

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แผนส่งเสริมการจัดการด้วยตนเองในผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง

แผนการส่งเสริมการจัดการด้วยตนเองในผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง

หลักการ ผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังมีความแตกต่างในเรื่องความรุนแรงของโรค การดำเนินชีวิต ดังนั้นการที่จะบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากทั้ง ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลและทีมสุขภาพ ซึ่งขั้นตอนในการประเมินปัญหา ความต้องการและเตรียมความพร้อมให้กับผู้สูงอายุเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อใช้เป็นแนวในการพัฒนาความรู้และทักษะที่เหมาะสมกับ ผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง การกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติต้องกำหนดเป้าหมายขั้นต่ำที่มีความเป็นไปได้ตามความต้องการของผู้ป่วย เพราะการกำหนดเป้าหมายมีผลต่อการเกิดแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมหรือการปฏิบัติที่สอดคล้องกับความต้องการ

วิธีการปฏิบัติ ผู้วิจัยดำเนินการส่งเสริมการจัดการด้วยตนเองให้แก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นรายบุคคล

เป้าหมาย ผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง

วัดญะประสงค์ทั่วไป

1. ผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังมีความรู้ การรับรู้ต่อภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในเรื่อง ระบบหายใจ ความหมายของโรค สาเหตุ อาการ ผลกระทบ การรักษาและการควบคุมโรค
2. ผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังมีความรู้และทักษะการจัดการตนเองในการจัดการกับอาการของโรคและควบคุมโรคอย่างถูกต้อง
3. ผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังสามารถปฏิบัติการจัดการตนเองในการจัดการกับอาการหายใจลำบากให้ลดลง

Blank handwriting practice lines.

ภาคผนวก ข

คู่มือส่งเสริมการจัดการด้วยตนเองในผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง

คู่มือส่งเสริมการจัดการด้วยตนเอง

สำหรับ

ผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง



จัดทำโดย

จุฬารักษ์ คำพานุทย

นิติปรัชญาโท คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยบูรพา

ภาคผนวก ก

สมุดบันทึกการติดตามตนเอง

1. แบบบันทึกการติดตามตนเองสำหรับการบริหารการหายใจ

สัปดาห์ที่ วันที่.....ถึงวันที่.....

เป้าหมาย สัปดาห์นี้ท่านต้องบริหารร่างกาย.....นาที ต่อครั้งครั้ง ต่อวัน

กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องทำหรือไม่ทำ และใส่ตัวเลขที่ท่านทำในแต่ละวันตามความเป็นจริง

วัน	การบริหารการหายใจ		
	ระยะเวลา	จำนวนครั้ง	ไม่ทำเพราะ
จันทร์	☐ น้อยกว่า 15 นาที		☐
	☐ ประมาณ 15 นาที		
	☐ มากกว่า 15 นาที		
อาทิตย์	☐ น้อยกว่า 15 นาที		☐
	☐ ประมาณ 15 นาที		
	☐ มากกว่า 15 นาที		

ประเมินผล

() บรรลุเป้าหมาย

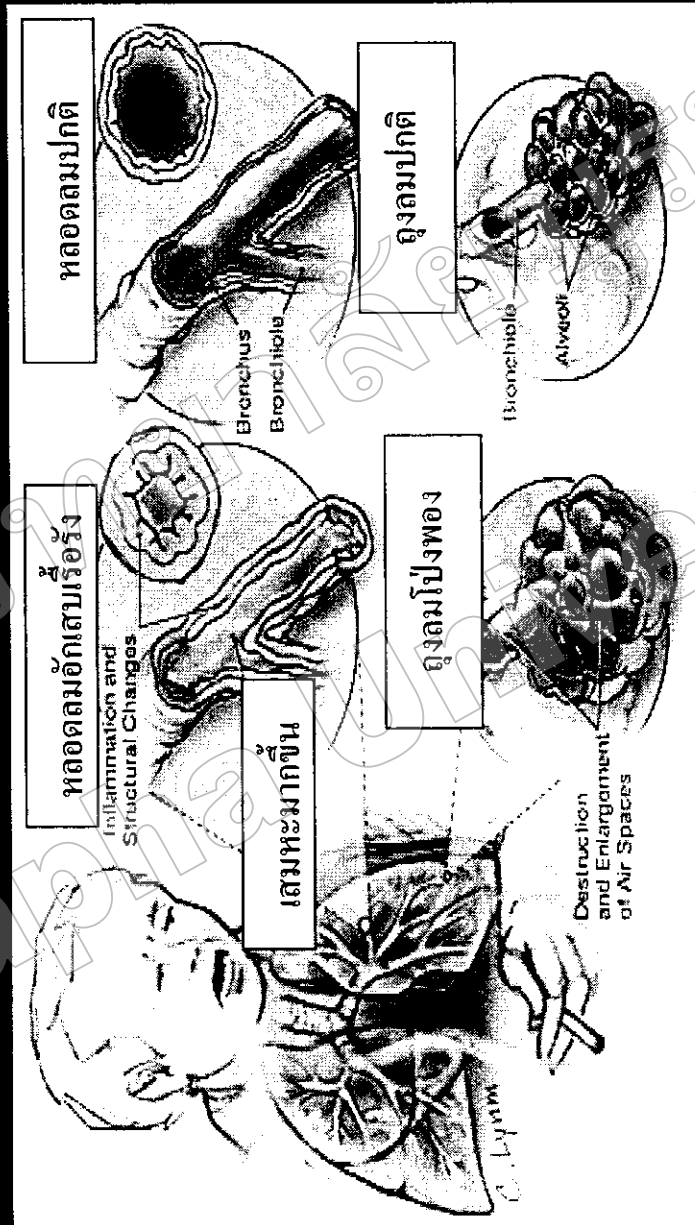
() ไม่บรรลุเป้าหมาย

เพราะ.....

ภาคผนวก ง

ภาพพลิกเรื่อง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในผู้สูงอายุ

พยาธิสภาพโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง



(อ้างอิงจาก : <http://catalog.nucleusin.com>)

ภาคผนวก จ

แผนพับเรื่องโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในผู้สูงอายุ

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง



จัดทำโดย

จุฬารักษ์ คำพินิตย์

นิสิตปริญญาโท

สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

มหาวิทยาลัยบูรพา

วิธีปฏิบัติตนเองเมื่อเป็น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

- หยุดสูบบุหรี่โดย
เด็ดขาด



.....

.....

.....

.....

- การลดหรือขจัดความ
วิตกกังวล

มหาวิทยาลัยบูรพา

Burapha University

ภาคผนวก จ

แบบประเมินผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง

แบบประเมินผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง

แบบประเมินชุดที่.....

วันที่.....

กลุ่ม () ทดลอง () ควบคุม

ส่วนที่ 1 แบบประเมินข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินสมรรถภาพสมองของไทย

ส่วนที่ 4 แบบประเมินการปฏิบัติการจัดการด้วยตนเองในผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ส่วนที่ 5 แบบประเมินอาการหายใจลำบาก

ส่วนที่ 6 แบบประเมินความวิตกกังวลขณะเผชิญ

ส่วนที่ 1 แบบประเมินข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง

คำชี้แจง แบบประเมินข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังโดยผู้สัมภาษณ์จะบันทึกข้อมูลที่ได้รับลงในช่องว่าง...หรือทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงในวงเล็บ () หน้าข้อความตามความเป็นจริง

1. ชื่อ.....สกุล.....
2. ที่อยู่.....
3. อายุ.....ปี [] []
4. เพศ () 1. ชาย []
() 2. หญิง
5. สถานภาพสมรส () 1. คู่ []
() 2. โสด
() 3. ม่าย
() 4. หย่า หรือแยกกันอยู่
6. ผู้ดูแล () 1. มี คือ..... []
() 2. ไม่มี
7. ระดับการศึกษา () 1. ไม่ได้รับการศึกษา และอ่านเขียนไม่ได้ []
() 2. ไม่ได้รับการศึกษา แต่อ่านออกเขียนได้
() 3. ประถมศึกษา
() 4. มัธยมศึกษา
() 5. สูงกว่ามัธยมศึกษา
8. อาชีพ.....
.....
.....
.....
12. การรักษาที่ได้รับขณะนี้
.....
.....
.....

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง แบบประเมินนี้เป็นการวัดว่าผู้สูงอายุทำอะไรได้บ้าง(ทำอยู่ได้จริง) ไม่ใช่เป็นการทดสอบว่าหรือถามว่า สามารถทำได้หรือไม่โดยทั่วไปเป็นการสอบถามถึงกิจที่ปฏิบัติในระยะ 24 – 48 ชั่วโมง ข้อคำถามมีทั้งหมด 10 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน ให้กากบาททาบ(×)ตัวเลขด้านซ้ายของข้อความที่ตรงกับความสามารถของผู้สูงอายุ

เกณฑ์การตีความ

0 – 11 คะแนน หมายความว่า การช่วยเหลือตนเองอยู่ในระดับที่ต้องพึ่งพา

12 คะแนน หมายความว่า มีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองได้ดี

1. การรับประทานอาหารเมื่อเตรียมสำหรับไว้ให้เรียบร้อยต่อหน้า

0 ไม่สามารถตักอาหารเข้าปากได้ ต้องมีคนป้อนให้

1 ตักอาหารเองได้ แต่ต้องมีคนช่วย เช่น ช่วยใช้ช้อนตักเตรียมอาหารไว้ให้หรือตัดเป็นชิ้น

เล็กลงไว้ล่วงหน้า

2 ตักอาหารและช่วยตัวเองได้เป็นปกติ

2. การล้างหน้า แปรงฟัน หวีผม ในระยะ 24 – 48 ชั่วโมงที่ผ่านมา

0 ต้องการความช่วยเหลือ

1 ทำได้เอง(รวมทั้งที่ทำได้เองถ้าเตรียมอุปกรณ์ไว้ล่วงหน้า)

10. การกลั้นปัสสาวะใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

0 กลั้นไม่ได้ หรือใส่สายสวนปัสสาวะแต่ไม่สามารถดูแลตนเองได้

1 กลั้นไม่ได้บางครั้ง(เป็นน้อยกว่าวันละครั้ง)

ส่วนที่ 4 แบบประเมินการจัดการด้วยตนเองในผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง

คำชี้แจง แบบประเมินชุดนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบถึงการทำกิจกรรมการจัดการด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังภายใน 1 สัปดาห์ โดยผู้สัมภาษณ์อ่านข้อความทางซ้ายมือให้ผู้สูงอายุพิจารณาว่าผู้สูงอายุมีการทำกิจกรรมการจัดการตนเองหรือไม่ โดยตามย้อนหลังนาน 8 สัปดาห์ จากนั้นใส่เครื่องหมายถูก ✓ ลงในช่องทางขวามือที่ตรงกับความเป็นจริง โดยคำตอบมีความหมายดังนี้

ทำเป็นประจำ หมายถึง ผู้สูงอายุปฏิบัติในข้อความนั้นครบถ้วนอย่างสม่ำเสมอ
 ทำบางครั้ง หมายถึง ผู้สูงอายุปฏิบัติในข้อความนั้นครบถ้วนเป็นบางครั้ง
 ไม่เคยทำ หมายถึง ผู้สูงอายุไม่ได้ปฏิบัติในข้อความนั้นเลย

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ		
	ทำเป็นประจำ	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำ
1. ท่านตั้งเป้าหมายในการบริหารการหายใจโดยการห่อปากและใช้กลัมนื้อหน้าท้องและกะบังลม 1 ครั้งต่อสัปดาห์			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
38. ท่านให้กำลังใจตนเองเมื่อท่านปฏิบัติกิจกรรม การบริหารการหายใจ การออกกำลังกาย การลดความวิตกกังวล การไชยา การพักผ่อนและการสงวนพลังงาน การควบคุมอาหารและน้ำ การป้องกันการติดเชื้อ การจัดการกับอาการกำเริบ ได้ตามเป้าหมาย เช่น พุดชมเชยหรือให้ของขวัญตนเอง			

ส่วนที่ 5 แบบประเมินอาการหายใจลำบาก (Dyspnea Visual Analogue Scale)

คำชี้แจง แบบประเมินอาการหายใจลำบาก เป็นมาตราแสดงการรับรู้อาการหายใจลำบากของท่านในขณะนี้ มีลักษณะเป็นเส้นตรงยาว 100 มิลลิเมตร ทางด้านบนสุดที่ตำแหน่ง 100 มิลลิเมตร หมายถึง ท่านมีอาการหายใจลำบากมากที่สุด ส่วนทางด้านล่างสุดที่ตำแหน่ง 0 มิลลิเมตร หมายถึง ไม่มีอาการหายใจลำบากเลย และที่ตำแหน่ง 50 มิลลิเมตร หมายถึงมีอาการหายใจลำบากปานกลาง ขอให้ท่านขีดเครื่องหมายกากบาท (X) ลงบนเส้นตรง ณ จุดที่บ่งบอกถึงอาการหายใจลำบากของท่านในขณะนี้

หายใจลำบากมากที่สุด

100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0



..... เหนื่อยปานกลาง

ไม่มีอาการหายใจลำบากเลย

(ที่มา : Gift, 1989)

ภาคผนวก ข

ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย และใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย

ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

เรียน ผู้เข้าร่วมวิจัย

ท่านเป็นผู้ที่ได้รับเชิญจากผู้วิจัยให้เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ก่อนที่ท่านจะตกลงเข้าร่วมโปรแกรมหาดังกล่าวขอเรียนให้ท่านทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองต่อการปฏิบัติการจัดการตนเอง อาการหายใจลำบาก สมรรถภาพปอดและความวิตกกังวลในผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญคือมีการอุดกั้นทางเดินหายใจอย่างถาวร สมรรถภาพปอดลดลง มักประสบปัญหาจากการเจ็บป่วยเรื้อรังและทรมาณจากอาการและอาการแสดงของโรคที่สำคัญคืออาการหายใจลำบากและผลจากการหายใจลำบากทำให้ทำกิจกรรมได้ลดลง อ่อนเพลีย ต้องพึ่งพาผู้อื่นส่งผลต่อจิตใจทำให้เกิดความวิตกกังวลซึ่งทำให้เกิดอาการเหนื่อยหอบมากขึ้น เป็นวงจรต่อเนื่องกันไป ดังนั้นการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง เพื่อชะลอความรุนแรงของโรคและบรรเทาอาการของโรค เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง

โปรแกรมการส่งเสริมการจัดการตนเองในผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นการพัฒนาให้ผู้สูงอายุเกิดความสามารถในการจัดการตนเองเพื่อบรรเทาอาการของโรคในเรื่องอาการหายใจลำบาก ฟื้นฟูสมรรถภาพปอดและลดความวิตกกังวล โดยผู้วิจัยมีการปรับการรับรู้ของผู้สูงอายุด้วยการให้ความรู้และฝึกทักษะ โดยโปรแกรมการส่งเสริมการจัดการตนเองในผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังประกอบด้วย 3 ระยะคือ 1) ระยะประเมินและเตรียมความพร้อม เป็นการประเมินความรู้และประสบการณ์ในการจัดการกับอาการของโรคและผลกระทบหลังจากนั้นเตรียมความพร้อมให้กับผู้สูงอายุและผู้ดูแลโดยการให้ความรู้เรื่องโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและฝึกทักษะการบริหารการหายใจ การออกกำลังกายและการผ่อนคลายโดยการหายใจแบบลึกและทักษะอื่นๆที่จำเป็นในการจัดการกับอาการหายใจลำบาก เช่น การสงวนพลังงาน การไออย่างมีประสิทธิภาพ การพ่นยา เป็นต้น หลังจากนั้นกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติ 2) ระยะการจัดการตนเองผู้สูงอายุมีการปฏิบัติกิจกรรมการบริหารการหายใจ การออกกำลังกายและการผ่อนคลายโดยการหายใจแบบลึกตามเป้าหมายที่กำหนด สังเกตและบันทึกพฤติกรรมตนเอง ประเมินตนเองว่าทำได้ตามเป้าหมายที่กำหนดหรือไม่เพราะเหตุใดและมีการให้แรงเสริมตนเอง 3) ระยะติดตามและประเมินผลการศึกษา โดยผู้วิจัยเปรียบเทียบเป้าหมายกับแบบบันทึก ร่วมกันแก้ไขปัญหาและให้แรงเสริม

ประโยชน์ของการบริหารการหายใจและการออกกำลังกายที่เหมาะสมและพอเหมาะ ช่วยลดอาการหายใจลำบาก เพิ่มสมรรถภาพปอด การออกกำลังกายเป็นการเพิ่มความแข็งแรง ความทนทาน และความยืดหยุ่นของร่างกายทำให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง ทำกิจกรรมต่างๆ ได้มากขึ้นลดการพึ่งพาผู้อื่น การสวมนพลังงานเป็นการจัดกิจกรรมสูงสุดที่ผู้ป่วยสามารถทำได้และน้อยที่สุดที่ผู้ป่วยสามารถทำได้ เพื่อลดอาการหายใจลำบากขณะปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ลดอาการเหนื่อยล้าในการทำงาน เพิ่มความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองว่าสามารถทำกิจกรรมได้ เช่น การอาบน้ำ แปรงฟัน ให้นั่งปฏิบัติแทนการยืนจะช่วยลดอาการเหนื่อยล้าและสามารถทำกิจกรรมสำเร็จได้ด้วยตนเอง การผ่อนคลายด้วยการหายใจแบบลึกช่วยลดความวิตกกังวลซึ่งส่งผลต่อการลดลงของอาการหายใจลำบากด้วย

ข้อมูลจากผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการจัดการตนเองในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเพื่อลดอาการหายใจลำบาก พื้นฟูสมรรถภาพของปอดและลดความวิตกกังวลของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง นอกจากนี้ยังนำไปพัฒนาและวิจัยกับผู้สูงอายุโรคเรื้อรังอื่นๆต่อไปเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถจัดการกับอาการ ผลกระทบจากโรค และเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น หากท่านตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จะมีข้อปฏิบัติร่วมดังต่อไปนี้

ท่านจะได้รับการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น และมีการวัดสมรรถภาพปอด หลังจากที่คุณวิจัยทราบผลแล้วจะรายงานผลให้ท่านทราบเป็นการส่วนตัวพร้อมทั้งอธิบายและแปลความหมายของการตรวจให้ทราบโดยละเอียดหากท่านต้องการ ในการดำเนินการนี้ผู้วิจัยจะเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายทั้งสิ้นที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยโดยที่ท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ

ระยะเวลาที่ท่านเก็บรวบรวมข้อมูลของท่านทั้งการสัมภาษณ์และวัดสมรรถภาพปอดจะใช้เวลาประมาณ 45 นาที

ระยะเวลาที่ใช้ในการทดลองใช้ระยะเวลา 16 สัปดาห์โดยใน

สัปดาห์ที่ 1 เป็นระยะประเมินและเตรียมความพร้อมที่บ้านผู้สูงอายุ

สัปดาห์ที่ 2-8 ระยะการจัดการตนเองของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยติดตามและประเมินผลการปฏิบัติโดยเยี่ยมบ้านสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

สัปดาห์ที่ 8 เก็บรวบรวมข้อมูลของท่านทั้งการสัมภาษณ์และวัดสมรรถภาพปอดในระยะหลังการทดลอง ที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา สภากาชาดไทยใช้เวลาประมาณ 45 นาที

สัปดาห์ที่ 16 เก็บรวบรวมข้อมูลของท่านทั้งการสัมภาษณ์และวัดสมรรถภาพปอดในระยะติดตามผล ที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา สภากาชาดไทยใช้เวลาประมาณ 45 นาที

ท่านไม่มีความเสี่ยงจากการวัดสมรรถภาพปอดและการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมการ
จัดการตนเองในผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใดสามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยหรือ
สามารถติดต่อสอบถามได้ตลอดเวลาที่

ชื่อ จุฬารัตน์ คำพูนุคย์ โทรศัพท์ 01-9069213

ที่อยู่ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา 290 ถนน เจริญอมพล ตำบล ศรีราชา
อำเภอ ศรีราชา จังหวัด ชลบุรี

ผู้วิจัยขอขอบคุณท่านเป็นอย่างยิ่ง ในความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัย

ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองต่อการ
ปฏิบัติการจัดการตนเอง อาการหายใจลำบาก สมรรถภาพปอด และความวิตกกังวลใน
ผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง

วันที่ให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึง
วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมี
ความเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะ
บอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะ ไม่
มีผลกระทบใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง
ซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผย
ในภาพรวมที่เป็น

การสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนาม
ในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำวิจัย

(.....)

-2-

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้ให้
ข้าพเจ้าฟังจนข้าพเจ้าเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามหรือประทับลายนิ้วหัวแม่มือของข้าพเจ้าในใบ
ยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำวิจัย

(.....)

ภาคผนวก ข

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยบูรพา



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

มหาวิทยาลัยบูรพา

1. ชื่อวิทยานิพนธ์:

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (ภาษาไทย) ผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองต่อการปฏิบัติการจัดการตนเอง
อาการหายใจลำบาก สมรรถภาพปอด และความวิตกกังวลในผู้สูงอายุที่มีภาวะโรคอุดกั้นเรื้อรัง

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (ภาษาอังกฤษ) EFFECTS OF SELF-MANAGEMENT PROMOTION PROGRAM
ON SELF-MANAGEMENT PRACTICE DYSPNEA PULMONARY FUNCTION AND ANXIETY
IN THE ELDERLY WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

2. ชื่อนิติ (นาย,นาง,นางสาว): นางสาวจุฬารัตน์ คำพามุข

หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา การพยาบาลผู้สูงอายุ

☒ ภาลปลติ☐ ภาลพิเสบ

รหัสประจำตัว 47910416

คณะ/วิทยาลัย พยาบาลศาสตร

3. หน่วยงนที่สังกัด:

4. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย:

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณารายละเอียดวิทยานิพนธ์ เรื่องดังกล่าว
ข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ

- 1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นตัวอย่างการวิจัย
- 2) วิธีการอย่างเหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วม
โครงการวิจัย (Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และ
รักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย
- 3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายต่อสิ่งที่ศึกษาวิจัย
ไม่ว่าจะเป็นสิ่งที่มีชีวิต หรือไม่มีชีวิต

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มีมติเห็นชอบ ดังนี้

(/) ับรองโครงการวิจัย

() ไม่รับรอง

5. วันที่ให้การรับรอง:.....!7.....เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2549

ลงนาม

(ศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ พันธ์วัฒนา)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประภาพร รุ่งวงษ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ภาคผนวก ฅ

หนังสือรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมสำหรับงานวิจัย
โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ฅ ศรีราชา สภากาชาดไทย



ฉบับที่ 5 / 2549

หนังสือรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมสำหรับงานวิจัย
โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

1. ชื่อโครงการวิจัย : ผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองต่อการปฏิบัติการจัดการตนเอง อาการหายใจลำบาก สมรรถภาพปอด และความวิตกกังวลในผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง
(EFFECTS OF SELF-MANAGEMENT PROMOTION PROGRAM ON SELF-MANAGEMENT PRACTICE DYSPNEA PULMONARY FUNCTION AND ANXIETY IN THE ELDERLY WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE)
2. ผู้รับผิดชอบโครงการวิจัย : นางสาวจุฬารัตน์ คำพานิชย์
นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยบูรพา
3. หน่วยงานที่สังกัด : มหาวิทยาลัยบูรพา
4. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการคัดกรองและจริยธรรมสำหรับงานวิจัย มีมติเห็นชอบ ดังนี้
(☒) อนุมัติ (โดยไม่มีเงื่อนไข)
(☐) อนุมัติโดยมีเงื่อนไข ให้ปรับปรุงแก้ไข
(☐) รอการพิจารณาหรือยังไม่พิจารณา
(☐) ไม่อนุมัติ
5. วันที่ให้การรับรอง : 6 กรกฎาคม 2549

ลงนาม.....
(แพทย์หญิงจุฑาทิพย์ นิรุตติรักษ์)

ประธานคณะกรรมการคัดกรองและจริยธรรมสำหรับงานวิจัย

ลงนาม.....
(นายแพทย์จรัส อุคพัชญ์สกุล)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

ภาคผนวก ๓

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ดร. ทศนีย์ เกริกกุลธร อาจารย์ประจำภาควิชาอายุรศาสตร์ศัลยศาสตร์
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี
2. ดร. สุภาภรณ์ ค้างคอง อาจารย์ประจำภาควิชาอายุรศาสตร์ศัลยศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
3. นายแพทย์กมล พจนนงคกกิจ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบทางเดินหายใจ
ประจำโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
สภากาชาดไทย
4. นายแพทย์คมวุฒิ คณนลาด แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู
ประจำโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
สภากาชาดไทย
5. นางสาวสมจิตร วังศรีบรรเจิดแสง พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ
ประจำศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศูนย์วิทยาศาสตร์
การแพทย์