



รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

การแพทย์, กรม. 2536. สารสำคัญของนโยบายและมาตรการสำหรับผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ. 2535-2554) ในการสัมมนาระดับชาติครั้งที่ 3 เรื่องการประสานแผน การบริการสุขภาพผู้สูงอายุ วันที่ 26-27 เมษายน 2536 ณ ศูนย์การประชุม แห่งชาติสิริกิติ์ : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

———. 2536. คำชี้แจงประกอบการขอปรับปรุงส่วนราชการ กรมการแพทย์. กรุงเทพมหานคร : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

———. 2536. การประสานแผนการบริการสุขภาพผู้สูงอายุ. ในการสัมมนา ระดับชาติ ครั้งที่ 3. วันที่ 26-27 เมษายน 2527 ณ ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์.

เกษม ตันติผลาชีวะ และ กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2528. การรักษาสุขภาพในวัยสูงอายุ. กรุงเทพมหานคร : อรุณการพิมพ์

กัมมันต์ พันธุมจินดา. 2536. ข้อมูลทางวิชาการเกี่ยวกับโรคสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: โครงการจัดพิมพ์คบไฟ.

จรัสวรรณ เทียนประภาส และ พัชรี ตันศิริ. 2533. การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

จินตนา ยูนิพันธ์ 2529 ทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

———. 2527. การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จำรอง เงินดี และทิพย์วัลย์ สุรินยา (บรรณาธิการ) 2529. จิตวิทยาทั่วไป. ภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จำเรียง กุระมธุรสวรรณ และ ปราณี่ จาติเกตุ. 2533. ความจำเสื่อมและภาวะสับสน. ใน จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ตันศิริ. (บรรณาธิการ), การพยาบาลผู้สูงอายุ หน้า 343-365. กรุงเทพมหานคร : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

จันทนา รณฤทธิวิชัย 2533 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสูงอายุใน จรัสวรรณ เทียนประภาส และ พัชรี ตันศิริ (บรรณาธิการ) การพยาบาลผู้สูงอายุ หน้า 35-59 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ชาญวิทย์ เกษตรศิริ. 2532. การแพทย์กับสังคมไทยในทศวรรษหน้า : ลักษณะสังคมไทยในทศวรรษหน้า. รามาริบัติเวชสาร ปีที่ 12 (4 ตุลาคม-ธันวาคม 2532)
- ชูศักดิ์ เวชแพศย์. 2532. การปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุเพื่อให้มีอายุยืน กรุงเทพฯ : ศุภานิชการพิมพ์.
- คุษฎี เรืองรุจิระ. 2532. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ ตามการรับรู้ของตนเอง. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ตริงตา พูลผลอำนาย. 2536. การศึกษากิจกรรมการจัดการทำให้บริการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ตามการรายงานของตนเอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาลบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ถวิล ธาราโกชน์. 2526. จิตวิทยาสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 3. สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์ กรุงเทพมหานคร.
- ทัศนากัญญาทอง. 2527. การพยาบาลกับพัฒนาการชีวิต. ในเอกสารการสอนชุดวิชา นวัตกรรมและกระบวนการพยาบาล หน่วยที่ 5 สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัย-ธรรมาธิราช.
- ธนพรรณ สิทธิสุนทร. 2536. การดูแลผู้ป่วยโรคอัลไซม์เมอร์ และปัญหาของผู้ดูแล. ในกัมมันต์ พันธุมจินดา (บรรณาธิการวิชาการ) สมองเสื่อม : โรคหรือวัย. กรุงเทพฯ : โครงการจัดพิมพ์บังคับไฟ
- นภาพร ชโยวรรณ, จอนห์น โนเดล และศิริวรรณ ศิริบุญ. 2533. ประชากรผู้สูงอายุไทย : ลักษณะทางประชากรและสังคม. สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นินา มณูบิจ. 2528. การวิจัยทางการศึกษา กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาการศึกษา คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประคอง กรรณสุต. 2535. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประนอม โอทกานนท์. 2537. กระบวนการพยาบาล วารสารการศึกษายาบาล ปีที่ 5(1) : 24-30.

- ประนอม โอทกานนท์ และ จิราพร เกศพิชญวัฒนา. 2537. รายงานการวิจัยเรื่อง ความต้องการการพยาบาลของผู้สูงอายุในชมรมและสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ.
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภาเนญ สุวรรณ. 2526. ทัศนคติ : การวัด การเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย
พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.
- _____ . และสวิง สุวรรณ. 2532 พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ประไพพรรณ จิรันทร. 2533. การพยาบาลเพื่อสนองความต้องการด้านปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
ใน สุปาณี วคินอมร (บรรณาธิการ) การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิดและการปฏิบัติ.
พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ดีแอลเอส.
- พรรวดี พุฒินะ การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการ และอาการแสดงที่ผิดปกติของระบบทางเดิน-
อาหาร ใน สุปาณี วคินอมร (บรรณาธิการ) การพยาบาลพื้นฐาน : แนวคิดและ
การปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ดีแอลเอส
- พิชัย บุญะรัตนะเวช. 2536. การถ่ายปัสสาวะผิดปกติและการรักษา. กรุงเทพฯ :
สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชรี ตันศิริ. 2533. การเปลี่ยนแปลงทางจิต-สังคมในผู้สูงอายุ ใน จรัสวรรณ เทียนประภาส
และพัชรี ตันศิริ (บรรณาธิการ) การพยาบาลผู้สูงอายุ หน้า 82-103
- พิบูลพรรณ มหาศิริพรรณ. 2525. ความคิดเห็นของพยาบาลและครูที่มีต่อผู้สูงอายุในกรุงเทพ
มหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เนญศรี ระเบียบ 2529. กระบวนการพยาบาล. ในเอกสารการสอนชุดวิชาโมนติและกระบวนการ
การพยาบาล หน่วยที่ 7 กรุงเทพมหานคร : สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมาธิราช.
- มยุรา กาญจนางกูร. 2527. บูรณาการโมนติทางการพยาบาล ใน เอกสารการสอนชุดรายวิชา
โมนติและกระบวนการพยาบาล หน่วยที่ 15 สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมาธิราช.
- มัญญ ตนะวัฒนา. 2526. จิตวิทยาพัฒนาชีวิต. กรุงเทพฯ : บริษัทอักษรเจริญทัศน์

- รัชนี อยู่ศิริ. 2523. เปรียบเทียบการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลินดา คล้ายบั๊กซี่. 2538. การวิเคราะห์หลักสูตรและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับปริญญาตรีและเทียบเท่า. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วัฒนา พันศักดิ์ และพัชรี ตันศิริ 2533. ปัญหาที่เกี่ยวกับการรับประทานและการขับถ่าย ใน จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ตันศิริ (บรรณาธิการ) การพยาบาลผู้สูงอายุ หน้า 132-173. กรุงเทพมหานคร : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิเชียร ทวีลาภ, สุลักษณ์ มิชูทรัพย์ และจันทร์เพ็ญ วารีเวท 2533. หลักบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิชัย ตันไพจิตร. 2526. โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ ใน บรรลุ คิริพานิช บรรณาธิการ เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- วิฑูร แสงสิงแก้ว. 2533. ความก้าวหน้าและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุในประเทศไทย ในรายงานการสัมมนาระดับชาติ ครั้งที่ 2 เรื่องบริการสุขภาพผู้สูงอายุ ณ โรงแรมรอยัลริเวอร์ วันที่ 25-26 เมษายน 2533.
- วิไลวรรณ ทองเจริญ 2533. การเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและสรีรวิทยาในผู้สูงอายุ ในจรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ตันศิริ (บรรณาธิการ) การพยาบาลผู้สูงอายุ หน้า 60-81 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ศรีจิตรา บุญนาค. 2534. ปัญหาผู้สูงอายุในทศวรรษหน้าและการเตรียมรับสถานการณ์ ในการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ วันที่ 14-18 ตุลาคม พ.ศ. 2534 กรุงเทพมหานคร : คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมคิด รักษาสิทธิ์ และประนอม โอทกานนท์. 2524. การจัดการเรียนการสอนในติ๊กผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เอกชัย
- สมคิด วิไลลักษณ์, ฤดี คิริมงคลเกษม และวสันต์ ลินะสมิต. 1989 ปัญหาทางนรีเวชของสตรีสูงอายุในโรงพยาบาลรามาริบัติ. พ.ศ. 2528-2529. รามาริบัติเวชสาร. เมษายน-มิถุนายน : 92-96

- สมจิต กาญจนะโกคิน. 2528. การสัมมนาวิชาการ ปี 2528 เรื่อง การควบคุมคุณภาพ
บริการพยาบาลแนวใหม่ วันที่ 13-17 พฤษภาคม 2538 โรงแรมวังใต้ จังหวัด
สุราษฎร์ธานี.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2534. ทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม. ใน สมจิต หนูเจริญกุล.
(บรรณาธิการ) การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล. ภาควิชา
พยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สังพันธ์ อิศรเสนา. 2534. โรคระบบทางเดินอาหารในผู้สูงอายุ ใน การประชุมเชิง
ปฏิบัติการเรื่องการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ. วันที่ 14 - 18 ตุลาคม 2534.
คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภรณ์ ลีมิภาวิวัฒน์. 2535. เจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุและพฤติกรรมของพยาบาลขณะมี
ปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรางค์ ไคว์ตระกูล. 2537. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2527. การบริหารงานบุคลากรทางการพยาบาล. คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุชา จันท์เอม. 2522. จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร : บริษัทสำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- สุจินต์ วิจิตรกาญจน์. 2529. การพัฒนาบุคลากรพยาบาล ในเอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์
วิชาการพยาบาล หน่วย 10 กรุงเทพมหานคร : สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัย-
ลัยสุโขทัยธรรมาราช.
- สุภาณี กาญจนจारी. 2535. การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ. ใน สมจิต หนูเจริญกุล. (บรรณาธิการ)
การพยาบาลทางอายุศาสตร์ เล่ม 1. ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุภาพรรณี โคตรจรัส. 2525. สุขภาพจิต : จิตวิทยาในการดำรงชีวิต. ภาควิชาจิตวิทยา คณะ
ครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุลี ทองวิเชียร และนิมน์พรรณ ศิลปสุวรรณ. 2534. ย่อผลงานวิจัยเรื่อง การดูแลตนเองของ
ผู้สูงอายุในชุมชนเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารกองการพยาบาล ปีที่ 18 (1)
2534 : 39-43.

- สุวนีย์ ตันติพัฒนานันต์ 2522. การพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์
- สุวักนา อารีพรรค. 2524. ความผิดปกติทางจิต. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อภิชนา โสวินทะ. 2533. บาดเจ็บไขสันหลัง : การดูแลรักษาและฟื้นฟู. หน่วยเวชศาสตร์
ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อภา ไจงาม. 2533. มโนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุ ในจรัศวร เทียนประภาส และพัชรี
ตันศิริ (บรรณาธิการ). การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร : คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- . อุบัติเหตุในผู้สูงอายุ ใน จรัศวร เทียนประภาส และพัชรี ตันศิริ (บรรณาธิการ)
การพยาบาลผู้สูงอายุ. หน้า 380-396 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุตมรัตน์ สงวนศิริธรรม. 2529. กระบวนการบริหารการพยาบาล. เชียงใหม่ : ภาควิชา
บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ภาษาอังกฤษ

- Abruzzese, R.S. and Yoder Wise, P.S. 1992. Foundations of Nursing Staff Development. In Abruzzese, R.S. (ed) Nursing Staff Development. St. Louis : Mosby Year book.
- Angerson, J. 1993. Abdominal Massage. Nursing Times vol 89 (3) :34-36.
- Armstrong, M. 1977. A Handbook of Personnel Management Practice. Great Britain : Billing & Sons.
- Beare, P.G. and Myers J.L. 1990. Principle and Practice of Adult Health Nursing. St. Louis : The C.V. Mosby Company
- Bennett, G. and Ebrahim, S. 1992. The Essentials of Health Care of The Elderly. London : Edward Arnold A division of Hodder & Stoughton.
- Bille, D.A. 1982. Staff Development A Systems Approach. New Jersey : Charles B. Slack.

- Binder R.L., 1984. Organic Mental Disorders. In Goldman, H.H. (ed.) Review of General Psychiatry. California : Lange Medical Publications.
- Bloom, B.S., et al. 1956. Taxonomy of Educational Objectives. The Classification of Educational Goals. Handbook I : Cognitive Domain. New York : David Mc Kay Company.
- Brady, R. et al. 1993. Geriatric Falls : Prevention Strategies for the staff. Journal of Gerontological Nursing vol 19 (9) : 26-32
- Buckwalter, K.C, Smith, M, and Martin, M. 1993. Attitudeproblem. Nursing Times vol 89 (5) 55-57
- Burd, C. et al. 1992. Skin Problems : Epidermiology of ulcer in a Skilled Care Facility. Journal of Gerontological Nursing. vol 18 (9) : 29-30.
- Burgener, S.C. Shimer, R. and Murrell, L. 1992. Expressions of Individuality in Cognitively Individual Assessment and Care. Journal of Gerontological Nursing vol 19 (14) : 13-22
- Burgio, L.D., Jones, L.T. and Engel, B.T. 1988. Studying Incontinence in An Urban Nursing Home. Journal of Gerontological Nursing. vol 14 (4) : 40-45
- Calkin, E., Ford, A.B., and Katz, P.R. 1992. Practice of Geriatrics. 2 edition. Philadelphia : W.B. Saunders Company.
- Calkin J.D. 1988. A Model for Advanced Nursing Practice. In Blancett, S.S. (ed) Classics From JONA Reading. in Nursing Administration. Philadelphia : J.B. Lippincott Company.
- Carnevali, D. and Heitkemper, M. 1993. Gastrointestinal Problems. In Carnevali, D and Patrick, M. (ed) Nursing Management for The Elderly 3 ed. Philadelphia : J.B. Lippincatt Company.

- Carnevali, D. and Patrick M. (ed) 1993. Nursing Management for the Elderly. 3 edition. Philadelphia : J.B. Lippincott Company.
- Chester, F.M. 1992. Nurses Educational preparation and Knowledge Concerning Continence Promotion. Journal of Advanced Nursing 17 : 328-338.
- Chenitz, W.C., Stone, J.T. and Salisbury, S.A. 1991. Clinical Gerontological Nursing A Guide To Advanced Practice. Philadelphia : W.B. Saunder Company
- Crenshaw, R.S. McLin P.A. and Lewis, D.J. 1990. Continuing Education in Gerontological nursing. Journal of Gerontological Nursing Vol 16. (3) : 6-10.
- Cullum, N. and Clark, M. 1992. Intrinsic factors Associated with Pressure Sores in Elderly people. Journal of Advanced Nursing. (1) : 427-431
- Dancey, C.P. and Backhouse, S 1993 Towards a better Understanding of patients with irritable bowel Syndrome. Journal of Advance Nursing, 18. 1443-1450
- Davies, H.D. 1991. Dementia and Delirium. In Chenitz W.C., Stone, J.T. and Salisbury, S.A. (ed) Clinical Gerontological Nursing A Guide To Advanced Practice. p.p. 455-489. Philadelphia : W.B. Saunders Company.
- Davies, S.M. 1991. Consequences of the division of nursing for elderly patients in a Continuing Care Setting. Journal of Advanced Nursing 17 : 582-589
- Delancey, J.D.L. 1989. anatomy and Embryology of the Lower Urinary Tract. Obstetrics and Gynecology Clinic of North America Vol. 16 (4) : 717-731.

- Diokno, A.C., Brock, B.M. Herzog, A.R., and Bromberg J. 1990. Medical Correlates of Urinary Incontinence in the Elderly. Urology Vol. 36 (2) : 129-138.
- Dubear, C.E. and Resnick, N.M. 1991. Evaluation of the Causes and Severity of Geriatric Incontinence : A Critical Appraisal. Urological clinic of North America Vol. 18 (May) : 2430-254.
- Du Gas, B.W. 1983. Introduction to Patient Care A Comprehensive Approach to Nursing 4th Philadelphia : W.B. Saunder Company.
- Ebersole, P. and hess, P. 1994. Toward Healthy Aging : Human needs and nursing response 4th edition. St.Louis : Msby.
- Eliopoulos, C. 1993. Gerontological Nursing 3 ed. Philadelphia : J.B. Lippincott Company.
- Frant, R.A. 1991. Impaired Skin Integrity : Decubitus Ulcer. In Maax, M. Buck Walter, K. and Hardy, M.A. (ed.) Nursing Diagnosis and Interventions for the Elderly. California : Addison-Wesley.
- Freundl, M. and Dugan J. 1992. Urinary Incontinence in the Elderly: Knowledge and Attitude of Long-Term Care Staff. Geriatric Nursing Vol. 13 (2) : 70-75.
- Ginter, S.F. and Mion, L.C. 1992. Falls in The Nursing Home : Preventable or Inevitable. Journal of Gerontological Nursing Vol 18 (11) : 43-48
- Glasspoole, L.A. and Aman, M.G. 1990. Knowledge, Attude and Happiness of Nurses Working With Gerontological Patients. Journal of Gerontological Nursing Vol 16 (2) : 11-14
- Goode, P.S. and Allman, R.m. 1992. Pressure Ulcers In calkins, E., Ford, A.B. and Katz (ed) Practice of Geriatrics. 2 edition. Philadelphia : W.B. Saunders. Company.



- Greengold, B.A. and Ouslander, J.G. 1986. Bladder Retraining Program For Elderly Patients with Post-Indwelling Catheterization. Journal of Gerontological Nursing Vol. 12 (6) : 31-35.
- Ham, R.J. and Sloane, P.D. 1992. Primary Care Geriatrics. ST Loues : Mosby Year Book.
- Hardin, S.B., et al. 1994. Extended Care And Nursing Home Staff Attitudes Toward Restraints. Journal of Gerontological Nursing Vol 20 (3) : 23-31
- Hawranik, P. 1991. A Clinical Possibility Preventing Health Problems After Age of 65. Journal of Gerontological Nursing Vol 17 (11) 20-25
- Heller, B.R. Bausell, R.B. and Ninos, M. 1984. Nurses' Perceptions of Rehabilitation Potential of institutionalized Aged. Journal of Gerontological Nursing Vol 10 (7) : 22-25,27
- . Whitehead, W.E. and Johnson, L.D. 1989. Incontinence. Journal of Gerontological Nursing Vol. 15 (5) 16-23.
- Hood, G.H. and Dincher, J.R. 1992 Total Patient Care Foundations and Practice of Adult Health Nursing. 8 edition. St. Louis : Mosby Year Book.
- Janken, J.K., Reynolds, B.A. and Swiech, K. 1986. Patient Falls in the Acute Care Setting : Indentifying Risk Factors. Nursing Research Vol 35 (4) : 215-219.
- Kane, R.L., Ouslander, J.G. and Abrass, I.B. 1989 Essentials of Clinical Geriatrics. 2 ed Newyork : Mc Graw-Hill Information Service Company.
- Kelly, L.Y. 181. Dimention of Professional Nursing Nursing 4th ed. New York : Macmillian Publishing.

- King, E.M., Wieck, L. and Dyer M. 1981. Illustrated Manual of Nursing Techniques. 2nd ed. Philadelphia : J.B. Lippincott Company.
- Klein, H. 1992. Constipation and Fecal Impaction. Medical clinic of North America. Vol. 66 (5) : 1135-1141.
- Kozier, B. and Erb, G. 1983. Fundamental of Nursing Concepts and Procedures 2nd ed. California : Addison-Wesley Publishing Company.
- Kroeger, L.L. 1991. Critical Care Nurses' Perception of the Confused Elderly Patient. Focus on Critical Care Vol 18 (15) : 395-400
- Lincoln, R. 1984. What Do Nurses Know About Confusion in the Aged. Journal of Gerontological Nursing Vol 10 (18) : 26-29
- Lipowski, Z.J. 1987. Delirium (Acute Confusional States). JAMA Vol 258 (13) : 1789-1792
- Long, M.L. 1991. Managing Urinary Incontinence. In chenitz, W.C. Stone, J.T. and Salisbury S.A. (ed.) Clinical Gerontological Nursing A Guid to Advanced Practics p.p. 203-214. Philadelphia : W.B. Saunders Company.
- Maas, M. Buckwalter, K. and Hardy, M.A. 1991. Nursing Diagnoses And Interventions For The Elderly. California : Addison Wesley Nursing.
- . and Specht, J. 1991 Bowel Incontinence, In Maas, M. and Buckwalter, K. (ed) Diagnoses And Intervention For The Elderly. California : Addison Wesley Nursing.
- Maney, J.Y. 1976. A Behavioral Therapy Approach to bladder Retraining. Nursing Clinic of North America Vol. 11 (1) 179-188.
- Marriner A. 1982. Contemporary Nursing Management. St. Louis : C.V. Mosby.

- McLane, A.M. and McShane, R.E. 1991. Constipation. In Maas, M., Buckwalter, K. and Hardy, M.A. (ed) Nursing Diagnoses And Intervention For The Elderly. California : Addison Wesley Nursing.
- Mc Naught, A.B, and Callander, R. 1968. Nurses Illustrated Physiology Third reprint Edibuhg & London ; E.&s. Livingstone LTD.
- McShane, R.E. and Mc Lane, A.M. 1988. Constipation : Impact of Etiological Factors. Journal of Gerontological Nursing Vol 14 (4) : 31-34
- Mobily, P.R. et al. 1992. Mental Health Staff Stress on an Alzheimer's Unit. Journal of Psychosocial Nursing. Vol 30 (9) : 25-31
- Morris, J.C. and Mc Manus, D.Q. 1991. The Neurology of Aging : Normal Versus Pathologic Change. Geriatrics Vol 46 (8) : 47-49
- Murray, R., Huelskoetter, M.M. and O'driscall. 1980. The Nursing Process in later Maturity. New Jersey : Prentice-Hall Inc.
- Nazako.L. 1993. Preventing Constipation. Elderly Care Vol 5(2) : 32-33
- Needham J.F. and Gettrust, K.V. (Series editor) 1995. Plan of Care for Specialty Practice Gerontological Nursing. Boston : Delma Publishers.
- Norwood, M. 1990 Detrusor Instability and its Treatment. Physistherapy Vol. 76 (8) : 439-445.
- O'Conner, A.N. 1986. Nursing Staff Development and Continuing Education. Boston : Little, Brown and Company.
- Ouslander, J.G. 1990. Causes assessment and Treatment of Incontinence in The Elderly. Supplement to Urology Vol. 36 (4) 25-35.

- Palmer, M.H. 1990. Urinary Incontinence. Nursing Clinic of North America Vol. 25 (4) : 919-934.
- Ross, J.E. et al. 1991. Potential for Trauma : Falls. In Maas, M., Buckwalter, K. and Hardy, M.A. (ed) Nursing Diagnoses And Intervention For The Elderly. California : Addison Wesley Nursing.
- Seiler, W.A. and Stahelin, H.B. 1985. Decubitus Ulcers : Treatment through five therapeutic principles. Geriatric Vol 40 (9) : 30-42
- Smith. D.A.J. 1988. Continence Restoration in the Homebound Patient. Nursing clinic of North America Vol. 33 (1) 207-218.
- Shortridge, L.M. and Lee E.J. 1980. Introduction to Nursin Practice. New York : McGraw-Hill Book.
- Stone, J.T. and Chenitz, W.C. 1991. The Problem of Falls. In Chenitz, W.C., Stone, J.T. and Salisbury, S.A. (ed) Chinical Gerontolgical Nursing A Guid to Advanced Practice. Philadelphia : W.B. Saunders Company.
- . 1991. Pressure Sores. In Chenitz, W.C., Stone, J.T. and Salisbury, S.A. (ed). Clinical Gerontological Nursing. Philadelphia : W.B. Saunders Company.
- Suk, Y.E. Abraham, I.R. and Holroyd, S. 1994. Alzhcimaer's Disease and Nursing New Scientific and Clinical Insights. Nursing Clinic of North America. Vol. 129 (1) : 85-95.
- Sumner, E.D. and Simpson, W.M. 1992. Intervention in Falls Among the Elderly. The Journal of Practical Nursing June : 24-32
- Taylor, S.G. 1992. Orem's General Theory of Nursing. In Symposium on Nursing Theory October, 30-31, 1992. Taiwan.

- Tess, M.M. 1991. Acute Confusional States in Critically Ill Patients :
A Review. Journal of Neuroscience Nursing Vol 23 (6) : 398-401
- Treharne, O. 1990. Attitude toward the Care of elderly people :
are they getting better. Journal of Advanced Nursing 15,
577-781.
- Vaughn, K. et al.1993. A Retrospective Study of Patient Falls In a
Psychiatric Hospital. Journal of Psychosocial Nursing Vol 31
(9) : 37-42
- Will, R. 1993. Cognitive Changes of Normal Aging In Carnevali, D.L.
and Patrick, M. (ed). Nursing Management for the Elderly 3 ed.
Philadelphia : J.B. Lippincott Company.
- Willington, F.L. 1975. Incontinence -3 : Psychological and Psychogenic
Aspects. Nursing Times Vol 13. (March) : 422-423.
- William, M.A. et al. 1979. Nursing Activities and Acute Confusional
States in elderly Hipfracture Patients. Nursing Research Vol
28 (1) : 25-35
- Wyman, J.f. 1991. Incontinence and Related Problems. In chenitz, W.C.
Stone, J.T. and Salisbury, S.A. (ed.) Clinical Gerontological
Nursing a Guid to Advanced Practice p.p. 181-200. Philadelphia :
W.B. Saunders Company.
- Yoder Wise, P.S. 1992 Learning Needs Assesment. In Abruzzese (ed.)
Nursing Staff Development Strategies for Success. p.p 183-202.
St. Louis : Mosby Year Book.
- Young, L.C. and hayne, A.N. 1988. Nursing Administration From Concepts
to Practice. Philadelphia : W.B. Saunder Company.
- Yu,L,C. et al. 1991 urinary incontinence : Nursing-home Staff Reaction
Toward Residents. Journal of Gerontological Nursing 17 : 34-40.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. นางจรัสวรรณ เทียนประภาส ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. นางดรุณี ชุณหวัต รองศาสตราจารย์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
3. นางสาวประคอง อิททรสมบัติ รองศาสตราจารย์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
4. นางอรพินธ์ เจริญผล รองศาสตราจารย์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
5. นางกรองจิต วาทีสารภกิจ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
6. นางนิษฏี ประเสีรฐศิลป์ ผู้อำนวยการพิเศษด้านการสอนและ หัวหน้าภาควิชาจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร
7. นางสาวสายชล กองอ่อน เรือเอกหญิง หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า
8. นางชวนนิศ พิษัยวงศ์ หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหนัก โรงพยาบาลราชวิถี
9. นางศรีนวล กาญจนเสถียร หัวหน้าหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม โรงพยาบาลราชวิถี

ภาคผนวก ข

คุณภาพของแบบสอบถามความรู้ เรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุ แบบวัดเจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุ และแบบสอบถามการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 27 ตารางจำแนกเนื้อหารายข้อ

เนื้อหา	ระดับการวัดความรู้					รวม
	ความจำ ความเข้าใจ	การนำ ไปใช้	การ วิเคราะห์	การ สังเคราะห์	การ ประเมินค่า	
1. ภาวะท้องผูกและ กลิ่นอุจจาระไม่อยู่	-	2	3	1	-	6
2. ภาวะกลิ่นปัสสาวะ ไม่อยู่	2	1	3	-	1	7
3. แผลกดทับ	2	1	-	-	-	3
4. หกล้ม	-	1	2	-	-	3
5. ความจำเสื่อม และภาวะสับสน	1	3	4	2	1	11
รวม	5	8	12	3	2	30

ตารางที่ 28 ดัชนีแสดงคุณภาพของแบบสอบถามเรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุ จำนวน 30 ข้อ

ลำดับข้อ	ระดับความยาก	อำนาจจำแนก	ลำดับข้อ	ระดับความยาก	อำนาจจำแนก
1	.53	.75	16	.3	.4
2	.63	.55	17	.5	.2
3	.33	.35	18	.75	.4
4	.63	.25	19	.73	.35
5	.58	.55	20	.45	.4
6	.85	.1	21	.63	.55
7	.38	.45	22	.6	.5
8	.25	.2	23	.23	.35
9	.45	.2	24	.3	.2
10	.7	.4	25	.28	.35
11	.45	.7	26	.5	.6
12	.55	.4	27	.25	.3
13	.4	.4	28	.73	.05
14	.85	.3	29	.33	.15
15	.2	.3	30	.58	.15

ตารางที่ 29 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนเจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุของ
พยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อ

เจตคติ	\bar{X}	S.D.
1. ผู้สูงอายุที่ถ่ายอุจจาระลำบาก 2 ครั้ง อุจจาระไม่แข็งนับว่าดีแล้ว	3.17	1.10
2. การฝึกผู้ป่วยสูงอายุให้ถ่ายอุจจาระเป็นเวลาเป็นการทำงานที่น่าเบื่อ*	3.88	.90
3. ข้าพเจ้าเต็มใจช่วยเหลือผู้สูงอายุในการแก้ไขภาวะท้องผูกและ กลับอุจจาระไม่อยู่	4.05	.70
4. การไม่นั่งผ้าให้ผู้ป่วยสูงอายุที่กลับอุจจาระปัสสาวะไม่อยู่จะเป็น การคุกคามศักดิ์ศรีของบุคคล	3.90	1.03
5. การผ้าอ้อมสำเร็จรูปกับผู้สูงอายุที่กลับอุจจาระปัสสาวะไม่อยู่เป็นการ ลดภาระงานของพยาบาล*	2.89	1.12
6. การฝึกผู้ป่วยสูงอายุให้ถ่ายอุจจาระปัสสาวะเป็นเวลา พยาบาลมี โอกาสใช้ความสามารถทางการพยาบาลสูง	3.76	.87
7. ข้าพเจ้ายินยอมใส่สายสวนปัสสาวะให้ผู้ป่วยสูงอายุที่ถ่ายปัสสาวะรด ที่นอนทุกราย*	3.59	1.01
8. แรงจูงใจเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุควบคุม การขับถ่ายปัสสาวะ	3.84	.76
9. พยาบาลมีภาระงานเพิ่มขึ้นในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่กลับปัสสาวะไม่อยู่*	2.58	1.12
10. การทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วยสูงอายุที่กลับปัสสาวะไม่อยู่ เป็นงานน่ารังเกียจ*	4.17	.88
11. การป้องกันแผลกดทับเป็นบทบาทอิสระของพยาบาล	4.15	1.08
12. ข้าพเจ้าเต็มใจที่จะเปลี่ยนท่านอนให้ผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลกดทับทุก 2 ชั่วโมง แม้ช่วงเวลากลางคืนที่ผู้ป่วยยังไม่หลับ	4.46	.67
13. ข้าพเจ้าเชื่อว่าท่านอนลมสำหรับป้องกันแผลกดทับใช้แทนการพลิกตัวได้*	3.34	1.03
14. ผู้สูงอายุที่เคยหกล้ม มีโอกาสเสี่ยงต่อการหกล้มซ้ำ	4.30	.71



ตารางที่ 29 (ต่อ)

เจตคติ	\bar{X}	S.D.
15. การให้ความรู้เรื่องการหกล้มแก่ผู้ป่วยสูงอายุ ญาติ และบุคลากร พยาบาล จะลดอุบัติเหตุการของการหกล้ม	4.39	.72
16. ในหอผู้ป่วย ควรมีราวยึดพยุงตัวในห้องน้ำ ห้องส้วม และทางเดิน	4.43	.83
17. ควรกันเตียงผู้ป่วยสูงอายุทุกรายในเวลากลางคืน ^๓	1.63	.99
18. การผูกยึดผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะสับสน เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับพยาบาล ^๓	2.57	1.09
19. ข้าพเจ้ารู้สึกเครียด เมื่อได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่สับสน ^๓	3.09	1.11
20. การดูแลผู้ป่วยความจำเสื่อม มีความซับซ้อนจะต้องใช้ทักษะ การตัดสินใจสูง	3.92	.78
21. พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุความจำเสื่อม ควรผ่านการอบรม เรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุ	4.12	.87
22. การเตรียมญาติให้มีความสามารถดูแลผู้ป่วยสูงอายุความจำเสื่อม ที่บ้าน ควรเป็นหน้าที่ของพยาบาลเวชกรรมสังคม ^๓	3.05	1.04
23. กระจกเงาบานใหญ่ที่ประดับเสาหรือทางเดิน จะทำให้ผู้ป่วยสูงอายุ ความจำเสื่อมเกิดอาการสับสน	3.17	.90
24. ข้าพเจ้าเชื่อว่าผู้ป่วยสูงอายุความจำเสื่อม จะฝึกให้อาบน้ำ แต่งตัว รับประทานอาหารเองไม่ได้ ^๓	3.87	.78

ตารางที่ 30 ค่าเฉลี่ยและค่า เบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ
ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อ

กิจกรรมการพยาบาล	\bar{X}	S.D.
<u>การส่งเสริมสุขภาพ</u>		
1. อธิบายสาเหตุการเกิดปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยแก่ผู้ป่วยและญาติ	3.87	.66
2. กระตุ้นผู้ป่วยสูงอายุที่เดินได้ให้เดินรอบตึก เข้า-เย็น	3.71	.77
3. ให้ความช่วยเหลือในสิ่งที่ผู้ป่วยร้องขอ ด้วยความเต็มใจ	4.19	.59
4. แนะนำให้รับประทานอาหารที่มีเส้นใย เช่น ผักต้ม ผลไม้สุก ถั่วทุกมื้อ	4.16	.67
5. กระตุ้นให้ดื่มน้ำในเวลากลางวันเป็นระยะ อย่างน้อยวันละ 8-10 แก้ว ถ้าไม่มีข้อห้าม	4.04	.80
6. จัดสถานที่ให้เป็นสัดส่วนในการสวดภาวนาต่อสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ	2.89	1.19
7. ดูแลผิวหนังของผู้ป่วยให้สะอาดชุ่มชื้น	3.97	.76
8. อธิบายผลของแรงกดทับ แรงถูไถตึงรั้ง แรงเสียดสี และความชื้น ที่มีผิวหนัง ให้ผู้ป่วยสูงอายุ ญาติ และบุคลากรเข้าใจ	4.13	.73
9. สอนวิธีขยับตัวเพื่อผ่อนคลายแรงกดบริเวณปุ่มกระดูกบนเตียง	3.93	.78
10. สอนการบริหารข้อ แขน ขา	3.83	.80
11. จูงใจให้เห็นประโยชน์ของรองเท้าหุ้มส้น ส้นเตี้ย พื้นยาง	3.27	1.03
12. ประเมินอาการเวียนศีรษะขณะเปลี่ยนอิริยาบถ และสอนวิธี เปลี่ยนอิริยาบถที่ปลอดภัย	3.90	.80
13. ส่งเสริมให้แต่งกายด้วยเสื้อผ้าของตนเอง ชนิดสวมใส่และถอดง่าย สวยงาม รัดกุม	3.44	1.09
14. จัดให้มีแสงสว่างที่ทางเดินเพียงพอ ไม่มีแสงสะท้อนเข้าตา	3.87	.90
15. ดูแลห้องพัก ห้องน้ำ ให้แห้งและสะอาด	3.80	.94
16. จัดไม้ดอก ไม้ประดับ ไว้ใกล้ผู้ป่วยเพื่อให้ชื่นชมและสัมผัส	3.00	.94
17. กล่าวคำทักทาย คำขอบคุณ คำขอโทษ ตามโอกาส แสดงกริยา ให้สอดคล้องกับคำพูด	4.00	.76

ตารางที่ 30 (ต่อ)

กิจกรรมการพยาบาล	X	S.D.
18. ส่งเสริมให้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม เช่น ดูรายการวิดีโอ รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น เป็นต้น	3.50	1.05
<u>การป้องกันโรค</u>		
19. แนะนำให้ลดอาหารหมักดอง ไขมันสัตว์ ชา กาแฟ และแอลกอฮอล์	4	.80
20. จัดบริเวณซบถ่ายให้มิดชิด	4.06	.72
21. ช่วยเหลือให้นั่งถ่ายอุจจาระเพื่อลดแรงดันในช่องอก	3.84	.76
22. สอนวิธีทำความสะอาดหลังซบถ่ายด้วยน้ำและสบู่ ล้างจากด้านหน้าไปด้านหลัง เพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ	3.76	.93
23. ใส่ผ้าอนามัยหรือผ้าอ้อมสำเร็จรูปให้เป็นครั้งคราว เมื่อจำเป็น	3.74	.81
24. จัดเตียงพักของผู้ป่วยสูงอายุที่กลืนอุจจาระไม่อยู่ให้อยู่ใกล้ห้องส้วมเพื่อระยะเวลาไปซบถ่าย	3.60	.97
25. อนุญาตให้ดื่มน้ำได้เล็กน้อยหลัง 20.00 น. เพื่อป้องกันถ่ายปัสสาวะรดที่นอน	3.05	1.14
26. ช่วยเหลือให้ถ่ายปัสสาวะ และพลิกตัวทุก 2 ชั่วโมง	3.99	.85
27. ตรวจสอบและบันทึกสภาพผิวหนังบริเวณปุ่มกระดูกทุกครั้งทีพลิกตัว ถ้าพบผิวหนังแดงนานกว่า 5 นาทีให้พลิกตัวบ่อยขึ้น	3.86	.82
28. เลื่อนตัวผู้ป่วยด้วยการใช้ผ้ายกตัวเพื่อป้องกันการถูไถ ดึงรั้ง	4.08	.82
29. เตือนผู้ป่วยสูงอายุให้ใช้สัญญาณเรียกพยาบาล เมื่อต้องการความช่วยเหลือ	4.23	.77
30. แนะนำญาติให้พาผู้ป่วยไปตรวจสายตาปีละครั้ง ตัดแว่นตาให้เหมาะสมกับสายตา	3.27	1.14
31. รับฟังคำพูดของผู้ป่วยสูงอายุอย่างตั้งใจ พุททวนคำในสิ่งที่ไม่เข้าใจ เพื่อทำความเข้าใจให้ตรงกัน	4.01	.74

ตารางที่ 30 (ต่อ)

กิจกรรมการพยาบาล	\bar{X}	S.D.
32. ขณะสนทนา หนึ่งด้านข้างใบหน้าอยู่ในระดับสายตาผู้ป่วยสูงอายุ เพื่อลดภาวะคุกคาม	3.54	.91
33. ละเว้นการตรวจเยี่ยมเป็นกลุ่มเพื่อลดภาวะเครียด	3.25	.91
34. ติดป้ายชื่อผู้ป่วยสูงอายุไว้ที่ข้อมือทุกคน	2.68	1.37
35. ติดปฏิทิน นาฬิกา ที่มีตัวเลขโต ๆ ไว้ในห้องพัก	3.37	1.23
36. บอกรูตินให้นำผ้าห่ม ปลอกหมอน ที่ผู้ป่วยสูงอายุความจำเสื่อม ใช้เป็นประจำ มาใช้โรงพยาบาลเพื่อให้จำเตียงพักได้	2.86	1.33
37. บอผู้ป่วยก่อนทำการพยาบาลทุกครั้ง เป็นการเคารพสิทธิส่วนบุคคล	4.39	.84
38. ปฏิบัติการพยาบาลอย่างนุ่มนวล ยืดหยุ่น ไม่เร่งเร้าผู้ไข้	4.35	.70
39. ประเมินแบบแผนการขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ	3.92	.88
40. ล้างอุจจาระที่อัดแน่นในทวารหนักออก	3.60	.90
41. นวดกล้ามเนื้อท้องผู้ป่วยสูงอายุอัมพาต เพื่อกระตุ้นการบีบรัดตัวของลำไส้	3.18	1.06
42. ประเมินอาการโป่งตึงของกระเพาะปัสสาวะ	3.94	.81
43. ยึดตรึงสายสวนไว้ที่ต้นขา หรือที่ท้องน้อย เพื่อป้องกันการเบี่ยงอุจจาระ	4.18	.80
44. สิ่งอาหารที่มีโปรตีน วิตามินบี วิตามินซี ธาตุเหล็ก และเส้นใยอาหาร ให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกายของผู้ป่วยสูงอายุแต่ละคน	4.01	.89
45. ทำแผลกดทับที่รุนแรงในระดับ 3-4 ด้วยวิธีทำแผลชนิดเปียกด้วย Normal Saline	4.08	.86
46. ทำบันทึกปฏิบัติการและรายงานผู้บังคับบัญชา เมื่อผู้ป่วยหกล้ม	3.65	1.23
47. ประเมินและบันทึก ปัจจัยที่ทำให้หกล้ม ผลจากการหกล้ม วิธีการช่วยเหลือ	3.64	1.12

ตารางที่ 30 (ต่อ)

กิจกรรมการพยาบาล	\bar{X}	S.D.
48. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุระบายความรู้สึกโกรธ ความกลัวต่อสิ่ง ที่เผชิญอยู่	3.80	.85
49. ค้นหาสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะสับสน	3.87	.79
50. เผื่อระวังอาการเปลี่ยนแปลงอย่างใกล้ชิด อย่างน้อย 24 ชั่วโมง หลังการหกล้มหรือสับสน	4.10	.89
51. แนะนำบุตรหลายให้ผลัดกันมาเยี่ยมผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ	4.12	.92
52. จัดพยาบาลคนเดียว ให้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุความจำเสื่อมและสับสน ต่อเนื้อง่าที่สามารทำได้ เพื่อลดการปรับตัว	3.15	1.19
53. เขียนเวลาและกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติในแต่ละวันด้วยตัวโต ๆ ติดไว้ บนห้องพัก เพื่อเตือนความจำ	2.94	1.26
<u>การฟื้นฟูสภาพ</u>		
54. ฝึกถ่ายอุจจาระหลังอาหารเข้าทุกวัน ๆ ละ 5-15 นาที	2.99	1.12
55. สอนให้เขม่ว่ทอ้งในช่วงหายในออก 10 ครั้ง วันละ 3 เวลา เพื่อให้กล้ามเนื้อทอ้งแข็งแรง	3.06	1.14
56. ฝึกผู้ป่วยสูงอายุที่สติลัมปชัญญะดิขมิบกล้ามเนื้ออั่งเชิงกราน ตามความสามารถของแต่ละบุคคลเพื่อให้กล้ามเนื้ออั่งเชิงกรานตึงตัว	3.31	1.09
57. ฝึกผู้ป่วยอัมพาตก่อนล่างให้ถ่ายปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง	2.91	1.15
58. ฝึกผู้ป่วยสูงอายุหลังเอาสายยางสวนปัสสาวะออก ให้ขับถ่ายปัสสาวะ ได้ทุก 3-4 ชั่วโมง	3.54	.97
59. กระตุ้นให้ทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองให้มากที่สุดตามความสามารถ	4.09	.77
60. สอนวิธีเดินด้วยไม้เท้าหรือ Walker	3.81	.93

ภาคผนวก ค

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติที่ใช้วิเคราะห์เครื่องมือวิจัย

1.1 หาระดับความยากง่ายของข้อสอบความรู้ (ประคอง กรรณสูต, 2535) โดยใช้สูตร

$$P = (R_u + R_L) / 2f$$

p = ความยากง่าย

R_u = คนในกลุ่มสูงที่ตอบถูก

R_L = คนในกลุ่มต่ำที่ตอบถูก

f = จำนวนคนในแต่ละกลุ่ม (33 % ของผู้ตอบทั้งหมด)

1.2 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบความรู้ (ประคอง กรรณสูต, 2535) โดยใช้สูตร

$$D = (R_u + R_L) / f$$

D = ค่าอำนาจจำแนก

R_u = คนในกลุ่มสูงที่ตอบถูก

R_L = คนในกลุ่มต่ำที่ตอบถูก

f = จำนวนคนในแต่ละกลุ่ม (33 % ของผู้ตอบทั้งหมด)

1.3 การคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสอบความรู้ โดยใช้สูตรคูเดอร์ริชาร์ดสัน - 20 (Kuder Richardson - 20 (ประคอง กรรณสูต, 2535))

$$K-R 20 : r_{xx} = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{pq}{S_x^2} \right)$$

r_{xx} = สัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยง (บางทีแทนด้วย r_{kk})

K = จำนวนข้อสอบในแบบทดสอบ

p = สัดส่วนของคนที่ยอมรับข้อสอบได้ถูกต้อง

q = สัดส่วนของคนที่ยอมรับแต่ละข้อผิด

- pq = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
 Σ = เครื่องหมายแสดงผลบวกในที่นี้คือ Σpq เป็นผลบวก pq ของทุก ๆ ข้อ
 S_x^2 = ความแปรปรวนของคะแนนของผู้ถูกทดสอบทั้งหมด

1.4 หาความเที่ยงของแบบสอบถามเจตคติและแบบสอบถามความรู้โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบาช (Cronbach) (ประคอง กรรณสูต, 2535)

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum S_1^2}{S_x^2} \right)$$

- K = จำนวนข้อสอบ
 $\sum S_1^2$ = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
 S_x^2 = ความแปรปรวนของคะแนนของผู้รับการทดสอบทั้งหมด หรือกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนของผู้รับการทดสอบทั้งหมด

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 สูตรหาค่าเฉลี่ย (Mean) (ประคอง กรรณสูต, 2535)

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

\bar{X} = มัชฌิมเลขคณิต

$\sum X$ = ผลรวมของคะแนนทั้ง N จำนวน

N = จำนวนคะแนนทั้งหมด

2.2 สูตรหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) (ประกอบ
กรรมสูตร, 2535)

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

S_x = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

X = คะแนนที่กำหนดตามเลก

f = จำนวนผู้ตอบแต่ละข้อความ

N = จำนวนคะแนนทั้งหมด

2.4 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance)

แหล่ง	ชั้นแห่งความ เป็นอิสระ df	ผลบวกของ $(X-X)^2$ SS	ความแปรปรวน $MS = SS/df$	F
ระหว่างกลุ่ม	K-1	$SS_{\text{กลุ่ม}}$	$MS_{\text{กลุ่ม}} = SS_{\text{กลุ่ม}}/k-1$	$MS_{\text{กลุ่ม}}$
ภายในกลุ่มหรือ ความคลาดเคลื่อน	$(N-1)-(k-1) =$ $(N-K)$	$SS_{\text{within}} = SS_{\text{รวม}} - SS_{\text{กลุ่ม}}$	$MS_{\text{within}} = SS_{\text{within}}(N-K)$	MS_{within}
ทั้งหมด	$(N-1)$	$SS_{\text{รวม}}$	XXX	

$SS_{\text{รวม}}$ = ผลบวกของกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนของคะแนนแต่ละคน
จากคะแนนเฉลี่ย

$SS_{\text{กลุ่ม}}$ = ผลบวกของกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนของคะแนนเฉลี่ยใน
ทุกกลุ่มจากคะแนนเฉลี่ย

SS_{within} = ผลบวกของกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนภายในกลุ่มเป็นส่วน
ที่เหลือหรือค่าความคลาดเคลื่อน

$MS_{\text{กลุ่ม}}$ = ความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม

MS_{within} = ความแปรปรวนภายในกลุ่ม

N = จำนวนตัวอย่างประชากร

K = จำนวนกลุ่มที่จะทดสอบ



2.5. การทดสอบค่าเฉลี่ยของคะแนนแต่ละกลุ่มเป็นรายคู่ (Multiple Comparison of Means) โดยวิธีของเชฟเฟ้ (Scheffe's test) (ประคอง กรรณสูตร, 2534)

$$F = \frac{(M_1 - M_2)^2}{MS_w [(1/n_1) + (1/n_2)] (k-1)}$$

M_1, M_2 = คะแนนเฉลี่ยของคะแนนแต่ละกลุ่ม

n_1, n_2 = จำนวนตัวอย่างประชากรในกลุ่ม 1 และกลุ่ม 2

$k-1$ = ชั้นแห่งความเป็นอิสระ

2.6 ทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่างระหว่าง 2 กลุ่ม โดยใช้สูตร t-test (ประคอง กรรณสูตร, 2535)

2.6.1 ความแปรปรวนของประชากรไม่แตกต่างกัน ใช้สูตร

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{\sum X_1^2 + \sum X_2^2}{N(N-1)}}}$$

2.6.2 ไม่ทราบค่าความแปรปรวนของประชากรทั้ง 2 กลุ่ม แต่ assume ว่าไม่เท่ากัน ($\sigma_1^2 \neq \sigma_2^2$) โดยใช้ความแปรปรวนแยก (separated variance) ในการคำนวณค่า standard error โดยใช้สูตร ดังนี้

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

- เมื่อ \bar{X}_1, \bar{X}_2 = ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2
 S^2_1, S^2_2 = ค่าความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2
 n_1, n_2 = จำนวนคนในกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2
 df = ค่าชั้นแห่งความอิสระ ($df = n_1 + n_2 - 2$)
 (ในกรณีที่มีความแปรปรวนเท่ากัน)

ในกรณีความแปรปรวนไม่เท่ากัน

$$df = \frac{\left(\frac{S^2_1}{N_1} + \frac{S^2_2}{N_2} \right)^2}{\frac{\left(\frac{S^2_1}{N_1} \right)^2}{N_1 + 1} + \frac{\left(\frac{S^2_2}{N_2} \right)^2}{N_2 + 1}} - 2$$

และการวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยในครั้งนี้ได้ใช้สูตรหาค่า t ทั้ง 2 สูตร เนื่องจากประชากรมีทั้งความแปรปรวนเท่ากันและไม่เท่ากัน

ภาคผนวก ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



ที่ ทม 0309/837

มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

24

มกราคม 2538

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวชิรพยาบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวไฉ มุสิกคามะ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาจิตวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ศึกษาความต้องการการพัฒนา ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ การพยาบาลผู้สูงอายุที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ประนอม โอทกานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องโดยการแจกแบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในแผนกศัลยกรรม อายุรกรรม และนรีเวชกรรม ของวชิรพยาบาล

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ นางสาวไฉ มุสิกคามะ ได้เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สัตติ กุญสุวรรณ)

คณบดีมหาวิทยาลัย

แบบสอบถาม

เรื่อง

การศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุที่ได้รับการรักษา
ในโรงพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

ก. แบบสอบถามนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะท้องผูก กลืนอาหารไม่อยู่ กลืนน้ำสลายไม่อยู่ แผลกดทับ ความจำเสื่อม และสับสน ของพยาบาลวิชาชีพ ในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรมและนรีเวชกรรม เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการเสนอแนวทางปรับปรุงความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ข้อเท็จจริงและความคิดเห็นของท่านจะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุและวิชาชีพพยาบาล แบบสอบถามมีทั้งหมด 3 ชุด กรุณาตอบทุกชุดและทุกข้อเพื่อประโยชน์ในการศึกษาวิจัย จะนำคำตอบไปเสนอในภาพรวม

ข. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การพยาบาลผู้สูงอายุ หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลประจำวันของพยาบาลวิชาชีพ ในการประเมินภาวะสุขภาพอนามัย การวินิจฉัยปัญหาของผู้ป่วย การวางแผนการพยาบาลเพื่อแก้ไข ปัญหา การนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติ และการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ผู้ป่วยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม และนรีเวชกรรม ในโรงพยาบาลทั่วไป ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร การปฏิบัติการพยาบาลที่ครอบคลุมปัญหาสุขภาพที่พบเป็นประจำในผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชน ผู้ป่วยสูงอายุในโรงพยาบาล และผู้สูงอายุในสถานที่ให้การดูแลระยะยาว 5 เรื่อง ได้แก่

1. ภาวะท้องผูก
2. ภาวะกลืนอาหารไม่อยู่
3. แผลกดทับ
4. หกล้ม
5. ความจำเสื่อมและสับสน

ค. ขั้นตอนในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามชุดที่ 1 ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคลและแบบสอบถามรู้ ใช้เวลาตอบประมาณ 40 นาที นำแบบสอบถามรู้คืนผู้วิจัยหลังตอบเสร็จ

แบบสอบถามชุดที่ 2, 3 เป็นแบบวัดเจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุและแบบวัดการปฏิบัติการณ์พยาบาลผู้สูงอายุ นำแบบสอบถามที่ตอบแล้วส่งคืนผู้วิจัยในวันทำงานถัดไป

แบบสอบถามชุดที่ 1

แบบสอบถามชุดที่ 1 ประกอบด้วย 2 ตอน คือ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม และแบบสอบถามเรื่อง ภาวะท้องผูกกึ่งนอจจาระไม่อยู่ กึ่งนบัสสภาวะไม่อยู่ แผลกดทับ หกล้ม ความจำเสื่อม และล้มลง

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

- | | |
|---|--|
| 1. เติมเครื่องหมาย / ลงใน <input type="checkbox"/> หน้าข้อความหรือเติมข้อความเกี่ยวกับตัวท่าน | สำหรับผู้วิจัย |
| 2. โปรดตอบทุกข้อ | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| <u>ตอนที่ 1</u> ข้อมูลส่วนบุคคล | 1 2 3 |
| 1. ปัจจุบันท่านมีอายุ | <input type="checkbox"/> 4 |
| <input type="checkbox"/> 22 - 27 ปี | |
| <input type="checkbox"/> 28 - 33 ปี | |
| <input type="checkbox"/> 34 - 39 ปี | |
| <input type="checkbox"/> 40 ปีขึ้นไป | |
| 2. วุฒิสถที่สุดทางการศึกษาพยาบาล | <input type="checkbox"/> 5 |
| <input type="checkbox"/> อนุปริญญา | |
| <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี | |
| <input type="checkbox"/> ปริญญาโท | |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ..... | |
| 3. ปฏิบัติงานอยู่ในแผนก | <input type="checkbox"/> 6 |
| <input type="checkbox"/> อายุรกรรม <input type="checkbox"/> ศัลยกรรม <input type="checkbox"/> นรีเวชกรรม | |
| โรงพยาบาล..... | <input type="checkbox"/> 7 |
| 4. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในแผนกนี้ | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 1 - 5 ปี <input type="checkbox"/> 6 - 11 ปี <input type="checkbox"/> 12 ปีขึ้นไป | |
| 5. ได้รับการอบรมเรื่อง การพยาบาลผู้สูงอายุเป็นเวลาอย่างน้อย 15 ชั่วโมง | <input type="checkbox"/> 9 |
| <input type="checkbox"/> เคย <input type="checkbox"/> ไม่เคย | |
| 6. ความต้องการการอบรมเรื่อง การพยาบาลผู้สูงอายุ | <input type="checkbox"/> 10 |
| <input type="checkbox"/> ต้องการ <input type="checkbox"/> ไม่ต้องการ | |
| 7. สมาชิกในครอบครัวของท่านอายุ 60 ปีขึ้นไป หรือญาติผู้ใหญ่อายุ 60 ปีขึ้นไป
ที่ไปมาหาสู่เป็นประจำ | <input type="checkbox"/> 11 |
| <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี | |

ตอนที่ 2

แบบสอบความรู้เรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุตามปัญหาสุขภาพที่พบเป็นประจำ 5 เรื่อง ได้แก่ ภาวะท้องผูกและกลืนอุจจาระไม่อยู่ ภาวะกลืนบัสสาวะไม่อยู่ แผลกดทับ หกล้ม ความจำเสื่อม และภาวะสับสน

คำชี้แจง

โปรดอ่านสถานการณ์ คำถาม แล้วพิจารณาเลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว
ใส่เครื่องหมาย / ลงในวงเล็บหน้าข้อนั้น กรุณาตอบทุกข้อ

สถานการณ์ที่ 1 ใช้ตอบคำถามข้อ 1 - 3

ผู้ป่วยหญิง อายุ 65 ปี มาโรงพยาบาลด้วยประวัติถ่ายอุจจาระลำบาก อุจจาระแข็ง มีเลือดปนเล็กน้อย มานาน 3 เดือน ใจสั่นเมื่อเบ่งอุจจาระแรง ๆ ถ่ายอุจจาระ 5 - 6 วัน/ครั้ง กลืนอุจจาระเพราะกลัวเจ็บขณะขับถ่าย อึดอัด แน่นท้อง อารมณ์ราบเรียบ 4 เดือนหลังจากสามีเสียชีวิตแล้ว ผู้ป่วยมักไม่ไปไหน ได้แต่นั่ง ๆ นอน ๆ รับประทาน Tofranil 25 mg tid pc. ตรวจทวารหนักพบ รีดสีดวงทวารหนักที่ไม่อักเสบ 1 หัว อุจจาระแข็ง ไม่มีเลือดติดอุ้งมือ

- | | |
|--|---|
| <p>1. <u>ปัญหาที่สำคัญที่สุด</u>ของผู้ป่วยรายนี้คือข้อใด</p> <p>() ก. หว้าเหว่เนื่องจากสูญเสียสามี</p> <p>() ข. ท้องผูกเนื่องจากกลืนอุจจาระ</p> <p>() ค. ไม่สุขสบายเนื่องจากอึดอัดแน่นท้อง</p> <p>() ง. เสี่ยงต่อการเสียเลือดจากรีดสีดวงทวารหนัก</p> <p>2. <u>จากข้อ 1</u> ควรให้การพยาบาลอย่างไร</p> <p>() ก. ชักชวนให้เดินรอบหอผู้ป่วยเช้าเย็น</p> <p>() ข. แนะนำทรอลานให้โทรคัมที่มาคุยด้วยบ่อย ๆ</p> <p>() ค. แนะนำให้ไปถ่ายอุจจาระทุกครั้งที่มีความรู้สึกต้องการขับถ่าย</p> <p>() ง. สังเกตและบันทึกลักษณะ ปริมาณของเลือดที่ออกมากับอุจจาระ</p> <p>3. ถ้าจำเป็นต้องล้างอุจจาระ ผู้ล้างอุจจาระต้องระวังภาวะแทรกซ้อนข้อใด <u>ให้มากที่สุด</u></p> <p>() ก. ความเจ็บปวด</p> <p>() ข. การกลืนหายใจ</p> <p>() ค. หัวใจเต้นผิดจังหวะ</p> <p>() ง. เลือดออกจากริดสีดวงทวารหนัก</p> | <p>สำหรับผู้วิจัย</p> <p>[] 12</p> <p>[] 13</p> <p>[] 14</p> |
|--|---|

สำหรับผู้วิจัย

สถานการณ์ที่ 2 ใช้ตอบคำถามข้อ 4 - 6

ผู้ป่วยชาย อายุ 80 ปี มีประวัติโรคข้อเข่าเสื่อม ถ่ายอุจจาระกระปริบ-กระปรอยรดกางเกงมา 2 สัปดาห์ ไม่มีแรงเบ่ง พยายามแคะอุจจาระด้วยตนเองในเวลากลางคืน แพทย์ตรวจทวารหนักพบก้อนอุจจาระแข็ง อัดแน่นเต็มทวารหนัก น้ำอุจจาระไหลออกมาตามนิ้วของผู้ตรวจ หurutทวารหนักหย่อนตัว วินิจฉัยว่า กลืนอุจจาระไม่อยู่ ให้ Dulcolax 1 แท่ง หนึ่งวัน

4. การปฏิบัติในข้อใดทำให้ยา Dulcolax Suppository ออกฤทธิ์ได้ดีในผู้ป่วยรายนี้ [] 15
- () ก. หนึ่งยาในลำไส้ส่วนซิกมอยด์
- () ข. หนึ่งยาชิดผนังลำไส้ ลึกประมาณ 3 นิ้ว
- () ค. หนึ่งยาชิดผนังลำไส้ในทวารหนักชั้นนอก
- () ง. หนึ่งยาแล้วใช้ปรอทวัดใช้ทางทวารหนัก ดันยาเข้าไปให้ลึกที่สุด
5. หลังหนึ่งยา Dulcolax ผู้ป่วยแจ้งว่าต้องการถ่ายอุจจาระ ควรจัดให้ถ่ายอุจจาระในท่าใดจึงเหมาะสมและเบ่งอุจจาระได้ดีที่สุด [] 16
- () ก. นั่งถ่ายอุจจาระในส้วม
- () ข. นั่งถ่ายบนเก้าอี้สำหรับถ่ายอุจจาระข้างเตียง
- () ค. ถ่ายบนหมอนอนในเตียง ไขหัวเตียงสูง 45 องศา
- () ง. นั่งบนโถส้วม เท้าวางบนม้ารองเท้า โนมตัวไปข้างหน้า
6. การพยาบาลเพื่อฟื้นฟูหurutทวารหนักให้แข็งแรง ข้อใดถูกต้อง [] 17
- () ก. สอนให้ขมิบก้น
- () ข. สอนให้บริหารกล้ามเนื้อ Pubococcygeal
- () ค. กระตุ้นให้เดินรอบหอผู้ป่วยกับญาติ เข้าเย็น
- () ง. สอนให้กางขาออกและหุบขาเข้าในท่านอนหงาย โดยไม่ยกขา

สถานการณ์ที่ 3 ใช้ตอบคำถามข้อ 7 - 13

ผู้ป่วยหญิง อายุ 64 ปี มาพบแพทย์เนื่องจากบัสสาวะไหลซึมออกมา 2 - 3 หยด ขณะไอจามหรือยกของหนัก ผู้ป่วยกล่าวว่า "อายุมาก กลัวผู้อื่นรังเกียจกลิ่นบัสสาวะ" จึงดื่มน้ำน้อยลงและถ่ายบัสสาวะบ่อยขึ้น บัสสาวะไหลซึมออกมามากขึ้น มีประวัติคลอดบุตรทางช่องคลอด 3 คน ตรวจบัสสาวะพบ Epithelial 1 cell/H.P. W.B.C. 1 cell/H.P. ผล C.B.C. พบ W.B.C. 65 cu.mm

- | | |
|---|----------------|
| | สำหรับผู้วิจัย |
| 7. อาการของผู้ป่วยรายนี้ตรงกับลักษณะของการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ชนิดใด | [] 18 |
| () ก. Urge Incontinence | |
| () ข. Stress Incontinence | |
| () ค. Overflow Incontinence | |
| () ง. Functional Incontinence | |
| 8. กลไกการควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะที่ดีที่สุดเกิดจากการทำงานร่วมกันของอวัยวะใด | [] 19 |
| () ก. Bladder Sphincter and Detrusor Muscle | |
| () ข. Urethral Sphincter and Detrusor Muscle | |
| () ค. Urethral Sphincter and Cerebral Cortex | |
| () ง. Bladder Sphincter and Levator Ani Muscle | |
| 9. เป้าหมายสำคัญที่สุดในการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้คือข้อใด | [] 20 |
| () ก. เพื่อให้คลายความวิตกกังวล | |
| () ข. เพื่อบรรเทาอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ | |
| () ค. เพื่อให้มีความรู้เรื่องภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ | |
| () ง. เพื่อป้องกันการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะส่วนล่าง | |
| 10. การพยาบาลที่สำคัญที่สุดสำหรับผู้ป่วยรายนี้คือข้อใด | [] 21 |
| () ก. สอนให้บริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน | |
| () ข. ให้ความรู้เรื่องภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ | |
| () ค. แนะนำให้เปลี่ยนผ้าอ้อมทุกครั้งที่ยับยั้งน้ำปัสสาวะ | |
| () ง. แนะนำให้ใช้ผ้าอนามัยเป็นครั้งคราวเมื่อออกงานสังคม | |
| 11. ในระยะหลังผู้ป่วยรายนี้กลั้นปัสสาวะไม่อยู่มากขึ้นเนื่องจากสาเหตุอะไร | [] 22 |
| () ก. ร่างกายขาดน้ำ | |
| () ข. กระเพาะปัสสาวะอักเสบ | |
| () ค. ขาดความรู้ที่ถูกต้องในการปฏิบัติตัว | |
| () ง. ประสาทอัตโนมัติซิมพาทิกทำหน้าที่ผิดปกติ | |
| 12. วิธีการฟื้นฟูสภาพของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในผู้ป่วยรายนี้ ข้อใดถูกต้อง | [] 23 |
| () ก. ไขว้ขา ขมิบก้น เกร็งไว้ให้นานที่สุด | |
| () ข. เขม่วท้องกลั้นหายใจขณะหยุดกระแสปัสสาวะ | |
| () ค. หยุดกระแสปัสสาวะในช่วงเวลาขับถ่ายทุกครั้ง | |
| () ง. ขมิบกกล้ามเนื้อ Pubococcygeal และคลายสลับกัน | |



13. หลังจากฟื้นฟูสภาพกล้ามเนื้ออู้งเชิงกรานผู้ป่วยรายนี้ 6 สัปดาห์ พยาบาลวัดความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออู้งเชิงกราน ด้วยวิธีเปรียบเทียบความถี่ของการกลืนปัสสาวะไม่อยู่ก่อนและหลังให้การฟื้นฟูสภาพ ท่านคิดเห็นอย่างไรต่อวิธีการปฏิบัติของพยาบาลผู้นี้
- () ก. เหมาะสม เนื่องจากได้ผ่านการศึกษาวิจัยมาแล้ว
 - () ข. เหมาะสม เนื่องจากพยาบาลไม่มีสิทธิตรวจช่องคลอด
 - () ค. ไม่เหมาะสม เนื่องจากเป็นการวัดทางอ้อม เชื่อถือไม่ได้
 - () ง. ไม่เหมาะสม เนื่องจากควบคุมปัจจัยแทรกซ้อนไม่ได้

[] 24

สถานการณ์ที่ 4 ใช้ตอบคำถามข้อ 14 - 16

ผู้ป่วยหญิง อายุ 75 ปี น้ำหนัก 50 ก.ก. สูง 170 ซม. รู้สึกตัวดี แขนขาขวาเป็นอัมพาต พลิกตัวเองไม่ได้ มีแผลที่ก้นกบกว้าง 6 ซม. ลึกถึงชั้นกล้ามเนื้อ เนื้อตายสีดำเป็นจุด ๆ น้ำเหลืองไหล มีกลิ่น ขอบแผลหนา รอบแผลบวมแดง ร้อน ผู้ป่วยบ่นเจ็บ อุณหภูมิของร่างกาย 39.4 องศาเซลเซียส ถ่ายปัสสาวะรดที่นอน โดยเฉลี่ยวันละ 2 ครั้ง ผลการตรวจ Total Protein = 5 gm/dl Albumin 2.5 gm/dl

14. แผลกดทับของผู้ป่วยรายนี้เกิดจากสาเหตุอะไร

[] 25

- () ก. แรงกดทับ ความสูงอายุ รูปร่างผอม
 - () ข. แรงกดทับ ภาวะทนต์โภชนาการ ความชื้น
 - () ค. แรงดึงรั้ง ไข้สูง โรคหลอดเลือดในสมองแตก
 - () ง. แรงเสียดสี รูปร่างอ้วน การถูกจำกัดความเคลื่อนไหว
15. ปริมาณแรงกดและระยะเวลาที่เนื้อเยื่อถูกกดต่อเนื่องกันจนทำให้เนื้อเยื่อตายได้คือข้อใด

[] 26

- () ก. แรงกด 25 มม.ปรอท ถูกกดต่อเนื่องกัน 2 ชั่วโมง
- () ข. แรงกด 40 มม.ปรอท ถูกกดต่อเนื่องกัน 2 ชั่วโมง
- () ค. แรงกด 60 มม.ปรอท ถูกกดต่อเนื่องกัน 1 ชั่วโมง
- () ง. แรงกด 70 มม.ปรอท ถูกกดต่อเนื่องกัน 1 ชั่วโมง

16. หลังจากตัดแต่งแผลเอาเนื้อตายออกหมดแล้ว ควรดูแลแผลอย่างไร

[] 27

- () ก. ทำแผลชนิดเปียกด้วย Normal Saline
- () ข. ล้างแผลด้วย Hydrogen Peroxide ปิดแผลด้วยผ้าก๊อซแห้ง
- () ค. ล้างแผลด้วย Normal Saline ปิดแผลด้วยผ้าก๊อซชุบ Povidone-Iodine
- () ง. ล้างแผลด้วย Normal Saline ปิดแผลด้วยผ้าก๊อซชุบ Dakin's Solution

สถานการณ์ที่ 5 ใช้ตอบคำถามข้อ 17 - 19

สำหรับผู้วิจัย

ผู้ป่วยหญิง อายุ 78 ปี มาโรงพยาบาลด้วยอาการเจ็บบริเวณต้นแขนขวา เนื่องจากหกล้มขณะลุกขึ้นจากเก้าอี้รับแขก ขณะเดินเข้ามาต้องเกาะแขนบุตรสาว เดินช้า ก้าวสั้น ชาสัน วัตความดันโลหิตในท่านอนได้ 150/90 มม.ปรอท ที่ยืน 130/80 มม.ปรอท รับประทาน Dichlotride 50 มก ทุกวัน แพทย์ใส่เฝือกแขนขวาและรับไว้สังเกตอาการ

17. ท่านควรสอบถามอาการก่อนการหกล้มเกี่ยวกับเรื่องใดเพิ่มเติม เพื่อช่วยวินิจฉัยสาเหตุของการหกล้ม [] 28
- () ก. ใจสั่น อ่อนเพลีย
 - () ข. เวียนศีรษะ หน้ามืด
 - () ค. ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว
 - () ง. คลื่นไส้ อาเจียร เวียนศีรษะ บ้านหมุน
18. ผู้ป่วยรายนี้หกล้มเนื่องจากสาเหตุอะไร [] 29
- () ก. หูชั้นกลางทำหน้าที่ผิดปกติ
 - () ข. ความดันในกระโหลกศีรษะสูง
 - () ค. ความดันโลหิตต่ำขณะเปลี่ยนท่า
 - () ง. ผลข้างเคียงของ Dichlotride
19. จากข้อ 18 ควรให้การพยาบาลอย่างไร [] 30
- () ก. ให้รับประทานกล้วยหรือส้มทุกวัน
 - () ข. ช่วยเหลือให้เปลี่ยนอิริยาบถช้า ๆ
 - () ค. ให้นอนศีรษะสูง 20 องศา ในที่เงียบและไม่มีแสงรบกวนมาก
 - () ง. ให้นอนหงายในเตียง และให้ยาลดอาการเวียนศีรษะตามแผนการรักษา

สำหรับผู้วิจัย

สถานการณ์ที่ 6 ใช้ตอบคำถามข้อ 20 - 25

นาง ส. อายุ 67 ปี หลังผ่าตัดมดลูก 8 ชั่วโมง ผลดูลูกผลดนิ่ง หงุดหงิด จะลงจากเตียง พยายามดึงสายน้ำเกลือ Blood Sugar 100 mg/dl Na. 136 mEq/mEq/L K. 4 mEq/L Cl 100 mEq/L

20. พยาบาลควรจัดการเบื้องต้นอย่างไร

[] 31

- () ก. เอาไม้กั้นเตียงขึ้นทั้ง 2 ข้าง เพื่อป้องกันการตกเตียง
- () ข. ผูกมัดมือทั้ง 2 ข้างไว้กับเตียง เพื่อให้ไม่หัดดึงสายน้ำเกลือ
- () ค. จัดผู้ช่วยพยาบาลให้อยู่เป็นเพื่อน เพื่อให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ
- () ง. จัดพยาบาลให้ผลัดเปลี่ยนกันเข้าไปดูแล เพื่อประเมินอาการเป็นระยะ ๆ

21. ในช่วงเวลานี้ ท่านจะตรวจพบอาการและอาการแสดงข้อใด

[] 32

- () ก. จำพยาบาลได้ งุนงง อ่อนเพลีย
- () ข. จำพยาบาลได้ ระแวง ไม่สนใจคำแนะนำ
- () ค. สติสัมปชัญญะกลางเลือน บ่นปวดแผล ก้าวร้าว
- () ง. จำพยาบาลไม่ได้ คำพูดตะกุกตะกัก เรื่องที่พูดไม่ต่อเนื่องกัน

22. จากข้อ 21 เพราะเหตุใดจึงเกิดอาการและอาการแสดงดังกล่าว

[] 33

- () ก. ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ
- () ข. ระดับโซเดียมในร่างกายต่ำกว่าปกติ
- () ค. สารสื่อสัญญาณประสาท Acetyl choline และ Serotonin น้อยลง
- () ง. ความเจ็บปวดกระตุ้น Reticular Activating System จนเสียดุลยภาพ

23. แพทย์ตรวจวินิจฉัยว่ามีภาวะสับสน ให้ Morphine 8 มก. การพยาบาลหลังให้ Morphine ข้อใดเหมาะสมที่สุด

[] 34

- () ก. กั้นเตียงทั้งสองข้างเพื่อป้องกันการตกเตียง
- () ข. สัมผัสเพื่อสร้างความอบอุ่นใจ ด้วยการจับมือ มองสบตาด้วยสีหน้าอ่อนโยน
- () ค. ให้ข้อมูลที่มีความหมายว่า "คุณปลอดภัยแล้ว อีกสักครู่จะปวดแผลน้อยลง"
- () ง. ตรวจสอบการหายใจทุก 1 ชั่วโมง เนื่องจากฤทธิ์ของ Morphine กดศูนย์

สำหรับผู้วิจัย

24. เป้าหมายของการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ ข้อใดสำคัญที่สุด [] 35
- () ก. บัองกันการตกเตียง
 - () ข. บรรเทาภาวะสับสน
 - () ค. บรรเทาความเจ็บปวด
 - () ง. ทำกิจวัตรประจำวันง่าย ๆ ได้
25. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อการปฏิบัติของพยาบาลในการแนะนำชื่อตนเองให้ผู้ป่วยรู้จัก และเสนอความช่วยเหลือก่อนให้การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ [] 36
- () ก. เป็นการปฏิบัติที่จำเป็นเพื่อเคารพสิทธิส่วนบุคคล
 - () ข. เป็นการปฏิบัติที่จำเป็นเพื่อสร้างความไว้วางใจในความรู้เชิงวิชาชีพ
 - () ค. เป็นการปฏิบัติที่ไม่จำเป็นเนื่องจากผู้ป่วยอยู่ในภาวะสับสน
 - () ง. เป็นการปฏิบัติที่ไม่จำเป็นเนื่องจากต้องใช้เวลามากในการสื่อสาร

สถานการณ์ที่ 7 ใช้ตอบคำถามข้อ 26 - 30

นาย ก. อายุ 82 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี น้ำหนัก 48 กิโลกรัม สูง 164 เซนติเมตร บุตรสาวนำมารักษาพยาบาลเนื่องจากไม่รับประทานอาหาร แยกตัวเอง ถ่ายอุจจาระในที่ไม่ควรถ่าย เช่น ในห้องนอน หูตึง อ่อนเพลีย มีประวัติเป็นอัมพฤกษ์เมื่อ 2 ปีก่อน เมื่อถามอาการ ผู้ป่วยขมวดคิ้ว กล่าวว่า "อย่านบวมน้ำได้ไหม" บอกชื่อบุตรสาวไม่ได้ ผลตรวจ Protein 4 gm/dl Albumin 2.5 gm/dl แพทย์วินิจฉัยว่า ความจำเสื่อม รับไว้รักษา

26. อาการและอาการแสดงของผู้ป่วยรายนี้เกิดจากสมองส่วนใดทำหน้าที่ผิดปกติ [] 37
- () ก. Pons
 - () ข. Medulla
 - () ค. Cerebellum
 - () ง. Cerebral Cortex
27. การปฏิบัติในข้อใดจะช่วยส่งเสริมความจำของผู้ป่วยรายนี้ [] 38
- () ก. จัดหาเครื่องช่วยฟังให้ใช้ขณะสนทนากับผู้อื่น เพื่อให้ได้รับข้อมูลใหม่ ๆ
 - () ข. ตีตรูผู้ป่วยและรูปสมาชิกในครอบครัวไว้ข้างเตียง เพื่อให้จำเตียงของตนเองได้
 - () ค. จัดพยาบาลคนเดียวดูแลต่อเนื่องให้ยาวนานเท่าที่จะทำได้ เพื่อให้เกิดความคุ้นเคย
 - () ง. ตีตกระจกเงาบานใหญ่ไว้บริเวณทางเดินไปห้องส้วม เพื่อให้ได้เห็นภาพและจำตนเองได้

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <p>28. เพื่อแก้ปัญหการถ่ายอุจจาระในที่ที่ไม่เหมาะสม ควรให้การพยาบาลอย่างไร</p> <p>() ก. กล่าวชมเมื่อผู้ป่วยถ่ายอุจจาระในส้วม เพื่อเป็นการเสริมแรง</p> <p>() ข. ให้อาหารที่มีเส้นใยและผลไม้ทุกวัน เพื่อให้ขับถ่ายง่าย</p> <p>() ค. ฝึกผู้ป่วยให้ถ่ายอุจจาระในส้วมหลังอาหารเช้า 30 นาที ทุกวัน เพื่อฝึกนิสัย</p> <p>() ง. ตรวจสอบบันทึกความแข็งแรงของหูรูดทวารหนักและลักษณะอุจจาระเพื่อหาสาเหตุของปัญหา</p> | <p>สำหรับผู้วิจัย</p> <p>[] 39</p> |
| <p>29. เพื่อแก้ไขปัญหาแยกตัวออกจากสังคมของผู้ป่วยรายนี้ การพยาบาลข้อใดเหมาะสมที่สุด</p> <p>() ก. พยาบาลเข้าไปหาผู้ป่วยแล้วขออนุญาตนั่งคุยด้วย</p> <p>() ข. ประเมินอารมณ์ การรับรู้ และความต้องการเพื่อนคุย</p> <p>() ค. สนทนาเรื่องที่ผู้ป่วยสนใจแต่ไม่รุกรื้อเอาคำตอบที่จำไม่ได้</p> <p>() ง. เมื่อผู้ป่วยเริ่มโกรธ พูดเสียงดัง ให้เตือนด้วยท่าทีที่สงบระดับเสียงปกติว่า "เสียงดังกว่าปกติแล้วนะคะ"</p> | <p>[] 40</p> |
| <p>30. ในการเตรียมบุตรสาวของผู้ป่วยให้สามารถดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้อย่างเหมาะสม ควรให้คำแนะนำเรื่องอะไร</p> <p>() ก. แนะนำให้พูดเตือนความจำทุกเรื่องของผู้ป่วยลิ้ม</p> <p>() ข. แนะนำแหล่งประโยชน์ที่จะขอความช่วยเหลือเมื่อจำเป็น</p> <p>() ค. ให้ความรู้เรื่องการดำเนินของโรค อาการที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต</p> <p>() ง. แนะนำให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในการจัดห้องน้กและการดูแลตนเองตามกิจวัตรประจำวัน</p> | <p>[] 41</p> |

เลขที่แบบสอบถาม [] [] []

1 2 3

แบบสอบถามชุดที่ 2

แบบสอบถามเจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุตามปัญหาสุขภาพที่พบเป็นประจำ

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ต้องการทราบความเชื่อ การรับรู้ และการให้คุณค่าของท่านต่อการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะท้องผูกและกลืนอาหารไม่อยู่ ภาวะกลืนบัสสาวะไม่อยู่ แผลกดทับ หกล้ม ความจำเสื่อมและภาวะสับสน

2. โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อ แล้วใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน ความหมายของคำตอบแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นบางส่วน
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ท่านไม่แน่ใจที่จะตอบว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	สำหรับผู้วิจัย
1. ผู้สูงอายุที่ถ่ายอุจจาระลำบาก 2 ครั้ง อุจจาระไม่แข็งนับว่าดีแล้ว.....						[] 42
2. การฝึกผู้สูงอายุให้ถ่ายอุจจาระ เป็นเวลา เป็นการทำงานที่ น่าเบื่อ.....						[] 43
3. ข้าพเจ้าเต็มใจช่วยเหลือผู้สูงอายุ ในการแก้ไขภาวะท้องผูกและกลืน อาหารไม่อยู่.....						[] 44

กิจกรรมการพยาบาล	การปฏิบัติ					สำหรับผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่เคย	
14. จัดให้มีแสงสว่างที่ทางเดินเพียงพอ ไม่มีแสงสะท้อนเข้าตา.....						[] 79
15. ดูแลห้องพัก ห้องน้ำ ให้แห้งและ สะอาด.....						[] 80
16. จัดไม้ดอก ไม้ประดับ ไม้ไผ่ ผู้ป่วยเพื่อให้ชื่นชมและสัมผัส.....						[] 81
17. กล่าวคำทักทาย คำขอบคุณ คำขอโทษ ตามโอกาส แสดง กริยาให้สอดคล้องกับคำพูด.....						[] 82
18. ส่งเสริมให้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม เช่น ดูรายการวิทยุทัศน์ รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น เป็นต้น.....						[] 83
การป้องกันโรค						
19. แนะนำให้ลดอาหารหมักดอง ไขมันสัตว์ ไขมัน และ แอลกอฮอล์.....						[] 84
20. จัดบริเวณซับกถ่ายให้มีมิดชิด.....						[] 85
21. ช่วยเหลือให้นั่งถ่ายอุจจาระ เพื่อลดแรงดันในช่องอก.....						[] 86
22. สอนวิธีทำความสะอาดหลังซับกถ่าย ด้วยน้ำและสบู่ ล้างจากด้านหน้า ไปด้านหลัง เพื่อป้องกันการติดเชื้อ ในระบบทางเดินปัสสาวะ.....						[] 87
23. ใส่ผ้าอนามัยหรือผ้าอ้อมสำเร็จรูป ให้เป็นครั้งคราว เมื่อจำเป็น....						[] 88
24. จัดเตียงพักของผู้ป่วยสูงอายุที่กลั้น อุจจาระปัสสาวะไม่อยู่ ให้อยู่ใกล้ ห้องส้วมเพื่อลดระยะเวลาไปซับกถ่าย.....						[] 89

ประวัติผู้วิจัย



นางลำไย มูลิกะคามะ เกิดเมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม 2488 ที่จังหวัดนครศรีธรรมราช สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย จากวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย เมื่อปีการศึกษา 2510 และสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีจากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ในปี พ.ศ. 2529 ปัจจุบันปฏิบัติงานในหน้าที่หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และ ศัลยศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์