

APPENDICES

Appendix A: Letter of Permission



ที่ กพ 0033.008/ 5763

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน
ถนน ลำพูน - เชียงใหม่ 51000

29 ธันวาคม 2541

เรื่อง การขออนุญาตให้นักศึกษาระดับปริญญาเอกสัมภรณ์ผู้ป่วย
เขียน ทดสอบวิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อ้างถึง หนังสือที่ ทม 0604(1)/3880 ลงวันที่ 22 ธันวาคม 2541

ฝ่ายพัฒนาบุคลากร
วันที่ 505 เวลา 13.00 น.
28/12/2541

ตามที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ขออนุญาตให้ น.ศ. ธรรมาภรณ์ สิงห์คำฟู นักศึกษา
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สัมภรณ์ผู้ป่วยอัมพาต ในโรงพยาบาลอำเภอทุกอำเภอ ระหว่างวันที่ 28
ธันวาคม 2541 ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2542 นั้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน พิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง ส่วนในเรื่องรายละเอียดขอให้ติดต่อกับพื้นที่
ที่จะดำเนินการอีกครั้ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

๒๖๕-

(นายประดิษฐ์ วิจารณ์จะตอ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำพูน

งานพัฒนาบุคลากร

โทร. (053) 532477-8 ต่อ 113

โทรสาร. (053) 561170

28 ต.ค. 41



ที่ ชม 0033.003/ ๙๔๐/

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
10 ถนนสุเทพ อำเภอเมือง ชม 50200

/๙ ธันวาคม 2544

เรื่อง การเข้าสัมภาษณ์ผู้ป่วยอัมพาตที่บ้าน

เรียน คณะคณະพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อ้างถึง หนังสือคณະพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ ทม 0604 (1.2)/4543 ลงวันที่ 6 ธันวาคม 2544

ด้วยคณະพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขออนุญาตให้ นางสาวลัดดาวัลย์ สิงห์คำฟู นักศึกษาพยาบาล ระดับปริญญาเอก หลักสูตรพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต เข้าสัมภาษณ์ผู้ป่วยอัมพาตที่บ้าน ในเขตสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง จนถึงเดือนมกราคม 2545

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ เห็นควรสนับสนุนการเก็บข้อมูลการทำวิจัย ดังกล่าว ทั้งนี้ขอให้ผู้เก็บข้อมูลแจ้งให้พื้นที่ทราบก่อน เข้าทำการเก็บข้อมูล

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายวุฒิไกร มุ่งหมาย)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

งานพัฒนาบุคลากร

โทร. 0 5321 1048-50 , 0 5322 5185-7 ต่อ 108

โทรสาร 0 5321 1740

www.chiangmaihealth.com

E-Mail : personneldevelop@chiangmaihealth.i-p.com

Appendix B: Contact Letter

Contact Letter (จดหมายทาบทาม)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

29 กุมภาพันธ์ 2543

สวัสดีค่ะ

ดิฉันชื่อ ลัดดาวัลย์ สิงห์คำฟู ขณะนี้กำลังทำการวิจัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระดับปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ ดิฉันสนใจที่จะพูดคุยกับบุคคลที่ได้รับบาดเจ็บกระดูกสันหลัง ที่พักอาศัยอยู่ที่บ้าน เพื่อเรียนรู้การดำเนินชีวิตประจำวันของท่าน ดิฉันใคร่ขอพบและพูดคุยกับท่าน 2-3 ครั้ง ที่บ้านของท่าน โดยคาดว่าจะใช้เวลาไม่เกิน 1 ชั่วโมงในการพูดคุยแต่ละครั้ง โดยที่ชื่อและข้อมูลทั้งหมดที่ท่านให้จะได้รับการรักษาไว้เป็นความลับ และการเสนอผลจากรายงานวิจัยครั้งนี้จะเป็นการนำเสนอในภาพรวม

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ คาดว่าจะช่วยให้บุคลากรที่ให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยมีความเข้าใจมากขึ้นเกี่ยวกับการจัดการในชีวิตประจำวันของบุคคลที่ได้รับบาดเจ็บที่กระดูกสันหลังเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน และสามารถให้การดูแลช่วยเหลือที่สอดคล้องกับความต้องการของบุคคลที่ได้รับบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง

ถ้าท่านสนใจที่จะมีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ กรุณาส่งไปรษณียบัตรตามที่ดิฉันได้แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้ เพื่อตอบรับการเข้าร่วมวิจัยพร้อมทั้งแจ้งสถานที่ใกล้เคียงที่เป็นจุดเด่นใกล้บ้านท่านเพื่อหาบ้านท่านได้ง่ายขึ้นและแจ้งวันเวลาที่ท่านสะดวกในการให้พูดคุยสัมภาษณ์ หากท่านต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติม สามารถติดต่อดิฉันที่เบอร์โทรศัพท์ 945901-5 ต่อ 302 และดิฉันจะอยู่ที่หอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์หญิง 2 งานพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ทุกวันจันทร์ เวลา 9.00-12.00 น. สุดท้ายนี้ ดิฉันใคร่ขอเรียนว่าการตัดสินใจของท่านที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลกระทบใดๆต่อการบริการรักษาพยาบาลที่ท่านจะได้รับจากโรงพยาบาล

ขอขอบคุณในการพิจารณามีส่วนร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

(นางสาว ลัดดาวัลย์ สิงห์คำฟู)

นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ระดับปริญญาเอก

คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Appendix C: Interview Guide

แนวคำถามในการสัมภาษณ์

(Interview guide)

แนวคำถามในการสัมภาษณ์ สร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งจะยืดหยุ่นและปรับเปลี่ยนไปตามบริบทของกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้วิจัยกับผู้ร่วมวิจัยในแต่ละสถานการณ์ และสามารถติดตามประสบการณ์ที่ผู้ร่วมวิจัยมีความสนใจ คำถามจะได้รับการพัฒนาให้มีความลึกซึ้งเฉพาะเจาะจงตามความซับซ้อนของการเก็บข้อมูลในแต่ละครั้ง สำหรับแนวคำถามในการสัมภาษณ์ครั้งแรก ประกอบด้วย

คำถามทั่วไป

กรุณาเล่าให้ฉันฟังถึงประสบการณ์การมีภาวะอัมพาตท่อนล่างที่มีต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของคุณ มีระดับความรุนแรงมากน้อยเพียงใด เพราะเหตุใด

- ด้านร่างกาย การทำหน้าที่ของร่างกาย
- ด้านจิตใจ ความคิด ความรู้สึก
- ด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว การเข้าสังคม การเกี่ยวข้องกับคนอื่น ๆ
- ด้านเศรษฐกิจของตนเอง – ครอบครัว การทำงาน รายจ่าย- รายรับ
- ด้าน “คุณค่าความเป็นคน”
 - บทบาทหน้าที่ของผู้ชาย
 - ความรู้สึกต่อตนเอง (อัตมโนทัศน์)

คำถามเฉพาะเจาะจง

- 1). คุณ ได้จัดการเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันอย่างไร โดยเฉพาะ การเคลื่อนไหว การจับถ่าย ปัสสาวะและอุจจาระ อย่างไร.....เพราะอะไรถึงเลือกวิธีการเหล่านั้น
- 2). มีอะไรที่ทำให้การจัดการเกี่ยวกับ การเคลื่อนไหว การจับถ่ายปัสสาวะและอุจจาระทำได้ง่ายหรือสะดวกขึ้น มีอะไรที่ทำให้จัดการได้ยาก เป็นอุปสรรคหรือไม่สำเร็จ
- 3). ผลที่เกิดขึ้นภายหลังจากที่ได้จัดการเป็นอย่างไร ต่างจากที่คาดหวังหรือไม่..พึงพอใจมากน้อยเพียงใด
- 4). กิจวัตรประจำวันเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว คุณคิดว่ามีผลกระทบกับชีวิตด้านอื่นๆของคุณอย่างไร และคุณได้จัดการอย่างไร
- กิจวัตรประจำวันเกี่ยวกับการจับถ่ายปัสสาวะและอุจจาระ คุณคิดว่ามีผลกระทบกับชีวิตด้านอื่นๆของคุณอย่างไรและคุณจัดการอย่างไร
- 5). ผลที่เกิดขึ้นภายหลังจากที่ได้จัดการเป็นอย่างไร ต่างจากที่คาดหวังหรือไม่..พึงพอใจมากน้อยเพียงใด
- 6). คุณต้องการความช่วยเหลือเรื่องอะไร.....จากใคร....มากน้อยเพียงใด...เพราะเหตุใด
- 7). ขณะนี้คุณรู้สึกอย่างไรกับภาวะอัมพาตที่อ่อนล้า คิดว่าชีวิตต่อไปจะเป็นอย่างไรมีแผนการสำหรับอนาคตข้างหน้าหรือไม่ ...อย่างไร...เพราะเหตุใด
- 8). มีอะไรที่ยังไม่ได้เล่าและอยากเล่าเพิ่มเติม

Appendix D: Personal Information Form

ข้อมูลส่วนบุคคล
(Personal information form)

รหัสผู้ให้ข้อมูล.....

วันที่.....

อายุ.....ปี ภูมิถิ่น.....

ระดับการศึกษา ☐ ประถมศึกษา (ประถม 1 ถึง 6) ☐ มัธยมศึกษา (มัธยม 1 ถึง 6)

☐ วิทยาลัยและอาชีวศึกษา ☐ มหาวิทยาลัย

☐ อื่นๆ.....

ศาสนา.....

สถานภาพสมรส ☐ สมรส ☐ โสด ☐ หม้าย ☐ หย่า

สถานภาพในครอบครัว ☐ บิดา ☐ สามี ☐ บุตร ☐ อื่นๆ.....

จำนวนบุตร / ธิดา.....คน

จำนวนสมาชิกในครัวเรือน.....คน

สาเหตุของอุบัติเหตุ.....

อาชีพก่อนได้รับอุบัติเหตุ.....

อาชีพปัจจุบัน.....หรือ มีรายได้จาก.....

รายได้ / เดือน.....บาท

สถานภาพการเงิน (พอใช้ / เหลือเก็บ / ไม่พอใช้)

ระยะเวลาตั้งแต่อุบัติเหตุจนถึงปัจจุบัน.....ปี.....เดือน

ปัญหาสุขภาพในปัจจุบัน

☐ การหายใจ

☐ อาการปวด

☐ อาการหดรัดเกร็ง

☐ ซ้ำอึดติด

☐ เหงื่อออกมาก

☐ อาการบวม

☐ แผลกดทับ

☐ ปัสสาวะติดเชื้อ

☐ อื่นๆ

สำหรับผู้วิจัย

การวินิจฉัยโรค.....

.....

การรักษาที่ได้รับ.....

.....

ลักษณะทั่วไป.....

.....

.....

.....

.....

ข้อสังเกต.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Appendix E: Table E1 Summary of diagnosis and spinal cord injury treatment characteristics

Table E1
Summary of Diagnosis and Spinal Cord Injury Treatment Characteristics

Cases	Diagnosis	Spinal Cord Injury Treatment Phases		
		Acute (2~3 months)	Recovery (2~6 months)	Chronic (more than 6 months)
1	1) Haemothorax right 2) Fracture dislocation T12-L1 with L4-5 subluxation 3) SCI with complete paraplegia T9 4) Neurogenic bladder (LMNL)	1) ICD right and left 2) Explore laparotomy to stop bleeding 3) ORIF with Luge rod and sublamina wiring and posterolateral fusion 4) PT bedside 5) Indwelling catheter & bowel care	1) On Taylor brace 2) PT & OT programs 3) Bladder & Bowel training 4) Depression treatment -Tryptanol (10 mg) 3 time a day -Tofranil 1 tab once a day	1) Urology check-up 2) Cystometry 3) Gait training 4) Pressure sore treatment - wound dressing 5) Urinary tract infection treatment -Ofloxacin 100 mg twice a day 6) Kyphosis
2	1) Fracture right radius 2) Fracture T8-T11 3) SCI with complete paraplegia T9 4) Neurogenic bladder (UMNL)	1) Harrington's rod T7-L2 2) ORIF with plate right radius 3) PT bedside 4) Indwelling catheter & bowel care	1) On Jewette brace 2) PT & OT programs 3) Bladder & Bowel training 4) Spasticity treatment -Diazepam (2) 1 tab 3 time a day -Diazepam (5) 1 tab at bedtime	1) Urology check-up 2) Intravenous pyelogram 3) Cystometry, Cystoscope 4) Spasticity treatment -Oxephencyclimine HCL 1.5 tab twice a day -Diazepam (5) 1 tab 4 time a day 5) Urinary tract infection treatment -Norfloxacin (400mg) 1 tab twice a day -Augmentin (375 mg) 1 tab twice a day
3	1) Fracture dislocation L3-4 2) SCI with incomplete paraplegia T8 grade C 3) Neurogenic bladder (UMNL)	1) ORIF with Luge rod L1-L5 and fusion L3-4 2) PT bedside 3) Indwelling catheter & bowel care	1) On long leg brace with walker 2) PT & OT programs 3) Bladder & Bowel training 4) Spasticity treatment -Diazepam (2) 1 tab 3 time a day -Diazepam (5) 1 tab twice a day	1) Urology check-up 2) Pressure sore treatment -Debridement at coccyx -On luminous infrared -Wound dressing 3) Spasticity treatment -Tilting -Oxephencycline 1 tab twice a day -Diazepam (5) 1 tab 4 time a day -Carbamazepine (200mg) 1.5 tab twice a day 4) Urinary tract infection treatment -Norfloxacin (400mg) 1 tab twice a day 5) Pain treatment -Rivotril 1 tab twice a day

Table E1 (continued)
Summary of Diagnosis and Spinal Cord Injury Treatment Characteristics

Cases	Diagnosis	Acute (2~3 months)	Recovery (2~6 months)	Chronic (more than 6 months)
4	1) Fracture T7 2) SCI with complete paraplegia T4 3) Neurogenic bladder (UMNL)	1) Conservative treatment 2) PT bedside 3) Indwelling catheter & bowel care	1) On Jewette brace 2) PT & OT programs 3) Bladder & Bowel training	6) Depression treatment -Amitriptylin (20mg) 1 tab at bedtime 7) Physical therapy -Therapeutic walking with LLB in parallel bar 1) Urology check-up 2) Voiding cystogram, Cystourethrogram, IVP 3) Ruptured urethra (1 year after SCI) -Indwelling catheter -Tarivid 1 tab twice a day -Supra pubic cystostomy 4) Antegrade and retrograde urethrogram with cystogram (2 year after SCI) 5) Internal urethrotomy, indwelling catheter (2 year after SCI) 6) Off Supra pubic cystostomy, Self catheterization (2 year after SCI) 7) Cellulitis (right leg)treatment (3 year after SCI) -PGS 2 mil venous every 4 hour -Cloxacillin (500 mg) 1 tab 4 time a day 6) Abscess right legs treatment (5 year after SCI) -Incision & drain -Cloxacillin 1 gm every 6 hour -Gentamycin 240mg venous 1 time a day -Dicloxacillin (250mg) 1 tab 4 time a day 7) Spasticity treatment -Oxephencyclimine HCL 1 tab twice a day 10) Urinary tract infection treatment -Norfloracin (400mg) 1 tab twice a day 11) Pressure sore treatment – wound dressing 12) Kyphosis

Table E1 (continued)
Summary of Diagnosis and Spinal Cord Injury Treatment Characteristics

Cases	Diagnosis	Acute (2~3 months)	Recovery (2~6 months)	Chronic (more than 6 months)
5	1) Burst fracture T12 2) SCI with complete paraplegia T10 3) Neurogenic bladder (UMNL)	6) ORIF with Harri-Lugue and posterolateral fusion and sublamina wiring PT bedside 7) Indwelling catheter & bowel care	1) On Taylor brace 2) PT & OT programs 3) Bladder & Bowel training 4) Urinary tract infection treatment -Norfloxacin (400mg) 1 tab twice a day	1) Back pain & Neurogenic pain treatment -Film T-spine -Tegretal 1 tab twice a day -Methylcobal 1 tab 3 time a day -Orkelax 1 tab 3 time a day -Diazepam (5mg) 1 tab at bedtime -Rivotril (2mg) 1 tab prn. for pain 2) Urinary tract infection treatment -Norfloxacin (400mg) 1 tab twice a day
6	1) Fracture both bone right leg 2) Communitied fracture C7 body -Fracture lamina C7 -Tear ligament of spinous process C5-6 3) SCI with complete paraplegia T1 4) Neurogenic bladder (UMNL) 5) Pressure sore at coccyx and left great trochanter	1) ORIF with plate and bone graft right tibia 2) Anterior decompression with plate and screw fusion and posterior wiring C7 3) PT bedside 4) Indwelling catheter & bowel care	1) On Jewette brace 2) Pressure sore treatment -TFL flap to left trochanter -STSG to sacrum -Wound dressing 3) PT & OT program 4) Bladder & Bowel training 5) Spasticity treatment -Diazepam (5mg) 1 tab at bedtime	1) Spasticity treatment -Diazepam (5mg) 1 tab at bedtime -Oxephencyclimine HCL 1 tab 3 time a day -Phenol tibial nerve block right and left leg 2) Neurogenic pain treatment -Rivotril 1 tab 3 time a day 3) Depression treatment -Amitriptyline (25mg) 1 tab at bedtime 4) Urology check-up 5) Cystometry 6) Urinary tract infection treatment -Cotrimoxazole 2 tab twice a day -Ofloxacin (100mg) 1 tab twice a day 7) Pressure sore treatment -Curette & Wound dressing 8) Remove narrow plate right tibia (2 year after SCI) 9) PT program -ROM and stretching lower extremities esp. heel cord -Therapeutic standing -Temporary long leg braces 10) On Lumbo-sacral corset

Table E1 (continued)
Summary of Diagnosis and Spinal Cord Injury Treatment Characteristics

Cases	Diagnosis	Acute (2-6 months)	Recovery (2-6 months)	Chronic (more than 6 months)
7	1) Fracture dislocation T12 2) SCI with complete paraplegia T8 3) Neurogenic bladder (UMNL)	1) Conservative treatment 2) PT bedside 3) Indwelling catheter & bowel care	1) On Taylor brace 2) PT & OT program 3) Bladder & Bowel training	1) Vesicle stone treatment (2 year after SCI) -IVP & Panendoscope -Suprapubic Cystolithotomy & Lithotripsy Urology check-up 2) Urethrogram (2 year after SCI) 3) Cellulitis right foot 4) -Cloxacin (1gm) venous every 6 hours -Gentamycin (200mg) venous OD. 5) Spasticity treatment -Oxephencyclimine HCL 2 tab twice a day 6) Phimosis treatment -- Circumcision 7) Urinary tract infection 8) -Norfloxacin (400mg) 1 tab twice a day Allergic dermatitis - Chropheniramine 1 tab 3 time a day 9) Pressure sore treatment -Wound dressing
8	1) Fracture T5 2) SCI with complete paraplegia T5 3) Neurogenic bladder (UMNL)	1) Conservative treatment 2) PT bedside 3) Indwelling catheter & bowel care	1) On Jewette brace 2) PT & OT program 3) Bladder & Bowel training 4) Urinary tract treatment -Norfloxacin (400mg) 1 tab 2 time a day	1) Urology check-up 2) Infected pressure sore treatment -PGS 1 mil every 6 hours -Wound dressing -STSG at buttock and left leg 3) Colostomy (due to severe pressure sore) 4) Urinary tract treatment -Norfloxacin (400mg) 1 tab twice a day
9	1) Fracture T6 2) SCI with complete paraplegia T6	1) Conservative treatment 2) PT bedside 3) Indwelling catheter & bowel care	1) On Jewette brace 2) PT & OT program 3) Bladder & Bowel training	1) Pain treatment -Rivotril (2mg) 1 tab pm. for pain

Table E1 (continued)
Summary of Diagnosis and Spinal Cord Injury Treatment Characteristics

Cases	Diagnosis	Acute (2-3 months)	Recovery (2-6 months)	Chronic (more than 6 months)
10	1) Burst fracture T7 2) SCI with complete paraplegia T6 3) Neurogenic bladder (UMNL) 4) Fracture rib with right pleural effusion R/O Tuberculosis 5) Pressure sore grade 4 right buttock	1) ORIF with Harrington rod 2) Treatment as tuberculosis -Rifatar 5 tab at bedtime -Myambutal (400mg) 3 tab once a day. -Bisolvon 1 tab 3 time a day 3) PT bedside 4) Indwelling catheter & bowel care	1) On Jewette brace 2) PT & OT programs 3) Bladder & Bowel training 4) Pressure sore treatment -Wound dressing 5) Deep vein thrombosis treatment -Heparin venous -Orfarin (5mg) 1 tab 3 time a day 6) Urinary tract infection -Norfloxacin (400mg) 1 tab twice a day	1) Urology check-up 2) Cystometry 3) Spasticity treatment -Oxephencyclimine HCL 1.5 tab 2 time a day -Diazepam (5mg) 1 tab twice a day 4) Deep vein thrombosis treatment -Orfarin (5mg) 1 tab twice a day 5) Urinary tract infection -Ofloxacin (5mg) 1 tab twice a day 6) Pressure sore treatment -Wound dressing
11	1) Fracture of left clavicle 2) Fracture of 6 th -7 th rib (posterior) with pleural effusion 3) Fracture dislocation T5-6-7-8 4) SCI with complete paraplegia T5 5) Neurogenic bladder (UMNL)	1) Fusion in situ 2) PT bedside 3) Indwelling catheter & bowel care	1) On Jewette brace 2) PT & OT program 3) Bladder & Bowel training 4) Urinary tract infection -Norfloxacin (400mg) 1 tab twice a day	1) Urology check-up 2) Cystometry 3) Heterotropic ossification left hip 4) Pressure sore treatment – Wound dressing 5) Spasticity treatment – Diazepam (5mg) 1 tab at bedtime 6) Depression treatment – Tricyclic 1 tab twice a day 7) PT program – On long leg brace for standing in parallel bar 8) Dyssynergia bladder treatment -Lioresal 1 tab 3 time a day -Oxephencyclimine HCL 1 tab 3 time a day. Chronic (more than 6 months)

Table E1 (continued)
Summary of Diagnosis and Spinal Cord Injury Treatment Characteristics

Cases	Diagnosis	Acute (2~3 months)	Recovery (2~6 months)	Chronic (more than 6 months)
12	1) Multiple fracture -Fracture shaft of humerus -Fracture olecranon, distal ulnar -Fracture patella -Partial tear quadriceps tendon 2) Complete radial nerve, median, ulnar, musculocutaneous nerve injury and injury of axillary nerve 3) Burst fracture T12 4) SCI with complete paraplegia T12 Neurogenic bladder (UMNL)	1) Debridement and repair quadriceps tendon 2) Redebridement and ORIF with 1/3 tubular plate of olecranon external fixator right humerus 3) K-Wire fixation right proximal phalanx index finger right 4) PT bedside 5) Indwelling catheter & bowel care	1) On Taylor brace 2) PT & OT programs 3) Bladder & Bowel training 4) Pain treatment -Methylcobal 1 tab 3 time a day 5) Hypertension treatment -Prazosin (1mg) 1 tab 3 time a day 6) Bursitis right elbow treatment -Tapping -Surgam 1 tab 2 time a day -Diclex 1 tab 4 time a day -On elbow support 7) Infected wound right ankle treatment -Cephalosin (250 mg) 1 tab 4 time a day 8) Urinary tract infection treatment -Norfloxacin (400 mg) 1 tab twice a day 9) Urology check-up	1) Pain treatment -Methylcobal 1 tab 3 time a day -B1-6-12 1 tab 3 time a day 2) Hypertension treatment -Prazosin (1mg) 1 tab 3 time a day 3) Bursitis right elbow treatment -Tapping -Surgam 1 tab 2 time a day -Diclex 1 tab 4 time a day -On elbow support 4) Infected wound right ankle treatment -Cephalosin (250 mg) 1 tab 4 time a day 5) Urinary tract infection treatment -Norfloxacin (400 mg) 1 tab twice a day 6) Urology check-up
13	1) Burst fracture T12 2) SCI with complete paraplegia T11 3) Neurogenic bladder (UMNL)	1) ORIF with Harri-Lugue and posterolateral fusion and sublamina wiring 2) PT bedside 3) Indwelling catheter & bowel care	1) On Taylor brace 2) On long leg brace with walker 3) PT & OT programs 4) Bladder & Bowel training	1) Pressure sore treatment (at coccyx gr. 3, right ischeal tuberosity gr 3-4 with tract) (1 year after SCI) -Wound dressing -Diclex 1 tab 4 time a day -Flap coverage 2) Remove implant and wire (1 year after SCI) 3) Urology check-up 4) Urinary tract infection treatment -Norfloxacin (400 mg) 1 tab twice a day
14	1) No Fracture spine 2) SCI with complete paraplegia T4 3) Neurogenic bladder (UMNL)	1) Conservative treatment 2) PT bedside 3) Indwelling catheter & bowel care	1) PT & OT programs 2) Bladder & Bowel training 3) Spasticity and depression treatment -Amitriptyline 1 tab 2 time a day	1) Urology check-up 2) Pressure sore treatment -Wound dressing 3) Spasticity treatment -Diazepam (5mg) 1 tab at bedtime 4) Urinary tract infection treatment -Norfloxacin (400 mg) 1 tab twice a day

ORIF = Open Reduction Internal Fixation, PT = Physical Therapy, OT = Occupational Therapy
 Urology check-up: 1) urine analysis; 2) urine culture; 3) Creatinine clearance; 4) renal ultrasound; 5) urodynamic study

Curriculum vitae

Name	Miss Laddawan Singhakhumfu
Date of birth.	10 March 1955.
Curriculum vita	Diploma of Nursing and Certificate of Midwifery. Chiang Mai University, 1976. Bachelor of Science (Public Health Nursing). Mahidol University, 1981. Master of Science (Medical and Surgical Nursing). Mahidol University, 1989.
Experiences	Staff Nurse: 1976-1990. Head Nurse: 1990-Present. Department of Orthopedic Nursing Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital Chiang Mai University