รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กระทรวงสาธารณสุข. กองการพยาบาล. เกณฑ์มาตรฐานพัฒนาระบบบริการของสถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุข: งานพัฒนาบริการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ทหารผ่านศึก, 2540.

กระทรวงสาธารณสุข. กองการพยาบาล. คู่มือการจัดการบริการพยาบาล: จากหลักการสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539.

กระทรวงสาธารณสุข. กองงานวิทยาลัยพยาบาล. การพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ เล่มที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักข่าวพาณิชย์ กรมประชาสัมพันธ์, 2525.

กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือปฏิบัติงานฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2537.

กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์ทหารผ่านศึก, 2533.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. การสร้างแบบสำรวจประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520.

เกียรติศรี สำราญเวชพร. สารสนเทศทางการพยาบาล. วารสารรามาธิบดี. 8(มีนาคม,2541): 89-99

ดวงพร ปิยะคง. การวินิจฉัยทางการพยาบาล: ความสามารถและเจตคติของนักศึกษาพยาบาล ในวิทยาลัยที่ใช้และไม่ใช้รูปแบบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลของสมาคมวินิจฉัยทางการพยาบาลแห่งอเมริกาเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

ทิพวรรณ ธนะรุ่ง. การทดลองการจัดระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหารจัดการทางการพยาบาลในโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

ธารา ตริตระการ และฐิติมา นุตกูล. การให้ยาระงับความรู้สึกสำหรับผู้ป่วยโรคระบบหายใจ ใน สมศรี เผ่าสวัสดิ์ และคณะ (บรรณาธิการ), วิสัญญีวิทยาประยุกต์. หน้า 48 – 66. กรุงเทพมหานคร: ยูนิตี้พับลิเคชั่น, 2533.

นงลักษณ์ อนันตวาร. การพัฒนาระบบสารสนเทศทางการบริหารจัดการทางการพยาบาลสำหรับหอผู้ป่วยทางอายุรกรรม: การศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. เทคนิคการสร้างและรวบรวมเครื่องมือสำหรับการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์บีแอนด์บี พูลิชชิง, 2534.

ปณิธาณ หล่อเลิศวิทย์. สู่ศตวรรษใหม่ของการส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: ดีไซร์จำกัด, 2541.

ประพิณ วัฒนกิจ. การศึกษาเวลาและกิจกรรมพยาบาลที่ผู้ป่วยต้องการในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท., 2537.

ปริญดา ศรีธราพิพัฒน์. การศึกษาพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล: กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

พยอม อยู่สวัสดิ์. ประสพการณ์การดูแลผู้ป่วยในการปฏิบัติการวิชาชีพ. เอกสารการประชุมวิชาการสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราช ครั้งที่ 8 เรื่อง วิจัยทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ใน ทศวรรษหน้า: ทิศทางและรูปแบบ .หน้า 130-143. ณ ห้องประชุมอาทิตยาทรกิติคุณ ตึกสยามินทร์ ชั้น 7 โรงพยาบาลศิริราช วันที่ 12-14 มกราคม 2537.

พระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528. คณะอนุกรรมการร่างข้อบังคับและระเบียบสภาการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์เดอะเบสท์กราฟฟิคแอนด์ปรินท์ จำกัด, 2540.

พิกุล ตันติธรรม. การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาฉุกเฉินของระบบการหายใจ. ใน ดารณี จามจุรี (บรรณาธิการ), การพยาบาลฉุกเฉิน. หน้า 120 - 144. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537.

พูนเกษม เจริญพันธุ์. Respiratory care ในประเทศไทย อดีต ปัจจุบันและอนาคต. ใน พูนเกษม เจริญพันธุ์และสุมาลี เกียรติบุญศรี (บรรณาธิการ), การดูแลรักษาโรคระบบหายใจในผู้ใหญ่. หน้า 1-7.กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.,2534.

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง. ใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย , ศิริพร ขัมภลิขิต และทัศนีย์ นะแส (บรรณาธิการ), การวิจัยทางการพยาบาล: หลักการและกระบวนการ. หน้า 141. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา: เทมการพิมพ์,2539.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. แนวคิดและปรัชญาการพยาบาลวิกฤติ. ในเพ็ญจันทร์ แสนประสาน, ลดาวัลย์ รวมเมฆและวรรณา สมบูรณ์วิบูลย์ (บรรณาธิการ), ผู้ป่วยวิกฤติกับการพยาบาล. หน้า 2-10. ม.ป.ท., 2531.

พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤษดิ์. การปฏิบัติการพยาบาล. ใน มยุรา กาญจนางกูร (บรรณาธิการ), เอกสารประกอบการสอนชุดวิชามโนมติและกระบวนการพยาบาล. หน้า 72-94. กรุงเทพมหานคร: บริษัทรุ่งเรืองการพิมพ์, 2528.

พวงทิพย์ เสิ่งเมือง. การศึกษาการประมาณความต้องการพยาบาลของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอุตรดิตถ์. รายงานการวิจัย. อุตรดิตถ์: ม.ป.ท., 2537.

พวงเพ็ญ ชุณหปราณ สมคิด รักษาสัตย์และพวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤษดิ์. วิเคราะห์สถานภาพการใช้ "การวินิจฉัยทางการพยาบาล" ในโรงพยาบาลของรัฐ. รายงานการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. การวางแผนการพยาบาล: การปฏิบัติการพยาบาลแนววิทยาศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยเกษม, 2522.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ และคณะ. การใช้โปรแกรมการประกันคุณภาพการพยาบาลในการพัฒนาบริการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ.รายงานการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

ฟาริดา อิบราฮิม. คู่มือปฏิบัติการพยาบาลขั้นวิชาชีพ. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2525.

มาลี สนธิเกษตริน. คู่มือปฏิบัติการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เจริญผล, 2525.

ยุวดี ฤาชา และคณะ. วิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: สยามศิลปการพิมพ์, 2537.

วรรณเพ็ญ กรอบทอง. เรามาพัฒนาสู่ความเป็นเลิศกัน. เอกสารการประชุมวิชาการเรื่องมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลสาธารณสุข. หน้า 104-113. ณ โรงแรมสยามอินเตอร์-คอนติเนนตัล วันที่ 17 พฤศจิกายน 2541.

วิพร เสนารักษ์. การวินิจฉัยการพยาบาล. ใน สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ และวิพร เสนารักษ์ (บรรณาธิการ), กระบวนการพยาบาล : ทฤษฎีและการนำไปใช้. หน้า 47 - 62. พิมพ์ครั้งที่ 6. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์, 2536.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี. สถิติรายงานโรคประจำปี 2541.

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และเอื้อมพร ทองกระจาย. กระบวนการพยาบาล: วิวัฒนาการ ความสำคัญ แนวคิดและทฤษฎี. ใน สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ และวิพร เสนา

รักษ์ (บรรณาธิการ), กระบวนการพยาบาล : ทฤษฎีและการนำไปใช้. หน้า 1 - 15. พิมพ์ครั้งที่ 6. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์, 2536.

สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ. กระบวนการพยาบาลกับการประกันคุณภาพ. ใน สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ และวิพร เสนารักษ์ (บรรณาธิการ), กระบวนการพยาบาล : ทฤษฎีและการนำไปใช้. หน้า 133-141. พิมพ์ครั้งที่ 6. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์, 2536.

สุชาดา รัชชุกูล. การวิเคราะห์บันทึกการพยาบาลในโรพยาบาลทั่วไป เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.

สุชาดา รัชชุกูล. การตรวจสอบทางการพยาบาลในโรงพยาบาลหัวเฉียว. รายงานการวิจัย กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท., 2530.

สุชาวดี ยิ้มมี. การจัดระบบสารสนเทศบุคลากรเพื่อการบริหาร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

สุปราณี พันธุ์น้อย. การพยาบาลพื้นฐาน :แนวความคิดและการปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เจริญผล, 2529.

สุปราณี วสินอมร. การพยาบาลพื้นฐาน: แนวคิดและแนวปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท., 2537.

สุนทรี ภาณุทัต. การพยาบาลเพื่อการฟื้นฟู. ใน มยุรา กาญจนางกูร (บรรณาธิการ), เอกสารประกอบการสอนชุดวิชามโนมติและกระบวนการพยาบาล. หน้า 110-134. กรุงเทพมหานคร: บริษัทรุ่งเรืองการพิมพ์, 2528.

เสก อักษรานุเคราะห์.ปัญหาทางด้านนโยบายและการศึกษาต่อเนื่องในงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู. เอกสารประกอบวิชาบริหารโรงพยาบาล 2. หน้า48-71. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2528.

ภาษาอังกฤษ

Allen, C.V. Comprending the Nursing Process: A Workbook Approach. New York: Appleton and Lange, 1991.

American Nurses Association. Standard of Practice for Nursing Informatics. Washington: American Nurses Publisher, 1995.

Anderson,R. One Nursing Minimum Data Set: A Key to Nursing Future. In Mill, M.C.;Romano, C.A. and Heller, B.R. (eds.), Information Management in Nursing and Health Care. pp. 28-31. New York: Springhouse, 1996.

Averill, B.C. ANA Standard for Nursing Data Sets in NIS. Computers in Nursing 16 (May/June 1998): 157-161.

Bowles, K.H. and Naylor, M.D. Nursing Intervention Classification Systems. IMAGE: Journal of Nursing Scholarship 28 (November 1996): 303-308.

Cambell,B. Nursing Diagnosis and Intervention in Nursing Pracetice. New York: Wiley ,1978.

Carpenito, J.L. Nursing Diagnosis: Application to Clinical Practice. Philadelphia: Lippincott, 1993.

Charnow, J.A. et.al. Nursing Process in Clinical Practice. Pennsylvania: Springhouse corporation, 1993.

Cooper, D. Patients With Chronic Obstructive Pulmonary Disease. In Clockey, J.M. (ed.), Critical Care Nursing. pp. 569-588. Pennsylvania:W.B. Saunders,1993.

Cardona, et. al. Nursing Staff Time Allocation in Long-Term Care. JONA 27 (February 1997): 28-35.

Draper, P. Concepts of Individual Care. In Kenworthy, N. et.al. (eds.), Common Foundation Study in Nursing. 2nd ed. pp. 346-372. New York: Churchill Livingstone, 1996.

Fehring, R.J. Method to validate nursing diagnoses. Heart & Lung: The Journal of Critical Care 16 (November 1987): 625-629.

Gettrust, K.V. and Brabec, P.D. Nursing Diagnosis in Clinical Practice: Guide for Care Planning. New York: Delma Publishers, 1992.

Glassroth,J. Chronic Obstructive Pulmonary. In Cane, R.D.; Sharpiro and davidson (eds.), Case Studies In Critical Care Medicine. pp. 381-394. 2nd ed. St. Louis: Mosby,1993.

Gordon.M. Nursing Diagnosis: Process and Application. 3rd ed. St.Louis: Mosby, 1994.

Goossen, W.T.F. and Epping, P.J.M. and Dassen, T. Criteria for Nursing Information System as a Component of The Electronic Patient Record: An International Delphi Study. Computers in Nursing 15 (November/December 1997): 307--314.

Graves,J.R. and Corcoran.The Study Of Nursing Informatics. IMAGE: Journal of Nursing Scholarship 21(November 1989): 227-231.

Hannah, K.J. and Anderson, B.J. Determining Nursing Data Elements Essential for the Management of Nursing Information. In Ball,M.J.et al.(eds.), Nursing Informatics:Where Caring and Tecchnology Meet. pp.130-143. 2nd ed. NewYork: Springer-Verlag. 1995.

Helland, W.Y. Nursing Diagnosis: Diagnosis Process. In Christensen, P.J and Kenney, J.W. (eds.).Nursing Process: Application of Conceptual Models. pp. 76-98 4th ed. New York: Mosby, 1995.

Hughes, S. Choice of Nursing System. In Mill, M.C.;Romano, C.A. and Heller, B.R. (eds.), Information Management in Nursing and Health Care. pp. 92-98. Pennsylvania. Springhouse, 1996.

Hoyt, J.W. et.al. Critical Care Pracetice. Philadelphia: W.B.Saunder ,1991.

Johnson, M. and Mass, M. Nursing Outcomes Classification (NOC). St. Louis: Mosby, 1997.

Kenney, J.W. Evaluation. In Christensen, P.J and Kenney, J.W. (eds.), Nursing Process:Application of Conceptual Models. pp.131-154. 4th ed. NewYork: Mosby,1995.

McCloskey, C.J. Standardizing Nursing Language for Computerization. In Mill, M.C.; Romano, C.A. and Heller, B.R.(eds.), Information Management in Nursing and Health Care. pp. 16-27. Pennsylvania: Springhouse, 1996.

McCloskey, C.J. and Bulechek, G.M. Nursing Interventions Classification (NIC). St. Louis: Mosby, 1992.

McCloskey, C.J. and Bulechek, G.M. Nursing Interventions Classification (NIC). 2nd ed. St.Louis: Mosby, 1995.

McCormic,K.A. An Update on Nursing's Unified Language System. In Ball, M. J. et al.(eds.), Nursing Informatics:Where Caring and Tecchnology Meet. pp. 112-129. 2nd ed. NewYork: Springer-Verlag, 1995.

Mcdaniel, A.M. Developing and Testing a Prototype Patient Care Database. Computers In Nursing 15 (May/June 1997): 129-136.

Murray, M.E. and Atkinson, L.D. Understanding the Nursing Process: The Next Generation. 5th ed. New York: McGraw Hill, 1994.

Pollack, C.D. and Diers, Data as Textbook. Computers in Nursing 14 (January/februry 1996): 31-38.

Redes, S. and Lunney, M. Validation by School Nursing Intervention Classification for Computer Software. Computers In Nursing 15.(November/December 1997): 333-338.

Renner, A.L. and Swart,J.C. Patient Core Data Set: Standard for a Longitudinal Health/Medical Record. Computers in Nursing 15 (March/April 1997): S7-S13.

Robert, S.L. Critical Care Nursing:Assessment&Intervention. NewYork: Appleton & Lange,1996.

Romano, C.A. Research Focus Area in Informatics. In Mill, M.C.; Romano, C.A. and Heller, B.R.(eds.), Information Management in Nursing and Health Care. pp.295-302. Pennsylvania: Springhouse, 1996.

Sharmian, J. How Nursing Contributes Towards Quality and Cost- Effective Health Care. International Nursing Review 44 (June 1997): 79-84.

Shelton,B.K. and Wright, J.E. Nursing Care Plan For The Management of The Patient With Acute Respiratory Infection . In Shelton,B.K. and Wright, J.E.(eds.), Critical Care Nursing. pp. 139-151. Pennsylvania: Jones& Baartlett,1993.

Simpson, R.L. Nursing Data Sets Are Finally Beginning to Catch up to Technology's Promise. Nursing Administration Quality 21 (May/June 1997): 84-86.

Synder.M. Independent Nursing Interventions. 2nd ed. NewYork: Delma Publishers,Inc, 1992.

Williams,S.M. Acute Respiratory Failure.Decision Making In Critical Care Nursing.Philadelphia: Mosby,1993.

Zielstorff, et.al. Next-Geration Nursing Information System: Essential Characteristics for Professional Practice. Washington: American Nurses Publishing, 1993.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิและรายนามผู้ช่วยวิจัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1.	รศ.ฟาริดา อิบราฮิม	คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
2.	นางสาวสมพร ญาเภา	พยาบาลวิชาชีพ ตึก มว.1 โรงพยาบาลศิริราช
3.	อาจารย์สุภาพ สุวรรณเวโช	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
4.	อาจารย์พิกุล ตันติธรรม	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
5.	อาจารย์ดวงพร ปิยะคง	ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี
6.	นางพรจันทร์ แสนประสาน	พยาบาลวิชาชีพอาวุโสด้านวิชาการแผนกการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
7.	นางสาวสุมล เกษรวนิชวัฒนา	หัวหน้าตึกผู้ป่วยหนักแผนกศัลยกรรมทรวงอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
8.	นางสาวคนึงนิตย์ บุรีเทศน์	หัวหน้าตึกผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลชลบุรี
9.	นางปราณีต บุษปวรรธนะ	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช สุพรรณบุรี
10.	นางสาวสุทธนี มณีอินทร์	หัวหน้าตึกผู้ป่วยหนักแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลเจ้าพระยา-ยมราช สุพรรณบุรี

รายนามผู้ช่วยวิจัย

1. นางสาวนงลักษณ์ ประสิทธิผล

ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพระดับ 6
สถานที่ทำงาน	งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอู่ทอง
ประสบการณ์การทำงาน	พยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยหนักและหอผู้ป่วยใน ระยะเวลา 15 ปี
การศึกษา	สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

2. นางสาวขวัญจิตร เสียงเสนาะ

ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพระดับ 5
สถานที่ทำงาน	งานผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลอู่ทอง
ประสบการณ์การทำงาน	พยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยหนักและหอผู้ป่วยในระยะเวลา 12 ปี
การศึกษา	สำเร็จการศึกษาหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางโรคหัวใจและทรวงอก

3. นางสาวยุพา รุ่งรัตนพงษ์พร

ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพระดับ 5
สถานที่ทำงาน	งานผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลอู่ทอง
ประสบการณ์การทำงาน	พยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยหนักและหอผู้ป่วยใน ระยะเวลา 8 ปี
การศึกษา	สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์

ภาคผนวก ข
เครื่องมือและคู่มือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือสำรวจรายการปฏิบัติการพยาบาล

ตึก .....โรงพยาบาล.....

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี.....เดือน

การวินิจฉัยโรค.....วันที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล.....วันจำหน่าย.....

<u>คำชี้แจง</u> เครื่องมือสำรวจรายการปฏิบัติการพยาบาลฉบับนี้ แบ่งเป็น 3 ตอนตามเครื่องมือ 3 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสังเกตพฤติกรรมพยาบาล ใช้สัญญลักษณ์

ชุดที่ 2 แบบตรวจสอบเอกสารการดูแลผู้ป่วย ใช้สัญญลักษณ์

ชุดที่ 3 แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย ใช้สัญญลักษณ์

ชุดที่ 1 แบบสังเกตพฤติกรรมพยาบาล

ให้ท่านทำการบันทึกผลที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรมพยาบาล โดยการทำเครื่องหมายถูก (/) ให้ตรงกับช่องคำตอบ ถ้าสังเกตพบว่าผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติที่ตรงกับรายการในแบบสังเกต ให้บันทึกเครื่องหมาย (/) ในช่อง "ปฏิบัติ" ถ้าสังเกตพบว่าผู้ป่วยไม่ได้รับการปฏิบัติการพยาบาลตามรายการให้บันทึก เครื่องหมาย (/) ในช่อง "ไม่ปฏิบัติ" ถ้าไม่มีสถานการณ์ให้ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติการพยาบาลตามรายการให้บันทึกเครื่องหมาย (/) ในช่อง "ไม่มีเหตุการณ์ให้ปฏิบัติ" และถ้าผู้สังเกตพบว่าพยาบาลได้แสดงการกระทำนอกเหนือไปจากแบบสังเกตให้ทำการจดบันทึกไว้ในช่อง "หมายเหตุ"

ชุดที่ 1 แบบสังเกตพฤติกรรมพยาบาล

	รายการปฏิบัติการพยาบาล/พฤติกรรมพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์ให้ปฏิบัติ	
	01. การส่งเสริมการออกกำลังกาย (Exercise promotion)				
	01.04 พูดคุยให้กำลังใจและกระตุ้นผู้ป่วยให้ออกกำลังกาย				[ ]
	03. การจัดการเรื่องการใช้พลังงานของร่างกาย (Energy management)				
	03.04 เปิดโอกาส/กระตุ้นผู้ป่วยและญาติแสดงความรู้สึกเกี่ยวกับข้อจำกัดการเคลื่อนไหวของผู้ป่วย				[ ]
	03.06 ดูแลและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารที่มีจำนวนและคุณภาพเพียงพอเหมาะสมในการสร้างพลังงานให้ผู้ป่วยซึ่งไม่ขัดกับแผนการดูแล ความเชื่อและความชอบของผู้ป่วย (ญาตินำมาหรือโรงพยาบาลจัดให้) (3.06, 6.03, 7.01,				[ ]
	03.08 จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดการพักผ่อนอย่างเพียงพอ เช่น แสง เสียง จัดเวลาและกำหนดจำนวนคนเยี่ยม (13.04, 17.11, 35.16, หมวด 54)				[ ]
	03.09 ดูแลและสนับสนุนให้เกิดการพักผ่อนบนเตียงและจัดเวลาการปฏิบัติกิจกรรมให้สอดคล้องกับการพักผ่อนของผู้ป่วย				[ ]
	03.10 ใช้กิจกรรมการบริหาร active หรือ passive เพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (4.09)				[ ]
	03.11 สอนและกระตุ้นให้เกิดการดูแลตนเองของผู้ป่วย เช่น กิจวัตรประจำวัน				[ ]

	รายการปฏิบัติการพยาบาล/พฤติกรรมพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์ให้ปฏิบัติ	
☞	03.12 ช่วยเหลือผู้ป่วยในการปฏิบัติกิจกรรมที่จำเป็นและเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยแต่ละราย เช่นการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (4.10)				[ ]
	04. การดูแลให้พักผ่อนบนเตียง (Bed rest care)				
☞	04.02 จัดเตรียมที่นอน/เตียงที่จำเป็นแก่ผู้ป่วย เช่น ที่นอนลมหรือที่นอนเยลลีให้ผู้ป่วยที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายไม่ได้หรือได้น้อยเพื่อป้องกันแผลกดทับ (32.09)				[ ]
☞	04.03 จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องนอนที่แห้งและสะอาดและปูให้ตึงอยู่เสมอ (13.05, 32.10)				[ ]
☞	04.05 ใส่ไม้กั้นเตียงเมื่อจำเป็น				[ ]
☞	04.06 จัดสวิตซ์ไฟ อุปกรณ์เครื่องใช้ กริ่งเรียก ให้อยู่ในที่ที่ผู้ป่วยสามารถหยิบใช้ได้สดวก				[ ]
☞	04.09 ใช้กิจกรรมการบริหาร Active หรือ Passive เพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (3.10)				[ ]
☞	04.10 ช่วยเหลือผู้ป่วยในการปฏิบัติกิจกรรมที่จำเป็นและเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยแต่ละราย เช่นการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (3.12)				[ ]
	•				
	•				
	•				
	78. การรับเวรและการส่งเวร (Shift report)				
☞	78.01 ทบทวนข้อมูลผู้ป่วย ชื่อ อายุ เตียง				[ ]
☞	78.02 ระบุ/จำแนกอาการสำคัญ และเหตุผลของการรับไว้ในโรงพยาบาล				[ ]
☞	78.03 สรุปประวัติเจ็บป่วยในอดีต				[ ]
☞	78.04 จำแนก/ระบุการวินิจฉัยโรค และการวินิจฉัยทางการพยาบาล				
☞	78.05 จำแนก/ระบุการวินิจฉัยทางการพยาบาล				
☞	78.06 สรุปความก้าวหน้าในเป้าหมาย				[ ]
☞	78.07 สรุปแผนการจำหน่ายตามความเหมาะสม				[ ]
☞	78.08 อธิบายถึงการตอบสนองของผู้ป่วยและครอบครัวต่อปฏิบัติการพยาบาล				[ ]
☞	78.09 อธิบายข้อมูลสภาพ รวมทั้งสัญญาณชีพ อาการและอาการแสดงที่ปรากฏในผลัดเวร				[ ]
☞	78.10 ทบทวนผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และผลการตรวจเพื่อวินิจฉัย				[ ]
☞	78.11 ระบุการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจเพื่อการวินิจฉัยที่ต้องทำภายใน 24 ชั่วโมง				[ ]

ชุดที่ 2 แบบตรวจสอบเอกสารการดูแลผู้ป่วย

เพื่อใช้ในการบันทึกผลที่ได้จากการตรวจสอบเอกสารเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บันทึกทางการพยาบาลทั้งหมดในแฟ้มประวัติผู้ป่วย คาร์เด็กซ์ แผนงานปฏิบัติการพยาบาล คู่มือการปฏิบัติการพยาบาล โดยการทำเครื่องหมายถูก (/) ให้ตรงกับช่องคำตอบ ถ้าตรวจสอบเอกสารแล้วพบว่ามีการบันทึกหรือจัดทำเอกสารกำกับการดูแลผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างที่ตรงกับรายการในแบบตรวจสอบเอกสารข้อใดให้บันทึกเครื่องหมาย(/) ในช่อง "ปฏิบัติ" ถ้าตรวจสอบเอกสารแล้วพบว่าไม่มีการบันทึกหรือจัดทำเอกสารกำกับการดูแลผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างตามรายการให้บันทึก เครื่องหมาย (/)ในช่อง "ไม่ปฏิบัติ" ถ้าไม่มีสถานการณ์ให้ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติการพยาบาลตามรายการให้บันทึกเครื่องหมาย(/)ในช่อง "ไม่มีเหตุการณ์ให้ปฏิบัติ" และในการตรวจสอบเอกสารถ้าพบว่าพยาบาลได้แสดงการกระทำนอกเหนือไปจากแบบตรวจสอบให้ทำการจดบันทึกไว้ในช่อง "หมายเหตุ"

	รายการปฏิบัติการพยาบาล/พฤติกรรมพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์ให้ปฏิบัติ	
	01. การส่งเสริมการออกกำลังกาย (Exercise promotion)				
🕮	01.01 ซักถามผู้ป่วยเกี่ยวกับความต้องการ ความชอบและความเชื่อในเรื่องการออกกำลังกาย				[ ]
🕮	01.07 ประเมินสภาพร่างกายและ จิตใจหลังการออกกำลังกาย ได้แก่อาการหอบเหนื่อย อัตราการหายใจ สีผิวและการแสดงออกของอารมณ์				[ ]
	02. การจัดการเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ (Bowel management)				
🕮	02.01 สังเกต/ซักประวัติรูปแบบของการขับถ่ายอุจจาระได้แก่ จำนวนครั้งและลักษณะของอุจจาระ วันเวลาของการขับถ่ายและอาการและอาการแสดงของการขับถ่ายอุจจาระที่ผิดปกติ เช่น ท้องเสีย ท้องผูก ท้องอืด				[ ]
🕮	02.02 ฟังเสียงเคลื่อนไหวของลำไส้				[ ]
🕮	02.03 ค้นหาสาเหตุที่ทำให้เกิดผลข้างเคียงต่อระบบทางเดินอาหาร เช่น อาหารหรือยาบางชนิด การพักผ่อนนอนหลับ ความกลัวหรือความวิตกกังวล				[ ]
🕮	02.07 ช่วยเหลือผู้ป่วยในรูปแบบอื่นๆ เช่นให้ยาระบายหรือเหน็บยาสวนอุจจาระและประเมินผลหลังการช่วยเหลือ				[ ]
	03. การจัดการเรื่องการใช้พลังงานของร่างกาย (Energy management)				
🕮	03.01 ประเมินข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหวร่างกายของผู้ป่วยโดยการสังเกต การตรวจร่างกายหรือการสอบถาม				[ ]
🕮	03.02 พูดคุยและสังเกตเพื่อประเมินสภาพจิตใจผู้ป่วย				[ ]
🕮	03.05 ประเมินและระบุสาเหตุของความอ่อนแรงของผู้ป่วย ได้แก่ มีการติดเชื้อ มีโรคหรืออาการแทรกซ้อนอื่น ๆ จากวิธีการรักษา ความเจ็บปวดหรือจากการใช้ยา				[ ]
🕮	03.07 ตรวจวัดสัญญาณชีพ (หมวด61)				[ ]
	•				

	รายการปฏิบัติการพยาบาล/พฤติกรรมพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์ให้ปฏิบัติ	
	•				
	•				
	79. การจัดการควบคุมคุณภาพ (Qaulity monitoring)				
🕮	79.01 มีการระบุหรือจำแนกปัญหาในการพัฒนาคุณภาพบริการ ได้แก่ การจัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพบริการหรือมีรายงานอุบัติการณ์				[ ]
🕮	79.02 มีส่วนร่วมในการกำหนดหรือพัฒนาตัวชี้วัดคุณภาพบริการ เช่น การเข้าร่วมเป็นกรรมการพัฒนาตัวชี้วัด				[ ]
🕮	79.03 จัดทำมาตรฐานการประสานงานกับกลุ่มวิชาชีพอื่น				[ ]
🕮	79.04 กำหนดเกณฑ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล				[ ]
🕮	79.05 มีข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ครอบครัวและผู้ให้บริการ				[ ]
🕮	79.06 มีการทบทวนเอกสารหลักฐานในการให้การดูแลผู้ป่วย				[ ]
🕮	79.07 มีการนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์และนำผลที่ได้ไปเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด				[ ]
🕮	79.08 มีการประชุมปรึกษาในทีมการพยาบาลและทีมสุขภาพอื่นๆเพื่อพัฒนาแผนการปฏิบัติ				[ ]
🕮	79.09 มีการนำแผนไปปฏิบัติและมีการรายงานผลการปฏิบัติสู่การประชุม				[ ]
🕮	79.10 มีการทบทวนและปรับปรุงมาตรฐานตามความเหมาะสม				[ ]

ชุดที่ 3 แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย

ให้ท่านสัมภาษณ์สัมภาษณ์ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่าง และทำการบันทึกผลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยการทำเครื่องหมายถูก (/) ให้ตรงกับช่องคำตอบ ถ้าผู้ป่วยตอบว่า "ได้รับการปฏิบัติ"ที่ตรงกับรายการในข้อใดให้บันทึกเครื่องหมาย (/) ในช่อง "ปฏิบัติ" ถ้าผู้ป่วยตอบว่า "ไม่ได้รับการปฏิบัติการพยาบาล" ตามรายการในแบบสัมภาษณ์ให้บันทึก เครื่องหมาย (/) ในช่อง "ไม่ปฏิบัติ" ถ้าไม่มีสถานการณ์ให้ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติการพยาบาลตามรายการให้บันทึกเครื่องหมาย (/) ในช่อง "ไม่มีเหตุการณ์ให้ปฏิบัติ" และในการสัมภาษณ์ที่ได้รับคำตอบว่าพยาบาลได้แสดงการกระทำนอกเหนือไปจากรายการในแบบสัมภาษณ์ ให้ผู้สัมภาษณ์ทำการจดบันทึกไว้ในช่อง "หมายเหตุ"

รายการปฏิบัติการพยาบาล/พฤติกรรมพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์ให้ปฏิบัติ	
01. การส่งเสริมการออกกำลังกาย (Exercise promotion)				
01.02 แนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับประโยชน์จากการออกกำลังกายต่อสุขภาพ เช่น ทำให้ร่างกายแข็งแรง ส่งเสริมการขับถ่าย จิตใจแจ่มใส				[ ]
01.03 แนะนำวิธีการออกกำลังกาย ได้แก่ ชนิด เวลา ความถี่ของการออกกำลังกาย ให้ผู้ป่วยและญาติที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายผู้ป่วย พยาธิสรีระ ความชอบและความพร้อมของผู้ป่วย (2.05)				[ ]
01.05 แนะนำวิธี การป้องกันการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย				[ ]
01.06 ช่วยผู้ป่วยและญาติวางแผนการออกกำลังกาย				[ ]
02. การจัดการเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ (Bowel management)				
02.04 สอนผู้ป่วยและญาติ เรื่องอาหารที่ช่วยส่งเสริมด้านการขับถ่าย ได้แก่อาหารที่มีเส้นใยสูง เช่น ผักผลไม้ หรือเลี่ยงอาหารที่เพิ่มแก๊สในกระเพาะ เช่น น้ำอัดลม				[ ]
02.05 แนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับประโยชน์จากการออกกำลังกายต่อสุขภาพ เช่น ทำให้ร่างกายแข็งแรง ส่งเสริมการขับถ่าย จิตใจแจ่มใส (1.03)				[ ]
02.06 สอนผู้ป่วยและญาติให้สังเกตลักษณะของอุจจาระ ได้แก่ สี ลักษณะ จำนวนของอุจจาระและอาการที่ผิดปกติ				[ ]
03. การจัดการเรื่องการใช้พลังงานของร่างกาย (Energy management)				
03.03 สอบถามความเข้าใจของผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับสาเหตุของความอ่อนแรง				[ ]
•				
•				
•				
67. การแนะนำระบบบริการสุขภาพ (Health system guidance)				

รายการปฏิบัติการพยาบาล/พฤติกรรมพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์ให้ปฏิบัติ	
67.01 แนะนำผู้ป่วยถึงชนิดของการบริการ แพทย์เฉพาะทางพยาบาลเฉพาะทาง บริการพิเศษ เช่น Home Health Care				[ ]
67.02 ชี้แจงกับผู้ป่วยเกี่ยวกับถึงความแตกต่างของการให้บริการของสถานบริการแต่ละระดับ เช่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานี				[ ]
67.04 กระตุ้นผู้ป่วยและญาติให้สอบถามเรื่องการบริการและค่าใช้จ่าย (65.07 หมวด 65)				[ ]
67.05 ให้ข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย เวลา ทางเลือก และผลเสียที่อาจเกิดขึ้นได้จากการตรวจหรือการปฏิบัติ (65.06หมวด 65)				[ ]
67.07 แนะนำผู้ป่วยถึงการใช้บริการเร่งด่วนเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทั้งทางโทรศัพท์และการเดินทางมาโรงพยาบาล				[ ]

คู่มือการศึกษารายการปฏิบัติการพยาบาล

คำชี้แจงในการใช้คู่มือ

1. วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เป็นคู่มือในการศึกษารายการปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยโรคระบบหายใจ

2. คำจำกัดความ

รายการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing intervention lists) หมายถึง ชื่อ พฤติกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคระบบหายใจโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรีตามแนวคิดของ NIC ที่ประกอบด้วย รายการพยาบาลโดยตรง 5 หมวดและหมวดการพยาบาลโดยอ้อม 1 หมวด แต่ละหมวดการพยาบาลยังประกอบด้วยรายการปฏิบัติการพยาบาล ตั้งแต่ 1 - 25 รายการ รวมทั้งสิ้น 77 รายการและในแต่ละรายการจะประกอบด้วยพฤติกรรมการพยาบาล (Nursing activities) ซึ่งเป็นพฤติกรรมเฉพาะหรือพฤติกรรมย่อยที่พยาบาลได้กระทำให้แก่ผู้ป่วยตั้งแต่ 3 - 27 พฤติกรรม รวมทั้งสิ้น 785 พฤติกรรม ดังมีรายละเอียด ดังนี้

การพยาบาลโดยตรง ได้แก่

หมวดการดูแลร่างกาย มีรายการปฏิบัติการพยาบาล 14 ข้อ และพฤติกรรมพยาบาล 106 พฤติกรรม

หมวดการดูแลควบคุมระดับความสมดุลในเลือด มีรายการปฏิบัติการพยาบาล 25 ข้อ และพฤติกรรมพยาบาล 330 พฤติกรรม

หมวดการดูแลทางจิตสังคม มีรายการปฏิบัติการพยาบาล 9 ข้อ และพฤติกรรมพยาบาล 67 พฤติกรรม

หมวดการดูแลการป้องกันอันตราย ประกอบด้วยรายการปฏิบัติการพยาบาล 11 ข้อ และพฤติกรรมพยาบาล 89 พฤติกรรม

หมวดการดูแลที่สนับสนุนและช่วยเหลือครอบครัว ประกอบด้วยรายการปฏิบัติการพยาบาล 1 ข้อ และพฤติกรรมพยาบาล 4 พฤติกรรม

การพยาบาลโดยอ้อม 1 หมวด คือ หมวดการดูแลที่สนับสนุนประสิทธิภาพการใช้ระบบการจัดการสุขภาพประกอบด้วยรายการปฏิบัติการพยาบาล 17 ข้อและพฤติกรรมพยาบาล 186 พฤติกรรม

กลุ่มรายการปฏิบัติการพยาบาลตามการวินิจฉัยการพยาบาล หมายถึง ประเภทรายการปฏิบัติการพยาบาลที่ศึกษาได้มาจำแนกตามการวินิจฉัยการพยาบาลของ NANDA จำนวน 25 ข้อ วินิจฉัย ดังนี้

กลุ่ม 1 คือ ลักษณะการหายใจเปลี่ยนแปลง

กลุ่ม 2 คือ เสี่ยงต่อการติดเชื้อ

กลุ่ม3 คือ อุณหภูมิร่างกายผิดปกติ

กลุ่ม 4 ร่างกายเสี่ยงต่อการขาดน้ำ

กลุ่ม 5 คือ ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

กลุ่ม 6 มีการเปลี่ยนแปลงของเยื่อบุช่องปาก

กลุ่ม 7 เสี่ยงต่อการสำลัก

กลุ่ม 8 ความสมบูรณ์ของผิวหนังเสียไป

กลุ่ม 9 ท้องผูก

กลุ่ม 10 ความสามารถในการทำกิจกรรมลดลง

กลุ่ม11 ไม่สามารถขับเสมหะได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่ม12 ลักษณะการหายใจไม่มีประสิทธิภาพ

กลุ่ม 13 มีการแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่อง

กลุ่ม 14 ไม่สามารถหายใจได้เอง

กลุ่ม15 ความสามารถในการดูแลตนเองลดลง

กลุ่มที่ 16 อ่อนเพลียหรืออ่อนแรง

กลุ่ม 17 มีการเปลี่ยนแปลงการกำซาบของเลือดและออกซิเจนในเนื้อเยื่อ

กลุ่ม 18 แบบแผนการนอนหลับผิดปกติ

กลุ่ม 19 มีความเจ็บปวดไม่สุขสบาย

กลุ่ม 20 ขาดความรู้เรื่องโรค กระบวนการเกิดโรคและวิธีการรักษาพยาบาล

กลุ่ม 21 วิตกกังวล

กลุ่ม 22 การสูญเสียอำนาจ

กลุ่ม 23 มีความบกพร่องในการติดต่อสื่อสาร

กลุ่ม 24 ความสัมพันธ์ทางเพศเปลี่ยนแปลง

กลุ่ม25มีภาวะขาดสิ่งยึดเหนียวทางใจ

ผู้ป่วยโรคระบบหายใจ หมายถึง ผู้ป่วยที่รับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดสุพรรณบุรี ด้วยการวินิจฉัยเกี่ยวกับโรคระบบหายใจตามการระบุไว้ในรายการจำแนกโรคระหว่างประเทศ (ICD –10) โรคใดโรคหนึ่งดังนี้ ได้แก่ 1) ปอดอักเสบ 2) โรคหืด 3) โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

โรงพยาบาลชุมชน หมายถึงโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง 60 เตียงและ 30 เตียงสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในจังหวัดสุพรรณบุรี

3. ลักษณะของเครื่องมือ

เป็นแบบ Check list เนื้อหาประกอบด้วยรายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาลที่แตกออกเป็นข้อย่อยในแต่ละรายการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งอาจจะเป็นพฤติกรรมหนึ่งพฤติกรรมใดและ/หรือมากกว่าหนึ่งพฤติกรรมก็ได้ซึ่งจะยืดหยุ่นขอบเขตของการปฏิบัติ แบ่งออกเป็นเครื่องมือ 3 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสังเกตพฤติกรรมพยาบาล ประกอบด้วย 2 ตอน คือตอนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไป คือ ชื่อโรงพยาบาล ชื่อตึก ชื่อ-สกุลผู้ป่วย อายุผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค วันที่เข้ารับการรักษาไว้ในโรงพยาบาลและวันจำหน่าย และตอนที่ 2 เป็นแบบสังเกตรายการปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 53 ข้อและพฤติกรรมการพยาบาลจำนวน 239 พฤติกรรม

ชุดที่ 2 แบบตรวจสอบเอกสารการดูแลผู้ป่วย เป็นแบบตรวจสอบรายการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 72 ข้อและพฤติกรรมการพยาบาลจำนวน 452 พฤติกรรม

ชุดที่ 3 แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย ประกอบด้วยเนื้อหาที่ใช้สัมภาษณ์เป็นรายการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 38 ข้อและพฤติกรรมการพยาบาลจำนวน 94 พฤติกรรม

4. วิธีการบันทึก

1. ให้ผู้ตรวจสอบทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่อง "ปฏิบัติ" เมื่อพบว่ามีการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโรคระบบหายใจตามรายการในแบบตรวจสอบรายการ ทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่อง "ไม่ปฏิบัติ" เมื่อพบว่าไม่มีการปฏิบัติการพยาบาลตามรายการ ทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่อง "ไม่มีสถานการณ์ให้ปฏิบัติ" เมื่อพบว่าไม่มีการปฏิบัติเนื่องจากไม่มีสถานการณ์ให้ปฏิบัติ ส่วนรายการปฏิบัติการพยาบาลใดที่พบนอกเหนือจากแบบสังเกต ให้จดบันทึกไว้ในช่อง "หมายเหตุ"

2. ให้เริ่มใช้แบบตรวจสอบรายการตั้งแต่รับใหม่จนถึงจำหน่าย หรือออกจากโรงพยาบาลด้วยวิธีอื่น ๆ โดยแบบตรวจสอบ 1 ชุด ใช้กับผู้ป่วย1 รายเท่านั้น

3. ถ้าพบว่ามีการปฏิบัติให้บันทึกเพียงครั้งเดียวเท่านั้น ส่วนรายการที่ยังไม่พบให้ตรวจสอบต่อจนผู้ป่วยจำหน่ายหรือออกจากโรงพยาบาลด้วยวิธีอื่น แล้วถึงสรุปว่าไม่พบเนื่องจากไม่มีสถานการณ์ให้ปฏิบัติ หรือไม่มีปฏิบัติ

5. กลุ่มเป้าหมาย

ตรวจสอบรายการปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยโรคระบบหายใจ ได้แก่ 1) โรคหืด 2) โรคปอดอักเสบ 3) โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง รวมทั้งสิ้น 45 ราย : โรงพยาบาล4 แห่ง

6. ระยะเวลาในการตรวจสอบ

เริ่มตรวจสอบตั้งแต่วันที่ 1-31 สิงหาคม 2542 รวม 4 สัปดาห์ โดยจะทำการสังเกตตั้งแต่เวลา 08.00 - 20.00 น. ของทุกวัน หยุดพัก 12.00 - 13.30 น. และ17.00 - 17.30 น.

หมายเหตุ

ในแต่ละรายการปฏิบัติการพยาบาล ผู้ปฏิบัติอาจมีพฤติกรรมย่อยแสดงออกมากกว่า หนึ่งพฤติกรรม ให้บันทึกรายการพฤติกรรมที่พบเพียงรายการละ 1 ครั้งต่อผู้ป่วย 1 รายเท่านั้น

7. การให้คะแนน

การปฏิบัติการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับตามรายการที่ตรวจสอบได้ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

พบการปฏิบัติ ให้ 1 คะแนน

ไม่พบการปฏิบัติ ให้ 0 คะแนน

ส่วนการตรวจสอบแล้วไม่พบการการปฏิบัติ เนื่องจากไม่มีสถานการณ์ไม่ให้คะแนน

8. รายละเอียดของเครื่องมือ ได้แก่ ความหมายของรายการปฏิบัติการพยาบาล จำนวนพฤติกรรมย่อยและข้อสังเกต

รายการการปฏิบัติการพยาบาล	หน้า	พฤติกรรมพยาบาล	ข้อสังเกต
1. การส่งเสริมการออกกำลังกาย (Exercise promotion)		7 ข้อ	
หมายถึง : เป็นการดำรงไว้และยกระดับความสมบูรณ์ของสุขภาพ	1, 12, 30	1.01 - 1.07	ประเมินผู้ป่วยทุกรายทุกข้อ
2. การจัดการเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ (Bowel management)		7 ข้อ	
หมายถึง : การสร้าง การดำรงรักษาและ การควบคุมรูปแบบการขับถ่ายอุจจาระ	12, 30	2.01 - 2.07	2.01 - 2.02 ประเมินผู้ป่วยทุกราย ข้อ 2.03 - 2.07 ในผู้ป่วยที่มีปัญหาท้องผูก
3. การจัดการเรื่องการใช้พลังงานของร่างกาย (Energy management)		12 ข้อ	
หมายถึง : การควบคุมพลังงานในการบำบัดและป้องกันการอ่อนแรง(อ่อนเพลีย) และส่งเสริมหน้าที่ของร่างกายให้ดีขึ้น	1, 12, 30	3.01 - 3.12	3.01, 3.02, 3.07 - 3.11 ทุกราย 3.03, 3.04, 3.05, 3.12 ผู้ป่วยที่มีปัญหาอ่อนแรงหรืออ่อนเพลีย
4. การดูแลให้พักผ่อนบนเตียง (Bed rest care)		11 ข้อ	
หมายถึง : เพื่อความสุขสบาย ปลอดภัย และป้องกันการแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ไม่สามารถลุกจากเตียงได้	1, 12, 30	4.01 - 4.11	ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้หรือช่วยเหลือตัวเองได้น้อยหรือผู้ป่วยที่จำเป็นต้องนอนพักผ่อนบนเตียง เช่น หอบเหนื่อย อ่อนเพลียมาก สัญญาณชีพผิดปกติ หรือมีการจำกัดความสามารถในการเคลื่อนไหวจากการบำบัดรักษา เช่น ได้รับสารน้ำ ใส่ท่อระบาย
5. การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Transporation)	2, 12, 30	7 ข้อ 5.01 - 5.07	5.01 - 5.06 ทุกรายที่มีการเคลื่อนย้ายจากเตียงหรือตึก เช่น ไปตรวจพิเศษ ส่งต่อ ย้ายตึก 5.07 เป็นแผนของหน่วยงานที่ทำไว้กรณีเคลื่อนย้ายฉุกเฉิน

รายการการปฏิบัติการพยาบาล	หน้า	พฤติกรรมพยาบาล	ข้อสังเกต
6. การจัดการด้านโภชนาการ (Nutrition management)		7 ข้อ	
หมายถึง : การช่วยเหลือทำให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและสารน้ำเพียงพอกับความต้องการและเหมาะสม	2, 12, 30	6.01 - 6.07	6.01 - 6.07 ประเมินผู้ป่วยทุกราย
7. การช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหาร	2, 12, 30	6 ข้อ 7.01 - 7.06	7.01 - 7.03 และ 7.05 ประเมินผู้ป่วยทุกราย 7.04 เฉพาะรายที่มีปัญหารับประทานอาหารไม่ได้จากการวิตกกังวล อาการปวด หรือจากอาการอย่างอื่น
8. การสอนผู้ป่วยและญาติเรื่องอาหาร	13, 30	4 ข้อ 8.01 - 8.04	ทุกข้อในผู้ป่วยทุกราย
9. การจัดท่าผู้ป่วย (Positioning)		4 ข้อ	
หมายถึง : การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้อยู่ในท่าที่ สบาย ลดภาวะผิวหนังเสี่ยงต่อการฉีกขาด ส่งเสริมความแข็งแรงของผิวหนังและเพิ่มการหายของแผล	2, 13, 30	9.01 - 9.04	9.01 - 9.03 ทุกราย 9.04 กรณีมีสายยางต่าง ๆ
10. การจัดการกับความเจ็บปวด (Pain management)		5 ข้อ	
หมายถึง : เป็นการบรรเทาความเจ็บปวด ให้อยู่ในระดับที่ผู้ป่วยที่ยอมรับได้หรือให้หายจากการเจ็บปวด	13, 30	10.01 - 10.05	10.01 ประเมินทุกราย 10.02 - 10.05 เฉพาะรายที่มีอาการปวด
11. การอาบน้ำ/การทำความสะอาดร่างกาย เพื่อความสะอาด การพักผ่อนและการหายของแผล	2, 13, 31	11 ข้อ 11.01 - 11.11	11.01, 11.02, 11.06, 11.09 ทุกราย 11.03 - 11.05 และ 11.07 - 11.08 ในรายที่พยาบาลเช็ดตัวหรืออาบน้ำให้ 11.10 ในรายที่ช่วยเหลือตัวเองได้

รายการการปฏิบัติการพยาบาล	หน้า	พฤติกรรมพยาบาล	ข้อสังเกต
12. การช่วยเหลือเพื่อส่งเสริมให้เกิดการดูแลตนเอง (Selt - care assistance)	3, 13	5 ข้อ 12.01 - 12.05	เฉพาะรายที่ช่วยเหลือตนเองได้
13. การดูแลเพื่อสนับสนุนการนอนหลับ (Sleep enhancement) หมายถึง : เพิ่มการนอนหลับ/ควบคุมการนอนหลับ/การตื่น	3, 13, 31	11 ข้อ 13.01 - 13.11	13.01 - 13.05 และ 3.11 ทุกราย 13.06 - 13.10 ผู้ป่วยที่มีปัญหานอนไม่หลับ
14. การดูแลอนามัยช่องปาก หมายถึง : การเฝ้าระวังและส่งเสริมอนามัยช่องปากและสุขภาพของฟันในผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยง หรือมีรอยโรคของฟัน	53, 13, 31	9 ข้อ 14.01 - 14.09	14.01 - 14.03, 14.05, 14.08 ทุกราย 14.04, 14.06, 14.07 รายที่มีปัญหาปากแห้ง/ในช่องปาก 14.09 เฉพาะรายที่สูบบุหรี่
15 . การดูแลและจัดการภาวะสมดุลของน้ำและเกลือแร่ในร่างกาย หมายถึง : การควบคุมและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการเปลี่ยนแปลงระดับของสารน้ำและเกลือแร่	14	8 ข้อ 15.01 - 15.08	ทุกราย 15.03 - 15.04 ต้องมีคำสั่งการรักษา 15.07ในรายที่รับประทานอาหารไม่ได้หรือร่างกายขาดน้ำ
17. การจัดการภาวะหายใจเป็นด่าง (Respiratory alkalosis) หมายถึง : การส่งเสริมให้เกิดความสมดุลกรดด่างและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากระดับ PCO2 ที่ต่ำกว่าปกติ	3, 14	14 ข้อ 17.01 - 17.14	ทุกราย **ยกเว้น** 17.09 ในรายที่รับประทานอาหารไม่ได้หรือร่างกายขาดน้ำ 17.12 ในรายมีไข้ 17.13ในรายที่มีความกังวลหรือเครียด 17.01 ต้องมีคำสั่งการรักษา

รายการการปฏิบัติการพยาบาล	หน้า	พฤติกรรมพยาบาล	ข้อสังเกต
18. การประเมินการทำงานของระบบประสาท (Neurogic monitoring)		10 ข้อ	
หมายถึง : การรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท	10, 15	18.01 - 18.10	18.05, 18.06 ผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว 18.01 - 18.04 และ 18.07 ทุกราย
19. การบริหารยา (Medication monitoring)		14 ข้อ	
หมายถึง : การเตรียมยา การให้ยาและการประเมินผลหลังให้ยา	22, 15	19.01 - 19.14	รายที่ได้รับยาทุกชนิด 19.03 กรณีที่มียาฉีด
20. การเฝ้าระวังระบบหายใจ (Respiratory monitoring)		12 ข้อ	
หมายถึง : การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วย เพื่อยืนยันว่าทางเดินหายใจโล่งและมีการแลกเปลี่ยนก๊าซเพียงพอ	15	20.01 - 20.12	ทุกราย 20.05 ต้องมีคำสั่งการรักษา 27.10 - 27.11 กรณีที่มีทางเดินหายใจอุดตัน 27.12 ในรายมี hypoxia
21. การจัดการทางเดินหายใจให้โล่ง (Airway management)		11 ข้อ	
หมายถึง : การทำให้ทางผ่านอากาศโล่ง	16	21.01 - 20.11	ในรายที่หายใจลำบากจากพยาธิสภาพของโรคหรือมีเสมหะมาก
22. การบำบัดด้วยออกซิเจน (Oxygen therapy)		27 ข้อ	
หมายถึง : การบำบัดด้วยออกซิเจนและการเฝ้าระวังประสิทธิภาพ	3, 16	22.01 - 22.27	ทุกรายที่ได้ออกซิเจน
23. การดูดเสมหะ (Airway suctioning)		12 ข้อ	
หมายถึง : การขจัดเสมหะในทางเดินหายใจ โดยการใส่สายดูดเสมหะเข้าสู่ทางเดินหายใจ ทางปาก หรือทางจมูก หรือทางท่อหลอดลม	4, 17, 31	23.01 - 23.12	ในรายที่มีเสมหะมากและไม่สามารถไอออกได้เอง

รายการการปฏิบัติการพยาบาล	หน้า	พฤติกรรมพยาบาล	ข้อสังเกต
25. การช่วยเหลือและดูแลในการใส่ท่อหลอดลม		13 ข้อ	
หมายถึง : การใส่หรือช่วยเหลือแพทย์ในการใส่ท่อหลอดลมและการดูแลผู้ป่วย	4, 17	25.01 - 25.13	ผู้ป่วยที่ใส่ท่อหลอดลม 25.13 เฉพาะรายที่มีเสมหะ
26. การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ (Artificial airway management)		13 ข้อ	
หมายถึง : การดำรงรักษาท่อหลอดลม (ET) และท่อเจาะคอ (Tracheostomy tube) ตลอดจนการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิด	4, 17	26.01 - 26.13	ผู้ป่วยที่ใส่ท่อหลอดลมทุกชนิด
27. การใช้เครื่องช่วยหายใจ		24 ข้อ	
หมายถึง : การใช้เครื่องมือที่ช่วยในการหายใจของผู้ป่วย	5, 17	27.01 - 27.24	ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ
28. การเลิกใช้เครื่องช่วยหายใจ/การหย่าเครื่องช่วยหายใจ		8 ข้อ	
หมายถึง : การช่วยเหลือผู้ป่วยให้หายใจเองโดยเริ่มจากการลดเครื่องช่วยหายใจจนกระทั่งปราศจากเครื่องช่วยหายใจ	5, 18, 31	28.01 - 28.08	ผู้ป่วยที่หย่าเครื่องช่วยหายใจ
29. การช่วยเหลือและถอดท่อหลอดลม		20 ข้อ	
หมายถึง : มีจุดประสงค์ในการถอดท่อหลอดลมที่ใส่ช่วยหายใจออกจากทางเดินหายใจเมื่อผู้ป่วยหายใจได้เอง	5, 18	29.01 - 29.02	ผู้ป่วยที่ถอดท่อหลอดลม 29.19 เฉพาะรายที่มีปัญหาเรื่องกลืนหลังถอดท่อหลอดลม

รายการการปฏิบัติการพยาบาล	หน้า	พฤติกรรมพยาบาล	ข้อสังเกต
30. การทำกายภาพทรวงอก (Chest physiotherapy)		15 ข้อ	
หมายถึง : การช่วยให้ผู้ป่วยขับเสมหะออกจากทางเดินหายใจจากทางเดินส่วนปลายเข้าสู่ทางเดินหายใจที่ใหญ่กว่าเพื่อขจัดออกโดยการไอหรือการดูดเสมหะ	5, 19	30.01 - 30.15	ทุกรายที่มีเสมหะ 30.01 ในรายที่ใส่ท่อหลอดลม 30.03 และ 30.11 ต้องมีคำสั่งการรักษา 30.14 เมื่อผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้เครื่องดูดเสมหะ
31. การดูแลเพื่อเพิ่มการไอ (Cough enhancement)		4 ข้อ	
หมายถึง : การส่งเสริมให้เกิดการสูดหายใจเข้าลึก ๆ เพื่อเพิ่มการแลกเปลี่ยนก๊าซ	19	31.01 - 31.18	ทุกราย
32. การป้องกันแผลกดทับ		11 ข้อ	
หมายถึง : การป้องกันการเกิดแผลกดทับสำหรับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง สูง	5, 19	32.01 - 32.11	ในรายที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ มีข้อจำกัดของการเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยหนัก (สัมพันธ์กับกลุ่ม 4)
33. การดูแลผิวหนัง (Skin care)		5 ข้อ	
หมายถึง : การรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยเพื่อรักษาความแข็งแรงของผิวหนังและเยื่อบุ	19, 31	33.01 - 33.07	33.02 - 33.04 ในรายที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้
34. การดูแลท่อยางระบายจากทรวงอก (Tube care : chest)		23 ข้อ	
หมายถึง : การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อระบายจากช่องทรวงอก	6, 20	23.01 - 23.23	ทุกรายที่มีการรักษาด้วย chest drain
35. การบำบัดไข้ (Fever therapy)		17 ข้อ	
หมายถึง : การจัดการผู้ป่วยที่มีภาวะไข้จากปัจจัยอื่นที่ไม่ใช่จากสิ่งแวดล้อม	6, 20	35.01 - 35.17	กรณีมีไข้ 35.07 ต้องมีคำสั่งการรักษา

รายการการปฏิบัติการพยาบาล	หน้า	พฤติกรรมพยาบาล	ข้อสังเกต
36. การดูแลการทำงานของหัวใจในระยะเฉียบพลัน (Cardiac care : acute)		15 ข้อ	
หมายถึง : การจำกัดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่เกิดความไม่สมดุลของการได้รับและการใช้ออกซิเจน เนื่องจากการบกพร่องของ	21	36.01 - 36.15	รายที่มีปัญหาของหัวใจร่วมด้วย
37. การจัดการกับภาวะช็อค (Shock management)		15 ข้อ	
หมายถึง : การให้ออกซิเจน และอาหารบำรุงที่จำเป็นต่อเนื้อเยื่อของระบบร่างกาย และการขับของเสียในผู้ป่วยที่เนื้อเยื่อขาดออกซิเจนรุนแรง	21	37.01 - 37.15	รายที่มีปัญหาของภาวะช็อค
38. การสอดใส่เข็มให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ		7 ข้อ	
หมายถึง : การสอดในเข็มเข้าในหลอดเลือดดำ โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้สารน้ำ เลือด หรือยา	6, 31	38.01 - 38.07	รายที่มีคำสั่งการรักษาให้สารน้ำ ยาหรือเลือด ตรวจสอบคู่กับ 39
39. การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ		12 ข้อ	
หมายถึง : การบริหารและเฝ้าระวังการให้สารน้ำและยา	6, 22, 31	39.01 - 39.12	รายที่ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ 39.10 สังเกตตอนให้ยาทางเส้นเลือดดำ
40. การเจาะเส้นเลือดในการเก็บตัวอย่างจากหลอดเลือดดำ		13 ข้อ	
หมายถึง : การเก็บตัวอย่างจากหลอดเลือดดำโดยตรงเพื่อการตรวจและรักษา	7	40.01 - 40.13	ทุกรายที่มีคำสั่งการรักษาเจาะเลือด

รายการการปฏิบัติการพยาบาล	หน้า	พฤติกรรมพยาบาล	ข้อสังเกต
41. การช่วยเลิกบุหรี่ (Smoking cessation assistance)		7 ข้อ	
หมายถึง : การช่วยผู้ป่วยให้หยุดการสูบบุหรี่	31	41.01 - 41.07	รายที่สูบบุหรี่
42 การรับฟังอย่างตั้งใจ (Active listening)		3 ข้อ	
หมายถึง : การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีเพื่อให้เกิดการสื่อสารในผู้ป่วยทั้งที่เป็นคำพูดและภาษากาย	7, 22, 31	42.01 - 42.03	เป็นการประเมินปัญหาด้านจิตใจทุกราย
43. การดูแลเพื่อส่งเสริมการเผชิญปัญหา (Coping enhancement)		24 ข้อ	
หมายถึง : การช่วยผู้ป่วยให้เกิดการปรับตัวในการยอมรับภาวะเครียด การเปลี่ยนแปลงหรือเหตุการณ์ต่าง ๆที่รบกวนบทบาทหน้าที่ในการดำรงชีวิต	7, 22, 31	43.01 - 43.24	ประเมินทุกราย โดยเฉพาะในรายที่มีปัญหาความเครียดที่เกิดจากบทบาทที่เปลี่ยนไป เช่น ผู้ป่วยที่ป่วยบ่อยๆจนไม่สามารถรับผิดชอบหน้าที่ที่เคยปฏิบัติได้
44. การสัมผัส (Touch)		7 ข้อ	
หมายถึง : การสร้างความสุขสบายและการสื่อสารผ่านทางการ	7, 22, 32	44.01 - 44.07	การใช้ภาษากายช่วยให้เกิดการผ่อนปรนจิตใจในผู้ป่วยทุกราย
45. การประคับประคองด้านจิตวิญญาณ (Spiritual support)		3 ข้อ	
หมายถึง : การช่วยผู้ป่วยให้รู้สึกสมดุลและเชื่อมโยงกับพลังอันยิ่งใหญ่	7, 32	45.01 - 45.03	การสนับสนุนความเชื่อด้านจิตใจ เช่น ศาสนา ทุกรายที่มีปัญหาด้านจิตใจ
46. การอยู่ร่วมกับผู้ป่วย (Presence)		5 ข้อ	
หมายถึง : การอยู่กับผู้ป่วยเมื่อเวลาที่ผู้ป่วยต้องการ	7, 32	46.01 - 46.05	รายที่ผู้ป่วยไม่มีผู้ดูแลหรือเมื่อผู้ป่วยมีอาการหนักหรือมีปัญหาด้านจิตใจ

รายการการปฏิบัติการพยาบาล	หน้า	พฤติกรรมพยาบาล	ข้อสังเกต
47. การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional support)		5 ข้อ	
หมายถึง : การสร้างความไว้วางใจ การยอมรับ และการให้กำลังใจขณะมีความเครียด	22, 32	47.01 - 47.05	ทุกรายเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยคลายเครียด
48. การลดความวิตกกังวล		4 ข้อ	
หมายถึง : การลดความหวาดหวั่น หวาดกลัว กระสับกระส่าย ที่หาสาเหตุไม่ได้	7, 22, 32	48.01 - 48.04	ทุกรายช่วยผู้ป่วยคลายความกังวล
49. การสอนเรื่อง ภาวะการเกิดโรค วิธีการปฏิบัติและวิธีบำบัด (Teaching : disease procedure therapy)		3 ข้อ	
หมายถึง : ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกระบวนการเกิดโรค	22, 32	49.01 - 49.03	การให้ข้อมูลเรื่องโรค กระบวนการรักษาพยาบาลในทุกราย
50. การให้สุขศึกษา		13 ข้อ	
หมายถึง : การพัฒนาและจัดโครงสร้างและประสบการเรียนรู้ในการทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพในบุคคล ครอบครัวหรือชุมชน	8, 22	49.01 - 49.13	ในผู้ป่วยทุกรายและผู้ดูแล ต้องมีแผนและเป็นการสอนเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
51. การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน (Emergency care)		5 ข้อ	
หมายถึง : การสร้างความปลอดภัยให้ชีวิตในสถานคุกคามต่อชีวิต	23	51.01 - 51.05	ผู้ป่วยฉุกเฉินและทำ CPR
52 .การช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)		17 ข้อ	
หมายถึง : การบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินเพื่อช่วยชีวิต	8, 23	52.01 - 52.17	รายที่ CPR

รายการการปฏิบัติการพยาบาล	หน้า	พฤติกรรมพยาบาล		ข้อสังเกต
53. การจำแนกภาวะเสี่ยง (Risk identification)		10 ข้อ		
หมายถึง : การวิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น การหยุดภาวะเสี่ยงและการจัดลำดับความสำคัญของแผนการบรรเทาภาวะเสี่ยงสำหรับบุคคลหรือกลุ่ม	23	53.01 - 53.10	ทุกราย	
54. การจัดสิ่งแวดล้อมให้เกิดความสุขสบาย (Environmental management : comfort)		8 ข้อ		
หมายถึง : การเฝ้าระวังและการจัดกระทำสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมความสุขสบายของผู้ป่วย	8, 23	54.01 - 54.08	ทุกราย	
55. การจัดการสิ่งแวดล้อมให้เกิดความปลอดภัย(Environmental management : safety)		6 ข้อ		
หมายถึง : การเฝ้าระวังและการจัดกระทำสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพเพื่อส่งเสริมความปลอดภัย	24	55.01 - 55.06	ทุกราย	
56. การเฝ้าระวังเรื่องความปลอดภัย (Surveillance : safety)		3 ข้อ		
หมายถึง : การรวบรวมข้อมูลข่าวสารที่มีวัตถุประสงค์และต่อเนื่องตลอดจนการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมและรักษาความปลอดภัยไว้	24	56.01 - 56.03	ทุกราย	

รายการการปฏิบัติการพยาบาล	หน้า	พฤติกรรมพยาบาล	ข้อสังเกต
57. การป้องกันการหกล้ม ตกจากที่สูง การตกเตียง (Fall prevention)		6 ข้อ	
หมายถึง : การระวังเป็นพิเศษ ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงจากกรณีที่อาจมีการบาดเจ็บจากการตกจากที่สูงได้	8, 24, 32	57.01 - 57.06	ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยหนัก
58. การป้องกันการติดเชื้อ		8 ข้อ	
หมายถึง : การป้องกันและวินิจฉัยเบื้องต้นเกี่ยวกับการติดเชื้อของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง	8, 24, 33	58.01 - 58.08	ทุกราย
59. การควบคุมการติดเชื้อ		8 ข้อ	
หมายถึง : ลดการแพร่กระจายของเชื้อโรคให้น้อยที่สุด	8, 24, 33	59.01 - 59.08	รายที่มีการติดเชื้อแล้ว
60. การผูกยึดร่างกาย (Physical restaint)		12 ข้อ	
หมายถึง : การประยุกต์/การเฝ้าระวัง และการถอดเครื่องผูกยึดหรือการผูกยึดด้วยมือที่ใช้ในการกำจัดความเคลื่อนไหวของผู้ป่วย	9, 24, 33	60.01 - 60.12	ผู้ป่วยที่สับสน
61. การตรวจวัดสัญญาณชีพ (Vitals sign monitoring)		6 ข้อ	
หมายถึง : การเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลของระบบหัวใจและไหลเวียนเลือด ระบบหายใจ และอุณหภูมิกาย เพื่อไว้พิจารณาและป้องกันภาวะแทรกซ้อน	25	61.01 - 61.10	ทุกราย ยกเว้น61.05ให้ค้นหาวิธีการแก้ไขปัญหากรณีที่ v/s ผิดปกติในเอกสาร

รายการการปฏิบัติการพยาบาล	หน้า	พฤติกรรมพยาบาล	ข้อสังเกต
62. การสนับสนุนผู้ดูแล (Caregiver support)		4 ข้อ	
หมายถึง : ให้ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น ให้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการให้การดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น สำหรับบุคคลที่ให้การดูแลผู้ป่วย(ไม่ได้เป็นทีมสุขภาพ)	33	62.01 - 62.04	สัมพันธ์กับกลุ่ม 12 ในผู้ป่วยทุกราย
63. การรับใหม่ (Admission care)		16 ข้อ	
หมายถึง : การอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา	9, 25	63.01 - 63.16	ทุกราย
64. การวางแผนจำหน่าย (Discharge planning)		7 ข้อ	
หมายถึง : การเตรียมสำหรับย้ายผู้ป่วยไปรับการรักษาในแผนกอื่นหรือโรงพยาบาลอื่นหรือกลับบ้าน	9, 25	64.01 - 64.07	รายที่ส่งต่อ ใช้ร่วมกับ 67.02, 67.06, 76, 77
65. การปกป้องสิทธิ์ให้ผู้ป่วย (Patient Rights protection)		13 ข้อ	
หมายถึง : การปกป้องสิทธิให้ผู้ป่วยในการรับบริการสุขภาพของผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่สูญเสียการตัดสินใจ	9, 33	65.01 - 65.13	ทุกราย 65.04 ดูว่าพยาบาลประเมินความเชื่อของผู้ป่วยหรือไม่ 65.07 พยาบาลต้องกล่าวนำไม่ใช่รอให้ผู้ป่วยถามเอง 65.03 รายที่
66. การอำนวยความสะดวกในการเยี่ยม (Visitation facilitation)		12 ข้อ	
หมายถึง : การส่งเสริมการเยี่ยมผู้ป่วยจากญาติและเพื่อน	9, 26, 33	66.01 - 66.12	ทุกราย
67. การแนะนำระบบบริการสุขภาพ (Health system guidance)		7 ข้อ	
หมายถึง : การอำนวยความสะดวกด้านสถานที่แก่ผู้ป่วยและการใช้บริการสุขภาพที่เหมาะสม	9, 26, 33	67.01 - 67.07	ญาติและผู้ป่วยต้องการคำแนะนำ 67.06 รายที่ส่งต่อ 67.02 รายที่ต้องการย้ายรพ.หรือส่งต่อ กลุ่มนี้จะใช้กับ 76

รายการการปฏิบัติการพยาบาล	หน้า	พฤติกรรมพยาบาล	ข้อสังเกต
68. การทดสอบทางห้องปฏิบัติการ (Bedside laboratory testing)		5 ข้อ	
หมายถึง : การทดสอบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เตียงผู้ป่วย หรือภายในหน่วยงาน	10, 26, 33	68.01 - 68.05	เฉพาะ LAB ที่พยาบาลทำ 68.01, 68.02 ต้องถามจากพยาบาล
69. การแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory data interprettation)		8 ข้อ	
หมายถึง : การวิเคราะห์ข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อใช้ในการตัดสินใจทางคลินิก	26	69.01 - 69.08	ทุกรายที่มีคำสั่ง LAB
70. การพัฒนาแนวทางการปฏิบัติโดยมุ่งคุณภาพบริการ (Critical path development)		9 ข้อ	
หมายถึง : การสร้างและใช้วิธีการจัดลำดับเหตุการณ์ ในการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามที่ต้องการ ในวิธีการปฏิบัติที่ให้ประสิทธิภาพและประสิทธิผล	26	70.01 - 70.09	สัมพันธ์กับกลุ่ม 75
71. การช่วยตรวจ (Examination assistance)		17 ข้อ	
หมายถึง : การให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยและทีมสุขภาพอื่นๆ ระหว่างปฏิบัติการตรวจ	10, 26	71.01 - 71.17	ช่วยตรวจทุกอย่าง 71.03 - 71.04 กรณีมีหัตถการ
72. การช่วยเหลือแพทย์ (Physician support)		12 ข้อ	
หมายถึง : การให้ความร่วมมือกับแพทย์ในการสร้างการดูแลที่มีคุณภาพ	10, 27	72.01 - 72.12	ดูตอนแพทย์มา ตรวจหรือทำหัตถการ 72.08 - 72.09 แล้วแต่สถานการณ์

รายการการปฏิบัติการพยาบาล	หน้า	พฤติกรรมพยาบาล	ข้อสังเกต
73. การจัดหลักฐาน/เอกสาร (Documentation)		17 ข้อ	
หมายถึง : การบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยเป็นการถาวรในแบบบันทึกทางคลินิก	10, 27	73.01 - 73.17	73.02 ถ้าไม่ให้คะแนนขอเหตุผลด้วยว่าขาดอะไร
74. การรายงานเหตุการณ์ผิดปกติในกระบวนการดูแลผู้ป่วย (Incident reporting)		8 ข้อ	
หมายถึง : การรายงานด้วยการเขียนและด้วยคำพูด ในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่ไม่สอดคล้องกับผลลัพธ์ที่พึงปรารถนา หรือวิธีการปฏิบัติของสถาบัน	27	74.01 - 74.08	ทุกรายในกรณีที่ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อน เช่น แพ้ยา ตกเตียง ติดเชื้อ ได้รับยาผิด
75. การประชุมปรึกษาแบบสหวิทยาการ (Multidisciplinary care conference)		13 ข้อ	
หมายถึง : การวางแผนและการประเมินผลการดูแลผู้ป่วยร่วมกับวิชาชีพอื่นในทีมสุขภาพ	10, 28	75.01 - 75.13	ทุกราย
76. การส่งต่อ (Referal)		10 ข้อ	
หมายถึง : การจัดเตรียมสำหรับการไปใช้บริการสถาบันบริการสุขภาพอื่น	28	76.01 - 76.10	ทุกราย 64, 67.02, 67.06, 77

รายการการปฏิบัติการพยาบาล	หน้า	พฤติกรรมพยาบาล	ข้อสังเกต
77. การแลกเปลี่ยนข้อมูลในการดูแลด้านสุขภาพ (Health care information exchange)		12 ข้อ	
หมายถึง : การจัดข้อมูลข่าวสารด้านการดูแลผู้ป่วยให้แก่ทีมสุขภาพในสถานบริการพยาบาลอื่น ๆ	28	77.01 - 75.12	กรณีที่ส่งต่อใช้ร่วมกับ 76, 67.06, 67.02
78. การรับเวรและการส่งเวร (Shift report)		12 ข้อ	
หมายถึง : การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารของผู้ป่วยที่จำเป็นร่วมกับทีมงานพยาบาลเมื่อเวลารับ - ส่งเวร	11	78.01 - 78.12	ทุกราย
79. การจัดการควบคุมคุณภาพ (Qaulity monitoring)		11 ข้อ	
หมายถึง : การเก็บรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างมีระบบเกี่ยวกับตัวชี้วัดคุณภาพเพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยให้ดีขึ้น	29	79.01 - 79.11	ทุกรายสัมพันธ์กับกลุ่ม 74

ภาคผนวก ค
สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เครื่องมือในการวิจัย

1.1 การคำนวณหาค่าความเที่ยงของผู้ตรวจสอบโดยการหาความสอดคล้อง ระหว่างผู้ตรวจสอบเป็นรายคู่ (Interobserver Reliability) ตามวิธีของ William A. Scott (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2534) คำนวณได้จากสูตรต่อไปนี้

$$\text{ค่าความเที่ยง} = \frac{Po - Pe}{1 - Pe}$$

Po = ความแตกต่างระหว่าง 1.0 กับผลรวมของสัดส่วนระหว่างผู้สังเกต

Pe = ผลบวกกำลังสองของค่าสัดส่วนของคะแนนที่สังเกตได้สูงสุดกับรองลงมา

ดังแสดงได้ดังนี้

เครื่องมือชุดที่ 1

ผู้ป่วยคนที่	ผู้วิจัย		ผู้วิจัย		ความแตกต่างระหว่างสัดส่วน
	คะแนน	สัดส่วน	คะแนน	สัดส่วน	
1	92	0.201	83	0.190	0.011
2	87	0.190	92	0.211	0.020
3	92	0.201	78	0.178	0.023
4	97	0.212	98	0.224	0.012
5	89	0.195	86	0.197	0.002
รวม	457	1.000	437	1.000	0.068

สัดส่วนคะแนนสูงสุด = 0.224 และสัดส่วนคะแนนสูงรองลงมา = 0.211

$$Po = 1 - 0.068 = 0.932$$

$$Pe = (0.224)^2 + (0.211)^2 = 0.095$$

$$\text{Reliability} = \frac{Po - Pe}{1 - Pe}$$

$$= \frac{0.932 - 0.095}{1 - 0.095}$$

$$= 0.924$$

เครื่องมือชุดที่ 2

ผู้ป่วยคนที่	ผู้วิจัย		ผู้วิจัย		ความแตกต่าง
	คะแนน	สัดส่วน	คะแนน	สัดส่วน	ระหว่างสัดส่วน
1	73	0.214	59	0.195	0.019
2	61	0.179	56	0.185	0.006
3	72	0.211	63	0.208	0.003
4	75	0.220	65	0.215	0.005
5	60	0.176	60	0.198	0.022
รวม	341	1.000	303	1.000	0.056

สัดส่วนคะแนนสูงสุด = 0.220 และสัดส่วนคะแนนสูงรองลงมา = 0.214

$$Po = 1 - 0.056 = 0.944$$

$$Pe = (0.220)^2 + (0.214)^2 = 0.113$$

$$\text{Reliability} = \frac{Po - Pe}{1 - Pe}$$

$$= \frac{0.944 - 0.113}{1 - 0.113}$$

$$= 0.938$$

เครื่องมือชุดที่ 3

ผู้ป่วยคนที่	ผู้วิจัย		ผู้วิจัย		ความแตกต่าง
	คะแนน	สัดส่วน	คะแนน	สัดส่วน	ระหว่างสัดส่วน
1	9	0.225	8	0.258	0.033
2	8	0.200	5	0.161	0.039
3	5	0.125	5	0.161	0.036
4	10	0.250	7	0.226	0.024
5	8	0.200	6	0.194	0.006
รวม	40	1.000	31	1.000	0.139

สัดส่วนคะแนนสูงสุด = 0.0250 และสัดส่วนคะแนนสูงรองลงมา = 0.225

$$Po = 1 - 0.139 = 0.861$$

$$Pe = (0.250)^2 + (0.225)^2 = 0.113$$

$$\text{Reliability} = \frac{Po - Pe}{1 - Pe}$$

$$= \frac{0.861 - 0.113}{1 - 0.113}$$

$$= 0.844$$

1.2 การหาค่าร้อยละ (Percentage) ในการหาความตรงตามเนื้อหาและตามโครงสร้างของการทดสอบค่าความตรงของเครื่องมือ (ยุวดี ฤาชาและคณะ, 2534:176) คำนวณจากสูตรต่อไปนี้

$$\text{สูตร ร้อยละ} = \frac{f}{n} x100$$

f = ความถี่

n = จำนวนทั้งหมด

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคำนวณจากสูตรต่อไปนี้

$$\text{สูตร ร้อยละ} = \frac{f}{n} x100$$

f = ความถี่

n = จำนวนทั้งหมด

ภาคผนวก ง

ผลการศึกษาพฤติกรรมพยาบาล

จำแนกตามรายการปฏิบัติการพยาบาลรายข้อ

ตารางที่ 35 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมพยาบาลตามรายการปฏิบัติการพยาบาล จำแนกโรค

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
หมวดการดูแลร่างกาย								
01. การส่งเสริมการออกกำลังกาย (Exercise promotion)								
01.07 ประเมินสภาพร่างกายและ จิตใจหลังการออกกำลังกาย ได้แก่อาการหอบเหนื่อย อัตราการหายใจ สีผิวและการแสดงออกของอารมณ์	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	100.00
01.02 แนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับประโยชน์จากการออกกำลังกายต่อสุขภาพ เช่น ทำให้ร่างกายแข็งแรง ส่งเสริมการขับถ่าย จิตใจแจ่มใส	3	30.00	4	40.00	3	30.00	10.00	23.81
01.03 แนะนำวิธีการออกกำลังกาย ได้แก่ ชนิด เวลา ความถี่ของการออกกำลังกายให้ผู้ป่วยและญาติที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายผู้ป่วย พยาธิสรีระ ความชอบและความพร้อมของผู้ป่วย (2.05)	4	44.44	3	33.33	2	22.22	9.00	20.93
01.01 ซักถามผู้ป่วยเกี่ยวกับความต้องการ ความชอบและความเชื่อในเรื่องการออกกำลังกาย	2	25.00	6	75.00	0	0.00	8.00	19.05
01.04 พูดคุยให้กำลังใจและกระตุ้นผู้ป่วยให้ออกกำลังกาย	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	2.50
01.05 แนะนำวิธี การป้องกันการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	0.00
01.06 ช่วยผู้ป่วยและญาติวางแผนการออกกำลังกาย	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	0.00
02. การจัดการเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ (Bowel management)								
02.01 สังเกต/ซักประวัติรูปแบบของการขับถ่ายอุจจาระได้แก่ จำนวนครั้งและลักษณะของอุจจาระ วันเวลาของการขับถ่ายและอาการและอาการแสดงของการขับถ่ายอุจจาระที่ผิดปกติ เช่น ท้องเสีย ท้องผูก ท้องอืด	12	28.57	18	42.86	12	28.57	42.00	93.33

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
02.04 สอนผู้ป่วยและญาติ เรื่องอาหารที่ช่วยส่งเสริมด้านการขับถ่าย ได้แก่อาหารที่มีเส้นใยสูง เช่น ผักผลไม้ หรือเลี่ยงอาหารที่เพิ่มแก๊สในกระเพาะ เช่น น้ำอัดลม	2	25.00	2	25.00	4	50.00	8.00	38.10
02.05 แนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับประโยชน์จากการออกกำลังกายต่อสุขภาพ เช่น ทำให้ร่างกายแข็งแรง ส่งเสริมการขับถ่าย จิตใจแจ่มใส (1.03)	3	33.33	3	33.33	3	33.33	9.00	32.14
02.03 ค้นหาสาเหตุที่ทำให้เกิดผลข้างเคียงต่อระบบทางเดินอาหาร เช่น อาหารหรือยาบางชนิด การพักผ่อนนอนหลับ ความกลัวหรือความวิตกกังวล	1	20.00	2	40.00	2	40.00	5.00	21.74
02.06 สอนผู้ป่วยและญาติให้สังเกตลักษณะของอุจจาระ ได้แก่ สี ลักษณะ จำนวนของอุจจาระและอาการที่ผิดปกติ	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	9.52
02.02 ฟังเสียงเคลื่อนไหวของลำไส้	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	2.22
03. การจัดการเรื่องการใช้พลังงานของร่างกาย (Energy management)								
03.01 ประเมินข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหวร่างกายของผู้ป่วยโดยการสังเกต การตรวจร่างกายหรือการสอบถาม	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
03.07 ตรวจวัดสัญญาณชีพ (หมวด61)	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
03.02 พูดคุยและสังเกตเพื่อประเมินสภาพจิตใจผู้ป่วย	11	26.19	18	42.86	13	30.95	42.00	95.45
03.12 ช่วยเหลือผู้ป่วยในการปฏิบัติกิจกรรมที่จำเป็นและเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยแต่ละราย เช่นการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (4.10)	0	0.00	3	37.50	5	62.50	8.00	88.89

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
03.09 ดูแลและสนับสนุนให้เกิดการพักผ่อนบนเตียงและจัดเวลาการปฏิบัติกิจกรรมให้สอดคล้องกับการพักผ่อนของผู้ป่วย	7	26.92	11	42.31	8	30.77	26.00	60.47
03.11 สอนและกระตุ้นให้เกิดการดูแลตนเองของผู้ป่วย เช่น กิจวัตรประจำวันต่าง ๆ	5	23.81	11	52.38	5	23.81	21.00	60.00
03.08 จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดการพักผ่อนอย่างเพียงพอ เช่น แสง เสียง จัดเวลาและกำหนดจำนวนคนเยี่ยม (13.04, 17.11, 35.16, หมวด 54)	7	28.00	11	44.00	7	28.00	25.00	55.56
03.05 ประเมินและระบุสาเหตุของความอ่อนแรงของผู้ป่วย ได้แก่ มีการติดเชื้อ มีโรคหรืออาการแทรกซ้อนอื่น ๆ จากวิธีการรักษา ความเจ็บปวดหรือจากการใช้ยา	0	0.00	0	0.00	6	100.00	6.00	46.15
03.06 ดูแลและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารที่มีจำนวนและคุณภาพเพียงพอเหมาะสมในการสร้างพลังงานให้ผู้ป่วยซึ่งไม่ขัดกับแผนการดูแล ความเชื่อและความชอบของผู้ป่วย (ญาตินำมาหรือโรงพยาบาลจัดให้) (3.06, 6.03, 7.01, 32.11)	3	16.67	8	44.44	7	38.89	18.00	40.91
03.03 สอบถามความเข้าใจของผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับสาเหตุของความอ่อนแรง	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	25.00
03.10 ใช้กิจกรรมการบริหาร Active หรือ Passive เพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (4.09)	0	0.00	1	25.00	3	75.00	4.00	19.05
03.04 เปิดโอกาส / กระตุ้นผู้ป่วยและญาติแสดงความรู้สึกเกี่ยวกับข้อจำกัดการเคลื่อนไหวของผู้ป่วย	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	8.33
04. การดูแลให้พักผ่อนบนเตียง (Bed rest care)								
04.03 จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องนอนที่แห้งและสะอาดและปูให้ตึงอยู่เสมอ (13.05, 32.10)	12	28.57	18	42.86	12	28.57	42.00	95.45
04.08 สังเกตผิวหนังผู้ป่วย (11.04, 33.01)	9	23.68	17	44.74	12	31.58	38.00	95.00
04.06 จัดสวิตซ์ไฟ อุปกรณ์เครื่องใช้ กริ่งเรียก ให้อยู่ในที่ที่ผู้ป่วยสามารถหยิบใช้ได้สดวก	9	25.71	18	51.43	8	22.86	35.00	94.59

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
04.11 สังเกตความไม่สุขสบายต่าง ๆ ได้แก่ อาการท้องผูก/สภาพการทำงานของปอดและ การขับถ่ายปัสสาวะ	10	24.39	18	43.90	13	31.71	41.00	93.18
04.05 ใส่ไม้กั้นเตียงเมื่อจำเป็น	1	5.56	7	38.89	10	55.56	18.00	85.71
04.10 ช่วยเหลือผู้ป่วยในการปฏิบัติกิจกรรมที่จำเป็นและเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยแต่ละราย เช่นการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (3.12)	0	0.00	5	50.00	5	50.00	10.00	83.33
04.07 ดูแลหรือช่วยเหลือพลิกตัวอย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมงเพื่อป้องกันแผลกดทับ ในรายที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายไม่ได้หรือได้น้อย (32.05)	1	20.00	0	0.00	4	80.00	5.00	71.43
04.01 อธิบายเหตุผลของการนอนพักผ่อนบนเตียงแก่ผู้ป่วยและญาติ	5	38.46	4	30.77	4	30.77	13.00	34.21
04.04 สอบถามผู้ป่วยเกี่ยวกับท่านอนที่ผู้ป่วยชอบและจัดท่านอนที่ทำให้เกิดความสุขสบาย ป้องกันการปวดเมื่อย ที่สอดคล้องกับความชอบและความจำเป็นของผู้ป่วย (9.01)	2	20.00	5	50.00	3	30.00	10.00	26.32
04.09 ใช้กิจกรรมการบริหาร Active หรือ Passive เพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (3.10)	0	0.00	1	25.00	3	75.00	4.00	20.00
04.02 จัดเตรียมที่นอน/เตียงที่จำเป็นแก่ผู้ป่วย เช่น ที่นอนลมหรือที่นอนเยลลีให้ผู้ป่วยที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายไม่ได้หรือได้น้อยเพื่อป้องกันแผลกดทับ (32.09)	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	12.50
05. การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Transportation)								
05.02 สังเกต/ตรวจสภาพผู้ป่วย /ซักถามอาการผู้ป่วย (11.01, 12.01)	0	0.00	6	50.00	6	50.00	12.00	100.00

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
05.03 เคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยวิธีการที่เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยเช่น ใช้รถนั่งเมื่อ ผู้ป่วยเดินไม่ได้ หอบเหนื่อยนอนราบไม่ได้ ใช้รถนอนเมื่อผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว ความดันโลหิตต่ำ ใช้รถพยาบาลฉุกเฉินที่มีอุปกรณ์ครบ กรณีเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกนอกโรงพยาบาล (52.10)	0	0.00	6	50.00	6	50.00	12.00	100.00
05.04 มีการเตรียม / ติดตั้งอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้ป่วยที่เหมาะสมในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เช่น ออกซิเจนและอุปกรณ์การให้ เครื่องดูดเสมหะ เครื่องช่วยหายใจชนิดบีบด้วยมือ ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น เสาน้ำเกลือ อุปกรณ์ป้องกันการตกเตียง เป็นต้น (52.11)	0	0.00	4	57.14	3	42.86	7.00	100.00
05.06 กระตุ้นผู้ป่วยให้ช่วยตนเองในการเคลื่อนย้ายโดยการใช้เครื่องช่วยพยุงต่าง ๆ เช่น การใช้ไม้ค้ำยัน walker หรือให้ผู้ป่วยเดินจับขอบเตียง กรณีที่ช่วยตัวเองได้	0	0.00	3	75.00	1	25.00	4.00	100.00
05.07 มีแผนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกกรณีฉุกเฉินเช่น น้ำท่วม แผนอุบัติภัย แผนอัคคีภัย	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
05.01 มีการอภิปรายในทีมสุขภาพถึงความจำเป็นที่ต้องเปลี่ยนสถานที่(เตียง, ตึก) ของผู้ป่วยและแจ้งแก่ผู้ป่วยและญาติ	0	0.00	4	44.44	5	55.56	9.00	81.82
05.05 มีบุคลากรทางการพยาบาลที่มีระดับความสามารถและจำนวนที่เหมาะสมคอยดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยขณะทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทุกครั้ง (52.12)	0	0.00	1	20.00	4	80.00	5.00	50.00
06. การจัดการด้านโภชนาการ (Nutrition management)								
06.01 สอบถามประวัติการแพ้อาหาร	10	24.39	19	46.34	12	29.27	41.00	91.11
06.02 สอบถามว่าผู้ป่วยชอบอาหารชนิดไหน	7	21.21	18	54.55	8	24.24	33.00	75.00
06.06 ชั่งน้ำหนักผู้ป่วยอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (15.05)	7	35.00	11	55.00	2	10.00	20.00	57.14

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
06.03 ดูแลและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารที่มีจำนวนและคุณภาพเพียงพอเหมาะสมในการสร้างพลังงานให้ผู้ป่วยซึ่งไม่ขัดกับแผนการดูแล ความเชื่อและความชอบของผู้ป่วย (ญาตินำมาหรือโรงพยาบาลจัดให้) (3.06, 6.03, 7.01, 32.11)	4	23.53	6	35.29	7	41.18	17.00	38.64
06.04 สอนผู้ป่วยและญาติเรื่องอาหาร:วิธีการเตรียมอาหารที่ถูกต้อง การเลือกอาหารที่มีประโยชน์และเหมาะสมกับผู้ป่วย (หมวด 8)	3	23.08	6	46.15	4	30.77	13.00	30.23
06.05 จดบันทึกการได้รับสารอาหารและสารน้ำ (15.08, 17.10, 26.04)	1	9.09	5	45.45	5	45.45	11.00	24.44
06.07 ดูแลและแนะนำผู้ป่วยเรื่องการรักษาความสะอาดช่องปากหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง	1	16.67	2	33.33	3	50.00	6.00	14.29
07. การช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหาร								
07.06 บันทึกจำนวนอาหารที่ผู้ป่วยรับประทานได้	9	27.27	14	42.42	10	30.30	33.00	73.33
07.02 แนะนำหรือช่วยเหลือการเตรียมอุปกรณ์ในการรับประทานอาหารให้ผู้ป่วย เช่น โต๊ะคร่อมเตียง ถาดอาหาร ช้อน แก้วน้ำ	7	23.33	16	53.33	7	23.33	30.00	73.17
07.03 จัดสิ่งแวดล้อมที่สะอาดสร้างความสดชื่นให้ผู้ป่วย เช่น เก็บหม้อนอนและภาชนะที่ใส่สิ่งปฏิกูลต่าง ๆ	3	16.67	9	50.00	6	33.33	18.00	41.86
07.04 สังเกตและบรรเทาอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยด้านร่างกายและจิตใจที่มีผลต่อการรับประทานอาหาร เช่น อาการปวด วิตกกังวล	3	33.33	2	22.22	4	44.44	9.00	39.13

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
07.01 ดูแลและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารที่มีจำนวนและคุณภาพเพียงพอเหมาะสมในการสร้างพลังงานให้ผู้ป่วยซึ่งไม่ขัดกับแผนการดูแล ความเชื่อและความชอบของผู้ป่วย (ญาตินำมาหรือโรงพยาบาลจัดให้) (3.06, 6.03, 7.01, 32.11)	3	18.75	6	37.50	7	43.75	16.00	36.36
07.05 ช่วยเหลือหรือแนะนำญาติในการจัดท่าให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารได้อย่างสะดวก	0	0.00	4	44.44	5	55.56	9.00	30.00
08. การสอนผู้ป่วยและญาติเรื่องอาหาร								
08.03 แนะนำเรื่องการเลือกอาหารและการเตรียมอาหารที่เหมาะสมให้กับผู้ป่วย	5	27.78	8	44.44	5	27.78	18.00	42.86
08.01 ประเมินความรู้ผู้ป่วยและญาติเรื่องอาหารที่จำเป็นและเหมาะสมกับผู้ป่วย (พยาธิสภาพ ความเชื่อ เศรษฐานะ)	6	35.29	8	47.06	3	17.65	17.00	39.53
08.02 อธิบายประโยชน์ของอาหารแก่ผู้ป่วยและญาติ	4	26.67	8	53.33	3	20.00	15.00	35.71
08.04 สังเกต/บันทึกการเลือกอาหารของผู้ป่วยและญาติ	3	75.00	0	0.00	1	25.00	4.00	9.52
09. การจัดท่าผู้ป่วย (Positioning)								
09.04 กรณีมีสายยางระบายต่าง ๆ ต้องดูแลระวังไม่ให้หักงอ หรือไหลย้อนขณะผู้ป่วยเปลี่ยนท่า	9	25.71	15	42.86	11	31.43	35.00	97.22
09.02 จัดท่าที่บรรเทาอาการหายใจลำบากและเพิ่มการแลกเปลี่ยนก๊าซ ได้แก่ Semi-Fowler's Position, High-Fowler's Position, good lung downsหรือฟุบ overbed (21.01, 27.12)	10	27.03	16	43.24	11	29.73	37.00	84.09
09.03 แนะนำผู้ป่วยและญาติเรื่องการจัดท่าผู้ป่วย	4	30.77	4	30.77	5	38.46	13.00	30.95
09.01 สอบถามผู้ป่วยเกี่ยวกับท่านอนที่ผู้ป่วยชอบและจัดท่านอนที่ทำให้เกิดความสุขสบาย ป้องกันการปวดเมื่อย ที่สอดคล้องกับความชอบและความจำเป็นของผู้ป่วย (4.04)	2	22.22	4	44.44	3	33.33	9.00	20.93
10. การจัดการกับความเจ็บปวด (Pain management)								

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
10.01 ประเมินความเจ็บปวดทั้ง ตำแหน่ง ลักษณะ และช่วงเวลา ความถี่ ความรุนแรงและปัจจัยที่ทำให้เกิดจาก10.01.1ซักถามผู้ป่วยหรือ10.01.2 สังเกต ท่าทางที่แสดงความไม่สุขสบายของผู้ป่วย เช่น กระสับกระส่าย นอนไม่หลับ ร้องครวญครางหรือสีหน้าแสดงความเจ็บปวด	1	5.26	11	57.89	7	36.84	19.00	82.61
10.02 ตรวจสอบการได้รับยาแก้ปวดครั้งสุดท้ายของผู้ป่วยจากบันทึกการให้ยา/ซักถามผู้ป่วย	1	7.14	8	57.14	5	35.71	14.00	77.78
10.05 เลือกวิธีการบรรเทาปวด โดยพิจารณาจาก ชนิดและสาเหตุของการปวดในการช่วยเหลือผู้ป่วย เช่น การให้ยาบรรเทาปวด การพูดคุยให้กำลังใจ การให้ความรู้	1	6.25	9	56.25	6	37.50	16.00	72.73
10.03 สังเกต/สอบถาม/บันทึกผลกระทบของการมีความเจ็บปวดต่อคุณภาพชีวิต เช่น การนอนหลับ กิจกรรม การรับรู้ อารมณ์ สัมพันธภาพ ผลงานและหน้าที่ความรับผิดชอบ	0	0.00	4	50.00	4	50.00	8.00	36.36
10.04 ช่วยผู้ป่วยและครอบครัวค้นหาวิธีช่วยเหลือ/ผ่อนปรนความเจ็บปวด	0	0.00	1	33.33	2	66.67	3.00	14.29
11. การอาบน้ำ/การทำความสะอาดร่างกาย เพื่อความสะอาด การพักผ่อนและการหายของแผล								
11.01 สังเกต/ตรวจสภาพผู้ป่วย /ซักถามอาการผู้ป่วย (5.02, 12.01)	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
11.03 ช่วยอาบน้ำให้ผู้ป่วยทั้งใน Complete bed bath, Partial bath แล้วแต่ความเหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วย	0	0.00	3	60.00	2	40.00	5.00	50.00
11.10 กระตุ้นผู้ป่วยให้อาบน้ำเองในรายที่ช่วยเหลือตนเองได้	7	50.00	7	50.00	0	0.00	14.00	48.28
11.04 สังเกตผิวหนังขณะอาบน้ำ (4.08, 33.01)	0	0.00	2	50.00	2	50.00	4.00	40.00
11.07 ช่วยเหลือ/ดูแลทำความสะอาดฝีเย็บ โกนหนวดเมื่อจำเป็น และไม่ขัดกับความเชื่อ	0	0.00	3	42.86	4	57.14	7.00	33.33

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
11.05 สังเกตความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่และการเคลื่อนไหวของอวัยวะต่าง ๆ ขณะอาบน้ำให้ผู้ป่วย	0	0.00	2	66.67	1	33.33	3.00	30.00
11.11 ช่วยซับหรือแนะนำผู้ป่วยและญาติให้ซับผิวหนังบริเวณเปียกให้แห้งอยู่เสมอ	0	0.00	3	50.00	3	50.00	6.00	15.00
11.02 เตรียมน้ำ/ตรวจสอบน้ำที่ใช้อาบให้มีอุณหภูมิปกติหรืออุ่น	0	0.00	3	60.00	2	40.00	5.00	11.11
11.06 สระผม /กระตุ้นให้ผู้ป่วยสระเองแล้วแต่ความเหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วย	0	0.00	2	100.00	0	0.00	2.00	4.76
11.09 ดูแล / กระตุ้นให้ล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหาร	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	2.44
12. การช่วยเหลือเพื่อส่งเสริมให้เกิดการดูแลตนเอง (Self - care assistance)								
12.01 ประเมินความสามารถผู้ป่วยในการช่วยเหลือตนเองอย่างเหมาะสม เช่น เพศ วัย พยาธิสภาพของโรคสังเกต/ตรวจสภาพผู้ป่วย /ซักถามอาการผู้ป่วย (5.02, 11.01)	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
12.03 จัดเตรียมหรือแนะนำผู้ป่วยให้เตรียมของใช้ประจำวันแก่ผู้ป่วยเช่น สบู่ แป้ง หวี ยาสีฟัน	11	28.95	17	44.74	10	26.32	38.00	92.68
12.04 แนะนำผู้ป่วยและ ญาติ ในการปฏิบัติตัวในกิจวัตรประจำวัน ตามความสามารถของผู้ป่วย ถ้าผู้ป่วยหรือญาติทำไม่ได้ ต้องช่วยเหลือผู้ป่วยในระยะแรก จนผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี	8	26.67	15	50.00	7	23.33	30.00	73.17
12.02 สังเกตและซักถามความต้องการในการช่วยตัวเองของผู้ป่วย เช่น การดูแลความสะอาด แต่งตัว เปลี่ยนเสื้อผ้า เข้าห้องน้ำ หรือรับประทานอาหาร	4	36.36	5	45.45	2	18.18	11.00	26.19
13. การดูแลเพื่อสนับสนุนการนอนหลับ (Sleep enhancement)								
13.01 สอบถามและบันทึกรูปแบบการนอนหลับและจำนวนชั่วโมงของการนอนหลับ	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
13.05 จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องนอนที่แห้งและสะอาดและปูให้ตึงอยู่เสมอ (4.03, 32.10)	11	25.58	18	41.86	14	32.56	43.00	95.56
13.11 สังเกตอาการขณะผู้ป่วยหลับ เช่น การหายใจลำบาก ทางเดินหายใจอุดตัน	8	22.86	17	48.57	10	28.57	35.00	79.55

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
13.04 จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดการพักผ่อนอย่างเพียงพอ เช่น แสง เสียง จัดเวลาและกำหนดจำนวนคนเยี่ยม (3.08, 17.11, 35.16, หมวด 54)	7	35.00	8	40.00	5	25.00	20.00	64.52
13.10 พิจารณาให้ยาผู้ป่วยตามแผนการรักษาให้เหมาะกับรูปแบบของการนอนหลับของผู้ป่วยแต่ละ	1	11.11	4	44.44	4	44.44	9.00	64.29
13.09 อภิปรายร่วมกับผู้ป่วย ญาติและทีมสุขภาพ เรื่องการส่งเสริมให้ผู้ป่วยนอนหลับได้อย่างเพียงพอ	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	15.79
13.02 สังเกตและบันทึกรูปแบบการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้ป่วยและกิจกรรมอื่นที่เกิดจากการรักษาพยาบาล	1	16.67	2	33.33	3	50.00	6.00	14.29
13.08 แนะนำผู้ป่วยให้หลีกเลี่ยงจากอาหาร หรือกิจกรรมที่ทำให้นอนไม่หลับ เช่น กาแฟ นอนกลางวัน	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	13.33
13.03 อธิบายความสำคัญของการนอนหลับระหว่างเจ็บป่วยให้ผู้ป่วยฟัง	0	0.00	1	20.00	4	80.00	5.00	11.63
13.06 ช่วยขจัดความเครียดก่อนเวลานอน ได้แก่ แนะนำให้ปฏิบัติพิธีทางศาสนา ดูสื่อบันเทิง อ่านหนังสือ	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	6.67
14. การดูแลอนามัยช่องปาก								
14.06 ปรึกษาแพทย์กรณีที่พบสิ่งผิดปกติ เช่น ปากแห้ง เป็นแผลระคายเคือง การอักเสบหรือเกิดอาการไม่สุขสบาย	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	33.33
14.09 แนะนำให้ผู้ป่วยเลิกบุหรี่ ถ้าผู้ป่วยสูบบุหรี่ (หมวด 41)	1	33.33	1	33.33	1	33.33	3.00	23.08
14.08 ให้การดูแลความสะอาดช่องปากตามคู่มือของหน่วยงาน	1	12.50	4	50.00	3	37.50	8.00	20.51
14.03 ดูแลและแนะนำผู้ป่วยเรื่องการรักษาความสะอาดช่องปากหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง (6.07)	0	0.00	3	60.00	2	40.00	5.00	11.90

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
14.05 ดูแลและแนะนำให้ดื่มน้ำให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกายอย่างน้อยวันละ 1500-2000 ซีซี กรณีไม่มีข้อยกเว้น (17.08)	2	50.00	2	50.00	0	0.00	4.00	9.30
14.01 การประเมินลักษณะในช่องปาก เช่น ลักษณะฟัน สีของฟัน ลักษณะเยื่อบุช่องปากและเหงือก	0	0.00	1	50.00	1	50.00	2.00	4.44
14.02 เฝ้าระวังอาการและอาการแสดงของการอักเสบในช่องปากและฟัน	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	2.33
หมวดการดูแลเพื่อควบคุมระดับความสมดุลในเลือด								
15 . การดูแลและจัดการภาวะสมดุลของน้ำและเกลือแร่ในร่างกาย								
15.01 ตรวจวัดสัญญาณชีพ (3.07, หมวด61)	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
15.02 การประเมินการทำงานของระบบประสาท (หมวด18)	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
15.03 ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น Hct., BUN, Protien, sodium, potassium, sp.gr. ของปัสสาวะ (หมวด 40)	4	13.79	11	37.93	14	48.28	29.00	100.00
15.04 ติดตามผลระดับเกลือแร่ที่ผิดปกติ	1	6.25	7	43.75	8	50.00	16.00	100.00
15.07 ดูแลให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ (หมวด 39)	11	26.19	18	42.86	13	30.95	42.00	100.00
15.05 ชั่งน้ำหนักผู้ป่วยอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (6.06)	8	38.10	10	47.62	3	14.29	21.00	61.76
15.06 ส่งเสริมและแนะนำให้ได้รับสารน้ำ/เกลือแร่ประทานทางปาก เช่น น้ำผลไม้ น้ำสะอาดหรืออาหารที่มีเกลือแร่	2	28.57	2	28.57	3	42.86	7.00	18.92
15.08 บันทึกจำนวนน้ำเข้า-ออกร่างกาย (6.05)	0	0.00	4	50.00	4	50.00	8.00	17.78
17. การจัดการภาวะหายใจเป็นด่าง (Respiratory alkalosis)								
17.02 การเฝ้าระวังระบบหายใจ (หมวด 20)	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
17.03 ตรวจวัดสัญญาณชีพ (หมวด 61)	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
17.09 ดูแลให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ (หมวด39)	11	26.19	18	42.86	13	30.95	42.00	100.00
17.04 การประเมินการทำงานของระบบประสาท (หมวด 18)	11	26.19	18	42.86	13	30.95	42.00	93.33
17.05 สังเกตสีหน้า/ซักถามความรู้สึกผู้ป่วยเพื่อประเมินภาวะจิตใจ เช่น ความเครียด ความกังวล	12	31.58	16	42.11	10	26.32	38.00	92.68
17.06 ประเมินความเจ็บปวดทั้ง ตำแหน่ง ลักษณะ และช่วงเวลา ความถี่ ความรุนแรงและปัจจัยที่ทำให้เกิดจากซักถามผู้ป่วยหรือ สังเกต ท่าทางที่แสดงความไม่สุขสบายของผู้ป่วย เช่น กระสับกระส่าย นอนไม่หลับ ร้องครวญครางหรือสีหน้าแสดงความเจ็บปวด (10.01)	3	14.29	9	42.86	9	42.86	21.00	75.00
17.12 บำบัดไข้ (หมวด 35)	3	21.43	5	35.71	6	42.86	14.00	70.00
17.11 การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อความสะดวกสบาย (3.08, 13.04, 35.16, หมวด 54)	7	28.00	11	44.00	7	28.00	25.00	56.82
17.13 ลดการวิตกกังวล (หมวด 48)	1	14.29	3	42.86	3	42.86	7.00	22.58
17.10 บันทึกจำนวนน้ำเข้า-ออกร่างกาย (6.05)	0	0.00	4	44.44	5	55.56	9.00	20.00
17.14 ดูแลและสนับสนุนเรื่องอนามัยช่องปากบ่อย ๆ (หมวด 14)	1	12.50	3	37.50	4	50.00	8.00	17.78
17.08 ดูแลและแนะนำให้ดื่มน้ำให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกายอย่างน้อยวันละ 1500-2000 ซีซี กรณีไม่มีข้อยกเว้น (14.05)	2	50.00	2	50.00	0	0.00	4.00	9.30
18. การประเมินการทำงานของระบบประสาท (Neurogic monitoring)								
18.01 ตรวจสอบระดับความรู้สึกตัว เช่น การตอบสนองต่อการเรียก การสัมผัส การกดบริเวณ sternumของผู้ป่วย	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
18.08 การตรวจวัดสัญญาณชีพ (หมวด61)	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
18.09 การเฝ้าระวังระบบหายใจ (หมวด20)	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
18.02 สังเกตอารมณ์และพฤติกรรมของผู้ป่วย	12	27.91	19	44.19	12	27.91	43.00	97.73
18.03 ซักถามอาการปวดศีรษะและความรู้สึกของผู้ป่วย	10	28.57	16	45.71	9	25.71	35.00	85.37
18.04 ซักถามระดับการรับรู้ เวลา สถานที่ บุคคล	0	0.00	7	58.33	5	41.67	12.00	75.00
18.05 ประเมินขนาด/รูปร่าง/ความสมมาตรของรูม่านตาที่มีปฏิกิริยาต่อแสง	0	0.00	1	50.00	1	50.00	2.00	28.57
18.07 ทดสอบ/สังเกตการเคลื่อนไหวและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อได้แก่ ให้ผู้ป่วยยกแขนขา กำมือ หรือการทดสอบ muscle tone โดยพยาบาลกรณีที่ผู้ป่วยทำตามคำสั่งไม่ได้	0	0.00	2	50.00	2	50.00	4.00	26.67
19. การบริหารยา (Medication monitoring)								
19.02 ตรวจสอบ/ทบทวนคำสั่งการรักษาเกี่ยวกับ ชื่อผู้ป่วย ชื่อยา ขนาด เวลาก่อนให้เตรียมยาก่อนทุกครั้ง	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
19.03 ตรวจสอบชื่อยา วันหมดอายุ วิธีเตรียม	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
19.06 ให้ยาผู้ป่วยถูกวิธี ได้แก่ ทางปาก ทางผิวหนัง กล้ามเนื้อ หลอดเลือดดำ หรือโดยการพ่นผ่านทางเดินหายใจ	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
19.14 จัดทำคู่มือ นโยบายสถาบัน และวิธีปฏิบัติการ เพื่อชี้แนะวิธีที่ถูกต้อง เหมาะสมในการใช้ยา	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
19.07 ให้ยาผู้ป่วยตรงเวลา	12	27.27	18	40.91	14	31.82	44.00	97.78
19.08 ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้ยาครบถ้วน	12	27.27	18	40.91	14	31.82	44.00	97.78
19.04 เตรียมยาโดยใช้ sterile technic ตามขนาดในแผนการรักษา	12	27.91	17	39.53	14	32.56	43.00	97.73
19.01 ซักถามและบันทึกการแพ้ของผู้ป่วย	12	30.77	16	41.03	11	28.21	39.00	88.64

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
19.13 บันทึกการตอบสนองของผู้ป่วยต่อการให้ยา	2	15.38	7	53.85	4	30.77	13.00	28.89
19.10 ตรวจวัดสัญญาณชีพหลังให้ยา (หมวด 61)	1	14.29	4	57.14	2	28.57	7.00	15.56
19.05 ตรวจสอบ/ซักถามชื่อผู้ป่วยก่อนให้ยาก่อนทุกครั้ง	1	16.67	2	33.33	3	50.00	6.00	13.33
19.09 สังเกตและตรวจสอบอาการข้างเคียงขณะให้ยาและหลังให้ยา เช่น ซักถามอาการคัน อาการแน่นหน้าอก หายใจขัดหรือความรู้สึกของผู้ป่วย	0	0.00	3	60.00	2	40.00	5.00	11.11
19.11 ตรวจสอบและสังเกตผิวหนังที่เกิดอาการคันหรือมีผื่นแดงจากการหลังให้ยา (33.01)	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	2.86
20. การเฝ้าระวังระบบหายใจ (Respiratory monitoring)								
20.05 ติดตามผล CXR สังเกตตำแหน่งของหลอดลมและลักษณะของหลอดลม ปอดและ หัวใจ	3	11.11	10	37.04	14	51.85	27.00	100.00
20.09 การตรวจวัดสัญญาณชีพ (หมวด 61)	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
20.10 การจัดการทางเดินหายใจให้โล่ง (หมวด 21)	10	24.39	18	43.90	13	31.71	41.00	100.00
20.12 การบำบัดด้วยออกซิเจน (หมวด 22)	9	26.47	16	47.06	9	26.47	34.00	100.00
20.04 ประเมินและจำแนกรูปแบบการหายใจ ได้แก่ หายใจช้า หายใจเร็ว หายใจลำบากหรือ air hunger	12	27.27	19	43.18	13	29.55	44.00	97.78
20.01 ตรวจวัดอัตรา จังหวะ ความลึก และความแรงของการหายใจ	12	27.91	17	39.53	14	32.56	43.00	95.56
20.08 การประเมินการทำงานของระบบประสาท (หมวด 18)	10	25.64	16	41.03	13	33.33	39.00	90.70
20.06 สังเกตและซักถามลักษณะการไอ เสมหะ (23.02)	11	27.50	18	45.00	11	27.50	40.00	88.89
20.07 สังเกตสีผิวหนัง เยื่อบุ สีเล็บ capillary refill เพื่อดู ภาวะ cyanosis (23.03)	9	26.47	16	47.06	9	26.47	34.00	75.56
20.11 การดูดเสมหะ (หมวด 23)	0	0.00	1	20.00	4	80.00	5.00	71.43
20.03 ฟังเสียงหายใจและปอด (61.03)	5	25.00	9	45.00	6	30.00	20.00	44.44

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
20.02 สังเกตการเคลื่อนไหวของหน้าอก ดูการใช้กล้ามเนื้อ accessory ช่วยในการหายใจ	0	0.00	1	50.00	1	50.00	2.00	4.44
21. การจัดการทางเดินหายใจให้โล่ง (Airway management)								
21.02 เปิดทางเดินหายใจ โดยใช้เทคนิค head tilt, chin lift or jaw thrust	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	100.00
21.03 ใส่ oral หรือ nasopharyngeal airwayตามความเหมาะสม	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
21.06 ให้ยาขยายหลอดลมตามความจำเป็น ตามแผนการรักษา (หมวด 19)	12	29.27	18	43.90	11	26.83	41.00	100.00
21.09 ดูแลให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ (15.07, หมวด39)	11	26.19	18	42.86	13	30.95	42.00	100.00
21.11 ติดตามผล sp.gr ของปัสสาวะและผล Hct	2	13.33	8	53.33	5	33.33	15.00	100.00
21.08 ให้การบำบัดด้วย arosol หรือ ultrasonic nemburizer หรืออากาศที่มีความชื้น หรือให้ออกซิเจนตามความจำเป็นและเหมาะสม (หมวด 22)	10	28.57	16	45.71	9	25.71	35.00	97.22
21.01 จัดท่าที่บรรเทาอาการหายใจลำบากและเพิ่มการแลกเปลี่ยนก๊าซ ได้แก่ Semi–Fowler's Position, High-Fowler's Position, good lung downs หรือฟุบ overbed (9.02, 22.12, 27.12)	9	24.32	16	43.24	12	32.43	37.00	82.22
21.04 ขจัดเสมหะด้วยการกระตุ้นให้ผู้ป่วยไอออกมาหรือดูดเสมหะ	4	17.39	6	26.09	13	56.52	23.00	62.16
21.07 สอนผู้ป่วยในการใช้ยาพ่น(Inhalers) (หมวด 49)	4	57.14	2	28.57	1	14.29	7.00	36.84
21.10 บันทึกจำนวนน้ำเข้า-ออกร่างกาย (6.05)	0	0.00	4	50.00	4	50.00	8.00	17.78
21.05 สอนวิธีการหายใจลึก ๆ ช้า ๆ และค้างไว้ และไอออกมาแรง ๆ 2 - 3 ครั้ง (effective cough)	0	0.00	2	66.67	1	33.33	3.00	6.98
22. การบำบัดด้วยออกซิเจน (Oxygen therapy)								
22.01 ตรวจสอบเครื่องหมายแสดงความถูกต้องของถังบรรจุหรือ pipe line ออกซิเจน เช่น สีเขียว ชื่อก๊าซ	10	28.57	16	45.71	9	25.71	35.00	100.00

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
22.02 ตรวจสอบจำนวนออกซิเจนจาก pressure gage	10	28.57	16	45.71	9	25.71	35.00	100.00
22.04 เลือกวิธีการให้ออกซิเจน ได้แก่ nasal canular, nasal catheter, mask รวมทั้งติดตั้งและทดสอบอุปกรณ์ก่อนให้ผู้ป่วยทุกครั้ง เช่น ไม่ชำรุด ออกซิเจนไหลผ่านได้ไม่อุดตัน สะอาด	10	28.57	16	45.71	9	25.71	35.00	100.00
22.06 ให้ออกซิเจนผ่านความชื้นกับผู้ป่วย	10	28.57	16	45.71	9	25.71	35.00	100.00
22.13 ให้ออกซิเจนเพิ่มเติมเมื่อมีคำสั่งการรักษา	1	14.29	2	28.57	4	57.14	7.00	100.00
22.14 ใช้ oxygen mask หรือ canular ทดแทนเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงแผนการให้ออกซิเจน เช่น หลังถอดท่อหลอดลมหรือท่อช่วยหายใจ	1	50.00	0	0.00	1	50.00	2.00	100.00
22.20 ประเมินและจำแนกรูปแบบการหายใจ ได้แก่ หายใจช้า หายใจเร็ว หายใจลำบากหรือ air hunger (20.04)	10	28.57	16	45.71	9	25.71	35.00	100.00
22.21 ตรวจวัดสัญญาณชีพ (หมวด 61)	10	28.57	16	45.71	9	25.71	35.00	100.00
22.08 ตรวจสอบอุปกรณ์ขณะที่ให้กับผู้ป่วย ได้แก่ flowmeterไม่ตก อุปกรณ์ไม่หลุดเลื่อนจากผู้ป่วย อุปกรณ์ให้ความชื้นมีระดับน้ำเพียงพอ	9	26.47	16	47.06	9	26.47	34.00	97.14
22.17 ตรวจวัดอัตรา จังหวะ ความลึก และความแรงของการหายใจ (หมวด 20)	9	29.03	14	45.16	8	25.81	31.00	88.57
22.22 การประเมินการทำงานของระบบประสาท (หมวด 18)	8	25.81	15	48.39	8	25.81	31.00	88.57
22.12 จัดท่าที่บรรเทาอาการหายใจลำบากและเพิ่มการแลกเปลี่ยนก๊าซ ได้แก่ Semi-Fowler's Position, High-Fowler's Position, good lung downsหรือฟุบ overbed (9.02, 21.01, 27.12)	7	24.14	13	44.83	9	31.03	29.00	82.86
22.25 จัดเตรียมออกซิเจนไว้เมื่อมีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย	0	0.00	3	60.00	2	40.00	5.00	71.43

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
22.11 ขจัดเสมหะด้วยการกระตุ้นให้ผู้ป่วยไอออกมาหรือดูดเสมหะ	4	21.05	7	36.84	8	42.11	19.00	65.52
22.19 ฟังเสียงหายใจและปอด (20.03, 61.03)	4	22.22	9	50.00	5	27.78	18.00	51.43
22.09 ติดป้าย/ตักเตือนห้ามสูบบุหรี่ในบริเวณที่มีการให้ออกซิเจน	2	14.29	7	50.00	5	35.71	14.00	41.18
22.05 อธิบายผู้ป่วยและญาติเข้าใจวิธีการปฏิบัติและผลของการให้ออกซิเจน (หมวด 65)	0	0.00	7	77.78	2	22.22	9.00	25.71
22.10 บันทึกจำนวนปัสสาวะ	0	0.00	5	62.50	3	37.50	8.00	23.53
22.24 สังเกตอาการวิตกกังวลที่สัมพันธ์กับความต้องการการบำบัดด้วยออกซิเจน	1	16.67	3	50.00	2	33.33	6.00	21.43
22.15 ประเมินความสามารถของผู้ป่วยก่อนที่จะถอดอุปกรณ์ให้ออกซิเจน ขณะรับประทานอาหาร	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	14.29
22.18 สังเกตการเคลื่อนไหวของหน้าอก ดูการใช้กล้ามเนื้อ accessory ช่วยในการหายใจ (หมวด 20)	0	0.00	2	66.67	1	33.33	3.00	8.57
22.07 ตรวจสอบผิวหนังของผู้ป่วยที่เสียดสีกับอุปกรณ์ให้ออกซิเจน (33.04)	0	0.00	1	50.00	1	50.00	2.00	5.71
23. การดูดเสมหะ (Airway suctioning)								
23.02 สังเกตความสามารถการไอขับเสมหะของผู้ป่วย (20.06)	0	0.00	1	14.29	6	85.71	7.00	100.00
23.05 ใช้เทคนิคการป้องกันการติดเชื้อ(Universal precaution) (58, 59)	0	0.00	1	14.29	6	85.71	7.00	100.00
23.08 กรณีที่ผู้ป่วยใส่ท่อหลอดลม (Endotracheal tube) ให้ออกซิเจน 100 % ผ่านทางเครื่องช่วยหายใจหรือ เครื่องช่วยหายใจชนิดบีบด้วยมือ (selt inflating bag) ก่อนและหลังดูดเสมหะ	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	100.00
23.09 เข้มงวดต่อการใช้อุปกรณ์และวิธีปฏิบัติที่สะอาดปราศจากเชื้อ ถ้าเป็นไปได้ให้ใช้อุปกรณ์ชนิดใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้ง(disposable) (หมวด 58, 59)	0	0.00	1	16.67	5	83.33	6.00	100.00
23.10 เลือกสายยางดูดเสมหะที่มีขนาดเหมาะสมกับผู้ป่วย และวิธีการใช้	0	0.00	1	16.67	5	83.33	6.00	100.00
23.04 อธิบายผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับเรื่องการดูดเสมหะ (หมวด 65)	0	0.00	1	20.00	4	80.00	5.00	71.43

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
23.11 บันทึกลักษณะและจำนวนของเสมหะและส่งเสมหะตรวจทางห้องปฏิบัติการเมื่อสงสัยว่ามีการติดเชื้อเช่น มีลักษณะข้น สีเหลือง สีสนิมหรือมีเลือดปน	0	0.00	1	50.00	1	50.00	2.00	50.00
23.03 สังเกตสีผิวหนัง เยื่อบุ สีเล็บ capillary refill เพื่อดู ภาวะ cyanosis ก่อนดูดเสมหะขณะดูดเสมหะและหลังดูดเสมหะ (20.07)	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	42.86
23.12 อธิบายและแนะนำวิธีการดูดเสมหะให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจตามความเหมาะสม (62.03)	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	14.29
25. การช่วยเหลือและดูแลในการใส่ท่อหลอดลม								
25.01 การเฝ้าระวังระบบหายใจเพื่อประเมินความจำเป็นในการใส่ท่อหลอดลม (หมวด20)	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	100.00
25.03 เลือกชนิด/ขนาดท่อหลอดลมที่เหมาะสมกับผู้ป่วย	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	100.00
25.04 เตรียมอุปกรณ์ให้เพียงพอและมีไว้สำรองยามฉุกเฉิน ได้แก่ ท่อหลอดลม พลาสเตอร์ สารหล่อลื่น ออกซิเจน เครื่องช่วยหายใจชนิดบีบด้วยมือ (selt inflating bag) เครื่องส่องคอ naso/oropharyngeal airway หูฟัง macgill forceps, syring, stylet, เครื่องดูดเสมหะ (26.10)	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	100.00
25.06 จัดท่าผู้ป่วยให้นอนหงาย หนุนหมอนสูง 3 - 5 นิ้ว จัดท่าศีรษะให้ผู้ป่วยแหงนคอ	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	100.00
25.08 ใส่ลมใน cuff หลังจากแพทย์สอดใส่ท่อผ่านหลอดลมด้วยเทคนิค minimal leak / Occlusive volumeทดสอบโดยการบีบลมผ่านท่อแล้วคลำลมหายใจออก (26.06)	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	100.00
25.09 ตรวจสอบว่าท่อหลอดลมอยู่ในตำแหน่งกึ่งกลางของหลอดลม โดยการบีบลมเข้าด้วยselt inflating bag สังเกตการเคลื่อนไหวที่ทรวงอกและฟังเสียงปอดทั้ง 2 ข้าง	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	100.00

