

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กรรณิกา คงหอม. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างการประเมินสถานการณ์การดูแล สัมพันธภาพของผู้ดูแลที่มีต่อผู้ป่วย ความต้องการการดูแล การสนับสนุนของครอบครัวกับการปรับตัวของผู้ดูแลในครอบครัวผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2549). ตัวชี้วัดและเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการปีงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข[Online]. แหล่งที่มา: [http://www.moph.go.th/opdc/data/2\[2เมษายน 2550\]](http://www.moph.go.th/opdc/data/2[2เมษายน 2550])
- เกษม บุญอ่อน. (2522). เดลฟาย: เทคนิคในการวิจัย. *ครุปริทัศน์* 4: 26-28.
- กัมมันต์ พันธุมจินดา, มีชัย ศรีใส, สุพัฒน์ โอเจริญ, และช่อเพ็ญ เตโชพาร. (2549). *ประสาทศาสตร์พื้นฐาน*. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: สีนประสิทธิ์การพิมพ์.
- กิ่งแก้ว ปาจริย์ และคณะ. (2547). การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. กรุงเทพมหานคร: แอล. ที. เพรส.
- กฤษดา แสงวงศ์, ชีรพร สติรอังกูร, สุวิภา นิตยางกูร, เรวดี ศิรินคร และมนทกานติ ตระกูลศิษฐ์. (2542). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.
- กฤษดา แสงวงศ์ และคณะ. (2547). *ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.
- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล. (2533). *คุณภาพการพยาบาล: การพัฒนาด้านการศึกษา*. ใน *การประชุมวิชาการ ครั้งที่ 5 เรื่องการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล*; 25-26 มกราคม 2533. โรงพยาบาลศิริราช. กรุงเทพมหานคร: ภาพพิมพ์.
- ขนิษฐา วิทยาอนุมาส. (2530). *การวิจัยแบบเดลฟาย: เทคนิคและปัญหาที่พบในการวิจัย* ใน *ประพัฒน์ จำปาไทย (บรรณาธิการ). รวบรวมบทความเกี่ยวกับการวิจัยศึกษา*. กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองสาส์นการพิมพ์.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, สมเกียรติ โภชิตต์ชัย, ยุพิน อังสุโรจน์, จารุวรรณ ธาดาเดช และศรานุช โดมรงค์ดี. (2543). *เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: คีไซร์.
- จุมพล พูลภัทรชีวิน. (2530). *การวิจัยอนาคตแบบ EDFR ใน ประพัฒน์ จำปาไทย (บรรณาธิการ). รวบรวมบทความวิจัยเกี่ยวกับการศึกษา*. กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองสาส์นการพิมพ์.

- เจียมจิต แสงสุวรรณ. (2541). โรคหลอดเลือดสมอง การวินิจฉัยและการจัดการทางการพยาบาล. ขอนแก่น: สิริภัณฑ์ออฟเซ็ท.
- จงจิตต์ คณากุล, ปรีดาภรณ์ สีปากดี และประชิด ศราชพันธุ์. (2543). ภาวะวิกฤตในหออภิบาล การบำบัดรักษาพยาบาล เล่ม 2. กรุงเทพมหานคร: สิริยอดการพิมพ์.
- ชนิดา รัชภัทเมือง. (2539). การวิจัยแบบเทคนิคเดลฟาย. ใน ทศพร ศิริสัมพันธ์ (บรรณาธิการ). เทคนิคการวิเคราะห์นโยบาย, หน้า 56-73. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทศพร คำผลศิริ. (2548). คุณภาพชีวิตของผู้ที่รอดชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมอง: มโนทัศน์และการประเมิน. วารสารสภาการพยาบาล 20(1): 65-74.
- ทองสง่า ผ่องแผ้ว. (2548). เทคนิคเดลฟาย[Online]. แหล่งที่มา: <http://vod.msu.ac.th/itdc/article/thongsanga/001.htm>[20 เมษายน 2548]
- ทัศนาศ นุญทอง. (บรรณาธิการ). (2543). ทิศทางการปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต. (ม.ป.ส.)
- นฤมล อนุมาศ และช่อลดา พันธุเสนา. (2539). การศึกษาปรากฏการณ์ทางการพยาบาล: การสื่อสารในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 16(4): 55-66.
- นิตา ทศนเศรษฐ, อรุณช แซ่ลี และเพ็ญฉาย ประทีปนากร. (2544). ศึกษาผลการสอนและฝึกทักษะแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ต่อความสามารถในการดูแลผู้ป่วยและภาวะสุขภาพของผู้ป่วยในโรงพยาบาลสุรินทร์[Online]. แหล่งที่มา: <http://www.pubnet.moph.go.th>[20 เมษายน 2548]
- นิจศรี ชาญณรงค์. (2549). ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง. สมองโอรุสภาภาษาไทย 118: 30-31.
- ประคอง กรรณสูต. (2538). สถิติการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: ด้านสุทธาการพิมพ์.
- ปานบตี เอกะจัมปะกะ, นิธิศ วัฒนมะโน และรุจิรา ทวีรัตน์, 2549. รายงานภาครัฐกับผลลัพธ์ทางสุขภาพคนไทยในแต่ละภาค พ.ศ. 2535-2547 ใน สถานการณ์สุขภาพไทย[Online]. แหล่งที่มา: <http://203.157.19.191/pan3-1-49.pdf>[23 เมษายน 2548]
- พรทิพย์ มาลาธรรม และประคอง อินทรสมบัติ. (2549). การประเมินคุณภาพการพยาบาล: ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์. รามาธิบดีพยาบาลสาร 12: 25-35.
- พรพันธุ์ บุญยรัตนพันธุ์ และบุญเลิศ เลี้ยงประไพ. (2531). คู่มือการสร้างและการใช้เครื่องชี้วัด

- สถานภาพอนามัยในชุมชนสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2). (2540). **มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์**[Online]. แหล่งที่มา: <http://www.tnc.or.th/knowledge/know05.html> [20 เมษายน 2548]
- พัชรี คมจักรพันธ์, วรณิ จันทรสว่าง, วันดี สุทธิรัมย์ และทัศนีย์ นะแสง. (2545). ประสบการณ์การใช้บริการสุขภาพทางเลือกในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. **วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์** 22 (3): 18-41.
- พิพัฒน์ ชุมเกษียร และคณะ. (2548). **เปรียบเทียบประสิทธิผลของการฟื้นฟูผู้ป่วยอัมพาตแบบผสมผสานการฝังเข็มกับการฟื้นฟูแบบแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเดียว ในโรงพยาบาลราชวิถี มิ.ย.- ก.ย. พ.ศ. 2543.** (เอกสารรายงานการวิจัย)
- พิสนุ พงศ์ศรี. (2549). **การประเมินทางการศึกษา: แนวคิดสู่การปฏิบัติ.** กรุงเทพมหานคร: เทียมฟ้าการพิมพ์.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, อุไร พานิชยานุสนธิ์, ถัดดาวลัย ทัดศรี, เสาวลักษณ์ เจริญสิทธิ์, พร็ิมเพรา ศาครชัยพิทักษ์ มยุรี ปริญญวัฒน์ และคณะ. (2549). **การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้.** กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.
- รัชฎา แก่นสารี. (2541). **การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบประสาท. การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม 1.** นนทบุรี: ยุทธรินทร์การพิมพ์.
- ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย. (2550). **แนวทางปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยอัมพาตจากโรคหลอดเลือดสมอง**[Online]. แหล่งที่มา: http://rehabmed.or.th/royal/rc_thai/trcenter/trcenter_1.html[22 มีนาคม 2549]
- รุ่งนภา ผาณิตรัตน์. (2549). **การใช้แบบวัดในการประเมินผลลัพธ์การดูแลด้านสุขภาพจิตและจิตเวช. การประชุมวิชาการคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล วันที่ 10 พฤษภาคม 2549.** (เอกสารประกอบการบรรยาย)
- วันดี โดสุขศรี. (2549). **การส่งเสริมพลังอำนาจผู้ป่วย Stroke และผู้ดูแล. ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.** (เอกสารประกอบการบรรยาย)
- วารีย์ ชลอธรรม และยุพิน อังสุโรจน์. (2545). **การศึกษาคุณภาพการพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 14(2): 34-45..**
- วิจิตรา กุสุมภ์. (2546). **การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต: Critical care nursing.** กรุงเทพมหานคร: สหประชาพาณิชย์.

- วิภาดา คุณาวิกติกุล, เรมวดี นันท์สุภวัฒน์, กิ่งแก้ว เกื้อเจริญ และอนงค์ วนากมล. (2542). การพัฒนาระบบการจัดการด้านคุณภาพการพยาบาล. รายงานการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิมลพร ไสยวรรณ. (2545). ศึกษาการพัฒนารูปแบบการบริหารความเสี่ยงแบบมีส่วนร่วมในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศักดิ์ชาย เพชรช่วย.(2541). การพัฒนาตัวบ่งชี้รวมคุณภาพการศึกษาของคณะครุศาสตร์ในสถาบันราชภัฏ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. ภาควิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2546). การพัฒนาดัชนีวัดคุณภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการศึกษา. วารสารครุศาสตร์ 31(3) มี.ค.-มิ.ย. 46.
- ศิริพร ดันติพลวินัย. (2538). โรงพยาบาลที่ดึงผู้คน. ใน: การประชุมวิชาการเรื่อง กลยุทธ์บริการพยาบาลเพื่อคุณภาพและความพึงพอใจในยุคแข่งขัน. (อัครสำเนา)
- ศิริยากร โพธิ์ศรี. (2539). การควบคุมคุณภาพในโรงพยาบาล. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการการประกันคุณภาพการพยาบาลในอนาคต. วันที่ 8-9 พฤศจิกายน 2539. ณ โรงแรมแอมบาสเดอร์ สุขุมวิท.
- ศิริรัตน์ คงสุวรรณ. (2544). ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินผลปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2543). การพยาบาลทางอายุรศาสตร์ เล่มที่ 4. กรุงเทพมหานคร: วีเจพรินต์ติ้ง.
- สถาบันประสาทวิทยา. (2545). แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. (ม.ป.ศ.).
- สถาบันประสาทวิทยาร่วมกับ 17 สถาบัน. (2545). แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำหรับพยาบาลทั่วไป. (ม.ป.ศ.).
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2549). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับ พ.ศ. 2549[Online]. แหล่งที่มา: <http://www.ha.or.th>
- สุภาณี อ่องชื่นจิตร, (2547). 7 ขั้นตอนเพื่อบริการที่มีคุณภาพ. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 24: 169-171.
- สุวารี เทพดารา, อาคม อารยาวิชานนท์, ลักษณ์า ทองมี, นิจกานต์ ต้นอุ้นเดช, ปิยพร ไชยกุล และสุภาพร ศิริบูรณ์พัฒนา. (2544). การพัฒนาระบบการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ป่วย

- โรคหลอดเลือดสมองอย่างต่อเนื่อง. สนับสนุนทุนการวิจัยสถาบันวิจัยสาธารณสุข
อุบลราชธานี: รายงานการวิจัยโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์,กระทรวงสาธารณสุข. (2546). สถิติการเจ็บป่วยจากสถาน
บริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข ปี 2546[Online]. แหล่งที่มา:
[http:// 203.157.19.191/table%202.4.2.xls](http://203.157.19.191/table%202.4.2.xls)
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2547). สถิติการตายของประชากร[Online]. แหล่งที่มา:
http://service.nso.go.th/nso/data/data23/stat_23/toc_4/4.3-2.xls. [2 พฤษภาคม 2549]
- เสาวภา พรศิริพงษ์ และพรทิพย์ อูสุภรัตน์. (2538). การแพทย์แผนไทย: ความเกี่ยวข้องกับ
วัฒนธรรมไทย. ใน การแพทย์ วัฒนธรรมและจริยธรรม. กรุงเทพมหานคร: สถาบัน
พัฒนาการสาธารณสุขเอเชีย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล. (2541). แนวคิดเรื่องคุณภาพบริการสุขภาพ. ใน เส้นทางสู่การพัฒนาคุณภาพ
บริการเพื่อประชาชน, เอกสารประกอบการประชุมระดับชาติ เรื่อง การพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาล ครั้งที่ 1 แพทย์สมาคม. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์
อารี ชิวเกษมสุข และจินตนา ยูนิพันธ์. (2548). การพัฒนาแบบวัดความพึงพอใจต่อคุณภาพการ
พยาบาลของผู้ป่วย. *จุฬาลงกรณ์เวชสาร* 10 (ตุลาคม 2549): 617-631.
- อุคมรัตน์ สงวนศิริธรรม. (2534). กระบวนการบริหารการพยาบาล. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัย
เชียงใหม่.

ภาษาอังกฤษ

- Alexander, J and Kroposki, M. (1999). **Outcomes for community health nursing practice**
[Online]. Available from: <http://www.jonajournal.com/pt/re/jona/abstract.00005110-199905000-00007.htm>[2006, March12]
- American Heart Association. (1998). **Stroke outcome classification: Executive summary**[Online]. Available from:
<http://www.CIRC.ahajournals.org/cgi/reprint/97/24/2474>[2006, March12]
- American Nurses Association. (1995). **Nursing care report card for acute care setting.**
Washington: American Nurses Publishing.
- American Nurses Association. (2004). **Scope and standards for nurse administrators.**
2nd ed. Washington: American nurses.

- American Nurses Association. (2006). **ANA recognized terminologies and data element sets** [Online]. Available from: <http://www.nursingworld.org/npii/terminologies.htm> [2006, July11]
- American Stroke Association. (2000). **Measuring and improving quality of care: A report from the American Heart Association/American college of cardiology first scientific forum on assessment of healthcare quality in cardiovascular disease and stroke** [Online]. Available from: <http://www.stroke.ahajournals.org>. [2006, April 3]
- American Stroke Association (2007). **What is stroke**[Online]. Available from: <http://www.strokeassociation.org/presenter.jhtml?identifier=3030066> [2007, March 3]
- Ang, Y. H., Chan, D. K Y., Heng, D. M K., and Shen, Q. (2003). **Patient outcomes and length of stay in a stroke unit offering both acute and rehabilitation services**[Online]. Available from: http://www.mja.com.au/public/issues/178_07_070403/ang10567_fm.pdf [2006, October 12]
- Anthony, M. K., Brennan, P. F., O'Brein, R., and Suwannaroop, N. (2004). Measurement of nursing practice models using multiattribute utility theory: Relationship to patient and organizational outcomes. **Quality Management in Health Care Journal**. 13(1): 40-52.
- Aydelotte, M. (1962). The use of patient welfare as a criterion measure. **Nursing Research** 11: 10-14.
- Baird, M. S. and Keen, J. H. (2005). **Manual of critical care nursing**. 5th eds. New York: Elsevier Mosby.
- Behrenbeck, J. G., Timm, J. A., Griebenow, L. K., and Demmer, K. A. (2005). **Nursing-sensitive outcome reliability testing in a tertiary care setting**[Online]. Available from: http://www.looksmarthealth.com/p/articles/miqa4065/is200501/ai_n13638309[2006, May13]
- Benner, P. A., Tanner, C. A. and Chelsa, C. A. (1996). **Expertise in nursing practice: Caring clinical judgement, and ethics**. New York: Springer.
- Black, J. M., and Hawks, J. H. (2005). **Medical-surgical nursing clinical management for positive outcomes**. 7th eds. St. Louise: Elsevier Saunders.
- Bourn, J., Hudson, J., Scharschkim, A., and Willkins, M. (2005). **Department of health reducing brain damage faster access to better stroke care**. London: the stationary office.

- Bowman, L. (2005). Management of client with stroke. In Black, J. M. and Hawks, J. H. (eds), **Medical-surgical nursing clinical management of positive outcomes**, pp 2107-2137. 7th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders.
- Boysen, G., and Christensen, H. (2001). **Stroke severity determines body temperature in acute stroke**[Online]. Available from:
<http://www.stroke.ahajournals.org/cgi/content/full/32/2/413>[2006, Mrch12]
- Chalmers, C. (2004). **Exploring the role of the stroke nurse consultant in Scotland: A qualitative analysis**. A dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements of Napier University for the degree of Master of Science in Nursing.
- Comer, S. (2005). **Critical care: Nursing care plan**. 2nd Philadelphia: Thomson Delmar Learning.
- Coyte, P. C., Baranek, P. M. and Daly, T. D. (2000). **Identifying outcome indicator for evaluating service provided by the Community Care Access Centres (CCACs)**. [Online]. Available from: <http://www.hcerc.utoronto.ca/PDF/execsummoutcomes.pdf> [2006, May13]
- Clare, J. and Hofmeyer, A. (1988). Discharge planning and continuity of care for aged people: Indicators of satisfaction and implications for practice. **Australian Journal of Advanced Nursing** 16(1): 7-13.
- Craniey, L. and Doran, D. M. (2004). Nurses' integration of outcomes assessment data into practice. **Outcome Management** 8(1): 13-18.
- Daubert, E. A. (1979). Patient classification and outcome criteria. **Nursing Outlook** 27:450-454.
- Davis, H. F., Croft, J. B., Malarcher, A. M., Ayala, C., Antoine, T. L., Hyduk, A., et al. (2003). Hospitalizations for stroke among adults aged (greater than or equal to) 65 years-United States, 2000-**Public Health and Aging**[Online]. Available from:
http://www.findarticles.com/p/articles/mi_m0906/is-ai_105608341/print[2006, May13]
- Decker, S. and Roe, E. (2006). Using nursing outcomes to define the role of the clinical nurse leader. **International Journal of Nursing Terminologies and Classifications** 17(1): 30.

- Demmer, K. (2003). **Nursing-sensitive outcome reliability testing in a tertiary care**[Online]. Available from: [http://www.blackwellsynergy.com/doi/pdf\[2006, May13\]](http://www.blackwellsynergy.com/doi/pdf[2006, May13])
- Donabedian, A. (1980). **The definition of quality and approaches to its assessment**. Ann Arbor: Health Administration Press.
- Duncan, D. P., Williams, L., Brass, L., Horner, R., Hinchey, J., and Wolf, P. A. (1999). Highlighted review quality assessment of stroke care. **Stroke** Winter: 12-15.
- Duncan, D. P., Jorgensen, H. S., and Wade, D. T. (2000). Outcome measures in acute stroke trials: A systematic review and some recommendations to improve practice. **Stroke**[Online]. Available from: [http://www.strokeaha.org\[2006, March12\]](http://www.strokeaha.org[2006, March12])
- Duncan, P. W., Zorowitz, R., Bates, B., Choi, J. Y., Glasberg, J J., and Graham, G. D. et al. (2005). Management of adult stroke rehabilitation care: A clinical practice Guideline. **Stroke**[Online]. Available from: [http://stroke.ahajournals.org/cgi/content/full/36/9/e100\[2007, March 30\]](http://stroke.ahajournals.org/cgi/content/full/36/9/e100[2007, March 30])
- Goodsen, W. T. F. (2002). **Measuring nursing outcomes: A challenge for improving patient care**[Online]. Available from: <http://www.hi-europe.co.uk/ files/ 2002/9992.htm> [2005, April 30]
- Gordon, M. (1998). **Nursing nomenclature and classification system development** [Online]. Available from: [http://www.nursingworld.org/ojin/tpc7/tpc7_1.htm\[2006, May13\]](http://www.nursingworld.org/ojin/tpc7/tpc7_1.htm[2006, May13])
- Hakim, E. A. and Bakheit, A. M. O. (1998). **A study of the factors which influence the length of hospital stay of stroke patients**[Online]. Available from: [http://www.cre.sagepub.com/egi/report 12/2/151\[2006, April12\]](http://www.cre.sagepub.com/egi/report 12/2/151[2006, April12])
- Hanchaiphiboolkul, S. (2005). **Body temperature and mortality in acute cerebral infarction** [Online]. Available from: http://www.medasso thai.org/journal/filed/vol88_NO1_26pdf
- Head, B. J., Aquilino, M. L., Johnson, M., Reed, D., Maas, M. and Moorhead, S. (2004). Content validity and nursing sensitivity of community-level outcomes from the Nursing Outcomes Classification (NOC). **Journal of Nursing Scholarship** 36: 251-259.
- Hegyvary, S. (1991). Issue in outcomes research. **Journal of Nursing Quality Assurance** 5: 1-6.
- Hickey, J. V. (1997). **The clinical practice of neurological and neurosurgical nursing**. 4th ed. Philadelphia: Lippincott.

- Houston, S. and Miller, M. (1997). The quality and outcomes management connection. **Critical Care Nursing Quality** 19: 80-89.
- Hover, J., and Zimmer, M. (1978). Nursing quality assurance: The Wisconsin system. **Nursing Outlook** 26: 242-248.
- Huber, D. (2000). **Leadership and nursing care management**. 2nd ed. Philadelphia: W.B.Saunders.
- Ignatavicius, D. D. and Workman, M. L. (2002). **Medical-surgical nursing critical thinking for collaborative care**. 4th ed. Philadelphia: W.B. Saunders.
- International Council of Nursing. (2005). Outcomes definition[Online]. Available from: http://www.icn.ch/Flash/Regulation_Terminology.swf[2006, October 13]
- Johnson, M. et al. (2006). **Nursing diagnoses, outcomes, and interventions NANDA, NOC, and NIC linkage**. St. Louis: Mosby.
- Johnstone, J. N. (1981). Indicators of Education Systems. London : Unesco.
- Kane, R. T. (1997). **Understanding health care outcomes research**. Gaithersburg: Aspen publishers.
- Keenan, G., et al. (2003). **Establishing the validity, reliability, and sensitivity of NOC in an adult care nurse practitioner setting**[Online]. Available from: http://japan.medscape.com/viewarticle/458778_8[2006, May 13]
- Killeen, M. B. (2003). **Use of NANDA, NIC, and NOC as a framework for cyclic perimenstrual pain and discomfort**[Online]. Available from: http://www.findarticles.com/p/articles/mi_qa4065/is_200310/ai_n9310989 [2006, May 13]
- Kleinpell, R. M. (2003). **Measuring advanced practice nursing outcomes: Strategies and resources**[Online]. Available from: http://www.findarticles.com/p/articles/mi_m0NUC/is_1_23/ai_98045468/print[2006, May 13]
- Knecht, K., Simpson, R. L. and Weaver, C. A. (2006). Clinical transformation and nursing executive leadership. In Charlotte. A .Weaver., Connie White Delaney, Pracrtrick Weber, Robyn L. Carr. (eds.). **Nursing and informatics for the 21th century**, pp 57-66. Chicago: Himss Mission.
- Krairiksh, M. and Anthony, M. K. (2001). Benefit and outcomes of staff nurses' participation in decision making. **Journal of Nursing Administration** 31: 16-23.

- Lang, N. M. and Clinton, J. E. (1984). Assessment of quality of nursing care. **Annual Review of Nursing Research** 6(3): 158-163.
- Lang, N. M. and Marek, K. D. (1990). The classification of patient outcomes. **Journal of Professional Nursing** 2: 135-163.
- Lee, B. (2005). **Identifying outcomes from the Nursing Outcomes Classification as indicators of quality of care in Korea: A modified Delphi study**[Online]. Available from: <http://www.sciencedirect.com>
- Linstone, H. A. and Turroff, M. (1975). **The Delphi method: Technique and application**. Addison-Wesley.
- Locsin, R. C. (2001). **Advance technology, caring, and nursing**. Connecticut: Auburn house.
- Maas, M. (1998). Outcomes data accountability. **Outcome Management for Nursing Practice** 2(1): 3-5.
- Maas, M., Johnson, M., Moorhead, S., Reed, D., and Sweeney, S. (2003). **Evaluation of the reliability and validity of Nursing Outcomes Classification patient outcomes and measures**[Online]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>[2005, March12]
- Marek, K. D. (1997). Measuring the effectiveness of nursing care. **Outcome Management for Nursing Practice** 1: 8-12.
- Marek, K. D. (1989). Outcomes measurement in nursing. **Journal of Nursing Quality Assurance** 4: 1-9.
- McBride, A. B. (2006). Informatics and the future of nursing practice. In Charlotte. A .Weaver., Connie White Delaney, Practrick Weber, Robyn L. Carr. (eds.). **Nursing and informatics for the 21st century**, pp 5-12. Chicago: Himss Mission.
- McCormick, K. (1991). Future data need for quality care monitoring, DRG considerations, reimbursement and outcome measurement. **Image** 23: 29-32.
- McKevitt, C., Redfern, J., Mold, F. and Wolfe, C. (2004). Qualitative studies of stroke: A systematic review. **Stroke**[Online]. Available from: <http://www.stroke.ahajournals.org/cgi/content/full/35/6/1499>[2007, April1]
- McNamee, P. (1998). **Cost analysis of early support hospital discharge for stroke**[Online]. Available from: http://www.findarticles.com/p/articles/mi_m2459/is_n3_v27/ai_21132648

[2006, June10]

- Mills, E. J. (2006). **Manual of nursing practice**. 8th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Moon, L. et al. (2003). Stroke care in OECD countries: A comparison of treatment, cost and outcomes in 17 countries. **OECD health workink paper no 5**. Paris: OECD.
- Moorhead, S., Johnson, M., and Maas, M. (2004). **Nursing Outcomes Classification (NOC)**. 3rd ed. St Louis: Mosby.
- Nolan, M. T. and Mock, V. (2000). **Measuring patient outcomes**. San Francisco: Sage.
- Phipps, W. J., et al. (2003). **Medical-surgical nursing health and illness perspectives**. 7th ed. Philadelphia: Mosby.
- Quan, K. (2006). **Outcome definition**[Online]. Available from:
<http://www.healthfieldmedicare.suite101.com/article.cfm/outcomes>[2006, November13]
- Ruland, C. M. (1998). **Improving patient outcomes by including patient preference in nursing care**[Online]. Available from:
<http://www.amia.org/pubs/symposia/D005105.PDF> [2006, January 2]
- Savitz, L.A., Jones, C. B., and Bernard, S. (2003). **Quality indicators sensitive to nurse staffing in acute care settings**[Online]. Available from:
<http://www.ahrq.gov/download/pub/advances/vol4/Savitz.pdf>[2007, March12]
- Simms, L. M., Price, S. A., and Erwin, N. E. (2000). **Professional practice of nursing administration**. Albany: Delmar Thomson learning.
- Sivabrovornvatana, N., Seingthai, S., Krairit, D., and Paul, H. (2005). **Technology usage, quality management system, and service quality in Thailand**[Online].
 Available from: <http://www.Emeraldinsight.com/0952-62.htm>[2006, January 2]
- Smeltzer, S. C. and Bare, B. G. (2000). **Medical-surgical nursing**. 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Spilsbury, K. and Meyer, J. (2001). Defining the nursing contribution to patient outcome: Lessons from a review of the literature examining nursing outcomes, skill mix and changing roles. **Journal of Clinical Nursing** 10: 3-14.
- Stanton, M. W. (2004). **Hospital nurses staffing and quality of care**[Online]. Available from:
<http://www.ahrq.gov>[2006, January 2]

- Stone, P. W., Lee, N., Giannini, M. and Bakken, S. (2004). Economic evaluations and usefulness of standardized nursing terminologies. **International Journal of Nursing Terminologies and Classifications** 15(4):101-113.
- Swan, B. A., Lang, N. M. and McGinley, N. M. (2004). **Access to quality health care: Links between evidence, nursing Language, and informatics**[Online]. Available from: http://www.medscape.com/viewarticle/497037_1 [2006, January 2]
- The University of Iowa. (2006). **Nursing Outcomes Classification (NOC)**[Online]. Available from: <http://www.nursing.uiowa.edu/centers/cncce/noc/nocoverview.htm>[2006, November 13]
- Thede, L. Q. (2003). **Informatics and nursing opportunities & challenges**. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Ulrich, S. P., Canale, S. W. and Wendell, S. A. (1990). **Nursing care planning guides a nursing diagnosis approach**. 2nd ed. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Websters's online dictionary. (2006). **Quality definition**[Online]. Available from: <http://www.websters-online-dictionary.org/definition/QUALITY>[2006, November13]
- World Health Organization. (2005). **Preventing chronic diseases a vital investment**[Online]. Available from: http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/contents/part2.pdf [2006, Sep, 12]
- World Health Organization. (2006). **WHO step stroke manual**[Online]. Available from: <http://www.who.int/chp/steps/Manual.pdf>[2006, Sep, 12]
- World Health Organization. (2006). **A vision for the future: Reducing deaths, improving lives**[Online]. Available from: http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part1/index1.html[2006, Sep11]
- World Health Organization. (2007). **Fact sheet the top ten cause of death**[Online]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310.pdf>[2007, Sep11]
- Zimmer, M. J. (1974). A model for evaluation care. **Hospital** 48(2): 91-99.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

1. เอกสารพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลเข้าร่วมการวิจัย
2. เอกสารพิจารณาจริยธรรมในการวิจัย

ใบยินยอมของผู้เข้าร่วมในการวิจัย

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ ตัวชี้วัดคุณภาพด้านผลลัพธ์การพยาบาลสำหรับผู้ป่วย กลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน

ข้าพเจ้า.....

ได้รับทราบจากผู้วิจัย ชื่อ นางสาวศิริพร เจริญพงศ์นรา ที่อยู่ 25/359 หมู่ 3 ตำบล บางหญ้าแพรก อำเภอ เมือง จังหวัด สมุทรสาคร 74000 ซึ่งได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ลักษณะและแนวทางการศึกษาวิจัย เรื่อง “เกณฑ์การประเมินคุณภาพด้านผลลัพธ์การพยาบาล สำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน”

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดยสมัครใจ และมีสิทธิที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยได้ตามต้องการ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งไม่มีผลใดๆต่อการปฏิบัติงานของข้าพเจ้า

ข้าพเจ้ายินดีให้ข้อมูลของข้าพเจ้าแก่ผู้วิจัย เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา โดยผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเป็นความลับ จะเปิดเผยเฉพาะข้อมูลสรุปผลการวิจัย และจะทำลายแบบสอบถามหรือเอกสารภายหลังเสร็จสิ้นการวิจัย

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ภายใต้งบเงื่อนไขที่ระบุไว้แล้วข้างต้น

.....
สถานที่/วันที่

.....
ลงนามผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

.....
สถานที่/วันที่

.....
(นางสาวศิริพร เจริญพงศ์นรา)

ลงนาม ผู้วิจัยหลัก

.....
สถานที่/วันที่

.....
(.....)

พยาน

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
(Patient/ Participant Information Sheet)

1. ชื่อโครงการวิจัย ตัวชี้วัดคุณภาพด้านผลลัพธ์การพยาบาล สำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการ
หลอดเลือดสมองเฉียบพลัน
2. ชื่อผู้วิจัย นางสาวศิริพร เจริญพงศ์นรา ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7
3. สถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลสมุทรสาคร
โทรศัพท์ที่ทำงาน 034-427099 โทรศัพท์ที่บ้าน 034-434845
โทรศัพท์เคลื่อนที่ 081-868-6694 e-mail: siranara@yahoo.com
4. ข้อมูลที่เกี่ยวกับการให้คำยินยอมและเอกสารอื่นๆ ที่ให้แก่ประชากรกลุ่มตัวอย่าง หรือผู้ที่มีส่วน
ร่วมในการวิจัย ประกอบด้วย คำอธิบาย ดังนี้
 - 4.1 โครงการนี้เป็นการศึกษาตัวชี้วัดคุณภาพด้านผลลัพธ์การพยาบาล สำหรับผู้ป่วยกลุ่ม
อาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน
 - 4.2 วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย เพื่อกำหนดผลลัพธ์การพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่ม
อาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลันและประเมินความเป็นไปได้ในการนำไปใช้
 - 4.3 โครงการวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ใช้เทคนิคการวิจัยลักษณะเดลฟาย จำนวน
3 รอบ ผู้วิจัยคาดว่าจะรบกวนเวลาผู้เข้าร่วมวิจัยในการสัมภาษณ์ ในรอบที่ 1 และตอบแบบสอบถาม
ในรอบที่ 2 และ รอบที่ 3 ประมาณรอบละ 30-45 นาที
 - 4.4 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาระยะนี้ คือ ผู้มีประสบการณ์ที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด
สมอง จำนวน จำนวน 21 คน แบ่งเป็น ผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 7 คน ผู้ปฏิบัติการ
พยาบาล จำนวน 7 คน อาจารย์พยาบาล จำนวน 5 คน และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ภูมิบัตร
อายุรศาสตร์หรือประสาทศัลยศาสตร์ จำนวน 2 คน ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตาม
วัตถุประสงค์ของการวิจัย (purposive sampling) ซึ่งมีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์
 - 4.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิคเดลฟาย รอบที่ 1 ใช้
การสัมภาษณ์ด้วยข้อคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง จำนวน 2 ข้อ ที่บูรณาการจากการทบทวน
วรรณกรรม ที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดด้านผลลัพธ์การพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือด
สมอง การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิคเดลฟาย รอบที่ 2 เป็นการใช่แบบสอบถามที่สร้างขึ้นจาก
การวิเคราะห์เนื้อหา จากการสัมภาษณ์ในรอบที่ 1 เป็นมาตราส่วนประมาณค่า ที่แสดงความสำคัญ
ของผลลัพธ์การพยาบาลในแต่ละข้อ 5 ระดับ ตั้งแต่ 5 ถึง 1 (มากที่สุด ถึง น้อยที่สุด) และการระบุ
เหตุผลเพิ่มเติม กรณีที่ท่านยืนยันความคิดเห็นที่แตกต่างจากกลุ่ม การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วย
เทคนิคเดลฟาย รอบที่ 3 เป็นการใช่แบบสอบถามที่มีการแสดงค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ที่วิเคราะห์ได้จากคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบให้สอดคล้องกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และการแสดงเหตุผลเพิ่มเติม ในกรณีที่ท่านยืนยันความคิดเห็นที่แตกต่างจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ในรอบนี้มีข้อคำถามเพื่อให้กลุ่มผู้มีประสบการณ์ประเมินความเป็นไปได้ในการนำตัวชี้วัดคุณภาพผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลันไปใช้

6. หากท่านมีข้อสงสัยหรือมีปัญหา สามารถสอบถามเพิ่มเติมและติดต่อผู้วิจัย คือ นางสาวศิริพร เจริญพงศ์นรา ได้ตลอดเวลา ทางโทรศัพท์หมายเลข 081-868-6694 และหากผู้วิจัยมีข้อมูลที่เป็นประโยชน์และโทษเกี่ยวกับการวิจัย จะแจ้งให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบอย่างรวดเร็ว

7. การวิจัยครั้งนี้ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนให้แก่ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

8. ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ไม่ต้องระบุชื่อ-สกุล ลงในแบบสอบถาม จะใช้รหัสแทนชื่อของผู้เข้าร่วมวิจัย คำตอบและข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ ผลการวิจัยจะนำเสนอเป็นภาพรวม และนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ส่วนชื่อและที่อยู่ของท่านในฐานะผู้เข้าร่วมวิจัย จะได้รับการปกปิดอยู่เสมอ

9. จำนวนผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 21 คน



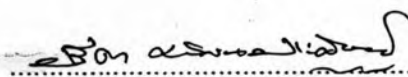
เลขที่ใบรับรอง 058/2550

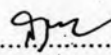
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย
กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- โครงการวิจัย : เกณฑ์การประเมินคุณภาพด้านผลลัพธ์การพยาบาลสำหรับผู้ป่วย
กลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน
(THE QUALITY ASSESSMENT OF NURSING OUTCOMES
CRITERIA FOR ACUTE STROKE PATIENTS)
- ผู้วิจัยหลัก : นางสาวศิริพร เจริญพงศ์นรา นิสิตระดับมหาบัณฑิต
- หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย
กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อนุมัติในแง่จริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องข้างต้นได้

.....ประธาน
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทั่นประดิษฐ์)

.....เลขานุการ
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ชูานีพานิชกุล)

รับรองวันที่ 18 เมษายน 2550

วันหมดอายุ 18 ธันวาคม 2550

ภาคผนวก ข

รายนามและประวัติผู้มีประสบการณ์

ภาคผนวก ข

รายนามและประวัติผู้มีประสบการณ์

รายนามผู้มีประสบการณ์ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 4 กลุ่ม รวม 21 คน คือ

1. ผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 7 คน ดังมีรายนามต่อไปนี้
 1. นางสาวประชิด ศรราชพันธุ์
 2. นางนลินี พสุคันธภัก
 3. นางธารรัตน์ ส่งสิทธิกุล
 4. พ.ต.ท.หญิง นฤมล เพ็ชรเจริญ
 5. นางสาวพจณี รอดจินดา
 6. นางสาวสุภารัตน์ สิริประภาพล
 7. นางสาวกาญจนา ขุนทรง
2. ผู้ปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 7 คน ดังมีรายนามต่อไปนี้
 1. นางสาวทัศนีย์ อินทรสมใจ
 2. นางสาววิไล สุรสาคร
 3. พ.ต.หญิง มันทนา เกวียนสูงเนิน
 4. นางสาวนวลจันทร์ อาศัยพานิชย์
 5. นางสาวเบญจมาศ ติฐานะ
 6. นางสาวบุศรินทร์ รัตนาลิทธิ
 7. นางสาวสุวิณี จันทร์เจษฎา
3. อาจารย์พยาบาล จำนวน 5 คน ดังมีรายนามต่อไปนี้
 1. รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุนหปราน
 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ดวงกมล วัตราคุลย์
 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ไสว นรสาร
 4. นางนภาพรณี กวางทอง
 5. นางเสมอจันทร์ ชีระวัฒน์สกุล
4. แพทย์ผู้มีประสบการณ์เฉพาะทาง วุฒิบัตรประสาทวิทยาหรือประสาทศัลยศาสตร์ จำนวน 2 คน ดังมีรายนามต่อไปนี้
 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ รังสรรค์ ชัยเสวีกุล
 2. นายแพทย์กุลพัฒน์ วีรสาร

**ประวัติผู้มีประสบการณ์ในการรักษาพยาบาลและด้านวิชาการ ผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมอง
เฉียบพลัน**

1. กลุ่มผู้บริหารการพยาบาล

1.1 นางสาวประชิด ศราษพันธุ์

วุฒิการศึกษา	ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล
ตำแหน่งปัจจุบัน	ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาลศัลยศาสตร์ และออโรปีดิคส์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 32 ปี	

1.2 นางนลินี พสุกันธภัค

วุฒิการศึกษา	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการระบาด
การฝึกอบรมเฉพาะทาง	การพยาบาลผู้ป่วยประสาทวิทยาและประสาท ศัลยศาสตร์
ตำแหน่งปัจจุบัน	หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการพยาบาล สถาบันประสาทวิทยา
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 31 ปี	

1.3 นางธารารัตน์ สงสิทธิกุล

วุฒิการศึกษา	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล
การฝึกอบรมเฉพาะทาง	Critical care nursing, Mercy hospital medical center Iowa U.S.A.
ตำแหน่งปัจจุบัน	รองหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ และหัวหน้าห้องผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลราชบุรี
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 29 ปี	

2. กลุ่มผู้ปฏิบัติการพยาบาล

2.1 นางสาวทัศนีย์ อินทรมใจ

วุฒิการศึกษา	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 22 ปี	

2.2 นางวิไล สุรสาคร

วุฒิการศึกษา	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเวชปฏิบัติครอบครัว
การฝึกอบรมเฉพาะทาง	การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 โรงพยาบาลสมุทรสาคร
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 19 ปี	

2.3 พ.ต.หญิง มันทนา เกวียนสูงเนิน

วุฒิการศึกษา	ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาสังคม
การฝึกอบรมเฉพาะทาง	การพยาบาลทางประสาทวิทยา และประสาทศัลยศาสตร์
ตำแหน่งปัจจุบัน	หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทชาย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 18 ปี	

2.4 นางสาวนวลจันทร์ อาศัยพานิชย์

วุฒิการศึกษา	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล
การฝึกอบรมเฉพาะทาง	การพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ 7 ไอซียูศัลยกรรม โรงพยาบาลนครปฐม
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 17 ปี	

4. แพทย์ผู้มีประสบการณ์เฉพาะทางด้านประสาทวิทยาหรือประสาทศัลยศาสตร์

4.1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์รังสรรค์ ชัยเสวีกุล

วุฒิการศึกษา	แพทยศาสตรบัณฑิต วุฒิบัตรอายุรศาสตร์, วุฒิบัตรประสาทวิทยา
ตำแหน่งปัจจุบัน	อาจารย์แพทย์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 10 ปี	

4.2 นายแพทย์กุลพัฒน์ วีรสาร

วุฒิการศึกษา	แพทยศาสตรบัณฑิต วุฒิบัตรประสาทศัลยศาสตร์
การฝึกอบรมเฉพาะทาง	Clinical fellow stereotactic functional neurosurgery The National Hospital for Neurology and Neurosurgery, Queen Square London, United Kingdom.
ตำแหน่งปัจจุบัน	ประสาทศัลยแพทย์ สถาบันประสาทวิทยา
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 10 ปี	

ภาคผนวก ก

หนังสือเชิญผู้มีประสบการณ์

ที่ ศช 0512.11/ 0458



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒๘ กุมภาพันธ์ 2550

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

เนื่องด้วย นางสาวศิริพร เจริญพงศ์นรา นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “เกณฑ์การประเมินคุณภาพด้านผลลัพธ์การพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน” โดยมี อาจารย์ ดร. มณีวรรณ แสนอุบล-ชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ รั้งสรรค์ ชัยเสวีกุล อาจารย์แพทย์ประจำสาขาวิชาประสาทวิทยา ภาควิชาอายุศาสตร์ เป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญดังกล่าวตามที่แนบ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดีฝ่ายวางแผนและการคลัง

รักษาราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนงานบริการการศึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาชื่อนิสิต

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ รั้งสรรค์ ชัยเสวีกุล

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ ดร. มณีวรรณ แสนอุบล-ชัย โทร. 0-2218-9812

นางสาวศิริพร เจริญพงศ์นรา โทร. 08-1868-6694

ภาคผนวก ง

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

แบบสัมภาษณ์ รอบที่ 1

เรียน.....

ดิฉัน นางสาวศิริพร เจริญพงศ์นรา นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง ตัวชี้วัดคุณภาพด้านผลลัพธ์การพยาบาล สำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อระดมความคิดเห็นของผู้มีประสบการณ์ ระดับผู้บริหารการพยาบาล ผู้ปฏิบัติการพยาบาล นักวิชาการพยาบาล และแพทย์ผู้มีประสบการณ์ ที่มีประสบการณ์ในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน ในการกำหนดกลุ่มและตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์การพยาบาล สำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลันและประเมินความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ ใช้เทคนิคการวิจัยในลักษณะเดลฟาย โดยให้ผู้มีประสบการณ์ได้แสดงความคิดเห็นได้อย่างเป็นอิสระ เวลาที่ใช้ในการเข้าร่วมวิจัยทั้ง 3 รอบ ซึ่งในรอบแรกนี้จะเป็นการสัมภาษณ์ ใช้เวลาประมาณ 45 นาที ในรอบที่ 2 และ รอบที่ 3 เป็นแบบสอบถาม ใช้เวลาประมาณ 30 นาที ข้อมูลของท่านจะเป็นความลับ แต่จะใช้เป็นข้อมูลพิจารณา ร่วมกับความคิดเห็นของผู้มีประสบการณ์ท่านอื่นๆ เพื่อหาความสอดคล้องกันของผู้มีประสบการณ์ ในการกำหนดผลลัพธ์สำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความช่วยเหลือจากท่านในการเข้าร่วมการวิจัย ครบ 3 ครั้ง

ด้วยความขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

นางสาวศิริพร เจริญพงศ์นรา

แบบสัมภาษณ์รอบที่ 1

เรื่อง

ตัวชี้วัดคุณภาพด้านผลลัพธ์การพยาบาล สำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน

1. . ผลลัพธ์การพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน ที่มีความสำคัญต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยมีอะไรบ้าง (ตัวอย่างผลลัพธ์จากการทบทวนวรรณกรรม เช่น ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน สภาวะการหายใจ สัญญาณชีพ ความพึงพอใจต่อการใช้บริการ ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินของโรค การมีส่วนร่วมของครอบครัว)
2. การจัดกลุ่มผลลัพธ์การพยาบาลจากข้อที่ 1 ได้จำนวนกี่กลุ่มและเป็นกลุ่มอะไรบ้าง (ตัวอย่างผลลัพธ์จากการทบทวนวรรณกรรม เช่น กลุ่มผลลัพธ์ด้านการทำหน้าที่ของร่างกาย ด้านสรีรวิทยา ด้านจิตสังคม)

แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิควิจัยลักษณะเดลฟาย รอบที่ 2

เรื่อง

ตัวชี้วัดคุณภาพด้านผลลัพธ์การพยาบาล
สำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน

เรียน

ดิฉัน นางสาวศิริพร เจริญพงศ์นรา นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอความกรุณาท่าน ในการตอบแบบสอบถาม สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยเทคนิควิจัยลักษณะเดลฟาย รอบที่ 2 ครั้งนี้ เป็นการให้น้ำหนักคะแนนความสำคัญต่อผลลัพธ์การพยาบาล สำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลันในแต่ละรายการ คำตอบของท่านจะเป็นความลับ แต่จะใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาร่วมกับความคิดเห็นจากผู้มีประสบการณ์ท่านอื่น เพื่อหาความสอดคล้องกันของผู้มีประสบการณ์ต่อผลลัพธ์การพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครบทุกข้อ และขอน้อมรับความคิดเห็นพร้อมข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อเป็นประโยชน์สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ค่ะ

ด้วยความขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

นางสาวศิริพร เจริญพงศ์นรา

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้ เป็นการรวบรวมข้อมูล ที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาการสัมภาษณ์ใน รอบที่ 1 โดยสร้างเป็นข้อคำถามได้ จำนวน 6 กลุ่มผลลัพธ์ ประกอบด้วยรายการผลลัพธ์การ พยายาม ทั้งหมด 60 ข้อ มีรายละเอียด ดังนี้

กลุ่ม	กลุ่มตัวชี้วัดคุณภาพด้านผลลัพธ์การ พยายามสำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการ หลอดเลือดสมองเฉียบพลัน	จำนวน (ข้อ)
1	กลุ่มสุขภาพการทำหน้าที่ของร่างกาย	5
2	กลุ่มสุขภาพสตรีวิทยา	26
3	กลุ่มสุขภาพจิตสังคม	8
4	กลุ่มความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ	7
5	กลุ่มการรับรู้สุขภาพ	6
6	กลุ่มสุขภาพครอบครัว/ผู้ดูแล	8
	รวม	60 ข้อ

เมื่อท่านได้พิจารณาแล้ว โปรดกาเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นต่อ ระดับความสำคัญของผลลัพธ์การพยายาม สำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลันใน แต่ละรายการ โดยใช้เป็นมาตราส่วนประมาณค่า ระดับ 5, 4, 3, 2 และ 1 มีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความดังกล่าวเป็นผลลัพธ์การพยายามที่สำคัญมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความดังกล่าวเป็นผลลัพธ์การพยายามที่สำคัญมาก
- 3 หมายถึง ข้อความดังกล่าวเป็นผลลัพธ์การพยายามที่สำคัญปานกลาง
- 2 หมายถึง ข้อความดังกล่าวเป็นผลลัพธ์การพยายามที่สำคัญน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความดังกล่าวเป็นผลลัพธ์การพยายามที่สำคัญน้อยที่สุดหรือไม่สำคัญ

หากท่านเห็นว่าในแต่ละกลุ่มหรือรายการผลลัพธ์ ควรมีการเพิ่มเติมหรือมีข้อเสนอแนะ โปรดลงรายละเอียดในช่องข้อเสนอแนะข้างท้ายของแต่ละรายการผลลัพธ์

ตัวอย่างแบบสอบถาม ในการวิจัยลักษณะเคลฟาย รอบที่ 2

กลุ่มและรายการตัวชี้วัดคุณภาพ ด้านผลลัพธ์การพยาบาลสำหรับ ผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน	ความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
1. กลุ่มสุขภาพการทำหน้าที่ของร่างกายร่างกาย						
1.1 การเคลื่อนไหว						
1.2 การดูแลตนเองในการประกอบกิจวัตรประจำวัน						
1.4.....						
2. กลุ่มสุขภาพสรีรวิทยา						
2.1 การกำซาบเนื้อเยื่อสมอง (Tissue perfusion: Cerebral)						
2.2 ความดันในกะโหลกศีรษะ (Intracranial Pressure)						
2.3						
3. กลุ่มสุขภาพจิตสังคม						
3.1 สับสน, กลัว						
3.2 วิตกกังวล						
3.3						
4. กลุ่มความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ						
4.1 ความเชื่อด้านสุขภาพ						
4.2 การป้องกันการล้ม						
4.3						

กลุ่มและรายการตัวชี้วัดคุณภาพ ด้านผลลัพธ์การพยาบาลสำหรับ ผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน	ความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">5. กลุ่มการรับรู้สุขภาพ</div> 5.1 ระดับความเจ็บปวด						
5.2 การรับรู้ต่อสภาวะอาการเจ็บป่วย						
5.3						
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">6. กลุ่มสุขภาพด้านครอบครัว/ผู้ดูแล</div> 6.1 สัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วย						
6.2 การรับรู้ของครอบครัวต่อพยาธิสภาพของโรค และการรักษาพยาบาล						
6.3						
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">7. กลุ่ม.....</div> 7.1						
7.2.....						

แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิควิจัยลักษณะเดลฟาย รอบที่ 3

เรื่อง

ตัวชี้วัดคุณภาพด้านผลลัพธ์การพยาบาล
สำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน

เรียน.....

ดิฉันนางสาวศิริพร เจริญพงศ์นรา นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอความกรุณาท่าน ในการตอบแบบสอบถาม สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล ในเทคนิควิจัยลักษณะเดลฟายรอบที่ 3 เพื่อยืนยันความคิดเห็นของท่านในการให้ความสำคัญของผลลัพธ์การพยาบาล สำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน และขอความกรุณาตอบข้อคำถามเพื่อประเมินรายการตัวชี้วัดคุณภาพด้านผลลัพธ์การพยาบาลที่มีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ประเมินคุณภาพด้านผลลัพธ์การพยาบาล สำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน

ความคิดเห็นของท่านจะเป็นความลับ แต่จะใช้เป็นข้อมูลพิจารณาร่วมกับความคิดเห็นของผู้มีประสบการณ์ท่านอื่นๆเพื่อหาความสอดคล้องกันของผู้มีประสบการณ์ในการกำหนดตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์การพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามนี้ครบทุกข้อ และขอรับคืนภายในวันที่เมษายน 2550

ด้วยความขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

นางสาวศิริพร เจริญพงศ์นรา

คำชี้แจง

1. ในการเก็บข้อมูลรอบที่ 3 มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้มีประสบการณ์ได้พิจารณาคำตอบที่ให้ไว้ใน การเก็บข้อมูล รอบที่ 2 ว่ายืนยันความคิดเห็นเช่นเดิมหรือเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น โดยมี รายการผลลัพธ์เพิ่มเติมจากข้อเสนอแนะของผู้มีประสบการณ์จากรอบที่ 2

2. เมื่อท่านพิจารณาแล้ว ได้โปรดกาเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยความหมายของระดับความคิดเห็นของท่าน ต่อระดับความสำคัญผลลัพธ์การพยาบาล สำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน กำหนดเป็น 5, 4, 3, 2 และ 1 มีความหมาย ดังนี้

- | | |
|---|---|
| 5 | หมายถึง ข้อความดังกล่าวเป็นผลลัพธ์การพยาบาลที่สำคัญมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง ข้อความดังกล่าวเป็นผลลัพธ์การพยาบาลที่สำคัญมาก |
| 3 | หมายถึง ข้อความดังกล่าวเป็นผลลัพธ์การพยาบาลที่สำคัญปานกลาง |
| 2 | หมายถึง ข้อความดังกล่าวเป็นผลลัพธ์การพยาบาลที่สำคัญน้อย |
| 1 | หมายถึง ข้อความดังกล่าวเป็นผลลัพธ์การพยาบาลที่สำคัญน้อยที่สุด |

3. เพื่อความสมบูรณ์ของผลการวิจัย กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ กรณีที่ความคิดเห็นของท่าน ในรอบนี้ อยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ซึ่งหมายความว่าความคิดเห็นของท่าน ไม่ สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้มีประสบการณ์ ผู้วิจัยขอรับทราบเหตุผลของท่านด้วย เพื่อนำมาใช้ ประโยชน์ในงานวิจัยต่อไป

คำชี้แจง คำที่นำเสนอในแบบสอบถาม

คำที่นำเสนอ ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม รอบที่ 2 ประกอบด้วย

1. คำที่เป็นคำตอบของท่าน ในการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 ใช้สัญลักษณ์ ●

2. ค่ามัธยฐาน (Median: Md) ความคิดเห็นของผู้มีประสบการณ์ ใช้สัญลักษณ์ *

ความหมายของค่ามัธยฐาน ที่ผู้มีประสบการณ์มีความคิดเห็นต่อระดับความสำคัญ ในแต่ละรายการผลลัพธ์การพยาบาล สำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน ดังนี้

≥ 4.50	= ระดับความสำคัญมากที่สุด
3.50 – 4.49	= ระดับความสำคัญมาก
2.50 – 3.49	= ระดับความสำคัญปานกลาง
1.50 – 2.49	= ระดับความสำคัญน้อย
< 1.50	= ระดับความสำคัญน้อยที่สุด

3. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range: IR) ซึ่งเป็นความคิดเห็นของผู้มีประสบการณ์ทั้ง 21 ท่าน ที่มีต่อผลลัพธ์การพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลันใช้สัญลักษณ์ \longleftrightarrow

ค่า $IR \leq 1.50$ หมายถึง ความคิดเห็นของผู้มีประสบการณ์ในข้อนั้นสอดคล้องกัน

ค่า $IR > 1.50$ หมายถึง ความคิดเห็นของผู้มีประสบการณ์ในข้อนั้นไม่สอดคล้องกัน

ในกรณีที่คำตอบของท่าน ที่อยู่ในขอบเขต \longrightarrow หมายความว่า ความคิดเห็นของท่านสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้มีประสบการณ์

หากคำตอบของท่าน ที่อยู่นอกขอบเขต \longleftrightarrow หมายความว่า ความคิดเห็นของท่านไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้มีประสบการณ์

ตัวอย่างการแปลความหมายข้อมูล

กลุ่มและรายการตัวชี้วัด ด้านผลลัพธ์การพยาบาลสำหรับผู้ป่วย กลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน	ระดับความสำคัญของ รายการผลลัพธ์					คำตอบของ ผู้มีประสบการณ์	
	5	4	3	2	1	median	IR
2. กลุ่มผลลัพธ์ด้านสรีรวิทยา							
2.1 สัญญาณชีพ	*● \longleftrightarrow					4.85	0.22
เหตุผล.....	✓						
2.2 การหายใจ	* \longleftrightarrow	● ✓				4.40	1.25
เหตุผล.....							

การแปลความหมาย ข้อ 2.1 สัญญาณชีพ เป็นผลลัพธ์การพยาบาลที่ผู้มีประสบการณ์มีความคิดเห็นสอดคล้องกันและ คำตอบของท่านสอดคล้องกับกลุ่ม และในรอบที่ 3 ท่านยืนยันคำตอบเดิม ใส่เครื่องหมาย ✓ เป็นคำตอบในขอบเขต \longleftrightarrow ท่านไม่ต้องให้เหตุผลประกอบ

การแปลความหมาย ข้อ 2.2 การหายใจ เป็นผลลัพธ์การพยาบาลที่ผู้มีประสบการณ์มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน และคำตอบของท่านที่ไม่สอดคล้องกับกลุ่ม เพราะอยู่นอกขอบเขต \longleftrightarrow และรอบที่ 3 ท่านไม่เปลี่ยนแปลงคำตอบ โดยยืนยันความคิดเห็นเดิม ท่านต้องให้เหตุผลประกอบ

1. แบบสอบถามฉบับนี้เพิ่มเติมจากรอบที่ 2 ในส่วนของการประเมินความเป็นไปได้

ในการนำผลลัพธ์การพยาบาล ผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน ที่ได้จากการศึกษาในขั้นตอนของเทคนิคการวิจัยลักษณะเฉพาะ ว่าผลลัพธ์แต่ละรายการ มีความเป็นไปได้ในการ

นำไปใช้เป็นเกณฑ์การประเมินคุณภาพด้านผลลัพธ์การพยาบาล สำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลันระดับใด

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคะแนนที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านต่อข้อรายการผลลัพธ์ โดยมีความหมายดังนี้

5 หมายถึง ผลลัพธ์การพยาบาลรายการนั้นมีความเป็นไปได้มากที่สุด
ในการนำไปใช้เป็นเกณฑ์ประเมินคุณภาพ

4 หมายถึง ผลลัพธ์การพยาบาลรายการนั้นมีความเป็นไปได้มาก
ในการนำไปใช้เป็นเกณฑ์ประเมินคุณภาพ

3 หมายถึง ผลลัพธ์การพยาบาลรายการนั้นมีความเป็นไปได้ปานกลาง
ในการนำไปใช้เป็นเกณฑ์ประเมินคุณภาพ

2 หมายถึง ผลลัพธ์การพยาบาลรายการนั้นมีความเป็นไปได้น้อย
ในการนำไปใช้เป็นเกณฑ์ประเมินคุณภาพ

1 หมายถึง ผลลัพธ์การพยาบาลรายการนั้นมีความเป็นไปได้น้อยที่สุด
ในการนำไปใช้เป็นเกณฑ์ประเมินคุณภาพ

กลุ่มและรายการตัวชี้วัด ด้านผลลัพธ์การพยาบาลสำหรับผู้ป่วย กลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน	ความคิดเห็น					คำตอบของ กลุ่มผู้มี ประสบการณ์		ความเป็นไปได้ ในการนำไปใช้				
	5	4	3	2	1	Md	IR	5	4	3	2	1
3. กลุ่มผลลัพธ์ด้านจิตสังคม												
3.1 การปรับตัวและเผชิญปัญหา เหตุผล.....	*	↔				4.63	0.92					
3.2 กำลังใจและความหวังในการมีชีวิตอยู่ เหตุผล.....	↔	*				4.62	1.13					
3.3 การสนับสนุนทางสังคม เหตุผล.....	*↔					4.62	1.04					
3.9 การสูญเสียพลังอำนาจ*** เหตุผล.....		*	↔			4.10	1.20					
4. กลุ่มผลลัพธ์ด้านความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพ												
4.1 การปฏิบัติตนในการควบคุมโรค และความเสี่ยงที่ส่งผลต่อการเจ็บป่วย เหตุผล.....	*	↔				4.98	0.37					
4.2 ความรู้เกี่ยวกับโรคและขั้นตอนการรักษา เหตุผล.....	*	↔				4.92	0.37					
4.3.....												
5. กลุ่มผลลัพธ์ด้านการรับรู้สุขภาพ												
5.1 คุณภาพชีวิต เหตุผล.....	*	↔				4.75	0.85					

กลุ่มและรายการตัวชี้วัด ด้านผลลัพธ์การพยาบาลสำหรับผู้ป่วย กลุ่มอาการหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน	ความคิดเห็น					คำตอบของ กลุ่มผู้มี ประสบการณ์		ความเป็นไปได้ ในการนำไปใช้					
	5	4	3	2	1	Md	IR	5	4	3	2	1	
5.3													
6. กลุ่มผลลัพธ์ด้านครอบครัว/ผู้ดูแล													
6.1 สัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วย เหตุผล.....	*					4.92	0.37						
6.2 ความสามารถของครอบครัว/ผู้ดูแล ต่อการดูแลผู้ป่วย (เช่น การป้องกัน re- admission) เหตุผล.....	*					4.84	0.49						
6.3 สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว*** เหตุผล.....	*					4.84	0.49						

***ผลลัพธ์ที่เพิ่มเติมจากผู้มีประสบการณ์

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวศิริพร เจริญพวงศันรา เกิดเมื่อวันที่ 9 มีนาคม พ.ศ. 2507 ที่จังหวัดสมุทรสาคร สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ ปีพ.ศ. 2528 ได้เข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2548 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยห้องผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลสมุทรสาคร