

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- จารุวรรณ ต. สกล. ปัจจัยผลักดันให้ผู้ป่วยจิตเภทกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2524.
- จารุวรรณ เอกอรรถผล. การวิเคราะห์ปฏิกริยาสัมพันธ์ของพยาบาลกับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- จินตนา ปรีชา. การจัดอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในแผนกมารีเวชศาสตร์ โดยใช้ความต้องการการพยาบาลเป็นพื้นฐาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523.
- จินตนา ขุนพันธ์. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของประชาชนไทยภาคกลาง. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ. ไม่ปรากฏที่พิมพ์, 2534.
- ชื่นชม เจริญยุทธ, อารีย์ พกษราช, สันต์ ศิวาชัย, ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา และสุกัญญา ฉัตรสุวรรณ. อัตราการสูญเสีย ปัญหาในการปฏิบัติงาน และความจำเป็นในการปรับปรุงสภาพการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย. รายงานการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2532.
- เชิดศักดิ์ โฉมาสินธุ์. การวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2527.
- เถลิงศรี ศรทรง. การจัดอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในแต่ละเวรโดยใช้ความต้องการการพยาบาลเป็นพื้นฐานของหน่วยผู้ป่วยอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526.
- เทียม ศรีคำจักร. กิจกรรมบำบัดทางจิตเวช. จิตเวชศาสตร์. เล่ม 1. ไนรัตน์ พกษชาติคุณากร บรรณาธิการ. เชียงใหม่: ธนบรรณาการพิมพ์ เชียงใหม่, 2533.
- นันทา อสนิรชร์. ปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำแผนกเด็ก โรงพยาบาลหญิง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2517.

นิกา กุ่ประระโรภักย์. การจัดอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในการพยาบาลอายุรศาสตร์

โรงพยาบาลมหาราชเชียงใหม่ โดยใช้กิจกรรมการพยาบาลเป็นพื้นฐาน. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโท มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.

ปราณี สวัสดิรักษา และอุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2 :
ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์, 2529.

พะเยาว์ ฉายระบิล. การพยาบาลจิตเวช. เอกสารประกอบการสอน วิชาการพยาบาลจิตเวช
พิมพ์ครั้งที่ 1 : ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์, 2518.

พยาบาลจิตเวช, สมาคม. ข้อมูลสนับสนุนการขาดแคลนพยาบาลในโรงพยาบาลต่าง ๆ.
ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์, 2534.

พวงรัตน์ บุญนารักษ์. การจัดบุคลากรเพื่อคุณภาพการดูแล. อนุกรรมการบริหารพยาบาล
ลำดับที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ไทยเซหม, 2522.

_____. การวิเคราะห์งานบริการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย 3 (เมษายน 2534): 5-13.

พาริตา อิบราฮิม. คู่มือปฏิบัติการพยาบาลขั้นวิชาชีพ. พิมพ์ครั้งที่ 2, กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
รุ่งเรืองธรรม, 2525.

มยุรา กาญจนางกูร และ พยอม วิริยา. กิจกรรมการพยาบาลและประเภทผู้นำทางการพยาบาล
ในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่. รายงานวิจัย. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
เชียงใหม่, 2526.

รีต. การศึกษากิจกรรมของเจ้าหน้าที่พยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปของกรมการแพทย์ กระทรวง
สาธารณสุข. รายงานการวิจัย: กระทรวงสาธารณสุข, 2513.

ละม่อม ศรีจันทร์พันธ์. สภาพการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ระดับกลาง ใน
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2511.

ลิลลี่ โอฟารนกุล. การศึกษาความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญา
โท มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523.

วรรณวิไล จันทราภา, อนันต์ ศรีโสภิตา, จารุวรรณ เสวการธรรม, พาสุวรรณ สนิทนางค์ ณ อยุธยา,
ไพลิน นุกุลกิจ และนิทรา คชรักษ์. การศึกษาองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการ
ปฏิบัติงานของพยาบาลในประเทศไทย. รายงานการวิจัย: สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย,
ประเทศไทย, 2523.

- วิเชียร ทวีลาภ, สลักเกษม มีชูทรัพย์ และจันทร์เพ็ญ การีเวท. หลักบริหารการพยาบาล.
คณะพยาบาลศาสตร์ มหิดล, 2523.
- วิทยาลัยพยาบาล, กอง. การประมาณความต้องการการพยาบาลในหน่วยงานบริการสาธารณสุข
ของกระทรวงสาธารณสุข. รายงานการวิจัย. กระทรวงสาธารณสุข, 2531.
- สภาการศึกษาแห่งชาติ, สำนักนายกรัฐมนตรี. สรุปรายงานเกี่ยวกับการศึกษาเรื่อง หน้าที่
ความรับผิดชอบและกิจกรรมของพยาบาล. รายงานการสำรวจสภาวะการศึกษา
พยาบาล. กรุงเทพฯ: ไม่ปรากฏที่พิมพ์, 2513.
- สาธารณสุข, กระทรวง. คู่มือการบริหารงานฝ่ายการพยาบาล : โรงพยาบาลศูนย์และ
โรงพยาบาลทั่วไป, กรุงเทพฯ: สหประชาพาณิชย์, 2530.
- _____. 100 ปี สุขภาพจิต และจิตเวช พ.ศ.2432-2532. กรุงเทพฯ: ธนวิรัชการพิมพ์,
2532.
- สมภพ เรื่องตระกูล. คู่มือจิตเวชศาสตร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์, 2523.
- สมศรี เขื่อนหิรัญ. คู่มือปฏิบัติการเบื้องต้นการพยาบาลจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ:
อักษรไทย, 2532.
- สุธีรา อาษาวัฒน์. พยาบาลไทยไปทำงานต่างประเทศกับปัญหาการขาดแคลนพยาบาล.
วารสารพยาบาล. 21 (ตุลาคม 2515): 15-18.
- สลักเกษม มีชูทรัพย์. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: กรุงเทพมหานครพิมพ์, 2530.
- สุนีย์ ตันติพัฒนานนท์. การพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์, 2522.
- สุวิทนา อารีพรรค. ความผิดปกติทางจิต. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524
- ศรีอุตร ดิษขบุตร. คู่มือการพยาบาลจิตเวชเบื้องต้น. ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์, 2520.
- อุดมรัตน์ สว่างศิริธรรม. กระบวนการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1 ไม่ปรากฏสถานที่
พิมพ์, 2529.
- อุบล นวัตกรรม. จิตเวชศาสตร์. ไพรัตน์ พกฤษชาติคุณากร บรรณาธิการ, เชียงใหม่:
ธนบรรณการพิมพ์, 2533.



ภาษาอังกฤษ

- Alward, R.R. Patient classification systems: the ideal v.s. reality.
The Journal of Nursing Administration. 12 (February 1983):
14-23.
- Carnevali, D.L. and Patrick, M. Nursing management for the elderly.
(2nd ed.). Philadelphia: J.B. Lippincott Company. 1986.
- Connor, R.J., et. al. Effective use of nursing resources: a research
report. Hospitals, J.A.H.A. 35 (May 1961): 30-39.
- Donovan, H.M. Nursing service administration managing the enterprise.
Saint Louis; The C.V. Mosby Company, 1975.
- Donovan, M.I., and Lewis Gwendolyn. Financial mangement series.
The Journal of Nursing Administration. 17 (September 1987): 16-18.
- Donglass. L.M. and Bevis, E.O. Nursing management and leadership in
act. (3 ed). Saint Louis: The C.V. Mosby Company, 1979.
- Folld, S.D. and Diers, D. Nurse staffing, patient outcome and cost.
Nursing Management. 19 (May 1988): 34-43.
- Gallagher, J.R. Developing a powerful and acceptable nurse staffing
system. Nursing Management. 18 (March 1987): 45-49.
- Gillies, D.A. Nursing management : a system approach. Philadelphia:
W.B. Saunder Company, 1982.
- Hay, M.A., and Nelson, L.M. Client classification: a needs approach.
Journal of Psychosocial Nursing. 26 (1988): 23-30.
- Hay, S.I. and Anderson, H.C. Are nurse meeting patients need.
The American Journal of Nursing. 63 (December 1963): 96-99.
- Hoffman, F.M. Financial management series. The Journal of Nursing
Administration. 2 (February 1986): 17-19.
- Ishiyama, I. Staff patterns - a solution to manpower shortage ?
Mental Hygiene. 52 (April 1968): 199-203.

- Manfreda, M.L. Psychiatric Nursing. (8 ed). Philadelphia: F.A. Davis Company, 1968.
- Meyer, D. Workload. Management system ensures stable nurse patient ratio. Hospitals J.A.H.A. 52 (March 1978): 81-85.
- Norris, J., et. al. Mental health psychiatric nursing: a continuum of care. New York: John Wiley & Sons, 1987.
- Polit, D.F., and Hungler, B.P. Nursing research: principles & method. 2^ded. Philadelphia : J.B. Lippincott Co., 1983.
- Pollack, L.E. Improving relationships: groups for inpatients with bipolar disorder. Journal of Psychosocial Nursing. 28 (1990): 17-22.
- Raya, A., et. al. Psychosomatic nursing assessment of psychiatric patients. The Journal of Psychotherapy Psychosomatic. 56 (1991): 5-11.
- Rines, A.S. and Montag, M.L. Nursing concepts and nursing care. New York: John Wiley & Sones, Inc., 1976.
- Ringerman, E.S. and Luz, S. A Psychiatric patient classification system. Nursing Management. 10 (October 1990): 66-71.
- Sandford, D.A., Elzinga, R.H., and Iversen, R.A. Quantitative study of nursing staff interaction in psychiatric wards. Acts Psychiar Scand. 18 (1990): 46-51.
- Shortridge, L.M. and Lee, E.J. Introduction to nursing practice. New York: McGraw-Hill Book Company, 1980.
- Slyck, A.V. A System approach to the management of nursing services part II: patient classification system. Nursing Management 22 (April 1991): 23-25.
- Steven, B.J. The nurse as executive. (2^{ne} ed) Wakafield: Nursing Resources, Inc., 1980.

- Su Za, H.B., and Jung Ho, O, A study for determining nursing manpower in a hospital, The Seoul Journal of Nursing. 2 (July 1987): 41-56.
- Swansburg, R.C. Management and leadership for nurse managers. Boston: Jones and Bartlett Publishers, Inc, 1991.
- Thompson, J.M., Et al. Clinical nursing. Saint Louis: The C.V. Mosby Company, 1986.
- Treanor, J.J., and Cotch, K.E. Staffing of adult psychiatric inpatient facilities. Hospital and Community Psychiatry 41 (May 1990): 545-549.
- Vanputte, A.W., Et al. Accounting for patient acuity: the nursing time dimension. Nursing Management. 16 (October 1985): 22-36.
- Walker, D.D. The cost of nursing care in hospital. The Journal of Nursing Administration. 13 (March 1983): 13-18.
- Warstler. M.E. Some management technique for nursing service administration. The Journal of Nursing Administration. 2 (November-December 1972): 25-32.
- Wilson, H.S. and Kneisl, C.R. Strategies of group intervention. Psychiatric Nursing. California: Addison-Wesley Publishing Company, 1979.

ภาคผนวก ก.

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ

สังกัด

รองศาสตราจารย์ ดร. พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รองศาสตราจารย์สมศรี เชื้อหิรัญ

ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พวงเพ็ญ เจียมบุญญารักษ์

ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิมพ์มา สมพงษ์

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์อุบล นิวัติชัย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ดร. สมประสงค์ โอวาทกา

กองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

อาจารย์พิชญ์ ประเสริฐสินธุ์

วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ กระทรวงสาธารณสุข

อาจารย์สุวรรณา สุวรรณผล

วิทยาลัยพยาบาลศรีธัญญา

นางสาวสมบุรณ์ พุ่มนตรี

โรงพยาบาลศรีธัญญา

นางสุนีย์ เอกวัฒน์พันธ์

โรงพยาบาลศรีธัญญา

นางสาวเกียรติหญิง กุศลนต์

แผนกกายพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

นางวัลลีย์ กนกวิจิตร

โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา

นางพยุ่งจิต วรมุณีมหาร

โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา

นางสมสกลุ์ สุกัทรพันธ์

โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา

นางกาญจนา เหมะรัต

โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา

นางดวงตา กุลรัตน์ญาณ

โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา

ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

วิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่ได้ออกมาหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ซึ่งมีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรมสูตร, 2529)

1. ค่าเฉลี่ย (Mean)

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

\bar{X} = ค่าเฉลี่ยมัธยฐานเลขคณิต

$\sum X$ = ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N = จำนวนข้อมูลในตัวอย่างประชากร

2. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

$$SD = \sqrt{\frac{\sum X^2}{N} - \left(\frac{\sum X}{N}\right)^2}$$

SD = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X^2$ = ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

$\sum X$ = ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว

N = จำนวนข้อมูลในตัวอย่างประชากร

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ค.

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบบันทึกการจำแนกประเภทผู้ป่วย

เกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วย

แบบบันทึกเวลากิจกรรมการพยาบาลโดยตรง

แบบบันทึกเวลากิจกรรมการพยาบาลโดยอ้อม

ผู้ที่สนใจเครื่องมือฉบับสมบูรณ์ติดต่อที่ผู้วิจัยหรืออาจารย์ที่ปรึกษา



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความต้องการการพยาบาล ของผู้ป่วย	ประเภทที่ 1	ประเภทที่ 2	ประเภทที่ 3	ประเภทที่ 4
1. กิจกรรมการบำบัด ทางจิต	<p>1) สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ เช่น นั่งพูดคุยกับผู้ป่วยอื่น หรือทำงาน หรือเล่นเกมส์กับบุคลากรหรือผู้ป่วยอื่น เป็นต้น</p> <p>2) สามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ โดยสามารถเป็นผู้เริ่มการมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) และมี การสื่อสาร (Communication) ได้อย่างเหมาะสม</p> <p>3. สามารถพูดคุยได้โดยการตรวจสอบสภาพจิตใจได้ ถูกต้องเหมาะสม เช่น รู้กาลเวลา สถานที่ บุคคล ถูกต้อง ยอมรับว่าตนเองมีความคิดและตัดสินใจเหมาะสม เป็นต้น</p>	<p>1) สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ เช่น นั่งพูดคุยกับผู้ป่วยอื่น หรือทำงาน หรือเล่นเกมส์กับบุคลากรหรือผู้ป่วยอื่น เป็นต้น</p> <p>2) สามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ในระดับค่อนข้างต่ำ คือไม่สามารถเป็นผู้เริ่มการมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ต้องให้ผู้อื่นเริ่มการมีปฏิสัมพันธ์ก่อนจึงสามารถมีปฏิสัมพันธ์ได้อย่างต่อเนื่อง</p> <p>3. สามารถพูดคุยได้โดยการตรวจสอบสภาพจิตใจได้ ถูกต้องบางส่วน โดยเป็นคำตอบที่ถูกต้องเหมาะสมเป็นบางส่วน เช่น ตอบคำถามเกี่ยวกับกาลเวลา สถานที่ บุคคล ใกล้เคียง ถูกต้อง แต่คำถามใกล้เคียงตอบไม่ถูก หรือคิดว่าตนเองป่วยแต่ไม่รู้ว่าเป็นอะไรหรือป่วยทางกาย มีความคิดและการตัดสินใจบกพร่อง หรือต่ำกว่าความสามารถจริง เป็นต้น</p>	<p>1) ไม่สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ แยกตัวอยู่คนเดียว ไม่อะละอุนวาย หรือรบกวนผู้อื่น</p> <p>2) สามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ในระดับต่ำ คือไม่สามารถเป็นผู้เริ่มการมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) และเมื่อผู้อื่นเริ่มการมีปฏิสัมพันธ์ผู้ป่วยจะโต้ตอบการมีปฏิสัมพันธ์ในระยะเวลานาน ๆ เช่น ถามคำตอบคำแล้วเดินหนีหรือไม่พูดคุยต่อ</p> <p>3. สามารถพูดคุยได้โดยการตรวจสอบสภาพจิตใจได้ บางส่วน หรือตอบไม่ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ เช่น สับสนในเรื่องกาลเวลา สถานที่ บุคคล หรือคิดว่าตนเองอาจป่วยและควรรักษาแต่ปฏิเสธการรักษา มีความคิดและการตัดสินใจผิดปกติที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเอง หรือผู้อื่น เป็นต้น</p>	<p>1) ไม่สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ แยกตัวอยู่คนเดียว อะละอุนวาย หรือรบกวนคนอื่น</p> <p>2) ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ คือไม่พูดคุยกับผู้อื่นมาเยี่ยม หรือบุคคลอื่น ๆ ไม่สนทนาหรือโต้ตอบการที่ทักทายของบุคลากรพยาบาล</p> <p>3. ไม่สามารถโต้ตอบการตรวจสอบสภาพจิตใจได้ถูกต้องเลย เช่น ไม่รับรู้กาลเวลา สถานที่ บุคคล หรือโต้ตอบต่อสิ่งเร้าไม่ถูกต้อง ไม่ยอมรับว่าตนเองป่วยและต่อต้านการรักษา มีความคิดและการตัดสินใจผิดปกติที่เป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น</p>

ความต้องการการพยาบาล ของผู้ป่วย	ประเภทที่ 1	ประเภทที่ 2	ประเภทที่ 3	ประเภทที่ 4
2. การช่วยเหลือด้วยกลุ่ม	<p>1) สามารถเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง และสามารถเข้าร่วมกลุ่มได้ทุกครั้งและกลุ่มทุกลักษณะ</p> <p>2) ระยะเวลาที่เหมาะสมสามารถติดต่อและแสดงความคิดเห็นได้ หรือสามารถเป็นผู้ที่แสดงความคิดเห็นได้</p> <p>3) ต้องการพยาบาลด้านกิจกรรมกลุ่ม การศึกษาพยาบาล ที่ช่วยเพิ่มความมั่นใจ แก้ไขปัญหาที่ไม่เหมาะสมบางด้าน ได้แก่ กลุ่มจิตบำบัด กลุ่มศิลปะบำบัด กลุ่มแก้ไขปัญหากลุ่มทางสะท้อน</p>	<p>1) สามารถเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มการเรียนรู้ได้ทุกกลุ่ม และอยู่ในกลุ่มได้ตลอดเวลา ภายใต้การช่วยเหลือจากบุคลากร เช่น ละครสั้น เกมสันทนาการ และเกมสันทนาการในกลุ่ม แนะนำการเล่นเกมส์ สอนการทำงานอาชีพ เป็นต้น</p> <p>2) ระยะเวลาที่เหมาะสมแสดงความคิดเห็นได้ น้อยกว่าปกติ หรือไม่สามารถแสดงความคิดเห็นได้ด้านเหตุผล ได้ทันที ต้องมีการแนะนำ และแสดงความคิดเห็นให้จริงจัง</p> <p>3) ต้องการพยาบาลด้านกิจกรรมกลุ่ม การศึกษาพยาบาลที่ช่วยเพิ่มความมั่นใจ การติดต่ออย่างใกล้ชิด และการปรับพฤติกรรมเพื่อการอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีกติกาย ได้แก่ กลุ่มประชุมปรึกษา กลุ่มชุมชนบำบัด กลุ่มเปิดใจ กลุ่มพัฒนาสุขภาพ</p>	<p>1) ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มการเรียนรู้ที่มีลักษณะเป็นกลุ่มได้ แต่สามารถเข้าร่วมเป็นลักษณะกลุ่มเปิดได้ เช่น นัดพบการ สังสรรค์ สันทนาการ สามารถอยู่ในกลุ่มได้ในระยะเวลาสั้น ๆ</p> <p>2) ระยะเวลาที่เหมาะสมสามารถร่วมกิจกรรม การศึกษาด้วยตนเอง ต้องให้บุคลากรช่วยแนะนำ สอน และช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ</p> <p>3) ต้องการพยาบาลด้านกิจกรรมกลุ่ม การศึกษาพยาบาลที่ช่วยเพิ่มความมั่นใจ ในการดำเนินชีวิตประจำวัน และการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ได้แก่ กลุ่มเสริมแรงใจ กลุ่มอ่านหนังสือ กลุ่มอาชีพบำบัด กลุ่มนิเทศการ กลุ่มกีฬา กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ</p>	<p>1) ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ที่มีลักษณะเป็นกลุ่มได้เลย เนื่องจากมีพฤติกรรมแสดงออกไม่เหมาะสม ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ต่อต้าน มีแนวโน้มทำร้ายตนเองและ/หรือผู้อื่น</p> <p>2) ไม่สามารถอยู่ในกลุ่มกิจกรรมได้เลย หรือขออยู่ในกลุ่มร่วมกับผู้อื่นไม่ได้</p> <p>3) ต้องการพยาบาลดูแลด้านความปลอดภัย เช่น จัดสิ่งแวดล้อมไม่ให้ผู้ป่วยทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น เป็นต้น</p>

แบบบันทึกเวลาการปฏิบัติงานรพช.ภาค โดยตรง

ชื่อผู้ป่วย..... ประเภท..... หอผู้ป่วย..... วันที่.....
 * B = เวรต้น, F = ลีนัด, P = ผู้ปฏิบัติ

เวลา	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3		ครั้งที่ 4		ครั้งที่ 5		รวม ระยะเวลา(นาที)			หมายเหตุ	
	B	F	B	F	B	F	B	F	B	F	RN	TN	PN		AIDES
กิจกรรมการพยาบาล															
1. กิจกรรมการบำบัดทางจิต (Psychotherapeutic Intervention)															
1.1 การศึกษา การนั่งเป็นเพื่อน การสนทนาเรื่องทั่ว ๆ ไป.....															
1.2 การสนทนากับผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการ ประวัติ ข้อมูลต่าง ๆ หรือการ ตรวจสอบทางจิต (Mental Status) เพื่อประเมินสภาพจิตของผู้ป่วย และการวางแผนให้การพยาบาล.....															
1.3 การสอน การแนะนำ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือทำกิจกรรม ต่าง ๆ การปฏิบัติตนเมื่ออยู่บ้าน หรือการติดตามการรักษาอย่าง สม่ำเสมอ.....															
1.4 การสนทนา การให้คำปรึกษากับญาติผู้ป่วย.....															
1.5 การสนทนาเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยรู้จักตนเอง ยอมรับตนเอง และเข้าใจ ตัวเอง พร้อมทั้งแนวทางแก้ปัญหา ตลอดจนปฏิบัติ หรือประเมิน พฤติกรรมใหม่เป็นรายบุคคล.....															
1.6 อื่น ๆ (โปรดระบุ).....															



กิจกรรมการพยาบาล	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3		ครั้งที่ 4		ครั้งที่ 5		รวม ระยะเวลา(นาที)			หมายเหตุ	
	B	F	B	F	B	F	B	F	B	F	RN	TN	PN AIDES		
2. การช่วยเหลือด้วยกลุ่ม (Group Intervention)															
2.1 กลุ่มจิตบำบัด.....															
2.2 กลุ่มญาติ กลุ่มครอบครัวบำบัด.....															
2.3 กลุ่มประชุมปรึกษา กลุ่มชุมชนบำบัด.....															
2.4 กลุ่มอ่านหนังสือ.....															
2.5 กลุ่มนันทนาการ.....															
2.6 กลุ่มอาชีพบำบัด.....															
2.7 กลุ่มเสริมแรงจิตใจ.....															
2.8 กลุ่มกีฬา.....															
2.9 กลุ่มสอนเสริมศึกษา.....															
2.10 กลุ่มภาษาสะท้อน.....															
2.11 กลุ่มศิลปะบำบัด.....															
2.12 กลุ่มพัฒนา.....															
2.13 กลุ่มสุขภาพ.....															
2.14 กลุ่มแก้ปัญหา.....															
2.15 กลุ่มเปิดใจ.....															
2.16 กลุ่มออกกำลังกาย.....															
2.17 อื่น ๆ (โปรดระบุ).....															

เวลา

กิจกรรมการพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาล	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3		ครั้งที่ 4		ครั้งที่ 5		รวม ระยะเวลา(นาที)			หมายเหตุ		
	B	F	B	F	B	F	B	F	B	F	RN	TN	PN		AIDES	
3. กิจกรรมการบำบัดทางชีวภาพ																
3.1 การบำบัดพฤติกรรม																
3.1.1 การสนทนาในลักษณะ ให้เหตุผลในการจำกัดพฤติกรรม และครั้ง																
3.1.2 การจำกัดพฤติกรรมด้วยการยึดจับ การผูกมัด หรือการ จำกัดบริเวณ (ไม่ให้แยกเดี่ยว หรือนั่งแยกรวม)																
3.1.3 การจัดทำ เบดียนท่า หรือ ไดตามเป็นระยะ ๆ																
3.1.4 การแก้ไขผู้ยกมัดหรือปล่อยผู้ป่วยออกจากสถานที่กับวิเฆน																
3.1.5 อื่น ๆ (โปรดระบุ)																
3.2 การดูแลเกี่ยวกับการได้รับยา																
3.2.1 การให้ผู้ป่วยรับประทานยา																
3.2.2 การตรวจดูการช้อนยา																
3.2.3 การแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานยา อากาศข้างเคียง ของยา การลดอาการข้างเคียงของยา																
3.2.4 การสังเกตอาการแพ้ยาหรือฤทธิ์ข้างเคียงของยา																
3.2.5 การให้ยาตีทางกล้ามเนื้อ และ/หรือทางเส้นเลือดดำ																
3.2.6 อื่น ๆ (โปรดระบุ)																

เวลา	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3		ครั้งที่ 4		ครั้งที่ 5		รวม ระยะเวลา(นาที)			หมายเหตุ	
	B	F	B	F	B	F	B	F	B	F	RN	TN	PN AIDES		
	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P					
กิจกรรมการพยาบาล															
3.3 การปฏิบัติการรักษานาบาลอื่น ๆ															
3.3.1 Check vital Sign.....															
3.3.2 การซึ้นน้ำทัก วัดส่วนสูง.....															
3.3.3 Check Neuro Sign.....															
3.3.4 การทงยา การหยอดยา กำแทน ตัดไหม.....															
3.3.5 การให้สำน้ำหรือให้เลือดทางเส้นเลือดดำ.....															
3.3.6 การเก็บ Specimen ส่งตรวจ															
-- อุจจาระ บัสสาวะ เสมหะ.....															
- เจาะเลือด.....															
3.3.7 การทำ Tepid Sponge การให้การเป็นน้ำร้อนหรือน้ำเย็น															
3.3.8 การตรวจน้ำบัสสาวะ.....															
3.3.9 การเตรียมและการสวนบัสสาวะ การตาสายสวนบัสสาวะ.....															
3.3.10 การใส่ Condom และการถอด.....															
3.3.11 การเตรียมและการสวนอุจจาระ.....															
3.3.12 การเตรียมและช่วยแพทย์ในการเจาะต่าง ๆ เช่น เจาะหลัง เจาะปอด เจาะท้อง หรือเย็บแผล ทำแผล.....															
3.3.13 การเตรียมผู้ป่วยและช่วยแพทย์ในการรักษาด้วยไฟฟ้า.....															
3.3.14 การดูดเสมหะ.....															

แบบบันทึกการปฏิบัติงานรพชยาบาล โดยย่อ

ตำแหน่งผู้บันทึก..... หน่อผู้ป่วย..... วันที่..... เวร.....

กิจกรรมการพยาบาล	เวลา	เริ่มต้น	สิ้นสุด	รวม	เริ่มต้น	สิ้นสุด	รวม	หมายเหตุ
1. การเตรียมอาหาร ยา ของใช้ และอุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อให้การพยาบาลและการรักษา								
1.1 การเตรียมอาหารให้แก่ผู้ป่วย เช่น การซื้ออาหารให้ผู้ป่วย การจัดหาอาหารใส่ถาด การยกอาหารไปให้ผู้ป่วย หรือการเตรียมอาหารที่ส่งทางสายยาง								
1.2 การตรวจเช็คการ์ดยา (Medicine Card) การ์ดาร์เด็กซ์ และรายงานประจำตัวผู้ป่วย								
1.3 การเตรียมยาทุกชนิดทั้งที่ให้โดยรับประทานและการฉีดเข้าทางใต้ผิวหนัง ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ทางหลอดเลือดโลหิตดำ และ/หรืออื่น ๆ								
1.4 การเตรียมขวดสารน้ำ และ/หรือยาที่ผสมในขวดสารน้ำ เพื่อให้โดยการหยดเข้าทางหลอดเลือดดำแบบ ตลอดเวลา								
1.5 การจัดสถานที่ เตรียมอุปกรณ์ของใช้ต่าง ๆ หรือตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น จัดโต๊ะเก้าอี้ เตรียมกระดาษ-ดินสอ วิทยุ เทป หรืออื่น ๆ เพื่อใช้ในกิจกรรมกลุ่ม								
1.6 อื่น ๆ (โปรดระบุ)								
2. การบันทึกรายงานต่าง ๆ								
2.1 การรับคำสั่งและ Check คำสั่งแพทย์								
2.2 การ Check Kardex การลอก kardex, Round kardex การเขียนหรือ Check ไป request ต่าง ๆ การเขียน Card ยา Chart ปรอท การ Check ผล Lab และอื่น ๆ								
2.3 การบันทึกการให้ยา								
2.4 การบันทึกจำนวนสารน้ำ ปัสสาวะ และจำนวนสิ่งขับหลัง								

ภาคผนวก ง

วิธีการจัดอัตราค่าจ้าง

การคำนวณอัตราค่าจ้างบุคลากรทางการแพทย์ แบ่งเป็นขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 หาค่าเฉลี่ยของจำนวนผู้ป่วยแต่ละประเภทในแต่ละเวรใน 1 วัน (A)

ขั้นที่ 2 คำนวณหาปริมาณความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยทุกประเภท ซึ่งมีค่าเท่ากับผลรวมของปริมาณเวลาการปฏิบัติการทางการแพทย์โดยตรงของผู้ป่วยแต่ละประเภท คูณด้วยจำนวนผู้ป่วยในประเภทนั้น ๆ (B)

ขั้นที่ 3 คำนวณหาปริมาณเวลาการปฏิบัติการทางการแพทย์โดยอ้อม ซึ่งมีค่าเท่ากับผลรวมของปริมาณเวลาการปฏิบัติการทางการแพทย์โดยอ้อมของบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับในเวรนั้น ๆ (C)

ขั้นที่ 4 คำนวณปริมาณงานการ พยาบาล (D) ซึ่งเท่ากับผลรวมของปริมาณความต้องการของผู้ป่วยทุกประเภท (B) กับปริมาณเวลาการปฏิบัติการทางการแพทย์โดยอ้อม (C)

ขั้นที่ 5 คำนวณอัตราค่าจ้างบุคลากรทางการแพทย์ในแต่ละเวร ในแต่ละวัน (E) ซึ่งเท่ากับปริมาณงานการพยาบาล (D)หารด้วยชั่วโมงการทำงานของบุคลากร (เท่ากับ 5 ชั่วโมง)

ขั้นที่ 6 คำนวณอัตราค่าจ้างบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมดที่ต้องการ ซึ่งเท่ากับผลรวมของบุคลากรแต่ละระดับ คูณกับจำนวนวันทำการต่อปี (เท่ากับ 365) หารด้วยจำนวนวันการทำงานมาตรฐาน (เท่ากับ 230)

ตัวอย่างการคำนวณอัตราค่าจ้างบุคลากรทางการแพทย์หรือผู้ป่วยราชพฤกษ์ 2

วิธีที่ 1 การคำนวณอัตราค่าจ้างบุคลากรทางการแพทย์ตามสภาพการณ์จริงที่บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลแต่ละระดับปฏิบัติ

ขั้นที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโดยเฉลี่ยแต่ละประเภทในแต่ละเวรใน 1 วัน

	ผู้ป่วยประเภทที่ 1	ผู้ป่วยประเภทที่ 2	ผู้ป่วยประเภทที่ 3	ผู้ป่วยประเภทที่ 4
เวรเช้า	5.50	5.47	5.83	1.83
เวรบ่าย	5.17	5.15	4.25	1.20
เวรดึก	5.16	5.06	4.60	0.94

ขั้นที่ 2 ปริมาณความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละประเภท ในแต่ละเวร

คำนวณหาความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละประเภท ในเวรเข้าดังนี้

$$\begin{aligned} \text{จำนวนผู้ป่วยประเภทที่ 1 ในเวรเข้าโดยเฉลี่ย} &= 5.50 \text{ คน} \\ \text{ปริมาณความต้องการการพยาบาลจากพยาบาลวิชาชีพของผู้ป่วยประเภทที่ 1 (1 คน)} &= 0.43 \text{ ชั่วโมง} \\ \text{ปริมาณความต้องการการพยาบาลจากพยาบาลวิชาชีพของผู้ป่วยประเภทที่ 1 ทั้งหมด} &= 0.43 \times 5.50 \\ &= 2.36 \text{ ชั่วโมง} \end{aligned}$$

การคำนวณหาปริมาณความต้องการการพยาบาลจากพยาบาลวิชาชีพของผู้ป่วยประเภทที่ 2, 3, และ 4 ก็คำนวณในทำนองเดียวกัน

$$\begin{aligned} \text{ปริมาณความต้องการการพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพให้แก่ผู้ป่วยทุกประเภท} &= 2.36 + 3.06 + 3.53 + 1.06 \text{ ชั่วโมง} \\ &= 10.01 \text{ "} \end{aligned}$$

สำหรับการหาปริมาณความต้องการการพยาบาลจากบุคลากรทางการพยาบาลระดับอื่น ๆ และในเวรอื่น ๆ ก็คำนวณในทำนองเดียวกันนี้

ขั้นที่ 3 ปริมาณเวลาการปฏิบัติการพยาบาลโดยอ้อม

ปริมาณเวลาการปฏิบัติการพยาบาลโดยอ้อมของพยาบาลวิชาชีพในเวรเข้า เท่ากับปริมาณเวลาการปฏิบัติการพยาบาลโดยอ้อมของพยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ขึ้นปฏิบัติงาน ในเวรเข้า

$$\text{ปริมาณเวลาการปฏิบัติการพยาบาลโดยอ้อมของพยาบาลวิชาชีพในเวรเข้า} = 3.64 \text{ ชั่วโมง}$$

ส่วนการหาปริมาณเวลาการปฏิบัติการพยาบาลโดยอ้อมของบุคลากรทางการพยาบาลระดับอื่น ๆ และในเวรอื่นก็คำนวณด้วยวิธีเดียวกัน

ขั้นที่ 4 ปริมาณงานการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในเวรเข้า เท่ากับผลรวมปริมาณความ

ต้องการการพยาบาลจากพยาบาลวิชาชีพของหน่วยทุกระเภทในเวร กับปริมาณเวลาการปฏิบัติ
กิจกรรมการพยาบาลโดยอ้อมของพยาบาลวิชาชีพในเวรเข้า

ปริมาณงานการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในเวรเข้า = $10.01 + 3.64 = 13.65$ ชั่วโมง

การหาปริมาณงานการพยาบาลของบุคลากรทางการพยาบาลระดับต่าง ๆ และปริมาณ
งานในเวรย้าย-ดึก คำนวณเช่นเดียวกัน

ขั้นที่ 5 อัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลในแต่ละเวร ในแต่ละวัน

$$\begin{aligned} \text{อัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาล} &= 13.65 \text{ คน} \\ &5 \\ &= 2.73 \text{ คน} \end{aligned}$$

การหาอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลระดับต่าง ๆ และในเวรย้าย- ดึก คำนวณใน
ทำนองเดียวกัน

ขั้นที่ 6 อัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลทั้งหมดที่ต้องการ

อัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพที่ต้องการ เท่ากับผลรวมของจำนวนพยาบาลวิชาชีพในทุกเวร คูณ
จำนวนวันทำการต่อปี หาดด้วยจำนวนวันทำงานมาตรฐาน

$$\begin{aligned} \text{อัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพที่ต้องการ} &= \frac{(2.73 + 1.66 + 0.90) \times 360}{230} \text{ คน} \\ &= 8.19 \text{ คน} \end{aligned}$$

อัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลระดับต่าง ๆ คำนวณในทำนองเดียวกัน

อัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลทั้งหมดที่ต้องการ

$$= 8.19 + \frac{(3.47 + 2.1 + 1.15) \times 360}{230} + \frac{(2.77 + 1.67 + 0.92) \times 360}{230}$$

$$\begin{aligned}
 &= 8.19+10.66+8.51 && \text{คน} \\
 &= 8+11+9 && \text{คน} \\
 &= 28 && \text{คน}
 \end{aligned}$$

วิธีที่ 2 การคำนวณอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลตามเกณฑ์ที่ผู้ทรงคุณวุฒิกำหนด

ขั้นที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโดยเฉลี่ยแต่ละประเภท ในแต่ละเวรใน 1 วัน

	ผู้ป่วยประเภทที่ 1	ผู้ป่วยประเภทที่ 2	ผู้ป่วยประเภทที่ 3	ผู้ป่วยประเภทที่ 4
เวรเช้า	5.50	5.47	5.83	1.83
เวรบ่าย	5.17	5.15	4.25	1.20
เวรดึก	5.16	5.06	4.60	0.94

ขั้นที่ 2 ปริมาณความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละประเภทในแต่ละเวร

ปริมาณความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละประเภทในเวรเช้า

$$\begin{aligned}
 &= \text{ผลรวมของความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละประเภทคูณกับจำนวนผู้ป่วย} \\
 &\quad \text{ในแต่ละประเภท} \\
 &= (1.42 \times 5.50) + (1.56 \times 5.47) + (1.78 \times 5.83) + (2.02 \times 1.83) && \text{ชั่วโมง} \\
 &= 30.42 && \text{"}
 \end{aligned}$$

ขั้นที่ 3 ปริมาณเวลาการปฏิบัติการพยาบาลโดยอ้อม

ปริมาณเวลาการปฏิบัติการพยาบาลโดยอ้อมในเวรเช้า

$$\begin{aligned}
 &= \text{ผลรวมของปริมาณเวลาการปฏิบัติการพยาบาลโดยอ้อมของบุคลากร} \\
 &\quad \text{ทางการพยาบาลทุกระดับ ในเวรเช้า} \\
 &= 14.41 && \text{ชั่วโมง}
 \end{aligned}$$

ขั้นที่ 4 ปริมาณงานการพยาบาล

ปริมาณงานการพยาบาล ในเวรเช้า = ผลรวมของปริมาณความต้องการการพยาบาลของ
ผู้ป่วยแต่ละประเภทในเวรเช้ากับปริมาณเวลา
การปฏิบัติการพยาบาลโดยอ้อมในเวรเช้า

$$= 30.42 + 14.41$$

ชั่วโมง

$$= 44.83$$

"

ขั้นที่ 5 อัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลในแต่ละเวร

$$\text{อัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลในเวรเช้า} = \frac{44.83}{5} \quad \text{คน}$$

5

$$= 8.97 \quad \text{คน}$$

ตัดสินใจความต้องการบุคลากรทางการพยาบาลแต่ละประเภทโดยใช้อัตราส่วนพยาบาล

วิชาชีพ : บุคลากรทางการพยาบาลระดับอื่น = 1:1

เวรเช้าต้องการพยาบาลวิชาชีพ 4 คน พยาบาลเทคนิคและ/หรือเจ้าหน้าที่พยาบาล 2 คน

ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 2 คน

ขั้นที่ 6 อัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลที่ต้องการทั้งหมด

$$\text{อัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพ} = \frac{\text{ผลรวมจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้ง 3 เวร} \times 365}{230}$$

230

$$= \frac{8.6 \times 365}{230} \quad \text{คน}$$

230

$$= 13.65 = 14 \quad \text{คน}$$

สำหรับการคำนวณอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลระดับอื่น ๆ และในเวรอื่น ๆ
คำนวณเช่นเดียวกับการคำนวณอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพในเวรเช้า

$$\text{อัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลที่ต้องการทั้งหมดในหอผู้ป่วยราชพฤกษ์ 2} = 28 \quad \text{คน}$$

ประวัติแพทย์

นางสาววิภาวี เพ่ากันทรากกร เกิดวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2503 ที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และพดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลชลบุรี ในปีการศึกษา 2526 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาจิตวิทยา จากมหาวิทยาลัยรามคำแหง ในปีการศึกษา 2532 และผ่านการอบรมหลักสูตรสุขภาพจิต และการพยาบาลจิตเวช จากโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา ในปีการศึกษา 2532 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5 ฝ่ายจิตเวชวัยรุ่น โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย