

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกพร คุปตานนท์. ผลของการใช้โปรแกรมประกันคุณภาพการพยาบาลต่อคุณภาพการพยาบาล: การศึกษาเฉพาะกรณีหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- กองการพยาบาล. การควบคุมคุณภาพการพยาบาล เล่ม 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- กันยา ออประเสริฐ. การพัฒนาคุณภาพบริการผู้ป่วยผ่าตัดเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วารสารพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย 4, 1 (มกราคม-มีนาคม 2542): 1-4.
- การติดเชื้อในโรงพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. (เอกสารอัดสำเนา)
- กุลยา ดันติผลาชีวะ. การควบคุมคุณภาพการพยาบาล. วารสารพยาบาลกองทัพบก 16,3 (ตุลาคม 2541): 23-31.
- เกษภาภรณ์ พุทธิ์นบุตร. คุณภาพการดูแลก่อนผ่าตัดตามการรับรู้ของผู้ป่วยโรงพยาบาลลำปาง. การค้นคว้าแบบอิสระ ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.
- งามพร รักผกา. โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล 2. วารสารโรงพยาบาลสมุทรสาคร 8, 3 (มกราคม – เมษายน 2531): 24-48.
- จินตนา ยูนิพันธ์. การคุ้มครองผู้บริโภค: แนวคิดและภารกิจของพยาบาล ใน จินตนา ยูนิพันธ์ (บรรณาธิการ). คู่มือการฝึกอบรมพยาบาลกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสาธารณสุข สภาการพยาบาล, หน้า 6-30. นนทบุรี: โรงพิมพ์นายวิทย์, 2542.
- จิรุตม์ ศิริรัตนบัลล์ และคณะ. เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์จำกัด, 2543.
- แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลในเครือสมิติเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

- ชื่นจิตต์ ประสมสุข. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ และเจตคติต่อสิทธิของผู้ป่วยกับการปฏิบัติการพยาบาลที่เคารพสิทธิของผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: เทพเนรมิตการพิมพ์, 2541.
- ดาราวพร คงจา. กฎหมายการประกอบวิชาชีพพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ยุทธินทร์การพิมพ์ จำกัด, 2541.
- ดุชนีย์ ยศทอง. ผลของการใช้โปรแกรมการบริการพยาบาลก่อนผ่าตัดต่อคุณภาพบริการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
- เดยหอม บุญพันธ์. ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังและการได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์กับความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาลของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- ทัศนเทพนม บุญทอง. มโนคติของการพยาบาลแบบองค์รวม. วารสารพยาบาล 38 (2532): 27-39. เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2529.
- นลินี อัศวโกตี. การรักษาด้วยวิธีการในปัจจุบันสำหรับโรคติดเชื้อที่พบบ่อย. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: ที พี พรินท์ จำกัด, 2538.
- นันทา เล็กสวัสดิ์ และคณะ. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลของโรงพยาบาลมหาราช นครเชียงใหม่. พยาบาลสาร 16, 2 (2531): 40-53.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. การบริหารบริการสุขภาพทั่วทั้งองค์การ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 12, 3 (กันยายน – ธันวาคม 2543): 33 -38.
- บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น, 2535.
- ประคอง กรวรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2538.
- ประภัสสร พงศ์พันธุ์พิศาล. สิทธิผู้ป่วยกับบริการพยาบาล. ใน การประชุมวิชาการพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 4 เรื่อง พยาบาลห้องผ่าตัด: บทบาทเชิงรุก, หน้า

- 48-54. กรุงเทพมหานคร: ไทศาลศิลป์การพิมพ์, 2542.
- ปริญญ์ โภมารทัต และคณะ. **ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อพยาบาลในเขต กรุงเทพมหานคร ซึ่งสำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดกองงาน วิทยาลัยพยาบาล. กองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2536.**
- ปัทมา คุปต์จิต. บทบาทพยาบาลกับการพยาบาลแบบองค์รวม: วิเคราะห์กรณีตัวอย่าง. **วารสารพยาบาล 43, 2 (เมษายน- มิถุนายน 2538): 112-118.**
- ปิยภรณ์ ชูตั้งกร. **วัฒนธรรมการดูแลของพยาบาลไทย. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537. (อัดสำเนา)**
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์, 2530.**
- พนิดา คำยุ. **การศึกษาคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลและการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิต วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.**
- พนิดา ดามาพงศ์. **ความคิดเห็นของผู้ป่วยและพยาบาลต่อกิจกรรมการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิต วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520.**
- พยอม อยู่สวัสดิ์. **การดูแล: แนวคิด และทฤษฎีการพยาบาลเชิงมนุษยธรรมนิยม. วารสารพยาบาลศาสตร์ 14 (มกราคม-มีนาคม 2537): 26-34.**
- พยอม อยู่สวัสดิ์. **ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยในการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ: การศึกษาเชิงคุณภาพ การประชุมวิชาการสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราช ครั้งที่ 8 เรื่องวิจัยทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ในทศวรรษหน้า: ทักษะและรูปแบบ 12-14 มกราคม 2537 ณ. ห้องประชุมอภิตตยาธรกิติคุณ ตึกสยามินทร์ ชั้น 7 โรงพยาบาลศิริราช: 130-143.**
- พรจันทร์ สุวรรณชาติ. **การประเมินคุณภาพและความประทับใจในงานบริการพยาบาล. เอกสารประกอบการฝึกอบรมหลักสูตรการบริหารการพยาบาลที่ประทับใจ. สำนักการ ศึกษาต่อเนื่อง มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (พฤษภาคม 2536): 44-54. (อัดสำเนา)**
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. **50 ปี ชีวิตและงาน อาจารย์พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (ม.ป.ท.), 2534.**

- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. คุณภาพบริการพยาบาล: ความสำคัญและแนวทางกำหนด. **วารสารพยาบาล (มิถุนายน 2530): 4-5.**
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. การประกันคุณภาพการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บลูพริ้นท์, 2538.
- พัชรีย์ ประเสริฐกิจ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ค่านิยมวิชาชีพ กับการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในการรักษาสีทธิประโยชน์ของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในโรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- ฟ้าริดา อิบราฮิม. การควบคุมคุณภาพการพยาบาล. ในเอกสารประกอบการสอนชุดวิชา ประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล หน่วยที่ 9-15. พิมพ์ครั้งที่ 2.นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2530.
- ภัคสุภพิชญ์ ศรีกสิพันธ์ และ บุญจันทร์ วงศ์สุนทร์. ความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมสามัญ โรงพยาบาลรามธิบดี. **รามธิบดีสาร (มกราคม-เมษายน 2539): 70-76.**
- ยุพิน อังสุโรจน์. การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 10, 1-3 (มกราคม – ธันวาคม 2541): 44-48.**
- ละออ หุดางกูร. การประกันคุณภาพในการพยาบาล” มาตรฐานการพยาบาล: ทฤษฎีและการปฏิบัติ. การประชุมวิชาการ ครั้งที่ 4, กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2529.
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. สิทธิผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร: โครงการจัดพิมพ์คปไฟ, 2537.
- วิภาดา คุณาวิกติกุล และเรมวอล นันท์ศุภวัฒน์. การพัฒนาระบบการจัดการด้านคุณภาพการพยาบาล. **พยาบาลสาร 27, 1 (มกราคม-มีนาคม 2543): 29-41.**
- วิภาดา คุณาวิกติกุล. การจัดการด้านคุณภาพการพยาบาล. **พยาบาลสาร 22, 3 (2537): 8.**
- วิภาดา คุณาวิกติกุล. จากการประกันคุณภาพสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. **พยาบาลสาร 26, 3 (กรกฎาคม - กันยายน 2542): 9-17.**
- วีระวัฒน์ หาญทวิชัย. การพยาบาลของเราในปี คศ. 2000. **วารสารการพยาบาล 1, 1 (มกราคม-มิถุนายน 2542): 53-58.**

- ศรัทธา มีบุญ. ความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยของพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็น การเคารพสิทธิผู้ป่วย และการรับรู้ของผู้ป่วยต่อการปฏิบัติการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- ศิริพร ชัมภลลิขิต. คุณภาพการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ 8, 3 (2531): 40-49. สถิติและเวชระเบียน. รายงานสถิติประจำปี 2543. โรงพยาบาลตำรวจ, 2543.
- สภาการพยาบาล. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2540.
- สมจิต หनुเจริญกุล. การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: วิ เจ ฟรินด์, 2543.
- สมหมาย นีรัญนุช และคณะ (บรรณาธิการ). การควบคุมคุณภาพการพยาบาล เล่ม 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- สมหวัง ด้านชัยวิจิตร. โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2539.
- สมหวัง ด้านชัยวิจิตร. วิธีการป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2533.
- สาธารณสุข กระทรวง กอง โรงพยาบาลภูมิภาค .รายงานประจำปี 2543–2544 กงโรงพยาบาลภูมิภาค. (ม.ป.ท.), 2543.
- สายสวาท เผ่าพงษ์. พัฒนาการพยาบาล. นนทบุรี: ประชุมช่างจำกัด, 2542.
- สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา ฝ่ายจริยธรรม 2541. คำอธิบาย “ประกาศสิทธิผู้ป่วย”. นนทบุรี: สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา. (อัดสำเนา)
- สิทธิพร ห่อหริตานนท์ และพรสวรรค์ ฉัตรสงวนชัย. โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล 1. วารสารโรงพยาบาลสมุทรสาคร 8, 3 (มกราคม – เมษายน 2531): 1-23.
- สิระยา สัมมาวาจ. สิทธิผู้ป่วย. พยาบาลสาร 24 (มกราคม-มีนาคม 2540): 16 -22.
- สิริอร สิ้นธุ และ สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล. การพยาบาลและการดูแล ความเหมือนที่แตกต่าง. วารสารสภาการพยาบาล 14, 3 (กรกฎาคม-กันยายน 2542): 10 -23.
- สุปราณี พันธุ์น้อย(บรรณาธิการ). การพยาบาลพื้นฐาน: แนวคิดและการปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- สุลัดดา พงศ์รัตนมาน. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครง

- การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
- สุวรรณี** มหากายนันท์. **ผลประยุกต์ใช้ระบบการพยาบาลของโอเริ่มต่อความผาสุก ภาวะแทรกซ้อน และจำนวนวันที่อยู่ในโรงพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
- อนุวัฒน์** ศุภชุติกุล และ จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. **คุณภาพของระบบสุขภาพ.** กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์จำกัด, 2543.
- อะเคื้อ** อุณหเลขะ. **การเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: เจ.ซี.ซี. การพิมพ์จำกัด, 2540.
- อำไพ** ยุติธรรม. **ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการพยาบาลตามความคิดเห็นของผู้ป่วยกับระดับความแตกต่างของการให้อันดับความสำคัญในกิจกรรมการพยาบาลของผู้ป่วยและพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.
- อินทิมา** ศุภสินธ์. **ตัวแปรคัดสรรกับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อกิจกรรมการพยาบาล ในโรงพยาบาลราชวิถี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- อุดมรัตน์** สงวนศิริธรรม. **กระบวนการบริหารการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2530.
- เอื้อมพร** ทองกระจาย. **การพยาบาลแบบองค์รวม. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 22 (เมษายน-มิถุนายน 2542): 52-62.**

ภาษาอังกฤษ

- Al-Kandari F. and Ogundeyin W. Patients' and nurses' perception of the quality of care in Kuwait. *Journal of Advanced Nursing* 27, 5 (May1998): 914-921.
- Allred, C. A. Registered nurse academic preparation and organizational structure as predictors of nursing productivity, patient length-of-stay, and nursing costs [CD-ROM]. Abstract from CINAHL [R] Database 1982-6/99.
- Archibony, U. E. Evaluation the impact of primary nursing practice on the quality of nursing

- care: a Nigerian. *Journal of Advanced Nursing* 29, 3 (March 1999): 680-689.
- Bader, M. M. Nursing care behavior that predict patient satisfaction. *Journal of Nursing Quality Assurance* 2 (1998): 11-17.
- Benner, P. and Wrubel, J. *The primary caring*. Carifornia: Addison- Wesley, 1988.
- Blatter, B. *Holistic nursing*. New Jersy: Prentice-Hall, 1981.
- Brown, M. *Nursing management, issues and ideals: Health care management review*. Maryland: An Aspen Publishcation. 1992.
- Carveth, J. A. Perceived patient deviance and avoidance by nurses. *Nursing Research* 44, 3 (May-June 1995): 173 -178.
- Chaffey, K., Rhea, M., Shannan, M. A., and Spencer, S. Characterization of advocacy by practicing nurses. *Journal of Professional Nursing* 14, 1 (1998): 43-52.
- Clarke, J. B. and Wheeler, S. J. A view of the phenomenon of caring in nursing practice. *Journal of Advanced Nursing* 17 (November 1992): 1282-1290.
- Cowie, A. P. (Ed.). *Oxford advanced learner's dictionary*. 4th ed. Great Britain: Oxford University Press, 1995.
- Davis, S. M. An evaluation of nurse - led team care within a rehabilitation ward for elderly people. *Journal of Clinical Nursing* 3, 1 (1994): 25-33.
- Derdiarian, A. K. Effect of using systematic assessment instrument on patient and nurse satisfaction with nursing care. *Oncology Nursing Forum* 17, 1 (1990): 45-101.
- Donabedian, A. The quality of care: How can we assessed. *Journal of the American of Medical Association* 260 (1990): 1743-1748.
- Dorrest, D. The experience of caring. *Journal of Advanced Nursing* (1989): 814-815.
- Dossey, B. M., Keegan, L., Guttzetta, C. E., and Kolkmeier, L. G. (Eds.). *Holistic Nursing: A handbook for practice*. 2nd ed. Maryland: Aspen, 1995.
- Dossey, M. B., and Dossey, L. Body-mind-spirit: Attending to holistic care. *American Journal of Nursing* 98, 8(1998): 35-38.
- Ellis, R., and Whittington, D. *Quality assurance in health care: A hand book*. Great Britain: Saxon Graphics, 1993.
- Eriksen, L. R. Patient satisfaction: An indication of nursing care quality? *Nursing*

- Management** 18 (July 1987): 31-35.
- Erikson, L. Measuring patient satisfaction with nursing care: A magnitude estimation approach. In *Measurement of nursing outcomes Vol I*. 523-537. New York: Springer Publishing Company, 1988.
- Erwin, E. N., Walcott-McQuigg, J., Chin, C. S., and Upshaw, S. W. Measuring patients' perception of care quality. *Journal of Nursing Care Quality* 6, 4 (1992): 25-32.
- Fareed, D. The experience of resurrance patients' perspective. *Journal of Advance Nursing* 23 (1996): 810-819.
- Fitzpatrick, J. M., While, A. E., and Roberts, J. D. Measuring clinical nurse performance: development of the King's Nurse Performance Scale. *International Journal of Nursing Studies* 34, 3 (January 1997): 222-230.
- Forrest, D. The Experience of caring. *Journal of Advanced Nursing* 14 (May 1989): 815-823
- Frobe, D. J., and Bain, J. R. *Quality assurance programs and controls in nursing*. St. Louis: The C. V. Mosby, 1976.
- Frost, M. H. Quality: A concept of importance to nursing. *Journal of Nursing Care Quality* 7 (October 1992): 64-69.
- Gillespie, A., and Curzio, J. A comparison of a 12- hour and eight-hour shift system. *Nursing Times* 96, 39 (September 1996): 36-39.
- Gillies, D. A. *Nursing management: A system approach*. 3 rd ed. Philadelphia: W. B. Saunders, 1994.
- Gillies, D. A. *Nursing management: A system approach*. Philadelphia: W. B. Saunders, 1982.
- Gilloran, A. J., Mc Glew, T., McKee, K., Robertson, A., and Wight, D. Measuring the quality of care in psychogeriatric wards. *Journal of Advanced Nursing* 18, 2 (February 1993): 269 – 275.
- Gilson, B. et al. The sickness impact profile: Development of an outcomes measure of health care. *American Journal of Public Health* 65 (1975): 1304 -1310.
- Goldstones, L. A., and Maselino-Okai, C. V. *Senior Monitor: An index of the quality of nursing care for senior citizens on hospital wards*. Newcastle: Newcastle Tyne

- Polytechnic Products, 1986.
- Goldstones, L. A., Ball, J. A., and Collier, M. M. **MONITOR: An index of the quality of nursing care for acute medical and surgical wards.** Newcastle: Newcastle Tyne Polytechnic Products, 1983.
- Gout, D. A. Evaluating caring competencies in nursing practice. *Topic Clinical Nursing* 8 (July 1986): 98 -110.
- Graf, E. R. Relationship of external-rated job performance to nurse self perceived performance and self-competence. Doctoral Dissertation. Virginia Commonwealth University, 1992.
- Grimm, L. I. The relationship between implementation of hospice nursing standards of caring hospice size, and family satisfaction. Doctoral Dissertation. Western Michigan University, 1990.
- Guidry, M. L. W. The impact of the quality of quality of nursing care on the severity of negative patient outcomes in malpractice cases in Texas. Doctoral Dissertation. University of Houston, 1992.
- Hansen, P. J. Nursing for patients with acute myocardial infraction DRGs 121 and DRGs 122 who were discharged. Doctoral Dissertation. George Manson University. 1993.
- Hausmann, R., Hegyvary, S., Newman, F., and Bishop, A. Monitoring quality of nursing care. *Health Service Research* 9 (1974): 135-148.
- Hinshaw, A. S., and Atwood, T. R. A patient satisfaction instrument: Precision by replication. *Nursing Research* 31 (1982): 170-175.
- Holzemer, W. L. The impact of nursing care in Latin American and the Caribbean: A focus on outcome. *Journal of Advanced Nursing* 20 (1994): 5-12.
- Holzemer, W. L., and Reilly, C. A. variables, variability, and variations research: Implication for medical informatics. In Henry, S. B. et al. (eds.), *Informatics: The infrastructure for quality assessment improvement in Nursing*, pp. 47-54. San Francisco, June 24-25.
- Hongston, R. Quality nursing care: A ground theory study of the nurses' perception. *Journal*

- of *Advanced Nursing* 21 (1995): 116-124.
- Houston, C. S., and Pasanen, W. E. Patients perceptions of hospital care. *Hospital* 46 (April 1972): 70-74.
- Hughes, O., Wade, B., and Peters, M. The effects of a synthesis of nursing practice cause on senior nursing students' self concept and role perception. *Journal of Nursing education* 30, 2 (February 1991): 69-72.
- Hulka, B. S., et al. Satisfaction with medical care in a low income population. *Journal of Chronic Disease* 24 (November 1971): 661-673.
- Ireson, C. L. Critical pathways: Effectiveness in achieving patient outcomes. *Journal of Nursing Administration* 27 (June): 16-22.
- Irurita, V. F. Factors affecting the quality of nursing care: The patient's perspective. *International Journal of Nursing Practice* 5 (1999): 86-94.
- Jacson, M. F. Geriatric versus general medical words: Comparison of patient behaviors following discharge from an acute care hospital. *Journal of Advanced Nursing* 14 (November 1989): 906-914.
- Johnson, M. (editor). *The delivery of quality health care series on nursing administration* Vol. 3 USA: Mosby Year Book, 1992.
- Kneedler, J. A., and Dodge, G. H. *Perioperation patient care*. 3rd ed. London: Jones and Burtlett Publishers, 1994.
- Kunaviktikul, W. et al. *Development of nursing care quality*, Chaingmai university, 2000.
- Larrabee, J. H. The changing role of the consumer in health care quality. *Journal of Nursing Care Quality* 9, 2 (1995): 8-15.
- Linder-Pelz, S. Toward a theory of patient satisfaction. *Social Science Medicine* 16(1982): 579-582.
- Lininger, M. *Caring: An essential human need*. New Jersey; Charles Slach, 19981.
- Lininger, M. Culture care theory, research and practice. *Nursing Science Quarterly* 9 (Summer 1996): 9-15.
- Lusis, S. A. Hydo, B., and Clark, L. Nursing assesment of mental status in the elderly. *Geriatric Nursing* 14, 5 (September-October 1993): 255-259.

- MacGuire, S. M. Quality of care assessed: Using the senior monitor index in three wards for the elderly before and after a change to primary nursing. *Journal of Advanced Nursing* 16 (1991): 511-520.
- Marriner-Tommy, A. *Guide to nursing management*. 4th ed. St. Louis: Mosby-Year Book, 1992.
- Mayers, J., Cohen, L., Markell, M., and Friedman, E. *Factors affecting length of stay (LOS) in hospitalization for vascular access surgery* [CD-ROM]. Abstract from CINAHL [R] DataBASE 1982-6/99.
- McCloskey, J., and McCain, B. Variables related to nurses performance. *IMAGE* 20 (1988): 203-207.
- Miller, M. C., and Knapp, R. G. *Evaluating quality of care*. London: Aspen Systems Corporation, 1979.
- Mills, M. E., Arnold, B., and Wood, C. M. Core-12: A controlled study of the impact of 12-hour scheduling. *Nursing Research* 23, 11 (November 1982): 356-361.
- Morrism, P. *Patients' expectations of being cared for caring*. London: Arnold, 1997.
- Muller, M. Quality improvement in a health service. In S. W. Booyens (Ed.), *Dimensions of nursing management*. Kenwyn: Jula & Co, 1993.
- Myeroff, M. *On caring*. New York: Happer and Row, 1971.
- Oberst, M. T. Patients' perception of care measurement of quality and satisfaction. *Cancer* 53: 2366-2375.
- Omachonu, V. K. Quality of care and the patient: New criteria for evaluation. *Journal of Health Care Management Review*. 15: 4 (1990): 43-50.
- Parsons, C. E., Kee, C. C., and Gray, P. B. Perioperative nurse caring behavior: Perception of surgical patients. *Journal of the Association of Operating Room Nurse* 57: 5 (1993): 1106-1114.
- Phaneuf, M. C. *The nursing audit: Self-regulation in nursing practice*. 2nd. New York: Appleton-Century-Crofts, 1976.
- Polit, D. F., and Hungler, B. P. *Nursing research: Principles and methods*. Philadelphia. J. B. Lippincott, 1978.

- Risser, N. L. Development of instrument to measure patient satisfaction with nurses and nursing care in primary care setting. *Nursing Research* 24 (January-February 1975): 45-52.
- Roach, S. M. *The human out of caring*. Ottawa Ontario: Canadian Hospital
- Rothschild, J. S., Middleton, E. L., and Berry, D. 10 Keys to quality care. *American Journal of Nursing* 97, 11 (November 1997): 35-43.
- Scardina, S. A. SERVQUAL: A tool for evaluation patient satisfaction with nursing care. *Journal of Nursing Care Quality* 9, 2 (n.d): 8-15.
- Schwirian, P. Evaluation the performance of nurses: A multidimensional approach. *Nursing Research* 27 (1978): 347-351.
- Sellin, S. C. *Patient advocacy among institutionlly employed registered nurses*. [CD-ROM] University of California, Sanfrancisco, 1991.
- Smeltzer, C. H. A study of the education and experience mixture of a nursing staff and the relationship to quality of patient care. *Dissertation Abstracts International*. 44-02, Section: B: 0458, 1983.
- Snowball, S. Asking nurses about advocacy for patient: Reactive and proactive account. *Journal of Advanced Nursing* 24 (July 1995): 67-75.
- Taylor, A. G., and Haussmann, G. M. Meaning and Measurement of quality nursing care. *Applied Nursing Research* 1 (1988): 84-88.
- Todd, C., Reid, N., and Robinson, G. The quality of nursing care on wards working eight and twelve hour shifts: A repeated measures study using the monitor index of quality of care. *International Journal of Nursing Study* 26, 4 (1989): 359-368.
- Vaque, J., et al. Prevalence of hospital acquired infections in Spain. *Journal of Advance Nursing* (1991): 451-453.
- Wandelt, M. A., and Ager, J. W. *Quality patient care scale*. Michigan: Appleton – Century – Crofts, 1974.
- Wandelt, M., and Stewart, D. *Slater nursing competencies rating scale*. New York: Appleton-Century-Century-Crofts, 1975.
- Ware, J. E., Davies- Avery, A. and Stewert, A. L. The measurement and meaning of patient

- satisfaction. *Health and Medical Care Review* 1 (January–February 1978): 1-15.
- Watt, E. An exploration of the way in which the concept of patient advocacy is perceived by registered nurses working in an acute care hospital. *International Journal Nursing Practice* 3, 2 (1997): 119-127.
- Webster's University Dictionary*. U.S.A: G, and G. Merriam Company, 1985.
- WHO. *Nursing practice: Report of WHO expert committee*. Geneva: World Health Organization, 1996.
- Williams, S. A. Quality and care: Patients' perception. *Journal of Nursing Care Quality* 12, 16 (1998): 1-25.
- Williams, S. A. The relationship of patients' perceptions of holistic nurse caring to satisfaction with nursing care. *Journal of Nursing Care Quality* 11, 5 (June 1997): 15-24.
- Wlody, R. K. *Model of patient advocacy as perceived by critical care and non-critical care nurses*. [CD-ROM] Peperdine University, 1993.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. ร.ศ. ฟารีดา อิบราฮิม	อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
2. คุณบุญชอบ บำเพ็ญนรกิจ	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลบางกอกนอกเอสซีจีโฮม
3. พ.ต.อ. หญิง สกุลพร สังวรกาญจน์	หัวหน้าสายการพยาบาลกุมารเวชกรรม และ ที่ปรึกษาด้านวิชาการงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ
4. พ.ต.ท. หญิง ผาณิต เขี่ยมสวัสดิกุล	หัวหน้าหน่วยพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลตำรวจ
5. ผศ.ดร. วาริณี เขี่ยมสวัสดิกุล	รองประธานกรรมการ ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ฝ่ายวิชาการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
6. ดร. ชนกพร จิตปัญญา	อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
7. พ.ต.ท. หญิง นฤมล เพียรเจริญ	หัวหน้าหอผู้ป่วย ICU ศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลตำรวจ
8. ร.อ. หญิง วรดา ข่ายแก้ว	พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า
9. พ.ต.ต. หญิง วิสิษฐ์ศรี เพ็ญโกโคย *	หัวหน้าหน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน โรงพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ
10. พ.ต.อ. ทรงชัย สิมะโรจน์ *	รองประธานกรรมการหน่วยป้องกันและควบคุม การติดเชื้อในโรงพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

หมายเหตุ * ผู้ทรงคุณวุฒิเฉพาะแบบตรวจสอบภาวะแทรกซ้อน

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถ.พญาไท กรุงเทพฯ

17 กรกฎาคม 2544

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

เนื่องด้วยดิฉัน ร้อยตำรวจเอกหญิง วารี ชลอธรรม นิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "การศึกษาคุณภาพการพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ" โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าว จำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่านตามรายละเอียดในแบบสอบถามนี้

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล การได้รับการพยาบาลแบบองค์รวม และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ โดยขอให้ท่านตอบตามที่เป็นจริง ดิฉันขอรับรองว่าจะเก็บรักษาข้อมูลไว้เป็นความลับ และผลการวิจัยจะนำเสนอในลักษณะภาพรวม จึงไม่เกิดผลกระทบต่อการได้รับการรักษาพยาบาลของท่านแต่ประการใด

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ร.ต.อ.หญิง วารี ชลอธรรม

นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**แบบสอบถามการให้การพยาบาลแบบองค์รวมและความพึงพอใจของผู้ป่วย
ในการวิจัยเรื่อง การศึกษาคุณภาพการพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ**

..... รหัสผู้ป่วย

แบบสอบถามการให้การพยาบาลแบบองค์รวม และแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย
แบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ลงในช่อง หน้าข้อความที่เป็นจริง หรือเติมคำในช่องว่าง

1) เพศ

ชาย

หญิง

2) อายุปี

3) สถานภาพสมรส

โสด

สมรส

หม้าย/หย่า/แยก

4) วุฒิการศึกษาสูงสุด

ไม่ได้รับการศึกษา

ประถมศึกษา

มัธยมศึกษา

ป.ว.ช./อนุปริญญา

ปริญญาตรี

อื่น ๆ ระบุ.....

5) อาชีพ

รับจ้าง/บริษัท

ค้าขาย

เกษตรกรรม

รับราชการ

รัฐวิสาหกิจ

งานบ้าน

อื่นๆ ระบุ.....

6) แผนกที่นอนพักรักษา

งานอายุรกรรม

งานศัลยกรรม

งานสูติ-นรีเวชกรรม

งานออร์โธปิดิกส์

7) ประเภทหอผู้ป่วย

พิเศษ

สามัญ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการให้การพยาบาลแบบองค์รวม

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยข้อรายการที่สอบถามความคิดเห็นของผู้ป่วย ขณะที่รับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลตำรวจเกี่ยวกับการให้การพยาบาลของบุคลากรพยาบาล

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของผู้ป่วยมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด (81-100%)

เห็นด้วยมาก หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก (61-80%)

เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง (41-60%)

เห็นด้วยน้อย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย (21-40%)

เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุดหรือไม่เห็นด้วย (0-20%)

ความหมาย :

การพยาบาล หมายถึง กิจกรรมการให้บริการทางสุขภาพที่บุคลากรพยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วย

บุคลากรพยาบาล หมายถึง ผู้ที่ให้การบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลตำรวจ ในที่นี้ หมายถึงพยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยพยาบาล

ตัวอย่าง:

ข้อที่	ข้อความการพยาบาลที่ท่านได้รับ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
0	ท่านได้รับการเช็ดตัวจากบุคลากรพยาบาลทุก วัน.....	...✓...	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความการพยาบาลที่ท่านได้รับ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
1	การให้ข้อมูลและความรู้แก่ผู้ป่วย บุคลากรพยาบาลอธิบายให้ท่านเข้าใจเกี่ยวกับอาการหรือการดำเนินของโรคที่ท่านเป็น.....					
2	บุคลากรพยาบาลอธิบายขั้นตอนของการรักษาพยาบาลที่ท่านจะได้รับ.....					
3	บุคลากรพยาบาลอธิบายให้ท่านเข้าใจเหตุผลในการให้การพยาบาล.....					
4	บุคลากรพยาบาลอธิบายให้ท่านทราบเกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่เหมาะสมกับโรคของท่าน.....					
5	บุคลากรพยาบาลอธิบายความสำคัญของการมาตรวจตามนัด.....					
6	บุคลากรพยาบาลอธิบายการสังเกตอาการผิดปกติต่างๆที่ท่านควรมาพบแพทย์ก่อนนัด.....					
7	บุคลากรพยาบาลอธิบายให้ท่านทราบถึงวิธีการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปอยู่บ้าน.....					
8	การให้ผู้ป่วยได้ร่วมตัดสินใจ ท่านสามารถปรึกษากับบุคลากรพยาบาลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของท่านได้.....					
9	ท่านสามารถรับหรือปฏิเสธกิจกรรมการพยาบาลจากบุคลากรพยาบาลได้.....					
10	ท่านได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลล่วงหน้าเป็นระยะๆ.....					
11	ท่านได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับราคาห้องพัก และสิทธิในการเบิก ก่อนการตัดสินใจเลือกห้องพัก.....					
12	การตั้งเป้าหมายในการรักษาพยาบาล บุคลากรพยาบาลให้คำปรึกษาที่ชัดเจน เกี่ยวกับเป้าหมายการรักษาพยาบาลของท่าน.....					
13	บุคลากรพยาบาลสอบถามความคาดหวังต่อผลการรักษาพยาบาลของท่าน.....					
14	ท่านและบุคลากรพยาบาลกำหนดเป้าหมายการรักษาพยาบาลร่วมกัน.....					

ข้อที่	ข้อความการพยาบาลที่ท่านได้รับ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
15	บุคลากรพยาบาลดูแลช่วยเหลือให้ท่านปฏิบัติตามเป้าหมายที่กำหนดไว้.....	.....	.....	.....	.....	.....
16	ผู้ให้บริการและผู้ป่วยปฏิบัติร่วมกัน ท่านและบุคลากรพยาบาลร่วมมือกันปฏิบัติกรพยาบาล.....	.....	.....	.....	.....	.....
17	ท่านและบุคลากรพยาบาลรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน.....	.....	.....	.....	.....	.....
18	ท่านสามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับ.....	.....	.....	.....	.....	.....
19	บุคลากรพยาบาลอธิบายข้อสงสัยต่างๆในการพยาบาลที่ท่านได้รับ.....	.....	.....	.....	.....	.....
20	ท่านสามารถระบายความคับข้องใจต่างๆเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้.....	.....	.....	.....	.....	.....
21	การตระหนักในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย บุคลากรพยาบาลให้การพยาบาลแก่ท่านด้วยความยิ้มแย้ม แจ่มใส และเป็นกันเอง.....	.....	.....	.....	.....	.....
22	บุคลากรพยาบาลให้การพยาบาลแก่ท่านด้วยความนุ่มนวล.....	.....	.....	.....	.....	.....
23	บุคลากรพยาบาลเต็มใจตอบคำถามของท่าน.....	.....	.....	.....	.....	.....
24	บุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงความรู้สึกของท่านมากกว่ามุ่งทำงานให้เสร็จโดยเร็ว.....	.....	.....	.....	.....	.....
25	ท่านได้รับการพยาบาลในเวลาที่ท่านมีความพร้อม...	.....	.....	.....	.....	.....
26	บุคลากรพยาบาลให้การช่วยเหลือท่านเต็มที่เหมือนกับผู้ป่วยรายอื่น.....	.....	.....	.....	.....	.....
27	บุคลากรพยาบาลให้คำแนะนำเรื่องสถานที่ การปฏิบัติตนในหอผู้ป่วยรวมทั้งระเบียบในการเยี่ยมแก่ท่าน.....	.....	.....	.....	.....	.....
28	บุคลากรพยาบาลอธิบายรายละเอียดในใบยินยอมรับการรักษา ก่อนให้ท่านเซ็นชื่อยิน.....	.....	.....	.....	.....	.....
29	เมื่อท่านต้องการความช่วยเหลือ บุคลากรพยาบาลให้การช่วยเหลือท่านอย่างรวดเร็ว.....	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความการพยาบาลที่ท่านได้รับ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
30	ท่านสามารถให้ผู้แทนโดยชอบธรรมใช้สิทธิต่างๆแทนท่านได้ในกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น.....	.....	.....	.....	.....	.....
31	ท่านได้รับทราบชื่อของบุคลากรพยาบาลที่ให้การพยาบาลแก่ท่าน.....	.....	.....	.....	.....	.....
32	กรณีมีการขอข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน ท่านควรได้รับการขออนุญาตทุกครั้ง.....	.....	.....	.....	.....	.....
33	ท่านได้รับการขออนุญาตทุกครั้งในการให้ความร่วมมือในการวิจัย.....	.....	.....	.....	.....	.....
34	ท่านสามารถทราบข้อมูลเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล ค่าห้อง และค่าลดหย่อนตามสิทธิของท่านได้โดยง่าย.....	.....	.....	.....	.....	.....

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยข้อรายการที่สอบถามความรู้สึกของผู้ป่วยเกี่ยวกับบริการพยาบาลที่ได้รับขณะรับการรักษาพยาบาลอยู่ในโรงพยาบาลตำรวจ

โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

พอใจมากที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้นมากที่สุด (81-100%)

พอใจมาก หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้นมาก (61-80%)

พอใจปานกลาง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้นปานกลาง (41-60%)

พอใจน้อย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้นน้อย (21-40%)

พอใจน้อยที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้นน้อยที่สุดหรือไม่เห็นด้วย(0-20%)

ความหมาย:

การพยาบาล หมายถึงกิจกรรมการให้บริการทางสุขภาพที่บุคลากรพยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วย

บุคลากรพยาบาล หมายถึง ผู้ที่ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ซึ่งปฏิบัติงานในแผนกหอผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตำรวจ ในที่นี้หมายถึงพยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยพยาบาล

ตัวอย่าง:

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
		พอใจมากที่สุด	พอใจมาก	พอใจปานกลาง	พอใจน้อย	พอใจน้อยที่สุด
0	บุคลากรพยาบาลให้การพยาบาลด้วยความนุ่มนวล.	...✓	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
		พอใจมากที่สุด	พอใจมาก	พียงกลาง	พียงน้อย	พียงน้อยที่สุด
	ศิลปะการดูแล					
1	บุคลากรพยาบาลแสดงความเอาใจใส่อย่างจริงจังขณะให้การพยาบาลแก่ท่าน.....	.....	.....	.....	.....	.....
2	บุคลากรพยาบาลแสดงความเต็มใจในการตอบคำถามของท่าน.....	.....	.....	.....	.....	.....
3	บุคลากรพยาบาลเสนอตัวให้การช่วยเหลือแก่ท่าน.....	.....	.....	.....	.....	.....
4	บุคลากรพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลแก่ท่านด้วยความยิ้มแย้ม แจ่มใส.....	.....	.....	.....	.....	.....
5	บุคลากรพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลแก่ท่านด้วยความนุ่มนวล.....	.....	.....	.....	.....	.....
6	บุคลากรพยาบาลให้ความสนใจในสิ่งที่ท่านต้องการ.....	.....	.....	.....	.....	.....
7	บุคลากรพยาบาลปลอบโยน และให้กำลังใจต่อความวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของท่าน.....	.....	.....	.....	.....	.....
8	บุคลากรพยาบาลให้การดูแลช่วยเหลือท่านอย่างใกล้ชิด.....	.....	.....	.....	.....	.....
9	บุคลากรพยาบาลสนใจรับฟังท่านระบายความรู้สึกวิตกกังวลต่างๆ.....	.....	.....	.....	.....	.....
10	บุคลากรพยาบาลอธิบายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลแก่ท่านด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย.....	.....	.....	.....	.....	.....
	คุณภาพการดูแลทางเทคนิค					
11	บุคลากรพยาบาลให้การพยาบาลแก่ท่านด้วยความคล่องแคล่ว ว่องไว.....	.....	.....	.....	.....	.....
12	บุคลากรพยาบาลให้การพยาบาลแก่ท่านด้วยความมั่นใจ.....	.....	.....	.....	.....	.....
13	บุคลากรพยาบาลอธิบายหรือตอบข้อซักถามของท่านได้อย่างชัดเจน.....	.....	.....	.....	.....	.....
14	บุคลากรพยาบาลอธิบายเหตุผลในการให้การพยาบาล ก่อนให้การพยาบาลแก่ท่านทุกครั้ง.....	.....	.....	.....	.....	.....
15	บุคลากรพยาบาลอธิบายวิธีการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น.....	.....	.....	.....	.....	.....
16	บุคลากรพยาบาลอธิบายวิธีการแก้ไขเพื่อบรรเทาอาการผิดปกติต่างๆที่เกิดขึ้นให้ท่านเข้าใจ.....	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
		พอใจมากที่สุด	พอใจมาก	พอใจปานกลาง	พอใจน้อย	พอใจน้อยที่สุด
17	บุคลากรพยาบาลอธิบายสาเหตุของอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นให้ท่านเข้าใจ เช่นการคลื่นไส้ อาเจียน หลังผ่าตัด เป็นต้น.....					
18	บุคลากรพยาบาลให้การพยาบาลแก่ท่านโดยไม่เปิดเผยร่างกายในส่วนที่ควรปกปิด เช่น ปิดม่านขณะเช็ดตัว เป็นต้น.....					
	สภาพแวดล้อมทางกายภาพ					
19	บุคลากรพยาบาลจัดสิ่งของ อุปกรณ์ต่างๆที่ท่านใช้เป็นประจำให้อยู่ในสภาพเรียบร้อย.....					
20	บุคลากรพยาบาลจัดเตรียมสิ่งของเครื่องใช้ไว้พร้อมสำหรับการใช้งานให้ท่านหยิบใช้ได้โดยสะดวก.....					
21	บุคลากรพยาบาลจัดสิ่งแวดล้อมให้มีความสุขสบายขณะที่ท่านนอนหลับ เช่น ปิดไฟ.....					
22	บุคลากรพยาบาลดูแลควบคุมไม่ให้มีเสียงดังรบกวนท่าน.....					
23	บุคลากรพยาบาลช่วยจัดสิ่งแวดล้อมให้มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก.....					
24	บุคลากรพยาบาลช่วยควบคุมอุณหภูมิภายในห้องที่ท่านนอนพักรักษาให้เหมาะสม เช่น การจัดพัดลม การปรับเครื่องปรับอากาศให้มีอุณหภูมิที่เหมาะสม ...					
25	บุคลากรพยาบาลช่วยจัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย.....					
	ความพร้อมในการบริการ					
26	บุคลากรพยาบาลซักถามอาการของท่านอยู่เสมอ.....					
27	บุคลากรพยาบาลให้การช่วยเหลือท่านทันทีที่ท่านต้องการ.....					
28	บุคลากรพยาบาลตรวจสอบอาการของท่านอยู่เสมอ.....					
29	ท่านขอความช่วยเหลือจากบุคลากรพยาบาลได้ตลอดเวลาที่ต้องการ.....					
30	มีจำนวนของบุคลากรพยาบาลเพียงพอในการให้การดูแลแก่ท่าน.....					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
		พอใจมากที่สุด	พอใจมาก	พอใจปานกลาง	พอใจน้อย	พอใจน้อยที่สุด
31	ความต่อเนื่องของการดูแล ท่านได้รับการพยาบาลที่ต่อเนื่องตลอดเวลาแม้ว่า บุคลากรพยาบาลจะผลัดเวรกัน.....	.....	.....	.....	.....	.....
32	ท่านไม่ต้องให้ข้อมูลซ้ำ กับบุคลากรพยาบาลในเวร ผลัดต่อไป.....	.....	.....	.....	.....	.....
33	บุคลากรพยาบาลสนใจผลของการพยาบาลที่ให้แก่ ท่าน เช่น การซักถามอาการปวด หลังจากให้ยา บรรเทาปวดตามแผนการรักษาแก่ท่าน เป็นต้น.....	.....	.....	.....	.....	.....
34	บุคลากรพยาบาลแจ้งให้ทราบแผนการรักษาพยาบาล ล่วงหน้าอยู่เสมอ.....	.....	.....	.....	.....	.....
35	ประสิทธิผล การอธิบายของบุคลากรพยาบาลทำให้ท่านปฏิบัติตาม ได้เหมาะสมกับอาการหรือโรคของท่าน.....	.....	.....	.....	.....	.....
36	การอธิบายของบุคลากรพยาบาลทำให้ท่านทราบว่า จะต้องปฏิบัติตามอย่างไรขณะที่อยู่โรงพยาบาล.....	.....	.....	.....	.....	.....
37	บุคลากรพยาบาลให้คำแนะนำในการดูแลตนเองเมื่อ กลับบ้าน ที่ท่านสามารถนำกลับไปปฏิบัติได้ เช่น ลักษณะอาหารที่เหมาะสมกับโรคที่ท่านเป็น การทำ แผลด้วยตนเอง เป็นต้น.....	.....	.....	.....	.....	.....
38	การอธิบายของบุคลากรพยาบาลทำให้ท่านเข้าใจวิธี การรับประทานยาเมื่อกลับไปอยู่บ้าน.....	.....	.....	.....	.....	.....
39	บุคลากรพยาบาลให้คำแนะนำแก่ญาติเพื่อช่วยเหลือ ท่านเมื่อกลับไปอยู่บ้านได้.....	.....	.....	.....	.....	.....
40	บุคลากรพยาบาลเน้นให้ท่านเห็นความสำคัญของการ มาตรวจตามนัด.....	.....	.....	.....	.....	.....

ส่วนที่ 2 แบบตรวจสอบภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับผลการตรวจสอบ/ผลการตรวจ ดังรายละเอียด
ตามข้อรายการเพียงคำตอบเดียว

ชนิดของการติดเชื้อ	ข้อรายการ	ผลการตรวจสอบ		
		พบ	ไม่พบ	ไม่มีการตรวจ
1. การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ				
1.1 การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ที่ปรากฏอาการ	<u>อาการ</u> 1. ไข้มากกว่า 38 องศาเซลเซียส..... 2. นหนาวสั่น..... 3. ปัสสาวะกระปริบกระปรอย..... 4. ปวดท่อปัสสาวะ..... <u>ผลการตรวจปัสสาวะ</u> 1. มีเชื้อก่อโรคมากกว่า 100 นิคม/มล..... 2. ปัสสาวะไม่ป็น - มี WBC มากกว่า 3 cell/HPF..... - มีเชื้อก่อโรค มากกว่า 1 cell/HPF..... 3. ปัสสาวะป็น - มี WBC มากกว่า 20 cell/HPF..... - มีแบคทีเรีย มากกว่า 20 cell/HPF..... 4. ผลเพาะเชื้อปัสสาวะ - มีเชื้อก่อโรคมากกว่า 10 ⁵ ตัว/มล.....			
1.2 การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ที่ไม่ปรากฏอาการ	<u>ผลการตรวจปัสสาวะ</u> 1. ผลเพาะเชื้อปัสสาวะ - มีเชื้อก่อโรคมากกว่า 10 ⁵ ตัว/มล.....			
1.3 การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ อื่นๆ ได้แก่ การติดเชื้อของไต ท่อ ไต ท่อปัสสาวะ เป็นต้น	<u>อาการ</u> 1. ไข้มากกว่า 38 องศาเซลเซียส..... 2. ปวด กดเจ็บบริเวณที่มีการติดเชื้อ..... ร่วมกับอาการใดอาการหนึ่งดังนี้ - มีหนองจากบริเวณที่ติดเชื้อ..... - ตรวจพบเชื้อก่อโรคในเลือด..... - ภาพถ่ายรังสีแสดงว่ามีการติดเชื้อ..... - การวินิจฉัยของแพทย์ว่ามีการติดเชื้อ..... - แพทย์รักษาด้วยยาต้านจุลชีพ.....			

ชนิดของการติดเชื้อ	ข้อรายการ	ผลการตรวจสอบ		
		พบ	ไม่พบ	ไม่มีการตรวจ
2. การติดเชื้อทางเดินหายใจ				
2.1 มีการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน ได้แก่ ไข้หวัด ไซนัสอักเสบ กล้องเสียงอักเสบ เป็นต้น	<u>อาการ</u> 1. ไข้มากกว่า 38 องศาเซลเซียส..... 2. ไอ..... 3. น้ำมูก..... 4. ปวดเมื่อยตามตัว..... 5. เสียงแหบ..... <u>การวินิจฉัยของแพทย์</u> แพทย์วินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน.....			
2.2 การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง				
2.2.1 หลอดลมอักเสบ	<u>อาการ</u> 1. ไอ..... 2. เสมหะ..... 3. ไข้มากกว่า 38 องศาเซลเซียส..... 4. หอบเล็กน้อย..... <u>ภาพถ่ายรังสีทรวงอก</u> มีความผิดปกติ.....			
2.2.2 ปอดอักเสบ	<u>อาการ</u> 1. ไข้มากกว่า 38 องศาเซลเซียส..... 2. เสมหะคล้ายหนอง..... 3. หอบเหนื่อย..... 4. ฟังเสียงปอดมีเสียง Crepitation..... <u>ภาพถ่ายรังสีทรวงอก</u> มีความผิดปกติ เช่น Infiltration, Consolidation หรือ Pleural effusion..... <u>การตรวจทางห้องปฏิบัติการ</u> ผลเพาะเชื้อพบเชื้อก่อโรคที่เป็นสาเหตุ.....			
2.3 ฝีในปอด และหนองในเยื่อหุ้มปอด	<u>ภาพถ่ายรังสีทรวงอก</u> มีของเหลวในปอดหรือเยื่อหุ้มปอด.....			

ชนิดของการติดเชื้อ	ข้อรายการ	ผลการตรวจสอบ		
		พบ	ไม่พบ	ไม่มีการตรวจ
	<u>ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</u> - ผลเพาะเชื้อจากเสมหะหรือหนองพบเชื้อที่เป็นสาเหตุ.....			
3. การติดเชื้อที่ผิวหนังและชั้นใต้ผิวหนัง 3.1 การติดเชื้อที่ผิวหนัง	<u>อาการ</u> 1. หนองไหลออกจากตุ่มหนอง หรือฝี..... 2. ปวดเฉพาะที่ หรือกดเจ็บ..... 3. บวมแดง หรือร้อนบริเวณที่เป็น..... <u>การตรวจทางห้องปฏิบัติการ</u> 1. เชื้อจากการดูหรือระบายออกมาจากบริเวณที่มีการติดเชื้อ..... 2. ตรวจมีเชื้อก่อโรคในเลือด.....			
3.2 การติดเชื้อชั้นใต้ผิวหนัง	<u>อาการ</u> 1. หนองไหลจากบริเวณที่มีการติดเชื้อ..... 2. การอักเสบเป็นหนอง..... 3. ปวดเฉพาะที่ กดเจ็บ บวม แดง หรือร้อน..... <u>การตรวจทางห้องปฏิบัติการ</u> 1. มีเชื้อในเนื้อเยื่อ หรือของเหลวที่ระบายออกจากบริเวณที่มีการติดเชื้อ..... 2. ตรวจมีเชื้อก่อโรคในเลือด.....			
3.3 การติดเชื้อที่แผลกดทับ	<u>อาการ</u> 1. บริเวณแผลกดทับมีอาการแดง..... 2. กดเจ็บ..... 3. บวมบริเวณขอบแผล..... <u>การตรวจทางห้องปฏิบัติการ</u> 1. ตรวจมีเชื้อก่อโรคในเลือด..... 2. มีเชื้อในของเหลวที่ดูดออกมาหรือชิ้นเนื้อจากขอบแผล.....			

ชนิดของการติดเชื้อ	ข้อรายการ	ผลการตรวจสอบ		
		พบ	ไม่พบ	ไม่มีการตรวจ
4. การติดเชื้อแผลผ่าตัด 4.1 การติดเชื้อที่รอยแผลผ่าตัด (เกิดภายในเวลา 30 วันหลังทำการผ่าตัด)	อาการ 1. หนองออกจากแผลผ่าตัดชั้นตื้น..... 2. ลักษณะแผลบวม แดง ร้อน หรือปวด..... การตรวจทางห้องปฏิบัติการ 1. มีเชื้อจากการเพาะเชื้อของขอบแผล..... 2. มีเชื้อจากการเพาะเชื้อของเนื้อเยื่อบริเวณแผลผ่าตัด..... การวินิจฉัยของแพทย์ แพทย์วินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อที่รอยแผลผ่าตัด.....			
4.2 การติดเชื้อที่อยู่ลึก (เกิดภายในเวลา 30 วันหลังทำการผ่าตัด และ 1 ปีในกรณีใส่อุปกรณ์)	อาการ 1. หนองออกจากแผลผ่าตัดชั้นลึก..... อื่นๆ 1. แผลแยกหรือแพทย์เปิดแผลเนื่องจากมีไข้ ปวด เจาะที่ หรือกดเจ็บ 2. แพทย์วินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อแผลผ่าตัดที่อยู่ลึก.. 3. ตรวจว่ามีหนอง/ติดเชื้อโดยการตรวจจากการผ่าตัด ตรวจเนื้อเยื่อ/การตรวจทางรังสี.....			

สรุป การติดเชื้อขณะอยู่โรงพยาบาล

ไม่มีการติดเชื้อขณะอยู่โรงพยาบาล

มีการติดเชื้อขณะอยู่โรงพยาบาล ตำแหน่งการติดเชื้อที่พบ

การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ

การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ

การติดเชื้อผิวหนังและชั้นใต้ผิวหนัง

การติดเชื้อแผลผ่าตัด

ส่วนที่ 3 คู่มือแบบตรวจสอบภาวะแทรกซ้อน

คู่มือแบบตรวจสอบภาวะแทรกซ้อน

คำชี้แจง ใช้ประกอบกับแบบตรวจสอบภาวะแทรกซ้อน เพื่อเป็นแนวทางในการตรวจสอบภาวะแทรกซ้อนที่เกิดกับผู้ป่วย

คำจำกัดความ:

ภาวะแทรกซ้อน หมายถึง อุบัติการณ์ของการติดเชื้อที่เกิดภายหลังการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบไปด้วย การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ การติดเชื้อที่ผิวหนังและชั้นใต้ผิวหนัง และการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด

1. การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ หมายถึง ภาวะที่เกิดการติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะทั้งส่วนล่างและส่วนบน โดยบริเวณที่เกิดการติดเชื้ออาจเกิดขึ้นร่วมกันหรือเกิดขึ้นกับส่วนใดส่วนหนึ่งของระบบทางเดินปัสสาวะ ในที่นี้แบ่งออกเป็น การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่ปรากฏอาการ การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่ไม่ปรากฏอาการ และการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะอื่นๆ

1.1 การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่ปรากฏอาการ หมายถึง ภาวะการติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะโดยมีอาการอย่างน้อย 2 อย่างร่วมกับมีผลการตรวจปัสสาวะข้อใดข้อหนึ่งดังรายละเอียดในแบบบันทึก

1.2 การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่ไม่ปรากฏอาการ หมายถึง ภาวะการติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะโดยไม่มีอาการแสดง แต่ผลการตรวจเพาะเชื้อในปัสสาวะพบเชื้อก่อโรคมมากกว่า 10^5 ตัว/มล.

1.3 การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะอื่น ๆ หมายถึง ภาวะการติดเชื้อของอวัยวะในระบบทางเดินปัสสาวะ ได้แก่ การติดเชื้อที่ไต ท่อไต ท่อปัสสาวะ เนื้อเยื่อที่ตั้งตำแหน่งของไต เป็นต้น โดยมีอาการปวด กดเจ็บบริเวณที่มีการติดเชื้อ มีไข้มากกว่า 38 องศาเซลเซียส และร่วมกับมีผลการตรวจ รักษา หรือการวินิจฉัยข้อใดข้อหนึ่ง ดังรายละเอียดในแบบบันทึก

2. การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ หมายถึง ภาวะที่เกิดการติดเชื้อของอวัยวะระบบทางเดินหายใจ ซึ่งในที่นี้แบ่งออกเป็น การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน และการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง

2.1 การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน หมายถึง ภาวะการติดเชื้อที่เกิดกับอวัยวะระบบทางเดินหายใจส่วนบน ได้แก่ โรคไข้หวัด ไซนัสอักเสบ กล้องเสียงอักเสบ เป็นต้น โดยผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน จะมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งในแบบตรวจสอบ ร่วมกับการวินิจฉัยของแพทย์ว่ามีการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน

2.2 การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง หมายถึง ภาวะการติดเชื้อที่เกิดกับอวัยวะระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง ได้แก่ โรคหลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ ฝีในปอดหรือหนองในเยื่อหุ้มปอด เป็นต้น

2.2.1 หลอดลมอักเสบ หมายถึง ภาวะที่เกิดการติดเชื้อที่หลอดลม โดยผู้ป่วยที่ติดเชื้อจะมีอาการและผลภาพถ่ายรังสีทรวงอก ดังรายละเอียดในแบบตรวจสอบ

2.2.2 ปอดอักเสบ หมายถึง ภาวะที่เกิดการติดเชื้อที่ปอด โดยผู้ป่วยที่ติดเชื้อจะมีอาการ และผลภาพถ่ายรังสีทรวงอกดังรายละเอียดในแบบบันทึก หรือผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อก่อโรคอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังรายละเอียดในแบบตรวจสอบ

2.3 ฝีในปอดและหนองในเยื่อหุ้มปอด หมายถึง ภาวะที่เกิดการติดเชื้อโดยเป็นฝีหรือหนองที่ปอดหรือเยื่อหุ้มปอด โดยผู้ป่วยที่ติดเชื้อจะมีผลภาพถ่ายรังสีทรวงอกรวมทั้งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อก่อโรค ดังรายละเอียดในแบบตรวจสอบ

3. การติดเชื้อที่ผิวหนังและชั้นใต้ผิวหนัง หมายถึง ภาวะที่เกิดการติดเชื้อที่ผิวหนังหรือชั้นใต้ผิวหนังที่ไม่ใช่แผลผ่าตัด การติดเชื้อที่แผลกดทับ

3.1 การติดเชื้อที่ผิวหนัง หมายถึง ภาวะที่เกิดการติดเชื้อที่ผิวหนังโดยผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อ จะต้องมียาหรือบริเวณที่ติดเชื้อหรือมีอาการและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อก่อโรคอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังรายละเอียดในแบบตรวจสอบ

3.2 การติดเชื้อที่ชั้นใต้ผิวหนัง หมายถึง ภาวะที่เกิดการติดเชื้อที่ชั้นใต้ผิวหนัง โดยผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อจะต้องมียาหรือบริเวณที่ติดเชื้อหรือมีอาการและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อก่อโรคอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังรายละเอียดในแบบตรวจสอบ

3.3 การติดเชื้อแผลกดทับ หมายถึง ภาวะที่เกิดการติดเชื้อที่แผลกดทับ โดยผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อจะต้องมียาหรือบริเวณที่ติดเชื้อหรือมีอาการและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังรายละเอียดในแบบตรวจสอบ

4. การติดเชื้อแผลผ่าตัด หมายถึง ภาวะที่เกิดการติดเชื้อในตำแหน่งที่ผ่าตัดที่เกิดภายในเวลา 30 วันหลังผ่าตัด แต่ในกรณีที่ใส่อุปกรณ์ต่างๆ เกิดภายในเวลา 1 ปี ในที่นี้แบ่งออกเป็น การติดเชื้อที่รอยแผลผ่าตัด และการติดเชื้อแผลผ่าตัดที่อยู่ลึก

4.1 การติดเชื้อที่รอยแผลผ่าตัด หมายถึง ภาวะที่เกิดการอักเสบเป็นหนองหรือติดเชื้อที่รอยแผลผ่าตัด โดยผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อจะมีอาการอักเสบเป็นหนองหรือมีอาการอย่างใด

อย่างหนึ่ง และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็น positive แพทย์วินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อที่รอยแผลผ่าตัด อย่างใดอย่างหนึ่ง ดังรายละเอียดในแบบตรวจสอบ

4.2 การติดเชื้อแผลผ่าตัดที่อยู่ลึก หมายถึง ภาวะที่เกิดการอักเสบเป็นหนองหรือติดเชื้อแผลผ่าตัดที่อยู่ลึก โดยผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อจะมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งดังรายละเอียดในแบบตรวจสอบ

ลักษณะของแบบตรวจสอบ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ซึ่งประกอบไปด้วย แผนกที่ทำการตรวจสอบ วันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล วันที่ทำการตรวจสอบ การติดเชื้อก่อนเข้าโรงพยาบาล โดยให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง [] หรือเติมคำในช่องว่างที่เว้นไว้ โดยตรวจสอบจากบัตรตรวจโรคผู้ป่วยนอก ใบส่งตัวรับการรักษา

ส่วนที่ 2 เป็นข้อรายการแบบตรวจสอบรายการ (Check list) ชนิดของการติดเชื้อ ประกอบไปด้วย การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ การติดเชื้อที่ผิวหนังและชั้นใต้ผิวหนัง และการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับอาการผู้ป่วย ผลการตรวจทางรังสี ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการวินิจฉัยของแพทย์ เป็นการตรวจสอบจากแผนการรักษาของผู้ป่วย โดยให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องพบ ไม่พบ หรือไม่มีการตรวจตามข้อรายการนั้นๆ ซึ่งมีจำนวน 61 ข้อรายการ และทำการตรวจสอบตามละเอียดดังนี้

1. อาการของผู้ป่วยตรวจสอบได้จากใบบันทึกสัญญาณชีพ ใบบันทึกทางการแพทย์ที่อยู่ในแผนการรักษาของผู้ป่วย
2. ผลการตรวจทางรังสี และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการตรวจสอบได้จากใบแสดงผลการตรวจทางรังสี และใบแสดงผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่อยู่ในแผนการรักษาของผู้ป่วย
3. การวินิจฉัยของแพทย์ ตรวจสอบได้จากใบบันทึกการตรวจรักษาของแพทย์ในแผนการรักษาของผู้ป่วย

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายในการตรวจสอบครั้งนี้คือผู้ป่วยทุกคนที่มารับบริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลตำรวจ และแพทย์รับตัวไว้รักษาในโรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยใน โดยมีคุณสมบัติดังนี้คือ ไม่จำกัดเพศ เป็นผู้ใหญ่อายุ 18 ปีขึ้นไป นอนพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลตั้งแต่ 3 วันขึ้นไป

(ในกรณีผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป) มีสถิติสัมพัทธ์ที่ดี สามารถสื่อสาร มีความพร้อมในการตอบแบบสอบถามได้ และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย เป็นผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในงานอายุรกรรม งานศัลยกรรม งานออโรโพรียดิกส์ และงานสูติ-นรีเวชกรรม (กลุ่มตัวอย่างเดียวกันกับผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามการให้กรพยาบาลแบบองค์รวมและแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย) โดยที่นอนพักรักษาตัวอยู่ในหอผู้ป่วยของแต่ละงานที่ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน และมีขนาดกลุ่มตัวอย่างดังตาราง

จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยใน จำแนกตามแผนกและหอผู้ป่วย

แผนก	ประเภทหอผู้ป่วย	หอผู้ป่วย	จำนวนประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ (คน)	กลุ่มตัวอย่างที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล (คน)
งานอายุรกรรม	พิเศษ	รุจิรวงศ์ 1-2	524	19	19
	พิเศษ	รุจิรวงศ์ 3-4	548	20	19
	พิเศษ	รุจิรวงศ์ 5-6	425	16	16
	สามัญ	ข้าราชการตำรวจ 2	1,302	30	29
	สามัญ	ข้าราชการตำรวจ 3	1,076	25	25
งานศัลยกรรม	พิเศษ	เฉลิมพระเกียรติ 9	452	16	16
	พิเศษ	เฉลิมพระเกียรติ 11	460	16	16
	พิเศษ	เฉลิมพระเกียรติ 7-8	632	23	22
	สามัญ	คุณวิศาลชั้น 2	304	4	4
	สามัญ	คุณวิศาลชั้น 3	742	10	10
	สามัญ	คุณวิศาลชั้น 4	1,535	20	20
	สามัญ	เฉลิมพระเกียรติ 4/1	793	10	10
	สามัญ	เฉลิมพระเกียรติ 4/2	380	0	0
	สามัญ	เฉลิมพระเกียรติ 5/2	433	6	6
	สามัญ	คุณวิศาลชั้น 1	458	5	5
งานออร์โธปิดิกส์	สามัญ	เวชศาสตร์ฟื้นฟู 4	362	20	18
	สามัญ	เฉลิมพระเกียรติ 5/1	644	35	25
	พิเศษ	เฉลิมพระเกียรติ 6	269	13	12
	พิเศษ	เฉลิมพระเกียรติ 12	373	19	18
	พิเศษ	เฉลิมพระเกียรติ 10	449	23	23
งานสูตินรีเวช	พิเศษ	สูตินรีเวช 4	1,182	55	50
	สามัญ	สูตินรีเวช 5	3,625	38	32
	สามัญ	สูตินรีเวช 6	1,661	17	16

แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามแผนกและหอผู้ป่วย (ต่อ)

แผนก	ประเภทหอผู้ป่วย	หอผู้ป่วย	จำนวนประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ (คน)	กลุ่มตัวอย่างที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล (คน)
งานกุมาร	สามัญ	ทารกแรกเกิด	4,205	0	0
	สามัญ	จกร. 2	906	0	0
	สามัญ	จกร. 4	1,406	0	0
งานอื่นๆ	สามัญ	หอสังเกตอาการ	896	0	0
	สามัญ	เวชศาสตร์ฟื้นฟู 3	88	0	0
	สามัญ	ศัลยกรรม	149	0	0
รวม			27,626	434	411

ระยะเวลาที่เข้าไปตรวจสอบ

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย จะเข้าไปตรวจสอบภาวะแทรกซ้อนในช่วงเวลา 08.00-24.00 น. ตั้งแต่วันที่ 17 กรกฎาคม 2544 – 28 สิงหาคม 2544

สิ่งที่ตรวจสอบ

ให้ตรวจสอบลักษณะอาการ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจทางรังสี และการวินิจฉัยของแพทย์ จากเพิ่มการรักษาของผู้ป่วย ตามข้อรายการในแบบตรวจสอบ

วิธีการตรวจสอบ

1. การตรวจสอบผลอาการของผู้ป่วย การวินิจฉัยของแพทย์ ผลการตรวจทางรังสี ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น ผลการตรวจปัสสาวะ ผลการตรวจเลือด ผู้ตรวจสอบจะทำการตรวจสอบตามขั้นตอนต่อไปนี้

1.1 ผู้ตรวจสอบจะทำการตรวจสอบโดยดูรายละเอียดในแฟ้มการรักษาของผู้ป่วยแต่ละบุคคล

1.2 หลังจากนั้นผู้ตรวจสอบจะทำการบันทึกผลการตรวจสอบอาการของผู้ป่วย ผลการตรวจทางรังสี ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ลงในแบบตรวจสอบทันที โดยถ้าพบ ไม่พบ หรือไม่ได้ตรวจ ดังรายละเอียดตามข้อรายการในแบบตรวจสอบ โดยให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงให้ตรงกับช่องรายการที่พบ ไม่พบ หรือไม่ได้ตรวจตามข้อรายการนั้นๆ

1.3 ทำการตรวจสอบจากแฟ้มการรักษาของผู้ป่วยแต่ละคนตามขั้นตอนดังกล่าวจนครบจำนวนตามที่กำหนด

2. ตรวจสอบความเรียบร้อย ครบถ้วน และความชัดเจนของข้อมูลที่ตรวจสอบ

วิธีการให้คะแนน

วิธีการให้คะแนนแบ่งออกเป็น

1. การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ

1.1 การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่ปรากฏอาการ

- เมื่อพบผู้ป่วยที่มีอาการตามแบบตรวจสอบอย่างน้อย 2 อย่าง ร่วมกับผลการตรวจปัสสาวะข้อใดข้อหนึ่งตามรายละเอียดในแบบตรวจสอบ แสดงว่ามีการติดเชื้อให้ 1 คะแนน

- เมื่อไม่พบอาการตามแบบตรวจสอบอย่างน้อย 2 อย่าง ร่วมกับผลการตรวจปัสสาวะข้อใดข้อหนึ่งตามรายละเอียดในแบบตรวจสอบ แสดงว่าไม่มีการติดเชื้อ ให้ 0 คะแนน

1.2 การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่ไม่ปรากฏอาการ

- เมื่อพบผลการเพาะเชื้อปัสสาวะมีเชื้อก่อโรคมมากกว่า 10^5 ตัว/มล. แสดงว่ามีการติดเชื้อ ให้ 1 คะแนน

- เมื่อไม่พบผลการเพาะเชื้อปัสสาวะมีเชื้อก่อโรคมมากกว่า 10^5 ตัว/มล. แสดงว่าไม่มีการติดเชื้อให้ 0 คะแนน

1.3 การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะอื่นๆ

- เมื่อพบผู้ป่วยที่มีไข้มากกว่า 38 องศาเซลเซียส ปวด กดเจ็บบริเวณที่มีการติดเชื้อ ร่วมกับลักษณะใดลักษณะหนึ่งในแบบตรวจสอบ แสดงว่ามีการติดเชื้อให้ 1 คะแนน

- เมื่อไม่พบผู้ป่วยที่มีไข้มากกว่า 38 องศาเซลเซียส ปวด กดเจ็บบริเวณที่มีการติดเชื้อ ร่วมกับลักษณะใดลักษณะหนึ่งในแบบตรวจสอบ แสดงว่าไม่มีการติดเชื้อ ให้ 0 คะแนน

2. การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ

2.1 การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน

- เมื่อพบผู้ป่วยที่มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งดังรายละเอียดในแบบบันทึกร่วมกับแพทย์วินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน แสดงว่ามีการติดเชื้อให้ 1 คะแนน

- เมื่อไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งดังรายละเอียดในแบบบันทึกร่วมกับแพทย์วินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน แสดงว่าไม่มีการติดเชื้อ ให้ 0 คะแนน

2.2 การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง

2.2.1 หลอดลมอักเสบ

- เมื่อพบผู้ป่วยที่มีอาการครบตามรายละเอียดในแบบตรวจสอบ และในกรณีที่มีการถ่ายภาพรังสีทรวงอกไม่พบความผิดปกติ แสดงว่ามีการติดเชื้อให้ 1 คะแนน

- เมื่อไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการครบตามรายละเอียดในแบบตรวจสอบ และในกรณีที่มีการถ่ายภาพรังสีทรวงอกพบความผิดปกติ แสดงว่าไม่มีการติดเชื้อให้ 0 คะแนน

2.2.2 ปอดอักเสบ

- เมื่อพบผู้ป่วยที่มีอาการดังรายละเอียด ผลภาพถ่ายรังสี หรือผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ อย่างใดอย่างหนึ่ง แสดงว่ามีการติดเชื้อ ให้ 1 คะแนน

- เมื่อไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการดังรายละเอียด ผลภาพถ่ายรังสี หรือผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ อย่างใดอย่างหนึ่ง แสดงว่าไม่มีการติดเชื้อให้ 0 คะแนน

2.3 ฝีในปอด และหนองในเยื่อหุ้มปอด

- เมื่อพบผู้ป่วยมีผลภาพถ่ายรังสีทรวงอก และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ดังรายละเอียดในแบบตรวจสอบ แสดงว่ามีการติดเชื้อ ให้ 1 คะแนน

- เมื่อไม่พบผู้ป่วยมีผลภาพถ่ายรังสีทรวงอก และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ดังรายละเอียดในแบบตรวจสอบ แสดงว่าไม่มีการติดเชื้อ ให้ 0 คะแนน

3. การติดเชื้อที่ผิวหนังและชั้นใต้ผิวหนัง

3.1 การติดเชื้อที่ผิวหนัง

- เมื่อพบผู้ป่วยมีหนองไหลจากตุ่มหนองหรือฝี หรือมีอาการ 2 ใน 4 อย่าง ปวดเฉพาะที่ กดเจ็บ บวม แดง หรือร้อน ร่วมกับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ 1 อย่าง ดังรายละเอียดในแบบตรวจสอบ แสดงว่ามีการติดเชื้อ ให้ 1 คะแนน

- เมื่อไม่พบผู้ป่วยมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังรายละเอียดในแบบตรวจสอบ แสดงว่าไม่มีการติดเชื้อ ให้ 0 คะแนน

3.2 การติดเชื้อชั้นใต้ผิวหนัง

- เมื่อพบผู้ป่วยที่มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือมีอาการ 2 ใน 4 อย่าง ปวดเฉพาะที่ กดเจ็บ บวม แดง หรือร้อน ร่วมกับตรวจพบเชื้อในเลือด หรือผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ แสดงว่ามีการติดเชื้อ ให้ 1 คะแนน

- เมื่อไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ แสดงว่าไม่มีการติดเชื้อ ให้ 0 คะแนน

3.3 การติดเชื้อแผลกดทับ

- เมื่อพบอาการ 2 ใน 3 อย่างร่วมกับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังรายละเอียดแบบตรวจสอบ แสดงว่ามีการติดเชื้อ ให้ 1 คะแนน

- เมื่อไม่พบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ดังรายละเอียดแบบตรวจสอบ แสดงว่าไม่มีการติดเชื้อ ให้ 0 คะแนน

4. การติดเชื้อที่แผลผ่าตัด

4.1 การติดเชื้อที่รอยแผลผ่าตัด

- เมื่อพบผู้ป่วยมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือแพทย์วินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อที่รอยแผลผ่าตัด อย่างใดอย่างหนึ่ง แสดงว่ามีการติดเชื้อ ให้ 1 คะแนน

- เมื่อไม่พบผู้ป่วยมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือแพทย์วินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อที่รอยแผลผ่าตัด อย่างใดอย่างหนึ่ง แสดงว่าไม่มีการติดเชื้อ ให้ 0 คะแนน

4.2 การติดเชื้อแผลผ่าตัดที่อยู่ลึก

- เมื่อพบผู้ป่วยมีอาการ หรือรายละเอียดอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังรายละเอียดในแบบตรวจสอบ แสดงว่ามีการติดเชื้อ ให้ 1 คะแนน

- เมื่อไม่พบผู้ป่วยมีอาการ หรือรายละเอียดอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังรายละเอียดในแบบตรวจสอบ แสดงว่าไม่มีการติดเชื้อ ให้ 0 คะแนน

การแปลผลคะแนน

นำค่าคะแนนการติดเชื้อที่เกิดขึ้นทั้งหมด (คะแนนดิบ) มาคำนวณหาค่าร้อยละของการเกิดการติดเชื้อจากผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

ภาคผนวก ค

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
SAT1	168.3333	432.9195	.7062	.9813
SAT10	168.3333	430.9885	.7136	.9813
SAT11	168.1000	430.6448	.7352	.9812
SAT12	168.1000	424.2310	.8462	.9809
SAT13	168.3667	424.5851	.7810	.9811
SAT14	168.6333	425.8954	.7958	.9810
SAT15	168.6667	429.1264	.6564	.9815
SAT16	168.8000	430.3034	.7188	.9812
SAT17	168.6667	439.6092	.3642	.9822
SAT18	168.2333	430.6678	.7164	.9813
SAT19	168.2333	424.5299	.7702	.9811
SAT2	168.3667	424.0333	.8531	.9808
SAT20	168.1667	424.4195	.8282	.9809
SAT21	168.2667	426.3402	.8167	.9810
SAT22	168.2667	424.6851	.8163	.9809
SAT23	168.2333	423.5644	.8537	.9808
SAT24	168.1333	425.3609	.8614	.9808
SAT25	168.1667	425.5920	.7391	.9812
SAT26	168.2667	425.2368	.8571	.9808
SAT27	168.3667	424.7230	.8291	.9809
SAT28	168.3000	428.8379	.7287	.9812
SAT29	168.2667	425.6506	.8419	.9809
SAT3	168.6000	424.8000	.7623	.9811
SAT30	168.8667	430.9471	.5342	.9819
SAT31	168.6000	434.6621	.7028	.9813
SAT32	168.6333	433.4126	.6329	.9815
SAT33	168.3333	429.7471	.7002	.9813
SAT34	168.8333	427.8678	.6404	.9816
SAT35	168.4333	423.2885	.9001	.9807
SAT36	168.4333	423.2885	.9001	.9807
SAT38	168.4333	426.7368	.8410	.9809
SAT39	169.0333	432.9989	.4621	.9822
SAT4	168.1667	426.9023	.7432	.9812
SAT40	168.4667	428.1885	.8005	.9810
SAT5	168.1667	423.3161	.8661	.9808
SAT6	168.4333	426.3230	.8568	.9809
SAT7	168.3667	434.0333	.6667	.9814
SAT8	168.2667	426.6851	.8042	.9810
SAT9	168.7000	430.4931	.6793	.9814
SAT37	168.5667	425.6333	.8206	.9809

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
HOL1	134.9000	254.9207	.2365	.9367
HOL10	135.2333	239.2195	.6318	.9319
HOL11	134.9333	252.0644	.3947	.9344
HOL12	135.5000	245.4310	.5623	.9326
HOL13	135.7333	244.9609	.5563	.9327
HOL14	135.7667	245.4954	.4785	.9340
HOL15	135.1333	245.3609	.7211	.9311
HOL16	134.9667	248.6540	.6895	.9317
HOL17	134.8000	248.3724	.7173	.9315
HOL18	135.0000	244.4138	.7636	.9307
HOL19	134.6667	247.2644	.7979	.9310
HOL2	134.9000	246.9897	.4645	.9340
HOL20	134.7667	246.6678	.6379	.9318
HOL21	134.2000	253.2690	.5853	.9329
HOL22	134.2667	252.6851	.5456	.9330
HOL23	134.3333	251.8851	.5831	.9327
HOL24	134.6667	254.1609	.3415	.9348
HOL25	134.5333	250.1195	.6502	.9321
HOL26	134.2333	251.4264	.6152	.9325
HOL27	134.3667	250.2402	.6138	.9324
HOL28	134.3333	248.7816	.6825	.9318
HOL29	134.4333	249.7023	.5605	.9327
HOL3	134.7333	245.6506	.6027	.9321
HOL30	134.3333	253.7471	.4474	.9337
HOL31	136.0000	244.8966	.3687	.9373
HOL32	134.2333	256.8057	.3087	.9349
HOL33	134.4000	249.2138	.5447	.9328
HOL34	134.5667	246.2540	.6928	.9314
HOL4	134.5667	247.4264	.4849	.9336
HOL5	134.4667	251.5678	.5201	.9331
HOL6	134.4000	252.7310	.4978	.9333
HOL7	134.4000	256.6621	.3818	.9343
HOL8	135.0667	247.8575	.4755	.9337
HOL9	134.6667	245.5402	.6773	.9314

ภาคผนวก ง

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เครื่องมือวิจัย

1. คำนวณหาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (ประคอง กรรณสูต, 2542: 46) โดยมีสูตรดังนี้

สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟา α คือ
$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(\frac{1 - \sum S_1^2}{S_x^2} \right)$$

เมื่อ α คือ สัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบสอบถาม

k คือ จำนวนของแบบสอบถาม

S_1^2 คือ ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

S_x^2 คือ ความแปรปรวนของคะแนนของผู้รับการทดสอบทั้งหมด

2. คำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบตรวจสอบภาวะแทรกซ้อน โดยใช้สูตรของโพลิทและฮังเลอร์ (Polit and Hungler, 1989 อ้างถึงในประคอง กรรณสูต, 2542)

$$\text{ความเที่ยงของการตรวจสอบ} = \frac{\text{จำนวนครั้งของการตรวจสอบที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนครั้งของการตรวจสอบ + จำนวนครั้งของการตรวจสอบที่เหมือนกัน} + \text{จำนวนครั้งของการตรวจสอบที่ต่างกัน}}$$

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าเฉลี่ย (Mean) มีสูตรดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2541: 35)

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

เมื่อ \bar{X} คือ ค่าเฉลี่ย

$\sum X$ คือ ผลรวมของข้อมูลทั้งหมด

n คือ จำนวนข้อมูลทั้งหมด

2. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.) มีสูตรดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2542: 65)

$$S.D. = \sqrt{\frac{n\sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ S.D. คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 $\sum x$ คือ ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว
 $\sum x^2$ คือ ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว
 n คือ จำนวนข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่าง

3. ค่าร้อยละ (Percentage) ใช้สูตร

$$\text{ร้อยละของรายการใด} = \frac{\text{ความถี่ของรายการนั้น}}{\text{ความถี่ของรายการทั้งหมด}} \times 100$$

ภาคผนวก จ

หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

๗ พฤษภาคม 2544

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผศ. ดร. วาริณี เขียมสวัสดิกุล

เนื่องด้วย ร้อยตำรวจเอกหญิง วารี วงศ์ธานุวัฒน์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาคุณภาพการพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ใน การนี้ จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อ ประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดี

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 2189816 โทรสาร 2189806

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทย์กิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

กรกฎาคม 2544

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจ

เนื่องด้วย ร้อยตำรวจเอกหญิง วารี วงศ์ธนาวัฒน์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาคุณภาพการพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 120 คน

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดี

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์



ที่ ทม 0342/ 117

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

ศ.บ.ค.ร.พ.ค.

๘ สิงหาคม 2544

รับที่ ๗๐๐๓ ๑๖ ๒๔

วันที่/เวลา 9 AUG '01 13:00

วันที่/เวลา ๑๖

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย

เรียน ผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจ

เนื่องด้วย ร.ต.อ. หญิง วารี วงศ์ชานวัฒน์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อเสนอเป็นโครงร่างวิทยานิพนธ์เรื่อง "การศึกษาคุณภาพการพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. พูนใจ อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมจากที่เก็บไปแล้ว จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาคำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเพิ่มจากกลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยในอีกจำนวน 280 คน

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ประนอม รอดคำดี

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดี

ปฏิบัติราชการแทนคณบดี

(Handwritten signature)
ร.ต.อ. หญิง วารี วงศ์ชานวัฒน์
(Handwritten signature)

พ.ต.อ. *(Handwritten mark)*
(อรรณพ เกียรติรักษ์นิจิต)

นายแพทย์ (ส.บ 5)ฯ ปรก.ค.บ.ค.ร.พ.ค.

๑๖ ส.ค. 2544

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ร้อยตำรวจเอกหญิง วารีย์ ชลธรรม เกิดวันที่ 11 เมษายน พ.ศ. 2513 ที่อำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ เมื่อ พ.ศ. 2535 และเข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2542 ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง พยาบาล (สบ 1) อาคารเฉลิมพระเกียรติชั้น 10 โรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร

