รายการอ้างอิง

รายการอ้างอิงภาษาไทย

กัณฑิการ์ มหัจฉริยพันธ์. **พฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบ บี ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3**. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,2540.

กำพล เสาหเพ็ญแสง และคณะ. **ศัพยศาสตร์ปริทัศน์**. กรุงเทพฯ: พี.บี.ฟอเรนบุ๊คเซนเตอร์,2535.

ฉวีวรรณ บุญกาญจน์. **จิตวิทยาการอ่าน**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช,2525.

ฉวีวรรณ สัตยธรรม. **การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต**. กรุงเทพฯ: บริษัท ยุทธรินทร์ การพิมพ์ จำกัด,2540.

ชไมพร เจริญสิน. การบำบัดด้วยหนังสือมาทดลองใช้กับเยาวชนติดยาเสพติด. **วารสารแพทย์นาวี** 2533; 30(2): 7-16.

ช่อลดา พันธุเสนา. **การพยาบาลจิตสังคม**. กรุงเทพฯ: บริษัท อัมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊ฟ จำกัด,2536.

ชื่นชีวัน โพธิ์รุ่ง. **การรับรู้การดูแลตนเองของตำรวจในกรุงเทพมหานคร**. สาขาวิชาสุขศาสตร์พยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล,2540.

นฤมล กิจไพศาลรัตนา. การบำบัดด้วยหนังสือมาทดลองใช้กับผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก. **วารสารแพทย์นาวี** 2533; 30(2): 7-16.

นิตยา ชัยวิมล. **การพัฒนาคู่มือการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช สำหรับบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลศรีธัญญา**. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข,2541.

นิตยา วรชาครียานนท์. ผลของการใช้สื่อคู่มือการปฏิบัติที่มีต่อ ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปอดเรื้อรัง. ภาควิชาพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2531.

ปฐม นิคมานนท์. การศึกษานอกระบบโรงเรียน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ ทิพย์อักษร,2528.

ปรมะ สตะเวทิน. หลักนิเทศศาสตร์ . กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ภาพพิมพ์,2538.

ประไพ บุรินทรามาตย์. การประเมินความรู้ ทัศนคติ และความคิดเห็นของพระภิกษุสามเณรต่อผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์. วารสารพยาบาล. 2539; 45(3): 48-58.

ปราณี เสนีย์. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะเหนือตนเอง พฤติกรรมเผชิญความเครียด กับ คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะสุดท้าย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

พรจันทร์ พงษ์พรหม. ผลของการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองต่อการฟื้นสภาพภายหลังผ่าตัดช่องท้อง และ ความพึงพอใจในการพยาบาลที่ได้รับ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล,2534.

พิไลรัตน์ ทองอุไร. สัมพันธภาพระหว่างบุคคลทางการพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพฯ: สหมิตรออฟเซ็ท,2529.

พีระนันท์ บูรณโสภณ. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติและการมีส่วนร่วมในการใช้ผลิตภัณฑ์อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ของประชาชน ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2537.

พันธ์เกษม กีชานนท์, วิศิษฏ์ ฤิตวัฒน์ และ บรรเทิง รัชตปิติ. พื้นฐานศัลยศาสตร์. กรุงเทพฯ: ปารุงนุกูลกิจ,2521.

แม้นมาส ชวลิต. "รู้จักอ่าน รู้จักคิด ช่วยสันติ". วารสารห้องสมุด. 30(เมษายน-มิถุนายน): 66-70.

เรณู อาจสาลี. การพยาบาลห้องผ่าตัด. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์รุ่งเรือง,2535.

เรืองศิลป์ แก้วคอนรี. **ความต้องการข่าวสาร ความคาดหวัง และ ความพึงพอใจที่ได้รับข่าวสารเรื่องการประกันสังคมของผู้ประกันตนในเขตจังหวัดสมุทรปราการ.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2531.

วิจิตร อาวะกุล. **หลักการส่งเสริมการเกษตร.** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช,2535.

วิเชียร เกตุสิงห์. **การแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS.** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช,2541.

วิเชียร เกตุสิงห์. **คู่มือการวิจัยเชิงปฏิบัติ.** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช,2537.

วิเชียร เกตุสิงห์. **สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย.** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช,2534.

วันเพ็ญ คัมภีรวงศ์. ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดโดยการดมยาสลบ ในโรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี. **วารสารวิทยาลัยพระปกเกล้าจันทบุรี.** 2540; 8(2): 67-75.

ศิริพร ศิริวัฒนาไพศาล. ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลพุทธชินราช. **พุทธชินราชเวชสาร.** 2541; 15(2):120-127.

ศักดิ์ สุนทรเสณี. **เจตคติ.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์รุ่งพัฒนา,2531.

สมจิต หนุเจริญกุล. **ทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม.** กรุงเทพฯ: ภาควิชาพยาบาลศาสตร์. คณะแพทย์ศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล,2533.

สมชัย จันลองจับจิต. **การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของหนังสือการ์ตูนและจุลสารในการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์.** วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2539.

สมศรี รัตนปรีชานุช และ สุทธิรัตน์ พิมพ์พงศ์. "ศึกษาวิธีการฉุกนั่งที่สัมพันธ์กับการเจ็บแผลในผู้ป่วยผ่าตัดช่องท้อง." ใน **การส่งเสริมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล.** กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหิดล,2525.

สุชา จันทร์เอม. **จิตวิทยาทั่วไป**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช,2529.

สุชาติ ศิริสุขไพบูลย์. **ทฤษฎีการเรียนรู้**. กรุงเทพฯ: สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ,2528.

สุปาณี วศินอมร. **การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิด และ การปฏิบัติ**. กรุงเทพฯ: จุดทองการพิมพ์,2535.

สุมาลี ตั้งจิตศิล. **พฤติกรรมการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการรักษาคุณภาพแหล่งน้ำ กับ ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการรักษาคุณภาพแหล่งน้ำของประชาชน ในกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.

สุรินธร กลัมพากร. **ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ กับ พฤติกรรมการใช้เข็มขัดนิรภัยของผู้ขับขี่รถยนต์นั่งสาธารณะในเขตกรุงเทพมหานคร**. สาธารณสุขศาสตร์ พยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล,2538.

อรทัย รวยอาจิณ. **ความเชื่อและพฤติกรรม : การตรวจสอบปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามโปรแกรมควบคุมมาเลเรียในเขตชนบทของประเทศไทย**. สาธารณสุขศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล,2531.

อรุณ มะหนิ. **พฤติกรรมการสื่อสาร กับ พฤติกรรมการดูแลตนเองในกลุ่มผู้รับบริการตรวจกามโรคและโรคเอดส์**. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2537.

อำไพ หอมจินดา.การบำบัดด้วยหนังสือมาทดลองใช้กับหญิงครรภ์แรก. วารสารแพทย์นาวี 2533; 30(2): 7-16.

อังกาบ ปราการรัตน์. **เวชบำบัดวิกฤตสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรม**. กรุงเทพฯ: ยูนิตี้พับลิเคชั่น,2536.

อัมพร พินิจวัฒนา. การบำบัดด้วยหนังสือมาทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคไต. วารสารแพทย์นาวี 2533; 30(2): 7-16.

อินทิรา ปัทมินทร. ประสิทธิผลของการใช้สื่อภาพพลิก เรื่อง สุขภาพจิต กับ ผู้ป่วยนอกและญาติที่มารับบริการ ในโรงพยาบาลจิตเวชและโรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญานิเทศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2532.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิงภาษาอังกฤษ

Becker, M.H. & Maiman, L.A."Sociobehavioral Determinants of Compliance with Health and Medical Care Recommendations." **Medical Care**.13,1,1975.

Beland, I.L. and Passos, J.Y. **Clinic Nursing : Pathophysiological and Psychological Approaches.** 4th. ed. New York : Macmillan Publishing,1981.

Berlo, David K. **The Process of Communication : An Introduction to Theory and Pratice.** New York : Holt,Rinehart and Winston, Inc ,1960.

Clayton, Thomas E. **Teaching and Learning : A Psychological Perspective.** N.J. : Prentice Hall,Inc.,1965.

Dale, Edgar. **Audio-Visaul Methods in Teaching.** New York : Dryden,1957.

Daniels, L. and Worthingham, C. **Muscle Testing : Technique of Manual Examination.** 3rd. ed. Tokyo : Igaku Shion Ltd.,1972.

Graham, L.E. & Conley, E.M. "Evaluation of Anxiety and Fear in Adult Surgical Patients. **Nursing Research.** 20 (March-April) : 113-122.

Hilgard, Ernest R. and Bower, Gordon H. **Theories of Learning.** N.J. : Prentice Hall, Inc.,1975.

Kirrby, RR. Tayor, RW. Civetta, JM. ed. **immediate concern.** Philadelphia : JB Lippincott Co., 1990.

Long, B.C. "Postoperative Interview." In **Essentials of Medical-Surgical Nursing : A Nursing Process Approach.** Edited by B.C. Long and W.J. Phipps. : The C.V. Mosby Co.,1989.

Loyal David. 9th ed.(Asian ed.) **Chirstopher s Textbook of Surgery.** Japan : Igaku Shion Ltd.,1968.

Melies, A.I. **Theorectical Nursing Development and Process.** Philadelphia : JB Lippincott Co., 1985.

Nemeck, M.A. "Health Beliefs and Prevention A Review of Research Literature." **AAONH** Journal 38,3,1990:127-136.

Nthan, P.E. **Psychopathology and Society.** New York : R.R. Dounlley & Sons Co.,1980.

Orem, D.E. **Nursing : concepts of practice.** 4th. ed. St. Louis : Mosby Year Book,1991.

Roberts, S.L. **Behavioral concepts and the critically ill patient.** Norlwalk : Appleton-Century-Crafts,1986.

Rogers, Everett M. **Communication Strategies for Family Planning.** New York : Free Press,1973.

Rosenstock, I.M. "Historical origins of the health belief model." **Health Education Monograph.** 2 (Winter 1974) : 328-336.

Schramm, Wilbur and Roberts, Donald F., editors. **The Process and Effects of Mass Communication.** Chicago : University of Illinois Press,1971.

Spielberger, C.D. **Anxiety current trends in Theory and Research.** New York : Academic Press,1982.

Taylor, S. **Principles of Surgery & Surgical Nursing.** 3rd ed. London : The English Language Book society & Hodder & Stoughton,1977.

Volicer, B.J. "Patients perceptions of stressful events associated with hospitalization." **Nursing Research.** 23 (May-June 1974) : 235-238.

Webster, Jame. **Webster' Third Dew Dictionary.** 196-212.

Weinberger, M. et al. "Health beliefs and smoking behavior." **American Journal of Public Health.** 71,1981 : 1253-1255.

Weissfeld, J.L. Kircht, J.P. & Brock, B.M. "Health beliefs in a population : The Michigan Blood Pressure Survey." **Health Education Quartery.** 17,2,(Summer 1990) : 141-155.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

หนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัย
หนังสือรับรองคู่มือ "การดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัด"

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

งานพยาบาล รพ.พต.

เลขรับ 2412
วันที่ 16 ธ.ค. 2541
เวลา 14.00

สง. ผบก. รพ. พต.
รับที่ 5218
วันที่ 16 ธ.ค. 2541
เวลา ..... น.
ผู้รับ .....

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ พต.วพ. โทร.4196
ที่ 0029.37/ พิเศษ วันที่ 14 ธันวาคม 2541
เรื่อง ขอความร่วมมือในการทำวิจัย

เรียน ผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจ

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1.คู่มือการดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัด(ฉบับถ่ายเอกสาร) 1 ชุด
2.หนังสือรับรองการตรวจสอบเนื้อหาในคู่มือจาก ผู้ชำนาญการทางด้านศัลยกรรม 3 ท่าน (พล ต.ต. กำพล ตั้งทัตสวัสดิ์, พ.ต.อ. ทรงชัย สิมะโรจน์, พ.ต.ท.หญิง พัฒนีวรรณ กังแฮ)

ด้วย ดิฉัน ร.ต.อ.หญิง เพ็ญพร ต่อสกุลแก้ว อาจารย์ สบ.1 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ เป็นนักศึกษาปริญญาโทชั้นปีที่2 คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อเรื่อง ประสิทธิผลของสื่อคู่มือการดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัด ต่อ ระดับความรู้ ทัศนคติ และความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ผลิตสื่อคู่มือการดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัดขึ้นมาใช้ในการวิจัยโดยได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกท่านและผู้ป่วยในตึกศัลยกรรมหญิงเฉลิมพระเกียรติ4/1 และคู่มือนี้ได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ชำนาญการทางด้านศัลยกรรมโรงพยาบาลตำรวจแล้ว ในการวิจัยครั้งนี้มีความประสงค์จะเข้าศึกษาในตึกผู้ป่วยดังต่อไปนี้ คือ ฉก.4/1 ฉก.7 ฉก.9 ฉก.11 คศ.1 คศ.3 สูติ4 สูติ5 และ สูติ6 รวมทั้งหมด 9 ตึก เป็นระยะเวลาประมาณ 3 เดือน ตั้งแต่วันที่ 16 ธันวาคม 2541 ถึง 16 มีนาคม 2542

ในการวิจัยครั้งนี้ใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการให้การสนับสนุนการวิจัยให้ประสบผลสำเร็จเพื่อนำคู่มือนี้มาใช้เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยต่อไป ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ร.ต.อ.หญิง
(เพ็ญพร ต่อสกุลแก้ว)
อาจารย์ สบ.1 พต.วพ.

อนุญาต
หัวหน้างานพยาบาล, หัวหน้างานการพยาบาล
ให้ดำเนินการได้ตามเสนอ

พล.ต.ต.
(นุกูล เจียมอนุกูลกิจ)
ผบก.รพ.พต.
16 ธ.ค. 2541

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สนง.แพทย์ใหญ่ สนง.ตำรวจแห่งชาติ
ที่ ๖๐๔๑/พิเศษ วันที่ 14 ธันวาคม 2541
เรื่อง การตรวจสอบเนื้อหาในคู่มือ

เรียน ผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจ

ด้วย กระผม พลต.ต. กำพล ตังทัตสวัสดิ์ ตำรงตำแหน่งผู้ช่วยแพทย์ใหญ่ สนง. แพทย์ใหญ่ สนง.ตำรวจแห่งชาติ และเป็นผู้ชำนาญงานทางด้านศัลยกรรมมาเป็นเวลา ๗ ปี ได้ทำการตรวจสอบเนื้อหาในสื่อคู่มือการดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัดที่จัดทำโดย ร.ต.อ.หญิง เพ็ญพร ต่อสกุลแก้ว แล้วพบว่า เนื้อหาในคู่มือดังกล่าวนี้สามารถนำมาใช้เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

พล ต.ต.
(กำพล ตังทัตสวัสดิ์)
ผู้ช่วยแพทย์ใหญ่ สนง.แพทย์ใหญ่

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ พศ.วพ. โทร.4196
ที่ 0029.37/ พิเศษ วันที่ 9 ธันวาคม 2541
เรื่อง ขอความร่วมมือในการทำวิจัย

เรียน พ.ต.อ. ทรงชัย สิมะโรจน์

ด้วย ข้าฯ ร.ต.อ.หญิง เพ็ญพร ต่อสกุลแก้ว อาจารย์ สบ.1 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ เป็นนักศึกษาปริญญาโทชั้นปีที่2 คณะกิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อเรื่อง ประสิทธิผลของสื่อคู่มือการดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัด ต่อ ระดับความรู้ ทัศนคติ และความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ผลิตสื่อคู่มือการดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัดขึ้นมาใช้ในการวิจัยโดยได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกท่านและผู้ป่วยในตึกศัลยกรรมหญิงเฉลิมพระเกียรติ 4/1

เพื่อให้คู่มือในการวิจัยครั้งนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นจึงใคร่ขอรบกวนเรียนเชิญท่านช่วยตรวจสอบเนื้อหาในคู่มือเล่มนี้เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขต่อไป ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ร.ต.อ.หญิง
(เพ็ญพร ต่อสกุลแก้ว)
อาจารย์ สบ.1 พศ.วพ.

ที่ 0029.2(5)/พิเศษ

เรียน ผบก.รพ.พต.

ข้าฯ ได้ตรวจสอบเนื้อหาในคู่มือ "การดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัด" จัดทำโดย ร.ต.อ.หญิง เพ็ญพร ต่อสกุลแก้ว อาจารย์ สบ.1 พศ.วพ. เรียบร้อยแล้ว พบว่ามีเนื้อหาสาระที่เป็นประโยชน์และสามารถนำมาใช้กับผู้ป่วยทางศัลยกรรมที่จะได้รับการผ่าตัดได้เป็นอย่างดี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

พ.ต.อ.
(ทรงชัย สิมะโรจน์)
นพ.(สบ 4) งานศัลยกรรม โรงพยาบาลตำรวจ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ รพ.พด.

ที่ - วันที่ 14 ธันวาคม 2541

เรื่อง การตรวจสอบเนื้อหาในคู่มือ

เรียน ผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจ

ด้วย ดิฉัน พ.ต.ท.หญิง พัฒนีวรรณ กังแฮ พยาบาล(สบ.2)งานพยาบาล รพ.พด. ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงเฉลิมพระเกียรติ4/1 ทำงานทางด้านศัลยกรรมมาเป็นเวลา 22 ปี เป็นอนุกรรมการและเลขานุการของคณะอนุกรรมการจัดทำแผนการประเมินคุณภาพและมาตราฐาน รพ.พด. ปีพ.ศ.2541 และเป็นประธานกรรมการวิชาการสายศัลยกรรมอุบัติเหตุ ปี พ.ศ.2541 ได้ทำการตรวจสอบเนื้อหาในเสื่อคู่มือการดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัดที่จัดทำโดย ร.ต.อ.หญิง เพ็ญพร ต่อสกุลแก้ว แล้วพบว่า เนื้อหาในคู่มือดังกล่าวนี้สามารถนำมาใช้เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

พ.ต.ท.หญิง

(พัฒนีวรรณ กังแฮ)

พยาบาล(สบ.2)งานพยาบาล รพ.พด.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างแบบสอบถาม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Pretest

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยรายที่.....ชื่อ.....นามสกุล.....

H.N.....A.N.....ตึก.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำชี้แจง กรุณาตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวท่าน โดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง( )

1. เพศ ( )ชาย ( )หญิง

2. อายุ

( )น้อยกว่า 30 ปี

( )30-49 ปี

( )มากกว่า 49 ปี

3. อาชีพ

( )รับราชการ

( )ธุรกิจเอกชน

( )อื่นๆ

4. ระดับการศึกษา

( )ประถมศึกษา

( )มัธยมศึกษา

( )อุดมศึกษา

( )อื่นๆ

5. ประสบการณ์การผ่าตัด

( )เคย

( )ไม่เคย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่2 ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา(สำหรับผู้วิจัย)

วันที่รับไว้ในโรงพยาบาล.....

การวินิจฉัยโรค.....

การผ่าตัด.....

ระดับความเสี่ยงอันตรายจากการผ่าตัด

( )ระดับ 1

( )ระดับ 2

( )ระดับ 3

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดและการดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัด

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านคิดว่าตรงกับความคิดท่านมากที่สุด

ข้อความ	ใช่	ไม่ ทราบ/ ไม่แน่ใจ	ไม่ใช่
1.การผ่าตัดเป็นวิธีการรักษาโรควิธีหนึ่ง ซึ่งสามารถช่วยชีวิตโดยตัดส่วนที่เป็นโรค หรือแก้ไขความผิดปกติของอวัยวะต่างๆได้โดยตรง			
2.ผู้ที่จะต้องเข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดทุกคน ต้องได้รับการตรวจเลือด และการตรวจที่จำเป็น เช่น การตรวจทางรังสี เพื่อให้ทราบสาเหตุที่ชัดเจน			
3.ผู้ที่มีโรคประจำตัวบางอย่าง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ จำเป็นต้องผ่าตัดโดยด่วน			
4.เมื่อท่านมีอาการปวดแผลผ่าตัด ท่านสามารถลดอาการปวดแผลด้วยตนเอง โดยการจัดท่าที่ทำให้บริเวณแผลผ่าตัดผ่อนคลาย			
5.ก่อนผ่าตัดท่านควรจะหลับพักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง และควรทำความสะอาดร่างกายทั่วไป เช่น อาบน้ำ สระผม ตัดเล็บ และแปรงฟันให้สะอาด			
6.ท่านรู้วิธีในการฝึกหายใจได้อย่างถูกต้อง			
7.ท่านรู้วิธีในการฝึกการไอเอาเสมหะออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
8.ก่อนทำผ่าตัดควรดูแลบริเวณที่จะทำผ่าตัดให้สะอาดและปลอดภัยจากการติดเชื้อ หลังจากนั้น เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลจะทำการโกนขนบริเวณที่จะทำการผ่าตัด			
9.ในการผ่าตัดที่ได้รับยาระงับความรู้สึกบริเวณหลัง ต้องนอนราบหลังผ่าตัด 4 ชั่วโมง			
10.หลังจากกลับจากการผ่าตัด ถ้าเกิดอาการอาเจียนให้นอนตะแคงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่ง			
11.แผลที่เกิดจากการผ่าตัดห้ามโดนน้ำเด็ดขาด			
12.หลังจากการผ่าตัด 1 วัน ไม่ควรลุกนั่ง เพราะแผลอาจแยกได้			
13.หลังจากการผ่าตัด เมื่อแพทย์อนุญาตให้รับประทานอาหาร ไม่ควรรับประทานอาหารพวก เนื้อ นม ไข่ เพราะจะทำให้แผลหายช้า			
14.หลังจากแพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน ต้องคอยสังเกตความผิดปกติที่เกิดขึ้นบริเวณบาดแผลที่ผ่าตัด เช่น อาการ ปวด บวม แดง			
15.หลังการผ่าตัดไม่ควรทำงานหรือยกของหนักอย่างน้อย 2 สัปดาห์			

ส่วนที่ 4 ทัศนคติที่มีต่อการผ่าตัด

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

4.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการผ่าตัด

ข้อความ	โอกาสเสี่ยงมากที่สุด	โอกาสเสี่ยงมาก	โอกาสเสี่ยงน้อย	โอกาสเสี่ยงน้อยที่สุด	ไม่มีโอกาสเสี่ยง
1.สภาพร่างกายของท่าน					
2.สภาพการผ่าตัดในปัจจุบัน					
3.สภาพสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล					
4.ท่าที่และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล					
5.การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคที่ท่านเป็น					

4.2 การรับรู้ความรุนแรงจากการผ่าตัด

ข้อความ	รุนแรงมากที่สุด	รุนแรงมาก	รุนแรงน้อย	รุนแรงน้อยที่สุด	ไม่รุนแรง
1.อันตรายจากบาดแผลที่เกิดจากการผ่าตัด					
2.การสูญเสียอวัยวะบางส่วน					
3.ความทุกข์ทรมานจากบาดแผลที่ได้รับจากการผ่าตัด					
4.การเสียเวลาในการนอนพักรักษาตัว					
5.การเป็นภาระในการดูแลของผู้อื่น					

4.3 การรับรู้ประโยชน์ อุปสรรคของการผ่าตัดที่จะช่วยลดความรุนแรงของโรค

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1.การผ่าตัดเป็นสิ่งน่ากลัว					
2.การผ่าตัดในปัจจุบันทันสมัย					
3.การผ่าตัดช่วยลดความรุนแรงของโรคได้					
4.การผ่าตัดทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัย					
5.ท่านมั่นใจในการเข้ารับการผ่าตัด					

ส่วนที่ 6 แบบวัดความวิตกกังวล

คำชี้แจง แบบสอบถามวัดความวิตกกังวลมีทั้งหมด 20 ข้อ โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อความอย่างรอบคอบ และโปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว

ก่อนตอบคำถาม โปรดเขียนความรู้สึกวิตกกังวลของท่านต่อการผ่าตัดครั้งนี้ คือ.....

.....

.....

ข้อความ	ไม่รู้สึกเลย	รู้สึกบ้างเล็กน้อย	รู้สึกพอสมควร	รู้สึกมากที่สุด
1.ท่านรู้สึกสงบ				
2.ท่านรู้สึกมั่นคง				
3.ท่านรู้สึกตึงเครียด				
4.ท่านรู้สึกเสียใจ				
5.ท่านรู้สึกสบายใจ				
6.ท่านรู้สึกหงุดหงิด				
7.ท่านรู้สึกกังวลกับเคราะห์ร้ายต่างๆที่อาจเกิดขึ้น				
8.ท่านรู้สึกว่าได้พักผ่อน				
9.ท่านรู้สึกวิตกกังวล				
10.ท่านรู้สึกสะดวกสบาย				
11.ท่านรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง				
12.ท่านรู้สึกตื่นเต้นง่าย				
13.ท่านรู้สึกกระสับกระส่าย				
14.ท่านรู้สึกอึดอัดใจ				
15.ท่านรู้สึกผ่อนคลาย				
16.ท่านรู้สึกพึงพอใจ				
17.ท่านรู้สึกกังวลใจ				
18.ท่านรู้สึกตื่นตระหนก				
19.ท่านรู้สึกร่าเริงเบิกบานใจ				
20.ท่านรู้สึกแช่มใส				

Posttest

ชื่อ.....นามสกุล.....ตึก.....

ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดและการดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัด

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านคิดว่าตรงกับความคิดท่านมากที่สุด

ข้อความ	ใช่	ไม่ทราบ/ ไม่แน่ใจ	ไม่ใช่
1.ผู้ที่มีโรคประจำตัวบางอย่าง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ จำเป็นต้องผ่าตัดโดยด่วน			
2.ก่อนผ่าตัดท่านควรจะหลับพักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง และควรทำความสะอาดร่างกายทั่วไป เช่น อาบน้ำ สระผม ตัดเล็บ และแปรงฟันให้สะอาด			
3.ท่านรู้วิธีในการฝึกหายใจได้อย่างถูกต้อง			
4.ในการผ่าตัดที่ได้รับยาระงับความรู้สึกบริเวณหลัง ต้องนอนราบหลังผ่าตัด 4 ชั่วโมง			
5.การผ่าตัดเป็นวิธีการรักษาโรควิธีหนึ่ง ซึ่งสามารถช่วยชีวิตโดยตัดส่วนที่เป็นโรค หรือแก้ไขความผิดปกติของอวัยวะต่างๆได้โดยตรง			
6.หลังจากกลับจากการผ่าตัด ถ้าเกิดอาการอาเจียนให้นอนตะแคงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่ง			
7.ผู้ที่จะต้องเข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดทุกคน ต้องได้รับการตรวจเลือด และการตรวจที่จำเป็น เช่น การตรวจทางรังสี เพื่อให้ทราบสาเหตุที่ชัดเจน			
8.หลังจากการผ่าตัด เมื่อแพทย์อนุญาตให้รับประทานอาหาร ไม่ควรรับประทานอาหารพวก เนื้อ นม ไข่ เพราะจะทำให้แผลหายช้า			
9.แผลที่เกิดจากการผ่าตัดห้ามโดนน้ำเด็ดขาด			
10.ท่านรู้วิธีในการฝึกการไอเอาเสมหะออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
11.หลังจากการผ่าตัด 1 วัน ไม่ควรลุกนั่ง เพราะแผลอาจแยกได้			
12.หลังการผ่าตัดไม่ควรทำงานหรือยกของหนักอย่างน้อย 2 สัปดาห์			
13.ก่อนทำผ่าตัดควรดูแลบริเวณที่จะทำผ่าตัดให้สะอาดและปลอดภัยจากการติดเชื้อ หลังจากนั้น เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลจะทำการโกนขนบริเวณที่จะทำการผ่าตัด			
14.เมื่อท่านมีอาการปวดแผลผ่าตัด ท่านสามารถลดอาการปวดแผลด้วยตนเอง โดยการจัดท่าที่ทำให้บริเวณแผลผ่าตัดผ่อนคลาย			
15.หลังจากแพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน ต้องคอยสังเกตความผิดปกติที่เกิดขึ้นบริเวณบาดแผลที่ผ่าตัด เช่น อาการ ปวด บวม แดง			

ส่วนที่ 2 ทัศนคติที่มีต่อการผ่าตัด

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

4.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการผ่าตัด

ข้อความ	โอกาสเสี่ยงมากที่สุด	โอกาสเสี่ยงมาก	โอกาสเสี่ยงน้อย	โอกาสเสี่ยงน้อยที่สุด	ไม่มีโอกาสเสี่ยง
1.การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคที่ท่านเป็น					
2.สภาพการผ่าตัดในปัจจุบัน					
3.ท่าที่และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล					
4.สภาพร่างกายของท่าน					
5.สภาพสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล					

4.2 การรับรู้ความรุนแรงจากการผ่าตัด

ข้อความ	รุนแรงมากที่สุด	รุนแรงมาก	รุนแรงน้อย	รุนแรงน้อยที่สุด	ไม่รุนแรง
1.การสูญเสียอวัยวะบางส่วน					
2.การเสียเวลาในการนอนพักรักษาตัว					
3.อันตรายจากบาดแผลที่เกิดจากการผ่าตัด					
4.การเป็นภาระในการดูแลของผู้อื่น					
5.ความทุกข์ทรมานจากบาดแผลที่ได้รับจากการผ่าตัด					

4.3 การรับรู้ประโยชน์ อุปสรรคของการผ่าตัดที่จะช่วยลดความรุนแรงของโรค

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1.การผ่าตัดช่วยลดความรุนแรงของโรคได้					
2.การผ่าตัดในปัจจุบันทันสมัย					
3.ท่านมั่นใจในการเข้ารับการผ่าตัด					
4.การผ่าตัดทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัย					
5.การผ่าตัดเป็นสิ่งน่ากลัว					

ส่วนที่ 3 แบบวัดความวิตกกังวล

คำชี้แจง แบบสอบถามวัดความวิตกกังวลมีทั้งหมด 20 ข้อ โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อความอย่างรอบคอบ และโปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว

ก่อนตอบแบบสอบถาม โปรดเขียนความรู้สึกวิตกกังวลของท่านหลังจากได้รับความรู้จากสื่อคู่มือ "การดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัด" คือ.....

.....

.....

ข้อความ	ไม่รู้สึกเลย	รู้สึกบ้างเล็กน้อย	รู้สึกพอสมควร	รู้สึกมากที่สุด
1.ท่านรู้สึกสะดวกสบาย				
2.ท่านรู้สึกกระสับกระส่าย				
3.ท่านรู้สึกผ่อนคลาย				
4.ท่านรู้สึกหงุดหงิด				
5.ท่านรู้สึกสงบ				
6.ท่านรู้สึกวิตกกังวล				
7.ท่านรู้สึกตื่นตระหนก				
8.ท่านรู้สึกแจ่มใส				
9.ท่านรู้สึกตึงเครียด				
10.ท่านรู้สึกเสียใจ				
11.ท่านรู้สึกพึงพอใจ				
12.ท่านรู้สึกมั่นคง				
13.ท่านรู้สึกกังวลใจ				
14.ท่านรู้สึกสบายใจ				
15.ท่านรู้สึกกังวลกับเคราะห์ร้ายต่างๆที่อาจเกิดขึ้น				
16.ท่านรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง				
17.ท่านรู้สึกอึดอัดใจ				
18.ท่านรู้สึกร่าเริงเบิกบานใจ				
19.ท่านรู้สึกตื่นเต้นง่าย				
20.ท่านรู้สึกได้พักผ่อน				

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับคู่มือ "การดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัด"

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / หน้าเลขคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด และเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. ท่านเห็นว่าเนื้อหาที่บรรจุอยู่ในคู่มือเล่มนี้เป็นอย่างไร
   1. เหมาะสมดีแล้ว
   2. ควรเพิ่มเนื้อหา คือ.....
   3. ควรลดเนื้อหาลง คือ.....
2. ภาษาที่ใช้ในคู่มือเล่มนี้ ท่านสามารถทำความเข้าใจได้ดีเพียงใด
   1. เข้าใจดี
   2. ยากเกินไปไม่ค่อยเข้าใจ
   3. เข้าใจบางส่วน
3. ท่านมีความคิดอย่างไรกับขนาดของตัวอักษร
   1. เหมาะสมดีแล้ว
   2. ตัวใหญ่เกินไป
   3. ตัวเล็กเกินไป
4. ภาพที่ใช้ประกอบในหนังสือเล่มนี้ ท่านชอบหรือไม่ เพราะเหตุใด
   1. ชอบ เพราะ.....
   2. ไม่ชอบ เพราะ.....
5. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับการจัดวางหน้าของคู่มือ
   1. เหมาะสมดีแล้ว
   2. แน่นเกินไป
   3. ว่างเกินไป
6. ท่านเห็นว่าขนาดของคู่มือเล่มนี้เป็นอย่างไร
   1. เหมาะสมดีแล้ว
   2. ควรมีขนาดใหญ่กว่านี้
   3. ควรมีขนาดเล็กกว่านี้
7. ท่านคิดว่าจุดเด่นของหนังสือเล่มนี้อยู่ที่ใด
   1. เนื้อหาและภาพ
   2. ภาษา
   3. การจัดวางหน้า

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

8. หลังจากการอ่านคู่มือเล่มนี้แล้ว ท่านคิดว่าตนเองมีความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัดเพียงใด

1. เข้าใจดี
2. เข้าใจพอสมควร
3. ไม่ค่อยเข้าใจ

9. ท่านได้รับประโยชน์แค่ไหน หลังจากการอ่านคู่มือ

1. ประโยชน์มาก
2. ปานกลาง
3. ประโยชน์น้อย

10. ในการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัดในครั้งต่อไป ท่านคิดว่า สื่อใดที่จะทำให้เกิดความเข้าใจและประทับใจมากที่สุด

1. สื่อเฉพาะกิจ เช่น การ์ตูน แผ่นพับ ปฏิทิน ฯลฯ
2. สื่อบุคคล เช่น แพทย์ พยาบาล ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมาก่อน ฯลฯ
3. สื่อมวลชน เช่น วิทยุ โทรทัศน์ นิตยสาร ฯลฯ

11. ในการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดครั้งต่อไป เรื่องหรือหัวข้อที่ท่านต้องการรู้เพิ่มเติม คือ

1.....
2.....
3.....

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างสื่อคู่มือ "การดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัด"

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คู่มือ

"การดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัด"

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จัดทำโดย
ร.ต.อ.หญิง เพ็ญพร ต่อสกุลแก้ว
วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

การดูแลตนเองทางด้านจิตใจ

ส่วนมากทุกคนเมื่อรู้ว่าตนเองจะได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด จะเกิดความวิตกกังวล เนื่องจากขาดความรู้เรื่องการผ่าตัดและการรักษาของแพทย์ ตลอดจนการดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัด คู่มือเล่มนี้จึงขอแนะนำความรู้เกี่ยวกับเรื่องผ่าตัด ดังนี้ คือ

1. การผ่าตัดคืออะไร

การผ่าตัดเป็นวิธีการรักษาโรคแขนงหนึ่งทางด้านการแพทย์ ซึ่งมีความสำคัญมากสามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยหรือช่วยให้ผู้ป่วยดำเนินชีวิตอย่างปกติสุขได้ โดยการตัดส่วนที่เป็นโรค หรือ แก้ไขความผิดปกติของอวัยวะต่างๆโดยตรง

2. ขั้นตอนในการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดมีอะไรบ้าง

แพทย์จะทำการซักประวัติ และ ตรวจร่างกายให้เรียบร้อยก่อนจะตัดสินใจผ่าตัด โดยการ

1. ตรวจเลือดและสิ่งจำเป็นเพื่อให้ทราบสาเหตุ เช่น การตรวจหาน้ำตาลในเลือด การตรวจทางรังสี การตรวจหาโดยการส่องกล้อง ซึ่งอาจจะสร้างความรำคาญให้กับผู้ป่วยได้ แต่สิ่งเหล่านี้สามารถนำมาประเมินอัตราเสี่ยงของผู้ป่วยจากการผ่าตัดได้

2. แพทย์และเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลจะเตรียมผู้ป่วยและญาติ โดยอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจถึงความจำเป็นในการผ่าตัด ตลอดจนการดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัด ถ้าผู้ป่วยมีความสงสัยเปิดโอกาสให้ซักถามได้

3. ปัจจัยเสี่ยงต่อการผ่าตัดมีอะไรบ้าง

ผู้ป่วยที่มีร่างกายไม่สมบูรณ์หรือมีโรคอื่นร่วมอยู่ด้วยจะมีผลทำให้การผ่าตัดมีอัตราเสี่ยงต่ออันตรายสูงขึ้น เพราะฉะนั้น ผู้ป่วยควรจะบอกทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยให้แพทย์ทราบโดยละเอียด เพื่อแพทย์จะได้ทำการรักษาให้อยู่ในภาวะปกติก่อนที่จะนำผู้ป่วยไปรับการผ่าตัด ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่

1.ภาวะขาดสารอาหาร

2.ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง

3.ภาวะการทำงานของปอดผิดปกติ

4.ภาวะที่ขัดขวางต่อการหายของบาดแผล เช่น การได้รับยาประเภทแก้ภูมิแพ้เป็นเวลานาน

5.ผู้ป่วยสูงอายุ

6.ผู้ป่วยอ้วน

7.โรคความดันโลหิตสูง

8.โรคหัวใจ

9.โรคเบาหวาน

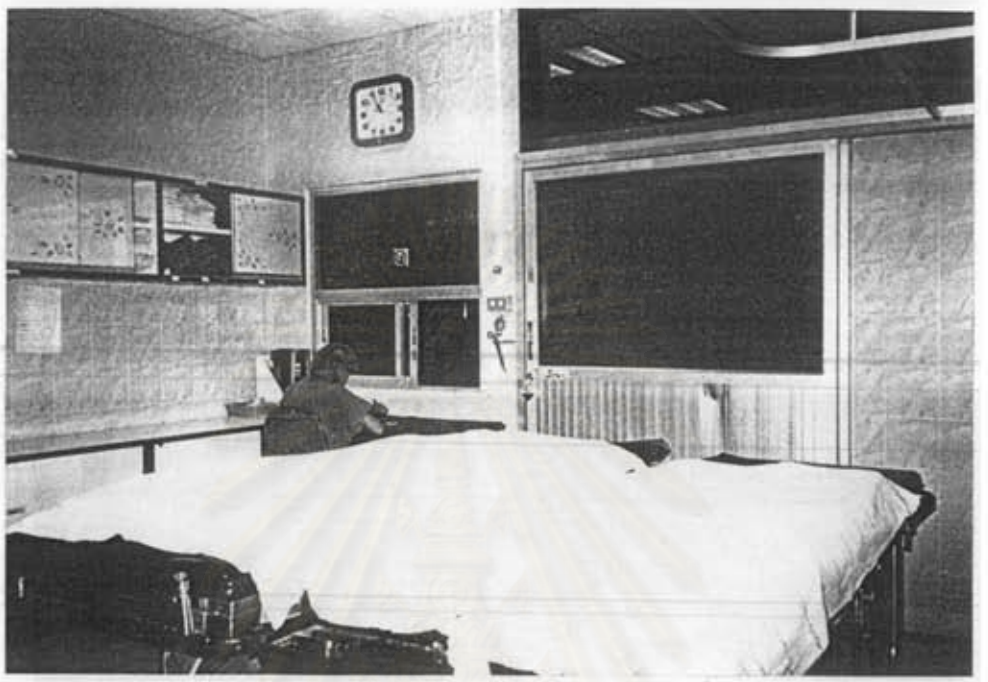
10.โรคเลือด เช่น ภาวะเลือดจาง ภาวะการแข็งตัวของเลือดผิดปกติ

4. สภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัดมีอะไรบ้าง

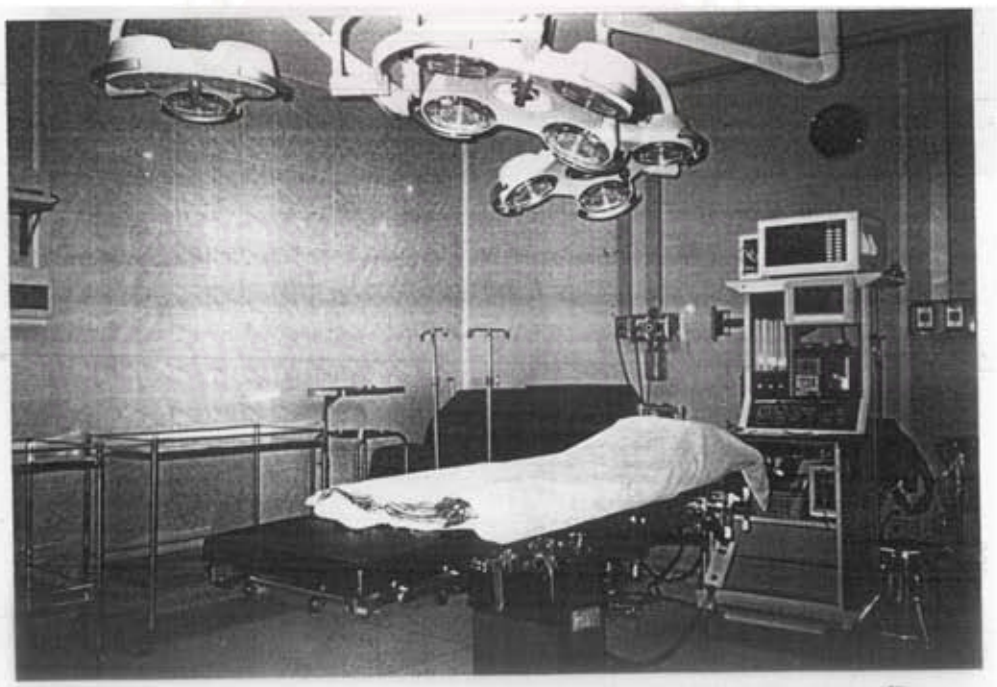
สภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัด มีดังนี้ คือ

1. การแต่งกายของบุคคลในห้องผ่าตัด

2. สถานที่สำหรับผู้ป่วยนอนรอผ่าตัด



3. สภาพในห้องผ่าตัด



5. สิ่งที่ผู้ป่วยจะประสบภายหลังผ่าตัดมีอะไรบ้าง

สิ่งที่ผู้ป่วยจะประสบภายหลังผ่าตัด มี ดังนี้ คือ

1. บาดแผลผ่าตัด อาจมีสายยางต่อจากแผลผ่าตัด หรือ ข้างแผลผ่าตัด เพื่อระบายเลือดหรือน้ำเหลืองที่คั่งค้างจากการผ่าตัดหรืออาจมีท่อยางอื่นๆอีกไม่ควรดึงสายยางเหล่านี้ออก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. ผู้ป่วยต้องนอนอยู่ในห้องพักฟื้น จนกว่าจะรู้สึกตัวดี โดยทั่วไปใช้เวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมง

3. อาการปวดแผลผ่าตัดภายหลังผ่าตัด ถ้ามีอาการปวดแผลผ่าตัดให้รีบแจ้งกับเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทันทีเพื่อขอยาระงับปวดหรือ อาจจะใช้วิธีที่จะบรรเทาความเจ็บปวดด้วยตนเองได้ คือ การจัดท่านอนที่ทำให้บริเวณที่ทำการผ่าตัดผ่อนคลาย หรือ การหาสิ่งเบี่ยงเบนความสนใจ เช่น พูดคุยกับผู้ป่วยข้างเตียง ทำสมาธิ ฟังเพลง ดูโทรทัศน์ เป็นต้น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การดูแลตนเองด้านร่างกายก่อนผ่าตัด

1. การนอนหลับ ควรนอนหลับให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง

2. การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ รสไม่จัด ไม่แสลง ได้แก่ ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง มีภูมิต้านทานดี แผลหายเร็ว ไม่มีการติดเชื้อ หรือเป็นหนอง

3. รักษาความสะอาดของร่างกายทั่วไป เช่น อาบน้ำ สระผม ตัดเล็บ แปรงฟันให้สะอาด

4. งดสูบบุหรี่ อย่างน้อย 1 วัน ก่อนผ่าตัดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของปอด

5. ฝึกหัดการหายใจ โดยมีขั้นตอนดังนี้ คือ

1.จัดท่านอนหงายศีรษะสูง

2.วางมือทั้ง 2 ข้างบนหน้าอกส่วนล่าง แล้วกำมือหลวมๆให้เล็บมือสัมผัสกับหน้าอกเพื่อจะได้รู้สึกถึงความเคลื่อนไหวของปอด

3.ค่อยๆหายใจออกยาวๆให้เต็มที่ กระดูกซี่โครงจะลดต่ำลงและเคลื่อนเข้าสู่ส่วนกลางของร่างกาย

4.ให้หายใจเข้ายาวๆลึกๆทั้งทางจมูกและปาก เพื่อปอดจะขยายตัวเต็มที่ กลั้นหายใจไว้ ให้ผู้ป่วยนับ 1-5 แล้วจึงค่อยๆปล่อยลมหายใจออกช้าๆทางจมูกและปาก

5.ทำซ้ำประมาณ 15 ครั้ง ในขณะที่ฝึกอาจให้พักช่วงสั้นๆเป็นระยะๆ หลังจากที่ฝึกหายใจ 5 ครั้งติดต่อกัน ให้ฝึกวันละ 2 ครั้งก่อนผ่าตัด

6.ฝึกหัดการไออย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีขั้นตอนดังนี้ คือ

1.จัดท่านั่งเอนไปข้างหน้าเล็กน้อย

2.ประสานมือทั้ง 2 ข้างและวางเหนือบริเวณที่มีแผลผ่าตัด เพื่อช่วยทำให้แผลอยู่นิ่งระหว่างเวลาไอ เพื่อลดอาการเจ็บระหว่างที่ไอ

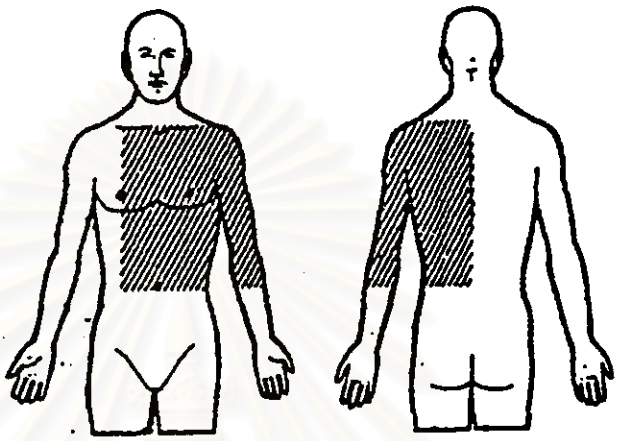
3.หายใจเข้าออกตามวิธีที่ฝึกขั้นต้นก่อน

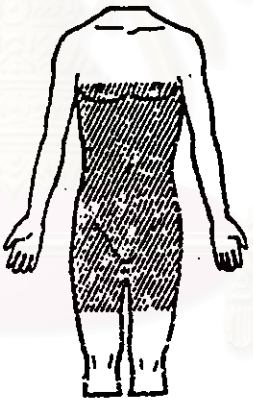
4.แล้วให้หายใจเข้าเต็มที่ อ้าปากเล็กน้อย

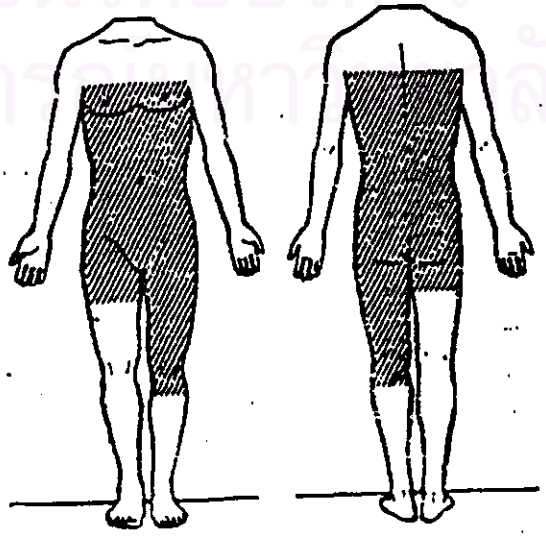
5.ให้ไอแค็กๆ 3-4 ครั้ง

6.แล้วให้อ้าปาก หายใจลึกๆและไอแรงๆอย่างเร็ว 1-2 ครั้ง จะทำให้เสมหะที่อยู่ในปอดออกมาได้

7.บริเวณที่จะทำการผ่าตัดจะต้องดูแลให้สะอาดอย่างน้อย 3-5 วัน หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลจะทำการโกนขนบริเวณที่จะทำการผ่าตัด เพื่อให้บริเวณนั้นสะอาดและปลอดภัยจากการติดเชื้อ





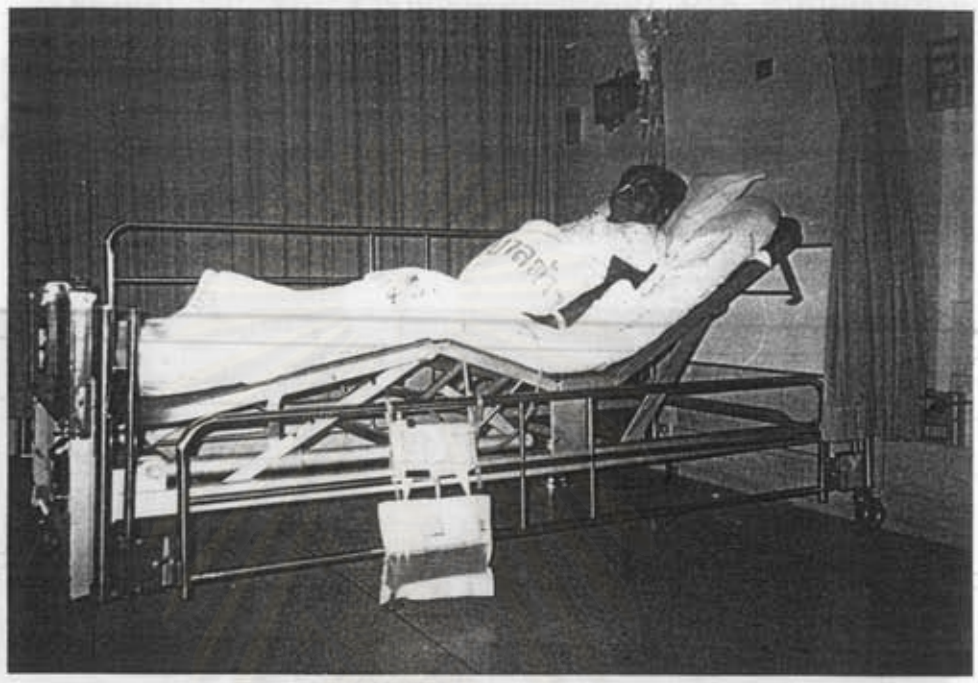


สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

8.บางรายอาจจะต้องมีการเตรียมสวนอุจจาระก่อนนอนและในตอนเช้าก่อนไปห้องผ่าตัด เช่น การผ่าตัดในระบบทางเดินอาหาร เพื่อให้ลำไส้ส่วนล่างว่าง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เช่น ท้องอืด

9.บางรายอาจจะใส่สายยางเข้าทางจมูกโดยเฉพาะการผ่าตัดที่เกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร

10.บางรายอาจจะมีการใส่สายสวนปัสสาวะ โดยเฉพาะการผ่าตัดที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินปัสสาวะ



11.ก่อนไปห้องผ่าตัด ในกรณีไม่มีสายสวนปัสสาวะ ผู้ป่วยต้องปัสสาวะก่อนไปห้องผ่าตัดจะได้ไม่ปวดขณะรอผ่าตัด

12.ในกรณีใส่ฟันปลอม ควรถอดออกเก็บไว้ หรือฝากเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลไว้ เพราะเวลาคมขาสลบ ฟันปลอมอาจหลุดตกลงไปอุดหลอดลมได้ทำให้หายใจไม่ออก

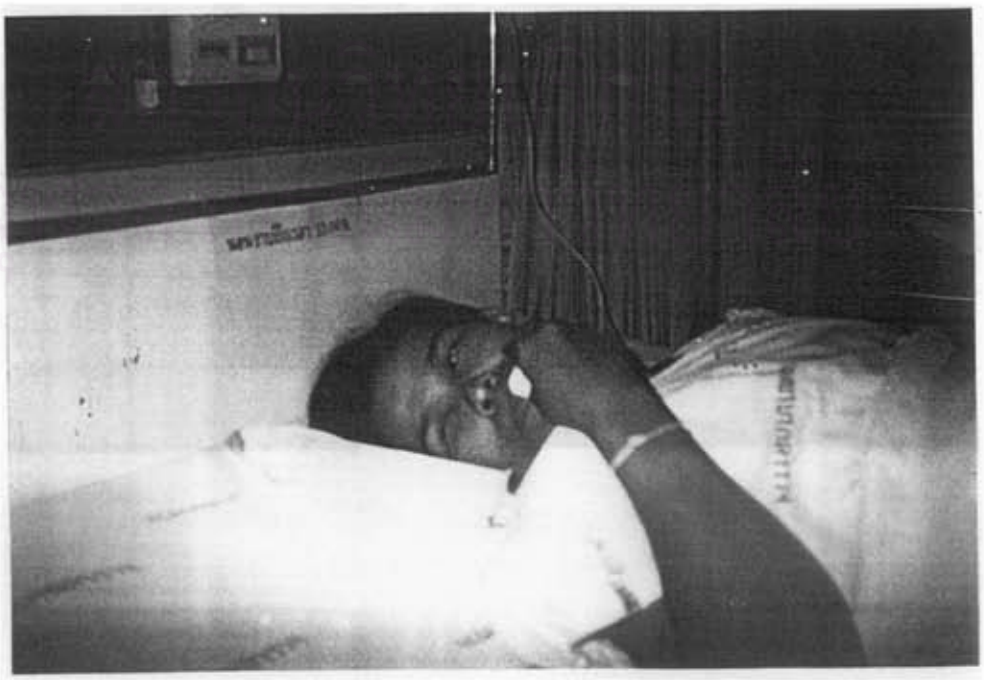
13.ของมีค่า เงิน ทอง ควรให้ญาติเก็บกลับบ้าน หรือ ฝากให้เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลพร้อมกับจดจำนวน ของมีค่าที่ท่านนำมาฝากไว้เป็นหลักฐาน ลงในสมุดที่ทางหอผู้ป่วยเตรียมไว้ให้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การดูแลตนเองด้านร่างกายหลังผ่าตัด

1.หลังจากกลับจากห้องผ่าตัด ในกรณีได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย เมื่อรู้สึกตัวดีแล้วสามารถนอนหนุนหมอนได้ แต่ในกรณีได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่บริเวณหลังต้องนอนราบ 12 ชั่วโมง เพื่อป้องกันอาการเวียนศีรษะที่อาจจะเกิดขึ้นได้

2.ถ้าเกิดอาการอาเจียน ให้นอนตะแคงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่งเพื่อป้องกันอาการสำลักเข้าปอด



3.เมื่อรู้สึกตัวดีแล้ว ควรหายใจเข้าออกลึกๆให้ถูกวิธี เพื่อช่วยให้ปอดขยายตัวเต็มที่ และช่วยให้เลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆทั่วร่างกายได้สะดวกขึ้น

4.ถ้ามีเสมหะในลำคอให้ไอเอาเสมหะออกโดยการสูดหายใจเข้าเต็มที่แล้วไอออกมาแรงๆและใช้มือประคองบาดแผลไว้ดังที่เคยเสนอมาแล้วในการดูแลตนเองก่อนผ่าตัด

5.ถ้ามีสายยางต่างๆออกมาจากบริเวณบาดแผลหรือทางจมูกหรือทางระบบทางเดินปัสสาวะ ต้องดูแลอย่าให้สายยางพับงอ เพราะจะทำให้การไหลของเลือด ของเหลว หรือน้ำปัสสาวะไม่ดีเกิดการอุดตันและติดเชื้อขึ้นได้

6.ถ้ามีอาการปวดแผลให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทราบทันที

7.หลังผ่าตัด 1 วันควรพลิกตะแคงตัวและลุกนั่ง

หลังผ่าตัดวันที่ 2 ควรลุกเดินโดยเดินรอบเตียง เดินไปห้องน้ำ แต่ถ้าเกิดอาการหน้ามืดจะเป็นลมให้รีบนั่งลงและแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทราบ ควรพยายามช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุด เพื่อป้องกันอาการท้องอืด ปอดบวม การไหลเวียนเลือดไม่ดี เป็นผลทำให้แผลหายช้า

8.เมื่อแพทย์อนุญาตให้รับประทานอาหารและดื่มน้ำได้ ช่วงแรกจะเริ่มด้วยการจิบน้ำ ตามด้วยอาหารเหลวประเภท นม น้ำหวาน อาหารอ่อนพวกโจ๊ก ข้าวต้ม สุดท้ายด้วยอาหารธรรมดาตามลำดับเพื่อดูว่าระบบทางเดินอาหารทำงานได้เต็มที่หรือยัง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การดูแลตนเองหลังผ่าตัดเมื่อกลับบ้าน

1.รักษาความสะอาดของร่างกายทั่วๆไป โดยเฉพาะบริเวณผิวหนัง ปาก และ ฟัน

2.บริเวณแผลผ่าตัดถ้ายังไม่ตัดไหมอย่าให้โดนน้ำเด็ดขาด ควรไปทำแผลทุกวันที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน ถ้าตัดไหมแล้ววันที่ 1 หลังตัดไหมไม่ควรโดนน้ำ หลังจากนั้นโดนน้ำได้แต่ต้องดูแลให้บริเวณนั้นสะอาดและแห้งอยู่เสมอโดยใช้สำลีสะอาดเช็ด

3.สังเกตดูแผลผ่าตัดว่ามีการอักเสบ บวม แดง หรือ กดเจ็บหรือไม่ ถ้ามีความผิดปกติเกิดขึ้นต้องรีบมาพบแพทย์ทันที(ต้องนำบัตรประจำตัวมาด้วยทุกครั้งที่มารับการตรวจที่โรงพยาบาล)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บัตรประจำตัวผู้ป่วย โรงพยาบาลตำรวจ เลขที่ทั่วไป..... มาตรวจครั้งแรกวันที่.....	
ชื่อ	
วันเกิด	อายุ
โปรดเก็บบัตรนี้ไว้ใช้เมื่อไปติดต่อโรงพยาบาลอีก	

4.รับประทานยาให้ถูกต้องตามคำแนะนำของแพทย์ ไม่ควรซื้อยามารับประทานเอง

5.การพักผ่อนหลังผ่าตัด ควรมีเวลาพักผ่อนอย่างน้อย 4-6 สัปดาห์ และ อย่าทำงานหรือยกของหนักจนกว่าจะแข็งแรง

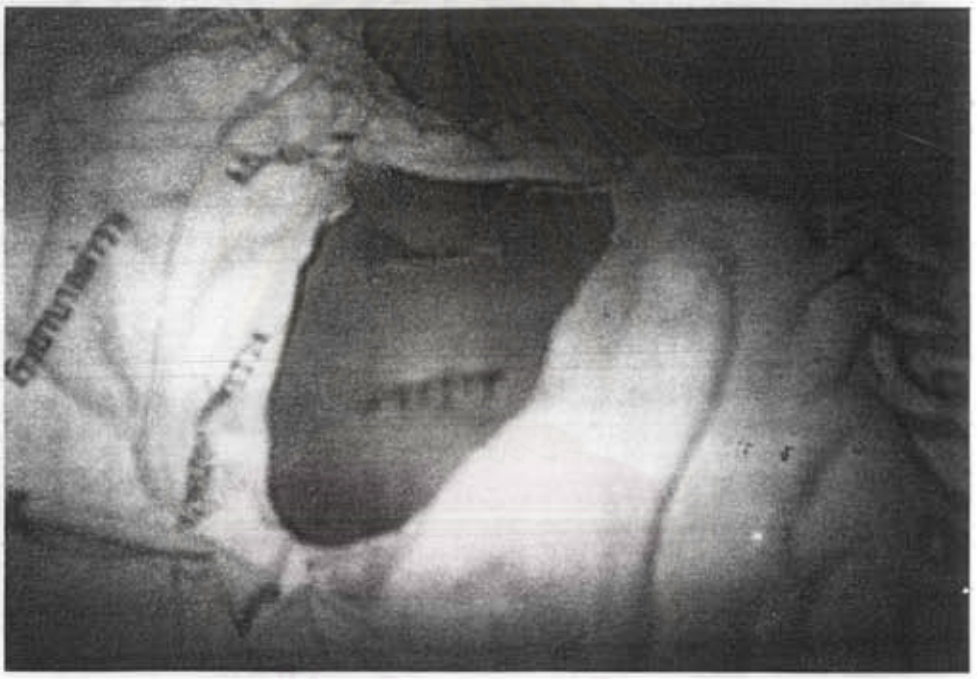
6.รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบ 5 หมู่ หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด หรืออาหารแสลง

7.ดื่มน้ำวันละประมาณ 3-5 ลิตร(3-5ขวดเป๊ปซี่ใหญ่) กรณีไม่มีข้อจำกัด

8.ดูแลเรื่องการขับถ่ายอุจจาระให้เป็นปกติ

9.การมาตรวจตามที่แพทย์นัด ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นมาก

- หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ ท่านสามารถติดต่อสอบถามเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกท่านได้ทันที เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกท่านยินดีให้คำตอบด้วยความเต็มใจอย่างยิ่ง



ด้วยความปรารถนาดี

เจ้าหน้าที่พยาบาลศัลยกรรม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รอยยิ้มจากพยาบาลศัลยกรรม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียน

ร.ต.อ.หญิง เพ็ญพร ต่อสกุลแก้ว เกิดที่จังหวัด ฉะเชิงเทรา จบการศึกษาระดับปริญญาตรี 2 สาขา คือ วิทยาศาสตรบัณฑิต(พยาบาล) จากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และนิเทศศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เข้าศึกษาในระดับปริญญาโท คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2540 จบการศึกษาปีการศึกษา 2541 ได้รับปริญญานิเทศศาสตรมหาบัณฑิต ปัจจุบันทำงานเป็นอาจารย์ อยู่ที่วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ สำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย