

เอกสารอ้างอิง

- ฉวีวรรณ ชงชัย. (2548). การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก. *วารสารสภาการพยาบาล*, 20, 63-76.
- ฉวีวรรณ ชงชัย. (2552). Optimal mechanical ventilation: Advanced role of CCRN. ใน เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ, และไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล (บรรณาธิการ.), *Critical care: Toward optimal perfection* (หน้า. 296-308). กรุงเทพฯ: บ. บีคอนด์ เอ็นเทอร์ไพรท์ จำกัด.
- ชายชาญ โพธิรัตน์. (2552). Synchrony strategies. ใน เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ, และไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล (บรรณาธิการ.), *Critical care: Toward optimal perfection* (หน้า. 296-308). กรุงเทพฯ: บ. บีคอนด์ เอ็นเทอร์ไพรท์ จำกัด.
- นวรรณ์ เครืออยู่, ราตรี จิตต์แหลม, สิริอร โมลี, และ สมภพ มหัทธนพรรค (2553). *แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ*. สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นรวิร์ จัวแจ่มใส. (2549). Monitoring in specific condition: Weaning from mechanical ventilation. ใน ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล, เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ, และ ดุสิต สดาวร (บรรณาธิการ.), *Best practice in critical care* (หน้า. 247-257). กรุงเทพฯ: บ. บีคอนด์ เอ็นเทอร์ไพรท์ จำกัด.
- บุญส่ง พังจันทน. (2547). Difficult weaning. ใน ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล, และ ดุสิต สดาวร (บรรณาธิการ.), *Critical care: Guideline and standards* (หน้า. 178- 189). กรุงเทพฯ: บ. บีคอนด์ เอ็นเทอร์ไพรท์ จำกัด.
- ปทุมพงศ์ หาญศิริพันธุ์. (2553). Synchronized intermittent mandatory ventilation. ใน อติสร วงษา, อนันต์ วัฒนธรรม, และ เพชร วัชรสินธุ์ (บรรณาธิการ.), *Mechanical ventilation: Made Incredibly Easy* (หน้า. 55-60). กรุงเทพฯ: บ. บีคอนด์ เอ็นเทอร์ไพรท์ จำกัด.
- ยิ่งยง คล้ายอ่อน. (2553). Adaptive support ventilation. ใน อติสร วงษา, อนันต์ วัฒนธรรม, และ เพชร วัชรสินธุ์ (บรรณาธิการ.), *Mechanical ventilation: Made Incredibly Easy* (หน้า. 127-134). กรุงเทพฯ: บ. บีคอนด์ เอ็นเทอร์ไพรท์ จำกัด.
- ศิริชัย แสงงามมงคล, และ อติสร วงษา. (2553). Weaning with SmartCare. ใน อติสร วงษา, อนันต์ วัฒนธรรม และเพชร วัชรสินธุ์ (บรรณาธิการ.), *Mechanical ventilation: Made Incredibly Easy* (หน้า. 417-423). กรุงเทพฯ: บ. บีคอนด์ เอ็นเทอร์ไพรท์ จำกัด.
- สถิตทะเบียนผู้ป่วยหนัก. (2553). *สถิตทะเบียนผู้ป่วยหอผู้ป่วยหนัก*. ดาก: หอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช.

- อดิศร วงษา. (2553). General principle of mechanical ventilation. ใน อดิศร วงษา, อนันต์ วัฒนธรรม, และ เพชร วัชรสินธุ์ (บรรณาธิการ.), *Mechanical ventilation: Made Incredibly Easy* (หน้า. 1-11). กรุงเทพฯ: บ. ปียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรท์ จำกัด.
- อดิศร วงษา. (2553). Weaning with pressure support ventilation. ใน อดิศร วงษา, อนันต์ วัฒนธรรม, และ เพชร วัชรสินธุ์ (บรรณาธิการ.), *Mechanical ventilation: Made Incredibly Easy* (หน้า. 407-416). กรุงเทพฯ: บ. ปียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรท์ จำกัด.
- อดิคุณ ลิ้มสุคนธ์. (2553). New modes, Future reality in mechanical ventilation. ใน เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ, และ ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล (บรรณาธิการ.), *Critical care: At difficult time* (หน้า. 223-242). กรุงเทพฯ: บ. ปียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรท์ จำกัด.
- อนุพล พาณิชย์โชติ. (2553). Pressure support ventilation for weaning. ใน เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ, และ ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล (บรรณาธิการ.), *Critical care: At difficult time* (หน้า. 317-321). กรุงเทพฯ: บ. ปียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรท์ จำกัด.
- อรรณวุฒิ ศิสมโชค. (2553). Weaning failure. ใน เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ, และ ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล (บรรณาธิการ.), *Critical care: At difficult time* (หน้า. 322-332). กรุงเทพฯ: บ. ปียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรท์ จำกัด.
- เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ. (2550). Practical mechanical ventilation: Initial setting. ใน เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ และ ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล (บรรณาธิการ.), *Critical care in every day practice* (หน้า. 206-240). กรุงเทพฯ: บ. ปียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรท์ จำกัด.
- Alia, I., & Esteban, A. (2000). Weaning from mechanical ventilation. *Crit Care*, 4, 72- 80.
- Ambrosino, N., & Gabbrielli, L. (2010). The difficult- to- wean patient. *Expert Review of Respiratory Medicine*, 4(5), 655- 690.
- Arnal, J.M., Wysocki, M., Nafati, C., Donati, S., Granier, I., Corno, G., et al. (2008). Automatic selection of breathing pattern using adaptive support ventilation. *Intensive care medicine*, 34, 75-81.
- Blackwood, B., Alderdice, F., Burns, K. E. A., Cardwell, C. R., Larery, G. G., & O' Halloran, P. (2009). Protocolized VS non- protocolized weaning for reducing the duration of mechanical ventilation in critically ill adult patients: *Cochrance review protocol. Journal of advanced nursing*, 13, 957-964.
- Boles, J. M., Bion, J., Connors, A., Herridge, M., Marsh, B., Melot, C., et al. (2007). Weaning from mechanical ventilation. *The European Respiratory Journal*, 29, 1033-1056.

- Brochard, L., & Thille, A. W. (2009). What is the proper approach to liberating the weak from mechanical ventilation. *Critical Care Medicine*, 37, S410- S415.
- Brandstetter, R., & Tamarin, F. (1992). Weaning is demeaning. It's time for liberation. *CHEST*, 101, 1488.
- Branson, R. D., & Johannigman, J. A. (2004). What is the evidence base for the newer ventilation mode. *RESPIRATORY CARE*, 49(7), 742-760.
- Bumroongkit, C., Liwsrisakun, C., Deesomchok, A., Theerakittikul, T., & Pothirat, C. (2005). Efficacy of weaning protocol in medical intensive care unit of tertiary care center. *Journal of The Medical Association of Thailand*, 88, 52-57.
- Burns, K. E., Lellouche, F., & Lessard, M. R. (2008). Automatic the weaning process with advanced closed-loop system. *Intensive Care Medicine*, 34, 1757-1765.
- Carbery, C. (2008). Basic concepts in mechanical ventilation. *Provenance and Peer review*, 18, 106-114.
- Caroleo, S., Agnello, F., Abolallah, K., Santongelo, E., & Amantea, B. (2007). Weaning from mechanical ventilation: an open issue. *Minerva anesteriol*, 73, 417- 427.
- Chittawatanarat, K., & Thongchai, C. (2009). Spontaneous breathing trial with low pressure support protocol for weaning respirator in surgical ICU. *Journal of The Medical Association of Thailand*, 92, 1306-1312.
- Crossingham, G., & MacNaughton, P. (2009). The long-stay ICU patient. *ANAESTHESIA AND INTENSIVE CARE MEDICINE*, 10(4), 179-182.
- El- Khatib, M. F., & Bou-Khalil, P. (2008). Clinical review: *Liberation from mechanical ventilation*. Retrieved December 28, 2010, from <http://ccforum.com/content/12/4/221>
- Epstein, S. K. (2009). Weaning from ventilatory support. *Current opinion in Critical Care*, 15, 36-43.
- Esteban, A., Frutos, F., Tobin, M. J., Alia, I., Solsona, J. F., Valverdu, I., et al. (1995). Acomparision of four methods of weaning patient from mechanical ventilation. *The New England Journal of Medicine*, 332, 345-350.
- Gallo, G. (2004). Operation research and ethics: Responsibility, sharing and cooperation. *European Journal of Operational Research*, 153, 468-478.

- Grap, M. J., Strickland, D., Tormey, L., Keane, K., Lubin, S., Emerson, J., et al. (2003). Collaborative practice: development, implement, and evaluation of a weaning protocol for patient receiving mechanical ventilation. *American journal of critical care*, 12, 454- 460.
- Happ, M. B., Swigart, V. A., Tate, J. D., Arnold, R. M., Sereika, S. M., & Hoffman, L. A. (2007). Family presence and surveillance during weaning from prolong mechanical ventilation. *HEART&LUNG*, 36(1), 49-57.
- Hemant, H. R., Chacko, J., & Singh, M. K. (2006). Weaning from mechanical ventilation-current evidence. *Indian J. Anaseth*, 50, 435-438.
- Hess, D. (2001). Ventilator modes used in weaning. *CHEST*, 120, 474S-476S.
- Heunks, L.M., & van der Hoeven, J. (2010). Clinical review: The ABC of weaning failure- a structured approach. Retrieved January 5, 2011, from <http://ccforum.com/content/14/6/245>
- Joanna Briggs Institute. (2009). *Level of evidence and grades of recommendation*. Retrieved August 20, 2010, from www.joannabriggs.edu.au/about/reviewers.php
- Johnson, P., John, W., & Moyle, W. (2004). Long- term mechanical ventilation in critical care unit: existing in an uneveryday world. *Journal of Advance Nursing*, 53(5), 551-558.
- Lellouche, F., & Brochard, L. (2009). Advance closed loops during mechanical ventilation. *Best Practices & Research Clinical Aneesthesiology*, 23, 81-93.
- Lermitte, J., & Garfield, M. J. (2005) Weaning from mechanical ventilation. *Continuing Education in Anaesthesia, Critical Care & Pain*, 5, 113-117.
- MacIntyre, N. R. (2004). Evidence- based ventilator weaning and discontinuation. *Respiratory Care*, 49, 830- 836.
- MacIntyre, N. R. (2005). Respiratory mechanics in the patient who is weaning from the ventilator. *Respiratory Care*, 50(2), 275-286.
- MacIntyre, N. (2007). Discontinuing mechanical ventilatory support. *CHEST*, 132, 1049-1056.
- MacIntyre, N. R., Cook, D. J., Ely, E. W., Epstein, S. K., Fink, J. B., Heffner, J.E., et al. (2001) Evidence- based guideline for weaning and discontinuing ventilatory support. *CHEST*, 6, 375S-395S.

- Macnaughton, P. (2004). Weaning ventilatory support. *Anaesthesia and Intensive Care Medicine*, 5, 392-393.
- Mahashur, A. A., & Sen, T. (2010). Weaning from mechanical ventilation. *The Indian journal of chest disease & allied sciences*, 52, 137- 138.
- Marellich, G. P., Murin, S., Battistella, F., Inciardi, J., Vierra, T., & Roby, M. (2000). Protocol weaning of mechanical ventilation in medical and surgical patients by respiratory care practitioners and nurses. *CHEST*, 118, 459-467.
- Martensson, I. E., & Fridlund, B. (2002). Factors influencing the patient during weaning from mechanical ventilation: a national survey. *Intensive and Critical Care Nursing*, 18, 219-229.
- McLean, S. E., Jensen, L. A., Schroeder, D. G., Gibney, N. T., Skjodt, N. M. (2006). Improving adherence to a mechanical ventilation weaning protocol for critically ill adult: outcomes after an implementation program. *AMERICAN JOURNAL OF CRITICAL CARE*, 15(3), 299-309.
- Morris, J., & Maynard, V. (2007). The value of an evidence based practice module to skill development. *Nurse Education Today*, 27, 534-541.
- National Health and Medical Research Council. (1999). *A guide to the development, implementation and evaluation of clinical practice guidelines*. Retrieved October 20, 2010, 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 20, 2010, from http://www.nhmrc.gov.au/publications/synopses/_files/cp71.pdf
- Newmarch, C. (2006). Caring for the mechanically ventilated patient: Part two. *Nursing standard*, 20, 55-64.
- Pierce, L. N. (2002). Protocol for practice applying research at the bedside. *Critical Care Nurse*, 22, 55-59.
- Power, S. K., Kavazis, A. N., & Levine, S. (2009). Prolong mechanical ventilation alter diaphragmatic structure and function. *Critical care medicine*, 37, S347- S353.
- Profetto-McGrath, J. (2005). Critical thinking and evidence-based practice. *Journal of Professional Nursing*, 21(6), 364-371.

- Rose, L. (2006). Advanced modes of mechanical ventilation implication for practice. *Advanced Critical Care*, 17, 145-160.
- Rose, L., & Nelson, S. (2005). Issues in weaning from mechanical ventilation: literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 54, 73- 85.
- Rose, L., Presneill, J. J., Johnston, L., Nelson, S., & Cade, J. F. (2009). Ventilation and weaning practices in Australia and New Zealand. *Anaesthesia and Intensive Care*, 37, 99-107.
- Singer, B. D., & Corbridge, C. C. (2009). Basic invasive mechanical ventilation. *Southern Medical Journal*, 102, 1238-1245.
- Sutter Health Sacramento Sierra Region. (2008). *Ventilator management protocol adult medical patient*. Retrieved July, 20, 2010, from http://www.suttermedicalcenter.com/ordersforms/files/.../vent_protocol
- Thongchai, C., Bumroongkit, C., Jittawatanarat, K., Puengbanhan, K., & Chuajedton, P. (2007). Effectiveness of evidence-based ventilator weaning guidelines implementation among patients in surgical critical care unit: A multisite study. *Thai Journal of Nursing Research*, 11(1), 35-47.
- Turner, T., Misso, M., Harris, C., & Green, S. (2008). *Development of evidence- based clinical practice guidelines (CPGs): Comparing approaches*. Retrieved October 20, 2010, from <http://www.implementationscience.com/content/3/1/45>
- Volta, C. A., Alvisi, V., & Marangoni, E. (2006). Weaning from mechanical ventilation. *Current Anaesthesia & Critical Care*, 17, 321-327.
- Wawrzyniak, T., & Stoen, J. (2000). *Weaning protocol Fairview Southdale Hospital*. Retrieved July, 28, 2010, from [http:// www.ventworld.com/resources/contrib/wawrzyn](http://www.ventworld.com/resources/contrib/wawrzyn).
- Wolf Jr, J. S., Heddy, H., Faraday, M. M., Forrest, J. B. (2011). Clinical practice guideline to inform evidence-based clinical practice. Retrieved April, 18, 2011, from <https://springerlink3.metapress.com/content/k65384p160706153/resource-secured/?target=fulltext.pdf>

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เอกสารชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก)

ดิฉัน นางสาววรรัตน์ เครืออยู่ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนก ๖
ภาคปกติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหยาเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยฟุ้งพา
เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก” โดยมี
วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหยาเครื่องช่วย
หายใจในผู้ป่วยฟุ้งพาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช
จังหวัดตาก

ท่านได้รับการติดต่อให้เข้าร่วมโครงการนี้เนื่องจากท่านเป็นพยาบาลประจำหอผู้ป่วยหนัก
โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก เมื่อท่านตกลงเข้าร่วมการศึกษาท่านจะได้รับ
ประสบการณ์ในการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ลงสู่การปฏิบัติในรูปแบบของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก
ท่านจะได้เรียนรู้การทำงานในลักษณะสหสาขาวิชาชีพซึ่งท่านสามารถนำประสบการณ์ที่ได้รับไป
พัฒนาคุณภาพการให้บริการของหน่วยงานในด้านอื่นต่อไป เมื่อท่านได้ทราบวัตถุประสงค์และ
ยินยอมเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาจะดำเนินการในขั้นตอนต่อไป ดังนี้ ท่านจะได้รับการเตรียมความ
พร้อมก่อนเริ่มใช้ในแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหยาเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยฟุ้งพา
เครื่องช่วยหายใจ โดยการจัดประชุมกลุ่มเพื่อชี้แจงและทำความเข้าใจกับท่านเกี่ยวกับสาระสำคัญของ
แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหยาเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยฟุ้งพาเครื่องช่วยหายใจ รวมทั้ง
มีการฝึกทักษะเกี่ยวกับการปฏิบัติตามสาระสำคัญที่มีอยู่ในแนวปฏิบัติดังกล่าว เมื่อท่านเข้าใจและ
สามารถปฏิบัติตามสาระสำคัญได้จึงดำเนินการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหยาเครื่องช่วย
หายใจในผู้ป่วยฟุ้งพาเครื่องช่วยหายใจเป็นเวลา 4 เดือน ซึ่งจะใช้แนวปฏิบัติดังกล่าวกับผู้ป่วยที่มีภาวะ
ฟุ้งพาเครื่องช่วยหายใจทุกรายที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยหนัก ในระหว่างนี้ผู้ศึกษาจะทำการ
รวบรวมข้อมูลผลลัพธ์การหยาเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยฟุ้งพาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก

และใช้กลยุทธ์ต่างๆ เพื่อให้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหยาเครื่องช่วยหายใจ ในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ รวมทั้งมีการสุ่มตรวจสอบการปฏิบัติของท่านเป็นระยะและจะจัดประชุมกลุ่มหลังจากมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหยาเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจไปแล้ว 1 สัปดาห์ เพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับและปรึกษาร่วมกันถึงปัญหาที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติดังกล่าว หลังจากสิ้นสุดการดำเนินการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหยาเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ ท่านจะได้รับเชิญให้เข้าร่วมประชุมเพื่อรับฟังการนำเสนอผลลัพธ์การหยาเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจก่อนมีการใช้และระหว่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหยาเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ การประชุมกลุ่มจะมีทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งละ 1-2 ชั่วโมง

ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ โดยต้องการจำนวนอาสาสมัครทั้งหมด 18 คน การตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาให้เป็นไปตามความสมัครใจของท่านและในระหว่างนี้หากท่านเปลี่ยนใจท่านสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยท่านจะไม่เสียประโยชน์ใดๆ ที่ท่านควรจะได้รับและไม่มีผลต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานของท่าน ในกรณีที่ท่านย้ายหน่วยงานหรือมีเหตุจำเป็นที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ในระหว่างเดือนสิงหาคม ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2554 ท่านจะถูกยกเลิกการเข้าร่วมโครงการ ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุม การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้ไม่มีค่าตอบแทนสำหรับท่านและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอความกรุณาท่านลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ หากท่านมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษา คือ นางสาวนวรรณ์ เครืออยู่ หอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก โทรศัพท์ 055-511024 ต่อ 1135-1136 และอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ธงชัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946067 ในเวลาราชการ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ท่านสามารถสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946080 ในเวลาราชการ

ลงนาม..... (ผู้ให้ข้อมูล)

(นางสาวนวรรตน์ เครืออยู่)

วัน..... เดือน..... พ.ศ.....

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาสาสมัคร/
 ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
 (สำหรับพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก)

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....มีความยินดีที่จะเข้าร่วม
 การศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับ
 การศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระตามที่ได้อ่านข้างต้นและได้ลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐาน
 การตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ของข้าพเจ้าด้วยความสมัครใจ



ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 (.....)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา
 (นางสาวนวิรัตน์ เครืออยู่)

ลงนาม.....พยาน
 (.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับแพทย์ผู้ใช้นวปฏิบัติทางคลินิก)**

ดิฉัน นางสาวนวรรณ์ เครืออยู่ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนก ภาควิชาการพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้นวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหยาเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยฟังกาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้นวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหยาเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยฟังกาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก

ท่านได้รับการติดต่อให้เข้าร่วมโครงการนี้เนื่องจากท่านเป็นแพทย์ที่หมุนเวียนเข้ามาประจำหอผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2554 เมื่อท่านได้ทราบวัตถุประสงค์และยินยอมเข้าร่วมการศึกษา ท่านจะได้เรียนรู้การทำงานในลักษณะสหสาขาวิชาชีพซึ่งท่านสามารถนำประสบการณ์ที่ได้รับไปพัฒนาคุณภาพการให้บริการในด้านอื่นต่อไป ผู้ศึกษาจะดำเนินการในขั้นตอนต่อไปโดยชี้แจงและทำความเข้าใจกับท่านเกี่ยวกับสาระสำคัญของนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหยาเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยฟังกาเครื่องช่วยหายใจจำนวน 1 ครั้งเป็นระยะเวลา 10 นาที ซึ่งท่านจะใช้นวปฏิบัติดังกล่าวกับผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก กิจกรรมที่ท่านจะมีส่วนเกี่ยวข้อง คือ การประเมินความพร้อมในการหยาเครื่องช่วยหายใจและการตัดสินใจในการเลือกรูปแบบการหยาเครื่องช่วยหายใจให้เหมาะสมกับผู้ป่วย

ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้โดยต้องการจำนวนอาสาสมัครทั้งหมด 4 คน การตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษให้เป็นไปตามความสมัครใจของท่านและในระหว่างนี้หากท่านเปลี่ยนใจท่านสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยท่านจะไม่เสียประโยชน์ใดๆ ที่ท่านควรจะได้รับและไม่มีผลต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานของท่านในกรณีที่ท่านมีเหตุจำเป็นที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ในระหว่างเดือนสิงหาคม ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2554 ท่านจะถูกยกเลิกการเข้าร่วมโครงการ ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุม การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้ไม่มีค่าตอบแทนสำหรับท่านและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของ

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอความกรุณาท่านลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระหากท่านมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษา คือ นางสาวนวรรณ์ เครืออยู่ หอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก โทรศัพท์ 055-511024 ต่อ 1135-1136 และอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ชงชัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946067 ในเวลาราชการ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ท่านสามารถสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946080 ในเวลาราชการ

ลงนาม..... (ผู้ให้ข้อมูล)

(นางสาวนวรรณ์ เครืออยู่)

วัน..... เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาสาสมัคร/
 ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
 (สำหรับแพทย์ผู้ใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิก)

ข้าพเจ้า นพ. /พญ.....มีความยินดีที่จะเข้าร่วม
 การศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการ
 การศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระตามที่ได้อ่านข้างต้นและได้ลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐาน
 การตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ของข้าพเจ้าด้วยความสมัครใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 (.....)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา
 (นางสาวนวรรตน์ เครืออยู่)

ลงนาม.....พยาน
 (.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก)**

ดิฉัน นางสาวนวรรตน์ เครืออยู่ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนก กายภาพบำบัด คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหยาเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหยาเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก ในการศึกษาครั้งนี้ท่านจะไม่มีความเสี่ยงหรือผลเสียจากการเข้าร่วมการศึกษา

ท่านได้รับการติดต่อให้เข้าร่วมโครงการนี้เนื่องจากท่านเป็นผู้หนึ่งที่มีภาวะพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก โดยท่านจะได้รับการดูแลขณะหยาเครื่องช่วยหายใจตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหยาเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ ท่านจะได้รับประโยชน์จากการศึกษาในครั้งนี้คือ ได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบจากสหสาขาวิชาชีพโดยท่านจะได้รับการดูแลขณะหยาเครื่องช่วยหายใจตามแนวปฏิบัติดังกล่าวตลอดช่วงระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก ซึ่งท่านจะได้รับการประเมินความพร้อมในการหยาเครื่องช่วยหายใจ การพิจารณาเลือกรูปแบบการหยาเครื่องช่วยหายใจในรูปแบบที่เหมาะสม ได้รับการติดตามความก้าวหน้าขณะหยาเครื่องช่วยหายใจรวมถึงการขจัดสาเหตุที่ทำให้การหยาเครื่องช่วยหายใจไม่ก้าวหน้าและสามารถหยาเครื่องช่วยหายใจได้ในเวลาที่เหมาะสม จากคำชี้แจงฉบับนี้หากท่านไม่สามารถอ่านได้ผู้ศึกษาจะเป็นผู้อ่านและอธิบายให้ท่านฟัง ในขณะที่ท่านได้รับการหยาเครื่องช่วยหายใจอาจมีอาการไม่สุขสบายบางอย่างเกิดขึ้น เช่น หัวใจเต้นเร็ว หรือ ซ้ำกว่าปกติ อาการหายใจเหนื่อยหอบ ความดันโลหิตเปลี่ยนแปลง หรืออาการท้องอืดซึ่งเป็นอาการที่เกิดขึ้นได้สำหรับผู้ป่วยที่หยาเครื่องช่วยหายใจโดยทั่วไป ท่านจะได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมกับอาการผิดปกติดังกล่าวโดยแพทย์และพยาบาล

การศึกษานี้ต้องการจำนวนอาสาสมัครทั้งหมด 15 คน โดยการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ให้เป็นไปตามความสมัครใจของท่านและในระหว่างนี้หากท่านไม่สมัครใจรับการรักษา หรือย้ายไปรักษาในหอผู้ป่วยอื่น หรือได้รับการส่งต่อไปโรงพยาบาลอื่น ท่านจะถูกยกเลิกการเข้าร่วมโครงการ กรณีที่ท่านมีอาการแทรกซ้อนอื่นๆที่ไม่เกี่ยวข้องกับการศึกษาท่าน จะได้รับการส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่เหมาะสมตามสิทธิของท่าน กรณีที่ท่านเปลี่ยนใจท่านสามารถถอนตัว

นอกจากการศึกษาได้ตลอดเวลาโดยจะไม่มีผลต่อการรักษาที่ท่านได้รับ ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุมการนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้ไม่มีค่าตอบแทนสำหรับท่านและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาผู้ศึกษาจึงใคร่ขอความกรุณาท่านลงลายมือชื่อ หรือพิมพ์ลายนิ้วมือในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ หากท่านมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษา คือ นางสาวนวรรตน์ เครืออยู่ หอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก โทรศัพท์ 055-511024 ต่อ 1135-1136 และอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ธงชัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946067 ในเวลาราชการ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ท่านสามารถสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946080 ในเวลาราชการ

ลงนาม..... (ผู้ให้ข้อมูล)

(นางสาวนวรรตน์ เครืออยู่)

วัน..... เดือน..... พ.ศ.....

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาสาสมัคร/
ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
 (สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก)

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับ
 การรักษาในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก ได้รับทราบข้อมูล
 และเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ตามที่ผู้ศึกษาได้ชี้แจงมาในเอกสาร
 คำชี้แจงสำหรับอาสาสมัครผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระหรือได้รับฟังคำชี้แจงจาก
 ผู้ศึกษาโดยตรงจนเข้าใจดีแล้ว รวมทั้งได้มีโอกาสซักถามและมีเวลาเพียงพอในการตัดสินใจ
 ข้าพเจ้าสมัครใจและยินดีเข้าร่วมการศึกษาและได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานเพื่อยืนยันการ
 ตัดสินใจของข้าพเจ้าในการเข้าร่วมการศึกษาด้วยความสมัครใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นางสาวนวรรตน์ เครืออยู่)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก)**

ดิฉัน นางสาวนวรรตน์ เครืออยู่ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนก ภาควิชาการพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ป่วยจะไม่มีความเสี่ยงหรือผลเสียจากการเข้าร่วมการศึกษา เนื่องจากการหย่าเครื่องช่วยหายใจที่ใช้เป็นไปตามหลักฐานเชิงประจักษ์

ท่านได้รับการติดต่อเนื่องจากท่านผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก หากท่านตกลงที่จะให้ผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการนี้ การตัดสินใจให้ผู้ป่วยที่ท่านเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมเข้าร่วมในการศึกษาแม้จะไม่ก่อให้เกิดประโยชน์โดยตรงกับท่าน แต่ผู้ป่วยซึ่งเป็นญาติของท่านจะได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติที่พัฒนาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยจะได้รับการประเมินความพร้อมในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ การพิจารณาเลือกรูปแบบการหย่าเครื่องช่วยหายใจในรูปแบบที่เหมาะสม ได้รับการติดตามความก้าวหน้าขณะหย่าเครื่องช่วยหายใจรวมถึงการจัดสาเหตุที่ทำให้การหย่าเครื่องช่วยหายใจไม่ก้าวหน้าและสามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจได้ในเวลาที่เหมาะสม ในขณะที่ผู้ป่วยในความดูแลของท่านได้รับการหย่าเครื่องช่วยหายใจ อาจมีอาการไม่สุขสบายบางอย่างเกิดขึ้น เช่น หัวใจเต้นเร็ว หรือชักว่าปกติ อาการหายใจเหนื่อยหอบ ความดันโลหิตเปลี่ยนแปลงหรืออาการท้องอืดซึ่งเป็นอาการที่เกิดขึ้นได้สำหรับผู้ป่วยที่หย่าเครื่องช่วยหายใจโดยทั่วไป ญาติของท่านจะได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมกับอาการผิดปกติดังกล่าวโดยแพทย์และพยาบาล

การศึกษานี้ต้องการจำนวนอาสาสมัครทั้งหมด 15 คน โดยการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ให้เป็นไปตามความสมัครใจของท่านและในระหว่างนี้ หากท่านไม่สมัครใจรับการรักษา หรือหากผู้ป่วยย้ายไปรักษาในหอผู้ป่วยอื่น หรือได้รับการส่งต่อไปโรงพยาบาลอื่น ผู้ป่วยจะถูกยกเลิกการเข้าร่วมโครงการ กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการแทรกซ้อนอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ผู้ป่วยในการดูแลของท่านจะได้รับการส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่เหมาะสมตามสิทธิของผู้ป่วย กรณีที่ท่านเปลี่ยนใจท่านสามารถถอนตัวผู้ป่วยซึ่งท่านเป็นผู้แทนโดยชอบธรรม ออกจากการศึกษได้ตลอดเวลาโดยจะไม่มีผลต่อการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ ข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วย

จะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุม การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้ไม่มีค่าตอบแทนสำหรับท่านหรือผู้ป่วยซึ่งท่านเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หากท่านตัดสินใจให้ผู้ป่วยซึ่งท่านเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอความกรุณาท่านลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้

ในระหว่างนี้หากท่านซึ่งเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ป่วยที่เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษา คือ นางสาวนวรรณ์ เครืออยู่ หอผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก โทรศัพท์ 055-511024 ต่อ 1135-1136 และอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ธงชัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946067 ในเวลาราชการ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ท่านสามารถสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946080 ในเวลาราชการ

ลงนาม..... (ผู้ให้ข้อมูล)

(นางสาวนวรรณ์ เครืออยู่)

วัน..... เดือน..... พ.ศ.....

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาสาสมัคร/
 ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
 (สำหรับผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก)

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว ซึ่งเป็นผู้แทน
 โดยชอบธรรมของ นาย / นาง / นางสาว ซึ่งเป็นผู้ป่วย
 ที่ไม่รู้สีกตัวหรือไม่สามารถสื่อสารได้ รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้า
 แบบอิสระครั้งนี้ตามที่ผู้ศึกษาได้อธิบายให้รับทราบ (หรือข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นด้วยตนเอง)
 และข้าพเจ้าได้มีโอกาสซักถามเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้และได้รับคำตอบเป็น
 ที่พอใจแล้ว ข้าพเจ้ามีเวลาเพียงพอในการอ่านและทำความเข้าใจกับข้อมูลในเอกสารนี้อย่างถี่ถ้วน
 และได้รับเวลาเพียงพอในการตัดสินใจ ผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใด
 ที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษา ข้าพเจ้ายินดีให้ผู้ป่วยซึ่งข้าพเจ้าเป็น
 ผู้แทน โดยชอบธรรมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระและได้ลงลายมือชื่อไว้เป็น
 หลักฐานการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาด้วยความสมัครใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 (.....)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา
 (นางสาวนวรรตน์ เกรืออยู่)

ลงนาม.....พยาน
 (.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์



เอกสารเลขที่ ๑๑๙/๒๕๕๔

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า
โครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง : ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการ
หย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตาก
สินมหาราช จังหวัดตาก (Effectiveness of Implementing Clinical Practice Guidelines for Liberation
from Mechanical Ventilation Among Ventilator Dependents in Intensive Care Unit,
Somdejphajaothaksinmaharaj Hospital, Tak Province)

ของ : นางสาวนวรรตน์ เครืออยู่

สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผน ข.
ภาคปกติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด
ภัยอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออก
หนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๔

หนังสือออกวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๕๔

ลงนาม.....

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม.....

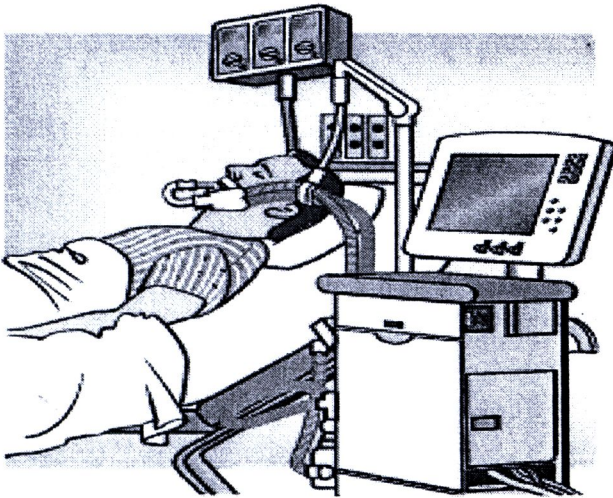
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธนรักษ์ สุวรรณประทีป)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ค

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจ
ในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ



นางสาวนวรรตน์

เครื่องมืออยู่

นางสาวราตรี

จิตร์แหลม

นางสิริอร

โมลี

นายแพทย์สมภพ

มหัทธนพรรค

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

พ. ศ. 2553

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจ ในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการในการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์โดยรวมหลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัย การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบและข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ การพัฒนาอิงกรอบแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติของสถาบันวิจัยด้านการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ (National Health and Medical Research Council [NHMRC], 1999) ประเทศออสเตรเลีย

รายนามคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจ

1.
2.
3.
4.

ที่ปรึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจ

1.

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพา เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก

1.
2.
3.

วัตถุประสงค์

1.
2.

กลุ่มเป้าหมาย

1.
2.

ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.
2.

นิยามศัพท์

.....

ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการเลิกใช้เครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยที่พึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ

.....

สาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหยุดเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ

สาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหยุดเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ ประกอบด้วยสาระสำคัญในการปฏิบัติ 8 หมวด ได้แก่

1. การประเมินความพร้อมในการหยุดเครื่องช่วยหายใจ ทำการประเมินอาการทางคลินิก ดังต่อไปนี้
 2. การให้ข้อมูลผู้ป่วย ญาติและการพิทักษ์สิทธิ์
 3. การให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในการเลือกรูปแบบในการหยุดเครื่องช่วยหายใจและการพัฒนาทักษะในการดูแลผู้ป่วย
 4. การพิจารณาเลือกรูปแบบการหยุดเครื่องช่วยหายใจให้เหมาะสม
 5. การจัดการสาเหตุที่ทำให้การหยุดเครื่องช่วยหายใจไม่ก้าวหน้า
 6. การส่งเสริมการหยุดเครื่องช่วยหายใจให้มีประสิทธิภาพ
 7. การติดตามความก้าวหน้าของผู้ป่วยขณะที่หยุดเครื่องช่วยหายใจ
 8. การพัฒนาคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง

ภาคผนวก ง

ผู้ป่วยลำดับที่.....

แบบบันทึกผลลัพธ์

1. ข้อมูลทั่วไป

- 1.1 เพศ () ชาย () หญิง
- 1.2 อายุ.....ปี
- 1.3 การวินิจฉัยโรคที่เป็นสาเหตุของการเกิดภาวะหายใจล้มเหลว
.....
- 1.4 โรคร่วม.....
- 1.5 ชนิดของท่อช่วยหายใจ () Endotracheal tube () Tracheostomy tube
- 1.6 ชนิดเครื่องช่วยหายใจ.....
- 1.7 รูปแบบที่ใช้ในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ.....
- 1.8 GCS..... (E.....V.....M.....)

2. ผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

- 2.1 ระยะเวลาที่ใช้ในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ.....ชั่วโมง
- 2.2 จำนวนวันในการใช้เครื่องช่วยหายใจ.....วัน

ภาคผนวก จ

ผลการสังเกตการปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหยาเครื่องช่วยหายใจ
ในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ

การสังเกตการปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกของพยาบาลผู้ใช้
แนวปฏิบัติ จำนวน 10 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 2 สัปดาห์ที่ 6 และสัปดาห์ที่ 10 ของการใช้แนวปฏิบัติ

สาระสำคัญตามแนวปฏิบัติทางคลินิก	การปฏิบัติตามสาระสำคัญ		
	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 10
1.การประเมินความพร้อมในการหยาเครื่องช่วยหายใจ			
1.1 โรคที่เป็นสาเหตุของการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวได้รับการแก้ไข	10	10	10
1.2 ผู้ป่วยมีความสามารถในการไอ	10	10	10
1.3 ปริมาณของเสมหะลดลง	10	10	10
1.4 ระบบไหลเวียนโลหิตสมดุล	10	10	10
1.5 มีความสมดุลของกรดด่างและเกลือแร่ในร่างกาย	10	10	10
1.6 การแลกเปลี่ยนก๊าซเพียงพอ	10	10	10
1.7 ประสิทธิภาพการทำงานของปอดดีเพียงพอ	6	10	10
1.8 ระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วยไม่เปลี่ยนแปลงและผู้ป่วยไม่ได้รับยาคล่อมประสาท	10	10	10
1.9 ไม่มีภาวะซีดโดยมีระดับฮีโมโกลบินมากกว่าหรือเท่ากับ 8-10 กรัมต่อเดซิลิตร	10	10	10
2. การให้ข้อมูลผู้ป่วย ญาติและการพิทักษ์สิทธิ์	10	10	10
2.1 ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างสม่ำเสมอ	10	10	10
2.2 อธิบายเป้าหมาย ขั้นตอนของการหยาเครื่องช่วยหายใจ	10	10	10

สาระสำคัญตามแนวปฏิบัติทางคลินิก	การปฏิบัติตามสาระสำคัญ		
	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 10
3.การให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในการเลือกรูปแบบในการ หยาเครื่องช่วยหายใจและการพัฒนาทักษะในการดูแล ผู้ป่วย	N/A	N/A	N/A
4. การพิจารณาเลือกรูปแบบการหยาเครื่องช่วยหายใจให้ เหมาะสม 4.1 รูปแบบการหยาเครื่องช่วยหายใจแบบใช้ความดัน เพื่อพองช่วยในการหายใจ 4.2 รูปแบบการหยาเครื่องช่วยหายใจแบบที่ผู้ป่วย หายใจเองที่มีการช่วยของเครื่องช่วยหายใจเป็นช่วงๆให้ สัมพันธ์กับการหายใจของผู้ป่วยร่วมกับการใช้ความดัน เพื่อพองช่วยในการหายใจ	6 5	9 9	9 9
5. การจัดการสาเหตุที่ทำให้การหยาเครื่องช่วยหายใจไม่ ก้าวหน้า 5.1 การลดแรงต้านในทางเดินหายใจ 5.2 ลดงานในการหายใจ 5.3 การแก้ไขภาวะพร่องออกซิเจนโดยการลดปริมาณ เสมหะในระบบทางเดินหายใจ	10 10 10	10 10 10	10 10 10
6. การส่งเสริมการหยาเครื่องช่วยหายใจให้มีประสิทธิ ภาพ 6.1 ส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล 6.2 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับพลังงานอย่างเพียงพอ 6.3 ติดตามและแก้ไขเพื่อให้เกิดความสมดุลของภาวะ กรดด่าง อิเล็กโตรไลต์ เกลือแร่	10 10 10 10	10 10 10 10	10 10 10 10

สาระสำคัญตามแนวปฏิบัติทางคลินิก	การปฏิบัติตามสาระสำคัญ		
	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 10
7. การติดตามความก้าวหน้าของผู้ป่วยขณะที่หยาเครื่องช่วยหายใจ			
7.1 ติดตามกลศาสตร์การหายใจ	5	10	10
7.2 การแลกเปลี่ยนก๊าซที่เหมาะสม	10	10	10
7.3 ความสมดุลของระบบไหลเวียนโลหิต	10	10	10
7.4 ประเมินการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้สึกตัว	10	10	10
7.5 ประเมินการแสดงออกถึงความไม่สุขสบาย	10	10	10
7.6 ประเมินอาการมีเหงื่อออกมาก	10	10	10
7.7 ประเมินลักษณะการหายใจที่แสดงถึงการเพิ่มงานในการหายใจ	5	10	10
8. การพัฒนาคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง			
8.1 มีระบบติดตาม กำกับ เพื่อให้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างต่อเนื่อง	N/A	N/A	N/A
8.2 มีการติดตามประเมินผลลัพธ์และรวบรวมตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการหยาเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจเป็นประจำทุกเดือน	N/A	N/A	N/A
8.3 มีระบบบันทึกและตรวจสอบข้อมูลตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการหยาเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยวิกฤตเป็นประจำทุกเดือน	N/A	N/A	N/A
8.4 มีการติดตามประเมินความคิดเห็นและความต้องการของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเป็นระยะ	N/A	N/A	N/A

ภาคผนวก ก

ผลการสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช

หัวข้อที่ประเมิน CPGs	ความคิดเห็นกับข้อความดังกล่าว		
	มาก จำนวน(ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน(ร้อยละ)	น้อย จำนวน(ร้อยละ)
มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริง	18 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
มีความสะดวกในการปฏิบัติ	18 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
ใช้ง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน	17 (94.44)	1 (5.56)	0 (0.00)
ใช้ได้ผลดีในการดูแลผู้ป่วย	18 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
พยาบาล/ทีมสหสาขาสามารถปฏิบัติได้	18 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
ประหยัดค่าใช้จ่ายในการดูแล	18 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
ท่านมีความพึงพอใจในการใช้ CPGs	18 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล

นางสาวนวรรตน์ เครืออยู่

วัน เดือน ปีเกิด

1 พฤษภาคม 2521

ประวัติการศึกษา

ปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุตรดิตถ์
สมทบมหาวิทยาลัยนเรศวร พ.ศ. 2543

ประวัติการทำงาน

ปี พ. ศ. 2543 – ปัจจุบัน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยหนัก
ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก

