



บรรณานุกรม

ภาษาไทย

หนังสือ

- กรรณิการ์ สุวรรณโคต. "การพยาบาลฟื้นฟูสภาพด้านจิตสังคม." เอกสารการสอนชุดวิชา
กรณีเลือกสรรการพยาบาลเพื่อการฟื้นฟูสภาพ. สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ,
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หน่วยที่ 6 - 10 นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัย
ธรรมมาธิราช, 2531.
- โกชัย สาริกบุตร และ สมพร สาริกบุตร. แนวการวิเคราะห์และประเมินแบบเรียน. พิมพ์ครั้งที่
2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แสงรุ่งการพิมพ์, 2521.
- กิดานันท์ มลิทอง. เทคโนโลยีการศึกษาร่วมสมัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์-
มหาวิทยาลัย, 2531.
- ชมรมเวชศาสตร์ฟื้นฟู. คู่มือเวชศาสตร์ฟื้นฟู. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ที่ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล
สหประชาพานิชย์, 2521.
- เขียรศรี วิวิธสิริ. จิตวิทยาการเรียนรู้ของผู้ใหญ่. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนคริน-
ทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527.
- ช่อราตรี ลีวิวัฒน์นันต์, บรรณาธิการ. การพยาบาลทางออโรโธปีคิสส์ และเวชศาสตร์ฟื้นฟู.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2530.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.,
2530.
- ฉัฐยา จิตประไพ. "การจัดระบบบริการฟื้นฟูสภาพ." เอกสารการสอนชุดวิชากรณีเลือกสรร
การพยาบาลเพื่อการฟื้นฟูสภาพ. สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมา
ธิราช. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2530.
- ทวีป อภิลิทธิ. การเขียนหนังสือให้ชาวบ้านอ่าน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์การศาสนา,
2527.

- ทองอินทร์ วงศ์โสธร. "การสอนแบบรายบุคคล." ใน คู่มืออาจารย์ด้านการเรียนการสอน.
ไพฑูริย์ ลินลารัตน์, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2520.
- บงกช พึ่งพุทธार्คษ์. การปฏิบัติการพยาบาลศัลยกรรมกระดูก. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชา
พยาบาลศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.
- ปราณี รามสุต. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เจริญกิจ, 2528.
- ประคอง กรรณสุตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
เจริญผล, 2525.
- ปฐม นิคมานนท์. การศึกษานอกระบบโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ทิพย์อักษร,
2528.
- พาริดา อิบราฮิม. คู่มือปฏิบัติการพยาบาลชั้นวิชาชีพ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์รุ่งเรือง
ธรรม, 2525.
- รัตนา พุ่มไพศาล. วิธีสอนสำหรับการศึกษานอกระบบโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- ล้นทม เศรษฐกร. "ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ." เอกสารการสอนชุดวิชา
กรณีเลือกสรรการพยาบาล เพื่อการฟื้นฟูสภาพ สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมาธิราช. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2530.
- วรรณิ์ สัตยวิวัฒน์ และสุปราณี เชื้อสุวรรณ. การพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์. พิมพ์ครั้งที่ 3
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรไทย, 2529.
- ศิริพร ขัมภลปิิต. "การจัดประสบการณ์การเรียนการสอนในคลีนิก เพื่อการเปลี่ยนพฤติกรรม
อนามัย." ใน ประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติ. ครั้งที่ 8 หน้า 169-184.
กรุงเทพมหานคร: บริษัทสารมวลชน, 2527.
- สายพิณ เกษมกิจวัฒนา. "การพยาบาลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยอุบัติเหตุ." ใน เอกสารการประชุม
วิชาการ การพยาบาลศัลยศาสตร์ ครั้งที่ 1 เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์และ
ศัลยกรรมอุบัติเหตุ. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ คณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.

- สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. หลักการเรียนรู้อุ้สำหรับผู้ใหญ่. กรุงเทพมหานคร: โอเคียนสโตร์, 2524.
- สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. การศึกษานอกระบบโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อมรการพิมพ์, 2529.
- สุปราณี วศินอมร. การพยาบาลพื้นฐาน: แนวคิดและการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์เจริญผล, 2531.
- สมคิด รักษาสิทธิ์ และประนอม โอทกานนท์. การจัดการเรียนการสอนในตึกผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เอเชีย, 2525.
- สุภาพ วาดเขียน. มาตรการและประเมินผลพฤติกรรม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.
- สุภาศิริ อมาตยกุล, บรรณาธิการ. คู่มืออาจารย์ด้านการเรียนการสอน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.
- สุรีย์ จันทรโมลี. สุขศึกษาในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ที่ Commaido, 2521.
- เอนกกุล กรี่แสง. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พิมพ์เมศ, 2520.
- อุ้นตา นพคุณ. การเรียนการสอนผู้ใหญ่เพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพมหานครการพิมพ์, 2527.

บทความ

- สมชาย จันทรสว่าง. "การศึกษาเวลาที่ใช้ในการรักษาและค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์." วารสารอุบัติเหตุ. ปีที่ 6 ฉบับที่ 6 (พฤศจิกายน-ธันวาคม 2530):22.
- อดุลย์ วิริยเวชกุล. "ภัยอันตรายของกระดูก และข้อ." สารศิริราช. ปีที่ 33 ฉบับที่ 7 (กรกฎาคม 2524):477.

เอกสารอื่น ๆ

จงกล พุทธิรักษา. "การเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติตนของผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมที่ได้รับการสอนโดยพยาบาลวิชาชีพและที่เรียนด้วยตนเองโดยใช้หนังสือคู่มือ." วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526.

นิตยา วรชาครีพันธ์. "ผลของการใช้คู่มือการปฏิบัติตนที่มีต่อความรู้เจตคติ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง." วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.

มาลัย แทนธานี. "ผลของการสอนอย่างมีแบบแผนต่อความรู้สึกซึมเศร้า ภาพลักษณ์และความเข้าใจในการปฏิบัติตน โดยทั่วไปและทางเพศ ในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมดลูก และรังไข่ออกทั้ง 2 ข้าง." วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.

ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม. "ความรู้สึกของผู้ป่วยเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเองภายหลังการตัดเต้านมออก." วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.

รวีวัลย์ วงศ์สื่อเกียรติ. "การเปรียบเทียบประสิทธิผลของการสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดระหว่างการสอนเป็นกลุ่มกับการสอนเป็นรายบุคคล." วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.

อารีรัตน์ ขาอยู่. "การวิเคราะห์ระดับการดูแลตนเองของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกระยะพักฟื้นในกรุงเทพมหานคร." วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.

ภาษาต่างประเทศ

หนังสือ

Bower, Fay Louise and Bevis, Em Olivia. Fundamentals of Nursing Practice : Concepts, Role, and Functions. Saint Louis : The C.V. Mosby Co., 1979.

Brundage, D.J. and Broadwell. "Altered Body Image." In Medical Surgical Nursing : Concept and Clinical Practice. 3rd. ed. St. Louis : The C.V. Mosby Co., 1987.

Caplan, G. Support System and Community Mental Health. New York : Behavioral Publications, 1974.

Carrol, Jean Gayton Patient Care Audit Criteria:Standards for Hospital Quality Assurance. Four the edition, Illinois : Dow Jones-Irwin, 1983.

Carter, Frances M. Psychosocial Nursing. New York: Macmillan Publishing, 1976.

Crow, L.D. and Crow, A. Reading in Human Learning. New York : Mckay, 1963.

Driever, M.J. "Theory of Self-Concept. "In Introduction to Nursing : An Adaptation Model. New Jersey: Prentice-Hall, Inc., 1976.

Fattu, N.A. Theories of the Instruction. Washington D.C. : Association for Supervision and Curriculum Development, 1960.

Henderson, G. "Body Image and Sexuality." In The Clinical Practice of Medical Surgical Nursing. 2nd.ed. Boston : Little Ane Company, 1984.

- Kolb, Lawrence C. "Disturbance of Body Image." American Handbook of Psychiatry. edited by Artete Silvano. New York : Basic Books Inc., Publishers, 1959.
- Klausmeir, Herbert J. and Ripple, Richard E. Learning and Human Ability : Education Psychology. 3 ed. New York : Harper and Row, 1971.
- Luckmann, Joan and Sorensen, Karen Creason. Medical-Surgical Nursing : A Psychophysiologic Approach. 2d ed. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1980.
- Lambert, Vickie A. and Lambert, Clinton E.Jr. The Impact of Physical Illness and Related Mental Health Concepts. New York: Prentice-Hall, Inc., 1979.
- Loree, M. Ray. Psychology of Education. New York : Ronald Press, 1965.
- Murray, Malinda. Fundamentals of Nursing. New Jersey : Prentice Hall, 1976.
- Nickel, Vernon L. Orthopaedic Rehabilitation. New York : Churchill Livingstone Inc., 1982.
- Norris, C.M. "Body Image In Relevance to Professional Nursing." In Behavior Concept and Nursing Intervention. 2 nd. ed. Philadelphia : J.B. Lippicott, 1978.
- Phipps, Wilma J. Medical-Surgical Nursing Concept and Clinical Practice. Saint Louis : The C.V. Mosby Company, 1983.
- Roberts, Sharon L. Behavioral Concepts and Nursing Throughout The Life Span. New York : Prentice-Hall, Inc., 1978.
- Roberts, S.L. Behavioral Concepts and the Critically Ill Patient. New York: Prentice-Hall, Inc., 1976.

- Shontz, Franklin C. "Body Image and Its Disorders. "Psychiatry in Medicine. 5(1975):467.
- Stuart, G.W. and Sundeen, S.T. Principle and Practice of Psychiatric Nursing. 2nd. ed. St. Louis : The C.V. Mosby Co., 1983.
- Straub, Mary K. "The Implication of Nursing Care Plan to the Concept of Continuity of Patient Care." In Continuity of Patient Care the Role of Nursing. pp. 85-95. Edited by Straub, Mary K. and Parker, Kitty S. Washington D.C. : The Catholic University of America press, 1981.
- Wiles, Kimball. Supervision for Better School. New Jersey : Prentice-Hall, 1975.

บทวิจารณ์

- Arenth, Linda Magnusson and Mamon, Joyce A. "Determining Patient Needs After Discharge. "Nursing Management. 16 No.9 (September 1985): 20-24.
- Close, Ann. "Patient Education : A Literature Review. "Journal of Advanced Nursing. 13 No. 2 (March 1988):203-213.
- Diehl, Linda Nielson. "Client and Family Learning in the Rehabilitation Setting. "Nursing Clinics of North America. 24 No.1 (March 1989):257-263.
- Esberger, K. "Body Image. " Journal of Gerontological Nursing. 4 (July-August 1978):35-37.

- Gessner, Barbara A. "Adult Education : The Cornerstone of Patient Teaching." Nursing Clinics of North America. 24 No. 3 (September 1989):589-595.
- Gruendemann, Barbara J. "The Impact of Surgery on Body Image." Nursing Clinic of North America. 10 No. 4 (December 1975):635-643.
- Green, Lawrence W. "The Potential of Health Education Includes Cost Effectiveness." Nursing Digest. 6 No. 1 (Spring 1978):64-67.
- Kos, Barbara and Culbert, Pamela. "Teaching Patients About Pacemakers." American Journal of Nursing. 71 (March 1971):524
- Lee, Elizabeth A. and Garvey, Jeanne L. "How is Inpatient Education Being Managed ?" Nursing Digest. 6 No. 1 (Spring 1978):12-16.
- Monteiro, Lois A. "Notes on Patient Teaching-A Neglected Area." Nursing Forum. 3 No. 1 (1964):27-28.
- Redman, Barbara K. "Guidelines for Quality of Care in Patient Education." Nursing Digest. (Fall 1976):25-26.
- Smith, Carol E. "Overview of Patient Education. Opportunities and Challenges for The Twenty-First Century." Nursing Clinics of North America. 21 No. 3 (September 1989):583-587.
- Wassner, Adelheid. "The Impact of Multilating Surgery or Trauma on Body Image." International Nursing Review. 29 No. 3 (May-June 1982): 87.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ก. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง
แบบวัดความรู้และแบบวัดการปฏิบัติคนเพื่อฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. นางสาวเพ็ญศิริ สันตโยภาส | อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลอายุรกรรม
และศัลยกรรม วิทยาลัยพยาบาลกึ่งการุณย์
พยาบาลวิชาชีพ |
| 2. นางยุพา แก้วธำรงค์ | รองหัวหน้าตึกศัลยกรรมกระดูกชาย
โรงพยาบาลกลาง
พยาบาลวิชาชีพ |
| 3. นางสาวพิมพ์สุข สังขมงคล | หัวหน้าตึกศัลยกรรมกระดูกหญิง
โรงพยาบาลราชวิถี |
| 4. นายวัลลภ สารานูเวทย์ | นายแพทย์ออร์โธปิดิกส์
โรงพยาบาลเลิศจิน |
| 5. นางสาววารีย์ เขียวทัด | พยาบาลวิชาชีพ
หัวหน้าตึกศัลยกรรมกระดูก
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ |
| 6. นายอดิศร ภัทราคุศลย์ | นายแพทย์ออร์โธปิดิกส์
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ |
| 7. นางสาวเพ็ญศรี บุญรัตนศิริกุล | อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์
วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย |
| 8. นางสาววรรณิ์ สัตยวิวัฒน์ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาล-
ศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล |

ข. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดภาพลักษณ์ของผู้ป่วย

คัลยกรรมกระดูก

- | | |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. นางสาวเพ็ญศิริ สันตโยภาส | อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลอายุรกรรม
และคัลยกรรม วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
พยาบาลวิชาชีพ
หัวหน้าศึกษาคัลยกรรมกระดูกหญิง
โรงพยาบาลราชวิถี |
| 2. นางสาวพิมพ์สุบ สังขมงคล | อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลคัลยศาสตร์
วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย |
| 3. นางสาวเพ็ญศรี บุญรัตนศิริกุล | อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 4. นางถวิล นภาพงศ์สุริยา | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาล-
คัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 5. นางสาววรรณิ์ ลัตยวิวัฒน์ | วิทยาจารย์
โรงพยาบาลสมเด็จพระยา
นายแพทย์ หัวหน้างานการศึกษา
โรงพยาบาลสมเด็จพระยา |
| 6. นางพญงจิต วรมุณีนทร์ | อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 7. นายชัยฤทธิ กฤษณะ | รองศาสตราจารย์ คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 8. นางอรพรรณ สือบุญธวัชชัย | อาจารย์, คร. คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
- ค. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านเทคโนโลยีการสร้างสื่อการสอน
- | | |
|----------------------------|------------------------------------------------------|
| 1. นายสมเชาว์ เนตรประเสริฐ | รองศาสตราจารย์ คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 2. นางสุกัญญา นิมานันท์ | อาจารย์, คร. คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |

ภาคผนวก ข.

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ที่ ทม 0309/16025



บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

๗ ธันวาคม ๒๕๓๓

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน

เนื่องด้วย น.ส.ชัญญา ไม้หยกงาม นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ผลการสอนอย่างมีแบบแผนและการใช้คู่มือการเรียนรู้ด้วยตนเองต่อภาพลักษณ์ ความรู้ และการปฏิบัติตนเพื่อฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตขอเรียนเชิญท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นดังกล่าวเพื่อประโยชน์ทางวิชาการ จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

Santi Dussurath

(รองศาสตราจารย์ ดร.สันติ ดุงสุวรรณ)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แผนกมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2150871-3 ต่อ 3530

ที่ ทม 0309/16576



บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

27 ธันวาคม 2533

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เนื่องด้วย น.ส. ชวิษฐา ไผ่หยงงาม นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ผลการสอนอย่างมีแบบแผนและการใช้คู่มือการเรียนรู้ด้วยตนเองต่ออึดทนในทัศนที่เกี่ยวกับร่างกาย ความรู้ และการปฏิบัติตนเพื่อฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตขอเรียนเชิญผู้มีนามข้างท้ายนี้ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วรณี สัตยวิวัฒน์
2. อาจารย์ ถวิล นภาพงศ์สุริยา

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ผู้มีนามดังกล่าวข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.ถาวร วิชราชัย)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แผนกมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2150895-9 ต่อ 3530

ที่ ทม 0309/16024



บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

7 ธันวาคม 2533

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล เลิศลิน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ แบบทดสอบ แผนการสอน

เนื่องด้วย น.ส.ขวัญตา ใฝ่หยงงาม นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ผลการสอนอย่างมีแบบแผน และการใช้คู่มือการเรียนรู้ด้วยตนเองต่อภาพลักษณ์ ความรู้ และการปฏิบัติตนเพื่อฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยอัลไซเมอร์ระยะคุก" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยการทดลองสอนโดยให้หนังสือคู่มือแก่ผู้ป่วยไปศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง และแจกแบบทดสอบและแบบสัมภาษณ์แก่ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแล้ว และพักรักษาอยู่ที่หอผู้ป่วยอัลไซเมอร์ระยะคุก และแผนกผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาล เลิศลิน

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ น.ส.ขวัญตา ใฝ่หยงงาม ได้เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าวเพื่อประโยชน์ทางวิชาการ จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สันติ อุงสุวรรณ)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แผนกมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2150871-3 ต่อ 3530

บันทึกการสอน*

เรื่อง	การปฏิบัติตนเพื่อฟื้นฟูสภาพสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกส่วนขา
ผู้เรียน	ผู้ป่วยกระดูกขาหักและได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดจัดกระดูกให้เข้าที่และใส่โลหะยึดไว้ภายใน
ความรู้ของผู้เรียน	สำเร็จการศึกษาตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ขึ้นไปและสามารถอ่านออกเขียนได้
ระยะเวลาสอน	30 - 45 นาที
จำนวนผู้เรียน	ครั้งละ 2 คน ประกอบด้วย ผู้ป่วย 1 คน และญาติใกล้ชิด 1 คน
จำนวนครั้งของการสอน	1 ครั้ง ก่อนผู้ป่วยจะกลับไปพักฟื้นที่บ้าน
ผู้สอน	นางสาววิชุดา ไพบยงงาม
สถานที่	หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก

* ผู้สนใจศึกษานิทรรศการฉบับสมบูรณ์ติดต่อได้ที่ผู้วิจัย หรืออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

วัตถุประสงค์ทั่วไป

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนภายหลังผ่าตัด จัดกระดูกทำให้เข้าที่และใส่โลหะยึดไว้ภายในตามแผนการดูแลรักษาอย่างถูกต้อง
2. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติเพื่อฟื้นฟูสภาพของตนเองให้สู่ภาวะปกติ หรือใกล้เคียงปกติได้เร็วขึ้น

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. ผู้เรียนบอกถึงภาวะของกระดูกหัก และผลดีของการรักษาโดยการผ่าตัดได้ถูกต้อง
2. ผู้เรียนบอกถึงปัญหา หรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในระยะฟื้นฟูสภาพและอธิบายถึงวิธีการป้องกันได้อย่างถูกต้อง

3. ผู้เรียนสามารถบอกถึงวิธีการรับประทานยา และอาการข้างเคียงได้ถูกต้อง
4. ผู้เรียนบอกถึงวิธีการดูแลแผลผ่าตัดได้ถูกต้อง
5. ผู้เรียนสามารถอธิบายถึงประโยชน์และวิธีการบริหารร่างกายที่ผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง
6. ผู้เรียนบอกถึงข้อควรปฏิบัติในการเดินด้วยไม้ค้ำยันได้อย่างถูกต้อง
7. ผู้เรียนสามารถบอกถึงอาการผิดปกติต่าง ๆ ที่ต้องไปพบแพทย์ก่อนวันนัด
8. ผู้เรียนสามารถอธิบายถึงการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้อย่างถูกต้อง

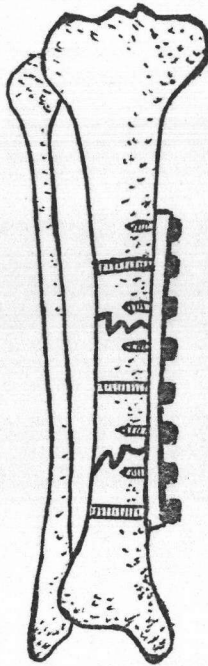
เหมาะสมโดยครอบคลุมในเรื่องของการรับประทานยาและดื่มน้ำ การขยับถ่าย การพักผ่อนนอนหลับ การออกกำลังกาย การดูแลรักษาความสะอาดของร่างกาย การมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวและสังคม

ตัวอย่างบันทึกการสอน

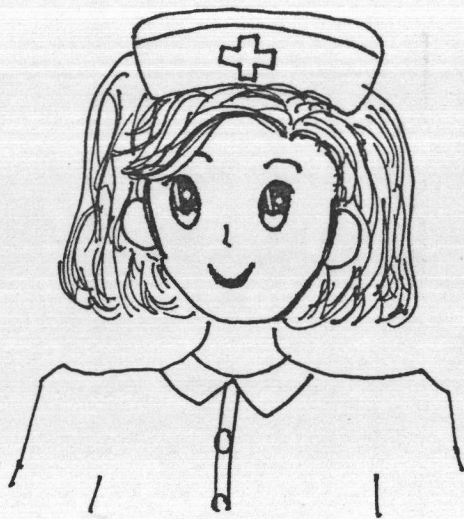
วัตถุประสงค์ เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนการสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>ผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุ แล้วมีกระดูกขาหัก และแพทย์รักษาโดยการผ่าตัดจัดกระดูกให้เข้าที่ แล้วใส่โลหะยึดไว้ภายใน ซึ่งวิธีรักษาโดยการผ่าตัดนี้จะช่วยให้กระดูกที่หักติดกันใหม่ที่ถูกต้องและมีความมั่นคงดี ผู้ป่วยสามารถออกจากโรงพยาบาลไปพักฟื้นที่บ้านได้เร็วขึ้น ในระยะพักฟื้นหลังผ่าตัดกระดูกจำเป็นต้องใช้เวลาพอสมควรที่กระดูกจะหายเป็นปกติ ดังนั้นวิธีช่วยให้ขาข้างที่ผ่าตัดสามารถทำงานได้เป็นปกติหรือเกือบปกติได้เร็วขึ้นนั้น ก็คือ ผู้ป่วยพยายามเรียนรู้วิธีการปฏิบัติตนตามคำแนะนำของแพทย์ หรือพยาบาล หรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องในการรักษาพยาบาลแล้วนำไปปฏิบัติอย่างถูก</p>	<p>แนะนำตนเอง และบอกวัตถุประสงค์ให้ผู้เรียนทราบ</p> <p>ขึ้นนำเข้าสู่บทเรียนโดยกล่าวให้ผู้เรียนเห็นความสำคัญและประโยชน์โดยรวมของการปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง</p>		

วัตถุประสงค์ เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนการสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
<p>ผู้เรียนบอกถึง ภาวะของกระ ดูกหัก และผล ดีของการรักษา โดยการผ่าตัด ได้ถูกต้อง</p>	<p>ต้อง เมื่อกลับไปพักฟื้นที่บ้านจะได้ สามารถดูแลตนเองได้โดยไม่ต้อง พึ่งพาผู้อื่นและสามารถฟื้นฟูสภาพ ของตนเองให้กลับสู่สภาวะปกติได้ เร็วขึ้นตลอดจนดำรงชีวิตได้อย่าง มีความสุข</p> <p>กระดูกหัก หมายถึง การที่ ส่วนประกอบของกระดูกแตกแยก ออกจากกัน อาจเป็นการแตกแยก ขาดจากกันเลย หรือยังมีส่วนที่ติด กันอยู่บ้างก็ได้</p> <p>การรักษากระดูกหักมีหลายวิธี แต่ทุกวิธีก็มีจุดประสงค์เดียวกัน คือ เพื่อให้กระดูกติดกันและให้มี รูปร่างและทำหน้าที่ได้เหมือนปกติ หรือใกล้เคียงปกติมากที่สุดเท่าที่ จะทำได้</p>	<p>ขั้นสอน อธิบายให้ผู้ เรียนทราบถึง ภาวะของกระ ดูกหัก แล้วผู้ สอนถามผู้เรียน ว่าท่านทราบ หรือไม่ว่าทำไม แพทย์จึงต้องรักษา โดยการผ่าตัด ตัดถ้าผู้เรียน สามารถตอบถูก ได้ใกล้เคียงก็ กล่าวชมเชยให้ กำลังใจผู้ป่วย</p>	<p>ภาพพลิกแสดง รูปกระดูกปกติ รูปกระดูกส่วน ขาหักและรูป กระดูกภายหลัง ผ่าตัดแล้ว</p>	<p>จากการสังเกต ความสนใจของ ผู้เรียนและการ ซักถามเป็น ระยะ (ถ้าผู้ เรียนตอบคำ ถามไม่ได้ก็ทบทวนบทเรียน ให้ผู้เรียนฟัง ใหม่ ถ้าผู้ เรียนตอบถูกก็ กล่าวชมเชยให้ กำลังใจ)</p>

คำแนะนำเกี่ยวกับ
การปฏิบัติตนเพื่อฟื้นฟูสภาพ
สำหรับ
ผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระดูกส่วนขา



ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำ
อย่างถูกต้องแล้วหรือยัง ?



วิธีปฏิบัติตนเพื่อช่วยฟื้นฟูสภาพของท่านและป้องกันปัญหา
แทรกซ้อนต่าง ๆ ภายหลังได้รับการผ่าตัดจัดกระดูกหักที่ขา
ให้เข้าที่แล้วยึดด้วยโลหะไว้ภายใน มีดังนี้

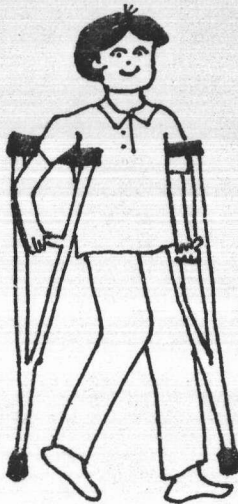
1. รักษาให้แผลผ่าตัดสะอาดและแห้งอยู่เสมอ และห้ามแกะเกาบริเวณ
แผลผ่าตัด เพื่อป้องกันการติดเชื้อ ถ้าแผลยังไม่ได้รับการตัดไหมต้องระวัง
อย่าให้บริเวณแผลถูกน้ำเปียกชื้นแฉะ
2. ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองทุกวัน เช่น อาบน้ำ หวีผม
ล้างหน้า รับประทานอาหาร หยิบของ การเดินจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง
3. หมั่นรักษาความสะอาดของร่างกายอยู่เสมอ และสวมเสื้อผ้าที่สะอาด
4. บริหารขาข้างที่ผ่าตัดทุกวัน เพื่อป้องกันไม่ให้กล้ามเนื้อลีบ อ่อนแรง
หรือข้อติดแข็ง โดย

* นอนหงาย แล้วเกร็งกล้ามเนื้อขา กระดิกนิ้วเท้าทุกทิศทาง
งอปลายนิ้วเท้า และเหยียดออก กระตุกกระดูกสะบ้าตรงหัวเข่า กระดกเท้าขึ้นลง
บิดข้อเท้าเข้าออก หมุนข้อเท้าเป็นวงกลม ลากขาขึ้นและลง กางขาหุบขา
ยกขาเหยียดเข้าขึ้นและลงด้วยตนเอง

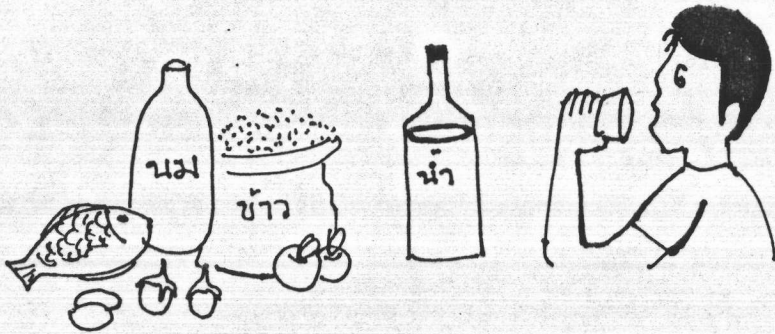
* **ลูกนั่ง** ห้อยขาข้างเดียวแล้วเหยียดเข้าข้างที่ผ่าตัด ยกขึ้นและ
งอลงข้างเดียว ทำสลับกันอย่างช้า ๆ

5. อย่าเดินโดยลงน้ำหนักขาข้างที่ผ่าตัดก่อนกำหนดที่แพทย์จะอนุญาต
ควรเดินโดยใช้ไม้ค้ำยัน และลงน้ำหนักตัวที่มือทั้ง 2 ข้าง และขาข้างที่ปกติ

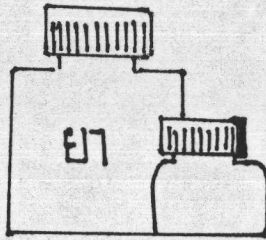
6. ออกกำลังกายสม่ำเสมอทุกวัน โดยใช้ไม้ค้ำยันช่วยเดินออกกำลัง
กายโดยไม่ลงน้ำหนักขาข้างที่ผ่าตัด ในอาทิตย์แรกหลังจากออกจากโรงพยาบาล
ควรเดินให้ได้วันละ 10 - 15 นาที ต่อมาในอาทิตย์ที่สองเพิ่มเป็นวันละ
20 - 30 นาที



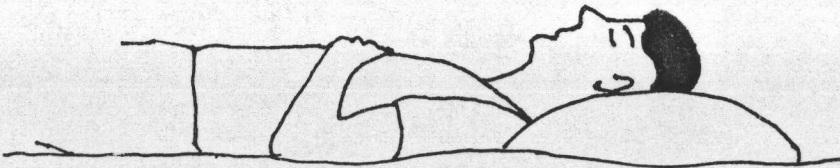
7. รับประทานอาหารวันละหลาย ๆ อย่าง เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารครบทุกหมู่ และดื่มน้ำอย่างน้อย วันละ 8 - 10 แก้ว



8. รับประทานยาที่ได้รับจากโรงพยาบาลให้ครบตามจำนวนและถูกวิธีตามที่แพทย์สั่ง ถ้ามีอาการแพ้ยาให้รีบไปพบแพทย์ทันที

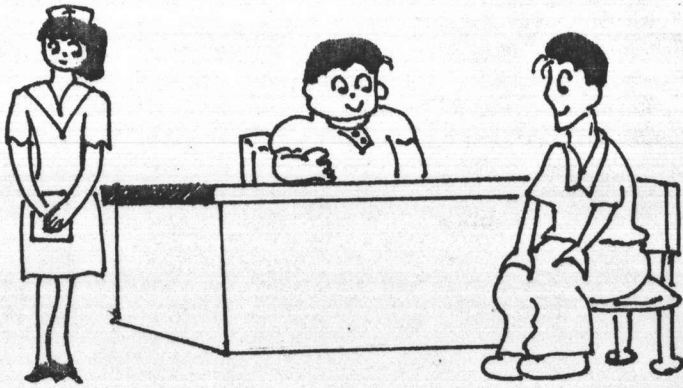


9. นอนหลับให้ได้อย่างน้อยวันละ 8 ชั่วโมง และขณะที่นอนให้ยกขาข้างที่ผ่าตัดให้สูง โดยใช้หมอนรองใต้ขาไว้



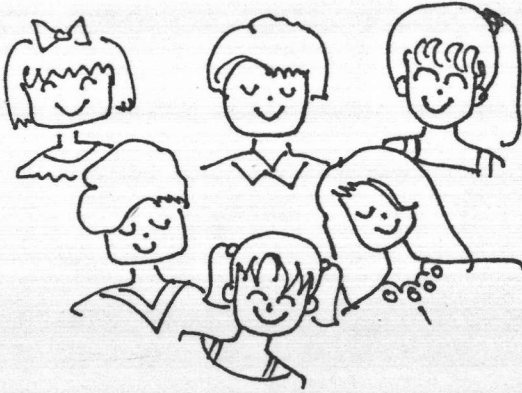
10. ถ้าพบว่ามีอาการผิดปกติ ควรรีบไปพบแพทย์ทันที เช่น มีบวมแดง ร้อน ปวดมากบริเวณแผลผ่าตัด มีการโป่งนูนออกมาจากบริเวณแผลผ่าตัด มีของเหลวไหลออกมาจากแผลผ่าตัด มีอาการชาที่ขา มีไข้ตัวร้อน

11. ไปพบแพทย์เพื่อให้แพทย์ตรวจตามนัดทุกครั้ง



12. ขอให้ท่านใจเย็น ๆ ทำจิตใจให้สบาย ไม่ต้องวิตกกังวลเกี่ยวกับขาของท่าน ขาของท่านจะทำงานได้เป็นปกติในเร็ววัน ถ้าท่านปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างถูกต้อง และถ้าท่านรู้สึกไม่สบายใจ ควรหาคนที่ท่านไว้วางใจพูดคุยระบายความไม่สบายใจออกมา หรือเพื่อจะได้ช่วยกันคิดหาทางแก้ไขต่อไป

ทำจิตใจให้สบาย ๆ



ขอให้ท่านโชคดีและมีสุขภาพแข็งแรงในวัน

ผู้จัดทำ ชวัญตา ไผ่หยกงาม

นิสิตปริญญาโทบัณฑิต

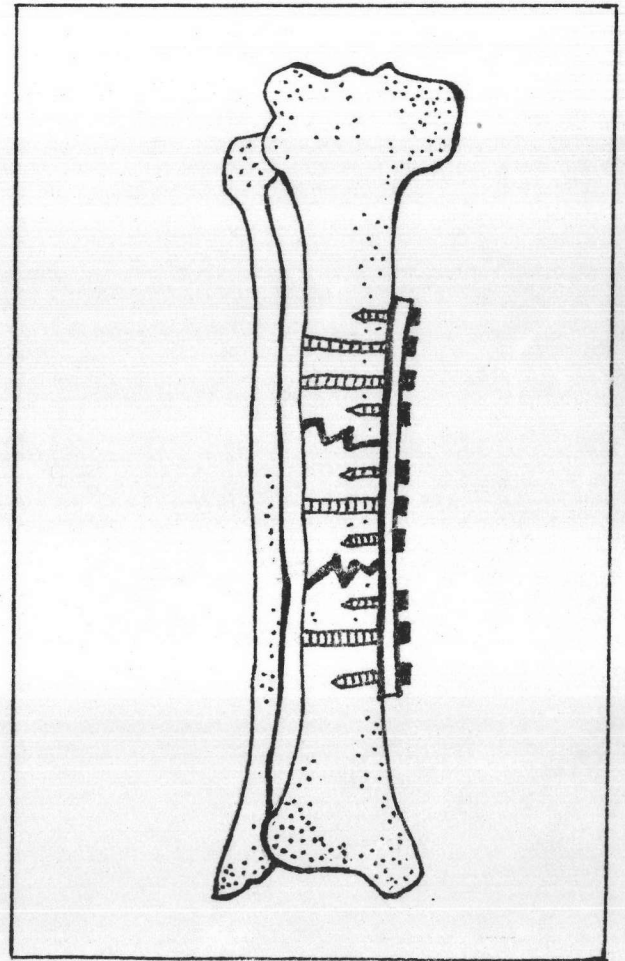
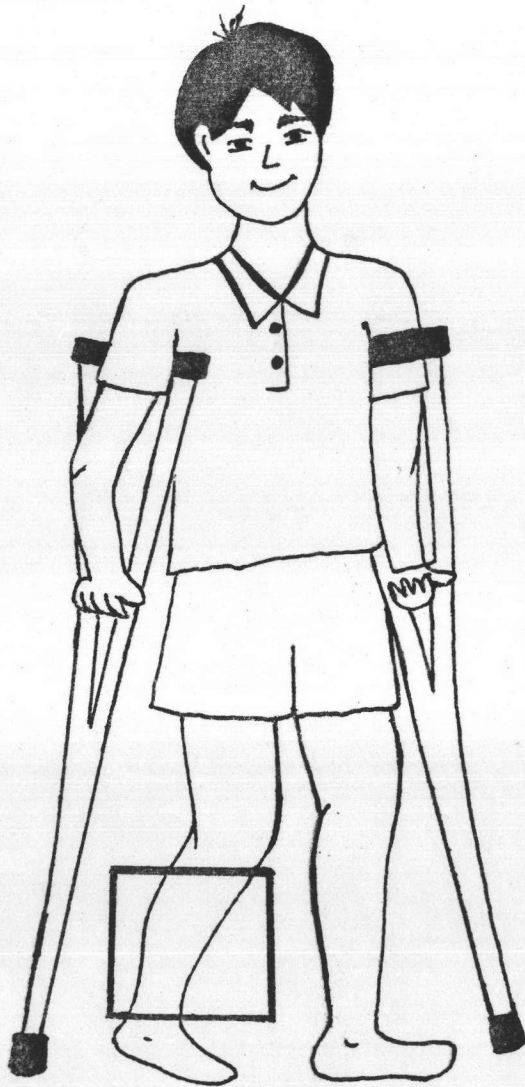
ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

คู่มือการปฏิบัติตนเพื่อฟื้นฟู

สภาพสำหรับ ...

ผู้ป่วยตลยกรรมกระดูกส่วนขา



หนังสือคู่มือ

เรื่อง การปฏิบัติตนเพื่อฟื้นฟูสภาพสำหรับผู้ป่วยด้วยกรรมโรคส่วนขา
ผู้เรียน ผู้ป่วยกระดูกขาหักและได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดจัดกระดูกให้เข้าที่และใส่โลหะยึดไว้ภายใน
ความรู้ของผู้เรียน สำเร็จการศึกษาตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ขึ้นไปและสามารถอ่านออกเขียนได้

ผู้เขียน ชวัญตา ไผ่หยงงาม
นิสิตปริญญาโทมหาบัณฑิต
ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

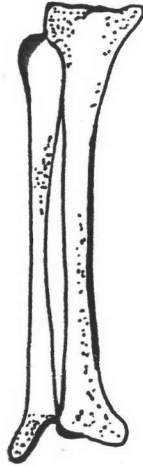
สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
คำแนะนำในการใช้หนังสือคู่มือ	ค
จุดมุ่งหมายของหนังสือคู่มือ	ง
คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อฟื้นฟูสภาพภายหลังผ่าตัด	
ตอนที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับกระดูกหัก	1
ตอนที่ 2 ปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นและวิธีป้องกัน	4
ตอนที่ 3 การปฏิบัติตนตามแผนการดูแลรักษา	7
ตอนที่ 4 การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง	12

ตอนที่ 1

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับกระดูกหัก

กระดูกหักคือ การที่ส่วนประกอบของกระดูกแตกแยกออกจากกันอาจเป็นการแตก
แยกขาดจากกันเลยหรือยังมีส่วนที่ติดกันอยู่บ้างก็ได้



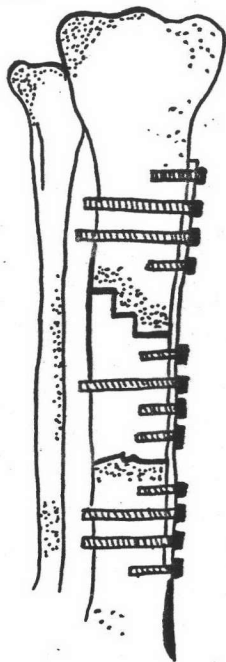
รูปแสดงลักษณะปกติของกระดูกขา



รูปแสดงลักษณะของกระดูกหัก

การรักษากระดูกหักมีหลายวิธี แต่ทุกวิธีมีเป้าหมายเดียวกันคือ เพื่อให้กระดูกติดกันดี มีรูปร่างเหมือนเดิม และทำหน้าที่ได้เหมือนปกติมากที่สุด เท่าที่จะทำได้

การรักษากระดูกหัก โดยการผ่าตัดจัดกระดูกที่หักให้เข้าที่ แล้วใส่โลหะตามยึดไว้ ภายในนั้น แพทย์มักจะทำในผู้ป่วยที่กระดูกหักแล้วกระดูกมีการเคลื่อนที่ไปจากที่เดิม เช่น กระดูกหักเข้าไปในข้อกระดูกหักที่มีเนื้อแทรกอยู่ที่ปลายกระดูก กระดูกหักที่ตั้งยัดภายนอกได้ยาก กระดูกหักแล้วไปทำอันตรายต่อเส้นเลือด เส้นประสาทหรือเส้นเอ็น



รูปแสดงลักษณะของกระดูกหักที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด จัดกระดูกให้เข้าที่แล้ว ใส่โลหะตามยึดเอาไว้

การรักษาโดยการผ่าตัดมีผลดังนี้

- 1. สามารถจัดกระดูกที่หักให้เข้าที่ได้ ร้อยเปอร์เซ็นต์หรือเกือบร้อยเปอร์เซ็นต์
- 2. สามารถยึดตามกระดูกที่หักไม่ให้หลุดออกมาได้อีก
- 3. ป้องกันโรคแทรกซ้อนที่เกิดจากการนอนนาน ๆ ภายหลังผ่าตัด เช่น ปอดบวม

แผลกดทับ ข้อแข็ง

- 4. ช่วยให้ขาข้างที่ผ่าตัดเดินเป็นปกติได้เร็วขึ้น
- 5. ผู้ป่วยสามารถออกจากโรงพยาบาลกลับไปพักผ่อนที่บ้านได้เร็วขึ้น

หลังจากที่ท่านได้รับการผ่าตัดจัดกระดูกให้เข้าที่แล้ว เมื่ออาการหลังผ่าตัดโดยทั่ว ๆ ไปดีขึ้นอยู่ในระยะฟื้นตัวอันตรายแล้วท่านจำเป็นต้องมีการฟื้นฟูสภาพของตนเองให้กลับสู่สภาพปกติ ท่านสามารถกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตัวของท่านเองได้ แต่จำเป็นต้องจำกัดการเคลื่อนไหวของขาข้างที่ผ่าตัด โดยเฉพาะห้ามลงน้ำหนักขาข้างที่ผ่าตัด จนกว่ากระดูกจะติดกันดี

ท่านจะทราบได้อย่างไรว่า เมื่อไรกระดูกจะติดกันดี ?

แพทย์ที่ทำการผ่าตัดจะเป็นผู้บอกท่านเองว่า เมื่อไรกระดูกถึงติดกันดี และสามารถเคลื่อนไหว ลงน้ำหนักขาข้างที่ผ่าตัดได้ โดยแพทย์จะนัดให้ท่านมาโรงพยาบาลเพื่อตรวจซ้ำ และเอกซเรย์ดูกระดูกเป็นระยะ ๆ

โปรดตอบคำถามข้อ 1.

ข้อ 1. ผู้ป่วยที่มีกระดูกขาหักและได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดจัดกระดูกให้เข้าที่แล้วยึดด้วยโลหะไว้ภายใน จะช่วยทำให้ขาข้างที่ผ่าตัดเดินได้เป็นปกติเร็วขึ้น

ตอบ ใช่ ไม่ใช่

() กลุ่มทดลองที่ 1

() กลุ่มทดลองที่ 2

ชุดที่ 1

แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัว

คำชี้แจง ผู้วิจัยใส่เครื่องหมาย / ลงในช่อง () และเติมคำในช่องว่างตามความเป็นจริงของผู้ป่วย

ตอนที่ 1 จากการซักประวัติ

1. ชื่อ..... นามสกุล.....

2. เพศ

() 1. ชาย

() 2. หญิง

3. อายุ

() 1. 15 - 24 ปี

() 2. 25 -34 ปี

() 3. 35 - 44 ปี

() 4. 45 -55 ปี

4. ระดับการศึกษา

() 1. ประถมศึกษา

() 2. มัธยมศึกษา

() 3. อาชีวศึกษา

() 4. อุดมศึกษา

5. อาชีพ

() 1. แม่บ้าน

() 2. รับราชการ

() 3. รับจ้าง

() 4. รัฐวิสาหกิจ

() 5. ค้าขาย

() 6. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ตอนที่ 2 จากทะเบียนประวัติของผู้ป่วย

1. HN.....

AN.....

2. ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่สามารถติดต่อได้)
 บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน..... ตำบล.....
 อําเภอ.....จังหวัด.....รหัส.....
3. วันที่ทำการผ่าตัด
4. ชนิดของการผ่าตัด
5. ชื่อแพทย์ผู้ทำการผ่าตัด
6. ชื่อโรงพยาบาล
7. โรคแทรกซ้อนหลังผ่าตัด
8. วันที่แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน.....
9. รวมเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล (วันที่ผ่าตัด ถึงวันที่แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้) ...
 วัน
10. วันที่นัดตรวจครั้งแรกหลังผ่าตัด เวลา

() กลุ่มทดลองที่ 1

() กลุ่มทดลองที่ 2

ชุดที่ 2

แบบวัดภาพลักษณ์ของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกส่วนขา*

คำชี้แจง ผู้สัมภาษณ์ใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องด้านขวามือทำยข้อความ แต่ละข้อเพียง

คำตอบเดียวให้ตรงกับความรู้สึกที่ผู้ป่วยตอบตามความเป็นจริง

ตัวอย่างข้อความ

ข้อ	ความรู้สึก	ไม่มี	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	ตลอดเวลา
1.	ท่านรู้สึกว่าการผ่าตัดที่ขาของท่าน น่าเกลียด ไม่ต้องการให้คนอื่นพบเห็น				
2.	ท่านรู้สึกอับอายที่การเดินของท่านไม่เป็นปกติ				
3.	ท่านรู้สึกอับอายที่ต้องใช้ไม้ค้ำยันช่วยในการเดิน				
4.	ท่านกังวลว่าหลังการผ่าตัด ขาของท่านทั้ง 2 ข้าง อาจไม่เท่ากัน				

* ผู้สนใจศึกษาแบบวัดภาพลักษณ์ของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกส่วนขาฉบับสมบูรณ์ติดต่อได้ที่ผู้วิจัย หรือ
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

() กลุ่มทดลองที่ 1

() กลุ่มทดลองที่ 2

ชุดที่ 3

แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อฟื้นฟูสภาพ

ของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกส่วนขา*

คำชี้แจง ผู้สัมภาษณ์ใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องทำข้อความที่ผู้ป่วยเลือกตอบเพียง

ข้อละ 1 คำตอบ

ตัวอย่างข้อความ

ข้อ	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1.	กระดูกหักคือ การที่ส่วนประกอบของกระดูกแตกแยกออกจากกันอาจเป็นการแตกแยกขาดจากกันเลยหรือยังมีส่วนที่ติดกันอยู่บ้างก็ได้			
2.	การผ่าตัดจัดกระดูกให้เข้าที่แล้วใส่โลหะยึดไว้สามารถจัดกระดูกที่หักเข้าที่ได้ร้อยเปอร์เซ็นต์หรือเกือบร้อยเปอร์เซ็นต์			
3.	ปัญหาแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นภายหลังการผ่าตัดคือกระดูกติดกันช้า กล้ามเนื้อลีบ ข้อติดแข็ง การติดเชื้อ			
4.	ถ้ารับประทานอาหารที่มีกากมาก ๆ และดื่มน้ำมาก ๆ จะทำให้เกิดท้องผูกได้			

* ผู้สนใจศึกษาแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกส่วนขาฉบับสมบูรณ์ติดต่อได้ที่ผู้วิจัย หรืออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

() กลุ่มทดลองที่ 1

() กลุ่มทดลองที่ 2

ชุดที่ 4

แบบวัดการปฏิบัติตนเพื่อฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกส่วนขา*

คำชี้แจง ผู้สัมภาษณ์ใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องหน้าข้อความที่ตรงกับการปฏิบัติจริงของ

ผู้ป่วย จากคำตอบที่ผู้ป่วยตอบตามความเป็นจริง

ตัวอย่างข้อความ

ข้อ	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติตนเพื่อฟื้นฟูสภาพ		
		ดี	ปานกลาง	ไม่เหมาะสม
1.	รับประทานยาตามคำแนะนำ ของแพทย์และพยาบาล	() รับประทาน ยาได้ครบตามจำ นวนและถูกวิธีทุก วัน	() รับประทาน ยาได้ครบตามจำ นวนทุกวันแต่บาง ครั้งผิดวิธี เช่น รับประทานยาก่อน อาหารเป็นหลัง อาหาร	() ลืมรับประทานยาเป็นบาง ครั้งหรือไม่ได้ทำ ตามคำแนะนำเลย
2.	การดูแลแผลผ่าตัด	() แผลผ่าตัดมี ลักษณะ..... 1. แห้งสะอาดดี 2. ปากแผลติดกันสนิท 3. ไม่มีอาการอัก เสบ 4. ไม่มีรอยขีดข่วน หรือรอยถลอก	() แผลผ่าตัดแห้ง สะอาดดีไม่มีอาการ อักเสบและรอยแยก แต่มีรอยขีดข่วน หรือรอยถลอก	() แผลผ่าตัด สกปรกหรือมีอา- การอักเสบหรือ แผลไม่ติดกันสนิท

ชื่อ	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติตนเพื่อฟื้นฟูสภาพ		
		ดี	ปานกลาง	ไม่เหมาะสม
3.	บริหารขาข้างที่ผ่าตัดด้วยตนเองตามคำแนะนำดังนี้			
	3.1 นอนหงาย	() ทำทุกข้อตาม	() ทำทุกข้อตาม	() ทำตามรายการ
	3.1.1 กระดิกนิ้วเท้า	รายการเป็นประจำ	รายการเกือบทุก	การได้เพียง 3-4
	ทุกทิศทาง	ทุกวัน	วันหรือทำตามรายการ	ข้อเกือบทุกวันหรือ
	3.1.2 งอปลายนิ้ว		การได้เพียง 3-4	ทำทุกข้อตามรายการ
	เท้าและเหยียดออก		ข้อ ทุกวัน	การแต่นานๆ ครั้ง
	3.1.3 กระดกข้อเท้า			หรือไม่เคยทำตาม
	ขึ้นลง			คำแนะนำเลย
	3.1.4 บิดข้อเท้าเข้า			
	ออก			
	3.1.5 หมุนข้อเท้าเป็น			
	วงกลม			
	3.2 นอนหงาย	() ทำทุกข้อตาม	() ทำทุกข้อตาม	() ทำตามรายการ
	3.2.1 เกร็งกล้ามเนื้อ	รายการเป็นประจำ	รายการเกือบทุก	การได้เพียง 2
	เนื้อขา	ทุกวัน	วันหรือทำตามรายการ	ข้อ เกือบทุกวัน
	3.2.2 กระตุกกระดูก		การได้เพียง 2	หรือทำทุกข้อตาม
	สะบ้าตรงหัวเข่า		ข้อ ทุกวัน	รายการแต่นาน ๆ
	3.2.3 ลากขาขึ้นและ			ครั้ง หรือไม่เคย
	ลง			ทำตามคำแนะนำ
				เลย

ชื่อ	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติตน เพื่อฟื้นฟูสภาพ		
		ดี	ปานกลาง	ไม่เหมาะสม
3.3 นอนหงาย	3.3.1 เคลื่อนไหวข้อ สะโพกโดยให้กางขา ทูบขา	() ทำทุกข้อตาม รายการเป็นประจำ ทุกวัน	() ทำทุกข้อตาม รายการเกือบทุก วันหรือทำตามราย การได้เพียง 1	() ทำตามราย การได้เพียง 1 ข้อเกือบทุกวันหรือ ทำทุกข้อตามราย การแต่นาน ๆ ครั้ง หรือไม่เคย ทำตามคำแนะนำ เลย
3.3.2 ยกขา เขยียด เข้าขึ้นและลงให้ตรง	3.4 ลูกนั่ง แล้วห้อยขาข้าง เดียวและเขยียดเข้ายกขึ้น และงอลงข้างเดียวสลับกัน อย่างช้า ๆ	() ทำเป็นประจำ ทุกวัน	() ทำเกือบทุก วัน	() ทำนาน ๆ ครั้ง หรือไม่เคย ทำเลย

* ผู้สนใจศึกษาแนวทางการปฏิบัติตนเพื่อฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกส่วนขาฉบับสมบูรณ์ติดต่อ
ได้ที่ผู้วิจัย หรืออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ภาคผนวก ค.

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติที่ใช้หาประสิทธิภาพของเครื่องมือวิจัย

1.1 คำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบวัดภาพลักษณ์ และแบบวัดการปฏิบัติตนเพื่อฟื้นฟูสภาพโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

เมื่อ α = สัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยง

n = จำนวนข้อทั้งหมดในแบบวัด

S_i^2 = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อคำถาม

S_t^2 = ความแปรปรวนของคะแนนของผู้รับการทดสอบทั้งหมด

(สุภาพ วาดเขียน 2525 : 102)

1.2 คำนวณหาค่าระดับความยากง่าย (Level of Difficulty) และค่าอำนาจจำแนก (Discrimination Power) ของแบบวัดความรู้ โดยใช้เทคนิค 50 % จากสูตร

ค่าระดับความยากง่าย (D_i)

$$D_i = \frac{R_h + R_l}{N}$$

ค่าอำนาจจำแนก (V_i)

$$V_i = \frac{R_h - R_l}{N/2}$$

เมื่อ R_h = จำนวนคนที่ทำข้อสอบได้ถูกต้องในกลุ่มสูง (high)

R_l = จำนวนคนที่ทำข้อสอบได้ถูกต้องในกลุ่มต่ำ (low)

N = จำนวนคนทั้งหมด

(สุภาพ วาดเขียน 2525 : 118)

1.3 คำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบวัดความรู้โดยใช้สูตรคูเดอร์ ริชาร์ดสัน

(Kuder Richardson Formular 20)

$$K - R 20 : r_{tt} = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{S_t^2} \right]$$

- เมื่อ r_{tt} = ความเที่ยง
 n = จำนวนข้อของแบบวัด
 p = สัดส่วนของคนที่ตอบถูกในแต่ละข้อ
 q = สัดส่วนของคนที่ตอบผิดในแต่ละข้อ ($q = 1-p$)
 S_t^2 = ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด
 $= \frac{\sum X^2}{N} - \left(\frac{\sum X}{N} \right)^2$ ($N =$ จำนวนผู้ที่ถูกทดสอบทั้งหมด)
 (สุภาพ วิชาเขียน 2525 : 100)

2. สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล

2.1 คำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) จากสูตร

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

- เมื่อ \bar{X} = ค่าเฉลี่ย
 $\sum X$ = ผลรวมทั้งหมดของคะแนน
 N = จำนวนคะแนนทั้งหมด
 (ชูศรี วงศ์รัตน์ 2530 : 40)

2.2 คำนวณหาค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานจากสูตร

$$S.D = \sqrt{\frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

- เมื่อ $S.D$ = ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 $\sum X^2$ = ผลรวมของข้อมูลแต่ละตัวยกกำลังสอง
 $\sum X$ = ผลรวมของข้อมูลทั้งหมด

$$n = \text{จำนวนข้อมูล}$$

(ชูศรี วงศ์รัตน์ 2530 : 74)

2.3 การทดสอบเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย 2 ค่า ที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่ไม่เป็นอิสระจากกัน หรือกลุ่มตัวอย่างสัมพันธ์กัน (Dependent or Correlated Samples)

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n \sum D^2 - (\sum D)^2}{n-1}}}$$

โดยมี df = n-1

เมื่อ D = ความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละคู่

n = จำนวนคู่

(ชูศรี วงศ์รัตน์ 2530 : 201)

3. การคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบวัดภาพลักษณ์

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right]$$

$$\text{เมื่อ } s_i^2 = \frac{\sum X^2}{N} - \frac{(\sum X)^2}{N}$$

$$s_t^2 = \frac{\sum X_t^2}{N} - \left[\frac{\sum X_t}{N} \right]^2$$

โดยที่ N คือ จำนวนผู้รับการทดสอบทั้งหมด = 20 คน

n คือ จำนวนข้อทั้งหมดในแบบวัด = 22 ข้อ

แทนค่าในสูตร

$$\alpha = \frac{22}{22-1} \left[1 - \frac{11.77}{51.81} \right]$$
$$= 0.81$$

4. คำนวณหาค่าอำนาจจำแนกและค่าระดับความยากง่ายของแบบวัดความรู้ ดังมี
รายละเอียดแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ค่าอำนาจจำแนก (V_i) และค่าระดับความยากง่าย (D_i) สัดส่วนของคนที่ตอบถูก (p) และสัดส่วนของคนที่ตอบผิด (q) ของแบบวัดความรู้เป็นรายข้อ

ข้อที่	จำนวนคน ที่ตอบถูก ในกลุ่มสูง	จำนวนคน ที่ตอบถูก ในกลุ่มต่ำ	V_i	D_i	p	q	pq
1	7	5	0.2	0.6	0.6	0.4	0.24
2	7	4	0.3	0.55	0.55	0.45	0.25
(3)	5	7	-0.2	0.6			
4	8	5	0.3	0.65	0.65	0.35	0.23
(5)	6	6	0	0.6			
6	5	1	0.4	0.3	0.3	0.7	0.21
7	8	5	0.3	0.65	0.65	0.35	0.23
8	8	5	0.3	0.65	0.65	0.35	0.23
9	9	7	0.2	0.8	0.8	0.2	0.16
10	8	4	0.4	0.6	0.6	0.4	0.24
11	10	6	0.4	0.8	0.8	0.2	0.16
12	9	4	0.5	0.65	0.65	0.35	0.23
(13)	10	10	0	1			
14	7	3	0.4	0.5	0.5	0.5	0.25
15	9	5	0.4	0.7	0.7	0.3	0.21
16	9	7	0.2	0.8	0.8	0.2	0.16
17	10	5	0.5	0.75	0.75	0.25	0.19
18	9	5	0.4	0.7	0.7	0.3	0.21
19	5	3	0.2	0.4	0.4	0.6	0.24

(20)	10	9	0.1	0.95				
21	10	5	0.5	0.75	0.75	0.25	0.19	
22	9	6	0.3	0.75	0.75	0.25	0.19	
23	10	10	0.4	0.8	0.8	0.2	0.16	
24	9	7	0.2	0.8	0.8	0.2	0.16	
25	9	7	0.2	0.8	0.8	0.2	0.16	
26	9	7	0.2	0.8	0.8	0.2	0.16	

$$pq = 4.46$$

ข้อคำถามใน () คือข้อคำถามที่ไม่สามารถนำไปใช้ได้และไม่ได้นำไปคำนวณหาค่า
ความเที่ยงของแบบวัดความรู้

5. การคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบวัดความรู้

$$K - R_{20} : r_{tt} = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{S_t^2} \right]$$

เมื่อ $n = 22$, $\sum pq = 4.46$, $S_t^2 = 16.26$

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าสูตร } r_{tt} &= \frac{22}{22-1} \left[1 - \frac{4.46}{16.26} \right] \\ &= 0.76 \end{aligned}$$

6. การคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบวัดการปฏิบัติคนเพื่อฟื้นฟูสภาพ

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

เมื่อ $n = 17$, $\sum S_i^2 = 5.58$, $S_t^2 = 25$

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าสูตร } \alpha &= \frac{17}{17-1} \left[1 - \frac{5.58}{25} \right] \\ &= 0.82 \end{aligned}$$

ภาคผนวก ง

ตารางแสดงสถานภาพเพิ่มเติม

ตารางที่ 11 สถานภาพของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามกลุ่มทดลองที่ 1 และกลุ่มทดลองที่ 2 เป็นรายคู่

คู่ที่	เพศ	อายุ		ระดับการศึกษา		อาชีพ		ชนิดของโลหะที่ใช้ยึดกระดูก	
		กลุ่ม	กลุ่ม	กลุ่ม	กลุ่ม	กลุ่ม	กลุ่ม	กลุ่ม	กลุ่ม
		ทดลอง	ทดลอง	ทดลอง	ทดลอง	ทดลอง	ทดลอง	ทดลอง	ทดลอง
		ที่ 1	ที่ 2	ที่ 1	ที่ 2	ที่ 1	ที่ 2	ที่ 1	ที่ 2
1	ชาย	15-24	15-24	ประถม	ประถม	รับจ้าง	รับจ้าง	เพลท	เพลท
2	ชาย	15-24	15-24	ประถม	ประถม	รับจ้าง	รับจ้าง	เนล	เนล
3	ชาย	35-44	35-44	ประถม	ประถม	รับจ้าง	รับจ้าง	เนล	เพลท
4	ชาย	25-34	25-34	มัธยม	ประถม	ค้าขาย	ค้าขาย	เพลท	เพลท
5	ชาย	35-44	25-34	ประถม	ประถม	รับจ้าง	รับจ้าง	สกรูว์	สกรูว์
6	ชาย	35-44	35-44	อาชีวะ	อาชีวะ	รับราชการ	รัฐวิสาหกิจ	เนล	เนล
7	ชาย	25-34	25-34	ประถม	ประถม	รับจ้าง	รับจ้าง	เพลท	เพลท
8	ชาย	15-24	15-24	มัธยม	มัธยม	ค้าขาย	ค้าขาย	เนล	เนล
9	ชาย	15-24	15-24	ประถม	ประถม	รับจ้าง	รับจ้าง	สกรูว์	เพลท
10	ชาย	25-34	25-34	อาชีวะ	มัธยม	รับจ้าง	รับจ้าง	เพลท	เพลท
11	ชาย	25-34	25-34	มัธยม	มัธยม	รับจ้าง	รับจ้าง	เนล	เนล
12	ชาย	15-24	15-24	มัธยม	มัธยม	รับจ้าง	รับจ้าง	เพลท	เพลท
13	ชาย	15-24	15-24	ประถม	ประถม	รับจ้าง	รับจ้าง	เพลท	เพลท
14	ชาย	15-24	15-24	ประถม	มัธยม	รับจ้าง	รับจ้าง	เพลท	เพลท
15	หญิง	15-24	15-24	ประถม	ประถม	รับจ้าง	รับจ้าง	เพลท	เพลท
16	หญิง	35-44	35-44	ประถม	ประถม	ค้าขาย	ค้าขาย	เพลท	เพลท
17	หญิง	15-24	25-34	มัธยม	มัธยม	รับจ้าง	รับจ้าง	เพลท	เพลท
18	ชาย	35-44	35-44	มัธยม	ประถม	ค้าขาย	รับจ้าง	เพลท	เพลท
19	ชาย	25-34	25-34	อาชีวะ	อุดม	ค้าขาย	รับจ้าง	เพลท	เพลท

ประวัติผู้วิจัย

นางสาวขวัญตา ไผ่หยงงาม เกิดเมื่อวันที่ 4 พฤศจิกายน พ.ศ. 2504 ที่จังหวัดราชบุรี สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 จากโรงเรียนพยาบาลโรงพยาบาลมิชชั่น (วิทยาลัยมิชชั่น) เมื่อ พ.ศ. 2525 และสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากคณะพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยมหิดล เมื่อ พ.ศ. 2529 เข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิตที่ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2529 เคยปฏิบัติงานในหน่วย ไอ ซี ยู ของโรงพยาบาลมิชชั่น ตั้งแต่ พ.ศ. 2525-2526 จากนั้นได้ปฏิบัติงานในแผนกปัจจุบันพยาบาลของโรงพยาบาลพญาไท 1 และโรงพยาบาลพญาไท 2 ตั้งแต่ พ.ศ. 2526-2529 และ พ.ศ. 2531-2533 ตามลำดับ

