

เอกสารอ้างอิง

- ฉวีวรรณ ชงชัย. (2547). แบบประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก (ฉบับแปลภาษาไทย). คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
form www.agreetrust.org/index.aspx?o=1420
- เบญจมาศ ปรีชาคุณ. (2551). การประเมินเฝ้าระวังผู้ป่วยแรกรับและจำหน่าย. *การพยาบาลผู้ป่วยห้องพักรักษาตัว*. กรุงเทพฯ: พี.เอ.ลิฟวิ่ง จำกัด.
- เบญจมาศ ปรีชาคุณ และเบญจวรรณ ชีระเทิดตระกูล. (2546). การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ได้รับยาระงับความรู้สึก. *การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักรักษาตัว*. กรุงเทพฯ: บริษัทเอพีลิฟวิ่ง จำกัด.
- ฟองคำ ติลกสกุลชัย. (2549). การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก. *การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์: หลักการและวิธีปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ฟรี-วัน.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (มปป.). *คำนิยามสถิติสาธารณสุข*. กระทรวงสาธารณสุข.
- สมจิตต์ ชาโชติ. (2550). *แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องและได้รับการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย*. โรงพยาบาล มหารักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยาลัยพยาบาลมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์. (2550). *อาการหนาวสั่น*. ตำราวิสัญญี: ภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึก. สมุทรสาคร: โรงพิมพ์วินเพลสโปรดักชั่นเฮาส์.
- หน่วยเวชระเบียน. (2547-2549). *รายงานสถิติประจำปี*. เชียงราย: หน่วยสถิติทางการวิสัญญีงานเวชระเบียนและสถิติ หน่วยงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์.
- หน่วยเวชระเบียน. (2550-2552). *รายงานสถิติประจำปี*. เชียงราย: หน่วยสถิติทางการวิสัญญีงานเวชระเบียนและสถิติ หน่วยงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์.
- American Society of Anesthesiologists [ASA]. (2001). Updated practice guidelines for sedation and analgesia by non-anesthesiologists [Practice Guideline] [Electronic version]. Park Ridge, IL: Author.
- American Society of Per Anesthesia Nurse [ASPAN]. (2009). Evidence-Based Clinical of Practice Guideline for Promotion of Perioperation Normothermia [Electronic version]. *Journal of Per Anesthesia Nursing*, 24(5), 271-287.

- Association of periOperative Registered Nurses [AORN]. (2007). Recommended practices for the prevention of unplanned perioperative hypothermia [Electronic version]. *Association of periOperative Registered Nurses Journal*, 85, 972-988.
- Atashkhoyi, S., & Negargar, S., (2008). Effect of Tramadol for Prevention of Shivering after Spinal Anesthesia for Cesarean Section [Electronic version]. *Research Journal of Biological Science*, 3(12), 1365-1365.
- Appraisal of Guideline for Research and Evaluation Collaboration [AGREE]. (2001). *Appraisal of guideline for research and evaluation instrument*.
- Ayres, U. (2004). Older people and hypothermia: The role of the anesthesia nurse [Electronic version]. *British Journal Nurse*, 13, 396-403.
- Bahattacharya, P.K., Bahattacharya, L., & Jain, R.C. (2003). Post anesthesia shivering [PAS]: ARE [Electronic version]. *Indian Journal of Anesthesia*, 47(2), 88-93.
- Brauer, A., English, M.J., Steinmetz, N., Lorenz, N., Perl, T., Weyland, W., & Quintel, M. (2007). Efficacy of forced-air warming systems with full body blankets [Electronic version]. *Canadian Journal of Anaesthesia*, 54(1), 34-41.
- Buggy, D.J., & Crossley, A.W.A. (2000). Thermoregulation, mild perioperative hypothermia and postanesthetic shivering [Electronic version]. *British Journal of Anesthesia*, 84(5), 615-628.
- Burger, L. & Fitzpatrick, J. (2009). Prevention of inadvertent perioperative hypothermia [Electronic version]. *The British journal of nursing*, 18(18), 1114-1119.
- Clayton, J. (2008). Special needs of older adults undergoing surgery [Electronic version]. *The Journal of Association Perioperative Registered Nurse*, 87(3), 557-574.
- Farley, A. & McLafferty, E. (2008). Nursing management of the patient with hypothermia [Electronic version]. *Nursing Standard*, 22(17), 43-46.
- Forbes, S., Eskicioglu, C., Nathens, A., French, D., Gagliardi, A., & McLeod, R. (2009). Evidence-Based Guidelines for the Prevention of Perioperative Hypothermia [Electronic version]. *The Best Practice in General Surgery (BPiGS) Committee University of Toronto*, 1-41. Retrieved July 8, 2010, from http://www.cags-accg.ca/docs/BPiGS_Periooperative_Hypothermia_Guideline_for_CAGS.pdf

- Galvao, C., Marck, P., Sawada, N., & Clark, A. (2009). A systemic review of the effectiveness of cutaneous warming systems to prevent hypothermia [Electronic version]. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 627-636. Retrieved October 10, 2010, from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2008.02668.x/abstract>
- Good, K.K., Verble, J.A., Secrest, J., & Norwood, B.R. (2006). Postoperative hypothermia-the chilling consequences [Electronic version]. *Association of periOperative Registered Nurses Journal*, 83(5), 1054-1066.
- Hasankhani, H., Mohammadi, E., Moazzami, F., Mokhtari, M. & Naghizadh, M.M. (2007). The effect of intravenous fluids temperature on perioperative hemodynamic situation, post-operative shivering, and recovery in orthopedic surgery [Electronic version]. *Canadian Operating Room Nursing Journal*, 20-27.
- Heier, T. & Caldwell, J.E. (2006). Impact of hypothermia on the response toneuromuscular blocking drugs [Electronic version]. *Anesthesiology*, 104(5), 1070-1080.
- Heusch AI, McCarthy PW. (2005). The patient: a novel source of error in clinical temperature measurement using infrared aural thermometry [Electronic version]. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 11(3), 473-476.
- Hofer, C.K., Worn, M., Tavakoli, R., Sander, L., Maloigne, M., Klaghofer, R., & Zollinger, A. (2005). Influence of body core temperature on blood loss and transfusion requirements during off-pump coronary artery bypass grafting: a comparison of 3 warming systems [Electronic version]. *The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery*, 129(4), 838-843.
- Holtzclaw, B. (2008). Managing inadvertent and accidental hypothermia [Electronic version]. *Online Journal of Clinical Innovations*, 10, 1-58. Retrieved October 4, 2008, from <http://www.cinahl.com/cgi-bin/ojicshowdoc3.cgi?vol10.htm>
- Imrie, M.M., Hall, G.M. (1990). Body temperature and anaesthesia [Electronic version]. *British Journal of Anesthesia*, 64, 346-354.
- Jin, J., Tian, J., Sun, M., & Yang, K. (2011). A systematic review of randomized controlled trials of the effects of warmed irrigation fluid on core body temperature during endoscopic surgeries [Electronic version]. *Journal of Clinical Nursing*, 20(3-4), 305-316.

- Keeley, P. W. (2003). Clinical guidelines [Electronic version]. *Journal of Primary Care & Community Health, 17*(4), 368-374.
- Khan, F. A., & Nazir, S. (2007). Assessment of preoperative anxiety in patients for elective Surgery [Electronic version]. *Journal Anesthesia Clinical Pharmacology, 23*(3), 259-262.
- Kiekkas, P., Pouloupoulou, M., Papahatzi, A., & Souleles, P. (2005). Effects of hypothermia and shivering on standard PACU monitoring of patients [Electronic version]. *American Association of Nurse Anesthetists, 73*, 47-53.
- Kim, J.Y., Shinn, H., Oh, Y.J., Hong, Y.W., Kwak, H.J., & Kwak, Y.L. (2006). The effect of skin surface warming during anesthesia preoperation on preventing redistribution hypothermia in the early operative period of off-pump coronary artery bypass surgery [Electronic version]. *European Journal of Cardiac-Thoracic Surgery, 29*, 343-347.
- Kongsayreepong, S., Chaibundit, C., Chadpaibool, J., Komoltri, C., Suraseranivongse, S., Suwannanonda, P., Raksamanee, E.O., Noocharoen, P., Silapadech, A., Parakkamodom, S., Pum-In, C., & Sojeoyya, L. (2003). Predictor of core hypothermia and the surgical intensive care unit [Electronic version]. *Anesthesia & Analgesia, 96*(3), 826-33.
- Kumar, S., Wong, P.F., Melling, A.C., & Leaper, D.J. (2005). Effect of perioperative hypothermia and warming in surgical practice [Electronic version]. *International Wound Journal, 2*(3), 193-204.
- Latman, N. (2003). Clinical thermometer: possible causes and potential solutions to electronic, digital thermometer inaccuracies [Electronic version]. *Medical Instrumentation & Technolgy, 37*(3), 190-196.
- Lee, LI., Chung, CC., Chen, MC., Lin, CH., & Shyr, MH. (2005). Anesthesia duration and hypothermia affect graft survival in vascularized free flap surgery [Electronic version]. *Chinese Medical Journal, 17*(1), 17-20.
- Lenhardt, R. (2003). Monitoring and thermal management. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology, 17*(4), 569-581.

- Leslie, K., & Sessler, DI. (2003). Perioperative hypothermia in the high-risk Surgical patient [Electronic version]. *Best Practice and Research: Clinical Anesthesiology*, 17(4), 485-498.
- Mohta, M., Kumari, N., Tyagi, A., Sethi, K., Agarwal, D., & Singh, M. (2009). Tramadol for prevention of postanesthetic shivering: a randomised double-blind comparison with Pethidine [Electronic version]. *Anaesthesia*, 64, 141-146.
- National Health and Medical Research Council [NHMRC]. (1999). *A guide to the development, implementation and evaluation of clinical practice guideline*. Endorsed 16 November 1998, ISBN 1864940485.
- National Health and Medical Research Council [NHMRC]. (2000). *How to put the evidence into practice : implementation and dissemination strategies : handbook series on preparing clinical practice guidelines / National Health and Medical Research Council*. NHMRC, Canberra.
- National Institute for Health and Clinical Excellence [NICE]. (2008). National Collaborating Center for Nursing and Supportive care. *Inadvertent perioperative hypothermia. The management of inadvertent perioperative hypothermia in adults* (Clinical guideline No.65). London
- Osborn, T. M., & Sandler, N. A. (2004). The effects of preoperative anxiety on intravenous Sedation [Electronic version]. *Anaesthesia Progress*, 51, 46-51.
- Panagiotis K., Maria P., Argiri P., Panagiotis S. (2005). Effects of hypothermia and shivering on standard PACU monitoring of patients [Electronic version]. *American Association of Nurse Anesthetists*, 73, 47-53.
- Panagiotis, K., Maria, P., Argiri, P., & Panagiotis, S. (2005). Is post anesthesia care unit length of stay increased in hypothermic patient? [Electronic version]. *Association of periOperative Registered Nurses Journal*, 81(2), 379-382.
- Paulikas, C.A. (2008). Prevention of unplanned perioperative hypothermia [Electronic version]. *Association of periOperative Registered Nurses Journal*. 88(3), 358-368.
- Pearson, A., Wiechula, R., Court, A., Lockwood, C. (2005). The JBI model of evidence-based healthcare [Electronic version]. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 3(8), 207-215.

- Phipps, C.G., & Long, B.C. (1995). The patient undergoing surgery. In B.C. Long, W.J. Phipps, & V.L. Cassmeyer. (Eds.). *Adult -nursing: A nursing process approach* (pp. 225-259.) London: Mosby.
- Rajagopalan S., Mascha E., Na J., Daniek, & Sessler. (2008). The effect of mild perioperative hypothermia on blood loss and transfusion requirement [Electronic version]. *Anesthesiology*, 108(1), 71-77.
- Renolds, L., Beckmann, J., & Kurz, A. (2008). Perioperative complications of hypothermia [Electronic version]. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, 22(4), 645-657.
- Sackett, D. L., Rosenberg, W. CM., Gray, JA., M., Haynes, R.B., & Richardson, W.S. (1996). Evidence based medicine: what it is and what it isn't [Electronic version]. *British Medical Journal*, 312(7023), 312-371.
- Sajid, M.S., Shakir, A.J., Khatn, K., & Baig, M.K. (2009). The role of perioperative warming in surgery: a systematic review. *Sao Paulo Med Journal*, 127(4), 231-237.
- Seifi A., AverttiMehr S., Mowlā A., KamaliPour H. (2008). A comparative study of the effect of tramadol and pethidine on postoperative shivering. *Internet Journal of Anesthesiology*, 16(2), 21-24.
- Sessler DI. (2000). Perioperative heat balance . *Anesthesiology*, 92, 578-596.
- Sessler, D.I. (2005). Temperature Monitoring. *Miller's Anesthesia*, 6th ed., R.D. Miller. Editor. Elsevier Churchill Livingstone, Philadelphia, PA., 40(1), 1571-1597.
- Schubert, A. (1995). Side Effects of Mild Hypothermia [Electronic version]. *Journal of Neurosurgical Anesthesiology*, 7(2), 139-147.
- Scott, E., & Buckland, R. (2006). A systematic review of intraoperative warming to prevent postoperative complications Association of Operating Room [Electronic version]. *Nurses Journal*, 83(5), 1090-1113.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2004). Pain management. *medical-surgical nursing*, 10, 216-245.
- Stadfelt, D., & Baker, K. (2007). Intra-anesthetic problems. *Clinical anesthesia Procedures of the Massachusetts General Hospital*, 7, 305-326.

- Sumer, B.D., Myers, L.L., Leach, J., & Truelson, J.M. (2009). Correlation between intraoperative hypothermia and perioperative morbidity in patients with head and neck cancer. [Electronic version]. *Archives of Otolaryngology-Head & Neck Surgery*, 135(7), 682-686.
- Taguchi, A., Ratnaraj, J., & Kabon, B. (2004). Effects of a circulating-water garment and forced-air warming on body heat content and core temperature [Electronic version]. *Anesthesiology*, 100(5), 1058-1064.
- Timby, B. K., & Smith, N. E., (2003). *Introductory Medical-Surgical Nursing*. (8th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Twerenbolda, R., Zehnderb, A., Breidthardta, T., Reichlina, T., Reitera, M., Schaub, N., Bingissera, R., Laifer, G., & Mueller, C. (2010). Limitations of infrared ear temperature measurement in clinical practice, *Swiss Medical Weekly*, 140, E1-E6.
- Uumer, B. D., Myers, L. L., Leach, J., & Truelson, J. M. (2009). Correlation Between Intraoperative Hypothermia and Perioperative Morbidity in Patients With Head and Neck Cancer [Electronic version]. *Archives of Otolaryngology-Head & Neck Surgery*. 135(7), 682-686.
- Vanni, S. M., Braz, J. R., Modolo, N. S., Amorim, R. B., & Rodrigues, G.R. (2003). Preoperative combined with intraoperative skin-surface warming avoid hypothermia cause by general anesthesia and surgery [Electronic version]. *Journal of Clinical Anesthesia*, 22(1), 67-70.
- Wang CS, Chen CL, Huang CJ, et al. (2008). Effect of different operating room temperatures on the body temperature undergoing live liver donor hepatectomy [Electronic version]. *Tranplant Pro.*(40).2463-2465.
- Weirich, T. L. (2008). Hypothermia/warming protocols: why are they not widely used in the OR? [Electronic version]. *Association of periOperative Registered Nurses Journal*, 87(2), 333-344.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ (สำหรับพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก)

ดิฉัน นางสาวอรุณีย์ ไชยชมภู นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนก
ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วย
ผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์”
โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิ
กายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาล
เชียงรายประชานุเคราะห์ โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อศึกษาผลลัพธ์ คือ อุบัติการณ์การเกิดและ
ระดับความรุนแรงของการเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำและอุบัติการณ์การเกิดภาวะหนาวสั่น โดยศึกษา
ผลลัพธ์ ดังนี้ 1) อุบัติการณ์การเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และ
การระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย 2) ระดับความรุนแรงของการเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วย
ผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย 3) อุบัติการณ์การเกิดภาวะหนาวสั่น
ในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ทั้งนี้ผลการศึกษาที่ได้จะ
ทำให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่พึงประสงค์ซึ่งจะทำให้เกิดการพัฒนาคูณภาพบริการในหน่วยงาน
วิสัยทัศน์และนำไปสู่การรับรองคุณภาพบริการของโรงพยาบาลต่อไป

ท่านเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
ท่านมีความเกี่ยวข้องและสำคัญต่อการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ โดยเป็นผู้ที่จัดการ
ดูแลให้ความอบอุ่นเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกัน
ภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย
ตั้งแต่เดือนสิงหาคมถึงตุลาคม พ.ศ. 2554 การศึกษาครั้งนี้จะทำให้ท่านได้รับประสบการณ์ในการนำ
หลักฐานเชิงประจักษ์ลงสู่การปฏิบัติในรูปแบบของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก หน่วยงานของท่าน
จะได้รับการพัฒนาคูณภาพการจัดการเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำให้ดียิ่งขึ้น และยังเป็นการ

ส่งเสริมการทำงานในลักษณะสหสาขาวิชาชีพซึ่งท่านสามารถนำประสบการณ์ที่ได้รับไปพัฒนาคุณภาพการให้บริการของหน่วยงานในด้านอื่นต่อไป เมื่อท่านได้ทราบวัตถุประสงค์และยินยอมเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาจะดำเนินการในขั้นตอนต่อไป ดังนี้ ท่านจะได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มใช้ในแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ โดยการจัดประชุมกลุ่มเพื่อชี้แจงและทำความเข้าใจกับท่านเกี่ยวกับสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ รวมทั้งมีการฝึกทักษะเกี่ยวกับการปฏิบัติตามสาระสำคัญที่มีอยู่ในแนวปฏิบัติดังกล่าว เมื่อท่านเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามสาระสำคัญได้จึงดำเนินการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ เป็นเวลา 3 เดือน ซึ่งจะใช้แนวปฏิบัติดังกล่าวกับผู้ป่วยผู้ใหญ่ทุกรายที่เข้ารับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ ยกเว้นผู้ป่วยที่มีไข้ ในระหว่างนี้ผู้ศึกษาจะทำการรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์การป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำและใช้กลยุทธ์ต่างๆ เพื่อให้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ รวมทั้งมีการสุ่มตรวจสอบการปฏิบัติของท่านเป็นระยะ และจะจัดประชุมกลุ่มหลังจากมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ ไปแล้ว 2 สัปดาห์ เพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับและปรึกษาร่วมกันถึงปัญหาที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติดังกล่าว หลังจากสิ้นสุดการดำเนินการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ ท่านจะได้รับเชิญให้เข้าร่วมประชุมเพื่อรับฟังการนำเสนอผลลัพธ์การป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำก่อนมีการใช้และระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์

ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้นี้ การตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษานี้ให้เป็นไปตามความสมัครใจของท่านและในระหว่างนี้หากท่านเปลี่ยนใจท่านสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยท่านจะไม่เสียประโยชน์ใดๆ ที่ท่านควรจะได้รับและไม่มีผลต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานของท่าน ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุม การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะ

นำเสนอภาพรวมของผลการศึกษานั้น ในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้ไม่มีค่าตอบแทนสำหรับท่านและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอความกรุณาท่านลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ หากท่านมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษา คือ นางสาวอรุณีย์ ไชยชมภู หน่วยงานวิสัญญีโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โทรศัพท์ 053-711300 ต่อ 1316 และอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ธงชัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946067 ในเวลาราชการ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ท่านสามารถสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946080 ในเวลาราชการ

ลงนาม.....(ผู้ให้ข้อมูล)

(นางสาวอรุณีย์ ไชยชมภู)

วัน..... เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาสาสมัคร/
ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
สำหรับพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก)

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....มีความยินดีที่จะเข้าร่วม
 การศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับ
 การศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระตามที่ได้อ่านข้างต้น และได้ลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐาน
 การตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ของข้าพเจ้าด้วยความสมัครใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นางสาวอรุณีย์ ไชยชมภู)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับแพทย์ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก)**

ดิฉัน นางสาวอรุณีย์ ไชยชมภู นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนก
ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วย
ผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์”
โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิ
กายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาล
เชียงรายประชานุเคราะห์ โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อศึกษาผลลัพธ์ คือ อุบัติการณ์การเกิดและ
ระดับความรุนแรงของการเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำและอุบัติการณ์การเกิดภาวะหนาวสั่น โดยศึกษา
ผลลัพธ์ ดังนี้ 1) อุบัติการณ์การเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และ
ระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย 2) ระดับความรุนแรงของการเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่
ได้รับการผ่าตัดใหญ่และระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย 3) อุบัติการณ์การเกิดภาวะหนาวสั่นในผู้ป่วย
ผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ทั้งนี้ผลการศึกษาที่ได้จะทำให้
เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่พึงประสงค์ซึ่งจะทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยงานวิสัญญี
และนำไปสู่การรับรองคุณภาพบริการของโรงพยาบาลต่อไป

ท่านเป็นแพทย์ที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ตั้งแต่
เดือนสิงหาคมถึงตุลาคม พ.ศ. 2554 ท่านมีความสำคัญต่อการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระใน
ครั้งนี้และเกี่ยวข้องกับการศึกษาโดยเป็นผู้ให้ให้การดูแลเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำ ซึ่งการ
ตัดสินใจดูแลเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำตามแนวปฏิบัติดังกล่าวจะอยู่ในดุลยพินิจของท่าน
เมื่อท่านได้ทราบวัตถุประสงค์และยินยอมเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาจะดำเนินการในขั้นตอนต่อไป
โดยชี้แจงและทำความเข้าใจกับท่านเกี่ยวกับสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการ
ป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ซึ่ง
ท่านจะใช้แนวปฏิบัติดังกล่าวกับผู้ป่วยผู้ใหญ่ทุกรายที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึก
ทั่วร่างกาย ยกเว้นผู้ป่วยที่มีไข้

ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้
การตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาให้เป็นไปตามความสมัครใจของท่านและในระหว่างนี้หากท่าน
เปลี่ยนใจท่านสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลาโดยท่านจะไม่เสียประโยชน์ใดๆ
ที่ท่านควรจะได้รับและไม่มีผลต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานของท่าน ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะ

ถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุม การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้ไม่มีค่าตอบแทนสำหรับท่านและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอความกรุณาท่านลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ หากท่านมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษา คือ นางสาวอรุณีย์ ไชยชมภู หน่วยงานวิสัญญีโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โทรศัพท์ 053-711300 ต่อ 1316 และอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ธงชัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946067 ในเวลาราชการ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ท่านสามารถสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946080 ในเวลาราชการ

ลงนาม.....(ผู้ให้ข้อมูล)

(นางสาวอรุณีย์ ไชยชมภู)

วัน..... เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาสาสมัคร/
ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับแพทย์ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก)

ข้าพเจ้า นพ./พญ. มีความยินดีที่จะเข้าร่วม
 การศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับ
 การศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระตามที่ได้อ่านข้างต้น และได้ลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐาน
 การตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ของข้าพเจ้าโดยความสมัครใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 (.....)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา
 (นางสาวอรุณีย์ ไชยชมภู)

ลงนาม.....พยาน
 (.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก)**

ดิฉัน นางสาวอรุณีย์ ไชยชมภู นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนก ภาควิชาพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วย ผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาล เชียงรายประชานุเคราะห์ โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อศึกษาผลลัพธ์ คือ อุบัติการณ์การเกิดและ ระดับความรุนแรงของการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำและอุบัติการณ์การเกิดภาวะหนาวสั่น โดยศึกษา ผลลัพธ์ ดังนี้ 1) อุบัติการณ์การเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการ ระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย 2) ระดับความรุนแรงของการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วย ผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย 3) อุบัติการณ์การเกิดภาวะหนาวสั่น ในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ทั้งนี้ผลการศึกษาที่ได้จะ ทำให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่พึงประสงค์ซึ่งจะทำให้เกิดการพัฒนาคูณภาพบริการในหน่วยงาน วิทยาลัยและนำไปสู่การรับรองคุณภาพบริการของโรงพยาบาลต่อไป

ท่านเป็นผู้หนึ่งที่เข้ารับการรักษาโดยได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึก ทั่วร่างกาย ซึ่งท่านมีโอกาสเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำขณะได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับ ความรู้สึกทั่วร่างกาย โดยท่านจะได้รับการดูแลเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำตามแนวปฏิบัติทาง คลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับ ความรู้สึกทั่วร่างกาย ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระใน ครั้งนี้โดยท่านจะได้รับคำชี้แจงและทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติของบุคลากรทางสุขภาพตาม แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่ และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย จากคำชี้แจงฉบับนี้หากท่านไม่สามารถอ่านได้ผู้ศึกษาจะเป็น ผู้อ่านและอธิบายให้ท่านฟัง โดยท่านจะได้รับการดูแลเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำตามแนว ปฏิบัติดังกล่าวตลอดช่วงระยะเวลาที่เข้ารับการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ซึ่งท่านจะ ได้รับการวัดระดับอุณหภูมิร่างกายทางเยื่อแก้วหูอย่างน้อยทุก 30 นาที ได้รับการดูแลเพื่อ ป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำตามความเหมาะสมกับระดับอุณหภูมิที่ประเมินได้ ได้รับการติดตาม ประเมินระดับอุณหภูมิซ้ำและได้รับการสอบถามผลของการดูแลเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ

ภายหลังได้รับการดูแลเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำ ก่อนย้ายออกจากห้องพักขึ้นไปยังหอผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยให้คุณได้รับการดูแลและติดตามระดับอุณหภูมิกายอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพและปลอดภัย ทำให้อุณหภูมิกายอยู่ในภาวะปกติอื่นจะนำไปสู่ความสบายในขณะที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย

การตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ให้เป็นไปตามความสมัครใจของท่านและในระหว่างนี้หากท่านเปลี่ยนใจท่านสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลาโดยจะไม่มีผลต่อการรักษาที่ท่านได้รับ ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุม การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้ไม่มีค่าตอบแทนสำหรับท่านและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาผู้ศึกษาจึงใคร่ขอความกรุณาท่านลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ หากท่านมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษา คือ นางสาวอรุณีย์ ไชยชมภู หน่วยงานวิสัญญีโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โทรศัพท์ 053-711300 ต่อ 1316 และอาจารย์ที่ปรึกษารองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ธงชัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946067 ในเวลาราชการ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ท่านสามารถสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946080 ในเวลาราชการ

ลงนาม.....(ผู้ให้ข้อมูล)

(นางสาวอรุณีย์ ไชยชมภู)

วัน..... เดือน.....พ.ศ.....



เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาสาสมัคร/
ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก)

นาย/นาง/นางสาว.....ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา
 โดยการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลเชียงใหม่พระราม ได้รับทราบ
 ข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ตามที่ผู้ศึกษาได้ชี้แจงมาใน
 เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัครผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระหรือได้รับฟัง
 คำชี้แจงจากผู้ศึกษาโดยตรงจนเข้าใจดีแล้ว รวมทั้งได้มีโอกาสซักถามและมีเวลาเพียงพอในการตัดสินใจ
 ข้าพเจ้าสมัครใจและยินดีเข้าร่วมการศึกษา และได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานเพื่อยืนยัน
 การตัดสินใจของข้าพเจ้าในการเข้าร่วมการศึกษาด้วยความสมัครใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 (.....)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา
 (นางสาวอรุณีย์ ไชยชมภู)

ลงนาม.....พยาน
 (.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก)**

ดิฉัน นางสาวอรุณีย์ ไชยชมภู นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนกพยาบาลพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อศึกษาผลลัพธ์ คือ อุบัติการณ์การเกิดและระดับความรุนแรงของการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำและอุบัติการณ์การเกิดภาวะหนาวสั่น โดยศึกษาผลลัพธ์ ดังนี้ 1) อุบัติการณ์การเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย 2) ระดับความรุนแรงของการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย 3) อุบัติการณ์การเกิดภาวะหนาวสั่นในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ทั้งนี้ผลการศึกษาที่ได้จะทำให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่พึงประสงค์ซึ่งจะทำให้เกิดการพัฒนาคูณภาพบริการในหน่วยงานวิสัญญีและนำไปสู่การรับรองคุณภาพบริการของโรงพยาบาลต่อไป

ผู้ป่วยซึ่งท่านเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมเป็นผู้หนึ่งที่เข้ารับการรักษาโดยได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ซึ่งมีโอกาสเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำขณะเข้ารับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โดยท่านจะได้รับการดูแลความปวดตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้โดยท่านจะได้รับคำชี้แจงและทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติของบุคลากรทางสุขภาพตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย จากคำชี้แจงฉบับนี้หากท่านไม่สามารถอ่านได้ผู้ศึกษาจะเป็นผู้อ่านและอธิบายให้ท่านฟัง โดยท่านจะได้รับการดูแลเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำตามแนวปฏิบัติดังกล่าวตลอดช่วงระยะเวลาที่เข้ารับการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ซึ่งท่านจะได้รับการวัดระดับอุณหภูมิร่างกายทางเยื่อแก้วหูอย่างน้อยทุก 30 นาที ได้รับการดูแลเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำตามความเหมาะสมกับระดับอุณหภูมิที่ประเมินได้ ได้รับการติดตามประเมินระดับอุณหภูมิซ้ำและได้รับการสอบถามผลของการดูแลเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ

ภายหลังได้รับการดูแลเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำ ก่อนย้ายออกจากห้องพักฟื้นไปยังหอผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยให้คุณได้รับการดูแลและติดตามระดับอุณหภูมิกายอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพและปลอดภัย ทำให้อุณหภูมิกายอยู่ในภาวะปกติอันจะนำไปสู่ความสบายในขณะที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย

การตัดสินใจให้ผู้ป่วยซึ่งท่านเป็นผู้แทน โดยชอบธรรมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ให้เป็นที่ไปตามความสมัครใจของท่านและในระหว่างนี้หากท่านเปลี่ยนใจท่านสามารถถอนตัวผู้ป่วยซึ่งท่านเป็นผู้แทน โดยชอบธรรมออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลาโดยจะไม่มีผลต่อการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ ข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วยจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุม การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้ไม่มีค่าตอบแทนสำหรับท่านหรือผู้ป่วยซึ่งท่านเป็นผู้แทน โดยชอบธรรมและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นที่ไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หากท่านตัดสินใจให้ผู้ป่วยซึ่งท่านเป็นผู้แทน โดยชอบธรรมเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอความกรุณาท่านลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ หากท่านมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษา คือ นางสาวอรุณีย์ ไชยชมภู หน่วยงานวิสัญญีโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โทรศัพท์ 053-711300 ต่อ 1316 และอาจารย์ที่ปรึกษารองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ธงชัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946067 ในเวลาราชการ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ท่านสามารถสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946080 ในเวลาราชการ

ลงนาม.....(ผู้ให้ข้อมูล)

(นางสาวอรุณีย์ ไชยชมภู)

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาสาสมัคร/
ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ป่วยผู้ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก)

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ซึ่งเป็นผู้แทน
 โดยชอบธรรมของ นาย/นาง/นางสาว.....ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ไม่
 รู้สึกตัวหรือไม่สามารถสื่อสารได้ รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
 ครั้งนี้ตามที่ผู้ศึกษาได้อธิบายให้รับทราบ (หรือข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นด้วยตนเอง) และ
 ข้าพเจ้าได้มี โอกาสซักถามเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้และได้รับคำตอบเป็นที่
 พอใจแล้ว ข้าพเจ้ามีเวลาเพียงพอในการอ่านและทำความเข้าใจกับข้อมูลในเอกสารนี้อย่างถี่ถ้วน
 และได้รับเวลาเพียงพอในการตัดสินใจ ผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่
 ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษา ข้าพเจ้ายินดีให้ผู้ป่วยซึ่งข้าพเจ้าเป็นผู้แทน
 โดยชอบธรรมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระและได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานการ
 ตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาด้วยความสมัครใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นางสาวอรุณีย์ ไชยชมภู)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองเชิงจริยธรรม



เอกสารเลขที่ ๐๗๘/๒๕๕๔

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า
โครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง : ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการ
ป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย
โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ (Effectiveness of Implementing Clinical Practice Guidelines for
Prevention of Hypothermia Among Adult Patients Undergoing Major Surgery and General
Anesthesia, Chiangrai Regional Hospital)

ของ : นางสาวอรุณี โยชมภู

สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนก ข.
ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด
อันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออก
หนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๕๔

หนังสือออกวันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๕๔

ลงนาม.....
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธนารักษ์ สุวรรณประไพศ)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



ที่ ขร ๐๐๒๗.๑๐๒/ ๒๗๒๕๑

เอกสารรับรองโครงการวิจัย
โดย
คณะกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรมในการศึกษาวิจัยทางชีวเวชศาสตร์
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

คณะกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรมในการศึกษาวิจัยทางชีวเวชศาสตร์ โรงพยาบาลเชียงราย
ประชานุเคราะห์ ขอรับรองว่า

โครงการวิจัย : ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำ
ในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ผู้วิจัย : นางสาวอรุณีย์ ไชยชมภู
สังกัด : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้รับการพิจารณาแล้ว เห็นว่า ไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่
อาสาสมัครที่เข้าร่วมการวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ตามขอบข่ายของ
โครงการวิจัย ที่เสนอได้ รับรอง ระหว่างวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๕๔ ถึง วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๕

ออกให้ ณ วันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๕๔

ลงนาม.....*พรทิพย์ พันธ์ทิพย์*.....
(แพทย์หญิงพรทิพย์ ชันติพงษ์)
ประธานกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรม
ในการศึกษาวิจัยทางชีวเวชศาสตร์

ลงนาม.....*สมชาย ศรีวิไล*.....
(นายแพทย์สมชาย ศรีวิไล)
ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ภาคผนวก ค

เอกสารอนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย



มหาวิทยาลัยคริสเตียน ศูนย์วิจัยทางการแพทย์ในประเทศไทย
ผู้ไปรษณีย์ นนทบุรี 11000 โทร. 0-3422-9480 โทรสาร 0-3422-9499
ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ สำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย
ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทร. 0-2628-8088-9 โทรสาร 0-2628-8088
CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND FOUNDATION
P.O. Box 33, Nakhonpathom 73000 Thailand TEL: 06-3422-9480 FAX: 06-3422-9499 E-mail: christian@christian.ac.th



ที่ มคต.26/ 1847 /2554 จ. 269

วันที่ 14 มิถุนายน พ.ศ. 2554

เรื่อง อนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน คณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย

อ้างถึง หนังสือที่ ศร 6393(7)/2555 ลงวันที่ 23 พฤษภาคม 2554

ตามหนังสือที่อ้างถึง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขออนุญาตให้ นางสาว
อรุณีย์ ไชยชมภู นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
แผน ก ภาคพิเศษ ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย "แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะ
ฉุกเฉินกึ่งวิกฤตในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องและได้รับการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย
โรงพยาบาลเมตตาภรณ์ จังหวัดกาญจนบุรี" ของ นางสาว สมจิตต์ ขาโชติ วิทยานิพนธ์หลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ชั้นสูง เพื่อนำไปประกอบการทำวิจัยเพื่อการ
ค้นคว้าอิสระ เรื่อง "ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะฉุกเฉินกึ่งวิกฤต
ในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลเชียงรายประชานุ
เคราะห์" โดยมี รองศาสตราจารย์ ฉวีวรรณ ทรงชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระนั้น

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน พิจารณาแล้วไม่ขัดข้องประการใด อนุญาตให้
นางสาวอรุณีย์ ไชยชมภู ใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าวเพื่อนำไปประกอบการทำวิจัยเพื่อการค้นคว้าอิสระ
ตามที่ขออนุญาตได้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

[Signature]

(รองศาสตราจารย์ ดร. ขวณม ชินะดังกูร)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
และคุ้มครองสิทธิของงานวิจัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

สำนักบริหารบัณฑิตวิทยาลัย (อาคารประทีปศิริ สังเกตหวัด)
โทรศัพท์ 0-3422-9480 ถึง 7 ต่อ 1401-1406
โทรสาร 0-3422-9499

ภาคผนวก ง

แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำ
ในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องและ
ได้รับการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย
โรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาญจนบุรี
(สมจิตต์ ชาโชติ, 2550)

**แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัด
ช่องท้องและได้รับการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาญจนบุรี
(สมจิตต์ ชาโชติ, 2550)**

ผู้ศึกษาได้นำแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องและได้รับการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาญจนบุรี (สมจิตต์ ชาโชติ, 2550) มาใช้เป็นแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และดำเนินการพัฒนาตามกรอบแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาวิจัยการแพทย์และสุขภาพ ประเทศออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council [NHMRC], 1999)

วัตถุประสงค์

- 1.....
- 2.....

กลุ่มเป้าหมาย

- 1.....
- 2.....

นิยามศัพท์

.....

**ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ
ในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย คือ**

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

กระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกโดยการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

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

**สาระสำคัญของแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่
ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องและได้รับการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลมะเร็งจังหวัด
กาญจนบุรี (สมจิตต์ ชาโชติ, 2550)**

ครอบคลุมเนื้อหาดังต่อไปนี้

.....

.....

.....

.....

.....

ขั้นตอนการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้

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

ภาคผนวก จ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

รหัส

--	--	--

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1. เพศ.....
2. อายุ.....ปี
3. คำนีมีมวลกาย.....กิโลกรัม/ตารางเมตร
4. ความเข้มข้นของเลือด.....เปอร์เซ็นต์
5. ASA class.....
6. การวินิจฉัยโรค.....
7. การผ่าตัด.....
8. ระยะเวลาในการผ่าตัด.....นาที
9. ปริมาณสารน้ำที่ได้รับทางหลอดเลือดดำ.....มิลลิลิตร
(สารน้ำที่อุณหภูมิต่ำ / สารน้ำที่ผ่านการอุ่น)
10. ปริมาณเลือดที่สูญเสียระหว่างผ่าตัด.....มิลลิลิตร
11. ปริมาณเลือดและส่วนประกอบของเลือดที่ได้รับระหว่างผ่าตัด.....มิลลิลิตร
12. การใช้น้ำล้างแผลผ่าตัด (ไม่ล้าง / ล้าง : น้ำที่อุณหภูมิต่ำ / น้ำที่ผ่านการอุ่น)

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกผลลัพธ์

ประกอบด้วย การเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำ ระดับความรุนแรงของการเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำ และการเกิดภาวะหนาวสั่น

ผลลัพธ์ \ ระยะเวลาผ่าตัด	ก่อนผ่าตัด		ขณะผ่าตัด		หลังผ่าตัด	
	เกิด	ไม่เกิด	เกิด	ไม่เกิด	เกิด	ไม่เกิด
ภาวะอุณหภูมิกายต่ำ						
ระดับความรุนแรงของภาวะอุณหภูมิกายต่ำ						
ระดับ 1						
ระดับ 2						
ระดับ 3						
ภาวะหนาวสั่น						

ภาคผนวก จ

ผลการสังเกตการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก

การประเมิน	จำนวนครั้งที่มีการปฏิบัติ ตามแนวปฏิบัติ		
	เดือน ที่ 1	เดือน ที่ 2	เดือน ที่ 3
	(n=10)	(n=10)	(n=10)
ระยะก่อนผ่าตัด			
1. การประเมินผู้ป่วยที่ห้องรอผ่าตัด			
1.1 การประเมินปัจจัยเสี่ยง	5	9	10
1.2 การวัดอุณหภูมิกายทางหู	10	10	10
1.3 ถามความรู้สึกสบาย หนาวหรือไม่	8	9	10
1.4 ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะอุณหภูมิกายต่ำ	10	10	10
2. การปฏิบัติการพยาบาล			
กรณีอุณหภูมิกายปกติ			
2.1 ใช้ผ้าห่มคลุมกาย	10	10	10
2.2 ปรับอุณหภูมิห้องช่วง 26-28 องศาเซลเซียส	4	8	9
กรณีอุณหภูมิกายต่ำ			
- ห่มด้วยผ้าห่มอุ่น	N/A	N/A	N/A
- ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำที่อุ่น	N/A	N/A	N/A
ระยะผ่าตัด			
1. ประเมินปัจจัยเสี่ยง	6	9	10
2. ประเมินความรู้สึกสบาย หนาวหรือไม่	8	9	10
3. ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะอุณหภูมิกายต่ำ	10	10	10
4. วัดอุณหภูมิกายทางหู	10	10	10
5. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงวิธีการดูแลให้ความอบอุ่น	10	10	10

ผลการสังเกตการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก

การประเมิน	จำนวนครั้งที่มีการปฏิบัติ ตามแนวปฏิบัติ		
	เดือน ที่ 1	เดือน ที่ 2	เดือน ที่ 3
	(n=10)	(n=10)	(n=10)
ระยะผ่าตัด (ต่อ)			
6. ห่มผ้า ห่อแขนและขา	10	10	10
7. ห่อผ้าคลุมผม	10	10	10
8. คลุมด้วยผ้าแห้งก่อนและหลังทำความสะอาดผิวหนังบริเวณผ่าตัด	10	10	10
9. เหน็บผ้าแห้งข้างลำตัวป้องกันการเปียกชื้น	10	10	10
10. ปรับอุณหภูมิห้องช่วง 20-24 องศาเซลเซียส	10	10	10
11. ให้สารน้ำหรือเลือดทางหลอดเลือดดำโดยผ่านเครื่องอุ่นสารน้ำ	10	10	10
12. ใช้อุปกรณ์ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายด้วยอุปกรณ์ให้ความอุ่นแบบอากาศไหลวน	5	10	10
13. วัตถุประสงค์การให้ยาทางหลอดเลือดดำอย่างน้อยทุก 30 นาที	10	10	10
14. คลุมบริเวณผ่าตัดด้วยผ้าชุบน้ำอุ่น	10	10	10
15. ให้แก๊สผสมที่อุ่นและชื้น (ใช้ air filter)	10	10	10
16. ประเมินสัญญาณชีพ	10	10	10
17. ประเมินการเสียเลือดเป็นระยะ	10	10	10
18. เมื่อแพทย์เริ่มเย็บปิดแผลปรับอุณหภูมิห้องให้สูงกว่า 22 องศาเซลเซียส โดยการปิดเครื่องปรับอากาศ 1 ตัว	8	10	10
19. เช็ดทำความสะอาดแผลผ่าตัดด้วยน้ำอุ่นและเช็ดให้แห้ง	10	10	10
20. เปลี่ยนเสื้อผ้ากรณีเปียกชื้น	10	10	10
21. ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ	10	10	10
- ฉีดยา pethidine กรณีผู้ป่วยเกิดอาการหนาวสั่น	N/A	N/A	N/A

ผลการสังเกตการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก

การประเมิน	จำนวนครั้งที่มีการปฏิบัติ ตามแนวปฏิบัติ		
	เดือน ที่ 1	เดือน ที่ 2	เดือน ที่ 3
	(n=10)	(n=10)	(n=10)
ระยะหลังผ่าตัด			
1. การประเมินผู้ป่วยที่ห้องพักฟื้น			
1.1 การประเมินปัจจัยเสี่ยง	10	10	10
1.2 การวัดอุณหภูมิกายทางหู	10	10	10
1.3 ถามความรู้สึกสบาย หนาวหรือไม่	10	10	10
1.4 ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ	10	10	10
2. การปฏิบัติกรพยาบาล			
กรณีอุณหภูมิปกติ			
2.1 ใช้ผ้าห่มคลุมกาย	10	10	10
2.2 ปรับอุณหภูมิห้องช่วง 26-28 องศาเซลเซียส	6	9	9
2.3 ดูแลให้สุดคมออกซิเจน	10	10	10
กรณีอุณหภูมิต่ำ			
- ห่มด้วยผ้าห่มอุ่น	N/A	N/A	N/A
- ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำที่อุ่น	N/A	N/A	N/A
- ฉีดยา pethidine กรณีผู้ป่วยเกิดอาการหนาวสั่น	N/A	N/A	N/A

ภาคผนวก ข

ผลการสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะ
 อุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกายงานวิสัญญี
 โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

หัวข้อที่ประเมิน CPGs	ความคิดเห็นของผู้ใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิก (N=10)					
	มาก		ปานกลาง		น้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มีความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติจริง	8	80	2	20	0	0
มีความสะดวกในการปฏิบัติ	8	80	2	20	0	0
ใช้ง่ายไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน	8	80	2	20	0	0
ใช้ได้ผลดีในการดูแลผู้ป่วย	8	80	2	20	0	0
พยาบาล/ทีมสหสาขาวิชาชีพสามารถปฏิบัติได้	8	80	2	20	0	0
ประหยัดค่าใช้จ่ายในการดูแล	7	70	3	30	0	0
ท่านมีความพึงพอใจในการใช้ CPGs	8	80	2	20	0	0

ประวัติผู้เขียน



ชื่อ-สกุล

นางสาวอรุณีย์ ไชยชมภู

วัน เดือน ปี เกิด

10 กุมภาพันธ์ 2522

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2545

ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่

พ.ศ. 2550

ประกาศนียบัตรวิสัญญีพยาบาล
กรมการแพทย์ โรงพยาบาลราชวิถี

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2545-2549

พยาบาลวิชาชีพ ด้านการพยาบาล หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

พ.ศ. 2549-ปัจจุบัน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาลวิสัญญี
งานวิสัญญี โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

