



รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกรัตน์ สุชะตุงคะ. 2540. คู่มือจิตวิทยาคลินิก. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : เมดิคัล มีเดีย.
- กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ. 2531. การศึกษายุ่งใหญ่ : พื้นฐานการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภา.
- กิดานันท์ มลิทอง. 2543. เทคโนโลยีทางการศึกษาและนวัตกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : อรุณการพิมพ์.
- กฤษีร์ คำชาย. 2540. จิตวิทยาการเรียนการสอน. กรุงเทพฯ : 9119 เทคนิคพรันต์ตั้ง.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2541. การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลทางคลินิก. สารสมาการพยาบาล. 13(3): 47-52.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2527. การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จำเนียร ช่วงโชติ. 2521. เทคนิคการให้คำปรึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- เฉลิม วราวิทย์ และ สมคิด แก้วสนธิ. 2528. ใน หน่วยพัฒนาคณาจารย์ ฝ่ายวิชาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. คู่มืออาจารย์ด้านการเรียนการสอน. (ม.ป.ท.).
- ดรุณี รุจกรกานต์. 2541. การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล. ขอนแก่น : โรงพิมพ์ศิริภักดิ์ออฟเซ็ท.
- ดาราวรรณ ต๊ะปินตา. 2527. ผลของการใช้ตัวแบบในการลดความวิตกกังวลของนักศึกษา ก่อนการศึกษาภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ถาวร ช่วยประสิทธิ์ และ ทิพย์เกสร บุญอำไพ. 2531. ใน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์. เอกสารการสอนชุดวิชา การผลิตรายการวิทยุโทรทัศน์ หน่วยที่ 8-15. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- ทัศนีย์ นนทะสร. 2533. การพัฒนาพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาลตามแนวทฤษฎีปัญญาสังคม. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต สาขาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นฤมล ปทุมรักษ์. 2529. การวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- นิตยา แสงขาว. 2540. การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาความขัดแย้งของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยใช้เทคนิคการอภิปรายกลุ่ม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาประถมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นันทนา นุ่นงาม. 2544. ผลของการเสนอตัวแบบต่อความรู้และการปฏิบัติของพยาบาลในการป้องกันปอดติดเชื้อในโรงพยาบาลในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประเทือง ภูมิภักทราคม. 2540. การปรับพฤติกรรม : ทฤษฎีและการประยุกต์. กรุงเทพฯ : โอ.เอส.พรีนติ้ง เฮ้าส์.
- ประเสริฐศรี เอื้อนครินทร์. 2524. การทดลองใช้เทคนิคแม่แบบเพื่อพัฒนาจริยธรรมด้านความซื่อสัตย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ปริยดา ศรีธราพิพัฒน์. 2540. การศึกษาพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกรณีศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิฎกภรณ์ ชุตังกร และคณะ. 2537. มติการดูแลของพยาบาลไทย. วารสารพยาบาลศาสตร์ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. 13(3): 1-9.
- ปิฎกภรณ์ ชุตังกร, สุจิตรา ลีมอำนวยลาภ และ นวลักษณ์ จุฑาจินดาเขต. 2538. การดูแล : ความหมายและพฤติกรรมของพยาบาล. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. (ม.ป.ท.).
- เป็รื่อง กุมุท. 2528. เทคนิคการฝึกอบรม. ภาควิชาเทคโนโลยีการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. เอกสารอัดสำเนา.
- พรรณราย ทรัพย์ะประภา. 2527. เทคนิคการสัมภาษณ์. กรุงเทพฯ : การพิมพ์พระนคร.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (บรรณาธิการ). 2536. รายงานการสัมมนานำร่อง เรื่อง ศาสตร์การดูแลในวิชาชีพการพยาบาล : แนวคิด ทฤษฎี และการปฏิบัติ. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (ม.ป.ท.).
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2536. 50 ปี ชีวิตและงาน : อาจารย์พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (ม.ป.ท.).
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2538. การประกันคุณภาพการพยาบาล. ชลบุรี : โรงพิมพ์วังใหม่ บลูพริ้นต์.

- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2538. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พยอม อยู่สวัสดิ์. 2537. ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยในการปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพ: การศึกษาเชิงคุณภาพ. การประชุมวิชาการสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราชครั้งที่ 8 เรื่องวิจัยทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในทศวรรษหน้า: ทิศทางและรูปแบบ. 12-14 มกราคม 2537 ณ ห้องประชุมอติตยาทรกิติคุณ ตึกสยามินทร์ ชั้น 7 โรงพยาบาลศิริราช, 130-144.
- เพ็ญวรรณ มหาผล. 2539. ผลการสอนโดยใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ต่อเจตคติในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญศรี รักสละ. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน อัตมโนทัศน์ สภาพแวดล้อมทางคลินิก สัมพันธภาพในทีมสุขภาพ ความร่วมรู้สึกกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน เขตพัฒนาอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลตะวันออก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไพฑูรย์ ลินลารัตน์. 2524. หลักและวิธีการสอนระดับอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- พาริตา อิบราฮิม. 2535. สาระแห่งวิชาชีพพยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สามเจริญพานิชย์.
- รังสิมันต์ สุนทรไชยา. 2536. ผลของตัวแบบที่มีต่อพฤติกรรมที่มีระเบียบวินัยในชั้นเรียนของนักเรียนวัยย่างเข้าสู่วัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ราชบัณฑิตยสถาน. 2531 . พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์.
- ราณี พรมานะจิรังกุล. 2537. ผลของการเสนอตัวแบบสัญลักษณ์ต่อพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เรวดี ลือพงศ์ลักษณ์. 2535. การวิเคราะห์พฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยในโรงพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เรวดี ศิรินคร. 2531. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความร่วมรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วสันต์ อติศัพท์. 2533. การผลิตเทปโทรทัศน์เพื่อการศึกษาและฝึกอบรม. กรุงเทพฯ: ไรเดียนสโตร์.
- วารินทร์ รัศมีพรหม. 2531. สื่อการสอน เทคโนโลยีทางการศึกษาและการสอนร่วมสมัย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- วิภา อุดมฉันท. 2544. การผลิตสื่อโทรทัศน์และสื่อคอมพิวเตอร์ : กระบวนการสร้างสรรค์และเทคนิคการผลิต. กรุงเทพฯ : บิ๊ค พอยท์.
- วิศุณี แทนประเสริฐสุข. 2529. ผลของการใช้ตัวแบบภาพยนตร์ต่อพฤติกรรมการตั้งใจเรียนในห้องเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 สถานะกรับหญิงพญาไท. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. 2540. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย (เล่ม 2) วัยรุ่น-วัยสูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมคิด จันทร่วม. 2539. การศึกษาพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพตามการรายงานของตนเองและผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวง สาธารณสุข เขตภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมคิด ธีรศิลป์. 2531. การผลิตรายการโทรทัศน์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : บริษัทประชาชน จำกัด.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2543. การพยาบาล : ศาสตร์ของการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : วิ.เจ.พรินติ้ง.
- สมหญิง เจริญจิตรกรรม. 2529. เทคโนโลยีทางการศึกษาเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 4. นครปฐม : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์.
- สมโภชน์ เขี่ยมสุภาสิต. 2543. ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สันหัด ภิบาลสุข. 2523. การใช้สื่อการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : พีระพัฒนา.
- สุรางค์ ไคว์ตระกูล. 2541. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อารีย์ พันธุ์มณี. 2540. จิตวิทยาการเรียนการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : เลิฟ แอนด์ ลิฟเพรส.
- อิชยา สุวรรณกุล และ นงนุช เชาวน์ศิลป์. 2542. พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลและผู้ให้บริการ. รายงานการวิจัยกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลระยอง.

ภาษาอังกฤษ

- Amy, B. 1997. Caring : A healing Gift of Nursing. Caring a path to health and healing.
The 7th Asian Regional Conference of Ciciams, 9-13 November 1997 Bangkok,
Asia Hotel.
- Bandura, A. 1969. Principles of behavior modification. New York : Holt, Rinehart and
Winston.
- Bandura, A. 1977. Social learning theory. New Jersey : Prentice-Hall.
- Bandura, A. 1986. Social foundations of thought and action : A social cognitive theory.
New Jersey : Prentice-Hall.
- Bandura, A. 1997. Self-efficacy : The exercise of control. New York : W.H. Freeman.
- Benner, P. and Wrubel, J. 1989. The primacy of caring : stress and coping in health
and illness. Pedwood City : CA. Addison-Weslley.
- Brown, L. 1986. The experience of care : patient perspectives. Topics in Clinical
Nursing. 8(2): 56-62.
- Chipman, Y. 1991. Caring: its meaning and place in the practice of nursing. Journal of
Nursing Education. 30(4): 171-175.
- Decker, P. J., & Nathan, B. R. 1985. Behavior modeling training. New York : Praeger
Publisher.
- International Council of Nurses. 1996. The international classification of nursing
practice. A unifying framework : The alpha Version.
- Kalish, H. 1981. Learning : Principles and application. New York : McGraw-Hill.
- Leininger, M.M. 1981. Caring : An essential human need. New Jersey : Charles B.
Slack.
- Leininger, M.M. 1985. The philosophy and science of caring. Colorado : Colorado
Associated University Press.
- Leininger, M.M. 1991. Transculture care diversity and universality a theory of nursing.
New York : National League for Nursing Press.
- Mayer, D.K. 1986. Cancer patients' and families' perceptions of nurse caring
behaviors. Topics in Clinical Nursing. 8(2): 63-69.
- Mayeroff, M. 1971. On caring. New York : Happer and Row.

- Morse J.M., Solberg, S.M., Neander, W.L., Bottoroff, J.L. and Johnson, J.L. 1990. Concepts of caring and caring as a concept. Advances in Nursing Science. 13 (1): 1-14.
- Nightingale, F. 1969. Notes on nursing. New York : Dover Publication.
- Perry, M.A., and Furukava, M.J. 1986. Modeling methods. In E.H. Kanfer and A.P.Goldstein (Editors). Helping people chang. 3rd ed. Oxford : Pergamon.
- Riemen, D.J. 1986. Noncaring and caring in the clinical setting : patients' descriptions. Topics in Clinical Nursing. 8(2): 30-36.
- Roach, M.S. 1987. The human act of caring : A blueprint for the health profession. Ottawa : Canadian Hospital Association.
- Roach, M.S. 1997. A Global Agenda for Human Caring. Caring a path to health and healing. The 7th Asian Regional Conference of Ciciams, 9-13 November 1997 Bangkok, Asia Hotel.
- Schultz, D.P., and Schultz, S.E. 2001. Theories of personality. 7th edition. United States : Wadsworth Thomson Learning.
- Tschudin, V. 1992. Ethics in nursing : The caring relationship. 2nd edition. London : Butterworth-Heinemann.
- Watson, J. 1988. Nursing : Human science and human care. New York : National League for Nursing.
- Webb, C. 1996. Caring, Curing, Coping : Toward an integrated Model. Journal of advanced Nursing. 23(5): 960-968.
- Wilson, G.T., and O'Leary, K.D. 1980. Principle of behavior therapy. New Jersey : Prentice-Hall.
- Wolf, Z.R. 1986. The Caring Concept and Nurse identified Caring Behaviors. Topic in Clinic Nursing. 8(2): 84-93.
- Wolf Z.R., Giardino E.R., Osborne P.A. AND Ambrose M.S. 1994. Dimensions of nurse caring. Image - the Journal of Nursing Scholarship. 26(2): 107-111.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | |
|--|--|
| 1. รศ. ฟารีดา อิบราฮิม | คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล |
| 2. รศ. ดร. พยอม อยุธยาสวัสดิ์ | คณะพยาบาลศาสตร์ ม.นเรศวร |
| 3. ดร. ทศนี นนทะสร | ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ ม.มหิดล |
| 4. รศ. ประคอง อินทรสมบัติ | แผนกการพยาบาลอายุรศาสตร์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ม.มหิดล |
| 5. อาจารย์สุภาณี กาญจนจारी | แผนกการพยาบาลอายุรศาสตร์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ม.มหิดล |
| 6. รศ. พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ | คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 7. อาจารย์ปริญญา ศรีธราพิพัฒน์ | อาจารย์ประจำภาควิชาพื้นฐานการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท |
| 8. รศ. ดร. กิดานันท์ มลิทอง | ภาควิชาสัตตภัณฑ์ศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 9. ผศ. สุธี พลพงษ์ | อาจารย์ประจำภาควิชาการสื่อสารมวลชน คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |

ภาคผนวก ข.
หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ
และขอความร่วมมือในการวิจัย

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

ธันวาคม 2544

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เนื่องด้วย นางสาวธราทิพย์ วงศ์พันธ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ผลของการเรียนจากตัวแบบสัญลักษณ์โดยวิธีทัศน์ร่วมกับการอภิปรายกลุ่มต่อพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญรองศาสตราจารย์ ฟาริดา อิบราฮิม เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย ดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)
รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

รองศาสตราจารย์ ฟาริดา อิบราฮิม

งานจัดการศึกษา

โทร. 02-2189825 โทรสาร 02-2189806

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

ธันวาคม 2544

เรื่อง ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ไทร

เนื่องด้วย นางสาวธราทิพย์ วงศ์พันธ์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ผลของการเรียนจากตัวแบบสัญลักษณ์โดยใช้วีดิทัศน์ร่วมกับการอภิปรายกลุ่มต่อพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประพนอม รอดคำดี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยโดยใช้วีดิทัศน์ตัวแบบสัญลักษณ์ แบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย และใช้กับพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน และหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ระหว่างวันที่ 7 มกราคม 2545 ถึง วันที่ 31 มีนาคม 2545 เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือให้ นางสาวธราทิพย์ วงศ์พันธ์ ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประพนอม รอดคำดี)
รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานจัดการศึกษา

โทร. 02-2189825 โทรสาร 02-2189806

ภาคผนวก ค.
สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. ค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกต (Interobserver Reliability) ตามวิธีของ William A. Scott (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538)

$$\eta = \frac{Po - Pe}{1 - Pe}$$

เมื่อ η หมายถึง ค่าความเที่ยงของการสังเกต

Po หมายถึง อัตราส่วนของ Probability (ความน่าจะเป็น) ของการสังเกตพฤติกรรม ได้ตรงกันของผู้สังเกต 2 คน ซึ่งหาได้จากผลต่างระหว่าง 1.00 กับค่าผลรวมของผลต่างระหว่างร้อยละของค่าสังเกตพฤติกรรมของผู้สังเกต 2 คน

Pe หมายถึง อัตราส่วนของ Probability (ความน่าจะเป็น) ของการสังเกตพฤติกรรม ได้ตรงกัน ที่เกิดขึ้นโดยบังเอิญของผู้สังเกต 2 คน ซึ่งหาได้จากสัดส่วนของคะแนนพฤติกรรมที่มีจำนวนสูงสุดและรองลงมา โดยเลือกจากผู้สังเกตคนใดคนหนึ่งก็ได้ นำค่าทั้ง 2 มายกกำลังสอง แล้วนำมารวมกัน

2. การคำนวณหาค่าผลการทดสอบอันดับที่มีเครื่องหมายวิลคอกสัน (The Wilcoxon Signed Ranks Test) (นิภา ศรีไพโรจน์, 2533: 92)

$$Z = \frac{T - \frac{N(N+1)}{4}}{\sqrt{\frac{N(N+1)(2N+1)}{24}}}$$

เมื่อ Z = คะแนนมาตรฐาน

T = ผลรวมของอันดับที่น้อยกว่า (โดยไม่คิดเครื่องหมาย)
ที่จะทำการทดสอบ

N = จำนวนอันดับที่มีอยู่ทั้งหมด

ภาคผนวก ง.
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

บทวิดิทัศน์ตัวแบบสัญลักษณ์ ชุดที่ 1 สถานการณ์การวัดสัญญาณชีพ

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
1	<div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">ตราพระแก้ว</div> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</div> <p>ข้อความ การดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์การวัดสัญญาณชีพ วิดิทัศน์นี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จัดทำโดย ธาราทิพย์ วงศ์พันธ์</p>	เพลงมหาจุฬาลงกรณ์	วินาที
2	<p>Introduction CU CAPTION ภาพพยาบาลดูแลผู้ป่วย</p>	<p>การดูแลอย่างเอื้ออาทรต่อกันเป็นสิ่งจำเป็นอย่าง ยิ่งที่จะช่วยให้การดำรงชีวิตของมนุษย์เป็นไปอย่าง สันติสุข การดูแลเป็นมโนทัศน์และหัวใจสำคัญของ การพยาบาล การดูแลอย่างเอื้ออาทรเป็นพันธะ ของวิชาชีพการพยาบาลต่อสังคม และเป็นเหตุผล ที่สังคมต้องมีวิชาชีพนี้ พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย เป็นบทบาทอิสระของพยาบาลที่สามารถปฏิบัติได้ เองตามความเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละคน เมื่อ บุคคลเจ็บป่วยและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ย่อมมีความต้องการและคาดหวังว่าจะได้รับการ ดูแลอย่างดีมีคุณภาพจากพยาบาล</p>	
3	<p>LS พยาบาลสุโขใจนำอุปกรณ์ในการวัดสัญญาณ ชีพเดินเข้าไปหาผู้ป่วยด้วยใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส ผู้ป่วยนั่งอยู่บนเตียงมีสายน้ำเกลือที่แขนข้างซ้าย</p> <p>2S พยาบาลสุโขใจนำอุปกรณ์วางไว้ที่โต๊ะข้างเตียง และยืนอยู่ข้างเตียง ไม่ยื่นคำครีระของผู้ป่วย พูดกับผู้ป่วยด้วยน้ำเสียงอ่อนโยน ชัดเจน มั่นใจ ขณะพูดคุยกับผู้ป่วยโน้มตัวเข้าไปในระยะที่ เหมาะสม เพื่อให้ได้ยินชัดเจนและสัมผัสที่แขนของ ผู้ป่วยด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน ขณะรับฟังผู้ป่วย พูดประสานสายตากับผู้ป่วย และรอคำตอบจาก</p>	<p>พยาบาลสุโขใจ - สวัสดิ์คะคุณป้าลำไย เป็นยังบ้าง คะ เมื่อคืนนอนหลับดีไหมคะ ผู้ป่วย - หลับดีคะ เมื่อคืนขอคุณพยาบาลให้นำผ้า ห่มมาเพิ่มให้อีก 1 ผืนมาให้ ทำให้อุ่นขึ้นคะ พยาบาลสุโขใจ - ถึงเวลาวัดปรอทชีพจร และความ ดันแล้วนะคะคุณป้าใช้เวลาประมาณ 5นาทีคะ เราวัดปรอทเพื่อจะรู้ว่าคุณ ป้ามีไข้หรือเปล่า และจะขอจับชีพจร คุณป้าเพื่อดูว่าเป็นปกติหรือไม่ หัวใจ ของคุณป้าทำงานผิดปกติหรือเปล่า สถานการณ์วัดความดันเลือดเพื่อดูว่าการ</p>	

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
	<p>ผู้ป่วยด้วยความตั้งใจ อดทน สายตาจับจ้องสังเกตมองที่ผู้ป่วยทั่วร่างกาย</p> <p>2S พยาบาลสุขใจช่วยประคองผู้ป่วยและจับต้องผู้ป่วยด้วยความนุ่มนวล คล่องแคล่ว รวดเร็ว</p> <p>2S พยาบาลสุขใจนำปรอทวัดอุณหภูมิผู้ป่วยทางปากด้วยความคล่องแคล่ว โดยโน้มตัวเข้าไปหาผู้ป่วยในระยะเวลาที่สามารถจับต้องผู้ป่วยตามตำแหน่งที่จะวัดได้อย่างเหมาะสม หลังจากนั้นใช้ปลายนิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง วางตรงตำแหน่งหลอดเลือด"ตง Radial ได้อย่างคล่องแคล่วรวดเร็ว และนุ่มนวล กดลงไปเบาๆ นับอัตราการเต้นของชีพจร 1 นาที และนับอัตราการหายใจต่อทันที</p> <p>ZI พยาบาลสุขใจใช้สายตาชำเลืองมองดูนาฬิกา สลับกับการเคลื่อนไหวของทรงอกผู้ป่วย โดยไม่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกตัว พร้อมกับสังเกตอาการ สภาพร่างกายโดยทั่วไปของผู้ป่วย</p> <p>2S พยาบาลสุขใจวางแขนผู้ป่วยให้อยู่ระดับเดียวกับหัวใจ แขนเหยียด ฝ่ามือหงายขึ้น แล้วพับแขนเสื้อผู้ป่วยข้างที่จะวัดให้เหนือข้อศอกประมาณ 5 นิ้ว วางเครื่องวัดความดันโลหิตให้อยู่ระดับเดียวกับหัวใจ และให้อยู่ในระดับสายตา ใช้ที่พันแขนพันรอบๆ แขนเหนือบริเวณหลอดเลือดแดงที่จะทำการวัดด้วยความนุ่มนวลให้ถุงลมอยู่ด้านหน้าของแขน พันให้พอดีไม่แน่นหรือหลวมเกินไปด้วยความตั้งใจ พิถีพิถัน เรียบร้อยใช้ปลายนิ้วคลำหา brachial pulse ให้ได้ตรงตำแหน่งที่เต้นแรงที่สุดแล้ววางหูฟัง (stethoscope) ส่วนของ chestpiece ตรงตำแหน่งนี้ แล้วกดเบาๆ ปิดลิ้นระหว่างลูกยางกับสายพันแขน ใส่หูฟังที่หูทั้งสองข้างบีบลมและค่อยๆ</p>	<p>ไหลเวียนเลือดของคุณป้าดีหรือไม่ ก่อนหน้านั้นคุณป้าดื่ม น้ำอุ่นไปมั้ง หรือเปล่า</p> <p>ผู้ป่วย - เปล่าคะ</p> <p>พยาบาลสุขใจ - คุณป้าจะนอนหรือนั่งวัดคะ</p> <p>ผู้ป่วย - นอนดีกว่าคะ</p> <p>พยาบาลสุขใจ - คุณป้าคะเดี๋ยวช่วยนะคะ</p> <p>ผู้ป่วย - ขอบใจมากจ้ะ</p> <p>พยาบาลสุขใจ - ขอโทษคะคุณป้าช่วยอมปรอทไว้ได้ลิ้นและอยู่นิ่งๆ สักครู่ นะคะจะได้วัดชีพจรคะ</p> <p>ผู้ป่วย - (พยักหน้า)</p> <p>(ดนตรีบรรเลง)</p> <p>พยาบาลสุขใจ - ขอโทษคะคุณป้า คุณป้าช่วยยกแขนนิดนึงคะ</p> <p>ผู้ป่วย - (ยกแขน)</p> <p>(ดนตรีบรรเลง)</p>	

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
	<p>ปล่อยลมขณะที่ฟังค่าความดันโลหิตได้อย่าง คล่องแคล่ว</p> <p>2S พยาบาลสุขใจนำปรอทที่วัดไว้กับผู้ป่วยมาเช็ด ด้วยความนุ่มนวล ระมัดระวังปรอทแตก</p> <p>ZI พยาบาลสุขใจอ่านค่า และลงบันทึกในกระดาษ</p> <p>2S พยาบาลสุขใจบอกค่าสัญญาณชีพให้ผู้ป่วย ทราบ</p> <p>1S ผู้ป่วยยิ้ม</p> <p>1S พยาบาลสุขใจยิ้ม</p> <p>FADE OUT</p>	<p>พยาบาลสุขใจ - เสร็จแล้วค่ะคุณป้า</p> <p>ผู้ป่วย - ป้ามีไข้หรือเปล่าจะคุณพยาบาล</p> <p>พยาบาลสุขใจ - คุณป้าไม่มีไข้ค่ะ อุณหภูมิที่วัด ได้ 37 องศาค่ะ ซีพจรเต้นปกติดี อัตราการหายใจก็ปกติ ความดัน โลหิตวัดได้ 110 กับ 70 ค่ะ ปกติดี นะคะ แบบนี้อีกไม่กี่วันคุณป้าก็คง กลับบ้านได้ค่ะ ดีใจไหมคะคุณป้า</p> <p>ผู้ป่วย - ดีใจจะ คิดถึงบ้านมาก อยากกลับบ้าน เร็วๆ</p> <p>พยาบาลสุขใจ - คุณป้าคะเดี๋ยวขอตัวไปทำงาน อันก่อนนะคะ</p> <p>ผู้ป่วย - (พยักหน้า)</p>	
4	<p>MS พี่ดวงฤดีกับมารดา นั่งรับประทานนมด้วยกัน</p> <p>FADE OUT</p>	<p>พี่ดวงฤดี - วันนี้หนูเจอเพื่อนคุณแม่ที่ร้านอาหาร ตอนเที่ยงคะ คุณป้าเพ็ญใจคะ เมื่ออาทิตย์ที่ แล้วคุณป้าเพ็ญใจไม่สบาย นอนอยู่ที่ โรงพยาบาล 2-3 วัน</p> <p>มารดา - แล้วทำไมแม่ไม่รู้เลยลูก</p> <p>พี่ดวงฤดี - ตอนนั้นคุณแม่ไปเยี่ยมพี่ต้นที่สุโขทัยใจ คะเลยไม่ทราบ หนูก็ลืมนำให้คุณแม่ฟัง</p> <p>มารดา - แล้วตอนนี้คุณป้าเพ็ญใจเป็นยังงัยบ้าง</p> <p>พี่ดวงฤดี - หายดีแล้วค่ะคุณแม่ คุณป้าออกจาก โรงพยาบาลได้ 5 วันแล้วค่ะ แล้วยังชม พยาบาลที่โรงพยาบาลของลูกว่าดูแลคน ไข้ดี พุดจาไพเราะ</p> <p>มารดา - แม่ก็ได้ยินชาวบ้านเค้าชมพยาบาลที่ โรงพยาบาลของลูกเหมือนกัน</p> <p>พี่ดวงฤดี - เหมอคะคุณแม่ ต้องไปเล่าให้น้องๆ พยาบาลฟังเค้าจะได้มีกำลังใจในการ ทำงาน ดีไหมจ๊ะแม่</p> <p>มารดา - ดีจ้ะลูก</p>	

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
5	<p style="text-align: center;">แนะนำผู้แสดง</p> <p>1. สุขใจ แสนสุข พยาบาล 2. ลำไย อ่อนศรี ผู้ป่วย 3. ดวงฤดี ใจมั่น หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล 4. นิภา ใจมั่น มารดาหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล</p>	ดนตรีบรรเลง	
6	<p style="text-align: center;">อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์</p> <p>ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี</p> <p style="text-align: center;">ที่ปรึกษา</p> <p>ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุธี พลพงษ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ใจทิพย์ ณ สงขลา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p> <p style="text-align: center;">ขอขอบคุณ</p> <p>บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลโพธิ์ไทร จังหวัดอุบลราชธานี</p>	ดนตรีบรรเลง	

แบบบันทึกการสังเกตตัวแบบสัญลักษณ์

ตัวแบบวีดิทัศน์ ชุดที่.....สถานการณ์.....

วันที่สังเกตตัวแบบ..... ครั้งที่.....ผู้สังเกต.....

คำชี้แจง ให้บันทึกสิ่งที่สังเกตพบจากการศึกษาตัวแบบสัญลักษณ์ โดยบันทึกพฤติกรรมของตัวแบบที่ระบุไว้ในตาราง

ตัวแบบ	พฤติกรรมที่สังเกตพบ	ผลการกระทำ ที่ได้รับ	ความรู้สึกต่อพฤติกรรม	
			ขณะดูตัวแบบ	หลังการอภิปรายกลุ่ม

คู่มือการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ร่วมกับการอภิปรายกลุ่ม

คู่มือการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ร่วมกับการอภิปรายกลุ่ม เป็นคู่มือที่จัดทำขึ้นสำหรับ นักการศึกษาพยาบาลหรือผู้บริหารการพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลผู้ป่วยที่ดีของพยาบาลประจำการ ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินการ คือ ชั้นเตรียม การ ชั้นการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ และชั้นดำเนินการอภิปราย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ชั้นเตรียมการ

1.1 การเตรียมตัวในการเป็นผู้นำการอภิปราย

1) กำหนดจุดประสงค์ของการอภิปราย

จุดประสงค์ของการอภิปราย เพื่อให้ผู้เรียนสามารถ

- ก) ศึกษาเก็บจำและวิเคราะห์ความสำคัญของพฤติกรรมกรรมการดูแลผู้ป่วย
- ข) เชื่อมโยงพฤติกรรมของตัวแบบกับประสบการณ์ตรงในการทำงานดูแลผู้ป่วย
- ค) อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการแสดงออกของตัวแบบ
- ง) วิเคราะห์ผลจากการกระทำพฤติกรรมต่างๆของตัวแบบ อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อผลของการกระทำนั้นๆ

2) กำหนดหัวข้อเรื่อง/ประเด็นที่จะอภิปราย

ประเด็นการอภิปรายกลุ่ม

- ก) พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยที่สังเกตได้จากตัวแบบ และผลของการกระทำที่ตัวแบบได้รับ เพื่อส่งเสริมกระบวนการเก็บจำ
- ข) คุณค่าของพฤติกรรมกรรมการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้เกิดกระบวนการสูงใจที่จะทำตามตัวแบบ

3) เตรียมคำถามในการอภิปราย

แนวทางการใช้คำถามของผู้นำกลุ่มอภิปรายในการกระตุ้นผู้เรียน

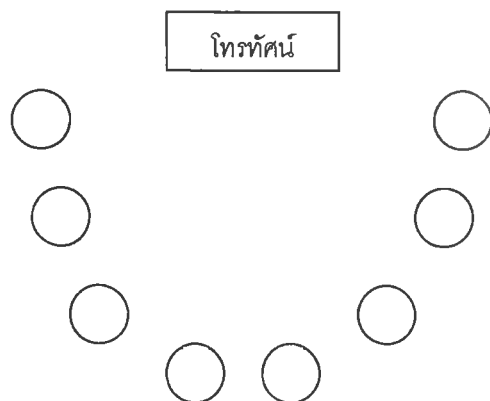
- ก) ผู้เรียนมีความคิดเห็นและความรู้สึกอย่างไรต่อพฤติกรรมของตัวแบบ
- ข) ถ้าผู้เรียนเป็นพยาบาลดังเช่นในตัวแบบจะกระทำอย่างไรในการดูแลผู้ป่วย
- ค) ผู้เรียนมีความคิดเห็นและความรู้สึกอย่างไรต่อผลของการกระทำที่ตัวแบบได้รับ

แนวทางการใช้คำถามของผู้นำกลุ่มอภิปรายในการสร้างบรรยากาศและแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น

- ก) ผู้เรียนมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับประเด็นที่เพื่อนเสนอ
- ข) มีคนอื่นจะแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมอีกหรือไม่

1.2 เตรียมสถานที่ในการเรียนโดยใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ร่วมกับการอภิปรายกลุ่ม โดยใช้ห้องที่มีเครื่องปรับอากาศ และปราศจากเสียงรบกวนจากภายนอก

1.3 เตรียมอุปกรณ์ในการเรียนโดยใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ร่วมกับการอภิปรายกลุ่ม ซึ่งประกอบด้วยโทรทัศน์สีขนาด 14 นิ้วขึ้นไป จำนวน 1 เครื่อง เครื่องฉายวีดิทัศน์ 1 เครื่อง จัดโต๊ะเก้าอี้เป็นรูปตัว U



1.4 เตรียมผู้เรียนซึ่งเป็นพยาบาลประจำการที่ดูแลผู้ป่วย โดยการนัดหมายล่วงหน้าในช่วงเวลาที่พยาบาลประจำการว่างพร้อมกันเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 5-7 คน และใช้เวลาเรียนสัปดาห์ละ 1 ชั่วโมง 30 นาที ก่อนการเรียนผู้ใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ร่วมกับการอภิปรายกลุ่ม สร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัว พร้อมชี้แจงข้อปฏิบัติขณะเรียนจากสื่อประสมตัวแบบสัญลักษณ์ร่วมกับการอภิปรายกลุ่ม และแจกแบบบันทึกการสังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ให้แต่ละคนบันทึกพฤติกรรมของตัวแบบที่สังเกตพบและความรู้สึกต่อพฤติกรรมนั้นขณะดูสื่อประสมตัวแบบสัญลักษณ์

2. ขั้นการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ ใช้เวลา 20 นาที

2.1 ผู้ใช้ตัวแบบสัญลักษณ์กล่าวต้อนรับพยาบาลประจำการทุกคน แนะนำตนเอง พร้อมทั้งให้แต่ละคนแนะนำตนเอง

2.1 ผู้ใช้ตัวแบบสัญลักษณ์กล่าวยกย่องให้กำลังใจพยาบาลประจำการในการดูแลผู้ป่วย อธิบายให้พยาบาลประจำการทราบว่าจะเห็นตัวแบบทำอะไร ผลของการกระทำที่ตัวแบบได้รับเพื่อให้พยาบาลประจำการเกิดกระบวนการสนใจในการดูตัวแบบ ใช้เวลาทั้งหมด 5 นาที

2.2 ผู้ใช้ตัวแบบสัญลักษณ์เปิดตัวแบบสัญลักษณ์ให้พยาบาลประจำการดู โดยให้ดูวันละ 1 ชุด ติดต่อกันสองวัน และวันที่สามให้ดูทั้งสองชุดติดต่อกัน ซึ่งมีเนื้อหาสาระดังนี้

ชุดที่ 1 ประกอบด้วยการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์การวัดสัญญาณชีพ ได้แก่ การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย การตรวจนับชีพจร การตรวจนับอัตราการหายใจ และการตรวจวัดความดันโลหิตของร่างกาย

ชุดที่ 2 ประกอบด้วยการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์การให้ยาทางปาก ทางหลอดเลือด และการให้คำอธิบาย คำแนะนำและการสอน

3. ขั้นตอนของการอภิปราย ใช้เวลา 45 นาที

บทบาทหน้าที่การเป็นผู้นำการอภิปราย

- 1) บทบาทที่ต้องทำเพื่อให้กลุ่มดำเนินไปได้ เช่น การเปิดโอกาสและกระตุ้นให้ทุกคนมีส่วนร่วม คอยควบคุมเวลา คอยเสนอปัญหา คอยจัดการ และบริการสิ่งต่างๆที่จำเป็นในการอภิปราย เป็นต้น
- 2) บทบาทในทางวิชาการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการอภิปราย ต้องวิเคราะห์ดี ความ ประเมินผล วิพากษ์วิจารณ์ และให้คำแนะนำที่ถูกต้องในหัวข้อที่อภิปราย
- 3) บทบาทในการสร้างขวัญและกำลังใจ เพื่อให้กลุ่มดำเนินการอภิปรายอย่างมีประสิทธิภาพ

3.1 ชี้แจงวัตถุประสงค์และกำหนดเกณฑ์ของการอภิปราย

3.2 เปิดประเด็นในการอภิปรายให้พยาบาลประจำการวิเคราะห์วิจารณ์ตัวแบบ โดยใช้ความคิดเห็นของตนเองต่อพฤติกรรมของตัวแบบและผลของการกระทำที่ตัวแบบได้รับจากการกระทำ รวมถึงความรู้สึกที่มีต่อการกระทำนั้นๆ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสมาชิกคนอื่นๆในกลุ่ม โดยใช้ข้อมูลที่บันทึกไว้เป็นแนวทางในการอภิปราย ถ้าพยาบาลประจำการคนใดไม่แสดงความคิดเห็น ผู้นำอภิปรายต้องกระตุ้นให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นโดยให้พูดเท่าที่จะทำได้

3.3 ให้กำลังใจแสดงความชื่นชมต่อพยาบาลประจำการที่เข้าร่วมกลุ่มและร่วมอภิปราย

3.4 ผู้นำอภิปรายให้พยาบาลประจำการช่วยกันสรุปความคิดและข้อคิดเห็นของทุกคนในกลุ่ม และประเมินผลการอภิปรายกลุ่ม

3.5 ผู้นำอภิปรายกล่าวขอบคุณทุกคนที่ให้ความร่วมมือ นัดหมายวัน เวลา สถานที่ในการอภิปรายกลุ่มครั้งต่อไป และกล่าวปิดการอภิปราย

แบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการในการวัดสัญญาณชีพ

ชื่อผู้สังเกต.....วันที่.....เวลา.....ครั้งที่.....

ชื่อผู้สังเกต.....เริ่มสังเกตเวลา.....น. ถึง.....น.

คำชี้แจง ขอให้ท่านสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการในการกระทำกิจกรรมขณะตรวจวัด

สัญญาณชีพผู้ป่วยโดยสังเกตเป็นรายบุคคล และทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่แสดงถึงพฤติกรรมที่

สังเกตให้ตรงกับความเป็นจริงตามที่พยาบาลประจำการปฏิบัติดังรายการที่กำหนดต่อไปนี้

รายการพฤติกรรมการดูแล	พบ	ไม่พบ	หมายเหตุ
1. เดินเข้ามาทักทายผู้ป่วย (Confidence)			
2. ขณะอยู่กับผู้ป่วยมีใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส ท่าทางเป็นมิตร และเรียกชื่อผู้ป่วยได้ถูกต้อง (Confidence)			
3. ใช้สรรพนามแทนการเรียกชื่อผู้ป่วย แสดงถึงการให้ความเคารพผู้ป่วย (Conscience)			
4. ยืนอยู่ข้างเตียง ไม่ยืนค้ำศีรษะของผู้ป่วย (Conscience)			
5. พูดกับผู้ป่วยด้วยน้ำเสียงอ่อนโยน (Compassion)			
6. แสดงท่าทางอ่อนโยน สุภาพ เรียบร้อย ขณะอยู่กับผู้ป่วย (Conscience)			
7. ขณะรับฟังผู้ป่วยพูด สายตาประสานมองผู้ป่วย หรือพยักหน้า รับรู้ เข้าใจ (Compassion)			
8. จัดสภาพแวดล้อมให้เป็นสัดส่วน เหมาะสมกับการตรวจวัดสัญญาณชีพ โดยให้ผู้ป่วยนอนหรือนั่งในท่าที่สบาย (Competence)			
9. บอกวัตถุประสงค์ให้ผู้ป่วยทราบ ก่อนทำการวัดสัญญาณชีพ (Conscience)			
10. วัดอุณหภูมิที่ พยาบาลบอกกับผู้ป่วยมีความถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น เพื่อประเมินอุณหภูมิร่างกายว่าปกติ มีไข้ หรือต่ำกว่าปกติ ทำให้ทราบการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิร่างกายที่เป็นการตอบสนองต่อการรักษา เพื่อพิจารณาชีพจรว่าปกติหรือผิดปกติ ประเมินการทำงานของหัวใจ การไหลของเลือดแดงไปเลี้ยงแขน / ขาว่าเพียงพอหรือไม่ เพื่อประเมินสภาวะการไหลเวียนเลือดของผู้ป่วย ทราบการเปลี่ยนแปลงที่เป็นการตอบสนองต่อการรักษา (Competence)			
11. บอกให้ผู้ป่วยทราบ / รู้ตัว และกล่าวขอความร่วมมือในการวัดสัญญาณชีพ (Conscience)			
12. พูดกับผู้ป่วยด้วยระดับน้ำเสียงปกติ ช้าๆ ชัดเจน มีคำลงท้ายหรือทอดเสียงให้สุภาพ (ยกเว้นในรายที่มีปัญหาการได้ยิน) (Conscience)			
13. พูดคุยซักถามถึงสภาวะอาการ การเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และเรื่องทั่วไป (Compassion)			
14. ให้เวลารอคำตอบ คำถามของผู้ป่วย / ที่แสดงการยินยอมให้วัดอย่างตั้งใจ อดทน (Commitment)			

รายการพฤติกรรมการดูแล	พบ	ไม่พบ	หมายเหตุ
15. พุดกล่าวขออนุญาต / ขอโทษ ผู้ป่วยก่อนจับตัวผู้ป่วยเมื่อจะวัดสัญญาณชีพ (Conscience)			
16. สอบถามถึงการทำกิจกรรมก่อนการวัดสัญญาณชีพ เช่น การออกกำลังกาย การเดิน การดื่มน้ำร้อน / น้ำเย็น เป็นต้น (Competence)			
17. เสนอตัวเพื่อจัดท่านอน/นั่ง ให้ตามความเหมาะสม โดยผู้ป่วยไม่ร้องขอ (หรือผู้ป่วยอยู่ในท่าที่ไม่เหมาะสม / ไม่สุขสบาย) (Commitment)			
18. พุดกระตุ้นให้ผู้ป่วย มีส่วนร่วม / ช่วยเหลือตนเองในการจัดท่านอน / นั่ง เพื่อตรวจวัดสัญญาณชีพ (Competence)			
19. ช่วยเหลือในการจัดทำผู้ป่วยอย่างถูกต้อง เหมาะสม และสุขสบาย (Competence)			
20. ช่วยประคองจับต้องตัวผู้ป่วยในขณะที่ปฏิบัติงานด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน (Compassion)			
21. ปฏิบัติงานด้วยท่าทางคล่องแคล่ว ชำนาญ (Competence)			
22. สอบถามความรู้สึกสุขสบายและเรื่องอื่นๆเป็นระยะในขณะที่จัดทำ / อยู่กับผู้ป่วย (Compassion)			
23. ตัดสินใจเลือกวิธีการวัดอุณหภูมิให้ผู้ป่วยเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย (ผู้ป่วยที่รู้สึกตัวดีและไม่มีแผลในปากวัดอุณหภูมิทางปาก)(Competence)			
24. ตัดสินใจเลือกวิธีการนับชีพจรให้ผู้ป่วยเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย (ตรงตำแหน่งและเลือกแขนได้เหมาะสม) (Competence)			
25. ตัดสินใจเลือกวิธีการวัดความดันโลหิตให้ผู้ป่วยเหมาะสมกับสภาพ เลือกแขน / ขา ได้เหมาะสม โดยหลีกเลี่ยงการวัดความดันโลหิตที่แขน / ขา ซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือเป็นโรค อยู่ด้านเดียวกับเต้านม รักแร้ หรือสะโพกที่ได้รับผ่าตัด ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ พันผ้าพันหรือเข้าเฝือก มี arteriovenous shunt (Competence)			
26. โน้มตัวเข้าไปหาผู้ป่วย ในระยะที่สามารถเอื้อมมือจับต้องสัมผัสผู้ป่วยตามตำแหน่งที่จะวัดได้อย่างเหมาะสม (Conscience)			
27. บอกให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามในขณะที่วัดสัญญาณชีพเช่น อม / หนีบปรอทหนึ่งๆ สักครู่ igrut เอยูนิ่งๆสักครู่ (Conscience)			
28. วางนิ้วมือสัมผัสบริเวณตำแหน่งชีพจรด้วยความนุ่มนวล (Compassion)			
29. วางนิ้วมือสัมผัสบริเวณตำแหน่งชีพจร เช่น ข้อมือ ข้อพับแขน ของผู้ป่วยได้ถูกตำแหน่ง (Competence)			
30. ใช้นิ้วมือคลำหาตำแหน่งจุดชีพจรอย่างคล่องแคล่ว (Competence)			
31. ถามความต้องการของผู้ป่วยในการวัดความดันโลหิตบริเวณแขนข้างที่ผู้ป่วยต้องการ (Conscience)			

รายการพฤติกรรมการดูแล	พบ	ไม่พบ	หมายเหตุ
32. ยืนและจัดวางตำแหน่งเครื่องวัดความดันโลหิตได้เหมาะสม วัดได้สะดวก ไม่ต้องเอื้อมมือสุดแขน (Competence)			
33. วัดความดันโลหิตด้วยความตั้งใจ (Commitment)			
34. บีบลมและปล่อยลมในขณะที่ฟังค่าความดันโลหิตได้อย่างคล่องแคล่ว (Competence)			
35. วัดความดันโลหิตด้วยความนุ่มนวล (Compassion)			
36. ใช้ภาษาในการบอกข้อมูลสัญญาณชีพด้วยคำที่เข้าใจง่าย ไม่ใช้ศัพท์วิชาการ (Conscience)			
37. บอกผลการวัดสัญญาณชีพให้ผู้ป่วยทราบ (Confidence)			
38. ตรวจ / ให้การดูแลในกิจกรรมอื่น อย่างต่อเนื่อง เช่น วัดชีพจร / การหายใจ / กิจกรรมอื่นตามแผนการรักษา (Commitment)			
39. อธิบายอาการผิดปกติ / ปกติจากการวัดสัญญาณชีพให้ผู้ป่วยรับรู้อย่างมีเหตุผล มั่นใจ (Confidence)			
40. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถาม ชวนผู้ป่วยพูดคุยเป็นระยะสม่ำเสมอขณะวัด ด้วยท่าที่สงบ ไม่ได้เกี่ยงเวลา (Compassion)			
41. พูดคุย ตอบคำถาม ข้อสงสัยของผู้ป่วยอย่างชัดเจน ทันที และมั่นใจ (Confidence)			
42. ซักถามอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยเพิ่มเติม (Compassion)			
43. ตั้งใจรับฟังผู้ป่วยพูด (Compassion)			
44. เสนอตัวที่จะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยทันทีภายหลังการตรวจพบว่ามีอาการผิดปกติ ของสัญญาณชีพ (Commitment)			
45. ให้ข้อมูลและคำแนะนำอย่างถูกต้อง เป็นจริงเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย (Confidence)			
46. พูดสนับสุนนให้กำลังใจผู้ป่วยเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น (Confidence)			
47. สัมผัสมือ แขนของผู้ป่วยอย่างนุ่มนวล อ่อนโยน ขณะรับฟังผู้ป่วยพูดหรือคิด (Compassion)			
48. ใช้สายตาที่แสดงความห่วงใย เอาใจใส่ มองดูผู้ป่วยตลอดเวลาในขณะที่อยู่กับ ผู้ป่วย (Compassion)			
49. วัดสัญญาณชีพอย่างชำนาญซ้ำๆ ไม่รีบเร่ง / รีบร้อนจนเสร็จสิ้นไม่ทำกิจกรรมอื่น (Commitment)			
50. ใจเย็น สุขุม รอบคอบ ควบคุมอารมณ์ได้ดี มีวุฒิภาวะ สงบเยือกเย็นขณะดูแลผู้ป่วย (Confidence)			
51. พูดบอกกล่าวขอตัวกับผู้ป่วยเพื่อมาปฏิบัติงานอื่น / จัดเก็บอุปกรณ์ / ทำกิจกรรม ตามที่ได้รับมอบหมาย (Commitment)			

รายการพฤติกรรมการดูแล	พบ	ไม่พบ	หมายเหตุ
52. อาสาดูแลผู้ป่วยทันทีเมื่อผู้ป่วยต้องการ (Commitment)			
53. เมื่อเสร็จสิ้นการตรวจวัดสัญญาณชีพ แจ้งกิจกรรมที่ผู้ป่วยจะได้รับต่อไปให้ทราบ (Commitment)			

ภาคผนวก จ.

ตารางการเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ

ตารางการเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมและการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ

พยาบาล	ว.ด.ป.ที่สังเกต ครั้งที่ 1	ว.ด.ป.ที่สังเกต ครั้งที่ 2	เรียนวันที่ 1	เรียนวันที่ 2	เรียนวันที่ 3	ว.ด.ป.ที่สังเกต ครั้งที่ 3
คนที่ 1	13 ม.ค.45	27 ม.ค.45	26ก.พ.45	27ก.พ.45	28ก.พ.45	14 มี.ค.45
คนที่ 2	23 ม.ค.45	7 ก.พ.45	26ก.พ.45	27ก.พ.45	28ก.พ.45	12 มี.ค.45
คนที่ 3	14 ม.ค.45	29 ม.ค.45	26ก.พ.45	27ก.พ.45	28ก.พ.45	16 มี.ค.45
คนที่ 4	25 ม.ค.45	8 ก.พ.45	5 มี.ค.45	6 มี.ค.45	7 มี.ค.45	22 มี.ค.45
คนที่ 5	17 ม.ค.45	31 ม.ค.45	5 มี.ค.45	6 มี.ค.45	7 มี.ค.45	28 มี.ค.45
คนที่ 6	26 ม.ค.45	12 ก.พ.45	5 มี.ค.45	6 มี.ค.45	7 มี.ค.45	24 มี.ค.45
คนที่ 7	13 ม.ค.45	28 ม.ค.45	26ก.พ.45	27ก.พ.45	28ก.พ.45	12 มี.ค.45
คนที่ 8	26 ม.ค.45	11 ก.พ.45	26ก.พ.45	27ก.พ.45	28ก.พ.45	19 มี.ค.45
คนที่ 9	15 ม.ค.45	1 ก.พ.45	5 มี.ค.45	6 มี.ค.45	7 มี.ค.45	31 มี.ค.45
คนที่ 10	22 ม.ค.45	10 ก.พ.45	26ก.พ.45	27ก.พ.45	28ก.พ.45	18 มี.ค.45
คนที่ 11	20 ม.ค.45	6 ก.พ.45	5 มี.ค.45	6 มี.ค.45	7 มี.ค.45	23 มี.ค.45
คนที่ 12	15 ม.ค.45	10 ก.พ.45	5 มี.ค.45	6 มี.ค.45	7 มี.ค.45	29 มี.ค.45
คนที่ 13	23 ม.ค.45	9 ก.พ.45	5 มี.ค.45	6 มี.ค.45	7 มี.ค.45	29 มี.ค.45
คนที่ 14	19 ม.ค.45	5 ก.พ.45	26ก.พ.45	27ก.พ.45	28ก.พ.45	21 มี.ค.45
คนที่ 15	19 ม.ค.45	12 ก.พ.45	5 มี.ค.45	6 มี.ค.45	7 มี.ค.45	26 มี.ค.45



ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวธราทิพย์ วงศ์พันธ์ เกิดเมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน พ.ศ. 2514 จังหวัดอุบลราชธานี สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ปีการศึกษา 2539 เข้ารับการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2543 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 4 โรงพยาบาลโพธิ์ไทร อำเภอโพธิ์ไทร จังหวัดอุบลราชธานี