

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. แพทย์หญิงช่อแก้ว ไทณะบุตร

แพทยศาสตรบัณฑิต

วุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญ สาขารังสีรักษา

แพทย์ประจำกลุ่มงานรังสีรักษา

ศูนย์มะเร็ง ชลบุรี

2. นายแพทย์สถาพร ลีลำนันทกิจ

แพทยศาสตรบัณฑิต อนุมัติบัตร

สาขาวิสัญญีวิทยา

แพทย์ที่ปรึกษาศัลยกรรมกระดูก

ศูนย์มะเร็ง ชลบุรี

3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ค้วงแพง

อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาล

อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

4. นางสาวนันทพร พิชะยะ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานการบริการผู้ป่วยใน

ศูนย์มะเร็ง ชลบุรี

5. นางจันทร์เพ็ญ อู่อำรุง

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานการบริการผู้ป่วยนอก

ศูนย์มะเร็ง ชลบุรี

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

และแบบประเมินสถานะของผู้ป่วย (Karnofsky Performance Status)

แบบสัมภาษณ์งานวิจัย

เรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่บ้าน

หลังได้รับรังสีรักษา จังหวัดชลบุรี

แบบสัมภาษณ์ชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่บ้าน หลังได้รับรังสีรักษา จังหวัดชลบุรี โดยแบ่งออกเป็น 4 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ชุดที่ 2 ความเชื่อด้านสุขภาพ

ชุดที่ 3 การสนับสนุนทางสังคม

ชุดที่ 4 พฤติกรรมการปรับตัว

ลำดับที่ (ID).....

ชุดที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง ให้ผู้สัมภาษณ์เติมข้อความในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย / ลงใน [] ที่ตรงกับความเป็นจริง

ส่วนนี้ผู้วิจัยเป็นผู้บันทึก		
วันที่สัมภาษณ์.....		สำหรับผู้วิจัย
ระดับสถานะของผู้ป่วย (Karnofsky performance scale).....		
ระยะของโรค.....		STG1[]
ระยะเวลาหลังได้รับรังสีรักษา.....เดือน.....วัน		TIM2[][]
ผู้ให้สัมภาษณ์เพศ [] 0. ชาย [] 1. หญิง		SEX3[]

1. ท่านอายุเท่าไร.....ปี AGE4[][]
2. สถานภาพสมรสปัจจุบันของท่านคืออะไร
☐ 1. โสด ☐ 2. คู่ ☐ 3. หม้าย
☐ 4. หย่า ☐ 5. แยก STAS5[]
3. ท่านจบการศึกษาชั้นสูงสุดระดับใด
☐ 1. ไม่ได้เรียน ☐ 2. ประถมศึกษา
☐ 3. มัธยมศึกษา ☐ 4. อนุปริญญา
☐ 5. ปริญญาตรี ☐ 6. สูงกว่าปริญญาตรี EDU6[]
4. ท่านทำอาชีพอะไร
☐ 1. รับราชการ ☐ 2. พนักงานรัฐวิสาหกิจ
☐ 3. ค้าขาย ☐ 4. รับจ้าง
☐ 5. เกษตรกรรม ☐ 6. ไม่ได้ทำงาน
☐ 7. อื่น ๆ (ระบุ)..... OCC7[]

5. รายได้เฉลี่ยของท่านประมาณเดือนละเท่าไร

- ☐ 1. ไม่มีรายได้ ☐ 2. รายได้น้อยกว่า 5,000 บาท
☐ 3. รายได้ 5,001-10,000 บาท ☐ 4. รายได้ 10,001-15,000 บาท
☐ 5. รายได้ 15,001-20,000 บาท ☐ 6. รายได้มากกว่า 20,000 บาท INC8[]

6. สิทธิในการรักษาพยาบาลของท่านคืออะไร

- ☐ 1. เบิกคืนสังกัด ☐ 2. ประกันสังคม
☐ 3. บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ☐ 4. จ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง PRI9[]

7. ท่านนับถือศาสนาอะไร

- ☐ 1. พุทธ ☐ 2. คริสต์
☐ 3. อิสลาม ☐ 4. อื่น ๆ (ระบุ)..... REL10[]

ชุดที่ 2 ความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วย

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์ชุดนี้ต้องการทราบถึงการรับรู้หรือความเชื่อของท่านเกี่ยวกับโรคมะเร็งศีรษะและคอ หลังได้รับรังสีรักษา จึงไม่มีคำตอบใดที่ถือว่าถูกหรือผิด ขอให้ท่านตอบด้วยความสบายใจตามการรับรู้หรือความเชื่อของท่านให้มากที่สุด โดยผู้วิจัยจะถามท่านและเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวและมีเกณฑ์ในการตอบดังนี้

น้อย	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงตามการรับรู้ของท่านน้อยหรือไม่ถึงร้อยละ 50 คะแนนเท่ากับ 1
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงตามการรับรู้ของท่านปานกลางหรือเพียงครึ่งเดียวประมาณร้อยละ 50 คะแนนเท่ากับ 2
มาก	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงตามการรับรู้ของท่านเป็นส่วนมากหรือเกือบทั้งหมด คะแนนเท่ากับ 3

ข้อความ	น้อย	ปานกลาง	มาก	สำหรับผู้วิจัย
	1	2	3	
การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติตามการรักษาและการรับรู้ถึงอุปสรรคในการปฏิบัติตน 1. ท่านคิดว่าการรักษาโรคนี้อย่างต่อเนื่อง จะทำให้ควบคุมโรคได้ 2. การรักษาด้วยรังสีเป็นการรักษาวิธีหนึ่งที่จะควบคุมโรคของท่านได้ 3. การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และ/หรือพยาบาล ช่วยให้ท่านสามารถควบคุมโรคได้ 4. การคลายเครียดเป็นผลดีต่อการรักษาของท่านได้ 5. ท่านคิดว่าการมาตรวจตามนัดจะช่วยให้การรักษาได้ผลดี				B1[] B2[] B3[] B4[] B5[]

ข้อความ	น้อย	ปาน กลาง	มาก	สำหรับ ผู้วิจัย
	1	2	3	
6. การไปตรวจตามนัดช่วยให้ท่านได้เรียนรู้วิธีการปฏิบัติตัวหรือความก้าวหน้าของโรค				B6[]
7. การรักษาด้วยรังสีช่วยหยุดยั้งการลุกลามโรคของท่านได้				B7[]
8. การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และ/หรือพยาบาลช่วยให้โรคของท่านทุเลาลง				B8[]
9. การไปตรวจตามนัดทำให้ท่านรู้สึกเสียเวลา				B9[]
10. ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายที่ต้องมารับการรักษาต่อ หลังการรักษาด้วยรังสีไปแล้ว				B10[]
11. การไปรับการรักษาหลังการได้รับรังสีครบแล้วทำให้ท่านเสียรายได้				B11[]
12. การไปพบแพทย์ตามนัด เป็นการเพิ่มภาระให้กับสมาชิกในครอบครัวของท่าน				B12[]
13. การเลือกรับประทานอาหารตามคำแนะนำของแพทย์และ/หรือพยาบาล เป็นภาระต่อครอบครัวของท่าน				B13[]
14. การเลือกรับประทานอาหารตามคำแนะนำของแพทย์และ/หรือพยาบาล ทำให้ท่านเบื่ออาหาร				B14[]

ชุดที่ 3 การสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วย

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์ชุดนี้ต้องการทราบถึงความช่วยเหลือที่ท่านได้รับจากผู้ดูแล ได้แก่ สมาชิกในครอบครัว เครือญาติ เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน แพทย์และพยาบาล ด้านประคับประคองอารมณ์ การประเมินพฤติกรรม การให้ข้อมูลข่าวสาร การช่วยเหลือด้านวัตถุสิ่งของ การเงิน และแรงงาน มีเกณฑ์ในการเลือกตอบ ดังนี้

ไม่มี	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้น ไม่ตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับท่าน คะแนนเท่ากับ 0
เล็กน้อย	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับท่านเล็กน้อยหรือไม่ถึงร้อยละ 50 คะแนนเท่ากับ 1
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับท่านปานกลางหรือเพียงครึ่งเดียวประมาณร้อยละ 50 คะแนนเท่ากับ 2
มาก	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับท่านเป็นส่วนมากหรือมากกว่าร้อยละ 50 คะแนนเท่ากับ 3
มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับท่านมากที่สุดหรือเกือบทั้งหมดหรือมากกว่าร้อยละ 95 คะแนนเท่ากับ 4

ข้อความ	ไม่มี	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
	0	1	2	3	4	
1. สมาชิกในครอบครัวดูแลเอาใจใส่ต่อท่าน						S1[]
2. ท่านได้รับความรักจากสมาชิกในครอบครัว						S2[]
3. สมาชิกในครอบครัวห่วงใยท่าน						S3[]

ข้อความ	ไม่มี	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	สำหรับผู้วิจัย
	0	1	2	3	4	
4. ท่านได้รับความไว้วางใจจากสมาชิกในครอบครัวเช่นปกติที่ผ่านมา						S4[]
5. ท่านสามารถปรับทุกข์หรือระบายความคับข้องใจกับสมาชิกในครอบครัวได้						S5[]
6. ท่านได้รับการปลอบใจเห็นใจจากสมาชิกในครอบครัว						S6[]
7. ท่านได้รับกำลังใจจากสมาชิกในครอบครัว						S7[]
8. ท่านได้รับการกระตุ้นเตือนถึงคำแนะนำการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคและการรักษา						S8[]
9. ท่านทราบถึงความคืบหน้าของโรคและการรักษาจากแพทย์และ/หรือพยาบาลเป็นระยะ ๆ						S9[]
10. สมาชิกในครอบครัวกระตุ้นเตือนท่านเมื่อถึงวันนัดตรวจ						S10[]
11. สมาชิกในครอบครัวบอกท่านเมื่อพบว่าท่านมีอาการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติเสมอ						S11[]
12. ท่านได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับโรคและวิธีการรักษาจากแพทย์และ/หรือพยาบาล						S12[]
13. ท่านสามารถขอคำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องโรคและการรักษาจากแพทย์และ/หรือพยาบาลเพิ่มเติมได้ตามที่ท่านต้องการ						S13[]
14. ท่านสามารถปรึกษาสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและปัญหาสุขภาพ						S14[]
15. ท่านได้รับการช่วยเหลือเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล						S15[]

ข้อความ	ไม่มี	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	สำหรับผู้วิจัย
	0	1	2	3	4	
16. สมาชิกในครอบครัวพาท่านมาพบแพทย์ตามนัด						S16[]
17. สมาชิกในครอบครัวช่วยเหลือท่านในการทำวัตรประจำวัน						S17[]
18. สมาชิกในครอบครัวช่วยเหลือท่านในการบรรเทาความไม่สบายจากภาวะของโรค อาทิเช่นกรณี มีไข้ เจ็บคอ เบื่ออาหาร						S18[]
19. สมาชิกในครอบครัวจัดหาอาหารมาให้ตามที่ท่านต้องการ						S19[]
20. สมาชิกในครอบครัวจัดหาข้าวของเครื่องใช้มาให้ตามที่ท่านต้องการ						S20[]
21. สมาชิกในครอบครัวช่วยปรับสภาพบ้านให้เหมาะสมกับท่านหลังการเจ็บป่วย						S21[]
22. ท่านได้รับการปรับหน้าที่ การงาน ให้เหมาะสมกับสภาพของท่าน						S22[]
23. สมาชิกในครอบครัวกล่าวชื่นชมท่านเมื่อท่านสามารถทำงานหรือกิจวัตรประจำวันต่างๆ ได้						S23[]
24. สมาชิกในครอบครัวให้ความสำคัญในตัวท่าน						S24[]

ชุดที่ 4 การปรับตัวของผู้ป่วย

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์ชุดนี้ประกอบด้วยข้อความที่ต้องการทราบว่าคุณมีความรู้สึก พฤติกรรม อาการแสดงหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับท่านระยะ 1 - 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาโดยผู้วิจัยจะถามท่านและเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงตามความคิดของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวและมีเกณฑ์ในการตอบ ดังนี้

ไม่มี	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้น ไม่ตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับท่าน คะแนนเท่ากับ 0
เล็กน้อย	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับท่านเล็กน้อยหรือไม่ถึงร้อยละ 50 คะแนนเท่ากับ 1
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับท่านปานกลางหรือเพียงครึ่งเดียวประมาณ ร้อยละ 50 คะแนนเท่ากับ 2
มาก	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับท่านเป็นส่วนมากหรือมากกว่าร้อยละ 50 คะแนนเท่ากับ 3
มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับท่านมากที่สุดหรือเกือบทั้งหมดหรือมากกว่า ร้อยละ 95 คะแนนเท่ากับ 4

ข้อความ	ไม่มี	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
	0	1	2	3	4	
ด้านร่างกาย						
1. ท่านรู้สึกอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย						AP1[]
2. ท่านมีอาการหน้ามืดหรือเวียนศีรษะ						AP2[]
3. ท่านกลืนอาหารได้ลำบาก						AP3[]
4. ท่านมีแผลอักเสบในช่องปาก						AP4[]

ข้อความ	ไม่มี	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
	0	1	2	3	4	
5. ท่านมีอาการท้องผูก						AP5[]
6. ท่านมีอาการท้องเสีย						AP6[]
7. น้ำลายของท่านเหนียวข้น						AP7[]
8. ท่านนอนหลับได้ตามปกติ						AP8[]
9. ท่านมีไข้สูงขึ้น ๆ ลง ๆ						AP9[]
10. ท่านมีอาการปวดตึง บริเวณขากรรไกร ล่าง						AP10[]
11. ท่านรู้สึกขาบริเวณส่วนใดส่วนหนึ่งของ ร่างกาย						AP11[]
12. ท่านมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน						AP12[]
13. ท่านรู้สึก ลิ้นรับรสชาติอาหารเปลี่ยนไป						AP13[]
14. ท่านเกิดรอยฟกช้ำได้ง่าย						AP14[]
15. ท่านมีแผลเรื้อรังบริเวณผิวหนังที่ฉายแสง						AP15[]
16. ท่านมีอาการอ้าปากลำบาก						AP16[]
17. ท่านมีอาการหุนค้อลำบาก						AP17[]
18. ท่านไม่มีแรงหยิบจับสิ่งของ						AP18[]
19. ท่านมีปัญหาด้านความจำ ทำให้ลืมสิ่ง ต่าง ๆ เช่น วัน เวลาและอื่น ๆ						AP19[]
20. ท่านมีน้ำหนักตัวคงที่						AP20[]
21. ท่านทำกิจวัตรประจำวัน เช่น แปรงฟัน อาบน้ำ แต่งตัว รับประทานอาหารได้						AP21[]
22. ท่านสามารถออกกำลังกายเช่น เดิน บริหารร่างกายทำต่าง ๆ ได้						AP22[]

ข้อความ	ไม่มี	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
	0	1	2	3	4	
ด้านอัตมโนทัศน์						
1. ท่านรู้สึกว่าคุณภาพร่างกายของท่านอ่อนแอ ไม่แข็งแรงเหมือนเดิม						AS1[]
2. ท่านรู้สึกว่าคุณสมบัติทางเพศ ลดลง						AS2[]
3. ท่านรู้สึกอายที่มีผิวแห้งแตก สีดำคล้ำ						AS3[]
4. ท่านรู้สึกอายที่มีเส้นลายเสบนบนใบหน้า						AS4[]
5. ท่านกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย						AS5[]
6. ท่านรู้สึกว่าอนาคตของท่านไม่แน่นอน						AS6[]
7. ท่านรู้สึกหงุดหงิด						AS7[]
8. ท่านรู้สึกโกรธง่าย						AS8[]
9. ท่านรู้สึกอารมณ์เปลี่ยนแปลงมากกว่าเดิม						AS9[]
10. ท่านรู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย						AS10[]
11. ท่านรู้สึกหมดหวังในชีวิต						AS11[]
12. ท่านรู้สึกว่าตนเองเป็นคนที่มีเกราะห้ กรรมที่ป่วยเป็นโรคนี้						AS12[]
13. ท่านรู้สึกผิดที่ทำให้ครอบครัวลำบากจาก การเจ็บป่วยของท่าน						AS13[]
14. ท่านรู้สึกด่าหาตนเอง						AS14[]
15. ท่านรู้สึกว่าป็นภาระต่อครอบครัว						AS15[]
16. ท่านเป็นที่พึ่งของครอบครัวแม้ในยามที่ ท่านเจ็บป่วย						AS16[]
17. ท่านได้รับการยอมรับจากสังคมเช่นเดิม						AS17[]
18. ท่านมั่นใจว่าสุขภาพของท่านเป็นปกติดี						AS18[]

ข้อความ	ไม่มี	เล็ก น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
	0	1	2	3	4	
19. ท่านสามารถกระทำการต่าง ๆ ตามที่ได้ หวังไว้						AS19[]
20. ท่านได้รับการยอมรับจากสมาชิกใน ครอบครัว						AS20[]
ด้านบทบาทหน้าที่						
1. ท่านสามารถทำหน้าที่ในครอบครัวได้ เหมือนเดิม						AR1[]
2. ท่านสามารถทำงานในตำแหน่งหน้าที่เดิม ก่อนการเจ็บป่วยได้เหมือนเดิม						AR2[]
3. ท่านเข้าร่วมงานในสังคมได้						AR3[]
4. ท่านสามารถช่วยเหลืองานในครอบครัวได้						AR4[]
5. ท่านสามารถช่วยเหลืองานในสังคมได้ เหมือนเดิม						AR5[]
6. ท่านสามารถรับผิดชอบภาระหน้าที่ใน ครอบครัวได้						AR6[]
7. ท่านสามารถรับผิดชอบภาระหน้าที่ใน สังคมได้						AR7[]
8. ท่านสามารถหารายได้จุนเจือครอบครัวได้						AR8[]
9. ท่านได้รับผิดชอบหน้าที่พิเศษภายใน ครอบครัว						AR9[]
10. ท่านได้รับผิดชอบหน้าที่พิเศษ นอกเหนือจากตำแหน่งหน้าที่เดิม						AR10[]

ข้อความ	ไม่มี	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	สำหรับผู้วิจัย
	0	1	2	3	4	
ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน						
1. ท่านเอาใจใส่ต่อสมาชิกภายในครอบครัว						AI1[]
2. ท่านสามารถให้ความช่วยเหลือผู้อื่นในเรื่องที่จำเป็น						AI2[]
3. ท่านยังเป็นที่พึ่งของสมาชิกในครอบครัวได้						AI3[]
4. ท่านยังเป็นที่ปรึกษาให้สมาชิกในครอบครัว						AI4[]
5. ท่านสามารถเป็นที่ปรึกษาให้กับบุคคลอื่นได้						AI5[]
6. ท่านได้มีโอกาสพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่น						AI6[]
7. ท่านสามารถเป็นที่พึ่งให้กับบุคคลอื่นในสังคมได้						AI7[]
8. ท่านยังไปมาหาสู่หรือร่วมทำกิจกรรมกับผู้อื่นได้						AI8[]
9. ท่านได้มีโอกาสแนะนำหรือให้คำปรึกษากับผู้ป่วยโรคเดียวกัน						AI9[]
10.ท่านพอใจต่อสัมพันธภาพภายในครอบครัว						AI10[]

แบบประเมินสถานะของผู้ป่วย (Karnofsky Performance Status)

Karnofsky Performance Status Index (KPS)

General category	Index	Special criteria
Able to carry on normal activity; no special care needed	100	Normal, no complaints, no evidence of disease.
	90	Able to carry on normal activity, minor signs or symptoms of disease.
	80	Normal activity with effort, some signs or symptoms of disease.
Unable to work, able to live at home and care for most personal needs, varying amount of assistance needed	70	Care for self, unable to carry on normal activity or to do active work
	60	Requires occasional assistance from others but able to care for most needs.
	50	Requires considerable assistance from others and frequent medical care.
Unable to care for self, require institutional or hospital care or equivalent, disease may be rapidly progressing	40	Disabled, requires special care and assistance.
	30	Severely disabled, hospitalization indicated, death not imminent.
	20	Very sick, hospitalization necessary, active supportive treatment necessary.
	10	Moribund.
	0	Dead.

ที่มา: Mor, V., Laliberte, L., Morris, J. N. and Wiemann, M. The karnofsky Performance Status Scale: An examination of its reliability and validity in a research setting. Cancer 1984; 53: 2002 - 7.

แบบประเมินสถานะของผู้ป่วย (Karnofsky Performance Status)

Grade 1: สามารถทำกิจกรรมได้ตามปกติ โดยไม่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ

- คะแนน 100: ปกติไม่มีโรค
- 90: สามารถทำกิจกรรมได้ตามปกติ มีอาการหรืออาการแสดงของโรค
 ระดับ Minor
- 80: สามารถทำกิจกรรมได้แต่ต้องให้ความพยายามเพิ่มขึ้นมีอาการหรือ
 อาการแสดงของโรคบางอย่าง

Grade 2: ไม่สามารถทำงานได้แต่สามารถอยู่ที่บ้านและส่วนใหญ่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ มีบาง
กิจกรรมที่ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่น

- คะแนน 70: ดูแลตัวเองได้แต่ไม่สามารถทำงานหรือกิจกรรมตามปกติได้
- 60: ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นเป็นบางครั้งแต่ส่วนใหญ่สามารถ
 ดูแลตัวเองได้
- 50: ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นและต้องการการดูแลทางการแพทย์
 บ่อยครั้ง

Grade 3: ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ต้องการดูแลจาก Hospital care หรือสถานบริการการ
รักษาโรคดำเนินอย่างรวดเร็ว

- คะแนน 40: ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ต้องการการดูแลเป็นพิเศษและผู้
 ช่วยเหลือ
- 30: ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เลย ต้องนอนโรงพยาบาล
- 20: ป่วยมาก มีความจำเป็นต้องนอนโรงพยาบาล ต้องได้รับการรักษา
 แบบ Active supportive
- 10: จวนตาย
- 0: ตาย

ที่มา: วันที่ค้นข้อมูล 25 สิงหาคม 2551 เข้าถึงได้จาก <http://www.google.com>

ภาคผนวก ค

หนังสือขออนุญาตในการดำเนินการวิจัย

(สำเนา)

ที่ ศธ 0528.04/

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ต. แสนสุข อ. เมือง จ. ชลบุรี 20131

สิงหาคม 2551

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย
 เรียน แพทย์หญิงช่อแก้ว โทณะบุตร
 สิ่งที่ส่งมาด้วย เค้าโครงยอวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วยนายปิ่นทนต์ บณขุนทด นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล
 เวชปฏิบัติชุมชน ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของ
 ผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่บ้าน หลังได้รับรังสีรักษา จังหวัดชลบุรี” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.
 สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้าง
 เครื่องมือเพื่อการวิจัย ในการนี้คณะฯ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็น
 อย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ เพื่อการวิจัย
 ของนิสิตในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ 038-102892

โทรสาร 038-745790

ผู้วิจัยโทร 081-1766547

(สำเนา)

ที่ ศธ 0528.04/ 1273

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ต. แสนสุข อ. เมือง จ. ชลบุรี 20131

12 กันยายน 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์มะเร็ง ชลบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (แบบสอบถาม)

2. แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ด้วยนายปณณทัต บอนขุนทด นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล
เวชปฏิบัติชุมชน ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของ
ผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่บ้าน หลังได้รับรังสีรักษา จังหวัดชลบุรี” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.
สุวรรณา จันทร์ประเสริฐ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้คณะฯ จึงขอความ
อนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
การวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ ในระยะที่ 1-3 หลังได้รับรังสีรักษาครบ 1
สัปดาห์ ถึง 2 เดือน ในระหว่างวันที่ 15 กันยายน 2551 ถึง วันที่ 15 ตุลาคม 2551

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ 038-102892

โทรสาร 038-745790

ผู้วิจัยโทร 081-1766547

(สำเนา)

ที่ ศธ 0528.04/ 1451

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ต. แสนสุข อ. เมือง จ. ชลบุรี 20131

16 ตุลาคม 2551

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์มะเร็ง ชลบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2. แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ด้วยนายปณัตต บณขุนทด นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล เวชปฏิบัติชุมชน ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่บ้าน หลังได้รับรังสีรักษา จังหวัดชลบุรี” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ในการนี้คณะฯ จึงขอกความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ ในระยะที่ 1-3 หลังได้รับรังสีรักษาครบ 1 สัปดาห์ ถึง 2 เดือน ในระหว่างวันที่ 15 ตุลาคม 2551 ถึง วันที่ 31 ธันวาคม 2551

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

รชนีภรณ์ ทรัพย์กรานนท์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์รชนีภรณ์ ทรัพย์กรานนท์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ 038-102892

โทรสาร 038-745790

ผู้วิจัยโทร 081-1766547

ภาคผนวก ง
ใบพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย

เนื่องด้วยกระผมนายปัญญาต์ บณขุนทด เป็นนักศึกษาพยาบาลปริญญาโท สาขาวิชา การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา กำลังทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่บ้าน หลังได้รับรังสีรักษา จังหวัดชลบุรี กระผมใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวของท่าน แบบสัมภาษณ์ความเชื่อด้านสุขภาพ แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคมและแบบสัมภาษณ์ เกี่ยวกับพฤติกรรม การปรับตัว หลังได้รับรังสีรักษา โดยขออนุญาตไปพบท่านที่บ้าน เพื่อสอบถาม ข้อมูลทางสุขภาพในการดำเนินชีวิต ซึ่งท่านสามารถเลือกตอบตามความรู้สึก ความคิดเห็นหรือการ ปฏิบัติจริงของท่าน การเข้าร่วมกิจกรรมครั้งนี้ ไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อท่าน รวมทั้งการรักษา พยาบาลแต่อย่างใด ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลนี้ไว้เป็นความลับโดยไม่มีการเปิดเผยชื่อของท่าน ข้อมูลที่ได้ จากการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์และแนวทางในการปรับปรุง เพื่อพัฒนารูปแบบในการให้ บริการแก่ผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่บ้าน หลังได้รับรังสีรักษา ให้มีประสิทธิภาพต่อไป

หากท่านมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับงานวิจัยครั้งนี้ กระผมยินดีให้ซักถามและตอบข้อ สงสัยท่านตลอดเวลา ไม่ว่าท่านจะเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้หรือไม่ก็ตาม ท่านยังคงได้รับการรักษา พยาบาลจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลอย่างปกติ ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมใน การวิจัยครั้งนี้ และถึงแม้ท่านยินดีเข้าร่วมในการวิจัยแล้ว ท่านมีสิทธิที่จะยกเลิกการวิจัยได้ตลอด เวลา โดยไม่มีข้อแม้ใด ๆ และไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลหรือบริการที่ท่านจะได้รับ กระผมหวังว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ปัญญาต์ บณขุนทด

ผู้วิจัย

สำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านและได้รับคำอธิบายตามรายละเอียดข้างบนอย่างครบถ้วน และมีความเข้าใจ เป็นอย่างดี

☐ ยินดีเข้าร่วมวิจัย

☐ ไม่ยินดีเข้าร่วมวิจัย

ลงชื่อ.....

วันที่.....เดือน.....พ. ศ.....