

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ก
รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

1. คุณเปรมฤดี ปองมงคล พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง
โรงพยาบาลรามธิบดี
2. อาจารย์ณัฏมล กิจจานนท์ อาจารย์พยาบาล หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย
โรงพยาบาลรามธิบดี
3. คุณประภากร ธารศักดิ์ พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ
โรงพยาบาลชลบุรี
4. อาจารย์บุศรินทร์ เอื้อวศรีหยก อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
5. อาจารย์สุดกัญญา พัทวี อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์
นครสวรรค์

ภาคผนวก ข
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง
ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
ใบอนุญาตจริยธรรม

คำชี้แจงในการศึกษาและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิของผู้ที่สามารถเข้าร่วมในการวิจัย โดยอธิบายการยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบดังนี้

ข้าพเจ้า นางสาวนิสา ครุฑจันทร์ เป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ปัจจุบันปฏิบัติงานอยู่ที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ เบอร์โทรศัพท์ผู้วิจัย 086-2101472 กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด และได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมในการทำวิจัยในคนจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ท่านเป็นผู้ที่มีความสำคัญยิ่งในการให้ข้อมูลครั้งนี้ จึงขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยใช้เวลาประมาณ 30 - 40 นาที ซึ่งในการตอบครั้งนี้จะไม่ถูกหรือผิด และไม่มีผลใดๆ ต่อการปฏิบัติงานของท่านในขณะนี้ คำตอบที่ได้จากท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและไม่มีผลกระทบใดๆ ที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อตัวท่านและบุคคลที่เกี่ยวข้อง แต่จะเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม เพราะจะนำผลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนให้การพยาบาล และส่งเสริมพฤติกรรมของพยาบาลในการจัดการความเจ็บปวด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการจัดการความเจ็บปวดต่อผู้ป่วย

หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยครั้งนี้ ข้าพเจ้ายินดีที่จะตอบให้ท่านเข้าใจ และไม่ว่าท่านจะเข้าร่วมในการทำวิจัยครั้งนี้หรือไม่ก็ตาม ไม่มีผลใดๆ ต่อท่าน ท่านมีสิทธิจะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ และถึงแม้ท่านจะยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ท่านก็ยังมีสิทธิ์จะยกเลิกการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาตามที่ต้องการ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น

การวิจัยครั้งนี้จะประสบความสำเร็จลงไม่ได้ หากไม่ได้รับการอนุเคราะห์และความร่วมมือจากท่าน จึงขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้ด้วย

(นางสาวนิสา ครุฑจันทร์)

ผู้วิจัย



ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการความเจ็บปวดของ
พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

วันให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของ
การวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดี
เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้
เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น
จนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผยในภาพรวมที่เป็น
การสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามใน
ใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำวิจัย

(.....)



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
มหาวิทยาลัยบูรพา

1. ชื่อวิทยานิพนธ์:

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (ภาษาไทย) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาล
ที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (ภาษาอังกฤษ) FACTORS RELATED TO NURSE PAIN MANAGEMENT
BEHAVIOR IN POSTOPERATIVE PATIENTS

2. ชื่อนิติ (นาย,นาง,นางสาว): นางสาวนิสา อรุณจันทร์

หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

☒ ภาคปกติ

สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่

☐ ภาคพิเศษ

รหัสประจำตัว 47910913

คณะ/วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์

3. หน่วยงานที่สังกัด:

4. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย:

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณารายละเอียดวิทยานิพนธ์ เรื่องดังกล่าว
ข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง

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

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มีมติเห็นชอบ ดังนี้

(X) รับรองโครงการวิจัย

() ไม่รับรอง

5. วันที่ให้การรับรอง: 29 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2549

ลงนาม

(ศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ พันธุ์วัฒนา)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ลงนาม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมถวิล จริตควร)

รองคณบดีฝ่ายวิจัยและประกันคุณภาพ

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ค

แบบรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล

ชุดที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ของพยาบาล

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ในวงเล็บ ตอบคำถามตามความเป็นจริงที่ท่านเป็นอยู่

เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล เป็นแบบสอบถามปลายเปิดและปลายปิด

แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล

- 1.1 เพศ () 1.ชาย () 2.หญิง

1.2 อายุ.....ปี

1.3 สถานภาพสมรส

- ☐ 1. โสด ☐ 2. คู่
☐ 3. ม่าย ☐ 4. หย่า/แยก

1.4 ศาสนา

- () 1. พุทธ () 2. คริสต์
() 3. อิสลาม () 4. อื่นๆ (ระบุ).....

1.5 ระดับการศึกษา

- () 1. ปริณญาตรีหรือเทียบเท่าปริณญาตรี () 2. ปริณญาโท

1.6 หอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงาน

- () ศัลยกรรมชาย () ศัลยกรรมหญิง () ศัลยกรรมกระดูก () ศัลยกรรมตกแต่ง
() ศัลยกรรมอัมพาต () นารีเวช () หลังคลอด () ห่อผู้ป่วย ตา หู คอ จมูก

1.7 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดการความเจ็บปวดในหอผู้ป่วยทางศัลยกรรม

.....ปี.....เดือน

ภาคผนวก ง

แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับความเจ็บปวดและการจัดการความเจ็บปวด

**ชุดที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับความเจ็บปวดและการจัดการกับความเจ็บปวดของพยาบาล
ที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด**

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ในวงเล็บ ตอบคำถามตามความเป็นจริงที่ท่านทราบ เป็น
แบบสอบถามปลายปิดมีทั้งหมด 36 ข้อ ประกอบด้วยข้อมูล 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับความเจ็บปวดมีทั้งหมด 10 ข้อ

คือข้อ 1-10

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการประเมินความเจ็บปวด มีทั้งหมด 7 ข้อ

คือข้อ 1-7

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการจัดการความเจ็บปวด มีทั้งหมด 13 ข้อ

คือข้อ 1-13

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการประเมินผลลัพธ์การจัดการความเจ็บปวด

มีทั้งหมด 6 ข้อ จากข้อ 1-6

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับความเจ็บปวด

1.1 ความเจ็บปวดหมายถึงความรู้สึที่ไม่สุขสบายทางกาย ไม่เกี่ยวกับทางจิตใจ ()ใช่ ()ไม่ใช่

1.2 ความเจ็บปวดที่เกิดจากโรคภัยเป็นความเจ็บปวดชนิดเดียวกับหลังผ่าตัด ()ใช่ ()ไม่ใช่

1.3 ทฤษฎีควบคุมประตูป็นทฤษฎีที่อธิบายความเจ็บปวดได้ครอบคลุมทั้ง ()ใช่ ()ไม่ใช่

ร่างกายและจิตใจ

1.4 สิ่งกระตุ้นให้เกิดความเจ็บปวดที่เป็นสารเคมีในร่างกายได้แก่ โปแตสเซียม ()ใช่ ()ไม่ใช่

ฮีสตามีน ซีโรโตนิน

1.5 การกระตุ้นไขประสาทขนาดใหญ่ เช่น การนวดการสัมผัสจะมีผลยับยั้งไม่ให้ ()ใช่ ()ไม่ใช่

มีกระแสประสาทนำความรู้สึปวดขึ้นสู่สมองทำให้ไม่ปวด

1.6 ความกลัว ความวิตกกังวล ไม่มีผลต่อความเจ็บปวดของผู้ป่วย ()ใช่ ()ไม่ใช่

1.7 ความเจ็บปวดหลังผ่าตัดเกิดจากการหดตัวของกล้ามเนื้อและหลอดเลือด ()ใช่ ()ไม่ใช่

ทำให้กล้ามเนื้อบริเวณนั้นเกิดภาวะ การขาดออกซิเจนและปล่อยสารเคมีพวก

กรดแลคติกภายในร่างกาย

1.8 ผู้ป่วยทำผ่าตัดชนิดเดียวกันจะรับรู้ความเจ็บปวดและปฏิกิริยาตอบสนองต่อ ()ใช่ ()ไม่ใช่

ความเจ็บปวดเหมือนกันทุกคน

1.9 ความอ่อนล้า การพักผ่อนไม่เพียงพอของผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำให้ มีความรู้สึก ()ใช่ ()ไม่ใช่

ปวดเพิ่มมากขึ้น

- 1.10 ผู้ป่วยที่มีประวัติใช้ยาเสพติดจะไม่ให้ยาที่เข้าอนุพันธ์สำหรับการควบคุมความเจ็บปวดเพราะเขาจะมีความเสี่ยงสูงในการกลับไปติดยาเสพติดอีก ☐ใช่ ☐ไม่ใช่

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการประเมินความเจ็บปวด

- 2.1 การประเมินความเจ็บปวดโดยคำบอกเล่าของผู้ป่วยเป็นวิธีการประเมินความเจ็บปวดที่สำคัญที่สุดเพราะผู้ป่วยเท่านั้นที่ เป็นผู้ตัดสินใจหรือบอกเกี่ยวกับความเจ็บปวดของตัวเอง ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 2.2 ผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดรุนแรงจะตรวจพบการเปลี่ยนแปลงของสัญญาณชีพ ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 2.3 ปฏิกริยาตอบสนองทางด้านร่างกายเมื่อบุคคลประสบความเจ็บปวด คือ รุม่านตาขยาย เหงื่อออกมาก อัตราของการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 2.4 หากผู้ป่วยไม่มีอาการแสดง หรือแสดงท่าทีที่บ่งบอกว่าปวด เช่น นอนนิ่ง ๆ ไม่ขยับร่างกายแสดงว่าผู้ป่วยไม่มีความเจ็บปวด ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 2.5 ความเจ็บปวดหลังการผ่าตัด สามารถวัดได้โดยการใช้เครื่องมือวัดระดับความเจ็บปวด ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 2.6 เครื่องมือประเมินความเจ็บปวดชนิดเดียว ไม่สามารถใช้ได้กับผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้ทุกราย ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 2.7 การประเมินความเจ็บปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดควรมีการประเมินจนครบ 72 ชั่วโมง ☐ใช่ ☐ไม่ใช่

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้ เกี่ยวกับการจัดการความเจ็บปวด

- 3.1 ผู้ป่วยที่ได้รับข้อมูลอย่างถูกต้องและครบถ้วนก่อนการผ่าตัดทำให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับความเจ็บปวดได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 3.2 การสอนให้ผู้ป่วยขอความช่วยเหลือเมื่อมีอาการเจ็บปวด เป็นสิ่งหนึ่งที่ช่วยในการบรรเทาความเจ็บปวด ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 3.3 ผู้ป่วยหลังผ่าตัดใน 24 ชั่วโมงแรกจะมีความเจ็บปวดในระดับรุนแรง จำเป็นต้องใช้วิธีการจัดการกับความเจ็บปวดด้วยยาาระงับปวดเพียงอย่างเดียว ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 3.4 การให้ยาแก้ปวดตามเวลา เมื่อยัง ไม่มีอาการเจ็บปวด (around the clock) จะช่วยบรรเทาความเจ็บปวดได้ดีกว่าการให้ยาเมื่อผู้ป่วยมีอาการเจ็บปวดแล้ว (PRN) ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 3.5 การต้องการยาแก้ปวดมากขึ้นแสดงว่าผู้ป่วยเริ่มติดยาแก้ปวด ☐ใช่ ☐ไม่ใช่

- 3.6 ยาแก้ปวดชนิดเสพติดอาจทำให้ผู้ป่วยแพ้ยาหรือติดยาได้จึงควรให้ในขนาดที่ต่ำๆ ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 3.7 วิธีการบรรเทาความเจ็บปวดแบบไม่ใช้ยา ใช้ได้ผลดีกับความเจ็บปวดเล็กน้อยถึงปานกลางเท่านั้น แทบไม่ได้ผลเลยกับผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดรุนแรง ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 3.8 การช่วยลดปัญหาหรือภาวะอารมณ์ทางจิตใจไม่สามารถช่วยบรรเทาความเจ็บปวดผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้ ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 3.9 การเบี่ยงเบนความสนใจเหมาะสำหรับผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดเล็กน้อยถึงปานกลาง ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 3.10 ผู้ที่ใช้การผ่อนคลายเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดปวด เช่น การหายใจเข้าออกลึกๆ ยาวๆ ต้องผ่านการฝึกฝนมาอย่างสม่ำเสมอ ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 3.11 การจัดทำให้ผู้ป่วยสุขสบาย มีผลต่อการลดความเจ็บปวดหลังผ่าตัด ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 3.12 การบิบนวดเป็นการบรรเทาความเจ็บปวด ที่ไม่ใช่ยาที่สามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้ทุกราย ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 3.13 วิธีการไม่ใช้ยา (เช่น ความร้อน ดนตรี จินตนาการ ฯลฯ) เป็นวิธีที่ได้ผลมากสำหรับการควบคุมความเจ็บปวดระดับน้อยถึงระดับปานกลาง แต่ช่วยได้น้อยมากในการควบคุมความเจ็บปวดระดับที่รุนแรง ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการประเมินผลลัพธ์การจัดการความเจ็บปวด**
- 4.1 ควรมีการประเมินผลการจัดการความเจ็บปวดด้วยการให้ยาซ้ำ หลังให้ยาบรรเทาความเจ็บปวดทางหลอดเลือดดำ 15- 30 นาที ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 4.2 ควรมีการประเมินผลการจัดการความเจ็บปวดด้วยการให้ยาซ้ำ หลังให้ยาบรรเทาความเจ็บปวดทางปาก 60 นาที ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 4.3 ควรมีการประเมินผลการจัดการความเจ็บปวดในช่วง 72 ชั่วโมงแรกหลังการผ่าตัด อย่างน้อยทุก 1-4 ชั่วโมง ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 4.4 การประเมินผลของการจัดการความเจ็บปวดหลังผ่าตัดอย่างต่อเนื่อง ควรมีการปฏิบัติในระยะ 72 ชั่วโมงแรกหลังการผ่าตัด ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 4.5 ในการประเมินผลของการจัดการความเจ็บปวดซึ่งเป็นระยะภายหลังให้ยาแก้ปวด ควรมีการบันทึกเป็นหลักฐานเพื่อประเมินประสิทธิภาพของยา ☐ใช่ ☐ไม่ใช่
- 4.6 การประเมินผลการจัดการความเจ็บปวดผู้ป่วยแต่ละครั้งต้องประเมินทางด้านจิตใจควบคู่ไปด้วย ☐ใช่ ☐ไม่ใช่

ภาคผนวก จ

แบบสอบถามทัศนคติต่อการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ชุดที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาล

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความและพิจารณาเป็นส่วนประกอบในการตอบคำถาม

โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องว่างให้ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด เพียง
เครื่องหมายเดียวในแต่ละข้อ จุดเริ่มต้นด้านซ้ายมือสุดในแนวนอนหมายถึงเห็นด้วยน้อยที่สุด
จุดสิ้นสุดด้านขวามือสุดของแนวนอนหมายถึงระดับความคิดเห็นด้วยมากที่สุด ขอให้ถือว่าแต่ละ
ช่องมีความห่างเท่ากัน เกณฑ์การให้คะแนนบนมาตรวัดแบบตัวเลข

0-20 ระดับความคิดเห็นด้วยน้อยที่สุด

30-40 ระดับความคิดเห็นด้วยน้อย

50-60 ระดับความคิดเห็นปานกลาง

70-80 ระดับความคิดเห็นด้วยมาก

90-100 ระดับความคิดเห็นด้วยมากที่สุด

ตัวอย่างคำถามเช่น การประเมินความเจ็บปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัด ทำให้ฉันลำบาก ท่านมี
ความคิดเห็นด้วย

จากตัวอย่างคำถาม การประเมินความเจ็บปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัด ทำให้ท่านลำบาก เห็น
ด้วยปานกลาง ให้ท่านทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างที่ช่องคะแนน 60 คะแนน ดังตัวอย่าง
ข้างต้น แบบสอบถามมีทั้งหมด 17 ข้อ ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ทัศนคติต่อการประเมินความเจ็บปวดของพยาบาลจำนวน 5 ข้อ

คือข้อ 1-5

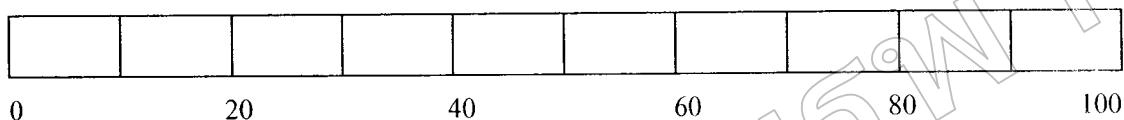
ส่วนที่ 2 ทัศนคติต่อการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลจำนวน 7 ข้อ

คือข้อ 1-7

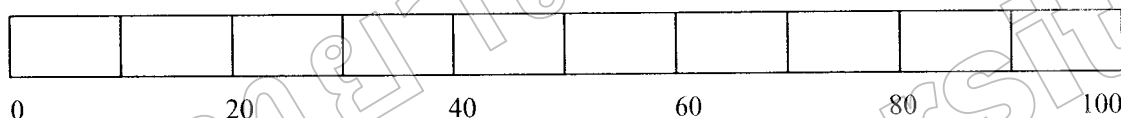
ส่วนที่ 3 ทัศนคติต่อการประเมินผลลัพธ์การจัดการความเจ็บปวดของพยาบาล
จำนวน 5 ข้อ คือข้อ 1-5

ส่วนที่ 1 ทักษะคิดต่อการประเมินความเจ็บปวดของพยาบาล

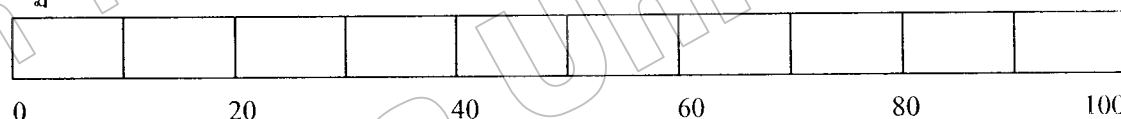
1.1 การประเมินความเจ็บปวดให้กับผู้ป่วยโดยการใช้เครื่องมือประเมินความเจ็บปวดท่าน
คิดว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์



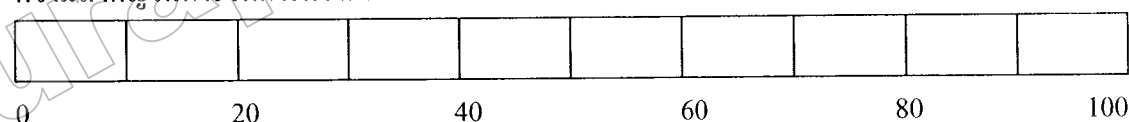
1.2 การประเมินความเจ็บปวดผู้ป่วยหลังผ่าตัด โดยการใช้เครื่องมือประเมิน การ
เปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาและ การเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมจะทำให้พยาบาลสามารถประเมิน
ความเจ็บปวดได้อย่างครอบคลุม



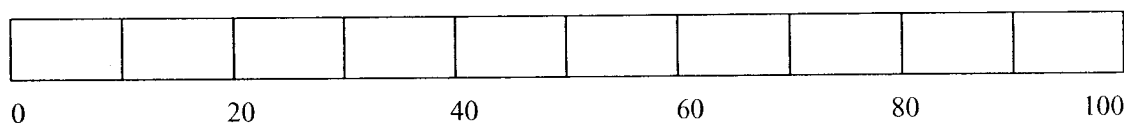
1.3 การประเมินความเจ็บปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดแบบองค์รวม เป็นสิ่งที่พยาบาลควร
ปฏิบัติ



1.4 การประเมินความเจ็บปวดได้ตรงกับระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วย เป็นสิ่งที่
มีความสำคัญในการจัดการความเจ็บปวด

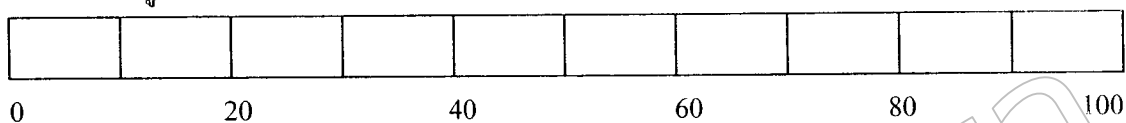


1.5 การประเมินความเจ็บปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัด ในระยะ 72 ชั่วโมงแรกเป็นสิ่งที่
มีความสำคัญและเป็นสิ่งที่พยาบาลควรปฏิบัติ



2.7 การจัดการความเจ็บปวดให้กับผู้ป่วยเป็นสิ่งที่ช่วยเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่าง

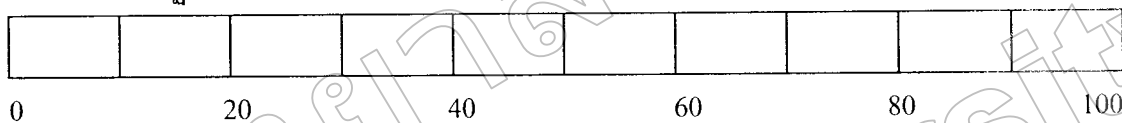
พยาบาลกับผู้ป่วย



ส่วนที่ 3 ทศนคติต่อการประเมินผลลัพธ์การจัดการความเจ็บปวดของพยาบาล

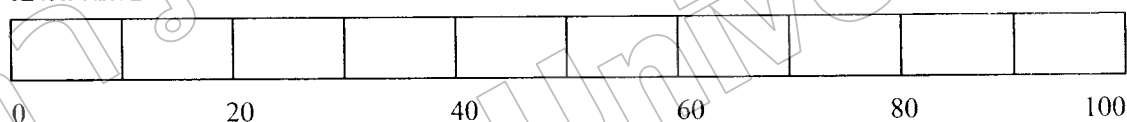
3.1 การประเมินผลของการจัดการความเจ็บปวดหลังผ่าตัดอย่างต่อเนื่องเป็นสิ่งที่

พยาบาลควรปฏิบัติ



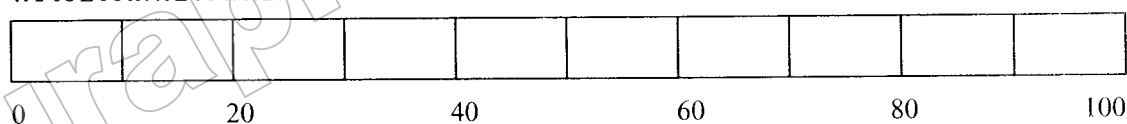
3.2 การประเมินผลของการจัดการความเจ็บปวดหลังการผ่าตัด อย่างน้อยทุก 4 ชั่วโมง

เป็นสิ่งที่มีความสำคัญในการติดตามผลการจัดการความเจ็บปวด

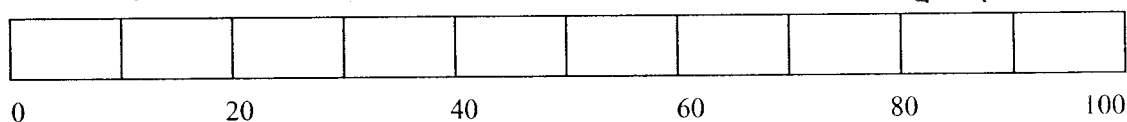


3.3 การประเมินผลของการจัดการความเจ็บปวดซ้ำ ภายหลังจัดการความเจ็บปวดเป็นสิ่งที่

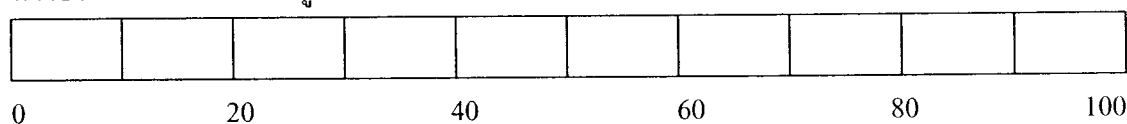
ที่ช่วยประเมินประสิทธิภาพของการจัดการความเจ็บปวด



3.4 การบันทึกผลของการจัดการความเจ็บปวดเป็นสิ่งที่พยาบาลควรปฏิบัติทุกครั้ง



3.5 ภายหลังการจัดการความเจ็บปวดแล้ว ถ้าผู้ป่วยยังมีความเจ็บปวดอยู่พยาบาลจะต้องหาวิธีอื่นในการช่วยเหลือผู้ป่วยต่อไป



ภาคผนวก จ

แบบสอบถามพฤติกรรมการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ชุดที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาล

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ในวงเล็บ ตอบคำถามตามความเป็นจริงที่ท่านปฏิบัติอยู่เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการจัดการความเจ็บปวด ของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ในระยะ 72 ชั่วโมงขอให้ตอบในภาพรวมของท่านในการดูแลผู้ป่วย ทั้งนี้ในแต่ละข้อต้องการทราบว่าท่านได้ทำหรือไม่ เป็นแบบสอบถามมีทั้งหมด 27 ข้อ ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การประเมินความเจ็บปวด มีทั้งหมด 4 ข้อ คือข้อ 1-4

ส่วนที่ 2 การจัดการความเจ็บปวด มีทั้งหมด 17 ข้อ คือข้อ 1-17

(ข้อ 17 เป็นข้อคำถามปลายเปิด)

ส่วนที่ 3 การประเมินผลลัพธ์ของการจัดการความเจ็บปวด มีทั้งหมด 6 ข้อ คือข้อ 1-6

ส่วนที่ 1 การประเมินความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

1. การประเมินความเจ็บปวด โดยการซักถามผู้ป่วย () ไม่ได้ทำ () ทำ
 - 1.1 ท่านสอบถามถึงความรุนแรงของความเจ็บปวด () ไม่ได้ทำ () ทำ
 - 1.2 ท่านสอบถามตำแหน่งและขอบเขตที่ผู้ป่วยมีความเจ็บปวด () ไม่ได้ทำ () ทำ
 - 1.3 ท่านสอบถามเกี่ยวกับความถี่ของความเจ็บปวด เช่น ปวดตลอดเวลา () ไม่ได้ทำ () ทำ
- เป็นพักๆ () ไม่ได้ทำ () ทำ
- 1.4 ท่านสอบถามลักษณะของความเจ็บปวดโดยให้ผู้ป่วยบรรยายถึง () ไม่ได้ทำ () ทำ
ลักษณะความเจ็บปวดเป็นคำพูด เช่น ปวดแปล็บ ปวดตื้อๆ หนักๆ ปวดร้าว
- 1.5 ท่านสอบถามถึงประสบการณ์ความเจ็บปวดที่ผู้ป่วยเคยได้รับ () ไม่ได้ทำ () ทำ
2. การประเมินความเจ็บปวดโดยการใช้การสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วย () ไม่ได้ทำ () ทำ
3. การประเมินความเจ็บปวดโดยดูการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา () ไม่ได้ทำ () ทำ
4. การประเมินความเจ็บปวดโดยใช้เครื่องมือในการประเมิน () ไม่ได้ใช้ () ใช้
ถ้าตอบว่า “ใช่” ใช้เครื่องมือประเภทใด ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ
- 2) 4.1 ใช้มาตรวัดแบบตัวเลข จาก 0- 10 () ไม่ได้ใช้ () ใช้
- 2) 4.2. ใช้มาตรวัดความเจ็บปวดด้วยสายตาปวดมาก ปวดปาน () ไม่ได้ใช้ () ใช้
กลาง ปวดเล็กน้อย
- 2) 4.3 ใช้มาตรวัดแบบสี () ไม่ได้ใช้ () ใช้
- 2) 4.4 ใช้มาตรวัดแบบเรียงลำดับหน้า () ไม่ได้ใช้ () ใช้

ส่วนที่ 2 การจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วย

- 2.1 ในกรณีที่มีคำสั่งการรักษา ท่านให้ยาแก้ปวดแก่ผู้ป่วยตามเวลาที่แพทย์กำหนดให้ เช่น ทุก 1-4 ชั่วโมง ในระยะ 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
- 2.2 ในกรณีที่มีคำสั่งการรักษาให้ยาแก้ปวดตามความต้องการ (PRN.) ท่านให้ยาแก้ปวดแก่ผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยบอกว่ามีความเจ็บปวด ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
- 2.3 ท่านอธิบายเกี่ยวกับความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นในระยะหลังผ่าตัด ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
- 2.4 ท่านแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับวิธีบรรเทาความเจ็บปวดในระยะหลังผ่าตัด ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
- 2.5 ท่านอธิบายเกี่ยวกับยาแก้ปวดที่ผู้ป่วยได้รับ ผลข้างเคียงของยาแก้ปวด เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
- 2.6 ท่านให้คำแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการใช้ยากลุ่มมอร์ฟินและอภิปรายร่วมกับผู้ป่วยในประเด็นของการติดยาเสพติด ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
- 2.7 ท่านสอน / แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการประเมินความเจ็บปวดด้วยตนเอง และการรายงานความเจ็บปวดแก่พยาบาล ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
- 2.8 ท่านดูแลในเรื่องความสะดวกสบายต่างๆ ไปให้กับผู้ป่วย เช่น จัดสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
- 2.9 ท่านดูแลจัดท่านอนให้ผู้ป่วยได้นอนหลับอย่างสบายและเพียงพอในระยะหลังการผ่าตัด ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
- 2.10 ท่านดูแลและกระตุ้นให้ผู้ป่วยลุกหลังผ่าตัดโดยเร็ว เพื่อให้ผู้ป่วยได้เคลื่อนไหวลดภาวะการฉีกตัวของบาดแผล ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
- 2.11 ท่านช่วยเหลือในสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการทุกครั้งเพื่อลดความเจ็บปวด เช่น หยิบของให้ผู้ป่วย เป็นต้น ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
- 2.12 ท่านชวนผู้ป่วยพูดคุยเพื่อลดความเจ็บปวด ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
- 2.13 ท่านแนะนำให้ผู้ป่วยมุ่งความสนใจไปที่อื่น โดยให้หายใจเข้าปอดลึกๆ และออก เต็มที่อย่างช้าๆ สม่ำเสมอเมื่อผู้ป่วยมีความเจ็บปวด ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
- 2.14 ท่านแนะนำให้ผู้ป่วยใช้มือประคองแผลผ่าตัด เมื่อต้องการเคลื่อนไหวร่างกายหรือไอและดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยพุงส่วนที่บาดเจ็บ เมื่อผู้ป่วยเคลื่อนไหวร่างกาย ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ

2.15 ถ้าผู้ป่วยมีท่อระบายออกจากแผลหรือสายยางออกทางกระเพาะอาหาร ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
 ท่านได้ดูแลการทำงานของท่อระบายต่างๆให้อยู่สภาพทำงานและไม่คั่งรั่ว
 เพื่อช่วยไม่ให้ท้องอืด และช่วยบรรเทาความเจ็บปวด

2.16 ในกรณีที่ได้อาบน้ำเพื่อช่วยบรรเทาความเจ็บปวดแล้วผู้ป่วย ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
 ยังคงปวดอยู่ ท่านได้พยายามหาวิธีการอื่นๆเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการ
 บรรเทาความเจ็บปวดที่ดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่

2.17 นอกเหนือจากนี้ มีกิจกรรมการพยาบาลอื่นๆ อะไรบ้างที่ท่านได้ปฏิบัติ ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
 เพื่อลดความเจ็บปวดให้แก่ผู้ป่วยหลังผ่าตัดระยะ 72 ชั่วโมง.....
 เพราะเหตุใด.....

ส่วนที่ 3 การประเมินผลลัพธ์ของการจัดการความเจ็บปวด

3.1 ท่านมีการประเมินผลการจัดการความเจ็บปวด หลังให้ยาบรรเทาปวด ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
 ทางหลอดเลือดดำแล้ว 15- 30 นาที

3.2 ท่านมีการประเมินผลการจัดการความเจ็บปวด หลังให้ยาบรรเทาปวด ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
 ทางปากแล้ว 60 นาที

3.3 ท่านติดตามประเมินผลฤทธิ์ข้างเคียงของยาแก้ปวดภายหลังให้ยาไปแล้ว ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
 เช่น ระดับความรู้สึกตัว การหายใจ อาการคลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น

3.4 ท่านสอบถามเกี่ยวกับความเจ็บปวดของผู้ป่วยหลังจากการให้การ ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
 พยาบาลอื่นๆที่ไม่ใช่ยา เช่น ให้คำแนะนำ การช่วยเหลือผู้ป่วย จัดท่านอน
 บนเตียง การสอนการหายใจแบบผ่อนคลาย การเบี่ยงเบนความสนใจ เป็นต้น

3.5 ท่านค้นหาถึงสาเหตุและปัจจัยอื่นๆที่ทำให้ความเจ็บปวดของผู้ป่วย ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
 รุนแรงมากขึ้น หรือลดลง ที่ทำให้เกิดความเจ็บปวดกับผู้ป่วยเช่น กระเพาะ
 ปัสสาวะโป่งตึง ท้องอืด ท่านอนไม่ถูกต้อง

3.6 ท่านได้ประเมินผลความเจ็บปวดในช่วง 72 แรกหลังการผ่าตัด อย่างน้อย ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ
 ทุก 1-4 ชั่วโมง



ที่ ศธ 0528.04/๖๔๘

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

18 พฤษภาคม 2549

เรื่อง ขอเชิญเป็นคณะกรรมการพิจารณาเค้าโครงวิทยานิพนธ์

เรียน รศ. สมพร ชินโนรส

ด้วย นางสาวนิสา ครูทจันทร์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการพยาบาล
 ผู้ใหญ่ รหัส 47910913 ภาคปกติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้ขอเสนอเค้าโครง
 วิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่
 ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นกรรมการพิจารณา
 เค้าโครงวิทยานิพนธ์ ในวันที่ 31 พฤษภาคม 2549 เวลา 10.00 น. ณ ห้องดอกปีป อาคาร
 เถลิงพระเกียรติฯ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โดยมีคณะกรรมการพิจารณาเค้าโครง
 วิทยานิพนธ์ ดังนี้

- | | | |
|-----------------|---------------|---------------------------|
| 1. ผศ.ดร.วัลภา | คุณทรงเกียรติ | อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก |
| 2. ดร.เจนารัตน์ | มาสิงบุญ | อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม |
| 3. รศ.สมพร | ชินโนรส | ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกสถาบัน |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดดำเนินการพิจารณาเค้าโครงวิทยานิพนธ์ในวันและ
 เวลาดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายวิชาคุณ ภูลศิริ)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

สำนักงานเลขานุการคณะ

รักษาราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ (038) 393481-2, 745900 ต่อ 3610-11

โทรสาร (038) 745790

งานนิติการ



ใบแนบ

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์ โทร. 3642

ที่ ศธ 0528.04/ บ.บ

วันที่ 17 พฤษภาคม 2549

เรื่อง ขอเชิญเป็นคณะกรรมการพิจารณาเค้าโครงวิทยานิพนธ์

เรียน ผศ.ดร.วิภา คุณทรงเกียรติ

ด้วย นางสาวนิสา กรุขจันทร์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ รหัส 47910913 ภาควิชา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้ขอเสนอเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจฉา ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ในกรณี พยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นกรรมการพิจารณาเค้าโครงวิทยานิพนธ์ ในวันที่ 31 พฤษภาคม 2549 เวลา 10.00 น. ณ ห้องดอกปีป อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โดยมีคณะกรรมการพิจารณาเค้าโครงวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- | | | |
|---------------|---------------|---------------------------|
| 1. ผศ.ดร.วิภา | คุณทรงเกียรติ | อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก |
| 2. ดร.เขมวารี | มาสิงบุญ | อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม |
| 3. รศ.สมพร | ชินโนรส | ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกสถาบัน |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดดำเนินการพิจารณาเค้าโครงวิทยานิพนธ์ในวันและเวลาดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชนัญชิตาคุณฤดี ทูลศิริ)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์



สำนัก

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์ โทร. 3642

ที่ สบ 0528.04/131

วันที่ 17 พฤษภาคม 2549

เรื่อง ขอเชิญเป็นคณะกรรมการพิจารณาเค้าโครงวิทยานิพนธ์

เรียน ดร.เขมรดี มาสิงบุญ

ด้วย นางสาวนิสา ครุพันธ์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ รหัส 47910913 ภาคปกติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้ขอเสนอเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้การดูแลสุขภาพจิตของผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรัง ในพื้นที่โรงพยาบาลศาสตร์ จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นกรรมการพิจารณาเค้าโครงวิทยานิพนธ์ ในวันที่ 31 พฤษภาคม 2549 เวลา 10.00 น. ณ ห้องคอกปีบ อาคารเฉลิมพระเกียรติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โดยมีคณะกรรมการพิจารณาเค้าโครงวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- | | | |
|----------------|---------------|---------------------------|
| 1. ผศ.ดร.วัลภา | คุณทรงเกียรติ | อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก |
| 2. ดร.เขมรดี | มาสิงบุญ | อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม |
| 3. รศ.สมพร | ชินโนรส | ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกสถาบัน |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดดำเนินการพิจารณาเค้าโครงวิทยานิพนธ์ในวันและเวลาดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชาญชัย ภูตศิริ)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์



ขอให้พิมพ์หรือเขียนด้วยตัวบรรจงและภาษาอังกฤษให้ชัดเจน

บว.02

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

แบบเสนอแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาเค้าโครงวิทยานิพนธ์

ชื่อนิติ (นาย/นาง/นางสาว) นิติ บุตรพันธ์

หลักสูตร นางสาวศิลปวัฒนธรรม

สาขาวิชา การนันทนันทนาการ

โทรศัพท์ 06-7700111

☒ ปริญญาโท ☐ ปริญญาเอก ☐ ภาควิชา ☐ ภาควิชา

รหัสประจำตัว 1129 10013

คณะ ศึกษาศาสตร์

ผ่านการสอบวัดคุณสมบัติ (Qualifying Examination) (เฉพาะระดับปริญญาเอก) วันที่

นิติระดับบัณฑิตศึกษา แผน ก ต้องส่งแบบรายงานความก้าวหน้าการทํานิติวิทยานิพนธ์ให้บัณฑิตวิทยาลัยทุกภาคเรียน (บว.02/2)

ขอเสนอเค้าโครงวิทยานิพนธ์เพื่อพิจารณา ดังนี้

ชื่อเรื่องภาษาไทย ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพการบริการในสถานประกอบการ

ชื่อเรื่องภาษาอังกฤษ Factors Related to Service Quality Management in Postoperative Unit

เอกสารแนบ - สำหรับนิติระดับปริญญาเอกต้องแนบสำเนาใบแสดงผลการเรียน (Transcript) ที่ผ่านรายวิชา 2 ใน 3 ของหลักสูตรและต้องเรียนผ่านรายวิชาแกนหรือวิชาบังคับทั้งหมดเรียบร้อยแล้ว

ลายมือชื่อนิติ

วันที่ 10 / 10 / 49

เรียน คณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย

เรียนขอ ให้นิติเสนอเค้าโครงวิทยานิพนธ์ได้ โดยกำหนดพิจารณาเค้าโครง

วันที่ 31 พ.ค. 49 เวลา 10.00 น. สถานที่ หน้าตึก

และขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาเค้าโครงวิทยานิพนธ์ ดังเรียน เมตตาไป

ชื่อ-สกุลพร้อมตำแหน่งวิชาการ

วุฒิการศึกษาสูงสุด

สังกัดคณะ/สถาบัน

1. อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ดร.ดร. วิภา คุณทรงสิทธิ์ ประธานกรรมการ

นอ.ด.

คณะศิลปวัฒนธรรม

2. อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม (ถ้ามี) ดร.ดร. วิภา กรรมการ

ดร.ดร.

คณะศิลปวัฒนธรรม

3. อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม (ถ้ามี) กรรมการ

ดร.ดร.

คณะศิลปวัฒนธรรม

4. อาจารย์ประจำหรือ กรรมการ

ดร.ดร.

คณะศิลปวัฒนธรรม

ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกสถาบัน ดร.ดร. วิภา กรรมการ

ดร.ดร.

คณะศิลปวัฒนธรรม

*** กรณีที่นิติมีคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ จำนวน 2 คน จะต้องแต่งตั้งอาจารย์ประจำหรือผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกสถาบันเป็น 1 กรรมการเพิ่มเติมอีก 1 คน โดยอาจารย์ที่ปรึกษาหลักร่วมกับประธานบริหารหลักสูตรเสนอแต่งตั้ง ***

ลงนาม ดร.ดร. วิภา

ลงนาม ดร.ดร. วิภา

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

ประธานกรรมการบริหารหลักสูตร

วันที่ 10/10/49

วันที่

เสนอหัวหน้าภาควิชา

ผลการพิจารณาของคณะบัณฑิตวิทยาลัย

ทราบ ลงนาม ดร.ดร. วิภา

☒ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ

(ดร.ดร. วิภา กรรมการ)

ลงนาม ดร.ดร. วิภา

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม บัวบัว)

วันที่ 9 หัวหน้าภาควิชา

คณะบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ 15 พ.ค. 2549

วันที่

เสนอเค้าโครงวิทยานิพนธ์เพื่อพิจารณาเมื่อวันที่ 31 พค 2549
ผลการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาเค้าโครงวิทยานิพนธ์

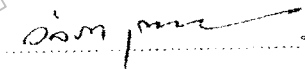
U
22/6/49
14.77.11

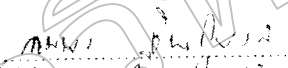
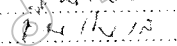
☒ อนุมัติชื่อเรื่องและเค้าโครงวิทยานิพนธ์โดยแก้ไข ๒. ละเอียดยตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ
ชื่อเรื่องภาษาไทย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความเจ็บปวดหลังการผ่าตัดในผู้ป่วยผ่าตัด

ชื่อเรื่องภาษาอังกฤษ Factors related to nurse pain management behavior in postoperative pain

นิสิตระดับบัณฑิตศึกษาแผน ก ต้องเสนอเรื่องทำวิจัยผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยก่อนการทำวิจัย
ถ้าปรากฏว่านิสิตไม่ได้ดำเนินการดังกล่าว จะถือว่างานวิจัยนี้ไม่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรใดๆ ของ
มหาวิทยาลัยบูรพา ตามประกาศมหาวิทยาลัยบูรพา เรื่อง แนวปฏิบัติเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัยของนิสิตระดับบัณฑิตศึกษา
ลงวันที่ 17 พฤษภาคม 2547 ซึ่งมีผลทำให้นิสิตไม่สำเร็จการศึกษา

ลายมือชื่อนิสิต 
วันที่ 22 / 6 / 49

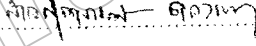
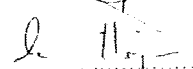
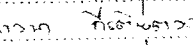
ลงนาม  ประธานกรรมการ
พิจารณาเค้าโครง

ลงนาม  กรรมการ
()

ลงนาม  กรรมการ
()

ลงนาม กรรมการ
(.....)

ลงนาม กรรมการ
(.....)

เสนอประธานกรรมการบริหารหลักสูตร ทราบ ลงนาม  () ประธานกรรมการบริหารหลักสูตร วันที่ 22 / 6 / 49	เสนอหัวหน้าภาควิชา ทราบ ลงนาม  () หัวหน้าภาควิชา วันที่ 22 / 6 / 49
เสนอคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ทราบ ลงนาม  (รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม มุ่งมั่น) คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย วันที่ 23 มิ.ย. 2549	



ที่ ศธ 0528.03/1915

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
169 ถนนลงหาดบางแสน ต.แสนสุข
อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

12 กรกฎาคม 2549

เรื่อง ขอเชิญ อาจารย์ณฤมล กิจจานนท์ เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย
เรียน คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ด้วยนางสาวนิสา สุวัชรจันทร์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา
บัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัย
ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ในความ
ควบคุมดูแลของ ผศ.ดร.วิภา คุ้มทองเกียรติ ประธานกรรมการ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสมัครเครื่องมือ
เพื่อการวิจัย ในครั้งนี้บัณฑิตวิทยาลัยได้พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์ณฤมล กิจจานนท์ เป็นผู้เชี่ยวชาญ
ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้ อาจารย์ณฤมล กิจจานนท์ เป็นผู้เชี่ยวชาญในการ
ตรวจสอบเครื่องมือของนิสิตในครั้งนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับ
ความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม นวนมู)
คณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466

ผู้วิจัยโทร. 0-6210-1472



ที่ ศธ 0528.03/1912

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
169 ถนนลงหาดบางแสน ต.แสนสุข
อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

12 กรกฎาคม 2549

เรื่อง ขอเชิญ อาจารย์บุศริน เอี้ยวลีหยก เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา
บัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง บัณฑิต
ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ในความ
รู้และคุณลักษณะ ศศ.ดร.วิภา คุณทรงเกียรติ ประธานกรรมการ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ
เพื่อการวิจัย ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัยได้พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์บุศริน เอี้ยวลีหยก เป็นผู้เชี่ยวชาญ
ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้ อาจารย์บุศริน เอี้ยวลีหยก เป็นผู้เชี่ยวชาญในการ
ตรวจสอบเครื่องมือของนิสิตในครั้งนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับ
ความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0 3839-3466

ผู้วิจัยโทร. 0-6210-1472



ที่ ศธ 0528.03/ศษ12

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

169 ถนนลงหาดบางแสน ต.แสนสุข

อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

12 กรกฎาคม 2549

เรื่อง ขอเชิญ อาจารย์สุดกัญญา พัทวี เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์

ด้วยนางสาวนิศา ตรุชนันท์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา
บัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ที่เกี่ยวข้อง
ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ในความ
ควบคุมดูแลของ ผศ.ดร. วัลภา คุณทรงเกียรติ ประธานกรรมการ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ
เพื่อการวิจัย ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัยได้พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์สุดกัญญา พัทวี เป็นผู้เชี่ยวชาญ
ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้ อาจารย์สุดกัญญา พัทวี เป็นผู้เชี่ยวชาญในการ
ตรวจสอบเครื่องมือของนิสิตในครั้งนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความ
อนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466

ผู้วิจัยโทร. 0-6210-1472



ที่ ศธ 0528.03/1914

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
169 ถนนลงหาดบางแสน คมแสนสุข
จ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

12 กรกฎาคม 2549

เรื่อง ขอบเชิญ คุณประภากร ธราศักดิ์ เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี

ด้วยนางสาวนิลา ครุฑจันทร์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา-
บัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัย
ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ในความ
ควบคุมดูแลของ ผศ.ดร.วิภา คุณทรงเกียรติ ประธานกรรมการ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ
เพื่อการวิจัย ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัยได้พิจารณาแล้วเห็นว่า คุณประภากร ธราศักดิ์ เป็นผู้เชี่ยวชาญ
ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้ คุณประภากร ธราศักดิ์ เป็นผู้ผู้เชี่ยวชาญในการ
ตรวจสอบเครื่องมือของนิสิตในครั้งนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความ
อนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466

ผู้วิจัยโทร. 0-6210-1472



ที่ ศธ 0528.03/ 1915

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
169 ถนนลงหาดบางแสน ต.แสนสุข
อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

12 กรกฎาคม 2549

เรื่อง ขอเชิญ อาจารย์ย่นฤมล กิจจานนท์ เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย
เรียน คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ด้วยนางสาวนิลา คุรุจจันทร์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา
บัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ชีวจัย
ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ในความ
ควบคุมดูแลของ ผศ.ดร.วิไลวรรณ คุณทรงเกียรติ ประธานกรรมการ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ
เพื่อการวิจัย ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัยได้พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์ย่นฤมล กิจจานนท์ เป็นผู้เชี่ยวชาญ
ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้ อาจารย์ย่นฤมล กิจจานนท์ เป็นผู้เชี่ยวชาญในการ
ตรวจสอบเครื่องมือของนิสิตในครั้งนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความ
อนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)

คณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466

ผู้วิจัยโทร 0-6210-1472



ที่ ศธ 0528.03/ค-๗๓ ๖

มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.ม.แสนสุข กทม. ๑๐๑ ๑ จ.ชลบุรี 20131

๒๐ มีนาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอบขออนุญาตขอใช้เครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์
เรียน คุณณินฐา ศรีปานแก้ว

ด้วยนางสาวณินฐา ศรีปานแก้ว นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ในความควบคุมดูแลของ ผศ.ดร.วัลภา คุณทรงเกียรติ ประธานกรรมการ มีความประสงค์จะขอขออนุญาตใช้จากท่าน เพื่อขอใช้เครื่องมือการวัดผลทัศนคติของพยาบาลในการประเมินความเจ็บปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัด เชื่อมมาใช้ในการเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า
จะได้รับขออนุญาตจากท่านด้วยดี และขอขอบคุณคุณค่างานนี้ ขอแสดงความ

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมถวิล จริตกร)

รองคณบดีฝ่ายวิจัยและประกันคุณภาพ

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466

ผู้วิจัยโทร.0-6210-1472

ที่ ศธ 0528.03/ 2502



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
169 ถนนคาบวงเสน ต.แสนสุข
อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

2 กันยายน 2549

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุวรักษ์ประชารักษ์
สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวนิสา กรุทจันทร์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด
ในความควบคุมดูแลของ ผศ.ดร.วิไลภา คุณทรงเกียรติ ประธานกรรมการ มีความประสงค์ขออำนวยความสะดวก
ความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด โดยผู้วิจัยจะขออนุญาต
เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 15 กันยายน 2549 ถึงวันที่ 15 พฤศจิกายน 2549 อนึ่ง
โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านขั้นตอนการพิจารณาทางจริยธรรมการวิจัยของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า
คงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855



ที่ ศธ 0528.03/26 ๔๔

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
169 ถ.ลงหาดบางแสน ต.แสนสุข
อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

๒๕ กันยายน ๒๕๔๙

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวนิสา กรุทจันทร์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการความเจ็บป่วยของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด
ในความควบคุมดูแลของ ผศ.ดร.วัลภา คุณทรงเกียรติ ประธานกรรมการ มีความประสงค์ขอลำบาย
ความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด หอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบทางเดิน
หายใจ หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ หอผู้ป่วยนรีเวช หอผู้ป่วยหลังคลอด และ
หอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก โดยผู้วิจัยจะขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 25 กันยายน
๒๕๔๙ ถึงวันที่ 25 พฤศจิกายน ๒๕๔๙ อนึ่ง โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านขั้นตอนการพิจารณาทางจริยธรรม
การวิจัยของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพาเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า
คงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงรี)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466

ผู้วิจัยโทร. 0-6210-1472



ที่ ศบ 0528.03/๒๕๖๕

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

169 ถ.ลงหาดบางแสน ต.แสนสุข

อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

13 พฤษภาคม 2549

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรสัโรชะวัก

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวนิสา ครุฑจันทร์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด
ในความควบคุมดูแลของ ผศ.ดร.วิภา คุณทรงเกียรติ ประธานกรรมการ มีความประสงค์จะขอความ
อนุเคราะห์จากท่าน เพื่ออำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลัง
ผ่าตัด หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก หอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบทางเดิน
อาหาร หอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาท หอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบทางเดินหายใจ และหอผู้ป่วย
ศัลยกรรม โดยผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จาก ข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 15 พฤษภาคม
2549 ถึงวันที่ 15 มกราคม 2550นี้ โครงการวิจัยที่ได้ผ่านขั้นตอนการพิจารณาและจริยธรรมการวิจัย
ของบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยบูรพาเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า
คงจะได้รับความอนุเคราะห์จากแม่บ้านดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวนิสา ครุฑจันทร์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา

คณะศิลปศาสตรบัณฑิต

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466

ผู้วิจัยโทร 08-6210-1472



ที่ ศธ 0528.03/28๙๕

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
169 ถ.ลงหาดบางแสน ต.แสนสุข
อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

14 พฤศจิกายน 2549

เรื่อง ขออนุญาตกระหน้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธชินราช

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวเมตตา กรุพันธ์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้ยื่นขอขุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
ปัจจัยที่มีผลสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด
ในความควบคุมดูแลของ ผศ.ดร.วิไลา คุณทรงเกียรติ ประธานกรรมการ มีความประสงค์จะขอความ
อนุเคราะห์จากท่าน เพื่ออำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลัง
ผ่าตัด หรือผู้ป่วยศัลยกรรมหยาบ หรือผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก หรือผู้ป่วยอุบัติเหตุ หรือผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก
หรือผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก หรือผู้ป่วยกระดูก หรือผู้ป่วยกระดูก และหรือผู้ป่วยกระดูก บว ลอ จบก
โดยผู้มีอำนาจจะขอขุมัติให้เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว ระหว่างวันที่ 15 พฤศจิกายน 2549 ถึงวันที่
15 มกราคม 2550 ทั้งนี้ โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านขั้นตอนการพิจารณาทางจริยธรรมการวิจัยของ
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพาเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า
คงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

รองศาสตราจารย์ ดร. ประทุม วัฒนศิริ

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5555

โทรสาร 0-3839-3455

ผู้ช่วยโทร 08-6210-1472