

ภาคผนวก ก

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

แบบฟอร์มขอความร่วมมือในการวิจัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัย

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

ดิฉันชื่อ นางธิดาจิต ธีระแสงจันทร์ เป็นนักศึกษาปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ขณะนี้ดิฉันกำลังศึกษาวิจัยเรื่อง ความรู้ ทักษะคิด และการจัดการ ความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัด ในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ศัลยกรรมหญิง ผู้วิจัยจึงขอความร่วมมือจากท่านในการเข้าร่วมผลการวิจัยในครั้งนี้ โดยข้อมูลที่ได้อาจใช้เพื่อวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อการศึกษา และผลการวิจัยจะใช้ประโยชน์เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดศึกษาอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ สามารถให้การจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และให้การดูแลต่างจากผู้ป่วยกลุ่มอื่น

จึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามนี้ ซึ่งข้อมูลที่ได้อาจรักษาไว้เป็นความลับท่านมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมในงานวิจัยครั้งนี้การปฏิเสธของท่านจะไม่มีผลใดๆ ต่อการปฏิบัติงาน และหากท่านมีข้อสงสัยใดเกี่ยวกับการศึกษานี้ ดิฉันก็ยินดีจะตอบคำถามของท่านจนกว่าท่านจะเข้าใจ

ขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และได้สละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

ขอขอบคุณพระคุณอย่างสูง

(นาง ธิดาจิต ธีระแสงจันทร์)

ผู้วิจัย

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม ความรู้ ทักษะ และการจัดการความปวดของพยาบาลในผู้สูงอายุหลังผ่าตัด แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุที่เกี่ยวกับความ ปวด ผลกระทบของความปวดต่อผู้สูงอายุ การประเมินความปวดในผู้สูงอายุ การจัดการความปวดโดยวิธีการ ใ้ช้ยา การจัดการความปวดโดยวิธีการไม่ใช้ยา

ส่วนที่ 3 แบบวัดทัศนคติของพยาบาลเกี่ยวกับความรู้สึกรู้สึก ความเชื่อ ความคิดเห็นเกี่ยวกับความ ปวดในผู้สูงอายุ การประเมินความปวด การจัดการความปวดโดยวิธีใ้ช้ยา การจัดการความปวดโดยวิธี การไม่ใ้ช้ยา

ส่วนที่ 4 แบบวัดการปฏิบัติการจัดการความปวดของพยาบาลในผู้สูงอายุหลังผ่าตัด เกี่ยวกับ การประเมินความปวด การจัดการความปวดโดยวิธีการ ใ้ช้ยา การจัดการความปวดโดยวิธีการไม่ใ้ช้ยา

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่1 แบบรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล

เป็นแบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์การเข้าอบรมเรื่องการจัดการกับความปวดในผู้สูงอายุ ดังนี้

คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความหรือกรอกข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. เพศ(1) หญิง(2) ชาย
2. อายุปี
3. สถานภาพสมรส
.....(1) โสด(2) คู่(3)หม้าย / หย่า / แยก
4. ศาสนา
.....(1) พุทธ(2) คริสต์(3) อิสลาม
(4) อื่นๆ ระบุ.....
5. ระดับการศึกษา
.....(1) ปริญญาตรี
.....(2) ปริญญาโท ระบุสาขา.....
.....(3) ปริญญาเอก ระบุสาขา.....
6. ระยะเวลาการปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพ (นับถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม)
.....ปี
7. ประสบการณ์การเข้ารับการการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อต่อไปนี้
 - 7.1 ความปวด / การจัดการกับความปวด
..... (1) เคย ระบุ.....
..... (2) ไม่เคย
 - 7.2 ผู้สูงอายุ / การดูแลผู้สูงอายุหลังผ่าตัด
..... (1) เคย ระบุ.....
.....(2) ไม่เคย

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้ของพยาบาลในการจัดการความปวดสำหรับผู้สูงอายุหลังผ่าตัด

คำชี้แจง โปรดพิจารณาเลือกข้อความต่อไปนี้ และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงคำตอบเดียว

ข้อ	รายการ	ใช่	ไม่ใช่
	การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุที่เกี่ยวกับความปวด		
1	ความเสื่อมทางด้านร่างกายในวัยผู้สูงอายุมีผลทำให้ผู้สูงอายุมีความทนต่อความปวดมากกว่าวัยอื่น		
2	ความปวดรุนแรงในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดมักเกิดจากปัญหาทางด้านจิตใจ		
3	ผู้สูงอายุจะมีการดูดซึมยาในร่างกายช้ากว่าวัยอื่นๆทำให้มีผลต่อการให้ยาระงับปวด		
4	ความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุมักเกิดอยู่นานมากกว่าวัยอื่น		
5	การให้ยาระงับปวดกลุ่มโอปิออยด์หลังผ่าตัดในผู้สูงอายุทำให้เพิ่มการระคายเคืองในกระเพาะอาหาร		
6	ผู้สูงอายุมีการกระจายยาในร่างกายได้นานกว่าวัยอื่น		
7	ผู้สูงอายุจะมีการสะสมของยาที่ละลายในไขมันได้มากกว่าในวัยผู้ใหญ่		
8	การกระจายยาในผู้สูงอายุทำให้สามารถให้ยาระงับปวดกลุ่มโอปิออยด์ได้อย่างปลอดภัย		
9	การเผาผลาญยาในผู้สูงอายุเวลาที่ใช้ในการกำจัดยาครั้งหนึ่งออกจากร่างกายเพิ่มขึ้นมากกว่าวัยอื่น		
10	ความสามารถในการขับถ่ายยาในผู้สูงอายุจะลดลงทำให้การให้ยาระงับปวด เช่น มอร์ฟินสามารถนำมาใช้ได้อย่างปลอดภัย		
	ผลกระทบของความปวดต่อผู้สูงอายุ		
11	ภาวะปอดอักเสบหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุมีสาเหตุส่วนใหญ่มาจากการไม่เคลื่อนไหวเพราะปวดแผลผ่าตัด		
12	ผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดมักมีความเจ็บปวดหลังผ่าตัดรุนแรงในระยะ 48 ชั่วโมงแรก		
13	ความปวดเฉียบพลันหลังผ่าตัดทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นและความดันโลหิตเพิ่มขึ้น		

ข้อ	รายการ	ใช่	ไม่ใช่
14	การให้ยาระงับปวดกลุ่มโอปิออยด์หลังผ่าตัดโดยการฉีดเข้ากล้ามเนื้อทำให้เกิดภาวะ ออกซิเจนในเลือดต่ำ (hypoxemia) ได้		
15	ความปวดแบบเฉียบพลันหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุทำให้เลือดไหลเวียนส่วนปลายที่ไปเลี้ยงอวัยวะลดลง และรุนแรงมากในผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดต่อเส้นเลือด		
16	ความปวดแบบเฉียบพลันหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลืออาจ ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดและตายได้		
17	การไม่เคลื่อนไหวร่างกายหลังผ่าตัดทำให้เกิดลิ่มเลือดในหลอดเลือดดำ และลิ่มเลือดในปอด		
18	ความปวดหลังผ่าตัดไม่ทำให้มีการกั่งของปัสสาวะในผู้สูงอายุ		
19	ความปวดหลังผ่าตัดทำให้การเคลื่อนไหวร่างกายลดลงจนเกิดกล้ามเนื้อลีบได้		
20	ความปวดแบบเฉียบพลันหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุ มีผลต่อการทำงานของระบบทางเดินอาหาร ทำให้มีการดูดซึมแคลเซียมเพิ่มขึ้น		
	การประเมินความปวด		
21	การประเมินความรุนแรงของความปวดหลังผ่าตัดกับผู้สูงอายุไม่สามารถใช้แบบประเมินเป็นตัวเลขได้		
22	การประเมินความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุทำได้ยากเนื่องจากความจำและความรู้สึกลดลง		
23	การประเมินความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุควรซักประวัติเกี่ยวกับลักษณะความรุนแรง และตำแหน่งที่ปวด		
24	การประเมินความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุควรมีการตรวจร่างกายก่อนทุกครั้ง		
25	การซักประวัติเกี่ยวกับประสบการณ์ความปวด และการจัดการความปวดในอดีต ไม่ได้ช่วยให้ผู้สูงอายุเผชิญความปวดหลังผ่าตัดได้		
26	การประเมินความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ และความสามารถในการสื่อสารลดลง โดยการสังเกตจากพฤติกรรม ไม่สามารถบอกถึงระดับความปวดได้		

ข้อ	รายการ	ใช่	ไม่ใช่
27	การใช้มาตรวัดความปวดแบบใช้คำพูดใช้เวลาในการถามน้อย และไม่ต้องถามซ้ำ		
28	มาตรวัดความปวดด้วยสายตาในผู้สูงอายุเพื่อวัดความปวดหลังผ่าตัด สามารถจัดพิมพ์โดยใช้ตัวหนังสือขนาดปกติ		
29	การใช้มาตรวัดความปวดแบบตัวเลขต้องมีเครื่องมือมาแสดงประกอบจึงจะสามารถประเมินความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุได้แม่นยำ		
30	เครื่องมือที่ใช้วัดความปวดในผู้สูงอายุเพื่อวัดความปวดหลังผ่าตัด เครื่องมือประเมินความปวดในแนวราบนำมาใช้วัดความปวดได้ง่ายในผู้สูงอายุ		
	การจัดการความปวดโดยวิธีการใช้ยา		
31	การให้ยาระงับปวดกลุ่มโอปิออยด์ในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดควรเริ่มที่ขนาดต่ำๆ และเพิ่มขึ้นอย่างช้าๆ		
32	การบริหารยาระงับปวดกลุ่มโอปิออยด์โดยการฉีดเข้ากล้ามเนื้อเป็นวิธีที่เหมาะสม		
33	ยามีการดูดซึมได้ดีในผู้สูงอายุเมื่อให้โดยการฉีดเข้ากล้ามเนื้อ		
34	การให้ยาระงับปวดชนิดโอปิออยด์แบบฉีดในผู้สูงอายุทุก 4 ชั่วโมง เป็นสิ่งที่ไม่ปลอดภัย และหลีกเลี่ยงการให้หากไม่จำเป็น		
35	การบริหารยาโดยการฉีดเข้าทางไขสันหลังมักใช้ในการควบคุมความปวดหลังผ่าตัดในระดับรุนแรงในผู้สูงอายุ เช่น การผ่าตัดทรวงอก การผ่าตัดช่องท้อง		
36	การบริหารยาโดยให้ผู้ป่วยควบคุมเอง (PCA) สามารถนำมาใช้ในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดทุกราย		
37	การให้ยาระงับปวดกลุ่มโอปิออยด์หลังผ่าตัดในผู้สูงอายุมีโอกาสเกิดอาการข้างเคียงจากยาสูงกว่าวัยอื่น		
38	การให้ยาระงับปวดกลุ่มโอปิออยด์หลังผ่าตัดในผู้สูงอายุทำให้เกิดท้องผูกได้มากกว่าวัยอื่น		

ข้อ	รายการ	ใช่	ไม่ใช่
39	การนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการความปวดหลังผ่าตัด ในผู้สูงอายุ เป็นสิ่งจำเป็น		
40	การสอนวิธีการจัดการหรือควบคุมความปวดหลังผ่าตัดให้แก่ผู้สูงอายุตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด จะช่วยให้จัดการความปวดได้ดี		
41	การให้ยาต้านการอักเสบเพื่อลดปวดในผู้สูงอายุทำให้ระคายเคืองกระเพาะอาหาร เกร็ดเลือดมีการทำงานเพิ่มขึ้น		
42	ไม่นิยมใช้ pethidine เพื่อบรรเทาความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุ เพราะจะทำให้เกิดการกระตุ้นที่ระบบประสาทส่วนกลางร่วมกับมีอาการสั่น ชัก		
	การจัดการความปวดโดยวิธีการไม่ใช้ยา		
43	การจัดการความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุแบบไม่ใช้ยาไม่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมความปวด		
44	การนวดในผู้สูงอายุภายหลังผ่าตัดสามารถลดปวดได้ดี และใช้ได้กับผู้สูงอายุทุกราย		
45	การใช้เทคนิคการผ่อนคลายในผู้สูงอายุหลังผ่าตัด ทำให้กล้ามเนื้อบริเวณที่ปวดคลายตัว		
46	การสร้างจินตนาการสามารถใช้ได้ในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดทุกราย		
47	การเบี่ยงเบนความสนใจในผู้สูงอายุหลังผ่าตัด จะได้ผลดีเมื่อใช้เวลานั้นๆ		
48	เทคนิคการหายใจแบบลึก (deep breathing) นอกจากช่วยส่งเสริมการขยายตัวของปอดแล้วยังมีผลช่วยบรรเทาความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุ		
49	การผ่อนคลายเป็นการลดการเร้าทางอารมณ์ของระบบประสาทส่วนกลางในสมองในผู้สูงอายุหลังผ่าตัด		
50	การฟังดนตรีช่วยให้ความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุลดลง เนื่องจากเสียงดนตรีช่วยทำให้เกิดความเพลิดเพลิน		
51	การประคบร้อนหรือเย็นใช้ไม่ได้ผลกับผู้สูงอายุ เนื่องจากความรู้สึกที่ผิวหนังลดลง		

ส่วนที่ 3. แบบวัดทัศนคติของพยาบาลในการจัดการความปวดสำหรับผู้สูงอายุหลังผ่าตัด

คำชี้แจง โปรดแสดงความรู้สึก ความคิดเห็นของท่านต่อข้อคำถามในแต่ละข้อ ตามที่ท่านคิดเห็นว่าควรจะเป็น โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวแต่ละคำตอบมีความหมายดังนี้คือ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อความนั้นเป็น ความรู้สึก ความเชื่อ ความคิดเห็น ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อความนั้นเป็น ความรู้สึก ความเชื่อ ความคิดเห็น ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นเป็น ความรู้สึก ความเชื่อ ความคิดเห็น ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อความนั้นเป็น ความรู้สึก ความเชื่อ ความคิดเห็น ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อความนั้นเป็น ความรู้สึก ความเชื่อ ความคิดเห็น ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ข้อ	รายการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
	ความรู้สึก ความเชื่อ ความคิดเห็น เกี่ยวกับความปวดหลังผ่าตัดในผู้ สูงอายุ					
1	ความปวดในผู้สูงอายุมีความรุนแรง น้อยกว่าวัยอื่น					
2	การดูแลผู้สูงอายุที่มีความปวดหลัง ผ่าตัดเป็นการดูแลที่ต่างจากวัยอื่น					

ข้อ	รายการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
3	ผู้สูงอายุมีความทนต่อความปวด หลังผ่าตัดมากกว่าวัยผู้ใหญ่					
4	ผู้สูงอายุสามารถบอกถึงระดับความ ปวดหลังผ่าตัดที่แน่นอนได้					
5	ความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มักเป็นปัญหาทางด้านจิต ใจ					
6	ความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุได้ รับความสนใจน้อยกว่าปกติ					
7	ผู้สูงอายุมักมีพฤติกรรมที่แสดง ออกถึงความปวดหลังผ่าตัดมาก กว่าความเป็นจริง					
8	ทีมสุขภาพมักรายงานความปวด ของผู้สูงอายุต่ำกว่าผู้ป่วยวัยอื่นๆ					
9	ผู้สูงอายุมักรายงานความปวดหลัง ผ่าตัดบ่อยและรายงานความปวด มากกว่าความเป็นจริง					
	การประเมินความปวด					
10	ผู้สูงอายุที่ยังคงมีความปวดหลังผ่าตัด แสดงว่าได้รับการประเมินความ ปวดไม่เหมาะสม					
11	การรายงานความปวดหลังผ่าตัด จากผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่เชื่อไม่ได้					

ข้อ	รายการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
12	การให้ความรู้เรื่องการประเมินความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเป็นสิ่งที่ควรและสามารถปฏิบัติได้ทุกราย					
13	การรายงานความปวดหลังผ่าตัดจากผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่เชื่อไม่ได้					
14	พยาบาลสามารถบอกความรุนแรงความปวดของผู้สูงอายุหลังผ่าตัดได้โดยการสังเกตพฤติกรรม					
15	การประเมินความปวดในผู้สูงอายุสามารถใช้มาตรวัดความปวดได้ทุกแบบ					
16	การประเมินความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุควรทำอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าผู้ป่วยจะนอนหลับ					
17	ผู้สูงอายุที่สมองเสื่อมและความจำลดลงไม่ต้องประเมินความปวด					
18	ญาติผู้ป่วยสามารถช่วยประเมินความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุได้					
	การจัดการความปวดโดยวิธี การใช้ยา					
19	ไม่ควรให้ยาระงับปวดกลุ่มโอปิออยด์ในผู้สูงอายุหลังผ่าตัด					

ข้อ	รายการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
20	การจัดการความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุโดยวิธีการใช้ยาระงับปวดทุกประเภทสามารถใช้ได้อย่างปลอดภัย					20
21	ผู้สูงอายุที่ได้รับยาระงับปวดกลุ่มโอปิออยด์ไม่ต้องประเมินความปวดหลังผ่าตัด					21
22	การให้ยาระงับปวดชนิดรุนแรงในผู้สูงอายุไม่ทำให้ผู้ป่วยติดยา					22
23	การให้ยาระงับปวดกลุ่มโอปิออยด์ให้ได้บ่อยครั้งตามที่ผู้สูงอายุต้องการ					
24	ผู้สูงอายุมีโอกาสเกิดอาการข้างเคียงจากการให้ยาระงับปวดกลุ่มโอปิออยด์มากกว่าผู้ป่วยกลุ่มอื่น					
	การจัดการความปวดโดยวิธีการไม่ไชยา					
25	การบรรเทาความปวดโดยวิธีการไม่ไชยาไม่เหมาะที่จะนำมาใช้ในผู้สูงอายุ					

ข้อ	รายการ	เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
-----	--------	----------	----------	----------	-------------	-------------

		อย่างยิ่ง		ใจ	ด้วย	อย่างยิ่ง
26	การจัดการความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุโดยวิธีการไม่ใช่ยาควรเลือกวิธีที่มีความเหมาะสมตามความต้องการของผู้สูงอายุ					
27	การนวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดไม่ช่วยลดปวด					
28	การใช้เทคนิคการผ่อนคลายเพื่อจัดการกับความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุควรใช้เมื่อมีการขยับตัวหรือเปลี่ยนท่านอน					
29	การสร้างจินตนาการควรนำมาใช้ในการลดปวดหลังผ่าตัดกับผู้สูงอายุได้ทุกราย					
30	การใช้เทคนิคการผ่อนคลายช่วยลดความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุได้ดี					
31	ไม่ควรนำการใช้สมาธิมาใช้ในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเนื่องจากสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยไม่เอื้ออำนวย					
32	การเบี่ยงเบนความสนใจ เช่น การพูดคุยช่วยให้ผู้สูงอายุหลังผ่าตัดลืมความปวดได้					
33	การประคบร้อนหรือเย็นในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดควรใช้ระยะเวลานานๆ จึงจะได้ผลดี					

ส่วนที่ 4 แบบวัดการปฏิบัติการจัดการความปวดของพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุหลังผ่าตัด

คำชี้แจง โปรดแสดงความคิดเห็นของท่านต่อข้อคำถามในแต่ละข้อตามความเป็นจริง โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงความเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยแบ่งคำตอบเป็น 3 ระดับดังนี้

ปฏิบัติเสมอ หมายถึง กิจกรรมนั้นท่านปฏิบัติเป็นประจำคือปฏิบัติทุกครั้งกับผู้ป่วยทุกราย

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง กิจกรรมนั้นท่านปฏิบัติเป็นบางครั้งคือปฏิบัติบางครั้งกับผู้ป่วยบางราย

ไม่ปฏิบัติ หมายถึง กิจกรรมนั้นท่านไม่เคยปฏิบัติเลย

ข้อ	รายการ	ปฏิบัติเสมอ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
	การประเมินความปวด			
1	ในการประเมินความปวด มีการซักถามลักษณะความปวด ความรุนแรง และตำแหน่งที่ปวด			
2	ในการประเมินความปวดครั้งแรก มีการซักประวัติการจัดการความปวดในอดีต และการใช้ยาบรรเทาปวด			
3	การประเมินความปวดในผู้สูงอายุที่การรับรู้ลดลง ใช้การประเมินโดยการสังเกตจากพฤติกรรมที่แสดงออก เช่น การร้องไห้ ขมวดคิ้ว			
4	ใช้มาตรวัดความปวดแบบใช้คำพูดในการประเมินความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัด			
5	ใช้มาตรวัดความปวดด้วยสายตาในการประเมินความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัด			
6	ให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาการมองเห็น และการฟังสวมแว่นตา และหูฟัง ก่อนใช้มาตรวัดความปวดด้วยสายตา			

ข้อ	รายการ	ปฏิบัติเสมอ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
7	ใช้มาตรวัดความปวดแบบตัวเลขในการประเมินความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัด			
8	เฝ้าระวังความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุโดยใช้เครื่องมือในการประเมินความปวดทุก 2-4 ชั่วโมง			
9	มีการประเมินความปวดเมื่อถึงเวลาแม้ว่าผู้ป่วยกำลังนอนหลับ			
10	ประเมินความปวดทุก 8 ชั่วโมง ในผู้ป่วยสูงอายุที่ควบคุมความปวดได้ดี			
	การจัดการความปวดโดยวิธีการใช้ยา			
11	การให้ยาระงับปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุทางหลอดเลือดดำ ก่อนนัดมีการเจ็บขาและนึดยาซ้ำๆ			
12	มีการเฝ้าระวัง สังเกตอาการข้างเคียงหลังจากให้ยาระงับปวด เช่น การสังเกตการหายใจ			
13	ให้ยาระงับปวดเมื่อพบว่าผู้สูงอายุปวดและร้องขอ ยาระงับปวดก่อนแม้ว่าจะยังไม่ถึงเวลาให้ยา			
14	ให้ยาระงับปวดแก่ผู้สูงอายุหลังผ่าตัด โดยผู้ป่วยควบคุมเองในรายที่มีการรับรู้ดี			
15	ประเมินการขยับถ่ายในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดที่ได้รับยาระงับปวดกลุ่มโอปิออยด์			
16	ให้ยาระงับปวดแก่ผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเพิ่มแม้ว่ายังไม่ถึงเวลาให้ยา			
17	ในกรณีที่ให้ยาระงับปวดครบถ้วนตามเวลาแล้วผู้ป่วยยังคงปวดอยู่รายงานแพทย์เพื่อพิจารณาให้ยาระงับปวด			

ข้อ	รายการ	ปฏิบัติเสมอ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
18	อธิบายให้ผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเข้าใจกรณีที่ยังไม่ถึงเวลาให้ยาระงับปวดว่าการใช้ยาระงับปวดจำนวนมากทำให้เกิดอันตรายได้			
19	.ให้ยาหลอกแก่ผู้สูงอายุที่มีความปวดหลังผ่าตัดกรณีกับผู้สูงอายุขอยาระงับปวดมากเกินไป			
	การจัดการความปวดโดยวิธีการไม่ใช้ยา			
20	จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมก่อนใช้วิธีการจัดการความปวดโดยวิธีการไม่ใช้ยา			
21	ใช้เทคนิคการผ่อนคลายร่วมกับการให้ยาระงับปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัด			
22	แนะนำวิธีการหายใจแบบลึกเพื่อลดปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุ			
23	นวดเพื่อลดปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุ			
24	แนะนำวิธีการใช้ดนตรีเพื่อลดปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุ			
25	ใช้การสร้างจินตนาการเพื่อลดปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุ			
26	ใช้วิธีการเบี่ยงเบนความสนใจเพื่อลดปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุ			
27	ประคบด้วยความร้อนหรือความเย็นเพื่อลดปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุ			
28	แนะนำวิธีการบรรเทาปวดโดยการใช้สมาธิเพื่อลดปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุ			

ภาคผนวก ค

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแบบสอบถามความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติการจัดการความปวดของพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุหลังผ่าตัด

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พ.ญ.ลัดกษมี ชาญเวชช์

อาจารย์ประจำภาควิชาวิสัญญีวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

2. รองศาสตราจารย์ ดร.ประณีต ส่องวัฒนา

อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนิษฐา นาคะ

อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์