

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ผศ.นพ. คำธาร นาลาธรรม
ประธานคณะกรรมการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
รพ.รามาธิบดี
2. ดร. กรองกาญจน์ สังกาก
อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ผศ. พูนทรัพย์ โภสภารัตน์
อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4. นางสาวกรรณ์ พุ่มสุวรรณ
พยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
5. น.ส. เทพนิมิต จุ่ดeng
พยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

(สำเนา)

ที่ ศธ 0528.03/2549

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
 169 ถ.ลงหาดบางแสน ต.แสนสุข
 ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

23 สิงหาคม 2549

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย
 เรียน

สั่งที่ส่งมาด้วย เค้าโครงย่อวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวนารี ศรีษะ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต
 สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง ปัจจัยที่นำ
 การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คลายส่วนปั๊สภาวะของบุคลากรพยาบาล
 โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ในความควบคุมดูแลของ ดร.สุภากรณ์ ด้วงแพง ประธานกรรมการ
 ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือเพื่อการวิจัย ในกรณีบัณฑิตวิทยาลัยได้พิจารณาแล้วเห็นว่า
 ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบ
 ความเที่ยงตรงของเครื่องมือ เพื่อการวิจัยของนิสิตในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า
 คงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ประทุม ม่วงมี

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466

ผู้วิจัยโทร. 08-6592-5023

(สำเนา)

ที่ ศธ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
 169 ถ.ลงหาดบางแสน ต.แสนสุข
 ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

23 สิงหาคม 2549

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย
 เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวนารี ธรรม นิติตรระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง ปัจจัยที่นำ
 การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะของบุคลากรพยาบาล
 โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ในความคุ้นเคยและของ ดร.สุภารณ์ ด้วงแพง ประธานกรรมการ
 มีความประสงค์จะขอความอนุเคราะห์จากท่าน เพื่ออำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล
 จากบุคลากรพยาบาล โดยผู้วิจัยจะขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองระหว่างวันที่ 21
 พฤศจิกายน 2549 ถึงวันที่ 21 ธันวาคม 2549

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า
 คงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ประทุม ม่วงมี

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466

ผู้วิจัย โทร. 08-6592-5023

ภาคผนวก ๙

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

มหาวิทยาลัยบูรพา

1. ชื่อวิทยานิพนธ์:

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (ภาษาไทย) ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่
อาศัยสวนปัสดุสวะของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (ภาษาอังกฤษ) PREDICTORS OF NURSING PRACTICE
FOLLOWING THE CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR URINARY
CATHETERIZED PATIENTS AT SAWANPRACHARAK HOSPITAL

2. ชื่อนิสิต (นาย, นาง, นางสาว): นางสาวนารี ศรีชัย

หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา การพยาบาลผู้ป่วย ภาคพิเศษ

3. หน่วยงานที่สังกัด:

4. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะกรรมการจัดการวิจัย ได้พิจารณารายละเอียดวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าวข้างต้น^๑
แล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวกับ

- 1) การເກາພໃນສັກດົກຕີ ແລະ ສີທິຂີຂອງມຸນຍື່ນທີ່ໃຈເປັນຕົວຢ່າງກວດວິຊາ
 - 2) ວິທີກາຮ່າງໝາະສົມໃນກາຮ້າໄດ້ຮັບຄວາມຍິນຍອມຈາກກຸ່ມຕົວຢ່າງກ່ອນເທົ່າວ່າມ
ໂຄຮກກວດວິຊາ (Informed consent) ຮວມທີ່ກາຮ້າປົກປຶກສີທິປະໄຕ ໂຍ້ນແລະ ຮັກຢາ
ຄວາມລັນຂອງກຸ່ມຕົວຢ່າງໃນກວດວິຊາ
 - 3) ກາຮ້າດໍານັນກວດວິຊາຢ່າງໝາະສົມ ເພື່ອ ໄນກ່ອງຄວາມເສີຍຫາຍົດຕ່ອງສິ່ງທີ່ສີກ່າມກວດວິຊາ ໄນວ່າຈະ
ເປັນສິ່ງທີ່ມີໜົວໃຈ ຢ້ອງໄນ້ມີໜົວໃຈ

ก่อนจะกรรมการจิริยารัฐมาร่วมการวิจัย มีมติเห็นชอบ ดังนี้

(/) รับรองโครงการวิจัย () ไม่รับรอง

5. วันที่ที่ให้การรับรอง: 12 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2549

ลงนาม **สมศักดิ์ พันธุ์วัฒนา**

(ศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ พันธุ์วัฒนา)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจ่ายเบี้ยธรรมการวิจัย

ลงนาม ประทุม ม่วงมี

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)

คณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนราธิวาส



คำชี้แจงในการศึกษาและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายการยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบดังนี้

เนื่องจากคณานางสาว นารี ศรษบ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา กำลังทำวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่นำพาการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายสวนปัสสาวะของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลสวรรค์ประชาธิค” เพื่อนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไปใช้ในการส่งเสริมนบุคลากรพยาบาลในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายสวนปัสสาวะ จึงขอความร่วมมือจากท่านในการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ โดยการตอบแบบสอบถาม ซึ่งใช้เวลาในการตอบประมาณ 60 นาที ขอให้ท่านตอบแบบสอบถามทุกข้อให้ตรงความเป็นจริงมากที่สุด ข้อมูลที่ท่านตอบไม่มีลูกחרือพิด ผลการศึกษาครั้งนี้จะทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายสวนปัสสาวะของบุคลากรพยาบาล ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยที่ค่าสายสวนปัสสาวะต่อไป

การเข้าร่วมการศึกษานี้เป็นไปโดยสมัครใจ ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ และ สามารถถอนตัวจากการศึกษานี้ได้ทุกเมื่อโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ เมื่อท่านยินยอมเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ขั้นตอนในการศึกษาจะไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของท่าน ผลการศึกษานี้จะใช้สำหรับวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น โดยข้อมูลต่าง ๆ จะถูกเก็บเป็นความลับ และ ถูกทำลายเมื่อเสร็จสิ้นการศึกษา ผลการศึกษาเป็นการสรุปในภาพรวมโดยไม่มีการเปิดเผยชื่อของท่านและไม่มีข้อมูลใด ๆ ที่จะบ่งชี้ถึงตัวท่าน หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัย ประการใด สามารถติดต่อสอบถามได้ตลอดเวลาที่ นางสาวนารี ศรษบ โทรศัพท์ 0-6592-5023 ที่อยู่ 43 ถนนอรรถกิwi โรงพยาบาลสวรรค์ประชาธิค ต. ปากน้ำโพ อ.เมือง จ. นครสวรรค์ 60000 หรือติดต่อสอบถามได้โดยตรงที่ ดร. สุภาภรณ์ ด้วงแพง อาจารย์ที่ปรึกษาการวิจัย ที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา อ. เมือง จ. ชลบุรี 20131 โทรศัพท์ 038-745900 ต่อ 3643 ขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี่

(นางสาวนารี ศรษบ) ผู้วิจัย



ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่นำพาการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล
ผู้ป่วยที่ค้าสัญส่วนปั๊สสาวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

วันให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์
ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว
ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และ ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะถอนตัวจากการเข้าร่วม
ในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และ การถอนตัวจากการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ
ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังช่องเรื่อง
จนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับ และจะเปิดเผยในภาพรวม
ที่เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามใน
ใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม..... ผู้ยินยอม

(.....)

ภาควิชานโยบาย
และบริหารฯ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะ ของบุคลากรพยาบาล

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ชุดดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามคุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะ

ชุดที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะ

ชุดที่ 5 แบบสอบถามการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะ

เลขที่แบบสอบถาม.....

แบบสอบถามชุดที่ 1

คุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คำสาขสวนปัสสาวะ

คำ解釋

แบบสอบถามชุดนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการรับรู้คุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คำสาขสวนปัสสาวะในโรงพยาบาลส่วนรักษาพยาบาล ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 เป็นแบบนับที่ก็ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 เป็นแบบประเมินการรับรู้คุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คำสาขสวนปัสสาวะ ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามดังกล่าว ตามความเป็นจริงมากที่สุด ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหน้าข้อคำถาม และ/หรือเติมคำลงในช่องว่าง ทุกข้อที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

สำหรับผู้วิจัย

- | | | |
|--|---|---------|
| 1. เพศ | 1 () ชาย 2 () หญิง | [.....] |
| 2. อายุ.....ปี | | [.....] |
| 3. ระดับการศึกษาทางการพยาบาล | | [.....] |
| 4. ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน | | [.....] |
| | () พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย () พยาบาลวิชาชีพประจำการ | |
| 5. ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยคำสาขสวนปัสสาวะ | ปี | [.....] |
| 6. หอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงาน | | [.....] |
| | () หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม () หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม | |
| | () หอผู้ป่วยหลังคลอด () หอผู้ป่วยนรีเวช | |
| | () หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย () หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง | |
| | () หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตศัลยกรรม () หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ | |
| | () หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก () หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 | |
| | () หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 () หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 | |

สำหรับผู้วิจัย

() หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 () หอผู้ป่วยพิเศษ 6 ตึก 1

() หอผู้ป่วยพิเศษ 6 ตึก 4 () ห้องคลอด

() หอผู้ป่วยพิเศษ 7 ตึก 1 () หอผู้ป่วยพิเศษ 7 ตึก 4

6. การได้รับความรู้ หรือเข้าร่วมประชุม อบรมเกี่ยวกับการคูแลผู้ป่วยที่ค่าสาย
ส่วนปัสดุสวะ [.....]

() เคย () ไม่เคย

ถ้าท่านเคยได้รับความรู้ หรือเข้าร่วมประชุม อบรม ท่านได้รับมาจากที่ใดบ้าง

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() สถาบันที่ท่านจนการศึกษา

() การอบรม / การสัมมนาทางวิชาการ

() การประชุมวิชาการของกลุ่มการพยาบาล

() การประชุมวิชาการของหอผู้ป่วย

() เพื่อร่วมงาน

() หัวหน้าหอผู้ป่วย

() อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค้าสายส่วนปีสสาระ

คำชี้แจง แบบสอบถามดูดูนี้ประกอบด้วยคุณลักษณะที่สำคัญ 5 ด้านคือ ประโยชน์ ความสอดคล้องกับบริบท ความยากง่ายในการนำไปใช้ การประยุกต์ปรับใช้ในหน่วยงาน และ การเห็นผลลัพธ์ที่ชัดเจน รวมทั้งหมด 10 ข้อ คำถามใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ในระดับมากที่สุด

มาก หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ในระดับมาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ในระดับปานกลาง

น้อย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ในระดับน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ในระดับน้อยที่สุด

ขอให้ท่านพิจารณาว่าท่านรับรู้คุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค้าสายส่วนปีสสาระ

ของโรงพยาบาลสวรรค์ประชาธิรักษ์ ในข้อความดังกล่าวมากน้อยเพียงใด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลง

ในช่องที่ตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

| คุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาล ที่ค้าสายส่วนปีสสาระ | ระดับความคิดเห็น | | | | | สำหรับ ผู้วิจัย |
|--|------------------|-----|-------------|------|----------------|--------------------|
| | มาก ที่สุด | มาก | ปาน กลาง | น้อย | น้อย ที่สุด | |
| 1. มีความสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการในหน่วยงานของท่าน | | | | | | [.....] |
| 2. มีความเหมาะสม..... | | | | | | [.....] |
| 3. | | | | | | [.....] |
| 4. | | | | | | [.....] |
| 5. | | | | | | [.....] |
| 6. | | | | | | [.....] |
| 7. | | | | | | [.....] |
| 8. | | | | | | [.....] |
| 9. | | | | | | [.....] |
| 10. ความพึงพอใจของท่าน..... | | | | | | [.....] |

เลขที่แบบสอบถาม.....

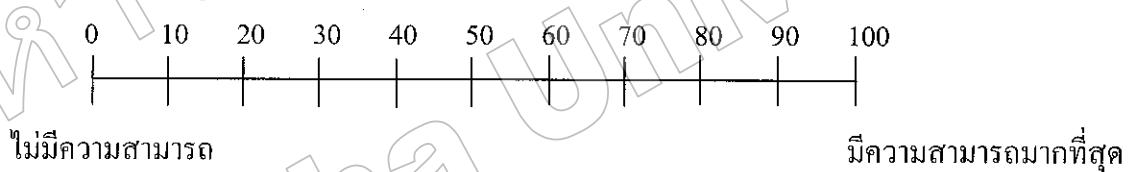
แบบสอบถามชุดที่ 2

ความสามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะ

คำอธิบาย แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความสามารถ (competency) ใน การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะ ด้วยตนเองของบุคลากรพยาบาล รวมทั้งหมด 20 ข้อ ขอให้ท่านพิจารณาว่าท่านรับรู้ระดับความสามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะของโรงพยาบาลสวรรค์ประชาธิษชัย ในข้อความดังกล่าวมากน้อยเพียงใด โดยทำเครื่องหมายวงกลมรอบตัวเลขที่ตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว

ค้านการส่วนปัสสาวะ

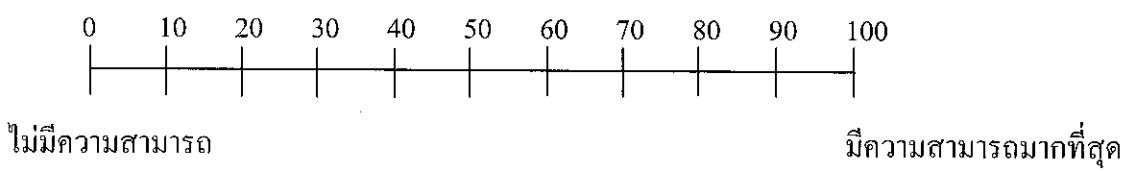
1. การวิเคราะห์ปัญหาและข้อบ่งชี้ในการส่วนปัสสาวะ



2.
3.
4.
5.

การดูแลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะ

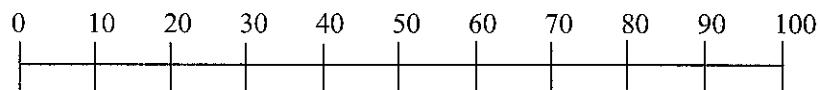
6. การอธิบายเหตุผลของการดูแลการรับประทานปัสสาวะระบบปิด



7.
8.

การเปลี่ยนสายส่วนปั๊สสาวะและถุงรองรับปั๊สสาวะ

11. การวิเคราะห์และหาแนวทางแก้ปัญหาได้เหมาะสม.....



ไม่มีความสามารถ

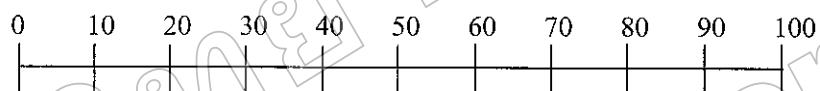
มีความสามารถที่สุด

12.

13.

การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล

14. การเลือกชนิดการถ่ายมือและการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายได้เหมาะสม



ไม่มีความสามารถ

มีความสามารถที่สุด

15.

การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ

16.

17.

18.

19.

20.

เลขที่แบบสอบถาม.....

แบบสอบถามชุดที่ 3

แบบสอบถามทัศนคติต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะ

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อของบุคลากร เกี่ยวกับการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะไปใช้รวมทั้งหมวด 15 ข้อ คำถาม ใช้นาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ในระดับมากที่สุด

มาก หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ในระดับมาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ในระดับปานกลาง

น้อย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ในระดับน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ในระดับน้อยที่สุด

ขอให้ท่านพิจารณาว่าท่านมีความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อ ในข้อความดังกล่าวมากน้อยเพียงใด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว

| ทัศนคติต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล ที่ค่าสายส่วนปัสสาวะ | ระดับความคิดเห็น | | | | | สำหรับ ผู้วัด |
|---|------------------|-----|-------------|------|----------------|------------------|
| | มาก ที่สุด | มาก | ปาน กลาง | น้อย | น้อย ที่สุด | |
| 1. ฉันรู้สึกชอบแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะ | | | | | | [.....] |
| 2. | | | | | | [.....] |
| 3. | | | | | | [.....] |
| 4. | | | | | | [.....] |
| 10. | | | | | | [.....] |
| 11. | | | | | | [.....] |
| 12. | | | | | | [.....] |
| 13. | | | | | | [.....] |
| 14. | | | | | | [.....] |
| 15. ฉันตั้งใจปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะอย่างเคร่งครัด | | | | | | [.....] |

เลขที่แบบสอบถาม.....

แบบสอบถามชุดที่ 4

การสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติ

ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะ

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการรับรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมหรือ
เอื้ออำนวยให้บุคลากรเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการปฏิบัติ ทักษะ วิธีคิด และการทำงาน
ประกอบด้วยคำถามรวมทั้งหมด 20 ข้อ ใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้

- | | |
|------------|--|
| มากที่สุด | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ในระดับมากที่สุด |
| มาก | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ในระดับมาก |
| ปานกลาง | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ในระดับปานกลาง |
| น้อย | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ในระดับน้อย |
| น้อยที่สุด | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ในระดับน้อยที่สุด |

ขอให้ท่านพิจารณาว่า ท่านรับรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมหรือเอื้ออำนวยในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ
การพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ในข้อความดังกล่าว
มากน้อยเพียงใด โดยทำเครื่องหมาย ในช่องที่ตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุดเพียงค่าตอบเดียว

| การสนับสนุนจากองค์กร | ระดับความคิดเห็น | | | | | สำหรับ ผู้วิจัย |
|---|------------------|-----|-------------|------|----------------|--------------------|
| | มาก ที่สุด | มาก | ปาน กลาง | น้อย | น้อย ที่สุด | |
| การให้ความรู้และฝึกทักษะ | | | | | | |
| 1. ท่านได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่สมพันธ์กับการส่วนปัสสาวะอย่างน้อยปีละครั้ง | | | | | | [.....] |
| 2. ท่านได้รับการฝึกทักษะในการส่วนปัสสาวะ | | | | | | [.....] |
| 3. | | | | | | [.....] |
| 4. | | | | | | [.....] |
| การให้ข้อมูลย้อนกลับ | | | | | | |
| 5. หน่วยงานของท่านได้รับข้อมูลย้อนกลับ..... | | | | | | [.....] |

| การสนับสนุนจากองค์กร | ระดับความคิดเห็น | | | | | สำหรับ ผู้วิจัย |
|---|------------------|-----|-------------|------|----------------|--------------------|
| | มาก ที่สุด | มาก | ปาน กลาง | น้อย | น้อย ที่สุด | |
| 6. | | | | | | [.....] |
| การส่งเสริมการมีส่วนร่วม | | | | | | |
| 9. ท่านมีโอกาสเสนอความคิดเห็น..... | | | | | | [.....] |
| 10. | | | | | | [.....] |
| 11. | | | | | | [.....] |
| การสนับสนุนให้ทำงานบทบาทหน้าที่ | | | | | | |
| 12. หน่วยงานของท่านมีการจัดอัตรากำลังเพียงพอ | | | | | | [.....] |
| 13. | | | | | | [.....] |
| 14. | | | | | | [.....] |
| 15. | | | | | | [.....] |
| 16. | | | | | | [.....] |
| การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ | | | | | | |
| 17. หน่วยงานของท่านมีชุดสวนปั๊สสาธารณะจากเชื้อ ถุงมือปราศจากเชื้อ..... | | | | | | [.....] |
| 18. | | | | | | [.....] |
| 19. | | | | | | [.....] |
| 20. | | | | | | [.....] |

เลขที่แบบสอบถาม.....

แบบสอบถามชุดที่ 5

การปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะ

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินพฤติกรรมหรือการกระทำการของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะโรงพยาบาลสวรรค์ประชาธิรักษ์รวมทั้งหมวด 22 ข้อ คำถามใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับดังนี้

- เป็นประจำ หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นประจำทุกครั้ง
- บ่อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นส่วนใหญ่
- บางครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นบางครั้ง
- นานๆ ครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นส่วนน้อย
- ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย

ขอให้ท่านพิจารณาว่า ท่านแสดงพฤติกรรมหรือการกระทำการตามแนวปฏิบัติการพยาบาลที่ค่าสายส่วนปัสสาวะของโรงพยาบาลสวรรค์ประชาธิรักษ์ ในข้อความดังกล่าวมากน้อยเพียงใด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

| กิจกรรมตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะ | ระดับการปฏิบัติ | | | | | สำหรับผู้จัด |
|--|-----------------|-----------|----------|------------|---------------|--------------|
| | เป็นประจำ | บ่อยครั้ง | บางครั้ง | นานๆ ครั้ง | ไม่เคยปฏิบัติ | |
| การส่วนปัสสาวะ | | | | | | |
| 1. ท่านประเมินข้อบ่งชี้ในการส่วนปัสสาวะ ก่อนส่วนปัสสาวะ | | | | | | [.....] |
| 2. ท่านประเมินความจำเป็นในการค่าสายส่วน | | | | | | [.....] |
| 3. | | | | | | [.....] |
| 4. | | | | | | [.....] |
| 5. | | | | | | [.....] |
| 6. | | | | | | [.....] |
| การดูแลผู้ป่วยที่ค่าสายส่วนปัสสาวะ | | | | | | |
| 7. | | | | | | [.....] |

| กิจกรรมตามแนวปฎิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ศาสาย สวนปีสสาวะ | ระดับการปฏิบัติ | | | | | สำหรับ ผู้วิจัย |
|--|-----------------|---------------|--------------|---------------|-------------------|--------------------|
| | เป็น ประจำ | บ่อย ครั้ง | บาง ครั้ง | นานๆ ครั้ง | ไม่เคย ปฏิบัติ | |
| 8. | | | | | | [.....] |
| 9. | | | | | | [.....] |
| 10. | | | | | | [.....] |
| 11. | | | | | | [.....] |
| 12. | | | | | | [.....] |
| 13. | | | | | | [.....] |
| 14. | | | | | | [.....] |
| 15. | | | | | | [.....] |
| การเปลี่ยนสายสวนปีสสาวะและถุงรองรับปีสสาวะ | | | | | | |
| 16. ท่านเปลี่ยนสายสวนปีสสาวะและถุงรองรับ ปีสสาวะทั้งชุด เมื่อพบว่ามีการอุดตัน หรือมีน้ำ ปีสสาวะรั่วซึม | | | | | | [.....] |
| 17. | | | | | | [.....] |
| การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ | | | | | | |
| 18. ท่านให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการยืด ตรงสายสวน และการคุ้มครองสายปีสสาวะ | | | | | | [.....] |
| 19. | | | | | | [.....] |
| 20. | | | | | | [.....] |
| 21. | | | | | | [.....] |
| 22. | | | | | | [.....] |