



บรรณานุกรม

ภาษาไทย

ทองแก้ว บำรุงศรี. การอบรมเรื่องการบริหารการพยาบาล. เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2520 (อัดสำเนา)

กุลยา ตันติผลาชีวะ. ทีมการพยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญกิจ, 2522.

_____ . มนุษยสัมพันธ์กับการสื่อสาร. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เจริญกิจ, 2526.

กาญจนา คุณารักษ์. มนุษยสัมพันธ์. นครปฐม : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2527.

จินตนา ญาติบรรทุง. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.

เทพพนม เมืองแมน. พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2529.

ดิเรก ศรีสุโข. การเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือในการวิจัย. ภาควิชา วิทยการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ม.ป.ป.

ทัศนีย์ โมนีชาติ. การศึกษาเปรียบเทียบการใช้ทีมการพยาบาล และกระบวนการพยาบาลของโรงพยาบาลศิริราชที่มีความรู้และเจตคติต่างกัน. วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.

ทวี บุญเกิด. พ่อสอนลูก พิมพ์ครั้งที่ 2 พระนคร : บรรณกิจเทรดดิ้ง, 2516.

นภดล ลิมสุรัตน์. การทำงานเป็นทีม. วารสารกองการพยาบาล. ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม), 2529.

บัลดี อุลเลอะกะ. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ กับความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของตนเอง และหัวหน้าหอผู้ป่วย วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.

ประคอง กรรณสุด. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ (ฉบับปรับปรุงแก้ไข) กรุงเทพฯ : บริษัทศูนย์หนังสือ ดร.ศรีสง่า จำกัด, 2529.

พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. การจัดบุคลากรเพื่อคุณภาพการดูแล พิมพ์ครั้งที่ 2, กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยเซชม, 2522. (อนุกรมทางการบริหารการพยาบาล ลำดับที่ 1)

_____. การวางแผนการพยาบาล : การปฏิบัติการพยาบาลแนววิทยาศาสตร์. กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์ไทยเซชม, 2522.

_____. การนิเทศและการสอนการพยาบาลในคลินิก. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยเซชม, 2523.

_____. สัมพันธภาพของคณะอาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษา.วารสารพยาบาล 32 (ตุลาคม-ธันวาคม 2526) : 272-382.

เพ็ญศรี ระเบียบ. แนวคิดและวิธีการทำ Team Conference. วารสารแผนกการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช 12 (เมษายน-มิถุนายน 2522) : 15-19.

_____. เอกสารการสอนชุดวิชามโนคติและกระบวนการพยาบาลหน่วยที่ 1-7 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กรุงเทพฯ : หนึ่งจัดการพิมพ์, 2527.

พรนิรันดร์ อุดมถาวรสุข. อัจฉรา หล่อวิจิตร และพรทิพย์ บุญพวง. กระบวนการพยาบาล.
 ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์, 2533.

นิษริดา ลิณะชุนางกูร. "การวิเคราะห์การใช้กระบวนการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ ศึกษา
 เฉพาะกรณี โรงพยาบาลราชวิถี." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา
 บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

มาลี สันธิเกษตริน. "การวางแผนและการเตรียมดำเนินการ" เพื่อการนำเอาหลักการของทาง
 พยาบาลเป็นทีม (Team Nursing) มาใช้ในโรงพยาบาลในประเทศไทย.
วารสารพยาบาล 6 ตุลาคม 2516) : 272-281.

เขาวดี วิบูลย์ศรี. หลักการวัดผลและการสร้างข้อสอบ. ภาควิชาวิจัยการศึกษา คณะครุศาสตร์
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.

โยธิน ศันสนสุนทร. มนุษย์สัมพันธ์ จิตวิทยาการทำงานในองค์การ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
 ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ, 2530.

วรรณวิไล ชุ่มภิรมย์. "การพยาบาลประจำตัวผู้ป่วย". พยาบาลสาร (เมษายน-มิถุนายน ๒๕๒๕) :
 11-20.

วิเชียร ทวีลาภ. นิติศาสตร์พยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2534.

วิเชียร เกตุสิงห์. หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ
 : บริษัทสำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2530.

_____ . สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2526

- สมพงษ์ เกษมสิน. การบริหารบุคคลแผนใหม่. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2523.
- สมยศ นาวิการ. การพัฒนาองค์การและแรงจูงใจ. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ดวงกมล, 2530
- สมคิด รักษาสิทธิ์. เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล หน่วยที่ 6 - 10 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, กรุงเทพฯ : รุ่งศิลป์การพิมพ์, 2529.
- สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ. "การติดตามการใช้ระบบบันทึก แบบปัญหาทางการในโรงพยาบาล รามาธิบดี." วารสารพยาบาล (มกราคม-มีนาคม 2528) : 10-26
- โสภิตา ทัดพินิจ. การวิเคราะห์การมอบหมายงานในทีมการพยาบาล : การศึกษาเฉพาะกรณี โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชา พยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.
- สวดี ศรีเลหวัดดี และคณะ. "ความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อบริการพยาบาลในโรงพยาบาล รามาธิบดี" รามาศิบัติเวชสาร, 2524 : 11-23.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ : กรุงเทพมหานครการพิมพ์, 2531.
- สุกัญญา แสงมุกข์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจัดสรร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. "กระบวนการพยาบาล : ปัญหาและอุปสรรคบางประการในการนำไป ใช้ในการบันทึกทางการพยาบาล." ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2531. (อัดสำเนา)

สุระพรรณ พนมฤกษ์. การวิเคราะห์กิจกรรมสัมพันธ์คุณภาพการพยาบาล : การศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลราชวิถี วิทยาลัยนพนธ์ปริณฎามหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.

อารี เพชรมุด. มนุษย์สัมพันธ์ในการทำงาน. กรุงเทพฯ : เนติกุลการพิมพ์, 2530.

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. กระบวนการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2 เชียงใหม่ : ภาควิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2534.

อรุณ รักธรรม. หลักมนุษยสัมพันธ์กับการบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : ไทอวิฒนาพานิช, 2522.

ภาษาอังกฤษ

Adams, J.S. "Injustice in Social Exchange" in Advances in Experimental Social Psychology Vol.2, Berkowitz, L' (editor), Newyork:Academic Press, 1965.

Alexander, Edythe E. Nursing Administration in The Hospital Health care system. Saint Louis : C.U.Mosby Co.1972.

_____. Nursing Administration in The Hospital Healthcare system. London : The C.U. Mosby Company, 1978.

Alday, Raman.J. and Brief, Arthur.P. Managing organization Behavior. St. Paul : West Publishing, 1981.

Barrett, Jean; Gessnar, B.A. ; Phelps, Charlene. The Head Nurse. New York : Appleton-Century Croff, 1975.

Barnard, Chester. I. The Function of Executive Cambridge : Havard University Press, 1966.

Beer, Michael. "Organization Size and Satisfaction." Academy of Management Journal. (March 1964) : 34-44.

Beach, Dale S. Personel : The managment of People at work. 2nd ed., London : The Mc millan Co., 1970

Beyer, Judith E. and Marshall, Jan. The interpersonal Dimension of Collegiality. Nursing Outlook 29 (November 1981) : 662-665

Brief, Arthur. P. "Turnover Among Hospital Nurses : A Suggested Model". Journal of Nursing Administration. (October 1976) : 55-57.

Brooke, Ethel. A. "Team Nursing, 1961". The American Journal of Nursing. 61 (April 1961) : 87-91.

Cafferty, Kathryn W. and Sugarman, Leone K. Stepping stones to Professional Nursing. 5th ed., Saint Louis : The C.V. Mosby Co., 1971"

Cornelines, Dorothy. "The patient's Rights to Nursing Care." American Journal of Nursing 7, 1975 : 1112.

Douglass, Laura M. and Bavis, Emolivia, Nursing Leadership in Action : Principles and Application of Staff Situation. 2nd ed., Saint Louis : The C.V. Mos by Company,1974.

Divincenti, Marie. Administering Nursing Service Boston : Little Brown and Company,1977.

Diemann, Jacgueline, Nursing Administration : Strategic Perception and Aplication. Connecut : Appleton & Lange,1990.

Donovan, Helen.M. Nursing Service Administration Managing The Enterprise. Saint Louis : The Mosby Co.,1975.

Daniel, Shan. "What and Nursing Duties?" Nursing Time (Jan 1972) : 121

Erickson, L.R. "Patient Satisfaction : an Indication of Nursing care Quality" Nursing Management. (July 1987):31-35.

Falclone, Raymond. L. Percieved Dimensings of job Satisfaction for staff Registered nurse. Nursing Reasearch 25 (September-October 1976) : 246-248.

Gibb,C.A., Leadership. Baltimose : Penquin Books, Inc.,1969.

Gilmer, Van haller B., and other. Industrial and Organizational and Organizational Psychology. New York: Mc Graw-Hill Book Co.,1971.

Good, carter.V. Dictionary of Education. New York : Mc Graw-Hill Book Company, 1973.

Guion, R.M. Some definitions of Morale. Personnel Psychology, II.59-61.

Handerson, Virginia. The Nature of Nursing. Saint Louis : The C.V. Mosby Company. 1976.

Herzberg, Frederick; Mausner, Bernard and Snyderman ; Barbara, B. The Motivation to work. New York : John Willey and Sons, 1969.

Hegyvary, Sue T.; Hanssmann, R.K.; and Newman, J.F. "Nursing Professional Review." Journal of Nursing Administration 6 (November 1976): 12-16.

Hyelt, Ken. Nursing Management handbook. New York : ckurchill livingstone, 1988.

Kaim - candle, P.R. and Marsh, G.N. "Patients Satisfaction Suruey in General practice" Bristis medical Journal. 1 (Febuary 1975) : 262-264.

Kelly, Lucie. Young. Dimensions of Professional Nursing. 4th ed., New York : Macmillan Publishing Company, Inc., 1981.

Kron, Thora. Nursing Team Leadership. 2nd ed., Philadelphia : W.B. Saunders Co., 1966.

Kron, Thora. The Managenet of Patient Care. 5th ed., Philadelphia : W.B. Saunders Company,1981.

Kozier, Babara and Erb, Glenora. Fundamental of Nursing : Concept and Procedure. 3rd ed., California : Addison Wesley. 1987.

Lambertsen, Eleanor. C. Nursing Team : Organization and Functioning.
New York : The Mac millain Co.,1953.

Locke, E.A. "Toward a Theory of Task Motives and Incentives"
Organizational Behovior and Human Performace. Vol.1 staw, B.
(editor) Greenwich, CT : Jai Press,1968.

_____. "The Natuse and Causes of Job Satisfaction." In Marvin D.D
Dunnette,ed. Handbook of the Industrial and Organizational
Psychology. (Chicago : Rand Mc Nally,1976), PP.1319-1328.

Luckman, Joan and Sorensen, Karen Creason. Medical Surgical Nursing.
Massachusetts : Contemporary Publishing,1980.

Lyer, P.W.et Nursing Process and Nursing Diagnosis. Philadelphia : W.b.
Saunders.1986.

Mayer, Gloria. Gelbert. and Baily, Katherive."Adapting the Patient care
fo primary Nursing". Journal of Nursing Administration.
9 (June 1979) : 7-10

Maslow, A.H. Motivation and personality. New York: Harper and Row, 1954.

Marriner, Ann. The Nursing Process. Saint Louise: The C.V. Mosby Company, 1984.

Mc.Kay, Charlotte. "A Systemic Approach to Individualizing Nursing care." Journal of Nursing Administration. (Jan 1977) : 39-48.

Maslach, Christina. Burnout : The cost of caring. New Jersey : Prentice Hall, Inc., 1982.

Mooth, A.E. and Ritvo, M.M. Developing the Supervisory Skills of The Nurse. New York : The Macmillain Co., 1966, P.10.

Peterson, Grace.C. "What head Nurse Look for when Evaluating Assignments." American Journal of Nursing 73. (April 1973) : 641-644.

Pigors, Paul. and Myers, Charles, A Personnel Administration 7th ed. New York : Mc. Graw-Hill Book co., 1973.

Polit, D.F. and Hungler, B.P. Nursing Research : Principles and Method. 2nd ed. Philadelphia : J.B. Lippincott Comp., 1987.

Rinehart, Elam. L. Managenent of Nursing care. New York : The Macmillan Company, 1969.

- Simpson, Kathleen. "Job Satisfaction or Dissatisfaction Reported by Registered Nurse." Nursing Administration Quarterly. 9 (Spring 1985) : 64-72.
- Shukla, Ramesh K. "Structure vs People in Primary Nursing." Nursing Research 30 (July-August 1981) : 236-241.
- Shank, M.D. and Kennedy, D.A. Administration in Nursing. 2nd ed., New York : Mc Grawhill Book Co.,1970.
- Sherman, Rose.O. "Team Nursing Revisted" JONA. (November 1990):43-46.
- Spalding, Eugenia Kennedy and Notter, Lucille E. Professional Nursing Philadelphia : J.B. Lippincott Co.,1970, PP. 82-83.
- Simms, Lillian M., Price, Sylvia Anderson, and Ervin, Naomi E., The Professional Practice of Nursing Administration. 2nd ed. New York : Delmar Publishers Inc.,1994.
- Smith, Patricia. C. et all. The Measurement of Satisfaction in work and Retirement. Chicago : Band Mc.Nally,1969.
- Silber, Mark B., Marlborough, Janet L. and Mc lachlan, Eileen, Dynamic Nurse Management, California : Cabashon Publishing,1988.
- Skinner, B.F. Science and Human Behavior. New York : Free Press,1953.

Stevens, Babara.J. The Nurse As Executive. 2nd ed., New York : Nursing Resources, Inc,1980.

Strauss, George. and Sayless; Leonard.R. Personnel : The Human Problem of Management. Englewood cliffs : Prentice-Hall Inc.,1960.

Sullivan, Eleanor, J. and Decker, Phillip J. Effectise Management in Nursing.3rd ed. New York : Adison-Wesley,1992.

Vroom, Victor. H. Work and Motivation. New York : John willy and sons, 1964.

Young, Laura. C. Nursing Admimistration From Concepts To Practice. Philadelphia : W.B. Saunders Company,1988.

Yura, H. and Walsh, M.B. The Nursing-Process. 5th ed., California : Appleton and Lange, 1988.

ภาคผนวก ก.

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ

ผู้ทรงคุณวุฒิ	ตำแหน่งและสังกัด
นางสาว ฟารีดา อิบราฮิม	รองศาสตราจารย์ ภาควิชาอาชีวศึกษาศาสตร์ จิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
นางสาว นิษฐิตา ลิ้นะชุนางกร	อาจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ
นางสาว ธิดา จิรณอม	ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลราชวิถี
นางสาว ประชิต ศรราชพันธ์	พยาบาลแผนกศัลยศาสตร์ และ ศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลศิริราช
นางนิรมล คำเพื่อน	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์
นาวาเอกหญิง สัมิตรา เอื้อวงศ์	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ กรมแพทย์ทหารเรือ
นาวาโทหญิง อนงค์นุช ภูยานนท์	หัวหน้าหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม ช่วยราชการฝ่ายวิชาการกองการพยาบาล และผู้ตรวจการสูติ-นรีเวชกรรม
พันตรีหญิง เทียมใจ ศิริวัฒนกุล	หัวหน้าหอผู้ป่วย ปฏิบัติงานฝ่ายวิชาการ กองการพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
เรือเอกหญิง ธนพร แยมส์ดา	อาจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ กรมแพทย์ทหารเรือ
นางสาว นภา ตั้งตระกูล	ผู้ตรวจการ ยามวิกาล โรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์

ภาคผนวก ข.

คุณภาพของเครื่องมือ

ตารางที่ ๑ ค่าคะแนนความยากง่าย และอำนาจการจำแนกรายข้อของแบบทดสอบความรู้ด้านการปฏิบัติงานแบบที่มีการพยาบาล

ข้อที่	ความยากง่าย (p)	ค่าอำนาจการจำแนก (r)
1.	0.23	0.26
2.	0.42	0.38
3.	0.46	0.31
4.	0.81	0.26
5.	0.81	0.23
6.	0.21	0.40
7.	0.65	0.42
8.	0.23	0.29
9.	0.85	0.31
10.	0.38	0.31
11.	0.42	0.24
12.	0.71	0.31
13.	0.62	0.31
14.	0.88	0.40
15.	0.65	0.54
16.	0.62	0.46
17.	0.62	0.46
18.	0.22	0.31
19.	0.35	0.54
20.	0.5	0.23
21.	0.54	0.31

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อที่	ความยากง่าย (p)	ค่าอำนาจการจำแนก (r)
22.	0.35	0.25
23.	0.58	0.54
24.	0.26	0.21
25.	0.62	0.31
n=25	$r_{tt} = 0.84$	

ตารางที่ 2 ค่าความเที่ยงของการสังเกตและการตรวจสอบการปฏิบัติกิจกรรมที่มการพยาบาลของผู้ช่วยวิจัย แต่ละคนจำแนกเป็นรายชุด และโดยรวม

กิจกรรมการสังเกต	ผู้ช่วยวิจัย				
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5
ชุดที่ 1 การจัดแบ่งและกระจายงาน	0.89	0.93	0.96	0.96	1.00
ชุดที่ 2 การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล	0.89	0.90	1.00	0.90	0.90
ชุดที่ 3 การนิเทศบุคลากร	0.88	0.90	0.95	0.93	0.93
ชุดที่ 4 การใช้กระบวนการพยาบาล	1.00	0.88	0.97	0.84	0.95
รวม	0.92	0.90	0.97	0.91	0.95

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบร้อยละของคะแนนและผลต่างของคะแนนการอบรมความรู้ เรื่องการปฏิบัติงานแบบทีมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพกลุ่ม ทดลองก่อนและหลังการอบรม

พหุบาล คนที่	คะแนนทดสอบความรู้		ผลต่างที่เพิ่มขึ้น ร้อยละ
	ก่อนอบรม (ร้อยละ)	หลังอบรม (ร้อยละ)	
1.	48.00	64.00	16.00
2.	60.00	64.00	4.00
3.	52.00	76.00	24.00
4.	64.00	92.00	28.00
5.	48.00	60.00	12.00
6.	56.00	60.00	4.00
7.	52.00	84.00	32.00
8.	44.00	60.00	16.00
9.	56.00	60.00	4.00
10.	56.00	72.00	16.00
11.	52.00	60.00	8.00
12.	72.00	76.00	4.00
13.	48.00	76.00	28.00
14.	56.00	68.00	12.00
15.	76.00	80.00	4.00
16.	68.00	68.00	0.00
17.	68.00	80.00	12.00
18.	68.00	72.00	4.00
19.	60.00	72.00	8.00
20.	80.00	84.00	4.00

ตารางที่ 4 คะแนนและร้อยละของคะแนนรวมของการปฏิบัติกิจกรรมที่มหาวิทยาลัยโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพรายบุคคล

	คะแนนการปฏิบัติกิจกรรมที่มหาวิทยาลัย																			
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	คนที่ 6	คนที่ 7	คนที่ 8	คนที่ 9	คนที่ 10	คนที่ 11	คนที่ 12	คนที่ 13	คนที่ 14	คนที่ 15	คนที่ 16	คนที่ 17	คนที่ 18	คนที่ 19	คนที่ 20
1. การจัดแบ่งและกระ (คะแนนเต็ม 81) จากงาน (3 ครั้ง) (ร้อยละ)	77 95	79 98	81 100	76 94	77 95	81 100	80 99	70 86	76 94	77 95	77 95	74 91	74 91	74 91	70 86	77 95	74 91	75 93	74 91	81 100
2. การประชุมปรึกษา (คะแนนเต็ม 141) ทางการพยาบาล (3 ครั้ง) (ร้อยละ)	104 74	124 88	109 77	108 77	109 77	122 87	107 76	108 77	109 77	120 85	107 76	124 88	108 77	88 62	122 87	93 66	93 66	92 65	109 77	109 77
3. การนิเทศติดตาม (คะแนนเต็ม 63) ในทีม (3 ครั้ง) (ร้อยละ)	60 95	62 98	60 95	62 98	57 90	63 100	58 92	58 92	60 95	61 97	58 92	55 87	59 94	61 97	50 79	62 98	63 100	61 97	49 78	57 90
4. การใช้กระบวนการ (คะแนนเต็ม 87) พยาบาล (3 ครั้ง) (ร้อยละ)	86 99	86 99	87 100	86 99	86 99	87 100	86 99	87 100	87 100	86 99	87 100	73 84	86 99	87 100	78 70	87 100	86 99	85 98	77 89	82 94
คะแนนรวม	327	351	337	332	329	353	331	323	332	344	329	316	327	310	320	319	316	313	309	320
ร้อยละ	87	94	90	89	88	94	88	86	89	92	88	84	87	83	86	85	84	84	83	88

ตารางที่ 5 คะแนนและร้อยละของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมที่การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพแต่ละคนจำแนกตามรายกิจกรรมและจำนวนครั้งของการปฏิบัติ

พยาบาล คน	คะแนนการปฏิบัติกิจกรรมที่การพยาบาลแต่ละครั้ง											
	การจัดแบ่งและกระจายงาน (เต็ม 27)			การประเมินรักษา (เต็ม 47)			การนิเทศติดตาม (เต็ม 21)			การใช้กระบวนการพยาบาล (เต็ม 29)		
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
1.	25	25	27	26	31	47	20	19	21	28	29	29
ร้อยละ	95	93	100	55	66	100	95	90	100	97	100	100
2.	27	27	25	46	47	31	21	21	20	29	28	29
ร้อยละ	100	100	93	98	100	66	100	100	95	100	97	100
3.	27	27	27	31	31	47	20	20	20	29	29	29
ร้อยละ	100	100	100	66	66	100	95	95	95	100	100	100
4.	25	24	27	31	31	46	20	21	28	29	29	29
ร้อยละ	93	89	100	66	66	98	95	100	97	100	100	100
5.	27	25	25	47	31	31	17	20	20	28	29	29
ร้อยละ	100	93	93	100	66	66	81	95	95	97	100	100

พษยบาล คนท่	คะแนนการปฏิบัติกิจกรรมท่พษยบาลแต่ละครั้ง											
	การจัดแบ่งและกระจายงาน (เต็ม 27)			การประชมปรึกษา (เต็ม 47)			การเฝ้าศบคลากร (เต็ม 21)			การใช้กระบวนการพษยบาล (เต็ม 29)		
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
6. ร้อยละ	27 100	27 100	27 100	29 62	47 100	46 98	21 100	21 100	21 100	29 100	29 100	29 100
7. ร้อยละ	26 96	27 100	27 100	46 98	30 64	31 66	16 76	21 100	21 100	29 100	28 97	29 100
8. ร้อยละ	23 85	23 85	24 89	31 66	31 66	46 98	18 86	20 95	20 95	29 100	29 100	29 100
9. ร้อยละ	25 93	25 93	27 100	31 66	31 66	47 100	19 90	20 95	21 100	29 100	29 100	29 100
10. ร้อยละ	26 96	27 100	24 89	30 64	43 91	47 100	21 100	20 95	20 95	28 97	29 100	29 100

พยาบาล คนที่	คะแนนการปฏิบัติกิจกรรมที่มหาวิทยาลัยแต่ละครั้ง											
	การจัดแบ่งและกระจายงาน (เต็ม 27)			การประชุมปรึกษา (เต็ม 47)			การให้เหตุผลลากร (เต็ม 21)			การใช้กระบวนการพยาบาล (เต็ม 29)		
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
11. ร้อยละ	25 93	25 93	27 100	47 100	31 66	39 62	20 95	17 81	21 100	29 100	29 100	29 100
12. ร้อยละ	24 89	23 85	27 100	31 66	46 98	47 100	17 81	17 81	21 100	22 76	22 76	29 100
13. ร้อยละ	25 93	24 89	25 93	30 64	47 100	31 66	18 86	20 95	21 100	28 97	29 100	29 100
14. ร้อยละ	24 89	25 93	25 93	29 62	31 66	28 60	21 100	19 90	21 100	29 100	29 100	29 100
15. ร้อยละ	19 70	27 100	24 89	45 96	47 100	30 64	14 67	21 100	15 71	20 69	29 100	29 100

พยาบาล คนที่	คะแนนการปฏิบัติกิจกรรมที่การพยาบาลแต่ละครั้ง											
	การจัดแบ่งและกระจายงาน (เต็ม 27)			การประเมินปรึกษา (เต็ม 47)			การให้เหตุผลลากร (เต็ม 21)			การให้กระบวนการพยาบาล (เต็ม 29)		
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
16. ร้อยละ	27 100	25 93	25 93	31 66	31 66	31 66	21 100	21 100	20 95	29 100	29 100	29 100
17. ร้อยละ	24 89	24 89	25 93	31 66	31 66	31 66	21 100	21 100	21 100	29 100	29 100	28 97
18. ร้อยละ	24 89	25 93	26 96	31 66	31 66	30 64	21 100	21 100	19 90	29 100	29 100	27 93

พยาบาล คนที่	คะแนนการปฏิบัติกิจกรรมที่การพยาบาลแต่ละครั้ง											
	การจัดแบ่งและกระจายงาน (เต็ม 27)			การประเมินรักษา (เต็ม 47)			การนิเทศบุคลากร (เต็ม 21)			การใช้กระบวนการพยาบาล (เต็ม 29)		
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
19. ร้อยละ	24 89	23 85	27 100	47 100	31 66	31 66	15 71	14 67	20 95	22 76	28 97	27 93
20. ร้อยละ	27 100	27 100	27 100	31 66	31 66	47 100	21 100	20 95	16 76	29 100	29 100	24 83

ตารางที่ 6 คะแนนและร้อยละของคะแนนการปฏิบัติและไม่ปฏิบัติกิจกรรมที่มหาวิทยาลัย ของ
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

กิจกรรม	คะแนนการปฏิบัติ ร้อยละ		คะแนนการไม่ปฏิบัติ ร้อยละ	
	(n=20)		(n=20)	
1.การจัดแบ่งและกระจายงาน (3 ครั้ง เต็ม 81)	76	94	4	6
2.การประชุมศึกษาทางการ พยาบาล (3 ครั้ง เต็ม 141)	108	77	33	23
3.การนเทศบุคคลากรในทีม พยาบาล (3 ครั้ง เต็ม 63)	58	92	5	8
4.การใช้กระบวนการพยาบาล พยาบาล (3 ครั้ง เต็ม 87)	85	98	2	2

ภาคผนวก ค.

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการหาความเที่ยงของเครื่องมือ

1. การหาความยากง่ายของแบบทดสอบความรู้ (ดิเรก ศรีสุโข ,ม.ป.ป.)

สูตร

$$\text{การหาความยากง่าย (ของข้อสอบวัดรายข้อ)} = \frac{\text{จำนวนผู้ตอบถูก}}{\text{จำนวนผู้ตอบทั้งหมด}}$$

2. การหาค่าอำนาจการจำแนกของแบบทดสอบความรู้ (Findley ,1967)

(ประคอง กรรณสูตร : 28,2528)

สูตร

$$D = \frac{R_u - R_L}{f}$$

เมื่อ D = ดัชนีแห่งการจำแนกข้อสอบ

R_u = จำนวนคนในกลุ่มสูง ที่ตอบแต่ละข้อถูก

R_L = จำนวนคนในกลุ่มต่ำ ที่ตอบแต่ละข้อถูก

f = จำนวนคนในแต่ละกลุ่ม

3. การหาค่าความเที่ยงของแบบทดสอบความรู้ ด้วยวิธีของ Kuder-Richardson K-R 20

(วิเชียร เกตุสิงห์ : 139,2526)

สูตร

$$r_{kk} = \frac{n}{n-1} \left(\frac{S_c^2}{S_c^2} - \frac{\sum pq}{n} \right)$$

เมื่อ n = จำนวนข้อของแบบทดสอบ

S_c^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับ

p = สัดส่วนของคนทำถูกในแต่ละข้อ

q = $1-p$ คือ สัดส่วนของคนตอบผิดในแต่ละข้อ

4. การหาค่าความเที่ยงของการสังเกต

(Polit and Hungler, 1987)

สูตร

$$\text{ความเที่ยงของการสังเกต} = \frac{\text{จำนวนครั้งของการสังเกตที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนครั้งของการสังเกตที่เหมือนกัน} + \text{จำนวนครั้งของการสังเกตที่ต่างกัน}}$$

5. การหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ และแบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (ประคอง กรรณสูต, 2528)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum S_1^2}{S_x^2} \right]$$

 α = สัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยง n = จำนวนข้อของแบบสอบ S_1^2 = ความแปรปรวนของคะแนน แต่ละข้อ S_x^2 = ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด (หรือกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทั้งหมด)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าเฉลี่ย (Mean) ใช้สูตร (ประคอง กรรณสูต : 66, 2528)

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

เมื่อ \bar{X} = ค่าเฉลี่ย N = จำนวนคะแนนทั้งหมด $\sum X$ = ผลรวมของคะแนนทั้ง N จำนวน

2. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ใช้สูตร
(ประกอบ กรรณสูตร : 67,2528)

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

เมื่อ S.D. = ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ΣX^2 = ผลรวมของค่ากำลังสองของคะแนนแต่ละตัว

ΣX = ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N = จำนวนของข้อมูล

3. การทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่าง

- 3.1 เปรียบเทียบระหว่าง 2 กลุ่ม (Independent Samples) ใช้สูตร
(วิเชียร เกตุสิงห์ : 59,2526)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\left(\frac{n_1 S_1^2 + n_2 S_2^2}{n_1 + n_2 - 2}\right) \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}\right)}}$$

เมื่อ $\bar{X}_1 - \bar{X}_2$ = ผลต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของ 2 กลุ่มตัวอย่าง

n_1 = ขนาดของตัวอย่างกลุ่มที่ 1

n_2 = ขนาดของตัวอย่างกลุ่มที่ 2

S_1^2 = ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1

S_2^2 = ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2

(df = $n_1 + n_2 - 2$)

- 3.2 เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มเดียวกัน (Dependent Sample) ใช้สูตร
(วิเชียร เกตุสิงห์ : 59,2526)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

ภาคผนวก ง.

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

๗๖๖ ๑-๒๕
รศ. สมเด็จพระสังฆราช
เลขที่ ๑๖๑๗
วันที่ ๑๘ เมษายน
๒๕๕๐



ที่ ทม 0309/1762

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

1 มีนาคม 2537

1514
20/1/37
0420

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระปิยะเกล้า

เนื่องด้วย นาวาตรีหญิง สายชล กองอ่อน นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ผลของการมอบหมายงานโดยใช้ทีมพยาบาล ต่อสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพและความพึงพอใจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. พวงรัตน์ บุญญาเร็กซ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องโดยการเข้าเครื่องมือวิจัยมาทดลองกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในเวรเข้าวันราชการ ในหอผู้ป่วยสามัญของโรงพยาบาลสมเด็จพระปิยะเกล้า จำนวน 30 คน

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ นาวาตรีหญิง สายชล กองอ่อน ได้เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.ถาวร วิษกรากัย)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ส่ง กองการพยาบาล

ทราบและพิจารณา

รับคำสั่ง ผอ.รพ.๓

น.อ.หญิง

รอง ผอ.รพ.สมเด็จพระปิยะเกล้า พร.

แผนกมาตรฐานการศึกษา

๑๓ เม.ย. ๓๗

โทร. 2183530

เรียน พล.ต.สมเด็จพระปิ่นเกล้า

กองการทูตต่างประเทศ กรมการทูต

ความกรุณาโปรดเกล้าฯ เป็นกรณีพิเศษ

น.ช.หญิง

รพ.ก.ก.พร.ชานชาลา

20 เม.ย. 37

- อนุญาต

รับคำสั่ง ผอ.รพ.ฯ

น.อ.หญิง

รอง ผอ.รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร.

เม.ย. ๓๗



รท. สมเด็จพระปิ่นเกล้า
เลขที่..... 1718
วันที่..... 20 พ.ค. 32
เวลา..... 14.50

ที่ ทม 0309/1761

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

1 มีนาคม 2537

1718
20 พ.ค. 32
14.50

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. เครื่องมือวิจัย
 2. วิธีการทดลอง

เนื่องด้วย นาวาตรีหญิง สายชล กองอ่อน นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ผลของการมอบหมายงานโดยใช้ทีมการพยาบาล ต่อสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพและความพึงพอใจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องโดยการนำเครื่องมือวิจัยมาเก็บข้อมูลกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในเวรเช้าวันราชการในหอผู้ป่วยสามัญ 3 หอผู้ป่วย ของโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า จำนวน 30 คน

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ นาวาตรีหญิง สายชล กองอ่อน ได้เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.ถาวร วิษกรักษ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ส่ง กองการพยาบาล

ทราบและพิจารณา

รับคำสั่ง ผอ.รพ.ฯ

รอง ผอ.รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร.

แผนกมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2183530

๑๗ เม.ย. ๓๗

ได้นำ รท.สมเด็จพระปิ่นเกล้า

กองทหาร ข้าราชการ

ความจงรักภักดีเป็นล้นเกล้าล้นกระหม่อม

น.อ.หญิง

รท.ส.กองทหาร ข้าราชการ

20 เม.ย.๖7

- อนุญาต

รับคำสั่ง ผอ.รพ.๖

น.อ.หญิง

รอง ผอ.รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร.

เม.ย.๖๗

โครงการอบรม

เรื่อง การปฏิบัติงานด้วยระบบทีมการพยาบาล

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันทุกหน่วยงานพยาบาลต่างมุ่งเน้นการพัฒนาระบบบริการของตน ให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น ทั้งนี้ เพื่อให้สนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ และเพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายของการให้บริการที่มีคุณภาพตามความรับผิดชอบทางวิชาชีพ บริการที่ดีและมีคุณภาพนั้น เกิดจากคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล อันมีผลมาจากระบบการทำงานที่มีประสิทธิภาพด้วย ดังนั้นการจะพัฒนาให้เกิดคุณภาพการบริการหรือคุณภาพการพยาบาลได้ จำเป็นต้องพัฒนาระบบการทำงาน และพัฒนาขีดความสามารถของผู้ปฏิบัติไปพร้อมๆ กันด้วย

การปฏิบัติงานของพยาบาลบนหอผู้ป่วยต่างๆ มีความคล้ายคลึงกัน กล่าวคือ การบริการพยาบาลเน้นงานประจำให้เร็วตามเวลา ทำให้ไม่สนองต่อเป้าหมายของการให้บริการ ที่มุ่งให้บริการที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการและเป็นปัญหาของการให้บริการพยาบาลในหน่วยงานพยาบาลต่างๆ ตลอดมา

การปฏิบัติงานด้วยระบบทีมการพยาบาล เป็นการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งให้การพยาบาลต่อผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ซึ่งหมายถึง บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ โดยใช้บุคลากรพยาบาลทุกระดับ มาปฏิบัติงานร่วมกันมีการประสานงานกันตลอดการปฏิบัติงาน ซึ่งการปฏิบัติงานด้วยระบบทีมการพยาบาล นอกจากจะส่งเสริมให้เกิดประสิทธิภาพ และคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลแล้ว ยังช่วยสร้างและพัฒนาการปฏิบัติงานเป็นทีมของบุคลากรพยาบาลได้เป็นอย่างดี โดยจะช่วยสร้างเสริมสมรรถนะของบุคลากรพยาบาล ด้านการบริหารและการพยาบาล โดยเฉพาะความรับผิดชอบและความเป็นผู้นำ สร้างเสริมการทำงานที่เป็นระบบ เป็นทางนำไปสู่การจัดบุคลากรให้มีส่วนร่วม สร้างเสริมขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน อีกทั้งยังช่วยสร้างสัมพันธภาพ และบรรยากาศงานได้อีกด้วย ดังนั้นระบบการปฏิบัติงานแบบทีมการพยาบาล จึงเป็นระบบการปฏิบัติงานที่มีความเหมาะสมกับการปฏิบัติงานของพยาบาลบนหอผู้ป่วย แม้จะได้มีการวิเคราะห์แล้วว่า ระบบทีมการพยาบาลมีความเหมาะสมกับการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยอย่างยิ่ง แต่ก็พบว่า เมื่อนำเอาระบบทีมการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลจริง ก็พบว่า บุคลากรผู้ปฏิบัติยังไม่สามารถปฏิบัติได้อย่างสมบูรณ์ ครบถ้วนและถูกต้องตามกิจกรรมหลักของระบบทีมการพยาบาล

ได้มีการศึกษาถึงสาเหตุที่พบว่า ปัจจัยสำคัญเกิดจากการขาดความรู้ ความเข้าใจในหลักและวิธีปฏิบัติที่ถูกต้อง ทั้งนี้เกิดจากบุคลากรขาดการส่งเสริมและพัฒนาด้านความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติอย่างจริงจังเป็นระบบและทั่วถึง ทำให้ขาดความพร้อมในการปฏิบัติ และส่งผลให้คุณภาพการปฏิบัติ หรือคุณภาพการพยาบาลไม่เป็นไปตามเกณฑ์หรือเป้าหมายที่ต้องการได้

ดังนั้น จึงได้จัดอบรมความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยระบบทีมการพยาบาล สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยชั้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดความพร้อมด้านความรู้ทางการปฏิบัติตามหลักการและสามารถถ่ายทอดความรู้สู่การปฏิบัติจริงได้ อันจะส่งผลให้เกิดระบบการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงขึ้นด้วย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ความเข้าใจ ในหลักและวิธีการปฏิบัติงานแบบทีมการพยาบาล และสามารถถ่ายทอดความรู้ สู่การปฏิบัติได้

วัตถุประสงค์เฉพาะ

หลังการอบรมครั้งนี้ พยาบาลวิชาชีพสามารถ

1. บอกถึงหลักการปฏิบัติงาน ด้วยระบบทีมการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง
2. บอกถึงกลไกและกิจกรรมการปฏิบัติงาน แบบทีมการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง
3. นำความรู้ในหลักการ การปฏิบัติงานด้วยระบบทีมการพยาบาล มาใช้ในการ

ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

รูปแบบโครงการ

เป็นโครงการอบรมความรู้ในการปฏิบัติงานแบบทีมการพยาบาล สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความรู้และสามารถถ่ายทอดความรู้ สู่การปฏิบัติจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าหมายเชิงปริมาณ

จัดอบรมให้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจำนวน 20 คนใน 2 หอผู้ป่วย แบ่งเป็น 2 รุ่น รุ่นละ 15 คน

เป้าหมายเชิงคุณภาพ

ผู้เข้ารับการอบรม สามารถถ่ายทอดความรู้สู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีดำเนินการ

1. บรรยายเนื้อหาภาคทฤษฎี สลับการอภิปรายซักถามปัญหา
2. สรุป ประเมินผล

เนื้อหาที่ใช้ในการอบรม

1. แนวคิดและหลักการในการปฏิบัติงานแบบทีมการพยาบาล
2. องค์ประกอบของทีมการพยาบาล
 - 2.1 บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของหัวหน้าทีม
 - 2.2 บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของสมาชิกทีม
3. กลไกและกิจกรรมในทีมการพยาบาล
 - 3.1 การมอบหมายงานในทีมการพยาบาล
 - 3.2 การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล
 - 3.3 การใช้กระบวนการพยาบาล
 - 3.4 การนิเทศบุคลากรในทีมการพยาบาล
4. ปัจจัยที่ช่วยให้การปฏิบัติงานแบบทีมการพยาบาลสำเร็จ

การประเมินผล

ทดสอบความรู้ ก่อนและหลังการอบรม (Pre-test / Post-test)



ระยะเวลาการจัดอบรม

รุ่นละ 1 วัน (0800 - 1600) วันศุกร์ที่ 22 เมษายน 2537 และ
วันเสาร์ที่ 30 เมษายน 2537

สถานที่

ห้องประชุมโรงพยาบาล อาคาร 100 ปี ชั้น 2

วิทยากร

รองศาสตราจารย์ ดร.พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ จากคณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผลที่คาดว่าจะได้รับในระยะสั้น

1. ผู้เข้ารับการอบรม นำความรู้ แนวคิด และประสบการณ์ ไปใช้ในการปฏิบัติจริง
ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
2. ผู้เข้ารับการอบรม ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยน ความรู้ ความคิดเห็น และประสบการณ์
ซึ่งกันและกัน ซึ่งจะช่วยให้การปฏิบัติงานเกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ผลที่คาดว่าจะได้รับในระยะยาว

1. ช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลและการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลบนหอผู้ป่วยเป็น
ระบบระเบียบ ตามอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบและมีการประสานงานร่วมมือปฏิบัติงานกันมากขึ้น
2. ช่วยยกระดับคุณภาพการพยาบาลอันเป็นผลจากคุณภาพของการปฏิบัติงานของบุคลากร
ที่มีหลักการมีเป้าหมาย ซึ่งจะทำให้การปฏิบัติการพยาบาลสมบูรณ์และต่อเนื่องขึ้น

การปฏิบัติงานแบบทีมการพยาบาล

ประกอบด้วยเนื้อหา 20 หน้า มีหัวข้อดังนี้

1. การมอบหมายงานแบบทีมการพยาบาล
2. บทบาทของหัวหน้าทีม
3. บทบาทสมาชิกทีม
4. กิจกรรมทีมการพยาบาล
 - 4.1 การจัดแบ่งและกระจายงาน
 - 4.2 การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล
 - 4.3 การใช้กระบวนการพยาบาล
 - 4.4 การนิเทศติดตามกรณีทีม
5. ตัวอย่างแบบบันทึกการมอบหมายงาน

รายละเอียดของคู่มือการปฏิบัติงานแบบทีมการพยาบาล

ทั้งหมดขอได้จากผู้วิจัย

แบบทดสอบความรู้

แบบทดสอบความรู้ด้านการปฏิบัติงานแบบทีมการพยาบาล

คำชี้แจง แบบทดสอบความรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาล แบบทีมการพยาบาล มีทั้งหมด 25 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ โปรดวงกลม 0 ล้อมรอบข้อที่ท่านเห็นว่าถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

1. จุดมุ่งหมายของการปฏิบัติการพยาบาลแบบทีมการพยาบาล ข้อใดสำคัญมากที่สุด
 - ก. เกิดการพยาบาลต่อเนื่อง
 - ข. เพื่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติ
 - ค. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลแบบองค์รวม
 - ง. เพื่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล
2. ข้อใดไม่ใช่องค์ประกอบของทีมการพยาบาล
 - ก. จะต้องประกอบด้วยบุคลากรพยาบาลอย่างน้อย 3-5 คนขึ้นไป
 - ข. ผู้ทำหน้าที่หัวหน้าทีม จะต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพเท่านั้น
 - ค. จะต้องมีการวางแผนการพยาบาล
 - ง. จะต้องมีการมอบหมายงานอย่างเป็นทางการ
3. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าทีมที่สำคัญที่สุด ตามคุณสมบัติของทีมการพยาบาลคือข้อใด
 - ก. การบริหารทีมเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพและสัมพันธภาพอันดี
 - ข. การมอบหมายงานแก่สมาชิกตามความเหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของสมาชิก
 - ค. การประสานงานกับทีมสุขภาพ การประสานงานภายในทีมและระหว่างทีม
 - ง. การควบคุมและการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ของสมาชิกทีม
4. ผู้ที่เป็นสมาชิกทีมที่ดี ควรมีคุณสมบัติสำคัญข้อใด
 - ก. เป็นผู้ตามที่ดี ปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายอย่างครบถ้วน
 - ข. สามารถเขียนแผนการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - ค. มีความรู้พื้นฐานเรื่องการปฏิบัติงานแบบทีมการพยาบาลและการใช้กระบวนการพยาบาล
 - ง. เข้าร่วมประชุมปรึกษาทีมการพยาบาลอย่างสร้างสรรค์

5. หลักปฏิบัติในการมอบหมายงานแบบทีมการพยาบาล ที่ต้องคำนึงถึงอย่างยิ่ง คือข้อใด
- การมอบหมายอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบแก่บุคลากรแต่ละคน จะต้องไม่ซ้ำซ้อนกัน
 - การมอบหมายงาน จะต้องชัดเจนและต้องกระทำอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร
 - การมอบหมายงาน จะต้องกระทำล่วงหน้า โดยปิดประกาศแจ้งให้ทราบทั่วกัน
 - การมอบหมายหน้าที่และความรับผิดชอบ จะต้องพิจารณาตามความเหมาะสมจากความรู้ความสามารถ ของสมาชิกแต่ละคน
6. วัตถุประสงค์ของการมอบหมายงานภายในทีมการพยาบาล ข้อใดครอบคลุมที่สุด
- เพื่อให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล
 - เพื่อให้บุคลากรได้ทราบขอบเขตหน้าที่ และความรับผิดชอบ
 - เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประเมินผล การปฏิบัติงานของบุคลากร
 - เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการปฏิบัติงาน ของบุคลากร
7. กิจกรรมใดที่ควรกระทำควบคู่ไปกับการมอบหมายงาน เพื่อให้การมอบหมายงานบรรลุผล
- การตัดสินใจ
 - การนิเทศ
 - การตรวจสอบการปฏิบัติงาน
 - การบันทึก
8. ลักษณะของการมอบหมายงานในทีม ควรเป็นอย่างไร
- หัวหน้าทีมมอบหมายงานให้บุคลากรแต่ละคน รับผิดชอบในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง
 - หัวหน้าทีมมอบหมายงานให้บุคลากรแต่ละคน ตามความสามารถพิเศษเฉพาะตัว
 - หัวหน้าทีมมอบหมายผู้ป่วยและงานให้ตนเองและสมาชิก โดยพิจารณาตามความเหมาะสมของขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ
 - หัวหน้าทีมมอบหมายผู้ป่วยและงานให้สมาชิก โดยพิจารณาตามความเหมาะสมของขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยหัวหน้าทีมเป็นผู้ควบคุมและนิเทศ

9. เครื่องมือที่จะช่วยให้บุคลากรในทีมสามารถปฏิบัติการพยาบาลให้สมบูรณ์และต่อเนื่องได้คือข้อใด
- แบบบันทึกการมอบหมายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - แบบบันทึกการมอบหมายงานของหัวหน้าทีม
 - แผนการพยาบาล
 - แผนการนิเทศ
10. แผนการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ จะก่อประโยชน์ในการปฏิบัติการพยาบาลด้านใด ที่เด่นชัดที่สุด
- ช่วยให้มีการประสานการพยาบาล ในระหว่างผู้ปฏิบัติในทีม
 - ช่วยให้เกิดการพยาบาลที่สมบูรณ์ตามขั้นตอน
 - ผู้ป่วยจะได้รับการประเมินผลการพยาบาล ภายหลังจากการปฏิบัติการพยาบาล
 - ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลเป็นรายบุคคลและต่อเนื่อง
11. ลักษณะที่สำคัญที่สุด ของแผนการพยาบาลที่ดี คือข้อใด
- มีการระบุวัตถุประสงค์อย่างชัดเจนและเขียนกิจกรรมเป็นลายลักษณ์อักษร
 - เขียนแผนตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล
 - สามารถใช้แผนในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยได้หลายราย
 - แสดงถึงความรู้ ความสามารถในการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพของผู้เขียนแผน
12. การเขียนแผนการพยาบาลให้มีคุณภาพ ผู้เขียนต้องยึดหลักปฏิบัติข้อใดเป็นสำคัญ
- ยึดหลักการตัดสินใจและการแก้ปัญหาทางการพยาบาลเชิงวิทยาศาสตร์
 - ยึดขั้นตอนที่ง่ายต่อการปฏิบัติ
 - เขียนเป็นลายลักษณ์อักษร ชัดเจน เพื่อการเข้าใจตรงกัน
 - รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยอย่างมีระบบ มีขั้นตอน กำหนดข้อวินิจฉัย วัตถุประสงค์ กิจกรรมการปฏิบัติและการประเมินผลที่ชัดเจน
13. การวางแผนการพยาบาลเป็นกิจกรรมสำคัญของการปฏิบัติงานแบบทีมการพยาบาล ควรกระทำโดยใคร
- พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่หัวหน้าทีมการพยาบาล
 - พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยที่ตนได้รับมอบหมาย
 - กระทำร่วมกันระหว่างหัวหน้าทีมและสมาชิกทีม
 - ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาลด้วย

14. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลในข้อใด ที่ถือว่าเป็นกิจกรรมหลักของการปฏิบัติงานแบบ
ทีมการพยาบาล
- การประชุมปรึกษาร่วมกับแพทย์
 - การประชุมปรึกษาขณะรับเวรและส่งเวร
 - การประชุมปรึกษาหลังการรับเวร และก่อนส่งเวร
 - การประชุมปรึกษาของกลุ่มพยาบาลวิชาชีพทุกคนบนหอผู้ป่วย
15. ข้อใดคือลักษณะของการประชุมปรึกษาทeamการพยาบาล
- การประชุมปรึกษา หลังรับเวร
 - การประชุมปรึกษา ก่อนส่งเวร
 - การประชุมปรึกษาร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพ เช่น แพทย์ บุคลากรพยาบาลอื่น
 - การประชุมปรึกษา เพื่อศึกษาปัญหาและกำหนดแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะ
บุคคล
16. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล มีความสำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาลในทีมการพยาบาล
เพราะเหตุใด
- จะก่อให้เกิดการร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานและจะนำมาซึ่งการปฏิบัติการพยาบาล
ที่มีคุณภาพ
 - เป็นกิจกรรมการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างมีเป้าหมาย
 - จะเป็นโอกาสที่สมาชิกทุกคนได้แสดงความคิดเห็น
 - จะทำให้บุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจยิ่งขึ้น
17. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลในทีมการพยาบาล ควรกระทำเมื่อใดจึงเหมาะสม
- ในทุกครั้งที่มีโอกาส
 - ทุกครั้งที่มีปัญหาในการปฏิบัติงาน
 - เมื่อสมาชิกทีมต้องการ
 - เป็นประจำ ก่อนหรือหลังการปฏิบัติการพยาบาลและ/หรือ เมื่อหัวหน้าทีมเห็นว่า
มีความจำเป็น

18. ในการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ชั้นตอนใดที่สมาชิกทีมควรมีส่วนร่วมมากที่สุด
- การเตรียมการประชุม
 - การดำเนินการประชุม
 - การสรุปสาระหลังการประชุม
 - ทุกชั้นตอน
19. ข้อใดคือลักษณะสำคัญของการนิเทศบุคลากรในทีมการพยาบาล ที่ถูกต้องที่สุด
- ใช้รูปแบบการนิเทศแบบการให้คำแนะนำ ปรึกษามากกว่าการสอนการปฏิบัติงาน
 - ใช้รูปแบบของการควบคุมการปฏิบัติงานให้บรรลุ โดยมุ่งเน้นการตรวจสอบการปฏิบัติงาน
 - มีการปฏิบัติการนิเทศเช่นเดียวกับการนิเทศสำหรับนักศึกษาพยาบาล คือมุ่งเน้นการสอน การปฏิบัติเป็นสำคัญ
 - ใช้รูปแบบของการเยี่ยมชม สอน แนะนำ ให้คำปรึกษาไปพร้อมๆ กัน
20. การนิเทศบุคลากรในทีมการพยาบาลมีวัตถุประสงค์สำคัญ ข้อใด
- กระตุ้น ส่งเสริม จูงใจ และสร้างสัมพันธภาพในการทำงาน
 - ควบคุมคุณภาพการบริการ แก่ผู้รับบริการ
 - ช่วยเหลือและพัฒนาบุคลากรในการปฏิบัติการพยาบาล
 - ประเมินผลการปฏิบัติงานประจำวัน
21. การนิเทศบุคลากรของหัวหน้าทีม ข้อใดคือการปฏิบัติที่เหมาะสม ถูกต้องที่สุด
- ควรปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่องในทุกชั้นตอนและไม่ควรยืดหยุ่น
 - ควรให้ข้อมูลย้อนกลับหลังการนิเทศ แก่บุคลากรรายกลุ่มมากกว่าการให้เป็นรายบุคคล
 - ในชั้นตอนการเตรียมการนิเทศ ผู้นิเทศต้องประเมินความต้องการการนิเทศเป็นรายบุคคล เพื่อวางแผนการนิเทศ
 - ในชั้นตอนการดำเนินการนิเทศ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์คือบริการที่มีคุณภาพ ผู้นิเทศ จึงจำเป็นต้องใช้เทคนิค การสั่งการเป็นสำคัญ

22. สมาชิกทีม ควรมีส่วนร่วมในการนิเทศของหัวหน้าทีมอย่างไร
- ขอความช่วยเหลือ ขอคำแนะนำเมื่อเกิดปัญหาขัดข้องในการปฏิบัติงาน
 - ขอความช่วยเหลือ ขอคำแนะนำในทุกเรื่องในขณะปฏิบัติงานเพื่อไม่ให้เกิดการผิดพลาด
 - ปฏิบัติตามข้อแนะนำของหัวหน้าทีม เมื่อสมาชิกทีมและหัวหน้าทีมเห็นว่าถูกต้องและเหมาะสม
 - รายงานปัญหาและความต้องการของตนเอง
23. บทบาทการสอนของหัวหน้าทีมต่อสมาชิกทีมข้อใด ไม่ใช่ วิธีที่เหมาะสมสำหรับการสอนให้เกิดความรู้และทักษะในการปฏิบัติ
- การสอน ด้วยรูปแบบการประชุมปรึกษา
 - การสอน แบบสาธิตในสภาพการณ์จริง
 - การสอน แบบบรรยายอย่างละเอียด ชัดเจน
 - การสอน โดยการอภิปรายกลุ่มย่อย
24. การให้คำแนะนำปรึกษาภายในทีม ก่อให้เกิดผลดีในด้านใดมากที่สุด
- ช่วยให้สมาชิกสามารถปฏิบัติการทำงานตามแผนการทำงานได้อย่างครบถ้วน
 - ช่วยให้สมาชิกเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติการทำงานในผู้ป่วยอาการหนัก
 - ช่วยให้สมาชิกทีมยอมรับนับถือ ในบทบาทของหัวหน้าทีม
 - ช่วยให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน
25. ข้อใดแสดงถึงความจำเป็นในการให้คำปรึกษา แก่สมาชิกทีมมากที่สุด
- เมื่อสมาชิกขาดทักษะในการใช้อุปกรณ์ และเครื่องมือพิเศษ
 - เมื่อสมาชิกมีปัญหาในการตัดสินใจ เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยที่เหมาะสม
 - เมื่อสมาชิกมีปัญหาด้านการปฏิบัติงาน และปัญหาส่วนตัวพร้อมๆ กัน
 - เมื่อสมาชิกทีมทุกคน ต้องการความช่วยเหลือในเรื่องเดียวกัน

(ตัวอย่าง)

แบบสอบถาม

เรื่อง ผลของการมอบหมายงานโดยใช้ทีมการพยาบาล ต่อสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพและความพึงพอใจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

สำหรับผู้วิจัย

คำแนะนำ โปรดอ่านข้อความ แล้วทำเครื่องหมาย / ลงใน [] หน้าข้อความและเติมคำหรือข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริงของท่าน

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี

[] 20 - 25 ปี

[] 26 - 30 ปี

[] 31 - 35 ปี

[] 36 - 40 ปี

[] 40 ปีขึ้นไป

2. ประสบการณ์ในการทำงานของท่าน

[] 1 - 5 ปี

[] 6 - 10 ปี

[] 11 - 15 ปี

[] 16 ปีขึ้นไป

3. วุฒิต่างการศึกษา ของท่าน

[] ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย

[] ปริญญาตรี / เทียบเท่า

[] ปริญญาโท สาขา.....

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ความพึงพอใจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกยินดี หรือชื่นชอบของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อการปฏิบัติการปฏิบัติงานในทีมการพยาบาล ตามบทบาทหน้าที่หัวหน้าทีมและสมาชิกทีม ว่าสอดคล้องกับสิ่งที่ตนคาดหวังและทำให้ตนเองเกิดความชื่นชอบ สิ้นดี แบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ความสำเร็จ การได้รับการยกย่อง ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ การมีโอกาสดำเนินงานและสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน

คำแนะนำ โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องด้านขวามือท้ายข้อราชการแต่ละข้อ เพียงคำตอบเดียวตามความรู้สึกของท่าน

- | | | |
|---|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 | หมายถึง พอใจมากที่สุด | คือ เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคเกิดขึ้นจริง
ในการทำงานของท่านและท่าน พอใจมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง พอใจมาก | คือ เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคเกิดขึ้นจริง
ในการทำงานของท่านและท่าน พอใจมาก |
| 3 | หมายถึง พอใจปานกลาง | คือ เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคเกิดขึ้นจริง
ในการทำงานของท่านและท่าน พอใจในระดับ
ปานกลาง |
| 2 | หมายถึง พอใจน้อย | คือ เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคเกิดขึ้นจริง
ในการทำงานของท่านและท่าน พอใจน้อย |
| 1 | หมายถึง ไม่พอใจ | คือ เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยค ไม่เกิดขึ้น
ในการทำงานของท่านและท่าน ไม่พอใจ |

สิ่งที่เกิดขึ้นในการทำงานและทำให้ ท่านเกิดความพึงพอใจ	พอใจ มากที่สุด 5	พอใจ มาก 4	พอใจ ปานกลาง 3	พอใจ น้อย 2	ไม่พอใจ	สำหรับ ผู้วิจัย
<u>ด้านความสำเร็จ</u>						
1. การปฏิบัติการพยาบาลของท่าน บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ของการ พยาบาล.....						
.....						
.....						
<u>ด้านการได้รับการยกย่อง</u>						
1. ผู้บังคับบัญชายกย่องชมเชยการ ปฏิบัติงานของท่าน.....						
.....						
.....						
<u>ลักษณะของงาน</u>						
1. งานที่ได้รับมอบหมาย ทำให้ท่าน ได้ใช้ทักษะ ความรู้ และความ สามารถในการปฏิบัติอย่างเต็มที่						
.....						
.....						
<u>ความรับผิดชอบ</u>						
1. หน่วยงานของท่าน กำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบของบุคลากรแต่ละ คนไว้อย่างชัดเจนและเหมาะสม						
.....						
.....						

สิ่งที่เกิดขึ้นในการทำงานและทำให้ ท่านเกิดความพึงพอใจ	พอใจ มากที่สุด 5	พอใจ มาก 4	พอใจ ปานกลาง 3	พอใจ น้อย 2	ไม่พอใจ	สำหรับ ผู้วิจัย
<u>การมีโอกาสดำเนินการ</u>						
1. ท่านได้รับการเสริมสร้างความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงาน.....
<u>สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน</u>						
1. บรรยากาศในการทำงานของท่าน มีความอบอุ่นเป็นกันเอง.....

ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อกันด้วยกิจกรรมร่วมกัน ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยแสดงออกให้เห็นเป็นพฤติกรรมเฉพาะ 8 ด้าน คือ ความมั่นใจ และความไว้วางใจ การให้ความช่วยเหลือกันและกัน การให้ความสนับสนุนกันและกัน ความเป็นมิตรและความร่วมมือ การทำงานของกลุ่มที่มุ่งความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายร่วมกัน การริเริ่มสร้างสรรค์ การติดต่อสื่อสารระบบเปิด และความเป็นอิสระจากการคุกคาม

คำแนะนำ โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับ

ข้อความตามประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับท่านตามความเป็นจริง โดยใช้เกณฑ์ดังนี้

- | | | |
|--------------------------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 คือ เป็นจริงมาก | หมายถึง | เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคนั้นตรงกับพฤติกรรมตามประสบการณ์ที่เกิดขึ้นทุกครั้ง |
| 3 คือ เป็นจริงปานกลาง | หมายถึง | เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคนั้นตรงกับพฤติกรรมตามประสบการณ์ที่เกิดขึ้นเกือบทุกครั้ง |
| 2 คือ เป็นจริงน้อย | หมายถึง | เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคนั้นตรงกับพฤติกรรมตามประสบการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นบางครั้ง |
| 1 คือ เป็นจริงน้อยที่สุด | หมายถึง | เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคนั้นไม่ตรงกับพฤติกรรมตามประสบการณ์เลย |

ตัวอย่าง

ข้อความ	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	ความเป็น จริงน้อยที่สุด
1. ท่านยอมรับความสามารถในการทำงานของ เพื่อนร่วมงานตามระดับความสามารถของแต่ละ คน.....
2. ท่านให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน แก่เพื่อนร่วมงานด้วยความจริงใจ.....

ข้อที่ 1 ถ้าท่านเลือกตอบ "เป็นจริงมาก" หมายความว่า ท่านยอมรับความสามารถในการทำงานของเพื่อนร่วมงาน ตามระดับความสามารถของแต่ละคนทุกครั้งที่ได้ทำงานร่วมกัน

ข้อที่ 2 ถ้าท่านเลือกตอบ "เป็นจริงน้อย" หมายความว่า ท่านให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานแก่เพื่อนร่วมงาน ด้วยความจริงใจเป็นบางครั้งเท่านั้น

ข้อความ	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	ความเป็นจริง น้อยที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
	4	3	2	1	
<u>ความมั่นใจและความไว้วางใจ</u>					
1. ท่านมีความมั่นใจในการทำงานเสมอ ไม่ว่าจะทำงานร่วมกับผู้ใดในหน่วย งานของท่าน.....	.....	.....	.....	.....	[ ]
.....	
.....	

ข้อความ	เป็นจริง มาก 4	เป็นจริง ปานกลาง 3	เป็นจริง น้อย 2	ความเป็นจริง น้อยที่สุด 1	สำหรับ ผู้วิจัย
<u>การให้ความช่วยเหลือกันและกัน</u> 11. ท่านให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อ การทำงานแก่เพื่อนร่วมงานด้วย ความจริงใจ..... []					
<u>การให้ความสนับสนุนกันและกัน</u> 18. ท่านเป็นที่ปรึกษาที่ดีของเพื่อนร่วม งานทุกคน..... []					
<u>ความเป็นมิตรและความรื่นรมย์</u> 26. เมื่อมีโอกาสท่านและเพื่อนร่วมงาน จะมีการจัดงานสังสรรค์ร่วมกัน..... []					
<u>การทำงานของกลุ่มที่มุ่งความสำเร็จ ตามจุดมุ่งหมายร่วมกัน</u> 37. ท่านให้ความร่วมมือกับเพื่อนร่วมงาน ในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของกลุ่มโดย มุ่งที่เป้าหมายของการทำงาน..... []					

ข้อความ	เป็นจริง	เป็นจริง	เป็นจริง	ความเป็นจริง	สำหรับ ผู้วิจัย
	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
	4	3	2	1	
<u>การริเริ่มสร้างสรรค์</u>					
47. ท่านยินดีร่วมงานและให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่เสนอโครงการใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน.....	[]
.....	
.....	
<u>การติดต่อสื่อสารระบบเปิด</u>					
53. ท่านแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเรื่องของการทำงานกับเพื่อนร่วมงานอย่างตรงไปตรงมา.....	[]
.....	
.....	
<u>ความเป็นอิสระจากการคุกคาม</u>					
61. ท่านสามารถร่วมงานกับเพื่อนในหน่วยงานได้ทุกคน.....	[]
.....	
.....	

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

(ตัวอย่าง)

แบบบันทึกการสังเกตการประชมปรึกษาทางการพยาบาล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

หอผู้ป่วย..... วันที่.....

ทีมการพยาบาล.....

หัวหน้าทีม.....

สมาชิกทีม 1.....

2.....

3.....

ตอนที่ 2

ก. แบบสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติการประชมปรึกษา ก่อนการปฏิบัติงาน

(Pre-Conference)

การประชมปรึกษาก่อนการปฏิบัติงาน(Pre-Conference) หมายถึง การพบปะพูดคุยกันของหัวหน้าทีมและสมาชิกทีม ก่อนการปฏิบัติงาน ภายหลังจากการรับเวร เพื่อมอบหมายผู้ป่วย มอบหมายงาน ชี้แนะแนวทางการปฏิบัติงาน การปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะอย่าง อย่างมีแผนและเป้าหมายที่ชัดเจน

ขั้นตอนการประชมปรึกษาทางการพยาบาล	สังเกตพฤติกรรมการประชมปรึกษา	ทำ	ไม่ทำ	สำหรับผู้วิจัย
1. <u>การเตรียมการในการประชมปรึกษาทางการพยาบาลก่อนการปฏิบัติงาน (Pre-Conference)</u>				
1.1 กำหนดการประชมปรึกษา ระบุเวลา สถานที่อย่างชัดเจน	-มีการเขียนนัดหมายการประชม ระบุเวลา สถานที่อย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร.....			
1.2.....	.....		
.....			

ขั้นตอนการประชุม ปรึกษาทางการพยาบาล	สิ่งเกิดพฤติกรรมกร ประชุมปรึกษา	ทำ	ไม่ทำ	สำหรับผู้วิจัย
<p>2. การดำเนินการประชุมปรึกษา ก่อนการปฏิบัติการพยาบาล (Pre - Conference)</p> <p>2.1 หัวหน้าทีม สมาชิกทีมทุกคน พร้อมกันตามเวลา และสถานที่ ที่กำหนด</p> <p>2.2.....</p> <p>.....</p>	<p>-หัวหน้าทีม สมาชิกทีมทุกคน มาพบกันพร้อมเพรียงตาม เวลา และสถานที่ ที่กำหนด..</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>..</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>3. ภายหลังการประชุมปรึกษา</p> <p>3.1 สรุปสาระเมื่อสิ้นสุดการ ประชุม</p> <p>3.2.....</p> <p>.....</p>	<p>-หัวหน้าทีมสรุปสาระการ ประชุม ก่อนเลิกประชุม.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>..</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

๗. แบบสังเกตพฤติกรรมการประชุมปรึกษาหลังการปฏิบัติงาน (Post-Conference)

การประชุมปรึกษาหลังการปฏิบัติงาน (Post - Conference) หมายถึง การพบปะพูดคุยกัน ของหัวหน้าทีมและสมาชิกทีม ภายหลังจากปฏิบัติงานม เพื่อรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงานอภิปราย ปัญหา ผลการให้การพยาบาลและนำมาเป็นข้อมูลในการสังเวร

ขั้นตอนการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล	สังเกตพฤติกรรมการประชุมปรึกษา	ทำ	ไม่ทำ	สำหรับผู้วิจัย
<p>1. <u>การเตรียมการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล</u> ภายหลังจาก <u>ปฏิบัติงาน (Post-Conference)</u></p> <p>1.1 กำหนดการประชุมปรึกษา ระยะเวลา สถานที่ อย่างชัดเจน</p> <p>1.2.....</p>	<p>-มีการเขียนนัดหมายการประชุม ระยะเวลา สถานที่ อย่างชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร.....</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>
<p>2. <u>การดำเนินการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลเมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติงาน (Post-Conference)</u></p> <p>2.1 หัวหน้าทีมและสมาชิกทีม ทุกคนพร้อมกันตามเวลา และ สถานที่ ที่นัดหมาย</p> <p>2.2.....</p>	<p>-หัวหน้าทีมและสมาชิกทีมทุกคน มาพบกันพร้อมเพรียงตามเวลา และสถานที่ ที่กำหนด.....</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>
<p>3. <u>ภายหลังจากการประชุมปรึกษา</u></p> <p>3.1 สรุปสาระเมื่อสิ้นสุดการ การประชุม</p> <p>3.2.....</p>	<p>-หัวหน้าทีมสรุปสาระการประชุมก่อนเลิกประชุม.....</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>

ค. แบบสังเกตพฤติกรรมการประชุมปรึกษาทีมการพยาบาล (Team Nursing Conference)

การประชุมปรึกษาทีมการพยาบาล หมายถึง การพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันของบุคลากรพยาบาล ทีมใดทีมหนึ่งหรือหลายทีม เพื่อศึกษาปัญหาและหาแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยคนใดคนหนึ่ง และ/หรือ ปัญหาทางการพยาบาลเฉพาะอย่าง

ขั้นตอนการประชุม ปรึกษาทางการพยาบาล	สังเกตพฤติกรรมการประชุม ปรึกษา	ทำ	ไม่ทำ	สำหรับผู้วิจัย
<p>1. <u>การเตรียมการประชุมปรึกษาทีมการพยาบาล</u> (Team Nursing Conference)</p> <p>1.1 กำหนดการประชุม ระบุเรื่องสาระการประชุม เวลา สถานที่อย่างชัดเจน</p> <p>1.2.....</p>	<p>-มีการเขียนนัดหมายการประชุม เรื่องสาระการประชุม เวลา สถานที่ เป็นลายลักษณ์อักษร.....</p>			
<p>2. <u>การดำเนินการประชุม</u></p> <p>2.1 หัวหน้าทีมและสมาชิกทีมทุกคน พร้อมกันตามเวลาและสถานที่ ที่นัดหมาย</p> <p>2.2.....</p>	<p>-หัวหน้าทีมและสมาชิกทีมทุกคน มาพบกันพร้อมเพรียงกันตาม เวลาและสถานที่ ที่กำหนด....</p>			
<p>3. <u>ภายหลังการประชุม</u></p> <p>3.1 สรุปสาระเมื่อนัดการประชุม</p> <p>3.2.....</p>	<p>-หัวหน้าทีมสรุปสาระการประชุมโดยหัวหน้าทีมก่อนเลิกประชุม.....</p>			

(ตัวอย่าง)

แบบตรวจสอบการใช้กระบวนการพยาบาล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
 หอผู้ป่วย..... วันที่.....
 ทีมพยาบาล.....
 หัวหน้าทีม.....
 สมาชิกทีม 1.....
 2.....
 3.....

ตอนที่ 2 แบบตรวจรายการ การใช้กระบวนการพยาบาล

ความหมาย

กระบวนการพยาบาล คือ การปฏิบัติงานที่มีขั้นตอนเป็นลำดับอย่างต่อเนื่อง ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ตามแนวทางของการแก้ปัญหาและตัดสินใจอย่างมีระบบ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนคือ การประเมินปัญหาผู้ป่วย กำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลและ การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล

ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล	การตรวจรายการ	มี	ไม่มี	การสัมภาษณ์	ทำ	ไม่ทำ	สำหรับ ผู้วิจัย
	บันทึกทางการพยาบาล			พยาบาล			
1. การประเมิน ปัญหาจากผู้ป่วย							
1.1 การรวบรวม ข้อมูล				1. ทำประวัติอะไรใน การเก็บข้อมูล เพื่อ ประเมินปัญหาผู้ป่วย			
1.1.1. การ สังเกตและการ ตรวจอาการที่ พยาบาลสังเกตด้วย ตนเอง	- มีบันทึกที่ระบุว่า เป็น ข้อมูลที่ได้จากการ สังเกตของพยาบาล.	..	...	1.1 การสังเกต.....	....	....
1.2.....	.....	..	...	.....	....	....
.....	

ขั้นตอนของกระบวนการ การพยาบาล	การตรวจรายการ	มี	ไม่มี	การสัมภาษณ์ พยาบาล	ทำ	ไม่ทำ	สำหรับ ผู้วิจัย
	บันทึกทางการพยาบาล						
<u>2. การกำหนดข้อ วินิจฉัยการ พยาบาล</u>							
2.1 การจัด ลำดับความสำคัญ ของข้อวินิจฉัยการ พยาบาล	-มีบันทึกข้อวินิจฉัยการ พยาบาลที่แสดงว่าได้ จัดลำดับของข้อ วินิจฉัยการพยาบาล ตามความสำคัญของ ปัญหาทางการ พยาบาล.....						
2.2.....	.....					
.....						
<u>3. การวางแผนการ พยาบาล</u>							
3.1 กำหนด วัตถุประสงค์ของ การพยาบาล	-มีการเขียน วัตถุประสงค์การ พยาบาลแต่ละ กิจกรรมการพยาบาล ไว้อย่างชัดเจน....						
3.2.....	.....					
.....						
<u>4. การปฏิบัติการ พยาบาล</u>							
4.1 ปฏิบัติการ พยาบาลตามแผนที่ กำหนด	-มีบันทึกที่แสดงถึงการ ปฏิบัติการพยาบาล ครบถ้วนตามแผนการ พยาบาลที่กำหนดไว้ ในแต่ละวัน.....						
4.2.....	.....					
.....						

ขั้นตอนของกระบวนการ การพยาบาล	การตรวจรายการ	มี	ไม่มี	การสัมภาษณ์	ทำ	ไม่ทำ	สำหรับ ผู้วิจัย
	บันทึกทางการพยาบาล			พยาบาล			
5. <u>การประเมินผล</u> <u>การพยาบาล</u>							
5.1 ตรวจสอบ ข้อมูลและบันทึกผล การปฏิบัติการ พยาบาล	-มีบันทึกที่ระบุผลของ การปฏิบัติการ พยาบาล และ/หรือ อาการที่สัมพันธ์กับ การพยาบาลที่ผู้ป่วย ได้รับในบันทึกการ พยาบาลอย่างชัดเจน.	..	....		
5.2.....	.....	..	....	.....	.....	.....
.....	

(ตัวอย่าง)

แบบสังเกตการณ์เทศบาลนครในทีมการพยาบาลตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

หอผู้ป่วย..... วันที่

ทีมการพยาบาล.....

หัวหน้าทีม.....

สมาชิกทีม 1.....

2.....

3.....

ตอนที่ 2 การสังเกตพฤติกรรมการณ์เทศบาลนครในทีมการพยาบาล

การณ์เทศบาลนครในทีมการพยาบาล หมายถึง กระบวนการกระตุ้นส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรรายกลุ่ม หรือ รายบุคคล โดยหัวหน้าทีม ด้วยการเยี่ยมชมตรวจสอบ แนะนำให้คำปรึกษา เพื่อชี้แนะการทำงานให้สมาชิกสามารถปฏิบัติงาน ให้บรรลุวัตถุประสงค์ และมีคุณภาพ

การเยี่ยมชมบุคลากร หมายถึง กิจกรรมที่หัวหน้าทีมปฏิบัติในลักษณะของการเยี่ยมชมติดตาม ดูแล รวบรวมข้อมูลและให้คำแนะนำปรึกษาแก่สมาชิกทีม ในขณะปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการพยาบาลและตามที่ได้รับมอบหมายทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อมุ่งการกระตุ้นส่งเสริมและพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างมีแผนและเป้าหมาย

การสอน หมายถึง กิจกรรมการกระตุ้นพัฒนาสมาชิกในทีม ให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องเหมาะสม โดยหัวหน้าทีม ทั้งรายกลุ่มและรายบุคคล อย่าง มีแผนและเป้าหมายที่ชัดเจน

การแนะนำให้คำปรึกษา หมายถึง กระบวนการช่วยเหลือ แนะนำ ให้คำปรึกษาด้านการปฏิบัติการพยาบาลของหัวหน้าทีมแก่สมาชิกทีม โดยเสนอแนวทางการแก้ปัญหาแนวทางการปฏิบัติ และแนวทางการตัดสินใจ เพื่อการปฏิบัติงานในทีมให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ขั้นตอนการนิเทศ บุคลากร	การสังเกตพฤติกรรม การนิเทศ	ทำ	ไม่ทำ	การสัมภาษณ์พยาบาล	ทำ	ไม่ทำ	สำหรับ ผู้วิจัย	
1. การ <u>เชื่อมตรวจ</u>								
1.1 ประเมิน ความต้องการ การนิเทศ บุคลากรราย บุคคล				- ทำไม่ได้พิจารณา ทบทวนข้อมูลประกอบ การประเมินความ ต้องการการนิเทศ บุคลากรรายบุคคล ดังนี้. 1. พิจารณาเป้าหมาย และความต้องการ การพยาบาลของ ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล. 2. พิจารณางานและ การปฏิบัติการ พยาบาลทั้งหมดของ ทีม..... 3. พิจารณาความรู้ และทักษะในการ ปฏิบัติการพยาบาลที่ เหมาะสมและจำเป็น สำหรับผู้ป่วยแต่ละคน 4. พิจารณาความรู้ และทักษะของ บุคลากรพยาบาลราย บุคคล.....
1.2.....	
.....	



ประวัติผู้วิจัย

นาวาตรีหญิง สายชล กองอ่อน เกิดวันที่ 20 มกราคม 2498 ที่จังหวัดชลบุรี สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ เมื่อ พ.ศ. 2518 ศึกษาต่อในหลักสูตรการศึกษาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เมื่อ พ.ศ. 2523 เข้ารับการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2533 ปัจจุบันเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทยทหารเรือ