



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

ภาคผนวก ก

ตัวอย่างแบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยเกี่ยวข้องต่อการหกล้มในผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมตามการรับรู้ของพยาบาล
ในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยเกี่ยวข้องต่อการหกล้มในผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม จำนวน 27 ข้อ

2. โปรดอ่านคำชี้แจงแต่ละส่วนให้เข้าใจก่อนตอบคำถาม และขอความกรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ เพื่อความสมบูรณ์ของการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () และเติมคำลงในช่องว่างให้ครบถ้วนตามความเป็นจริง

1. เพศ () หญิง

() ชาย

2. อายุปี

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

() ประกาศนียบัตรพยาบาลระดับต้น

() ปริญญาตรีทางการพยาบาลหรือเทียบเท่า

() ปริญญาโท

4. ตำแหน่งในการปฏิบัติงานปัจจุบัน

() พยาบาลเทคนิค

() พยาบาลวิชาชีพ

5. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน

() 1-5 ปี

() 6-10 ปี

() 11-15 ปี

() 16-20 ปี

() 20 ปีขึ้นไป

6. ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม.....ปี

7. เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม

() ไม่เคย

() เคย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยเกี่ยวข้องต่อการหกล้มในผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้ต้องการทราบปัจจัยเกี่ยวข้องต่อการหกล้มในผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมตามการรับรู้ของพยาบาล โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หลังข้อความตามความคิดเห็นของท่านให้ครบทุกข้อ

เกณฑ์การตอบ

ใช่ หมายถึง พยาบาลรับรู้ว่าเป็นปัจจัยเกี่ยวข้องที่ทำให้เกิดหกล้มในผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม
ไม่ใช่ หมายถึง พยาบาลรับรู้ว่าจะไม่ได้เป็นปัจจัยเกี่ยวข้องที่ทำให้เกิดหกล้มในผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม

ข้อ	ปัจจัยเกี่ยวข้องต่อการหกล้มในผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม	การรับรู้	
		ใช่	ไม่ใช่
	ด้านพยาธิสภาพผู้ป่วย		
1.	มีประวัติหกล้มมากกว่า 1 ครั้ง		
2.	มีอาการสับสน หรือมีอาการทางจิต หรือระดับความรู้สึกตัวไม่ปกติ		
.			
.			
	ด้านการพยาบาลผู้ป่วย		
10.	ขาดการประเมินเกี่ยวกับระดับความรู้สึกตัว การทรงตัวของผู้ป่วยและปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้านพยาธิสภาพของผู้ป่วยต่อการหกล้ม		
11.	ผู้ปฏิบัติขาดความรู้ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมโดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเกี่ยวข้องที่ซึ่งที่มีผลต่อการหกล้ม		
.			
.			
	ด้านสิ่งแวดล้อม		
21.	เสียงที่เกิดจากการเคลื่อนย้ายเตียงบนหอผู้ป่วยทำให้หงส์สับสนเพิ่มขึ้น		
.			
.			
.			
27.	น้ำและปัสสาวะที่หยดอยู่บนพื้น		

ภาคผนวก ข

การคำนวณค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ (content validity index)

$$\text{ดัชนีความตรงของเนื้อหา} = \frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นด้วยตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}}$$

ดัชนีความตรงของเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิแบบสอบถามปัจจัยเกี่ยวข้องต่อการหกล้มในผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมตามการรับรู้ของพยาบาลได้ค่าเฉลี่ยของค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ดังนี้

ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ 1 และ 2	= 24/27 = 0.88
ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ 1 และ 3	= 25/27 = 0.92
ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ 1 และ 4	= 24/27 = 0.96
ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ 1 และ 5	= 25/27 = 0.92
ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ 2 และ 3	= 24/27 = 0.88
ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ 2 และ 4	= 23/27 = 0.85
ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ 2 และ 5	= 24/27 = 0.88
ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ 3 และ 4	= 25/27 = 0.92
ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ 3 และ 5	= 26/27 = 0.96
ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ 4 และ 5	= 25/27 = 0.92

จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ = 10

ดังนั้นดัชนีความตรงของเนื้อหา = 9.09/10 = 0.90

ภาคผนวก ค

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ

สังกัด

- | | | |
|----------------------|------------|--|
| 1. นายแพทย์ภูมิินทร์ | ชลาชีวะ | นายแพทย์ 9 โรงพยาบาลสวนปรุง |
| 2. อาจารย์ศก้าพันธุ์ | วุฒิลักษณ์ | ภาควิชาจิตเวช คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิต
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 3. อาจารย์สมบัติ | สกุลพรรณ | ภาควิชาจิตเวช คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิต
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 4. อาจารย์ขวัญพนมพร | ธรรมไทย | ภาควิชาจิตเวช คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิต
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 5. นางชลธิดา | สีมะวงศ์ | พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลสวนปรุง |

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก ง

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มประชากรที่เข้าร่วมการศึกษา

ข้าพเจ้า นางสาวจันทร์ศิริ มีดี นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช แผนก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง “ปัจจัยเกี่ยวข้องต่อการหกล้มในผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมตามการรับรู้ของพยาบาลในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่” มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยเกี่ยวข้องต่อการหกล้มในผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมตามการรับรู้ของพยาบาลในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ศึกษาจากจำนวนประชากร 120 คน ข้าพเจ้าใคร่ขอความร่วมมือจากท่านซึ่งเป็นบุคคลสำคัญที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมในโรงพยาบาลสวนปรุง ตอบแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล และส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามปัจจัยเกี่ยวข้องต่อการหกล้มในผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม มีข้อคำถามทั้งหมด 27 ข้อ โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 10 นาที ทั้งนี้ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความจริง เพื่อเป็นประโยชน์ในการนำผลการศึกษามาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้อาจจะเป็นความลับ การนำข้อมูลไปเสนอหรือพิมพ์เผยแพร่จะทำในภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น หากการตอบแบบสอบถามทำให้เกิดภาวะวิกฤตทางอารมณ์ผู้ศึกษาจะให้คำปรึกษารายบุคคล หรือส่งต่อทีมเพื่อให้การช่วยเหลือ การเข้าร่วมการศึกษารั้งนี้ไม่มีผลประโยชน์หรือค่าตอบแทนใด ๆ หากท่านไม่สมัครใจที่จะเข้าร่วมการศึกษาก็สามารถถอนตัวออกจากการศึกษารั้งนี้ได้ตลอดเวลาโดยที่ท่านจะไม่สูญเสียประโยชน์ใด ๆ ที่ท่านควรได้รับ และสิทธิประโยชน์อื่น ๆ อันจะเกิดจากผลการวิจัย ให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับโครงการวิจัยหรือการเข้าร่วมโครงการวิจัยสามารถติดต่อกับข้าพเจ้า คือ นางสาวจันทร์ศิริ มีดี ได้ที่โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-276153 ต่อ 141, 142 ในเวลาราชการหรือโทรศัพท์ 07-1757134 ได้ตลอดเวลาหรือรองศาสตราจารย์ ดร. ดาราวรรณ ติ่งปิ่นตา อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-949012, 053-946063 และสอบถามถึงสิทธิของท่านในการเข้าร่วมการวิจัย ได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธาน

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945033 ในเวลาราชการ

ลงนาม.....ผู้ให้ข้อมูล

(นางสาวจันทร์ศรี มีดี)

วันที่



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

เอกสารแสดงการยินยอมของอาสาสมัคร/ ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....มีความยินยอมที่จะเข้าร่วม
การศึกษาในครั้งนี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการ วัตถุประสงค์ และ
ประโยชน์ของการศึกษาจากการอธิบายของผู้ศึกษาโดยตรง ตามที่ได้อ่านรายละเอียดในข้างต้น
จึงขอลงนามไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษานี้ของข้าพเจ้า และส่วนนี้
คืนให้ผู้วิจัยเก็บรักษาไว้

ลงชื่อ.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้วิจัย

(นางสาวจันทร์ศิริ มีดี)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

วันที่.....

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ

นางสาวจันทร์ศิริ มีดี

วัน เดือน ปี เกิด

3 กรกฎาคม 2522

สถานที่เกิด

จังหวัดอุดรธานี

ประวัติการศึกษา

ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2545

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

พยาบาลวิชาชีพ 5 โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved