

มาตรวัดความเจ็บปวดนี้ใช่ง่าย สะดวก ประเมินได้รวดเร็วไม่ต้องใช้เวลามากเป็นเครื่องมือที่สื่อถึงความรู้สึกที่แท้จริงของผู้ป่วยได้ดีที่สุด

กิจกรรมการพยาบาลในการจัดการกับความเจ็บปวด

พยาบาลเป็นหนึ่งในทีมการรักษาที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยตลอดเวลาในขณะที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาในโรงพยาบาล และพยาบาลเป็นบุคคลแรกที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยดังนั้นการให้การพยาบาลในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลันจะต้องจัดการอย่างรวดเร็ว ด้วยวิธีง่ายและสะดวกผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการประคบเย็นโดยใช้ Cold pack ซึ่งต้องอธิบายให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจก่อนการพยาบาลจึงเป็นวิธีหนึ่งที่จะได้ผลดีกับผู้ป่วยที่มีความปวดแบบเฉียบพลันอันจะทำให้เกิดความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้นได้

กิจกรรมการพยาบาลใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน ซึ่งอยู่ในภาคผนวก ง

ภาคผนวก ง

สถิติผู้ให้ข้อมูล

แบบฟอร์มยินยอมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัย

สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

1. ข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลทุกวิธีผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับและจะทำลายเมื่อสิ้นสุดการวิจัย ส่วนข้อมูลที่น่ามาแสดงผลผู้วิจัยจะให้รหัสแทน และจะนำข้อมูลไปวิเคราะห์เป็นภาพรวมเพื่อประโยชน์เชิงวิชาการโดยนำผลการวิจัยไปเสนอเป็นรูปแบบการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้เหมาะสมต่อไป
2. คำถามบางคำถามในการสัมภาษณ์ที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลไม่สบายใจในการตอบคำถาม ผู้ให้ข้อมูลสามารถปฏิเสธการให้ข้อมูลได้หรือขอหยุดการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลา
3. เวลาในการให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ในแต่ละครั้งจะใช้เวลาประมาณ 15 นาที ผู้ให้ข้อมูลสามารถที่จะร่วมกำหนดระยะเวลาที่สะดวกมากที่สุดได้
4. ผู้ให้ข้อมูลสามารถที่จะถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อพิจารณาว่าท่านไม่สามารถที่จะให้ข้อมูลได้
5. ผู้ให้ข้อมูลจะไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้นและจะไม่ได้รับค่าตอบแทนจากการวิจัยครั้งนี้
6. เมื่อท่านมีข้อสงสัยหรือข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการทำวิจัยครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลาทางโทรศัพท์ สถานที่ทำงาน หมายเลข 056 – 241027 ต่อ124, บ้านหมายเลข 056-359310 หรือติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษา คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฬาลักษณ์ บารมี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จ.ชลบุรี 20131

แบบฟอร์มยินยอมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัย

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว).....อายุ.....ปี
 ยินยอมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัยเรื่อง ผลการใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดต่อการรับ
 รู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล และคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของ
 ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ ของนางสุนันทา สกุลขึ้นขง นักศึกษาหลักสูตร
 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ข้าพเจ้าได้รับคำอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของโครงการ วิธีการและระยะเวลาการทดลอง
 จากนางสุนันทา สกุลขึ้นขง อย่างชัดเจนพร้อมซักถามจนเข้าใจ และทราบว่าการศึกษาครั้งนี้ไม่
 กระทบกระเทือนต่อการรักษาพยาบาลที่ได้รับ ข้าพเจ้าจะได้รับการช่วยเหลือทันทีถ้ามีสิ่งผิดปกติ
 เกิดขึ้นจากการวิจัย และสามารถบอกเลิกการเป็นกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยเมื่อใดก็ได้ที่ข้าพเจ้า
 ต้องการ

ลงชื่อ.....ผู้ป่วยหรือญาติ
 (.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อ.....พยาน
 (.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ด.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

1 กุมภาพันธ์ 2546

เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถาม

เรียน พยาบาลวิชาชีพ

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือในการทำวิจัย

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาวนันทา สกุลยืนยง นิสิตปริญญาโท สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา กำลังดำเนินการวิจัยเรื่อง “ผลการใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดต่อการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลและคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์” เพื่อเสนอเป็น วิทยานิพนธ์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในหลักสูตรวิชาการบริหารการพยาบาล ในการควบคุมดูแลของ ผศ.ดร. จุฬาลักษณ์ บารมี ประธานกรรมการ

แบบสอบถามชุดนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเรื่องดังกล่าว จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านตอบแบบสอบถาม ภายหลังตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้วกรุณาส่งคืนผู้วิจัย ดิฉันขอรับรองว่าจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ และจะนำข้อมูลไปวิเคราะห์เป็นภาพรวมในการวิจัยและนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ในเชิงวิชาการ

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นันทา สกุลยืนยง)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

คำชี้แจง การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดต่อการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล และคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามมีจำนวนทั้งสิ้น 3 ชุด คือ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล

ชุดที่ 2 แบบประเมินความเจ็บปวดและแบบบันทึกความเจ็บปวด

ชุดที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจในคุณภาพการจัดการกับความเจ็บปวดของผู้ป่วย

เลขที่

--	--

ชุดที่ 1

แบบสอบถามการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ปลายเปิด การรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลต่อผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวด

โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามแต่ละส่วนโดยละเอียดและกรุณาตอบทุกข้อคำถาม เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์อันจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการวิจัยครั้งนี้

.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

โปรดให้คำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน โดยเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. อายุ

() 20 - 30 ปี

() 31 - 40 ปี

() 41 - 50 ปี

() 51 - 60 ปี

2. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจนถึงปัจจุบัน

() 1 - 10 ปี

() 11 - 20 ปี

() 20 ปีขึ้นไป

3. วุฒิการศึกษาพยาบาล

() 1. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

() 2. ปริญญาโท

() 3. ปริญญาเอก

- ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล
- คำชี้แจง ข้อความต่อไปเกี่ยวกับสถานการณ์ที่ต้องใช้การตัดสินใจเพื่อลงมือปฏิบัติตามความรู้ในวิชาชีพ กรุณาอ่านแบบสอบถามอย่างรอบคอบแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับการปฏิบัติงานของท่านหรือตามที่ท่านคิดว่าสมควรปฏิบัติมากที่สุดเพียง 1 ข้อเท่านั้น
- 1. หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ ท่านเห็นว่าข้อความที่ให้นั้นเกิดขึ้นจริงน้อยที่สุด (น้อยกว่า 25%) หรือไม่เกิดขึ้นเลย
 - 2. หมายถึง ไม่เห็นด้วย คือ ท่านเห็นว่าข้อความที่ให้นั้นเกิดขึ้นจริงเป็นส่วนน้อย (25%)
 - 3. หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง คือ ท่านเห็นว่าข้อความที่ให้นั้นเกิดขึ้นจริงเป็นบางครั้ง (50%)
 - 4. หมายถึง เห็นด้วย คือ ท่านเห็นว่าข้อความที่ให้นั้นเกิดขึ้นจริงเป็นส่วนใหญ่ (75%)
 - 5. หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ ท่านเห็นว่าข้อความที่ให้นั้นเกิดขึ้นจริงทั้งหมดทุกครั้ง (100%)

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ด้านการใช้ความรู้ความสามารถในการ ปฏิบัติการพยาบาล					
1. การปฏิบัติงานของท่านอยู่บนพื้นฐาน ความรู้ความสามารถของตัวเอง					
2. ท่านให้การพยาบาลเพื่อบรรเทา ความเจ็บปวดโดยใช้แนวคิดและ ทฤษฎีทางการพยาบาลที่ท่านเลือกใช้					
3. ท่านปฏิบัติบทบาทของท่านโดยใช้ ผลการวิจัยเพื่อการจัดการผู้ป่วยที่มี ความเจ็บปวด					
4. ท่านกำหนดกิจกรรมการจัดการกับ ความเจ็บปวดตามขอบเขตอำนาจ หน้าที่ ที่ท่านกำหนดในบทบาท					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ด้านกระบวนการปฏิบัติการพยาบาล 5. ท่านประเมินสภาพผู้ป่วยทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมอย่าง ครอบคลุมก่อนวางแผนการพยาบาล					
6. ท่านวางแผนการพยาบาลและ กำหนดกิจกรรมการพยาบาลเพื่อลด ความเจ็บปวดได้สอดคล้องกับสภาพ ปัญหาความต้องการของผู้ป่วย รายบุคคล					
7. ท่านสอนและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย เกี่ยวกับการบรรเทาความเจ็บปวด					
8. ท่านรับผิดชอบให้การพยาบาลที่ ท่านกำหนดด้วยตนเองแก่ผู้ป่วยและ ครอบครัวอย่างต่อเนื่อง					
9. ท่านแก้ปัญหาความเจ็บปวดของ ผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและ เหมาะสมกับสถานการณ์					
10. ท่านติดตามประเมินผลการ พยาบาลอย่างต่อเนื่องตามความคาด หวังที่กำหนดไว้ในแผนการพยาบาล					
11. ท่านคิดแปลงปรับปรุงแผนการ พยาบาลได้เหมาะสมกับบุคคลและ สถานการณ์โดยยึดมาตรฐานวิชาชีพ และหลักการพยาบาลที่ดี					
12. ท่านบันทึกและรายงานกิจกรรม การพยาบาลทุกอย่างที่ให้แก่ผู้ป่วยที่ เจ็บปวด					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
13. ท่านบันทึกรายงานการพยาบาล ผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดอย่างสม่ำเสมอ เพื่อสื่อสารและเป็นหลักฐานทาง กฎหมาย					
ด้านการตัดสินใจทางคลินิก					
14. ท่านประเมินความต้องการ การดูแลความเจ็บปวดอย่างต่อเนื่อง ทั้งในขณะที่อยู่โรงพยาบาลและบ้าน					
15. ท่านวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ ครอบคลุมการพยาบาลเพื่อลดความ เจ็บปวดทุกครั้งที่ได้รับผู้ป่วยไว้ในความ ดูแล					
16. ท่านสอนและให้คำปรึกษาแก่ ผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดและครอบครัว เพื่อให้สามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ อย่างปกติสุข					
17. ท่านปฏิบัติการพยาบาลเพื่อลด ความเจ็บปวดเพื่อการตอบสนองความ ต้องการของผู้ป่วยเป็นรายบุคคลโดย ใช้การตัดสินใจ เชิงวิชาชีพ					
18. ท่านสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการ ดูแลผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดให้ได้รับ ความสบายทั้งกายและใจ ด้วยตัวท่านเอง					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
19. ท่านกำหนดกิจกรรมการพยาบาล เพื่อปฏิบัติเองหรือให้สมาชิกในทีม ปฏิบัติได้สอดคล้องกับข้อวินิจฉัย ทางการพยาบาล					
20. ท่านรับผิดชอบต่อผลที่จะตามมา ในสิ่งที่ได้เลือกปฏิบัติไปแล้ว					
ด้านการปฏิบัติงานร่วมกับบุคคลอื่นๆ					
21. ท่านประสานงานกับเพื่อนร่วม งานในทีมสุขภาพและหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องได้ดี					
22. ท่านร่วมวางแผนการรักษากับ แพทย์เจ้าของไข้และ ทีมสุขภาพเพื่อ ช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวด					
23. ท่านปรึกษาแพทย์เจ้าของไข้เมื่อ แผนการรักษายังไม่เกิดผลดีกับผู้ป่วย					
24. ท่านได้รับการยอมรับนับถือจาก เพื่อนร่วมงานในทีมสุขภาพและผู้ป่วย เป็นอย่างดีในการปฏิบัติกรพยาบาล เพื่อระงับความเจ็บปวด					
25. ท่านรู้สึกภูมิใจที่ระดับ ความเจ็บปวดของผู้ป่วยลดลง					

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ปลายเปิด การรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลต่อผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวด

โปรดตอบคำถามที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด

1. ท่านทราบได้อย่างไรว่าผู้ป่วยมีความเจ็บปวด

.....

.....

2. ท่านทำอย่างไรเมื่อผู้ป่วยมีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน

.....

.....

3. ท่านคิดว่าท่านมีบทบาทอะไรบ้างในการดูแลผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวด

.....

.....

4. จากข้อ 3. ท่านคิดว่าบทบาทใดบ้างเป็นบทบาทที่ท่านสามารถตัดสินใจได้เอง โดยไม่ต้องรับคำสั่งจากแพทย์ โปรดอธิบายเหตุผลร่วมด้วย

.....

.....

5. ท่านรู้สึกและมีความคิดเห็นอย่างไรต่อการระงับความเจ็บปวด ด้วยเทคนิคการพยาบาลโดยไม่ต้องใช้ยา

.....

.....

6. ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลันที่สร้างขึ้นมาใช้นี้มี - จุดเด่นและแนวทางเสริม และ/หรือ

- จุดที่ควรปรับปรุงและแนวทางแก้ไขอย่างไร

.....

.....

.....

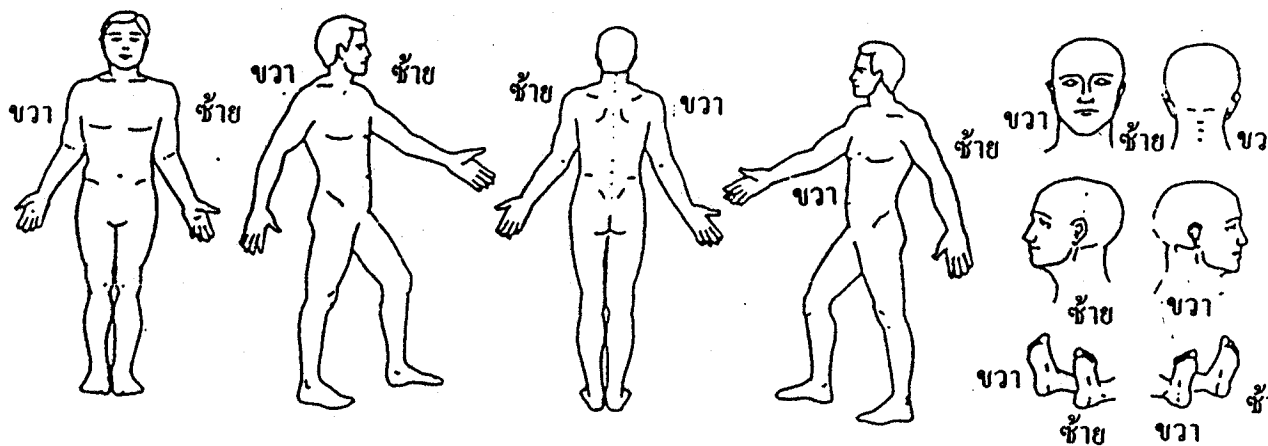
.....

ชุดที่ 2

แบบประเมินความเจ็บปวด

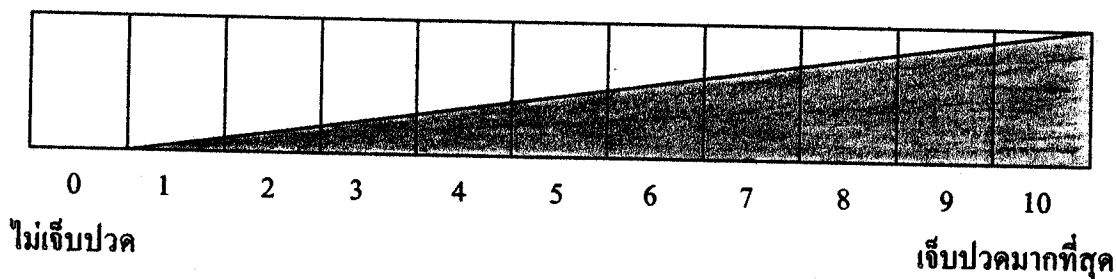
คำแนะนำ โปรดตอบคำถามที่ใกล้เคียงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด คำตอบของท่านไม่มีถูกหรือผิด

1. ขณะที่ท่านนอนโรงพยาบาลท่านมีความเจ็บปวดที่ใด โปรดระบุตำแหน่งความปวดของท่าน โดยบอกหรือชี้บริเวณที่ท่านรู้สึกปวด



โปรดชี้ตัวเลขที่ใกล้เคียงกับความรู้สึกเจ็บปวดของท่านมากที่สุด

2. ขณะนี้ท่านรู้สึกปวดเท่าใด



หมายเหตุ แบบประเมินความเจ็บปวดชุดนี้จะทำเป็นแผ่นแข็ง 1 แผ่น

พยาบาลจะเป็นผู้ถาม และให้ผู้ป่วยชี้ พร้อมนำข้อมูลที่ได้ไปเขียนลงในแบบบันทึกความเจ็บปวด

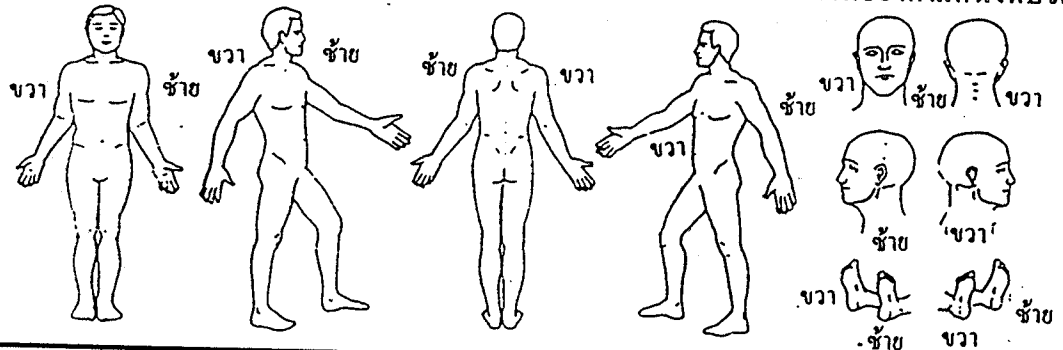
ชุดที่ 2

แบบบันทึกความเจ็บปวด (Pain chart)

ชื่อ - สกุลผู้ป่วย.....อายุ.....รับใหม่วันที่.....เวลา.....น.

การวินิจฉัยโรค.....การผ่าตัด.....วันที่ผ่าตัด.....

ทำเครื่องหมายชี้ตรงตำแหน่งที่ปวดใส่หมายเลขกำกับและนำหมายเลขไปใส่ในช่องตำแหน่งที่ปวด



วัน เดือน ปี																									
เวลา		2	6	10	14	18	22	2	6	10	14	18	22	2	6	10	14	18	22	2	6	10	14	18	22
ตำแหน่งที่ปวด																									
ระดับความเจ็บปวด	10																								
	9																								
	8																								
	7																								
	6																								
	5																								
	4																								
	3																								
	2																								
	1																								
	0																								
ลักษณะ	แป๊บ																								
	ตื้อ																								
	เกร็ง																								
	จุกเสียด																								
ระยะเวลา	ตลอด																								
	ทุก.....ชม.																								
การช่วยเหลือ	ประคบเย็น																								
	ให้ยา 1																								
	2																								
	3																								
หมายเหตุ																									
ผู้บันทึก																									

วัน เดือน ปี				
ผลกระทบของ ความเจ็บปวด เช่น				
1. การทำกิจกรรม				
2. อารมณ์				
3. การเดิน				
4. การทำงาน				
5. สัมพันธภาพ กับบุคคลอื่น				
6. การนอน				
7. ความรู้สึกเป็น สุขในชีวิต				
8. อื่นๆ				
คำแนะนำที่ให้กับ ผู้ป่วย				
ความต้องการของ ผู้ป่วยและครอบครัว				
การวางแผนดูแล ผู้ป่วย				
ภาวะแทรกซ้อน ที่เกิดขึ้นภายหลัง - การประคบเย็น - การให้ยา				

คู่มือการใช้แบบบันทึกความเจ็บปวด

พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้บันทึกความเจ็บปวดตามคำอธิบายดังนี้

1. ชื่อ - สกุลผู้ป่วย หมายถึง ชื่อและนามสกุลของผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวอยู่ในตึกผู้ป่วยในที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลอง
2. อายุ หมายถึง จำนวนปีนับตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวันที่สอบถามให้ใส่ปีเต็ม ไม่ต้องใส่เศษเดือนและวัน
3. รับใหม่วันที่ หมายถึง วันแรกที่ผู้ป่วยรับไว้ในนอนโรงพยาบาล
4. รับใหม่เวลา หมายถึง เวลาที่ผู้ป่วยเข้ามาถึงตึกผู้ป่วยใน ให้ดูจากฟอร์มปรอทหรือใบ Summary ที่อยู่ด้านท้ายของ Chart เขียนเป็นชั่วโมง . นาที เช่น 10.30 น.
5. การวินิจฉัยโรค หมายถึง การที่แพทย์ตรวจและวินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคอะไรในวันแรกรับ ถ้าแพทย์ยังไม่ได้วินิจฉัยโรคให้ใส่สาเหตุหรืออาการที่ทำให้ผู้ป่วยมาโรงพยาบาล เช่น ถูกตีที่ศีรษะ MCA เป็นต้น เขียนเป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษก็ได้
6. การผ่าตัด ถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับการผ่าตัดให้ขีด - , ถ้าผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดให้เขียนชื่อเป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษก็ได้
7. วันที่ผ่าตัด หมายถึง วันแรกที่ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัด เช่น Appendectomy วันที่ 10 มกราคม 2546
8. รูปภาพส่วนต่างๆ ของร่างกายให้ใช้ปากกาหมึกสีแดงจุดตรงบริเวณที่ผู้ป่วยชี้ว่าปวด และลากเส้นชี้ใส่หมายเลข 1 ถ้าครั้งต่อไปตำแหน่งที่ปวดอยู่ที่เดิมก็ไม่ต้องทำอะไร แต่ถ้าตำแหน่งเปลี่ยนไปก็ให้ทำเครื่องหมายชี้ใหม่ และใส่เลข 2 ทำอย่างนี้ไปเรื่อยๆ จนกว่าผู้ป่วยจะกลับบ้าน
9. วัน เดือน ปี ให้ใส่วันที่ เดือน พศ. วันแรกที่รับผู้ป่วยไว้ในนอน และเขียนวันต่อไป เช่น รับไว้วันแรกคือวันที่ 4 มค. 46 ช่องถัดไปเป็น 5 มค. 46, 6 มค. 46, 7 มค. 46, 8 มค. 46, 9 มค. 46, ไปเรื่อยๆ จนกว่าผู้ป่วยจะกลับบ้าน
10. เวลา หมายถึง เวลา 02 น., 04 น., 06 น., 10 น., 14 น., 18 น., 22 น. ตามเวลาวัดปรอท แต่ถ้าผู้ป่วยมาไม่ตรงให้เลื่อนมาเป็นเวลาก่อน เช่น ผู้ป่วยรับใหม่เวลา 03 น. ให้ประเมินลงในช่อง 02 น. และการประเมินครั้งต่อไปก็เลื่อนให้ตรงตามเวลาที่เขียนไว้
11. ตำแหน่งที่ปวด ให้นำหมายเลขจากรูปภาพของการถามแต่ละครั้งใส่ลงในช่องตามเวลา

12. ระดับความเจ็บปวดแบ่งเป็น 10 ระดับก่อนการช่วยเหลือให้ใช้ปากกาสีแดงจุดตรงกลางช่องและเวลาต่อมา也给ลากเส้นโยงต่อเรื่อยๆ ส่วนหลังการช่วยเหลือให้ใช้ปากกาสีน้ำเงินจุดตรงกลางช่องและเวลาต่อมา也给ลากเส้นโยงต่อไปเรื่อยๆ

13. ลักษณะ หมายถึง ลักษณะของความเจ็บปวด เช่นปวดแปล็บๆ คือ เกร็ง จุกเสียดแน่น (ช่องว่างต่อมาให้เติมลักษณะที่เพิ่มเติมจากที่มีอยู่มา) อาจเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อเพราะบางครั้ง Neuropathic pain จะมี 2-3 ลักษณะพร้อมกันเช่นปวดเสียวเป็นพักๆ แต่ปวดคื้อ หรือปวดแสบร้อนตลอดเวลา หรือถ้าปวดศรีษะอาจจะปวดมึนตลอดเวลาแต่จะมีปวดแปล็บเป็นพักๆ

14. ระยะเวลา หมายถึง ปวดตลอด ปวดทุก 1 ชม., 2 ชม. หรือปวดอื่นๆ ที่มีความถี่ของการปวดแตกต่างจากที่มีอยู่

15. การช่วยเหลือ หมายถึง การให้การช่วยเหลือตามรูปแบบการจัดการผู้ป่วย ซึ่งถ้าประเมินระดับไม่เกิน 7 ก็ให้ใช้การประคบเย็นช่วย แต่ถ้าระดับมากกว่า 7 ก็ให้ยาตามคำสั่งแพทย์ ถ้าให้ยาแล้วอาการไม่ทุเลา ครั้งต่อไปอาจเปลี่ยนเป็นยาตัวอื่นตามแพทย์สั่ง ให้เขียนชื่อยาลงไปด้วย หลังหมายเลข 1,2,.....

16. หมายเหตุ ให้ใส่ว่าขณะที่ประเมินผู้ป่วยอยู่ในท่าพัก, หรือทำกิจกรรม เช่น กลับจากทำแผล

17. เซ็นต์ชื่อพยาบาล ให้พยาบาลที่ทำการประเมินเซ็นชื่อหรือเขียนลงในช่องนี้ด้วย

18. ผลกระทบของความเจ็บปวด หมายถึง ขณะที่มีอาการเจ็บปวดทำให้มีการรบกวนต่ออะไรได้บ้างให้ใส่หมายเลขหน้าข้อลงในช่องของวัน ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ในแต่ละวัน และอธิบายด้วยว่า ผลที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร เช่น อารมณ์ มีหลายอย่างอาจมีอาการเครียด วิตกกังวล กลัว หรืออื่นๆ

19. คำแนะนำที่ให้กับผู้ป่วย ให้ลงเป็นช่องละ 1 วัน เขียนย่อ ๆ

20. ความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ให้ลงช่องละ 1 วัน

21. การวางแผนการดูแลผู้ป่วย ให้วางแผนแต่ละวัน ถ้าวันไหนไม่มีเพิ่มเติมจากเดิมก็ขีด

22. ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นภายหลังจากการประคบเย็น เช่น สิวผด, หนาวสั่น หรือ

จาก

การให้ยา เช่น คลื่นไส้อาเจียน มีผื่นขึ้นเป็นคัน

หมายเหตุ พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ให้การพยาบาลและบันทึกลงในแบบฟอร์มนี้

สำหรับผู้วิจัย

☐ กลุ่มควบคุม ☐ กลุ่มทดลอง

เลขที่

--	--

ชุดที่ 3

แบบสอบถามความพึงพอใจในคุณภาพการจัดการกับความเจ็บปวดของผู้ป่วย

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อคุณภาพการจัดการกับความเจ็บปวด
ของผู้ป่วยโปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามแต่ละส่วนโดยละเอียด และกรุณาตอบทุกข้อ
คำถาม เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์อันจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการวิจัยครั้งนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

โปรดให้คำตอบตรงกับความจริงเกี่ยวกับตัวท่านโดยเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ()

หน้าข้อความที่ตรงกับความจริง

1. เพศ

() 1. ชาย

() 2. หญิง

2. อายุ.....ปี

3. ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด

() 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ

() 2. ประถมศึกษา ระบุ.....

() 3. มัธยมศึกษา ระบุ.....

() 4. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

() 5. สูงกว่าปริญญาตรี

() 6. อื่นๆ ระบุ.....

4. การวินิจฉัยโรค.....

5. ระยะเวลาที่ทำการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล.....วัน

6. การใช้สิทธิในการรักษาพยาบาล.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อคุณภาพการจัดการกับความเจ็บปวดของผู้ป่วย
คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยข้อความที่สอบถามความรู้สึก และการรับรู้ของผู้ป่วย
เกี่ยวกับการบริการพยาบาลที่ได้รับขณะที่ได้รับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล ผู้ป่วยหรือ
ผู้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของผู้ป่วยมากที่สุดเพียง 1 ข้อเท่านั้น

- 1. ไม่พอใจเลย หมายถึง ท่านรู้สึกไม่พอใจต่อการจัดการกับความเจ็บปวดที่ได้รับ
- 2. ไม่ค่อยพอใจ หมายถึง ท่านรู้สึกพอใจน้อยต่อการจัดการกับความเจ็บปวดที่ได้รับ
- 3. พอใจปานกลาง หมายถึง ท่านรู้สึกพอใจปานกลางต่อการจัดการกับความเจ็บปวดที่ได้รับ
- 4. พอใจมาก หมายถึง ท่านรู้สึกพอใจมากต่อการจัดการกับความเจ็บปวดที่ได้รับ
- 5. พอใจมากที่สุด หมายถึง ท่านรู้สึกพอใจที่สุดต่อการจัดการกับความเจ็บปวดที่ได้รับ

ไม่เกี่ยวข้อง หมายถึง ท่านไม่ได้รับการดูแลหรือการพยาบาลตามข้อความที่กล่าวมานั้น

ข้อความ	พอใจ มากที่สุด	พอใจ มาก	พอใจ ปานกลาง	ไม่ค่อย พอใจ	ไม่พอ ใจเลย	ไม่ เกี่ยวข้อง
1. ท่านได้รับการบริการพยาบาล อย่างรวดเร็ว โดยไม่ต้องคอยนาน เมื่อท่านแจ้งว่ามีความเจ็บปวด						
2. พยาบาลให้การดูแลท่านทุกครั้ง ที่ร้องขอเมื่อท่านบอกว่ามี ความเจ็บปวด						
3. พยาบาลให้ความสนใจเรื่อง ความเจ็บปวดแม้มิได้ร้องขอ						
4. พยาบาลให้โอกาสท่านมี ส่วนร่วมในการตัดสินใจเพื่อ รับการดูแลเมื่อมีความเจ็บปวด						
5. พยาบาลมาเยี่ยมและพูดคุยเพื่อ แก้ปัญหาและความต้องการด้าน ความเจ็บปวดของท่านอย่าง สม่ำเสมอ						

ข้อความ	พอใจ มากที่สุด	พอใจ มาก	พอใจ ปานกลาง	ไม่ค่อย พอใจ	ไม่พอ ใจเลย	ไม่ เกี่ยวข้อง
6. พยาบาลอธิบายถึงสาเหตุและ ปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้เกิด ความเจ็บปวด						
7. พยาบาลอธิบายให้ทราบเกี่ยว กับแผนและกิจกรรมการบรรเทา ความเจ็บปวดที่จะได้รับ						
8. พยาบาลให้การพยาบาลอย่าง สมเหตุสมผลซึ่งท่านยอมรับได้ ในขณะที่ท่านมีความเจ็บปวด						
9. พยาบาลมีความพร้อม และเต็ม ใจให้การดูแลเมื่อท่านมีความ เจ็บปวด						
10. ท่านรู้สึกไว้วางใจและเต็มใจ ที่ได้รับการดูแลจากพยาบาลก่อน จะได้รับขาระงับปวด						

1. ท่านมีความพึงพอใจต่อการพยาบาลเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดขณะที่นอนพักรักษาอยู่ใน
โรงพยาบาลอย่างไร

.....

.....

.....

.....

2. สิ่งกระตุ้นอะไรบ้าง ที่ทำให้ระดับความเจ็บปวดของท่านเพิ่มขึ้น

.....

.....

3. ท่านคิดว่าอะไรบ้าง ที่ทำให้ระดับความเจ็บปวดของท่านลดลง

.....

.....