

## รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กรรณิการ์ สุวรรณโคตร. “การพยาบาลกับพฤติกรรมของบุคคล” มโนคติและกระบวนการ  
การพยาบาล หน่วยที่ 1-7. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรม  
มาธิราช, 2533.
- กรองแก้ว อยู่สุข. พฤติกรรมองค์การ. คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2533.
- กาญจนา จันทร์ไทย. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกักตุนกับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทาง  
การพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.
- กิตติพร เอื้อสมบูรณ์. การศึกษาปัจจัยสนับสนุนการใช้กระบวนการพยาบาลประจำการโรง  
พยาบาลสังกัดกรุงเทพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,  
2537.
- จกณีย์ ขสมรรคาศักดิ์. การตัดสินใจสั่งการของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงาน  
การประถมศึกษา จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย, 2535.
- จารุวรรณ ค.สกุล. จิตวิทยาพื้นฐานเพื่อการพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพมหานคร :  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
- จินตนา จันทร์โคตร. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกักตุนกับความสามารถในการตัดสินใจ ของ  
พยาบาลหัวหน้าตึก ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- จินตนา ญาติบรรพ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกักตุนกับระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาล  
วิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- จินตนา ชูนิพันธุ์. การเรียนการสอนทางการพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร :  
ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2527.
- จินตนา ชูนิพันธุ์. ทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,  
2529.

- จินตนา ยูนิพันธุ์. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของประชาชนไทย ภาคกลาง. โครงการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพเพื่อพัฒนานักวิจัยหน้าใหม่ รุ่นสนับสนุนโดย องค์การอนามัยโลก, 2534.
- จำนง วิบูลย์ศรี. หลักและการปฏิบัติทางวาทนิเทศ. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- ชุติมา มาลัย. ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับการทำงานเป็นทีมของ อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- ทัศนา บุญทอง. การพยาบาลกับการพัฒนาบุคลิกภาพ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์พิสุจน์อักษร, 2529.
- ทัศนา บุญทอง. แนวคิดและหลักการของการพยาบาลจิตเวช. ในกรณีเลือกสรรการพยาบาล มารดา ทารก และการพยาบาลจิตเวช หน่วยที่ 10 - 15. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช, 2533.
- ธงชัย สันติวงศ์. องค์การและการบริการ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2530.
- นันทนา น้ำฝน. เอกลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ. สงขลา : ภาควิชาการบริหารการศึกษาพยาบาล และบริการการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์, 2536.
- ประคอง วรรณสุด. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- ประคอง อินทรสมบัติ และ รัตนา มาศเกษม. กระบวนการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชา พยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- ประคิม สุจฉายา. "องค์ความรู้ทางการพยาบาล." การวิจัยทางการพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร, 2539.
- ปราณีต สวัสดิ์รักษา. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2529.
- ปิลดี อุณหเลขกะ. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำ การกับความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของตนเองและหัวหน้าหอผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- ปานัน บุญหลง. การพยาบาลจิตเวช เล่ม1. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์ป๋อง, 2528.

- พรทิพย์ ประยูรวงษ์. การวิเคราะห์ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาล  
ศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,  
2533.
- พรรณราย ทรัพย์ประภา. เทคนิคการสัมภาษณ์. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัดการพิมพ์  
พระนคร, 2527.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร :  
โรงพิมพ์เจริญผล, 2531.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์. การวางแผนการพยาบาล : การปฏิบัติการพยาบาลตามแนววิทยาศาสตร์.  
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยเกษม, 2522.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์. "การพัฒนารูปแบบการตัดสินใจ." ใน 50 ปี ชีวิตและงาน :  
อาจารย์พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์. (ม.ป.ท.,ม.ป.ป.).
- เพ็ญศรี ระเบียบ. "กระบวนการพยาบาล." ในมโนคติและกระบวนการพยาบาล หน่วยที่  
1-7. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมนิราช, 2533.
- พัชรา ลิมอำไพ. ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่มีต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของ  
บุคคลที่สูญเสียหน้าที่ของอวัยวะที่ไม่เกี่ยวกับการพูดและการเขียน. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- เพลินพิศ อรรดชิต. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรกับการปฏิบัติกิจกรรมการประสานงาน  
ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- ฟารีดา อิบราฮิม. "การควบคุมคุณภาพการพยาบาล" ประสพการณ์วิชาชีพการพยาบาลหน่วยที่  
12. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมนิราช, 2533.
- ฟารีดา อิบราฮิม. คู่มือปฏิบัติการพยาบาลขั้นวิชาชีพ. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์  
รุ่งเรืองธรรม, 2525.
- ฟารีดา อิบราฮิม. "ภาวะพรากความรู้สึก. : มโนคติ, การประเมินและการพยาบาล."  
รามธิบดีสาร. กรุงเทพ มหานคร. คณะพยาบาลศาสตร์, 2532. 38: 1
- ฟารีดา อิบราฮิม "ทฤษฎีของเฮน คอร์สัน" วารสารพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหิดล. 38 ( กรกฎาคม- กันยายน 2532 ) :194.
- รสนา อัมชะกิจ. กระบวนการแก้ปัญหา และตัดสินใจเชิงวิทยาศาสตร์. กรุงเทพมหานคร :  
โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

- รัตนา ทองสวัสดิ์. วิชาชีพการพยาบาล : ประเด็นและแนวโน้ม. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์ช้างเผือก  
คอมพิวเตอรืกราฟิก, 2532.
- รัตนารณ์ ศิริวิวัฒน์ชัยพร และคณะ. การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการพยาบาลของนิวแมนในผู้ป่วย  
Ovarian Cyst Endometriosis. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกองเทพ (ตุลาคม-  
ธันวาคม 2539) : 23-28.
- รุจิรา อินทรตุล. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการตัดสินใจกับการให้เหตุผลเชิงจริย  
ธรรมของผู้บริหารการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,  
2531.
- ละออ หุตางกูร. จรรยาสำหรับพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์อักษรไทย, 2527.
- วิจิตร อวาทกุล. เทคนิคมนุษยสัมพันธ์. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526.
- วิเชียร ทวีลาภ. นิเทศการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม,  
2534.
- วีรพล สุวรรณนันท. กระบวนการแก้ปัญหา. พิมพ์ครั้งที่ 7 กรุงเทพมหานคร : บริษัทไทยพรีเมียร์  
พรินติ้ง จำกัด, 2534.
- วีรพล สุวรรณนันท. กระบวนการตัดสินใจ. พิมพ์ครั้งที่ 7 กรุงเทพมหานคร : บริษัทไทยพรีเมียร์  
พรินติ้ง จำกัด, 2534.
- วันเพ็ญ เลิศมงคลนาม. การตัดสินใจสั่งการในการปฏิบัติงาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ใน  
โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- วิไล อำนวยชัย. การพัฒนาการพยาบาลเป็นทีมในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเชียงรายประชานุ  
เคราะห์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- ศรีสวาท ชัยครุณ. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของอาจารย์และนักศึกษา กับ  
ประสิทธิภาพปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
โทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- ศรีสกล เฉียบแหลม. การศึกษาสมรรถนะเกี่ยวกับมนุษยศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาล : การศึกษาเฉพาะ  
กรณี วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- ศิริพร ชัมภลิจิต. แบบแผนสุขภาพ : การเก็บรวบรวมข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 2 สงขลา : ตำราคณะ  
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ , 2535.

- สมจิตร หนูเจริญกุล. “กระบวนการแก้ปัญหาในการพยาบาล” ในการพยาบาลพื้นฐานแนวคิดและการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เจริญผล, 2537.
- สมคิด รักษาศักดิ์ และประนอม โอทกานนท์. การจัดการเรียนการสอนในตึกผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เอเชีย, 2525.
- สมพร ปุทรานนท์. ความเครียดและสภาพแวดล้อมในการทำงานของทันตแพทย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหาบดินชิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2527.
- สมศรี ตังจะสกุลรัตน์. ความสัมพันธ์ระหว่างผลการเรียน อัครมโนทัศน์ สภาพแวดล้อมทางคลินิกกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- สายชล กองอ่อน. ผลของการมอบหมายงานโดยใช้ทีมการพยาบาลต่อสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพและพึงพอใจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- สาธารณสุข, กระทรวง. การพัฒนาและดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนในช่วงครึ่งแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7. กรุงเทพมหานคร. กองสาธารณสุขภูมิภาค, 2538.
- สาธารณสุข, กระทรวง. คู่มือปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมชน. กรุงเทพมหานคร. สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2529.
- สาธารณสุข, กระทรวง. หลักการบริหารงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน. กรุงเทพมหานคร. กองการพยาบาล, 2527.
- สิริมาศ มุตตามระ และคณะ. คู่มือการวินิจฉัยทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ดอกหญ้า, 2535.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. “กระบวนการพยาบาล: ปัญหาและอุปสรรคบางประการในการนำไปใช้ในการบันทึกทางการพยาบาล”. ขอนแก่น : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2531 (อัครสำเนา).
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. “การตัดสินใจทางการพยาบาล.” ในเอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาการพยาบาล หน่วยที่ 8 . พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2533.
- สุชาดา กิระนันท์. ทฤษฎีและวิธีการสำรวจตัวอย่าง. กรุงเทพมหานคร : คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

ศุรเกียรติ อาชานุภาพ. “ ปริมาณและคุณภาพการส่งต่อผู้ป่วยจากสถานีอนามัยโรงพยาบาลชุมชน  
: กรณีศึกษาจากโรงพยาบาลขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ.” งามาธิบตีเวชสาร.  
(กรกฎาคม-กันยายน 2533).

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพมหานครพริ้นติ้งกรุ๊ป, 2539.  
ศุคาพร สงวนวงษ์, ร.อ. หญิง. ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง อัครมโนทัศน์ แรงจูงใจในการปฏิบัติ  
งาน การพัฒนาตนเองกับความสามารถด้านมนุษย์สัมพันธ์ของ พยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.

สุวณี เกี่ยวกิ่งแก้ว. การพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพมหานคร : ธนะการพิมพ์, 2527.

สุภาชัย เข็มจรัส. แผนกลยุทธ์การพัฒนาโรงพยาบาลชุมชน ในแผนพัฒนาฉบับที่ 8.  
กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข, 2538.

เสนาะ ดิยาว. การสื่อสารในองค์กร. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2530

ศิริรัตน์ โกศลวัฒน์และอรุณญา ชาวลิต วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขล  
นครินทร์. 6( กรกฎาคม- กันยายน 2529).

หฤทยา ปรีชาสุข. บทบาทและปัญหาของเจ้าหน้าที่ผู้ป่วยด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์และการ  
ข้อมูลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. กระบวนการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่ : ภาควิชาการ  
การพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2534.

## ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ภาษาอังกฤษ

- Aspinall, M.J. and Tanner, C.A. **Decision Making for Patient Care Applying the Nursing Process.** New York : Appleton -Century-Crofts, 1981:1-13.
- Bailey, J.T. and Claus, K.E. **Decision Making in Nursing.** Saint Louis : The C.V. Mosby Company, 1975.
- Beyer, J. E. and Marshall, J. The interpersonal Dimension of Collegiaty.  
**Nursing Outlook** 29 ( November 1981) : 662-665.
- Byrne, D. **An Introduction to Personality.** New Jersey : Prentice-Hall, Inc., 1996.
- Carlson, J.h. **Nursing Diagnosis.** 2nd. Philadelphia : W.B. Saunders, 1981.
- Carlson, J.h. **Nursing Diagnosis.** 3rd. Philadelphia : WB Saunders. 1991.
- Catolico, O. et al. Quality of Decision Making by Registered Nurse. **Journal of Nursing Staff Development..** 12 (May- June 1996) : 149-154.
- Corcoran, D.K. Investigation of Relationship Between Selected Variables and Decision-Making and Managerial ability of Head Nurses in the Army Nurse Crop,  
**Journal of Nursing Staff Development..** 1981.
- Cronbach, L. J. **Essentials of Psychological Testing.** 3rd ed. New York :Harper Row Publisher,1970.
- Deveto, A.J. **The Interpersonal Communication Book.** 6th ed. Haper : Collins Publishers, 1992.
- Dincher, J.R. and Stidger, S.I. Evaluation of a Writer Simulation ormet for Clinical Nursing Judgment A Pilot Study. **Nursing Research** 25( July- August 1976) :280-285.
- Domahue, A. and Martin, S.G. "Individual Decision Making" in **Decision Making in Nursing** . Boston : International Thomson, 1996 : 59-75.
- Driever, M. J. "Theory of self-concept." **In Introduction to Nursing : A1411 Adaptation Model.** edited by Sr. Callista Roy. Englewood cliff, No J. : Prentice-Hall, Inc., 1976.

- Elpern, E.H. and others. **Associated Practice : A Case for Profession Collaboration.** *The Journal of Nursing Administration.* November, 1983.
- Forchuk, C. **Psychiatric and Psychosocial Nursing.** Toronto. B.C. Decker Inc., 1990 : 22.
- Gillies, D.A. **Nursing Management A Systems Approach.** Philadelphia : WB Saunders, 1994.
- Gladstein, G. A : **Counselor Empathy and Client outcomes.** In Gladstein GA, editor: **Empathy and Counseling: explorations in theory and Research,** New York, 1987.
- Grodon, M. **Nursing Diagnosis Process and Application.** New York : McGraw-Hill Book CO, 1983.
- Iyer, P.W., et al. **Nursing Process and Nursing Diagnosis.** Philadelphia : W.B. Saunders company, 1986.
- Jenks, J. M. **Nurse clinical decision - making : a naturalistic inquiry.** University of Pennsylvania, 1992.
- Johnson, D.M. **Reaching Out : Interpersonal Effectiveness and Self-Actualization.** New Jersey : Englewood Cliffs, N.J. Prentice-Hall, 1986.
- Jones, R.A.P. and Beck, S.E. **Decision Making in Nursing.** Albang : An International Thomson Publishing Co., 1996.
- Kelly, L. U. **Dimension of Profession Nursing.** 4th ed. New York : Macmillan, 19981.
- Kerlinger, F. N. and Pedhazun, E. J. **Multiple Regression in Behavioral Research.** New York : Holt, Rinhart and Winston, Inc., 1973.
- Kirk, R. **Nursing Management Tools.** Boston : Little Brown and Co., 1981.
- Levin, M .C. **Holistic Nursing.** *Nursing Clinic of North America.* 6 (June 1971) : 253-264.
- Leigh, W.E and Doherty, M.E. **Decision Support and Expert Systems.** Cincinnati South-Western Publishing Co., 1986.
- Lewis, M. **Decision - Making Task Complexity: Model Development and Initial Testing.** *Journal of Nursing Education.* 36(March 1997) : 114-120.
- Locke. "The Nature and Causes of Job Satisfaction." **Handbook of the Industrial and the Organizational Psychology.** Chicago : Rand McNally, 1976 .



- Long, T.A. and Gomberg, S.M. "Critical Care" in **Decision Making in Nursing**.  
Boston : International Thomson, 1996.
- Silva, M.C. **Ethical Decision Making in Nursing Administration**. London : Publishins  
Division of Preutics Hall, 1990.
- Smith, S. **Communication in Nursing**. 2ed Boston : Mosby Book, Inc., 1992. .
- Stuart, G.W. and Sundeen. S.J. **principles and Practice of Psychiatric Nursing**. 4th ed.  
Saint Louis : C.V. Mosby Company, 1991.
- Sundeen S.J.and Stuart G.W,et al : **Nurse - Client Introduction : Implementing the  
Nursing Process**. St. Louis : Mo, CV Mosby, 1994.
- Swansburg, R.C. and Swansburg, L.C. **Nursing Staff Development..** London : Jones  
and Bartlett Publishers Co., 1995.
- Taylor,A. G. Decision Making in Nursing : An Analytical Approach. **The Journal of  
Nursing Administration**. (November ,1978):23-30,1978.
- Thomas, H. P.**Relationship in Nursing**. New York: The Free Press, Division of  
Macmillan Publishing, 1991.
- Titchen A. and Binnie A. The art of clinical Supervision. **The Journal of Nursing  
Administration**. 1995.
- Tschikoto, S. The Clinical Decision- Making Processes of Student Nurses. **Journal  
of Nursing Education**. 32(November 1993 ) :389-397.
- Ward, M.J. and Price, S.A. **Issues in Nursing Administration Selects Reading**. London:  
by Year book,1991.
- Wenk, V.A. "Analysis and Evaluation of the Problem- Solving Process by means of  
Simulated Nursing Care Plans" **In Reading for Nursing Process**. ST. Louis:  
the C. V. Mosby Co.,1981 .
- Yura, H. and Walsh, M. B. **The Nursing Process**. 2nd ed. Connecticut : Appleton -  
Century-Crofts, 1983.



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ภาคผนวก ก.

## สถิติที่ใช้ในการวิจัย

## 1. สถิติที่ใช้ในการคำนวณหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ

1.1 สถิติที่ใช้ในการหาความเที่ยงของเครื่องมือแบบวัดอัตมโนทัศน์ แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางคลินิก แบบสอบถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพในทีมสุขภาพและแบบสอบถามร่วมรู้สึก โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach' Coefficiencie) สูตรดังนี้

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2} \right)$$

เมื่อ

- $\alpha$  = สัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยง  
 $S_i^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ  
 $S^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนแบบวัดทั้งฉบับ  
 $k$  = จำนวนข้อทั้งหมดของแบบวัด

1.2 สถิติที่ใช้ในการหาความเที่ยงของเครื่องมือแบบวัดความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการแพทย์ โดยใช้สูตรหาความเที่ยงแบบวัดซ้ำ (Test-Retest)

$$r_{tt} = r_{xy} = \frac{N \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum X)^2) [N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ

- $r_{tt}$  = ความเที่ยงของแบบวัด  
 $r_{xy}$  = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์  
 $N$  = จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม  
 $X$  = คะแนนวัดครั้งที่ 1  
 $Y$  = คะแนนวัดครั้งที่ 2

2. หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิภาพการทำงาน อัตมโนทัศน์สภาพแวดล้อมทางคลินิก และความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการแพทย์

2.1 ค่าคะแนนเฉลี่ย โดยใช้สูตร (ประคอง กรรมสูตร, 2528)

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

- เมื่อ  $X$  = ค่าคะแนนเฉลี่ย  
 $\Sigma X$  = ผลรวมของคะแนนทั้งหมด  
 $N$  = จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

### 2.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สูตร (ประคอง กรรณสูตร, 2528)

$$S.D. = \sqrt{\frac{N \Sigma X^2 - (\Sigma X)^2}{N(N-1)}}$$

- S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน  
 $X$  = ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว  
 $X^2$  = ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง  
 $N$  = จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

### 3. การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย

- $X_1$  = มัชฌิมเลขคณิตของกลุ่มที่ 1  
 $X_2$  = มัชฌิมเลขคณิตของกลุ่มที่ 2  
 $S_1$  = ค่าความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มที่ 1  
 $S_2$  = ค่าความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มที่ 2  
 $n_1$  = จำนวนคนในกลุ่มที่ 1  
 $n_2$  = จำนวนคนในกลุ่มที่ 2  
 $df$  = ชั้นแห่งความเป็นอิสระ ( $df = n_1 + n_2 - 2$ )

การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ANOVA) เพื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่าง ตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป โดยใช้ค่าเฉลี่ย มีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2538)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	K-1	$SS_b$	$MS_b = SS_b / K - 1$	$MS_b / MS_w$
ภายในกลุ่ม	$(N-1)(K-1) = (N-K)$	$SS_w$	$MS_w = SS_w / N - K$	
รวม	N - 1	$SS_t$		

- เมื่อ  $SS_b$  = ผลบวกของกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนทุกกลุ่ม  
 $SS_w$  = ผลบวกของกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนระหว่างกลุ่ม  
 $MS_b$  = ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองระหว่างกลุ่ม  
 $MS_w$  = ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองภายในกลุ่ม  
 $N$  = จำนวนข้อมูลทั้งหมด  
 $K$  = จำนวนกลุ่ม  
 $df$  = ชั้นแห่งความเป็นอิสระ

4. หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการทำงาน อัดมโนทัศน์สภาพแวดล้อมทางคลินิกสัมพันธ์ภาพในทีมสุขภาพความร่วมมือรู้สึก กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันและทดสอบค่าที่

4.1 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (ประกอบ กรรณสูตร ,2528)

$$r = \frac{N \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2] [N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

- เมื่อ  $r$  = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร X กับตัวแปร Y  
 $N$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง  
 $X$  = คะแนนของตัวแปร X  
 $\sum X^2$  = ผลรวมของคะแนนตัวแปร X แต่ละคะแนนยกกำลังสอง  
 $Y$  = คะแนนของตัวแปร Y  
 $\sum Y^2$  = ผลรวมของคะแนนตัวแปร Y แต่ละคะแนนยกกำลังสอง

4.2 ทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยใช้ค่า  $t$  (T-Test) ดังนี้

$$t = \frac{r \sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r^2}} \quad ; df = N-2$$

เมื่อ  $t$  = ค่าคงที่

$r$  = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

$N$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

5. การหากลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ได้ดีที่สุด โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple regression Analysis) มีลำดับขั้นตอนในการคำนวณโดยใช้สูตรดังนี้

5.1 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ  $R$  ระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวเกณฑ์ โดยใช้ สูตรดังนี้ (Kerlinger and Pedhazur, 1973)

$$R = \sqrt{\frac{SS_{xy}}{SS_x}}$$

เมื่อ  $R$  = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ

$SS_{xy}$  = ความแปรปรวนของตัวเกณฑ์ที่สามารถอธิบายได้ด้วยตัวพยากรณ์

$SS_x$  = ความแปรปรวนทั้งหมดของตัวเกณฑ์

5.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณที่คำนวณได้ โดยใช้ สูตรดังนี้ (Kerlinger and Pedhazur, 1973)

$$F = \frac{R^2 (N - K - 1)}{(1 - R^2) K}$$

เมื่อ  $F$  = ค่าสถิติสัดส่วนเอฟ

$R^2$  = ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์

$N$  = ตัวอย่างประชากร

$K$  = จำนวนตัวพยากรณ์

5.3 ทดสอบค่า  $F$  เพื่อทดสอบว่าเมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์แล้วจะทำให้ค่า  $R$  เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่ โดยใช้การทดสอบค่า  $F$  ดังนี้

$$F = \frac{(R^2_{y \dots 12 \dots k_1} - R^2_{y \dots 12 \dots k_2}) / (k_1 - k_2)}{(1 - R^2_{y \dots 12 \dots k_1}) / (N - k_1 - 1)}$$

เมื่อ  $F$  = ค่าสถิติเอฟ

$$R^2_{y \dots 12 \dots k1} = \text{ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณที่มีตัวพยากรณ์}$$

$$k_1 = \text{จำนวนตัวทำนายที่มีค่ามากกว่า}$$

5.4 หาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (Kerlinger and Pedhazur, 1973)

$$b_i = B_i \cdot \frac{S_y}{S_x}$$

เมื่อ  $b_i$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์  
 $S_x$  = beta weight ของตัวแปร  $i$   
 $S_y$  = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรเกณฑ์  
 $S_x$  = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวพยากรณ์

5.5 ทดสอบค่า  $t$  เพื่อทดสอบว่าค่า  $b$  ของตัวพยากรณ์แต่ละตัวจะส่งผลต่อตัวแปรหรือไม่ (Kerlinger and Pedhazur, 1973)

$$t = \frac{b_i}{S.E. b_i} \quad , \quad df = n - k - 1$$

เมื่อ  $b$  = ค่าสถิติที่  
 $b$  = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย หรือค่าน้ำหนักของตัวพยากรณ์  
 $S.E.$  = ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของ  $b$ , (Standard Error)

5.6 หาค่าคงที่ของสมการการพยากรณ์ (Kerlinger and Pedhazur, 1973)

K

$$a = y - \left( \sum_{i=1}^K b_i x_i \right)$$

เมื่อ  $Y$  = ค่าเฉลี่ยของตัวแปรเกณฑ์  
 $X_i$  = ค่าเฉลี่ยของตัวพยากรณ์ที่  $i$  ถึง  $K$   
 $b_i$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ  
 ตัวที่  $i$  ถึง  $K$

5.7 การหาความคลาดเคลื่อนของสัมประสิทธิ์ถดถอย (Kerlinger and Pedhazur, 1973)

$$S.E. b_i = \sqrt{\frac{SS_{xy} / (N-K-1)}{SS_{x1} (1-R^2_{1 \dots})}}$$

- เมื่อ  $b_1$  = ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์ถดถอย  
 $SS_{xy}$  = ค่าความแปรปรวนของส่วนที่เหลือของสัมประสิทธิ์ถดถอย  
 $SS_{x1}$  = ค่าความแปรปรวนของตัวพยากรณ์ตัวที่  $i$   
 $N$  = จำนวนตัวอย่าง  
 $K$  = จำนวนตัวพยากรณ์

### 5.8 การหาความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์ (Kerlinger and Pedhazur, 1973)

$$S.E._{ext} = \sqrt{\frac{SS_{xy}}{N-K-1}}$$

- เมื่อ  $S.E._{ext}$  = ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์  
 $SS_{xy}$  = ค่าความแปรปรวนของส่วนที่เหลือของสัมประสิทธิ์ถดถอย  
 $N$  = จำนวนตัวอย่าง  
 $K$  = จำนวนตัวพยากรณ์

### 5.9 สร้างสมการการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$Y = a + b_1 x_1 + b_2 x_2 + \dots + b_k x_k$$

- เมื่อ  $Y$  = คะแนนความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลในรูปคะแนนดิบ

- $b_1 \ b_2 \ \dots \ b_k$  = สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์แต่ละตัวในรูปคะแนนดิบ

- $x_1 \ x_2 \ \dots \ x_k$  = คะแนนดิบของตัวพยากรณ์แต่ละตัว

- $a$  = ค่าคงที่

### 5.10 สร้างสมการการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = B_1 Z_1 + B_2 Z_2 + \dots + B_k Z_k$$

- เมื่อ  $Z$  = คะแนนสมการพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลในรูปคะแนนมาตรฐาน

- $B_1 \ B_2 \ \dots \ B_k$  = สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์แต่ละตัวในรูปคะแนนมาตรฐาน

- $Z_1 \ Z_2 \ \dots \ Z_k$  = คะแนนมาตรฐานของตัวพยากรณ์แต่ละตัว



## ภาคผนวก ข.

## ตัวอย่างเครื่องมือการวิจัย

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการทำงาน อัตมโนทัศน์ สภาพแวดล้อมทางคลินิก สัมพันธภาพในทีมสุขภาพ ความร่วมรู้สึก กับ ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน เขตพัฒนาอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลตะวันออก

## คำชี้แจง

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 5 ชุด

- ชุดที่ 1 แบบวัดอัตมโนทัศน์ แบ่งเป็น 2 ตอน คือ  
 ตอนที่ 1 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบ  
 ตอนที่ 2 แบบวัดอัตมโนทัศน์
- ชุดที่ 2 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมทางคลินิก แบ่งเป็น 2 ตอน คือ  
 ตอนที่ 1 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ  
 ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย
- ชุดที่ 3 แบบวัดสัมพันธภาพในทีมสุขภาพแบ่งเป็น 2 ตอน คือ  
 ตอนที่ 1 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับแพทย์  
 ตอนที่ 2 สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ
- ชุดที่ 4 แบบวัดการร่วมรู้สึก
- ชุดที่ 5 แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชุดที่ 1  
แบบวัดอัคมโนทัศน์

ส่วนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย / ลงในวงเล็บ หรือเติมคำตอบในช่องว่างให้ตรงกับความจริง

1. ปัจจุบันอายุของท่าน..... ปี
2. วุฒิการศึกษาสูงสุด
 

<input type="checkbox"/> 1. อนุปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> 2. ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> 3. ปริญญาโท
--	---------------------------------------	--------------------------------------
3. สถานภาพสมรส
 

<input type="checkbox"/> 1. โสด	<input type="checkbox"/> 2. คู่	<input type="checkbox"/> 3.หม้าย/ หย่า/ แยก
---------------------------------	---------------------------------	---
4. ประสบการณ์ในการทำงานพยาบาล.....ปี  
(การปฏิบัติการพยาบาลทางด้านบริการการพยาบาลและการบริหารการพยาบาล)

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับอัคมโนทัศน์

คำชี้แจง : แบบสอบถามนี้ต้องการสำรวจความรู้สึกและความคิดเห็นของท่านที่มีต่อตนเองไม่ใช่ความรู้สึกของผู้อื่นที่มีต่อตัวท่าน

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยคำถามศัพท์ ซึ่งจัดไว้เป็นคู่ ๆ แต่ละคู่มีความหมายตรงข้ามกันระหว่างคำถามศัพท์แต่ละคู่มีช่องว่าง แบ่งออกเป็น 7 ช่อง ให้ท่านอ่านคำถามศัพท์แต่ละคู่โดยเร็ว แล้วทำเครื่องหมาย / ตามความรู้สึกช่วงแรกที่เกิดขึ้น ในช่องที่กำหนดให้เพียงข้อละ 1 เครื่องหมายเท่านั้น เมื่อตอบแล้วไม่ต้องแก้ไขใหม่

ตัวอย่าง

แข็งแรง 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : อ่อนแอ

ให้ท่านประเมินตนเองตามที่ตนรู้สึกจริงๆ ว่าตนเองเป็นอย่างไร เมื่อท่านรู้สึกว่าคุณเป็นคนแข็งแรงมาก ให้ทำเครื่องหมายดังนี้

แข็งแรง / : : : : : อ่อนแอ

หรือว่าท่านรู้สึกตนเองแข็งแรงพอสมควร ท่านก็ทำเครื่องหมายดังนี้

แข็งแรง : : / : : : : : อ่อนแอ

แต่ถ้าท่านรู้สึกว่าตนเองไม่จัดว่าแข็งแรง แต่ไม่อ่อนแอ ให้ทำเครื่องหมายดังนี้

แข็งแรง : : : / : : : : : อ่อนแอ

และถ้าท่านรู้สึกตนเองอ่อนแอมาก ให้ทำเครื่องหมายดังนี้

แข็งแรง : : : : : / : : : : : อ่อนแอ

ด้านร่างกายและบุคลิกภาพ

ข้าพเจ้ารู้สึกที่ข้าพเจ้าเป็นคน .....

7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 :

แข็งแรง	:	:	:	:	:	:	:	อ่อนแอ
บุคลิกภาพดี	:	:	:	:	:	:	:	บุคลิกภาพไม่ดี
รูปร่างสมส่วน	:	:	:	:	:	:	:	รูปร่างไม่สมส่วน

ด้านสติปัญญา

ข้าพเจ้ารู้สึกที่ข้าพเจ้าเป็นคน .....

7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 :

เก่ง	:	:	:	:	:	:	:	ไม่เก่ง
ความจำดี	:	:	:	:	:	:	:	หลงลืมง่าย
ตั้งใจเรียน	:	:	:	:	:	:	:	ไม่ตั้งใจเรียน

ด้านอารมณ์ ความรู้สึก จุฬานิสังข์ใจคอ

ข้าพเจ้ารู้สึกที่ข้าพเจ้าเป็นคน .....

7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 :

มีอารมณ์ขัน	:	:	:	:	:	:	:	เคร่งเครียด
เห็นแก่ส่วนรวม	:	:	:	:	:	:	:	เห็นแก่ส่วนตน
กระตือรือร้น	:	:	:	:	:	:	:	เรื่อย ๆ เฉื่อยๆ
มีเหตุผล	:	:	:	:	:	:	:	เอาแต่อารมณ์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ชุดที่ 2

แบบสอบถามฉบับนี้ต้องการทราบความคิดเห็นของท่านที่มีต่อ สภาพแวดล้อมทาง  
คลินิกในการปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย แบบสอบถามนี้มี 2 ตอน

ตอนที่ 1 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ

ตอนที่ 2 การสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย

คำชี้แจง ให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง.....ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด  
โดยมีข้อตกลงดังนี้

- 5 หมายถึง พฤติกรรมหรือเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเป็นจริงมากที่สุด
- 4 หมายถึง พฤติกรรมหรือเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเป็นจริงมาก
- 3 หมายถึง พฤติกรรมหรือเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเป็นจริงมากบางส่วน
- 2 หมายถึง พฤติกรรมหรือเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเป็นจริงน้อย
- 1 หมายถึง พฤติกรรมหรือเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเป็นจริงน้อยที่สุดหรือไม่เกิดขึ้น

ตัวอย่าง

ข้อความ	จริง มากที่สุด	จริง มาก	จริง บางส่วน	จริง น้อย	จริงน้อย ที่สุด/ไม่ เกิดขึ้น เลย
ข้อ(0) ท่านปรารถนาจะปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย	✓				

ศูนย์วิทยุทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ

ข้อความ	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง บาง ส่วน	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
1. อากาศถ่ายเทได้ดี สะดวก ไม่มีกลิ่นเหม็น 2. ไม่มีเสียงรบกวนระหว่างให้การพยาบาล 3. แสงสว่างไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติการพยาบาล 4. มีน้ำและอ่างน้ำใช้ล้างอุปกรณ์และล้างมืออย่างเหมาะสม					

ตอนที่ 2 การสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย

ข้อความ	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง บาง ส่วน	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
1. ท่านรู้จักชื่อผู้ป่วยที่มารับการรักษา เป็นส่วนใหญ่ 2. ท่านเสนอตัวให้การช่วยเหลือ โดยที่ผู้ป่วยไม่ต้องร้องขอ 3. ท่านให้เกียรติ ยกย่อง และเห็นความสำคัญของผู้ป่วย 4. ท่านสร้างความไว้วางใจ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อถือและศรัทธา 5. ท่านมีความสุขุมรอบคอบ รู้จักคิดก่อนพูด ก่อนทำเสมอ 6. ท่านพร้อมที่จะรับฟังความรู้สึก ความคิดของผู้ป่วย 7. ท่านและผู้ป่วย ช่วยกันหาปัญหาและวิธีแก้ปัญหาาร่วมกัน 8. ท่านรู้สึกว่า ผู้ป่วยยอมรับการช่วยเหลือจากท่าน 9. ท่านเข้าใจความหมายของพฤติกรรมและรู้ความต้องการของผู้ป่วย					

## ชุดที่ 3

แบบสอบถามฉบับนี้ต้องการทราบความคิดเห็นของท่านที่มีต่อสัมพันธภาพในทีมสุขภาพ ในการปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย แบบสอบถามนี้มี 2 ตอน

ตอนที่ 1 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับแพทย์

ตอนที่ 2 สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ

**คำชี้แจง** ให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง.....ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยมี ข้อตกลงดังนี้

5 หมายถึง พหุติกรรมหรือเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเป็นจริงมากที่สุด

4 หมายถึง พหุติกรรมหรือเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเป็นจริงมาก

3 หมายถึง พหุติกรรมหรือเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเป็นจริงบางส่วน

2 หมายถึง พหุติกรรมหรือเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเป็นจริงน้อย

1 หมายถึง พหุติกรรมหรือเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเป็นจริงน้อยที่สุด

ตัวอย่าง

ข้อความ	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง บาง ส่วน	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
ข้อ(0). พยาบาลมีการชี้แจงประเด็นที่สำคัญให้แพทย์ ในบรรยากาศที่เป็นกันเอง	✓				

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับแพทย์

ข้อความ	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง บาง ส่วน	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
1. พยาบาลมีการอภิปรายประเด็นที่สำคัญร่วมกับแพทย์ใน บรรยากาศที่เป็นกันเอง 2. เมื่อพยาบาลมีปัญหาด้านการทำงาน แพทย์ให้ความสนใจ ช่วยเหลือ 3. พยาบาลมีข้อขัดแย้งในการทำงานกับแพทย์บ่อยครั้ง 4. พยาบาลให้ความร่วมมือกับแพทย์ ในฐานะสมาชิกคน หนึ่งของทีมสุขภาพ 5. แพทย์มีความไว้วางใจในการทำงานของพยาบาล					

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ

ข้อความ	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง บาง ส่วน	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
<b>ความมั่นใจและ ความไว้วางใจ</b> 1. ท่านมีความมั่นใจในการทำงานเสมอไม่ว่าจะ ทำงาน ร่วมกับผู้ใดในหน่วยงานของท่าน 2. ท่านมีความไว้วางใจในการทำงานเสมอไม่ว่าจะทำงาน ร่วมกับผู้ใดในหน่วยงานของท่าน 3. ท่านให้ความช่วยเหลือแก่เพื่อนร่วมงานด้วยความเต็มใจ 4. ท่านยินดีร่วมมือและประสานงานกับเพื่อนร่วมงานเพื่อ ให้งานดำเนินไปได้ด้วยดี 5. ท่านยอมรับความสามารถในการทำงานของเพื่อนร่วม งานตามระดับ ความสามารถของแต่ละคน					

ชุดที่ 4  
แบบวัดความร่วมมือรู้สึก

ข้อชี้แจง : โปรดพิจารณาข้อคำถามทีละข้อจากสถานการณ์และข้อมูลที่เกี่ยวข้องในแต่ละข้อ แล้ว  
ตอบคำถามนั้นโดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง [ ] หน้าข้อคำถามที่ท่านเห็นว่าเหมาะสมมากที่สุด  
สำหรับสถานการณ์นั้นๆ เพียงคำตอบเดียว

ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย ใช้ตอบสถานการณ์ที่ 1

ผู้ป่วยหญิงไทยวัย 25 ปี รับไว้เ็นหอผู้ป่วยทางอายุรกรรม ในโรงพยาบาลศัลยศาสตร์แห่งหนึ่ง  
ซึ่งได้รับการวินิจฉัยว่า รับประทานยาเกินขนาด (Drug overdosed) ผู้ป่วยได้รับการล้างท้องจนฟื้น  
จิตอันตราย จนอาการจะหายเกือบปกติ แต่ผู้ป่วยคู่อ่อนข้างซึม บางครั้งมีพฤติกรรมก้าวร้าว ประวัติ  
ครอบครัว ผู้ป่วยอยู่กินกับสามีคนปัจจุบันโดยมิได้แต่งงานมาเป็นเวลา 3 ปี มีบุตรหญิง 1 คน ชีวิต  
ครอบครัวราบรื่นมาตลอด จนกระทั่งระยะหลัง 2-3 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล สามีไม่ได้กลับมา  
นอนบ้านบ่อยๆ บางครั้งหายไป 4-5 วัน ต่อมาผู้ป่วยทราบว่าก่อนที่สามีจะมาอยู่กินกับตนนั้นได้มี  
ภรรยามาก่อนแล้ว จึงเกิดมีปากเสียงกับสามี และผู้ป่วยโกรธสามีมากจึงกินยานอนหลับเกินขนาด  
สถานการณ์ที่ 1

พยาบาล : คุณคือวันนี้เป็นอย่างไรบ้างคะ

ผู้ป่วย : (เงิบ ..... ตาแดงๆแล้วก็ร้องไห้)

พยาบาล : (เงิบ ..... กุมมือผู้ป่วยไว้เพื่อปลอบใจ)

ผู้ป่วย : ฉันเสียใจ ไม่เข้าใจจริงๆว่าทำไมเรื่องนี้จึงต้องมาเกิดกับฉัน (ผู้ป่วยยังสะอื้น) ทั้งๆที่ฉัน  
ไม่เคยทำให้เขาเจ็บใจเลย และใครๆก็คาดไม่ถึงว่าสามีเขาจะทำอย่างนี้กับฉันคุณ

พยาบาลเห็นใจฉันใหม่ ..... เห็นใจหัวอกคนเป็นเมียน้อยหรือเปล่า .....

( พูดยแล้วผู้ป่วยก็ร้องไห้อีก)

พยาบาล : .....

คำถาม ถ้าเป็นท่าน ท่านจะตอบสนองผู้ป่วยอย่างไร [ ] 1108

คำตอบ [ ] ก. ฉันคิดว่าเรื่องนี้ไม่ใช่ความผิดของคุณ สามีต่างหากเป็นคนผิด

[ ] ข. คุณกำลังรู้สึกทั้งโกรธ และปวดร้าวใจมากที่เรื่องนี้ต้องมาเกิดกับคุณ ทั้งๆที่คุณก็  
อุทิศส่ทำดีต่อสามีทุกอย่าง แต่ไม่รู้จะทำอย่างไรจึงหาทางออกโดยการทำร้ายตัวเอง

[ ] ค. แล้วภรรยาคนก่อนของเขาเป็นใครละคะ

[ ] ง. คุณคงเสียใจ และไม่เข้าใจว่าเหตุใดเรื่องนี้จึงต้องมาเกิดกับคุณ ทั้งๆที่คุณ

อุทิศส่ทำดีต่อสามีทุกอย่าง



## ชุดที่ 5

### แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล คำชี้แจง

1. แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล มี 2 ส่วน
  - ส่วนที่ 1 แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล  
ในสถานการณ์ที่ 1
  - ส่วนที่ 2 แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล  
ในสถานการณ์ที่ 2

2. แต่ละส่วนของแบบวัดแบ่งเป็น 4 ตอน คือ
  - ตอนที่ 1 แบบวัดความสามารถในการระบุปัญหา
  - ตอนที่ 2 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล
  - ตอนที่ 3 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ทางเลือก
    - ตอนที่ 3.1 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ทางเลือกปัญหาที่ 1
    - ตอนที่ 3.2 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ทางเลือกปัญหาที่ 2
  - ตอนที่ 4 แบบวัดความสามารถในการเลือกทางปฏิบัติ
    - ตอนที่ 4.1 แบบวัดความสามารถในการเลือกทางปฏิบัติปัญหาที่ 1
    - ตอนที่ 4.2 แบบวัดความสามารถในการเลือกทางปฏิบัติปัญหาที่ 2

3. ให้ท่านอ่านสถานการณ์ในแต่ละส่วนให้ละเอียด

ศูนย์วิทยพัชกร

## ส่วนที่ 1

- ตอนที่ 1 แบบวัดความสามารถในการระบุปัญหา  
คำชี้แจง

1. โปรดอ่านสถานการณ์ที่กำหนดให้โดยละเอียด
2. กรุณาระบุปัญหาทางการพยาบาล ที่เกิดจากสถานการณ์นี้  
เฉพาะปัญหาที่ท่านคิดว่าสำคัญ 4 ปัญหา
3. การระบุปัญหาทางการพยาบาล โดยการเขียนลงในกระดาษที่เตรียมไว้ให้  
การเขียนให้เขียนข้อความ เชิงการวินิจฉัยทางการพยาบาล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สถานการณ์ที่ 1

**ข้อมูลทั่วไป** นางสาวบัวเงิน ช่างดี อายุ 18 ปี เพศหญิง สถานภาพสมรส โสด อาชีพ บ้าง รายได้ประมาณ 4,000 บาทต่อเดือน ภูมิลำเนาอยู่จังหวัด ระยอง สภาพบ้านเป็นบ้านครึ่งปูนครึ่งไม้ ใช้น้ำประปา เป็นบุตรคนที่ 3 มีพี่น้อง 3 คนที่ 2 คน แต่งงานแยกครอบครัวไปแล้ว ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับมารดา บิดาเสียชีวิตแล้ว มารดาเป็นผู้นำส่งโรงพยาบาล

### ต้นเหตุของความเครียดตามการรับรู้ของผู้รับบริการ

**ปัญหาของผู้รับบริการ** 1 วันก่อนมาโรงพยาบาล ปวดท้อง เป็นๆ หายๆ คลื่นไส้ รับประทานยาธาตุสีขาว อาการไม่ดีขึ้น 5-6 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ปวดท้องข้างขวามากขึ้น หน้าท้องตึง คลื่นไส้ อาเจียน 5-6 ครั้ง ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาล

**แบบแผนการดำรงชีวิต** ทำงานที่บริษัทใกล้บ้าน ไปเช้า เย็นกลับ อาหารเช้าไม่รับประทาน อาหารกลางวันรับประทานที่บริษัท อาหารเย็นกลับมารับประทานที่บ้าน หยุดงานวันอาทิตย์ พักผ่อนอยู่กับบ้าน ขับถ่ายอุจจาระวันละ 1 ครั้ง ปัสสาวะวันละ 2-3 ครั้ง ปกตินอนหลับประมาณวันละ 6-8 ชั่วโมง ไม่สูบบุหรี่ ดื่มสุราเป็นบางครั้ง

**แบบแผนการปรับตัวในอดีต** เคยปวดท้องเป็นๆ หายๆ ซ้ำๆ รับประทานอาหารเอง ไม่มีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ เบาหวาน โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง และหอบหืด ไม่มีประวัติแพ้ยา อาหาร และสารเคมี

**ความคาดหวังเกี่ยวกับผลของปัญหาปัจจุบัน** ผู้ป่วยสีหน้ากรุ่นคิด กังวลและถามพยาบาลว่าผ่าตัดแล้วต้องปฏิบัติตัวอย่างไร ผู้ป่วยต้องการให้หายจากอาการปวดแผลหลังผ่าตัด และต้องการให้แผลหายเร็วที่สุด เพื่อที่จะกลับไปทำงาน

**แรงจูงใจของผู้รับบริการในการช่วยเหลือตนเอง** ผู้ป่วยต้องการทราบการดูแลแผล และการปฏิบัติตนหลังผ่าตัด เพื่อให้แผลหายเร็วที่สุด เนื่องจากต้องการกลับบ้าน ไม่ให้เป็นภาระให้แก่มารดา และต้องการกลับไปทำงาน เพราะกลัวถูกไล่ออกจากงาน

**ความต้องการของผู้รับบริการเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ** ผู้ป่วยต้องการให้แพทย์และพยาบาลช่วยเหลือโดยการฉีดยา รวมทั้งการผ่าตัด เพื่อให้อาการทุกข์ทรมานจากอาการปวดท้อง หายเร็วที่สุด ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลนั้นผู้ป่วยมีบัตรประกันสังคม

### ต้นเหตุของความเครียดตามการรับรู้ของพยาบาล

**ปัญหาของผู้รับบริการ** 1 วันก่อนมาโรงพยาบาล ปวดท้อง เป็น ๆ หาย ๆ คลื่นไส้ รับประทานยาธาตุสีขาว อาการไม่ดีขึ้น 5-6 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ปวดท้องข้างขวามากขึ้น หน้าท้องตึง คลื่นไส้ อาเจียน 5-6 ครั้ง จึงมาโรงพยาบาล แรกเริ่มผู้ป่วย รู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเองได้ มีอ

ทั้งสองข้างมุมท้องน้อยด้านขวาตลอดเวลา ตัวอ บ่นปวดท้องข้างขวา กดเจ็บ ตรวจสัญญาณชีพ อุณหภูมิ 38.2 องศาเซลเซียส ชีพจร 88 ครั้งต่อนาที หายใจ 24 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 120/80 มิลลิเมตรปรอท

หลังการรักษาในโรงพยาบาล 1 ชั่วโมง เตรียมผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดเวลา 10.00 น. ตรวจสัญญาณชีพ อุณหภูมิ 38.2 องศาเซลเซียส ชีพจร 92 ครั้งต่อนาที หายใจ 26 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 130/80 มิลลิเมตรปรอท

กลับจากห้องผ่าตัดเวลา 12.20 น. เรียกชื่อแล้วขานรับ สีมดา บ่นปวดแผลผ่าตัด แผลมีเลือดซึมเป็นก้อนเล็กน้อย งดอาหารและงดน้ำทางปาก ให้สารน้ำทางหลอดเลือด (ON 5% D/NSS/2 1000 ml v) เหลือประมาณ 300 มิลลิลิตร ตรวจสอบสัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36.8 องศาเซลเซียส ชีพจร 88 ครั้งต่อนาที หายใจ 24 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 120/80 มิลลิเมตรปรอท

**แบบแผนการดำรงชีวิต** ทำงานที่บริษัทใกล้บ้าน ไปเช้า เย็นกลับ อาหารเช้าไม่รับประทาน อาหารกลางวันรับประทานที่บริษัท อาหารเย็นกลับมารับประทานที่บ้าน หยุดงานวันอาทิตย์ พักผ่อนอยู่กับบ้าน ขับถ่ายอุจจาระวันละ 1 ครั้ง ปัสสาวะวันละ 2-3 ครั้ง ปกตินอนหลับประมาณวันละ 6-8 ชั่วโมง ไม่สูบบุหรี่ ดื่มสุราเป็นบางครั้ง

**แบบแผนการปรับตัวในอดีต** เคยปวดท้องเป็นๆ หายๆ ซ้ำๆ มารับประทานเอง ไม่มีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ เบาหวาน โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง และหอบหืด ไม่มีประวัติแพ้ยา อาหาร และสารเคมี

**ความคาดหวังเกี่ยวกับผลของปัญหาปัจจุบัน** หลังผ่าตัด 1 วัน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สีหน้าครุ่นคิด หน้านี้ว ก็ขมวด ไม่แฉ่งใส ขณะพูดคุย และซักถามถึงความเจ็บป่วยแล้วจะเป็นโรคร้ายแรงและต้องการทราบการปฏิบัติตัว หลังการผ่าตัดและให้แผลหายเร็วๆ จะได้กลับไปทำงานเหมือนเดิม มีอาการปวดแผลเป็นพักๆ พยายามลุกนั่งแต่ลุกไม่ไหว และผู้ป่วยบอกว่ามีเสมหะในลำคอ ไม่กล้าไอแรงๆ เวลาไอจะเจ็บแผลมาก

**แรงจูงใจของผู้รับบริการในการช่วยเหลือตนเอง** ผู้ป่วยได้ซักถามเกี่ยวกับการดูแลแผล และการปฏิบัติตนหลังผ่าตัด เพื่อให้แผลหายเร็วที่สุด เนื่องจากต้องการกลับบ้าน ไม่ให้เป็นภาระให้แก่มารดา และต้องการกลับไปทำงาน เพราะกลัวถูกไล่ออกจากงาน

**ความต้องการของผู้รับบริการเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ** ผู้ป่วยต้องการให้แพทย์และพยาบาลช่วยเหลือโดยการอธิบาย รวมทั้งการผ่าตัด เพื่อให้อาการทุกข์ทรมานจากอาการปวดท้องหายเร็วที่สุด ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลนั้นผู้ป่วยมีบัตรประกันสังคม

ปัจจัยภายในบุคคล

สรีระ หลังรับการรักษา 2 วัน ผู้ป่วย บ่นท้องอืดและปวดแผลผ่าตัด ได้อธิบายและกระตุ้นให้พลิกตะแคงตัว อาการไม่ดีขึ้นได้ใส่ Retal Tube อาการท้องอืดและปวดท้องไม่ดีขึ้นจึงให้ยาฉีดแก้ปวด (MO 1/8 gr m) หลังฉีดยา 4 ชั่วโมง อาการไม่ดีขึ้น จึงฉีดยาแก้ปวดเดิม รายงานแพทย์เปลี่ยนยาฉีดเป็น Pethidine 50 mg m หลังจากฉีดยาประมาณ 1-2 ชั่วโมง อาการท้องอืดและปวดท้องทุเลา นอนหลับได้

หลังรับการรักษา 3 วัน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเองได้ มีแผลผ่าตัดหน้าท้องข้างขวา ปวดแผลผ่าตัดเป็นพักๆ ตรวจสอบสัญญาณชีพ 88 ครั้งต่อนาที หายใจ 24 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 120/80 มิลลิเมตรปรอท

หลังรับการรักษา 4 วัน ผู้ป่วย ถูกเดิน ช่วยเหลือตนเองได้ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ ผู้ป่วยสีหน้าครุ่นคิด และซักถามถึงการปฏิบัติอย่างไร เมื่อกลับบ้าน

จิต ผู้ป่วยวิตกกังวล ต้องการให้หายจากการปวดแผล ให้แผลหายเร็วๆเมื่อแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ ผู้ป่วยสีหน้าครุ่นคิด และซักถามถึงการปฏิบัติ

สังคมวัฒนธรรม ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับมารดา 2 คน เป็นผู้ดูแลรับผิดชอบทั้งหมด วันอาทิตย์ไปสังสรรค์กับเพื่อนเป็นบางครั้ง

#### ปัจจัยระหว่างบุคคล

ระหว่างการเจ็บป่วย มารดาเป็นผู้ดูแล มารดาของผู้ป่วยสีหน้าครุ่นคิด กังวล และถามว่ากลับไปบ้านแล้วจะดูแลอย่างไร เพราะตนเองไม่เคยดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด กลัวดูแลผู้ป่วยไม่ถูกวิธี และดูแลได้ไม่ดี พี่น้องและเพื่อนร่วมงานมาเยี่ยมเป็นบางครั้ง

#### ปัจจัยภายนอกบุคคล

ผู้ป่วยมีบัตรประกันสังคม สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ และมีรายได้ของผู้ป่วยได้เก็บไว้เป็นบางส่วน ซึ่งเพียงพอกับค่าใช้จ่าย

สมมติท่านคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง โปรดพิจารณาสถานการณ์และระบุปัญหาทางการพยาบาลที่สำคัญ ตามแนวการวินิจฉัยทางการพยาบาล ที่คิดว่าสำคัญ 4 ปัญหา

#### กระดาษคำตอบ

1 แบบวัดความสามารถในการระบุปัญหาทางการพยาบาล ในสถานการณ์ที่ 1

1.....

2.....

3.....

4.....

## ตอนที่ 2 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล

### คำชี้แจง

1. มีรายละเอียดของข้อมูลเพิ่มเติมจากสถานการณ์ที่ให้
2. ให้ท่านพิจารณาข้อมูลทั้ง 2 ด้าน ได้แก่ ด้านบันทึกรายงาน และด้านการสังเกตและการสัมภาษณ์ การพิจารณาข้อมูล คือ
  - 2.1 เลือกเฉพาะข้อมูลที่จำเป็นและเป็นประโยชน์ หรือเกี่ยวข้องที่ต้องใช้ ในการวิเคราะห์ปัญหา และหาแนวทางแก้ไข จากสถานการณ์และข้อมูลที่เพิ่มเติมให้
  - 2.2 เลือกข้อมูลได้มากเท่าที่ท่านพิจารณาว่า จะเป็นประโยชน์ต่อการวิเคราะห์ปัญหา และ แนวทางแก้ไข
  - 2.3 ทำเครื่องหมาย / หน้าข้อที่ท่านเลือก ข้อที่ไม่ได้เลือกให้เว้นว่างไว้ไม่ต้องใส่เครื่องหมายใดๆ

### รายละเอียดของข้อมูล

#### หมวดบันทึกรายงานของผู้ป่วย

- \_\_\_\_\_ 1. ปัญหาของผู้ป่วย 5 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ปวดท้องข้างขวามาก หน้าท้องตึง คลื่นไส้อาเจียน 5-6 ครั้ง มีไข้
- \_\_\_\_\_ 2. แบบแผนการดำรงชีวิต ไม่รับประทานอาหารเช้า อาหารกลางวันรับประทานที่บริษัทอาหารเย็นรับประทานที่บ้าน
- \_\_\_\_\_ 3. แบบแผนการปรับตัวในอดีต เคยปวดท้อง เป็นๆ หายๆ ซ้ำๆ รับประทานอาหารเอง
- \_\_\_\_\_ 4. ไม่มีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ เบาหวาน โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง และหอบหืด
- \_\_\_\_\_ 5. เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคไส้ติ่งอักเสบ
- \_\_\_\_\_ 6. แผนการรักษาของแพทย์ ให้เตรียมผ่าตัดเอาไส้ติ่งออก ให้งดน้ำงดอาหารขณะนั้นทำ ความสะอาดบริเวณหน้าท้อง
- \_\_\_\_\_ 7. แผนการรักษาของแพทย์หลังการผ่าตัด ให้งดอาหารและน้ำทางปาก ให้สารน้ำทางหลอดเลือด ( 5% D/NSS/2 1000 c.c. v) ให้ยาแก้ปวดเมื่อจำเป็น
- \_\_\_\_\_ 8. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC พบ Hb = 14.0 gm% Hct = 40%  
 WBC = 18000 cell/mm<sup>3</sup> Platelets = Adequate Neutrophils = 60%  
 Eosinophil = 1% Lymphocyte = 30 % Monocyte = 4 %
- \_\_\_\_\_ 9. Blood group = B

- \_\_\_\_\_ 10. ผลการตรวจเลือด VDRL = negative
- \_\_\_\_\_ 11. Chest X-ray พบ normal
- \_\_\_\_\_ 12. EKG (ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ) พบ normal
- \_\_\_\_\_ 13. ชื่อ นางสาวบัวเงิน ช่างดี
- \_\_\_\_\_ 14. อายุ 18 ปี
- \_\_\_\_\_ 15. สถานภาพสมรส โสด
- \_\_\_\_\_ 16. อาชีพ รับจ้าง
- \_\_\_\_\_ 17. ภูมิลำเนาอยู่ จังหวัด ระยอง
- \_\_\_\_\_ 18. มารดาเป็นผู้นำส่งโรงพยาบาล
- \_\_\_\_\_ 19. อาการแรกเริ่ม ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเองได้ ปวดท้องข้างขวา กดเจ็บ  
ตรวจสัญญาณชีพ อุณหภูมิ = 38.2 องศาเซลเซียส ชีพจร 88 ครั้งต่อนาที  
หายใจ 24 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 120/80 มิลลิเมตรปรอท
- \_\_\_\_\_ 20. ส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดเวลา 10.00 น. ช่วยเหลือตนเองได้ ตรวจสัญญาณชีพ  
อุณหภูมิ 38.2 องศาเซลเซียส ชีพจร 92 ครั้งต่อนาที หายใจ 26 ครั้งต่อนาที  
ความดันโลหิต 130/80 มิลลิเมตรปรอท
- \_\_\_\_\_ 21. กลับจากห้องผ่าตัดเวลา 12.20 น. รู้สึกตัวบ้าง เรียกชื่อแล้วขานรับ สีมตาได้  
บ่นปวดแผลผ่าตัด แผลมีเลือดซึมเป็นก้อนเล็กน้อย งดน้ำงดอาหาร ให้สาร  
น้ำทางหลอดเลือด (ON 5% D/NSS/2 1000 c.c. v) เหลือประมาณ 300 ซีซี  
ตรวจสอบสัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36.2 องศาเซลเซียส ชีพจร 88 ครั้งต่อนาที  
หายใจ 24 ครั้ง ต่อนาที ความดันโลหิต 120/80 มิลลิเมตรปรอท
- \_\_\_\_\_ 22. สรุปอาการในเวรบ่ายหลังการผ่าตัด (16.00-24.00 น.) ปวดแผลผ่าตัด ให้ยาแก้  
ปวด (Pethidine 50mg m) 1 เข็มหลังจากฉีดยาแล้วอาการปวดทุเลา นอนพัก  
ได้ให้ทั้งอาหารและน้ำทางปาก ให้สารน้ำทางหลอดเลือด ขวดที่ 2 (ON 5%  
D/NSS/2 1000 c.c. v) เหลือประมาณ 900 ซีซี ปัสสาวะได้เอง สีเหลืองเข้ม  
ประมาณ 500 ซีซี รวมบันทึกสารน้ำเข้า/น้ำออก = 1100/500 ซีซี
- \_\_\_\_\_ 23. ตรวจสอบสัญญาณชีพ อุณหภูมิ = 36- 37 องศาเซลเซียส ชีพจร = 88-96 ครั้ง  
ต่อนาที หายใจ 22-26 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 110/70-130/80 มิลลิเมตร  
ปรอท
- \_\_\_\_\_ 24. สรุปอาการในเวรคึก (24.00-08.00 น.) รู้สึกตัวดี แผลผ่าตัดมีเลือดซึมเป็น  
ก้อนเล็กน้อย ปวดแผลพอทนได้ ไม่ได้ให้ยาแก้ปวด นอนหลับได้ดี

รวมบันทึกสารน้ำเข้า/ น้ำออก = 400/300 ซีซี ตรวจสอบสัญญาณชีพ อุณหภูมิ = 36.5-37.0 องศาเซลเซียส ชีพจร =84-90 ครั้งต่อนาที หายใจ 20-24 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 120/80 มิลลิเมตรปรอท

- \_\_\_\_\_ 25.สรุปอาการในเวรเช้า (08.00-16.00 น.) หลังผ่าตัด 1 วันผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สีหน้าครุ่นคิด หน้ามืด ก็วขมวด ไม่แจ่มใส ชักถามถึงภาวะเจ็บป่วยกลัวจะเป็นโรคร้ายแรง และต้องการทราบการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดจะทำงานเหมือนเดิมได้เมื่อไหร่ มีอาการปวดแผลเป็นพักๆ พยายามลุกนั่งแต่ลุกไม่ไหว
- \_\_\_\_\_ 26. ผู้ป่วย บอกว่ามีเสมหะในลำคอ ไม่ค่อยกล้าไอแรงๆ เวลาไอจะเจ็บแผลมาก
- \_\_\_\_\_ 27. หลังรับการรักษา 2 วัน ปวดแผลอย่างรุนแรงและ ท้องอืด
- \_\_\_\_\_ 28. เมื่อแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านสีหน้าครุ่นคิด และซักถามการปฏิบัติตน

#### หมวดการสังเกต และการสัมภาษณ์

- \_\_\_\_\_ 29. มาตรวจโรงพยาบาลนี้เป็นครั้งแรก
- \_\_\_\_\_ 30. มีรายได้โดยเฉลี่ยประมาณ 4,000 บาท
- \_\_\_\_\_ 31. ผู้ป่วยอยู่ในวัยสาว
- \_\_\_\_\_ 32. สภาพบ้านเป็นบ้านครึ่งปูนครึ่งไม้
- \_\_\_\_\_ 33. ไม่สูบบุหรี่ ดื่มสุราเป็นบางครั้ง
- \_\_\_\_\_ 34. ปกตินอนหลับประมาณวันละ 6-8 ชั่วโมง
- \_\_\_\_\_ 35. ขับถ่ายอุจจาระวันละ 1 ครั้ง ปัสสาวะวันละ 2-3 ครั้ง
- \_\_\_\_\_ 36. ไม่มีประวัติแพ้ยา อาหาร และสารเคมี
- \_\_\_\_\_ 37. เป็นผู้ดูแลรับผิดชอบครอบครัวทั้งหมด
- \_\_\_\_\_ 38. มักไปสังสรรค์กับเพื่อนเป็นบางครั้งในวันอาทิตย์
- \_\_\_\_\_ 39. ค่ารักษาพยาบาล ผู้ป่วยมีบัตรประกันสังคม
- \_\_\_\_\_ 40. มารดาของผู้ป่วยสีหน้าครุ่นคิด ก็วขมวด
- \_\_\_\_\_ 41. มือทั้งสองข้างของผู้ป่วยกุ่มท้องน้อยข้างขวาตลอดเวลา
- \_\_\_\_\_ 42. มารดาของผู้ป่วยถามว่ากลับบ้านแล้วจะดูแลผู้ป่วยอย่างไร

**ตอนที่ 3.1** แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ทางเลือกในการแก้ปัญหา

1. ผู้วิจัยได้กำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหา เมื่อผู้ป่วยหลังรับการรักษามะเร็งแล้ว 2 วัน มีอาการปวดแผลรุนแรง และท้องอืดในสถานการณที่ 1 ได้ 4 ทางเลือกในรายละเอียดต่อไปนี้

2. โปรดพิจารณาข้อสนับสนุนหรือข้อจำกัดในการวิเคราะห์ทางเลือกแต่ละทาง โดยวิเคราะห์ข้อความที่กำหนดไว้ 4 ข้อความ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลสนับสนุน หรือเป็นข้อจำกัดต่อทางเลือกหนึ่งๆ แล้วพิจารณาค่าแต่ละข้อความส่งผลต่อทางเลือกหนึ่งๆ ใน ระดับสูง ปานกลาง หรือต่ำ

3. โปรดเขียนข้อความ สูง ปานกลาง ต่ำ ตามข้อตัดสินลงในทุกๆ ช่องว่าง ที่ตรงกับทางเลือกแต่ละทางเลือก ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลสนับสนุน หรือข้อจำกัดในการวิเคราะห์ทางเลือกแต่ละปัจจัย ในหน้าต่อไปนี้เว้นช่องว่างไว้

สูง หมายถึง ข้อตัดสินใจของท่านเป็นไปได้ในทางปฏิบัติได้มาก

ปานกลาง หมายถึง ข้อตัดสินใจของท่านเป็นไปได้ในทางปฏิบัติได้พอไม่มากหรือน้อยเกินไป

ต่ำ หมายถึง ข้อตัดสินใจของท่านเป็นไปได้ในทางปฏิบัติได้น้อย

**ตัวอย่าง**

ข้อสนับสนุนหรือข้อจำกัดในการวิเคราะห์ทางเลือก	ทางเลือก			
	ที่ 1	ที่ 2	ที่ 3	ที่ 4
1. ความปลอดภัยของผู้ป่วย	สูง	สูง	กลาง	กลาง
2. ความเป็นไปตามขั้นตอนการปฏิบัติ	กลาง	สูง	สูง	ต่ำ
3. คุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ	ต่ำ	สูง	สูง	กลาง
4. ความรวดเร็วในการปฏิบัติ	ต่ำ	สูง	สูง	กลาง



### กำหนดทางเลือก

เมื่อผู้ป่วยหลังรับการรักษาพยาบาลแล้ว 2 วัน มีอาการปวดแผลรุนแรง และท้องอืดใน ทางเลือกที่ 1 อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจสาเหตุของอาการปวดที่เกิดเนื่องจากภาวะท้องอืดเพื่อผู้ป่วยจะ ได้ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติที่ถูกต้อง

ทางเลือกที่ 2 กระตุ้นให้เปลี่ยนท่านอน หรือพลิกตะแคงตัวโดยวิธีที่ถูกต้องทุกครั้งชั่วโมงหรือลุก เดินถ้าสภาพผู้ป่วยสามารถทำได้เพื่อช่วยให้ลำไส้เคลื่อนไหว

ทางเลือกที่ 3 ใ้ rectal tabeคาไว้ เพื่อช่วยระบายอากาศจากลำไส้บรรเทาอาการท้องอืด

ทางเลือกที่ 4 งดฉีดยาแก้ปวดเคมี รายงานแพทย์เพื่อพิจารณาเปลี่ยนชนิดของยาแก้ปวดจากนั้น จึง ให้ยาแก้ปวดชนิดใหม่

### วิเคราะห์ทางเลือก

ข้อสนับสนุนหรือข้อจำกัดในการวิเคราะห์ทางเลือก	ทางเลือก			
	ที่ 1	ที่ 2	ที่ 3	ที่ 4
1. ความปลอดภัยของผู้ป่วย				
2. ความเป็นไปตามขั้นตอนการปฏิบัติ				
3. คุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ				
4. ความรวดเร็วในการปฏิบัติ				

ตอนที่ 4.1 แบบวัดความสามารถในการเลือกทางปฏิบัติ

ทำชี้แจง เมื่อพิจารณาสถานการณ์นี้แล้ว โปรดระบุแนว การเลือกทางปฏิบัติที่สำคัญในปัญหา หลังรับการรักษาพยาบาลแล้ว 2 วัน มีอาการปวดแผลรุนแรง และท้องอืด

กระดาษคำตอบของแบบวัดความสามารถในการเลือกทางปฏิบัติ ในสถานการณ์ที่ 1

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

## ภาคผนวก ก.

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| 1. ศศ.ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย     | คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  |
| 2. อาจารย์สุวิณี วิวัฒน์วานิช      | คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  |
| 3. อาจารย์สุวรรณ สุวรรณผล          | คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม        |
| 4. อาจารย์เรวดี ศิรินคร            | กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข          |
| 5. อาจารย์ฉวี ธรรมสุข              | วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย              |
| 6. อาจารย์ภิญญา หนูภักดิ์          | วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม            |
| 7. ศศ.ดร.รองจิต วาทีสารกิตติ       | วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย              |
| 8. รศ. ประคอง อิศรมบัติ            | ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามารักษ์ |
| 9. พ.ต.ท. หญิง ดวงสมร เหว้ววิวัฒน์ | วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ                    |
| 10. ร.ต.อ. หญิง อร่ามศรี เกสจินดา  | วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ                    |
| 11. นางนาฏสุภางค์ ไกรอาบ           | โรงพยาบาลศรีมโหสถ จังหวัดปราจีนบุรี    |
| 12. นางศจิรา ทวีทรัพย์             | โรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี        |
| 13. นางสาว นัยนา พิพัฒน์วานิชชา    | คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา       |
| 14. นางสาวสุดา วิไลเลิศ            | โรงพยาบาลชลบุรี                        |

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานมาตรฐานการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร. 2183530

ที่ ทม 0309/ 504

วันที่ 17 มกราคม 2540

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาวเพ็ญศรี รักสละ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน อัตมโนทัศน์ สภาพแวดล้อมทางคลินิก สัมพันธภาพในที่มสุขภาพ ความร่วมรู้สึกกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน เขตพัฒนาอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลตะวันออก" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์อรพรรณ ลือบุญวัชชัย และ อาจารย์สุวีณี วิวัฒน์วานิช เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้อง ความตรงตามเนื้อหา และความครอบคลุมของเครื่องมือวิจัยที่นิสิต สร้างขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ผู้มีรายนามดังกล่าว เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประจักษ์ สกุนตะลักษณ์)

รักษาราชการแทนรองคณบดีฝ่ายวิชาการ



ที่ ทม 0309/ ๕ ๘ ๘

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

17 มกราคม 2540

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม แบบวัด

เนื่องด้วย นางสาวเพ็ญศรี รักสละ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน อัตมโนทัศน์ สภาพแวดล้อมทางคลินิก สัมพันธภาพในทีมสุขภาพ ความร่วมรู้สึกกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ แขนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน เขตพัฒนาอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลตะวันออก" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องโดยการนำเครื่องมือวิจัยมาเก็บรวบรวมข้อมูลกับ พยาบาลวิชาชีพ แขนกผู้ป่วยใน ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ นางสาวเพ็ญศรี รักสละ ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

คุณย์วิทย์ ทรัพย์วรวัจน์

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประจักษ์ สกนตะลักษณ์)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
รักษาราชการแทนรองคณบดีฝ่ายวิชาการ

งานมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2183530

### ประวัติผู้เขียน

นางสาว เพ็ญศรี รักสละ เกิดวันที่ 3 มีนาคม พ.ศ. 2511 ที่จังหวัดปราจีนบุรี สำเร็จการศึกษา ประกาศนียบัตรเทียบเท่าอนุปริญญาการพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยจาก วิทยาลัยพยาบาลศรีธัญญา ปีการศึกษา 2531 และสำเร็จการศึกษาปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ปีการศึกษา 2536 และเข้าศึกษา ระดับปริญญาพยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2538 ปัจจุบัน ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 4 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย