

## เอกสารอ้างอิง

- เกศณี บุญยพัฒนางกุล, วัฒนา พุทธิสวัสดิ์, คำหยาด ไพร, สุชีลา เกษตรเวทิน, ธนิกา แปลกลำยอง, & ชาญยุทธ สุกคุณภิญโญ. (2549). ผลของการใช้เทคนิคเบี่ยงเบนความสนใจต่อความปวดจากการเจาะเลือดหรือแทงนํ้าเกลือ ในผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็ง. (รายงานการวิจัย). ขอนแก่น: แผนกการพยาบาลกุมารเวชกรรมงานการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จรัสศรี เข็นบุตร, มาลี เอื้ออำนวย, จุฑารัตน์ มีสุขโข, พัชรี วรกิจพูนผล, เสาวลักษณ์ พูปิ่นวงศ์, & บัวเรือง มั่งใหม่. (2547). การประเมินและการจัดการกับความปวดของผู้ป่วยเด็กในโรงพยาบาล. (รายงานการวิจัย). เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จินตนา สัตยาชัย. (2544). เภสัชวิทยา สำหรับนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เล่ม 2 ยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา ขอนแก่น.
- จิราวรรณ แทนวัฒนกุล. (2537). การเล่นสำหรับเด็กป่วยในโรงพยาบาล. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จิราภรณ์ สิงห์เสนี. (2548). ผลของโปรแกรมการจัดการกับความปวดต่อระดับความปวดและความพึงพอใจในการจัดการกับความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จรรย์ สุนสวัสดิ์. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ของพยาบาลกับกิจกรรมการพยาบาลเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดหลังผ่าตัดในผู้ป่วยเด็ก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชาญฤทธิ์ ล้อทวีสวัสดิ์. (2550). Acute pain: Struggle over the last decade. ใน จุฑามณี สุทธิสีสังข์ (บรรณาธิการ). **Pain Management: Moving Forward**. 18<sup>th</sup> Annual Scientific Meeting of TASP. ชลบุรี: อมรินทร์พรินต์ติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.
- ชาติชาย พิทักษ์ธนาคม. (2544). จิตวิทยาการเรียนการสอน. กรุงเทพฯ: ภาควิชาปริยัติธรรมและจริยศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ชวนพิศ ทานอง, & เพลินตา ศิริปการ. (บรรณาธิการ). (2545). การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของหัวใจ และหลอดเลือด และหลอดเลือดส่วนปลาย. ขอนแก่น: ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ฐานิกา บุญมงคล. (2550). การสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจชนิดเปิดระยะวิกฤต ไอซียู ศัลยศาสตร์ ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ณิษกานต์ ไชยชนะ. (2547). การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลเด็กที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรังขณะรับการรักษาในโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- คารุณี เข็มวัฒนสุข. (2536). ผลของการจัดทำอนต่อค่าความอิมตัวของออกซิเจนในเลือดแดง ของผู้ป่วยหลังผ่าตัดในท้องพักฟื้นที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คาริกา ไชยคุณ. (2544). ผลของกิจกรรมการเล่นต่อพฤติกรรมการเผชิญความเครียดและความเจ็บปวดของเด็กวัยเรียนที่ผ่าตัดช่องท้อง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- คารุณี จงอุดมการณ์. (2546). ปวดในเด็ก การพยาบาลแบบองค์รวมโดยยึดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง.ขอนแก่น: ศิริรักษ์ออฟเซ็ท ขอนแก่น.
- คารุณี จงอุดมการณ์, นิภา อังสุภากร, พรเทพ แพรขาว, & วิไลลักษณ์ กฤษศฤทธิศาสตร์. (2548). ความปวด: ความหมาย และการรับรู้ของเด็กเจ็บป่วยและครอบครัวในวัฒนธรรมอีสาน. (รายงานการวิจัย). ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- คารุณี จงอุดมการณ์, นิภา อังสุภากร, อินทิพร ปักเคเต, & ขจิต บุญประดิษฐ์. (2549). การพัฒนาเครื่องมือสำหรับครอบครัวใช้ประเมินความปวดของเด็กวัยเรียนในสังคมวัฒนธรรมอีสาน. (รายงานการวิจัย). ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- คาร์สัน โทธารส. (2546). การพยาบาลผู้ป่วยในท้องพักฟื้น. กรุงเทพฯ: พี. เพรส.
- ควมณี เลหาประสิทธิ์พิพร. (2540). Congenital heart disease with little or no cyanosis. ใน มนตรี ตูจินดา, วินัย สุวดีดี, อรุณ วงศ์จิรายุทธ์, ประอร ชวลิตธารง, & พิภพ จิรภิญโญ (บรรณาธิการ). กุมารเวชศาสตร์ (Pediatrics) เล่ม 1. (หน้า 893-950), กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- ถวัลย์ มาศจรัส, & จิราภรณ์ จงเกษกรณ์. (2548). นวัตกรรมการศึกษา ชุด บทเรียนแบบโปรแกรมกลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย. กรุงเทพฯ: 21 เซ็นจูรี่.
- ธวัชชัย วรพงษ์สร. (2530). รูปแบบการวิจัยแบบทดลองประยุกต์สำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. กรุงเทพฯ: ภาควิชาชีวิตลิตติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธีระชัย ปุณณโชติ. (2532). การสร้างบทเรียนสำเร็จรูปเส้นทางสู่อาจารย์ 3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นที เกื้อกุลกิจการ. (2541). การสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาล. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- นวลสกุล แก้วลาย, พิกุล นันทชัยพันธ์, & จวีวรรณ ธงชัย. (2546). การวิเคราะห์เมตาเกี่ยวกับวิธีการพยาบาลเพื่อจัดการกับความปวดหลังผ่าตัด. พยาบาลสาร, 30(4), 29-43.
- นวลอนงค์ บุญฤทธิพงษ์. (2530). ผลของการให้คำแนะนำร่วมกับการใช้หนังสือการ์ตูนเรื่อง “การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา” ต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา ของมารดาวัยรุ่นที่คลอดบุตรคนแรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นียา สออารีย์. (2546). การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่มีความเจ็บปวด. สงขลา: แม็ก มีเดีย วาย ทู เค เพรส.
- นันทิยา น้อยจันทร์. (2548). การประเมินผลพัฒนาการเด็กปฐมวัย. นครปฐม: สำนักพิมพ์นิตินัย.

- บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ. (2549). เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 6. นครปฐม: คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุศริน เอียวลีหยก. (2545). ผลของการโค้ชต่อการปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เบญจมาศ ปรีชาคุณ, & เบญจวรรณ ชีรเทศตระกูล. (2546). การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น. กรุงเทพฯ: งานตำราวารสารและสิ่งพิมพ์ สถาบันเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บำเพ็ญจิต แสงชาติ. (2532). การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บปวด. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ผกาทิพย์ สิงห์คำ. (2545). ผลของการให้คำแนะนำโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อความสามารถในการตอบสนองพฤติกรรมทารกในมารดาหลังคลอดครั้งแรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พงศ์ภรณ์ เจาจะเกษตริน, & ก้องเกียรติ ภูณงค์กันทรารกร. (2547). Pain: ความปวด. กรุงเทพฯ: เมดิมิเดีย (ประเทศไทย).
- พงศ์ภรณ์ เจาจะเกษตริน, วิชัย อธิรัชชกุลทล, วราภรณ์ ไวกกุล, สิริระ บุญยะรัตเวช, สมศรี เผ่าสวัสดิ์, สุรศักดิ์ นิลกานูนงศ์ และคณะ. (2547). Pain Management: บำบัดความปวด. กรุงเทพฯ: ทิมส์ (ประเทศไทย).
- พนมพร เกษนันทน์. (2538). ผลของการสอนอย่างมีแบบแผนต่อระดับความวิตกกังวลและความสามารถของบิดามารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออกที่เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พนารัตน์ รัตนสุวรรณ ชัมแฉ่ม, เคือนเพ็ญ ห่อรัตนารอง, บุวดี หันตุลา, วิมลรัตน์ กฤษณะประกรกิจ, & สุชนันี สิมะจารีก. (2550). การประเมินความปวดในผู้ป่วยเด็กที่ห้องพักฟื้นของโรงพยาบาลศรีนครินทร์. ศรีนครินทร์เวชสาร, 22(1), 67-73.
- พนารัตน์ รัตนสุวรรณ ชัมแฉ่ม, มาลินี วงศ์สวัสดิวัฒน์, วิมลรัตน์ ศรีราช, วิรดา เชื้อชม, มณีรัตน์ ธนानันต์, ประกิจ เชื้อชม, สุพร แก้วสุด, สมบูรณ์ เทียนทอง, & สุดใจ บรรเทาทัก. (2551). ความรู้เรื่องความปวดและทัศนคติต่อการบริการระงับปวดของบุคลากรทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์. ศรีนครินทร์เวชสาร, 23(1), 26-37.
- พรณี ชูชัย เจนจิต. (2545). จิตวิทยาการเรียนการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: เมธิทิปส์.
- พรนิรันดร์ อุดมถาวรสุข. (2531). การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวด. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พรเทพ แพรชขาว. (2541). ผลของการเล่นเกมดิจิทัลต่อความปวดหลังผ่าตัดจัดและยึดตรึงกระดูกภายในแบบเปิดในผู้ป่วยชายวัยผู้ใหญ่ตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- พิมภา สุตรา. (2541). การพยาบาลครอบครัว : ครอบครัวระยะมีบุตรวัยเรียน และวัยรุ่น. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พลศรี พัฒนพงษ์. (2538). บทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับความเจ็บปวด. วารสารพยาบาล กองทัพบก, 13(1), 13-27.
- ภัทรา นิคมานนท์. (2543). การประเมินผลการเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ทิพย์วิสุทธิ.
- มณชิชา แสันทวิสุข. (2541). ผลของการให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนและการสัมผัสต่อระดับความวิตกกังวล และการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดของผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชา จิตวิทยาการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- บุษ ไกยวรรณ. (2550). การสร้างเครื่องมือวิจัย. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.
- รสติกร ขวัญชุม. (2550). ผลการทดลองใช้เครื่องมือประเมินความปวดมหาวิทยาลัยขอนแก่นสำหรับเด็กวัยเรียน โดยครอบครัว: กรณีศึกษา โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหา บัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- รจนา ภูไพบูลย์. (2541). การพยาบาลครอบครัว : แนวคิด ทฤษฎี และการนำไปใช้. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: วิเจ พรินต์.
- รจนา ภูไพบูลย์, & คารุณี จงอุดมการณ์. (2532). การประเมินความปวดและกลวิธีในการช่วยเหลือบรรเทาปวดแก่ เด็กวัยเรียนหลังผ่าตัด. ขอนแก่น: ภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- รุ่งทิวา อัครวิมานนท์. (2532). พฤติกรรมการตอบสนองต่อความเจ็บปวดของเด็กตามระดับพัฒนาการ ทางด้าน ความรู้ความเข้าใจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รุ่งลาวัลย์ เซ็นนิล. (2543). ผลของการมีส่วนร่วมทางการพยาบาลระหว่างผู้ป่วยเด็ก ผู้ดูแลและพยาบาลต่อความ เจ็บปวดหลังผ่าตัดช่องท้องในเด็กวัยเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา การพยาบาลเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- รัชนี ราชโรจน์. (2536). เอกสารการสอนชุดวิชา พัฒนาการเด็กและการเลี้ยงดู หน่วยที่ 1-7. พิมพ์ครั้งที่ 8. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- เลิศมะณี ศรีสุพรรณธวงศ์. (2548). ผลของการสอนอย่างมีแบบแผนต่อความรู้ และพฤติกรรมการดูแลของ ครอบครัวผู้ป่วยกระดูกขาหักหลังได้รับการผ่าตัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วรรณชนก จันทุม. (2545). การวิจัยทางการพยาบาล: การเลือกตัวอย่างและการกำหนดขนาดตัวอย่าง. ขอนแก่น: ภาควิชาการศึกษาวิชาชีพและบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วรรณมา สมบูรณ์วิบูลย์. (2540). Pain in Children. ใน พงศ์ภารดี เจาพะเกษตริณ (บรรณาธิการ). Towards Better Quality of Pain Management . การประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 8 ชมรมศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย: 7-9 พฤษภาคม 2540. (105-114). กรุงเทพฯ: [ม.ป.พ.].
- วสันต์ อติศัพท์. (2533). การผลิตเทปโทรทัศน์เพื่อการศึกษาและฝึกอบรม. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

