



ภาคผนวก ก

แบบสัมภาษณ์

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการกินยาของผู้ป่วยวัณโรคที่รักษาด้วยสูตรมาตรฐาน
ระยะสั้นแบบมีผู้สังเกตการกินยาโดยตรง ในเขตอำเภอชนแดน
จังหวัดเพชรบูรณ์

เลขที่แบบสัมภาษณ์ วันที่บันทึกข้อมูล --

คำชี้แจง

1. แบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 6 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านความรู้ของผู้ป่วย

ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านทัศนคติของผู้ป่วย

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติของพี่เลี้ยง

ส่วนที่ 5 การให้บริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะของผู้ป่วยต่อการรักษาวัณโรค

2. ผู้สัมภาษณ์ถามผู้ป่วยตามข้อความที่กำหนดให้ แล้วใส่เครื่องหมาย
ลงในช่องว่างหน้าคำตอบ หรือเติมข้อมูลที่เป็นจริงลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

1. เพศ

1. ชาย

2. หญิง

2. อายุ.....ปี (ปีเต็ม)

3. สถานภาพสมรส

1. โสด

2. คู่

3. หม้าย/หย่า

4. แยกกันอยู่

4. การศึกษาสูงสุด

- 1. ไม่ได้เรียน
- 2. ประถมศึกษา
- 3. มัธยมศึกษา
- 4. อนุปริญญาหรือเทียบเท่า
- 5.ปริญญาตรี
- 6. สูงกว่าปริญญาตรี
- 7. อื่นๆ(ระบุ.....)

5. ศาสนา

- 1. พุทธ
- 2. คริสต์
- 3. อิสลาม
- 4. อื่นๆ(ระบุ.....)

6. ที่อยู่ปัจจุบัน

- 1. อยู่ในเขตอำเภอชนแดน
- 2. อยู่นอกเขตอำเภอชนแดน(ระบุ.....)

7. ความสะดวกในการมารับรักษาโรค

- 1. สะดวก
- 2. ไม่สะดวก เนื่องจาก
 -ไม่สามารถมาด้วยตนเองได้ ต้องอาศัยญาติพามา
 -ไม่มียานพาหนะหรือรถโดยสาร
 -อื่นๆระบุ.....

8. อาชีพหลักของผู้ป่วย

- 1. รับจ้างทั่วไป
- 2. เกษตรกร
- 3. ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ
- 4. ลูกจ้าง
- 5. พระภิกษุ/สามเณร
- 6. อื่นๆ(ระบุ.....)

9. รายได้ต่อครอบครัวของท่านต่อเดือนประมาณเท่าใด

จำนวน.....บาท

10. รายได้ต่อครอบครัวของท่านต่อเดือนเพียงพอกับการดำรงชีวิตประจำวันหรือไม่

- 1. ไม่พอใช้
- 2. พอใช้
- 3. มีเงินเหลือเก็บ

11. ท่านมีภาระหนี้สินหรือไม่

- 1. ไม่มีภาระหนี้สิน
- 2. มีภาระหนี้สิน

12. หากไม่นับค่ายาแล้วค่าเดินทางในการมารับรักษาต่อครั้งเป็นเงินเท่าใด

จำนวน.....บาท

13. โรคประจำตัว (ไม่รวมโรค)

- 1. ไม่มี
- 2. มี(ระบุ.....)

14. ตั้งแต่เข้ารับการรักษาวัณโรคหน้าหนักตัวของท่านเป็นอย่างไร

- 1. ปกติ
- 2. เพิ่มขึ้น
- 3. ลดลง

15. ท่านได้รับรู้ข้อมูลทางด้านโรคฉี่หนูโรคทางใด

- 1. วิทยุ
- 2. โทรทัศน์
- 3. เสียงตามสาย/หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน
- 4. เพื่อนบ้าน
- 5. จากเอกสาร/แผ่นพับ
- 6. พี่เลี้ยง
- 7. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม.
- 8. กลุ่มผู้ป่วย
- 9. อื่นๆ



ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านความรู้ของผู้ป่วย

ข้อที่	คำถาม	ระดับความรู้	
		ใช่	ไม่ใช่
1	วัณโรคเป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจ เกิดจากเชื้อแบคทีเรียชนิดหนึ่ง		
2	ผู้ป่วยวัณโรคปอด จะมีเชื้อโรคอยู่ที่ ปอด เมื่อผู้ป่วยไอ หรือจาม เชื้อจะออกมากับละอองเสมหะ หรือน้ำลาย หากผู้ใกล้ชิดสูดหายใจเข้าไปเชื้อวัณโรคจะเข้าสู่ร่างกาย ทำให้มีโอกาสติดเชื้อและป่วยเป็นวัณโรคได้		
3	อาการหลักที่พบบ่อยของวัณโรคปอด คือไอเรื้อรังเกิน 2 สัปดาห์ มักมีเสมหะร่วมด้วย ซึ่งเสมหะส่วนใหญ่มีสีเหลือง ขาวขุ่น เหนียว บางครั้งมีเลือดปน และมักจะมีอาการอื่นร่วมด้วย เช่น ไอ หอบ เจ็บหน้าอก ไข้ โดยเฉพาะตอนบ่าย หรือตอนเย็น เหงื่อออกเวลากลางคืน อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ผอม น้ำหนักลด		
4	ผู้ป่วยที่กำลังรักษา หลัง/รับประทานยาสม่ำเสมอ มากกว่า 2 สัปดาห์ สามารถลดการแพร่กระจายเชื้อได้ แต่ยังรักษาไม่หาย ผู้ป่วยต้องกินยาให้ครบตามกำหนดระยะเวลาของการรักษา (6-8 เดือน)		
5	การรับประทานยารักษาวัณโรคไม่สม่ำเสมอ จะทำให้การรักษาวัณโรคไม่หาย และเชื้อเกิดการดื้อยา		
6	การรักษาวัณโรคด้วยสูตรยามาตรฐานระยะสั้น แบบมีผู้สังเกตการณ์กินยาโดยตรง (หรือมีพี่เลี้ยงคอยกำกับดูแล ให้ผู้ป่วยกินยาครบถ้วน ทุกมื้อ) เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการควบคุมวัณโรค		
7	หากท่านกินยาตลอดการรักษาวัณโรคติดต่อกัน 6 เดือน ท่านจะหายขาดจากวัณโรค		

ข้อที่	คำถาม	ระดับความรู้	
		ใช่	ไม่ใช่
8	เมื่อรับประทานยาไปแล้วระยะหนึ่งปรากฏว่าไม่มีอาการของวัณโรคหรืออาการดีขึ้นมาก ท่านต้องกินยารักษาวัณโรคต่อไปจนครบตามที่แพทย์กำหนด		
9	การรับประทานยารักษาวัณโรคจะทำให้เกิดอาการข้างเคียง เช่น อาเจียน มีผื่นขึ้นตามผิวหนัง ตาเหลือง ตัวเหลือง วิงเวียน หูอื้อ ตาลาย		
10	การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา จะมีผลต่อการรักษา เช่น ร่างกายมีภูมิคุ้มกันลดลง ร่างกายอ่อนแอทำให้แพ้ยามากขึ้น		
11	หากท่านมีความจำเป็นต้องย้ายที่อยู่ใหม่ ท่านสามารถไปรับยาในสถานพยาบาลแห่งใหม่ได้โดยไม่ต้องวินิจฉัยหรือเริ่มกินยาใหม่โดยแจ้งกับสถานพยาบาลเดิมก่อนเพื่อขอให้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่งตัวไปรักษาต่อ		

ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านทัศนคติของผู้ป่วย

ข้อที่	คำถาม	ระดับความคิดเห็น		
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
1	การรับประทานยาหลายเม็ดเป็นอุปสรรคในการรักษา			
2	การรับประทานยารักษาวัณโรคทุกวันติดต่อกันเป็นเวลานานทำให้รู้สึกเบื่อหน่าย			
3	การรับประทานยาเพียงมือเดียว ไม่มีผลต่อการรักษาหายขาดของวัณโรค			
4	ท่านเห็นว่าเมื่อรับประทานยาไปแล้วระยะหนึ่งปรากฏว่าไม่มีอาการของวัณโรคสามารถหยุดกินยารักษาวัณโรคได้			
5	ท่านสามารถลดหรือหยุดยาเองได้เมื่อเกิดอาการข้างเคียงจากยารักษาวัณโรค			
6	ท่านสามารถกินยาเองได้โดยไม่ต้องมีผู้กำกับดูแล			
7	การมีพี่เลี้ยงกำกับกับการกินยาทำให้ท่านกินยาได้อย่างสม่ำเสมอ			
8	พี่เลี้ยงช่วยทำให้ท่านมีความเข้าใจต่อวิธีการรักษาเป็นอย่างดี			
9	การเดินทางมารักษาวัณโรคในแต่ละครั้งทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก			
10	การมารับยาแต่ละครั้งทำให้เสียเวลาในการทำงานประจำ			

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติของพี่เลี้ยง

ข้อ ที่	คำถาม	การปฏิบัติ		
		ทุกวัน	บาง ครั้ง	ไม่ทำ
1	พี่เลี้ยงได้ดูแลจัดยาให้ท่านรับประทานยาต่อหน้าจน หมดของทุกวัน			
2	พี่เลี้ยงได้บันทึกการรับประทานยาโดยทำเครื่องหมาย <input checked="" type="checkbox"/> ตรงกับ วัน เดือน ปี			
3	พี่เลี้ยงได้พาท่านไปรับยาและพบแพทย์เมื่อถึงกำหนด นัดตามแพทย์สั่งทุกครั้ง			
4	พี่เลี้ยงได้สังเกตหรือถามท่านถึงอาการแพ้ยาหลัง รับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ เช่น มีผื่นคันรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ หูอื้อ			
5	พี่เลี้ยงได้ให้คำแนะนำช่วยเหลือ หรือพาท่านไปพบ แพทย์ทุกครั้ง			
6	พี่เลี้ยงได้ให้คำปรึกษา เมื่อมีปัญหาในการกินยา			
7	พี่เลี้ยงได้ดูแลจัดหาอาหารที่มีประโยชน์ได้แก่ อาหาร หลัก 5 หมู่ ให้ท่านรับประทานสม่ำเสมอ			
8	พี่เลี้ยงได้ดูแลหรือเตือนให้ท่านได้งดสิ่งเสพติด เช่น เหล้า บุหรี่ ยาเสพติด อย่างสม่ำเสมอ			
9	พี่เลี้ยงได้แนะนำดูแลให้ท่านนอนหลับพักผ่อนอย่าง เพียงพออย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง			
10	พี่เลี้ยงได้แนะนำดูแลและกระตุ้นให้ท่านได้ออกกำลังกาย อย่างสม่ำเสมอ เช่น การเดินออกกำลังกาย			
11	พี่เลี้ยงได้ให้การดูแลหรือช่วยเหลือการทำความสะดวก เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่มอย่างสม่ำเสมอหรือไม่			
12	พี่เลี้ยงได้ดูแลหรือช่วยเหลือการทำความสะดวกเสท้อผ้า เครื่องนุ่งห่มอย่างสม่ำเสมอ			

ข้อ ที่	คำถาม	การปฏิบัติ		
		ทุกวัน	บาง ครั้ง	ไม่ทำ
13	พี่เลี้ยงมักจะพูดคุยเรื่องสนุกสนานเพื่อให้ท่านคลาย เครียด			
14	พี่เลี้ยงได้สังเกตหรือซักถามท่านเมื่อมีปัญหาหรือไม่ สบายใจ พร้อมทั้งรับฟังและให้คำปรึกษาผู้ป่วย			
15	พี่เลี้ยงได้ให้ความอบอุ่นและให้กำลังใจแก่ท่านโดยการ ดูแลเอาใจใส่ หรือพูดคุยเมื่อผู้ป่วยมีอาการไม่สุขสบาย			
16	พี่เลี้ยงได้แนะนำให้ท่านคลายความเครียดโดยการ ดู โทรทัศน์ ฟังเพลง ทำบุญ นั่งสมาธิ			
17	พี่เลี้ยงและท่านได้ร่วมกันดูแลเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน ของครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ			
18	พี่เลี้ยงและท่านได้ร่วมกันปรึกษาเกี่ยวกับการรักษา			

ส่วนที่ 5 การให้บริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ข้อที่	คำถาม	การปฏิบัติ	
		ทำ	ไม่ทำ
1	เจ้าหน้าที่ได้ให้สุขศึกษาเรื่องวัณโรค และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง		
2	เจ้าหน้าที่ได้อธิบายขั้นตอนของการรักษาวัณโรคด้วยวิธีการรักษาระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTS) กับท่าน		
3	เจ้าหน้าที่ได้บอกท่านหรือไม่ว่าหากรักษาไม่ครบกำหนด จะทำให้รักษาไม่หายจากวัณโรค		
4	เจ้าหน้าที่ได้แสดงวิธีดูเม็ดยาและวิธีการกินยากับท่าน		
5	เจ้าหน้าที่ได้อธิบายถึงอาการที่เกิดจากการแพ้ยากับท่าน		
6	เจ้าหน้าที่ได้ให้คำปรึกษาหรือให้กำลังใจเมื่อท่านประสบปัญหาการกินยารักษาวัณโรค		
7	เมื่อเจ้าหน้าที่ได้ออกเยี่ยมบ้าน เจ้าหน้าที่ได้ซักถามเปรียบเทียบอาการก่อนและหลังการรักษาของท่าน		
8	เมื่อเจ้าหน้าที่ได้ออกเยี่ยมบ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สอบถามสีของปัสสาวะของท่าน		

ส่วนที่ 6. ข้อเสนอแนะของผู้ป่วยต่อการรักษาวัณโรค

.....

.....

.....

.....

.....

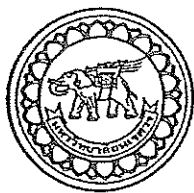
.....

.....

.....



ภาคผนวก ข



เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ชื่อโครงการ ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการกินยาของผู้ป่วยวัณโรคต่อการรักษาด้วยสูตรยา
มาตรฐานระยะสั้นแบบมีผู้สังเกตการกินยาโดยตรง ในเขตอำเภอชนแดน จังหวัด
เพชรบูรณ์
Factor Influencing Drug use Behavior in Tuberculosis Patient by using
Shot Course model bon on Directly Observed Treatment

ชื่อหัวหน้าโครงการ นายภูวนาท แนวคำดี
นายประจักษ์ รุ่งฉวี
นางสาวสวิตตรี เอ็มโอด

ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา ดร.ถาวร มาตัน

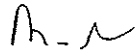
เลขที่โครงการ/รหัส 52 01 02 0011

สังกัดหน่วยงาน/คณะ สาธารณสุขศาสตร์

การรับรอง ขอรับรองโครงการวิจัยดังกล่าวข้างบนนี้ได้ผ่านการพิจารณาและรับรอง
จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
ครั้งที่ 3/2552 เมื่อวันที่ 18 มีนาคม 2552

ประเภทการรับรอง รับรองแบบยกเว้น

ลงนาม


(ศาสตราจารย์ พิเศษ ดร.กาญจนา เจารัมย์)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



ภาคผนวก ค

บันทึกข้อความ

73

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัยงานบริการการศึกษา โทร. 0 – 5526 – 1000 - 4 ต่อ 2444 กต 116 - 119

ที่ ศธ 0527.02.01/๕๐๐๖

วันที่ 15 ธันวาคม 2551

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

เรียน ดร.ปัทมา สุพรรณกุล

ด้วยนายประจักษ์ รุ่งฉวี รหัสประจำตัว 50070421 นายภูวนาด แนวคำดี รหัสประจำตัว 50070430 และนางสาวสาวิตรี เอ็มโอด รหัสประจำตัว 50070454 นิสิตปริญญาโท สาขาวิชา สาธารณสุขศาสตร์ สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้ทำการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง เรื่อง “การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรักษาหายไม่หายขาดด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTS) ของผู้ป่วยวัณโรคในเขตอำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาโทมหาบัณฑิต โดยมี ดร.ถาวร มาตัน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้า ด้วยตนเอง

ในการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับเรื่องนี้ บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือ ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า ดังแนบมาพร้อมนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะ ได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(ดร.จรูญ สารินทร์)

รักษาการในตำแหน่งรองคณบดีฝ่ายวิชาการและวิจัย

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย งานบริการการศึกษา โทร. 0 – 5526 – 1000 - 4 ต่อ 2444 กต 116 - 119

ที่ ศธ 0527.02.01/ ๕๐๐๑

วันที่ 15 ธันวาคม 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

เรียน ดร.พดุมินันท์ สุฤทธิ

ด้วยนายประจักษ์ รุ่งจวี รหัสประจำตัว 50070421 นายภูวนาท แนวคำดี รหัสประจำตัว 50070430 และนางสาวสาวิตรี เอ็มโอด รหัสประจำตัว 50070454 นิสิตปริญญาโท สาขาวิชา สาธารณสุขศาสตร์ สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้ทำการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง เรื่อง “การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรักษาหายไม่หายขาดด้วยระบบระยะสั้นแบบมีพีเคิลียง (DOTS) ของผู้ป่วยวัณโรคในเขตอำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต โดยมี ดร.ถาวร มาตัน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้า ด้วยตนเอง

ในการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับเรื่องนี้ บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจแก้ไขเครื่องมือ ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า ดังแนบมาพร้อมนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะ ได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(ดร.จตุฎ สาทินทร์)

รักษาการในตำแหน่งรองคณบดีฝ่ายวิชาการและวิจัย

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย งานบริการการศึกษา โทร. 0-5526-1000-4 ต่อ 2444 กด 116-119

ที่ ศธ 0527.02.01/ ๐๐๑

วันที่ 15 ธันวาคม 2551

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน

ด้วยนายประจักษ์ รุ่งฉวี รหัสประจำตัว 50070421 นายภูวนาท แนวคำดี รหัสประจำตัว 50070430 และนางสาวสาวิตรี เอมโอด รหัสประจำตัว 50070454 นิสิตปริญญาโท สาขาวิชา สาธารณสุขศาสตร์ สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้ทำการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง เรื่อง “การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรักษาหายไม่หายขาดด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTS) ของผู้ป่วยวัณโรคในเขตอำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาโทมหาบัณฑิต โดยมี ดร.ถาวร มาตัน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้า ด้วยตนเอง

ในการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับเรื่องนี้ บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจแก้ไขเครื่องมือ ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า ดังแนบมาพร้อมนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะ ได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(ดร.จรรยา สารินทร์)

รักษาการในตำแหน่งรองคณบดีฝ่ายวิชาการและวิจัย

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ภาคผนวก ง



หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย
กรณีที่อาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นผู้ที่บรรลุนิติภาวะ
INFORMED CONSENT FORM

การวิจัยเรื่อง "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการกินยาของผู้ป่วยโรคที่รักษาด้วยสูตรยามาตรฐานระยะสั้นแบบมี
ผู้สังเกตการกินยาโดยตรง ในเขตอำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์"

วันให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....อยู่บ้านเลขที่.....

ชอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

บัตรประชาชน/ข้าราชการเลขที่.....

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับเอกสารและคำอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการ
วิจัย วิธีวิจัย อันตรายหรืออาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัยหรือจากยาที่ใช้ รวมทั้งประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการวิจัยอย่าง
ละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว ผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่างๆที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจไม่ปิดบัง ไม่ซ่อนเร้นจนข้าพเจ้า
พอใจ ข้าพเจ้านุญาตให้ผู้วิจัยเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าได้ตามที่ผู้วิจัยเห็นสมควร ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการนี้โดย
ความสมัครใจ และมีสิทธิ์ที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้

ผู้วิจัยและ/หรือผู้ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยขอให้คำรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับข้าพเจ้าเป็นความลับและจะเปิดเผย
เฉพาะในรูปที่เป็นการสรุปการวิจัย โดยไม่ระบุตัวบุคคลผู้เป็นเจ้าของข้อมูล และหากเกิดอันตรายหรือความเสียหายอันเป็นผล
จากการวิจัยต่อข้าพเจ้า ผู้วิจัยและ/หรือผู้ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยจะจัดการรักษาพยาบาลให้จนกลับคืนสภาพเดิม และจะเป็น
ผู้ออกค่าใช้จ่ายทั้งหมดในการรักษาพยาบาลรวมทั้งชดใช้ค่าเสียหายอื่นถ้าหากมี

ผู้วิจัยแจ้งด้วยว่าข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย นายประจักษ์ รุ่งฉวี ที่อยู่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชนแดน
จังหวัดเพชรบูรณ์ มือถือ 083-9548241 นายภูวนาถ แนวคำดี ที่อยู่ สถานีอนามัยโคกสำราญ อำเภอชนแดน จังหวัด
เพชรบูรณ์ มือถือ 081-2841709 และนางสาวสาวิตรี เอมโอด ที่อยู่โรงพยาบาลพิจิตร มือถือ 086-9316017

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจทุกประการ จึงได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....อาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

()

ลงนาม.....ผู้วิจัย

()

ลงนาม.....พยาน

()

ลงนาม.....พยาน

()