เอกสารอ้างอิง

ขนิษฐา ทรรทุรานนท์. (2552). Holistic care of respiratory failure: Caring and communication ใน เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ และ ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล (บรรณาธิการ), *Critical care: The Model of Holistic Approach.* (พิมพ์ครั้งที่ 1) (หน้า 239-245). กรุงเทพฯ: บ. บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

ฉวีวรรณ ธงชัย. (ม.ป.ป.). *การดูดเสมหะในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ใส่ท่อช่วยหายใจ แปลจาก Evidence basepractice information sheets for health professionals by the Joanna Briggs Institute, (2000), 4*(4), 1-6. Retrieved April 10, 2011, from http://www.nurse.cmu.ac.th/jbicmu/image/ BPISThai4_4.pdf

ฉวีวรรณ ธงชัย. (2547). แบบประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก แปลจาก *The Appraisal of Guideline for Research & Evaluation [AGREE] Instrument* ของ The AGREE Collaboration, (2001). St. George's Hospital Medical School, London (available @ http://www.agreetrust.org/instrument.thm. Retrieved April 8, 2011

ฉวีวรรณ ธงชัย. (2548). การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก. *วารสารสภาการพยาบาล*, 20(2), 63-76.

ฉวีวรรณ ธงชัย. (2552). Optimal mechanical ventilation: Advanced role of CCRN ใน เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ และ ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล (บรรณาธิการ), *Critical care: Towards optimal perfection.* (พิมพ์ครั้งที่ 1) (หน้า 269-308). กรุงเทพฯ: บ. บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

ทนันชัย บุญบูรพงศ์. (2552). Weaning from mechanical ventilation ใน เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ และ ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล (บรรณาธิการ), *Critical care: Towards optimal perfection.* (พิมพ์ครั้งที่ 1) (หน้า 309-328). กรุงเทพฯ: บ. บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

ทนันชัย บุญบูรพงศ์. (2553). Pitfalls in respiratory care ใน เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ และ ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล (บรรณาธิการ), *Critical care: At difficult time.* (พิมพ์ครั้งที่ 1) (หน้า 375-383). กรุงเทพฯ: บ. บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

ธนิต วีรังคบุตร. (2551). การเลิกใช้เครื่องช่วยหายใจ ใน ทนันชัย บุญบูรพงศ์ ธนิต วีรังคบุตร และ ประสาทนีย์ จันทร (บรรณาธิการ), *การบำบัดระบบหายใจในเวชปฏิบัติ.* (พิมพ์ครั้งที่ 1) (หน้า 387-397). กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

นรวีร์ จั่วแจ่มใส. (2549). Monitoring in specific condition; Weaning from mechanical ventilation ใน ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล, เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ, และ ดุสิต สถาวร (บรรณาธิการ), *Best Practice in Critical Care.* (พิมพ์ครั้งที่ 1) (หน้า 247-257). กรุงเทพฯ: บ. บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

นวรัตน์ เครืออยู่, ราตรี จิตร์แหลม, สิริอร โมลี, และ สมภพ มหัทธนพรรค, (2553). *แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยวิกฤต.* เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

บุญส่ง พัจนสุนทร. (2547). Difficult weaning. ใน ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล (บรรณาธิการ), *Critical care guidline and standard* (พิมพ์ครั้งที่ 1) (หน้า 179-188). กรุงเทพฯ: บียอน์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

พูนทรัพย์ วงศ์สุรเกียรติ์. (2550). Weaning and discontinuing ventilatory support ใน เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ และ ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล (บรรณาธิการ), *Critical care in everyday practice.* (พิมพ์ครั้งที่ 1) (หน้า 241-251). กรุงเทพฯ: บ.บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

รัฐภูมิ ชามพูนท. (2553). Initial setting in mechanical ventilation ใน เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ และ ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล (บรรณาธิการ), *Critical care: At difficult time.* (พิมพ์ครั้งที่ 1) (หน้า 207-221). กรุงเทพฯ: บ. บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

ศิริชัย แสงงามมงคล และอดิศร วงษา. (2553). Weaning with smartcare ใน อดิศร วงษา อนันต์ วัฒนธรรม และ เพชร วัชรสินธุ์ (บรรณาธิการ), *Mechanical ventilation: Made incredibly* easy. (พิมพ์ครั้งที่ 1) (หน้า 417-424). กรุงเทพฯ: บ. บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

สถิติทะเบียนผู้ป่วยหนักผู้ใหญ่. (2554). *สถิติทะเบียนผู้ป่วยหอผู้ป่วยหนักผู้ใหญ่.* ตาก: หอผู้ป่วยหนักผู้ใหญ่ โรงพยาบาลแม่สอด.

สุมาลี เกียรติบุญศรี. (2554). การหย่าเครื่องช่วยหายใจ ใน พูนเกษม เจริญพันธุ์ และ สุมาลี เกียรติบุญศรี (บรรณาธิการ), *การดูแลรักษาโรคระบบหายใจในผู้ใหญ่.*(หน้า 233-245). กรุงเทพฯ: อักษรสมัย.

อรรถวุฒิ ดีสมโชค. (2553). Weaning failure ใน เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ และ ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล (บรรณาธิการ), *Critical care: At difficult time.* (พิมพ์ครั้งที่ 1) (หน้า 322-332). กรุงเทพฯ: บ. บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

อดิศร วงษา. (2553). General principle of mechanical ventilation ใน อดิศร วงษา อนันต์ วัฒนธรรม และ เพชร วัชรสินธุ์ (บรรณาธิการ), *Mechanical ventilation: Made incredibly easy*. (พิมพ์ครั้งที่ 1) (หน้า 3-11). กรุงเทพฯ: บ. บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

อติคุณ ลิ้มสุคนธ์. (2553). New modes, Future reality in mechanical ventilation ใน เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ และ ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล (บรรณาธิการ), *Critical care: At difficult time*. (พิมพ์ครั้งที่ 1) (หน้า 223-242). กรุงเทพฯ: บ. บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

อภิรักษ์ ปาลวัฒน์วิไชย. (2546). การหย่าเครื่องช่วยหายใจ (weaning from ventilatory support). ใน ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล และ ดุสิต สถาวร (บรรณาธิการ), *Practical points in critical care* (พิมพ์ครั้งที่ 1) (หน้า 96-115) กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอนเทอร์ไพรซ์.

เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ. (2550). Practical mechanical ventilation: Initial setting ใน เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ และ ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล (บรรณาธิการ),*Critical care in everyday practice*. (พิมพ์ครั้งที่ 1) (หน้า 206-239). กรุงเทพฯ: บ.บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

Akrofi, M., Miller, S., Colar, S., Corry, P. R., Fabri, B. M., Pullan, M. D., et al. (2005). A randomized comparison of three methods of analgesia for chest drain removal in post cardiac surgical patients. *Anesthesia & Analgesia, 100*, 205-209.

Alexiou, V. G., Ierodiakonou, V., Dimopoulos, G., & Falagas, M. E. (2009). Impact of patient position on the incidence of ventilator-associated pneumonia: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Critical Care, 24*, 515–522.

Alia, I., & Esteban, A. (2000). Weaning from mechanical ventilation. *Critical Care*, 4, 72-80.

Ambrosino, N., & Gabbrielli, L. (2010). The difficult-to-wean patient. *Expert Reviews Respiratory Medicine*, 4(5), 685-692.

Boles, J-M., Bion, J., Connors, A., Herridge, M., Marsh, B., Melot, C., et al. (2007). Weaning from mechanical ventilation. *European Respiratory Journal*, 29(5), 1033-1056.

Blackwood, B., Alderdice, F., Burns, K., Cardwell, C., Lavery, G., & O'Halloran, P. (2011). *Use of weaning protocols for reducing duration of mechanical ventilation in critically ill adult patient: Cochrane systematic review and meta-analysis*. Retrieved April 25, 2011, from http://www.bmj.com/content/342/bmj.c7237.full.pdf

Brochard, L., & Thille, A. W. (2009). What is the proper approach to liberating the weak from mechanical ventilation. *Critical Care Medicine*, 37 (10 suppl.), s410-s415.

Bruton, A., Conway, J. H., & Holgate, S. T. (1999). Weaning adult from mechanical ventilation. *Physiotherapy*, 12, 652-661.

Burns, S. M., & Dempsey, E. (2000). Long-term ventilator management strategies: experiences of two hospitals. *AACN Clinical Issues*, 11(3), 424-441.

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.

Croker, C. (2002). Nurse led weaning from ventilatory and respiratory support. *Intensive and Critical Care Nursing, 18*, 272- 279.

Dellinger, R. P., Levy, M. M., Carlet, J. M., Bion, J., Parker, M. M., Jaeschke, R., et al. (2008). Surviving Sepsis Campaign: international guideline for management of severe sepsis and septic shock: 2008. *Critical Care Medicine*, 36, 296-327.

EI-Khatib, M. F., & Bou-Khalil, P. (2008). Clinical review: Liberation from mechanical ventilation. *Critical Care*, 12(4), 1-11.

Ely, E. W., Baker, A. M., Dunagan, D. P., Burke, H. L., Smith, A. C., Kelly, P. T., et al. (1996). Effect on the duration of mechanical ventilation of identifying patients capable of breathing spontaneously. *New England Journal Medicine*, 335, 1864-1869.

Ely, E. W., Meade, M. O., Haponik, E. F., Kollef, M. H., Cook, D. J., Guyatt, G. H., et al. (2001). Mechanical ventilator weaning protocols driven by nonphysician health-care professionals: Evidence-based clinical practice guideline. *CHEST*, 120, 454S-463S.

Epstein, S. K. (2009). Weaning from ventilatory support. *Currant Opinion Critical Care*, 15, 36-43.

Esteban, A., Frutos-Vivar, F., Ferguson, N. D., Aradi, Y., Apezteufa, C., Gonzales, M., et al. (2004). Noninveasive positive-pressure ventilation for respiratory failure after extubation. *The New England Journal of Medicine*, 350(24), 2452-2460.

Farias, J. A., Alia, I., Retta, A., Olazarri, F., Fernandez, A., Esteban, A., et al. (2002). An evaluation of extubation failure predictors in mechanically ventilated infants and children. *Intensive Care Medicine*, 28, 752-757.

Gallo, G. (2004). Operations research and ethics: Responsibility, sharing and cooperation [Electronic version]. *European Journal of Operational Research*, 153, 468-476. Retrieved April 24, 2011, from http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.65.8559&rep=rep1&type=pdf

Girard, T. D., & Ely, E. W. (2008). Protocol-driven ventilator weaning: Reviewing the evidence. *Clinics in Chest Medicine*, 29, 241-252.

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 prolonged Mechanical ventilation. *HEART&LUNG, 36(1)*, 49-57.

Henneman, A. E. (2001). Liberation patients from mechanical ventilation a team approach. *Critical Care Nurse*, 21(3), 25-33.

Hanneman, S. K. (2004). Weaning from short-term mechanical ventilation. *Critical Care Nurse*, 42, 70-73.

Heyland, D. K., Dhailwal, R., Drover, J. W., Gramlich, L., & Dodek, P. (2003). *Canadian practice guidelines for nutrition support in mechanically ventilated, critically ill patients.* Retrieved April, 11, 2011, from http:// www.pen.sagepub.com

Hopkins, R., & Jackson, J. (2006). Long-term neurocognitive function after critical illness. *CHEST,* 130, 869-878.

Hughes, M. R., Smith, C. D., Tecklenburg, F. W., Habib, D. M., Hulsey, T. C., & Ebeling, M. (2001). Effects of a weaning protocol on ventilated pediatric intensive care unit (PICU) patents. *Topics in Health Information Management*, 22(2), 35-43.

Jacobi, J. L., Fraser, G. B., Coursin, D. R., Riker, R., Forntanie, D. T., Wittbrodt, E., et al. (2002) Clinical practice guidelines for the sustained used of sedatives and analgesics in critically ill adult. *Critical Care Medicine, 30*(1), 119-141.

Joanna Briggs Institute [JBI]. (2009). *JBI level of evidence and grades of recommendation.* Retrieved April 8, 2011, from www.joannabriggs.edu.au/about/reviewers.php

Lellouche, F., Mancebo, J., Jolliet, P., Roeseler, J., Schortgen, F., Dojat, M., et al. (2006). Amulticenter randomized trial of computer-driven protocolized weaning from mechanical ventilation. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 174(8), 894-900.

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 discontinuating ventilatory support. *CHEST*, 120, 375s-395s.

MacIntyre, N. R. (2004). Evidence-based ventilator weaning and discontinuation. *Respiratory Care*, 49(7), 830-836.

Marelich, G. P., Murin, S., Battistella, F., Inciardi, J., Vierra, T., & Roby, M. (2000). Protocal weaning of mechanical ventilation in medical and surgical patients by respiratory care practitioners and nurse: effect on weaning time and incidence of ventilator-associated pneumonia. *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.

Meade, M., Guyatt, G., Griffith, L., Booker, L., Randall, J., & Cook, D. J. (2001). Introduction to a series of systematic review of weaning from mechanical ventilation. *CHEST,* 120 (6 suppl), 396S-399S.

Mughal, M. M., Culver, D. A., Minai, O. A., & Arrogila, A. C. (2005). Auto-positive end-expiratory pressure: Mechanisms and treatment. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, 72(9), 801- 809.

Namen, A. M., Ely, E. W., & Tatter, S. B. (2001). Predictors of successful extubation in neurosurgical patients. *American Journal Respiratory Critical Care Medicine*, 163, 658-664.

National Health and Medical Research Council [NHMRC]. (1999). *Guideline for the Development and Implementtation of Clinical Practice Guideline.* Retrieved April 8, 2011, from http://www.nhmrc.gov.au/publications/synopses/_files/cp30.pdf

National Health and Medical Research Council [NHMRC]. (2000). *How to put the evidence into practice: Implementtation and dissemination strategies.* Retrieved April 8, 2011, from http://www.nhmrc.gov.au/publications/synopses/_files/cp71.pdf

Oh, H., & Seo, W. (2003). A meta-analysis of effects of various interventions in preventing endotracheal suction-induced hypoxemia [Electronic version]. *Journal of Clinical Nursing, 12*, 912-924.

Pearson, M., & Carig, J. V. (2002). Evidence-based practice in nursing. In J. V. Craig, & R. L. Smyth (Eds.), *The evidence-based practice manual for nurses* (pp.3-20). New York: Churchill Livingstone.

Pinsky, M. R. (2000). Breathing as exercise: The cardiovascular response to weaning from mechnical ventilation. *Intensive Care Medicine*, 26, 1164-1166.

Piotto, R. F., Maia, L. N., Machado, M. N., & Orrico, S. R. (2010). Effects of the use of mechanical ventilation protocol in the coronary care unit: randomized study [Electronic version]. *Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular*, Retrieved Apirl 28, 2011, from www.rbccv.org.br/sgp/visualizar_artigo.asp?

Puntillo, K., Pasero, C., Li, D., A.Mulaski, R., Grap, M. J., L.Erstad, B., et al. (2009). Evaluation of pain in ICU patients. *CHEST,* 135, 1069-1074.

Rose, L. (2006). Advanced modes of mechanical ventilation. *AACN Advanced Critical Care*, 17(2), 145-160.

Rose, L., & Nelson, S. (2006). Issues in weaning from mechanical ventilation: literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 54(1), 73-85.

Sellares, J., Ferrer, M., Cano, E., Loureiro, H., Valencia, M., & Torres, A. (2010). Predictors of prolonged weaning and survival during ventilator weaning in a respiratory icu. *Intensive Care Medicine,* Published online: 04 march 2011

Thompson, L. (2000). *Suctioning of adults with an artificial airway.* The Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing and Midwifery. Australia: National Library of Australia.

Thongchai, C., Bumroongki, C., Jittawatanarat, K., Puengbanhan, K., & Chuajedton, P. (2007). Effectiveness of evidence-based ventilator weaning guidelines implementation among patients in surgical critical care units: A multisite study. *Thai Journal Nursing Research*, 11(1), 35-48.

Wiencek, C., & Winkelmen, C. (2010). Chronic critical illness prevalence, profile, and pathophysiology. *AACN Advanced Critical Care*, 21(1), 44-61.

Zilberberg, M., Luippold, R., Sulsky, S., & Shorr, A. (2008). Prolonged acute mechanical ventilation, hospital resource utilization, and mortality in the United States. *Critical Care Medicine*, 36, 724-730.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก)

กระผม นายมงคล สุริเมือง นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผน ข ภาคปกติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง "ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ ในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก

ท่านได้รับการติดต่อให้เข้าร่วมโครงการนี้ เนื่องจากท่านเป็นพยาบาลประจำหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก เมื่อท่านตกลงเข้าร่วมในการศึกษาท่านจะได้รับประสบการณ์ในการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ลงสู่การปฏิบัติในรูปแบบของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ท่านจะได้เรียนรู้การทำงานในลักษณะสหสาขาวิชาชีพซึ่งท่านสามารถนำประสบการณ์ที่ได้รับไปพัฒนาคุณภาพการให้บริการของหน่วยงานในด้านอื่นต่อไป เมื่อท่านได้ทราบวัตถุประสงค์และยินยอมเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาจะดำเนินการในขั้นตอนต่อไป ดังนี้ ท่านจะได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มใช้ในแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ โดยการจัดประชุมกลุ่มเพื่อชี้แจงและทำความเข้าใจกับท่านเกี่ยวกับสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ รวมทั้งมีการฝึกทักษะเกี่ยวกับการปฏิบัติตามสาระสำคัญที่มีอยู่ในแนวปฏิบัติดังกล่าว เมื่อท่านเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามสาระสำคัญได้จึงดำเนินการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ เป็นเวลา 4 เดือน ซึ่งจะใช้แนวปฏิบัติดังกล่าวกับผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพาเครื่อง ช่วยหายใจทุกรายที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก ในระหว่างนี้ผู้ศึกษาจะทำการรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์การหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนักและใช้กลยุทธ์ต่างๆ เพื่อให้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ รวมทั้งมีการสุ่มตรวจสอบการปฏิบัติของท่าน

เป็นระยะ และจะจัดประชุมกลุ่มหลังจากมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจไปแล้ว 2 สัปดาห์ เพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับและปรึกษาร่วมกันถึงปัญหาที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติดังกล่าว หลังจากสิ้นสุดการดำเนินการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ ท่านจะได้รับเชิญให้เข้าร่วมประชุมเพื่อรับฟังการนำเสนอผลลัพธ์การหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจก่อนมีการใช้และระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ การประชุมกลุ่มจะมีทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งละ 1 - 2 ชั่วโมง

ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้โดยต้องการจำนวนอาสาสมัครทั้งหมด 20 คน การตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาให้เป็นไปตามความสมัครใจของท่านและในระหว่างนี้หากท่านเปลี่ยนใจท่านสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยท่านจะไม่เสียประโยชน์ใดๆ ที่ท่านควรจะได้รับและไม่มีผลต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานของท่าน ในกรณีที่ท่านย้ายหน่วยงานหรือมีเหตุจำเป็นที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ในระหว่างเดือนสิงหาคม ถึง เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2554 ท่านจะถูกยกเลิกการเข้าร่วมโครงการ ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุม การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้ไม่มีค่าตอบแทนสำหรับท่านและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอความกรุณาท่านลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ หากท่านมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษา คือ นายมงคล สุริเมือง หอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก โทรศัพท์ 055-531229 ต่อ 1267 และอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ธงชัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946067 ในเวลาราชการ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ท่านสามารถสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946080 ในเวลาราชการ

ลงนาม..... (ผู้ให้ข้อมูล)

(นายมงคล สุริเมือง)

วัน..... เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก)

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

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
(.....)
ลงนาม.....ผู้ศึกษา
(นายมงคล สุริเมือง)
ลงนาม.....พยาน
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับแพทย์ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก)

กระผม นายมงคล สุริเมือง นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผน ข ภาคปกติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง "ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ ในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก

ท่านได้รับการติดต่อให้เข้าร่วมโครงการนี้เนื่องจากท่านเป็นแพทย์ ที่หมุนเวียนเข้ามาประจำหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ถึง เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2554 เมื่อท่านได้ทราบวัตถุประสงค์และยินยอมเข้าร่วมการศึกษา ท่านจะได้เรียนรู้การทำงานในลักษณะสหสาขาวิชาชีพซึ่งท่านสามารถนำประสบการณ์ที่ได้รับไปพัฒนาคุณภาพการให้บริการในด้านอื่นต่อไป ผู้ศึกษาจะดำเนินการในขั้นตอนต่อไป โดยชี้แจงและทำความเข้าใจกับท่านเกี่ยวกับสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ จำนวน 1 ครั้ง เป็นระยะเวลา 10 นาที ซึ่งท่านจะใช้แนวปฏิบัติดังกล่าวกับผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจทุกรายที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก กิจกรรมที่ท่านจะมีส่วนเกี่ยวข้อง คือ การประเมินความพร้อมในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ และการตัดสินใจในการเลือกรูปแบบการหย่าเครื่องช่วยหายใจให้เหมาะสมกับผู้ป่วย

ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้โดยต้องการจำนวนอาสาสมัครทั้งหมด 4 คน การตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาให้เป็นไปตามความสมัครใจของท่านและในระหว่างนี้หากท่านเปลี่ยนใจท่านสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยท่านจะไม่เสียประโยชน์ใดๆ ที่ท่านควรจะได้รับและไม่มีผลต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานของท่านในกรณีที่ท่านมีเหตุจำเป็นที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ในระหว่างเดือน สิงหาคม ถึง เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2554 ท่านจะถูกยกเลิกการเข้าร่วมโครงการ ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุม การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้ไม่มีค่าตอบแทนสำหรับท่านและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอความกรุณาท่านลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ หากท่านมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษา คือ นายมงคล สุริเมือง หอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก โทรศัพท์ 055-531229 ต่อ 1267 และอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ธงชัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946067 ในเวลาราชการ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ท่านสามารถสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946080 ในเวลาราชการ

ลงนาม..... (ผู้ให้ข้อมูล)

(นายมงคล สุริเมือง)

วัน..... เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ

(สำหรับแพทย์ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก)

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

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นายมงคล สุริเมือง)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้ป่วยผู้ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก)

กระผม นายมงคล สุริเมือง นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผน ข ภาคปกติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง "ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก ในการศึกษาครั้งนี้ท่านจะไม่มีความเสี่ยงหรือผลเสียจากการเข้าร่วมการศึกษา

ท่านได้รับการติดต่อให้เข้าร่วมโครงการนี้เนื่องจากท่านเป็นผู้หนึ่งที่มีภาวะพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก โดยท่านจะได้รับการดูแลขณะหย่าเครื่องช่วยหายใจตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ ท่านจะได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้คือ ท่านจะได้รับการดูแลขณะหย่าเครื่องช่วยหายใจตามแนวปฏิบัติดังกล่าวตลอดช่วงระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก ซึ่งท่านจะได้รับการประเมินความพร้อมในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ การพิจารณาเลือกรูปแบบการหย่าเครื่องช่วยหายใจในรูปแบบที่เหมาะสม ได้รับการติดตามความก้าวหน้าขณะหย่าเครื่องช่วยหายใจ รวมถึงการขจัดสาเหตุที่ทำให้การหย่าเครื่องช่วยหายใจไม่ก้าวหน้า และสามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจได้ในเวลาที่เหมาะสม จากคำชี้แจงฉบับนี้หากท่านไม่สามารถอ่านได้ผู้ศึกษาจะเป็นผู้อ่านและอธิบายให้ท่านฟัง ในขณะที่ท่านได้รับการหย่าเครื่องช่วยหายใจอาจมีอาการไม่สุขสบายบางอย่างเกิดขึ้น เช่น หัวใจเต้นเร็ว หรือ ช้ากว่าปกติ อาการหายใจเหนื่อยหอบ ความดันโลหิตเปลี่ยนแปลง หรืออาการท้องอืด ซึ่งเป็นอาการที่เกิดขึ้นได้สำหรับผู้ป่วยที่หย่าเครื่องช่วยหายใจโดยทั่วไป ท่านจะได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมกับอาการผิดปกติดังกล่าวโดยแพทย์และพยาบาล

การศึกษาครั้งนี้ต้องการจำนวนอาสาสมัครทั้งหมด 15 คน โดยการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ให้เป็นไปตามความสมัครใจของท่านและในระหว่างนี้หากท่านไม่สมัครใจรับการรักษา ย้ายไปรักษาในหอผู้ป่วยอื่น หรือได้รับการส่งต่อไปโรงพยาบาลอื่น ท่านจะถูกยกเลิกการเข้าร่วมโครงการ กรณีที่ท่านมีอาการแทรกซ้อนอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ท่านจะได้รับการส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่เหมาะสมตามสิทธิของท่าน กรณีที่ท่านเปลี่ยน

ใจท่านสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลาโดยจะไม่มีผลต่อการรักษาที่ท่านได้รับ ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุม การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้ไม่มีค่าตอบแทนสำหรับท่านและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาผู้ศึกษาจึงใคร่ขอความกรุณาท่านลงลายมือชื่อ หรือพิมพ์ลายนิ้วมือในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ หากท่านมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษา คือ นายมงคล สุริเมือง หอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก โทรศัพท์ 055-531229 ต่อ 1267 และอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ธงชัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946067 ในเวลาราชการ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ท่านสามารถสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946080 ในเวลาราชการ

ลงนาม..... (ผู้ให้ข้อมูล)

(นายมงคล สุริเมือง)

วัน..... เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้ป่วยผู้ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก)

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว .....ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก ได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ตามที่ผู้ศึกษาได้ชี้แจงมาในเอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัครผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระหรือได้รับฟังคำชี้แจงจากผู้ศึกษาโดยตรงจนเข้าใจดีแล้ว รวมทั้งได้มีโอกาสซักถามและมีเวลาเพียงพอในการตัดสินใจ ข้าพเจ้าสมัครใจและยินดีเข้าร่วมการศึกษา และได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานเพื่อยืนยันการตัดสินใจของข้าพเจ้าในการเข้าร่วมการศึกษาโดยความสมัครใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
(.....)
ลงนาม.....ผู้ศึกษา
(นายมงคล สุริเมือง)
ลงนาม.....พยาน
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ป่วยผู้ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก)

กระผม นายมงคล สุริเมือง นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผน ข ภาคปกติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง "ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก"โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ป่วยจะไม่มีความเสี่ยงหรือผลเสียจากการเข้าร่วมการศึกษา เนื่องจากการหย่าเครื่องช่วยหายใจที่ใช้เป็นไปตามหลักฐานเชิงประจักษ์

ท่านได้รับการติดต่อเนื่องจากท่านผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก หากท่านตกลงที่จะให้ผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการนี้ การตัดสินใจให้ผู้ป่วยที่ท่านเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมเข้าร่วมในการศึกษาแม้จะไม่ก่อให้เกิดประโยชน์โดยตรงกับท่าน แต่ผู้ป่วยซึ่งเป็นญาติของท่านจะได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติที่พัฒนาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยจะได้รับการประเมินความพร้อมในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ การพิจารณาเลือกรูปแบบการหย่าเครื่องช่วยหายใจในรูปแบบที่เหมาะสม ได้รับการติดตามความก้าวหน้าขณะหย่าเครื่องช่วยหายใจ รวมถึงการขจัดสาเหตุที่ทำให้การหย่าเครื่องช่วยหายใจไม่ก้าวหน้า และสามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจได้ในเวลาที่เหมาะสม ในขณะที่ผู้ป่วยในความดูแลของท่านได้รับการหย่าเครื่อง ช่วยหายใจอาจมีอาการไม่สุขสบายบางอย่างเกิดขึ้น เช่น หัวใจเต้นเร็ว หรือ ช้ากว่าปกติ อาการหายใจเหนื่อยหอบ ความดันโลหิตเปลี่ยนแปลง หรืออาการท้องอืด ซึ่งเป็นอาการที่เกิดขึ้นได้สำหรับผู้ป่วยที่หย่าเครื่องช่วยหายใจโดยทั่วไป ญาติของท่านจะได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมกับอาการผิดปกติดังกล่าวโดยแพทย์และพยาบาล

การศึกษาครั้งนี้ต้องการจำนวนอาสาสมัครทั้งหมด 15 คน โดยการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ให้เป็นไปตามความสมัครใจของท่านและในระหว่างนี้หากท่านไม่สมัครใจรับการรักษา หรือหากผู้ป่วยย้ายไปรักษาในหอผู้ป่วยอื่น หรือได้รับการส่งต่อไปโรงพยาบาลอื่น ผู้ป่วยจะถูกยกเลิกการเข้าร่วมโครงการ กรณีที่มีอาการแทรกซ้อนอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ผู้ป่วยที่ท่านเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมจะได้รับการส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่เหมาะสมตามสิทธิของผู้ป่วย กรณีที่ท่านเปลี่ยนใจท่านสามารถถอนตัวผู้ป่วยซึ่งท่านเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลาโดยจะไม่มีผลต่อการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ ข้อมูลส่วนตัว

ของผู้ป่วยจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุม การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้ไม่มีค่าตอบแทนสำหรับท่านหรือผู้ป่วยซึ่งท่านเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หากท่านตัดสินใจให้ผู้ป่วยซึ่งท่านเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอความกรุณาท่านลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้

ในระหว่างนี้หากท่านซึ่งเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ป่วยที่เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถติดต่อได้โดยตรงกับผู้ศึกษา คือ นายมงคล สุริเมือง หอผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก โทรศัพท์ 055-531229 ต่อ 1267 และอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ธงชัย คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946067 ในเวลาราชการ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ท่านสามารถสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-946080 ในเวลาราชการ

ลงนาม..... (ผู้ให้ข้อมูล)

(นายมงคล สุริเมือง)

วัน..... เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ

(สำหรับผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ป่วยผู้ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก)

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว ..... ซึ่งเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมของ นาย / นาง / นางสาว ..... ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัวหรือไม่สามารถสื่อสารได้ รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ตามที่ผู้ศึกษาได้อธิบายให้รับทราบ (หรือข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นด้วยตนเอง) และข้าพเจ้าได้มีโอกาสซักถามเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระนี้และได้รับคำตอบเป็นที่พอใจแล้ว ข้าพเจ้ามีเวลาเพียงพอในการอ่านและทำความเข้าใจกับข้อมูลในเอกสารนี้อย่างถี่ถ้วน และได้รับเวลาเพียงพอในการตัดสินใจ ผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษา ข้าพเจ้ายินดีให้ผู้ป่วยซึ่งข้าพเจ้าเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระและได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาโดยความสมัครใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นายมงคล สุริเมือง)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์

เอกสารเลขที่ ๑๑๘/๒๕๕๔

เอกสารรับรองโครงการวิจัย
โดย
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า **โครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง :** ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ ในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก (Effectiveness of Implementing Clinical Practice Guidelines for Liberation from Mechanical Ventilation Among Ventilator Dependents in Intensive Care Unit, Maesot Hospital, Tak Province)

ของ : นายมงคล สุริเมือง

สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผน ข. ภาคปกติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดภยันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออกหนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๕

หนังสือออกวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๕๔

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

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

ภาคผนวก ค

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ

คณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติ

นางสาวนวรัตน์	เครืออยู่
นางสาวราตรี	จิตร์แหลม
นางสาวสิริอร	โมลี
นายแพทย์สมภพ	มหัทธนพรรค

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

พ.ศ. 2553

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจ ในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการในการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยรวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัย การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ และข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ การพัฒนาอิงกรอบแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติของสถาบันวิจัยด้านการแพทย์ และสุขภาพแห่งชาติ (National Health and Medical Research Council [NHMRC], 1999) ประเทศออสเตรเลีย

รายนามคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก

1. นางสาวนวรัตน์	เครืออยู่	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก
2. นางสาวราตรี	จิตร์แหลม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยวิกฤต ระบบทางเดินหายใจ โรงพยาบาลลำปาง
3. นางสิริอร	โมลี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยวิกฤต ระบบทางเดินหายใจ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์
4. นายแพทย์สมภพ	มหัทธนพรรค	แพทย์ผู้เชี่ยวชาญระบบทางเดินหายใจ โรงพยาบาลลำปาง

ที่ปรึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก

รองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ธงชัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วัตถุประสงค์

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

กุล่มเป้าหมาย

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

ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ คือ

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

คำจำกัดความ

.....

ขั้นตอนการพัฒนาและการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ

.....
.....
.....

สาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจ
ในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ ประกอบด้วยสาระสำคัญในการปฏิบัติ 8 หมวด ได้แก่ 1) การประเมินความพร้อมในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ 2) การให้ข้อมูลผู้ป่วย ญาติและการพิทักษ์สิทธิ 3) การให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในการเลือกรูปแบบการหย่าเครื่องช่วยหายใจ และการพัฒนาทักษะในการดูแลผู้ป่วย 4) การพิจารณาเลือกรูปแบบการหย่าเครื่องช่วยหายใจให้เหมาะสม 5) การจัดการสาเหตุที่ทำให้การหย่าเครื่องช่วยหายใจไม่ก้าวหน้า 6) การส่งเสริมการหย่าเครื่องช่วยหายใจให้มีประสิทธิภาพ 7) การติดตามความก้าวหน้าของผู้ป่วยขณะหย่าเครื่องช่วยหายใจ 8) การพัฒนาคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง (นวรัตน์ เครืออยู่ และคณะ, 2553) ดังนี้

1. การประเมินความพร้อมในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ.....

2. การให้ข้อมูลผู้ป่วย ญาติและการพิทักษ์สิทธิ.....

3. การให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในการเลือกรูปแบบการหย่าเครื่องช่วยหายใจ และการพัฒนาทักษะในการดูแลผู้ป่วย.....

4. การพิจารณาเลือกรูปแบบการหย่าเครื่องช่วยหายใจให้เหมาะสม.....

5. การจัดการสาเหตุที่ทำให้การหย่าเครื่องช่วยหายใจไม่ก้าวหน้า.....

6. การส่งเสริมการหย่าเครื่องช่วยหายใจให้มีประสิทธิภาพ.....

7. การติดตามความก้าวหน้าของผู้ป่วยขณะหย่าเครื่องช่วยหายใจ.....

8. การพัฒนาคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง.....

ภาคผนวก ง

แบบรวบรวมผลลัพธ์

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 ..... รูปแบบที่ใช้ในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ.....

1.7. GCS score..... (E....V...M.....)

2.ผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

2.1 ระยะเวลาที่ใช้ในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ.....ชั่วโมง

2.2 จำนวนวันในการใช้เครื่องช่วยหายใจ.....วัน

ภาคผนวก จ

ผลการสังเกตการปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ

การสังเกตการปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิก
ของพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติสัปดาห์ละ 10 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 5 สัปดาห์ที่ 7 และสัปดาห์ที่ 9

สาระสำคัญตามแนวปฏิบัติทางคลินิก	การปฏิบัติตามสาระสำคัญ/สัปดาห์		
	สัปดาห์ที่ 5	สัปดาห์ที่ 7	สัปดาห์ที่ 9
1.การประเมินความพร้อมในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ			
1.1 โรคที่เป็นสาเหตุของการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวได้รับการแก้ไข	8	9	10
1.2ผู้ป่วยมีความสามารถในการไอ	9	10	10
1.3 ปริมาณของเสมหะลดลง	9	10	10
1.4 ระบบไหลเวียนโลหิตสมดุล	10	10	10
1.5 มีความสมดุลของกรดด่างและเกลือแร่ในร่างกาย	9	10	10
1.6 การแลกเปลี่ยนก๊าซเพียงพอ	10	10	10
1.7 ประสิทธิภาพการทำงานของปอดดีเพียงพอ	7	9	10
1.8 ระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วยไม่เปลี่ยนแปลงและผู้ป่วยไม่ได้รับยากล่อมประสาท	7	10	10
1.9 ไม่มีภาวะซีดโดยมีระดับฮีโมโกลบินมากกว่าหรือเท่ากับ 8-10 กรัมต่อเดซิลิตร	10	10	10
2. การให้ข้อมูลผู้ป่วย ญาติและการพิทักษ์สิทธิ์			
2.1 ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างสม่ำเสมอ	8	10	10
2.2 อธิบายเป้าหมาย ขั้นตอนของการหย่าเครื่องช่วยหายใจ	8	10	10

การปฏิบัติตามสาระสำคัญ	มีการปฏิบัติตามสาระสำคัญ		
	สัปดาห์ที่ 5	สัปดาห์ที่ 7	สัปดาห์ที่ 9
3.การให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในการเลือกรูปแบบในการหย่าเครื่องช่วยหายใจและการพัฒนาทักษะในการดูแลผู้ป่วย	N/A	N/A	N/A
4. การพิจารณาเลือกรูปแบบการหย่าเครื่องช่วยหายใจให้เหมาะสม			
4.1 รูปแบบการหย่าเครื่องช่วยหายใจแบบใช้ความดันเพื่อพยุงช่วยในการหายใจ	3	7	10
4.2 รูปแบบการหย่าเครื่องช่วยหายใจแบบที่ผู้ป่วยหายใจเองที่มีการช่วยของเครื่องช่วยหายใจเป็นช่วงๆให้สัมพันธ์กับการหายใจของผู้ป่วยร่วมกับการใช้ความดันเพื่อพยุงช่วยในการหายใจ	3	7	10
5. การจัดการสาเหตุที่ทำให้การหย่าเครื่องช่วยหายใจไม่ก้าวหน้า			
5.1 การลดแรงต้านในทางเดินหายใจ	9	10	10
5.2 ลดงานในการหายใจ	9	10	10
5.3 การแก้ไขภาวะพร่องออกซิเจนโดยการลดปริมาณเสมหะในระบบทางเดินหายใจ	9	10	10
6. การส่งเสริมการหย่าเครื่องช่วยหายใจให้มีประสิทธิภาพ			
6.1 ส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล	8	10	10
6.2 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับพลังงานอย่างเพียงพอ	10	10	10
6.3 ติดตามและแก้ไขเพื่อให้เกิดความสมดุลของภาวะกรดด่าง อิเล็กโตรไลท์ เกลือแร่	10	10	10

การปฏิบัติตามสาระสำคัญ	มีการปฏิบัติตามสาระสำคัญ		
	สัปดาห์ที่ 5	สัปดาห์ที่ 7	สัปดาห์ที่ 9
7. การติดตามความก้าวหน้าของผู้ป่วยขณะที่หย่าเครื่องช่วยหายใจ			
7.1 ติดตามกลศาสตร์การหายใจ	3	8	10
7.2 การแลกเปลี่ยนก๊าซที่เหมาะสม	10	10	10
7.3 ความสมดุลของระบบไหลเวียนโลหิต	6	10	10
7.4 ประเมินการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้สึกตัว	10	10	10
7.5 ประเมินการแสดงออกถึงความไม่สุขสบาย	4	10	10
7.6 ประเมินอาการมีเหงื่อออกมาก	10	10	10
7.7 ประเมินลักษณะการหายใจที่แสดงถึงการเพิ่มงานในการหายใจ	8	10	10
8. การพัฒนาคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง			
8.1 มีระบบติดตาม กำกับ เพื่อให้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างต่อเนื่อง	N/A	N/A	N/A
8.2 มีการติดตามประเมินผลลัพธ์และรวบรวมตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจเป็นประจำทุกเดือน	N/A	N/A	N/A
8.3 มีระบบบันทึกและตรวจสอบข้อมูลตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยวิกฤตเป็นประจำทุกเดือน	N/A	N/A	N/A
8.4 มีการติดตามประเมินความคิดเห็นและความต้องการของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเป็นระยะ	N/A	N/A	N/A

ภาคผนวก ฉ

ผลการสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ

หัวข้อที่ประเมิน CPGs	ความคิดเห็นกับข้อความดังกล่าว		
	มาก จำนวน(ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน(ร้อยละ)	น้อย จำนวน(ร้อยละ)
มีความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติจริง	20 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
มีความสะดวกในการปฏิบัติ	18 (90.00)	2 (10.00)	0 (0.00)
ใช้ง่ายไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน	18 (90.00)	2 (10.00)	0 (0.00)
ใช้ได้ผลดีในการดูแลผู้ป่วย	20 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
พยาบาล/ทีมสหสาขาวิชาชีพสามารถปฏิบัติได้	18 (90.00)	2 (10.00)	0 (0.00)
ประหยัดค่าใช้จ่ายในการดูแล	18 (90.00)	2 (10.00)	0 (0.00)
ท่านมีความพึงพอใจในการใช้ CPGs	20 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ห้องสมุดงานวิจัย

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล	นายมงคล สุริเมือง
วัน เดือน ปีเกิด	28 เมษายน 2522
ประวัติการศึกษา	ปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
ประวัติการทำงาน	
ปี พ.ศ. 2545-ปัจจุบัน	พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยหนักผู้ใหญ่ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก