

เอกสารอ้างอิง

- กันยา ออประเสริฐ. (2546). การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ได้รับยาระงับความรู้สึก. ใน เบญจมาศ ปรีชาคุณ และ เบญจวรรณ ชีระเทอดตระกุล (บรรณาธิการ), *การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องฟักฟื้น* (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 87-125). กรุงเทพฯ: เอ.พี. ลีฟวิ่ง.
- ฉวีวรรณ ชงชัย. (2547). *แบบประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก (Appraisal of guidelines for research and evaluation instrument [AGREE])*. Retrieved December 19, 2008, from http://www.agreetrust.org/docs/AGREE_Instrument_Translations/AGREE_Instrument_Thai.pdf
- ธิดา เอื้อกฤดาธิการ. (2550). การเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึก. ใน วิรัตน์ วศินวงศ์, ธวัช ชาญชญาณนท์, ศศิกานต์ นิมมานรัชต์, และ ธิดา เอื้อกฤดาธิการ. (บรรณาธิการ), *ตำราวิสัญญีพื้นฐาน* (พิมพ์ ครั้งที่ 1, หน้า 100-132). สงขลา: หน่วยผลิตตำรา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ปิ่น ศรีประจิดติชัย. (2543). Opioids. ใน วรรณา สมบูรณ์วิบูลย์, เทวรักษ์ วีระวัฒนกันนท์, ปวีณา บุญบุรพงค์, และ สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์ (บรรณาธิการ), *วิสัญญีวิทยาพื้นฐาน* (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 93-104). กรุงเทพฯ: เท็กซ์ แอนด์ พับลิเคชั่น.
- พองคำ ติลกสกุลชัย. (2549). *การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์: การประยุกต์ในการพยาบาลทารกแรกเกิด (Evidence-based practice: Application in Neonatal Nursing)*. กรุงเทพฯ: ฟรี-วัน.
- สงกรานต์ จันทรมุณี. (2553). การศึกษาเปรียบเทียบวิธีระงับความรู้สึกเทคนิค Total Intravenous Anesthesia ด้วย Propofol และ Inhalation Anesthesia ด้วย Isoflurane ต่อภาวะคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัด. *วิสัญญีสาร*, 36(4), 239-246.
- สมชาย อมรโยธิน. (2548). การให้ยาระงับความรู้สึกแบบ Regional Anesthesia. ใน อังกาป ปราการรัตน์ และวรา สุวรรณจินดา (บรรณาธิการ), *ตำราวิสัญญีวิทยา* (พิมพ์ครั้งที่ 3, หน้า 182-194). กรุงเทพฯ: กรุงเทพเวชสาร.
- หน่วยรวบรวมและประมวลผลข้อมูลทางวิสัญญี. (2549-2551). *รายงานสถิติประจำปี*. เชียงใหม่: หน่วยรวบรวมและประมวลผลข้อมูลทางวิสัญญี ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- American Society of Perianesthesia Nurses. (2006). ASPAN's evidence-based clinical practice guideline for the prevention and/or management of PONV/PDNDV. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 21(4), 230-250.
- Aouad, M. T., Siddik, S. S., Rizk, L. B., Zaytoun, G. M., & Barakal, A. S. (2001). The effect of dexamethasone on postoperative vomiting after tonsillectomy. *Anesthesia & Analgesia*, 92, 636-640.
- Apfel, C. C., Kranke, P., & Eberhart, L. H. P. (2004). Comparison of site and patient's history with a simplified risk score for the prediction of postoperative nausea and vomiting. *Anaesthesia*, 59, 1078-1082.
- Apfel, C. C., Kranke, P., Katz, M. H., Goepfert, C., Papenfuss, T., Rauch, S., et al. (2002). Volatile anaesthetics may be the main cause of early but not delayed postoperative vomiting: A randomized controlled trial of factorial design. *British Journal of Anaesthesia*, 88(5), 659-668.
- Apfel, C. C., Laara, E., Koivuranta, M., Gerim, C., & Roewer, N. (1999). A simplified risk score for predicting postoperative nausea and vomiting: Conclusion from cross-validations between two centers. *Anesthesiology*, 91, 693-700.
- Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation Collaboration. (2001). *The appraisal of guidelines for research and evaluation [AGREE] instrument*. Retrieved Jan 7, 2008, from <http://www.agreecollabolation.com>
- Boogaerts, J. G., Vancker, E., Seidel, L., Albert, A., & Bardian, F. M. (2000). Assessment of postoperative nausea using a visual analogue scale. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 44, 470-474.
- Brown, D. L. (2010). Spinal, epidural, and caudal anesthesia. In R. D. Miller, L. I. Eriksson, L. A. Fleisher, J. P. Wiener-Kronish, & W. L. Young (Eds.), *Miller's anesthesia* (7th ed., pp. 1611-1638). Philadelphia: Churchill Livingstone.
- Claxton, A. R., McGuire, G., Chung, F., & Cruise, F. (1997). Evaluation of morphine versus fentanyl for postoperative analgesia after ambulatory surgical procedures. *Anesthesia & Analgesia*, 84, 509-514.



- Defossez, G., Mathoulin-Pelissier, S., Ingrand, I., Gasquet, I., Sifer-Riviere, L., Ingrand, P., et al. (2007). *Satisfaction with care among patients with non-metastatic breast cancer: Development and first steps of validation of the REPERES-60 questionnaire*. Retrieved May 2, 2011, from <http://www.biomedcentral.com>
- Dy, S. M., Shugarman, L. R., Lorenz, K. A., Mularski, R. A., & Lynn, J. (2008). A systematic review of satisfaction with care at the end of life. *Journal of American Geriatrics Society*, 56, 124-129.
- Eger, E. I. (2010). Inhalation anesthesia: uptake and distribution. In R. D. Miller, L. I. Eriksson, L. A. Fleisher, J. P. Wiener-Kronish, & W. L. Young (Eds.), *Miller's anesthesia* (7th ed., pp. 539- 559). Philadelphia: Churchill Livingstone.
- Evers, A. S., & Crowder, C. M. (2009). Mechanisms of anesthesia and consciousness. In P. G. Barash, B. F. Cullen, R. K. Stoelting, M. K. Cahalan, & M. C. Stock (Eds.), *Clinical anesthesia* (6th ed., pp. 95-114). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Ezri, T., Lurie, S., Stein, A., Evron, S., & Geva, D. (2002). Postoperative nausea and vomiting: Comparison of the effect of postoperative meperidine or morphine in gynecologic surgery patients. *Journal of Clinical Anesthesia*, 14, 262-266.
- Fisher, A. A., Laing, J. E., Stoeckel, J. E., & Townsend, J.W. (1991). *Handbook for family planning operational research design* (2nd ed.). New York: The Population Council.
- Fukuda, K. (2010). Opioids. In R. D. Miller, L. I. Eriksson, L. A. Fleisher, J. P. Wiener-Kronish, & W. L. Young (Eds.), *Miller's anesthesia* (7th ed., pp. 769-824). Philadelphia: Churchill Livingstone.
- Gan, T. J. (2006). Risk factor for postoperative nausea and vomiting. *Anesthesia & Analgesia*, 102, 1884-1898.
- Gan, T. J., Sloan, F., Dear, G. L., El-Moalem, H. E., & Lubarsky. (2001). How much are patients willing to pay to avoid postoperative nausea and vomiting? *Anesthesia & Analgesia*, 92, 393-400.
- Golembiewski, J. A., & O'Brien, D. (2002). A systematic approach to the management of postoperative nausea and vomiting. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 17(6), 364-376.

- Golembiewski, J. A., & Tokumaru, S. (2006). Pharmacological prophylaxis and management of adult postoperative/postdischarge nausea and vomiting. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 21(6), 385-397.
- Habib, A. S., & Gan, T. J. (2004). Evidence-based management of postoperative nausea and vomiting: A review. *Canadian Journal of Anesthesia*, 51(4), 326-341.
- Johansson, P., Olenni, M., & Fridlund, B. (2002). Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: A literature study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 16, 337-344.
- Koivuranta, M., Laara, E., Snare, L., & Alahuhta, S. (1997). A survey of postoperative nausea and vomiting. *Anaesthesia*, 52, 443-449.
- Lawler, K. M. (2005). *Laparoscopic surgery: Nurse anesthesia secrets*. St. Louis: Mosby.
- Lin, C. C. (1996). Patient satisfaction with nursing care as an outcome variable: Dilemmas for nursing evaluation researchers. *Journal of Professional Nursing*, 12(4), 207-216.
- Liu, S. S., & Lin, Y. (2009). Local anesthesia. In P. G. Barash, B. F. Cullen, R. K. Stoelting, M. K. Cahalan, & M. C. Stock (Eds.), *Clinical anesthesia* (6th ed., pp. 531-566). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Macario, A., Weinger, M., Carney, S., & Kim, A. (1999). Which clinical anesthesia outcomes are important to avoid? The perspective of patients. *Anesthesia & Analgesia*, 89, 652-658.
- Mamaril, M. E., Windle, P. E., & Burkard, J. F. (2006). Prevention and management of postoperative nausea and vomiting : A look at complementary techniques. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 21(6), 404-410.
- Murphy, M. J., Hooper, V. D., Sullivam, E., Clifford, T., & Apfel, C. C. (2006). Identification of risk factors for postoperative nausea and vomiting in the perianesthesia adult patient. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 21(6), 337-384.
- Myles, P. A., Leslie, K., Chan, M. T. V., Forbes, A., Paech, M. J., Paech, P., et al. (2007). Avoidance of nitrous oxide for patients undergoing major surgery. *Anesthesiology*, 107(2), 221-231.
- National Health and Medical Research Council. (1999). *A guide to the development, implementation and evaluation of clinical practice guidelines*. Retrieved January 29, 2008, from http://www.nhmrc.gov.au/publications/synopses/_files/cp30.pdf

- National Health and Medical Research Council. (2000). *How to put the evidence into practice: Implementation and dissemination strategies*. Retrieved October 9, 2008, from http://www.nhmrc.gov.au/publications/synopses/_files/cp71.pdf
- Nelson, T. P. (2002). Postoperative nausea and vomiting: Understanding the enigma. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 17(3), 178-189.
- Noble, K. A. (2006). Stop the spinning world: Postoperative nausea and vomiting. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 21(6), 431-435.
- Nunley, C., Wakim, J. & Guinn, C. (2008). The effects of stimulation of acupressure point P6 on postoperative nausea and vomiting: A review of literature. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 23(4), 247-261.
- Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1999). *Nursing research: Principle and methods* (6th ed.). Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Rusch, D., Tonner, P. H., & Scholz, J. (2001). Nitrous oxide and postoperative nausea and vomiting. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, 15(3), 417-427.
- Scuderi, P. E. (2003). Pharmacology of antiemetics. *International Anesthesiology Clinics*, 41, 4-66.
- Scuderi, P. E., & Conlay, L. A. (2003). Postoperative nausea and vomiting and outcome. *International Anesthesiology Clinics*, 41, 165-174.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2000). *Preoperative nursing management: Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (9th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Timby, B. K., & Smith, N.E. (2003). *Caring for perioperative clients: Introductory medical-surgical nursing* (8th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Victorian Quality Council. (2007). *Acute pain management measurement toolkit*. Retrieved March 3, 2008, from <http://www.health.vic.gov.au/quailitycouncil.html>
- Visser, K., Hassink, E. A., Bonsel, G. J., Moen, J., & Kalkman, C. J. (2001). Randomized controlled trial of total intravenous anesthesia with propofol versus inhalation anesthesia with isoflurane-nitrous oxide: Postoperative nausea and vomiting and economic analysis. *Anesthesiology*, 95(3), 616-626.
- Wallenborn, J., Rudolph, C., Gelbrich, G., Goerlich, T. M., Helm, J., & Olthoff, D. (2007). The impact of isoflurane, desflurane, or sevoflurane on the frequency and severity of postoperative nausea and vomiting after lumbar disc surgery. *Journal of Clinical Anesthesia*, 19, 180-185.

- White, L., & Duncan, G. (2002). *Nursing care of the surgical client: Medical-surgical nursing: An integrated approach* (2nd ed.). New York: Delmar.
- White, P. F., & Eng, M. R. (2009). Intravenous anesthesia. In P. G. Barash, B. F. Cullen, R. K. Stoelting, M. K. Cahalan, & M. C. Stock (Eds.), *Clinical anesthesia* (6th ed., pp. 444-464). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ (สำหรับพยาบาลผู้ใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิก)

ดิฉัน นางสาวศรุกร วิไลรัตน์ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนก
ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการ
คลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยผู้ใหญ่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่” โดยมี
วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการ
จัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยผู้ใหญ่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
โดยเปรียบเทียบผลลัพธ์จากการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิก คือ 1) การเกิดอาการคลื่นไส้และอาเจียน
หลังผ่าตัด 2) ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการป้องกันและการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลัง
ผ่าตัด ประโยชน์ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะทำให้บุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน
ตามหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบ และเพื่อผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพต่อไป

ผู้ศึกษาขอความร่วมมือจากท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้
โดยการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้เป็นระยะของการนำนโยบายปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ เมื่อ
ท่านได้ทราบวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการเข้าร่วมการศึกษาและตกลงยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อ
การค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ ขอให้ท่านลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วม
การศึกษา จากนั้นผู้ศึกษาจะดำเนินกิจกรรมดังนี้ ซึ่งแจ้งทำความเข้าใจถึงสาระสำคัญของนโยบายปฏิบัติ
ทางคลินิกและการนำนโยบายปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ ประกอบด้วย 1) การประเมินผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยง
ต่อการเกิดอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัด 2) การป้องกันการเกิดอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลัง
ผ่าตัด และ 3) การรักษาอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัด โดยการจัดการประชุมเพื่อเตรียม
ความพร้อม และได้รับการนิเทศจากผู้ศึกษาถึงการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง
และขอความร่วมมือท่านในการบันทึกข้อมูลจากการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกัน
และการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยผู้ใหญ่ ได้แก่ การประเมินผู้ป่วยที่มี
ความเสี่ยงต่อการเกิดอาการคลื่นไส้และอาเจียนก่อนทำการผ่าตัดและได้รับการระงับความรู้สึก

ระดับของการเกิดอาการคลื่นไส้ บันทึกเวลาการเกิดอาการคลื่นไส้และการเกิดอาการอาเจียน การจัดการกับอาการคลื่นไส้และอาเจียนที่ได้รับ และระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการป้องกันและการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัด ลงในแฟ้มรายงานของผู้ป่วยแต่ละราย ผู้ศึกษาจะดำเนินการประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและรวบรวมผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเป็นระยะเวลา 3 เดือน การเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของท่าน หากท่านไม่สนใจที่จะเข้าร่วมหรือเปลี่ยนใจระหว่างการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา โดยท่านจะไม่มีผลเสียผลประโยชน์ใดๆ ที่ท่านควรได้รับ และข้อมูลส่วนตัวของท่าน จะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุมและปลอดภัย การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ ไม่มีค่าตอบแทนสำหรับท่านและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้ หากท่านมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษา คือ นางสาวศุภกร วิไลรัตน์ ได้ที่ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945528 และอาจารย์ที่ปรึกษารองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ธงชัย และอาจารย์ ดร. มยุลี สารานัญญาดี โทรศัพท์ 053-946067 ในเวลาราชการ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ท่านสามารถสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946080 ในเวลาราชการ

ลงนาม.....(ผู้ให้ข้อมูล)

(นางสาวศุภกร วิไลรัตน์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาสามัคร/
ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ (สำหรับพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก)**

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....มีความยินดีที่จะเข้าร่วม
การศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับ
การศึกษาในครั้งนี้ตามที่ได้อ่านข้างต้น และขอลงลายมือชื่อไว้ เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการ
ตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ของข้าพเจ้าโดยการสมัครใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นางสาวศุภกร วิไลรัตน์)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ (สำหรับแพทย์ผู้ใช้นโยบายทางคลินิก)

ดิฉัน นางสาวศรุกร วิไลรัตน์ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนกพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยผู้ใหญ่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยผู้ใหญ่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยเปรียบเทียบผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติ ดังนี้ 1) การเกิดอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัด 2) ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการป้องกันและการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัด ประโยชน์ที่ได้จากการศึกษานี้จะทำให้บุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนตามหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบ และเพื่อผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพต่อไป

ผู้ศึกษาขอความร่วมมือท่านซึ่งเป็นแพทย์ผู้ใช้นโยบายทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยที่ได้การระงับความรู้สึกในภาควิชาวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ เมื่อท่านได้ทราบวัตถุประสงค์และตกลงยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ ผู้ศึกษาจะดำเนินการดังนี้ ชี้แจงและทำความเข้าใจกับท่านถึงสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยผู้ใหญ่ ประกอบด้วย 1) การประเมินผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอาการคลื่นไส้อาเจียนหลังผ่าตัด 2) การป้องกันการเกิดอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัด และ 3) การรักษาอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัด ซึ่งในแนวปฏิบัติทางคลินิกนี้ ท่านจะมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษาตามแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยจะเริ่มใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่เข้ารับการผ่าตัดชนิดรอได้และได้รับการระงับความรู้สึก ซึ่งการป้องกันและการจัดการกับอาการคลื่นไส้และอาเจียนโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกดังกล่าว ยังคงมีมาตรฐานและความปลอดภัยไม่น้อยกว่าที่เคยปฏิบัติมา หากท่านสนใจและยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ ขอให้ท่านลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการศึกษา โดยการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของท่าน หากท่านไม่สนใจที่จะเข้าร่วมหรือเปลี่ยนใจระหว่างการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา โดยท่านจะไม่มีผลเสียผลประโยชน์ใดๆ ที่ท่านควรได้รับ และข้อมูล

ส่วนตัวของท่าน จะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุมและปลอดภัย การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ ไม่มีค่าตอบแทนสำหรับท่านและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้ หากท่านมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษา คือ นางสาวศุภกร วิไลรัตน์ ได้ที่ภาควิชาวิสัณยวิทยา โรงพยาบาลมหาสารคาม เชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945528 และอาจารย์ที่ปรึกษารองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ธงชัย และอาจารย์ ดร. มยุลี สำราญญาติ โทรศัพท์ 053-946067 ในเวลาราชการ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ท่านสามารถสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946080 ในเวลาราชการ

ลงนาม.....(ผู้ให้ข้อมูล)

(นางสาวศุภกร วิไลรัตน์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาาาาาาา/
ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ (สำหรับแพทย์ผู้ใช้นวปฏิบัติทางคลินิก)

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....มีความยินดีที่จะเข้าร่วม
การศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับ
การศึกษาในครั้งนี้ตามที่ได้อ่านข้างต้น และขอลงลายมือชื่อไว้ เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการ
ตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ของข้าพเจ้าโดยการสมัครใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
(.....)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา
(นางสาวครูษกร วิไลรัตน์)

ลงนาม.....พยาน
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามปกติ)**

ดิฉัน นางสาวศุภกร วิไลรัตน์ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนก ข ภาควิชาพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยผู้ใหญ่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยผู้ใหญ่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยเปรียบเทียบผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติ ดังนี้ 1) การเกิดอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัด 2) ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการป้องกันและการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัด ประโยชน์ที่ได้จากการศึกษานี้จะทำให้บุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนตามหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบ และเพื่อผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพต่อไป

ผู้ศึกษาขอเรียนเชิญท่านซึ่งเป็นผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดและได้รับการระงับความรู้สึกเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ โดยผู้ศึกษาจะชี้แจงให้ท่านรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติของบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยตามปกติ หากท่านมีข้อสงสัยในข้อมูลผู้ศึกษาจะอธิบายให้ท่านรับทราบอีกครั้งจนท่านมีความเข้าใจ ท่านจะได้รับการดูแลโดยบุคลากรตั้งแต่ก่อนการได้รับยาระงับความรู้สึกจนถึงการดูแลในห้องพักฟื้น โดยใช้ระยะเวลาในการศึกษาประมาณ 3 เดือน และในการศึกษานี้ท่านยังคงได้รับการดูแลที่มีมาตรฐานและมีความปลอดภัยไม่น้อยกว่าการปฏิบัติที่ท่านเคยได้รับ ซึ่งการศึกษาดังกล่าวจะทำให้ท่านได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและไม่เกิดอันตรายใดๆ

เมื่อท่านได้ทราบวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ และตกลงยินยอมเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาจึงมีความประสงค์ขออนุญาตท่านซึ่งเป็นผู้เข้าร่วมการศึกษา หากท่านมีความสมัครใจและยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ขอให้ท่านลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการศึกษา โดยการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ขึ้นอยู่กับตัดสินใจของท่าน หากท่านไม่สมัครใจที่จะเข้าร่วมหรือเปลี่ยนใจระหว่างการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา โดยท่านจะไม่มีผลเสียผลประโยชน์ใดๆ ที่ท่านควรได้รับ และข้อมูลส่วนตัวของท่าน จะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุมและปลอดภัย การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอภาพรวมของผลการศึกษานั้น ในการเข้าร่วม

การศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ ไม่มีคำตอบแทนสำหรับท่านและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้ หากท่านมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษา คือ นางสาวศุภกร วิไลรัตน์ ได้ที่ภาควิชา วิทยาศาสตร์ชีวภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945528 และอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ธงชัย และอาจารย์ ดร. มยุลี สำราญญาติ โทรศัพท์ 053-946067 ในเวลา ราชการ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ท่านสามารถสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946080 ในเวลา ราชการ

ลงนาม.....(ผู้ให้ข้อมูล)

(นางสาวศุภกร วิไลรัตน์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาาาาาา/
ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ (สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามปกติ)

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว ซึ่งเป็น
 ผู้ป่วยมีความยินดีที่จะเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบ
 ข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาในครั้งนี้ตามที่ได้อ่านข้างต้น และขอลงลายมือชื่อไว้ เพื่อเป็น
 หลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ของข้าพเจ้าโดยการสมัครใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นางสาวครูษกร วิไลรัตน์)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก)**

ดิฉัน นางสาวครูษกร วิไลรัตน์ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนก วิชาการพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยผู้ใหญ่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยผู้ใหญ่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยเปรียบเทียบผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติ ดังนี้ 1) การเกิดอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัด 2) ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการป้องกันและการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัด ประโยชน์ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะทำให้บุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนตามหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบ และเพื่อผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพต่อไป

ผู้ศึกษาขอเรียนเชิญท่านซึ่งเป็นผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่เข้ารับการผ่าตัดและได้รับการระงับความรู้สึก เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ โดยผู้ศึกษาจะชี้แจงให้ท่านรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติของบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกที่ได้รับการรับรองจากผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นท่านจะได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกจากบุคลากร ประกอบด้วย 1) การประเมินผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอาการคลื่นไส้อาเจียนหลังผ่าตัด 2) การป้องกันการเกิดอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัด และ 3) การรักษาอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัด หากท่านมีข้อสงสัยในข้อมูล ผู้ศึกษาจะอธิบายให้ท่านรับทราบอีกครั้งจนท่านมีความเข้าใจ ท่านจะได้รับการดูแลโดยบุคลากรตั้งแต่ก่อนการได้รับยาระงับความรู้สึกจนถึงการดูแลในห้องพักรักษา โดยใช้เวลาในการศึกษา 3 เดือน และการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกนี้ทำให้ท่านได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและไม่เกิดอันตรายใดๆ

เมื่อท่านได้ทราบวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ และตกลงยินยอมเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาจึงมีความประสงค์ขออนุญาตท่านซึ่งเป็นผู้เข้าร่วมการศึกษา หากท่านมีความสมัครใจและยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ขอให้ท่านลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการศึกษา โดยการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความตัดสินใจของท่าน หากท่านไม่สมัครใจที่จะเข้าร่วมหรือเปลี่ยนใจระหว่างการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา โดยท่านจะไม่มีผลเสียผลประโยชน์ใดๆ ที่ท่านควรได้รับ

และข้อมูลส่วนตัวของท่าน จะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุมและปลอดภัย การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ ไม่มีค่าตอบแทนสำหรับท่านและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้ หากท่านมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษา คือ นางสาวศุภกร วิไลรัตน์ ได้ที่ภาควิชา วิสัชญวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945528 และอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ชงชัย และอาจารย์ ดร. มยุลี สำราญญาติ โทรศัพท์ 053-946067 ในเวลาราชการ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ท่านสามารถสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946080 ในเวลาราชการ

ลงนาม.....(ผู้ให้ข้อมูล)

(นางสาวศุภกร วิไลรัตน์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาสามัครผู้เข้าร่วม
การศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ (สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก)**

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว

ซึ่งเป็นผู้ป่วยมีความยินดีที่จะเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ โดยข้าพเจ้าได้
รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาในครั้งนี้ตามที่ได้อ่านข้างต้น และขอลงลายมือชื่อไว้
เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ของข้าพเจ้าโดยการสมัครใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นางสาวครูกร วไลรัตน์)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์



เอกสารเลขที่ 111/2552

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า
โครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง : ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการ
ป้องกันและการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยผู้ใหญ่ โรงพยาบาลมหาราชนคร
เชียงใหม่ (Effectiveness of Implementing Clinical Practice Guidelines for Prevention and Management
of Postoperative Nausea and Vomiting Among Adult Patients, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital)
ของ : นางสาวตรุษกร วิไลรัตน์
สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนก ข.ภาคพิเศษ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด
ภัยอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออก
หนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ 11 มิถุนายน 2553

หนังสือออกวันที่ 11 มิถุนายน 2552

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

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ชนาธิภษ์ สุวรรณประไพ)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานวิจัยและวิทยาศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โทร. 6641

ที่ ศร 6393(8) 12510

วันที่ - 6 ส.ค. 2552

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาให้การรับรองเชิงจริยธรรม (แบบเร่งพิเศษ)

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์
รับที่ 6957
วันที่ 7 ส.ค. 2552
เวลา 19

หน่วยบัณฑิตศึกษา
เลขที่รับ 7651
วันที่รับ 10 ส.ค. 2552
เวลาที่รับ 12.00

ตามบันทึกที่ ศร 6393(7)/3299 ลงวันที่ 17 กรกฎาคม 2552 หน่วยบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ ได้เสนอโครงการวิจัย เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยผู้ใหญ่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์” Study code No. 09JUL290803 ของ นางสาวดุริยากร วิไลรัตน์ มาเพื่อขอรับการพิจารณารับรองเชิงจริยธรรม (แบบเร่งพิเศษ) นั้น

คณะแพทยศาสตร์ โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาแล้ว มีมติเห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยได้ ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ระบุในเอกสารรับรองโครงการเป็นต้นไป ดังได้แนบเอกสารรับรองฯ มาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และเพื่อแจ้ง นางสาวดุริยากร วิไลรัตน์ ได้รับทราบต่อไปด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์ นามเพณีนเวศน์ นันทจิต)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

เรียน พลโทสาธาภิบาลพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โทร. ๖๖๔๑๐๐

เพื่อโปรดทราบ รับแจ้ง นศ. ทบ ๑๐๖๒

(นางสาวอัญญารัตน์ อภิธนนัง)
นักวิชาการศึกษา
๒ ส.ค. ๕๒

หมายเหตุ : เพื่อให้เป็นไปตามข้อตกลงในการรักษาความลับของโครงการวิจัย คณะฯ ขอส่งโครงการวิจัยของนักวิจัย จำนวน 2 ชุด คืนมาพร้อมนี้

วิภาว
๑๙ ส.ค. ๕๒



เอกสารเลขที่ 234/2552

เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์

ชื่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย : คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ชุดที่ 3

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ที่อยู่ : 110 ถนนอินทวโรส ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย : นางสาวศุภกร วิไลรัตน์

สังกัด : สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ชื่อเรื่องโครงการวิจัย : ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการ

กับอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยผู้ใหญ่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Study code : 09JUL290803

ผู้ให้ทุนวิจัย : -

เอกสารที่รับรอง	ฉบับที่รับรอง
โครงการวิจัย	- ฉบับวันที่ 4 สิงหาคม 2552
หนังสือแสดงความยินยอม / ข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร	- ฉบับที่ 1 วันที่ 13 กรกฎาคม 2552
แบบบันทึกข้อมูล	- ฉบับที่ 1 วันที่ 13 กรกฎาคม 2552
อัตรประวัติส่วนตัวหัวหน้าโครงการ	- ฉบับที่วันที่ 13 กรกฎาคม 2552

กระบวนการพิจารณาโครงการวิจัย : เร่งพิเศษ (Expedited Review)

ผลการพิจารณา: คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาแล้ว มีมติ

☒ เห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยในขอบเขตที่เสนอได้☐ เห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยได้ภายใต้เงื่อนไขข้างท้าย

อนุมัติ ณ วันที่ 4 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2552 มีผลถึงวันที่ 3 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553

คณะกรรมการฯ ชุดนี้จัดตั้งและดำเนินการตาม GCPs และแนวทางจริยธรรมสากล กฎหมายและ

ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

ลงชื่อ :

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ปัญจะ กุลพงษ์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

ลงชื่อ :

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เนาวรัตน์ นันทจิต)

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานวิจัยและวิเทศสัมพันธ์ โทร. 6641

ที่ ศร 6393(8)189

วันที่ 20 ส.ค. 2553

เรื่อง ผลการขอขยายระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย ครั้งที่ 2

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์
รับที่ 547
รับที่ 20 ส.ค. 2553
เวลา 11.40

หน่วยบัณฑิตศึกษา
เลขที่รับ 117
วันที่รับ 21 ส.ค. 2553
เวลาที่รับ 10.55

ตามที่ หน่วยบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ ได้ขอขยายระยะเวลาในการดำเนินโครงการวิจัย เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการกับอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยผู้ใหญ่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์” ของนางสาวศุภกร วิไลรัตน์ ตามบันทึกเลขที่ ศร 6393(7)/5980 ลงวันที่ 24 ธันวาคม 2552 นั้น

จากเดิม ตั้งแต่วันที่ 4 สิงหาคม 2552 ถึงวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2553
เป็น ตั้งแต่วันที่ 4 สิงหาคม 2552 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2553

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ ได้พิจารณาแล้วมีมติเห็นควรให้ผู้วิจัยขยายระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย ไปจนถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2553 ตามที่เสนอมาได้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและกรุณาแจ้งผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบต่อไปด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ปัญจะ กุลพงษ์)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

เรียน ประธานสาขาวิชา ผู้ใหญ่ แผน ข ภาคพิเศษ

เพื่อโปรดทราบก่อนแจ้งนศ. และอาจารย์ที่ปรึกษาฯ

(รศ.ฉวีวรรณ ธงชัย) ทราบต่อไป

(นางอัญญารัตน์ ว่องวิริยะพันธุ์)
นักวิชาการศึกษา
21 พ.ค. 53

- ททบ
- ดำเนินการตาม 540
11/8 5
22 ส.ค. 53

ภาคผนวก ค

การคำนวณค่าความเชื่อมั่น

การหาความเชื่อมั่นของการบันทึกผลลัพธ์ของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกัน และการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัด

ค่าความเชื่อมั่นของการบันทึก (reliability)

ค่าความเชื่อมั่นของการบันทึก =
$$\frac{\text{จำนวนการบันทึกที่ตรงกัน}}{\text{จำนวนการบันทึกที่ตรงกัน} + \text{จำนวนการบันทึกที่แตกต่างกัน}}$$

ค่าความเชื่อมั่นของการบันทึกผลลัพธ์ของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกัน และการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัด คำนวณได้จากการบันทึกผลลัพธ์ จำนวน 10 ครั้ง ดังต่อไปนี้

การเก็บข้อมูลที่สอดคล้องกันระหว่างพยาบาลผู้เชี่ยวชาญการให้ยาระงับความรู้สึก และผู้ศึกษา จำนวน 10 ครั้ง

การเก็บข้อมูลที่ไม่สอดคล้องกันระหว่างพยาบาลผู้เชี่ยวชาญการให้ยาระงับความรู้สึก และผู้ศึกษา จำนวน 0 ครั้ง

ดังนั้น ค่าความเชื่อมั่นของการบันทึก

$$= 10/10$$

$$= 1$$

ภาคผนวก ง

**แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการ
อาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยผู้ใหญ่
ฉบับแปลและประยุกต์จาก**

**ASPAN'S Evidence-Based Clinical Practice Guideline for
the Prevention and/or Management of PONV/PDNI
ของสมาคมพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึก
แห่งสหรัฐอเมริกา**

(American Society of Perianesthesia Nurses [ASPAN], 2006)

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัด

ในผู้ป่วยผู้ใหญ่ ฉบับแปลและประยุกต์จาก

ASPAN'S Evidence-Based Clinical Practice Guideline for

the Prevention and/or Management of PONV/PDND

ของสมาคมพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกแห่งสหรัฐอเมริกา

(American Society of Perianesthesia Nurses [ASPAN], 2006)

สมาคมพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกแห่งสหรัฐอเมริกา (American Society of Perianesthesia Nurses [ASPAN], 2006) ได้พัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัด โดยมีทีมพัฒนาประกอบด้วย 16 คนเป็นผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ผู้ศึกษาและทีมจึงนำแนวปฏิบัติทางคลินิกดังกล่าวมาแปลเป็นภาษาไทยและประยุกต์ใช้เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการทำโครงการพัฒนาคุณภาพการบริการโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และส่งผลทำให้เกิดผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพที่ดีขึ้น อันจะนำไปสู่การพัฒนาในการให้บริการแก่ผู้ป่วยต่อไป

สาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยผู้ใหญ่

1. การประเมินผู้ป่วย.....
2.
3.

ภาคผนวก จ

แบบรวบรวมผลลัพธ์

รหัส _____

ข้อมูลส่วนบุคคล

1.1. เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

1.2 อายุ _____ ปี

1.3 การวินิจฉัยโรค _____

1.4 การผ่าตัด _____

ข้อมูลการระงับความรู้สึก

2.1 การจำแนกผู้ป่วยตามสมาคมวิสัญญีแพทย์อเมริกา

☐ ระดับที่ 1

☐ ระดับที่ 2

☐ ระดับที่ 3

☐ ระดับที่ 4

☐ ระดับที่ 5

2.2 วิธีการให้ยาระงับความรู้สึก

2.2.1 ☐ การให้ยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย (general anesthesia)

2.2.2 ☐ การให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน (regional anesthesia)

2.2.3 ☐ การให้ยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกายและยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน
ร่วมกัน (combined)

2.3 แบบของการให้ยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย

☐ การสูดดมด้วยไอระเหย

☐ การให้ยาระงับความรู้สึกทางหลอดเลือดดำทั้งหมด

(total intravenous anesthesia : TIVA)

2.4 ยานำสลบ (induction agent) ที่ใช้

- ☐ โซโอเฟนทาล โซเดียม (thiopental sodium)
- ☐ อีโตมิเดท(etomidate)
- ☐ โพรโพอ็ล (propofol)
- ☐ เคตามีน(ketamine)

2.5 การใช้ก๊าซไนตรัสออกไซด์ (N_2O)

- ☐ มี ระยะเวลา _____ นาที
- ☐ ไม่มี

2.6 การได้รับยาระงับปวดกลุ่มโอปิออยด์ส (opioid)

- ☐ มี โปรคระนูนิค :
 - ☐ เฟนทานิล (fentanyl)
 - ☐ มอร์ฟิน (morphine)
 - ☐ เพ็ทริดีน (pethedine)
- ☐ ไม่มี

2.7 ระยะเวลาที่ได้รับการระงับความรู้สึก _____ นาที

แบบบันทึกข้อมูลการเกิดอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัด

เวลาในการประเมิน	อาการคลื่นไส้			อาเจียน	
	เกิด	คะแนนของ อาการคลื่นไส้	ไม่เกิด	เกิด	ไม่เกิด
ประเมินแรกรับในห้องพัก ฟื้น					
30 นาทีต่อมา					
60 นาทีต่อมา					
90 นาทีต่อมา					
120 นาทีต่อมา					
ก่อนผู้ป่วยย้ายออกจาก ห้องพักฟื้น					

คะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการป้องกันและการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลังผ่าตัด

คะแนนความพึงพอใจ = _____ คะแนน

ภาคผนวก ง

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สังกัด
1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ปรีชา โนแก้ว	ภาควิชาภาษาอังกฤษ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพ. วิชัย ชื่นจงกลกุล	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อัจฉรา สุนทรทรัพย์	ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4. คุณสุพัตรา กิ่งเนตร	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ข

ผลการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติ

หัวข้อที่ประเมิน CPGs	ร้อยละของระดับความคิดเห็นพยาบาลและแพทย์ที่ ทดลองใช้แนวปฏิบัติ (n=5)		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริง	5(100)	0(0)	0(0)
2. มีความสะดวกในการปฏิบัติ	4(80)	1(20)	0(0)
3. ใช้ง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน	3(60)	2(40)	0(0)
4. ใช้ได้ผลดีในการดูแลผู้ป่วย	5(100)	0(0)	0(0)
5. พยาบาล/ทีมสหสาขาสามารถปฏิบัติได้	5(100)	0(0)	0(0)
6. ประหยัดค่าใช้จ่ายในการดูแล	2(40)	2(40)	1(20)
7. ท่านมีความพึงพอใจในการใช้ CPGs	4(80)	1(20)	0(0)

ภาคผนวก ข

ผลการสังเกตการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ

หัวข้อการประเมิน	ร้อยละของพยาบาลและแพทย์ที่มีการปฏิบัติ ตามแนวปฏิบัติ	
	เดือนที่ 1	เดือนที่ 2
	(8 คน)	(9 คน)
1. การประเมินผู้ป่วยก่อนได้รับการระงับความรู้สึก		
1.1 ใช้แบบประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอาการ คลื่นไส้อาเจียนหลังผ่าตัดอย่างง่าย	75.00	100.00
1.2 มีการบันทึกและส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง ต่อการเกิดอาการคลื่นไส้และอาเจียนให้ทีมวิสัญญีแพทย์ หรือศัลยแพทย์	50.00	77.78
2. การป้องกันการเกิดอาการคลื่นไส้และอาเจียน โดยนำ ข้อมูลที่ได้จากแบบประเมินปัจจัยเสี่ยงมาทำการพิจารณา เช่น พิจารณาวិธีการให้ยาระงับความรู้สึก พิจารณาให้ยา ต้านอาเจียน และข้อพิจารณาอื่นๆ	75.00	100.00
3. การจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนในห้องพักฟื้น		
3.1 มีการประเมินอาการคลื่นไส้อาเจียนหลังผ่าตัด ตั้งแต่ผู้ป่วยเริ่มเข้ามาในห้องพักฟื้นจนกระทั่งย้ายออกจาก ห้องพักฟื้น	62.50	77.78
3.2 มีการให้ความช่วยเหลือและบันทึกเมื่อเกิด อาการคลื่นไส้และอาเจียนในห้องพักฟื้น	75.00	88.88
3.2 มีการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการ ป้องกันและการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลัง ผ่าตัดก่อนออกจากห้องพักฟื้น	62.50	88.88

ประวัติผู้เขียน



ชื่อ-สกุล

นางสาวครุฑกร วิไลรัตน์

วัน เดือน ปีเกิด

2 กันยายน พ.ศ. 2524

ประวัติการศึกษา

ปี พ.ศ. 2546

ปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ปี พ.ศ. 2549

ประกาศนียบัตรวิสัญญีพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ประวัติการทำงาน

ปี พ.ศ. 2546 - ปัจจุบัน

พยาบาล (พนักงานมหาวิทยาลัย งบประมาณแผ่นดิน)

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

