

เอกสารอ้างอิง

- คณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10. (2550). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10*. Retrieved January 2, 2010, from <http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid=13>
- งานส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา. (2553). รายงานการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาประจำหอผู้ป่วยพิเศษหลังคลอด. เชียงใหม่: โรงพยาบาลนครพิงค์.
- จิตร สิทธิอมร, อนุวัฒน์ สุภชุตikul, สงวนสิน รัตนเลิศ และเกียรติศักดิ์ ราชบริรักษ์. (2543). *Clinical practice guideline : การจัดทำ และนำไปใช้*. กรุงเทพฯ: ดีไซน์ จำกัด.
- จิราณี ปัญญาปิ่น. (2554). ในกรมอนามัย. *การประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติ ครั้งที่ 3 นมแม่: ผลของโปรแกรมการกระตุ้นการหลั่งน้ำนมของมารดาหลังคลอด*. (หน้า 88). กรุงเทพฯ: มิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน.
- ฉวีวรรณ ชงชัย. (2547). *แบบประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติ (Appraisal of Guidelines Research and Evaluation: AGREE)*. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ฉวีวรรณ ชงชัย. (2548). การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก (Clinical Practice Guidelines Development). *วารสารการพยาบาล*, 20(2), 63-74.
- ฉวีวรรณ ชงชัย และ พิกุล นันทชัยพันธ์. (2547). *แบบสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติ*. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ฝ่าชีตะ บิลังโหล และ ดวงดาว โสมณะ (2554). ในกรมอนามัย. *การประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติ ครั้งที่ 3 นมแม่: การประคบสมุนไพรเพื่อกระตุ้นการหลั่งน้ำนมในมารดาหลังคลอด*. (หน้า 97). กรุงเทพฯ: มิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน.
- ชนวัลย์ เตชทรัพย์อมร. (2540). การรักษาด้วยความเย็น. ใน ชนวัลย์ เตชทรัพย์อมร (บรรณาธิการ), *การรักษาด้วยความร้อน เย็น แสง เสียง 1* (หน้า 35-45). เชียงใหม่: ภาควิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์.
- นันทนา ธนาโนวรรณ และภัสรา หากุหลาบ. (2550). ปัจจัยทำนายความพึงพอใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับความรุนแรงที่เกิดจากคู่สมรส. *Journal of Nursing Science*. 26(2), 14-23.
- นิลพรรณ รัตน์ดิลกพานิชย์. (2531). *การใช้ความร้อนความเย็นในการพยาบาล*. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ปิยะนุช ชูโต และ ปิยะภรณ์ ประสิทธิ์วัฒนเสรี. (2550). ผลการพัฒนาชุดประกอบเต้านมเพื่อลดอาการคัดตึงเต้านมในมารดาหลังคลอด. รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พิบูล นันทชัยพันธ์. (2550). การปฏิบัติที่เน้นผลลัพธ์. ศูนย์ความรู้เชิงประจักษ์ทางการแพทย์และผดุงครรภ์แห่งประเทศไทย, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เพ็ญรุ่ง พิสิฐศุภมิตร. (2552). แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคัดตึงเต้านมในมารดาหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา. ลำปาง: หอผู้ป่วยสูติกรรม 1, โรงพยาบาลลำปาง.
- พองคำ ติลกสกุลชัย. (2549). การปฏิบัติกรพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ หลักการและวิธีปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ฟรี - วัน.
- วันเพ็ญ อินทุรัตน์ และพรทิพย์ สิทธิขนาสุทธิ (2554). ในกรมอนามัย. การประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติ ครั้งที่ 3 นมแม่: ผลของการใช้เจลเย็นในการประกอบเต้านมที่คัดตึง. (หน้า 94). กรุงเทพฯ: มิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน.
- ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิตร, กุสุมา ชูศิลป์ และกรรณิการ์ บางสายน้อย. (2548). คุณค่าของนมแม่ต่อลูก. ใน วิบูลพรรณ จิตะติลภ มานี ปิยะอนันต์ และยุพียง แห่งเชาวนิช (บรรณาธิการ), คู่มือการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสำหรับแพทย์ประจำบ้านสาขาสูตินรีเวชวิทยา. กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยและชมรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา.
- ศิริลักษณ์ ถาวรวัฒน์. (2553). Breastfeeding promotion: Nurse's view. คู่มือการประชุมวิชาการ ครั้งที่ 1. สมาคมเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์(ไทย). ชลบุรี.
- ศูนย์นมแม่โรงพยาบาลนครพิงค์. (2553). สถิติประจำปี. เชียงใหม่: โรงพยาบาลนครพิงค์.
- ศูนย์ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา. (2553). รายงานการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา. เชียงใหม่: โรงพยาบาลนครพิงค์.
- ศูนย์อนามัยเขต 10. (2552). นมมารดาคือหยดแรกของสายใยรักแห่งครอบครัว. คู่มือการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการผู้เชี่ยวชาญนมมารดาระดับต้นและการพัฒนาเครือข่ายการเฝ้าระวังการละเมิดเกณฑ์การตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง. เชียงใหม่.
- สาขนท์ ชีนาเรือน. (2540). สรีรวิทยาของความร้อน. ใน ธนวัลย์ เตชทรัพย์อมร (บรรณาธิการ), การรักษาด้วยความร้อน เย็น แสง เสียง 1. เชียงใหม่: ภาควิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์.

สายพิน: เกษมกิจวัฒนา. (2549). การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลประเด็นการ
จัดลำดับคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์. *วารสารสภาการพยาบาล*, 21(4), 5-7.

สุอารีย์ อ้นตระการ. (2548). ความรู้พื้นฐานสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา. ใน วิบูล
พรธณ จิตะดิลก มานี ปิยะอนันต์ และยุพยง แห่งเชาวนิช. (บรรณาธิการ), *คู่มือการเลี้ยง
บุตรด้วยนมมารดาสำหรับแพทย์ประจำบ้านสาขาสูตินรีเวชวิทยา* (หน้า 45-61).

กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยและชมรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตร
ด้วยนมมารดา.

สุอารีย์ อ้นตระการ และ ยุพยง แห่งเชาวนิช. (2553). บทบาทของสูติแพทย์ในการส่งเสริมการเลี้ยง
ลูกด้วยนมแม่. *คู่มือการประชุมวิชาการครั้งที่ 1*, สมาคมเวชศาสตร์มารดาและทารกใน
ครรภ์ (ไทย), ชลบุรี.

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2549). *เอกสารประกอบการอบรมเรื่อง
การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย
ไทย.

สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2553). *อัตราการใช้ลูกด้วยนมแม่
อย่างเดียวน*. Retrieved May 29, 2010, from <http://hp.anamai.moph.go.th>

อารยา บุญศิลป์. (2540). การรักษาด้วยแผ่นประคบร้อน. ใน ธนวัลย์ เตชทรัพย์อมร (บรรณาธิการ),
การรักษาด้วยความร้อน เย็น แสง เสียง 1. (หน้า 35-45). เชียงใหม่: ภาควิชากายภาพบำบัด
คณะเทคนิคการแพทย์.

อังสนา วงศ์ศิริ และ กรรณิการ์ วิจิตรสุนทร. (2550). *ผลของการใช้กะหล่ำปลีต่อการลดอาการปวด
คัดตึงเต้านมแม่*. รายงานการวิจัย. การประชุมวิชาการ กระทรวงสาธารณสุขประจำปี.

Retrieved October 22, 2010, from [http://www.tlcthai.com/
webboard/view_topic__cache.php?table_id](http://www.tlcthai.com/webboard/view_topic__cache.php?table_id)

Ackerman, B. (2005). Infant Feeding. In Henderson, C., & Macdonald, S. (Eds.). *Mayes' Midwifery: A textbook for midwives* (pp. 591-620). London: Bailliere Tindall.

Alden, K. R. (2006). Newborn nutrition and feeding. In D. Lowdermilk, & J. Perry (Eds.).
Maternity nursing (pp. 617-647). St Louis: Mosby Elsevier.

Alex, M., & Gallant, D.P. (2008). Toward understanding the connection between infant jaundice
and infant feeding. *Journal of Pediatric Nursing*, 23(6), 429-438.

- Appraisal of guidelines for research and evaluation [AGREE]. (2001). *Appraisal of guidelines for research and evaluation [AGREE Instrument]*. Retrieved July 30, 2010, from [http://www. Agreecollaboration. Org](http://www.Agreecollaboration.Org).
- Arora, S., Manju Vatsa, M., & Dadhwal, V. (2008). A comparison of cabbage leaves and hot and cold compresses in the treatment of breast engorgement. *Indian Journal of Community Medicine*, 33(3), 159-162.
- Cotterman, K. J. (2005). *Reverse pressure-softening*. Retrieved October 19, 2010, from <http://health-e-leaning.com/article>
- Crenshaw, J. (2007). Care practice 6: No Separation of mother and baby with unlimited opportunities for breastfeeding. *Journal of Perinatal Education*, 6(3), 39-43.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Hauth, J. C., Gilstrap III, L. C., & Wenstrom, K. D. (2005). *Williams Obstetrics* (22nd ed.). New York: McGraw Hill.
- Dennis, C. L., Hodnett, E., Gallop, R., & Chalmers, B. (2002). The effect of peer support on breast-feeding duration among primiparous women: A randomized controlled trial. *Canadian Medical Association Journal*, 166(1), 21-8.
- Graham, I. D., & Harrison, M. B. (2005). Evaluation adaptation of clinical practice guidelines. *Evidence Based Nursing*, 8, 68-72.
- Haines, A., Kruvillia, S., & Borchert, M. (2004). *Bridging the implementation gap between knowledge and action for health*. Retrived Sebtember 15, 2011, from http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0042-&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Haku, M., (2007). Breastfeeding: factors associated with the continuation of breastfeeding, the current situation in Japan, and recommendations for future research. *The Journal of Medical Investigation*, 54, 224-234.
- Hamelin, K., Corvino, S., Dowse., T., MacKay, M., & Kosie, N. (2005). Breastfeeding practice guidelines for the healthy term Infant. *Women's & Children's Health*, Retrieved July 30, 2010, from [http://www. wrha..mb.ca/healthinfo/prohealth/files/BF_Guidelines.pdf](http://www.wrha.mb.ca/healthinfo/prohealth/files/BF_Guidelines.pdf)

- Harlow, B. L., Cohen, L. S., Otto, M. W., Spiegelman, D., & Cramer, D. W. (2004). Early lifemenstrual characteristics and pregnancy experiences among women with and without major depression: The Harvard study of moods and cycles. *Journal of Affective Disorders*, 79(3), 167 – 176.
- Hill, H. P. & Humenick, S. S. (1994). The occurrence of breast engorgement. *Journal Human Lactation*, 10(2), 79-86.
- Hsien, C. F., & Long, C. U. (2011). Factors influencing breast symptoms in breastfeeding women after cesarean section delivery. *Asian Nursing Research*, 5(2), 88-99.
- James, J. P. (2004). The royal women's hospital breastfeeding: Best practice guidelines. management of breastfeeding problems. *Australian Breastfeeding Association*, Retrieved July 30, 2010, from http://www.thewomens.org.au/uploads/downloads/HealthProfessionals/CPGs/Breastfeeding_Guidelines_2004
- Jenik, A. G., Vain, N. E., Gorestein, A. N., & Jacobi, N. E. (2009). Does the recommendation to use a pacifier influence the prevalence of breastfeeding. *Journal of Pediatric Nursing*, 155(3), 350-354.
- Jones, W. (2008). Giving advice on breastfeeding. *The pharmaceutical Journal*, 280, 723-726. Retrieved July 30, 2010, from http://kamillosan.co.uk/csp/lip/kamillosan/Downloads/New%20Bounty_Mod3_BreastFeeding.pdf
- Lauwer, J., & Swisher, A. (2005). *Counseling the nursing mother*. London: Jones and Bartlett Publishers.
- Lawrence, R. A. & Lawrence, R. M. (2005). *Breastfeeding a guide for the medical profession* (6th ed.) St.Louis: Mosby Elsevier.
- Lehmann, J. F. & DeLauteur, B. J. (1990). Therapeutic heat. In J. F. Lehmann (Ed.), *Therapeutic heat and cold* (4th ed.). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Lewallen, L. P., Dick, M. J., Flowers, J., Powell, W., Zickefoose, K. T., Wall, Y. G., et al. (2006). Breastfeeding support and early cessation. *Journal of Obstetric Gynecological & Neonatal Nursing*, 35(2), 166-172.
- Littleton, L. Y., & Engebretson, J. C. (2005). *Maternity nursing care*. Canada: Homson Delmar Learning.

- London, M. L., Ladewig, P. W., Ball, J. W., & Bindler, R. C. M. (2003). *Maternal-Newborn & Child Nursing*. London: Prentice Hall
- Lowdermilk, D. L. & Perry, S. E. (2006). *Maternity nursing*. (7th.ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby.
- Lucia, C., Julan, F., Maria, J., Francisco, P., Monica, P., & Juan, R. (2011). Relationship between level of education and breastfeeding duration depends on social context. *Journal Human Lactation*, 27(3), 272-278.
- Martin, R.M., Gunnell, D., Smith, G. D. (2005). Breastfeeding in infancy and blood pressure in later life: Systematic review and meta-analysis. *American Journal of Epidemiology*, 161(1); 15-26.
- Meier, P. P., Furman, L. M., & Degenhardt, M. (2007). Increase lactation risk for late preterm infants and mother: Evidence and management strategies to protect breastfeeding. *Journal of Medwifery & Women's Health*, 52(6), 580-586.
- National Health and Medical Research Council - NHMRC. (1999). *A guideline to the development, implementation and evaluation of clinical practice guidelines*. Retrieved July 30, 2010, from http://www.ausinfo.gov.au/general/gen_hottobuy.htm
- Pearson, A., Field, J., & Jordan, Z. (2007). *Evidence-based clinical practice in nursing and health care*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Registered Nurses Association of Ontario [RNAO]. (2002). *Toolkit implementation of clinical practice guideline*. Retrieved September 25, 2010, from <http://www.rnao.org>
- Scantamburlo, G., Ansseau, M., Geenen, V. (2009). Oxytocin: From milk ejection to maladaptation in stress response and psychiatric disorders: A psychoneuro endocrine perspective. *Annales d'Endocrinologie*, 70(6), 449-454.
- Stables, D. & Rankin, J. (2005). *Physiology in childbearing with anatomy and related biosciences* (2nd ed.). Sydney: Elsevier Limited.
- Stergiou-Kita, M. (2010). Implementing Clinical Practice Guidelines in occupational therapy practice: Recommendations from the research evidence. *Australian Occupational Therapy Journal*, 57(2). 76-87. Retrieved August 15, 2011, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20854572>

- The Guidelines & Audit, Implementation Network [GAIN]. 2009. *Guidelines on the treatment, management and prevention of mastitis*. Retrieved August 15, 2011, from <http://www.gain-ni.org>
- The New Zealand guideline group [NZGG]. (2001). *New Zealand guideline handbook*. Retrieved July 29, 2010, from <http://www.nzgg.org>
- Wong, D. L., Perry, S. E., Hockenberry, M. J., Lowdermilk, D. L., & Wilson, D. (2006). Newborn nutrition and feeding. In *Maternal child nursing care* (3rd ed., pp. 768-794). St Louis: Mosby Elsevier.
- World Health Organization [WHO]. (1992). *Ten Steps to Successful Breastfeeding*. Retrieved July 1, 2010, from <http://www.who.int/inf.htm>
- World Health Organization [WHO]. (2007). *WHO and UNICEF call for renewed commitment to Breastfeeding*. Retrieved January 20, 2010, from http://www.unicef.org/media_40135.html
- World Health Organization [WHO]. (2009). *Infant and Young Child Feeding: Model Chapter for Textbooks*. Retrieved January 20, 2010, from <http://www.who.int/inf.htm>
- World Health Organization [WHO] and UNICEF. (2009). *Baby-Friendly Hospital Initiative Section 3: Breastfeeding promotion and support in a baby-friendly hospital*. Retrieved January 20, 2010, from <http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241594981>

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัย



เอกสารเลขที่ 159/2553

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า
โครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์เรื่อง : ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกัน
และการจัดการอาการคัดตึงเต้านมในมารดาที่ให้นมบุตรโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่
(Effectiveness of Implementing Clinical Practice Guidelines for Prevention and Management of
Breast Engorgement Among Lactating Mothers, Nakorngping Hospital, Chiang Mai Province)
ของ : นางสาวปณิตดา ศรีจันทร์ตร
สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง แผนก ช.
ภาคปกติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด
ภัยอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออก
หนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ 26 พฤศจิกายน 2554

หนังสือออกวันที่ 26 พฤศจิกายน 2553

ลงนาม..... ลงนาม.....
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ) (รองศาสตราจารย์ ดร.ชนารักษ์ สุวรรณประไพค)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หน่วยบันทึกเลขที่	562
เลขที่รับ	25 มี.ค. 2554
วันที่รับ	10.59
เวลาที่รับ	

ที่ ชม ๐๐๒๗.๒๐๒/ ๒๕๕๔



คณะพยาบาลศาสตร์	33
รพ.	24 มี.ค. 2554
รพ.	19%
กต.	

โรงพยาบาลนครพิงค์
๑๕๙ หมู่ ๑๐ ตำบลขอนแก่น
อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่
๕๐๑๘๐

๒๕ มีนาคม ๒๕๕๔

เรื่อง เห็นชอบเชิงจริยธรรมในการทําวิจัย อนุญาตเก็บข้อมูลในการทําวิจัย

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์

อ้างถึง หนังสือคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ ศธ ๖๓๙๓(๗)/๔๑๓
ลงวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๕๔

ตามหนังสือที่อ้างถึง นางสาวบัณฑิตา ศรีจันทร์ดร นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพยาบาล
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง แผนก ข ภาคปกติ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทํากรวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทาง
คลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคัดตึงเต้านมในมารดาที่ให้นมบุตรโรงพยาบาลนครพิงค์
จังหวัดเชียงใหม่ เก็บข้อมูล ณ หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ นั้น

โรงพยาบาลนครพิงค์ พิจารณาแล้ว ยินดีให้ นางสาวบัณฑิตา ศรีจันทร์ดร เข้าดำเนินการ
เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าวได้

เรียน ประธานสภาทนายความจังหวัดเชียงใหม่

- เพื่อทบทวน ก่อนยื่นขออนุญาตวิจัย
- แจ้งศึกษาแจ้งไปกลับ

(นายกันธิ เกตุวงศ์)
หนังสือทนายความ
25 มี.ค. 54

ขอแสดงความนับถือ

(นายศิริพจน์ ศรีบัณฑิตกุล)

รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์

- ทนาย
 - คำเป็นทนายความ
- นางสาว กิ่งอร
25 มี.ค. 54

ฝ่ายพัฒนาระบบคุณภาพและวิจัย
โทรศัพท์ โทรสาร ต่อ ๐๐๗๔ ๐๐๗๕

ภาคผนวก ข

เอกสารขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ

หน่วยบัณฑิตวิทยาลัย
เลขที่รับ 286
วันที่รับ 25 มิ.ย. 2554
เวลาที่รับ 8.36



คณะพยาบาลศาสตร์
ที่ 1740
วันที่ 24 มิ.ย. 2554
เวลา 14

ที่ สป ๐๐๒๗.๑๐๑.๗/๒๕๓๖

โรงพยาบาลลำปาง
๒๘๐ ถนนพลโยธิน สป ๕๒๐๐๐

๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔

เรื่อง ขออนุญาตใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

อ้างถึง หนังสือคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ ศธ ๖๓๙๓ (๗)/๓๗๖ ลงวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๕๔

ตามหนังสือที่อ้างถึงแจ้งว่า นางสาวปิ่นจิตา ศรีจันทร์ตร นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพยาบาล-ศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการผดุงครรภ์ชั้นสูง แผนก ข.ภาคปกติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับอนุมัติให้ทำการวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง "ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและจัดการอาการคัดตึงเต้านมในมารดาที่ให้นมบุตรโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่" มีความประสงค์จะขออนุญาตใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคัดตึงเต้านมในมารดาหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของโรงพยาบาลลำปางที่พัฒนาโดย เพ็ญรุ่ง พิสิษฐคุณมิตร ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลลำปาง นั้น

โรงพยาบาลลำปางขอเรียนว่า ไม่ขัดข้องอนุญาตให้ใช้ข้อมูลตามที่ขอดังกล่าวได้ โดยประสานงานโดยตรงที่ คุณศนิชา เสรฐชัยยันต์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ ๐ ๕๔๒๒ ๓๖๒๓ ต่อ ๑๒๐๙ และเพื่อให้การดำเนินการรวบรวมข้อมูลเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ขอให้ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนดในระเบียบการทำวิจัยและเก็บข้อมูลของโรงพยาบาลลำปาง ที่ได้แนบมาก่อนหน้านี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายราชิน อโรรา)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ฝ่ายการเจ้าหน้าที่

โทร. ๐ ๕๔๒๒ ๓๖๒๓ ต่อ ๑๒๒๘-๑๒๒๙ ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง

โทรสาร ๐ ๕๔๒๒ ๖๑๒๖

เรียน ประธานสภาทวิภาคีคณาจารย์ฯ จั๊นฉวี

- เนื้อหาของก่อนเดิมมี ๓๗ แล้วตัดศัพท์ออกไปด้วย

๓๖

- ทราบ
- ดำเนินการแล้ว นักศึกษา
ทพ.สินอ

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- | ผู้ทรงคุณวุฒิ | สังกัด |
|--|--|
| 1. รองศาสตราจารย์ ดร.ฉวี เบาทรวง | สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทพร แสนศิริพันธ์ | สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 3. นางสาว เสาวนีย์ เหลี่ยมไตรรัตน์ | การพยาบาลผู้ป่วยสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน หน่วยบัณฑิตศึกษา งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ โทร. ๖๐๖๕. ๙๐๗/๙

ที่ ศธ ๖๓๙๓ (๗.๑๓.๒)/ ๐๒๘ วันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๕๔

เรื่อง ขออนุญาตเรียนเชิญ อาจารย์ ในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ด้วย นางสาวปณิตา ศรีจันทร์ รหัสประจำตัว ๕๒๑๒๓๑๐๗/๕ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการนวดกรรมชั้นสูง แผนก ข ภาคปกติ คณะพยาบาลศาสตร์ ได้รับอนุมัติให้ทำการวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง " ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคัดตึงเด้านมในมารดาที่ให้นมบุตรโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. พรรณพิไล ศรีอาภรณ์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.กรรณิการ์ กันธะรักษา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ มีความประสงค์จะขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร.จวี เบาทรง และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทพร แสนศิริพันธ์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อพิจารณาและตรวจสอบเครื่องมือวิจัยเพื่อประกอบการทำวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในเรื่องดังกล่าว ข้างต้น

ฝ่ายบัณฑิตศึกษาจึงใคร่ขออนุญาตเรียนเชิญอาจารย์ทั้ง ๒ ท่านดังกล่าวเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย เพื่อนักศึกษาจะได้นำข้อเสนอแนะที่ได้ไปปรับปรุงคุณภาพเครื่องมือให้มีความเหมาะสมในการทำวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระต่อไป ทั้งนี้ นักศึกษาได้ทำการติดต่อกับอาจารย์ทั้ง ๒ ท่านดังกล่าวเป็นการภายในไว้ชั้นหนึ่งแล้ว และหากมีความประสงค์จะติดต่อกับนักศึกษาโปรดติดต่อได้ที่ นางสาวปณิตา ศรีจันทร์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๖-๙๑๐๔๓๐๐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จักเป็นพระคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์ ดร. ทิพาพร วงศ์ทองกุล)

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

สำเนาเรียน : รองศาสตราจารย์ ดร.จวี เบาทรง และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทพร แสนศิริพันธ์



หนังสือขออนุญาต
เลขที่รับ 154
วันที่รับ 4 ก.พ. 2554
เวลาที่รับ 8-44

คณะพยาบาลศาสตร์
รหัส 1027
วันที่ 3 ก.พ. 2554
เวลา 11:00

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะแพทยศาสตร์ (โทร. ๕๑๓๔, ๕๒๒๔)
 ที่..... ศธ ๖๓๙๓(๘) / 1514 วันที่ - 2 ก.พ. 2554
 เรื่อง อนุญาตให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยเพื่อการค้นคว้า
 แบบอิสระ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตามหนังสือ ที่ ศธ ๖๓๙๓(๗)/๓๗๔ ลงวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๕๔ คณะพยาบาลศาสตร์
 ขอเชิญ นางสาวเสาวนีย์ เหลี่ยมไตรรัตน์ บุคลากรในสังกัดคณะแพทยศาสตร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อ
 พิจารณาและตรวจสอบเครื่องมือวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของ นางสาวปณิตตา ศรีจันทร์
 นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการผดุงครรภ์ชั้นสูง แผน ข ภาคปกติ
 ได้ทำการวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง "ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการ
 บ้องกันและการจัดการอาการคัดตึงเต้านมในมารดาที่ให้นมบุตรโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่"
 นั้น

คณะแพทยศาสตร์พิจารณาแล้วไม่ขัดข้องประการใด อนุญาตให้ นางสาวเสาวนีย์ เหลี่ยมไตรรัตน์
 เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระเรื่องดังกล่าวของ นางสาวปณิตตา
 ศรีจันทร์ ตามที่เชิญไปได้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

- เรียน คณบดี
 คณบดีฝ่าย รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
 ประธานสภากรรมาธิการคณาจารย์
 เพื่อ ไม่รบกวน
 โปรดพิจารณา
 โปรดพิจารณา
 ก่อนดำเนินการ เสร็จแล้วให้นักศึกษาส่งไปด้ว
- นายธนธี เกตุวงก์
 นักวิชาการศึกษา

กน
 (รองคณบดีฝ่ายวิชาการ) นายแพทย์อนุ ทินทยา
 รองคณบดี ปฏิบัติการแทน
 คณบดีคณะแพทยศาสตร์

- ทน
 - เสร็จแล้วส่งคืนคณบดี
 กน
 4 ก.พ. 54

ภาคผนวก ง

เอกสารคำชี้แจงเข้าร่วมการศึกษาสำหรับผู้เข้าร่วมศึกษา

เอกสารพิทักษ์สิทธิของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการ เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ (สำหรับมารดาที่ให้นมบุตร)

ดิฉัน นางสาว ปณิตตา ศรีจันทร์คร นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง แผนก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีความสนใจที่จะศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคัดตึงเต้านมในมารดาที่ให้นมบุตร โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่” ท่านสามารถเข้าร่วมโครงการศึกษานี้ได้ ประโยชน์ที่ท่านจะได้รับจากโครงการนี้คือ จะช่วยให้ท่านมีความรู้ในการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันอาการคัดตึงเต้านมและสามารถดูแลตนเองเบื้องต้นเมื่อเกิดอาการคัดตึงเต้านมขณะให้นมบุตร ส่งผลให้ท่านได้รับการดูแลที่เหมาะสม รวดเร็ว ทำให้ท่านลดความเจ็บปวดจากอาการคัดตึงเต้านม สามารถให้นมบุตรได้อย่างน้อย 6 เดือนทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อท่านและบุตร

การได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคัดตึงเต้านมในมารดาที่ให้นมบุตรครั้งนี้ ท่านจะได้รับการประเมินระดับอาการคัดตึงเต้านมและระดับอาการเจ็บเต้านมก่อนการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก จากนั้นท่านจะได้รับความรู้เรื่องการไหลของน้ำนม การให้บุตรดูดนมอย่างถูกวิธี โดยทีมผู้ดูแล ณ หอผู้ป่วยพิเศษหลังคลอด โรงพยาบาลนครพิงค์ สิ่งที่ท่านจะต้องปฏิบัติคือ หลังคลอดควรนวดเต้านม และกระตุ้นน้ำบุตรดูดนมมารดาบ่อยๆ อย่างน้อยทุก 2-3 ชั่วโมงต่อครั้ง ครั้งละอย่างน้อยนาน 20 นาที เมื่อมีอาการคัดตึงเต้านม ควรประคบด้วยน้ำอุ่นจัด (อุณหภูมิ 41° C- 45 ° C) นาน 20 นาที หลังจากนั้นนวดเต้านมเบาๆเพื่อให้เต้านมนุ่มก่อนที่จะนำบุตรดูดนมหรือบีบน้ำนมออก ถ้าท่านมีอาการคัดตึงเต้านมมาก ประคบด้วยกระเป๋าน้ำแข็งหรือไบกะหล่ำปลีแช่เย็น ประคบนาน 20 นาทีและสวมเสื้อยกทรงขนาดพอดี ไม่รัดแน่น ระหว่างที่ท่านเข้าร่วมการศึกษาจะมีการติดตามสอบถามท่านจากทีมผู้ให้การดูแล เกี่ยวกับอาการคัดตึงเต้านมของท่าน และนำปัญหาที่เกิดขึ้นมาร่วมกันแก้ไข โดยท่านกับทีม

ผู้ให้การดูแล ในการศึกษารุ่นนี้ ทำการศึกษาในมารดาให้นมบุตรที่มากลอดที่โรงพยาบาลนครพิงค์ และเข้ารับบริการในหอผู้ป่วยพิเศษหลังคลอด โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ และเลี้ยงบุตร ด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียว รวมทั้งบุตรสุขภาพแข็งแรงไม่มีความพิการหรือผิดปกติใดๆ มารดา และบุตรพักอยู่ด้วยกันในหอผู้ป่วยพิเศษหลังคลอดระหว่างเดือนเมษายน ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2554 จำนวนไม่น้อยกว่า 180 คน ระยะเวลาในการเข้าร่วมการศึกษา 3 เดือน

ผู้ศึกษาจึงขอเรียนเชิญท่านซึ่งเป็นหนึ่งในจำนวนมารดาที่ให้นมบุตรและมีคุณสมบัติ ครบตามเกณฑ์ที่ถูกคัดเลือกเข้าร่วมโครงการศึกษา การเข้าร่วมการศึกษารุ่นนี้ขึ้นอยู่กับความสมัคร ใจของท่าน โดยท่านจะไม่มี การสูญเสียประโยชน์ใดๆ ที่ควรได้รับ และไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการ รักษาตามที่ท่านได้รับมาก่อน ไม่มีความเสี่ยงหรือ ความไม่สุขสบายใดๆ รวมทั้งไม่มีค่าตอบแทน หรือเสียค่าใช้จ่ายใดๆ เพิ่มเติม หากท่านไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการศึกษาท่านมีสิทธิถอนตัวจาก การศึกษาได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล แต่หากท่านสมัครเข้าร่วมโครงการศึกษาแล้วเกิด ปัญหาต้องยุติการศึกษา เช่น ไม่สามารถให้นมบุตรได้ หรือไม่ สามารถเข้าร่วมการศึกษาได้ครบตาม กำหนด เป็นต้น ท่านจะถูกยกเลิกการเข้าร่วมโครงการศึกษา หากท่านยินยอมเข้าร่วมโครงการ ศึกษา ขอความร่วมมือให้ท่านลงลายมือชื่อในใบแสดงความยินยอม ในการศึกษาครั้งนี้จะไม่ ปรากฏชื่อของท่าน แต่จะใช้รหัสแทน ข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และการนำข้อมูลไป อภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่ จะนำเสนอในภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง กับท่านจะถูกทำลาย เมื่อเสร็จสิ้นโครงการศึกษา ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะขอข้อมูลส่วนตัว ของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าว กรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษารับทราบ และสิทธิประโยชน์อื่นอัน จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษารุ่นนี้ กรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษาทราบ ท่านสามารถติดต่อ ผู้ศึกษา นางสาวปัทมา ศรีจันทร์ดร ได้ที่หอผู้ป่วยพิเศษหลังคลอด(1/4) โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ถนนโชตนา ตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ รหัสไปรษณีย์ 50180 โทรศัพท์ 053-999200 ต่อ 2217 หรือ อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระรองศาสตราจารย์ ดร. พรรณพิไล ศรีอาภรณ์ ที่ 053-945019 หรือ 053-949041 (ในเวลาราชการ) หรือท่านมีข้อสงสัย เกี่ยวกับสิทธิในการเข้าร่วมโครงการศึกษา ให้ติดต่อที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945033 (ในเวลาราชการ)

หวังว่าจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ลงนาม.....(ผู้ศึกษา)

(นางสาวปณิตตา ศรีจันทร์)

(.....)

วัน/เดือน/ปี.....

**เอกสารแสดงการยินยอมแก่อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษา
(สำหรับมารดาที่ให้นมบุตร)**

ข้าพเจ้า นางสาว/นางซึ่งเป็นมารดาที่
ให้นมบุตร มีความยินยอมที่จะเข้าร่วม โครงการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ โดย
ข้าพเจ้า ได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษานี้แล้ว ตามที่ผู้ศึกษาได้ชี้แจงให้ทราบ
และขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบในการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการศึกษาเพื่อการ
ค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้

ลงนาม.....(ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม.....(ผู้ศึกษา)

(นางสาวปัทมา ศรีจันทร์)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

วัน/เดือน/ปี.....

**เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก)**

ชื่อโครงการศึกษา ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการ
อาการคัดตึงเต้านมในมารดาที่ให้นมบุตร โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัด
เชียงใหม่

ดิฉัน นางสาวปณิตตา ศรีจันทร์คร นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง
แผน ข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีความสนใจที่จะศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบ
อิสระเรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการ
คัดตึงเต้านมในมารดาที่ให้นมบุตร โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ
ศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคัดตึง
เต้านมในมารดาที่ให้นมบุตร โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ประโยชน์จากการศึกษาครั้งนี้
คือ จะนำผลการศึกษาที่ได้เป็นข้อมูลที่สามารถนำไปใช้เพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการในการป้องกัน
และการจัดการอาการคัดตึงเต้านมในมารดาที่ให้นมบุตร โรงพยาบาลนครพิงค์ต่อไป

การศึกษานี้เป็นการศึกษาขณะที่ท่านปฏิบัติงาน ณ หอผู้ป่วยพิเศษหลังคลอด
โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ศึกษาขอชี้แจงให้ท่านได้ทราบเกี่ยวกับการดำเนิน
การศึกษาซึ่งประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การคัดเลือกแนวปฏิบัติทางคลินิก 2) การระบุ
วิเคราะห์ และกำหนดการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 3) การประเมินความพร้อมของ
สิ่งแวดล้อม 4) การตัดสินใจเกี่ยวกับกลยุทธ์ที่ใช้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ 5) การประเมินผล
ความสำเร็จจากการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ และ 6) การจัดทำงบประมาณ หรือแหล่ง
ประโยชน์ในการสนับสนุนการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ โดยท่านมีส่วนร่วมในการดูแล
มารดาที่ให้นมบุตรตามแนวปฏิบัติทางคลินิก และเข้าร่วมการประชุมทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก
สัปดาห์ละ 1 ครั้งในวันศุกร์เป็นเวลา 4 สัปดาห์ หลังจากครบกำหนดระยะเวลาที่ศึกษา ผู้ศึกษาจะ
ติดตามประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยเปรียบเทียบจำนวนมารดาที่มีอาการคัดตึง
เต้านม คะแนนอาการคัดตึงเต้านม และคะแนนความเจ็บปวดจากอาการคัดตึงเต้านม ระหว่างกลุ่มที่
ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ผู้ศึกษาจึงขอเรียนเชิญท่านซึ่งเป็นทีมผู้ให้การดูแล ณ หอผู้ป่วยพิเศษหลังคลอด
โรงพยาบาลนครพิงค์ เข้าร่วมโครงการศึกษาประสิทธิผลของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้
และประเมินผลลัพธ์ ทั้ง 6 ขั้นตอนดังกล่าว ซึ่งใช้เวลาในการเข้าร่วมการศึกษาประมาณ 3 เดือน

การเข้าร่วมโครงการศึกษาคั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของท่าน โดยจะไม่มีผลต่อการประเมินผลการทำงานของท่าน ตลอดจนผลของการศึกษาจะไม่มีผลต่อการประเมินผลการทำงานของท่าน และท่านจะไม่มีผลเสียประโยชน์ใดๆที่ควรได้รับ หากท่านไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการศึกษา หรือเมื่อท่านสมัครเข้าร่วมโครงการศึกษาแล้วท่านมีสิทธิถอนตัวออกจากโครงการศึกษาได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล หากท่านยินยอมเข้าร่วมโครงการศึกษา ขอความร่วมมือให้ท่านลงลายมือชื่อในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการศึกษา ในการศึกษาครั้งนี้จะไม่ปรากฏชื่อของท่าน แต่จะใช้รหัสแทน ข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และการนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอในภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับท่านจะถูกทำลายเมื่อเสร็จสิ้นโครงการศึกษา ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะขอข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าว กรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษารับทราบ และสิทธิประโยชน์อื่นอันจะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการศึกษาครั้งนี้ไม่มีค่าตอบแทนให้ท่านในการเข้าร่วมโครงการ และท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ เพิ่มเติมจากการเข้าร่วมในโครงการ

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาคั้งนี้ กรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษารับทราบ ท่านสามารถติดต่อผู้ศึกษา นางสาวปัทมา ศรีจันทร์คร ได้ที่หอผู้ป่วยพิเศษหลังคลอด(1/4) โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ถนนโชตนา ตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ รหัสไปรษณีย์ 50180 โทรศัพท์ 053-999200 ต่อ 2217 หรืออาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระรองศาสตราจารย์ ดร. พรรณพิไล ศรีอาภรณ์ ที่ 053-945019 หรือ 053-949041 (ในเวลาราชการ) หรือท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิในการเข้าร่วมโครงการศึกษา ให้ติดต่อที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945033 (ในเวลาราชการ)

หวังว่าจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ลงนาม.....(ผู้ศึกษา)

(นางสาว ปัทมา ศรีจันทร์คร)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

วัน/เดือน/ปี.....

**เอกสารแสดงการยินยอมแก่อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษา
(สำหรับทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก)**

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว/นาง

ขอแสดงความยินยอมที่จะเข้าร่วม โครงการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบ
ข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ตามที่ผู้ศึกษาได้ชี้แจงให้ทราบดังกล่าวมาแล้วข้างต้น และ
ขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบในการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการศึกษาเพื่อการค้นคว้า
แบบอิสระครั้งนี้

ลงนาม.....(ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม.....(ผู้ศึกษา)

(นางสาว ปัทมา ศิริจันทร์)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

วัน/เดือน/ปี.....

6. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน
- () ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาท
 - () 3,001- 6,000 บาท
 - () 6,001- 10,000 บาท
 - () มากกว่า 10,000 บาท
7. ลักษณะครอบครัว
- () ครอบครัวเดี่ยว
 - () ครอบครัวขยาย ระบุรายละเอียด.....
8. จำนวนบุตร (รวมครรภ์นี้)
- () 1 คน
 - () 2 คน
 - () มากกว่า 2 คน
9. ชนิดของการคลอด
- () ปกติ
 - () ผ่าตัดคลอด
 - () ใช้สูติศาสตร์หัตถการ ระบุ.....
10. ประวัติการเจ็บป่วย
- () มี ระบุ.....
 - () ไม่มี
11. วันที่เริ่มคัดตั้งแต่นั้น
- () วันที่ 2 () วันที่ 3
 - () วันที่ 4 () วันที่ 5

แบบวัดระดับอาการคัดตึงเต้านม

ประเมินระดับอาการคัดตึงเต้านมโดยใช้เครื่องมือวัดแบบ Six-Point Breast Engorgement Scale ซึ่งแบบวัดระดับคะแนนอาการคัดตึงเต้านมได้แปลมาจากของ ฮิลล์ และ ฮิวเมนนิค (Hill & Humenick, 1994) โดยพิจารณาจากระดับคะแนนแบบประเมินตั้งแต่ 1 คือเต้านมอ่อนนุ่ม ไม่มีอาการเปลี่ยนแปลงของเต้านม ไปจนถึงระดับ 6 คือเต้านมคัดตึงมาก และกดเจ็บมาก

โดยประเมินก่อน-หลังใช้แนวปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับการป้องกัน และการจัดการอาการคัดตึงเต้านมในมารดาหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

ระดับคะแนนอาการคัดตึงเต้านม	
คะแนน	การแปลความ
1	เต้านมนุ่ม ไม่มีการเปลี่ยนแปลง
2	เต้านมเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย
3	เต้านมคัดตึง กดไม่เจ็บ
4	เต้านมคัดตึง กดเจ็บเล็กน้อย
5	เต้านมคัดตึง กดเจ็บ
6	เต้านมคัดตึงมาก กดเจ็บมาก

ระดับ 1 และระดับ 2 หมายถึง ไม่มีอาการคัดตึงเต้านม

คัดตึงเต้านมระดับ 3 หมายถึง มีอาการคัดตึงเต้านมระยะแรก

คัดตึงเต้านมระดับ 4 ถึงระดับ 6 หมายถึง มีอาการคัดตึงเต้านมระยะหลัง

แหล่งที่มาจาก แบบประเมินระดับอาการคัดตึงเต้านม. โดย เพ็ญรุ่ง พิธิฐศุภมิตร. (2551). ลำปาง: โรงพยาบาลลำปาง.

แบบวัดระดับความเจ็บปวด

คำชี้แจงในการใช้แบบวัดระดับความเจ็บปวด

แบบวัดระดับความเจ็บปวดด้านมของ Lampang's pain Tool (LPT) เป็นเครื่องมือที่พัฒนาขึ้น โดยใช้เครื่องมือที่เป็นแผ่นพลาสติกใช้ในการประเมินระดับความเจ็บปวดด้านมก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกตามหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อจัดการอาการคัดตึงด้านม

Lampang's pain Tool มีลักษณะเป็น

1) มาตรวัดแบบตัวเลข 0-10 (numerical rating scale) แบ่งเป็น 1 ช่องเท่ากัน เริ่มจากเลข 0 คือไม่ปวดเลย และเพิ่มความปวดไปเรื่อยๆ จากเลข 1 ไปถึงเลข 10 และมีสีระบายโดยเริ่มจากแถบสีอ่อนสุดแล้วเข้มขึ้นเรื่อยๆ จนกระทั่งปวดมากที่สุดใช้สีเข้มสุด (Analogue chromatic continuous scale) พร้อมกับการใช้เส้นตั้ง นำสายตาจากระดับ 0 ถึง 10 เพื่อให้ง่ายต่อการมองเห็นของผู้ป่วยและให้รู้สึกถึงระดับความรุนแรงของความปวด เครื่องมือนี้ใช้กับผู้ป่วยอายุ 12 ปีขึ้นไปที่สามารถสื่อสารและเข้าใจตัวเลขได้

2) มาตรวัดแบบภาพการแสดงออกทางสีหน้า (Face Scale) เป็นลักษณะรูปหน้าคน 6 รูป ให้ความรู้ถึงความรู้สึกทั้งหมด ตั้งแต่ 0 (สีหน้ายิ้มร่ามีความสุข) หมายถึงไม่ปวดเลย ถึง 10 (ใบหน้ามีน้ำตาไหลพราก) หมายถึงปวดมากที่สุด เครื่องมือนี้ใช้กับผู้ป่วยเด็กอายุ 4 ปีขึ้นไป หรือผู้สูงอายุที่ไม่สามารถใช้/เข้าใจเครื่องมือ (LPT) และผู้ป่วยที่มีปัญหาในการสื่อสาร

วิธีการใช้

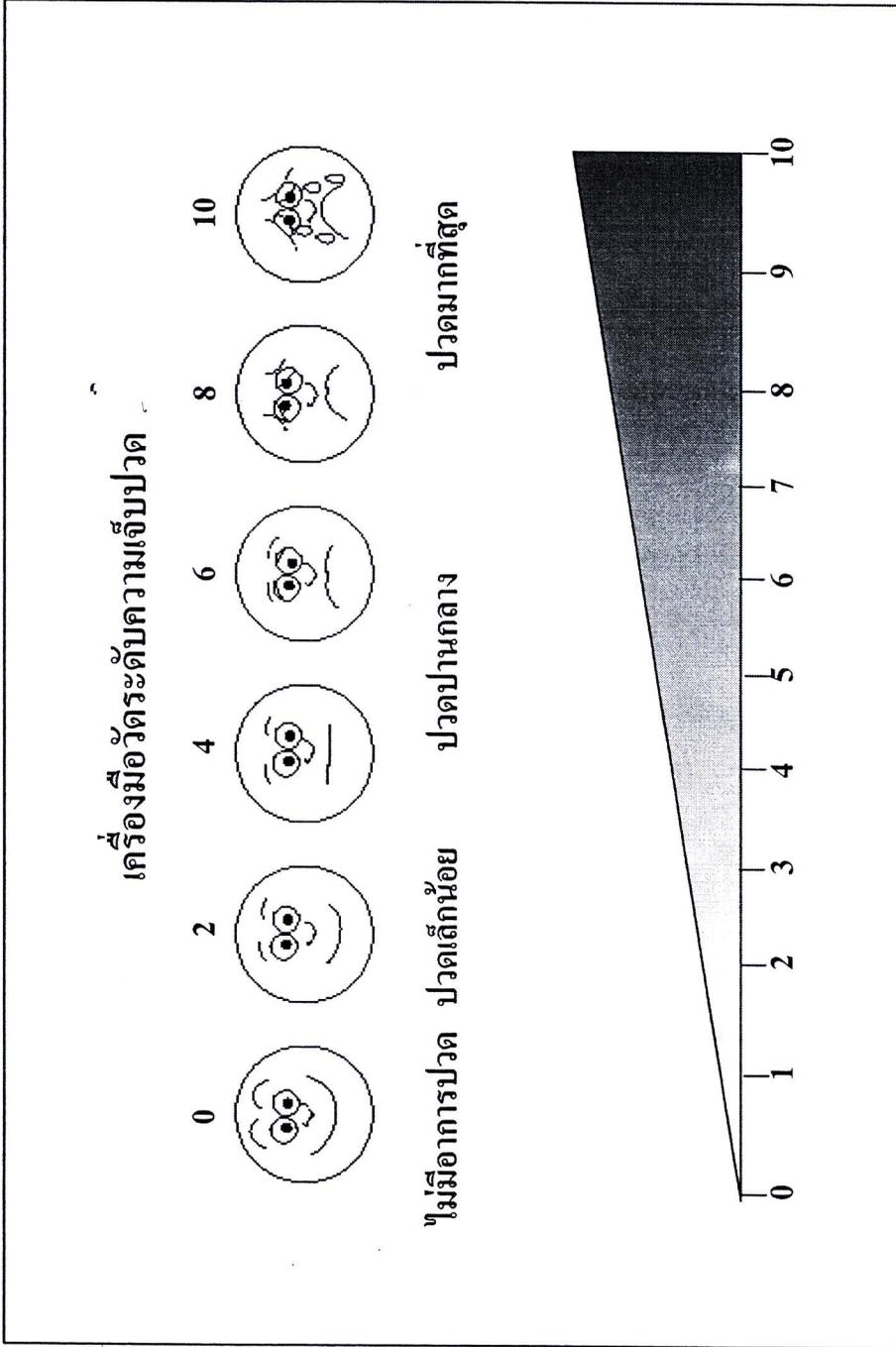
1. เลือกใช้เครื่องมือที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย และควรใช้วิธีเดียวกันตลอดการดูแลนั้นๆ
2. นำเครื่องมือให้ผู้ป่วยดู พร้อมกับอธิบาย วัตถุประสงค์ และความหมายจนเมื่อเข้าใจแล้วจึงให้ผู้ป่วยบอกโดยชี้ที่ตัวเลขหรือภาพใบหน้าที่ตรงกับความรู้สึกขณะนั้น
3. การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

LPT คะแนนเท่ากับ 1-3, Face Scale = 2 หมายถึง ปวดเล็กน้อย

LPT คะแนนเท่ากับ 4-7, Face Scale = 4-6 หมายถึง ปวดปานกลาง

(ถ้าคะแนนมากกว่า 4 ถือว่าต้องได้รับการแก้ไขทันที)

LPT คะแนนเท่ากับ 8-10, Face Scale = 8-10 หมายถึง ปวดรุนแรง



ระดับความเจ็บปวดก่อนใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก.....หลังใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก.....
 แหล่งที่มาจาก แบบวัดระดับความเจ็บปวดของทีมของ Lampang's pain Tool. โดย เพ็ญรุ่ง พิธิฐศุภมิตร. (2551). ถ้าปาง: โรงพยาบาลถ้าปาง.

ภาคผนวก ฉ

แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการ
อาการคัดตึงเต้านมในมารดาที่ให้นมบุตร หอผู้ป่วยพิเศษหลังคลอด โรงพยาบาลนครพิงค์

แบบสอบถามความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

คำชี้แจง : แสดงความคิดเห็นของท่านที่มีต่อข้อความเหล่านี้ โดยทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด และสามารถแสดงความคิดเห็นได้ในข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ซึ่งระดับความคิดเห็นของท่านมีเกณฑ์พิจารณาดังนี้

หัวข้อที่ประเมิน	ความคิดเห็น		
	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย
1.ความง่ายต่อการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก			
2. ความชัดเจนของแนวปฏิบัติทางคลินิก			
3.ความเหมาะสมของเนื้อหาแนวปฏิบัติทางคลินิกต่อการนำไปใช้ในหน่วยงาน			
4. แนวปฏิบัติทางคลินิกทำให้เกิดผลดีต่อมารดาที่ให้นมบุตร			
5. แนวปฏิบัติทางคลินิกช่วยประหยัดและลดต้นทุนทางด้านกำลังราย เวลา และงบประมาณ			
6.แนวปฏิบัติทางคลินิกมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำไปใช้ได้หน่วยงาน			
7. ความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิก			

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....

แหล่งที่มาจาก แบบสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติ. โดย จวีวรรณ ชงชัย และพิภูล นันทชัยพันธ์. (2547) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

นางสาวปณิตตา ศรีจันทร์คร

วัน เดือน ปีเกิด

19 มีนาคม 2508

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2530

สำเร็จการศึกษาการพยาบาลและผดุงครรภ์ ระดับต้น
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพะเยา

พ.ศ. 2543

สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตร์
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสลำปาง

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2530

พยาบาลเทคนิค
โรงพยาบาลแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่

พ.ศ. 2534

พยาบาลเทคนิค
หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย
โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

พ.ศ. 2543

พยาบาลวิชาชีพ
หอผู้ป่วยพิเศษสูติ-นรีเวชกรรม
โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

พ.ศ. 2545

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หอผู้ป่วยพิเศษสูติ-นรีเวชกรรม
โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

