



ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 6 ตอนคือ

- ตอนที่ 1 ข้อมูลสถานการณ์ของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่เป็นประชากรแสดงไว้ในตารางที่ 3 ถึง 6
- ตอนที่ 2 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน ความรู้ เจตคติ และการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนืองที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยโดยส่วนรวม และเป็นรายด้าน แสดงไว้ในตารางที่ 7 ถึง 14
- ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการจัดการทางการพยาบาลของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยจำแนกตามวุฒิการศึกษาแสดงไว้ในตารางที่ 15 ถึง 22
- ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการจัดการทางการพยาบาลของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย จำแนกตามประสบการณ์ในตำแหน่ง แสดงไว้ในตารางที่ 23 ถึง 30
- ตอนที่ 5 เปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการจัดการทางการพยาบาลของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยจำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล แสดงไว้ในตารางที่ 31 ถึง 38
- ตอนที่ 6 ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนืองที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยแสดงไว้ในตารางที่ 39 ถึง 42

เพื่อความสะดวกและความเข้าใจในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้คือ

- \bar{X} หมายถึง ค่าคะแนนเฉลี่ย
 S.D. หมายถึง ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 n หมายถึง จำนวนตัวอย่างในกลุ่ม
 t หมายถึง ค่าทดสอบความแตกต่างระหว่าง ค่าเฉลี่ยของคะแนน 2 กลุ่ม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 สถานภาพของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยจำแนกตามโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภูมิพลอดุลยเดช	31	27
อาภรณ์เกียรติวงศ์	28	25
พระมงกุฎเกล้า	26	23
สมเด็จพระปิ่นเกล้า	11	9.8
จันทบุรีเบกษา	9	8
อานันทมหิดล	7	6.3
รวม	112	100

จากตารางที่ 3 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยซึ่งเป็นประชากรมีจำนวน 112 คน พยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยมีจำนวนมากที่สุดคือ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 27 รองลงมาคือ โรงพยาบาลอาภรณ์เกียรติวงศ์ จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 25 และน้อยที่สุดคือโรงพยาบาลอานันทมหิดล จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 6.3

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย จำแนกตามตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน

ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	59	52.7
รองหัวหน้าหอผู้ป่วย	53	47.3
รวม	112	100

จากตารางที่ 4 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 52.7 และปฏิบัติงานในตำแหน่งรองหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 47.3

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย จำแนกตาม วุฒิการศึกษา อายุ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล และประสบการณ์ในตำแหน่งพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. วุฒิการศึกษา		
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	30	26.8
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	81	72.3
ปริญญาโท	1	0.9
รวม	112	100
2. อายุ		
25 - 30 ปี	2	1.8
31 - 35 ปี	24	21.4
36 - 40 ปี	61	54.5
40 ปีขึ้นไป	25	22.3
รวม	112	100
3. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล		
5 - 10 ปี	11	9.8
11 - 15 ปี	26	23.2
16 - 20 ปี	60	53.6
20 ปีขึ้นไป	15	13.4
รวม	112	100

ตารางที่ 5 (ต่อ)

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4. ประสบการณ์ในตำแหน่งพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย		
1 - 5 ปี	77	68.8
6 - 10 ปี	26	23.2
10 ปีขึ้นไป	9	9.0
รวม	112	100

จากตารางที่ 5 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า จำนวนมากที่สุด คือ 81 คน คิดเป็นร้อยละ 72.3 ส่วนระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า มีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 26.8 และระดับปริญญาโทจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.9 สถานภาพด้านอายุพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยมีอายุ 36 - 40 ปี จำนวนมากที่สุด 61 คน คิดเป็นร้อยละ 54.5 รองลงมาคืออายุ 40 ปีขึ้นไป จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 22.3 และน้อยที่สุดคือ อายุ 25 - 30 ปี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8 ด้านประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล งานพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยมีประสบการณ์ในการทำงาน 16 - 20 ปี มีจำนวนมากที่สุดคือ 60 คน คิดเป็นร้อยละ 53.6 รองลงมาคือ 11 - 15 ปี จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 23.2 และน้อยที่สุดคือ 5 - 10 ปี จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 9.8 ส่วนประสบการณ์ในตำแหน่งของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย 1 - 5 ปี มีจำนวนมากที่สุดคือคน 77 คิดเป็นร้อยละ 68.8 รองลงมาคือ 6 - 10 ปี จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 23.2 และน้อยที่สุดคือ 10 ปีขึ้นไป จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย จำแนกตามวุฒิการศึกษา และ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล

วุฒิการศึกษา	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล			
	5 - 15 ปี		15 ปีขึ้นไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี (n = 30)	11	36.7	19	63.3
*ปริญญาตรี (n = 82)	26	31.7	56	68.3

*รวมปริญญาโท 1 คน

จากตารางที่ 6 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีวุฒิกศศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 30 คน มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 15 ปีขึ้นไป จำนวน 19 คน คิดเป็น ร้อยละ 63.3 และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 5 - 15 ปี จำนวน 11 คน คิดเป็น ร้อยละ 36.7 ส่วนพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีวุฒิกศศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป จำนวน 82 คน มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 15 ปีขึ้นไป จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 68.3 และ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 5 - 15 ปี จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 31.7

ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้ เจตคติ และการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื้องที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยโดยรวม และรายด้าน

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้ เจตคติ และการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื้องที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย

ด้าน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ความรู้ (คะแนนเต็ม = 34)	20.44	3.55	ปานกลาง
2. เจตคติ (คะแนนเต็มเฉลี่ย = 5)	3.88	.28	เจตคติบวก
3. การจัดการทางการพยาบาล (คะแนนเต็มเฉลี่ย = 5)	3.15	.68	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 แสดงว่าในด้านความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื้องที่บ้าน ของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 20.44 จากคะแนนเต็ม 34 คะแนน เจตคติอยู่ในทางบวก มีคะแนนเฉลี่ย 3.88 จากคะแนนเต็มเฉลี่ย 5 คะแนน และการจัดการทางการพยาบาลมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 3.15 คะแนน จากคะแนนเต็มเฉลี่ย 5 คะแนน

ตารางที่ 8 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง
ต่อเนื้องที่บ้าน ของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายด้าน

ความรู้	\bar{X}	S.D.
1. ความเจ็บป่วยเรื้อรัง (คะแนนเต็ม = 14)	7.24	1.90
2. การดูแลอย่างต่อเนื่อง (คะแนนเต็ม = 20)	13.20	2.51

จากตารางที่ 8 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยมีความรู้ในเรื่องความป่วยเรื้อรัง
และการดูแลอย่างต่อเนื่อง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 7.24 และ 13.20 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง
ต่อเนื้องที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายข้อ

เจตคติ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต้องคำนึงถึงผลกระทบของโรค ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม	4.62	.63	บวก
2. การให้การดูแลอย่างต่อเนื่องทำให้ลดอัตราการกลับเข้า รับการรักษาของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และลดระยะเวลา การรักษาในโรงพยาบาลได้	4.54	.63	บวก
3. พยาบาลทุกคนไม่จำเป็นต้องมีความรู้ในเรื่องของ การดูแลอย่างต่อเนื่อง DD	4.51	.71	บวก
4. ขณะที่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังรักษาอยู่ในโรงพยาบาลควรรีให้ ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยตามสมควร	4.46	.73	บวก
5. การมีผู้ป่วยเรื้อรังอยู่ในหอผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ทำารู้สึกพอใจเพราะไม่ต้องรับผู้ป่วยใหม่ DD	4.46	.63	บวก
6. ผู้ป่วยเรื้อรังควรได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องจากครอบครัว หลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้ว	4.43	.88	บวก
7. การดูแลให้ผู้ป่วยเรื้อรังได้รับการตอบสนอง ความต้องการด้านร่างกายก็เพียงพอแล้ว DD	4.39	.82	บวก
8. ท่านควรรีให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานของท่าน นำแผนการจำหน่ายผู้ป่วยมาใช้	4.36	.63	บวก
9. ผู้บริหารการพยาบาลควรรีให้การสนับสนุนให้มีการวางแผน การจำหน่ายและการส่งต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้ได้รับการ ดูแลต่อเนื่อง	4.34	.56	บวก
10. การดูแลเอาใจใส่อย่างต่อเนื่องและการส่งเสริมให้ ผู้ป่วยเรื้อรังดูแลตนเองได้ จะช่วยให้ผู้ป่วยเรื้อรังอยู่ใน สังคมอย่างปกติได้	4.24	.59	บวก

ตารางที่ 9 (ต่อ)

เจตคติ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
11. การที่ผู้ป่วยเรื้อรังได้รับการดูแลที่บ้าน จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่นปลอดภัย และปรับตัวได้ดีกว่าการรักษาในโรงพยาบาล	4.24	.77	บวก
12. ท่านยินดีจัดให้มีห้องสำหรับสอนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะถ้าภายในหอผู้ป่วยของท่านมีสถานที่เพียงพอ	4.22	.67	บวก
13. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังควรได้รับการดูแลภายในโรงพยาบาล จนกว่าอาการของโรคจะหายเป็นปกติ DD	4.15	.87	บวก
14. ท่านไม่มีความจำเป็นต้องวางแผนการจำหน่ายและการส่งต่อผู้ป่วยเรื้อรัง ให้ได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องที่บ้าน DD	4.08	1.02	บวก
15. สถานบริการสุขภาพในชุมชนเท่านั้นที่ต้องรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องจากการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว DD	3.86	.97	บวก
16. การส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานบริการสุขภาพในชุมชนเท่านั้นที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง DD	3.58	.96	บวก
17. โรคเรื้อรังเป็นโรคที่ทำให้เกิดการเสียหายที่หรือภาวะที่เบี่ยงเบนออกจากสภาพปกติอย่างถาวร	3.51	1.07	บวก
18. ผู้ป่วยเรื้อรังควรอยู่ในความดูแลของทีมสุขภาพจนกว่าผู้ป่วยจะพึงตัวเองได้ ถึงแม้จะได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	3.47	1.11	ไม่แน่ใจ
19. ในฐานะที่ท่านเป็นผู้บริหารหอผู้ป่วย ท่านควรเป็นผู้พิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยที่ต้องการดูแลต่อเนื่องหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว	3.29	1.03	ไม่แน่ใจ
20. การมีผู้ป่วยเรื้อรังรักษาอยู่ในหน่วยงานของท่านทำให้ท่านรู้สึกเป็นภาระมาก DD	3.24	1.16	ไม่แน่ใจ

ตารางที่ 9 (ต่อ)

เจตคติ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
21. การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังมีความยุ่งยากซับซ้อนมากกว่า การดูแลผู้ป่วยอื่น ๆ DD	3.13	1.20	ไม่แน่ใจ
22. ผู้ป่วยเรื้อรังไม่ต้องการการรักษาอย่างเร่งด่วน	2.8	1.05	ไม่แน่ใจ
23. นักสังคมสงเคราะห์ควรเป็นผู้ประสานงาน เพื่อให้ผู้ป่วย เรื้อรังได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน DD	2.61	1.06	ไม่แน่ใจ
24. โรงพยาบาลควรจัดสถานที่เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะ DD	2.55	1.23	ไม่แน่ใจ

DD ข้อความนิเสธ

จากตารางที่ 9 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยมีเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ต่อเนื่องที่บ้าน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ "เจตคติบวก" มีจำนวน 17 ข้อ (ข้อความนิเสธ 7 ข้อ) คือ ข้อ 1 - 17 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51 - 4.62 คะแนน ส่วนน้อยอยู่ในระดับ "เจตคติไม่แน่ใจ" จำนวน 7 ข้อ (ข้อนิเสธ 4 ข้อ) ตั้งแต่ข้อ 18 - 24 มีค่าโดยคะแนนเฉลี่ย ตั้งแต่ 2.55 - 3.47

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนืองที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายด้าน

การจัดการทางการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. การวางแผนงาน	2.92	.84	ปานกลาง
2. การจัดระบบงาน	2.98	.77	ปานกลาง
3. การอำนวยความสะดวก	3.77	.65	มาก
4. การควบคุมงาน	3.13	.68	ปานกลาง

จากตารางที่ 10 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยมีการจัดการทางการพยาบาลในด้านการอำนวยความสะดวกอยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ย 3.77 คะแนน ส่วนการวางแผนงาน การจัดระบบงาน และการควบคุมงาน อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกันคือ 2.92, 2.98 และ 3.13 คะแนน ตามลำดับ

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการจัดการเพื่อการดูแลผู้ป่วย
เรื้อรังต่อเนื้องที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย ด้านการวางแผนงาน จำแนก
เป็นรายชื่อ

การวางแผนงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. วางแผนให้ผู้ป่วยและญาติได้ทดลองปฏิบัติตัวและฝึกปฏิบัติ การดูแลผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน	3.75	.93	มาก
2. วางแผนสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ	3.57	1.06	มาก
3. สังเกตอาการของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื้อง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อนำมาปรับปรุง แผนการจำหน่ายผู้ป่วย	3.53	.08	มาก
4. จัดแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังให้สัมพันธ์กับแผนการรักษา ของแพทย์	3.40	1.20	ปานกลาง
5. วางแผนในการนิเทศการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและญาติ ขณะอยู่ในโรงพยาบาล	3.31	1.09	ปานกลาง
6. สสำรวจหาผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลต่อเนื้อง หลังการจำหน่ายแล้ว	3.14	1.32	ปานกลาง
7. ประชุมวางแผนร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัวหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง และให้การสนับสนุนผู้ป่วย	3.14	1.19	ปานกลาง
8. วางแผนในการนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลและการสอน ของพยาบาลประจำการ	3.13	1.22	ปานกลาง
9. อภิปราย แผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังกับผู้ป่วย ครอบครัว พยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ	3.05	1.22	ปานกลาง
10. ช่วยเหลือหัวหน้าทีมในการประเมินความต้องการของผู้ป่วย เรื้อรัง วินิจฉัยการพยาบาล และแก้ปัญหา	2.93	1.21	ปานกลาง
11. ประชุมวางแผนร่วมกับทีมการพยาบาล เช่น พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยพยาบาล เป็นต้น	2.90	1.17	ปานกลาง

ตารางที่ 11 (ต่อ)

การวางแผนงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
12. กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ผู้ป่วยเรื้อรังควรได้รับ จากแผนการจำหน่าย	2.88	1.15	ปานกลาง
13. กำหนดวิธีปฏิบัติหรือกิจกรรมตามแผนอย่างชัดเจน	2.87	1.23	ปานกลาง
14. รวบรวมข้อมูลผู้ป่วย และวิเคราะห์ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับ ผู้ป่วยหลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้ว	2.84	1.13	ปานกลาง
15. มอบหมายให้ทีมพยาบาลนำแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรัง ไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง	2.73	1.24	ปานกลาง
16. สืบหาข้อมูลในการส่งต่อ	2.61	1.23	ปานกลาง
17. ติดต่อประสานงานกับแหล่งประโยชน์ที่ต้องรับผู้ป่วยไปดูแลต่อ	2.61	1.30	ปานกลาง
18. กำหนดวิธีดำเนินการส่งต่อ	2.59	1.31	ปานกลาง
19. ตั้งวัตถุประสงค์ในการส่งต่อ	2.42	1.27	น้อย
20. กำหนดวิธีติดตามและประเมินผลแผนการจำหน่ายผู้ป่วย เรื้อรังอย่างชัดเจน	2.39	1.15	น้อย
21. ประชุมวางแผนร่วมกับสมาชิกในทีมสุขภาพ เช่น แพทย์ นักกายภาพบำบัด เป็นต้น	2.34	1.28	น้อย
22. กำหนดวิธีประเมินผลและติดตามผลการส่งต่อ	2.14	1.20	น้อย

จากตารางที่ 11 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย มีการรายงานการจัดการทาง
การพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน ด้านการวางแผนงาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ
"ปานกลาง" คือ มีจำนวน 15 ข้อ ตั้งแต่ข้อ 4 - 18 โดยมีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.59 - 3.40
คะแนน รองลงมาคือระดับ "น้อย" มีจำนวน 4 ข้อ ตั้งแต่ข้อ 19 - 22 โดยมีคะแนนเฉลี่ย
ตั้งแต่ 2.14 - 2.42 คะแนน และน้อยที่สุดคือ ระดับ "มาก" มีเพียง 3 ข้อ คือตั้งแต่ข้อ
1 - 3 โดยมีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.53 - 3.75 คะแนน

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการจัดการทางการแพทย์พยาบาล
เพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนืองที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยด้าน
การจัดระบบงาน จำแนกเป็นรายชื่อ

การจัดระบบงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. จัดหาอุปกรณ์ที่มีความจำเป็นต่อการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยเรื้อรังไว้ประจำในหอผู้ป่วย เช่น รถเข็น ที่หัดเดิน เป็นต้น	3.80	1.21	มาก
2. จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้ผู้ป่วยเรื้อรังมีโอกาสได้ช่วยเหลือตัวเองให้มากที่สุด	3.54	1.02	มาก
3. จัดให้มีการสอนการปฏิบัติตนเพื่อการช่วยเหลือตนเองภายในหอผู้ป่วย	3.52	.96	มาก
4. จัดเวลาให้ญาติผู้ป่วยเรื้อรังได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย	3.48	1.01	ปานกลาง
5. จัดให้มีการสอนสุขศึกษาอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อผู้ป่วยและญาติ	3.46	1.05	ปานกลาง
6. จัดให้มีระเบียบการติดต่อประสานงานระหว่างแผนกภายในโรงพยาบาลที่ร่วมมือกันดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง เช่น แผนกโภชนาการ แผนกกายภาพบำบัด และอื่น ๆ	3.41	1.18	ปานกลาง
7. จัดให้มีการติดต่อประสานงานภายในหอผู้ป่วย โดยท่านเป็นสื่อกลางในการประสานงานกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง	3.29	1.20	ปานกลาง
8. จัดให้มีระบบการรายงานและการติดต่อสื่อสารภายในหอผู้ป่วย เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังอย่างมีประสิทธิภาพ	3.14	1.24	ปานกลาง
9. จัดหอผู้ป่วยให้เอื้อต่อการพบปะและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้ป่วยและญาติคนอื่น ๆ	3.11	1.16	ปานกลาง
10. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้มีการตัดสินใจเลือกทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามความต้องการของผู้ป่วยได้ เช่น อนุญาตให้เลื่อนเวลาอาหาร เมื่อยังไม่รู้ลึกริว เป็นต้น	3.07	1.09	ปานกลาง

ตารางที่ 12 (ต่อ)

การจัดระบบงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
11. ช่วยเหลือหัวหน้าทีม ในการมอบหมายให้เจ้าหน้าที่แต่ละคน ปฏิบัติหน้าที่ตามแผนการจำหน่ายที่ได้วางไว้	3.02	1.16	ปานกลาง
12. วิเคราะห์ความต้องการการดูแลต่อเนื่องของผู้ป่วยแต่ละคน	2.96	1.24	ปานกลาง
13. จัดให้มีเอกสารแผนปฏิบัติการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยแต่ละโรคไว้ในหอผู้ป่วย	2.84	1.30	ปานกลาง
14. จัดให้มีอุปกรณ์การสอนผู้ป่วยเรื้อรังและเอกสารแผนปฏิบัติการไว้ประจำหอผู้ป่วย	2.81	1.33	ปานกลาง
15. มอบหมายให้หัวหน้าทีมการพยาบาลดำเนินการวางแผนการจำหน่ายและส่งต่อผู้ป่วย	2.79	1.38	ปานกลาง
16. ให้ผู้ป่วยมีกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครอบครัวให้มากที่สุด เช่น จัดสถานที่ให้เหมาะสมโดยไม่รบกวนผู้ป่วยอื่น ๆ	2.75	1.20	ปานกลาง
17. จัดให้มีแบบประเมินสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยอย่างครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยชี้แจงให้บุคลากรพยาบาลมีความเข้าใจตรงกัน	2.71	1.28	ปานกลาง
18. จัดให้มีการอภิปรายเพื่อให้ครอบครัวผู้ป่วยยอมรับผู้ป่วยเรื้อรัง	2.66	1.18	ปานกลาง
19. จัดให้มีการร่วมมือประสานงานร่วมกับทีมสุขภาพ เช่น ประชุมร่วมกับแพทย์ และบุคลากรอื่น ๆ ในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรัง	2.64	1.31	ปานกลาง
20. จัดให้มีคู่มือการปฏิบัติทางการพยาบาล และคู่มือการสอนอย่างเป็นแบบแผน	2.62	1.36	ปานกลาง

ตารางที่ 12 (ต่อ)

การจัดระบบงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
21. จัดให้มีระเบียบการติดต่อประสานงานกับหน่วยงาน นอกโรงพยาบาลในการส่งต่อผู้ป่วยไปรับการดูแลต่อเนื่อง เช่น สถานีอนามัย โรงพยาบาลอำเภอ และศูนย์บริการ สาธารณสุขกรุงเทพมหานคร เป็นต้น	2.60	1.33	ปานกลาง
22. จัดอัตรากำลังที่ใช้ในการเตรียมผู้ป่วยที่ต้องการดูแล ต่อเนื่องก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	2.52	1.27	ปานกลาง
23. จัดให้มีการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อรังแก่เจ้าหน้าที่ เป็นระยะ ๆ เช่น ทุก ๆ 3 เดือน, 6 เดือน เป็นต้น	2.52	1.19	ปานกลาง
24. จัดให้มีแบบฟอร์มการส่งต่อผู้ป่วยที่มีข้อมูลด้านการปฏิบัติ พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ	2.33	1.42	น้อย

จากตารางที่ 12 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหรือผู้ป่วยมีการรายงานการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน ด้านการจัดระบบงาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ "ปานกลาง" จำนวน 20 ข้อ ตั้งแต่ข้อ 4 - 23 มีค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.52 - 3.48 คะแนน รองลงมาคือ ระดับ "มาก" จำนวน 3 ข้อ ตั้งแต่ข้อ 1 - 3 มีค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.52 - 3.80 คะแนน ส่วนระดับ "น้อย" มีเพียง 1 ข้อ คือ "จัดให้มีแบบฟอร์มการส่งต่อผู้ป่วยที่มีข้อมูลด้านการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ" โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.33 คะแนน

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการจัดการทางการแพทย์
เพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนืองที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยด้าน
การอำนวยการ จำแนกเป็นรายชื่อ

การอำนวยการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. รักษาไว้ซึ่งสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดการพยาบาลมีคุณภาพ เช่น การจัดการเครื่องมือเครื่องใช้ให้พร้อมที่จะปฏิบัติงาน	4.38	.80	มาก
2. ส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีภายในหอผู้ป่วย ทั้งกับผู้ป่วย ครอบครัว พยาบาล แพทย์ และบุคคลอื่น ๆ	4.32	.76	มาก
3. ส่งเสริมและรักษาบรรยากาศในหน่วยงานให้ดี	4.23	.75	มาก
4. ยอมรับนับถือในความสามารถ ความรู้ และทักษะของ บุคลากรพยาบาลในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยเรื้อรังทุกคน	4.21	.77	มาก
5. รักษาไว้ซึ่งการบันทึกทางการแพทย์ที่ถูกต้อง และสมบูรณ์	4.07	.97	มาก
6. นำในการรับเวร ส่งเวรทุกครั้งเมื่อมีโอกาส	3.99	.88	มาก
7. นำในการตรวจเยี่ยมพยาบาล (Nursing Round)	3.99	.96	มาก
8. เข้าร่วมในการเยี่ยมตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยทุกครั้ง เพื่อให้ทราบปัญหาอย่างแท้จริง	3.98	.90	มาก
9. สร้างความภูมิใจในงานให้เกิดขึ้นกับบุคลากร โดยที่ให้ พยาบาลเห็นว่า เมื่อปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายผู้ป่วยแล้ว ทำให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้เกี่ยวกับโรคและสามารถดูแล ตนเองได้	3.80	.93	มาก
10. ส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลได้พัฒนาความรู้เกี่ยวกับ โรคเรื้อรังต่าง ๆ	3.65	.88	มาก
11. เข้าร่วมในการประชุมเกี่ยวกับการดูแลและรักษาพยาบาล ผู้ป่วยเรื้อรังทุกราย	3.29	1.07	ปานกลาง
12. เป็นผู้นำทีมปรึกษาการพยาบาล ให้ข้อมูลและแนวทาง ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยแต่ละคน	3.29	1.08	ปานกลาง

ตารางที่ 13 (ต่อ)

การอำนวยความสะดวก	\bar{X}	S.D.	ระดับ
13. เป็นผู้ดำเนินการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังใน หอผู้ป่วย	3.23	1.12	ปานกลาง
14. แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและความคิดเห็นเกี่ยวกับ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง เพื่อนำ มาวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย	3.14	1.11	ปานกลาง
15. ใช้แผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังเป็นแนวทางในการ รายงาน อภิปราย และมอบหมายงาน	2.98	1.18	ปานกลาง

จากตารางที่ 13 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่รายงานการจัดการทาง
การพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน ด้านการอำนวยความสะดวก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ
"มาก" จำนวน 10 ข้อ ตั้งแต่ข้อ 1 - 10 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.65 - 4.38 คะแนน
รองลงมาคือ "ปานกลาง" จำนวน 5 ข้อ ตั้งแต่ข้อ 11 - 15 โดยที่ค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่
3.98 - 3.99 คะแนน

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการจัดการทางการแพทย์พยาบาล
เพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนืองที่บ้าน ของพยาบาลผู้บริหารหรือผู้ปฏิบัติงาน
การควบคุมงาน จำแนกเป็นรายชื่อ

การควบคุมงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. เยี่ยมตรวจผู้ป่วยพร้อมกับให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย เช่น ให้คำแนะนำสอนการปฏิบัติตัว และการดูแลของญาติ	4.04	.84	มาก
2. ประเมินความสามารถและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ของบุคลากร จากการสังเกตพฤติกรรมขณะปฏิบัติงาน	3.78	.97	มาก
3. ประเมินความสามารถของบุคลากร จากการตรวจสอบ การบันทึกข้อมูลทางการแพทย์	3.60	.92	มาก
4. ประเมินความสามารถและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ของบุคลากรจากผู้ร่วมงาน	3.49	.89	ปานกลาง
5. เยี่ยมตรวจบุคลากรขณะปฏิบัติการพยาบาล พร้อมกับสาธิต เทคนิคการพยาบาลใหม่ ๆ แก่บุคลากร	3.47	.92	ปานกลาง
6. ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการบริการ พยาบาลที่ได้รับขณะที่รักษาในโรงพยาบาล	3.47	1.08	ปานกลาง
7. ประเมินความสามารถและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ของบุคลากรจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ	3.37	.88	ปานกลาง
8. ประเมินความสามารถและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ของบุคลากรจากการนำทีม Conference	3.28	1.15	ปานกลาง
9. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลโดยการนัดให้ ผู้ป่วยและญาติมาพบตามความจำเป็น	3.24	1.08	ปานกลาง
10. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลจากข้อมูลที่ได้ จากเจ้าหน้าที่ที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย เช่น จากแพทย์ จากโณัติ จากเวชทะเบียน	3.07	1.08	ปานกลาง

ตารางที่ 14 (ต่อ)

การควบคุมงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
11. ประเมินผลกิจกรรมด้านการเรียนการสอน โดยประเมินผล การเรียนรู้ของผู้ป่วยและญาติ และความพึงพอใจ	3.03	1.07	ปานกลาง
12. ประเมินผลกิจกรรมด้านการเรียนการสอน โดยประเมิน ความสามารถและสังเกตพฤติกรรมขณะการสอนว่าให้ความ ตรงตามวัตถุประสงค์ของ โครงการสอนหรือไม่	2.85	1.16	ปานกลาง
13. ประเมินผลกิจกรรมด้านการเรียนการสอน โดยประเมิน ความรู้เกี่ยวกับโรคและทักษะการสอนของบุคลากรแต่ละคน	2.80	1.06	ปานกลาง
14. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลจากการตรวจสอบ รายงานประจำตัวของผู้ป่วย รื้อรังแต่ละราย	2.73	1.34	ปานกลาง
15. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลจากจดหมายที่ญาติ ส่งมาที่โรงพยาบาล	2.46	1.31	น้อย
16. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลทาง โทรศัพท์ ในระยะแรก ๆ และต่อเนื่องเป็นระยะ ๆ	2.27	1.11	น้อย
17. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลจากใบส่งต่อที่ตอบ กลับมาจากสถานบริการทางสุขภาพที่รับผู้ป่วย ไปดูแลต่อ	2.26	1.28	น้อย

จากตารางที่ 14 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยรายงานการจัดการทางการ
พยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน ด้านการควบคุมงาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ
"ปานกลาง" จำนวน 11 ข้อ ตั้งแต่ข้อ 4 - 14 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.73 - 3.49
คะแนน ส่วนระดับ "มาก" และระดับ "น้อย" มีจำนวนเท่ากันคือ จำนวน 3 ข้อ ตั้งแต่ข้อ
1 - 3 และข้อ 15 - 17 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 3.60 - 4.04 คะแนน และ 2.26 - 2.46
คะแนน ตามลำดับ

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการจัดการทางการแพทย์พยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง
ต่อเนื้องที่บ้าน ของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยจำแนกตามวุฒิการศึกษา

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ เจตคติ และการจัดการทางการแพทย์พยาบาล
เพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื้องที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย จำแนกตาม
วุฒิการศึกษา

ด้าน	วุฒิการศึกษา				t
	ต่ำกว่าปริญญาตรี		ปริญญาตรี*		
	(n = 30)		(n = 82)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
ความรู้	20.00	3.21	20.60	3.68	-.79
เจตคติ	3.81	.28	3.90	.27	-1.59
การจัดการทางการแพทย์พยาบาล	3.26	.44	3.11	.74	1.30

* รวมปริญญาโท 1 คน

จากตารางที่ 15 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีวุฒิศึกษาระดับต่ำกว่า
ปริญญาตรี และระดับปริญญาตรี (รวมปริญญาโท 1 คน) มีความรู้ เจตคติ และการจัดการทาง
การพยาบาลโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดูการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ เจตคติ และการจัดการทาง
การพยาบาลของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม จำแนกเป็นรายด้านและรายข้อ ในตารางที่
16 - 22

ตารางที่ 16 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื้องที่บ้านเป็นรายด้าน จำแนกตามวุฒิการศึกษาของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย

ด้าน	วุฒิการศึกษา				t
	ต่ำกว่าปริญญาตรี		ปริญญาตรี [#]		
	(n = 30)		(n = 82)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. ความเจ็บป่วยเรื้อรัง	6.90	1.65	7.37	1.98	-1.15
2. การดูแลอย่างต่อเนื่อง	13.10	2.35	13.23	2.57	-.25

[#] รวมปริญญาโท 1 คน

ตารางที่ 16 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีวุฒิการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และปริญญาตรี (รวมปริญญาโท 1 คน) มีความรู้เรื่องความเจ็บป่วยเรื้อรัง และการดูแลอย่างต่อเนื่อง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 17 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื้องที่บ้านของ
พยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยเป็นรายข้อจำแนกตามวุฒิการศึกษา

เจตคติ	วุฒิการศึกษา				t
	ต่ำกว่าปริญญาตรี		ปริญญาตรี**		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต้องคำนึงถึงผลกระทบของโรค ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม	4.63	.49	4.62	.68	.08
2. การให้การดูแลอย่างต่อเนื่องทำให้ลดอัตราการกลับเข้า รับการรักษาของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และลดระยะเวลา การรักษาในโรงพยาบาลได้	4.23	.86	4.66	.48	-2.57*
3. พยาบาลทุกคนไม่จำเป็นต้องมีความรู้ในเรื่องของ การดูแลอย่างต่อเนื่อง DD	4.33	.76	4.57	.69	-1.59
4. ขณะที่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังรักษาอยู่ในโรงพยาบาลควรให้ ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยตามสมควร	3.37	.49	4.5	.81	-1.60
5. การมีผู้ป่วยเรื้อรังอยู่ในหอผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ท่านรู้สึกพอใจเพราะไม่ต้องรับผู้ป่วยใหม่ DD	4.17	.75	4.56	.55	-2.64*
6. ผู้ป่วยเรื้อรังควรได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องจากครอบครัว หลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้ว	4.37	.72	4.45	.93	-.45
7. การดูแลให้ผู้ป่วยเรื้อรังได้รับการตอบสนอง ความต้องการด้านร่างกายก็เพียงพอแล้ว DD	4.43	.63	4.38	.88	.37
8. ท่านควรให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานของท่าน นำแผนการจำหน่ายผู้ป่วยมาใช้	4.13	.68	4.44	.59	-2.33*
9. ผู้บริหารการพยาบาลควรให้การสนับสนุนให้มีการวางแผน การจำหน่ายและการส่งต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้ได้รับการ ดูแลต่อเนื่อง	4.17	.53	4.40	.56	-1.99*

ตารางที่ 17 (ต่อ)

เจตคติ	วุฒิการศึกษา				t
	ต่ำกว่าปริญญาตรี		ปริญญาตรี [#]		
	(n = 30)		(n = 82)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
10. การดูแลเอาใจใส่อย่างต่อเนื่องและการส่งเสริมให้ผู้ป่วยเรื้อรังดูแลตนเองได้ จะช่วยให้ผู้ป่วยเรื้อรังอยู่ในสังคมอย่างปกติได้	4.25	.45	4.23	.63	.32
11. การที่ผู้ป่วยเรื้อรังได้รับการดูแลที่บ้าน จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย และปรับตัวได้ดีกว่าการรักษาในโรงพยาบาล	4.07	.91	4.31	.72	-1.45
12. ท่านยินดีจัดให้มีห้องสำหรับสอนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะถ้าภายในหอผู้ป่วยของท่านมีสถานที่เพียงพอ	4.13	.51	4.26	.72	-1.07
13. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังควรได้รับการดูแลภายในโรงพยาบาลจนกว่าอาการของโรคจะหายเป็นปกติ DD	4.07	.94	4.18	.85	-.62
14. ท่านไม่มีความจำเป็นต้องวางแผนการจำหน่ายและการส่งต่อผู้ป่วยเรื้อรังให้ได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องที่บ้าน DD	4.00	.98	4.11	1.04	-.05
15. สถานบริการสุขภาพในชุมชนเท่านั้นที่ต้องรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องจากการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว DD	4.13	.78	3.76	1.01	1.85
16. การส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานบริการสุขภาพในชุมชนเท่านั้นที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง DD	3.60	.86	3.57	.99	.13
17. โรคเรื้อรังเป็นโรคที่ทำให้เกิดการเสียหายที่หรือภาวะที่เบี่ยงเบนออกจากสภาพปกติอย่างถาวร	3.47	1.07	3.52	1.67	-.25

ตารางที่ 17 (ต่อ)

เจตคติ	วุฒิการศึกษา				t
	ต่ำกว่าปริญญาตรี		ปริญญาตรี**		
	(n = 30)		(n = 82)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
18. ผู้ป่วยเรื้อรังควรอยู่ในความดูแลของที่มีสุขภาพจนกว่าผู้ป่วยจะพึงตัวเองได้ ถึงแม้จะได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	3.60	1.13	3.43	1.10	.73
19. ในฐานะที่ท่านเป็นผู้บริหารหอผู้ป่วย ท่านควรเป็นผู้พิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยที่ต้องการดูแลต่อเนื่องหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว	3.00	1.08	3.39	.99	-1.80
20. การมีผู้ป่วยเรื้อรังรักษาอยู่ในหน่วยงานของท่าน ทำให้ท่านรู้สึกเป็นภาระมาก DD	3.40	1.10	3.18	1.19	.87
21. การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังมีความยุ่งยากซับซ้อนมากกว่าการดูแลผู้ป่วยอื่น ๆ DD	3.10	1.21	3.15	1.21	-.18
22. ผู้ป่วยเรื้อรังไม่ต้องการการรักษาอย่างเร่งด่วน	2.93	1.20	2.76	.99	.79
23. นักสังคมสงเคราะห์ควรเป็นผู้ประสานงาน เพื่อให้ผู้ป่วยเรื้อรังได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน DD	2.60	1.13	2.61	1.40	-.04
24. โรงพยาบาลควรจัดสถานที่เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยเฉพาะ DD	2.27	.98	2.66	1.30	-1.50

* $P < .05$

DD ข้อความนิเสธ

* รวมปริญญาโท 1 คน

จากตารางที่ 17 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีวุฒิการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรี (รวมปริญญาโท 1 คน) มีเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเรื่องที่บ้าน จำแนกเป็นรายข้อส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น "การให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง ทำให้ลดอัตราการกลับเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และลดระยะเวลาการรักษาในโรงพยาบาลได้" "การมีผู้ป่วยเรื้อรังอยู่ในหอผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ท่านรู้สึกพอใจเพราะไม่ต้องรับผู้ป่วยใหม่" "ท่านควรให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานของท่าน นำแผนการจำหน่ายผู้ป่วยมาใช้" และ "ผู้บริหารการพยาบาลควรให้การสนับสนุน ให้มีการวางแผนการจำหน่ายและการส่งต่อผู้ป่วยเรื้อรัง ให้ได้รับการดูแลต่อเนื่อง"

ซึ่งพบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงกว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีวุฒิทางการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรีทั้ง 4 ข้อ

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการทางการแพทย์พยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วย
เรื้อรังต่อเนืองที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยเป็นรายด้าน

ด้าน	วุฒิการศึกษา				t
	ต่ำกว่าปริญญาตรี		ปริญญาตรี**		
	(n = 30)		(n = 82)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. การวางแผนงาน	3.08	.57	2.86	.91	1.52
2. การจัดระบบงาน	3.07	.57	2.95	.93	.87
3. การอำนวยความสะดวก	3.74	.55	3.78	.69	-.35
4. การควบคุมงาน	3.33	.50	3.06	.78	2.20*

* $P < .05$

** รวมปริญญาโท 1 คน

จากตารางที่ 18 แสดงว่า พยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีวุฒิการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรี (รวมปริญญาโท 1 คน) มีการจัดการทางการแพทย์พยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนืองที่บ้านด้านการควบคุมงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีวุฒิการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรีมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการทางการแพทย์พยาบาลสูงกว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี (รวมปริญญาโท 1 คน) ส่วนด้านการวางแผนงาน การจัดระบบงาน และการอำนวยความสะดวก ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 19 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการทางการแพทย์พยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วย
เรื้อรังต่อเนื้องที่บ้าน ของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยด้านการวางแผนงานเป็นรายข้อ
จำแนกตามวุฒิการศึกษา

การปฏิบัติ	วุฒิการศึกษา				t
	ต่ำกว่าปริญญาตรี		ปริญญาตรี [#]		
	(n = 30)		(n = 82)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. วางแผนให้ผู้ป่วยและญาติได้ทดลองปฏิบัติตัวและ ฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน	3.63	.80	3.79	.96	-.81
2. วางแผนสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ	3.7	.91	3.52	1.1	.77
3. สังเกตอาการของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อนำมาปรับปรุง แผนการจำหน่ายผู้ป่วย	3.53	.77	3.52	1.71	.05
4. จัดแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังให้สัมพันธ์กับแผนการ รักษาของแพทย์	3.33	1.06	3.42	1.25	-.36
5. วางแผนในการนิเทศการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและญาติ ขณะอยู่ในโรงพยาบาล	3.26	.82	3.32	1.17	-.31
6. สัมภาษณ์ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแล ต่อเนื่องหลังการจำหน่ายแล้ว	3.56	1.35	2.98	1.28	2.08*
7. ประชุมวางแผนร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัวหรือ ผู้ที่เกี่ยวข้อง และให้การสนับสนุนผู้ป่วย	3.36	1.06	3.06	1.23	1.20
8. วางแผนในการนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลและการสอน ของพยาบาลประจำการ	3.06	.78	3.14	1.34	-.39
9. อภิปราย แผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังกับผู้ป่วย ครอบครัว พยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ	3.16	.91	3.01	1.31	.70

ตารางที่ 19 (ต่อ)

การปฏิบัติ	วุฒิการศึกษา				t
	ต่ำกว่าปริญญาตรี		ปริญญาตรี**		
	(n = 30)		(n = 82)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
10. ช่วยเหลือหัวหน้าทีมในการประเมินความต้องการของผู้ป่วยเรื้อรัง วินิจฉัยการพยาบาล และแก้ปัญหา	2.93	.98	2.92	1.28	.03
11. ประชุมวางแผนร่วมกับทีมการพยาบาล เช่น พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยพยาบาล เป็นต้น	3.26	.98	2.76	1.21	2.02*
12. กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ผู้ป่วยเรื้อรังควรได้รับจากแผนการจำหน่าย	3.00	.98	2.82	1.20	.70
13. กำหนดวิธีปฏิบัติหรือกิจกรรมตามแผนอย่างชัดเจน	3.23	1.04	2.73	1.27	1.93
14. รวบรวมข้อมูลผู้ป่วย และวิเคราะห์ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้ว	2.96	.99	2.99	1.17	.72
15. มอบหมายให้ทีมการพยาบาลนำแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรัง ไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง	2.73	.90	2.73	1.35	.01
16. สืบรวจข้อมูลในการส่งต่อ	2.96	1.18	2.47	1.21	1.90
17. ติดต่อประสานงานกับแหล่งประโยชน์ที่ต้องรับผู้ป่วยไปดูแลต่อ	3.06	1.33	2.43	1.24	2.31*
18. กำหนดวิธีดำเนินการส่งต่อ	2.63	1.32	2.57	1.31	.21
19. ตั้งวัตถุประสงค์ในการส่งต่อ	2.83	1.23	2.26	1.25	2.12*
20. กำหนดวิธีติดตามและประเมินผลแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังอย่างชัดเจน	2.60	.85	2.30	1.23	1.59

ตารางที่ 19 (ต่อ)

การปฏิบัติ	วุฒิการศึกษา				t
	ต่ำกว่าปริญญาตรี		ปริญญาตรี [#]		
	(n = 30)		(n = 82)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
21. ประชุมวางแผนร่วมกับสมาชิกในทีมสุขภาพ เช่น แพทย์ นักกายภาพบำบัด เป็นต้น	2.50	1.25	2.28	1.29	.80
22. กำหนดวิธีประเมินผลและติดตามผลการส่งต่อ	2.40	1.13	2.04	1.21	1.38

* $P < .05$ [#] รวมปริญญาโท 1 คน

จากตารางที่ 19 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีวุฒิการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และปริญญาตรี (รวมปริญญาโท 1 คน) มีการรายงานการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน ด้านการวางแผนงาน จำแนกเป็นรายข้อ ส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น "สำรวจหอผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องหลังการจำหน่ายแล้ว" "การประชุมวางแผนร่วมกับทีมการพยาบาลเช่น พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ป่วยพยาบาลเป็นต้น" "ติดต่อประสานงานกับแหล่งประโยชน์ที่ต้องรับผู้ป่วยไปดูแลต่อ" "ตั้งวัตถุประสงค์ในการส่งต่อ" ซึ่งพบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีวุฒิทางการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรายงานการจัดการทางการพยาบาลสูงกว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี (รวมปริญญาโท 1 คน) ทั้ง 4 ข้อ

ตารางที่ 20 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการทางการแพทย์พยาบาล เพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ต่อเนื่องที่บ้านด้านการจัดระบบงานเป็นรายข้อ จำแนกตามวุฒิการศึกษา

การปฏิบัติ	วุฒิการศึกษา				t
	ต่ำกว่าปริญญาตรี		ปริญญาตรี**		
	(n = 30)		(n = 82)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. จัดหาอุปกรณ์ที่มีความจำเป็นต่อการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยเรื้อรังไว้ประจำในหอผู้ป่วย เช่น รถเข็นที่หัดเดิน เป็นต้น	3.63	1.18	3.86	1.21	-.90
2. จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้ผู้ป่วยเรื้อรังมีโอกาสได้ช่วยเหลือตัวเองให้มากที่สุด	3.66	.71	3.84	1.1	1.00
3. จัดให้มีการสอนการปฏิบัติตนเพื่อการช่วยเหลือตนเองภายในหอผู้ป่วย	3.50	.90	3.52	.98	-.12
4. จัดเวลาให้ญาติผู้ป่วยเรื้อรังได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย	3.33	.95	3.53	1.03	-.94
5. จัดให้มีการสอนสุขศึกษาอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อผู้ป่วยและญาติ	3.50	1.04	3.45	1.05	.27
6. จัดให้มีระเบียบการติดต่อประสานงานระหว่างแผนกภายในโรงพยาบาลที่ร่วมมือกันดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง เช่น แผนกโภชนาการ แผนกกายภาพบำบัด และอื่น ๆ	3.40	1.13	3.41	1.20	-.06
7. จัดให้มีการติดต่อประสานงานภายในหอผู้ป่วย โดยท่านเป็นสื่อกลางในการประสานงานกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง	3.46	.90	3.21	1.28	1.14
8. จัดให้มีระบบการรายงานและการติดต่อสื่อสารภายในหอผู้ป่วย เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังอย่างมีประสิทธิภาพ	3.10	1.02	3.15	1.31	-.22

ตารางที่ 20 (ต่อ)

การปฏิบัติ	วุฒิการศึกษา				t
	ต่ำกว่าปริญญาตรี		ปริญญาตรี*		
	(n = 30)		(n = 82)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
9. จัดทอผู้ป่วยให้เื้ออต่อกรพบปะและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้ป่วยและญาติคนอื่น ๆ	3.10	.88	3.10	1.24	-.05
10. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้มีการตัดสินใจเลือกทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามความต้องการของผู้ป่วยได้ เช่น อนุญาตให้เลื่อนเวลาอาหาร เมื่อยังไม่รู้ลิกหิว เป็นต้น	2.66	1.02	3.21	1.07	-2.43*
11. ช่วยเหลือหัวหน้าทีม ในการมอบหมายให้เจ้าหน้าที่แต่ละคนปฏิบัติหน้าที่ตามแผนการจำหน่ายที่ได้วางไว้	3.13	.81	2.97	1.26	.77
12. วิเคราะห์ความต้องการการดูแลต่อเนืองของผู้ป่วยแต่ละคน	2.96	1.03	2.96	1.31	.01
13. จัดให้มีเอกสารแผ่นพับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยแต่ละโรคไว้ในหอผู้ป่วย	2.93	1.04	2.80	1.30	.44
14. จัดให้มีอุปกรณ์การสอนผู้ป่วยเรื้อรังและเอกสารแผ่นพับไว้ประจำหอผู้ป่วย	2.90	1.09	2.78	1.41	.42
15. มอบหมายให้หัวหน้าทีมการพยาบาลดำเนินการวางแผนการจำหน่ายและส่งต่อผู้ป่วย	2.93	1.17	2.74	1.44	.64
16. ให้ผู้ป่วยมีกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครอบครัวให้มากที่สุด เช่น จัดสถานที่ให้เหมาะสมโดยไม่รบกวนผู้ป่วยอื่น ๆ	2.93	1.04	2.68	1.25	.97
17. จัดให้มีแบบประเมินสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยอย่างครอบคลุม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยชี้แจงให้บุคลากรพยาบาลมีความเข้าใจตรงกัน	3.03	1.15	2.58	1.31	1.65

ตารางที่ 20 (ต่อ)

การปฏิบัติ	วุฒิการศึกษา				t
	ต่ำกว่าปริญญาตรี		ปริญญาตรี [#]		
	(n = 30)		(n = 82)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
18. จัดให้มีการอภิปรายเพื่อให้ครอบครัวผู้ป่วยยอมรับผู้ป่วยเรื้อรัง	2.89	.87	2.59	1.29	1.11
19. จัดให้มีการร่วมมือประสานงานร่วมกับทีมสุขภาพ เช่น ประชุมร่วมกับแพทย์ และบุคลากรอื่น ๆ ในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรัง	2.76	.97	2.59	1.42	1.11
20. จัดให้มีคู่มือการปฏิบัติทางการพยาบาล และคู่มือการสอนอย่างเป็นแบบแผน	2.76	.97	2.56	1.47	.85
21. จัดให้มีระเบียบการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานนอกโรงพยาบาลในการส่งต่อผู้ป่วยไปรับการดูแลต่อเนื่อง เช่น สถานีอนามัย โรงพยาบาลอำเภอ และศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร เป็นต้น	2.76	1.27	2.53	1.35	.81
22. จัดอัตรากำลังที่ใช้ในการเตรียมผู้ป่วยที่ต้องการดูแลต่อเนื่องก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	2.73	1.25	2.43	1.27	1.08
23. จัดให้มีการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อรังแก่เจ้าหน้าที่เป็นระยะ ๆ เช่น ทุก ๆ 3 เดือน, 6 เดือน เป็นต้น	2.70	.98	2.45	1.25	.98
24. จัดให้มีแบบฟอร์มการส่งต่อผู้ป่วยที่มีข้อมูลด้านการปฏิบัติพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ	2.93	1.43	2.10	1.36	2.79*

* $p < .05$

* รวมปริญญาโท 1 คน

จากตารางที่ 20 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีวุฒิการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรี (รวมปริญญาโท 1 คน) รายงานการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน ด้านการจัดระบบงาน จำแนกเป็นรายชื่อ ส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น "เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้มีการตัดสินใจเลือกทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามความต้องการของผู้ป่วยได้ เช่น อนุญาตให้เลื่อนเวลาอาหารเมื่อยังไม่รู้สึกหิว เป็นต้น" และ "จัดให้มีแบบฟอร์มการส่งต่อผู้ป่วยที่มีข้อมูลด้านการปฏิบัติพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ" ซึ่งพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในข้อแรกพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรายงานการจัดการทางการพยาบาลมากกว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีวุฒิการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ส่วนข้อหลังพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีวุฒิการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรีมีการจัดการทางการพยาบาลมากกว่า

ตารางที่ 21 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการทางการพยาบาล เพื่อการดูแลผู้ป่วย
เรื้อรังต่อเนืองที่บ้าน ด้านการอำนวยความสะดวก เป็นรายชื่อ จำแนกตามวุฒิการศึกษา

การปฏิบัติ	วุฒิการศึกษา				t
	ต่ำกว่าปริญญาตรี		ปริญญาตรี**		
	(n = 30)		(n = 82)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. รักษาไว้ซึ่งสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดการพยาบาลมีคุณภาพ เช่น การจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ให้พร้อมที่จะ ปฏิบัติงาน	4.20	.66	4.43	.83	-1.41
2. ส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีภายในหอผู้ป่วย ทั้งกับผู้ป่วย ครอบครัว พยาบาล แพทย์ และบุคคลอื่น ๆ	4.20	.66	4.36	.79	-1.02
3. ส่งเสริมและรักษาบรรยากาศในหน่วยงานให้ดี	4.13	.73	4.26	.75	-.85
4. ยอมรับนับถือในความสามารถ ความรู้ และทักษะของ บุคลากรพยาบาลในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยเรื้อรังทุกคน	4.10	.80	4.24	.76	-.82
5. รักษาไว้ซึ่งการบันทึกทางการพยาบาลที่ถูกต้อง และสมบูรณ์	4.03	.96	4.08	.98	-.25
6. นำในการรับเวร ส่งเวรทุกครั้งเมื่อมีโอกาส	3.63	.71	4.12	.89	-2.69*
7. นำในการตรวจเยี่ยมพยาบาล (Nursing Round)	3.83	.79	4.04	1.01	-1.05
8. เข้าร่วมในการเยี่ยมตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยทุกครั้ง เพื่อให้ทราบปัญหาอย่างแท้จริง	3.86	.77	4.02	.94	-.82
9. สร้างความภูมิใจในงานให้เกิดขึ้นกับบุคลากร โดยที่ พยาบาลเห็นว่า เมื่อปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายผู้ป่วย แล้ว ทำให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้เกี่ยวกับโรคและ สามารถดูแลตนเองได้	3.93	.74	3.75	.98	.89
10. ส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลได้พัฒนาความรู้เกี่ยวกับ โรคเรื้อรังต่าง ๆ	3.63	.89	3.65	.87	-.13

ตารางที่ 21 (ต่อ)

การปฏิบัติ	วุฒิการศึกษา				t
	ต่ำกว่าปริญญาตรี		ปริญญาตรี**		
	(n = 30)		(n = 82)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
11. เข้าร่วมในการประชุมเกี่ยวกับการดูแลและรักษา พยาบาลผู้ป่วยเรื้อรังทุกราย	3.23	.89	3.1	1.14	-.36
12. เป็นผู้นำทีมปรึกษาการพยาบาล ให้ข้อมูลและแนวทาง ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยแต่ละคน	3.33	.84	3.28	1.14	.23
13. เป็นผู้นำในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังใน หอผู้ป่วย	3.26	.94	3.21	1.18	.72
14. แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและความคิดเห็นเกี่ยวกับ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง เพื่อนำมาวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย	3.26	.90	3.09	1.17	.72
15. ใช้แผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังเป็นแนวทางในการ รายงาน อภิปราย และมอบหมายงาน	3.36	.81	3.84	1.26	-2.59*

* $p < .05$

** รวมปริญญาโท 1 คน

จากตารางที่ 21 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีวุฒิการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรี (รวมปริญญาโท 1 คน) มีการรายงานการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน จำแนกเป็นรายชื่อ โดยส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น "นำในการรับเวร ส่งเวร ทุกครั้งเมื่อมีโอกาส" และ "ใช้แผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังเป็นแนวทางในการรายงาน อภิปราย และมอบหมายงาน" ซึ่งพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยการพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรายงานการจัดการทางพยาบาลสูงกว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีวุฒิการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ทั้ง 2 ข้อ

ตารางที่ 22 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการทางการแพทย์พยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ต่อเนื่องที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหรือผู้ป่วย ด้านการควบคุมงานเป็นรายข้อ จำแนกตามวุฒิการศึกษา

การปฏิบัติ	วุฒิการศึกษา				t
	ต่ำกว่าปริญญาตรี		ปริญญาตรี**		
	(n = 30)		(n = 82)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. เยี่ยมตรวจผู้ป่วยพร้อมกับให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย เช่น ให้คำแนะนำสอนการปฏิบัติตัว และการดูแลของญาติ	4.00	.83	4.06	.85	-.34
2. ประเมินความสามารถและทักษะการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากร จากการสังเกตพฤติกรรมขณะปฏิบัติงาน	3.93	.82	3.71	1.01	1.04
3. ประเมินความสามารถของบุคลากร จากการตรวจสอบการบันทึกข้อมูลทางการแพทย์พยาบาล	3.76	.72	3.53	.98	1.17
4. ประเมินความสามารถและทักษะการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรจากผู้ร่วมงาน	3.60	.72	3.45	.94	-.79
5. เยี่ยมตรวจบุคลากรขณะปฏิบัติการพยาบาล พร้อมกับสาธิต เทคนิคการพยาบาลใหม่ ๆ แก่บุคลากร	3.26	.69	3.54	.98	-1.69
6. ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการบริหารพยาบาลที่ได้รับขณะที่รักษาในโรงพยาบาล	3.83	.98	3.34	1.09	2.17*
7. ประเมินความสามารถและทักษะการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ	3.45	.77	3.32	.91	.73
8. ประเมินความสามารถและทักษะการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรจากการนำทีม Conference	3.60	1.02	3.15	1.16	1.82
9. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลโดยการนัดให้ผู้ป่วยและญาติมาพบตามความจำเป็น	3.43	.93	3.17	1.13	1.14

ตารางที่ 22 (ต่อ)

การปฏิบัติ	วุฒิการศึกษา				t
	ต่ำกว่าปริญญาตรี		ปริญญาตรี [#]		
	(n = 30)		(n = 82)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
10. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลจากข้อมูลที่ได้ จากเจ้าหน้าที่ที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย เช่น จากแพทย์ จากโณฟดี จากเวชทะเบียน	3.33	.92	2.97	1.12	1.56
11. ประเมินผลกิจกรรมด้านการเรียนการสอน โดยประเมินผล การเรียนของผู้ป่วยและญาติ และความพึงพอใจ	3.33	.75	2.91	1.14	2.23*
12. ประเมินผลกิจกรรมด้านการเรียนการสอน โดยประเมิน ความสามารถและสังเกตพฤติกรรมขณะการสอนว่าให้ความ ตรงตามวัตถุประสงค์ของโครงการสอนหรือไม่	3.20	.92	2.71	1.21	1.97
13. ประเมินผลกิจกรรมด้านการเรียนการสอน โดยประเมิน ความรู้เกี่ยวกับโรคและทักษะการสอนของบุคลากร แต่ละคน	3.13	.77	2.68	1.12	2.39*
14. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลจากการ ตรวจสอบรายงานประจำตัวของผู้ป่วย รื้อรังแต่ละราย	3.00	1.23	2.63	1.37	1.28
15. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลจากจดหมาย ที่ญาติส่งมาที่โรงพยาบาล	2.86	1.16	2.31	1.34	1.98*
16. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลทางโทรศัพท์ ในระยะแรก ๆ และต่อเนื่องเป็นระยะ ๆ	2.33	.95	2.24	1.17	.37

ตารางที่ 22 (ต่อ)

การปฏิบัติ	วุฒิการศึกษา				t
	ต่ำกว่าปริญญาตรี		ปริญญาตรี*		
	(n = 30)		(n = 82)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
17. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลจากใบสั่งต่อ ที่ตอบกลับมาจากสถานบริการทางสุขภาพที่รับผู้ป่วย ไปดูแลต่อ	2.56	1.13	2.14	1.31	1.55

* $p < .05$

* รวมปริญญาโท 1 คน

จากตารางที่ 22 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหรือผู้ป่วยที่มีวุฒิการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรี (รวมปริญญาโท 1 คน) มีการรายงานการจัดการทางการแพทย์พยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน ด้านการควบคุมงาน จำแนกเป็นรายข้อส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น "ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการบริการพยาบาลที่ได้รับขณะรักษาในโรงพยาบาล" "ประเมินผลกิจกรรมด้านการเรียนการสอนโดยประเมินผลการเรียนของผู้ป่วยและญาติและความพึงพอใจ" "ประเมินผลกิจกรรมด้านการเรียนการสอน โดยประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคและทักษะการสอนของบุคลากรแต่ละคน" และ "ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลจากจดหมายที่ญาติส่งมาที่โรงพยาบาล" ซึ่งพบว่ามีค่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลบริหารหรือผู้ป่วยที่มีวุฒิการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรายงานการจัดการทางการแพทย์พยาบาลสูงกว่าพยาบาลผู้บริหารหรือผู้ป่วยที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี (รวมปริญญาโท 1 คน) ทั้ง 4 ข้อ

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการจัดการทางการแพทย์เพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ต่อเนื่องที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหรือผู้ป่วยจำแนกตามประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหรือผู้ป่วย

ตารางที่ 23 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนน ความรู้ เจตคติ และการจัดการทางการแพทย์เพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหรือผู้ป่วย จำแนกตามประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหรือผู้ป่วย

ด้าน	ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหรือผู้ป่วย				t
	1 - 5 ปี		5 ปีขึ้นไป		
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
ความรู้	20.21	3.64	20.94	3.35	-1.02
เจตคติ	3.87	.29	3.88	.24	-.08
การจัดการทางการแพทย์	3.13	.71	3.20	.60	-.52

จากตารางที่ 23 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหรือผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหรือผู้ป่วย 1 - 5 ปี และ 5 ปีขึ้นไป มีความรู้ เจตคติ และการจัดการทางการแพทย์เพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดูการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ เจตคติ และการจัดการทางการแพทย์เพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหรือผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม จำแนกเป็นรายด้าน และรายชื่อในตารางที่ 24 - 30

ตารางที่ 24 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยต่อเนื้อที่บ้านเป็นรายด้าน จำแนกตามประสบการณ์ในตำแหน่งพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย

ด้าน	ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย				t
	1 - 5 ปี		5 ปีขึ้นไป		
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. ความเจ็บป่วยเรื้อรัง	7.25	1.99	7.23	1.72	.05
2. การดูแลอย่างต่อเนื่อง	12.96	2.52	13.71	2.44	-1.48

จากตารางที่ 24 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย 1 - 5 ปี และ 5 ปีขึ้นไป มีความรู้เรื่องความเจ็บป่วยเรื้อรังและการดูแลอย่างต่อเนื่องไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 25 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื้องที่บ้านของ
พยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยเป็นรายข้อ จำแนกตามประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหาร
หอผู้ป่วย

เจตคติ	ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย				
	1 - 5 ปี		5 ปีขึ้นไป		t
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต้องคำนึงถึงผลกระทบของโรค ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม	4.68	.62	4.51	.66	1.25
2. การให้การดูแลอย่างต่อเนื่องทำให้ลดอัตราการกลับเข้า รับการรักษาของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และลดระยะเวลา การรักษาในโรงพยาบาลได้	4.53	.66	4.57	.56	-.30
3. พยาบาลทุกคนไม่จำเป็นต้องมีความรู้ในเรื่องของ การดูแลอย่างต่อเนื่อง DD	4.49	.74	4.54	.66	-.34
4. ขณะผู้ป่วยโรคเรื้อรังรักษาอยู่ในโรงพยาบาลควรให้ ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยตามสมควร	4.52	.53	4.34	1.06	.94
5. การมีผู้ป่วยเรื้อรังอยู่ในหอผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ทำารู้สึกพอใจเพราะไม่ต้องรับผู้ป่วยใหม่ DD	4.44	.66	4.49	.56	-.34
6. ผู้ป่วยเรื้อรังควรได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องจากครอบครัว หลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้ว	4.48	.82	4.31	.99	.93
7. การดูแลให้ผู้ป่วยเรื้อรังได้รับการตอบสนอง ความต้องการด้านร่างกายก็เพียงพอแล้ว DD	4.36	.90	4.49	.61	-.93
8. ท่านควรให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานของท่าน นำแผนการจำหน่ายผู้ป่วยมาใช้	4.29	.63	4.49	.61	-1.47

ตารางที่ 25 (ต่อ)

เจตคติ	ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย				
	1 - 5 ปี		5 ปีขึ้นไป		t
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
9. ผู้บริหารการพยาบาลควรให้การสนับสนุนให้มีการวางแผน การจำหน่ายและการส่งต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้ได้รับการ ดูแลต่อเนื่อง	4.35	.56	4.31	.58	.32
10. การดูแลเอาใจใส่อย่างต่อเนื่องและการส่งเสริมให้ ผู้ป่วยเรื้อรังดูแลตนเองได้ จะช่วยให้ผู้ป่วยเรื้อรังอยู่ใน สังคมอย่างปกติได้	4.19	.54	4.34	.68	-1.24
11. การที่ผู้ป่วยเรื้อรังได้รับการดูแลที่บ้าน จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึก อบอุ่น ปลอดภัย และปรับตัวได้ดีกว่าการรักษาในโรงพยาบาล	4.23	.81	4.26	.70	-.15
12. ท่านยินดีจัดให้มีห้องสำหรับสอนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะ ถ้าภายในหอผู้ป่วยของท่านมีสถานที่เพียงพอ	4.27	.64	4.11	.72	1.17
13. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังควรได้รับการดูแลภายในโรงพยาบาล จนกว่าอาการของโรคจะหายเป็นปกติ DD	4.17	.88	4.11	.87	.31
14. ท่านไม่มีความจำเป็นต้องวางแผนการจำหน่ายและ การส่งต่อผู้ป่วยเรื้อรังให้ได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องที่บ้าน DD	4.01	1.11	4.23	.81	-1.16
15. สถานบริการสุขภาพในชุมชนเท่านั้นที่ต้องรับผิดชอบ ในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องจากการจำหน่ายออกจาก โรงพยาบาลแล้ว DD	3.86	.99	3.86	.91	.00
16. การส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานบริการสุขภาพในชุมชนเท่านั้น ที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง DD	3.52	.97	3.71	.93	-1.00
17. โรคเรื้อรังเป็นโรคที่ทำให้เกิดการเสียหน้าที่หรือภาวะที่ เบี่ยงเบนออกจากสภาพปกติอย่างถาวร	3.59	1.02	3.31	1.16	1.31

ตารางที่ 25 (ต่อ)

เจตคติ	ประสพการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย				
	1 - 5 ปี		5 ปีขึ้นไป		t
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
18. ผู้ป่วยเรื้อรังควรอยู่ในความดูแลของที่มีสุขภาพจนกว่าผู้ป่วยจะฟื้นตัวเองได้ ถึงแม้จะได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	3.52	1.08	3.37	1.17	.65
19. ในฐานะที่ท่านเป็นผู้บริหารหอผู้ป่วย ท่านควรเป็นผู้พิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยที่ต้องการดูแลต่อเนื่องหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว	3.30	1.05	3.26	.98	.20
20. การมีผู้ป่วยเรื้อรังรักษาอยู่ในหน่วยงานของท่านทำให้ท่านรู้สึกเป็นภาระมาก DD	3.32	1.14	3.06	1.21	1.13
21. การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังมีความยุ่งยากซับซ้อนมากกว่าการดูแลผู้ป่วยอื่น ๆ DD	3.10	1.22	3.20	1.18	-.39
22. ผู้ป่วยเรื้อรังไม่ต้องการการรักษาอย่างเร่งด่วน	2.84	1.01	2.71	1.23	.61
23. นักสังคมสงเคราะห์ควรเป็นผู้ประสานงาน เพื่อให้ผู้ป่วยเรื้อรังได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน DD	2.49	1.03	2.86	1.09	-1.70
24. โรงพยาบาลควรจัดสถานที่ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยเฉพาะ DD	2.48	1.23	2.71	1.23	-.93

DD ข้อความนิเสธ

จากตารางที่ 25 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสพการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย 1 - 5 ปี และ 5 ปีขึ้นไป มีเจตคติ ต่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้านเป็นรายข้อไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 26 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการทางการแพทย์พยาบาล เพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนืองที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยเป็นรายด้าน จำแนกตามประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย				
	1 - 5 ปี		5 ปี ขึ้นไป		t
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. การวางแผนงาน	2.91	.84	2.95	.83	-.21
2. การจัดระบบงาน	2.93	.79	3.09	.72	-1.04
3. การอำนวยความสะดวก	3.75	.67	3.82	.61	-.54
4. การควบคุมงาน	3.13	.80	3.12	.54	.07

จากตารางที่ 26 แสดงว่า พยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย 1 - 5 ปี และ 5 ปีขึ้นไป มีการจัดการทางการแพทย์พยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนืองที่บ้านทั้ง 4 ด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 27 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการทางการแพทย์พยาบาล เพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ต่อเนื่องที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยด้านการวางแผนงาน เป็นรายชื่อ จำแนก ตามประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย				
	1 - 5 ปี		5 ปีขึ้นไป		t
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. วางแผนให้ผู้ป่วยและญาติได้ทดลองปฏิบัติตัวและฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน	3.76	.98	3.71	.78	.27
2. วางแผนสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ	3.51	1.13	3.68	.90	-.77
3. สังเกตอาการของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อนำมาปรับปรุงแผนการจำหน่ายผู้ป่วย	3.49	1.13	3.60	.97	-.48
4. จัดแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังให้สัมพันธ์กับแผนการรักษาของแพทย์	3.40	1.22	3.40	1.16	.01
5. วางแผนในการนิเทศการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและญาติ ขณะอยู่ในโรงพยาบาล	3.31	1.16	3.31	.93	-.01
6. สืบค้นหาผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแล ต่อเนื่องหลังการจำหน่ายแล้ว	3.03	1.32	3.37	1.30	-1.24
7. ประชุมวางแผนร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัวหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง และให้การสนับสนุนผู้ป่วย	3.15	1.23	3.11	1.01	.71
8. วางแผนในการนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลและการสอนของพยาบาลประจำการ	3.06	1.27	3.25	1.29	-.77
9. อภิปราย แผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังกับผู้ป่วย ครอบครัว พยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ	2.97	1.31	3.22	.97	-1.02

ตารางที่ 27 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย				
	1 - 5 ปี		5 ปีขึ้นไป		t
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
10. ช่วยเหลือหัวหน้าทีมในการประเมินความต้องการของ ผู้ป่วยเรื้อรัง วินิจฉัยการพยาบาล และแก้ปัญหา	2.90	1.23	2.97	1.15	-.25
11. ประชุมวางแผนร่วมกับทีมการพยาบาล เช่น พยาบาล วิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยพยาบาล เป็นต้น	2.97	1.17	2.74	1.17	.92
12. กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ผู้ป่วยเรื้อรังควร ได้รับจากแผนการจำหน่าย	2.28	1.12	3.02	1.20	-.95
13. กำหนดวิธีปฏิบัติหรือกิจกรรมตามแผนอย่างชัดเจน	2.93	1.25	2.71	1.20	.88
14. รวบรวมข้อมูลผู้ป่วย และวิเคราะห์ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับ ผู้ป่วยหลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้ว	2.81	1.12	2.88	1.15	-.29
15. มอบหมายให้ทีมการพยาบาลนำแผนการจำหน่ายผู้ป่วย เรื้อรัง ไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง	2.70	1.24	2.80	1.25	-.39
16. สืบหาข้อมูลในการส่งต่อ	2.63	1.26	2.54	1.14	.37
17. ติดต่อประสานงานกับแหล่งประ โยชน์ที่ต้องรับผู้ป่วย ไปดูแลต่อ	2.62	1.30	2.57	1.29	.20
18. กำหนดวิธีดำเนินการส่งต่อ	2.59	1.28	2.57	1.39	.10
19. ตั้งวัตถุประสงค์ในการส่งต่อ	2.40	1.30	2.45	1.22	-.21
20. กำหนดวิธีติดตามและประเมินผลแผนการจำหน่ายผู้ป่วย เรื้อรังอย่างชัดเจน	2.40	1.20	2.30	1.03	.13

ตารางที่ 27 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย				t
	1 - 5 ปี		5 ปีขึ้นไป		
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
21. ประชุมวางแผนร่วมกับสมาชิกในทีมสุขภาพ เช่น แพทย์ นักกายภาพบำบัด เป็นต้น	2.35	1.34	2.31	1.15	.14
22. กำหนดวิธีประเมินผลและติดตามผลการส่งต่อ	2.14	1.18	2.14	1.24	.00

จากตารางที่ 27 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย 1 - 5 ปี และ 5 ปีขึ้นไป มีการรายงานการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน ด้านการวางแผนงาน จำแนกเป็นรายข้อ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 28 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการทางการแพทย์พยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ต่อเนื่องที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย ด้านการจัดระบบงาน เป็นรายชื่อ จำแนกตามประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย				t
	1 - 5 ปี		5 ปีขึ้นไป		
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. จัดหาอุปกรณ์ที่มีความจำเป็นต่อการฟื้นฟูสภาพของ ผู้ป่วยเรื้อรังไว้ประจำในหอผู้ป่วย เช่น รถเข็น ที่หัดเดิน เป็นต้น	3.83	1.22	3.60	1.16	1.21
2. จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้ผู้ป่วยเรื้อรังมีโอกาส ได้ช่วยเหลือตัวเองให้มากที่สุด	3.48	1.00	3.65	1.05	-.85
3. จัดให้มีการสอนการปฏิบัติตนเพื่อการช่วยเหลือตนเอง ภายในหอผู้ป่วย	3.48	1.02	3.60	.91	-.61
4. จัดเวลาให้ญาติผู้ป่วยเรื้อรัง ได้มีส่วนร่วมในการดูแล ผู้ป่วย	3.42	1.03	3.60	.97	-.83
5. จัดให้มีการสอนสุขศึกษาอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อผู้ป่วยและ ญาติ	3.40	1.11	3.57	.88	-.79
6. จัดให้มีระเบียบการติดต่อประสานงานระหว่างแผนก ภายในโรงพยาบาลที่ร่วมมือกันดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง เช่น แผนกโภชนาการ แผนกกายภาพบำบัด และอื่น ๆ	3.32	1.22	3.60	1.06	-1.14
7. จัดให้มีการติดต่อประสานงานภายในหอผู้ป่วย โดยท่าน เป็นสื่อกลางในการประสานงานกับบุคลากรภายใน หอผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง	3.23	1.20	3.40	1.19	-.68

ตารางที่ 28 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย				
	1 - 5 ปี		5 ปีขึ้นไป		t
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
8. จัดให้มีระบบการรายงานและการติดต่อสื่อสารภายในหอผู้ป่วย เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังอย่างมีประสิทธิภาพ	3.03	1.26	3.37	1.15	-1.32
9. จัดหอผู้ป่วยให้เอื้อต่อการพบปะและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้ป่วยและญาติคนอื่น ๆ	3.07	1.21	3.17	1.04	-.39
10. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้มีการตัดสินใจเลือกทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามความต้องการของผู้ป่วยได้ เช่น อนุญาตให้เลื่อนเวลาอาหาร เมื่อยังไม่รู้สึกลีkw เป็นต้น	2.97	1.24	3.28	.98	-1.41
11. ช่วยเหลือหัวหน้าทีม ในการมอบหมายให้เจ้าหน้าที่แต่ละคนปฏิบัติหน้าที่ตามแผนการจำหน่ายที่ได้วางไว้	2.93	1.21	3.20	1.02	-1.12
12. วิเคราะห์ความต้องการการดูแลต่อเนื่องของผู้ป่วยแต่ละคน	4.94	1.21	3.00	1.32	-.20
13. จัดให้มีเอกสารแผนพับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยแต่ละโรคไว้ในหอผู้ป่วย	2.67	1.31	3.20	1.20	-2.01*
14. จัดให้มีอุปกรณ์การสอนผู้ป่วยเรื้อรังและเอกสารแผนพับไว้ประจำหอผู้ป่วย	2.61	1.34	3.25	1.19	-2.43*
15. มอบหมายให้หัวหน้าทีมการพยาบาลดำเนินการวางแผนการจำหน่ายและส่งต่อผู้ป่วย	2.84	1.41	2.68	1.30	.56
16. ให้ผู้ป่วยมีกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครอบครัวให้มากที่สุด เช่น จัดสถานที่ให้เหมาะสมโดยไม่รบกวนผู้ป่วยอื่น ๆ	2.63	1.23	3.00	1.11	-1.41

ตารางที่ 28 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารของผู้ป่วย				
	1 - 5 ปี		5 ปีขึ้นไป		t
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
17. จัดให้มีแบบประเมินสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยอย่างครอบคลุม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยชี้แจงให้บุคลากรพยาบาลมีความเข้าใจตรงกัน	2.71	1.31	2.68	1.23	-.11
18. จัดให้มีการอภิปรายเพื่อให้ครอบครัวผู้ป่วยยอมรับผู้ป่วยเรื้อรัง	2.46	1.23	3.08	.95	-2.63*
19. จัดให้มีการร่วมมือประสานงานร่วมกับทีมสุขภาพ เช่น ประชุมร่วมกับแพทย์ และบุคลากรอื่น ๆ ในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรัง	2.58	1.33	2.77	1.28	-.70
20. จัดให้มีคู่มือการปฏิบัติทางการพยาบาล และคู่มือการสอนอย่างเป็นแบบแผน	2.51	1.33	2.82	1.40	-1.12
21. จัดให้มีระเบียบการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานนอกโรงพยาบาลในการส่งต่อผู้ป่วยไปรับการดูแลต่อเนื่อง เช่น สถานีอนามัย โรงพยาบาลอำเภอ และศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร เป็นต้น	2.59	1.34	2.60	1.33	-.10
22. จัดอัตรากำลังที่ใช้ในการเตรียมผู้ป่วยที่ต้องการดูแลต่อเนื่องก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	2.57	1.29	2.40	1.24	.66
23. จัดให้มีการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อรังแก่เจ้าหน้าที่เป็นระยะ ๆ เช่น ทุก ๆ 3 เดือน, 6 เดือน เป็นต้น	2.46	1.26	1.62	1.03	-.66
24. จัดให้มีแบบฟอร์มการส่งต่อผู้ป่วยที่มีข้อมูลด้านการปฏิบัติพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ	2.45	1.47	2.05	1.28	1.38

* p < .05

จากตารางที่ 28 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย 1 - 5 ปี และ 5 ปีขึ้นไป มีการรายงานการจัดการทางการแพทย์เพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน ด้านการจัดระบบงาน จำแนกเป็นรายชื่อ ส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น "จัดให้มีเอกสารแผนปฏิบัติการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยแต่ละโรคไว้ในหอผู้ป่วย" "จัดให้มีอุปกรณ์การสอนผู้ป่วยเรื้อรังและเอกสารแผนพั่วประจำหอผู้ป่วย" และ "จัดให้มีการอภิปรายเพื่อให้ครอบครัวผู้ป่วยยอมรับผู้ป่วยเรื้อรัง" ซึ่งพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย 5 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรายงานการจัดการทางการแพทย์สูงกว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย 1 - 5 ปี ทั้ง 3 ข้อ

ตารางที่ 29 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง
ต่อเนืองที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย ด้านการอำนวยความสะดวก เป็นรายชื่อ จำแนก
ตามประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย				
	1 - 5 ปี		5 ปีขึ้นไป		t
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. รักษาไว้ซึ่งสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดการพยาบาลมีคุณภาพ เช่น การจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ให้พร้อมที่จะ ปฏิบัติงาน	4.35	.83	4.42	.69	-.48
2. ส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีภายในหอผู้ป่วย ทั้งกับผู้ป่วย ครอบครัว พยาบาล แพทย์ และบุคคลอื่น ๆ	4.28	.75	4.40	.77	-.73
3. ส่งเสริมและรักษาบรรยากาศในหน่วยงานให้ดี	4.23	.77	4.14	.77	.58
4. ยอมรับนับถือในความสามารถ ความรู้ และทักษะของ บุคลากรพยาบาลในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยเรื้อรังทุกคน	4.23	.77	4.14	.77	.58
5. รักษาไว้ซึ่งการบันทึกทางการพยาบาลที่ถูกต้อง และสมบูรณ์	4.02	1.00	4.17	.92	-.73
6. นำในการรับเวร ส่งเวรทุกครั้งเมื่อมีโอกาส	4.00	.94	3.99	.70	.16
7. นำในการตรวจเยี่ยมพยาบาล (Nursing Round)	4.00	1.05	3.97	.74	.16
8. เข้าร่วมในการเยี่ยมชมตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยทุกครั้ง เพื่อให้ทราบปัญหาอย่างแท้จริง	3.94	.93	4.05	.83	-.59
9. สร้างความภูมิใจในงานให้เกิดขึ้นกับบุคลากร โดยที่ พยาบาลเห็นว่า เมื่อปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายผู้ป่วย แล้ว ทำให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้เกี่ยวกับโรคและ สามารถดูแลตนเองได้	3.77	.94	3.85	.91	-.41

ตารางที่ 29 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย				
	1 - 5 ปี		5 ปีขึ้นไป		t
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
10. ส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลได้พัฒนาความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อรังต่าง ๆ	3.74	.86	3.45	.88	1.59
11. เข้าร่วมในการประชุมเกี่ยวกับการดูแลและรักษาพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรังทุกราย	3.20	1.12	3.48	.95	-1.27
12. เป็นผู้นำทีมปรึกษากาพยาบาล ให้ข้อมูลและแนวทางในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยแต่ละคน	3.19	1.12	3.51	.9	-1.47
13. เป็นผู้นำในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังในหอผู้ป่วย	3.19	1.15	3.31	1.05	-.52
14. แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรังเพื่อนำมาวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย	3.10	1.15	3.22	1.00	-.55
15. ใช้แผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังเป็นแนวทางในการรายงาน อภิปราย และมอบหมายงาน	2.97	1.21	3.00	1.11	-.11

จากตารางที่ 29 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย 1 - 5 ปี และ 5 ปีขึ้นไป มีการรายงานการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนืองที่บ้าน ด้านการอำนวยความสะดวก จำแนกเป็นรายข้อ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 30 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการทางการแพทย์พยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ต่อเนื่องที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยเป็นรายข้อ จำแนกตามประสบการณ์ ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย ด้านการควบคุมงาน

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย				
	1 - 5 ปี		5 ปีขึ้นไป		t
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. เยี่ยมตรวจผู้ป่วยพร้อมกับให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย เช่น ให้คำแนะนำสอนการปฏิบัติตัว และการดูแลของญาติ	4.00	.87	4.14	.77	-.83
2. ประเมินความสามารถและทักษะการปฏิบัติทางการแพทย์ของบุคลากร จากการสังเกตกิจกรรมขณะปฏิบัติงาน	3.79	1.04	3.74	.78	.25
3. ประเมินความสามารถของบุคลากร จากการตรวจสอบการบันทึกข้อมูลทางการแพทย์	3.51	1.02	3.77	.64	-1.58
4. ประเมินความสามารถและทักษะการปฏิบัติทางการแพทย์ของบุคลากรจากผู้ร่วมงาน	3.44	.96	3.60	.69	-.98
5. เยี่ยมตรวจบุคลากรขณะปฏิบัติทางการแพทย์ พร้อมๆ กับสาธิต เทคนิคการพยาบาลใหม่ ๆ แก่บุคลากร	3.56	.98	3.48	.78	-.10
6. ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการบริหารพยาบาลที่ได้รับขณะที่รักษาในโรงพยาบาล	3.57	1.11	3.25	.98	1.43
7. ประเมินความสามารถและทักษะการปฏิบัติทางการแพทย์ของบุคลากรจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ	3.32	.93	3.45	.74	-.74
8. ประเมินความสามารถและทักษะการปฏิบัติทางการแพทย์ของบุคลากรจากการนำทีม Conference	3.25	1.22	3.31	.96	-.23
9. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลโดยการนัดให้ผู้ป่วยและญาติมาพบตามความจำเป็น	2.28	1.07	3.14	1.11	.64

ตารางที่ 30 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ประสพการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย				
	1 - 5 ปี		5 ปีขึ้นไป		t
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
10. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลจากข้อมูลที่ได้ จากเจ้าหน้าที่ที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย เช่น จากแพทย์ จากโอฟีดี จากเวชทะเบียน	3.18	1.07	2.82	1.07	1.62
11. ประเมินผลกิจกรรมด้านการเรียนการสอน โดยประเมินผล การเรียนของผู้ป่วยและญาติ และความพึงพอใจ	2.94	1.35	3.14	.91	-.77
12. ประเมินผลกิจกรรมด้านการเรียนการสอน โดยประเมิน ความสามารถและสังเกตพฤติกรรมขณะการสอนว่าให้ความ ตรงตามวัตถุประสงค์ของ โครงการสอนหรือไม่	2.76	1.23	3.02	.95	-1.11
13. ประเมินผลกิจกรรมด้านการเรียนการสอน โดยประเมิน ความรู้เกี่ยวกับโรคและทักษะการสอนของบุคลากร แต่ละคน	2.77	1.11	2.85	.91	-.36
14. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลจากการ ตรวจสอบรายงานประจำตัวของผู้ป่วยเรื้อรังแต่ละราย	2.76	1.37	2.65	1.28	.40
15. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลจากจดหมาย ที่ญาติส่งมาที่โรงพยาบาล	2.51	1.30	2.34	1.34	.60
16. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลทางโทรศัพท์ ในระยะแรก ๆ และต่อเนื่องเป็นระยะ ๆ	2.29	1.20	2.20	.90	.43

ตารางที่ 30 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย				
	1 - 5 ปี		5 ปีขึ้นไป		t
	(n = 77)		(n = 35)		
\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
17. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลจากใบส่งต่อ ที่ตอบกลับมาจากสถานบริการทางสุขภาพที่รับผู้ป่วย ไปดูแลต่อ	2.31	1.34	2.14	1.14	.65

จากตารางที่ 30 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย 1 - 5 ปี และ 5 ปีขึ้นไป มีการรายงานการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน ด้านการควบคุมงาน จำแนกเป็นรายข้อ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 5 เปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ต่อเนื่องที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยจำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน พยาบาล

ตารางที่ 31 เปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย โดยส่วนรวม จำแนกตาม ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล

ด้าน	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล				t
	5 - 15 ปี		15 ปีขึ้นไป		
	(n = 37)		(n = 75)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
ความรู้	19.67	3.64	20.81	3.46	-1.61
เจตคติ	3.95	.27	3.84	.27	2.01*
การจัดการทางการพยาบาล	2.96	.62	3.23	.68	-2.01*

* $P < .05$

จากตารางที่ 31 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 5 - 15 ปี และ 15 ปีขึ้นไป มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน โดยส่วนรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจตคติและการจัดการทางการพยาบาล เพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน โดยส่วนรวมพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่พยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 5 - 15 ปี มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติสูงกว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 15 ปีขึ้นไป ส่วนการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน พบว่า พยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 15 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงกว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 5 - 15 ปี

ดูการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ เจตคติ และการจัดการทาง
การพยาบาลของพยาบาลผู้บริหารและผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม จำแนกเป็นรายด้านและรายข้อ ในตารางที่
32 - 38

ตารางที่ 32 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื้องที่บ้าน
เป็นรายด้าน จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล

ด้าน	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล				t
	5 - 15 ปี		15 ปีขึ้นไป		
	(n = 37)		(n = 75)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. ความเจ็บป่วยเรื้อรัง	7.21	1.85	7.25	1.93	- .10
2. การดูแลอย่างต่อเนื่อง	12.45	2.46	13.56	2.46	-2.22*

* P < .05

จากตารางที่ 32 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 5 - 15 ปี และ 15 ปีขึ้นไป มีความรู้ด้านความเจ็บป่วยเรื้อรังไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านการดูแลอย่างต่อเนื่อง พบว่า พยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 5 - 15 ปี และ 15 ปีขึ้นไป มีความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่พยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 15 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงกว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 5 - 15 ปี

ตารางที่ 33 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื้องที่บ้านของพยาบาล
ผู้บริหารหอผู้ป่วยเป็นรายข้อ จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล

เจตคติ	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล					
	5 - 15 ปี		15 ปีขึ้นไป		t	
	(n = 77)		(n = 35)			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต้องคำนึงถึงผลกระทบของโรค ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม	4.64	.74	4.6	.59	.54	
2. การให้การดูแลอย่างต่อเนื่องทำให้ลดอัตราการกลับเข้า รับการรักษาของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และลดระยะเวลา การรักษาในโรงพยาบาลได้	4.70	.46	4.46	.68	2.15*	
3. พยาบาลทุกคนไม่จำเป็นต้องมีความรู้ในเรื่องของ การดูแลอย่างต่อเนื่อง DD	4.62	.75	4.45	.68	1.18	
4. ขณะที่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังรักษาอยู่ในโรงพยาบาลควรให้ ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยตามสมควร	4.51	.76	4.44	.72	.50	
5. การมีผู้ป่วยเรื้อรังอยู่ในหอผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ทำารู้สึกพอใจเพราะไม่ต้องรับผู้ป่วยใหม่ DD	4.56	.60	4.40	.63	1.33	
6. ผู้ป่วยเรื้อรังควรได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องจากครอบครัว หลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้ว	4.48	.90	4.40	.87	.49	
7. การดูแลให้ผู้ป่วยเรื้อรังได้รับการตอบสนอง ความต้องการด้านร่างกายก็เพียงพอแล้ว DD	4.59	.72	4.29	.85	1.85	
8. ท่านควรให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานของท่าน นำแผนการจำหน่ายผู้ป่วยมาใช้	4.40	.55	4.33	.66	.57	
9. ผู้บริหารการพยาบาลควรให้การสนับสนุนให้มีการวางแผน การจำหน่ายและการส่งต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้ได้รับการ ดูแลต่อเนื่อง	4.51	.50	4.25	.57	2.35*	

ตารางที่ 33 (ต่อ)

เจตคติ	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล				t
	5 - 15 ปี		15 ปีขึ้นไป		
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
10. การดูแลเอาใจใส่อย่างต่อเนื่องและการส่งเสริมให้ผู้ป่วยเรื้อรังดูแลตนเองได้ จะช่วยให้ผู้ป่วยเรื้อรังอยู่ในสังคมอย่างปกติได้	4.32	.53	4.20	.61	1.05
11. การที่ผู้ป่วยเรื้อรังได้รับการดูแลที่บ้าน จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย และปรับตัวได้ดีกว่าการรักษาในโรงพยาบาล	4.21	.91	4.25	.69	-.24
12. ท่านยินดีจัดให้มีห้องสำหรับสอนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะถ้าภายในหอผู้ป่วยของท่านมีสถานที่เพียงพอ	4.32	.70	4.17	.64	1.13
13. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังควรได้รับการดูแลภายในโรงพยาบาลจนกว่าอาการของโรคจะหายเป็นปกติ DD	4.27	.93	4.09	.84	1.01
14. ท่านไม่มีความจำเป็นต้องวางแผนการจำหน่ายและการส่งต่อผู้ป่วยเรื้อรังให้ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	4.05	1.15	4.09	.96	-.19
15. สถานบริการสุขภาพในชุมชนเท่านั้นที่ต้องรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องจากการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว DD	4.13	.91	3.72	.96	2.17*
16. การส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานบริการสุขภาพในชุมชนเท่านั้นที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง DD	3.62	.98	3.56	.94	.32
17. โรคเรื้อรังเป็นโรคที่ทำให้เกิดการเสียหายที่หรือภาวะที่เบี่ยงเบนออกจากสภาพปกติอย่างถาวร	3.67	1.15	3.42	1.01	1.17

ตารางที่ 33 (ต่อ)

เจตคติ	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล				
	5 - 15 ปี		15 ปีขึ้นไป		t
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
18. ผู้ป่วยเรื้อรังควรอยู่ในความดูแลของทีมสุขภาพจนกว่าผู้ป่วยจะพึงตัวเองได้ ถึงแม้จะได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	3.3	1.22	3.45	1.04	-1.00
19. ในฐานะที่ท่านเป็นผู้บริหารหรือผู้ป่วย ท่านควรเป็นผู้พิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยที่ต้องการดูแลต่อเนื่องหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว	3.40	1.11	3.22	.98	.87
20. การมีผู้ป่วยเรื้อรังรักษาอยู่ในหน่วยงานของท่าน ทำให้ท่านรู้สึกเป็นภาระมาก DD	3.43	1.09	3.14	1.19	1.22
21. การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังมีความยุ่งยากซับซ้อนมากกว่าการดูแลผู้ป่วยอื่น ๆ DD	3.21	1.29	3.09	1.16	.51
22. ผู้ป่วยเรื้อรังไม่ต้องการการรักษาอย่างเร่งด่วน	2.75	1.06	2.82	1.04	-.33
23. นักสังคมสงเคราะห์ควรเป็นผู้ประสานงาน เพื่อให้ผู้ป่วยเรื้อรังได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน DD	2.24	1.06	2.78	1.01	-2.62*
24. โรงพยาบาลควรจัดสถานที่ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยเฉพาะ DD	2.78	1.29	2.4	1.18	1.40

* $p < .05$

DD ข้อความนิเสธ

จากตารางที่ 33 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 5 - 15 ปี และ 15 ปีขึ้นไป มีเจตคติ ต่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนืองที่บ้าน จำแนกเป็นรายข้อไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น "สถานบริการสุขภาพในชุมชนเท่านั้นที่ต้องรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องจากการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว" (ข้อความนิเสธ) "ผู้บริหารการพยาบาลควรให้การสนับสนุนให้มีการวางแผนการจำหน่ายและการส่งต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้ได้รับการดูแลต่อเนื่อง" "การให้การดูแลอย่างต่อเนื่องทำให้อัตราการกลับเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังและลดระยะเวลาการรักษาในโรงพยาบาลได้" ซึ่งพบว่ามีค่าความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โรงพยาบาลหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 5 - 15 ปี มีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงกว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการทำงานพยาบาล 15 ปีขึ้นไป และ "นักสังคมสงเคราะห์ควรเป็นผู้ประสานงานเพื่อให้ผู้ป่วยเรื้อรังได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน" (ข้อความนิเสธ) พบว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 15 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงกว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 5 - 15 ปี

ตารางที่ 34 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการทางการพยาบาล เพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื้องที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยเป็นรายด้าน จำแนกตามประ-
สพการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล

การปฏิบัติ	ประสพการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล				t
	5 - 15 ปี		15 ปี ขึ้นไป		
	(n = 37)		(n = 75)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. การวางแผนงาน	2.73	.80	3.01	.83	-1.71
2. การจัดระบบงาน	2.72	.69	3.10	.77	-2.53*
3. การอำนวยความสะดวก	3.67	.62	3.82	.66	-1.16
4. การควบคุมงาน	2.99	.72	3.19	.72	-1.38

* $P < .05$

จากตารางที่ 34 แสดงว่า พยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสพการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 5 - 15 ปี และ 15 ปีขึ้นไป มีการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื้องที่บ้าน ด้านการจัดระบบงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสพการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 15 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงกว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสพการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 5 - 15 ปี ส่วนด้านการวางแผนงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 35 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรายงานการจัดการทางการแพทย์พยาบาล เพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย ด้านการวางแผนงาน เป็นรายชื่อ จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล				t
	5 - 15 ปี		15 ปีขึ้นไป		
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. วางแผนให้ผู้ป่วยและญาติได้ทดลองปฏิบัติตัวและฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน	3.72	.84	3.76	.98	-.16
2. วางแผนสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ	3.91	1.19	3.70	.96	-1.36
3. สังเกตอาการของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อนำมาปรับปรุงแผนการจำหน่ายผู้ป่วย	3.29	1.14	3.64	1.02	-1.59
4. จัดแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังให้สัมพันธ์กับแผนการรักษาของแพทย์	3.26	1.22	3.45	1.20	-.64
5. วางแผนในการนิเทศการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและญาติ ขณะอยู่ในโรงพยาบาล	3.24	1.23	3.34	1.02	-.47
6. สืบค้นหาผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแล ต่อเนื่องหลังการจำหน่ายแล้ว	2.91	1.36	3.35	1.29	-1.26
7. ประชุมวางแผนร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัวหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง และให้การสนับสนุนผู้ป่วย	2.89	1.15	3.28	1.19	-1.75
8. วางแผนในการนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลและการสอนของพยาบาลประจำการ	2.97	1.34	3.20	1.15	-.93
9. อภิปราย แผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังกับผู้ป่วย ครอบครัว พยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ	2.72	1.26	3.21	1.17	-2.00*

ตารางที่ 35 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล				t
	5 - 15 ปี		15 ปีขึ้นไป		
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
10. ช่วยเหลือหัวหน้าทีมในการประเมินความต้องการของผู้ป่วยเรื้อรัง วินิจฉัยการพยาบาล และแก้ปัญหา	2.70	1.28	3.04	1.56	-1.40
11. ประชุมวางแผนร่วมกับทีมการพยาบาล เช่น พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยพยาบาล เป็นต้น	2.78	1.05	2.96	1.22	-.75
12. กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ผู้ป่วยเรื้อรังควรได้รับจากแผนการจำหน่าย	2.54	1.26	3.04	1.05	-2.20*
13. กำหนดวิธีปฏิบัติหรือกิจกรรมตามแผนอย่างชัดเจน	2.64	1.35	2.97	1.16	-1.31
14. รวบรวมข้อมูลผู้ป่วย และวิเคราะห์ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้ว	2.43	1.04	3.04	1.12	-2.76*
15. มอบหมายให้ทีมการพยาบาลนำแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรัง ไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง	2.37	1.25	2.90	1.21	-2.15*
16. สืบหาข้อมูลในการส่งต่อ	2.59	1.36	2.61	1.16	-.08
17. ติดต่อประสานงานกับแหล่งประโยชน์ที่ต้องรับผู้ป่วยไปดูแลต่อ	2.67	1.29	2.57	1.30	-.39
18. กำหนดวิธีดำเนินการส่งต่อ	2.45	1.12	2.65	1.40	-.73
19. ตั้งวัตถุประสงค์ในการส่งต่อ	2.24	1.30	2.25	1.25	-1.03
20. กำหนดวิธีติดตามและประเมินผลแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังอย่างชัดเจน	2.21	1.18	2.48	1.13	-1.14

ตารางที่ 35 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ประสพการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล				t
	5 - 15 ปี		15 ปีขึ้นไป		
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
21. ประชุมวางแผนร่วมกับสมาชิกในที่มสุขภาพ เช่น แพทย์ นักกายภาพบำบัด เป็นต้น	2.10	1.28	2.45	1.27	-1.34
22. กำหนดวิธีประเมินผลและติดตามผลการส่งต่อ	1.94	1.07	2.24	1.25	-1.25

* $p < .05$

จากตารางที่ 35 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสพการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 5 - 15 ปี และ 15 ปีขึ้นไป มีการรายงานการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน ด้านการวางแผนงาน จำแนกเป็นรายข้อ ส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น "อภิปรายแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังกับผู้ป่วย ครอบครัว พยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ" "กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ผู้ป่วยเรื้อรังควรได้รับจากแผนการจำหน่าย" "รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยและวิเคราะห์ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้ว" และ "มอบหมายให้ทีมพยาบาลนำแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง" ซึ่งพบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสพการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 15 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรายงานการจัดการทางการพยาบาลสูงกว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสพการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 5 - 15 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้ง 4 ข้อ

ตารางที่ 36 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการทางการแพทย์พยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วย
เรื้อรังต่อเนื้องที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหรือผู้ป่วยด้านการจัดระบบงาน เป็นรายข้อ
จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล				t
	5 - 15 ปี		15 ปีขึ้นไป		
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต้องคำนึงถึงผลกระทบของโรค ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม	3.97	1.23	3.72	1.19	1.04
2. การให้การดูแลอย่างต่อเนื่องทำให้ลดอัตราการกลับเข้า รับการรักษาของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และลดระยะเวลา การรักษาในโรงพยาบาลได้	3.51	.98	3.54	1.04	-.16
3. พยาบาลทุกคนไม่จำเป็นต้องมีความรู้ในเรื่องของ การดูแลอย่างต่อเนื่อง	3.29	.90	3.62	.96	-1.73
4. ขณะที่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังรักษาอยู่ในโรงพยาบาลควรรีให้ ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยตามสมควร	3.56	1.16	3.40	.93	.62
5. การมีผู้ป่วยเรื้อรังอยู่ในหอผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ทำารู้สึกพอใจเพราะไม่ต้องรับผู้ป่วยใหม่	3.16	1.11	3.60	.98	-2.11*
6. ผู้ป่วยเรื้อรังควรได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องจากครอบครัว หลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้ว	3.02	1.14	3.60	1.16	-2.47*
7. การดูแลให้ผู้ป่วยเรื้อรังได้รับการตอบสนอง ความต้องการด้านร่างกายก็เพียงพอแล้ว	2.91	1.16	3.46	1.17	-2.32*
8. ท่านควรรีให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานของท่าน นำแผนการจำหน่ายผู้ป่วยมาใช้	2.78	1.22	3.32	1.22	-2.18*

ตารางที่ 36 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล				
	5 - 15 ปี		15 ปีขึ้นไป		t
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
9. ผู้บริหารการพยาบาลควรให้การสนับสนุนให้มีการวางแผน การจำหน่ายและการส่งต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ให้ได้รับการ ดูแลต่อเนื่อง	3.13	1.25	3.09	1.11	.18
10. การดูแลเอาใจใส่อย่างต่อเนื่องและการส่งเสริมให้ ผู้ป่วยเรื้อรังดูแลตนเองได้ จะช่วยให้ผู้ป่วยเรื้อรังอยู่ ในสังคมอย่างปกติได้	3.02	1.16	3.09	1.05	-.30
11. การที่ผู้ป่วยเรื้อรังได้รับการดูแลที่บ้าน จะทำให้ผู้ป่วย รู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย และปรับตัวได้ดีกว่าการรักษาใน โรงพยาบาล	2.75	1.27	3.14	1.08	-1.68
12. ท่านยินดีจัดให้มีห้องสำหรับสอนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะถ้าภายในหอผู้ป่วยของท่านมีสถานที่เพียงพอ	2.67	1.20	3.10	1.24	-1.74
13. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังควรได้รับการดูแลภายใน โรงพยาบาลจนกว่าอาการของโรคจะหายเป็นปกติ	2.29	1.24	3.10	1.24	-3.23*
14. ท่านไม่มีความจำเป็นต้องวางแผนการจำหน่ายและ การส่งต่อผู้ป่วยเรื้อรัง ให้ได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องที่บ้าน	2.29	1.28	3.06	1.28	-2.97*
15. สถานบริการสุขภาพในชุมชนเท่านั้นที่ต้องรับผิดชอบ ในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องจากการจำหน่ายออกจาก โรงพยาบาลแล้ว	2.43	1.34	2.97	1.36	-1.98*
16. การส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานบริการสุขภาพในชุมชน เท่านั้นจะทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง	2.78	1.31	2.73	1.15	.21

ตารางที่ 36 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล				t
	5 - 15 ปี		15 ปีขึ้นไป		
	(n = 77)		(n = 35)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
17. โรคเรื้อรังเป็นโรคที่ทำให้เกิดการเสียหายที่หรือ ภาวะที่เบี่ยงเบนออกจากสภาพปกติอย่างถาวร	2.29	1.30	2.90	1.23	-2.41*
18. ผู้ป่วยเรื้อรังควรอยู่ในความดูแลของทีมสุขภาพจนกว่า ผู้ป่วยจะฟังตัวเองได้ ถึงแม้จะได้รับการจำหน่าย ออกจากโรงพยาบาล	2.29	1.24	2.84	1.11	-2.33*
19. ในฐานะที่ท่านเป็นผู้บริหารหรือผู้ป่วย ท่านควรเป็น ผู้พิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยที่ต้องการดูแลต่อเนื่องหลังจาก จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว	2.18	1.24	2.86	1.29	-2.63*
20. การมีผู้ป่วยเรื้อรังรักษาอยู่ในหน่วยงานของท่าน ทำให้ท่านรู้สึกเป็นภาระมาก	2.13	1.25	2.85	1.35	-2.71*
21. การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังมีความยุ่งยากซับซ้อนมากกว่า การดูแลผู้ป่วยอื่น ๆ	2.29	1.37	2.74	1.29	-1.69
22. ผู้ป่วยเรื้อรังไม่ต้องการการรักษาอย่างเร่งด่วน	2.27	1.28	2.64	1.25	-1.45
23. นักสังคมสงเคราะห์ควรเป็นผู้ประสานงาน เพื่อให้ ผู้ป่วยเรื้อรังได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	2.00	1.10	2.77	1.15	-3.37*
24. โรงพยาบาลควรจัดสถานที่เพื่อให้การดูแลผู้ป่วย โรคเรื้อรัง โดยเฉพาะ	2.32	1.51	2.33	1.38	-.03

* p < .05

จากตารางที่ 36 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 5 - 15 ปี และ 15 ปีขึ้นไป มีการรายงานการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนืองที่บ้าน ด้านการจัดระบบงาน จำแนกเป็นรายข้อ มีจำนวนถึง 14 ข้อ ที่พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 15 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรายงานจัดการทางการพยาบาลสูงกว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 5 - 15 ปี ทั้งหมด 14 ข้อ (5 - 8, 13 - 15, 17 - 19 และ 24)

ตารางที่ 37 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรายงานการจัดการทางการแพทย์พยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย ด้านการอำนวยความสะดวก เป็นรายชื่อ จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล				t
	5 - 15 ปี		15 ปีขึ้นไป		
	(n = 37)		(n = 75)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. รักษาไว้ซึ่งสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดการพยาบาลมีคุณภาพ เช่น การจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ให้พร้อมที่จะปฏิบัติงาน	4.43	.72	4.34	.83	-.53
2. ส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีภายในหอผู้ป่วย ทั้งกับผู้ป่วย ครอบครัว พยาบาล แพทย์ และบุคคลอื่น ๆ	4.18	.77	4.38	.75	-1.29
3. ส่งเสริมและรักษาบรรยากาศในหน่วยงานให้ดี	4.24	.29	4.22	.72	.11
4. ยอมรับนับถือในความสามารถ ความรู้ และทักษะของบุคลากรพยาบาลในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยเรื้อรังทุกคน	4.16	.67	4.22	.81	-.41
5. รักษาไว้ซึ่งการบันทึกทางการแพทย์ที่ถูกต้องและสมบูรณ์	4.10	.90	4.05	1.01	.28
6. นำในการรับเวร ส่งเวรทุกครั้งเมื่อมีโอกาส	4.08	1.01	3.94	.80	-.76
7. นำในการตรวจเยี่ยมพยาบาล (Nursing Round)	3.89	1.10	4.04	.89	-.76
8. เข้าร่วมในการเยี่ยมตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยทุกครั้ง เพื่อให้ทราบปัญหาอย่างแท้จริง	3.86	.97	4.04	.86	-.97
9. สร้างความภูมิใจในงานให้เกิดขึ้นกับบุคลากร โดยที่ให้พยาบาลเห็นว่า เมื่อปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายผู้ป่วยแล้ว ทำให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้เกี่ยวกับโรคและสามารถดูแลตนเองได้	3.64	.97	3.88	.90	-1.24

ตารางที่ 37 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล				t
	5 - 15 ปี		15 ปีขึ้นไป		
	(n = 37)		(n = 75)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
10. ส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลได้พัฒนาความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อรังต่าง ๆ	3.70	.84	3.62	.89	.43
11. เข้าร่วมในการประชุมเกี่ยวกับการดูแลและรักษาพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรังทุกราย	3.18	1.19	3.34	1.02	-.72
12. เป็นผู้นำทีมวิชาการพยาบาล ให้ข้อมูลและแนวทางในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยแต่ละคน	3.10	1.04	3.38	1.07	-1.30
13. เป็นผู้นำในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังในหอผู้ป่วย	3.97	1.28	3.36	1.27	-1.73
14. แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรังเพื่อนำมาวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย	2.83	1.91	3.29	1.03	-2.08*
15. ใช้แผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังเป็นแนวทางในการรายงาน อภิปราย และมอบหมายงาน	2.62	1.23	3.16	1.11	-2.32*

* P < .05

จากตารางที่ 37 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหรือผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน พยาบาล 5 - 15 ปี และ 15 ปีขึ้นไป มีการรายงานการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน ด้านการอำนวยความสะดวกเป็นรายข้อ ส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น "แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและความคิดเห็นกับกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรังเพื่อนำมาวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย" และ "ใช้แผนการจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังเป็นแนวทางในการรายงานอภิปรายและมอบหมายงาน" ซึ่งพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลผู้บริหารหรือผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 15 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรายงานการจัดการทางการพยาบาลสูงกว่าพยาบาลผู้บริหารหรือผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 5 - 15 ปี ทั้ง 2 ข้อ

ตารางที่ 38 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรายงานการจัดการทางการแพทย์เพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนืองที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย ด้านการควบคุมงาน เป็นรายข้อ จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล				
	5 - 15 ปี		15 ปีขึ้นไป		t
	(n = 37)		(n = 75)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. เยี่ยมตรวจผู้ป่วยพร้อมกับให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย เช่น ให้คำแนะนำสอนการปฏิบัติตัว และการดูแลของญาติ	3.97	.79	4.08	.86	-.63
2. ประเมินความสามารถและทักษะการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากร จากการสังเกตพฤติกรรมขณะปฏิบัติงาน	3.67	1.10	3.82	1.89	-.78
3. ประเมินความสามารถของบุคลากร จากการตรวจสอบการบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล	3.35	1.00	3.72	.86	-2.01*
4. ประเมินความสามารถและทักษะการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรจากผู้ร่วมงาน	3.29	.93	3.58	.85	-1.63
5. เยี่ยมตรวจบุคลากรขณะปฏิบัติการพยาบาล พร้อมกับสาธิต เทคนิคการพยาบาลใหม่ ๆ แก่บุคลากร	3.35	.88	3.53	.93	-.98
6. ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการบริหารพยาบาลที่ได้รับขณะที่รักษาในโรงพยาบาล	3.56	1.23	3.42	1.00	.65
7. ประเมินความสามารถและทักษะการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ	3.21	.88	3.44	.87	-1.27
8. ประเมินความสามารถและทักษะการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรจากการนำทีม Conference	3.05	1.22	3.38	1.10	-1.45
9. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลโดยการนัดให้ผู้ป่วยและญาติมาพบตามความจำเป็น	3.24	1.03	3.24	1.11	.01

ตารางที่ 38 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล				t
	5 - 15 ปี		15 ปีขึ้นไป		
	(n = 37)		(n = 75)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
10. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลจากข้อมูลที่ได้ จากเจ้าหน้าที่ที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย เช่น จากแพทย์ จากโอฟีดี จากเวชทะเบียน	3.49	1.15	3.13	1.04	-0.86
11. ประเมินผลกิจกรรมด้านการเรียนการสอน โดยประเมินผล การเรียนของผู้ป่วยและญาติ และความพึงพอใจ	2.72	1.04	3.17	1.05	-2.10*
12. ประเมินผลกิจกรรมด้านการเรียนการสอน โดยประเมิน ความสามารถและสังเกตพฤติกรรมขณะการสอนว่าให้ความ ตรงตามวัตถุประสงค์ของ โครงการสอนหรือไม่	2.62	1.13	2.96	1.15	-1.46
13. ประเมินผลกิจกรรมด้านการเรียนการสอน โดยประเมิน ความรู้เกี่ยวกับโรคและทักษะการสอนของบุคลากร แต่ละคน	2.56	.95	2.92	1.08	-1.68
14. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลจากการ ตรวจสอบรายงานประจำตัวของผู้ป่วย รื้อรังแต่ละราย	2.48	1.44	2.85	1.28	-1.37
15. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลจากจดหมาย ที่ญาติส่งมาที่โรงพยาบาล	2.51	1.23	2.44	1.35	.28
16. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลทางโทรศัพท์ ในระยะแรก ๆ และต่อเนื่องเป็นระยะ ๆ	2.18	1.07	2.30	1.13	-0.52

ตารางที่ 38 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล				t
	5 - 15 ปี		15 ปีขึ้นไป		
	(n = 37)		(n = 75)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
17. ติดตามและประเมินผลการรักษาพยาบาลจากใบส่งต่อ ที่ตอบกลับมาจากสถานบริการทางสุขภาพที่รับผู้ป่วย ไปดูแลต่อ	2.13	1.22	2.32	1.30	- .72

* $P < .05$

จากตารางที่ 38 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหรือผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 5 - 15 ปี และ 15 ปีขึ้นไป มีการรายงานการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน ด้านการควบคุมงาน จำแนกเป็นรายข้อ ส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น "ประเมินผลกิจกรรมด้านการเรียนการสอนโดยประเมินผลการเรียนของผู้ป่วยและญาติ และความพึงพอใจ" และ "ประเมินความสามารถของบุคลากรจากการตรวจสอบการบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล" โดยพยาบาลผู้บริหารหรือผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 15 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรายงานการจัดการทางการพยาบาลสูงกว่าพยาบาลผู้บริหารหรือผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 5 - 15 ปี ทั้ง 2 ข้อ

ตอนที่ 6 รายงานปัญหาและอุปสรรคในการจัดการทางการแพทย์ เนื่องการดูแลผู้ป่วย รื้อรังต่อเนื่องที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย

ตารางที่ 39 จำนวนของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่รายงานปัญหาและอุปสรรคในการจัดการทางการแพทย์ ด้านการวางแผนงาน

การปฏิบัติ	การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย									การนำแผนจำหน่ายผู้ป่วยไปใช้				การประเมินผล			การวางแผนการส่งต่อ				รวม		
	การสำรวจผู้ป่วย	การประเมินปัญหาผู้ป่วย	การกำหนดวัตถุประสงค์	การระบุผู้เกี่ยวข้อง	การระบุผู้รับผิดชอบ	การวางแผนการดำเนินงาน	การประเมินผล	การติดตาม	การปรับปรุง	การประเมินผล	การนำแผนไปใช้	การติดตาม	การประเมินผล	การวางแผนการส่งต่อ	การติดตาม	การประเมินผล	การวางแผนการส่งต่อ	การติดตาม	การประเมินผล				
ปัญหาและอุปสรรค																							
1. มีปริมาณงานมาก ไม่มีเวลา	10	15	8	6	5	2	3	10	4	5	1	2	5	3	2	7	5	5	5	2	3	5	115
2. ขาดบุคลากร	1	6		1	9		3	4	2	8	4		7			5							52
3. ผู้ป่วย/ญาติ ไม่ให้ความร่วมมือ	2					12			3			4		10	3							3	37
4. ขาดนโยบายจากโรงพยาบาล	1	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1						2	3	2	1	2	28
5. ขาดความรู้ เรื่องการส่งต่อ																			4	2	1	4	11
6. ไม่มีผู้ประสานงานในการประชุมร่วมกับทีมสหวิชาชีพ				9																			9
7. ผู้ป่วย ไม่มีญาติ						3									5								8
8. ขั้นตอนการประสานงานยุ่งยาก																	6						6
9. ญาติไม่ยอมรับผู้ป่วยกลับบ้าน															5								5
10. ขาดความร่วมมือจากหน่วยงานอื่น																		5					5
11. ข้อมูลสำหรับประเมินผู้ป่วยหาย		4																5					4
รวม	14	28	10	17	15	19	12	16	10	14	6	7	12	13	15	12	5	12	12	12	5	14	280

จากตารางที่ 39 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยรายงานปัญหาและอุปสรรคด้านการวางแผนงานในเรื่อง "การประเมินปัญหาผู้ป่วย" มากที่สุด คือจำนวน 28 คน ปัญหาที่ระบุนมากที่สุดคือ "มีปริมาณงานมาก ไม่มีเวลา" จำนวน 15 คน รองลงมาคือ "ขาดบุคลากร" จำนวน 6 คน "ข้อมูลสำหรับประเมินผู้ป่วยหาย" จำนวน 4 คน และ "ขาดนโยบายจากโรงพยาบาล" จำนวน 3 คน และพบว่า "การมีปริมาณงานมาก ไม่มีเวลา" เป็นปัญหาและอุปสรรคที่พบมากที่สุด จำนวน 115 คะแนน จากคะแนนรวมทั้งหมด 280 คะแนน

ตารางที่ 41 จำนวนของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่รายงานปัญหาและอุปสรรคในการจัดการทางการพยาบาล ด้านการอำนวยความสะดวก

การปฏิบัติ	การใช้ภาวะผู้นำ				การจูงใจ		การนิเทศ			การติดต่อสื่อสาร			รวม
	การเป็นที่ปรึกษา วางแผนการจำหน่าย	การเป็นที่ปรึกษา ปรึกษาทางการพยาบาล	การนำผลการรับ ฟัง	การไป ติดตาม	การรักษาสิ่งแวดล้อม ในการทำงาน	การยกย่อง ส่งเสริม	การส่งเสริม การพัฒนาระบบ	การเข้าไป ให้เหตุผล	การชี้แจง การชี้แจง	การรับฟัง ทางการพยาบาล	การใช้ สื่อ	การติดต่อ สื่อสาร	
ปัญหาและอุปสรรค													
1. มีปริมาณงานมาก ไม่มีเวลา	6	10	6	6			3	5	6		1	3	46
2. ไม่มีระบบการวางแผนการจำหน่าย											6	5	11
3. บุคลากรไม่เห็นความสำคัญของการพัฒนาตนเอง						7	3						10
4. ขาดงบประมาณ					9								9
5. ขาดบุคลากร	2	3					3						8
6. ทีมสหวิชาชีพไม่เห็นความสำคัญของการบันทึกรายงาน										7			7
7. ขาดอุปกรณ์					2		3						5
8. ขาดระบบการประสานงานระหว่างทีมสหวิชาชีพ									4				4
รวม	8	13	6	6	11	7	12	5	10	7	7	8	100

จากตารางที่ 41 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยรายงานปัญหาและอุปสรรคด้านการอำนวยความสะดวกในเรื่อง "การเป็นผู้นำทีมปรึกษาทางการพยาบาล" มากที่สุด คือ จำนวน 13 คน ปัญหาที่ระบุนมากที่สุดคือ "มีปริมาณงานมาก ไม่มีเวลา" จำนวน 10 คน รองลงมาคือ "ขาดบุคลากร" จำนวน 3 คน และพบว่า "มีปริมาณงานมาก ไม่มีเวลา" เป็นปัญหาและอุปสรรคที่ระบุนมากที่สุด คือ เป็นจำนวน 46 คะแนน จากคะแนนรวมทั้งหมด 100 คะแนน

ตารางที่ 42 จำนวนของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยที่รายงานปัญหาและอุปสรรคในการจัดการทางการพยาบาล ด้านการควบคุมงาน

การปฏิบัติ	การเยี่ยมชมตรวจ		การประเมินผลการรักษาพยาบาล				การประเมินผลการปฏิบัติงาน									รวม
	การเยี่ยมหอผู้ป่วย	เยี่ยมตรวจที่หอผู้ป่วย	การประเมินผลการทำงานพยาบาล	การประเมินผลจากผู้ป่วย	การประเมินผลจากญาติผู้ป่วย	การประเมินผลจากผู้ป่วย	การประเมินผลจากผู้ป่วย	การประเมินผลจากผู้ป่วย	การประเมินผลจากผู้ป่วย	การประเมินผลจากผู้ป่วย	การประเมินผลจากผู้ป่วย	การประเมินผลจากผู้ป่วย	การประเมินผลจากผู้ป่วย	การประเมินผลจากผู้ป่วย	การประเมินผลจากผู้ป่วย	
1. มีปริมาณงานมาก ไม่มีเวลา	1	6	5	3	2		3	3	5	1		5	6	4	44	
2. ผู้ป่วยและญาติไม่ให้ความร่วมมือ	6		8				1				2				17	
3. ขั้นตอนการติดตามผลยุ่งยาก				5	3										8	
4. ขาดระบบการประสานงานระหว่างโรงพยาบาล						6									6	
5. พยาบาลไม่ให้ความสำคัญของบันทึกการพยาบาล										4					4	
6. ขาดบุคลากรในการติดตามผล						1									1	
รวม	7	6	13	8	5	7	4	3	5	5	2	5	6	4	80	

จากตารางที่ 42 แสดงว่าพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยรายงานปัญหาและอุปสรรคด้านการควบคุมงานในเรื่อง "การประเมินผลการรักษาพยาบาลทางจดหมาย" มากที่สุด จำนวน 13 คน ปัญหาที่ระบบมากที่สุดคือ "ผู้ป่วยและญาติไม่ให้ความร่วมมือ" จำนวน 8 คน รองลงมาคือ "มีปริมาณงานมากไม่มีเวลา" จำนวน 5 คน และพบว่า "มีปริมาณงานมากไม่มีเวลา" เป็นปัญหาและอุปสรรคที่ระบุมากที่สุด จำนวน 44 คะแนน จากคะแนนรวมทั้งหมด 80 คะแนน