



บรรณานุกรม

ภาษาไทย

หนังสือ

- กมล ชูทรัพย์และเสถียร เหลืองอร่าม. 2516. หลักการบริหาร. กรุงเทพมหานคร :
ผดุงพิทยา จำกัด,
- กรีช สืบสนธิ์. 2525. การสื่อสารในองค์การ. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. 2530. คู่มือหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป.
พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. 2526. การพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์. เล่ม 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สำนักข่าวพาณิชย์
กรมพาณิชย์สัมพันธ์.
- ไชแสง ชวศิริ. 2528. ภาวะผู้นำทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. ภาควิชาบริหารการ
ศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- เครือวัลย์ ลีอภิชาติ. 2531. หลักและเทคนิคการจัดการฝึกอบรม และการพัฒนา :
แนวทางการวางแผน การเขียนโครงการ และการบริหารโครงการ. พิมพ์ครั้งที่ 1.
กรุงเทพมหานคร : สยามศิลป์การพิมพ์.
- ชูศักดิ์ เวชแพศย์. 2524. อุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ป่วยหนัก. พิมพ์ครั้งที่ 1.
กรุงเทพมหานคร : หน่วยซ่อมสร้าง เครื่องอิเล็กทรอนิกส์ ภาควิชาสารวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เทพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ 2529. พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพมหานคร :
ไทยวัฒนาพานิช.
- ✓ ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์. 2522. พฤติกรรมของบุคคลในองค์การ.
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เจริญพัฒนา.

ธงชัย สันติวงษ์. 2523. องค์การและการบริหาร : การศึกษาการจัดการแผนใหม่.

พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช.

นิภา แก้วศรีงาม. 2527. จิตวิทยาขององค์การ. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาจิตวิทยา

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

นพพงษ์ บุญจิตราดุลย์. 2527. ก้าวเข้าสู่ผู้บริหารการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชา

บริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2531. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย.

พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ศรีอนันต์.

บุญเรียง ขจรศิลป์. 2530. สถิติวิจัย 1. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชา

การศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ประคอง กรรณสุด. 2528. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. ฉบับปรับปรุงแก้ไข.

ปทุมธานี : บริษัทศูนย์หนังสือ ดร.ศรีสง่า จำกัด.

พรณราย ทวีพะระภา. 2526. จิตวิทยาอุตสาหกรรม. กรุงเทพมหานคร : คณะครุศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พรจันทร์ สุวรรณชาติ. 2529. การพยาบาลจิตสังคมของผู้ป่วยวิกฤต. ใน เอกสารการสอน

ชุดวิชาการคัดเลือกสรรกรพยาบาลฉุกเฉินและวิกฤต หน่วยที่ 1-8. หน้า 117-183.

กรุงเทพมหานคร : ฝ่ายการพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2525. การนิเทศและการสอนการพยาบาลในคลินิก. กรุงเทพมหานคร :

ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภิญโญ สาธร. 2517. การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ : วัฒนาพานิช.

ภรณ์ มหามนต์. 2529. การประเมินประสิทธิผลขององค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร :

ไอเอสพริ้นติ้ง เฮ้าส์.

วรรณวิไล จันทราภา 2529. การจัดบริการกรณีฉุกเฉินและวิกฤต. ใน เอกสารการสอน

ชุดวิชาการคัดเลือกสรรกรพยาบาลฉุกเฉินและวิกฤต หน่วยที่ 1-8. หน้า 47-100.

พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : ฝ่ายการพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ.

- วิเชียร ทวีลาภ และคณะ. 2523. หลักบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร :
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิเชียร ทวีลาภ. 2527. นิเทศการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.
- สันต์ หัตถิรัตน์. 2521. การดูแลรักษาผู้ป่วยที่หมดหวัง. กรุงเทพมหานคร : โครงการตำรา
ศิริราช.
- ✓ สวัสดิ์ สุคนธรังษี. 2527. การวัดในการจัดงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2530. การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : กรุงเทพมหานคร
การพิมพ์.
- สิวลี ศิริโกลและคณะ. 2530. ประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร :
บริษัทรุ่งศิลป์การพิมพ์.
- สมคิด รักษาสัตย์. 2529. พยาบาลกับการทำงานเป็นทีม. ในประสบการณ์วิชาชีพ. เล่ม 2.
กรุงเทพมหานคร : รุ่งศิลป์การพิมพ์.
- สมพงษ์ เกษมสิน. 2516. การบริหารงานบุคคลแผนใหม่. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์
ไทยวัฒนาพานิชจำกัด.
- _____. 2521. การบริหาร. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช.
- _____. 2526. การบริหารงานบุคคลแผนใหม่. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช.
- ✓ สมยศ นาวิการ. 2524. การบริหารระดับหัวหน้างานและผู้จัดการแผนก. กรุงเทพมหานคร :
สำนักพิมพ์บรรณกิจ.
- สมศรี ดำรงหาญวิทย์. 2524. การจัดระบบงานในหอผู้ป่วยหนัก. ใน อุปกรณ์การแพทย์สำหรับ
หอผู้ป่วยหนัก. หน้า 18. กรุงเทพมหานคร : หน่วยซ่อมสร้างเครื่องอิเล็กทรอนิกส์
ภาควิชาสรีรวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์. 2521. พฤติกรรมผู้นำทางการศึกษา. พิษณุโลก : โครงการตำรา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อัจฉราวรรณ กาญจนัมพะ. 2524. การพยาบาลผู้ป่วยชั้นวิกฤต. กรุงเทพมหานคร :
กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. โรงพิมพ์อักษรพัฒนา.
- อุทัย ทิรัญโต. 2523. หลักการบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
โอเดียนสโตร์.

บทความและ เอกสารอื่น ๆ

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. 2532. การสร้างรูปแบบและ
 ฝึกรวมงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ อุบัติเหตุ และวิกฤต. เอกสารประกอบ
โครงการสัมมนาวิชาการ. ณ ห้องประชุมชั้น 5 สถาบันมะเร็งแห่งชาติ 6 กุมภาพันธ์-
 10 มีนาคม 32. (อัครสำเน).

กองแก้ว บำรุงศรี. 2520. องค์ประกอบที่มีผลต่อคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล. เอกสาร
ประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการทางวิชาการ ครั้งที่ 7 เรื่อง การบริหารการพยาบาล.
 เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (อัครสำเน).

นพพร พานิชสุข. 2520 . การจะประสบความสำเร็จในการทำงาน. วารสารพัฒนาที่ดิน 13 :
 48-51.

บัญญัติ ปริษณานนท์. 2526. แนวทางการจัดตั้งและดำเนินงานใน ไอ ซี ยู. เอกสารประกอบ
การอบรมระยะสั้น. ณ หอประชุมราชแพทยลัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
 7 - 11 กุมภาพันธ์. (อัครสำเน).

ประภา เพ็ญ สุวรรณ และคณะ. 2529 การศึกษาคำนิยมทางสุขภาพของประชาชนพื้นที่ยากจน
 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยมหิดล.

ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา. 2523. คำนิยมและความคาดหวังของเยาวชนไทย. รายงาน
ผลการวิจัย. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รัชนี ศรีสวัสดิ์. 2527. การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต. ในสมพันธ์ วิทยุธีระนันท์
 (บรรณาธิการ). เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ ครั้งที่ 1 เรื่องการพยาบาล
ผู้ป่วยในภาวะวิกฤต และเสี่ยงต่อการติดเชื้อ. หน้า 43-50.

พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : บริษัทประชาชนจำกัด.

วรรณวิไล จันทราภา 2529. ประสิทธิภาพและคุณภาพในการปฏิบัติงาน. วารสารพยาบาล.
 13 : 7-10.

วรรณวิไล จันทราภาและคณะ. 2523. การศึกษาองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน
 ของพยาบาลในประเทศไทย. รายงานการวิจัย. สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย
 (กุมภาพันธ์).

- สุนทร โคมินและสนธิ สมักรการ. 2522. ค่านิยมและระบบค่านิยมไทย : เครื่องมือในการสำรวจวัด. รายงานการวิจัย. สำนักงานวิจัยสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุพัศรา เพชรมณี. 2522. ความต้องการของผู้ปฏิบัติงานในองค์การรัฐบาลและองค์การเอกชน. วารสารข้าราชการ. 24 : 56-59.
- สุริย์ จันทรโมลี. 2523. การสร้างมนุษยสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการสุขภาพศึกษาในโรงพยาบาล. วารสารสุขภาพศึกษา 3 : 40.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2532. การปฏิบัติพยาบาลมีหลายระดับจริงหรือ. วารสารสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลรามธิบดี. 9 : 36.
- สมหมาย หิรัญช. 2532. คำกล่าวรายงานในพิธีเปิดการสัมมนาการสร้างรูปแบบ และฝึกอบรมงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และวิกฤต. กรุงเทพฯ : โครงการสัมมนาวิชาการ. ๗ ห้องประชุมชั้น 5 ตึกดำรงนิราศร สถาบันมะเร็งแห่งชาติ (6 กุมภาพันธ์ 2532)

วิทยานิพนธ์

- กาญจนา จันทรไทย. 2531. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรกับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาวงการพยาบาล ของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จารุภรณ์ เกาตะทัต. 2528. ปัจจัยบางประการที่มีผลกระทบต่อการทำงาน : ศึกษาเฉพาะกรณีเจ้าหน้าที่สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น. สารนิพนธ์. ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จารุวรรณ เสวการวรรณ. 2517. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ญาติบรรทุง. 2528. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ดวงทิพย์ หงษ์สมุทร. 2531. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของสารวัตรอาหารและยา.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธีรพล คุปตานนท์. 2530. ปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อสัมฤทธิ์ผลในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงาน
สอบสวน ในสังกัดกองบัญชาการตำรวจนครบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรทิพย์ เกตุรานนท์. 2527. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาล
ทั่วไปของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรทิพย์ ลุ่นโกมล. 2532. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขาภิบาล
และป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพิ่มสุข สังขมงคล. 2526. ลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ร่วมงาน
ผู้รับบริการ และพยาบาลเอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- รัจจา ศรีสุเทพ. 2530. ความสัมพันธ์ระหว่างระบบค่านิยมส่วนบุคคลทางการบริหารกับ
พฤติกรรมการบริหารงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปภาคเหนือ.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สาคร ใจพยอม. 2530. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ
โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุกัญญา แสงมุกข์. 2529. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความพึงพอใจในงานของ
พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุพัศตรา วัชร เกตุ. 2531. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมการจัดการทาง
การพยาบาลของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ตามการ
รายงานของตนเอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมพงษ์ อักษรแก้ว. 2521. ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคและสนับสนุนการปฏิบัติงานของนักวิชาการเกษตร
ประจำสำนักงานเกษตรจังหวัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- สมพร อธิติเดชพงศ์. 2530. ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เสาวภาคย์ ดีวาจา. 2528. ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานของพนักงานส่งเสริม
การเกษตรบริษัทเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สำนักวิจัยสถาบันบัณฑิตพัฒนา
บริหารศาสตร์.

English

Books

- Alexander, Edyth L. 1972. Administration in the Hospital Health
Care System. Saint Louis : The C.V. Mosby Company.
- American Association of Critical Care Nurses. 1981. Standard for
Nursing Care of the Critically ill. USA.
- _____. 1984. Definition of Critical - Care nursing. Newport
Beach : CA, CO.
- ✓ Bass, Bernard M. and Barrett, Gerald V. 1981. People, Work and
Organization. Second Edition. Allyn and Bacon Inc.
- Beach, Dale S. 1965. Personal Management People at Work. New York :
The Macmillan Co.
- Benner, P. 1984. From Novice to Expert : Excellence and Power in
Clinical Nursing Practice. Menlo Park CA : Addison - Wexley.
- Bernard, Chester I. 1966. The Functions of Executive. Cambridge :
Harward University Press.
- Burrell, Lennette Owens and Burrell, Zeb1, jr. 1973. Intensive Nursing
Care. Saint Louis : The C.V. Mosby Co.
- _____. 1977. Critical Care. Third Edition. Saint Louis : The C.V.
Mosby Co.

- Burrell, Lennette Owens and Burrell, Zeb1, jr. 1982. Critical Care.
Fourth Edition. Saint Louis : The C.V. Mosby Co.
- Davis, Keith and Newstrom, John W. 1985. Human Behavior at Work :
Organizational Behavior. New York : McGraw-Hill Inc.
- Drien, Robert W.D., Schrag, Clarence C., and Martin, Walter. 1964.
General Sociology. 3rd Edition. Boston : Houghton Mifflin
Company.
- Durrett, Beverly H. 1983. Critical Care Nursing Handbook. U.S.A. :
St. Louis. Warren H. Green Inc.
- Flippo, Edwin B. 1984. Personnel Management. 6th edition. Singapore :
Singapore National Printers Ltd.
- Gagne, Robert M. and Fleishman, Edwin A. 1959. Psychology and Human
Performance. New York : Holt, Rinehart and Winston.
- Gilmer, Von Hallor B., et al. 1966. Industrial Psychology. New York :
McGraw - Hill Company.
- Graff, Orin B. and Street C.M. 1956. Inproving Competence in
Education Administration. New York : Harper & Brother.
- Herzberg, Frederick, Mausner, Bernard and Synderman Barbara Bloch.
1959. The Motivation to work. 2nd Edition. New York : John
Wiley.
- ✓ Hicks, Herbert G. 1967. The Management of Organization. McGraw-Hill
Book Company.
- Hicks, Hertbert J. and Gullet C.Ray. 1975. Organizations : theory and
behavior. New York : McGraw - Hill Book Company.
- Hudak, C.M., Gallo, B.M. and Lohr, T. 1973. Critical Care Nursing.
Philadelphia : J.B. Lippincott Company.
- Kenner, C.V., Guzzetta C.E. and Dossy, B.M. 1973. Critical Care
Nursing : Body - Mind-Spirit. Philadelphia : J.B. Lippincott
Company.

- Kerlinger, Fred N. and Pedhazur, Elazer J. 1973. Multiple Regression in Behavior Research. New York : Holt Rinehard and Winston.
- Kinney, Marguerite Rodgers and other 1988. AACN's clinical Reference for Critical Care Nursing. Second Edition McGraw Hill Book Company.
- Kirk, Roey. 1981. Nursing Management Tools. Boston : Little, Brown and Co.
- Kramer, Marlene. 1974. Reality Shock : Why Nurse Leave Nursing. Saint Louis : The C.V. Mosby Company.
- Landy, Frank J. and Trumbo, Don A. . 1976. Psychology of Work Behavior. Illinois : The Dorsey Press Homewood.
- Maslach, Christina. 1982. Burnout : The Cost of Caring. New Jersey : Prentice Hall Inc.
- Maslow, A.H. 1954. Motivation and Personality. New York : Harper and Row.
- McCormick, Ernest J. and Ilgen,. 1980. Industrial Psychology. London : George, Allen & Unwin Co.
- Nigro, Felix and Nigro, Eloyed E. 1984. Modern Public Administrative. New York : Harper and Row.
- Orem, Dorothy. 1971. Nursing Concept of Practice. New York : McGraw-Hill Book Company.
- Pines, Ayala M. and Kanner, Allen D. 1982. Nurse Burnout : Lack of Positive Condition and Presence of Rugative Conditions as two Indepedent Source of STress. Burnout in the Profession : Coping Strategies, Caues and Costs. St. Louis : The C.V. Mosby Company.
- Rinehart, Elma L. 1969. Management of Nursing Care. New York : Macmillan Company.

- / Robbins, Stephen P. 1989. Organizational Behavior Concepts, Controversies and Application. Fourth Edition. U.S.A. : Prentice - Hall Inc.
- Rogers, Carl Ransom. 1961. On Becoming a Person. Boston : Houghton Mifflin.
- Schultz, Duane P. 1982. Psychology And Industrial Today. An Introduction to Industrial and Organizational Psychology. Third Edition. Macmillan Publishing Co, Inc.
- Simon, Nathan M. 1980. The Psychological Aspects of Intensive Care Nursing. Maryland : Robert J. Brady.
- Skillman, John Joakim. 1975. Intensive Care. Boston : Little Brown and Co.
- Steers, R.M. and Porter, L.W. 1977. Motivation and Work Behavior. 2nd ed. New York : McGraw - Hill Book Co.
- Stevens, Barbara J. 1975. The nurse as executive. Wakefield : Mass Contemporary Co.
- Tinker, Jack and Porter, Susan W. 1980. A Course in Intensive Therapy Nursing. London : Edward Arnold (Publisher) Ltd.
- Wexley, Kenneth N. and Latham, Gary P. 1981. Developing and Training Human Resource in Organizations. Illinois : Scott, Foresman and Company.

Articles

- Asworth, Patricia. 1974. Ethics in The Intensive Care Therapy Units. Nursing Mirrow. 14 : 57-63.
- Baggs, Judith G. 1989 . Intensive care unit use and collaboration between nurses and physicians. Heart & Lung. 18 : 332-337.

- Carlson, Richard W. 1989. Guest Editorial Seizing the initiative.
Heart & Lung. 18 : 433-435.
- Cassem, N.H. and Hackett, Thomas P. 1972. Source of Tension for the
C.C.U. Nurse. American Journal of Nursing. 72 : 1426-1430.
- Ducett, Joseph and Adler, Dian C. 1985. stress in I.C.U. and Non
I.C.U. Nurse. Nursing Research. 34 : 231-236.
- Dyer, E.D. and Others. 1972. Can Job Performance be Predicted from
biographical, personality and administrative climate inventories?.
Nursing Research. 21 : 294-304.
- _____. 1975. What are the relationships of quality patient care to
nurses' performance biographical and personality variables?.
Psychology Report 36 : 255-266.
- Falclone, Raymond L. 1976. Perceived Dimensings of Job Satisfaction
for Staff Registered Nurses. Nursing Research. 25 : 246-248.
- Gentry, W., Foster, S. and Froehling, S. 1972. Psychologic Response
to Situational Stress in Intensive and Non - Intensive Nursing.
Heart & Lung. 1 : 793 - 796.
- Gottschall, Mary Ann, et al. 1983. Critical Care Orientation
Programs. Nursing Management. 14 : 32-34.
- Hickey, Mairead. 1988. Critical Care nurse's role with families:
A descriptive study. Heart & Lung. 17 : 670-670.
- Hinkle Mary T. and Hinkle, Bruce J. 1977. Priorities of the Charge
Nurse Part II. Supervisor Nurse. 8 : 41-45.
- Koerner, Beverly L. 1981. Selected Correlates of Job Performance
of Community Health Nurses. Nursing Research. 30 : 43-48.
- Marriner, Ann. 1976. Motivation of Personal. Supervisor Nurse.
7 : 60 - 63.

- Monaghan, Jean Jay., Perrow, Kathleen Burke and Haran, Marie Lois. 1983.
Critical Care Staff Shortage. Nursing Management. 14 : 38-39.
- Peterson, Mark F. 1983. Co - Workers and Hospital Staff's Work Attitudes
: Individual Difference Moderators. Nursing Research.
32 : 115-120.
- Schiwirian, Patricia M. 1978. Evaluating the Performance of Nurse :
A Multidimensional Approach. Nursing Research. 27 : 347-351.
- Welch, L.J. and Others. Typological Prediction of Staff Nurse Performance
rating. Nursing Research. 23 : 402 - 409.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

- | | |
|--|---|
| 1. พันตำรวจตรีหญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราวณ | อาจารย์ภาควิชาพยาบาลศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย |
| 2. นางสาวสมจิต หนูเจริญกุล | รองศาสตราจารย์ แผนกการพยาบาล
อายุรศาสตร์ ภาควิชาพยาบาล
ศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล
รามธิบดี |
| 3. นางสาว เสาวลักษณ์ เล็กอุทัย | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชา
การพยาบาล อายุรศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
มหิดล |
| 4. นางสาวจงจิตต์ คณากุล | ผู้ตรวจการพยาบาล ประจำแผนก
การพยาบาล ศัลยศาสตร์และ
ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาล
ศิริราช |
| 5. นางสาวดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา | ผู้ตรวจการพยาบาล ประจำแผนก
การพยาบาล อายุรศาสตร์ และ
จิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช |
| 6. เรือเอกหญิง นิลวดี รัตนสมบุญ | รักษาราชการหัวหน้าห้องตรวจ
กุมาร เวชกรรม กองกุมารเวชกรรม
โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า |

7. นางสาว นิตยา อยู่ดี
หัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก
โรงพยาบาลหัวเฉียว
8. นางสาวอัจฉราวรรณ กาญจนัมพะ
นักวิชาการ กองการพยาบาล
กระทรวงสาธารณสุข
9. นางลำไย มุสิกะคามะ
ผู้ตรวจการพยาบาล ประจำหน่วย
อภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาล
เซ็นต์หลุยส์
10. นางลัดดาวัลย์ รวมเมฆ
หัวหน้าแผนกส่ง เสริมและป้องกัน
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

1. คำนวณหาค่าเฉลี่ย (Arithmetic Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของปัจจัยคัดสรร และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

สูตรการคำนวณหาค่าเฉลี่ย (ประคอง กรรณสูตร, 2528)

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

\bar{X} คือ ค่าเฉลี่ย

$\sum x$ คือ ผลรวมของคะแนนทั้ง N จำนวน

N คือ จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

สูตรที่ใช้ในการคำนวณหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (ประคอง กรรณสูตร 2528 :

67)

$$S.D. = \sqrt{\frac{\sum x^2}{N} - \left(\frac{\sum x}{N}\right)^2}$$

S.D. คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum x$ คือ ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว

$\sum x^2$ คือ ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

N คือ จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

2. การทดสอบค่าที (t - test) เมื่อทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม (จริญ จันทลักษณ์ และอนันตชัย เชื้อนธรรม, 2513)

$$\text{สูตร } t = \frac{(\bar{X}_1 - \bar{X}_2) - (\mu_1 - \mu_2)}{\sqrt{S_p^2 \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

$$S_p^2 = \frac{(n_1 - 1) S_1^2 + (n_2 - 1) S_2^2}{n_1 + n_2 - 2}$$

$\bar{X}_1 - \bar{X}_2$ = ผลต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 กับกลุ่มที่ 2

$\mu_1 - \mu_2$ = ผลต่างค่าเฉลี่ยของประชากรกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2

S_p^2 = ค่าประมาณความแปรปรวนร่วมของกลุ่มตัวอย่างประชากรทั้ง 2 กลุ่ม

n_1 = จำนวนประชากรในกลุ่มตัวอย่างที่ 1

n_2 = จำนวนประชากรในกลุ่มตัวอย่างที่ 2

S_1 = ความแปรปรวนของตัวแทนกลุ่มที่ 1

S_2 = ความแปรปรวนของตัวแทนกลุ่มที่ 2

3. การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ANOVA) หรือการทดสอบค่าเอฟ (F - test) เพื่อทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ 2 กลุ่ม ขึ้นไป (ประคอง วรรณสุด, 2528)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS = SS/df	F .
ระหว่างกลุ่ม	k-1	SS _a	MS _a = $\frac{SS_a}{K-1}$	$\frac{MS_a}{MS_w}$
ภายในกลุ่ม	N-K	SS _w = SS _t - SS _a	MS _w = SS _w / N-K	
รวม	N-1	SS _t		

เมื่อ	SS_t	=	ผลบวกของกำลังสองของส่วน เบี่ยงเบนทุกกลุ่ม
	SS_a	=	ผลบวกของกำลังสองของส่วน เบี่ยงเบนระหว่างกลุ่ม
	SS_w	=	ผลบวกของกำลังสองของส่วน เบี่ยงเบนภายในกลุ่ม
	MS_w	=	ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองภายในกลุ่ม
	MS_a	=	ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองระหว่างกลุ่ม
	N	=	จำนวนข้อมูลทั้งหมดทุกกลุ่มรวมกัน
	k	=	จำนวนกลุ่ม
	df	=	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ

4. การวิเคราะห์ความแปรปรวน เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่
(Multiple Comparison of Mean) ด้วยวิธีของเชฟเฟ่ (Scheffe' Method ใน
ประกอบ กรรณสูตร, 2528)

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

M_1, M_2 = คะแนนเฉลี่ยของคะแนนแต่ละกลุ่ม

n_1, n_2 = จำนวนตัวอย่างประชากรในกลุ่มที่ 1, 2

MS_w = ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองภายในกลุ่ม

k = จำนวนกลุ่ม

5. ทาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักกับปัจจัยคัดสรร โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's
Product Moment Correlation Coefficient ใน ประกอบ กรรณสูตร, 2528)

$$r = \frac{N \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{\left[N \sum x^2 - (\sum x)^2 \right] \left[N \sum y^2 - (\sum y)^2 \right]}}$$

r	คือ	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนน 2 ชุด
$\sum x$	คือ	ผลรวมของคะแนนชุดที่ 1
$\sum y$	คือ	ผลรวมของคะแนนชุดที่ 2
$\sum x^2$	คือ	ผลรวมของคะแนนชุดที่ 1 แต่ละคะแนนยกกำลังสอง
$\sum y^2$	คือ	ผลรวมของคะแนนชุดที่ 2 แต่ละคะแนนยกกำลังสอง
$\sum xy$	คือ	ผลรวมของผลคูณของคะแนนทั้ง 2 ชุด
N	คือ	จำนวนตัวอย่าง

และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้ด้วยการทดสอบค่าที (t - test) โดยใช้สูตร

$$t = \frac{r\sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r^2}} \quad (df = N-2)$$

เมื่อ $N =$ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
 $r =$ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

6. การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ดำเนินการคำนวณตามขั้นตอนดังนี้

6.1 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์และตัวพยากรณ์กับตัวเกณฑ์

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

r_{xy} คือ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปร x และ y
 x คือ คะแนนของตัวแปรที่ 1
 y คือ คะแนนของตัวแปรที่ 2
 N คือ จำนวนตัวอย่าง

6.2 การทดสอบค่า t

$$t = \frac{r\sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r^2}} \quad (df = N - 2)$$

t คือ ค่าสถิติทดสอบ t

r คือ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

N คือ แทนจำนวนตัวอย่าง

6.3 คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวเกณฑ์

โดยใช้สูตรดังนี้ (Kerlinger and Pedhazur, 1973)

$$R = \sqrt{\frac{SS_{reg}}{SS_t}}$$

R คือ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ

SS_{reg} คือ ความแปรปรวนของตัว เกณฑ์ที่สามารถอธิบายด้วย
ตัวพยากรณ์

SS_t คือ ความแปรปรวนทั้งหมดของตัว เกณฑ์

6.4 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยใช้สูตร

(Kerlinger and Pedhazur, 1973)

$$F = \frac{R^2(N-K-1)}{(1-R^2)K}$$

F แทน ค่าสถิติสัดส่วน เอฟ

R^2 แทน สัมประสิทธิ์การพยากรณ์

N แทน จำนวนตัวอย่าง

K แทน จำนวนตัวพยากรณ์

6.5 การหาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ ในรูปคะแนนดิบ (Kerlinger and Pedhazur, 1973)

$$b_i = \frac{S_{YX_i}}{S_{X_i^2}}$$

b_i แทน ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์

B_i แทน Beta Weight ของตัวแปร i

S_Y แทน ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานตัวเกณฑ์

S_i แทน ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวพยากรณ์

6.6 ทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวพยากรณ์แต่ละตัวที่เข้ามาในสมการถดถอยว่า แต่ละตัวนั้นส่งผลต่อตัวเกณฑ์หรือไม่ (Kerlinger and Pedhazur, 1973)

$$t = \frac{b_i}{SE_{b_i}}, \quad df = N - K - 1$$

t แทน สถิติทดสอบที่

b_i แทน สัมประสิทธิ์การถดถอยหรือค่าน้ำหนักของตัวพยากรณ์

SE_{b_i} แทน ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของ b_i
(Standard Error)

6.7 หาค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ (Kerlinger and Pedhazur, 1973)

$$a = \bar{Y} - \left(\sum_{i=1}^K b_i \bar{X}_i \right)$$

\bar{Y} แทน ค่าเฉลี่ยของตัวแปร เกณฑ์

\bar{X} แทน ค่าเฉลี่ยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบตัวที่ i ถึง K

b_i แทน ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบตัวที่ i ถึง K

6.8 การหาความคลาดเคลื่อนของสัมประสิทธิ์ถดถอย (Kerlinger and Pedhazur, 1973)

$$SE_{bi} = \sqrt{\frac{SS_{res}/(N-K-1)}{SS_{xi}(1-R_i^2)}}$$

bi	แทน	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์ถดถอย
SS_{res}	แทน	ค่าความแปรปรวนของส่วนที่เหลือ
SS_{xi}	แทน	ค่าความแปรปรวนของตัวพยากรณ์ที่ i
N	แทน	จำนวนตัวอย่าง
K	แทน	จำนวนตัวพยากรณ์

6.9 การหาค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์

$$SS_{est} = \sqrt{\frac{SS_{res}}{N-K-1}}$$

SE_{est}	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์
SS_{res}	แทน	ความแปรปรวนของส่วนที่เหลือ
N	แทน	จำนวนตัวอย่าง
K	แทน	จำนวนตัวพยากรณ์

6.10 สร้างสมการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วย
อภิบาลผู้ป่วยหนักในรูปคะแนนดิบ

$$Y' = a + b_1X_1 + b_2X_2 + \dots + b_kX_k$$

Y'	แทน คะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก
b_1, b_2, \dots, b_k	แทน สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์แต่ละตัวในรูปคะแนนดิบ
X_1, X_2, \dots, X_k	แทน คะแนนดิบของตัวพยากรณ์แต่ละตัว
a	แทน ค่าคงที่

6.11 สร้างสมการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วย
อภิบาลผู้ป่วยหนัก ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z' = B_1 Z_1 + B_2 Z_2 + \dots + B_k Z_k$$

Z'	แทน คะแนนสมการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก
B_1, B_2, \dots, B_k	แทน สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์แต่ละตัวใน รูปคะแนนมาตรฐาน
Z_1, Z_2, \dots, Z_k	แทน คะแนนมาตรฐานของตัวพยากรณ์แต่ละตัว

7. การคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามชุดปัจจัยคัดสรรและแบบรายงาน
ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา
(Alpha Coefficient) ของครอนบาช (Cronbach, 1951 อ้างถึงใน บุญธรรม กิจปริดาภิวัตน์,
2531)

$$\text{สูตร } r_{tt} = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{S_x^2} \right]$$

r_{tt} = ค่าความเที่ยงของ เครื่องมือ

k = จำนวนข้อของแบบวัดชุดนั้น

$\sum s_i^2$ = ผลรวมของค่าความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

S_x^2 = ค่าความแปรปรวนของคะแนนรวม

8. การคำนวณหาการแจกแจงความถี่แบบ เป็นกลุ่ม (Grouped frequency distribution)

ตัวอย่างการแจกแจงความถี่แบบ เป็นกลุ่ม

การแจกแจงความถี่แบบ เป็นกลุ่มของคะแนนการรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ดำเนินตามขั้นตอนต่อไปนี้

$$\begin{aligned} 1. \text{ พิสัย} &= \text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด} \\ &= 145 - 29 \\ &= 116 \end{aligned}$$

$$2. \text{ กำหนดให้จำนวนชั้นหรือกลุ่ม} = 3$$

$$\begin{aligned} 3. \text{ หาอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{พิสัย}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{116}{3} \\ &= 38.66 \approx 39 \end{aligned}$$

4. คะแนนสูงสุดเป็นขีดจำกัดบน (Upper limit) คะแนนต่ำสุดเป็นขีดจำกัดล่าง (Lower limit) และให้ทุก ๆ กลุ่มมีอันตรภาคชั้นเท่า ๆ กัน ซึ่งได้ผลลัพธ์ดังนี้

คะแนนการรับรู้สภาพแวดล้อมทางกายภาพในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

$$\text{กลุ่มที่ 3} \quad 107 - 145 = \text{ระดับดี}$$

$$\text{กลุ่มที่ 2} \quad 68 - 106 = \text{ระดับปานกลาง}$$

$$\text{กลุ่มที่ 1} \quad 29 - 67 = \text{ระดับไม่ดี}$$

9. การทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ตัวอย่างการทดสอบ

สมมติฐานการวิจัยข้อ 1. "พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร มีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง"

สถิติที่ใช้

$$t = \frac{\bar{X} - \mu}{S/\sqrt{n}} \quad (df = n-1)$$

\bar{X} คือ ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานของตัวอย่างประชากร

μ คือ ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับสูงที่ต้องการทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

S คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

n คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

df คือ ชั้นแห่งความเป็นอิสระ

กฎการตัดสินใจ : จะปฏิเสธ H_0 เมื่อ t คำนวณ $>$ t ตาราง

วิธีทำ

ความสามารถในการปฏิบัติงานรวม

$$H_0 : = 304.49$$

$$H_1 : > 304.49$$

$$\begin{aligned} t &= \frac{\bar{X} - \mu}{S/\sqrt{n}} \\ &= \frac{353.54 - 304.49}{43.24/\sqrt{186}} \\ &= 15.47 \quad (t \text{ ตาราง} = 2.326) \end{aligned}$$

ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาล

$$H_0 : \quad = 195$$

$$H_1 : \quad > 195$$

$$\begin{aligned} t &= \frac{\bar{X} - \mu}{s / \sqrt{n}} \\ &= \frac{235.27 - 195}{2.6.09 / \sqrt{186}} \\ &= 21.08 \quad (t \text{ ตาราง} = 2.326) \end{aligned}$$

ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านบริหาร

$$H_0 : \quad = 62$$

$$H_1 : \quad > 62$$

$$\begin{aligned} t &= \frac{\bar{X} - \mu}{s / \sqrt{n}} \\ &= \frac{70.97 - 62}{10.82 / \sqrt{186}} \\ &= 11.35 \quad (t \text{ ตาราง} = 2.326) \end{aligned}$$

ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านวิชาการ

$$H_0 : \quad = 45.49$$

$$H_1 : \quad > 45.49$$

$$\begin{aligned} t &= \frac{\bar{X} - \mu}{s / \sqrt{n}} \\ &= \frac{47.30 - 45.49}{10.34 / \sqrt{186}} \\ &= 2.38 \quad (t \text{ ตาราง} = 2.326) \end{aligned}$$

ภาคผนวก ค

จำนวนประชากร ตัวอย่างประชากร และประเภทของการฝึกอบรม เกี่ยวกับการดูแล
ผู้ป่วยวิกฤต

ตารางที่ 31 จำนวนประชากร และตัวอย่างประชากร จำแนกตามประเภทของหน่วยอภิบาล
ผู้ป่วยหนักในแต่ละโรงพยาบาล

สังกัด	โรงพยาบาล (ชื่อ) ประเภทของ I.C.U.	ประชากร (คน)	ตัวอย่างประชากร (คน)
กระทรวงมหาดไทย	<u>วชิรพยาบาล</u>		
	I.C.U. ศัลยกรรมทั่วไป	12	4
	I.C.U. ศัลยกรรมประสาท	12	4
	C.C.U.	10	2
	I.C.U. กุมาร	11	4
	<u>ตำรวจ</u>		
	I.C.U. ศัลยกรรม	24	8
	I.C.U. อายุรกรรม	16	6
	<u>กลาง</u>		
	I.C.U. ศัลยกรรม	8	3
	I.C.U. อายุรกรรม	8	3
	<u>ตากสิน</u>		
	I.C.U. ศัลยกรรม	6	4
	I.C.U. อายุรกรรม	5	3
I.C.U. กุมาร	4	3	

ตารางที่ 31: (ต่อ)

สังกัด	โรงพยาบาล (ชื่อ) ประเภทของ I.C.U.	ประชากร (คน)	ตัวอย่างประชากร (คน)
	<u>เจริญกรุงประชารักษ์</u>		
	I.C.U. ทวีป	8	4
กระทรวงกลาโหม	<u>ภูมิพล</u>		
	I.C.U. ศัลยกรรม	42	13
	I.C.U. อายุรกรรม	30	7
	<u>พระมงกุฎเกล้า</u>		
	I.C.U. ศัลยกรรม	9	5
	I.C.U. อุบัติเหตุ	9	5
	I.C.U. อายุรกรรม	8	5
	I.C.U. กุมาร	13	7
	<u>สมเด็จพระปิ่นเกล้า</u>		
	I.C.U. ศัลยกรรม	7	4
	C.C.U.	7	4
	I.C.U. กุมาร	7	3
กระทรวงสาธารณสุข	<u>ราชวิถี</u>		
	I.C.U. ศัลยกรรม	10	2
	I.C.U. ศัลยกรรมหัวใจ	16	6
	I.C.U. อายุรกรรม	10	3

ตารางที่ 31 (ต่อ)

สังกัด	โรงพยาบาล (ชื่อ) ประเภทของ I.C.U.	ประชากร (คน)	ตัวอย่างประชากร (คน)
	<u>เลิศสิน</u>		
	I.C.U. ศัลยกรรม	6	2
	I.C.U. อายุรกรรม	6	3
	<u>นพรัตนราชธานี</u>		
	I.C.U. ท้วไป	8	3
ทบวงมหาวิทยาลัย	<u>ศิริราช</u>		
	I.C.U. อุบัติเหตุ	14	4
	I.C.U. ศัลยกรรมประสาท	14	5
	I.C.U. ศัลยกรรมกุมาร	12	4
	หออภิบาล	19	5
	I.C.U. ศัลยกรรมหัวใจ	14	5
	I.C.U. อายุรกรรม	14	4
	I.C.U. ระบบหายใจผู้ใหญ่	14	4
	I.C.C.U.	14	5
	C.C.U.	14	5
	I.C.U. กุมาร	20	5
	I.C.U. ระบบหายใจกุมาร	14	3
	<u>รามธิบดี</u>		
	I.C.U. ศัลยกรรมชั้น 3	14	3
	I.C.U. ศัลยกรรมชั้น 5	13	3
	I.C.U. อายุรกรรม	16	4
	I.C.U. กุมาร	12	2

ตารางที่ 31 (ต่อ)

สังกัด	โรงพยาบาล(ชื่อ) ประเภทของ I.C.U.	ประชากร (คน)	ตัวอย่างประชากร (คน)
สภากาชาดไทย	<u>จุฬาลงกรณ์</u>		
	I.C.U. ศัลยกรรม	21	8
	I.C.U. ศัลยกรรมหัวใจ	11	3
	I.C.U. อายุรกรรม	16	4
	I.C.U. สูติ-นารีเวชกรรม	12	2
	I.C.U. กุมาร	15	5

ตารางที่ ๓๒ จำนวนพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักที่ได้รับการอบรม เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย
วิกฤต จำแนกตามสถานที่และประเภทของการอบรม

สถานที่	ประเภทของการอบรม	จำนวนพยาบาลหน่วยอภิบาล ผู้ป่วยหนัก (คน)
โรงพยาบาลศิริราช	การดูแลผู้ป่วยระยะวิกฤต	36
	การใช้และดูแลอุปกรณ์ทางการแพทย์ใน I.C.U.	21
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	การพยาบาล เฉพาะทางสาขาโรคหัวใจ และทรวงอก	24
	การพยาบาล เฉพาะทางสาขาศัลยกรรม อุบัติเหตุ	2
โรงพยาบาลรามธิบดี	งานหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักทั่วไป	3
	การใช้เครื่องช่วยหายใจ	4
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	การดูแลผู้ป่วยระยะวิกฤต	17
	ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีวิต	10
	การใช้เครื่องช่วยหายใจ	5
โรงพยาบาลราชวิถี	การดูแลผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยวิกฤต	6

หมายเหตุ พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักบางคน ได้รับการอบรม เกี่ยวกับการดูแล
ผู้ป่วยวิกฤตมากกว่า 1 ประเภท

ภาคผนวก ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



ที่ ทม 0304/2607

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

มีนาคม 2533

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช

เนื่องด้วย เรือเอกหญิง สุณิสา วัลยะเพ็ชร นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาพยาบาล
ศึกษา กำลังดำเนินการวิจัย เพื่อเสนอ เป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความสามารถ
ในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร" โดยมี
รองศาสตราจารย์ ดร. ประนอม โอทกานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตขอเรียน เชิญผู้มี
นามข้างท้ายนี้ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ เครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น

1. นางสาว ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา
2. นางสาว จงจิตต์ คณากุล

จึง เรียนมา เพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ผู้มีนามดังกล่าว
ข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ เครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ
จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.ถาวร วิชัยภักย์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แผนกมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2150895-9 ต่อ 3530



ที่ ทม 0309/

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

มีนาคม 2533

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเดชา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม 2 ชุด

เนื่องด้วย เรือเอกหญิง สุนิสา วัลยะเพชร นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชา
พยาบาลศึกษา กำลังดำเนินการวิจัย เพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับ
ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร"
โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ประนอม โอทกานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้
นิสิตจำเป็นต้องทดลองใช้แบบสอบถามกับหัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักและพยาบาลหน่วยอภิบาล
ผู้ป่วยหนักของโรงพยาบาลเดชา

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ เรือเอกหญิง
สุนิสา วัลยะเพชร ได้ทดลองใช้แบบสอบถามดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณ
เป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.ถาวร วัชรากัย)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แผนกมาตรฐานการศึกษา

โทร.2150895-9 ต่อ 3530

ที่ ทม 0309/2601



บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

มีนาคม 2533

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม 2 ชุด

เนื่องด้วย เรือเอกหญิง สุณิสา วัลยะเพ็ชร์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาพยาบาล
ศึกษา กำลังดำเนินการวิจัย เพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความสามารถ
ในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร" โดยมี
รองศาสตราจารย์ ดร.ประนอม โอทกานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้องเก็บ
รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยการแจกแบบสอบถามแก่หัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักและ
พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักของ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

จึงเรียนมา เพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ เรือเอกหญิง
สุณิสา วัลยะเพ็ชร์ ได้เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็น
อย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.ถาวร วัชรากิจ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แผนกมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2150895-9 ต่อ 3530

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 พญาไท กรุงเทพฯ 10330

17 เมษายน 2533

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน พยาบาลวิชาชีพในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

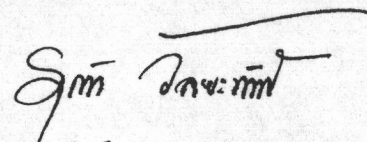
ดิฉัน เรือเอกหญิง สุณิสา วัลยะเพ็ชร์ นิสิตปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
 การพยาบาล ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ทำวิจัยเรื่อง
 "ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก
 โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร" โดยมุ่งที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการ
 ปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก เพราะทราบว่าการทำงานในหน่วยงานนี้เป็นงาน
 ที่หนัก และต้องเผชิญกับเหตุการณ์ในภาวะวิกฤตของผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา ดังนั้น ผลจากการศึกษา
 นี้จะทำให้ผู้บริหารระดับสูงได้ตระหนักและส่งเสริมปัจจัยที่สามารถทำนุบำรุง ให้พยาบาลหน่วย
 อภิบาลผู้ป่วยหนักปฏิบัติงานอย่างมีความสุขและมีคุณภาพ ซึ่งจะเป็นผลดีต่อการพัฒนา บริการพยาบาล
 ในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักต่อไป

ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามตามความรู้สึกที่แท้จริง
 คำตอบในแบบสอบถามจะเป็นความลับ และจะไม่เกิดปัญหาใด ๆ ต่อท่าน ท้ายนี้ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่ง
 ว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงในความร่วมมืออันดีของท่าน
 มา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

เรือเอกหญิง

(สุณิสา วัลยะเพ็ชร์)



แบบสอบถาม

เรื่อง "ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร"

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามประกอบด้วย 6 ส่วน คือ
 - ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล
 - ส่วนที่ 2 ค่านิยมต่อการปฏิบัติงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก
 - ส่วนที่ 3 สภาพแวดล้อมทางกายภาพในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก
 - ส่วนที่ 4 บรรยากาศเพื่อนร่วมงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก
 - ส่วนที่ 5 การติดต่อสื่อสารของหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก
 - ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการจูงใจของหัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก
2. โปรดอ่านคำชี้แจง ก่อนตอบแบบสอบถาม ในแต่ละส่วน
3. โปรดตอบแบบสอบถามทุกส่วนและทุกข้อ คำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างสูงในการนำข้อสรุปจากการวิจัยไป พัฒนาศักยภาพของพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักให้เจริญก้าวหน้าสืบไป

หมายเหตุ คำถามใดที่ตอบไม่สมบูรณ์หรือตอบไม่ครบถ้วน ผู้วิจัยไม่อาจนำข้อมูลทั้งหมดไปวิเคราะห์ได้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ลงใน (✓) และเติมข้อความในช่องว่างที่กำหนดให้
ตามลักษณะที่เป็นจริงของท่านในปัจจุบัน

	ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย
	() () () ()
	1-3 4
1. ขณะนี้ท่านปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัด	
1. () กระทรวงกลาโหม	
2. () กระทรวงมหาดไทย	
3. () กระทรวงสาธารณสุข	()
4. () ทบวงมหาวิทยาลัย	5
5. () สภากาชาดไทย	
2. วุฒิการศึกษาสูงสุดทางการพยาบาล	
1. () ต่ำกว่าปริญญาตรี	
2. () ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	()
3. () สูงกว่าปริญญาตรี	6
3. อายุของท่านขณะนี้ปี	() ()
	7-8
4. ท่านปฏิบัติงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักมาจนถึงปัจจุบัน เป็น เวลา.....ปี	() ()
	9-10

ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย

5. ท่านเคยได้รับการอบรม เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในหน่วยอภิบาล
ผู้ป่วยหนักหรือไม่

1. () เคย

2. () ไม่เคย

()

12

ในกรณีที่เคยได้รับการอบรม ท่านอบรมหลักสูตรอะไร และจาก
สถานที่ใด

ก. หลักสูตร..... สถานที่

ข. หลักสูตร..... สถานที่.....

ค. หลักสูตร..... สถานที่.....

ง. หลักสูตร..... สถานที่.....

ส่วนที่ 2 ค่านิยมต่อการปฏิบัติงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

คำชี้แจง ขอให้ท่านอ่านข้อความที่ละเอียดแล้วพิจารณาตอบคำถามตามความเชื่อ และความรู้สึกของท่านด้วยการเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องข้อความตอบแต่ละข้อเพียงคำตอบเดียว โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านมีความเชื่อและยอมรับข้อความทุกประการ โดยไม่มีข้อยกเว้น
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านมีความเชื่อ และยอมรับข้อความเป็นส่วนมาก โดยมีข้อยกเว้นเพียงเล็กน้อย
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านมีความเชื่อ และยอมรับข้อความเพียงครึ่งเดียว
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านมีความเชื่อและยอมรับข้อความเพียงเล็กน้อย โดยมีข้อยกเว้นอยู่เป็นอันมาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เชื่อและไม่ยอมรับข้อความนั้นเลย

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย
<p>สิ่งที่ข้าพเจ้า เชื่อว่ามีคุณค่า มีความสำคัญยอมรับว่าเป็นที่ต้องการเสมอในการเข้าปฏิบัติงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก คือ</p> <p>1. ได้รับการยอมรับนับถือจากบุคลากรทีมสุขภาพ และบุคคลทั่วไป</p>						() 13

ส่วนที่ 3 สภาพแวดล้อมทางกายภาพในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความในแต่ละข้อ แล้วกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบแต่ละข้อ
เพียงคำตอบ เดียว โดยตรงกับสภาพความเป็นจริงที่ท่านประสบในการปฏิบัติงาน
เกณฑ์การพิจารณา เป็นดังนี้

ดีมาก	หมายถึง	สภาพแวดล้อมสิ่งนั้นมีความ <u>เหมาะสมดีมาก</u> และ <u>เอื้ออำนวยต่อการทำงาน</u> ในหน่วยอภิบาล ผู้ป่วยหนักมากที่สุด (ประมาณร้อยละ 100)
ดี	หมายถึง	สภาพแวดล้อมสิ่งนั้นมีความ <u>เหมาะสมดี</u> และ <u>เอื้ออำนวยต่อการทำงาน</u> ในหน่วยอภิบาล ผู้ป่วยหนักมาก (ประมาณร้อยละ 75)
พอใช้	หมายถึง	สภาพแวดล้อมสิ่งนั้นมีความ <u>เหมาะสมปานกลาง</u> <u>เอื้ออำนวยต่อการทำงาน</u> ในหน่วยอภิบาล ผู้ป่วยหนักพอสมควร (ประมาณร้อยละ 50)
ควรปรับปรุง	หมายถึง	สภาพแวดล้อมสิ่งนั้นมีความ <u>เหมาะสมน้อย</u> ทำให้ การทำงานไม่ได้รับความสะดวก ปฏิบัติงานมีการ ติดขัด (ประมาณร้อยละ 25)
ควรปรับปรุง อย่างยิ่ง	หมายถึง	สภาพแวดล้อมสิ่งนั้นมีความ <u>เหมาะสมน้อยมาก หรือ</u> <u>ไม่มีความเหมาะสมเลย</u> เป็นอุปสรรคและรบกวน การทำงานอยู่ตลอดเวลา

ท่านมีความรู้สึกอย่างไรต่อ "สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักของท่าน"

								ข้อนี้สำหรับ ผู้วิจัย
รักใคร่	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	เกลียด () 52
ใกล้ชิด	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	เห็นห่าง () 53
จริงใจ	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	แสนสร้าง () 54
เป็นมิตร	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	ศัตรู () 55
อบอุ่น	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	เย็นชา () 56
ไว้วางใจ	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	หวาด ระแวง () 57
เสียสละ	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	เห็นแก่ ตัว () 58
ช่วยเหลือ	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	ทอดทิ้ง () 59
สบายใจ	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	คับข้อง ใจ () 60
ให้กำลังใจ	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	บั่นทอน จิตใจ () 61
สนุกสนาน	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	เบื่อ หน่าย () 62
ปรึกษาหารือ	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	ตัวใคร ตัวมัน () 63
ยินดีในความ สำเร็จ	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	อิจฉา ในความ สำเร็จ () 64
ร่วมมือร่วมใจ	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	แก่งแย่ง ชิงดี () 65

ส่วนที่ 5 การติดต่อสื่อสาร ของหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความในแต่ละข้อแล้วทำ เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องข้อความตอบแต่ละข้อ เพียงคำตอบเดียว โดยตรงกับความเป็นจริงที่ท่านประสบในการปฏิบัติงาน การเลือกตอบ ถือเป็นเกณฑ์พิจารณาดังนี้

เป็นจริงมากที่สุด	หมายถึง	เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคตรงตามความเป็นจริงที่ท่านประสบในการปฏิบัติงาน <u>ทุกประการ</u> (ประมาณร้อยละ 100)
เป็นจริงมาก	หมายถึง	เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคตรงตามความเป็นจริงที่ท่านประสบในการปฏิบัติงาน <u>เป็นส่วนใหญ่</u> (ประมาณร้อยละ 75)
เป็นจริงบางส่วน	หมายถึง	เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคตรงตามความเป็นจริงที่ท่านประสบในการปฏิบัติ <u>เพียงบางส่วน</u> (ประมาณร้อยละ 50)
เป็นจริงน้อย	หมายถึง	เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยค ตรงตามความเป็นจริงที่ท่านประสบในการปฏิบัติงาน <u>เพียงเล็กน้อย</u> (ประมาณร้อยละ 25)
ไม่เป็นจริงเลย	หมายถึง	เมื่อเห็นว่าข้อความในประโยคไม่ตรงตามความเป็นจริงที่ท่านประสบในการปฏิบัติงานเลย

ข้อความ	เป็นจริง มากที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง บางส่วน	เป็นจริง น้อย	ไม่เป็น จริงเลย	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
1. ท่านทราบระเบียบวิธีปฏิบัติและข้อบังคับที่กำหนดในโรงพยาบาลเป็นอย่างดี						() () () () 1-3 4
2. เมื่อมีข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับงานและนโยบายของโรงพยาบาลจะมีการประชาสัมพันธ์ให้ทราบอย่างทั่วถึง						() 5
3. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการพัฒนางาน เช่น การฝึกอบรม การศึกษาต่อ การประชุม วิชาการ การดูงาน หรือการสัมมนา อย่างรวดเร็วทันการณ์ทุกครั้ง						() 6
4. เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการติดต่อสื่อสารในจุดใดจุดหนึ่งของโรงพยาบาลทุกหน่วยงานจะรับทราบทั่วกัน						() 7
						() 8

ข้อความ	เป็นจริง มากที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง บางส่วน	เป็นจริง น้อย	ไม่เป็น จริงเลย	ช่องนี้ สำหรับ ผู้วิจัย
5. ในโรงพยาบาลมีวารสาร จุลสาร ที่ให้ข้อมูลอันเป็น ประโยชน์ในด้านความรู้	() 9
6. ในโรงพยาบาลมีหนังสือเวียน ที่ให้ข้อมูล เกี่ยวกับแนวทาง ก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน	() 10
7. ทุกแผนกในโรงพยาบาลของ ท่านมี เครื่องมือสื่อสาร เช่น โทรศัพท์ อินเตอร์คอมและ เสียงตามสายที่ใช้ได้คืออยู่เสมอ	() 11
8. หัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก จะประชุมปรึกษาหารือทุกครั้ง ที่มีการ เปลี่ยนแปลงระ เเบียบปฏิบัติ ในหน่วยงาน	() 12
9. ท่าน เคยพลาดการ เข้าประชุม ประจำ เดือนของหน่วยงาน เพราะ ไม่ได้รับข้อมูล	() 13
10. ในหน่วยงานของท่านมีการประชุม แลกเปลี่ยนความคิด เห็นระหว่าง หัวหน้าหน่วยและบุคลากรพยาบาล อยู่เป็นประจำ	() 14
11. ท่านสามารถซักถามข้อมูล เพิ่ม เติม จากผู้บังคับบัญชา เมื่อไม่ เข้าใจ คำสั่ง	() 15

ข้อความ	เป็นจริง มากที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง บางส่วน	เป็นจริง น้อย	ไม่เป็น จริงเลย	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
12. เมื่อมีอุปกรณ์สื่อสารใหม่ ๆ เข้ามาในหน่วยงานจะมีการ แนะนำการใช้และวิธีการ ติดต่อสื่อสารให้ทราบทั่วกัน	() 16
13. หน่วยงานของท่านสามารถ ติดต่อขอใช้บริการจากแผนก อื่น เช่น ห้องตรวจผลแล็บ ห้อง เอ็กซเรย์ ห้องยาหรือ แผนกกายภาพบำบัดได้อย่าง สะดวกและรวดเร็ว	() 17
14. การติดต่อกับตึกผู้ป่วยและ แผนกต่าง ๆ สามารถติดต่อ ได้อย่างสะดวกและได้รับ ความร่วมมืออย่างดี	() 18
15. ท่านสามารถติดต่อกับแพทย์ เวรได้อย่างสะดวกและ รวดเร็วทั้งในและนอกเวลา ราชการ	() 19
16. พยาบาลและแพทย์ในหน่วย งานของท่านมีการประสาน งานกัน เป็นอย่างดีในการ ดูแลรักษาผู้ป่วย	() 20

ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงบางส่วน	เป็นจริงน้อย	ไม่เป็นจริงเลย	ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย
17. ท่านได้รับข้อเสนอแนะจากเพื่อนร่วมงานและเพื่อนร่วมวิชาชีพที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานอยู่เสมอ	() 21
18. ท่านเคยปฏิบัติงานผิดพลาดเนื่องจากการรับ-ส่ง เหวที่ไม่ชัดเจน	() 22
19. บุคคลภายนอกหรือเจ้าหน้าที่แผนกอื่นที่ติดต่อกับท่าน เคยบ่นถึงความลำบากในการติดต่อกับท่าน	() 23
20. เมื่อมีเหตุการณ์ผิดปกติภายในหน่วยงาน ท่านจะได้รับข้อมูลอย่างรวดเร็วเสมอ	() 24
21. การติดต่อสื่อสารจากภายนอกเข้าหน่วยงานของท่าน โดยผ่านหน่วยสื่อสารกลาง (โอบิอะเรเตอร์) ได้รับความสะดวกและทันเหตุการณ์อยู่เสมอ	() 25

ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการจงใจของหัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความในแต่ละข้อแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องข้อความตอบแต่ละข้อ
เพียงคำตอบเดียว โดยตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

การปฏิบัติมากที่สุด	หมายถึง	เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคตรงตามความเป็นจริงในการปฏิบัติของหัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก <u>ทุกประการ</u> (ประมาณร้อยละ 100)
การปฏิบัติมาก	หมายถึง	เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยค ตรงตามความเป็นจริงในการปฏิบัติของหัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก <u>เป็นส่วนใหญ่</u> (ประมาณร้อยละ 75)
การปฏิบัติปานกลาง	หมายถึง	เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคตรงตามความเป็นจริงในการปฏิบัติของหัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก <u>เพียงครั้งเดียว</u> (ประมาณร้อยละ 50)
การปฏิบัติน้อย	หมายถึง	เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคตรงตามความเป็นจริงในการปฏิบัติของหัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก <u>เพียงเล็กน้อย</u> (ประมาณร้อยละ 25)
ไม่ปฏิบัติเลย	หมายถึง	เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยค <u>ไม่ตรงตามความเป็นจริงในการปฏิบัติ</u> ของหัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
พญาไท กรุงเทพฯ 10330

17 เมษายน 2533

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน หัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

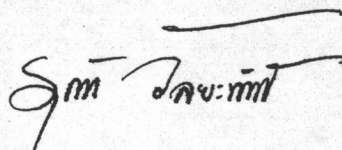
ดิฉัน เรือ เอกหญิง สุณิสา วัลยะเพ็ชร นิสิตปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ทำวิจัย เรื่อง
"ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก
โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร" โดยมีได้มุ่งที่จะศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของ
พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลใดโรงพยาบาลหนึ่งโดยเฉพาะ แต่มุ่งที่จะศึกษาปัจจัย
ที่สามารถส่งเสริมและทำนุบำรุงให้พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพและมี
ความสุข ซึ่งจะเป็นผลดีต่อการพัฒนาบริการพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักต่อไป

ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านในการรายงานความสามารถของพยาบาลหน่วย
อภิบาลผู้ป่วยหนักที่ตรงตามความเป็นจริงในการปฏิบัติงานมากที่สุด คำตอบของท่านจะเป็นความลับ
รวมทั้งผลการวิจัยที่ออกมาจะไม่กระทบกระเทือนต่อท่าน พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก และ
โรงพยาบาลของท่านแต่อย่างใด ท้ายนี้ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งในความกรุณาจากท่าน และขอขอบ
พระคุณเป็นอย่างสูงในความกรุณาและความร่วมมืออันดีมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

เรือ เอกหญิง

(สุณิสา วัลยะเพ็ชร)



แบบสอบถาม

เรื่อง "ปัจจัยค้ำคสรที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาล
ผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร"

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบรายงานความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก
มี 3 ส่วน คือ
 - ก. ความสามารถด้านบริการพยาบาล
 - ข. ความสามารถด้านบริหาร
 - ค. ความสามารถด้านวิชาการ
2. โปรดตอบแบบรายงานนี้ทุกส่วนและทุกข้อ คำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์
อย่างสูงในการนำข้อสรุปจากการวิจัยไปพัฒนามริการพยาบาลในหน่วยอภิบาล
ผู้ป่วยหนักให้ เจริญก้าวหน้าสืบไป

หมายเหตุ คำถามใดที่ตอบไม่สมบูรณ์หรือตอบไม่ครบถ้วน ผู้วิจัยไม่อาจนำข้อมูลทั้งหมดไป
วิเคราะห์ได้

แบบรายงานความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

คำชี้แจง ขอให้ท่านตอบตามสภาพความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักด้วยความยุติธรรมมากที่สุด เพราะการวิจัยนี้มุ่งศึกษาเพื่อหาข้อมูลที่จะใช้แก้ปัญหา พัฒนาและเสริมสร้างปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ดังนั้น ผลจากการตอบแบบสอบถามทั้งหมดจะไม่กระทบกระเทือนต่อท่านพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก และโรงพยาบาลของท่านแต่อย่างใด

การตอบแบบรายงานความสามารถ

โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้อรายการอย่างถี่ถ้วน แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องข้อความตอบแต่ละข้อ เพียงคำตอบเดียว โดยตรงกับความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก เกณฑ์การพิจารณาเป็นดังนี้

เป็นประจำ	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก <u>กระทำอย่างแน่นอนจนเป็นกิจวัตร</u> (ประมาณร้อยละ 85 ขึ้นไป - 100)
บ่อยครั้ง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก <u>กระทำแน่นอนนอกจากเหตุสุดวิสัย</u> (ประมาณร้อยละ 65 ขึ้นไป - 85)
บางครั้ง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก <u>กระทำได้เพียงครั้งเดียว</u> (ประมาณร้อยละ 45 ขึ้นไป - 65)
นาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก <u>กระทำได้เล็กน้อย</u> (ประมาณร้อยละ 25 ขึ้นไป - 45)
ไม่ปฏิบัติเลย	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก <u>กระทำได้น้อยมากหรือไม่เคยกระทำเลย</u> (ประมาณร้อยละ 0 - 25)

กิจกรรม	การปฏิบัติ				ไม่ปฏิบัติ เลย	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง		
2. การดูแลผู้ป่วยวิกฤต						
2.1 ให้การดูแลผู้ป่วยเพื่อคงไว้ซึ่งการทำงานของอวัยวะสำคัญ เช่น หัวใจ หลอดเลือด ไต ปอด และสมองได้อย่างมีประสิทธิภาพ						() 72
2.2 ให้การดูแลผู้ป่วยตามแผนการรักษาของแพทย์ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม						() 73
2.3 ให้การดูแลที่สนองตอบต่อปัญหาและความต้องการของร่างกายผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วนเหมาะสม						() 74
2.4 ให้การดูแลที่สนองตอบต่อความต้องการด้านจิตใจ อารมณ์และสังคมผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วนโดย						

กิจกรรม	การปฏิบัติ				ไม่ปฏิบัติ เลย	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง		
2.4.1 ประเมิน สภาพอารมณ์ จิตใจ ความเชื่อของผู้ป่วย และญาติ จากการ แสดงออก และซัก ถามได้อย่างถูกต้อง ครอบคลุมและต่อ เนื่อง						() 75
2.4.2 สื่อสารกับ ผู้ป่วยและญาติด้วย ความเต็มใจตลอดจน เป็นผู้ฟังที่ดี เมื่อผู้ป่วย และญาติระบายความ รู้สึก						() 76 () () () () 1-3 4
2.4.3 ให้โอกาสญาติ มีส่วนร่วมในการดูแล ผู้ป่วย						() 5
2.4.4 อธิบายให้ผู้ ป่วยและญาติทราบถึง การดำเนินของโรค และแผนการรักษา พยาบาลตามความ เหมาะสมในผู้ป่วย แต่ละราย						() 6

กิจกรรม	การปฏิบัติ				ไม่ปฏิบัติ เลย	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง		
2.4.5 ประทับ ประคองอารมณ์ และจิตใจของ ผู้ป่วยและญาติ โดยการแสดง ท่าทาง เอาใจใส่ ยอมรับ ปลอบโยน และให้กำลังใจ						() 7
2.4.6 สัมผัสผู้ป่วย ด้วยความนุ่มนวล						() 8
2.4.7 จัดสิ่งแวดล้อม และสร้าง บรรยากาศที่ก่อให้เกิด ความอบอุ่นใจแก่ ผู้ป่วยและญาติตั้งแต่ แรกเริ่ม						() 9
2.5 สนใจและให้การดูแล ความปลอดภัยจาก อุบัติเหตุต่าง ๆ (เช่น ผู้ป่วยตกเตียง กระแสไฟฟ้ารั่วจาก เครื่องมือที่ใช้)						() 10
2.6 ป้องกันความพิการและ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจ เกิดขึ้นได้อย่างละเอียด รอบคอบ						() 11

กิจกรรม	การปฏิบัติ				ไม่ปฏิบัติ เลย	ช่องนี้ สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง		
4. การใช้เครื่องมือและอุปกรณ์พิเศษ						
4.1 เตรียมและตรวจสอบให้อยู่ ในสภาพพร้อมใช้งานได้ทันที	() 17
4.2 ใช้ได้ถูกต้อง คล่องแคล่ว ว่องไว และเหมาะสมกับ สภาพการณ์	() 18
4.3 ประเมินสภาพผู้ป่วย และ การเปลี่ยนแปลงทั้งก่อนใช้ ขณะใช้และหลังใช้ได้อย่าง ถูกต้องและครอบคลุม	() 19
4.4 จัดการแก้ไขขั้นต้นได้ถูกต้อง เหมาะสม เมื่อเกิดการ ทำงานของเครื่องมือและ อุปกรณ์พิเศษติดขัด	() 20
4.5 จัดเก็บ ทำความสะอาด และบำรุงรักษาได้อย่าง ถูกวิธี	() 21
5. การแปลผลการตรวจทางห้อง ปฏิบัติการ และการวินิจฉัยพิเศษ (เช่น ผล Lab, E.K.G. Bood gas; Monitor ต่าง ๆ เป็นต้น)						

กิจกรรม	การปฏิบัติ				ไม่ปฏิบัติ เลย	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง		
5.1 อ่านค่าและแปลผล ได้อย่างรวดเร็ว ครอบคลุมและถูก ต้อง พร้อมทั้งแก้ ไขเบื้องต้นได้ เหมาะสมกับสถาน การณ์						() 22
5.2 รายงานความก้าว หน้าและผลที่เปลี่ยน แปลงไปจากปกติให้ แพทย์ทราบได้อย่าง ครบถ้วน ถูกต้องและ ทัน เวลา						() 23
5.3 บันทึกผลการตรวจได้ อย่างครบถ้วนถูกต้อง และเป็นระเบียบ						() 24
5.4 สื่อสารให้เพื่อนร่วม งานทราบถึงผลการ ตรวจทั้งที่เขียนและ เลวลง						() 25
6. การส่งต่อผู้ป่วย						
6.1 เตรียมความพร้อมของ สภาพจิตใจผู้ป่วยและ ญาติ ก่อนย้ายผู้ป่วยออก จากหน่วยอภิบาลผู้ป่วย หนัก						() 26

กิจกรรม	การปฏิบัติ				ไม่ปฏิบัติ เลย	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง		
4.2 ตรวจตราติดตามและ ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ใน ความรับผิดชอบได้ อย่างถูกต้องครอบคลุม และเหมาะสม						() 47
4.3 รับฟังปัญหาและเป็นที่ ปรึกษาให้แก่เจ้าหน้าที่ ในความรับผิดชอบได้เป็น อย่างดี						() 48
5. การประสานงาน						
5.1 สร้างสรรความ เข้าใจที่ดี และความสามัคคีให้ เกิดขึ้น ในหน่วยงานอยู่เสมอ						() 49
5.2 ติดต่อกับบุคลากรทีม สุขภาพตลอดจนบุคคลทั่วไป ได้เป็นอย่างดี						() 50
5.3 ปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ เพื่อนร่วมงานและ เจ้า- หน้าที่อื่น ในทีมสุขภาพได้ อย่างสำเร็จราบรื่น						() 51



ประวัติผู้วิจัย

เรือเอกหญิง สุณิสา วัลยะเพ็ชร สกุลเดิม สารศิลป์ สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตร
พยาบาลศาสตร์ และผดุงครรภ์ชั้นสูง (เทียบเท่าปริญญาตรี) เกียรตินิยมอันดับสอง จากวิทยาลัย
พยาบาลกองทัพเรือ เมื่อปีการศึกษา 2526 หลังจากนั้นเข้ารับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ
ประจำตึกผู้ป่วยทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า จนกระทั่ง ปี พ.ศ.2528 ได้ย้ายไปเป็น
พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลอภากรเกียรติวงศ์ ฐานทัพเรือสัตหีบ จังหวัดชลบุรี
และได้ เข้าศึกษาต่อระดับปริญญาโทบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล เมื่อปีการศึกษา 2531
ปัจจุบัน เป็นพยาบาลประจำการของ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ กรุงเทพมหานคร