

1. **ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา** : การพัฒนาแบบประเมินกิจวัตรประจำวันสำหรับผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญาในระดับรุนแรงถึงรุนแรงมาก (Development of Basic Activities Daily Living in severe to profound intellectual disability patients.)
2. **คำสำคัญ** : กิจวัตรประจำวันพื้นฐาน ผู้บกพร่องทางสติปัญญาในระดับรุนแรงถึงรุนแรงมาก แบบประเมิน
3. **สรุปผลงานโดยย่อ** ปรับปรุงแบบประเมินกิจวัตรประจำวันสำหรับผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญาในระดับรุนแรงถึงรุนแรงมาก
4. **ชื่อหน่วยงาน/ทีม** : หอผู้ป่วยID
5. **สมาชิกทีม** :

5.1 นางนิรมัย	คุ้มครอง	หัวหน้าทีม
5.2 นางนันทวิภา	วนธารกุล	สมาชิก
5.3 นางหทัยกาญจน์	เกี้ยวสันเทียะ	สมาชิก
5.4 นางพิมพ์ผกา	กิตติวงศ์อิน	สมาชิก
5.5 นายชวพล	ไชยมลลา	สมาชิก

6. **เป้าหมาย** :

- 6.1 เพื่อปรับปรุง/พัฒนาแบบประเมินกิจวัตรประจำวันพื้นฐานสำหรับผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญาในระดับรุนแรงถึงรุนแรงมากให้มีคุณภาพ
- 6.2 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการวัดผลลัพธ์ผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญาในระดับรุนแรงถึงรุนแรงมาก

7. **ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ** :

ในปี 2561 ทีมหอผู้ป่วย ID ได้ทบทวนแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองเดิมที่ใช้ประเมินผู้ป่วยเนื่องจากแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง อายุ 6-18 ปี (สถาบันราชานุกูล,2542) ที่ใช้อยู่เดิม เป็นเพียงการบอกผลลัพธ์ว่าทำได้หรือทำไม่ได้ในพฤติกรรมของทักษะนั้น ๆ ทำให้การนำผลลัพธ์ไปปรับปรุงโปรแกรมการฝึกทำได้ยาก นอกจากนี้ยังพบว่าข้อพฤติกรรมทักษะหลายๆข้อผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญาในระดับรุนแรงถึงรุนแรงมากไม่สามารถผ่านข้อทักษะเหล่านั้นไปได้ภายใน 3 เดือนของรอบการประเมิน เช่น ทักษะการทำความสะอาดหลังขับถ่าย การแปรงฟัน การล้างหน้า การสระผม การเปลี่ยนกางเกงโดยใช้ผ้าถูหรือผ้าขาวม้า ฯลฯ โดยได้ศึกษาเครื่องมือประเมินความสามารถทางกิจกรรมการดำเนินชีวิตของเด็ก ของภูทัย จิตตรง โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ และปรับปรุง/พัฒนาแบบประเมินกิจวัตรประจำวันพื้นฐานขึ้นมาใหม่เพื่อให้การวัดผลลัพธ์ผู้ป่วยมีความเหมาะสมสอดคล้องกับศักยภาพของผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญาที่มีระดับรุนแรงถึงรุนแรงมากยิ่งขึ้น

ในปี 2562 หลังจากได้ทดลองใช้แบบประเมินที่ปรับปรุง/พัฒนาขึ้นมาใหม่แล้วระยะหนึ่ง ยังพบว่าการประเมินผู้ป่วยของทีมพยาบาลได้ผลการประเมินที่ไม่สอดคล้องกันในด้าน กอรกับมีผู้สนใจที่จะนำแบบประเมินไปใช้ในหน่วยงาน จึงมีการถามถึงคุณภาพของแบบประเมินว่าเป็นที่ยอมรับหรือไม่ อย่างไร ทีมหอผู้ป่วย ID จึงได้กลับมาทบทวนและดำเนินการ

ประเมินคุณภาพของเครื่องมือนี้อีกครั้ง เพื่อให้ได้ตามมาตรฐานตามหลักวิชาการ เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วยต่างๆ สำหรับให้ทีมพยาบาลและ/หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย นำไปใช้ในการประเมินก่อนการฝึกทักษะเพื่อวางแผนการจัดกิจกรรมการดูแลที่สอดคล้องเหมาะสมกับความสามารถ และวัดประเมินผลหลังการฝึกทักษะเพื่อบอกผลลัพธ์จากการบำบัดรักษาพยาบาลได้อย่างชัดเจนเป็นรูปธรรมมีประสิทธิภาพ

ปี	แบบประเมินที่ใช้	ปัญหาที่พบ
ก่อนปี 2561	แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง อายุ 6-18 ปี	1.กำหนดช่วงอายุในการประเมินเป็น 3 ช่วงอายุ 2.กำหนดทักษะในการประเมินทั้งหมด 7 ทักษะที่ไม่สอดคล้องกับศักยภาพของผู้ป่วย 3.กำหนดพฤติกรรมทักษะในการประเมินในแต่ละช่วงอายุละ 10 ข้อ ไม่แยกเพศ 4.กำหนดคะแนนวัดผลลัพธ์แต่ละพฤติกรรมทักษะเป็น “ผ่าน/ทำได้ให้ 5 คะแนน” “กับไม่ผ่าน/ทำไม่ได้ให้ 0 คะแนน”
2562-ปัจจุบัน	แบบประเมินกิจวัตรประจำวันพื้นฐานสำหรับผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญาระดับรุนแรงถึงรุนแรงมาก	1.ทีมพยาบาลได้ผลการประเมินที่ไม่สอดคล้องกันในบางด้าน 2.กำหนดทักษะในการประเมินทั้งหมด 9 ด้าน ยังไม่มีด้านการขึ้น-ลงบันไดที่เด็กควรได้รับการฝึกทักษะ 3.ยังบอกคุณภาพของเครื่องมือไม่ได้

8. การเปลี่ยนแปลง : การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R to R) เรื่อง การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน ของผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญาระดับรุนแรงถึงรุนแรงมาก โดยแบ่งเป็น 2 ระยะหลัก ๆ ได้แก่

ระยะที่ 1 ปรับปรุง/พัฒนาแบบวัดความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานของผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญาระดับรุนแรงถึงรุนแรงมาก และการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ดังนี้

1.1 ปรับปรุง/พัฒนาแบบวัดความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานของผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญาระดับรุนแรงถึงรุนแรงมาก ได้แบบวัดฯฉบับร่าง 10 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร การดื่มน้ำ การควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะ การควบคุมการขับถ่ายอุจจาระ การถอดเสื้อยืด การสวมเสื้อยืด การถอดกางเกงเอวยืด การสวมกางเกงเอวยืด การเคลื่อนไหว และการขึ้น-ลงบันได

1.2 ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาด้วยวิธีการลงมติและข้อคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน โดยใช้เกณฑ์ที่มีค่าตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป พบว่า ทุกหัวข้อประเมินทั้ง 10 ด้าน ด้านละ 7 ระดับ ผู้ทรงคุณวุฒิมี

ความเห็นสอดคล้องกันมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruency หรือ IOC) ตั้งแต่ 0.80-0.94 แต่มีข้อคิดเห็นให้ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะในระดับความสามารถระดับ 6 และ 7 ของด้านการรับประทานอาหาร การสวมเสื้อ และการสวมกางเกง เพื่อให้เห็นความสามารถของผู้ป่วยที่จะสามารถพัฒนาต่อไปจนทำเองได้เป็นวิถีชีวิตปกติ ทีมจึงได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะให้สมบูรณ์ โดยความสอดคล้องในแต่ละหัวข้อการประเมิน มีรายละเอียดดังตาราง

ด้าน	ค่าดัชนีความสอดคล้อง	แปลผล
การรับประทานอาหาร	0.91	เห็นสอดคล้อง
การดื่มน้ำ	0.86	เห็นสอดคล้อง
การควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะ	0.89	เห็นสอดคล้อง
การควบคุมการขับถ่ายอุจจาระ	0.80	เห็นสอดคล้อง
การถอดเสื้อยืด	0.83	เห็นสอดคล้อง
การสวมเสื้อยืด	0.89	เห็นสอดคล้อง
การถอดกางเกงเอวยืด	0.94	เห็นสอดคล้อง
การสวมกางเกงเอวยืด	0.89	เห็นสอดคล้อง
การเคลื่อนไหว	0.91	เห็นสอดคล้อง
การขึ้น-ลงบันได	0.89	เห็นสอดคล้อง
รวม 10 ด้าน	0.88	เห็นสอดคล้อง

ระยะที่ 2 ทดลองใช้ ตรวจสอบความสอดคล้องภายใน และความเที่ยงแบบทดสอบซ้ำ โดยดำเนินการ ดังนี้

2.1 ทดลองใช้แบบวัดความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานของผู้บกพร่องทางสติปัญญา ระดับรุนแรงถึงรุนแรงมากกับผู้บกพร่องทางสติปัญญาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 คนเพื่อหาข้อบกพร่องระหว่างการประเมิน พบว่า ทีมพยาบาลที่ประเมินได้ผลไม่สอดคล้องกันในบางด้านเนื่องจากมีการตีความหมายต่างกันในแต่ละระดับ จึงได้มีการทบทวนอภิปรายร่วมกันถึงความสามารถในแต่ละระดับอีกครั้ง เพื่อทำความเข้าใจให้ตรงกัน

2.2 ตรวจสอบความสอดคล้องภายใน (internal consistency) โดยนำแบบวัดความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานของผู้บกพร่องทางสติปัญญา ระดับรุนแรงถึงรุนแรงมากไปวัดประเมินกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 คน แล้วนำคะแนนมาตรวจสอบความสอดคล้องภายในของแบบวัดด้วยวิธีการ

คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) พบว่าค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคตั้งแต่ 0.946 ซึ่งถือว่าแต่ละด้านการประเมินมีระดับความสอดคล้องภายในอยู่ในระดับดีมาก

2.3 ตรวจสอบความเที่ยงแบบทดสอบซ้ำ(test-retest reliability) โดยการนำแบบวัดความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานของผู้บกพร่องทางสติปัญญาระดับรุนแรงถึงรุนแรงมากไปวัดประเมินกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 คนไปประเมินกลุ่มตัวอย่างเดิมจำนวน 15 คนหลังจากประเมินครั้งแรกผ่านไป 2 สัปดาห์ แล้วจึงนำมาตรวจสอบความเที่ยงแบบทดสอบซ้ำ ด้วยวิธีการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment correlation coefficient) พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตั้งแต่ 0.804 ถึง 0.965 โดยแต่ละหัวข้อการประเมินมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ถือว่ามีความเที่ยงแบบทดสอบซ้ำอยู่ในระดับสูงมากถึงเกือบสมบูรณ์ รายละเอียดตามตาราง

ด้าน	ค่าความสัมพันธ์(r)	ระดับความสัมพันธ์
การรับประทานอาหาร	0.965**	เกือบสมบูรณ์
การดื่มน้ำ	0.965**	เกือบสมบูรณ์
การควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะ	0.938**	เกือบสมบูรณ์
การควบคุมการขับถ่ายอุจจาระ	0.944**	เกือบสมบูรณ์
การถอดเสื้อยืด	0.932**	เกือบสมบูรณ์
การสวมเสื้อยืด	0.955**	เกือบสมบูรณ์
การถอดกางเกงเอวยืด	0.899**	เกือบสมบูรณ์
การสวมกางเกงเอวยืด	0.930**	เกือบสมบูรณ์
การเคลื่อนไหว	0.831**	สูงมาก
การขึ้น-ลงบันได	0.804**	สูงมาก

2.4 การหาความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน (Inter rater reliability) ของทีมบุคลากรพยาบาลจำนวน 4 คนที่ประเมินผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างคนเดียวกันทั้ง 15 คน พบว่าค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน (IRR) เท่ากับ 1.00 อยู่ในเกณฑ์ดีเยี่ยม

9. บทเรียนที่ได้รับ :

- ควรพัฒนาคู่มือการประเมินเพื่อให้ผู้ประเมินมีความเข้าใจตรงกันในการตัดสินใจในความสามารถแต่ละระดับของแต่ละด้านเพื่อลดปัญหาการตีความที่แตกต่างกันของผู้ประเมิน
- ควรปรับปรุง/พัฒนาคู่มือการฝึกทักษะการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานของผู้บกพร่องทางสติปัญญา ระดับรุนแรงถึงรุนแรงมากให้สอดคล้องกับแบบวัดฯ เพื่อให้มีแนวทางในการฝึกทักษะทั้ง 10 ด้าน

10. การติดต่อกับทีมงาน : ระบุชื่อผู้ที่สามารถติดต่อได้ ชื่อหน่วยงาน ที่อยู่ โทรศัพท์ e-mail

นางนิรมัย คุ่มรักษา หอผู้ป่วย ID สถาบันราชานุกูล 095 046 8585 ; nkumraksa@gmail.com