

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กุลภา ศรีสวัสดิ์ และสุทิน ศรีอัษฎาพร. 2548. การดูแลรักษาและป้องกันแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน. ใน สุทิน ศรีอัษฎาพรและวรรณ นิธิยานันท์ (บรรณาธิการ), โรคเบาหวาน, หน้า 563-581. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- จันทร์ฉาย ตระกูลดี. 2551. Role of Nurses: Nursing Care in Patients with Diabetic Foot Ulcers. ใน พรพรหม เมืองแมน, จอมจักร จันทร์สกุล และ พรเทพ เปรมโยธิน (บรรณาธิการ), Update on Wound Care 2008, หน้า 154-163. กรุงเทพฯ: กรุงเทพฯ เวชสาร.
- จิราพร น้อมกุล. 2549. การพัฒนารูปแบบการทำแผลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลขอนแก่น. รายงานการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จิรนุช สมโชค. 2540. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จอนณะจ พึ่งจาด. 2546. ระเบียบวิธีวิจัย: การวิจัยปรากฏการณ์วิทยาเชิงพรรณนา. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 15(2): 1-10.
- ชัยชาญ ดีโรจนวงศ์. 2541. วิทยาการใหม่ในการรักษาโรคเบาหวาน. วารสารกรมการแพทย์ 23(7): 413-423.
- ณัฐฉิณี จารุชัยนิวัฒน์. 2546. การพัฒนาแบบประเมินภาวะเสี่ยงของการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ณัฐิกาญจน์ วิสุทธิมรรค. 2542. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ดวงรัตน์ อินทรแสน. 2544. การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทวีลาภ ตันสวัสดิ์ และคณะ. 2546. ลักษณะของการเกิดบาดแผลและพฤติกรรมป้องกันการเกิดบาดแผลในผู้ป่วยเบาหวาน. ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา: ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา.

- เทพ หิมะทองคำ. 2541. โรคแทรกซ้อนของเบาหวาน. ใน รัชตะ รัชตะนาวินและธิดา นิงสานนท์ (บรรณาธิการ), *ความรู้เรื่องเบาหวาน ฉบับสมบูรณ์*, หน้า 40-64. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.
- นุชพร ตันติวัฒนไพศาล. 2545. ประสบการณ์การเรียนรู้การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า. *วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาเทคโนโลยีทางการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.*
- บารมี ธนาประชุม. 2543. การดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน. *วิทยาศาสตร์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทย* 25(1): 40-47.
- บุญทิพย์ สิริรังศรี. 2539. ผู้ป่วยเบาหวาน: วิเคราะห์กรณีศึกษาผู้ที่นอนรักษาในโรงพยาบาลทั่วประเทศ. นครปฐม: ศูนย์เอเชีย.
- บุปผา ลาภทวี. 2547. ปัจจัยทำนายสภาวะเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. *วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.*
- ปัทมา สุริต. 2549. เท้า: ปัญหาที่ไม่ควรมองข้ามสำหรับพยาบาลในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น* 29: 61-68.
- ประมุข มุทิตรางกูร. 2548. แผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน. ใน *สุทิน ศรีอัมภฎาพร และ วรณีนี นิธิยานันท์ (บรรณาธิการ), โรคเบาหวาน*, หน้า 563-581. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- ประมุข มุทิตรางกูร. 2549. แผลเบาหวาน. ใน *The First Wound Care Meeting of The Thai Society of Wound Healing*, หน้า 59-84. กรุงเทพฯ: กรุงเทพเวชสาร.
- ประเสริฐ ไตรรัตน์วรกุล. 2548. Diabetic foot. ใน *สิโรจน์ กาญจนปัญญาผล, จักรพันธ์ เอื้อนรเศรษฐ์ และ จุมพล วิลาศรีศรี (บรรณาธิการ), ศัลยศาสตร์ทั่วไป หน่วยศัลยศาสตร์ทั่วไป สาย B*. หน้า 279-284. กรุงเทพฯ: กรุงเทพเวชสาร.
- ปิยะวรรณ ขนาน. 2549. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า. *วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- พัฒนพงษ์ นาวิเจริญ. 2549. Diabetic Foot. ใน *การดูแลรักษาเบาหวานแบบองค์รวม*. กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยุคนธร สุภิमारส. 2549. การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการหายของแผลเบาหวานที่เท้า. *วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.*

- ลำยอง ทับทิมศรี. 2541. ผลของการสนับสนุนด้านข้อมูลและด้านอารมณ์ต่อพฤติกรรม การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิชัย เอกพลากร. 2549. การประเมินความเสี่ยงต่อเบาหวาน. สถานการณ์สุขภาพประเทศไทย 2: 1-6.
- วิทยา ศรีมาดา. 2545. การดูแลรักษาผู้ป่วย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ยูนิตี้ พับลิเคชั่น.
- วิรัชรอง นาทองคำ. 2543. ประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศักดิ์ชัย จันทรมงคล. 2549. ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน. นครปฐม: เมตตา ก๊อปปี้ ปริ้น.
- ศิริพร จันทรฉาย. 2548. การดูแลเท้าเบาหวาน: การป้องกันการถูกตัดขา. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 49(3): 173-180.
- ศิริพร จิรวัดมนกุล. 2546. การวิจัยเชิงคุณภาพ. ขอนแก่น: ศิริภัณฑ์ ออฟเซ็ท.
- ศรีอุไร ปรมาริฎกุล. 2545. การดูแลสุขภาพเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาล เทพธารินทร์.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2543. การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: วีเจ พริ้นติ้ง.
- สมชัย ปรีชาสุข. 2541. ความผิดปกติของเท้าทางออร์โธปิดิกส์ (Foot disorders in orthopaedics). กรุงเทพฯ: โฮลิสติกพับลิชชิ่ง.
- สมบุญ วงศ์ธีรภัค. 2545. โรคแทรกซ้อนของเบาหวาน. กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์.
- สมฤดี สิทธิมงคล. 2541. ความเครียด การเผชิญปัญหา และคุณภาพชีวิตของญาติผู้ดูแล ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยต้องพึ่งพา. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สรวงสุตา แสงวงใจ. 2549. การศึกษาพฤติกรรมในการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่ง อินซูลิน. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์ บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สายฝน ม่วงคุ้ม. 2547. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพเท้าและ สภาวะเท้าของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ในจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- สิริกัญจน์ กระจ่างโพธิ์. 2549. ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรม การดูแลเท้าและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานกลุ่มเสี่ยง ต่อการเกิดแผลที่เท้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาล ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. 2537. การพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง: มโนคติสำคัญสำหรับการดูแล. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.
- สุภาภรณ์ บุญทัน. 2550. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการดูแลเท้าต่อพฤติกรรมดูแลเท้า ของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการ พยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล และคณะ. 2545. ผู้สูงอายุในประเทศไทย: รายงานการทบทวน องค์ ความรู้และสถานการณ์ในปัจจุบัน ตลอดจนข้อเสนอแนะทางนโยบายและการ วิจัย. กรุงเทพฯ: ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุทธิดา ยศหลวงฝัน. 2546. ประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุไทยที่เป็นโรคเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุมาลี เชื้อพันธ์. 2550. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิด ที่ 2. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สรวงสุดา แสงวงใจ. 2549. A Study of foot care behaviors in type 2 diabetic patient. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อภิชาติ วิษณุวรรณ์. 2539. Diabetic foot ulcer. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- อภิชัย อังสพัทธ์. 2551. Basic Wound Healing: Chronic Wound . ใน Update on Wound Care 2008, หน้า 18-24. กรุงเทพฯ: กรุงเทพเวชสาร.

ภาษาอังกฤษ

- American Diabetes Association. 2003. Standards of Medical Care for Patients with Diabetes Mellitus. *Diabetes Care* 26(1): 33-47.
- American Diabetes Association. 2005. Prevention foot ulcers in people with diabetes. *Journal of the American Medical Association* 293: 217-228.

- Asli, A. & Sezgi, C. 2006. Comparison Of psychosocial adjustment in people with diabetes with and without diabetic foot ulceration. *Australian Journal of Advance Nursing* 25(4): 87-96.
- Beitz, J. M. & Goldberg, E. 2005. The lived experience of having a chronic wound: A Phenomenologic study. *Medical-Surgical Nursing* 14(1): 51-82.
- Bergin et al. 2005. *Silver based wound dressings and topical agents for diabetic foot ulcers (Protocol)* [Online]. Available from: <http://www.thecocranelibrary.com>. [2008, September 26]
- Boulton, A. 2005. The diabetic foot. In Lestie, R. D. & P.Pozzilli (eds), *Diabetic complication*, pp. 89-107. Great Britain: Biddles.
- Boulton, A., Krisner, R. S., & Vileikyte, L. 2004. Neuropathic diabetic foot ulcers. *The New England Journal of Medicine* 351: 48-55.
- Briggs, M. & Flemming, K. 2007. Living with leg ulceration: a synthesis of quality research. *Journal of Advanced Nursing* 59(4): 319-328.
- Brod, M. 1998. Quality of life issues in patients with diabetes and lower extremity ulcers: patients and care givers. *Quality of life Research* 7: 365-372.
- Burnard, P. 1991. A method of analyzing interview transcripts in qualitative research. *Nurse Education Today* 11: 461-466.
- Calle-Pascual et al. 2001. Reduction in foot ulcer incidence, relation to compliance with a prophylactic foot care program. *Diabetes Care* 24: 405-407.
- Chadwick, P. 2002. An exploration of the knowledge, beliefs, behaviors and decisions of people with type 2 diabetes who develop a foot ulcer. *British journal of Podiatry* 5: 60-63.
- Chaturvedi et al. 2002. Risk of diabetes-related amputation in South Asians & Europeans in the UK. *Diabetes Medicine* 19: 99-104.
- Croxson, S. 2002. Diabetes in the elderly: Problems of care and service provision. *Diabetic Medicine* 19: 66-72.
- Dang, C. N., & Boulton, A. 2003. Changing perspectives in diabetic foot ulcer management. *Lower Extremity Wounds* 2(1): 4-12.

- Daugherty, K. K., Adams, A. G. & Piascik, P. 2005. Treatment of Diabetic Foot Ulcers in Elderly Patients [Online]. Available from: <http://www.clinicalgeriatrics.htm> [2008, August 2]
- Fox, R. D. 2005. Innocent beginnings, uncertain futures: Exploring the challenges of living with diabetic foot ulcers. *Diabetes Care* 24: 78-83.
- Fritschi, C. 2001. Preventive care of the diabetic foot. *Nursing clinics of north America* 36(2): 303-319.
- Garapati, R. & Weinfeld, S. B. 2004. Complex reconstruction of the diabetic foot and ankle. *The American Journal of surgery* 187: 81-86.
- Harding, K. G., Morris, H. L., & Patel, G. K. 2002. Science, medicine, and the future: Healing chronic wounds. *British Medical Journal* 324(7330): 160-163.
- Hartemann-Heurtier, A. & Senneville, A. 2008. Diabetic foot osteomyelitis. *Diabetes & Metabolism* 34: 87-95.
- Hogan, P., Dall, T. & Nikolov, P. 2003. Economic costs of diabetes in the U.S. in 2002. *Diabetes Care* 26(3): 917.
- Humphrey et al. 1994. The contribution of non-insulin-dependent diabetes to lower extremity amputation in community. *Archives of Internal Medicine* 154: 885-892.
- Hyde et al. 1999. Older women, experience of living with chronic leg ulceration. *International journal of Nursing Practice* 5: 189-198.
- International Working Group on the Diabetic Foot. 2005. World Diabetes Day on Diabetic Foot Care [Online]. Available from: <http://www.iwgdf.org/index.php> [2008, September 21]
- Janice, A. N. 1998. Living with a chronic wound: A Heideggerian hermeneutical analysis. Doctoral dissertation. Department of Philosophy, Virginia Commonwealth University.
- Katz et al. 2005. A randomized trial of two irremovable off-loading devices in the management of plantar neuropathic diabetic foot ulcer. *Diabetes Care* 28(3): 555-559.
- Krittiyawong et al. 2006. Thailand diabetes Registry Project : Prevalence and Risk Factors Associated with Lower-Extremity Amputation in Thai Diabetes [Online].

Available From: <http://www.medassocthai.org/journal/file/vol 89Suppl. 1-43-8608.pdf>. [2008, September 1]

- Lincoln, Y. S. & Guba, E. 1985. *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Lindah, E., Norberg, A., & Soderberg, A. 2007. The meaning of living with malodorous exuding ulcer. *Journal of Clinical Nursing* 16(3): 68-75.
- Margolis et al. 2002. Diabetic neuropathic foot ulcers: Predicting which ones will not heal. *The American Journal of Medicine* 155: 627-631.
- Moran, D. 2001. *Introduction to phenomenology*. London: Routledge.
- Myers, A. 2004. *Wound management*. Upper saddle river: Person education.
- O'Brien et al. 2003. Effect of a physician-directed educational campaign on performance of proper diabetic foot exams in an outpatient setting. *Journal General Internal Medicine* 18: 258-265.
- Oyibo et al. 2001. A comparison of two diabetic foot ulcer classification systems: The Wagner and the University of Texas wound classification systems. *Diabetes Care* 24: 84-88.
- Orem, D. E. 1995. *Nursing Concept Of Practice*. St Louis: Mosby year book.
- Pellizzer et al. 2001. Deep tissue biopsy vs. superficial swab culture monitoring in the microbiological assessment of limb-threatening diabetic foot infection. *Diabetic Medical* 18: 822-827.
- Pierret, J. 2003. The illness experience: state of knowledge and perspectives for research. *Sociology of Health & Illness* 25(3): 4-22.
- Queen et al. 2004. A dressing history. *International Wound Journal* 1: 59-77.
- Ribu, L. & Wahl, A. 2004. Living with diabetic foot ulcers: A life of fear, restriction, and pain. *Ostomy/wound Management* 50(2): 57.
- Sandelowski, M. 1986. The problem of rigor in qualitative research. *Advance in Nursing Science* 8(3): 27-37.
- Schultz et al. 2003. Wound bed preparation: A systematic approach to wound management. *Wound Repair and Regeneration* 11(2): 1-28.
- Schellhase, K. G., Koepsell, T. D., & Weiss, N. S. 2005. Glycemic control and the risk of multiple microvascular diabetic complications. *Family Medicine* 37(2): 125-130.

- Stanley, S. & Turner, L. 2004. A collaborative care approach to complex diabetic foot ulceration **British Journal of Nursing** 13(1): 788-793.
- Strauss, A. & Carpenter, D. R. 1990. **Basics of qualitative research grounded theory procedures and techniques**. California: Sage Publications.
- Streubert, H.J. & Carpenter, D.R. 1999. **Qualitative research in nursing**. 2nd ed. Philadelphia: J.B. Lippincott Company.
- Watson-Miller, S. 2006. Living with a diabetic foot ulcer: a phenomenological study. **Journal of clinical Nursing** 15: 1336-1337.
- Whitney, J. D. 2005. Overview: Acute and chronic wounds. **Nursing Clinics of North America** 40(2): 191-205.
- Wieman et al. 1998. Resection of the metatarsal head for diabetic foot ulcers. **American Journal Surgery** 176(5): 436-441.
- Williams, D. T. & Harding, K. G. 2003. Diabetic foot ulcers. **The Lancet** 361: 1545-1551.
- World Health Organization. 2006. **Diabetes Mellitus** [Online]. Available from: <http://www.who.int/inf-fs/en/fact138.html> [2007, March 10]
- Wysocki, A. B. 1999. Skin anatomy, physiology and pathophysiology. **Nursing Clinics of North America** 34(4): 777-797.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

1. ใบจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ องค์การแพทย์ โรงพยาบาลตำรวจ



องค์กรแพทย์ โรงพยาบาลตำรวจ
สำนักงานแพทย์ใหญ่
492/1 ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ องค์กรแพทย์ โรงพยาบาลตำรวจ

เลขที่หนังสือรับรอง..... ๕๕

ชื่อโครงการ	ประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ที่มีสุขภาพหวานที่เข้าเรื้อรัง
ชื่อหัวหน้าโครงการ / หน่วยงานที่สังกัด	พ.ด.ท.หญิง ศศิธร บัณฑิตชิน คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รหัสโครงการ	.
สถานที่ทำการวิจัย	โรงพยาบาลตำรวจ
เอกสารรับรอง	- แบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณา - หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการ - แบบบันทึกข้อมูล
รับรองโดย	คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ องค์กรแพทย์ โรงพยาบาลตำรวจ
วันที่รับรอง	11 กุมภาพันธ์ 2552
วันหมดอายุ	10 กุมภาพันธ์ 2553

หนังสือรับรองฉบับนี้ออกโดยความเห็นชอบในการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
ในมนุษย์ องค์กรแพทย์ โรงพยาบาลตำรวจ ตามกฎเกณฑ์สากล

ลงนาม
(พันตำรวจเอก นายแพทย์สุทัศน์ เล้าพะวัฒนะ)
ประธานคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์
โรงพยาบาลตำรวจ

ภาคผนวก ข.

1. ตารางข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

รายที่	อายุ	เพศ	ศาสนา	สถานภาพ สมรส	อาชีพก่อน /หลังเป็นแผล	รายได้	เป็นแผล ครั้งที่	เคยตัดเท้า	เคยตัดนิ้วเท้า	ระยะเวลาเป็น เบาหวาน	ระยะเวลาเป็น แผลที่เท้า	การcontrol เบาหวาน	สถานะการ เจ็บป่วยปัจจุบัน
1	48	ชาย	พุทธ	โสด	ตงงาน/ตงงาน	ไม่มี	> 2	ไม่เคย	เคย	10 ปี	2 ปี	ไม่ได้	แผลที่นิ้วโป้งเท้า ขนาด 2*2 ซม.
2	43	ชาย	พุทธ	คู่	ตงงาน/ตงงาน	ไม่มี	1	ไม่เคย	ไม่เคย	4 ปี	1 เดือนกว่า	ไม่ได้	แผลที่เท้าขวา ขนาด 10*8*2 ซม.
3	54	ชาย	อิสลาม	คู่	รับราชการ/ รับราชการ	ประจำ	1	ไม่เคย	ไม่เคย	10+ปี	4 เดือน	ไม่ได้	แผลที่เท้าขวา ขนาด 8*8*2 ซม.
4	59	ชาย	พุทธ	หม้าย	รับราชการ/ รับราชการ	ประจำ	2	ไม่เคย	ไม่เคย	1 ปี	3+ สัปดาห์	ไม่ได้	แผลที่เท้า ขนาด 3*2*2 ซม.
5	59	ชาย	พุทธ	คู่	รัฐวิสาหกิจ/ รัฐวิสาหกิจ	ประจำ	2	ไม่เคย	ไม่เคย	14 ปี	3 เดือน	ไม่ได้	แผลที่นิ้วโป้งเท้า ขนาด 3*1.5 ซม.
6	58	หญิง	พุทธ	คู่	แม่บ้าน/ ทำงานไม่ได้	ไม่มี	1	ไม่เคย	ไม่เคย	20+ปี	4 เดือน	ไม่ได้	แผลที่ขาขวา ขนาด 5*5*3 ซม.
7	32	หญิง	พุทธ	คู่	รับจ้าง / ไม่ได้ทำงาน	ไม่มี	2	ไม่เคย	ไม่เคย	7 ปี	2 เดือน	ไม่ได้	แผลที่เท้าขวา ขนาด 6*4*2 ซม.

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

รายที่	อายุ	เพศ	ศาสนา	สถานภาพ สมรส	อาชีพก่อน /หลังเป็นแผล	รายได้	เป็นแผล ครั้งที่	เคยตัดเท้า	เคยตัดนิ้วเท้า	ระยะเวลาเป็น เบาหวาน	ระยะเวลาเป็น แผลที่เท้า	การcontrol เบาหวาน	สถานะการ เจ็บป่วยปัจจุบัน
8	58	หญิง	พุทธ	คู่	รับจ้าง/ ไม่ได้ทำงาน	ไม่มี	2	ไม่เคย	เคย	10 ⁺ ปี	1 เดือน	ไม่ได้	แผลที่เท้าซ้าย ขนาด 7*4*1ซ.ม.
9	59	หญิง	พุทธ	คู่	แม่บ้าน/ ทำงานไม่ได้	ประจำ	2	เคย	ไม่เคย	30 ⁺ ปี	2 ปี	ไม่ได้	แผลที่ฝ่าเท้า ขนาด 3*3*1ซ.ม.
10	45	หญิง	พุทธ	คู่	รับจ้าง/ ทำงานไม่ได้	ไม่มี	2	ไม่เคย	เคย	17 ปี	2 เดือน	ไม่ได้	แผลที่เท้าซ้าย ขนาด 5*5*2ซ.ม.
11	59	ชาย	พุทธ	โสด	นักบวช(พระ)/ นักบวช (พระ)	รายวัน	2	ไม่เคย	ไม่เคย	20 ปี	1 ⁺ ปี	ไม่ได้	แผลที่ขาขวา ขนาด 5*4*2ซ.ม.
12	59	ชาย	พุทธ	คู่	รับราชการ/ รับราชการ	ประจำ	1	เคย	ไม่เคย	20 ปี	2 ปี	ไม่ได้	เคยมีประวัติเป็น แผลและโดนตัดขา

ภาคผนวก ค.**1.แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก**

แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

นามสมมุติ..... รหัสผู้ให้ข้อมูล..... เบอร์โทรศัพท์.....

แนวคำถามการสัมภาษณ์ประกอบไปด้วยคำถามหลักที่นำเข้าสู่ประเด็นการศึกษา และคำถามรองที่เชื้อให้ผู้ให้ข้อมูลให้รายละเอียดและสะท้อนประสบการณ์ คำถามที่ใช้ไม่มีการ กำหนดตายตัว แต่สามารถยืดหยุ่นปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์การสัมภาษณ์

การสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน และมีแนวคำถามดังต่อไปนี้

1. ขั้นเริ่มการสัมภาษณ์

ผู้วิจัยพูดคุยซักถามเรื่องทั่วไปและสร้างสัมพันธภาพ

ขั้นเริ่มการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะใช้คำถามอุ่นเครื่องที่ซักถามเกี่ยวกับเรื่องทั่วไป ก่อนที่ จะเข้าถึงคำถามหลักเพื่อสร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศที่ดีจนผู้ให้ข้อมูลเริ่มมีความไว้วางใจ โดยใช้คำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลต่างๆ เช่น อายุเท่าไร ทำงานอะไรอยู่ รายได้ ตอนนี้อยู่กับ ใคร เป็นโรคเบาหวานมาได้กี่ปี ระยะเวลาการเป็นแผล เป็นแผลที่เท่ามาก็ครั้ง เคยมีประวัติการถูก ตัดเท้าหรือนิ้วไหม การควบคุมเบาหวานเป็นอย่างไร

2. ขั้นเข้าสู่ประเด็นการสัมภาษณ์ โดยใช้คำถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

ก. ประเด็นการรับรู้ ความรู้สึก และความเชื่อของความเจ็บป่วยของผู้ป่วย เบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง

คำถามเปิดประเด็น

1. คุณรับรู้ว่าคุณป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรังเป็นอย่างไร
2. คุณรู้สึกว่าคุณป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรังเป็นอย่างไร และเป็นได้อย่างไร
3. คุณเชื่อว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรังเป็นอย่างไร เป็นได้อย่างไร

ข. ผลกระทบที่เกิดขึ้น กับการปรับตัวของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง

1. อยากทราบว่าความรู้สึกอย่างไรกับการเป็นแผลเรื้อรังที่เท้า ในผู้ป่วยเบาหวานเพราะอะไร รู้สึกตั้งแต่เมื่อไหร่

Probe อาการของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง เช่น ความเจ็บปวด การ เคลื่อนไหว การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

2. ลองเล่าให้ฟังว่าช่วงเวลาที่คุณป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรังนั้นเป็นอย่างไร และเป็นเวลานานนั้นได้มีอะไรเกิดขึ้น/ผลกระทบกับคุณบ้าง เช่น ทางด้านร่างกาย จิตใจ คนรอบข้าง ที่ทำงาน การทำงาน ค่าใช้จ่าย

3. คุณรู้สึกอย่างไรต่อสิ่งที่เกิดขึ้น/ผลกระทบและมีวิธีปรับตัวกับสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นๆ อย่างไร

3. การมีแผลเบาหวานนานๆนี้ มีผลต่อการดำเนินชีวิตของท่านอย่างไร
 4. การเจ็บป่วยของท่านขณะนี้ทำให้ชีวิตความเป็นอยู่เปลี่ยนแปลงหรือไม่
- ผู้วิจัย Probe ต่อในเรื่อง เช่น หน้าที่การงาน บทบาทในครอบครัว
5. ท่านรู้สึกอย่างไรกับการมองเห็นแผล หรือแผลมีกลิ่นเหม็น
 6. ขณะที่เปิดทำแผลคุณรู้สึกอย่างไร
 7. ปฏิกริยาของครอบครัว เพื่อนบ้าน/เพื่อนที่ทำงาน ที่มีต่อการเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลเรื้อรังรู้สึกอย่างไรบ้าง พูดว่าอย่างไร เราคิดอย่างไร
 8. อยากทราบว่ามามีวิธีการปรับตัวกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลเรื้อรังอย่างไร

9. เพราะเหตุใดจึงเลือกปรับตัวด้วยวิธีดังกล่าว

10. ท่านมีการปรับตัวต่อสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างไร

3. ชั้นปิดการสนทนา

เมื่อเห็นว่าได้เวลาที่เหมาะสมตามที่ตกลงไว้กับผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะค่อยๆเปลี่ยนหัวข้อสนทนาเป็นเรื่องต่างๆไป เพื่อให้อารมณ์และความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลผ่อนคลายลง ต่อด้วยการใช้คำถามต่อไปนี้

1) มีอะไรที่ยังอยากเล่าเพิ่มเติมอีกบ้างไหม

2) มีอะไรอยากซักถามผู้วิจัยบ้างไหม

จากนั้นผู้วิจัย กล่าวขอบคุณและปิดการสนทนา

ภาคผนวก ง.

1. ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
2. ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการวิจัย " ประสพการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ที่มีแผลเบาหวานที่เท้าเรื้อรัง "

ข้าพเจ้าซึ่งได้ลงนามที่ด้านล่างของหนังสือเล่มนี้ ได้รับคำอธิบายอย่างชัดเจนจนเป็นที่พอใจจากผู้วิจัยชื่อ พ.ต.ท.หญิง สศิธร ปัทมเมธิน ที่อยู่ หอผู้ป่วยคุณวิศาลชั้น 3 โรงพยาบาลตำรวจ 492/1 ถ.อังรีดูนังต์ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 ถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัยและประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้แล้ว

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิจะถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อไรก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ แก่ข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าจะเก็บรักษาเป็นความลับ

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยแล้ว

.....
สถานที่/วันที่

.....
ลงนามผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

.....
สถานที่/วันที่

.....
(พ.ต.ท.หญิง สศิธร ปัทมเมธิน)
ลงนามผู้วิจัยหลัก

.....
สถานที่/วันที่

.....
(.....)
ลงนามพยาน

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Patient /Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการวิจัย ประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ที่มีแผลเบาหวานที่เท้าเรื้อรัง

ชื่อผู้วิจัย พ.ต.ท.หญิง สศิธร ปัทมเมธิน นิสิตคณะพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานที่ปฏิบัติงาน ตึกคุณวิศาลชั้น 3 โรงพยาบาลตำรวจ 492/1 ถ.อังรีนงต์ เขตปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร

โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-2076319 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 089-6774458

E-mail : sasi.50@hotmail.com

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมในการวิจัยประกอบด้วย คำอธิบายดังต่อไปนี้

1. ท่านได้รับการเชิญให้เป็นผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
2. โครงการนี้เกี่ยวข้องกับการศึกษาถึงประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ที่มีแผลเบาหวานที่เท้าเรื้อรัง
3. วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษาประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ที่มีแผลเบาหวานที่เท้าเรื้อรัง
4. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ที่ผู้วิจัยคาดว่าจะการวิจัยครั้งนี้จะไม่ก่อให้เกิดความเสี่ยงใดๆต่อตัวผู้ให้ข้อมูล ข้อมูลซึ่งระบุถึงผู้ที่เข้าร่วมในการวิจัย จะถูกถอดออกเป็นรหัส ใช้เป็นนามสมมุติ และผลการวิจัยที่ตีพิมพ์จะไม่มีชื่อของผู้ให้ข้อมูล
5. รายละเอียดและขั้นตอนที่ผู้ร่วมโครงการวิจัยจะได้รับการปฏิบัติ ในการวิจัยนี้จะเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่มีประสบการณ์การมีแผลเบาหวานที่เท้าเรื้อรัง ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยผู้ที่มีคุณสมบัติเป็นกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการติดต่อเป็นผู้เข้าร่วมวิจัยและเป็นผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้วิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้
 - 5.1 ผู้เข้าร่วมการวิจัย ได้รับการติดต่อจากพยาบาลประจำแผนกผู้ป่วยใน และแผนกผู้ป่วยนอก แผนกศัลยกรรม แผนกอายุรกรรม ห้องทำแผล เพื่อขอให้เป็นผู้ให้ข้อมูลโดยสมัครใจ
 - 5.2 ผู้ที่มีประสบการณ์การมีแผลเบาหวานที่เท้าเรื้อรัง เป็นผู้นัดหมายวัน เวลา เพื่อการสัมภาษณ์
 - 5.3 ผู้วิจัยเข้าพบผู้ที่มีประสบการณ์การมีแผลเบาหวานที่เท้าเรื้อรังเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก โดยผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดการวิจัย วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การขออนุญาตบันทึกเทป การรักษาความลับของผู้วิจัย และระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ซึ่งการสัมภาษณ์ใช้เวลาครั้งละประมาณ 30-60 นาที ผู้วิจัยจะยุติการสัมภาษณ์เมื่อครบกำหนดเวลาที่ได้ชี้แจงแก่ผู้ให้ข้อมูล

หลัก หรือเมื่อสังเกตเห็นพฤติกรรม ที่แสดงถึงความไม่พร้อมในการสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลัก

- 5.4 หากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกไม่ครบถ้วน ผู้วิจัยจะขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลหลัก เพื่อขอทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักเพิ่มเติมในครั้งต่อไป หรือเพื่อตรวจสอบความตรง ความน่าเชื่อถือของข้อมูล จำนวนครั้งที่สัมภาษณ์ขึ้นอยู่กับความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้
6. ประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้มีส่วนร่วมในการเป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ความเจ็บป่วยของการมีแผลเบาหวานที่เท้าเรื้อรัง ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการวิจัย จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่มีแผลเบาหวานที่เท้าเรื้อรังอื่นๆ และเป็นข้อมูลสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อนำไปใช้ในการดูแลรักษาผู้ที่มีแผลเบาหวานที่เท้าเรื้อรังได้อย่างเหมาะสม
7. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้โดยสามารถติดต่อกับผู้วิจัย (ตลอด 24 ชั่วโมง) สามารถติดต่อกับผู้วิจัยคือ พ.ต.ท.หญิง สติธร ปัทมเมธิน โทรศัพท์เคลื่อนที่ 089-6774458
8. หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลทราบอย่างรวดเร็ว
9. ผู้ให้ข้อมูลได้ทราบข้อมูลของโครงการขั้นต้น ตลอดจนข้อดี ข้อเสีย และผู้ให้ข้อมูลยินยอมเข้าร่วมโครงการดังกล่าว
10. ผู้เข้าร่วมในการวิจัยเป็นโดยสมัครใจ และมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธเข้าร่วมหรือสามารถถอนตัวจากโครงการวิจัยได้ทุกขณะ โดยการปฏิเสธที่จะเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีผลต่อการได้รับบริการหรือการรักษาของผู้ให้ข้อมูลแต่ประการใด
11. ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนให้แก่ผู้ให้ข้อมูลที่เข้าร่วมในการวิจัย
12. ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม โดยไม่มีการระบุชื่อ และที่อยู่ของผู้เข้าร่วมในการวิจัยจะได้รับการปกปิดอยู่เสมอ ยกเว้นว่าได้รับคำยินยอมไว้โดยกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องเท่านั้น จึงจะเปิดเผยข้อมูลแก่สาธารณชนได้ ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์
13. จำนวนของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยโดยประมาณที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความอิมตัวของข้อมูล
14. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ องค์การแพทย์ โรงพยาบาลตำรวจ 492/1 ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2207-6000

ภาคผนวก จ.

1. ตารางการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์
2. ตารางการส่งงานการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา

ตารางที่ 1: ตารางการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์

รายที่	ครั้งที่	วันที่	ระยะเวลา	สถานที่
1	1	12 ก.พ.52	17.00-17.50	ห้องพักพยาบาลตึกคุณวิศาลชั้น3
	2	11 มี.ค.52	16.30-17.00	ห้องพักพยาบาลตึกคุณวิศาลชั้น3
2	1	15ก.พ..52	14.00-14.50	ห้องผู้ป่วยตึกเฉลิมพระเกียรติชั้น 8
3	1	25ก.พ.52	15.00-15.45	ห้องผู้ป่วยตึกเฉลิมพระเกียรติชั้น 9
4	1	1 มี.ค.52	16.00-16.35	ห้องพักพยาบาลตึกคุณวิศาลชั้น3
5	1	1 มี.ค.52	15.00-15.50	ห้องพักพยาบาลตึกคุณวิศาลชั้น3
	2	17 มี.ค.52	14.30-15.00	ห้องพักพยาบาลตึกคุณวิศาลชั้น3
6	1	2 มี.ค.52	12.45-1330	ห้องผู้ป่วยตึกเฉลิมพระเกียรติชั้น 4/1
	2	20มี.ค.52	18.00-18.30	ติดต่อทางโทรศัพท์
7	1	3 มี.ค52	17.00-17.45	ห้องผู้ป่วยตึกเฉลิมพระเกียรติชั้น 4/1
8	1	5 มี.ค.52	17.30-18.00	ห้องผู้ป่วยตึกเฉลิมพระเกียรติชั้น 4/1
	2	18 มี.ค. 52	18.00-18.30	ห้องผู้ป่วยตึกเฉลิมพระเกียรติชั้น 4/1
9	1	18 มี.ค. 52	16.30-17.30	ห้องผู้ป่วยตึกเฉลิมพระเกียรติชั้น 9
10	1	19มี.ค. 52	10.30-11.15	ห้องทำแผล ตึกอำนวยการชั้น 1
11	1	19มี.ค. 52	11.20-12.10	ห้องทำแผล ตึกอำนวยการชั้น 1
12	1	19มี.ค. 52	14.30-15.10	ห้องผู้ป่วยตึกเฉลิมพระเกียรติชั้น 9

ตาราง 2: ตารางการส่งงานการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา

วันที่	การส่งงาน
12 ก.พ. 52	ส่งการถอดเทป Case ตัวอย่าง 1 ราย รับคำแนะนำปรับแนวการสัมภาษณ์
23 ก.พ.52	รายงานผลการเก็บข้อมูล รับคำแนะนำเพิ่มเติม
3 มี.ค.52	ส่งcoding(1)
11 มี.ค.52	ส่งผลการวิเคราะห์งานวิจัย (1)
17 มี.ค.52	ฟังการcomment ผลการวิเคราะห์งานวิจัย
23 มี.ค.52	ส่งแก้ไขการวิเคราะห์งานวิจัย(2)
24มี.ค.52	ฟังการcomment ผลการวิเคราะห์งานวิจัย
26มี.ค.52	ส่งงานบทที่ 1-4 (3) และฟังการ comment การวิเคราะห์งานวิจัย(3)
31มี.ค.52	ส่งงานแก้ไขบทที่ 1-4 (4)

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

พ.ต.ท.หญิง สศิธร ปัทมเมธิน เกิดวันที่ 26 กันยายน พ.ศ. 2512 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ เมื่อปี พ.ศ. 2535 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ในแผนกศัลยกรรมทั่วไป หัวใจและระบบทางเดินปัสสาวะ เป็นเวลา 15 ปี และได้รับการอบรมเฉพาะทางการดูแลผู้ป่วยที่มีแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ เมื่อปี พ.ศ. 2545 เป็นเวลา 2 เดือน ที่ศิริราชพยาบาล ก่อนเข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2550 ปัจจุบันปฏิบัติงานตำแหน่ง พยาบาล (สบ3) ณ หอผู้ป่วยคุณวิศาลชั้น 3 โรงพยาบาลตำรวจ และปฏิบัติงานที่หน่วยการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลและออสโตมี

