

บรรณานุกรม

- เคื่อนใจ เศรษฐ์สัโก และคณะ. การวัดและการประเมินผลการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทวัญนาพานิช, 2518.
- เทียมศร ทองสวัสดิ์. "การสร้างแบบสำรวจเพื่อประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาล". วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารธุรกิจ แผนกวิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518.
- นพรัตน์ ฉลาพิญชัย. "รายงานการประชุมสภาพยาบาลระหว่างประเทศ ครั้งที่ 16 ณ กรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น, วันที่ 30 พฤษภาคม - 3 มิถุนายน 2520 in "New Horizons For Nurses" กรุงเทพมหานคร : คณะครุศาสตร์, 2520.
- ประนอม โอทกานนท์. "Nursing Process." วารสารพยาบาล. (กรกฎาคม, 2519) : 205 - 207.
- ประคอง กรรณสูต. สถิติศาสตร์ประยุกต์สำหรับครู. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทวัญนาพานิช, 2513.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์. คำบรรยายวิชาการนิเทศการพยาบาลในคลินิกสำหรับนิสิตมหาบัณฑิต. แผนกวิชาพยาบาลศึกษา. พ.ศ. 2520.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์. "องค์การพยาบาล." วารสารพยาบาล 24(ตุลาคม 2518) : 238 - 244.
- วิค และคณะ. "รายงานการศึกษากิจกรรมของเจ้าหน้าที่พยาบาลในโรงพยาบาลโรคทั่วไปของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข." กรุงเทพมหานคร : แสงทองธารพิมพ์, 2514.

วรรณวิไล ชุมภีรัมย์. *การสร้างแบบสำรวจประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาล* วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบริหารธุรกิจ แผนกวิชาพยาบาลศึกษาศาสตร์ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2517.

วิเชียร ทวี.ภก. นิเทศการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2519.

เสมอ พริ้งพวงแก้ว. *โครงการพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2520 - 2524 กระทรวงสาธารณสุข*. กรุงเทพมหานคร : สำนัก
ข่าวพานิชสัมพันธ์, 2520.

สุภาพ วากเขียน และ อรพินท์ โกชนกา. การประเมินผลการเรียนการสอน. กรุงเทพมหานคร :
สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2518.

อนันต์ ศรีโสภณ. หลักการวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, 2520.

แอน อนาคตาณี. การตรวจสอบเชิงจิตวิทยา. แปลโดย ประชุมสุข อาชาวำรุง และคณะ
กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2519.

อัปสร ทัพนันท์. "I.C.N. Care of Nurses". วารสารพยาบาล 23(มกราคม, 2517):
1 - 2.

Abdelah, Faye G., et.al. Patient-Centered Approaches to Nursing.
New York : McMillan Co., 1964.

Alexander, Edythe E. "Symposium on Management and Supervision of Patient
Care". The Nursing Clinics of North America 8(June 1973) :
206 - 209.

Alexander, Edythe E., et.al. Nursing Service Administration. Saint
Louis : C.V. Mosby Co., 1962.

- Alfano, Genrose J. "Healing or Care Tasking Which Will It be?," The Nursing Clinic of North America 15(June 1971) : 273 - 380.
- Arndt, Clara and Huckabay, Loucine M. Daderian. Nursing Administration : Theory for Practice with a System Approach. Saint Louis : C.V. Mosby Co., 1975.
- Bachand, Madeline. "Wanted : a Definition of Nursing Practice," The Canadian Nurse 70(May 1974) : 28 - 29.
- Bates, Barbara, and Korn, M. Sue. "Doctor - Nurse Teamwork : What Hiders?." American Journal of Nursing 64(October 1967) : 2066 - 2071.
- Barabus, Marie Helen. Contemporary Head Nurse. New York : McMillan Co., 1962.
- Barrett, Jean. The Head Nurse : Her Changing Role. New York : Appleton-Century - Crofts, 1968.
- Bloch, Doris. "Evaluation of Nursing Care in Terms of Process and Outcome : Issues in Ressarch and Quality Assurance." Nursing Research 24(July - August 1975) : 256 - 261.
- Bower, Fay Louise. The Process of Planning Nursing Care : A Model for Practice. 2nd.ed., Saint Louis : C.V. Mosby Co., 1977.
- Brunner, Lilian Sholtis, et.al. Textbook of Medical - Surgical Nursing. 3rd.ed., Philanelphia : J.B. Lippincott Co., 1970.

Christopherson, Victor A. Coulter, Pearl Parvin and Wolanin, Mary Opal.

Rehabilitation Nursing : Perspectives and Applications.

New York : McGraw-Hill, 1974.

Cornell, Sudie A. "Development of an Instrument for Measuring the Quality of Nursing Care," Nursing Research 23(March - April 1974) :

108 - 117.

Daniel, Shan. "What are Nursing Duties". Nursing Time 63(January 1972):

121 - 124.

Divincenti, Marie. Administering Nursing Service. Boston : Little Brown and Company, 1972.

Donovan, Helen M. Nursing Service Administration Managing the Enterprise.

Saint Louis : Mosby Co., 1975.

Dorland's Illustrated Medical Dictionary. 24th.ed., Asian Ed. Philadelphia and Tokyo : Saunders Co., and Jgaku Shoin Ltd., 1965.

Douglass, Laura Mae and Bavis, Em Olivia. Nursing Leadership in Action :

Principles and Application to Staff Situation. 2nd.ed., Saint

Louis : C.V. Mosby Co., 1974.

Downie, N.M. and Health, R.W. Basic Statistical Methods. New York :

Harper and Row Publishers, 1970.

Ebel, Robert L. Measuring Education Achievement. Englewood Cliffo,

New Jersey : Prentice - Hall, 1965.

- Felton, Geraldene. "Increasing the Quality of Nursing Care by Introducing the Concept of Primary Nursing A Model Project." Nursing Research 24(January - February 1975) : 27 - 32.
- Fivars, Grace and Gosnell, Doris. Nursing Evaluation : The Problems and Process. (New York : McMillan Co., 1966), p. 85.
- Finch, J. "System analysis : a Logical Approach to Professional Nursing Care." Nurse Forum. 8(February 1969), : 183 - 189.
- Fevers, Edinor V. and Wolff, Lu Verne. Fundamental of Nursing : The Humanities and the Science in Nursing. Philadelphia : J.B. Lippincott, 1969.
- Geradine, Pardee, et.al. "Patient Care Evaluation is Every Nurse' Job." American Journal of Nursing 71(October 1971) : 1958 - 1961.
- George, Frances L. Patterns of Patient Care. New York : McMillan Co., 1955.
- Gortner, Susan R. "Research for a Practice Profession." Nursing Research 24(May - June 1975). : 193 - 197.
- Hann, Karolyn Krammer. "Nursing Audit at A Community Hospital". Nursing Outlook 24(January 1976) : 33 - 34.
- Handerson, Virginia. The Nuture of Nursing. New York : McMillan Co., 1966.
- Handerson, Virginia. The Challenge of Nursing. Saint Louis : C.V. Mosby, Co., 1973.

- Hegyvary, Sue Thomas, and Haussman, R.K. Dieter. "Monitoring Nursing Care Quality." Journal of Nursing Administration 5 (June 1975): 18 - 21.
- Howland, Daniel and McDowell, Wanda E. "The Measurement of Patient Care : A Conceptual Framework." Nursing Research. (Winter 1964). 4 - 7.
- Johson, Marian "Outcome Criterion to Evaluation Post Operative Respiration Status ." American Journal of Nursing. 75 (September 1975) : 1474 - 1478.
- King, Imogene M. Toward a Theory for Nursing : General Concepts of Human Behavior. New York : John Wiley and Sons, Inc., 1971.
- Kelly, Lucie Young. Dimensions of Professional Nursing. New York : McMillan Publishing Co., 1975.
- Leininger, M.M. and Carnavali, Doris. "Primex." American Journal of Nursing. 72 (July, 1972) : 1272 - 1277.
- Lenburg. Carcie B. Open Learning and Career Mobility in Nursing. Saint Louis : C.V. Mosby Co., 1975.
- Meyers, Laurence S. and Grossen, Neal E. Behavioral Research : Theory Procedure and Design. San Francisco : W.H. Freeman and Co., 1974.
- Marram, Owen D., Schlegel, Margaret W. and Bavis, Em O. Primary Nursing : A Model for Individualized Care. Saint Louis : C.V. Mosby, 1974.

- Mass, Meridean. et.al. "Nurse Autonomy Reality not Rhetoric." American Journal of Nursing. 75(December 1975) : 2201 - 2208.
- Maar, Linda Pohlman and Hicks, Judith Rohan. "Performance Appraisal : Derivation of Effective Assessment Tools." Journal of Nursing Administration. 2.(September 1976) : 38 - 40.
- Murray, Ruth L.E. "Caring." American Journal of Nursing. 72(July 1972) : 1286 - 1289.
- Nadler, Gerald and Sahney, Vined. "A Descriptive Model of Nursing Care." American Journal of Nursing. 69(February 1969) : 336 - 341.
- Nicholls, Marion E. "Quality Control in Patient Care." American Journal of Nursing. (March 1974) : 457 - 460.
- Palmer, Irene S. "The Development of a Measuring Device." Nursing Research. 14(Spring 1965) : 102 - 106.
- Phaneuf, Maria C. "The Nursing Audit for Evaluation of Patient Care." Nursing Outlook. 14(June 1966) : 51 - 56.
- Phaneuf, Maria C. The Nursing Audit. New York : Merdith Coporation, 1972.
- Paplau, Hildegard E. Interpersonal Relations in Nursing. New York : G.P. Putnam's Sons, 1952.
- Price, Alice L. The Art Science and Spirit of Nursing Practice. Philadelphia : W.B. Saunder, 1959.

Price, Janet "Patient Care Classification System." Nursing Outlook.

20(July 1972) : 445 - 448.

Pierce, Lilian M. "A Patient Care Model." American Journal of

Nursing. 69(August 1969) : 1700 - 1704.

Ramphal, Majorie "Peer Review." American Journal of Nursing. (January

1974) : 65 - 69.

Rogers, Martha E. "Extending the Scope of Nursing Practice." Nursing

Outlook. 20(January 1972) : 46 - 52.

Roger, Martha E. "Nursing : To Be or not Be." Nursing Outlook. 20(January

1972) : 42 - 46.

Roger, Martha E. An Introduction to the Theoretical Basic of Nursing.

Philadelphia : F.A. Davis Co., 1971.

Rush, Howard A. and Tolay, J. A Rehabilitation Medicine : A Textbook on

Physical Medicine and Rehabilitation. 2th. ed., St. Louis : C.V.

Mosby, 1964.

Shanks, Marry D. and Kennedy, Dorothy A. Administration in Nursing.

New York : McGraw-Hill Book Co., 1970.

Schlotfeldt, Rozella M. "This I Believe ... Nursing is Health Care."

Nursing Outlook. 20(April 1972) : 245 - 246.

Spalding, Eugenia Kennedy and Motter, Lucille E. Professional Nursing.

7th.ed., Philadelphia : J.B. Lippincott Co., 1968.

Stone, Sandra, et.ed. Management for Nurses : A Multidisciplinary Approach. Saint Louis : C.V. Mosby Co., 1976.

TenBrink, Terry D. Evaluation a Practical Guide for Teachers. New York : McGraw Hill, 1974.

Thorndike, R.L. and Hagen, Elizabeth. Measurement and Evaluation in Psychology and Education. 2nd.ed., New York : John Wiley, 1961,

Wandelt, Mabell A. and Anger, Toel. Quality Patient Care Scale (Qual PaCS) Detroit : Wayne State University, 1970.

Weinstein, Edwin L. "Development a Measure of the Quality of Nursing Care." Journal of Nursing Administration. 4(July - August 1976) : 1 - 3.

Yura, Helen and Walsh, Mary. The Nursing Process : Assessing, Planning, Implementing, Evaluating. 2nd.ed. New York : Appleton - Country - Crofts, 1973.



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

ผู้ทรงคุณวุฒิ และ ผู้ประมาณค่า

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสำรวจ

ฝ่ายการศึกษาพยาบาล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพรัตน์ นลาพิบูลย์

ผู้ช่วยคณบดีและหัวหน้าแผนกพยาบาลศึกษา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เวลารับราชการ 27 ปี

อาจารย์สาคร ทองขวัญ

รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ และ

หัวหน้าแผนกการพยาบาลสูติศาสตร์

วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ

เวลารับราชการ 27 ปี

อาจารย์ศรีสมวงศ์ วรรณศิลป์

หัวหน้าแผนกการพยาบาลแม่และเด็ก

วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ

เวลารับราชการ 22 ปี

อาจารย์ละออด ทองแถม ณ อยุธยา

หัวหน้าฝ่ายวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์

โรงพยาบาลสมเด็จพระยา

เวลารับราชการ 35 ปี

ฝ่ายบริการพยาบาล

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คุณหญิงสมรภัษ นุคินทะ

หัวหน้าพยาบาล

นางสาวกิติกามา ศรีทอง

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลศัลยศาสตร์

นางสาวนิตยา โพธิ์ทัก

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลสูติศาสตร์ และ

นรีเวชวิทยา

นางนงเยาว์ โชคิพานิช

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โสต ศอ นาสิก

และจักษุวิทยา

นางสาวบุญยิ่ง ชลภูมิ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์

โรงพยาบาลพญาไท

นางปราณี ศิริสมบัติ	หัวหน้าพยาบาล
นางสาวดวงศรี อินทรลาวัณย์	ผู้ตรวจการ
นางสายใจ บุณนาค	ผู้ตรวจการ

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

พันโทหญิงประยูร กิระกิจ	หัวหน้าแผนกพยาบาล
พันตรีหญิงสาทร ศรีระงู	ผู้ตรวจการ
พันตรีหญิงบุญยศรี ภูะปัจฉิม	ผู้ตรวจการ
ร้อยเอกหญิงฉนวน พงษ์ศิริ	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลและผู้ตรวจการ

โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

นางธรรมมัญญะ บุญประสาท	ผู้ตรวจการฝ่ายการพยาบาลอายุรศาสตร์
นางจุฑามาส พุทธิพิทักษ์	ผู้ตรวจการฝ่ายการพยาบาลศัลยศาสตร์
นางยุพิน วีรานุกัถิ	ผู้ตรวจการฝ่ายการพยาบาลวิทยาศาสตร์
นางศรีสุภาใจ ชูไทย	ผู้ตรวจการฝ่ายการพยาบาลสูติ-นรีเวชศาสตร์

โรงพยาบาลศิริราช

อาจารย์อุทิศ คู่ชะหัตถ์	หัวหน้าแผนกการพยาบาล
อาจารย์สำเนียง มาลีรักษ	หัวหน้าพยาบาลแผนกการพยาบาล อายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์
อาจารย์เกษร พวงสุวรรณ	หัวหน้าพยาบาลแผนกการพยาบาล ศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์

โรงพยาบาลดมเก็จ เจ้าพระยา

นางวัลลีย์ กนกวิจิตร	ผู้ตรวจการแผนกผู้ป่วยหญิง
นางสมจิต ดีตระกูล	ผู้ตรวจการแผนกผู้ป่วยชาย

นางสาวสมพร	ปัจจุบันนท์	ผู้ตรวจการ
นางละม่อม	ชำนาญนิธิอรุณ	ผู้ตรวจการศึกษายุวชนอก

รายนามผู้ประมาณค่า (Raters)

ชื่อ	ตำแหน่ง
อาจารย์ฉกา สุรคุปต์ คบ. (พยาบาล)	อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ
อาจารย์สุทธิพันธ์ พักสุวรรณ วท.บ. (สุขศึกษา)	อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ
อาจารย์จริยา นุชศิริโกมล คบ. (พยาบาล)	อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ
อาจารย์จริยา พรประสิทธิ์ คบ. (พยาบาล)	อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

แบบประเมินการพยาบาล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำชี้แจงในการใช้แบบประเมินการพยาบาล

ส่วนประกอบของแบบประเมินการพยาบาล

1. แบบประเมินการพยาบาลฉบับนี้ ประกอบด้วยหมวดการพยาบาล 5 หมวดคือ

การดูแล	จำนวน	30	ขอ
การป้องกัน	จำนวน	14	ขอ
การส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน	12	ขอ
การฟื้นฟูสุขภาพ	จำนวน	8	ขอ
การร่วมมือปฏิบัติ	จำนวน	8	ขอ

2. เนื้อหาแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนแรก เป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่ใช้เป็นเกณฑ์การประเมิน มีจำนวน 72 ข้อ

รายการ

ส่วนที่สอง พฤติกรรมแสดงออก เป็นการให้การพยาบาลที่สามารถสังเกตได้ พฤติกรรมแสดงออกนี้จะแตกเป็นข้อย่อยจากการปฏิบัติใช้สำหรับเป็นตัวอย่าง เพื่อให้ผู้ประเมินได้ ประเมินพฤติกรรมเหล่านี้ ซึ่งอาจจะเป็นพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งก็ได้ ซึ่งจะยึดหยุ่นขอบเขตของการปฏิบัติ สถานการณ์ และประเภทของผู้ป่วย รายละเอียดทั้งหมดอยู่ในคู่มือการประเมินการพยาบาล

3. การให้คะแนนรายข้อในแบบประเมินนี้ หักดังนี้

- 1) ให้คะแนนรายข้อดังนี้

ไม่ได้ปฏิบัติ	ให้คะแนนข้อละ	0
ใช้ไม่ได้หรือไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้	ให้คะแนนข้อละ	1
พอใช้	ให้คะแนนข้อละ	2
ปานกลาง	ให้คะแนนข้อละ	3
ดี	ให้คะแนนข้อละ	4
ดีมาก	ให้คะแนนข้อละ	5

- 2) รวมคะแนนเฉลี่ยโดยหารคะแนนรวมทั้งหมวกด้วย 5

แบบประเมินการพยาบาล

วันที่ เวลา

ชื่อผู้ป่วย เคียง

ชื่อผู้ประเมิน ตำแหน่ง

ชื่อแผนกประเมิน

การปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติตาม	ปฏิบัติตามหรือไม่สามารถ นำไปปฏิบัติได้	พอใช้	ปานกลาง	ดี	ดีมาก
<p><u>หมวดที่ 1 การดูแล</u></p> <p>1. ดูแลความสะอาดตามความต้องการด้านสุขวิทยา ของผู้ป่วยในแต่ละวัน</p> <p>2. เอาใจใส่ต่อการขับถ่ายของผู้ป่วยให้เป็นไปตามปกติ</p> <p>3. กระตุ้นให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ</p> <p>4. กระตุ้นให้ผู้ป่วยได้มีการพักผ่อนและออกกำลังกาย ตามความเหมาะสม</p> <p>5. ปรับปรุงวิธีการพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคน</p> <p>6. ใช้วิธีการพยาบาล เป็นสื่อสำหรับถ่ายทอดความรู้ สร้างความสัมพันธ์ เพื่อให้มีการสื่อสารระหว่าง พยาบาลกับผู้ป่วยเกิดขึ้น</p>						

×
人

.....

การปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ใช้ไม่ถูกต้องไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้	พอใช้	ปานกลาง	ดี	ดีมาก
7. ปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้องเหมาะสมตามอาการแสดงและการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย						
8. ให้ความสะดวกสบายแก่ผู้ป่วยอย่าง รวดเร็วและเหมาะสมเพื่อลดความทุกข์ทรมานทางกาย						
9. สังเกตอาการและให้การพยาบาลที่เหมาะสมเมื่อผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาหรือพฤติกรรม เนื่องจากการใช้ยา						
10. จัดกิจกรรมตามอาการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากผลของการใช้ยา						
11. ให้ความสนใจแก่ผู้ป่วยอย่างเต็มที่						
12. ให้โอกาสแก่ผู้ป่วยได้อธิบายความรู้สึก						
13. เขาหาผู้ป่วยด้วยความเมตตา นุ่มนวล และเป็นมิตร						
14. ลดความวิตกกังวลและความทุกข์ให้แก่ผู้ป่วย						
15. ให้คำอธิบายและพูดคุยให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยเมื่อจำเป็น						
16. เขาหา สนทนา และศึกษาผู้ป่วยเป็นส่วนตัวเมื่อจำเป็นต้องนำข้อมูลมาใช้ประกอบการวางแผนการพยาบาลเท่านั้น ไม่ใช่เพื่อสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม						

การปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ใช้ไม่ครบหรือไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้	พอใช้	ปานกลาง	ดี	ดีมาก
17. ให้เวลาแก่ผู้ช่วยเพื่อไต่สวนและอยู่ใกล้ชื่อกับครอบครัว
18. ให้ความช่วยเหลือตามความต้องการทางศาสนาและประเพณีของผู้ป่วย
19. ยอมรับสภาพผู้ป่วยที่กล่าวโทษผู้อื่นหรือเรียกถึงความสนใจหรือปฏิเสธไม่ให้ความร่วมมือ
20. ยอมรับความเป็นคนและควมมีคุณค่าของผู้ป่วย
21. สร้างบรรยากาศแห่งความมั่นใจยอมรับและนับถือมากกว่าสร้างบารมี อิทธิพล และอำนาจหน้าที่
22. เลือกรับข้อหาการสนทนาที่เหมาะสม
23. ให้การดูแลแก่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สียงหรือไม่รู้เรื่องหรือพูดไม่ได้อัง สับสน ควบคุมรยาอันดี เช่น เกี่ยวกับผู้ช่วยยารุสติทุกประการ
24. แก้ไขพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้ป่วยด้วยการกระทำ และกริยาที่กึ่ง
25. จัดให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างเป็นสัดส่วนและบังคับความอายุให้แก่ผู้ป่วย

การปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติหรือไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้	พอใช้	ปานกลาง	ดี	ดีมาก
3. ให้ความช่วยเหลือและมีมาตรการที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยในเหตุการณ์เร่งด่วนที่เป็นอันตราย
4. รักษาความสะอาดและการสุขาภิบาลที่ดี
5. ใช้เทคนิคการแยกโรคที่ถูกต้องตามลักษณะชนิดของโรค เพื่อป้องกันการถ่ายทอดของเชื้อโรค
6. ลดการติดเชื้อและทำลายเชื้อควมวิธีการที่ถูกต้องเหมาะสม
* 7. ^{สอน} สอนเกี่ยวกับการป้องกันโรคให้แก่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และญาติเยี่ยมตามความเหมาะสม
8. คำร่งไว้ซึ่งระดับสภาพทางร่างกายปัจจุบันของผู้ป่วยและป้องกันการเล็ดลอด
9. ป้องกันการทกรั้งของกล้ามเนื้อ ข้อแข็ง การเสียนทรวงทรง
10. ลดการแพร่เชื้อในระหว่างทำการปฏิบัติรักษาและวิธีการปฏิบัติเฉพาะ
11. ใช้เทคนิคที่ให้ความปลอดภัยในการให้ยาและให้น้ำเข้าเส้นโลหิต
12. กำหนดกิจกรรมการพยาบาลโดยใช้ความรู้ความสามารถ ขอให้จริงมาคัสสินอย่างถูกต้อง

การปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ใช้ไม่ถี่หรือไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้	พอใช้	ปานกลาง	ดี	ดีมาก
13. ลดหรือป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการพยาบาล ที่ใหญ่ป่วยได้เป็นอย่างดี
14. สังเกตอาการอย่างใกล้ชิดโดยรอบจนผู้ป่วยน้อย ที่สุดเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้น รวมคะแนนเฉลี่ย หมวดที่ 2						
หมวดที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพ						
1. ให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพตลอดจน การดูแลตนเองและครอบครัวแก่ผู้ป่วย
2. สร้างเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับ สุขภาพที่เกิดแก่ผู้ป่วยและญาติ
3. ส่งเสริมบุคลิกภาพที่ดีให้แก่ผู้ป่วย
4. ให้ความสนใจและเอาใจใส่ผู้ป่วยทุกคนตามความ เหมาะสมและเท่าเทียมกัน
5. กระตุ้นให้ผู้ป่วยได้เข้าร่วมหรือวางแผนกิจกรรม กลุ่ม
6. ส่งเสริมศักยภาพเพื่อปรับปรุงภาวะหน้าที่ทาง ร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยตามความเหมาะสม

การปฏิบัติ	ไม่เคยปฏิบัติ	ใช้ไม่เต็มที่หรือไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้	พอใช้	ปานกลาง	ดี	ดีมาก
7. จักกิจกรรมที่เหมาะสมและน่าสนใจตามความต้องการของผู้ป่วย 8. ใหญ่ผู้ป่วยได้ระบายออกทางอารมณ์ในวิถีทางที่สังคมยอมรับ 9. กระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้ากลุ่มอย่างมีความสุข 10. ช่วยใหญ่ผู้ป่วยได้เข้าใจและยอมรับสภาพความสามารถของตนเอง 11. ส่งเสริมให้เข้าใจถึงการให้บริการสาธารณสุขให้เป็นประโยชน์ 12. ลดความวิตกกังวล ความสับสนที่เกิดขึ้นในญาติตอบปฏิบัติการและสภาพของผู้ป่วย
รวมคะแนนเฉลี่ยหมวดที่ 3						
หมวดที่ 4 การฟื้นฟูสุขภาพ						
1. กระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันให้มากที่สุด

การปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ใช้ไม่เต็มที่หรือไม่สามารถ นำไปปฏิบัติ	พอใช้	ปานกลาง	ดี	ดีมาก
2. ปรับกิจกรรมให้เข้ากับความสามารถของผู้ป่วย ทั้งทางร่างกายและจิตใจ
3. ปรับการพยาบาลให้เหมาะสมกับระดับและขีด ความสามารถในการพัฒนาตนเองของผู้ป่วย
4. จัดกิจกรรมบำบัดที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยและ สนองความต้องการและความสามารถ
5. ยอมรับสภาพ และกระตุ้นผู้ป่วยที่เชื่องช้า และ ขาดทักษะในการปฏิบัติ
6. เป้าหมายการพยาบาลจะต้องถูกสร้างขึ้นเพื่อให้ สนองและเป็นไปตามแผนการรักษา
7. วางแผนการพยาบาลให้สนองต่อการรักษาภาพ บำบัด
8. ร่วมกิจกรรมกายภาพบำบัดให้ต่อเนื่องและมีผล ต่อผู้ป่วยโดยเร็ว
รวมคะแนนเฉลี่ยหมวดที่ 4						



<p>การปฏิบัติ</p>	<p>ไม่ปฏิบัติ</p>	<p>ปฏิบัติหรือไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้</p>	<p>พอใช้</p>	<p>ปานกลาง</p>	<p>ดี</p>	<p>ดีมาก</p>
<p><u>หมวดที่ 5 การร่วมมือปฏิบัติ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล 2. มีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษาพยาบาล 3. เป็นสื่อ นำการบำบัดรักษาของแพทย์ไปสู่ผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ 4. ทำการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความสัมพันธ์ดีกับวิชาชีพอื่นในโรงพยาบาลที่จะทำประโยชน์ให้แก่ผู้ป่วย 5. ใช้ระบบการโอนผู้ป่วยระหว่างแผนกในโรงพยาบาลและหน่วยงานอื่นให้เป็นประโยชน์ และสนองความต้องการของผู้ป่วย 6. ให้การพยาบาล บันทึกอาการแสดงและ/หรือรายงานให้ตรงกับสภาพที่แท้จริงของผู้ป่วยอย่างถูกต้อง 7. เปลี่ยนแปลงการพยาบาลและแผนการพยาบาลตามผลการประเมินการพยาบาล 						

การปฏิบัติ	ไม่เคยปฏิบัติ	ใช้ไม่ได้หรือไม่สามารถ นำไปปฏิบัติ	พอใช้	ปานกลาง	ดี	ดีมาก
8. รับผิดชอบการทำงานที่เกินรายงานในการปฏิบัติ ทางการพยาบาล รวมคะแนนเฉลี่ยหมวดที่ 5						

รวมข้อที่ประเมินได้
รวมข้อที่ไม่สามารถทำได้ในผู้ป่วยรายนี้
คะแนนรวมการประเมินเฉลี่ย
ระดับการพยาบาล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค

คู่มือการประเมินการพยาบาล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำชี้แจงในการใช้คู่มือประเมินการพยาบาล

การใช้คู่มือ

1. ให้ท่านใช้คู่มือฉบับนี้พร้อมแบบประเมินการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางของท่านในการพิจารณาข้อตัดสินว่า พยาบาลผู้นั้นได้กระทำการพยาบาลตามขอรายการลักษณะการปฏิบัติหรือไม่ โดยพิจารณาตามตัวอย่างพฤติกรรมแสดงออกของแต่ละขอรายการ
2. เปรียบเทียบพฤติกรรมแสดงออกที่พยาบาลผู้นั้นปฏิบัติว่าตรงหรือใกล้เคียงกับ พฤติกรรมแสดงออกของขอรายการหรือไม่ ถ้าใช่ แสดงว่าพยาบาลผู้นั้นได้ทำการปฏิบัติการพยาบาลแล้ว
3. ในแต่ละขอรายการของลักษณะการปฏิบัติ พยาบาลผู้นั้นประเมินอาจมีพฤติกรรมแสดงออกมากกว่าหนึ่งพฤติกรรม ก็มีไ้หมายความว่าพยาบาลผู้นั้นปฏิบัติมากกว่าผู้มีพฤติกรรมแสดงออกเพียงพฤติกรรมเดียว ผู้ประเมินจะต้องพิจารณาถึงคุณภาพเป็นสำคัญ
4. อย่าลืมว่า พฤติกรรมแสดงออกเป็นเพียงข้อชี้บ่งว่า พยาบาลผู้นั้นทำการพยาบาลหรือไม่เท่านั้นเอง ไม่มีน้ำหนักในการให้คะแนน ผู้ประเมินจะต้องพิจารณาคุณภาพและน้ำหนักคะแนนตามขอรายการลักษณะการปฏิบัติเป็นสำคัญ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หมวดที่ 1 การดูแล

1. ดูแลความสะอาดตามความต้องการการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยในแต่ละวัน

ก. หนีเมมี ให้แก่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เช่น เป็นโรคหัวใจ อัมพาต จิตใจผิดปกติ ซึมเศร้า ใ้รับอันตรายที่แขนทั้ง 2 ข้าง

ข. แปรงฟัน ทำความสะอาดปาก หรือเตรียมเครื่องใช้ และผู้ป่วยในการทำ ความสะอาดปาก ให้แก่ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองไ้คนเดียว ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ หรือสอนเทคนิคการแปรงฟันให้แก่ผู้ป่วย

ค. เช็ดตัว อาบน้ำ หรือช่วยในการเลือกเสื้อผ้าสำหรับ เปลี่ยนใหม่

ง. ทำกิจกรรมการดูแลสุขภาพสะอาดร่างกายอื่น ๆ เช่น โกนหนวด สระผม ตัดเล็บ แต่งตัว หรือเปลี่ยนเสื้อผ้า

จ. ทำความสะอาดและจัดเตียงเตียง บูเตียง จัดสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้ป่วยให้สะอาด สดชื่น เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วย

2. เอาใจใส่ต่อการข้บถ่ายของผู้ป่วยให้เป็นไปตามปกติ

ก. ส่งเสริมให้มีการข้บถ่ายอุจจาระเป็นประจำตามปกติของผู้ป่วย เช่น ในอาหารที่ส่งเสริมการถ่าย ออกกำลัง ใ้ยาหล่อนิน หรือวางอุจจาระในรายที่เป็นอัมพาตถ่ายเองไม่ได้

ข. ใ้โอกาสแก่ผู้ป่วยที่วิตกกังวลมากเกี่ยวกับการข้บถ่าย ใ้อภิปรายรวมเพื่อใ้เข้าใจข้อมูลรวมกัน

ค. รายงานอาการท้องเดินของทารกใ้แพทย์ทราบในทันทีเพื่อการรักษา

ง. วางมาตรการป้องกันปัญหาการข้บถ่ายใ้เสียแต่คนสำหรับผู้ป่วยใ้ดูแลตนเอง เสร้าซึม หรืออาจมีปัญหาการข้บถ่าย เช่น อัมพาตครึ่งล่าง

จ. บริการหมอนอนใ้แก่ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เมื่อเขาต้องการ

ฉ. ตรวจสอบและฝึกการข้บถ่ายอุจจาระและปัสสาวะใ้แก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับอวัยวะการข้บถ่าย

ช. บันทึกจำนวนน้ำที่ใ้รับและถ่ายออกใ้ถูกตองแน่นอน เช่น ใ้ผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ตกเลือดภายนอก น้ำที่ออกจากร่างกายใ้ใช้เครื่องอุ้กแบบต่าง ๆ หรือโรคที่เกี่ยวข้อง

กับการขับัสสาวะ

3. กระตุ้นให้ผู้ป่วยไ้รับประทานอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ

ก. ผู้ป่วยไ้รับการชี้แจงให้ทราบว่าการรับประทานอาหารที่พอดีกับความต้องการของคน และโรคที่เป็น

ข. ดูแลจัดอาหารให้สะอาดสวยงาม นำรับประทาน ตรวจสอบว่าถูกคองตามโรคของผู้ป่วย และอุณหภูมิให้เมื่อผู้ป่วยต้องการ

ค. ดูแลสิ่งแวดล้อมให้สะอาด สดชื่น ในเวลารับประทานอาหาร อาจจัดให้ผู้ป่วยรับประทานร่วมกันได้ในรายที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้และไม่เป็นโรคติดต่อก

ง. อาหารที่ผู้ป่วยต้องการเป็นพิเศษสมควรจะไ้มีการปรึกษาหารือและจัดให้ตามความเหมาะสม เช่น ผู้ป่วยแพ้อาหารบางชนิด หรือไม่รับประทานอาหารบางชนิด เป็นต้น

จ. กระตุ้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำให้มากในรายที่ร่างกายขาดน้ำ

4. กระตุ้นให้ผู้ป่วยไ้มีการพักผ่อนและออกกำลังกายตามความเหมาะสม

ก. ชี้แจงให้ผู้ป่วยไ้เข้าใจถึงภาวะการพักผ่อนที่เกี่ยวข้องกับการรักษา เช่น โรคหัวใจ ภัยไข้เจ็บ กระดูก เป็นต้น

ข. ชี้แจงให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงภาวะการออกกำลังกายที่เกี่ยวข้องกับการรักษา เช่น หลังผ่าตัด อัมพาต ใ้ส่เฝือก

ค. ช่วยผู้ป่วยสูงอายุลงจากเตียง กระตุ้นให้ยืนและช่วยเหลือตนเอง โดยการใช้การดูแลอย่างใกล้ชิด

ง. ดูแลให้ความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยในการทำกิจกรรมประจำวันโดยการวางแผนร่วมกัน

จ. แนะนำกิจกรรมใหม่ให้แก่ผู้ป่วย เช่น อ่านหนังสือ ทำการฝีมือ พับถุง แทนที่จะนอนอย่างเฉื่อย

ฉ. เตรียมสภาพผู้ป่วยให้พร้อมที่จะนอนหรือออกกำลังกาย เช่น จัดเตียงให้เรียบร้อย จัดท่านอน ดูแลแกงตัวให้เรียบร้อย

5. ปรับปรุงวิธีการพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคน

ก. ไม่เร่งเร้าผู้ป่วยเพื่อทำการรักษาฉุกเฉินทางปากขณะที่ผู้ป่วยกำลังสูบบุหรี่ รับประทานอาหารหรือดื่มเครื่องดื่ม

ข. จัดเตรียมเครื่องใช้ให้พร้อมไว้อย่างเพียงพอ เพื่อให้ผู้ป่วยได้หยิบใช้สะดวก

ค. ดูแลความสะอาดร่างกายผู้ป่วยแต่ละคนกระทำตามความเหมาะสมตามสภาพของโรค เช่น ไม่เร่งเร้าผู้ป่วยโรคต่อมไทรอยด์ทำงานน้อย หรือผู้ป่วยโรคหัวใจในระยะเฉียบพลันให้ बैठตัว

ง. เลือกเวลาปฏิบัติการพยาบาลที่ให้ความสะดวกแก่ผู้ป่วย เช่น ทำแผลให้ผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยพร้อม

6. ใช้วิธีการพยาบาลเป็นสื่อสำหรับถ่ายทอดความรู้สร้างความสัมพันธ์ เพื่อให้เกิดการสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยเกิดขึ้น

ก. กระตุ้นผู้ป่วยที่แยกตัว โดยการพูดคุยให้ความสนใจโดยตรงต่อผู้ป่วยในขณะให้การพยาบาล

ข. กระตุ้นให้ผู้ป่วยที่ไม่สามารถพูดได้ เช่น เป็นใบ้ เจาะคอ ไร้สื่อสาร โดยการเขียนโดยใช้เวลาและการตอบสนองที่ดี

ค. ขณะทำเตียงให้กระตุนให้ผู้ป่วยเป็นอันภาคสนทนาเกี่ยวกับความก้าวหน้าทางกายภาพบำบัด

ง. พูดคุยกับสตรีตั้งครรภ์และมารดาเกี่ยวกับบุตรที่จะเกิดโดยสอดแทรกความรู้ลงไปด้วย

จ. ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความสุขสบายทางกายและจิตใจของผู้ป่วย

ฉ. เคารพในสิทธิและความเป็นคนของผู้ป่วยขณะให้การพยาบาลทุกครั้ง เช่น เมื่อต้องการให้ผู้ป่วยเปลี่ยนท่าขณะทำแผลของบอผู้ป่วยและทำความนุ่มนวล

7. ปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้องเหมาะสมตามอาการแสดง และการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย

ก. เมื่อผู้ป่วยมีอาการตัวเขียว (Cyanosis) ให้ตรวจสอบหาสาเหตุ เช่น ตรวจสอบการตกเลือด การไหลของออกซิเจน ทานอนที่สัมพันธ์กับการหายใจ การอุดตันของทางเดินหายใจ เป็นต้น

ข. ตรวจสอบบริเวณที่มีการกดทับ และเปลี่ยนท่านอนใหม่บ่อยครั้งเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการกดทับมากขึ้น

ค. บรรเทาอาการไอ สังเกตอาการ วัคซีนเข็มร่างกายทุก 4 ชั่วโมง ลงบันทึกรายงานอาการ ตรวจสมชีพจร และหายใจ เช็กตัวเพื่อให้ไหลคด ควรกระตุ้นให้ดื่มน้ำมาก ๆ

ง. ให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยเด็กหายใจแสบและคื่น

จ. ในผู้ป่วยสูงอายุที่นำหนักกลดนิคสังเกก ใค้ใค้ตามเกี่ยวกับเรื่องอาหารการกิน ความอยากอาหาร การซ้บด่าย นิสัยการรับประทาน

ฉ. บรรเทาอาการปวดควยการประคบความร้อน ความเย็น จักทำ รายงานแพทย์ หรือใ้หายตามการรักษาของแพทย์ตามความเหมาะสม

ช. เตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัดอย่างถูกต้องตามแผนการผ่าตัด

8. ให้ความสะดวกสบายแก่ผู้ป่วยอย่างรวดเร็วและเหมาะสมเพื่อลดความทุกข์ทรมานทางกาย

ก. ทำเตียง เบียดนอนปูให้เรียบร้อย เพื่อให้เกิดความสบาย คลายความตึงเครียด

ข. จัดท่านอนใ้ถูกต้อง คำจุนส่วนต่าง ๆ ของร่างกายใ้ห้อยในท่าที่สบาย ไม่มีการกดทับ

ค. เมื่อผู้ป่วยบนเตียงบริเวณเข็มที่หน้าอกใ้ว่ ต้องตรวจสอบตำแหน่งเข็ม การผูกเข็มซึ่งอาจใ้ต้อง เปลี่ยนตำแหน่ง

ง. แก้ไขปัญหาในทันทีเมื่อพบผู้ป่วยมีอาการแสดงถึงความไม่สบายหรือเจ็บปวด เช่น กระสับกระส่าย เหงื่อออก หน้าหนาว ซึ่งอาจต้อง เปลี่ยนท่านอน ใ้หายหรือเปลี่ยนแผลใ้ใหม่

จ. เปลี่ยนผ้าอ้อมทุกครั้งใ้เด็กมีสภาวะรด เพื่อใ้เด็กสะอาดและแห้ง ทาครีมและโรยแป้งใ้บริเวณก้น

ฉ. ผู้ป่วยใ้มีเสมหะในทางเดินหายใจใ้ช่วยใ้หายใจลึก ๆ แล้วใ้เอาเสมหะออกมาหรือคुकออกโดยใ้ใช้เครื่อง

ช. เปลี่ยนผ้าขวางเตียง ผ้าปูที่นอน ผ้าถูง หรือกางเกง เมื่อผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว บัญญาอ่อน จิตนิคปกติ ถ่ายปัสสาวะ หรืออุจจาระเปรอะเบื้อน

9. สังเกตอาการ และใ้ให้การพยาบาลที่เหมาะสมเมื่อผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา หรือพฤติกรรมเนื่องจากการใ้ยา

ก. รายงานแพทย์และพยาบาลเมื่อมีอาการแสดงปฏิกิริยาทางฉิวหน้งของผู้ป่วย

ข. บันทึก และรายงานอาการผิดปกติตั้งแต่เริ่มแรก

ค. รายงานการผดขยาดและปริมาณการนอนหลับของผู้ป่วยที่ได้รับยานอนหลับ

ง. สังเกต รายงานอาการเบื่ออาหาร และตรวจสอบบันทึกชีพจรในผู้ป่วยที่รับประทานยาพวกจิตติคาลิส

จ. ตรวจสอบและรายงานความถี่ห่างของการบีบรัดของมดลูก และฟังการเต้นของหัวใจของทารกในครรภ์บ่อยครั้งขณะให้ยาบีบรัดมดลูกเพื่อเร่งคลอด

ฉ. บันทึกและรายงานการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางจิตใจในผู้ป่วยที่ไชยาสเทอรอยด์คอร์โมน หรือผู้ป่วยทางจิตเวชที่ไชยาน้ำบัคทางจิต

10. จักษุกรรมตามอาการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากผลของการไชยา

ก. ไม่จักษุใหญ่ผู้ป่วยที่มีอาการซึมหรือเซื่องซาเข้าร่วมในกิจกรรมที่ต้องใช้ความคิด ความรวดเร็ว และกีฬา

ข. ผู้ป่วยที่มีอาการคันระคายเคือง ควรเลือกกิจกรรมที่ไชการประสานงานของอวัยวะให้น้อยลง

ค. ผู้ป่วยที่มีความคันตลกเนื่องจากการไชยาควรวีให้เพิ่มกิจกรรมช้า ๆ และเขียนหมายเหตุในการ์เคกซ์

ง. ให้เวลาในการตอบคำถามจากผู้ป่วยที่ได้รับยากดประสาทและยานอนหลับไม่เร่งเร้า

จ. ไม่จักษุใหญ่ผู้ป่วยที่มีความไวต่อแสงเลนกิจกรรมกลางแจ้ง

11. ให้ความสนใจแก่ผู้ป่วยอย่างเต็มที่

ก. ให้การตอบสนองแก่ผู้ป่วยอย่างเหมาะสมทั้งการใช้คำพูดและไม่ใช้คำพูด

ข. วางคนให้เหมาะสมที่จะสังเกตและสื่อสารกับผู้ป่วย

ค. การสนทนาของพยาบาลควรจำกัดเฉพาะเกี่ยวกับตัวผู้ป่วย และปัญหาของผู้ป่วยเท่านั้น

ง. ใช้คำถามที่กระตุ้นให้ผู้ป่วยไครบายความรู้สึก และแสดงถึงความตั้งใจในการรับฟัง

จ. แสดงถึงความเข้าใจปัญหา หรือความต้องการทางคานร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้ป่วยไค้

ฉ. แสดงความห่วงใยและเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอ

12. ให้โอกาสแก่ผู้ป่วยได้อธิบายความรู้สึก

- ก. สี่หน้าแสดงถึงความสนใจและเข้าใจผู้ป่วย
- ข. ให้เวลาผู้ป่วยได้พูด และเป็นนักฟังที่ดี
- ค. ให้ผู้ป่วยพูดจบก่อนที่จะผละจากผู้ป่วย
- ง. ใช้การสนทนาที่เป็นการกระตุ้นโดยการใช้ความเห็นและคำถามนำที่จะให้ผู้ป่วยได้รูวากำลังฟังและสนใจ
- จ. ยุติการสนทนาด้วยความเข้าใจและพึงพอใจของผู้ป่วย

13. เขาหาผู้ป่วยด้วยความเมตตา นุ่มนวล และเป็นมิตร

- ก. พุชชัศเจน เต็มใจนุ่มนวลและยิ้มแย้ม
- ข. โฉสรวรพนามเรียกผู้ป่วยตามความเหมาะสมกับสถานะ ขนบธรรมเนียมประเพณีของผู้ป่วย เช่น กุณ กุณป้า กุณยาย ชิม เป็นต้น
- ค. ออกคั้นและสนใจผู้ป่วยเมื่อเขาร้องไห้
- ง. เขาหาผู้ป่วยด้วยรอยยิ้มและกระตุ้นด้วยคำพูดที่ไพเราะ
- จ. ผู้ป่วยกล่าบอกความทวงการของเขาให้ทราบ

14. ลดความวิตกกังวล และความทุกข์ใจแก่ผู้ป่วย

- ก. ตามนำเกี่ยวกับความรู้สึกของผู้ป่วยเรื่องวิธีบำบัดรักษา เพื่อให้เขาได้ระบายความรู้สึกกลัว
- ข. กระทบมารคาที่กำลังจะคลอดค้ให้ระบายความคิดและความรู้สึกในการคลอด ความปลอดภัย และสุขภาพของเค็ก
- ค. ใช้เวลาอยู่กับผู้ป่วยให้มาก โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลสูง
- ง. บันทีลักษณะทางร่างกายที่แสดงออกถึงความวิตกกังวล และไม่มีความสุข เช่น มือแกว่งไปมา พุคค้อกั๊ก แยกตัว เป็นต้น
- จ. ให้กำลังใจและกระตุ้นผู้ป่วยให้มีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาลที่ทำให้เจ็บปวด เช่น ฉีดยา ทำแผลไฟไหม้

15. ให้คำอธิบายและพฤติให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยเมื่อจำเป็น

ก. อธิบายวิธีการและจุดประสงค์ของการรักษาหรือการพยาบาลใหญ่ป่วยทราบตามความเหมาะสม

ข. อธิบายลักษณะและชนิดความเจ็บปวด ความไม่สบายรวมทั้งระยะเวลาการรักษาที่จะทำให้ใหญ่ป่วยทราบ เพื่อเตรียมตัวให้พร้อม

ค. ช่วยใหญ่ป่วยเฝ้ามองเห็นและเข้าใจตัวเองว่าทำไมจึงรู้สึก หรือประพฤติอย่างที่เขาทำอยู่ตอนนั้น คอตัวเขาเอง หรือคอคความเจ็บป่วย

ง. ให้ความเห็นเรื่องการกระทำของใหญ่ป่วยเพื่อเตือนและให้กำลังใจเขาได้แก้ไขพฤติกรรมอย่างมีความสุข

จ. ให้กำลังใจแก่ใหญ่ป่วยได้รับประทานอาหารได้เป็นปกติ

ฉ. สังเกตความรู้สึกและความต้องการทางจิตใจได้อย่างรวดเร็ว เพื่อให้การตอบสนองที่ถูกต้อง

16. สนทนา และศึกษาผู้ป่วยเป็นส่วนตัว เมื่อจำเป็นต่อนำข้อมูลมาประกอบการพยาบาลเท่านั้น ไม่ใช่เพื่อสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม

ก. สร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วยโดยมุ่งเฉพาะเรื่องของผู้ป่วยที่จะช่วยให้การพยาบาลดำเนินไปตามเป้าหมาย

ข. ให้ความรักและความใกล้ชิดแก่ผู้ป่วยเด็กเพื่อช่วยให้เขารู้สึกอบอุ่น และความคิดถึงพอแม่มาง

ค. ทักทายผู้ป่วยฉันทพยาบาลและผู้ป่วย

ง. ไม่อยู่กับผู้ป่วยสองต่อสอง โดยเฉพาะผู้ป่วยทางเพศโดยไม่จำเป็น

จ. ให้ความสนใจเพื่อเป็นการกระตุ้นผู้ป่วยให้ตัดสินใจเอง พยาบาลจะไม่เป็นผู้ชี้ขาดหรือเป็นผู้ช่วยเหลือประคบประหงม

ฉ. ปฏิบัติกับผู้ป่วยอย่างเสมอต้นเสมอปลาย

17. ให้เวลาแก่ผู้ป่วยเพื่อไปสนทนาและอยู่ใกล้ชิดกับครอบครัว

ก. ไม่ทำการพยาบาลหรือการรักษาขณะที่ญาติ หรือเพื่อนมาเยี่ยม ถ้าจำเป็นควรให้น้อยที่สุด

ข. กระตุ้นให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย เช่น บอณา ใหนบุตร

ค. ช่วยผู้ป่วยให้มีการศึกษาคออยู่เสมอกับเพื่อนและญาติ เช่น จักที่นั้งรับแขก ช่วย

โทรศัพท์ สงจดหมาย จักกระดาษกินสอสำหรับเขียนจดหมาย

ง. อนุปรนกฎระเบียบบางอย่างแก่ผู้ป่วยและญาติโดยไมเกิดผลเสียหายแก่การรักษาพยาบาลและคอดหน่วยงาน เช่น ใทกลับไปเยี่ยมบ้าน ใทบกา มารคก ใทเยี่ยมบุตรที่ป่วยได้ ถ้าหากเป็นช่วงที่ปลอดจากรักษาพยาบาล

18. ใทความช่วยเหลือคอดความต้องการทางศาสนาและประเพณีองผู้ป่วย

ก. เคารพคอดความเชือถือทางศาสนาและการปฏิบัติคอดองผู้ป่วย

ข. ปฏิบัติคอดคำขอรองเกี่ยวกับการศาสนาที่เห็นวามไมรบกวงคอดผู้ป่วยอื่น ๆ เช่น ใทญุพระมาอานคัมภีร์

ค. อนุญาติใทผู้ป่วยและ/หรือญาติ ปฏิบัติคอดประเพณีใทคอดความเหมาะสม เช่น การแต่งกายของคอดเงินคอดตาย

ง. เคารพคอดสิ่งของใท ๆ นั้งถือทางศาสนาองผู้ป่วย เช่น คัมภีร์ ไมกางเซน

19. ยอมรับสภาพผู้ป่วยที่กลัว โทษผู้อื่นหรือเรียกรองความสนใจหรือปฏิเสธไมใทความร่วมมือ

ก. เยี่ยมผู้ป่วยเพื่อใทกำลังใจในรายที่ปฏิเสธที่ใทความร่วมมือในการรักษาพยาบาล

ข. แสดงความใทใจและใทใจคอดการปฏิเสธกิจกรรมการพยาบาลและรักษาองผู้ป่วย

ค. พูกออย่างสุภาพ และใทกำลังใจแก่ผู้ป่วย เพื่อใทเขาใทเขาใทเราคอดการอะไรเมื่อผู้ป่วยรายนั้ง ๆ วึ่งหนี คะโกนคอดหรือขับใท ไมยอมรับการรักษาพยาบาล

ง. พยายามอธิบายใทผู้ป่วยใทเขาใทใจถึงเหตุผลองการพยาบาล และวิธีใทบับคอดรักษาอย่างซา ๆ และใทความใทใจองผู้ป่วย

จ. บอกและใทใทแจงถึงขอเสียองสิ่งใทเรียกรองหรือการปฏิเสธ

20. ยอมรับความเป็นคอดและคอดมีคอดเคาองผู้ป่วย

- ก. ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลด้วยความกรุณาและช่วยเหลืออย่างเต็มที่
- ข. ภาระงานใหญ่ป่วยได้เลือกการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันในแต่ละวันและให้เวลาในการตัดสินใจ ไม่ใช่ต้องปฏิบัติตามเวลานั้นเป็นประจำทุกครั้งที่ไป เช่น การอาบน้ำ
- ค. ให้ความสนใจอย่างสม่ำเสมอในผู้ป่วยที่เรื้อรังและหมกหมองในความเจ็บป่วยหรือใกล้ตาย
- ง. พยายามที่จะสื่อสารกับผู้ป่วยที่มีความพิการควมอศนและเต็มใจ เช่น เป็นใบหูตึง หูหนวก พุคชา ตีคอง
- จ. ให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความพิการทางร่างกายเช่นเดียวกับผู้ป่วยอื่น เช่น ตาบอด แขน ขา กวณ
- ฉ. ให้การดูแลผู้ป่วยทุกฐานะ ทุกสภาพ ให้ความเท่าเทียมกัน และให้ความช่วยเหลือตามความเหมาะสม
- ช. ผู้ป่วยควรได้มีการเคลื่อนไหวร่างกาย เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด
- ฐ. ให้การสนับสนุนและกำลังใจ เมื่อผู้ป่วยปฏิบัติในสิ่งที่ก็และเหมาะสม
21. สร้างบรรยากาศแห่งความมั่นใจ ยอมรับ และยืดหยุ่นมากกว่าสร้างบารมี อิทธิพล และอำนาจ
หน้าที่
- ก. ผู้ป่วยมีความมั่นใจที่จะบอกถึงความสามารถของตนเองในการประกอบกิจกรรมแต่ละอย่าง
- ข. ใหญ่ป่วยได้แสดงความคิดเห็นและรับฟังความคิดเห็นโดยนำมาร่วมมือในการวางแผนกิจกรรมการดูแล
- ค. ขอความร่วมมือกับผู้ป่วยทุกครั้งในการให้พยาบาล หรือวิธีปฏิบัติรักษา
- ง. ชี้แจงถึงการปฏิบัติ และความคิดเห็นที่ไม่เหมาะสมของผู้ป่วยให้แกผู้ป่วยทราบอย่างสุภาพ
- จ. มีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติตนและให้การพยาบาล
- ฉ. ให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มที่ ตั้งใจ เมื่อได้รับการขอร้องและสามารถให้ความช่วยเหลือได้ เช่น ขอหมอนนอน

ข. ยอมรับสิทธิส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่ปฏิบัติได้โดยอิสระ ซึ่งไม่ขัดต่อการรักษา หรือเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยและหน่วยงาน เช่น เกี้ยวหมาก สมุนไพร กัมภกาแป

ฅ. เป็นกันเอง สนใจต่อปัญหาและความทุกข์ร้อนของผู้ป่วย

22. เลือกหัวข้อการสนทนาที่เหมาะสม

ก. สนทนาในเรื่องที่ผู้ป่วยรู้และสนใจ เช่น การทำไร้ ทำนา จับปลา ทำสวน การมีมือภาพยนต์ หรือรายการโทรทัศน์

ข. กระตุ้นให้พูดคุยเกี่ยวกับความสนใจส่วนตัว เช่น เรื่องครอบครัว ความเป็นอยู่ อาหารการกิน เมื่อเห็นว่าจำเป็นต่อการพยาบาล

ค. มีความสามารถในการไกล่เกลี่ยเมื่อมีปัญหาการขัดแย้งระหว่างการสนทนา เพื่อใ้บรรยากาศดีขึ้น

ง. พูดคุยเกี่ยวกับการวางแผนกลับบ้าน การปฏิบัติตนเมื่อหุเลาจากโรค

จ. ใ้ช้การสนทนาที่ดูกับลักษณะนิสัย ขนบธรรมเนียม และวัฒนธรรม เช่น คนจีน ใ้เชื่อพระวงศ์ อิสลามิกชน

23. ใ้ให้การดูแลแก่ผู้ป่วยไม่รู้สึกลัว หรือไม่รู้เรื่อง พักไม่ได้ งง สับสน ด้วยจรรยาอันดี เช่นใ้เกี่ยวกับผู้ป่วยรู้สึกทุกประการ

ก. เคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยความสุภาพนุ่มนวลและใ้ความปลอดภัย

ข. สนทนาเฉพาะเรื่องใ้เกี่ยวกับตัวผู้ป่วยขณะใ้ให้การพยาบาลไม่พูดตลกไปกษา หรือใ้เกี่ยวกับการพยาบาลโรคผู้ป่วย

ค. เรียกผู้ป่วยและพูดคุยวนำเสียงนุ่มนวลอ่อนหวาน แม้ผู้ป่วยจะใ้ไม่รู้สึกลัวก็ตาม

ง. บอกผู้ป่วยที่ใ้ไม่รู้เรื่องดวงหนาใ้เกี่ยวกับการบำบัดรักษาและสอนว่าจะใ้ทำอย่างไรบ้าง เพื่อช่วยใ้ผู้ป่วยรับรู้บางกอนลงมือปฏิบัติ

24. แก้ไขพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้ป่วยกวยการกระทำและกิริยาที่ใ้

ก. ช่วยผู้ป่วยที่แบกตัวใ้พิจารณาถึงการแก้ไขปรับปรุงหรือใ้ห้พบปะสังสรรค์กับผู้อื่น

ข. แก้ใ้ไขลักษณะที่ขอมลอเสียนและขัดแย้งผู้อื่นใ้ในใ้แก้ใ้ไข

ค. สนใจและเข้าใจถึงความรู้สึกของผู้ป่วยที่มุ่งทำลายโดยชี้แจงถึงข้อบ่งชี้และเหตุผล
ในการปฏิบัติ

- ง. ไม่พูดหรือแสดงกิริยาที่แสดงถึงความไม่พึงพอใจ เมื่อถูกผู้ป่วยคา หรือตะโกนว่า
จ. ให้ความรัก เอาใจใส่ สนใจที่จะช่วยแก้ไขปัญหาพฤติกรรมของผู้ป่วย

25. จัดให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างเป็นสัดส่วน และปกป้องความอายให้แก่ผู้ป่วย

- ก. ปกปิดร่างกายให้มิดชิดขณะทำการพยาบาลในสิ่งที่ควรปกปิด เช่น ชำระฝีเย็บ
ข. ถูม่านขณะให้การดูแลทางร่างกาย เช่น เช็ดตัว ชำระก้น ให้หมดจด
ค. จัดให้ผู้ป่วยใกล้ชิดกับญาติในห้องที่เป็นส่วนลึกกับจิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์
ง. เก็บและวัดส่วนที่ขี้อายควรสนใจและให้ความเป็นสัดส่วนแก่เขาค่อย
จ. การถอดพันแผลมดองให้ผู้ป่วยเต็มใจและให้สถานที่ที่สิ้นสุดความจำเป็น

26. สอนและแนะนำผู้ป่วยและ/หรือครอบครัวให้มีความรับผิดชอบต่อนื่องในการดูแลทั้งทางกาย
ร่างกายและจิตใจ

ก. แนะนำมารดาในการอุ้มบุตร สามีและให้มารดาแสดงวิธีการอุ้มเด็ก อนุมัติให้เด็กรอด
และอาบน้ำเด็ก

ข. สามีและสอนผู้ป่วยที่จำหน่ายให้เข้าใจภาวะของโรคโดยทั่ว ๆ ไป โดยใช้การ
พูด หรือสื่อการสอนอื่น ๆ เช่น เทปบันทึกเรื่องการคุมกำเนิด การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

ค. อธิบายการให้ยาที่จะนำมาที่บ้านให้แก่ผู้ป่วย ให้เวลาผู้ป่วยซักถามจนเกิดความ
เข้าใจเกี่ยวกับวิธีใช้ เวลา และขนาดที่ถูกต้อง

ง. ให้ตัวอย่างกิจกรรมที่เหมาะสม หรือการออกกำลังกายที่ลดการใช้พลังงานให้แก่ผู้ป่วย
ที่ต้องจำกัดกิจกรรม เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง

จ. แนะนำให้ผู้ป่วยรู้จักใช้บริการสุขภาพจากสถานื่อนามัยใกล้เคียงให้เป็นประโยชน์
เช่น ทำแผล ฉีดยา หรือขอคำแนะนำปรึกษา

ฉ. แนะนำการรับประทานอาหาร การพักผ่อนที่พอเหมาะกับโรค และการเตรียมตัว
เพื่อมาพบแพทย์ในครั้งต่อไป

27. ใหญ่ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนดูแลรักษา

- ก. สอนแนวตองใหญ่ป่วยและญาติใกรวมอภิปรายปัญหา
- ข. จัดเตรียมเพื่อญาติใกรวมมีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาในกรณีใผู้ป่วยไม่สามารถทำเองได้ เช่น ฉีดอินซูลิน ทำแผลเปิดลำไส้ใหญ่ (Colostomy) ให้อาหารทางสายยาง เป็นต้น
- ค. วางแผนเพื่อ ใหญ่ป่วยและญาติใกรวมเกี่ยวกับการดูแลที่จำเป็นตองใที่บ้าน เช่น การจัดทำนอน พลิกตัว ใหมอนนอนแกผู้ป่วยอัมพาต
- ง. ช่วยใญาติใกรวมใใจถึงวิธีการดูแลที่ สะดองความตองการของ ใหญ่ป่วยหลังจำหน่าย เช่น อาหาร วิธีการเดินที่ปลอดภัยใใช้เครื่องมือ การใช้เตียงเตี้ย เก้าอี้ใเรียวกรองมาก ๆ
- จ. ช่วยใในการกนปัญหาบางประการที่ ใหญ่ป่วยและครอบครัวไม่สามารถมองเห็นได้ เช่น การเกิดแผลกดทับ

28. ใให้การดูแลที่ตองเนื่องแกผู้ป่วยตามความเหมาะสม

- ก. เตรียมประวัติ และรายงานการรักษาพยาบาล เพื่อส่ง ใหญ่ป่วย ไปยังสถานื่อนามัยใใกล้บ้าน เพื่อใรับการบำบัดรักษาตองเนื่อง
- ข. คิดตองแผนงคส่งเคราะหใเพื่อจ้กส่ง ใหญ่ป่วย
- ค. คิดตองแผนพยาบาลสาธารณสุข เพื่อการ เยี่ยมญาติใบ้าน
- ง. ใระบบโอน ใหญ่ป่วยใแกหน่วยงานใ หม่ใที่ ใความสะดวกแก ใหญ่ป่วยใในการรับบริการตองเนื่อง
- จ. ใขอเสนอแนะแกพยาบาลผู้รับโอน ใหญ่ป่วย เกี่ยวใกับตัว ใหญ่ป่วย ปัญหาสุขภาพและความตองการที่ จะตองใให้การดูแลระยะยาว

29. สอน ใหญ่ป่วยใในการช่วยเหลือและดูแลตนเองตามความเหมาะสมกับสภาพของโรค

- ก. ใคำชี้แจง เกี่ยวใกับการปฏิบัติตนใ แก ใหญ่ป่วยทุกครั้ง ก่อนลงมือปฏิบัติกรพยาบาลและ/หรือการรักษา
- ข. แนะนำใ ใหญ่ป่วย จ้กกับ ใหญ่ป่วย เกมที่ สามารถปฏิบัติตนใ ไดถูกตอง เพื่อ เป็นการ เรียนรู้
- ค. สอนมารดาใกกายบริหารหลังคลอด
- ง. สนทนาเพื่อใ ใความรูตามความตองการของ ใหญ่ป่วยแต่ละบุคคล
- จ. ใก ใหญ่ป่วยใในการนอนและการหายใจ เพื่อทำการ เจาะใไต

ฉ. สอนและฝึกผู้ป่วยทำการฝึกการหายใจ (Breathing Exercise) และการไอ
อย่างมีประสิทธิภาพ (Effective cough) กวนเน้าคัก

30. นิเทศการปฏิบัติของผู้ป่วยหลังจากการชี้แจง แนะนำ หรือการสอน

ก. ติดตามผลการปฏิบัติของผู้ป่วยและให้การแก้ไขเมื่อพบปัญหา

ข. ระบุปัญหาผู้ป่วยที่ปฏิบัติตามที่ตนแนะนำโดยสม่ำเสมอ

ค. ให้อำนาจชมเชยเมื่อผู้ป่วยสามารถปฏิบัติโดยถูกต้อง ซึ่งอาจจะจากความเข้าใจด้วยตนเองหรือการลงมือทำตาม

เองหรือการลงมือทำตาม

ง. ตรวจสอบความสามารถในการปฏิบัติตนของผู้ป่วย เพื่อศึกษาปัญหาและวางแผนการสอน

จ. ให้อำนาจชี้แจง แนะนำ ทันทีที่พบปัญหา

ฉ. ให้ความช่วยเหลือดูแลเพื่อความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยดังต่อไปนี้ หักเค้น ฝึกใช้ไม้ยัน
ฝึกการควบคุมเครื่องช่วย เป็นคน

ช. สร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ป่วย เช่น บอกความก้าวหน้าผลการฝึกปฏิบัติของผู้ป่วยเป็น

ระยะ ๆ

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หมวดที่ 2 การป้องกัน

1. จัดสภาพแวดล้อมให้ผู้ป่วยรู้สึกมีความปลอดภัยและมีแรง

- ก. ใช้คนเป็นจำนวนมากพอที่จะเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
- ข. กันเตียงให้ผู้ป่วยเมื่อจำเป็นหรือผู้ป่วยขอร้อง
- ค. อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงการห้ามสูบบุหรี่ขณะใช้ หอดอกซิเจน
- ง. ให้ความระมัดระวังแก่ผู้ป่วยที่มีอาการแพ้สิ่งต่าง ๆ เช่น แพ้สารอาหาร แพ้ดอกไม้

เป็นต้น

จ. ผู้ป่วยควรได้รับความมั่นใจขณะใช้เตียงที่มีลักษณะเฉพาะ เช่น Stryker frame หรือเตียงนำ เป็นต้น

ฉ. ช่วยพยุง และให้ผู้ป่วยเกาะยึดความมั่นใจขณะพาผู้ป่วยที่มีสมรรถฐานในการเดินไม่ค้ำไปห้องน้ำ หรือทำกิจกรรมอื่นนอกเตียง

2. มีมาตรการในการให้ความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยหรือผู้อื่น

ก. รายงาน และสังเกตอาการแสดงที่บอกให้ทราบว่าผู้ป่วยจะทำร้ายตนเอง เมื่อเขาออกปากขู่ไว้ก่อน

ข. มีการป้องกันและรายงานโดยตลอดเนื่องในกรณีที่มีผู้ป่วยกระตุกและสับสน ซึ่งอาจต้องใช้เครื่องมือบางอย่างช่วย เช่น มัค กันเตียง

ค. ขอความช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อให้ความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย

ง. สอนผู้ป่วยและฝึกให้ผู้ป่วยใช้เครื่องมือช่วยตนเองอย่างถูกต้อง เช่น เก้าอี้เลื่อนเตียงเดี่ยว ไม่นับ บอกถึงการเก็บ ชีตชั้นความสามารถและอันตรายอันอาจเกิดขึ้น

จ. ผู้ป่วยที่ก้าวร้าวจะต้องรายงานแพทย์หรือกักขังอยู่ในบริเวณที่ให้ความปลอดภัยแก่ผู้อื่น

ฉ. ทักท้วง ยับยั้ง และแก้ไขข้อบกพร่องหรือปัญหาการพยาบาลของผู้ร่วมงานด้วยวิธีการที่ถูกต้องเหมาะสม

ข. ตรวจสอบวิธีปฏิบัติพยาบาล เครื่องมือที่ใช้กับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องใดที่พบที่ เช่น กระจ่างน้ำร้อน สายยางต่อจากช่องอกอยู่ในตำแหน่งและสภาพที่ถูกต้อง เป็นต้น

3. ให้ความช่วยเหลือและมีมาตรการที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยในเหตุการณ์เร่งด่วนที่เป็นอันตราย

- ก. พlichtตัวผู้ป่วยและจัดหาเพื่อป้องกันการตกเตียง
- ข. ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยที่มีอาการกระสับกระส่ายโดยสม่ำเสมอ อาจต้องโซ่ไม้กันเตียง หรือผูกมัดในผู้ป่วยบางราย เพื่อป้องกันการอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นได้
- ค. ให้ความช่วยเหลือและดูแลโดยใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่กำลังจับที่ด้อย่างรุนแรง
- ง. สังเกตอาการแสดง ป้องกันอันตราย และตรวจสอบอาการโดยสม่ำเสมอในผู้ป่วยมีอาการชักหรือความดันโลหิตตก
- จ. เตรียมเครื่องมือสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินเฉพาะกรณีสำหรับผู้ป่วยของคนที่รับผิดชอบ เช่น ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยเจาะคอ เจาะปอด ตกเลือดภายใน ชัก หัวใจหยุดเต้น

4. รักษาความสะอาดและการสุขาภิบาลที่ดี

- ก. ล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังให้การพยาบาล
- ข. ระวังการเปื้อนกับสิ่งสัมผัสที่ไม่สะอาด (Contamination) เช่น พื้น โดยไม่วางสิ่งของเครื่องใช้ไว้บนพื้นเตียง หรือวางบนเตียงของผู้ป่วยอีกคนหนึ่ง
- ค. อาบน้ำ เช็ดทำความสะอาดร่างกายให้สะอาดและให้ความสบายแก่ผู้ป่วย
- ง. ทำความสะอาดเครื่องใช้รวมทุก ๆ ครั้งที่ใช้เสร็จแล้ว เช่น อ่าง เช็ดตัว อ่างอาบน้ำ หน้ากากออกซิเจน เป็นต้น
- จ. ทำความสะอาดเตียง ตู้ข้างเตียง เบาะเตียงให้สะอาดเรียบร้อยอยู่เสมอ
- ฉ. กำจัดขยะมูลฝอยให้ถูกที่

5. ใช้เทคนิคการแยกโรคที่ถูกต้องตามลักษณะชนิดของโรค เพื่อป้องกันการถ่ายทอดของเชื้อโรค

- ก. จัดแยกถาดอาหาร เสื้อผ้า เตียงผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อ
- ข. ทำลายเชื้อโรคโดยใช้สัดส่วนของน้ำยาผสมที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยผสมน้ำยาตามอัตราส่วนที่กำหนด ใช้น้ำยาใหม่พอที่จะท่วมเครื่องมือ

ก. เชื้อเปลาบออกกำหนดเวลาแช่และเครื่องมือที่ต้องการแยกทุกชนิด เช่น เข็ม กระบอกฉีดยา ที่ใช้กับผู้ป่วยตัวอ่อน

ง. กำจัดและทำลายเชื้อในเครื่องมือทุกชนิดที่ใช้กับโรคติดเชื้อ

6. ลดการติดเชื้อและทำลายเชื้อทววิธีที่ถูกต้องเหมาะสม

ก. ใช้วิธีการทำลายเชื้อตามประเภทของเครื่องมือ และวิธีการทำลายที่ถูกต้องตามหลักการ เช่น ต้มหมอนอนในน้ำเดือดนาน 15 - 30 นาที

ข. ไม้วางของที่สะอาดปราศจากเชื้อปะปนกับสิ่งสกปรก

ค. ใช้เครื่องมือที่ปราศจากเชื้อตามกำหนดเวลาที่แจ้งไว้ เช่น ภายใน 7 วัน หรือหลังแช่ในน้ำยานาน 30 นาที เป็นต้น

ง. ใช้เทคนิคปราศจากเชื้อ (Sterilization technic) ในวิธีปฏิบัติพยาบาลที่จำเป็น เช่น ส่วนวัสดุสาร

7. สอนเกี่ยวกับการป้องกันโรคให้ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและญาติเยี่ยมตามความเหมาะสม

ก. สอน สาธิต แสดงภาพใหญ่และญาติเข้าใจถึงลักษณะโรค การแพร่และการติดต่อ

ข. ให้ความรู้และผู้ป่วยได้เรียนรู้วิธีทำลายเชื้อหรือพาหะของโรค เช่น เสมหะ อุจจาระ น้ำมูก น้ำลาย เป็นต้น

ค. ชี้แจงให้เห็นความสำคัญของการแยกห้องและสิ่งของเครื่องใช้

ง. เคื่อน บอก และชี้แจงผู้ป่วยหรือญาติเมื่อเห็นว่า จะเป็นเหตุส่ง เสริมให้มีการแพร่ของเชื้อโรค และ/หรือได้รับเชื้อ

8. สำรวจซึ่งระดับสภาพทางร่างกายปัจจุบันของผู้ป่วยและป้องกันการเอดลง

ก. สังเกต บันทึก และรายงาน อาการผิดปกติของผู้ป่วยทันทีที่พบ

ข. สนับสนุนให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารที่เพียงพอและมีกิจกรรมตามปกติ

ค. พิจารณาและเฝ้าระวังในการใช้เครื่องมือให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย เช่น กำจัดสิ่งที่แพ้ เครื่องมือมีคมที่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย งดแกะ เข็ม ฉายา ให้เร็วที่สุด

ง. สังเกตอาการแทรกซ้อนและรายงานทันทีที่มีอาการแสดงนำ

9. ป้องกันการหกรั้งของกล้ามเนื้อ ข้อแข็ง การเสียทรงทรง

- ก. จัดหาที่ถูกต้อง และคำจูนส่วนต่าง ๆ ให้อยู่ในท่าที่ดี
- ข. พิจารณาเลือกเครื่องมือในการคำจูนสภาพที่พิการได้อย่างเหมาะสม เช่น การใช้ไม้รองเท้า (foot board) การใช้หมวกคองแขนในผู้ป่วยอัมพาต
- ค. ใ้ผู้ป่วยออกกำลังกายเอง หรือทำให้ผู้ป่วย เช่น การฝึกการเคลื่อนไหวของข้อ
- ง. กระตุ้นใ้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองและฝึกออกกำลังกาย หลังผ่าตัดเพื่อให้ได้ทรงทรงปกติ เช่น การเหยียดแขนใ้เต็มช่วงของศัพกตใ้ผู้ป่วยที่ผ่าตัดเท้า

10. ลดการแพร่เชื้อในระหว่างทำการปฏิบัติ รักษา และวิธีการปฏิบัติเฉพาะ

- ก. รักษาบริเวณรอบแผลให้ปราศจากเชื้อจนกระทั่งแต่งแผลเสร็จเรียบร้อยแล้ว
- ข. ทำความสะอาดบริเวณที่จะฉีดยาควายน่ายาเฉพาะทุกครั้งที่จะฉีด เช่น เช็ดผิวหนังด้วยแอลกอฮอล์ 70 % หรืออะซีโตน (ในรายที่ทำการทดสอบทิวเบอร์คูลิน)
- ค. ทำการสวนล้างโดยไม่สัมผัสเชื้อโรค
- ง. หลีกเลี่ยงการนำผ่านการสัมผัสเชื้อ (Contamination) เช่น เปลี่ยนถุงมือในการทำแผลผู้ป่วยผ่าตัดขา 2 ข้าง เมื่อจะทำอีกข้างหนึ่ง หรือเปลี่ยนชุดทำแผลใ้ผู้ป่วยแต่ละคน
- จ. ไม่เพิกเฉยต่อเหตุหรือเทคนิคที่จะทำใ้มีการนำเชื้อเข้าสู่ผู้ป่วย เช่น ถูมือขาดปลาย เครื่องมือตกมาอยู่นอกภาที่ปราศจากเชื้อ ยกของเครื่องใช้ขามเครื่องมือที่ปราศจากเชื้อซึ่งเปิดห่อแล้ว เมื่อเป็นเช่นนี้กองเปลี่ยนชุดใ้ใหม่ทันที
- ฉ. จัดการป้องกันการระบาคของเชื้อตามการรักษาของแพทย์

11. ใช้เทคนิคใ้ให้ความปลอดภัยใ้ในการใ้ยาและใ้หน้าเขาเส่นโลหิต

- ก. ปักฉลากชื่อยาใ้ผสมลงไปใ้ในน้ำเกลือหรืออาหารทางสายยางใ้ว้ควย โดยการเขียนชนิด ขนาด เวลาของยาใ้ใ้ให้
- ข. เขียนใ้ยาใ้วิธีใ้ ขนาด ทางใ้ใ้ว้ควย และสอนใ้ผู้ป่วยเข้าใจถึงขดหามและวิธีใ้ยาใ้ละใ้เยก ชักเจน เขาใ้ใจง่าย เมื่อคองใ้ยาใ้ว้กับใ้ผู้ป่วย
- ค. ขานชื่อใ้ผู้ป่วย ทรวจขบเบอรใ้ใ้ใ้ตรงกับการคยาใ้คใ้ใ้กอนใ้ใ้ยาและคคยใ้ผู้ป่วยรับประทานยาจนหมก

- ง. ไม่ทิ้งถาดยาไว้ที่เตียงผู้ป่วย เพราะอาจจะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยและผู้อื่น
- จ. ตรวจสอบ และปรับอัตราการไหลของน้ำเกลือให้ถูกต้องตามหลักการให้หรือใบสั่งแพทย์
- ฉ. ตรวจสอบ ชื่อ ขนาด ชนิด ประเภทของยาโดยถูกต้องแน่นอนทุกครั้งก่อนจ่ายให้ผู้ป่วย
- ช. ปฏิบัติตามข้อบ่งชี้ของการใช้ยาบางชนิดอย่างเคร่งครัด เช่น วัคความคันโลหิตก่อนให้ยาลดความดัน นัซซีพอร์หรือเฝอการ เตนของหัวใจก่อนให้ยาในกลุมมิกิจิตาลิส

12. กำหนดกิจกรรมการพยาบาลโดยใช้ ความรู้ ความสามารถ ข้อเท็จจริง มาตัดสินอย่างถูกต้อง

- ก. ให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยไม่รบกวนเวลาเยี่ยมของญาติในเวลาเยี่ยมที่เหมาะสม
- ข. จัดเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ให้พร้อมก่อนลงมือปฏิบัติรักษา
- ค. มีแผนการมอบหมายงานโดยพิจารณาถึงความต้องการของผู้ป่วย
- ง. จัดเตรียมห้องที่ไม่มีออกซิเจนให้แก่ผู้ป่วยที่ชอบสูบบุหรี่
- จ. ให้ผู้ป่วยที่รับประทานอาหารของโรงพยาบาลไม่ได้ ใ้ได้รับประทานอาหารที่ชอบตามที่ญาติซื้อมาให้

- ฉ. เตรียมช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อมีข้อสงสัย
- ช. กำหนดตารางเวลาการพลิกตัวผู้ป่วยเพื่อป้องกันแผลกดทับ
- ฌ. ออกกำลังแขนไหล่ผู้ป่วยอัมพาตจาก CVA เพื่อป้องกันการหดรั้งโดยคอเนื่อง

13. ลดหรือป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการพยาบาลที่ผู้ป่วยใดเป็นอย่างดี

- ก. ช่วยผู้ป่วยให้ทำตัวใดเหมาะสมกับเหตุการณ์โดยชี้ให้เห็นความเป็นจริงในขณะที่เขาสับสน
- ข. ตรวจตราอันตรายอันอาจเกิดขึ้นจากการพยาบาล เช่น กระเป๋าน้ำร้อนลวก
- ค. ช่วยเหลือและดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อผู้ป่วยจะได้เรียนรู้การใช้ไม้ยัน และเกิดความมั่นใจในการใช้ไม้ยัน

- ง. มีความผิดพลาดในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ แก่ผู้ป่วยน้อยมาก
- จ. สามารถสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง

รวดเร็ว

- ฉ. มีการประเมินผลการพยาบาลของตนเองและพยายามปรับปรุงให้ดีขึ้นอยู่เสมอ

14. สังเกตอาการอย่างใกล้ชิดโดยรอบกวนผู้ป่วยน้อยที่สุดเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้น

ผู้ป่วย

- ก. เขาตรวจสอบน้ำเกลือ ออกซิเจน การไหลของบัสสวาระอย่างเงียบ ๆ ไม่รบกวน

- ข. จัดฉากคุมตัวผู้ป่วยหรือผ้าห่มให้อยู่ในลักษณะที่จะเบียดกตรวจสอบ แขน ขา ใต้วง

- ค. หองผู้ป่วยที่มีแนวโน้มน่ากลัวจะฆ่าตัวตายต้องตรวจสอบเก็บสิ่งของที่จะเป็นอันตรายขณะ

ทำความสะอาดห้อง

- ง. เลือกเวลาเขาตรวจสอบอาการผิดปกติได้อย่างเหมาะสมโดยไม่รบกวนผู้ป่วย

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หมวดที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพ

1. ให้ความรู้ คำแนะนำ เกี่ยวกับสุขศึกษาตลอดจนการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวแก่ผู้ป่วย

ก. วางแผนการสอนเกี่ยวกับเรื่อง อาหาร การปฏิบัติตน การออกกำลังกายให้แก่ผู้ป่วยและญาติ อย่างครอบคลุมเหมาะสมกับโรคและสถานะของผู้ป่วย

ข. สอนและสาธิตถึงการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในเหตุการณ์เร่งด่วน เช่น ชักน้ำตาลในเลือดต่ำ

ค. แนะนำวิธีปฏิบัติและการเตรียมพร้อมเพื่อแก้ไขเหตุการณ์อันอาจจะเกิดขึ้น เช่น การเตรียมลูกกวาดติดตัวขณะเดินทาง มีบัตร เบาหวานประจำตัว หรือสังเกตอาการนำก่อนชักได้

2. สร้างเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพที่เกิดแก่ผู้ป่วยและญาติ

ก. ช่วยและบอกใหญ่ผู้ป่วยและ/หรือญาติ ให้เข้าใจปฏิกิริยาของความเจ็บป่วย การไร้ความสามารถ ความเครียดและการปรับตนของผู้ป่วยว่าอยู่ระดับใด และจะช่วยให้อย่างไร

ข. สอนให้ญาติให้เข้าใจถึงปัญหาสุขภาพและอารมณ์ของผู้ป่วยที่ต้องยอมรับและให้การดูแล

ค. แนะนำให้ใช้แหล่งบริการจากหน่วยงานสาธารณสุข เมื่อมีปัญหาเกินแก้ไข หรือมาพบแพทย์ หรือพยาบาล

ง. บอกใหญ่ผู้ป่วยเข้าใจถึงการวินิจฉัยและการบำบัดรักษา การประเมินผล และการติดตาม

จ. ให้ข้อมูลญาติ และกระตุ้นให้เขาเข้าใจยอมรับและปฏิบัติที่จะส่งเสริมสุขภาพ และลดความวิตกกังวล ความเครียด และความล่า

ฉ. แนะนำการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยโรคจิตในการที่จะให้ผู้ป่วยกลับสู่ครอบครัวและได้รับการรักษาโดยต่อเนื่อง

3. ส่งเสริมบุคลิกภาพที่ดีให้ผู้ป่วย

ก. แนะนำใหญ่ผู้ป่วยแก้ปัญหาเพื่อลดความสับสนที่ไม่สามารถตัดสินใจได้

ข. ให้โอกาสแก่ผู้ป่วยได้รับความพึงพอใจที่จะให้เข้าร่วมกิจกรรมกับผู้อื่น

ค. นำความสามารถของผู้ป่วยออกมาแสดง เพื่อลดความสนใจต่อภาวะการไร้ความสามารถของตนเอง

- ง. เตรียมและกระตุ้นให้ผู้ป่วยไปขยายความรู้ในเรื่องที่เขาสนใจ เช่น เขาวางสนทนา
- จ. ตอบสนองอารมณ์ขันของผู้ป่วยควยกิริยาที่เหมาะสม
- ฉ. สนทนาแต่ในแง่ที่หลีกเลี่ยงการพูดถึงสิ่งเลวร้าย

4. ให้ความสนใจและเอาใจใส่ผู้ป่วยทุกคนตามความเหมาะสมและเท่าเทียมกัน

ก. พังการสนทนาของสมาชิกกลุ่ม และให้ความเห็นเพื่อส่งเสริมให้มีความสนใจต่อเนื่อง

- ข. แนะนำผู้ป่วยแต่ละคนให้แกกลุ่มเพื่อสร้างความรู้จักคุ้นเคย
- ค. ผู้ป่วยได้รับข้อมูลที่เหมาะสมเมื่อต้องย้ายตึก เช่น จากอายุรกรรมไปศัลยกรรม
- ง. แนะนำให้ผู้ป่วยใหม่ให้แก่เจ้าหน้าที่ทราบ
- จ. ให้คำชมเชยผู้ป่วยเมื่อปฏิบัติหน้าที่ถูกต้อง

5. กระตุ้นให้ผู้ป่วยไปเข้าร่วมหรือวางแผนกิจกรรมกลุ่ม

ก. ให้ผู้ป่วยช่วยวางแผนและจัดตารางเวลากิจกรรม เช่น สิทธิการไหลของน้ำ การเข้าฟังการสอนเกี่ยวกับการปฏิบัติตนของผู้ป่วย

ข. กระตุ้นให้ผู้ป่วยไปช่วยเหลือผู้ป่วยอื่นตามความสามารถ เช่น พาผู้ป่วยสูงอายุเดินหรือเข็นรถไปห้องน้ำ

- ค. ให้ผู้ป่วยมีส่วนช่วยในการจัดกิจกรรมรื่นเริงในตึก เช่น งานปีใหม่ ถ้าผู้ป่วยสามารถ
- ง. จัดให้มีการรับประทานอาหารร่วมกันเป็นกลุ่ม
- จ. ให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมตามความสามารถ

6. ส่งเสริมศักยภาพเพื่อปรับปรุงภาวะหน้าที่ทางร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยตามความเหมาะสม

- ก. กระตุ้นผู้ป่วยที่ถาวรไว้หรับฝึกชอบในตำแหน่งประธานกลุ่มแต่ไม่มากจนเกินไป
- ข. เตรียมให้ผู้ป่วยไปเขาไปทำการบำบัดรักษาตามสถานที่ และเวลาที่ถูกต้อง
- ค. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยไปจัดเตรียมเวลาอาหาร เวลานอน ของเขาเองไม่เร่งเร้า

ง. ให้ผู้ป่วยได้แสดงความช่วยเหลือซึ่งกันและกันในโอกาสอันสมควร เช่น ป้อนน้ำ
ป้อนอาหาร

จ. ให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสแสดงความสามารถที่ตนถนัด เช่น การถักไหมพรม เย็บ
ปัก โดยกล่าวคำชมเชย แสดงกิริยาชื่นชม

7. จัดกิจกรรมที่เหมาะสมและน่าสนใจตามความต้องการของผู้ป่วย

ก. กระตุ้นให้มารดาใหม่เข้าร่วมคู่มือการสาธิตการอาบน้ำเด็ก

ข. จัดกลุ่มสนทนากการย่อยตามความสนใจของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยเด็กให้เล่นพลาหมุน
ชิงช้า ผู้ป่วยผู้ใหญ่ให้เล่นหมากรุก เป็นต้น

ค. ปรับปรุงแก้ไขกิจกรรมเกมส์กีฬาให้เหมาะสม เช่น ในผู้ป่วยเด็กให้เล่นได้ในสนาม
เด็กเล่นกับผู้ป่วยอื่น ๆ หรือผู้ป่วยถาวรไว้ให้เล่นชกกระสอบทราย เป็นต้น

8. ให้ผู้ป่วยได้ระบายออกทางอารมณ์ในวิถีทางที่สังคมยอมรับ

ก. กระตุ้นและนำแนวทางให้ผู้ป่วยได้ระบายออกของอารมณ์ โดยใช้กลุ่มเด็กจะ
อภิปราย เรียบรองความรู้สึกต่อโรงเรียนและครู

ข. มารดาที่มีบุตรคนแรกได้ระบายหรืออภิปรายเรื่องความกลัวและสิ่งที่หวังกับผู้ป่วยอื่น ๆ

ค. ให้ผู้ป่วยที่ชอบทำร้าย ได้เล่นกิจกรรมที่ต้องใช้กำลัง เช่น ฟุตบอล ต่อยกระสอบ
ทราย

ง. จัดกลุ่มอภิปรายเฉพาะปัญหา เช่น ผู้ป่วยวัณโรคกับการแยกกัก ผู้ป่วยเบาหวาน
กับการฉีดอินซูลิน และจำกัดอาหาร

จ. ให้โอกาสแก่ผู้ป่วยที่แสดงออกถึงความเสียใจในความพิการของร่างกาย เช่น
ถูกตัดขา และให้เขากลุ่มเมื่อเขาพร้อม

9. กระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ป่วยเขากลุ่มอย่างมีความสุข

ก. ยุติการสนทนาเกี่ยวกับเรื่องที่เขาเห็นว่าผู้ป่วยคนหนึ่งคนใดแสดงความกังวล

ข. บอกปัญหาขอพบร่องทางร่างกาย และชี้แจงความสามารถของผู้ป่วยแต่ละคน
เช่น พุกไม้ไค้แต่เข้าใจ ในอาหารทางสายยาง

ค. กระตุ้นผู้ป่วยที่กังวลไม่กล้าใดเขากลุ่มและช่วยให้สามารถรวมกิจกรรมได้

10. ช่วยผู้ใหญ่ป่วยใจเขาใจและยอมรับสภาพความสามารถของตนเอง

ก. อภิปรายเรื่องการนอนพักที่จำเป็นต่อการรักษา และให้กำลังใจแก่เขาที่จะปฏิบัติต่อไป

ข. ช่วยผู้ใหญ่หลังผ่าตัดให้เขาใจถึงจุดประสงค์ของการช่วยเหลือตนเอง และออกกำลังกายหลังผ่าตัด เช่น ไปห้องน้ำเองแทนที่จะนอนด้ายบนเตียง

ค. กระตุ้นมารดาหลังคลอดให้หม่บุตรควยตนเอง

ง. ชี้แจงให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคระบบกลามเนื้อโครงสร้างใจเขาใจถึงขบวนการของโรค เหตุผลการรักษาและผลลัพธ์

จ. ผู้ป่วยที่แสดงถึงความต้องการการพึ่งพาต้องได้รับคำชี้แจง กระตุ้นให้กำลังใจที่จะช่วยเหลือตนเองโดยอิสระ เช่น เช็ดตัวเอง แปรงฟันเอง ใส่เสื้อผ้าเอง ในผู้ป่วยอัมพาต

ฉ. กระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ป่วยใจช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุดทั้งโดยคำพูดและการกระทำที่มุ่งใจให้ผู้ป่วยปฏิบัติ

11. ส่งเสริมให้เขาใจถึงการไ้แหล่งบริการสาธารณสุขให้เป็นประโยชน์

ก. ชี้แจงถึง วัน เวลา การจ้บริการที่ผู้ป่วยสามารถจะไปใช้บริการได้

ข. บอกชื่อ สถานที่ ตำแหน่ง ที่จะไปขอบริการ

ค. ชี้แจงเกี่ยวกับระบบการโอนผู้ป่วยให้ญาติเขาใจถึงขบวนการปฏิบัติ

12. ลดความวิตกกังวล ความสับสนที่เกิดขึ้นในญาติตอบปฏิกิริยาและสภาพของผู้ป่วย

ก. กระตุ้นและแนะนำวิธี การปฏิบัติงานประจำ การใช้เครื่องมือและสถานที่ให้เกิดความคล่องตัวตามความสามารถและรูปร่างของเขาที่จะอำนวยให้

ข. ช่วยผู้ป่วยในการเลือกกิจกรรมที่จะหันเหความวิตกกังวลของตนเองได้

ค. แนะนำการเลือกของเล่นที่เหมาะสมกับสภาพของเด็ก

ง. แนะนำการจัดห้องผู้ป่วยและเตรียมเครื่องใช้ที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยกลับบ้าน พร้อมทั้งบอกวิธีใช้

จ. ทดสอบความเขาใจและความสามารถของญาติในการให้การดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน หลังจากให้เขาร่วมโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยแล้ว เช่น การเตรียมให้อาหารทางสายยาง การเช็ดตัว พลิกตัว เปลี่ยนเสื้อผ้า

หมวดที่ 4 การฟื้นฟูสุขภาพ

1. กระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันให้มากที่สุด

- ก. ช่วยเหลือตนเองในการรับประทานอาหาร
- ข. กระตุ้นให้ผู้ป่วยโรคเส้นเลือดของสมองให้ช่วยตนเองในการล้างหน้า แปรงฟัน
หวีผม โกนหนวด โดยไม่มีอันตราย
- ค. กระตุ้นให้ผู้ป่วยหัดแปรงฟันเป็นประจำสม่ำเสมอ
- ง. ยอมรับ สัมผัส ในความพยายามและความสำเร็จของผู้ป่วย
- จ. ใช้เวลาที่อยู่กับผู้ป่วยให้เป็นประโยชน์ในการสอนและฝึกกิจวัตรประจำวัน เพื่อ
ช่วยในการฟื้นฟูสมรรถภาพให้มากที่สุด

2. ปรับกิจกรรมให้เข้ากับความสามารถของผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ

- ก. แนะนำขั้นตอนเพื่อเตรียมผู้ป่วยสับสนิให้พร้อมที่แพทย์จะมาตรวจ โดย เริ่มจาก
เคียนผู้ป่วย ลุกนั่ง ล้างหน้า ล้างมือ แปรงฟัน หวีผม แต่งตัว เป็นต้น
- ข. ให้เวลาแก่ผู้ป่วยเชื่องช้า ลังเล หรือเก๋กเล็ก ใ้ปฏิบัติกิจของตนเอง ควบคู่
ของตัว เองอย่างมั่นใจ
- ค. เตรียมช่วยผู้ป่วยก่อนที่เขาจะไม่สามารถทำเพื่อตนเองได้
- ง. ฝึกการฉีกอินซูลินให้ผู้ป่วยเบาหวาน

3. ปรับการพยาบาลให้เหมาะสมกับระดับและขีดความสามารถในการพัฒนาตนเองของผู้ป่วย

- ก. ปลอຍให้เด็กได้ทำงานที่เขาสามารถและจักเตรียมงานที่ท้าทายความสามารถ
เพื่อให้เด็กได้เรียนจากการกระทำนั้น ๆ
- ข. การแข่งขันให้เกิดการเรียนรู้แต่ต้องระวังความคับข้องใจและความรู้สึกไม่เพียงพอ
- ค. สอน และทบทวนผู้ป่วยให้เกิดการเรียนรู้และสามารถปฏิบัติได้
- ง. ช่วยผู้ป่วยให้ได้ ทบทวนปัญหาและทัศนคติติดตามข้อแตกต่างจากที่เลือกครั้งแรก
- จ. การบอกชี้ หรือให้ข้อมูลสำหรับผู้ป่วยบางราย บางระดับต้องใช้การสาธิต เช่น
ใช้ตุ๊กตาประกอบการสอนเรื่องการผ่าตัดให้เด็กทราบ

4. จัดกิจกรรมบำบัดที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยและสนองกับความต้องการและความสามารถ

- ก. ในผู้ป่วยเด็กอ่านนิทาน การดู ภาพหรืออ่านหนังสือผู้ป่วยฟัง
- ข. ในผู้ป่วยอัมพาตที่แขน...ฝึกหัดถักตามเนื้อไคยนิ้วคินนำมัม
- ค. ในผู้ป่วยสูงอายุร่วมกิจกรรม เช่น เล่นไพ่ คุ้โทรทัศน์ ทำการฝีมือ
- ง. ฝึกการออกกำลังกายให้ผู้ป่วยขยับ

5. ยอมรับสภาพ และกระตุ้นผู้ป่วยที่เชื่องช้า และขาดทักษะในการปฏิบัติ

- ก. ชักชวนอย่างสุภาพให้ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมถอยหลังให้ อาน้ำ เข้าสวม หรือแต่งตัว
- ข. ให้เวลาแก่ผู้ป่วยทุกคึกองในการสนทนา
- ค. กระตุ้นให้ผู้ป่วยเป็นโรคสมองทั้ง เด็กและผู้ใหญ่ ใ้รับประทานอาหาร หรือช่วย

ตนเองในการรับประทาน

- ง. ให้เวลาแก่ผู้ป่วยจับที่คิ, ขณะ เคลื่อนย้าย หรือสนทนา

6. เป้าหมายการพยาบาลจะตองถูกสร้างขึ้นเพื่อใหสนองและ เป็นไปตามแผนการรักษา

- ก. กระตุ้นผู้ป่วยที่เป็นโรคไขข้อให้ออกกำลังกาย
- ข. ช่วยมารดาในการฝึกให้บุตรช่วยตนเอง เช่น เช็ดหัวนม จัดท่า
- ค. เก็บถาดอาหารทันทีเมื่อเด็กรับประทานเสร็จ เพื่อไม่ให้เด็กเล่น
- ง. ฝึกการขยับยให้แก่ผู้ป่วยอัมพาตและคาสยสวนปัสสาวะ
- จ. กระตุ้นให้ผู้ป่วยที่ ซึค อ่อนเพลีย มีแผล ใ้รับประทานอาหารมีโปรตีนสูงใ้มากพอ ซึ่งตองไม่ซึคกับโรคที่เป็นอยู่
- ฉ. ทัคให้ผู้ป่วยโรคทาง เคนอาหารรับประทานอาหารทีละน้อยแต่บ่อยครั้ง
- ช. สอนและฝึกให้ผู้ป่วยปฏิบัติตนเพื่อช่วยเหลือตนเองใ้ตามความสามารถ และ ความจำกัดของโรค เช่น ทัคให้ผู้ป่วยอัมพาตใ้ส่สือ ใ้มีมือช่วยแทนเมื่อเป็นอัมพาตข้างขวา เป็นต้น

7. วางแผนการพยาบาลให้สนองต่อการให้กายภาพบำบัด

- ก. ประมาถคาคความตองการคานการฟื้นฟูของผู้ป่วยว่ามีมากน้อยเพียงใค
- ข. ปองกันความพิการ ความปลดคภัยใ้แก่ผู้ป่วย
- ค. กำหนดเวลา บัญหาในการใ้การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย

- ง. ติดตามผลการฟื้นฟูสุขภาพและบันทึกรายงาน
- จ. กำหนดกิจกรรมผู้ป่วยในตึก เพื่อให้การฝึกกายภาพบำบัดต่อเนื่องและได้ผลมากที่สุด
เช่น หัตถิ์ช่วยผู้ป่วยเดินในตึกทุกเช้า

8. รวมกิจกรรมกายภาพบำบัดที่ต่อเนื่องและมีผลต่อผู้ป่วยโดยเร็ว

- ก. เตรียมผู้ป่วยให้พร้อมก่อนส่งแผนกกายภาพบำบัด
- ข. ร่วมในการฝึกกิจกรรม การนวด การออกกำลังของผู้ป่วยที่จะนำมาทำให้ออกต่อเนื่อง
เมื่อผู้ป่วยไม่ได้ไปแผนกกายภาพบำบัด
- ค. บันทึก รายงานการสังเกตการพยาบาลของของสภาพผู้ป่วย ความก้าวหน้า
ความต้องการและการแสดงถึงความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย
- ง. ประเมินผลความสามารถของผู้ป่วยจากการฝึกกายภาพบำบัด
- จ. วางแผนจำหน่ายและโอนผู้ป่วย เพื่อให้ได้รับการพยาบาลที่ต่อเนื่อง
- ฉ. เตรียมการสอนและฝึกการออกกำลัง เพื่อการฟื้นฟูให้แก่ผู้ป่วยและญาติ

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หมวดที่ 5 การร่วมมือปฏิบัติ

1. มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

- ก. รายงานข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาทางร่างกาย จิตใจ และอาการของผู้ป่วยที่เป็นประโยชน์และเหมาะสม
- ข. ใ้ขอเสนอแนะ ความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวการรักษาโดยแสดงออกถึงการใส่ใจขอเท็จจริง ความรู้ การตัดสินใจและการประมาณค่าอย่างมีเหตุผล
- ค. ซักถามแพทย์เกี่ยวกับการดำเนินแผนการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพและเหมาะสม

2. มีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษาพยาบาล

- ก. รวบรวม และรายงานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย ความรู้สึก ปฏิกริยา ความชอบและไม่ชอบของผู้ป่วยที่จะเป็นประโยชน์ต่อแผนการรักษา
- ข. แนะนำวิธีปฏิบัติรักษาที่จะทำให้การรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพและให้ประโยชน์แก่ผู้ป่วยเต็มที่
- ค. รายงานความก้าวหน้าของผู้ป่วยหลังจากได้รับการรักษา การฟื้นฟูสภาพอนามัย และแจ้งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- ง. จำแนกและแจ้งความปกติ และอปกติที่จะมีประโยชน์ต่อการรักษา

3. เป็นสื่อ นำการบำบัดรักษาของแพทย์ไปสู่ผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

- ก. ใ้ทำการปฏิบัติรักษา หรือให้ยาทันทีหรือโดยเร็วที่สุดตามเวลาที่แพทย์กำหนด
- ข. จูงใจให้ผู้ป่วยยอมรับและร่วมมือในการรักษาพยาบาล
- ค. รับผิดชอบให้การพยาบาลต่อเนื่อง โดยการส่งเวรคอดและชี้แจงให้เข้าใจถึงแผนการรักษา
- ง. ปรับวิธีบำบัดรักษาให้เหมาะสมกับความทนทานทางด้านจิตใจและร่างกายของผู้ป่วย โดยให้เป็นไปตามแผนการรักษา เช่น การเปลี่ยนแขนไม้เท้า
- จ. สังเกต บันทึก และรายงานอาการสำคัญของผู้ป่วย เช่น ซอค ตกเลือด หานใจช็อค เพื่อเตรียมการบำบัดรักษาใดที่แตงที่



๓. ประเมินความต้องการ วิจัยบริการพยาบาลที่จะนำไปสู่การจัดการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม

4. ทำการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความสัมพันธ์อันดีกับวิชาชีพอื่นในโรงพยาบาลที่จะทำประโยชน์ให้แก่ผู้ป่วย

- ก. ปรึกษานักกายภาพบำบัดเพื่อขอขอแนะนำที่จะให้ความร่วมมือทางการพยาบาลที่เพิ่มขึ้น
- ข. ปรึกษา และ เรียกพบสังคมนตรี เมื่อมีผู้ป่วยที่ต้องได้รับความช่วยเหลือ เช่น ยากจน ไม่มีที่อยู่อาศัยหลังออกจากโรงพยาบาล
- ค. จัดเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมถูกตองและเก็บแฉกตามวิธีการของฝ่ายห้องปฏิบัติการ เช่น การส่งผู้ป่วยไปเจาะเลือด ตรวจทางเดินอาหารส่วนบน เป็นต้น
- ง. รายงานแพทย์ให้ถูกตองตรงกับกรณีที่จะทำโดยการพูด การเขียนบันทึกในแผนผู้ป่วย การโทรศัพท์ เป็นต้น
- จ. ปรึกษานักอาชีวบำบัด เมื่อมีผู้ป่วยที่รับอันตรายที่มีอย่างรุนแรง
- ฉ. ให้ความร่วมมือกับจิตแพทย์ในการอภิปรายปัญหาผู้ป่วยฝ่ายกายของคนที่รับ

มอบหมาย

๕. ประสานการพยาบาลให้ต่อเนื่องและสอดคล้องกับแผนการบำบัดของทุกฝ่าย

5. ใช้ระบบการโอนผู้ป่วยระหว่างแผนกในโรงพยาบาลและหน่วยงานอื่นให้เป็นประโยชน์และสนองความต้องการของผู้ป่วย

- ก. ปรึกษานักสังคมสงเคราะห์เพื่อออกเยี่ยมบ้านในผู้ป่วยมีปัญหาเศรษฐกิจ
- ข. แจ้งให้หน่วยงานที่รับโอนผู้ป่วยได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับตัวผู้ป่วยให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เช่น เวลา อาการ การรักษาขณะอยู่ในโรงพยาบาล
- ค. แจ้งแผนกพยาบาลสาธารณสุขพร้อมทั้งชี้แจงปัญหาทางร่างกาย และจิตใจให้ทราบเพื่อนำไปประกอบการวางแผนเยี่ยมบ้าน

6. ให้การพยาบาล บันทึกอาการแสดงและ/หรือรายงานให้ตรงกับสภาพที่แท้จริงของผู้ป่วยอย่างถูกต้อง

- ก. ไม่ทอดทิ้งใ้หมาราคาที่มีบุตรตายหลังคลอดให้ห้อยคนเดียวโดยไม่จำเป็น พยายาม สนทนาและพูดคุยกับผู้ป่วย
- ข. ส่งเสริมให้เด็กวัยรุนที่มีสิวขึ้นเต็มหน้าเขากับกลุ่มเพื่อนไป โดยอย่างมีความสุข
- ค. รับฟังผู้ป่วยที่กำลังจะตายไปพรำบถึงความหวาดกลัวความสูญเสียที่มีภาพ
- ง. อภิปรายถึงการแก้ปัญหาที่จะเปลี่ยนความรู้สึกส่วนตัวของผู้ป่วยให้เป็นไปในทางที่ดี เช่น ผู้ป่วยอัมพาต ผู้ป่วยถูกตัดอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่ง เป็นต้น
- จ. ใ้หาการพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บปวดรุนแรงก่อนผู้ป่วยที่รุนแรงน้อยกว่า
- ฉ. ลดอาการการร้าวร้าวของผู้ป่วยด้วยการใช้กิจกรรมบำบัดที่เหมาะสม
- ช. จัดอาหารพื้นเมืองให้แก่ผู้ป่วยอีสาน หรืออาหารอิสลามให้แก่ผู้ป่วย โดยไม่ขัด

ต่อโรค

7. เปลี่ยนแปลงการพยาบาลและแผนการพยาบาลตามผลการประเมินการพยาบาล

- ก. ใช้ที่นอนหรือผารองนุ่ม ๆ กับผู้ป่วยที่กำลังจะเริ่มมีแผลกดทับแทนที่นอนฟูกธรรมดา
- ข. รับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ป่วยและญาติในการแก้ไขปัญหาค่าการพยาบาลร่วมกันเพื่อที่ดีขึ้น
- ค. ใ้หาการออกกำลังกายแก่ผู้ป่วยโดยสม่ำเสมอ เมื่อคาดว่าจะมีการทรงตัวเกิดขึ้นเพื่อ ป้องกันความพิการ
- ง. ส่งผู้ป่วยต่อเพื่อใ้มีการเยี่ยมบ้านเมื่อเห็นว่าผู้ป่วยดัดขา มีความหวาดกลัวต่อการกลับใ้ไปอยู่บ้าน เพราะเขามีความรู้สึกลัวว่าตัวขึ้นอยู่กัพยาบาล

8. รับผิดชอบต่อการทำบันทึกรายงานในการปฏิบัติทางการพยาบาล

- ก. เขียนบันทึกรายงานการตรวจ สอบสภาพความจริงของพฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา
- ข. รายงานสภาพการรณที่เมื่อมีบัญชา
- ค. มอบหมายงานและทำงานใ้สำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในแผนเป็นลำดับ ก่อนหลังและรับผิดชอบเต็มที่
- ง. เขียนรายงานโดยสม่ำเสมอทุกวันทุกเวรควยข้อมูลทีแสดงถึงความก้าวหน้าทาง อาการของผู้ป่วย

- จ. เล่าถึงพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยที่นึกวางที่เป็นอยู่ให้แก่แพทย์ทราบ แล้วลงบันทึกไว้
 ฉ. บันทึกช่วงเวลาที่ยังผู้ป่วยเริ่มมีอาการผิดปกติ เช่น กระสับกระส่าย อาเจียน

แปกตัว

- ช. ทำบันทึกตามแผนการรักษา เช่น บันทึกการให้ยา บันทึกจำนวนน้ำที่ให้ทางเส้น

โลหิต เป็นต้น



ศูนย์วิทยพัชพยาบาล
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง

การคำนวณหาค่าทางสถิติ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การแบ่งระดับเพื่อเป็นคะแนนเปรียบเทียบ
สำหรับหัวหน้าศึก
(ใช้ในการหาค่าความตรงตามสภาพ)

ข้อมูลทั้งหมด 72 ข้อ ใ้คะแนนข้อละ 1 = 72 คะแนน และถือเป็นระดับที่มาก
แบ่งระดับออกเป็น 8 ระดับ พิสัย = $\frac{72}{8} = 9$ คะแนน
จัดระดับสูงสุดถึงต่ำสุดไ้ดังนี้

ดีมาก	72 คะแนน
ระหว่างดีมากกับดี	63 คะแนน
ดี	54 คะแนน
ปานกลาง	45 คะแนน
พอใช้	36 คะแนน
ระหว่างใช้ไม่ได้กับพอใช้	27 คะแนน
ใช้ไม่ได้	18 คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	0 คะแนน

ส่วนคะแนนในระดับที่ 8 เท่ากับ 9 คะแนน เป็นคะแนนในระดับที่ต่ำกว่าใช้ไม่ได้
เป็นระดับที่ยากจะพบ ดังนั้นจึงจัดระดับนี้ออก

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การหาความตรงตามสภาพ

1. หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนที่ได้จากผู้ประมาณค่า (raters) และหัวหน้าตึกในการประเมินการพยาบาล

ตารางคะแนนเปรียบเทียบของหัวหน้าตึก (X) กับผู้ประมาณค่า (Y)

ผู้ถูกประเมิน คน (N)	X	Y	XY	X ²	Y ²
1	27	24	648	729	576
2	54	43.5	2,349	2,916	1,892.25
3	44	43.5	1,914	1,936	1,892.25
4	54	50	2,700	2,916	2,500
5	27	28.5	769.5	729	812.25
6	72	72	5,184	5,184	5,184
7	54	52	2,808	2,916	2,704
8	36	40	1,440	1,296	1,600
9	18	12.5	225	324	156.25
10	72	72	5,184	5,184	5,184
11	36	46	1,656	1,296	2,116
12	54	49.5	2,673	2,916	2,450.25
13	36	46.5	1,674	1,296	2,162.25
14	54	47.5	2,565	2,916	2,256.25
15	54	49.75	2,686.5	2,916	2,450.25
16	27	28.5	769.5	729	812.25
17	45	31.5	1,417.5	2,025	992.25

ผลประเมิน คนที่ (N)	X	Y	XY	X ²	Y ²
18	27	27.5	742.5	729	756.25
19	27	26.25	703.75	729	689.0625
20	18	15.75	283.5	324	248.0625
21	45	50.5	2,272.5	2,025	2,550.25
22	45	39.5	1,777.5	2,025	1,560.25
23	54	39.75	2,146.5	2,916	1,580.0625
24	27	48	1,296	729	2,304
25	27	29.25	789.75	729	855.5625
26	63	48	3,024	3,969	2,304
27	45	45.5	2,047.5	2,025	2,070.25
28	45	48.25	2,171.25	2,025	2,328.0625
29	54	53.75	2,902.5	2,916	2,889.0625
30	62	56.25	3,487.5	3,844	3,164.0625
31	18	13.75	247.5	324	189.0625
32	27	18.25	506.25	729	333.0625
33	27	19.75	533.25	729	390.0625
34	36	26.5	954	1,296	702.25
35	45	33	1,485	2,025	1,089
รวม 35	1,456	1,376.75	64,038.75	68,312	61,742.87

$$\begin{aligned}
 r_{XY} &= \frac{N \sum XY - (\sum X) (\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2] [N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}} \\
 &= \frac{35 \times 64,038.75 - 1,456 \times 1,376.75}{\sqrt{[35 (68,312) - (1,456)^2] [35 (61,742.87) - (1,376.75)^2]}} \\
 &= \frac{2,241,356.2 - 2,004.548}{(2,390,920 - 2,119,936) (2,161,000.4 - 1,895,440.5)} \\
 &= \frac{236,808.2}{(240,984) (26,555.9)} \\
 &= \frac{236,808.2}{490.90 \times 515.32} \\
 &= \frac{236,808.2}{252,973.06} \\
 r_{XY} &= 0.936 \\
 r^2 &= 0.876
 \end{aligned}$$

$$p > .01, df = 33$$

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การหาความเที่ยง

1. ความเที่ยงของผู้ให้คะแนน

ตารางคะแนนระหว่างหัวหน้าตึก (X) กับพยาบาลคูประเมิน (Y)

คูประเมินที่ (N)	X	Y	XY	X ²	Y ²
1	46.75	46.75	2,185.56	2,185.56	2,185.56
2	43.75	28.75	1,257.81	1,914.06	826.56
3	34.5	36	1,242	1,190.25	1,296
4	47.5	41.75	1,983.12	2,256.25	1,743.06
5	48.5	55	2,667.5	2,352.25	3,025
6	41	33	1,353	1,681	1,089
7	39.5	32.5	1,283.75	1,560.25	1,056.25
8	42	45.75	1,921.5	1,764	2,093.06
9	34.75	31.75	1,103.31	1,207.56	1,008.06
10	31	40	1,240	961	1,600
11	51.25	40.75	2,088.44	2,626.56	1,660.56
12	54	37	1,998	2,916	1,369
13	30.75	42	1,291.5	945.56	1,764
14	46.5	47.75	2,220.37	2,162.25	2,280.06
15	44.25	30	1,327.5	1,958.06	900
16	34	37	1,258	1,156	1,369
17	46.25	43.5	2,011.87	2,139.06	1,892.25
18	44.5	46.5	2,069.25	1,980.25	2,162.25

คู่ประเมิณที (N)	X	Y	XY	X ²	Y ²
19	33.5	49.25	1,649.87	1,122.25	2,425.56
20	35	35.75	1,251.25	1,225	1,278.06
21	41.25	52	2,145	1,701.56	2,704
22	54	44	2,376	2,916	1,936
23	41	39	1,599	1,681	1,521
24	36.25	37	1,341.25	1,314.06	1,369
25	48.25	54.5	2,629.62	2,328.06	2,970.25
26	30.75	48.25	1,483.69	945.56	2,328.06
27	50	36.75	1,837.5	2,500	1,350.56
28	47.25	36	1,701	2,232.56	1,296
29	49.5	47	2,326.5	2,450.25	2,209
30	60.25	54	3,253.5	3,630.06	2,916
31	40.5	23.75	961.87	1,640.25	564.06
32	43.75	50.75	2,220.31	1,914.06	2,575.56
33	52.25	53.25	2,782.31	2,730.06	2,835.56
34	46	47.25	2,173.5	2,116	2,232.56
35	40	42.5	1,700	1,600	1,806.25
36	51.5	51	2,626.5	2,652.25	2,601
37	41.25	57.25	2,361.52	1,701.56	3,277.56
38	45.5	36.5	1,660.75	2,070.25	1,332.25
39	28.75	30.5	876.87	826.56	930.25
40	36.5	40.5	1,478.25	1,332.25	1,640.25

คู่ประเมิต์ (N)	X	Y	XY	X ²	Y ²
41	44.5	52.75	2,347.37	1,980.25	2,782.56
42	63	31.5	1,984.5	3,969	992.25
43	31.25	37.75	1,179.69	976.56	1,425.06
44	48.5	48	2,328	2,352.25	2,304
45	31.75	31	984.25	1,008.06	961
46	42.25	43.5	1,837.87	1,785.06	1,892.25
47	46	30.5	1,403	2,116	930.25
48	42.5	32	1,360	1,806.25	1,024
49	54.5	55	2,997.5	2,970.25	3,025
50	54.75	58.75	3,216.56	2,997.56	3,451.56
51	51.25	56	2,870	2,626.56	3,136
52	37.75	26.25	990.94	1,425.06	689.06
53	32.75	39.5	1,293.62	1,072.56	1,560.25
54	47	54.5	2,561.5	2,209	2,970.25
55	44.25	46.75	2,068.69	1,958.06	2,185.56
รวม	2,386	23,265	102,362.43	106,118	102,747.51

$$\begin{aligned}
 r_{XY} &= \frac{55 \times 102,362.43 - 2,386 \times 2,326.5}{\sqrt{[55 \times 106,118 - (2,386)^2] [55 \times 102,747.51 - (2,326.5)^2]}} \\
 &= \frac{5,629,933.6 - 5,551,029}{\sqrt{(5,836,490 - 5,692,996) (5,651,113 - 54,126,022)}} \\
 &= \frac{78,904.6}{\sqrt{143,494 \times 238,510.8}} \\
 &= \frac{78,904.6}{378.80 \times 488.37} = \frac{78,904.6}{184,997.49} \\
 r_{XY} &= .426 \approx .43
 \end{aligned}$$

หาความเที่ยงเต็มฉบับด้วยสูตรของสเปียร์แมน บราวน์

$$\text{ความเที่ยงเต็มฉบับ} = \frac{2 \times .43}{1 + .43} = \frac{0.86}{1.43} = 0.60$$

หามัชฌิมเลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรวม

กลุ่ม	N	\bar{X}	SD
หัวหน้าตึก	55	43.38	7.98
พยาบาล	55	42.3	8.64

$$\text{ใช้สูตร } \bar{X} = \frac{\sum X}{N}, \quad SD = \sqrt{\frac{\sum X^2}{N} - \left(\frac{\sum X}{N}\right)^2}$$

$$\begin{aligned}
 \bar{X}_t &= \frac{1}{N} (N_1 \bar{X}_1 + N_2 \bar{X}_2 + \dots) \\
 N &= 55 + 55 = 110
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \bar{X}_t &= \frac{1}{110} (55 \times 43.38 + 55 \times 42.3) \\
 &= \frac{1}{110} (2,385.9 + 2,326.5) \\
 &= \frac{4,712.4}{110} = 42.84
 \end{aligned}$$

$$SD \text{ รวม} = \sqrt{\frac{\sum N_i (S_i^2 + d_i^2)}{N}}$$

N_i	\bar{X}_i	S_i	S_i^2	$N_i \bar{X}_i$	d_i	d_i^2	$S_i + d_i^2$	$N_i (S_i^2 + d_i^2)$
55	43.38	7.98	63.68	238.59	0.54	.29	63.34	3,483.7
55	42.3	8.64	74.65	2,326.5	0.54		75.19	4,135.45
								$\Sigma = 7,619.5$

$$SD \text{ รวม} = \sqrt{\frac{7,619.5}{100}} = \sqrt{69.26}$$

$$= 8.32$$

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. หาคความเที่ยงภายใน

ก. คะแนนของหัวหน้าตึก

ตารางแจกแจงคะแนนของหัวหน้าตึกคือ X ข้อ Y

คนที่ (II)	X	Y	XY	X ²	Y ²
1	93	94	8,742	8,649	8,836
2	85	90	7,650	7,225	8,100
3	78	60	4,680	6,084	3,600
4	95	95	9,025	9,025	9,025
5	95	99	9,405	9,025	9,801
6	79	86	6,794	6,241	7,396
7	73	85	6,205	5,329	7,225
8	87	81	7,047	7,569	6,561
9	71	68	4,828	5,041	4,624
10	58	66	3,828	3,364	4,356
11	108	97	10,476	11,664	9,409
12	108	108	11,664	11,664	11,664
13	62	61	3,782	3,844	3,721
14	101	85	8,585	10,201	7,225
15	86	91	7,826	7,396	8,281
16	72	64	4,608	5,184	4,096
17	100	85	8,500	10,000	7,225
18	98	80	7,840	9,604	6,400

กรณี (N)	X	Y	XY	X ²	Y ²
19	75	58	4,408	5,776	3,364
20	73	67	4,891	5,329	4,489
21	85	80	6,800	7,225	6,400
22	108	108	11,664	11,664	11,664
23	82	82	6,724	6,724	6,724
24	78	67	5,226	6,084	4,489
25	104	89	9,256	10,816	7,921
26	63	60	5,607	3,969	3,600
27	102	98	9,996	10,404	9,604
28	93	96	8,928	8,649	9,216
29.	111	87	9,657	12,321	7,569
30	122	119	14,518	14,884	14,161
31	81	81	6,561	6,561	6,561
32	86	87	7,482	7,396	7,569
33	104	105	10,920	10,816	11,025
34	96	88	8,448	9,216	7,744
35	88	82	7,216	7,744	6,724
36	103	103	10,609	10,609	10,609
37	84	81	6,804	7,056	6,561
38	95	87	8,265	9,025	7,569
39	56	59	3,304	3,136	3,481
40	75	71	5,325	5,625	5,041

กรณี (N)	X	Y	XY	X ²	Y ²
41	90	88	7,920	8,100	7,744
42	125	127	15,875	15,625	16,129
43	60	65	3,900	3,600	4,225
44	97	97	9,409	9,409	9,409
45	63	64	4,032	3,969	4,096
46	84	85	7,140	7,056	7,225
47	91	93	8,463	8,281	8,649
48	87	83	7,221	7,569	6,889
49	107	111	11,877	11,449	12,321
50	106	113	11,978	11,236	12,769
51	107	98	10,486	11,449	9,604
52	80	81	5,680	6,400	5,041
53	66	65	4,290	4,356	4,225
54	92	96	8,832	8,464	9,216
55	90	71	6,309	8,100	5,041
รวม	4,859	4,677	427,587	443,201	412,213

$$\begin{aligned}
 r_{XY} &= \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}} \\
 &= \frac{55 \times 427,587 - 4,859 \times 4,677}{\sqrt{[55 \times 443,201 - (4,859)^2][55 \times 412,213 - (4,677)^2]}} \\
 &= \frac{23,517,285 - 22,725,543}{\sqrt{(24,376,055 - 23,609,881)(22,671,715 - 21,780,889)}} \\
 &= \frac{791,742}{\sqrt{766,174 \times 890,826}} \\
 &= \frac{791,742}{875.31365 \times 943.83579} \\
 &= \frac{791,472}{826,152.32} = 0.958
 \end{aligned}$$

หาความเที่ยงเต็มตัวของสเปียร์แมน บราวน์

$$\begin{aligned}
 \text{ความเที่ยงเต็มฉบับ} &= \frac{2 \times \text{ความเที่ยงครึ่งฉบับ}}{1 + \text{ความเที่ยงครึ่งฉบับ}} \\
 &= \frac{2 \times 0.958}{1 + 0.958} = \frac{1.916}{1.958} \\
 &= 0.978
 \end{aligned}$$

ศูนย์วิทยพัฒน์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข. คะแนนจากพหุวิชาวัดคุณประเมิณ

ตารางคะแนนของพหุวิชาวัดคุณประเมิณ $X = X$ $Y = Y$

คนที่ (N)	X	Y	XY	X ²	Y ²
1	88	99	8,712	7,744	9,801
2	58	57	3,306	3,364	3,249
3	73	71	5,183	5,329	5,041
4	89	78	6,942	7,921	6,084
5	110	110	12,100	12,100	12,100
6	64	68	4,352	4,096	4,624
7	63	67	4,221	3,969	4,489
8	88	95	8,360	7,744	9,025
9	59	68	4,012	3,481	4,624
10	85	75	6,375	7,225	5,625
11	85	78	6,630	7,225	6,084
12	83	65	5,395	6,889	4,225
13	80	88	7,040	6,400	7,744
14	93	98	9,114	8,649	9,604
15	58	62	3,596	3,364	3,844
16	83	65	5,395	6,889	4,225
17	83	91	7,553	6,889	8,281
18	93	93	8,649	8,649	8,649
19	97	100	9,700	9,409	10,000

คนที่ (N)	X	Y	XY	X ²	Y ²
20	72	71	5,112	5,184	5,041
21	107	101	10,807	11,449	10,201
22	81	95	7,695	6,561	9,025
23	79	77	6,083	6,241	5,929
24	81	67	5,427	6,561	4,489
25	108	110	11,880	11,664	12,100
26	94	99	9,306	8,836	9,801
27	75	72	5,400	5,625	5,184
28	72	72	5,184	5,184	5,184
29	95	93	8,835	9,025	8,649
30	108	108	11,664	11,664	11,664
31	48	47	2,256	2,304	2,209
32	104	99	10,296	10,816	9,801
33	106	107	11,342	11,236	11,449
34	97	92	8,924	9,407	8,464
35	86	84	7,224	7,396	7,056
36	104	100	10,400	10,816	10,000
37	115	114	13,110	13,225	12,996
38	74	72	5,328	5,476	5,184
39	65	57	3,705	4,225	3,249
40	83	79	6,557	6,889	6,241
41	110	101	11,110	12,100	10,201

กรณี (N)	X	Y	XY	X ²	Y ²
42	61	65	3,965	3,721	4,225
43	78	73	5,694	6,084	5,329
44	59	53	3,127	3,481	2,809
45	61	63	3,843	3,721	3,969
46	89	85	7,565	7,921	7,225
47	61	61	3,721	3,721	3,721
48	71	57	4,047	5,041	3,249
49	110	110	12,100	12,100	12,100
50	119	116	13,804	14,161	13,456
51	114	110	12,540	12,996	12,100
52	53	52	2,756	2,809	2,704
53	76	82	6,232	5,776	6,724
54	113	105	11,865	12,769	11,025
55	93	94	8,742	8,649	8,836
รวม	4,694	4,611	410,361	418,490	404,747

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

$$r_{XY} = \frac{55 \times 410,361 - (4,694)(4,611)}{\sqrt{[55 \times 418,490 - (4,694)^2][55 \times 404,747 - (4,611)^2]}}$$

$$\begin{aligned}
 &= \frac{925,821}{\sqrt{983,314 \times 999,764}} \\
 &= \frac{925,821}{991.6219 \times 999.88199} \\
 &= \frac{925,821}{991,504.87} \\
 &= .933
 \end{aligned}$$

หาความเที่ยงเต็มฉบับตามสูตรเบียร์แมน บรราน

$$\begin{aligned}
 \text{ความเที่ยงเต็มฉบับ} &= \frac{2 \times \text{ความเที่ยงครึ่งฉบับ}}{1 + \text{ความเที่ยงครึ่งฉบับ}} \\
 \therefore &
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{ความเที่ยงเต็มฉบับ} &= \frac{2 \times .933}{1 + .933} = \frac{1.866}{1.933} = 0.965
 \end{aligned}$$

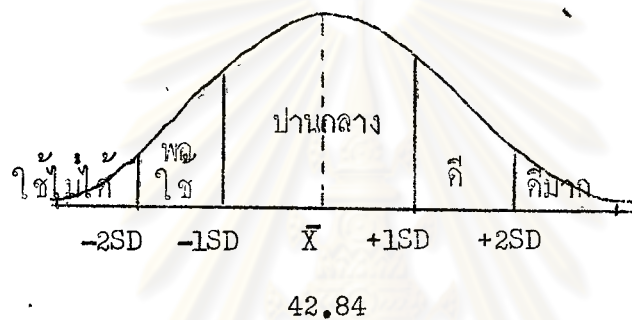
ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การจัดระดับคะแนนตามการแจกแจงโค้งปกติ
สำหรับการใช้แบบประเมินการพยาบาล

ค่าคะแนนเฉลี่ย 42.84

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.32

โดยทั่วไปโค้งปกติแบ่งออกเป็น 6 ช่วง แต่ละช่วงจะห่างจากมัธยฐานเลขคณิตอยู่ 1 ทั้งนี้



จะใดช่วงคะแนนสูงสุด	มีคะแนนตั้งแต่	59.49 ขึ้นไป
สูง	มีคะแนนตั้งแต่	$42.84 + (2 \times 8.32) = 51.17 - 59.48$
ปานกลาง	มีคะแนนตั้งแต่	$42.84 + 8.32$ ถึง $34.52 - 51.16$
น้อย	มีคะแนนตั้งแต่	$42.84 - (2 \times 8.32) = 26.23 - 34.51$
น้อยที่สุด	มีคะแนนตั้งแต่	26.22 ลงมา

แทนค่าคุณภาพตามช่วงคะแนนได้ดังนี้

ดีมาก	มีคะแนนตั้งแต่	$59.49 - 72$
ดี	มีคะแนนตั้งแต่	$51.17 - 59.48$
ปานกลาง	มีคะแนนตั้งแต่	$34.52 - 51.16$
พอใช้	มีคะแนนตั้งแต่	$26.23 - 34.51$
ใช้ไม่ไ้	มีคะแนนตั้งแต่	26.22 ลงมา

ประวัติ

ผู้เขียนชื่อ นางกุดยา คັນติผลาชีวะ เกิดวันที่ 30 พฤษภาคม พ.ศ. 2490 ณ ตำบลบ้านน้อย อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ศึกษาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) จากคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2516 รับราชการเป็นอาจารย์พยาบาล ตั้งแต่จบการศึกษาพยาบาล ณ วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ จนถึงปัจจุบัน รวมเป็นเวลา 9 ปีเศษ ขณะทำการสอนได้เขียนตำราคู่มือการพยาบาลโรคคอมพิวเตอร์และเมตาบอลิซึม 1 เล่ม และเขียนบทความลงวารสารพยาบาล ปัจจุบันนี้ดำรงตำแหน่งวิทยากร 4 ประจำวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ กองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข



ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย