เอกสารอ้างอิง

จุมพล วิลารัศมี. (2550). *ความปลอดภัยของผู้ป่วย ความผิดพลาดและภาวะแทรกซ้อนทางศัลยกรรม.* ตำราศัลยศาสตร์ทั่วไป. ใน สิโรจน์ กาญจนปัญจพล, จักรพันธ์ เอื้อนรเศรษฐ์, และจุมพล วิลารัศมี (บรรณาธิการ). 126-140. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร.

ชวิกา พิสิฏฐศักดิ์, ธนิต วีรังคบุตร, กานต์พงษ์ ดีวงศ์, และเมธพร พรประเสริฐสุข. (2554). อุบัติการณ์และปัจจัยในการเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำภายหลังการผ่าตัด. *วิสัญญีสาร, 37*(2), 93-103.

นลินรัตน์ โททำ และภูพิงค์ เอกวิภาต. (2551). การเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำโดยไม่ตั้งใจระหว่างการให้ยาระงับความรู้สึก. *วิสัญญีสาร. 35*(3), 221-226.

เบญจมาศ ปรีชาคุณ. (2551). การประเมินเฝ้าระวังผู้ป่วยแรกรับและจำหน่าย. *การพยาบาลผู้ป่วยห้องพักฟื้น*. กรุงเทพฯ: พี.เอ.ลิฟวิ่ง จำกัด.

ฟองคำ ดิลกสกุลชัย. (2551). *การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์: หลักการและวิธีปฏิบัติ.* พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด พรี-วัน.

เยาวนุช คงด่าน. (2550). *Operating Theater and Equipment.* ตำราศัลยศาสตร์ทั่วไป. ใน สิโรจน์ กาญจนปัญจพล, จักรพันธ์ เอื้อนรเศรษฐ์, และจุมพล วิลารัศมี (บรรณาธิการ). 1-7. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร.

สมจิตต์ ชาโชต์. (2550). *การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องและได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลมะการักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี.* การค้นคว้าแบบอิสระหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ขั้นสูง, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน.

สมจิตต์ ชาโชต์. (2550). *แนวปฏิบัติทางคลินิกป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องและได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลมะการักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี.* การค้นคว้าแบบอิสระหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ขั้นสูง, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน.

สมรัตน์ จารุลักษณนันท์. (2550). อาการหนาวสั่น. ใน ตำราวิสัญญี: *ภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึก.* หน้า 122-131. สมุทรสาคร: โรงพิมพ์วินเพลส โปรดักชั่นเฮาส์.

สถิติการให้ยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วย. (2552-2553). *สถิติการให้ยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วย.* แพร่: งานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลแพร่.

Association of Operating Room Nurse (AORN). (2007). Recommended practices for the prevention of unplanned perioperative hypothermia. *AORN journal, 85*(5), 972-988.

Bishop, J. M., Souder, E. J., Peterson, M. C., Henderson, G. W., & Domino, B. K. (2008). Factors associated with unanticipated day of surgery deaths in department of veterans affairs hospitals. *Anesthesia & Analgesia, 107*(6), 1924-1935.

Bitner, J., Hilde, K., & Duvendack, T. (2007). A team approach to the prevention of unplanned postoperative hypothermia. *Association of periOperative Registered Nurses Journal, 85*(5), 921-929.

Burger, L., & Fitzpatrick, J. (2009). Prevention of inadvertent perioperative hypothermia [Electronic version]. *The British journal of nursing, 18*(18), 1114-1119.

Burns, M. S., Piotrowski, K., & Caraffa, G., & Wojnakowski, M. (2010). Incidence of postoperative hypothermia and the relationship to clinical variables. *Journal of Perianesthesia Nursing, 25*(5), 286-289.

Burns, M. S., Wojnakowski, M., Piotrowski, K., & Caraffa, G. (2009). Unintenional hypothermia: Implication for perianesthesia nurses. *Journal of Perianesthesia Nursing, 24*(3), 167-176.

Eberhart, LH. J., Doderlein, F., Eisenhardt, G., Kranke, P., Sessler, D. I., Torossian, A., et al. (2005). Independent risk factors for postoperative shivering. *Anesth Analg*, 101:1849-1857.

Ehrenfeld, M. J., Funk, M. L., Schalkwyk, V. J., Merry, F. A., Sandberg,S.W., & Gawande, A. (2010). The incidence of hypoxemia during surgery: evidence from two institutation. *Can J Anaesth, 57*(10), 888-897.

Forbes, S. S., Eskicioglu, C., Nathens, A. B., Fenech, D. S., Laflamme, C., Mclean, R.S., et al. (2009). Evidence-based guidelines for prevention of perioperative hypothermia. *American college of Surgeons, 209*(4), 429-503.

Good, K. K., Verble, J. A., Secrest, J., & Norwood, B. R. (2006). Postoperative hypothermia the chilling consequences. *Association of periOperative Registered Nurses Journal, 83*(5), 1054-1066.

Hart, R. S., Bordes, B., Hart, J., Corsino, D., & Harmon, D. (2011). Unintended perioperative hypothermia. *The Ochsner Journal, 11*(3), 259-270.

Hasankhani, H., Mohammadi, E., Moazzami, F., Mokhtari, M., & Naghizadeh,M. M. (2005). The effective of warming intravenous fluids on perioperative haemodynamic situation, postoperative shivering and recovery in orthopaedic surgery. *British Journal of Anesthetic & Recovery Nursing, 6*(1), 7-11.

Hegarty, J., Walsh, E., Burton, A., Murphy, S., O' Gorman, F., & McPolin, G. (2009). Nurses' knowledge of inadvertent hypothermia. *Journal of Advance Perioperative Care, 4*(1), 33-42.

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/cgibin/ojcishowdoc3.cgi?vol10.htm.

Hooper, D. V., Chard, R., Clifford, T., Fetzer, S., Fossum, S., Godden, B., et al. (2010). ASPAN's evidence-based clinical practice guideline for the promotion of perioperative Normothermia: second edition. *Journal of PeriAnesthesia Nursing, 25*(6), 346-365.

Insler, S. R., & Sessler, D. L. (2006). Perioperative thermoregulation and temperature monitoring. [Electronic version]. *Anesthesiology Clin*. Retrieved June 6, 2010, from http://www.anesthesiology.com.

Kongsayreepong, S., Chaibundit, C., Chadpaibool, J., Komoltri, C., Suraseranivongse, S., Suwannanonda, P., et al. (2003). Predictor of core hypothermia and the surgical intensive care unit. *Anesth Analg, 96*, 826-33.

Kumar, S., Wong, P. F., Melling, A. C., & Leaper, D. J. (2005). Effect of perioperative hypothermia and warming in surgical practice. *International Wound Journal, 2*(3), 193-204.

Lynch, S., Dixon, J., & Leary, D. (2010). Reducing the risk of unplanned perioperative care hypothermia. *Association of periOperative Registered Nurses Journal Journal, 92*(5), 553-562.

Macario, A., & Dexter, F. (2002). What are the most important risk factors for a patient' s developing intraoperative hypothermia ?. *Anesth Analg, 94*: 215–20.

Malbolisson, L. M. S., Humberto, F., Rodrigues, R. R., Carmona, M. J. C., & Auler Jr, J. O. C. (2008). Atelectasis during anesthesia: pathophysiology and treatment. *Rev Bras Anestesiol, 58*(1).73-83.

Mohta, M. N., Kumari, A., Tyagi, A., Sethi, A. K., Agarwal, S. D., & Singh, M. (2009). Tramadol for prevention of postanaesthetic shivering: a randomised double blind comparison with pethidine. *Anaesthesia, 64*, 141-146.

National Health and Medical Research Council (NHMRC). (1999*). A guide to the development, implementation and evaluation of clinical practice guidelines*. [Electronic version]. Retrieved June 6, 2010, from http://www.health.gov.au.

National Health and Medical Research Council (NHMRC). (2000). *How to put the evidence into practice: implementation and dissemination strategies*. [Electronic version] Retrieved June 6, 2010, from http://www.health.gov.au.

National Institute for Health and Clinical Excellence (NCIE). (2008). *Clinical practice guideline The management of inadvertent perioperative hypothermia in adults*. [Electronic version]. Retrieved on 10/06 /2010, from http://www.nice.org.uk.

Okeke, L. (2007). Effect of warm intravenous and irrigating fluids on body temperature during transurethral resection of the prostate gland. *BioMed Central Urol*, *7*(15), 1-3.

Paulikas, C. A. (2008). Prevention of unplanned perioperative hypothermia. *AORN Journal*, *88*(3), 358-368.

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.

Pearson, A., Wiechula, R., Court, A., Lockwood, C. (2005). The JBI model of evidence-based healthcare. *Journal complication*, *3*, 207-215.

Pikus, E., & Hooper, V. D. (2010). Postoperative rewarming: Are there alternatives to warm hospital blankets. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, *25*(1), 11-23.

Pisitsak, C., Virankabutra,T., Deewong, K. & Pornpraserttsuh, M. (2011). Postoperative hypothermia: Incidence and associated factor. *Thai Journal of Anesthesiology, 37*(2), 3-103.

Rajagopalan, S., Mascha, E., Na, J., & Sessler, D. I. (2008). The effective of mild periopertive hypothermia on blood loss and transfusion requirement. *Anesthesiology*, *108*(1), 71-77.

Reynolds, L., Beckmann, L., & Kurz, A. (2008). Perioperative complication of hypothermia. *Best Practic &Research Clinical Anesthesiology,* 22(4), 645-657.

Sessler,D.L.(2008). Temperature monitoring and periopertive thermoregulation. *Anaesthesiology, 109*(2), 318-338.

Sessler, D. L. (2009). Defeating normal thermoregulatory defenses: Induction of therapeutic hypothermia. *Stroke Journal of The American Heart Association.* [Electronic version]. Retrieved June 6, 2010, from http://www.stroke.ahajournal.org.

Sessler, D. L., & Kurz, A. (2008). Mild perioperative hypothermia. [Electronic version]. *Independently developed by Mcmahon publishing.* Retrieved June 6, 2010, from http://www.anesthesiologynews.com.

Sessler, D. I., Rubinstien, E. H., & Moayeri, A. (1991). Physiological response to mild perianesthetic hypothermia in humans. *Anesthsiology, 75*, 594-610.

Sumer,D. B., Myers, L. L., Leach, J. & Truelson,M. J. (2009). Correlation between intraoperative hypothermia and perioperative morbidity in patients with head and neck cancer.*Arch Otolaryngol Head Neck Surg, 135*(7), 628-686.

The AGREE Collaboration. (2001). *The Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation (AGREE) Instrument.* แปลภาษาไทยโดย ฉวีวรรณ ธงชัย. (2547). [Electronic version]. Retrieved June 16, 2010, from http://www.agree.org.

Torossian, A. (2008). Thermal management during anesthesia and thermoregulation standards for prevention of inadvertent perioperative hypothermia. [Electronic version]. Retrieved December 18, 2011, from http://www.sciencedirect.com.

Weirich, L. T. (2008). Hypothermia/Warming protocals: Why are they not widely used in the OR?. *Association of periOperative Registered Nurses Journal, 87*(2), 333-344.

World Health Organization Western-Pacific Region. (WHO). (2000). The Asia-Pacific Perspective: Redefining obesity and its treatment. [Electronic version]. Retrieved December 18, 2011, from http://www.wpro.who.int.

Yoo, S. H., Park, W. S., Yi, W. J., Kwon, I. M., & Rhee, G. Y. (2009). The effect of force-air warming during arthroscopic shoulder surgery with general anesthesia. *The Journal of Arthroscopic and Related Surgery, 25*(5), 510-514.

Young, V. L., & Watson, M. E. (2006). Prevention of perioperative hypothermia in plastic surgery. *Aesthetic Surgery Journal, 26*(5), 551-571.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก)

ดิฉัน นางสาวสุทิวา สุริยนต์ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผน ข ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง "ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลแพร่" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลแพร่ ทั้งนี้ผลการศึกษาที่ได้จะทำให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่พึงประสงค์ซึ่งจะทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการทางวิสัญญีและนำไปสู่การรับรองคุณภาพบริการของโรงพยาบาลต่อไป

ท่านเป็นวิสัญญีพยาบาล/พยาบาลห้องผ่าตัดและพักฟื้น ห้องผ่าตัดหมายเลข 1, 5 และ 6 โรงพยาบาลแพร่ ท่านมีความเกี่ยวข้องและมีความสำคัญต่อการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ โดยเมื่อท่านตัดสินใจเข้าร่วมโครงการ ท่านจะได้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่ว-ร่างกาย ดังนี้ 1) ประเมินปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำ 2) การวัดอุณหภูมิและการประเมินระดับอุณหภูมิกายต่ำ 3) ป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำทั้ง 3 ระยะของการผ่าตัด 4) ติดตามเฝ้าระวังระดับอุณหภูมิกายอย่างต่อเนื่องและ 5) ติดตามการปฏิบัติและการพัฒนาคุณภาพทางคลินิก ตั้งแต่เดือนสิงหาคมถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2554

ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ การตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาให้เป็นไปตามความสมัครใจของท่านและในระหว่างนี้หากท่านเปลี่ยนใจท่านสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลาโดยท่านจะไม่เสียประโยชน์ใดๆ ที่ท่านควรจะได้รับและไม่มีผลต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานของท่าน ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุม การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอ

ภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้ไม่มีค่าตอบแทนสำหรับท่านและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยผู้ศึกษาต้องการจำนวนพยาบาลที่เข้าร่วมการศึกษาวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ จำนวนไม่น้อยกว่า 10 ราย ถ้าหากท่านไม่สามารถดำเนินการตามแผน เช่น การย้ายออกจากหน่วยงาน ลาพักผ่อน ท่านจะถูกยกเลิกเข้าร่วมการศึกษาค้นคว้าวิจัยแบบอิสระได้ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอความกรุณาท่านลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ หากท่านมีข้อสงสัยประการใดท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษา คือนางสาวสุทิวา สุริยนต์ งานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลแพร่ โทรศัพท์ 054-533500 ต่อ 2506 และอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ฉวีวรรณ ธงชัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946067 ในเวลาราชการหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ท่านสามารถสอบถามได้ที่ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946080 ในเวลาราชการ

ลงนาม.....(ผู้ให้ข้อมูล)

(นางสาวสุทิวา สุริยนต์)

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก)

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....มีความยินดีที่จะเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระตามที่ได้อ่านข้างต้น และได้ลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ของข้าพเจ้าโดยความสมัครใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
(.....)
ลงนาม.....ผู้ศึกษา
(นางสาวสุทิวา สุริยนต์)
ลงนาม.....พยาน
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับแพทย์ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก)

ดิฉัน นางสาวสุทิวา สุริยนต์ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผน ข ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง "ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลแพร่" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลแพร่ ทั้งนี้ผลการศึกษาที่ได้จะทำให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่พึงประสงค์ ซึ่งจะทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการทางวิสัญญีและนำไปสู่การรับรองคุณภาพบริการของโรงพยาบาลต่อไป

ท่านเป็นแพทย์ ที่หมุนเวียนเข้ามาประจำห้องผ่าตัดหมาย เลข 1, 5 และ 6 หน่วยงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลแพร่ ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2554 ท่านมีความเกี่ยวข้องและมีความสำคัญต่อการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ โดยเมื่อท่านตัดสินใจเข้าร่วมโครงการท่านจะได้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ดังนี้ 1) ประเมินปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำ 2) การวัดอุณหภูมิและการประเมินระดับอุณหภูมิกายต่ำ 3) การป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำทั้ง 3 ระยะของการผ่าตัด 4) ติดตามเฝ้าระวังระดับอุณหภูมิกายอย่างต่อเนื่อง 5) ติดตามการปฏิบัติและการพัฒนาคุณภาพทางคลินิก และ 6) กรณีผู้ป่วยหนาวสั่นพิจารณาให้ยาระงับอาการหนาวสั่นเข้าหลอดเลือดดำ ซึ่งการตัดสินใจให้การป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำตามแนวปฏิบัติดังกล่าวจะอยู่ในดุลยพินิจของท่าน ซึ่งท่านจะใช้แนวปฏิบัติดังกล่าวกับผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ในหน่วยงานวิสัญญีวิทยา ห้องผ่าตัดหมายเลข 1, 5, 6 และห้องพักฟื้น โรงพยาบาลแพร่

ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ การตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาให้เป็นไปตามความสมัครใจของท่านและในระหว่างนี้ หากท่านเปลี่ยนใจท่านสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลาโดยท่านจะไม่เสียประโยชน์ใดๆ ที่ท่านควรจะได้รับและไม่มีผลต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานของท่าน ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุม การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้ไม่มีค่าตอบแทน

สำหรับท่านและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่โดยผู้ศึกษาต้องการแพทย์ที่เข้าร่วมการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ จำนวนไม่น้อยกว่า 3 ราย ถ้าหากท่านไม่สามารถดำเนินการตามแผน เช่น การย้ายออกจากหน่วยงาน ลาพักผ่อน ท่านจะถูกยกเลิกเข้าร่วมการศึกษาค้นคว้าวิจัยแบบอิสระได้ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอความกรุณาท่านลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระหากท่านมีข้อสงสัยประการใดท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษา คือ นางสาวสุทิวา สุริยนต์ งานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลแพร่ โทรศัพท์ 054-533500 ต่อ 2506 และอาจารย์ที่ปรึกษารองศาสตราจารย์ ฉวีวรรณ ธงชัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946067 ในเวลาราชการ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ท่านสามารถสอบถามได้ที่ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946080 ในเวลาราชการ

ลงนาม.....(ผู้ให้ข้อมูล)

(นางสาวสุทิวา สุริยนต์)

วัน..... เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ

(สำหรับแพทย์ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก)

ข้าพเจ้า นพ./พญ. .....มีความยินดีที่จะเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระตามที่ได้อ่านข้างต้น และได้ลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ของข้าพเจ้าโดยความสมัครใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นางสาวสุทิวา สุริยนต์)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้ป่วยผู้ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก)

ดิฉัน นางสาวสุทิวา สุริยนต์ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผน ข ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง "ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลแพร่" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลแพร่ ซึ่งผลการศึกษาที่ได้จะทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการป้องกันการเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โดยการศึกษาครั้งนี้ท่านจะทำให้ท่านได้รับการดูแลและติดตามการป้องกันการเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพและปลอดภัย ทำให้อุบัติการณ์การเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำ ระดับความรุนแรงของภาวะอุณหภูมิกายต่ำและอุบัติการณ์การเกิดภาวะหนาวสั่นลดลง อันจะนำไปสู่ความปลอดภัยในขณะเข้ารับการรักษาในหน่วยงานวิสัญญีวิทยา ซึ่งจะไม่มีความเสี่ยงหรือผลเสียจากการเข้าร่วมการศึกษา เนื่องจากการป้องกันการเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำ เป็นวิธีที่ใช้ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในปัจจุบัน

ท่านเป็นผู้หนึ่งที่เข้ารับการรักษาในหน่วยงานวิสัญญีวิทยา ห้องผ่าตัดหมายเลข 1, 5 และ 6 โรงพยาบาลแพร่ ซึ่งท่านมีโอกาสเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำทุกระยะของการผ่าตัด ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ ซึ่งท่านจะได้รับการการป้องกันการเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ดังนี้ 1)ได้รับการประเมินปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำ 2) ได้รับการวัดอุณหภูมิและการประเมินระดับอุณหภูมิกายต่ำ 3) ได้รับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำทั้ง 3 ระยะของการผ่าตัด 4) ได้รับการติดตามเฝ้าระวังระดับอุณหภูมิกายอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งย้ายผู้ป่วยออกจากห้องพักฟื้น ซึ่งจะทำให้ท่านได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมการศึกษา และได้รับความปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวโดยท่านต้องรายงานอาการที่เกิดขึ้นที่เกี่ยวกับภาวะอุณหภูมิกายต่ำและภาวะหนาวสั่นตามความเป็นจริง

การตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ให้เป็นไปตามความสมัครใจของท่านและในระหว่างนี้หากท่านเปลี่ยนใจ ท่านสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยจะไม่มีผลต่อการรักษาที่ท่านได้รับ ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและ

ดำเนินการอย่างรัดกุม การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่ จะนำเสนอภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้ไม่มีค่าตอบแทนสำหรับท่านและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยผู้ศึกษาต้องการจำนวนผู้ป่วยที่เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระจำนวนไม่น้อยกว่า 120 ราย ถ้าหากท่านไม่ยินยอมเข้าร่วมการศึกษา ท่านจะถูกยกเลิกการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระได้ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาผู้ศึกษา จึงใคร่ขอความกรุณาท่านลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ หากท่านมีข้อสงสัยประการใดท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษา คือ นางสาวสุทิวา สุริยนต์ งานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลแพร่ โทรศัพท์ 054-533500 ต่อ 2506 และอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ฉวีวรรณ ธงชัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946067 ในเวลาราชการ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ท่านสามารถสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946080 ในเวลาราชการ

ลงนาม.....(ผู้ให้ข้อมูล)

(นางสาวสุทิวา สุริยนต์)

วัน..... เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้ป่วยผู้ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก)

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว .....ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหน่วยงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลแพร่ได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ตามที่ผู้ศึกษาได้ชี้แจงมาในเอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัครผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระหรือได้รับฟังคำชี้แจงจากผู้ศึกษาโดยตรงจนเข้าใจดีแล้ว รวมทั้งได้มีโอกาสซักถามและมีเวลาเพียงพอในการตัดสินใจ ข้าพเจ้าสมัครใจและยินดีเข้าร่วมการศึกษา และได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานเพื่อยืนยันการตัดสินใจของข้าพเจ้าในการเข้าร่วมการศึกษาโดยความสมัครใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
(.....)
ลงนาม.....ผู้ศึกษา
(นางสาวสุทิวา สุริยนต์)
ลงนาม.....พยาน
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

เอกสารเลขที่ ๐๘๒/๒๕๕๔

เอกสารรับรองโครงการวิจัย
โดย
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า **โครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง :** ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันการเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลแพร่ (Effectiveness of Implementing Clinical Practice Guidelines for Prevention of Hypothermia Among Adult Patients Undergoing Major Surgery and General Anesthesia, Phrae Hospital)

ของ : นางสาวสุทิวา สุริยนต์

สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผน ข. ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดภยันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออกหนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๕๕

หนังสือออกวันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๕๔

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

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

เอกสารการรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์
โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
โรงพยาบาลแพร่

เอกสารรับรองเลขที่ 8 / 2554

ชื่อโครงการวิจัย ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันการเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลแพร่

เลขที่โครงการ / รหัส 8 / 2554

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางสาวสุทิวา สุริยนต์

สังกัดหน่วยงาน งานวิสัญญี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาและการรับรอง
จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลแพร่

ลงนาม .....

(นายแพทย์สัญญา สมใจ)
ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง : 27 กรกฎาคม 2554
วันที่เอกสารรับรองหมดอายุ : 26 กรกฎาคม 2555

ภาคผนวก ค

เอกสารอนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย

มหาวิทยาลัยคริสเตียน ผู้สนับสนุนโดยคริสตจักรในประเทศไทย
๗๙ ม.๕ ต.บางเตย อ.เมือง จ.สมุทรปราการ ๑๐๒๘๐ โทร. ๐-๒๗๒๘-๗๗๗๐ โทรสาร ๐-๒๗๒๘-๗๗๗๗
ศูนย์ศึกษาสยามคอมเพล็กซ์ สำนักงานคริสตจักรในประเทศไทย
๗๒๙ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๕-๖๐๑๕-๙ โทรสาร ๐-๒๒๑๕-๖๐๑๗
CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND FOUNDATION
P.O.Box 36 Nakhonpathom 73000 Thailand TEL. 66-3422-9400 FAX. 66-3422-9499 E-mail : christian@christian.ac.th

ที่ มคต.26/1947/2554 ๑.๒๙

วันที่ 14 มิถุนายน พ.ศ. 2554

เรื่อง อนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

อ้างถึง หนังสือที่ ศธ 6393(7)/2556 ลงวันที่ 23 พฤษภาคม 2554

ตามหนังสือที่อ้างถึง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขออนุญาตให้ นางสาว สุทิวา สุริยนต์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผน ข ภาคพิเศษ ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย "เนาวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องและได้รับการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลมะการักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี" ของ นางสาว สมจิตต์ ชาโชติ วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ชั้นสูง เพื่อนำไปประกอบการทำวิจัยเพื่อการค้นคว้าอิสระ เรื่อง "ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลแพร่" โดยมี รองศาสตราจารย์ ฉวีวรรณ ธงชัยเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระนั้น

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน พิจารณาแล้วไม่ขัดข้องประการใด อนุญาตให้ นางสาวสุทิวา สุริยนต์ ใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าวเพื่อนำไปประกอบการทำวิจัยเพื่อการค้นคว้าอิสระตามที่ขออนุญาตได้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ชวนชม ชินะตังกูร)
ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
และคุ้มครองสิทธิ์ของงานวิจัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

สำนักบริหารบัณฑิตวิทยาลัย (อาจารย์ประภัสร์สิริ สังกระหวัด)
โทรศัพท์ 0-3422-9488 ถึง 7 ต่อ 1401-1406
โทรสาร 0-3422-9499

ภาคผนวก ง

แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องและได้รับการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลมะการักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี

(สมจิตต์ ชาโชติ, 2550)

แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องและได้รับการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลมะการักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี (สมจิตต์ ชาโชติ, 2550)

ผู้ศึกษาได้นำแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องและได้รับการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลมะการักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี (สมจิตต์ ชาโชติ, 2550) นำมาใช้เป็นแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลแพร่ และดำเนินการใช้และการเผยแพร่แนวปฏิบัติทางคลินิก ตามกรอบแนวคิดของสภาวิจัยด้านการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council [NHMRC], 1999)

วัตถุประสงค์

1. .....
2. .....

กลุ่มเป้าหมาย

1. .....
2. .....

นิยามศัพท์

.....

.....

.....

.....

ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย คือ

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

กระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกโดยการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

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

สาระสำคัญของแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องและได้รับการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลมะการักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี (สมจิตต์ ชาโชติ, 2550)

ประกอบด้วยข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. .....

ขั้นตอนการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้

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

ภาคผนวก จ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

รหัส ☐☐☐

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

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

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกผลลัพธ์

ประกอบด้วย การเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำ ระดับความรุนแรงของการเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำ และการเกิดภาวะหนาวสั่น

ระยะการผ่าตัด / ผลลัพธ์	ก่อนผ่าตัด		ขณะผ่าตัด		หลังผ่าตัด	
	เกิด	ไม่เกิด	เกิด	ไม่เกิด	เกิด	ไม่เกิด
ภาวะอุณหภูมิกายต่ำ						
ระดับความรุนแรงของภาวะอุณหภูมิกายต่ำ						
ระดับ 1						
ระดับ 2						
ระดับ 3						
ภาวะหนาวสั่น						

ภาคผนวก ฉ

ผลการสอบถามความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย งานวิสัญญี โรงพยาบาลแพร่

หัวข้อที่ประเมินแนวปฏิบัติทางคลินิก	ความคิดเห็นของผู้ใช้แนวปฏิบัติ n=20		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
แนวปฏิบัติทางคลินิกมีความง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน	18	2	0
แนวปฏิบัติทางคลินิกมีความสะดวกในการใช้	17	3	0
ทีมสหสาขาวิชาชีพสามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกได้	18	2	0
แนวปฏิบัติทางคลินิกสามารถใช้ได้ในการดูแลผู้ป่วย	18	2	0
แนวปฏิบัติทางคลินิกทำให้ประหยัดค่าใช้จ่าย	17	3	0
ความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก	18	2	0
แนวปฏิบัติทางคลินิกมีความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติจริง	19	1	0

ภาคผนวก ช

ผลการสังเกตการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก

การประเมิน	จำนวนครั้งที่มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ		
	เดือนที่ 1 (n=10)	เดือนที่ 2 (n=10)	เดือนที่ 3 (n=10)
ระยะก่อนผ่าตัด			
1. การประเมินผู้ป่วยที่ห้องรอผ่าตัด			
1.1 การประเมินปัจจัยเสี่ยง	8	10	10
1.2 การวัดอุณหภูมิกายทางหู	10	10	10
1.3 ถามความรู้สึกสบาย หนาวหรือไม่	9	10	10
1.4 ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะอุณหภูมิกายต่ำ	7	9	10
2. การปฏิบัติการพยาบาล			
กรณีอุณหภูมิกายปกติ			
2.1 ใช้ผ้าห่มคลุมกาย	10	10	10
2.2 ปรับอุณหภูมิห้องช่วง 26-28 องศาเซลเซียส	10	10	10
กรณีอุณหภูมิกายต่ำ			
2.3 ห่มด้วยผ้าห่มอุ่น	N/A	N/A	N/A
2.4 ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำที่อุ่น	N/A	N/A	N/A
ระยะผ่าตัด			
1. ประเมินปัจจัยเสี่ยง	4	10	10
2. ประเมินความรู้สึกสบาย หนาวหรือไม่	5	8	10
3. ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะอุณหภูมิกายต่ำ	5	10	10
4. วัดอุณหภูมิกายทางหู	10	10	10
5. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงวิธีการดูแลให้ความอบอุ่น	4	9	10

ผลการสังเกตการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก

การประเมิน	จำนวนครั้งที่มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ		
	เดือนที่ 1 (n=10)	เดือนที่ 2 (n=10)	เดือนที่ 3 (n=10)
ระยะผ่าตัด (ต่อ)			
6. ห่มผ้า ห่อแขนและขา	10	10	10
7. ห่อผ้าคลุมผม	7	10	10
8. คลุมด้วยผ้าแห้งก่อนและหลังทำความสะอาดผิวหนังบริเวณผ่าตัด	10	10	10
9. เหน็บผ้าแห้งข้างลำตัวป้องกันการเปียกชื้น	7	10	10
10. ปรับอุณหภูมิห้องช่วง 20-24 องศาเซลเซียส	10	10	10
11. ให้สารน้ำหรือเลือดทางหลอดเลือดดำโดยผ่านเครื่องอุ่นสารน้ำ	8	10	10
12. ใช้อุปกรณ์ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายด้วยอุปกรณ์ให้ความอุ่นแบบอากาศไหลวน	4	10	10
13. วัดอุณหภูมิกายทางหูอย่างน้อยทุก 30 นาที	10	10	10
14. คลุมบริเวณผ่าตัดด้วยผ้าชุบน้ำอุ่น	10	10	10
15. ให้แก๊สดมสลบที่อุ่นและชื้น (ใช้ air filter)	10	10	10
16. ประเมินสัญญาณชีพ	10	10	10
17. ประเมินการเสียเลือดเป็นระยะ	10	10	10
18. เมื่อแพทย์เริ่มเย็บปิดแผลปรับอุณหภูมิห้องให้สูงกว่า 22 องศาเซลเซียส โดยการปิดเครื่องปรับอากาศ 1 ตัว	10	10	10
19. เช็ดทำความสะอาดแผลผ่าตัดด้วยน้ำอุ่นและเช็ดให้แห้ง	6	10	10
20. เปลี่ยนเสื้อผ้ากรณีเปียกชื้น	1	N/A	N/A
21. ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะอุณหภูมิกายต่ำ	6	10	10
22. ฉีดยา pethidine กรณีผู้ป่วยเกิดอาการหนาวสั่น	N/A	N/A	N/A

ผลการสังเกตการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก

การประเมิน	จำนวนครั้งที่มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ		
	เดือนที่ 1 (n=10)	เดือนที่ 2 (n=10)	เดือนที่ 3 (n=10)
ระยะหลังผ่าตัด			
1. การประเมินผู้ป่วยที่ห้องพักฟื้น			
1.1 การประเมินปัจจัยเสี่ยง	5	8	10
1.2 การวัดอุณหภูมิกายทางหู	10	10	10
1.3 ถามความรู้สึกสบาย หนาวหรือไม่	8	9	10
1.4 ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะอุณหภูมิกายต่ำ	9	10	10
2. การปฏิบัติการพยาบาล			
กรณีอุณหภูมิกายปกติ			
2.1 ใช้ผ้าห่มคลุมกาย	10	10	10
2.2 ปรับอุณหภูมิห้องช่วง 26-28 องศาเซลเซียส	10	10	10
2.3 ดูแลให้สูดดมออกซิเจน	10	10	10
กรณีอุณหภูมิกายต่ำ			
2.4 ห่มด้วยผ้าห่มอุ่น	10	10	10
2.5 ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำที่อุ่น	5	10	10
2.6 ฉีดยา pethidine กรณีผู้ป่วยเกิดอาการหนาวสั่น	N/A	N/A	N/A

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
ห้องสมุดงานวิจัย

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล นางสาวสุทิวา สุริยนต์

วัน เดือน ปีเกิด 7 กุมภาพันธ์ 2508

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2531	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลอุตรดิตถ์
พ.ศ. 2538	ประกาศนียบัตรหลักสูตรวิสัญญีพยาบาล ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย โรงพยาบาลรามาธิบดี

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2531-2537	พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยหนักทางศัลยกรรม
พ.ศ. 2538-ปัจจุบัน	พยาบาลประจำการ งานวิสัญญี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่