

ภาคผนวก ก
การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

แบบฟอร์มขอความร่วมมือในการวิจัย

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัย

เรียน

ดิฉัน นางสาวดุษฎี ใจโปร่ง เป็นนักศึกษาปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ขณะนี้ดิฉันกำลังจะศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของแผนการสอนอย่างมีแบบแผนต่อการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้เครื่องช่วยหายใจ ในหอผู้ป่วยสามัญโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช เพื่อศึกษาผลการสอนในการส่งเสริมการเข้ามามีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้เครื่องช่วยหายใจ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยให้มีครอบครัวดูแลอย่างใกล้ชิด และเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลแบบองค์รวม เกิดความร่วมมือกันระหว่างเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ และผู้รับบริการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอความร่วมมือจากท่านในการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้ โดยผลการวิจัยจะใช้ประโยชน์เพื่อสร้างรูปแบบการให้ข้อมูลการสอนที่มีแบบแผนของพยาบาล ในการพัฒนารูปแบบการสอนที่ให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล

จึงขอความร่วมมือจากคุณในการตอบแบบสอบถามนี้ ซึ่งข้อมูลที่ได้จะรักษาไว้เป็นความลับ คุณมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมในงานวิจัยครั้งนี้ การปฏิเสธของคุณจะไม่ผลต่อการรักษาของผู้ป่วยทั้งสิ้น และถ้าหากคุณมีข้อสงสัยใดเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ ดิฉันก็ยินดีที่จะตอบคำถามของคุณจนกว่าคุณจะเข้าใจ

ขอขอบคุณญาติผู้ดูแลทุกคนที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และได้สละเวลาอันมีค่าเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณอย่างสูง

(นางสาว ดุษฎี ใจโปร่ง)

ผู้วิจัย

()

ผู้เข้าร่วมวิจัย

ภาคผนวก ข
การคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

การคำนวณค่า effect size โดยใช้สูตรคำนวณค่า effect size โดยใช้สูตรของโคเฮน (Cohen, 1988) ดังนี้

$$ES = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\text{Preloed SD}}, \text{ Preloed SD} = \sqrt{SD_1^2 + SD_2^2}$$

จากงานวิจัยที่ผ่านมาของ พนิดา (2538) ศึกษาเกี่ยวกับผลของการสอนอย่างมีแบบแผนต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ใส่เหล็กตามภายใน

$$\bar{X}_1 = 60.65 \quad SD_1 = 3.35, \quad \bar{X}_2 = 52.80 \quad SD_2 = 3.02$$

$$\text{แทนค่าในสูตรได้ } ES = \frac{60.65 - 52.80}{\sqrt{(3.35)^2 + (3.02)^2}} = 1.74$$

ส่วนงานวิจัยของจันทริจรา (2546) เกี่ยวกับผลของการสอนอย่างมีแบบแผนต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการลดความรู้สึกไม่แน่นอนในสตรีที่ได้รับการชูดมดลูกแบบแยกส่วน

$$\bar{X}_1 = 0.997 \quad SD_1 = 0.010, \quad \bar{X}_2 = 0.814 \quad SD_2 = 0.104$$

$$\text{แทนค่าในสูตรได้ } ES = \frac{0.997 - 0.814}{\sqrt{(0.104)^2 + (0.010)^2}} = 1.75$$

ซึ่ง Large effect size มีค่า=0.8 ขึ้นไป (Polit & Hungler, 1999) แต่ที่คำนวณได้ ES = 1.74-1.75 จึงได้ยึดขั้นต่ำของค่า Large effect size = 0.8

แต่ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาผลการสอนต่อ พฤติกรรมในการมีส่วนร่วมของครอบครัว ในการดูแลผู้ป่วยซึ่งไม่ใช่การดูแลตนเองดังการศึกษาดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาจึงได้กำหนดค่า effect size =.70 ซึ่งเป็นการกำหนดค่าอำนาจการทดสอบขนาดกลาง (Medium effect size) ได้กำหนด ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 , ค่า power (1-B) ที่ .80 ได้ขนาดกำหนดกลุ่มตัวอย่างจำนวนกลุ่มละ 32 ราย

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามผลการสอนอย่างมีแบบแผนต่อการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ แบบสอบถามนี้แบ่งเป็น 4 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของญาติและผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการวัดทัศนคติในการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดความรู้ในการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติในการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจด้านความสามารถในการมีส่วนร่วมของญาติ โดยให้ญาติประเมินตนเอง

ส่วนที่ 1

1.1 ข้อมูล

ทั่วไปของญาติผู้ดูแล

ลำดับที่.....

วันที่บันทึก.....

โรงพยาบาล.....

วันที่เริ่มดูแลผู้ป่วย.....

1. เพศ 1 ชาย 2 หญิง
2. อายุ.....ปี.....เดือน
3. ศาสนา 1 พุทธ 2 อิสลาม
 3 คริสต์ 4 อื่นๆ ระบุ.....
4. สถานภาพสมรส 1 โสด 2 คู่
 3 หม้าย / หย่า / แยก
5. ระดับการศึกษา 1 ประถมศึกษาและต่ำกว่า
 2 มัธยมศึกษา
 3 ปวช. หรืออนุปริญญา / ปวส
 4 ปริญญาตรีขึ้นไป
 5 อื่นๆระบุ.....
6. อาชีพปัจจุบัน 1 นักเรียน นักศึกษา 2 เกษตรกรรม
 3 รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ 4 รับจ้าง
 5 ธุรกิจค้าขาย 6 แม่บ้าน 7 เกษียน/
บ้านนาญ
7. เกี่ยวข้องเป็น 1 บุตร 2 สามี/ภรรยา
 3 พี่ น้อง ลุง ป้า น้า อา 4 บิดา / มารดา
 5 ลูกจ้าง 6 อื่นๆ (โปรดระบุ).....
8. มีโรคประจำตัว 1 ไม่มี 2 มี (โปรดระบุ).....
9. การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในระหว่างที่ดูแลผู้ป่วย 1 ไม่มี 2 มี โปรดระบุ.....
10. ระยะเวลาที่เป็นผู้รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่เริ่มใช้เครื่องช่วยหายใจ..... วัน
11. ท่านให้การดูแลผู้ป่วย 1 ตลอดทุกวัน/เป็นส่วนใหญ่ 2 ดูแลบ้างในเวลาให้เยี่ยม
 3 ดูแลบ้างเป็นบางวันผลัดเปลี่ยนกัน กับใครโปรดระบุ.....
12. การรับรู้ความรุนแรงตามความเจ็บป่วยของผู้ป่วยในการใช้เครื่องช่วยหายใจ

☀ 1 มาก ☀ 2 ปานกลาง ☀ 3 น้อย

1.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

1. ผู้ป่วยเพศ ☀ 1 ชาย ☀ 2 หญิง อายุปี การวินิจฉัยโรค.....
2. ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล..... วัน
3. ความสามารถในการติดต่อสื่อสารใช้ภาษาท่าทางกับผู้อื่น
☀ 1) ได้ ☀ 2) ไม่ได้
4. การเคลื่อนไหว
☀ 1) เคลื่อนไหวได้เองทั้งหมด ☀ 2) ต้องมีผู้ช่วยบ้าง ☀ 3) เคลื่อนไหวเองไม่ได้เลย
5. ความสามารถในการควบคุมการขยับถ่าย
☀ 1) ได้เองปกติ ☀ 2) ไม่สามารถควบคุมการขยับถ่ายได้
6. อาการผิดปกติดังนี้
☀ 0) ไม่มี
☀ 1) มีไข้ ☀ 2) ท้องเสีย ☀ 3) เกร็งกระตุก ☀ 4) แผลกดทับ
☀ 5) อื่นๆ ระบุ.....
7. ระดับความรู้สึกตัว (glasgow coma score)..... คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดความรู้ในการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับ
เครื่องช่วยหายใจ

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องเพียง 1 ช่องในข้อความที่ท่านคิดว่าใช่หรือไม่ใช่

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
<p>ความรู้ด้านการประเมินอาการผู้ป่วย</p> <p>1. อาการหายใจเหนื่อยหอบมากกว่า 30 ครั้ง / นาทีเป็นอาการผิดปกติที่ต้อง รายงานเจ้าหน้าที่ทราบ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>			
<p>ความรู้ด้านการวางแผนการดูแล</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>			
<p>ความรู้ด้านการปฏิบัติการดูแล</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>			
<p>ความรู้ด้านการประเมินผลการดูแล</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>			
<p>20. หลังให้การดูแลถ้าผู้ป่วยไม่ถ่ายอุจจาระภายใน 3 วัน ควรรีบปรึกษา พยาบาลเพื่อหาทางแก้ไข</p>			

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติกิจกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย ที่ได้รับ เครื่องช่วยหายใจ

คำชี้แจง ในแบบสอบถามนี้จะมีข้อความถึงการปฏิบัติตนในการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่ได้
รับเครื่องช่วยหายใจ ขอให้ท่านโปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องที่ตรงกับความจริงของ
ท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อ เพียงคำตอบเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ โดยเลือกตามเกณฑ์ดังนี้
คำตอบวัดความบ่อยครั้งของความสามารถในการมีส่วนร่วมแบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้

5 คะแนน (ทำทุกครั้ง)	หมายถึง กิจกรรมนั้นได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติเป็นประจำ ทุกครั้งที่ท่านอยู่กับผู้ป่วย
4 คะแนน (ประจำแต่ไม่ทุกครั้ง)	หมายถึง กิจกรรมนั้นได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติค่อนข้างมาก
3 คะแนน (บางครั้ง)	หมายถึง กิจกรรมนั้นได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติปานกลาง
2 คะแนน (นานๆครั้ง)	หมายถึง กิจกรรมนั้นได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติค่อนข้างน้อย
1 คะแนน (ไม่มีส่วนร่วมเลย)	หมายถึง กิจกรรมนั้นท่านไม่ได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติเลย
N/A (ไม่มีเหตุการณ์)	หมายถึง ไม่มีกิจกรรมนั้นให้ปฏิบัติ

โปรดใส่เครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง ที่สุดเพียง 1 ช่อง

ข้อความ	ทำทุกครั้ง ที่ท่านอยู่กับผู้ป่วย	ประจำแต่ ไม่ทุกครั้ง	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่มี ส่วน ร่วมเลย	ไม่มีกิจ กรรม
	5	4	3	2	1	N/A
<p>การมีส่วนร่วมของญาติผู้ดูแล</p> <p>ด้านการประเมินอาการผู้ป่วย</p> <p>1. สังเกตอาการและอาการแสดงที่เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้ เช่น หายใจหอบ เหนื่อย กระสับกระส่าย</p> <p>.....</p> <p>การมีส่วนร่วมด้านการวางแผนการดูแล</p> <p>.....</p> <p>การมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย</p> <p>.....</p> <p>การมีส่วนร่วมในการประเมินผล</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>25. ท่านแจ้ง เมื่อเกิดปัญหา อุปสรรค ในการดูแลผู้ป่วย</p>						

ภาคผนวก ง

แบบสังเกตพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ

หลังจากสอนและให้ผู้ป่วยสาธิตย้อนกลับ ซึ่งเป็นแบบวัดที่อยู่ในโปรแกรมการสอนไม่นำมาเป็นเครื่องมือเปรียบเทียบกับวัดผลการสอน 2 กลุ่ม (ประเมินโดยผู้วิจัย) โดยเลือกตามเกณฑ์ดังนี้

วัดคุณภาพ ความถูกต้องของการมีส่วนร่วมแบ่งเป็นระดับ 3 ระดับดังนี้

3 คะแนน (ดี) หมายถึง ปฏิบัติถูกต้องครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ

2 คะแนน (ใช้ได้) หมายถึง ปฏิบัติถูกต้องบางส่วนแต่ไม่เกิดอันตรายกับผู้ป่วย

1 คะแนน (ต้องแก้ไข) หมายถึง ปฏิบัติถูกต้องบางส่วนและไม่มีประสิทธิภาพหรือปฏิบัติไม่

ถูกต้องอาจเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย

0 คะแนน (ทำไม่ได้) หมายถึง ปฏิบัติไม่ได้

โปรดใส่เครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดเพียง 1 ช่อง

การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ	ความถูกต้อง			
	ดี	ใช้ได้	ต้องแก้ไข	ปฏิบัติไม่ได้
	3	2	1	0
1.สามารถ สังเกต การทำงานของเครื่องช่วยหายใจ เช่นเสียงหายใจที่ตั้งไม่เป็นจังหวะ สั่น หรือยกขึ้นไป ท่อหายใจหลุดเสียงจะดังยาวเสียงเงียบ ไม่มีการทำงานของเครื่องช่วยหายใจ				
2.ขณะดูแลความสะอาดร่างกายและการอาบน้ำบนเตียง การเปลี่ยนเสื้อผ้าระมัดระวังท่อทางเดินหายใจและสายเครื่องช่วยหายใจไม่ให้ดึงรั้งในขณะที่เคลื่อนย้าย				
3. การพลิกตะแคงตัว -ก่อนพลิกตะแคงตัวให้ยกผู้ป่วยไว้ด้านข้างชิดขอบเตียงเมื่อพลิกตะแคงตัวให้ผู้ป่วยอยู่ตรงกลางเตียงพอดี -มีหมอนดันไว้ข้างหลังและสอดรองไว้บริเวณขา -ขณะพลิกตะแคงตัวดูแลไม่ให้สายดึงรั้ง				
4.การให้อาหารทางสายยาง -พับสายยางไม่ปล่อยให้อากาศเข้าไป -ขณะให้อาหารไม่ยกสายยางให้สูงเกิน ไม่ปล่อยให้อาหารไหลเร็วเกินไป -ช่วยเหลือให้อนคิระสูงหลังให้อาหารอย่างน้อย 45 นาที				

การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย ที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ	ความถูกต้อง			
	ดี	ใช้ได้	ต้องแก้ไข	ปฏิบัติไม่ได้
	3	2	1	0
-หลังให้อาหารและน้ำแล้วบิดจุกยางให้เรียบร้อย -วางสายยางหลังให้อาหารไว้เหนือศีรษะ				
5. ช่วยเหลือผู้ป่วยในการบริหาร แขน ขา ข้อต่างๆ - ช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยยกแขนหรือขาข้างที่ดี และช่วยผู้ป่วยยกแขนหรือขาข้างที่อ่อนแรง				
6. สอนหายใจเพื่อช่วยเหลือในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด				
7 ช่วยเหลือผู้ป่วยในการปรับตัวขณะใส่ท่อช่วยหายใจ เช่นการ ปรับระดับประคองทางอารมณ์ พูดให้กำลังใจ หรือดูแลอย่างใกล้ชิด ไม่แสดงที่รังเกียจขณะดูแล, ตั้งใจพยายามที่จะเข้าใจผู้ป่วยเมื่อผู้ ป่วยสื่อสารบอกความต้องการ การบีนวดผู้ป่วย				

ภาคผนวก จ
ตารางวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม

ข้อตกลงเบื้องต้นการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติที่

ข้อมูลจะต้องมีระดับอันตรายภาคขึ้นขึ้นไปและมีการแจกแจงหรือการกระจายปกติ ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบ (test of normality Kolmogorov Smirnof: K-S test) พบว่า คะแนนความรู้ ทักษะคติ การปฏิบัติการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลทั้งก่อนและหลังการสอนของทั้ง 2 กลุ่ม มีการกระจายของข้อมูลปกติ K-S Test ได้ค่าสถิติที่ระดับนัยสำคัญ ($P > .05$) (ตาราง13)

ตาราง 13

การแจกแจงปกติของคะแนนความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจทั้งก่อนและหลังการสอน

การกระจายของ ข้อมูลK-S Test (Z)	ก่อนการสอน			หลังการสอน		
	ความรู้	ทักษะคติ	การปฏิบัติ	ความรู้	ทักษะคติ	การปฏิบัติ
กลุ่มทดลอง	0.27	0.96	0.92	0.09	0.32	0.64
กลุ่มควบคุม	0.35	0.88	0.67	0.23	0.80	0.71

ตาราง 14

เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ ด้านการวางแผนการดูแลภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (N กลุ่มละ 32 คน)

ความรู้ในการมีส่วนร่วมดูแลผู้ป่วย	ก่อนการสอน		หลังการสอน		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ด้านการวางแผน						
กลุ่มทดลอง	2.90	0.39	2.96	0.17	-1.00 ^{ns}	0.32
กลุ่มควบคุม	2.75	0.67	2.93	0.24	-1.79 ^{ns}	0.08

ns = not significant

ตาราง 15

เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ ด้านการประเมินผลการดูแลภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (N กลุ่มละ 32 คน)

ความรู้การมีส่วนร่วมดูแลผู้ป่วยด้านการประเมินผลการดูแล	ก่อนการสอน		หลังการสอน		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
กลุ่มทดลอง	3.81	0.39	3.78	0.42	-0.37 ^{ns}	0.71
กลุ่มควบคุม	3.46	0.87	3.50	0.67	-0.27 ^{ns}	0.78

ns= not significant

ภาคผนวก จ

แผนการสอนเพื่อสร้างแรงจูงใจให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ

การสร้างสัมพันธภาพกับญาติผู้ป่วยค้นพบสถานการณ์จริง บนพื้นฐานการให้คุณค่าของบทบาทการเป็นญาติผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อเรื่อง	กิจกรรมการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>เพื่อส่งเสริมความตระหนักในบทบาทการมีส่วนร่วมของญาติผู้ดูแล และรับรู้ในความสนใจ สร้างความเป็นกันเองเพื่อให้ผู้ป่วยได้วางใจและ เชื่อถือ</p> <p style="text-align: center;">114</p>	<p>ผู้วิจัยกล่าวแนะนำตนเอง</p> <p>“สวัสดิ์คะดิฉันชื่อคุณสุวิ ใจโปร่ง นักศึกษาปริญญาโท มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วันนี้จะมาพูดคุยและแนะนำให้ท่านเข้าใจเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ.ไม่ทราบว่าคุณชื่ออะไรพอจะแนะนำชื่อได้มั๊ยคะ”</p> <p>แนวคำถาม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ท่านมาดูแลผู้ป่วยที่โรงพยาบาลแล้วมีปัญหาอะไรบ้าง มีสิ่งไหนที่ท่านยังไม่รู้และกังวลอยู่และต้องการทราบบ้าง 2. ท่านคิดว่ามีกิจกรรมการดูแลใดบ้างที่ท่านทำได้ดีแล้ว และมีกิจกรรมใดบ้างที่ยังทำไม่ได้ หรือไม่มั่นใจที่จะทำ 3. มีกิจกรรมไหนที่ท่านคิดว่าไม่ควรจะให้ท่านทำ แต่ถ้าท่านสามารถมีส่วนร่วมช่วยให้ ผู้ป่วยหาย กลับบ้านเร็ว ท่านก็สมควรที่จะภูมิใจ ในการที่จะทำให้ผู้ป่วยดีขึ้น ท่านเห็นด้วยมั๊ยคะ การ ดูแลผู้ป่วย ในขณะที่ใส่ท่อช่วยหายใจเป็นสิ่งที่ไม่ใช่เรื่องง่าย ๆ แต่ท่านก็ทำได้ 4. ท่านมีความรู้สึกอย่างไรเมื่อต้องดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ 5. ผู้วิจัยสรุปเนื้อหา ปัญหาและความต้องการทั้งหมด ชี้ให้ญาติทราบถึงจุดดีของความคิดเห็นของญาติผู้ป่วย ยกย่อง ชมเชย ให้กำลังใจญาติผู้ดูแล 	<p>-เปิดโอกาสให้สมาชิกแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ในการมีส่วนร่วม</p> <p>- แสดงท่าทีและยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกันยอมรับในความเป็นบุคคลของญาติผู้ดูแล</p> <p>-ตอบคำถามและพูดคุยซักถามข้อมูล (10 นาที)</p>	<p>คำชี้แจง</p> <p>สำหรับการเข้าร่วมวิจัย</p>	<p>สังเกตจากความตั้งใจฟังและการตอบคำถาม</p>

ภาคผนวก จ

แผนการสอนเพื่อสร้างแรงจูงใจให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ

แผนการสอนเพื่อให้ครอบครัวได้มีการคิดวิเคราะห์ถึงความสามารถของตนเองในการมีส่วนร่วมดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อเรื่อง	กิจกรรมการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>เพื่อส่งเสริมความตระหนักรู้บทบาทการมีส่วนร่วมของญาติผู้ดูแล และรับรู้ในความสนใจ สร้างความเป็นกันเองเพื่อให้ผู้ป่วยไว้ใจและ เชื่อถือ</p>	<p>แนวคำถาม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จากเนื้อหาที่ท่านได้ดูในวี.ซี.ดี ท่านคิดว่ามีประโยชน์ต่อท่านและผู้ป่วยหรือไม่ 2. เมื่อท่านดูแล้วคิดว่าท่านสามารถปฏิบัติได้หรือไม่ 3. ท่านคิดว่าท่านยังไม่เข้าใจและต้องการที่จะซักถามในขั้นตอนนี้ 4. ท่านรู้สึกมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้นหรือไม่ 5. ท่านคิดว่าท่านสามารถปฏิบัติได้ดีในกิจกรรมใดบ้าง <p>สุดท้ายชี้ให้ญาติผู้ป่วยทราบถึงจุดดี ของความคิดเห็นของญาติผู้ป่วย ยกย่อง ชมเชย ให้กำลังใจ</p>	<p>-เปิดโอกาสให้สมาชิกแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ในการมีส่วนร่วม</p> <p>- แสดงท่าทีและยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ยอมรับในความเป็นบุคคลของญาติผู้ป่วย</p> <p>- ตอบคำถามและพูดคุย ซักถามข้อมูล (10 นาที)</p>	<p>คำชี้แจงสำหรับการเข้าร่วมวิจัย</p>	<p>สังเกตจากความตั้งใจ ฟังและการตอบคำถาม</p>

คู่มือการมีส่วนร่วมของครอบครัว
ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ



จัดทำโดย

นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

2547

คู่มือการมีส่วนร่วมของครอบครัว ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ

คู่มือเล่มนี้ได้จัดทำขึ้นเพื่อมุ่งเน้นให้ญาติผู้ดูแล
ได้มีความรู้ ความเข้าใจและมีทัศนคติที่ดี ตระหนักถึง
ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับ
เครื่องช่วยหายใจ เพื่อเป็นการตอบสนองความต้องการ
ของผู้ป่วยและครอบครัว ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมี
คุณภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

ดุษฎี ใจโปร่ง

นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ผู้จัดทำ

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ประโยชน์การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย.....	1
การมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย.....	2
1 การมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแล.....	3
2 การมีส่วนร่วมในการสังเกตอาการของผู้ป่วย.....	4
3 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยขณะได้รับเครื่องช่วยหายใจ.....	5
4 การดูแลทางด้านกิจวัตรประจำวันและให้ได้รับความสุขสบาย.....	6
5 ดูแลทางด้านจิตใจเพื่อลดความเครียดและวิตกกังวล.....	7
ข้อพึงระวังและการดูแลผู้ป่วยในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน.....	8
1 การอาบน้ำผู้ป่วยบนเตียง.....	8
2 การให้อาหารทางสายยาง.....	9
3 การจัดทำผู้ป่วย.....	11
4 การดูแลด้านการขับถ่าย.....	12
5 การช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายผู้ป่วย.....	13
สรุป	16

ประโยชน์การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย

1. ช่วยลดความวิตกกังวล และความเครียดของครอบครัว
2. ผู้ป่วยได้ใกล้ชิดกับคนที่รักในครอบครัว
3. ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยเนื่องจากครอบครัวสามารถ รับรู้ความต้องการของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี
4. เป็นการวางแผนเป้าหมายร่วมกัน ให้ครอบครัวได้มีสิทธิในการเลือกการดูแลรักษาจากทีมสุขภาพ เพื่อลดความขัดแย้งระหว่างครอบครัว ผู้ป่วยและทีมสุขภาพ
5. ร่วมกันให้การดูแลผู้ป่วย ป้องกันภาวะแทรกซ้อนและฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและฟื้นหายได้เร็วที่สุด



การมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย

1

การมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแล

ท่านสามารถบอกความต้องการของผู้ป่วยกับ
พยาบาล สอบถามปัญหา ข้อมูล และร่วมแสดงความ
คิดเห็นในการวางแผนการดูแลรักษา



2 การมีส่วนร่วมในการสังเกตอาการของผู้ป่วย

2.1 ความผิดปกติของผู้ป่วยที่ท่านต้องขอ ความช่วยเหลือจากพยาบาลมีดังนี้

- ได้ยินเสียงครี๊ดคราดมีเสมหะคาอยู่ในท่อช่วยหายใจ
- อาการ กระสับกระส่าย หายใจเหนื่อยหอบ
- ผู้ป่วยหายใจมากกว่า 30 ครั้ง/ นาที
- ผู้ป่วยกัดท่อหลอดลมคอ ท่อช่วยหายใจเลื่อน/หลุด
- เจ็บปวด/ไม่สุขสบาย เจ็บคอปวดเมื่อยตามร่างกาย
- रिมีฝีปากแห้ง ปากแตก รู้สึกระคายน้ำ หรือหิว
- นอนไม่หลับ/ หลับไม่เพียงพอ
- ดึงสายน้ำเกลือหรือท่อต่างๆ



2.2 ท่านสามารถสังเกตการทำงานเครื่องช่วยหายใจที่ผิดปกติดังนี้

- เสียงของเครื่องช่วยหายใจสูงขึ้นมาก อาจเกิดจากการอุดตันในท่อทางเดินหายใจ
- เสียงของเครื่องช่วยหายใจดังยาวมากหรือเข็มหน้าปัดของเครื่องไม่ทำงานโดยตีค้างไว้ อาจเกิดจากการหลุดของข้อต่อท่อทางเดินหายใจ
- เสียงเงียบไม่มีการทำงานของเครื่องช่วยหายใจอาจเกิดจากออกซิเจนหมด เครื่องทำงานผิดปกติ



3 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยในขณะที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจดังนี้

- หมั่น ดูแลบริเวณท่อที่ติด พลาสเตอร์ไม่ให้เปียกและทำให้ท่อเลื่อนตำแหน่งและหลุดได้
- ระวังตะวั้งไม่ให้ ผู้ป่วยดึงท่อหลุดลมคอ
- ดูแลไม่ให้มีการหักพับของสายท่อทางเดินหายใจ
- ดูแลไม่ให้มีการดึงรั้งของท่อทางเดินหายใจในขณะพลิกตะแคงตัวหรือเคลื่อนย้าย
- ดูแลไม่ให้มีการหลุดของข้อต่อเครื่องช่วยหายใจ
- ให้รับรายงานเมื่อท่อหลุดลมคอเลื่อนจากตำแหน่งเดิม



ตำแหน่งท่อช่วยหายใจปกติ การเลื่อนตำแหน่งของท่อช่วยหายใจ

4 การดูแลทางด้านกิจวัตรประจำวัน และให้ผู้ป่วย ได้รับความสุขสบายดังนี้

- ดูแลความสะอาดปาก ฟัน
 - การมีส่วนร่วมในการดูแลทางด้านกิจวัตรประจำวัน
- ได้แก่ การดูแลความสะอาดร่างกาย เช่นการอาบน้ำผู้ป่วยบนเตียง
ช่วยเหลือทำความสะอาดหลังการขับถ่าย การให้อาหารทาง
สายยาง การจัดทำผู้ป่วย เป็นต้น
- ดูแลป้องกันอุบัติเหตุเช่น การตกเตียง
 - ถ้ามีไข้สูงควรเช็ดตัวผู้ป่วย เนื่องจากการใช้ทำให้
หายใจเร็วขึ้น
 - ไม่รบกวนผู้ป่วยหากไม่จำเป็น



5

ดูแลทางด้านจิตใจเพื่อลดความเครียดและ วิตกกังวล

- ถามไถ่ความรู้สึกและความต้องการอย่างสม่ำเสมอ
- ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเช่นเช็ดตัวบิบนวด การให้อาหารทางสายให้อาหารเป็นต้น
- ช่วยเหลือผู้ป่วยในการสื่อสารกับบุคคลอื่น จัดให้มี
คืนสอหรือปากกา



ข้อควรระวังและวิธีการดูแลผู้ป่วย

- ก่อนและหลังให้การดูแลต้องล้างมือให้สะอาด เพื่อป้องกันการติดเชื้อที่กระตุ้นต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย

1 การอาบน้ำผู้ป่วยบนเตียง

- ระวังการรั่วของสายน้ำเกลือขณะถอดเสื้อผ้า

และทำความสะอาดร่างกาย

- จัดสายเครื่องช่วยหายใจเรียบร้อย ไม่ให้สายพันงอ และไม่ให้สายถูกกดทับและตั้งรังของสาย

■ ขณะเห็นตัวส่งเกิดลักษณะผิวหนัง ว่ามีรอยแดงหรือแผล
ถลอกจากการกดทับหรือไม่แล้วซับผิวหนังให้แห้ง ทาโลชั่นและ
นวดบริเวณมุมกระดูก เพื่อกระตุ้นการไหลเวียน



2. การให้อาหารทางสาย



- ผู้ป่วยควรได้รับการดูแลเสมหะก่อนได้รับอาหาร
- จัดผู้ป่วยนอนในท่าศีรษะสูงอย่างน้อย 45 องศา หรือ
ท่านั่ง

- งดปลายสายยางด้วยน้ำต้มสุก

■ ทดสอบว่าปลายสายอยู่ในกระเพาะอาหารก่อนให้
อาหารทุกครั้ง โดยดูดเอาเศษอาหารเก่าที่ค้างในกระเพาะออก
ถ้ามากกว่าครึ่งแก้ว (เกิน 50 ซี.ซี) เป็นลักษณะอาหารกำลัง
ย่อยให้ต้นอาหารกลับเข้าไปใหม่ และเลื่อนเวลาให้อาหาร
ออกไป 1-2 ชั่วโมง ถ้าทานยังฝืนให้ต่อไปผู้ป่วยอาจจะท้องอืด
และอาเจียนได้

ถ้าเป็นน้ำย่อยน้อยกว่า 50 ซีซี ให้ดื่มกลับเข้าไป และให้อาหาร
เมื่อต่อไปได้

■ ไม่ควรให้อาการเข้าไปในสายยาง ให้พับสายยางไว้
ก่อนที่จะถอดกระบอกให้อาหารออก และคอยเติมอาหารลงใน
กระบอกตลอดเวลา

■ เมื่อให้อาหาร ยกกระบอกให้สูงกว่ากระเพาะอาหาร
■ เมื่อให้ยาแล้วควรให้น้ำตามประมาณ 25-50 มล. เป็น
การชะล้างสายยางให้สะอาด ไม่ให้เศษอาหารเหลือค้างใน
สายยาง เพราะจะทำให้อาหารบูด

■ ยกปลายสายยางให้สูง เพื่อให้อาหารไหลย้อนกลับ
มาค้างอยู่ในสายยาง และพับหรือปิดจุกทางให้อาหารเพื่อ
ป้องกันการไหลย้อนกลับของอาหาร

■ เมื่อให้อาหารเสร็จแล้วควรจัดทำให้ผู้ป่วยอยู่ในท่า
ศีรษะสูงต่อไปอีกประมาณ 45 นาที

3.การจัดทำผู้ป่วยที่ถูกต้อง

● การพลิกตะแคงตัว

เพื่อป้องกันแผลกดทับ โดยจัดให้ผู้ป่วยนอนราบกับขนเส้นอน
ผู้ป่วยให้อยู่ฝั่งตรงข้ามที่จะตะแคง โดยผู้ดูแลใช้มือจับบริเวณ
ไหล่และตะโพก และมีพลิกตะแคงตัวแล้วผู้ป่วยจะอยู่ที่กึ่งกลาง
เตียงพอดี ขณะพลิกตะแคงตัวระวังผู้ป่วยตกเตียงพร้อมทั้งดูแล
สายท่อต่อและท่อเครื่องช่วยหายใจ ไม่ให้ดึงรั้งก่อนพลิกตะแคงตัว

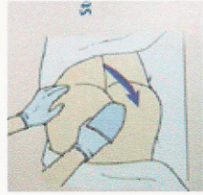


ระมัดระวังการดึงรั้งของสายท่อทางเดินหายใจและเม็พอพลิก
ตะแคงตัวแล้วให้ใช้หมอนสอดรองรับใต้เข่าและต้นขาข้างหลัง



• ทำนอมนหางยี่สิบซี่

ศีรษะควรตะแคงหน้าเล็กน้อย คอไม่พับ ศีรษะ ลำตัวตรงและไม่เลือนลงมาปลายเตียง รวมทั้งดูแลสายและท่อ เครื่องช่วยหายใจไม่ให้หักพับงอหรือนอนทับสาย ควรมีหมอน 1-2 ใบหนุนแขน และหมอนสอดบริเวณขา



4. การดูแลด้านการขับถ่าย

หมั่นเช็คทำความสะอาดบริเวณก้นและ อวัยวะสืบพันธุ์หลังการขับถ่ายให้เรียบร้อย เพื่อความ สุขสบายของผู้ป่วย และลดการรบกวนก้นของผู้ป่วย

5. การช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายผู้ป่วย

5. การบริหารข้อ แขนและขา

ทำนอกร่างกายให้ผู้ป่วยบริหารให้ถูกต้องและสม่ำเสมอ วันละ 3 ครั้ง เช้า กลางวัน เย็น โดยออกกำลังกาย ยกแขนและขา ดังนี้

การบริหารแขน



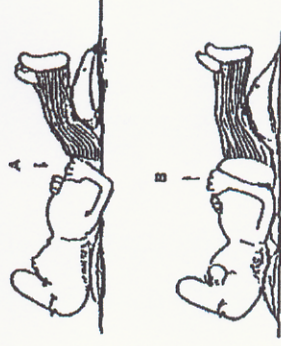


การให้ผู้ป่วยได้มีการเคลื่อนไหวบนเตียงเพื่อป้องกันอันตราย หรือความพิการของกระดูกและกล้ามเนื้อที่จะเกิดขึ้น

5.2 การฝึกหายใจลึกให้ทรงอกขยาย

การฝึกหายใจลึกให้ทรงอกขยาย **ในขณะที่อยู่** ในระยะของการหายาเครื่องช่วยหายใจ **ควรกระตุ้นให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่ง** เพื่อส่งเสริมการขยายตัวของปอด และการทำหน้าที่ของปอด ทำให้การแลกเปลี่ยนออกซิเจนได้ดี

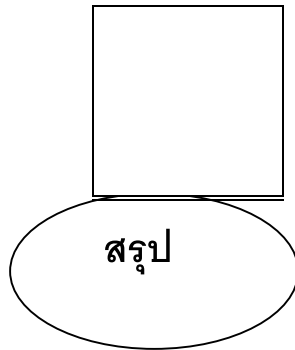
วิธีการ จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบาย วางมือบนทรงอก กระดกขาขึ้น วางมือตรงบริเวณลิ้นปี่ เพื่อให้รู้สึกทางการเคลื่อนไหวของกระบังลม การหายใจลึกๆ ติดต่อกันไม่ควรงเกิน 4-5 ครั้ง สลับกับการควบคุมการหายใจ ช่วยป้องกันภาวะปอดแฟบ และช่วยให้กล้ามเนื้อมีการขยายตัว



การฝึกหายใจลึกให้ทรงอกขยาย **ในขณะที่อยู่**
ในระยะของการหยาเครื่องช่วยหายใจ ควรกระตุ้นให้ผู้ป่วยอยู่
ในท่านั่ง เพื่อส่งเสริมการขยายตัวและการทำหน้าที่ของปอด
ทำให้การแลกเปลี่ยนออกซิเจนได้ดี

วิธีการ จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบาย วางมือบนทรวง
อกระดับต่างๆ วางมือตรงบริเวณลิ้นปี่ เพื่อให้รู้ทิศทาง
เคลื่อนไหวของกระบังลม การหายใจลึกๆติดต่อกันไม่ควรเกิน
4-5 ครั้ง สลับกับการควบคุมการหายใจ ช่วยป้องกันภาวะ
ปอดแฟบ และช่วยให้ถุงลมมีการขยายตัว

16



ท่านสามารถมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยดังนี้

1. มีส่วนร่วมในการสังเกตอาการของผู้ป่วย
2. มีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแล
3. มีส่วนร่วมในการปฏิบัติการดูแลกิจวัตรประจำวัน
และดูแลด้านจิตใจ
4. มีส่วนร่วมในการประเมินผลจากการดูแล

ครอบครัวผู้ดูแลเป็นบุคคลสำคัญในการดูแลผู้ป่วย
อย่างใกล้ชิด มีส่วนที่จะทำให้ผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ มี
กำลังใจที่จะต่อสู้โรคร้าย และยังมีส่วนช่วยเหลือให้ผู้ป่วย
สามารถปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน ฟิ้นหายใจและหยาเครื่อง
ช่วยหายใจได้เร็วขึ้น หรืออย่างน้อยเพื่อให้ผู้ป่วยได้ สุข
สบายเมื่ออยู่ในภาวะวิกฤตของชีวิต