



## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

#### หนังสือ

จำนงค์ สมประสงค์. หลักและศิลปะของหัวหน้างานในการสร้างแรงงานสัมพันธ์ที่ดี.

กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน, 2526.

จุไรรัตน์ แสนศิริธรรม. ผู้บริหารกับการตัดสินใจแก้ปัญหา. ภาคนิพนธ์ของการศึกษาภาษาไทย  
วิทยาลัยครูอุตรดิตถ์, 2527.

จุมพล สวัสดิยากร. หลักและวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์  
สุวรรณภูมิ, 2520.

เจริญผล สุวรรณโชติ. ทฤษฎีการบริหาร. กรุงเทพมหานคร: แพรวพิทยา, 2519.

ธงชัย สันติวงษ์. องค์การและการบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์  
ไทยวัฒนาพานิช, 2530.

\_\_\_\_\_. หลักการจัดการ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2531.

นนพงษ์ บุญญจิตราคุลย์. หลักบริหารการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัท  
เอส เอ็ม จำกัด, 2527.

เปลื้อง ณ นคร. ปทานุกรมฉบับนักเรียน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช,  
2514.

ปราณี พรระวีเชียร. หลักการจัดการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์  
ประกายพริก, 2530.

ประคอง กระณสุตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์  
บรรณกิจ, 2517.

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์  
อักษรเจริญทัศน์, 2530.

วางรัตน์ บุญญาบุรุษ. การนิเทศและการสอนการพยาบาลในคลินิก. ภาควิชาพยาบาลศึกษา  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.

- . การวางแผนการพยาบาล. ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522.
- พิชิต สุขเจริญพงษ์. ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ. พิมพ์ครั้งที่ 5. หน่วยที่ 1-8 สาขา  
วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2532.
- ฟาริดา อิบราฮิม. คู่มือปฏิบัติการพยาบาลชั้นวิชาชีพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:  
โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2525.
- ภิญโญ สาร. หลักบริหารการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์  
ไทยวัฒนาพานิช, 2519.
- ยุวดี ภาษา, มาลี เลิศมาสึงค์ และคณะ. คู่มือวิจัยทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร:  
โรงพิมพ์เจริญผล, 2526.
- ละออ หุตางกุล. จรรยาสำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์  
อักษรไทย, 2528.
- ล้วน สายยศ และ อังคนา สายยศ. หลักการวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2  
กรุงเทพมหานคร: บริษัทศึกษาพร จำกัด, 2531.
- วิเชียร เกตุสิงห์. สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร:  
ไทยวัฒนาพานิช, 2526.
- วิเชียร ทวีลาภ. การนิเทศการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์  
รุ่งเรืองธรรม, 2519.
- . การนิเทศการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์  
รุ่งเรืองธรรม, 2527.
- วิเชียร ทวีลาภ สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ และ จันท์เพ็ญ การ์เวท. หลักบริหารการพยาบาล.  
ครั้งที่ 3. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523.
- วิระพล สุวรรณันท์. กระบวนการตัดสินใจ. ธนบุรี: บริษัทประยูรวงศ์ จำกัด, 2525.
- วุฒิชัย จ้านงค์. พฤติกรรมกรรมการตัดสินใจ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์,  
2523.
- . การบริหารสำหรับผู้จัดการและหัวหน้าฝ่ายระดับกลาง. กรุงเทพมหานคร:  
บริษัทรวมสาร, 2524.



- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. การตัดสินใจทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาการพยาบาล หน่วยที่ 6 สาขาวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, รุ่งเรืองการพิมพ์, 2529.
- สงพงษ์ เกษมสิน. การบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2528.
- . การบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2506.
- . การบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2521.
- สมปราชญ์ จอมเทศ. การบริหารและการจัดการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ ไทยวัฒนาพานิช, 2516.
- สมยศ นาวิการ. ความสำเร็จทางการบริหาร. กรุงเทพมหานคร: กมลการพิมพ์, 2527.
- . การตัดสินใจของผู้บริหาร. กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจเทรดดิ้ง, 2529.
- โสรัจ แสนศิริพันธ์. แนวคิดร่วมสมัย. แผนกวิชาการพยาบาลโรงพยาบาลแพร์. 2528.
- เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์. พฤติกรรมผู้นำทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2526.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: 2530.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. กระบวนการบริหารการพยาบาล. ภาควิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2529.
- อภิญา จรุงพร. คัมภีร์และความหมายทางการบริหาร. กรุงเทพมหานคร: แพร์พิทยา, 2515.
- บทความและเอกสารอื่น ๆ
- กระทรวงสาธารณสุข. สำนักงานเลขาธิการสภาการพยาบาล. "ข้อมูลสถิติเกี่ยวกับการสืบสวนและสอบสวนการกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล," 2533.
- ทบวงมหาวิทยาลัย. การกำหนดระดับตำแหน่งข้าราชการพลเรือนในมหาวิทยาลัย เรื่อง "มาตรฐานสายงานพยาบาล" วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2519 (อัดสำเนา).
- ประยูร พรหมพันธ์. "การวินิจฉัยสั่งการในการบริหารงาน." วารสารข้าราชการ 9(กันยายน-ธันวาคม 2527): 74-78.

- พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ. "องค์การพยาบาล." วารสารพยาบาล, กรกฎาคม 2518: 252.
- วิจิตร ธีระกุล. "พฤติกรรมผู้นำ" วิทยาสาร, (สิงหาคม 2518): 19-21.
- วีระวัฒน์ อุทัยรัตน์. เอกสารประกอบการสอนบริหารการศึกษา ภาควิชาบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2 พฤษภาคม 2532: 5.
- สมคิด โชติกวนิชย์. "การวินิจฉัยสั่งการ." วารสารข้าราชการ 14(กันยายน 2512): 23-30.
- สมคิด รักษาสัตย์. "ผู้บริหารการพยาบาลกับการแก้ปัญหา" เอกสารประกอบการสอน วิชาบริหารการพยาบาล ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, (19 ธันวาคม 2531): 1-4.
- สมจิต หนูเจริญกุล ประคอง อินทรสมบัติ และ สุภาณี กาญจนจารี. "การติดตามการใช้ระบบบันทึกแบบปัญหาทางการพยาบาลในโรงพยาบาลรามาริบัติ" วารสารพยาบาล 34(มกราคม-มีนาคม) 2528: 10-26.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม "ผู้บริหารกับการตัดสินใจ" พยาบาลสาร ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน) 2527: 3.

### วิทยานิพนธ์

- กุนที กองสมุทร. "ความสัมพันธ์ของการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข" วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- จินตนา จันทรโคตร. "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าตึก." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- ชุตีมา ศรีเอี่ยม "การเปรียบเทียบการจัดการเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.
- ทวีศรี กรีทอง. "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.



- นวลศรี สายเชื้อ "ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย  
ในโรงพยาบาล" วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526.
- ไพลิน นกุลกิจ. "การวิเคราะห์พัฒนาการของการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย."  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- รุจิรา อินทรตุล. "ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการตัดสินใจกับการให้เหตุผลเชิง  
จริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาล." วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.
- รัตนาวดี บุญยประภา. "บทบาทของพยาบาลหัวหน้าตึกในโรงพยาบาล สังกัดมหาวิทยาลัย  
ของรัฐ" วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519.
- ลัดดา เชียงเห็น. "การวิเคราะห์ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการวินิจฉัยการพยาบาล"  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- วันเพ็ญ เลิศมงคลนาม. "การตัดสินใจสั่งการในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน  
โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร" วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- สนองศรี รุดติษฐ์. "ความสัมพันธ์ระหว่าง คุณธรรม พรหมวิหารสี่ กับความสามารถ  
ในการตัดสินใจแบบประชาธิปไตยของนิสิตมหาวิทยาลัย." วิทยานิพนธ์ปริญญา  
โท มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2523.
- หฤทยา วิชาสุข. "บทบาทและปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์และ  
การสื่อสาร ตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาล  
ประจำการ" วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.

### ภาษาอังกฤษ

#### Books

- Bailey, J.T. and Claus, K.E. Decision Making in Nursing. Sant Louis:  
the C.V. Mosby Company, 1975.
- Barnard, Chester I. The function of Executive. Cambridge,  
Massachusetes: Harvard University Press, 1966.

- Chamber Clark, Carolyn and Shea, Corole, A. Management in Nursing: A Vital Link in the Health Care System. New York: McGraw-Hill Book Company, 1979.
- Drucker, P.F. The Practice of Management. New York: Herper & Row, 1954.
- . Management: Tasks Responsibility. Pradices. London: Pan Book Ltd., 1979.
- Flippo, Edwin B. Management: A Behavioral Approach (Boston, Mass Allynard Bacon, Inc., 1966.
- Frank, Harrison E. The Managerial Decision Making Process. Boston: Houghton Mefflin Company, 1975.
- Griffiths, Daniel E. Administrative Theory. New York: Applention Century-Crofts, 1959.
- . Administrative theory. Teacher Colege Columbia University D.B. Teraporevala Son and Co., PVT. LTD., Prentice-Hall Inc., 1978.
- Gor, W.J., and Dyson, J.W., eds. The Making of Decision. New York: The Free Press Collier of Macmillan, 1964.
- Gordon, Marjory. Nursing Diagnosis Process and Application. New York: McGraw-Hill Book Co., 1982.
- Guildford, J.P. The Nature of Human Intelligence. New York: McGraw-Hill Book Co., 1967.
- Kirk, Roey. Nursing Management Tools. Boston: Little Brown and Co., 1981.
- Kron, Thora. Nursing Team Leadership. Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1966.
- Longenecker, Justen G. and Charles D. Pringle Management. 5th ed. Columbus Charles E. Merill Publishing Company, 1981.



Nigro Felin A. and Nigro, Lloyd E. Modern Public Administration.

New York: Harper and Row, 1984.

Simon, Herbert A. Administrative behavior. 3rd. New York: The

Free Press, 1971.

———. Administrative behavior: a study of decision making

processes in administrative organization. New York: The

Free Press, 1976.

Shanks, M.D.; and Kenedy, D.A. Administration in Nuring., 2nd ed

New York: McGraw-Hill, 1970.

Stevens, Barbara J. First line Patient Care Management. Makefield:

Contemporary Publishing Inc., 1976.

Yoder, Dale. Personal Management and Industrial relations. 4th ed

Englewood cliffs New Jersey, Printice-Hall, 1954.

#### Articles

Angoff, William H. "Test Reliability and Effective Test Length".

Psychometrika 18(March 1953): 1-14.

Calio, Patricia Ann Tredway, An informantion integration theory

analysis of broad of nursing disciplinary decision making.

Dissertation Abstracts International, Vol. 49 No.10 (April

1989):4227.

Cebulk R. Management Knowledge and Skill Perceived to be Utilized by

Academic Nursing Administration (Doctoral Dissertation

University of Pittsburgh 1977). Dissertation Abstracts

International, 1977, 5268.

- Corcoran, Diane Kay. Investigation of the Relationship Between Selected Variables and the Decision-Making and Managerial ability of Head Nurses in the Army Nurse Corps. Dissertation Abstracts International. (May 1981): 967.
- Follett, M.P. and Gilles, D.A. "Decision making". Nursing Management. A System Approach W.B. Saunders, 1982.
- Ganong, M.D. and Kenedy, D.A. Administration in Nursing, 2 nd ed New York: McGraw-Hill, 1970: 208.
- Genorich-Richard, Joam and cafissimi, Derek C. "Developing Nurses' Managerial Competence." Fostering Necessary Skills Begins in Sensibly Assesing Just Where Staff Members Mrc Coming From. Nursing Maanagement. Vol. 17, No.3 (March 1986): 36-38.
- Hegyvary, Thomus Sue. and Haussmann Dieter R.K. "The Relationship of Nursing Process and Patient Outcomes." in Quality Control and Performance Appraisal. p. 6-9. vol three. hegyvary, Thomus. Sue. and Haussmann Dieter R.K. Massachusetts: Contemporary Publishing Co., 1977.
- Jone, Nancy K, and Jones, Jack W. "The Head Nurses: A Managerial defenition of the Activity Role set". Nursing Administration Quartery. 2(Winter 1979): 45-57.
- Kerjole, Robert V. and Morgan, Daryle W. "Determining Sample size for Research Activities." Educational and Psychological Measurement. 30 No.3 (Autumn 1970): 607-610.
- Lumley, Deborah Diane: Decision making in hospital nurse executive: An exploratory discriptive study, Dissertation Abstract International, vol 49 No.11 (May 1989): 4755.
- Marriner, Ann. "The Decision Process." Supervision Nurse. 8(February 1980): 18.



McGuire, Christine. "Evaluation in Dermatology." Achieves of Dermatology. 91(April 1965): 303-312.

Wenk, Virginia A. "Analysis and evaluation of the problem-solving process by means of simulated nursing care plans" in Heading for Nursing Research, pp. 214-226. Krampitz, Synday D. and Pavlovich, Natalie. Saint Louis: The C.V. Mosby col, 1981: 214-225.



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก.

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





รายนามผู้ช่วยปรับปรุงร่างสถานการณ์

1. นางเสริมศรี เวชชะ อาจารย์พยาบาล แผนกอายุรกรรม  
วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ
2. นางสาวราศรี ลีนะกุล รองหัวหน้าพยาบาล ฝ่ายฝึกอบรม  
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
3. นางสาวบุญเฉลา สุริยวรรณ ผู้ตรวจการแผนกอายุรกรรม  
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
4. นางสาวประภัสศรี ช่างษ์ หัวหน้าหอผู้ป่วย ตึกคัดลอกกรรมอุบัติเหตุ  
โรงพยาบาลขอนแก่น

ศูนย์วิทยพัชกร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ที่ ทม 0309/ 13551



บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

10 กันยายน 2533

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบวัดความสามารถ

เนื่องด้วย นางพรทิพย์ ประยูรวงษ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาพยาบาล  
ศึกษา กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "วิเคราะห์ความสามารถใน  
การตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข" โดยมี  
รองศาสตราจารย์ ดร. พวงรัตน์ บุญญากรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้อง  
เก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยการแจกแบบวัดความสามารถกับหัวหน้าหอ  
ผู้ป่วย ศัลยกรรม อายุรกรรม สูติ-นรีเวชกรรม จักษุ โสต คอ นาสสิก และกุมารเวชกรรม  
ของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ นาง  
พรทิพย์ ประยูรวงษ์ ได้เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอ  
ขอบคุนเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.ถาวร วัชรากิจ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แผนกมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2150895-9 ต่อ 3530

ที่ ทม 0309/ 13561



บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

10. กันยายน 2533

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย  
เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลราชวิถี  
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบวัดความสามารถ

เนื่องด้วย นางพรทิพย์ ประยูรวงษ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาพยาบาล  
ศึกษา กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "วิเคราะห์ความสามารถใน  
การตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข" โดยมี  
รองศาสตราจารย์ ดร. พวงรัตน์ บุญฉวนุรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้อง  
เก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยการนำแบบวัดความสามารถมาทดสอบกับ  
หัวหน้าหอผู้ป่วย ศัลยกรรม อายุรกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และจักษุ โสต คอ นสิก ของ  
โรงพยาบาลราชวิถี

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ นาง  
พรทิพย์ ประยูรวงษ์ ได้เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอ  
ขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร. ทวาร วิชราภัย)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แผนกมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2150895-9 ต่อ 3530

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ อัมเภอปทุมวัน  
กรุงเทพมหานคร 10330

27 สิงหาคม 2533

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ  
เรียน

ดิฉัน นางพรทิพย์ ประยูรวงษ์ นิสิตปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มีความประสงค์จะทำวิจัยเรื่อง "วิเคราะห์ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย" ซึ่งมีรองศาสตราจารย์ ดร. พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ใคร่ขอเรียนเชิญท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการแก้ไข ปรับปรุง ตรวจสอบ แบบวัดความสามารถ พร้อมกันนี้ได้ส่งโครงร่างที่ใช้ในการวิจัยและแบบวัดความสามารถมาพร้อมกับจดหมายนี้

จึงหวังในความกรุณาจากท่านได้โปรดให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางพรทิพย์ ประยูรวงษ์)

นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

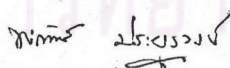
10 กันยายน 2533

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม  
เรียน หัวหน้าหอผู้ป่วย  
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบทดสอบ จำนวน 1 ฉบับ

ดิฉัน นางพรทิพย์ ประยูรวงษ์ นิสิตปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังทำวิจัยเรื่อง "วิเคราะห์ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้า  
หอผู้ป่วย" จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้กรุณาตอบแบบทดสอบที่แนบมานี้ให้สมบูรณ์  
โดยผู้วิจัยขอรับรองว่า ข้อมูลการตอบของท่านจะเป็นความลับ และไม่มีผลกระทบต่อ  
ท่าน ทั้งในหน้าที่การงานและส่วนตัว แต่จะนำข้อมูลการตอบของท่านไปสรุปเสนอในภาพรวม  
ซึ่งคาดว่าจะ เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาการใช้การตัดสินใจ เพื่อการพยาบาลที่มีคุณภาพ  
ทำให้วิชาชีพพยาบาลเป็นที่ยอมรับในสังคมยิ่งขึ้น

ข้อมูลการตอบของท่านเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ ดิฉันหวัง  
เป็นอย่างยิ่งในความอนุเคราะห์ของท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

  
(นางพรทิพย์ ประยูรวงษ์)



ภาคผนวก ข.

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล นำข้อมูลที่ได้รับมาหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) (ประคอง กรรณสูตร, 2517)

1.1 หาค่าเฉลี่ย (Mean)

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

$\bar{X}$  = ค่าเฉลี่ยมัธยฐานเลขคณิต

$\sum X$  = ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

$N$  = จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด

1.2 หาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

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

$SD$  = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X^2$  = ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

$\sum X$  = ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว

$N$  = จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด

2. หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนโดยการทดสอบซ้ำ (test-Retest) แบบเพียร์สัน (Pearson 's Product Moment Correlation) (วิเชียร เกตุสิงห์ 2524)

$$\text{สูตร } r_{xy} = \frac{N \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2][N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

$r_{xy}$  = สัมประสิทธิ์ระหว่างคะแนนครั้งแรกกับคะแนนครั้งหลัง

$\sum x$  = ผลรวมของข้อมูลที่ได้จากคะแนนครั้งแรก

$\sum y$  = ผลรวมของข้อมูลที่ได้จากคะแนนครั้งหลัง

$\sum xy$  = ผลรวมของผลคูณระหว่างคะแนนครั้งแรกและครั้งหลัง

$\sum x^2$  = ผลรวมของกำลังสองของคะแนนจากครั้งแรก



$\sum y^2$  = ผลรวมของกำลังสองของคะแนนจากครั้งหลัง

$N$  = จำนวนข้อมูลหรือจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

### 3. วิเคราะห์ระดับความสามารถ

ในขั้นระบุปัญหา โดยการหาค่าร้อยละ และคิดคะแนนความสามารถตามเกณฑ์ที่ผู้ทรงคุณวุฒิกำหนดให้

ในขั้นวิเคราะห์ข้อมูล การคิดคะแนนจากการเลือกข้อมูลและรวบรวมข้อมูลประกอบการตัดสินใจ ตามวิธีของ แมคไกว์ (Mcguire 1967) ดังนี้

ดัชนีประสิทธิภาพ (EI) =  $\frac{\text{จำนวนข้อคะแนนบวกที่เลือกได้}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมดที่ผู้ตอบเลือก}} \times 100$

ดัชนีความคล่อง (PI) =  $\frac{(\text{จำนวนข้อคะแนนบวกที่เลือก}) - (\text{จำนวนข้อคะแนนลบที่เลือก})}{\text{จำนวนข้อคะแนนบวกที่มีในแบบทดสอบทั้งหมด}} \times 100$

ดัชนีความสามารถ (CI) =  $\frac{(\text{PI} \times \text{EI}/100) + \text{PI}}{2}$

แบบการคิดในการตัดสินใจ ตามวิธีของแมคไกว์ (McGuirs) คิดจากรูปแบบคะแนนต่าง ๆ คือ EI, PI, EO และ EC

คะแนนผิดเนื่องจากการไม่เลือก

(EO) =  $100 - \frac{\text{จำนวนคะแนนบวกที่เลือกได้}}{\text{จำนวนข้อคะแนนบวกที่มีในแบบทดสอบทั้งหมด}} \times 100$

คะแนนผิดเนื่องจากการเลือกผิด

(EC) =  $\frac{\text{จำนวนข้อคะแนนลบที่เลือก}}{\text{จำนวนข้อคะแนนลบที่มีในแบบทดสอบทั้งหมด}} \times 100$

ในขั้นวิเคราะห์ทางเลือก การคิดคะแนนจากการกำหนดน้ำหนักสูง ปานกลาง ต่ำ โดยวิเคราะห์ทางเลือกกับปัจจัยที่กำหนดให้ ตามรูปแบบของ ไบร์เลย์ และ คลอส (Bailey and Clause, 1975) ใช้เกณฑ์การให้คะแนนโดยผู้ทรงคุณวุฒิกำหนดให้

4. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการระบุปัญหา วิเคราะห์ข้อมูล และวิเคราะห์ทางเลือกของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรส และการได้รับการอบรมการบริหาร และหรือการตัดสินใจ โดยการทดสอบค่า ที (t-test)

(ล้วน สายยศ, 2531)

$$\text{สูตร } t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S^2_1 + S^2_2}{N_1 + N_2}}}$$

$\bar{X}_1$  = ค่าเฉลี่ยของข้อมูลชุดที่ 1  
 $\bar{X}_2$  = ค่าเฉลี่ยของข้อมูลชุดที่ 2  
 $N_1$  = จำนวนผู้ตอบข้อมูลชุดที่ 1  
 $N_2$  = จำนวนผู้ตอบข้อมูลชุดที่ 2  
 $S^2_1$  = ค่าความแปรปรวนของข้อมูลชุดที่ 1  
 $S^2_2$  = ค่าความแปรปรวนของข้อมูลชุดที่ 2

5. วิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการระบุปัญหา วิเคราะห์ข้อมูล และวิเคราะห์ทางเลือกของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 1-5 ปี 6-10 ปี และ 10 ปีขึ้นไป ด้วยการทดสอบค่า F-test โดยการใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSSx และพบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในชั้นระบุปัญหา จึงทดสอบระหว่างกลุ่มทีละคู่ โดยวิธีของ ตุกี (Tukey B Method)

(ล้วน สายยศ, 2531)

$$\text{สูตร HSD} = q(\infty - df) \sqrt{\frac{\text{MSE}}{N}}$$

HSD คือ ค่าวิกฤตของ Tukey

q คือ ค่าที่เปิดได้จากตาราง Studentized range statistic

โดยเปิดที่  $r = k$ ,  $df = n - k$  เมื่อ  $k$  คือจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

$N$  คือ จำนวนคนทั้งหมดที่นำมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง

MSE คือ ค่าความคลาดเคลื่อนของความแปรปรวนที่ได้มาจาก  
ตารางวิเคราะห์ความแปรปรวน

$\tilde{N}$  คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนไม่เท่ากัน

$$\tilde{N} = \frac{K}{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} + \dots + \frac{1}{n_k}}$$

K แทนจำนวนกลุ่ม

$n_1 - n_2 \dots n_k$  แทนจำนวนคนในแต่ละกลุ่ม



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 1 คะแนนของกลุ่มประชากรทดลอง โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ด้วยการทำ

Test-Retest

เลขที่	สถานการณ์ที่ 1			สถานการณ์ที่ 2			สถานการณ์ที่ 3			รวมทั้งฉบับ		
	Pre (x)	Post (y)	$r_{xy}$	Pre (x)	Post (y)	$r_{xy}$	Pre (x)	Post (y)	$r_{xy}$	Pre (x)	Post (y)	$r_{xy}$
1	32	34	0.8353	44	44	0.7855	38	31	0.8384	114	109	0.89887
2	34	35		42	39		26	27		102	101	
3	45	41		42	41		37	38		124	120	
4	52	47		43	43		45	50		140	140	
5	51	45		44	39		35	34		130	118	
6	42	39		38	44		35	39		115	112	
7	39	43		40	42		39	37		118	122	
8	45	42		41	48		42	39		128	129	
9	50	44		31	39		31	35		112	118	
10	53	54		38	40		35	40		126	134	
11	30	28		29	31		19	21		78	80	
12	46	45		35	42		31	36		112	123	
13	44	46		32	37		23	28		99	111	
14	34	40		32	36		24	25		90	101	
15	40	46		34	39		39	37		113	122	
16	43	42		34	41		39	36		116	119	
17	44	43		43	41		37	42		124	126	
18	46	48		32	35		35	30		113	113	
19	47	50		38	40		42	43		127	133	
20	22	35		24	26		32	35		78	96	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

เลขที่	สถานการณ์ที่ 1			สถานการณ์ที่ 2			สถานการณ์ที่ 3			รวมทั้งฉบับ		
	Pre (x)	Post (y)	$r_{xy}$	Pre (x)	Post (y)	$r_{xy}$	Pre (x)	Post (y)	$r_{xy}$	Pre (x)	Post (y)	$r_{xy}$
21	50	51		38	44		37	43		125	138	
22	44	44		33	34		38	43		115	121	
23	40	41		28	30		37	41		105	112	
24	34	33		34	34		32	30		100	97	
25	37	38		34	34		38	39		109	111	
26	44	47		36	35		36	38		116	120	
	$\bar{X}$ 41.846			$\bar{X}$ 36.1153			$\bar{X}$ 34.777			$\bar{X}$ 112.8		
	SD 7.4816			SD 5.3316			SD=6.0277			SD=15.242		
	$\bar{Y}$ 42.3461			$\bar{Y}$ 38.3846			$\bar{Y}$ 36.2962			$\bar{Y}$ 116.6		
	SD 6.0062			SD 5.0125			SD=6.4974			SD=14.0682		

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการตัดสินใจในชุดที่ 1 สถานการณ์ขัดข้อง, ชุดที่ 2 สถานการณ์ป้องกัน, ชุดที่ 3 สถานการณ์พัฒนา ในชั้นระบุงปัญหา วิเคราะห์ข้อมูล และวิเคราะห์ทางเลือกจำแนกตามสถานภาพส่วนตัวของตัวอย่างประชากร

สถานภาพส่วนบุคคล	ความสามารถในการตัดสินใจ								
	ระบุงปัญหา			วิเคราะห์ข้อมูล			วิเคราะห์ทางเลือก		
	ชุดที่ 1	ชุดที่ 2	ชุดที่ 3	ชุดที่ 1	ชุดที่ 2	ชุดที่ 3	ชุดที่ 1	ชุดที่ 2	ชุดที่ 3
$\bar{X}$	$\bar{X}$	$\bar{X}$	$\bar{X}$	$\bar{X}$	$\bar{X}$	$\bar{X}$	$\bar{X}$	$\bar{X}$	$\bar{X}$
สถานภาพสมรส									
โสด	0.98	0.74	0.95	60.33	62.29	61.19	11.22	12.87	13.47
สมรส	0.88	0.73	0.93	62.66	62.71	58.74	11.79	11.93	13.39
ประสบการณ์การปฏิบัติงาน									
1-5 ปี	0.79	0.77	0.79	64.30	62.17	59.68	12.30	12.28	13.74
6-10 ปี	1.18	0.75	1.11	60.58	62.83	59.31	11.31	12.44	13.61
10 ปีขึ้นไป	0.81	0.70	0.91	61.79	62.99	59.50	11.34	11.90	13.15
การอบรมทางการบริหารและหรือการตัดสินใจ									
ไม่เคย	1.01	0.76	1.00	62.40	63.27	59.95	11.68	12.50	13.59
เคย	0.81	0.71	0.85	62.10	62.13	59.02	11.58	11.97	13.32
$\bar{X}$ รวม	0.91	0.74	0.92	62.25	62.70	59.51	11.63	12.23	13.45

จากตารางที่ 2 จะเห็นว่าในชั้นระบุงปัญหา ผู้ที่มีสถานภาพสมรสได้คะแนนเฉลี่ยในสถานการณ์ชุดที่ 2 ต่ำที่สุด ผู้ที่มีประสบการณ์ในตำแหน่ง 10 ปีขึ้นไป ได้คะแนนเฉลี่ยในสถานการณ์ชุดที่ 2 ต่ำที่สุด และผู้ที่เคยได้รับการอบรมได้คะแนนเฉลี่ยในสถานการณ์ชุดที่ 2 ต่ำที่สุด



ในชั้นวิเคราะห์ ผู้ที่มีสถานภาพสมรส ได้คะแนนเฉลี่ยในสถานการณ์ชุดที่ 2 สูงที่สุด ผู้ที่มีประสบการณ์ในตำแหน่ง 1-5 ปี ได้คะแนนเฉลี่ยสถานการณ์ชุดที่ 1 มากที่สุด และผู้ที่ไม่เคยได้รับการอบรมได้คะแนนเฉลี่ยสถานการณ์ชุดที่ 2 มากที่สุด

ในชั้นวิเคราะห์ทางเลือก ผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสด ได้คะแนนเฉลี่ยในสถานการณ์ชุดที่ 3 สูงที่สุด ผู้ที่มีประสบการณ์ในตำแหน่ง 1-5 ปี ได้คะแนนเฉลี่ยสถานการณ์ชุดที่ 3 มากที่สุด และผู้ที่ไม่เคยได้รับการอบรมได้คะแนนเฉลี่ยสถานการณ์ชุดที่ 3 มากที่สุด



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค.

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าผู้ป่วย

แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าผู้ป่วย มี 31 หน้า ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าผู้ป่วย มี 3 ชุด

ชุดที่ 1 แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าผู้ป่วย  
ในสถานการณ์ที่ 1 แบ่งเป็น 3 ตอน

ชุดที่ 2 แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าผู้ป่วย  
ในสถานการณ์ที่ 2 แบ่งเป็น 3 ตอน

ชุดที่ 3 แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าผู้ป่วย  
ในสถานการณ์ที่ 3 แบ่งเป็น 3 ตอน

คำชี้แจง

แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจนี้ ออกแบบขึ้นเพื่อให้ท่านวิเคราะห์สถานการณ์จำลอง ด้วยการระบุปัญหา วิเคราะห์ข้อมูล และวิเคราะห์ทางเลือก ท่านอาจจะเสียเวลาในการตอบมากกว่า การตอบแบบสอบถามทั่ว ๆ ไป ผู้วิจัยต้องขอความกรุณาในการตอบแบบวัดนี้เป็นพิเศษให้ครบทุกส่วน ทุกชุดและทุกตอน และขอขอบคุณในความร่วมมือมา ณ โอกาสนี้ด้วย

"ก่อนจะตอบแบบวัดนี้ ควรทำความเข้าใจกับคำชี้แจงส่วนต่าง ๆ ก่อน"

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สำหรับผู้วิจัย

--	--	--	--

1-4

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  หน้าข้อความและเติมค่าหรือข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริงของท่าน

1. ชื่อสถานที่ปฏิบัติงาน.....
2. ตำแหน่งปัจจุบันของท่าน.....
3. ท่านมีประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งนี้มาแล้วเป็นเวลา.....ปี  5-6
4. ท่านปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย
 

<input type="checkbox"/> ศัลยกรรม	<input type="checkbox"/> อายุรกรรม	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> สูติ-นรีเวชกรรม	<input type="checkbox"/> กุมารเวชกรรม	
<input type="checkbox"/> จักษุ โสต คอ นสิก		
5. สถานภาพสมรส
 

<input type="checkbox"/> โสด	<input type="checkbox"/> สมรส	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> หย่า, แยก, หม้าย		
6. วุฒิกการศึกษาสูงสุด
 

<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	<input type="checkbox"/> 9
---	---	----------------------------
7. ท่านเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหาร และ/หรือการตัดสินใจสิ่งการหรือไม่
 

<input type="checkbox"/> เคย	<input type="checkbox"/> ไม่เคย	<input type="checkbox"/> 10
------------------------------	---------------------------------	-----------------------------
8. ถ้าเคย หลักสูตรที่ได้รับการอบรม ระยะเวลาในการอบรม
 

8.1 .....	.....	.....
8.2 .....	.....	.....
8.3 .....	.....	.....

ส่วนที่ 2 . แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง

1. แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจ มี 3 ชุด

ชุดที่ 1 แบบวัดความสามารถการตัดสินใจ ในสถานการณ์ที่ 1

ชุดที่ 2 แบบวัดความสามารถการตัดสินใจ ในสถานการณ์ที่ 2

ชุดที่ 3 แบบวัดความสามารถการตัดสินใจ ในสถานการณ์ที่ 3

แต่ละชุดของแบบวัด จะแบ่งเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบวัดความสามารถในการระบุปัญหา

ตอนที่ 2 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 3 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ทางเลือก

2. ให้ทำอ่านสถานการณ์ในแต่ละชุดให้ละเอียด

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชุดที่ 1

ตอนที่ 1 แบบวัดความสามารถในการระบุปัญหา

คำชี้แจง

1. โปรดอ่านสถานการณ์ที่กำหนดให้โดยละเอียด
2. กรณัระบุปัญหาที่เกิดจากสถานการณ์นี้ เฉพาะปัญหาที่ท่านคิดว่าสำคัญ 3 ปัญหา
3. การระบุปัญหา โดยการเขียนลงในกระดาษที่เตรียมไว้ให้หน้าต่อไปจาก  
สถานการณ์ การเขียนให้เขียนข้อความสำคัญ สั้น กระชับรัดและชัดเจน



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### สถานการณ์ที่ 1

ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายของโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่ง วันเสาร์ที่ 3 มิถุนายน 2533 นางสาว ก. ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ จะต้องขึ้นปฏิบัติงานระหว่างเวลา 16.00-24.00 น. (เวรป่วย) ได้ให้เพื่อนโทรศัพท์มาที่หอผู้ป่วยเวลา 15.00 น. แจ้งให้ทราบว่า นางสาว ก. ไม่สามารถขึ้นเวรได้ โดยให้เหตุผลว่า ปวดท้อง อ่อนเพลียไม่มีแรง ให้จัดหาคนแทนให้ด้วย ซึ่งการจัดบุคลากรอยู่เวรป่วย (16.00 น. - 24.00 น.) นั้น มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าเวร 1 คน พยาบาลเทคนิคและหรือผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 2 คน พนักงานผู้ช่วย 1 คน และคนงาน 1 คน และในวันนั้นมีผู้ป่วย 30 คน แบ่งเป็นผู้ป่วยหนักที่ช่วยตัวเองไม่ได้ และต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด 2 คน ผู้ป่วยที่ช่วยตัวเองได้บ้าง และต้องการความช่วยเหลือเล็กน้อย 10 คน นอกนั้นเป็นผู้ป่วยที่ช่วยตัวเองได้ บุคลากรในหอผู้ป่วยมี หัวหน้าหอผู้ป่วย 1 คน รองหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 5 คน พยาบาลเทคนิคและ/หรือผู้ช่วยพยาบาล 8 คน พนักงานผู้ช่วย 4 คน คนงาน 2 คน

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่เวรเช้า (8.00-16.00 น.) ได้รายงานให้ผู้ตรวจการเวรเช้าทราบ ผู้ตรวจการจึงให้คนงานไปตามพยาบาลศัลยกรรมชายที่หยุดเวรที่หอพัก แต่ไม่พบใครที่จะขึ้นเวรแทนได้ และพยาบาลเวรเช้าไม่สามารถอยู่เวรต่อได้เพราะมีธุระ ผู้ตรวจการจึงให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเวรป่วย หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง ซึ่งเป็นหอผู้ป่วยที่อยู่ตรงกันข้ามมาดูแลแทนเป็นครั้งคราวตามลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องรับผิดชอบ เมื่อปฏิบัติงานเสร็จแล้วก็กลับไปหอผู้ป่วยของตนตามเดิม งานที่เหลือจึงอยู่ในความรับผิดชอบของพยาบาลเทคนิคและผู้ช่วยพยาบาล โดยมีผู้ตรวจการมาดูแลและเป็นระยะ ๆ ซึ่งผู้ตรวจการได้บันทึกเหตุการณ์เหล่านี้ให้ฝ่ายการพยาบาลทราบ เพื่อดำเนินการต่อไป

จากเหตุการณ์ที่ผ่านมาในรอบ 6 เดือน พบว่ามีการขาดและลางานของเจ้าหน้าที่มาแล้ว 7 ครั้ง และทั้งหมดเกิดขึ้นเวรในวันหยุดราชการหรือนอกเวลาราชการ เป็นการขาดและลางานของพยาบาลวิชาชีพ 3 ครั้ง พยาบาลเทคนิคและผู้ช่วยพยาบาล 4 ครั้ง หัวหน้าหอผู้ป่วยได้ตั้งเตือนให้เขียนรายงาน และจัดให้ใช้เวรในวันราชการ หรือใช้เวรแทนผู้ที่มาปฏิบัติงานให้ การลางานของ นางสาว ก. ครั้งนี้เป็นกรลางานครั้งที่ 2 โดยลักษณะการลาทั้ง 2 ครั้งเหมือนกัน ประวัติการทำงานของ นางสาว ก. ทำงานมาแล้ว 1 ปี ระหว่างปฏิบัติงานทำงานดีและขยัน

นโยบายการจัดตารางการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่นั้น กำหนดไว้ว่าให้มีเจ้าหน้าที่  
รับผิดชอบให้การพยาบาลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และให้พยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าเวร หรือ  
หัวหน้าทีมการพยาบาลในทุกเวรและทุกหอผู้ป่วย (คู่มือการบริหารงาน ฝ่ายการพยาบาล  
โรงพยาบาลศูนย์, 2530)

กฎระเบียบการลา เนื่องจากเจ้าหน้าที่ของฝ่ายการพยาบาลต้องปฏิบัติงานในเวรเช้า  
บ่าย ดึก และเวรวันหยุดราชการ ดังนั้นเพื่อให้การปฏิบัติเป็นระเบียบเรียบร้อย และไม่เกิดผล  
เสียหายแก่ผู้รับบริการ การลาทุกชนิดให้ยึดถือตามระเบียบว่าด้วย การลาของสำนักงานรัฐมนตรี  
และของฝ่ายการพยาบาลที่กำหนดขึ้น ดังนี้

#### การลาป่วย

1. ถ้าเจ้าหน้าที่ลาป่วยเกิน 1 วัน ต้องมีใบรับรองแพทย์ของโรงพยาบาล
2. การลาป่วยขณะอยู่เวรบ่าย ดึก และเวรวันหยุดราชการนั้น ต้องแจ้งหัวหน้าหอ  
หัวหน้าหน่วยงานหรือผู้ตรวจการเวรทราบโดยด่วน โดยเวรป่วยต้องแจ้งก่อน 12.00 น.  
เวรดึกต้องแจ้งก่อน 16.00 น. ยกเว้นกรณีที่มีเหตุสุดวิสัย เช่น การเกิดอุบัติเหตุ เพื่อการ  
จัดหาเวรแทนได้ทัน นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ที่ขอลาป่วย ต้องให้แพทย์ของโรงพยาบาลตรวจรักษา  
ทุกครั้ง

(คู่มือการบริหารงานฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2530)

โปรดพิจารณาสถานการณ์นี้แล้วระบุปัญหาสำคัญ 3 ปัญหา

ตามความคิดเห็นของท่าน

โปรดเขียนลงในกระดาษคำตอบหน้าต่อไป

สำหรับผู้วิจัย

ปัญหาจากสถานการณ์นี้

1. ....

11

.....

.....

2. ....

12

.....

.....

3. ....

13

.....

.....



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## ชุดที่ 1

ตอนที่ 2 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล  
คำชี้แจง

1. รายละเอียดของข้อมูลเพิ่มเติมจากสถานการณ์ที่ให้ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน
  - ด้านที่ 1 บุคลากร จำนวน 23 ข้อมูล
  - ด้านที่ 2 การจัดการ จำนวน 23 ข้อมูล
  - ด้านที่ 3 สภาพแวดล้อม จำนวน 14 ข้อมูล
2. ให้ท่านพิจารณาข้อมูลในแต่ละด้าน การพิจารณาเลือกข้อมูล คือ
  - 2.1 เลือกเฉพาะข้อมูลที่จำเป็นและเป็นประโยชน์ หรือเกี่ยวข้องที่ต้องใช้  
ในการวิเคราะห์ปัญหาและหาทางแก้ไข จากสถานการณ์และข้อมูลที่  
เพิ่มเติมให้
  - 2.2 เลือกข้อมูลได้มากเท่าที่ท่านพิจารณาว่าจะเป็นประโยชน์ต่อการวิเคราะห์  
ปัญหาและหาทางแก้ไข
  - 2.3 ทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ท่านเลือก ข้อที่ไม่ได้เลือกให้เว้นว่างไว้  
ไม่ต้องใส่เครื่องหมายใด ๆ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายละเอียดของข้อมูล แบ่งเป็น 3 ด้าน

ด้านบุคลากร

สำหรับผู้วิจัย

- |  |                          |    |
|--|--------------------------|----|
| — 1. น.ส. ก. ไม่สามารถขึ้นเวรได้ เพราะปวดท้อง อ่อนเพลีย              | <input type="checkbox"/> | 14 |
| — 2. น.ส. ก. มีประวัติการขาดงานมาก่อน                                | <input type="checkbox"/> | 15 |
| — 3. น.ส. ก. ให้เพื่อนโทรค้นหามาลาป่วย                               | <input type="checkbox"/> | 16 |
| — 4. น.ส. ก. เป็นบุคคลที่รับผิดชอบงานดี                              | <input type="checkbox"/> | 17 |
| — 5. น.ส. ก. เป็นโสด   | <input type="checkbox"/> | 18 |
| — 6. น.ส. ก. ไม่ได้มาตรวจที่โรงพยาบาล                                | <input type="checkbox"/> | 19 |
| — 7. น.ส. ก. แต่งกายถูกต้องตามระเบียบของโรงพยาบาล                    | <input type="checkbox"/> | 20 |
| — 8. น.ส. ก. ขณะปฏิบัติงาน ชยัน กระตือรือร้นในการทำงาน               | <input type="checkbox"/> | 21 |
| — 9. น.ส. ก. ปฏิบัติงานตรงเวลา                                       | <input type="checkbox"/> | 22 |
| — 10. น.ส. ก. ไม่ได้พักในห้องพักของโรงพยาบาล                         | <input type="checkbox"/> | 23 |
| — 11. น.ส. ก. ทำงานโรงพยาบาลเอกชนนอกเวลาราชการ                       | <input type="checkbox"/> | 24 |
| — 12. น.ส. ก. จบการศึกษาระดับปริญญาตรี                               | <input type="checkbox"/> | 25 |
| — 13. น.ส. ก. มีความเชื่อมั่นในตนเอง                                 | <input type="checkbox"/> | 26 |
| — 14. น.ส. ก. สุขภาพร่างกายแข็งแรง                                   | <input type="checkbox"/> | 27 |
| — 15. น.ส. ก. เรียนอยู่ในเกณฑ์ดี                                     | <input type="checkbox"/> | 28 |
| — 16. เพิ่มปริมาณงานกับพยาบาลวิชาชีพ Ward อื่น ที่ตามมาปฏิบัติงานแทน | <input type="checkbox"/> | 29 |
| — 17. เพิ่มปริมาณงานให้พยาบาลเทคนิคและผู้ช่วยพยาบาล                  | <input type="checkbox"/> | 30 |
| ในหอผู้ป่วย ที่พยาบาลขาดงาน  |                          |    |
| — 18. เคยมีการขาดงานของเจ้าหน้าที่                                   | <input type="checkbox"/> | 31 |
| — 19. ส่วนมากจะขาดงานในวันหยุดหรือนอกเวลาราชการ                      | <input type="checkbox"/> | 32 |
| — 20. ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานเป็นไปด้วยดี                          | <input type="checkbox"/> | 33 |
| — 21. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีอำนาจในการพิจารณาโทษขั้นต้น                  | <input type="checkbox"/> | 34 |
| — 22. พยาบาลโดยทั่วไปมักจะขาดความรับผิดชอบ                           | <input type="checkbox"/> | 35 |
| — 23. พยาบาลมองเห็นงานส่วนตัวสำคัญกว่างานบริการพยาบาล                | <input type="checkbox"/> | 36 |

ด้านการจัดการ

สำหรับผู้วิจัย

- |       |   |                          |    |
|-------|---|--------------------------|----|
| — 24. | จัดให้บุคลากรรับผิดชอบงานตลอด 24 ชั่วโมง  | <input type="checkbox"/> | 37 |
| — 25. | ให้มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าเวร  | <input type="checkbox"/> | 38 |
| — 26. | ไม่มีการวางแผนในการจัดเตรียมบุคคลไว้สำรอง   | <input type="checkbox"/> | 39 |
| — 27. | มีการรายงานตามขั้นตอน   | <input type="checkbox"/> | 40 |
| — 28. | มีการใช้เวรการทำงานในวันราชการ  | <input type="checkbox"/> | 41 |
| — 29. | มีการพิจารณาคัดเลือกบุคลากรที่จะปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย   | <input type="checkbox"/> | 42 |
| — 30. | มีการประเมินผลงานเป็นระยะ ๆ   | <input type="checkbox"/> | 43 |
| — 31. | มีกฎระเบียบแน่นอนเกี่ยวกับการลาป่วย   | <input type="checkbox"/> | 44 |
| — 32. | ผู้ตรวจการ เป็นผู้แก้ปัญหานอกเวลาราชการ   | <input type="checkbox"/> | 45 |
| — 33. | มีการบันทึกเหตุการณ์ไว้เป็นหลักฐาน  | <input type="checkbox"/> | 46 |
| — 34. | ให้เจ้าหน้าที่ได้มีส่วนร่วมในการวางแผนหาแนวทางแก้ไข   | <input type="checkbox"/> | 47 |
| — 35. | หัวหน้าหอผู้ป่วยพิจารณาตัดสินด้วยความยุติธรรม   | <input type="checkbox"/> | 48 |
| — 36. | มีเงินตอบแทนค่าล่วงเวลาที่ปฏิบัติงานเกิน 4 ชั่วโมง  | <input type="checkbox"/> | 49 |
| — 37. | ให้มีการชี้แจงกฎระเบียบการลาเมื่อมีการประชุมเจ้าหน้าที่   | <input type="checkbox"/> | 50 |
| — 38. | ให้มีผู้ตรวจการปฏิบัติงานทุกวันนอกเวลาราชการและวันหยุด  | <input type="checkbox"/> | 51 |
| — 39. | จัดให้มีการปฏิบัติงานเป็น function ในเวรป่วย-ดึก  | <input type="checkbox"/> | 52 |
| — 40. | การพิจารณาโทษไม่มีรูปแบบที่แน่นอน แล้วแต่หัวหน้าหอผู้ป่วย   | <input type="checkbox"/> | 53 |
| — 41. | มีการวางแผนการลาพักผ่อนของเจ้าหน้าที่ทุกคนไว้ล่วงหน้า   | <input type="checkbox"/> | 54 |
| — 42. | มีการตักเตือนและเขียนรายงานเมื่อทำผิด   | <input type="checkbox"/> | 55 |
| — 43. | ให้บุคลากรทราบข่าวสาร เช่น การอบรม การลาศึกษาต่อ<br>กฎระเบียบของโรงพยาบาลอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง | <input type="checkbox"/> | 56 |
| — 44. | มีการเลือกสรรบุคลากรปฏิบัติงานดีเด่นประจำปีของแต่ละหอผู้ป่วย                                      | <input type="checkbox"/> | 57 |
| — 45. | การพิจารณาโทษควรมีกฎเกณฑ์ที่แน่นอน และปฏิบัติเหมือนกัน<br>ทุกหอผู้ป่วย                            | <input type="checkbox"/> | 58 |
| — 46. | มีการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล   | <input type="checkbox"/> | 59 |



ด้านสภาพแวดล้อม

- |  | สำหรับผู้วิจัย              |
|--|-----------------------------|
| — 47. จัดสถานที่ทำงานให้สะอาดเรียบร้อย   | <input type="checkbox"/> 60 |
| — 48. มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยให้เพียงพอและอยู่ในสภาพดี             | <input type="checkbox"/> 61 |
| — 49. จัดอบรมหรือส่งสรรทางวิชาการสม่ำเสมอ  | <input type="checkbox"/> 62 |
| — 50. มีการประชุมเพื่อแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานเป็นประจำทุกเดือน                   | <input type="checkbox"/> 63 |
| — 51. จัดให้มีห้องนอนเวรสำหรับพยาบาลเวรบ่าย-ดึก                                    | <input type="checkbox"/> 64 |
| — 52. จัดบริการตรวจสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่เป็นประจำทุกปี                           | <input type="checkbox"/> 65 |
| — 53. จัดให้มีการพบปะสังสรรค์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานทุก ๆ 3 เดือน                     | <input type="checkbox"/> 66 |
| — 54. มีเครื่องให้ความบันเทิงแก่เจ้าหน้าที่ที่อยู่เวร เช่น โทรทัศน์ หนังสือบันเทิง | <input type="checkbox"/> 67 |
| — 55. มีแผนป้องกันอุบัติเหตุในโรงพยาบาลและมีการซ้อมแผนปีละครั้ง                    | <input type="checkbox"/> 68 |
| — 56. ทางโรงพยาบาลจัดให้มีรถบริการรับ-ส่งเจ้าหน้าที่ที่เข้าเวรบ่าย-ดึก             | <input type="checkbox"/> 69 |
| — 57. จัดให้มีสวัสดิการ, ชื่อของเยี่ยมเจ้าหน้าที่ที่ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล            | <input type="checkbox"/> 70 |
| — 58. ให้มีการเซ็นชื่อก่อนขึ้นปฏิบัติงานทุกครั้ง                                   | <input type="checkbox"/> 71 |
| — 59. จัดให้มีเครื่องดื่มหรือ ชา กาแฟ ไว้ในหอผู้ป่วย                               | <input type="checkbox"/> 72 |
| — 60. จัดให้มีตู้หนังสือ ตำรา เอกสาร ที่จำเป็นไว้ในหอผู้ป่วย                       | <input type="checkbox"/> 73 |

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ชุดที่ 1

ตอนที่ 3 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ทางเลือกในการแก้ปัญหา

## คำชี้แจง

1. ผู้วิจัยได้กำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหาสำหรับสถานการณ์ที่ 1 ไว้แล้ว 5 ทางเลือก ในรายละเอียดหน้าต่อไป
2. โปรดพิจารณาข้อสนับสนุน หรือข้อจำกัดในการวิเคราะห์ทางเลือกแต่ละทาง โดยวิเคราะห์ข้อความที่กำหนดไว้ 5 ข้อความ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลสนับสนุนหรือเป็นข้อจำกัดต่อทางเลือกหนึ่ง ๆ แล้วพิจารณาว่า แต่ละข้อความส่งผลต่อทางเลือกหนึ่ง ๆ ในระดับสูง ปานกลาง หรือต่ำ
3. โปรดเขียนข้อความ สูง ปานกลาง ต่ำ ตามข้อตัดสินของท่านลงในทุก ๆ ช่องว่างที่ตรงกับทางเลือกแต่ละทางเลือก ซึ่งสอดคล้องกับข้อสนับสนุนหรือข้อจำกัดในการวิเคราะห์ทางเลือกแต่ละปัจจัย ในหน้าต่อไปที่เว้นช่องว่างไว้ให้
 

สูง           หมายถึง ข้อตัดสินใจของท่านเป็นไปในทางเพิ่มขึ้นหรือมากขึ้น

ปานกลาง   หมายถึง ข้อตัดสินใจของท่านเป็นไประดับพอดี ๆ ไม่มากหรือน้อยจนเกินไป

ต่ำ            หมายถึง ข้อตัดสินใจของท่านเป็นไปในทางลดลงหรือน้อยลง

## ตัวอย่าง

ข้อสนับสนุนหรือข้อจำกัดในการวิเคราะห์ทางเลือก	ทางเลือก				
	ทางเลือกที่ 1	ทางเลือกที่ 2	ทางเลือกที่ 3	ทางเลือกที่ 4	ทางเลือกที่ 5
1. งบประมาณที่ใช้	สูง	กลาง	ต่ำ	สูง	ต่ำ
2. ความเป็นไปได้ในการจัดการ	สูง	ต่ำ	กลาง	ต่ำ	สูง
3. คุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ	สูง	สูง	กลาง	ต่ำ	สูง
4. ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน	ต่ำ	กลาง	สูง	กลาง	ต่ำ
5. ความรวดเร็วในการจัดการ	กลาง	กลาง	สูง	สูง	กลาง



กำหนดทางเลือก

- ทางเลือกที่ 1 ตามพยาบาลเวรหยุดที่หอพักมาปฏิบัติงานแล้วให้วันชดเชย 1 วัน ผู้ที่ขาดเวรเขียนรายงานพร้อมกับใช้เวรในวันราชการ 1 วัน
- ทางเลือกที่ 2 ตามพยาบาลเวรหยุดที่หอพักมาปฏิบัติงานแล้วให้วันหยุดชดเชย 1 วัน ให้เงินค่าล่วงเวลา ผู้ที่ขาดเวรใช้เวรในวันหยุดราชการ 1 วัน
- ทางเลือกที่ 3 ให้พยาบาลเวรเข้าอยู่ต่อเวรบ่าย แล้วให้หยุดชดเชย 1 วัน ให้เงินค่าล่วงเวลา ผู้ที่ขาดเวรใช้เวรในวันหยุดราชการ 1 วัน ตัดวันหยุด 1 วัน
- ทางเลือกที่ 4 ให้พยาบาลหิ้วผู้ป่วยอื่นมาช่วยดูแลและเบิกเงินค่าล่วงเวลาให้ ผู้ขาดเวรใช้เวรในวันหยุดราชการ 1 วัน ตัดวันหยุด 1 วัน
- ทางเลือกที่ 5 จัดเวรสำรองไว้ปฏิบัติงานแทน (สำรองเวรตั้งแต่ 12.00-16.00 น.) ถ้าขึ้นเวรแทนก็จะเบิกเงินค่าล่วงเวลาให้ ได้หยุดชดเชย 1 วัน ผู้ที่ขาดเวรใช้เวรในวันหยุดราชการ 2 วัน

วิเคราะห์ทางเลือก

ข้อสนับสนุนหรือข้อจำกัดในการวิเคราะห์ ทางเลือก	ทางเลือก				
	ทางเลือก ที่ 1	ทางเลือก ที่ 2	ทางเลือก ที่ 3	ทางเลือก ที่ 4	ทางเลือก ที่ 5
1. งบประมาณที่ใช้					
2. ความเป็นไปได้ในการจัดการของ หัวหน้าหอผู้ป่วย					
3. คุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ					
4. ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน (ผู้อยู่เวรแทน)					
5. ความรวดเร็วในการจัดการ ให้มีบุคลากรขึ้นปฏิบัติงาน					

74

75

76

77

78



## ชุดที่ 2

ตอนที่ 1    แบบวัดความสามารถในการระบุปัญหา  
คำชี้แจง

1. โปรดอ่านสถานการณ์ที่กำหนดให้โดยละเอียด
2. กรณาระบุปัญหาที่เกิดจากสถานการณ์นี้ เฉพาะปัญหาที่ท่านคิดว่าสำคัญ 3 ปัญหา
3. การระบุปัญหา โดยการเขียนลงในกระดาษที่เตรียมไว้ให้หน้าต่อไป จากสถานการณ์ การเขียนให้เขียนข้อความสำคัญ สั้น กระชับรัดและชัดเจน



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สถานการณ์ที่ 2

เนื่องจากปัจจุบันนี้ มีสถิติโรคติดต่ออันตรายเพิ่มมากขึ้น เช่น อหิวาตกโรค ไวรัส-ตับอักเสบ เอเดส โดยเฉพาอย่างยิ่งโรคเอเดส (ภูมิคุ้มกันบกพร่อง) เป็นโรคติดต่ออันตรายที่ไม่มีทางรักษา ทำให้เจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยและทุกหน่วยงานจำเป็นต้องมีการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อด้วยการใส่ถุงมือ ในขณะที่ปฏิบัติการพยาบาล โดยไม่คำนึงถึงความจำเป็นในงานแต่ละประเภทที่ควรจะใช้ถุงมือ ทำให้ปริมาณการใช้ถุงมือมากขึ้น โดยปกติเมื่อมีผู้ป่วยโรคติดต่อ เช่น อหิวาตกโรค เจ้าหน้าที่ที่ให้การพยาบาลโดยเฉพาะที่จะต้องสัมผัสกับสิ่งขับถ่ายจะต้องใช้ถุงมือเพื่อป้องกันตนเองเป็นการปฏิบัติโดยทั่ว ๆ ไป ต่อมาเมื่อประมาณ 3-4 ปีมานี้ มีการติดเชื้อโรคติดต่อร้ายแรงมากขึ้น มีการรณรงค์เพื่อให้ประชาชนและเจ้าหน้าที่ ควบคุมป้องกันโรคติดต่ออันตราย โดยเฉพาะโรคเอเดส โรคไวรัสตับอักเสบบี จึงพบว่าเจ้าหน้าที่ใช้ถุงมือให้การพยาบาล ไม่เลือกว่าเป็นการพยาบาลชนิดใด ผู้ป่วยประเภทใด เพื่อป้องกันสิ่งปนเปื้อนกับสิ่งขับถ่าย และเลือดของผู้ป่วยมากยิ่งขึ้นเป็นลำดับ

ถุงมือที่มีอยู่ในหอผู้ป่วย ซึ่งเบิกจากหน่วยจ่ายกลางเป็นผู้จัดเตรียมให้ นั้น เป็นถุงมือสะอาด ปราศจากเชื้อ และมีกำหนดเวลาในการแลกเปลี่ยนวันละ 2 ครั้ง เมื่อเจ้าหน้าที่หลาย ๆ คน มีการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลจำนวนมากครั้ง ความจำเป็นในการใช้ถุงมือย่อมมากตามไปด้วย แต่ถุงมือที่สะอาดปราศจากเชื้อ เตรียมไว้สำหรับใช้กับผู้ป่วยในด้านการรักษาพยาบาลที่จำเป็นจะต้องใช้ด้วยวิธีการปราศจากเชื้อ เมื่อเจ้าหน้าที่นำถุงมือที่ปราศจากเชื้อไปใช้ในกิจกรรมการพยาบาล การหมุนเวียนที่จะแลกถุงมือมาทดแทนการใช้ไม่เพียงพอ ดังนั้น ถ้ามีการที่ผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงที่ต้องการการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน เช่น เจาะคอ ปฏิบัติการช่วยชีวิต (C.P.R.) ฯลฯ ทำให้ถุงมือไม่เพียงพอในการใช้ เจ้าหน้าที่ต้องไปยืมถุงมือจากหอผู้ป่วยอื่นเมื่อมีความจำเป็นต้องใช้ ทำให้เสียเวลาในการปฏิบัติงานและอาจเป็นผลเสียต่อผู้ป่วยได้

นโยบายของโรงพยาบาลได้เน้นถึงการใช้อุปกรณ์ ของใช้และเครื่องมือต่าง ๆ อย่างประหยัด และให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติด้วย

โปรดพิจารณาสถานการณ์นี้แล้วระบุปัญหาสำคัญ 3 ปัญหา

ตามความคิดเห็นของท่าน

โปรดเขียนลงในกระดาษคำตอบหน้าต่อไป

ปัญหาจากสถานการณ์นี้

สำหรับผู้วิจัย

1-4

1. ....  
.....  
.....

5

2. ....  
.....  
.....

6

3. ....  
.....  
.....

7



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## ชุดที่ 2

## ตอนที่ 2 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล

## คำชี้แจง

1. รายละเอียดของข้อมูลเพิ่มเติมจากสถานการณ์ที่ให้ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน
  - ด้านที่ 1 บุคลากร จำนวน 22 ข้อมูล
  - ด้านที่ 2 การจัดการ จำนวน 25 ข้อมูล
  - ด้านที่ 3 สถานแวดล้อม จำนวน 14 ข้อมูล
2. ให้ท่านพิจารณาข้อมูลในแต่ละด้าน การพิจารณาเลือกข้อมูล คือ
  - 2.1 เลือกเฉพาะข้อมูลที่จำเป็นและเป็นประโยชน์ หรือเกี่ยวข้องที่ต้องใช้  
ในการวิเคราะห์ปัญหาและหาทางแก้ไข จากสถานการณ์และข้อมูลที่  
เพิ่มเติมให้
  - 2.2 เลือกข้อมูลได้มากเท่าที่ท่านพิจารณาว่าจะ เป็นประโยชน์ต่อการวิเคราะห์  
ปัญหาและหาทางแก้ไข
  - 2.3 ทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ท่านเลือก ข้อที่ไม่ได้เลือกให้เว้นว่างไว้  
ไม่ต้องใส่เครื่องหมายใด ๆ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายละเอียดของข้อมูล แบ่งเป็น 3 ด้าน

สำหรับผู้วิจัย

## ด้านบุคลากร

- |       |   |                          |    |
|-------|---|--------------------------|----|
| — 1.  | ได้รับข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับสถิติโรคติดเชื้อเพิ่มขึ้น                     | <input type="checkbox"/> | 8  |
| — 2.  | สวมถุงมือในการปฏิบัติทุกกิจกรรมกับผู้ป่วยทุกคน                            | <input type="checkbox"/> | 9  |
| — 3.  | กลัวการติดเชื้อที่อันตรายมาก  | <input type="checkbox"/> | 10 |
| — 4.  | ทำความสะอาดอุปกรณ์ของใช้ทุกเวร  | <input type="checkbox"/> | 11 |
| — 5.  | แสดงพฤติกรรมรังเกียจสิ่งสกปรกที่ออกจากผู้ป่วย                             | <input type="checkbox"/> | 12 |
| — 6.  | การใช้ถุงมือทำให้เกิดความเชื่อมั่นว่าปลอดภัย                              | <input type="checkbox"/> | 13 |
| — 7.  | ไม่ได้รับการฟื้นฟู ความรู้เรื่องโรค และความจำเป็นในการใช้ถุงมือ           | <input type="checkbox"/> | 14 |
| — 8.  | สวมถุงมือแล้วปฏิบัติกิจกรรมได้คล่องแคล่ว                                  | <input type="checkbox"/> | 15 |
| — 9.  | มีจริยธรรมสูง   | <input type="checkbox"/> | 16 |
| — 10. | ใส่ถุงมือทำความสะอาดเตียง, อาบน้ำให้ผู้ป่วยทำให้ถุงมือสิ้นเปลือง          | <input type="checkbox"/> | 17 |
| — 11. | ใส่ถุงมือในการให้เลือด, เจาะเลือดผู้ป่วย                                  | <input type="checkbox"/> | 18 |
| — 12. | ถุงมือไม่เพียงพอ ต้องขีมจากห่อผู้ป่วยใกล้เตียง                            | <input type="checkbox"/> | 19 |
| — 13. | โอกาสที่จะติดเชื้ออันตรายจากการปฏิบัติงานมีมากกว่าวิชาชีพอื่น             | <input type="checkbox"/> | 20 |
| — 14. | ใช้ถุงมือไม่ประหยัดและไม่ระมัดระวังทำให้ถุงมือขาดและชำรุด                 | <input type="checkbox"/> | 21 |
| — 15. | ขาดความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อ  | <input type="checkbox"/> | 22 |
| — 16. | เรียนพยาบาลด้วยความรักในวิชาชีพพยาบาล                                     | <input type="checkbox"/> | 23 |
| — 17. | ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อที่โรงพยาบาล<br>จัดขึ้น | <input type="checkbox"/> | 24 |
| — 18. | จากโรคติดเชื้ออันตรายเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้พยาบาลเปลี่ยนอาชีพ            | <input type="checkbox"/> | 25 |
| — 19. | การเอาใจใส่ ดูแลให้การปฏิบัติพยาบาลลดน้อยลง                               | <input type="checkbox"/> | 26 |
| — 20. | แสดงอาการรังเกียจผู้ป่วยที่เป็นโรคติดเชื้ออันตราย                         | <input type="checkbox"/> | 27 |
| — 21. | ไม่ได้ปฏิบัติตามนโยบายในเรื่องการประหยัดอุปกรณ์ของใช้                     | <input type="checkbox"/> | 28 |
| — 22. | บุคลากรทางการพยาบาลไม่มีการตรวจเลือด โดยเฉพาะการเจาะเลือด                 | <input type="checkbox"/> | 29 |

หา HIV



## ด้านการจัดการ

สำหรับผู้วิจัย

- 23. ผู้บริหารเพิกเฉยละเลยไม่ตรวจสอบ  30
- 24. ไม่มีการเฝ้าระวังโรคติดต่อ  31
- 25. ไม่มีการรวบรวมข้อมูลเพื่อตรวจสอบการใช้ถุงมือ  32
- 26. ให้มีการกำหนดปริมาณการใช้ตามความจำเป็นในแต่ละแผนก  33
- 27. ไม่มีการวางแผนการให้ทันต่อเหตุการณ์ภาวะการณปัจจุบันในโรคที่เกิดขึ้น  34
- 28. จัดให้มีการพบปะสังสรรค์ของเจ้าหน้าที่ภายในหอผู้ป่วยทุก 3 เดือน  35
- 29. ให้มีการติดตามนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่  36
- 30. ให้มีการส่งเสริมความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงาน  37
- 31. ปริมาณถุงมือสะอาดปราศจากเชื้อโรค ควรมีเพียงพอใช้กับความต้องการและความจำเป็น  38
- 32. ให้พยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบผู้ป่วยโรคติดต่อ  39
- 33. ให้เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการแก้ปัญหาการใช้ถุงมือ  40
- 34. จัดให้มีการประชุมทางวิชาการประจำหน่วยงานเดือนละครั้ง  41
- 35. มีคู่มือปฏิบัติงานไว้ประจำหอผู้ป่วย  42
- 36. มีคู่มือการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล  43
- 37. ให้มีนโยบายไม่รับผู้ป่วยโรคติดต่ออันตราย โดยส่งต่อไปโรงพยาบาล บำราศนราดรุ (โรงพยาบาลรับผู้ป่วยโรคติดต่ออันตราย)  44
- 38. สวมถุงมือทุกครั้งที่มีปฏิบัตกิจกรรมกับผู้ป่วยทั่ว ๆ ไป โดยไม่คำนึงถึงจิตใจของผู้ป่วย  45
- 39. ควรจัดซื้อถุงมือใช้ครั้งเดียวทิ้ง ซึ่งเป็นถุงมือราคาแพง เพื่อประหยัดเวลาและสะดวกในการปฏิบัติงาน  46
- 40. มีการประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นระยะ ๆ  47
- 41. มีการวางแผนก่อนการปฏิบัติงานทุกครั้ง  48
- 42. ให้ใส่ถุงมือ ในกิจกรรมที่ต้องการให้การพยาบาลที่ปราศจากเชื้อโรค  49
- 43. ให้ใส่ถุงมือ ในกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคอันตรายเท่านั้น  50
- 44. ขาดการประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่และหน่วยจ่ายกลาง  51



สำหรับผู้ป่วย

- 45. เสนอให้มีคณะกรรมการพิจารณาแก้ไขปัญหา  52
- 46. ควรมีทั้งถุงมือสะอาดปราศจากเชื้อและถุงมือสะอาดไว้ใช้ตามความจำเป็นในแต่ละกิจกรรม  53
- 47. ให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการพิจารณาจัดซื้อถุงมือ  54

ด้านสภาพแวดล้อม

- 48. จำนวนผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในหอผู้ป่วยมีมาก  55
- 49. มีถุงมือใช้ไม่เพียงพอ  56
- 50. สภาพของหอผู้ป่วยคับแคบ วางเตียงติดกันมาก  57
- 51. การทำความสะอาดพื้นไม่ได้มาตรฐาน  58
- 52. ไม่มีสถานที่แยกในการทำความสะอาดของเครื่องใช้ที่สะอาดและสกปรก  59
- 53. ระบบการถ่ายเทอากาศไม่ดี  60
- 54. จัดให้มีตู้เก็บหนังสือ ตำรา เอกสารทางวิชาการใหม่ ๆ ไว้ประจำหน่วยงาน  61
- 55. มีการเก็บ บำรุง รักษาเครื่องมือเครื่องใช้  62
- 56. มีระเบียบในการแลกเปลี่ยนทดแทนถุงมือที่ชำรุด  63
- 57. จัดสถานที่ทำงานให้เป็นระเบียบเรียบร้อย  64
- 58. มีถังแยกใส่ถุงมือธรรมดากับถุงมือที่ติดเชื้อ  65
- 59. มีการตรวจสอบจำนวนถุงมือทุกวันและทุกเวร  66
- 60. จัดทำปริมาณการใช้ถุงมือในแต่ละวัน เดือน เพื่อทราบถึงปริมาณการใช้ถุงมือ  67
- 61. มีภาชนะใส่น้ำยาฆ่าเชื้อ สำหรับแช่ถุงมือกับผู้ป่วยโรคติดเชื้อ  68

## ชุดที่ 2

## ตอนที่ 3 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ทางเลือกในการแก้ปัญหา

## คำชี้แจง

1. ผู้วิจัยได้กำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหาสำหรับสถานการณ์ที่ 2 ไว้แล้ว 5 ทางเลือก ในรายละเอียดหน้าต่อไป
2. โปรดพิจารณาข้อสนับสนุน หรือข้อจำกัดในการวิเคราะห์ทางเลือกแต่ละทาง โดยวิเคราะห์ข้อความที่กำหนดไว้ 5 ข้อความ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลสนับสนุนหรือเป็นข้อจำกัดต่อทางเลือกหนึ่ง ๆ แล้วพิจารณาว่า แต่ละข้อความส่งผลต่อทางเลือกหนึ่ง ๆ ในระดับสูง ปานกลาง หรือต่ำ
3. โปรดเขียนข้อความ สูง ปานกลาง ต่ำ ตามข้อตัดสินของท่านลงในทุก ๆ ช่องว่างที่ตรงกับทางเลือกแต่ละทางเลือก ซึ่งสอดคล้องกับข้อสนับสนุนหรือข้อจำกัดในการวิเคราะห์ทางเลือกแต่ละปัจจัย ในหน้าต่อไปที่เว้นช่องว่างไว้ให้
 

สูง หมายถึง ข้อตัดสินใจของท่านเป็นไปได้ในทางเพิ่มขึ้นหรือมากขึ้น

ปานกลาง หมายถึง ข้อตัดสินใจของท่านเป็นไประดับพอดี ๆ ไม่มากหรือน้อยจนเกินไป

ต่ำ หมายถึง ข้อตัดสินใจของท่านเป็นไปได้ในทางลดลงหรือน้อยลง

## ตัวอย่าง

ข้อสนับสนุนหรือข้อจำกัดในการวิเคราะห์ ทางเลือก	ทางเลือก				
	ทางเลือก ที่ 1	ทางเลือก ที่ 2	ทางเลือก ที่ 3	ทางเลือก ที่ 4	ทางเลือก ที่ 5
1. งบประมาณที่ใช้	กลาง	ต่ำ	สูง	สูง	กลาง
2. ความเป็นไปได้ในการจัดการ	สูง	ต่ำ	กลาง	ต่ำ	สูง
3. คุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ	สูง	สูง	กลาง	ต่ำ	สูง
4. ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน	ต่ำ	กลาง	สูง	กลาง	ต่ำ
5. ความรวดเร็วในการจัดการ	กลาง	กลาง	สูง	สูง	กลาง



กำหนดทางเลือก

- ทางเลือกที่ 1 ให้นำหน่วยจ่ายกลางจัดหาถุงมือปราศจากโรคให้เพียงพอกับปริมาณการใช้ และจัดวิชาการเสริมความรู้ การป้องกันโรค เพื่อให้บุคลากรเกิดความมั่นใจ
- ทางเลือกที่ 2 ให้นำหน่วยจ่ายกลางเตรียมถุงมือปราศจากโรค และถุงมือสะอาดให้เพียงพอกับปริมาณการใช้ เพื่อปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแต่ละประเภทได้เหมาะสม และจัดวิชาการ เสริมความรู้ การป้องกันโรคเพื่อให้บุคลากรเกิดความมั่นใจ
- ทางเลือกที่ 3 ให้นำหน่วยจ่ายเตรียมถุงมือสะอาดไว้ใช้เอง และจัดวิชาการเสริมความรู้ การป้องกันโรคเพื่อให้บุคลากรเกิดความมั่นใจ
- ทางเลือกที่ 4 กำหนดระเบียบการเบิกถุงมือ ระบุจำนวนที่แน่นอนในแต่ละเวร และจัดวิชาการเสริมความรู้ การป้องกันโรคเพื่อให้บุคลากรเกิดความมั่นใจ
- ทางเลือกที่ 5 กำหนดระเบียบปฏิบัติในการใช้ถุงมือ โดยระบุ CASE ที่จำเป็นต้องใช้ถุงมือในการปฏิบัติการพยาบาล การจัดวิชาการเสริมความรู้ การป้องกันโรคเพื่อให้บุคลากรเกิดความมั่นใจ

วิเคราะห์ทางเลือก


ข้อสนับสนุนหรือข้อจำกัดในการวิเคราะห์ ทางเลือก	ทางเลือก				
	ทางเลือก ที่ 1	ทางเลือก ที่ 2	ทางเลือก ที่ 3	ทางเลือก ที่ 4	ทางเลือก ที่ 5
1. งบประมาณที่ใช้					
2. ความเป็นไปได้ในการจัดการของ หัวหน้าหอผู้ป่วย					
3. คุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ					
4. ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วย					
5. ความรวดเร็วในการปฏิบัติงานของ บุคลากร					

69     70     71     72     73



ชุดที่ 3ตอนที่ 1 แบบวัดความสามารถในการระบุปัญหา  
คำชี้แจง

1. โปรดอ่านสถานการณ์ที่กำหนดให้โดยละเอียด
2. กรุณาระบุปัญหาที่เกิดจากสถานการณ์นี้ เฉพาะปัญหาที่ท่านคิดว่าสำคัญ 3 ปัญหา
3. การระบุปัญหา โดยการเขียนลงในกระดาษที่เตรียมไว้ให้หน้าต่อไป จากสถานการณ์ การเขียนให้เขียนข้อความสำคัญ สั้น กระชับรัดและชัดเจน



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### สถานการณ์ที่ 3

ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ของโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่ง บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในเวรดึก (24.00-8.00 น.) หลังจากที่ได้ปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วย และกิจกรรมประจำวันของเวรดึกเรียบร้อยแล้ว ช่วงเวลาประมาณ 04.00-05.00 น. จะเป็นช่วงที่เจ้าหน้าที่ที่อยู่เวรดึกมีเวลาว่าง ก่อนที่จะเริ่มปฏิบัติกิจกรรมในตอนเช้าให้กับผู้ป่วยพยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลเทคนิคเวรดึกจะจัดยารับประทานหลังอาหารเช้าของผู้ป่วยทุกคนให้เวรเช้า เป็นการช่วยงานระหว่างเวร เมื่อเจ้าหน้าที่เวรเช้าขึ้นปฏิบัติงานเวลา 8.00 น. หลังจากรับเวร ตรวจเยี่ยมผู้ป่วย ทำการประชุมหารือก่อนการปฏิบัติงานแล้ว เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบจากการมอบหมายงานจะนำยาไปให้ผู้ป่วยรับประทาน ซึ่งบางคนก็ตรวจสอบกับคำสั่งการรักษา หรือ Kardex และบางคนก็ไม่ได้ตรวจสอบก่อนแล้วแต่ผู้ปฏิบัติ

ยาที่ให้กับผู้ป่วยอายุรกรรม มีหลายชนิด และวิธีรับประทานแตกต่างกันออกไป เช่น บางชนิดก่อนให้ยารับประทาน ต้องตรวจสอบชีพจร หรือวัดความดันโลหิตก่อน ถ้าต่ำกว่าที่แพทย์กำหนดให้ จะงดให้ยาสำหรับมือนั้น หรือยาบางชนิดจะต้องอยู่ในซวดไม่ให้ถูกความชื้น บางชนิดต้องอมไว้ใต้ลิ้น บางชนิดต้องเคี้ยวก่อนกลืน บุคลากรที่อยู่เวรดึก ในช่วงเวลา 04.00-05.00 น. เป็นช่วงที่บุคลากรมีความเพลีย ง่วงนอน ระดับความพร้อม ความระมัดระวังในการอ่านชื่อยาขนาดยา อาจจะน้อยลงไป ผู้ป่วยอาจจะได้ยาไม่ถูกต้อง ทำให้เกิดผลเสียแก่ผู้ป่วย ที่อันตรายร้ายแรง อาจถึงแก่ชีวิตได้

ในคู่มือการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดยารับประทานให้ผู้ป่วย กำหนดให้ผู้รับผิดชอบโดยเฉพาะเป็นคนจัดยา แจกยา และให้ปฏิบัติเฉพาะเวร (คู่มือการปฏิบัติงานแผนกอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลศูนย์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2530)

โปรดพิจารณาสถานการณ์นี้แล้วระบุปัญหาสำคัญ 3 ปัญหา  
ตามความคิดเห็นของท่าน  
โปรดเขียนลงในกระดาษคำตอบหน้าต่อไป

สำหรับผู้วิจัย

1-4

ปัญหาจากสถานการณ์นี้

1. ....

5

.....

.....

2. ....

6

.....

.....

3. ....

7

.....

.....



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## ชุดที่ 3

## ตอนที่ 2 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล

## คำชี้แจง

1. รายละเอียดของข้อมูลเพิ่มเติมจากสถานการณ์ที่ให้ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน
  - ด้านที่ 1 บุคลากร จำนวน 17 ข้อมูล
  - ด้านที่ 2 การจัดการ จำนวน 23 ข้อมูล
  - ด้านที่ 3 สภาพแวดล้อม จำนวน 14 ข้อมูล
2. ให้ท่านพิจารณาข้อมูลในแต่ละด้าน การพิจารณาเลือกข้อมูล คือ
  - 2.1 เลือกเฉพาะข้อมูลที่จำเป็นและเป็นประโยชน์ หรือเกี่ยวข้องที่ต้องใช้  
ในการวิเคราะห์ปัญหาและหาทางแก้ไข จากสถานการณ์และข้อมูลที่  
เพิ่มเติมให้
  - 2.2 เลือกข้อมูลได้มากกว่าที่ท่านพิจารณาว่าจะเป็นประโยชน์ต่อการวิเคราะห์  
ปัญหาและหาทางแก้ไข
  - 2.3 ทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ท่านเลือก ข้อที่ไม่ได้เลือกให้เว้นว่างไว้  
ไม่ต้องใส่เครื่องหมายใด ๆ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายละเอียดของข้อมูล แบ่งเป็น 3 ด้าน

ด้านบุคลากร

สำหรับผู้วิจัย

- |  |                          |    |
|--|--------------------------|----|
| _____ 1. มีการทำงานเป็นแบบทีมการพยาบาล   | <input type="checkbox"/> | 8  |
| _____ 2. มีการมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร   | <input type="checkbox"/> | 9  |
| _____ 3. จัดให้มีผู้รับผิดชอบมารับประทานโดยเฉพาะ   | <input type="checkbox"/> | 10 |
| _____ 4. มีการสั่งงานด้วยวาจา  | <input type="checkbox"/> | 11 |
| _____ 5. ส่งเวรที่เค่าเตอร์  | <input type="checkbox"/> | 12 |
| _____ 6. มีการ Pre Conference ก่อนการปฏิบัติงาน  | <input type="checkbox"/> | 13 |
| _____ 7. พยาบาลมีหน้าที่รับคำสั่งการรักษาของแพทย์เท่านั้น                                  | <input type="checkbox"/> | 14 |
| _____ 8. เจ้าหน้าที่เวรตักจัดยาหลังอาหาร เข้าไว้ก่อนที่จะให้ผู้ป่วย<br>รับประทาน 3 ชั่วโมง | <input type="checkbox"/> | 15 |
| _____ 9. ให้อาผู้ป่วยตามเวลาที่กำหนด   | <input type="checkbox"/> | 16 |
| _____ 10. การช่วยเหลือระหว่างเวรเป็นสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ                                   | <input type="checkbox"/> | 17 |
| _____ 11. สัมพันธภาพระหว่างเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยเป็นไปด้วยดี                              | <input type="checkbox"/> | 18 |
| _____ 12. หัวหน้าเวรมอบหมายงานให้ตามความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่                        | <input type="checkbox"/> | 19 |
| _____ 13. การจัดยาให้ผู้ป่วยเป็นสิ่งที่ง่าย เจ้าหน้าที่ระดับใดจัดก็ได้                     | <input type="checkbox"/> | 20 |
| _____ 14. มีการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยเป็นรายบุคคล                                    | <input type="checkbox"/> | 21 |
| _____ 15. เจ้าหน้าที่ต้องอธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงวิธีการรับประทานยาที่ถูกต้อง               | <input type="checkbox"/> | 22 |
| _____ 16. ทำความสะอาดภาชนะที่วางถ้วยยาอาทิตย์ละครั้ง                                       | <input type="checkbox"/> | 23 |
| _____ 17. มีบุคลากรเวรเข้าจัดยารับประทานไว้ให้เวรป่วยเหมือนกัน                             | <input type="checkbox"/> | 24 |

ด้านการจัดการ

- |   |                          |    |
|---|--------------------------|----|
| _____ 18. เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบจัดยารับประทานตามขั้นตอนการจัดยา       | <input type="checkbox"/> | 25 |
| _____ 19. ให้อารับประทานและดูแลการรับประทานยาของผู้ป่วย                 | <input type="checkbox"/> | 26 |
| _____ 20. ถ้ามีวิธีการให้พิเศษต้องปฏิบัติให้ถูกต้องก่อนหรือหลังการให้อา | <input type="checkbox"/> | 27 |
| _____ 21. ลงชื่อในรายการให้อา   | <input type="checkbox"/> | 28 |
| _____ 22. เก็บ Card ยาให้ตรงช่องในเวลาที่จะให้ต่อไป                     | <input type="checkbox"/> | 29 |
| _____ 23. เก็บอุปกรณ์ของใช้ต่าง ๆ และทำความสะอาดบริเวณจัดยา             | <input type="checkbox"/> | 30 |

สำหรับผู้วิจัย

- 24. เขียนข้อควรระวังในการปฏิบัติการให้ยาเฉพาะอย่างติดไว้  
ที่จัดเตรียมยา  31
- 25. สังเกตผู้ป่วยเพื่อดูผลข้างเคียงของยาเป็นระยะ ๆ  32
- 26. ถ้ามีอาการผิดปกติต้องรายงานและบันทึกไว้  33
- 27. หัวหน้าเวรขาดการตรวจสอบและควบคุมการปฏิบัติงาน  34
- 28. การจัดยาไว้ให้เวรต่อไป เป็นการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน  
ระหว่างเวร  35
- 29. เมื่อผู้ป่วยไปตรวจพิเศษที่แผนกอื่น ๆ ให้งดยามื้อนั้น  36
- 30. การให้ยารับประทานตามเวลา และครบจำนวนจะช่วยให้ผู้ป่วย  
หายได้ตามปกติ  37
- 31. ให้เจ้าหน้าที่ได้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา  38
- 32. มีการจัดการอบรมวิชาการภายในหอผู้ป่วยเป็นประจำทุกเดือน  39
- 33. มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เป็นระยะ  40
- 34. การจัดยารับประทานของผู้ป่วยเรียงตามเตียงเพื่อสะดวกในการ  
จ่ายยาให้ผู้ป่วย  41
- 35. มีคู่มือปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดยารับประทาน  42
- 36. มีเจ้าหน้าที่โดยเฉพาะในการแลดยา เบิกยากับแผนกเภสัชกรรม  
ไว้ประจำหอผู้ป่วย  43
- 37. การจัดยาไว้ให้เวรต่อไป มีเป็นประจำ  44
- 38. มีโอกาสที่ผู้ป่วยจะได้รับประทานยาไม่ครบและไม่ถูกวิธี  45
- 39. มีระเบียบลงโทษแก่ผู้ให้ยาผิด  46
- 40. มีการประสานงานกับนักสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาล  
กรณีผู้ป่วยไม่มีเงินชื้อยา  47



## ด้านสภาพแวดล้อม

## สำหรับผู้วิจัย

- 41. บริเวณเตรียมยามีสว่างเพียงพอ  48
- 42. จัดยาให้เป็นหมวดหมู่  49
- 43. ยาที่ผู้ป่วยซื้อจัดใส่ Lock ตามหมายเลขเตียงและชื่อของผู้ป่วย  50
- 44. จัดวางยารับประทานให้สะดวกในการจัดยา  51
- 45. มีผู้รับผิดชอบตรวจรับยาที่ผู้ป่วยซื้อ  52
- 46. ยารับประทานที่เบิกไว้ประจำ ต้องมีการตรวจสอบการหมดอายุ  53
- 47. ยาที่เบิกมากอนนำมาเรียงไว้ด้านนอก ยาที่เบิกทีหลังอยู่ด้านใน  54
- 48. มีหนังสือคู่มือยาไว้ประจำหอผู้ป่วย  55
- 49. เก็บยาอันตราย ยาเสพติดไว้ในตู้ที่มีล็อก และอยู่ใน  
ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย  56
- 50. มีตู้เย็นเก็บยาบางประเภทที่จำเป็นต้องอยู่ในอุณหภูมิที่เหมาะสม  57
- 51. สถานที่เตรียมจัดยารับประทานควรอยู่ใกล้อ่างล้างมือ เพื่อ  
สะดวกในการปฏิบัติงาน  58
- 52. ตู้เก็บยาควรตั้งอยู่ในที่ที่สามารถควบคุมได้ง่าย เพื่อป้องกันการ  
สูญหายของยา  59
- 53. มีคณะกรรมการตรวจยาเป็นประจำทุกเดือน  60
- 54. มีกะละมังใส่น้ำไว้แช่ถ้วยยาที่ใช้แล้ว ก่อนที่จะล้างทำความสะอาด  61

## ชุดที่ 3

ตอนที่ 3 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ทางเลือกในการแก้ปัญหา

## คำชี้แจง

1. ผู้วิจัยได้กำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหาสำหรับสถานการณ์ที่ 3 ไว้แล้ว 5 ทางเลือก ในรายละเอียดหน้าต่อไป
2. โปรดพิจารณาข้อสนับสนุน หรือข้อจำกัดในการวิเคราะห์ทางเลือกแต่ละทาง โดยวิเคราะห์ข้อความที่กำหนดไว้ 5 ข้อความ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลสนับสนุนหรือเป็นข้อจำกัดต่อทางเลือกหนึ่ง ๆ แล้วพิจารณาว่า แต่ละข้อความส่งผลต่อทางเลือกหนึ่ง ๆ ในระดับสูง ปานกลาง หรือต่ำ

3. โปรดเขียนข้อความ สูง ปานกลาง ต่ำ ตามข้อตัดสินของท่านลงในทุก ๆ ช่องว่างที่ตรงกับทางเลือกแต่ละทางเลือก ซึ่งสอดคล้องกับข้อสนับสนุนหรือข้อจำกัดในการวิเคราะห์ทางเลือกแต่ละปัจจัย ในหน้าต่อไปที่เว้นช่องว่างไว้ให้

สูง หมายถึง ข้อตัดสินใจของท่านเป็นไปในทางเพิ่มขึ้นหรือมากขึ้น

ปานกลาง หมายถึง ข้อตัดสินใจของท่านเป็นไประดับพอดี ๆ ไม่มากหรือน้อยจนเกินไป

ต่ำ หมายถึง ข้อตัดสินใจของท่านเป็นไปในทางลดลงหรือน้อยลง

## ตัวอย่าง

ข้อสนับสนุนหรือข้อจำกัดในการวิเคราะห์ ทางเลือก	ทางเลือก				
	ทางเลือก ที่ 1	ทางเลือก ที่ 2	ทางเลือก ที่ 3	ทางเลือก ที่ 4	ทางเลือก ที่ 5
1. ความสะดวกของผู้ปฏิบัติงาน	สูง	กลาง	ต่ำ	สูง	ต่ำ
2. ความเป็นไปได้ในการจัดการ	สูง	ต่ำ	กลาง	ต่ำ	สูง
3. คุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ	สูง	สูง	กลาง	ต่ำ	สูง
4. ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน	ต่ำ	กลาง	สูง	กลาง	ต่ำ
5. ความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน	กลาง	กลาง	สูง	สูง	กลาง



### กำหนดทางเลือก

- ทางเลือกที่ 1 กำหนดข้อปฏิบัติอย่างเคร่งครัด โดยระบุ ผู้จัดยาต้องเป็นผู้แจกยาและให้จัดเฉพาะในเวร
- ทางเลือกที่ 2 หัวหน้าหอผู้ป่วยมอบหมายให้มีผู้จัดยาโดยเฉพาะ (Medication Nurse) ไว้ทุกเวรเช้า บ่าย ดึก โดยเขียนลงในใบมอบหมายงาน
- ทางเลือกที่ 3 เปลี่ยนข้อกำหนดการปฏิบัติงาน (Job description) โดยระบุหน้าที่เวรดึกให้จัดยาไว้ให้เวรเช้า
- ทางเลือกที่ 4 ให้เวรดึกจัดยาไว้ได้ และเวรเช้าตรวจสอบก่อนให้อีกครั้ง
- ทางเลือกที่ 5 ถ้าเวรไหนมีเวลาว่าง ก็จัดยาให้เวรต่อไปได้

### วิเคราะห์ทางเลือก

ข้อสนับสนุนหรือข้อจำกัดในการวิเคราะห์ ทางเลือก	ทางเลือก				
	ทางเลือก ที่ 1	ทางเลือก ที่ 2	ทางเลือก ที่ 3	ทางเลือก ที่ 4	ทางเลือก ที่ 5
1. ความสะดวกในการปฏิบัติงานของบุคลากร					
2. ความเป็นไปได้ในการจัดการของ หัวหน้าหอผู้ป่วย					
3. คุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ					
4. ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วย					
5. ความรวดเร็วในการปฏิบัติงานของ บุคลากร					

62    63    64    65    66



## คู่มือคำตอบของแบบวัด

ชุดที่ 1 แบบวัดความสามารถการตัดสินใจในสถานการณ์ที่ 1

ตอนที่ 1 แบบวัดความสามารถในการระบุปัญหา

ระบุปัญหา

1. ขาดพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในวันหยุดราชการ เวรนอกเวลา  
ราชการ
2. บุคลากรไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบการลา
3. การจัดบุคลากรทดแทนไม่มีหรือไม่เหมาะสม อาจทำให้ผู้ป่วยไม่ได้  
รับคุณภาพการพยาบาลที่ดี

ตอนที่ 2 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล

ด้านบุคลากร			ด้านการจัดการ				ด้านสภาพแวดล้อม		
1	1	18	1	24	1	41	0	47	0
2	1	19	1	25	1	42	1	48	0
3	1	20	1	26	1	43	-1	49	-1
4	1	21	1	27	1	44	0	50	1
5	-1	22	0	28	1	45	1	51	1
6	1	23	0	29	0	46	-1	52	0
7	-1			30	1			53	0
8	1			31	1			56	-1
9	1			32	1			55	-1
10	1			33	1			56	1
12	0			35	0			58	1
13	0			36	1			59	0
14	-1			37	1			60	1
15	-1			38	1				
16	1			39	-1				
17	1			40	1				

### ตอนที่ 3 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ทางเลือก

#### กำหนดทางเลือก

- ทางเลือกที่ 1 ตามพยาบาลเวรหยุดที่หอพักมาปฏิบัติงานแล้วให้วันชดเชย 1 วัน ผู้ที่ขาดเวรเขียนรายงานพร้อมกับใช้เวรในวันราชการ 1 วัน
- ทางเลือกที่ 2 ตามพยาบาลเวรหยุดที่หอพักมาปฏิบัติงานแล้วให้วันหยุดชดเชย 1 วัน ให้เงินค่าล่วงเวลา ผู้ที่ขาดเวรใช้เวรในวันหยุดราชการ 1 วัน
- ทางเลือกที่ 3 ให้นำพยาบาลเวรเข้าอยู่ต่อเวรป่วย แล้วให้หยุดชดเชย 1 วัน ให้เงินค่าล่วงเวลา ผู้ที่ขาดเวรใช้เวรในวันหยุดราชการ 1 วัน ตัดวันหยุด 1 วัน
- ทางเลือกที่ 4 ให้นำพยาบาลหอผู้ป่วยอื่นมาช่วยดูแลและเบิกเงินค่าล่วงเวลาให้ ผู้ขาดเวรใช้เวรในวันหยุดราชการ 1 วัน ตัดวันหยุด 1 วัน
- ทางเลือกที่ 5 จัดเวรสำรองไว้ปฏิบัติงานแทน (สำรองเวรตั้งแต่ 12.00-16.00 น.) ถ้าขึ้นเวรแทนก็จะเบิกเงินค่าล่วงเวลาให้ ได้หยุดชดเชย 1 วัน ผู้ที่ขาดเวรใช้เวรในวันหยุดราชการ 2 วัน

#### วิเคราะห์ทางเลือก

ข้อสนับสนุนหรือข้อจำกัดในการวิเคราะห์ ทางเลือก	ทางเลือก				
	ทางเลือก ที่ 1	ทางเลือก ที่ 2	ทางเลือก ที่ 3	ทางเลือก ที่ 4	ทางเลือก ที่ 5
1. งบประมาณที่ใช้	ต่ำ	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง
2. ความเป็นไปได้ในการจัดการของ หัวหน้าหอผู้ป่วย	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง	ต่ำ	ปานกลาง
3. คุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ	สูง	สูง	ต่ำ	ต่ำ	สูง
4. ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน (ผู้อยู่เวรแทน)	ต่ำ	ปานกลาง	ต่ำ	ต่ำ	สูง
5. ความรวดเร็วในการจัดการให้มีบุคลากร ขึ้นปฏิบัติงาน	ต่ำ	ต่ำ	สูง	ปานกลาง	สูง

ชุดที่ 2 แบบวัดความสามารถการตัดสินใจในสถานการณ์ที่ 2

ตอนที่ 1 แบบวัดความสามารถในการระบุปัญหา

ระบุปัญหา

1. ใช้ถูงมือปราศจากเชื้อในการให้การพยาบาลผู้ป่วยไม่เหมาะสมกับกิจกรรม ทำให้สิ้นเปลือง
2. ถูงมือปราศจากเชื้อในหอผู้ป่วยมีจำนวนไม่พอใช้เป็นช่วง ๆ โดยเฉพาะเมื่อจำเป็นต้องใช้อย่างฉุกเฉิน
3. เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออันตราย รวมถึงการป้องกันตนเองที่ถูกต้อง

ตอนที่ 2

ด้านบุคลากร			ด้านการจัดการ				ด้านสภาพแวดล้อม		
1	1	17	1	23	1	39	-1	48	-1
2	1	18	0	24	1	40	1	49	1
3	1	19	-1	25	1	41	-1	50	-1
4	0	20	-1	26	1	42	1	51	-1
5	-1	21	1	27	1	43	1	52	0
6	1	22	0	28	-1	44	0	53	-1
7	1			29	1	45	1	54	0
8	-1			30	1	46	1	55	0
9	0			31	1	47	0	56	1
10	1			32	0			57	0
11	1			33	1			58	1
12	1			34	1			59	1
13	1			35	1			60	1
14	1			36	1			61	1
15	1			37	-1				
16	-1			38	1				



ตอนที่ 3 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ทางเลือก

กำหนดทางเลือก

- ทางเลือกที่ 1 ให้นำหน่วยจ่ายกลางจัดหาถุงมือปราศจากโรคให้เพียงพอกับปริมาณการใช้ และจัดวิชาการเสริมความรู้ การป้องกันโรค เพื่อให้บุคลากรเกิดความมั่นใจ
- ทางเลือกที่ 2 ให้นำหน่วยจ่ายกลางเตรียมถุงมือปราศจากโรค และถุงมือสะอาดให้เพียงพอ กับปริมาณการใช้ เพื่อปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแต่ละประเภทได้เหมาะสม และจัดวิชาการ เสริมความรู้ การป้องกันโรคเพื่อให้บุคลากรเกิดความมั่นใจ
- ทางเลือกที่ 3 ให้ผู้ป่วยเตรียมถุงมือสะอาดไว้ใช้เอง และจัดวิชาการเสริมความรู้ การป้องกันโรคเพื่อให้บุคลากรเกิดความมั่นใจ
- ทางเลือกที่ 4 กำหนดระเบียบการเบิกถุงมือ ระบุจำนวนที่แน่นอนในแต่ละเวร และจัด วิชาการเสริมความรู้ การป้องกันโรคเพื่อให้บุคลากรเกิดความมั่นใจ
- ทางเลือกที่ 5 กำหนดระเบียบปฏิบัติในการใช้ถุงมือ โดยระบุ CASE ที่จำเป็นต้องใช้ ถุงมือในการปฏิบัติการณ์พยาบาล การจัดวิชาการเสริมความรู้ การป้องกัน โรคเพื่อให้บุคลากรเกิดความมั่นใจ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## วิเคราะห์ทางเลือก

ข้อสนับสนุนหรือข้อจำกัดในการวิเคราะห์ ทางเลือก	ทางเลือก				
	ทางเลือก ที่ 1	ทางเลือก ที่ 2	ทางเลือก ที่ 3	ทางเลือก ที่ 4	ทางเลือก ที่ 5
1. งบประมาณที่ใช้	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	ปานกลาง	ต่ำ
2. ความเป็นไปได้ในการจัดการของ หัวหน้าผู้ป่วย	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	ปานกลาง	ปานกลาง
3. คุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ	สูง	สูง	สูง	ปานกลาง	สูง
4. ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วย	สูง	สูง	ต่ำ	ต่ำ	ปานกลาง
5. ความรวดเร็วในการปฏิบัติงานของ บุคลากร	สูง	สูง	ต่ำ	ปานกลาง	ปานกลาง

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชุดที่ 3 แบบวัดความสามารถการตัดสินใจในสถานการณ์ที่ 3

ตอนที่ 1 แบบวัดความสามารถในการระบุปัญหา

ระบุปัญหา

1. ผู้จัดยาไม่ได้เป็นแจกยา อาจเกิดความผิดพลาด เกิดผลเสียต่อผู้ป่วยได้
2. การปฏิบัติตามขั้นตอน การให้ยาที่ถูกต้องของเจ้าหน้าที่เกิดขึ้นไม่สม่ำเสมอ
3. เป็นการช่วยเหลือการปฏิบัติงานระหว่างเวรที่ไม่ถูกต้อง

ตอนที่ 2 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล

ด้านบุคลากร		ด้านการจัดการ				ด้านสถานแวดล้อม			
1	0	17	1	18	1	34	0	41	1
2	1			19	1	35	1	42	1
3	1			20	1	36	-1	43	1
4	-1			21	1	37	1	44	1
5	-1			22	1	38	1	45	1
6	1			23	0	39	1	46	0
7	-1			24	1	40	-1	47	0
8	1			25	1			48	1
9	1			26	1			49	0
10	0			27	1			50	0
11	0			28	1			51	-1
12	1			29	-1			52	1
13	0			30	1			53	0
14	-1			31	1			54	-1
15	1			32	0				
16	-1			23	1				



### ตอนที่ 3 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ทางเลือก

#### กำหนดทางเลือก

- ทางเลือกที่ 1 กำหนดข้อปฏิบัติอย่างเคร่งครัด โดยระบุ ผู้จัดยาต้องเป็นผู้แจกยาและให้จัดเฉพาะในเวร
- ทางเลือกที่ 2 หัวหน้าหอผู้ป่วยมอบหมายให้มีผู้จัดยาโดยเฉพาะ (Medication Nurse) ไว้ทุกเวรเช้า ป้าย ดึง โดยเขียนลงในใบมอบหมายงาน
- ทางเลือกที่ 3 เปลี่ยนข้อกำหนดการปฏิบัติงาน (Job description) โดยระบุหน้าที่ เวรดึงให้จัดยาไว้ให้เวรเช้า
- ทางเลือกที่ 4 ให้เวรดึงจัดยาไว้ได้ และเวรเช้าตรวจสอบก่อนให้อีกครั้ง
- ทางเลือกที่ 5 ถ้าเวรไหนมีเวลาว่าง ก็จัดยาให้เวรต่อไปได้

#### วิเคราะห์ทางเลือก

ข้อสนับสนุนหรือข้อจำกัดในการวิเคราะห์ ทางเลือก	ทางเลือก				
	ทางเลือก ที่ 1	ทางเลือก ที่ 2	ทางเลือก ที่ 3	ทางเลือก ที่ 4	ทางเลือก ที่ 5
1. ความสะดวกในการปฏิบัติงานของบุคลากร	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	ปานกลาง	ต่ำ
2. ความเป็นไปได้ในการจัดการของ หัวหน้าหอผู้ป่วย	สูง	สูง	ต่ำ	ปานกลาง	ต่ำ
3. คุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ	สูง	สูง	ต่ำ	ต่ำ	ต่ำ
4. ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วย	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง
5. ความรวดเร็วในการปฏิบัติงานของ บุคลากร	สูง	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	ปานกลาง

## ประวัติผู้เขียน

นางพรทิพย์ ประยูรวงษ์ เกิดเมื่อวันที่ 10 ธันวาคม 2491 ที่จังหวัดนครสวรรค์  
 สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย จากโรงพยาบาลหญิง ปีการศึกษา  
 2513 อนุปริญญาพยาบาลสาธารณสุข (เวชปฏิบัติ) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล  
 ปีการศึกษา 2522 วทบ. พยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา  
 2525 และได้เข้าศึกษาต่อระดับปริญญาโทบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2531 ปัจจุบันเป็นพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 6 ตำแหน่ง  
 หัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัด  
 นครสวรรค์



ศูนย์วิทยบริการ  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย