



รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

จรรยา ตันติธรรม. (2547). การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต **Critical care nursing**. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.

จรรยา ตันติธรรม. (2547). ภาวะเครียดของผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต. **การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์นิติบรรณการ.

จรรยา ตันติธรรม. (2536). **รูปแบบการช่วยเหลือผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

จริญญา แก้วสกุลทอง. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จิรพรรณ เจริญพร. (2549). **การนวดกดจุดสะท้อนต่อคุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนัก**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ฉันทชาย สิทธิพันธุ์. (2546). **การบำบัดทางระบบทางเดินหายใจ. ตำราอายุรศาสตร์ 4**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ชูศักดิ์ เวชแพศย์. (2543). **การใช้เครื่องช่วยหายใจ. เครื่องช่วยหายใจ**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพัฒนาสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.

ชนกพร จิตปัญญา. (2552). **การบำบัดทางการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร : เอกสารประกอบการสอนวิชาบำบัดทางการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล. (2545). **การประยุกต์ใช้เครื่องช่วยหายใจชนิดท่อช่วยหายใจ. การดูแลด้านระบบหายใจและเครื่องช่วยหายใจ 2002**. เชียงใหม่: ธนบรรณการพิมพ์.

ดารณี อินทจักร. (2545). **การรับรู้อาการอ่อนล้าของผู้ป่วยเรื้อรังในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ทนนชัย บุญบุรพงศ์. (2552). การบำบัดระบบหายใจในเวชปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บ้านหนังสือโกสินทร์.
- ทนนชัย บุญบุรพงศ์. (2542). การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ. เอกสารบรรยายในการประชุมวิชาการ โรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก.
- ทัศนีย์ ภู่อ่างค์. (2546). ผลของการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายและการให้ความรู้ด้านสุขภาพต่อความเหนื่อยล้าของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธิตติมา วทานิชเวช. (2540). ความต้องการของสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยวิกฤตตามการรับรู้ของตนเองและพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นรวีร์ จ้วแจ่มใส. (2550). การแปรผลการตรวจวิเคราะห์ก๊าซในเลือดแดงและการประยุกต์ทางคลินิก (Arterial Blood Gas Analysis and Clinical Application). **Critical Care In Every Practice**. ใน เอกรินทร์ ภูมิพิเชษฐและ ไชรัตน์ เพิ่มพิกุล (บรรณาธิการ). กรุงเทพมหานคร: บิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- นันทา มาระเนตร์. (2543). เวชบำบัดวิกฤต 2000. กรุงเทพมหานคร: ชั่วน้ำ พรินดีง
- บุญใจ ศรีสถิตนรากู. (2550). ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไออินเทอร์เน็ตมีเดีย.
- ประดิษฐ์ สมประกิจ. (2541). การใช้เครื่องช่วยหายใจ. ใน จูติมา ชินะโชติ, แสงโสม ปิระชะวราภรณ์, ชารทิพย์ ประณูทรพาล, นุชสโรช เพ็ญไพศิษฏ์ และ พุทธิพรณี วรกิจโกดาทร (บรรณาธิการ). วิทยาลัยวิทยาระดับพื้นฐาน. กรุงเทพมหานคร: พี.เอ.ลิฟวิ่ง.
- ปนัดดา อินทรลาวัลย์. (2544). ผลของการประคบร้อนต่ออาการลำในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิกุล ดันดิธรรม. (2547). การพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ. การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์นิติบรรณการ.
- เพียงใจ คาโลปการ. (2545). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าของผู้ป่วยมะเร็งด้านที่ได้รับเคมีบำบัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- พรทิพย์ โกศลวัฒน์. (2540). บทบาทของพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤต. วารสารพยาบาลศาสตร์ 16(2): 1-5.
- พรพรรณ สุกใจ. (2552). ผลของโปรแกรมกลุ่มบำบัดทางจิตสังคมแบบบูรณาการต่อภาวะซึมเศร้า และการทำหน้าที่ทางสังคมของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- พวงแก้ว วิวัฒน์เจษฎาวุฒิ. (2530). การศึกษาเปรียบเทียบแรงหลัง และอาการเมื่อยล้าในพยาบาล จากการยกผู้ป่วยในเตียงสองวิธี. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศาสตร์ อุตสาหกรรมและความปลอดภัย บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพ็ญจันทร์ ส. โม ไนยพงศ์. (2540). การวิเคราะห์ผลและอภิปรายวิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ระบบ ดับ น้ำดี และตับอ่อน. การวิเคราะห์ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับ พยาบาล. กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภูมรินทร์ มาลารัตน์. (2550). คุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับการ ผ่าตัดในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาล ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพร จิรวัดนกกุล (2546). ภาวะซึมเศร้าในผู้หญิงวัยกลางคน: มิติทางวัฒนธรรมในงานการ พยาบาลจิตเวช. กรุงเทพมหานคร: ด้านสุขภาพการพิมพ์.
- ศิริพร วงศ์จันทร์. (2549). การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจใน หอผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลสุโขทัย. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาล อายุรศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศิริเพ็ญ วานิชานันท์. (2544). ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับต่อความรู้และคุณภาพ การนอนหลับของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมจิต หนูนเจริญกุล. (2542). ปัญหาที่เกิดจากการใช้เครื่องช่วยหายใจและการดูแล. วารสาร พยาบาล, 33 (2), 191-203.
- สุจินดา ริมศรีทอง. (2546). ความผิดปกติของระบบหายใจ. พยาธิสรีรวิทยาทางการพยาบาล เล่ม 1. ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุพัตรา อยู่สุข. (2536). ระดับความทุกข์ทรมานและปัจจัยที่ก่อให้เกิดความทุกข์ในผู้ป่วยระหว่างการ ใช้เครื่องช่วยหายใจ. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาล อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- สหศล ปุณฺณถาวร และ วรณนา สมบูรณวิบูลย์. (2550). หลักการใช้เครื่องช่วยหายใจ. ใน ปวีณา บุญบุรพงศ์, อรุณช เกี้ยวข้อง, เทวรักษ์ วีระวัฒนกานนท์ (บรรณาธิการ). **วิสัญญีวิทยา ขั้นต้น**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- รัตนศิริ ทาโต. (2552). การวิจัยทางพยาบาลศาสตร์: แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณ ศรีธัญรัตน์. (2535). การพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ. อุบลราชธานี: ผดุงสาร.
- วันชัย วนะชีวนาวิน. (2537). อาการอ่อนเพลีย. ตำราอายุรศาสตร์อาการวิทยา. หน้า 22-27. กรุงเทพมหานคร: เซ็ทสแควร์.
- วิชัย ชื่นจงกลกุล. (2545). การจำแนกประเภทเครื่องช่วยหายใจ. การดูแลด้วยระบบหายใจและเครื่องช่วยหายใจ 2002. เชียงใหม่: ธนบรรณการพิมพ์.
- วิชัย ประยูรวิวัฒน์. (2540). Anemia (เลือดจาง). **edical Symptomatology (อาการทางอายุรศาสตร์)**. กรุงเทพมหานคร: ชัยเจริญ.
- วิรัตน์ วศินวงศ์, ธวัช ชาญชญาณนท์, ศศิกานต์ นิมมานรัชต์ และ ธิดา เอื้อกฤดาธิการ. (2552). ตำรา **วิสัญญีวิทยาพื้นฐาน**. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา: ซานเมืองการพิมพ์.
- วิไลรัตน์ ชัยนนถิ. (2548). การได้รับการสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนัก **โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. (2545). การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. กรุงเทพมหานคร: ด่านสุทธาการพิมพ์.
- อนันต์ วัฒนธรรม. (2547). **Mechanical ventilation**. ใน ประสาท เหล่าถาวร, กฤษณา ดวงอุไร, และ วิชัย ประยูรวิวัฒน์ (บรรณาธิการ). **อายุรศาสตร์ในเวชปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร: รุ่งศิลป์การพิมพ์.
- เอกรินทร์ ภูมิพิเชษฐ. (2550). การแปลผลการตรวจวิเคราะห์ก๊าซในเลือดแดงและการประยุกต์ทางคลินิก (Arterial Blood Gas Analysis and Clinical Application). ใน เอกรินทร์ ภูมิพิเชษฐ และ ไชรัตน์ เพิ่มพิกุล (บรรณาธิการ). **Critical Care In Every Practice**. กรุงเทพมหานคร: บริษัท บีคอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.

ภาษาอังกฤษ

- Aistars, J. (1987). Fatigue in the cancer patient. **Oncology Nursing Forum** 14(6): 25- 30.
- Allon, A., Richard H.S., Steven A.C., Francisco T., and John D.H., **Ventilator Management Introduction to Ventilator Management** [Online]. 2009. Available from: <http://emedicine.medscape.com/article/810126-overview> [2009, May]
- Anzueto, A., et al. (2004). Incident, risk factor and outcome of barotraumas in mechanically ventilated patient. **Intensive Care Med.**30: 12-19
- Arslanian-Engoren, C. et al. (2003). The live experience of survivors of prolong mechanical ventilator : A phenomenological study. **Heart&Lung** 32(5): 328-334.
- Ashurst, S. (1997). Clinical nursing care of the mechanical ventilated patients in ITU:2. **British Journal of nursing** 6: 475-489
- Berger, A.M. and Farr L. (1999). The influence of daytime inactivity and nighttime restlessness on cancer-related fatigue. **Oncology Nursing Forum** 26, 1663-1671.
- Berger, A.M. and Walker, S.N. (2001). An esplanatory model of fatigue in woman receiving adjuvant breast cancer chemotherapy. **Nursing Research** 50(1): 42-52.
- Bennett, S.J. (1992). Percieved Threats of Individual Recovering From Myocodial Infarction. **Heart & Lung** 32(5): 322-326.
- Buysse, D. J., Reynolds C. F., Monk, T. H., Berman S. R., & Kuper D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index:A new instrument for psychiatric practice and research.**Psychiatry Research** 28, 193-213.
- Carbery, C. (2008). Basic concepts in mechanical ventilation. **The journal of the Preoperative practice**18: 106-114
- Cassem, NH.; Hackett, TP. (1987). Psychological Aspects of Myocodial Infarction. **Medical Clinics of North America**: 711-772
- Carven, D.E., & Steger, K.A. (1998).Hospital- acquired pneumonia: perspective for the healthcare epidermology in Loreen A.H., Michael.D.D., (ed). **A practical handbook for hospital epidermologist**. USA: Slack Incorporation.
- Chassic, MB. and Brudley, DH. (1992). **Phychosocial Assessment and Intervention for Critical ill adult**. Critical Care Nursing. Philadelphia: JB Lippincott company. 1221-1229.

- Chast, J. and Fagon, JY. (2002). Ventilator – associated pneumonia. **Am J REspir Crit Care Med.** 165: 867-903.
- Clark, S. (1993). Psychosocial Needs of critical ill Patient. **Critical Care Nursing.** Philadelphia: WB Saunder company: 75-88.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. **Psychosomatic medicine**, 38, 300-314
- Connelly, B., Gunzevath, L. and Knebel, A. (2000). A pilot study exploring mood state and dyspnea in mechanical ventilator patients. **Heart & Lung** 29(3): 173-179.
- Criner, GJ.; Isaac L. (1995). Phycological issue in ventilator-dependent patient. **Respiratory Care** (40): 855-865.
- Ely, E. W., et al. (1996). Effect on the duration of mechanical ventilator of identifying patient capable of breathing spontaneously. **The New England Journal of Medicine** 335:1864.
- Engstrom, A. and Soderberg, A. (2004). The experience of partners of cirritical ill person in intensive care unit. **Intensive and Critical Care Nursing** 20: 299-308
- Fontaline, Dr. (1993). Effect of Sensory Alternation. **Critical Care Nursing.** Philadelphia: WB Saunder company, 14-29.
- Frisk, U. and Nordstrom, G., (2003). Patients' sleep in an intensive care unit—patients' and nurses' perception. **Intensive and Critical Care Nursing**19(6): 342-349.
- Fuller, J., & Schaller-Ayers, J. (2000). **Health assessment : A nursing approach.** Philadelphia : Lippincot.
- Giffin, J. P. (1992). The impact of noise on critically ill people. **Holistic Nursing Practive** 6(4): 53-55.
- Guinness, J.P. (2001). Mechanical ventilatory support. In Barkley, W.T., & Maer, M.C. (Ed. Practice Guidelines For Acute Care Nurse Practioner(pp.335-340). Philadelphia: W.B. Saunders company.
- Hafsteindottir, T. B. (1996). Patient's experiences of communication during the respiratory Treatment period. **Intensive and Critical Care** 12 : 261-272.
- Hawkins, K. (2001). Indicator of fatigue and of prolong weaning from mechanical ventilator In surgical patients. **World J. surgical** 25: 98-105.

- Hernan, G. et al., (2001). Prevalence, Detection and Treatment of Anxiety, Depression, and Delirium in the Adult Critical Care Unit. **Psychosomatics** 42:391-396.
- Higgin, P. A. (1998). Patient perception of fatigue while undergoing long-term mechanical ventilator: Incidence and associated factor. **Heart&Lung** 27(3): 173-179.
- Hudak, C.M., Gallo, B.M. & Morton, P.G. (1995). **Critical care nursing: A holistic approach** (7th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Hudak, C. et al., (1990). The concepts of Holism: The Patient's Experience with Critical illness. **Critical Care Nursing**: 7-25.
- Heidi, G. and Frontani. (2005). Critical Political Ecology: The Politics of Environmental Science (review). **Southeastern Geographer** 45: 145-147
- Irvine, D., Vincent, L., Graydon, J.E., Bubela N. and Thompson L. (1994). The prevalence and correlates of fatigue in patients receiving treatment with chemotherapy and radiotherapy. A comparison with the fatigue experienced by healthy individuals. **Cancer Nurs** 17: 367-78.
- Johnson, M. M. and Sexton, D. L. (1990). Distress during mechanical ventilator: Patients perception. **Critical Care Nurse** 10(7): 48-57.
- Kollef, H.M. (1993). Do age and gender influence outcome from mechanical ventilator. **Heart&Lung** 22(5): 442-449.
- Kellum, M. D. (1985). Fatigue in M.M. Jacobs & W. Greels (eds). **Sings and Symptoms in Nursing: Interpretation and Management**, 109-118. Philadelphia: J.B. Lippincott Co.
- Kapella, Mary C., Larson, Janet L., Patel, Minu K., Covey, Margaret K., Berry and Jean K. (2006). Subjective Fatigue, Influencing Variables, and Consequences in Chronic Obstructive Pulmonary Disease. **Nursing Research** 55 (1): 10-17.
- Kratz, A. and Lewandrowski, K.B. (1998). MGH Case Recorder-normal Reference Laboratory Values. **The New England Journal of Medicine**: 1063-1072
- Logan, J. and Jenny, J. (1997). Qualitative analysis of patients work during mechanical ventilator and weaning. **Heart&Lung** 26(2): 140-147.
- Norton, L. C. and Neureutor, A. (1989). Weaning the long-term ventilator dependent patient: Common problem and management. **Critical Care Nurse** 9(1): 42-52.

- Magnus, V. S., & Turkington, L. (2005). Communication interaction in ICU patient and staff experiences and perception. **Intensive and critical Care Nursing** 29(4): 1-4.
- Mathews and Ellyn, E. (2010). Sleep Disturbances and Fatigue in Critically Ill Patients. **Symposium Symptom Management in Critically Ill Patients** 22 (3): 204–224
- Menzel, L. K. (1998). Factor related to the emotional responses of intubated patients to being Unable to speak. **Heart&Lung** 27(4): 245-252.
- Minghetti P., Ruffner D., Kuang W., Dennison O., Hawkins J. et al. (1986) Molecular structure of human albumin geneis revealed by nucleotide sequence within q11-12 chromosome 4. **The Journal of Biological chemistry** 216: 6747-6757.
- Parker, K.P. (1995). Promotion sleep and rest in ICU promote rest and healing. **Critical Care Nurse** 20(5): 104.
- Pierson, DJ. (2006). Barothrama and Brochopleural fistula.In Tobin MJ. Editor. **Principles and Practice of mechanical ventilated patient**. New York. 943-963.
- Pibeam, S.P. (1998). Machanical ventilation: Physiological and clinical application. (3rd ed.) Missouri: Mosby-year book.
- Pickard-Holley S. (1991). Fatigue in cancer patients. A descriptive study. **Cancer Nurs.** 14(1):13-9.
- Piper, B. F., Lindsey, A. M., and Dodd, M. J. (1987). Fatigue mechanism in cancer patients: Developing nursing theory. **Oncology Nursing Forum** 14(6): 17-23.
- Piper, B. F., et al. (1998). The revised Piper Fatigue Scale: Psychometric evaluation in women with breast cancer. **Oncology Nursing Forum** 25(4): 677-682.
- Piper, B. F. (1993). Fatigue. In V. Carrieri-Kohlman, A. M. Linsey, and C. M. West (eds), **Pathophysiological phenomena in nursing**, pp.279-302. Philadelphia: Saunder.
- Ream, E. and Richardson, A. (1999). From theory to practive: Designing intervention to reduce fatigue in patient with cancer. **Oncology Nursing Forum** 14(6): 25-30.
- Pryzby, B.J. (2005). Effect of nurse caring behaviour on family stress responses in critical care. **Intensive and Critical Care Nursing** 21: 16-23
- Ream, E. & Richardson, A. (1996) Fatigue: a concept analysis. **International Journal of Nursing Studies** (33)5: 519-529.

- Shaklai, N., Garlick, R. and Bunn, H. (1984). Nonezymatic glysylation of human serum albumin alters its conformation and function. **The Journal of Biological chemistry** 259: 3812-3817.
- Seneff, M.G. Zimmerman, J.E. Knaus, W.A. Wanger, D.P. and Draper, E.A. (1996). Predicting the duration of mechanical ventilation: importance of disease and patient characteristics. **Chest** 110: 469-479.
- Redeker, N.S., Tamburri, L. and Howland, C.L. (1998). Prehospital Correlates of Sleep in patient Hospitalized with Cardiac Disease. **Research in Nursing & Health** 21(8): 1295-1303.
- Ryden, M. (1977). Energy: A crucial consideration in the nursing process. **Nursing Forum** 16 (1): 71-82.
- Ryland, P.B., Semaan, G.K., and Thomas, M.R. (2010). Ventilation, Mechanical. **J Intensive Care Med** 3: 6-20.
- Selye, H. (1976). **The stress of life, revised edition**. New York: McGraw-Hill.
- Snyder-Halper, R and Verran J.A, (1987). Instrumentation to describe subjective sleep Characteristic in healthy Subjects. **Research in Nursing & Health** 10: 155-163.
- The Shorter Oxford English Dictionary**. (1974). P.731. Oxford: William Clowes & Sons.
- Thomas et al., (2008). Fatigue: An Overview. **Am Fam Physician** 78(10):1173-1179.
- Trendell, J. (2000) Concept Analysis : Chronic fatigue. **Journal of Advance Nursing** 32(5): 1126-1131.
- Walker, TL: (1999). Chronic fatigue syndrome. Do you know what it means, **Am J Nurs** 99(3):70.
- Webster' s New Riverside University Dictionary**. (1994). P. 467. Boston: Houghton Mifflin.
- Winingham, M. L., et al. (1994). Fatigue and the cancer experience: The state of the knowledge. **Oncology Nursing Forum** 21(1): 23-35.
- Woo, K. (1995). Fatigue in COPD. Nurse Practitioner: **American Journal of Primary Health Care** 20: 11-15.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเครื่องมือวิจัย

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1. อาจารย์ ดร. จรรยา นิมหลวง | คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 2. แพทย์หญิง นงลักษณ์ ไชยเสน | วิสัญญีแพทย์ ประจำห้องผ่าตัด
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน |
| 3. แพทย์หญิง ปารมี พรหมไชยวงศ์ | อายุรแพทย์ ประจำหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน |
| 4. นางสาววิไลรัตน์ ชัยนนธิ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
พยาบาลปฏิบัติการขั้นสูงด้านอายุรศาสตร์-
ศัลยศาสตร์ |

ภาคผนวก ข
จดหมายเวียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ
และจดหมายขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลการวิจัย



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ โทร. 81131 โทรสาร 81130

ที่ ศธ 0512.11/

วันที่ มกราคม 2554

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน อาจารย์ ดร. จรรยา นิมหลวง

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

เนื่องด้วย นางสาววิลาวัลย์ ดินสอดแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษา

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

ชื่อนิสิต

นางสาววิลาวัลย์ ดินสอดแก้ว โทร. 08-7563-7876

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2554

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว

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

เนื่องด้วย นางสาววิลาวัลย์ ดินสอแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก” โดยมี ผู้ช่วย-ศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียน เชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ดังนี้

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1. แพทย์หญิง นงลักษณ์ ไชยเสน | วิสัญญีแพทย์ |
| 2. แพทย์หญิง ปารมี พรหมไชยวงศ์ | อายุรแพทย์ |
| 3. นางสาววิไลรัตน์ ชัยนนถิ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
พยาบาลปฏิบัติการขั้นสูงด้านอายุรศาสตร์-
ศัลยศาสตร์ |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

แพทย์หญิง นงลักษณ์ ไชยเสน, แพทย์หญิง ปารมี พรหมไชยวงศ์
และนางสาววิไลรัตน์ ชัยนนถิ

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

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

ชื่อนิสิต

นางสาววิลาวัลย์ ดินสอแก้ว โทร. 08-7563-7876

ที่ ศร 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2554

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน

เนื่องด้วย นางสาววิลาวัลย์ ดินสอแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก” โดยมี ผู้ช่วย-ศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก จำนวน 30 คน โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ แบบประเมินภาวะซึมเศร้า และแบบประเมินความเหนื่อยล้า ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาววิลาวัลย์ ดินสอแก้ว ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนงานบริการการศึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาชื่อนิสิต

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

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

นางสาววิลาวัลย์ ดินสอแก้ว โทร. 08-7563-7876

ที่ ศษ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2554

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระพุทธชินราชพิษณุโลก

เนื่องด้วย นางสาววิลาวัลย์ ดินสอแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก” โดยมี ผู้ช่วย-ศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก จำนวน 40 คน โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ แบบประเมินภาวะซึมเศร้า และแบบประเมินความเหนื่อยล้า ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาววิลาวัลย์ ดินสอแก้ว ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(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

นางสาววิลาวัลย์ ดินสอแก้ว โทร. 08-7563-7876

ที่ ศบ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2554

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

เนื่องด้วย นางสาววิลาวัณย์ ดินสอแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก” โดยมี ผู้ช่วย-ศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก จำนวน 30 คน โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ แบบประเมินภาวะซึมเศร้า และแบบประเมินความเหนื่อยล้า ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาววิลาวัณย์ ดินสอแก้ว ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(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

นางสาววิลาวัณย์ ดินสอแก้ว โทร. 08-7563-7876

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2554

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ลำปาง

เนื่องด้วย นางสาววิลาวัลย์ ดินสอแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก” โดยมีผู้ช่วย-ศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนัก จำนวน 30 คน โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ แบบประเมินภาวะซึมเศร้า และแบบประเมินความเหนื่อยล้า ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาววิลาวัลย์ ดินสอแก้ว ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

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

ชื่อนิสิต

นางสาววิลาวัลย์ ดินสอแก้ว โทร. 08-7563-7876

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2554

เรื่อง ขอเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรม

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระพุทธชินราชพิษณุโลก

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างการวิจัย
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องด้วย นางสาววิลาวัลย์ คินสอแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก” โดยมี ผู้ช่วย-ศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และประสงค์จะขอเสนอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการคัดกรองการวิจัย เพื่อเข้ารับพิจารณาจริยธรรมโดยกลไกที่เกี่ยวข้องระดับคณะแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(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 นางสาววิลาวัลย์ คินสอแก้ว โทร. 08-7563-7876

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2554

เรื่อง ขอเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างการวิจัย
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องด้วย นางสาววิลาวัณย์ ดินสอแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก” โดยมี ผู้ช่วย-ศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และประสงค์จะขอเสนอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการคัดกรองการวิจัย เพื่อเข้ารับพิจารณาจริยธรรมโดยกลไกที่เกี่ยวข้องระดับคณะแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(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

นางสาววิลาวัณย์ ดินสอแก้ว โทร. 08-7563-7876

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330
มกราคม 2554

เรื่อง ขอเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ลำปาง

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างการวิจัย
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องด้วย นางสาววิลาวัลย์ ดินสอแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และประสงค์จะขอเสนอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการคัดกรองการวิจัย เพื่อเข้ารับพิจารณาจริยธรรมโดยกลไกที่เกี่ยวข้องระดับคณะแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

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

ชื่อนิสิต

นางสาววิลาวัลย์ ดินสอแก้ว โทร. 08-7563-7876

ภาคผนวก ค

เอกสารแจ้งผลพิจารณาจริยธรรมการวิจัยและพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

14/54



เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์
คณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์
โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

ชื่อโครงการ	ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในผู้ป่วยที่ได้เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก
ชื่อหัวหน้าโครงการ	นางสาววิลาวัณย์ ดินสงแก้ว
เลขที่โครงการ/รหัส	
สังกัดหน่วยงาน	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
การรับรอง	ขอรับรองโครงการวิจัยดังกล่าวข้างบนนี้ได้ผ่านการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เมื่อวันที่ 1 ส.ค. 2554

ลงนาม

(นายแพทย์ธีระ ศิริอาชาวัตตนา)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์



คณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัย
โรงพยาบาลอุดรดิตต์

ชื่อโครงการ ปัจจัยคัตสรรที่สัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก

รหัสโครงการ อต. ๗ / ๒๕๕๔


ผู้ดำเนินการวิจัย คุณวิลาวัลย์ ดินสอดแก้ว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย


เอกสารที่รับรอง

๑. สำเนาใบรับรองโครงการวิจัยจากสถาบันต่างๆที่เข้าร่วมโครงการ
๒. โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ และส่วนแก้ไขเพิ่มเติม
๓. แบบเสนอโครงการวิจัย และเอกสารขอพิจารณาจริยธรรมโรงพยาบาล
๔. แบบคำชี้แจงอาสาสมัคร
๕. แบบสอบถาม
๖. แบบเก็บข้อมูลวิจัย
๗. เอกสารแสดงความยินยอมอาสาสมัคร
๘. มาตรการรักษาความปลอดภัย
๙. ประวัติและความรู้ความชำนาญของนักวิจัย สถานที่ติดต่อ สถานที่ทำงาน เบอร์โทรศัพท์

คณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยโรงพยาบาลอุดรดิตต์ ได้พิจารณาโครงการแล้ว คณะกรรมการพิจารณาอนุมัติในแง่จริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องข้างต้นได้ ทั้งนี้โดยยึดตามเอกสารฉบับภาษาไทยเป็นหลัก อนึ่ง ท่านต้องรายงานสถานะของโครงการให้คณะกรรมการทราบทุกปี เพื่อขออนุมัติดำเนินโครงการต่อจนกว่าจะหมดอายุโครงการ

รับรองตั้งแต่วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔


(นายจิเรก จามวาสินท์)
ประธานกรรมการจริยธรรมงานวิจัย


(นายธำรง หาญวงศ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตต์

แบบรับรองการดำเนินการวิจัยในมนุษย์
คณะกรรมการรักษามาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ
โรงพยาบาลลำปาง

1. ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาไทย) ปัจจัยคิดสรรที่สัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจที่
เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก

(ภาษาอังกฤษ) SELECTED FACTORS RELATED TO FATIGUE IN PATIENTS WITH MECHANICAL
VENTILATORS ADMITTED IN INTENSIVE CARE UNITS

2. ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางสาววิลาวัลย์ ดินสอยแก้ว

หน่วยงานที่สังกัด นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย

โทรศัพท์ ๐๘-๗๕๖๓ ๗๘๗๖

ชื่อผู้ร่วมวิจัย 1.
หน่วยงานที่สังกัด

2.
หน่วยงานที่สังกัด

3.
หน่วยงานที่สังกัด

ความคิดเห็นของคณะกรรมการรักษามาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพโรงพยาบาลลำปาง

- อนุมัติให้ดำเนินการวิจัยได้
- ไม่อนุมัติ เหตุผล.....



(แพทย์หญิงอุมากรณ์ พงษ์พันธุ์)

คณะกรรมการรักษามาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ

โรงพยาบาลลำปาง

วันที่ ๒๒ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ภาคผนวก ง

เอกสารพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างและตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

7. หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และผลข้างเคียงที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ประชากรตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทราบอย่างรวดเร็ว โดยไม่ชักข้อ

8. ประชากรตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยได้ทราบข้อมูลของโครงการข้างต้น ตลอดจนข้อดี ข้อเสีย ที่ได้รับการเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ และยินยอมที่จะเข้าร่วมโครงการ ดังกล่าว

9. ประชากรตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย มีสิทธิที่จะปฏิเสธที่จะเข้าร่วม หรือสามารถถอนตัวจากโครงการวิจัยได้ทุกขณะ โดยการปฏิเสธที่จะเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้จะไม่มีผลต่อการได้รับบริการหรือการรักษาที่ประชากรตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยจะได้รับแต่ประการใด

10. ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนให้แก่ประชากรตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

11. ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม ส่วนชื่อและที่อยู่ของประชากรตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย จะได้รับการปกปิดอยู่เสมอ ยกเว้นว่าได้รับคำยินยอมไว้โดยกฎระเบียบ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องเท่านั้น จึงจะเปิดเผยข้อมูลแก่สาธารณชนได้ ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์

12. จำนวนประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยโดยประมาณที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ 110 ราย

เครื่องมือของงานวิจัยเรื่อง

“ ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ ในหอผู้ป่วยหนัก ”

คำชี้แจง เครื่องมือวิจัยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย 2 ส่วนย่อย คือ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป และแบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา

ส่วนที่ 2 แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า

ส่วนที่ 4 แบบประเมินความเหนื่อยล้า

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวท่านโดยทำเครื่องหมาย **X** หน้าข้อความที่ตรงกับ

คำตอบ หรือเติมคำในช่องว่าง

1.แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป

1.1 อายุ.....ปี (นับจำนวนปีเต็ม) เพศ () ชาย () หญิง

1.2 สถานภาพสมรส

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

1.3 ศาสนา

() พุทธ () คริสต์ () อิสลาม () อื่น ๆ.....

1.4 ระดับการศึกษา

() ประถมศึกษา () มัธยมศึกษา
() ประกาศนียบัตร () ปริญญาตรี
() สูงกว่าปริญญาตรี () อื่น ๆ ระบุ.....

1.5 อาชีพ

() รับราชการ () พนักงานรัฐวิสาหกิจ
() ค้าขาย () เกษตรกร
() รับจ้าง () อื่น ๆ ระบุ.....

1.6 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)

() น้อยกว่าหรือเท่ากับ 4,000 () 4,001-8,000
() 8,001-12,000 () 12,001-16,000
() 16,001-20,000 () มากกว่า 20,000

1.7 สถานภาพในครอบครัว (หัวหน้าครอบครัว)

() เป็น () ไม่เป็น

2.แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา

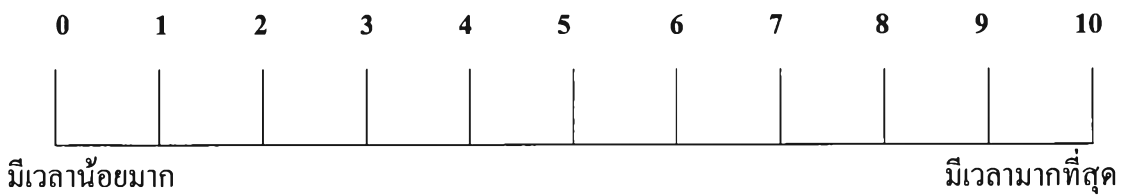
- 2.1 จำนวนวันนอนที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก.....วัน
- 2.2 หอผู้ป่วยหนัก () อายุรกรรม () ศัลยกรรม
() เฉพาะทาง ระบุ.....
- 2.3 การวินิจฉัยโรค
.....
- 2.4 จำนวนชั่วโมงที่นอนหลับในเวลากลางคืน ตั้งแต่
20.00 น. - 08.00 น.....ชั่วโมง (ผู้วิจัยประเมิน)
- 2.5 การใช้ยานอนหลับ
.....
- 2.6 การใช้ยาคลายกล้ามเนื้อ.....
- 2.7 วันที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ.....เวลา.....
- 2.8 สาเหตุการใช้เครื่องช่วยหายใจ.....
- 2.9 ระยะเวลาในการใช้เครื่องช่วยหายใจ (มากกว่า 72 ชั่วโมงขึ้นไป).....ชั่วโมง
- 2.9 ประเภทเครื่องช่วยหายใจและรูปแบบการทำงานของเครื่องช่วยหายใจ
(Ventilator and mode).....
- 2.10 ปริมาตรของลมที่ไหลเข้าและออกจากปอดในแต่ละครั้งของการหายใจ
(Tidal Volume).....ซีซี
- 2.11 ระดับค่าฮีโมโกลบิน.....กรัม/เดซิลิตร
- 2.12 ระดับค่าอัลบูมิน.....กรัม/เดซิลิตร

ส่วนที่ 2 แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้ แต่ละข้อถามถึงคุณภาพการนอนหลับที่ตรงกับท่านมากที่สุดในช่วงเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาขณะที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ โดยแต่ละข้อมีคะแนนอยู่ในช่วง 0-10 คะแนน ให้ทำเครื่องหมาย **X** ตรงกับตำแหน่งที่บ่งบอกถึงความรู้สึกของท่านมากที่สุด

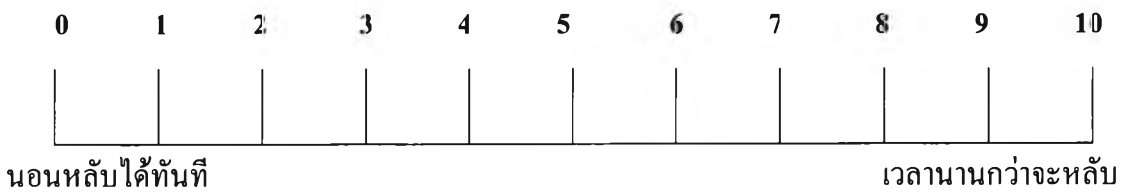
ตัวอย่าง

1. ในแต่ละวันขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจท่านมีเวลาได้พักผ่อนมากน้อยเพียงใด

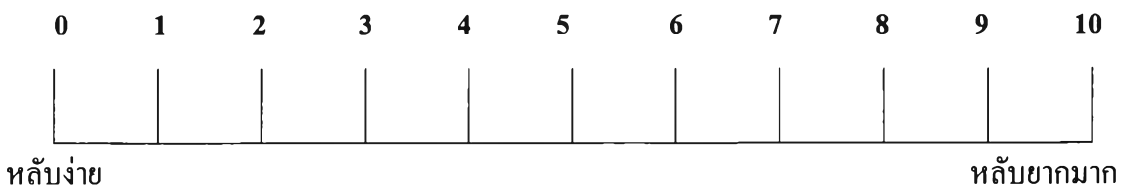


ความแปรปรวนของการนอนหลับ

1. ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจหลังจากนอน ท่านต้องใช้เวลาานเพียงใดก่อนหลับได้จริง



7. ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจเมื่อท่านนอนท่านเป็นคนนอนหลับยากเพียงใด



ประสิทธิภาพการนอนหลับ

8. ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจท่านรู้สึกอย่างไรเมื่อตื่นนอนตอนเช้า

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

รู้สึกอ่อนเพลีย รู้สึกสดชื่น

11. ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจท่านรู้สึกว่าท่านนอนหลับได้อย่างเพียงพอหรือไม่

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ไม่เพียงพอ ได้อย่างเพียงพอ

การงีบหลับในช่วงเวลากลางวัน

12. ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจเมื่อวานนี้ท่านงีบหลับในตอนกลางวัน มากน้อยเพียงใด

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ไม่ได้งีบหลับเลย งีบหลับได้รวมแล้วประมาณ 10 ชั่วโมง

15. ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจหลังจากงีบหลับท่านตื่นแล้วรู้สึกอย่างไร

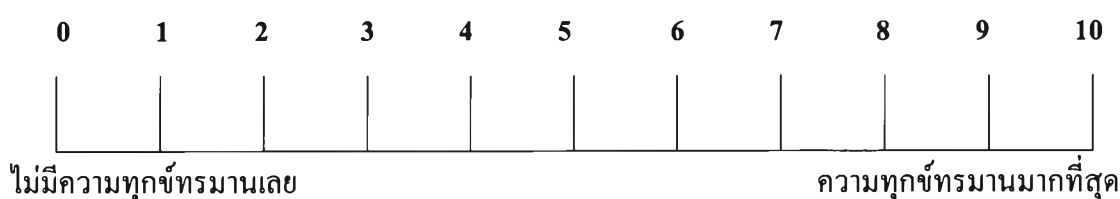
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

รู้สึกดี รู้สึกง่วงเหงาหาวนอน

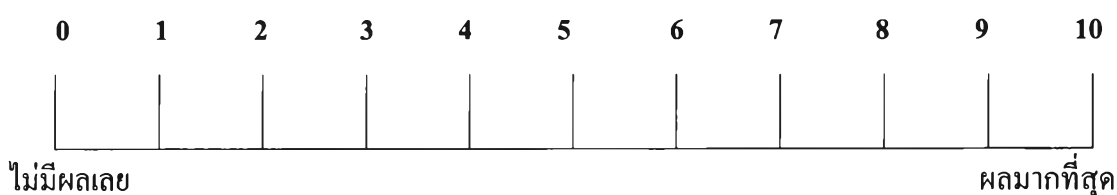
ส่วนที่ 4 แบบประเมินความเหนื่อยล้า

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้จะมีจำนวน 22 ข้อแต่ละข้อถามถึงความเหนื่อยล้าของท่านในช่วงเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาขณะใส่เครื่องช่วยหายใจ โดยแต่ละข้อมีคะแนนอยู่ในช่วง 0-10 คะแนน ให้ทำเครื่องหมาย (X) ตรงกับตำแหน่งที่บ่งบอกถึงความรู้สึกของท่านมากที่สุด

1. ความเหนื่อยล้าที่เกิดขณะใส่เครื่องช่วยหายใจทำให้ท่านมีความทุกข์ทรมานระดับใด

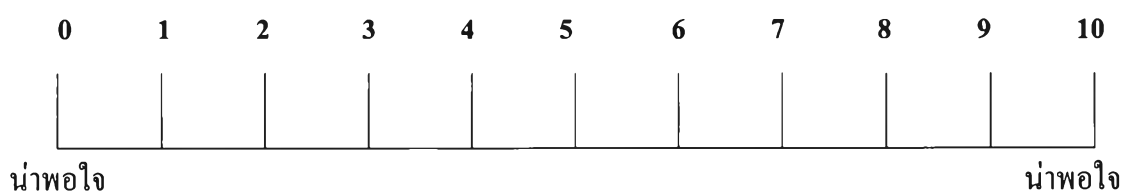


6. ในขณะนี้ท่านรู้สึกว่าการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นรบกวนความสามารถในการหายใจของท่านมากน้อยเพียงใด

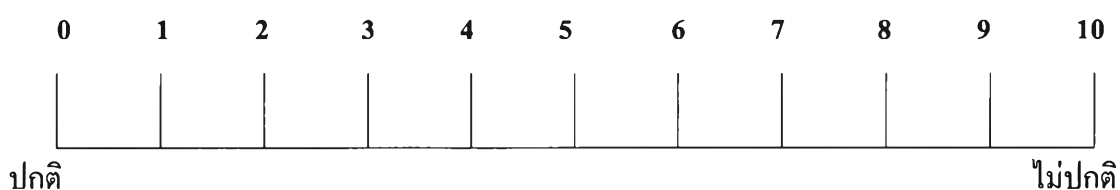


ข้อ 7-11 โปรดอธิบายความรู้สึกของท่านที่มีต่อความเหนื่อยล้าขณะใส่เครื่องช่วยหายใจตามหัวข้อต่อไปนี้

7.

