

## เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2545). (กองการเจ้าหน้าที่ สำนักงานปลัดกระทรวง). (ร่าง) กรอบ  
อัตรากำลังของโรงพยาบาลชุมชน. มปท.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2545). บทบาทภารกิจและโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุขตาม พ.ร.บ.  
ปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ.2545. ค้นเมื่อ 11 กรกฎาคม 2551 : จาก  
<http://bps.ops.moph.go.th/Plan4year51-55/page3.pdf>.
- กองการพยาบาล, กระทรวงสาธารณสุข. (2539). บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่  
ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการในโรงพยาบาล. ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 3 .กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- กิ่งแก้ว พุฒแก้ว. (2547) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทักษะคิดต่อการเป็นครู และความ  
เชื่ออำนาจภายในตนกับการปฏิบัติบทบาทของอาจารย์ วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวง  
สาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารการพยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุสุมา ปิยะศิริภักดิ์. (2545) พฤติกรรมการดูแลเชื้ออากของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยใน  
หอผู้ป่วยหนัก. การค้นคว้าอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาล  
อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ขนิษฐา นันทบุตร และคณะ. (2544). การวิจัยและพัฒนาารูปแบบการจัดการและให้บริการสุขภาพ  
ระดับปฐมภูมิในชุมชน : กรณีภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.ขอนแก่น: หจก.ขอนแก่นการพิมพ์.
- ขวัญชัย วิศิษฐานนท์. (2549) .ระบบสุขภาพไทย นโยบาย และแผนสาธารณสุขของประเทศ .  
กรุงเทพฯ.เอกสารประกอบคำบรรยายคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- คณะทำงานศึกษาสถานการณ์การดำเนินการของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป .(2550). สถานการณ์  
การดำเนินการของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปในประเทศไทย . กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยและพัฒนา  
ระบบสุขภาพชุมชน.
- คณะทำงานร่วมของกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์กรปกครอง  
ส่วนท้องถิ่น เครือข่ายวิชาชีพ.(มปป). (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือพัฒนาระบบบริการ  
ปฐมภูมิ พ.ศ.2550-2554. (มปท.)

- จริยา ลิมานันท์. (2550) .ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เขต 9. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จันฉาย ปันแก้ว. (2546). การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดกำแพงเพชร. การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จินตนา ลีละไกรวรรณ. (2544). ระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ฉลอง เต็มทอง.(2549). บทบาทที่ปฏิบัติจริงและบทบาทตามความคาดหวังในการบริหารงานวิชาการของผู้บริหารโรงเรียนในทัศนะของผู้บริหารและครูสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสุรินทร์ เขต 3. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา, มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.
- ทัศนา บุญทอง. (2542). ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทย ที่พึงประสงค์ในอนาคต .กรุงเทพฯ : ศิริยอดการพิมพ์.
- ทัศนา บุญทอง. (2544). สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ชั้น 1.ในเอกสารประกอบสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ศักดิ์โสภากการพิมพ์.
- ทัศนา บุญทอง ,สุปราณี อัครเสวีและ นัทธมน ศิริกุล. (2550). บทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติต่อการรักษาเบื้องต้น ในการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ.วารสารสภาการพยาบาล ปีที่ 22 ฉบับที่ 4 (ตุลาคม-ธันวาคม 2550) : 25-37.
- ทิตยา สุวรรณชฎ. (2527). สังคมวิทยา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- ทิพวัลย์ คุณวัฒน์. (2545). เปรียบเทียบบทบาทพยาบาลครอบครัวตามความคาดหวังและที่ปฏิบัติจริงตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.

เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. (2540). *พฤติกรรมองค์กร*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ

: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.

นิตินันท์ พันทวี. (2539). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ลักษณะบทบาททางเพศและการสนับสนุนทางสังคม กับความเครียดในบทบาทของนักศึกษาพยาบาลชาย วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*

เบญจมาภรณ์ ผลภาษี. (2545). *การรับรู้และความคาดหวังในการใช้อินเตอร์เน็ต เพื่อเป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการตามโครงการอินเทอร์เน็ตตำบลของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลสันทราย อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพัฒนา มหาวิทยาลัยแม่โจ้.*

ปริญญา เลิกสายเพ็ง. (2545). *ความคาดหวังของผู้บริหารในธุรกิจประกันวินาศภัยต่อคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาประชากรศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล .*

ประกายแก้ว ธนสุวรรณ. (2543). *การปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระปริญญาสาขาสถาปัตยกรรมมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*

พิมลพรรณ ทิพาคำ. (2543). *ความเครียดในงานและความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนเขต 10. ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*

พนิต พงษ์พิพัฒน์พันธ์. (2545). *ประสบการณ์การปฏิบัติบทบาทพยาบาลในการให้การพยาบาลในระดับปฐมภูมิในโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.*

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พุทธศักราช 2540. (2540, 13 ธันวาคม) . ราชกิจจานุเบกษา.

- เพชรี हालाภ. (2538). ความคาดหวังของผู้บังคับบัญชาในระดับกลางที่มีต่อบทบาทการปฏิบัติงานของผู้บังคับบัญชาในระดับล่าง ในโรงงานอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์พลาสติก. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- รวมพร คงกำเนิด. (2545). ระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในบริบทพยาบาลวิชาชีพกรณีศึกษา ศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในภาคใต้. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (มปท).
- รัชนี้ ป้อมทอง. (2535). การศึกษาบทบาทตามการคาดหวังและที่ปฏิบัติจริงในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รุจา ภูไพบูลย์ .(2541). การพยาบาลครอบครัว แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้ . (พิมพ์ครั้งที่ 3 ฉบับปรับปรุงใหม่) .กรุงเทพฯ : หจก. วิเจ พรีนติ้ง.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- ลักขณา สริวัฒน์. (2539). จิตวิทยาเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: โอ เอส พรีนติ้งเฮ้าส์.
- วราลี วิริยานันตะ. (2547). การรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วาสนา สุวรรณศรี. (2548). การรับรู้และความคาดหวังของบุคลากรในฝ่ายวางแผนและพัฒนาของวิทยาเขตสังกัดสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ต่อระบบองค์การของสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- วิจัยระบบสาธารณสุข, สถาบัน. (2541). มาตรฐานโรงพยาบาลและแนวทางการพัฒนาคุณภาพโดยมุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางฉบับปีกาญจนาภิเษก. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

วิลาวัณย์ เสนารัตน์ และคณะ. (2544). รูปแบบการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ กรณีศึกษาในเขตภาคเหนือ. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วิลาสินี ป่องศรีและสุลาลีวรรณ ขอบสงวน. (2548). การศึกษาความคาดหวังและการปฏิบัติจริงต่อการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ ตามทัศนะของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ปีการศึกษา 2547. รายงานการวิจัย . คุรุศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.

ศรีนิตย์ บุญทอง. (2531). ลักษณะความคาดหวัง. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภา.

ศักดิ์พิสุทธิ์ อัครสิริธีรกุล. (2544). ความคาดหวังของวัยรุ่นที่มีต่อการเป็นแบบอย่างที่ดีของพ่อแม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศักดิ์ไทย สุรกิจบวร. (2542). ทฤษฎีและปฏิบัติการทางจิตวิทยาสังคม. สกลนคร : สถาบันราชภัฏสกลนคร.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2541). พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพฯ: บริษัทวีพีฟิล์ม และโซเท็กซ์ จำกัด.

ศุภาวดี แฉวเพียรและภัทรสุดา ฮามคำไพ. (2549). การศึกษาสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติครอบครัวประจำปี 2547 วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม. นนทบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2552). ค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพ. สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ. ค้นเมื่อ 12 ตุลาคม 2552 : จาก <http://www.hiso.or.th/hiso/picture/reportHealth/ThaiHealth2009> .

สภาการพยาบาล. (2540). พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540. กรุงเทพฯ: บริษัทเดอะเบสกราฟฟิคแอนด์ปริ้นท์ จำกัด.

สภาการพยาบาล. (2545). ข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค. สภาการพยาบาล.

สภาการพยาบาล. (2546). แนวคิดการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในระบบสุขภาพ ตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. นนทบุรี. สภาการพยาบาล.



- สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ. (2550). *บทเรียนจากกรณีศึกษา เส้นทางสู่ความสำเร็จของพยาบาลเวชปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน
- สมพร เตรียมชัยศรี. (2528). *ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติบทบาทพยาบาลสาธารณสุขเวชปฏิบัติในประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการชีวสถิติ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สังวาลย์ พงษ์พิสิฐ. (2550). *การปฏิบัติตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเอง หน่วยบริการปฐมภูมิจังหวัดชัยภูมิ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุนทราวดี เขียวพิเชฐ และคณะ. (2544). *รายงานวิจัยการศึกษาสถานการณ์และรูปแบบบริการสุขภาพระดับต้นในชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. ชลบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุรพล พยอมแย้ม. (2548). *จิตวิทยาสัมพันธ์ภาพ*. กรุงเทพฯ: บางกอกคอมเทคโนโลยีเทรดจำกัด.
- สุดี ทองวิเชียร. (2546). *การพยาบาลเวชปฏิบัติ : บทบาทในการดูแลระดับปฐมภูมิ*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล .
- สุวรรณ จันท์ประเสริฐ. (2550). *พยาบาลเวชปฏิบัติ : เอกภาพ เอกลักษณ์ เอกสิทธิ์, วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*. ปีที่ 15 ฉบับที่ 4 ต.ค.- ธ.ค. หน้า 1-5.
- สุพัตรา ศรีวณิชชากร. (2545). *บททวนการปฏิรูประบบสุขภาพในประเทศไทย*. รายงาน. ขอนแก่น: โรงพยาบาลขอนแก่น. สำนักงานพัฒนาสุขภาพชุมชน.
- สุพัตรา สุภาพ. (2542). *สังคมวิทยา*. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. (2543). *จุดประกายปฏิรูประบบสุขภาพระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ*. กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ .
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2550). *คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปีงบประมาณ 2550 พิมพ์ครั้งที่ 1*. นนทบุรี. ม.ป.ท.
- สำนักงานเลขาธิการสภาการพยาบาล. (2540). *พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาล และการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540*.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. *การสาธารณสุขไทย 2544—2547*. กระทรวงสาธารณสุข. ค้นเมื่อ 30 กันยายน 2552 : จาก [http://www.moph.go.th/ops/health\\_48/](http://www.moph.go.th/ops/health_48/).

- สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ. (2545). *มาตรฐานการจัดระบบบริการปฐมภูมิ*. สำนักงาน  
โครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข. ค้นเมื่อ 3 พฤษภาคม 2551 : จาก  
[www.thaihealth.or.th/node/1273](http://www.thaihealth.or.th/node/1273).
- อังคณา สาลาด. (2541). *ความคาดหวังในการฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชนของคนพิการทางกาย  
และ/หรือการเคลื่อนไหว : ศึกษาเฉพาะอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี*. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาประชากรศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อารี พันธุ์มณีและสุพีร์ ลิ้มไทย. (2541). *พฤติกรรมองค์กร*. กรุงเทพฯ: ธีระฟิล์มและไซเทกซ์.
- อุษนันท์ อินทมาศน์. (2546). *การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะ  
พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*.
- Allport, G.W. (1973). *Personallity : A psychological interpretation*. New York : Holt R.&W.
- Anderson, A.R. (2005). The primary care nurse practitioner. In A.B. Hamric, J.A. Spross  
& C.M.Hanson (Eds.) *Advanced nursing practice: An integrative approach*  
Philadelphia: W.B. Saunders. 447-474
- Bandura , A. ( 1980 ). *Social Foundation of the thought and Action* : USA ; New Jersay.
- Broom.L., & Selznick, P. (1978). *Sociology*. New York : Plenum Press.
- Biddle, B. J. 1986. Recent Development in Role Theory. *Annual Review of Sociology*.  
1267-1292.
- Butzer B., et al. (2006). Relationships between the frequency of social comparisons and  
self-concept clarity, intolerance of uncertainty, anxiety, and depression. *Personality  
and Individual Differences, 41*, 167–176
- Cohen, B J.(1979). *Introdution to sociology*. Newyork: McGraw-hill Book Co.Inc.
- Glover.D. E., Newkirk.L.E., Cole.L.M., Walker. T.J., Nader .K C. (2006) . Perioperative  
Clinical Nurse Specialist Role Delineation: A Systematic Review. *AORN JOURNAL* .  
December ; 84, ( 6): 1030-1017.
- Garrison, K.C.,& Margoan, R.(1972). *Education psychology*. Columbus, Ohio: Charle  
E.Merril Publishers.

- Hardy, M.E., & Hardy, W.L. (1988). "Role Stress and Role Strain" *Role Theory* :  
 Perspective for health professionals. Norwalk : Appleton & Lange. 159-238
- Hanucharunkul.(2007). *Characteristics and Working Situation of Nurse Practitioners in Thailand*. 2001 - 2008 International Council of Nurses (ICN) Copying. Retrieved June 21, 2008, from <http://icn-apnetwork.org/>
- International council of nurse . (2008) . *Definition and Characteristics of the Role*. 2001 - 2008 International Council of Nurses (ICN) Copying. Retrieved June 21, 2008, from <http://icn-apnetwork.org/>
- Jenkin, A.L., (1978). *Emergency department organization and management*. 2nd ed. St. Louis: The C.V. Mosby.
- Major, D.A. (2003). Utilizing role theory to help employed parents cope with children's chronic illness. *Health Education Research* .1(18):45-57.
- McEadden.E.& Miller.M. (1994). Clinical nurse specialist practice: Facilitators and barriers. *Clinical Nurse Specialist* . Jan ; 8 : 27-33.
- Mitchell, T.R.& Larson,J.R. (1987). *People in organizations* (3<sup>rd</sup> ed.). Singapore: Mc Graw Hill.
- Monet,F.& Evan,J.R. (1968). *The role of nurse in community mental Health*. New York : The Macmillan.
- Murray,H.A. (1968). *Exploration in Personality*. New York : Science Edition.
- Norris.T & Melby.V. (2006). The acute care nurse practitioner: challenging existing boundaries of emergency nurses in the United Kingdom . *Journal of Clinical Nursing* .15, 253–263.
- Porter, W.L.& Lower,E. (1975). *Managerial attitudes& performance*. Illinois :Richard D.Irwin.
- Rheiner, N.W. (1982). Role theory : framework for change.*Nursing Management*, 13, (3) 20–22.
- Schermerhorn, J.R., Hunt, J.E., & Osborn, R.N. (1991). *Managing Organization Behavior*. (4th ed,) New York: John Wiley & Son.
- Webster. (1976). *Webster's World – Dictionary*. U.S.A. : Willium Collins & World Publishing.





ภาคผนวก

สำนักหอสมุด

## ภาคผนวก ก

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของ แบบสอบถามการรับรู้ และความคาดหวังของพยาบาลเวชปฏิบัติและผู้บริหารต่อการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ

1. รองศาสตราจารย์ ดร.จริยาวัตร คมพยัคฆ์  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
2. อาจารย์ ดร.ศิริรัตน์ ลีลาจรัส  
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์  
โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
3. นางสาวสัมฤทธิ์ ต่อสติ  
ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



สำนักหอสมุด

**แบบสอบถาม**

**เรื่อง การรับรู้และความคาดหวังของพยาบาลเวชปฏิบัติต่อการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้น**

**คำชี้แจง**

1. แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความคาดหวังและการรับรู้ของพยาบาลเวชปฏิบัติที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการที่ 2 ต่อการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้น ตลอดจนปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงาน
2. แบบสอบถามชุดนี้มี 3 ส่วน
  - ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 9 ข้อ
  - ส่วนที่ 2 แบบวัดความคาดหวังและการรับรู้การปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติตามข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นของสภาการพยาบาลสำหรับตัวท่านเองจำนวน 139 ข้อ
  - ส่วนที่ 3 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน
3. กรุณาอ่านข้อชี้แจงก่อนทำแบบสอบถามแต่ละชุด
4. กรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือ

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย / ทับลงใน ( ) หน้าข้อความที่เป็นจริงและเติมคำในช่องว่าง

ข้อความ

สำหรับผู้วิจัย

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง

2. ปัจจุบันอายุ..... ปี

3. ระดับการศึกษา

( )ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ( )ปริญญาโท ( )ปริญญาเอก

4. ท่านเข้ารับการอบรมในปีการศึกษา.....โดยทุน

( ) ทุนจากต้นสังกัด ( ) ทุนส่วนตัว เนื่องจาก.....

5. ก่อนเข้ารับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้นสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติ (การรักษาโรคเบื้องต้น) ท่านปฏิบัติงานในแผนก.....

6. หลังเข้ารับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้นสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติ (การรักษาโรคเบื้องต้น) ท่านปฏิบัติงานในแผนก.....

7. ระยะเวลาที่สำเร็จการอบรมหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติ.....ปี

8. ท่านได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานด้านการรักษาโรคเบื้องต้นหรือไม่

( ) ได้รับมอบหมาย ( ) ไม่ได้รับมอบหมาย เนื่องจาก.....

9. ประสบการณ์ทำงานด้านการรักษาโรคเบื้องต้น.....ปี



**ส่วนที่ 2** แบบวัดความคาดหวังและการรับรู้การปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ

**คำชี้แจง** กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ โดยเลือกคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดโดย

ทำเครื่องหมาย  ล้อมรอบ ข้อคะแนนระดับความคาดหวัง ที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดต่อการปฏิบัติงานด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ และ ทำเครื่องหมาย  ล้อมรอบ ข้อคะแนนระดับการรับรู้ ที่ตรงกับสิ่งที่ท่านได้เห็นจริงมากที่สุด ว่าพยาบาลเวชปฏิบัติ ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานด้านการรักษาโรคเบื้องต้น ในโรงพยาบาลของท่าน มีการปฏิบัติบทบาทนั้นๆจริง โดยมีเกณฑ์การตอบ ดังนี้

1 คะแนน หมายถึง ท่านต้องการให้ / รับรู้ว่า พยาบาลเวชปฏิบัติ ปฏิบัติตามบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นนั้นๆ อยู่ในระดับน้อยที่สุด/ไม่ปฏิบัติ โดยปฏิบัติ ไม่เกิน 20% หรือไม่ได้ปฏิบัติเลยของกิจกรรมนั้นๆที่มีในแต่ละวัน

2 คะแนน หมายถึง ท่านต้องการให้ / รับรู้ว่า พยาบาลเวชปฏิบัติ ปฏิบัติตามบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นนั้นๆ อยู่ในระดับน้อยโดยปฏิบัติ มากกว่า 20%แต่ไม่เกิน 40% ของกิจกรรมนั้นๆที่มีในแต่ละวัน

3 คะแนน หมายถึง ท่านต้องการให้ / รับรู้ว่า พยาบาลเวชปฏิบัติ ปฏิบัติตามบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นนั้นๆ อยู่ในระดับปานกลางโดยปฏิบัติมากกว่า 40% แต่ไม่เกิน 60% ของกิจกรรมนั้นๆที่มีในแต่ละวัน

4 คะแนน หมายถึง ท่านต้องการให้ / รับรู้ว่า พยาบาลเวชปฏิบัติ ปฏิบัติตามบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นนั้นๆ อยู่ในระดับมากโดยปฏิบัติ มากกว่า 60%แต่ไม่เกิน 80% ของกิจกรรมนั้นๆที่มีในแต่ละวัน

5 คะแนน หมายถึง ท่านต้องการให้ / รับรู้ว่า พยาบาลเวชปฏิบัติ ปฏิบัติตามบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นนั้นๆ อยู่ในระดับมากที่สุด โดยปฏิบัติ เกือบทั้งหมดหรือมากกว่า 80% ขึ้นไปของกิจกรรมนั้นๆที่มีในแต่ละวัน

ตัวอย่าง

บทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติในโรงพยาบาลชุมชน	ความคาดหวังต่อการปฏิบัติบทบาท					การรับรู้บทบาทที่ปฏิบัติจริง				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0 ให้บริการการตรวจรักษาโรคเบื้องต้น					5			3		

**แบบสอบถาม**

**เรื่อง ความคาดหวังและการปฏิบัติจริงตามการรับรู้ของผู้บริหารต่อการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ**

**คำชี้แจง**

5. แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความคาดหวังและการปฏิบัติจริงตามการรับรู้ของผู้บริหารที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการที่ 2 ในการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติตลอดจนปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน
6. แบบสอบถามชุดนี้มี 3 ส่วน
  - ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ
  - ส่วนที่ 2 แบบวัดความคาดหวังและการปฏิบัติงานจริงตามการรับรู้ของผู้บริหารต่อบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ จำนวน 139 ข้อ
  - ส่วนที่ 3 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติ
7. กรุณาอ่านข้อชี้แจงก่อนทำแบบสอบถามแต่ละชุด
8. กรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือ

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย / ทับลงใน ( ) หน้าข้อความที่เป็นจริงและเติมคำในช่องว่าง

ข้อความ

สำหรับผู้วิจัย

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง

2. ปัจจุบันอายุ..... ปี

3. ระดับการศึกษา

( ) ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ( ) ปริญญาโท ( ) ปริญญาเอก

4. ตำแหน่งปัจจุบันด้านการบริหาร

( ) ผู้อำนวยการ ( ) หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ( ) หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก

( ) หัวหน้าฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ( ) หัวหน้าแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน

( ) อื่นๆ ..... (ระบุ)

5. ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งผู้บริหาร.....ปี

6. ท่านปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลเวชปฏิบัติมาเป็นเวลา.....ปี

7. ในโรงพยาบาลของท่านมีพยาบาลเวชปฏิบัติ.....คน

ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานใดบ้าง.....

ได้มอบหมายให้ปฏิบัติงานด้านการรักษาโรคเบื้องต้น.....คน

ไม่ได้มอบหมายให้ปฏิบัติงานด้านการรักษาโรคเบื้องต้น.....คน

เนื่องจาก.....

**ส่วนที่ 2** แบบวัดความคาดหวังและการรับรู้ของผู้บริหารต่อการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ

**คำชี้แจง** กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ โดยเลือกคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดโดย

ทำเครื่องหมาย  ล้อมรอบ ข้อคะแนนระดับความคาดหวัง ที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดต่อการปฏิบัติงานด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ และ ทำเครื่องหมาย  ล้อมรอบ ข้อคะแนนระดับการรับรู้ ที่ตรงกับสิ่งที่ท่านได้เห็นจริงมากที่สุด ว่าพยาบาลเวชปฏิบัติ ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานด้านการรักษาโรคเบื้องต้น ในโรงพยาบาลของท่าน มีการปฏิบัติบทบาทนั้นๆจริง โดยมีเกณฑ์การตอบ ดังนี้

1 คะแนน หมายถึง ท่านต้องการให้ / รับรู้ว่า พยาบาลเวชปฏิบัติ ปฏิบัติตามบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นนั้นๆ อยู่ในระดับน้อยที่สุด/ไม่ปฏิบัติ โดยปฏิบัติ ไม่เกิน 20% หรือไม่ได้ปฏิบัติเลยของกิจกรรมนั้นๆที่มีในแต่ละวัน

2 คะแนน หมายถึง ท่านต้องการให้ / รับรู้ว่า พยาบาลเวชปฏิบัติ ปฏิบัติตามบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นนั้นๆ อยู่ในระดับน้อยโดยปฏิบัติ มากกว่า 20%แต่ไม่เกิน 40% ของกิจกรรมนั้นๆที่มีในแต่ละวัน

3 คะแนน หมายถึง ท่านต้องการให้ / รับรู้ว่า พยาบาลเวชปฏิบัติ ปฏิบัติตามบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นนั้นๆ อยู่ในระดับปานกลางโดยปฏิบัติมากกว่า 40% แต่ไม่เกิน 60% ของกิจกรรมนั้นๆที่มีในแต่ละวัน

4 คะแนน หมายถึง ท่านต้องการให้ / รับรู้ว่า พยาบาลเวชปฏิบัติ ปฏิบัติตามบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นนั้นๆ อยู่ในระดับมากโดยปฏิบัติ มากกว่า 60%แต่ไม่เกิน 80% ของกิจกรรมนั้นๆที่มีในแต่ละวัน

5 คะแนน หมายถึง ท่านต้องการให้ / รับรู้ว่า พยาบาลเวชปฏิบัติ ปฏิบัติตามบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นนั้นๆ อยู่ในระดับมากที่สุด โดยปฏิบัติ เกือบทั้งหมดหรือมากกว่า 80% ขึ้นไปของกิจกรรมนั้นๆที่มีในแต่ละวัน

ตัวอย่าง

บทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติในโรงพยาบาลชุมชน	ความคาดหวังต่อการปฏิบัติบทบาท					การรับรู้บทบาทที่ปฏิบัติจริง				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0 ให้บริการการตรวจรักษาโรคเบื้องต้น					5			3		

ส่วนที่ 2 แบบวัดความคาดหวังและการรับรู้การปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้น  
ของพยาบาลเวชปฏิบัติ

บทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้น ของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน	ความคาดหวังต่อการปฏิบัติ บทบาท					การรับรู้บทบาทที่ปฏิบัติจริง					สำหรับ ผู้วิจัย	
1. ซักประวัติ อาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วย ปัจจุบัน	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
2. ซักประวัติอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
3. ตรวจร่างกายในส่วนที่คาดว่าจะผิดปกติ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
4. ตรวจร่างกายตามระบบ(ดู คลำ เคาะ ฟัง)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
5. ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อการวินิจฉัยโรค	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
6. วินิจฉัยโรคโดยระบุเป็นชื่อโรค	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
7. วินิจฉัยโรคโดยระบุเป็นอาการ/สาเหตุ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
8. ให้คำปรึกษาผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับแนว ทางการดูแลรักษา	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
9. ขอคำปรึกษาจากเครือข่ายเพื่อการดูแลรักษาหรือ ส่งต่อ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
10. แนะนำหรือให้ความรู้ในการปฏิบัติตัว	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
11. นัดเพื่อตรวจอาการซ้ำ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
12. ทำหัตถการต่าง ๆ เช่น ฉีดยา ทำแผล ฯลฯ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
13. บันทึกกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้น (อาการ สำคัญ ประวัติการเจ็บป่วย การตรวจร่างกายและ การดูแลรักษา)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
14. ให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤต ดูกเงิน และส่งต่อ สถานพยาบาลที่เหมาะสมทันที	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
15. ให้การบรรเทาอาการและส่งต่อภายใน 1-7 วัน ในกลุ่มอาการที่ต้องการวินิจฉัยเพิ่มเติม	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
16. รับผู้ป่วยไว้(Admission) เพื่อการรักษาที่ต่อเนื่อง	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		



บทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้น ของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน	ความคาดหวังต่อการปฏิบัติ บทบาท	การรับรู้บทบาทที่ปฏิบัติจริง	สำหรับ ผู้วิจัย	
<b>กลุ่มที่ 1-6 ต้องให้การช่วยเหลือเบื้องต้นและส่งต่อมายังสถานพยาบาลที่เหมาะสมทันที</b>				
<b>1. กลุ่มสาเหตุของการได้รับบาดเจ็บ</b>				
อุบัติเหตุ พยายามฆ่าตัวตาย ได้รับสารพิษ/ยาเกินขนาด ถูกข่มขืน คลุ้มคลั่งอาละวาด				
1. ช่วยฟื้นคืนชีพ(CPR)	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
2. ให้ยาฉีด Adrenaline	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
3. ให้ยาฉีดอื่น ๆ ตามอาการเฉพาะโรค	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
4. ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
5. ใส่สายสวนปัสสาวะ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
6. ใส่สายสวนล้างกระเพาะอาหาร	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
7. ให้ออกซิเจน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
8. ดูแลบาดแผล/ห้ามเลือดตามความเหมาะสม	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
<b>2. กลุ่มอาการวิกฤต / ช็อก</b>				
หยุดหายใจ ระบบไหลเวียนไม่ทำงาน ชัก ช็อกหมดสติ ไม่รู้สึกตัว เสียเลือดอย่างรุนแรง				
1. ช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
2. ให้ยาฉีด Adrenaline	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
3. ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
4. ให้ออกซิเจน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
5. ใส่สายสวนปัสสาวะ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
6. ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
7. ใส่สายสวนกระเพาะอาหาร	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
<b>3. กลุ่มอาการเฉียบพลัน /รุนแรง</b>				
ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน, เจ็บหืดรุนแรงและต่อเนื่อง, ป่วยจากความร้อน				
1. ช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
2. ให้ยาฉีด Adrenaline	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
3. ให้อมยาใต้ลิ้น Isosorbide dinitrate	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
4. ให้เคียวและกิลินยา Aspirin	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
5. ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
6. ให้พ่นยาด้วยวิธี Nebulization	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
7. ให้ออกซิเจน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		

บทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้น ของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน	ความคาดหวังต่อการปฏิบัติ บทบาท	การรับรู้บทบาทที่ปฏิบัติจริง	สำหรับ ผู้วิจัย	
<b>4. ภาวะฉุกเฉินทางสูตินรีเวช</b>				
ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ทารกขาดออกซิเจนขณะอยู่ในครรภ์ ภาวะคลอดก่อนถึงสถานบริการ เลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด				
1. ช่วยฟื้นคืนชีพ มารดา-ทารก	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
2. ตรวจหาไข่ขาวในปัสสาวะ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
3. ตรวจการตั้งครรภ์	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
4. ให้ออกซิเจน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
5. ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
6. ตรวจภายในด้วยการส่อง Speculum	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
7. ใส่สายสวนปัสสาวะ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
8. ให้อาฉีดยาระงับการหดตัวของมดลูก	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
<b>5. กลุ่มที่ถูกแมลง สัตว์กัด / ต่อย</b>				
งู แมลงป่อง แมงมุม ตะขาบ เม่นทะเล แมงกะพรุน ผึ้ง แมลง สัตว์กัด				
1. ทำแผล	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
2. ฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
3. ฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
4. ฉีดยาชาเฉพาะที่	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
5. ฉีดยาแก้ปวดพาราเซตามอล	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
6. ให้อาแก้ปวดกลุ่มNSAIDรับประทาน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
7. ให้อาแก้แพ้ รับประทาน/ฉีด	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
8. ให้อาปฏิชีวนะรับประทาน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
9. ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
<b>6. ลักษณะ / บริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ</b>				
บาดแผลต่างๆ เช่น แผลถลอก ฉีกขาด ถูกแทง ถูกยิง แผลไหม้ กระดูกหัก ข้อเคลื่อน ชีบติดหนังหุ้มปลายสิ่งแปลกปลอมเข้าหู คอ จมูกตา				
1. ทำแผล/ตกแต่งบาดแผล	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
2. ฉีดยาชาเฉพาะที่	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
3. เย็บแผล	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
4. ถอดเล็บ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
5. นำสิ่งแปลกปลอมออกจากแผล/อวัยวะ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		

บทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้น ของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน	ความคาดหวังต่อการปฏิบัติ บทบาท	การรับรู้บทบาทที่ปฏิบัติจริง	สำหรับ ผู้วิจัย
6. ฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
7. ตามอวัยวะที่สงสัยว่ามีกระดูกหัก(Splint)	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
8. ฉีดยาแก้ปวดพาราเซตามอล	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
9. ให้ยาแก้ปวดกลุ่มNSAIDรับประทาน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
10. ให้ยาปฏิชีวนะรับประทาน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
11. ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
<b>กลุ่มที่ 7- 16 กลุ่มที่ให้การรักษาแล้วต้องส่งต่อสถานพยาบาลที่เหมาะสมภายใน 7 วัน</b>			
<b>7. อาการแสดงความผิดปกติของร่างกาย</b>			
ตีชาน บวม ท้องมาน น้ำหนักลด หรือเพิ่มเร็ว คอพอก อ่อนเพลีย			
1. ให้ยาขับปัสสาวะรับประทาน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
2. ให้ยาวิตามินซีบำรุงร่างกาย	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
3. ให้ยาวิตามินรับประทานบำรุงร่างกาย	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
4. ให้สารน้ำทางหลอดเลือด	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
<b>8. อาการผิดปกติทางตา / หู</b>			
ปวดเคืองตา ตาฉว ตาแดง ตาแฉะ หูอื้อ หูตึง อักเสบ			
1. ให้ยาปฏิชีวนะรับประทาน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
2. ให้ยาแก้ปวด พาราเซตามอล	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
3. ให้ยาแก้แพ้รับประทาน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
4. หยอดยาชาตา	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
5. ล้างตา	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
6. เอาสิ่งแปลกปลอมออกจากตา หู(ถ้าทำได้)	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
7. I&C หรือ Aspirate (ถ้าทำได้)	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
8. ให้ยาหยอดตา/หู ยาป้ายตา	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
<b>9. อาการไข้</b>			
อาการไข้ร่วมกับอาการอื่นๆ เช่น อ่อนเพลีย ติดเชื้อ			
1. ให้ยาปฏิชีวนะรับประทาน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
2. ฉีดยาลดไข้พาราเซตามอล	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
3. ให้ยาลดไข้พาราเซตามอลรับประทาน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
4. ให้ยากลุ่ม NSAID รับประทาน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
5. ให้ยาฉีดวิตามินบำรุงร่างกาย	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	

บทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้น ของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน	ความคาดหวังต่อการปฏิบัติ บทบาท	การรับรู้บทบาทที่ปฏิบัติจริง	สำหรับ ผู้วิจัย
6. ให้ยาวิตามินรับประทานบำรุงร่างกาย	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
7. ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
<b>10 อาการผิดปกติระบบกระดูก / ข้อ / กล้ามเนื้อ</b> ข้ออักเสบ บวม แดง ร้อน ปวดข้อ ปวดหลัง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ			
1. ให้ยาวิตามินรับประทาน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
2. ฉีดยาแก้ปวดพาราเซตามอล	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
3. ให้ยาแก้ปวดกลุ่ม NSAID รับประทาน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
4. ให้ยาคลายกล้ามเนื้อรับประทาน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
5. นวด / ประคบบริเวณที่บวม / ปวด	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
<b>11. อาการผิดปกติระบบประสาท / กล้ามเนื้อ</b> ชา ปวด/มีน็ศีรษะชา ปากเบี้ยว ชัก แขนขา เท้าเกร็ง หนังตาดก มือสั่น กล้ามเนื้ออ่อนแรง			
1. ให้ยาวิตามินรับประทานบำรุงร่างกาย	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
2. ให้รับประทานยาแก้อาการวิงเวียน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
3. นวด / ประคบบริเวณที่มีอาการชา/ อ่อนแรง	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
4. ให้ยาแก้ปวดกลุ่ม NSAID รับประทาน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
<b>12. อาการผิดปกติระบบทางเดินอาหาร / ระบบทางเดินปัสสาวะ</b> ปวดฟัน แผลในปาก เหนืออักเสบ ปวดท้อง ท้องเดิน/ผูก คลื่นไส้ อาเจียน ปัสสาวะบ่อย/ขัด			
1. ให้ยาปฏิชีวนะรับประทาน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
2. ฉีดยาแก้ปวดพาราเซตามอล	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
3. ฉีดยาแก้ปวดท้องกลุ่มลดอาการเกร็งกล้ามเนื้อ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
4. ให้รับประทานยาแก้ปวดท้องกลุ่มลดอาการเกร็งกล้ามเนื้อ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
5. ให้รับประทานยาแก้ปวดกลุ่มNSAID	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
6. ให้รับประทานยาแก้คลื่นไส้ / อาเจียน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
7. ให้ยาฉีดแก้คลื่นไส้ อาเจียน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
<b>13 อาการผิดปกติระบบไหลเวียนโลหิต</b> ซีด มีจุดแดง จ้ำเขียว อาเจียนเป็นเลือด ปัสสาวะเป็นเลือด อุจจาระเป็นเลือด เลือดออกทางช่องคลอด ประจำเดือนมาผิดปกติ			
1. ใส่น้ำยาล้างกระเพาะอาหาร	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
2. ตรวจฮีมาโตคริต	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
3. ให้ยาวิตามินรับประทานบำรุงร่างกาย	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	

บทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้น ของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน	ความคาดหวังต่อการปฏิบัติ บทบาท					การรับรู้บทบาทที่ปฏิบัติจริง					สำหรับ ผู้วิจัย		
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
4. ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
<b>14. อาการผิดปกติระบบสืบพันธุ์</b>													
หนองไหลจากท่อปัสสาวะ หูดหงอนไก่ ตกขาว ปวดประจำเดือน													
1. ให้อาปฏิชีวนะรับประทาน	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
2. ให้อาปฏิชีวนะชนิดเหน็บช่องคลอด	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
3. ให้อาการกดการหดเกร็งกล้ามเนื้อรับประทาน	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
4. รับประทานยาแก้ปวดพาราเซตามอล	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
5. ฉีดยาแก้ปวดลดการหดเกร็งกล้ามเนื้อ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
<b>15. อาการผิดปกติระบบผิวหนัง</b>													
ผิวหนังเป็นผื่น/ตุ่ม คันตามผิวหนัง ผิวน้ำพุพอง เป็นฝี													
1. ให้อาการแก้คันอักเสบ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
2. ทำแผล	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
3. ให้อาการรับประทานแก้แพ้ แก้คัน	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
4. ให้อาการปฏิชีวนะรับประทาน	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
5. ให้อาการฉีดแก้แพ้แก้คัน	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
6. ผ่าฝี	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
7. ฉีดยา/ตาปลา	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
8. เลาะ Cyst ในตำแหน่งที่ไม่อันตราย	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
9. ให้อาการสเตียรอยด์ทา	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
10. ให้อาการทาฆ่าเชื้อรา	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
<b>16. อาการผิดปกติระบบทางเดินหายใจและหัวใจ</b>													
คัดจมูก น้ำมูกไหล เจ็บคอ/กลืนลำบาก ไอ/หอบ เสียงแหบ ใจสั่น เจ็บหน้าอก เจ็บหู ไอเป็นเลือด													
1. ให้อาการปฏิชีวนะรับประทาน	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
2. ให้อาการขยายหลอดลมรับประทาน	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
3. ให้อาการแก้ปวดลดไข้	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
4. รับประทานยาแก้แพ้	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
5. ให้ออกซิเจน และให้อาการขยายหลอดลม	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
6. ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			



บทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้น ของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน	ความคาดหวังต่อการปฏิบัติ บทบาท	การรับรู้บทบาทที่ปฏิบัติจริง	สำหรับ ผู้วิจัย	
<b>17. กลุ่มโรคเรื้อรังที่ต้องให้ยาเพิ่มเติมตามคำสั่งการรักษาของแพทย์(refill) โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ภาวะระดับไขมันในเลือดผิดปกติ โรคเกาท์ วัณโรค โรคเอดส์ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหลอดเลือดหัวใจตีบเฉียบพลัน โรคหลอดเลือดสมอง โรคข้อเสื่อม โรคไตรอยด์เป็นพิษ และโรคหืด</b>				
1. ตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด และปัสสาวะ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
2. ตรวจหาโปรตีนในปัสสาวะ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
3. ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
4. ตรวจหน้าที่การทำงานของไต	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
5. ตรวจระดับไขมันในเลือด	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
6. เช็คชเรย์ทรวงอก	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
7. ให้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือดรับประทาน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
8. ให้อมยาใต้ลิ้น Isosorbide dinitrate	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
9. ให้ยา Aspirin รับประทาน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
10. ให้ยาลดความดันโลหิตรับประทาน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
11. ให้ยาแก้ปวด แก้อักเสบรับประทาน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
12. ให้ยาขยายหลอดลมชนิดรับประทาน	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		
13. ให้ยาขยายหลอดลมชนิดสูดพ่น	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5		

**ตอนที่ 3 ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ**

**คำชี้แจง**

กรุณาแสดงความคิดเห็นในการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป  
ในโรงพยาบาลชุมชน

ด้านนโยบายการบริหาร.....

.....  
.....  
.....

ด้านการสนับสนุนวิชาการ .....

.....  
.....  
.....

ด้านการสนับสนุนงบประมาณ วัสดุครุภัณฑ์ ยาเวชภัณฑ์ทางการแพทย์.....

.....  
.....  
.....

ด้านความก้าวหน้าทางวิชาชีพ.....

.....  
.....  
.....

ด้านการยอมรับจากสหวิชาชีพ.....

.....  
.....  
.....

ชำนาญการหอสมุด

ภาคผนวก ค

เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย



สำนักหอสมุด

## เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Information Sheet)

สำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ

สวัสดีค่ะ ดิฉัน นางสาวนวิรัตน์ จ๋อมจีน นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้จัดทำโครงการวิจัย เรื่อง การรับรู้และความคาดหวังของพยาบาลเวชปฏิบัติและผู้บริหารต่อการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้และความคาดหวังการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นโดยศึกษาในพยาบาลเวชปฏิบัติและผู้บริหารในชุมชนเขตตรวจราชการที่ 2 ระหว่างเดือน มกราคม ถึง มีนาคม พ.ศ.2552 เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานอันเป็นแนวทางข้อมูลที่ได้ก็จะนำไปสู่การหาแนวทางในการปรับปรุงหรือพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติเพื่อเกิดการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นได้อย่างเหมาะสม การศึกษาอาจจะไม่ได้มีประโยชน์โดยตรงแก่ท่าน การเข้าร่วมโครงการวิจัยของท่านครั้งนี้ขอให้เป็นที่ไปตามความสมัครใจของท่าน และท่านมีสิทธิ์จะปฏิเสธหรือยุติการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยให้แจ้งความประสงค์ที่จะถอนตัวให้ผู้วิจัยทราบโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล และจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการปฏิบัติงานและการดำรงชีวิตและความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของท่าน

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ขอให้ท่านมีส่วนร่วมในการตอบแบบสอบถาม ในส่วนของพยาบาลเวชปฏิบัติ ซึ่งมีทั้งหมด 3 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความคาดหวังและการรับรู้การปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ ซึ่งมีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 139 ข้อ และข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ โดยจะใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที ขอให้ท่านทำแบบสอบถามโดยให้ข้อมูลและตอบให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด หากท่านมีข้อสงสัยสามารถติดต่อผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาได้ตลอดเวลาที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120 หมายเลขโทรศัพท์ (02) 9869213 - 9 ต่อ 7316 - 8

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ จะเก็บเป็นความลับโดยข้อมูลต่างๆ จะใช้รหัสตัวเลขซึ่งจะมีการเก็บรักษาไว้เป็นอย่างดี ผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาเท่านั้นที่จะสามารถเข้าถึงข้อมูลนี้ได้ หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์หรือโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ท่านทราบอย่างรวดเร็ว ผู้วิจัยขอขอบคุณท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ค่ะ

ลงนาม.....ผู้ให้ข้อมูล

(.....)

## เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Information Sheet)

สำหรับผู้บริหาร

สวัสดิ์ดิษฐ์ ดิฉัน นางสาวนวรรตน์ จ่อมจิน นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้จัดทำโครงการวิจัย เรื่อง การรับรู้และความคาดหวังของพยาบาลเวชปฏิบัติและผู้บริหารต่อการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้และความคาดหวังการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นโดยศึกษาในพยาบาลเวชปฏิบัติและผู้บริหารในชุมชนเขตตรวจราชการที่ 2 ระหว่างเดือน มกราคม ถึง มีนาคม พ.ศ.2552 เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานอันเป็นแนวทางข้อมูลที่ได้ก็จะนำไปสู่การหาแนวทางในการปรับปรุงหรือพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติเพื่อเกิดการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นได้อย่างเหมาะสม การศึกษาอาจจะไม่ได้มีประโยชน์โดยตรงแก่ท่าน การเข้าร่วมโครงการวิจัยของท่านครั้งนี้ขอให้ปฏิบัติตามความสมัครใจของท่าน และท่านมีสิทธิ์จะปฏิเสธหรือยุติการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยให้แจ้งความประสงค์ที่จะถอนตัวให้ผู้วิจัยทราบโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล และจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการปฏิบัติงานและการดำรงชีวิตและความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของท่าน

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ขอให้ท่านมีส่วนร่วมในการตอบแบบสอบถาม ในส่วนของผู้บริหาร ซึ่งมีทั้งหมด 3 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความคาดหวังและการปฏิบัติจริงตามการรับรู้ของผู้บริหาร ต่อการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ ซึ่งมีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 139 ข้อ และข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ โดยจะใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที ขอให้ท่านทำแบบสอบถามโดยให้ข้อมูลและตอบให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด หากท่านมีข้อสงสัยสามารถติดต่อผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาได้ตลอดเวลาที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120 หมายเลขโทรศัพท์ (02) 9869213 - 9 ต่อ 7316 – 8

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ จะเก็บเป็นความลับโดยข้อมูลต่างๆ จะใช้รหัสตัวเลขซึ่งจะมีการเก็บรักษาไว้เป็นอย่างดี ผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาเท่านั้นที่จะสามารถเข้าถึงข้อมูลนี้ได้ หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์หรือโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ท่านทราบอย่างรวดเร็ว ผู้วิจัยขอขอบคุณท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ค่ะ

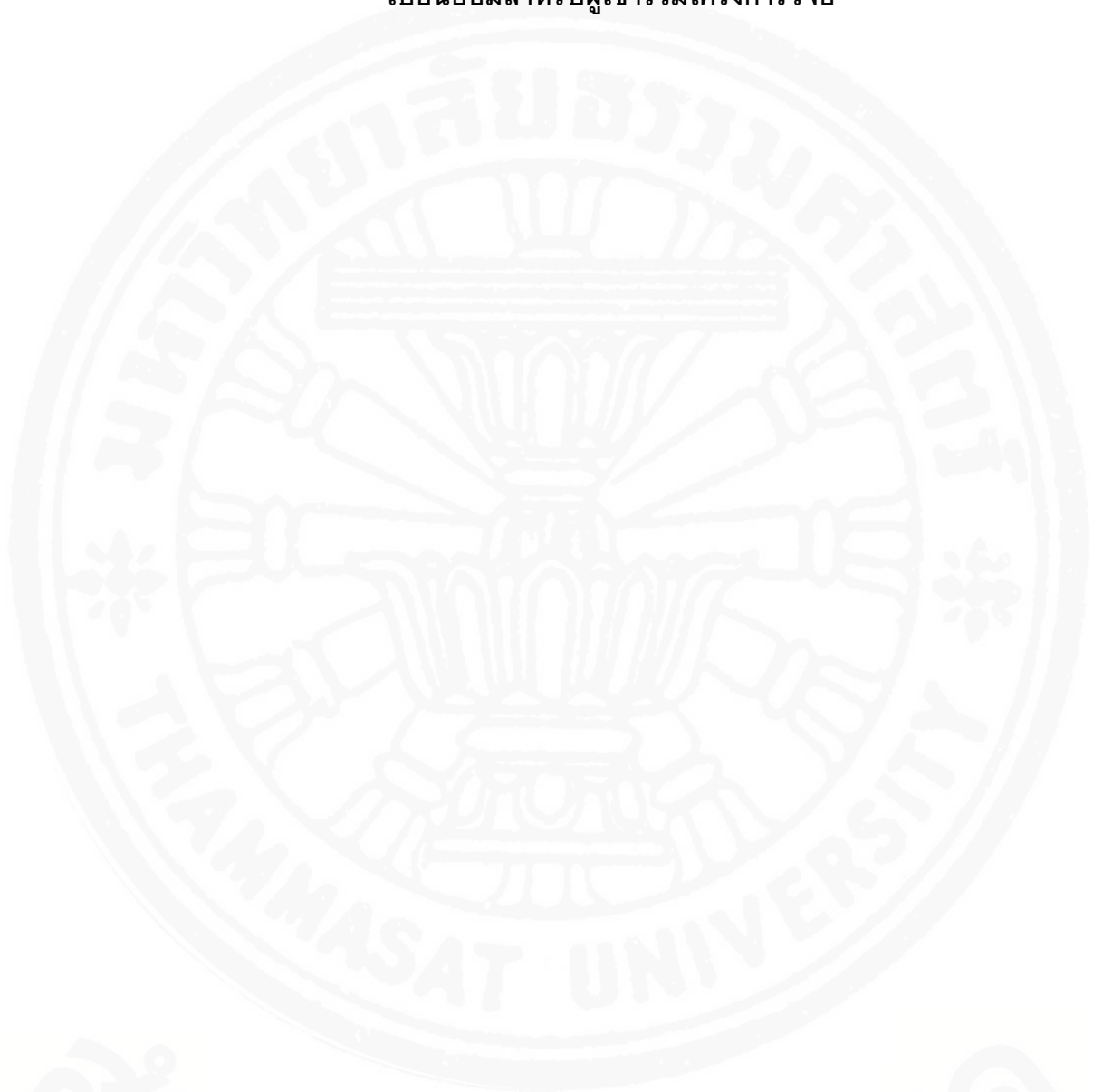
ลงนาม.....ผู้ให้ข้อมูล

(.....)



ภาคผนวก ง

ใบอนุญาตสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย



สำนักหอสมุด

## ใบยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย(Consent form)

### โครงการวิจัยเรื่อง

การรับรู้และความคาดหวังของพยาบาลเวชปฏิบัติและผู้บริหารต่อการปฏิบัติบทบาทด้าน  
การรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ดิฉัน/กระผมได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึง  
วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีวิจัย อันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะได้รับ  
จากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว ซึ่งผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่าง ๆ ที่สงสัยด้วย  
ความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนดิฉัน/กระผมพอใจและเข้าร่วมโครงการนี้ด้วยความสมัครใจ  
และดิฉัน/กระผมมีสิทธิ์ที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ถ้าปรารถนาโดยไม่เสีย  
ค่าใช้จ่ายใด ๆ ที่เกิดขึ้นตามมา ทั้งนี้ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวดิฉัน/  
กระผมเป็นความลับโดยจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปแบบที่เป็นสรุปผลการวิจัยในภาพรวม (หรือ  
ดิฉัน/กระผมอนุญาตให้ผู้วิจัยเปิดเผยข้อมูลต่อหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ตามที่เห็นสมควรซึ่ง  
กระทำได้เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น) ผู้วิจัยรับรองว่าหากเกิดอันตรายใด ๆ  
ที่มีสาเหตุจากการวิจัยดังกล่าว ดิฉัน/กระผมจะได้รับการพิทักษ์สิทธิ์โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ  
ทั้งสิ้น โดยผู้รับผิดชอบโครงการวิจัยนี้คือ นางสาวนวรรตน์ จ่อมจิ้น สามารถติดต่อได้ที่ คณะ  
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หมายเลขโทรศัพท์ 081 - 3504 - 878 และอาจารย์ที่  
ปรึกษาคือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรียกมล รัชกุล สามารถติดต่อได้ที่ คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หมายเลขโทรศัพท์ 02 - 9869213 ต่อ 7308

ดิฉัน/กระผมได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามใน  
ใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ ในกรณีที่ดิฉัน/กระผมไม่สามารถอ่านหนังสือได้ และ  
ผู้ดำเนินการวิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้ให้แก่ดิฉัน/กระผมฟังจนเข้าใจดีแล้ว ดิฉัน/กระผม  
จึงลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....พยาน

ภาคผนวก ๑

เอกสารรับรองโครงการวิจัย



สำนักหอสมุด

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยระดับคณะ  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์  
พิจารณาโครงการวิจัย ครั้งที่ 5  
วันที่ 21 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2551


\*\*\*\*\*

โครงการวิจัย : การรับรู้และความคาดหวังของพยาบาลเวชปฏิบัติและผู้บริหารต่อการ  
ปฏิบัติตามบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ

ผู้ดำเนินการวิจัย : นางสาววรัศนี อ่อมจีน

หน่วยงานรับผิดชอบ : นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ อนุมัติ  
โครงการวิจัยนี้ในเชิงการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และมีมติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่อง  
ข้างต้นได้ โดยมีกำหนดระยะเวลา 1 ปี นับตั้งแต่เริ่มเก็บข้อมูล

  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ปรีชกมล รัตนกุล)  
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

รับรองวันที่ 26 พฤศจิกายน 2551

ภาคผนวก ฉ

ตารางวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม



สำนักหอสมุด



**ตารางที่ 1**  
**ระดับความคาดหวังและการรับรู้การปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของ**  
**พยาบาลเวชปฏิบัติ(n=109)**

การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติ	ความคาดหวังการปฏิบัติบทบาท			การรับรู้การปฏิบัติบทบาท		
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ
ด้านบทบาททั่วไปของการรักษาโรคเบื้องต้น	4.37	0.56	มาก	3.64	0.80	มาก
1. ชักประวัติ อาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน	4.63	0.57	มากที่สุด	4.14	0.87	มาก
2. ชักประวัติอื่นๆที่เกี่ยวข้อง	4.57	0.61	มากที่สุด	3.89	0.93	มาก
3. ตรวจร่างกายส่วนที่คาดว่าจะผิดปกติ	4.47	0.68	มากมาก	3.69	1.07	มาก
4. ตรวจร่างกายตามระบบ	4.35	0.80	มาก	3.46	1.03	ปานกลาง
5. ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อการวินิจฉัยโรค	4.38	0.65	มาก	3.30	1.12	ปานกลาง
6. วินิจฉัยโรคโดยระบุเป็นชื่อโรค	4.25	0.71	มาก	3.39	1.05	ปานกลาง
7. วินิจฉัยโรคโดยระบุ อาการ/สาเหตุ	4.28	0.82	มาก	3.55	1.04	มาก
8. ให้คำปรึกษาผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับแนวทางการดูแลรักษา	4.70	0.50	มากที่สุด	4.06	1.02	มาก
9. ขอคำปรึกษาจากเครือข่ายเพื่อการดูแลรักษาหรือส่งต่อ	4.38	0.76	มาก	3.49	1.07	ปานกลาง
10. แนะนำ/ให้ความรู้ในการปฏิบัติตัว	4.73	0.54	มากที่สุด	4.29	0.98	มาก
11. นัดเพื่อตรวจอาการซ้ำ	4.34	0.87	มาก	3.74	1.10	มาก
12. ทำหัตถการต่างๆ	4.41	0.96	มาก	3.78	1.31	มาก
13. บันทึกกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้น	4.54	0.72	มากที่สุด	3.94	1.03	มาก
14. ให้การดูแลผู้ป่วย ชุกเงิน และส่งต่อสถานพยาบาลที่เหมาะสมที่	4.21	1.00	มาก	3.42	1.23	ปานกลาง
15. ให้การบรรเทาอาการและส่งต่อภายใน 1-7 วันในกลุ่มที่ต้องการการวินิจฉัยเพิ่มเติม	4.16	0.94	มาก	3.35	1.09	ปานกลาง
16. รับผู้ป่วยไว้(Admission) เพื่อการรักษาที่ต่อเนื่อง	3.51	1.38	มาก	2.72	1.34	ปานกลาง

ตารางที่ 1 (ต่อ)

การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติ	ความคาดหวังการปฏิบัติบทบาท			การรับรู้การปฏิบัติบทบาท		
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ
ด้านบทบาทตามกลุ่มอาการที่ต้องให้การช่วยเหลือ เบื้องต้นและส่งต่อยังสถานพยาบาลที่เหมาะสมทันที	4.25	0.82	มากที่สุด	3.50	1.21	มาก
1. กลุ่มสาเหตุของการได้รับบาดเจ็บ	4.22	0.83	มาก	3.43	1.30	ปานกลาง
2. กลุ่มอาการวิกฤต / ชุกเฉิน	4.28	0.89	มาก	3.55	1.37	มาก
3. กลุ่มอาการเฉียบพลัน / รุนแรง	4.19	0.91	มาก	3.40	1.35	ปานกลาง
4. ภาวะชุกเฉินทางสูตินรีเวช	4.06	0.97	มาก	3.24	1.20	ปานกลาง
5. กลุ่มที่ถูกแมลง สัตว์กัด / ต่อย	4.35	0.85	มาก	3.74	1.25	มาก
6. ลักษณะ / บริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ	4.21	0.90	มาก	3.57	1.32	มาก
ด้านบทบาทตามกลุ่มอาการที่ทำให้การรักษาแล้วต้องส่งต่อสถานพยาบาลที่เหมาะสมภายใน 7 วัน	4.22	0.81	มาก	3.59	1.02	มาก
1. อาการ/ความผิดปกติของร่างกาย	4.23	0.85	มาก	2.87	1.16	ปานกลาง
2. อาการผิดปกติทางตา / หู	4.27	0.86	มาก	3.69	1.18	มาก
3. อาการใช้อาการใช้ร่วมกับอาการอื่นๆ	4.16	0.93	มาก	3.71	1.03	มาก
4. อาการผิดปกติระบบกระดูก / ข้อ / กล้ามเนื้อ	4.30	0.83	มาก	3.73	1.14	มาก
5. อาการผิดปกติระบบประสาท / กล้ามเนื้อ	4.14	0.93	มาก	3.52	1.23	มาก
6. อาการผิดปกติระบบทางเดินอาหาร / ระบบทางเดินปัสสาวะ	4.26	0.82	มาก	3.74	1.08	มาก
7. อาการผิดปกติระบบไหลเวียนโลหิต	4.29	0.96	มาก	3.62	1.24	มาก
8. อาการผิดปกติระบบสืบพันธุ์	4.20	0.89	มาก	3.48	1.16	ปานกลาง
9. อาการผิดปกติระบบผิวหนัง	4.18	0.86	มาก	3.49	1.05	ปานกลาง
10. อาการผิดปกติระบบทางเดินหายใจ	4.34	0.83	มาก	3.81	1.08	มาก

ตารางที่ 1 (ต่อ)

การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติ	ความคาดหวังการปฏิบัติบทบาท			การรับรู้การปฏิบัติบทบาท		
	บทบาท			M	SD	ระดับ
	M	SD	ระดับ			
ด้านการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่						
ต้องให้ยาเพิ่มเติมตามคำสั่งการรักษาของแพทย์	3.98	0.90	มาก	3.27	1.03	ปานกลาง
1. ตรวจสอบระดับน้ำตาลในเลือด และ	4.39	0.84	มาก	3.94	1.11	มาก
ปัสสาวะ						
2. ตรวจสอบโปรตีนในปัสสาวะ	4.19	0.99	มาก	3.54	1.29	มาก
3. ตรวจสอบคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	3.94	1.18	มาก	3.15	1.42	ปานกลาง
4. ตรวจสอบหน้าที่การทำงานของไต	3.87	1.14	มาก	3.06	1.25	ปานกลาง
5. ตรวจสอบระดับไขมันในเลือด	3.92	1.13	มาก	3.13	1.32	ปานกลาง
6. เอ็กซเรย์ทรวงอก	3.46	1.27	ปานกลาง	2.59	1.30	ปานกลาง
7. ให้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด	3.89	1.15	มาก	3.07	1.31	ปานกลาง
รับประทาน						
8. ให้ยาเม็ดลิ้น Isosorbide dinitrate	3.78	1.17	มาก	3.01	1.22	ปานกลาง
9. ให้ยา Aspirin รับประทาน	3.86	1.12	มาก	3.13	1.27	ปานกลาง
10. ให้ยาลดความดันโลหิตรับประทาน	3.98	1.07	มาก	3.30	1.31	ปานกลาง
11. ให้ยาแก้ปวด แก้อักเสบรับประทาน	4.26	0.80	มาก	3.79	1.09	มาก
12. ให้ยาขยายหลอดเลือดชนิด	4.12	0.99	มาก	3.57	1.17	มาก
รับประทาน						
13. ให้ยาขยายหลอดเลือดชนิดหลอดเลือด	4.02	1.01	มาก	3.20	1.31	ปานกลาง
โดยรวมทั้งสิ้น	4.23	0.74	มาก	3.53	0.98	มาก

**ตารางที่ 2**  
**ระดับความคาดหวังและการรับรู้การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติด้านการ**  
**รักษาโรคเบื้องต้นของผู้บริหาร (n=77)**

การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติ	ความคาดหวังการปฏิบัติบทบาท			การรับรู้การปฏิบัติบทบาท		
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ
บทบาททั่วไปของการรักษาโรค เบื้องต้น	4.39	0.48	มาก	3.57	0.73	มาก
1. ชักประวัติ อาการสำคัญ ประวัติการ เจ็บป่วยปัจจุบัน	4.71	0.54	มากที่สุด	3.84	0.97	มาก
2. ชักประวัติอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง	4.53	0.60	มากที่สุด	3.60	0.99	มาก
3. ตรวจร่างกายส่วนที่คิดว่าผิดปกติ	4.56	0.60	มากที่สุด	3.51	0.91	มาก
4. ตรวจร่างกายตามระบบ	4.40	0.65	มาก	3.35	1.01	ปานกลาง
5. ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อการ วินิจฉัยโรค	4.19	0.71	มาก	3.25	1.00	ปานกลาง
6. วินิจฉัยโรคโดยระบุเป็นชื่อโรค	4.13	0.70	มาก	3.31	0.89	ปานกลาง
7. วินิจฉัยโรคโดยระบุอาการ/สาเหตุ	4.06	0.83	มาก	3.36	0.84	ปานกลาง
8. ให้คำปรึกษาผู้ป่วยและครอบครัว เกี่ยวกับแนวทางการดูแลรักษา	4.56	0.62	มากที่สุด	3.81	0.93	มาก
9. ขอคำปรึกษาจากเครือข่ายเพื่อการ ดูแลรักษาหรือส่งต่อ	4.31	0.73	มาก	3.47	1.05	ปานกลาง
10. แนะนำให้ความรู้ในการปฏิบัติตัว	4.70	0.56	มากที่สุด	3.97	0.92	มาก
11. นัดเพื่อตรวจอาการซ้ำ	4.42	0.80	มาก	3.87	0.99	มาก
12. ทำหัตถการต่าง ๆ	4.53	0.72	มากที่สุด	4.05	1.03	มาก
13. บันทึกกิจกรรมการรักษาโรค	4.63	0.65	มากที่สุด	3.79	1.03	มาก
เบื้องต้น						
14. ให้การดูแลผู้ป่วย อุกเขิน และส่งต่อ สถานพยาบาลที่เหมาะสมทันที	4.48	0.74	มาก	3.53	1.10	มาก
15. ให้การบรรเทาอาการและส่งต่อ ภายใน 1-7 วันในกลุ่มอาการที่ต้องการ วินิจฉัยเพิ่มเติม	4.25	0.80	มาก	3.45	1.14	ปานกลาง
16. รับผู้ป่วยไว้(Admission) เพื่อการ รักษาที่ต่อเนื่อง	3.77	1.17	มาก	2.97	1.25	ปานกลาง

ตารางที่ 2 (ต่อ)

การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติ	ความคาดหวังการปฏิบัติบทบาท			การรับรู้การปฏิบัติบทบาท		
	M	SD	ระดับ	SD	M	ระดับ
ด้านบทบาทตามกลุ่มอาการที่ ต้องให้การช่วยเหลือ เบื้องต้นและส่งต่อ ยังสถานพยาบาลที่เหมาะสมทันที	4.52	0.45	มากที่สุด	3.99	0.83	มาก
1. กลุ่มสาเหตุของการได้รับบาดเจ็บ	4.45	0.53	มาก	3.88	0.93	มาก
2. กลุ่มอาการวิกฤต / ชุกเฉิน	4.58	0.50	มากที่สุด	3.99	0.98	มาก
3. กลุ่มอาการเฉียบพลัน / รุนแรง	4.49	0.53	มาก	3.89	0.92	มาก
4. ภาวะชุกเฉินทางสูตินรีเวช	4.41	0.57	มาก	3.78	0.94	มาก
5. กลุ่มที่ถูกล้มลง สัตว์กัด / ต่อย	4.54	0.52	มากที่สุด	4.18	0.93	มาก
6. ลักษณะ / บริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ	4.45	0.48	มาก	4.10	0.91	มาก
ด้านบทบาทตามกลุ่มอาการที่ให้ การรักษาแล้วส่งต่อสถานพยาบาล ที่เหมาะสมภายใน 7 วัน	4.32	0.58	มาก	3.86	0.85	มาก
1. อาการแสดงความผิดปกติของ ร่างกาย	4.31	0.64	มาก	3.34	1.05	มาก
2. อาการผิดปกติทางตา / หู	4.37	0.60	มาก	3.99	0.92	มาก
3. อาการใช้อาการใช้ร่วมกับอาการอื่นๆ	4.32	0.70	มาก	3.94	0.93	มาก
4. อาการผิดปกติระบบกระดูก / ข้อ / กล้ามเนื้อ	4.36	0.63	มาก	3.97	0.95	มาก
5. อาการผิดปกติระบบประสาท / กล้ามเนื้อ	4.15	0.86	มาก	3.64	1.08	มาก
6. อาการผิดปกติระบบทางเดินอาหาร / ระบบทางเดินปัสสาวะ	4.34	0.65	มาก	3.93	0.91	มาก
7. อาการผิดปกติระบบไหลเวียนโลหิต	4.50	0.57	มาก	3.98	0.99	มาก
8. อาการผิดปกติระบบสืบพันธุ์	4.19	0.75	มาก	3.72	0.98	มาก
9. อาการผิดปกติระบบผิวหนัง	4.31	0.63	มาก	3.78	0.90	มาก
10. อาการผิดปกติระบบทางเดินหายใจ	4.45	0.60	มาก	4.05	0.88	มาก

ตารางที่ 2 (ต่อ)

การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติ	ความคาดหวังบทบาท			การรับรู้บทบาท		
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ
ด้านการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ ต้องให้ยาเพิ่มเติมตามคำสั่งการรักษา ของแพทย์	4.03	0.79	มาก	3.50	0.96	ปานกลาง
1. ตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด และ ปัสสาวะ	4.48	0.81	มาก	4.05	1.12	มาก
2. ตรวจหาโปรตีนในปัสสาวะ	4.35	0.84	มาก	3.88	1.12	มาก
3. ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	4.06	1.10	มาก	3.53	1.23	มาก
4. ตรวจหน้าที่การทำงานของไต	3.92	1.01	มาก	3.23	1.25	ปานกลาง
5. ตรวจระดับไขมันในเลือด	4.01	1.01	มาก	3.34	1.27	ปานกลาง
6. เช็คเช็ทรวงอก	3.55	1.18	มาก	2.91	1.18	ปานกลาง
7. ให้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือดรับประทาน	3.74	0.97	มาก	3.23	1.26	ปานกลาง
8. ให้ยาขยายหลอดเลือด Isosorbide dinitrate	3.86	1.05	มาก	3.34	1.29	ปานกลาง
9. ให้ยา Aspirin รับประทาน	3.99	0.98	มาก	3.47	1.24	ปานกลาง
10. ให้ยาลดความดันโลหิตรับประทาน	3.95	0.99	มาก	3.44	1.23	ปานกลาง
11. ให้ยาแก้ปวด แก้อักเสบรับประทาน	4.25	0.85	มาก	3.82	1.09	มาก
12. ให้ยาขยายหลอดเลือดชนิด รับประทาน	4.10	0.93	มาก	3.62	1.18	มาก
13. ให้ยาขยายหลอดเลือดชนิดสูดพ่น	4.08	1.05	มาก	3.68	1.21	มาก
รวมทั้งสิ้น	4.37	0.48	มาก	3.84	0.77	มาก



### ตารางที่ 3

ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ ( n=109)

ข้อคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
<b>ด้านนโยบายการบริหาร</b>		
1. ยังไม่มีการกำหนดตำแหน่ง อัตรากำลังของพยาบาลเวชปฏิบัติที่ชัดเจน	18	16.51
2. ไม่มีการมอบหมายงานอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร	14	12.84
3. โรงพยาบาลยังไม่มีนโยบายการบริหารจัดการบุคลากรพยาบาลเวชปฏิบัติที่ชัดเจนยังปฏิบัติภายใต้นโยบายของทางโรงพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล	12	11.01
4. กฎหมาย และสิทธิยังไม่เพียงพอ ทำให้ยังไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน	9	8.26
5. พยาบาลเวชปฏิบัติยังมีบทบาทน้อย และยังไม่ได้ทำหน้าที่จริงจัง	6	5.50
6. ยังต้องรักษาภายใต้คำสั่งแพทย์ โดยมีคู่มือ หรือแนวปฏิบัติตามกรอบกฎหมาย	5	4.59
7. พยาบาลเวชปฏิบัติ ไม่มีส่วนร่วมในระบบบริหาร /ยังมีส่วนร่วมในการบริหาร น้อย/ ไม่มีอำนาจการตัดสินใจ	4	3.67
8. ยังให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่อยู่เดิมที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคเบื้องต้น	4	3.67
9. พยาบาลเวชปฏิบัติยังไม่ได้มีโอกาสตรวจรักษาโรคเบื้องต้น เพราะโรงพยาบาลยังไม่มีนโยบาย ให้พยาบาลตรวจรักษาโรคเบื้องต้น	4	3.67
10. ผู้บริหารโรงพยาบาลยังไม่ให้ความสำคัญ ไม่เห็นความสำคัญ	2	1.83
11. เมื่ออบรมจบกลับมาแล้วไม่ได้ทำหน้าที่ ที่ศึกษามากลับต้องทำงานอื่นแทน	1	0.92
12. มีการตรวจแทนแพทย์ ในกรณีแพทย์ขาดแคลนทำให้วิชาชีพมีการเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงสูง	1	0.92
<b>ด้านการสนับสนุนด้านวิชาการ</b>		
1. การอบรมไม่ต่อเนื่อง ขาดการฟื้นฟูวิชาการ	9	8.26
2. ทุน/งบประมาณในการอบรมมีจำนวนจำกัด	7	6.42
3. โรงพยาบาลไม่สนับสนุนด้านการศึกษาเพราะขาดบุคลากร	6	5.50
4. มีการจัดบุคลากรในหน่วยงานที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาโรคเบื้องต้นไปอบรม	4	3.67

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
<b>ด้านการสนับสนุน วัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์</b>		
1. วัสดุ ครุภัณฑ์ ยังมีจำนวนจำกัด ไม่พอเพียงต่อการใช้งาน	9	8.26
<b>ด้านความก้าวหน้าทางวิชาชีพ</b>		
1. ไม่มีความก้าวหน้าทางวิชาชีพเพราะยังไม่มี ความแตกต่างจากพยาบาล วิชาชีพทั่วไป	17	15.60
2. ค่าตอบแทนน้อย/ไม่มีค่าตอบแทนเพิ่มเมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่น	14	12.84
3. ยังไม่มีกฎหมายคุ้มครองอย่างเพียงพอ	11	10.09
4. ยังไม่มีโอกาสปฏิบัติงานได้จริง ตามบทบาท	8	7.34
5. ยังปฏิบัติงานในหน่วยงานเดิม	6	5.50
<b>ด้านการยอมรับจากสหวิชาชีพ</b>		
1. ยังไม่ได้รับการยอมรับหรือยังมีการยอมรับน้อย	15	13.76

#### ตารางที่ 4

ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ (n=109)

ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ด้านนโยบายการบริหาร</b>		
1. ควรมีการกำหนด กรอบ อัตรากำลัง ตำแหน่งเฉพาะของพยาบาลเวชปฏิบัติและมีการกำหนดบทบาท หน้าที่ ขอบเขตการทำงานให้ชัดเจน	22	20.18
2. ควรมีนโยบายให้พยาบาลในหน่วยงานที่จะต้องปฏิบัติงานด้านการรักษาโรคเบื้องต้น เข้าอบรมเวชปฏิบัติ	17	15.60
3. ควรมีการมอบหมายงานให้กับพยาบาลเวชปฏิบัติ อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร	11	10.09
4. ควรมีการจัดสรรบุคลากรให้ตรงกับงานควรมีการมอบหมายงานที่ตรงกับความรู้ให้แก่พยาบาลเวชปฏิบัติ	10	9.17
5. ผู้บริหารควรมีนโยบายให้ พยาบาลเวชปฏิบัติตรวจรักษาเบื้องต้นตามบทบาท	4	3.67
6. ควรมีการพัฒนาการให้เกิด PCU ในโรงพยาบาลชุมชน อย่างเป็นรูปธรรม	2	1.83
7. พยาบาลเวชปฏิบัติส่วนหนึ่งเมื่อจบกลับมาควรได้รับโอกาสในการทำงานด้านยุทธศาสตร์และแผน และมีโอกาสได้ตัดสินใจในเรื่องต่างๆร่วมกับทีมบริหาร	1	0.92
8. ควรมีการผลิตพยาบาลเวชปฏิบัติให้มีเพียงพอกับการขาดแคลนแพทย์	1	0.92
<b>ด้านการสนับสนุนด้านวิชาการ</b>		
1. มีการทบทวนวิชาการความรู้ พื้นฟู อย่างสม่ำเสมอ	9	8.26
2. ควรมีส่วนร่วมในการดำเนินงานวิชาการของหน่วยงาน	6	5.50
3. โรงพยาบาลควรสนับสนุนให้ทุนในการอบรมกับพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคเบื้องต้นได้ไปอบรม	5	4.59
4. ควรให้ผู้เรียนมาถ่ายทอดการเรียนการสอนในหน่วยงาน	5	4.59
5. ควรมีการสนับสนุนให้ไปเรียนต่อในระดับปริญญาโท	3	2.75
6. ควรมีแผนพัฒนาพยาบาลเวชปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง	2	1.83

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
7. ควรมีการนิเทศติดตามผู้ที่ผ่านการอบรมเป็นระยะๆ	1	0.92
<b>ด้านการสนับสนุน วัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์</b>		
1. หน่วยงานมีการสนับสนุน วัสดุ ครุภัณฑ์เพียงพอ เท่าเทียมกับแพทย์	9	8.26
2. โรงพยาบาลควรถืออำนาจ โดยการจัดยาให้เหมาะสมกับศักยภาพการรักษา เช่นยาสมุนไพรพื้นบ้าน ตามงบประมาณที่จัดสรรไว้	2	1.83
3. มีส่วนร่วมในคณะกรรมการบริหารและเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล	2	1.83
<b>ด้านความก้าวหน้าทางวิชาชีพ</b>		
1. ควรมีค่าตอบแทนที่เหมาะสมเป็นขวัญและกำลังใจ	13	11.93
2. สภาการพยาบาล หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรผลักดันให้เกิดตำแหน่งเฉพาะของพยาบาลเวชปฏิบัติ	7	6.42
3. ควรมีความต่อเนื่อง โดยการให้ไปศึกษาต่อในระดับปริญญาโท	3	2.75
4. สภาการพยาบาล ควรสนับสนุนให้มีความก้าวหน้า เพราะยังไม่เห็นความก้าวหน้าที่ชัดเจนในสาขานี้	3	2.75
5. ควรมีสิ่งงบประมาณ สนับสนุนองค์ความรู้ประสบการณ์ ให้เท่าเทียมกันกับวิชาชีพใกล้เคียง	2	1.83
6. ต้องการให้โรงพยาบาลชุมชน มีนโยบายให้มีการประชาสัมพันธ์บทบาทด้านการรักษาโรคของพยาบาลเวชปฏิบัติให้ผู้ป่วยทราบ	2	1.83
<b>ด้านการยอมรับจากสหวิชาชีพ</b>		
1. ควรแสดงบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจน และมีความสามารถในการปฏิบัติงานสามารถบูรณาการงาน กับทีมงานอื่นได้	5	4.59
2. พยาบาลเวชปฏิบัติควรพัฒนาตนเองเพื่อให้ได้รับการยอมรับ	2	1.83

ตารางที่ 5

ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของผู้บริหาร (n=77)

ข้อคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
<b>ด้านนโยบายการบริหาร</b>		
1. พยาบาลเวชปฏิบัติยังไม่มีโอกาสได้ตรวจรักษาโรคเบื้องต้น	7	9.09
2. การมอบหมายงานรักษาโรคของพยาบาลเวชปฏิบัติยังเป็นการมอบหมายแบบปากเปล่า ไม่มีหลักฐานเป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน	5	6.49
3. โรงพยาบาลยังไม่มีนโยบายให้พยาบาลเวชปฏิบัติตรวจ	4	5.19
4. ยังไม่มีการทำงานที่เป็นอิสระ ยังต้องรับนโยบายจากแพทย์	2	2.59
5. พยาบาลเวชปฏิบัติมีส่วนร่วมในการบริหารน้อย เพราะอำนาจการตัดสินใจอยู่ที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล	1	1.30
6. พยาบาลเวชปฏิบัติยังไม่มีตำแหน่งที่ชัดเจน	1	1.30
<b>ด้านการสนับสนุนวิชาการ</b>		
1. มีปัญหาด้านการขาดแคลนบุคลากรทำให้การสนับสนุนด้านวิชาการ ส่งคนไปอบรมน้อย	6	7.79
2. งบประมาณในการอบรมด้านวิชาการมีน้อย	2	2.59
<b>ด้านการสนับสนุน วัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์</b>		
1. วัสดุ ครุภัณฑ์ มีจำกัด	1	1.30
<b>ด้านความก้าวหน้าทางวิชาชีพ</b>		
1. ไม่มีตำแหน่งพยาบาลเวชปฏิบัติทำให้ไม่แตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพ	6	7.79
2. ยังไม่ก้าวหน้า ค่าตอบแทนน้อยเมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่น	4	5.19
<b>ด้านการยอมรับจากสหวิชาชีพ</b>		
1. ไม่ได้รับการยอมรับเท่าไร เพราะยังปฏิบัติงานเหมือนเดิม โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนต้องทำงานภายใต้คำสั่งของแพทย์	3	3.90

**ตารางที่ 6**  
**ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของผู้บริหาร**  
**(n=77)**

ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ด้านนโยบายการบริหาร</b>		
1. ผู้บริหารควรมีนโยบายให้ พยาบาลเวชปฏิบัติตรวจรักษาเบื้องต้นตามบทบาท	13	16.88
2. ควรมีการกำหนดบทบาท หน้าที่ของพยาบาลเวชปฏิบัติให้ชัดเจน โดยหน่วยงาน หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง	12	15.58
3. การทำงานในลักษณะของการรักษาโรค ควรมีการมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษรและมีขอบเขตการทำงานที่ชัดเจน	6	7.79
4. พยาบาลเวชปฏิบัติควรได้รับการเปิดโอกาสให้ออกตรวจ ในช่วงบ่าย ร่วมกับให้คำปรึกษาและคำแนะนำ	5	6.40
5. โรงพยาบาลชุมชนควรมีการจัดตั้ง PCU ในโรงพยาบาลและให้พยาบาลเวชปฏิบัติเป็นผู้ ให้บริการผู้ป่วย เพื่อลดภาวะแพทย์ในการตรวจที่ ฉุกเฉิน	4	5.19
6. ควรมีนโยบายให้พยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคเบื้องต้นได้รับการอบรมเวชปฏิบัติทุกคน	3	3.90
7. ควรแสดงบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจน และมีความสามารถในการปฏิบัติงาน สามารถบูรณาการงาน กับทีมงานอื่นได้	3	3.90
8. พยาบาลเวชปฏิบัติ ได้รับการยอมรับ ในระดับหนึ่ง	3	3.90
9. ได้รับคำชมในด้านการให้คำแนะนำ	1	1.30
10. พยาบาลที่ผ่านการอบรมเวชปฏิบัติ ได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่	1	1.30
11. ควรเพิ่มบทบาท ทางด้านชุมชนให้มากขึ้นโดยเฉพาะโรคเรื้อรัง.๐ ผู้สูงอายุ	1	1.30



ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ด้านการสนับสนุนวิชาการ</b>		
1. ควรมีการสนับสนุนให้มีทบทวน หรือฟื้นฟูความรู้สำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติในหน่วยงานอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	12	15.58
2. พยาบาลเวชปฏิบัติเมื่อผ่านการอบรมมาแล้ว ควรมีส่วนร่วมในการดำเนินงานวิชาการของหน่วยงาน	6	7.79
3. องค์การวิชาชีพควรผลักดันให้เรียนระดับปริญญาโท เพราะจะเป็นงานที่ใกล้เคียงดูแลประชาชนมากกว่าวิชาชีพอื่น	5	6.40
4. โรงพยาบาลควรเปิดโอกาสให้มีการอบรมเวชปฏิบัติเพิ่มเติมสำหรับพยาบาลในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	5	6.40
5. ควรให้ผู้เรียนเมื่อผ่านการอบรมมาแล้ว ได้มาถ่ายทอดการเรียนการสอนในหน่วยงาน เช่น ให้ความรู้แก่ พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค	3	3.90
6. พยาบาลเวชปฏิบัติควรเป็นแกนนำในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการรักษาโรคเบื้องต้น	3	3.90
7. ควรมีมีงบประมาณ สนับสนุนองค์ความรู้ประสบการณ์ และเท่าเทียมกันในวิชาชีพใกล้เคียง	1	1.30
8. ควรมีการสนับสนุนให้พยาบาลเวชปฏิบัติหลักสูตร 4 เดือนได้เรียนต่อในระดับปริญญาโท	1	1.30
<b>ด้านการสนับสนุน วัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์</b>		
1. ควรมีการสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ อย่างพอเพียง	6	7.79
<b>ด้านความก้าวหน้าทางวิชาชีพ</b>		
1. สภาการพยาบาล และผู้เกี่ยวข้อง ควรสนับสนุนให้มีความก้าวหน้า ที่ชัดเจนในสาขา	7	9.09
2. ควรให้มีตำแหน่งที่รองรับที่ชัดเจน	4	5.19

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
3. ควรมีค่าตอบแทนที่เหมาะสม เช่น เพิ่ม พ.ต.ส .	1	1.30
4. การอบรมเป็นการเพิ่มพูนความรู้ ศักยภาพด้านการรักษาเบื้องต้นดี แต่ ก็ยังคงทำงานภายใต้การดูแลของแพทย์	1	1.30
<b>ด้านการยอมรับจากวิชาชีพ</b>		
1. ควรให้มีการยอมรับ หรือรับรู้ทั่วกันว่า พยาบาลเวชปฏิบัติสามารถตรวจ รักษาโรคได้และควรประชาสัมพันธ์ให้ ผู้ป่วย ทราบด้วยรวมทั้งมีลาย ลักษณ์อักษร	3	3.90
2. การยอมรับขึ้นอยู่กับศักยภาพ ในตัวพยาบาลเวชแต่ละคน กับ สมรรถนะความรู้ ว่านำมาปฏิบัติให้เหมาะสมได้หรือไม่	2	2.59
3. การจะได้รับการยอมรับพยาบาลเวชปฏิบัติควรมีความแม่นยำใน วิชาการปฏิบัติได้ตามขอบเขตหน้าที่ ไม่ก้าวก่ายวิชาชีพอื่น	2	2.59

## ประวัติการศึกษา

ชื่อ	นางสาวนวรรตน์ จ่อมจีน
วันเดือนปีเกิด	29 มิถุนายน 2517
วุฒิการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2544 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน พ.ศ. 2552
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7
ทุนการศึกษา	ทุนส่งเสริมการทำวิทยานิพนธ์ประจำปีการศึกษา 2551 จาก งานวางแผนและบริหารงานวิจัยสำนักบริหารการวิจัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ประสบการณ์ทำงาน	พยาบาลประจำการ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลท่าช้าง จังหวัดสิงห์บุรี พ.ศ. 2538 - ปัจจุบัน

ชำนาญการหอสมุด