



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

ภาคผนวก ก

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

เอกสารคำชี้แจงและเอกสารแสดงความยินยอมของอาสาสมัคร (สำหรับทีมผู้พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล)

ส่วนที่ 1 เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

เนื่องจากการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง “การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก” ซึ่งจัดทำขึ้นเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว และเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว ไปใช้ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก ผู้ศึกษาขอเชิญท่าน ซึ่งเป็นบุคคลหนึ่งในจำนวน 7 ท่านของพยาบาลผู้มีความรู้ ความชำนาญและประสบการณ์ในการให้การดูแลผู้สูงอายุในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายและอายุรกรรมหญิง เข้าร่วมในทีมผู้พัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกในการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ โดยใช้เวลาในการดำเนินการในระยะนี้ 16 สัปดาห์ ซึ่งประโยชน์ที่จะได้รับจากโครงการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือได้แนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเพื่อเป็นแนวทางให้บุคลากรทางการพยาบาลใช้เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลที่ครอบคลุม ครบถ้วน รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเป็นไปในทิศทางเดียวกันและยังช่วยให้การดูแลผู้ป่วยสะดวกและรวดเร็วมากขึ้น ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเมื่อได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการสนับสนุนการจัดการตนเองที่มีมาตรฐานจะเพิ่มความมั่นใจแก่ผู้ป่วยในการจัดการตนเอง สามารถรับมือกับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นจากความเจ็บป่วยที่เผชิญอยู่ ลดอาการกำเริบที่รุนแรงของโรค ลดการนอนโรงพยาบาลซึ่งสะท้อนถึงคุณภาพของการพยาบาลที่ดียิ่งขึ้น

ภายหลังที่ท่านสมัครใจเข้าร่วมในทีมพัฒนา ผู้ศึกษาจะชี้แจงวัตถุประสงค์ตลอดจนขั้นตอนของการพัฒนาแนวปฏิบัติการทางการพยาบาล แนวทางการเข้าร่วมประชุม โดยที่ท่านจะร่วมรับผิดชอบในการเข้าร่วมประชุมตามกำหนดการ มีส่วนร่วมในการอภิปราย มีส่วนร่วมในการ

เสวนาตามขั้นตอนของการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล พร้อมร่วมประชุมเพื่อการสรุปผลการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ได้แนวปฏิบัติการพยาบาลที่มีความชัดเจนและมีความถูกต้อง สำหรับการเข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจของท่านโดยจะไม่มีผลใดๆ ต่อสิทธิประโยชน์ต่างๆ ที่ท่านได้หรือจะได้รับ ไม่มีผลกระทบต่อการประเมินผลการปฏิบัติงาน และไม่เกิดภาวะเสี่ยงหรืออันตรายใดๆ ในระหว่างการเข้าร่วมโครงการศึกษา หากท่านไม่ประสงค์จะเข้าร่วมโครงการศึกษาต่อไปไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใดๆ ก็สามารถถอนตัวออกจากโครงการศึกษาได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล ซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อการประเมินผลการปฏิบัติงาน หากท่านสมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้ศึกษาขอความร่วมมือให้ท่านลงนามในใบแสดงความยินยอมซึ่งแนบมาพร้อมกับเอกสารคำชี้แจงนี้แล้ว ทั้งนี้ในการนำเสนอข้อมูลเพื่ออภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอในภาพรวมของผลการศึกษาท่านนั้น จะไม่ปรากฏชื่อท่านแต่ใช้รหัสแทน ข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับท่านจะถูกทำลายเมื่อเสร็จสิ้นโครงการศึกษา ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะขอข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษารับทราบและสิทธิประโยชน์อื่นอันจะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการศึกษาครั้งนี้ไม่มีค่าตอบแทนที่ท่านจะได้รับในการเข้าร่วมโครงการ และไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ จากการเข้าร่วมในโครงการศึกษา

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อกับผู้ทำวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระคือ นางสาวณัฐธิดา ฉัตรประพันธ์ ได้ที่บ้านเลขที่ 649/1 ตำบลระแหง อำเภอเมือง จังหวัดตาก โทรศัพท์ 081-9731198 หรือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริรัตน์ ปานอุทัย โทรศัพท์ 0-5394-9093 (ในเวลาราชการ) หรือถ้าท่านมีปัญหาเรื่องสิทธิในการเข้าร่วมการวิจัย ให้ติดต่อที่ ศาสตราจารย์ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ผู้ศึกษาหวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดีและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ลงชื่อ.....(ผู้ศึกษา)

(นางสาวณัฐธิดา ฉัตรประพันธ์)

วัน/เดือน/ปี.....

ส่วนที่ 2 เอกสารแสดงการยินยอมของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับทีมผู้พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล)

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....
มีความยินยอมในการเป็นอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง “การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก” ซึ่งผู้ศึกษาคือนางสาวณัฐธิดา นัตรประพันธ์ ได้อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับการศึกษานี้ให้ข้าพเจ้าได้รับทราบ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว
ข้าพเจ้าขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ

ลงชื่อ.....(ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้ศึกษา)

(นางสาวณัฐธิดา นัตรประพันธ์)

ลงชื่อ.....(พยาน)

(.....)

วันที่.....

**เอกสารคำชี้แจงและเอกสารแสดงความยินยอมของอาสาสมัคร
(สำหรับทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล)**

ส่วนที่ 1 เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

เนื่องจากการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง “การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก” ซึ่งจัดทำขึ้นเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว และเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว ไปใช้ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก ผู้ศึกษาขอเชิญท่านซึ่งเป็นบุคคลหนึ่งในจำนวน 24 ท่านของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ในการให้การดูแลผู้สูงอายุในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายและอายุรกรรมหญิง เข้าร่วมโครงการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกไปทดลองใช้กับผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวจำนวน 5 ราย โดยใช้เวลาในการดำเนินการในระยะนี้ 4 สัปดาห์ ซึ่งประโยชน์ที่จะได้รับจากโครงการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือได้แนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว เพื่อเป็นแนวทางให้บุคลากรทางการพยาบาลใช้เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ครอบคลุม ครบถ้วน รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเป็นไปในทิศทางเดียวกันและยังช่วยให้การดูแลผู้ป่วยสะดวกและรวดเร็วมากขึ้น ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเมื่อได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการสนับสนุนการจัดการตนเองที่มีมาตรฐานจะเพิ่มความมั่นใจแก่ผู้ป่วยในการจัดการตนเอง สามารถรับมือกับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นจากความเจ็บป่วยที่เผชิญอยู่ ลดอาการกำเริบที่รุนแรงของโรค ลดการนอนโรงพยาบาลซึ่งสะท้อนถึงคุณภาพของการพยาบาลที่ดียิ่งขึ้น

ภายหลังที่ท่านสมัครใจเข้าร่วมโครงการการศึกษาในครั้งนี้ท่านจะได้รับการชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์และแนวทางปฏิบัติของการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ท่านจะได้รับการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวและท่านจะขอความร่วมมือจากท่านในการนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลไปทดลองใช้จริงกับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว ตามขั้นตอนของแนวปฏิบัติการพยาบาลและผู้ศึกษาจะขอความร่วมมือจากท่านในการประเมินผลลัพธ์ด้านความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติ และประเมินความเป็นไปได้ในแต่ละองค์ประกอบของแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวภายหลังจากการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปทดลองใช้จริง

สำหรับการเข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจของท่านและเมื่อท่านตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้แล้ว ท่านจะได้เซ็นชื่อแสดงความยินยอมการเข้าร่วมการศึกษา และการเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความตัดสินใจของท่าน หากว่าท่านไม่สมัครใจที่จะเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระหรือเปลี่ยนใจระหว่างการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใดๆ ท่านสามารถถอนตัวจากการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ได้ตลอดเวลาโดยท่านจะไม่สูญเสียประโยชน์ใดๆที่ท่านควรได้รับ และไม่มีความกระทบต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานและไม่เกิดภาวะเสี่ยงหรืออันตรายใดๆ ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุมปลอดภัย ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าว กรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษาทราบ รวมทั้งจะไม่อ้างอิงถึงท่านโดยใช้ชื่อของท่านในรายการใดๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ และจะมีเฉพาะผู้ศึกษาเท่านั้นที่จะรู้ข้อมูลของท่าน การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะทำในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น สิทธิประโยชน์อื่นๆ อันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อกับผู้ทำวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระคือ นางสาวณัฐธิดา นัตรประพันธ์ ได้ที่บ้านเลขที่ 649/1 ตำบลระแหง อำเภอเมือง จังหวัดตาก โทรศัพท์ 081-9731198 หรือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริรัตน์ ปานอุทัย โทรศัพท์ 0-5394-9093 (ในเวลาราชการ) หรือถ้าท่านมีปัญหาเรื่องสิทธิในการเข้าร่วมการวิจัย ให้ติดต่อที่ ศาสตราจารย์ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ผู้ศึกษาหวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดีและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ลงชื่อ.....(ผู้ศึกษา)

(นางสาวณัฐธิดา นัตรประพันธ์)

วัน/เดือน/ปี.....

ส่วนที่ 2 เอกสารแสดงการยินยอมของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับบุคลากรทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล)

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....
มีความยินยอมในการเป็นอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง “การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก” ซึ่งผู้ศึกษาคือนางสาวณัฐธิดา ภัทรประพันธ์ ได้อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับการศึกษานี้ให้ข้าพเจ้าได้รับทราบ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว
ข้าพเจ้าขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ

ลงชื่อ.....(ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้ศึกษา)

(นางสาวณัฐธิดา ภัทรประพันธ์)

ลงชื่อ.....(พยาน)

(.....)

วันที่.....

**เอกสารคำชี้แจงและเอกสารแสดงความยินยอมของอาสาสมัคร
(สำหรับสูงอายุ)**

ส่วนที่ 1 เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

เนื่องจากการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง “การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก” ซึ่งการศึกษานี้จัดทำขึ้นเพื่อจัดทำแนวทางในการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐานของพยาบาลสำหรับการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวสามารถจัดการด้านต่างๆที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยของตนเองได้ดียิ่งขึ้น

ผู้ศึกษาขอเชิญท่านซึ่งเป็นหนึ่งในจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวจำนวน 5 ราย เข้าร่วมโครงการศึกษา โดยใช้เวลาในการดำเนินการในขณะนี้คือในช่วงที่ท่านเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย/อายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก ทั้งนี้ก่อนนำแนวปฏิบัติไปใช้ผู้ศึกษาจะชี้แจงให้ท่านรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติของพยาบาลที่พัฒนาขึ้นจากงานวิจัยที่มีคุณภาพ ท่านจะได้รับความรู้เรื่องภาวะหัวใจล้มเหลวอาการของโรคและการดำเนินของโรค ได้รับการฝึกจัดการด้านอาหารและยาที่ท่านได้รับ รวมถึงการจัดการกับภาวะเครียดและอาการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ตามแนวทางในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ทีมผู้ศึกษาสร้างขึ้นอย่างครบถ้วนทุกขั้นตอน ผู้ศึกษาเชื่อว่าผลที่ได้จากการปฏิบัติตามแนวทางในการปฏิบัติงานของพยาบาลนี้จะทำให้ท่านได้รับการดูแลที่ครอบคลุม มีคุณภาพที่ดียิ่งขึ้นและได้มาตรฐานของการดูแล

สำหรับการเข้าร่วมโครงการศึกษาครั้งนี้ เป็นไปด้วยความสมัครใจของท่านและจะไม่เกิดภาวะเสี่ยงหรืออันตรายใดในระหว่างการเข้าร่วมโครงการศึกษาและหากท่านไม่ประสงค์จะเข้าร่วมโครงการศึกษาจะไม่มีผลต่อการรักษาและการดูแลที่ท่านจะได้รับจากทีมแพทย์หรือพยาบาล ในระหว่างการเข้าร่วมโครงการหากท่านไม่ประสงค์จะเข้าร่วมโครงการศึกษาต่อไม่ว่าจะด้วยเหตุผลหรือกรณีใดๆ ท่านสามารถถอนตัวออกจากโครงการศึกษาได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผลและจะไม่มีผลกระทบใดๆ

หากท่านสมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาขอความร่วมมือให้ท่านเซ็นชื่อในใบแสดงความยินยอมซึ่งแนบมาพร้อมกับเอกสารคำชี้แจงนี้แล้ว ทั้งนี้การนำเสนอข้อมูลเพื่ออภิปราย หรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอในภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น จะไม่ปรากฏชื่อท่านแต่ใช้รหัสแทน ข้อมูลของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับท่านจะถูก

ทำลายเมื่อเสร็จสิ้นโครงการศึกษา ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะขอข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษารับทราบ และสิทธิประโยชน์อื่นอันจะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการศึกษาครั้งนี้ไม่มีค่าตอบแทนที่ท่านจะได้รับในการเข้าร่วมโครงการและไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ จากการเข้าร่วมในการโครงการศึกษา

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อกับผู้ทำวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระคือ นางสาวณัฐธิดา นัตรประพันธ์ ได้ที่บ้านเลขที่ 649/1 ตำบลระแหง อำเภอเมือง จังหวัดตาก โทรศัพท์ 081-9731198 หรือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริรัตน์ ปานอุทัย โทรศัพท์ 0-5394-9093 (ในเวลาราชการ) หรือถ้าท่านมีปัญหาเรื่องสิทธิในการเข้าร่วมการวิจัย ให้ติดต่อที่ ศาสตราจารย์ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ผู้ศึกษาหวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดีและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ลงชื่อ.....(ผู้ศึกษา)

(นางสาวณัฐธิดา นัตรประพันธ์)

วัน/เดือน/ปี.....

ส่วนที่ 2 เอกสารแสดงการยินยอมของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

มีความยินยอมในการเป็นอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง “การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก” ซึ่งผู้ศึกษาคือนางสาวณัฐธิดา ถัดระพันธ์ ได้อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับการศึกษารั้้งนี้ให้ข้าพเจ้าได้รับทราบ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ

ลงนาม..... (ผู้สูงอายุ)

(.....)

(ลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือในกรณีที่เขียนหนังสือไม่ได้)

ลงนาม..... (ผู้ศึกษา)

(นางสาวณัฐธิดา ถัดระพันธ์)

ลงนาม..... (พยาน)

(.....)

(ลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือในกรณีที่เขียนหนังสือไม่ได้)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ข

แนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการสนับสนุนการจัดการตนเอง
ของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว

แนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการสนับสนุนการจัดการตนเอง
ของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว



คณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล

นางสาวณัฐธิดา จัตรประพันธ์

นางสมพิศ ศรีต้นตนานนท์

นางสาวกลอยใจ มีเครือรอด

นางภวพร สีแสง

นางจันทร์ศม์ พรหมมินทร์

นางธิดา ศิริ

ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิริรัตน์ ปานอุทัย

2554

**สาระสำคัญของแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุ
ที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว ตามหลักฐานเชิงประจักษ์**

สาระสำคัญของแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก มีสาระสำคัญครอบคลุมและสอดคล้องกับมาตรฐานการสนับสนุนการจัดการตนเองในผู้ที่มีภาวะความเจ็บป่วยเรื้อรังของสมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งออนตาริโอ (Registered Nurses' Association of Ontario [RNAO], 2010) และยึดแนวความคิดการสนับสนุนการจัดการตนเองตามกรอบแนวคิด 5 A's โดยใช้การจัดแบ่งหมวดหมู่สาระสำคัญของแนวปฏิบัติตามสถาบันรับรองคุณภาพขององค์กรสุขภาพ (JACHO, 2001) โดยมีข้อเสนอแนะที่จัดหมวดหมู่สาระสำคัญในการปฏิบัติได้ 3 หมวด ดังนี้ 1) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม 2) การสนับสนุนการจัดการตนเองตามรูปแบบ 5 A's 3) การพัฒนาคุณภาพบริการ

1. การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม.....

2. การสนับสนุนการจัดการตนเองตามหลัก 5 A's

.....

3. การพัฒนาคุณภาพการบริการ

.....

เอกสารอ้างอิง

.....

ภาคผนวก

.....

ภาคผนวก ก

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบประเมินความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการสนับสนุนการจัดการตนเอง
ของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว ในแต่ละองค์ประกอบ

กิจกรรม	เป็นไปได้	เป็นไปได้ ไม่ได้	ข้อเสนอแนะ
การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม 1. ผู้ที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวควรได้รับการสนับสนุนการ			
การสนับสนุนการจัดการตนเองตามหลัก 5 A's Assess (การประเมิน) 8. ประเมินความรู้ภาวะเสี่ยงทางสุขภาพของผู้ป่วย			
Advice (การให้ข้อมูล) 12. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงของภาวะสุขภาพและ			
Agree (กำหนดข้อตกลงร่วมกัน) 21. พยาบาลต้องประสานความร่วมมือ.....			
Assist (ให้การช่วยเหลือ) 24. ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยในการ.....			
Arrange (การติดตามและประเมินผล) 36. มีการนัดหมายหรือติดตามผล.....			
การพัฒนาคุณภาพการบริการ . .			

แบบสอบถามความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติ
โดยผู้ปฏิบัติและ/หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

คำถามเกี่ยวกับแนวปฏิบัติ	ความคิดเห็น			ความเห็นเพิ่มเติม
	น้อย	ปานกลาง	มาก	
1. ความง่ายและความสะดวก				
2. ความชัดเจนของข้อเสนอแนะ				
3.				

ความคิดเห็นอื่นๆ เกี่ยวกับแนวปฏิบัติ

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ

คำชี้แจง: โปรดตอบข้อคำถามต่อไปนี้ซึ่งแสดงถึงความพึงพอใจของท่านที่มีต่อการได้รับการดูแลจากบุคลากรทีมสุขภาพ โดยกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความพึงพอใจมาก ปานกลาง หรือน้อย ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุและจริยธรรม			
• ท่านมีความพึงพอใจที่ได้มีส่วนร่วม.....			
• ท่านมีความพึงพอใจที่ได้รับการสนับสนุนการจัดการตนเอง.....			
ด้านการจัดสนับสนุนการจัดการตนเอง			
<u>การประเมิน</u>			
• ท่านมีความพึงพอใจที่ได้รับการประเมิน.....			
•			
•			
•			
ด้านการพัฒนาคุณภาพและบริการ			
•			

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

ภาคผนวก ง

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ

สังกัด

อาจารย์แพทย์หญิงวารุณี ใจประเสริฐ

แพทยอายุรศาสตร์หัวใจ แผนกอายุรกรรม

โรงพยาบาลแมคคอมมิค

อาจารย์พิกุล บุญช่วง

กลุ่มกระบวนวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

นางนฤมล สุขะใหญ่

พยาบาล (พนักงานมหาวิทยาลัยประจำ)

หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจและหลอดเลือด

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

นางสาวณัฐธิดา นัตรประพันธ์

วัน เดือน ปี เกิด

5 กรกฎาคม 2521

ประวัติการศึกษา

พยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง 2 ปี)

มหาวิทยาลัยนเรศวร

ประวัติการทำงาน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย

โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จ. ตาก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved