

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กมลรัตน์ กรีทอง และอรวรรณ เกตุแก้ว. การให้คำปรึกษาเพื่อการส่งเสริมการดูแลตนเอง. วารสารกองการพยาบาล 18 (กันยายน - ธันวาคม 2534) : 16-23.
- กฤษดา แสงดี. การพัฒนารูปแบบการพยาบาลเพื่อส่งเสริมสร้างการดูแลตนเอง : แนวคิดและทฤษฎี. วารสารกองการพยาบาล 18 (มกราคม-เมษายน 2534) : 5-21.
- กันยา กาญจนบุรานนท์. แนวคิดและกระบวนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยเรื้อรังหรือพิการที่บ้าน. วารสารกองการพยาบาล 8 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2534) : 31-32.
- การพยาบาลสาธารณสุข, กอง. โครงการปรับปรุงการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน. กรุงเทพมหานคร : กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย, (ม.ป.ป., อัดสำเนา).
- . ทะเบียนรายงานการพยาบาลต่อเนื่อง. กรุงเทพมหานคร : กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย, 2530-2536. (เอกสารไม่ตีพิมพ์).
- . รายงานการวิเคราะห์และประเมินผลการปฏิบัติงานเยี่ยมบ้าน ประจำปี 2534. กรุงเทพมหานคร : กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, 2534.
- . สรุปรายงานการสัมมนาเรื่องการพยาบาลต่อเนื่อง. กรุงเทพมหานคร : กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย, 2535. (อัดสำเนา).
- จาระเพ็ญ แทนนิล. ผลของการมีส่วนร่วมในกระบวนการพยาบาลต่อระดับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.
- จารุวรรณ ต.สกุล. การให้คำปรึกษากลุ่ม. วารสารพยาบาลศาสตร์ 9 (กรกฎาคม-กันยายน 2534) : 134-146.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. ทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- ชนิดา มณีวรรณ. ระบบการส่งต่อผู้ป่วย. เอกสารประกอบการบรรยายของโรงพยาบาลรามาริบัติ, 2534. (อัดสำเนา)
- ดวงกมล นิ่งประเสริฐ. ผลของการให้คำปรึกษาของพยาบาลต่อระดับความวิตกกังวลและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.

- ดารีณี สุภาพ. การสร้างรูปแบบการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร-
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.
- เดโช สวานานนท์. จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2518.
- ทัศน บุญทอง. แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพและความสัมพันธ์กับการพยาบาล. สารสภาการพยาบาล
(มีนาคม 2533) : 12-14.
- เทพนม เมืองแมน และสิริง สุวรรณ. พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช
จำกัด, 2529.
- นโยบายและแผนกรุงเทพมหานคร, สำนัก. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2535-
2539). กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ส่วนท้องถิ่น กรมการปกครอง, 2534.
- นารีรัตน์ จิตรมนตรี. การดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง. วารสารพยาบาลศาสตร์ 8 (เมษายน-
มิถุนายน 2533) : 74-81.
- บุษบา อุ่นพงศ์ภูวนารถ และคณะ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการให้การพยาบาลต่อเนื่องของพยาบาล
เยี่ยมบ้าน สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร : กองการพยาบาล
สาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, 2529.
- ประคอง วรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. ปทุมธานี : บริษัทศูนย์หนังสือ ดร.
ศรีสง่า จำกัด, (ม.ป.ป.)
- พยาบาลศาสตร์, คณะ. โครงการวิจัยนำร่องเรื่องการพัฒนากระบวนการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน.
กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536. (อัดสำเนา).
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลลฤกษ์ดี. การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง. อ้างถึงในการพยาบาลสาธารณสุข, กอง.
สรุปรายงานการสัมมนาเรื่องการพัฒนาพยาบาลต่อเนื่อง. กองการพยาบาลสาธารณสุข
สำนักอนามัย, 2535. (อัดสำเนา).
- พวงรัตน์ บุญญารักษ์. การเปลี่ยนแปลงบทบาท. เรื่องมโนมติจิตสังคมกับการพยาบาล
สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย. (2-5 กันยายน และ 18-21 พฤศจิกายน 2529).
- _____. การรับรู้และความคาดหวังของพยาบาลไทยต่อเอกลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาล.
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526.
- _____. การวางแผนการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์
ไทยเชชม, 2522.

- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : เจริญผล, 2531.
- พิมพ์ พันธุ์วิไล. ประสิทธิผลของการเตรียมผู้ป่วยและญาติและการเยี่ยมบ้านของพยาบาลสาธารณสุขในผู้ป่วยหลังผ่าตัดโรคหัวใจในโตและท่อนโต. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.
- พลสุข หิงคานนท์. ก้าวแห่งการพัฒนาสาธารณสุข : บทบาทพยาบาลอนามัยชุมชน. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 2 (มกราคม-เมษายน 2531) : 1-11.
- ฟาริดา อิบราฮิม. คู่มือปฏิบัติการพยาบาลชั้นวิชาชีพ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2525.
- มหิตล, มหาวิทยาลัย. การพยาบาลเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร : สามเจริญพานิช, 2529.
- มาลีณี คำภู่. ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของประชาชนต่อระบบการส่งต่อผู้ป่วยในเขต อ.บ้านหมอ จ.สระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.
- มุกดา ลำนวนกลาง. กระบวนการและกลวิธีการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพตนเอง. วารสารกองการพยาบาล 18 (มกราคม-เมษายน 2534) : 25-33.
- . การพยาบาลทางสุขภาพที่บ้าน. วารสารกองการพยาบาล 18 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2534) : 1-18.
- รัฐศาสตร์, คณะ. เอกสารประกอบการศึกษาสังคมและวัฒนธรรม. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.
- วิเชียร เกตุสิงห์. สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2526.
- . หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2530.
- วิเชียร ทิวลาภ. นิเทศการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2534.
- สมจิต หนูเจริญกุล. การดูแลสุขภาพตนเอง : ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : บริษัท วิจิตรศิลป์ จำกัด, 2534.
- . พยาบาลชำนาญการกับคุณภาพการพยาบาล. วารสารพยาบาล 39 (มกราคม-มีนาคม 2533) : 43-52.

- สมใจ ทรัพย์พ่วง. ติดตามผลสัมฤทธิ์ของการสอนผู้ป่วยกระเพาะปัสสาวะพิการให้สวนปัสสาวะด้วยตนเองเป็นระยะ ด้วยเทคนิคที่สะอาดที่บ้าน. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.
- สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย. เอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2534.
- สรายุจิตต์ กาญจนภา. ความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อคำแนะนำก่อนการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลรามาธิบดี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.
- สวิง สุวรรณ. พฤติกรรมและศักยภาพในการดูแลตนเองของประชาชนในจังหวัดเชียงใหม่. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 5 (กันยายน-ธันวาคม 2534) : 126-135.
- สุโขทัยธรรมมาธิราช, มหาวิทยาลัย. กรณีเลือกสรรการพยาบาลอนามัยชุมชน หน่วยที่ 8-15 พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2528.
- . เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาการเรียนการสอนสุขภาพอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2532.
- สุภาพ วาดเขียน. เครื่องมือวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2525.
- สุภาพ สุวรรณเวช. ความคิดเห็นและกิจกรรมของพยาบาลต่อระบบการส่งต่อผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไปภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.
- อนามัย, สำนัก. คู่มือประชาชนในการติดต่อราชการของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร : สำนักอนามัย, 2530.
- อมรา ปานทับทิม. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาลรามาธิบดี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโททางสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2520.
- อรชร ณ ระนอง. การปรับปรุงบริการพยาบาลสาธารณสุขของสำนักอนามัย. เอกสารวิจัยส่วนบุคคล, 2528.
- อรชร ณ ระนอง และปานัน บุญหลง. รายงานการประชุมพยาบาลนานาชาติ ณ กรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น 2530. (ม.ป.ท., ม.ป.ป. อัดสำเนา)
- อานนท์ อากาศิรม. สังคมวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2525.

- อาริยา สัพพะเลข. ความสำคัญของการดูแลตนเองทางสุขภาพอนามัยต่อการพัฒนาระบบบริการ
 สาธารณสุข. วารสารกองการพยาบาล 18 (มกราคม-เมษายน 2534) : 1-3.
- อารีรัตน์ ไข้อยู่. การวิเคราะห์ระดับการดูแลตนเองของผู้ป่วยด้วยกิจกรรมกระดูกระยะพักฟื้นใน
 กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
 2533.

ภาษาอังกฤษ

- American Nurses' Association. Standards of Home Health Nursing
 Practice. Missouri : American Nurses' Association, 1986.
- Bedrosian, C.A. Home Health Nursing. U.S.A. Appleton & Lange, 1989.
- Bernstein, L.H., Grieco, A.J. and Dete, M.K. Primary Care in the Home.
 U.S.A. : J.B. Lippincott Company, 1987.
- Braden, C., J. A Test of the Self-Help Model : Learned Response to
 Chronic Illness Experience. Nursing Research 39 (January/
 February) : 42-46.
- Capell, P., T. and Case, D., B. Ambulatory Care Manual for Nurse
 Practitioners. U.S.A. : J.B. Lippincott Company, 1976.
- Chinn, P., L. and Jacobs, M., K. Theory and Nursing : A Systematic
 Approach. St. Louis : The C.V. Mosby Company, 1983.
- Clemen-Stone, S., L., Eigsti, D., G. and McGuire, S.L. Comprehensive
 Family and Community Health Nursing. 3rd ed. U.S.A. :
 Mosby-Year Book, 1991.
- Ervin, N., E. Development of a Public Health Nursing Quality Assessment
 Measure. QRB. (May 1989) : 141.
- Gibert, R. The Public Health Nurse and Her Patient. 3rd ed.
 Massachusetts : Harvard University Press Cambridge, 1966.
- Haber, J. and Other. Comprehensive Psychiatric Nursing. U.S.A. MCGraw-
 Hill, 1982.

- Hanser, J. and other. Continuity Nursing Care from Hospital to Home.
New York : NLN, 1966.
- Horton, P., B. and Hunt, C., L. Sociology. 2nd ed. Singapore : McGraw-Hill, 1984.
- Humphrey, C., J. and Milone-Nuzzo, P. Home Care Nursing An Orientation to Practice. California : Appleton & Lange, 1991.
- Keating, S., B. and Kelman, G., B. Home Health Care Nursing. U.S.A. : Lippincott Company, 1988.
- Leahy K., M. and Cobb, M., M. Fundamentals of Public Health Nursing. U.S.A. : McGraw-Hill, 1966.
- McClelland, E., Kelly, K. and Buckwalter, K.C. Continuity of Care : Advancing the Concept of Discharge Planning. U.S.A. : Grune & Stratton, 1985.
- Miller, J., F. Coping with Chronic illness. U.S.A. : F.A. Davis Company, 1983.
- Mitchell, P., H. Concept Basic to Nursing. U.S.A. : McGraw-Hill, 1973.
- Oda, D.S. Homvisit : Effective or Obsolete Nursing Practice ? Nursing Research 38 (March/April 1989) : 121-123.
- Orem, D., E. Nursing Concepts of Practice. 4th ed. U.S.A. : Mosby-Year Book, 1991.
- Packard-Helie, M., T. and Lancaster, D., B. A vital Link in Continuity of Care. Nursing Management 20 (August 1988) : 32-34.
- Pickett, G. and Hanlon, J.J. Public Health Administration and Practice. St.Louis : Times Mirror/Mosby College Publishing, 1990.
- Potter, P., A. and Perry A., G. Basic Nursing. U.S.A. : Mosby Company, 1987.
- Schaefer, R., T. and Lamm, R.P. Sociology. U.S.A. : McGraw-Hill, 1992.



- Schweiger, J.L. The Nurse as Manager. U.S.A. : John Wiley and Sons, 1980.
- Spradley, B., W. Contemporary Community Nursing. U.S.A. : Little, Brown and Company, 1975.
- . Community Health Nursing. 3rd ed. U.S.A. : Little Brown and Company, 1986.
- Stanhope, M. and Lancaster, L. Community Health Nursing. U.S.A. : The C.V. Mosby Company, 1988.
- Stryker, R., P. Rehabilitative Aspects of Acute and Chronic Nursing Care. U.S.A. : W.B. Saunders Company, 1972.
- Swansburg, R.C. Management and Leadership for Nurse Managers. U.S.A. : Jones and Bartlett Publishers, 1990.
- Webster, N. New Webster's Dictionary. U.S.A. : Lexicon Publications, 1985.
- Yura, H. and Walsh, M., B. The Nursing Process. U.S.A. : Appleton-Century-Crofts, 1983.

ภาคผนวก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สังกัด
1. นางอรชรร ณะรอง	ผู้อำนวยการกองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร
2. นางวาณี เทพประมวล	หัวหน้าฝ่ายนิเทศการพยาบาลสาธารณสุข กองการพยาบาลสาธารณสุข
3. ผศ. ชนิตา มณีวรรณ	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
4. พ.อ.ท. หญิง วัฒนา ตาลานนท์	พยาบาลนิเทศ ภาค 1 กองการพยาบาลสาธารณสุข
5. นางสาวภา นีรงค์	พยาบาลนิเทศ ภาค 2 กองการพยาบาลสาธารณสุข
6. นางศรีวรรณ ตันศิริ	พยาบาลนิเทศ ภาค 3 กองการพยาบาลสาธารณสุข
7. นางดารณี เศรษฐสินธุ์	พยาบาลนิเทศ ภาค 4 กองการพยาบาลสาธารณสุข
8. นางจิตา รังคสิริ	พยาบาลนิเทศ ภาค 6 กองการพยาบาลสาธารณสุข
9. นางสาวอรพินท์ อรุณรังษี	หัวหน้าพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข 12 อนามัยภาค 1
10. นางกมลวรรณ คุ่มญาติ	หัวหน้าพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข 50 อนามัยภาค 2
11. นางสาววิภาพร วนาภิรมย์	หัวหน้าพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข 32 อนามัยภาค 3
12. นางสาวปราณอม ออมทรัพย์	หัวหน้าพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข 17 อนามัยภาค 4
13. นางปราณี ศุภศิริรัตน์	หัวหน้าพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข 33 อนามัยภาค 5
14. นางจงรักษ์ สารคุณ	หัวหน้าพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข 27 อนามัยภาค 6
15. นางปิยฉัตร ไมตรีจิตร	พยาบาลเยี่ยมบ้าน ศูนย์บริการสาธารณสุข 5 อนามัยภาค 1
16. นางพัฒนา จิระธัญญาสกุล	พยาบาลเยี่ยมบ้าน ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 อนามัยภาค 2
17. นางนพวรรณ เขยกลิ่น	พยาบาลเยี่ยมบ้าน ศูนย์บริการสาธารณสุข 10 อนามัยภาค 3
18. นางนิภาวรรณ ชาญกลราวี	พยาบาลเยี่ยมบ้าน ศูนย์บริการสาธารณสุข 38 อนามัยภาค 4
19. นางอัญชลี ททรัพย์เจริญ	พยาบาลเยี่ยมบ้าน ศูนย์บริการสาธารณสุข 31 อนามัยภาค 5
20. นางวารินช พัวไพโรจน์	พยาบาลเยี่ยมบ้าน ศูนย์บริการสาธารณสุข 27 อนามัยภาค 6

ที่ กม 0309/๑๕๙๖



บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

3

ธันวาคม 2535

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
สิ่งที่ส่งมาด้วย รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

เนื่องด้วย นางรัชณี บ่อมทอง นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ กำลังดำเนินการ
วิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ศึกษาบทบาทตามการคาดหวังและที่เป็นจริงในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
ตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์
ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสถิตย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตขอเรียนเชิญผู้ที่มีแนบท้ายนี้ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ
ตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ผู้มีนามดังกล่าว เป็นผู้ทรง
คุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ
โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.ถาวร วิษราภัย)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แผนกมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2183530

ที่ กม 0309/๑๕๘๕



บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

๓

ธันวาคม 2535

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

เนื่องด้วย นางรัชสมัย ป้อมทอง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ กำลังดำเนินการ
วิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ศึกษาบทบาทตามการคาดหวังและที่เป็นจริงในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
ตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์
ดร. พวงทิพย์ ชัยนิบาลสถิตย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ชนิดา
มณีวรรณ อาจารย์พยาบาลศาสตร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ผู้มีนามดังกล่าวเป็นผู้ทรง
คุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ
โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร. ทาวร วิษราภิช)

คณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แผนกมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2183530

15 ธันวาคม 2535

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน

เนื่องด้วยดิฉัน นางรัชณีย์ บ่อมทอง นิสิตปริญญาโทหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ศึกษาบทบาทตามการคาดหวังและที่เป็นจริงในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พวงทิพย์ ชัยนิบาลสฤณี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ดิฉันได้สร้างเครื่องมือวิจัย ซึ่งเป็นแบบสอบถาม จำนวน 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทพยาบาลเยี่ยมบ้านในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องตามการคาดหวังและการปฏิบัติจริง แบ่งเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 บทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาล

ตอนที่ 2 บทบาทในการจัดการทางการพยาบาล

จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและเกณฑ์ในการให้คะแนนของแบบสอบถามดังกล่าว ทั้งนี้ได้แนบวัตถุประสงค์ของการวิจัย สมมติฐานการวิจัย ขอบเขตการวิจัย และคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยมาเพื่อประกอบการพิจารณา จึงหวังว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางรัชณีย์ บ่อมทอง)

29 มกราคม 2536

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน

ด้วยดิฉัน นางรัชณี บ่อมทอง นิสิตปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังทำวิจัยเรื่อง "ศึกษาบทบาทตามการคาดหวังและที่เป็นจริงในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร" เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาบทบาทของพยาบาลเยี่ยมบ้านในการดูแลผู้ป่วย ต่อเนื่องต่อไป ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการ ตอบแบบสอบถามทุกข้อ ให้ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ข้อมูลที่ได้รับจากท่านจะนำมาใช้เพื่อการวิจัยและนำเสนอเป็นส่วนรวม จึงขอยืนยันไม่เกิดผลกระทบกระเทือนหรือความเสียหายใด ๆ ต่อท่าน ทั้งในหน้าที่การงาน และส่วนตัว คำตอบของท่านจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และโปรดส่งคืน กองการพยาบาลสาธารณสุข ภายในวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2536 ขอขอบคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางรัชณี บ่อมทอง)

ผู้วิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง "ศึกษาบทบาทตามการคาดหวังและที่เป็นจริงในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร"

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน
 - ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล
 - ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลเยี่ยมบ้านในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องตามการคาดหวังและการปฏิบัติงานจริง ซึ่งแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน
 - ตอนที่ 1 บทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาล
 - ตอนที่ 2 บทบาทในการจัดการทางการพยาบาล
 2. โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วน
 3. โปรดตอบแบบสอบถามทุกส่วนทุกตอนและทุกข้อ เพื่อจะนำคำตอบของท่านไปใช้เป็นข้อมูลในการวิจัยต่อไป
-

แบบสอบถามเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลเยี่ยมบ้าน
ในการดูแลผู้ป่วยต่อที่บ้าน

สำหรับผู้วิจัย

แบบสอบถามเลขที่.....

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน () และ/หรือ เติมคำลงในช่องว่าง ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. ขณะนี้ท่านมีอายุ
 ต่ำกว่า 25 ปี 26-30 ปี 31-35 ปี
 36-40 ปี มากกว่า 40 ปีขึ้นไป
2. วุฒิกการศึกษาสูงสุด
 ปริญญาโท
 ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
 ต่ำกว่าปริญญาตรี
3. มีวุฒิทางการพยาบาลสาธารณสุข
 มี ไม่มี
4. ตำแหน่งปัจจุบัน.....ระดับ.....หน้าที่.....
5. รับราชการมาเป็นเวลา
 ต่ำกว่า 5 ปี 5-10 ปี 11-15 ปี
 16-20 ปี มากกว่า 20 ปีขึ้นไป
6. ปฏิบัติหน้าที่เยี่ยมบ้านเป็นเวลา
 ต่ำกว่า 5 ปี 5-10 ปี 11-15 ปี
 16-20 ปี มากกว่า 20 ปีขึ้นไป
7. การให้บริการดูแลผู้ป่วยต่อเนื้อในรอบปีที่ผ่านมา (ตุลาคม 34 - ตุลาคม 35)
 มีผู้ป่วยต่อเนื้อในความดูแล.....ราย
 ไม่มี
8. ท่านเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยต่อเนื้อ
 เคย ไม่เคย

หมายเหตุ ผู้ป่วย หมายถึง ผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ต้องใช้เวลารักษาพยาบาลเกิน 1 เดือน และยังต้องการการดูแลผู้ป่วยต่อเนื้อที่บ้าน อยู่ในความดูแลโดยได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลโดยตรง ส่งต่อโดยผ่านมายังกองการพยาบาลสาธารณสุข พบนขณะปฏิบัติงานในชุมชน หรือญาติมาติดต่อโดยตรงที่ศูนย์บริการสาธารณสุข

- ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลเยี่ยมบ้านในงานการดูแลผู้ป่วย ต่อเนื่องที่บ้านตามการคาดหวัง และการปฏิบัติงานจริงตามการรายงานของตนเอง
- แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งเป็น 2 ตอน
- ตอนที่ 1 บทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาล
- ตอนที่ 2 บทบาทในการจัดการทางการพยาบาล

คำชี้แจง

- แบบสอบถามส่วนนี้ต้องการศึกษาความคิดเห็นของท่านต่อบทบาทของพยาบาลเยี่ยมบ้าน ในเขตกรุงเทพมหานครต่อการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้านตามการคาดหวัง และการปฏิบัติงานจริง โดยอาจปฏิบัติในฐานะผู้รับผิดชอบโดยตรง หรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้น ๆ ให้เขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องคะแนนตามระดับความคาดหวังและการปฏิบัติจริง
- | น้ำหนักคะแนน | คะแนนความคาดหวัง | คะแนนการปฏิบัติงานจริง |
|--------------|----------------------|------------------------|
| 4 | ควรปฏิบัติอย่างยิ่ง | ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ |
| 3 | ควรปฏิบัติ | ปฏิบัติบ่อยครั้ง |
| 2 | ควรปฏิบัติน้อย | ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง |
| 1 | ควรปฏิบัติน้อยที่สุด | ไม่เคยปฏิบัติเลย |

โปรดระบุเหตุผลหรือปัญหาอุปสรรคด้วย เพื่อการปรับปรุงต่อไป

ตัวอย่าง

บทบาท กิจกรรม	คะแนนความคิดเห็น								ปัญหาอุปสรรค
	ความคาดหวัง				การปฏิบัติจริง				
	4	3	2	1	4	3	2	1	
สอนมารดาให้อาบน้ำ เด็กแรกเกิด	/							/	มารดาทำงาน นอกบ้าน

จากตัวอย่างนี้แสดงว่าท่านเห็นด้วยอย่างยิ่งว่า ควรสอนมารดาของทารกแรกเกิดให้สามารถอาบน้ำให้บุตรได้ แต่ในการปฏิบัติจริง ท่านปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง เนื่องจากบางครั้งไม่พบมารดาขณะเยี่ยมบ้าน

- การให้คะแนนความคาดหวังและการปฏิบัติจริงได้โปรดระบุตามความเป็นจริงที่สุด และขอรับรองว่าการให้คะแนนดังกล่าวจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อตัวผู้ตอบ
- ความหมายของคำ
 - การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน หมายถึง การให้การพยาบาล ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา สอน และ/หรือสาธิตการพยาบาลให้ผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน และ/หรือผู้ดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วย เหล่านี้ได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลโดยตรง ส่งต่อโดยผ่านกองการพยาบาล สาธารณสุข สำนักอนามัย พบเองขณะเยี่ยมบ้าน หรือญาติมาติดต่อโดยตรงที่ศูนย์ฯ

- ผู้ป่วยเรื้อรัง หมายถึง ผู้ป่วยที่ต้องใช้เวลารักษาพยาบาลนานเกิน 1 เดือน ได้รับการวินิจฉัยและการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชนด้วย โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคไต วัณโรค อัมพาต โรคมะเร็ง ข้ออักเสบ กระดูกหัก และผู้ป่วยพิการ เป็นต้น
- ผู้ดูแล หมายถึง ญาติผู้ป่วยหรือผู้อื่นซึ่งดูแลรับผิดชอบเกี่ยวกับความสะอาด สบายและความปลอดภัยของผู้ป่วย



สรุปรายงานการสัมมนา เรื่อง การพยาบาลต่อเนื่อง
วันที่ 10 กรกฎาคม 2535 เวลา 8.00-16.00 น.
ณ ห้องประชุม ก.ก.

รายชื่อผู้เข้าร่วมสัมมนา

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พวงทิพย์ รองคณบดีฝ่ายบริหาร คณะพยาบาลศาสตร์
ชัยนิบาลสฤณี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. นางอรชร ณ ระนอง ผู้อำนวยการกองการพยาบาลสาธารณสุข
3. นางวาณี เทพประมวล หัวหน้าฝ่ายนิเทศการพยาบาลสาธารณสุข กองการพยาบาลสาธารณสุข
4. พ.อ.ท. หญิง วัฒนา ตาลานนท์ พยาบาลนิเทศ ภาค 1 กองการพยาบาลสาธารณสุข
5. นางสาวเกา นริรงค์ พยาบาลนิเทศ ภาค 2 กองการพยาบาลสาธารณสุข
6. นางศรีวรรณ ตันศิริ พยาบาลนิเทศ ภาค 3 กองการพยาบาลสาธารณสุข
7. นางดารณี เศรษฐสิษฐ์ พยาบาลนิเทศ ภาค 4 กองการพยาบาลสาธารณสุข
8. นางธิดา รังคสิริ พยาบาลนิเทศ ภาค 6 กองการพยาบาลสาธารณสุข
9. นางสาวอรนิษฐ์ อรุณรังษี หัวหน้าพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข 12 อนามัยภาค 1
10. นางกมลวรรณ คุ่มญาติ หัวหน้าพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข 50 อนามัยภาค 2
11. นางสาววิภาพร วนาภิรมย์ หัวหน้าพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข 32 อนามัยภาค 3
12. นางสาวปราณอม ออมทรัพย์ หัวหน้าพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข 17 อนามัยภาค 4
13. นางปราณี ศุภศิริรัตน์ หัวหน้าพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข 33 อนามัยภาค 5
14. นางจงรักษ์ สารคุณ หัวหน้าพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข 27 อนามัยภาค 6
15. นางปิยฉัตร ไมตรีจิตร พยาบาลเยี่ยมบ้าน ศูนย์บริการสาธารณสุข 5 อนามัยภาค 1
16. นางพัฒนา จิระธัญญาสกุล พยาบาลเยี่ยมบ้าน ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 อนามัยภาค 2
17. นางนพวรรณ เขยกลั่น พยาบาลเยี่ยมบ้าน ศูนย์บริการสาธารณสุข 10 อนามัยภาค 3
18. นางนิภาวรรณ ชาญกลราวี พยาบาลเยี่ยมบ้าน ศูนย์บริการสาธารณสุข 38 อนามัยภาค 4
19. นางอัญชลี ทรัพย์เจริญ พยาบาลเยี่ยมบ้าน ศูนย์บริการสาธารณสุข 31 อนามัยภาค 5
20. นางวรรณิช พัวไพโรจน์ พยาบาลเยี่ยมบ้าน ศูนย์บริการสาธารณสุข 27 อนามัยภาค 6

ผู้อำนวยการกองการพยาบาลสาธารณสุข ได้กล่าวเปิดการสัมมนาโดยกล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการสัมมนาว่า ขณะนี้ได้มีนักวิชาการพยาบาลของกองฯ กำลังศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอขอจัดการสัมมนา เรื่องการพยาบาลต่อเนื่อง เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งผลการสัมมนาครั้งนี้สามารถนำมาเป็นประโยชน์กับงานของกองการพยาบาลฯ และศูนย์ฯ ในเรื่องการให้การพยาบาลต่อเนื่อง เพราะการสัมมนาหรือวิจัยที่ใช้หลักวิทยาศาสตร์เข้ามาเกี่ยวข้องนั้น สามารถใช้เป็นหลักฐานอ้างอิงได้ จึงอนุมัติให้จัดการสัมมนาขึ้น

การคัดเลือกผู้เข้ามามีสัมมนาครั้งนี้ ใช้วิธีคัดเลือกแบบเจาะจงให้พยาบาลนิเทศภาคเป็นผู้คัดเลือกพยาบาลเยี่ยมบ้าน และหัวหน้าพยาบาลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมตามเกณฑ์ คือมีความรู้ความสามารถ กล่าวพูดกล้าแสดงออก ข้อมูลที่ได้จากการสัมมนาครั้งนี้ อาจนำมาซึ่งการขยายงานของฝ่ายมาตรฐานการพยาบาล เพราะการพยาบาลต่อเนื่องแฝงอยู่ในงานของฝ่ายมาตรฐานการพยาบาลฯ

หัวหน้าฝ่ายมาตรฐานฯ ได้กล่าวถึงงานการพยาบาลต่อเนื่องว่า มีแนวคิดมาจากการที่โรงพยาบาลจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านแล้ว แต่ผู้ป่วยยังต้องการได้รับการพยาบาลบางอย่างต่อ เช่น การทำแผล การให้อาหารทางสายยาง ผู้ป่วยบางรายไม่สะดวกที่จะต้องกลับไปดูแลตนเองที่บ้าน จึงเกิดหน่วยประสานงานระหว่างบ้านและโรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลรามาธิบดีได้มาติดต่อประสานงานกับกองการพยาบาลฯ เพราะพยาบาลของศูนย์ฯ ทำงานในชุมชน ระยะแรกการพยาบาลต่อเนื่องเป็นงานของผ่านนิเทศฯ ต่อมาจึงโอนมาให้ฝ่ายมาตรฐานฯ แต่จากการประเมินผลมีผู้ป่วยบางรายไม่ได้รับการเยี่ยม และบางรายได้รับการเยี่ยม แต่ได้จำหน่ายผู้ป่วยไปโดยไม่มีเหตุผล จากสถิติผู้ป่วย ตั้งแต่ปี 2525 - 2527 ในผู้ป่วย 189 ราย ร้อยละ 58 ได้รับแต่คำแนะนำ จึงได้จัดให้มีการสัมมนาเรื่องการพยาบาลต่อเนื่องขึ้น

หลังจากหัวหน้าฝ่ายมาตรฐานฯ กล่าวจบแล้ว ได้เรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุทธิ บรรยายเรื่องการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง

การดูแลผู้ป่วยที่ต่อเนื่อง หมายถึง การช่วยเหลือ สนับสนุน สอน หรือลงมือกระทำกิจกรรมอันเป็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และอารมณ์ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายปราศจากความทุกข์ทรมาน และฟื้นฟูสมรรถภาพโดยเร็ว เป็นความเชื่อมต่อกันระหว่างการดูแลที่สถานบริการสุขภาพและที่บ้าน

ความหมายของคำว่า "บ้าน" อาจแตกต่างกันตามบุคคลหรือสถานการณ์ แต่โดยทั่วไปแล้ว บ้าน หมายถึง สถานที่ที่ให้ความสุขสบาย ความมั่นคงปลอดภัย ความรู้สึกเป็นเจ้าของ และความรักที่ยิ่งใหญ่ ในโรงพยาบาลจะได้ยินผู้ป่วยพูดเสมอว่า "เมื่อไหร่จะได้กลับบ้านเสียที" ทั้ง ๆ ที่บางครั้งอาการและสภาพทั่วไปยังไม่ปลอดภัยเท่าที่ควร และก็จะได้ยินผู้ป่วยพูดอีกว่า "แล้วฉันจะดูแลสายยางและท่อพวกนี้ได้อย่างไร เวลาอยู่บ้าน"

เป็นที่ปรากฏในหลาย ๆ ประเทศว่า ผู้ป่วยได้รับการอนุญาตให้กลับบ้านเร็วกว่าปกติ โดยเฉพาะในประเทศสหรัฐอเมริกา ทั้งนี้เพราะด้วยระบบการแบ่งกลุ่มการวินิจฉัย (DRG = Diagnosis Related Group) ทำให้มีการรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลน้อยลง และระยะเวลาการอยู่ในโรงพยาบาลน้อยลงด้วย เป็นเหตุให้อาการและสภาพผู้ป่วยที่กลับบ้านมีอาการที่กล่าวได้ว่ารุนแรงกว่าเดิมในอดีตมาก สำหรับในประเทศไทยที่นำระบบประกันสังคมมาใช้นี้ คาดว่าอนาคตจะมีการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลเร็วขึ้น จึงต้องการดูแลที่ต่อเนื่องที่บ้านเพิ่มขึ้นอย่างแน่นอน

การดูแลสุขภาพอนามัยที่บ้าน (Home Health Care) ได้มีการดำเนินการมานานแล้ว ซึ่งในที่นี้จะขอเสนอรูปแบบที่ได้กระทำที่โรงพยาบาลเซนต์ โจเซฟ ประเทศสหรัฐอเมริกา (Packard-Helie and Lancaster, 1989) กล่าวคือ เป็นการวางแผนโดยมีความร่วมมือระหว่างพยาบาลเจ้าของไข้ (Primary Nurse) ในโรงพยาบาลกับผู้ประสานงานการดูแลที่บ้าน (Home Care Liaison HCL) ทั้งนี้ได้กำหนดหน้าที่พยาบาลเจ้าของไข้เป็นผู้รับผิดชอบในการประเมินความต้องการการพยาบาล สภาพความเจ็บป่วย และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย ความสัมพันธ์ในความร่วมมือ (Collaborative relationship) รูปแบบนี้เป็นส่วนสำคัญที่นำไปสู่การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge planning) โดยที่ผู้ประสานงานการดูแลที่บ้านเป็นผู้ที่สำคัญในการติดต่อประสานงานระหว่างพยาบาลเจ้าของไข้ที่โรงพยาบาล และพยาบาลเจ้าของไข้ที่บ้าน

หน้าที่ของผู้ประสานงานการดูแลที่บ้าน (HCL) ประกอบด้วย

1. การเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาลทุกวัน
2. ร่วมเยี่ยมผู้ป่วยในโรงพยาบาลกับบุคลากรด้านสุขภาพอื่น ๆ
3. ให้ความรู้
4. ประสานงานกับหน่วยสังคมสงเคราะห์

การนำรูปแบบของความร่วมมือครั้งนี้ ก่อให้เกิดประโยชน์หลายด้าน รวมทั้งเป็นที่ประจักษ์ว่าแพทย์เจ้าของไข้ได้รับการปรึกษาทางโทรศัพท์จากพยาบาลเยี่ยมบ้านน้อยลง จึงเป็นรูปแบบที่น่าจะนำมาวิเคราะห์แล้วนำมาประยุกต์หรือสังเคราะห์รูปแบบใหม่ในบ้านเรา

ผศ.ดร. พวงทิพย์ ชัยนิบาลสฤตย์ ยังได้กล่าวถึงกระบวนการพยาบาลที่บ้าน ดังนี้
กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน ประกอบด้วย

1. ประเมิน (Assessment)
 - บ้านและสิ่งแวดล้อมเป็นอย่างไร
 - ตัวผู้ป่วย ทั้งระบบและ Self care Agency คือ การให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเอง
2. วางแผน (Planning) การวางแผน จะแตกต่างจากการรายงานการให้การพยาบาลในโรงพยาบาล การวางแผนประกอบด้วย
 - 2.1 การวางแผนที่ทำงาน (office)
 - 2.2 การวางแผนร่วมกับญาติ ถ้าญาติไม่อยู่ ก็ขอเบอร์โทรศัพท์
 - 2.3 การวางแผนกับหน่วยกลาง
 - 2.4 วางแผนร่วมกับนักสังคมสงเคราะห์
3. การลงมือปฏิบัติ, ให้การพยาบาล
4. การประเมินผล (Evaluation)
 - การพยาบาลนั้นใช้เวลานานแค่ไหน, ให้ผลอย่างไร, ความพอใจ, ใครชอบ, อาการของโรคดีขึ้นหรือไม่, ใช้เงินมากเท่าไร

เวลา 9.45 น. - 12.00 น. เป็นการประชุมกลุ่ม ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม

กลุ่มที่ 1 ผู้ปฏิบัติ ได้แก่ พยาบาลเยี่ยมบ้าน จำนวน 6 คน

กลุ่มที่ 2 ผู้บริหาร ได้แก่ หัวหน้าพยาบาลและพยาบาลนิเทศ จำนวน 12 คน

เวลา 13.00 - 15.00 น. เสนอผลการประชุมกลุ่ม สรุปได้ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ได้เสนอผลการประชุมกลุ่มดังนี้

การพยาบาลต่อเนื่อง จำนวนผู้ป่วยที่ให้การพยาบาลต่อเนื่องที่ทางศูนย์ฯ ปฏิบัติอยู่ มีที่
มาอยู่ 3 ทาง คือ

1. รับการส่งต่อ (Refer) 50% โดย
 - 1.1 กองการพยาบาลฯ ได้รับส่งต่อจาก ร.พ.รามาริบัติ และ ร.พ.ราชวิถี
 - 1.2 รับการส่งต่อจาก คลินิกตรวจโรคภายในศูนย์ฯ เอง
 - 1.3 รับการส่งต่อจากอนามัยโรงเรียน
 - 1.4 รับการส่งต่อจากนักสังคมสงเคราะห์
2. ญาติมาแจ้ง ประมาณ 10%
3. พบเอง ประมาณ 40% โดยจากการสำรวจ แล้วพบผู้ป่วยที่บ้าน

บทบาทของพยาบาลในการให้การพยาบาลต่อเนื่อง มีดังนี้

1. บทบาทผู้สอน โดยทำหน้าที่ดังต่อไปนี้
 - ให้คำแนะนำและสอนเกี่ยวกับโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่
 - ให้คำแนะนำ สอนเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย
 - สอนญาติ เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของญาติต่อผู้ป่วย
 - สอนญาติและผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการที่ผู้ป่วย ควรมาพบแพทย์
2. เป็นที่ปรึกษา คือ การแนะนำทางเลือกหลาย ๆ ทาง แล้วให้เขาเลือกเอง
 - เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำด้านเศรษฐกิจ สังคม
 - เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม, สิ่งแวดล้อม

ปัญหาและอุปสรรค

1. การรับ case ไม่ผ่าน ผอ.ศูนย์ฯ บางครั้ง เวลา Refer กลับ ต้องใช้เวลานานในการอธิบาย case ให้ ผอ.ศูนย์ฯ เข้าใจ

ข้อเสนอแนะ

1. case ต่าง ๆ ควรผ่าน ผอ.ศูนย์ฯ ก่อน

ปัญหาและอุปสรรคข้อเสนอแนะ

- | | |
|--|---|
| <p>2. การส่ง case กลับ โรงพยาบาลไม่ยอมรับ</p> <p>3. การส่งต่อ case ระหว่างศูนย์ฯ</p> <p>4. การประสานงาน</p> <p>4.1 เยี่ยมซ้ำซ้อนระหว่างศูนย์ฯ, ร.พ.,
กองการพยาบาลสาธารณสุข</p> <p>4.2 ร.พ.นัดวันให้ศูนย์ฯ ไปเยี่ยม</p> <p>5. ขาดแคลนอุปกรณ์</p> <p>6. ญาติไม่ให้ความร่วมมือ</p> <p>7. ระยะทางไกล, พาหนะไม่เพียงพอ</p> <p>8. ผู้ป่วยอยู่บ้านคนเดียว</p> | <p>2. ควรจะได้มีการประสานงานระหว่าง
โรงพยาบาล และกองการพยาบาลฯ,
ศูนย์ฯ</p> <p>3. ให้ติดต่อกันทางโทรศัพท์ได้</p> <p>4.1 ถ้าทางกองฯ จะไปเยี่ยมควร
โทร.บอกศูนย์ฯ ก่อน</p> <p>4.2 ไม่ควรกำหนดเวลาให้ ควรให้
ศูนย์ฯ วางแผนเอง</p> <p>5. ให้ทางส่วนกลางจัดหาอุปกรณ์</p> <p>6. ติดต่อกับอาสาสมัครในชุมชน, แพทย์
ประจำตำบล และเพื่อนบ้าน ในการ
ให้การช่วยเหลือผู้ป่วย</p> <p>7. เพิ่มความรู้ทางการพยาบาลต่อเนื่อง
โดยการอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับ
พยาบาลเยี่ยมบ้านทุกศูนย์ฯ</p> <p>8. จัดหาอุปกรณ์ เครื่องใช้สำหรับพยาบาล
ที่ทันสมัย</p> |
|--|---|

กลุ่มที่ 2 ได้เสนอผลการประชุมกลุ่มดังนี้
บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลเยี่ยมบ้าน

1. บทบาทครู (Teacher)
 - 1.1 ให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน
 - 1.2 สานิตทางด้านการพยาบาล
 - 1.3 ประเมินความรู้ โดยให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติด้วยตนเอง
 - 1.4 เชื่อมติดตามเป็นระยะ ๆ

2. บทบาทผู้นำ (Leader)
 - 2.1 ศึกษาหาความรู้ด้านวิทยาการใหม่ ๆ
 - 2.2 รัก, สนใจ และกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน
 - 2.3 บุคลิกดี น่าเชื่อถือ น่าศรัทธา แต่งกายสุภาพ ภูกระเปียบ กิริยาวาจาและมารยาทเรียบร้อย
 - 2.4 เชื่อมั่นในตนเอง
3. บทบาทที่ปรึกษา (Counselor)

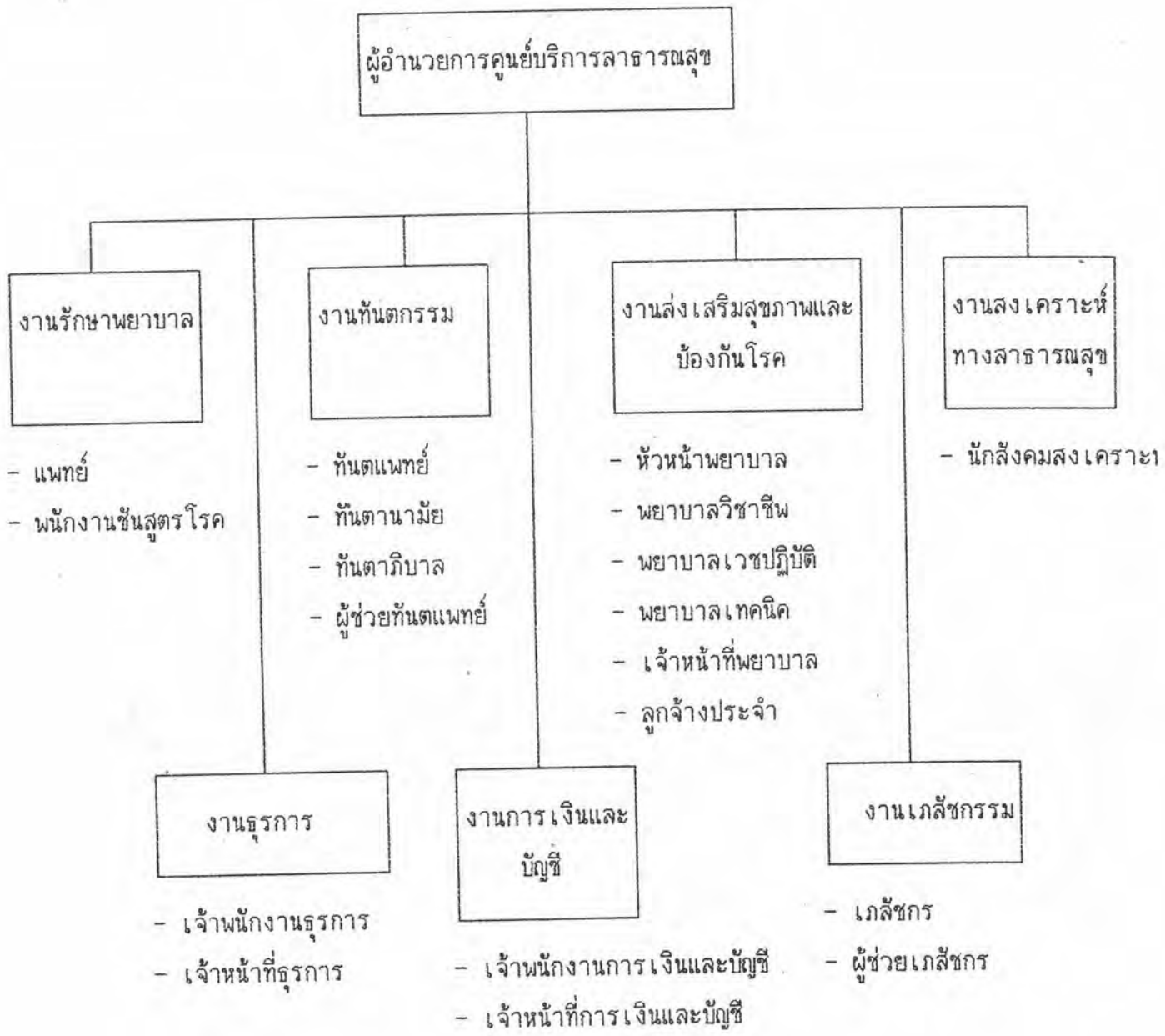
เป็นที่ปรึกษา รับฟังปัญหา โดยเป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่น, มีบุคลิกดี เป็นกันเอง อบอุ่น เต็มใจในการปฏิบัติงานในการให้คำปรึกษา ทำให้ผู้ป่วยคร่ำครวญใจที่ว่างใจที่จะเล่าปัญหา และเป็นผู้ที่ช่วยหาทางเลือกหลาย ๆ ทางให้ผู้ป่วยได้ตัดสินใจในการแก้ปัญหาต่าง ๆ เอง
4. บทบาทผู้ส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotor & Motivator)
 - 4.1 เป็นผู้ส่งเสริมสุขภาพอนามัย
 - 4.2 ให้ความรู้ทางด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล, สิ่งแวดล้อมแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยยึดหลักสุขภาพวิถี 10 ประการ ตามความเหมาะสม
 - 4.3 กระตุ้นให้เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของบุคคล ครอบครัว และชุมชน
5. บทบาทผู้ให้บริการทางสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพ (Health Service และ Rehabilitator)
 - 5.1 ให้การพยาบาล ตามความเหมาะสมของแต่ละราย ตามสภาพของโรค ฐานะเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม โดยคำนึงถึงเทคนิคในการให้การพยาบาลและความสุขสบายของผู้ป่วย
 - 5.2 ฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ
6. บทบาทผู้บังคับ (Superior) เป็นพี่เลี้ยงแนะนำด้านการปฏิบัติงานแก่อาสาสมัครแนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยและครอบครัว
7. บทบาทผู้วิจัย (Researcher)

มีหน้าที่เก็บรวบรวมรายงาน และทำวิจัยเพื่อพัฒนาวิชาชีพให้ก้าวหน้า
8. ประชุมปรึกษาก่อนและหลังปฏิบัติงาน (Pre - Post Conference) โดยมีการวางแผน (Planning) และร่วมมือประสานงาน (Co-ordinating)

ปัญหาและอุปสรรค

1. งานซ้ำซ้อน โครงการ และนโยบายของแต่ละงานไม่ประสานกัน
2. ขาดบุคลากร
3. ขาดยานพาหนะและคนขับรถ
4. การประชาสัมพันธ์ยังไม่เพียงพอ





แผนภูมิที่ 4 โครงสร้างการบริหารงานของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

วัน	เวลา 8.00-12.00 น.	เวลา 13.00-16.00 น.
จันทร์	ตรวจรักษาโรคทั่วไป ตรวจรักษาโรคทางทันตกรรม	คลินิกฝากครรภ์
อังคาร	ตรวจรักษาโรคทั่วไป ตรวจรักษาโรคทางทันตกรรม	คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี
พุธ	ตรวจรักษาโรคทั่วไป ตรวจรักษาโรคทางทันตกรรม	คลินิกหลังคลอด และวางแผนครอบครัว
พฤหัสบดี	ตรวจรักษาโรคทั่วไป ตรวจรักษาโรคทางทันตกรรม	คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี
ศุกร์	ตรวจรักษาโรคทั่วไป ตรวจรักษาโรคทางทันตกรรม	คลินิกป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

แผนภูมิที่ 5 การให้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุข

วัน	เวลา 8.00-12.00 น.		เวลา 12.00-16.00 น.
จันทร์	เยี่ยมบ้าน		ปฏิบัติงานในคลินิกฝากครรภ์
อังคาร	เยี่ยมบ้าน		ปฏิบัติงานในคลินิกสุขภาพเด็กดี
พุธ	เยี่ยมบ้าน		ปฏิบัติงานในคลินิกตรวจหลังคลอด และวางแผนครอบครัว
พฤหัสบดี	เยี่ยมบ้าน		ปฏิบัติงานในคลินิกสุขภาพเด็กดี
ศุกร์	เยี่ยมบ้าน		รวบรวมรายงาน

แผนภูมิที่ 6 การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หน้าที่เยี่ยมบ้านประจำศูนย์บริการสาธารณสุข

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

หมายเหตุ ค. = ศูนย์บริการสาธารณสุข
 รพน. = โรงพยาบาลหนองจอก
 รพล. = โรงพยาบาลลาดกระบัง

แผนภูมิที่ 7 ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอนามัยภาค

ประวัติผู้วิจัย

นางรัชฎีเย์ บ่อมทอง เกิดวันที่ 20 เมษายน 2493 ที่กรุงเทพมหานคร สำเร็จหลักสูตร
วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
ในปีการศึกษา 2520 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
เมื่อ พ.ศ. 2534 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ (ระดับ 5) ศูนย์บริการสาธารณสุข
40 ภาษีเจริญ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

