



## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- ขวัญเรือน แพ้รุ่งสกุล. (2549). สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดภาวะเครียดในผู้ป่วยตามการรับรู้ของผู้ป่วยและพยาบาลในหน่วยวิกฤตศัลยกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จริยา ตันติธรรม. (2547). ภาวะเครียดของผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต. ใน คณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยวิกฤตภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต, พิมพ์ครั้งที่ 2 หน้า 483- 486. กรุงเทพมหานคร : นิติบรรณาการ.
- จินตนา สิ้นธุสุวรรณ. (2551). ปัจจัยทำนายภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชนกพร จิตปัญญา. (2552). การบำบัดทางการพยาบาล . เอกสารประกอบการสอนวิชาบำบัดทางการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทองไคร นาโควงค์. (2551). การวิเคราะห์ก๊าซในเลือด. ใน เพลินตา ศิริปการและคณะ (บรรณาธิการ), การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดด้วยออกซิเจนและเครื่องช่วยหายใจ, หน้า 101. ขอนแก่น : คลังนานาวิทยา.
- ทนนชัย บุญบุรพงศ์. (2553). Modes of Ventilation. ใน ทนนชัย บุญบุรพงศ์และคณะ (บรรณาธิการ), การบำบัดระบบหายใจในเวชปฏิบัติ, พิมพ์ครั้งที่ 2 หน้า 280-314. กรุงเทพมหานคร : บ้านหนังสือโกสินทร์.
- ธนา นิลชัยโกวิทย์และจักรกฤษณ์ สุขยิ่ง. (2550). Delirium. ใน มาโนช หล่อตระกุลและคณะ (บรรณาธิการ), จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี, พิมพ์ครั้งที่ 2 หน้า 71-75. กรุงเทพมหานคร : ปียอนด์ เอนเตอร์ไพรซ์.
- นัตดา คำนิยม. (2549). ภาวะสับสนเฉียบพลันและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้สูงอายุที่อยู่รักษาในโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- เบญจลักษณ์ มณีทอง. (2551). ภาวะแพ้. ใน เบญจลักษณ์ มณีทอง (บรรณาธิการ), *จิตเวชศาสตร์ในโรงพยาบาลทั่วไป*, หน้า 86,90,99. เชียงใหม่ : เชียงใหม่โรงพิมพ์แสงศิลป์.
- บุศรา เอี้ยวสกุล. (2543). *อุบัติการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยสูงอายุภายหลังเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประวีณ โล่ห์เลขา. (2551). ภาวะแพ้และอาการที่เกี่ยวข้อง. ใน *ณัฐฉิณี จรัสเจริญวิทยาและคณะ* (บรรณาธิการ), *ภาวะฉุกเฉินทางอายุรศาสตร์*. หน้า 75-80. กรุงเทพมหานคร : กรุงเทพมหานครเวชสาร.
- ประสาร เปรมะสกุล. (2551). *คู่มือแปลผลตรวจเลือดเล่ม 1*. กรุงเทพมหานคร : อรุณการพิมพ์.
- ปิยะธิดา บุญพัฒน์. (2547). *อุบัติการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัด*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ผ่องศรี ศรีมรกต. (2551). ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการนอนหลับและการพักผ่อนและอ่อนเพลีย. ใน *ผ่องศรี ศรีมรกต* (บรรณาธิการ), *การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพเล่ม 1*, หน้า 347-361. กรุงเทพมหานคร : โอกรูป เพลส.
- พงษ์ธารา วิจิตรเวชไพศาล. (2545). *การวิเคราะห์ก๊าซในเลือด*. กรุงเทพมหานคร : พี.เอ.ลิฟวิ่ง.
- พจนา ปิยะปกรณ์ชัย. (2553). *การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดด้วยเครื่องช่วยหายใจ*. ใน *พจนา ปิยะปกรณ์ชัย* (บรรณาธิการ), *การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดด้วยออกซิเจนและเครื่องช่วยหายใจ*, หน้า 74,98. กรุงเทพมหานคร : ธนาเพลส.
- พัทรีญา แก้วแพง. (2547). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับอาการนอนไม่หลับของผู้ป่วยมะเร็งวัยผู้ใหญ่*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มลิวลัย ออฟูวงศ์. (2552). *การบำบัดด้วยออกซิเจน*. ใน *สุนิสา ฉัตรมงคลชาติ* (บรรณาธิการ), *ความรู้พื้นฐานสำหรับพยาบาลดูแลระบบทางเดินหายใจ*, หน้า 155. สงขลา : ชานเมืองการพิมพ์.
- รัตนศิริ ทาโต. (2552). *การวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์ : แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้*. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลิวรรณ อุนนาภิรักษ์. (2552). ภาวะพร่องออกซิเจน ใน *ลิวรรณ อุนนาภิรักษ์*. (บรรณาธิการ), *พยาธิวิทยาทางการพยาบาล*, หน้า 204-205. กรุงเทพมหานคร : บุญศิริการพิมพ์.

- ลัดดาวัลย์ เตชางกูร. (2550). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ลัทธนา กิจรุ่งโรจน์. (2552). การพยาบาลจิตสังคมในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ. ใน สุนิสา ฉัตรมงคลชาติและคณะ (บรรณาธิการ), *ความรู้พื้นฐานสำหรับพยาบาลดูแลระบบทางเดินหายใจ*. หน้า 220-228. สงขลา : ชานเมืองการพิมพ์.
- วาสนา ธนเศรษฐและคณะ. (2551). การป้องกันและการจัดการภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยวิกฤต. *Rama Nursing Journal* 13 (3) : หน้า 349-362.
- วิจิตรา กุสุมภ์. (2553). การจัดการความเจ็บปวดในผู้ป่วยวิกฤต. ใน วิจิตรา กุสุมภ์และคณะ (บรรณาธิการ), *การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต: แบบองค์รวม*, พิมพ์ครั้งที่ 3 หน้า 113-117. กรุงเทพมหานคร : สหประชาพานิชย์.
- วิรัตน์ วศิณวงศ์. (2552). Pulse oximetry และ Capnograph. ใน สุนิสา ฉัตรมงคลชาติและคณะ (บรรณาธิการ), *ความรู้พื้นฐานสำหรับพยาบาลดูแลระบบทางเดินหายใจ*, หน้า 14-15. สงขลา : ชานเมืองการพิมพ์.
- ศศิกานต์ นิมมานรัชต์. (2552). ความปวดในเวชปฏิบัติ. ใน ศศิกานต์ นิมมานรัชต์ (บรรณาธิการ), *ความปวดและการระงับปวด*, หน้า 3,39. สงขลา : ชานเมืองการพิมพ์.
- สุจิตรา ลี้อ่านวยลาภ. (2551). การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยวิกฤต. คลังนานา: ขอนแก่น
- สุพัตรา อุปนิสากร อูรา แสงเงิน ประสพสุข อินทร์รักษาและทิพมาศ ชินวงศ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับการป้องกันและจัดการภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยวิกฤต. *วารสารเวชบำบัดวิกฤต* 17 (2) : หน้า 6-12.
- สุมาลี เกียรติบุญศรี. (2545). รูปแบบการช่วยหายใจแรงดันบวก. ใน สุมาลี เกียรติบุญศรี (บรรณาธิการ), *การดูแลรักษาโรคระบบหายใจในผู้ใหญ่*, หน้า 296-309. กรุงเทพมหานคร : ภาพพิมพ์.
- สุรเกียรติ อาชานานุภาพ. (2544). *ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป*. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- อรุณ นุรักษ์เช. (2553). การจัดการการพยาบาลผู้ป่วยที่หมดสติหรือสับสน. ใน ผ่องศรี ศรีมรกต (บรรณาธิการ), *การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพเล่ม 3*, หน้า 439-430. กรุงเทพมหานคร : โอกรูป เพลส.

## ภาษาอังกฤษ

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 4<sup>th</sup> ed. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Aroyo-Novoa, C.M, Figueroa-Ramos, M.I, Puntillo, K.A, Stanik-Hutt, J, Thompson, C.L, White, C. et al. (2008). Pain related to tracheal suctioning in awake acutely and critically ill adults: a descriptive study. *Intensive Critical Care Nurse* 24 (1): 20-27.
- Axell, A. I. R., Malmros, C. W., Bergbom, I. L., and Lundberg, D. B. (2002). Intensive care unit syndrome/delirium is associated with anemia, drug therapy and duration of ventilation treatment. *Acta Anaesthesiol Scand* 46: 726-731.
- Bates, D. (2008). Confusion and delirium. *Medicine* 37(2): 81-83.
- Devlin, J.W., Fong, J.J, Howard, E.P, Skrobik, Y, McCoy, N, Yasuda, C. and Marshall, J. (2008). Assessment of Delirium in the intensive care unit: Nursing practices and perceptions. *American Journal of Critical Care*. 17(6): 555-565.
- Dubois, M. J., Bergeron, N., Dumont, M., Dial, S., and Skrobik, Y. (2001). Delirium in an intensive care unit: A study of risk factors. *Intensive Care Medicine* 27: 1297-1304.
- Ely, E. W. (2010). *Confusion Assessment Method for the ICU (CAM-ICU)* [Online]. Available from: <http://icudelirium.org> [2011, January 7]
- Ely, E. W., Gautam, S., Margolin, R., Francis, J., May, L., Speroff, T., et al. (2001). The impact of delirium in the intensive care unit on hospital length of stay. *Intensive Care Medicine* 27: 1892-1900.
- Ely, E. W., Inouye, S.K, Bernard, G.R, Francis, J., May, L., et al. (2001b). Delirium in mechanically ventilated patients: Validity and reliability of the Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit (CAM-ICU). *Journal of the American Medical Association* 286 (21): 2703-2710.
- Ely, E. W., Shintani, A., Truman, B., Speroff, T., Gordon, S. M., and Harrell Jr, F. E. (2004). Delirium as a predictor of mortality in mechanically ventilated patients in the intensive care unit. *Journal of the American Medical Association* 291 (14): 1753-1762.

- Esteban, A., Anzueto, A., Alia, I., Gordo, F., Apezteguia, C., Palizas, F., et al. (2000). How is Mechanical Ventilation Employed in the Intensive Care Unit. *Journal of Critical Care Medicine* 16(1): 1450-2000.
- Figuerola-Ramos, I.M., Arroyo-Novoa, C.M., Lee, K.A., Padilla, G. and Puntillo, K.A. (2009). Sleep and delirium in ICU patients: a review of mechanism and manifestations. *Intensive care medicine* 35 : 781-795.
- Girard, T. D., Jackson, J. C., Pandharipande, P. P., Pun, B. T., Thomason, J. L., Shintani, A. K., Gordon, S.M, et al. (2010). Delirium as a predictor of long-term cognitive impairment in survivors of critical illness. *Critical Care Medicine* 38(7): 1513-1520.
- Girard, T. D., Pandharipande, P.P and Ely, E.W. (2008). Delirium in the intensive care unit. *Critical Care Medicine* 12(3): 1-9.
- Gunther, M.L., Morandi, A. and Ely, E.W. (2008). Pathophysiology of Delirium in the intensive care unit. *Critical Care Clinics* 24: 45-65.
- Ignatavicius, D.D. (2002). Intervention for clients with malnutrition and obesity, in D.D., and Ignatavicius, and M.L Workman (eds). *Medical – Surgical nursing: Critical thinking for collaborative care*. Philadelphia: W.B. Saunders company.
- Lin, S. M., Huang, C. D., Liu, C. Y., Lin, H. C., Wang, C. H., Huang, P. Y., et al. (2008). Risk factors for the development of early-onset delirium and the subsequent clinical outcome in mechanically ventilated patients. *Journal of Critical Care* 23: 372-379.
- Lin, S. M., Liu, C. Y., Wang, C. H., Lin, H. C., Huang, C. D., and Huang, P. Y. (2004). The impact of delirium on the survival of mechanically ventilated patients. *Critical Care Medicine* 32 (11): 2254-2259.
- Milbrandt, E. B., Deppen, S., Harrison, P. L., Shintani, A. K., Speroff, T., Stiles, R. A., et al. (2004). Costs associated with delirium in mechanically ventilated patients. *Critical Care Medicine* 32 (4): 955-962.

- Milison, E.K., Cremers, S., Foreman, M. D., Vandevelde, E., Harspeslagh, M., Geest, S. D., et al. (2004). The strain of card for Delirium index: A new instrument to assess nurse' strain in caring for patients with delirium. *International journal of Nursing Studies*, 41(7), 755-783.
- Morandi, A., Jackson, J. C., and Ely, E. W. (2009). Delirium in the intensive care unit. *International Review of Psychiatry* 21(1): 43-58.
- Ouimet, S., Kavanagh, B. P., Gottfried, S. B., and Skrobik, Y. (2007). Incidence, risk factors and consequence of ICU delirium. *Intensive Care Medicine* 33: 66-73.
- Polit, D.F. and Hugler, J.B. (1999). *Nursing research: Principle and method*. 4<sup>th</sup> ed. Philadelphia: J.B.Lippincott.
- Pugh, R.J, Jones, C. and Griffiths, R.D. (2007). *Yearbook of Intensive Care and Medicine 2007*. 942-949.
- Rompaey, B.V, Schuurmans, M. J., Shorridge-Baggett, L. M., Truijen, S., E; Sevoers, M. and Bossaert, L. (2009). Long Term outcome after delirium in intensive care unit. *Journal of Clinical Nursing* 18: 3349-3357.
- Seaman, J.S. and Carroll, D. (2006). Impaired Oxidative Metabolism Precipitates Delirium: A Study of 101 ICU Patients. *Psychosomatic* 47(1): 56-61.
- Siffleet, J., Young, J., Nikolettei, S. and Shaw, T. (2007). Patients' self-report of procedural pain in intensive care unit. *Journal of Clinical Nursing* 16 (11): 2142-2148.
- Svenningsen, H and Tonnesen, E. (2009). Incidence of intensive care unit delirium. *Ugeskr laeger* 171 (49): 3600- 3604.
- Tempo, A.C and Parker, V. (2009). Factors that impact on sleep in intensive care patients. *Intensive and Critical Care Nursing* 25 : 314- 322.
- Toll, G. and Palmer, J. (2010). Principle of Mechanical Ventilator. *Clinical Anaesthesia* 11 (4): 125- 128.
- Tongco, M. D. C. (2007). Purposive sampling as a tool for informant selection. *Ethnobotany Research & Applications* 5: 147-158.

- Townsend, M.C. (2009). Delirium, Dementia and Amnesic Disorder. In Townsend, M.C. (Ed.), *Psychiatric Mental Health Nursing* , pp 388. Philadelphia: F.A.Davis Company.
- Waite, G.N. (2009). Blood Component. In Rhoades, R.A and Bell, D.R. (Ed.), *Medical Physiology 3<sup>rd</sup> ed* .pp 172. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Zimlin, A.E, Burgess, L.J. and Engelbrecht, A. (2009). Two cases of severe hypoalbuminemia. *Nutrition* 25 (2009): 1006-1010.

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเครื่องมือวิจัย

นายแพทย์สงกรานต์ จันทร์มณี	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลตรัง
นางพรทิพย์ ชูณ้อย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หน่วยจิตเวชโรงพยาบาลตรัง
รองศาสตราจารย์ ดร.พัสมนต์ คุ้มทวีพร	ภาควิชาการพยาบาลรากฐาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
นางสาวอุษา พิพัฒน์สาธุกิจ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยหนักผ่าตัดหัวใจ และทรวงอก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
นางลัดดาวัลย์ เตชางกูร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยหนักผ่าตัดหัวใจ และทรวงอก โรงพยาบาลราชวิถี

ภาคผนวก ข  
จดหมายเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ  
และจดหมายขอความร่วมมือในการวิจัย

ที่ ศษ 05:12.11/ 2553



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศศวรรษ ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

จ ธันวาคม 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวจิตติมา ถ้ายอง นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับภาวะตับสันเจียบพลันของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ นางลัดดาวัลย์ เดชาขงูรพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางลัดดาวัลย์ เดชาขงูร

งานบริการการศึกษา

โทร 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-1139, 0-2218-1154

ชื่อนิสิต

นางสาวจิตติมา ถ้ายอง โทร. 08-1848-6460

ที่ศร.0512.11/ 2054



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศศทรราช ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

17 ธันวาคม 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวจิตติมา ถ้ายอง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับภาวะสับสนเฉียบพลันของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร. พัทธมภ์ คุ่มทวีพร เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ท่านาเรียน

รองศาสตราจารย์ ดร. พัทธมภ์ คุ่มทวีพร

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-1139, 0-2218-1154

ชื่อนิสิต

นางสาวจิตติมา ถ้ายอง โทร. 08-1848-6460

ที่ ศธ 0512.11/ 2 ๐๔๖



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรฯ ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

๗ ธันวาคม 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวจิตติมา ถ้ายอง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับภาวะสับสนเฉียบพลันของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวอุษา พิพัฒน์สาธุกิจ พนักงานมหาวิทยาลัย หัวหน้าหอผู้ป่วยไอซียูต้งตรงจิตร 1 ผ่าตัดหัวใจและทรวงอก เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตำแหน่งเรียน

นางสาวอุษา พิพัฒน์สาธุกิจ

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-1139, 0-2218-1154

ชื่อนิสิต

นางสาวจิตติมา ถ้ายอง โทร. 08-1848-6460

ที่ ศธ 0512.11/ ๒๐๘๕



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพร ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

. ๗ ธันวาคม 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตรัง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวจิตติมา ถ้ายอง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับภาวะสับสนเฉียบพลันของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิตดสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ดังนี้

- |                                |                       |
|--------------------------------|-----------------------|
| 1. นายแพทย์ สงกรานต์ จันทรมุณี | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| 2. นางพรทิพย์ ชุ่นอื้อ         | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นายแพทย์ สงกรานต์ จันทรมุณี และนางพรทิพย์ ชุ่นอื้อ

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-1139, 0-2218-1154

ชื่อนิตด

นางสาวจิตติมา ถ้ายอง โทร. 08-1848-6460

1133

ที่ ศร 0512.11 0174

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศศทรชน ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

๕๖ มกราคม 2554

<b>กลุ่มงานการพยาบาล</b>	
เลขที่รับ	๐๗๕
วันที่	1 ม.ย. 54
เวลา	14:40 น.

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้บันทึกเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศรี

เนื่องด้วย นางสาวฐิติมา ถ้ายอง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับภาวะสับสนเฉียบพลันของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้บันทึกดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก จำนวน 30 คน โดยใช้ข้อมูลส่วนบุคคลและแบบบันทึกข้อมูลความเจ็บป่วย การใช้เครื่องช่วยหายใจและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ แบบประเมินอาการ สับสนเฉียบพลัน แบบประเมินความเจ็บปวด และแบบประเมินการนอนไม่หลับ ทั้งนี้บันทึกจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวฐิติมา ถ้ายอง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

เรียน ผู้อำนวยการ

*Handwritten signature and notes*

ขอแสดงความนับถือ

*Handwritten signature*  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

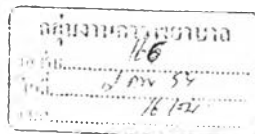
สำเนาเรียน	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
งานบริการการศึกษา	โทร 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-1139, 0-2218-1154
ชื่อนิสิต	นางสาวฐิติมา ถ้ายอง โทร. 08-1848-6460

*Handwritten notes and signatures*



นิตยสาร 211/254

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพร ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330



- 6 มกราคม 2554

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่

เนื่องด้วย นางสาวฐิติมา ลำยอง นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับภาวะสับสนเฉียบพลันของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนภพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก จำนวน 30 คน โดยใช้ข้อมูลส่วนบุคคลและแบบบันทึกข้อมูลความเจ็บป่วย การใช้เครื่องช่วยหายใจและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ แบบประเมินอาการสับสนเฉียบพลัน แบบประเมินความเจ็บปวด และแบบประเมินการนอนไม่หลับ ทั้งนี้หนังสือจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวฐิติมา ลำยอง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

- ชื่อใบตรวจงาน พ.ศ. ๒๕๕๔  
- เลขที่.....  
.....

- 1 ก.พ. 2554

.....  
.....

ส่วนเขียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล  
งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130  
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนภพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-1139, 0-2218-1154  
ผู้คนติดต่อ นางสาวฐิติมา ลำยอง โทร. 08-1848-6460

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนภพร จิตปัญญา)  
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ  
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

.....  
.....  
.....

ที่ ศบ. ๐๕๖๒/๒๑๑๒



กรมการแพทย์  
กระทรวงสาธารณสุข

๒๕ มกราคม ๒๕๕๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้บันทึกเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

เนื่องด้วย นางสาวจิตติมา ลำยอง นิสิตชั้นปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยกีดสรรที่สัมพันธ์กับภาวะสืบสนเดือนหลังของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนภพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้บันทึกดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก จำนวน 30 คน โดยใช้ข้อมูลส่วนบุคคลและแบบบันทึกข้อมูลความเจ็บป่วย การใช้เครื่องช่วยหายใจและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ แบบประเมินอาการสืบสนเดือนหลัง แบบประเมินความเจ็บปวด และแบบประเมินการนอนไม่หลับ ทั้งนี้สถิติจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวจิตติมา ลำยอง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทวงเป็นอย่างดียิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

วันที่ ๒๘ ม.ค. ๒๕๕๔

ขอแสดงความนับถือ

*(Signature)*

ผู้วิจัย

นางสาวจิตติมา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนภพร จิตปัญญา)

ผู้ควบคุมวิจัย

*(Signature)*

(ชื่อคน)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ที่

○ทราบ ○ดำเนินการต่อไป

(สำหรับโครงการวิจัย) ผู้มีอำนาจแทนคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนภพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-1139, 0-2218-1134

ขิดนัส

นางสาวจิตติมา ลำยอง โทร. 08-1848-6460

ที่ ศบ 0512.111-0173



เลขที่	1148
วันที่	27 ธ.ค. 94
เวลา	14.00 น.

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10130

26 มกราคม 2554

เลขที่	0315
วันที่	27 ธ.ค. 94
เวลา	14.00

เรื่อง ขอบขออนุญาตระงับให้บัณฑิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลทหารเรือ กรุงเทพมหานคร

เนื่องด้วย นางสาวจิตติมา ถ้ายอง นิสิตชั้นปริญญาโท ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีต่อการให้บริการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนภพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอ ขออนุญาต ระงับการให้บัณฑิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนัก จำนวน 30 คน โดยให้ข้อมูลส่วนบุคคลและแบบบันทึกข้อมูลความเจ็บป่วย การใช้เครื่องช่วยหายใจและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ แบบประเมินอาการสับสนเฉียบพลัน แบบประเมินความเจ็บปวด และแบบประเมินการนอนไม่หลับ ทั้งนี้บัณฑิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บ รวบรวมข้อมูลการวิจัย อีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตระงับให้ นางสาวจิตติมา ถ้ายอง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

เรื่อง ขออนุญาตระงับให้บัณฑิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนภพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตำแหน่ง

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ชื่อ

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนภพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-1139, 0-2218-1154

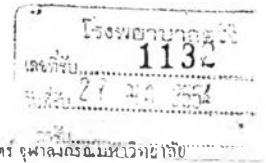
ผู้สมัคร

นางสาวจิตติมา ถ้ายอง โทร 08 1848-6460

ภาคผนวก ค

เอกสารแจ้งผลพิจารณาจริยธรรมการวิจัยและพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ที่ ศธ 0512.111 0176



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น II  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

๕ มกราคม 2554

<b>กลุ่มงานการพยาบาล</b>	
เลขที่รับ.....	0200
วันที่.....	1 ม.ย. 54
เวลา.....	15:10 น.

เรื่อง ขอเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างการวิจัย
- 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องด้วย นางสาวฐิติมา ลำยอง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับภาวะสับสนเฉียบพลันของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และประสงค์จะขอเสนอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการคัดกรองการวิจัย เพื่อเข้ารับการพิจารณาจริยธรรมโดยกลไกที่เกี่ยวข้องระดับคณะแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน ผู้อำนวยการ  
 อ.น. พญ.มณฑลศรีวิจิตร, เลขที่โครงการวิจัย  
 1. ศธ 0512.111/0176/0176  
 วันที่ 01/11/54 X. มส.พ.ม.๒

ขอแสดงความนับถือ

*(Signature)*  
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)  
 รองคณบดีฝ่ายวิชาการ  
 ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

- 1 ก.ย. 2554

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130  
 อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-1139, 0-2218-1154  
 ชื่อนิสิต นางสาวฐิติมา ลำยอง โทร 08-1848-6460

ที่ ศธ 0512.11- 1116

คณะกรรมการส่งเสริมมหาวิทยาลัย  
 อธิการบดีราชชนนีศรีนครินทร์ ชั้น 11  
 ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
 กรุงเทพฯ 10330

๒๕ มกราคม 2554

เรื่อง ขอเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรม

เรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหาดใหญ่

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างการวิจัย  
 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องด้วย นางสาวจิตติมา ลำยอง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยกีดสรรที่สัมพันธ์กับภาวะสับสนเฉียบพลันของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และประสงค์จะขอเสนอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการคัดกรองการวิจัย เพื่อเข้ารับการศึกษาจริยธรรมโดยสภาที่เกี่ยวข้องระดับคณะแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

ศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา  
 ผู้ช่วยศาสตราจารย์  
 10 ม.ค. 54

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)  
 รองคณบดีฝ่ายวิชาการ  
 ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-1139, 0-2218-1154

ชื่อนิสิต นางสาวจิตติมา ลำยอง โทร. 08-1848-6460

ที่สง 0512.11/ 0126



เลขที่	.....
วันที่	.....
เวลา	10/5/54

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
 อาคารบวรราชธานีศรีนครพิชัย ชั้น ๓  
 ถนนพระราม ๑ แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
 กรุงเทพฯ 10330

๑๕ มกราคม ๒๕๕๔

เรื่อง ขยเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างการวิจัย  
 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องด้วยนางสาวจิตติมา ลำยอง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับภาวะล้มเหลว เลียบหลังของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และประสงค์จะขอเสนอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการคัดกรองการวิจัย เพื่อเข้ารับการพิจารณาจริยธรรมโดย กกลไกที่เกี่ยวข้องระดับคณะแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวจิตติมา ลำยอง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต  
 28 ม.ค. 2554

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

เรียน ผู้อำนวยการ

เพื่อโปรดทราบ

เห็นควรแจ้ง นางสาวจิตติมา ลำยอง ผู้วิจัย  
 12/1/54

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

เพื่อ  ทราบ  ดำเนินการต่อไป

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๕ ม.ค. ๕๔

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-1139, 0-2218-1154

ชื่อนิสิต นางสาวจิตติมา ลำยอง โทร. 08-1848-6460

ที่ ศบ 0512.11/ 0176



คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชเรณีย์นครสวรรค์ ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

เลขที่	1143
วันที่	27 มี.ค. 54
เวลา	14.02 น.

๒๖ มกราคม 2554

ชื่อ	อุบลรัตน์
วันที่	27 มี.ค. 54
เวลา	14.22

เรื่อง ขอเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครศรีธรรมราช

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างการวิจัย
- 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องด้วย นางสาวจิตติมา ถ้ายอง นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับภาวะสืบสวน เลือดหลังของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และประสงค์จะขอเสนอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการคัดกรองการวิจัย เพื่อเข้ารับการศึกษาจริยธรรมโดย กงโลกที่เกี่ยวข้องระดับคณะแล้ว

จึงเรียนขอโปรดพิจารณาดำเนินการด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน หัวหน้ากลุ่มพัฒนากระบวนการสุขภาพ

-เพื่อยื่นเรื่องขออนุมัติเห็นชอบจึงเพื่อดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

๒๖ มี.ค. ๒๕๕๔

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๒๖ มี.ค. ๕๔

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-1139, 0-2218-1154

ชื่อนิสิต นางสาวจิตติมา ถ้ายอง โทร. 08-1848-6460





เอกสารรับรองจริยธรรมทางการวิจัย

เอกสารฉบับนี้เพื่อแสดงว่าโครงการวิจัย

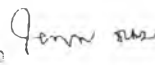
เรื่อง บัญญัติศีลธรรมที่สัมพันธ์กับภาวะสับสนเฉียบพลันของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ  
ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก

ผู้วิจัยชื่อ นางสาวฐิติมา ล้ายอง

หน่วยงาน คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย


ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมและสิทธิผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ตั้งแล้ว และเห็นว่าผู้วิจัย  
สามารถดำเนินงานเก็บข้อมูลตามโครงการวิจัยที่ได้กำหนดไว้ได้ หากมีการปรับเปลี่ยนหรือแก้ไขควรผ่านการ  
เห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมและสิทธิผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ตั้งอีกครั้ง

ออกให้ ณ วันที่ ๘ เมษายน ๒๕๕๔

ลงชื่อ 

(นายไตรภพ จารุทัศน์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรม สาขาสูติ-นรีเวชกรรม  
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมและสิทธิผู้ป่วยโรงพยาบาลตั้ง

ลงชื่อ 

(นายพนพล มีศรีชัย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตั้ง

## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลหาดใหญ่ กลุ่มการพยาบาล งานห้องผ่าตัด โทร ๑๗๗๒

ที่ สข ๐๐๒๗ ๑๐๓/พิเศษ

วันที่.....เดือน.....ปี พ.ศ.....

เรื่อง รายงานผลการพิจารณางานวิจัยด้านจริยธรรม ครั้งที่...../๒๕๕๔

เรียน หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลหาดใหญ่

ตามที่ คณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรมกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหาดใหญ่ ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรม เพื่อประกอบการพิจารณาอนุญาตให้ผู้วิจัยเก็บข้อมูล จากผู้ป่วยหรือบุคลากรของโรงพยาบาลหาดใหญ่นั้น ในการนี้ขอรายงานผลการพิจารณาโครงร่างวิจัยของคุณ นศ.สิริธนา คุ้มทอง จาก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เรื่อง การศึกษาระดับปริญญาโท เรื่อง การศึกษาความสัมพันธ์ของทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วยที่มีแผลกดทับ ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๓

มีดังต่อไปนี้

นศ.สิริธนา คุ้มทอง สาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

สรุปแล้ว

 อนุญาตให้เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยได้ ไม่อนุญาตให้เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย เนื่องจาก.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

อุษา สังข์หล่อ

(นศ.อุษา สังข์หล่อ)

กรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรมฯ

นศ.สิริธนา คุ้มทอง สาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิตนศ.สิริธนา คุ้มทอง

(นางกิตติชนก อนุชาญ)

ประธานกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรมฯ

ขอให้ผู้วิจัยทำข้อตกลงกับกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลหาดใหญ่ ดังนี้

- ผู้วิจัยจะมอบรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เรื่องนี้แก่กลุ่มการพยาบาลฯ  ยินดี  ไม่ให้สัญญา
- ผู้วิจัยจะยินดีเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำเรื่องนี้แก่บุคลากรกลุ่มการพยาบาลฯ  ยินดี  ไม่ให้สัญญา
- ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามขั้นตอนการขออนุญาต การแจ้ง การพิทักษ์สิทธิ์อย่างเคร่งครัด  ยินดี  ไม่ให้สัญญา

 ยินดีทำตามข้อตกลง  ไม่ให้สัญญา อนุมัติ  ไม่อนุมัตินศ.สิริธนา คุ้มทอง

ผู้วิจัย

นศ.สิริธนา คุ้มทอง

พยาบาลหาดใหญ่



เอกสารรับรองจริยธรรมทางการแพทย์

เอกสารฉบับนี้ เพื่อแสดงว่า โครงการวิจัย

เรื่อง ปิจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับภาวะสืบสนเฉียบพลันของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจเข้ารับการรักษาใน  
หอผู้ป่วยหนัก

ผู้วิจัย คือ นางสาวจิตติมา ถำของ

หน่วยงาน คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีแล้ว และเห็นว่า  
ผู้วิจัยต้องดำเนินการตามโครงการวิจัยที่ได้กำหนดไว้แล้ว หากมีการปรับเปลี่ยนหรือแก้ไขใด ๆ ควรผ่าน  
ความเห็นชอบหรือแจ้งต่อคณะกรรมการจริยธรรมทางการแพทย์อีกครั้ง

ออกให้ ณ วันที่ 10 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2554

ลงชื่อ

(นายดามพ์ มุกต์มณี)

นายแพทย์ ระดับชำนาญการ

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงชื่อ

(นายธรรมบุญ สุขุมาเน็ท)

ผู้อำนวยการ

ลำดับที่ 11/2554

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี อ.ศรีวิชัย อ. เมือง จ. สุราษฎร์ธานี 84000  
โทร (077) 2722311 คัด 2464 โทรสาร (077) 283257



รหัสโครงการวิจัยที่ ๐๐๓  
เอกสารเลขที่ ๐๐๗/๒๕๕๔

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช


โครงการวิจัย (ภาษาไทย) ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับภาวะสับสนเฉียบพลันของผู้ป่วยให้เครื่องช่วยหายใจ  
ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก

(ภาษาอังกฤษ) SELECTED FACTORS RELATED TO DELIRIUM IN MECHANICALLY  
VENTILATED PATIENTS ADMITTED IN INTENSIVE CARE UNITS

ผู้วิจัยหลัก นางสาวรุติมา ล้ายอง  
ตำแหน่ง / สถานะ นักศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่  
คณะพยาบาลศาสตร์  
สถาบัน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช  
ได้พิจารณาเห็นชอบให้ดำเนินการศึกษาวิจัยดังกล่าวได้ เมื่อวันที่ ๒๐ เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๔  
และรับรองเป็นระยะเวลา ๒ ปี สิ้นสุดวันที่ ๒๐ เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๖

ผู้วิจัยต้องรายงานสถานะของโครงการให้คณะกรรมการฯ หาราบทุกปี เพื่อขออนุมัติ  
โครงการต่อจนกว่าจะหมดอายุโครงการ

ลงนาม 

(นางสาวพิพรรณ เดชพิชัย)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

ลงนาม 

(นางวไลพร เอี่ยมสัทธ)

หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ลงนาม 

(นายสมชัย อัครสุตสาคร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

## หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

(Informed Consent Form)

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ชื่อโครงการวิจัย ภาวะสับสนเฉียบพลันของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก ชื่อผู้วิจัย นางสาวฐิติมา ล้ายอง ที่อยู่ติดต่อ 306 /14 ถนนกันตัง ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง โทรศัพท์ 0818-4864-60

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยข้าพเจ้าให้ตอบแบบสอบถามการวิจัยเรื่องภาวะสับสนเฉียบพลันของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นการตอบแบบสอบถามใช้เวลาประมาณ 2 นาทีต่อครั้ง เป็นเวลา 5 วัน

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากกรวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลซึ่งการถอนตัวออกจากกรวิจัยนั้นจะไม่มีผลกระทบในทางใดๆต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้นและได้รับการรักษาพยาบาลเช่นเดิม

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวันกรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: [eccu@chula.ac.th](mailto:eccu@chula.ac.th) และคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนานั่งสื่อแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน

## ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Patient/Participant Information)

ชื่องานวิจัย ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับภาวะสับสนเฉียบพลันของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจที่  
เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก

ชื่อผู้วิจัย นางสาวฐิติมา ล้ายอง นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

(ที่บ้าน) 306/14 ถนนกันตัง ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง 92000

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 075-263324-3 ต่อ 222 โทรศัพท์มือถือ 0818-84864-60

E-mail : thitima1969 @ gmail.com

ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัยก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความ  
จำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใดและเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลา  
ในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม่ชัดเจน  
ได้ตลอดเวลา

1. โครงการนี้เกี่ยวข้องกับภาวะสับสนเฉียบพลันของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับ  
การรักษาในหอผู้ป่วย

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาภาวะสับสนเฉียบพลันของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วย  
หายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก ความสัมพันธ์ระหว่างระดับอัลบูมิน ร้อยละของเม็ด  
เลือดแดงในปริมาตรเลือดทั้งหมด ระดับออกซิเจนในเลือด ความปวด คุณภาพการนอนหลับและ  
ภาวะสับสนเฉียบพลันของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก

3. งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย หลังจากได้ข้อมูลแล้วผู้วิจัยนำข้อมูลไปวิเคราะห์  
และสรุปเป็นผลการวิจัยจากแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและแบบบันทึกการเจ็บป่วย แบบบันทึก  
ภาวะสับสนเฉียบพลัน แบบบันทึกความปวด และแบบบันทึกคุณภาพการนอนหลับ

4. รายละเอียดของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยคือ

4.1 การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive  
sampling) โดยการกำหนดคุณสมบัติ (Inclusion criteria) คือเป็นผู้ป่วยอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่  
ได้รับการรักษาด้วยการใช้เครื่องช่วยหายใจและรักษาไว้ในหอผู้ป่วยหนักมีสัญญาณชีพปกติ  
อย่างน้อย 24 ชั่วโมงก่อนการเข้าร่วมการวิจัย รู้สึกดีและสื่อสารด้วยภาษาไทยเข้าใจ ไม่มี  
ประวัติภาวะบกพร่องทางด้านจิตเวชก่อนการวิจัยครั้งนี้โดยดูจากประวัติในเวชระเบียน เช่น  
ภาวะติดสุราเรื้อรัง ภาวะสมองเสื่อมและยีนดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

เกณฑ์การคัดออกจากการวิจัย (Exclusion criteria) สัญญาณชีพผิดปกติ ภาวะไม่รู้สีกตัว  
 ในขณะที่เก็บข้อมูล

4.2 ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยสำรวจโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ซึ่งมีทั้งหมด  
 5 แห่งได้แก่ โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาล  
 มหาราชนครศรีธรรมราช และโรงพยาบาลยะลา ผู้วิจัยไม่ได้เก็บข้อมูลโรงพยาบาลยะลาเนื่องจาก  
 เกิดเหตุการณ์ความไม่สงบขึ้น จึงใช้โรงพยาบาลศูนย์ทั้งหมด 4 แห่งในการเก็บข้อมูล ในช่วงระหว่าง  
 วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2554 ถึง วันที่ 30 เมษายน 2554 เป็นระยะเวลา 3 เดือน

5. กระบวนการให้ข้อมูลแก่กลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

5.1 ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการวิจัยด้วยตัวเอง

5.2 กลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยที่ไม่สามารถเห็นยินยอมได้จะขอ  
 ความยินยอมโดยการขอความร่วมมือจากญาติ

6. ในการคัดกรองผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยด้วยวิธีใดๆ ก็ตาม หากพบว่าผู้นั้นไม่อยู่ใน  
 เกณฑ์คัดเข้า และอยู่ในสภาวะที่สมควรได้รับความช่วยเหลือ/แนะนำ จะให้คำแนะนำพยาบาลที่  
 ดูแล

7. การวิจัยได้รับความเห็นชอบจากแพทย์ผู้ดูแล

8. การใช้เวชระเบียนได้รับการอนุมัติจาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและการยินยอมจาก  
 ผู้ป่วย

9. การเข้าร่วมเป็นกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยเป็นโดยสมัครใจ และ  
 สามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องให้เหตุผลและไม่  
 สูญเสียประโยชน์ที่พึงได้รับโดยระบุให้ชัดเจน เป็นต้นว่า ไม่มีผลกระทบต่อการศึกษา

10. การวิจัยครั้งนี้ไม่มีอันตรายหรือความเสี่ยงใดๆ ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ในการนำ  
 ข้อมูลสำหรับการวางแผนดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจในหอ  
 ผู้ป่วยหนักต่อไป หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้โดยสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลา  
 และหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์หรือโทษเกี่ยวกับการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้ท่านทราบ  
 อย่างรวดเร็ว

11. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับท่านจะเก็บเป็นความลับ หากมีการเสนอผลการวิจัยจะเสนอเป็น  
 ภาพรวม ข้อมูลใดที่สามารถระบุถึงตัวท่านได้จะไม่ปรากฏในรายงาน

12. ไม่มีค่าใช้จ่ายตอบแทนแก่ท่านที่เข้าร่วมการวิจัย



13. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการ  
พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330  
โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: [eccu@chula.ac.th](mailto:eccu@chula.ac.th) และคณะกรรมการ  
พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง

ภาคผนวก ง  
ตัวอย่างเครื่องมือวิจัย

### แบบประเมิน

"ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับภาวะสับสนเฉียบพลันของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ  
ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก"

คำชี้แจง แบบประเมินแบ่งออกเป็น 4 ส่วนได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและการเจ็บป่วย

ส่วนที่ 2 แบบประเมินอาการสับสนเฉียบพลัน

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความเจ็บปวด

ส่วนที่ 4 แบบประเมินการนอนไม่หลับ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและการเจ็บป่วย

คำชี้แจง ทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ตรงกับคำตอบ หรือเติมคำในช่องว่าง

#### 1. ข้อมูลส่วนบุคคล

1.1 อายุ.....ปี (นับจำนวนปีเต็ม)

1.2 เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง

1.3 สถานภาพสมรส

( ) โสด ( ) คู่ ( ) หม้าย ( ) หย่าร้าง

1.4 ศาสนา

( ) พุทธ ( ) คริสต์ ( ) อิสลาม ( ) อื่นๆ

1.5 ระดับการศึกษา

( ) ประถมศึกษา ( ) มัธยมศึกษา

( ) ประกาศนียบัตร ( )ปริญญาตรี

( ) ปริญญาโท ( ) อื่น ๆ ระบุ.....

1.6 อาชีพ

( ) รับราชการ ( ) พนักงานรัฐวิสาหกิจ

( ) ค้าขาย ( ) เกษตรกร

( ) รับจ้าง ( ) อื่น ๆ ระบุ.....

1.7 สถานภาพการเป็นหัวหน้าครอบครัว

( ) เป็น ( ) ไม่เป็น

## 2. แบบบันทึกข้อมูลการเจ็บป่วย

- 2.1 หอผู้ป่วยหนัก ( ) อายุกรรม ( ) ศัลยกรรม ( ) เฉพาะทาง ระบุ.....
- 2.2 วันที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วย.....  
และหอผู้ป่วยหนัก.....
- 2.3 ระยะเวลาการอยู่ในหอผู้ป่วยหนัก (ชั่วโมง/วัน).....
- 2.4 การวินิจฉัยโรค.....
- 2.5 จำนวนชั่วโมงที่นอนหลับในเวลากลางคืนตั้งแต่เวลา 20.00- 8.00 น..... ชั่วโมง  
(พยาบาลประจำการประเมิน)
- 2.6 การใช้ยานอนหลับที่มีผลต่อการเกิด acute delirium  
( ) Valium ( ) Dormicum ( ) Fentanyl  
ความถี่ ..... ครั้ง/คืน ( 20.00- 8.00 )
- 2.7 สาเหตุการใช้เครื่องช่วยหายใจ.....
- 2.8 วันและเวลาที่เริ่มใช้เครื่องช่วยหายใจ.....
- 2.9 ระยะเวลาในการใช้เครื่องช่วยหายใจ (ชั่วโมง/วัน).....
- 2.10 รูปแบบการทำงานของเครื่องช่วยหายใจ(mode)  
( ) A/C ( ) IMV ( ) CPAP ( ) PSV  
( ) IRV ( ) APRV ( ) PAV  
ความเข้มข้นของออกซิเจนของเครื่องช่วยหายใจ.....%
- 2.11 มีการติดเชื้ทางเดินหายใจ ( ) มี ( ) ไม่มี  
เสมหะ สี..... กลิ่น.....
- 2.11 ระดับอัลบูมินในซีรัม.....กรัม/เดซิลิตร (g/dl)
- 2.12 ระดับฮีมาโตคริต..... %
- 2.13 ความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือดที่ผิวหนัง (SpO<sub>2</sub>)..... %

ส่วนที่ 2 แบบประเมินอาการภาวะสับสนเฉียบพลัน (The Confusion Assessment Method for ICU: CAM-ICU)

ขั้นตอนที่ 1 RASS = .....

ขั้นตอนที่สอง การประเมินอาการสับสนเฉียบพลัน

วันที่.....

ลักษณะอาการ	คะแนน	กาเครื่องหมายถูก
<p><b>ลักษณะอาการที่ 1</b> การเปลี่ยนแปลงสภาพจิตใจรอบ 24 ชั่วโมง</p> <p>1 มีการแสดงถึงการเปลี่ยนแปลงสภาพจิตใจอย่างกะทันหัน จากพื้นฐานที่ผู้ป่วยเป็นอยู่หรือไม่ <b>หรือ</b></p> <p>2 มีพฤติกรรม (ที่ผิดปกติ) แปรปรวนหรือขึ้นๆลงๆใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา คือเป็นๆหายๆหรือเพิ่มหรือลดความรุนแรงหรือไม่ โดยประเมินจากระดับความวุ่นวายและการหับสงบ ริชมอนด์ (RASS) หรือแบบประเมินอาการรู้สติของกลาสโกว์ (GCS) หรือจากการประเมินอาการสับสนเฉียบพลันในครั้งที่ผ่านมา</p>	ใช่ ในข้อใดข้อ หนึ่ง	<input type="checkbox"/>
<p><b>ลักษณะอาการที่ 2</b> ไม่ตั้งใจ</p> <p>ส ก ฮ อ ว ก ก ร ก ท อ่านพยัญชนะให้บิบบมือพยัญชนะ ก นับจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยบิบบมือเมื่ออ่านพยัญชนะตัวอื่น และจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยไม่บิบบมือเมื่ออ่านพยัญชนะ ก</p>	ผิดมากกว่า 2 ตัว	<input type="checkbox"/>
<p><b>ลักษณะอาการที่ 3</b> การเปลี่ยนแปลงระดับความรู้สติ</p>	RASS $\neq$ 0	<input type="checkbox"/>
<p><b>ลักษณะอาการที่ 4</b> ความคิดอ่านไม่เป็นระบบระเบียบ</p> <p>คำถาม 1. ก้อนหินโดยทั่วไปจะลอยน้ำได้หรือไม่</p> <p>2. มีปลาอยู่ในทะเลไหม</p> <p>3. ของหนึ่งกิโลกรัมหนักกว่าของสองกิโลกรัมไหม</p> <p>4. ค้อนใช้ตอกตะปูได้ไหม</p> <p>คำสั่ง 1. ชูนิ้วมือขึ้นแบบนี้ (ผู้ทดสอบชูนิ้วมือ 2 นิ้วขึ้น)</p> <p>2. ใช้มืออีกข้างชูขึ้นแบบเดียวกัน (ไม่บอกจำนวนนิ้ว)</p> <p>3. ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถยกมืออีกข้างได้บอกให้ผู้ป่วยชูนิ้วมือเพิ่มขึ้นอีก 1 นิ้ว</p>	รวมกัน ผิดมากกว่า 1 ครั้ง	<input type="checkbox"/>
<p>ลักษณะอาการที่ 1+2+3 หรือ 1+ 2+ 4 =ภาวะสับสนเฉียบพลัน</p>	ใช่ <input type="checkbox"/>	ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>

### ส่วนที่ 3 แบบประเมินความปวด

คำชี้แจง ทำเครื่องหมาย X ลงบนเส้นตรงตำแหน่งที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดโดยมีช่วงคะแนน 0-10

0

10

ไม่ปวด

ปวดรุนแรงที่สุด

### ส่วนที่ 4 แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ

คำชี้แจง แบบประเมินนี้ประกอบด้วย 8 ข้อคำถามเกี่ยวกับคุณภาพการนอนหลับของท่าน โดยมีช่วงคะแนนความรู้สึก 0 – 10 คะแนน ทำเครื่องหมาย X ลงบนเส้นตรงตำแหน่งที่ตรงกับความรู้สึกของท่านในช่วงอยู่โรงพยาบาลมากที่สุด

1. ในช่วงอยู่โรงพยาบาลท่านพยายามนอนแต่ไม่ค่อยหลับ

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

หลับได้ปกติ

นอนไม่หลับเลย

2. การตื่นบ่อย

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

เหมือนปกติ

ตื่นบ่อยที่สุด

3. ในช่วงอยู่โรงพยาบาลเมื่อท่านตื่นขึ้นกลางดึกแล้ว พยายามนอนต่อแต่กลับไม่หลับ

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

---

ปกติ

รุนแรงมาก

8. ท่านรู้สึกกังวลหรือหุดหู่แค่ไหนกับการนอนไม่หลับ

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

---

ไม่เลย

กังวลมากที่สุด

### คู่มือการใช้แบบประเมินภาวะสับสนเฉียบพลัน (CAM – ICU)

#### การเฝ้าติดตามความเชื่อมโยงระหว่างการหลับและภาวะสับสนเฉียบพลัน

##### วิธีการ 2 ขั้นตอน

##### ขั้นตอนที่ 1 การประเมินการนอนหลับ

ระดับความกระวนกระวายและการหลับสงบ ริชมอนด์ (The Richmond Agitation and Sedation

Scale : RASS)

คะแนน	ศัพท์ที่ใช้	คำอธิบาย
+4	ต่อสู้	แสดงออกถึงอาการพร้อมที่จะต่อสู้ รุนแรง เป็นอันตรายต่อเจ้าหน้าที่ในฉับพลันทันที
+3	กระวนกระวายมาก	พยายามดึงท่อหรือสายสวนออก ก้าวร้าว
+2	กระวนกระวาย	มักมีอาการเคลื่อนไหวโดยไร้จุดหมาย ด้านเครื่องช่วยหายใจ
+1	กระสับกระส่าย	กังวล หวาดกลัว แต่การเคลื่อนไหวไม่ก้าวร้าวรุนแรง
0	ตื่นตัวและสงบ	-
-1	ง่วงเหงา งัวเงีย	ไม่ตื่นตัวเต็มที่ แต่สามารถตื่น (ลืมตาหรือสบตา)เมื่อเรียก และมีการสบตานาน $\geq 10$ วินาที
-2	หลับตื้น	รู้สึกตัวสั้นๆเมื่อเรียก และมีการสบตาน้อยกว่า 10 วินาที
-3	หลับปานกลาง	มีการลืมตา กลอกตา เมื่อเรียกแต่ไม่สบตา
-4	หลับลึก	ไม่ตอบสนองต่อเสียงเรียกแต่มีการเคลื่อนไหวหรือลืมตาเมื่อกระตุ้นทางกายภาพ
-5	ไม่สามารถปลุกกระตุ้นได้	ไม่ตอบสนองต่อเสียงหรือการกระตุ้นทางกายภาพ



ถ้าได้คะแนนระดับความกระวนกระวายและการหลับสับสน ริทมอนด์ = -4 ถึง -5 ให้หยุด  
และรอประเมินผู้ป่วยในภายหลัง

ถ้าได้คะแนนระดับความกระวนกระวายและการหลับสับสน ริทมอนด์มากกว่า -4 (-3 ถึง +4) ให้ดำเนินการในขั้นตอนที่สอง

**ขั้นตอนที่สอง** การประเมินภาวะสับสนเฉียบพลันซึ่งจะมีลักษณะอาการดังนี้

**ลักษณะอาการที่ 1 :** มีการเปลี่ยนแปลงสภาวะจิตใจเกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันหรือการดำเนินการเปลี่ยนแปลงของสภาวะจิตใจเกิดขึ้นแบบขั้นๆลงๆ

และ

**ลักษณะอาการที่ 2 :** ไม่ตั้งใจ



**ลักษณะอาการที่ 3 :**  
ความคิดอ่านไม่เป็นระบบระเบียบ

หรือ

**ลักษณะอาการที่ 4 :**  
มีการเปลี่ยนแปลงระดับความรู้สึกรู้ตัว

= อาการสับสนเฉียบพลัน

ผู้ป่วยจะได้รับการวินิจฉัยว่าเกิดอาการสับสนเฉียบพลันเมื่อ "มีลักษณะอาการที่ 1 และ  
ลักษณะอาการที่ 2 ร่วมกับ ลักษณะอาการที่ 3 หรือลักษณะอาการที่ 4"

### คำอธิบายลักษณะอาการต่างๆของแบบทดสอบภาวะสับสนเฉียบพลัน (CAM-ICU)

ลักษณะอาการที่ 1 : มีการเปลี่ยนแปลงสภาพจิตใจเกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันหรือการดำเนินการเปลี่ยนแปลงของสภาพจิตใจเกิดขึ้นแบบซึ้นๆลงๆ

- ก. มีการแสดงถึงการเปลี่ยนแปลงสภาพจิตใจอย่างกะทันหัน จากพื้นฐานที่ผู้ป่วยเป็นอยู่หรือไม่
- ข. มีพฤติกรรม (ที่ผิดปกติ) แปรปรวนหรือซึ้นๆลงๆใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา คือเป็นๆหายๆหรือเพิ่มหรือลดความรุนแรงหรือไม่ โดยประเมินจากระดับความวุ่นวายและการหลับสงบ ริชมอนด์ (RASS) หรือแบบประเมินอาการรู้สติของกลาสโกว์ (GCS) หรือจากการประเมินอาการเพ้อในครั้งที่ผ่านมา

### ลักษณะอาการที่ 2 : ไม่ตั้งใจ

การประเมินว่าผู้ป่วยขาดความตั้งใจ/ไม่มีสมาธิ เมื่อคะแนนจากการทดสอบต่ำกว่า 8 จากแบบทดสอบชนิดรูปภาพจากแบบทดสอบความสนใจ (Attention Screening Examination : ASE) ได้แก่ การได้ยิน (แบบทดสอบชนิดตัวอักษร) หรือ การมองภาพ ชนิดใดชนิดหนึ่ง

### แบบทดสอบความสนใจ

(Attention Screening Examination : ASE)

#### การได้ยินและมองเห็นภาพ

- ก. การได้ยิน (แบบทดสอบชนิดตัวอักษร)

วิธีการ พูดกับผู้ป่วยว่า " ดิฉันจะอ่านอักษรให้ฟัง เมื่อได้ยินอักษร ก.ไก่ ให้บีบมือดิฉัน"

อ่านอักษร 10 ตัว ด้วยน้ำเสียงปกติ (ดังพอได้ยิน)ด้วยอัตราเร็ว 1 อักษรต่อวินาที

ส ก ฮ อ ว ก ก ร ก ท

(อ่านว่า สอเสื่อ กอไก่ ฮอนกฮูก อออ้าง วอแหวน กอไก่ กอไก่ รออเรือ กอไก่ ทอทหาร)

การคิดคะแนน นับจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยบีบมือเมื่ออ่านอักษรตัวอื่น และจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยไม่บีบมือเมื่ออ่านอักษร ก.ไก่

- ข. การมองภาพ (มีภาพ 2 ชุด คือชุด A และชุด B)

ขั้นที่ 1 : ใ้รูปภาพประกอบ 5 ภาพ

วิธีการ พูดกับผู้ป่วยว่า" คุณ.....ดิฉันจะแสดงรูปภาพสิ่งของธรรมดาๆจำนวน 5 ภาพ ให้ดู ให้คุณ.....มองและจำแต่ละภาพไว้ เพราะหลังจากดูภาพครั้งที่ 1 เรียบร้อยแล้วดิฉันจะให้คุณดู

ภาพอีกครั้งและจะถามว่าภาพไหนที่คุณได้เห็นแล้วบ้าง" จากนั้นแสดงภาพชุด A หรือชุด B โดยสลับเปลี่ยนทุกวัน หากต้องทดสอบซ้ำ แสดงภาพ 5 ภาพ โดยแสดงภาพละ 3 วินาที

ขั้นที่ 2 : ใช้รูปภาพประกอบ 10 ภาพ

วิธีการ พูดกับผู้ป่วยว่า" ต่อไปนี้ดิฉันจะแสดงรูปภาพจำนวน 10 ภาพ บางภาพเป็นภาพที่คุณเคยเห็นแล้ว บางภาพจะเป็นภาพใหม่ที่ดิฉันยังไม่แสดงให้คุณดู หากภาพใดที่คุณได้เห็นมาแล้วกรุณาแสดงให้รู้ว่า คุณเคยเห็นภาพนั้นมาแล้วโดยพยักหน้า (แสดงท่าให้ดู) หรือยกนิ้วชี้ขึ้น (แสดงท่าให้ดู) หรือส่ายหน้าหรือโบกมือ (แสดงท่าให้ดู) ถ้าคุณไม่เคยเห็นภาพนั้นมาก่อน" จากนั้นแสดงภาพ 10 ภาพ (ภาพที่แสดงในขั้นตอนที่ 1 จำนวน 5 ภาพ และภาพใหม่ 5 ภาพ) โดยแสดงภาพละ 3 วินาที (การแสดงภาพในขั้นตอนที่ 2 ใช้ชุด A หรือชุด B ขึ้นอยู่กับชุดที่ใช้ในขั้นที่ 1)

การคิดคะแนน คะแนนจากการนับจำนวนได้จากคำตอบ "ใช่" หรือ "ไม่ใช่" ได้ตรงตามภาพที่แสดงให้เห็น ในขั้นตอนที่สอง (10 ภาพ)ในกรณีผู้ป่วยสูงอายุ ใช้ภาพพิมพ์ขนาด 6x10 นิ้ว บนกระดาษสีเหลืองอ่อนและเคลือบแบบด้าน เพื่อการมองที่ชัดเจนขึ้น

ข้อสังเกต ในการจัดเตรียมอุปกรณ์เพื่อทดสอบสำหรับผู้ป่วยที่ต้องสวมแว่นตาให้แน่ใจว่าผู้ป่วยได้สวมแว่นตาในขณะที่ทำการทดสอบจากการมองภาพ

ภาพที่ 2 ตัวอย่างรูปภาพที่ใช้ในการทดสอบการมองภาพ



### ลักษณะอาการที่ 3 : มีการเปลี่ยนแปลงระดับความรู้สึกตัว

ผู้ป่วยมีระดับความรู้สึกตัวในระดับอื่นๆที่นอกจากความรู้สึกตื่นตัวและสงบเช่นตื่นตัวอย่างระแวดระวัง ซึม หรือกึ่งสลบ หรือไม่ (เช่นผู้ป่วยที่มีคะแนน RASS ไม่เท่ากับ 0 ในขณะที่ทำการประเมิน)

**ตื่นตัว** รู้สึกถึงสภาพแวดล้อมและตอบสนองอย่างเหมาะสม

**ระวังตัว** ตื่นตัวมาก ตื่นตัวอย่างระแวดระวัง

**ซึม** ง่วง แต่สามารถถูกปลุกให้ตื่นได้ง่าย ไม่รับรู้ถึงสิ่งแวดล้อม หรือไม่สามารถตอบสนองต่อผู้ประเมินอย่างเหมาะสม สามารถตื่นและตอบสนองอย่างเหมาะสมเมื่อมีการกระตุ้นหรือเขย่าตัวเล็กน้อย

**กึ่งสลบ** รู้สึกตัวไม่สมบูรณ์แม้จะได้รับการกระตุ้นอย่างแรง ตอบสนองเฉพาะต่อสิ่งกระตุ้นอย่างแรงและซ้ำๆ เมื่อสิ่งกระตุ้นหยุด ผู้ป่วยจะกลับไปอยู่ในสภาวะไม่ตอบสนองดังเดิม

### ลักษณะอาการที่ 4 : ความคิดอ่านไม่เป็นระบบระเบียบ

มีการแสดงออกถึงความคิดอ่านที่ไม่เป็นระเบียบหรือไม่ต่อเนื่องกันหรือไม่ โดยตอบคำถามผิดมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ข้อ จากคำถาม 4 ข้อ และ/หรือไม่สามารถทำตามคำสั่งง่ายได้

**คำถาม** 1. ก้อนหินโดยทั่วไปจะลอยน้ำได้หรือไม่

2. มีปลาอยู่ในทะเลไหม

3. ของหนึ่งกิโลกรัมหนักกว่าของสองกิโลกรัมไหม

4. ค้อนใช้ตอกตะปูได้ไหม

**คำสั่ง** 1. ชูนิ้วมือขึ้นแบบนี้ (ผู้ทดสอบชูนิ้วมือ 2 นิ้วขึ้น)

2. ใช้มืออีกข้างชูขึ้นแบบเดียวกัน (ไม่บอกจำนวนนิ้ว)

3. ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถยกมืออีกข้างได้บอกให้ผู้ป่วยชูนิ้วมือเพิ่มขึ้นอีก 1 นิ้ว

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวฐิติมา ล้ายอง เกิดวันที่ 15 มิถุนายน 2512 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี  
ศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 2) มหาวิทยาลัยมหิดล ปัจจุบันทำงานที่วิทยาลัย  
การสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง ตำแหน่ง วิทยาจารย์ชำนาญการ เข้าศึกษาหลักสูตร  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย

