

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กุดยา คันทิณลาชีวะ. ทีมการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยเชชม,
2522.

เกศินี เห็นพิทักษ์ และคณะ. หลักการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์ไทยเชชม, 2525.

บังอร ภาวภิรมย์ขวัญ. สถิติประยุกต์ทางการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ทวีกิจ
การพิมพ์, 2523.

บัณฑิตวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. คู่มือการเขียนวิทยานิพนธ์ พ.ศ. 2525.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธ์. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร:
ทางหุ่นสวนจำกัดการจัดพิมพ์พระนคร, 2524.

ประคอง กรรณสุต. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพ-
มหานคร: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2525.

พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. การวางแผนการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทย-
เชชม, 2522.

พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์ และ กุดยา คันทิณลาชีวะ. การบันทึกทางการพยาบาล:
อนุกรมการบริหารการพยาบาลลำดับที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
ไทยเชชม, 2524.

ฟาริกา อิบราฮิม. คู่มือปฏิบัติการวิชาชีพ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม,
2522.

วิเชียร เกตุสิงห์. หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์เรือนอักษร, 2524.

สมจิต หนูเจริญกุล. การพยาบาลทางอายุรศาสตร์ เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พระจันทร์, 2523.

อุบล เกาสายพันธ์. "ความคิดเห็นของบุคลากรพยาบาลต่องการบันทึกทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ." วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษาคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523.

ภาษาต่างประเทศ

Bell, Eunice A. "Charting: How to Get Out of a Rut." Nursing 81 Vol.11 No.3 (March 1981): 43.

Berelson, Bernard. Content Analysis in Communication Research. New York: Hofner Publishing, 1971.

Bower, Fay Louise. The Process of Planning Nursing Care: Nursing Practice Models. 3d ed. Saint Louis: The C.V. Mosby Co., 1982.

Chapple, Mary and Drew, Annette. Fundamentals of Nursing. London: McGraw-Hill Co., 1981.

Eggland, Ellen T. "Charting: How and Why to Document Your Care Daily and Fully." Nursing 80 Vol.10 No.20 (February 1980): 39-43.

Ferguson, George A. Statistical Analysis in Psychology and Education. 5th ed. Auckland: McGraw-Hill International Book Company, 1981. (International Student Edition).

- Howard, Frances and Jeseop, Penelope L. "Problem Oriented Charting: A Nursing Viewpoint." Canadian Nurse Vol.69 No.8 (August 1973): 34-37.
- Kron, Thora. "Nursing Notes." The Management of Patient Care. Philadelphia: W.B. Saunder Company, 1976.
- Little, Dolores E. and Carnevali, Doris L. Nursing Care Planning. 2d ed. Philadelphia: J.B. Lippincott Co., 1976.
- Marascuilo, Leonard A. and McSweeney Maryellen. Nonparametric and Distribution-Free Methods for the Second Sciences. California: Books/Cole Publishing Company, 1977.
- Morgan, Daryle W. and Krejcie, Robert V. "Determining Sample Size for Research Activities." Education and Psychological Measurement. New Jersey: Prentice-Hall Inc., 1970.
- O'Brien, Maureen J. Communication and Relationships in Nursing. Saint Louis: The C.V. Mosby Company, 1974.
- Peterson, Grace. "Evaluating the Assignments Head Nurses Make." American Journal of Nursing 73 (April 1973): 641-644.
- Phaneuf, Maria C. The Nursing Audit: Profile for Excellence. New York: Appleton-Century-Crofts, 1972.
- Smith, Frances T. "Florence Nightingale: Early Feminist." American Journal of Nursing Vol.81 No.5 (May 1981): 1023.
- Steven, Barbara J. "System of Measurement of Nursing Care." First-Line Patient Care Management. Massachusetts: Comtemporary Publishing, 1976.

Tuckman, Bruce W. Conducting Educational Research. New York: Harcourt Brace Jovanovich, 1978.

Wandelt, Mabel A. and Stewart Doris Slater. Slater Nursing Competencies Rating Scale. New York: Appleton-Century-Crofts, 1975.

Waples, Douglas and Berelson, Bernard. What the Voters Told: An Essay in Content Analysis. Chicago: Graduate Library School, University of Chicago, 1941.

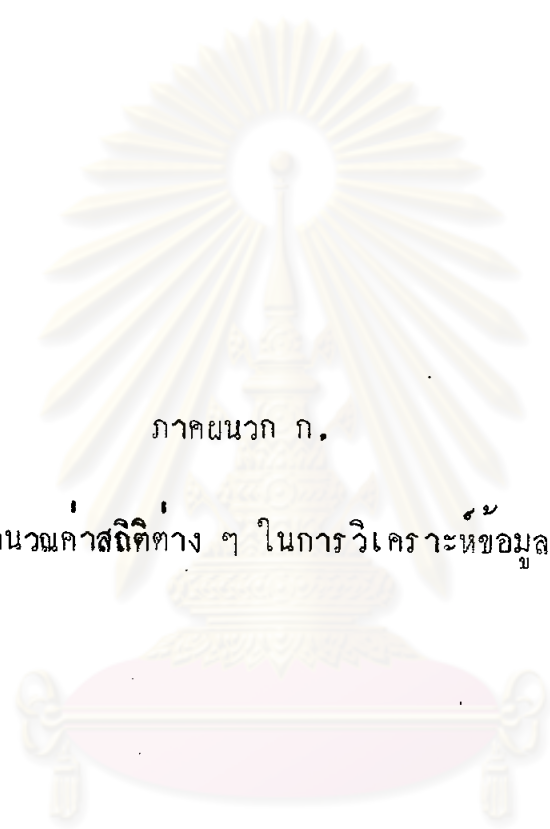


ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก.

แสดงวิธีคำนวณค่าสถิติต่าง ๆ ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตัวอย่างการคำนวณค่าสถิติ

1. การวิเคราะห์หาความเที่ยงโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน

บันทึกการพยายาม (ฉบับ)	ผู้ให้คะแนน				รวม
	1	2	3	..... k	
1	X_{11}	X_{12}	X_{13}	..... X_{1k}	P_1
2	X_{21}	X_{22}	X_{23}	..... X_{2k}	P_2
3	X_{31}	X_{32}	X_{33}	..... X_{3k}	P_3
⋮					
n	X_{n1}	X_{n2}	X_{n3}	..... X_{nk}	P_n
รวม	T_1	T_2	T_3	..... T_k	G

เมื่อ $k =$ จำนวนผู้ให้คะแนน และ $n =$ จำนวนบันทึกการพยายาม

การคำนวณ

1. หา

$$(1) = \frac{G^2}{kn}$$

$$(2) = \sum X^2 \text{ ทั้งหมด}$$

$$(3) = \frac{\sum T^2}{N}$$

$$(4) = \frac{\sum P^2}{k}$$

2. หา Sum Squares Between P (บันทึกการพยายาม) และ Within P ดังนี้

$$SS_{BP} = (4) - (1)$$

$$\hat{=} \frac{\sum P^2}{k} - \frac{G^2}{kn}, \quad df = n-1$$

$$\begin{aligned}
 SS_{WP} &= (2) - (4) \\
 &= \sum X^2 - \frac{\sum P^2}{k}, \quad df = n(k-1)
 \end{aligned}$$

3. หาค่าความเชื่อถือได้จากสูตร

$$r_{tt} = 1 - \frac{SS_{WP}/n(k-1)}{SS_{BP}/(n-1)}$$

การหาความเที่ยงของผู้ให้คะแนนโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน

บันทึกการพยายาม (ฉบับ)	ผู้ให้คะแนน					รวม
	1	2	3	4	5	
1	25	22	28	24	23	122
2	28	25	31	27	28	139
3	21	23	25	22	23	114
4	20	25	22	24	21	112
5	22	20	25	26	23	116
$\sum X$	116	115	131	123	118	603
$\sum X^2$	2734	2663	3479	3041	2812	14729

การคำนวณ

$$(1) \quad \text{หา } \frac{G^2}{N} = \frac{(603)^2}{5(5)} = 14544.36$$

$$(2) \quad \text{หา } \sum X^2 \quad \text{ทั้งหมดได้} = 14729$$

$$(3) \quad \text{หา } \frac{\sum T^2}{N} = \frac{(116)^2}{5} + \frac{(115)^2}{5} + \frac{(131)^2}{5} + \frac{(123)^2}{5} + \frac{(118)^2}{5} = 14579$$

$$(4) \quad \text{หา } \frac{\sum P^2}{N} = \frac{(122)^2}{5} + \frac{(139)^2}{5} + \frac{(114)^2}{5} + \frac{(112)^2}{5} + \frac{(116)^2}{5} = 14640.2$$

$$\begin{aligned} (5) \quad \text{ทก} \quad SS_{BP} &= (4) - (1) \\ &= 14640.2 - 14544.36 = 95.84 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} (6) \quad \text{ทก} \quad SS_{WP} &= (2) - (4) \\ &= 14729 - 14640.2 = 88.8 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} (7) \quad \text{ทก} \quad r_{tt} &= 1 - \frac{SS_{WP}/n(k-1)}{SS_{BP}/(n-1)} \\ &= 1 - \frac{88.8/5(5-1)}{95.84/(5-1)} \\ &= 1 - \frac{4.44}{23.96} \\ &= 1 - 0.1853 \\ r_{tt} &= 0.8147 \end{aligned}$$

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. การคำนวณหาค่าไคสแควร์ จากตารางที่ 16

$$H_0 : f_o = f_e$$

: เนื้อหาหัวข้อการดูแลให้ได้รับการพักผ่อนและนอนหลับที่มีบันทึกในบันทึกการพยาบาลระหว่างโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนมีสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

	จำนวน (ฉบับ)				รวม
	ร.พ.รัฐบาล (N=416)	f_{e1}	ร.พ.เอกชน (N=84)	f_{e2}	
มีบันทึก	275	290.37	74	58.63	349
ไม่มีบันทึก	141	125.63	10	25.37	151
รวม	416	416.00	84	84.00	500

จากสูตร

$$\begin{aligned} \chi^2 &= \sum \left[\frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} \right] \\ &= \frac{(275 - 290.37)^2}{290.37} + \frac{(74 - 58.63)^2}{58.63} + \frac{(141 - 125.63)^2}{125.63} \\ &\quad + \frac{(10 - 25.37)^2}{25.37} \end{aligned}$$

$$= 0.81 + 4.03 + 1.88 + 9.31$$

$$\chi^2 = 16.03$$

จากตาราง df ที่ .05 = 3.84

จากตาราง df ที่ .01 = 6.64

χ^2 จากการคำนวณ = 16.03 ซึ่ง > 3.84 หรือ > 6.64 จึงปฏิเสธสมมติฐาน ดังนั้นจึงหมายความว่า เนื้อหาหัวข้อการดูแลให้ได้รับการพักผ่อนและนอนหลับที่มีบันทึกในบันทึกการพยาบาลระหว่างโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนมีสัดส่วนแตกต่างกันที่ระดับ .01

3. การคำนวณหาค่าไคสแควร์ จากตารางที่ 19

$$H_0 : f_o = f_e$$

= เนื้อหาหัวข้อการดูแลให้ได้รับการพักผ่อนและนอนหลับที่มีบันทึกในบันทึก
การพยาบาลระหว่างแผนกศัลยกรรม สูติ-นรีเวช อายุกรรม
กุมารเวช และตา-หู-คอ-จมูก มีสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

	จำนวน (ฉบับ)										รวม
	ศัลยกรรม (N=135)	f_{e_1}	สูติ-นรีเวช (N=128)	f_{e_2}	อายุกรรม (N=108)	f_{e_3}	กุมารเวช (N=69)	f_{e_4}	ตา-หู- คอ-จมูก (N=60)	f_{e_5}	
มีบันทึก	86	94.23	92	89.34	67	75.38	55	48.16	49	41.88	349
ไม่มีบันทึก	49	40.77	36	38.66	41	32.62	14	20.84	11	18.12	151
รวม	135	135.00	128	128.00	108	108.00	69	69.00	60	60.00	500

จากสูตร

$$\begin{aligned} \chi^2 &= \sum \left[\frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} \right] \\ &= \frac{(86 - 94.23)^2}{94.23} + \frac{(92 - 89.34)^2}{89.34} + \frac{(67 - 75.38)^2}{75.38} + \frac{(55 - 48.16)^2}{48.16} \\ &\quad + \frac{(49 - 41.88)^2}{41.88} + \frac{(49 - 40.77)^2}{40.77} + \frac{(36 - 38.66)^2}{38.66} + \frac{(41 - 32.62)^2}{32.62} \\ &\quad + \frac{(14 - 20.84)^2}{20.84} + \frac{(11 - 18.12)^2}{18.12} \\ &= 0.72 + 0.08 + 0.93 + 0.97 + 1.21 + 1.67 + 0.18 + 2.15 + 2.24 + 2.80 \\ \chi^2 &= 12.95 \end{aligned}$$

$$\text{จากตาราง df ที่ } .05 = 9.49$$

$$\text{จากตาราง df ที่ } .01 = 13.28$$

χ^2 จากการคำนวณได้ 12.95 ซึ่ง > 9.49 แต่ < 13.28 จึงปฏิเสธ
สมมติฐานที่ระดับ .05 แต่รับสมมติฐานที่ระดับ .01 ดังนั้น จึงหมายความว่าเนื้อหาหัวข้อ
การดูแลให้ได้รับการพักผ่อนและนอนหลับ ระหว่างแผนกศัลยกรรม สูติ-นรีเวช อายุกรรม
กุมารเวช และตา-หู-คอ-จมูก มีสัดส่วนแตกต่างกันที่ระดับ .05

4. การคำนวณค่า Arcsine Transformation จากตารางที่ 19

$$H_0 : \theta_1 = \theta_2$$

เนื้อหาหัวข้อการสันหนนาการในรูปแบบต่าง ๆ ที่มีบันทึกในบันทึกการพยาบาลระหว่างแผนกศัลยกรรม สูติ-นรีเวช อายุรกรรม กุมารเวช และตา-หู-คอ-จมูก มีสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

	ศัลยกรรม (N=135)	สูติ-นรีเวช (N=128)	อายุรกรรม (N=108)	กุมารเวช (N=69)	ตา-หู-คอ-จมูก (N=60)
จำนวนที่มีบันทึก (n_k)	2	2	5	5	3
\hat{P}_k	.015	.016	.046	.072	.05
$\theta_k = 2 \arcsin \sqrt{\hat{P}_k}$	.2456	.2537	.4323	.5431	.4510

$$\begin{aligned} \text{จากสูตร } \theta_0 &= \frac{\sum n_k \theta_k}{\sum n_k} \\ &= \frac{2(.2456) + 2(.2537) + 5(.4323) + 5(.5431) + 3(.4510)}{17} \\ &= \frac{.4912 + .5074 + 2.1615 + 2.7155 + 1.353}{17} \\ &= .4252 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{จากสูตร } U &= \sum n_k (\theta_k - \theta_0)^2 \\ &= 2(.2456 - .4252)^2 + 2(.2537 - .4252)^2 + 5(.4323 - .4252)^2 \\ &\quad + 5(.5431 - .4252)^2 + 3(.4510 - .4252)^2 \\ &= .0645 + .0588 + .0003 + .0695 + .0020 \\ U &= 0.1951 \end{aligned}$$

$$\text{จากตาราง df ที่ } .05 = 9.49$$

χ^2 จากการคำนวณได้ 0.1951 ซึ่ง < 9.49 จึงรับสมมติฐานที่ระดับ .05 ดังนั้น จึงหมายความว่าเนื้อหาหัวข้อการสันหนนาการในรูปแบบต่าง ๆ ที่มีบันทึกในบันทึกการพยาบาล ระหว่างแผนกศัลยกรรม สูติ-นรีเวช อายุรกรรม กุมารเวช และตา-หู-คอ-จมูก มีสัดส่วนไม่แตกต่างกันที่ระดับ .05

5. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพของบันทึกการพยาบาล โดยการทดสอบค่าที (t-test) หัวข้อความต้องการพื้นฐาน ตารางที่ 22

$$\begin{aligned}
 \text{จากสูตร } t &= \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\left(\frac{(n_1 - 1) s_1^2 + (n_2 - 1) s_2^2}{n_1 + n_2 - 2}\right)} \sqrt{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}} \\
 & \qquad \qquad \qquad df = n_1 + n_2 - 2 \\
 t &= \frac{1.5385 - 2.5000}{\sqrt{\frac{(416 - 1)(0.8)^2 + (84 - 1)(.649)^2}{416 + 84 - 2}} \sqrt{\frac{1}{416} + \frac{1}{84}}} \\
 &= \frac{-0.9615}{\sqrt{\frac{(415 \times .64) + (83 \times 0.4212)}{498}} \sqrt{\frac{500}{34944}}} \\
 &= \frac{-0.9615}{\sqrt{\frac{265.60 + 34.9597}{498}} \sqrt{\frac{500}{34944}}} \\
 &= \frac{-0.9615}{0.7769 \times 0.1196} \\
 &= \frac{-0.9615}{0.0929} \\
 t &= -10.35
 \end{aligned}$$

จาก df 498 ที่ .01 = 2.58

ค่า t ที่คำนวณได้ = 10.35 ซึ่ง > 2.58 จึงปฏิเสธสมมติฐาน ดังนั้น จึงหมายความว่าค่าเฉลี่ยคุณภาพของบันทึกการพยาบาล หัวข้อความต้องการพื้นฐานระหว่างโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

6. การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance)
 โดยการทดสอบค่าเอฟ (F-test) หัวข้อความต้องการพื้นฐาน ตารางที่ 24

แผนก		จำนวน	\bar{X}	S.D.
ศัลยกรรม	(1)	135	1.5926	0.8131
สูติ-นรีเวช	(2)	128	1.7813	0.9301
อายุรกรรม	(3)	108	1.7685	0.8819
กุมารเวช	(4)	69	1.7681	0.7697
ตา-หู-คอ-จมูก	(5)	60	1.5667	0.8102
รวม		500	1.7000	0.8553

$$\text{จากสูตร} \quad \bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

ดังนั้น

$$\sum X_1 = 215$$

$$\sum X_2 = 228$$

$$\sum X_3 = 191$$

$$\sum X_4 = 122$$

$$\sum X_5 = 94$$

$$T = 215 + 228 + 191 + 122 + 94$$

$$= 850$$

$$N = 135 + 128 + 108 + 69 + 60$$

$$= 500$$

$$\begin{aligned} \text{จากสูตร} \quad SS_a &= \frac{(\sum X_1)^2}{N_1} + \frac{(\sum X_2)^2}{N_2} + \frac{(\sum X_3)^2}{N_3} + \frac{(\sum X_4)^2}{N_4} + \frac{(\sum X_5)^2}{N_5} - \frac{T^2}{N} \\ &= \frac{(215)^2}{135} + \frac{(228)^2}{128} + \frac{(191)^2}{108} + \frac{(122)^2}{69} + \frac{(94)^2}{60} - \frac{(850)^2}{500} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 &= 342.40 + 406.13 + 337.79 + 215.71 + 147.27 - 1445 \\
 &= 1449.30 - 1445 \\
 &= 4.30
 \end{aligned}$$

จากสูตร

$$\begin{aligned}
 SS_t &= \sum X_1^2 + \sum X_2^2 + \sum X_3^2 + \sum X_4^2 + \sum X_5^2 - \frac{T^2}{N} \\
 &= 430.65 + 515.84 + 421.20 + 256.68 + 187.20 - \frac{(850)^2}{500} \\
 &= 1810 - 1445 \\
 &= 365.00
 \end{aligned}$$

จากสูตร

$$\begin{aligned}
 SS_w &= SS_t - SS_a \\
 &= 365.00 - 4.30 \\
 &= 360.70
 \end{aligned}$$

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างแผนก	5 - 1 = 4	4.30	$\frac{4.30}{4} = 1.075$	$\frac{1.075}{0.729}$
ภายในแผนก	500 - 5 = 495	360.70	$\frac{360.70}{495} = 0.729$	= 1.47
ทั้งหมด	500 - 1 = 499	365.00	xxx	

$$\text{ค่า } df \text{ } .05 (F4, 495) = 2.35$$

ค่า F ที่คำนวณได้ = 1.47 ซึ่ง < 2.35 จึงรับสมมติฐาน ดังนั้น ค่าเฉลี่ยคุณภาพของบันทึกการพยาบาลในหัวข้อความต้องการพื้นฐานระหว่างแผนกศัลยกรรม สูติ-นรีเวช อายุรกรรม กุมารเวช และตา-หู-คอ-จมูก ไม่มีความแตกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ภาคผนวก ข.

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสังเกตประกอบด้วย

- ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบัณฑิตการพยาบาล
- ตอนที่ 2 รายการวิเคราะห์เนื้อหาของบัณฑิตการพยาบาล จำนวนทั้งสิ้น 25 ข้อ
คู่มือสำหรับการวิเคราะห์เนื้อหาของบัณฑิตการพยาบาล
- ตอนที่ 3 รายการประเมินคุณภาพของบัณฑิตการพยาบาล จำนวนทั้งสิ้น 6 ข้อ
คู่มือสำหรับการประเมินคุณภาพของบัณฑิตการพยาบาล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ทม.0309/

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท 10505

กรกฎาคม 2527

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน

เนื่องด้วย นางสาว สุชากา รัชชกุล นิสิตปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาพยาบาล
ศึกษา กำลังดำเนินการวิจัยเรื่อง "การวิเคราะห์บันทึกการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป
เขตกรุงเทพมหานคร" ในการนี้ นิสิตขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิทำการพิจารณาแบบ
สำรวจในการวิเคราะห์เนื้อหาของบันทึกการพยาบาลที่นิสิตสร้างขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ให้นิสิตได้เข้าพบเพื่อเรียนชี้แจง
รายละเอียดด้วยตนเอง และขอได้โปรดพิจารณาแบบสำรวจดังกล่าว ทั้งนี้เพื่อประโยชน์
ทางวิชาการ

บัณฑิตวิทยาลัย หวังอย่างยิ่งในความกรุณาของท่าน และขอขอบคุณเป็นอย่างสูง
มา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นาย สรชัย พิศาลบุตร)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แผนกมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2527677

ที่ ทม.0309

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท 10505

ตุลาคม 2527

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

เนื่องด้วย นางสาว สุชาดา รัชกุล นิสิตปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาพยาบาล
ศึกษา กำลังดำเนินการวิจัยเรื่อง "การวิเคราะห์บันทึกการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป
เขตกรุงเทพมหานคร" ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้องทำการสำรวจเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ
ที่เกี่ยวข้องโดยการ เก็บข้อมูลจากบันทึกการพยาบาลของผู้ป่วยที่กำลังรักษาอยู่ในโรงพยาบาล
.....

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ให้นิสิตได้ทำการเก็บรวบรวม
ข้อมูลดังกล่าว ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ

บัณฑิตวิทยาลัยหวังอย่างยิ่งในความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณเป็นอย่างสูง
มา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
(นาย สุประสิทธิ์ บุนนาค)
คณบดี

แผนกมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2527677

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบันทึกการพยาบาล

อันดับที่ โรงพยาบาล

เพศ ชาย
 หญิง

แผนก อายุรกรรม
 ศัลยกรรม
 สูติ-นรีเวช
 ตา-หู-คอ-จมูก
 กุมารเวช

ตอนที่ 2 รายการวิเคราะห์เนื้อหาของบันทึกการพยาบาล

เนื้อหาของบันทึกการพยาบาล	บันทึก	
	มี	ไม่มี
1. <u>ความต้องการพื้นฐาน</u>		
1.1 การดูแลความสะอาดและความสุขสบายของผู้ป่วย		
1.2 การได้รับอาหารรวมทั้งอาหารเฉพาะโรคที่เหมาะสมกับสภาพการเจ็บป่วย		
1.3 การดูแลให้อยู่ในภาวะสมคฤ์ในการได้รับและขับน้ำออกจากร่างกาย		
1.4 การขยับกายออกจากระ		
1.5 การขยับถ่ายปัสสาวะ		
1.6 การดูแลให้ได้รับการพักผ่อนและนอนหลับ		
1.7 การประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหวของร่างกาย		
1.8 การดูแลให้ออกกำลังกายและ/หรือฟื้นฟูสมรรถภาพ		
1.9 การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการติดเชื้อต่าง ๆ		

เนื้อหาของบันทึกการพยาบาล	บันทึก	
	มี	ไม่มี
1.10 การตรวจสัญญาณชีพประจำวัน		
1.11 การสังเกตอาการในรูปแบบต่าง ๆ		
1.12 การให้ความปลอดภัยและ/หรือป้องกันอุบัติเหตุ		
1.13 การให้คำแนะนำหรือสอนให้ดูแลตัวเอง		
1.14 ปฏิบัติยาสัมพันธ์และสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ป่วยกับครอบครัวและ/หรือกับพยาบาล		
1.15 การให้คำแนะนำหรืออธิบายก่อนและหลังการให้การตรวจอาการและ/หรือการรักษาพยาบาล		
2. การปฏิบัติตามแผนการพยาบาล		
2.1 การดำเนินการตามแผนการรักษาของแพทย์		
2.2 การติดตามและประเมินผลอาการภายหลังการได้รับการรักษาจากแพทย์		
2.3 การพยาบาลเฉพาะอย่างที่จัดขึ้นตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย		
2.4 การติดตามและประเมินผลอาการภายหลังการให้การดูแลพยาบาลจากพยาบาล		
2.5 การรายงานแพทย์เมื่อผู้ป่วยมีปัญหาหรือมีอาการเปลี่ยนแปลง		
3. พฤติกรรมของผู้ป่วย		
3.1 การประเมินถึงอาการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย		
3.2 การประเมินถึงอาการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ และอารมณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย		
3.3 พฤติกรรมและ/หรืออาการที่สัมพันธ์กับโรคของผู้ป่วย		
3.4 คำพูดและ/หรือพฤติกรรมที่ผิดปกติของผู้ป่วย		
3.5 ปฏิบัติยาและ/หรือความคิดเห็นของผู้ป่วยต่ออาการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล		

คู่มือสำหรับการวิเคราะห์เนื้อหาของบันทึกการพยาบาล

เนื้อหาที่พบปรากฏในบันทึกการพยาบาล (Nurses' Notes) ที่จะให้
คะแนนได้ว่า มีบันทึกนั้นจะต้องมีเนื้อหา รายละเอียดในการบันทึกในแต่ละหัวข้อ ดังต่อไปนี้ :-

1. การดูแลความสะอาดและความสุขสบายของผู้ป่วย

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายดังต่อไปนี้ **คือ** การ
ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการอาบน้ำหรือเช็ดตัว การดูแลความสะอาดปาก ฟัน การตัดเล็บมือ
เล็บเท้าให้สั้น การทาน้ำมันหล่อลื่นที่ผิวหนังหรือริมฝีปาก

2. การได้รับอาหารรวมทั้งอาหาร เฉพาะโรคที่เหมาะสมกับสภาพการเจ็บป่วย

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายดังต่อไปนี้ **คือ**
ประเภทของอาหารและปริมาณที่ผู้ป่วยได้รับ การได้รับสารอาหารทดแทนทางสายยาง
หรือหลอดเลือดดำ

3. การดูแลให้อยู่ในภาวะสมดุลย์ในการได้รับและขับน้ำออกจากร่างกาย

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายดังต่อไปนี้ **คือ**
ปริมาณน้ำที่ได้รับและขับออกมาในแต่ละวัน อาการกระหายน้ำหรือภาวะขาดน้ำของ
ร่างกาย

4. การขับถ่ายอุจจาระ

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายดังต่อไปนี้ **คือ**
ความสามารถในการถ่ายอุจจาระ มีอาการท้องผูกหรือท้องเสีย

5. การขับถ่ายปัสสาวะ

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายดังต่อไปนี้ **คือ**
ความสามารถในการถ่ายปัสสาวะ ความบ่อยครั้งหรือลักษณะสีของปัสสาวะ

6. การดูแลให้ได้รับการพักผ่อนและนอนหลับ

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายดังต่อไปนี้ **คือ**
ระยะเวลาที่นอนหลับหรือพักผ่อน ลักษณะของการนอนหลับ วิธีการช่วยเหลือให้ผู้ป่วย
ได้พักผ่อนนอนหลับ

7. การประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหวของร่างกาย

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายดังต่อไปนี้ **คือ**
 ความสามารถในการเคลื่อนไหวหรือการใช้วัยวะแขนขาของร่างกาย ลักษณะของการ
 เคลื่อนไหว

8. การดูแลให้ออกกำลังกายและ/หรือฟื้นฟูสมรรถภาพ

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายดังต่อไปนี้ **คือ**
 การช่วยเหลือหรือดูแลให้มีการออกกำลังกายหรือลุกออกจากเตียง การช่วยเหลือหรือ
 แนะนำให้มี active หรือ passive exercise

9. การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการติดเชื้อต่าง ๆ

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายดังต่อไปนี้ **คือ**
 การช่วยเหลือหรือแนะนำเพื่อป้องกันภาวะโรคแทรกซ้อน สังเกตและช่วยเหลือเมื่อมี
 อาการเริ่มต้นของการติดเชื้อหรือภาวะแทรกซ้อน

10. การตรวจสัญญาณชีพประจำวัน

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายดังต่อไปนี้ **คือ**
 การเปลี่ยนแปลงหรืออัตราการเต้นของชีพจร การหายใจ ความดันโลหิตและอุณหภูมิ
 ของร่างกาย

11. การสังเกตอาการในรูปแบบต่าง ๆ

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายดังต่อไปนี้ **คือ**
 การพูดคุยกับผู้ป่วยหรือบุคคลอื่น ๆ การฟังวิหุ คูโทรทัศน์ การอ่านหนังสือหรือการ
 เล่นเกมส์ต่าง ๆ

12. การให้ความปลอดภัยและ/หรือป้องกันอุบัติเหตุ

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายดังต่อไปนี้ **คือ**
 การให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและปลอดภัย การช่วยเหลือพยุง การใส่ไม้กัน
 เทียง หรือการผูกยึด

13. การให้คำแนะนำหรือสอนให้ดูแลตัวเอง

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายดังต่อไปนี้ คือ
 แนะนำวิธีการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับโรคที่เป็น การสอนให้รู้จักสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของตนเอง แนะนำวิธีการใช้ยาหรือการตรวจเกี่ยวกับอาการของตนเองทั้งาย ๆ ให้กับผู้ป่วยหรือญาติ

14. ปฏิบัติสัมพันธ์และสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ป่วยกับครอบครัวและ/หรือกับพยาบาล

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายดังต่อไปนี้ คือ
 พฤติกรรมของผู้ป่วยที่แสดงกับญาติหรือบุคคลทั่วไป ลักษณะการมีสัมพันธ์ภาพกับญาติเยี่ยม การให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล การซักถามพูดคุยหรือแจ้งปัญหาของตนเองกับพยาบาล

15. การให้คำแนะนำหรืออธิบายก่อนและหลังการให้การตรวจอาการและ/หรือการรักษาพยาบาล

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายดังต่อไปนี้ คือ
 อธิบายก่อนการให้การพยาบาล คำแนะนำหรือสอนการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจหรือผ่าตัด

16. การดำเนินการตามแผนการรักษาของแพทย์

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายในการปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ที่มีต่อผู้ป่วย

17. การติดตามและประเมินผลอาการภายหลังการได้รับการรักษาจากแพทย์

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายในลักษณะของการติดตาม หรือประเมินอาการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และ/หรืออารมณ์ของผู้ป่วยภายหลังได้รับการรักษาจากแพทย์แล้ว

18. การพยาบาลเฉพาะอย่างที่จัดขึ้นตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่สอดคล้องกับปัญหาหรืออาการของผู้ป่วย คือ การดูแลเสมหะ การทำแผล การเช็ดตัวลดไข้ การให้ออกซิเจน เป็นต้น

19. การติดตามและประเมินผลอาการภายหลังการให้การดูแลพยาบาลจากพยาบาล

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายในลักษณะการติดตาม หรือประเมินอาการ เปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และ/หรืออารมณ์ของผู้ป่วย ภายหลังได้รับการดูแลพยาบาลจากพยาบาลแล้ว

20. การรายงานแพทย์เมื่อผู้ป่วยมีปัญหาหรือมีอาการ เปลี่ยนแปลง

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายดังต่อไปนี้ **คือ** มีชื่อของแพทย์ที่พยาบาลรายงานถึงอาการของผู้ป่วยให้ทราบ หรือชื่อของแพทย์ที่เป็นผู้ให้ คำสั่งการรักษาเมื่อได้รับรายงาน

21. การประเมินถึงอาการ เปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายดังต่อไปนี้ **คือ** ลักษณะสภาวะทั่วไปของร่างกาย ความสามารถในการช่วยเหลือตัวเอง สีของผิวหนัง ลักษณะการหายใจ อาการบวม เป็นต้น

22. การประเมินถึงอาการ เปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายดังต่อไปนี้ **คือ** สภาวะทางด้านอารมณ์ ระดับความรู้สึก การแสดงออกทางด้านอารมณ์ เป็นต้น

23. พฤติกรรมและ/หรืออาการที่สัมพันธ์กับโรคของผู้ป่วย

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ผิดปกติไปจากเดิมที่แสดงออกมาเป็นคำพูดหรือการกระทำของผู้ป่วย

24. คำพูดและ/หรือพฤติกรรมที่ผิดปกติของผู้ป่วย

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ผิดปกติไปจากเดิมที่แสดงออกมาเป็นคำพูดหรือการกระทำของผู้ป่วย

25. ปฏิกริยาและ/หรือความคิดเห็นของผู้ป่วยต่ออาการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล

หมายถึง มีการบันทึกถึงเนื้อหาที่มีความหมายเกี่ยวกับการแสดงถึงความพึงพอใจ ความวิตกกังวลหรือความคิดเห็นถึงวิธีการรักษาของแพทย์ หรือการพยาบาลจากฝ่ายพยาบาล

ตอนที่ 3 รายการประเมินคุณภาพของบัณฑิตการพยาบาล

หัวข้อที่ประเมิน	คุณภาพ					
	ยอดเยี่ยม	ดีมาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่มี
1. ความครอบคลุม						
1.1 ความต้องการพื้นฐาน						
1.2 การปฏิบัติตามแผนการพยาบาล						
1.3 พฤติกรรมของผู้ป่วย						
2. ความชัดเจน						
2.1 ภาษาที่ใช้						
2.2 ลักษณะที่เอื้อต่อการตรวจสอบ						
2.3 ความเกี่ยวเนื่อง						

คู่มือสำหรับการประเมินคุณภาพของบัณฑิตการพยาบาล

รายการการประเมินคุณภาพของบัณฑิตการพยาบาล ประกอบด้วย

1. ความครอบคลุม			
1.1 ความต้องการพื้นฐาน	มีจำนวน	15	✓ ขอ
1.2 การปฏิบัติตามแผนการพยาบาล	มีจำนวน	5	✓ ขอ
1.3 พฤติกรรมของผู้ป่วย	มีจำนวน	5	✓ ขอ
2. ความชัดเจน			
2.1 ภาษาที่ใช้	มีจำนวน	5	✓ ขอ
2.2 ลักษณะที่เอื้อต่อการตรวจสอบ	มีจำนวน	10	✓ ขอ
2.3 ความเกี่ยวเนื่อง	มีจำนวน	5	✓ ขอ



รายการที่ประเมินคุณภาพ	บันทึก	
	มี	ไม่มี
1. ความครอบคลุม		
1.1 ความต้องการพื้นฐาน		
1.1.1 การดูแลความสะอาดและความสุขสบายของผู้ป่วย		
1.1.2 การได้รับอาหารรวมทั้งอาหาร เฉพาะโรคที่เหมาะสมกับสภาพการเจ็บป่วย		
1.1.3 การดูแลให้อยู่ในภาวะสมดุลย์ในการได้รับและขับน้ำออกจากร่างกาย		
1.1.4 การขับถ่ายอุจจาระ		
1.1.5 การขับถ่ายปัสสาวะ		
1.1.6 การดูแลให้ได้รับการพักผ่อนและนอนหลับ		
1.1.7 การประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหวของร่างกาย		
1.1.8 การดูแลให้ออกกำลังกายและ/หรือฟื้นฟูสมรรถภาพ		
1.1.9 การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการติดเชื้อต่าง ๆ		
1.1.10 การตรวจสัญญาณชีพประจำวัน		
1.1.11 การสังเกตอาการในรูปแบบต่าง ๆ		
1.1.12 การให้ความปลอดภัยและ/หรือป้องกันอุบัติเหตุ		
1.1.13 การให้คำแนะนำหรือสอนให้ดูแลตัวเอง		
1.1.14 ปฏิบัติยาสัมพันธ์และสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ป่วยกับครอบครัวและ/หรือกับพยาบาล		
1.1.15 การให้คำแนะนำหรืออธิบายก่อนและหลังการให้การตรวจอาการและ/หรือการรักษาพยาบาล		
รวม		

รายการที่ประเมินคุณภาพ	บันทึก	
	มี	ไม่มี
1.2 การปฏิบัติตามแผนการพยาบาล		
1.2.1 การดำเนินการตามแผนการรักษาของแพทย์		
1.2.2 การติดตามและประเมินผลอาการภายหลังการได้รับการรักษาจากแพทย์		
1.2.3 การพยาบาลเฉพาะอย่างที่จัดขึ้นตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย		
1.2.4 การติดตามและประเมินผลอาการภายหลังการให้การดูแลพยาบาลจากพยาบาล		
1.2.5 การรายงานแพทย์เมื่อผู้ป่วยมีปัญหาหรือมีอาการเปลี่ยนแปลง		
รวม		
1.3 พฤติกรรมของผู้ป่วย		
1.3.1 การประเมินถึงอาการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย		
1.3.2 การประเมินถึงอาการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย		
1.3.3 พฤติกรรมและ/หรืออาการที่สัมพันธ์กับโรคของผู้ป่วย		
1.3.4 คำพูดและ/หรือพฤติกรรมที่ผิดปกติของผู้ป่วย		
1.3.5 ปฏิกริยาและ/หรือความคิดเห็นของผู้ป่วยต่ออาการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล		
รวม		

รายการที่ประเมินคุณภาพ	บันทึก	
	มี	ไม่มี
2. ความชัดเจน		
2.1 ภาษาที่ใช้		
2.1.1 ใ้ภาษาถูกต้อง		
2.1.2 ขอความชัดเจน		
2.1.3 อ่านเข้าใจง่าย		
2.1.4 สะกดถูกต้อง		
2.1.5 การใช้ศัพท์หรือตัวอักษรถูกต้อง		
รวม		
2.2 ลักษณะที่เอื้อต่อการตรวจสอบ		
2.2.1 หัวกระดาษเขียนครบตามแบบฟอร์ม		
2.2.2 มี วัน เดือน ปี ในการบันทึก		
2.2.3 บันทึกด้วยปากกา		
2.2.4 ลายเซ็นชื่ออ่านง่าย		
2.2.5 มีตำแหน่งผู้บันทึก		
2.2.6 ไม่มีรอยช้ำหรือลบชื่อผู้กรณั้จำเป็นต้องเซ็นชื่อกำกับ		
2.2.7 ไม่มีการเขียนซ้ำหรือแก้ไขใหม่		
2.2.8 บันทึกของสะอาดเรียบร้อย		
2.2.9 มีความเป็นลำดับตามเหตุการณ์และเวลาก่อนหลัง		
2.2.10 เขียนจนสุดบันทึกไม่มีที่ว่างให้ต่อเติมข้อความ		
รวม		

รายการที่ประเมินคุณภาพ	บันทึก	
	มี	ไม่มี
2.3 ความเกี่ยวเนื่อง		
2.3.1 มีการบันทึกในเวรเช้า		
2.3.2 มีการบันทึกในเวรบ่าย		
2.3.3 มีการบันทึกในเวรคึก		
2.3.4 บันทึกเป็นขวง ๆ ตามเวลาที่ใช้การรักษาหรือ พยาบาล		
2.3.5 เนื้อหาที่มีความสัมพันธ์เนื่องกันระหว่างอาการ การรักษาหรือการพยาบาลและผลตอบสนองจาก ผู้ป่วย		
รวม		

เกณฑ์ในการประเมินคุณภาพของบันทึกการพยาบาล

1. ความต้องการพื้นฐาน : ประเมินโดยดูจำนวนข้อที่มีบันทึกจากตอนที่ 3 และกำหนดให้คุณภาพ ดังนี้:-

บันทึกจำนวน	13-15	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ดีเยี่ยม
บันทึกจำนวน	10-12	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ดีมาก
บันทึกจำนวน	7-9	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ปานกลาง
บันทึกจำนวน	4-6	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	น้อย
บันทึกจำนวน	1-3	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	น้อยที่สุด
บันทึกจำนวน	0	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ไม่มีคุณภาพ

2. การปฏิบัติตามแผนการพยาบาล : ประเมินโดยดูจำนวนข้อที่มีบันทึกจากตอนที่ 3 และกำหนดให้คุณภาพ ดังนี้:-

บันทึกจำนวน	5	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ดีเยี่ยม
บันทึกจำนวน	4	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ดีมาก
บันทึกจำนวน	3	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ปานกลาง
บันทึกจำนวน	2	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	น้อย
บันทึกจำนวน	1	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	น้อยที่สุด
บันทึกจำนวน	0	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ไม่มีคุณภาพ

3. พฤติกรรมของผู้ป่วย : ประเมินโดยดูจำนวนข้อที่มีบันทึกจากตอนที่ 3 และกำหนดให้คุณภาพ ดังนี้:-

บันทึกจำนวน	5	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ดีเยี่ยม
บันทึกจำนวน	4	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ดีมาก
บันทึกจำนวน	3	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ปานกลาง
บันทึกจำนวน	2	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	น้อย
บันทึกจำนวน	1	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	น้อยที่สุด
บันทึกจำนวน	0	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ไม่มีคุณภาพ

4. ภาษาที่ใช้ : ประเมินโดยดูจำนวนข้อที่มีบันทึกจากตอนที่ 3 และกำหนดให้คุณภาพ ดังนี้ :-

บันทึกจำนวน	5	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ดียอดเยี่ยม
บันทึกจำนวน	4	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ดีมาก
บันทึกจำนวน	3	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ปานกลาง
บันทึกจำนวน	2	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	น้อย
บันทึกจำนวน	1	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	น้อยที่สุด
บันทึกจำนวน	0	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ไม่มีคุณภาพ

5. ลักษณะที่เอื้อต่อการตรวจสอบ : ประเมินโดยดูจำนวนข้อที่มีบันทึกจากตอนที่ 3 และกำหนดให้คุณภาพ ดังนี้ :-

บันทึกจำนวน	9-10	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ดียอดเยี่ยม
บันทึกจำนวน	7-8	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ดีมาก
บันทึกจำนวน	5-6	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ปานกลาง
บันทึกจำนวน	3-4	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	น้อย
บันทึกจำนวน	1-2	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	น้อยที่สุด
บันทึกจำนวน	0	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ไม่มีคุณภาพ

6. ความเกี่ยวเนื่อง : ประเมินโดยดูจำนวนข้อที่มีบันทึกจากตอนที่ 3 และกำหนดให้คุณภาพ ดังนี้ :-

บันทึกจำนวน	5	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ดียอดเยี่ยม
บันทึกจำนวน	4	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ดีมาก
บันทึกจำนวน	3	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ปานกลาง
บันทึกจำนวน	2	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	น้อย
บันทึกจำนวน	1	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	น้อยที่สุด
บันทึกจำนวน	0	ขอ	ให้ประเมินอยู่ในเกณฑ์	ไม่มีคุณภาพ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ

มีดังต่อไปนี้ คือ:-

รองศาสตราจารย์ สมจิต หนูเจริญกุล	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาศิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
รองศาสตราจารย์ ฟาริกา อิบราฮิม	คณะพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล
๒๑ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประคอง อินทรสมบัติ	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาศิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
๒๑ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ มาลี เลิศมาลีวงศ์	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาศิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
๒๑ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เกศินี เห็นพิทักษ์	ภาควิชาอายุรกรรม-ศัลยกรรม วิทยาลัย ^{พยาบาล} กรุงเทพ
๒๑ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เกษสุภา ฉัตรสุภา	ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน คณะพยาบาล- ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
๒๑ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ละออ ตันศิริรินทร์	ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน คณะพยาบาล- ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
๒๑ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วรณวิไล ชุมภีรัมย์	ภาควิชากุมารเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
๒๑ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สมบัติ เฑาะ	ภาควิชากุมารเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อาจารย์ พ.ศ.ศ.หญิง พวงเพ็ญ ชุณหปราณ	ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาจารย์ ปรานี จาคีเกษ	ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน คณะพยาบาล- ศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล
อาจารย์ วิภาวรรณ ศิริรัตนสิทธิ์	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว
อาจารย์ จารุวรรณ เสวกวรรณ	๒๑ ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล ราชวิถี

ประวัติผู้เขียน

นางสาว สุชาดา รัชชกุล เกิดที่อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ สำเร็จ
การศึกษาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ
พ.ศ. 2523 ปัจจุบันเป็นอาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาล
ศาสตร์ วิทยาลัยหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร



ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย