

เอกสารอ้างอิง

- ฉวีวรรณ ชงชัย. (2547). แบบประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติทางคลินิก แปลเป็นภาษาไทยจาก *Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation (2001)*. Retrieved July 10, 2008, from <http://www.agreetrust.org/instrument.html>
- ชัชชัย ปรีชาไว. (2550). การระงับปวดในผู้ป่วยวิกฤต. ใน ชัชชัย ปรีชาไว, อนงค์ ประสารนันทกิจ, และ วงศ์จันทร์ เพชรพิเชฐเชียร (บรรณาธิการ), *ความปวดและการจัดการความปวดในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาพิเศษ* (พิมพ์ครั้งที่ 1., หน้า 155-187). สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- นวลสกุล แก้วลาย. (2545). การวิเคราะห์ห้เมตาเกี่ยวกับวิธีการพยาบาลเพื่อจัดการกับความเจ็บปวดหลังผ่าตัด. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นันทนา ทองด้วง. (2547). ความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทต่อบริการการดูแลที่บ้าน โรงพยาบาลสวนสราญรมย์. การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พงศ์ภารดี เจาทะเกษตริน. (2547). *ความปวด ชุดตำราพื้นฐานความปวด (เล่มที่ 1)*. กรุงเทพฯ: เมดิมีเดีย (ประเทศไทย).
- พองคำ ดิลกสกุลชัย. (2549). แนวคิดและความสำคัญของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์. ใน *การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์: หลักการและวิธีปฏิบัติ* (พิมพ์ครั้งที่ 5., หน้า 10-47). กรุงเทพฯ: ฟรี-วัน.
- วรรณวิมล แสงโชติ. (2552). Sedation and pain control in ICU. ใน เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ และ ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล (บรรณาธิการ), *Critical care: Towards optimal perfection* (พิมพ์ครั้งที่ 1., หน้า 711-722). กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- ศศิกานต์ นิมมานรัชต์. (2553). *ความปวดและการระงับปวดในเวชปฏิบัติ* (พิมพ์ครั้งที่ 1). สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- สัจฉิณี โมรากุล. (2549). Pain control and sedation in ICU. ใน ชัยรัตน์ เพิ่มพิกุล, เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ, และ คุณิต สถาวร (บรรณาธิการ), *Best practices in critical care* (พิมพ์ครั้งที่ 1., หน้า 58-69). กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.



- สุภาภรณ์ บุญโยทยาน. (2554). *ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤต หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุภาภรณ์ บุญโยทยาน, กานดา อิ่มสงวน, พงศ์ศักดิ์ มูลกันทา, นงนุช ดวงสร้อย, นันทิยา คงเพ็ง, เกศินี เจียวกุล, และคณะ. (2552). *แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤต*. เชียงใหม่: หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.
- หอผู้ป่วยหนักทั่วไป โรงพยาบาลลำปาง. (2551-2553). *บันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ได้เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักทั่วไปโรงพยาบาลลำปางปี 2551-2553*. ลำปาง: โรงพยาบาลลำปาง.
- Aslan, F. E., Badir, A., & Selimen, D. (2003). How do intensive care nurses assess patient's pain?. *Nursing in Critical Care*, 8, 62-67.
- Carlson, J., Youngblood, R., Dalton, J. A., Blau, W., & Lindley, C. (2003). Is patient satisfaction a legitimate outcome of pain management. *Journal Pain Symptom Management*, 25, 264-275.
- Comley, A. L., & DeMeyer, E. (2001). Assessing patient satisfaction with pain management through continuous quality improvement effort. *Journal Pain Symptom Management*, 21, 27-40.
- Erdek, M. A. (2003). Pain in the critically ill patient. *Techniques in Regional Anesthesia and Pain Management*, 7, 161-165.
- Erdek, M. A., & Pronovost, P. J. (2004). Improving assessment and treatment of pain in the critically ill. *International Journal for Quality in Health Care*, 16(1), 59-64.
- Erstad, B. L., Puntillo, K., Gillbert, H. C., Grap, M. J., Li, D., Medina, J., et al. (2009). Pain management principle in the critically ill. *Chest*, 135, 1075-1086.
- Fisher, A. A., Foreit, J. R., Laing, J., Stoeckel, J., & Townsend, J. (2002). *Designing HIV/AIDS intervention studies: an operations research handbook*. Retrieved April, 2011, from www.popcouncil.org
- Gelinas, C., Fillion, L., Puntillo, K., Viens, C., & Fortier, M. (2006). Validation of the critical care pain observation tool in adult patients. *American Journal of Critical Care*, 15(4), 420-427.

- Gelinas, C., Fortier, M., Viens, C., Fillion, L., & Puntillo, K. (2004). Pain assessment and management in critically ill intubation patients: A retrospective study. *American Journal of Critical Care, 13*, 126-136.
- Gelinas, C., Harel, F., Fillion, L., Puntillo, K. A., & Johnston, C. (2009). Sensitivity and specificity of the critical-care pain observation tool for the detection of pain in intubated adult after cardiac surgery. *Journal of Pain and Symptom Management, 37*, 58-67.
- Good, M., Stanton-Hicks, M., Grass, J. A., Anderson, G. C., Laih, L., Roykulcharoen, V., et al. (2001). Relaxation and music to reduce postsurgical pain. *Journal of Advanced Nursing, 33*, 208-215.
- Hamill-Ruth, R. J., & Marohn, M. L. (1999). Evaluation of pain in the critically ill patient. *Critical Care Clinics, 15*, 35-54.
- Helms, J. E., & Barone, C. P. (2008). Physiological and treatment of pain. *Critical Care Nurse, 28*, 38-49.
- Institute for Clinical Systems Improvement. (2008). *Assessment and management of acute pain*. Retrieved April 29, 2009, from www.icsi.org
- Joanna Briggs Institute [JBI]. (2009). JBI level of evidence and grades of recommendation. Retrieved July 1, 2009, from www.joannabriggs.edu.au/about/reviewers.php
- Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization. (2001). *JCAHO standards for pain management*. Retrieved June 25, 2009, from <http://www.texmed.org>
- Li, D., Puntillo, K., & Miaskowski, C. (2008). A review of objective pain measures for use with critical care adult patients unable to self-report. *The Journal of Pain, 9*(1), 2-10.
- Lovatsis, D., Jose, J. B., Tufman, A., Drutz, H., & Murphy, K. M. (2007). Assessment of pain satisfaction with postoperative pain management after ambulatory gynecologic laparoscopy. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada, 29*(8), 664-667.
- McDonald, D. D., Laporta, M., Meadows-Oliver, M. (2007). Nurse's response to pain communication from patients: A post-test experimental study. *International Journal of Nursing Studies, 44*, 29-35.
- Muller, X. M., Tiguelly, F., Tevaeari, H. T., Revelly, J. P., Chiolero, R., & Segesses, L. V. (2000). Pain location, distribution and intensity after cardiac surgery. *Chest, 118*, 391-396.

- National Health and Medical Research Council. (1999). *A guide to the development, implementation and evaluation of clinical practice guideline*. Retrieved June 6, 2008, from http://www.ausinfo.gov.au/general/gen_hottobuy.htm
- National Health and Medical Research Council. (2000). *How to put the evidence into practice: implementation and dissemination strategies*. Retrieved April 12, 2009, from <http://www.nhmrc.gov>
- Payen, J. F., Chanques, G., Mantz, J., Hercule, C., Auriant, I., Leguillou, J. L., et al. (2007). Current practices in sedation and analgesia for mechanically ventilated critically ill patients. *Anesthesiology*, *106*, 687-695.
- Piotrowski, M. M., Paterson, C., Mitchinson, A., Kim, H. M., Kirsh, M., & Hinshaw, D. B. (2003). Massage as adjuvant therapy in the management of acute postoperative pain: A preliminary study in men. *Journal American college of Surgeons*, *197*(6), 1037-1046.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2001). *Comfort in fundamention in nursing* (5th ed.). St. Louis: Mosby.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2003). *Fundamental of nursing* (6 th ed.). St. Louis: Mosby.
- Pun, B. T. & Dunn, J. (2007). The sedation of critically ill adult part 1: Assess. *American Journal of Nursing*, *107*(7), 40-48.
- Puntillo, K. A., Pasero, C., Li, D., Molaeski, R. A., Grap, M. J., & Erstand, B. L. (2009). Evaluation of pain in ICU patient. *Chest*, *135*, 1069-1074.
- Puntillo, K. A., Thompson, C. L., & White, C. A. (2004). Pain behaviors observed during six commomn procedures: results from thunder project II. *Critical Care Medicine*, *32*, 421-427.
- Puntillo, K. A., Wild, L. R., Morris, A. B., Thompson, C. L., & White, C. (2002). Practices and predictors of analgesic interventions for adults undergoing painful procedures. *American journal of critical care*, *11*, 415-429.
- Registered Nurse Association of Ontario. (2002). *Nursing best practice guideline: Assessment and management of pain*. Retrieved April 25, 2009, from <http://www.rnao.org>
- Roykulcharoen, V., & Good, M. (2004). Systematic relaxation to relieve postoperative pain. *Journal of Advanced Nursing*, *48*(2), 140-148.

- Sessler, C. N., Grap, M. J., & Ramsay, M. A. (2008). Evaluating and monitoring analgesia and sedation in the intensive care unit. *Critical Care*, *12*(Suppl. 3), 1-13.
- Sessler, C. N., & Varney, K. (2008). Patient focused sedation and analgesia in ICU. *Chest*, *133*, 552-565.
- Shanon, K., & Bucknall, T. (2003). Pain assessment in critical care: what have we learnt from research. *Intensive and Critical Care Nursing*, *19*, 154-162.
- Simpson, R. S. (2008). Acute pain management in the intensive care unit. In P. E. Macintyre, S. M. Walker, & D. J. Rowbotham (Eds.), *Clinical pain management: Acute pain* (pp. 343-359). Hodder Arnold.
- Skrobik, Y. (2008). Pain may be inevitable: Inadequate management is not. *Critical Care*, *12*(142), 1-2.
- Sloman, R., Wruble, A. W., Rosen, G., & Rom, M. (2006). Determination of clinically meaningful levels of pain reduction in patients experiencing acute postoperative pain. *Pain Management Nursing*, *7*(4), 153-158.
- Stanik-Hutt, J. (2003). Pain management in the critically ill. *Critical Care Nursing*, *23*, 99-103.
- Trudeau-Vanhems, E., Margais, P., Seal, G., & Values, M. (2003). *Patient satisfaction in need for better measurement strategies*. Retrieved June 13, 2010, from [http:// www.mapi-research-inst.com/pdf/art/gol20_11.pdf](http://www.mapi-research-inst.com/pdf/art/gol20_11.pdf)
- Young, J., Siffleet, J., Nikoletti, S., & Shaw, T. (2006). Use of a behavioral pain scale to assess pain in ventilated, unconscious and/ or sedated patients. *Intensive and Critical Care Nursing*, *22*, 32-39.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ (สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามปกติ)

ข้าพเจ้า นางสาวพนารัตน์ ปะละ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
แผน ข ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำโครงการศึกษาเพื่อการ
ค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวด
ในผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลลำปาง” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนว
ปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลลำปาง โดยศึกษาผลลัพธ์
คือ การได้รับการจัดการความปวดที่เหมาะสมของผู้ป่วยวิกฤต ผลการบรรเทาความปวด และ
ความพึงพอใจของผู้ป่วยวิกฤตต่อการจัดการความปวด การศึกษาครั้งนี้จะใช้ข้อมูลของอาสาสมัคร
ที่เข้ารับการรักษาในช่วงเดือนพฤศจิกายน ถึงเดือนธันวาคม 2554 ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ทำให้เกิดผล
ลัพธ์ที่พึงประสงค์ด้านสุขภาพในผู้ป่วยวิกฤต และทำให้อุบัติการณ์ที่ดูแลผู้ป่วยวิกฤตมีแนวปฏิบัติทาง
คลินิกสำหรับการจัดการความปวดที่ชัดเจนตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพ
การดูแลผู้ป่วยวิกฤตให้ได้รับการบริการที่มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนา
คุณภาพการบริการของโรงพยาบาล

ผู้ศึกษาขอเรียนเชิญท่านซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการ ณ หอผู้ป่วยหนักทั่วไป
โรงพยาบาลลำปาง ซึ่งผู้ศึกษาจะดำเนินกิจกรรมดังนี้ คือ ชี้แจงและทำความเข้าใจกับท่าน เพื่อให้
รับทราบวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ และตกลงยินยอม
เข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาจึงมีความประสงค์ขออนุญาตท่านซึ่งเป็นผู้เข้าร่วมการศึกษา หาก
ท่านมีความสมัครใจและยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ขอให้
ท่านลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการศึกษา โดยการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการ
ค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความคิดเห็นของท่าน หากท่านไม่สมัครใจที่จะเข้าร่วมหรือ
เปลี่ยนใจระหว่างการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้
ตลอดเวลา โดยท่านจะไม่มีผลเสียผลประโยชน์และการรักษาที่ท่านควรได้รับ และข้อมูล
ส่วนตัวของท่าน จะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุมและปลอดภัย การนำข้อมูลไป

อภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ ไม่มีค่าตอบแทนสำหรับท่านและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ การตกลงหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการจะไม่มีผลต่อประโยชน์และการรักษาที่ผู้ป่วยจะได้รับ และท่านจะถูกยกเลิกออกจากโครงการเมื่อท่านไม่สมัครใจและปฏิเสธการรักษา

หากท่านมีคำถามที่อาจเกี่ยวข้องกับการศึกษาในครั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษาคือ นางสาวพนารัตน์ ปะละ ได้ที่หอผู้ป่วยหนักทั่วไป โรงพยาบาลลำปาง หมายเลขโทรศัพท์ 054-237400 ต่อ 3500-3501 หรืออาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ รองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ชงชัย หมายเลขโทรศัพท์ 053-946067 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกศึกษา ท่านสามารถติดต่อศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 053-945033 (ในเวลาราชการ)

ลงชื่อ ผู้ศึกษา
(นางสาวพนารัตน์ ปะละ)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาสาสมัคร/
ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามปกติ)

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ซึ่งเป็นผู้ป่วย
 มีความยินดีที่จะเข้าร่วมโครงการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้โดยข้าพเจ้าได้รับทราบ
 ข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาในครั้งนี้ตามที่ข้าพเจ้าได้อ่านข้างต้น (หรือตามที่ผู้ศึกษาได้
 อธิบายให้รับทราบ) และข้าพเจ้าได้มีโอกาสซักถามเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้
 และขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการศึกษาครั้งนี้ของ
 ข้าพเจ้าโดยการสมัครใจ

ลงนาม ผู้ยินยอม
 (.....)

ลงนาม ผู้ศึกษา
 (นางสาวพนารัตน์ ปะละ)

ลงนาม พยาน
 (.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก)

ข้าพเจ้า นางสาวพนารัตน์ ปะละ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
แผน ก ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำโครงการศึกษาเพื่อการ
ค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวด
ในผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลลำปาง” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนว
ปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลลำปาง โดยศึกษาผลลัพธ์
คือ การได้รับการจัดการความปวดที่เหมาะสมของผู้ป่วยวิกฤต ผลการบรรเทาความปวด และ
ความพึงพอใจของผู้ป่วยวิกฤตต่อการจัดการความปวด การศึกษาครั้งนี้จะใช้ข้อมูลของอาสาสมัคร
ที่เข้ารับการรักษาในช่วงเดือนมกราคม ถึงเดือนกุมภาพันธ์ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่พึง
ประสงค์ด้านสุขภาพในผู้ป่วยวิกฤต และทำให้นักวิชาการที่ดูแลผู้ป่วยวิกฤตมีแนวปฏิบัติทางคลินิก
สำหรับการจัดการความปวดที่ชัดเจนตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพการดูแล
ผู้ป่วยวิกฤตให้ได้รับการบริการที่มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการ
บริการของโรงพยาบาล

ผู้ศึกษาขอเรียนเชิญท่าน ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการ ณ หอผู้ป่วยหนักทั่วไป
โรงพยาบาลลำปาง เข้าร่วมในโครงการการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ โดยผู้ศึกษาจะ
ชี้แจงให้ท่านรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตามของบุคลากรทางสุขภาพตามแนวปฏิบัติทาง
คลินิกสำหรับการจัดการความปวดที่มาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ ตลอดระยะเวลาที่ท่านพักรักษา
ในหอผู้ป่วยหนักทั่วไปนี้ ท่านจะได้รับการดูแลโดยบุคลากรทางสุขภาพตามแนวปฏิบัติทางคลินิก
สำหรับการจัดการความปวด ซึ่งประกอบด้วย การประเมินความปวด การบรรเทาความปวด การให้
ความรู้เกี่ยวกับความปวดและการบรรเทาความปวด และการติดตามอย่างต่อเนื่องและการบันทึก
เกี่ยวกับความปวด การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกนี้จะทำให้ท่านได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ
และไม่เกิดอันตรายใดๆ

เมื่อท่านได้รับทราบวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการเข้าร่วมโครงการศึกษา และตกลง
ยินยอมที่จะเข้าร่วมโครงการศึกษานี้ ขอให้ท่านลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงความยินยอมเข้า
ร่วมการศึกษา โดยการเข้าร่วมโครงการศึกษานี้ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของท่าน หากว่าท่านไม่
สมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการศึกษาหรือเปลี่ยนใจระหว่างเข้าร่วมโครงการแล้ว ท่านสามารถถอน
ตัวจากการศึกษานี้ได้ตลอดเวลาโดยท่านจะไม่มีผลเสียประโยชน์และการรักษาใดๆ ที่ท่าน
ควรได้รับ และข้อมูลส่วนบุคคลของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างปลอดภัย

การนำข้อมูลไปอภิปราย หรือพิมพ์เผยแพร่จะทำในภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมโครงการศึกษานี้จะไม่มีค่าตอบแทนสำหรับท่านและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และท่านจะถูกยกเลิกออกจากโครงการเมื่อท่านไม่สมัครใจและปฏิเสธการรักษา

หากท่านมีคำถามที่อาจเกี่ยวข้องกับการศึกษาในครั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษาคือ นางสาวพนารัตน์ ปะละ ได้ที่หอผู้ป่วยหนักทั่วไป โรงพยาบาลลำปาง หมายเลขโทรศัพท์ 054-237400 ต่อ 3500-3501 หรืออาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ รองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ธงชัย หมายเลขโทรศัพท์ 053-946067 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกศึกษา ท่านสามารถติดต่อศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 053-945033 (ในเวลาราชการ)

ลงชื่อ ผู้ศึกษา
(นางสาวพนารัตน์ ปะละ)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาสาสมัคร/

ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก)

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ซึ่งเป็นผู้ป่วย มีความยินดีที่จะเข้าร่วม โครงการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบ ข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาในครั้งนี้ตามที่ข้าพเจ้าได้อ่านข้างต้น(หรือตามที่ผู้ศึกษาได้อธิบาย ให้รับทราบ) และข้าพเจ้าได้มีโอกาสซักถามเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้และขอ ลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการศึกษาครั้งนี้ของข้าพเจ้า โดย การสมัครใจ

ลงนาม ผู้ยินยอม
(.....)

ลงนาม ผู้ศึกษา
(นางสาวพนารัตน์ ปะละ)

ลงนาม พยาน
(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

**เอกสารชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้แทนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก)**

ข้าพเจ้า นางสาวพนารัตน์ ปะละ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนก ข ภาควิชา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำโครงการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลลำปาง” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลลำปาง โดยศึกษาผลลัพธ์ คือ การได้รับการจัดการความปวดอย่างเหมาะสมของผู้ป่วยวิกฤต ผลการบรรเทาความปวด และความพึงพอใจของผู้ป่วยวิกฤตต่อการจัดการความปวด การศึกษาครั้งนี้จะใช้ข้อมูลของอาสาสมัครที่เข้ารับการรักษาในช่วงเดือน มกราคม ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2555 ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ด้านสุขภาพในผู้ป่วยวิกฤต และทำให้นุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยวิกฤตมีแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดที่ชัดเจนตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยวิกฤตให้ได้รับการบริการที่มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล

ผู้ศึกษาขอเรียนเชิญท่านซึ่งเป็นผู้แทนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต ในกรณี que ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ตัว หรือ ไม่สามารถสื่อสารได้ และได้รับการ อนุญาตให้ หอผู้ป่วยหนักทั่วไป เข้าร่วมในโครงการการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ โดยผู้ศึกษาจะชี้แจงให้ท่านที่เป็นผู้แทนผู้ป่วยรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตามของบุคลากรทางสุขภาพตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤตที่มาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ ตลอดระยะเวลาที่ผู้ป่วยที่ท่านเป็นผู้แทนพักรักษาในหอผู้ป่วยหนักทั่วไปนี้ ผู้ป่วยที่ท่านเป็นผู้แทนจะได้รับการดูแลโดยบุคลากรทางสุขภาพตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวด ซึ่งประกอบด้วย การประเมินความปวด การบรรเทาความปวด การให้ความรู้เกี่ยวกับความปวดและการบรรเทาความปวด และการดูแลติดตามอย่างต่อเนื่องและการบันทึกเกี่ยวกับความปวด การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกนี้จะทำให้ผู้ป่วยที่ท่านเป็นผู้แทนได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและไม่เกิดอันตรายใดๆ

เมื่อท่านที่เป็นผู้แทนผู้ป่วยได้รับทราบวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการเข้าร่วมการศึกษา และตกลงยินยอมให้ผู้ป่วยที่ท่านเป็นผู้แทนที่จะเข้าร่วมศึกษาครั้งนี้ ขอให้ท่านที่เป็นผู้แทนลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการศึกษา โดยการเข้าร่วมโครงการศึกษาครั้งนี้ขึ้นอยู่กับตัดสินใจของท่านที่เป็นผู้แทนผู้ป่วย หากว่าท่านที่เป็นผู้แทนผู้ป่วยไม่สมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการศึกษาหรือเปลี่ยนใจระหว่างเข้าร่วมโครงการแล้ว ผู้ป่วยที่ท่านเป็นผู้แทนสามารถถอน

ตัวจากการศึกษาครั้งนี้ได้ตลอดเวลาโดยผู้ป่วยที่ท่านเป็นผู้แทนจะไม่มีการสูญเสียประโยชน์และการรักษาใดๆ ที่ผู้ป่วยที่ท่านเป็นผู้แทนควรได้รับ และข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่ท่านเป็นผู้แทนจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างปลอดภัย การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะทำในภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมโครงการศึกษาครั้งนี้จะไม่มีค่าตอบแทนสำหรับท่าน และผู้ป่วยที่ท่านเป็นผู้แทน สิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และท่านที่เป็นผู้แทนผู้ป่วยจะถูกยกเลิกออกจากโครงการเมื่อท่านที่เป็นผู้แทนผู้ป่วยไม่สมัครใจและปฏิเสธการรักษา

หากท่านที่เป็นผู้แทนผู้ป่วยมีคำถามที่อาจเกี่ยวข้องกับการศึกษาในครั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษา คือ นางสาวพนารัตน์ ปะละ ได้ที่หอผู้ป่วยหนักทั่วไป โรงพยาบาลลำปาง หมายเลขโทรศัพท์ 054-237400 ต่อ 3500-3501 หรืออาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ รองศาสตราจารย์ ฉวีวรรณ ธงชัย หมายเลขโทรศัพท์ 053-946067 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกศึกษา ท่านสามารถติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 053-945033 (ในเวลาราชการ)

ลงชื่อ ผู้ศึกษา

(นางสาวพนารัตน์ ปะละ)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาสาสมัคร/
ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
 (สำหรับผู้แทนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก)

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ซึ่งเป็นผู้แทน
 ผู้ป่วย มีความยินดีที่จะเข้าร่วมโครงการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ โดยข้าพเจ้าได้
 รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาในครั้งนี้ตามที่ข้าพเจ้าได้อ่านข้างต้น(หรือตามที่ผู้ศึกษา
 ได้อธิบายให้รับทราบ) และข้าพเจ้าได้มีโอกาสซักถามเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
 นี้และขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการศึกษาครั้งนี้ของ
 ข้าพเจ้าโดยการสมัครใจ

ลงนาม ผู้ยินยอม
 (.....)

ลงนาม ผู้ศึกษา
 (นางสาวพนารัตน์ ปะละ)

ลงนาม พยาน
 (.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองโครงการวิจัย



เอกสารเลขที่ ๑๔๒/๒๕๕๔

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่าโครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง : ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลลำปาง (Effectiveness of Implementing Clinical Practice Guidelines for Pain Management in Critically ill Patients, Lamphang Hospital)

ของ : นางสาวพนารัตน์ ปะละ

สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนก ๒. ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออกหนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๔

หนังสือออกวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๔

ลงนาม.....

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.ธนาธิภรณ์ สุวรรณประไพศ)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ก

หนังสืออนุญาตใช้เครื่องมือ

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์
เลขที่รับ 2279
วันที่รับ - 2 พ.ย. 2554
เวลาที่รับ 16.04 บันทึกข้อความ

คณะพยาบาลศาสตร์
เลข 10139
วันที่ ๒ พ.ย. ๒๕๕๔
ที่ 10/๖๖

ส่วนงาน งานบริการการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย โทร.๒๕๒๓
ที่ ศธ ๖๓๕๓(๒๓)/๕๑๐๐ วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๔
เรื่อง อนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตามหนังสือที่ ศธ ๖๓๕๓(๓)/๕๔๔๑ ลงวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๕๔ คณะพยาบาลศาสตร์ มีความประสงค์จะขออนุญาตให้ นางสาวพนารัตน์ ประละ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ นำเครื่องมือวิจัยในวิทยานิพนธ์ของ สุกภรณ์ บุณโยทยาน ไปใช้ในงานวิจัยนั้น

บัณฑิตวิทยาลัยพิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง และยินยอมอนุญาตให้นำเครื่องมือดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาวิจัยได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สรศักดิ์ สิริตนาวลี)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติการแทน
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

เรียน ประธานสาขาวิชา ผู้ใหญ่ แมน ข ภาคพิเศษ
เพื่อโปรดทราบก่อนแจ้งอาจารย์ที่ปรึกษา (รศ.ฉวีวรรณ ธงชัย)
และนักศึกษาทราบต่อไป

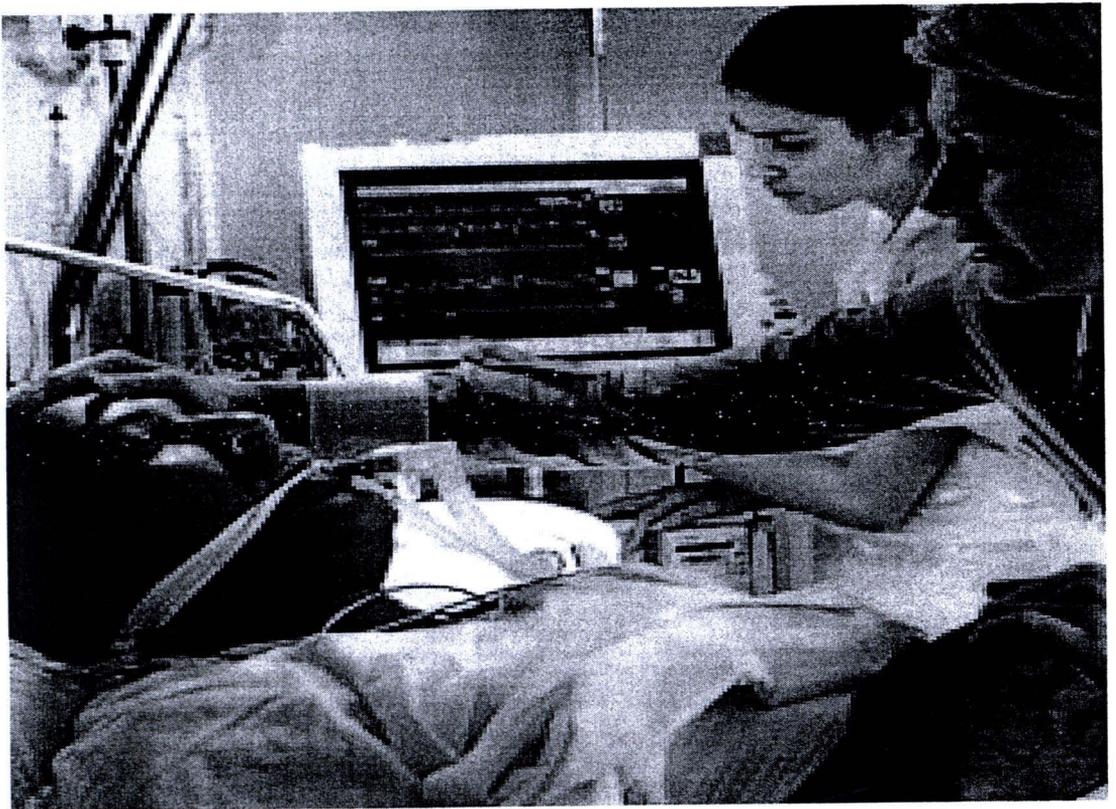
(นางอัญญารัตน์ รุ่งวิริยะพันธุ์)
พนักงานปฏิบัติงาน
๒๕๕๔

ทราบและไปดำเนินการตามกำหนดที่แนบมา
พร้อม รวีธวดี
รพช ๒๕๕๔

ภาคผนวก ง

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤต
หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวด ในผู้ป่วยวิกฤต



หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
จังหวัดเชียงใหม่

พ.ศ. 2552

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤต หอผู้ป่วยวิกฤต ศัลยกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤต หอผู้ป่วยวิกฤต ศัลยกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พัฒนาขึ้นโดยอาศัยหลักฐานจากงานวิจัย การทบทวนวรรณกรรม และข้อแนะนำจากแนวปฏิบัติทางคลินิกของสถาบันและหน่วยงานที่ศึกษาเกี่ยวกับความปวดทั้งในประเทศและต่างประเทศ แนวปฏิบัติฉบับนี้ได้พัฒนาตามมาตรฐานการจัดการความปวดขององค์กรตรวจสอบคุณภาพการดูแลทางสุขภาพ (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization [JCAHO], 2001) และดำเนินการพัฒนาตามกรอบแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาวิจัยการแพทย์และสุขภาพ ประเทศออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council [NHMRC], 1999) เพื่อใช้เป็นแนวปฏิบัติสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤต

คณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤต

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.

ที่ปรึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤต

1.
2.
3.

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤต

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

วัตถุประสงค์

- 1.
- 2.

กลุ่มเป้าหมาย

- 1.
- 2.

ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.
- 2.
- 3.

คำจำกัดความ

.....

ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤต หอผู้ป่วย วิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤต พัฒนาขึ้นโดยใช้ หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัย การทบทวนวรรณกรรม และข้อแนะนำทางคลินิกที่เป็นแนว ปฏิบัติของสถาบันและหน่วยงานที่ศึกษาเกี่ยวกับความปวดทั้งในประเทศและต่างประเทศ แนว ปฏิบัติฉบับนี้ได้พัฒนาตามมาตรฐานการจัดการความปวดขององค์กรตรวจสอบคุณภาพการดูแล ทางสุขภาพ (JCAHO, 2001) ประกอบด้วย การปฏิบัติ 6 ด้าน คือ การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรม การ

ประเมินความปวด การบรรเทาความปวด การให้ความรู้เกี่ยวกับความปวดและการบรรเทาความ
ปวด การดูแลติดตามอย่างต่อเนื่องและการบันทึก และการพัฒนาคุณภาพบริการ โดยดำเนินการ
พัฒนาตามกระบวนการและขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาวิจัยการแพทย์และ
สุขภาพ ประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999, อ้างใน ศศิรวดี สมบัติศรี, 2550) ประกอบด้วย 11
ขั้นตอน ดังนี้

.....
.....
.....

**สาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤต หอผู้ป่วยวิกฤต
ศัลยกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่**

สาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤต หอผู้ป่วย
วิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ประกอบด้วยการปฏิบัติ 6 ด้าน ดังนี้ 1) การ
พิทักษ์สิทธิและจริยธรรม 2) การประเมินความปวด 3) การบรรเทาความปวด 4) การให้ความรู้
เกี่ยวกับความปวดและการบรรเทาความปวด 5) การดูแลติดตามอย่างต่อเนื่องและการบันทึก และ
6) การพัฒนาคุณภาพบริการ.....

.....
.....

ภาคผนวก จ

แบบรวบรวมผลลัพธ์การจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤต หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

1. เพศ ชาย หญิง 2. อายุ _____ ปี 3. APACHE II score แรกรับ _____
3. การวินิจฉัยโรค _____
4. การผ่าตัด _____
5. ภาวะเจ็บป่วยวิกฤต shock hypovolemic cardiogenic distributive
 sepsis respiratory problem multiple organ dysfunction syndrome
7. ความสามารถในการสื่อสาร สื่อสารได้ สื่อสารไม่ได้

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผลลัพธ์

ผลลัพธ์	จำนวนครั้ง	
	มี	ไม่มี
<p>1. การได้รับการจัดการความปวดอย่างเหมาะสม</p> <p>ได้รับการประเมินความปวดด้วยเครื่องมือประเมินที่เหมาะสม</p> <p>ได้รับการประเมินความปวดอย่างน้อยทุก 4 ชั่วโมง</p> <p>ได้รับการบรรเทาความปวดภายใน 15 นาที</p> <p>ได้รับการบรรเทาความปวดด้วยวิธีที่เหมาะสมกับระดับความปวด</p> <p>ได้รับการประเมินความปวดซ้ำภายหลังได้รับการบรรเทาความปวด</p> <p>บันทึกเกี่ยวกับความปวดอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ</p> <p>2. ผลของการบรรเทาความปวด</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ผู้ป่วยที่รู้สึกตัวและสามารถสื่อสารได้ <ul style="list-style-type: none"> ความปวดไม่ลดลง ความปวดลดลงเล็กน้อย ความปวดลดลงปานกลาง ความปวดลดลงมาก ความปวดลดลงทั้งหมด 		

ผลลัพธ์	จำนวนครั้ง	
	มี	ไม่มี
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ผู้ป่วยที่ระดับความรู้สึกตัวลดลงหรือพร้อมความสามารถในการสื่อสาร <ul style="list-style-type: none"> พักไม่ได้ พักได้เป็นช่วง สงบ พักได้ดี 		

3. ระดับความพึงพอใจต่อการจัดการความปวด.....

ภาคผนวก ฉ

ผลการสังเกตการณ์ปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวด
ในผู้ป่วยวิกฤต หอผู้ป่วยหนักทั่วไป โรงพยาบาลลำปาง

การสังเกตการณ์ปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติ โดยสังเกตการณ์ปฏิบัติของผู้ใช้
แนวปฏิบัติจำนวน 10 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 1 สัปดาห์ที่ 2 สัปดาห์ที่ 5 และสัปดาห์ที่ 6 ของการใช้แนวปฏิบัติ

การปฏิบัติตามสาระสำคัญ	มีการปฏิบัติตามสาระสำคัญ			
	สัปดาห์ 1	สัปดาห์ 2	สัปดาห์ 5	สัปดาห์ 6
1. การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม				
1.1 ผู้ป่วยได้รับการจัดการความปวดที่เกิดขึ้น	9	9	10	10
1.2 ผู้ป่วยได้รับการบรรเทาความปวดขณะทำ หัตถการหรือกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความปวด	6	6	10	10
1.3 ผู้ป่วยได้รับการหาสาเหตุของความปวดที่ เกิดขึ้นหรือคาดว่าจะเกิดขึ้น	6	6	9	10
1.4 ผู้ป่วยที่มีความปวดและไม่สามารถจัดการ ความปวดได้โดยง่ายเจ้าหน้าที่ผู้ให้การดูแลเป็น ตัวแทนของผู้ป่วย (advocate) ในการปรึกษากับ แพทย์	6	5	9	9
2. การประเมินความปวด				
2.1 ผู้ป่วยได้รับการประเมินความปวดอย่าง น้อยทุก 4 ชั่วโมง	9	9	10	10
2.2 ใช้ self report ในผู้ป่วยที่รู้สึกตัว โดยใช้ มาตรวัดแบบตัวเลข (numeric rating scale [NRS])	7	6	10	10
2.3 ใช้การสังเกตพฤติกรรมในผู้ป่วยที่ไม่ รู้สึกตัวโดยใช้ Critical-Care Pain Observation tool (CPOT)	2	3	8	8

การปฏิบัติตามสาระสำคัญ	มีการปฏิบัติตามสาระสำคัญ			
	สัปดาห์ 1	สัปดาห์ 2	สัปดาห์ 5	สัปดาห์ 6
2.4 ประเมินความปวดซ้ำภายหลังจากได้รับการ บรรเทาปวด				
2.4.1 ยาระงับปวดชนิดฉีดภายใน 30 นาที	5	2	9	8
2.4.2 ยาระงับปวดชนิดรับประทานภายใน 60 นาที	3	2	10	10
2.4.3 การบรรเทาความปวดโดยไม่ใช้ยา ภายใน 30-60 นาที	1	2	6	8
3. การบรรเทาความปวด				
3.1 การบรรเทาความปวดด้วยยา				
3.1.1 ใช้ยาระงับปวดให้เหมาะสมกับ ระดับความปวดที่ประเมินได้	6	6	10	10
3.1.1.1 ปวดระดับเล็กน้อย ใช้ยา พาราเซตามอล	1	2	6	8
3.1.1.2 ปวดระดับปานกลาง ใช้ยา ทรามาดอล หรือมอร์ฟีนหรือดามีนีล	3	5	10	10
3.1.1.3 ปวดระดับมาก มอร์ฟีน หรือ เฟนทานีล	5	5	10	10
3.1.2 บรรเทาปวดด้วยยาให้ฉีดทางหลอดเลือดดำ	5	5	10	10
3.1.3 ให้การบรรเทาความปวดด้วยยาแบบ around the clock หรือ continuous infusion	3	5	10	10
3.1.4 ให้การบรรเทาความปวดภายใน 15 นาที	6	6	10	10
3.1.5 ใช้การประเมินระดับง่วงซึม (sedative level) เป็นตัวบ่งบอกภาวะระบบทางเดิน หายใจถูกกดเมื่อผู้ป่วยได้รับยาระงับปวดในกลุ่ม โอปิออยด์	0	2	7	8

การปฏิบัติตามสาระสำคัญ	มีการปฏิบัติตามสาระสำคัญ			
	สัปดาห์ 1	สัปดาห์ 2	สัปดาห์ 5	สัปดาห์ 6
3.2 การบรรเทาความปวดโดยไม่ใช้ยา				
3.2.1 ใช้การบรรเทาความปวดด้วยยา	0	1	8	8
ร่วมกับ การบรรเทาความปวดโดยไม่ใช้ยา				
3.2.2 ใช้การบรรเทาความปวดโดยไม่ใช้ยา	2	2	7	8
เมื่อผู้ป่วยได้รับการบรรเทาความปวดด้วยยาระงับ ปวดอย่างเพียงพอ หรือเมื่อผู้ป่วยมีความปวดระดับ เล็กน้อย				
4. การให้ความรู้เกี่ยวกับความปวดและการบรรเทา ปวด				
4.1 ผู้ป่วยที่รู้สึกตัวได้รับความรู้และข้อมูล เกี่ยวกับความปวด	10	10	10	10
4.2 บุคลากรผู้ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ เกี่ยวกับความปวดและการใช้แนวปฏิบัติการจัดการ ความปวด	6	6	9	10
5. การดูแลติดตามอย่างต่อเนื่องและการบันทึก				
5.1 การวางแผนการรักษาและกำหนดเป้าหมาย การบรรเทาความปวดสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย	6	6	6	10
5.2 ติดตามประเมินผลของการบรรเทาความ ปวดและผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ยาระงับปวด ภายใน 30-60 นาที	3	4	9	9
5.3 เมื่อจัดการความปวดไม่สำเร็จ ผู้ป่วยได้รับ การประเมินซ้ำเพื่อวินิจฉัยและวิเคราะห์สาเหตุ ของความปวด	3	4	7	8
5.4 มีการบันทึกเกี่ยวกับความปวดครอบคลุม ทั้งการประเมินความปวด วิธีจัดการความปวด และ การประเมินความปวดซ้ำ	3	4	6	6

การปฏิบัติตามสาระสำคัญ	มีการปฏิบัติตามสาระสำคัญ			
	สัปดาห์ 1	สัปดาห์ 2	สัปดาห์ 5	สัปดาห์ 6
6. การพัฒนาคุณภาพบริการ				
6.1 มีการติดตามกำกับเพื่อให้มีการปฏิบัติตาม แนวปฏิบัติการจัดการความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยวิกฤต อย่างต่อเนื่อง	10	10	10	10

ภาคผนวก ข

ผลการสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการ
ความปวดในผู้ป่วยวิกฤต หอผู้ป่วยหนักทั่วไป โรงพยาบาลลำปาง

หัวข้อที่ประเมิน CPGs	ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าว		
	มาก จำนวน(ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน(ร้อยละ)	น้อย จำนวน(ร้อยละ)
มีความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติจริง	8 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
มีความสะดวกในการปฏิบัติ	6 (75.00)	2 (25.00)	0 (0.00)
ใช้ง่ายไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน	6 (75.00)	2 (25.00)	0 (0.00)
ใช้ได้ผลดีในการดูแลผู้ป่วย	8 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
พยาบาล/ทีมสหสาขาวิชาชีพสามารถ ปฏิบัติได้	6 (75.00)	2 (25.00)	0 (0.00)
ประหยัดค่าใช้จ่ายในการดูแล	6 (75.00)	2 (25.00)	0 (0.00)
ท่านมีความพึงพอใจในการใช้ CPGs	8 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

นางสาวพนารัตน์ ปะละ

วัน เดือน ปีเกิด

6 มิถุนายน พ.ศ. 2524

ประวัติการศึกษา

ปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีลุปาง

ประวัติการทำงาน

ปี พ.ศ. 2546-ปัจจุบัน
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยหนักทั่วไป
งานการพยาบาลฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลลำปาง

