รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กนกวรรณ สุวรรณปฏิกรณ์. **การเปรียบเทียบค่านิยมทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนโดยวิธีการทำค่านิยมให้กระจ่างกับการสอนโดยวิธีการสอนแบบปกติ : วิทยาลัยสภากาชาดไทย.** วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล , 2534.

กาญจนา ปัญญานนท์วาท. **ผลของการใช้กรณีศึกษาในการสอนทางคลินิกที่มีต่อความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสูติศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาล.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2538.

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และมหาวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก. **การสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 1 วันที่ 8 - 11 กันยายน 2530.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2530.

คณะอนุกรรมการจริยธรรม , สภาการพยาบาล. "รายงานการศึกษาวิจัย เรื่องการศึกษาสภาพการพฤติกรรมที่เป็นปัญหาทางจริยธรรมของพยาบาล และผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพ," **เอกสารประกอบการอบรมพัฒนาวิทยากรและผู้นำทางด้านจริยธรรมในวิชาชีพพยาบาล วันที่ 14 - 18 กรกฎาคม 2539.** นนทบุรี : สภาการพยาบาล , 2539.

คณะอนุกรรมการจัดการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 1 . "สรุปผลการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 1," **การสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 1 วันที่ 8 - 11 กันยายน 2530.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม , 2530.

จินตนา ยูนิพันธุ์. **การพยาบาลจิตเวช เล่ม 2.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2527.

จุฬารัตน์ วิเรชะรัตน์. **การศึกษาลักษณะส่วนตน ทัศนคติการพยาบาลจิตเวช และการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดของพยาบาลจิตเวช.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2537.

อัดสำเนา.

ชุติมา ปัญญาพินิจนุกูร. **รูปแบบการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาลโดยบูรณาการแนวคิดเชิงพุทธ และการเน้นปัญหาเป็นหลัก.** วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร , 2540.

ชุมศรี ชำนาญพูด. **พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอก การบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา , 2536.

ดวงเดือน พันธุมนาวิน. **พฤติกรรมศาสตร์ เล่ม 2 : จิตวิทยาจริยธรรมและจิตวิทยาภาษา.** : กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช , 2524.

ดวงเดือน พันธุมนาวิน. **ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม การวิจัยและพัฒนาบุคคล.** กรุงเทพฯ : โครงการส่งเสริมเอกสารวิชาการสถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์ , 2538.

ดวงเดือน พันธุมนาวิน. "จริยธรรมในสังคมไทย ในทัศนะของนักพฤติกรรมศาสตร์," **รายงานการพัฒนาจริยธรรมในสังคมไทยปัจจุบัน 29 เมษายน 2522.** หน้า 29 - 54. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์กรมศาสนา , 2522.

ทัศนา บุญทอง. "คำกล่าวรายงานในพิธีเปิดสัมมนา," **ในสรุปผลการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 2 วันที่ 31 สิงหาคม - 3 กันยายน 2536.** หน้า 15-17 . กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล , 2636.

ธิติมา จำปีรัตน์. **ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล , 2533.

ธีระพร อุวรรณโณ. การวัดทัศนคติ : ปัญหาในการใช้เพื่อทำนายพฤติกรรม. **วาสารครุศาสตร์** 14(2528) : 133 - 138.

นฤมล ปทุมารักษ์. **การวิเคราะห์พฤติกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2528.

ประคอง กรรณสูต. **สถิติเพื่อการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล , 2538.

ประเวศ วะสี. จริยธรรมกับคุณภาพของการพยาบาล. **ในอนุสรณ์ครบรอบ 30 ปี ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.** หน้า 368 - 369. กรุงเทพฯ : บพิธการพิมพ์ , 2526.

ปรียธิดา เชิดชูเกียรติสกุล. **ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุของ นักศึกษาพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์

พยอม อิงคตานุวัฒน์. **ศัพท์จิตเวช**. กรุงเทพฯ : ไพศาลศิลป์การพิมพ์ , 2525.

พรทิพย์ บุญพวง. **การประเมินจริยธรรมของพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานในสถาบันการศึกษาและแผนกการพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล , 2533.

พิกุลทิพย์ หงษ์เหิร และปราณี จาติเกตุ. **กฎหมายวิชาชีพพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม , 2535.

พินิจ รัตนกุล. นิกส์และจริยธรรมพยาบาล. **สารสภาพยาบาล** 4 (มีนาคม 2532) : 28. มหาวิทยาลัย , 2528.

พระราชวรมุนี. (ประยุทธ์ ปยุตโต). **แนวทางพัฒนาจริยธรรมไทย**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา , 2523.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล , 2538.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. **การประกันคุณภาพการพยาบาล.** ชลบุรี : โรงพิมพ์ใหม่บลูพริ้นต์ 2537.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. **ผู้ป่วยวิกฤตกับการพยาบาล.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ตีรณสาร, 2533.

เพ็ญพรรณ พิทักษ์สงคราม. **การศึกษาสถานการณ์เชิงจริยธรรม และความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2538.

ฟาริดา อิบราฮิม. **สาระแห่งวิชาชีพพยาบาล.** กรุงเทพฯ : บริษัทสามเจริญพาณิชย์ , 2535.

มยุรา กาญจนางกูร. "มโนมติทางการพยาบาล," **ในเอกสารการสอนชุดมโนมติ และกระบวนการพยาบาล. หน่วยที่ 1-7.** หน้า 1-30 พิมพ์ครั้งที่ 10. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช , 2537.

เยาวลักษณ์ บรรจุปรุ และคนอื่นๆ. **การจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต.** รายงายการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา , 2536.

ระจิตร์ นิคมรัฐ และคนอื่นๆ. **การศึกษาคุณลักษณะทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ .** รายงายการวิจัยวิทยาลัยพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ กองงานวิทยาลัย กระทรวงสาธารณสุข , 2530.

ระวี ภาวิไล. **ศาสนากับปรัชญา.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์กะรัต , 2531.

ราชบัณฑิตยสถาน. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์ , 2530.

รุ่งศรี ศรีสุวรรณ์. **การศึกษาเจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวชและต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชของนักศึกษาพยาบาล.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2538.

เรวดี ชารีรัตน์. **ผลการศึกษาฝึกอบรมเพื่อพัฒนาการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมและคุณลักษณะเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล : วิทยาลัยพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี .** วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล , 2532. อัดสำเนา.

ละออ หุตางกูร. **จรรยาบรรณสำหรับพยาบาล.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรไทย , 2523.

วรรณี จันทร์สว่าง และสุภาณี ออนชื่นจิตร. **รายงานการวิจัยคุณลักษณะทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.** ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ , 2536.

วรรณี เดียวอิศเรศ. "สรุปรายงานผลการสัมมนาโครงการย่อย ครั้งที่ 4 การพัฒนาคุณภาพบัณฑิตด้านจริยธรรม," **ในสรุปผลการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 2.** หน้า 140-150. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล , 2536.

ศรีประภา ปิยะศิริศิลป์. **ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยม ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กับความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2529.

สมคิด อิสระวัฒน์. "กลวิธีการพัฒนาจริยธรรมสำหรับวิชาชีพพยาบาล," **ในสารสภาการพยาบาล** 7 (มกราคม-มีนาคม 2535) : 38-44.

สมจิตต์ กาญจนะโภคิน. "จริยธรรมกับการประกอบวิชาชีพพยาบาล," **สารสภาการพยาบาล** 4 (กันยายน 2532) : 16 และ 18.

สถาบันพระบรมราชชนก, กระทรวงสาธารณสุข. **หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2538.** สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข , 2538.

สถาบันพัฒนาทางสังคมด้านสาธารณสุข, กระทรวงสาธารณสุข. **การศึกษาพฤติกรรมทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล.** นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข , 2532.

สิริยา สัมมวาจา. "ภาพลักษ์พยาบาล," **รามาธิบดีพยาบาลสาร** 1 (มกราคม -เมษายน 2538) : 88-90.

สิวลี ศิริไล. "กฎหมายและจรรยาบรรณกับคุณภาพการพยาบาล," **ประมวลรายงานการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 8 วันที่ 2-7 พฤศจิกายน 2530.** หน้า 98-99 . กรุงเทพ : บริษัทธรรมสารจำกัด , 2530.

สิวลี ศิริไล. **จริยธรรมวิชาชีพการพยาบาล ประเด็นแนวโน้มทางการพยาบาล หน่วยที่ 1-7.** มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ , 2532.

สิวลี ศิริไล. **จริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้ตาย. สารสภาการพยาบาล** 7 (มกราคม-มีนาคม 2535) : 32-37.

สิวลี ศิริไล. **จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่** 3. กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง , 2537.

สิวลี ศิริไล. **"จริยธรรมกับวิชาชีพพยาบาลในสังคมปัจจุบัน," ในสรุปผลการสัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติครั้งที่ 2 วันที่ 31สิงหาคม -3 กันยายน 2536.** หน้า 144-221. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล , 2536.

สุธีรา อายุวัฒน์. "รายงานผลการสัมมนาโครงการย่อย ครั้งที่ 4 เรื่องคุณภาพบัณฑิต," **ใน การสัมมนาพยาบาลพยาบาลศาสตร์แห่งชาติครั้งที่ 1 วันที่ 8-11 กันยายน 2530.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม .2530.

สุพร พวงวราพันธุ์. **การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การเรียนรู้ทางการพยาบาลกับพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล , 2533.

สุรางค์ โค้วตระกูล. **จิตวิทยาการศึกษา.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2536.

อมรรัตน์ เสตสุวรรณ. **ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานกับการคงอยู่ในงานตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2539.

อัญชลี โมกขาว. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพ และการคล้อยตาม กลุ่มอ้างอิงกับความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2539.

อาภา ยังประดิษฐ์. **การศึกษาพฤติกรรมจริยธรรม แนวโน้มพฤติกรรม และศักยภาพพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2529.

อุดม สุภาไตร. กฎหมายและจรรยาบรรณ กับคุณภาพการพยาบาล. **ในประมวลการประชุมการพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่** 8. กรุงเทพฯ : บริษัทธรรมสาร จำกัด , 2531.

อิงฟ้า "มุมมองของวันนี้ : ปลาเน่าวงการพยาบาล," **เดลินิวส์.** 18 ตุลาคม 2527. หน้า 25.

ภาษาอังกฤษ

Ajzen I., and Fishbein , M.E. **Understanding Attitude and Predicting Social Behavior.** New Jersey : Prentical Hall. 1980.

Akiwowo , C.A. "Student " Attitude Toward Utilization of Counselling Service in a nigerian University. **Dissertation Abstracts Internatinoal** 42(June 1982) : 5023

Bandman , E.I. **Nursing Ethic Throught the Life Span.** New York : Appleton & Lange ,1993.

Babara., M. Gallo , Julie. J. Ben , Carolyn , M. Hudark. **Critical Care Nursing : A Holistic Approach.** Philadephia : J.B. Lippincott Co., 1994.

Bandura , A. **Social Learning Theory.** New Jersey : Prentical Hall , 1977.

Barrett Jean and Others. **The Head Nurse .** 3rd . ed., New York : Appleton-Century-Croffts , 1975.

Bevis , Em Olivia. **Curriculum Building in Nursing : A Process.** 2 rd. ed., Saint Louis: C.V. Mosbey Co., 1978.

Eichhorn , E. Management Maladaptive Attitude among Nursing Personal. **Supervisor of Nurse** 12 (Febuary ,1981) : 25-30.

Ellis , Janice R. and Celia L. Hartley. **Nursing In Today's world Challenges ,Issue and Trend.** 4 th. ed., NewYork : J.B. Lippincott Co., 1992.

Fishbein , M., and Ajzen , I . **Belief , Attitude , Intention and Behavior : An Introduction to Theory and Research.** Reading , Mass : Addision-Wesley , 1975.

Gay , L.R. **Education Research Competencies For Analysis and Application .** 4 th ed. New York : Macmillion Publishing , 1995

Handerson .V. **The Nature of Nursing .** Saint Louis : MacMalland Co., 1973.

Hardy ,E.M. and Conway ,E.M. **Role Theory Perspective For Health Professionals.** 2 nd. ed., California : Appleton & Lange , 1988.

Harman , J.L. **Test of the Fishbein and Ajzen model of Behavioral Intention for Predicting elementaly teachers ' intention toward Literacy Instruction**. Dotorial dissertation , Idaho University , 1994

Hoffman. mL. Development of Moral Thought , Felling and Behavior. **American Psychologist** 10 (1979) : 958.

Jaccard ,J.J and Davidsion , A.R . Toward and Understanding of Family Planning Behavior : An Initial investgation . **Journal of Applied Social Psychology** 5 (1972) : 910-923.

Kerlinger , F.N. and Pedhazur , E.J. **Multiple Regression in Behavioral Research .** New york : Holt , Rinehart and Winton Inc., 1973.

Ketefian, S. Tool developement in nursing : Construction of a scale to measure moral behavior. **New York State Nurse' Association Journal**. 13(1981) : 13-18.

Kolhberg , Lawrence . **Moral Stage and Moralization : The Cognitive Development and Behavior.** NewYork : Holt , Rinrehart and Winston , 1975.

Lenberg , C.B. **Open Learnning and Carrer Mobility in Nursing.** Saint Louis : C.V. Mosby ,1975.

Lynne , A . Thelan , and Others. **Critical Care Nursing : Dianosis and Management.** 2nd. ed., Saint Louis : Mosby-Year Book Co., 1994.

Marquis , B .L., Huston , C.J. **Manangment Decision making for Nurse .** Philadephia : J.B. Lippinton Co., 1987.

Patricia , Gauntlett Beare , Judith , L. Myers . **Adult Health Nursing**. 2nd.ed., St. Louis : Mosby-Year Book. Inc., 1994

Piaget , Jean . **The Moral Judgement of The Child .** Illinois : Free Press , 1960.

Rest ,J.R. **Manual for the Defining Issue Test .** University of Minnesota Minneapolis Minnesota ,1977.

Scott , W. A. Attitude Measurement. In Garden Lindzen and Elliot Aronson (eds), **The Hand-book of Social Psychology** vol. 2 :Research method , pp. 204-273.

Soresen and Luckmamn 's . **Basic Nursing : A Psycho Physiology Approach** . 3 rd ed., Philadephia : W.B. Saunders Co., 1994

Swider et al. "Ethical Decision Making in A Bureaucratic Context by Senior Nursing student " Nursing research 34(February 1985) : 108-112.

Veins ,D.C. **The Moral Reasoning of Nurse Practioners [CD-ROM]** Absrtact from : ProQuest : Dissertation abstract. AAC 9211450

Vinokur , D.R.D. " Family Planning Decision Making ,/ Attitude; Beliefs and Behavioral Intention " Dissertation Abstract intention (December 1975) : 4067-A

Webster 's New world Dictionary . 3 rd ed., springfield , MA : G&C . Merrian ,1988.

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ
ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ

รายนาม	สถานที่ทำงาน
1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย	รองคณะบดีฝ่ายบริหาร คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. อาจารย์จำนงค์ อังคณาวิศัลย์	อาจารย์ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์ และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก
3. นางเพ็ญจันทร์ แสนประสาน	พยาบาลอาวุโสฝ่ายวิชาการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
4. พ.ต.ต.กาญนา ปัญญานนท์วาท	อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
5. นางสาวลดาวัลย์ รวมเมฆ	พยาบาลผู้เชี่ยวชาญพิเศษ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

รายนามผู้ให้สัมภาษณ์

สถานการณ์เชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

รายนาม	สถานที่ทำงาน
1. นางสาวคนึงนิต บุรีเทศน์	พยาบาลประจำหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลชลบุรี
2. อ. สมจิตร ชัยยะสมุทร	อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
3. อ. วัฒนา น้ำเพชร	อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
4. นางอุไรวรรณ แต่รุ่งเรือง	หัวหน้าตึกหอผู้ป่วยหนักประสาทและสมอง โรงพยาบาลศิริราช
5. นางจิตรา หยูทองอินทร์	หัวหน้าตึกผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลราชวิถี
6. นางสุกัญญา เดชขุน	พยาบาลประจำตึกผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลราชวิถี
7. น.ส.ศลีพร สัตยวิวัฒน์	หัวหน้าหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมทรวงอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
8. นางวลีภรณ์ ริยะกุล	พยาบาลประจำหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม-ทรวงอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
9. ร.ต.อ.หญิงสุวรรณา บุญสงประเสริฐ	พยาบาลประจำตึกหอผู้ป่วยหนักตึกอุบัติเหตุเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลตำรวจ
10. น.ส.วิมลรัตน์ หลิ่มระนางกูล	หัวหน้าตึกผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลประสาท
11. น.ส.ขวัญจิตร ทองประเสริฐ	พยาบาลประจำตึกผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลประสาท
12. น.ส.ประภา รัตนเมธานนท์	หัวหน้าหอ C.C.U. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์มีดังนี้

1. ค่าเฉลี่ย (Mean) มีสูตรดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์ , 2538)

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

$\bar{X}$ = มัชฌิมเลขคณิต/ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง

n = จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

$\sum X$ = ผลรวมของคะแนนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

2. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) มีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรณสูต , 2535)

$$S.D. = \sqrt{\frac{n \sum (X - X)^2}{n-1}}$$

S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X$ = ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละหัวข้อ

$\sum X^2$ = ผลรวมของคะแนนแต่ละหัวข้อ

n = จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

3. การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One -Way Analysis of Varaince) หรือการทดสอบค่าเอฟ (F- test) เพื่อทดสอบนัยสำคัญความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ 2 กลุ่มขึ้นไปมีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรณสูต , 2535)

แหลงความแปร-ปรวน	ชั้นแหงความอิสระ df	ผลบวกของ(X-X2) SS	ความแปรปรวน MS=SS/df	F
ระหวางกลุม	k-1	SS_a	$Msa= \frac{SS_a}{(k-1)}$	
ภายในกลุม	(n-1)-(k-1)=(n-k)	$SS_w= Ss_t- SS_a$	$Ms_w= \frac{SS_w}{(n-k)}$	$\frac{MS_a}{MS_w}$
รวม	(n-1)	SS_t		

SS_t = ผลบวกกำลังสองของสวนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนแตคนจากมัชฌิมเลขคณิต

SS_a = ผลบวกกำลังสองของสวนเบี่ยงเบนมาตรฐานระหวางกลุม

SS_w = ผลบวกกำลังสองของสวนเบี่ยงเบนมาตรฐานภายในกลุม

MS_a = คาเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองระหวางกลุม

MS_w = คาเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองภายในกลุม

k = จำนวนกลุมตัวอยาง

n = จำนวนคะแนนทั้งหมด

df = ชั้นแหงความอิสระ

ถาพบความแตกตางทดสอบความแตกตางเป็นรายคูโดยใช้สถิติทดสอบ F โดยวิธี LSD

$$LSD = t\,\alpha / 2\,(v) \sqrt{Ms_w \left(\frac{1}{n_i} + \frac{1}{n_j}\right)}$$

4. หาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มตัวแปรพยากรณ์และตัวแปรเกณฑ์แต่ละคู่โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson ' s Product Moment Correlation Coeffcient) มีสูตรดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์ , 2538)

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อr = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร X กับตัวแปร Y

$\sum X$ = ผลรวมของคะแนนดิบของตัวแปร X

$\sum Y$ = ผลรวมของคะแนนดิบของตัวแปร Y

$\sum X^2$ = ผลรวมกำลังสองของคะแนนดิบของตัวแปร Y

$\sum Y^2$ = ผลรวมกำลังสองของคะแนนดิบของตัวแปร Y

$\sum XY$ = ผลรวมของผลคูณของคะแนนตัวแปร Xกับคะแนนของตัวแปร Y

n = จำนวนข้อมูลหรือจำนวนกลุ่มคนในกลุ่มตัวอย่าง

ทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยใช้สถิติทดสอบที มีสูตรดังน

$$t = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}} \quad ; df = n-2$$

เมื่อ t = ค่าสถิติทดสอบที

r^2 = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

5. หากกลุ่มตัวพยากรณ์สามารถพยากรณ์ได้ดีที่สุด โดยวิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพิ่มเติมตัวแปรเป็นขั้นๆมีสูตรดังนี้

5.1 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์โดยใช้สูตรดังนี้

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

เมื่อ R = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ

SS_{reg} = ความแปรปรวนของตัวแปรเกณฑ์ที่สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรพยากรณ์

SS_t = ความแปรปรวนทั้งหมดของตัวแปรเกณฑ์

5.2 ทดสอบความนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธพหุคูณที่คำนวณโดยใช้สูตร (Kerlinger and pedhhazur , 1973)

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

เมื่อ F = ค่าสัมประสิทธิ์สัดส่วนเอฟ

R^2 = สัมประสิทธิ์การพยากรณ์

N = ตัวอย่างพยากรณ์

K = จำนวนตัวพยากรณ์

5.3 ทดสอบค่าเอฟ เพื่อทดสอบว่าเมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์แล้วทำให้ค่า R เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่ โดยใช้การทดสอบค่าเอฟ ดังนี้

$$F = \frac{(R^2_{y.\,12...k1} - R^2_{y.\,12...k2}) / (k1-k2)}{(1-R^2_{y.\,12...k1}) / (N-k1-1)}$$

เมื่อ F = ค่าสัมประสิทธิ์เอฟ

$R^2_{y}12$ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณที่มีตัวพยากรณ์

K1 = จำนวนตัวทำนายที่ค่ามากกว่า

5.4 หาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (Kerlinger and pedhhazur , 1973)

$$bi = Bi \cdot \frac{Sy}{Si}$$

เมื่อ bi = คาสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์

Bi = Beta weight ของตัวแปร i

Sy = สวนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรเกณฑ์

Si = สวนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรพยากรณ์

5.5 สถิติทดสอบที เพื่อทดสอบวาคา b ของตัวแปรพยากรณ์แตละตัวจะสงผลตอตัวแปรเกณฑ์หรือไม (Kerlinger and pedhhazur , 1973)

$$t = \frac{bi}{S.E_{bi}} \quad ; \ df = N-k-1$$

เมื่อ t = สถิติทดสอบคาที

bi = สัมประสิทธิ์ถดถอยหรือคาน้ำหนักของตัวพยากรณ์

$S.E_{bi}$ = ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์ bi (Standard Error)

5.6 หาคาความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์ มีสูตรดังนี้ (Kerlinger and pedhhazur , 1973)

$$SE_{est} = \sqrt{\frac{SS_{reg}}{N-k-1}}$$

เมื่อ SE_{est} = ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการทำนาย

SS_{bireg} = ความแปรปรวนของสวนที่เหลือ

N = จำนวนตัวอยาง

k = จำนวนตัวพยากรณ์

5.7 หาค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ (Kerlinger and pedhhazur , 1973)

$$a = \bar{y} - (\sum_{i}^{k} bi\ xi)$$

เมื่อ y = ค่าเฉลี่ยของตัวแปรเกณฑ์

x = ค่าเฉลี่ยตัวแปรพยากรณ์ที่ I ถึง k

bi = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ ตัวที่ I ถึง k

5.8สร้างสมการพยากรณ์ตัวแปรเกณฑ์ด้วยตัวพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานโดยมีเกณฑ์การเลือกตัวพยากรณ์คือเลือกเอาตัวพยากรณ์ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับตัวแปรเกณฑ์สูงที่สุด เป็นตัวพยากรณ์ตัวแรกเข้าสมการก่อนและเอาตัวพยากรณ์ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีค่ารองลงมาทำสมการกระทำเช่นนี้จนถึงตัวพยากรณ์ตัวสุดท้าย

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$y = a + b_1 x_1 + b_2 x_2 + \ldots\ldots b_k x_k$$

เมื่อ y = ค่าเฉลี่ยที่ได้จากการพยากรณ์

x = ค่าคงที่

$b_1, b_2 \ldots b_k$ = สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$x_1, x_2 \ldots x_k$ = คะแนนดิบตัวพยากรณ์แต่ละตัว

สมการในรูปมาตรฐาน

$$Z = B_1 Z_1 + B_2 Z_2 + \ldots B_k Z_k$$

เมื่อ Z = คะแนนมาตรฐานของตัวแปรเกณฑ์

$B_1, B_2, \ldots B_k$ = สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$Z_1, Z_2 \ldots Z_k$ = คะแนนมาตรฐานตัวพยากรณ์แต่ละตัว

6. การหาความเที่ยง โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach ' s Alpha Coeffcient) มีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรณสูต ,2535)

$$\alpha = \frac{k}{k-1}\left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_x^2}\right]$$

เมื่อ k = จำนวนคำถาม

S_i^2 = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

S_x^2 = ความแปรปรวนของคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดหรือกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถาม

ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง การศึกษาสถานการณ์เชิงจริยธรรม และความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ประกอบไปด้วยเนื้อหา 2 ชุด

ชุดที่ 1 แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 แบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก

ชุดที่ 2 แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบวัดเจตคติของนักศึกษาพยาบาล ต่อ ผู้ป่วยหนัก มี 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 มาตรวัดเจตคติต่อผู้ป่วยหนัก

ส่วนที่ 2 มาตรวัดประเมินเจตคติต่อผู้ป่วยหนัก

ตอนที่ 2 แบบวัดเจตคติของนักศึกษาพยาบาล ต่อ การดูแลผู้ป่วยหนัก มี 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 มาตรวัดเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยหนัก

ส่วนที่ 2 มาตรวัดประเมินเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยหนัก

โปรดอ่านคำแนะนำในการตอบแบบสอบถามแต่ละตอนโดยละเอียด และโปรดตอบแบบสอบถามทุกข้อ

ชุดที่ 1

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย "√" ลงใน ( ) ที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน

1. วิทยาลัยพยาบาลที่ท่านกำลังศึกษาอยู่ในสังกัดของ

( ) รัฐบาล

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย "√" ลงใน ( ) ที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน

1. วิทยาลัยพยาบาลที่ท่านกำลังศึกษาอยู่ในสังกัดของ

( ) รัฐบาล

( ) เอกชน

2. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานบนหออภิบาลผู้ป่วยหนักทาง(สามารถตอบได้มากกว่า 1)

( ) ศัลยกรรมทั่วไป

( ) ศัลยกรรมประสาทและสมอง

( ) อายุรกรรม

( ) ศัลยกรรมทรวงอกหรือ/หัวใจ

( ) อื่นๆ ระบุ.....

3. คะแนนเฉลี่ยสะสม (นับตั้งแต่เทอมที่ 1ปีการศึกษา 2536) เท่ากับ.....
(กรุณาเขียนให้ชัดเจน)

ตอนที่ 2 แบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก

คำชี้แจง โปรดอ่านและพิจารณากรณีที่เป็นตัวอย่างและตอบคำถามในแต่ละข้อ โดยทำเครื่องหมาย "√" ลงในช่องว่างให้ตรงกับที่ท่านต้องการเพียงเครื่องหมายเดียวในแต่ละข้อ ขอให้ท่านถือว่าแต่ละข้อมีความห่างเท่ากันเช่น "มาก"ห่างจาก "ปานกลาง" เท่ากับ "ปานกลาง" ห่างจาก "น้อย" เป็นต้น

ตัวอย่าง

กรณี ก. พยาบาลจินดาตอวาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบสมองจากการได้รับความกระทบกระเทือนจนทำให้เกิดมีความคิดที่สับสน และดิ้นจนเท้าไปถูกพยาบาลจินดาที่กำลังทำการเปลี่ยนเสื้อผ้าให้ จนทำให้จินดาจึงพูดกับผู้ป่วยว่า"ถ้าคุณดิ้นอย่างนี้แล้วดิฉันจะเปลี่ยนเสื้อผ้าได้อย่างไรละคะ"

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลจินดา เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

1.พูดเช่นเดียวกับพยาบาลจินดา

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: —√—: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

ถ้าท่าน เห็นว่ามีความเป็นไปได้ปานกลาง ที่ท่านจะปฏิบัติเช่นเดียวกับพยาบาลจินดา ท่านก็ทำเครื่องหมาย "√" ลงในช่องที่ตรงกับ ปานกลางที่เป็นไปได้ ดังตัวอย่าง

.....

กรณีที่ 1

นายจักร อายุ 48 ปี เป็นโรคหัวใจและความดันโลหิตสูงมานานแล้ว มาโรงพยาบาลครั้งนี้อยู่ที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักเฉพาะทางโรคหัวใจโดยมีภาวะหัวใจล้มเหลว แต่หลังจากได้รับการรักษาอาการโรคหัวใจดีขึ้น ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนไตวาย แพทย์จึงสั่งพยาบาลทิพย์เกสรให้ย้ายผู้ป่วยไปรักษาต่อเฉพาะทางอายุรกรรม ทิพย์เกสรจึงรายงานให้หัวหน้าเวรรับทราบ และตั้งใจจะเดินไปบอกกับผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการย้าย หัวหน้าเวรจึงท้วงว่า"พี่ว่าน้องไม่น่าจะเป็นคนไปบอกกับผู้ป่วยเองนะ หน้าที่นี้ควรเป็นหน้าที่ของแพทย์"

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

1.พูดเช่นเดียวกับหัวหน้าเวร

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

2.ถ้าท่านเป็นพยาบาลทิพย์เกสร เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

2.เข้าไปพูดกับผู้ป่วยว่า"ตอนนี้อาการโรคหัวใจของคุณดีขึ้นแล้ว แต่คุณยังมีปัญหาที่เกี่ยวกับไต เพื่อผลการรักษาที่ดีขึ้นแพทย์จะย้ายคุณไปรักษาต่อในแผนกฉพาะทางทตึก อารยุรกรรมนะคะ"

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

กรณีที่ 2

อุทัยอายุ 65 ปีป่วยเป็น coronary heart disease มีอาการภาวะหัวใจวาย(heart failure) สภาพอาการของผู้ป่วยโดยทั่วไปไม่ดี ความดันโลหิตไม่คงที่วัดได้ 90/60 mmHg ถึง 100/80mmHg ใส่เครื่องช่วยหายใจไว้หายใจหอบเหนื่อย แพทย์ลงความเห็นว่าจะรักษาแบบประคับประคอง (supportive treatment) โดยให้ dopamine ไว้ 10 ไมโครดรอบต่อนาที และกำหนดให้เพิ่มได้ถึง 20 ไมโครดรอบต่อนาที พยาบาลอุไรขึ้นเวรดึก จันทิมาพยาบาลเทคนิควัดความดันโลหิตได้ 80/60 mmHg จึงบอกกับอุไรซึ่งเป็นหัวหน้าเวร รับทราบ อุไรจึงบอกให้จันทิมาเพิ่มจำนวนยา dopamine เป็น 15 ไมโครดรอบต่อนาทีทันที

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลอุไร เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

3..ปฏิบัติเช่นเดียวกับพยาบาลอุไร

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

กรณีที่ 3

ด.ญ. พิมพาอายุ 10 ปีแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งที่สมอง จากผลการทำคอมพิวเตอร์สมอง และแพทย์บอกกับญาติว่าเป็น"เนื้องอกชนิดร้ายแรง" ต้องได้รับการผ่าตัด หลังจากกลับจากห้องผ่าตัดผู้ป่วยเข้าไปอยู่ใน I.C.U. มารดาจึงเข้ามาเยี่ยมแล้วถามว่าอาการเป็นอย่างไร "อีกนานไหมอาการจึงจะดีขึ้น" พยาบาลสมคิดบอกว่า"ผู้ป่วยยังไม่รู้สึกตัวหรอก หายใจต้องใช้เครื่องช่วยหายใจอยู่ จะหายหรือไม่ก็ต้องรอดูอาการไปก่อน เพราะยังไม่รู้ว่าเนื้อมะเร็งมันมีขนาดเท่าไร"

กรณีที่ 7

สุมาลี อายุ 80 ปีเป็นมะเร็งตับระยะสุดท้าย ผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยอาการทั่วไปไม่ดีขึ้นกว่านี้ แพทย์พิจารณาต้องรับผู้ป่วยที่มีโอกาสรอดชีวิตมากกว่า แต่เนื่องจากว่ามีผู้ป่วย 6 เตียงครบ แพทย์จึงสั่งให้พยาบาลสรีพรย้ายผู้ป่วยรายนี้ออกไปอยู่ที่หอผู้ป่วยอายุร-กรรม แต่สรีพรปฏิเสธแพทย์ที่จะรับผู้ป่วยใหม่โดยบอกว่า"มีผู้ป่วยเต็มทุกเตียงแล้ว"

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลสรีพร เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

14.พูดเช่นเดียวกับพยาบาลสรีพร

เป็นไปไม่ได้: ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน กลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปาน กลาง มาก

15.ย้ายผู้ป่วยออกตามแพทย์สั่งและเตรียมเตียงที่จะรับผู้ป่วยใหม่

เป็นไปไม่ได้: ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน กลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปาน กลาง มาก

กรณีที่ 8

สุขุม อายุ 54 ปีแพทย์วินิจฉัยเป็นมะเร็งที่กล้ามเนื้อหน้าข้างขวา หลังการผ่าตัด 2 วันผู้ป่วยจามจึงทำให้เกิดเลือดออกอย่างมากที่แผลผ่าตัด จึงต้องนำส่งเข้าห้องผ่าตัดเพื่อ stop bleeding แต่ก็ไม่สามารถหยุดได้และยังคงมีเลือดออกตลอดเวลา Hct 19% ความดันโลหิตลดลงจนวัดไม่ได้ ไม่รู้สึกตัว ไม่ตอบสนองต่อปฏิกริยาใดแล้ว แพทย์สั่งให้เลือดเพิ่มเพื่อรักษาระดับให้ Hct 25% พยาบาลกีรติเป็นหัวหน้าเวรจึงโทรไปถามเจ้าหน้าที่ธนาคารเลือดเพื่อจะจองเลือด ทางธนาคารจึงตอบว่า"เลือดของคุณสุขุมหมดแล้ว แต่ถ้าต้องการจะพยายามหาให้เลือดกรุ๊ปนี้กำลังขาดแคลน" จึงโทรไปปรึกษาแพทย์เจ้าของไข้เพื่อสั่งการรักษาต่อไป

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

16.กระทำพฤติกรรมเช่นเดียวกับพยาบาลหัวหน้าเวร

เป็นไปไม่ได้: ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน กลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปาน กลาง มาก

10.รอดูอาการของผู้ป่วยอีก 20 นาทีถ้ายังเห็นว่าไม่ดีขึ้นจึงรายงาน

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

11.ปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์ประจำบ้าน 1(resident 1)เวร

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

กรณีที่ 6

นายสุทัศน์ อายุ 35 ปี ป่วยเป็น esophageal and tracheal stenosis แพทย์ set ทำการผ่าตัดวันนี้ แต่ไม่ได้ระบุเวลา ผู้ป่วยได้รับการเตรียมร่างกายและจิตใจก่อนและหลังผ่าตัดแล้ว ผู้ป่วยรอการผ่าตัดตั้งแต่เช้าจนกระทั่งบ่ายสามโมงเย็น นิทราจึงมาบอกกับผู้ป่วยว่า"แพทย์โทรมาบอกว่างดทำผ่าตัดไปก่อนนะ"

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลนิทรา เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

12.โทรไปถามแพทย์เจ้าของไข้เพื่อจะถามยืนยันการผ่าตัดผู้ป่วยเป็นระยะ

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

13.บอกผู้ป่วยเช่นเดียวกับพยาบาลนิทรา

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลสมศรี เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

7.กระทำพฤติกรรมเช่นเดียวกับพยาบาลสมศรี

เป็นไปไม่ได้: ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน กลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปาน กลาง มาก

ถ้าท่านเป็นพยาบาลสีดา เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

8.กระทำพฤติกรรมเช่นเดียวกับพยาบาลสีดา

เป็นไปไม่ได้: ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน กลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปาน กลาง มาก

<u>กรณีที่ 5</u>

สุดาเป็นพยาบาลเวรดึก หลังรับเวรผู้ป่วยเตียง 1 ชื่อนางเพ็ง อายุ 45 ปี ได้รับการผ่าตัดหลอดเลือดหัวใจ ผู้ป่วยมีความดันโลหิตลดลงวัดได้ 80/60 mmHg มีเลือดออกทางท่อระบายช่องปอด(chest drian)สุดาจึงรีบรายงานแพทย์ประจำบ้าน1(เวร)มาดูอาการ แพทย์จึงให้เพิ่มสารน้ำทางหลอดเลือดแล้วก็กลับไป หลังจากเพิ่มสารน้ำแล้ว ความดันโลหิตก็ยังไม่ขึ้น มีการเต้นของหัวใจผิดปกติ จึงรายงานแพทย์เวรคนเดิมอีกเป็นครั้งที่ 2 แพทย์มาดูอาการแต่ก็ไม่ได้การรักษาใดเพิ่มและบอกกับสุดาว่า"ผู้ป่วยเกิดอาการ hypovolumic shock เท่านั้นไม่เป็นไรหรอกให้สารน้ำให้เพียงพอผู้ป่วยก็ดีขึ้น รอดูอาการก่อน" สุดาพิจารณาจากอาการของผู้ป่วยแล้วจึงตัดสินใจโทรศัพท์รายงานแพทย์เจ้าของไข้เลยโดยตรง

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลสุดา เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

9.ปฏิบัติเช่นเดียวกับสุดา

เป็นไปไม่ได้: ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน กลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปาน กลาง มาก

มารดาตกใจแล้วพูดว่า"ทำไมไม่เห็นหมอว่าเป็นมะเร็งเลย ทำไมหมอต้องปิดบังฉัน หมอบอกฉันว่าเป็นแค่เนื้องอกชนิดร้ายแรง"

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลสมคิด เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

4. พูดเช่นเดียวกับพยาบาลสมคิด

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

5. พูดกับญาติว่า"ต้องการจะถามหรือปรึกษากับแพทย์ไหมคะ ดิฉันจะนัดแพทย์ให้"

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

6. พูดกับญาติว่า"ดิฉันยังคงบอกอะไรไม่ได้มาก คงต้องรอให้แพทย์มาดูอาการอีกที"

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

<u>กรณีที่ 4</u>

สมศรีเป็นพยาบาลวิชาชีพประจำการหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาทและสมอง หลังจากรับเวรเช้าก็แยกย้ายไปทำงานตามหน้าที่ วันนี้สมศรีมีหน้าเป็นพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมตามแผนการรักษา สมศรีจึงเข้าไปเตรียมยาที่จะมาฉีดให้กับผู้ป่วยในตึก แล้วก็นำยาไปฉีดให้กับผู้ป่วยที่ละเตียงเลยโดยไม่พูดคุยกับผู้ป่วย สีดาเดินเข้าไปเพื่อจะช่วยสมศรีให้ยากับผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว ขณะที่สีดากำลังจะให้ยา สีดาจะพูดว่า"เป็นไงคะคุณอนงค์ เดี๋ยวดิฉันจะให้ยาแก้ติดเชื้อทางสายน้ำเกลือหน่อยนะคะ" สมศรีพูดกับสีดาว่า"ไม่เห็นจำเป็นเลยต้องบอกผู้ป่วย บอกไปก็คงไม่รู้เรื่องและคงไม่ได้ยินหรอก"

กรณีที่ 9

นางส้มเช้ง อายุ 60 ปีมี rupture hepatoma ได้ทำการผ่าตัดฉุกเฉินและย้ายเข้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ยังไม่รู้สึกตัว มีแผลผ่าตัดมีเลือดซึมออกมาเปื้อนก๊อสมีสาย radivac drian 1 สาย และจากผลการตรวจเลือดพบว่าผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีด้วย เมื่อรับย้ายผู้ป่วยเข้ามา กฤษณาจึงเขียนป้ายด้วยตัวอักษรสีแดงว่า" hepatitis B" ติดไว้ที่ปลายเตียง

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลกฤษณา เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

17.ปฏิบัติเช่นเดียวกับพยาบาลกฤษณา

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปานกลาง มาก

18.บอกให้ญาติทราบก่อนว่าผู้ป่วยมีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ แล้วจึงค่อยนำป้ายมาติด

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปานกลาง มาก

กรณีที่ 10

จีระอายุ 24 ปี มีเลือดออกในกระเพาะต้องทำการผ่าตัดด่วน หลังจากกลับจากห้องผ่าตัดผู้ป่วยมีแผลผ่าตัดที่หน้าท้องมีเลือดซึม ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำหลายอย่างและเปิด aterial lineไว้สำหรับวัดความดันโลหิต และชีพจร ผู้ป่วยมีอาการสลึมสลือ สุดาเดินหยิบสายผูกข้อมือมาที่เตียงผู้ป่วยแล้วบอกว่า"ขอผูกข้อมือไว้ก่อนนะ ตื่นแล้วจะเอาออกให้"

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลสุดา เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

19.ปฏิบัติเช่นเดียวกับพยาบาลสุดารัตน์

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปานกลาง มาก

20.ขออนุญาตและอธิบายให้ผู้ป่วยทราบเหตุผลที่ต้องผูกมือไว้ว่า "ผูกมือไว้เพื่อคุณจะได้ไม่ดึงสายต่างๆออกเพราะจะทำให้เกิดอันตรายกับคุณได้"

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

21.ไม่ผูกมือผู้ป่วยแต่อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจว่า"อย่าดึงสายต่างๆที่ติดมาเพราะจะเป็นอันตราย ถ้าต้องการให้ช่วยอะไรขอให้ยกมือขึ้น"

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

22.บอกกับผู้ป่วยว่า "อย่าดึงสายต่างๆออกนะ" เฝ้าดูอาการเป็นระยะ

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

<u>กรณีที่ 11</u>

นายลักษ์ อายุ 42 ปีได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ(head injury) กระดูกขากรรไกรล่างขวาแตก และมีรอยแตกของฐานกระโหลก มีเลือดไหลออกจากจมูกและปากจำนวนมาก เมื่อมาที่ตึกชุติมาจึงจะเปลี่ยนเสื้อผ้าใหม่ให้ผู้ป่วยแต่ผู้ป่วยก็ดิ้นตลอดเวลาและดิ้จนเท้าไปถูกชุติมา พูดกับผู้ป่วยว่า"ถ้าคุณดิ้นอย่างนี้แล้วดิฉันจะเปลี่ยนเสื้อผ้าได้อย่างไรละคะ"

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลชุติมา เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

23.พูดกับผู้ป่วยเช่นเดียวกับที่พยาบาลชุติมา

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

24.เรียกเจ้าหน้าที่มาช่วยกันมัดมือและเท้าไว้ก่อนขณะทำการเปลี่ยนเสื้อผ้า

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน กลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปาน กลาง มาก

กรณีที่ 12

นายเพชร อายุ 20 ปีแพทย์วินิฉัยว่าได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ (head injury)และมีกระดูกหักที่กระดูก tibiaข้างขวาเท่านั้น ผู้ป่วยพอรู้สึกตัวถามตอบยังตอบไม่รู้เรื่อง nuero sing pupil normal reaction to right แขนขาสามารถยกได้ทั้งสองข้างอย่างแข็งแรง ชุดาภาให้การพยาบาลโดยพลิกตะแคงตัวให้ทุก 2 ชั่งโมง ขณะพลิกตะแคงตัวชุดาภาจะประคองที่เท้าข้างขวาที่หักไว้ ผู้ป่วยก็จะร้องอย่างเจ็บปวดทุกครั้ง ชุดาภาคิดว่าผู้ป่วยคงจะเจ็บจากขาที่หักจึงไม่ได้ซักถามผู้ป่วยเพราะเห็นว่าผู้ป่วยมีอาการทางระบบประสทและสมอง วันต่อมาขา 2 ข้างขยับได้น้อยลง แพทย์จึงส่งตรวจ x- ray พบว่ามีกระดูกหักที่ต้นคออีกที่หนึ่ง

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลชุดาภา เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

25.ปฏิบัติเช่นเดียวกับชุดาภา

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน กลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปาน กลาง มาก

26.ขณะพลิกตัวสังเกตอาการเจ็บปวดของผู้ป่วยโดยสอบถามผู้ป่วยว่า“เจ็บตรงไหน”

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน กลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปาน กลาง มาก

กรณีที่ 13

นางลำดวน อายุ 65 ปี ป่วยเป็น cholangiocarcinoma หลังทำผ่าตัดมา 2วันแล้ว รู้สึกตัวดี มีแผลผ่าตัดที่หน้าท้อง แขนขาขยับได้แต่ผู้ป่วยจะนอนเฉยๆไม่ยอมขยับตัว สุชาดาบอกให้ผู้ป่วยพลิกตะแคงเองแต่ผู้ป่วยก็ไม่ทำ "ทำไมป้าไม่พลิกตะแคงตัวละ ช่วยเหลือตัวเองบ้างซิผ่ามาตั้งหลายวันแล้วนะ "

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลสุชาดา เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

27.พูดเช่นเดียวกับพยาบาลชุดาภา

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

28.บอกกับผู้ป่วยว่า"พลิกตะแคงตัวนะคะ ป้าจะได้ไม่เป็นแผลกดทับ และหายไวๆ หนูจะช่วยป้านะจะได้ไม่เจ็บแผล"

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

29.เข้าไปจับผู้ป่วยพลิกตะแคงตัวให้เลย

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

กรณีที่ 14

นายสำลี อายุ 70 ปี มีประวัติเป็น COPD มานานแล้ว ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ จึงจะหายใจได้สะดวก และทุก 2ชั่วโมงสิทราจะทำการดูดเสมหะให้ขณะที่ดูดเสมหะให้ผู้ป่วยจะแสดงสีหน้าเจ็บและไอมากจนบางครั้งมีอาการหอบ สิทราก็จะบอกกับผู้ป่วยว่า"จะดูดเสมหะให้จะได้หายใจคล่องๆไงคุณลุง" แล้วสิทราก็จะทำเหมือนเดิม

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลสิทรา เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

30.ปฏิบัติเช่นเดียวกับพยาบาลสิทธา

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน กลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปาน กลาง มาก

31.หยุดกระทำก่อนแล้วทำ hyperventilate ให้ผู้ป่วย

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน กลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปาน กลาง มาก

<u>กรณีที่ 15</u>

นายสุชาติเป็น มะเร็งที่ปอดระยะสุดท้าย ใส่เครื่องช่วยหายใจไว้ แพทย์ให้การรักษาแบบประคับประคองไว้ ตอนนี้ผู้ป่วยความดันโหิตลดลงเรื่อยๆแพทย์ได้ให้ยาเพิ่มความดันโลหิตในขนาดสูงสุดแล้ว ต่อมาผู้ป่วยมีภาวะหยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้น (Cardiac Arest) จึงต้องทำการช่วยฟื้นคืนชีพ ขณะปฏิบัติการฟื้นคืนชีพเทียนแก้วก็พูดแซวจุฬาโดยพูดขึ้นว่า“สงสัยวันนี้จุฬายังไม่ได้กินข้าวมั้ง ถึงไม่มีแรงขยมคนไข้เพราะเห็นทุกทีแป๊บเดียวก็ขึ้นแล้ว” ทำให้เพื่อนคนอื่นหัวเราะ หัวหน้าตึกได้ยินจึงเรียกเทียนแก้วมาตักเตือนว่า“เธอไม่ควรพูดเล่นกันในขณะที่ทำงานช่วยเหลือฟื้นคืนชีพอย่างนี้ คุณควรมีจรรยาบรรณวิชาชีพ”

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลหัวหน้าตึก เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

32.ปฏิบัติเช่นเดียวกับพยาบาลหัวหน้าตึก

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน กลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปาน กลาง มาก

33.เรียกประชุมทั้งตึกแล้วนำตัวอย่างของพยาบาลเทียนแก้วมาบอกกับสมาชิกคนอื่นๆว่าไม่ควรจะแสดงสิ่งที่เทียนแก้วกระทำ เพราะเป็นการกระทำที่ไม่เหมาะสม

ถ้าท่านเป็นพยาบาลหัวหน้าตึก เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

กรณีที่ 16

ด.ช.บอยอายุ 14 ปี เป็นเนื้องอกที่สมองได้รับการผ่าตัด และเข้ามาอยู่ที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก มารดาของผู้ป่วยวิตกเกี่ยวกับอาการของบุตร เพราะผู้ป่วยยังไม่รู้สึกตัวหลังการทำผ่าตัด 2 วันแล้ว มารดาจึงเข้าไปถาม อาการกับธิดาซึ่งกำลังให้ยากับผู้ป่วยอยู่ ธิดาจึงแล้วบอกกับญาติว่า"ป้ารอเดี๋ยวนะ"

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลธิดา เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

34..ปฏิบัติเช่นเดียวกับพยาบาลธิดา

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

35.บอกให้ญาติไปถามกับพยาบาลคนอื่นแทนก่อน

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

กรณีที่ 17

พระนันด์ เป็นcoronary heart diesease มีเส้นเลือดหัวใจตีบ ได้รับการผ่าตัดแล้ว มีแผลผ่าตัดที่หน้าอก (sternum) เป็นแผลเปิด แพทย์ให้ทำการพยาบาลแบบห้ามปนเปื้อนเชื้อ ญาติของผู้ป่วยจำนวนมากจึงต้องการเข้าเยี่ยม วิภาจึงบอกกับญาติว่า"ช่วงนี้ขอให้งดเยี่ยมผู้ป่วยชั่วคราวก่อนเพื่อป้องกันการติดเชื้อของแผล"

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลวิภา เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

36.พูดกับญาติเช่นเดียวกับพยาบาลวิภา

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

37.ให้ญาติเข้าเยี่ยมแต่ให้ดูอยู่ห่างจากเตียงผู้ป่วย

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

กรณีที่ 18

นางกุสุมา อายุ 59 ปี เป็นลิ้นหัวใจรั่วแพทย์นัดให้มาทำผ่าตัดวันนี้ แพทย์บอกว่าหลังทำการผ่าตัดจะนำผู้ป่วยเข้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ญาติจึงไปนั่งรอที่หน้าห้องตั้งแต่เวลา 9.30 น.จน 17.00 น.ผู้ป่วยยังไม่ออกมาจากห้องผ่าตัด ญาติจึงเข้าไปถามพยาบาลที่หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักว่าผู้ป่วยเข้ามาหรือยัง จีระภัทพยาบาลที่ขึ้นเวรบ่าย บอกกับญาติว่า "ยังไม่เข้ามาเลย ก็รอรับผู้ป่วยอยู่นะ"

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลจีระภัทร เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

38.กระทำพฤติกรรมเช่นเดียวกับพยาบาลจีรภัทร

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

39.บอกกับญาติว่า"รอสักครู่นะคะจะโทรเข้าไปถามทางห้องผ่าตัดให้นะ"

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

กรณีที่ 19

ด.ญ.น้ำทิพย์ อายุ 8 ปี วินิจฉัยว่าเป็นเนื้องอกที่สมองแพทย์จะทำผ่าตัดให้ ขณะที่อยู่โรงพยาบาลมีเพียงมารดาเท่านั้นที่มาเยี่ยมผู้ป่วยทุกวัน แก้วตาจึงเดินเข้าไปบอกกับมารดาผู้ป่วยว่า"หมอจะทำการผ่าตัดสมองคุณช่วยเซ็นใบยินยอมทำการรักษาด้วย" หลังทำผ่าตัด 2 วัน ผู้ป่วยเสียชีวิต บิดาของผู้ป่วยโกรธเพราะเข้าใจว่าแพทย์ทำให้ผู้ป่วยตาย

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลแก้วตา เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

40.กระทำเช่นเดียวกับพยาบาลแก้วตา

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

41.บอกให้ญาติไปพบกับแพทย์ผู้ทำการรักษา เพื่อจะได้ข้อมูลในเรื่องการรักษา

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

กรณีที่ 20

นายยงอายุ 65 ปี เข้ารับการรักษาในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักด้วยโรค Congestive Heart Fialure และต้องใช้เครื่องช่วยหายใจชนิด volume เนื่องจากมีภาวะปอดบวม(pneumonia) กำลังฝึกการหย่าเครื่องช่วยหายใจ (wean off) จึงจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจชนิด control volume แพทย์ลงความเห็นว่าย้ายนายยงออกไปหออายุรกรรมเพื่อรับผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีภาวะวิกฤต และมีโอกาสรอดชีวิต หลังผ่าตัดมีความจำเป็นต้องเข้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก พยาบาลสุจินเตรียมดำเนินการจะย้ายนายยงไปอยู่ห้องธรรมดาและให้ใช้เครื่องช่วยหายใจแบบ pressure แทน พยาบาลวารีจึงท้วงว่า"เธอน่าจะให้แพทย์เป็นผู้บอกกับผู้ป่วยและญาติก่อน"

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลสุจิน เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

42.ปฏิบัติเช่นเดียวกับพยาบาลสุจิน

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

ถ้าท่านเป็นพยาบาลวารี เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

43.พูดเช่นเดียวกับพยาบาลวารี

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

กรณีที่ 21

นายสินธร อายุ 65 ปีแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งที่ถุงน้ำดี หลังผ่าตัดสภาพอาการผู้ป่วยดีขึ้น แพทย์วางแผนจะทำการรักษาต่อด้วยการให้เคมีบำบัด ญาติมีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย ญาติจึงถามแพทย์ว่า"จะมีโอกาสหายขาดไหม"แพทย์จึงตอบว่า"โรคนี้คงจะไม่หายขาดหรอก" ญาติคิดจะนำผู้ป่วยกลับไปรักษาต่อที่บ้าน และเข้าไปบอกกับแสนแก้วว่าจะนำผู้ป่วยกลับบ้าน แสนแก้วจึงบอกญาติว่า "แพทย์จะให้เคมีบำบัดต่อนะ คุณทราบหรือยังคะ"

คำถาม ถ้าท่านเป็นพยาบาลแสนแก้ว เป็นไปได้หรือไม่เพียงใดที่ท่านจะ

44.พูดกับญาติเช่นเดียวกับพยาบาลแสนแก้ว

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

45.ถามญาติว่า"ทำไมคุณจึงรีบเอาผู้ป่วยกลับบ้านก่อนละคะ คุณน่าจะปรึกษาแบบการรักษากับแพทย์พยาบาลก่อน มีปัญหาอะไรให้ช่วยหรือไม่คะ"

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

ชุดที่ 2

ตอนที่1 แบบวัดเจตคติของนักศึกษาพยาบาลต่อผู้ป่วยหนักมี 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 มาตรวัดเจตคติต่อผู้ป่วยหนัก

ส่วนที่ 2 มาตรประเมินเจตคติต่อผู้ป่วยหนัก

คำชี้แจง โปรดอ่านและพิจารณาแต่ละข้อความแล้วเขียนเครื่องหมาย"√" ลงในช่องว่างให้ตรงกับที่ท่านต้องการเพียงเครื่องหมายเดียวในแต่ละข้อ ขอให้ถือว่าแต่ละช่วงมีความห่างเท่ากันเช่น "มาก"ห่างจาก "ปานกลาง" เท่ากับ "ปานกลาง" ห่างจาก "น้อย"

ตัวอย่าง

ส่วนที่ 1

ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้หรือช่วยเหลือตัวเองได้น้อยมาก

เป็นไปไม่ได้: ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : —√— : ——— : เป็นไปได้

มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่ใช่ ทั้งสอง	น้อย	ปาน กลาง	มาก

ถ้าท่านเห็นผู้ป่วยหนักเป็นบุคคลช่วยเหลือตัวเองไม่ได้หรือช่วยเหลือตัวเองได้น้อยมากว่ามีความเป็นไปได้ปานกลางท่านก็เขียนเครื่องหมาย "√" ลงในช่องว่างให้ตรงกับปานกลางด้านเป็นไปได้

ส่วนที่ 2

ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้หรือช่วยเหลือตัวเองได้น้อยมากเป็นสิ่งที่เกิดในทางที่เกิดในทางที่เลว: ——— : ——— : —√— : ——— : ——— : ——— : ——— : ดี

มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่ใช่ ทั้งสอง	น้อย	ปาน กลาง	มาก

ถ้าท่านเห็นว่าช่วยเหลือตัวเองไม่ได้หรือช่วยเหลือตัวเองได้น้อยมากเป็นสิ่งที่เกิดในทางเลวน้อยท่านก็เขียนเครื่องหมาย"√"ลงในช่องว่างตรงกับ น้อยด้านเลว

ส่วนที่1 มาตรวัดเจตคติต่อผู้ป่วยหนัก

ท่านมีความเห็นว่าผู้ป่วยหนักเป็นบุคคลที่

1.ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้หรือช่วยเหลือตัวเองได้น้อยมาก

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปานกลาง มาก

2.อยู่ในภาวะวิกฤต

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปานกลาง มาก

3.ต้องใช้เครื่องช่วยชีวิต

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปานกลาง มาก

4.ระดับความรู้สึกตัวน้อยหรือหมดสติ(unconcious)

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปานกลาง มาก

5.ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปานกลาง มาก

6.ใกล้เสียชีวิตหรือมีโอกาสรอดชีวิตน้อย

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปานกลาง มาก

7.มีอาการที่เกิดขึ้นพร้อมๆกันหลายระบบ

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปานกลาง มาก

8.เป็นโรคร้ายแรง

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปานกลาง มาก

9.ควรได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน/ฉุกเฉิน

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปานกลาง มาก

10.ต้องได้รับยาหรือสารน้ำตลอด

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปานกลาง มาก

ท่านรู้สึกว่า ผู้ป่วยหนักเป็นบุคคลที่

11.น่าสงสาร น่าเห็นใจ

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปานกลาง มาก

12.น่ากลัว

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้งสอง น้อย ปานกลาง มาก

13.ก่อให้เกิดความรู้สึกเศร้าและหดหู่

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

14.ผู้อยู่ใกล้กลัวจะมีสภาพเช่นเดียวกับผู้ป่วย

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

15.มีความทุกข์ทรมาน

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

16.น่าให้การช่วยเหลือ

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

17.ควรได้รับการประคับประคองทางด้านจิตใจ

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

<u>ส่วนที่ 2</u> มาตรประเมินเจตคติต่อผู้ป่วยหนัก

ท่าน<u>มีความเห็น</u>เกี่ยวกับผู้ป่วยหนักในเรื่องนี้ต่อไปอย่างไร

1.ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้หรือช่วยเหลือตัวเองได้น้อยมากเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

9.การที่ควรได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน,ฉุกเฉินเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

10.การที่ต้องได้รับยาหรือสารน้ำเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

<u>ความคิดของท่าน</u>เกี่ยวกับความรู้สึกที่มีต่อผู้ป่วยหนักต่อไปนี้เป็นอย่างไร

11.ความสงสาร เห็นใจผู้ป่วยเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

12.ความกลัวผู้ป่วยเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

13.การก่อให้เกิดความรู้สึกเศร้าและหดหู่ใจเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

14.การที่รู้สึกเกรงจะมีสภาพเป็นเช่นผู้ป่วยเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

15.ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยเป็นสิ่งที่น่าเบื่อหน่าย เข้าใจยากเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

2.อยู่ในภาวะวิกฤตเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

3.ต้องใช้เครื่องช่วยชีวิตเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

4.ระดับความรู้สึกตัวน้อยหรือหมดสติ(unconcious)เป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

5.ต้องการดูแลอย่างใกล้ชิดเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

6.ภาวะใกล้เสียชีวิตหรือมีโอกาสรอดน้อยเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

7.การที่มีอาการที่เกิดขึ้นพร้อมๆกันหลายระบบเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

8.การเป็นโรคร้ายแรงเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

16.ควรได้รับการประคับประคองทางด้านจิตใจเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

17.น่าให้การช่วยเหลือว่าเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ——— : ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

ตอนที่ 2 แบบวัดเจตคติของนักศึกษาพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยหนักมี 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 มาตรวัดเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยหนัก

ส่วนที่ 2 มาตรประเมินเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยหนัก

คำชี้แจง โปรดอ่านและพิจารณาแต่ละข้อความแล้วเขียนเครื่องหมาย"√" ลงในช่องว่างให้ตรงกับที่ท่านต้องการ เพียงเครื่องหมายเดียวในแต่ละข้อ ขอให้ถือว่าแต่ละช่วงมีความห่างเท่ากัน เช่น

"มาก"ห่างจาก"ปานกลาง" เท่ากับ "ปานกลาง" ห่างจาก "น้อย"

ตัวอย่าง

ส่วนที่2

การดูแลผู้ป่วยหนักเป็นภาระที่หนัก

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: —√— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

ถ้าท่านรู้สึกว่าการดูแลผู้ป่วยหนักใช้ความอดทนและความพยายามอย่างสูงที่เป็นไปได้มากท่านก็เขียนเครื่องหมาย"√"ลงในช่องว่างตรงกับ ที่เป็นไปได้มาก

.<u>ส่วนที่2</u> มาตรประเมินเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยหนัก

ท่าน<u>มีความเห็น</u>เกี่ยวกับความรู้สึกต่อการดูแลผู้ป่วยหนักต่อไปอย่างไร

1.เป็นภาระงานที่หนักเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

2.เป็นงานที่ท้าทายความสามารถเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

3.ทำให้กังวล เครียดเพราะไม่ทราบว่าต้องปฏิบัติอย่างไรเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

4.เป็นงานที่ลำบากและเหนื่อยเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

5.เป็นงานที่ต้องใช้ความรวดเร็วในการทำงานเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

ท่าน<u>มีความเห็น</u>อย่างไรต่อการดูแลผู้ป่วยหนักต่อไปนี้

6.การเป็นคนสุขุม/ รอบคอบเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

7.การเป็นคนที่มีความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

8.การเป็นคนที่มีความรับผิดชอบสูงเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

9.การเป็นคนที่มีความรู้ความสามารถในการตัดสินใจให้การดูแลผู้ป่วยหนักเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

10.การเป็นคนที่มีความชำนาญพิเศษเฉพาะทางเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

11.การพยาบาลโดยยึดหลัก aseptic tecnicqueเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

12.การหมั่นประเมินสภาพผู้ป่วยเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

13.ต้องทำงานร่วมกับทีมสุขภาพได้ดีเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

14.เป็นงานที่ต้องเน้นในเรื่องการดูแลเรื่องระบบทางเดินหายใจเป็นพิเศษเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

15.เป็นงานที่ให้ความสำคัญในเรื่องการให้ความรู้/คำแนะนำแก่ญาติ

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

ท่านเห็นว่าการดูแลผู้ป่วยหนักนั้น พฤติกรรมการพยาบาลควรประกอบด้วยสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่

16.ให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยความเข้าใจและเห็นใจเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

17.คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นบุคคลของผู้ป่วยเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

18.ต้องมีความซื่อสัตย์เป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

19.ต้องมีความเมตตาเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก
กลาง ทั้งสอง กลาง

20.ต้องมีคุณธรรมเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

21.การมีความรู้เป็นความสามารถอย่างดีในการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

22.การมีความรอบคอบเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

สวนที่ 2

การดูแลผู้ป่วยหนักเป็นภาระที่หนักเป็นสิ่งที่

เลว: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

ถ้าท่านมีความเห็นว่าความรู้สึกของพยาบาลหรือตัวของท่านเองในการดูแลผู้ป่วยหนักเป็นสิ่งที่ดีปานกลางท่านเขียนเครื่องหมาย"√"ลงในช่องว่าง ปานกลางด้านดี

สวนที่1 มาตรวัดเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยหนัก

ท่านรู้สึกว่าการดูแลผู้ป่วยหนัก

1.เป็นภาระงานที่หนัก

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

2.เป็นงานที่ท้าทายความสามารถ

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

3.เป็นงานลำบากและเหนื่อย

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

4.ทำให้ท่านกังวล เครียดเพราะไม่ทราบว่าต้องปฏิบัติอย่างไร

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

5.เป็นงานที่ต้องใช้ความรวดเร็วและว่องไว

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

ท่านคิดว่าการดูแลผู้ป่วยหนักเป็นงานที่

6.เป็นงานที่ใช้ความสุขุม/ มีความรอบคอบ

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

7.ต้องให้ความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

8.มีความรับผิดชอบสูง

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

9.ต้องใช้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยหนัก

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

10.ต้องใช้ความชำนาญพิเศษเฉพาะทาง

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

11.ให้การพยาบาลโดยยึดหลัก Aseptic Technicque

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

12.ต้องหมั่นทำการประเมินสภาพผู้ป่วย

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

13.ต้องทำงานร่วมกับทีมสุขภาพได้อย่างดี

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

14.ต้องเน้นในเรื่องการดูแลเรื่องระบบทางเดินหายใจ

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

15.ต้องให้ความสำคัญในการให้ความรู้/ แนะนำแก่ญาติ

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

ท่านเห็นว่าการดูแลผู้ป่วยหนักนั้น พฤติกรรมการพยาบาลควรประกอบด้วย

16.ให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยความเข้าใจและเห็นใจ

เป็นไปไม่ได้: ———: ———: ———: ———: ———: ———: ———: เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

17.คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นบุคคลของผู้ป่วย

เป็นไปไม่ได้: ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

18.ต้องมีความซื่อสัตย์

เป็นไปไม่ได้: ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

19.ต้องมีความเมตตา

เป็นไปไม่ได้: ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

20.ต้องมีคุณธรรม

เป็นไปไม่ได้: ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

21.มีความรู้เป็นความสามารถอย่างดีในการตัดสินใจ

เป็นไปไม่ได้: ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

22.มีความรอบคอบ

เป็นไปไม่ได้: ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : ——— : เป็นไปได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ น้อย ปาน มาก

กลาง ทั้งสอง กลาง

ภาคผนวก ง

ตัวอย่าง

บทสัมภาษณ์สถานการณ์เชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยหนัก

บทสัมภาษณ์	ประเด็นสำคัญ
ถาม : สวัสดีค่ะ ดิฉันชื่อ จินตนา รังษา ขณะนี้กำลังศึกษาในระดับปริญญาโทคณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วันนี้จะมาขอสัมภาษณ์สถานการณ์เชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ดดยดิฉันจะขอเรียนถามเป็นข้อๆดังนี้ ตอบ : ยินดีค่ะ ถาม : จากประสบการรณ์ทำงานที่ผ่านมาของพี่ พี่เคยพบกับปัญหาในการทำงานที่เกียวข้องกับจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักด้วยตนเองหรือได้รับการบอกเล่าจากผู้อื่นบ้างหรือเปล่าคะ ตอบ : ก็มีบ้าง แต่ที่เกิดกับตัวเองนะเป็นเหตุกที่พบเองตอนทำงานอยู่บนตึก เกิดเมื่อสักปีที่แล้วนะคะ เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นใน I.C.U ศัลยกรรม ตอนนั้นอยู่เวรดึกเป็นInchart ทีนี้ก็มีผู้ป่วยรายหนึ่งอายุ 47 ปี ทำการผ่าตัดลิ้นหัวใจ ช่วงแรกเวรบ่ายรับเวรมา vital sing ไม่ stable ยังมีเลือดซึมทาง chest drain 2 สาย ชั่วโมงหนึ่งออก 100-200 cc. ปัสสาวะออก 30-50 cc./hr ทีนี้ช่วงประมาณตีหนึ่งถึงตีสอง ผู้ป่วยยังรู้สึกตัวดี แต่เริ่มมีปัญหา HR เริ่มเปลี่ยนแปลง มีArrythemia มากขึ้น ไม่สม่ำเสมอ HR เร็ว BP drop ปัสสาวะออกน้อยลง 20-30 cc/hr เลือดที่ออกทางchest drain ออกน้อยลงเหลือ 10-20 cc./hr แต่แผลผ่าตัดไม่มีเลือดซึม ดิฉันได้รายงายแพทย์	

บทสัมภาษณ์	ประเด็นสำคัญ
เวร(resident 1) ให้มาดู แพทย์ออกมาจากห้องเวร ก็ไม่ได้สั่งอะไรนอก BP drop ก็ให้เพิ่ม IV ดิฉันรู้สึกว่าแพทย์ให้การรักษาที่ไม่ค่อยตรงเท่าไรนัก ดิฉันว่าอาการแบบนี้น่าจะรายงานแพทย์ resident 3 หรือแพทย์เจ้าของไข้มากกว่า เพราะอาการแสดงรายนี้ไม่น่าจะใช่ขาดน้ำ เป็นอาการของ Cardiac Teponard ซึ่งแพทย์อาจให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการนำเข้าไปในห้องผ่าตัดอีกครั้งเพื่อป้องกันการเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย ดิฉันจึงตามแพทย์มาดูอีกหลังจากทำตามที่แพทย์เวรสั่งเนื่องจากหลังจากเพิ่มแล้วอาการผู้ป่วยก็ไม่ดีขึ้น แพทย์ก็มาดูอีกครั้งบอกว่าไม่เป็นไรหรอกให้เพิ่มน็เข้สไปอีก แล้วจึงเดินกลับไปนอนต่อ เหตุการณ์ตอนนี้ทำให้ดิฉันรู้สึกมีความลำบากใจมากและอึดอัดต่อการกระทำของแพทย์ซึ่งมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยน้อย และไม่กล้าที่จะตัดสินใจทำอะไร ดิฉันได้แนะนำเขาให้รายงานแพทย์เจ้าของไข้เพื่อจะได้พาผู้ป่วยไปแก้ไขในห้องผ่าตัด หมอเขาไม่กล้า และบอกดิฉันว่า “ไม่ต้องโทรไปบอกอาจารย์ด้วยเดี๋ยวมีปัญหา กลัวโดนว่า” แล้วเขาก็เข้าไปนอนต่อ ดิฉันเป็นพยาบาลพอรู้เหตุการณ์นี้ถ้าไม่รายงานแพทย์เจ้าของไข้จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนอาจทำให้ผู้ป่วยตายได้ ก็เลยโทรรายงานไปรายงานแพทย์เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยประมาณตี 2กว่า ซึ่งอาจารย์เขาก็บอกว่า”ดีแล้วที่โทรมา” และประมาณ 15 นาทีแพทย์ก็มาจากบ้านพอมาดูผู้ป่วยก็รีบ set OR ฉุกเฉินพาไปเข้าห้องผ่าตัดพบว่ามีอาการดังที่ดิฉันคาดคิดเอาไว้และได้บอกกับแพทย์เวรไว้ ถาม : พี่รู้สึกอย่างไรกับสถานการณ์ที่พี่เล่ามา และมีแนวทางการแก้ไขและป้องกันอย่างไร ตอบ : พี่ก็รู้สึก Frustate ว่าทำไมต้องเอาแพทย์ที่มีความรู้	พยาบาลรู้สึกอึดอัดใจกับการกระทำของแพทย์ที่ไม่สนใจผู้ป่วย พยาบาลโทรรายแพทย์เจ้าของไข้เองให้มาดูผู้ป่วย

บทสัมภาษณ์	ประเด็นสำคัญ
และประสบการณ์ในการรักษาน้อยมาให้ดูแลผู้ป่วยที่ค่อนข้างจะมีภาวะเสี่ยงต่ออันตรายของโรคได้ง่ายถ้าไม่มีประสบการณ์ บางครั้งพี่ก็สับสนนะว่าพี่ทำงานไม่ค่อยตามขั้นตอนเท่าไร แต่พี่ก็พยายามอธิบายและพูดคุยในฐานะที่เล่ามีประสบการณ์พบผู้ป่วยและเราให้การดูแลผู้ป่วยตลอดเวลามากกว่าเขา แต่ก็อย่างว่าเราเป็นแค่พยาบาลนะเขาอาจไม่เชื่อถือเท่าไรนัก ถาม : เหตุการณ์นี้พบบ่อยๆ พี่มีแนวทางการป้องกันอย่างไร ตอบ : พี่ก็ทำการปรึกษากับหัวหน้าตึกก่อน และคุยกันในระบบเลยคือคุยกับแพทย์ Staff ว่าถ้าเป็นไปได้ให้ควรทำการปฐมนิเทศแพทย์ที่อยู่เวรก่อน ให้เขาสนใจผู้ป่วยมากขึ้น พยาบาลจะไม่ก้าวก่ายในงานของแพทย์ในการรักษา ควรยอมรับบทบาทของเราบ้างในการที่จะพูดคุยปรึกษาเพราะเราจะทำงานแบบมีความคิดในเรื่องเหตุผลในการให้การรักษาของแพทย์ด้วย ไม่ใช่จะทำตามคำสั่งอย่างเดียว ถาม : เมื่อเกิดเหตุการณ์นี้พี่คิดว่าน่าจะเกิดจากสาเหตุใด ตอบ : แพทย์เขาอาจจะกลัวโดน Staffว่าก็ได้ และกลัวว่าเราอาจดูถูกเขาก็ได้ เราเองก็คิดถึงแต่ผลเสียที่จะเกิดกับผู้ป่วยก็อาจจะทำงานเลยขั้นตอนไป ถาม : พี่ว่าเหตุการณ์ดังกล่าวมีผลกระทบอย่างไร ตอบ : ผลต่อผู้ป่วยอันดับแรกผู้ป่วยอาจเสียชีวิตแต่ถ้าบังเอิญพอแก้ไขได้ทันก็อาจไม่ดีเท่าที่ตั้งใจไว้ เสียงบประมาณในการรักษาที่อาจไม่ได้ผล แพทย์อาจเสียชื่อโรพยาบาลก็จะได้รับการพูดต่อๆกันว่าทำให้ผู้ป่วยตาย พยาบาลเองคือตัวพี่ในเวรอาจรู้สึกผิดมากถ้าที่สุดพี่ทำตามที่แพทย์เวรบอกไว้แต่ทีแรก แต่ตอนนี้ผู้ป่วยกลับบ้าน	พยาบาลคับข้องใจในบทบาทการทำงาน

บทสัมภาษณ์	ประเด็นสำคัญ
ได้แล้วทุกสิ่งก็ไม่มีอะไรเกิดขึ้น ถาม : สถานการณ์ที่พี่ได้กรุณาเล่าให้ฟังเป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นบ่อยและมีแนวทางการแก้ไขและป้องกันไม่ให้เกิดได้อีก ขอขอบพระคุณอย่างสูงคะ ตอบ : ไม่เป็นไรคะ	

ภาคผนวก จ

สถานการณ์เชิงจริยธรรม ประเด็นปัญหาทางจริยธรรมที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติการพยาบาลซึ่งกระทำต่อผู้ป่วยหรือญาติ ปัจจัยนำที่ทำให้เกิดปัญหาทางจริยธรรม พฤติกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเมื่อเกิดปัญหาทางจริยธรรม ผลกระทบของการเกิดปัญหาทางจริยธรรม แนวทางการป้องกันการเกิดปัญหาทางจริยธรรม

จากการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างได้ประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรมที่พบได้บ่อย จำนวน 23 ประเด็นดังนี้

1.ญาติไม่เข้าใจเหตุผลเกี่ยวกับการย้ายผู้ป่วย

2.พยาบาลไม่เห็นความสำคัญในการให้ยาในผู้ป่วยที่หมดหวัง(hopeless)

3.ขาดการไตร่ตรองอย่างรอบคอบในการที่จะบอกความจริงเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ของผู้ป่วย

4.ขาดการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาลเพราะผู้ป่วยมีปัญหาทางระบบประสาท

5.การปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์โดยการคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นหลัก(Patien Centre)

6.พยาบาลปล่อยให้ผู้ป่วยรอทำการผ่าตัดตั้งแต่เช้าจนเย็นจึงมาบอกว่าเลื่อนการผ่าตัด

7.ย้ายผู้ป่วยที่ที่หมดหวัง(hopeless)เพื่อจะรับผู้ป่วยใหม่ที่มีโอกาสรอดมากกว่า

8.พยาบาลไม่เห็นถึงประโยชน์ในการที่จะให้เลือดกับผู้ป่วยที่หมดหวัง

9.การเขียนชื่อโรคไวรัสตับอักเสบเป็นตัวแดงไว้ที่ปลายเตียงเพื่อแสดงว่าผู้ป่วยติดเชื้อพิเศษโดยไม่ได้บอกกับผู้ป่วยและญาติเพราะเห็นว่าผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤต

10.การผูกมัดมือผู้ป่วยหลังจากผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัด

11.การต่อว่าและตีผู้ป่วยขณะให้การพยาบาลเพราะผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการพยาบาล

12.ขาดการประเมินความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะทำการพลิกตัวที่มีปัญหาทางสมอง

13.พยาบาลไม่สนใจอาการของผู้ป่วยที่เกิดขึ้น

14.พยาบาลต่อว่าผู้ป่วยที่ไม่ปฏิบัติตามคำบอก

15.พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมขณะทำการช่วยฟื้นคืนชีพโดยการหัวเราะเสียงดัง

16.ขาดการรับฟังความกังวลของญาติเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย

17.พยาบาลแสดงสีหน้าไม่พอใจที่ญาติเข้ามาถามอาการผู้ป่วย

18.พยาบาลจำกัดการเยี่ยมผู้ป่วยของญาติเพื่อป้องกันการติดเชื้อต่อแผลผ่าตัดของผู้ป่วย

19.ขาดความสนใจในการที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษากับญาติ

20.ญาติเข้าใจว่าแพทย์ทำการผ่าตัดจึงทำให้ผู้ป่วยตาย

21.นำเอาเครื่องช่วยหายใจของผู้ป่วยที่หมดหวังมาให้กับผู้ป่วยที่น่าจะมีโอกาสรอดมากว่า

22.เอาเครื่องช่วยหายใจของผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดแต่อาการทุเลาบ้างมาให้กับผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีความจำเป็นที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ

23.ขาดการให้ข้อมูลในการรักษาของผู้ป่วย

เหตุการณ์สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก จำแนกตามประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรม

ประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรม	เหตุการณ์สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก
ญาติไม่เข้าใจเหตุผลในการย้ายผู้ป่วย	1.แพทย์ไม่ได้บอกผู้ป่วยก่อน 2.ญาติผู้ป่วยเป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล 3.แพทย์พิจารณาว่าผู้ป่วยไม่มีข้อบ่งชี้ที่ต้องอยู่ในตึกนี้แล้ว 4.มีความจำเป็นต้องรับย้ายผู้ป่วยใหม่ 5.ผู้ป่วยและญาติต้องการกลับที่ตึกเดิม
พยาบาลไม่ไม่เห็นความสำคัญในการให้ยาผู้ป่วยที่หมดหวัง	1.แพทย์ให้การรักษาแบบประคับประคอง 2.พยาบาลคิดว่าเป็นการสิ้นเปลืองทรัพยากร 3.ยาในตึกกำลังจะหมด
ขาดการไตร่ตรองอย่างรอบคอบในการบอกความจริงเกี่ยวกับโรคของผู้ป่วย	1.พยาบาลเข้าใจว่าญาติทราบเกี่ยวกับโรคของผู้ป่วย 2.แพทย์ไม่ได้อธิบายเกี่ยวกับโรคของผู้ป่วยให้ชัดเจน 3.ญาติแสดงอารมณ์โกรธที่แพทย์ไม่บอกความจริง 4.พยาบาลบอกกับญาติว่าผู้ป่วยเป็นมะเร็ง
ขาดการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาลเพราะผู้ป่วยมีปัญหาทางสมอง	1.เห็นว่าผู้ป่วยทางระบบประสาท ไม่รู้สติ 2.ให้การพยาบาลโดยไม่ได้บอกผู้ป่วย 3.ทำงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย
การปฏิบัติตามคำสั่งโดยคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นหลัก	1.ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อชีวิต 2.แพทย์เวรไม่ได้ให้ความสนใจกับอาการที่ผิดปกติ 3.พยาบาลตัดสินใจโทรรายงานแพทย์เจ้าของไข้
ย้ายผู้ป่วยที่หมดหวังเพื่อรับผู้ป่วยใหม่ที่มีโอกาสรอดชีวิต	1.มีความจำเป็นที่ต้องรับผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉิน 2.แพทย์พิจารณาว่าผู้ป่วยสมองตายแล้ว 3.ให้การรักษาประคับประคอง 4.พยาบาลเตรียมรับผู้ป่วยใหม่ 5.แพทย์โทรมาบอกว่าต้องการเตียงให้ผู้ป่วยและรายงานอาการปัจจุบัน
การเขียนชื่อโรคไวรัสตับอักเสบเป็นตัวแดงไว้ที่ปลายเตียงเพื่อแสดงว่าผู้ป่วยติดเชื้อพิเศษโดยไม่ได้บอกญาติ	1.พยาบาลมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดต่อโรคได้เนื่องจากผู้ป่วยหลังผ่าตัดมีสารคัดหลั่งออกจำนวนมาก

ประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรม	เหตุการณ์สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก
เพราะเห็นว่าผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤต	2.แพทย์ได้ทำการตรวจพบว่าติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ
การมัดมือผู้ป่วยหลังจากออกจากห้องผ่าตัด	1.ผู้ป่วยมีอาการสลึมสลือและพยามดึงสายต่างๆออก 2.ป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยดึง
การตอวาและตีผู้ป่วยขณะให้การพยาบาลเพราะผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการให้การพยาบาล	1.ผู้ป่วยดิ้นและใช้เท้าเตะผู้ให้การพยาบาล 2.พยาบาลโกรธที่ผู้ป่วยเตะจึงตีและตอวา
ขาดการประเมินความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะทำการพลิกตัวผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสมอง	1.ผู้ป่วยร้องและแสดงความเจ็บปวดเมื่อพลิกตัว 2.พยาบาลไม่ได้ถามว่าผู้ป่วยว่าเจ็บตรงไหนยังคงกระทำต่อ 3.ผู้ป่วยมีอาการทางเปลี่ยนแปลงจึงได้รายงานแพทย์
พยาบาลไม่สนใจอาการของผู้ป่วยที่เกิดขึ้น	1.พยาบาลบอกให้ผู้ป่วยได้เคลื่อนไหวตัว 2.ผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามคำบอกแต่นอนเฉยๆ 3.พยาบาลปล่อยให้ผู้ป่วยนอนต่อไปโดยไม่สนใจ
พยาบาลตอวาผู้ป่วยที่ไม่ยอมปฏิบัติตามคำบอก	1.พยาบาลเดินเข้าไปตอวาผู้ป่วย
พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมขณะทำการช่วยฟื้นคืนชีพโดยการหัวเราะเสียงดัง	1.มีการพูดคุยหยอกล้อกันในขณะทำการพยาบาล 2.หัวหน้าตึกจึงเรียกไปตักเตือน
ขาดการรับฟังความกังวลของญาติเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย	1.พยาบาลบอกให้ญาติรอก่อนเนื่องจากยังทำงานไม่เสร็จ 2.ให้ญาติไปถามพยาบาลคนอื่นก่อน
จำกัดการเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเข้าสู่แผลผ่าตัด	1.มีญาติจำนวนมากที่ต้องการจะเข้าเยี่ยม 2.ผู้ทำผ่าตัดที่หัวใจเป็นแผลเปิด 3.พยาบาลพยามอธิบายให้ญาติเข้าเยี่ยมได้แต่ที่จำเป็น 4.พยาบาลรายงานแพทย์ทราบจึงให้การงดเยี่ยมผู้ป่วยชั่วคราว
พยาบาลขาดความสนใจในการให้ข้อมูลกับญาติ	1.พยาบาลบอกว่าไม่ทราบเพราะผู้ป่วยยังไม่ออกมาจากห้องผ่าตัด 2.ญาติแสดงความเสียใจอย่างมาก

ประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรม	เหตุการณ์สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก
ญาติเข้าใจว่าแพทย์ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต	1.บุคคลากรทางการแพทย์น้อย 2.พยาบาลบอกกับญาติว่าแพทย์ทำการผ่าตัดผู้ป่วย 3.พยาบาลให้ญาติเซ็นต์ใบยินยอมเลย 4.ญาติแสดงความโกรธแพทย์ที่ทำผู้ป่วยเสียชีวิต
นำเอาเครื่องช่วยหายใจของผู้ป่วยที่หมดหวังมาให้ใช้กับผู้ป่วยที่มีโอกาสรอดมากกว่า	1.แพทย์สั่งให้พยาบาลเอาเครื่องช่วยหารใจมาใช้กับผู้ป่วยที่จะรับใหม่ 2.ย้ายผู้ป่วยขึ้นไปอยู่ตึกธรรมดา 3.จำนวนเครื่องช่วยหายใจมีไม่เพียงพอ
นำเอาเครื่องช่วยหายใจของผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดที่มีอาการทุเลามาให้ใช้กับผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีความจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ	1.แพทย์บอกให้นำเอาเครื่องช่วยหายใจของผู้ป่วยที่กำลังจะหย่าเครื่องออกมาใช้กับผู้ป่วยใหม่ที่จะเข้าตึก 2.จำนวนเครื่องช่วยหายใจมีไม่เพียงพอ
ขาดการให้ขอมูลในการรักษากับผู้ป่วย	1.แพทย์บอกญาติผู้ป่วยว่าเป็นมะเร็งไม่หายขาด 2.ญาติบอกต้องการจะนำผู้ป่วยไปรักษาต่อที่บ้าน 3.พยาบาลบอกให้ญาติบอกกับแพทย์เอง
การปฏิบัติตามคำสั่งโดยคำนึงถึงป่วยเป็นหลัก	1.ผู้ป่วยมีอากราผิดปกติหลังกลับจากห้องผ่าตัด จึงรายงานแพทย์เวรแล้วให้การพยาบาลโดยทั่วไป 2.อาการผู้ป่วยไม่ดีขึ้นรายงานแพทย์เวรซ้ำมาดูบอก "ไม่เป็นไร" 3.พยาบาลรายงานแพทย์เจ้าของไข้เลยเมื่อพิจารณาแล้วว่าอาการผู้ป่วยไม่ดีกว่าขึ้น
พยาบาลไม่เห็นถึงประโยชน์ในการที่จะให้เลือดผู้ป่วยที่หมดหวัง	1.โรงพยาบาลขาดแคลนเลือด 2พยาบาลโทรรายงานแพทย์ว่าไม่มีเลือดแลอการของผู้ป่วยไม่ตอบสนองแล้ว
พยาบาลแสดงสีหน้าไม่พอใจที่ญาติเข้ามาถามอาการของผู้ป่วย	1.พยาบาลกำสังทำงานอยู่ 2.ญาติเข้ามาถามอาการขณะที่พยาบาลกำลังให้การพยาบาล 3.พยาบาลแสดงสีหน้าไม่พอใจและบอกให้ไปถามคนอื่นก่อนหรือให้รอก่อน

แนวทางแก้ไขประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรมที่เกิดขึ้น จำแนกตามประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

ประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรม	แนวทางการแก้ไขประเด็นปัญหา
ญาติไม่เข้าใจเหตุผลในการย้ายผู้ป่วย	-อธิบายให้เข้าใจถึงเหตุผลของการกระทำ -ประสานงานให้แพทย์ได้คุยกับญาติ -เตรียมสภาพของผู้ป่วยในการให้ข้อมูล -ควรสร้างสัมพันธภาพที่ดี
พยาบาลไม่ไม่เห็นความสำคัญในการให้ยาผู้ป่วยที่หมดหวัง	-ควรให้แพทย์เป็นผู้ตัดสินใจ -เข้าใจในหน้าที่ความรับผิดชอบ
ขาดการไตร่ตรองอย่างรอบคอบในการบอกความจริงเกี่ยวกับโรคของผู้ป่วย	-ยอมรับว่าเป็นการกระทำที่ไม่ถูกต้อง -ควรให้ข้อมูลที่เป็นอาการปัจจุบัน -ควรให้แพทย์เป็นผู้บอกกับผู้ป่วยเอง
ขาดการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาลเพราะผู้ป่วยมีปัญหาทางสมอง	-ให้การสัมผัสทุกครั้งขณะให้การพยาบาล -ให้การพยาบาลเหมือนผู้ป่วยที่รู้สติ
การปฏิบัติตามคำสั่งโดยคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นหลัก	-มีการพูดคุยในระดับสายงานทั้งแพทย์และพยาบาลสร้างมาตรฐานการพยาบาล -ควรให้การเคารพในประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติงานในทีม
ย้ายผู้ป่วยที่หมดหวังเพื่อรับผู้ป่วยใหม่	-ให้แพทย์เป็นผู้ตัดสินใจเด็ดขาด -ประสานงานให้แพทย์ได้เป็นผู้บอกกับญาติ -ทำการนัดญาติมาพบแพทย์
พยาบาลปล่อยให้ผู้ป่วยรอผ่าตัดตั้งแต่เช้าจนเย็น	-ควรมาดูแลผู้ป่วยเป็นระยะ -ให้แพทย์มาบอกกับผู้ป่วยถึงเหตุผลการเลื่อนผ่าตัด -สอบถามการทำผ่าตัดเป็นระยะ
พยาบาลไม่เห็นประโยชน์ในการให้เลือดในผู้ป่วยที่หมดหวัง	-ให้แพทย์เป็นผู้ตัดสินใจเอง -ปฏิบัติหน้าที่เท่าที่สามารถทำได้ในขอบเขต
การเขียนชื่อโรคไวรัสตับอักเสบเป็นตัวแดงไว้ที่ปลายเตียงเพื่อแสดงว่าผู้ป่วยติดเชื้อพิเศษโดยไม่ได้บอกญาติเพราะเห็นว่าผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤต	-พยายามคิดถึงความจำเป็นที่ต้องกระทำ -ควรอธิบายให้ญาติเข้าใจและรับทราบเหตุผลทุกรั้ง
การมัดมือผู้ป่วยหลังจากออกจากห้องผ่าตัด	-พยายามบอกว่าจะทำอะไรให้ผู้ป่วย -ต้องประเมินสภาพผู้ป่วยว่าจะทำได้หรือไม่แล้วแต่

ประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรม	แนวทางการแก้ไขปัญเชิงจริธรรม
	กรณีว่ามีความจำเป็นหรือไม่ -ให้การดูแลอย่างใกล้ชิด -ควรให้ความรู้ก่อนที่ผู้ป่วยจะเข้าผ่าตัด
การต่อว่าและตีผู้ป่วยขณะให้การพยาบาลเพราะผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการให้การพยาบาล	–พยายามบอกว่าจะทำอะไรให้ผู้ป่วย -ต้องประเมินสภาพผู้ป่วยว่าจะทำได้หรือไม่แล้วแต่กรณีว่ามีความเร่งด่วนหรือไม่ -ถ้าคิดว่าโกรธควรบอกให้ผู้อื่นมาทำแทนก่อน
ขาดการประเมินความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะทำการพลิกตัวผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสมอง	-ควรตรวจเช็ควาผู้ป่วยมีความผิดปกติหรือไม่ -ก่อนรับผู้ป่วยเข้ามาควรที่จะซักประวัติหรือตรวจร่างกายซ้ำ -รีบรายงานแพทย์ทันทีเมื่อพบความผิดปกติ -พยายามศึกษาหาความรู้และประสบการณ์
พยาบาลไม่สนใจอาการของผู้ป่วยที่เกิดขึ้น	-ยอมรับสภาพของผู้ป่วย -ศึกษาหาความรู้ว่าเกิดจากสาเหตุใด -ควรให้การพยาบาลตามความเหมาะสม
พยาบาลต่อว่าผู้ป่วยที่ไม่ยอมปฏิบัติตามคำบอก	-สร้างสัมพันธภาพ -หลีกเลี่ยงการกระทำที่รุนแรง -อธิบายและบอกผู้ป่วยว่าทำอะไรให้ -พยายามหาสาเหตุที่ผู้ป่วยไม่กระทำตาม -ถ้ายังไม่จำเป็นก็ให้ผู้พักก่อน
พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมขณะทำการช่วยฟื้นคืนชีพโดยการหัวเราะเสียงดัง	-หัวหน้าควรเรียกมาตักเตือน -ควรระลึกอยู่ว่ากำลังให้การพยาบาลและตั้งใจปฏิบัติหน้าที่
ขาดการรับฟังความกังวลของญาติเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย	-รับฟังความต้องการของผู้รับบริการ -ยอมรับและเข้าใจถึงความกังวลของญาติ -ควรให้คำปรึกษาที่เหมาะสม
จำกัดการเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเข้าสู่แผลผ่าตัด	-บอกเหตุผลให้ผู้ป่วยและญาติเข้า -ยอมรับถึงความเป็นห่วงต่อผู้ป่วย -ยืดหยุ่นในการเยี่ยมเป็นระยะ

ประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรม	แนวทางการแก้ไขปัญหาเชิงจริยธรรม
ขาดความสนใจในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษากับญาติ	-ให้ข้อมูลการรักษาในปัจจุบัน -ทำการประสานงานระหว่างแพทย์เป็นผู้บอกกับผู้ป่วยในการรักษา
นำเอาเครื่องช่วยหายใจของผู้ป่วยที่หมดหวังมาให้ใช้กับผู้ป่วยที่มีโอกาสรอดมากกว่า	-คำนึงถึงขอบเขต บทบาทหน้าที่ -ให้แพทย์เป็นผู้บอกกับญาติก่อน
นำเอาเครื่องช่วยหายใจของผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดที่มีอาการทุเลามาให้ใช้กับผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีความจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ	-คำนึงถึงบทบาทหน้าที่ -ให้แพทย์เป็นผู้บอกกับญาติก่อน
ขาดการให้ข้อมูลในการรักษากับผู้ป่วย	-ควรให้แพทย์ได้พูดคุยและให้ข้อมูล -ควรสร้างสัมพันธภาพกับญาติและผู้ป่วย -ควรถามถึงข้อมูลว่าผู้ป่วยมีปัญหาอะไร
พยาบาลไม่เห็นถึงประโยชน์ในการที่จะให้เลือดผู้ป่วยที่หมดหวัง	-คำนึงถึงความเป็นบุคคล -ให้แพทย์เป็นผู้ตัดสินใจ -คำนึงถึงบทบาทหน้าที่
พยาบาลแสดงสีหน้าไม่พอใจที่ญาติเข้ามาถามอาการของผู้ป่วย	-มีจรรยาบรรณของวิชาชีพ -คำนึงถึงบทบาทหน้าที่ -ยอมรับและเข้าใจญาติ

แนวทางการแก้ไขประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรมในแต่ละประเด็นที่คล้ายคลึงกันที่ได้จากการสัมภาษณ์ จำแนกตามแนวทางการแก้ไขปัญหาเชิงจริยธรรม

แนวทางการแก้ไขปัญหาเชิงจริยธรรม	**แนวทางการแก้ไขปัญหาเชิงจริยธรรมแต่ละประเด็นทีคล้ายคลึงกัน**
ใช้ทักษะแลเทคนิควิธีการการพยาบาล	-การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา -สร้างสัมพันธภาพ -การบอกกล่าวทุกครั้งในการให้การพยาบาล -การเข้าใจในสภาพของผู้ป่วยขณะนั้น -การรับฟังความกังวล -การให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล -การให้ความสนใจผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด -การใช้ทักษะและความรู้ในการประเมินสภาพผู้ป่วย -การเตรียมสภาพทั้งทางกยและจิตใจในการรับสภาพ -การให้การผูกมัดเมื่อจำเป็น
การตระหนักถึงบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ	-การปฏิบัติหน้าที่ภายใต้ขอบเขตหน้าที่ -ทำการประสานงานให้ญาติและผู้ป่วยได้พูดคุยกับแพทย์ -ให้การพยาบาลผู้ป่วยเต็มความสามารถ -ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา -คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย -หาความรู้และประสบการณ์ในการให้การพยาบาล -ยอมรับข้อบกพรองของตนเอง
ปฏิบัติตามกฎหมาย	-ให้แพทย์เป็นผู้ที่ตัดสินใจในการให้การักษา

แนวทางการป้องกันประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรมที่เกิดขึ้น จำแนกตามประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักที่ได้จากการสัมภาษณ์

ประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรม	แนวทางการป้องกันประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรม
ญาติไม่เข้าใจเหตุผลในการย้ายผู้ป่วย	-คำนึงสิทธิในการได้รับข้อมูล -ควรให้แพทย์เป็นผู้ที่บอกผู้ป่วยในเรื่องการรักษา -คำนึงถึงบทบาทหน้าที่ของพยาบาล
พยาบาลไม่ไม่เห็นความสำคัญในการให้ยาผู้ป่วยที่หมดหวัง	-ควรคำนึงถึงสิทธิความเป็นบุคคล -คำนึงถึงสิทธิหน้าที่และบทบาท
ขาดการไตร่ตรองอย่างรอบคอบในการบอกความจริงเกี่ยวกับโรคของผู้ป่วย	-หัวหน้าพยาบาลควรตักเตือนและเรียกประชุม -คำนึงถึงขอบเขตหน้าที่ของตนเอง -การให้ข้อมูลตามความเหมาะสมกับสภาพของญาติและผู้ป่วย
ขาดการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาลเพราะผู้ป่วยมีปัญหาทางสมอง	-ควรคำนึงความเป็นบุคคล -คำนึงคุณภาพการพยาบาล -การให้การพยาบาลแบบองค์รวม
การปฏิบัติตามคำสั่งโดยคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นหลัก	-คำนึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก -ทำหน้าที่จนสุดความสามารถและตามขอบเขตหน้าที่
ย้ายผู้ป่วยที่หมดหวังเพื่อรับผู้ป่วยใหม่ที่มีโอกาสรอดชีวิต	-คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย -ให้แพทย์เป็นผู้ตัดสินใจกระทำและบอกกับผู้ป่วย -คำนึงถึงสิทธิของพยาบาล
พยาบาลปล่อยให้ผู้ป่วยรอผ่าตัดตั้งแต่เช้าจนเย็น	-ควรให้ข้อมูลกับผู้ป่วยเป็นระยะ -ติดตามการทำผ่าตัดจากแพทย์ -เตรียมสภาพผู้ป่วยที่ต้องเผชิญ -ควรให้ความสนใจผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด
พยาบาลไม่เห็นประโยชน์ในการให้เลือดในผู้ป่วยที่หมดหวัง	-ให้แพทย์เป็นผู้ตัดสินใจเอง -คำนึงถึงขอบเขตสิทธิของพยาบาล -คำนึงถึงความเป็นบุคคลของผู้ป่วย
การเขียนชื่อโรคไวรัสตับอักเสบเป็นตัวแดงไว้ที่ปลายเตียงเพื่อแสดงว่าผู้ป่วยติดเชื้อพิเศษโดยไม่ได้บอกญาติเพราะเห็นว่าผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤต	-คำนึงถึงความจำเป็นและประโยชน์ที่ต้องกระทำ -สิทธิของผู้ป่วยและพยาบาล -ให้การพยาบาลอย่างสุดความสามารถ

ประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรม	แนวทางการแก้ไขปัญเชิงจริธรรม
การดูถูกว่าและตีผู้ป่วยขณะให้การพยาบาลเพราะผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการให้การพยาบาล	-คำนึงความเป็นบุคคล -มีความรู้ในเรื่องโรคและพฤติกรรมของผู้ป่วย
ขาดการประเมินความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะทำการพลิกตัวผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสมอง	-มีความรู้ในเรื่องโรค -ให้ความเอาใจใส่ดูแลผู้ป่วย
พยาบาลไม่สนใจอาการของผู้ป่วยที่เกิดขึ้น	-ทำงานสุดความสามารถและมีความรับผิดชอบ -คำนึงถึงความเป็นบุคคล -มีจรรยาบรรณ -คำนึงถึงคุณภาพการพยาบาล
พยาบาลดูถูกว่าผู้ป่วยที่ไม่ยอมปฏิบัติตามคำบอก	-มีความรู้ในเรื่องโรคและพฤติกรรมของผู้ป่วย -คำนึงถึงความเป็นบุคคล
พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมขณะทำการช่วยฟื้นคืนชีพโดยการหัวเราะเสียงดัง	-มีจรรยาบรรณ -ตระหนักในหน้าที่ที่ต้องกระทำ
ขาดการรับฟังความกังวลของญาติเกียวกับอาการของผู้ป่วย	-เข้าใจและยอมรับผู้ป่วย -ให้ความสำคัญกับผู้ป่วย -การให้ข้อมูลทางการรักษา
จำกัดการเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเข้าสู่แผลผ่าตัด	-คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย -การเห็นความสำคัญในการให้ข้อมูล -เข้าใจและยอมรับผู้ป่วย/ญาติ
ขาดความสนใจในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษากับญาติ	-คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย
นำเอาเครื่องช่วยหายใจของผู้ป่วยที่หมดหวังมาให้ใช้กับผู้ป่วยที่มีโอกาสรอดมากกว่า	-คำนึงถึงความเป็นบุคคล -ให้แพทย์เป็นผู้ตัดสินใจ -ตระหนักถึงหน้าที่และบทบาทความรับผิดชอบ
นำเอาเครื่องช่วยหายใจของผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดที่มีอาการทุเลามาให้ใช้กับผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีความจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ	-คำนึงถึงบทบาทหน้าที่ -ให้แพทย์เป็นผู้ตัดสินใจ -คำนึงถึงความเป็นบุคคล
ขาดการให้ข้อมูลในการรักษากับผู้ป่วย	-คำนึงถึงสิทธิในการได้รับข้อมูลในการรักษา -คำนึงถึงบทบาทหน้าที่
พยาบาลแสดงสีหน้าไม่พอใจที่ญาติเข้ามาถามอาการของผู้ป่วย	-คำนึงถึงความเป็นบุคคล -คำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการ -มีความเห็นอกเห็นใจ

ประวัติผู้เขียน

นางจินตนา รังษา เกิดวันที่ 5 สิงหาคม พ.ศ. 2512 ที่กรุงเทพฯ สำเร็จการศึกษาที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ ปีการศึกษา 2536 ปัจจุบันทำงานที่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ แผนกการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