

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University

ภาคผนวก

ผนวก ก

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

คำชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย

ผลของการไต่ช้ต่อการปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยสัลยกรรมทรวงอก (กลุ่มควบคุม)

ดิฉันนางสาวนุสริน เอี้ยวสิทธิ นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลอาชีวศาสตร์และสัตวศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขณะนี้กำลังทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ผลของการไต่ช้ต่อการปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทรวงอก” โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัยเพื่อศึกษาผลของการไต่ช้ต่อการปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยสัลยกรรมทรวงอก

ดิฉันจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านเพื่อเข้าร่วมงานวิจัยครั้งนี้ โดยการเข้าร่วมในงานวิจัยครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความตัดสินใจของท่าน หากท่านยินดีเข้าร่วมในงานวิจัย ดิฉันจะขอให้ท่านตอบแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้นกับท่าน 2 ครั้ง คือเมื่อครบ 48 ชั่วโมง และ 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด โดยจะใช้เวลาในการตอบแบบสัมภาษณ์ครั้งละประมาณ 15 นาที โดยข้อมูลทั้งหมดของท่าน ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ และมีการใช้รหัสแทนชื่อจริงของท่าน การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะทำในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น และท่านสามารถออกจากงานวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาหากต้องการ โดยจะไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลที่จะได้รับ ท่านยังคงได้รับการรักษาพยาบาลจากทีมสุขภาพตามปกติ

คำตอบของท่านในการศึกษาครั้งนี้จะมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพราะจะเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยสัลยกรรมทรวงอกต่อไป

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

(นางสาวนุสริน เอี้ยวสิทธิ)

นักศึกษาปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ข้าพเจ้ารับทราบรายละเอียดตามข้อมูลที่ระบุถึงการเข้าร่วมการศึกษาถึงผลการไต่ช้ต่อการปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยสัลยกรรมทรวงอกดังกล่าวข้างต้น และยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมงานวิจัย

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้วิจัย

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

คำชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย

ผลของการใช้ชุดการปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอก (กลุ่มทดลอง)

ดิฉันนางสาวบุศริน เอี้ยวสีหยก นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลศาสตรและศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขณะนี้กำลังทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ผลของการ ใช้ชุดการปฏิบัติ เพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทรวงอก” โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัยเพื่อศึกษาผลของการ ใช้ชุดการปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอก ดิฉันจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน เพื่อเข้าร่วมงานวิจัยครั้งนี้ โดยการเข้าร่วมในงานวิจัยครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความตัดสินใจของท่าน หากท่านยินดีเข้าร่วมในงานวิจัย ดิฉันใคร่ขอชี้แจงขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้ ดิฉันจะมาให้การ ใ้ช้กับท่านเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหหรืออาการต่าง ๆ ที่อาจก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานด้านร่างกายและจิตใจภายหลังการทำศัลยกรรมทรวงอก ตามระยะเวลาดังนี้

1. ก่อนผ่าตัด 2 วัน ดิฉันจะมาให้การ ใ้ช้กับท่าน 2 ครั้ง วันละ 1 ครั้ง ในช่วงเวลาประมาณ 13.00-16.00 น.
2. ในวันที่ท่านได้รับผ่าตัด ดิฉันจะมาให้การ ใ้ช้กับท่านภายหลังการผ่าตัดเสร็จสิ้นและเมื่อท่านรู้สึกตัวดี ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเวลาเย็นของวันที่ผ่าตัด ในเวลาประมาณ 17.00-20.00 น.
3. ตั้งแต่หลังผ่าตัดวันที่ 1 เป็นต้นไป จนครบ 3 วันหลังผ่าตัด ดิฉันจะมาให้การ ใ้ช้กับท่านวันละ 2 ครั้ง ในช่วงเวลาประมาณ 09.00-12.00 น. และ 13.00-16.00 น.

หลังจากนั้นดิฉันจะขอให้ท่านตอบแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้นกับท่าน 2 ครั้ง คือเมื่อครบ 48 ชั่วโมง และ 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด โดยจะใช้เวลาในการตอบแบบสัมภาษณ์ครั้งละประมาณ 15 นาที ข้อมูลทั้งหมดของท่าน ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ และมีการใช้รหัสแทนชื่อจริงของท่าน การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะทำในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น และท่านสามารถออกจากงานวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาหากต้องการ โดยจะไม่มีการรักษาพยาบาลที่จะได้รับ ท่านยังคงได้รับการรักษาพยาบาลจากทีมสุขภาพตามปกติ

คำตอบของท่านในการศึกษาครั้งนี้จะมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพราะจะเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอกต่อไป

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

(นางสาวบุศริน เอี้ยวสีหยก)

นักศึกษาปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ข้าพเจ้ารับทราบรายละเอียดตามข้อมูลที่ระบุถึงการเข้าร่วมการศึกษาถึงผลการ ใช้ชุดการปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอกดังกล่าวข้างต้น และยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมงานวิจัย

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้วิจัย

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างแบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอก

เลขที่ของข้อมูล.....

() กลุ่มควบคุม

คู่ที่.....

() กลุ่มทดลอง

คำแนะนำ

แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอก แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. เลขที่โรงพยาบาล..... หอผู้ป่วย.....เตียง.....อายุ..... ปี

2. เพศ

() หญิง

() ชาย

3. สถานภาพสมรส

() โสด

() สมรสและอยู่ร่วมกัน

() สมรสแต่แยกกันอยู่

() หม้าย

() หย่าร้าง

4. ศาสนา

() พุทธ

() คริสต์

() อิสลาม

() อื่น ๆ ระบุ.....

5. ระดับการศึกษา

() ไม่ได้รับการศึกษา

() ประถมศึกษา

() มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา

() อุดมศึกษา ระบุ.....

6. อาชีพปัจจุบัน

() รับราชการ/พนักงานบริษัท

() ค้าขาย ระบุ.....

() รับจ้าง ระบุ.....

() เกษตรกรรม ระบุ.....

() ไม่ได้ประกอบอาชีพ

() อื่น ๆ ระบุ.....

7. บทบาทในครอบครัว

- () หัวหน้า () แม่บ้าน
() สมาชิก () ผู้อาศัย

8. รายได้ของครอบครัว (บาท/เดือน)

- () ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 บาท () 2,001-4,000 บาท
() 4,001-6,000 บาท () 6,001-8,000 บาท
() 8,001 - 10,000 บาท () มากกว่า 10,000 บาท

9. การจ่ายค่ารักษาพยาบาล

- () ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ [บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า, บัตรประกันสุขภาพ (500 บาท), บัตรผู้สูงอายุ, บัตรสวัสดิการประชาชนผู้มีรายได้น้อย, บัตรพระบรมราชานุเคราะห์]
() เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ (ต้นสังกัด, ประกันสังคม, บริษัท, ประกันชีวิต)
() จ่ายเองทั้งหมด
() อื่น ๆ ระบุ.....

10. ปัญหาเกี่ยวกับการจ่ายค่ารักษาพยาบาล

- () มี () ไม่มี

11. การได้รับการดูแลจากสมาชิกครอบครัวระหว่างอยู่โรงพยาบาล

- () มี () ไม่มี

12. ประวัติการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

- () ไม่เคย () เคย ระบุจำนวน..... ครั้ง

13. ประวัติการได้รับการผ่าตัดใหญ่

- () ไม่เคย () เคย ระบุจำนวน..... ครั้ง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล

1. วันที่รับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล.....
2. การวินิจฉัยโรคก่อนผ่าตัด.....
3. การวินิจฉัยโรคหลังผ่าตัด.....
4. การผ่าตัดที่ได้รับ.....
5. วันที่ได้รับการผ่าตัด.....
6. จำนวนวันที่นอนในหอผู้ป่วยสัลยกรรมก่อนผ่าตัด..... วัน
7. ระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าตัด..... ชั่วโมง..... นาที
8. ลักษณะแนวการทำผ่าตัด.....
9. ความยาวของแผลผ่าตัด..... เซนติเมตร
10. การใส่ท่อระบายทรวงอก จำนวน..... ท่อ
11. ใส่ท่อระบายทรวงอกนาน anterior ICD..... วัน posterior ICD..... วัน
12. การใส่สายยางกระเพาะอาหาร () ไม่มี () มี ระบุจำนวน..... วัน
13. การ ใส่สายสวนปัสสาวะ () ไม่มี () มี ระบุจำนวน..... วัน
14. ภาวะแทรกซ้อนที่พบหลังผ่าตัด () ไม่มี () มี ระบุ.....
15. ยาระงับปวดที่ผู้ป่วยได้รับหลังผ่าตัด

วัน เดือน ปี ที่ได้รับยา	ชนิดของยา ขนาด และวิธีทางที่ให้ยา	เวลาที่ได้รับยา	วัน เวลา ที่หยุดยา

16. ยาอื่น ๆ ที่ผู้ป่วยได้รับหลังผ่าตัด

วัน เดือน ปี ที่ได้รับยา	ชนิดของยา ขนาด และวิธีทางที่ให้ยา	เวลาที่ได้รับยา	วัน เวลา ที่หยุดยา

ผนวก ค

ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์การปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอก

ส่วนที่ 1 การปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอกเมื่อครบ 48 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัด
คำชี้แจง

ข้อความต่อไปนี้เป็นการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อลดความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้นกับท่านที่ผ่านมาหลัง
ทำผ่าตัดครบ 48 ชั่วโมง กรุณาตอบให้ตรงกับกรปฏิบัติกิจกรรมในวันที่ผ่านมาของท่านให้มากที่สุด และให้ผู้วิจัย
ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับกรปฏิบัติกิจกรรมของท่าน

รายละเอียดของการปฏิบัติกิจกรรม	การปฏิบัติกิจกรรม			ช่อง สำหรับ ผู้วิจัย
	ไม่ได้ ปฏิบัติ (0)	ปฏิบัติ บางครั้ง (1)	ปฏิบัติ ทุกครั้ง (2)	
1. ท่านทำเทคนิคการผ่อนคลาย หรือ ทำสมาธิ อย่างน้อยวันละ 3-4 ครั้ง และบ่อยครั้งตามความต้องการเมื่อเริ่มรู้สึกปวดแผลผ่าตัด				☐
2. ท่านหาสิ่งเบี่ยงเบนความสนใจ เช่น อ่านหนังสือ ฟังเพลง พูดคุยกับผู้ป่วยข้างเตียง เพื่อช่วยลดความเจ็บปวดแผลผ่าตัด				☐
3. ท่านแจ้งให้บุคลากรพยาบาลทราบทันทีเมื่อเริ่มรู้สึกปวดแผลผ่าตัดโดยไม่รอให้ปวดมาก เพื่อให้ได้รับยาแก้ปวดตามความเหมาะสม				☐
4. ท่านหายใจโดยใช้กลัมน้ำท้อง ด้วยวิธีการหายใจเข้าทางจมูกช้า ๆ ลึก ๆ ให้น้ำท้องโป่ง และหายใจออกทางปากช้า ๆ ให้น้ำท้องแฟบลง เมื่อรู้สึกเจ็บปวดขณะหายใจเข้าออกลึก ๆ				☐
5. ท่านใช้มือ ฝ่ามือ หรือหมอนประคองบริเวณแผลผ่าตัดด้วยตนเอง และ/หรือ ขอให้เจ้าหน้าที่พยาบาลหรือญาติช่วยประคองบริเวณแผลให้ เมื่อต้องหายใจเข้าออกลึก ๆ หรือเคลื่อนไหวร่างกาย				☐
6. ท่านไอเพื่อขับเสมหะอย่างถูกวิธี โดยมีการประคองแผลผ่าตัด และไอขับเสมหะออกมาจากส่วนลึกของลำคอ เมื่อรู้สึกว่ามีเสมหะในทางเดินหายใจ หรืออย่างน้อยทุก ๆ 2-3 ชั่วโมง ขณะที่ตื่น				☐
7. ท่านขอให้เจ้าหน้าที่พยาบาลหรือญาติช่วยเปลี่ยนท่านอนให้นอนในท่าที่สบายขึ้น คือนอนในท่าศีรษะสูงและเข่างอเล็กน้อย เมื่อรู้สึกท่านอนในท่าที่ไม่สบายหรือ ไม่เหมาะสม				☐

รายละเอียดของการปฏิบัติกิจกรรม	การปฏิบัติกิจกรรม			ช่อง สำหรับ ผู้วิจัย
	ไม่ได้ ปฏิบัติ (0)	ปฏิบัติ บางครั้ง (1)	ปฏิบัติ ทุกครั้ง (2)	
8. ท่านพลิกตัวหรือเปลี่ยนท่านอนด้วยตนเอง และ/หรือ ขอให้เจ้าหน้าที่พยาบาลหรือญาติช่วยเหลือเมื่อรู้สึกปวดเมื่อยร่างกายหรืออย่างน้อยทุก ๆ 2 ชั่วโมง ขณะที่ตื่น				☐
9. ท่านใช้มือจับที่ระบายทรวงอกเมื่อต้องเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น เมื่อพลิกตะแคงตัว ลูกนั่งบนเตียง หรือลุกเดินจากเตียง				☐
10. ท่านเปลี่ยนตำแหน่งของเข็มกลัดที่ใช้ยึดที่ระบายทรวงอกให้ติดกับที่นอนด้วยตนเอง และ/หรือ ขอให้เจ้าหน้าที่พยาบาลหรือญาติช่วยเหลือเมื่อที่ระบายทรวงอกห้อยหย่อนหรือดึงรั้งแผลผ่าตัด				☐
11. ท่านทำเทคนิคการผ่อนคลาย หรือ ทำสมาธิ เพื่อช่วยส่งเสริมการนอนหลับอย่างน้อยวันละ 3-4 ครั้ง และบ่อยครั้งตามต้องการเมื่อนอนไม่หลับ				☐
12. ท่านออกกำลังกายขาทั้งสองข้างภายหลังผ่าตัดทุก ๆ 2-3 ชั่วโมง ขณะที่ตื่น				☐
13. ท่านลูกนั่งบนเตียงด้วยตนเอง และ/หรือ ขอให้เจ้าหน้าที่พยาบาลหรือญาติช่วยเหลือท่านให้ลูกนั่งภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังผ่าตัดอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง				☐
14. ท่านขอให้เจ้าหน้าที่พยาบาล และ/หรือ ญาติช่วยเหลือท่านให้ลุกเดินจากเตียง ภายหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมง หรือ 48 ชั่วโมง อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง				☐
15. ท่านบริหารการหายใจโดยใช้กะบังลมหรือกลัมนื้อหน้าท้อง และ/หรือ ใช้เครื่องบริหารการหายใจติดต่อกันอย่างน้อย 5-10 รอบ/ครั้ง และฝึกอย่างน้อย 4-5 ครั้ง/วัน				☐
16. ท่านทำเทคนิคการผ่อนคลาย หรือ ทำสมาธิ เพื่อช่วยบรรเทาความวิตกกังวลอย่างน้อยวันละ 3-4 ครั้ง และบ่อยครั้งตามต้องการเมื่อรู้สึกไม่สบายใจ				☐
17. ท่านพูดคุยและปรึกษาหารือกับญาติ ผู้ใกล้ชิด และ/หรือ บุคลากรทางการแพทย์ เมื่อท่านมีความวิตกกังวล หรือรู้สึกไม่สบายใจเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วย การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ หลังผ่าตัด หรือค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล				☐

ส่วนที่ 2 การปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยสัลยกรรมทรวงอกเมื่อครบ 72 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัด
คำชี้แจง

ข้อความต่อไปนี้เป็นการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อลดความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้นกับท่านที่ผ่านมาหลัง
 ทำผ่าตัดครบ 72 ชั่วโมง กรุณาตอบให้ตรงกับกรปฏิบัติกิจกรรมในวันที่ผ่านมาของท่านให้มากที่สุด และให้ผู้วิจัย
 ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับกรปฏิบัติกิจกรรมของท่าน

รายละเอียดของการปฏิบัติกิจกรรม	การปฏิบัติกิจกรรม			ช่อง สำหรับ ผู้วิจัย
	ไม่ได้ ปฏิบัติ (0)	ปฏิบัติ บางครั้ง (1)	ปฏิบัติ ทุกครั้ง (2)	
1. ท่านทำเทคนิคการผ่อนคลาย หรือ ทำสมาธิ อย่างน้อยวันละ 3-4 ครั้ง และบ่อยครั้งตามความต้องการเมื่อเริ่มรู้สึกปวดแผลผ่าตัด				☐
2. ท่านหาสิ่งเบี่ยงเบนความสนใจ เช่น อ่านหนังสือ ฟังเพลง พูดคุยกับผู้ป่วยข้างเตียง เพื่อช่วยลดความเจ็บปวดแผลผ่าตัด				☐
3. ท่านแจ้งให้บุคลากรพยาบาลทราบทันทีเมื่อเริ่มรู้สึกปวดแผลผ่าตัดโดยไม่รอให้ปวดมาก เพื่อให้ได้รับยาแก้ปวดตามความเหมาะสม				☐
4.				
.....				
.....				
.....				
.....				
14.				
15. ท่านบริหารการหายใจโดยใช้กะบังลมหรือกลัมนื้อหน้าท้อง และ/หรือ ใช้เครื่องบริหารการหายใจติดต่อกันอย่างน้อย 5-10 รอบ/ครั้ง และฝึกอย่างน้อย 4-5 ครั้ง/วัน				☐
16. ท่านทำเทคนิคการผ่อนคลาย หรือ ทำสมาธิ เพื่อช่วยบรรเทาความวิตกกังวลอย่างน้อยวันละ 3-4 ครั้ง และบ่อยครั้งตามต้องการเมื่อรู้สึกไม่สบายใจ				☐
17. ท่านพูดคุยและปรึกษารือกับญาติ ผู้ใกล้ชิด และ/หรือ บุคลากรทางการแพทย์เมื่อท่านมีความวิตกกังวล หรือรู้สึกไม่สบายใจเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วย การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ หลังผ่าตัด หรือ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล				☐

ตัวอย่างแผนการโค้ชต่อการปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยด้วยอาการทางออก

การโค้ช (coaching) เป็นกลยุทธ์หรือกลวิธีในการช่วยพัฒนาหรือเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานของผู้ป่วยอย่างเป็นขั้นตอน กระบวนการโค้ชมี 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การประเมินและวิเคราะห์ปัญหาหรืออาการที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ขั้นตอนที่ 2 การวางแผนการปฏิบัติงานหรือการแก้ไขปัญหาระบบการแพทย์ที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานตามความรู้พื้นฐานและประสบการณ์เดิมของผู้ป่วย ขั้นตอนที่ 3 การปฏิบัติงานหรือการแก้ไขปัญหาระบบการแพทย์ที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานตามแผนที่วางไว้ และขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการปรับปรุงหรือพัฒนาการปฏิบัติงานที่ต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาหรือบรรเทาอาการที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยมีผู้ช่วยเป็นโค้ช (coach) หรือผู้ฝึกสอน ทำหน้าที่ฝึกสอนทักษะการปฏิบัติงานใหม่ ๆ รวมถึงให้การสนับสนุน การชี้แนะ ให้แรงเสริม ให้ความมั่นใจ ให้การช่วยเหลือ ให้ข้อมูลย้อนกลับ ให้คำแนะนำหรือข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อให้ผู้ป่วยเรียนรู้พฤติกรรมหรือทักษะใหม่ และมีความมั่นใจในการนำความรู้ไป

สู่การปฏิบัติเพื่อการแก้ไขปัญหาระบบการแพทย์ที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยที่ทำการยอมรับการแก้ไขปัญหาระบบการแพทย์

ผู้วิจัยจะให้การโค้ชแก่ผู้ป่วยซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างตามระยะเวลาของการทำการยอมรับการยอมรับการแก้ไขปัญหาระบบการแพทย์ ดังนี้

1. ระยะเวลาในการโค้ช ผู้วิจัยให้การโค้ชผู้ป่วย 2 ครั้ง ครั้งแรกจะให้การโค้ชผู้ป่วยก่อนได้รับการผ่าตัด 2 วัน และครั้งที่ 2 ให้การโค้ชผู้ป่วยก่อนได้รับการผ่าตัด 1 วัน ในช่วงเวลาประมาณ 13.00 – 16.00 น.

2. ระยะเวลาหลังการผ่าตัด แยกเป็น

2.1 เริ่มต้นที่ได้รับการผ่าตัดครั้งแรก เมื่อกลุ่มผู้ป่วยรู้สึกตัวภายหลังผ่าตัด ผู้วิจัยให้การโค้ชผู้ป่วยในช่วงเวลาประมาณ 17.00 – 20.00 น.

2.2 หลังผ่าตัดวันที่ 1 เป็นต้นไปจนครบ 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด ผู้วิจัยให้การโค้ชผู้ป่วยวันละ 2 ครั้ง ในช่วงเวลาประมาณ 09.00 – 12.00 น. และ 13.00 – 16.00 น.

การโค้ชแต่ละระยะมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ช่วงเวลาของการโค้ช	ขั้นตอนการโค้ช	กิจกรรมและรายละเอียดของการโค้ช
2 วัน ก่อนผ่าตัด	1. การประเมินปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาหรืออาการที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมาน	การสร้างสัมพันธภาพ 1. ผู้วิจัยกล่าวสวัสดิ์กับผู้ช่วยด้วยการเรียกชื่อ และนำตนเองด้วยท่าทางที่ขมขื่นแย้มแสบใจ และเป็นกันเองภายหลังจากผู้วิจัยศึกษาประวัติความเจ็บป่วย อาการและการแสดง และข้อมูลส่วนบุคคลจากการถามผู้ป่วย หลังจากนั้นผู้วิจัยสนทนาเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ทั่วไป การรักษาพยาบาลที่ได้รับ ความสุขสบายต่างๆ ตลอดจนถึงการพักผ่อนนอนหลับในช่วงเวลาที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยให้คำพูด สักน้ำ แวดตา และกิริยาท่าทีที่เป็นมิตร สุภาพ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการประเมินและสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย 2. ผู้วิจัยชี้แจงให้ผู้ช่วยได้รับทราบถึงแผนการ โค้ช ในระยะก่อนผ่าตัด ผู้วิจัยจะมาโค้ชผู้ป่วย 2 ครั้ง คือ ครั้งแรกจะโค้ชผู้ป่วยก่อนได้รับการผ่าตัด 2 วัน คือวันนี้ และครั้งที่ 2 จะมาโค้ชผู้ป่วยก่อนได้รับการผ่าตัด 1 วัน ในช่วงเวลาประมาณ 13.00-16.00 น. โดยทั้ง 2 ครั้ง ผู้วิจัยนำแผนการ โค้ชมาใช้กับผู้ช่วยโดยใช้เวลาในประเมินและวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย วางแผนและกำหนดวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติกิจกรรม สอนการปฏิบัติกิจกรรม และให้ผู้ช่วยได้ฝึกปฏิบัติกิจกรรม ประมาณ 45-60 นาที หลังจากนั้นผู้วิจัยจะใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมงในการสังเกตการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ป่วย และประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมที่ผ่านมา ซึ่งจะรวมระยะเวลาของการ โค้ชทั้งหมดประมาณ 3 ชั่วโมง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลและเตรียมความพร้อมในการเข้าร่วมการวิจัย การรวบรวมข้อมูล 1. ผู้วิจัยสนทนาและสอบถามถึงประสบการณ์เดิมของผู้ป่วยที่สัมพันธ์กับการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ประสบการณ์ความเจ็บป่วยในอดีต ประสบการณ์เกี่ยวกับการผ่าตัด ความรู้สึกและความเข้าใจที่มีต่อความเจ็บป่วยและการผ่าตัดครั้งนี้ ความสามารถในการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับ การผ่าตัดที่จะได้รับ ข้อมูลต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยต้องการทราบ และแหล่งสนับสนุนของครอบครัว และเศรษฐกิจ พร้อมทั้งสอบถามประสบการณ์เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาคือความกลัวที่ไม่สุภาพเหล่านี้ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการ โค้ชให้ผู้ช่วยให้คำแนะนำตามความรู้และประสบการณ์ของผู้ช่วยแต่ละราย โดยใช้คำถามดังนี้

ช่วงเวลาของการโต้	ขั้นตอนการโต้	กิจกรรมและรายละเอียดของการโต้
		1.1 ความรู้สึกของคุณเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการได้รับการผ่าตัดครั้งนี้เป็นอย่างไรบ้าง 1.2 คุณมีความวิตกกังวลหรือมีปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการได้รับการผ่าตัดทรวงอกในทั้งในระยะก่อนและหลังผ่าตัดหรือไม่ 1.3 คุณทราบวิธีการปฏิบัติตัวหลังทำผ่าตัดหรือไม่อย่างไร 2. ผู้วิจัยใช้เทคนิคการสื่อสารระหว่างกันกับผู้ป่วย 3. หากผู้ป่วยแสดงความรู้สึกลึกซึ้งกังวล กลัว หรือรู้สึกไม่สบายใจอย่างมากกระหว่างการสนทนา ผู้วิจัยจะปฏิบัติดังนี้ 3.1 การให้ความมั่นใจ (reassurance) 3.2 การเสริมแรง (reinforcement) 4. ผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้ป่วยสรุปปัญหาที่เกิดขึ้นจากความเจ็บป่วยและการผ่าตัดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 5. ให้ข้อมูลเพิ่มเติมถึงอาการที่ก่อให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยอาจต้องเผชิญและอาจเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยเกิดความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกาย ได้แก่ การให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติกิจกรรม 1. ผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้ป่วยวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการแก้ไขปัญหาหรืออาการที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานตามปัญหาที่ได้สรุป 2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถาม และตอบข้อซักถามในปัญหาต่างๆ ที่ผู้ป่วยสงสัยหรือต้องการทราบข้อมูล และให้ผู้ป่วยวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมตามปัญหาที่เกิดขึ้น โดยให้ความรู้พื้นฐานและประสบการณ์เดิมของผู้ป่วย หากพบว่าผู้ป่วยไม่มีความรู้หรือประสบการณ์ในการปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว หรือมีความรู้แต่วางแผนการปฏิบัติกิจกรรมไม่ครอบคลุม ผู้วิจัยจะให้ข้อมูลและฝึกสอนการปฏิบัติกิจกรรมเพิ่มเติม มีรายละเอียดดังนี้
	2. การวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาหรือบรรเทาอาการที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมาน	

ช่วงเวลาของการโค้ช	ขั้นตอนการโค้ช	กิจกรรมและรายละเอียดของการโค้ช
		การให้ข้อมูลเพิ่มเติมตามความรู้และประสบการณ์เดิมของผู้ป่วย 1. ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อช่วยลดความวิตกกังวลและความเจ็บป่วย 2. ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ที่ผู้ป่วยต้องเผชิญ ในการผ่าตัด 2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับเหตุผลและความจำเป็นของการทำศัลยกรรมทรวงอก 2.2 ประสบการณ์ที่ผู้ป่วยจะได้รับก่อน ขณะ และหลังผ่าตัด "ได้แก่" ผู้วิจัยฝึกสอนการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาระหว่างการที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานให้แก่ผู้ป่วย ดังนี้ 1. ผู้วิจัยเตรียมให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสฝึกทักษะการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อช่วยแก้ไขปัญหาระหว่างการที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายที่อาจเกิดขึ้นภายหลังผ่าตัด 2. ผู้วิจัยแจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าในการฝึกสอนการปฏิบัติกิจกรรม จะแบ่งออกเป็น 2 วัน คือ 2.1 วันแรกของการโค้ช (วันนี้) จะได้รับการฝึกการปฏิบัติเพื่อช่วยลดความทุกข์ทรมานจากความวิตกกังวลความเจ็บปวดแผลผ่าตัด และการนอนไม่หลับ 2.2 วันที่สองของการโค้ช (พรุ่งนี้) จะได้รับข้อมูลและฝึกการปฏิบัติเพื่อช่วยลดความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวดจากการหายใจเข้าออกถี่ ๆ จากการไอเนื่องจากมีเสมหะคั่งค้าง และจากการเคลื่อนไหวร่างกายหลังผ่าตัด การปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานจากการปวดเมื่อยร่างกายจากการนอนท่าเดียวนาน ๆ และจากการนอนในท่าที่ไม่เหมาะสม และการปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานจากการใส่ค้ำพระยาบัพทรวงอกในร่างกาย 3. ผู้วิจัยให้ข้อมูลเพิ่มเติมถึงวิธีการปฏิบัติในแต่ละกิจกรรมแก่ผู้ป่วยด้วยวิธีการสาธิต โดยผู้วิจัยจะอธิบายเหตุผลและประโยชน์ของการปฏิบัติกิจกรรม (เน้นเสมอว่ากิจกรรมนั้นปฏิบัติอย่างไรและทำไม) เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจอย่างถูกต้องและเห็นความสำคัญของการปฏิบัติในแต่ละกิจกรรม พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามถึงข้อสงสัยหรือสิ่งที่ยังมีความเข้าใจไม่ชัดเจน หากไม่มีข้อสงสัยหรือคำถามใด ๆ ให้ผู้ป่วยได้ทดลองฝึกปฏิบัติกิจกรรมตามวิธีการหรือแนวทางที่ทำการสอนไว้ รายละเอียดการฝึกกิจกรรมมีดังนี้

ช่วงเวลาของการได้	ขั้นตอนการได้	กิจกรรมและรายละเอียดของการได้
		การปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานจากความวิตกกังวล ความเจ็บปวดแผลผ่าตัด และการนอนไม่หลับ ผู้ป่วยสามารถเลือกปฏิบัติตามต้องการ โดยเลือกให้เทคนิคก่อนคลายด้วยวิธีการหายใจแบบลึก ซ้ำ และสม่ำเสมอ หรือใช้การทำสมาธิ ซึ่งการจะเลือกปฏิบัติวิธีใดนั้น ผู้ป่วยจะได้รับข้อมูลและฝึกอย่างคร่าว ๆ ก่อน ดังนี้ 1. การใช้เทคนิคการผ่อนคลายด้วยวิธีการหายใจแบบลึก ซ้ำ และสม่ำเสมอ วิธีนี้เป็นวิธีการที่ฝึกได้ง่ายและมีความปลอดภัย ช่วยลดความวิตกกังวล บรรเทาความเจ็บปวดแผลผ่าตัด และส่งเสริมการนอนหลับได้ วิธีการปฏิบัติมีขั้นตอนดังนี้ 1) 2) 2. การทำสมาธิ ผู้วิจัยให้ข้อมูลกับผู้ป่วยวิธีนี้เป็นวิธีการกำหนดจิตให้แน่วแน่ตามอริยาบทการเคลื่อนไหวของห้อง และการหายใจเข้า-ออกที่เข้าไปตามธรรมชาติ เป็นการมุ่งความสนใจให้กับสิ่งหนึ่งสิ่งใดโดยเฉพาะ จึงทำให้การตอบสนองต่อสิ่งรบกวนลดลง ซึ่งจะช่วยลดความวิตกกังวล บรรเทาความเจ็บปวดแผลผ่าตัด และส่งเสริมการนอนหลับให้ดียิ่งขึ้น วิธีการปฏิบัติมีขั้นตอนดังนี้ 1) 2) 3. การขออรรถระับปวดจากเจ้าหน้าที่พยาบาล ผู้วิจัยให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยดังนี้ 4. หากถึงแม้ยังเบนอนความสนใจ เช่น การอ่านหนังสือ ฟังเพลง การพูดคุยกับผู้ป่วยข้างเตียง 5. ให้ผู้ป่วยเปลี่ยนท่านอนอย่างน้อยทุก 1-2 ชั่วโมง เพื่อช่วยลดแรงกดและความตึงบริเวณแผลผ่าตัด 6. ให้ผู้ป่วยทำจิตใจให้สบาย ชักถามข้อข้องใจหรือขอคำแนะนำหรือปัญหาให้ผู้วิจัย เจ้าหน้าที่พยาบาลฟัง จะช่วยลดความวิตกกังวลซึ่งเป็นสาเหตุส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกรู้สึกเจ็บปวดแผลผ่าตัดมากขึ้น

ช่วงเวลาของการได้	ขั้นตอนการได้	กิจกรรมและรายละเอียดของการได้
	3. การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาหรือบรรเทาอาการที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานตามแผนที่วางไว้ 4. การประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมที่ผ่านมา	การสังเกตและติดตามการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ป่วย 1. ภายหลังเสร็จสิ้นการฝึกการปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยแจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าผู้วิจัยจะอยู่ประจำที่หอผู้ป่วยนานประมาณ 2 ชั่วโมง เพื่อให้การชั่งน้ำหนัก และการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ป่วย ซึ่งในระหว่างนี้ผู้ป่วยสามารถซักถามถึงข้อสงสัยกับผู้วิจัยได้ตลอดเวลา 2. ผู้วิจัยสังเกตและติดตามผู้ป่วยขณะปฏิบัติกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาคือทำให้เกิดความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายและจิตใจที่เกิดขึ้น ดังที่ได้วางแผนและฝึกปฏิบัติไว้ในขั้นตอนที่ 2 โดยระหว่างที่ผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรม ผู้วิจัยให้แรงเสริมในผลการปฏิบัติ และให้ข้อมูลย้อนกลับในเชิงบวกและลบเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการแก้ไขและปรับปรุงการปฏิบัติกิจกรรมให้เหมาะสม ให้การชั่งน้ำหนัก และให้คำแนะนำเพิ่มเติมในบางกิจกรรมที่ยังปฏิบัติไม่ถูกต้อง หรือพบทวนส่วนที่ยังปฏิบัติไม่ถูกต้องซ้ำอีกเพื่อให้เข้าใจยิ่งขึ้น พร้อมกับกระตุ้นให้ฝึกปฏิบัติจนแน่ใจว่าทำได้ถูกต้องและสามารถฝึกปฏิบัติได้ด้วยตนเอง การประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมที่ผ่านมา 1. ผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาคืออาการที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานที่พัฒนามาจากการเปลี่ยนแปลงไปเป็นอย่างไร สิ่งที่ยังปฏิบัติไม่ถูกต้องคืออะไร มีปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการฝึกปฏิบัติกิจกรรมหรือไม่ ถ้ามีปัญหา ๆ นั้นเกิดจากสาเหตุใด ต้องแก้ไขอย่างไรจึงจะช่วยให้การปฏิบัติกิจกรรมมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น หรือมีทางเลือกอื่น ๆ ในการปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวหรือไม่อย่างไร พร้อมทั้งเสนอตัวว่าผู้วิจัยมีความยินดีและเต็มใจเป็นอย่างยิ่งที่จะให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาตามผู้ป่วยที่ต้องการต่อการลดการลดการลดการลด 2. ผู้วิจัยแจ้งให้ผู้ป่วยได้ทราบว่าจะมาพบผู้ป่วยในวันพุธนี้ ในเวลาประมาณ 13.00-16.00 น. และผู้ป่วยจะได้ฝึกการหายใจโดยใช้กะบังลมหรือกลืนน้ำเพื่อให้อาการดีขึ้น การเคลื่อนไหวร่างกายอย่างถูกต้อง การออกกำลังกายแบบเต็ม การฝึกตะแคงตัว การลุกนั่งแบบเต็ม การลุกเดินโดยเร็ว และการใช้เครื่องบริหารการหายใจ การปฏิบัติเมื่อใส่ท่อต่อระบบทางออก และกล่าวซ้ำ

ช่วงเวลาของการได้	ขั้นตอนการได้	กิจกรรมและรายละเอียดของการได้
1 วัน ก่อนผ่าตัด		การรวบรวมข้อมูล
วันที่ 2 หลังผ่าตัด		การประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมที่ผ่านมา
วันที่ 3 หลังผ่าตัด	1.การประเมินปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาหรืออาการที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมาน	การรวบรวมข้อมูล 1. ผู้วิจัยกล่าวสวัสดิ์ ทักทายผู้ป่วยซักถามถึงอาการทั่วๆ ไป สังเกตอาการแสดงทั่วๆ ไปของผู้ป่วย ภายหลังผู้วิจัยศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับอาการและการแสดง แผนการรักษา และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยในระยะเวลา 24 ชั่วโมงที่ผ่านมาจากกรายงานผู้ป่วยเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการประเมินปัญหาของผู้ป่วย 2. ผู้วิจัยสอบถามผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการทั่วไป ปัญหาและการปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายและจิตใจในคืนที่ผ่านมา กระตุ้นให้ผู้ผู้ป่วยประเมินปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเพิ่มเติม และให้ผู้ผู้ป่วยสรุปปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อนำไปวางแผนแก้ไขปัญหาดต่อไป โดยระหว่างการสนทนากับผู้วิจัยใช้เทคนิคการสื่อสาร การพูดให้เกิดความมั่นใจ และ/หรือ ใช้การสัมผัส และการพูดเสริมกำลังใจตามความเหมาะสมกับผู้ผู้ป่วยและราย
	2. การวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาหรือบรรเทาอาการที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมาน	การให้ผู้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติกิจกรรม 1. ผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้ผู้ป่วยวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการแก้ไขปัญหาหรืออาการที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานตามปัญหาที่ได้สรุป 2. ผู้วิจัยได้ออกาสให้ผู้ผู้ป่วยซักถาม และตอบข้อซักถามในปัญหาต่างๆ ที่ผู้ป่วยสงสัยหรือต้องการทราบข้อมูล และให้ข้อมูลเพิ่มเติมในการแก้ไขปัญหาก่ให้เกิดขึ้นและกิจกรรมที่ผู้ป่วยควรปฏิบัติเพิ่มเติม ได้แก่ การเดิน ไปทำกิจวัตรประจำวันในห้องน้ำ เดิน ไปพักผ่อนยังที่นั่งนอนของผู้ป่วย หรือบริเวณอื่นที่ผู้ป่วยต้องการ เพื่อเพิ่มความมั่นใจแก่ผู้ป่วยในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

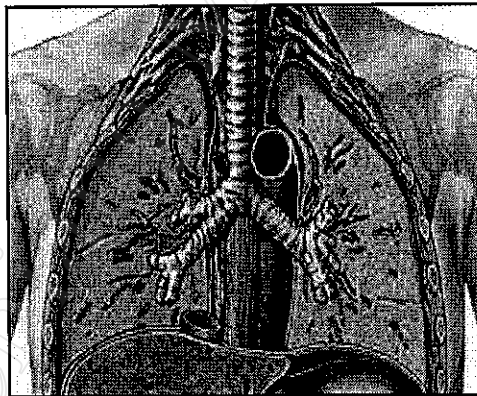
ช่วงเวลาของการได้ช้	ขั้นตอนการได้ช้	กิจกรรมและรายละเอียดของการได้ช้
	3. การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาหรือบรรเทาอาการที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานตามแผนที่วางไว้	การสังเกตและติดตามการปฏิบัติตามกิจกรรมของผู้ป่วย 1. ผู้วิจัยบอกให้ผู้ป่วยทราบว่าผู้วิจัยจะอยู่ประจำที่หอผู้ป่วยอยู่ในช่วงเวลา 09.00 –12.00 น. และ 13.00-16.00 น.. เพื่อให้การชี้แนะ ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือผู้ป่วยขณะปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจ มีกำลังใจในการปฏิบัติ 2. ผู้วิจัยติดตามและสังเกตการปฏิบัติตามกิจกรรมของผู้ป่วยเพื่อแก้ไขปัญหานั้นๆ ให้เกิดความทุกข์ทรมานทางด้านการกายและจิตใจที่เกิดขึ้นดังที่ได้วางแผนไว้ในขั้นตอนที่ 2 ให้การสนับสนุนและช่วยเหลือให้ผู้ผู้ป่วยลุกเดินไปทำกิจวัตรประจำวันในห้องน้ำ หรือเดินไปพักผ่อนยังที่นั่งหน้าหอผู้ป่วย หรือบริเวณอื่นที่ผู้ป่วยต้องการ และให้แรงเสริมในผลการปฏิบัติตามกิจกรรมที่ผ่านมา ให้ข้อมูลย้อนกลับในเชิงบวกและลบ ทั้งนี้จะให้การชี้แนะและให้คำแนะนำเพิ่มเติมในบางกิจกรรมที่ผู้ป่วยปฏิบัติไม่ถูกต้องจนแน่ใจว่าผู้ป่วยทำได้ถูกต้อง และสามารถนำไปปฏิบัติได้ด้วยตนเอง
	4. การประเมินผลการปฏิบัติตามกิจกรรม	การประเมินผลการปฏิบัติตามกิจกรรมที่ผ่านมา 1. ผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติตามกิจกรรมที่ผู้ป่วยได้ปฏิบัติเพื่อการแก้ไขปัญหานั้นๆ ให้เกิดความทุกข์ทรมานที่ผ่านมา พร้อมซักถามผู้ป่วยถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการฝึกปฏิบัติกิจกรรม และวิธีการที่ผู้ป่วยจะปรับปรุงการปฏิบัติหรือแก้ไขปัญหานั้นๆ ด้วยตนเองต่อไป พร้อมให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการขอคำแนะนำ หรือสอบถามข้อมูลต่าง ๆ จากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยแก้ไขปัญหานั้นๆ ที่เกิดขึ้น 2. ผู้วิจัยกล่าวชมเชยและให้กำลังใจในความพยายามของผู้ป่วยในการปฏิบัติตามกิจกรรมต่าง ๆ จนสามารถควบคุมหรือบรรเทาความทุกข์ทรมานเหล่านั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3. ผู้วิจัยกล่าวอำลาผู้ป่วยเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

ผนวก จ

ตัวอย่างคู่มือการปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอก

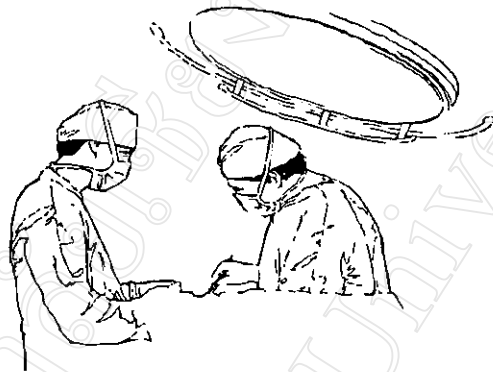
คู่มือ

การปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมาน ในผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอก



บุศริน เอี้ยวสีหยก
รองศาสตราจารย์ นันทา เล็กสวัสดิ์
รองศาสตราจารย์ มรรยา ณ นคร

การทำศัลยกรรมทรวงอก



การทำศัลยกรรมทรวงอกเป็นการผ่าตัดเข้าไปในช่องทรวงอก และ/หรือ เข้าไปในอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับหายใจ เพื่อการวินิจฉัยโรคและนำส่วนที่เป็นโรคหรือ มีความผิดปกติออกไปเพื่อช่วยให้ร่างกายสามารถทำงานได้ดีขึ้นและสามารถกลับไป ทำงานได้ เช่น ตัดชิ้นเนื้อเพื่อนำส่งตรวจทางพยาธิวิทยา ค้นหาตำแหน่งที่มีการบาดเจ็บ หรือมีการสูญเสียเลือดของอวัยวะในช่องอก ผ่าตัดปอดออกเป็นบางส่วนในรายที่เป็น ก้อนท่อน้ำนมที่ปอด ผ่าตัดลอกผนังโพรงหนอง หรือทำผ่าตัดเลาะตุ่มพองขนาดใหญ่ที่กดเนื้อ ปอดออก เป็นต้น

-12-

😊 การปฏิบัติตัว 😊

เพื่อช่วยลดความทุกข์ทรมานจากความวิตกกังวล

ความเจ็บปวดแผลผ่าตัด และการนอนไม่หลับ

ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจกรรมเพื่อช่วยลดความวิตกกังวล ความเจ็บปวด แผลผ่าตัด หรือส่งเสริมการนอนหลับพักผ่อนได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องใช้ยา ด้วยการใช้เทคนิคการผ่อนคลายด้วยวิธีการหายใจแบบลึก ช้า และสม่ำเสมอ และการทำสมาธิ โดยผู้ป่วยควรปฏิบัติเทคนิคการผ่อนคลายหรือการทำสมาธิอย่างน้อยวันละ 3-4 ครั้ง ในเวลาเช้าหลังตื่นนอน กลางวัน เย็น และก่อนนอน และสามารถปฏิบัติเพิ่มขึ้นได้บ่อยครั้งตามความต้องการในเวลาที่คุณรู้สึกวิตกกังวล เจ็บปวดแผลผ่าตัด หรือเมื่อนอนไม่หลับ

ข้อดี

- เป็นวิธีการที่ฝึกได้ง่าย และมีความปลอดภัยในการปฏิบัติ
- ช่วยให้รู้สึกสงบ ผ่อนคลาย ลดความวิตกกังวล

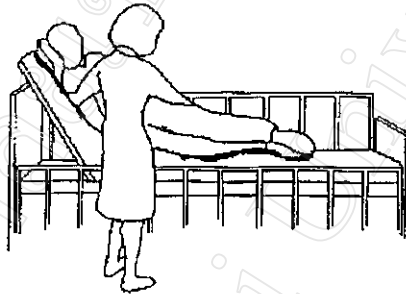
ช่วยบรรเทาความเจ็บปวดแผลผ่าตัด และส่งเสริมการนอนหลับ



-26-

😊 การปฏิบัติตัว 😊

เพื่อช่วยลดความทุกข์ทรมานจากอาการปวดเมื่อยร่างกาย
 เพราะการนอนในท่าเดียวนาน ๆ และการนอนในท่าที่ไม่เหมาะสม



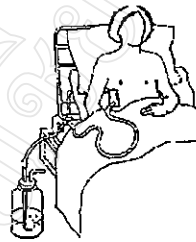
วิธีการปฏิบัติ

ในระยะแรกหลังผ่าตัดที่ยังช่วยเหลือนตนเองได้น้อย เมื่อผู้ป่วยรู้สึกปวดเมื่อยร่างกายหรือนอนในท่าที่ไม่เหมาะสม ให้ผู้ป่วยขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่พยาบาลหรือญาติให้ช่วยเปลี่ยนท่านอนให้นอนในท่าที่สุขสบายขึ้น คือนอนในท่าศีรษะสูงประมาณ 20-30 องศา หรือ 45-60 องศา และเข่างอเล็กน้อย และให้ช่วยพลิกตะแคงตัวอย่างน้อยทุก ๆ 2 ชั่วโมง เมื่อช่วยเหลือนตนเองได้มากขึ้นจึงเปลี่ยนท่านอนและพลิกตะแคงตัวด้วยตนเอง เนื่องจากการนอนในท่าเดียวนาน ๆ หรือการนอนในท่าที่ไม่เหมาะสมจะทำให้กล้ามเนื้อจะหดรัดตัวและเกร็งตัวทำให้เกิดความเมื่อยล้าของกล้ามเนื้อและดึงแผลผ่าตัด และจะทำให้เกิดความเจ็บปวดแผลผ่าตัดมากขึ้นได้

-27-

😊 การปฏิบัติตัว 😊

เพื่อลดความทุกข์ทรมานจากการใส่ค้ำทอระบายทรวงอก



วิธีการปฏิบัติ

1. ในระยะแรกหลังผ่าตัดหากผู้ป่วยยังช่วยเหลือตนเองได้น้อย ให้ขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่พยาบาลหรือญาติให้ช่วยจัดท่าให้อยู่ในท่าศีรษะสูงประมาณ 20 - 30 องศา หรือประมาณ 45 - 60 องศา ช่วยพลิกตะแคงตัวอย่างน้อยทุก ๆ 2 ชั่วโมง หรือช่วยให้ลุกนั่งบนเตียง เพื่อป้องกันกล้ามเนื้อหดรัดตัวและเกร็งตัว และยังช่วยทำให้มีการระบายลมหรือของเหลวในช่องเยื่อหุ้มปอดดีขึ้น
2. ให้ผู้ป่วยสังเกตว่าสายยางของทอระบายทรวงอกมีการห้อยหย่อนหรือตึงรั้ง แผลผ่าตัดหรือไม่ หากมีให้ขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่พยาบาลหรือญาติให้ช่วยเปลี่ยนตำแหน่งของเข็มกลัดที่ติดกับที่ผ้าปูที่นอนให้อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม เพื่อไม่ให้ทอระบายทรวงอกเคลื่อนไหวตึงรั้งแผลที่ใส่ทอระบายทรวงอก หรือปฏิบัติเองหากสามารถช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น
3. ให้ผู้ป่วยจับสายยางทุกครั้งเมื่อต้องเคลื่อนไหวร่างกาย เพื่อไม่ให้เกิดการตึงรั้งแผล โดยใช้มือจับบริเวณด้านล่างของทอระบายให้ไปตามทิศทางการเคลื่อนไหวของร่างกาย รวมถึงการใช้มือ ผ้านุ่ม หรือหมอนประคองบริเวณแผลผ่าตัดที่ทรวงอก และแผลที่ใส่ค้ำทอระบายทรวงอกทุกครั้งที่ต้องเคลื่อนไหวร่างกาย

ภาพผนวก ก

คำนวณความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิและดัชนีความตรงตามเนื้อหา

ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ (Davis, 1992)

ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ (interrater agreement)

$$= \frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นด้วยตรงกัน} + \text{จำนวนข้อที่ไม่เห็นด้วยตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}}$$

ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิของแบบสัมภาษณ์การปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอก ได้จากค่าเฉลี่ยความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ดังนี้

ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 2 = 1.00

ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 3 = 1.00

ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 4 = 1.00

ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 5 = 0.70

ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 3 = 1.00

ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 4 = 1.00

ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 5 = 0.70

ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และคนที่ 4 = 1.00

ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และคนที่ 5 = 0.70

ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 และคนที่ 5 = 0.70

รวม = 8.80

$$\text{ดังนั้น ค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ} = \frac{8.80}{10} = 0.88$$

ดัชนีความตรงตามเนื้อหา

$$\begin{aligned} & \text{ดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index)} \\ &= \frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นด้วยตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}} \end{aligned}$$

ดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์การปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอก ได้จากค่าเฉลี่ยความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ดังนี้

$$\begin{aligned} & \text{ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 2} = 1.00 \\ & \text{ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 3} = 1.00 \\ & \text{ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 4} = 1.00 \\ & \text{ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 5} = 0.70 \\ & \text{ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 3} = 1.00 \\ & \text{ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 4} = 1.00 \\ & \text{ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 5} = 0.70 \\ & \text{ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และคนที่ 4} = 1.00 \\ & \text{ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และคนที่ 5} = 0.70 \\ & \text{ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 และคนที่ 5} = 0.70 \\ & \text{รวม} = 8.80 \end{aligned}$$

$$\text{คําดัชนีความตรงตามเนื้อหา} = \frac{8.80}{10} = 0.88$$

ภาคผนวก ข

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของอายุ ระยะเวลาของการผ่าตัด และความยาวของแผลผ่าตัด
ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติและกลุ่มที่ได้รับการโค้ช

การเปรียบเทียบอายุ ระยะเวลาของการผ่าตัด และความยาวของแผลผ่าตัด ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติและกลุ่มที่ได้รับการโค้ช วิเคราะห์โดยการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของอายุ ระยะเวลาของการผ่าตัด และความยาวของแผลผ่าตัดด้วยสถิติ t-test for independent sample ภายหลังการทดสอบโดยใช้สถิติ Komogorov-smirnov พบว่าการกระจายของข้อมูลเป็นการแจกแจงแบบโค้งปกติ ผลการวิเคราะห์แสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของอายุ ระยะเวลาของการผ่าตัด และความยาวของแผลผ่าตัด ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติและกลุ่มที่ได้รับการโค้ช

ตัวแปร	กลุ่ม	$\bar{X}$	S.D.	t
อายุ	กลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ	53.83	15.07	-.042 ^{ns}
	กลุ่มที่ได้รับการโค้ช	54.08	14.04	
ระยะเวลาของการทำผ่าตัด	กลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ	219.17	79.51	.703 ^{ns}
	กลุ่มที่ได้รับการโค้ช	197.08	74.36	
ความยาวของแผลผ่าตัด	กลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ	18.92	2.78	-.564 ^{ns}
	กลุ่มที่ได้รับการโค้ช	19.67	3.68	

ns = ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยของอายุ ระยะเวลาของการทำผ่าตัด และความยาวของแผลผ่าตัด ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติและกลุ่มที่ได้รับการโค้ช ไม่แตกต่างกัน

ภาคผนวก ข

คะแนนการปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยสัลยกรรมทรวงอก (รายบุคคล)
ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติและกลุ่มที่ได้รับการโค้ช

ตารางที่ 12 คะแนนการปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยสัลยกรรมทรวงอก (รายบุคคล)
ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติและกลุ่มที่ได้รับการโค้ช

ผู้ป่วยรายที่	เมื่อครบ 48 ชั่วโมงหลังผ่าตัด		เมื่อครบ 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด	
	กลุ่มที่ได้รับ การสอนตามปกติ	กลุ่มที่ได้รับ การโค้ช	กลุ่มที่ได้รับ การสอนตามปกติ	กลุ่มที่ได้รับ การโค้ช
1	1.24	1.00	1.18	1.35
2	0.65	1.65	1.06	1.71
3	1.82	1.41	1.76	1.71
4	1.00	1.71	1.41	1.82
5	1.00	1.82	1.35	1.71
6	0.88	1.59	1.00	1.71
7	1.18	1.65	1.47	1.71
8	0.88	1.47	1.35	1.71
9	1.29	1.71	1.24	1.65
10	1.59	1.94	1.71	1.88
11	1.00	1.65	1.65	1.59
12	1.06	1.47	1.00	1.76
$\bar{X}$	1.13	1.59	1.35	1.69
S.D.	0.32	0.24	0.27	0.13

ภาคผนวก ฉ

คะแนนการปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยสัลยกรรมทรวงอก (รายข้อ)
ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติและกลุ่มที่ได้รับการโค้ช

ตารางที่ 12 คะแนนการปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยสัลยกรรมทรวงอก (รายข้อ)
ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติและกลุ่มที่ได้รับการโค้ช

การปฏิบัติ ข้อที่	เมื่อครบ 48 ชั่วโมงหลังผ่าตัด		เมื่อครบ 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด	
	กลุ่มที่ได้รับ การสอนตามปกติ	กลุ่มที่ได้รับ การโค้ช	กลุ่มที่ได้รับ การสอนตามปกติ	กลุ่มที่ได้รับ การโค้ช
1	0.75	1.50	0.58	1.58
2	0.67	1.08	1.17	1.42
3	1.67	1.83	2.00	1.92
4	0.67	1.33	1.08	1.67
5	1.17	1.42	1.42	1.25
6	1.25	1.33	1.50	1.42
7	1.75	2.00	1.83	2.00
8	1.75	1.83	1.92	1.83
9	0.25	1.58	1.17	1.67
10	1.83	1.83	1.83	2.00
11	0.67	1.50	0.50	1.58
12	0.92	1.42	1.08	1.33
13	2.00	2.00	2.00	2.00
14	0.33	1.42	1.08	1.83
15	1.25	1.58	1.42	1.67
16	0.83	1.50	0.50	1.67
17	1.50	1.83	1.83	1.92

ผนวก ญ

ปัญหาที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมาน 3 อันดับแรกของผู้ป่วยคัดสรรกรรมทรวงอกกลุ่มที่ได้รับการโค้ช

ตารางที่ 11 ปัญหาที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมาน 3 อันดับแรกของผู้ป่วยคัดสรรกรรมทรวงอกกลุ่มที่ได้รับการโค้ช

ผู้ป่วยรายที่	อันดับที่ 1	อันดับที่ 2	อันดับที่ 3
1. เพศชาย (Dx: empyema thoracis)	ความเจ็บปวดแผลผ่าตัด	การไอเพื่อขับเสมหะ เนื่องจากมีเสมหะเหนียว	อาการเหนื่อยง่ายเมื่อทำ กิจกรรม
2. เพศชาย (Dx: CA lung)	การนอนไม่หลับ	การไอเพื่อขับเสมหะเพราะ ไอถี่และมีเสมหะมาก	อึดอัดหายใจไม่คล่อง (underlying COPD)
3. เพศชาย (Dx: mediastinal mass)	หิวกระหายน้ำและอาหาร จากการคั่งน้ำองคอาหาร	การไอเพื่อขับเสมหะ เนื่องจากมีเสมหะมาก	การหายใจเข้าออกถี่ ๆ
4. เพศหญิง (Dx: benign tumor of lung)	วิตกกังวลว่าโรคที่เป็นจะ เป็นโรคร้ายคือ	การไอเพื่อขับเสมหะ	การเคลื่อนไหวร่างกาย หลังผ่าตัด
5. เพศชาย (Dx: benign tumor of lung)	การไอเพื่อขับเสมหะเนื่อง จากมีไอถี่และมีเสมหะมาก	การนอนไม่หลับ	การเคลื่อนไหวร่างกาย หลังผ่าตัด
6. เพศหญิง (Dx: empyema thoracis)	วิตกกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาล	การนอนไม่หลับ	การเคลื่อนไหวร่างกาย หลังผ่าตัด
7. เพศหญิง (Dx: CA lung)	วิตกกังวลกลัวว่าจะเป็น มะเร็ง	อาการอ่อนเพลีย	การเคลื่อนไหวร่างกาย หลังผ่าตัด
8. เพศชาย (Dx: empyema thoracis)	การไอเพื่อขับเสมหะ	ความเจ็บปวดแผลผ่าตัด	อาการนอนไม่หลับ
9. เพศชาย (Dx: empyema thoracis)	ความเจ็บปวดแผลผ่าตัด	การหายใจเข้าออกถี่ ๆ	การเคลื่อนไหวร่างกาย หลังผ่าตัด
10. เพศชาย (Dx: CA lung)	ความเจ็บปวดแผลผ่าตัด	การไอเพื่อขับเสมหะ	อาการนอนไม่หลับ
11. เพศหญิง (Dx: benign tumor of lung)	การนอนไม่หลับ	การไอเพื่อขับเสมหะ	วิตกกังวลกลัวว่าจะเป็น มะเร็ง
12. เพศชาย (Dx: CA lung)	กังวลเรื่องบ้าน งาน และการ ดูแลครอบครัวในอนาคต เพราะเป็นมะเร็ง	การเจ็บปวดแผลผ่าตัด	การนอนไม่หลับ

ภาคผนวก ญ

หนังสืออนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย



133

บันทึกข้อความ

คณะพยาบาลศาสตร์
รับที่ 866-1
วันที่ 11 กันยายน 2564
เวลา 16.05

ส่วนราชการ

คณะแพทยศาสตร์

ที่ ทม ๐๖๐๕/ 13573

วันที่ 11 กันยายน 2564

เรื่อง ยินดีให้นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโทเข้าเก็บข้อมูล

1013
12 ก.ย. 44
09.00 น.

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตามบันทึก ที่ ทม ๐๖๐๕(๑)/๒๓๒๖ ลงวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๔ คณะพยาบาลศาสตร์ ขออนุญาตให้ นางสาวบุศริน เอียวสีหยก นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขา วิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ ซึ่งได้รับอนุมัติให้ทำการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการ ฝึกต่อการปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอก” เข้าเก็บข้อมูลเพื่อทดสอบคุณภาพ เครื่องมือการวิจัย และนำไปประกอบการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์จากผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอกที่มาเข้ารับ การรักษา ณ หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมทั่วไป และหอผู้ป่วยศัลยกรรมฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ โดยใช้วิธีการโค้ช และวิธีการสัมภาษณ์พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลลงในแบบสัมภาษณ์ ระหว่างเดือน มิถุนายน ถึงเดือนตุลาคม ๒๕๕๔ นั้น

คณะแพทยศาสตร์พิจารณาแล้วไม่ขัดข้องประการใด ยินดีให้ นางสาวบุศริน เอียวสีหยก เข้าเก็บข้อมูลดังกล่าวตามกำหนดวันและสถานที่ที่แจ้งไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ.

รณสิงห์
10/09/2564
11 ก.ย. 44

- ชน ☐ คณบดี
☒ คณบดี ผ่าน รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา
☐ รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

- เพื่อ ☒ โปรดทราบ ก่อน นำ หส. เพื่อทบทวน
☐ โปรดพิจารณา/สั่งการ
☐ โปรดพิจารณาลงนาม

ททบ.

๑/

พัน
11 ก.ย. 44
11 ก.ย. 44

ภาคผนวก ฎ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ

สังกัด

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1. นายแพทย์ สมเจริญ แซ่เต็ง | ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 2. อาจารย์สุณีย์ จันทรมหเสถียร | ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 3. อาจารย์ทัศนีย์ วรภัทรากุล | ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา |
| 4. อาจารย์อรพิน สว่างวัฒนเศรษฐ์ | ภาควิชาพื้นฐานการพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส |
| 5. นางสาวนฤมล วงศ์ฉัตรโรจน์ | งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ |

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล	นางสาวนุศริน เอี้ยวสีหยก
วัน เดือน ปี เกิด	16 ตุลาคม 2516
สถานที่เกิด	จังหวัดระยอง
ประวัติการศึกษา	ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จบการศึกษาจากโรงเรียนวังจันทร์วิทยา จ. ระยอง ในปี พ.ศ. 2535 ระดับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ จบการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี จ. จันทบุรี ในปี พ.ศ. 2539 อบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต จากวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2540
ประวัติการทำงาน	อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ในปี พ.ศ. 2539 – ปัจจุบัน
ที่ทำงาน	วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี 36 ถ. เลียบเนิน ต. วัดใหม่ อ. เมือง จ. จันทบุรี 22000 โทร. 0-3933-0073 ต่อ 232 ; e-mail: ngim42@yahoo.com