

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Chiang Mai University

ภาคผนวก



9. ท่านมีภาระงานประจำอื่นที่ต้องรับผิดชอบ นอกจากงานบริการดูแลสุขภาพที่บ้านหรือไม่
- ( ) มี ระบุ.....
- ( ) ไม่มี เพราะ.....
10. ท่านเคยได้รับความรู้ หรือข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่บ้านหรือไม่
- ( ) เคย (ถ้าเคย กรุณาตอบข้อ 13) ( ) ไม่เคย
11. แหล่งความรู้หรือข้อมูลที่ท่านได้รับ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ( ) ประชุม / อบรม / สัมมนา ( ) ศึกษาด้วยตนเอง โดย.....
- ( ) ศึกษาดูงานด้าน Home health care ( ) อื่น ๆ ระบุ.....

## ส่วนที่ 2 การรับทราบนโยบายการดำเนินงานการดูแลสุขภาพที่บ้าน

1. มีการประชุมนิเทศ หรือได้รับการชี้แจงเกี่ยวกับนโยบายการดำเนินงานการดูแลสุขภาพที่บ้านให้ท่านทราบ
- ( ) มี ( ) ไม่มี เพราะ.....
2. โรงพยาบาลมีการกำหนดนโยบายดำเนินงานการดูแลสุขภาพที่บ้านเป็นลายลักษณ์อักษร
- ( ) มี ( ) ไม่มี เพราะ.....
3. นโยบายการดำเนินงานการดูแลสุขภาพที่บ้านของโรงพยาบาลมีความเหมาะสม
- ( ) มี ( ) ไม่มี เพราะ.....
4. โครงการดูแลสุขภาพที่บ้านของโรงพยาบาลมีการนำไปปฏิบัติได้จริง
- ( ) มี ( ) ไม่มี เพราะ.....
5. โรงพยาบาลกำหนดให้มีหัวหน้าโครงการดูแลสุขภาพที่บ้านหรือไม่
- ( ) มี ระบุ ฝ่ายที่หัวหน้าโครงการดูแลสุขภาพที่บ้านสังกัด.....
- ( ) ไม่มี เพราะ.....
6. โรงพยาบาลมีคณะกรรมการดำเนินงานโครงการดูแลสุขภาพที่บ้าน
- ( ) มี ( ) ไม่มี เพราะ.....
7. โรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานมีการจัดตั้งศูนย์ หรือหน่วยให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้าน
- ( ) มี ( ) ไม่มี เพราะ.....
8. โครงการดูแลสุขภาพที่บ้าน มีการสนับสนุนการดำเนินงานจากผู้บริหารของโรงพยาบาล
- ( ) มี ระบุ ผู้บริหารที่สนับสนุนคือ.....
- ( ) ไม่มี เพราะ.....

9. โรงพยาบาลมีการกำหนดทีมสุขภาพ ที่จะออกให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้าน
- ( ) มี ระบุ ทีมสุขภาพประกอบด้วย.....
- ( ) ไม่มี เพราะ.....
10. การงานที่ท่านได้รับมอบหมายให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้านมีความเหมาะสม
- ( ) มี เพราะ.....
- ( ) ไม่มี เพราะ.....
11. โรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานมีการจัดสรรงบประมาณมาสนับสนุน โครงการดูแลสุขภาพที่บ้าน
- ( ) มี ระบุ มีงบประมาณสนับสนุนในด้าน.....
- ( ) ไม่มี เพราะ.....
12. โรงพยาบาลมีการจัดสรรวัสดุ อุปกรณ์ (เช่น อุปกรณ์ในการออกให้บริการ ยา เวชภัณฑ์ วัสดุสำนักงาน ยานพาหนะ) สำหรับใช้ในโครงการดูแลสุขภาพที่บ้านโดยเฉพาะ
- ( ) มี ระบุ.....
- ( ) ไม่มี เพราะ.....
13. โรงพยาบาลมีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติตัวผู้ป่วย เพื่อใช้ในโครงการดูแลสุขภาพที่บ้านหรือไม่
- ( ) มี ระบุ คู่มือการปฏิบัติตัวผู้ป่วย ได้แก่เรื่อง.....
- ( ) ไม่มี เพราะ.....
14. โรงพยาบาลมีการกำหนดระยะเวลา หรือความถี่ในการให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้าน
- ( ) มี สัปดาห์ละ.....วัน วันละ.....ชั่วโมง
- ( ) ไม่มี เพราะ.....
15. โรงพยาบาลมีการกำหนดลักษณะผู้ป่วยที่ให้บริการ
- ( ) มี ระบุ ผู้ป่วยที่ให้บริการคือ.....
- ( ) ไม่มี เพราะ.....
16. การจัดประเภทผู้ป่วยที่ให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้านแต่ละครั้งมีความเหมาะสม
- ( ) มี ( ) ไม่มี เพราะ.....

17. โรงพยาบาลได้กำหนดให้มีผู้คัดเลือกผู้ป่วยเข้ารับบริการดูแลสุขภาพที่บ้านหรือไม่

( ) มี

ถ้ามี ผู้คัดเลือกผู้ป่วย คือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

( ) แพทย์

( ) พยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก

( ) พยาบาลแผนกผู้ป่วยใน

( ) พยาบาลที่รับผิดชอบโครงการ

( ) พยาบาลจากฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ

( ) อื่น ๆ ระบุ.....

( ) ไม่มี

เพราะ.....

18. ท่านได้มีส่วนร่วมในการคัดเลือกผู้ป่วยที่จะให้บริการหรือไม่

( ) มี

ถ้ามี ท่านได้คัดเลือกผู้ป่วยจากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

( ) แผนกผู้ป่วยนอก

( ) แผนกผู้ป่วยใน

( ) ผู้ป่วยในชุมชน

( ) อื่น ๆ ระบุ.....

( ) ไม่มี

เพราะ.....

19. โรงพยาบาลมีการกำหนดพื้นที่ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพที่บ้านหรือไม่

( ) มี

ถ้ามี พื้นที่ในการให้บริการคือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

( ) อยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาล

( )อยู่นอกเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาล

( ) อื่น ๆ ระบุ.....

( ) ไม่มี

เพราะ.....

### ส่วนที่ 3 ขั้นตอนการให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้าน

บ่อย	หมายถึง	ท่านได้ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอหรือเกือบทุกครั้ง
บางครั้ง	หมายถึง	ท่านได้ปฏิบัติเป็นบางครั้ง
ไม่เคย	หมายถึง	ท่านไม่เคยปฏิบัติเลย

#### 1. ขั้นเตรียมการให้บริการ

1. ท่านได้ร่วมประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยขณะรับไว้รักษาในโรงพยาบาล  
 บ่อย                       บางครั้ง                       ไม่เคย เพราะ.....
2. ท่านได้ร่วมประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยก่อนจำหน่ายกลับบ้าน  
 บ่อย                       บางครั้ง                       ไม่เคย เพราะ.....
3. ท่านได้ร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพ ผู้ป่วย และญาติในการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยขณะรับไว้รักษาในโรงพยาบาล  
 บ่อย                       บางครั้ง                       ไม่เคย เพราะ.....
4. ท่านได้ร่วมวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน  
 บ่อย                       บางครั้ง                       ไม่เคย เพราะ.....
5. ท่านได้มีส่วนช่วยเหลือผู้ป่วย และญาติในการดูแลตนเองที่โรงพยาบาล ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล  
 บ่อย                       บางครั้ง                       ไม่เคย เพราะ.....
6. ท่านได้มีส่วนร่วมในการให้ความรู้ คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติก่อนกลับบ้านตามแผนการจำหน่าย  
 บ่อย                       บางครั้ง                       ไม่เคย เพราะ.....
7. ท่านได้ศึกษารายละเอียดข้อมูลของผู้ป่วยก่อนออกให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้าน จากเวชระเบียนและรายงาน  
 บ่อย                       บางครั้ง                       ไม่เคย เพราะ.....
8. ท่านได้มีส่วนร่วมในการจัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องใช้สำหรับออกให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้าน  
 บ่อย                       บางครั้ง                       ไม่เคย เพราะ.....
9. ท่านมีส่วนร่วมในการนัดหมายผู้ป่วยและญาติก่อนออกให้บริการ  
 บ่อย                       บางครั้ง                       ไม่เคย เพราะ.....

10 ท่านได้ร่วมประชุมปรึกษาถึงประวัติ และแผนการให้บริการแก่ผู้ป่วยกับทีมสุขภาพก่อนออกให้บริการ

( ) บ่อย ( ) บางครั้ง ( ) ไม่เคย เพราะ.....

## 2. ขั้นการให้บริการ

1. ท่านได้สอบถามผู้ป่วยและญาติถึงผลการรับบริการที่ผ่านมา ก่อนให้การดูแลสุขภาพที่บ้าน

( ) บ่อย ( ) บางครั้ง ( ) ไม่เคย เพราะ.....

2. ท่านได้ประเมินภาวะสุขภาพ และตรวจร่างกายของผู้ป่วยอย่างละเอียดก่อนให้การดูแลสุขภาพที่บ้าน

( ) บ่อย ( ) บางครั้ง ( ) ไม่เคย เพราะ.....

3. ท่านได้ประเมินสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยของผู้ป่วยขณะให้การดูแลสุขภาพที่บ้าน

( ) บ่อย ( ) บางครั้ง ( ) ไม่เคย เพราะ.....

4. ท่านได้ให้ความรู้ คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติที่บ้าน

( ) บ่อย ( ) บางครั้ง ( ) ไม่เคย เพราะ.....

5. ท่านได้ให้การรักษาพยาบาล (เช่น การฉีดยา การทำแผล การสวนปัสสาวะ) แก่ผู้ป่วยที่บ้าน

( ) บ่อย ( ) บางครั้ง ( ) ไม่เคย เพราะ.....

6. ท่านสอนญาติในการพยาบาลง่าย ๆ แก่ผู้ป่วย

( ) บ่อย ( ) บางครั้ง ( ) ไม่เคย เพราะ.....

7. ท่านได้แนะนำญาติในการตัดแปลงอุปกรณ์ภายในบ้านให้ผู้ป่วย

( ) บ่อย ( ) บางครั้ง ( ) ไม่เคย เพราะ.....

8. ท่านได้มีการซักถามความเข้าใจของผู้ป่วย และ/หรือ ญาติภายหลังการให้คำแนะนำ

( ) บ่อย ( ) บางครั้ง ( ) ไม่เคย เพราะ.....

9. เมื่อเสร็จสิ้นการให้บริการ ท่านได้นัดผู้ป่วยและญาติเพื่อให้บริการ ในครั้งต่อไป

( ) บ่อย ( ) บางครั้ง ( ) ไม่เคย เพราะ.....

10. ท่านได้ทำความสะอาด และ/หรือ เก็บอุปกรณ์ภายหลังจากให้บริการ

( ) บ่อย ( ) บางครั้ง ( ) ไม่เคย เพราะ.....

11. ท่านได้บันทึกรายงานผู้ป่วยหลังให้บริการ

( ) บ่อย ( ) บางครั้ง ( ) ไม่เคย เพราะ.....

12. ท่านได้ร่วมประชุมปรึกษาเพื่อสรุปผลการให้บริการแก่ผู้ป่วยกับทีมสุขภาพภายหลังการให้บริการ

( ) บ่อย ( ) บางครั้ง ( ) ไม่เคย เพราะ.....





6. ท่านมีการใช้การติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย และ/หรือญาติที่บ้านหรือไม่

( ) มี

ถ้ามี ท่านได้ติดต่อกับผู้ป่วย และ/หรือ ญาติโดยวิธี (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

( ) โทรศัพท์

( ) วิทยุสื่อสารของโรงพยาบาล หรือสถานีอนามัย

( ) จดหมาย ไปรษณีย์บัตร

( ) แจ้งข่าวผ่าน อสม.

( ) อื่น ๆ ระบุ.....

( ) ไม่มี

เพราะ.....

ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน และแนวทางแก้ไข

ปัญหา อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
1. ด้านการดำเนินงานการดูแลสุขภาพที่บ้าน ได้แก่ 1.1 นโยบายการดำเนินงานการดูแลสุขภาพที่บ้าน ..... ..... .....	
1.2 ทีมสุขภาพที่ออกให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้าน ..... ..... .....	
1.3 ผู้รับผิดชอบงานการดูแลสุขภาพที่บ้าน ..... ..... .....	
1.4 งบประมาณที่ใช้ในโครงการดูแลสุขภาพที่บ้าน ..... ..... .....	

ปัญหา อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
1.5 เกณฑ์การคัดเลือกผู้ช่วยที่ให้บริการดูแล สุขภาพที่บ้าน ..... ..... .....	..... ..... .....
1.6 พื้นที่ให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้าน ..... ..... .....	..... ..... .....
2. ขั้นตอนการให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้าน ได้แก่ 2.1 ขั้นเตรียมการให้บริการ ..... ..... .....	..... ..... .....
2.2 ขั้นการให้บริการ ..... ..... .....	..... ..... .....
2.3 ขั้นประเมินผลการให้บริการ ..... ..... .....	..... ..... .....
3. เครื่องมือการให้บริการ ได้แก่ 3.1 การสนับสนุนของญาติและครอบครัวใน การดูแลสุขภาพที่บ้าน ..... ..... .....	..... ..... .....

ปัญหา อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
3.2 การสนับสนุนของชุมชน หน่วยงานหรือ องค์กรในชุมชนที่มีต่อโครงการดูแล สุขภาพที่บ้าน ..... ..... .....	..... ..... .....
3.3 การใช้ระบบการส่งต่อผู้ป่วยใน การดูแลสุขภาพที่บ้าน ..... ..... .....	..... ..... .....
3.4 การใช้ช่องทางการติดต่อสื่อสารใน การดูแลสุขภาพที่บ้าน ..... ..... .....	..... ..... .....

สรุป การดำเนินงานการดูแลสุขภาพที่บ้านของโรงพยาบาลตั้งแต่เริ่มโครงการจนถึงปัจจุบัน  
ตามความคิดเห็นของท่าน

1. ประสบผลสำเร็จในด้านใดบ้าง

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

2. ผลสำเร็จของการดำเนินงานแต่ละด้านอยู่ในระดับใด (เช่น มาก ปานกลาง น้อย) เพราะเหตุใด

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

## ภาคผนวก ข

## สูตรการหาความเชื่อมั่น

1. สูตรหาความเชื่อมั่นในแบบสอบถามโดยใช้ K.R. 20 (ยิวดี ภาษา และคณะ, 2540, หน้า 124)

$$r_u = \frac{n}{n-1} \left\{ \frac{1 - \sum pq}{S_t^2} \right\}$$

$r_u$  = ค่าสัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยง

$n$  = จำนวนข้อในแบบสอบถาม

$p$  = สัดส่วนของคนที่ตอบถูกในแต่ละข้อ

$q$  = สัดส่วนของคนที่ตอบผิดในแต่ละข้อ

$pq$  = ผลคูณของสัดส่วนของคนที่ตอบถูกและตอบผิด

$S_t^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนของผู้ที่ตอบถูกและตอบผิด

$$\text{โดย } S_t^2 = \frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}$$

เมื่อ  $x$  = คะแนนรวมของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคน

2. สูตรหาความเชื่อมั่นในแบบสอบถามโดยใช้สัมประสิทธิ์ของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (ยิวดี ภาษา และคณะ, 2540, หน้า 127)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left\{ \frac{1 - \sum S_i^2}{S_t^2} \right\}$$

$\alpha$  = ค่าสัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยง

$n$  = จำนวนข้อในแบบสอบถาม

$S_i^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนรายข้อ

$S_t^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

## ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

รองศาสตราจารย์ชลอศรี แดงเปี่ยม	ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ราตรี โอภาส	ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
นายแพทย์พิสิษฐ์ ศรีประเสริฐ	ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
นางพิภูล เสงสนั่นกุล	ฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลน่าน จังหวัดน่าน
นางลัดดาวัลย์ ชิงชัย	ฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล	นางสาวกัลยาณี โนนินทร์
วัน เดือน ปีเกิด	2 กันยายน 2513
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2532 - 2536 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุตรดิตถ์
	พ.ศ. 2537 - 2539 สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต (เอกบริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ประสบการณ์การทำงาน	พ.ศ. 2536 - ปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพ 5 โรงพยาบาลนาน้อย อำเภอนาน้อย จังหวัดน่าน