



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

ภาคผนวก ก

เอกสารพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลโครงการวิจัยและความยินยอมสำหรับญาติสายตรงของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย กลุ่มที่ 1 (กลุ่มควบคุม)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลโครงการวิจัย

เรียน ญาติสายตรงของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่านทราบ

ดิฉัน นางสาว ศิริพร ใจวัง นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ไคร่ขอเชิญผู้ป่วยซึ่งเป็นบุคคลในความดูแลของท่าน เข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ เรื่องผลของการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกต่อการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ของผู้บาดเจ็บที่สมอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกต่อการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ของผู้บาดเจ็บที่สมอง ศึกษาในผู้บาดเจ็บที่สมองซึ่งเข้ารับการรักษาที่หน่วยตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน หอผู้ป่วยศัลยกรรม อุบัติเหตุ หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 5 หอผู้ป่วยพิเศษ 2 และหอผู้ป่วยพิเศษ 7 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 30 คน

การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ผู้ป่วยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ นอกเหนือจากรายการ ค่ารักษาเดิมที่ผู้ป่วยได้จ่ายตามปกติ ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษานี้คือ ผู้ป่วยจะได้รับการประเมินความก้าวหน้าของระดับการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ซึ่งเป็นความผิดปกติหนึ่งของผู้ป่วยที่นอกเหนือจากการตรวจร่างกายทั่วไป และผลสรุปของการศึกษานี้จะเป็นแนวทางในการดูแลผู้บาดเจ็บที่สมองรายอื่นอย่างถูกต้องต่อไป ผู้วิจัยไคร่ขอชี้แจงขั้นตอนในการรวบรวมข้อมูลในการเข้าร่วมโครงการวิจัยให้ท่านทราบดังนี้

วันที่ 1 ของการเข้าร่วมการวิจัย ท่านจะได้รับการสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย และผู้ป่วยจะถูกรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลจากบันทึกทางการแพทย์และพยาบาล พร้อมทั้งประเมินระดับการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้(ครั้งที่ 1)

ด้วยการสังเกตพฤติกรรมการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นที่มีความละเอียดกว่าการตรวจร่างกายทั่วไป ซึ่งไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย

วันที่ 8 ของการเข้าร่วมการวิจัยผู้ป่วยจะถูกประเมินระดับการตอบสนองเชิงพฤติกรรม การรับรู้ (ครั้งที่ 2) ด้วยวิธีการเดียวกันกับวันที่ 1 อีกครั้ง

ในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้ป่วยจะไม่ได้รับการดูแลที่แตกต่างจากการรักษาพยาบาลตามปกติใดๆ เมื่อสิ้นสุดการศึกษาแล้วหากท่านมีความประสงค์จะให้ผู้ป่วยได้รับการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึก ผู้วิจัยจะแจกคู่มือการเตรียมความรู้ในการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกของผู้ป่วยให้ท่าน พร้อมทั้งให้คำแนะนำตามคู่มือที่แจกและสอนวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องให้

หากท่านยินยอมให้ผู้ป่วยเข้าร่วมการวิจัยผู้วิจัยจะให้ท่านลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้จะอยู่ที่การตัดสินใจของท่าน โดยท่านไม่จำเป็นต้องให้ผู้ป่วยเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้หากว่าท่านไม่สนใจ ซึ่งการตัดสินใจครั้งนี้จะไม่มีการสูญเสียผลประโยชน์ใดๆ ที่ผู้ป่วยควรจะได้รับ แต่หากท่านตัดสินใจให้ผู้ป่วยเข้าร่วมการวิจัยท่านมีสิทธิที่จะให้ผู้ป่วยถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยแจ้งความประสงค์ที่จะถอนตัวออกจากการวิจัยให้ผู้วิจัยทราบโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล โดยข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วยจะถูกเก็บเป็นความลับและใช้รหัสแทนชื่อจริงของผู้ป่วย การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เพื่อเผยแพร่จะนำเสนอในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้นและสิทธิประโยชน์อื่นๆ อันเกิดจากผลของการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยจะดำเนินการอย่างรัดกุม ปลอดภัยและรับรองว่าหากมีอันตรายใดๆ จากการวิจัยนี้ผู้ป่วยจะได้รับความช่วยเหลือฉุกเฉินและได้รับการรักษาอย่างเต็มที่นอกจากนี้จะไม่มีการอ้างถึงถึงผู้ป่วยโดยใช้ชื่อผู้ป่วยในรายงานใดๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วย หากท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ

หากท่านมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 053-945033 (ในเวลาราชการ) หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือนางสาวศิริพร ใจวัง หอพักพยาบาล 9 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โทรศัพท์ 09-5580357 และอาจารย์ที่ปรึกษา คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อัจฉรา สุคนธสรณ์ หมายเลขโทรศัพท์ 053 – 949102 (ในเวลาราชการ) รวมทั้งอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทิพพาพร ดังอานวย หมายเลขโทรศัพท์ 053-945017 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม..... (ผู้ให้ข้อมูล)

(.....)

ส่วนที่ 2 ใบแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยของญาติสายตรงของผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว..... ได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ตามที่ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้ทราบดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ข้าพเจ้ามีความยินดีที่จะให้ผู้ป่วยนาย/นาง/นางสาว..... ซึ่งเป็นบุคคลที่อยู่ในความดูแลของข้าพเจ้า เข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์และขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจให้ผู้ป่วยซึ่งเป็นบุคคลที่อยู่ในความดูแลของข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ของข้าพเจ้า

ลงนาม (ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม ผู้วิจัย

(.....)

ลงนาม พยาน

(.....)

วันที่.....

ข้อมูลโครงการวิจัยและความยินยอมสำหรับญาติสายตรงของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
กลุ่มที่ 2 (กลุ่มทดลอง)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลโครงการวิจัย

เรียน ญาติสายตรงของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่านทราบ

ดิฉัน นางสาว ศิริพร ใจวัง นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผน ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ใฝ่ขอเชิญผู้ป่วยซึ่งเป็นบุคคลที่อยู่ในความดูแลของท่าน เข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของการกระตุ้นประสาทรับรู้ต่อการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ของผู้บาดเจ็บที่สมอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการกระตุ้นประสาทรับรู้ต่อการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ของผู้บาดเจ็บที่สมอง ศึกษาในผู้บาดเจ็บที่สมอง ซึ่งเข้ารับการรักษาที่ หน่วยตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 5 หอผู้ป่วยพิเศษ 2 และหอผู้ป่วยพิเศษ 7 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 30 คน

การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ผู้ป่วยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ นอกเหนือจากรายการค่ารักษาเดิมที่ผู้ป่วยได้จ่ายตามปกติ ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษานี้ ได้แก่ 1) ท่านจะได้รับแจกคู่มือเตรียมความรู้ในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองด้วยวิธีกระตุ้นประสาทรับรู้พร้อมกับได้รับคำแนะนำและสอนวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องตามคู่มือ 2) ผู้ป่วยจะได้รับการประเมินความก้าวหน้าการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ซึ่งเป็นความผิดปกติอย่างหนึ่งของผู้ป่วยด้วยการสังเกตพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นที่มีความละเอียดกว่าการตรวจร่างกายทั่วไปโดยไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยและได้รับการดูแลด้วยวิธีกระตุ้นประสาทรับรู้จากผู้วิจัยและสมาชิกในครอบครัวที่มีความใกล้ชิดและมีความสำคัญต่อผู้ป่วย 3) ผลสรุปของการวิจัยครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการดูแลผู้บาดเจ็บที่สมองรายอื่นอย่างถูกต้องต่อไป ผู้วิจัยใคร่ขอชี้แจงขั้นตอนในการรวบรวมข้อมูลในการเข้าร่วมโครงการวิจัยให้ท่านทราบดังนี้

วันที่ 1 ของการเข้าร่วมการวิจัย กิจกรรมที่ท่านและผู้ป่วยจะได้รับมีดังนี้ 1) ท่านจะได้รับการสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย และผู้ป่วยจะถูกรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลจากบันทึกทางการแพทย์และพยาบาล พร้อมทั้งประเมินระดับการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้(ครั้งที่1) ด้วยการสังเกตพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น

2) ท่าน หรือสมาชิกในครอบครัวของท่าน จะได้รับแจกคู่มือเตรียมความรู้ในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะด้วยวิธีกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกพร้อมทั้งให้คำแนะนำและสอนวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องตามคู่มือที่แจกให้ แนะนำเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติในการเข้าเยี่ยมผู้ป่วยที่สามารถช่วยกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกของผู้ป่วย และขอความร่วมมือจากท่านในการนำสิ่งของที่ผู้ป่วยใช้ในชีวิตประจำวันตามคำแนะนำในคู่มือมาใช้กับผู้ป่วยที่โรงพยาบาลเพื่อเป็นการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกของผู้ป่วยอีกทางหนึ่ง 3) ผู้วิจัยจะให้การดูแลด้วยวิธีกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกของผู้ป่วย โดยใช้กิจกรรมที่เหมาะสมกับอาการของผู้ป่วยในขณะนั้นซึ่งสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ ในวันนี้ผู้วิจัยจะมาพบกับผู้ป่วย 2 ครั้งๆ ละประมาณ 30 - 60 นาที เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความคุ้นเคยกับผู้วิจัย

วันที่ 2 ผู้วิจัยให้การดูแลผู้ป่วยโดยช่วยทำกิจวัตรประจำวันตามแผนกิจกรรมการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและให้ท่านหรือสมาชิกในครอบครัวของท่านร่วมให้การดูแลมากที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้ โดยผู้วิจัยจะคอยให้คำแนะนำและช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด

วันที่ 3 ถึงวันที่ 7 ผู้วิจัยและ/หรือสมาชิกในครอบครัวของท่านหรือตัวท่านเอง ให้การดูแลด้วยวิธีกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกของผู้ป่วย ตามแผนกิจกรรมการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ทุกวัน จนถึงวันที่ 7 ของการเข้าร่วมการวิจัย

วันที่ 8 ผู้วิจัยประเมินระดับการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ของผู้ป่วย (ครั้งที่ 2) ด้วยวิธีเดียวกันกับวันที่ 1

หากท่านยินยอมให้ผู้ป่วยเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะให้ท่านลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้จะอยู่ที่การตัดสินใจของท่าน โดยท่านไม่จำเป็นต้องให้ผู้ป่วยเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้หากท่านไม่สมัครใจ ผู้ป่วยจะไม่มีผลเสียผลประโยชน์ใดๆ ที่ผู้ป่วยควรจะได้รับ หากท่านตัดสินใจให้ผู้ป่วยเข้าร่วมการวิจัยท่านมีสิทธิที่จะให้ผู้ป่วยถอนตัวจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยแจ้งความประสงค์ที่จะถอนตัวออกจากการวิจัยให้ผู้วิจัยทราบโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล ข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วยจะถูกเก็บเป็นความลับและใช้รหัสแทนชื่อจริงของผู้ป่วย การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เพื่อเผยแพร่จะนำเสนอในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น และสิทธิประโยชน์อื่นๆ อันเกิดจากผลของการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยจะดำเนินการอย่างรัดกุม ปลอดภัยและรับรองว่าหากมีอันตรายใดๆ จากการวิจัยนี้ผู้ป่วยจะได้รับความช่วยเหลือฉุกเฉินและได้รับการรักษาอย่างเต็มที่ นอกจากนี้จะไม่มีการอ้างถึงถึงผู้ป่วยโดยใช้ชื่อผู้ป่วยในรายงานใดๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วย หากท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ

หากท่านมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานกรรมการ จริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 053-945033 (ในเวลาราชการ) หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือนางสาวศิริพร ใจวัง หอพักพยาบาล 9 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โทรศัพท์ 09-5580357 และอาจารย์ที่ปรึกษาคือผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อัจฉรา สุคนธสรณ์ หมายเลขโทรศัพท์ 053 – 949102 (ในเวลาราชการ) รวมทั้งอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทิพพาพร ตั้งอำนวย หมายเลขโทรศัพท์ 053-945017 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม..... (ผู้ให้ข้อมูล)

(.....)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 2 ใบแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยของญาติสายตรงของผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว..... ได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ตามที่ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้ทราบดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ข้าพเจ้ามีความยินดีที่จะให้ผู้ป่วยนาย/นาง/นางสาว..... ซึ่งเป็นบุคคลที่อยู่ในความดูแลของข้าพเจ้า เข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์และขอสงวนลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจให้ผู้ป่วยซึ่งเป็นบุคคลที่อยู่ในความดูแลของข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ของข้าพเจ้า

ลงนาม (ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม ผู้วิจัย

(.....)

ลงนาม พยาน

(.....)

วันที่.....

ข้อมูลโครงการวิจัยและความยินยอมสำหรับสมาชิกในครอบครัวของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

กลุ่มที่ 3 (ผู้ให้การกระตุ้นประสาทรับรู้สีกของกลุ่มทดลอง)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลโครงการวิจัย

เรียน สมาชิกในครอบครัวของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่านทราบ

ดิฉัน นางสาว ศิริพร ใจวัง นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ไคร่ขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ เรื่องผลของการกระตุ้นประสาทรับรู้สีกต่อการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ของผู้บาดเจ็บที่สมอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการกระตุ้นประสาทรับรู้สีกต่อการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ของผู้บาดเจ็บที่สมอง ศึกษาในผู้บาดเจ็บที่สมองที่ได้รับการรักษาที่ หน่วยตรวจ ผู้ป่วยฉุกเฉิน หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 5 หอผู้ป่วยพิเศษ 2 และหอผู้ป่วยพิเศษ 7 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 30 คน

การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษานี้ คือ ท่านจะได้รับแจกคู่มือเตรียมความรู้ในการดูแลด้วยวิธีกระตุ้นประสาทรับรู้สีกของผู้บาดเจ็บที่สมอง พร้อมกับได้รับคำแนะนำและสอนวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องในการดูแลญาติของท่านที่เป็นผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองตามคู่มือเกี่ยวกับการช่วยทำกิจวัตรประจำวัน การดูแลผู้ป่วยด้วยกิจกรรมพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับผู้บาดเจ็บที่สมองตามความเหมาะสมกับอาการของผู้ป่วยแต่ละคนซึ่งสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์และไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย รวมทั้งได้ร่วมให้การดูแลญาติของท่านที่เป็นผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองตามคู่มือดังกล่าว นอกจากนี้ผลสรุปของการศึกษานี้จะเป็นแนวทางในการดูแลผู้บาดเจ็บที่สมองรายอื่นอย่างถูกต้องต่อไป ผู้วิจัยไคร่ขอชี้แจงขั้นตอนในการรวบรวมข้อมูลในการเข้าร่วมโครงการวิจัยให้ท่านทราบ ดังนี้

วันที่ 1 ของการเข้าร่วมการวิจัย กิจกรรมที่ท่านจะได้รับมีดังนี้ 1) ท่านจะได้รับการสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเพื่อเป็นการประเมินข้อมูลเบื้องต้นของผู้ป่วย 2) ท่านจะได้รับการเตรียมความพร้อมในการดูแลด้วยวิธีกระตุ้นประสาทรับรู้สีกของผู้ป่วย โดยท่านจะได้รับแจกคู่มือเตรียมความรู้ในการดูแลด้วยวิธีกระตุ้นประสาทรับรู้สีกของผู้ป่วย พร้อมทั้งให้คำแนะนำตามคู่มือที่แจกให้ แนะนำเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติในการเข้าเยี่ยมที่สามารถกระตุ้นประสาทรับรู้สีกของผู้ป่วยและขอความร่วมมือจากท่านในการนำสิ่งของที่ผู้ป่วยใช้ในชีวิตรประจำวันตาม

คำแนะนำในคู่มือมาใช้กับผู้ป่วยที่โรงพยาบาลเพื่อเป็นการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกของผู้ป่วยอีกทางหนึ่ง

วันที่ 2 ท่านจะได้ร่วมให้การดูแลผู้ป่วยด้วยวิธีกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกมากที่สุดเท่าที่ท่านจะสามารถทำได้ โดยผู้วิจัยจะคอยให้คำแนะนำและช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด

วันที่ 3 ถึงวันที่ 7 ท่านและ/หรือผู้วิจัยจะให้การดูแลด้วยวิธีกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกของผู้ป่วย ตามแผนกิจกรรมการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นทุกวันจนถึงวันที่ 7 ของการเข้าร่วมการวิจัย

หากท่านยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะให้ท่านลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยซึ่งการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้จะอยู่ที่การตัดสินใจของท่าน โดยท่านไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้หากว่าท่านไม่สมัครใจและการตัดสินใจครั้งนี้จะไม่ทำให้สูญเสียผลประโยชน์ใดๆ ที่ท่านและผู้ป่วยควรจะได้รับ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยท่านมีสิทธิที่จะถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยแจ้งความประสงค์ที่จะถอนตัวออกจากการวิจัยให้ผู้วิจัยทราบโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและใช้รหัสแทนชื่อจริงของท่าน การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เพื่อเผยแพร่จะนำเสนอในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้นและสิทธิประโยชน์อื่นๆ อันเกิดจากผลของการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยจะดำเนินการอย่างรัดกุม ปลอดภัยและรับรองว่าหากมีอันตรายใดๆ ต่อผู้ป่วยจากการวิจัยครั้งนี้ผู้ป่วยจะได้รับความช่วยเหลือฉุกเฉินและได้รับการรักษาอย่างเต็มที่ นอกจากนี้จะไม่มีการอ้างอิงถึงท่านโดยใช้ชื่อของท่านในรายงานใด ๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน หากท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ

หากท่านมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 053-945033 (ในเวลาราชการ) หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือนางสาวศิริพร ใจวัง หอพักพยาบาล 9 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โทรศัพท์ 09-5580357 และอาจารย์ที่ปรึกษา คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัจฉรา สุนทรธรรม หมายเลขโทรศัพท์ 053 – 949102 (ในเวลาราชการ) รวมทั้งอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทิพพาพร ดังอำนวย หมายเลขโทรศัพท์ 053-945017 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม..... (ผู้ให้ข้อมูล)

(.....)

ส่วนที่ 2 ใบแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยของสมาชิกในครอบครัวของผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว..... ได้รับ
ทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ตามที่ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้ทราบดังกล่าวมาแล้วข้างต้น
ข้าพเจ้ามีความยินดีที่จะ เข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์และขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็น
หลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ของข้าพเจ้า

ลงนาม (ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม ผู้วิจัย

(.....)

ลงนาม พยาน

(.....)

วันที่.....

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved



เอกสารเลขที่ 021/2548

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า
 โครงการการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์เรื่อง : “ผลของการกระตุ้นประสาทรับรู้ต่อการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ของผู้บาดเจ็บที่ศีรษะ” (Effect of Sensory Stimulation of Cognitive Behavioral Response of Head-injured Persons)

ของ : นางสาวศิริพร ใจวัง

สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผน ก.
 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด
 ภัยอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออก
 หนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2548

หนังสือออกวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2548

ลงนาม.....
 (ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

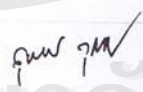
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม.....
 (รองศาสตราจารย์ ดร.วิภาดา คุณาวิฑูร)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

	บันทึกข้อความ	5672 2 มิ.ย. 2548 1560 น.
ส่วนราชการ คณะแพทยศาสตร์ โทร. 5279	วันที่ ๒ 1 มิ.ย. 2548	งานบริการการศึกษา เลขที่รับ 217 รับครบ - 3 มิ.ย. 2548 เวลารับ 9.00
ที่ ศธ 0515(05)/ 9055	เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาการรับรองจริยธรรม (แบบเร่งพิเศษ)	
เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์		
อ้างถึง บันทึกที่ ศธ 0515(04.1.2)/2760 ลงวันที่ 13 พฤษภาคม 2548		
ตามที่คณะฯ ได้ส่งการปรับปรุงแก้ไขโครงการวิจัยเรื่อง “ผลของการกระตุ้นประสาทสำหรับความรู้สึกต่อการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ของผู้บาดเจ็บที่ศีรษะ” ของ นางสาวศิริพร ใจวัง มาเพื่อขอรับการพิจารณาให้การรับรองเชิงจริยธรรม แบบเร่งพิเศษ ตามรายละเอียดในบันทึกที่อ้างถึงแล้วนั้น		
คณะฯ โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาแล้ว มีมติเห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยได้ ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ระบุในเอกสารรับรองโครงการเป็นต้นไป ดังได้แนบเอกสารรับรองฯ มาพร้อมนี้		
จึงเรียนมาเพื่อทราบ และเพื่อแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบต่อไปด้วย จะเป็น		
พระคุณยิ่ง		


 (ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์สุพรรณ วุฒิกุลานันท์)
 คณบดีคณะแพทยศาสตร์

เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลและดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลและดำเนินการวิจัยวิจัย ประกอบด้วย

1. แผนกิจกรรมการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึก
2. คู่มือเตรียมความรู้ญาติในการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกของผู้บาดเจ็บที่สมอง
3. แบบรวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้บาดเจ็บที่สมอง
4. แบบรวบรวมข้อมูลทั่วไปของสมาชิกในครอบครัวที่ให้การกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกของผู้บาดเจ็บที่สมองขณะทำการศึกษา
5. แบบประเมินระดับการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ แรนโซ ลอส อะมิกอส

แผนกิจกรรมการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึก

(สำหรับผู้วิจัย)

การกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกของผู้บาดเจ็บที่สมองควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

- 1) ควรทำกิจกรรมในแต่ละวันเป็นลำดับตามเวลาเดิมดังที่เคยทำให้ผู้บาดเจ็บที่สมองทุกวันและหากเป็นไปได้ผู้ดูแลควรเป็นคนเดิมทุกวัน
- 2) ควรทำกิจกรรมเพื่อกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกในตอนกลางวันและ/หรือเวลาที่ไม่ใช่เวลาหลับตามปกติของผู้บาดเจ็บที่สมองในกรณีที่ผู้บาดเจ็บที่สมองไม่ค่อยตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นหรือมีอาการซึมหลับเกือบตลอดเวลาเพื่อให้ผู้บาดเจ็บที่สมองได้พักผ่อนตามเวลาปกติก่อนได้รับบาดเจ็บที่สมอง
- 3) ควรงดการกระตุ้นในขณะที่ผู้บาดเจ็บที่สมองกำลังอะอะ โวยวาย ลุกสี่ลุกนอนมากๆ และดูแลความปลอดภัยด้วยการระมัดระวังอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้น รอให้ผู้บาดเจ็บที่สมองมีอาการสงบแล้วค่อยทำกิจกรรมเพื่อกระตุ้นประสาทรับความรู้สึก
- 4) ไม่ควรทำกิจกรรมเพื่อกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกที่ทำให้เกิดการรบกวนผู้ป่วยอื่นหรือละเมิดต่อกฎระเบียบของโรงพยาบาล

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

อุปกรณ์ที่ใช้ในการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึก

1) สิ่งของที่ใช้ในการจัดสิ่งแวดล้อม ในการจัดสิ่งแวดล้อมควรมุ่งนำสิ่งของในข้อ 1.1 และ/หรือ ข้อ 1.2 มาใช้กับผู้บาดเจ็บที่สมองอย่างน้อย 2 อย่าง

1.1

1.2

1.3

2) สิ่งของที่ใช้ในกิจกรรมการดูแลด้วยวิธีกระตุ้นประสาทรับความรู้สึก ควรนำอุปกรณ์ต่อไปนี้มาใช้ในการดูแลผู้บาดเจ็บที่สมองอย่างน้อย 1 อย่าง โดยเฉพาะสิ่งของในข้อ 2.1 ถึง 2.3 ได้แก่

2.1

2.2

2.3

2.4

ตารางกิจกรรมกระตุ้นประสาทรับรู้ลึก

วันที่/ เวลา	กิจกรรม	ประสาทรับรู้ลึกด้าน						หมายเหตุ
		การสัมผัส	การได้ยิน	การมองเห็น	การรับกลิ่น	การรับรส	การเคลื่อนไหว	
	❑ การจัดสิ่งแวดล้อม เครื่องนอนและสิ่งของผู้บาดเจ็บที่สมองคุ้นเคย โดยนำสิ่งของในข้อ 1 และ/หรือ ข้อ 2 มาใช้กับผู้บาดเจ็บที่สมองอย่างน้อย 2 อย่าง 1) เครื่องนอน . . . 2) สิ่งของที่ใช้จัดสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ 	/ / /	- - -	/ / /	- - -	- - -	- - -	

วันที่/ เวลา	กิจกรรม	ประสาหรับความรู้สึกลด้าน						หมายเหตุ
		การ สัมผัส	การ ได้ยิน	การ มองเห็น	การ รับกลิ่น	การ รับรส	การ เคลื่อนไหว	
	□ การปฏิบัติเมื่อเข้าพบผู้บาดเจ็บที่สมองทุกครั้งหรือขณะให้การดูแล . . . □ กิจกรรมที่ทำให้กับผู้บาดเจ็บที่สมองในแต่ละวัน • การดูแลความสะอาดใบหน้า ปาก ฟัน ตอนเย็นและ/หรือก่อนนอน	- - - - - - /	- / / / / / -	/ - - - - - -	- - - - - -	- - - - - -	- - - - - -	

คู่มือการดูแลผู้ป่วยที่สมอง ด้วยวิธีการต้นประสาทรับรู้ลึก

สำหรับญาติ



โดย ศิริพร ใจวัง

นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คำนำ

ปัจจุบันผู้บาดเจ็บที่สมองระดับปานกลางถึงรุนแรงมีจำนวนรอดชีวิตเพิ่มขึ้นเนื่องจากวิทยาการทางการแพทย์เจริญก้าวหน้าทำให้การช่วยเหลือเบื้องต้นและการรักษาได้ผลดีขึ้น แต่ระดับของการบาดเจ็บที่ได้รับก่อนข้างรุนแรงจึงทำให้ผู้บาดเจ็บที่สมองเหล่านี้มีความพิการและความผิดปกติหลงเหลืออยู่ โดยเฉพาะความผิดปกติด้านการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ ส่งผลให้ผู้ป่วยต้องพึ่งพาผู้อื่นในการดูแลตนเองเนื่องจากมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม วิธีการที่เชื่อว่าจะสามารถทำให้ผู้บาดเจ็บที่สมองมีการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ดีขึ้นในระยะเวลาที่เร็วกว่าการฟื้นตัวตามธรรมชาติ คือ การดูแลด้วยวิธีการกระตุ้นประสาทรับรู้ลึก

ในการฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้เพื่อให้ผู้บาดเจ็บที่สมองมีการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ดีขึ้น ด้วยวิธีการกระตุ้นประสาทรับรู้ลึกนี้ญาติของผู้บาดเจ็บที่สมองมีความสำคัญมาก เพราะญาติเป็นบุคคลที่ใกล้ชิด คู่เคียงกับผู้บาดเจ็บที่สมองสามารถให้ความคุ้นเคยและความหมายที่เป็นส่วนหนึ่งในการกระตุ้นประสาทรับรู้ลึกซึ่งจะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของการฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้

ผู้วิจัยจัดทำคู่มือเล่มนี้ขึ้น เพื่อให้ญาติของผู้บาดเจ็บที่สมองมีความรู้ความเข้าใจถึงการบาดเจ็บที่ศีรษะ การดูแลผู้บาดเจ็บที่สมองด้วยวิธีการกระตุ้นประสาทรับรู้ลึกและการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ผู้บาดเจ็บที่สมองสามารถพัฒนาทักษะที่จะพึ่งตนเองให้ได้มากที่สุดต่อไป

ศิริพร ใจวัง

มีนาคม 2548

สารบัญ

คำนำ

ทำไมต้องมีการฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้

มารู้จักกับส่วนประกอบของศีรษะกันเถอะ

การบาดเจ็บที่สมองหมายถึงอะไร

สาเหตุของการบาดเจ็บที่สมอง

เหตุใดญาติของท่านจึงมีพฤติกรรมเปลี่ยนไปหลังจากได้รับบาดเจ็บที่สมอง

ท่านจะช่วยเขาได้อย่างไร

การกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกคืออะไร

จะใช้อะไรกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกได้บ้าง

ใครควรจะเป็นคนกระตุ้นประสาทรับความรู้สึก

ควรกระตุ้นอย่างไร

ควรกระตุ้นเวลาใดและบ่อยแค่ไหน

ข้อควรคำนึงในการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึก

เอกสารอ้างอิง

หน้า

ข

1

2

4

4

4

5

5

6

7

7

12

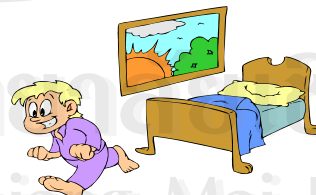
13

15

ทำไมต้องมีการฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้

คนปกติจะมีการตอบสนองต่อการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม การตอบสนองดังกล่าวเกิดจากการรับรู้ที่ถูกต้อง ความสามารถในการเรียนรู้และระลึกได้ถึงประสบการณ์เดิมทำให้รู้ว่าสถานการณ์นี้ควรทำอะไรจึงจะปลอดภัย ไม่เกิดผลเสียและได้ประโยชน์สูงสุด การที่บุคคลมีการรับรู้และแสดงออกอย่างเหมาะสมเมื่อได้รับสิ่งกระตุ้นนี้ เรียกว่า การตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้

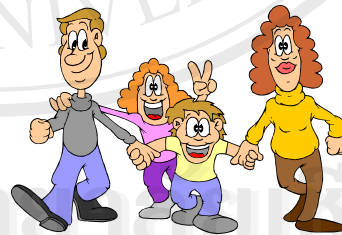
ผู้บาดเจ็บที่สมองระดับปานกลางถึงรุนแรงส่วนใหญ่มักมีความผิดปกติของการรับรู้ทำให้มีการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ไม่เหมาะสม เช่น บางคนมีอาการซึมหลับเกือบตลอดเวลาไม่รับรู้สิ่งแวดล้อม บางคนไม่สามารถระลึกถึงเหตุการณ์ต่างๆหรือคนรอบข้าง บางคนตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นไม่เหมาะสมโดยมีพฤติกรรมก้าวร้าว เอะอะ โวยวาย หากผู้บาดเจ็บที่สมองเหล่านี้ไม่ได้รับการดูแลอย่างถูกต้องจะทำให้ไม่สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้างได้อย่างเหมาะสม อีกทั้งไม่สามารถเรียนรู้ใหม่หรือจดจำกิจกรรมที่เจ้าหน้าที่พยาบาลหรือนักกายภาพบำบัดฝึกให้ได้ ทำให้ต้องอยู่โรงพยาบาลเป็นเวลานาน ท่านผู้เป็นญาติหรือสมาชิกในครอบครัวของผู้บาดเจ็บที่สมองจะมีส่วนช่วยผู้บาดเจ็บที่สมองอย่างมากโดยการให้ความร่วมมือในการกระตุ้นประสาทรับรู้สึกดังจะได้กล่าวต่อไป



มารู้จักกับส่วนประกอบของสี่รฆะกันเถอะ

-
-
-
-

การดูแลด้วยวิธีการกระตุ้นประสาทรับรู้สัึกนี้อาจจะกล่าวได้ว่าเป็นวิธีที่ขึ้นอยู่กััตัวของท่านเอง หากท่านทำด้วยวิธีการที่ถูกต้อง มีความตั้งใจ ไม่ท้อแท้และทำด้วยความรักความเอาใจใส่ต่อญาติของท่านก็จะทำให้ญาติของท่านสามารถรับรู้ถึงความรู้สึกของท่านผ่านทางกิจกรรมต่างๆ ที่ท่านทำให้เขา แล้วญาติของท่านจะเกิดการระลึกถึงสิ่งต่างๆ ในอดีต สักวันหนึ่งเขาก็จะมีพฤติกรรมตอบสนองที่ดีขึ้น



แบบรวบรวมข้อมูลของผู้บาดเจ็บที่สมองและสมาชิกในครอบครัว
ในการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของการกระตุ้นประสาทรับรู้สัมผัสต่อ
การตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ของผู้บาดเจ็บที่สมอง

☐ กลุ่มควบคุม

☐ กลุ่มทดลอง

1. แบบรวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้บาดเจ็บที่สมองขณะเริ่มทำการวิจัย

วันที่ได้รับบาดเจ็บที่สมอง.....

วันที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล.....

วันที่เริ่มเข้ารวมการศึกษา

.

.

.

สัญญาณชีพ : TPR.....RR..... BP.....

ขนาดของรูม่านตาและปฏิกิริยาต่อแสงสว่าง

☐ ตาขวา.....

☐ ตาซ้าย.....

การเคลื่อนไหวของแขนขา

☐ แขน ขวา

ซ้าย.....

☐ ขา ขวา.....

ซ้าย.....

แขนข้างที่ถนัด.....

2. แบบรวบรวมข้อมูลทั่วไปของสมาชิกในครอบครัวผู้ดูแลผู้บาดเจ็บที่สมอง

(เฉพาะสมาชิกในครอบครัวของกลุ่มทดลอง)

อายุ.....ปี เพศ.....

ศาสนา.....

สถานภาพสมรส.....

ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ในการมาดูแลผู้ป่วยที่โรงพยาบาลมีเวลาอยู่กับผู้ป่วยวันละประมาณ.....ชั่วโมง

ความรู้สึกที่มีต่อผู้ป่วย เช่น รัก ห่วงใย สงสาร รำคาญ เบื่อ เป็นต้น.....

.....

3. ตารางแสดงการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกเป็นรายด้านและการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ในแต่ละวัน (เฉพาะกลุ่มทดลอง)

ระดับการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ตามแบบประเมินแรนโซ ลอส อะมิกอส ภายหลังจากการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึก.....

ประสาท รับความรู้สึก เป็นรายด้าน	กิจกรรม/อุปกรณ์ที่ใช้	วัน เดือน ปี ที่เริ่มกระตุ้น	รวมระยะเวลาที่ ทำการกระตุ้น/วัน
1. ด้านการสัมผัส			
2. ด้านการเคลื่อนไหว			
3 ด้านการมองเห็น			
4. ด้านการรับกลิ่น			
5. ด้านการได้ยิน			
6. ด้านการรับรส			

การเปลี่ยนแปลงของระดับการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ตามแบบประเมินเรนโซ ลอส
อะมิกอส ในแต่ละวันของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แสดงดังตารางต่อไปนี้

- ❑ กลุ่มควบคุม
- ❑ กลุ่มทดลอง

[illegible]

(Rancho Los Amigos Scale)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก ค

การคำนวณหาค่าความเที่ยงของการสังเกต

$$\text{ความเที่ยงของการสังเกต} = \frac{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน} + \text{จำนวนการสังเกตที่ต่างกัน}}$$

(Polit & Hungler, 1999)

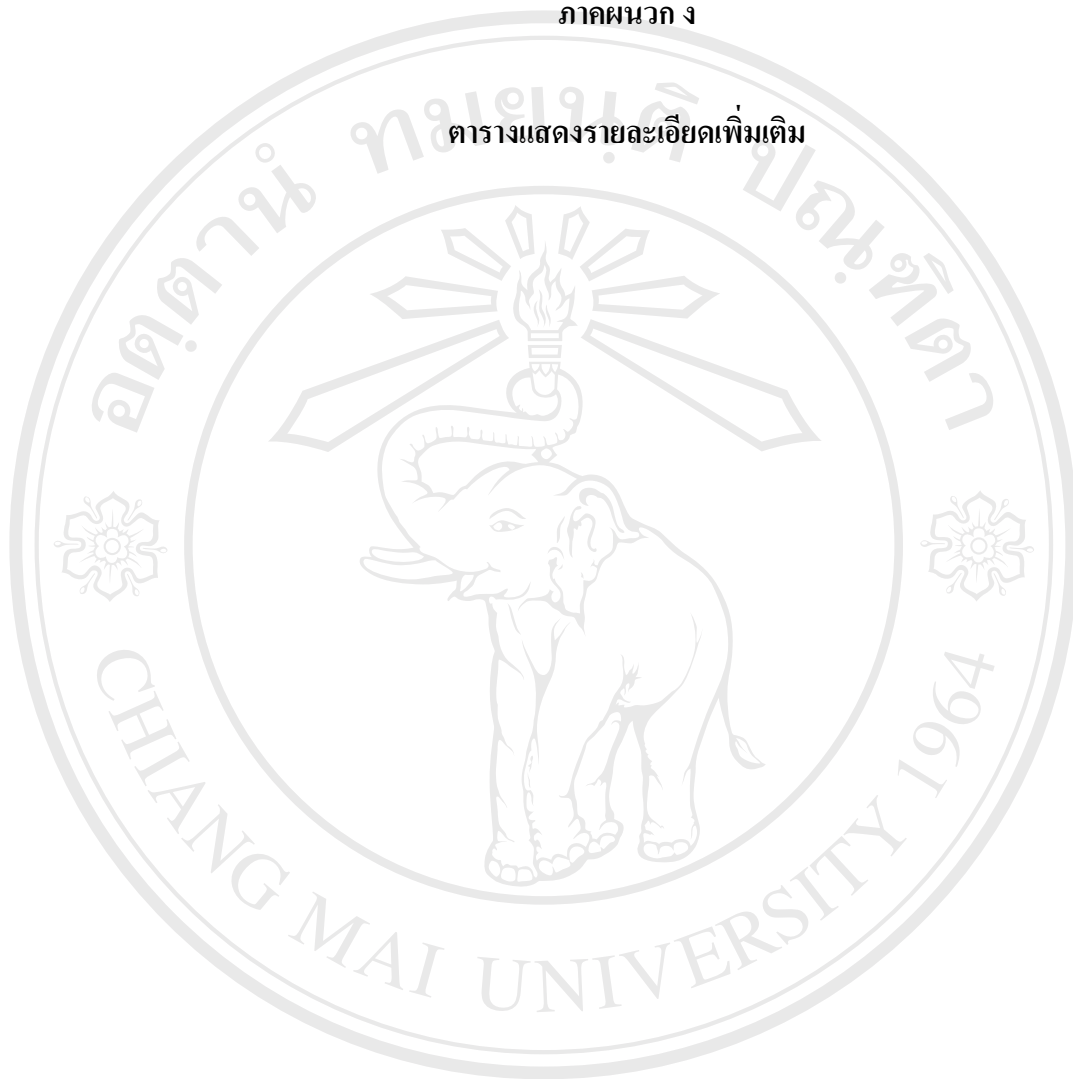
ผู้วิจัยและพยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการใช้แบบประเมินเรนโซ ลอส อะมิกอส ได้ประเมินระดับการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ของผู้บาดเจ็บที่สมอง 10 ราย ด้วยแบบประเมินเรนโซ ลอส อะมิกอส พบว่า ประเมินได้ระดับที่ตรงกันทั้ง 10 ราย

$$\begin{aligned}\text{ความเที่ยงของการสังเกต} &= \frac{10}{10 + 0} \\ &= \frac{10}{10} \\ &= 1\end{aligned}$$

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก ง

ตารางแสดงรายละเอียดเพิ่มเติม



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 7

การบาดเจ็บที่สมองจากการตรวจด้วยเครื่องเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์และ/หรือการบันทึกภาพด้วย
สแกนแม่เหล็กขณะทำการศัลยกรรมของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่จับคู่กัน

ลำดับที่	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
1	Subarachnoid hemorrhage at left fronto-parietal	Diffuse axonal injury bilateral cerebral hemisphere
2	Thin subdural hematoma at left parietal with Rule out diffuse axonal injury	Subdural hematoma at right and left frontal, epidural hematoma at left posterior temporal and lacunar infarction of left frontal
3	Epidural hematoma at right temporo-parietal and subdural hematoma with contusion at parieto-temporal	Bilateral frontal contusion with intraventricular hemorrhage with fracture frontal bone
4	Subarachnoid hemorrhage at posterior falx	No intracranial hematoma, Rule out diffuse axonal injury at right frontal
5	Bullet at right occipital	Dot hematoma at pons, subarachnoid hemorrhage and depressed skull fracture at vertex
6	Diffuse axonal injury is first considered suspected thin subdural hematoma or Subarachnoid hemorrhage as describe intraventricular hemorrhage in occipital horn of bilateral lateral ventricle	Petechial hemorrhage at anterior portion of midbrain, Subarachnoid hemorrhage along left sylvian fissure, cortical sulci of left parietal lobe, tentorial cerebelli, right side of quadrigeminal cistern and along superior interhemispheric fissure

ตารางที่ 7

การบาดเจ็บที่สมองจากการตรวจด้วยเครื่องเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์และ/หรือการบันทึกภาพด้วย
สนามแม่เหล็กขณะทำการศึกษาของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่จับคู่กัน (ต่อ)

ลำดับ	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
7	Epidural hematoma at left parietal , subarachnoid hemorrhage at prepontin cistern, hemorrhagic contusion at left frontal area, comminuted fracture of right and left frontal bone, hemorrhagic in ethmoid and sphenoid, fracture maxillary sinus, orbital plate and fracture left maxillary bone	Epidural hematoma at left fronto-parietal with generalize brain edema
8	Fracture skull at left temporal, intracerebral hematoma at left temporal lobe with brain swelling at midline	Left parietal contusion with compound fracture at left parieto-occipital and tear dura
9	Subdural hematoma at right fronto- temporo-parietal area, subarachnoid bleeding at right sylvian vessel	Subdural hematoma at right fronto-temporal area with marked shift of midline, right temporal contusion with brain swelling, fracture right temporal, mastoid and petrous bone
10	Subdural hematoma at right fronto- temporo-parietal area, epidural hematoma at left parietal	Diffuse intracerebral hematoma at left fronto-parietal area
11	Subdural hematoma at left fronto- temporo-parietal area	Epidural hematoma at right temporo- parietal

ตารางที่ 7

การบาดเจ็บที่สมองจากการตรวจด้วยเครื่องเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์และ/หรือการบันทึกภาพด้วย
สนามแม่เหล็กขณะทำการศึกษาของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่จับคู่กัน (ต่อ)

ลำดับ	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
12	Small hemorrhagic contusion at left parietal and occipital lobe	No intracranial hematoma, Rule out diffuse axonal injury at left frontal
13	Epidural hematoma at right parieto-temporal	Subdural hematoma at right fronto-parietal, hemorrhagic contusion and subarachnoid hemorrhage at right frontal
14	Left basal ganglia hemorrhage with moderate brain swelling	Subdural hematoma and subarachnoid hemorrhage at left fronto-parieto-temporal with left temporal contusion
15	Multiple hemorrhagic contusion and subarachnoid hemorrhage at both frontal, subdural hematoma at left parieto-temporal region and fracture occipital bone	Subdural hematoma at right fronto-temporo-parietal area

ตารางที่ 8

จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองจำแนกตาม ประสบการณ์ความรู้สึกที่ได้รับการกระตุ้นและสิ่งที่ใช้กระตุ้น

ประสบการณ์ความรู้สึกที่ได้รับการกระตุ้น	สิ่งที่ใช้กระตุ้น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. การมองเห็น การได้ยิน การสัมผัสและการเคลื่อนไหว	คนที่กลุ่มทดลองคุ้นเคย, ผ้าเช็ดหน้า	1	6.67
2. การมองเห็น การได้ยิน การสัมผัส การเคลื่อนไหว และการรับกลิ่น	คนที่กลุ่มทดลองคุ้นเคย, รูปภาพ, ผ้าเช็ดหน้า, สบู่, แป้ง	3	20.00
3. การมองเห็น การได้ยิน การสัมผัส การเคลื่อนไหว การรับกลิ่นและการรับรส	คนที่กลุ่มทดลองคุ้นเคย, รูปภาพ, ผ้าเช็ดหน้า, สบู่, แป้ง, ยาสีฟัน, อาหาร	11	73.33

ตารางที่ 9

จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองจำแนกตามกิจกรรมที่ได้รับจากสมาชิกครอบครัวและ/หรือผู้วิจัย คนและอุปกรณ์คุ้นเคยที่ใช้ในการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกและประสาทรับความรู้สึกที่ได้รับการกระตุ้น

กิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างได้รับจากสมาชิกครอบครัวและ/หรือผู้วิจัย	คนและอุปกรณ์ที่ใช้ (เฉพาะคนและอุปกรณ์ที่กลุ่มทดลองคุ้นเคย)	ประสาทรับความรู้สึก ที่ได้รับการกระตุ้น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. กิจกรรมที่ทำขณะเข้าพบกลุ่มทดลอง สำหรับกลุ่มทดลองที่คาทอลิกช่วย หายใจหรือท่อหลอดลมคอและยังได้รับการสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด ได้แก่ การเข้าพบกลุ่มทดลองโดยยืนอยู่ด้านหน้าของกลุ่มทดลอง พูดคุยด้วยเรื่อง เกี่ยวกับการแนะนำบุคคล เวลา สถานที่ กิจกรรมที่กำลังทำขณะนั้น เหตุการณ์ในอดีตและปัจจุบันของกลุ่มทดลอง การสัมผัสที่นุ่มนวล เช็ดหน้า การช่วยพลิกตัว จัดท่านอน การไขหัวเตียงตามความเหมาะสม	คนที่กลุ่มทดลองคุ้นเคย, ผ้าเช็ดหน้า	การมองเห็น การได้ยิน การสัมผัส การเคลื่อนไหว	1	6.67
2. กิจกรรมขณะเข้าพบและกิจกรรมการดูแลสำหรับกลุ่มทดลองที่คาทอลิกช่วย หายใจหรือท่อหลอดลมคอหรือระยะแรกหลังเอาท่อช่วยหายใจออก ได้แก่	คนที่กลุ่มทดลองคุ้นเคย, รูปภาพ ผ้าเช็ดหน้า	การมองเห็น การได้ยิน การสัมผัส การเคลื่อนไหว การรับกลิ่น	3	20.00
2.1 การเข้าพบโดยยืนอยู่ด้านหน้าของกลุ่มทดลอง พูดคุยด้วยเรื่อง เกี่ยวกับการแนะนำบุคคล เวลา สถานที่ กิจกรรมที่กำลังทำ ขณะนั้น เหตุการณ์ในอดีตและปัจจุบันของกลุ่มทดลอง การสัมผัส ที่นุ่มนวล การช่วยพลิกตัว จัดท่านอน การไขหัวเตียงตามความ เหมาะสม	สามี แป้ง			
2.2 การเช็ดหน้า เช็ดตัวหรือทาแป้ง				

ตารางที่ 9

จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองจำแนกตามกิจกรรมที่ได้รับจากสมาชิกครอบครัวและ/หรือผู้วิจัย คนและอุปกรณ์คุ้นเคยที่ใช้ในการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกและประสาทรับความรู้สึกที่ได้รับการกระตุ้น (ต่อ)

กิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างได้รับจากสมาชิกครอบครัวและ/หรือผู้วิจัย	คนและอุปกรณ์ที่ใช้ (เฉพาะคนและอุปกรณ์ที่กลุ่มทดลองคุ้นเคย)	ประสาทรับความรู้สึก ที่ได้รับการกระตุ้น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. กิจกรรมขณะเข้าพบและกิจกรรมการดูแลสำหรับกลุ่มทดลองที่แขนขาอ่อนแรง คาท้อหลอดลมคอและ/หรือได้รับอาหารทางสายยางและ/หรือแพทย์ยังไม่มีแผนการรักษาให้รับประทานอาหารทางปาก ได้แก่	คนที่กลุ่มทดลองคุ้นเคย, รูปภาพ ผ้าเช็ดหน้า ยาสีฟัน	การมองเห็น การได้ยิน การสัมผัส	2	13.33
3.1 การเข้าพบโดยยืนอยู่ด้านหน้าของกลุ่มทดลอง พูดคุยด้วยเรื่องเกี่ยวกับการแนะนำบุคคล เวลา สถานที่ กิจกรรมที่กำลังทำ	สบู่ แปรง	การเคลื่อนไหว การรับกลิ่น		
ขณะนั้น เหตุการณ์ในอดีตและปัจจุบันของกลุ่มทดลอง การสัมผัสที่นุ่มนวล การช่วยพลิกตัว จัดท่านอน การไขหัวเตียงตามความเหมาะสม		การรับรส		
3.2 การเช็ดหน้า เช็ดตัว อาบน้ำหรือทาแป้ง				
3.3 การทำความสะอาดปากฟันและแปรงฟันให้				
3.4 การช่วยออกกำลังแขนขาข้างที่อ่อนแรงให้กับกลุ่มทดลอง				

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 9

จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองจำแนกตามกิจกรรมที่ได้รับจากสมาชิกครอบครัวและ/หรือผู้วิจัย คนและอุปกรณ์คุ้นเคยที่ใช้ในการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกและประสาทรับความรู้สึกที่ได้รับการกระตุ้น (ต่อ)

กิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างได้รับจากสมาชิกครอบครัวและ/หรือผู้วิจัย	คนและอุปกรณ์ที่ใช้ (เฉพาะคนและอุปกรณ์ที่กลุ่มทดลองคุ้นเคย)	ประสาทรับความรู้สึก ที่ได้รับการกระตุ้น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4. กิจกรรมขณะเข้าพบและกิจกรรมการดูแลสำหรับกลุ่มทดลองที่แขนขาอ่อนแรงและแพทย์อนุญาตให้รับประทานอาหารทางปากได้ ได้แก่	คนที่กลุ่มทดลองคุ้นเคย, รูปภาพ ผ้าเช็ดหน้า	การมองเห็น การได้ยิน	2	13.33
4.1 การเข้าพบโดยยืนอยู่ด้านหน้าของกลุ่มทดลอง พูดคุยด้วยเรื่องเกี่ยวกับการแนะนำบุคคล เวลา สถานที่ กิจกรรมที่กำลังทำขณะนั้น	ยาสีฟัน	การสัมผัส		
เหตุการณ์ในอดีตและปัจจุบันของกลุ่มทดลอง การสัมผัสที่นุ่มนวล	สบู่	การเคลื่อนไหว		
การช่วยพลิกตัว จัดท่านอน การไขหัวเตียงตามความเหมาะสม	แปรง	การรับกลิ่น		
	อาหาร	การรับรส		
4.2 การเช็ดหน้า เช็ดตัว อาบน้ำหรือทาแป้ง				
4.3 การช่วยทำความสะอาดปากฟันและแปรงฟันให้				
4.4 การช่วยออกกำลังแขนขาข้างที่อ่อนแรงให้กับกลุ่มทดลอง				
4.5 การป้อนอาหารให้				

ตารางที่ 9

จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองจำแนกตามกิจกรรมที่ได้รับจากสมาชิกครอบครัวและ/หรือผู้วิจัย คนและอุปกรณ์คุ้นเคยที่ใช้ในการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกและประสาทรับความรู้สึกที่ได้รับการกระตุ้น (ต่อ)

กิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างได้รับจากสมาชิกครอบครัวและ/หรือผู้วิจัย	คนและอุปกรณ์ที่ใช้ (เฉพาะคนและอุปกรณ์ที่กลุ่มทดลองคุ้นเคย)	ประสาทรับความรู้สึกที่ได้รับการกระตุ้น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. กิจกรรมขณะเข้าพบและกิจกรรมการดูแลสำหรับกลุ่มทดลองที่สามารถเริ่มฝึกทำกิจวัตรประจำวันได้ และไม่มีแขนขาอ่อนแรง ได้แก่	คนที่กลุ่มทดลองคุ้นเคย, รูปภาพ ผ้าเช็ดหน้า	การมองเห็น การได้ยิน	6	40.00
5.1 การเข้าพบโดยยืนอยู่ด้านหน้าของกลุ่มทดลอง พูดคุยด้วยเรื่องเกี่ยวกับการแนะนำบุคคล เวลา สถานที่ กิจกรรมที่กำลังทำขณะนั้น เหตุการณ์ในอดีตและปัจจุบันของกลุ่มทดลอง การสัมผัสที่นุ่มนวล การช่วยพลิกตัว จัดท่านอน การไขหัวเตียงตามความเหมาะสม	ยาสีฟัน สบู่ แป้ง อาหาร	การสัมผัส การเคลื่อนไหว การรับกลิ่น การรับรส		
5.2 การเช็ดหน้า เช็ดตัว อาบน้ำหรือทาแป้ง				
5.3 การ ฝึกให้กลุ่มทดลองทำกิจวัตรประจำวันด้วยเอง เช่น การเช็ดหน้า ทาแป้ง แปรงฟัน ดื่กอาหารรับประทานเอง				

ตารางที่ 9

จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองจำแนกตามกิจกรรมที่ได้รับจากสมาชิกครอบครัวและ/หรือผู้วิจัย คนและอุปกรณ์ที่เคยใช้ในการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกและประสาทรับความรู้สึกที่ได้รับการกระตุ้น (ต่อ)

กิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างได้รับจากสมาชิกครอบครัวและ/หรือผู้วิจัย	คนและอุปกรณ์ที่ใช้ (เฉพาะคนและอุปกรณ์ที่กลุ่มทดลองคุ้นเคย)	ประสาทรับความรู้สึกที่ได้รับการกระตุ้น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
6. กิจกรรมขณะเข้าพบและกิจกรรมการดูแลสำหรับกลุ่มทดลองที่สามารถเริ่มฝึกทำกิจวัตรประจำวันได้และมีแขนขาอ่อนแรง ได้แก่	คนที่กลุ่มทดลองคุ้นเคย, รูปภาพ	การมองเห็น	1	6.67
6.1 การเข้าพบโดยยืนอยู่ด้านหน้าของกลุ่มทดลอง พูดคุยด้วยเรื่องเกี่ยวกับการแนะนำบุคคล เวลา สถานที่ กิจกรรมที่กำลังทำขณะนั้น	ผ้าเช็ดหน้า	การได้ยิน		
เหตุการณ์ในอดีตและปัจจุบันของกลุ่มทดลอง การสัมผัสที่นุ่มนวล	ยาสีฟัน	การสัมผัส		
การช่วยพลิกตัว จัดท่านอน การไขหัวเตียงตามความเหมาะสม	สบู่	การเคลื่อนไหว		
6.2 การเช็ดหน้า เช็ดตัว อาบน้ำหรือทาแป้ง	แป้ง	การรับกลิ่น		
6.3 การฝึกให้กลุ่มทดลองทำกิจวัตรประจำวันด้วยเอง เช่น การเช็ดหน้าทาแป้ง แปรงฟัน ดื่กอาหารรับประทานเอง	อาหาร	การรับรส		
6.4 การช่วยออกกำลังแขนขาข้างที่อ่อนแรงให้กลุ่มทดลอง				

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 10

คะแนนกลาสโกว (คิดคะแนนเต็ม 10 คะแนน) ขณะแรกรับเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล ขณะเริ่มและภายหลังการศึกษา และระดับแรนโซ ลอส อะมิกอส
ขณะเริ่มและภายหลังการศึกษาของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่จับคู่กัน

กลุ่มควบคุม						กลุ่มทดลอง				
คะแนนกลาสโกว (คิดคะแนนเต็ม 10 คะแนน)				ระดับแรนโซ ลอส อะมิกอส		คะแนนกลาสโกว (คิดคะแนนเต็ม 10 คะแนน)			ระดับแรนโซ ลอส อะมิกอส	
ลำดับ	ขณะแรกรับ เข้ารักษา ในโรงพยาบาล	ขณะเริ่ม ทำการศึกษา	ภายหลัง ทำการศึกษา	ขณะเริ่ม ทำการศึกษา	ภายหลัง ทำการศึกษา	ขณะแรกรับ เข้ารักษา ในโรงพยาบาล	ขณะเริ่ม ทำการศึกษา	ภายหลัง ทำการศึกษา	ขณะเริ่ม ทำการศึกษา	ภายหลัง ทำการศึกษา
1	6	8	10	3	5	6	6	10	3	5
2	2	8	8	3	3*	6	6	9	3	3*
3	8	7	8	3	3*	4	6	10	3	5
4	5	6	10	3	7	6	9	10	3	6
5	4	7	10	2	5	4	6	10	2	5
6	3	7	9	3	5	6	7	9	3	5
7	6	5	9	2	5	3	5	7	2	2*
8	6	6	6	3	3*	5	6	8	3	3*
9	3	5	5	2	2*	4	5	8	2	4

ตารางที่ 10

คะแนนกลาสโกว (คิดคะแนนเต็ม 10 คะแนน) ขณะเข้ารับเข้ารับการรักษารักษาในโรงพยาบาล ขณะเริ่มและภายหลังการศึกษา และระดับแรนโซ ลอส อะมิกอส ขณะเริ่มและภายหลังการศึกษาของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่จับคู่กัน (ต่อ)

กลุ่มควบคุม						กลุ่มทดลอง				
คะแนนกลาสโกว (คิดคะแนนเต็ม 10 คะแนน)				ระดับแรนโซ ลอส อะมิกอส		คะแนนกลาสโกว (คิดคะแนนเต็ม 10 คะแนน)			ระดับแรนโซ ลอส อะมิกอส	
ลำดับ	ขณะเข้ารับ เข้ารักษา ในโรงพยาบาล	ขณะเริ่ม ทำการศึกษา	ภายหลัง ทำการศึกษา	ขณะเริ่ม ทำการศึกษา	ภายหลัง ทำการศึกษา	ขณะเข้ารับ เข้ารักษา ในโรงพยาบาล	ขณะเริ่ม ทำการศึกษา	ภายหลัง ทำการศึกษา	ขณะเริ่ม ทำการศึกษา	ภายหลัง ทำการศึกษา
10	5	4	6	2	2*	7	5	10	2	5
11	2	7	10	3	5	8	7	10	3	5
12	5	7	10	3	4	6	7	10	3	6
13	5	6	10	3	4	7	8	9	3	5
14	9	8	8	3	3*	7	7	10	3	5
15	6	6	10	3	5	5	6	10	3	5

หมายเหตุ. คะแนนกลาสโกว คิดคะแนนเต็ม 10 คะแนน ไม่รวมคะแนนการตอบสนองด้านการพูด เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างใส่ท่อช่วยหายใจ

* ระดับแรนโซ ลอส อะมิกอส ภายหลังการศึกษาที่ไม่เพิ่มจากขณะเริ่มทำการการศึกษา

ภาคผนวก จ

เอกสารราชการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการวิจัย



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

คณะพยาบาลศาสตร์
วันที่ 5398
วันที่ 27 พ.ค. 2548
เวลา 16.10 น.



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะพยาบาลศาสตร์ (โทร. ๕๑๓๔, ๕๒๒๔)

ที่ ศธ ๐๕๑๕(๐๕)/ 8769 วันที่ 26 พฤษภาคม ๒๕๔๘

เรื่อง อนุญาตให้นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโท เข้าเก็บข้อมูลเพื่อทดสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตามบันทึก ที่ ศธ ๐๕๑๕(๐๕.๑.๒)/๒๗๖๑ ลงวันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๔๘ คณะพยาบาลศาสตร์ ขออนุญาตให้ นางสาวศิริพร ใจวัง นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผน ก เข้าเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย ศัลยกรรมชาย ๓ และหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง ๕ จำนวน ๑๕ ราย ในเดือนมิถุนายน ๒๕๔๘ เพื่อนำ ข้อมูลที่ได้รับไปประกอบการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการกระตุ้นประสาทสำหรับความรู้สึกต่อการตอบสนองเชิงพฤติกรรมมารับรู้ของผู้บาดเจ็บที่ศีรษะ” ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

คณะพยาบาลศาสตร์ที่พิจารณาแล้วไม่ขัดข้องประการใด อนุญาตให้ นางสาวศิริพร ใจวัง เข้าเก็บข้อมูลดังกล่าวตามกำหนดวันที่ขอไปได้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ.

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เรียน ☐ คณบดี ผ่านผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ วังคัยวัฒนาภัก)

☒ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน

เพื่อ ☒ โปรดทราบก่อนแจ้งแก่ทางต่อไป

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

☐ โปรดพิจารณา/สั่งการ

☐ โปรดพิจารณาลงนาม

30 พ.ค. 2548

แจ้งอน.ทว.น

30 พ.ค. 48



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะแพทยศาสตร์ (โทร. ๕๑๓๔, ๕๒๒๕)

ที่ ศธ ๐๕๑๕(๐๕)/ 9877 วันที่ 11 มิถุนายน ๒๕๔๘

เรื่อง อนุญาตให้นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโท เข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตามบันทึก ที่ ศธ ๐๕๑๕(๐๕.๑.๒)/๓๐๒๒ ลงวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๔๘ คณะพยาบาลศาสตร์ ขออนุญาตให้ นางสาวศิริพร ใจวัง นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลผู้ใหญ่ แผน ก เข้าร่วมรวบรวมข้อมูลจากผู้บาดเจ็บที่ศีรษะและญาติของผู้ป่วย ที่หน่วยตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ๓ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง ๕ หอผู้ป่วยพิเศษ ๒ และหอผู้ป่วยพิเศษ ๗ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน ๓๐ ราย เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับไปประกอบการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการกระตุ้นประสาทรับรู้ต่อการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ของผู้บาดเจ็บที่ศีรษะ” โดยนักศึกษาจะเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

คณะแพทยศาสตร์พิจารณาแล้วไม่ขัดข้องประการใด อนุญาตให้ นางสาวศิริพร ใจวัง เข้าเก็บข้อมูลดังกล่าวตามกำหนดวันและสถานที่ที่ขอไปได้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ.

เรียน ☐ คณบดี ผ่านผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

☒ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

เพื่อ ☒ โปรดทราบคุณแรง.ศ. กราบ ค่ะไป

☐ โปรดพิจารณา/สั่งการ

☐ โปรดพิจารณาลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ วลัยชนาสน)

รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน

คณบดีคณะแพทยศาสตร์

17 มิ.ย. 2548

จึงขอทราบ

นางสาวศิริพร ใจวัง

๕ มิ.ย. ๔๘

ลิขสิทธิ์ © by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก จ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหา

สังกัด

- | | |
|---|---|
| 1. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอภิชนา โมวินทะ | ภาควิชาเวชศาสตร์พื้นฟู
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วันเพ็ญ เอี่ยมจ้อย | ข้าราชการบำนาญ |
| 3. อาจารย์ สุภาพ ไบแก้ว | ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 4. คุณสุพรรณิ เจริญวิศิษฐ์ | งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์
ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ |
| 5. คุณประภัสสร บัณฑิตรัตน์ | งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์
ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ |

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบการแปล

สังกัด

- | | |
|--|---|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วันเพ็ญ เอี่ยมจ้อย | ข้าราชการบำนาญ |
| 2. อาจารย์ ดร.สุภารัตน์ วังศรีคุณ | ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 3. อาจารย์ ดร. นาดา ลัคนหทัย | ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงในการสังเกตของผู้วิจัย

คุณสุพรรณิ เจริญวิศิษฐ์

งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์
ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล

นางสาวศิริพร ใจวัง

วัน เดือน ปี เกิด

16 เมษายน 2507

สถานที่เกิด

จังหวัดเชียงใหม่

ประวัติการศึกษา

สำเร็จการศึกษาวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์)
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประสบการณ์ทำงาน

เมษายน 2530 ถึงปัจจุบัน

สถานที่

งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

สถานที่ทำงานปัจจุบัน

หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ทุนสนับสนุนการวิจัย

ทุนวิจัยบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved