

APPENDICES

Table 1.1 Process of corporate strategy and the TOWS analysis. (Appendix I)

Step 1 Prepare an enterprise profile: (a) the kind of business; (b) geographic domain; (c) competitive situation; (d) top management orientation. _			
	Step 4 Prepare a SW audit in: (a) management and organization; (b) operation; (c) finance; (d) market; (e) other.		
Internal Factors	Step 5 Develop alternative. Step 6 Make strategic choices. (consider; strategies, tactics, actions) Step 7 Prepare contingency plans.	List internal strengths (S); (1)	List internal weaknesses (W); (1)
External Factors			
Step 2 Identify and evaluate the following; (a) Economic, (b) Social, (c) Political, (d) Demographic, (e) Products and Technology, (f) Market and Competition Step 3 Prepare a forecast, make predictions and assessment of the future.	List external opportunities (O): (1) (consider risks also)	SO: Maxi-Maxi	WO: Mini-Maxi
	List external threats (T): (1)	ST: Maxi-Mini	WT: Mini-Mini

(Dyson, Robert G., 1990, p.26.)

Table 1.2. Summary: Strategies and Tactics (Appendix II)

<p style="text-align: center;"><u>Internal Factors</u></p>	<p style="text-align: center;"><u>Internal Strengths</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Expertise in specialized surgery and O.R. nurses in discipline, practice and training. 2. There are excesses surgical cases which require variation of surgery procedure 3. There is current training. 4. The managers of Rajavithi Hospital advocate this program. 5. Rajavithi Hospital has strong finances. 6. Rajavithi Hospital regularly contacts the O.R. Nurses Assembly of Thailand and foreign hospitals which support the idea of the RHORNCD. 	<p style="text-align: center;"><u>Internal Weaknesses</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Shortage of O.R. nursing staff. 2. No coordination between operational nurses and the academic sector. 3. The role of O.R. nurses is not clear, an overload of work.
<p style="text-align: center;"><u>External Factors</u></p> <p style="text-align: center;"><u>External Opportunities</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. The Medical Department of MoPH advocates the program. 2. People expect high-quality service. 3. Shortage of specialty O.R. nurses in Thailand. 	<p style="text-align: center;"><u>Strengths/Opportunities</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. S1,S2,S6/O3; we can produce more specialty O.R. nurses each year. This strategy will solve the O.R. nurse shortage. 2. S2,S3/O2; we should maintain the reputation and press for further improvements. 3. S4,S5/O1; reorganized the system of training O. R. nurses. <p>The strategy 2 and 3 will develop the quality of production the O.R. nurses in order to compete with other training resource.</p>	<p style="text-align: center;"><u>Weakness/Opportunities</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. W1/O1; proposed the number of O.R. personnel now to upper management, and contacted stake holders. 2. W2/O2; contacted the stake holders. 3. W3/O3; consult the expert of the stake holders. <p>This strategy for development the role of the O.R. nurses to be clarify and decrease the workload from the unnecessary jobs for the nurses.</p>
<p style="text-align: center;"><u>External Threats</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Some people influential to the O.R. organization disagreed with this project. 2. K.K.U. Hospital may become a rival as other 	<p style="text-align: center;"><u>Strengths/Threats</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. S1, S4/T1; readjust the role of O.R. nurses with focus on patient care. 2. S1, S2, S3/T2; contact the expert of stake holders 	<p style="text-align: center;"><u>Weaknesses/Threats</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. W1, W2, W3/T1, T2; readjust the role of O.R. nurses by consulting with the expert of the stake holder.

Appendix III

Interviews The seven key personnel

<p>1. กรรมการคนหนึ่งของสภาพยาบาล</p> <p>: OR.nurse หมายถึง instrument nurse หรือเปล่า</p> <p>: Core course อยู่ตรงไหน จำเป็นจะต้องเป็นพยาบาลปริญญาหรือไม่ เพราะขณะนี้ขาดแคลนพยาบาล ถ้าใช้พยาบาลเทคนิคทำได้หรือไม่ มีความแตกต่างหรือเปล่านพยาบาล 4 ปี ก็มีความรู้ด้าน Anatomy + Physiology อยู่แล้วรวมทั้ง sterile technic ด้วย</p> <p>: น่าจะเป็นการฝึกอบรมแบบ Mental support or apprenticeship มากกว่า และเป็นการอบรมแบบระยะสั้นก็เพียงพอแล้ว</p> <p>: ไม่อยากให้มีพยาบาลหลายระดับ อยากให้มีแค่ระดับปริญญาตรีและโทเท่านั้น ไม่อยากให้มีความรู้ระดับระหว่างตรีกับโท เพราะจะมีปัญหาเหมือนการผลิตพยาบาลเทคนิคขึ้นมา ก็จะสร้างปัญหาเหมือนที่เกิดขึ้นมาแล้วเป็นบทเรียน</p> <p>: การฝึกอบรมเฉพาะทางห้องผ่าตัดจะทำให้ภายหลังจบแล้วมาแออัดอยู่ในโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลใหญ่ๆเท่านั้น และถ้าออกไปอยู่ตาม</p>	<p>1. A committee member of the Nursing Association of Thailand:</p> <p>: Does the term OR Nurse mean Instrument Nurse or not?</p> <p>: What is the core course of this curriculum? Do they have to be graduated nurses as Thailand has a shortage of GNs. Can we use TNs instead? Is it different?</p> <p>: Fourth-year student nurses have the basic knowledge of Anatomy and Physiology and sterile techniques.</p> <p>: The training course should be in the form of Mental support or apprenticeship and it should be a short-term course.</p> <p>: The nurses should have only two levels: Bachelor's and Master's degrees. In the past, the mistake of producing nurses of many levels was learned.</p> <p>: The specialty trained OR nurses will crowd the specialty OR nurses in only central or large hospitals. The specialty OR nurses after</p>
--	--

<p>โรงพยาบาลอำเภอที่ครอบคลุมไม่กว้างพอควรจะเป็นลักษณะ Broad specialist ซึ่งทางสภา</p> <p>พยาบาลกำลังวางโครงสร้างหลักสูตรและศึกษาทางด้านกฎหมายอยู่ ซึ่งจะดูแลครอบคลุมทั้งทางด้านอายุรกรรม ศัลยกรรมได้ โดยหลักสูตรนี้มีห้าแขนง</p> <p>: หลักสูตรนี้จะเน้นด้าน Decision making ด้วย</p> <p>เนื่องจากพยาบาลยังขาดทางด้านนี้อยู่มาก</p> <p>: มีพยาบาลบางกลุ่มพยายามจะผลักดันให้มีหลักสูตรฝึกอบรมเฉพาะทางระดับ Certificate ซึ่งอาจารย์ไม่เห็นด้วย</p> <p>: อาจารย์เน้นถามว่าพยาบาลเทคนิคสามารถทำงานนี้ได้หรือไม่ ให้มองอย่างเป็นกลางและอย่าคำนึงถึงศักดิ์ศรีหรือหวงวิชา</p>	<p>training and working in district hospitals, could not cover rural areas adequately. They should be Broad specialists that the Nursing Association of Thailand had planned for the curriculum and studying about legislation.</p> <p>: These Broad specialist curricula will address decision-making because nurses lack it.</p> <p>: Some groups of nurses tried to push the specialty nurse curriculum in the certificate level that the professor disagreed.</p> <p>: The professor asked if TNs could perform this work? Was it different? She suggested to be open-minded in justification.</p>
---	--

<p>2. บุคลากร สำนักพัฒนาบุคลากรพยาบาล</p> <p>: ปัญหาคืออะไร ทำไมต้องสร้างหลักสูตรนี้</p> <p>: ตามต่างจังหวัดที่พี่ไปนิเทศงานเขาก็ได้ทำการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดทุกราย</p> <p>: ถ้ามีหลักสูตรนี้จะเป็นการเพิ่มภาระหรือพอกงานให้กับพยาบาลมากขึ้นหรือไม่ เพราะเดิมนักมีงานหนักอยู่แล้ว</p> <p>: ถ้ามีหลักสูตรได้จริงก็น่าจะเป็นหลักสูตรระยะสั้นสามหรือหกเดือน</p> <p>: ใครจะเป็นคนสอน</p> <p>: พยาบาลขาดอยู่แล้วจะเอาพยาบาลที่ไหนมาเรียน</p> <p>: งบประมาณจะเอามาจากไหน</p>	<p>2. The personnel officer of the nurse personnel development</p> <p>: What's the problem? Why does curriculum have to be created?</p> <p>: I went to the supervisor at a provincial hospital where the OR nurses visit patients before surgery in every case.</p> <p>: Will formulation of this curriculum increase the nurses' load who already have a lot of duties?</p> <p>: If this curriculum can be formulated, it should be a short course such as 3 or 6 months.</p> <p>: Who will teach?</p>
--	--

: ผู้ใหญ่เห็นดีด้วยหรือไม่	: Where will nurses come from to study as
: พยาบาลห้องผ่าตัดของต่างประเทศทำหลักสูตรนี้ได้เพราะเขาเป็นที่ยอมรับและแพทย์ยอมให้ทำ	there is a shortage of nurses?
: พยาบาลวิสัญญีมีหลักสูตรได้เพราะเขามีอิสระสามารถใส่ท่อช่วยหายใจได้ สามารถบอกให้แพทย์หยุดทำผ่าตัดได้หากผู้ป่วยอาการไม่ดีแต่พยาบาลห้องผ่าตัดทำไม่ได้	: Where does the budget come from?
: สถานที่เรียนและฝึกปฏิบัติจะอยู่ที่ไหน	: Do higher authorities agree?
: หลักการ เหตุผล และจุดประสงค์ คืออะไร	: Foreign countries can have this curriculum because others accept it and doctors have consented.
: กลุ่มเป้าหมายหรือผู้เข้าอบรมคือใคร ใครจะเป็นผู้สอน	: The anesthetic nurse curriculum can be implemented because their work is independent. They can insert the endotracheal tube and they can tell surgeons to halt surgery if patients are suffering complications but OR nurses cannot.
: ควรจะวิเคราะห์ดูหลักสูตรพยาบาลปริญาตรีด้วย	: Where is the venue for study and practice?
: ระยะเวลาในการอบรม เนื้อหา	: What are the concepts, reasons and objectives?
	: The target group or trainees consist of whom?
	: The Bachelor's nursing curriculum should be analyzed previously.
	: What about the content and duration of training?

3. กรรมการท่านหนึ่งของชมรมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย	3. A committee member of the Thai Operating Room Nurse Society.
: ปัญหาคืออะไร มีหลักสูตรเพื่อแก้ปัญหาอะไร	: What is the problem?
: มาตรฐานการพยาบาลของห้องผ่าตัดไม่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของศิริราชก็มีของตัวเอง รามา	What does it solve?
	: The standard of OR nurses is not unique.

มีของตัวเองและของกระทรวงสาธารณสุขก็มี	The Sirirat hospital has one, the Ramathibodi
: มาตรฐานพยาบาลไม่คงที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามกาลสมัย	has one and the Ministry of Public Health has another one.
: งานพยาบาลที่ไม่ได้ทำตามมาตรฐานกำหนด เพราะอ้างว่างานหนักทำไม่ไหวและไม่ทำกัน	: The nursing standard is uncertain. It is adapted and changed according to the time.
: ถ้ามีหลักสูตรกลุ่มที่มาเรียนควรมุ่งเน้นไปที่พยาบาลจบใหม่	: There should be an OR curriculum but we don't have a leader and also lack experts.
: ถ้ามีจะ implement ที่ไหน ใครจะเป็นผู้สอน และฝึกอบรม	: The nurses did not follow set nursing standards. They complained that they were overloaded so they could not.
: ชมรมห้องผ่าตัดกำลังพยายามจะทำมาตรฐานการพยาบาลห้องผ่าตัดให้เป็นมาตรฐานเดียวแต่ยังไม่สำเร็จ	: The target group of this curriculum should be graduate nurses.
	: Where will this program be held? Who are the teachers and trainers?
	: The Assembly of OR Nurses is trying to develop and formulate it to be unique.

4. หัวหน้าห้องผ่าตัดท่านหนึ่งของ ร.พ. ศรี4. นครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	A Head OR nurse of Srinakarin Hospital of Khon Kaen University.
: มีได้ดี แต่ปัจจุบันกำลังเป็นที่มองของบุคคลภายนอก (แพทย์และพยาบาลอื่น) ว่าพยาบาลห้องผ่าตัดให้การพยาบาลอะไรกับตน ไข้อย่างงานส่งเครื่องมือไม่ใช่งานพยาบาล สามารถใช้พยาบาลเทคนิคหรือใครก็ได้ทำ และที่ปรากฏมางานส่งเครื่องมือทำได้ดีหรือไม่ ไม่ได้ขึ้นกับว่าเป็นพยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลเทคนิคพยาบาลเทคนิคบางคนยังสามารถทำได้ดีกว่าก็มี	: The curriculum is good, but outside people (doctors and other nurses) are unsure what the nurses providing patient care in the operating room. Handing instruments is not nursing care and technical nurses or others can do it. In the past, handing instruments could be done by other people better than nurses. It is not that professional nurses will do it better than others who are not professional nurses.
: พยาบาลห้องผ่าตัดปัจจุบันละเลยงานพยาบาลไปสนใจในเรื่องเครื่องมือเป็นส่วนใหญ่จนลืม	

<p>ความสำคัญของงานพยาบาลที่ควรทำ</p> <p>: ควรจะเปลี่ยนทัศนคติและดึงความสำคัญของงานพยาบาลที่ทำให้แก่ผู้ป่วยในห้องผ่าตัดให้เห็นเด่นชัด</p>	<p>: The O.R. nurses now are interested more in the instruments and have forgotten the importance of nursing care.</p>
<p>: ปัจจุบันคณะพยาบาล มข. ได้ประเมินนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดแล้วลงความเห็นว่ามีประโยชน์สำหรับนักศึกษาที่ต้องขึ้นฝึกงานในห้องผ่าตัดเพราะเมื่อจบแล้วก็จำเป็นต้องฝึกใหม่อยู่ดี และคณะพยาบาลศาสตร์ มข. ก็ได้ปรับปรุงหลักสูตรใหม่โดยเรียนแต่พื้นฐานทางทฤษฎีและขึ้นมาดูงานห้องผ่าตัดเพียง 1-2 วันเท่านั้น โดยมีได้ลงมือปฏิบัติ</p>	<p>: It should change the attitudes and prioritize the patient-focus care in the O.R. and expose it to other people.</p>
<p>: และห้องผ่าตัดโรงพยาบาล มข. ก็ได้มีการประเมินนักศึกษาพยาบาลเช่นกันพบว่าก่อนและหลังขึ้นฝึกปฏิบัติงานไม่มีความแตกต่าง</p>	<p>: Now the Nursing Faculty of Khon Kaen University assured the practice of nursing students in O.R. and agreed that it was useless for nursing students after graduation; they have to be retrained before they work in the O.R. field. The Nursing Faculty of KKU developed the curriculum by cutting the time for practice in the O.R. to 1-2 days for observation.</p>
<p>: งาน Infectious control ก็เป็นงานที่ใครก็ได้ทำไม่จำเป็นต้องเป็นพยาบาล</p>	<p>: KKU Hospital also assessed nursing students before and after practice and found that performance was not different.</p>
<p>: ปัจจุบันที่กำลังจะทำ program training หลักสูตร 3- 6 เดือน เพื่อรองรับบุคคลากรใหม่ที่จะเข้ามาทำงานในห้องผ่าตัด เพราะหลักสูตรของคณะพยาบาล มข. เปลี่ยนแปลงไปซึ่งหลักสูตรนี้จะเริ่มใช้ในปี 2540 นี้ ฉะนั้นห้องผ่าตัดต้องเดือดร้อนเพราะพยาบาลจบใหม่ตามหลักสูตรใหม่ พยาบาลจะมีพื้นฐานงานห้องผ่าตัดน้อยมากและไม่เคยผ่านการฝึกปฏิบัติเลย แต่พียังทำไม่ได้เนื่องจากมีบุคคลภายนอกยังไม่เห็นงาน Nursing care ของพยาบาลห้องผ่าตัดเลยทำให้</p>	<p>: Infection control can be done by anyone, not only nurses.</p> <p>: I am going to formulate the training program. This program will last about 3-6 months. This program will support new graduate nurses who complete the new nursing curriculum. But now I cannot formulate this program because the outside people haven't seen the tasks of nursing care of O.R. nurses. They thought that other people should work in the O.R. instead of professional nurses which are in shortage.</p>

เกิดปัญหาว่าเอาพยาบาลเทคนิคหรือใครก็ได้มาฝึกทำแทนพยาบาลที่ขาดแคลน ฉะนั้นนี่จึงทำเป็นแบบฟอร์ม Check list งาน Nursing cares สำหรับพยาบาลห้องผ่าตัดเช็ค ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้พยาบาลคำนึงถึงงาน Nursing cares อย่างแท้จริงเสียก่อน(แบบฟอร์มกำลังทำอยู่)

: มีการวิเคราะห์ประเภทของผู้ป่วยที่ต้องการการพยาบาล มีการวิเคราะห์อัตรากำลังเพื่อปรับลดบุคคลากรส่วนเกิน มีการสร้างมาตรฐานควบคุมคุณภาพ

: คุณภาพสามารถตรวจสอบได้โดย ผู้รับบริการพอใจ เน้นบริการถึงโรงแรม เน้นสร้างความพอใจให้ผู้รับบริการ

Therefore, I have to create the nursing care checklist form for staff nurses to use for operations on O.R. patients.

: This will show other people about nursing care in the O.R. and O.R. nurses will be more concerned about O.R. nursing care.

: Now the type of patients who need nursing care is being analyzed.

: There is analysis manpower in order to decrease excess personal by formulating a standard for quality control.

: The quality can evaluate by measuring client satisfaction with services and address the service as hotels assure customer satisfaction in service.

5. หัวหน้าพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาล

เอกชนแห่งหนึ่ง (และเป็นกรรมการคนหนึ่งของชมรมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย.)

: สมควรจะมีหลักสูตรอย่างยิ่ง เคยเปรียบกับอาจารย์อรอนงค์ว่าทางรัฐน่าจะเป็นผู้จัดทำหลักสูตรนี้ แต่อาจารย์อรอนงค์บอกว่ามันยากที่จะทำ

: ทางที่พยายามจะ set up, team OR. Nurses (ของเอกชน) โดยวางแผนเป็นลักษณะ Professional OR Nurses โดยที่จะเป็นผู้ทำการฝึกอบรมเองตามแนวทางที่พยาบาลห้องผ่าตัดในอเมริกาเขาทำกัน โดยเน้นงานพยาบาลคนไข้

5. The Head O.R. Nurse in a private hospital (and a committee member of Thai Operating Room Nurse Society).

: There should be an O.R. curriculum. I have told Ajarn Aornanong that the government should formulate this curriculum but she said it was difficult.

: I tried to set up a team of O.R. nurses at my hospital (a private hospital) through attempting to implement tasks as professional O.R. nurses in the US do.

: In the US, there is a one-year curriculum for O.R. nurses. This course will have two-year and four-year nurses. After they graduate, the

: และกล่าวว่าของอเมริกาจะมีหลักสูตรฝึกอบรม 1 ปี โดยรับทั้งพยาบาลที่จบ 2 ปีและ 4 ปี มาเรียน และภายหลังจบแล้วจึงสามารถเข้าทำงานในห้องผ่าตัดได้ แต่หน้าที่รับผิดชอบของพยาบาล 4 และ 2 ปี จะต่างกัน แต่เป็นพยาบาลห้องผ่าตัดเหมือนกัน

: นอกจากนั้นยังมีหลักสูตร Assistant Nurses ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยผ่าตัดของแพทย์อีกด้วย

: พบว่าจากการสัมภาษณ์รับพยาบาลเข้าทำงานนั้นส่วนใหญ่จะพูดว่าเขาสามารถส่งผ่าตัดอะไรได้บ้าง เตรียม จัด และรู้เครื่องมืออะไรบ้าง แต่ไม่เคยพูดว่าให้การพยาบาลอะไรได้บ้างแก่ผู้ป่วย ซึ่งแสดงถึงละเลยและลืมนงานพยาบาลที่ควรจะมีให้แก่ผู้ป่วยในห้องผ่าตัด

: วัตถุประสงค์ของการมีหลักสูตรนี้เพื่อผลิตพยาบาลระดับวิชาชีพเฉพาะทางมาทำงานเฉพาะพื้นที่นั้น(Specialty area)

: หน้าที่ของพยาบาลห้องผ่าตัดควรครอบคลุมถึงการบริหาร (administrator), Co-ordinator ซึ่งมีความสำคัญมาก งานจะราบรื่นดีหรือไม่ก็จากพยาบาลห้องผ่าตัด จะทำให้ละก็ไม่ได้ หมอในอเมริกาจึงกลัวเรื่องนี้มากเขา Respect OR nurses

: ทางสมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดของอเมริกา (AORN) เป็นสมาคมที่แข็งและช่วยคุ้มครองวิชาชีพได้

: เมืองไทยปัจจุบันเรียกได้ว่าเป็นยุคมืดสำหรับ

responsibilities between four-year and two-year nurses are different but both are O.R. nurses.

: Moreover, there is an Assistant Nurse program. Their tasks are to assist surgeons.

: My experience in interviewing new nurses who apply for employment is that they talk only of the capability of handing instruments, how to prepare them, which surgical procedures they know, but nobody talks about the nursing care they can perform. This means that nurses lack nursing care which should be provided to O.R. patients.

: The objective of this curriculum is to produce professional specialist nurses to work in specialty areas.

: The task of O.R. nurses should cover administration and coordination which are very important. Whether the work goes smoothly or not is up to the O.R. nurses. Surgeons are afraid and respect O.R. nurses.

: The American Operating Room Nursing Association is very strong and can protect professional O.R. nurses.

: Now, it is a dark period for O.R. nurses which once occurred in the US during a nurse shortage by utilizing other staff instead of nurses. Most nurses thought that there was no nursing care in the O.R. and nobody wanted

พยาบาลห้องผ่าตัดคล้ายที่เคยเกิดขึ้นในอเมริกา ในช่วงที่ขาดแคลนพยาบาลโดยมีการนำบุคคลอื่นมาปฏิบัติงานแทนและพยาบาลส่วนใหญ่คิดว่างานในห้องผ่าตัดไม่มีงานของ Nursing care และไม่ค่อยมีใครอยากมาทำงานห้องผ่าตัด จนทำให้ทาง AORN ต้องมาชี้แจงว่างานห้องผ่าตัดมีความสำคัญที่ต้องใช้พยาบาล และมีงานพยาบาลที่จำเป็นและสำคัญที่ต้องให้แก่ผู้ป่วย ในระหว่างผ่าตัด ไม่ว่าจะเป็นการจัดทำเพื่อการผ่าตัดที่ต้องคำนึงถึง Anatomy-physiology ของผู้ป่วย และการดูแลสิ่งแวดล้อมขณะผ่าตัด ความปลอดภัย และการตัดสินใจให้ความช่วยเหลือในภาวะวิกฤต ซึ่งต้องอาศัยความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ นอกจากนี้ทาง AORN ได้วิ่ง Robby ทางกฎหมายออกกฎหมายคุ้มครองบุคคลอื่นที่ไม่ใช่พยาบาลส่งได้แต่เครื่องมืออย่างเดียว คือเป็นได้แต่ Scrub nurses อย่างเดียวเป็น Circulating nurses ไม่ได้

: การเรียนรู้และฝึกความชำนาญในการทำงานพบว่าก็มี ที่ระดับพยาบาลเทคนิคทำงานได้ดีกว่าพยาบาลวิชาชีพแต่ระยะยาวแล้วงานของพยาบาลวิชาชีพจะ stable กว่าและความรับผิดชอบมีมากกว่าซึ่งผลที่ได้อาจจะเห็นช้ากว่า

: โศกคิของพี่ที่อาจารย์ระดับบริหารให้เกียรติ และเห็นความสำคัญเห็นดีให้รับเฉพาะพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดและ Nurse aid ทำงานลักษณะผู้ช่วยเหลืองานในห้องผ่าตัดและงานแม่บ้านที่ไม่เกี่ยวข้องกับคนไข้

to work there. The AORN had to declare that the O.R. had nursing care which was important and needed nurses to provide care to patients in intra-operative care such as positioning the patient for surgery which required knowledge of anatomy, physiology of the patient and overseeing the patient's environment between surgical procedures, the safety and decisions in crises. These must utilize knowledge, skills and experience. Moreover, the AORN lobbied legislation to permit others (not nurses) to work in handling instruments as scrub nurses and not as circulating nurses.

: For learning and skills, we can find that some technical nurses can work better than some professional nurses, but in the long-term, the performance of professional nurses is stable and more responsible.

: It is fortunate that the doctor at the managerial level accepted my idea to have professional nurses work in O.R. and have nurses aides do tasks which do not include nursing care and do not involve patients.

: The core course of the curriculum include pre-operative, intra-operative (including the positioning of patients) and postoperative care. Moreover, the O.R. nurses can advise surgeons and team in using

: Core course ของหลักสูตรมีตั้งแต่งานพยาบาล ที่ทำให้คนไข้ก่อน-ระหว่าง(รวมการจัดทำผู้ป่วยเพื่อการผ่าตัดด้วย) -หลังผ่าตัด นอกจากนี้ยังสามารถ advice แพทย์และทีมงานได้ทั้งในด้านการใช้เครื่องมือ, material, suture และอื่นๆ เป็นการให้สมองทำงานมิใช่คอยให้แพทย์บอกหรือสั่ง

: ปัจจุบันหน่วยไตเทียมซึ่งเพิ่งเริ่มก่อตั้งได้ไม่นานก็สามารถผลิตหลักสูตรเฉพาะทางพยาบาล หน่วยไตเทียมได้และมีกฎหมายคุ้มครองว่า หน่วยไตเทียมจะเปิดได้ก็ต่อเมื่อมีพยาบาลที่ผ่านการอบรมและได้ประกาศนียบัตรแล้วเท่านั้นถึงจะสามารถทำได้ ส่วนการแก้ปัญหาพยาบาลที่ได้รับการฝึกอบรมแบบ Apprenticeship และมีประสบการณ์ก่อนหน้าแล้วและทำงานอยู่ในหน่วยนี้อยู่ สามารถไปทำการสอบเทียบเอาประกาศนียบัตรนี้ได้ ซึ่งจะเปิดให้สอบปีละ 1 ครั้ง

instruments, materials, sutures, etc. This work allows free-thinking, not only following surgeons' orders.

: Now the dialysis unit, which is the next unit, can formulate and implement the curriculum and they have legislative backing. The health care center formulating this unit must have special dialysis-certified nurses. For solving the existing shortage of nurses in the dialysis unit, a yearly examination for this certificate is offered.

6. ศัลยแพทย์ หลอดเลือดและหัวใจท่านหนึ่ง

: การมีหลักสูตรมีประโยชน์, ความเป็นไปได้แค่ไหน การนำพยาบาลมาเข้าหลักสูตรนานถึง ๑ ปี มันยากเพราะคนจำกัด

: แต่มันควรจะมีในทุก Specialty เช่น ห้องผ่าตัด, dialysis, Intensive care unit ควรเป็นพยาบาลอีกระดับหนึ่ง Specialist nurse

: Nursing care ทางห้องผ่าตัดจะมีน้อย ต้องเน้นทางด้าน การผ่าตัดควบคู่กับการใช้เครื่องมือ

6. A Vascular-cardiac surgeon.

: There is curriculum that is beneficial, but is it feasible? Because of the nurse shortage, it is difficult for nurses to participate in the year-long curriculum.

: All specialty areas, such as O.R., Dialysis, and Intensive Care, should have nurses in specialized nurse levels.

: Nursing care in O.R. is minimal, surgical procedures together with use of instruments should be addressed. The curriculum should

: ในไทยควรจะนำพยาบาลมา train ต่อ และ
หลักสูตรควรจะพัฒนาควบคู่ไปกับ procedure
ของการผ่าตัด

: ในเรื่องของ Budget ไม่มีปัญหา โดยเขียน
โปรแกรมยื่นเสนอขึ้นมา,เงินใช้ไม่มาก เพราะผู้
ฝึกสอนก็ใช้พยาบาลประจำการ, materialsมีอยู่
แล้ว การจ้างผู้สอนก็ควรจะต้องมี ฉะนั้นควร
หลบมาจัดเป็นภาคเอกชน เพราะถ้าไม่ได้เงินก็
ไม่มีคนอยากสอนเนื่องจากมีงานประจำอยู่แล้ว

: ปัญหา คือ ดึงพยาบาลออกมา train ไม่ได้, ใน
ห้องผ่าตัด ถ้าไม่ทำอะไรเลยก็อยู่ได้แต่ไม่พัฒนา

: แต่ถ้าโปรแกรมของหลักสูตรดีก็จะมีเอกชนส่ง
มาเรียน

: โปรแกรมควรจะมีผู้มาเข้าเรียนอย่างน้อย ๑๐
คนขึ้นไป

: ข้อเสียของการ train แบบปัจจุบันระบบไม่
เป็นรูปธรรมแล้วแต่คนมาเรียนและแล้วแต่คน
สอนเพราะว่าไม่มีหลักสูตร, procedure ไม่มี การ
ประเมิน

: งานอย่างน้อยควรเอาคนจบระดับปริญญาตรี
มาทำเพราะการพูดง่ายกว่ากันเพราะมีการศึกษา
มาระดับหนึ่งแล้วถ้าใครพูดถึงเอาใครมาทำก็ได้
นั่นมันก็ได้แต่จะเอาดีแค่ไหน ถ้าเอาคนไม่มี
ความรู้มาทำก็ปวดหัวกว่าจะรู้เรื่อง

be developed simultaneously with surgery
procedures.

: As for budget restraints, few problems are
posed in writing the program and submitting a
proposal to top authorities.

: The money required will do much because
existing staff nurses will serve as trainers. We
already have materials. Employees in the
private sector should be targeted. If trainers
were to train for free, nobody would want to
teach because existing staff have their work.

: The problem is we cannot split the nurses
from the work place to study or the O.R., if
we didn't do anything it could continue, but it
would not progress or develop further.

: If this program is good, it will have the
nurses from the private sector to study.

: The program should have at least ten
students.

: The drawback of training O.R. nurses in the
present is that no system has been set up for
trainers and trainees There is no curriculum
and no evaluation of procedures.

: Every work field should have personnel
possessing at least bachelors' degrees. We can
accept anyone to work but those who have no
knowledge will give you a headache before
completing the work.

<p>7. หัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยาท่านหนึ่ง</p> <ul style="list-style-type: none"> - อาจารย์สนับสนุน ให้ผลิตให้มากๆ เพราะ พยาบาลห้องผ่าตัดยังขาดแคลนอีกมาก - ปัจจุบันคนนิยมมาเรียนพยาบาลน้อยลง อาจเป็นเพราะเสื่อมศรัทธา ส่วนหนึ่งเนื่องจากพยาบาลไม่ได้ทำหน้าที่ที่ดีของพยาบาล - ปัจจุบันพบว่าพยาบาลผลักดันผู้ช่วยพยาบาล (Nurse Aid)และพยาบาลเทคนิค (Technical nurse; T.N.) ขึ้นมาทำงานพยาบาล แล้วตัวเองก็ไปนั่งเขียน chart , ทำงานขีดเขียนของเสมียน เมื่อผู้ช่วยพยาบาลและพยาบาลเทคนิคทำงานแทนพยาบาลวิชาชีพเกิดความผิดพลาดขึ้นก็ไม่มีใครรู้คิดว่าเป็นพยาบาลวิชาชีพทำเมื่อบ่อยครั้งเข้าทำให้เกิดความเสื่อมศรัทธา, เกียรติก็ลดลงคนจึงนิยมมาเรียนน้อยลง - หลักสูตรการฝึกอบรมควรเปิดแบ่งรับเป็นจากภาครัฐมีต้นสังกัดผ่านสำนักพัฒนาบุคลากร ๕0 % และเปิดรับจากเอกชนอีก ๕0 % - สำหรับคนที่จะมาเรียนนั้น จะต้องมีคนมาเรียนแน่เพราะเมื่อใดที่มีการให้ประกาศนียบัตร - การมีประกาศนียบัตรเป็นการเปิดทางเลือกให้เขาทำงานได้มากขึ้นและในภาคเอกชน ถ้ามีประกาศนียบัตรเขาก็เพิ่มเงินเดือนให้เอง - การฝึกพยาบาลห้องผ่าตัดควรฝึกให้เขาเป็นทุกแผนกทำได้ทุกอย่างและต้องทำให้ดีกว่าผู้ช่วยพยาบาลและพยาบาลเทคนิคด้วยให้รู้ถึงความแตกต่างได้ด้วยศรัทธาจึงจะเกิด - งานนั้นแบ่งให้คนอื่นทำได้ที่ไม่ใช่งาน nursing care โดยตรงแต่ต้องจำกัดและควบคุม - การให้คนอื่นทำแทนได้จริงในบางเรื่องและให้ดูผิวเผินเหมือนไม่ต่างกันแต่ในความเป็นจริงแล้วคุณภาพงานและลึกๆลงไปนั้นต่างกัน - อาจารย์ขอเน้นถึงศักดิ์ศรี, เกียรติและศรัทธาที่ต้องเรียกกลับมา - สำหรับหลักสูตรวิสัญญีพยาบาลนั้นเน้นเนื้อหา 	<p>7. The Head of Anesthetic unit</p> <p>: I advocate to produce professional O.R. nurses more because now there is a severe shortage of professional O.R. nurses.</p> <p>: Currently people do not favor studying nursing because of the faith in nurses has weakened. Now, the professional nurses pressure nurses aids and technical nurses to perform the role of the professional nurses so they can sit down and do paperwork. So when the substitutes make mistakes, people attribute the faults to the professional nurses.</p> <p>: The O.R. nursing curriculum should accept half of the applicants from incentive to study and will increase nurses possessing such certificates.</p> <p>: Training should provide nurses with skills and experience in all specialty areas of surgery. Their performance must exceed that of nurses aides and technical nurses.</p> <p>: Professional nurses should limit and control the tasks delegated to substitutes. Substitutes can perform some of those tasks but their depth of knowledge can affect the quality of their work.</p> <p>: I would like to rebuild the trust, pride and honor people have in nurses.</p> <p>: For anesthetist nurses, we emphasize pharmacology, physics and a bit of anatomy. The tasks of anesthetist nurses are under the</p>
--	---

pharmacology, physic, และ anatomy เล็กน้อย เพราะ
เป็นงานผู้ช่วยแพทย์มีกฎหมายรับรองสามารถทำได้ใน
รัฐบาลโดยอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของศัลยแพทย์
ในเอกชนไม่มีสิทธิทำกเว้นช่วยเตรียมจัดหา และ
คอยช่วยเหลือวิสัญญีแพทย์เท่านั้น ถ้าในเอกชนทำเอง
หากจับได้กฎหมายก็จะเล่นงานเองถึงเข้าคุกได้ มีโรง
พยาบาลเอกชนบางแห่งพบปัญหานี้และมีเหตุผิดพลาด
เกิดขึ้นกับผู้ป่วย โรงพยาบาลต้องจ่ายเงินเป็นจำนวน
มากท้ายที่สุดต้องปิดโรงพยาบาลไป

responsibility of surgeons and can work only
in government hospitals. In private hospitals,
they have no rights except to assist
anesthesiologists.

Appendix IV

Interviews The two R.O.N.D. providers at Rajavithi Hospital.

<p>หัวหน้าห้องผ่าตัด รพ. ราชวิถี</p> <ul style="list-style-type: none"> - ภายหลังจากประชุมอธิบดีมอบหมายให้ทางสถานพยาบาลรับผิดชอบนำไปพิจารณา ร่วมกับคณะอนุกรรมการพัฒนาการศึกษาต่อเนื่องหลังปริญญาของวิชาชีพพยาบาล แต่ทางสภาขอไว้ก่อน จะขอทำเรื่องหลักสูตรใหม่ก่อนเป็นการนำร่องให้ทางกพ. (กรรมการข้าราชการพลเรือน) ยอมรับโดยจะให้นำไปปรับ เงินเดือนหรือปรับวุฒิได้ - การสร้างหลักสูตรนี้เพื่อให้ประโยชน์แก่ผู้มาเรียนด้วย ได้ทั้ง ผลงานทางวิชาการและความก้าวหน้าในอาชีพทบทวนไปด้วยอาจเป็นระดับซีหรือเงินเดือน - ตอนนี้ได้เสนอแต่งตั้งอาจารย์และอาจารย์กันเข้าเป็นสมาชิก เพื่อร่วมจัดทำหลักสูตร - ปัจจุบันสถานพยาบาลยังไม่เป็นที่ยอมรับของกพ. แต่ทาง ท่าน อธิบดี กรรมการแพทยสมาคมที่ผลักดันให้สถานพยาบาลเป็นที่ยอมรับของกพ. และมีอำนาจในการพิจารณากิจกรรม และหลักสูตร ต่างๆของพยาบาลต่อไปในอนาคต เช่นเดียวกับแพทยสภา - เนื้อหาของหลักสูตรนอกจากทางวิชาการแล้วควรจะต้องรู้ใน เรื่องการประสานงานและมนุษยสัมพันธ์กับหน่วยงานอื่นๆด้วย - ในเรื่องความพร้อมที่ของพยาบาลจะสนับสนุนให้ห้องๆ ไป ดูงานทั้งในและต่างประเทศ เพื่อที่จะรองรับ การมีหลักสูตร มีใน อนาคต ฉะนั้นความพร้อมทางด้านบุคลากรเราทำได้ทาง ด้านวิชาการอาจารย์ผู้สอนจะร่วมมือกับทางชมรมพยาบาลห้องผ่าตัดซึ่งเรามีคณะกรรมการวิชาการห้องผ่าตัดด้วย - สำหรับการขาดแคลนพยาบาลห้องผ่าตัดของรพ. ราชวิถี พยายามเข้าไปเรียกร้องเพื่อขอบุคลากรเพิ่มซึ่งปีที่ได้ไว้ได้มา ๓ คน ปีนี้จะได้มาอีก ๒ คน ซึ่งตามกรอบคร่าจ้างของรพ. ราชวิถี ยังขาดแคลนพยาบาลอยู่อีกมาก แต่เมื่อเข้าไปดูงานที่รพ. ขอนแก่นพบว่าเขาใช้คนทำงานเพียง ๒ คน ต่อห้องผ่าตัด ๑ ห้อง เป็นพยาบาล ๑ คนและผู้ช่วยหรือคนไข้ (nurse aid) ๑ คนซึ่งเขาจะให้ผู้ช่วยหรือคนไข้ทำงานทุกอย่างที่ไม่ใช่งาน พยาบาล เช่น การเตรียมของใช้ การล้างเครื่องมือแค่ของห้องผ่าตัดรพ. ราชวิถีใช้คนทำงานถึง ๔ คนต่อ ๑ ห้องผ่าตัดซึ่งเทียบกันแล้วเราใช้คนมาก 	<p>The Head O.R. nurse:</p> <ul style="list-style-type: none"> - After meeting, the Director of Medical Service Department delegated the responsibility to N.A.o.T. and the committee of post-graduate continuing study development for the nurse, but the N.A.o.T. would like to finish five broad curriculum of nursing early, it is to be the pilot project in order to make the Office of the Civil Service Commission accept. - This curriculum also benefits the learner with progression in academics and their career by raising up the salary level. - Ajarn Aornanong and Ajarn Kunya are selected to participate in the formulation of the O.R. nurse curriculum with the N.A.o.T. - Now, the N.A.o.T. has not been accepted by the Office of the Civil Service Commission, but the Director of Medical Service Department is trying to push her up to be accepted and have power to consider the activities and nursing curriculum- the same as the Medical Society of Thailand. - The content of O.R. nursing curriculum has
--	--

<p>- สำหรับทางด้านผู้อำนวยการและหน้าฝ่ายคือกรรมการที่เคบประชุมและได้พูดถึงหลักสูตรห้องผ่าตัดเสนอให้ท่านฟังท่านเห็น ขยและพร้อมจะสนับสนุน</p> <p>- ส่วนทางด้านการเงิน เมื่อเราทำโครงการแล้วเสนอขึ้นไปแล้วทางกรรมการแพทย์จะเป็นผู้อนุมัติเงินให้</p>	<p>not even the academic but including in coordination and relationship with other unit.</p> <p>- Now, I try to push up and advocate that the O.R. staff nurses go to study and see sights both inside and outside the country. This is preparation for the O.R. nurse curriculum which will have recently. For the teacher we will coordinate with N.A.o.T.</p> <p>- The problem of the O.R. nurse shortage, I tried to propose to the top authority this year. We got two new staff nurses but it is not enough. I went on a tour to see. Khon Kuen Hospital and know that they had two peoples per one O.R. were 1 was a professional nurse another one was nurse aid. The nurse aid prepared he materials and kept-clean the instruments. Rajavithi Hospital has four peoples per 1 O.R. which compared with Khon Kaen Hospital, we use too many people.</p> <p>- The Director of Rajavithi Hospital and the Head of Medicalu nit have accepted the formulation the O.R. nursing curriculum.</p> <p>-The budget, when we propose the project, the authority of M.S.D. will permit.</p>
---	--

<p>หัวหน้าฝ่ายวิชาการห้องผ่าตัด</p> <p>: ควรจะมีหลักสูตรเพราะการฝึกอบรมของเราไม่มีการกำหนดเนื้อหาและวิธีการฝึกอบรมแน่ชัด ขึ้นอยู่กับอารมณ์ของผู้สอนและความเข้าใจของผู้มาฝึกด้วย จึงไม่แน่นอนในประสิทธิภาพที่ได้และไม่มีความรู้ที่ดี</p> <p>: เคยไปออก โรงพยาบาลต่างจังหวัด แพทย์บ่นขาดแคลนพยาบาลที่มีความรู้ด้านห้องผ่าตัด ซึ่งเป็นที่พึ่งของแพทย์ไม่ได้ และแพทย์ก็ให้คำแนะนำไม่ได้ ทั้งๆที่มีห้องผ่าตัดอยู่แล้วแค่ปีบริการไม่ได้ จำเป็นต้องส่งต่อไปรับการผ่าตัดรักษาที่อื่น จึงเรื่องนี้แพทย์อำเภอทราบดี</p> <p>: Core course ของหลักสูตรอยู่ที่ไหน มีอะไรนั้น เราไม่ได้ทำแต่ส่งเครื่องมืออย่างเดียวเราจะต้องรู้และทำได้ในเรื่องของการควบคุมการติดเชื้อ วิธีการทำลายเชื้อการทำให้ปราศจากเชื้อ การดูแลเก็บรักษาทั้งเครื่องมือผ่าตัด อุปกรณ์ช่วยการกรับฯ ซึ่งมีราคาแพง ความรู้ทางด้านกายภาพ-ชีววิทยาของ คน ความรู้เรื่องและวิธีการ-ขั้นตอนการผ่าตัดด้วย</p> <p>: แต่ปัญหามีอยู่ตรงที่ตอนนี้ห้องผ่าตัดเราขาดคนมาก แต่ทำงานไปวันๆก็หมดเวลาแล้ว ทำให้นักถึงปัญหาว่าใครจะเข้ามารับผิดชอบในงานการฝึกอบรมนี้ และการเรียกประชุมกรรมการวิชาการเพื่อปรึกษาซึ่งแต่ละคนก็มีงานรับผิดชอบอันมีอยู่แล้วนั้นยากมากทบทวนหากันไม่ได้ต้องขอหม้อกับบ่อยๆ</p> <p>: คนที่จะมาเรียนมีอยู่แล้ว เพราะปัจจุบันเราก็มีคนมารับการฝึกอบรมทุกปี</p>	<p>Academic team leader of the O. R.:</p> <p>-The O. R. nurse curriculum is needed. Our current training does not clearly set the content and methods of training. It is up to the trainer's mood and the level of interest shown by the trainee. Results are therefore uncertain.</p> <p>-I went to different provinces and found that surgeons complained of the shortage of nurses who had O. R. experience. They couldn't rely on nurses and couldn't make recommendations to the nurses. In the end, O.R. services could not be offered and patients had to be referred to other hospitals. Dr. Aumpon was well aware of this problem.</p> <p>-What is the core course? Our work consists not only of handing instruments, but requires knowing methods of sterilization, infection control, and maintenance of the facility and equipment. A thorough knowledge of anatomy, physiology and surgery procedures are essential.</p> <p>-Presently we are plagued by personnel shortages allowing us to perform only daily routine duties. Who would administer the program if it existed? Because of the heavy workload, we have no time to meet with the academic committee for discussions.</p>
--	---

	<p>-There are students prepared to apply to this program, evidenced by the nurses from different hospitals who come for training at Rajavithi Hospital every year.</p>
--	--

10. If O.R. nursing curriculum is formulated , would you want to study ?
1. Yes, if its certificate is used to gain a higher salary.
 2. Yes, even its certificate is not used for a higher salary.
 3. No, if its certificate is not used to gain a higher salary.
 4. No, even its certificate is used to gain a higher salary.
11. Would you want to study the OR nurse curriculum, if its certificate will allow you to gain a higher salary?
1. Yes., why.....
 2. No., why.....
12. If you study the OR curriculum, where will you have get the funds ?
1. Government sector
 2. Private sector
 3. By yourself.
13. If you have to pay for this study on your own, would you want to study ?
1. Yes. (Why ?)
 2. No. (Why?)
14. From no. 10, how much could you pay, if you have to pay for the studying on your own ?
1. Below 5,000 Baht
 2. 5,001-10,000 Baht
 3. 10,001-15,000 Baht
15. What would you like the OR nurse's role to be?
1. The nurse can manage and provide good nursing care to the patient in the operating room.
 2. The nurse can serve instruments and assist in surgery.
 3. Both of above
 4. Other.....
16. What should be the content of the O.R. nurse curriculum ?
1. Anatomy and physiology, the steps of surgery procedure and instruments technique.
 2. Nursing care in pre-operative, intra-operative and post-operative, decision-making process and administrator.
 3. Both of the above
 4. other
17. How long would you prefer the course duration of this O.R. curriculum to be ?
1. 3 months
 2. - 6 months
 3. one year

18. If Rathavithi General Hospital formulates this program, would you want to study ?

1. Yes.

2. No.

19. Other suggestions

๑๐. ถ้ามีหลักสูตรพยาบาลห้องผ่าตัดท่านต้องการจะเรียนหรือไม่ ?
๑. ต้องการถ้าสามารถนำไปปรับเงินเดือนได้
 ๒. ต้องการแม้ว่าจะไม่สามารถนำไปปรับเงินเดือนได้ (เพราะ.....)
 ๓. ไม่ต้องการ ถ้าไม่สามารถนำไปปรับเงินเดือนได้ (เพราะ.....)
 ๔. ไม่ต้องการแม้ว่าจะสามารถนำไปปรับเงินเดือนได้ (เพราะ.....)
(ถ้าตอบข้อ ๓. หรือ ข้อ ๔. ให้ข้ามไปตอบข้อ ๑๔.)
๑๑. ถ้าท่านมาเรียนคิดว่าจะมีอุปสรรคหรือปัญหาอะไรหรือไม่ ?
๑. มี เพราะ.....
 ๒. ไม่มี เพราะ.....
๑๒. ท่านจะเรียนโดยแหล่งทุนจาก ไหน ?
๑. จากต้นสังกัดรัฐบาล
 ๒. จากต้นสังกัดเอกชน
 ๓. ทุนส่วนตัว
๑๓. ถ้าเรียนโดยทุนส่วนตัวท่านจะ เรียนหรือไม่ ?
๑. เรียน
 ๒. ไม่เรียน
๑๔. จากข้อ ๑๐. ถ้าเรียนท่านยินดี จ่ายได้สูงสุดเท่าไร ?
๑. ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท
 ๒. ๕,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐ บาท
 ๓. ๑๐,๐๐๑ - ๑๕,๐๐๐ บาท
๑๕. ท่านคิดว่า พยาบาลห้องผ่าตัดควรมีลักษณะอย่างไร ?
๑. เป็นพยาบาลที่สามารถบริหารและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยผ่าตัดได้เป็นอย่างดี
 ๒. เป็นพยาบาลที่สามารถส่งเครื่องมือผ่าตัดได้อย่างคล่องแคล่วและช่วยผ่าตัดได้
 ๓. ทั้งข้อ ๑ และ ๒.
 ๔. อื่นๆ.....
๑๖. ท่านคิดว่าเนื้อหาหลักสูตรหลักควรจะมีอะไรบ้าง ?
๑. กายภาพและสรีระวิทยา , ขั้นตอนการผ่าตัดต่างๆ , เทคนิคการส่งเครื่องมือ
 ๒. เทคนิคการพยาบาลผู้ป่วยในระยะก่อน-ระหว่าง-หลังผ่าตัด, ขบวนการตัดสินใจ และการบริหารงาน
 ๓. ทั้งข้อ ๑ และ ๒.
 ๔. อื่นๆ ระบุ.....
๑๗. ระยะเวลาที่ท่านคิดว่าเหมาะสม สำหรับหลักสูตรนี้คือ
๑. ๓ เดือน
 ๒. ๖ เดือน
 ๓. ๑ ปี
๑๘. ถ้าโรงพยาบาลราชวิถีผลิตหลักสูตรพยาบาลห้องผ่าตัดท่านคิดว่าจะไปเรียนหรือไม่ ?
๑. เรียน
 ๒. ไม่เรียน
๑๙. ข้อเสนอแนะอื่นๆ.....

9. What are the O.R. nurse's qualification that you want as the first choice ?
1. The professional nurse with the certificate of O.R. nurse.
 2. The professional nurse with experience but no certificate.
 3. The newly graduated professional nurse.
 4. The technical nurse who has experience in the O.R.
10. Will you allow the staff nurse to study in this course, if you have the power for permission?
1. Yes.
 2. No. (Why ?.....)
11. How much can you pay for your subordinate nurse to study in this program ?
1. Below 5,000 Baht
 2. 5,001- 10,000 Baht
 3. 10,001-15,000 Baht
12. How long would you prefer the course duration of this O.R. nursing curriculum to be?
1. 3 months
 2. 6 months
 3. one year
13. .What should be the OR nurse's role?
1. The nurse can manage and provide good nursing care to the patient in the operating room.
 2. The nurse can influently serve instrument and assist in surgery.
 3. Both of above.
 4. Others.....
- 14 What should be the main content of the O.R. nurse curriculum ?
1. Anatomy and physiology, the steps of surgery procedure and instruments technique.
 2. Nursing care in pre-operative, intra-operative and post-operative, decision-making process and administration.
 3. Both of the above.
 4. Others
15. Other suggestions.....
-
-
-

๖. ท่านมีรายได้โดยประมาณเดือนละเท่าไร?

๑. น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท ๒. ๑๐,๐๐๑ - ๒๐,๐๐๐ บาท
๓. ๒๐,๐๐๑ - ๓๐,๐๐๐ บาท ๔. มากกว่า ๓๐,๐๐๐ บาท

๗. ท่านคิดว่าก่อนที่พยาบาลจะทำงานในห้องผ่าตัดได้ จะต้องผ่านการฝึกอบรมก่อนหรือไม่?

๑. ต้องผ่านการฝึกอบรมก่อนเพราะการฝึกอบรมจากพยาบาลปริญญาตรียังมีไม่เพียงพอ
๒. ไม่จำเป็นต้องผ่านการฝึกอบรมเพราะการฝึกอบรมจากพยาบาลปริญญาตรีมีพอแล้ว
๓. อื่นๆ ระบุ.....

๘. ท่านเคยมีหรือมีประสบการณ์งานห้องผ่าตัดหรือไม่?

๑. มี ระบุ..... ปี ๒. เคยมี ระบุ..... ปี ๓. ไม่มี

๙. ท่านจะรับเจ้าหน้าที่พยาบาลที่มาสมัครงานห้องผ่าตัด ประเภทใดเป็นอันดับแรก

๑. พยาบาลวิชาชีพที่มีประกาศนียบัตรรับรองการฝึกอบรมปฏิบัติงานห้องผ่าตัดแล้ว
๒. พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์งานห้องผ่าตัดแต่ไม่มีใบประกาศนียบัตร
๓. พยาบาลวิชาชีพจบใหม่
๔. พยาบาลเทคนิคที่มีประสบการณ์งานห้องผ่าตัดแล้ว

๑๐. ท่านจะอนุญาตให้เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยงานท่านมา เรียนในหลักสูตรนี้หรือไม่?

๑. อนุญาต
๒. ไม่อนุญาต (เพราะ.....)

๑๑. ท่านยินดีจะจ่ายเงินให้สำหรับบุคลากรที่จะมาเรียนในหลักสูตรนี้สูงสุดได้เท่าไร?

๑. ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท ๒. ๕,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐ บาท ๓. ๑๐,๐๐๑ - ๑๕,๐๐๐ บาท

๑๒. ท่านคิดว่าระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับหลักสูตรนี้ควรใช้เวลานานเท่าไร?

๑. ๓ เดือน ๒. ๖ เดือน ๓. ๑ ปี

๑๓. พยาบาลห้องผ่าตัดลักษณะอย่างไรที่ท่าน ต้องการ ?

๑. พยาบาลที่สามารถบริหารและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย ผ่าตัดได้เป็นอย่างดี
๒. พยาบาลที่สามารถ ว่างเครื่องมือผ่าตัดได้อย่างคล่องแคล่วและช่วยผ่าตัดได้
๓. ทั้งข้อ ๑. และ ๒.
๔. อื่นๆ.....

๑๔ ท่านคิดว่าเนื้อหาหลักสูตรหลักควรจะมีอะไรบ้าง ?

๑. กายภาพและสรีระวิทยา , ขั้นตอนการผ่าตัดต่างๆ , เทคนิคการส่งเครื่องมือ
๒. เทคนิคการพยาบาลผู้ป่วยในระยะก่อน-ระหว่าง-หลังผ่าตัด, ขบวนการตัดสินใจและการบริหารงาน
๓. ทั้งข้อ ๑ และ ๒
๔. อื่นๆ ระบุ

๑๕. ข้อเสนอแนะอื่นๆ.....

.....

.....

.....

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

๒๓ มีนาคม ๒๕๕๐

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการใช้แบบสอบถามกับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

เรียน

ดิฉันนางสาวประภาวัลย์ ประไพตระกูล นิสิตปริญญาโทบัณฑิต หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร
สาขาพัฒนาระบบสาธารณสุขศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง
“ การวิเคราะห์สถานการณ์และ ความเป็นไปได้ของหลักสูตรพยาบาลห้องผ่าตัดเพื่อเตรียมการจะสร้าง
หลักสูตรของ รพ. ราชวิถี ”

ในการนี้จึงขออนุเคราะห์ในการใช้แบบสอบถามกับสัลดแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาล

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุเคราะห์และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวประภาวัลย์ ประไพตระกูล)

Curriculum Vitae

Name : Praphawal Prapaitrakul

Sex : Female

Date of Birth : 14th July, 1956

Nationality : Thai

Education : B. Sc. in Nursing

Area of Interest : Health System Development
: Health Management

Work experience

1980-1988 : Registered Nurse, (Operating Theater Nurse)
Srinakarintr Hospital, Khon Khane University,
Khonkane Province, Thailand.

1984 : Acting the Head Nurse of Operating Theater ,
Srinakarintr Hospital, Khon Kane University,
Khon Kane Province, Thailand.

1988 : A Head Nurse of the Operating Theater , Srinakarintr
Hospital, Khon Kane University, Khon Kane Province,
Thailand.

1988-1997 : Registered Nurse, PC. 7. (Operating Theater Nurse),
The Institution of Cardio-Vascular-Thoracic Disease,
(Rajavithi Hospital) Medical Service Department,
Ministry of Public Health, Bangkok, Thailand.