- วนิดา พิมพ์. (2546). ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุน และให้ความรู้ต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วรีณี เล็กประเสริฐ. (2544). Nurse roles in pain management. ใน ประดิษฐ์ ประทีปะวณิช, & พงษ์ภารดี เจาตะเกษตริน (บรรณาธิการ). *Diversity in pain management: The 12<sup>th</sup> annual scientific meeting of Thai society*. (หน้า 145-159). กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.
- วัชร จามจूरักษ์. (บรรณาธิการ). (2539). โรคหัวใจเด็ก: ปัญหา และการรักษา. กรุงเทพฯ: กรุงเทพฯเวชสาร.
- วิมลรัตน์ กฤษณะประกรกิจ. (2550). Acute pain in children: Past, present and future. ใน จุฑามณี สุทธิสีสังข์ (บรรณาธิการ). *Pain Management: Moving Forward. 18<sup>th</sup> Annual Scientific Meeting of TASP*. ชลบุรี: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- วิลาวรรณ พันธุ์พุกษ์. (2543). การวิจัยทางการพยาบาล. ขอนแก่น: ภาควิชาการศึกษาวิจัยและบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วิเชียร ชิวพิมาย. (2544). บทเรียนแบบโปรแกรม. ขอนแก่น: ภาควิชาเทคโนโลยีทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วิโรจน์ ฉิ่งเล็ก. (2550). ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพมารดาต่อพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการและพัฒนาการของทารก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วิไลลักษณ์ กฤษคฤหาสน์. (2549). ประสบการณ์ของครอบครัวและเด็กวัยเรียนที่เจ็บป่วยเรื้อรังต่อการเผชิญความปวด: กรณีศึกษาในบริบทสังคมอีสาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศศิกานต์ นิยมารชต์, & ชัชชัย ปรีชาไว. (บรรณาธิการ). (2549). ความปวดและการระงับปวด: *Pain & Pain Management*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- ศรีสมบูรณ์ นุติกสุนทร. (2543). หลักและกระบวนการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ไพบูลศัลป์การพิมพ์.
- ศิริพร สิงหจินดาวงศ์. (2537). ผลของการสอนโดยให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลบุตรป่วยที่รับไว้ในโรงพยาบาลต่อความรู้ เจตคติ และการดูแลบุตร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมถวิล โปตระนันท์. (2546). บทบาทพยาบาล: การดูแลผู้ป่วยที่มีความปวดในห้องพักฟื้น. *วารสารพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย*, 8(1), 16.
- สมบูรณ์ เทียนทอง. (2547). เทคนิคทางวิสัญญีวิทยา เล่มที่ 4 การป้องกันอาการปวดหลังผ่าตัด. กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- สมพันธ์ ใหญ่ชिरะนันท์, & วรรณวิมล คงสุวรรณ. (2544). ความต้องการของญาติขณะรอผู้ป่วยรับการผ่าตัด. *วารสารพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย*, 6(1), 42-52.

- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2549). ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมศรี รัตนปริยานุช. (2525). ศึกษาวิธีการอุ้งนึ่งที่สัมพันธ์กับการเจ็บแผลในผู้ป่วยผ่าตัดช่องท้อง. วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สายชล จันทร์วิจิตร. (2539). ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการผ่อนคลายต่อการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยหลัง ผ่าตัดไต. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และ ศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุปราณี เสนาดิสัย, & วรณภา ประไพพานิช. (บรรณาธิการ). (2547). การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิดและการ ปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ: จุฑทอง.
- สุชา จันท์เอม. (2542). จิตวิทยาพัฒนาการ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุภารัตน์ สุวรรณทေးคุปต์. (2535). ผลของการสัมผัสต่อระดับความเจ็บปวดหลังผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยเด็กวัย เรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุทธิลักษณ์ ตั้งกุลบริบูรณ์. (2539). การพยาบาลเด็กโรคหัวใจ. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.
- สุภาวดี หาญเมธี. (บรรณาธิการ). (2544). คู่มือพัฒนาการเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.
- โสภา กรรณสุด, & ศรีนวล วิวัฒน์คุณูปการ. (2543). การผลิตรายการโทรทัศน์เพื่อการสอน เรื่อง การให้ คำปรึกษา. (รายงานการวิจัย). เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). การสาธารณสุขไทย 2548-2550. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- อรวรรณ กองพิลา. (2549). การสร้างบทเรียนโปรแกรมอิเล็กทรอนิกส์ เรื่อง การคลังรัฐบาลสำหรับนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 4. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อรสา กงตาล. (2537). การนำกระบานการมาใช้ในการดูแลครอบครัว. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อภิญญา วงศ์พิริยโยธา. (2535). ผลของการฝึกการผ่อนคลายต่อการลดความวิตกกังวลและความเจ็บปวดในผู้ป่วย หลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อาภรณ์ ใจเที่ยง. (2537). หลักการสอน. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- อุบล จ้วงพานิช. (2536). การให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมต่อปฏิกิริยาตอบสนองทางด้านจิตใจของผู้ป่วยที่ ได้รับการผ่าตัดเต้านม. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อุรวาดิ เจริญชัย. (2541). ผลของการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับวิธีการ ความรู้สึกและคำแนะนำสิ่งที่ควร ปฏิบัติต่อความวิตกกังวล ความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- อุรวาดิ เจริญชัย, วณิดา พิมพ์ท่า, & สุภารัตน์ บุตรศรีภูมิ. (2543). ผลของการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมต่อความวิตกกังวล ความเจ็บปวดและจำนวนครั้งของการให้ยาแก้ปวดในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ. (รายงานการวิจัย). ขอนแก่น: งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เอมอร อุดล โภคาธร. (2543). ผลของดนตรีที่ชบต่อความปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อัจฉรา เศรษฐพิทักษ์. (2543). การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตในระบบหัวใจ และหลอดเลือด. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ลิฟวิ่ง ทรานส์ มีเดีย.
- อำไพพรรณ บัญญาโรจน์. (2545). การอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียน. กรุงเทพฯ: คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สถาบันราชภัฏจันทรเกษม.
- Arun, K.G., & Pramod, K.G. (1973). "An Experimental Study of Programmed Instruction Method of Teaching Chemistry to High and Low Achiever" *Journal of Education and Psychology*, 10(3), 193-297.
- Ashburn, M.A., & Ready, B. (2001). Postoperative pain. In Looser, J.D. (Ed.), *Bonica management of pain* 3<sup>rd</sup> ed. (pp. 222-240), Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Ball, J.W., & Bindler, R.C. (2008). *Pediatric Nursing: Caring for Children*. 4<sup>th</sup> ed. New Jersey: Pearson Education.
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy The Exercise of Control*. United States of America: W. H. Freeman and Company.
- Berk, L.E. (2002). *Infants, Children, and Adolescents*. 4<sup>th</sup> ed. Boston: Allyn & Bacon.
- Bonica, J.J. (1990). *Management in postoperative pain. In the management of pain*. 2<sup>nd</sup> ed. London: Lea & Febiger.
- Bowden, V.R., & Greenberg, C.S. (2008). *Pediatric Nursing Procedures*. 2<sup>nd</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Brooker, C., & Waugh, A. (2007). *Foundations of Nursing Practice Fundamentals of Holistic Care*. Philadelphia: Elsevier.
- Chamber, M.A., & Jones, S. (2007). *Surgical Nursing of Children*. Philadelphia: Elsevier.
- Consala, J.B., & Drain, C.B. (1999). Pain Assessment and Management. In Litwack K., editor. *Core Curriculum For Perianesthesia Nursing Practice*. 4<sup>th</sup> ed. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Coyne, I.T. (1996). Parent participation: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 23, 733-740.
- Eland, J.M. (1990). Pain in Children. *Nursing Clinic of North America*, 25(4), 871-884.
- Finley, G.A., & McGrath, P.J. (1998). *Measurement of Pain in Infants and Children*. Seattle: IASP Press.
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2003). *Family Nursing: Research, Theory, & Practice*. 5<sup>th</sup> ed. New Jersey: Pearson Education.

- Hart, R., Mather, P.L., Slack, J.F., & Powell, M.A. (1992). **Therapeutic Play Activities for Hospitalized Children**. St. Louis: Mosby-Year Book.
- Heye, M.L., Foster, L., M.K., Bartlett, M.K., & Adkins, S. (2002). A preoperative intervention for pain reduction, improved mobility, and self-efficacy. **Applied Nursing Research**, 15(3), 174-183.
- Hover-Kramer, D., Mentgen, J., & Scandrett-Hibdon, S. (1996). **Healing Touch: A Resource for Health Care Professionals**. New York: Delmar.
- Hurley, A., & Whelen, E.G. (1988). Cognitive development and children's perception of pain. **Pediatric Nursing**, 14(1), 21-25.
- Ignatavicius, D.D., & Bayne, M.V. (1991). **Medical-Surgical Nursing: A Nursing Process Approach**. Philadelphia: W.B Saunders.
- Irving, G.A., & Wallace, M.S. (1997). **Pain management for the practicing physician**. New York: Livingstone.
- Jacox, A.K. (Ed.). (1997). **Pain a source book for Nurses and Other Health Professions**. Boston: Little, Brown and Company.
- James, S.R., & Ashwill, J.W. (2007). **Nursing Care of Children: Principles & Practice**. 3<sup>rd</sup> ed. Missouri: Saunders.
- Kristensson-Hallstrom, I., Elander, G., & Malmfors, G. (1997). Increased parental participation in a paediatric surgical day-care unit. **Journal of Clinical Nursing**, 6(4), 297-302.
- Lefrancois, G.R. (2001). **Of children: an introduction to child and adolescent development**. 9<sup>th</sup> ed. Belmont, Calif.: Wadsworth Group.
- Leventhal, H., & Johnson, J.E. (1983). Laboratory and field experiment of a theory of self-regulation. In P.T. Wooldridge et al. (Eds.). **Behavioral Science and Nursing Theory**. pp 189-262. St. Louis: The C.V. Mosby.
- Lewandowski, C.A., & Piece, L. (2002). Assessing the effect of family-centered out-of-home care on reunification outcomes (Abstract). **Research-on-Social-Work-Practice**, 12(2), 205-21.
- Lewis, S.M., & Collier, I.C. (1992). **Medical-surgical nursing: Assessment and management of clinical problem**. 3<sup>rd</sup> ed. St. Louis: Mosby Year Book.
- Mace, S.E., Ducharme, J., & Murphy, M.F. (2006). **Pain Management and Sedation: Emergency Department Management**. New York: The McGraw-Hill.
- Mackintosh, C. (2007). Assessment and management of patients with post-operative pain. **Nursing Standard**, 22(5), 49-55.
- McGrath, P.J., & Finley, G.A. (2003). **Pediatric Pain: Biological and Social Context**. Seattle: IASP Press.
- Melzack, R., & Wall, P.D. (1994). **Textbook of pain**. 3<sup>rd</sup> ed. Edinburgh: Livingstone.

- Merkel, S.I., Voepel-Lewis, T., Shayevitz, J.R., & Malviya, S. (1997). The FLACC: a behavioral scale for scoring postoperative pain in young children. *Pediatric Nursing*, **23**, 293-7.
- Mobily, P.R., Herr, K.A., & Nicholson, A.C. (1994). Validation of cutaneous situation intervention for pain management. *International Journal of nursing Studies*, **31**(6), 533-5.
- Padilla, G.V. et al. (1981). Distress reduction and the effects of preparatory teaching films and patient control. *Research in Nursing and Health*, **4**(3), 375-387.
- Phillips, D.M. (2000). JCAHO pain management standards are unveiled. *JAMA*, **284**(4), 428-429.
- Phipps, W.J. et al. (1995). **Medical-surgical: Concepts and clinical practice**. 5<sup>th</sup> ed. St. Louis: Mosby Year Book.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2004). **Nursing Research: Principles and Methods**. 7<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Polit, D.F., & Hungler, B.P. (1995). **Nursing research: principles and method**. Philadelphia: Lippincott.
- Ramamurthy, S., Rogers, J.N., & Alanmanou, E. (2006). **Decision Making in Pain Management**. 2<sup>nd</sup> ed. Philadelphia: Mosby.
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., & Cheever, K.H. (2008). **Brunner & Suddarth's: Textbook of Medical Surgical Nursing**. 7<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Smith, S.F., Duell, D.J., & Martin, B.C. (2008). **Clinical Nursing Skill Basic to Advanced Skills**. New Jersey: Pearson Education.
- Strong, J., Unruh, A.M., Wright, A., Baxter, G.D., & Wall, P.D. (2002). **Pain: a Textbook for Therapists**. London: Harcourt.
- Wilkie, D.J. (2000). Nursing management pain. In Lewis, S.M., Heitkemper, M.M., & Dirksen, S.R. (Eds.), **Medical-surgical nursing assessment and management of clinical problem**. (pp 126-154). 5<sup>th</sup> ed. St. Louis: Mosby.
- William, Li, H.C., Lopez, V., & Isabel Lee, T.L. (2007). Psychoeducational preparation of children for surgery: The importance of parental involvement. *Patient Education and Counseling*, **65**(1), 34-41.
- Wong, S.Y., Lai A.C., Martinson, I., & Wong, T.K.S. (2006). Effects of an education programme on family Participation in the rehabilitation of children with developmental disability. *Journal of Intellectual Disabilities*, **10**(2), 165-189.
- Wood, S. (2002). Pain week 2: Pain assessment and diagnosis. *Nursing Time*, **98**(39), 43-46.
- Wooldridge, P.J., Schmitt, M.H., Skipper, J.K., & Leonard, R.C. (1983). **Behavioral Science & Nursing Theory**. Missouri: The C.V. Mosby.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

โปรแกรมการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวดเด็กวัย 1-3 ปีที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ

## โปรแกรมการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวดเด็กวัย 1-3 ปีที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ

คำชี้แจง โปรแกรมการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวด หมายถึงแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่จัดขึ้นอย่างเป็นระบบ โดยเน้นเนื้อหาของการเตรียมครอบครัวโดยการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ และการฝึกทักษะด้านการจัดการความปวด ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

### ขั้นตอนที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ

ผู้วิจัยทักทายครอบครัว และผู้ป่วยเด็กด้วยการยิ้มแย้ม แนะนำตนเอง สร้างบรรยากาศโดยพูดคุยด้วยความเป็นกันเอง ให้คำแนะนำ และชี้แจงเกี่ยวกับ โครงการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับรวมถึงประโยชน์ต่อผู้ป่วยเด็ก ตลอดจนสิทธิของครอบครัวในการเข้าร่วมวิจัย เมื่อครอบครัวยินยอมเข้าร่วม โครงการวิจัย ผู้วิจัยจึงให้ลงชื่อในแบบฟอร์มยินยอมของอาสาสมัครเพื่อเป็นหลักฐาน พร้อมสัมภาษณ์ และบันทึกข้อมูลครอบครัว

ขั้นตอนที่ 2 ให้ข้อมูลแก่ครอบครัวในช่วงบ่าย โดยการบรรยายผ่านสื่อวีดิทัศน์ และฝึกทักษะหลังรับชมวีดิทัศน์ โดยผู้วิจัยอยู่ร่วมด้วย และช่วยอำนวยความสะดวกในการเปิด-ปิดโทรทัศน์

(1) ประเมินความพร้อมของครอบครัวก่อนการให้ข้อมูล แจ้งวัตถุประสงค์ ขั้นตอน เนื้อหา และระยะเวลาของการให้ข้อมูล รวมถึงบทบาทของของครอบครัวขณะรับชมวีดิทัศน์ เช่น เมื่อรับชมจบหากมีข้อสงสัยหรือมีข้อมูลส่วนไหนที่รับชมไม่ทัน ก็สามารถซักถาม และขอดูซ้ำได้

(2) ขณะรับชมการบรรยายผ่านสื่อวีดิทัศน์ ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรม และความสนใจในการรับชมของครอบครัว

(3) หลังรับชมจบเปิดโอกาสให้ซักถาม และตอบข้อคำถาม หรือเปิดวีดิทัศน์ให้รับชมอีกครั้งในส่วนที่ไม่เข้าใจหรือรับชมไม่ทัน จากนั้นฝึกทักษะด้านการจัดการความปวดแก่ครอบครัว มอบคู่มือการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวด รายละเอียดของการให้ข้อมูลแบ่งเนื้อหาออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

วันที่ 2 ก่อนการผ่าตัด ให้ข้อมูล และฝึกทักษะในการจัดการความปวดหลังผ่าตัดครั้งที่ 1 เนื้อหาประกอบด้วย ความสำคัญในการจัดการความปวดหลังผ่าตัด ผลกระทบของความปวด การประเมินพฤติกรรมตอบสนองต่อความปวดของผู้ป่วยเด็ก โดยใช้เครื่องมือ FLACC การรายงานความปวดให้บุคลากรทางสุขภาพรับทราบ พร้อมทั้งฝึกทักษะการประเมินพฤติกรรมตอบสนองต่อความปวดของผู้ป่วยเด็ก โดยการรับชมวีดิทัศน์ และให้ครอบครัวประเมินตามแบบประเมินพฤติกรรมตอบสนองต่อความปวด

วันที่ 1 ก่อนการผ่าตัด ให้ข้อมูล และฝึกทักษะในการจัดการความปวดหลังผ่าตัดครั้งที่ 2 เนื้อหาประกอบด้วยวิธีการป้องกันสิ่งกระตุ้นความปวดเพิ่มขึ้น เช่น การจัดท่านอน การประคบแผลเวลาไอ การจัดสายระบายทรวงอกไม่ให้ตึง หรือคั้ง การประคบให้ถูกนึ่งในท่านอนตะแคง วิธีช่วยบรรเทาความปวดของผู้ป่วยเด็กหลังผ่าตัด เช่น การสัมผัส ปลอบโยน และการเบี่ยงเบนความสนใจโดยการเล่น

### ขั้นตอนที่ 3 สรุปผลโปรแกรมการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวด

หลังการผ่าตัด ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและครอบครัวทุกวัน รับฟังปัญหาและอุปสรรคในการจัดการความปวดในผู้ป่วยเด็ก ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ กล่าวชมเชยเมื่อสามารถปฏิบัติพฤติกรรมจัดการความปวดได้อย่างถูกต้อง จากนั้นให้ครอบครัวประเมินพฤติกรรมจัดการความปวดของตนเอง ในระยะ 48 ชั่วโมงหลังการผ่าตัด และให้กำลังใจครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเด็กต่อไป

## โปรแกรมการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวดเด็กวัย 1-3 ปีที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ

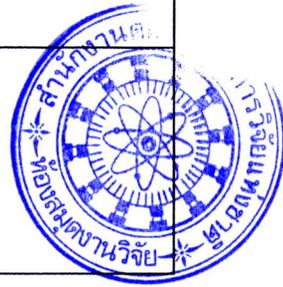
ขั้นตอนที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ระหว่งครอบครัวผู้ป่วยเด็กวัย 1-3 ปีที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ และผู้วิจัย

ระยะเวลา ระยะ 2 วันก่อนการผ่าตัด

ระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ 5 นาที

ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	อุปกรณ์และสื่อ	การประเมินผล
1. สร้างสัมพันธภาพ	- เพื่อให้ครอบครัวเกิดความไว้วางใจและให้ความร่วมมือในการทำวิจัย	<p>1. ทักทายด้วยการยิ้มแย้ม แนะนำตนเอง สร้างบรรยากาศโดยพูดคุยด้วยความเป็นกันเอง</p> <p>2. แจ้งวัตถุประสงค์การวิจัย คือเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวดเด็กวัย 1-3 ปีที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ ค่อยๆ อธิบายการจัดการความปวดของครอบครัว</p> <p>3. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ คือบุคลากรในทีมสุขภาพ ได้รูปแบบโปรแกรมการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวดแก่ผู้ป่วยเด็กวัย 1-3 ปีที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ เพื่อสร้างมาตรฐานแนวปฏิบัติ และ พัฒนาคูณภาพการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กวัย 1-3 ปีที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ และครอบครัว</p> <p>4. แจ้งการพิทักษ์สิทธิ์ โดยการเก็บข้อมูลที่ให้เป็นความลับ ครอบครัวสามารถบอกเลิกการเข้าร่วมศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลา เมื่อครอบครัวยินดีเข้าร่วมการวิจัย ให้ลงนามในใบแสดงความยินดีเข้าร่วมการวิจัย</p> <p>5. สัมภาษณ์ และบันทึกข้อมูลครอบครัว จำนวนเป็น</p> <p>5.1 ข้อมูลทั่วไปของครอบครัว ได้แก่ ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเด็ก อายุ เพศ</p>	- แบบสัมภาษณ์ข้อมูลครอบครัว	- ครอบครัวยินดีเข้าร่วมการวิจัย และให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ ข้อมูลครอบครัว



ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	อุปกรณ์และสื่อ	การประเมินผล
		<p>สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์การได้รับการผ่าตัด และประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด</p> <p>5.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเด็ก และการเจ็บป่วยได้แก่ อายุ เพศ ประวัติการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในอดีต ประวัติการได้รับการผ่าตัด ชนิดของการผ่าตัด การมีสาย/ท่อระบายต่างๆ ของผู้ป่วยหลังผ่าตัด และการได้รับการพยาบาลหลังผ่าตัด</p> <p>6. เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จากประชากรที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ จำนวน 30 ราย จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่ม ที่เป็นอิสระต่อกัน สำหรับการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (ธวัชชัย วรพงษ์ศร, 2530) แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 15 ราย และกลุ่มควบคุม 15 ราย ตามลำดับรายชื่อผู้ป่วยเด็กที่ต้องได้รับการผ่าตัด</p>		

ขั้นตอนที่ 2 การให้ข้อมูลและฝึกทักษะแก่ครอบครัว ในการจัดการความปวดเด็กวัย 1-3 ปีที่ได้รับอาการผัดหัวใจ  
วัตถุประสงค์ เพื่อให้ครอบครัวมีความรู้ และมีทักษะในการจัดการความปวดเด็กวัย 1-3 ปีที่ได้รับอาการผัดหัวใจ  
ระยะเวลา ระยะ 2 วันและ 1 วันก่อนการผ่าตัด  
ระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ 20-30 นาที

ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	อุปกรณ์และสื่อ	การประเมินผล
1. การให้ข้อมูลแก่ครอบครัว ในการจัดการความปวด	- เพื่อให้ครอบครัวเกิดความรู้นำไปสู่การปฏิบัติในการจัดการความปวดเด็กวัย 1-3 ปีที่ได้รับอาการผัดหัวใจ	1. จัดเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมใช้ และสถานที่ที่สงบเป็นสัดส่วน ประเมินความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและทางด้านจิตใจของครอบครัวก่อนการให้ข้อมูล 2. แจ้งวัตถุประสงค์ ของการให้ข้อมูล เพื่อให้ครอบครัวเกิดความรู้นำไปสู่การปฏิบัติในการจัดการความปวดเด็กวัย 1-3 ปีที่ได้รับอาการผัดหัวใจ 3. แจ้งขั้นตอนของการให้ข้อมูล และบทบาทของครอบครัวขณะรับชมเริ่มจากให้ข้อมูล โดยการบรรยายผ่านสื่อวีดิทัศน์ หลังรับชมเปิดโอกาส ให้ข้อเสนอแนะหรือเปิดวีดิทัศน์ให้รับชมอีกครั้งในส่วนที่ไม่เข้าใจ หรือรับชมไม่ทัน ฝึกทักษะด้านการจัดการความปวด และร่วมกับผู้วิจัยสรุปเนื้อหาความรู้ที่ได้รับ 4. ให้ข้อมูล โดยการบรรยายผ่านสื่อวีดิทัศน์ เรื่องการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวดเด็กวัย 1-3 ปีที่ได้รับอาการผัดหัวใจผ่านสื่อวีดิทัศน์ ในขณะรับชมสังเกตพฤติกรรมและความสนใจของครอบครัว การให้ข้อมูลแบ่งเนื้อหาออกเป็น 2 ส่วนดังนี้ 4.1 วันที่ 2 ก่อนการผ่าตัด ให้ความรู้เรื่องการจัดการความปวดหลังผ่าตัดตอนที่ 1 เนื้อหาประกอบด้วย	- การบรรยายผ่านสื่อวีดิทัศน์	- ประเมินความรู้จากการสอบถามความรู้อันการความปวด - สังเกตพฤติกรรมและความสนใจในขณะรับชมวีดิทัศน์ - ความสนใจในการซักถาม ให้ข้อเสนอแนะ ตอบคำถาม และการสรุปเนื้อหาที่ได้รับชมร่วมกันกับผู้วิจัย

ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	อุปกรณ์และสื่อ	การประเมินผล
		<p>4.1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัยหลังผ่าตัด</p> <p>(1) ความหมายของความปลอดภัยหลังผ่าตัด</p> <p>.....</p> <p>(2) ความสำคัญในการจัดการความปลอดภัยหลังผ่าตัด</p> <p>.....</p> <p>(3) ผลกระทบของความปวด</p> <p>.....</p> <p>(4) การจัดการความปวด</p> <p>.....</p> <p>4.2 วันที่ 1 ก่อนการผ่าตัด ให้ความรู้เรื่องการจัดการความปลอดภัยหลังผ่าตัดตอนที่ 2</p> <p>เป็นการให้ข้อมูลด้านการจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยา มีเนื้อหาต่อเนื่องมาจากการให้ข้อมูลในครั้งที่ 1 ดังนี้</p> <p>4.2.1 วิธีป้องกันสิ่งกระตุ้นความปวดเพิ่ม ได้แก่</p> <p>.....</p> <p>4.2.2 วิธีบรรเทาความปวด ได้แก่</p> <p>.....</p> <p>หลังรับชมเปิดโอกาสให้ซักถาม ให้ข้อเสนอแนะ หรือเปิดวิดิทัศน์ให้รับชมอีกครั้งในส่วนที่ไม่เข้าใจหรือรับชมไม่ทัน จากนั้นฝึกทักษะด้านการจัดการความปลอดภัยแก่ครอบครัว ประเมินความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจของครอบครัวก่อนการฝึกทักษะ พูดคุยถึงประสบการณ์ความปวด และประสบการณ์ด้านการจัดการความปลอดภัยของครอบครัว</p>		

ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	อุปกรณ์และสื่อ	การประเมินผล
		<p>กิจกรรม</p> <p>1. วันที่ 2 ก่อนการผ่าตัด สึกทักษะในการจัดการความปลอดภัยหลังผ่าตัดตอนที่ 1 เนื้อหาประกอบด้วย</p> <p>1.1 การประเมินและรายงานความปลอดภัยให้บุคลากรทางสุขภาพทราบ</p> <p>.....</p> <p>2. วันที่ 1 ก่อนการผ่าตัด สึกทักษะในการจัดการความปลอดภัยหลังผ่าตัดตอนที่ 2 เนื้อหาประกอบด้วย</p> <p>2.1 วิธีป้องกันสิ่งกระตุ้นความปลอดภัย ได้แก่</p> <p>.....</p>		

ขั้นตอนที่ 3 สรุปผลโปรแกรมเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวด (ใช้เวลาประมาณ 5 นาที)  
วัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโปรแกรมการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวดเด็กวัย 1-3 ปีที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ  
ระยะเวลา ระยะ 1 วัน และระยะ 2 วันหลังการผ่าตัด

ระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ 5 นาที

ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	อุปกรณ์และสื่อ	การประเมินผล
- สรุปผลโปรแกรมเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวด	- เพื่อประเมินผลโปรแกรมการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวด	1. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและครอบครัวในระยะ 1 วัน และระยะ 2 วันหลังการผ่าตัดทุกวัน 2. ให้คำชมเชย และให้กำลังใจครอบครัว เมื่อสามารถปฏิบัติตามโปรแกรมการจัดการความปวด ได้ถูกต้องเหมาะสม 3. ประเมินพฤติกรรมการจัดการความปวด ของตนเอง ระยะ 2 วันหลังการผ่าตัด 4. พูดคุยถึงปัญหาและอุปสรรคในการจัดการความปวดของผู้ป่วยเด็ก รับฟังข้อเสนอแนะของครอบครัว กล่าวชมเชยและให้กำลังใจครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเด็กต่อไป	- แบบประเมินพฤติกรรมการตอบสนองต่อความปวดของผู้ป่วยเด็กหลังการผ่าตัด	- ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการจัดการความปวดของครอบครัว

## แบบบันทึกการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวด

กลุ่มเป้าหมาย : ครอบครัวผู้ป่วยเด็ก 1-3 ปี ที่มารับการรักษาโดยการผ่าตัดหัวใจ ที่ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาควิชาศัลยกรรมเด็ก โรงพยาบาลขอนแก่น

สถานที่ : หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาควิชาศัลยกรรมเด็ก โรงพยาบาลขอนแก่น

วิธีการให้ข้อมูล : เป็นรายครอบครัว

สื่อการให้ข้อมูล : เทปวีดิทัศน์

วัตถุประสงค์ของการให้ข้อมูล : เพื่อเตรียมครอบครัวโดยการให้ข้อมูล และการฝึกทักษะในการจัดการความปวด เด็กวัย 1-3 ปีที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ

รายละเอียด ขั้นตอน และระยะเวลาในการเตรียมครอบครัวโดยการให้ข้อมูล การฝึกทักษะในการจัดการความปวด

ครอบครัวจะได้รับการเตรียมความพร้อมโดยการให้ข้อมูล และการฝึกทักษะในการจัดการความปวด ทั้งหมด 2 ครั้ง จะใช้เวลาในการให้ข้อมูล และฝึกทักษะในช่วงบ่ายของวันที่ 2 และวันที่ 1 ก่อนการผ่าตัด รายละเอียดของเนื้อหาประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการ และสิ่งที่ควรปฏิบัติของครอบครัวในการจัดการความปวด แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. การเตรียมครอบครัว โดยการสร้างสัมพันธภาพ ผู้วิจัยทักทายด้วยการยิ้มแย้ม สร้างบรรยากาศโดยพูดคุยด้วยความเป็นกันเอง และประเมินความพร้อมของครอบครัวทั้งทางด้านร่างกาย และทางด้านจิตใจ หลังจากนั้น ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดของการให้ข้อมูล ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ ขั้นตอน เนื้อหา ระยะเวลา และชี้แจงบทบาทของครอบครัวในขณะรับชมวีดิทัศน์ เช่น การรับชมอย่างตั้งใจ การแสดงความคิดเห็น เมื่อรับชมจบหากมีข้อสงสัยหรือมีข้อมูลส่วนไหนที่รับชมไม่ทัน ครอบครัวสามารถซักถามและขอซ้ำได้

2. การให้ข้อมูล และการฝึกทักษะ ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อมูลเพื่อเตรียมความพร้อมในการจัดการความปวด ในห้องที่จัดไว้อย่างเป็นสัดส่วน โดยให้ครอบครัวได้รับชมวีดิทัศน์เป็นรายครอบครัว และฝึกทักษะหลังจากรับชมจบ แบ่งเป็นตอนที่ 1 และตอนที่ 2 ใช้เวลารวมทั้งหมดครั้งละประมาณ 30-40 นาที ผู้วิจัยจะเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเปิด-ปิดเทปวีดิทัศน์ ขณะรับชมผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมของครอบครัว และความสนใจในการรับชม

3. การประเมินผล จากปฏิบัติการฝึกทักษะในการจัดการความปวด หลังจากที่ครอบครัวได้รับชมวีดิทัศน์ จบ โดยให้ฝึกปฏิบัติตามเนื้อหาที่ได้รับชมในสื่อวีดิทัศน์ และบทบาทของผู้วิจัยคือการสังเกตการปฏิบัติและเป็นผู้คอยให้การช่วยเหลือและให้คำแนะนำ

### รายการโทรทัศน์เพื่อเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวด

ครั้งที่ 1 (บ่ายวันที่ 2 ก่อนการผ่าตัด) การให้ข้อมูลเรื่อง ความหมายของความปวดหลังผ่าตัด ความสำคัญในการจัดการความปวด ผลกระทบของความปวด การจัดการความปวด การให้ข้อมูลพร้อมกับฝึกทักษะด้านการประเมินและรายงานความปวด

ครั้งที่ 2 (บ่ายวันที่ 1 ก่อนการผ่าตัด) การให้ข้อมูลด้านการดูแลพลาสติกที่ใช้ครึ่งผ้าปิดแผล และท่อระบาย ทรวงอก การเบี่ยงเบนความสนใจจากความปวด โดยการเล่น การให้ข้อมูลพร้อมกับฝึกทักษะด้านการจัดทำอน การช่วยประคองแผลเวลาที่ผู้ป่วยเคลื่อนไหว หรือ ไอ การถุกนั่งจากท่านอนตะแคง การสัมผัส ปลอบโยน

## บทโทรทัศน์ ตอนที่ 1

ลำดับ ภาพ	ลักษณะภาพ	เสียงบรรยาย	เสียง ประกอบ
1	<p>Key</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">           รายการโทรทัศน์เพื่อเตรียม            ครอบครัวยุคใหม่ในการจัดการ            ความปวด ตอนที่ 1         </div> <p>Dissolve</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">           จัดทำโดย            นางจริยา ชัยจันทร์            นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต            สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว            บัณฑิตวิทยาลัย            มหาวิทยาลัยขอนแก่น         </div> <p>Dissolve</p>		F/I เสียงดนตรี
2	<p>MS-ผู้ดำเนินรายการสวัสดีแล้วกล่าว</p> <p>Dissolve</p>	<p>สวัสดีครับท่านผู้ชม เมื่อเด็กป่วยและแพทย์            วินิจฉัยว่าต้องได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด            ปัญหาหนึ่งที่พบอยู่เป็นประจำภายหลังการ            ผ่าตัดซึ่งเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ นั่นก็คือ            ความปวดนั่นเอง</p>	F/U เสียงดนตรี
3	<p>MCU-ผู้ดำเนินรายการกล่าวต่อ</p> <p>Cut</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	F/U เสียงดนตรี
37	<p>MS-ภาพผู้ดำเนินรายการหันมากล่าวต่อ</p> <p>Dissolve</p>	<p>และสิ่งที่สำคัญก็คือ ท่านจะต้องให้การดูแล            เพื่อลดความปวดแก่เด็ก เพื่อให้เด็กเกิด            ความสุขสบายเพิ่มขึ้น สำหรับวิธีการช่วย            ลดความปวดนั้น ท่านจะได้รับชมในครั้ง            ต่อไป สำหรับวันนี้ต้องลาไปก่อน สวัสดี            ครับ</p>	

ลำดับ ภาพ	ลักษณะภาพ	เสียงบรรยาย	เสียง ประกอบ
38	<p>F/O Key</p> <div data-bbox="260 448 576 573" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;">บทโทรทัศน์/บรรยาย นางจรรยา ชัยจันทร์</p> </div> <div data-bbox="207 599 586 750" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;">ผู้ดำเนินรายการ นายสมชาย ชัยจันทร์</p> </div> <div data-bbox="207 776 586 922" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;">กล้อง/เสียง/ตัดต่อ นายนิรันดร์ จงรักษ์</p> </div> <div data-bbox="181 965 600 1899" style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;">ขอขอบคุณ</p> <p style="text-align: center;">โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่</p> <p style="text-align: center;">อาจารย์ที่ปรึกษา รศ. ดร. คารุณี จงอุดมการณ์</p> <p style="text-align: center;">ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบบทโทรทัศน์ รศ. พญ. วิมลรัตน์ ศรีราช รศ. พญ. พนารัตน์ รัตนสุวรรณ ยิ้มแย้ม ผศ. ดร. พูลสุข ศิริพุด</p> <p style="text-align: center;">นางกุลธรา จงตระการสมบัติ นางสาวเกศนี บุญยวัฒน์นางกุล</p> <p style="text-align: center;">นักแสดง</p> <p style="text-align: center;">นางมณฑิชา โคตรชมพู (พยาบาล) ค.ญ. รมิตา ชัยจันทร์ (ผู้ป่วยเด็ก) นางจรรยา ชัยจันทร์ (มารดาผู้ป่วยเด็ก)</p> </div>		F/O เสียงดนตรี

## บทโทรทัศน์ ตอนที่ 2

ลำดับ ภาพ	ลักษณะภาพ	เสียงบรรยาย	เสียง ประกอบ
1	key <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;">รายการ โทรทัศน์เพื่อเตรียม ครอบครัวในการจัดการ ความปวด ตอนที่ 2</div> <p style="text-align: center;">Dissolve</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;">จัดทำโดย นางจรรยา ชัยจันทร์ นักศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น</div> <p style="text-align: center;">Dissolve</p>		F/I เสียงดนตรี
2	MS-ผู้ดำเนินรายการสวัสดีแล้วกล่าว Cut	สวัสดีครับท่านผู้ชม พบกันอีกครั้งครับ ใน การชมเทปโทรทัศน์ครั้งที่แล้ว ท่านได้ รับทราบเกี่ยวกับ ความหมาย ผลกระทบ ของความปวด การจัดการความปวดทั้งโดย การใช้ยาและไม่ใช้ยา รวมถึงการรายงาน ความปวดให้บุคลากรทางสุขภาพทราบ	F/U เสียงดนตรี
3	MS-ภาพผู้ดำเนินรายการกล่าวต่อ Dissolve	..... ..... ..... .....	F/U เสียงดนตรี
19	MS-ภาพผู้ดำเนินรายการกล่าว Dissolve	ที่ท่านได้รับชมจบไปแล้ว นั้น ..... ..... .....ส่งผลให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีกับผู้ป่วย รวมถึงตัวท่านเองด้วย สวัสดีครับ	F/U เสียงดนตรี

ลำดับ ภาพ	ลักษณะภาพ	เสียงบรรยาย	เสียง ประกอบ
20	<p>F/O Key</p> <div data-bbox="256 383 572 506" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>บทโทรทัศน์/บรรยาย</b> นางจริยา ชัยจันทร์</p> </div> <div data-bbox="197 521 598 642" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>ผู้ดำเนินรายการ</b> นายสมชาย ชัยจันทร์</p> </div> <div data-bbox="221 653 579 776" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>กล้อง/เสียง/ตัดต่อ</b> นายนิรันดร์ จงรักษ์</p> </div> <div data-bbox="177 793 592 1914" style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>ขอขอบคุณ</b></p> <p style="text-align: center;"><b>โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่</b></p> <p style="text-align: center;"><b>อาจารย์ที่ปรึกษา</b> รศ. ดร. คารุณี จงอุดมการณ์</p> <p style="text-align: center;"><b>ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบบทโทรทัศน์</b> รศ. พญ. วิมลรัตน์ ศรีราช รศ. พญ.พนารัตน์ รัตนสุวรรณ ชัมรัมย์ ผศ. ดร. พูลสุข ศิริพุด นางสาวเกศณี บุญวัฒน์นางกุล นางกุลธรา จงตระการสมบัติ</p> <p style="text-align: center;"><b>นักแสดง</b></p> <p style="text-align: center;">นางมณฑิยา โคตรชมภู (พยาบาล) ค.ช.กฤษฎ์ ปิติวัฒนะอนันท์ (ผู้ป่วยเด็ก 1-2 ปี) นางจิราภรณ์ ปิติวัฒนะอนันท์ (มารดาผู้ป่วยเด็ก 1-2 ปี) ค.ญ. รมิตา ชัยจันทร์ (ผู้ป่วยเด็ก 2-3 ปี) นางจริยา ชัยจันทร์ (มารดาผู้ป่วยเด็ก 2-3 ปี)</p> </div>		F/O เสียงดนตรี

### คำย่อและศัพท์เทคนิคสำหรับบทโทรทัศน์ (วสันต์ อดิษฐ์, 2533)

F/I (Fade in)	นำภาพเข้าร่วมนำเสียงเข้าสู่รายการ
F/U (Fade under)	การให้มีเสียงดนตรีคลอไปด้วย ขณะมีบทบรรยายหรือสนทนา
F/O (Fade out)	นำภาพออกจากจอหรือนำเสียงออกจากรายการ
Dissolve	การทำภาพจางซ้อน
Cut	การตัดภาพ
Key	การนำตัวอักษรซ้อนบนภาพในรายการโทรทัศน์
MS (Medium shot)	ภาพระยะปานกลาง
M2S	ภาพระยะใกล้ปานกลางของคน 2 คน
EL3S (Extreme Long Shot)	ภาพระยะไกลมากๆ ของคน 3 คน
LS (Long Shot)	ภาพระยะไกลที่ใกล้เข้ามากว่า ELS เล็กน้อย
L2S	ภาพระยะไกลที่ใกล้เข้ามากว่า ELS เล็กน้อยของคน 2 คน
L3S	ภาพระยะไกลที่ใกล้เข้ามากว่า ELS เล็กน้อยของคน 3 คน
Zoom Out	การเปลี่ยนขนาดของภาพให้เล็กลง โดยการปรับความยาวโฟกัสของเลนส์
Zoom In	การเปลี่ยนขนาดของภาพให้ใหญ่ขึ้น โดยการปรับความยาวโฟกัสของเลนส์
O/S (Over shoulder shot)	การถ่ายภาพข้ามบ่าคนหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่ง
MCU (Medium Close-Up)	ภาพจะเน้นสิ่งที่ถ่ายมากขึ้นกับฉากหลัง
PAN	การหันกล้องไปทางด้านข้าง (ซ้าย/ขวา)

ภาคผนวก ข  
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

## แบบคำชี้แจงอาสาสมัคร

**ชื่อโครงการวิจัย** ผลของโปรแกรมการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวดเด็กวัย 1-3 ปี ที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ ต่อพฤติกรรมการจัดการความปวดของครอบครัว

**หัวหน้าโครงการวิจัย:** นางจริยา ชัยจันทร์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

### บทนำ

โรคหัวใจเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาทางสุขภาพที่สำคัญของโลก และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตเป็นอันดับหนึ่งของประชากรโลกในปีค.ศ.2005 ซึ่งมีผู้เสียชีวิตประมาณ 17.5 ล้านคน ในประเทศไทยผู้ป่วยโรคหัวใจมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งในปี พ.ศ.2549 โรคหัวใจยังเป็นสาเหตุการตายในอันดับที่ 4 จากอันดับโรคที่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของคนไทย โรคหัวใจสามารถรักษาให้หายได้ด้วยการผ่าตัด แต่ปัญหาหนึ่งที่พบอยู่เป็นประจำหลังผ่าตัด และไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ นั่นคือความปวด ความปวดหลังผ่าตัดหัวใจจะรุนแรงมากในระยะ 12-36 ชั่วโมงแรก โดยเฉพาะการผ่าตัดบริเวณช่องอกจะก่อให้เกิดความรุนแรงมากกว่าการผ่าตัดในบริเวณอื่น และทำให้เกิดความทุกข์ทรมานส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วยเด็ก ซึ่งผลกระทบเหล่านี้อาจทำให้ผู้ป่วยเด็กได้รับอันตราย และต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น ยังส่งผลถึงครอบครัว โดยต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น เกิดความวิตกกังวล และเกิดความเหนื่อยล้าจากการดูแลผู้ป่วยเป็นเวลานาน นอกจากนี้ระบบบริการสุขภาพต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยสูงมากขึ้นเช่นกัน

ดังนั้นการช่วยบรรเทาความปวดแก่ผู้ป่วยเด็กหลังผ่าตัด โดยการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวดจึงเป็นสิ่งสำคัญ และมีความจำเป็นอย่างยิ่ง โดยครอบครัวเป็นบุคคลหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญ ในการช่วยเหลือบรรเทาความปวดแก่ผู้ป่วยเด็กหลังผ่าตัด ได้ ตั้งแต่ในระยะก่อนการผ่าตัด โดยการให้ข้อมูล และฝึกทักษะด้านการจัดการความปวด เนื่องจากเด็กวัย 1-3 ปีมีข้อจำกัดด้านพัฒนาการ การเรียนรู้ การสื่อสาร เด็กจึงไม่สามารถสื่อสารให้ผู้อื่นรู้ถึงระดับ หรือตำแหน่งของความปวดที่ตนเองประสบได้ และไม่สามารถจัดการความปวดได้ด้วยตนเอง ผู้ป่วยเด็กจึงต้องการการดูแลช่วยเหลือจากครอบครัวในการช่วยบรรเทาความปวด และเป็นตัวเชื่อมผู้ป่วยเด็กกับบุคลากรทางสุขภาพ ในการรายงานความปวด เพื่อให้ได้รับการดูแล หรือ ได้รับความตามแผนการรักษา เพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดจากผลกระทบของความปวดที่อาจเกิดขึ้นนั้น ได้

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวดเด็กวัย 1-3 ปีที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ ต่อพฤติกรรมการจัดการความปวดของครอบครัว เป็นอย่างไร มีความแตกต่างจากการพยาบาลตามปกติหรือไม่

### การเข้าร่วมโครงการวิจัยของท่านเป็นไปด้วยความสมัครใจ

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจะใช้เพื่อการศึกษาวิจัย และเก็บรักษาเป็นความลับจะไม่เปิดเผยข้อมูลให้เกิดผลเสียหายใดๆ ต่อท่าน และผู้ป่วยเด็ก การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลผลการวิจัยในลักษณะภาพรวม โดยจะใช้รหัสแทนชื่อและที่อยู่ของท่านและไม่สามารถสืบค้นถึงตัวท่าน และผู้ป่วยได้ ข้อมูลจากการบันทึกจะถูกทำลายเมื่อ

สิ้นสุดการศึกษา และจะใช้เพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น การเข้าร่วมการวิจัยจะเป็นไปด้วยความสมัครใจเท่านั้น หากไม่ยินดีเข้าร่วม โครงการวิจัย ท่าน และผู้ป่วยเด็กก็จะได้รับการดูแล และรักษาพยาบาลจากบุคลากรทางสุขภาพตามปกติ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งในปัจจุบันและอนาคตด้านการรักษาพยาบาล ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมการศึกษาวินิจฉัยนี้ หากท่านไม่พร้อมที่จะเข้าร่วมต่อไป ท่านสามารถที่จะถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ทุกเวลา โดยไม่มีผลกระทบเช่นกัน

### ขั้นตอนการปฏิบัติตัวหากท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย

หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย และเซ็นชื่อเป็นหลักฐานลงในแบบยินยอมอาสาสมัครแล้ว ผู้วิจัยขออนุญาตศึกษาแฟ้มประวัติของผู้ป่วยเด็ก และสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลจากท่าน และใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามเพื่อประเมินพฤติกรรมกรรมการจัดการความปวด เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิของท่าน และเพื่อป้องกันการปนเปื้อนทางการวิจัย ผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม 15 รายแรก และ 15 รายหลัง ตามลำดับรายชื่อผู้ป่วยเด็กที่ต้องได้รับการผ่าตัด เข้าสู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยมีขั้นตอนการดำเนินโครงการวิจัยดังนี้ คือ

กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยเข้าพบท่าน และผู้ป่วยเด็ก ดำเนินการเก็บข้อมูลส่วนบุคคล ขณะดำเนินการวิจัยในระยะ 2 และ 1 วันก่อนการผ่าตัด จนถึงระยะ 2 วันหลังการผ่าตัดรวมระยะเวลาในการดำเนินโครงการวิจัยทั้งหมด 4 วัน โดยผู้วิจัยจะขออนุญาตติดตามเยี่ยมท่าน และผู้ป่วยทุกวันเพื่อติดตามอาการของผู้ป่วยเด็ก และให้ท่านประเมินพฤติกรรมกรรมการจัดการความปวดของตนเอง ในระยะ 2 วันหลังการผ่าตัด

กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยเข้าพบท่าน และผู้ป่วยเด็ก ดำเนินการเก็บข้อมูลส่วนบุคคล และดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวด โดยในวันที่ 2 ก่อนการผ่าตัด ผู้วิจัยจะประเมินความพร้อมของท่านก่อน จากนั้นท่านจะได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ และฝึกทักษะด้านการจัดการความปวด ตอนที่ 1 และวันที่ 1 ก่อนการผ่าตัด ท่านจะได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ และฝึกทักษะด้านการจัดการความปวด ตอนที่ 2 หลังผ่าตัดผู้วิจัยจะขออนุญาตติดตามเยี่ยมท่าน และผู้ป่วยทุกวันเพื่อติดตามอาการของผู้ป่วยเด็ก และให้ท่านประเมินพฤติกรรมกรรมการจัดการความปวดของตนเองในระยะ 2 วันหลังการผ่าตัดรวมระยะเวลาในการดำเนินโครงการวิจัยทั้งหมด 4 วัน

### ความเสี่ยงและ/หรือความไม่สบายที่อาจเกิดขึ้น

การศึกษาวินิจฉัยนี้ การดำเนินการวิจัยไม่ส่งผลกระทบ หรือมีความเสี่ยงอันตราย ต่อร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจแก่ท่าน

### ประโยชน์ที่อาสาสมัครจะได้รับ

1. ในการศึกษาและเข้าร่วมกิจกรรมครั้งนี้ สนับสนุนให้ท่านได้มีส่วนร่วมในการดูแล ช่วยเหลือเพื่อบรรเทาความปวดให้แก่ผู้ป่วยเด็กหลังการผ่าตัดหัวใจ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเด็กได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ถูกต้องเหมาะสม ตรงตามปัญหา และความต้องการส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในการบรรเทาความปวด อย่างสูงสุด

2. ในการศึกษาและเข้าร่วมกิจกรรมครั้งนี้ ท่านจะได้รับข้อมูล และการฝึกทักษะด้านการจัดการความปวด เพื่อเป็นแนวทางในการนำความรู้ และทักษะที่ได้ไปใช้ ในการจัดการความปวดของผู้ป่วยเด็กหลังผ่าตัดได้อย่าง ถูกต้อง และเหมาะสม

3. ในการศึกษาและเข้าร่วมกิจกรรมครั้งนี้ ท่านได้เป็นบุคคลหนึ่งที่มีส่วนสำคัญ ในการร่วมพัฒนารูปแบบ การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ ด้านการจัดการความปวด โดยยึดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ให้มีความ เหมาะสม ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ค่าใช้จ่ายในการวิจัย/ ค่าชดเชยเดินทาง / ค่าเสียเวลา

ไม่เกี่ยวข้อง

**การรักษาความลับ**

ข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากแบบสอบถามและการเข้าร่วมกิจกรรมใน โครงการวิจัย จะเก็บไว้เป็นความลับและจะ ไม่เปิดเผยข้อมูลให้เกิดผลเสียหาย การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลจะใช้รหัสแทนชื่อและที่อยู่ของท่าน การ นำเสนอข้อมูลทั้งหมดจะนำเสนอในลักษณะภาพรวม และนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้น

ชื่อ/ที่อยู่/โทรศัพท์ของผู้รับผิดชอบโครงการวิจัยที่ติดต่อได้สะดวก

หากท่านมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อสอบถามได้ที่ นางจริยา ชัยจันทร์ บ้านเลขที่ 218 หมู่ 12 ตำบล พานพร้าว อำเภอ ศรีเชียงใหม่ จังหวัด หนองคาย โทรศัพท์ 0850132802 หรือ (042) 451218

แหล่งให้ข้อมูลหากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิอาสาสมัคร

“สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น” ชั้น 17 อาคารสมเด็จพระศรีนครินทร์ทราบรมราชชนนี (สว. 1) คณะแพทยศาสตร์ ถ. มิตรภาพ อ. เมือง จ. ขอนแก่น โทร.043-366616, 043-366617 โทรสาร 043-366617 E-Mail: 1) [eckku@yahoo.com](mailto:eckku@yahoo.com) 2) [eckku@kku.ac.th](mailto:eckku@kku.ac.th)

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

จริยา ชัยจันทร์

## แบบยินยอมอาสาสมัคร

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี  
 อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้รับฟังคำอธิบายจาก นางจริยา ชัยจันทร์

เกี่ยวกับการเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัย เรื่อง ผลของโปรแกรมการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวด  
 เด็กวัย 1-3 ปี ที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ ต่อพฤติกรรมจัดการความปวดของครอบครัว และได้รับทราบถึง  
 รายละเอียดของโครงการวิจัยเกี่ยวกับ

- วัตถุประสงค์ และระยะเวลาที่ทำการวิจัย
- ขั้นตอน และวิธีการปฏิบัติตัวที่ข้าพเจ้าต้องปฏิบัติ
- ผลประโยชน์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับ
- ผลข้างเคียงหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมโครงการ

และข้าพเจ้าสามารถถอนตัวจากการศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ถ้าข้าพเจ้าปรารถนา โดยไม่เสียสิทธิใดๆ ในการ  
 รักษาพยาบาลที่จะเกิดขึ้นตามมาในโอกาสต่อไปทั้งในปัจจุบัน และอนาคต ณ สถานพยาบาลแห่งนี้หรือ  
 สถานพยาบาลอื่น และหากเกิดมีอาการข้างเคียงขึ้น ข้าพเจ้าจะรายงานให้แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ที่กำลังปฏิบัติงานอยู่  
 ในขณะนั้นทราบทันที

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจตามคำอธิบายข้างต้นแล้ว จึงได้ลงนามยินยอมเป็นอาสาสมัครของโครงการวิจัยนี้

ลายมือชื่ออาสาสมัคร .....

(.....)

ลายมือชื่อผู้ให้ข้อมูล .....

( นางจริยา ชัยจันทร์ )

พยาน .....

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. 2551

## แบบสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างผู้เข้าร่วมในงานวิจัย

แบบสัมภาษณ์ฉบับที่

### แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรื่อง ผลของโปรแกรมการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวดเด็กวัย 1-3 ปีที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ ต่อ  
พฤติกรรมการจัดการความปวดของครอบครัว

### คำชี้แจง

#### 1. การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อ

ศึกษาผลของโปรแกรมการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวดเด็กวัย 1-3 ปีที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ ต่อ  
พฤติกรรมการจัดการความปวดของครอบครัว

โดยมีวัตถุประสงค์ย่อย เพื่อ

1. ศึกษาค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมจัดการความปวด ของครอบครัวเด็กวัย 1-3 ปีที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ ใน  
กลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวด และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมจัดการความปวด ของครอบครัวเด็กวัย 1-3 ปีที่ได้รับการ  
ผ่าตัดหัวใจ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวด กับกลุ่มที่ได้รับการ  
พยาบาลตามปกติ

#### 2. แบบสัมภาษณ์ครอบครัวฉบับนี้ ประกอบด้วย 4 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลครอบครัว ประกอบด้วย

- 1.1 ข้อมูลทั่วไปของครอบครัว
- 1.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเด็กและการเจ็บป่วย  
(ข้อมูลได้จากการสัมภาษณ์ครอบครัว พยาบาลผู้ดูแล และจากทะเบียนรายงาน)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมจัดการความปวดหลังผ่าตัด

(ข้อมูลได้จากกรตอบแบบสอบถามของครอบครัว ในวันที่ 2 หลังการผ่าตัด)

#### 3. ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ชุดนี้คือครอบครัวผู้ป่วยเด็กวัย 1-3 ปีที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ

## แบบสัมภาษณ์ครอบครัว

### ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลครอบครัว

คำชี้แจง กรุณาตอบคำถามตามความจริง โดยผู้สัมภาษณ์จะเป็นผู้กรอกข้อมูลที่ท่านบอกลงในแบบสัมภาษณ์ต่อไป

#### 1. ข้อมูลทั่วไปของครอบครัว

- |  |                |
|--|----------------|
| (1) ความเกี่ยวข้องของท่านกับเด็ก                                 | สำหรับผู้วิจัย |
| ( ) 1 บิดา ( ) 2 มารดา ( ) 3 ปู่ ย่า ตา ยาย ( ) อื่นๆ ระบุ ..... | [ ]            |
| (2) อายุ .....   | [ ] [ ]        |
| (3) เพศ  |                |
| ( ) 1 ชาย ( ) 2 หญิง   | [ ]            |
| (4) สถานะภาพสมรสของท่าน  |                |
| ( ) 1 คู่ ( ) 2 หย่าร้าง ( ) 3 แยกกันอยู่ ( ) 4 อื่นๆ ระบุ ..... | [ ]            |
| (5) ระดับการศึกษา  |                |
| ( ) 1 ไม่ได้เรียนหนังสือ ( ) 2 ประถมศึกษา ( ) 3 มัธยมศึกษา       | [ ]            |
| ( ) 4 ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา ( ) 5 ปวช./ปวส. ( ) 6ปริญญาตรี     |                |
| ( ) 7 ปริญญาโท ( ) 8 อื่นๆ ระบุ .....                            |                |
| (6) อาชีพปัจจุบัน  |                |
| ( ) 1 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ( ) 2 เกษตรกรรม ( ) 3 รับจ้าง            | [ ]            |
| ( ) 4 ค้าขาย ( ) 5 รับราชการ ( ) 6 อื่นๆ ระบุ .....              |                |
| (7) รายได้เป็นเงินโดยเฉลี่ยของครอบครัว .....                     | [ ]            |
| (บาท / เดือน)  |                |
| (8) ลักษณะครอบครัว   |                |
| ( ) 1 ครอบครัวเดี่ยว ( ) 2 ครอบครัวขยาย                          | [ ]            |
| (9) ประสบการณ์การผ่าตัด  |                |
| ( ) 1 ไม่เคย ( ) 2 เคย   | [ ]            |
| (10) ประสบการณ์การให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดในอดีต      |                |
| ( ) 1 ไม่เคย ( ) 2 เคย   | [ ]            |

#### 2. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเด็กและการเจ็บป่วย

- |   |         |
|---|---------|
| (11) เพศของผู้ป่วยเด็ก                          |         |
| ( ) 1 ชาย ( ) 2 หญิง                            | [ ]     |
| (12) อายุ .....                                 | [ ] [ ] |
| (13) ประวัติการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในอดีต |         |
| ( ) 1 ไม่เคย ( ) 2 เคย (ระบุ) .....             | [ ]     |
| ครั้ง   |         |
| (14) ประวัติการได้รับการผ่าตัด                  |         |
| ( ) 1 ไม่เคย ( ) 2 เคย (ระบุ) .....             | [ ]     |
| ครั้ง ชนิดของการผ่าตัด .....                    |         |

### 3. ข้อมูลด้านการผ่าตัด

(15) ชนิดของการผ่าตัด ( ) 1 การผ่าตัดหัวใจแบบปิด ( ) 2 การผ่าตัดหัวใจแบบเปิด [ ]

(16) การมีสาย/ท่อระบายต่างๆของผู้ป่วยหลังผ่าตัด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

( ) 1 การคาสายสวนปัสสาวะ [ ]

( ) 2 การใส่สายลงกระเพาะอาหาร

( ) 3 สาย/ท่อระบายต่างๆ ระบุ .....

(17) การได้รับยาบรรเทาปวดหลังผ่าตัด

( ) 1 ไม่ได้รับ ( ) 2 ได้รับ [ ]

(18) รายละเอียดของยาบรรเทาปวดที่ได้รับ

วันที่	เวลา	ชนิด ของยาบรรเทาปวด	ขนาด ที่ได้รับ	ทาง ที่ได้รับ	ลักษณะ การได้รับ	หมายเหตุ

## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการจัดการความปวดหลังผ่าตัด

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีจุดประสงค์เพื่อประเมินครอบครัว เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการจัดการความปวดในผู้ป่วยเด็ก วัย 1-3 ปีที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ มีทั้งหมด 20 ข้อ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ท่านคิดว่าตรงกับ พฤติกรรมการจัดการความปวด ที่ท่านปฏิบัติตามจริงมากที่สุด

มากที่สุด	หมายถึง	ถ้าท่านจัดการความปวดหลังผ่าตัดของผู้ป่วยเด็ก ตามพฤติกรรมดังต่อไปนี้ ทุกครั้งที่ผู้ป่วยเด็กมีความปวดอย่างสม่ำเสมอ
มาก	หมายถึง	ถ้าท่านจัดการความปวดหลังผ่าตัดของผู้ป่วยเด็ก ตามพฤติกรรมดังต่อไปนี้ เกือบทุกครั้ง que ผู้ป่วยเด็กมีความปวด
ปานกลาง	หมายถึง	ถ้าท่านจัดการความปวดหลังผ่าตัดของผู้ป่วยเด็ก ตามพฤติกรรมดังต่อไปนี้ เป็นบางครั้ง que ผู้ป่วยเด็กมีความปวด
น้อย	หมายถึง	ถ้าท่านเกือบไม่ได้ปฏิบัติเพื่อจัดการความปวดหลังผ่าตัดของผู้ป่วยเด็ก ตาม พฤติกรรมดังต่อไปนี้ เมื่อผู้ป่วยเด็กมีความปวด
น้อยที่สุด	หมายถึง	ถ้าท่านไม่ได้ปฏิบัติเพื่อจัดการความปวดหลังผ่าตัดของผู้ป่วยเด็ก ตาม พฤติกรรมดังต่อไปนี้เลย เมื่อผู้ป่วยเด็กมีความปวด

ข้อ ที่	ข้อความถาม	ระดับพฤติกรรม				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	1. การประเมินและรายงานความปวด ท่านสอบถามเด็ก หรือประเมินด้วยสายตาว่าเด็ก ปวด.....					
9	..... ให้พยาบาลทราบ และไม่ช่วยบรรเทาความปวด					
10	2. การป้องกันสิ่งกระตุ้นความปวดเพิ่มขึ้น ท่านดูแลให้เด็ก.....					
14	..... ทรวงอกไม่ให้ดึง หรือดึงรั้ง					
15	3. การช่วยลดหรือบรรเทาความปวด ท่านป้อนยา.....					
20	..... มาใช้ เบี่ยงเบนความสนใจของเด็ก จากความปวด					

วิธีอื่นๆ ที่ท่านปฏิบัติเพื่อ ป้องกัน และช่วยลดความปวด ระบุ .....



ภาคผนวก ค

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์ พญ. วิมลรัตน์ ศรีราช  
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2. รองศาสตราจารย์ พญ.พนารัตน์ รัตนสุวรรณ ยิ้มแย้ม  
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข ศิริพล  
ภาควิชาการพยาบาลสุขภาพเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
4. นางสาวเกศณี บุญยวัฒน์นางกุล  
พยาบาลปฏิบัติการขั้นสูง (Advanced practice nurse) สาขาการพยาบาลเด็ก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะ  
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
5. นางกุลธรา จงตระการสมบัติ  
หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ภาคผนวก ง  
การพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
หนังสือฉบับนี้ให้ไว้ เพื่อแสดงว่า

**โครงการวิจัยเรื่อง:** ผลของโปรแกรมการเตรียมครอบครัวในการจัดการความปวดเด็กวัย 1-3 ปี ที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ ต่อพฤติกรรมการจัดการความปวดของครอบครัว  
(THE EFFECTS OF FAMILY PREPARATION PROGRAM IN PAIN MANAGEMENT FOR 1-3 YEARS OLD CHILDREN WITH CARDIAC SURGERY ON PAIN MANAGEMENT BEHAVIORS OF THEIR FAMILIES)

**ผู้วิจัย:** นางจริธา ชัยจันทร์ และคณะ

**หน่วยงานที่สังกัด:** บัณฑิตวิทยาลัยศูนย์พัฒนาศาสตร์และนวัตกรรมการศึกษา  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยยึดหลักเกณฑ์ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH GCP)

ให้ไว้ ณ วันที่ 16 กรกฎาคม พ.ศ. 2551

(รองศาสตราจารย์จริธากรณ์ ศรีนครินทร์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ลำดับที่ 4.3.16: 7/2551

เลขที่: HES10533

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สำนักงาน: 123 ถนนมิตรภาพ อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002

โทร. (043) 363723, (043) 363749 โทรสาร (043) 363749

Institutional Review Board Number; IRB00001189

Federal Wide Assurance; FWA00003418

## ประวัติผู้เขียน



นางจริยา ชัยจันทร์ เกิดเมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2516 สำเร็จการศึกษาปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยนเรศวร เมื่อปีการศึกษา 2542 และเข้าศึกษาในระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อปีการศึกษา 2549 ปัจจุบันตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ อำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย