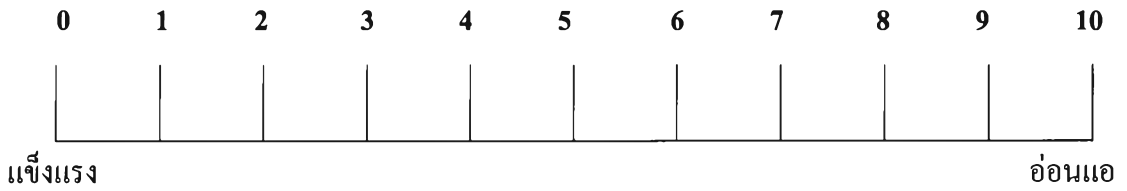


11.

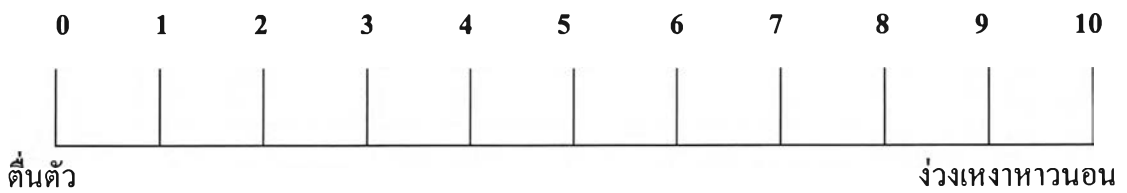


ข้อ 11-22 หลังจากได้รับการใส่เครื่องช่วยหายใจท่านรู้สึกว่าเป็นอย่างไร

12.

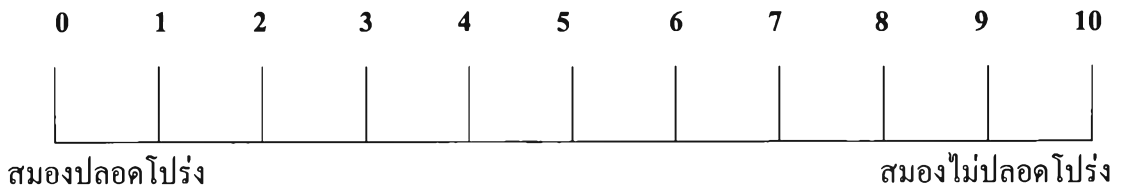


13.



.....

22.



ภาคผนวก จ
ตารางวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม

1. คะแนนการนอนหลับรายข้อ วิเคราะห์โดยการคำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก จำนวน 100 คน จำแนกเป็นรายข้อและรวมรายด้าน (n=100)

คุณภาพการนอนหลับ	\bar{x}	S.D.
ความแปรปรวนของการนอนหลับ	3.22	1.83
ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจหลังจากนอน ท่านต้องใช้เวลาานเพียงใดก่อนหลับได้จริง	2.50	2.75
ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจเมื่อท่านนอนหลับแล้วท่านตื่นนอนระหว่างนอนหลับบ่อยมากเพียงใด	2.76	2.76
ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจท่านนอนหลับของท่านมีการพลิกตัวหรือมีการเคลื่อนไหวบ่อยเพียงใด	3.81	2.72
ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจท่านนอนหลับสนิทได้มากน้อยเพียงใด	3.04	2.80
ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจหลังจากท่านหลับท่านตื่นนอนกลางดึกรวมได้ทั้งคืนกี่ชั่วโมง	3.60	1.97
ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจการตื่นกลางดึกเป็นปัญหากับท่านบ่อยเพียงใด	3.26	2.64
ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจเมื่อท่านนอนท่านเป็นคนนอนหลับยากเพียงใด	3.25	2.78
ประสิทธิภาพการนอนหลับ	4.22	1.92
ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจท่านรู้สึกอย่างไรเมื่อตื่นนอนตอนเช้า	3.90	2.51
ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจท่านรู้สึกอย่างไรต่อการนอนหลับของท่านในคืนที่ผ่านมา	4.17	2.18
ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจใน 1 วันท่านนอนหลับได้รวมนานกี่ชั่วโมง	4.55	2.63
ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจท่านรู้สึกว่าท่านนอนหลับได้อย่างเพียงพอหรือไม่	4.25	2.62

ตารางที่ 12 (ต่อ)

คุณภาพการนอนหลับ	\bar{x}	S.D.
การงีบหลับในช่วงเวลากลางวัน	4.29	1.99
ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจเมื่อวานนี้ท่านงีบหลับในตอนกลางวัน มากน้อยเพียงใด	5.20	2.24
ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจเมื่อวานนี้ท่านงีบหลับในตอนช่วงเช้า มากน้อยเพียงใด	4.46	2.91
ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจเมื่อวานนี้ท่านงีบหลับในช่วงบ่าย มากน้อยเพียงใด	3.31	2.92
ขณะที่ท่านใส่เครื่องช่วยหายใจหลังจากงีบหลับท่านตื่นแล้วรู้สึกอย่างไร	4.16	3.15
คุณภาพการนอนหลับโดยรวม	3.82	1.23

จากตารางที่ 12 พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักมีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพการนอนหลับโดยรวม เท่ากับ 3.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 1.23 เมื่อพิจารณาความเหนื่อยล้ารายด้านพบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยคุณภาพการนอนหลับจาก สูงสุดไปหาค่าต่ำสุด คือ มิติการงีบหลับช่วงกลางวัน มิติประสิทธิภาพการนอนหลับ และมิติการ แปรปรวนการนอนหลับ เท่ากับ 4.29, 4.22, และ 3.22 ตามลำดับ

ด้านความแปรปรวนของการนอนหลับ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ จำนวนชั่วโมงของการตื่นนอนกลางคืนที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.60 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 1.97 มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ระยะเวลาการนอนหลับขณะที่ใส่เครื่องช่วยหายใจหลังจากนอน ก่อนนอนหลับได้จริง มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.50 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.75

ด้านประสิทธิภาพการนอนหลับ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ จำนวนชั่วโมงของการนอนหลับในเวลา 1 วัน โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.55 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.63 มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ความรู้สึกเมื่อตื่นนอนตอนเช้าขณะที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.90 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.51

ด้านการงีบหลับในช่วงเวลากลางวัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การงีบหลับตอนกลางวันขณะที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 5.20 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.24 มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การงีบหลับในช่วงบ่าย มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.31 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.92

2. คะแนนความเหนื่อยล้ารายข้อ และรายด้าน วิเคราะห์โดยการคำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความเหนื่อยล้าในกลุ่มตัวอย่างที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก จำนวน 100 คน จำแนกเป็นรายข้อและรวมรายด้าน (n=100)

ความเหนื่อยล้าของผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษา ในหอผู้ป่วยหนัก	\bar{x}	S.D.	ระดับความ เหนื่อยล้า
ด้านพฤติกรรมความรุนแรง	5.14	2.26	ปานกลาง
ความเหนื่อยล้าที่เกิดขณะใส่เครื่องช่วยหายใจทำให้ท่านมีความทุกข์ ทรมานระดับใด	6.50	2.31	ปานกลาง
ความเหนื่อยล้ามีผลรบกวนความสามารถในการหายใจขณะใส่ เครื่องช่วยหายใจของท่านในระดับใด	6.89	2.48	ปานกลาง
ท่านรู้สึกว่าการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นขณะใส่เครื่องช่วยหายใจมีผล รบกวนการพบปะสังสรรค์กับเพื่อนฝูงของท่านในระดับใด	4.12	3.55	ปานกลาง
ท่านรู้สึกว่าการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นขณะใส่เครื่องช่วยหายใจมีผล รบกวนความสามารถในการมีเพศสัมพันธ์ในระดับใด	3.79	3.53	เล็กน้อย
ท่านรู้สึกว่าการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นขณะใส่เครื่องช่วยหายใจมีผล รบกวนความสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรมที่สร้างความเพลิดเพลินกับ ท่านในระดับใด	3.84	3.42	เล็กน้อย
ท่านคิดว่าความเหนื่อยล้าที่ท่านรู้สึกมีความรุนแรงในระดับใด	5.73	2.83	ปานกลาง
ด้านการให้ความหมายของความเหนื่อยล้า	5.29	2.75	ปานกลาง
น่าพอใจ - ไม่น่าพอใจ	6.74	3.30	ปานกลาง
ยอมรับได้ - ยอมรับไม่ได้	4.27	3.15	ปานกลาง
ไม่เป็นอันตราย - เป็นอันตราย	5.54	3.25	ปานกลาง
เป็นคุณ - เป็นโทษ	5.08	3.74	ปานกลาง
ปกติ - ไม่ปกติ	5.13	3.72	ปานกลาง
ด้านร่างกายและจิตใจ	5.37	2.90	ปานกลาง
แข็งแรง - อ่อนแอ	5.67	3.46	ปานกลาง
ตื่นตัว - ง่วงเหงาหาวนอน	5.41	3.43	ปานกลาง
มีชีวิตชีวา - เชื่องซึม	5.00	2.93	ปานกลาง

ตารางที่ 13 (ต่อ)

ความเหนื่อยล้าของผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่รับการรักษา ในหอผู้ป่วยหนัก	\bar{x}	S.D.	ระดับความ เหนื่อยล้า
สดชื่น - เหนื่อยหน่าย	5.31	3.19	ปานกลาง
กระฉับกระเฉง - ไม่มีเรี่ยวแรง	5.50	3.15	ปานกลาง
ด้านสติปัญญา	4.99	2.42	ปานกลาง
ใจเย็น - ใจร้อน	5.89	3.06	ปานกลาง
ผ่อนคลาย - ตึงเครียด	5.63	2.98	ปานกลาง
ร่าเริง - ซึมเศร้า	5.26	2.72	ปานกลาง
มีสมาธิ - ไม่มีสมาธิ	5.27	3.80	ปานกลาง
ทำอะไรได้ดี - ทำอะไรไม่ได้เลย	3.60	2.63	เล็กน้อย
สมองปลอดโปร่ง - สมองไม่ปลอดโปร่ง	4.33	3.00	ปานกลาง
ความเหนื่อยล้าโดยรวม	5.19	2.59	ปานกลาง

จากตารางที่ 13 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักมีความเหนื่อยล้าอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนความเหนื่อยล้าเฉลี่ยเท่ากับ 5.19 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.59 เมื่อพิจารณาความเหนื่อยล้ารายด้านพบว่า มีความเหนื่อยล้าอยู่ในระดับปานกลางในทุกด้าน มีค่าคะแนนเฉลี่ยความเหนื่อยล้าเรียงจากค่าสูงสุดไปหาค่าต่ำที่สุด ดังนี้ ด้านร่างกายและจิตใจ ด้านการให้ความหมายของความเหนื่อยล้า ด้านพฤติกรรมและความรุนแรง และด้านสติปัญญา และเท่ากับ 5.37, 5.29, 5.14 และ 4.99 ตามลำดับ

ด้านพฤติกรรมความรุนแรง พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ความเหนื่อยล้ามีผลรบกวนความสามารถในการหายใจ ขณะใส่เครื่องช่วยหายใจ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 6.89 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.48 ซึ่งมีความเหนื่อยล้าอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือความเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นขณะใส่เครื่องช่วยหายใจมีผลรบกวนความสามารถในการมีเพศสัมพันธ์ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.79 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.53

ด้านการให้ความหมายของความเหนื่อยล้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ความน่าพอใจ – ไม่น่าพอใจ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 6.74 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.30 ซึ่งมีความเหนื่อยล้าอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การยอมรับได้ – ยอมรับไม่ได้ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.27 และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 3.15 ซึ่งมีความเหนื่อยล้าอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านร่างกายและจิตใจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาใน หอผู้ป่วยหนัก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ แข็งแรง – อ่อนแอ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 5.67 และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 3.46 ซึ่งมีความเหนื่อยล้าอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ มีชีวิตชีวา - เชื่องซึม โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 5.00 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.93 ซึ่งมีความเหนื่อยล้าอยู่ ในระดับปานกลาง

ด้านสติปัญญา พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอ ผู้ป่วยหนัก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ใจเย็น - ใจร้อน โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 5.89 และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 3.06 ซึ่งมีความเหนื่อยล้าอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ จำอะไรได้ ดี - จำอะไรไม่ได้เลย โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.60 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.63 ซึ่งมีความ เหนื่อยล้าอยู่ในระดับเล็กน้อย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาววิลาวัลย์ ดินสอแก้ว เกิดเมื่อวันที่ 27 มิถุนายน 2524 จบการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง เมื่อปี พ.ศ. 2547 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่ในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัด น่าน

