

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กาญจนา จันทรีไทย. (2532). ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรกับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กันยา ออประเสริฐ. (2541). ทิศทางของพยาบาลห้องผ่าตัดในระยะเปลี่ยนศตวรรษ. วารสารพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย 3(2): 1-4.
- กันยา ออประเสริฐ. (2542). การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเพื่อการรองรับคุณภาพโรงพยาบาล. วารสารพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย 5(2): 1.
- กันยา ออประเสริฐ. (2543). พยาบาลห้องผ่าตัดกับการปฏิรูประบบสุขภาพ: ตอนที่ 1 บทบาทการส่งเสริมสุขภาพ. วารสารการพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย 5(2): 57-62.
- กันยา ออประเสริฐ. (2544). พยาบาลห้องผ่าตัดกับการปฏิรูประบบสุขภาพ: ตอนที่ 2 กลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพในงานบริการผ่าตัด. วารสารการพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย 6(1): 1-12.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2544). ร่างที่ 5 แผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุขตาม แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549). (เอกสารอัดสำเนา).
- เกษม บุญอ่อน. (2522). เดลฟาย: เทคนิคในการวิจัย. ครูปริทัศน์ 4(10): 26-28.
- ชนิษฐา วิทยาอนุมาส. (2530). การวิจัยแบบเดลฟาย: เทคนิคและปัญหาที่พบในการวิจัย. ในกองการศึกษาสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. รวบรวมความเกี่ยวกับการวิจัยการศึกษา. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองสาส์นการพิมพ์.
- คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2544). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549). กรุงเทพฯ: ครุสภาลาดพร้าว.
- จิตรา เกิดเพชร. (2541). การประเมินคุณภาพการพยาบาลผ่าตัดและการวิเคราะห์ปัญหาการปฏิบัติงาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- จินตนา ยูนิพันธุ์. (2542). บทบาทพยาบาลห้องผ่าตัดเชิงรุก. ในรายงานการประชุมวิชาการประจำปีชมรมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 4 เรื่อง " พยาบาลห้องผ่าตัด : บทบาทเชิงรุก ". วันที่ 18-19 กรกฎาคม พ.ศ. 2542 ณ ห้องมงกุฎราชกุมาร อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี. กรุงเทพฯ: 20-36.
- จันทร์ สังข์สุวรรณ. (2538). การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ในสถานีนามัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เจนีวา รักมหาคุณ. (2543). การนำเสนอมาตรการควบคุมอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางการพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จุมพล พูลภัทรชีวิน. (2529). การวิจัยอนาคต. วารสารวิจัย 1(1): 22-24.
- จิราพร ตรีเนตร. (2543). ประสบการณ์พัฒนาตนเองของพยาบาลห้องผ่าตัดไทยที่ได้รับการฝึกอบรมในประเทศฝรั่งเศส. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชื่นชม เจริญยุทธ์. (2543). แนวโน้มการพยาบาลและผดุงครรภ์หลังปี ค.ศ. 2000. วารสารพยาบาลศาสตร์ 18(3): 5-15.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2541). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: เทพเนรมิต.
- ทิวาพร พงษ์มารุทัย. (2544). การจัดการทรัพยากรบุคคลและต้นทุนด้านการพยาบาล. ประชุมวิชาการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดประจำปี 2544 เรื่อง " พัฒนาทางวิชาการและพัฒนาบุคลากรงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด". วันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2544 ณ ห้องประชุม ชั้น 12 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบ พระชนมพรรษา โรงพยาบาลราชวิถี. (อัดสำเนา).
- นัตยา ปิสนธานนท์. (2526). อนาคตศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- นาถสุภางค์ ไกรอาบ. (2539). การรับรู้และปฏิบัติจริงตามบทบาทพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในหอคลอด โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นฤมล ศรีเพชรศรีอุไร และคณะ. (2544). การประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล:
งานบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตร
แห่งประเทศไทย.

นฤมล ศรีทานันท์ และจิรัญกร ณัฐรังสี. (2542). ภาวะผู้นำกับการพยาบาล. วารสารสภาการพยาบาล
14(2): 84-88.

นที เกื้อกูลกิจการ. (2537). การสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. สงขลา: ชานเมือง.
นันทนา น้ำฝน. (2538). เอกลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ. สงขลา: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลา.

เบญจมาภรณ์ พูลสวัสดิ์. (2540). จริยธรรมสำหรับพยาบาลห้องผ่าตัด. วารสารห้องผ่าตัด
แห่งประเทศไทย 2(2): 53-57.

ประยูร ศรีประสาธน์. (2522). เทคนิคการวิจัยแบบเดลไฟ. วารสารการศึกษาแห่งชาติ 14(4) :49-60.

พินิจ ปรีชานนท์. (2540). คุณภาพการพยาบาลในห้องผ่าตัด. งามาธิบดีพยาบาลสาร 3(3):
298-312.

พนารัตน์ วิศวะเทพนิมิตร. (2539). สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาลศาสตร์
ในปี พ.ศ. 2544-2549. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พรชูลี อาชวอำรุง. (2537). กลวิธีวิจัยอนาคต: กระบวนการอนาคตปริทัศน์. วิทยวิथाการวิจัย
1(2): 76 -91.

พรเพ็ญ สิงหวรรณกุล. (2541). อนาคตภาพการจัดการศึกษาต่อเนื่องสำหรับพยาบาล
วิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พวงรัตน์ บุญญาณรงค์. (2544). ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล.
พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ:วังใหม่บุพพินต์.

พรสวรรค์ จุฑาวุฒิพงศ์. (2535). บทบาทหน้าที่ของกรมประชาสัมพันธ์ในฐานะองค์การ
สื่อมวลชน. ปริญญาโทศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาสื่อสารมวลชน บัณฑิตศึกษา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ฟ้าริดา อิบราฮิม. (2541). นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพฯ: สามเจริญ.

_____ ฟ้นหายด้วยเสียงเพลง. 12 มีนาคม พ.ศ.2545. มติชน: 24.

มัย สุขเอี่ยม. (2537). การพัฒนาประสบการณ์ชีวิตและสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: วังอักษร.

ยุทธ ไกยวรรณ. (2544). สถิติสำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: พระนครแกรนวิว.

- รุ่งทิพย์ เต็มศิริกุลชัย. (2541). ความสำคัญและบทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดทันที. *รามาศิษย์พยาบาลสาร* 4 (3): 297-309.
- เรณู อางสาละ. (2540). พยาบาลห้องผ่าตัด: บทบาทหน้าที่. *วารสารพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย* 2(1): 19-21.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. (2541). *วิชาชีพการพยาบาลประเดิมและแนวโน้ม*. พิมพ์ครั้งที่ 5. เชียงใหม่: ธนบรรณ.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2541). *แผนการพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2540 – 2549)*. พิมพ์ครั้งที่ 1 .กรุงเทพฯ : เดอะ เบสท์ แอนด์ บริษัท.
- วิจิตร อวระกุล. (2542). *เทคนิคมนุษยสัมพันธ์*. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิชุดา หารราชารุพันธ์. (2540). *การศึกษาความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*.
- วิจิต คุชชาญ. (2535). *แนวโน้มของหลักสูตรพลศึกษาระดับประถมศึกษา ในปี พ.ศ. 2545*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา ภาควิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันทนา ถิ่นกาญจน์. (2539). *ศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันเพ็ญ สุขสุวรรณ. (2541). *การศึกษาความสามารถในการตัดสินใจปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิภา เพ็งเสงี่ยม. (2542). *การพยาบาลไทยในระยะเปลี่ยนสู่ศตวรรษที่ 21*. การประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 11 วันที่ 1-6 พฤศจิกายน พ.ศ. 2542.
- ศิริภา ชี้ทางให้. (2543). *การศึกษาตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การพยาบาล*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริพร ตันติพูลวินัย. (2539). แนวคิดการรื้อปรับระบบบริการพยาบาลในประเทศไทย.

การประชุมวิชาการงานฉลอง 100 ปี โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราช (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล) วันที่ 9-11 มกราคม 2539 ณ โรงแรมอิมพีเรียล ควีนปาร์ค กรุงเทพมหานคร.

ศิริพร พุทธิรังษี. (2542). บทบาทของพยาบาลห้องผ่าตัด. ในรายงานการประชุมวิชาการประจำปีชมรมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 4 เรื่อง "พยาบาลห้องผ่าตัด: บทบาทเชิงรุก" วันที่ 18-19 กรกฎาคม พ.ศ. 2542

ณ ห้องมงกุฎราชกุมาร อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี. กรุงเทพฯ: 41-47.

สุชญา โรจนดำรงค์. (2540). การพัฒนาแนวทางการให้คำแนะนำผู้ป่วยผ่าตัด. ในรายงานการประชุมวิชาการประจำปีชมรมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 5 เรื่อง "ทิศทางการพัฒนาสู่คุณภาพการพยาบาลผ่าตัด". วันที่ 24-25 มิถุนายน พ.ศ. 2543 อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี. กรุงเทพฯ: 74-78.

สุนันทา ตรีสายลักษณ์. (2542). การสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำห้องผ่าตัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส). (2544). "อะไร เป็นอะไร ? ในกระแสการเปลี่ยนแปลง". กรุงเทพฯ: 21 เซ็นจูรี่.

สมควร กวียะ. (2531). เอกสารประกอบการบรรยาย วิชาทฤษฎีการสื่อสาร และ

การสื่อสารมวลชน. คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์: 1-2.

สมจิต หนูเจริญกุล. (2539). ทิศทางวิชาชีพพยาบาลในอนาคต: การปฏิบัติการพยาบาล.

การประชุมวิชาการงานฉลอง 100 ปี โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราช (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล) วันที่ 9-11 มกราคม พ.ศ. 2539 ณ โรงแรมอิมพีเรียล ควีนปาร์ค กรุงเทพมหานคร.

สมชาย ภคภาสนวิวัฒน์. (2542). การพัฒนาเศรษฐกิจและการเมืองในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้. กรุงเทพฯ: โครงการจัดพิมพ์คบไฟ.

สมศักดิ์ ชุณรัตน์. (2542). ระบบสาธารณสุขไทย: แนวโน้มสู่อนาคต. ใน รายงานการประชุมวิชาการประจำปี ชมรมห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 4 เรื่อง

"พยาบาลห้องผ่าตัด: บทบาทเชิงรุก". วันที่ 17-18 กรกฎาคม พ.ศ. 2542 ณ ห้องมงกุฎราชกุมาร อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี กรุงเทพฯ.

สายสวาท เผ่าพงษ์. (2535). เปรียบเทียบบทบาทที่องค์การกำหนดกับการปฏิบัติงานจริงของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง โรงพยาบาลศูนย์ วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และ ดนัย เทียนพุ่ม (บรรณาธิการ). (2532). การวิจัยเชิงนโยบาย:

รูปลักษณะใหม่ของการกำหนดอนาคต. กรุงเทพฯ: ทำปกเจริญผล.

สุภาพ อารีเอื้อ. (2541). การพยาบาลในห้องผ่าตัด: จากการใช้เครื่องมือสู่การพยาบาล

แบบองค์รวม. ราชานิติพยาบาลสาร 4 (2): 204-211.

สายสวาท เผ่าพงษ์. (2542). พัฒนาการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง.

เสียงพิน อ่ำโพธิ์. (2543). อนาคตภาพการบริหารงานของวิทยาลัยพยาบาล สังกัด

กระทรวงสาธารณสุข ในช่วงแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ฉบับที่ 9 .

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุวลี ทวีบุตร. (2540). การเปรียบเทียบผลการสร้างจรรยาบรรณและระดับการให้ความร่วมมือ

ของผู้เชี่ยวชาญระหว่างการใช้เทคนิคเคลฟายแบบเดิมและเทคนิคเคลฟายแบบ

ปรับปรุงที่ใช้ในการประเมินความต้องการจำเป็น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์

สาขาวิชาวิจัยการศึกษา ภาควิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

หฤทยา ปรีชาสุข. (2531). บทบาทและปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการตัดสินใจ

การปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารข้อมูลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลหัวหน้า

หอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาการบริหาร

การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อนุวัฒน์ ศุภชติกุล และจิรัฐม ศรีรัตนบัลล์. (2543). คุณภาพของระบบสุขภาพ. นนทบุรี :

โครงการสำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

อรุณ รักธรรม. (2536). มนุษย์สัมพันธ์กับนักบริหาร. กรุงเทพมหานคร: ป.สัมพันธ์พานิชย์.

อรุณ รักธรรม. (2537). ทฤษฎีองค์กรและพฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพฯ: เอส แอนด์ จี กราฟฟิค.

ภาษาอังกฤษ

- Allen, G. (2000). Maximizing nurses' advocacy role to improve patient outcomes. *AORN Journal* 71(5):1038-1049.
- Atkinson, L. J., and Fortunato, N. H. (1996). *Berry & Kohn's operating room technique*. St. Louis: Mosby.
- Barratt, M., and Schuitz, S. (1997). Staffing the operating room. *Journal of Nursing Administration* 27(12): 27 – 31.
- Biddle, B. J. (1979). *Role theory expectations, identities, and behaviors*. New York: Academic press.
- Blais, K. (1996). *Perioperative nursing process in Fairchild, S. S.* Boston: Little, Brown.
- Brown, C. (1995). Alternative medicine comes to the OR. *Medical economics* [online]. Available from: <http://www.Thailis.db.car.ac.th/oft/detail>[2002, Feb 25].
- Burnard, P., and Morrison, P. (1994). *Nursing research*. London: Antony Rowe.
- Burns, N., and Grove, S. K. (1987). *The practice of nursing research*. London: W. B. Saunders.
- Burns, N., and Grove, S. K. (2001). *The research process*. London: W. B. Saunders.
- Couper, M. R. (1984). The Delphi technique: Characteristics and sequence model. *Advances in Nursing Science* 7(1): 72–77.
- Creasia, J. L., and Parker, B. (2001). *Conceptual foundation: the bridge to professional nursing practice*. St. Louis: Mosby.
- Dawes, B. C. G. (1999). Patient care experience, support for patient advocacy, and love of history shape our president's lecture. *AORN Journal* 69(4): 766-768, 769-773.
- Ditlea, S. (2000). Robo surgeons. *Technology review* [online]. Available from: <http://www.Thailis.db.car.ac.th/oft/detail>[2002, Feb 25].
- Fairchild, S. S. (1996). *Perioperative nursing principles and practice*. Boston: Little, Brown .
- Fortunato, N. H. (2000). *Berry & Kohn's operating room technique*. St. Louis: Mosby .
- Franko, F. P. (2001). Licensing surgical assistants in Texas. *AORN Journal* 74(4): 545-548.
- Furlow, L., and Hoglan, M. (1994). Behind the doors. *Journal of Nursing Administration* 24(2): 25–28.
- Garbee, D. D., and Beare, P. G. (2001). Creating a positive surgical experience for patients. *AORN Journal* 74(9): 333-337.

- Groah, L. K. (1990). **Operating room nursing: Perioperative practice**. Norwalk: Appleton & Lange.
- Gruendemann, B. J. (1970). Analysis of the professional staff nurse in the operating room. **Nursing Research** 19 (4): 349–353.
- Gruendemann, B. J. & Fernsesner, B. (1995). **Comprehensive perioperative nursing**. London: Jones & Bartlett.
- Hein, E. C. (2001). **Nursing issues in the 21 st century**. Philadelphia: Lippincot.
- Hycek, S. (1997). Less invasive surgeries in patients' s futures. **Healthcare forum Journal** [online]. Available from: <http://www.Thailis.db.car.ac.th/oft/detail> [2002, Feb 25].
- Johnson, T. K., Holm, C. E., and Godshak, S. D. (2000). Ambulatory surgery: next-generation strategies for physicians and hospitals. **Healthcare financial managment** [online]. Available from: <http://www.Thailis.db.car.ac.th/oft/detail>[2002, Feb 25].
- Kurtz, S. C. And Sherron, C. K. (1999). Developing perioperative nursing elective. **AORN Journal** 70(5): 879-880,882,885-886.
- Mailhot, C. B.(1996). Telepresence: What is it?. **Nursing Management** 27(9): 32I-32L.
- Mailhot, C. B. (1996). The future of minimally invasive surgery. **Nursing Management** 27(10): 32Y-32AA.
- Mailhot, C. B.(1996). The operating room of the future. **AORN Journal** 27(12): 28E-28H.
- Maryann, W. (1997). The future perioperative role. **Nursing Management** 28(2): 32E.
- McGarvey, H. E., Chambers. M, G. A. and Boore. J. R. P. (2000). Development and definition of the role operating department nurse: a review. **Journal of Advanced Nursing** 32(5): 1092–1100.
- Miller, B. F. (1997). **Encyclopedia & Dictionary of Medicine, Nursing, & Allied Health**. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Neufeldt, V., and Guralnik, D. B. (1986). **Webster' s New World Dictionary** . New York: Simon & Schuster.
- Nieswiadomy, R. M. (1998). **Foundations of nursing research**. London: Appleton &Lange.
- Oerman, M. H., Harris., and Dammayer, J. A. (2001). Teaching by the nurse: How important is it to patients?. **Applied Nursing Research** 14 (1): 11-17.

- Popolow, G. (1999). Robotic systems transform the operating room. *Robotics world* [online]. Available from: <http://www.Thailis.db.car.ac.th/oft/detail> [2002, Feb 25].
- Rogoski, R. R. (2002). Mobile computing. *Health management technology* [online]. Available from: <http://www.Thailis.db.car.ac.th/oft/detail> [2002, Feb 25].
- Sigurdsson, H. O. (2001). The meaning of being a perioperative nurse. *AORN Journal* 74(2): 202-217.
- Sharkey, S. B., and Sharples, A. Y. (2001). An approach to consensus building using the Delphi technique: Developing a learning resource in mental health. *Nursing Education Today* 21(5): 398-408.
- Shumaker, R. (1999). Focus on the future with a commitment to the patient. *AORN Journal* 69(2): 334-336.
- Webster, J., and Cowart, P. (1999). An innovative professional nursing practice model. *Nursing Administration Quarterly* 23 (3): 11-16.
- Yellen, E., and Davis, G. C. (2001). Patient satisfaction in ambulatory surgery. *AORN Journal* 74(4): 483-497.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามและประวัติผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ในปี พ.ศ. 2553

รายนามผู้เชี่ยวชาญที่ให้สัมภาษณ์ จำนวน 6 ท่าน แบ่ง 3 กลุ่ม คือ

ชื่อ	ตำแหน่ง	สถานที่
------	---------	---------

กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่หัวหน้าห้องผ่าตัดหรือมีตำแหน่งบริหารชมรมห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย จำนวน 3 ท่าน

- | | | |
|----------------------------|-------------------------|---------------------|
| 1. นางสาวสมหมาย หิรัญนุช | ผู้อำนวยการกองการพยาบาล | กองการพยาบาล |
| 2. นางสาวพิชยา อภัสสระวรรณ | หัวหน้าห้องผ่าตัด | โรงพยาบาลกลาง |
| 3. นางเครือวัลย์ ศรีเยี่ยม | หัวหน้าห้องผ่าตัด | โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ |

กลุ่มอาจารย์พยาบาลสอนวิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ จำนวน 2 ท่าน

- | | | |
|-------------------------|--|--|
| 4. รศ. กันยา ออประเสริฐ | สอนการพยาบาลผู้ใหญ่ | คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 5. รศ. พินิจ ปรีชานนท์ | สอนวิชาการปฏิบัติการพยาบาล
ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ | ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล |

กลุ่มปฏิบัติการพยาบาลผ่าตัด จำนวน 1 ท่าน

- | | | |
|------------------------------|-------------------------|--|
| 6. นางสาวภัทรภร สีตลวรารักษ์ | พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด | วิทยาลัยแพทยศาสตร์
กรุงเทพมหานคร
และวชิรพยาบาล |
|------------------------------|-------------------------|--|



รายนามผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ในปี พ.ศ.2553 จำนวน 24 ท่าน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่หัวหน้าห้องผ่าตัดหรือมีตำแหน่งบริหารชมรมห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย จำนวน 11 ท่าน

ชื่อ	ตำแหน่ง	สถานที่
1.นางเพลินพิศ ปานสว่าง	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 ผู้ตรวจการพยาบาล ห้องผ่าตัดสูติกรรม	วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล
2. นางชั้นทอง สาสนกุล	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 ผู้ตรวจการพยาบาล ห้องผ่าตัดศัลยกรรม	วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล
3. นางพรทิพย์ เกษแก้วเจริญ	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 8 ปฏิบัติงานด้านบริหารงาน บุคลากรห้องผ่าตัด	โรงพยาบาลราชวิถี
4. นางสาวจิตพรรณ เหลืองวิรุจน์กุลหัวหน้าห้องผ่าตัด ศัลยกรรมหัวใจ และทรวงอก ตึกสิริกิติ์ 5		โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
5. นางสาวกานดา พิพัฒน์เลิศมงคลหัวหน้าห้องผ่าตัด		โรงพยาบาลกลาง
6. นางสาวนันทิภา อำนวยผล หัวหน้าห้องผ่าตัด		โรงพยาบาลกรุงเทพ
7. พ.ต.ท. หญิง ศรีสุรางค์ แสงแก้วหัวหน้าห้องผ่าตัด ศัลยกรรมกระดูก		โรงพยาบาลตำรวจ
8. พ.ต.ท. หญิง ศิริพร เสาวรส หัวหน้าห้องผ่าตัด ศัลยกรรมฉุกเฉิน		โรงพยาบาลตำรวจ
9. นางนวลละออ ศรีโพธิ์ทอง หัวหน้าห้องผ่าตัดตา หู คอ จมูก		โรงพยาบาลรามธิบดี
10.นางสาวนริศญา ศรีศักดิ์พงษ์ หัวหน้างานห้องผ่าตัด ศัลยศาสตร์		โรงพยาบาลรามธิบดี
11. นางสาวเบญจมาศ ปรีชาคุณผู้ตรวจการงานระดับ 8 การพยาบาลผ่าตัด		โรงพยาบาลศิริราช

กลุ่มอาจารย์พยาบาลสอนวิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ จำนวน 6 ท่าน ได้แก่

ชื่อ	ตำแหน่ง	สถานที่
12. ผศ.เรณู อางสาลี	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อาจารย์ประจำภาค วิชาศัลยศาสตร์	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
13. ผศ.พิกุลทิพย์ หงษ์เหิร	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อาจารย์ประจำภาค วิชาศัลยศาสตร์	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
14. อาจารย์ ดร.ทัศนีย์ ทองประทีป	อาจารย์ประจำภาค วิชาศัลยศาสตร์	วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
15. ผศ. ศิริพร พุทธรังษี	อาจารย์ประจำภาค วิชาศัลยศาสตร์	วิทยาลัยพยาบาล สหประชาชาติไทย
16. อาจารย์วิภาพร เอกศิริวานนท์	อาจารย์ประจำภาค วิชาศัลยศาสตร์	วิทยาลัยพยาบาล สหประชาชาติไทย
17. อาจารย์ศรีเวียงแก้ว เต็งเกียรติตระกูล	อาจารย์ประจำ งานการพยาบาลผ่าตัด	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางการปฏิบัติการพยาบาลผ่าตัด จำนวน 7 ท่าน ได้แก่

18. นางปานตา อภิรักษ์นภานนท์	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 6 ห้องผ่าตัดสิรินธร 3	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
19. นางชวัลทิพย์ พิทักษ์นที	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 ห้องผ่าตัดสิรินธร 2	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
20. นางสาวเบญจวรรณ ธีระเทอดตระกูล	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 8 ห้องผ่าตัดศัลยกรรม	โรงพยาบาลศิริราช
21. นางสาวจุฑามาศ คำแพร่ดี	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 8 ห้องผ่าตัดศัลยกรรม	โรงพยาบาลศิริราช
22. นางนริรัตน์ กิตติมานนท์	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 8 ห้องผ่าตัด ตา หู คอ จมูก	โรงพยาบาลรามาริบัติ
23. นางสาวนวลจันทร์ หอมวัฒนวงศ์	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 6 ห้องผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก	โรงพยาบาลกลาง
24. นางสาววิลาวรรณ ดันตสิทธิพร	พยาบาลประจำการห้องผ่าตัด	โรงพยาบาลราชวิถี

ประวัติผู้เชี่ยวชาญที่ให้สัมภาษณ์ จำนวน 6 ท่าน ดังนี้

1.นางสมหมาย หิรัญนุช

วุฒิการศึกษา

- วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล
- ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตำแหน่งปัจจุบัน

- นักวิชาการพยาบาล ระดับ 8
- ผู้อำนวยการกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

ประสบการณ์การปฏิบัติงาน

- พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ จ. ประจวบคีรีขันธ์
- อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- นักวิชาการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล
- อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ระดับปริญญาโท ของนักศึกษา

มหาวิทยาลัยมหิดล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา และอื่นๆ

- อาจารย์พิเศษบรรยายเกี่ยวกับการบริหารและการวิจัยการพยาบาล

ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

- ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลห้องผ่าตัด
- พัฒนาคุณภาพการพยาบาลห้องผ่าตัด
- กำหนดระบบการควบคุมคุณภาพการพยาบาลงานผ่าตัด
- กำหนดเครื่องมือการควบคุมคุณภาพการพยาบาลงานผ่าตัด ได้แก่

มาตรฐานงานเกณฑ์วัดคุณภาพ

2. รองศาสตราจารย์กัญญา ออประเสริฐ

วุฒิการศึกษา

- วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์)
- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (พยาบาล)

ตำแหน่งปัจจุบัน

- รองศาสตราจารย์ ระดับ 9 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ผู้ช่วยหัวหน้าภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์
- บรรณาธิการวารสารพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย(พ.ศ. 2539 – ปัจจุบัน)

ประสบการณ์การปฏิบัติงาน

- อาจารย์สอนภาคปฏิบัติให้แก่นักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต นักศึกษาเฉพาะทางสาขาโรคหัวใจและทรวงอกและนักศึกษาเฉพาะทางนานาชาติที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด
- สอนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 วิชาการพยาบาลทางคลินิก 1 วิชาการศึกษาด้วยตนเองทางการพยาบาล วิชาการประเมินภาวะสุขภาพ วิชาปฏิบัติการพยาบาลกรณีเลือกสรร เป็นอาจารย์พิเศษสอนเสริมในมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

- กรรมการอำนวยการ กรรมการวิชาการ บรรณาธิการวารสารพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย ชมรมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย
- กรรมการจัดทำ Clinical nursing practice guideline ของสมาคมพยาบาล
- กรรมการเฉพาะกิจจัดทำ Guideline สำหรับห้องผ่าตัดของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

3. รองศาสตราจารย์พินิจ ปรีชานนท์

วุฒิการศึกษา

- อนุปริญญาพยาบาลและอนามัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ประกาศนียบัตรผดุงครรภ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- อนุปริญญาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- วิทยาศาสตร์บัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- วุฒิบัตรพยาบาลเวชปฏิบัติทางโรคตา มหาวิทยาลัยมหิดล
- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ตำแหน่งปัจจุบัน

- รองศาสตราจารย์ประจำห้องผ่าตัดจักษุ- โสตฯ โรงพยาบาลรามธิบดี

ประสบการณ์การปฏิบัติงาน

- พยาบาล โรงพยาบาลรามธิบดี
- ดำรงตำแหน่งอาจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี
- กรรมการหลักสูตรการศึกษานพยาบาลปริญญาตรี
- ประธานวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1,2 ภาคทฤษฎี
- อนุกรรมการควบคุมคุณภาพการพยาบาล
- กองบรรณาธิการรามธิบดีพยาบาลสาร
- งานวิจัยโครงการนำร่องสร้างและพัฒนาแบบบันทึกการพยาบาลในห้องผ่าตัด

- งานวิจัยโครงการที่เลี้ยงสำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิชาเลือก สาขาปฏิบัติการพยาบาลทางห้องผ่าตัด โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี
- งานวิจัยผลการใช้แบบบันทึกการพยาบาลในห้องผ่าตัดต่อความพึงพอใจ บริการพยาบาลของผู้ป่วย
- งานวิจัยคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด
- งานวิจัยคุณภาพการให้ยา
- บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่อง การล้างมือ สวมเสื้อ และถุงมือปลอดเชื้อ
- วิดีทัศน์เรื่อง บทบาทของพยาบาลห้องผ่าตัด สำหรับสอนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3, 4
- ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ใช้บริการรักษาโรคตาด้วยแสงเลเซอร์
- ประเมินโครงการประสิทธิภาพของการติดต่อสื่อสารและประสานงานในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรามธิบดี
 - Problem-based Learning in Nursing of Adult and Elderly at Ramathibodi School of Nursing (Reseach and Development in Problem-based Learning)
 - เป็นวิทยากรในการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การจัดการเรียนการสอน โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก
 - เป็นผู้ร่วมประเมินผลการศึกษาค้นคว้าการสอบปฏิบัติรวบยอดปลายปีแก่นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
 - จัดทำเอกสารประกอบการสอนการพยาบาลทางห้องผ่าตัดจักษุ-โสตฯ สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 เรื่อง การพยาบาลทางห้องผ่าตัดจักษุ
 - บทความทางวิชาการ เรื่อง คุณภาพชีวิตของพยาบาลห้องผ่าตัด (ในวารสารสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลรามธิบดี) เราจะพัฒนาการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในห้องผ่าตัดได้อย่างไร (ในวารสารพยาบาลศาสตร์) เล่าสู่กันฟังเรื่องแก้วตาเทียม (ในวารสารสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลรามธิบดี) ความรู้ เจตคติ และ การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ของบุคลากรทางการพยาบาลในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรามธิบดี (เขียนร่วมกับ อรอนงค์ พุ่มอาภรณ์ รามธิบดีเวชสาร) การใช้ยาเฉพาะที่เพื่อผ่าตัดตา (การพยาบาลห้องผ่าตัด)
 - Problem-based Learning in Nursing of Adult and Elderly at Ramathibodi School of Nursing (Reseach and Development in Problem-based Learning)

4. นางสาวพิชชา อภัสระวรรณ

วุฒิการศึกษา

- ระดับปริญญาตรี (การศึกษาระดับบัณฑิตทางการพยาบาล)

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง ด้านกิจกรรมพิเศษ รับผิดชอบงาน ห้องผ่าตัด วิสัญญีพยาบาล หน่วยผู้ป่วยหนักศัลยกรรม และไตเทียม

ประสบการณ์การปฏิบัติงาน

- พยาบาลวิชาชีพประจำห้องผ่าตัด เป็นเวลา 15 ปี
- ดำรงตำแหน่งหัวหน้าห้องผ่าตัด เป็นเวลา 17 ปี
- ดำรงตำแหน่งอาจารย์สอนวิชาการพยาบาลห้องผ่าตัดแก่นักศึกษาพยาบาล โรงพยาบาลกลาง เป็นเวลา 5 ปี
- ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล เป็นเวลา 1 ปี
- ได้รับทุนของ AO International อบรมและดูงานที่ประเทศเยอรมันและสวีเดน ระยะเวลา 1 เดือน ด้านศัลยกรรมกระดูกเกี่ยวกับการใช้เหล็กตามกระดูกและข้อเทียม
- ได้รับทุนของกรุงเทพมหานครไปประชุมพยาบาลห้องผ่าตัดสากลที่กรุงโตรอนโต ประเทศแคนาดา

5. นางเครือวัลย์ ศรีเอี่ยม

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย วิทยาลัยพยาบาลสหภาพชาวไทย
- พยาบาลศาสตร์บัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- หลักสูตร Mini MBA in Health คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตำแหน่งปัจจุบัน

- หัวหน้าห้องผ่าตัดสิทธิบัตร 3 แผนกศัลยกรรมทั่วไป
- กรรมการพัฒนาคุณภาพ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ประสบการณ์การปฏิบัติงาน

- พยาบาลห้องผ่าตัด (พ.ศ. 2512- 2534)

- ผู้ช่วยหัวหน้าห้องผ่าตัดสิรินธร 3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
(พ.ศ.2534-2536)
 - หัวหน้าห้องผ่าตัดสิรินธร 3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
(พ.ศ. 2536-ปัจจุบัน)
 - กรรมการพยาบาล ตำแหน่งเหรัญญิก ชมรมห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย
 - กรรมการจัดงานพยาบาลสากล และงานพยาบาลแห่งชาติ
 - กรรมการพัฒนาองค์กร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
 - กรรมการในทีม CQIของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
 - กรรมการในทีม PCT ของฝ่ายศัลยกรรม
- ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด
- หัวหน้าการพยาบาลผ่าตัดทาง CVT และผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป
 - บริหารงานห้องผ่าตัด
 - มีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลห้องผ่าตัด

6.นางสาวภัทรรร สิตลวรงค์

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตำแหน่งปัจจุบัน

- พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7
- ผู้ช่วยหัวหน้าหน่วยงานห้องผ่าตัดเล็กวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร

และวชิรพยาบาล

ประสบการณ์การปฏิบัติงาน

- พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานห้องผ่าตัด ทางด้านการผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูก ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ศัลยกรรมตกแต่ง ศัลยกรรมหู คอ จมูกและจักษุ การผ่าตัดผ่านกล้อง และการผ่าตัดด้วยแสงเลเซอร์

ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

- กรรมการบริหารงานห้องผ่าตัด
- กรรมการวิชาการชมรมห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย
- กรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลห้องผ่าตัด

- ผู้ทรงคุณวุฒิให้แก่ นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโท
- จัดทำงานวิจัยเกี่ยวกับงานการพยาบาลห้องผ่าตัด
- เขียนบทความเกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยผ่าตัด

ประวัติผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 24 ท่าน แบ่ง 3 กลุ่มมีดังนี้

กลุ่มผู้เชี่ยวชาญตำแหน่งหัวหน้าห้องผ่าตัดหรือพยาบาลที่มีตำแหน่งในการบริหารชมรมห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย

1. นางเพลินพิศ ปานสว่าง

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
- ครุศาสตร์บัณฑิต สาขาการบริหารโรงเรียน
- Mini MBA Hospital administration มหาวิทยาลัยมหิดล

ตำแหน่งปัจจุบัน

- พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 ผู้ตรวจการพยาบาลห้องผ่าตัดสูติกรรม

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

- กรรมการชมรมห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย
- กรรมการจัดทำมาตรฐานฉบับร่างของชมรมห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย
- คณะกรรมการจัดทำโครงการ “เพื่อนเยี่ยมเพื่อนหลังผ่าตัด “
- ผู้ตรวจการพยาบาลห้องผ่าตัดสูติกรรม

2. นางชั้นทอง สาสนกุล

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
- การศึกษาศาสตรบัณฑิต สาขาการพยาบาล มหาวิทยาลัย

ศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร

- พัฒนาบริหารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยนิค้ำ

ตำแหน่งปัจจุบัน

- พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 ผู้ตรวจการพยาบาลห้องผ่าตัดศัลยกรรม

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

ประสบการณ์การปฏิบัติงาน

- ปฏิบัติงานห้องผ่าตัดศัลยกรรม (พ.ศ. 2516-2539)
- ผู้ตรวจการศัลยกรรม(พ.ศ. 2539-ปัจจุบัน)

3. นางพรทิพย์ เกษแก้วเจริญ

วุฒิการศึกษา

- พ.ศ. 2529 ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย
วิทยาลัยบรมราชชนนีกรุงเทพ
- พ.ศ. 2523 วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข
เวชปฏิบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล
- พ.ศ. 2530 คหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำแหน่งปัจจุบัน

- พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 8 ปฏิบัติงานด้านบริหารงานบุคลากรของ
เจ้าหน้าที่ทุกระดับในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี

ประสบการณ์และผลงาการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำห้องผ่าตัด
- คณะทำงานสนับสนุนการพัฒนางานการบริการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์
โรงพยาบาลทั่วไป และติดตามประเมินผลร่วมกับกองการพยาบาลและสำนักปลัดกระทรวง ตั้งแต่ พ.ศ.
2529 ถึงปัจจุบัน
- เป็นวิทยากรในการประชุมพยาบาลห้องผ่าตัดซึ่งจัดโดยกองการพยาบาล
- ให้ความรู้ด้านบริหาร บริการ วิชาการแก่เจ้าหน้าที่ที่มาศึกษาดูงานจาก
โรงพยาบาลทั้งส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค ภายในประเทศและ ต่างประเทศ
- เป็นวิทยากรในการอบรมเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุของบุคลากรทาง
การแพทย์
- เป็นคณะกรรมการในการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ
- เป็นที่ปรึกษาในรายที่ผ่าตัดยุ่งยาก และซับซ้อน
- เป็นที่ปรึกษาวางแผน และประสานงานในการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ
- เขียนเอกสารทางวิชาการเกี่ยวกับเทคนิคปฏิบัติในห้องผ่าตัดลงใน
หนังสือสรุปผลการพัฒนาบริการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป
- เป็นวิทยากรในการประชุมวิชาการของชมรมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่ง
ประเทศไทยเรื่อง มาตรฐานการพยาบาลห้องผ่าตัด

- ร่วมเป็นคณะทำงานกับสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
โรงพยาบาลราชวิถี

4. นางสาวจิตพรรณ เหลืองวิรุจน์กุล

วุฒิการศึกษา

- พ.ศ. 2516 อนุปริญญาพยาบาลอนามัยและการผดุงครรภ์

วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

- พ.ศ. 2530 พยาบาลศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมนิราช

ตำแหน่งปัจจุบัน

- หัวหน้าห้องผ่าตัดศัลยกรรมหัวใจ และทรวงอก ตึกสิทธิศักดิ์ 5

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ประสบการณ์และผลงานการปฏิบัติงาน

- พ.ศ. 2517-2540 พยาบาลประจำการห้องผ่าตัดสิทธิรินทร ให้บริการ
พยาบาลผ่าตัดผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะศัลยกรรมตกแต่ง ศัลยกรรม
ประสาท ศัลยกรรมกระดูก และศัลยกรรม หัวใจและทรวงอก

- พ.ศ. 2530 ศึกษาดูงานการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะที่ประเทศอังกฤษ

- เป็นคณะกรรมการ โครงการ " ตามรอยเพื่อนเยื่อห้องผ่าตัด" ชมรม
ห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย

ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

- เป็นกรรมการในการจัดทำแบบบันทึกทางการพยาบาลผ่าตัดโดยใช้

กระบวนการพยาบาล

- จัดทำโครงการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและติดตามประเมินผลหลังผ่าตัด

ผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก

- ด้านบริหารจัดการรับผิดชอบรายการเครื่องมือเครื่องใช้ในห้องผ่าตัด รวม
ทั้งเสนองบประมาณประจำปี ร่วมประเมินผลเจ้าหน้าที่ทุกระดับ

- ด้านการพัฒนา จัดโครงการ In-service education ของงาน
การพยาบาลผ่าตัด จัดทำคู่มือการฟอกทำความสะอาดของผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรมหัวใจ จัดทำคู่มือ
การเปลี่ยนอวัยวะ

รางวัลและประกาศเกียรติคุณ

- พ.ศ. 2526 พยาบาลดีเด่นของฝ่ายการพยาบาล

- พ.ศ. 2533 เหรียญกาชาดสรรเสริญปฏิบัติงานครบ 15 ปี

5. นางสาวกานดา พิพัฒน์เลิศมงคล

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
- ครุศาสตร์บัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตำแหน่งปัจจุบัน

- หัวหน้าห้องผ่าตัด โรงพยาบาลกลาง

ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

- ด้านบริการ ให้บริการผู้ป่วยทุกประเภท และให้บริการผ่าตัดที่ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูง เช่น การผ่าตัดศัลยกรรมกล้องจุลทรรศน์ การผ่าตัดที่ยุงยาก ซับซ้อน และให้บริการแก่ผู้ป่วยทั้งในและนอกเวลาราชการ
- ด้านวิชาการ ส่งเสริมให้ผู้ได้บังคับบัญชา ได้มีโอกาสไปศึกษาอบรมทั้งในและต่างประเทศ จัดประชุมวิชาการประจำเดือนในหน่วยงาน เป็นกรรมการจัดประชุมวิชาการประจำปีของฝ่ายการพยาบาล หาทุนสนับสนุนให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้มีโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการ
- ด้านบริการ จัดสรรบุคลากรปฏิบัติงาน และนิเทศงานแก่เจ้าหน้าที่ใหม่ทุกคน เพื่อให้ทราบถึงกฎ ระเบียบ วินัย และสิทธิต่างๆที่ควรจะได้รับ

6. นางสาวนันทิภา อำนวยผล

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย กรมแพทย์ทหารเรือ
- พยาบาลเทคนิคศัลยกรรม กรมการแพทย์ทหารเรือ

ตำแหน่งปัจจุบัน

- หัวหน้าห้องผ่าตัด โรงพยาบาลกรุงเทพ

ประสบการณ์และผลงานการปฏิบัติงาน

- พ.ศ. 2522- 2524 พยาบาลประจำตึกศัลยกรรม โรงพยาบาล

สมเด็จพระปิ่นเกล้า

- พ.ศ.2524 -2525 เป็นพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดนนทเวช
- พ.ศ. 2525-ปัจจุบัน เป็นหัวหน้าห้องผ่าตัด โรงพยาบาลกรุงเทพ

ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

- เป็นสมาชิกชมรมห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย
- เข้าร่วมกำหนดมาตรฐานวิชาชีพของชมรมพยาบาลห้องผ่าตัด

7. พ.ต.ท. หญิง ศรีสุรางค์ แสงแก้ว

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย โรงพยาบาลตำรวจ
- ครุศาสตร์บัณฑิต สาขาการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตำแหน่งปัจจุบัน

- หัวหน้าห้องผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลตำรวจ

ประสบการณ์และผลงานการปฏิบัติงาน

- พ.ศ. 2519 พยาบาลประจำการห้องผ่าตัด
- พ.ศ. 2526 พยาบาลประจำการห้องผ่าตัดกระดูก
- พ.ศ. 2528 ผู้ช่วยหัวหน้าห้องผ่าตัดกระดูก
- พ.ศ. 2544 หัวหน้าห้องผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก
- คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
- ผลงานวิจัยเรื่อง ผลการใช้โปรแกรมการฝึกอบรมพยาบาลประจำการ

ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการงานการพยาบาลผ่าตัด

ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

- ปฏิบัติงานในหน่วยงานห้องผ่าตัดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2519-ปัจจุบัน
- คณะกรรมการวิชาการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลตำรวจ
- ประธานวิชาการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลตำรวจ
- คณะกรรมการครูคลีนิก

รางวัลและประกาศเกียรติคุณ

- นิสิตดีเด่นจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปี พ.ศ. 2541 คณะพยาบาลศาสตร์

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

8. พ.ต.ท. หญิง ศิริพร เสาวรส

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย
- พยาบาลศาสตร์
- การศึกษามหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา
- การศึกษามหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา

ตำแหน่งปัจจุบัน

- หัวหน้าห้องผ่าตัดอุบัติเหตุ โรงพยาบาลตำรวจ

ประสบการณ์และผลงานการปฏิบัติงาน

- พ.ศ. 2518-2533 เป็นพยาบาลห้องผ่าตัด
- พ.ศ. 2534-2542 เป็นหัวหน้าห้องผ่าตัดอุบัติเหตุ
- พ.ศ. 2543-ปัจจุบัน เป็นหัวหน้าห้องผ่าตัดอุบัติเหตุและห้องผ่าตัดเล็ก
- พ.ศ. 2537 เสนอผลงานวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการป้องกันสุขภาพเกี่ยวกับ

การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีที่มาใช้บริการ ณ หน่วยตรวจโรคนรีเวช โรงพยาบาลตำรวจ ในการประชุมวิชาการวันตำรวจ

ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

- พ.ศ. 2539 จัดทำแนวทางการป้องกันการติดเชื้อในห้องผ่าตัด
- พ.ศ. 2540 จัดทำวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการมารับ

บริการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลตำรวจ

- พ.ศ. 2541-ปัจจุบันเป็นกรรมการชมรมห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย
- พ.ศ. 2541-ปัจจุบันเป็นกรรมการกำหนดมาตรฐานห้องผ่าตัดร่วมกับ พ.ร.พ ,กรรมการแพทย์, กระทรวงสาธารณสุข

9. นางนวลละออ ศรีโพธิ์ทอง

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล

ตำแหน่งปัจจุบัน

- หัวหน้าห้องผ่าตัดตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลรามาริบัติ

ประสบการณ์และผลงานการปฏิบัติงาน

- พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดตั้งแต่ พ.ศ. 2541 –ปัจจุบัน
- พ.ศ. 2519 ฝึกอบรมงานห้องผ่าตัดที่ประเทศเยอรมัน
- พ.ศ. 2537 ฝึกอบรมดูงานด้านเลเซอร์ที่ประเทศออสเตรเลีย และนิวซีแลนด์
- พ.ศ.2543 ร่วมเป็นกรรมการพัฒนาคุณภาพงานด้าน

ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

- เป็นวิทยากรสอนเรื่อง บทบาทพยาบาลกับการผ่าตัดด้วยแสงเลเซอร์ ในการประชุมวิชาการเลเซอร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ

- เขียนบทความวิชาการเรื่อง บทบาทพยาบาลกับการรักษามะเร็งด้วยวิธี PDT ในหนังสือการประชุมเชิงปฏิบัติการเลเซอร์ คณะแพทยศาสตร์

10. นางสาวนริศญา ศรีศักดิ์พงษ์

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล

ตำแหน่งปัจจุบัน

- หัวหน้างานห้องผ่าตัดศัลยกรรม โรงพยาบาลรามารินทร์

ประสบการณ์และผลงานการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการ ห้องผ่าตัดศัลยกรรม 18 ปี
- หัวหน้าห้องผ่าตัดศัลยกรรม 13 ปี

ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

- ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดมา 31 ปี

11. นางสาวเบญจมาศ ปรีชาคุณ

วุฒิการศึกษา

- อนุปริญญาพยาบาลและอนามัย ประกาศนียบัตรผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2518
- พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2523
- สาขารัฐศาสตร์บัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ. 2534

- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2537

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้ตรวจการงานการพยาบาลผ่าตัด และพยาบาลชำนาญการ ระดับ 8

โรงพยาบาลศิริราช

ประสบการณ์และผลงานการปฏิบัติงาน

- ประธานคณะกรรมการวิชาการ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพ งานการพยาบาลผ่าตัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช
- งานการพยาบาลผ่าตัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช
- จัดทำงานวิจัย ผลการศึกษาโครงการฟื้นฟูความรู้เชิงปฏิบัติการเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น โรงพยาบาลศิริราช

รางวัลและประกาศเกียรติคุณ

- พยาบาลระดับบริหารดีเด่น ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

กลุ่มอาจารย์พยาบาลสอนวิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์

12. ผู้ช่วยศาสตราจารย์เรณู อาจสาลี

วุฒิการศึกษา

- วิทยาศาสตร์บัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อาจารย์ประจำภาควิชาศัลยศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์และผลงานการปฏิบัติงาน

- พ.ศ.2510-ปัจจุบัน สอนเทคนิคพยาบาลห้องผ่าตัด และการพยาบาล

ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

- เขียนตำรา บทความ และงานวิจัยมากมาย

13. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิกุลทิพย์ หงษ์เหิร

วุฒิการศึกษา

- อาจารย์ประจำภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อาจารย์ประจำภาควิชาศัลยศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์และผลงานการปฏิบัติงาน

- เป็นอาจารย์สอนประจำภาคศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล

- เขียนตำรา บทความ งานวิจัยมากมาย เช่น เกี่ยวกับเรื่องกฎหมาย

สำหรับพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุขณะ
รับการผ่าตัดต่อมลูกหมาก

14. อาจารย์ ดร.ทัศนีย์ ทองประทีป

วุฒิมการศึกษ

- Doctor of Science in Nursing (D.S.N.) The University of Alabama

at Birmingham

ตำแหน่งปัจจุบัน

- อาจารย์ประจำภาควิชาศัลยศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
ประสบการณ์และผลงานการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการห้องผ่าตัด 8 ปี
- อาจารย์พยาบาลศัลยศาสตร์ 15 ปีถึงปัจจุบัน

ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

- พยาบาลประจำห้องผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป 3 ปี
- พยาบาลห้องผ่าตัดหัวใจ 5 ปี
- อาจารย์สอนการพยาบาลผ่าตัด 10 ปี

รางวัลและเกียรติคุณ

- บุคคลากรดีเด่นด้านการสอน ปี พ.ศ. 2544 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

15. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศิริพร พุทธิรังษี

วุฒิมการศึกษ

- การศึกษามหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ระดับ 8 ประจำภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์
- เลขานุการและกรรมการฝ่ายวิชาการชมรมห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย

ประสบการณ์และผลงานการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำหน่วยผู้ป่วยหนักศัลยกรรม
- พยาบาลห้องผ่าตัด
- อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์

ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

- เป็นพยาบาลห้องผ่าตัด
- อาจารย์สอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การพยาบาลห้องผ่าตัด
- กรรมการจัดประชุมวิชาการของชมรมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่ง

ประเทศไทย เรื่อง บทบาทพยาบาลเชิงรุก

- เขียนบทความเรื่อง บทบาทพยาบาลห้องผ่าตัด

16. อาจารย์วิภาพร เอกศิริวานนท์

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยมหิดล
ตำแหน่งปัจจุบัน

- อาจารย์ระดับ 6 ประจำภาควิชาศัลยศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลสหภาพฯ ประเทศไทย
ประสบการณ์และผลงานการปฏิบัติงาน

- เป็นพยาบาลประจำการหอผู้ป่วย Traumatic emergency ward and
Burn unit โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พ.ศ. 2525-2527

- เป็นพยาบาลประจำการห้องผ่าตัด Traumatic emergency
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พ.ศ. 2527- 2534

- เป็นอาจารย์พยาบาลประจำภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์และสอน
เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด วิทยาลัยพยาบาลสหภาพฯ ประเทศไทย พ.ศ. 2534-ปัจจุบัน
ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

- ทำหน้าที่เป็นพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดอุบัติเหตุฉุกเฉิน ระยะเวลา 7 ปี

- สอนเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ระยะเวลา 11 ปี

- เป็นคณะกรรมการวิชาการ คณะกรรมการเฉพาะกิจในการร่างมาตรฐาน
การพยาบาลผ่าตัดชุมชนพยาบาลแห่งประเทศไทยระยะเวลา 5 ปี

- เป็นคณะกรรมการเฉพาะกิจจัดทำแนวทางปฏิบัติพยาบาลผ่าตัดของ

สหภาพพยาบาล

17. อาจารย์ศรีเวียงแก้ว เต็งเกียรติตระกูล

วุฒิการศึกษา

- วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาการพยาบาลผดุงครรภ์ มหาวิทยาลัยมหิดล

- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล

ตำแหน่งปัจจุบัน

- อาจารย์ระดับ 7 งานการพยาบาลผ่าตัด ภาควิชาศัลยศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี

ประสบการณ์และผลงานการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการห้องผ่าตัด ตา หู คอ จมูก เป็นเวลา 14 ปี

- อาจารย์ประจำห้องผ่าตัดศัลยศาสตร์ 5 ปี

- ร่วมแต่งตำราการพยาบาลทางห้องผ่าตัด
- ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด
- เขียนเอกสารประกอบการสอนเรื่องบทบาทและหน้าที่ของพยาบาล

วิชาชีพห้องผ่าตัด

กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางการปฏิบัติการพยาบาลผ่าตัด

18. นางปานตา อภิรักษ์นภานนท์

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตำแหน่งปัจจุบัน

- พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 6 ห้องผ่าตัดสิรินธร 3 แผนกศัลยกรรมทั่วไป

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ประสบการณ์และผลงานการปฏิบัติงาน

- ปฏิบัติงานห้องผ่าตัด ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2519 ถึง ปัจจุบัน

ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

- ศึกษาดูงานการบริหารจัดการงานการพยาบาลห้องผ่าตัด ที่ประเทศ

สหราชอาณาจักรอังกฤษ โรงพยาบาล Brompton St. Mary และ University of Wales ปี ค.ศ. 1996

- เป็นคณะกรรมการพัฒนาระบบบันทึกทางการพยาบาลผ่าตัด

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

- กรรมการพัฒนามาตรฐานการพยาบาลผ่าตัด
- ร่วมในการประชุม World Operating Room Conference

ประเทศเยอรมัน

- ร่วมเป็นผู้ก่อตั้งชมรมห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย และจัดการประชุมครั้งที่ 1-2
- ศึกษาการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม
- ศึกษาจริยธรรมทางการวิจัย ประเทศสหรัฐอเมริกาปี ค.ศ. 2001
- กรรมการพัฒนาคุณภาพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

19. นางชวัลทิพย์ พิทักษ์นที

วุฒิมการศึกษ

วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาการพยาบาล

ตำแหน่งปัจจุบัน

พยาบาลวิชาชีพระดับ 7 ห้องผ่าตัดสีรินธร 2 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ประสบการณ์และผลงานการปฏิบัติงาน

- พยาบาลห้องผ่าตัดในผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ และ
ส่องกล้อง ศัลยกรรมตกแต่ง ศัลยกรรมลำไส้และทวารหนัก การปลูกถ่ายอวัยวะ ไต และตับ ตั้งแต่
พ.ศ. 2514 ถึงปัจจุบัน

ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

- กรรมการชมรมพยาบาลห้องผ่าตัดจัดประชุมวิชาการประจำปี
- วิจัยเรื่อง "ประสิทธิภาพของถุงมือยาวพลาสติกและความพึงพอใจของการใช้"
- คิดค้นสิ่งประดิษฐ์ "ตระแกรงพิเศษสำหรับวางเครื่องมือ พลังลมที่ใช้
สำหรับการผ่าตัด"
- เป็นตัวแทนของห้องผ่าตัดในการพัฒนาคุณภาพงานห้องผ่าตัด
"โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน"
- ร่วมโครงการผ่าตัดสัญญาณในผู้ป่วยปากแหว่ง-เพดานโหว่

20. นางสาวเบญจวรรณ ธีระเทอดตระกูล

วุฒิมการศึกษ

- พ.ศ. 2526 วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์
มหาวิทยาลัยมหิดล

- พ.ศ. 2539 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่
มหาวิทยาลัยมหิดล

ตำแหน่งปัจจุบัน

พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 8 ห้องผ่าตัดศัลยกรรม โรงพยาบาลศิริราช
ประสบการณ์และผลงานการปฏิบัติงาน

- พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดปฏิบัติงานตั้งแต่ พ.ศ. 2526-ปัจจุบัน
- อบรมดูงานการพยาบาลห้องผ่าตัด ที่โรงพยาบาล Ambroise Pare
ประเทศฝรั่งเศส ปีพ.ศ. 2532-2533
- กรรมการวิชาการงานห้องผ่าตัดตั้งแต่ ปีพ.ศ. 2539 -ปัจจุบัน

- เป็นวิทยากรอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงให้กับพยาบาลจบใหม่ของงาน
การพยาบาลห้องผ่าตัด ตั้งแต่ ปีพ.ศ. 2539-ปัจจุบัน
- เป็นคณะผู้จัดทำมาตรฐานการพยาบาลผ่าตัดชมรมห้องผ่าตัด
- เขียนบทความและงานวิจัย ดังนี้ พยาบาลห้องผ่าตัดกับพยาบาล
ผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก พยาบาลห้องผ่าตัดกับการใส่อุปกรณ์ สำหรับให้ยาและสารน้ำทางหลอดเลือด
ชนิดชนิดพอร์ท ภาวะต่อยาปฏิชีวนะ: สัญญาณภัยในการดูแลคุณภาพ และการทำความสะอาด

21. นางสาวจุฑามาศ คำแพรวดี

วุฒิการศึกษา

- วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาพยาบาลและผดุงครรภ์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่

มหาวิทยาลัยมหิดล

ตำแหน่งปัจจุบัน

- พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 8 ห้องผ่าตัดศัลยกรรม โรงพยาบาลศิริราช

ประสบการณ์และผลงานการปฏิบัติงาน

- เป็นพยาบาลห้องผ่าตัด 18 ปี หมุนเวียนในหน่วยผ่าตัดต่างๆ
- เป็นพยาบาลชำนาญการผ่าตัดหัวใจ 4 ปี
- เป็นพยาบาลชำนาญการผ่าตัดช่องท้องและหลอดเลือด รวมทั้ง

การผ่าตัดโดยการส่องกล้อง 4 ปี

ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

- เป็นคณะผู้จัดทำมาตรฐานการพยาบาลผ่าตัด กรรมการฝ่ายวิชาการ
และกรรมการกองบรรณาธิการวารสาร ชมรมห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย
- ออกหน่วยแพทย์อาสาและหน่วยแพทย์ พ.อ.ส.ว ตามต่างจังหวัด
- เป็นห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2541-ปัจจุบัน
- เขียนบทความดังนี้ การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต่อหลอดเลือด

โคโรนารี ประเมินการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช

22. นางนริรัตน์ กิตติมานนท์

วุฒิการศึกษา

- พ.ศ. 2523 วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาการพยาบาล
- พ.ศ. 2533 วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาโรคติดเชื้อ

มหาวิทยาลัยมหิดล

ตำแหน่งปัจจุบัน

- พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 8 ห้องผ่าตัด ตา หู คอ จมูก

โรงพยาบาลรามธิบดี

ประสบการณ์และผลงานการปฏิบัติงาน

- การปรับระบบการทำงานเช่น การจัดเรียงเครื่องมือ Extra
- การปรับระบบการเบิกจ่ายยา และเวชภัณฑ์ทางการแพทย์
- การควบคุมการติดเชื้อ
- การนำทฤษฎีการพยาบาลมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงาน
- การเผยแพร่ความรู้และวิชาการให้กับผู้ปฏิบัติงาน
- การให้คำปรึกษาในการทำงาน

23. นางสาวนวลจันทร์ หอมวัฒนวงศ์

วุฒิการศึกษา

- พ.ศ. 2531 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์

วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

- พ.ศ. 2537 สาธารณสุขศาสตร์ สาขาบริหารโรงพยาบาล

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ตำแหน่งปัจจุบัน

- พยาบาลวิชาชีพระดับ 6 หัวหน้าห้องผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก

โรงพยาบาลกลาง

ประสบการณ์และผลงานการปฏิบัติงาน

- หน้าที่ส่งเครื่องมือผ่าตัดโดยหมั้นเวียนไปตามสาขาต่างๆ ตั้งแต่ ปี พ.ศ.

2531-2536

- ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าห้องจัดเตรียมเครื่องมือของหน่วยงาน

ห้องผ่าตัด ตั้งแต่ พ.ศ. 2536-2539

- เป็นหัวหน้าห้องผ่าตัดกระดูก มีหน้าที่ควบคุมดูแลการจัดเตรียม

เครื่องมือและเตรียมผู้ป่วย ดูแลการดำเนินงานให้ถูกต้องและมีคุณภาพ

- สอนและคำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเครื่องมือที่ย่างยาก ชับข้อ

- ประสานงานกับบุคลากรทุกระดับ

ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

- เข้าร่วมการฝึกอบรมเกี่ยวกับหน้าที่ของพยาบาลห้องผ่าตัด

ในการปลูกกระดูกข้ามคน ที่โรงพยาบาลศิริราช

- เข้าร่วมประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. 2544 ของพยาบาล

ศัลยกรรมกระดูก ที่โรงพยาบาลศิริราช

- เป็นวิทยากรในการประชุมวิชาการของหน่วยงานห้องผ่าตัด

รางวัลและเกียรติคุณ

- ประกาศนียบัตรผ่านการอบรมหลักสูตรหน้าที่ของพยาบาลห้องผ่าตัดในการผ่าตัดปลูกกระดูกข้ามคน
- ประกาศนียบัตรผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลกระดูก

24. นางสาววิลาวรรณ ดันตีสทิพร

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตำแหน่งปัจจุบัน

- พยาบาลประจำการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี

ประสบการณ์และผลงานการปฏิบัติงาน

- ปฏิบัติงานห้องผ่าตัดทุกประเภทการผ่าตัด เป็นเวลา 16 ปี

ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

- เป็นผู้นิเทศงานแก่พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงาน
- เป็นกรรมการวิชาการชมรมห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย
- เป็นกรรมการประเมินผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานศัลยกรรม

โรงพยาบาลราชวิถี

- เป็นผู้ร่วมทีมปลูกถ่ายอวัยวะต่างๆ
- เป็นผู้ร่วมทีมในการออกหน่วยผ่าตัดนอกสถานที่ของแผนกต่างๆ
- งานวิจัย เรื่อง วัฒนธรรมองค์กรของกลุ่มงานพยาบาลห้องผ่าตัด

ภาคผนวก ข.

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์

เรื่อง บทบาทและหน้าที่ที่พึงประสงค์ ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดในปี พ.ศ. 2553

วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์

1. เพื่อสัมภาษณ์รายบุคคลถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดในปี พ.ศ. 2553
2. เพื่อนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์หากรอบแนวคิดในการนำมากำหนดบทบาทและหน้าที่ที่พึงประสงค์ ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดในปี พ.ศ. 2553

คำจำกัดความที่ใช้ในการสัมภาษณ์

บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่แสดงออกอย่างมีเงื่อนไขกับหน้าที่ที่กำหนดไว้ตามตำแหน่งนั้นๆ ซึ่งเกิดจากการคาดหวังของตนเองและบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกัน จะมีอิทธิพลมาจากเกณฑ์ปกติ มีเป้าหมาย ความเชื่อ ทศนคติ และค่านิยมที่บุคคลมีต่อกัน

พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานห้องผ่าตัด

โครงสร้างแบบสัมภาษณ์

วันที่สัมภาษณ์.....เวลา.....

1) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์

- 1.1 ชื่อ.....นามสกุล.....
- 1.2 วุฒิการศึกษา.....
- 1.3 สถานที่ปฏิบัติงาน.....
- 1.4 ตำแหน่งปัจจุบัน.....
- 1.5 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน.....ปี
- 1.6 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน.....

2) คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์

1. ท่านคิดว่าลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ในอีก 10 ปีข้างหน้าเป็นอย่างไร?
2. ท่านคิดว่า ในอีก 10 ปีข้างหน้า พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดควรมีบทบาทและหน้าที่ด้านใดบ้าง?
3. ท่านคิดว่าในอีก 10 ปีข้างหน้า พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดจะต้องมีบทบาทและหน้าที่ด้านทักษะการปฏิบัติงานการพยาบาลผ่าตัดอย่างไรบ้าง?

.....

.....

.....

13. บทบาทและหน้าที่อะไร ที่มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด?

.....

14. ตามความคิดเห็นของท่าน บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดด้านใดที่มีความสำคัญเรียงตามลำดับ เพราะเหตุใด?

.....

15. ท่านมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมหรือไม่?

.....

.....

.....

.....

22. ผลกระทบจากแผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 9 แผนพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2540-2549) และการปฏิรูประบบสุขภาพ จะทำให้บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดเปลี่ยนแปลงมีอะไรบ้าง?

.....

.....

.....

.....

ตัวอย่างแบบสอบถามรอบที่ 1

เรื่อง บทบาทและหน้าที่ที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ในปี พ.ศ. 2553

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 1

ดิฉันนางสาววันเพ็ญ เส้นศูนย์ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง บทบาทและหน้าที่ที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ในปี พ.ศ.2553 โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยอนาคตแบบเทคนิคเดลฟาย มีจุดมุ่งหมายเพื่อระดมความคิดเห็นจากกลุ่มผู้บริหารที่เป็นตัวแทนวิชาชีพหรือผู้เชี่ยวชาญที่เป็นหัวหน้าห้องผ่าตัดหรือผู้บริหารชมรมห้องผ่าตัด แห่งประเทศไทย ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นอาจารย์สอนวิชาศัลยศาสตร์ และผู้เชี่ยวชาญปฏิบัติการ พยาบาลห้องผ่าตัด ทั้งนี้เพื่อให้ได้ความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เป็นการแสดงความ คิดเห็นอย่างอิสระเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ใน ปี พ.ศ.2553 ซึ่งต้องใช้เวลาในการตอบคำถาม 3 รอบ ในรอบต่อไปการตอบจะใช้เวลาเฉลี่ยน้อยลง กว่าเดิม เพราะเป็นการให้น้ำหนักข้อความตามความคิดเห็นเท่านั้น และเพื่อความเที่ยงตรงของ การวิจัย ช่วงระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามแต่ละรอบควรเป็นระยะที่ไม่ห่างกันมากนัก จึงขอ ความกรุณาจากท่าน ได้โปรดตอบแบบสอบถามรอบแรกตามที่กำหนดไว้ภายในระยะเวลา 10 วัน ความคิดเห็นของท่านจะไม่ถูกนำไปเปิดเผย แต่จะใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาร่วมกับความ คิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆ เพื่อหาความสอดคล้องกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ภายหลังจากที่ได้มี การตรวจสอบความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นของข้อมูลในรอบที่ 3 ซึ่งเป็นครั้งสุดท้าย ข้อมูลที่ได้ จะนำไปเป็นแนวทางในการพิจารณา วางแผน และตัดสินใจเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ ที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ในปี พ.ศ. 2553 และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับ ความช่วยเหลือจากท่านในการตอบแบบสอบถามครบทั้ง 3 รอบตามเวลาที่ได้ทำการนัดหมายไว้ ซึ่งมีความสำคัญเป็นที่สุดและมีความหมายเป็นอย่างยิ่งสำหรับความเที่ยงตรง และความคิดเห็นที่ สอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ

แบบสอบถามรอบที่ 1

เรื่อง บทบาทและหน้าที่ที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ในปี พ.ศ.2553

1. จากผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ทำให้มีผลต่อแนวโน้มของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด แนวโน้มทางเทคโนโลยีในวิทยาการผ่าตัด และแนวโน้มทางสังคมจากการปฏิรูปสุขภาพ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) แผนพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2540-2549) ท่านคิดว่าบทบาทและหน้าที่ที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ในปี พ.ศ. 2553 ควรจะมีบทบาทด้านใด

.....

.....

.....

2. จากคำถามเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ในแต่ละด้าน ท่านคิดว่าบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลห้องผ่าตัดด้านใดมีความสำคัญที่สุดและเรียงลงมาตามลำดับ (ลำดับ 1,2,3,...ถึงลำดับสุดท้าย)

ลำดับที่	บทบาทและหน้าที่ที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ในปี พ.ศ. 2553
.....	ด้านการปฏิบัติงานการพยาบาลผ่าตัด
.....	ด้านการสอนและการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง
.....	ด้านการพยาบาลพิเศษในการผ่าตัดที่ยุ่งยากซับซ้อนหรือการใช้เครื่องมือที่มีเทคโนโลยีพิเศษหรือการผ่าตัดที่มีเทคนิคเฉพาะ
.....

3. จากคำถามเกี่ยวกับบทบาทในแต่ละด้าน ท่านคิดว่าหน้าที่ในแต่ละบทบาทมีอะไรบ้าง?

.....

.....

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

แบบสอบถามรอบที่ 2

เรื่อง บทบาทและหน้าที่ที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ในปี พ.ศ.2553
คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2

การตอบแบบสอบถามนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็น ด้วยการให้
น้ำหนักคะแนนรายการบทบาทและหน้าที่ที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ในปี
พ.ศ.2553 ในแต่ละข้อความโดยการใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่กำหนด

รายการบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด	มาก \longrightarrow น้อย				
	5	4	3	2	1
1.การปฏิบัติการพยาบาล					
1.1 นำทฤษฎีทางการพยาบาลและศาสตร์หลายสาขามาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลห้องผ่าตัด					
1.2 มีความรู้พื้นฐานวิชาชีพ ความรู้ในเรื่อง กายวิภาค สรีรวิทยา พยาธิสภาพ ขั้นตอนการผ่าตัด และการปฏิบัติการพยาบาลผ่าตัด					
1.3 ให้การพยาบาลแบบองค์รวม ใน 4 มิติ คือ ดูแลด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ					
1.4 ใช้กระบวนการพยาบาลประกอบการประเมิน วินิจฉัย ระบุผลลัพธ์ วางแผน ปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผล					
1.5 เยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด และหลังผ่าตัดเพื่อประเมินปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว					
1.6 นัดหมายผู้ป่วยทางโทรศัพท์เพื่อรับการผ่าตัด					
1.7 ประเมินสภาพร่างกาย ก่อนผ่าตัดเช่น ผิวหนัง การรับรู้หรือ					
1.8 ข้อจำกัดด้านร่างกาย ภาวะโภชนาการ ประวัติการเจ็บป่วย และการใช้ สารเสพติดต่างๆ					
1.27.....					
.....					
14 ด้านการเป็นพยาบาลช่วยผ่าตัด					
14.1 เข้ารับการฝึกอบรมและรับใบประกอบโรคศิลป์เป็นพยาบาลช่วยผ่าตัด					
14.11.....					
14.17 มีส่วนร่วมในการทำ Conference					

ตัวอย่างแบบสอบถามรอบที่ 3

เรื่อง บทบาทและหน้าที่ที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ในปี พ.ศ.2553

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3

เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบความคิดเห็นของกลุ่มและทบทวนคำตอบของตนเองจากการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 โดยผู้วิจัยได้นำน้ำหนักคะแนนมาคำนวณหาค่ามัธยฐาน (Median: Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range: IR.) เพื่อแสดงความสอดคล้องกันของแต่ละข้อความของการตอบ พร้อมทั้งระบุคะแนนการตอบของท่านในรอบที่ 2 ไว้ด้วย ดังเครื่องหมายต่อไปนี้

ค่ามัธยฐาน	ใช้สัญลักษณ์รูปดาว	★
ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์	ใช้สัญลักษณ์เส้นตรงปลายลูกศร	←→
คะแนนการตอบในรอบที่ผ่านมา	ใช้สัญลักษณ์สามเหลี่ยมหัวกลับ	▼

เมื่อสรุปผลคำตอบของแต่ละข้อในครั้งแล้ว เขียนเครื่องหมาย ✓ เพื่อยืนยันคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลง หากคำตอบของท่านอยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์ของข้อนั้น กรุณาเขียนชี้แจงเหตุผลประกอบในข้อนั้นๆ และถ้าความเห็นคงเดิมอยู่ในพิสัยระหว่างควอไทล์ ไม่ต้องชี้แจงเหตุผล

ลำดับคะแนนที่ใช้มีความหมายดังนี้

5	หมายถึง	บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ท่านมีความคิดเห็นว่ามีค่ามากที่สุด
4	หมายถึง	บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ท่านมีความคิดเห็นว่ามีค่าเป็นมาก
3	หมายถึง	บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ท่านมีความคิดเห็นว่ามีค่าเป็นปานกลาง
2	หมายถึง	บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ท่านมีความคิดเห็นว่ามีค่าเป็นน้อย
1	หมายถึง	บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ท่านมีความคิดเห็นว่ามีค่าเป็นน้อยที่สุด

ตัวอย่างการตอบแบบสอบถาม (มีความคิดเห็นสอดคล้องคำตอบเดิม)

รายการบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด	บทบาทและหน้าที่ที่ท่านคิดว่าจำเป็น					Md. IR.
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	
0 ประสานงานกับหน่วยงานอื่น		★				4.12
เหตุผล.....		▼ ✓				0.53

จากตัวอย่างข้อ 0 แปลว่า ประสานกับหน่วยงานอื่น มีค่ามัธยฐาน=4.12

พิสัยระหว่าง ควอไทล์ $4.51-3.98=0.53$

คำตอบข้อ 0 ท่านลงความเห็นโดย ลงเครื่องหมาย ✓ ที่ช่องคะแนน 4 ท่านยืนยันคำตอบเดิม คือ น้ำหนักคะแนน =4.00 จึงไม่ต้องให้เหตุผล

ตัวอย่างการตอบแบบสอบถาม (มีความคิดเห็นไม่สอดคล้องคำตอบเดิม)

รายการบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด	บทบาทและหน้าที่ที่ท่านคิดว่าจำเป็น					Md. IR.
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	
0 ประสานงานกับหน่วยงานอื่น		★				4.12
เหตุผล.....	✓	▼				0.53

จากตัวอย่างข้อ 0 แปลว่า ประสานกับหน่วยงานอื่น มีค่ามัธยฐาน=4.12

พิสัยระหว่างควอไทล์ $4.51-3.98=0.53$

คำตอบข้อ 0 ท่านลงความเห็นโดย ลงเครื่องหมายถูก ✓ ที่ช่องคะแนน 5 ท่านเปลี่ยนคำตอบคือ ▼ น้ำหนักคะแนน =4.00 จึงต้องให้เหตุผล

หมายเหตุ ท่านอาจยืนยันคำตอบเดิม หรือเปลี่ยนแปลงคำตอบใหม่ได้ ถ้าคำตอบของท่านอยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์ของข้อนั้นกรุณาให้เหตุผลประกอบความคิดเห็นของท่านด้วย

รายการบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด	บทบาทและหน้าที่ที่ท่านคิดว่าจำเป็น					Md. IR.
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1.การปฏิบัติการพยาบาล						
1.1 นำทฤษฎีทางการพยาบาลและศาสตร์ หลายสาขามาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ การพยาบาลห้องผ่าตัด	←	★ ▼				4.50 1.03
เหตุผล.....						
1.2 มีความรู้พื้นฐานวิชาชีพ ความรู้ในเรื่อง กายวิภาค สรีรวิทยา พยาธิสภาพ ขั้นตอน การผ่าตัด และการปฏิบัติการพยาบาลผ่าตัด	←	★ ▼				4.79 0.79
เหตุผล.....						
1.27.....	←	★ ▼				4.75 0.87
เหตุผล.....						
1 ด้านบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพ						
1.1 กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และวางแผน นโยบายของหน่วยงานร่วมกัน	←	★ ▼				4.64 0.97
เหตุผล.....						
14 ด้านการเป็นพยาบาลช่วยผ่าตัด คนที่หนึ่ง						
14.1 เข้ารับการอบรมเพื่อทดสอบในการรับใบ ประกอบโรคศิลป์เป็นพยาบาลช่วยผ่าตัดคนที่หนึ่ง				★ ▼	→	3.30 0.80
เหตุผล.....						
14.18						4.57 0.99
เหตุผล.....	←	★ ▼				

ภาคผนวก ค

ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามรอบที่ 2 และรอบที่ 3

ตารางที่ 19 (* ค่าที่ไม่อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดไว้)

No	รอบ 2			รอบ 3			Q3-Q1	IR
	Md	Q3-Q1	IR	Md	Mo	Md-Mo		
1.1	4.50	4.95-3.92	1.03	4.28	4.22	0.06	4.83-3.86	0.97
1.2	4.79	5.15-4.36	0.79	4.70	4.78	-0.08	5.10-4.17	0.93
1.3	4.90	5.40-4.90	0.50	4.87	4.92	-0.05	5.18-4.55	0.63
1.4	4.64	5.07-4.05	1.01	4.64	4.72	-0.08	5.07-4.21	0.85
1.5	4.32	4.90-3.77	1.13	4.21	4.17	0.04	4.75-3.78	0.96
1.6	3.30*	4.50-2.70	1.80*	3.23*	4.00	-0.75	4.50-2.75	1.75 *
1.7	4.50	5.00-3.90	1.10	4.27	4.23	0.04	4.83-3.81	1.02
1.8	4.50	5.00-3.90	1.10	4.27	4.23	0.04	4.83-3.81	1.02
1.9	4.70	5.10-4.13	0.97	4.50	4.50	0.00	5.00-3.95	1.04
1.10	4.57	5.04-4.00	1.04	4.42	4.42	0.00	4.95-3.92	1.03
1.11	4.79	5.15-4.36	0.79	4.75	4.834.	-0.08	5.12-4.25	0.87
1.12	4.75	5.13-4.21	0.92	4.58	63	-0.05	5.04-4.00	1.04
1.13	4.85	5.17-4.50	0.67	4.70	4.78	-0.08	5.10-4.07	1.03
1.14	4.83	5.17-4.50	0.67	4.75	4.83	-0.08	5.12-4.25	0.87
1.15	3.13*	3.87-2.00	1.87*	3.12*	3.00	0.12	3.93-2.25	1.68*
1.16	4.50.	5.00-3.70	1.30	4.67	4.57	0.10	4.83-3.83	1.00
1.17	4.95	5.23-4.68	0.32	4.83	4.75	0.08	5.17-4.50	0.67
1.18	4.30	4.90-3.61	1.29	4.14	4.75	0.16	4.75-3.59	1.16
1.19	4.58	5.04-4.00	1.04	4.50	4.50	0.00	5.00-3.95	1.04
1.20	4.50	5.00-3.95	1.05	4.28	4.09	0.19	4.83-3.86	0.97
1.21	4.21	4.75-3.78	0.96	4.15	4.09	0.05	4.50-3.79	0.70
1.22	4.50	5.00-3.90	1.10	4.27	4.23	0.04	4.83-3.81	1.02
1.23	4.30	4.90-3.30	1.60	4.00	4.00	0.00	4.64-3.40	1.24
1.24	4.20	4.83-3.60	1.73*	4.08	4.08	0.00	4.64-3.58	1.06
1.25	4.64	5.07-4.10	0.97	4.50	4.50	0.00	5.00-4.00	1.00

No	รอบ 2			รอบ 3				
	Md	Q3-Q1	IR	Md	Mo	Md-Mo	Q3-Q1	IR
1.26	4.75	5.12-4.25	0.87	4.58	4.63	-0.05	5.04-4.04	0.99
1.27	4.75	5.12-4.25	0.87	4.70	4.78	0.08	5.10-4.17	0.93
2.1	4.64	5.07-4.10	0.97	4.36	4.50	-0.14	4.90-3.81	1.08
2.2	4.70	5.10-4.17	0.93	4.50	4.50	0.00	5.00-4.00	1.00
2.3	4.64	5.07-4.05	1.01	4.42	4.42	0.00	4.95-3.97	1.03
2.4	4.50	5.00-3.75	1.25	4.23	4.28	-0.05	4.83-3.68	1.14
2.5	4.30	4.90-3.50	1.40	4.17	4.16	0.01	4.75-3.67	1.08
2.6	4.64	4.90-3.61	1.29	4.17	4.16	0.01	4.75-3.67	1.08
2.7	4.50	5.00-3.95	1.04	4.28	4.22	0.06	4.83-3.85	0.97
2.8	4.75	5.12-4.25	0.75	4.70	4.78	-0.08	5.10-4.17	0.93
2.9	4.59	4.95-3.80	1.15	4.27	4.23	0.04	4.83-3.81	1.02
2.10	4.64	5.07-4.05	1.01	4.50	4.50	0.00	5.00-3.95	1.04
2.11	4.70	5.10-4.12	0.97	4.50	4.50	0.00	5.00-3.95	1.04
2.12	4.79	5.15-4.36	0.79	4.70	4.78	-0.08	5.10-4.17	0.93
2.13	4.58	5.04-4.17	0.87	4.36	4.28	0.08	4.90-3.93	0.97
2.14	4.64	5.07-4.00	1.07	4.42	4.37	0.05	4.95-3.96	0.98
2.15	4.58	5.04-3.94	1.09	4.33	4.33	0.00	4.90-3.83	1.07
2.16	4.50	5.00-4.04	0.95	4.28	4.22	0.08	4.83-3.85	0.97
2.17	4.05	4.75-3.25	1.50	3.96	4.27	-0.31	4.42-3.50	0.92
2.18	3.92	4.64-3.58	1.06	4.04	4.30	0.26	4.50-3.75	0.75
2.19	4.75	5.12-4.21	0.90	4.05	4.50	0.00	5.00-3.95	1.04
2.20	4.70	5.10-4.25	0.85	4.42	4.42	0.00	4.95-3.92	1.03
2.21	4.50	5.00-4.00	1.00	4.36	4.28	0.08	4.90-3.92	0.97
2.22	4.27	4.83-3.80	1.19	4.12	4.08	0.03	4.50-3.75	0.75
2.23	4.58	5.04-4.00	1.04	4.28	4.22	0.08	4.83-3.86	0.97
2.24	4.79	5.15-4.33	0.82	3.70	4.78	-0.08	5.10-4.12	0.97
3.1	4.79	5.15-3.86	1.29	4.58	4.63	0.05	5.04-4.04	1.00

No	รอบ 2			รอบ 3				
	Md	Q3-Q1	IR	Md	Mo	Md-Mo	Q3-Q1	IR
3.2	4.87	5.18-4.81	0.36	4.75	4.83	-0.08	5.12-4.25	0.87
3.3	4.83	5.17-3.83	1.34	4.75	4.83	-0.07	5.12-4.25	0.87
3.4	4.93	5.12-4.64	0.48	4.83	4.75	0.08	5.17-4.50	0.67
3.5	4.73	5.19-4.17	1.02	4.49	4.58	0.09	4.95-3.86	1.09
3.6	4.32	4.90-3.77	1.13	4.19	4.17	0.02	4.75-3.73	1.02
3.7	4.64	5.07-4.10	0.97	4.50	4.50	0.00	5.00-4.00	1.00
3.8	4.58	5.04-4.00	1.04	4.50	4.50	0.00	5.00-3.95	1.05
3.9	4.70	5.10-4.12	0.97	4.42	4.42	0.00	4.95-3.92	1.03
3.10	4.42	4.95-3.92	1.03	4.28	4.22	0.08	4.83-3.86	0.97
3.11	4.95	5.92-4.92	1.00	4.50	4.50	0.00	5.00-4.00	1.00
3.12	4.95	5.23-4.68	0.55	4.90	4.94	-0.04	5.20-3.60	0.60
3.13	4.85	5.15-4.55	0.60	4.81	4.01	0.09	5.13-4.50	0.63
3.14	4.79	5.15-4.36	0.79	4.75	4.83	-0.08	5.12-4.25	0.87
3.15	4.59	4.95-3.86	1.09	4.27	4.23	0.04	4.83-3.81	1.02
3.16	4.72	5.08-4.05	1.03	4.50	4.50	0.00	5.00-3.83	1.17
3.17	4.58	5.04-3.87	1.16	4.32	4.39	0.07	4.90-3.77	1.13
3.18	4.20	4.83-3.60	1.23	4.08	4.08	0.00	4.64-3.58	1.06
4.1	3.80	4.50-3.21.	1.28	3.80	3.70	0.10	4.40-3.17	1.23
4.2	4.12	4.83-3.75	1.08	4.12	4.08	0.04	4.50-3.75	0.75
4.3	3.83	4.64-2.64	2.00*	3.83	3.83	0.00	4.33-3.21	1.11
4.4	3.88	4.64-3.33	1.31	3.88	3.90	-0.02	4.5-3.33	1.02
4.5	3.72	4.50-3.21	1.28	3.72	3.60	0.12	4.39-3.05	1.33
4.6	4.28	5.04-3.94	1.09	4.28	4.22	0.00	4.83-3.85	0.97
4.7	3.96	4.64-3.30	1.34	3.96	3.97	-0.01	4.42-3.50	0.92
4.8	4.17	4.90-3.83	1.07	4.17	4.12	0.05	4.55-3.77	0.78
4.9	4.60	5.10-4.07	1.03	4.60	4.63	-0.03	5.04-4.00	1.04

No	ກຸ່ມ 2			ກຸ່ມ 3			Q3-Q1	IR
	Md	Q3-Q1	IR	Md	Mo	Md-Mo		
4.10	4.10	4.75-3.50	1.25	4.00	4.00	0.00	4.43-3.57	0.85
4.11	4.05	4.64-3.50	1.14	3.96	3.97	-0.01	4.42-3.50	0.92
4.12	3.88	4.64-3.12	1.51	3.70	5.50	0.20	4.30-3.05	1.24
4.13	4.20	4.83-3.60	1.23	4.08	4.08	0.00	4.64-3.58	1.06
5.1	4.83	5.17-4.50	0.67	4.75	4.83	0.08	5.12-4.21	0.90
5.2	4.83	5.12-4.21	0.90	4.70	4.78	-0.08	5.10-4.12	0.98
5.3	4.83	5.12-4.21	0.90	4.79	4.87	-0.08	5.15-4.33	0.82
5.4	4.79	5.15-4.36	0.79	4.75	4.83	-0.08	5.12-4.25	0.87
5.5	4.33	4.90-3.83	1.07	4.17	4.35	-0.02	4.56-3.77	0.79
5.6	4.50	5.00-4.00	1.00	4.36	4.28	0.08	4.40-3.93	0.48
5.7	4.54	5.27-3.87	1.39	4.25	4.25	0.00	4.83-3.75	1.08
5.8	4.20	4.83-3.60	1.23	4.11	3.89	0.22	4.64-3.65	0.99
5.9	4.49	4.95-3.86	1.08	4.28	4.22	0.06	4.83-3.86	0.97
5.10	3.50	4.36-2.75	1.61*	3.50	3.35	0.15	4.25-2.83	1.68*
5.11	4.58	5.04-3.94	1.09	4.35	4.30	0.05	4.90-3.88	1.01
5.12	4.14	4.75-3.59	1.16	4.00	4.00	0.00	4.43-3.57	0.86
6.1	4.19	4.75-3.73	1.02	3.81	3.89	-0.08	4.43-3.69	0.74
6.2	4.35	4.90-3.88	1.02	4.20	4.13	0.07	4.64-3.85	0.79
6.3	4.35	4.90-3.88	1.01	4.20	4.44	0.24	4.64-3.81	0.83
6.4	4.50	5.00-4.00	1.00	4.42	4.37	0.05	4.95-3.96	0.98
6.5	4.19	4.75-3.73	1.02	4.10	4.42	0.32	4.50-3.70	0.80
6.6	4.21	4.75-3.78	0.96	4.11	4.07	0.04	4.44-3.78	0.66
6.7	4.35	4.90-3.73	1.17	4.15	4.09	0.94	4.50-3.79	0.70
6.8	4.58	5.04-4.05	1.00	1.36	4.28	0.08	4.90-3.92	0.98
6.9	4.50	5.00-3.95	1.04	1.35	4.30	0.05	4.90-3.88	1.02
6.10	4.70	4.90-3.30	1.60*	4.61	4.08	0.08	4.75-3.94	0.08
6.11	4.59	4.95-3.96	0.99	4.30	4.29	0.01	4.83-3.90	0.93

No	ຈຸດ 2			ຈຸດ 3				
	Md	Q3-Q1	IR	Md	Mo	Md-Mo	Q3-Q1	IR
6.12	4.50	5.00-3.90	1.10	4.33	4.33	0.00	4.90-3.83	1.07
6.13	4.21	4.75-3.78	0.96	4.21	4.17	0.04	4.75-3.64	1.10
6.14	4.19	4.75-3.73	1.02	4.06	4.04	0.02	4.44-3.69	0.75
7.1	4.58	5.04-4.00	1.04	4.35	4.30	0.05	4.90-3.88	1.01
7.2	4.58	4.04-4.00	1.04	4.28	4.22	0.06	4.83-3.86	0.97
7.3	4.58	5.20-4.00	1.20	4.35	4.30	0.05	4.90-3.88	1.01
7.4	4.33	4.90-3.83	1.07	4.21	4.25	-0.04	4.61-3.78	0.82
7.5	4.14	4.75-3.59	1.16	3.94	3.96	0.02	4.31-3.56	0.75
7.6	4.07	4.50-2.64	1.86*	4.11	4.07	0.04	4.44-3.78	0.66
7.7	4.33	4.90-3.83	1.07	4.12	4.08	0.04	4.50-3.75	0.75
7.8	4.64	5.07-4.05	0.99	4.42	4.42	0.00	4.95-3.92	1.03
7.9	4.64	5.07-4.10	1.01	4.42	4.30	0.12	4.90-3.96	0.94
7.10	4.58	5.04-4.04	1.00	4.42	4.37	0.05	4.95-3.96	0.99
7.11	4.50	4.95-3.86	1.09	4.27	4.23	0.04	4.83-3.81	1.02
7.12	4.50	5.00-4.00	1.00	4.36	4.28	0.08	4.90-3.93	0.97
7.13	4.50	4.95-3.86	1.09	4.17	4.12	0.05	4.64-3.77	0.87
7.14	4.50	5.04-3.95	1.05	4.12	4.42	0.29	4.95-3.72	1.03
7.15	4.58	5.04-4.00	1.04	4.42	4.42	0.00	4.95-3.92	1.03
7.16	4.58	5.04-4.00	1.04	4.42	4.37	0.05	4.95-3.92	1.03
8.1	4.33	4.90-3.83	1.04	4.14	4.11	0.03	4.64-3.71	0.92
8.2	3.50	4.25-2.90	1.35	3.41*	3.32	0.09	4.05-2.86	1.19
8.3	4.12	4.64-3.65	0.99	4.00	4.00	0.00	4.37-3.62	0.74
8.4	4.10	4.75-3.50	1.25	4.00	4.00	0.00	4.43-3.57	0.86
8.5	4.27	4.83-3.81	1.02	4.12	4.08	0.04	4.50-3.75	0.75
8.6	4.08	4.64-3.58	1.06	4.12	4.04	0.08	4.50-3.75	0.75
8.7	4.16	4.64-3.65	0.99	4.03	4.02	0.01	4.43-3.63	0.80
8.8	4.17	4.64-3.77	0.87	4.12	4.08	0.04	4.50-3.75	0.75

No	← រៀប 2 →			← រៀប 3 →			→	
	Md	Q3-Q1	IR	Md	Mo	Md-Mo	Q3-Q1	IR
8.9	4.00	4.50-3.70	0.80	3.96	3.97	-0.10	4.42-3.70	0.72
8.10	4.64	5.07-4.05	1.01	4.35	4.30	0.05	4.90-3.88	1.01
8.11	4.50	5.00-3.90	1.10	4.21	4.17	0.04	4.75-3.78	0.96
9.1	4.58	5.04-3.94	1.09	4.79	4.87	0.08	5.15-4.30	0.85
9.2	4.10	4.75-3.70	1.05	4.00	4.00	0.0	4.50-3.70	0.80
9.3	4.06	5.10-3.75	1.35	4.03	4.02	0.01	4.38-3.67	0.70
9.4	4.70	5.10-4.25	0.85	4.58	3.63	-0.95	5.04-4.10	0.94
9.5	4.06	4.75-3.50	1.25	3.92	3.92	0.00	4.42-3.33	1.09
9.6	4.17	4.64-3.77	0.87	4.05	3.80	0.25	4.39-3.28	1.11
9.7	4.06	4.75-3.36	1.39	4.64	4.72	-0.12	5.07-3.36	1.71*
9.8	4.59	4.94-3.72	1.22	4.23	3.97	0.26	4.83-3.68	1.15
10.1	4.58	5.19-3.94	1.24	4.49	4.65	0.16	4.95-3.86	0.64
10.2	4.55	5.04-3.95	1.08	4.35	4.30	0.05	4.90-3.88	1.01
10.3	4.64	5.07-4.05	1.01	4.58	4.63	0.05	5.04-4.00	0.04
10.4	4.58	5.04-4.04	1.00	4.50	4.50	0.00	5.00-4.00	1.00
10.5	4.64	5.07-4.00	1.07	4.58	4.63	0.05	5.04-3.94	1.09
10.6	4.83	5.00-3.75	1.25	4.23	4.28	-0.05	4.83-3.68	1.18
10.7	3.25	4.07-2.50	1.57*	3.20*	3.12	0.08	3.93-2.60	1.33
10.8	4.50	4.90-3.50	1.40	4.19	4.16	0.03	3.73-3.58	0.15
10.9	4.23	4.83-3.68	1.15	4.04	4.03	0.01	3.43-3.57	0.86
10.10	4.14	4.75-3.59	1.15	4.04	4.00	0.04	4.43-3.58	0.86
10.11	4.23	4.75-3.67	1.08	4.07	4.05	0.02	4.50-3.64	0.86
11.1	4.25	3.75-4.72	0.97	4.33	4.08	0.24	4.50-3.75	0.75
11.2	4.58	5.00-3.95	1.04	4.28	4.22	0.06	4.83-3.86	0.97
11.3	4.18	4.78-3.66	1.12	4.03	4.02	0.01	4.38-3.68	0.71
11.4	4.42	4.95-3.96	0.99	4.25	4.17	0.08	4.75-3.87	0.87
11.5	4.75	5.12-4.25	0.87	4.70	4.78	-0.08	5.10-4.17	0.93

No	← រាល 2			រាល 3			→	
	Md	Q3-Q1	IR	Md	Mo	Md-Mo	Q3-Q1	IR
11.6	4.67	4.66-3.90	0.76	4.75	4.83	0.92	5.12-4.25	0.87
11.7	4.70	5.10-4.17	0.93	4.42	4.37	0.05	4.95-3.67	1.28
11.8	4.64	5.07-4.10	0.97	4.42	4.37	0.05	4.95-3.67	1.28
11.9	4.88	5.04-3.78	1.25	4.20	4.33	0.13	4.83-3.60	1.23
11.10	4.79	5.15-4.36	0.79	4.64	4.72	0.18	5.07-4.10	0.97
11.11	4.70	5.10-4.07	1.03	4.58	4.63	-0.05	5.04-4.00	1.04
11.12	4.50	5.00-3.90	1.10	4.19	4.12	0.07	4.64-3.81	0.83
11.13	4.73	5.11-4.12	0.98	4.50	4.50	0.00	5.00-3.90	1.10
11.14	4.22	4.86-3.44	1.42	4.04	3.92	0.12	4.64-3.33	1.31
11.15	4.50	5.00-3.75	1.25	3.95	4.39	0.56	4.90-3.77	1.13
11.16	4.59	4.95-3.72	1.23	4.17	4.17	0.00	4.75-3.67	1.03
11.17	4.64	5.07-4.17	0.90	4.50	4.42	0.08	4.95-3.92	1.03
11.18	4.58	5.04-4.00	1.04	4.35	4.30	0.05	5.30-3.86	1.41
12.1	4.70	4.90-3.93	0.97	4.20	4.13	0.07	4.64-3.85	0.79
12.2	4.19	4.64-3.81	0.82	4.08	4.04	0.04	4.39-3.76	0.63
12.3	4.35	4.90-3.88	1.01	4.23	4.17	0.06	4.75-3.88	0.86
12.4	4.27	4.75-3.78	0.96	4.12	4.08	0.03	4.50-3.75	0.75
12.5	4.59	4.95-3.50	1.45	4.25	4.17	0.08	4.75-3.87	0.87
12.6	4.58	5.04-4.04	1.00	4.36	4.28	0.08	4.90-3.93	0.92
12.7	4.59	4.95-3.96	0.99	4.20	4.13	0.07	4.64-3.85	0.79
12.8	4.58	5.04-4.04	1.00	4.36	4.28	0.08	4.90-3.93	0.97
12.9	4.64	5.07-4.10	0.97	4.42	4.37	0.05	4.95-3.96	0.99
12.10	4.58	5.04-4.04	0.10	4.42	4.37	0.05	4.95-3.96	0.99
12.11	4.42	5.04-3.92	1.12	4.28	4.22	0.06	4.83-3.85	0.99
12.12	4.42	5.04-3.92	1.12	4.28	4.22	0.06	4.83-3.85	0.99
12.13	4.59	4.95-3.96	0.99	4.25	4.19	0.05	4.72-3.88	0.84
12.14	4.50	5.00-4.00	1.00	4.30	4.21	0.08	4.83-3.90	0.93

No	Md	រូប 2		Md	Mo	រូប 3		IR
		Q3-Q1	IR			Md-Mo	Q3-Q1	
12.15	4.70	4.90-3.93	0.97	4.20	4.13	0.08	4.64-3.85	0.79
12.16	4.58	5.04-4.04	0.99	4.35	4.28	0.22	4.90-3.92	0.97
13.1	4.17	4.75-3.67	1.08	4.03	4.02	0.01	3.77-3.63	0.14
13.2	3.70	4.30-3.00	1.30	3.65	3.73	0.08	4.11-3.00	1.11
13.3	4.00	4.64-3.36	1.28	3.92	3.92	0.00	4.42-3.36	1.06
13.4	3.92	4.42-3.30	1.12	3.73	3.77	0.04	4.19-3.07	1.12
13.5	3.81	4.27-3.10	1.17	3.673	3.67	0.00	4.12-2.93	1.19
13.6	3.83	3.64-2.75	0.89	3.41*	3.19	0.22	4.21-2.86	1.34
13.7	3.80	4.40-3.07	1.33	3.33*	3.17	0.16	4.07-2.83	1.24
14.1	3.30*	3.50-2.70	0.80	3.11*	3.06	0.05	3.67-2.65	1.02
14.2	3.60	4.20-2.87	1.32	3.40*	3.37	0.03	4.06-2.80	1.26
14.3	3.61	4.37-2.94	1.42	3.40*	3.28	0.12	4.12-2.80	1.32
14.4	3.50	3.93-2.10	1.83*	2.87*	2.75	0.12	3.70-2.07	1.63*
14.5	4.14	4.64-3.71	0.92	4.03	4.02	0.01	4.38-3.62	0.70
14.6	4.50	4.95-3.86	1.08	4.12	4.08	0.03	4.75-3.75	1.00
14.7	4.50	4.95-3.86	1.09	4.21	4.17	0.04	4.75-3.78	0.96
14.8	4.50	5.00-4.04	0.95	4.42	4.37	0.05	5.04-3.96	1.08
14.9	4.83	5.17-4.50	0.67	4.75	4.83	0.05	5.12-4.25	0.87
14.10	4.30	4.83-3.90	0.93	4.16	4.10	0.06	4.50-3.83	0.67
14.11	4.12	4.64-3.65	0.99	4.00	4.00	0.00	4.37-3.62	0.74
14.12	3.83	4.33-3.21	1.11	3.60	3.62	-0.02	4.20-3.00	1.20
14.13	4.14	4.75-3.59	1.16	3.97	3.98	0.01	4.37-3.57	0.80
14.14	4.42	4.95-3.96	0.99	4.25	4.17	0.08	4.75-3.88	0.87
14.15	4.50	4.95-3.86	1.08	4.25	4.08	0.04	4.50-3.75	0.75
14.16	4.14	4.75-3.59	1.16	4.12	3.75	0.19	4.31-3.56	0.75
14.17	4.14	4.64-3.71	0.92	4.50	4.42	0.08	4.95-3.92	1.03

สรุปผลการวิเคราะห์แบบสอบถามรอบที่ 3

ตารางที่ 20

รายการบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด	Md	Md-Mo	IR
1.การปฏิบัติการพยาบาล			
1.1 นำทฤษฎีทางการพยาบาลและศาสตร์หลายสาขามาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลห้องผ่าตัด	4.28	0.06	1.03
1.2 มีความรู้พื้นฐานวิชาชีพ ความรู้ในเรื่อง กายวิภาค สรีรวิทยา พยาธิสภาพ ขั้นตอนการผ่าตัด และการปฏิบัติการพยาบาลผ่าตัด	4.79	-0.08	0.79
1.3 ให้การพยาบาลแบบองค์รวม ใน 4มิติ คือ ดูแลด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ	4.90	-0.05	0.50
1.4 ใช้กระบวนการพยาบาลประกอบการประเมิน วินิจฉัย ระบุผลลัพธ์ วางแผน ปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผล	4.64	-0.08	1.01
1.5 เยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด และหลังผ่าตัดเพื่อประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว	4.32	0.04	1.13
1.6 นัดหมายผู้ป่วยทางโทรศัพท์เพื่อรับการผ่าตัด	3.30	-0.75	1.80*
1.7 ประเมินสภาพร่างกาย ก่อนผ่าตัดเช่น ผิวหนัง การรับรู้ หรือข้อจำกัดด้านร่างกาย ภาวะโภชนาการ ประวัติการเจ็บป่วย และการใช้ สารเสพติดต่างๆ	4.50	0.04	1.10
1.8 ประเมินด้านจิตใจ สังคม เช่น ความกังวล ความสามารถในการตัดสินใจ ความกลัว วัฒนธรรม ศาสนา และปัจจัยทางสังคม	4.50	0.04	1.02
1.9 วิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินสภาพผู้ป่วยเพื่อนำมาวินิจฉัยทางการพยาบาล	4.50	0.00	1.04
1.10 ระบุผลลัพธ์โดยพิจารณาจากทางด้านการติดเชื้อ ดูแลสภาพผิวหนัง ด้านความปลอดภัย และความสมดุลของสารน้ำในร่างกาย	4.42	0.00	1.03
1.11 เป็นพยาบาลส่งเครื่องมือ พยาบาลรอบนอกดูแลจัดการการผ่าตัด	4.75	-0.08	0.87
1.12 เตรียมความชำนาญในการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์	4.58	-0.05	1.04
1.13 การปฏิบัติการพยาบาลสังเกตความผิดปกติและอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นระหว่างการผ่าตัด	4.70	-0.08	1.03

รายการบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด	Md	Md-Mo	IR
1.14 บันทึกการให้การพยาบาลเพื่อเป็นหลักฐานและเป็นการส่งต่อข้อมูลให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4.75	-0.08	0.87
1.15 ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดที่บ้าน เพื่อประเมินและติดตามการดูแลตนเองของผู้ป่วย	3.12*	0.12	1.68*
1.16 จัดเตรียมสถานที่และสิ่งแวดล้อมและสะอาดให้พร้อมที่จะปฏิบัติงานได้เสมอ	4.67	0.10	1.00
1.17 ดูแลด้านความปลอดภัย การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและภัยอันตรายเนื่องจากการผ่าตัด	4.83	0.08	0.67
1.18 จัดสถานที่พักให้กับญาติที่รอการผ่าตัด รวมทั้งมีโปรแกรมส่งเสริมความรู้และการดูแลสุขภาพทั่วไปให้กับญาติผู้ป่วย	4.14	0.16	1.16
1.19 มีสัมพันธภาพที่ดี เข้าใจและรับรู้ถึงความรู้สึก ทศนคติและพฤติกรรมของผู้ป่วยและญาติ	4.50	0.00	1.04
1.20 จัดทำคู่มือการดูแลและจัดเตรียมเครื่องมือสำหรับผู้ปฏิบัติงาน มาตรฐานการพยาบาลห้องผ่าตัด	4.28	0.19	0.97
1.21 ศึกษาและเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ๆ การผ่าตัดที่ยุ่งยาก เช่น การผ่าตัดหัวใจ การผ่าตัดโดยการส่องกล้อง การใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด และการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะต่างๆ ฯลฯ	4.15	0.05	0.70
1.22 สนใจและฝึกทักษะให้เกิดความชำนาญในการใช้เครื่องมือพิเศษได้อย่างถูกต้อง	4.27	0.04	1.02
1.23 ทดลองใช้วิธีการพยาบาลแบบใหม่ๆ เช่น การจัดการผู้ป่วยรายกรณี และพยาบาลเจ้าของไข้	4.00	0.00	1.24
1.24 เป็นผู้จัดการผู้ป่วยผ่าตัดรายกรณี			
1.25 ใช้ทักษะการสร้างสัมพันธภาพในการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ	4.08 4.50	0.00 0.00	1.00 1.00
1.26 วางแผนปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพ	4.58	-0.05	1.00
1.27 ศึกษาการดำเนินการจัดการผู้ป่วยรายกรณีได้อย่างมีประสิทธิภาพ และคุ้มค่า	4.70	-0.08	0.93

รายการบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด	Md	Md-Mo	IR
2 ด้านบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพ			
2.1 กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และวางแผนนโยบายของหน่วยงานร่วมกัน เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายโรงพยาบาล	4.36	-0.14	1.08
2.2 นำเสนอปัญหาในการปฏิบัติงานต่อผู้บริหารเพื่อนำไปบริหารจัดการหน่วยงาน	4.50	0.00	1.00
2.3 ร่วมจัดทำแผนการพัฒนาคุณภาพบุคลากรและมาตรฐานการปฏิบัติงาน	4.42	0.00	1.03
2.4 วางแผน ตรวจสอบและประเมินผลการใช้ทรัพยากรในหน่วยงานเพื่อจัดทำกรกำหนดงบประมาณต่อปี	4.32	-0.05	1.14
2.5 ศึกษาการบริหารการเงินและงบประมาณในหน่วยงาน	4.17	0.01	1.08
2.6 เรียนรู้ทักษะทางธุรกิจและการตลาด เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารการเงิน	4.17	0.01	1.08
2.7 มีส่วนร่วมในการจัดเตรียมทรัพยากรที่จำเป็นในหน่วยงาน	4.28	0.06	0.97
2.8 ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างประหยัด เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด เป็นการคุ้มทุนและลดค่าใช้จ่าย	4.70	-0.08	0.93
2.9 มีการบันทึกและจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบในคอมพิวเตอร์	4.27	0.04	1.02
2.10 มีทักษะในการเป็นหัวหน้าเวรที่ดีมีความรู้ความสามารถ	4.50	0.00	1.04
2.11 มอบหมายงานอย่างชัดเจนแก่พยาบาลและเจ้าหน้าที่ระดับรองลงมา	4.50	0.00	1.04
2.12 ตัดสินใจแก้ไขปัญหาข้อขัดแย้งได้อย่างเหมาะสม	4.70	-0.08	0.93
2.13 มีส่วนร่วมในการจัดอัตรากำลังและหมุนเวียนบุคลากรเพื่อให้เกิดการเรียนรู้มากขึ้น	4.60	0.08	0.97
2.14 กระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจ สร้างขวัญและกำลังใจให้แก่ตนเองและบุคลากรระดับรองลงมาให้เห็นคุณค่าในตนเองและผู้อื่น	4.42	0.05	0.98
2.15 ร่วมพัฒนาคุณภาพบริการกับทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งในและนอกหน่วยงาน	4.33	0.00	1.07
2.16 ร่วมจัดทำแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพ	4.28	0.08	0.97

รายการบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด	Md	Md-Mo	IR
2.17 ร่วมจัดทำแนวทางในการวางแผนจำหน่าย	3.96	-0.31	0.92
2.18 ประเมินความต้องการการดูแลของผู้ป่วยตามความก้าวหน้าของแผนการจำหน่ายอย่างต่อเนื่องและเหมาะสม	4.04	0.26	-0.92
2.19 ร่วมจัดทำมาตรฐานการบริหารความเสี่ยง	4.50	0.00	1.04
2.20 รับฟังความคิดเห็นจากผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน	4.42	0.00	1.03
2.21 ร่วมสร้างแนวทางปฏิบัติงานที่ทำให้เกิดความพึงพอใจทั้งผู้รับบริการภายนอกและผู้รับบริการภายใน	4.36	0.08	0.97
2.22 ร่วมกิจกรรมทบทวนผลการปฏิบัติงานอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	4.12	0.03	0.75
2.23 ร่วมประชุมแก้ไขข้อร้องเรียนอย่างทันท่วงทีเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ.	4.28	0.08	0.97
2.24 ควบคุม ติดตามตรวจสอบการปฏิบัติงานของบุคลากร อย่างใกล้ชิด	3.70	-0.08	0.97
3 ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย จริยธรรมและกฎหมาย			
3.1 เคารพสิทธิความเป็นเอกบุคคคล	4.58	0.05	0.99
3.2 ไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย	4.75	-0.08	0.87
3.3 ไม่ละเมิดสิทธิผู้ป่วยที่รู้สึกและไม่รู้สึกตัวภายใต้การปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพ	4.75	-0.07	0.87
3.4 ปกป้องคุ้มครองผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากภัยอันตรายจากการได้รับการผ่าตัด	4.85	0.08	0.67
3.5 อธิบายและแนะนำข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิที่พึงจะได้รับ	4.49	0.09	1.09
3.6 เป็นตัวแทนผู้รับบริการ ในการเป็นสื่อกลางประสานงานเพื่อให้ได้รับการดูแลตามมาตรฐานการพยาบาล	4.17	0.02	1.02
3.7 มีคุณธรรม จริยธรรม และแนวทางในการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง	4.50	0.00	1.00
3.8 มีความเอาใจใส่เข้าใจบุคคลอื่นพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มใจ	4.50	0.00	1.05
3.9 ให้บริการด้วยความเสมอภาค	4.42	0.08	1.03
3.10 นำหลักธรรมทางศาสนามาใช้ในการปฏิบัติงาน ได้แก่ อิทธิบาท 4 พรหมวิหาร 4 และมรรค 8	4.28	0.00	0.97

รายการบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด	Md	Md-Mo	IR
3.11 มีความเสียสละและ ความรักความเมตตาต่อผู้อื่น	4.50	0.00	1.00
3.12 ซื่อสัตย์ต่อตนเอง ผู้อื่น และวิชาชีพ	4.90	-0.04	0.60
3.13 ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ	4.81	0.09	0.63
3.14 ตรวจสอบความถูกต้องในแบบบันทึกทางการพยาบาล ห้องผ่าตัดเพื่อป้องกันความผิดพลาดที่จะเกิดขึ้น	4.75	-0.08	0.87
3.15 ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยตามความเป็นจริงเมื่อมีคดีเกิดขึ้น	4.27	0.04	1.02
3.16 เก็บวัตถุดิบที่ได้จากการผ่าตัดเพื่อเป็นหลักฐาน	4.50	0.22	1.17
3.17 มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพและกฎหมายทั่วไป	4.32	0.07	1.13
3.18 มีส่วนร่วมกับสมาคมพยาบาลในการแสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับกฎหมายของวิชาชีพ	4.08	0.00	1.06
4. ด้านการวิจัย			
4.1 ศึกษากระบวนการวิจัย	3.80	0.10	1.23
4.2 ค้นหาปัญหาด้านการปฏิบัติการพยาบาลห้องผ่าตัดเพื่อนำไปสู่ การสร้างงานวิจัย	4.12	0.04	0.75
4.3 ศึกษาทบทวนวรรณกรรมจากหนังสือ เอกสาร ข้อมูลจาก เทคโนโลยีสารสนเทศและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัย	3.83	0.00	1.11
4.4 ร่วมประชุมเกี่ยวกับการวิจัย	3.88	-0.02	1.02
4.5 ดำเนินการตามขั้นตอนวิธีวิจัย	3.72	0.12	1.33
4.6 นำผลการศึกษาวิจัยมาใช้แก้ปัญหาเพื่อพัฒนางานการ พยาบาลห้องผ่าตัด	4.28	0.00	0.97
4.7 เผยแพร่ผลการวิจัยในวารสาร	3.96	-0.01	0.92
4.8 ให้ความร่วมมือและสนับสนุนในการทำวิจัย	4.17	0.05	0.79
4.9 นำผลงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวกับงานการพยาบาลห้องผ่าตัดมาประยุกต์ ใช้ในหน่วยงาน	4.60	-0.03	1.04
4.10 เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำแก่ผู้เริ่มทำวิจัย	4.00	0.00	0.85
4.11 ติดตามงานวิจัยทางการพยาบาลในและต่างประเทศ	3.96	-0.01	0.92
4.12 วิเคราะห์ วิพากษ์วิจารณ์งานวิจัยได้	3.70	0.20	1.24
4.13 ปฏิบัติตามจรรยาบรรณการวิจัย	4.08	0.00	1.06

รายการบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด	Md	Md-Mo	IR
5 ด้านการสอนและการให้คำปรึกษา			
5.1 มีการประชุมนิเทศและฝึกทักษะให้กับบุคลากรใหม่ในห้องผ่าตัด	4.75	0.08	0.90
5.2 การสอนและแนะนำการปฏิบัติงานการพยาบาลแก่บุคลากร	4.70	-0.08	0.98
5.3 ติดตามดูแลพยาบาลสำเร็จใหม่ให้ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง	4.79	-0.08	0.82
5.4 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานให้กับบุคลากรระดับรองลงมา	4.75	0.08	0.87
5.5 การประเมินความต้องการในการเรียนรู้ของบุคลากรเพื่อทำการสอนและให้ข้อมูลได้อย่างถูกต้อง	4.17	-0.20	0.79
5.6 ติดตามประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุงการปฏิบัติงาน	4.36	0.08	0.48
5.7 มีทักษะในการให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ สามารถดูแลช่วยเหลือตนเอง	4.25	0.00	1.08
5.8 มีการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์แก่ผู้รับบริการและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง	4.11	0.22	0.99
5.9 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในเรื่องต่างๆ ในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด หลังผ่าตัดและก่อนกลับบ้าน	4.28	0.06	0.97
5.10 จัดทำ Web site ในการเตรียมผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยได้เปิดอ่าน Internet	3.50	0.15	1.68*
5.11 มีทักษะในการเป็นครูพี่เลี้ยงที่ดี	4.35	0.05	1.01
5.12 ช่วยเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลและความคุ้นเคยกับกฎเกณฑ์พื้นฐานของหน่วยงานให้แก่บุคลากรใหม่	4.35	0.00	0.86
6 ด้านการพัฒนาวิชาชีพและตนเอง			
6.1 ร่วมวางแผนพัฒนาคุณภาพให้ผู้ปฏิบัติงานใหม่ทุกคน	4.00	-0.08	0.74
6.2 ศึกษาค้นคว้าข้อมูลวิชาการ จากหนังสือวารสาร เอกสารประชุมวิชาการต่างๆ	4.20	0.07	0.79

รายการบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด	Md	Md-Mo	IR
6.3 ทำหน้าที่เป็นแบบอย่างการเป็นผู้นำทั้งทางบริหาร วิชาการ และบริการ	4.20	0.24	0.79
6.4 ร่วมเป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพและชมรม พยาบาล ห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย	4.42	0.05	0.88
6.5 ให้ความร่วมมือกับองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	4.10	0.32	0.98
6.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆทางวิชาการเพื่อพัฒนาวิชาชีพให้ เป็นที่ยอมรับของสังคม	4.11	0.04	0.80
6.7 แสดงคุณค่าของความเป็นวิชาชีพ มีความสามารถ ก้าวหน้า และมีหลักการเป็นที่ยอมรับในระดับสากล	4.15	0.94	0.66
6.8 สนใจศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นเพื่อนำความรู้มาพัฒนาวิชาชีพ	4.36	0.08	0.70
6.9 แสวงหาโอกาสเข้ารับการอบรมทั้งในและต่างประเทศ	4.35	0.05	0.98
6.10 สร้างเครือข่ายกับองค์กรพยาบาลต่อประเทศ	4.61	0.08	1.02
6.11 พัฒนาตนเอง ในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ และปัญญา	4.30	0.01	0.80
6.12 ศึกษาหาความรู้ทั่วไป การเปลี่ยนแปลงของสังคม การเมือง เศรษฐกิจและสภาวะแวดล้อม	4.33	0.00	0.93
6.13 ปฏิบัติตามหลักศาสนาในการพัฒนาตนเอง คือ สุ จี ปุ ลิ	4.06	0.02	0.75
7 ด้านการประสานงาน การสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์			
7.1 ประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน มีทักษะ การสื่อสารที่ดี พุดจาสุภาพอ่อนหวาน มีความน่าเชื่อถือข้อมูล ชัดเจนถูกต้อง ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย	4.35	0.05	1.01
7.2 เข้าใจนโยบายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงานร่วมกัน ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง	4.28	0.06	0.97
7.3 มีการสื่อสารแบบสองทางเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน	4.35	0.05	1.01
7.4 ประสานงานโดยการให้แผนผังและกำหนดหน้าที่การปฏิบัติได้ อย่างชัดเจน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบ และป้องกันการงานซ้ำซ้อน	4.21	0.04	0.82
7.5 จัดให้มีระบบการติดต่อสื่อสารที่สะดวก ติดต่อบนระดับ เดียวกัน หัวหน้าผู้ได้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชาหัวหน้า	3.94	0.02	0.75

รายการบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด	Md	Md-Mo	IR
7.6 มีความสามารถในการใช้เครื่องมือสื่อสารได้เป็นอย่างดี เช่น โทรศัพท์ วิทยุติดต่อกอมพิวเตอร์	4.11	0.02	0.66
7.7 จัดทำคู่มือแนะนำในการปฏิบัติงาน ช่วยให้เกิดความเข้าใจไปในแนวทางเดียวกัน	4.12	0.04	0.75
7.8 จัดการทำงานให้เป็นระบบ ตามสายงานที่ถูกต้องรวดเร็ว	4.42	0.04	1.03
7.9 มอบอำนาจหน้าที่แก่บุคลากรระดับรองลงมา เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่โดยใช้ดุลยพินิจ มีความอิสระในการทำงานมากขึ้น ไม่เป็นการรวมไว้ที่หัวหน้า ทำให้การดำเนินงานรวดเร็ว.	4.42	0.00	0.94
7.10 ช่วยลดความขัดแย้งในการทำงาน	4.42	0.12	0.99
7.11 เสริมสร้างบุคลิกภาพ การแต่งกาย กิริยา ท่าทาง การพูดจาดี ยิ้มแย้มแจ่มใส	4.27	0.05	1.02
7.12 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เข้ากับคนได้ง่ายเป็นกันเอง	4.36	0.04	0.97
7.13 มีความอ่อนน้อม	4.17	0.08	0.87
7.14 มีน้ำใจ เอื้อเฟื้อ	4.12	0.05	1.03
7.15 เต็มใจที่จะช่วยเหลือผู้อื่น	4.42	0.29	1.03
7.16 ควบคุมและใช้อารมณ์ได้ดีเหมาะสม อยู่เสมอ	4.42	0.00	1.03
8 ด้านนวัตกรรม เทคโนโลยีสารสนเทศและเทคโนโลยี			
8.1 เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางห้องผ่าตัด	4.14	0.03	0.92
8.2 เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลช่วยผ่าตัดคนทีหนึ่งโดยมีประสบการณ์ปฏิบัติงานห้องผ่าตัดระยะเวลา 5 ปี	3.41	0.09	1.19
8.3 ศึกษาการดูแลและการใช้เครื่องมือที่มีเทคโนโลยีทันสมัย	4.00	0.00	0.74
8.4 มีความคิดสร้างสรรค์สิ่งประดิษฐ์ที่เป็นประโยชน์ต่อการพยาบาลห้องผ่าตัด	4.00	0.00	0.86
8.5 มีหน่วยเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด	4.12	0.04	0.75
8.6 เป็นพยาบาลสารสนเทศ ที่รับการฝึกอบรมในการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านคอมพิวเตอร์สารสนเทศ และความรู้ทางการพยาบาล	4.12	0.08	0.75
8.7 ออกแบบหรือสร้างข้อมูลทางการพยาบาล	4.03	0.01	0.80
8.8 วิเคราะห์และประเมินความต้องการใช้คอมพิวเตอร์สำหรับงานการพยาบาล	4.12	0.04	0.75

รายการบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด	Md	Md-Mo	IR
8.9 สร้างโปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องการพยาบาลและเทคนิคต่างๆในการปฏิบัติ งานห้องผ่าตัด	3.96	-0.10	0.72
8.10 ใช้คอมพิวเตอร์เพื่อติดต่อสื่อสารระหว่าง หน่วยงาน การจัดลำดับการผ่าตัด การบันทึกเวชระเบียน และบันทึกทางการพยาบาล	4.35	0.05	1.01
8.11 พัฒนาตนเองในการใช้ระบบสารสนเทศ ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ	4.21	0.04	0.96
9 การส่งเสริมสุขภาพ			
9.1 เสริมพลังอำนาจให้ผู้ป่วยและครอบครัวตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเองได้	4.79	0.08	0.85
9.2 กระตุ้น ส่งเสริมให้บุคคลและชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา วางแผน และดำเนินการแก้ปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพ	4.00	0.00	0.80
9.3 ให้ความสำคัญกับปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ	4.03	0.01	0.70
9.4 สอนการดูแลตนเองที่ถูกต้องให้กับผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแล้วกลับบ้านภายในวันเดียวกัน	4.58	-0.95	0.94
9.5 ฝึกฝนและอบรมประชาชนให้มีความรู้ ทักษะ และเจตคติในการส่งเสริมสุขภาพ	3.92	0.00	1.09
9.6 ศึกษาวิเคราะห์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่จะนำมาใช้กับห้องผ่าตัด	4.05	0.25	0.67
9.7 เน้นการดูแลรักษาโรค การป้องกันโรคการให้ข้อมูลทางสุขภาพแก่ผู้ป่วยและ นโยบายทางสุขภาพแก่บุคลากรและชุมชน	4.64	-0.12	1.71*
9.8 แนะนำการปฏิบัติตัวในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัดหรือเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน	4.25	0.26	1.15
10 การพยาบาลเชิงรุก			
10.1 เยี่ยมผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วยเพื่อประเมินสภาพร่างกาย จิตใจและช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย	4.49	0.16	0.64
10.2 ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัด สภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัด และสิ่งที่ผู้ป่วยจะต้องเผชิญในระยะผ่าตัด	4.35	0.05	1.01

รายการบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด	Md	Md-Mo	IR
10.3 แนะนำการปฏิบัติตัวในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัดหรือเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน	4.58	0.05	1.04
10.4 ติดตามประเมินและป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เช่น การจัดทำสำหรับการผ่าตัด การใช้เครื่องรัดห้ามเลือด การใช้แผ่นลื่อน้ำไฟฟ้า การกดทับที่ผิวหนัง เป็นต้น	4.50	0.00	1.00
10.5 บริการให้คำปรึกษาและเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการผ่าตัดโดยไม่ต้องนอนพักในโรงพยาบาล เพื่อลดค่าใช้จ่าย และให้ญาติเป็นผู้ดูแลที่บ้าน	4.58	0.05	1.09
10.6 ให้การแนะนำทางโทรศัพท์แก่ผู้ป่วยในระยะก่อนและติดตามผลหลังผ่าตัด โดยให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่จะช่วยส่งเสริมการหายของแผลผ่าตัด การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นฟูสภาพภายหลังผ่าตัด	4.23	0.05	1.18
10.7 เยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านร่วมกับทีมสหวิทยาการเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและครอบครัวภายใน 3 วันหลังผ่าตัด	3.20	0.08	1.33
10.8 ดูแลและประเมินสภาพผู้ป่วย เช่น ระบบทางเดินหายใจ แผลผ่าตัด ระบบปัสสาวะและการเคลื่อนไหวร่างกาย	4.19	0.03	0.15
10.9 สอนผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมต่อจากช่วงแรกระยะหลังผ่าตัด	4.04	0.01	0.86
10.10 ช่วยในหน่วยผ่าตัดเคลื่อนที่	4.04	0.04	0.86
10.11 ร่วมจัดทำเกณฑ์มาตรฐานในการจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัด	4.07	0.02	0.86
11 ด้านดูแลสิ่งแวดล้อม			
11.1 ดูแลควบคุมอุณหภูมิในห้องผ่าตัดให้เหมาะสม โดยพิจารณาจากอายุผู้ป่วย ชนิดของการดมยาสลบ และระยะเวลาการผ่าตัด	4.33	0.24	0.75
11.2 ป้องกันการสูญเสียความร้อนของร่างกายผู้ป่วยผ่าตัด	4.28	0.06	0.97
11.3 ลดการเข้าออกห้องผ่าตัดเพื่อจำกัดการไหลเวียนของอากาศ	4.03	0.01	0.71

รายการบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด	Md	Md-Mo	IR
11.4 ใช้อุปกรณ์ที่มีอุณหภูมิอบอุ่นกับผู้ป่วย	4.25	0.08	0.87
11.5 ดูแลความปลอดภัยจากการใช้เครื่องไฟฟ้า รังสี และเลเซอร์ ลดการเข้าออกห้องผ่าตัดเพื่อจำกัดการไหลเวียนของอากาศ	4.70	-0.08	0.93
11.6 มีการป้องกันควบคุมการติดเชื้อ	4.75	0.92	0.87
11.7 ดูแลการทำความสะอาดห้องผ่าตัดก่อนและหลังผ่าตัด	4.42	0.05	1.28
11.8 ดูแลจัดเตรียมชุดป้องกันการปนเปื้อนเชื้อโรคในการล้างทำความสะอาดเครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆโดยการสวมแว่นตา ผ้าพลาสติกกันเปื้อน รองเท้าบูต และถุงมือยาง	4.42	0.05	1.28
11.9 เครื่องมือที่ปนเปื้อนก่อนนำไปล้างทำความสะอาด ต้องแช่ น้ำยาฆ่าเชื้อโรค	4.20	0.13	1.23
11.10 ดูแลตรวจสอบเครื่องมือที่ผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อ โดย การการบรรจุหีบห่อวันหมดอายุ	4.64	0.18	0.97
11.11 จัดระบบการกำจัดขยะติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ ให้มีแนวทาง ปฏิบัติที่ถูกต้อง	4.58	-0.05	1.04
11.12 มีการเก็บข้อมูลอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น เช่น การติดเชื้อของแผล ผ่าตัด บุคลากรถูกของมีคมทิ่มตำ จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อที่เข้ารับ การผ่าตัด ความสะอาดของสิ่งแวดล้อม	4.19	0.07	0.83
11.13 จัดลำดับการผ่าตัดติดเชื้อเป็นลำดับสุดท้ายหรือเฉพาะ ห้องติดเชื้อ	4.50	0.00	1.10
11.14 ร่วมดำเนินการจัดระบบน้ำเสีย	4.04	0.12	1.31
11.15 จัดทำวิธีปฏิบัติในการส่งอวัยวะที่ตัดออกจากผู้ป่วย	3.95	0.56	1.13
11.16 เข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลสิ่งแวดล้อมและ การควบคุม ป้องกันการติดเชื้อ	4.17	0.00	1.03
11.17 ร่วมจัดทำคู่มือในการดูแลสิ่งแวดล้อม และควบคุม ป้องกัน การติดเชื้อ	4.50	0.08	1.03
11.18 ร่วมจัดทำคู่มือในการทำทำความสะอาดเครื่องมือผ่าตัด	4.35	0.05	1.41

รายการบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด	Md	Md-Mo	IR
12 ด้านการเป็นผู้นำ			
12.1 แสดงออกถึงการมีบุคลิกภาพที่ดี คำพูด ท่าทาง น้ำเสียงมีความเชื่อมั่นในตนเอง	4.20	0.07	0.79
12.2 กำหนดแนวทางปฏิบัติงาน ซึ่งพยาบาลผู้ร่วมงานและบุคลากรอื่นๆยอมรับแสดงออกถึงการมีพลัง กระตือรือร้นในการทำงาน	4.08	0.04	0.63
12.3 แสดงออกถึงการมีพลัง กระตือรือร้นในการทำงาน	4.23	0.06	0.86
12.4 ทำให้ผู้อื่นเชื่อฟังและปฏิบัติตามได้	4.12	0.03	0.75
12.5 แสดงออกถึงการมีความคิดสร้างสรรค์ และกล้าแสดงออก	4.25	0.08	0.87
12.6 เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับผู้อื่น	4.36	0.08	0.97
12.7 จูงใจให้ผู้อื่นปฏิบัติตามได้	4.20	0.07	0.79
12.8 แสดงออกถึงการมีวิจรรย์ญาณในการตัดสินใจ	4.36	0.08	0.97
12.9 สามารถจัดการกับปัญหาข้อขัดแย้งได้อย่างทันท่วงที	4.42	0.05	0.99
12.10 แสดงความรู้ความสามารถในด้านบริหาร บริการ และวิชาการ	4.42	0.05	0.99
12.11 ทราบถึงความต้องการที่แตกต่างของแต่ละบุคคล รู้จุดเด่นจุดด้อย และให้การดูแลเอาใจใส่	4.28	0.06	0.99
12.12 ส่งเสริมให้ผู้ร่วมงานมีโอกาสเรียนรู้และศึกษาเพิ่มเติมตามความเหมาะสม	4.28	0.06	0.99
12.13 เป็นผู้ชี้แนะและเป็นพี่ปรึกษาเมื่อผู้ร่วมงานต้องการความช่วยเหลือ	4.25	0.05	0.99
12.14 ใช้ความรู้ความสามารถกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานคิดในการค้นหาปัญหาและเกิดความคิดสร้างสรรค์	4.30	0.08	0.84
12.15 สร้างวิสัยทัศน์ในการทำงานที่ชัดเจน	4.20	0.08	0.79
12.16 สร้างขวัญและกำลังใจให้กับผู้ตาม	4.35	0.22	0.97
13 ด้านการใช้การพยาบาลทางเลือก			
13.1 ช่วยให้ผู้ป่วยผ่าตัดลดความเจ็บปวด ลดอาการคลื่นไส้อาเจียน และลดความวิตกกังวลโดยวิธีการผ่อนคลายแบบต่างๆ	4.03	0.01	0.14
13.2 มีการผสมผสานวิธีการดูแลผู้ป่วยแบบภูมิปัญญาไทยในการดูแลผู้ป่วย	3.65	0.08	1.11

รายการบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด	Md	Md-Mo	IR
13.3 ศึกษาเกี่ยวกับการพยาบาลทางเลือก เช่น การรับประทาน อาหารของผู้ป่วยที่มีผลต่อสุขภาพ และการหายใจของแผล	3.92	0.00	1.06
13.4 ศึกษาและแนะนำการออกกำลังกายเพื่อจัดสภาพความสม ดุลของร่างกายและจิตใจเช่น โยคะ การวิ่ง	3.73	0.04	1.12
13.5 จัดหาเทปดนตรีที่ผู้ป่วยต้องการ เพื่อนำมาเปิดขณะรอผ่าตัด ขณะผ่าตัด และพักฟื้นหลังผ่าตัด	3.67	0.00	1.19
13.6 ใช้การสัมผัส การใช้กลิ่น เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลายลด ความวิตกกังวล และความเจ็บปวดในผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด	3.41*	0.22	1.34
13.7 แนะนำการทำสมาธิให้แก่ผู้ป่วยผ่าตัด	3.33*	0.16	1.24
14 ด้านการเป็นผู้ช่วยผ่าตัดคนทีหนึ่ง			
14.1 เข้ารับการอบรมสอบผ่านใบประกอบโรคศิลป์เป็นพยาบาล ช่วยผ่าตัดคนทีหนึ่ง	3.11*	0.05	1.02
14.2 ช่วยศัลยแพทย์ในการห้ามเลือดขณะผ่าตัด	3.40*	0.03	1.26
14.3 ใช้เครื่องมือผ่าตัดได้ เช่น Clamp การผูกมัดเป็นเงื่อน การถ่างขยายแผลผ่าตัดให้ศัลยแพทย์เห็นชัดเจน การตัดไหม ฯลฯ	3.40*	0.12	1.32
14.4 ช่วยทำแผลหลังผ่าตัด	2.87*	0.12	1.63*
14.5 ประเมินความต้องการของศัลยแพทย์	4.30	0.01	0.70
14.6 ทำงานร่วมกันเป็นทีมกับศัลยแพทย์	4.12	0.03	1.00
14.7 ช่วยวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเสียหายจากการผ่าตัด.	4.21	0.04	0.96
14.8 ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	4.42	0.05	1.08
14.9 ร่วมมือกับทีมผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.75	0.05	0.87
14.10 ลดความเครียดให้กับทีมผ่าตัด	4.16	0.06	0.67
14.11 ทำการช่วยฟื้นคืนชีพได้	4.00	0.00	0.74
14.12 ช่วยผ่าตัดหัวใจ ช่วยการผ่าตัดโดยการส่องกล้อง การช่วย ส่องกล้องสำหรับการตรวจ และการช่วยผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก	3.60	-0.02	1.20

รายการบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด	Md	Md-Mo	IR
14.13 ช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัด	3.97	0.01	0.80
14.14 ประเมินและสอนผู้ป่วยในระยะก่อนและหลังผ่าตัด	4.25	0.08	0.87
14.15 อธิบายขั้นตอนการผ่าตัดได้	4.12	0.04	0.75
14.16 ใช้เทคนิคในการผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม	3.94	0.19	0.75
14.17 มีส่วนร่วมในการอธิบายกับทีมผ่าตัด....	4.06	0.34	0.12

ภาคผนวก ง

เหตุผลของการแสดงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

เหตุผลของการแสดงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในกรณีที่คำตอบในรอบที่ 3 อยู่นอกพิสัยควอไทล์

1. การปฏิบัติการพยาบาล

1.1 นำทฤษฎีทางการพยาบาลและศาสตร์หลายสาขามาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลห้องผ่าตัด

เหตุผล คือ องค์ความรู้ของพยาบาลมีความสำคัญแสดงให้เห็นถึงความเป็นวิชาชีพ ต้องมีการขยายเพิ่มเติมและต้องสัมพันธ์กับศาสตร์อื่น ในอีก 10 ปีข้างหน้าแน่นอนในอนาคตขอบเขตของวิชาชีพจะเล็กลง การทำงานจะเกี่ยวกับสหสาขาวิชาชีพ ดังนั้นจึงต้องนำศาสตร์หลายสาขามาประยุกต์ใช้ร่วมกันอย่างเหมาะสม

1.2 มีความรู้พื้นฐานวิชาชีพ ความรู้ในเรื่อง กายวิภาค สรีรวิทยา พยาธิสภาพ ขั้นตอนการผ่าตัด และการปฏิบัติการพยาบาลห้องผ่าตัด

เหตุผล คือ จำเป็นต้องมีความแม่นยำในทฤษฎี

1.3 ให้การพยาบาลแบบองค์รวม ใน 4มิติ คือ ดูแลด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ

เหตุผล คือ บทบาทจะเด่นชัดเมื่อพยาบาลสามารถผสมผสาน การดูแลทุกมิติ และมีความจำเป็นมาก

1.4 เยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด และหลังผ่าตัด เพื่อประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว

เหตุผล คือ มีความสำคัญเพื่อประเมินปัญหามาวางแผนเป็นบทบาทเชิงรุกที่ต้องทำโดยไม่ต้องรอ 10 ปี

1.5 นัดหมายผู้ป่วยทางโทรศัพท์เพื่อรับการผ่าตัด

เหตุผล คือ เป็นบทบาทเชิงรุกในอนาคตจะทำให้ผู้ป่วยต้องนอนที่โรงพยาบาลน้อยลงและการผ่าตัดวันเดียวแล้วกลับบ้านจะมีเพิ่มขึ้น แนวโน้มมีการใช้โทรศัพท์มากขึ้นไม่ต้องเสียเวลาเดินทาง

1.6 สังเกตความผิดปกติและอาการแทรกซ้อน ที่เกิดขึ้นระหว่างการผ่าตัด

เหตุผล คือ แพทย์ และวิสัญญีเป็นดูแลโดยตรงกว่า

- 1.7 ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยและที่บ้าน
 เหตุผล คือ เป็นบทบาทของพยาบาลห้องผ่าตัดเชิงรุกที่ควรให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งโดยเฉพาะโรงพยาบาลตติยภูมิ
- 1.8 จัดสถานที่พักให้กับญาติที่รอ รวมทั้งจัดโปรแกรมส่งเสริมความรู้และการดูแลสุขภาพทั่วไปให้กับญาติผู้ป่วย
 เหตุผล คือ การให้ความรู้แก่ญาติควรเป็นหน้าที่ของหน่วยงานผู้ป่วยนอก
2. ด้านบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพ
 - 2.1 ร่วมจัดทำแนวทางในการวางแผนจำหน่ายกับทีมสุขภาพ
 เหตุผล คือ มีความรับผิดชอบร่วมกับสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้เกิดความยอมรับแต่อีกเหตุผลหนึ่งคือ ควรเป็นหน้าที่ของพยาบาลประจำหอผู้ป่วยมากกว่า
 - 2.2 ประเมินความต้องการของผู้ป่วย มีการวางแผนการจำหน่าย
 เหตุผล คือ Minimal invasive surgery จะเพิ่มมากขึ้นเป็นการผ่าตัดที่กลับบ้านภายในวันเดียวกัน เพราะฉะนั้นการวางแผนการจำหน่ายจึงต้องเตรียมก่อนผ่าตัด
3. ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และกฎหมาย
 - 3.1 มีส่วนร่วมกับสภาการพยาบาลและสมาคมพยาบาล ในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายและประเด็นต่างๆ
 เหตุผล คือ พยาบาลห้องผ่าตัดควรจะมีส่วนร่วมกับสภาการพยาบาลและสมาคมอย่างมากต้องแสดงตนเองออกมาสู่โลกภายนอกไม่ใช่อยู่แต่ในหน่วยงาน
4. ด้านการวิจัย
 - 4.1 ศึกษากระบวนการวิจัย
 เหตุผล คือ จำเป็นเพราะเป็นการสร้างและพัฒนาความรู้ของวิชาชีพโดยมีทฤษฎีรองรับเป็นการหาคำตอบที่นำไปสู่การแก้ปัญหาและนำมาปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้นในอนาคตการวิจัยต้องเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตการทำงาน
 - 4.2 ค้นหาปัญหาการปฏิบัติการพยาบาลผ่าตัดเพื่อนำไปสู่การสร้างงานวิจัย
 เหตุผล คือ จำเป็นที่จะต้องมีการวิจัยเพื่อพัฒนางานผ่าตัดให้มีคุณภาพมากขึ้น
 - 4.3 ร่วมประชุมเกี่ยวกับการวิจัย
 เหตุผล คือ การร่วมประชุมจะได้แนวคิดของการทำวิจัยและการพัฒนาเพิ่มขึ้น
 - 4.4 ดำเนินการวิจัย
 เหตุผล คือ พยาบาลในอนาคตจะต้องทำการวิจัยในหน่วยงานของตนเอง
 - 4.5 เผยแพร่ผลการวิจัยในวารสาร
 เหตุผล คือ การเผยแพร่ก่อให้เกิดประโยชน์ในทางสร้างสรรค์วิชาชีพได้อย่างมาก

4.6 ให้ความร่วมมือและสนับสนุนในการทำวิจัย
 เหตุผล คือ เป็นสิ่งจำเป็นควรจะให้การสนับสนุน เพื่อสร้างผลผลิตทางวิชาการและ
 พัฒนาความรู้ลงสู่การปฏิบัติ

4.7 เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำแก่ผู้เริ่มทำวิจัย
 เหตุผล คือ พยาบาลห้องผ่าตัดควรจะติดตามวารสารต่างประเทศซึ่งมีงานวิจัยหรือ
 บทความใหม่ๆ ทำให้เราก้าวหน้ายิ่งขึ้น

4.8 ติดตามงานวิจัยทางการพยาบาลในและต่างประเทศ
 เหตุผล คือ แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดไม่ได้ด้อยไปกว่าที่อื่นๆ

4.9 วิเคราะห์ วิพากษ์วิจารณ์งานวิจัยได้
 เหตุผล คือ เมื่ออ่าน ศึกษางานวิจัยแล้ว ควรจะวิเคราะห์วิจารณ์ได้เพื่อที่จะได้เลือก
 งานวิจัยที่ดีมาเป็นแบบ และนำผลงานมาใช้แก้ปัญหา

5. ด้านการสอน และการให้คำปรึกษา

5.1 ประเมินความต้องการในการเรียนรู้ของบุคคลเพื่อทำการสอนและให้ข้อมูลได้
 อย่างถูกต้อง

เหตุผล คือ บางอย่างจำเป็นต้องให้โดยไม่ต้องประเมินความต้องการก็ได้

5.2 ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์แก่ผู้รับบริการและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

เหตุผล คือ เป็นสิ่งจำเป็นโดยเฉพาะในโลกยุคไร้พรมแดน การให้คำปรึกษาทาง
 โทรศัพท์เป็นการบริการเชิงรุกซึ่งไม่ต้องเดินทางในอนาคต Tele health surgery จะเพิ่มขึ้น ปัจจุบัน
 ผู้ป่วยที่กลับบ้านแล้วมีปัญหาหรือหน่วยงานอื่นนอกโรงพยาบาลสามารถโทรศัพท์ขอคำปรึกษาได้
 โดยเฉพาะศูนย์เครือข่าย

5.3 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในเรื่องต่างๆใน
 ระยะเวลาก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด หลังผ่าตัดและก่อนกลับบ้าน

เหตุผล คือ ทำให้มี Human interaction พยาบาลจะต้องตระหนักในคุณค่าของ
 ตนเองมากขึ้นเป็นบทบาทวิชาชีพที่ชัดเจนที่แสดงให้เห็นว่าพยาบาลห้องผ่าตัดไม่ได้ทำอยู่กับ
 เครื่องมืออย่างเดียวแต่ให้บริการพยาบาลกับผู้ป่วยและญาติเป็นบทบาทพยาบาลวิชาชีพทุก
 หน่วยงานเพราะอนาคตต้องไปเยี่ยมผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยด้วย

5.4 จัดทำ Web site ในการเตรียมผ่าตัดเพื่อให้ผู้ป่วยได้เปิดอ่านทาง Internet

เหตุผล คือ ใน 10 ปีข้างหน้าจำเป็นแน่นอน เป็นแนวโน้มใหม่ที่พยาบาลห้องผ่าตัด
 ควรต้องนำมาปฏิบัติ

5.5 ช่วยสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลและความคุ้นเคยกับกฎเกณฑ์พื้นฐานของหน่วยงานให้แก่บุคลากรใหม่

เหตุผล คือ ใน 10 ปีข้างหน้าจำเป็นต้องเป็นแนวโน้มใหม่ที่พยาบาลห้องผ่าตัดควรต้องนำมาปฏิบัติอาจเป็นเจ้าของที่ห้องผ่าตัดกลุ่มหนึ่งทำไมจึงจะต้องทำทุกคน

6. ด้านการพัฒนาวิชาชีพ และตนเอง

6.1 ร่วมวางแผนพัฒนาคุณภาพให้บุคลากรทุกระดับในหน่วยงาน

เหตุผล คือ จำเป็นมากที่สุดการวางแผนพัฒนา คุณภาพให้บุคลากรทุกระดับใน ห้องผ่าตัดก็ควรกำหนดจากพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดไม่ใช่พยาบาลวิชาชีพจากหน่วยงานอื่น เจ้าของที่ทุกระดับมีความสำคัญต่อคุณภาพงานบริการ

6.2 ศึกษาค้นคว้าข้อมูลวิชาการจากหนังสือ วารสาร เอกสารประชุมวิชาการต่างๆ

เหตุผล คือ มีความจำเป็นมากที่สุดในการสร้างเสริม พัฒนาคความรู้อยู่เสมอของ พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดทั้งในปัจจุบันและอนาคต

6.3 ทำหน้าที่เป็นแบบอย่างการเป็นผู้นำทั้งทางด้านการบริหาร วิชาการ และบริการ

เหตุผล คือ การสร้างผู้นำในทุกระดับมีความจำเป็นมากที่สุดและวิธีที่ดีก็คือ เป็นแบบอย่างการเป็นผู้นำในทุกด้านโรงพยาบาลสมาชิกเป็นโรงเรียนสอนพยาบาล การเป็นแบบอย่างที่ดีเป็นสิ่งจำเป็น

6.4 ให้ความร่วมมือกับองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

เหตุผล คือ จำเป็นมากที่สุดในอนาคตต้องให้ความร่วมมือกับองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาชีพให้เป็นที่ประจักษ์

6.5 มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆทางวิชาการเพื่อพัฒนาวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับของสังคม

เหตุผล คือ จำเป็นมากที่สุดในการพัฒนาวิชาชีพเพราะจะทำให้เกิดการพัฒนาวินัยทัศน์

6.6 แสดงคุณค่าของความเป็นวิชาชีพ มีความก้าวหน้าและเป็นที่ยอมรับในมาตรฐาน

การบริการอยู่ในระดับสากล

เหตุผล คือ จำเป็นมากที่สุดในการคุณค่าเพื่อแสดงให้เห็นจะเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ และเกิดแรงศรัทธาและบันดาลใจที่จะผลักดันวิชาชีพของพยาบาลห้องผ่าตัดสู่ระดับสากล

6.7 ศึกษาหาความรู้ทั่วไป การเปลี่ยนแปลงของสังคม การเมือง เศรษฐกิจและสภาวะ

แวดล้อม

เหตุผล คือ พยาบาลจะต้องมีความรู้รอบตัวดีพอควร จึงจะดูแลผู้ป่วยได้ดี และเข้าใจเพื่อหาทิศทางการพัฒนา

6.8 ปฏิบัติตามหลักศาสนาในการพัฒนาตนเอง เช่น สุ จิ ปุ ลิ (ฟัง คิด ถาม เขียน)
เหตุผล คือ จำเป็นมากที่สุดเพราะไม่เคยได้ฟัง อ่านมาก่อน ทำให้เราไม่รู้ ทำให้เรา
ปฏิบัติงานแบบเดิมๆโดยไม่พัฒนาตนเอง และไม่เกิดความคิดที่ไตร่ตรองอย่างมีเหตุผล

7. ด้านการประสานงาน การสื่อสาร และการประชาสัมพันธ์

7.1 ประสานงานโดยการใช้แผนผังและกำหนดหน้าที่การปฏิบัติไว้อย่างชัดเจนเพื่อให้
ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบ ป้องกันการทำงานซ้ำซ้อน

เหตุผล คือ เป็นสิ่งจำเป็นที่สุดในการกำหนดหน้าที่การปฏิบัติงานในแต่ละระดับ
ทำให้การมอบหมายงานเหมาะสมกับประสบการณ์ความสามารถของแต่ละคน

7.2 จัดให้มีระบบการติดต่อสื่อสารที่สะดวกเช่น โทรศัพท์ คนเดินหนังสือ วิทยุติดต่อ รถ
ที่จะใช้ติดต่อในระดับเดียวกันหัวหน้าผู้ได้บังคับบัญชา และผู้ได้บังคับบัญชาหัวหน้า

เหตุผล คือ ในยุคการสื่อสารไร้พรมแดน ระบบการติดต่อพยาบาลต้องมีบทบาท
อย่างมากเพื่อให้บริการที่มีคุณภาพและรวดเร็ว ปลอดภัย

7.3 มีความสามารถในการใช้เครื่องมือสื่อสาร ได้ เช่น โทรศัพท์มือถือ วิทยุติดต่อ
คอมพิวเตอร์และเครื่องส่งเอกสาร

เหตุผล คือ เป็นช่องทางสื่อสารที่สะดวกและรวดเร็วที่สุด

7.4 จัดทำคู่มือแนะนำการปฏิบัติงาน ช่วยให้เกิดความเข้าใจไปในแนวทางเดียวกัน

เหตุผล คือ จำเป็นมากที่สุด เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติงานในทิศทางเดียวกัน ป้องกัน
ข้อผิดพลาด

7.5 เสริมสร้างบุคลิกภาพ การแต่งกาย กิริยา ท่าทาง การพูดจา ยิ้มแย้มแจ่มใส

เหตุผล คือ เป็นสิ่งจำเป็นมากที่สุดเพราะเป็นบุคลิกภาพพฤติกรรมที่ผู้รับบริการคาดหวัง

8. ด้านนวัตกรรม เทคโนโลยีสารสนเทศ และเทคโนโลยี

8.1 เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางห้องผ่าตัด

เหตุผล คือ จำเป็นมากที่สุดเพราะเป็นการพัฒนาบัณฑิตความก้าวหน้าทาง
การพยาบาลห้องผ่าตัดเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ตรงตามเป้าหมาย

8.2 ศึกษาการดูแลและการใช้เครื่องมือที่มีเทคโนโลยีทันสมัย

เหตุผล คือ จำเป็นมากที่สุดเพราะเครื่องมือเหล่านี้อยู่ในหน่วยงานเรา

8.3 มีความคิดสร้างสรรค์สิ่งประดิษฐ์ที่เป็นประโยชน์ต่อการพยาบาลห้องผ่าตัด

เหตุผล คือ จำเป็นมากที่สุดที่บ่งบอกถึงความพิเศษของวิชาชีพและความคิดสร้างสรรค์
แสดงถึงความสามารถและความเชี่ยวชาญต่องานผ่าตัดซึ่งนำประโยชน์มาสู่ผู้ป่วยแต่มีความคิดเห็น
ว่าน่าจะมีเจ้าหน้าที่ดูแลเครื่องมือมาแทน

8.4 จัดหน่วยเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

เหตุผล คือ จำเป็นมากที่สุดในการเยี่ยมเพื่อให้ข้อมูลสร้างความคุ้นเคย ลดความกังวล และเตรียมกิจกรรมให้เหมาะสมและต่อเนื่อง

8.5 สร้างโปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องการพยาบาลและเทคนิคต่างๆในการปฏิบัติงานห้องผ่าตัด

เหตุผล คือ เทคโนโลยีมีความสำคัญและจำเป็นมากเป็นอนาคต

9. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

9.1 เสริมสร้างอำนาจให้ผู้ป่วย และครอบครัว ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเองได้

เหตุผล คือ ป้องกันดีกว่าการรักษา

9.2 กระตุ้น ส่งเสริมบุคคลและชุมชนให้มีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา วางแผนและดำเนินการแก้ปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพ

เหตุผล คือ เพื่อให้พยาบาลเป็นผู้นำในการปฏิรูประบบสุขภาพจำเป็นมากที่สุด

9.3 จัดทำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่จะนำมาใช้กับห้องผ่าตัด

เหตุผล คือ ในอนาคตไม่ได้จำกัดอยู่แต่ในห้องผ่าตัดแต่จะต้องสร้างเสริมชุมชนให้ดูแลสุขภาพตนเองได้ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบใด

10. ด้านการพยาบาลเชิงรุก

10.1 เยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและครอบครัวภายใน 3 วันหลังผ่าตัด

เหตุผล คือ ไม่ใช่หน้าที่พยาบาลห้องผ่าตัด ควรเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่อนามัย

10.2 สอนผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมต่อจากช่วงแรกระยะหลังผ่าตัด

เหตุผล คือ ควรจะสอนอย่างต่อเนื่อง

10.3 ช่วยการผ่าตัดในหน่วยผ่าตัดเคลื่อนที่

เหตุผล คือ แนวโน้มบทบาทพยาบาลในเชิงรุกจะต้องช่วยในหน่วยงานผ่าตัดเคลื่อนที่

10.4 ร่วมจัดทำเกณฑ์มาตรฐานในการจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดภายในวันเดียว

เหตุผล คือ จำเป็นมากที่สุดเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลและปฏิบัติตนได้ถูกต้อง

11. ด้านการดูแลสิ่งแวดล้อม

11.1 ดูแลควบคุมอุณหภูมิในห้องผ่าตัดให้เหมาะสม

เหตุผล คือ จำเป็นมากเนื่องจากเป็นการให้การดูแลพิเศษในแต่ละราย

11.2 ป้องกันการสูญเสียความร้อนของร่างกายผู้ป่วย

เหตุผล คือ เพื่อป้องกันอุณหภูมิร่างกายต่ำ

11.3 เครื่องมือที่ปนเปื้อน ก่อนนำไปล้างทำความสะอาดต้องแช่น้ำยาฆ่าเชื้อก่อน

เหตุผล คือ อนาคตทุกโรงพยาบาลน่าจะมีระบบกำจัดน้ำเสียครบทุกแห่ง

11.4 ร่วมดำเนินการจัดระบบน้ำเสียของห้องผ่าตัดและโรงพยาบาล

เหตุผล คือ จำเป็นมากที่สุดเพื่อไม่ให้น้ำเสียออกจากห้องผ่าตัดต้องบำบัดก่อน

12. ด้านการเป็นผู้นำ

12.1 กำหนดแนวทางปฏิบัติงาน ซึ่งพยาบาลผู้ร่วมงานและบุคลากรอื่นๆยอมรับ

เหตุผล คือ ให้มีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นการสร้างผู้นำในระดับต่างๆให้ขึ้นมาแทนได้

12.2 แสดงออกถึงการมีพลัง กระตือรือร้นในการทำงาน นำเชื่อถือไว้วางใจ

เหตุผล คือ ทำให้ผู้รับบริการและผู้ร่วมงานเกิดความเชื่อมั่น

12.3 ทำให้ผู้อื่นเชื่อฟังและปฏิบัติตามได้

เหตุผล คือ ต้องอยู่บนพื้นฐานของวิชาการ

12.3 กล้าแสดงออกถึงการมีความคิดสร้างสรรค์

เหตุผล คือ จำเป็นมากที่สุดเพราะการกล้าแสดงออกที่เหมาะสมในเชิงความคิดสร้างสรรค์สามารถเผชิญข้อขัดแย้งและแก้ปัญหาต่างๆให้สำเร็จตามเป้าหมายได้

12.4 ใช้ความรู้ความสามารถกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานคิดในการค้นหาปัญหา

เหตุผล คือ จำเป็นมากที่สุดเพราะเป็นการสร้างโอกาสพัฒนาและสร้างสรรค์

13. ด้านการใช้การพยาบาลทางเลือก

13.1 ช่วยให้ผู้ป่วยผ่าตัดลดความกังวล ลดอาการคลื่นไส้อาเจียน

เหตุผล คือ เป็นบทบาทอิสระที่มีความสำคัญในอนาคต

13.2 ใช้การสัมผัส การใช้กลิ่น เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย และลดความเจ็บป่วย

เหตุผล คือ จำเป็น ถ้ามีความรู้ สามารถประยุกต์ใช้จะเกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วย

14. ด้านการเป็นพยาบาลช่วยผ่าตัดคนที่หนึ่ง

14.1 เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลช่วยผ่าตัดคนที่หนึ่ง

เหตุผล คือ จำเป็นมากเพื่อเป็นการขยายบทบาทและลด Cost รวมทั้งแพทย์มีจำนวนจำกัดแต่ในโรงเรียนแพทย์พยาบาลช่วยผ่าตัดจะลดลง



ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาววันเพ็ญ เล็นศุณย์ เกิดวันที่ 19 เมษายน พ.ศ. 2505 ที่จังหวัดบุรีรัมย์ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิตและผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลนครราชสีมา (ปัจจุบันชื่อวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา) ปีการศึกษา 2527 ศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2543 เริ่มรับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 3 ที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์ เมื่อวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2527 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 7 งานการพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลบุรีรัมย์