

เอกสารอ้างอิง

- กองการพยาบาล. (2544). *คู่มือการวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล*.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กฤษฎกมล วิจิตร. (2547). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตน โดย
การใช้สื่อวีดิทัศน์ภาษาถิ่นล้านนาต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดของผู้สูงอายุที่
ได้รับการผ่าตัดต่อมลูกหมาก. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
พยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรรณิการ์ จันตระ. (2552). ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับจัดการความปวด
ในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลนครพิงค์. (2551-2553). รายงานสถิติผู้สูงอายุที่ได้รับการ
ผ่าตัด. เชียงใหม่: โรงพยาบาลนครพิงค์.
- เกตุ ปัญญา. (2546). *คุณภาพการพยาบาลของแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์*.
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล,
บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จิตร สิทธิอมร, อนุวัฒน์ ศุภชติกุล, สงวนสิน รัตนเลิศ, และ เกียรติศักดิ์ ราชบริรักษ์. (2543).
Clinical practice guideline: การจัดทำและการนำไปใช้. กรุงเทพฯ: ดีไซน์.
- ฉวีวรรณ ธงชัย. (2548). การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก: Clinical practice guideline development
วารสารสภาการพยาบาล, 20(2), 63-74.
- ช่อลดา พันธุเสนา. (2544). *ตำราการพยาบาลผู้ใหญ่/ (ศัลยศาสตร์)*. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา: ชาน
เมืองการพิมพ์.
- ตะวัน แสงสุวรรณ. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอาการ ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดและ
การฟื้นสภาพหลังผ่าตัดในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นิตดา โชคนุณยสิทธิ์. (2548). การแยกประเภทผู้ป่วยและความสามารถในการผลิต (productivity)
ทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลสวนดอก, 11, 42-44.

นันทา เล็กสวัสดิ์. (2540). การพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังการผ่าตัด. พิมพ์ครั้งที่ 4.

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ประเสริฐ อัสสันตชัย. (2546). เมื่อผู้สูงอายุต้องรับการผ่าตัด. วารสารคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล, 55(10), 60-619.

ปรารงค์ทิพย์ อุจะรัตน. (2541). การบริหารทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: บุญศิริการพิมพ์.

พรสวรรค์ วิไลพันธุ์. (2551). การปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

มณฑิชา แสนทวีสุข. (2541). ผลของการให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนและการสัมผัสต่อระดับความวิตกกังวล การฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดของผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

รักษนก ชูเขียน, สุดศิริ หิรัญขุนหะ, วิภา แซ่เซี้ย, และ ทรงพร จันทรพัฒน์. (2552). ผลของโยคะต่อการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง. วารสารสภาการพยาบาล, 24(3), 42-55.

รุ่งนภา ชัยรัตน์. (2545). ผลของกระบวนการปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมายต่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วิจิตรา กุสุมภ์. (2546). การพยาบาลผู้ป่วยที่มีบาดแผล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริรัตน์ ปานอุทัย. (2552, สิงหาคม). การวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง. เอกสารประกอบการสอนกระบวนการวิชาการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุขั้นสูง 3. หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สถิติข้อมูลหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1. (2551-2553). สถิติข้อมูลผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดและอุบัติเหตุต่าง ๆ. เชียงใหม่: โรงพยาบาลนครพิงค์.

สถิติข้อมูลหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1. (2554). สถิติข้อมูลผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดและอุบัติเหตุต่าง ๆ. เชียงใหม่: โรงพยาบาลนครพิงค์.



- สาขชล จันทรวิจิตร. (2539). ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการผ่อนคลายต่อการฟื้นสภาพของผู้ป่วยหลังการผ่าตัดไต. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2542). มาตรฐาน HA และเกณฑ์พิจารณาบูรณาการภาพรวมระดับโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: ดีไซน์ จำกัด.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2549). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี. กรุงเทพฯ: ดีไซน์ จำกัด.
- สุมาลี ชัดอุโมงค์. (2551). ผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายต่อการฟื้นสภาพหลังผ่าตัดของผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2551). มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์.
- โสภา กรรณสูตร. (2541). การใช้ชุดสื่อประสมในผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีทางการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อิงอร พงศ์พุทธรชาติ. (2546). การเสริมแรงเพื่อการฟื้นสภาพหลังผ่าตัด. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อัจฉรา สุจาจริง. (2551). กิจกรรมการพยาบาลก่อนและหลังการผ่าตัดกับการฟื้นสภาพภายหลังผ่าตัดในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Abrashi, P., Berisha, S., Fazliu, I., Bajrami, R., Sharku, A., Tahiri, A., et al. (2009). Emergency abdominal surgery in elderly patient. *Journal of Kosova*, 3, 44-52.
- Allvin, R., Berg, K., Idvall, E., & Nilsson, U. (2007). Postoperative recovery: A concept analysis. *The Authors Journal Compilation*, 57(5), 552-558.
- Arenal, J., & Bengoechea, B. M. (2003). Mortality associated with emergency abdominal surgery in the elderly. *Journal of Canadian Medical Association*, 46(2), 111 – 116.
- Barclay, L. (2007). Risk factors for delirium identified in geriatric patients undergoing abdominal surgery. Retrieved January 23, 2010, from <http://cme.medscape.com>.

- Behm, B., & Stollman, N. (2003). Postoperative ileus etiologies and intervention. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 1, 71-80.
- Brunn, J. A. (1997). Predictors of postoperative pulmonary complications following surgery. *The American College of Chest Physician*, 111, 564-571. Retrieved November 16, 2009, from <http://www.chestjournal.chestpubs.org>.
- Cheng, S. P., Yang, T. L., & Jeng, K. S. (2007). Perioperative care of elderly. *International Journal of Gerontology*, 1, 89-96.
- Clayton, J. (2008). Special needs of older adults undergoing surgery. *The Journal of Association of Perioperative Registered Nurse*, 87(3), 557-574.
- Dharmarajan, T. S., Unnikrishnan, D., & Dharmarajan, L. (2003). Preoperative the older adult for surgery. *Hospital Physician*, 11, 45 -54. Retrieved November 16, 2009, from <http://www.turner-white.com>.
- Donabedian, A. (2003). *An introduction to quality assurance in health care*. New York: Oxford University Press.
- Fearon, K. C. H., Ljungqvist, O., Meyenfeldt, M. V., Revhaug, A., Dejong, C. H. C., & Lassen, K. (2005). Enhanced recovery after surgery: A consensus review of clinical care for patients undergoing colonic resection. *Clinical Nutrition*, 24, 466-477.
- Francisco, J. H., Jean, W., & Frances, C. (2007). A systematic review of postoperative recovery outcome measurement after ambulatory surgery. *Ambulatory Anesthesiology*, 105, 63.
- Golden, S. H, Kao, W. H. L, Vigilance, C. P., & Brancati, F. L. (1999). Perioperative glycemic control and the risk of infectious complications in a cohort of adults with diabetes. *Diabetes Care*, 22(9), 1408 -1414.
- Hall, J. C., Tarala, R. A., Tapper, J., & Hall, J. L. (1996). Prevention of respiratory complications after abdominal surgery: a randomised clinical trial. *British Medical Journal*, 312, 148 – 152. Retrieved February 2, 2010, from <http://www.bmj.com>.
- Hobson, J. A., Slade, P., Wrench I. J., & Power, L. (2006). Preoperative anxiety and postoperative satisfaction in woman undergoing elective caesarean section [Abstract]. *International Journal of Obstetric Anaesthesia*, 15, 18.

- Jawaid, M., Mushtaq, A., Mukhtar, S., & Khan, Z. (2007). Preoperative anxiety before elective surgery. *Neurosciences*, 12(2), 145 -148.
- Jiang, S. P., Li, Z. Y., Huang, L. W., Zhang, W., Lu, Z. Q., & Zheng, Z. Y. (2005). Multivariate analysis of the risk for pulmonary complication after gastrointestinal surgery. *World Journal of Gastroenterology*, 11(24), 3735 - 374.
- Kelly, F., Infirmary, B. R., Bristol, & Mulder, R. (n.d.). Anaesthesia for the elderly patient. *Update in Anaesthesia*, 30-33. Retrieved January 12, 2010, from <http://update.anaesthesiologists.org/wp-content/Elderly-Patients-and-Anaesthesia.pdf>.
- Khoja, H. R., Garg, D., Gupta, M., & Nagar, R. C. (2008). Evaluation of risk factor and outcome of surgery in elderly patients. *Journal of the Indian Academy of Geriatrics*, 1, 14-17.
- Lemone, P., & Burke, K. (2008). *Medical - surgical nursing critical thinking in client*. (4th ed.) California: Pearson Education Int.
- Linton, A. D., & Maebius, N. K. (2003). *Introduction to medical surgical nursing*. (3rd ed.) London: Louis Sydney.
- Long, B. C., Phipps, W. J., & Cassmeyer, V. L. (1993). *Medical - surgical nursing a nursing process approach*. St. Louis: Mosby.
- Manyande, A., Chayen, S., Priyakumar, P., Smith, C. T., Hayes, M., Higgins, D., et al. (1992). Anxiety and endocrine responses to surgery: Paradoxical effects of preoperative relaxation training. *Psychosomatic Medicine*, 54, 275-287.
- Marsh, D. & Wolfheim, C. (2008). Conduction situational analysis. Retrieved January 10, 2010, from <http://www.207.226.255.123/ccm/CCM-Ch3-beta1.doc>.
- Mangano, D. T., Layug, E. L., Wallace, A., & Tateo, I. (1996). Effect of atenolol on mortality and cardiovascular morbidity after noncardiac surgery. *The New England Journal of Medicine*, 335(23), 1713 – 1720.
- McCoy, D., & Bamford, L. (1998). *How to conduct a rapid situational analysis*. Retrieved January 10, 2010, from <http://www.hst.org.za/uploads/files/rapid.pdf>.

- McCracken, G., Houston, P., & Lefebvre, G. (2008). Guideline for the management of postoperative nausea and vomiting. *Journal of Obstetricians and Gynaecologists*, 209, 600-606. Retrieved November 16, 2009, from <http://www.sogc.org/guidelines/documents/gui209CPG0807>.
- Moller, J. T., Cluitmans, P., Rasmussen, L. S., Houx, P., Rasmussen, H., Canet, J., et al. (1998). Long - term post operative cognitive dysfunction in the elderly. *The Lancet*, 351, 857 -861.
- Nadia, A. K., Quan, H., Bugar, J. M., Lemaire, J. B., Brant, R., & Ghail, W. A. (2005). Association of postoperative complication with hospital cost and length of stay in a tertiary care center [Adstract]. *Journal of General Internal Medicine*, 21, 177.
- Parikh, S. S., & Chung, F. (1995). Postoperative delirium in the elderly. *Journal of International Anesthesia Research Society*, 80, 1223-1232.
- Patnaik, V. G., Rajan, S., & Bansal V. K. (2001). Surgical incision their anatomy basis. *Journal of Anesthesia Society of India*, 50(2), 170 – 178.
- Petty, L. R. (1995). Gastrointestinal surgery. In M. H. Meeker, J. C. Rothrock. (Eds.), *Care of the patient in surgery*. (pp 251-319). St.Louis: Mosby.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2003). *Basic nursing* (4th ed.). St.Louis: Mosby.
- Rahman, M. H., & Beattie, J. (2004). Postoperative nausea and vomiting. *The Pharmaceutical Journal*, 273, 786-788. Retrieved December 11, 2009, from [http:// www.pjonline.com](http://www.pjonline.com).
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2008). *Brunner and Suddarth's textbook of medical – surgical nursing*. (9th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Susan, C. D. (2009). *Medical – surgical nursing concepts & practice*. St. Louis: Westine Industrial Drive.
- Taylor, C., Lillis, C., & Lemone, P. (2001). *Fundamental of nursing the art and science of nursing care*. Philadelphia: Lippincott.
- Tonner, P. H., Kampen, J. K., & Scholz, J. (2003). Pathophysiological changes in the elderly. *Best Practice and Research Clinical Anaesthesiology*, 14(2), 163 – 177.
- Retrieved January 1, 2010, from [http:// www.elsevier.com/locate/jilabr/ybean](http://www.elsevier.com/locate/jilabr/ybean)

White, L., & Duncan, G. (2002). *Medical-surgical nursing an integrate approach*. (2nd ed.).
New York: Delmar Thomson Learning.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารคำชี้แจงแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ

ชื่อโครงการวิจัย การวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัด
ช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์
จังหวัด เชียงใหม่

ชื่อผู้วิจัย นางสาววิชุดา จิรมงคลการ
นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่

ผู้วิจัยขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระโดยผู้วิจัยจะอธิบายให้
ท่านทราบพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ท่านอ่าน (หรือผู้วิจัยอ่านให้ท่านทราบ) เกี่ยวกับข้อมูลข้างล่างนี้
ก่อน หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ รวมถึงสิทธิของท่าน กรุณาซักถามจากผู้วิจัย
ซึ่งจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ ผู้วิจัยมีความยินดีที่ท่านได้ใช้เวลาในการอ่าน
ข้อความข้างล่าง (หรือผู้วิจัยได้อ่านให้ท่านทราบ) ดังต่อไปนี้

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลัง
การผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่
เพื่อให้เข้าใจบริบทของการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุและนำผลที่
ได้จากการวิเคราะห์ มาปรับปรุงและแก้ไขระบบการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง
ในผู้ป่วยสูงอายุต่อไป โดยต้องการอาสาสมัครจำนวน 12 – 16 คนและเนื่องจากท่านเป็นผู้ป่วย
สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง และหลังการผ่าตัดมารับการพักรักษาที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1
ผู้วิจัยจึงใคร่ขอเชิญท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้ หากยินดีที่จะเข้าร่วมการวิจัย ท่านจะได้รับ
การลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้
ท่านเป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมการปฏิบัติในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง
ของทีมนักวิชาการสุขภาพที่ให้แก่ท่านและผู้ดูแล รวมทั้งกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง

ของท่าน ซึ่งวิธีการเก็บข้อมูลมีดังนี้ 1) การสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลก่อนการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก 2) การสนทนากลุ่มโดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 6 – 8 คน ใช้ระยะเวลา 60 นาที ที่ห้องประชุมหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 เวลา 10.00 -11.00 น. 3) การสัมภาษณ์เชิงลึกโดยการคัดเลือกจากผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 5 คน โดย ใช้ระยะเวลา 45 นาที โดยผู้วิจัยจะนัดตามความสะดวกของผู้ถูกสัมภาษณ์จนได้ข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์ โดยระหว่างการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกมีการบันทึกเทปและมีผู้ช่วยในการจดบันทึกข้อมูลสำคัญ 4) มีการสังเกตการปฏิบัติหลังการผ่าตัดช่องท้องตั้งแต่วันแรกหลังการผ่าตัดจนกระทั่งท่านจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 5) มีการประเมินความพึงพอใจต่อการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในวันที่ท่านจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของท่าน จะไม่มีการสูญเสียประโยชน์ใด ๆ ที่ควรได้รับในช่วงที่ทำการวิจัย หากท่านไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยต่อไป ท่านมีสิทธิที่จะถอนตัวจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยไม่มีความผิดและไม่มีผลกระทบต่อการดูแลที่ท่านได้รับแต่อย่างใด โครงการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะเป็นผู้รับทราบข้อมูลของท่านเพียงผู้เดียวโดยใช้รหัสแทนชื่อจริงของท่าน การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เพื่อเผยแพร่จะทำในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น สิทธิประโยชน์อื่น ๆ อันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ หรือมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้รวมถึงสิทธิของท่าน สามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ นางสาววิชุดา จิรมงคลการ ได้ที่ 51/1 ถนนเชียงใหม่ - ลำพูน ตำบลหนองผึ้ง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ 50140 หมายเลขโทรศัพท์ 053 – 999200 ต่อ 2260 หรือ 081- 0211231 หรือ อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โรจน์ จินตนาวัฒน์ หมายเลขโทรศัพท์ 053-945016 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีปัญหาเกี่ยวกับสิทธิของการเข้าร่วมการวิจัย ท่านสามารถสอบถามได้จาก ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 053 – 945033 (ในเวลาราชการ)

ลงชื่อ..... ผู้วิจัย

(นางสาววิชุดา จิรมงคลการ)

ส่วนที่ 2 เอกสารแสดงการยินยอมของอาสาสมัคร / ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ

เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ

ข้าพเจ้านาย / นาง / นางสาว

ขอให้ความยินยอมของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายให้ข้าพเจ้าทราบเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วจนเข้าใจ และผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามเกี่ยวกับการวิจัยทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ และข้าพเจ้าขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้

ลงนาม.....(ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม..... (ผู้วิจัย)

(นางสาววิชุดา จิรมงคลการ)

ลงนาม (พยาน)

(.....)

วันที่..... เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ในกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยในกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ

ชื่อโครงการวิจัย การวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัด
ช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์
จังหวัดเชียงใหม่

ชื่อผู้วิจัย นางสาววิชุดา จิรมงคลการ นักศึกษาปริญญาโท
สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่



ผู้วิจัยขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระโดยผู้วิจัยจะอธิบายให้ท่านทราบพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ท่านอ่าน (หรือผู้วิจัยอ่านให้ท่านทราบ) เกี่ยวกับข้อมูลข้างล่างนี้ ก่อน หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ เกี่ยวกับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ รวมถึงสิทธิของท่าน กรุณาซักถามจากผู้วิจัย ซึ่งจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ ผู้วิจัยมีความยินดีที่ท่านได้ใช้เวลาในการอ่านข้อความข้างล่าง (หรือผู้วิจัยได้อ่านให้ท่านทราบ) ดังต่อไปนี้

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อให้เข้าใจบริบทของการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุและนำผลที่ได้จากการวิเคราะห์ มาปรับปรุงและแก้ไขระบบการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุต่อไป โดยต้องการอาสาสมัครจำนวน 12-16 คนและเนื่องจากท่านเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องผู้วิจัยจึงใคร่ขอเชิญท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้ หากยินดีที่จะเข้าร่วมการวิจัย ท่านจะได้รับการลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้ท่านเป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมการปฏิบัติในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องของทีมบุคลากรสุขภาพที่ให้แก่ท่าน รวมทั้งกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องของผู้ป่วยสูงอายุ ซึ่งวิธีการเก็บข้อมูลมีดังนี้ 1) การสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลก่อนการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก 2) การสนทนากลุ่มโดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 6 - 8 คน ใช้ระยะเวลา 60 นาที ที่ห้องประชุมหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย เวลา 10.00 - 11.00 น. 3) การสัมภาษณ์เชิงลึกโดยการคัดเลือกจากผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 5 คนโดยใช้

ระยะเวลา 45 นาที โดยผู้วิจัยจะนัดตามความสะดวกของผู้ถูกสัมภาษณ์จนได้ข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์ โดยระหว่างการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกมีการบันทึกเทปและมีผู้ช่วยในการจดบันทึกข้อมูลสำคัญ 4) มีการประเมินความพึงพอใจต่อการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในวันที่ผู้ป่วยสูงอายุจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของท่าน จะไม่มีการสูญเสียประโยชน์ใด ๆ ที่ควรได้รับในช่วงที่ทำการวิจัย หากท่านไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยต่อไป ท่านมีสิทธิที่จะถอนตัวจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยไม่มีความผิดและไม่มีผลกระทบต่อการดูแลที่ผู้ป่วยสูงอายุได้รับแต่อย่างใด โครงการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะเป็นผู้รับทราบข้อมูลของท่านเพียงผู้เดียวโดยไม่ใช้รหัสแทนชื่อจริงของท่าน การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เพื่อเผยแพร่จะทำในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น สิทธิประโยชน์อื่น ๆ อันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ หรือมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษานี้รวมถึงสิทธิของท่าน สามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ นางสาววิชุดา จิรมงคลการ ได้ที่ 51/1 ถนนเชียงใหม่ - ลำพูน ตำบลหนองผึ้ง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ 50140 หมายเลขโทรศัพท์ 053 - 999200 ต่อ 2260 หรือ 081- 0211231 หรือ อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โรจน์ จินตนาวัฒน์ หมายเลขโทรศัพท์ 053-945016 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีปัญหาเกี่ยวกับสิทธิของการเข้าร่วมการวิจัย ท่านสามารถสอบถามได้จาก ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 053 - 945033 (ในเวลาราชการ)

ลงชื่อ..... ผู้วิจัย

(นางสาววิชุดา จิรมงคลการ)

ส่วนที่ 2 เอกสารแสดงการยินยอมของอาสาสมัคร / ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยในกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ

เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยในกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ

ข้าพเจ้านาย / นาง / นางสาว

ขอให้ความยินยอมของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายให้ข้าพเจ้าทราบเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วจนเข้าใจ และผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามเกี่ยวกับการวิจัยทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ และข้าพเจ้าขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้

ลงนาม.....(ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม..... (ผู้วิจัย)

(นางสาววิชุดา จิรมงคลการ)

ลงนาม (พยาน)

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เอกสารคำชี้แจงแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยในกลุ่มทีมบุคลากรสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยในกลุ่มทีมบุคลากรสุขภาพ

ชื่อโครงการวิจัย การวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัด
ช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์
จังหวัดเชียงใหม่

ชื่อผู้วิจัย นางสาววิชุดา จิรมงคลการ นักศึกษาปริญญาโท
สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่

ผู้วิจัยขอเชิญท่านเข้าร่วม โครงการวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ โดยผู้วิจัยจะอธิบายให้
ท่านทราบพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ท่านอ่าน (หรือผู้วิจัยอ่านให้ท่านทราบ) เกี่ยวกับข้อมูลข้างล่างนี้
ก่อน หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ รวมถึงสิทธิของท่าน กรุณาซักถามจากผู้วิจัย
ซึ่งจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ ผู้วิจัยมีความยินดีที่ท่านได้ใช้เวลาในการอ่าน
ข้อความข้างล่าง (หรือผู้วิจัยได้อ่านให้ท่านทราบ) ดังต่อไปนี้

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลัง
การผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่
เพื่อให้เข้าใจบริบทของการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุและนำผลที่
ได้จากการวิเคราะห์ มาปรับปรุงและแก้ไขระบบการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง
ในผู้ป่วยสูงอายุต่อไป โดยท่านเป็นบุคลากรทีมสุขภาพที่มีบทบาทในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพ
หลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ ทางผู้วิจัยจึงใคร่ขอเชิญท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้
ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้าพยาบาลกลุ่มงานศัลยกรรม จำนวน 1 คน หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1
พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 จำนวน 15 คน พยาบาลวิชาชีพประจำห้องผ่าตัด
จำนวน 5 คน วิทยาลัยพยาบาลจำนวน 5 คน ศัลยแพทย์จำนวน 10 คน นักศึกษาแพทย์จำนวน 2 คน
และผู้ช่วยเหลือคนไข้ประจำหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 จำนวน 6 คน หากยินดีที่จะเข้าร่วมการวิจัย
ท่านจะได้รับการลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวม
ข้อมูลโดยให้ท่านเป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องที่ให้แก่
ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ซึ่งวิธีการในการเก็บข้อมูลจะมีการสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลก่อน

การสัมภาษณ์เชิงลึก หลังจากนั้นมีการสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นระยะเวลา 45 นาที โดยผู้วิจัยจะนัดตามความสะดวกของท่านจนได้ข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์ และการสังเกตการปฏิบัติงานในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องที่ให้แก่ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ

การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของท่าน จะไม่มีการสูญเสียประโยชน์ใด ๆ ที่ควรได้รับในช่วงที่ทำการวิจัย หากท่านไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยต่อไป ท่านมีสิทธิที่จะถอนตัวจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยไม่มีความผิดและไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของท่านในโรงพยาบาล โครงการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะเป็นผู้รับทราบข้อมูลของท่านเพียงผู้เดียวโดยใช้รหัสแทนชื่อจริงของท่าน การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เพื่อเผยแพร่จะทำในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น สิทธิประโยชน์อื่น ๆ อันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ หรือมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้รวมถึงสิทธิของท่าน สามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ นางสาววิชุดา จิรมงคลการ ได้ที่ 51/1 ถนนเชียงใหม่ - ลำพูน ตำบลหนองผึ้ง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ 50140 หมายเลขโทรศัพท์ 053 - 999200 ต่อ 2260 หรือ 081-0211231 หรือ อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โรจน์ จินตนาวัฒน์ หมายเลขโทรศัพท์ 053-945016 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีปัญหาเกี่ยวกับสิทธิของการเข้าร่วมการวิจัย ท่านสามารถสอบถามได้จาก ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 053 - 945033 (ในเวลาราชการ)

ลงชื่อ.....ผู้วิจัย

(นางสาววิชุดา จิรมงคลการ)

ส่วนที่ 2 เอกสารแสดงการยินยอมของอาสาสมัคร / ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยในกลุ่มทีมบุคลากร สุขภาพ

เอกสารแสดงการยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยในกลุ่มทีมบุคลากรสุขภาพ

ข้าพเจ้านาย / นาง / นางสาว

ขอให้ความยินยอมของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ซึ่ง
ผู้วิจัยได้อธิบายให้ข้าพเจ้าทราบเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วจนเข้าใจ และผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้
คำตอบต่อคำถามเกี่ยวกับการวิจัยทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาเข้าร่วมการวิจัย
ครั้งนี้ และข้าพเจ้าขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย
ครั้งนี้

ลงนาม.....(ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางสาววิชุดา จิรมงคลการ)

ลงนาม (พยาน)

(.....)

วันที่..... เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองโครงการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



เอกสารเลขที่ 0111/2553

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า
โครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง : วิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการฟื้นสภาพหลังการ
ผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่
(Situational Analysis of Abdominal Postoperative Recovery Enhancement Among Elderly
Patients, Male Surgery 1 Unit, Nakomping Hospital, Chiang Mai Province)

ของ : นางสาววิชุดา จิรมงคลการ

สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ แผนก ข.
(ภาคพิเศษ) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด
ภัยอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออก
หนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ 19 กรกฎาคม 2554

หนังสือออกเมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม 2553

ลงนาม

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ทวีสุพรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชนารักษ์ สุวรรณประทีพ)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองโครงการวิจัย โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่



ที่ ชม ๐๐๒๗.๒๐๒๗/ ๒๓๖๖

โรงพยาบาลนครพิงค์
๑๕๙ หมู่ ๑๖ ตำบลคอนแก้ว
อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่
๕๖๑๘๐

๒๖ - มีนาคม ๒๕๕๔

เรื่อง เห็นชอบเชิงจริยธรรมในการทำวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์

อ้างถึง หนังสือคณะกรรมการศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ ศธ ๖๖๔๖.๒๖/๕๗๖๖
ลงวันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๔

ตามหนังสือที่อ้างถึง นางสาววิชุดา จิรมงคลการ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพยาบาล
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ แผนก ข ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทำการวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง การวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการ
ฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง ในผู้ป่วยสูงอายุ หอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบทางเดินอาหาร ๑ โรงพยาบาลนครพิงค์

โรงพยาบาลนครพิงค์ พิจารณาแล้ว ขมุดเห็นชอบเชิงจริยธรรมในการทำวิจัยเพื่อการค้นคว้า
แบบอิสระให้แก่ นางสาววิชุดา จิรมงคลการ ตามรายละเอียดในแบบฟอร์มการขอรับการพิจารณา แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

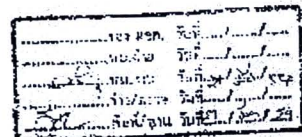
(นายศิริพงษ์ ศรีบัณฑิตกุล)

รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์

ฝ่ายพัฒนาระบบคุณภาพและวิจัย

โทรศัพท์ ๐-๕๓๓๗-๕๕๐๐ ต่อ ๑๑๐๗, ๑๑๐๘

โทรสาร ๐-๕๓๓๗-๕๕๐๐ ต่อ ๑๑๐๗



ภาคผนวก ง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ

หมายเลขแบบสอบถาม.....

วันที่.....

เรื่อง การวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ
หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

คำชี้แจง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเพื่อการวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย และการรักษาพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัด

ส่วนที่ 3 แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ครอบคลุมประเด็นด้านกระบวนการ (process) และผลลัพธ์ (outcome)

ส่วนที่ 4 แบบสังเกตการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดช่องท้องของผู้ป่วยสูงอายุ

ส่วนที่ 5 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง

หมายเลขแบบสอบถาม.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย และการรักษาพยาบาล

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างและทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

ข้อมูลส่วนบุคคล

1. อายุ..... ปี

2. เชื้อชาติ () ไทย () อื่น ๆ ระบุ.....

3. สถานภาพสมรส () โสด () คู่ (อยู่ด้วยกัน)

() หม้าย () แยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษา () ไม่ได้รับการศึกษา () ประถมศึกษา

() มัธยมศึกษา () อนุปริญญา

() ปริญญาตรี () สูงกว่าปริญญาตรี

() อื่น ๆ (ระบุ).....

5. อาชีพ () เกษตรกร () ค้าขาย

() รับจ้าง () ข้าราชการบำนาญ

() อื่น ๆ (ระบุ).....

6. แหล่งที่มาของรายได้ () บุตร () เบี้ยยังชีพ

() ภรรยา () ตนเอง

() อื่น ๆ (ระบุ).....

7. ความเพียงพอของรายได้ () เพียงพอ () ไม่เพียงพอ

8. สิทธิการรักษาของท่าน () ชำระเงินเอง () บัตรประกันสุขภาพ

() ประกันสังคม () ข้าราชการ

() อื่น ๆ (ระบุ).....

ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล (บันทึกจากเวชระเบียนประวัติผู้ป่วย)

1. การวินิจฉัยหลังผ่าตัด.....

2. ประวัติโรคประจำตัว

() ไม่มี

() มี (ระบุ).....

3. ยาที่ใช้เป็นประจำ

() ไม่มี

() มี (ระบุ).....

4. ประวัติการได้รับการผ่าตัด

() ไม่เคย

() เคย (ระบุ).....

5. วันที่ได้รับการผ่าตัด.....

6. การผ่าตัดที่ได้รับ.....

7. ตำแหน่งของแผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้อง

() แนวตั้งกลางท้อง (midline)

() แนวตั้งกลางท้องส่วนบน (upper midline)

() แนวข้างกลางหน้าท้อง (paramedian)

() แนวตั้งกลางท้องส่วนล่าง (lower midline)

() แนวขวางส่วนบน (upper transverse)

() แนวขวางเหนือหัวเหน่า (Pfannerstiel)

() แนวเฉียงใต้ชายโครง (sub-costal)

() อื่น ๆ (ระบุ).....

8. ความยาวของแผลผ่าตัด เซนติเมตร

9. ระยะเวลาในการผ่าตัด.....นาที่

10. ระยะเวลาในการได้รับยาระงับความรู้สึก.....นาที่

11. การสูญเสียเลือดระหว่างการผ่าตัด.....มิลลิลิตร

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัด

1. อาการปวดแผลวันที่ 1 – 3 หลังการผ่าตัด (ประเมินจากเวรระเบียนประวัติผู้ป่วย)

หลังผ่าตัดวันที่	ระดับความรู้สึกปวดแผลผ่าตัด
1	
2	
3	

2. จำนวนครั้งของการใช้ยาระงับปวดในรอบ 1 วันที่ผ่านมา (ประเมินจากเวรระเบียนประวัติผู้ป่วย)

หลังผ่าตัดวันที่	ยาระงับปวดชนิดฉีด (ครั้ง)	ยาระงับปวดชนิดกิน (ครั้ง)
1		
2		
3		

3. จำนวนครั้งของการลุกเดินหลังการผ่าตัด หมายถึง การลุกนั่งบนเตียง ยืนข้างเตียงและเดินรอบเตียงไปมาและกลับมานอนพักบนเตียง (ประเมินจากเวรระเบียนประวัติผู้ป่วยและสอบถามผู้ป่วยสูงอายุ)

หลังผ่าตัดวันที่	จำนวนครั้งของการลุกเดินหลังการผ่าตัด
1	
2	
3	
4	
5	

4. ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด (ประเมินจากเวชระเบียน)

ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด	ขณะอยู่ โรงพยาบาล		หลังจำหน่ายออก จากโรงพยาบาล		สภาพปัญหา / อาการ
	เกิด	ไม่เกิด	เกิด	ไม่เกิด	
1. ภาวะแทรกซ้อนในระบบทางเดินหายใจ					
2. ภาวะแทรกซ้อนในระบบไหลเวียนเลือด					
3. ภาวะแทรกซ้อนในระบบทางเดินอาหาร					
4. ภาวะแทรกซ้อนจากแผลผ่าตัด					
5. การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ					
6. ภาวะสับสนหลังผ่าตัด (delirium)					
7. อื่น ๆ (ระบุ).....					

5. ระยะเวลาที่รักษาตัวในโรงพยาบาลหลังผ่าตัด (นับตั้งแต่วันที่แรกหลังการผ่าตัดเป็นวันที่หนึ่ง จนถึงวันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล) วัน

ส่วนที่ 3 แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มสำหรับผู้ป่วยสูงอายุ

คำถามนำ

1. ท่านผ่าตัดมาได้กี่วัน สุขภาพหลังผ่าตัดเป็นอย่างไรบ้าง
2. ท่านคิดว่าตัวเองฟื้นตัวภายหลังการผ่าตัดเพียงใด ทำไมจึงคิดเช่นนั้น
3. ท่านมีส่วนในการทำให้ตัวเองฟื้นตัวอย่างไร
4. นอกเหนือจากท่านเอง ใครบ้างที่มีส่วนในการช่วยให้ท่านฟื้นตัว เขาทำอย่างไร

คำถามเกี่ยวกับกระบวนการ (process)

1. ท่านมีวิธีปฏิบัติอย่างไรเพื่อให้ท่านฟื้นตัวภายหลังการผ่าตัดช่องท้องและการปฏิบัติดังกล่าว ได้ผล อย่างไร
2.

คำถามเกี่ยวกับผลลัพธ์ (outcome)

1. ท่านมีความคิดเห็นต่อคำแนะนำและกิจกรรมการดูแลที่ได้รับจากทีมพยาบาล แพทย์ และจากครอบครัว ที่ช่วยทำให้ท่านฟื้นตัวภายหลังการผ่าตัดช่องท้อง อย่างไร ฟังพอใจเพียงใด
2. กิจกรรมที่ได้รับมีผลต่อการฟื้นตัวภายหลังการผ่าตัดช่องท้องของท่านอย่างไร

หมายเลขแบบสอบถาม.....

ส่วนที่ 4 แบบสังเกตการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดช่องท้องของผู้ป่วยสูงอายุ

คำชี้แจง ผู้ศึกษาจะเป็นผู้สังเกตการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดของผู้ป่วยสูงอายุโดยใช้วิธีการทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง การปฏิบัติที่ตรงกับกิจกรรมที่สังเกตได้

วัน.....เดือน.....ปี.....

เวร () เข้า

() หลังการผ่าตัดวันที่ 1 () หลังการผ่าตัดวันที่ 2 () หลังการผ่าตัดวันที่ 3 () หลังการผ่าตัดวันที่ 4 () วันจำหน่ายจากโรงพยาบาล

กิจกรรมการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัด	การสังเกต	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1.การหายใจ (deep breathing exercise) อย่างถูกวิธีในระยะที่รู้สึกตัวดีหลังการผ่าตัดช่องท้อง และมีการทำทุก 2 ชั่วโมง สังเกตโดย มีการหายใจเข้าและออกลึก ๆ โดยอยู่ในท่านอนศีรษะสูงหรืออยู่ในท่านั่ง มีการสูดหายใจเข้าลึก ๆ ทางจมูกแล้วค่อย ๆ ผ่อนออกทางปาก		
2. เมื่อมีการก้มของเสมหะหลังการผ่าตัดช่องท้องสามารถไอขับเสมหะได้อย่างมีประสิทธิภาพและถูกวิธี สังเกตโดย มีการสูดหายใจเข้าลึก ๆ ทางจมูกแล้วค่อย ๆ ผ่อนออกทางปาก 3 ครั้ง และสูดหายใจเข้าเต็มที่ แล้วกลืนหายใจใช้มือสองข้างพยุงหมอนไว้เพื่อลดการสั่นสะเทือนของแผลผ่าตัดแล้วไอออกมาแรง ๆ		
3.		
4.....		
8. ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองหลังการผ่าตัดช่องท้องในวันที่ 3 หลังการผ่าตัด สังเกตโดย สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหลังการผ่าตัดช่องท้อง เช่น การทำความสะอาดร่างกายบนเตียง การรับประทานอาหาร การขับถ่าย เป็นต้น		

หมายเลขแบบสอบถาม.....

ส่วนที่ 5 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง

คำชี้แจง กรุณาเลือกตัวเลขภายในช่องสี่เหลี่ยมข้างล่างที่สอดคล้องกับการรับรู้เกี่ยวกับความพึงพอใจของท่านเกี่ยวกับการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องมากที่สุดเปรียบเทียบกับตัวเลข ดังนี้

เลข 0 หมายถึง ท่าน ไม่พึงพอใจต่อการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องของทีมบุคลากรสุขภาพ

เลข 10 หมายถึง ท่าน พึงพอใจมากที่สุดต่อการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องของทีมบุคลากรสุขภาพ

10	พึงพอใจมากที่สุด
9	
8	
7	
6	
5	
4	
3	
2	
1	
0	ไม่พึงพอใจเลย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาในกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ

หมายเลขแบบสอบถาม.....

วันที่.....

เรื่อง การวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ
หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

คำชี้แจง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเพื่อการวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ครอบคลุมประเด็นด้านกระบวนการ (process) และผลลัพธ์ (outcome)

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง

หมายเลขแบบสอบถาม.....

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างและทำเครื่องหมาย / ลงใน () หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง



1. เพศ ☐ หญิง ☐ ชาย
2. อายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ คู่ (อยู่ด้วยกัน)
☐ หม้าย ☐ แยกกันอยู่
4. ระดับการศึกษา ☐ ไม่ได้รับการศึกษา ☐ ประถมศึกษา
☐ มัธยมศึกษา ☐ อนุปริญญา
☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี
☐ อื่น ๆ (ระบุ).....
5. อาชีพปัจจุบัน ☐ เกษตรกร ☐ รับจ้าง
☐ ราชการ/รัฐวิสาหกิจ ☐ ค้าขาย
☐ อื่น ๆ (ระบุ).....
6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ☐ ต่ำกว่า 2,500 บาท ☐ 2,501 – 5,000 บาท
☐ 5,001 – 7,500 บาท ☐ 7,501 – 10,000 บาท
☐ มากกว่า 10,000 บาท
7. ความเพียงพอของรายได้ ☐ เพียงพอ ☐ ไม่เพียงพอ
8. ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ.....

ส่วนที่ 2 แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มในกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ

คำถามนำ

1. การดูแลผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดช่องท้องของท่านเป็นอย่างไรบ้าง
2. ท่านเห็นว่า การฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยสูงอายุ สำคัญอย่างไร

คำถามเกี่ยวกับกระบวนการ (process)

1. ท่านได้รับข้อมูล วิธีการ หรือคำแนะนำในการช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุสามารถฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง อย่างไรบ้าง จากใครบ้าง และมีความคิดเห็นต่อสิ่งที่ได้รับอย่างไร
2. คำแนะนำในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดที่ท่านได้รับมีส่วนช่วยให้ท่านดูแลการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องให้แก่ผู้ป่วยสูงอายุ อย่างไร
3. ท่านได้ช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุให้ฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัด อย่างไร และวิธีการที่ท่านช่วยเหลือได้ผลเพียงใด
4.

คำถามเกี่ยวกับผลลัพธ์ (outcome)

1. ท่านมีความเห็นต่อสภาพของผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดช่องท้องที่ได้รับการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัด อย่างไร
2. ท่านมีความพึงพอใจต่อคำแนะนำและกิจกรรมการดูแลที่ได้รับจากทีมพยาบาล แพทย์ ที่ช่วยทำให้ผู้ป่วยสูงอายุฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องเพียงใด และกิจกรรมใดที่ท่านพึงพอใจมากที่สุด เพราะเหตุใด

หมายเลขแบบสอบถาม.....

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง

คำชี้แจง กรุณาเลือกตัวเลขภายในช่องสี่เหลี่ยมข้างล่างที่สอดคล้องกับการรับรู้เกี่ยวกับความพึงพอใจของท่านเกี่ยวกับการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องมากที่สุด โดยเปรียบเทียบตัวเลข ดังนี้

เลข 0 หมายถึง ท่านไม่พึงพอใจต่อการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องของทีมบุคลากรสุขภาพ

เลข10 หมายถึงท่านพึงพอใจมากที่สุดต่อการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องของทีมบุคลากรสุขภาพ

10	พึงพอใจมากที่สุด
9	
8	
7	
6	
5	
4	
3	
2	
1	
0	ไม่พึงพอใจเลย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาในกลุ่มผู้บริหาร

หมายเลขแบบสอบถาม.....

วันที่.....

เรื่อง การวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

คำชี้แจง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเพื่อการวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในกลุ่มผู้บริหาร ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก ครอบคลุมประเด็นด้านโครงสร้าง (Structure) กระบวนการ (process) และผลลัพธ์ (outcome)

ส่วนที่ 2 แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มผู้บริหาร

คำถามนำ

1. การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดช่องท้องของโรงพยาบาลและหน่วยงานของท่านเป็นอย่างไรบ้าง

คำถามเกี่ยวกับโครงสร้าง (structure)

1. หน่วยงานของท่านมีนโยบายและแผนการดำเนินงานในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดช่องท้อง อย่างไร

2.

คำถามเกี่ยวกับกระบวนการ (process)

1. ในหน่วยงานของท่าน มีการวางแผน กิจกรรมการดูแลให้ผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดช่องท้องมีการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดอย่างไร บุคลากรสุขภาพใดบ้างมีส่วนร่วมในกิจกรรมดังกล่าว และมีกิจกรรมปฏิบัติอย่างไร

2.

คำถามเกี่ยวกับผลลัพธ์ (outcome)

1. ท่านคิดว่าอะไรคือ ผลลัพธ์สำคัญในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดช่องท้อง

2.

3.

4. ท่านเห็นว่า การติดตามประเมินผลดังข้อ 3 มีประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดช่องท้องให้มีการฟื้นฟูสภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและให้ประสิทธิผลสำเร็จอย่างไรบ้าง มีเหตุผลอย่างไร

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาในกลุ่มที่มีบุคลิกภาพ

หมายเลขแบบสอบถาม.....

วันที่.....

เรื่อง การวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

คำชี้แจง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเพื่อการวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในกลุ่มผู้บุคลิกภาพ ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก ครอบคลุมประเด็นด้าน โครงสร้าง (Structure) กระบวนการ (process) และผลลัพธ์ (outcome)

ส่วนที่ 3 แบบสังเกตการปฏิบัติงานของพยาบาล ในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง

ส่วนที่ 4 แบบสังเกตการปฏิบัติงานของแพทย์ นักศึกษาแพทย์ ในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง

ส่วนที่ 2 แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มทีมบุคลากรสุขภาพ

คำถามนำ

1. การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดช่องท้องของหน่วยงานท่านเป็นอย่างไรบ้าง

คำถามเกี่ยวกับโครงสร้าง (structure)

1. หน่วยงานของท่านมีนโยบายและแผนการดำเนินงานในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดช่องท้อง อย่างไร

4.

7. ท่านมีการจัดอัตรากำลัง และมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบแก่บุคลากรในหน่วยงานในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัด อย่างไร

คำถามเกี่ยวกับกระบวนการ (process)

1. ท่านมีการวางแผน กิจกรรมการดูแลให้ผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดช่องท้องมีการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดอย่างไร ท่านใดบ้างมีส่วนร่วมในกิจกรรมดังกล่าว และมีกิจกรรมปฏิบัติอย่างไร

2.....

6. ในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดช่องท้อง ท่านต้องการการช่วยเหลือ สนับสนุนอย่างไรบ้าง และเห็นว่าบุคคลหรือหน่วยงานหรือองค์กรใดควรมีบทบาทต่อการช่วยเหลือดังกล่าว

คำถามเกี่ยวกับผลลัพธ์ (outcome)

1. ท่านคิดว่าอะไรคือ ผลลัพธ์สำคัญในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดช่องท้อง

2.

4. ท่านเห็นว่า การติดตามประเมินผลข้อ 3 มีประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดช่องท้องให้มีการฟื้นฟูสภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและให้ประสพผลสำเร็จอย่างไรบ้าง มีเหตุผลอย่างไร

หมายเลขแบบสอบถาม.....

ส่วนที่ 3 แบบสังเกตการปฏิบัติงานของพยาบาล ในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง

คำชี้แจง ผู้ศึกษาจะเป็นผู้สังเกตการปฏิบัติงานของพยาบาลในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องโดยใช้วิธีการทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างการปฏิบัติที่ตรงกับกิจกรรมที่สังเกตได้

วัน.....เดือน.....ปี..... เวร () เช้า เวร () บ่าย

กิจกรรม	การสังเกต	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
ในระยะก่อนผ่าตัด		
การเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกาย		
1.ซักประวัติ การเจ็บป่วยในปัจจุบัน การเจ็บป่วยในอดีต ประวัติการแพ้ยา ประวัติการผ่าตัด โรคประจำตัว		
2.		
3.....		
การบันทึกในรายงานเวชระเบียน		
1. มีการบันทึกกิจกรรมในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง ลงในรายงานเวชระเบียนทุกครั้ง		
2. มีการประเมินผลหลังการให้กิจกรรมในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องทุกครั้ง		



หมายเลขแบบสอบถาม.....

ส่วนที่ 4 แบบสังเกตการปฏิบัติงานของแพทย์ นักศึกษาแพทย์ ในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง

คำชี้แจง ผู้ศึกษาจะเป็นผู้สังเกตการปฏิบัติงานของแพทย์ ในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องโดยใช้วิธีการทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง การปฏิบัติที่ตรงกับกิจกรรมที่สังเกตได้

วัน.....เดือน.....ปี..... เสร็จ () ชั่วโมง

กิจกรรม	การสังเกต	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
ในระยะก่อนผ่าตัด การเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกาย 1.ซักประวัติ การเจ็บป่วยในปัจจุบัน การเจ็บป่วยในอดีต ประวัติการแพ้ยา ประวัติการผ่าตัด โรคประจำตัว		
2. ตรวจร่างกายที่เกี่ยวข้องกับโรค		
3.		
4.....		
การจัดการอาการปวดแผลผ่าตัด 1. มีการสอบถามและประเมินอาการปวดแผลหลังการผ่าตัด ทุกครั้งที่มีการตรวจเยี่ยม		
2. มีการปรับแผนการรักษาโดยการให้ยาระงับปวดหลังการผ่าตัดในช่วง 3 วันแรกหลังการผ่าตัดให้สอดคล้องกับสภาพอาการของผู้ป่วย		
การบันทึกในรายงานเวชระเบียน 1. มีการบันทึกและประเมินผลการรักษาในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดช่องท้องและกิจกรรมการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องทุกครั้งที่มีการตรวจเยี่ยม		

ภาคผนวก จ

การคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหา

แบบสังเกตการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดช่องท้องของผู้ป่วยสูงอายุ

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index)} = \frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นด้วยตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}}$$

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา คำนวณได้จากค่าเฉลี่ยความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ดังนี้

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 1 และคนที่ 2 = 0.88

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 1 และคนที่ 3 = 0.88

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 2 และคนที่ 3 = 1.00

ดังนั้นค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ = $2.76/3 = 0.92$

การคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหา
แบบสังเกตการปฏิบัติงานของพยาบาล ในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพ
หลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index)} = \frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นด้วยตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}}$$

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา คำนวณได้จากค่าเฉลี่ยความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ดังนี้

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 1 และคนที่ 2 = 0.94

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 1 และคนที่ 3 = 0.94

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 2 และคนที่ 3 = 1.00

ดังนั้นค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ = $2.88/3 = 0.96$

การคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหา
แบบสังเกตการปฏิบัติงานของแพทย์ในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพ
หลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index)} = \frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นด้วยตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}}$$

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา คำนวณได้จากค่าเฉลี่ยความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ดังนี้

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 1 และคนที่ 2 = 0.94

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 1 และคนที่ 3 = 0.94

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 2 และคนที่ 3 = 1.00

ดังนั้นค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ = $2.88/3 = 0.96$

การคำนวณค่าความเชื่อมั่นของการสังเกต
แบบสังเกตการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดช่องท้องของผู้ป่วยสูงอายุ

$$\text{ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกต} = \frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}}$$

ค่าเชื่อมั่นของการสังเกต คำนวณได้จากค่าเฉลี่ยความตรงกันของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย ดังนี้

- ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 1 = 1
- ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 2 = 1
- ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 3 = 1
- ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 4 = 1
- ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 5 = 1
- ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 6 = 1
- ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 7 = 1
- ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 8 = 1
- ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 9 = 1
- ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 10 = 1

$$\text{ดังนั้นค่าความเชื่อมั่นของการสังเกต} = 10/10 = 1$$

การคำนวณค่าความเชื่อมั่นของการสังเกต
แบบสังเกตการปฏิบัติงานของพยาบาล ในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพ
หลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ

$$\text{ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกต} = \frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}}$$

ค่าเชื่อมั่นของการสังเกต คำนวณได้จากค่าเฉลี่ยความตรงกันของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย ดังนี้

- ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 1 = 1
- ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 2 = 1
- ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 3 = 1
- ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 4 = 1
- ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 5 = 1
- ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 6 = 1
- ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 7 = 1
- ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 8 = 1
- ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 9 = 1
- ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 10 = 1

$$\text{ดังนั้นค่าความเชื่อมั่นของการสังเกต} = 10/10 = 1$$



การคำนวณค่าความเชื่อมั่นของการสังเกต
แบบสังเกตการปฏิบัติงานของแพทย์ในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพ
หลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ

$$\text{ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกต} = \frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}}$$

ค่าเชื่อมั่นของการสังเกต คำนวณได้จากค่าเฉลี่ยความตรงกันของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย ดังนี้

ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 1 = 1

ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 2 = 1

ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 3 = 1

ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 4 = 1

ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตกลุ่มตัวอย่างคนที่ 5 = 1

ดังนั้นค่าความเชื่อมั่นของการสังเกต = $10/10 = 1$

ภาคผนวก ก

ผลการสังเกตการปฏิบัติงานของพยาบาลในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง

กิจกรรม	การสังเกต			
	เวรเช้า (n=13)		เวรบ่าย (n=11)	
	ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ไม่ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ไม่ปฏิบัติ (ร้อยละ)
ในระยะก่อนผ่าตัด				
การเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกาย				
1.ซักประวัติ การเจ็บป่วยในปัจจุบัน การเจ็บป่วยในอดีต ประวัติการแพ้ยา ประวัติการผ่าตัด โรคประจำตัว	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
2. ตรวจร่างกายที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วย	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
3. ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลเอ็กซเรย์ ผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
4. ดูแลทำความสะอาดร่างกายและผิวหนังก่อนการผ่าตัด	12 (92.3)	1 (7.7)	6 (54.54)	5 (45.46)
การเตรียมความพร้อมทางด้านจิตใจ				
1. เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึกเกี่ยวกับการผ่าตัด	3 (23.08)	10 (76.92)	0 (0)	11 (100)
2. พยายามให้กำลังใจเพื่อคลายความวิตกกังวล เกี่ยวกับการรักษาโดยการผ่าตัด	9 (69.23)	4 (30.77)	2 (18.18)	9 (81.82)
3. สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาโดยการผ่าตัดเพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุมีความพร้อมที่จะรับการผ่าตัด	13 (100)	0 (100)	11 (100)	0 (0)

กิจกรรม	การสังเกต			
	เวรเช้า (n=13)		เวรบ่าย (n=11)	
	ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ไม่ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ไม่ปฏิบัติ (ร้อยละ)
การสอนและการให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัด ร่วมกับการสาธิตและให้ผู้ป่วยสูงอายุกระทำย้อนกลับภายหลังการสอนได้แก่				
1. การบริหารการหายใจ (deep breathing exercise)	6 (46.15)	7 (53.85)	1 (9.09)	10 (90.91)
2. การไออย่างมีประสิทธิภาพ (effective cough)	6 (46.15)	7 (53.85)	1 (9.09)	10 (90.91)
3. การออกกำลังขาทั้งสองข้าง (leg exercise)	6 (46.15)	7 (53.85)	1 (9.09)	10 (90.91)
4. การพลิกตัวบนเตียงหลังการผ่าตัด	13 (100)	0 (0)	3 (27.27)	8 (72.73)
5. การเคลื่อนไหวร่างกายหลังการผ่าตัด	13 (100)	0 (0)	3 (27.27)	8 (72.73)
6. การลุกเดินภายใน 24 ชั่วโมงหลังการผ่าตัด	13 (100)	0 (0)	3 (27.27)	8 (72.73)
ระยะหลังการผ่าตัด				
การประเมินสภาพร่างกายหลังการผ่าตัด				
1. ประเมินสัญญาณชีพ ภายหลังกลับจากห้องพักฟื้นตามแนวการปฏิบัติที่หอผู้ป่วยกำหนดจนกว่าสัญญาณชีพจะคงที่	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
2. ประเมินระดับความรู้สึกตัว ทุก 4 ชั่วโมง	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
3. ประเมินการเคลื่อนไหวของแขน ขา ทุก 4 ชั่วโมง	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
4. ประเมินลักษณะของแผลผ่าตัด ทุก 4 ชั่วโมง	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
5. ประเมินอาการปวดแผลผ่าตัด ทุก 4 ชั่วโมง	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
6. บันทึกจำนวนสารน้ำที่ได้รับและออกจากร่างกาย ทุก 8 ชั่วโมง	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)

กิจกรรม	การสังเกต			
	เวอร์เข้า (n=13)		เวอร์บาย (n=11)	
	ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ไม่ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ไม่ปฏิบัติ (ร้อยละ)
การสนับสนุนและการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัด				
1. มีการปรึกษาหารือร่วมกันระหว่างทีมแพทย์ พยาบาล	13 (100)	0 (0)	10 (90.90)	1(9.10)
2. มีการกระตุ้นในผู้ป่วยสูงอายุมีการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องอย่างสม่ำเสมอได้แก่				
2.1 การบริหารการหายใจ (deep breathing exercise)	5 (38.46)	9 (61.54)	2 (18.18)	9 (81.82)
2.2 การไออย่างมีประสิทธิภาพ (effective cough)	6 (46.15)	7 (53.85)	4 (36.36)	7 (63.64)
2.3 การออกกำลังกายทั้งสองข้าง (leg exercise)	9 (69.23)	4 (30.77)	6 (54.55)	5 (45.45)
2.4 การพลิกตัวบนเตียงหลังการผ่าตัด	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
2.5 การเคลื่อนไหวร่างกายหลังการผ่าตัด	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
2.6 การลุกเดินภายใน 24 ชั่วโมงหลังการผ่าตัด	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
3. มีการชมเชยให้กำลังใจเมื่อผู้ป่วยสูงอายุมีการปฏิบัติตัวเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัด	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
4. สนับสนุนให้ผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
5. มีการเอาใจใส่ดูแลอย่างใกล้ชิด ติดตามเชื่อมโยงอย่างสม่ำเสมอหลังการผ่าตัด	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
การทบทวนและติดตามการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง				
1.มีการติดตาม ทบทวนการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)

กิจกรรม	การสังเกต			
	เวรเช้า (n=13)		เวรบ่าย (n=11)	
	ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ไม่ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ไม่ปฏิบัติ (ร้อยละ)
2. เมื่อพบผู้ป่วยสูงอายุมีการปฏิบัติหลังการผ่าตัดไม่ถูกต้อง มีการสอน และสาธิตทันที เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้อง	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
การส่งเสริมการหายของแผลผ่าตัด				
1. มีการทำความสะอาดแผลผ่าตัดโดยยึดหลัก sterile technique อย่างน้อยวันละ 1 ครั้งหรือเมื่อมี discharge ชีมี	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
2. ให้คำแนะนำในเรื่องการดูแลแผลผ่าตัด ได้แก่ ไม่ให้แกะเกาแผล ไม่ให้แผลถูกน้ำ ประคบแผลเวลาฉุกเฉิน	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
3. ให้คำแนะนำในเรื่องอาหารที่มีผลต่อการส่งเสริมการหายของแผล	5 (38.46)	8 (61.54)	0 (0)	11 (100)
การจัดการอาการปวดแผลผ่าตัด				
1. มีการสอบถามและประเมินอาการปวดแผลหลังการผ่าตัด ทุก 4 ชั่วโมง	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
2. มีการสอนเทคนิคในการลดอาการปวดแผลหลังการผ่าตัดที่นอกเหนือจากการได้รับยาระงับปวด เช่น การเปลี่ยนท่าทาง อิริยาบถ การประคบแผล การเบี่ยงเบนความสนใจ การใช้เทคนิคผ่อนคลาย เป็นต้น	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
3. มีการให้การช่วยเหลือให้ได้รับยาระงับปวดทันทีเมื่อมีอาการปวดแผลผ่าตัดมาก	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
4. มีการสอบถามและประเมินผลหลังจากการได้รับยา ระงับปวดทุกครั้ง หรือหลังให้คำแนะนำ	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
การบันทึกในรายงานเวรระเบียน				
1. มีการบันทึกกิจกรรมในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพ หลังการผ่าตัดช่องท้อง ลงในรายงานเวรระเบียนทุกครั้ง	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)
2. มีการประเมินผลหลังการให้กิจกรรมในการส่งเสริม การฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องทุกครั้ง	13 (100)	0 (0)	11 (100)	0 (0)

ผลการสังเกตการปฏิบัติงานของแพทย์ในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง

กิจกรรม	การสังเกต (n=5)	
	ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ไม่ปฏิบัติ (ร้อยละ)
ในระยะก่อนผ่าตัด		
การเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกาย		
1.ซักประวัติ การเจ็บป่วยในปัจจุบัน การเจ็บป่วยในอดีต ประวัติ	5 (100)	0 (0)
การแพ้ยา ประวัติการผ่าตัด โรคประจำตัว		
2. ตรวจร่างกายที่เกี่ยวข้องกับโรค	5 (100)	0 (0)
3. ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลเอ็กซเรย์ ผลการตรวจ	5 (100)	0 (0)
คลื่นไฟฟ้าหัวใจ		
4. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความจำเป็น/เหตุผลของการรักษาโดยการผ่าตัด	5 (100)	0 (0)
การเตรียมความพร้อมทางด้านจิตใจ		
1. เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึกเกี่ยวกับการผ่าตัด	3 (60)	2 (40)
2. พุดคุยให้กำลังใจเพื่อคลายความวิตกกังวล เกี่ยวกับการรักษาโดย	3 (60)	2 (40)
การผ่าตัด		
3. สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาโดยการผ่าตัดเพื่อให้ผู้ป่วย	5 (100)	0 (0)
สูงอายุมีความพร้อมที่จะรับการผ่าตัด		
ระยะหลังการผ่าตัด		
การประเมินสภาพร่างกายหลังการผ่าตัด		
1. มีการตรวจเชิยมและติดตามประเมินสภาพร่างกายหลังการผ่าตัด	5 (100)	0 (0)
อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง		
2. สามารถให้การรักษาได้ทันท่วงทีในกรณีเมื่อตรวจพบความ	5 (100)	0 (0)
ผิดปกติที่เกิดขึ้นภายหลังการผ่าตัด		
การสนับสนุนและการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัด		
1. มีการปรึกษาหารือร่วมกันระหว่างทีมแพทย์ พยาบาล	5 (100)	0 (0)

กิจกรรม	การสังเกต	
	ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ไม่ปฏิบัติ (ร้อยละ)
2. มีการกระตุ้นในผู้ป่วยสูงอายุมีการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องทุกครั้งที่มีการตรวจเยี่ยม ได้แก่		
2.1 การบริหารการหายใจ (deep breathing exercise)	5 (100)	0 (0)
2.2 การไออย่างมีประสิทธิภาพ (effective cough)	5 (100)	0 (0)
2.3 การออกกำลังขาทั้งสองข้าง (leg exercise)	5 (100)	0 (0)
2.4 การพลิกตัวบนเตียงหลังการผ่าตัด	5 (100)	0 (0)
2.5 การเคลื่อนไหวร่างกายหลังการผ่าตัด	5 (100)	0 (0)
2.6 การลุกเดินภายใน 24 ชั่วโมงหลังการผ่าตัด	5 (100)	0 (0)
3. มีการชมเชยให้กำลังใจเมื่อผู้ป่วยสูงอายุมีการปฏิบัติตัวเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัด	5 (100)	0 (0)
4. สนับสนุนให้ผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง	5 (100)	0 (0)
การส่งเสริมการหายใจของแผลผ่าตัด		
1. มีการติดตามประเมินขนาดแผลภายหลังการผ่าตัดทุกครั้งที่มีการตรวจเยี่ยม	5 (100)	0 (0)
2. มีการปรับแผนการรักษาเมื่อตรวจพบความผิดปกติของบาดแผล เช่น แผลบวมแดง กดได้หนอง แผลแยก เป็นต้น	5 (100)	0 (0)
การจัดการอาการปวดแผลผ่าตัด		
1. มีการสอบถามและประเมินอาการปวดแผลหลังการผ่าตัด ทุกครั้งที่มีการตรวจเยี่ยม	5 (100)	0 (0)
2. มีการปรับแผนการรักษาโดยการให้ยาระงับปวดหลังการผ่าตัด ในช่วง 3 วันแรกหลังการผ่าตัดให้สอดคล้องกับสภาพอาการของผู้ป่วย	5 (100)	0 (0)
การบันทึกในรายงานเวชระเบียน		
1. มีการบันทึกและประเมินผลการรักษาในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดช่องท้องและกิจกรรมการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องทุกครั้งที่มีการตรวจเยี่ยม	5 (100)	0 (0)

กิจกรรมการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัด	หลังผ่าตัด (n=19)		หลังผ่าตัด วันที่ 1 (n=19)		หลังผ่าตัด วันที่ 2 (n=18)		หลังผ่าตัดวันที่ 3 (n=16)		วันจำหน่าย (n=19)	
	ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ไม่ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ไม่ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ไม่ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ไม่ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ไม่ปฏิบัติ (ร้อยละ)
6. สามารถรายงานอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นกับตนเองภายหลังการผ่าตัดช่องท้องได้	17(89.48)	2(10.52)	18(94.73)	1(5.27)	17(94.44)	1(5.56)	16(100)	0(0)	19(100)	0(0)
7. สามารถดูแลแผลผ่าตัด	5(26.32)	14(73.68)	16(84.21)	3(15.74)	15(83.33)	3(16.67)	16(100)	0(0)	19(100)	0(0)
8. ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ช่วยตนเองหลังการผ่าตัดช่อง	11(57.89)	8(42.11)	15(78.95)	4(21.05)	18(100)	0(0)	16(100)	0(0)	19(100)	0(0)

ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สังกัด
1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กนกพร สุคำวัง	กลุ่มการพยาบาลศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. นายแพทย์กิจจา เจียรวัฒนกกน	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่
3. นางสาวกณจนา บุตรจันทร์	พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
4. นางจันทิมา อ่องประภค	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

นางสาววิชุดา จิรมงคลการ

วัน เดือน ปีเกิด

29 เมษายน 2523

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2545 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่

ประวัติการทำงาน

พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ด้านการพยาบาล
หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์
จังหวัดเชียงใหม่



