



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองโครงการวิจัย



ที่ ขร ๐๐๒๗.๑๐๒/ ๑๗๓๕๓

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
๑๐๓๙ ถนนสถานพยาบาล อำเภอเมือง
จังหวัดเชียงราย ๕๗๐๐๐

๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๕

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณา

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อ้างถึง หนังสือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ ศธ ๖๓๙๓ (๗)/๓๙๕๔ ลงวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๕๔

ตามที่นางสาววินา วงษ์งาม รหัสประจำตัว ๕๑๑๒๓๑๐๓๙ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ แผน ก ภาคปกติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ส่งโครงการวิจัยเรื่อง “ผลของการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้น” เพื่อขอรับการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ นั้น

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยคณะกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรมในการศึกษาวิจัยทางชีวเวชศาสตร์ ได้พิจารณาเอกสารดังกล่าวในการประชุมวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๕๕ โดยมีมติที่ประชุมเห็นชอบอนุญาตโดยหลักการให้ดำเนินการวิจัยในโรงพยาบาลฯ ได้ เนื่องจากเป็นโครงการที่มีประโยชน์ และไม่ก่ออันตรายใดๆ ต่อตัวอาสาสมัคร โดยยกเว้นการจ่ายค่าบริหารจัดการ และค่าธรรมเนียมการพิจารณาโครงการ จึงได้ออกเอกสารรับรองเชิงจริยธรรมไว้เป็นหลักฐาน โดยมีช่วงเวลาการรับรอง ระหว่างวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๕๕ ถึง วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๕๖ โดยขอความกรุณาอบรมายงานผลการวิจัยให้โรงพยาบาลฯ จำนวน ๑ ฉบับหลังเสร็จสิ้นโครงการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไปจักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุทัศน์ ศรีวิไล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

กลุ่มภารกิจพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

งานวิจัยเพื่อการพัฒนาและการจัดการความรู้

โทร ๐ ๕๓๗ ๑๑๓ ๐๐ ต่อ ๒๑๔๕ E-mail: crh-research@hotmail.com

ภาคผนวก ข

เอกสารการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การชี้แจงข้อมูลโครงการวิจัยและการยินยอมสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย

ส่วนที่ 1 เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้

ชื่อโครงการวิจัย ผลของการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้น

ชื่อผู้วิจัย นางสาววีณา วงษ์งาม นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้วิจัยขอความร่วมมือท่านและสมาชิกครอบครัวเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์เรื่อง ผลของการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้น ผู้วิจัยขอชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัยและให้ท่านอ่านโดยละเอียด (หรือผู้วิจัยอ่านให้ท่านทราบ) หากท่านและสมาชิกครอบครัวมีข้อสงสัยเกี่ยวกับโครงการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งสิทธิของท่าน กรุณาสอบถามจากผู้วิจัยเพื่อให้เกิดความชัดเจน และขอขอบคุณท่านที่สละเวลาในการอ่านข้อความดังกล่าว

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้น ซึ่งเมื่อสิ้นสุดการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยจะได้นำผลการวิจัยเป็นแนวทางให้ทีมสุขภาพ ไปใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้นท่านอื่นต่อไป

โครงการวิจัยในครั้งนี้ต้องการอาสาสมัครจำนวนทั้งหมด 34 คน และเนื่องจากท่านเป็นผู้ป่วยกระดูกสะโพกหัก ผู้วิจัยจึงใคร่ขอเชิญท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัย ซึ่งเมื่อท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านและสมาชิกครอบครัวจะได้รับการส่งเสริมความรู้และทักษะในเรื่องการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้น ตามแผนการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ โดยให้ความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและน้ำที่เหมาะสม การดูแลบาดแผล การฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและทำทางการ

เคลื่อนไหว การปรับสภาพแวดล้อมที่บ้าน การใช้ยาตามแผนการรักษา การมาตรวจตามนัด และการสังเกตภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้จัดเตรียมคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้น ไว้ให้อ่านทบทวนขณะอยู่ที่บ้าน โดยที่ผู้วิจัยจะให้การพยาบาลขณะอยู่ในโรงพยาบาล 2 ครั้ง และติดตามต่อเนื่องไปที่บ้านทุก 2 สัปดาห์ 3 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมทั้ง 7 สัปดาห์ ท่านจะได้รับการสัมภาษณ์พฤติกรรม การดูแลตนเอง และผู้วิจัยจะชี้แจงผลการปฏิบัติพฤติกรรม การดูแลตนเองของท่านในระยะพักฟื้น โดยเปรียบเทียบกับก่อนเข้าร่วมการวิจัยให้ท่านทราบ เป็นการสิ้นสุดโครงการ ในขณะที่ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย หากท่านมีอาการผิดปกติ เช่น มีอาการวิงเวียนศีรษะ หน้ามืด ใจสั่น เป็นลม ท่านจะได้รับการช่วยเหลือดูแลเต็มที่จากผู้วิจัยจนกว่าจะหายจากอาการดังกล่าว และเมื่อเกิดปัญหาอื่นๆ ที่จำเป็นต้องยุติการเข้าร่วมโครงการวิจัย เช่น มีภาวะสับสนเฉียบพลัน มีอาการตกเลือดหลังผ่าตัด มีอาการติดเชื้อในร่ายกาย เป็นต้น ท่านจะได้รับการดูแลโดยทันที ผู้วิจัยจะพิจารณาให้ท่านหยุดเข้าร่วมการวิจัยต่อไปโดยจะไม่มีผลกระทบต่อบริการที่ท่านจะได้รับจากเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลแต่อย่างใด

การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้อยู่ที่การตัดสินใจของท่าน ท่านไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้หากท่านไม่สมัครใจ และจะไม่มีผลเสียประโยชน์ใดๆ ที่ท่านควรได้รับ เมื่อเข้าร่วมการวิจัยแล้วท่านสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยไม่จำเป็นต้องบอกเหตุผล และจะไม่เสียสิทธิในการได้รับการรักษาหรือประโยชน์ และข้อมูลส่วนตัวของท่านที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุม การนำเสนอข้อมูลจะทำในภาพรวมเท่านั้น ทั้งนี้ข้อมูลทั้งหมดของท่านจะถูกทำลายเมื่อเสร็จสิ้นการวิจัย สิทธิประโยชน์อื่นๆ อันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าว กรุณาแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ และหากมีคำถามเกี่ยวกับการวิจัยนี้ ท่านสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลา คือ นางสาววินา วงษ์งาม ได้ที่ 49/1 หมู่ 12 ตำบลสถาน อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย รหัสไปรษณีย์ 57140 โทรศัพท์ 08-6116-8279 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กนกพร สุคำวัง ที่ 0-5394-9144 (ในเวลาราชการ) หรือถ้าท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิในการเข้าร่วมโครงการวิจัย ให้ติดต่อที่ ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางสาววินา วงษ์งาม)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ชื่อโครงการวิจัย ผลของการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้น

ชื่อผู้วิจัย นางสาววินา วงษ์งาม รหัส 511231039

สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้วิจัยขอความร่วมมือท่านเข้าร่วมโครงการการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์เรื่อง ผลของการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้น ผู้วิจัยขอชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัยและให้ท่านอ่านโดยละเอียด หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับโครงการวิจัยครั้งนี้รวมทั้งสิทธิของท่าน กรุณาสอบถามจากผู้วิจัยเพื่อให้เกิดความชัดเจน และขอขอบคุณท่านที่สละเวลาในการอ่านข้อความดังกล่าว

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้น เมื่อสิ้นสุดการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยจะได้นำผลการวิจัยเป็นแนวทางให้ทีมสุขภาพ ไปใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้นท่านอื่นต่อไป

โครงการวิจัยในครั้งนี้ต้องการอาสาสมัครจำนวนทั้งหมด 34 คน และเนื่องจากท่านเป็นผู้ป่วยกระดูกสะโพกหัก ผู้วิจัยจึงใคร่ขอเชิญท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัย ซึ่งเมื่อท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้วท่านจะได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วย และผู้วิจัยขออนุญาตสอบถามพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้นจากท่าน 2 ครั้ง คือวันที่ 3 หลังจากที่คุณผ่าตัดแล้วและภายหลังครบ 7 สัปดาห์ และผู้วิจัยจะมอบคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้น รวมทั้งจะให้คำแนะนำเกี่ยวกับ การรับประทานอาหารและน้ำที่เหมาะสม การดูแลบาดแผล การฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและท่าทางการเคลื่อนไหว การปรับสภาพแวดล้อมที่บ้าน การใช้ยาตามแผนการรักษา การมาตรวจตามนัด และการสังเกตภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 60 นาทีหากท่านต้องการ ในขณะที่ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย หากท่านมีอาการผิดปกติ เช่น มีอาการวิงเวียนศีรษะ หน้ามืด ใจสั่น เป็นลม ท่านจะได้รับการช่วยเหลือดูแลเต็มที่จากผู้วิจัยจนกว่าจะหายจากอาการดังกล่าว และเมื่อเกิดปัญหาอื่นๆที่จำเป็นต้องยุติการเข้าร่วมโครงการวิจัย เช่น มีภาวะสับสนเฉียบพลัน มีอาการตกเลือดหลังผ่าตัด มีอาการติดเชื้อในร่างกาย เป็นต้น ท่านจะได้รับการดูแลโดยทันที ผู้วิจัยจะพิจารณาให้ท่านหยุดเข้าร่วมการวิจัยต่อไปโดยจะไม่มีผลกระทบต่อบริการที่ท่านจะได้รับจากเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลแต่อย่างใด

การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้อยู่ที่การตัดสินใจของท่าน ท่านไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้หากท่านไม่สมัครใจ และจะไม่มีการสูญเสียประโยชน์ใดๆที่ท่านควรได้รับ ในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ท่านสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยไม่จำเป็นต้องบอกเหตุผล และจะไม่เสียสิทธิในการได้รับการรักษาหรือประโยชน์ และข้อมูลส่วนตัวของท่านที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุม โดยใช้รหัสแทนชื่อจริงของท่าน การนำข้อมูลที่ได้ออกไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะทำในภาพรวมเท่านั้น ทั้งนี้ข้อมูลทั้งหมดของท่านจะถูกทำลายเมื่อเสร็จสิ้นการวิจัย สิทธิประโยชน์อื่นๆอันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ และหากมีคำถามเกี่ยวกับการวิจัยนี้ ท่านสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลา คือ นางสาววินา วงษ์งาม ได้ที่ 49/1 หมู่ 12 ตำบลสถาน อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย รหัสไปรษณีย์ 57140 โทรศัพท์ 08-6116-8279 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กนกพร สุคำวัง ที่ 0-5394-9144 (ในเวลาราชการ) หรือถ้าท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิในการเข้าร่วมโครงการวิจัย ให้ติดต่อที่ ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางสาววินา วงษ์งาม)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ส่วนที่ 2 เอกสารแสดงการยินยอมของผู้เข้าร่วมวิจัย/อาสาสมัครโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ขอให้ความยินยอมของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายแก่ข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วจนเข้าใจ และผู้วิจัยมีความยินดีที่จะตอบคำถามเกี่ยวกับการวิจัยทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ และในการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้ญาติผู้ดูแลข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าร่วมโครงการวิจัยดังกล่าวจนเป็นที่เข้าใจแล้ว และสามารถที่จะปฏิเสธหรือถอนตัวจากการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้เมื่อใดก็ได้โดยไม่ต้องบอกเหตุผลได้ตลอดเวลา ซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับ ข้าพเจ้าขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

ลงนาม.....(ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางสาววิณา วงษ์งาม)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย / ในช่อง () หน้าคำตอบที่ท่านเลือกหรือเติมคำในช่องว่างให้ได้
ใจความสมบูรณ์

1. อายุ.....ปี 2 เพศ () ชาย () หญิง

3. ศาสนา.....

4. วัน/เดือน/ปี ที่เข้ารับการรักษา.....

5. ชนิดของกระดูกสะโพกหัก.....

6. ชนิดของการผ่าตัด.....

7. วัน/เดือน/ปี ที่ผ่าตัด.....

8. วัน/เดือน/ปี ที่จำหน่าย.....

9. สถานภาพ

() โสด

() หม้าย

() คู่

() หย่า

() แยกกันอยู่

10. ระดับการศึกษา

() ไม่ได้รับการศึกษา

() ได้รับการศึกษาในระดับ

() ประถมศึกษา

() ปวส.หรืออนุปริญญา

() มัธยมศึกษา

() ปริญญาตรี

() ปวช. หรือเทียบเท่า

() สูงกว่าปริญญาตรี

11. อาชีพ

() ไม่มีอาชีพ

() มีอาชีพ

() พ่อบ้าน/แม่บ้าน

() รับจ้างทั่วไป

() เกษตรกร

() ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ

() ค้าขาย

() อื่นๆ ระบุ.....

12. รายได้ของผู้สูงอายุเฉลี่ยต่อเดือนประมาณเท่าใด

() 500-1,000

() 1,001-2,000

() 2,001-3,000

() 3,001-4,000

() 4,001-5,000

() มากกว่า 5,001

13. การชำระค่ารักษาพยาบาล

() ชำระเงินเอง

() บัตรประกันสุขภาพ

()สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ

() สิทธิประกันสังคม

() อื่นๆ ระบุ.....

**แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก
หลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม**

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์ชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังการผ่าตัดกระดูกสะโพกหัก โดยการตอบให้ถี่ถ้วนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมนั้นทุกครั้งและ/หรือทุกวันอย่างสม่ำเสมอ
ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นส่วนใหญ่ หรือได้ปฏิบัติมากกว่าไม่ปฏิบัติ

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นบางครั้ง หรือไม่ปฏิบัติมากกว่าปฏิบัติ
ไม่ปฏิบัติเลย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย
ให้ท่านทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับกิจกรรมของท่าน

ข้อความ	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติ นานๆครั้ง	ไม่ ปฏิบัติเลย
1. ท่านเลือกรับประทานอาหารที่มีแคลเซียม สูงอยู่เสมอ ได้แก่ ปลาตัวเล็กตัวน้อย กุ้งฝอย นม เต้าหู้ งาดำ				
2. ท่านเลือกรับประทานอาหารที่มีวิตามินและ แร่ธาตุ ได้แก่ ผักใบเขียวและผลไม้ต่างๆ				
3. ท่านหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันจากสัตว์ เช่น เนื้อหมูติดมัน สมองหมู เครื่องในสัตว์ และอาหารที่ใช้การทอด				
4. ท่านดูแลความสะอาดร่างกายอยู่เสมอโดย เช็ดตัว เช้า-เย็น				
5. ท่านออกกำลังกายกล้ามเนื้อข้อสะโพกและต้น ขา อยู่เสมอทุกวัน วันละ 2 รอบ เช้าและเย็น โดยการนอนหงายเหยียดขาสองข้าง ลากเส้น เท้าข้างทำการผ่าตัดออกไปข้างลำตัวแล้วลาก กลับมาที่เดิม 10 ครั้ง				

ข้อความ	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัตินานๆครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย
6. ท่านออกกำลังกายกล้ามเนื้อขาทุกวัน วันละ 2 รอบ เข้าและเย็น โดยการนอนหงายชันเข่าตั้งขาที่ไม่ได้ผ่าตัดขึ้น แล้วยกขาข้างทำผ่าตัดขึ้นสูงขึ้นให้ได้มากที่สุด โดยให้เข่าเหยียดตรงแล้ววางขาลง 10 ครั้ง 7. ท่านเดินโดยใช้เครื่องช่วยพยุงเดินทุกครั้ง 8. ท่านระมัดระวังเพื่อไม่ให้เกิดการหกล้มอยู่เสมอ เช่น การเคลื่อนตัวอย่างช้าๆ 9. ท่านนอนตะแคงทับขาข้างดีโดยให้ขาข้างทำการผ่าตัดอยู่ด้านบนและมีหมอนรองระหว่างขาสองข้างทุกครั้ง 10. ขณะที่ท่านนั่ง ท่านกางขาตลอดเวลาและพยายามไม่หุบขาเข้าหากัน 11. ท่านจะไม่นั่งเก้าอี้ที่ต่ำเกินไป ที่ทำให้ข้อสะโพกมากกว่า 90 องศา 12. ท่านป้องกันการเคลื่อนหลุดของข้อสะโพกโดยหลีกเลี่ยงการนั่งไขว่ขา นั่งยองๆ นั่งพับเพียบ 13. ท่านจะไม่โน้มตัวมาข้างหน้าหรือก้มลงตัดเล็บเท้าด้วยตนเอง 14. ท่านใส่กางเกงหรือผ้าถุงโดยใส่ขาข้างที่ทำการผ่าตัดก่อนเสมอ 15. ท่านเลือกใช้ห้องส้วมที่เป็นแบบโถนั่งหรือใช้เก้าอี้สุขภัณฑ์แทนการนั่งส้วมซึมแบบนั่งยองๆ 16. ท่านงดทำงานหนัก เช่น แบกหาม เพราะจะทำให้ข้อสะโพกเสื่อมเร็วขึ้น				

ข้อความ	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัตินานๆครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย
17. ท่านลงจากเตียงโดยเคลื่อนตัวมายังขาข้างดี ให้ไถ่ขอบเตียงมากที่สุด โดยให้ขาข้างที่ทำการผ่าตัดอยู่ในท่าที่กางขาตลอดเวลา ใช้ข้อศอกและมือยันที่นอนและลุกขึ้นนั่ง พร้อมหมุนตัวห้อยขาจากเตียง 18. ท่านขึ้นเตียงโดยใช้ขาข้างดีขึ้นก่อนแล้วตามด้วยขาข้างที่ทำการผ่าตัดเสมอ 19. ท่านดูแลความสะอาดบริเวณแผลผ่าตัดไม่ให้เปียกน้ำ 20. ท่านไม่แกะ แกะ เกา บริเวณแผลผ่าตัด 21. ท่านรับประทานยาตามแพทย์สั่งจนหมด 22. ท่านไม่ซื้อยามารับประทานเอง 23. ท่านจะไปพบแพทย์ทันทีที่สงสัยมีอาการแพ้ยาเช่น ผื่นคัน แน่นหน้าอก 24. ท่านจะมาพบแพทย์ทันทีมีอาการผิดปกติ เช่น ปวด บวม แดง ร้อนที่แผลผ่าตัด ข้อสะโพกเคลื่อนไหวได้น้อยลง ปวดเสียวเวลาเดิน แม้ยังไม่ถึงวันนัด				

**แบบสัมภาษณ์พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหัก
หลังผ่าตัดยึดตรึงกระดูกไว้ภายใน**

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์ชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักหลังผ่าตัดยึดตรึงกระดูกไว้ภายใน เกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเองหลังการผ่าตัดกระดูกสะโพกหัก โดยการตอบให้ถือเกณฑ์ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมนั้นทุกครั้งและ/หรือทุกวันอย่างสม่ำเสมอ

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นส่วนใหญ่ หรือได้ปฏิบัติมากกว่าไม่

ปฏิบัติ

ปฏิบัตินานๆครั้ง หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นบางครั้ง หรือไม่ปฏิบัติมากกว่าปฏิบัติ

ไม่ปฏิบัติเลย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย

ให้ท่านทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับกิจกรรมของท่านมากที่สุด

ข้อความ	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัตินานๆครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย
1. ท่านเลือกรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูงอยู่เสมอ ได้แก่ ปลาตัวเล็กตัวน้อย กุ้งฝอย นม เต้าหู้ งาดำ				
2. ท่านเลือกรับประทานอาหารที่เพิ่มวิตามินและแร่ธาตุแก่ร่างกาย ได้แก่ พืชผักและผลไม้ต่างๆ				
3. ท่านหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันจากสัตว์ เช่น เนื้อหมูติดมัน สมองหมู เครื่องในสัตว์ และอาหารที่ใช้การทอด				
4. ท่านดูแลความสะอาดร่างกายอยู่เสมอโดยเช็ดตัว เช้า-เย็น				
5. ท่านออกกำลังกายกล้ามเนื้อต้นขาอยู่เสมอทุกวัน วันละ 2 รอบ เช้าและเย็น โดยการนอนหงายเหยียดขาสองข้าง แล้วลากส้นเท้าข้างที่ทำผ่าตัดออกไปด้านข้างลำตัว แล้วลากกลับมาที่เดิม 10 ครั้ง				

ข้อความ	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัตินานๆครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย
6. ท่านออกกำลังกายกล้ามเนื้อขาทุกวัน วันละ 2 รอบ เช้าและเย็น เพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อโดยการนอนหงายชันเข่าตั้งขาที่ไม่ได้ผ่าตัดขึ้น แล้วยกขาข้างทำผ่าตัดขึ้นสูงขึ้นให้ได้มากที่สุด โดยให้เข่าเหยียดตรง แล้ววางขาลง 10 ครั้ง 7. ท่านไม่ทิ้งน้ำหนักตัวทั้งหมดลงขาข้างที่ทำการผ่าตัด แต่จะลงน้ำหนักเพียงเล็กน้อยเท่านั้น 8. ท่านใช้เครื่องช่วยพยุงเดินทุกครั้งจนกว่าแพทย์อนุญาตให้เลิกใช้ 9. ท่านระมัดระวังไม่ให้เกิดการหกล้มอยู่เสมอ เช่น เคลื่อนไหวอย่างช้าๆ 10. ท่านเลือกนั่งเก้าอี้ที่สูงพอดี สามารถวางเท้าได้พอดี และมีพนักพิงและที่สำหรับพักแขน 11. ท่านใช้หมอนรองนั่งให้สูงขึ้นทุกครั้ง หากเก้าอี้ที่ท่านจะนั่งต่ำเกินไป 12. ท่านนั่งบนเก้าอี้ แทนการยืน เวลาอาบน้ำ 13. ท่านไม่ใช่ส้วมซึมแบบนั่งของๆ แต่ท่านจะเลือกใช้เก้าอี้สุขภัณฑ์ หรือเลือกใช้ส้วมแบบโถนั่งแทน 14. ท่านลุกจากเก้าอี้ โดยเลื่อนตัวมาริมเก้าอี้ที่นั่งแล้วเหยียดขาข้างทำผ่าตัดออกไปให้อยู่หน้าขาข้างดี และงอขาข้างดีเล็กน้อยแล้วจึงดันตัวขึ้นยืน เพื่อสะดวกในการลงน้ำหนักที่ขาข้างดี				

ข้อความ	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัตินานๆครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย
15. ท่านใช้วิธีหันหลังเข้าหาโถส้วม เมื่อขยับมาจนชิดโถส้วม ท่านเหยียดขาข้างที่ทำการผ่าตัดไปข้างหน้า ใช้มือจับราวแล้วค่อยๆย่อตัวลงนั่งโถส้วม 16. เวลาท่านสวมกางเกงหรือผ้าถุง ท่านจะสวมขาข้างที่ทำการผ่าตัดก่อน แล้วตามด้วยขาข้างดี 17. ท่านขึ้นบันไดหรือทางต่างระดับ โดยก้าวขาข้างดีขึ้นก่อนแล้วตามด้วยขาข้างทำการผ่าตัดไปพักไว้ที่บันไดข้างเดียวกันแล้วจึงก้าวขึ้นชั้นต่อไป เวลาลงท่านก้าวขาข้างทำการผ่าตัดลงมาก่อนแล้วตามด้วยขาข้างดีเสมอ 18. ท่านลงจากเตียงโดยเคลื่อนตัวมายังขาข้างดีให้ใกล้ขอบเตียงมากที่สุด แล้วใช้ขาข้างดีสอดใต้ขาข้างทำการผ่าตัดเพื่อช่วยยกขา ใช้ข้อศอกและมือยันที่นอนและลุกขึ้นนั่ง พร้อมหมุนตัวห้อยขาจากเตียง 19. ท่านดูแลความสะอาดบริเวณแผลผ่าตัดไม่ให้เปียกน้ำ 20. ท่านไม่เคาะ แกะ เกา บริเวณแผลผ่าตัด 21. ท่านรับประทานยาตามแพทย์สั่งจนหมด 22. ท่านไม่ซื้อยามารับประทานเอง 23. ท่านจะไปพบแพทย์ทันทีที่สงสัยมีอาการแพ้ยาเช่น ผื่นคัน แน่นหน้าอก พร้อมนำชื่อยาไปด้วย 24. ท่านจะมาพบแพทย์ทันทีมีอาการผิดปกติ เช่น ปวด บวม แดง ร้อนที่แผลผ่าตัด ข้อสะโพกเคลื่อนไหวได้น้อยลง บวมผิดปกติ แม้ยังไม่ถึงวันนัด				

แผนการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

คำอธิบาย

แผนการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม เป็นแผนการพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ของโอเร็ม(Orem, 2001) ร่วมกับการศึกษาเอกสารตำราที่เกี่ยวข้อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมและญาติได้มีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง ได้พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองเพียงพอตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด เพื่อให้มีการฟื้นฟูสภาพสู่ปกติหรือใกล้เคียงปกติโดยเร็ว และสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นภายหลังผ่าตัด โดยใช้กระบวนการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ ซึ่งประกอบด้วย การชี้แนะ การสอน การสนับสนุนด้านร่างกายและจิตใจ และการสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อม ภายหลังผ่าตัดหากผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง จะทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจะพบผู้สูงอายุและญาติโดยให้การพยาบาลทั้งหมด 5 ครั้ง คือ เริ่มตั้งแต่ ขณะอยู่โรงพยาบาล ให้การพยาบาล 2 ครั้ง โดยเริ่มในวันที่ 3 ภายหลังการผ่าตัด และวันก่อนจำหน่ายกลับบ้าน 1 วัน ภายหลังจำหน่ายกลับบ้าน ติดตามเยี่ยมทุก 2 สัปดาห์ 3 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที รวมทั้งสิ้น 7 สัปดาห์ โดยมีขั้นตอนการให้การพยาบาล ประกอบด้วย 3 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะสร้างสัมพันธภาพ เป็นระยะที่ผู้วิจัยสร้างความคุ้นเคยและความเป็นกันเองกับผู้สูงอายุ

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการพยาบาล เป็นระยะที่ผู้วิจัยเริ่มให้การพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้

วิธีการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม โดยผู้วิจัยให้การช่วยเหลือด้วยวิธี

- การชี้แนะ
- การสอน

- การสนับสนุนด้านร่างกายและจิตใจ
- การสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อม

ระยะที่ 3 ระยะยุติการเยี่ยม เป็นระยะที่ผู้วิจัยบอกผู้สูงอายุได้รับทราบการยุติการเยี่ยมตามแผนการพยาบาลที่วางไว้ พร้อมทั้งมีการทบทวนข้อปฏิบัติบางประการ

แผนการพยาบาลแต่ละครั้ง มีดังนี้

ขณะอยู่โรงพยาบาล ให้การพยาบาล 2 ครั้ง

ครั้งที่ 1 เริ่มหลังผ่าตัดวันที่ 3 เข้าพบผู้สูงอายุพร้อมญาติ ให้การพยาบาลดังนี้

1. สร้างสัมพันธภาพและขอความร่วมมือในการศึกษา ผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ และขั้นตอนการศึกษาอย่างคร่าวๆ มีการตกลงร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและผู้สูงอายุ เป็นระยะที่สร้างความเป็นกันเองและความคุ้นเคยกับผู้สูงอายุ โดยพูดคุย ชักถามอาการทั่วไป ความไม่สุขสบาย ความวิตกกังวล แสดงความสนใจและยินดีที่จะเป็นผู้ให้คำแนะนำ ปรีกษา ช่วยเหลือ เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ และเสนอให้ความช่วยเหลือปัญหาที่พบตามความเหมาะสม (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)

2. ดำเนินการพยาบาลโดย (ใช้เวลาประมาณ 35 นาที)

2.1 ประเมินปัญหา ความต้องการ ความรู้ความเข้าใจของผู้สูงอายุในเรื่องการดูแลตนเองในระยะพักฟื้น เปิดโอกาสให้ซักถามและตอบปัญหา

2.2 สอนและให้ความรู้ตามแผนการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ร่วมกับการใช้ภาพพลิกเป็นสื่อประกอบ เนื้อหาประกอบด้วย ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับกระดูกสะโพกหัก การรับประทานอาหารและน้ำอย่างเหมาะสม การดูแลบาดแผล การใช้ยาตามแผนการรักษา การมาตรวจตามนัด และการสังเกตภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

2.3 ประเมินความรู้ความเข้าใจ โดยการตั้งคำถามย้อนกลับตามเนื้อหาที่มีอยู่ในแผนการพยาบาล มีการทบทวนและเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ และญาติซักถามข้อสงสัยต่างๆ พร้อมทั้งมอบคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้นไว้ให้อ่านทบทวน

ครั้งที่ 2 ให้การพยาบาลก่อนกลับบ้าน 1 วัน เข้าพบผู้สูงอายุพร้อมญาติ ให้การพยาบาลดังนี้

1. ซักถามอาการทั่วไป ความไม่สุขสบายต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ให้ความช่วยเหลือตามความเหมาะสม (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)
2. ดำเนินการพยาบาลโดย (ใช้เวลาประมาณ 35 นาที)

2.1 ประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน และให้ความรู้เพิ่มเติม

2.2 สอนให้ความรู้เพิ่มเติมตามแผนการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ร่วมกับการใช้ภาพพลิกเป็นสื่อประกอบ โดยมีเนื้อหาประกอบด้วย การฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและท่าทางการเคลื่อนไหว การปรับสภาพแวดล้อมที่บ้าน โดยให้ผู้สูงอายุฝึกปฏิบัติทำการออกกำลังกายต่างๆ ไปพร้อมๆ กับการสอนและการสาธิต

2.3 ประเมินความรู้ความเข้าใจ และทบทวนความรู้ ข้อปฏิบัติ มีการสาธิตย้อนกลับ สาธิตซ้ำในรายที่ปฏิบัติไม่ถูกต้องและเปิดโอกาสให้ซักถาม

ติดตามเยี่ยมผู้สูงอายุและญาติทุก 2 สัปดาห์ 3 ครั้ง ในแต่ละครั้งให้การพยาบาลดังนี้

1. ซักถามอาการทั่วไป ความไม่สุขสบายต่างๆ และให้ความช่วยเหลือตามความเหมาะสม (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)
2. ดำเนินการพยาบาลโดย (ใช้เวลาประมาณ 35 นาที)

2.1 ประเมินปัญหา ความต้องการ ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองหลังผ่าตัด วิเคราะห์สาเหตุที่เป็นปัญหาและให้ความช่วยเหลือในส่วนที่ยังบกพร่อง

2.2 ทบทวนความรู้เกี่ยวกับ การรับประทานอาหารและน้ำอย่างเหมาะสม การดูแลบาดแผล การฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและท่าทางการเคลื่อนไหว การปรับสภาพแวดล้อมที่บ้าน การใช้ยาตามแผนการรักษา การมาตรวจตามนัด และการสังเกตภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ให้ผู้สูงอายุสามารถออกกำลังกาย และผู้วิจัยสาธิตซ้ำในหัวข้อที่ยังสงสัยหรือปฏิบัติไม่ถูกต้อง พร้อมทั้งสนับสนุนและให้กำลังใจ ให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจในการดูแลตนเอง มีการปฏิบัติตนได้ถูกต้อง สำรวจสิ่งแวดล้อมภายในบ้านเพื่อคัดแปลงสภาพความเป็นอยู่ให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น ควรนอนบนเตียงแทนการนอนบนพื้น บ้านสองชั้นแนะนำให้อยู่ชั้นล่าง ส้วมที่ใช้ควรเป็นแบบโถนั่งหรือใช้เก้าอี้สุขภัณฑ์แทนการนั่งยองๆ ห้องน้ำควรทำราวไว้ให้สำหรับจับ มีแสงสว่างสำหรับทางเดินอย่างเพียงพอ เป็นต้น

2.3 เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้พูดคุย ชักถาม แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้วิจัย

2.4 จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง ขณะให้การพยาบาลจัดให้ผู้สูงอายุอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เงียบสงบโดยจำกัดคนเยี่ยม ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกให้ญาติได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดหาอุปกรณ์ ได้แก่ หมอนหนุนหลัง อุปกรณ์ช่วยเดิน เพื่อช่วยส่งเสริมพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุได้มากขึ้น

3. การยุติการเยี่ยม จะดำเนินการในวันที่เยี่ยมผู้สูงอายุครั้งที่ 3 ในสัปดาห์ที่ 7 หลังผ่าตัด โดยมีการทบทวนข้อปฏิบัติบางประการซึ่งจำเป็นต้องใช้ในการดูแลตนเองต่อไป แจ้งให้ผู้สูงอายุได้รับทราบการยุติการเยี่ยมตามแผนการพยาบาลที่วางไว้ (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)

แผนการสอนเรื่องการดูแลตนเองของผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

การพยาบาลครั้งที่ 1 เริ่มหลังผ่าตัดวันที่ 3

วัตถุประสงค์	กิจกรรมการพยาบาล	เกณฑ์การประเมินผล
เพื่ออธิบาย ชี้แจงและให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุ	สร้างสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุโดย 1. เข้าพบผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล และทักทายโดยการเรียกชื่อผู้สูงอายุ 2. แนะนำตนเอง บอกชื่อและนามสกุล 3. บอกวัตถุประสงค์ของการมาพบ ประโยชน์ และการศึกษาอย่างคร่าวๆ พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการศึกษา 4. ชักถามอาการทั่วไป ความไม่สุขสบาย ความวิตกกังวล ให้กำลังใจและเสนอให้ความช่วยเหลือในขอบเขตที่สามารถช่วยได้	- ผู้สูงอายุยอมรับทักทายท่าทางยินดี และให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้
เพื่อรับทราบปัญหา ความต้องการของผู้สูงอายุ และตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุตามปัญหา	1. ประเมินปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุ โดยการสังเกต พูดยุชชักถามและให้คำอธิบาย ชี้แจงตามความเหมาะสม 2. ให้ความสนใจผู้สูงอายุอย่างจริงจัง รับฟังสิ่งที่ผู้สูงอายุบอกเล่าออกมา	- ผู้สูงอายุสามารถบอกหรือระบุปัญหาและความต้องการได้

วัตถุประสงค์	กิจกรรมการพยาบาล	เกณฑ์การประเมินผล
เพื่อให้ผู้สูงอายุบอกได้เกี่ยวกับลักษณะความหมาย ชนิดของการหัก สาเหตุ และการรักษากระดูกสะโพกหัก	3. ผู้วิจัยนำผู้สูงอายุเข้าสู่เนื้อหา อธิบายให้ความรู้ประกอบภาพพลิกและสอบถามกลับในแต่ละหัวข้อ โดยมีรายละเอียดดังนี้ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับกระดูกสะโพกหัก ลักษณะของกระดูกสะโพก กระดูกสะโพก ประกอบด้วยหัวกระดูกต้นขาและเบ้า เป็นข้อที่ใหญ่ที่สุดในร่างกาย ทำหน้าที่รับน้ำหนักร่างกายส่วนบน และทำให้เกิดการเคลื่อนไหวของขา โดยการงอเหยียดกาง หุบและหมุนของข้อสะโพก ความหมายของกระดูกสะโพกหัก กระดูกสะโพกหัก หมายถึง ภาวะที่ส่วนประกอบของกระดูกแตกแยกออกจากกัน โดยแบ่งชนิดของการหักเป็น 2 ชนิด คือ 1. กระดูกคอสะโพกหัก เป็นการหักตรงตำแหน่งคอกระดูกสะโพก ทำให้ส่วนหัวและก้านของกระดูกสะโพกแยกจากกัน 2. กระดูกฐานคอสะโพกหัก เป็นการหักตรงตำแหน่งฐานคอกระดูกสะโพก หรือส่วนที่อยู่ต่ำกว่าคอสะโพกลงมา	- ผู้สูงอายุสนใจฟัง ชักถาม และสามารถบอกได้เกี่ยวกับลักษณะ ความหมาย ชนิดของการหัก สาเหตุ และการรักษากระดูกสะโพกหัก อย่างถูกต้อง

การพยาบาลครั้งที่ 2 ให้การพยาบาลก่อนกลับบ้าน 1 วัน

วัตถุประสงค์	กิจกรรมการพยาบาล	เกณฑ์การประเมินผล
เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ในการดูแลบาดแผลได้อย่างถูกต้อง	ผู้วิจัยอธิบายให้ความรู้โดยบรรยายประกอบภาพพลิก และสอบถามกลับในแต่ละหัวข้อ โดยมีรายละเอียดดังนี้ การปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน การดูแลบาดแผล 1. ไปทำแผลวันละ 1 ครั้งจนแผลแห้ง 2. ควรดูแลบริเวณโดยรอบแผลผ่าตัดให้สะอาดและไม่ให้เปียกน้ำ 3. ห้ามแกะ แกะ เกา บริเวณแผลผ่าตัด 4. ให้ไปตัดไหมตามนัดที่โรงพยาบาลหรือสถานีนอนมัยกลับบ้าน ซึ่งโดยปกติจะนัดให้ไปตัดไหมได้หลังผ่าตัด 14 วัน การรับประทานอาหารที่เหมาะสม 	- ผู้สูงอายุบอกได้เกี่ยวกับการดูแลบาดแผลที่ถูกต้อง

ติดตามเยี่ยมผู้สูงอายุและญาติทุก 2 สัปดาห์ 3 ครั้ง ในแต่ละครั้งให้การพยาบาลดังนี้

วัตถุประสงค์	กิจกรรมการพยาบาล	เกณฑ์การประเมินผล
. 		

แผนการสอนเรื่องการดูแลตนเองของผู้สูงอายุกระตุกสะโพกหักหลังการผ่าตัดยึดตรึงกระดูกไขว้ภายใน

การพยาบาลครั้งที่ 1 เริ่มหลังผ่าตัดวันที่ 3

วัตถุประสงค์	กิจกรรมการพยาบาล	เกณฑ์การประเมินผล
เพื่ออธิบาย ชี้แจงและให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุ	สร้างสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุโดย 1. เข้าพบผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล และทักทายโดยการเรียกชื่อผู้สูงอายุ 2. แนะนำตนเอง บอกชื่อและนามสกุล 3. บอกวัตถุประสงค์ของการมาพบ ประโยชน์ และการศึกษาอย่างคร่าวๆ พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการศึกษา 4. ชักถามอาการทั่วไป ความไม่สุขสบาย ความวิตกกังวล ให้กำลังใจและเสนอให้ความช่วยเหลือในขอบเขตที่สามารถช่วยได้	- ผู้สูงอายุยอมรับทักทายท่าทางยินดี และให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้
เพื่อรับทราบปัญหา หรือความต้องการของผู้สูงอายุ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุตามปัญหา	1. ประเมินปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุ โดยการสังเกต พูดคุยซักถามและให้คำอธิบาย ชี้แจงตามความเหมาะสม 2. ให้ความสนใจผู้สูงอายุอย่างจริงจัง รับฟังสิ่งที่ผู้สูงอายุบอกเล่าออกมา 3. ผู้วิจัยนำผู้สูงอายุเข้าสู่เนื้อหา อธิบายให้ความรู้ประกอบภาพพลิก และสอบถามกลับในแต่ละหัวข้อ โดยมีรายละเอียดดังนี้	- ผู้สูงอายุสามารถบอกหรือระบุปัญหาและความต้องการได้

วัตถุประสงค์	กิจกรรมการพยาบาล	เกณฑ์การประเมินผล
เพื่อให้ผู้สูงอายุบอกได้เกี่ยวกับลักษณะความหมาย ชนิดของการหัก สาเหตุ และการรักษากระดูกสะโพกหัก	ให้ความรู้เกี่ยวกับกระดูกสะโพกหัก ลักษณะของกระดูกสะโพก กระดูกสะโพก ประกอบด้วยหัวกระดูกต้นขาและเบ้า เป็นข้อที่ใหญ่ที่สุดในร่างกาย ทำหน้าที่รับน้ำหนักร่างกายส่วนบน และทำให้เกิดการเคลื่อนไหวของขา โดยการงอ เหยียด กาง หุบและหมุนของข้อสะโพก ความหมายของกระดูกสะโพกหัก กระดูกสะโพกหัก หมายถึง ภาวะที่ส่วนประกอบของกระดูกแตกแยกออกจากกัน โดยแบ่งชนิดของการหักเป็น 2 ชนิด คือ 1. กระดูกคอสะโพกหัก เป็นการหักตรงตำแหน่งคอกระดูกสะโพก ทำให้ส่วนหัวและก้านของกระดูกสะโพกแยกจากกัน	- ผู้สูงอายุสนใจฟัง สามารถบอกได้เกี่ยวกับลักษณะความหมาย ชนิดของการหัก สาเหตุ และการรักษากระดูกสะโพกหัก อย่างถูกต้อง

การพยาบาลครั้งที่ 2 ให้การพยาบาลก่อนกลับบ้าน 1 วัน

วัตถุประสงค์	กิจกรรมการพยาบาล	เกณฑ์การประเมินผล
เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ในการดูแลบาดแผลได้อย่างถูกต้อง	ผู้วิจัยอธิบายให้ความรู้โดยบรรยายประกอบภาพพลิก และสอบถามกลับในแต่ละหัวข้อ โดยมีรายละเอียดดังนี้ การปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน การดูแลบาดแผล 1. ไปทำแผลวันละ 1 ครั้งจนแผลแห้ง 2. ควรดูแลบริเวณโดยรอบแผลผ่าตัดให้สะอาดและไม่ให้เปียกน้ำ 3. ห้ามแกะ แกะ เกา บริเวณแผลผ่าตัด 4. ให้ไปตัดไหมตามนัดที่โรงพยาบาลหรือสถานีนามัยใกล้บ้าน ซึ่งโดยปกติจะนัดให้ไปตัดไหมได้หลังผ่าตัด 14 วัน	- ผู้สูงอายุบอกได้เกี่ยวกับการดูแลบาดแผลที่ถูกต้อง

ติดตามเยี่ยมผู้สูงอายุและญาติทุก 2 สัปดาห์ 3 ครั้ง ในแต่ละครั้งให้การพยาบาลดังนี้

วัตถุประสงค์	กิจกรรมการพยาบาล	เกณฑ์การประเมินผล
. 		

คู่มือ
การดูแลตนเองของผู้สูงอายุ
ที่มีกระดูกสะโพกหัก
หลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม



จัดทำโดย

นางสาววีณา วงษ์งาม

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผศ.ดร. กนกพร สุคำวัง

รศ.ดร. ภารดี นานาศิลป์

คู่มือ
การดูแลตนเองของผู้สูงอายุ
ที่มีกระดูกสะโพกหัก
หลังผ่าตัดยึดตรึงกระดูกไว้ภายใน



จัดทำโดย

นางสาววีณา วงษ์งาม

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผศ.ดร. กนกพร สุคำวัง

รศ.ดร. ภารดี นานาสีลป์

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก ง

การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา

1. แผนการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index)} = \frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นด้วยตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}}$$

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา คำนวณได้จากค่าเฉลี่ยของค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ดังต่อไปนี้

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 2 = 0.84

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 3 = 0.75

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 4 = 0.75

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 5 = 0.78

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และ คนที่ 3 = 0.84

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และ คนที่ 4 = 0.84

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และ คนที่ 5 = 0.88

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และ คนที่ 4 = 0.75

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และ คนที่ 5 = 0.78

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 และ คนที่ 5 = 0.78

รวม = 8.02

จำนวนคู่ของผู้ทรงคุณวุฒิ = 10 คู่

ดังนั้นดัชนีความตรงตามเนื้อหา = 8.02/10

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแผนการพยาบาล = 0.80

2. แผนการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ของผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักหลังการผ่าตัด ยึดตรึงกระดูกไว้ภายใน

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index) = $\frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นด้วยตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}}$

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา คำนวณได้จากค่าเฉลี่ยของค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของ
ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ดังต่อไปนี้

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 2 = 0.84

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 3 = 0.72

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 4 = 0.81

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 5 = 0.78

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และ คนที่ 3 = 0.81

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และ คนที่ 4 = 0.91

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และ คนที่ 5 = 0.88

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และ คนที่ 4 = 0.78

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และ คนที่ 5 = 0.75

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 และ คนที่ 5 = 0.84

รวม = 8.12

จำนวนคู่ของผู้ทรงคุณวุฒิ = 10 คู่

ดังนั้นค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา = 8.12/10

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแผนการพยาบาล = 0.81

3. คู่มือการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index)} = \frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นด้วยตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}}$$

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา จำนวนได้จากค่าเฉลี่ยของค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ดังต่อไปนี้

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 2 = 0.8

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 3 = 1.0

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 4 = 0.9

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 5 = 1.0

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และ คนที่ 3 = 0.8

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และ คนที่ 4 = 0.7

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และ คนที่ 5 = 0.8

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และ คนที่ 4 = 0.9

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และ คนที่ 5 = 1.0

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 และ คนที่ 5 = 0.9

รวม = 8.8

จำนวนคู่ของผู้ทรงคุณวุฒิ = 10 คู่

ดังนั้นดัชนีความตรงตามเนื้อหา = 8.8/10

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของกลุ่มการดูแลตนเองของผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม = 0.89

4. คู่มือการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักหลังผ่าตัดหลังผ่าตัดยึดตรึงกระดูกไว้ภายใน

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index) = \frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นด้วยตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}}}$$

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา คำนวณได้จากค่าเฉลี่ยของค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ดังต่อไปนี้

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 2 = 0.7

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 3 = 0.9

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 4 = 0.8

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 5 = 0.9

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และ คนที่ 3 = 0.8

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และ คนที่ 4 = 0.7

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และ คนที่ 5 = 0.8

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และ คนที่ 4 = 0.9

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และ คนที่ 5 = 1.0

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 และ คนที่ 5 = 0.9

รวม = 8.4

จำนวนคู่ของผู้ทรงคุณวุฒิ = 10 คู่

ดังนั้นค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา = 8.4/10

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของคู่มือการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักหลังผ่าตัดหลังผ่าตัดยึดตรึงกระดูกไว้ภายใน = 0.84

5. แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index) = $\frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นด้วยตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}}$

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา คำนวณได้จากค่าเฉลี่ยของค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ดังต่อไปนี้

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 2 = 0.83

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 3 = 0.83

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 4 = 0.87

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 5 = 0.83

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และ คนที่ 3 = 0.83

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และ คนที่ 4 = 0.87

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และ คนที่ 5 = 0.83

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และ คนที่ 4 = 0.87

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และ คนที่ 5 = 0.83

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 และ คนที่ 5 = 0.87

รวม = 8.46

จำนวนคู่ของผู้ทรงคุณวุฒิ = 10 คู่

ดังนั้นค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา = 8.46/10

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ = 0.84

6. แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักหลังการผ่าตัดยึดตรึงกระดูกไว้ภายใน

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index)} = \frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นด้วยตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}}$$

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา คำนวณได้จากค่าเฉลี่ยของค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ดังต่อไปนี้

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 2 = 0.83

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 3 = 0.83

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 4 = 0.87

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ คนที่ 5 = 0.83

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และ คนที่ 3 = 0.83

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และ คนที่ 4 = 0.87

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และ คนที่ 5 = 0.83

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และ คนที่ 4 = 0.87

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และ คนที่ 5 = 0.83

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 และ คนที่ 5 = 0.87

รวม = 8.46

จำนวนคู่ของผู้ทรงคุณวุฒิ = 10 คู่

ดังนั้นดัชนีความตรงตามเนื้อหา = 8.46/10

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ = 0.84

ภาคผนวก จ

แสดงการจับคู่ (matching) กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ได้มีการจับคู่กลุ่มตัวอย่างตาม เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษาและช่วงอายุ ดังนี้

กลุ่มควบคุม			กลุ่มทดลอง		
1	คนที่ 1	คู่กับ	คนที่ 4	ย้ายไปอยู่กับญาติต่างจังหวัด	
2	คนที่ 2	คู่กับ	คนที่ 3		
3	คนที่ 3	คู่กับ	คนที่ 7		
4	คนที่ 4	คู่กับ	คนที่ 11		
5	คนที่ 5	คู่กับ	คนที่ 2	ย้ายไปอยู่กับญาติต่างจังหวัด	
6	คนที่ 6	คู่กับ	คนที่ 17		
7	คนที่ 7	คู่กับ	คนที่ 10		
8	คนที่ 8	คู่กับ	คนที่ 6		
9	คนที่ 9	คู่กับ	คนที่ 12	รับการรักษาผ่าตัดตา	
10	คนที่ 10	คู่กับ	คนที่ 9		
11	คนที่ 11	คู่กับ	คนที่ 14		
12	คนที่ 12	คู่กับ	คนที่ 5		
13	คนที่ 13	คู่กับ	คนที่ 13	รับการรักษาผ่าตัดตา	
14	คนที่ 14	คู่กับ	คนที่ 16		
15	คนที่ 15	คู่กับ	คนที่ 1		
16	คนที่ 16	คู่กับ	คนที่ 8		
17	คนที่ 17	คู่กับ	คนที่ 15		

กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองคู่ที่ 2, 9 และ 13 เข้าร่วมกิจกรรมได้ไม่ต่อเนื่องจึงตัดออกจากการทดลอง คิดเป็นร้อยละ 17.65 ดังนั้นจึงเหลือกลุ่มตัวอย่าง 14 คู่

ภาคผนวก จ

ตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม

ตารางที่ จ1

เปรียบเทียบคะแนนสมรรถภาพสมอง และคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
หลังผ่าตัดของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการศึกษาทดลอง ด้วยสถิติทดสอบที
(Independent t-test)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		p-value
	Mean	SD	Mean	SD	
คะแนนสมรรถภาพสมอง	8.85	.86	8.78	.89	.729
คะแนนความสามารถ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	13.07	1.14	13.57	1.08	.885

p<.05

จากตารางที่ จ1 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มี
คะแนนเฉลี่ยสมรรถภาพสมอง และคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหลัง
ผ่าตัดไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ ๓2

แสดงการทดสอบการแจกแจงของข้อมูลในกลุ่มควบคุมด้วยการทดสอบสถิติ *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		POSTTEST	PRETEST
N		14	14
Normal	Mean		
Parameters(a,b)		59.2143	63.2143
	Std. Deviation	2.48623	5.42329
Most Extreme	Absolute		
Differences		.195	.159
	Positive	.116	.159
	Negative	-.195	-.109
Kolmogorov-Smirnov Z		.731	.593
Asymp. Sig. (2-tailed)		.659	.873

a Test distribution is Normal.

b Calculated from data.

จากตารางที่ ๓2 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มควบคุมมีการแจกแจงแบบปกติ

ตารางที่ ๓

แสดงการทดสอบการแจกแจงของข้อมูลในกลุ่มทดลองด้วยการทดสอบสถิติ *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		POSTTEST	PRETEST
N		14	14
Normal Parameters(a,b)	Mean	69.2143	64.0000
	Std. Deviation	3.74533	4.75556
Most Extreme Differences	Absolute	.131	.131
	Positive	.131	.131
	Negative	-.114	-.111
Kolmogorov-Smirnov Z		.491	.490
Asymp. Sig. (2-tailed)		.969	.970

a Test distribution is Normal.

b Calculated from data.

จากตารางที่ ๓ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองมีการแจกแจงแบบปกติ

ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้ทรงคุณวุฒิ

สังกัด

1. รองศาสตราจารย์ วราภรณ์ เลิศพูนวิไลกุล

กลุ่มวิชาการพยาบาลพื้นฐาน

คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

2. รองศาสตราจารย์ มรรยาท ณ นคร

กลุ่มวิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

3. อาจารย์ ดร.ทศพร คำผลศิริ

กลุ่มวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

4. นายแพทย์สมศักดิ์ อุทัยพิบูลย์

กระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

5. นางสาวธีรนนท์ สิงห์เฉลิม

งานการพยาบาลออร์โธปิดิกส์

โรงพยาบาลมหาราช นครเชียงใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

นางสาววีณา วงษ์งาม

วัน เดือน ปีเกิด

19 พฤศจิกายน 2523

ประวัติการศึกษา

มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสามัคคีวิทยาคม

จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2542

พยาบาลศาสตรบัณฑิต

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา พ.ศ. 2546

ประวัติการทำงาน

พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์หญิง

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ พ.ศ. 2546-ปัจจุบัน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved