

•
•
•
•

•
•
•
•

ภาคผนวก

•
•
•
•

ภาคผนวก ก
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการผ่าตัด

		สำหรับผู้วิจัย
1. การวินิจฉัยโรค	☐ 1) 1 กลุ่มโรค ☐ 1) กลุ่ม VHD ระบุ ☐ 2) กลุ่ม CAD ระบุ ☐ 3) กลุ่มผนังกันหัวใจรั่ว ระบุ ☐ 2) 2 กลุ่มโรค ☐ 1) กลุ่ม VHD และ CAD ระบุ ☐ 2) กลุ่ม VHD และผนังกันหัวใจรั่ว ☐ 3) กลุ่ม CAD และผนังกันหัวใจรั่ว	☐
2. ระดับสมรรถภาพของหัวใจก่อนผ่าตัด	☐ 1) ระดับ 1 ไม่มีอาการเหนื่อย ☐ 2) ระดับ 2 ไม่มีอาการเหนื่อยขณะทำกิจวัตรประจำวันตามปกติ แต่มีอาการเหนื่อยถ้าออกกำลังกาย ☐ 3) ระดับ 3 มีอาการเหนื่อยขณะทำกิจวัตรประจำวัน ☐ 4) ระดับ 4 มีอาการเหนื่อยแม้ในขณะพัก	☐
3. การผ่าตัด	☐ 1) ได้รับการผ่าตัด 1 ชนิด ☐ 1) เปลี่ยนลิ้นหัวใจ ระบุ ☐ 2) CABG ระบุ ☐ 3) ปิดรูรั่วผนังหัวใจ ระบุ ☐ 2) ได้รับการผ่าตัด 2 ชนิด ☐ 1) เปลี่ยนลิ้นหัวใจและ CABG ระบุ ☐ 2) เปลี่ยนลิ้นหัวใจและปิดรูรั่วผนังหัวใจ ระบุ ☐ 3) CABG และปิดรูรั่วผนังหัวใจ ระบุ	☐
4. โรคประจำตัว	☐ 1) มี ระบุ ☐ 2) ไม่มี	☐

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการอยู่รักษาและการย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤต

สำหรับผู้วิจัย

1. หอผู้ป่วยระยะวิกฤตที่เข้ารับการรักษาลงมาตัด []
 - [] 1) MICU [] 2) CCU
 - [] 3) S&E ICU [] 4) BU
2. ระยะเวลาที่อยู่รักษาในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต []
 - [] 1) ไม่เกิน 24 ชั่วโมง
 - [] 2) 25-48 ชั่วโมง
 - [] 3) 49-72 ชั่วโมง
 - [] 4) มากกว่า 72 ชั่วโมง
3. หอผู้ป่วยที่ย้ายไป []
 - [] 1) หอผู้ป่วยเดิม [] 2) หอผู้ป่วยใหม่
4. มีญาติอยู่ด้วยขณะย้าย []
 - [] 1) มี [] 2) ไม่มี
5. สภาพผู้ป่วยขณะย้าย
 - 5.1 คาท่อช่วยหายใจ []
 - [] 1) ใช่ [] 2) ไม่ใช่
 - 5.2 คาสายให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ []
 - [] 1) ใช่ จำนวน ตำแหน่ง ระบุ
 - [] 2) ไม่ใช่
 - 5.3 ได้รับยาที่มีผลต่อหัวใจและหลอดเลือดอย่างต่อเนื่องทางหลอดเลือดดำ []
 - [] 1) ใช่ ระบุ
 - [] 2) ไม่ใช่
 - 5.4 คาท่อระบาย []
 - [] 1) ใช่ ระบุ
 - [] 2) ไม่ใช่
 - 5.5 คาสายสวนทางหลอดเลือด []
 - [] 1) ใช่ ระบุ
 - [] 2) ไม่ใช่
 - 5.6 คาสายสวนปัสสาวะ []
 - [] 1) ใช่ [] 2) ไม่ใช่
 - 5.7 ระดับความรุนแรงของอาการปวดแผลผ่าตัด []
 - [] 1) ระดับเล็กน้อย (1-4 คะแนน) ระบุ
 - [] 2) ระดับปานกลาง (5-7 คะแนน) ระบุ
 - [] 3) ระดับรุนแรง (8-10 คะแนน) ระบุ
 - 5.8 อื่น ๆ ระบุ

2. แบบประเมินความวิตกกังวล

ชุดที่ [] []

กลุ่ม [] ควบคุม

[] ทดลอง

[] ก่อนทดลอง

[] หลังทดลอง

คำชี้แจง

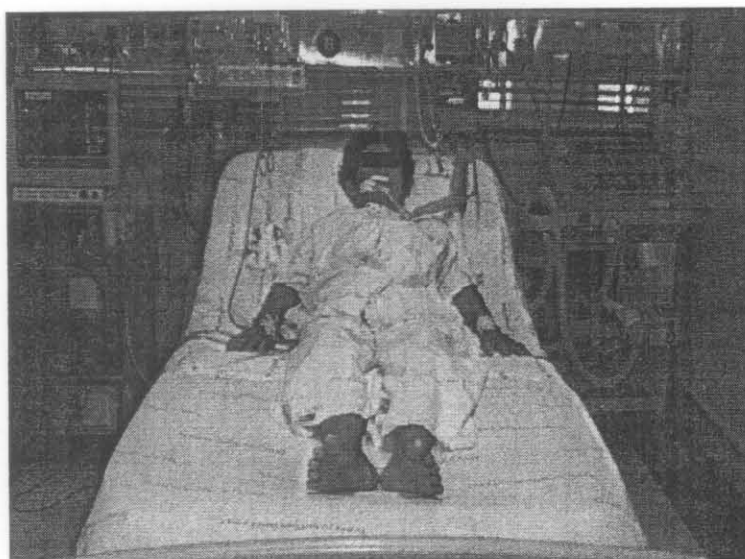
ข้อความข้างล่างต่อไปนี้ เป็นข้อความที่ท่านจะใช้บรรยายความรู้สึกของตัวท่านเองที่เกิดขึ้นขณะนี้ โปรดอ่านข้อความทางด้านซ้ายมือของแบบสอบถามในแต่ละข้อ และทำเครื่องหมาย✓ลงในช่องตัวเลือกทางขวามือของแบบสอบถามที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ข้อความต่อไปนี้ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด ท่านจึงไม่ควรใช้เวลานานเกินไปในการพิจารณาตัวเลือกในแต่ละข้อ แต่งงเลือก✓ลงในช่องตัวเลือกที่ตรงกับความรู้สึกของท่านในขณะนี้มากที่สุด

	ตัวเลือก			
	ไม่มีเลย	มีบ้าง	ค่อนข้างมาก	มากที่สุด
1. ข้าพเจ้ารู้สึกสงบ				
2. ข้าพเจ้ารู้สึกมั่นคงในชีวิต				
3. ข้าพเจ้ารู้สึกดีใจ				
4. ข้าพเจ้ารู้สึกเสียใจ				
5. ข้าพเจ้ารู้สึกสบายใจ				
6. ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิดใจ				
7. ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลกับเคราะห์ร้ายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น				
8. ข้าพเจ้ารู้สึกได้พักผ่อน				
9. ข้าพเจ้ารู้สึกกังวล				
10. ข้าพเจ้ารู้สึกสะดวกสบาย				
11. ข้าพเจ้ารู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง				
12. ข้าพเจ้ารู้สึกตื่นเต้นง่าย				
13. ข้าพเจ้ารู้สึกกระสับกระส่าย				
14. ข้าพเจ้ารู้สึกอึดอัด				
15. ข้าพเจ้ารู้สึกผ่อนคลาย				
16. ข้าพเจ้ารู้สึกพึงพอใจ				
17. ข้าพเจ้ารู้สึกวิตกกังวลใจ				
18. ข้าพเจ้ารู้สึกตื่นตระหนก				
19. ข้าพเจ้ารู้สึกรำเริงเบิกบาน				
20. ข้าพเจ้ารู้สึกแถมใส				

ภาคผนวก ข

คู่มือการเตรียมย้ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤต

คู่มือ
การเตรียมย้ายผู้ป่วย
ออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤต



จัดทำโดย

นางสาวมนทิราวรรณ พิมพ์ศรี
นักศึกษาลัทธิสุตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

การเตรียมย้ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤต

รูปแบบการเตรียมย้ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤตนี้ สร้างขึ้นเพื่อใช้กับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด เฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบมีการเตรียมล่วงหน้า ที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต โรงพยาบาลศรีนครินทร์ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยสำหรับการย้ายกลับไปรับการรักษาต่อที่หอผู้ป่วยทั่วไป การเตรียมย้ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤตที่กำหนดขึ้นนี้เป็นกลุ่มของกิจกรรมการพยาบาลสำหรับเตรียมให้ผู้ป่วยมีความพร้อมในการย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤต มีวัตถุประสงค์เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่สัมพันธ์กับการย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤต ถึงแม้ว่าผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดจะได้รับการเตรียมความพร้อมมากก่อนในระยะก่อนผ่าตัด แต่ผู้ป่วยบางรายจะเกิดความวิตกกังวลขึ้นเมื่อต้องย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤต สาเหตุเนื่องจากต้องย้ายออกจากสิ่งแวดล้อมที่ผู้ป่วยคิดว่าจะมีความปลอดภัย การเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับรูปแบบการดูแลที่เคยได้รับ และการขาดความมั่นใจในการปฏิบัติตัวหลังย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤต ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจะมีผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ และมีผลต่อการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย ในฐานะที่เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยระยะวิกฤตได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหานี้ และหาทางป้องกันปัญหาดังกล่าวโดยการเตรียมให้ผู้ป่วยมีความพร้อมในการย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤต จึงได้มีการสร้างรูปแบบการเตรียมย้ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤตขึ้นประกอบด้วยกิจกรรม ได้แก่ 1) การให้ข้อมูลก่อนย้าย 2) การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจของผู้ป่วย 3) การให้ญาติมีส่วนร่วมในการเตรียมย้าย 4) การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังย้าย กิจกรรมการเตรียมย้ายแต่ละกิจกรรมมีวิธีปฏิบัติดังนี้

1. การให้ข้อมูล

ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยรู้สึกตัวดี โดยให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยตามประเด็นการให้ข้อมูลที่กำหนดไว้ รายละเอียดของข้อมูลตามแผนการให้ข้อมูล ซึ่งอาจให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยครบทุกประเด็นในครั้งแรกที่ให้ข้อมูล หรือให้ข้อมูลเพียงบางประเด็นแล้วให้ข้อมูลประเด็นที่เหลือในการเข้าพบครั้งต่อไป ขึ้นกับสภาพและความพร้อมของผู้ป่วย ประเด็นการให้ข้อมูลมี 8 ประเด็น ได้แก่

- 1) ลักษณะและสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต
- 2) ระเบียบปฏิบัติของหอผู้ป่วยระยะวิกฤต
- 3) สภาพร่างกายผู้ป่วยหลังออกจากห้องผ่าตัด
- 4) การรักษาพยาบาลที่ได้รับขณะอยู่รักษาในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต
- 5) การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยขณะอยู่รักษาในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต
- 6) การย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤต
- 7) การรักษาพยาบาลที่ได้รับเมื่อย้ายไปหอผู้ป่วยทั่วไป
- 8) การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยขณะอยู่รักษาที่หอผู้ป่วยทั่วไป

2. การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจของผู้ป่วย

- 1) แจ้งผู้ป่วยเกี่ยวกับสิ่งที่แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น เช่น ผลการตรวจเลือด ผลการถ่ายภาพรังสีทรวงอก การลดลงของยาที่ผู้ป่วยได้รับ การเอาท่อและสายระบายต่างๆ ออกจากร่างกาย เป็นต้น
- 2) แจ้งให้ผู้ป่วยทราบเกี่ยวกับแผนการรักษาในแต่ละวัน เพื่อให้ผู้ป่วยทราบถึงความก้าวหน้าของการรักษาที่ได้รับ

3) ประสานกับแพทย์เจ้าของไข้เพื่อพิจารณาเอาท่อระบายและสายสวนต่างๆ ที่ไม่จำเป็นต้องใช้ออก เพื่อลดปัจจัยที่กระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวล และส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจว่าอาการดีขึ้น

4) แจ้งระยะเวลาที่คาดว่าผู้ป่วยจะต้องอยู่รักษาในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต เพื่อให้ผู้ป่วยคาดคะเนเวลาในการย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤตได้

5) ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการการย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤต เพื่อให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการย้ายออก และมีความมั่นใจว่าจะได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง

6) ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการรับรู้เกี่ยวกับการย้ายออกในด้านบวก โดยชี้ให้ผู้ป่วยเห็นว่าการ ย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤตเป็นสิ่งที่แสดงถึงว่าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องอยู่รักษาในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต

7) ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการรับรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาของหอผู้ป่วยทั่วไปในด้านบวก โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ได้รับเมื่อย้ายไปหอผู้ป่วยทั่วไป เพื่อให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลรักษาของหอผู้ป่วยทั่วไปที่ผู้ป่วยจะได้รับหลังย้าย และทำให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจว่าจะได้รับการดูแลอย่างปลอดภัย

8) ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังย้าย ซึ่งกิจกรรมที่ผู้ป่วยต้องปฏิบัติด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องเมื่อย้ายไปหอผู้ป่วยทั่วไปเกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด และการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังย้าย จึงปฏิบัติดังนี้

- แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อการฟื้นฟูสภาพและการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ในแต่ละวัน ครอบคลุมเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวร่างกายบนเตียง การบริหารการหายใจและการไอขับเสมหะ และการออกกำลังกายบนเตียง และกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติตัวดังกล่าวตามสภาพของผู้ป่วย

- แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้เองในแต่ละวัน และกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้ปฏิบัติด้วยตนเองตามสภาพร่างกายของผู้ป่วย

- แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับกิจกรรมที่ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองหลังย้ายไปหอผู้ป่วยทั่วไป

3. การให้ญาติมีส่วนร่วมในการเตรียมย้าย

1) ให้ข้อมูลแก่ญาติ รายละเอียดของข้อมูลตามแผนการให้ข้อมูล การให้ข้อมูลแก่ญาติจะเริ่มตั้งแต่ครั้งแรกที่เข้าพบผู้ป่วยพร้อมญาติ

2) ให้ญาติได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยในกิจกรรมที่ญาติสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ โดยไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วยและไม่รบกวนกิจกรรมการรักษายาบาลตามปกติ เช่น การดูแลเกี่ยวกับการรับประทาน อาหาร การเช็ดตัว เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกอบอุ่นใจที่ได้รับการดูแลจากญาติ

3) แจ้งให้ญาติทราบเกี่ยวกับกำหนดการย้าย และติดต่อญาติเมื่อผู้ป่วยย้าย เพื่อให้ญาติได้อยู่กับผู้ป่วยขณะย้าย เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความอบอุ่นใจที่มีญาติอยู่ด้วยขณะย้าย

4. การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังย้าย

ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและญาติตามเวลาที่นัดหมาย (ภายใน 8 ชั่วโมงหลังย้าย) เพื่อให้คำแนะนำรวมทั้งให้การช่วยเหลือตามที่ผู้ป่วยต้องการ เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่นใจที่ได้รับการติดตามเยี่ยมจากพยาบาลที่คุ้นเคย ซึ่งเคยให้การดูแลผู้ป่วยขณะอยู่รักษาในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต

ขั้นตอนในการเตรียมย้าย

ขั้นตอนในการเตรียมย้ายแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 พยาบาลผู้เตรียมย้ายเข้าพบผู้ป่วยและญาติครั้งแรกในตอนเย็นของวันผ่าตัด ตามเวลาเยี่ยมที่หอผู้ป่วยกำหนดไว้คือช่วง 17.00-18.00 น. (กรณีผู้ป่วยเข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยระยะวิกฤตหลังจากเวลา 18.00น. ผู้วิจัยเข้าพบผู้ป่วยและญาติครั้งแรกในตอนเช้าของวันรุ่งขึ้น ตามเวลาเยี่ยมที่หอผู้ป่วยกำหนดไว้คือช่วง 06.30-07.00 น.) โดยใช้เวลาในการพบประมาณ 20-30 นาที ในระยะนี้ผู้ป่วยยังหลับจากฤทธิ์ของยาระงับความรู้สึกและยาแก้ปวด วัตถุประสงค์ของการเข้าเยี่ยมในระยะนี้เพื่อเริ่มให้ข้อมูลแก่ญาติตามแผนการให้ข้อมูลในประเด็นที่ 1-4 พร้อมทั้งให้แผ่นพับแก่ญาติเรื่อง “ข้อมูลที่ญาติควรรู้เมื่อผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจเข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต” ไปศึกษาเพิ่มเติม หลังให้ข้อมูลเสร็จจึงนัดหมายญาติเพื่อเข้าพบในครั้งต่อไป

ระยะที่ 2 พยาบาลผู้เตรียมย้ายเข้าพบผู้ป่วยพร้อมญาติทุกวันตามเวลาเยี่ยมที่หอผู้ป่วยกำหนด วันละ 3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 20-30 นาที เพื่อดำเนินการดังนี้

- 1) ประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ และปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยในขณะนั้น พร้อมทั้งให้การพยาบาลตามปัญหาที่เกิดขึ้น
- 2) ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยในการรับข้อมูล เมื่อผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีอาการง่วงนอนจากฤทธิ์ของยาที่ได้รับและสัญญาณชีพคงที่ จึงดำเนินการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยให้ครบตามประเด็นที่กำหนดไว้ในแผนการให้ข้อมูลทั้ง 8 ประเด็น
- 3) ให้ข้อมูลแก่ญาติต่อให้ครบตามประเด็นที่กำหนดไว้ในแผนการให้ข้อมูลทั้ง 8 ประเด็น
- 4) เตรียมความพร้อมด้านจิตใจของผู้ป่วยตามวิธีปฏิบัติที่ได้กำหนดไว้
- 5) เปิดให้ญาติมีส่วนร่วมในการเตรียมย้ายตามวิธีปฏิบัติที่ได้กำหนดไว้

กรณีให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติครบทุกประเด็นแล้ว เข้าพบผู้ป่วยและญาติวันละ 1 ครั้ง เพื่อประเมินความเข้าใจของผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับข้อมูลที่ให้ และเปิดโอกาสให้ซักถามเพิ่มเติม รวมทั้งดำเนินการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจของผู้ป่วยและส่งเสริมให้ญาติมีส่วนร่วมในการเตรียมย้ายตามสภาพของผู้ป่วย จนกว่าผู้ป่วยจะได้รับการพิจารณาให้ย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤต

ระยะที่ 3 เมื่อแพทย์มีคำสั่งให้ย้าย พยาบาลผู้เตรียมย้ายติดต่อญาติและเข้าพบผู้ป่วยเพื่อดำเนินการดังนี้

- 1) แจ้งเวลาย้ายที่แน่นอนแก่ผู้ป่วยและญาติ
- 2) ทบทวนการปฏิบัติตัวเมื่อย้ายไปหอผู้ป่วยทั่วไป
- 3) นัดหมายเวลาในการติดตามเยี่ยมกับผู้ป่วยและญาติ
- 4) ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยตามเวลาที่นัดหมาย

แผนการให้ข้อมูล

เรื่อง	ข้อมูลสำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต
ผู้ให้ข้อมูล	พยาบาลผู้เตรียมย้าย
ผู้รับข้อมูล	ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดและญาติ
สถานที่	เตียงผู้ป่วย
ระยะเวลา	ประมาณ 30 นาที
วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจเกี่ยวกับการเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต 2. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจเกี่ยวกับการย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤต 3. เพื่อให้ผู้ป่วยมีรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด 4. เพื่อให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวได้ถูกต้องในระยะหลังผ่าตัด
หมายเหตุ	1. การให้ข้อมูลอาจแบ่งเนื้อหาให้มากกว่า 1 ครั้ง ขึ้นกับสภาพและความพร้อมของผู้ป่วย 2. เนื้อหาที่ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยในบางประเด็นต้องให้ญาติด้วย ซึ่งอาจให้พร้อมกันหรือให้คนละเวลาขึ้นกับความพร้อมของญาติ 3. ประเด็นข้อมูลที่ต้องให้แก่ญาติด้วยได้แก่ ประเด็นข้อมูลที่ 1, 2, 3, 4, 5 (เฉพาะ 5.3-5.8), 6, 7, 8 4. พยาบาลผู้เตรียมย้าย หมายถึง ผู้วิจัย

แผนการให้ข้อมูล

ประเด็นข้อมูล	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีดำเนินการ/ การประเมินผล
1. ลักษณะและสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต	ผู้ป่วยและญาติเข้าใจถึงลักษณะและสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต	หอผู้ป่วยระยะวิกฤตเป็นหน่วยงานที่เปิดให้บริการสำหรับผู้ป่วยที่ต้องได้รับการสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด เช่น ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีหอผู้ป่วยระยะวิกฤตทั้งหมด 4 หอผู้ป่วย ได้แก่.....	วิธีดำเนินการ - บรรยาย การประเมินผล - สอบถาม
2. ระเบียบปฏิบัติของหอผู้ป่วยระยะวิกฤต	ผู้ป่วยและญาติทราบระเบียบปฏิบัติของหอผู้ป่วยและปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง	ระเบียบปฏิบัติของหอผู้ป่วยมีไว้เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานให้เอื้อต่อการดูแลรักษาผู้ป่วย สิ่งที่ผู้ป่วยและญาติควรทราบและให้ความร่วมมือ ได้แก่	วิธีดำเนินการ - บรรยาย การประเมินผล - สอบถาม
3. สภาพร่างกายผู้ป่วยหลังออกจากห้องผ่าตัด	ผู้ป่วยและญาติเข้าใจเกี่ยวกับสภาพร่างกายผู้ป่วยหลังออกจากห้องผ่าตัด	ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดจะมีแผลผ่าตัดบริเวณหน้าอก แผลยาวตลอดแนวกระดูกอก และมีสายระบายจากแผลผ่าตัด เพื่อระบายสารเหลวที่ออกมาหลังการผ่าตัด	วิธีดำเนินการ - บรรยาย การประเมินผล - สอบถาม
4. การรักษาพยาบาลที่ได้รับขณะอยู่รักษาในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต	ผู้ป่วยและญาติทราบเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ได้รับขณะอยู่รักษาในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต	ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจในระยะ 24-48 ชั่วโมงแรก เป็นระยะที่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายได้ จึงต้องเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต ซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลในด้านต่าง ๆ ดังนี้	วิธีดำเนินการ - บรรยาย การประเมินผล - สอบถาม

ประเด็นข้อมูล	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีดำเนินการ/ การประเมินผล
5. การปฏิบัติ ตัวของผู้ป่วย ขณะอยู่รักษา ในหอผู้ป่วย ระยะวิกฤต 5.1 การ หายใจขณะใส่ เครื่องช่วย หายใจ	ผู้ป่วยสามารถ หายใจได้อย่าง ถูกวิธี	ขณะใส่เครื่องช่วยหายใจเครื่องจะปล่อยอากาศเข้าสู่ผู้ป่วย ทางท่อช่วยหายใจเป็นจังหวะตามที่ตั้งไว้ ซึ่งเพียงพอกับความต้องการ ของผู้ป่วย	วิธีดำเนินการ -ฝึกปฏิบัติ การประเมินผล -สังเกต
5.2 การ สื่อสารขณะคา ท่อช่วยหายใจ	ผู้ป่วยทราบ วิธีการสื่อสาร ขณะคาท่อช่วย หายใจ	ขณะคาท่อช่วยหายใจผู้ป่วยจะพูดไม่มีเสียง เจ้าหน้าที่จะ สื่อสารกับผู้ป่วยโดยใช้คำถามปลายปิด เพื่อให้ผู้ป่วยตอบโดยการ พยักหน้าหรือส่ายหน้า	วิธีดำเนินการ -บรรยาย การประเมินผล -สอบถาม
5.3 การงด น้ำและอาหาร ทางปาก	ผู้ป่วยทราบถึง ความจำเป็น ของการงดน้ำ และอาหารทาง ปาก	หลังผ่าตัดผู้ป่วยต้องคาท่อช่วยหายใจจึงต้องงดน้ำงดอาหาร ทางปากเพื่อป้องกันการสำลัก โดยจะได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ทดแทน โดยปกติผู้ป่วยสามารถจิบน้ำได้หลังเอาท่อช่วยหายใจออก 2 ชั่วโมง	วิธีดำเนินการ -บรรยาย การประเมินผล -สอบถาม
5.4 การ บริหารการ หายใจและการ ไอขับเสมหะ	-ผู้ป่วยและ ญาติทราบ วิธีการบริหาร การหายใจ	หลังเอาท่อช่วยหายใจออกผู้ป่วยควรเริ่มบริหารการหายใจให้ เร็วที่สุด เพื่อให้ปอดขยายตัวได้ดีและมีการแลกเปลี่ยนออกซิเจนได้ มากขึ้น การหายใจเบตั้นจะทำให้ปอดขยายตัวได้ไม่เต็มที่ เกิดภาวะ ปอดแฟบได้ จึงควรบริหารการหายใจทุก 1-2 ชั่วโมง โดยทำ 5-10 ครั้ง	วิธีดำเนินการ -บรรยาย -ฝึกปฏิบัติ การประเมินผล -สอบถาม -สังเกต

ประเด็นข้อมูล	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีดำเนินการ/ การประเมินผล
5.5 การเคลื่อนไหวร่างกายบนเตียง	-ผู้ป่วยและญาติทราบเกี่ยวกับวิธีการเคลื่อนไหวร่างกายบนเตียง -ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวร่างกายบนเตียงได้ถูกต้อง	หลังผ่าตัดผู้ป่วยต้องนอนพักบนเตียง เจ้าหน้าที่จะคอยช่วยเหลือให้ผู้ป่วยพลิกตะแคงตัวหรือลุกนั่งบนเตียงตามสภาพร่างกาย เมื่อผู้ป่วยต้องพลิกตะแคงตัวหรือลุกนั่งบนเตียงได้เอง ควรปฏิบัติ ดังนี้	วิธีดำเนินการ -บรรยาย -ฝึกปฏิบัติ การประเมินผล -สอบถาม -สังเกต
5.6 การออกกำลังกายบนเตียง	-ผู้ป่วยและญาติทราบวิธีการออกกำลังกาย -ผู้ป่วยสามารถออกกำลังกายได้อย่างถูกต้องตามสภาพร่างกาย	การออกกำลังกายจะช่วยส่งเสริมสมรรถภาพของกล้ามเนื้อหัวใจ ทำให้หัวใจสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงร่างกายได้ดี ช่วยให้ร่างกายแข็งแรง ฟันตัวหลังผ่าตัดได้เร็ว และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนบนเตียงนานๆ ผู้ป่วยควรเริ่มออกกำลังกายเมื่อสัญญาณชีพคงที่ ดังนี้	วิธีดำเนินการ -บรรยาย -ฝึกปฏิบัติ การประเมินผล -สอบถาม -สังเกต
5.7 การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและการทำกิจกรรมต่างๆ	ผู้ป่วยและญาติทราบเกี่ยวกับกิจกรรมที่ผู้ป่วยควรปฏิบัติ	ผู้ป่วยจะได้รับการช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันทุกอย่างในวันแรกหลังผ่าตัด วันต่อมาผู้ป่วยจะได้รับการพิจารณาให้เริ่มทำด้วยตนเองตามสภาพของร่างกาย	วิธีดำเนินการ -บรรยาย -ฝึกปฏิบัติ การประเมินผล -สอบถาม -สังเกต
5.8 การนอนหลับพักผ่อน	ผู้ป่วยและญาติทราบเกี่ยวกับความสำคัญของการนอนหลับพักผ่อน	การนอนหลับพักผ่อนจะช่วยลดการทำงานของหัวใจและทำให้ร่างกายฟื้นสภาพได้เร็ว หลังผ่าตัดวันแรกผู้ป่วยอาจรู้สึกง่วงนอนตลอดจากฤทธิ์ของยาสลบหรือยาแก้ปวด ผู้ป่วยสามารถนอนพักผ่อนให้เต็มที่	วิธีดำเนินการ -บรรยาย การประเมินผล -สอบถาม

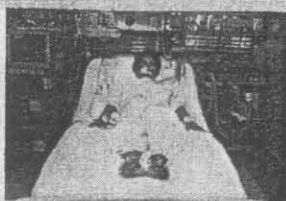
ประเด็นข้อมูล	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีดำเนินการ/ การประเมินผล
6. การย้าย ออกจากหอ ผู้ป่วยระยะ วิกฤต	ผู้ป่วยและญาติ มีความเข้าใจ และมั่นใจเกี่ยว การย้ายออก จากหอผู้ป่วย ระยะวิกฤต	ผู้ป่วยจะอยู่รักษาในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต 1-2 วัน หรือนานกว่านี้ขึ้นกับสภาพของผู้ป่วย แพทย์เป็นผู้พิจารณาให้ย้ายกลับไปพักพื้นที่หอผู้ป่วยทั่วไปเมื่อเห็นว่าผู้ป่วยมีอาการอยู่ในเกณฑ์ที่ปลอดภัย คือ	วิธีดำเนินการ - บรรยาย การประเมินผล - สอบถาม
7. การรักษา พยาบาลที่ ผู้ป่วยได้รับ เมื่อย้ายไปหอ ผู้ป่วยทั่วไป	ผู้ป่วยและญาติ ทราบเกี่ยวกับ การรักษา พยาบาลที่ ผู้ป่วยได้รับ เมื่อย้ายกลับ หอผู้ป่วยทั่วไป	เมื่อผู้ป่วยย้ายกลับไปพักพื้นที่หอผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลในด้านต่าง ๆ ดังนี้ 1. การประเมินสภาพร่างกาย โดยวัดสัญญาณชีพของผู้ป่วยเมื่อแรกรับ และวัดทุก 1 ชั่วโมง จนสัญญาณชีพคงที่และอยู่ในเกณฑ์ปกติ หลังจากนั้นจะวัดทุก 4 ชั่วโมง บางรายอาจต้องติดเครื่องติดตามการทำงานของหัวใจเพื่อดูลักษณะคลื่นไฟฟ้าหัวใจต่อไปอีกประมาณ 24-48 ชั่วโมง 2.	วิธีดำเนินการ - บรรยาย การประเมินผล - สอบถาม
8. การปฏิบัติ ตัวของผู้ป่วย ขณะอยู่รักษาที่ หอผู้ป่วยทั่วไป 8.1 การ สังเกตอาการ ผิดปกติ	ผู้ป่วยและญาติ ทราบเกี่ยวกับ อาการผิดปกติ ที่อาจเกิดขึ้น หลังผ่าตัด	อาการผิดปกติที่ผู้ป่วยต้องรายงานแพทย์และพยาบาลมีดังนี้ 1) อาการที่เกิดจากการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ไม่เพียงพอ เช่น อาการหน้ามืด ใจสั่น เวียนศีรษะ เจ็บหน้าอก ถ้ามีอาการขณะเดินให้นั่งพัก ถ้าอาการเกิดขึ้นขณะนั่งให้นอนพักบนเตียง 2)	วิธีดำเนินการ - บรรยาย การประเมินผล - สอบถาม
8.2 การ รับประทาน อาหารจัด	ผู้ป่วยและญาติ ทราบถึง ความสำคัญ ของการ รับประทาน อาหารจัด	อาหารที่มีรสเค็มจะทำให้ร่างกายมีการดูดเก็บน้ำไว้ทำให้ปริมาณน้ำเลือดในหลอดเลือดเพิ่มมากขึ้น หัวใจจึงต้องทำงานหนักจนอาจทำให้เกิดภาวะหัวใจล้มเหลวหรือหัวใจวายได้ หลังผ่าตัดผู้ป่วยจึงต้องรับประทานอาหารรสจืด	วิธีดำเนินการ - บรรยาย การประเมินผล - สอบถาม

ประเด็นข้อมูล	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีดำเนินการ/ การประเมินผล
8.3 การ จำกัดน้ำดื่ม	-ผู้ป่วยและ ญาติทราบถึง ความสำคัญ ของการจำกัด น้ำดื่ม -ผู้ป่วย สามารถปฏิบัติ เกี่ยวกับการ จำกัดน้ำดื่มได้ ถูกต้อง	ปริมาณน้ำในร่างกายมีผลต่อการทำงานของหัวใจ ถ้ามีน้ำใน ร่างกายมากหัวใจจะต้องทำงานหนักมากขึ้น ปริมาณน้ำที่ผู้ป่วย สามารถดื่มได้ในแต่ละวันจะขึ้นกับสมรรถภาพของหัวใจและน้ำหนัก ตัว ผู้ป่วยต้องไม่ดื่มน้ำเกินปริมาณที่กำหนดและควรดื่มให้ใกล้เคียง กับปริมาณที่กำหนด เจ้าหน้าที่จะเตรียมน้ำดื่มให้เท่ากับจำนวนที่ผู้ป่วยสามารถ ดื่มได้ โดยแบ่งเตรียมให้วันละ 3 ครั้ง	วิธีดำเนินการ -บรรยาย -สาธิต การประเมินผล -สอบถาม -สังเกต
8.4 การ ตรวจปัสสาวะ	ผู้ป่วยและญาติ ทราบถึงความ จำเป็นของตรวจ ปัสสาวะ	ในระยนี้ยังจำเป็นต้องบันทึกจำนวนปัสสาวะที่ออกในแต่ละ วันให้ละเอียด เพื่อดูการทำงานของไต หลังเอาสายสวนปัสสาวะออก แล้วผู้ป่วยต้องบันทึกจำนวนปัสสาวะที่ออกทุกครั้งที่ปัสสาวะ	วิธีดำเนินการ -บรรยาย การประเมินผล -สอบถาม
8.5 การ บริหารการ หายใจและการ ไอขับเสมหะ	ผู้ป่วยและญาติ ทราบถึงความ จำเป็นของการ บริหารการ หายใจและการ ไอขับเสมหะ	เมื่อผู้ป่วยกลับไปพักพื้นที่หอผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วยจะต้องมีการ บริหารการหายใจอย่างต่อเนื่องทุก 1-2 ชั่วโมง เหมือนขณะอยู่รักษา ในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต เพื่อส่งเสริมให้การทำงานของปอดกลับคืนสู่ สภาพปกติ ระยะเวลาในการออกกำลังกายขึ้นกับสภาพร่างกายของ ผู้ป่วย	วิธีดำเนินการ -บรรยาย การประเมินผล -สอบถาม
8.6 การ ออกกำลังกาย	ผู้ป่วยและญาติ ทราบเกี่ยวกับ วิธีการออก กำลังกาย	ผู้ป่วยต้องออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกับขณะอยู่ที่ หอผู้ป่วยระยะวิกฤต เมื่อผู้ป่วยสามารถลุกลงนั่งที่เก้าอี้ข้างเตียงได้ ควรออกกำลังกายเพิ่มเติมในท่านั่งเก้าอี้ ดังนี้	วิธีดำเนินการ -บรรยาย การประเมินผล -สอบถาม

ประเด็นข้อมูล	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีดำเนินการ/ การประเมินผล
8.7 การปฏิบัติ กิจวัตร ประจำวันและ กิจกรรมต่าง ๆ	ผู้ป่วยและญาติ ทราบเกี่ยวกับ กิจกรรมที่ ผู้ป่วยควร ปฏิบัติ	เมื่อย้ายกลับหอผู้ป่วยทั่วไประยะแรกผู้ป่วยจะยังได้รับการ ช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันจากเจ้าหน้าที่บางส่วน เมื่อ ร่างกายแข็งแรงขึ้น ผู้ป่วยสามารถทำกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ได้ด้วย ตนเอง	วิธีดำเนินการ - บรรยาย การประเมินผล - สอบถาม
8.8 การ บรรเทาอาการ ปวดแผลผ่าตัด	ผู้ป่วยและญาติ ทราบวิธีการ บรรเทาอาการ ปวดแผลผ่าตัด	ขณะพักพื้นที่หอผู้ป่วยทั่วไปผู้ป่วยจะยังมีการปวดแผล ผ่าตัด การให้ยาแก้ปวดจะให้ห่างออกกว่าวันแรก ๆ หรือให้เฉพาะเมื่อ มีอาการปวด หากผู้ป่วยมีอาการปวดแผลควรรายงานเจ้าหน้าที่	วิธีดำเนินการ - บรรยาย การประเมินผล - สอบถาม

ตัวอย่างแผ่นพับประกอบการให้ข้อมูล

ข้อมูลสำหรับญาติผู้ป่วยที่ได้รับ
การผ่าตัดหัวใจขณะเข้ารับการรักษา
ที่หอผู้ป่วยระยะ-วิกฤต



จัดทำโดย

นางสาวมนทิราวรรณ พิมพ์ศรี
นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

ภาคผนวก ค

- แบบคำชี้แจงอาสาสมัคร**
- แบบยินยอมอาสาสมัคร**
- สำเนาหนังสือรับรองจริยธรรม**

แบบคำชี้แจงอาสาสมัคร

ชื่อโครงการวิจัย

ผลของการเตรียมย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤตต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด

หัวหน้าโครงการวิจัย

นางสาวมนทิราวรรณ พิมพ์ศรี

นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนก ก แบบ ก (2)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผู้ร่วมโครงการวิจัย

รศ. สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาม (อาจารย์ที่ปรึกษาหลักวิทยานิพนธ์)

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดจะมีความวิตกกังวลเกิดขึ้นได้ทุกระยะของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และมีผลต่อการฟื้นสภาพของผู้ป่วย ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดทุกรายต้องเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต ในฐานะที่เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญของการย้ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤต จึงได้หาทางป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นตามมาจากการย้ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤต โดยการเตรียมผู้ป่วยให้มีความพร้อมในการย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤต ผู้วิจัยจึงได้จึงได้พัฒนารูปแบบการเตรียมย้ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤตที่ใช้สำหรับผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด ซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่ารูปแบบการเตรียมย้ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤตนี้ จะทำให้ผู้ป่วยมีความพร้อมในการย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤต เป็นผลให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลลดลง นอกจากนี้ยังสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการเตรียมย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤตแก่ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการเตรียมย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤตต่อการลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด

การเข้าร่วมโครงการวิจัยของอาสาสมัคร

ท่านเป็นบุคคลหนึ่งที่มีความสำคัญในโครงการวิจัยครั้งนี้ ดิฉันจึงมีความประสงค์ที่จะขอความสมัครใจจากท่านในการเข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านสามารถที่จะตอบตกลงหรือปฏิเสธที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยก็ได้ การปฏิเสธเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ด้านการรักษาพยาบาล จะไม่ทำให้ท่านเสียสิทธิ์หรือประโยชน์ที่ควรจะได้รับจากโรงพยาบาลแต่อย่างใดทั้งในปัจจุบันและอนาคต การเข้าร่วมโครงการวิจัยของท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยหากท่านมีความประสงค์ที่จะงดหรือยกเลิกการเข้าร่วม ท่านมีสิทธิ์ปฏิเสธได้ทันทีโดยไม่จำเป็นต้องบอกเหตุผล ถ้าท่านตัดสินใจเข้าร่วมในโครงการวิจัย กรุณาลงชื่อ

ในแบบยินยอมอาสาสมัครแล้ว เมื่อท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัยผู้วิจัยขออนุญาตศึกษาแฟ้มประวัติผู้ป่วยของท่าน ผู้วิจัยจะเข้าพบท่านในระยะก่อนผ่าตัดเพื่อให้ท่านช่วยตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และเข้าพบท่านในระยะหลังผ่าตัดเพื่อให้ท่านช่วยตอบแบบประเมินความวิตกกังวล 2 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 หลังเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต เมื่อพ้นจากฤทธิ์ของยาระงับความรู้สึกเต็มที่ และสัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ

ครั้งที่ 2 ภายใน 8 ชั่วโมงแรกหลังย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤต

การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ ท่านและครอบครัวจะไม่ได้รับความเสี่ยงใดๆ และไม่มีผลกระทบต่อการรักษาของท่านข้อมูลส่วนตัวของท่านและข้อมูลอื่นๆ ที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้จะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ และจะไม่ถูกเปิดเผยต่อผู้ใด ยกเว้นในการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

หากท่านมีข้อสงสัยหรือคำถามใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยนี้ สามารถสอบถามดิฉันได้ทันที หรือหากท่านมีข้อสงสัยในภายหลังท่านสามารถติดต่อดิฉันได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ (043) 236279 หรือที่หออภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและเด็ก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หมายเลขโทรศัพท์ (043) 363352-3 หากท่านสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของท่านขณะเข้ารับการศึกษานี้ โปรดสอบถามที่คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ณ สำนักงานฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หมายเลขโทรศัพท์ (043) 348369-9

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณที่ท่านได้เสียสละเวลาในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

นางสาวมนทิราวรรณ พิมพ์ศรี

นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

แบบยินยอมอาสาสมัคร

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว)นามสกุลอายุ ปี
 อยู่บ้านเลข ที่ หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด
 ได้รับฟังคำอธิบายจาก นางสาวมนทิราวรรณ พิมพ์ศรี เกี่ยวกับการเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัยเรื่อง ผล
 ของการเตรียมย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤตต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด และได้
 รับทราบถึงรายละเอียดของโครงการวิจัยเกี่ยวกับ

- วัตถุประสงค์และระยะเวลาที่ทำการวิจัย
- ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติตัวที่ข้าพเจ้าต้องปฏิบัติ

ทั้งนี้ข้าพเจ้าสามารถถอนตัวจากการศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ถ้าข้าพเจ้าปรารถนา โดยไม่เสียสิทธิใดๆ ใน
 การรับการรักษาพยาบาลทั้งในปัจจุบันและอนาคต ณ สถานพยาบาลแห่งนี้หรือสถานพยาบาลอื่น และหากเกิด
 มีอาการข้างเคียงขึ้น ข้าพเจ้าจะรายงานให้แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในขณะนั้นทราบทันที

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจคำอธิบายข้างต้นแล้ว จึงได้ลงนามยินยอมเป็นอาสาสมัครของโครงการวิจัย
 ดังกล่าว

ลายมือชื่ออาสาสมัคร
 (.....)

ลายมือชื่อผู้ให้ข้อมูล
 (นางสาวมนทิราวรรณ พิมพ์ศรี)

ลายมือชื่อพยาน
 (.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.



มหาวิทยาลัยขอนแก่น
หนังสือฉบับนี้ให้ไว้ เพื่อแสดงว่า

โครงการวิจัยเรื่อง: ผลของการเตรียมย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤตต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วย
หลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด
(Effect of the transferal preparation from the intensive care unit on anxiety of
patients with post open heart surgery)

ผู้วิจัย: นางสาวมนทิราวรรณ พิมพ์ศรี และคณะ

หน่วยงานที่สังกัด: นักศึกษาหลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น
โดยยึดหลักเกณฑ์ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki)

ให้ไว้ ณ วันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ. 2549

(รองศาสตราจารย์จรรยา ศรีนครินทร์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ฉบับที่ 4.2.04: 06/2549

เลขที่: HE490440

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สำนักงาน: 123 ถนนมิตรภาพ อ.เมือง ข.ขอนแก่น 40002

โทร. (043) 363723, (043) 363749 โทรสาร (043) 348373

Institutional Review Board Number; IRB00001189

Federalwide Assurance; FWA00003418

ภาคผนวก ง

- ตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม
- รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาคู่มือการเตรียมย้ายผู้ป่วย

ตารางที่ 4 คะแนนความวิตกกังวลก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายบุคคล

รายที่	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง	
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง
1	41	42	46	39
2	36	62	42	37
3	37	51	46	37
4	36	47	46	43
5	53	50	60	43
6	42	42	49	36
7	46	41	46	37
8	41	44	51	43
9	58	44	51	42
10	53	53	49	43
11	50	56	47	52
12	52	42	48	30
13	40	52	41	54
14	48	44	58	45
15	44	35	54	42
รวม	677	705	734	623
ต่ำสุด	36	35	41	30
สูงสุด	58	62	60	54
$\bar{X}$	45.13	47.00	48.93	41.53
SD	6.94	6.94	5.27	6.08

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จำแนกตามการอยู่รักษาและการย้ายออกจากหอผู้ป่วยระยะวิกฤต

การอยู่รักษาและการย้ายออก จากหอผู้ป่วยระยะวิกฤต	กลุ่มควบคุม (n=15)		กลุ่มทดลอง (n=15)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
หอผู้ป่วยระยะวิกฤตที่เข้ารับการรักษาลงมาตัด				
MICU	1	6.7	1	6.7
CCU	12	80.0	14	93.3
BU	2	13.3	-	-
ระยะเวลาที่อยู่รักษาในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต				
ไม่เกิน 24 ชั่วโมง	3	20.0	1	6.7
25 - 48 ชั่วโมง	5	33.3	7	46.7
49 - 72 ชั่วโมง	3	20.0	3	20.0
มากกว่า 72 ชั่วโมง	4	26.7	4	26.7
หอผู้ป่วยที่ย้ายไป				
หอผู้ป่วยเดิม	9	60.0	14	93.3
หอผู้ป่วยใหม่	6	40.0	1	6.7
มีญาติอยู่ด้วยขณะย้าย				
มี	8	53.3	13	86.7
ไม่มี	7	46.7	2	13.3
สภาพผู้ป่วยขณะย้าย				
คาท้อช่วยหายใจ	-	-	-	-
คาสายให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	8	53.3	7	46.7
ได้รับยาอย่างต่อเนื่องทางหลอดเลือดดำ	1	6.7	4	26.7
คาท้อระบาย	5	33.3	4	26.7
คาสายสวนทางหลอดเลือด	1	6.7	-	-
คาสายสวนปัสสาวะ	3	20.0	2	13.3
ระดับความรุนแรงของอาการปวดแผลผ่าตัด				
เล็กน้อย	6	40.0	8	53.3
ปานกลาง	8	53.3	5	33.3
รุนแรง	1	6.7	2	13.3

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาคู่มือการเตรียมย้ายผู้ป่วย

1. รองศาสตราจารย์สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาม
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2. นางศิริพร มงคลถาวรชัย
แผนกการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
3. นางสาวกาญจนา สิมะจารีก
แผนกการพยาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤต โรงพยาบาลศรีนครินทร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
4. นางวนิดา พิมพ์า
แผนกการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
5. นางญาณิกา เชษฐโชติศักดิ์
แผนกการพยาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤต โรงพยาบาลศรีนครินทร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น