

## เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์. (2552). สถิติโรค. Retrieved October 10, 2009, from <http://www.dms.moph.go.th/statreport/index.html>
- กรรณา เครือเนตร. (2551). ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ครอบครัวต่อพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดวัย 1-6 ปีของครอบครัว. รายงานการศึกษาอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กิตติมา สำราญไชยธรรม. (2541). การรับรู้สมรรถนะในการดูแลบุตรของมารดา พฤติกรรมการดูแลบุตรของมารดา และผลลัพธ์ทางสุขภาพของเด็กโรคหอบหืด วัย 1-5 ปี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คณะกรรมการปรับปรุงแนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคหืดในประเทศไทยสำหรับผู้ป่วยเด็ก. (2551). แนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคหืดในประเทศไทยสำหรับผู้ป่วยเด็กพ.ศ. 2551. ใน *แนวปฏิบัติบริการสาธารณสุขการดูแลผู้ป่วยโรคหืด พ.ศ. 2551* (หน้า 57-100). กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์.
- คณะกุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาโรคระบบหายใจและโรคภูมิแพ้ในเด็ก. (2544). ใน อรุณวรรณ พุทธิพันธ์, คุณิต สถาวร, จิตต์ดาศิโรจน์วงศ์, และ ชีรชัย ฉันทโรจน์ศิริ (บรรณาธิการ), *Pediatric pulmonology & respiratory care: A current practice เล่ม 1* (หน้า 239-264). กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- จามรี ชีรดกุลพิศาล. (2545). ผลข้างเคียงของ Inhaled Corticosteroid ในการควบคุมรักษาโรคหืดในเด็ก. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 17(3), 152-153.
- จิตติมา มานะกิจ. (2550). รูปแบบยาและวิธีใช้ยาแบบต่างๆ. ใน *อรรถกษณา แพรัตกุล* (บรรณาธิการ), *รอบรู้เรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ* (หน้า 25-41). กรุงเทพฯ: สันติศิริการพิมพ์.
- จุฑามาศ โชติบาง. (2546). การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยละอองน้ำชนิด nublizer. ใน *นิตยา ไทยาภิรมย์ และ ศรีมณา นิยมคำ* (บรรณาธิการ), *การปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ เล่ม 1* (หน้า 58-63). เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ชติดา เลหาพันธ์, สนิตรา ศิริธางกุล, นารศ วงศ์ไพฑูรย์, จามรี ชีรดกุลพิศาล, วนพร อนันตเสวี, จักรพันธ์ สุศิวะ, และคณะ. (2553). แนวทางการปฏิบัติการให้ความชื้นและยาพ่นฝอยละออง. ใน *แนวทางการบำบัดรักษาทางระบบหายใจในเด็ก* (หน้า 25-28). กรุงเทพฯ: ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์.
- ชลีรัตน์ ดิเรกวัฒนชัย. (2542). Asthma. ใน สุวรรณา เรื่องกาญจนเสษฐ์, อมรศรี ชุณหรัศม์, นิชรา เรื่องคารกานนท์, และ อติศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์ (บรรณาธิการ), *Ambulatory pediatric 2* (หน้า 619-623). กรุงเทพฯ: โฮลิสติกพับลิชชิง.
- ชลีรัตน์ ดิเรกวัฒนชัย. (2547). Asthma. ใน สุวรรณา เรื่องกาญจนเสษฐ์, นลินี จงวิริยะพันธ์, ปานีญา เพียรวิจิตร, และ ปรียสุดา เหวระกุล (บรรณาธิการ), *กุมารเวชศาสตร์: แนวทางวินิจฉัยและรักษา* (หน้า 141-146). กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- ชติดา ชัยสุขมมงคลลาภ. (2550). การให้ความชื้นและการบำบัดด้วยฝอยละออง. ใน อรุณวรรณ พงุทธิพันธ์, ชติดา ชัยสุขมมงคลลาภ, จงรัถย์ อุตรรราชต์กิจ, หฤทัย กมลารณ์, และ ชีรเดช คุปตานนท์ (บรรณาธิการ), *The essentials of pediatric respiratory care การบำบัดรักษาทางระบบหายใจในเด็ก: สำหรับแพทย์และพยาบาล* (หน้า 141-178). กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- ชติดา ชัยสุขมมงคลลาภ. (2552). การให้ความชื้นและฝอยละอองบำบัด. ใน ยุพยงค์ ทังสุบุตร, อมราภิญโญ, ชติดา ชัยสุขมมงคลลาภ, และ คุณฉวี ไตรยวงศ์ (บรรณาธิการ), *หลักและเทคนิคปฏิบัติการทางการพยาบาลเด็ก* (หน้า 129-153). นนทบุรี: ยุทธรินทร์.
- นัทธมนต์ สายสอน. (2544). การเปรียบเทียบผลของการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์ร่วมกับการดูแลสภาพที่บ้านต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืด. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นัยนา วงษ์นิยม. (2544). ผลของโปรแกรมการฝึกฝนมารดาต่อความพร้อมของมารดาในการเลี้ยงดูทารก ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมของทารกตลอดก่อนกำหนด. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- บุศรินทร์ เอื้อวศรีหยก. (2545). ผลของการโค้ชต่อการปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยคัดสรรกรรมทรวงอก. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ปกิต วิชยานนท์. (2543). Treatment of acute asthmatic attacks. ใน ดวงมณี เลาหประสิทธิ์พิพร, ธาราธิป โกละพัฑ, และ กวีวรรณ ลิ้มประยูร (บรรณาธิการ), *Pediatric clinical care* (หน้า 84-98). กรุงเทพฯ: พี.เอ.ลิฟวิ่ง.
- ปกิต วิชยานนท์, เฉลิมชัย บุญยະติพรธณ, อัญชติ เชียงศรีกุล, จิตลัดดา ตีโรจน์วงศ์ และ ไพศาล เลิศฤดีพร. (2543). แนวทางในการวินิจฉัยและรักษาโรคหืดในผู้ป่วยเด็กของประเทศไทย. *วารสารกุมารเวชศาสตร์*, 39(2), 171-193.
- ปรียานุช ศิริมัย. (2550). *คุณภาพการดูแลและผลลัพธ์ของผู้ป่วยโรคหืด*. วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตร ดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ปัทมา กาค้า. (2541). *การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด*. เชียงใหม่: งานการพยาบาลกุมารเวช ศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พรทิพย์ ศิริบูรณ์พิพัฒนา. (2552). *การพยาบาลเด็กเล่ม 2*. นนทบุรี: ยูทธรินทร์.
- พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุญ (2551). *ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญญา ไชยเสนา. (2546). *พฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรโรคหอบหืดที่มารับการรักษา ใน โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร*. ปริญญาโทวิทยาศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรจน์.
- ไพศาล เลิศฤดีพร. (2550). Asthma. ใน อรุณวรรณ พุทธิพันธ์, ธิดิตา ชัยสุขมงคลลาภ, จงรักษ์ อุดรราชต์กิจ, หฤทัย กมลารณ์, และ ชีรเดช คุปตานนท์ (บรรณาธิการ), *The essentials of pediatric respiratory care การบำบัดรักษาทางระบบหายใจในเด็ก: สำหรับแพทย์ และพยาบาล* (หน้า 382-396). กรุงเทพฯ: ปียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- ภาสุรี แสงศุกวานิช. (2545). Evidence-based treatment of acute asthma. ใน สมจิตร จารูรัตน์ศิริกุล, มาลัย ว่องชาญชัยเลิศ, และ สมชาย สุนทร โลหะนะกุล (บรรณาธิการ), *กุมารเวชศาสตร์: การดูแลรักษาในปัจจุบัน* (หน้า 147-162). กรุงเทพฯ: โอ.เอส.พรีนติ้ง เฮาส์.
- มนตรี คู่จินดา. (2541). โรคหอบหืดในเด็ก. ใน ปกิต วิชยานนท์, สุกัญญา โพธิ์กำจร, และ เกียรติ รักรุ่งธรรม (บรรณาธิการ), *ตำราโรคภูมิแพ้* (หน้า 195-212). กรุงเทพฯ: ชวนพิมพ์.
- มุกดา หวังวีรวงศ์. (2549). Asthma. ใน ศรีสุภลักษณ์ สิงคาลวณิช, ชัยสิทธิ์ แสงทวิสิน, สมจิต ศรีอุดมจร, และ สมใจ กาญจนางค์กุล (บรรณาธิการ), *ปัญหาโรคเด็กที่พบบ่อย* (หน้า 63-74). กรุงเทพฯ: กรุงเทพเวชสาร.

- มุกิตา ตระกูลทิวาร. (2544). Asthma in infancy and childhood. ใน ต่อพงศ์ สงวนเสริมศรี (บรรณาธิการ), *ตำรากุมารเวชศาสตร์* (หน้า 283-291). เชียงใหม่: ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เรไร พงศ์สถาพร. (2550). ผลของการ โคชต่อการปฏิบัติเพื่อฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด กระดูกสันหลัง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ลัดดา อิ่มทองใบ. (2543). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลและป้องกันการ กลับเป็นซ้ำโรคหอบหืดของบุตรอายุ 1-5 ปี ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐใน เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วัชรานุกูลสวัสดิ์. (2546). การรักษาผู้ป่วยหอบหืด. *วารสารอายุรศาสตร์อีสาน*, 2(3), 93-104.
- วัชรานุกูลสวัสดิ์. (2550). โรคหืด. ใน นิธิพัฒน์ เจียรกุล (บรรณาธิการ), *ตำราโรคระบบการหายใจ* (หน้า 444-454). กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.
- วารุณี รัตนवार. (2544). อิทธิพลของพฤติกรรมการดูแลบุตรและปัจจัยพื้นฐานต่อภาวะความรุนแรง ของโรคหอบหืดในเด็กอายุ 1-5 ปี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา การพยาบาลเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริกาญจนา เอกศิริไตรรัตน์. (2543). ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เรื่อง โรคหอบ หืด ความเชื่อมั่นในความสามารถของตน การสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถใน การดูแลบุตร โรคหอบหืด. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล สาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมจิต หนูเจริญกุล, และ ปานจิตร โชคพิชิต. (2545). การพยาบาลผู้ป่วยโรคหืด. ใน สมจิต หนูเจริญกุล (บรรณาธิการ), *การพยาบาลทางอายุรศาสตร์ เล่ม 2* (หน้า 269-280). กรุงเทพฯ: วิ.เจ. พรินต์ติ้ง.
- สุกัญญา สร้างนอก. (2543). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรวัยก่อนเรียน ที่ป่วยเป็นโรคหอบหืด. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล แม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุชัย เจริญรัตนกุล. (2543). โรคหืด: แนวทางการรักษาในปัจจุบัน. ใน สุมาลี เกียรติบุญศรี (บรรณาธิการ), *อุรเวชช์ 2000* (หน้า 79-91). กรุงเทพฯ: ที.พี.พรินท์.



- สุชัย เจริญรัตนกุล, วิมล งานทวี, และ พูนทรัพย์ วงศ์สุรเกียรติ์, (2541). ใน ปกิต วิชยานนท์, สุกัญญา โปธิกำจร, และ เกียรติ รักรุ่งธรรม (บรรณาธิการ), *ตำราโรคภูมิแพ้* (หน้า 787-808). กรุงเทพฯ: ชวนพิมพ์.
- สุพัตรา สาระพัฒน์. (2544). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการดูแลบุตรในมารดามีบุตรป่วยด้วยโรคหอบหืดอายุแรกเกิด-5 ปี โรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี*. ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุพิชชา แสงโชติ. (2547). Long term respiratory care for children with asthma. ใน จิตลัดดา ดีโรจนวงศ์, คุณิต สถาวร, และ นวลจันทร์ ปราบพาล (บรรณาธิการ), *Pediatric respiratory and critical care* (หน้า 179-196). กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพร์ซ์.
- สุภจิต อภิไชยวาทย์. (2552). *ผลของการใกล้ชิดต่อการปฏิบัติของบิดามารดาในการดูแลเด็กป่วยโรคปอดอักเสบ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Ball, J. W., & Bindler, R. C. (2003). *Pediatric nursing caring for children* (3rd ed.). New Jersey: Pearson Education.
- Boehmer, A., & Merkus, P. J. (2006). Asthma therapy for children under 5 years of age. *Current Opinion in Pulmonary Medicine*, 12(1), 34-41.
- Brian, W., Alison, P., Gaylor, H., & Ron, N. (2008). *Exploring and explaining low participation in physical activity among children and young people with asthma: Review*. BMC Family Practice. Retrieved from <http://www.biomedcentral.com/1471-2296/9/40.htm>
- Broeder, M. E., Sanchis, J., Levy, M. L., Cromton, G. K., & Dekhuijzen, R. (2009). The ADMIT series-issues in inhalation therapy 2) Improving technique and clinical effectiveness. *Primary Care Respiratory Journal*, 18(2), 76-82.
- Brown, E. S., Gan, V., Jeffress, J., Mullen-Gingrich, K., Khan, D. A., Wood, B. L., et al. (2006). Psychiatric symptomatology and disorders in caregivers of children with asthma. *Pediatrics*, 118(6), 1715-1720.
- Burns, N., & Grove, S. K. (2005). *The practice of nursing research: Conduct, critique, and utilization* (5th ed). Philadelphia: Elsevier.

- Calam, R., Gregg, L., Simpson, B., Morris, J., Woodcock, A., & Custovic, A. (2003). Childhood asthma, behavior problems, and family functioning. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, *112*(3), 499-504.
- Chiocca, E. M. (1994). RSV and the high-risk infant. *Journal of Pediatric Nursing*, *20*(6), 565-568.
- Crompton, G. K., Barnes, P. J., Broeders, M., Corrigan, C., Corbetta, L., Dekhuizen, R., et al. (2006). The need to improve inhalation technique in Europe: A report from the Aerosol Drug Management Improvement Team. *Respiratory Medicine*, *100*, 1479-1494.
- Deerojanawong, J., Promsaka na Sakolnakorn, V., Prapphol, N., Hanrutakorn, C., & Sritippayawan, S. (2009). Evaluation of metered-dose inhaler administration technique among asthmatic children and their caregivers in thailand. *Asian Pacific Journal of Allergy and Immunology*, *27*, 87-93.
- Donnelly, E. (1994). Parents of children with asthma: An examination of family hardiness, family stressors, and family functioning. *Journal of Pediatric Nursing*, *9*(6), 398-408.
- Donnelly, J. E., Donnelly, W. J. & Thong, Y. H. (1987). Parental perceptions and attitudes toward asthma and its treatment: A controlled study. *Social Sciences Medicine*, *24*(5), 431-437.
- Englund, A. D., Rydstrom, I., & Norberg, A. (2001). Being the parent of a child with asthma. *Journal of Pediatric Nursing*, *27*(4), 365-375.
- Evidence-Based Practice Guideline for the Management of Asthma in children. (2006). *Ensuring children with asthma receive the best possible care*. Retrieved November 10, 2009, from <http://www.mihsr.monash.org/hfk/pdf/hfkasthmaguideline.pdf>
- Finkelstein, J. A., Fuhlbrigge, A., Lozano, P., Grant, E. N., Shulruff, R., Arduino, E. K., et al. (2002). Parent-reported environmental exposures and environmental control measures for children with asthma. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, *156*(3), 258-264.
- Gaioni, S. T., Fisher, E. B., & Struck, R. C. (1996). Identification and management of psychosocial factors. In C. W. Beirman, D. S. Pearlman, G. G. Sharpiro, & W. W. Busse (Ed.), *Allergy, asthma, and immunology from infancy to adulthood* (3rd ed., pp. 256-267). Philadelphia: W. B. Saunders.
- Girvin, J. (1999). Coaching for improving performance and satisfaction. *Nursing Times*, *95*(50), 55-57.

- Global Initiative for Asthma guideline. (2008). *Global strategy for asthma management and prevention*. Retrieved December 8, 2009, from <http://www.ginasthma.org/Guidelineitem.asp>
- Grealish, L. (2000). The skills of coach are an essential element in clinical learning. *Journal of Nursing Education*, 39(5), 231-233.
- Gustafsson, P. M., Watson, L., Davis, J. K., & Rabe, K. F. (2006). Poor asthma control in children: Evidence from epidemiological surveys and implications for clinical practice. *International Journal Clinical Practice*, 60(3), 321-334.
- Haas, S. A. (1992). Coaching: Developing key players. *Journal of Nursing Administration*, 22(6), 54-58.
- Halfon, N., & Newacheck, P. W. (2000). Characterizing the social impact of asthma in children. In K. B. Weiss, S. D. Buist, & S. D. Sullivan (Eds.), *Asthma's impact on society: The social and economic burden* (pp. 23-41). New York: Marcel Dekker.
- Huband, S., & Trigg, E. (2000). *Practices in children's nursing: Guidelines for hospital and community*. Edinburgh: Churechill Livingstone.
- Huey, J. S., Pei, C. W., Hsiu, C. L., & Li, L. L. (2001). Exposure assessment of indoor allergens, endotoxin, and airborne fungi for homes in southern taiwan. *Environmental Research Section*, 85, 135-144.
- Janssens, H. M., & Tiddens, H. A. W. M. (2006). Aerosol therapy: The special needs of young children. *Pediatric Respiratory Reviews*, 7, S83-S85.
- Keawlao, T. (2008). *The effects of a supportive-educative nursing system on maternal caregiving behaviors and severity of asthma in young asthmatic children*. Unpublished master's thesis, Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- Kowalski, K., & Casper, C. (2007). The coaching process an effective tool for professional development. *Journal of Nursing Administration*, 31(2), 171-179.
- Kuster, P. A. (1996). Reducing risk of house dust mite and cockroach allergen exposure in inner-city children with asthma. *Journal of Pediatric Nursing*, 22(4), 297-303.
- Lachman, V. D. (2000). Enrich your performance coaching technique. *Nursing Management*, 31(1), 14-19.
- Ladebauche, P. (1997). Managing asthma: A growth and developmental approach. *Journal of Pediatric Nursing*, 23(1), 37-44.

- Lapin, C. D., & Cloutier, M. M. (1995). Outpatient management of acute exacerbations of asthma in children. *Journal of Asthma*, *32*(1), 5-20.
- Laurent, L., Donald, Y., Vasilisa, S. K., Yves, P., Neville, D., Frederic, G., et al. (2004). Association between asthma control in children and loss of workdays by care givers. *Annals of Allergy Asthma Immunology*, *93*, 265-271.
- Lee, H., Arroyo, A., & Rosenfeld, W. (1996). Parent evaluations of wheezing in their children with asthma. *Chest*, *109*, 91-93.
- Lewis, F. M., & Zahlis, E. H. (1997). The nurse as coach: A conceptual framework for clinical practice. *Oncology Nursing Forum*, *24*(10), 1695-1702.
- Maier, W. C., Arrighi, H. M., Morry, B., Llewellyn, C., & Redding, G. J. (1998). The impact of asthma like illness in Seattle school children. *Journal of Clinical Epidemiology*, *51*(7), 557-568.
- Marlies, F., Jorrit, G., & Dirkje, S. P. (2000). Genetics of allergic disease. *British Medical Bulletin*, *56*(4), 894-907.
- McQuaid, E. L., Walders, N., Kopel, S., Fritz, G. K., & Klinnert, M. D. (2005). Pediatric asthma management in the family context: The family asthma management system scale. *Journal of Pediatric Psychology*, *30*(6), 492-502.
- National Health Interview Survey. (2009). *Lifetime asthma prevalence percents by age, selected year 2002-2006*. Retrieved October 18, 2009, From <http://www.nhis.org>
- National Institute of Environmental Health Science-National Institute of Health. (2009). *World asthma day*. Retrieved October 20, 2009, from <http://www.niehs.nih.gov>
- Navaie-Waliser, M., Misener, M., Mesman, C., & Lincoln, P. (2004). Evaluating the need of children with asthma in home care: The vital role of nurses as caregivers and educators. *Public Health Nursing*, *21*(4), 306-315.
- Newman, S. P., Clark, A. R., Talaee, N., & Clarke, S. W. (1989). Pressurised aerosol deposition in human lung with and without an "open" spacer device. *Thorax*, *44*, 706-710.
- Parker-Oliver, D. (2005). Asthma management: A role for social work. *Health & Social Work*, *30*(2), 167-170.
- Phillips, R. (1996). Coaching for higher performance. *Journal of Directions-The Ashridge*, *8*(4), 29-32.

- Piasecka, A. (2001). Creating champions. *Industrial and Commercial Training*, 33(2), 69-72.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). *Nursing research: Principles and methods* (7th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1999). *Nursing Research: Principles and methods* (6th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Rand, C. S., & Butz, A. M. (2000). Psychosocial factors in chronic asthma. In K. B. Weiss, A. S. Buist, & S. D. Sullivan (Eds.), *Asthma 's impact on society: The social and economic burden* (pp 181-217). New York: Marcel Dekker.
- Redshaw, B. (2000). Do we really understand coaching? How can we make it work better? *Industrial and Commercial Training*, 32(3), 106-108.
- Robert, C. S., Scot, T.W., Katherine, P. Y., James, T., Robert, S. Z., & Stanley, J. S. (2006). *Mild to moderate asthma affects lung growth in children and adolescents*. American Academy of Allergy, Asthma and Immunology.
- Rose, D., & Garwick, A. (2003). Urban American Indian family caregivers' perceptions of barriers to management of childhood asthma. *Journal of pediatric Nursing*, 18(1), 2-11.
- Sherrard, H., Trypuc, J., & Hudson, A. (2009). The use of coaching to improve peri-operative efficiencies. The Ontario experience. *Healthcare Quarterly*, 12(1), 48-54.
- Spross, J. A. (2009). Expert coaching and guidance. In A. B. Hamric, J. A. Spross, & C. M. Hanson, (Eds.). *Advance nursing practice: An integrative approach* (4th ed.). St. Louis, Missouri: Saunders Elsevier.
- Sterling, Y. M., & Peterson, J. W. (2003). Characteristics of African American women caregivers of children with asthma. *American Journal of Maternal Child Nursing*, 28(1), 32-38.
- Svavarsdottir, E. K., & Rayens, M. K. (2003). American and Icelandic parents' perceptions of the health status of their young children with chronic asthma. *Journal of Nursing Scholarship*, 35(4), 351-358.
- Svavarsdottir, E. K., & Rayens, M. K. (2005). Hardiness in families of young children with asthma. *Journal of Advanced Nursing*, 50(4), 381-390.
- Thorpe, S., & Clifford, J. (2003). *The coaching handbook: An action kit for trainers & manager*. Great Britain: Clays.

- Uijen, J. M., Uijthoveen, Y. J., Wouden, J. C., & Bindels, P. J. (2009). Adequate use of asthma inhalation in children: More involvement of the parents seems useful. *BMC Research Notes*, 2(129).
- Wikie, D. J., Williams, A. R., Grevstad, P., & Mekwa, J. (1995). Coaching persons with lung cancer to report sensory pain: Literature review and pilot study findings. *Journal Cancer Nursing*, 18(1), 7-15.
- Wong, D. L., & Whaley, L. F. (1995). *Whaley & Wong's nursing care of infants and children* (5th ed.). St. Louis: Mosby.
- World health organization. (2008). *Asthma*. Retrieved October 10, 2009, from <http://www.who.int/mediacentre/Factsheets/Fs307/en/index.html>
- Wright, R. J., Mitchell, H., Visness, C. M., Cohen, H., Stout, J., Evans, R., et al. (2004). Community violence and asthma morbidity: The inner-city asthma study. *American Journal of Public Health*, 94(4), 625-632.
- Yorke, J., & Shuldham, C. (2005). Family therapy for asthma in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6(1), 1-16. Retrieved from Cochrane database.
- Zeus, P., & Skiffington, S. (2002). *The coaching at work toolkit: A complete guide to technique and practice*. Sydney: McGraw-Hill.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองโครงการวิจัย



เอกสารเลขที่ 0121/2553

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า  
โครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์เรื่อง : ผลของการโค้ชต่อการปฏิบัติของบิดามารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืด  
(Effect of Coaching on Care Practices Among Parents of Children with Asthma)

ของ : นางสาวสิริมาตา สุขสวัสดิ์

สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ แผน ก.  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด  
ภัยอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออก  
หนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ 19 สิงหาคม 2554

หนังสือออกวันที่ 19 สิงหาคม 2553

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

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



ที่ ชร 0027.102/ ๒๕๕๓

## เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรมในการศึกษาวิจัยทางชีวเวชศาสตร์

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

คณะกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรมในการศึกษาวิจัยทางชีวเวชศาสตร์ โรงพยาบาลเชียงราย-  
ประชานุเคราะห์ ขอรับรองว่า

โครงการวิจัย : ผลของการ โคชค่อการปฏิบัติของบิดามารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืด

ผู้วิจัย : นางสาวสิริมาดา สุขสวัสดิ์

สังกัด : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้รับการพิจารณาแล้ว เห็นว่า ไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่  
อาสาสมัครที่เข้าร่วมการวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ตามขอบข่ายของ  
โครงการวิจัย ที่เสนอได้ ระหว่างวันที่ 17 พฤศจิกายน 2553 ถึงวันที่ 16 พฤศจิกายน 2554

ออกให้ ณ วันที่ ๗ ธันวาคม 2553

ลงนาม.....

(แพทย์หญิงวิวรรณ หาญสุทธิมาสกุล)

ประธานกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรม

ในการศึกษาวิจัยทางชีวเวชศาสตร์

ลงนาม.....

(นายแพทย์สุทัศน์ ศรีวิไล)

ผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

## ภาคผนวก ข

### เอกสารพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

#### เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (กลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ)

ดิฉันนางสาวสิริมาดา สุขสวัสดิ์ นักศึกษาปริญญาโทสาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ สนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับผลของการโภชนาการปฏิบัติของบิดามารดาในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการโภชนาการปฏิบัติของบิดามารดาในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด ในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย โดยทำการศึกษาในบิดาหรือมารดาเด็กที่เป็นโรคหอบหืดที่มารับการตรวจรักษาตามนัดที่แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม จำนวน 26 รายและท่านเป็นบิดามารดาเด็กที่เป็นโรคหอบหืดอายุ 1 ปี ถึง 6 ปี ที่ไม่มีอาการรุนแรงและได้รับการรักษาด้วยยาพ่นแบบพ่นสูด ผู้วิจัยจึงขอเชิญท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติของบิดามารดาในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดที่เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม และทำให้บิดามารดามีการปฏิบัติในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดได้ดีขึ้น

เมื่อท่านได้ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัยและตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ ท่านจะได้รับเอกสารแสดงการยินยอมของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อให้ท่านลงลายมือชื่อกำกับไว้ หลังจากนั้นท่านจะได้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบสอบถามการปฏิบัติของบิดามารดาในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด ครั้งที่ 1 ใช้เวลาประมาณ 10-15 นาที และท่านจะได้รับการสอนจากพยาบาลตามปกติ หลังจากนั้น 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยให้ท่านตอบแบบสอบถามการปฏิบัติของบิดามารดาในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด ครั้งที่ 2 ซึ่งหากไม่สะดวกมาพบแพทย์ตามนัด ผู้วิจัยพิจารณาขอค่าชดเชยการเดินทางแก่ท่าน รายละไม่เกิน 300 บาท ต่อจากนั้นหากท่านต้องการได้รับการฝึกปฏิบัติ เรื่อง การประเมินการหายใจ การสังเกตอาการหอบหืดเฉียบพลัน และการพ่นยา ผู้วิจัยยินดีฝึกให้แก่ท่าน

การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามความสมัครใจของท่าน โดยไม่มีค่าตอบแทนให้กับท่าน ท่านมีสิทธิตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

ท่านมีสิทธิที่จะถอนตัวจากโครงการวิจัยได้โดยไม่จำเป็นต้องบอกเหตุผลได้ตลอดเวลา การปฏิเสธ จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการรักษาพยาบาลที่บุตรของท่านได้รับ การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือ พิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอเป็นภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลท่านเป็นความลับ และดำเนินการอย่างรัดกุมปลอดภัย จะไม่มีการอ้างถึงชื่อของท่าน ในรายงานใดๆ เกี่ยวกับการวิจัย ครั้งนี้ และข้อมูลทั้งหมดของท่านจะถูกทำลายเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ นอกจากนี้ท่านจะมีสิทธิตามกฎหมายที่จะเข้าถึงข้อมูลของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าว กรุณาแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ นอกจากนี้สิทธิประโยชน์อื่นอันจะเกิดจากผลการวิจัย ให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หากท่านมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถสอบถามได้จากผู้วิจัย คือ นางสาวสิริมาดา สุขสวัสดิ์ ที่ 64/6 หมู่ 15 ต.รอบเวียง อ.เมือง จ.เชียงราย รหัสไปรษณีย์ 57000 หมายเลขโทรศัพท์ 089-1912826 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา คือ รองศาสตราจารย์ สุธิศา ถ่ามซ่าง หมายเลขโทรศัพท์ 053-949005 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของอาสาสมัคร ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 053-945033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(นางสาวสิริมาดา สุขสวัสดิ์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

### เอกสารแสดงความยินยอมของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....มีความยินยอม  
 เข้าเป็นอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูล และเข้าใจ  
 เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ ตามที่ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้ทราบดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ข้าพเจ้ามีความยินดีที่จะ  
 เข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ และขอลงลายมือชื่อกำกับไว้เป็นหลักฐานประกอบการ  
 ตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ ครั้งนี้ของข้าพเจ้า

ลงนาม.....(ผู้เข้าร่วมโครงการ)

(.....)

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางสาวสิริมาดา สุขสวัสดิ์)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

**เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย**  
**(กลุ่มที่ได้รับแผนการโคชการปฏิบัติของบิดามารดาในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด)**

ดิฉันนางสาวสิริมาดา สุขสวัสดิ์ นักศึกษาปริญญาโทสาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่สนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับผลของการ โคชต่อการปฏิบัติของบิดามารดาในการดูแลเด็กที่เป็น โรคหอบหืด มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการ โคชต่อการปฏิบัติของบิดามารดาในการดูแลเด็กที่เป็น โรคหอบหืด ในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย โดยทำการศึกษาในบิดาหรือมารดาเด็กที่เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม จำนวน 26 ราย และท่านเป็นบิดามารดาเด็กที่เป็น โรคหอบหืดอายุ 1 ปี ถึง 6 ปี ที่ไม่มีอาการรุนแรง และได้รับการรักษาด้วยยาพ่นแบบพ่นสูด ผู้วิจัยจึงขอเชิญท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ และผลสรุปจากการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อบิดามารดาเด็กที่เป็นโรคหอบหืดที่เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม และทำให้บิดามารดามีการปฏิบัติในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดได้ดีขึ้น

เมื่อท่านได้ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัยและตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ ท่านจะได้รับหนังสือแสดงความยินยอมของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อให้ท่านลงลายมือชื่อกำกับไว้ หลังจากนั้นท่านจะได้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบสอบถามการปฏิบัติของบิดามารดาในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด ครั้งที่ 1 จากนั้นผู้วิจัยจะเชิญท่านเข้ารับการโคชตามแผนการ โคชการปฏิบัติของบิดามารดาในการดูแลเด็กที่เป็น โรคหอบหืดระหว่างรอเข้ารับ การตรวจ 4 กิจกรรมได้แก่ กิจกรรมขั้นที่ 1 การประเมินและวิเคราะห์ปัญหาในการปฏิบัติกิจกรรม การประเมินการหายใจ การสังเกตอาการหอบหืดเฉียบพลัน และการพ่นยา กิจกรรมขั้นที่ 2 การวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมร่วมกันสรุปปัญหาในการปฏิบัติกิจกรรม กิจกรรมนี้ กิจกรรมขั้นที่ 3 การปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ และมีการฝึกให้บิดามารดาปฏิบัติกิจกรรม กิจกรรมขั้นที่ 4 การประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรม กระตุ้นให้บิดามารดามีส่วนร่วมในการประเมินตนเอง ใช้เวลารวมทั้งหมดประมาณ 1 ชั่วโมง 20 นาที เมื่อครบ 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยติดต่อท่านทางโทรศัพท์เพื่อติดตามการพัฒนาทักษะการปฏิบัติเมื่ออยู่ที่บ้าน หลังจากนั้น 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยให้ท่านตอบแบบสอบถามการปฏิบัติของบิดามารดาในการดูแลเด็กที่เป็น โรคหอบหืด ครั้งที่ 2 โดยใช้เวลาประมาณ 10-15 นาที ซึ่งหากไม่สะดวกมาพบแพทย์ตามนัด ผู้วิจัยพิจารณามอบค่าชดเชยการเดินทางแก่ท่าน รายละเอียดไม่เกิน 300 บาท ต่อจากนั้นหากท่านต้องการขอรับคำปรึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลบุตรของท่าน ผู้วิจัยยินดีที่จะให้การช่วยเหลือต่อเป็นรายบุคคลภายหลังการสิ้นสุดการเข้ารับ การโคชแล้ว

การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามความสมัครใจของท่าน ไม่มีค่าตอบแทนให้กับท่าน ท่านมีสิทธิตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ท่านมีสิทธิที่จะถอนตัวจากโครงการวิจัยได้โดยไม่จำเป็นต้องบอกเหตุผลได้ตลอดเวลา ในการปฏิเสธจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการรักษาพยาบาลที่บุตรของท่านได้รับ การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอเป็นภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลท่านเป็นความลับ และดำเนินการอย่างรัดกุมปลอดภัย จะไม่มีการอ้างถึงชื่อของท่าน ในรายงานใดๆ เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ และข้อมูลทั้งหมดของท่านจะถูกทำลายเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ นอกจากนี้ท่านจะมีสิทธิตามกฎหมายที่จะเข้าถึงข้อมูลของท่านถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าววงรณาแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ นอกจากนี้สิทธิประโยชน์อื่นอันจะเกิดจากผลการวิจัย ให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หากท่านมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถสอบถามได้จากผู้วิจัย คือ นางสาวสิริมาดา สุขสวัสดิ์ ที่ 64/6 หมู่ 15 ต.รอบเวียง อ.เมือง จ.เชียงราย รหัสไปรษณีย์ 57000 หมายเลขโทรศัพท์ 089-1912826 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา คือ รองศาสตราจารย์ สุธิศา ล่ามช้าง หมายเลขโทรศัพท์ 053-949005 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของอาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 053-945033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(นางสาวสิริมาดา สุขสวัสดิ์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

### เอกสารแสดงความยินยอมของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....มีความยินยอม  
 เข้าเป็นอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูล และเข้าใจ  
 เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ ตามที่ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้ทราบดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ข้าพเจ้ามีความยินดีที่จะ  
 เข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ และขอลงลายมือชื่อกำกับไว้เป็นหลักฐานประกอบการ  
 ตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ ครั้งนี้ของข้าพเจ้า

ลงนาม.....(ผู้เข้าร่วมโครงการ)

(.....)

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางสาวสิริมาดา สุขสวัสดิ์)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ	สังกัด
1. รองศาสตราจารย์ นันทา เล็กสวัสดิ์	ข้าราชการบำนาญ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. นางธิดิตา ชัยสุขมมงคลลาภ	ผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงสาขาการพยาบาลเด็ก ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ
3. อาจารย์ ร.ต.อ. หญิง จิตติมา สุขเลิศตระกูล	กลุ่มวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4. อาจารย์ นพ. เจริญ ใจวงศ์	กุมารแพทย์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
5. นางสาววาสนา ไชยวงศ์	ผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงสาขาการพยาบาลเด็ก กลุ่มการพยาบาลกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ภาคผนวก ง

รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1

เปรียบเทียบการแจกแจงคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของบิดามารดาในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด  
กลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติและกลุ่มที่ได้รับการโคชวิเคราะห์โดยใช้สถิติโคโมโกรอฟ  
สเมอนอฟ (Komogorov-Smirnov one sample test)

	$\bar{X}$	S.D	z	p-value
กลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ				
ก่อนการทดลอง	1.58	0.21	0.75	0.61 <sup>ns</sup>
หลังการทดลอง	1.54	0.15	0.73	0.65 <sup>ns</sup>
กลุ่มที่ได้รับการโคช				
ก่อนการทดลอง	1.44	0.17	0.54	0.92 <sup>ns</sup>
หลังการทดลอง	2.59	0.10	0.69	0.71 <sup>ns</sup>

<sup>ns</sup> p>.05

## ภาคผนวก จ

### การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index) แบบสอบถามการปฏิบัติของบิดามารดาในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด

$$\text{ดัชนีความตรงตามเนื้อหา} = \frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นด้วยตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}}$$

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามการปฏิบัติของบิดามารดาในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดได้จากค่าเฉลี่ยของดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ดังนี้

ค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 1 และ 2 =	24/29 =	0.82
ค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 1 และ 3 =	23/29 =	0.79
ค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 1 และ 4 =	23/29 =	0.79
ค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 1 และ 5 =	26/29 =	0.89
ค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 2 และ 3 =	22/29 =	0.75
ค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 2 และ 4 =	24/29 =	0.82
ค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 2 และ 5 =	25/29 =	0.86
ค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 3 และ 4 =	22/29 =	0.75
ค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 3 และ 5 =	24/29 =	0.82
ค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 4 และ 5 =	24/29 =	0.82
รวม =	8.11	

$$\text{จำนวนคู่ของผู้ทรงคุณวุฒิ} = 10$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ 10 คู่} = 8.11/10$$

ดังนั้นค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาตามแบบสอบถามการปฏิบัติของบิดามารดาในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดเท่ากับ 0.81

ภาคผนวก ฉ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของบิดาหรือมารดา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กโรคหอบหืด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของบิดาหรือมารดา

คำชี้แจง กรุณาตอบคำถามข้อความต่อไปนี้ที่เป็นจริงตรงกับตัวท่าน

1. ความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับเด็ก ( ) 1. บิดา ( ) 2. มารดา
2. อายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรส ( ) 1. คู่ ( ) 2. หม้าย ( ) 3. หย่า/แยก
4. การศึกษา  
( ) 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ ( ) 2. ประถมศึกษา  
( ) 3. มัธยมศึกษา ( ) 4. ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา  
( ) 5.ปริญญาตรี ( ) 6. อื่นๆ(ระบุ).....
5. อาชีพ  
( ) 1. รับจ้าง ( ) 2. เกษตรกร  
( ) 3. ค้าขาย ( ) 4. รัฐวิสาหกิจ  
( ) 5. รับราชการ ( ) 6. อื่นๆ(ระบุ).....
6. ท่านเคยได้รับความรู้ในการดูแลเด็กโรคหอบหืดหรือไม่  
( ) 1. เคย ( ) 2. ไม่เคย เข้าไปตอบข้อ 9
7. ท่านได้รับความรู้ในการดูแลเด็กโรคหอบหืดจากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)  
( ) 1. แพทย์ ( ) 2. พยาบาล ( ) 3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข  
( ) 4. เพื่อนบ้าน ( ) 5. ญาติพี่น้อง ( ) 6. วิทยุ  
( ) 7. โทรทัศน์ ( ) 8. หนังสือ/แผ่นพับ ( ) 9. อื่นๆ(ระบุ).....

8. ความรู้ในการดูแลเด็กโรคหอบหืดเกี่ยวข้องกับเรื่องใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ( ) 1. โรคหอบหืด ( ) 2. การรับประทานยา ( ) 3. การจัดสิ่งแวดล้อม  
 ( ) 4. การพ่นยา ( ) 5. อื่นๆ(ระบุ).....
9. เมื่อเด็กมีอาการหอบหืดท่านจัดการอย่างไร(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ( ) 1. ให้เด็กรับประทานยา ( ) 2. พ่นยาให้เด็ก  
 ( ) 3. จัดทำให้ออนสิระสูงหรือนอนฟูบ ( ) 4. พาเด็กไปพบแพทย์  
 ( ) 5. อื่นๆ(ระบุ).....
10. ท่านคิดว่าบุตรของท่านป่วยด้วยโรคหอบหืดมีความรุนแรงมากน้อยเพียงใด
- ( ) 1. ไม่รุนแรง ( ) 2. รุนแรงน้อย  
 ( ) 3. รุนแรงปานกลาง ( ) 4. รุนแรงมาก
11. ท่านคิดว่าพบปัญหาในการปฏิบัติกิจกรรมการประเมิณการหายใจ การสังเกตอาการหอบหืด  
 เียบพลัน และการพ่นยาหรือไม่อย่างไร
- ( ) 1. ไม่พบ  
 ( ) 2. พบ(ระบุ).....

**ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กที่เป็นโรคหอบหืด**

**คำชี้แจง** กรุณาตอบคำถามข้อความต่อไปนี้ที่เป็นจริงตรงกับตัวบุตรของท่าน

1. เพศ ( ) 1.ชาย ( ) 2.หญิง
2. บุตรของท่านอายุ.....ปี.....เดือน
3. ยาที่ได้รับในปัจจุบัน  
 .....  
 .....  
 .....
4. เริ่มมีอาการหอบครั้งแรกเมื่ออายุ.....ปี.....เดือน
5. ช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา บุตรของท่านมีอาการหอบหืดกำเริบหรือไม่
- ( ) 1. ไม่เคย  
 ( ) 2. เคย จำนวน.....ครั้งมีอาการ.....

### แบบสอบถามการปฏิบัติของบิดามารดาในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้เป็นการปฏิบัติกิจกรรมของท่านที่ได้กระทำในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดที่ผ่านมา ขอให้ท่านตอบให้ตรงกับกรปฏิบัติกิจกรรมจริงๆของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว ในจำนวนคำตอบที่มีให้เลือก 4 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติทุกครั้ง	หมายถึง	ได้ปฏิบัติตามกิจกรรมตามข้อความในประโยคนั้นเป็นประจำทุกครั้ง สมบูรณ์
ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง	หมายถึง	ได้ปฏิบัติตามกิจกรรมตามข้อความในประโยคนั้นบ่อย แต่ไม่ทุกครั้ง
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ได้ปฏิบัติตามกิจกรรมตามข้อความในประโยคนั้นบางครั้ง
ไม่ได้ปฏิบัติ	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติตามกิจกรรมตามข้อความในประโยคนั้น

รายละเอียดของการปฏิบัติกิจกรรม	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ เกือบ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ
การประเมินการหายใจและการสังเกตอาการหอบหืดเฉียบพลัน				
1. ท่านนับการหายใจของเด็กก่อนการพ่นยาชนิดขยายหลอดลม				
2. ท่านนับการหายใจของเด็กหลังการพ่นยาชนิดขยายหลอดลม				
3. ....				
.....				
.....				
.....				
.....				

รายละเอียดของการปฏิบัติกิจกรรม	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ เกือบ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ
9. เมื่อเด็กมีอาการหอบรุนแรง หายใจมีเสียงหวีดดังมาก หายใจลำบากอย่างมาก ไอมาก ท่านจัดให้เด็กนอนศีรษะสูงหรืออุ้มพาดบ่าเพื่อให้ทางเดินหายใจโล่ง				
<b>การเตรียมอุปกรณ์และเด็กก่อนพ่นยา</b>				
10. ตรวจสอบชนิดยาให้ถูกต้องว่าเป็นยาที่ใช้สำหรับพ่นของเด็ก				
11. ตรวจสอบวันหมดอายุของยาทุกครั้งก่อนให้ยา				
12. ....				
..... ..... ..... .....				
14. จัดให้เด็กอยู่ในท่าที่สบาย โดยให้นั่งบนเก้าอี้ บนเตียงหรือนั่งบนดักของท่านหรือให้นอนศีรษะสูง 30-45 องศา				
<b>ขั้นตอนพ่นยาให้เด็ก</b>				
15. ล้างมือให้สะอาดก่อนพ่นยาให้เด็ก แล้วเปิดฝาครอบกระบอกเครื่องพ่นยา				
16. เขย่ากระบอกยาในแนวตั้ง 3-4 ครั้ง				
17. ....				
..... ..... ..... .....				
22. พ่นยาให้เด็กตามจำนวนที่แพทย์บอก				

รายละเอียดของการปฏิบัติกิจกรรม	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ เกือบ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ
<b>การดูแลหลังพ่นยา</b> 23. ให้เด็กกลั้วปากด้วยน้ำเปล่า หรือเช็ดในช่องปาก กระพุ้งแก้ม และให้ดื่มน้ำตามหลังการใช้ยาพ่นชนิด สเตียรอยด์				
24. สังเกตอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นกับเด็กหลังการใช้ ยาพ่นชนิดขยายหลอดลม เช่น คลื่นไส้ อาเจียน				
25. ....				
..... ..... ..... .....				
29. หลังเช็ดทำความสะอาดหลอดยาส่วนที่เป็นโลหะ แล้ว ท่านปล่อยให้วางแห้ง แล้วประกอบกลับเข้าที่เดิม				

## แผนการโค้ชการปฏิบัติของบิดา/มารดาในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด

การโค้ช (coaching) เป็นวิธีการในการพัฒนาความรู้และทักษะการปฏิบัติของบิดา/มารดา ในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดขณะเข้ารับการตรวจรักษาตามนัดที่แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม โดยมีผู้วิจัยเป็นโค้ชคอยสนับสนุน ช่วยเหลือ ชี้แนะ ให้ความรู้เพิ่มเติม และฝึกทักษะการปฏิบัติกิจกรรมการประเมินการหายใจ การสังเกตอาการหอบหืดเฉียบพลัน และการพ่นยา โดยใช้แนวคิดการโค้ชของแฮส (Haas, 1992) และการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งมีกระบวนการโค้ช 4 ขั้นตอน ดังนี้ 1) ประเมินและวิเคราะห์ปัญหาในการปฏิบัติกิจกรรมการประเมินการหายใจ การสังเกตอาการหอบหืดเฉียบพลัน และการพ่นยาของบิดา/มารดา 2) วางแผนการปฏิบัติกิจกรรมโดยอาศัยความรู้และประสบการณ์เดิมของบิดา/มารดา 3) ปฏิบัติกิจกรรมตามแผนที่วางไว้ให้กำลังใจ ชี้แนะในกิจกรรมที่ปฏิบัติไม่ถูกต้อง ชมเชยในกิจกรรมที่ปฏิบัติได้ถูกต้อง และ 4) ประเมินผลการปฏิบัติตามกิจกรรมที่กำหนดร่วมกัน เพื่อส่งเสริมให้บิดา/มารดามีการพัฒนาทักษะการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด

### วัตถุประสงค์

เพื่อให้บิดา/มารดาเด็กโรคหอบหืดสามารถดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด เรื่องการประเมินการหายใจ การสังเกตอาการหอบหืดเฉียบพลัน และการพ่นยาได้

### กลุ่มเป้าหมาย

บิดาหรือมารดาของเด็กที่เป็นโรคหอบหืดอายุ 1 ปี ถึง 6 ปี ที่มารับการตรวจรักษาตามนัดที่แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม

ระยะเวลา ของ การโคช	กระบวนการ โคช	กิจกรรมและรายละเอียดของการโคช	อุปกรณ์ ประกอบ การฝึก
<p>ขั้นที่ 1 (15-25 นาที)</p>	<p>ขั้นตอนที่ 1 การประเมิน และวิเคราะห์ ปัญหาใน การปฏิบัติ กิจกรรมการ ดูแลเด็กที่เป็น โรคหอบหืด ของบิดา/ มารดา ผู้วิจัยจะสร้าง สัมพันธภาพที่ ดีกับบิดา/ มารดา กระตุ้น ให้บิดา/มารดา แลกเปลี่ยน ความรู้ ประสบการณ์ และปัญหาที่ เกิดจากการ ปฏิบัติ กิจกรรม การประเมิน การหายใจ การสังเกต อาการหอบหืด เฉียบพลัน</p>	<p><b>การสร้างสัมพันธภาพ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้วิจัยกล่าวสวัสดิบิคา/มารดา แนะนำตนเองด้วยท่าทางที่ยิ้มแย้มแจ่มใส และเป็นกันเอง หลังจากนั้นผู้วิจัยจะสนทนาเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ทั่วไป การรักษาที่ได้รับของเด็กโรคหอบหืด ความสุขสบายของเด็กโรคหอบหืดและบิดา/มารดา โดยใช้คำพูด สีหน้า แววตา และกิริยาท่าทางที่เป็นมิตร สุภาพ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการประเมินและสร้างสัมพันธภาพกับบิดา/มารดา</li> <li>2. ผู้วิจัยแจ้งให้บิดา/มารดาได้รับทราบถึงขั้นตอนการโคช โดยบิดา/มารดาจะเข้าร่วมกิจกรรม 4 ขั้นตอน ซึ่งแต่ละขั้นตอนใช้เวลาประมาณ 15-35 นาที ซึ่งจะรวมระยะเวลาการโคชทั้งหมดประมาณ 1 ชั่วโมง 20 นาที เพื่อให้บิดา/มารดาได้รับทราบข้อมูลและเตรียมความพร้อมในการเข้าร่วมวิจัย ในระหว่างการสนทนาผู้วิจัยสับตารับฟังคู่สนทนาด้วยความตั้งใจ เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น บอกถึงปัญหาการปฏิบัติ มีการซักถามโต้ตอบกัน</li> </ol> <p><b>การประเมินและวิเคราะห์ปัญหาในการปฏิบัติกิจกรรม</b> ใช้เวลาประมาณ 15 นาที มีรายละเอียดดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้วิจัยสนทนาและสอบถามถึงการได้รับความรู้ในการดูแลเด็กโรคหอบหืด การรับรู้ความเจ็บป่วยของบุตร ประสบการณ์เดิมในการดูแลเด็กโรคหอบหืดของบิดา/มารดา</li> </ol>	

ระยะเวลา ของ การโคช	กระบวนการ โคช	กิจกรรมและรายละเอียดของการโคช	อุปกรณ์ ประกอบ การฝึก
	และการพ่นยา ของบิคา/ มารดา	<p>การประเมินการหายใจ การสังเกตอาการหอบหืด เฉียบพลัน และการพ่นยา โดยใช้แนวคำถาม ดังนี้</p> <p>1.1 ..... 1.2 ..... 1.3 ..... 1.4 ..... 1.5 .....</p> <p>2. ผู้วิจัยใช้เทคนิคการสื่อสารระหว่างการสนทนา กับบิคา/มารดา เช่น การสบตา การรับฟัง การ เงี่ยบ</p> <p>3. ผู้วิจัยเปิด โอกาสให้บิคา/มารดาซักถาม และ ตอบข้อซักถามในปัญหาต่างๆ ที่บิคา/มารดา สงสัยหรือต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับปฏิบัติ กิจกรรมการประเมินการหายใจ การสังเกต อาการหอบหืดเฉียบพลัน และการพ่นยา ตาม ความรู้ ประสบการณ์เดิมของบิคา/มารดา</p> <p>4. ผู้วิจัยกระตุ้นให้บิคา/มารดาแสดงความคิดเห็น และบอกถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติ กิจกรรม ตั้งวัตถุประสงค์ร่วมกันในการ กำหนดสิ่งที่บิคา/มารดาควรรู้ในการปฏิบัติ กิจกรรมการประเมินการหายใจ การสังเกต อาการหอบหืดเฉียบพลัน และการพ่นยา และ ร่วมกันสรุปปัญหาในการปฏิบัติกิจกรรม เพื่อให้ทราบประโยชน์และผลดีต่อบุตรที่จะ เกิดขึ้น</p>	

ระยะเวลา ของ การโคช	กระบวนการ โคช	กิจกรรมและรายละเอียดของการโคช	อุปกรณ์ ประกอบ การฝึก
<p>ขั้นที่ 2 (15 นาที)</p>	<p>ขั้นตอนที่ 2 การวางแผน การปฏิบัติ ในกิจกรรม การประเมิน การหายใจ การสังเกต อาการหอบหืด เฉียบพลัน และการพ่นยา ตามความรู้ และปัญหาที่ พบจากการ ประเมินและ วิเคราะห์ ประสบการณ์ เดิมของบิดา/ มารดา</p>	<p>1. ผู้วิจัยกระตุ้นให้บิดา/มารดา ร่วมกันวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมการประเมินการหายใจ การสังเกตอาการหอบหืดเฉียบพลัน และการพ่นยา ..... ..... ..... .....</p> <p>2. ผู้วิจัยรับฟังข้อมูล ชี้แนะ ให้คำแนะนำ เมื่อพบว่าบิดา/มารดาไม่มีความรู้หรือประสบการณ์ในการปฏิบัติดูแลเด็กโรคหอบหืด หรือมีความรู้แต่วางแผนการปฏิบัติกิจกรรมไม่ครอบคลุม</p>	

ระยะเวลา ของ การโคช	กระบวนการ โคช	กิจกรรมและรายละเอียดของการโคช	อุปกรณ์ ประกอบ การฝึก
<p>ขั้นที่ 3 (35 นาที)</p>	<p>ขั้นตอนที่ 3 การปฏิบัติ กิจกรรมตาม แผนที่วางไว้ และให้ข้อมูล เพิ่มเติม ซึ่งแนะ ให้คำแนะนำ เกี่ยวกับการ ปฏิบัติใน กิจกรรมที่ ปฏิบัติไม่ ถูกต้อง กล่าวชมเชย เมื่อบิดา/ มารดาปฏิบัติ ได้ถูกต้อง</p>	<p>1. ผู้วิจัยจะให้ข้อมูลและฝึกการปฏิบัติกิจกรรมเพิ่มเติม มีรายละเอียด ดังนี้</p> <p>ผู้วิจัยให้ความรู้เพิ่มเติมในส่วนที่บิดา/มารดา ยังปฏิบัติไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการประเมินการหายใจ การสังเกตอาการหอบหืดเฉียบพลัน และการพ่นยา โดยให้บิดา/มารดา ดูภาพสไลด์พาวเวอร์พอยท์ที่มีเนื้อหาเรื่อง การประเมินการหายใจ การสังเกตอาการหอบหืดเฉียบพลัน และการพ่นยา หลังจากนั้นผู้วิจัยแจกคู่มือการดูแลเด็กโรคหอบหืดที่มีเนื้อหาเรื่อง การประเมินการหายใจ การสังเกตอาการหอบหืดเฉียบพลัน และการพ่นยา และทบทวนความเข้าใจเนื้อหาในคู่มือกับบิดา/มารดา พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้บิดา/มารดา ให้ซักถามข้อสงสัย หรือสิ่งที่ยังไม่เข้าใจชัดเจน หากไม่มีข้อสงสัยให้บิดา/มารดา ได้ฝึกการปฏิบัติ การดูแลเด็กโรคหอบหืดในเรื่อง การประเมินการหายใจ การสังเกตอาการหอบหืดเฉียบพลัน และการพ่นยา ของบิดา/มารดา ขณะปฏิบัติกิจกรรมผู้วิจัยติดตาม สังเกตการปฏิบัติกิจกรรมอย่างใกล้ชิด มีการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่บิดา/มารดา รายละเอียดการฝึกกิจกรรมมีดังนี้</p> <p>การประเมินการหายใจ</p> <p>1. ....</p> <p>2. ....</p> <p>3. ....</p> <p>4. ....</p> <p>การสังเกตอาการหอบหืดเฉียบพลัน</p> <p>1. ....</p> <p>2. ....</p>	<p>1. ภาพ สไลด์พาว เวอร์พอยท์ ที่มีเนื้อหา เรื่องการ ประเมินการ หายใจ การสังเกต อาการ หอบหืด เฉียบพลัน และการ พ่นยา</p> <p>2. คู่มือการ ดูแลเด็กโรค หอบหืด</p> <p>3. กระบอก พ่นยา และ อุปกรณ์รูป กรวย</p>

ระยะเวลา ของ การโคช	กระบวนการ โคช	กิจกรรมและรายละเอียดของการโคช	อุปกรณ์ ประกอบ การฝึก
<p>ขั้นที่ 4 (15 นาที)</p>	<p>ขั้นตอนที่ 4 กาประเมินผล การปฏิบัติใน การดูแลเด็กที่ เป็นโรคหอบ หืด</p>	<p>3. ....</p> <p>4. ....</p> <p>การพ่นยา</p> <p>1. ....</p> <p>2. ....</p> <p>3. ....</p> <p>4. ....</p> <p>2. ผู้วิจัยสังเกตและติดตามการปฏิบัติกิจกรรม ในเรื่องการประเมินการหายใจ การสังเกตอาการ หอบหืดเฉียบพลัน และการพ่นยาของบิดา/มารดา</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>1. ผู้วิจัยกระตุ้นให้บิดามารดามีส่วนร่วมในการ ประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมการประเมินการหายใจ การสังเกตอาการหอบหืดเฉียบพลัน และการพ่นยา</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>2. ผู้วิจัยแจ้งการติดต่อกลุ่มตัวอย่างทางโทรศัพท์ เพื่อติดตามการพัฒนาทักษะการปฏิบัติเมื่ออยู่ที่บ้าน....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>3. ....</p> <p>4. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณและกล่าวคำอำลาบิดา/ มารดาเมื่อสิ้นสุดการวิจัย</p>	



## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

นางสาวสิริมาดา สุขสวัสดิ์

วัน เดือน ปี เกิด

24 ธันวาคม 2520

ประวัติการศึกษา

พยาบาลศาสตรบัณฑิต

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพะเยา ปี พ.ศ. 2543

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลแม่สาย จังหวัดเชียงราย

