ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

เอกสารเลขที่ ๐๗๐/๒๕๕๕

เอกสารรับรองโครงการวิจัย
โดย
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า
โครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์เรื่อง : การจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด (Taste Change Management Among Children with Cancer Receiving Chemotherapy)
ของ : นางสาวศุภลักษณ์ อยู่ยอด
สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ แผน ก. ภาคปกติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดภยันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออกหนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๕๖

หนังสือออกวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๕๕

ลงนาม.....
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธนารักษ์ สุวรรณประพิศ)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

เอกสารเลขที่ 309/2555

เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์

ชื่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย : คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย **ชุดที่** 3
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ที่อยู่ : 110 ถนนอินทวโรรส ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย : นางสาวศุภลักษณ์ อยู่ยอด

สังกัด : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ชื่อเรื่องโครงการวิจัย : การจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

Research ID: 1308 / Study Code : NUR FAC-13-1308-EX

ผู้ให้ทุนวิจัย :-

เอกสารที่รับรอง	ฉบับที่รับรอง
โครงการวิจัย	ฉบับรับรอง วันที่ 19 ตุลาคม 2555
ข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร/ หนังสือแสดงความยินยอม	ฉบับรับรอง วันที่ 19 ตุลาคม 2555
ข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร/ หนังสือแสดงความยินยอม (สำหรับผู้ปกครอง)	ฉบับรับรอง วันที่ 19 ตุลาคม 2555
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	ฉบับรับรอง วันที่ 19 ตุลาคม 2555
อัตตประวัติส่วนตัวหัวหน้าโครงการ	ฉบับรับรอง วันที่ 19 ตุลาคม 2555

กระบวนการพิจารณาโครงการวิจัย : (√) เร่งพิเศษ Expedited review
( ) การประชุมคณะกรรมการ ครั้งที่.....วันที่.....

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ผลการพิจารณา: คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาแล้ว มีมติ

[√] เห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยในขอบเขตที่เสนอได้

[ ] เห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยได้ภายใต้เงื่อนไขข้างท้าย

.....

กำหนดส่งรายงานความก้าวหน้าทุก [ ] 3 เดือน [ ] 6 เดือน [√] 1 ปี

[ ] อื่นๆ.....

อนุมัติ ณ วันที่ 19 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2555 มีผลถึงวันที่ 18 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2556

คณะกรรมการฯ ชุดนี้จัดตั้งและดำเนินการตาม GCPs และแนวทางจริยธรรมสากล กฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

ลงชื่อ : .....,

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ปัญจะ กุลพงษ์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

การปฏิบัติหลังจากรับรอง

- โปรดดูข้อ 13 ของแนวปฏิบัติสำหรับนักวิจัยที่ www.med.cmu.ac.th/research/ethics/inv_sop_announce.pdf
- โปรดส่งรายงานความก้าวหน้าของการวิจัยอย่างน้อยปีละครั้ง เว้นแต่กรรมการขอให้ส่งถี่กว่านั้น
- ต้องขออนุมัติขยายเวลาก่อนหนังสือรับรองหมดอายุประมาณ 1 เดือน หากจะดำเนินการวิจัยต่อ
- หากจะแก้ไขเปลี่ยนแปลงในข้อมูลผู้ป่วยหรือใบยินยอมหรือโครงการวิจัย ต้องขออนุมัติก่อนเว้นแต่ว่าเป็นเรื่องเร่งด่วนเพื่อสวัสดิภาพของอาสาสมัคร
- หากมีข้อมูลใหม่หรือเหตุการณ์ใด ๆ ที่อาจมีผลต่ออัตราส่วนระหว่างผลประโยชน์/ความเสี่ยงของการศึกษาวิจัย ให้รายงานต่อคณะกรรมการโดยรีบด่วน
- การเบี่ยงเบน/ฝ่าฝืนโครงการวิจัย ต้องแจ้งคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยทุกครั้ง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์
คณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์
โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

109/55

ชื่อโครงการ การจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

ชื่อหัวหน้าโครงการ นางสาวศุภลักษณ์ อยู่ยอด

เลขที่โครงการ/รหัส -

สังกัดหน่วยงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การรับรอง ขอรับรองโครงการวิจัยดังกล่าวข้างบนนี้ได้ผ่านการพิจารณาและรับรองจาก
คณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
เมื่อวันที่ 31 ต.ค. 2555

ลงนาม

(นายแพทย์ธีระ ศิริอาชาวัฒนา)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ที่ ชร ๐๐๓๒.๑๐๒/ ๑๐๑๙๖

เอกสารรับรองโครงการวิจัย
โดย
คณะกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรมในการศึกษาวิจัยทางชีวเวชศาสตร์
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

คณะกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรมในการศึกษาวิจัยทางชีวเวชศาสตร์ โรงพยาบาลเชียงราย ประชานุเคราะห์ ขอรับรองว่า

โครงการวิจัย : การจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด (Taste Change Management Among Children with Cancer Receiving Chemotherapy)

ผู้วิจัย : นางสาวศุภลักษณ์ อยู่ยอด
สังกัด : สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาตร์ แผน ก ภาคปกติ คณะพยาบาลศาตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้รับการพิจารณาแล้ว เห็นว่า ไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดภยันตรายแก่อาสาสมัครที่เข้าร่วมการวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ตามขอบข่ายของโครงการวิจัย ที่เสนอได้ รับรอง ระหว่างวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ ถึง วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗

ออกให้ ณ วันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๕๖

ลงนาม.....
(แพทย์หญิงรวิวรรณ หาญสุทธิเวชกุล)
ประธานกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรม
ในการศึกษาวิจัยทางชีวเวชศาสตร์

ลงนาม.....
(นายแพทย์สุทัศน์ ศรีวิไล)
ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก ข

เอกสารการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

เอกสารคำชี้แจงแก่บิดามารดาของอาสาสมัคร

ดิฉันนางสาวศุภลักษณ์ อยู่ยอด นักศึกษาปริญญาโทสาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่กำลังทำโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์เรื่อง “การจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ในการศึกษาครั้งนี้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย คือเด็กที่ได้รับการศึกษาด้วยยาเคมีบำบัด อายุ 8-15 ปีในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 5 โรงพยาบาลมหาราชเชียงใหม่ และหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลกจำนวน 29 รายผู้วิจัยขอเชิญบุตรของท่านเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากบุตรของท่านมีคุณสมบัติตามที่กำหนดดังกล่าว และเป็นผู้หนึ่งที่เคยมี หรือมีอาการรับรสเปลี่ยนแปลงจากยาเคมีบำบัด

ผู้วิจัยจะอธิบายให้ท่านทราบเกี่ยวกับรายละเอียดของการวิจัยพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ท่านอ่าน (หรือผู้วิจัยอ่านให้ท่านทราบ) เกี่ยวกับข้อมูลข้างล่างก่อน เมื่อท่านได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัย และตัดสินใจให้บุตรของท่านเข้าร่วมการศึกษาวิจัยนี้ ท่านจะถูกขอร้องให้ลงลายมือลงในเอกสารแสดงความยินยอมสำหรับบิดามารดาของอาสาสมัคร และได้รับสำเนาเอกสารแสดงความยินยอมไว้ 1 ฉบับ และบุตรของท่านจะถูกขอร้องให้ลงรายมือในเอกสารแสดงความสมัครใจ และได้รับสำเนาเอกสารแสดงความสมัครใจไว้ 1 ฉบับ หลังจากนั้นเมื่อบุตรของท่านรู้สึกผ่อนคลายและพร้อมในการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะให้บุตรของท่านตอบแบบสอบถามจำนวน 4 ชุด ได้แก่ 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของเด็ก 2) แบบสอบถามประสบการณ์การมีอาการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด 3) แบบสอบถามกลวิธีการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด และ 4) แบบสอบถามผลลัพธ์ของการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด โดยผู้วิจัยจะอ่านคำถามในแบบสอบถามให้บุตรของท่านตอบทีละข้อจนครบทุกข้อโดยไม่มีการอธิบายหรือขยายความเพิ่มเติม พร้อมทั้งผู้วิจัยจะทำการบันทึกข้อมูลที่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ให้บุตรของท่านตอบไปด้วย ใช้เวลาประมาณ 30 นาที โดยแบ่งการตอบแบบสอบถามเป็น 2 ช่วง ช่วงแรก 15 นาที (ตอบแบบสอบถามที่ 1 และ 2) พัก 5 นาที และช่วงที่ 2 อีก 15 นาที (ตอบแบบสอบถามที่ 3 และ 4)

ผลสรุปจากการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดโดยรวม โดยพยาบาลที่ดูแลเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดจะนำไปใช้ในการวางแผนการพยาบาลที่เหมาะสมกับเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดที่มีอาการรับรสเปลี่ยนแปลงร่วมกับบิดามารดา และใช้เป็นข้อมูลในการวิจัยเกี่ยวกับการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลง เพื่อลดผลกระทบจากการรับรสเปลี่ยนแปลงต่อเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดต่อไปนอกจากนี้สิทธิประโยชน์อื่นอันจะเกิดจากผลการวิจัยให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ในการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีความเสี่ยงใดๆเกิดขึ้นกับบุตรของท่านท่านจะไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยไม่มีค่าตอบแทนเป็นเงินหรือสิ่งของอื่นๆ แก่ท่านและบุตรของท่านหลังสิ้นสุดการวิจัย การเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ต้องได้รับความยินยอมจากท่านซึ่งเป็นบิดามารดา หรือผู้ปกครองโดยชอบธรรม และความสมัครใจจากบุตรของท่าน ท่านมีสิทธิตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาวิจัยของบุตรของท่าน หากท่านตัดสินใจให้บุตรของท่านเข้าร่วมการวิจัย ท่านมีสิทธิที่จะให้บุตรของท่านถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา และถ้าบุตรของท่านมีอาการอ่อนเพลียลง มีไข้ บุตรของท่านจะถูกยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่บุตรของท่านจะได้รับแต่อย่างใด ข้อมูลส่วนตัวของท่านและบุตรของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ จะใช้รหัสแทนชื่อจริงของบุตรของท่าน

การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น โดยผู้วิจัยจะดำเนินการอย่างรัดกุมปลอดภัย จะไม่มีการอ้างอิงถึงชื่อของบุตรของท่านในรายงานใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้ และข้อมูลทั้งหมดของบุตรของท่านจะถูกทำลายเมื่อเสร็จสิ้นโครงการวิจัย นอกจากนี้ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะเข้าถึงข้อมูลของท่านและบุตรของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ

ท่านสามารถสอบถามข้อมูลได้จากผู้วิจัย คือ นางสาวศุภลักษณ์ อยู่ยอด ที่คณะ พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา รหัสไปรษณีย์ 56000 หมายเลขโทรศัพท์ 08-9562-8574 หรืออาจารย์ที่ปรึกษาผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรีพรรณ กันธวัง หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-0514, 9006 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของอาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-6080 (ในเวลาราชการ)

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ให้ความร่วมมือ

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางสาวศุภลักษณ์ อยู่ยอด)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัคร

ดิฉันนางสาวศุภลักษณ์ อยู่ยอด นักศึกษาปริญญาโทสาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำวิจัยเรื่อง “การจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด โดยศึกษาในเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด อายุ 8-15 ปี จำนวน 29ราย หนูได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้ เนื่องจากหนูมีคุณสมบัติตามที่กำหนดดังกล่าว และหนูเป็นผู้หนึ่งที่เคยมี หรือมีอาการรับรสเปลี่ยนแปลงจากยาเคมีบำบัด

การเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ต้องได้รับการยินยอมทั้งจากบิดามารดา หรือผู้ปกครองโดยชอบธรรมของหนู และความสมัครใจของตัวหนูเอง ผู้วิจัยจะอธิบายให้หนูทราบเกี่ยวกับรายละเอียดของการวิจัย พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้หนูอ่าน (หรือผู้วิจัยอ่านให้หนูทราบ) เกี่ยวกับข้อมูลข้างล่างก่อน หากหนูมีข้อสงสัยใดๆ กรุณาซักถามจากผู้วิจัย หากหนูสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยนี้หนูจะถูกขอร้องให้ลงลายมือชื่อลงในเอกสารแสดงความสมัครใจสำหรับอาสาสมัคร และหนูจะได้รับสำเนาเอกสารแสดงความสมัครใจที่หนูลงลายมือชื่อกำกับไว้ 1 ฉบับ

หลังจากนั้นเมื่อหนูรู้สึกผ่อนคลายและพร้อมในการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะให้หนูตอบแบบสอบถามจำนวน 4 ชุด ได้แก่ 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของเด็ก 2) แบบสอบถามประสบการณ์การมีอาการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กที่ได้การรักษาด้วยรับยาเคมีบำบัด 3) แบบสอบถามกลวิธีการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กที่ได้การรักษาด้วยรับยาเคมีบำบัดและ 4) แบบสอบถามผลลัพธ์ของการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กที่ได้การรักษาด้วยรับยาเคมีบำบัด โดยผู้วิจัยจะอ่านคำถามในแบบสอบถามให้หนูตอบทีละข้อจนครบทุกข้อ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที โดยแบ่งการตอบแบบสอบถามเป็น 2 ช่วง ช่วงแรก 15 นาที (ตอบแบบสอบถามที่ 1 และ 2) พัก 5 นาที และช่วงที่ 2 อีก 15 นาที (ตอบแบบสอบถามที่ 3 และ 4)

ผลสรุปจากการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดโดยรวม โดยใช้เป็นข้อมูลในการวิจัยเกี่ยวกับการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลง เพื่อลดผลกระทบจากการรับรสเปลี่ยนแปลงต่อเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด และพยาบาลที่ดูแลหนูจะนำไปใช้ในการวางแผนการพยาบาลเพื่อจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับหนูและเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดร่วมกับบิดามารดา เพื่อทำให้หนูรับรสชาติของอาหารและเครื่องดื่มได้ดีขึ้น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ข้อมูลที่ได้จากหนูทางผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับอย่างดีที่สุด การนำเสนอความรู้ที่ได้จากการวิจัยจะไม่มีสิ่งใดที่ชี้ถึงตัวหนู

หนูไม่จำเป็นเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้หากหนูไม่ชอบ หรือถ้าหากหนูเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้แล้วหนูไม่ชอบ หนูสามารถถอนตัวได้เลยโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ เพียงบอกผู้วิจัยเท่านั้น ไม่มีใครว่าหรือโกรธถ้าหนูเปลี่ยนใจ แม้หนูไม่เป็นอาสาสมัคร หนูยังได้รับดูแลรักษาตามปกติที่หนูเคยได้รับ

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางสาวศุภลักษณ์ อยู่ยอด)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

เอกสารแสดงความยินยอมสำหรับบิดามารดาของอาสาสมัคร

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....ขอแสดงความยินยอมให้ ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว.....ซึ่งเป็นบุตรของข้าพเจ้าเป็นอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูล และเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ตามที่ผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยได้ชี้แจงให้ทราบดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ข้าพเจ้ามีความยินดีที่จะยินยอมให้บุตรของข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ ขอลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานแสดงความยินยอมในการให้บุตรของข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้

ลงนาม.....(บิดา/มารดาของอาสาสมัคร)

(.....)

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางสาวศุภลักษณ์ อยู่ยอด)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

เอกสารแสดงความสมัครใจสำหรับอาสาสมัคร

ข้าพเจ้าด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว.....มีความสมัครใจเข้าเป็นอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูล และเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ ตามที่ผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยได้ชี้แจงให้ทราบดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ข้าพเจ้ามีความยินดีที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ และขอลงลายมือชื่อกำกับไว้เป็นหลักฐานแสดงความสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้

ลงนาม.....(อาสาสมัคร)

(.....)

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางสาวศุภลักษณ์ อยู่ยอด)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เลขที่แบบสอบถาม□□□□□

วันที่เก็บข้อมูล.....

เวลา.....น. เด็กป่วยรายที่.....

โรงพยาบาล.....

.....

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของเด็กป่วยโรคมะเร็งได้แก่

1. อายุ..... ปี..... เดือน (วันเดือนปีเกิด.....)

2. เพศ □ชาย □หญิง

3. ระดับการศึกษา

□ 1) ประถมศึกษา ระบุ.....

□2) มัธยมศึกษาตอนต้น ระบุ.....

□3) มัธยมศึกษาตอนปลาย ระบุ.....

...

...

...

14. สุขภาพในช่องปาก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

□ ฟัน เหงือก เยื่อบุช่องปาก ไม่สะอาด มีเศษอาหารติดตามซอกฟัน

□ ฟันผุ จำนวน.....ซี่

□เหงือกอักเสบ

□กลิ่นปาก

□ อื่นๆ.....

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประสบการณ์การมีอาการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

ตอนที่ 1 แบบสอบถามการรับรู้อาการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

รายการ	ไม่เปลี่ยนแปลง	เปลี่ยนแปลง		
		เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก
1. ภายหลังที่ได้รับยาเคมีบำบัด เมื่อหนูได้รับประทานอาหารเครื่องดื่มหรือยา ที่มีรสหวาน หนูรู้สึกว่าการรับรู้รสหวานมีการเปลี่ยนแปลงไปจากรสเดิมที่เคยรับประทานหรือไม่ ถ้ามี มีการเปลี่ยนแปลงมากน้อยเพียงใด				
2. ภายหลังที่ได้รับยาเคมีบำบัด เมื่อหนูได้รับประทานอาหารเครื่องดื่มหรือยา ที่มีรสเปรี้ยว หนูรู้สึกว่าการรับรู้รสเปรี้ยวมีการเปลี่ยนแปลงไปจากรสเดิมที่เคยรับประทานหรือไม่ ถ้ามี มีการเปลี่ยนแปลงมากน้อยเพียงใด				
3. ...				
4. ...				
5. ...				
6. ภายหลังที่ได้รับยาเคมีบำบัด หนูรู้สึกว่าการรับรู้รสอาหาร เครื่องดื่มหรือยา ที่รับประทานนั้นเปลี่ยนแปลงเป็นรสเฝื่อนฝาดหรือไม่ ถ้ามี มีการเปลี่ยนแปลงมากน้อยเพียงใด				

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการประเมินผลการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

1. หนูรู้สึกว่ารสชาติอาหาร หรือเครื่องดื่มเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่เคยรับประทานมากน้อยเพียงใด **(ความรุนแรง)**

- □ เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย
- □เปลี่ยนแปลงปานกลาง
- □ เปลี่ยนแปลงมาก

2. รสชาติของอาหาร หรือเครื่องดื่มเริ่มเปลี่ยนไปเมื่อไร**(เวลาที่เริ่มเกิดอาการ)**

- □ ทันทีที่ได้รับยาเคมีบำบัด
- □ ภายใน 24 ชั่วโมงหลังได้รับยาเคมีบำบัด
- □ ภายหลัง 24 ชั่วโมงหลังได้รับยาเคมีบำบัด

3...

4...

5. จากรสชาติอาหาร หรือเครื่องดื่มที่เปลี่ยนไปทำให้การดื่มน้ำของหนูเป็นอย่างไร **(ผลกระทบของอาการ)**

- □ดื่มน้ำไม่ได้
- □ดื่มน้ำได้น้อยลง
- □ดื่มน้ำได้ตามปกติ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการตอบสนองต่อการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

การตอบสนองต่อการรับรสเปลี่ยนแปลง	**ใช่**	**ไม่ใช่**
(การตอบสนองด้านร่างกาย) 1. เมื่อหนูรับรสชาติอาหาร หรือเครื่องดื่มเปลี่ยนไป ทำให้หนูไม่อยากรับประทานอาหาร		
2. เมื่อหนูรับรสชาติอาหาร หรือเครื่องดื่มเปลี่ยนไป ทำให้หนูอ่อนเพลีย		
3….		
(การตอบสนองด้านจิตใจ อารมณ์) 4…		
5…		
6…		
(การตอบสนองด้านพฤติกรรม) 7…		
9…		
10. เมื่อหนูรับรสชาติอาหาร หรือเครื่องดื่มเปลี่ยนไป ทำให้หนูไม่พูดคุยกับใคร		
11. เมื่อหนูรับรสชาติอาหาร หรือเครื่องดื่มเปลี่ยนไป หนูยังทำทุกอย่างเหมือนเดิม		

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามกลวิธีการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

กิจกรรมที่ปฏิบัติ	การปฏิบัติกิจกรรม		
	ทำทุกครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่ได้ทำ
การจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงโดยเด็กป่วย (การขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น) เมื่อหนูสังเกตว่ารสชาติของอาหาร หรือเครื่องดื่มเปลี่ยนไปจากเดิมที่เคยรับรู้หนูได้บอกใคร หรือทำอะไรบ้าง 1.บอกให้บิดามารดา หรือผู้ดูแลทราบ			
2.บอกให้พยาบาล หรือแพทย์ทราบ			
3. ขอให้บิดามารดา หรือผู้ดูแลจัดเตรียมอาหารอ่อนหรือเหลวมาให้			
4…			
5…			
6…			
7…			
8…			
(การจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงด้วยตนเอง) 9…			
10…			
11…			
12. บ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปากก่อนและหลังการรับประทานอาหาร			

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

กิจกรรมที่ปฏิบัติ	การปฏิบัติกิจกรรม		
	ทำทุกครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่ได้ทำ
การจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงโดยบิดามารดา (การขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น) เมื่อบิดามารดา หรือผู้ดูแลทราบว่าหนูรับรสชาติอาหาร หรือเครื่องดื่มเปลี่ยนไป บิดามารดา หรือผู้ดูแลทำอย่างไรบ้าง 1. บอกพยาบาลหรือแพทย์ เกี่ยวกับการรับรสเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับหนู			
(การดูแลเรื่องอาหารและเครื่องดื่ม) เมื่อบิดามารดา หรือผู้ดูแลทราบว่าหนูรับรสชาติอาหาร หรือเครื่องดื่มเปลี่ยนไป บิดามารดา หรือผู้ดูแล ดูแลเรื่องอาหารและเครื่องดื่มของหนูอย่างไรบ้าง 2. จัดอาหารอ่อน หรืออาหารเหลวมาให้			
3…			
4…			
5…			
6…			
7…			
8…			
9…			
(การดูแลเรื่องความสะอาดในช่องปาก) 10…			
11. ดูแลหรือช่วยเหลือในการเตรียมน้ำยาบ้วนปาก และกระตุ้นให้หนูบ้วนปากก่อนและหลังการรับประทานอาหาร			

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

กิจกรรมที่ปฏิบัติ	การปฏิบัติกิจกรรม		
	ทำทุกครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่ได้ทำ
การจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงโดยพยาบาล **(การประเมินการรับรสเปลี่ยนแปลง)** เมื่อหนูรับรสชาติอาหารเปลี่ยนไป พยาบาลทำอะไรบ้าง 1. สอบถามหนูเกี่ยวกับการรับรสชาติของอาหาร หรือเครื่องดื่มของหนู (ทุกวัน หรือทุกเวร)			
(การให้คำแนะนำวิธีการปฏิบัติตัวแก่เด็กป่วย) 2. ให้คำแนะนำหนูในเรื่องการรับประทานอาหาร			
3…			
(การให้คำแนะนำแก่บิดามารดา หรือผู้ดูแล) 4. ให้คำแนะนำบิดามารดา หรือผู้ดูแลในเรื่องการจัดเตรียมอาหารและเครื่องดื่มสำหรับหนูขณะที่หนูอยู่โรงพยาบาล			
5…			
(การช่วยให้เด็กป่วยรับรสดีขึ้น) 6. ดูแลเรื่องการสั่งอาหารและเครื่องดื่มจากโรงอาหารสำหรับหนู เช่น จัดอาหารอ่อนหรืออาหารเหลว เครื่องดื่มที่อุ่น ไม่จัดอาหารที่มีกลิ่นฉุน จัดอาหารที่มีกลิ่นหอมมาให้			
7…			
8…			
9. เมื่อหนูมีแผลในปาก พยาบาลให้ยาชาป้ายแผลในปากแก่หนู			

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามผลลัพธ์ของการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

กิจกรรมที่ปฏิบัติ	ผลลัพธ์ของการจัดการ		
	ไม่ดีขึ้น	ดีขึ้น	
		น้อย	มาก
(ความสามารถในการรับรสชาติของอาหาร) 1. กิจกรรมที่หนู/ บิดามารดา หรือผู้ดูแล/ พยาบาล ได้ทำเมื่อหนูรับรสชาติอาหารเปลี่ยนไป ช่วยให้หนูสามารถรับรสอาหารดีขึ้นหรือไม่ มากน้อยเพียงใด			
2…			
(ความสามารถในการรับประทานอาหารและการดื่มน้ำ) 3…			
4. กิจกรรมที่หนู/ บิดามารดา หรือผู้ดูแล/ พยาบาล ได้ทำเมื่อหนูรับรสชาติอาหารเปลี่ยนไป ช่วยให้หนูสามารถดื่มน้ำได้ดีขึ้นหรือไม่ มากน้อยเพียงใด			

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก ง

การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา

แบบสอบถามการประเมินผลการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็ง

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index [CVI])

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

CVI = แบบสอบถามการประเมินผลการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดมีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ เมื่อนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน พิจารณาความตรงตามเนื้อหา ได้จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความคิดเห็นระดับ 3 และ 4 มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 5 ข้อ นำมาคำนวณได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ดังต่อไปนี้

$$CVI = 5/5$$
$$= 1$$

ดังนั้น ดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิเท่ากับ 1

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา
แบบสอบถามการตอบสนองต่อการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index [CVI])

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

CVI = แบบสอบถามการตอบสนองต่อการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดมีข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ เมื่อนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน พิจารณาความตรงตามเนื้อหา ได้จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความคิดเห็นระดับ 3 และ 4 มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 11 ข้อ นำมาคำนวณได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ดังต่อไปนี้

$$CVI = 11/11$$
$$= 1$$

ดังนั้น ดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิเท่ากับ 1

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา
แบบสอบถามกลวิธีการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็ง
ที่ได้รับยาเคมีบำบัดโดยเด็กป่วย

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index [CVI])

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

CVI = แบบสอบถามกลวิธีการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดโดยเด็กป่วยมีข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ เมื่อนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน พิจารณาความตรงตามเนื้อหา ได้จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความคิดเห็นระดับ 3 และ 4 มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 12 ข้อ นำมาคำนวณได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ดังต่อไปนี้

$$CVI = 12/12$$
$$= 1$$

ดังนั้น ดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิเท่ากับ 1

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา
แบบสอบถามกลวิธีการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็ง
ที่ได้รับยาเคมีบำบัดโดยบิดามารดา

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index [CVI])

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

CVI = แบบสอบถามกลวิธีการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดโดยบิดามารดามีข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ เมื่อนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน พิจารณาความตรงตามเนื้อหา ได้จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความคิดเห็นระดับ 3 และ 4 มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 11 ข้อ นำมาคำนวณได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ดังต่อไปนี้

$$CVI = 11/11$$
$$= 1$$

ดังนั้น ดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิเท่ากับ 1

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา

แบบสอบถามกลวิธีการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็ง

ที่ได้รับยาเคมีบำบัดโดยพยาบาล

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index [CVI])

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

CVI = แบบสอบถามกลวิธีการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดโดยพยาบาลมีข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ เมื่อนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน พิจารณาความตรงตามเนื้อหา ได้จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความคิดเห็นระดับ 3 และ 4 มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 8 ข้อ นำมาคำนวณได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ดังต่อไปนี้

$$CVI = 8/9$$
$$= 0.88$$

ดังนั้น ดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิเท่ากับ 0.88

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา
แบบสอบถามผลลัพธ์ของการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็ง
ที่ได้รับยาเคมีบำบัด

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index [CVI])

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

CVI = แบบสอบถามผลลัพธ์ของการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดมีข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ เมื่อนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน พิจารณาความตรงตามเนื้อหา ได้จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความคิดเห็นระดับ 3 และ 4 มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 4 ข้อ นำมาคำนวณได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ดังต่อไปนี้

$$CVI = 4/4$$
$$= 1$$

ดังนั้น ดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิเท่ากับ 1

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก จ

แนวปฏิบัติในการรักษาโรคมะเร็งในเด็ก
ของ Thai Pediatric Oncology Group (TPOG) โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด ALL

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ชนิดของยาเคมีบำบัด		
Low risk ALL	**High risk ALL**	**Relapse ALL**
ระยะที่ 1 induction of remission (4 สัปดาห์) Vincristine 1.5 มก./ม^{2}IV push Doxorubicin25 มก./ม^{2}IV push L-asparaginase (L-asp) 6,000-10,000 ยูนิต/ม^2 IM Methotrexate (MTX) 12 มก. IT	**ระยะที่ 1 induction of remission (6สัปดาห์)** Vincristine 1.5 มก./ม^{2}IV push Doxorubicin25 มก./ม^{2}IV push L-asp 6,000-10,000 ยูนิต/ม^{2}IM MTX 12 มก. IT Cytosine arabinoside(Ara-C) 30มก.IT	**ระยะที่ 1 induction (5 สัปดาห์)** Vincristine 1.5 มก./ม^{2}IV push Doxorubicin25 มก./ม^{2}IV push L-asp 10,000 ยูนิต/ม^{2}IM Ara-C + MTX+ Hydrocortisone Adjusted dose intrathecality
ระยะที่ 2 consolidation & CNS prophylaxis (7 สัปดาห์) MTX1.5 มก./ม^{2}IV drip ใน 24 ชม. 6-MP 50 มก./ม^2/วัน/ PO q hs MTX 12 มก. IT	**ระยะที่ 2 consolidation (12 สัปดาห์)** 6-MP 50 มก./ม^2/วัน/ Oral Cyclophosphamide 1,000 มก./ม^{2}IV drip ใน 1 ชม. Ara-C 75 มก./ม^{2}IV push MTX1.5 มก./ม^{2}IV drip ใน 24 ชม. Leucovorin15 มก./ม^{2}IV หรือ PO q 6 hr x 6 ครั้ง MTX 12 มก. IT	**ระยะที่ 2 consolidation (6สัปดาห์)** Ara-C 1 ก/ม^2/ IV drip ใน 3ชม. Doxorubicin 5 มก/ม^2/ IV drip ใน 15 นาที Etoposide100มก/ม^2/ IV drip in 1hr Cyclophosphamide500 มก/ม^2/ IV drip ใน 30 นาที

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ชนิดของยาเคมีบำบัด		
Low risk ALL	**High risk ALL**	**Relapse ALL**
ระยะที่ 3 interim – maintenance phase **(3 เดือน)** Vincristine 1.5 มก./ม^2/ IV day 1 6-MP 50 มก./ม^2/วันPO q hs MTX 20 มก./ม^2/สัปดาห์ PO	**ระยะที่ 3 CNS prophylaxis (3 สัปดาห์)** ให้ cranial radiation 1800 cGy in 10-12 fraction	**ระยะที่ 3continution 1 (65 สัปดาห์)** Vincristine 2มก./ม^2/ IV push Etoposide300 มก/ม^2/ IV drip ใน 1ชม. Cyclophosphamide500 มก/ม^2/ IV drip ใน 30นาที 6-TG 40 มก./ม^2/วัน/ Oralhs MTX25มก./ม^2/ครั้ง/IV pushทุก 6 ชม.× 4 ครั้ง L-asp10,000 ยูนิต/ม^{2}IM Leucovarin5 มก./ม^2/ครั้ง/IV .× 2 ครั้ง Doxorubicin 25มก./ม^2/ IV push Ara-C 1 ก/ม^2/ IV drip ใน 24 ชม. Prednisolone 6 มก./ม^2 Oral bid
ระยะที่ 4 delayed-intensification (7 สัปดาห์) Vincristine 1.5 มก./ม^{2}IV push Doxorubicin 25 มก./ม^{2}IV push L-asp 6,000-10,000 ยูนิต/ม^{2}IM Cyclophosphamide1,000มก./ม^{2}IV drip ใน 1 ชม.	**ระยะที่ 4 1stinterim – maintenance** **(12 สัปดาห์)** Vincristine 1.5 มก./ม^2/ IV day 1 6-MP 50 มก./ม^2/วันPO q hs MTX 20มก./ม^2/ สัปดาห์PO	**ระยะที่ 4continution 2 (64 สัปดาห์)** Vincristine 2 มก./ม^2/ IV push Etoposide 300 มก/ม^2/ IV drip ใน 1 ชม. Cyclophosphamide 500 มก/ม^2/ IV drip ใน 30 นาที 6-TG 40 มก./ม^2/วัน/ Oral hs

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ชนิดของยาเคมีบำบัด		
Low risk ALL	**High risk ALL**	**Relapse ALL**
Ara-C 75 มก./ม^{2}IV push 6-MP 50 มก./ม^2/วันPO x 14 วัน MTX 12 มก. IT		MTX 25 มก./ม^2/ครั้ง/IV push ทุก 6 ชม.× 4 ครั้ง L-asp 10,000 ยูนิต/ม^{2}IM Leucovarin 5 มก./ม^2/ครั้ง/IV .× 2 ครั้ง Ara-C 1 ก/ม^2/ IV drip ใน 24 ชม.
<u>ระยะที่ 5 maintenance</u> **(2 ½ ปี)** MTX 2.5 มก./วัน/ PO 6-MP 50 มก./ม^2/วัน/ PO q hs Vincristine 1.5 มก./ม^2/ IV day 1	**<u>ระยะ ที่ 51stdelayed–intensification</u>** **(12 สัปดาห์)** Vincristine 1.5 มก./ม^{2}IV push 3 ครั้ง Doxorubicin 25 มก./ม^{2}IV push 1 L-asp 6,000-10,000 ยูนิต/ม^2 IM 4 ครั้ง Cyclophosphamide 1,000 มก./ม^{2}IV drip ใน 1 ชม. Ara-C 75 มก./ม^{2}IV push 4 ครั้ง 6-MP 50 มก./ม^2/วันPO hs x 14 วัน MTX IT ปรับขนาดยาตามอายุ	

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ชนิดของยาเคมีบำบัด		
Low risk ALL	**High risk ALL**	**Relapse ALL**
	<u>ระยะที่ 6 2nd interim – maintenance phase</u> (12 สัปดาห์) Dexamethasone 10 มก./ม^2/วันPO 21 วัน Vincristine 1.5 มก./ม^{2}IV push Doxorubicin 25 มก./ม^{2}IV push L-asp 6,000-10,000 ยูนิต /ม^{2}IM 4 ครั้ง Cyclophosphamide1,000มก./ม^2 IV drip ใน 1 ชม. Ara-C 75 มก./ม^{2}IV push 4 ครั้ง 6-MP 50 มก./ม^2/วัน PO hs x 14 วัน MTX ITปรับขนาดยาตามอายุ	
	<u>ระยะที่ 7 2nd delayed – intensification phase</u> (12 สัปดาห์) Vincristine 1.5 มก./ม^2 IV push 4 ครั้ง Doxorubicin 25 มก./ม^{2}IV push 1ครั้ง L-asp 6,000-10,000 ยูนิต/ม^{2}IM 4 ครั้ง	

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ชนิดของยาเคมีบำบัด		
Low risk ALL	**High risk ALL**	**Relapse ALL**
	Cyclophosphamide 1,000 มก./ม^2 IV drip ใน 1 ชม. Ara-C 75 มก./ม^{2}IV push 4 ครั้ง 6-MP 50 มก./ม^2/วันPO hs x 14 วัน MTX ITปรับขนาดยาตามอายุ	
	<u>ระยะที่ 8 maintenance</u> 3 ปี Vincristine 1.5มก./ม^{2}IV 1 ครั้ง 6-MP 50มก./ม^2/วันPO q hs MTX 20มก./ม^2/ สัปดาห์PO	

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

แนวปฏิบัติในการรักษาโรคมะเร็งในเด็ก

ของ Thai Pediatric Oncology Group (TPOG) โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว AML

ระยะของการรักษา	ชนิดของยาเคมีบำบัด	ขนาดของยาเคมีบำบัด
<u>ระยะที่ 1 induction</u> **(6สัปดาห์)**	Ara-C Ara-C Adriamycin Etoposide MTX	100 มก./ม2/วัน IV infusion ใน 24 ชม. 50 มก./ม2/ครั้ง IVทุก 12-24 ชม. x 6 วัน (6-12ครั้ง) 25 มก./ม2 IV push 150 มก./ม^{2}IV drip ใน 1 ชม. IT (ขนาดยาปรับตามอายุ)
ระยะที่ 2 consolidation **(8สัปดาห์)**	Prednisolone 6-thioguanine (6-TG) Vincristine Adriamycin Ara-C Cyclophosphamide Ara C	40 มก./ม2/วัน PO 60 มก./ม2 PO daily 1.5 มก./ม2 IV 30 มก./ม2 IV 75 มก./ม2 IV drip ใน 30 นาที, 4 วัน/สัปดาห์ x 8 สัปดาห์ 500 mg/m2 IV drip ใน 30 นาที Intrathecal(ขนาดยาปรับตามอายุ)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ระยะของการรักษา	ชนิดของยาเคมีบำบัด	ขนาดของยาเคมีบำบัด
ระยะที่ 3 CNS prophylaxis (3 สัปดาห์) เฉพาะเด็กป่วยที่มีอาการทางระบบประสาทส่วนกลางและเด็กป่วยที่อายุ >2 ปี	6-TG Cranial Irradiation 1800 cGy x 10 fractions MTX	60 มก./ม2/วัน/ PO mg IT x 4 ครั้ง
ระยะที่ 4 maintenance (2 ปี)	**Course A (ให้ในเดือนที่ 1, 3, 5, 7)** Ara-C Adriamycin 6-Thioguanine **Course B (ให้ในเดือนที่ 2, 4, 6, และ 8 ถึง 24)** Ara-C 6-Thioguanine	 40 มก./$ม^2$/วันIV x 4 วัน 25 มก./$ม^2$IV push 60 มก./$ม^2$/วันPO 40 มก./$ม^2$/วันIV x 4 วัน 60 มก./$ม^2$/วันPO

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

แนวปฏิบัติในการรักษาโรคมะเร็งในเด็ก

ของ Thai Pediatric Oncology Group (TPOG) โรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิด NHL

ระยะของการรักษา	ชนิดของยาเคมีบำบัด	ขนาดของยาเคมีบำบัด
<u>ระยะที่ 1 induction of remission</u> **(6สัปดาห์)**	Vincristine Doxorubicin L-asp MTX Ara-C	1.5 มก./ม^{2}IV push 25 มก./ม^{2}IV push 6,000-10,000 ยูนิต/ม^2 IM 12 มก. IT 30 มก.IT
<u>ระยะที่ 2 consolidation</u> **(12 สัปดาห์)**	6-MP Cyclophosphamide Ara-C MTX Leucovorin MTX	50 มก./ม2/วัน/ Oral 1,000 มก./ม^{2}IV drip ใน 1 ชม. 75 มก./ม^{2}IV push 1.5 มก./ม^{2}IV drip ใน 24 ชม. 15 มก./ม^{2}IV or PO q 6 hr x 6 ครั้ง 12 มก. IT

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ระยะของการรักษา	ชนิดของยาเคมีบำบัด	ขนาดของยาเคมีบำบัด
ระระยะที่ 3 CNS prophylaxis **(3 สัปดาห์)**	ให้ cranial radiation 1800 cGyin 10-12 fraction	
ระยะที่ 4 1st interim – maintenance **(12 สัปดาห์)**	Vincristine 6-MP MTX	1.5 มก./ม^2/ IV drip 50 มก./ม^2/วันPO q hs 20มก./ม^2/ สัปดาห์ **PO**
ระยะ ที่ 51st delayed–intensification **(12 สัปดาห์)**	Vincristine Doxorubicin L-asp Cyclophosphamide Ara-C 6-MP MTX	1.5 มก./ม^{2}IV push 3 ครั้ง 25 มก./ม^{2}IV push 1 6,000-10,000 ยูนิต/ม^2 IM 4 ครั้ง 1,000 มก./ม^{2}IV drip ใน 1 ชม. 75 มก./ม^{2}IV push 4 ครั้ง 50 มก./ม^2/วัน PO hs x 14 วัน IT (ขนาดยาปรับตามอายุ)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ระยะของการรักษา	ชนิดของยาเคมีบำบัด	ขนาดของยาเคมีบำบัด
ระยะที่ 6 2nd interim – maintenance phase (12 สัปดาห์)	Dexamethasone Vincristine L-asp Cyclophosphamide Ara-C 6-MP MTX	10 มก./ม^2/วัน PO 21 วัน 25 มก./ม^{2}IV push 6,000-10,000 ยูนิต /ม^{2}IM 4 ครั้ง 1,000 มก./ม^2 IV drip ใน 1 ชม. 75 มก./ม^{2}IV push 4 ครั้ง 50 มก./ม^2/วัน PO hs x 14 วัน IT(ขนาดยาปรับตามอายุ)
ระยะที่ 7 2nd delayed – intensification phase (12 สัปดาห์)	Vincristine Doxorubicin L-asp Cyclophosphamide Ara-C 6-MP MTX	1.5 มก./ม^2 IV push 4 ครั้ง 25 มก./ม^{2}IV push 1ครั้ง 6,000-10,000 นิต /ม^{2}IM 4 ครั้ง 1,000 มก./ม^2 IV drip ใน 1 ชม. 75 มก./ม^{2}IV push 4 ครั้ง 50 มก./ม^2/วันPO hs x 14 วัน IT(ขนาดยาปรับตามอายุ)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก ฉ

ตาราง ฉ จำนวนและร้อยละของเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดจำแนกตามชนิดของโรคมะเร็ง ระดับการรับรสเปลี่ยนแปลง การรักษาด้วยยาเคมีบำบัด

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ระดับการรับรสเปลี่ยนแปลง		ยาเคมีบำบัดที่ได้รับ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับมาก (n=1)				
ALL			1	
	induction phase	MTX, vincristine, doxorubicin, L-asparaginase	1	3.4
ระดับปานกลาง (n=15)				
ALL			10	
	induction phase	MTX, vincristine, doxorubicin, L-asparaginase	2	6.9
	induction phase	MTX, vincristine, doxorubicin, L-asparaginase, Ara-C, cyclophosphamide ,leucovarin, 6-thioguanine	1	3.4
	consolidation phase	MTX, 6-MP, cyclophosphamide,Ara-C	1	3.4
	consolidation phase	MTX, 6-MP, cyclophosphamide, Ara-C, leucovarin	1	3.4
	consolidation phase	MTX, 6-MP, leucovorin	1	3.4
	phase IV 1st Interim-Maintanance	MTX, vincristine, 6-MP	1	3.4
	phase IV delayed-intensification	MTX, vincristine, doxorubicin, L-asparaginase, 6-MP, Ara-C,cyclophosphamide	1	3.4
	phase IV delayed-intensification	doxorubicin,Ara-C, cyclophosphamide, etoposide	1	3.4
	phase VII delayed-intensification	MTX, doxorubicin, L-asparaginase, 6-MP, Ara-C, cyclophosphamide,	1	3.4

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ระดับการรับรสเปลี่ยนแปลง		ยาเคมีบำบัดที่ได้รับ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
AML			2	
	induction phase	MTX, Ara-C, adriamycin, etoposide	1	3.4
	maintenance phase	Ara-C, adriamycin, 6-thioguanine	1	3.4
NHL			3	
	induction phase	MTX, vincristine, Ara-C, leucovorin, adrimycin	1	3.4
	phase IV 1st Interim-Maintanance phase	MTX, vincristine, 6-MP	1	3.4
	maintanance phase	MTX, vincristine, 6-MP	1	3.4

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ระดับการรับรสเปลี่ยนแปลง		ยาเคมีบำบัดที่ได้รับ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับน้อย (n=13)				
ALL			11	
	induction phase	MTX, vincristine, doxorubicin, L-asparaginase	1	3.4
	phase IV 1st Interim-Maintanance phase	MTX, vincristine, 6-MP	1	3.4
	phase IV delayed-intensification	MTX, vincristine, doxorubicin, L-asparaginase, 6-MP, Ara-C, cyclophosphamide	2	6.9
	phase VII delayed-intensification	MTX, vincristine, doxorubicin, L-asparaginase, 6-MP, Ara-C, cyclophosphamide	2	6.9
	maintanance phase	MTX, vincristine, 6-MP	5	17.2
AML			1	
	consolidation phase	vincristine,Ara-C, cyclophosphamide, adriamycin, 6-thioguanine	1	3.4
NHL			1	
	maintanance phase	MTX, vincristine, 6-MP	1	3.4

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก ช

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ	สังกัด
1. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพิมพ์ลักษณ์ เจริญขวัญ	แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเลือดและโลหิตวิทยา ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริรัตน์ ปานอุทัย	ภาควิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นันทา เลียววิริยะกิจ	ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4. คุณภาวิณี โอภาสถิรกุล	หัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
5. คุณอสมาอรุณฤทธิเดชา	หัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 5 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล นางสาวศุภลักษณ์ อยู่ยอด

วัน เดือน ปี เกิด 9 เมษายน 2524

ประวัติการศึกษา พ.ศ. 2546 สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร

ประวัติการทางาน พ.ศ. 2546 – 2553 พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ
โรงพยาบาลพิษณุเวช จังหวัดพิษณุโลก

พ.ศ. 2553– ปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ (ด้านการสอน)
พะเยา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved