

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University

ภาคผนวก ก

ตัวอย่างแบบบันทึกประจำวันในการดูแลตนเองของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง

กิจกรรมการดูแลตนเอง	สัปดาห์ที่ 1			สัปดาห์ที่ 2			สัปดาห์ที่ 3			สัปดาห์ที่ 4		
	ไม่ได้ทำ	ทำบางครั้ง	ทำทุกวัน	ไม่ได้ทำ	ทำบางครั้ง	ทำทุกวัน	ไม่ได้ทำ	ทำบางครั้ง	ทำทุกวัน	ไม่ได้ทำ	ทำบางครั้ง	ทำทุกวัน
1. รับประทานอาหารอย่างเพียงพอและควบคุมน้ำหนัก												
2. ใช้ท่าทาง และอิริยาบถที่ถูกต้อง												
3. ดูแลและปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในบ้าน และในที่ทำงาน												
4. เข้าใจออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง												
5. พักผ่อนอย่างเพียงพอ												
6. จัดภาวะเครียดทางจิตใจ												
7. สังเกตอาการผิดปกติ												
8. ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ทางสุขภาพ												

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง

วัตถุประสงค์

โปรแกรมนี้ใช้เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลในการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพและความสามารถในการจัดการ และดูแลตนเองของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง เพื่อควบคุมอาการปวดหลังและลดภาวะจำกัดความสามารถของผู้ป่วยในการทำกิจกรรมต่าง ๆ อันเนื่องมาจากอาการปวดหลังส่วนล่าง

การดูแลตนเองของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง

แนวทางการดูแลตนเองของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างนี้พัฒนาขึ้นตามกรอบแนวทางการดูแลตนเองของโอเร็มประกอบกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีเนื้อหาสาระที่มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยได้พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง 2 ระยะด้วยกันคือ ระยะคิดพิจารณาและตัดสินใจ และระยะกระทำการดูแลตนเองและประเมินผลการกระทำ โดยมีแนวทางส่งเสริมในแต่ละระยะดังต่อไปนี้

1. การส่งเสริมให้ผู้ป่วยคิดพิจารณาและตัดสินใจไปสู่การกระทำ

1.1 สร้างสัมพันธภาพเพื่อให้เกิดการยอมรับและไว้วางใจ

- 1.1.1 พยาบาลแนะนำตนเอง
- 1.1.2 พยาบาลแจ้งวัตถุประสงค์ของการส่งเสริมการดูแลตนเองและขอความร่วมมือจากผู้ป่วยและครอบครัว
- 1.1.3 แสดงท่าที่เป็นมิตร ยิ้มแย้ม และสุภาพ

1.1 เพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนล่าง

- 1.1.1 สอบถามความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุส่งเสริม พยาธิสภาพและอาการแทรกซ้อนของอาการปวดหลังส่วนล่าง
- 1.1.2 เพิ่มเติมความรู้ความเข้าใจ และแก้ไขความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องของผู้ป่วย
- 1.1.3 มอบเอกสารคู่มือ "ความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนล่าง" พร้อมทั้งอธิบายรายละเอียด

1.2 ส่งเสริมการรับรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง

- 1.2.1 สอบถามความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยปวดหลังเกี่ยวกับ
 - การควบคุมและจัดการกับอาการปวดหลัง (การใช้ยาหรือการใช้วิธีการต่างๆ เช่น การนวด การประคบ)
 - การระมัดระวังท่าทางและการเคลื่อนไหวร่างกาย โดยเฉพาะส่วนหลัง
 - การทำงานที่เกี่ยวข้องกับการใช้กล้ามเนื้อหลัง
 - การควบคุมน้ำหนักตัว
 - การออกกำลังกาย โดยเฉพาะกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับหลัง
- 1.2.2 อธิบายถึงกิจกรรมการดูแลที่จำเป็นทั้งหมดและประโยชน์ที่จะได้รับ โดยเฉพาะผลดีต่อการควบคุมอาการปวดและการป้องกันการเกิดภาวะจำกัดความสามารถในการทำกิจกรรมอื่นเนื่องมาจากอาการปวดหลัง
- 1.2.3 มอบคู่มือ "การปฏิบัติท่าทางในชีวิตประจำวันและการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลัง" พร้อมอธิบายและสาธิตวิธีปฏิบัติ

1.3 ส่งเสริมการรับรู้เกี่ยวกับความสามารถในการดูแลตนเองที่ผู้ป่วยกระทำอยู่ในปัจจุบัน

- 1.3.1 ช่วยให้ผู้ป่วยได้ทบทวนตนเองเกี่ยวกับการดูแลตนเองที่กระทำอยู่ในปัจจุบัน ประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง จากการสอบถามและการสังเกตการปฏิบัติเกี่ยวกับ
 - การควบคุมและจัดการกับอาการปวดหลัง (การใช้ยาหรือการใช้วิธีการต่างๆ เช่น การนวด การประคบ)
 - การระมัดระวังท่าทางและการเคลื่อนไหวร่างกาย โดยเฉพาะส่วนหลัง
 - การทำงานที่เกี่ยวข้องกับการใช้กล้ามเนื้อหลัง
 - การควบคุมน้ำหนักตัว
 - การออกกำลังกาย โดยเฉพาะกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับหลัง

- 1.3.2 ช่วยให้ผู้ป่วยพิจารณาและค้นหาปัจจัยที่ส่งเสริมและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการดูแลตนเอง โดยพยาบาลเป็นผู้สอบถามและช่วยให้ผู้ป่วยคิดหาคำตอบ
- 1.3.3 สอบถามญาติเกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อป้องกันอาการปวดหลังของผู้ป่วย (ในกรณีที่มีญาติอยู่ด้วยขณะสนทนา)

1.4 ช่วยวินิจฉัยความพร้อมในการดูแลตนเอง

- 1.4.1 สนับสนุนให้ผู้ผู้ป่วยตัดสินใจเปรียบเทียบการดูแลตนเองที่ได้ปฏิบัติอยู่กับการจัดการดูแลตนเองที่จำเป็นทั้งหมด
- 1.4.2 ช่วยให้ผู้ผู้ป่วยเขียนรายการกิจกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นที่ยังบกพร่องหรือยังไม่ได้ปฏิบัติจริง เป็นข้อๆ

1.5 ช่วยให้เกิดการตัดสินใจที่จะลงมือกระทำการดูแลตนเอง

- 1.5.1 ชี้ให้เห็นความจำเป็นของกิจกรรมการดูแลตนเองที่ยังบกพร่องไป และชี้ให้เห็นประโยชน์ที่จะได้รับการกระทำกิจกรรมนั้น โดยเฉพาะการบรรเทาและป้องกันอาการปวดและการเกิดข้อจำกัดความสามารถในการทำกิจกรรม หรือการทำงานในชีวิตประจำวัน
- 1.5.2 เสนอทางเลือกในการกระทำการดูแลตนเอง โดยจัดการกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ แสวงหาปัจจัยที่สนับสนุนและกำจัดปัจจัยที่เป็นอุปสรรค หรือการจัดสรรเวลาที่เหมาะสมสำหรับกิจกรรมการดูแลตนเอง
- 1.5.3 ให้ผู้ป่วยเป็นผู้ตัดสินใจเลือกกิจกรรมการดูแลตนเอง โดยให้เขียนบันทึกลงในแบบบันทึกการดูแลตนเอง และมอบให้ผู้ผู้ป่วยเก็บไว้เพื่อเตือนตนเอง

2 การสังเกตปัจจัยที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและประเมินผลของการดูแลตนเอง

2.1 ประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง จากการสอบถามและสังเกตการปฏิบัติ

- การควบคุมและจัดการกับอาการปวดหลัง (การใช้ยาหรือการใช้วิธีการต่างๆ เช่น การนวด การประคบ)
- การระมัดระวังท่าทางและการเคลื่อนไหวร่างกาย โดยเฉพาะส่วนหลัง
- การทำงานที่เกี่ยวข้องกับการใช้กล้ามเนื้อหลัง
- การควบคุมน้ำหนักตัว
- การออกกำลังกาย โดยเฉพาะกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับหลัง

2.2 ส่งเสริมความสามารถในการกระทำการดูแลตนเองที่จำเป็น

- 2.2.1 มอบคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียด
- 2.2.2 ให้ผู้ป่วยทดลองปฏิบัติตามคู่มือ
- 2.2.3 สาธิตวิธีปฏิบัติตามคู่มือ และให้สาธิตย้อนกลับ
- 2.2.4 ให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อปรับปรุงวิธีปฏิบัติให้ถูกต้องเหมาะสม
- 2.2.5 ให้ญาติช่วยสนับสนุนและประเมินการกระทำ (ในกรณีที่มีญาติอยู่ด้วย)

2.3 ส่งเสริมความสามารถในการติดตามและประเมินผลของการดูแลตนเอง

- 2.3.1 ให้บันทึกกิจกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นและที่ได้กระทำจริง พร้อมทั้งปัญหาและอุปสรรค หรือปัจจัยที่ส่งเสริมการดูแลตนเอง (ตามแบบบันทึกที่พยาบาลมอบให้)
- 2.3.2 นำผลการบันทึกมาพิจารณาร่วมกันระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย (และญาติ) ช่วยกันพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง หาทางเลือกในการจัดการกับปัญหาและอุปสรรค
- 2.3.3 ให้ผู้ป่วยประเมินด้วยวาจาถึงผลของการดูแลตนเอง โดยเฉพาะต่ออาการปวดหลัง และต่อความจำกัดของความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน
- 2.3.4 พยาบาลให้ข้อมูลย้อนกลับ ให้การสนับสนุนด้วยการชมเชยและให้กำลังใจในการปฏิบัติและผลที่ได้รับ
- 2.3.5 ส่งเสริมให้มีความต่อเนื่องของการปฏิบัติ โดยการติดตามเยี่ยมตามความเหมาะสม

การนำไปใช้โปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง

โปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองนี้ใช้สำหรับผู้ป่วยเป็นรายบุคคล โดยมีการติดตามอย่างต่อเนื่องของพยาบาลรวม 3 ครั้ง เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเอง ดังนี้

ครั้งที่ 1 มุ่งให้เกิดการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองในระยะคิด พิจารณา และตัดสินใจไปสู่การกระทำ โดยใช้กิจกรรมการส่งเสริมทุกขั้นตอน ยกเว้นข้อ 2.3 (เพราะเป็นการติดตามหลังลงมือปฏิบัติไปแล้ว)

ครั้งที่ 2 ห่างจากครั้งที่ 1 4 สัปดาห์

ครั้งที่ 3 ห่างจากครั้งที่ 2 ประมาณ 8 สัปดาห์ โดยที่การติดตามครั้งที่ 2 และ 3 มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองทั้งสองระยะอย่างต่อเนื่อง มีการติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติ มีการทบทวนสิ่งที่ปฏิบัติและปรับปรุงแก้ไขจุดบกพร่อง ดังนั้นจึงใช้กิจกรรมส่งเสริมทุกข้อ ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับความเหมาะสมและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างแบบทดสอบอาการปวดหลังเมื่อนานาคลินิก

วิธีทำ ให้ท่านวงกลมล้อมรอบคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกเกี่ยวกับอาการปวดหลังของท่านมากที่สุดเพียง 1 ข้อ เท่านั้น

1. อาการปวดของท่านที่เป็นอยู่ตอนนี้เป็นอย่างไร
 - ก. เกิดขึ้นช้า ๆ และค่อย ๆ เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยไม่มีอาการเจ็บปล้น
 - ข. เกิดขึ้นช้า ๆ และค่อย ๆ เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยมีอาการเจ็บปล้นแต่ไม่มีอุบัติเหตุหรือเหตุการณ์ใด ๆ
 - ค. เกิดขึ้นทันทีทันใดโดยไม่มีอุบัติเหตุ หรือเหตุการณ์ใด ๆ
2. อะไรทำให้ท่านนอนไม่หลับ
 - ก. มีปัญหานอนไม่หลับแต่ไม่เกี่ยวกับอาการปวด
 - ข. ไม่มีปัญหานอนไม่หลับเนื่องจากอาการปวด
 - ค. มีปัญหานอนไม่หลับเนื่องจากอาการปวดน้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์
 - ง. มีปัญหานอนไม่หลับเนื่องจากอาการปวดมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์
 - จ. มีปัญหานอนไม่หลับทุกคืนเนื่องจากอาการปวด
10. ท่านเคยรู้สึกเศร้าหมอง หรือรู้สึกอยากฆ่าตัวตายบ้างหรือไม่
 - ก. ไม่เคยรู้สึกเศร้าหมอง หรือร้องไห้
 - ข. มีความรู้สึกเศร้าหมองบ้าง อันเนื่องมาจากอาการปวด
 - ค. รู้สึกเศร้าหมอง ร้องไห้ และคิดอยากฆ่าตัวตาย อันเนื่องมาจากอาการปวด

ภาคผนวก ง

แบบทดสอบภาวะจำกัดความสามารถ

คำชี้แจง ให้ท่านทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึก ที่แท้จริงของท่าน

ข้อคำถาม	ใช่	ไม่ใช่
1. ข้าพเจ้าต้องอยู่บ้านมากกว่าปกติเนื่องจากหลังของข้าพเจ้า		
2. ข้าพเจ้าเดินช้ากว่าปกติเนื่องจากหลังของข้าพเจ้า		
3. ข้าพเจ้าไม่ได้ทำงานรอบ ๆ บ้านตามปกติที่เคยทำเนื่องจากหลังของข้าพเจ้า		
4. ข้าพเจ้าต้องใช้ราวจับขณะขึ้นบันได เนื่องจากหลังของข้าพเจ้า		
.		
.		
.		
.		
18. ข้าพเจ้าต้องนอนอยู่บนเตียงเป็นส่วนใหญ่เนื่องจากหลังของข้าพเจ้า		

ภาคผนวก จ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ / สังกัด

1. ศาสตราจารย์ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
2. นายแพทย์ วิรัช พันธุ์พานิช
แพทย์ประจำแผนกกระดูกและข้อ โรงพยาบาลนครพิงค์
3. คุณสุเทพี โอภาสสมุทรชัย
หัวหน้าตึกกระดูกและข้อ โรงพยาบาลนครพิงค์
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา เทียนสวัสดิ์
ภาควิชาสถิติศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
5. อาจารย์ ไรจณี จินตนาวัฒน์
ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ฉ

การพิทักษ์ของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัย

ส่วนที่ 1 คำชี้แจงของผู้วิจัย

ข้าพเจ้า นางสาวดรุณี เสมอรัตนชาติ เป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาล
อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีความสนใจศึกษาถึง
ผลของโปรแกรมการดูแลตนเองต่ออาการปวด และภาวะจำกัดความสามารถในผู้ป่วยปวดหลัง
ส่วนล่าง โดยผู้วิจัยจะทำการส่งเสริมการดูแลตนเองที่บ้านทั้งหมด 4 ครั้ง ซึ่งแต่ละครั้งใช้เวลา
ประมาณ 45 - 60 นาที และผู้วิจัยจะทำการประเมินอาการปวดหลังส่วนล่าง และภาวะจำกัด
ความสามารถในการพบกันครั้งแรก ครั้งที่ 2 และครั้งสุดท้าย โดยให้ผู้ร่วมการวิจัยตอบแบบ
ทดสอบที่ผู้วิจัยนำมา

ในการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ผู้เข้าร่วมวิจัยจะไม่เกิดอันตรายใดๆ จากการศึกษาครั้งนี้ จะ
ช่วยทำให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง และท่านสามารถออก
จากการวิจัยครั้งนี้ได้โดยไม่ต้องบอกเหตุผลแก่ผู้วิจัย และจะไม่มีผลต่อการดูแลรักษาที่ท่านได้รับ
จากสถานพยาบาลแห่งนี้แต่อย่างใด

ส่วนที่ 2 คำแสดงการยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

ข้าพเจ้า _____ ได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวิธีการและ
ผลที่จะได้รับจากการวิจัยในครั้งนี้แล้วจะมีความยินดีและพอใจที่จะเข้าร่วมในการวิจัยในครั้งนี้
ข้าพเจ้าสามารถที่จะออกจากการวิจัยได้ ถ้าหากมีเหตุขัดข้องโดยไม่ต้องให้เหตุผล แม้ว่าข้าพเจ้าได้
เซ็นยินยอมเข้าร่วมวิจัยแล้ว

ลงนาม _____

(_____)

ผู้เข้าร่วมวิจัย

ภาคผนวก ข

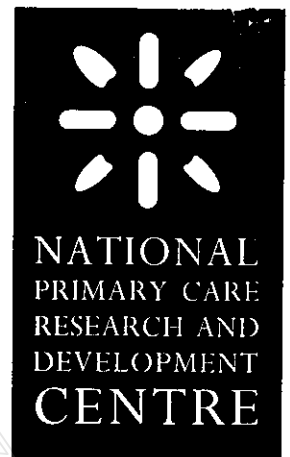
จดหมายอนุญาตให้ใช้เครื่องมือ

NPCRDC
5th Floor
Williamson Building
The University of Manchester
Oxford Road
Manchester
M13 9PL

TELEPHONE
0161-275 7601

FACSIMILE
0161-275 7600

DIRECT LINE
0161-275



www.npcrdc.man.ac.uk

26 April 1999

Darunee Samurattanachat
241/44 Tumbon Banvan
Ampur Hang Dong
Chiang Mai
Thailand 50230

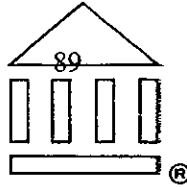
Dear Ms Samarattanachat,

Further to my email I am pleased to enclose a copy of the procedure which has been used for translating the Roland-Morris questionnaire in the past. I hope you find this useful. Good luck in your research.

Yours sincerely,



Martin Roland
Director of Research and Development
Professor of General Practice



MENSANA CLINIC®

1718 GREENSPRING VALLEY ROAD
STEVENSON, MARYLAND 21153-9999

410-653-2403

*FAX: 410-653-3633

AFF
ELSON HENDLER, M.D., M.S.
PSYCHIATRY AND CHRONIC PAIN
ELDON LEVIN, Ph.D.
CLINICAL NEUROPSYCHOLOGY AND BIOFEEDBACK
KATHERINE FIEDLER, Ph.D., L.C.S.W.-C.
DIRECTOR OF SOCIAL WORK
INDIVIDUAL & GROUP PSYCHOTHERAPY

CONSULTANTS
ROME BUXBAUM, D.D.S.
CONSULTANT IN MAXILLO-FACIAL PAIN
SEPH COYLE, M.D.
CONSULTANT IN NEUROPSYCHOPHARMACOLOGY
LEE DELLON, M.D.
CONSULTANT IN HAND AND RECONSTRUCTIVE SURGERY
MICHAEL HOLLIDAY, M.D.
CONSULTANT IN MAXILLO-FACIAL AND
JCTONEUROLOGICAL DISORDERS

MICHAEL S. KAPLAN, Ph.D., M.D.
CONSULTANT IN PHYSICAL MEDICINE
AND REHABILITATION
DONLIN LONG, M.D., Ph.D.
CONSULTANT IN NEUROSURGERY AND
CHRONIC PAIN
NEIL B. ROSENSHEIN, M.D., F.A.C.O.G.
CONSULTANT IN GYNECOLOGY AND
GYNECOLOGIC ONCOLOGY
SOLOMON SNYDER, M.D.
CONSULTANT IN PSYCHOPHARMACOLOGY
AND NEUROCHEMISTRY
WILLIAM SPEED, III, M.D.
CONSULTANT IN INTERNAL MEDICINE
AND HEADACHE
DANIEL VAN KAMMEN, M.D.
RESEARCH CONSULTANT IN PSYCHIATRY
AND PSYCHOPHARMACOLOGY

September 21, 1999

Pikul Nantachaipan, RN, Ph.D.
Faculty of Nursing
Chiang Mai University
Chiang Mai, Thailand 50200

6653-945-017, or 6653-222-886
6653-217-145 (FAX)
nssgi006@chiangmai.ac.th(e-mail)

Dear Dr. Nantachaipan:

I must apologize to you because I just discovered a letter of April 19, 1999, sent to me by your student Darunee Samuarattanachatt. I feel very badly that I have not responded in a timely fashion. However, I have enclosed two articles about overlooked physical diagnoses in chronic pain patients and four articles about the use of the Mensana Clinic Pain Validity Test. If your student, Ms. Samuarattanachatt, would like to use this test for research, please let her do so. Again, I greatly apologize for the delay in responding, and it is my fault for misplacing the letter originally. If other questions arise, please feel free to contact me. Additionally, I thought you might be interested in the fact that this test is now soon to be available on the Internet, and I have enclosed copies of both the Back Pain Validity Test, as well as the Diagnostic Paradigm, as well as a sample output for both. Please realize that the Back Pain Validity Test will help determine whether or not someone's complaint of pain is valid, and the Diagnostic Paradigm will help establish the correct diagnosis in chronic pain patients, in whom the diagnosis had been missed. The misdiagnosis occurs 40% to 67% of the time, so it is imperative that these patients receive an accurate diagnosis because, without an accurate diagnosis, they cannot receive proper treatment.

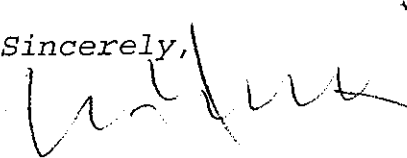
I hope the enclosed material will be of interest. Please feel free to contact me. My e-mail address is docnelse@aol.com. I look forward to hearing from you, and I promise a response in a more timely fashion in the future.

Pikul Nantachaipan, RN, Ph.D.

Page 2

September 21, 1999

Sincerely,



Nelson Hendler, M.D., M.S.
NH/ck

D: 09/15/99

R: 09/17/99

T: 09/17/99

Enclosures: overlooked articles (2)
MCPVT articles (4)
MCPVT, MCDP
sample output

cc: Darunee Samuarattanachat, 214-44-Tumbon Banvan Ban, Ampur Hang
Dong, Chiang Mai, Thailand 50230, e-mail appleuv@hotmail.com

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล นางสาว ครุณี เสมอรัตนชาติ

วัน เดือน ปี เกิด 29 พฤศจิกายน 2512

สถานที่เกิด จังหวัดอุดรธานี

ประวัติการศึกษา

วุฒิการศึกษา	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
มัธยมศึกษาตอนต้น-ตอนปลาย	โรงเรียนวัดโนทัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่	2531
ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี)	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช พิษณุโลก	2535

ประวัติการทำงาน

พ.ศ.	ตำแหน่ง	สถานที่
2535-2539	พยาบาลวิชาชีพ 4	หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง
ปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ 5	หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม