

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

การพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้าร่วมงานวิจัย

กลุ่มควบคุม

สวัสดีค่ะ ดิฉันชื่อ จิตตวดี เจริญทอง เป็นนักศึกษาพยาบาลปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ สนใจที่จะศึกษาถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และความพึงพอใจในชีวิตของผู้ป่วยสูงอายุโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการให้การพยาบาล สำหรับผู้ป่วยสูงอายุโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายต่อไป จึงขอความร่วมมือจากท่านในการร่วมมือจากท่านในการร่วมการวิจัย โดยการตอบแบบสอบถาม คือ ครั้งแรกภายหลังการย้ายเข้าหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจและหลอดเลือดได้ 24 ชั่วโมง ต่อจากนั้นทำการตอบแบบสอบถามอีกครั้งในวันที่ท่านออกจากหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจและหลอดเลือด และครั้งที่สามในวันที่ท่านออกจากโรงพยาบาล การตอบแบบสอบถามใช้เวลาประมาณ 30 นาที จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้ ดิฉันจะเก็บไว้เป็นความลับและนำมาใช้เฉพาะในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในงานวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามที่ท่านต้องการ โดยไม่ก่อให้เกิดผลเสียหายต่อตัวท่าน ท่านสามารถซักถามได้หากมีข้อสงสัย ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่าน

กลุ่มทดลอง

สวัสดีค่ะ ดิฉันชื่อ จิตตวดี เจริญทอง เป็นนักศึกษาพยาบาลปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ สนใจที่จะศึกษาถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และความพึงพอใจในชีวิตของผู้ป่วยสูงอายุโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการให้การพยาบาล สำหรับผู้ป่วยสูงอายุโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายต่อไป จึงขอความร่วมมือจากท่านในการร่วมมือจากท่านในการร่วมการวิจัย โดยการตอบแบบสอบถาม คือ ครั้งแรกภายหลังการย้ายเข้าหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจและหลอดเลือดได้ 24 ชั่วโมง ต่อจากนั้นท่านและดิฉันจะพบกันทุกวัน โดยดิฉันจะให้พยาบาลดูแลท่าน ให้คำแนะนำต่างๆ ซึ่งการพยาบาลเหล่านี้จะต้องท่านจะมีส่วนร่วมในการพิจารณา รับรู้ทุกขั้นตอน และดิฉันจะให้พยาบาลดูแลท่านจนกระทั่งออกจากโรงพยาบาล และท่านจะได้ทำการตอบแบบ

สอบถามอีกครั้งในวันที่ท่านออกจากหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจและหลอดเลือด และครั้งที่สามในวันที่ท่านออกจากโรงพยาบาล การตอบแบบสอบถามใช้เวลาประมาณ 30 นาที จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้ ดิฉันจะเก็บไว้เป็นความลับและนำมาใช้เฉพาะในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในงานวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามที่ท่านต้องการ โดยไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อดังกล่าว ท่านสามารถซักถามได้หากมีข้อสงสัย ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่าน

ภาคผนวก ข

แบบบันทึกข้อมูล

เรื่อง ผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและความพึงพอใจในชีวิตในผู้ป่วยสูงอายุโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย

เลขที่แบบสอบถาม.....

กลุ่ม () ควบคุม () ทดลอง

คำชี้แจง แบบบันทึกข้อมูลนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ
ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล
ส่วนที่ 2 แบบวัดความพึงพอใจในชีวิต
ส่วนที่ 3 แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ป่วยรายที่..... HN.....

การวินิจฉัยโรค

วันที่ เดือน พ.ศ. เวลา

คำชี้แจง ผู้สัมภาษณ์ซักถามผู้ป่วยสูงอายุโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายแต่ละข้อเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล และโปรดทำเครื่องหมาย / ลงในวงเล็บหน้าข้อความ หรือเติมคำลงในช่องว่างตามที่ผู้ป่วยสูงอายุได้ตอบแบบสัมภาษณ์ตรงตามความเป็นจริง

สำหรับผู้วิจัย

1. บริเวณการตายของกล้ามเนื้อหัวใจ ☐
2. อายุ ปี ☐
3. เพศ () ชาย () หญิง ☐

4. สถานภาพสมรส

- () โสด () คู่
() แยกกันอยู่ () หม้าย
() หย่า

☐

5. ศาสนา

- () พุทธ () คริสต์
() อิสลาม () อื่นๆ โปรดระบุ

☐

6. ระดับการศึกษา

- () ไม่ได้รับการศึกษา () ประถมศึกษา
() มัธยมศึกษา () ประกาศนียบัตรวิชาชีพ/อนุปริญญา
()ปริญญาตรี () สูงกว่าปริญญาตรี

☐

7. อาชีพในปัจจุบัน

- () ไม่ได้ประกอบอาชีพ () งานบ้าน
() ค้าขาย () รับจ้าง
() เกษตรกรรม () ข้าราชการเกษียณอายุ
() อื่นๆ โปรดระบุ

☐

8. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน

- () ต่ำกว่า 1,000 บาท
() 1,001 - 3,000 บาท
() 3,001 - 5,000 บาท
() 5,001 - 10,000 บาท
() มากกว่า 10,000 บาท

☐

9. การจ่ายค่ารักษาพยาบาล

- () จ่ายเองจากเงินออม
() จ่ายเองจากเงินที่กู้ยืมมา
() รักษาฟรีจากสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาล
() เบิกจากต้นสังกัด
() อื่นๆโปรดระบุ

☐

ส่วนที่ 2 แบบวัดความพึงพอใจในชีวิต

คำชี้แจง

โปรดเลือกคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด โดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่องคำตอบซึ่งมีให้เลือก 3 คำตอบ ตามความหมายดังนี้คือ

ถ้าท่านเลือก “จริง” หมายความว่า ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ถ้าท่านเลือก “ไม่จริง” หมายความว่า ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่านเลย

ถ้าท่านเลือก “ไม่แน่ใจ” หมายความว่า ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้น บางครั้งไม่ตรงตามความรู้สึกของท่าน

ข้อความ	จริง	ไม่จริง	ไม่แน่ใจ	สำหรับ ผู้วิจัย
1. เมื่ออายุมากขึ้น ฉันรู้สึกสบายมากกว่าที่เคยคิดไว้				
2. ฉันได้เรียนรู้จากอุปสรรคของชีวิตมากกว่าคนอื่น ๆ ที่ฉันรู้จัก				
3. ปัจจุบันนี้เป็นเวลาที่เหงาหงอยที่สุดในชีวิตของฉัน				
18. ใครๆ จะว่าอย่างไรก็ตาม ฉันรู้สึกว่าคนโดยทั่วไป ชีวิตกำลังเลวลง ไม่ใช่ดีขึ้น				

ส่วนที่ 3 แบบวัดความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

คำชี้แจง

โปรดเลือกคำตอบที่ตรงกับระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยที่มากที่สุด โดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างหน้าตัวเลือกในแต่ละกิจกรรม

สำหรับผู้วิจัย

1. การรับประทานอาหารเมื่อเตรียมล่ำรับไว้ให้เรียบร้อยต่อหน้า
 - () 0 คะแนน หมายถึง ไม่สามารถกระทำได้ ☐
 - () 1 คะแนน หมายถึง ต้องพึ่งพาบุคคลอื่นบ้าง
 - () 2 คะแนน หมายถึง สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง
2. ลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้
 - () 0 คะแนน หมายถึง ไม่สามารถกระทำได้ ☐
 - () 1 คะแนน หมายถึง ต้องพึ่งพาบุคคลอื่นอย่างมาก
 - () 2 คะแนน หมายถึง ต้องพึ่งพาบุคคลอื่นเล็กน้อย
 - () 3 คะแนน หมายถึง สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง
3. สุขวิทยาส่วนบุคคล (ล้างหน้า หวีผม โกนหนวด แปรงฟัน ในระยะ 24-48 ชั่วโมงที่ผ่านมา)
 - () 0 คะแนน หมายถึง ไม่สามารถกระทำได้ ☐
 - () 1 คะแนน หมายถึง สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง
4. การใช้ห้องสุขาหรือกระโถน
 - () 0 คะแนน หมายถึง ไม่สามารถกระทำได้ ☐
 - () 1 คะแนน หมายถึง ต้องพึ่งพาบุคคลอื่นบ้าง
 - () 2 คะแนน หมายถึง สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง

สำหรับผู้วิจัย

5. การอาบน้ำ

- () 0 คะแนน หมายถึง ไม่สามารถกระทำได้
- () 1 คะแนน หมายถึง สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง

☐

6. การเดินบนพื้นราบ

- () 0 คะแนน หมายถึง ไม่สามารถกระทำได้
- () 1 คะแนน หมายถึง ต้องพึ่งพาบุคคลอื่นอย่างมาก
- () 2 คะแนน หมายถึง ต้องพึ่งพาบุคคลอื่นเล็กน้อย
- () 3 คะแนน หมายถึง สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง

☐

7. การแต่งตัว

- () 0 คะแนน หมายถึง ไม่สามารถกระทำได้
- () 1 คะแนน หมายถึง ต้องพึ่งพาบุคคลอื่นบ้าง
- () 2 คะแนน หมายถึง สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง

☐

8. การควบคุมการขับถ่ายอุจจาระ

- () 0 คะแนน หมายถึง ไม่สามารถกระทำได้
- () 1 คะแนน หมายถึง ต้องพึ่งพาบุคคลอื่นบ้าง
- () 2 คะแนน หมายถึง สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง

☐

9. การควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะ

- () 0 คะแนน หมายถึง ไม่สามารถกระทำได้
- () 1 คะแนน หมายถึง ต้องพึ่งพาบุคคลอื่นบ้าง
- () 2 คะแนน หมายถึง สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง

☐

ภาคผนวก ค

แบบแผนการให้การพยาบาลสำหรับผู้ป่วยสูงอายุโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย โดยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมกับการพยาบาล ในการกำหนดจุดมุ่งหมาย

แบบแผนการให้การพยาบาลสำหรับผู้ป่วยสูงอายุโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายโดยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมกับการพยาบาลในการกำหนดจุดมุ่งหมายนี้ เป็นแนวทางสำหรับการให้การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย โดยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา จุดมุ่งหมายและกิจกรรมการพยาบาล ซึ่งปัญหา จุดมุ่งหมายและกิจกรรมการพยาบาล อาจ会有ความแตกต่างกันไปตามความเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย แบบแผนนี้จึงเป็นเพียงแนวทางในการสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ร่วมกันตกลง กำหนดปัญหา จุดมุ่งหมาย และวิธีการปฏิบัติที่จะนำไปสู่จุดมุ่งหมายระหว่างผู้วิจัยและผู้ป่วย ตามปัญหาการพยาบาลที่พบได้ในผู้ป่วยสูงอายุโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายแต่ละราย

ผู้วิจัยและผู้ป่วยจะพบกันเพื่อติดตามผล แลกเปลี่ยนปัญหา ร่วมกันค้นหาปัญหา จุดมุ่งหมายและวิธีการปฏิบัติ ระยะเวลาที่ใช้กับผู้ป่วยแต่ละรายจะแตกต่างกันตามความจำเป็นของผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยจะติดตามเยี่ยมและให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกวัน จนกระทั่งผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล

แนวทางการให้การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยอาศัยทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย มีขั้นตอนดังนี้

1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย โดยพยาบาลเข้าไปแนะนำตนเองให้ผู้ป่วยรู้จัก ชักถามความสบายโดยทั่วไป
2. ชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งแจ้งการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยสูงอายุที่เข้าร่วมการวิจัย
3. ประเมินปัญหาผู้ป่วยโดยพยาบาลกับผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์กัน แลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน ตรวจร่างกาย และจากแบบบันทึกข้อมูลของผู้ป่วย ซึ่งขั้นตอนนี้จะใช้เวลาประมาณ 30 นาที สำหรับผู้ป่วยแต่ละราย
4. ภายหลังจากได้ข้อมูลแล้วพยาบาลและผู้ป่วยทำการกำหนดปัญหา เป้าหมาย กิจกรรมการแก้ปัญหาาร่วมกัน ซึ่งมีขั้นตอนย่อยดังนี้

4.1 การตั้งเป้าหมายร่วมกัน พยาบาลเปิดโอกาสหรือกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้เสนอเป้าหมายของตนเอง และได้ทราบถึงเป้าหมายของพยาบาลในการจัดการกระทำต่อไปซึ่งจะเป็นปัญหา ถ้าพบว่าเป้าหมายของพยาบาลกับผู้ป่วยไม่สอดคล้องกัน จะต้องร่วมกันพิจารณาเอาจุดมุ่งหมายที่เป็นไปได้ และทั้งสองฝ่ายยอมรับ

4.2 การเสนอกิจกรรมการแก้ปัญหาเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมาย หากผู้ป่วยไม่สามารถเสนอวิธีการแก้ปัญหา หรือระบุความช่วยเหลือของพยาบาลที่จะช่วยให้บรรลุเป้าหมาย พยาบาลจะต้องเสนอวิธีการแก้ไขที่เหมาะสมสำหรับแต่ละปัญหา รวมทั้งเอื้ออำนวยให้ผู้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลตามที่ต้องการ ช่วยเพิ่มแหล่งประโยชน์เพื่อให้ผู้ป่วยมีการรับรู้ต่อปัญหานั้นๆ ในทางที่ดีขึ้น

4.3 การเลือกกิจกรรมการแก้ปัญหาที่ช่วยให้บรรลุจุดมุ่งหมาย พยาบาลกับผู้ป่วยจะต้องตกลงเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่ทั้งสองฝ่ายยอมรับร่วมกัน

4.4 พยาบาลกับผู้ป่วยปฏิบัติตามกิจกรรมตามบทบาทของตนเองตามที่ตกลงร่วมกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

โดยขั้นตอนนี้จะใช้เวลาร่วมกับผู้ป่วยประมาณ 1 ชั่วโมงต่อวัน แต่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามแต่ปัญหาและความจำเป็นของผู้ป่วยแต่ละราย

5. พยาบาลและผู้ป่วยร่วมกันทำการประเมินผล อันหมายถึงการที่พยาบาลและผู้ป่วยร่วมกันประเมินผลการปฏิบัติว่าสำเร็จตามเป้าหมายที่ร่วมกันตั้งไว้หรือไม่ มีสิ่งใดที่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติและช่วยกันหาวิธีขจัดอุปสรรคนั้น ซึ่งกิจกรรมนี้พยาบาลและผู้ป่วยจะร่วมกันปฏิบัติทุกวัน หลังจากวันแรกที่กำหนดปัญหาร่วมกัน รวมทั้งประเมินปัญหาและกำหนดปัญหาใหม่ที่เกิดขึ้น โดยจะเป็นไปตามขั้นตอนที่ 3-4 ข้างต้น

โดยพยาบาลกับผู้ป่วยจะต้องทำความเข้าใจและร่วมกันในการกำหนดปัญหา เป้าหมาย ทางเลือก แผนการพยาบาลและกิจกรรม การประเมินผล ที่เกี่ยวกับสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง จะครอบคลุมในประเด็นต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็น สาเหตุ การวินิจฉัย การรักษาและการปฏิบัติตัว

เป้าหมาย - เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็น การรักษาและการปฏิบัติตัว

การประเมินผล - ผู้ป่วยอธิบายความรู้เกี่ยวกับโรค สาเหตุ การวินิจฉัย การรักษาและการปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง

- ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวได้เหมาะสมกับโรค

กิจกรรม

1) ประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็น

2) มีความรู้เกี่ยวกับ

2.1 ขั้นตอนการเกิดโรค ปัจจัยส่งเสริม อาการแสดง และวิธีปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการเจ็บหน้าอก

2.2 ชื่อยา ข้อบ่งใช้ ฤทธิ์ข้างเคียง และวิธีการใช้ยา

2.3 กิจกรรมที่ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติหรือจำกัด รวมทั้งการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปทำงาน และการมีเพศสัมพันธ์ หลีกเลี่ยงอาหารย่อยยาก เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการมีอารมณ์เครียด

2.4 การเข้าโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพ

2.5 หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง หรืออาหารที่มีไขมันอิ่มตัว และไตรกลีเซอไรด์ รวมทั้งสุนัขที่ตีเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร

2.6 การควบคุมปัจจัยที่ทำให้การฟื้นฟูสุขภาพช้าลง เช่น ภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะอ้วน เบาหวาน หรือการสูบบุหรี่ เป็นต้น

2.7 การมาตรวจตามนัด

3) ประเมินผลหลังการสอน

4) ทำการสอนซ้ำในส่วนที่ผู้ป่วยไม่เข้าใจ

2. การได้รับสารอาหารตามความต้องการของร่างกาย

เป้าหมาย - ผู้ป่วยได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ

- ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้ตามปกติ

การประเมินผล - น้ำหนักตัวได้สัดส่วนกับความสูง

- ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการอยู่ในเกณฑ์ปกติ

- ผู้ป่วยบอกว่าได้รับอาหารเพียงพอ

กิจกรรม

1) ประเมินภาวะโภชนาการอย่างสม่ำเสมอ ประเมินความชอบชนิดของอาหาร จำนวน

ความถี่ของการรับประทานอาหาร การจัดหาต้องคำนึงถึงผู้ป่วยและฐานะทางเศรษฐกิจ

2) ประเมินภาวะขาดสารอาหาร เช่น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

3) บันทึกการรับประทานอาหารเช้า

- 4) ชั่งน้ำหนักทุกวัน
- 5) ผู้ป่วยและญาติทราบถึงความสำคัญของการได้รับสารอาหารที่เพียงพอ เพื่อให้ความร่วมมือในปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล
- 6) ใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เช่น การอ่านหนังสือ การฟังเพลง การสวดมนต์และการทำสมาธิ
- 7) ดูแลทำความสะอาดปากฟัน
- 8) ส่งเสริมการออกกำลังกายตามความสามารถของผู้ป่วย
- 9) ให้คำชมเมื่อผู้ป่วยรับประทานอาหารได้มากขึ้น
- 10) ผู้ป่วยนั่ง หรืออยู่ในท่าศีรษะสูง ระหว่างรับประทานอาหาร เช่น จัดท่า การได้รับยาแก้ปวดหรือออกซิเจน
- 11) จัดเวลาพักก่อนมื้ออาหารและระหว่างมื้ออาหาร รวมทั้งจัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบ และไม่เร่งรีบในการรับประทานอาหาร
- 12) ได้รับอาหารอย่างเหมาะสม ขึ้นอยู่กับภาวะโภชนาการและเมตาบอลิซึมของผู้ป่วย และได้รับอาหารครบทุกหมู่

3. การขั้บถ่าย

เป้าหมาย - ขั้บถ่ายตามแบบแผนปกติ

การประเมินผล - อุจจาระอ่อนตัว ไม่แข็ง

- จำนวนครั้งของการขั้บถ่ายเป็นไปตามแบบแผนปกติ

- 1) ประเมินการทำงานของลำไส้
- 2) ประเมินอาหารที่รับประทาน นิสัยการรับประทานอาหาร
- 3) หลีกเลียงการใช้ยาระบาย การสวนอุจจาระ จะใช้เมื่อมีความจำเป็น
- 4) ดื่มน้ำให้เพียงพอ
- 5) ผู้ป่วยมีแบบแผนการขั้บถ่ายอุจจาระตามแบบปกติ เช่น ถ่ายอุจจาระหลังอาหารเช้า
- 6) มีการรับประทานอาหารที่มีการใย เช่น ผัก ผลไม้
- 7) เลี่ยงการถ่ายอุจจาระอย่างรีบเร่ง รวมทั้งทราบวิธีการถ่ายอุจจาระที่ถูกต้อง เหมาะสมกับโรค
- 8) ดูแลจัดสิ่งแวดล้อมให้มีความเป็นส่วนตัว ขณะถ่ายอุจจาระ

4. ความสามารถ/ทนทานต่อการปฏิบัติกิจกรรม

เป้าหมาย - ผู้ป่วยสามารถทนต่อการปฏิบัติกิจกรรมได้

การประเมินผล - ผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมในระดับสูงสุดตามสภาพร่างกายของตนเอง

- ผู้ป่วยร่วมมือในการเพิ่มระดับของกิจกรรม

กิจกรรม

- 1) ประเมินสภาพร่างกายว่าสามารถปฏิบัติกิจกรรมได้มากน้อยเพียงใด และประเมินสาเหตุที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้มากตามสภาพของผู้ป่วย
- 2) ประเมินความหนักของกิจกรรมที่ผู้ป่วยปฏิบัติจาก
 - 2.1 การบอกของผู้ป่วย ได้แก่ เหนื่อยหอบ อ่อนเพลีย เจ็บหน้าอก
 - 2.2 การเปลี่ยนแปลงของคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เช่น การเต้นของหัวใจผิดปกติ
 - 2.3 อัตราการเต้นของหัวใจ ในผู้สูงอายุไม่ควรออกกำลังกายที่ทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเกิน 120 ครั้ง/นาที
- 3) วางแผนจัดทำข้อกำหนดของการออกกำลังกาย และการทำกิจกรรม ซึ่งประกอบด้วยวิธีการ ระยะเวลา ความถี่ และความหนักของกิจกรรม รวมทั้งวางแผนกำหนดการเพิ่มระดับการออกกำลังกาย
- 4) จัดโปรแกรมการทำกิจกรรม และการออกกำลังกาย โดยเน้นในเรื่อง ความถี่ ความหนัก ระยะเวลาในการปฏิบัติ ความก้าวหน้าในการปฏิบัติ การอบอุ่นร่างกายก่อนและหลังออกกำลังกาย รวมทั้งการสังเกตอาการผิดปกติขณะทำกิจกรรมและออกกำลังกาย
- 5) ตรวจสอบการตอบสนองต่อการทำกิจกรรมของร่างกาย โดยตรวจสอบอัตราการเต้นของหัวใจ และความดันโลหิต ก่อน ขณะทำ และหลังทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย

5. การควบคุมอาการเจ็บหน้าอก

เป้าหมาย - เพื่อลดอาการเจ็บหน้าอก

การประเมินผล - ผู้ป่วยบอกว่าอาการเจ็บหน้าอกทุเลาลง และรู้สึกสบายขึ้น

กิจกรรม

- 1) ประเมินและบันทึกลักษณะอาการเจ็บหน้าอก และกิจกรรมที่ปฏิบัติก่อนเริ่มเจ็บหน้าอก
- 2) ผู้ป่วยหยุดกิจกรรมที่ทำให้เกิดอาการเจ็บหน้าอก
- 3) นอนพักเพื่อลดความต้องการใช้ออกซิเจนของกล้ามเนื้อหัวใจ
- 4) รับประทานเพื่อลดอาการเจ็บหน้าอกตามแผนการรักษา พร้อมทั้งประเมินและบันทึกการตอบสนองต่อยา
- 5) ได้รับออกซิเจนตามแผนการรักษา เพื่อลำเลียงออกซิเจนให้แก่กล้ามเนื้อหัวใจ

- 6) ประเมินสัญญาณชีพและรายงานแพทย์ทุกครั้ง เมื่อมีอาการเจ็บหน้าอก
- 7) ผู้ป่วยทราบถึงวิธีป้องกันความเจ็บปวด วิธีการแก้ไขในระยะเริ่มแรก รวมทั้งการใช้ยาแก้ปวด ผลการใช้ และอาการข้างเคียง
- 8) ร่วมมือกับแพทย์ในการจัดการกับความเจ็บปวดอย่างมีประสิทธิภาพ

6. การนอนหลับ

เป้าหมาย - ผู้ป่วยได้พักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอ

การประเมินผล - ผู้ป่วยพักผ่อนได้ไม่น้อยกว่าวันละ 6-8 ชั่วโมง

- ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการนอนหลับ

กิจกรรม

- 1) ประเมินสาเหตุของการพักผ่อนนอนหลับไม่เพียงพอ และปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมการนอนหลับ
- 2) ประเมินความเจ็บปวด ความไม่สบายต่างๆ ที่มีผลต่อการนอนหลับ และให้การรักษาอาการนั้นๆ
- 3) สังเกตแบบแผนการนอนหลับ อาการขณะนอนหลับ
- 4) จัดสภาพที่ทำให้ผู้ป่วยพักผ่อนนอนหลับไม่เพียงพอ และส่งเสริมให้มีการนอนหลับได้มากที่สุดโดย
 - 4.1 ถ้ามีปัญหาเกี่ยวกับการปัสสาวะตอนกลางคืน ให้เลียงการดื่มน้ำก่อนเข้านอน จัดเตรียมหมอนนอนไว้ข้างเตียง ปัสสาวะก่อนเข้านอน
 - 4.2 เข้านอนตามปกตินิสัย
 - 4.3 ปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการนอนหลับ เช่น การอาบน้ำ การแปรงฟัน จัดทำเตียงให้สะอาดเรียบร้อย ไม่มีแสงสว่างรบกวนผู้ป่วยขณะนอน
 - 4.4 ลดเสียงรบกวนจากสิ่งแวดล้อม
- 5) ส่งเสริมความสบายให้แก่ผู้ป่วย
- 6) ใช้เทคนิควิธีการผ่อนคลาย เช่น การฟังเพลง การอ่านหนังสือ
- 7) รับประทานยาคลายความวิตกกังวล และยานอนหลับตามแผนการรักษา ถ้าการส่งเสริมการนอนหลับวิธีอื่นไม่ได้ผล

7. การควบคุมและการเผชิญปัญหาด้านอารมณ์

เป้าหมาย - เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจปัญหา และเรียนรู้ที่จะปรับตัวเองให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และสิ่งที่รบกวนชีวิต

- ให้ครอบครัวช่วยผู้ป่วยในการปรับตัวและยอมรับการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย

การประเมินผล - ผู้ป่วยสามารถบอกถึงสิ่งที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวล - กลัว และวางแผนในการป้องกันหรือลดความวิตกกังวล

- ผู้ป่วยแสวงหาการช่วยเหลือเพื่อให้การเผชิญความเครียดที่เหมาะสม

กิจกรรม

- 1) ประเมินอาการและอาการแสดงของความกลัวและวิตกกังวล จากคำพูด อาการ กระสับกระส่าย การแสดงออกทางสีหน้า รวมทั้งการไม่ร่วมมือในการรักษาพยาบาล
- 2) ผู้ป่วยและครอบครัวมีโอกาสได้ซักถามข้อสงสัยต่างๆ
- 3) ผู้ป่วยมีโอกาสระบายความเครียด ได้รับการรับฟังปัญหาของผู้ป่วยด้วยความจริงใจ และสนใจ
- 4) ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ในเรื่องโรค วิธีการรักษาพยาบาล ตลอดจนภาวะแทรกซ้อนต่างๆ รวมทั้งอธิบายขั้นตอนและเหตุผลการพยาบาลให้ผู้ป่วยทราบ
- 5) มีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ และมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุขตามสมควรแก่สภาพ
- 6) ยอมรับบทบาทความเจ็บป่วย และระดับความสามารถของตนเอง
- 7) วางแผนจัดโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยมีการฝึกทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อดำรงไว้ซึ่งความสามารถในการทำกิจกรรมที่เหมาะสม และกล้าควบคุมและดูแลตนเอง
- 8) มีกำลังใจเมื่อเกิดอาการเจ็บหน้าอก
- 9) จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมความสบาย เช่น มีความเงียบ
- 10) ได้รับยาระงับประสาทตามแผนการรักษา
- 11) ผู้ป่วยมีการแสดงออกซึ่งความรู้สึกลักษณะถูกต้อง
- 12) ครอบครัวของผู้ป่วยเข้าใจในตัวผู้ป่วย และการปรับตัวแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย

ภาคผนวก ง

คะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

ตารางที่ 6

เปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันก่อนและหลังได้รับการพยาบาล
ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

ลำดับ	กลุ่มทดลอง			กลุ่มควบคุม		
	ก่อน	หลังวัด ครั้งที่ 1	หลังวัด ครั้งที่ 2	ก่อน	หลังวัด ครั้งที่ 1	หลังวัด ครั้งที่ 2
1	7	15	15	12	18	18
2	8	18	18	8	12	18
3	8	18	18	12	18	18
4	10	10	18	5	10	16
5	10	18	18	13	13	13
6	10	18	18	8	10	18
7	10	18	18	7	10	11
8	11	18	18	12	12	18
9	0	6	18	7	6	17
10	8	18	18	11	18	18

ภาคผนวก จ

คะแนนความพึงพอใจในชีวิต

ตารางที่ 7

เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในชีวิตก่อนและหลังได้รับการพยาบาลของกลุ่มทดลอง และ
กลุ่มควบคุม

ลำดับ	กลุ่มทดลอง			กลุ่มควบคุม		
	ก่อน	หลังวัด ครั้งที่ 1	หลังวัด ครั้งที่ 2	ก่อน	หลังวัด ครั้งที่ 1	หลังวัด ครั้งที่ 2
1	36	31	31	48	48	49
2	39	34	38	35	34	33
3	43	40	52	38	42	42
4	44	46	42	42	39	39
5	47	41	43	46	47	47
6	35	37	37	44	46	46
7	42	48	43	46	39	45
8	41	45	45	42	42	36
9	40	49	43	33	35	37
10	35	40	40	31	30	28

ภาคผนวก จ

ขั้นตอนการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายในโรงพยาบาล

ขั้นที่	การออกกำลังกาย	กิจกรรมในหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ
1	active และ passive ROM ของ ทั้งแขนและขา, ปฏิบัติบนเตียง ankle และ plantar dorsiflexion ทุกชั่วโมง, ขณะตื่น	ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง รับประทานอาหารเอง นั่งห้อยเท้าข้างเตียง ใช้ bedside commode นั่งเก้าอี้ข้างเตียง 15 นาที วันละ 1-2 ครั้ง
2	active ROM ของทั้งแขนและขา นั่งริมเตียงได้	นั่งเก้าอี้ข้างเตียง 15-30 นาที วันละ 2-3 ครั้ง ช่วยเหลือตัวเองบนเตียง
3	warm-up exercise, 2 Mets stretching ออกกำลังกายเพื่อบริหารกล้ามเนื้อ (calisthenics)	นั่งเก้าอี้ข้างเตียง เดินในห้องเท่าที่ทำได้
4	ROM และ calisthenics, 2.5 Mets เดิน ไปกลับ 75 ฟุต	เดินในห้องเท่าที่ทำได้, เดินไป ห้องน้ำ
5	ROM และ calisthenics 3 Mets เดินขึ้นบันได 3-4 ชั้น เดินระยะ 300 ฟุต วันละ 2 ครั้ง	เดินไปห้องรับแขก เดินในหอผู้ป่วย

ชั้นที่	การออกกำลังกาย	กิจกรรมในหอผู้ป่วยหนัก โรคหัวใจ
6	ทำกิจกรรมเหมือนชั้นที่ 5 เดินลงบันได 1 ชั้น เดิน 500 ฟุต วันละ 2 ครั้ง	อาบน้ำได้โดยมีผู้คอยดูแล Exercise Stress Test ก่อน กลับบ้าน
7	ทำกิจกรรมเหมือนชั้นที่ 6 เดินขึ้นบันได 1 ชั้น เดิน 500 ฟุต วันละ 2 ครั้ง	ทำกิจกรรมในหอผู้ป่วย เหมือนชั้นที่ 6

ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สังกัด
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประคิด สุธงษา	ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ศรีนวล วิวัฒน์คุณูปการ	ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กนกพร สุธำวัง	ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อาจารย์ ดร.ศิริรัตน์ ปานอุทัย	ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อาจารย์ ดร.พิกุล นันทชัยพันธ์	ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางสาวจิตตวดี เจริญทอง
วัน เดือน ปีเกิด	7 มิถุนายน 2513
ประวัติการศึกษา	สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสามัคคีวิทยาคม จังหวัดเชียงราย ปีการศึกษา 2530 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2534
ประวัติการทำงาน	พยาบาลประจำการ งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พ.ศ 2535 ถึงปัจจุบัน