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
25.10 ใส่/ตรวจสอบว่า Oro/ nasopharyngeal airway อยู่ในตำแหน่งโคนลิ้นและป้องกัน เพื่อป้องกันการกัด ET	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	100.00
25.11 ติดพลาสเตอร์ยึดท่อหลอดลมกับริมฝีปากผู้ป่วยหรือใช้ผ้าผูกยึดป้องกันการเคลื่อนขยับจากตำแหน่งที่ถูกต้อง	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	100.00
25.13 ใช้เครื่องดูดเสมหะเมื่อผู้ป่วยมีเสมหะ (หมวด 23)	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	100.00
25.02 อธิบายวิธีปฏิบัติการช่วยเหลือและดูแลในการใส่ท่อหลอดลมให้ผู้ป่วยและญาติทราบและเข้าใจ (หมวด 65)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	66.67
25.05 ทดสอบอุปกรณ์ 25.02 ให้พร้อมใช้งาน	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	66.67
25.07 พูดคุยและสัมผัสให้กำลังใจผู้ป่วยตลอดเวลา (หมวด 47)	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	33.33
25.12 ทำเครื่องหมายความลึกไว้ที่ท่อหลอดลมตำแหน่งและบันทึกความยาวของท่อหลอดลม	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	33.33
26. การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ (Artificial airway management)								
26.01 ใส่ท่อหายใจชนิด Oropharyngeal airway เพื่อป้องกันการกัด ET ตามความเหมาะสม (25.10, หมวด 25)	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	100.00
26.02 ให้ก๊าซออกซิเจนที่ผ่านความชื้น (22.06, หมวด 22)	0	0.00	0	0.00	4	100.00	4.00	100.00
26.03 ดูแลให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ (หมวด 39)	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	100.00
26.07 ดูดเสมหะตามความจำเป็น (หมวด 23)	0	0.00	0	0.00	4	100.00	4.00	100.00
26.08 เปลี่ยนพลาสเตอร์ที่ยึดท่อ ทุก 24 ชั่วโมงและเปลี่ยนตำแหน่งท่อบริเวณมุมปาก	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
26.10 เตรียมอุปกรณ์ใสท่อช่วยหายใจท่อทั้งท่อหลอดลม(ET) และท่อเจาะคอ (Tracheostomy tube) สำรองไว้ให้พร้อมใช้กรณีฉุกเฉิน (25.04)	0	0.00	0	0.00	4	100.00	4.00	100.00
26.12 ใช้เทคนิคปราศจากเชื้อขณะดูดเสมหะ หรือขณะให้การดูแลท่อเจาะคอ (หมวด 58, 59)	0	0.00	0	0.00	4	100.00	4.00	100.00
26.04 บันทึกจำนวนน้ำเข้า-ออกร่างกาย (6.05)	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	75.00
26.09 ตรวจสอบตำแหน่งของท่อ โดยการฟังเสียงปอด สังเกตตำแหน่งของความลึกของท่อหลอดลมทุกครั้งที่มีการกระทำต่อหลอดลม และท่อเจาะคอ	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	75.00
26.11 สังเกตผิวหนังบริเวณที่ท่อกดทับ เช่น สีผิว การระคายเคือง (33.04)	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	75.00
26.05 ติดตามผล sp.gr ของปัสสาวะ ผล Hct	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	66.67
26.06 เป่าลมให้ Cuff ด้วยเทคนิค Occlusive volume หรือ Minimal leak โดยการคลำลมหายใจออกที่คอ (25.09)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	66.67
26.13 ทำความสะอาดอนามัยช่องปาก (หมวด 14)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	66.67
27. การใช้เครื่องช่วยหายใจ								
27.02 วัด Tidal volume, MV	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
27.03 ตรวจวัดสัญญาณชีพ (หมวด 61)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
27.04 การประเมินการทำงานของระบบประสาท (หมวด18)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
27.05 ตรวจวัดอัตรา จังหวะ ความลึก และความแรงของการหายใจ (20.01, หมวด 20)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
27.07 ฟังเสียงหายใจและปอด (20.03, 61.03)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
27.08 ประเมินและจำแนกรูปแบบการหายใจ ได้แก่ หายใจช้า หายใจเร็ว หายใจลำบากหรือ air hunger (20.04, หมวด 20)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
27.10 จัดเตรียมและติดตั้งเครื่องช่วยหายใจรวมทั้งทดสอบการทำงานของเครื่อง	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
27.11 อธิบายผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับเหตุผลในการใช้เครื่องช่วยหายใจ	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
27.12 จัดท่าที่บรรเทาอาการหายใจลำบากและเพิ่มการแลกเปลี่ยนก๊าซ ได้แก่ Semi–Fowler's Position, High-Fowler's Position, good lung downs หรือฟุบ overbed (9.02, 21.01, 22.12, 27.12)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
27.14 ใช้ "Aseptic technics" และ "Universal precautions" อย่างเคร่งครัด (หมวด 58, 59)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
27.16 ให้ก๊าซออกซิเจนที่ผ่านความชื้น (22.06, หมวด 22)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
27.17 ดูแลให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ (15.07, หมวด 39)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
27.18 บันทึกจำนวนน้ำเข้า-ออกร่างกาย (6.05)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
27.19 ทำความสะอาดอนามัยช่องปาก (หมวด 14)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
27.20 บริหารยาหย่อนกล้ามเนื้อ ยานอนหลับ และยาแก้ปวดตามแผนการรักษา (หมวด 19)	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	100.00
27.21 สังเกตความสัมพันธ์ของแรงดันเครื่องกับเสียงหายใจผู้ป่วย	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
27.22 งดให้อาหารทางสายยางขณะดูดเสมหะและ 30-60 นาทีก่อนทำกายภาพทรวงอก (Chest physiotherapy)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
27.24 ดูดเสมหะตามความจำเป็น (หมวด 23)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
27.06 สังเกตการเคลื่อนไหวของหน้าอก ดูการใช้กล้ามเนื้อ accessory ช่วยในการหายใจ (20.02, หมวด 20)	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	50.00

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
27.09 ร่วมปรึกษาทีมสุขภาพเกี่ยวกับการเลือกชนิดของเครื่องช่วยหายใจ	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	50.00
30. การทำกายภาพทรวงอก (Chest physiotherapy)								
30.03 ติดตามผล CXR	2	9.09	8	36.36	12	54.55	22.00	100.00
30.04 ตรวจวัดสัญญาณชีพ (หมวด 61)	7	19.44	18	50.00	11	30.56	36.00	100.00
30.05 การประเมินการทำงานของระบบประสาท (หมวด 18)	11	27.50	17	42.50	12	30.00	40.00	97.56
30.11 ใช้สารขับเสมหะเมื่อมีข้อบ่งชี้ตามแผนการรักษา (หมวด 19)	6	22.22	13	48.15	8	29.63	27.00	93.10
30.12 สังเกตและบันทึกจำนวนและลักษณะของเสมหะ	6	20.00	14	46.67	10	33.33	30.00	76.92
30.14 ดูดเสมหะเมื่อผู้ป่วยไม่สามารถขับได้โดยการไอ (หมวด 23)	0	0.00	1	50.00	1	50.00	2.00	66.67
30.15 สอบถามอาการและความรู้สึกของผู้ป่วยหลังทำกายภาพทรวงอก	0	0.00	1	50.00	1	50.00	2.00	40.00
30.13 แนะนำและกระตุ้นให้ไอขณะทำและหลังทำกายภาพทรวงอก (หมวด 31)	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	25.00
30.10 ใช้ตัวเพิ่มความชื้นหรือการให้ฝอยละอองอากาศตามความเหมาะสม (22.06, หมวด22)	1	20.00	3	60.00	1	20.00	5.00	19.23
30.08 เคาะปอดด้วยวิธี cupping hands	0	0.00	3	60.00	2	40.00	5.00	13.89
30.06 จัดท่าผู้ป่วยให้ด้านของปอดด้านที่ต้องการทำกายภาพอยู่ด้านบน (9.02,หมวด 9)	4	100.00	0	0.00	0	0.00	4.00	10.53
30.07 ใช้หมอนพยุงผู้ป่วยให้อยู่ในท่าที่ต้องการ	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	2.78
31. การดูแลเพื่อเพิ่มการไอ (Cough enhancement)								
31.03 สอนให้ผู้ป่วยหายใจลึก ๆ	0	0.00	4	66.67	2	33.33	6.00	14.29
31.04 สอนวิธีการหายใจลึก ๆ ช้า ๆ และค้างไว้ และไอออกมาแรง ๆ 2-3 ครั้ง (effective cough) (21.05, 29.11)	0	0.00	2	66.67	1	33.33	3.00	7.14

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
32. การป้องกันแผลกดทับ								
32.03 เคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากสิ่งเปียกชื้นต่าง ๆ หรือขจัดสิ่งเปียกชื้นออกจากตัวผู้ป่วย	0	0.00	1	20.00	4	80.00	5.00	100.00
32.10 ดูแลผ้าปูที่นอนให้สะอาด แห้ง และตึงอยู่ตลอดเวลา (4.03)	0	0.00	3	33.33	6	66.67	9.00	100.00
32.02 บันทึกสภาพผิวหนังตั้งแต่วันรับใหม่และทุก ๆ วัน	0	0.00	1	20.00	4	80.00	5.00	62.50
32.11 ดูแลและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารที่มีจำนวนและคุณภาพเพียงพอเหมาะสมในการสร้างพลังงานให้ผู้ป่วยซึ่งไม่ขัดกับแผนการดูแล ความเชื่อและความชอบของผู้ป่วย (ญาตินำมาหรือโรงพยาบาลจัดให้) (3.06, 6.03, 7.01, 32.11)	0	0.00	1	20.00	4	80.00	5.00	62.50
32.05 ดูแลหรือช่วยเหลือพลิกตัวอย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมงเพื่อป้องกันแผลกดทับ ในรายที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายไม่ได้หรือได้น้อย (4.07)	0	0.00	0	0.00	4	100.00	4.00	57.14
32.08 จัดท่าโดยใช้หมอนหนุนพยุง เพื่อลดระดับความดันของน้ำหนักที่กดลงกับเตียงให้น้อยลง	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	25.00
32.04 ช่วยซับหรือแนะนำผู้ป่วยและญาติให้ซับผิวหนังบริเวณเปียกให้แห้งอยู่เสมอ	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	18.18
32.09 จัดเตรียมที่นอน/เตียงที่จำเป็นแก่ผู้ป่วย เช่น ที่นอนลมหรือที่นอนเยลลีให้ผู้ป่วยที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายไม่ได้หรือได้น้อยเพื่อป้องกันแผลกดทับ (4.02)	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	14.29
32.07 ตรวจผิวหนังบริเวณปุ่มกระดูก และบริเวณที่มีการกดทับสูงทุกครั้งที่พลิกตัวหรืออย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง (33.02)	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	12.50
33. การดูแลผิวหนัง (Skin care)								

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
33.01 สังเกตและตรวจลักษณะของผิวหนังว่ามี อาการบวม ความชื้น ความอุ่น ร้อน รอยถลอกหรือผื่นคัน (4.08, 11.04)	11	26.83	18	43.90	12	29.27	41.00	93.18
33.03 ซักถามหรือตรวจสภาพผิวหนังหรือเยื่อบุ ว่าบริเวณที่บวมมีสีแดง ร้อน หรือมีของเหลวไหลออกมา	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	75.00
33.02 ตรวจผิวหนังบริเวณปุ่มกระดูก และบริเวณที่มีการกดทับสูงทุกครั้งที่พลิกตัวหรืออย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง (32.07)	0	0.00	1	50.00	1	50.00	2.00	20.00
33.04 ตรวจสอบหรือระบุสาเหตุที่ทำให้เกิดแรงกดทับและแรงเสียดสี	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	10.00
33.05 สอนญาติหรือผู้ดูแลให้สังเกตลักษณะผิวหนังที่ผิดปกติ	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	2.94
34. การดูแลท่อยางระบายจากทรวงอก (Tube care : chest)								
34.04 ประเมินและจำแนกรูปแบบการหายใจ ได้แก่ หายใจช้า หายใจเร็ว หายใจลำบากหรือ air hunger (20.04)	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	100.00
34.05 ติดตามผล CXR สังเกตตำแหน่งของหลอดลมและลักษณะของหลอดลม ปอดและ หัวใจ	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	100.00
34.06 การประเมินการทำงานของระบบประสาท (หมวด 18)	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	100.00
34.07 ตรวจวัดสัญญาณชีพ (3.07,หมวด 61)	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	100.00
34.09 เตรียมท่อสายยางที่มีขนาดยาวพอที่จะเคลื่อนไหวได้โดยไม่ฉุดรั้ง	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	100.00
34.10 ใช้พลาสเตอร์ยึดท่อไว้ให้แน่นไม่ลอกหลุดง่าย	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	100.00
34.11 ตรวจสอบพลาสเตอร์ว่าติดแน่นอยู่ไม่ลอกหลุด	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	100.00
34.12 ตรวจสอบตำแหน่งของท่อจากผล CXR	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	100.00

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
34.14 วางขวด chest drainไว้ต่ำกว่าระดับทรวงอก	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	100.00
34.15 ตรวจสอบระดับน้ำและการรั่วของอากาศในขวด chest drain	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	100.00
34.16 บันทึกจำนวนน้ำ จำนวนของเหลว ลักษณะและ สีในขวด chest drain	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	100.00
34.17 ระวังไม่ให้สายยางพับงอ หรืออุดตัน	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	100.00
34.19 ตรวจสอบการไหลของ drain	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	100.00
34.23 เปลี่ยนขวด เมื่อจำเป็น ได้แก่ ขวดรั่ว ขวดแตก มีการติดเชื้อหรือมีน้ำรั่วออกมา (หมวด 58,59)	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	100.00
35. การบำบัดไข้ (Fever therapy)								
35.04 ตรวจวัดความดันโลหิต ชีพจรและอัตราการหายใจ (61.01)	5	17.24	12	41.38	12	41.38	29.00	100.00
35.05 ตรวจสอบระดับความรู้สึกตัว เช่น การตอบสนองต่อการเรียก การสัมผัส การกดบริเวณ sternumของผู้ป่วยอารมณ์และพฤติกรรมการแสดงออก (18.01)	4	14.29	12	42.86	12	42.86	28.00	100.00
35.07 เก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจและติดตามผล Wbc, Hct, Electrolyte (หมวด 40)	0	0.00	9	45.00	11	55.00	20.00	100.00
35.02 ตรวจวัดอุณหภูมิกายตามความถี่ที่เหมาะสม (61.01)	4	14.29	12	42.86	12	42.86	28.00	96.55
35.10 ให้ยารักษาสาเหตุตามแผนการรักษา(หมวด 19)	4	17.39	7	30.43	12	52.17	23.00	95.83
35.06 ซักถามระดับการรับรู้ เวลา สถานที่ บุคคล (18.02)	4	25.00	7	43.75	5	31.25	16.00	84.21
35.11 ห่มผ้าเมื่อผู้ป่วยหนาวสั่น	0	0.00	1	25.00	3	75.00	4.00	80.00
35.08 บริหารยาลดไข้ ตามความเหมาะสม (หมวด 19)	3	18.75	5	31.25	8	50.00	16.00	69.57
35.15 บำบัดด้วยออกซิเจน (หมวด 22)	1	8.33	6	50.00	5	41.67	12.00	57.14
35.01 ซักถามอาการผู้ป่วย เช่น หนาว ปวดศีรษะ เจ็บคอ	1	7.14	6	42.86	7	50.00	14.00	51.85

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	ทึด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
35.13 แนะนำให้ดื่มน้ำมาก ๆ	2	15.38	4	30.77	7	53.85	13.00	50.00
35.17 ดูแลและสนับสนุนให้เกิดการพักผ่อนบนเตียงและจัดเวลาการปฏิบัติกิจกรรมให้สอดคล้องกับการพักผ่อนของผู้ป่วย (3.09)	1	7.69	5	38.46	7	53.85	13.00	50.00
35.16 จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดการพักผ่อนอย่างเพียงพอ เช่น แสง เสียง จัดเวลาและกำหนดจำนวนคนเยี่ยม (3.08, 13.04)	2	20.00	4	40.00	4	40.00	10.00	37.04
35.12 เช็ดตัวลดไข้ กรณีไม่มีอาการหนาวสั่น	2	25.00	4	50.00	2	25.00	8.00	32.00
35.03 ตรวจสอบสีผิวและคลำความร้อนที่ผิวหนัง ความชื้นหรือเหงื่อ (หมวด 32, 33)	1	16.67	2	33.33	3	50.00	6.00	20.69
35.09 บันทึกจำนวนน้ำเข้า-น้ำออก (6.05)	0	0.00	3	50.00	3	50.00	6.00	20.69
35.14 ดูแลความสะอาดช่องปาก (หมวด14)	0	0.00	2	50.00	2	50.00	4.00	13.79
36. การดูแลการทำงานของหัวใจในระยะเฉียบพลัน (Cardiac care : acute)								
36.07 ตรวจวัดคลื่นหัวใจอย่างต่อเนื่อง	0	0.00	2	50.00	2	50.00	4.00	100.00
36.08 ส่งตรวจเลือดหาระดับ BUN, Cr, Electrolyte, Hct (หมวด40)	0	0.00	3	50.00	3	50.00	6.00	100.00
36.10 ตรวจสอบแนวโน้มของค่าแรงดันเลือด เช่น BP., CVP	0	0.00	3	50.00	3	50.00	6.00	100.00
36.11 สังเกตสีผิวหนัง เยื่อบุ สีเล็บ capillary refill เพื่อดู ภาวะ cyanosis (20.07)	0	0.00	3	60.00	2	40.00	5.00	100.00
36.12 บำบัดด้วยออกซิเจน (หมวด 22)	0	0.00	3	60.00	2	40.00	5.00	100.00
36.04 ตรวจวัดการทำงานของระบบประสาท (หมวด 18)	0	0.00	2	40.00	3	60.00	5.00	83.33
36.01 ประเมินภาวะเจ็บหน้าอก เช่น ตำแหน่ง ความรุนแรง เวลา สาเหตุ	0	0.00	1	50.00	1	50.00	2.00	66.67
36.14 ให้ยาแก้ปวดหรือป้องกันอาการปวด กรณี CAD	0	0.00	1	50.00	1	50.00	2.00	66.67

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
36.05 ตรวจวัดและบันทึกจำนวนน้ำเข้าออกร่างกาย	0	0.00	1	33.33	2	66.67	3.00	50.00
36.02 ประเมินการทำงานของหัวใจ ได้แก่ อัตราการเต้นและจังหวะ	0	0.00	1	50.00	1	50.00	2.00	40.00
36.03 ฟังเสียงหัวใจและเสียงปอด (20.03, 61.03)	0	0.00	1	50.00	1	50.00	2.00	33.33
36.06 ชั่งน้ำหนักอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	25.00
36.13 จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดการพักผ่อนอย่างเพียงพอ เช่น แสง เสียง จัดเวลาและกำหนดจำนวนคนเยี่ยม (3.08, หมวด54)	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	25.00
37. การจัดการภาวะช็อก (Shock management)								
37.01 ตรวจหาสาเหตุของภาวะช็อคจากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
37.02 ตรวจสอบแนวโน้มของค่าความดันโลหิต เช่น CVP BP	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
37.03 จำกัดการเคลื่อนไหวและให้นอนพักผ่อน	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	100.00
37.04 สังเกตสีผิวหนัง เยื่อบุ สีเล็บ capillary refill เพื่อดู ภาวะ cyanosis (20.07)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
37.05 สังเกตอุณหภูมิผิวหนัง การบวม ชีพจร เหงื่อออก	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
37.06 ตรวจวัดการทำงานของระบบประสาท(หมวด 18)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
37.07 ตรวจวัดสัญญาณชีพ(หมวด 61)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
37.08 ประเมินหน้าที่ของไตจากค่า BUN, Cr	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	100.00
37.10 บันทึกจำนวนน้ำเข้าออกร่างกาย	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
37.12 บำบัดด้วยออกซิเจน (หมวด 22)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
37.13 ดูแลให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (หมวด 39)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
37.14 เฝ้าระวังระบบหายใจ(หมวด 20)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
37.15 ระวังเรื่องความปลอดภัย (หมวด 56)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
37.09 ใส่สายสวนปัสสาวะเพื่อวัดจำนวนปัสสาวะทุก 1 ชม.	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	50.00
38. การสอดใส่เข็มให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ								
38.01 ทบทวนคำสั่งการรักษาทางหลอดเลือดดำ	7	23.33	14	46.67	9	30.00	30.00	100.00
38.03 ใช้ Aseptic technic /Universal precaution (หมวด 58, 59)	7	23.33	14	46.67	9	30.00	30.00	100.00
38.07 เตรียมเข็มตามความเหมาะสม ทั้งชนิด ขนาดและความยาว	7	23.33	14	46.67	9	30.00	30.00	100.00
38.06 พูดคุยให้กำลังใจ (หมวด 47)	7	26.92	10	38.46	9	34.62	26.00	86.67
38.02 อธิบายวิธีการปฏิบัติแก่ผู้ป่วยก่อนปฏิบัติการ สอดใส่เข็มให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	1	33.33	2	66.67	0	0.00	3.00	10.00
38.04 สอบถามว่าผู้ป่วยแพ้ยา ไอโอดีน หรือพลาสเตอร์หรือไม่	1	50.00	1	50.00	0	0.00	2.00	6.67
38.05 สอบถามว่าผู้ป่วยว่ามีปัญหาเรื่องการแข็งตัวของเลือดหรือไม่	1	50.00	1	50.00	0	0.00	2.00	6.67
39. การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ								
39.01 ตรวจสอบ/ทบทวนคำสั่งการรักษาเกี่ยวกับ ชื่อผู้ป่วย ชื่อสารน้ำ ขนาด เวลาที่ให้ (หมวด 19)	10	25.00	17	42.50	13	32.50	40.00	100.00
39.03 เตรียมสารน้ำโดยใช้ sterile technic ตามขนาดในแผนการรักษา (หมวด 19, หมวด 57, 58)	11	26.83	17	41.46	13	31.71	41.00	100.00
39.06 เลือกและเตรียมอุปกรณ์การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ให้เหมาะสมกับผู้ป่วย และข้อบ่งชี้ในการใช้	7	22.58	14	45.16	10	32.26	31.00	100.00
39.07 ให้สารน้ำที่อุณหภูมิห้อง	11	26.19	18	42.86	13	30.95	42.00	100.00
39.08 ปรับและควบคุมอัตราการไหลของสารน้ำ	11	26.19	18	42.86	13	30.95	42.00	100.00

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
39.02 ตรวจสอบชนิดของสารน้ำ จำนวน วันหมดอายุ ลักษณะของสารน้ำและขวดบรรจุ (หมวด 19)	10	25.00	17	42.50	13	32.50	40.00	97.56
39.11 ตรวจสอบว่าเข็มอยู่ในหลอดเลือดดำ ไม่มีการรั่วซึม ก่อนบริหารยาทางเส้นเลือดทุกครั้งโดยการ clamp สายยางหยุดการไหลของสารน้ำแล้วมีเลือดไหลย้อนออกมา	10	25.64	17	43.59	12	30.77	39.00	97.50
39.10 สังเกต/ตรวจสอบผิวหนังบริเวณที่สอดเข็มให้น้ำเกลือมีอาการบวมแดงหรือร้อน (หมวด 58, 59)	9	24.32	17	45.95	11	29.73	37.00	88.10
39.12 เปลี่ยนสายน้ำเกลือทุก 48 ชั่วโมง หรือตามข้อกำหนดของหน่วยงาน (หมวด 58, 59)	8	24.24	16	48.48	9	27.27	33.00	76.74
39.09 ซักถามอาการปวดผิวหนังบริเวณที่สอดเข็มให้น้ำเกลือของผู้ป่วย (หมวด 58, 59)	5	31.25	8	50.00	3	18.75	16.00	38.10
39.05 ตรวจสอบ/ซักถามชื่อผู้ป่วยก่อนให้สารน้ำก่อนทุกครั้ง(หมวด 19)	1	16.67	1	16.67	4	66.67	6.00	15.00
39.04 อธิบายผู้ป่วยให้ทราบถึงวิธีการปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (หมวด 65)	0	0.00	1	25.00	3	75.00	4.00	12.50
40. การเจาะเส้นเลือดในการเก็บตัวอย่างจากหลอดเลือดดำ								
40.01 ทบทวนคำสั่งการรักษา	3	12.00	11	44.00	11	44.00	25.00	100.00
40.05 เลือกหลอดเลือดดำโดยคำนึงถึงจำนวนเลือดที่ต้องการใช้ สภาพจิตใจของผู้ป่วย อายุ ความสุขสบาย และปัญหาของเส้นเลือดที่อาจเกิดขึ้นได้	3	12.00	11	44.00	11	44.00	25.00	100.00
40.06 เลือกชนิดและขนาดของเข็มตลอดจนภาชนะเก็บตัวอย่างตามความเหมาะสม	3	12.00	11	44.00	11	44.00	25.00	100.00
40.07 ส่งเสริมให้เกิดการขยายตัวของหลอดเลือดโดยการใช้สายยางรัด การใช้หลักแรงดึงดูดของโลกหรือการทำให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย	3	12.00	11	44.00	11	44.00	25.00	100.00
40.08 ทำความสะอาดบริเวณผิวหนังด้วยน้ำยาที่เหมาะสมด้วยการเช็ดบริเวณที่ใช้เข็มเจาะและวนเป็นวงกลมออกรอบนอก (หมวด 58, 59)	3	12.00	11	44.00	11	44.00	25.00	100.00
40.11 สังเกตการไหลของเลือด	3	12.00	11	44.00	11	44.00	25.00	100.00

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
40.12 เมื่อได้เลือดตัวอย่างตามต้องการแล้ว ดึงเข็มออกและใช้แรงดันในการปิดหลอดเลือดด้วยสำลีหรือก๊อซ	3	12.00	11	44.00	11	44.00	25.00	100.00
40.13 ปิดฉลากที่ภาชนะตัวอย่างโดยระบุ ชื่อ-สกุล หอผู้ป่วย วันเวลาตามความจำเป็น	3	12.00	11	44.00	11	44.00	25.00	100.00
40.02 ตรวจสอบผู้ป่วยให้ถูกคน	3	12.50	10	41.67	11	45.83	24.00	96.00
40.09 ยึดหลักการ "Aseptic technic" และ"Universal precautions" อย่างเคร่งครัด (หมวด 58, 59)	3	12.50	10	41.67	11	45.83	24.00	96.00
40.04 เลือกสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม	2	10.00	10	50.00	8	40.00	20.00	86.96
40.10 พูดคุยให้กำลังใจผู้ป่วยขณะปฏิบัติการ (หมวด 48)	2	10.53	9	47.37	8	42.11	19.00	76.00
40.03 บรรเทาอาการกลัวโดยการอธิบายวิธีการและเหตุผลในการปฏิบัติ (65.09)	0	0.00	1	50.00	1	50.00	2.00	8.33
41. การช่วยเลิกบุหรี่ (Smoking cessation assistance)								
41.02 บันทึกสภาพการสูบบุหรี่ในปัจจุบันและประวัติการสูบบุหรี่	1	12.50	4	50.00	3	37.50	8.00	88.89
41.01 มีการใช้สื่อรณรงค์งดสูบบุหรี่จากสถาบันระดับท้องถิ่นหรือระดับชาติ	1	14.29	3	42.86	3	42.86	7.00	77.78
41.03 ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยอย่างชัดเจนและสม่ำเสมอในเรื่องการเลิกบุหรี่	1	33.33	2	66.67	0	0.00	3.00	33.33
41.06 ช่วยผู้ป่วยวางแผนการเลิกบุหรี่	1	33.33	1	33.33	1	33.33	3.00	33.33
41.07 สนับสนุนผู้ป่วยให้พยายามอีกครั้งเมื่อกลับมาสูบใหม่	1	100.00	0	0.00	0	0.00	1.00	33.33
หมวดการดูแลทางจิตสังคม								
42. การรับฟังอย่างตั้งใจ (Active listening)								
42.01 แสดงความสนใจผู้ป่วย เช่น ทักทาย ให้การสัมผัส	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
42.03 แสดงความสนใจและแสดงการรับรู้ต่ออารมณ์ของผู้ป่วย	11	28.21	17	43.59	11	28.21	39.00	88.64

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
42.02 เปิดโอกาส / กระตุ้นผู้ป่วยระบายความรู้สึก	2	22.22	4	44.44	3	33.33	9.00	21.95
44. การสัมผัส (Touch)								
44.01 สอบถามข้อห้ามทางประเพณีสำหรับการใช้วิธีการสัมผัส	1	100.00	0	0.00	0	0.00	1.00	2.63
45. การประคับประคองด้านจิตวิญญาณ (Spiritual support)								
45.03 แสดงท่าทางเป็นมิตร อ่อนโยนเพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกไว้วางใจและมั่นใจว่าพยาบาลสามารถช่วยเหลือค้ำจุนเวลาผู้ป่วยรู้สึกเป็นทุกข์ใจ	9	23.68	19	50.00	10	26.32	38.00	97.44
45.01 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึกที่กำลังประสบอยู่ เช่น โคดเดี่ยว หมดแรงกลัวความเจ็บป่วยหรือกลัวความตาย	2	28.57	3	42.86	2	28.57	7.00	18.92
45.02 แนะนำหรือช่วยเหลือให้ผู้ป่วยใช้การพิจารณาไตร่ตรอง การสวดมนต์ หรือเข้าร่วมพิธีทางศาสนาตามความเหมาะสมและเป็นไปได้	1	50.00	0	0.00	1	50.00	2.00	16.67
46. การอยู่ร่วมกับผู้ป่วย (Presence)								
46.02 สื่อสารโดยการพูดคุยกับผู้ป่วย	6	31.58	3	15.79	10	52.63	19.00	95.00
46.05 ไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วยต่อผู้อื่น (65.12)	6	31.58	3	15.79	10	52.63	19.00	90.48
46.03 ใช้ความเงียบเมื่อจำเป็น	1	33.33	2	66.67	0	0.00	3.00	50.00
46.01 อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าจะอยู่กับผู้ป่วยเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยและลดความกลัว	2	40.00	2	40.00	1	20.00	5.00	41.67
46.04 แนะนำบุคคลที่ผู้ป่วยยอมรับให้ผู้ป่วยได้รู้จัก	1	100.00	0	0.00	0	0.00	1.00	9.09
47. การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional support)								
47.01 สอบถามผู้ป่วยเกี่ยวกับประสบการณ์ด้านอารมณ์	11	28.95	17	44.74	10	26.32	38.00	90.48

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
47.05 สนับสนุนให้พูดคุย หรือร้องไห้ เพื่อเป็นการลดการตอบสนองทางอารมณ์	1	33.33	1	33.33	1	33.33	3.00	10.71
47.02 ช่วยผู้ป่วยให้ยอมรับอารมณ์ เช่น กังวล โกรธ หรือเสียใจ	1	50.00	1	50.00	0	0.00	2.00	7.14
48. การลดความวิตกกังวล								
48.02 พูดคุยกับผู้ป่วยเพื่อช่วยผู้ป่วยหาสาเหตุของความกังวล	1	16.67	3	50.00	2	33.33	6.00	18.75
48.01 แนะนำตัวเอง	1	16.67	4	66.67	1	16.67	6.00	16.67
48.03 อธิบายการปฏิบัติการทุกอย่างให้ผู้ป่วยทราบก่อนการปฏิบัติการพยาบาล (หมวด 65)	0	0.00	3	60.00	2	40.00	5.00	13.89
48.04 สังเกตอาการวิตกกังวลก่อนปฏิบัติการพยาบาล ขณะปฏิบัติการพยาบาลและหลังปฏิบัติการพยาบาล	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	2.86
49. การสอนเรื่อง ภาวะการเกิดโรค วิธีการปฏิบัติและวิธีบำบัด (Teaching : disease procedure therapy)								
49.03 อธิบายอาการและอาการของโรค วิธีการปฏิบัติและวิธีบำบัด	9	34.62	10	38.46	7	26.92	26.00	60.47
49.01 ประเมินระดับความรู้ของผู้ป่วย เกี่ยวกับเรื่องกระบวนการเกิดโรค วิธีการปฏิบัติและวิธีบำบัด	5	29.41	9	52.94	3	17.65	17.00	39.53
49.02 อธิบายเรื่องกระบวนการเกิดโรค วิธีการปฏิบัติและวิธีบำบัด	7	41.18	7	41.18	3	17.65	17.00	39.53
50. การให้สุขศึกษา								
50.01 ประเมินสิ่งแวดล้อมด้านบุคคล สังคมหรือวัฒนธรรมในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย	1	100.00	0	0.00	0	0.00	1.00	2.27
หมวดการดูแลเพื่อป้องกันอันตราย								
51. การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน (Emergency care)								
51.01 ระบุหรือกำหนดผู้ป่วยที่จำเป็นต่อการดูแลฉุกเฉินไว้เป็นคู่มือการปฏิบัติ	0	0.00	0	0.00	4	100.00	4.00	100.00

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
51.03 ปฏิบัติการอย่างรวดเร็วตามขั้นตอนในคู่มือการดูแลกรณีเร่งด่วน	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	100.00
51.02 มีการประเมินสภาพผู้ป่วยที่ระบุได้ว่าเป็นผู้ป่วยวิกฤต/ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการฟื้นคืนชีพ	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	75.00
51.04 พูดคุยให้กำลังใจผู้ป่วยและญาติ (หมวด 47)	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	75.00
51.05 สัมผัสผู้ป่วย (หมวด 44)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	50.00
52. การช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)								
52.01 การประเมินการทำงานของระบบประสาท (หมวด 18)	0	0.00	0	0.00	4	100.00	4.00	100.00
52.02 ตรวจวัดสัญญาณชีพ (3.07, หมวด 61)	0	0.00	0	0.00	4	100.00	4.00	100.00
52.05 ดูดเสมหะ (หมวด 23)	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	100.00
52.06 ช่วยหายใจโดยการใช้ selt inflating bag	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	100.00
52.07 การช่วยเหลือและดูแลในการใส่ท่อหลอดลม (หมวด 25)	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	100.00
52.08 ปฏิบัติการนวดหน้าอก ด้วยมือหรือเครื่อง (51.05)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	100.00
52.09 มีการสื่อสารขอความช่วยเหลือจากทีมสุขภาพอื่น เช่น แพทย์ (51.03)	0	0.00	0	0.00	4	100.00	4.00	100.00
52.10 เคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยวิธีการที่เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยเช่น ใช้รถนั่งเมื่อ ผู้ป่วยเดินไม่ได้ หอบเหนื่อยนอนราบไม่ได้ ใช้รถนอนเมื่อผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว ความดันโลหิตต่ำ ใช้รถพยาบาลฉุกเฉินที่มีอุปกรณ์ครบ กรณีเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกนอกโรงพยาบาล (5.03)	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	100.00
52.11 มีการเตรียม / คิดตั้งอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้ป่วยที่เหมาะสมในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เช่น ออกซิเจนและอุปกรณ์การให้ เครื่องดูดเสมหะ เครื่องช่วยหายใจชนิดบีบด้วยมือ ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น เสาน้ำเกลือ อุปกรณ์ป้องกันการตกเตียง เป็นต้น (5.04)	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	100.00

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
52.13 การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (หมวด 39)	0	0.00	0	0.00	4	100.00	4.00	100.00
52.14 ติดตั้งเครื่องเฝ้าระวังการทำงานของหัวใจ	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	100.00
52.15 เตรียมยา/บริหารยา (หมวด 19)	0	0.00	0	0.00	4	100.00	4.00	100.00
52.03 เปิดทางเดินหายใจ โดยใช้เทคนิค head tilt, chin lift or jaw thrust (20.01)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	66.67
52.12 มีบุคลากรทางการพยาบาลที่มีระดับความสามารถและจำนวนที่เหมาะสมคอยดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยขณะทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทุกครั้ง (5.05)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	66.67
52.16 ตรวจสอบเครื่องมืออิเล็กโทรนิกส์ ป้องกันความผิดพลาด	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	66.67
52.17 ประสานงานเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย (76.04)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	66.67
52.04 ขจัดสิ่งแปลกปลอมในทางเดินหายใจ ปาก จมูก	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	50.00
54. การจัดสิ่งแวดล้อมให้เกิดความสุขสบาย (Environmental management : comfort)								
54.07 พยายามจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมือนบ้าน อนุญาตให้ญาติหรือครอบครัวค้างเฝ้าผู้ป่วยได้	11	26.19	18	42.86	13	30.95	42.00	100.00
54.05 กำจัดแหล่งที่มาของความไม่สุขสบายและรบกวนสิ่งแวดล้อม	10	27.78	16	44.44	10	27.78	36.00	87.80
54.04 มีการตรวจสอบแหล่งที่มาของความไม่สุขสบาย เช่น เครื่องผ้าที่ไม่สะอาด สายยางต่าง ๆ ที่ออกจากตัวผู้ป่วยมีการฉุดรั้ง หรือมีสิ่งรบกวนจากสิ่งแวดล้อม เช่นกลิ่นเหม็น แสงสว่างน้อย อากาศอับชื้น/ร้อนและเสียงดังเกินไป	10	27.78	16	44.44	10	27.78	36.00	83.72
54.03 มีการกำหนดการป้องกันการรบกวนเวลาพักผ่อนของผู้ป่วย เช่น มีป้ายแจ้งเวลาเยี่ยมและการปฏิบัติที่ไม่รบกวนผู้ป่วยติดประกาศไว้ให้เห็นหรือแจ้งให้ทราบด้วยวาจา (หมวด 66)	6	20.00	15	50.00	9	30.00	30.00	69.77
54.06 ดูแลให้ผู้ป่วยเกิดความสะอาดของร่างกาย A.M. care / P.M. care (หมวด11)	2	12.50	6	37.50	8	50.00	16.00	35.56

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
54.02 จำกัดคนเยี่ยม กรณีผู้ป่วยอาการหนักหรือต้องการพักผ่อน	1	20.00	2	40.00	2	40.00	5.00	31.25
54.01 จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในสิ่งแวดล้อมเดียวกับผู้ป่วยประเภทเดียวกัน	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	11.11
54.08 สร้างสิ่งแวดล้อมที่สดชื่น เช่น จัดแจกันดอกไม้ สเปรย์ปรับอากาศ	2	66.67	0	0.00	1	33.33	3.00	6.67
55. การจัดการสิ่งแวดล้อมให้เกิดความปลอดภัย (Environmental management : safety)								
55.03 ออกแบบหรือปรับสถานที่เพื่อเพิ่มความปลอดภัยต่อผู้ป่วย เช่น ราวจับตามทางเดิน พื้นห้องน้ำที่ไม่ลื่น ไฟทางเดินสว่าง ไม้กั้นเตียง มีพรมเช็ดเท้าที่หน้าห้องน้ำตามแผนปฏิบัติของหน่วยงาน	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
55.04 มีการตรวจสอบสิ่งแวดล้อมและระบบป้องกันภัยต่าง ๆ อยู่เสมอ เช่นตัวตัดไฟ อาคารสถานที่ที่ชำรุด ปลั๊กไฟ ไม้กั้นเตียง เครื่องมือที่ใช้กับผู้ป่วยตามแผนปฏิบัติของหน่วยงาน	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
55.01 สังเกต/ตรวจสอบสภาพร่างกาย การรับรู้ และประวัติทางพฤติกรรมของผู้ป่วยที่จะนำไปสู่พฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย ได้แก่ มีข้อจำกัดทางการเคลื่อนไหว ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มีอาการสับสน	10	23.26	19	44.19	14	32.56	43.00	95.56
55.02 ตรวจสอบสิ่งที่ก่อให้เกิดอันตรายในสิ่งแวดล้อมได้แก่ ด้านกายภาพ ชีวภาพและด้านเคมีที่มีผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย เช่น พื้นลื่น ไม้กั้นเตียงชำรุดหรือมีข้าวของเครื่องใช้กระจายบนพื้น แสงสว่างไม่พอ มีการใช้สารเคมีตามแผนปฏิบัติของหน่วยงาน	10	23.26	19	44.19	14	32.56	43.00	95.56
55.06 จัดบุคลากรที่มีจำนวนและระดับความสามารถที่เพียงพอให้การดูแลผู้ป่วย	9	33.33	11	40.74	7	25.93	27.00	61.36
56. การเฝ้าระวังเรื่องความปลอดภัย (Surveillance : safety)								
56.01 ให้การป้องกันเบื้องต้นในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ใช้ไม้กั้นเตียงกับผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้	3	17.65	6	35.29	8	47.06	17.00	80.95

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
56.02 สื่อสารด้วยวาจาหรือบันทึกกับทีมพยาบาลถึงความเสี่ยงของผู้ป่วย	0	0.00	1	14.29	6	85.71	7.00	36.84
56.03 กำหนดแผนของการนิเทศ หรือแผนการป้องกันที่เหมาะสมในการเฝ้าระวังผู้ป่วยให้สอดคล้องกับแผนการรักษาที่จำเป็น	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	2.94
57. การป้องกันการหกล้ม ตกจากที่สูง การตกเตียง (Fall prevention)								
57.03 ใช้เครื่องป้องกัน ได้แก่ ผ้าผูกยึดผู้ป่วย ใช้ไม้กั้นเตียงกรณีที่การเคลื่อนย้ายนั้นเสี่ยงต่อความปลอดภัย (56.01)	0	0.00	5	41.67	7	58.33	12.00	92.31
57.04 แนะนำญาติหรือช่วยจัดหม้อนอนหรือกระบอกปัสสาวะให้ที่เตียง (หมวด 56)	3	15.79	9	47.37	7	36.84	19.00	90.48
57.02 ประคองผู้ป่วยเมื่อต้องการเคลื่อนย้าย	0	0.00	1	20.00	4	80.00	5.00	71.43
57.06 ช่วยหรือแนะนำให้ญาติพาผู้ป่วยไปห้องน้ำ	2	20.00	6	60.00	2	20.00	10.00	62.50
57.01 แนะนำผู้ป่วยให้เรียกคนช่วย เมื่อต้องการเคลื่อนย้าย	3	30.00	3	30.00	4	40.00	10.00	52.63
57.05 จัดระฆังหรือกริ่งไว้ให้กับผู้ป่วย เมื่อไม่มีผู้ดูแล และไปตามเสียงเรียกทันที	0	0.00	2	33.33	4	66.67	6.00	40.00
58. การป้องกันการติดเชื้อ								
58.02 ส่งตรวจและติดตามผลเพาะเชื้อ	0	0.00	1	50.00	1	50.00	2.00	100.00
58.01 ตรวจอาการบวม แดง ร้อนหรือมี discharge ไหลออกมาของผิวหนังเฉพาะที่ (33.03)	1	10.00	4	40.00	5	50.00	10.00	90.91
58.04 ใช้เทคนิค UP กับผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง	1	14.29	1	14.29	5	71.43	7.00	87.50
58.03 ใช้เทคนิคแยกผู้ป่วย	1	14.29	2	28.57	4	57.14	7.00	77.78
58.06 รายงานให้หน่วยงานทราบ ทั้งผลการติดเชื้อและผลเพาะเชื้อที่เป็นบวก	0	0.00	2	50.00	2	50.00	4.00	66.67

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
58.08 จำกัดคนเยี่ยมตามความเหมาะสม เช่น ผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 6 ขวบ ผู้ติดเชื้อหรือผู้ที่มีความต้านทานต่ำ (หมวด 66)	1	14.29	3	42.86	3	42.86	7.00	24.14
58.07 สอนและติดตามให้ผู้ป่วยและ ญาติ หลีกเลี่ยงการติดเชื้อ (หมวด 49)	1	14.29	4	57.14	2	28.57	7.00	16.28
58.05 สอนผู้ป่วยและญาติ เกี่ยวกับอาการ และอาการแสดงของการติดเชื้อ (หมวด 49)	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	2.38
59. การควบคุมการติดเชื้อ								
59.04 มีประกาศการใช้ Universal Precaution ของหน่วยงาน	11	25.58	18	41.86	14	32.56	43.00	97.73
59.01 กำกับงานทำความสะอาดสิ่งแวดล้อม (หมวด 54, 55)	10	23.81	18	42.86	14	33.33	42.00	93.33
59.05 มีการใช้ถุงมือที่สะอาด ปราศจากเชื้อ เมื่อปฏิบัติการพยาบาลที่จำเป็น	0	0.00	5	45.45	6	54.55	11.00	91.67
59.08 ให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา (หมวด 19)	3	11.11	10	37.04	14	51.85	27.00	90.00
59.06 มีการใส่เครื่องป้องกัน ได้แก่ เสื้อคลุม ถุงมือ เมื่อสัมผัสกับเครื่องมือที่ใช้กับผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงตามความจำเป็น	0	0.00	2	33.33	4	66.67	6.00	66.67
59.02 เจ้าหน้าที่ล้างมือทุกครั้ง ก่อนและหลังการปฏิบัติการพยาบาล	1	9.09	4	36.36	6	54.55	11.00	25.00
59.07 เปลี่ยนเข็ม ที่ใช้แทงทางหลอดเลือดดำ โดยใช้เกณฑ์ของ CDC	0	0.00	2	100.00	0	0.00	2.00	4.65
59.03 แนะนำผู้ป่วย ญาติ ให้ล้างมือก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย	1	100.00	0	0.00	0	0.00	1.00	2.33
60. การผูกยึดร่างกาย (Physical restaint)								
60.03 ใช้วิธีการผูกยึดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยไม่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น การสำลัก กระดูกหัก และไม่ขัดขวางวิธีการรักษาพยาบาล	0	0.00	1	25.00	3	75.00	4.00	100.00

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
60.04 อธิบายวิธีการ วัตถุประสงค์และเวลาของการกระทำ ให้ผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เข้าใจด้วยคำพูดที่ไม่แสดงว่า เป็นการทำโทษผู้ป่วย (หมวด 65)	0	0.00	1	25.00	3	75.00	4.00	100.00
60.07 ตรวจสอบว่าผู้ป่วยไม่สามารถแก้อุปกรณ์ผูกยึดออกได้เอง	0	0.00	1	25.00	3	75.00	4.00	100.00
60.12 หยุดพักการผูกยึดเป็นระยะ เมื่อผู้ป่วยสามารถควบคุมตัวเองได้ดีขึ้น	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	66.67
60.05 เฝ้าระวังและประเมินการตอบสนองต่อการผูกยึดของผู้ป่วย	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	50.00
60.06 หลีกเลี่ยงการผูกกับไม้กั้นเตียง	0	0.00	1	50.00	1	50.00	2.00	50.00
60.10 ตรวจสอบผิวหนังบริเวณที่มีการผูกมัด ทั้งสีผิว อุณหภูมิ และการรับความรู้สึก (33.04)	0	0.00	1	50.00	1	50.00	2.00	50.00
60.01 กำหนดให้มีเจ้าหน้าที่ที่เพียงพอ เพื่อช่วยเหลือให้เกิดความปลอดภัยในการผูกยึด	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	33.33
60.02 มอบหมายให้มีพยาบาลรับผิดชอบโดยตรง และสื่อสารกับผู้ป่วยระหว่างการผูกยึด	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	33.33
60.08 กล่าวให้กำลังใจ และสร้างกำลังใจให้ผู้ป่วยและญาติ	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	25.00
61. การตรวจวัดสัญญาณชีพ (Vitals sign monitoring)								
61.01 ตรวจวัดความดันโลหิต ชีพจร อุณหภูมิกายและอัตราการหายใจ	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
61.06 บันทึกแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงของสัญญาณชีพ	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
61.05 จำแนกความผิดปกติของการเปลี่ยนแปลงสัญญาณชีพได้ ได้แก่ การรายงานความผิดปกติที่พบการให้การช่วยเหลือผู้ป่วย เช่น การลดไข้ การให้คำแนะนำผู้ป่วย	12	27.27	19	43.18	13	29.55	44.00	100.00
61.03 ฟังเสียงปอด (20.03)	4	21.05	9	47.37	6	31.58	19.00	42.22
61.04 คลำผิวหนังเพื่อตรวจสอบอุณหภูมิผิวหนังและความชื้นของผิวหนัง	1	20.00	2	40.00	2	40.00	5.00	11.11
61.02 ฟังเสียงการเต้นของหัวใจ	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	2.22

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
หมวดการดูแลเพื่อสนับสนุนและช่วยเหลือครอบครัว								
62. การสนับสนุนผู้ดูแล (Caregiver support)								
62.03 สอนวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย	6	23.08	13	50.00	7	26.92	26.00	68.42
62.04 สอนผู้ดูแลถึงการใช้แหล่งทรัพยากรที่จำเป็นต่าง ๆ ได้แก่ สังคมสงเคราะห์ หน่วยกองทุนช่วยเหลือต่าง ๆ	5	41.67	6	50.00	1	8.33	12.00	38.71
62.01 ประเมินระดับความรู้ของผู้ดูแล	3	37.50	3	37.50	2	25.00	8.00	21.05
62.02 สอนความรู้เรื่องขั้นตอนการดูแล	1	25.00	1	25.00	2	50.00	4.00	10.53
หมวดการดูแลเพื่อสนับสนุนประสิทธิภาพการใช้ระบบการจัดบริการสุขภาพ								
63. การรับใหม่ (Admission care)								
63.09 เก็บรักษาข้อมูลผู้ป่วยเป็นความลับ(เพื่อการรักษาพยาบาลเท่านั้น) ไม่เปิดเผยต่อบุคคลอื่นที่มิใช่ทีมสุขภาพตามคู่มือการปฏิบัติงาน	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
63.15 รายงานแพทย์	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
63.16 ช่วยปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
63.02 จัดเตียง ห้อง ของใช้ที่เป็นส่วนตัวให้ผู้ป่วย	12	27.27	18	40.91	14	31.82	44.00	97.78
63.04 ซักประวัติ	12	27.27	18	40.91	14	31.82	44.00	97.78
63.05 ประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ ศาสนา	12	27.27	18	40.91	14	31.82	44.00	97.78
63.08 บันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้อง	12	27.27	18	40.91	14	31.82	44.00	97.78
63.14 เขียนชื่อ นามสกุลผู้ป่วยให้ชัดเจนที่แฟ้มประวัติผู้ป่วย ป้ายหน้าเตียง/หน้าห้อง	12	27.27	19	43.18	13	29.55	44.00	97.78

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
63.13 ให้การเฝ้าระวังความปลอดภัย (หมวด56)	10	26.32	15	39.47	13	34.21	38.00	95.00
63.03 แนะนำผู้ป่วย /ญาติ เรื่องสภาพแวดล้อม ระเบียบของโรงพยาบาล	6	22.22	12	44.44	9	33.33	27.00	62.79
63.06 ประเมินความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วย	4	25.00	6	37.50	6	37.50	16.00	35.56
63.12 วางแผนการจำหน่ายตั้งแต่แรกรับ	6	54.55	2	18.18	3	27.27	11.00	24.44
63.07 แจ้งสิทธิ์ของผู้ป่วยให้ผู้ป่วยได้รับทราบ	3	30.00	3	30.00	4	40.00	10.00	23.26
63.01 แนะนำตัวเอง	2	20.00	5	50.00	3	30.00	10.00	22.73
63.10 กรณีผู้ป่วยมานอนโรงพยาบาลซ้ำ ให้จำแนกประเภทความเสี่ยงของผู้ป่วยด้วย	0	0.00	1	33.33	2	66.67	3.00	8.82
63.11 สร้างข้อวินิจฉัยการพยาบาลและแผนการพยาบาล	1	50.00	1	50.00	0	0.00	2.00	4.55
64. การวางแผนจำหน่าย (Discharge planning)								
64.05 ช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติในการเตรียมตัวย้าย	8	26.67	13	43.33	9	30.00	30.00	100.00
64.06 ตรวจสอบความเรียบร้อยสำหรับการจำหน่าย ได้แก่ ตัวผู้ป่วย เอกสารหรืออุปกรณ์ต่าง ๆ	12	27.27	19	43.18	13	29.55	44.00	100.00
64.07 เตรียมแผนสำหรับผู้ป่วยที่มาตรวจตามนัด ได้แก่แจ้งวันนัดหรือให้ใบนัด	8	29.63	14	51.85	5	18.52	27.00	87.10
64.02 สนับสนุนให้เกิดการดูแลตนเอง	9	31.03	14	48.28	6	20.69	29.00	74.36
64.03 สนับสนุนผู้ดูแล (หมวด 62)	5	17.86	14	50.00	9	32.14	28.00	70.00
64.04 ประสานงานกับแผนกหรือโรงพยาบาลที่จะย้ายไป เรื่องสภาพผู้ป่วย เวลา วิธีการบำบัดที่ผู้ป่วยได้รับ (76.04)	0	0.00	1	33.33	2	66.67	3.00	60.00
64.01 ร่วมปรึกษากับแพทย์ ผู้ป่วยและญาติ และสมาชิกทีมสุขภาพคนอื่นในการวางแผนการดูแลอย่างต่อเนื่อง	0	0.00	2	40.00	3	60.00	5.00	11.11

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
65. การปกป้องสิทธิ์ให้ผู้ป่วย (Patient Rights protection)								
65.11 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความสุภาพ อ่อนโยน ยิ้มแย้มแจ่มใส	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
65.12 ไม่นำข้อมูลผู้ป่วยไปเปิดเผยต่อสาธารณชน (73.16)	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
65.03 จัดสถานที่ที่มิดชิดเป็นส่วนตัวระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล เช่น การทำความสะอาด การขับ	5	20.00	8	32.00	12	48.00	25.00	92.59
65.13 ร่วมพิจารณาว่าใครคือผู้ที่มีสิทธิในการอนุญาตสำหรับการรักษา หรือการวิจัย กรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถตัดสินใจได้	0	0.00	2	50.00	2	50.00	4.00	80.00
65.04 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ไม่ขัดหลักความเชื่อ เช่น อาหาร การปฏิบัติตน	5	22.73	6	27.27	11	50.00	22.00	50.00
65.05 ให้ข้อมูลเรื่องโรค วิธีการปฏิบัติและผลของการปฏิบัติ (43.07)	6	35.29	8	47.06	3	17.65	17.00	38.64
65.10 แนะนำตัว/แจ้งชื่อ/ติดป้ายชื่อขณะให้การพยาบาลทุกครั้ง	3	20.00	6	40.00	6	40.00	15.00	33.33
65.02 จัดสิ่งแวดล้อมให้เป็นส่วนตัวขณะมีการสนทนาระหว่างผู้ป่วย ครอบครัวและทีมสุขภาพ เช่น กั้นม่าน	2	28.57	2	28.57	3	42.86	7.00	25.00
65.09 อธิบายผู้ป่วยให้รับรู้และเข้าใจขั้นตอนปฏิบัติการพยาบาลก่อนทุกครั้ง (22.05, 23.04, 39.04, 48.03, 60.04)	1	14.29	4	57.14	2	28.57	7.00	15.56
65.07 กระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติสอบถามเรื่องการบริการและค่าใช้จ่าย (67.04)	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	4.00
65.06 ให้ข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย เวลา ทางเลือก และผลเสียที่อาจเกิดขึ้นได้จากการตรวจหรือการปฏิบัติ (43.08)	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	2.33
65.08 สอบถามผู้ป่วยเกี่ยวกับความต้องการแผนการดูแล	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	2.27
65.01 จัดทำเอกสาร/แจ้ง เรื่องสิทธิของผู้ป่วยติดไว้ในที่ที่ผู้ป่วยมองเห็นได้	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	2.22

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
66. การอำนวยความสะดวกในการเยี่ยม (Visitation facilitation)								
66.07 จัดที่นั่งสำหรับผู้เยี่ยม	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
66.12 จัดสนับสนุนให้ญาติและเพื่อนมีส่วนในการดูแลผู้ป่วย (หมวด 62)	11	27.50	18	45.00	11	27.50	40.00	95.24
66.08 มีการผ่อนปรนระเบียบการเยี่ยม ตามการพักผ่อนของผู้ป่วย	7	24.14	13	44.83	9	31.03	29.00	76.32
66.04 อธิบายให้ญาติรับรู้ถึงอาการผู้ป่วย	3	15.79	6	31.58	10	52.63	19.00	45.24
66.03 อธิบายระเบียบการเยี่ยมให้ผู้ป่วย ญาติ และผู้เกี่ยวข้องทราบตั้งแต่วันแรกที่เข้ารับการรักษา	4	28.57	4	28.57	6	42.86	14.00	31.11
66.10 คัดกรองผู้เยี่ยม เช่น เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 6 ปี เพื่อป้องกันการติดเชื้อ (58.08)	1	12.50	3	37.50	4	50.00	8.00	28.57
66.05 ให้เหตุผลในการกำหนดเวลาเยี่ยม	0	0.00	3	50.00	3	50.00	6.00	14.29
66.09 สอบถามการตอบสนองของผู้ป่วยต่อผู้เยี่ยม เช่น ความชอบ ความรู้สึก	1	50.00	0	0.00	1	50.00	2.00	4.76
66.11 ให้ผู้เยี่ยมแจ้งเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	4.76
66.01 สอบถามความชอบและความต้องการของผู้เยี่ยม/ผู้ป่วย	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	2.27
66.02 ประเมินความต้องการการจำกัดคนเยี่ยม เช่น ผู้เยี่ยมจำนวนมาก ผู้ป่วยเหนื่อยเกินไปหรือตามสภาพร่างกายผู้ป่วย	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	2.22
67. การแนะนำระบบบริการสุขภาพ (Health system guidance)								
67.06 การประสานงานการส่งต่อเฉพาะสถาบันบริการสาธารณสุข (76.04)	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	66.67
67.02 ชี้แจงกับผู้ป่วยเกี่ยวกับความแตกต่างของการให้บริการของสถานบริการแต่ละระดับ เช่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	20.00

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
67.01 แนะนำผู้ป่วยถึงชนิดของการบริการ แพทย์เฉพาะทางพยาบาลเฉพาะทาง บริการพิเศษ เช่น Home Health Care	3	60.00	0	0.00	2	40.00	5.00	11.11
67.04 กระตุ้นผู้ป่วยและญาติให้สอบถามเรื่องการบริการและค่าใช้จ่าย (65.07หมวด 65)	0	0.00	2	100.00	0	0.00	2.00	7.41
68. การทดสอบทางห้องปฏิบัติการ (Bedside laboratory testing)								
68.01 ผู้ป่วยได้รับการตรวจจากพยาบาลผู้ได้รับการอบรมหรือการฝึกปฏิบัติมาก่อน	1	100.00	0	0.00	0	0.00	1.00	100.00
68.02 ผู้ป่วยได้รับการตรวจจากพยาบาลผู้มีความพร้อมในการตรวจ เช่น ตาไม่บอดสี	1	100.00	0	0.00	0	0.00	1.00	100.00
68.03 มีการกำหนดวิธีการเตรียมอุปกรณ์และวิธีการตรวจเป็นมาตรฐานของหน่วยงาน ได้แก่ วิธีการเตรียมภาชนะบรรจุ สิ่งส่งตรวจ เวลา วิธีเก็บ วิธีตรวจ วิธีการอ่านผล วิธีการตรวจสอบวันหมดอายุ กำหนดเวลาการตรวจสอบเครื่อง บันทึกการทดสอบเครื่องทุกครั้ง วิธีการรักษาอุปกรณ์ วิธีทำความ	1	33.33	0	0.00	2	66.67	3.00	100.00
68.04 ใช้หลักการป้องกัน Universal precautions (หมวด 58,59)	1	100.00	0	0.00	0	0.00	1.00	100.00
68.05 รายงานผลการตรวจให้แพทย์และผู้ป่วยทราบ	1	100.00	0	0.00	0	0.00	1.00	100.00
69. การแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory data interpretation)								
71. การช่วยตรวจ (Examination assistance)								
71.05 จัดสิ่งแวดล้อมให้เป็นส่วนตัว (65.02)	0	0.00	2	66.67	1	33.33	3.00	100.00
71.07 จัดท่าและคลุมผ้าให้เหมาะสมกับการตรวจ (65.03)	0	0.00	2	66.67	1	33.33	3.00	100.00
71.08 ใช้หลักการป้องกัน Universal precaution และเทคนิค Aseptic technic (หมวด 58 , 59)	0	0.00	2	66.67	1	33.33	3.00	100.00
71.09 ช่วยเตรียมตรวจอยู่ข้าง ๆ ผู้ป่วย และอำนวยความสะดวกในการตรวจ ตามความเหมาะสม	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
71.13 สังเกตจำนวนและลักษณะของของเหลวที่ได้จากการตรวจร่างกาย	0	0.00	2	66.67	1	33.33	3.00	100.00

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
71.14 ตรวจสอบว่าผู้ป่วยได้รับการตรวจตามนัด/ตามแผนการรักษา ครบถ้วน	12	27.27	19	43.18	13	29.55	44.00	100.00
71.15 แนะนำผู้ป่วยเรื่องการปฏิบัติตัวหลังการตรวจ	0	0.00	2	66.67	1	33.33	3.00	100.00
71.16 ติดตามประเมินอาการของผู้ป่วยหลังทำการตรวจแต่ละชนิด เช่น Bleeding อาการปวด	0	0.00	2	66.67	1	33.33	3.00	100.00
71.01 ตรวจสอบว่าผู้ป่วยเซ็นยินยอมแล้ว	5	16.67	14	46.67	11	36.67	30.00	66.67
71.12 ช่วยผู้ป่วยในการจัดท่าในการตรวจให้อยู่ในสภาพที่ถูกต้อง	0	0.00	2	50.00	2	50.00	4.00	50.00
71.03 มีการเตรียมอุปกรณ์และยาฉุกเฉินไว้ก่อนปฏิบัติการทุกครั้งในบางกรณี	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	33.33
71.04 ตรวจสอบอุปกรณ์ว่ามีความพร้อมและเหมาะสมกับผู้ป่วย	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	33.33
71.10 สังเกตอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	33.33
71.11 พูดคุยให้กำลังใจผู้ป่วย/ให้ผู้ป่วยผ่อนคลายอารมณ์ (หมวด47)	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	33.33
71.17 ตรวจวัดสัญญาณชีพ (หมวด 61)	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	33.33
72. การช่วยเหลือแพทย์ (Physician support)								
72.01 สร้างสัมพันธภาพด้านงานกับแพทย์	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
72.11 ใช้โครงการสหวิทยาการและคณะกรรมการ เป็นเวทีสำหรับให้แพทย์ได้รับความรู้เกี่ยวกับเนื้อหาของการพยาบาล	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	100.00
72.12 สนับสนุนการวิจัยปัญหาร่วมและกิจกรรมประกันคุณภาพ	8	23.53	17	50.00	9	26.47	34.00	100.00
72.05 ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยและการเปลี่ยนแปลงของสภาพผู้ป่วยตามความเหมาะสม	11	25.00	19	43.18	14	31.82	44.00	97.78
72.03 สนับสนุนการสื่ออย่างเปิดเผยและโดยตรงระหว่างแพทย์และพยาบาล	10	23.81	19	45.24	13	30.95	42.00	97.67
73. การจัดหลักฐาน/เอกสาร (Documentation)								

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
73.01 บันทึกผลการประเมินสภาพผู้ป่วยตั้งแต่รับใหม่	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
73.03 มีแบบบันทึกของหน่วยงานที่เป็นมาตรฐานโดยครอบคลุมเรื่องการประเมินสภาพและกิจกรรมการปฏิบัติการ	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
73.04 เป็นบันทึกที่ไม่ซ้ำซ้อน	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
73.16 รักษาความลับของแบบบันทึกตามข้อกำหนดในแผนปฏิบัติงานของหน่วยงาน(65.12)	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
73.17 ใช้บันทึกเป็นหลักฐานทางกฎหมาย	12	28.57	19	45.24	11	26.19	42.00	100.00
73.14 บันทึกปัญหาตามสภาพที่เป็นอยู่ การแก้ปัญหาและการให้บริการผู้ป่วย	12	29.27	18	43.90	11	26.83	41.00	97.62
73.15 ตรวจสอบเพื่อความมั่นใจว่า บันทึกมีความสมบูรณ์ ถูกต้อง ชัดเจนจนกระทั่งจำหน่าย	11	25.58	19	44.19	13	30.23	43.00	95.56
73.06 อธิบายพฤติกรรมของผู้ป่วยที่สังเกตได้อย่างถูกต้อง	8	25.81	13	41.94	10	32.26	31.00	68.89
73.12 บันทึกถึงผู้ที่เกี่ยวข้องด้วย ตามความเหมาะสม ได้แก่ ญาติ ครอบครัวหรือผู้ดูแล	6	27.27	9	40.91	7	31.82	22.00	57.89
73.08 บันทึกการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล	4	18.18	11	50.00	7	31.82	22.00	50.00
73.05 บันทึกวันที่/เวลาในขณะให้การปฏิบัติหรือการให้คำปรึกษาของทีมสุขภาพอื่น ๆ	4	21.05	9	47.37	6	31.58	19.00	45.24
73.07 บันทึกการใช้เครื่องมือในการรักษาพยาบาลทุกชนิดกับผู้ป่วย	3	33.33	3	33.33	3	33.33	9.00	40.91
73.10 บันทึกการใช้เครื่องมือสำหรับสร้างความปลอดภัยให้ผู้ป่วย เช่น ไม้กั้นเตียง อุปกรณ์ผูกยึด	0	0.00	1	25.00	3	75.00	4.00	23.53
73.09 บันทึกสิ่งที่แพทย์บันทึกความเปลี่ยนแปลงของสภาพผู้ป่วย	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	8.33
73.13 บันทึกการสังเกตของการมีปฏิสัมพันธ์ของครอบครัวและสิ่งแวดล้อม(บรรยากาศภายในบ้าน)	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	2.44
74. การรายงานเหตุการณ์ผิดปกติในกระบวนการดูแลผู้ป่วย (Incident reporting)								

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
74.01 ระบุ/จำแนกเหตุการณ์ เช่น ผู้ป่วยตกเตียง เกิดปฏิกิริยาของการให้เลือด เครื่องมือขัดข้อง ที่ต้องการการรายงานตามนโยบายสถาบัน	2	14.29	6	42.86	6	42.86	14.00	31.11
76. การส่งต่อ (Referral)								
76.06 เขียนบันทึกการส่งต่อให้สมบูรณ์	0	0.00	1	25.00	3	75.00	4.00	100.00
76.09 แนะนำ/ประสานงานในการจัดอุปกรณ์ที่ต้องใช้หลังจำหน่ายตามความจำเป็น เช่น เครื่องดูดเสมหะ ไม้ค้ำยัน	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	100.00
76.10 กำหนดวิธีการเคลื่อนย้ายที่เหมาะสม (หมวด 5)	0	0.00	1	25.00	3	75.00	4.00	100.00
76.01 กระทำการประเมินผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เพื่อพิจารณาความจำเป็นของการส่งต่อ	0	0.00	1	33.33	2	66.67	3.00	75.00
76.04 ประสานงานกับสถานบริการที่ต้องการส่งต่อ	0	0.00	1	33.33	2	66.67	3.00	75.00
76.02 ระบุ/จำแนกสถานบริการสุขภาพที่ผู้ป่วย/ญาติ/ผู้เกี่ยวข้องรู้จัก	0	0.00	1	50.00	1	50.00	2.00	66.67
76.03 ระบุ/จำแนกการพยาบาลหรือบริการสุขภาพที่ต้องการ	0	0.00	0	0.00	2	100.00	2.00	50.00
76.05 อภิปรายแผนของการดูแลผู้ป่วยกับสถาบันบริการสุขภาพอื่น	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	25.00
77. การแลกเปลี่ยนข้อมูลในการดูแลด้านสุขภาพ (Health care information exchange)								
77.01 มีการระบุหรือกำหนดพยาบาลสำหรับส่งต่อและสถานที่จะไป	0	0.00	1	25.00	3	75.00	4.00	100.00
77.02 กำหนดข้อมูลที่จำเป็น	0	0.00	1	25.00	3	75.00	4.00	100.00
77.03 บันทึกหรืออธิบายประวัติเจ็บป่วยในอดีตที่เกี่ยวข้อง	0	0.00	1	25.00	3	75.00	4.00	100.00
77.04 ระบุการวินิจฉัยทางการแพทย์และการวินิจฉัยทางการพยาบาล	0	0.00	1	25.00	3	75.00	4.00	100.00
77.05 ระบุวิธีการแก้ไขทางการแพทย์และทางการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว	0	0.00	1	25.00	3	75.00	4.00	100.00

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
77.06 สรุปอาการของผู้ป่วย	0	0.00	1	25.00	3	75.00	4.00	100.00
77.07 สรุปวิธีการบำบัดทั้งหมด การได้รับอาหาร การได้รับยาและกิจกรรมของผู้ป่วย	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	75.00
77.08 ระบุเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นในการดูแล	0	0.00	0	0.00	3	100.00	3.00	75.00
77.12 ระบุวิธีการแก้ไขทางการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.00	25.00
78. การรับเวรและการส่งเวร (Shift report)								
78.01 ทบทวนข้อมูลผู้ป่วย ชื่อ อายุ เตียง	12	26.67	19	42.22	14	31.11	45.00	100.00
78.09 อธิบายข้อมูลสภาพ รวมทั้งสัญญาณชีพ อาการและอาการแสดงที่ปรากฏในผลัดเวร	12	27.27	19	43.18	13	29.55	44.00	97.78
78.04 จำแนก/ระบุการวินิจฉัยโรค	12	27.91	19	44.19	12	27.91	43.00	95.56
78.06 สรุปความก้าวหน้าในเป้าหมาย	12	27.91	18	41.86	13	30.23	43.00	95.56
78.11 ระบุการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจเพื่อการวินิจฉัยที่ต้องทำภายใน 24 ชั่วโมง	2	20.00	5	50.00	3	30.00	10.00	90.91
78.12 อธิบายสิ่งที่ผู้ป่วยได้รับการบำบัดรักษา อาหาร การบำบัดด้วยสารน้ำ ยา และการออกกำลังกาย	10	26.32	17	44.74	11	28.95	38.00	84.44
78.10 ทบทวนผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และผลการตรวจเพื่อวินิจฉัย	5	20.83	9	37.50	10	41.67	24.00	82.76
78.02 ระบุ/จำแนกอาการสำคัญ และเหตุผลของการรับไว้ในโรงพยาบาล	11	30.56	15	41.67	10	27.78	36.00	80.00
78.03 สรุปประวัติเจ็บป่วยในอดีต	5	27.78	8	44.44	5	27.78	18.00	40.00
78.08 อธิบายถึงการตอบสนองของผู้ป่วยและครอบครัวต่อปฏิบัติการพยาบาล	2	20.00	5	50.00	3	30.00	10.00	22.22
78.07 สรุปแผนการจำหน่ายตามความเหมาะสม	3	60.00	2	40.00	0	0.00	5.00	11.11
78.05 จำแนก/ระบุการวินิจฉัยทางการพยาบาล	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1.00	2.22
79. การจัดการควบคุมคุณภาพ (Quality monitoring)								

ตารางที่ 35 (ต่อ)

รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาล	หืด		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ปอดอักเสบ		รวม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
79.01 มีการระบุหรือจำแนกปัญหาในการพัฒนาคุณภาพบริการ ได้แก่ การจัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพบริการหรือมีรายงานอุบัติการณ์	8	22.86	17	48.57	10	28.57	35.00	77.78
79.04 กำหนดเกณฑ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	8	22.86	17	48.57	10	28.57	35.00	77.78
79.05 มีข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ครอบครัวและผู้ให้บริการ	8	22.86	17	48.57	10	28.57	35.00	77.78
79.06 มีการทบทวนเอกสารหลักฐานในการให้การดูแลผู้ป่วย	8	22.86	17	48.57	10	28.57	35.00	77.78
79.07 มีการนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์และนำผลที่ได้ไปเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดขึ้น	8	22.86	17	48.57	10	28.57	35.00	77.78
79.09 มีการนำแผนไปปฏิบัติและมีการรายงานผลการปฏิบัติสู่การประชุม	8	22.86	17	48.57	10	28.57	35.00	77.78
79.11 มีการปฐมนิเทศเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพสำหรับเจ้าหน้าที่ใหม่ทุกคน	8	22.86	17	48.57	10	28.57	35.00	77.78
79.10 มีการทบทวนและปรับปรุงมาตรฐานตามความเหมาะสม	6	25.00	9	37.50	9	37.50	24.00	53.33

ประวัติผู้วิจัย

นางสาวมณีรัตน์ ทองดีพันธ์ เกิดเมื่อวันที่ 2 มิถุนายน พ.ศ. 2506 ที่จังหวัดสุพรรณบุรี สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี เมื่อปีการศึกษา 2528 เริ่มเข้ารับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 3 เมื่อวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2528 เข้ารับการศึกษาต่อในระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลเมื่อปีการศึกษา 2540 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี