

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 6 ตอน คือ

- ตอนที่ 1 ข้อมูลสภาพภาพของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร (ตารางที่ 2,3)
- ตอนที่ 2 การศึกษาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้ คุณค่าและ การปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ (ตาราง ที่ 4,5,6)
- ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความรู้ คุณค่าและการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการ จำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามวุฒิการศึกษา (ตารางที่ 7,8,9)
- ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบความรู้ คุณค่าและการปฏิบัติกิจกรรม การวางแผนการ จำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามประสบการณ์การทำงาน (ตารางที่ 10,11,12)
- ตอนที่ 5 การเปรียบเทียบความรู้ คุณค่าและการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการ จำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน (ตารางที่ 13,14,15)
- ตอนที่ 6 ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยของ พยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 16,17,18,19)

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้ คือ

- | | | |
|------|-----|---|
| X | แทน | ค่าเฉลี่ยเลขคณิต |
| S.D. | แทน | ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน |
| n | แทน | จำนวนตัวอย่างในกลุ่ม |
| t | แทน | ค่าทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนของข้อมูล 2 ชุด |
| F | แทน | ค่าความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป |

ตอนที่ 1 สถานภาพของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามโรงพยาบาลและแผนกที่ปฏิบัติงาน

แผนกที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาล	ศัลยกรรม		อายุรกรรม		สูติ-นรีเวชกรรม		กุมารเวชกรรม		รวม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อุดรธานี	8	5.4	10	6.8	5	3.4	6	4.1	29	19.6
มหาราชนครราชสีมา	22	14.9	10	6.8	3	2.0	3	2.0	38	25.7
ขอนแก่น	17	11.5	11	7.4	5	3.4	5	3.4	38	25.7
สรรพสิทธิประสงค์	20	13.5	10	6.8	8	5.4	5	3.4	43	29.1
รวม	67	45.3	41	27.7	21	14.2	19	12.8	148	100.0

จากตารางที่ 2 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 148 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรมมากที่สุดคือ 67 คน คิดเป็นร้อยละ 45.3 และจำนวนกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์มากที่สุดคือ 43 คน คิดเป็นร้อยละ 29.1

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามวุฒิการศึกษา อายุ และประสบการณ์การทำงาน

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. วุฒิการศึกษา		
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	10	6.8
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	138	93.2
ปริญญาโท	0	0
รวม	148	100.0
2. อายุ		
20-29 ปี	81	54.7
30-39 ปี	56	37.9
40-49 ปี	11	7.4
รวม	148	100.0
3. ประสบการณ์การทำงาน		
1-5 ปี	67	45.3
6-10 ปี	33	22.3
11 ปีขึ้นไป	48	32.4
รวม	148	100.0

จากตารางที่ 3 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า จำนวนมากที่สุดคือ 138 คน คิดเป็นร้อยละ 93.2 ส่วนระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่ามีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 6.8 และไม่พบพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท สถานภาพด้านอายุพยาบาลวิชาชีพมีอายุ 20-29 มีจำนวนมากที่สุดคือ 81 คน คิดเป็นร้อยละ 54.7 รองลงมาคือ อายุ 30-39 ปี จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 37.9 ด้านประสบการณ์การทำงาน พยาบาล

วิชาชีพมีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี จำนวนมากที่สุดคือ 67 คน คิดเป็นร้อยละ 45.3 ประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี มีจำนวนน้อยที่สุดคือ 33 คน คิดเป็นร้อยละ 22.3

ตอนที่ 2 การศึกษาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้ คุณค่า และการปฏิบัติ
กิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้ คุณค่า และการปฏิบัติกิจกรรม
การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ

ด้าน	คะแนนเต็ม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ความรู้	30	19.06	2.94	เพียงพอที่จะทำการวางแผน การจำหน่ายได้
คุณค่า	160	133.91	10.07	เห็นว่ามีคุณค่าอย่างยิ่ง
การปฏิบัติ	205	141.04	17.80	บ่อยครั้ง

จากตารางที่ 4 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพมีความรู้เรื่องการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย โดยส่วนรวมอยู่ในระดับ "เพียงพอที่จะทำการวางแผนการจำหน่ายได้" มีค่าเฉลี่ย 19.06 จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน ให้คุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยอยู่ในระดับ "เห็นว่ามีคุณค่าอย่างยิ่ง" มีค่าเฉลี่ย 133.91 จากคะแนนเต็ม 160 คะแนน ส่วนการปฏิบัติอยู่ในระดับ "บ่อยครั้ง" มีค่าเฉลี่ย 141.04 จากคะแนนเต็ม 205 คะแนน (ดูความหมายของค่าเฉลี่ย หน้า 56-57)

ดูค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนคุณค่าและการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายชื่อในตารางที่ 5 และ 6

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนคุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย
ของพยาบาลวิชาชีพจำแนกเป็นรายชื่อ

คุณค่า	\bar{X}	S.D.
1. การวางแผนการจำหน่ายจำเป็นต่อ การรักษาพยาบาลผู้ป่วย	4.50	.52
2. การสอนผู้ป่วยก่อนกลับบ้านมีความสำคัญ ต่อการรักษาพยาบาล	4.47	.53
3. การวางแผนการจำหน่ายเป็นผลให้ ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4.40	.57
4. การวางแผนการจำหน่ายโดยการส่งต่อทำ ให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4.39	.49
5. การวางแผนการจำหน่ายช่วยลดภาระทาง เศรษฐกิจของผู้ป่วย	4.32	.58
6. การสนับสนุนให้ครอบครัวผู้ป่วยเห็นความ สำคัญของแผนการจำหน่ายเป็นสิ่งที่มประโยชน์	4.28	.53
7. การสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในแผนการ จำหน่ายเป็นสิ่งที่สำคัญ	4.27	.60
8. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยมีความ สำคัญต่อการฟื้นฟูสุขภาพ	4.25	.45
9. การวางแผนการจำหน่ายทำให้การใช้ จำนวนเตียงผู้ป่วยที่มีอยู่อย่างจำกัด เป็นประโยชน์อย่างแท้จริง	4.25	.65
10. การวางแผนการจำหน่ายโดยการส่งต่อ ผู้ป่วย เป็นการ ใช้ทรัพยากร ในชุมชน ให้ เกิดประโยชน์	4.22	.73

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนคุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย
ของพยาบาลวิชาชีพจำแนกเป็นรายชื่อ (ต่อ)

คุณค่า	\bar{X}	S.D.
11. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเป็นการใช้ กระบวนการพยาบาลให้เป็นประโยชน์	4.20	.44
12. การวางแผนการจำหน่ายทำให้พยาบาล เข้าใจปัญหาผู้ป่วยอย่างแท้จริง	4.20	.48
13. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเป็นการ พยาบาลครอบคลุมปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม	4.18	.62
14. ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องให้การ สนับสนุนการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย	4.18	.78
15. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยสามารถ ลดค่าใช้จ่ายในการสาธารณสุข	4.16	.69
16. การวางแผนการจำหน่ายเป็นผลให้ ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้	4.16	.70
17. การวางแผนการจำหน่ายช่วยให้ผู้ป่วย สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่าง เป็นปกติ	4.16	.53
18. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยส่งเสริม การประสานงานในทีมสุขภาพ	4.12	.71
19. การวางแผนการจำหน่ายสามารถลด จำนวนที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล	4.11	.65
20. การติดตามผลการรักษาพยาบาลเป็นการ ให้กำลังใจผู้ป่วย	4.09	.52

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนคุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย
ของพยาบาลวิชาชีพจำแนกเป็นรายข้อ (ต่อ)

คุณค่า	\bar{X}	S.D.
21. การวางแผนการจำหน่ายโดยที่ทำงานศึกษา ข้อมูลจากผู้ป่วยด้วยตนเอง เป็นสิ่งสำคัญ	3.92	.67
22. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยช่วยลด ภาวะพิการของผู้ป่วย	3.89	.66
23. การกลับเป็นซ้ำของโรคของผู้ป่วยอาจเป็น ผลมาจากขาดการวางแผนการจำหน่าย	3.78	.61
24. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำเป็นต้อง กำหนดเป็นนโยบายของโรงพยาบาล	3.75	.81
25. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเป็นหน้าที่ ของแพทย์เท่านั้น ^{DD}	4.39	.62
26. พยาบาลไม่มีความจำเป็นต้องมีความรู้ใน เรื่องการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย ^{DD}	4.35	.55
27. พยาบาลไม่มีความจำเป็นต้องปรับปรุง การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยให้มีคุณภาพ ^{DD}	4.28	.57
28. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่มีความ สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล ^{DD}	4.23	.56
29. พยาบาลไม่จำเป็นต้องมีขั้นตอนในการ วางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย ^{DD}	4.20	.53
30. ไม่จำเป็นต้องมีการวางแผนการจำหน่าย ให้กับผู้ป่วยทุกราย ^{DD}	4.14	.40
31. แผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่ได้แสดงถึงความรู้ ในการปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาล ^{DD}	4.07	.63

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนคุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย
ของพยาบาลวิชาชีพจำแนกเป็นรายชื่อ (ต่อ)

คุณค่า	\bar{X}	S.D.
32. ไม่มีควมจำเป็นที่จะตอบคำถามผู้ป่วย เกี่ยวกับการดำเนินของโรค ^{DD}	4.02	.73

^{DD} ข้อความนิเสธ

จากตารางที่ 5 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณค่าจำแนกเป็นรายชื่อ
อยู่ในระดับ "เห็นด้วยอย่างยิ่ง" เพียง 1 ข้อ คือ "การวางแผนการจำหน่ายจำเป็นต่อการรักษา
พยาบาลผู้ป่วย" ค่าเฉลี่ย 4.50 นอกนั้นอยู่ในระดับ "เห็นด้วย" จำนวน 23 ข้อมีค่าเฉลี่ยตั้งแต่
3.75 ถึง 4.47 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตั้งแต่ .44 ถึง .81 ในระดับ "ไม่เห็นด้วย" จำนวน
8 ข้อ มีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.02 ถึง 4.39 (ข้อความนิเสธ) (ดูความหมายของคะแนนเฉลี่ยคุณค่า
หน้า 57)

ข้อความในระดับ "เห็นด้วยอย่างยิ่ง" และ "เห็นด้วย" ข้อที่มีการกระจายของคะแนน
มากที่สุดคือ "การวางแผนการจำหน่ายจำเป็นต้องกำหนดเป็นนโยบายของโรงพยาบาล" มีค่าส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .81 ข้อที่มีการกระจายของคะแนนน้อยที่สุดคือ "การวางแผนการจำหน่าย
ผู้ป่วยเป็นการใช้กระบวนการพยาบาลให้เป็นประโยชน์" มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .44

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน การปฏิบัติกิจกรรมการวางแผน การจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจำแนกเป็นรายชื่อ

การปฏิบัติ	\bar{X}	S.D.
1. ให้อัตราคัดผู้ป่วยเพื่อติดตามผลการรักษา	4.54	.77
2. จัดยาสำหรับรับประทานที่บ้าน	4.51	.73
3. ในกรณีที่มีการส่งต่ออธิบายถึงความสำคัญ ของจดหมายส่งต่อ	4.45	.88
4. อธิบายถึงวิธีการใช้ยา เช่น เวลา ขนาด อาการข้างเคียง เป็นต้น	4.44	.78
5. ในกรณีที่มีการส่งต่อ มอบจดหมายส่งต่อ ที่มีข้อความอย่างสมบูรณ์ใส่ซองให้กับผู้ป่วย	4.37	1.04
6. ให้ความสำคัญผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติ ตนเองอยู่ในโรงพยาบาล	4.33	.59
7. ศึกษาสภาพทั่วไปของร่างกายผู้ป่วย โดยการสังเกต	4.24	.7359
8. สอนผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเองเมื่อ กลับไปอยู่บ้านก่อนการจำหน่าย	4.22	.80
9. บันทึกข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาล ลงในบันทึกการพยาบาล	4.18	.80
10. พยายามให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยเพื่อไม่ให้เกิด ความวิตกกังวลในเรื่องความเจ็บป่วย	4.08	.60
11. วางแผนการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วย	3.99	.86
12. ศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยจากผลการตรวจต่างๆ	3.93	.87
13. วางแผนการสอนสุขศึกษาแก่ญาติผู้ป่วย	3.85	.86

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน การปฏิบัติกิจกรรมการวางแผน การจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจำแนกเป็นรายข้อ (ต่อ)

การปฏิบัติ	\bar{X}	S.D.
14. ศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วย	3.85	.68
15. ศึกษาอาชีพของผู้ป่วย	3.78	.95
16. นัดผู้ป่วยมาพบเพื่อติดตามผลการรักษาพยาบาล	3.78	1.26
17. สอนครอบครัวผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย เมื่อกลับไปอยู่บ้านก่อนการจำหน่าย	3.72	.83
18. ศึกษาฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ป่วย	3.65	.80
19. ศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย โดยการสัมภาษณ์ญาติ	3.61	.77
20. อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับแผนการจำหน่าย	3.59	.96
21. อธิบายให้ญาติผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับ แผนการจำหน่าย	3.56	.99
22. ศึกษาสภาพทั่วไปของร่างกายผู้ป่วย โดยการตรวจร่างกาย	3.53	.89
23. ศึกษาว่าผู้ใดในครอบครัวที่สามารถ ให้การดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับบ้านแล้ว	3.35	.89
24. ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยบริการ สาธารณสุขในชุมชนที่สามารถให้ การรักษาพยาบาลผู้ป่วยต่อเมื่อ ออกจากโรงพยาบาลแล้ว	3.35	1.01
25. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยในการวางแผนการจำหน่าย	3.35	.90

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน การปฏิบัติกิจกรรมการวางแผน
การจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจำแนกเป็นรายข้อ (ต่อ)

การปฏิบัติ	\bar{X}	S.D.
26. ศึกษาสภาวะทางจิตใจของผู้ป่วย	3.21	.63
27. ศึกษาการดำเนินชีวิตในครอบครัว เช่น การรับประทานอาหาร การพักผ่อน เป็นต้น	3.16	.77
28. นำข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวผู้ป่วย มาวางแผนการจำหน่าย	3.07	.85
29. ศึกษาความเชื่อหรือค่านิยมของผู้ป่วย	3.03	.82
30. ประชุมวางแผนร่วมกับสมาชิกในทีมสุขภาพ	2.78	1.04
31. กำหนดวัตถุประสงค์ของแผนการจำหน่าย	2.77	.95
32. แจกเอกสารคู่มือเกี่ยวกับโรคที่ผู้ป่วย เป็นอยู่ให้กับผู้ป่วย	2.73	.94
33. ศึกษาลักษณะของชุมชน เช่น ประเพณี วัฒนธรรม เป็นต้น	2.70	.83
34. กำหนดวิธีการในการปฏิบัติงาน ตามแผนอย่างชัดเจน	2.68	.92
35. ศึกษาว่าผู้ใดที่มีอิทธิพลต่อความ รู้สึกนึกคิดของผู้ป่วย	2.63	.82
36. ศึกษาสภาพทั่วไปของพื้นที่อาศัย เช่น การจัดบ้าน น้ำดื่มน้ำใช้ เป็นต้น	2.55	.88
37. กำหนดวิธีการติดตามประเมินผล การวางแผนการจำหน่ายอย่างชัดเจน	2.55	1.06

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน การปฏิบัติกิจกรรมการวางแผน การจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจำแนกเป็นรายชื่อ (ต่อ)

การปฏิบัติ	\bar{X}	S.D.
38. ติดตามผลการรักษาพยาบาลจากใบส่งต่อที่ตอบกลับมา	2.49	1.35
39. ติดต่อกับฝ่ายเวชกรรมสังคมให้ติดตามผลการรักษาพยาบาล	2.47	1.10
40. ประสานงานกับพยาบาลสาธารณสุขเพื่อติดตามผลการรักษาพยาบาล	2.34	1.25
41. ส่งแบบสอบถามไปยังผู้ป่วยเพื่อติดตามผลการรักษาพยาบาล	1.70	1.03

จากตารางที่ 6 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติ จำแนกเป็นรายชื่ออยู่ในระดับ "ทุกครั้ง" เพียง 2 ข้อ คือ "ให้บัตรนัดผู้ป่วยเพื่อติดตามผลการรักษา" และ "จัดยาสำหรับรับประทานที่บ้าน" ค่าเฉลี่ยเท่ากับ .77 และ .73 ตามลำดับ นอกนั้นอยู่ในระดับ "บ่อยครั้ง" จำนวน 20 ข้อมีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.53 ถึง 4.45 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตั้งแต่ .63 ถึง 1.26 ในระดับ "บางครั้ง" จำนวน 15 ข้อ มีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.55 ถึง 3.35 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตั้งแต่ .63 ถึง 1.06 ในระดับ "ไม่ค่อยได้ปฏิบัติ" จำนวน 4 ข้อ มีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.70 ถึง 2.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตั้งแต่ 1.03 ถึง 1.35 (ดูความหมายของคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ หน้า 58)

ข้อความที่มีการกระจายของคะแนนมากที่สุดคือ "ติดตามผลการรักษาพยาบาลจากใบส่งต่อที่ตอบกลับมา" มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.35 ข้อความที่มีการกระจายของคะแนนน้อยที่สุดคือ "ให้คำแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะอยู่ในโรงพยาบาล" มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .59

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความรู้ คุณค่าและการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย
ของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามวุฒิการศึกษา

ตารางที่ 7 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ คุณค่าและการปฏิบัติกิจกรรม
การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย จำแนกตามวุฒิการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพ

ด้าน	วุฒิการศึกษา				t
	อนุปริญญาหรือเทียบเท่า		ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า		
	(n = 10)		(n = 138)		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
ความรู้	17.50	3.03	19.17	2.92	-1.74
คุณค่า	132.60	9.11	134.01	10.16	-0.43
การปฏิบัติ	138.80	19.56	141.20	17.76	-0.41

จากตารางที่ 7 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิศึกษาระดับอนุปริญญา หรือเทียบเท่า และระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามีความรู้ ให้คุณค่า และปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโดยส่วนรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดูการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนน คุณค่าและการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพทั้ง 2 กลุ่ม จำแนกเป็นรายชื่อในตารางที่ 8 และ 9

ตารางที่ 8 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำแนกตาม
วุฒิการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายข้อ

คุณค่า	วุฒิการศึกษา				
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า		อนุปริญญาหรือเทียบเท่า		t
	(n = 138)		(n = 10)		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
1. การวางแผนการจำหน่ายจำเป็นต่อ การรักษาพยาบาลผู้ป่วย	4.51	0.52	4.30	0.48	-1.27
2. การสอนผู้ป่วยก่อนกลับบ้านมีความสำคัญ ต่อการรักษาพยาบาล	4.48	0.53	4.40	0.52	-0.45
3. การวางแผนการจำหน่ายเป็นผลให้ ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4.40	0.57	4.50	0.53	0.58
4. การวางแผนการจำหน่ายโดยการส่งต่อทำ ให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4.40	0.49	4.40	0.52	0.05
5. การวางแผนการจำหน่ายช่วยลดภาระทาง เศรษฐกิจของผู้ป่วย	4.30	0.59	4.60	0.52	1.59
6. การสนับสนุนให้ครอบครัวผู้ป่วยเห็นความ สำคัญของแผนการจำหน่ายเป็นสิ่งที่มี ประโยชน์	4.28	0.54	4.20	0.72	-0.47
7. การสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในแผนการ จำหน่ายเป็นสิ่งที่สำคัญ	4.30	0.59	3.90	0.74	-2.04*
8. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยมีความ สำคัญต่อการฟื้นฟูสุขภาพ	4.25	0.45	4.30	0.48	0.36

ตารางที่ 8 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำแนกตาม
วุฒิการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายข้อ (ต่อ)

คุณค่า	วุฒิการศึกษา				t
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า		อนุปริญญาหรือเทียบเท่า		
	(n =138)		(n = 10)		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
9. การวางแผนการจำหน่ายทำให้การใช้ จำนวนเตียงผู้ป่วยที่มีอยู่อย่างจำกัด เป็นประโยชน์อย่างแท้จริง	4.22	0.65	4.60	0.52	1.78
10. การวางแผนการจำหน่ายโดยการส่งต่อ ผู้ป่วยเป็นการใช้ทรัพยากรในชุมชนให้ เกิดประโยชน์	4.21	0.75	4.30	0.48	0.37
11. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเป็นการใช้ กระบวนการพยาบาลให้เป็นประโยชน์	4.20	0.44	4.20	0.42	-0.02
12. การวางแผนการจำหน่ายทำให้พยาบาล เข้าใจปัญหาผู้ป่วยอย่างแท้จริง	4.20	0.48	4.20	0.42	0.03
13. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเป็นการ พยาบาลครอบคลุมปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม	4.17	0.48	4.20	0.42	0.17
14. ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องให้การ สนับสนุนการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย	4.20	0.61	4.00	0.82	-1.00
15. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยสามารถ ลดค่าใช้จ่ายในการสาธารณสุข	4.15	0.69	4.30	0.68	0.65
16. การวางแผนการจำหน่ายเป็นผลให้ ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้	4.16	0.72	4.10	0.32	-0.26

ตารางที่ 8 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำแนกตาม
วุฒิการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายข้อ (ต่อ)

คุณค่า	วุฒิการศึกษา				
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า		อนุปริญญาหรือเทียบเท่า		t
	(n = 138)		(n = 10)		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
17. การวางแผนการจำหน่ายช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติ	4.15	0.54	4.20	0.42	0.27
18. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยส่งเสริมการประสานงานในทีมสุขภาพ	4.14	0.41	4.10	0.32	-0.34
19. การวางแผนการจำหน่ายสามารถลดจำนวนวันที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล	4.09	0.65	4.40	0.70	1.47
20. การติดตามผลการรักษาพยาบาลเป็นการให้กำลังใจผู้ป่วย	4.09	0.52	4.10	0.57	0.08
21. การวางแผนการจำหน่ายโดยที่ท่าการศึกษาข้อมูลจากผู้ป่วยด้วยตนเองเป็นสิ่งสำคัญ	3.92	0.67	3.90	0.57	-0.09
22. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยช่วยลดภาวะพิการของผู้ป่วย	3.88	0.67	4.00	0.47	0.57
23. การกลับเป็นซ้ำของโรคของผู้ป่วยอาจเป็นผลมาจากขาดการวางแผนการจำหน่าย	3.79	0.62	3.70	0.48	-0.45
24. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำเป็นต้องกำหนดเป็นนโยบายของโรงพยาบาล	3.79	0.78	3.20	1.03	-2.26*
25. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเป็นหน้าที่ของแพทย์เท่านั้น ^{DD}	4.41	0.64	4.20	0.42	-1.01

ตารางที่ 8 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำแนกตาม
วุฒิการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายข้อ (ต่อ)

คุณค่า	วุฒิการศึกษา				t
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (n = 138)		อนุปริญญาหรือเทียบเท่า (n = 10)		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
26. พยาบาลไม่มีความจำเป็นต้องมีความรู้ในเรื่องการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย ^{DD}	4.10	0.32	4.37	0.56	-1.52
27. พยาบาลไม่มีความจำเป็นที่ต้องปรับปรุงการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยให้มีคุณภาพ ^{DD}	4.30	0.55	3.90	0.74	-2.20*
28. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่มีความสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล ^{DD}	4.23	0.57	4.20	0.42	-0.17
29. พยาบาลไม่จำเป็นต้องมีขั้นตอนในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย ^{DD}	4.19	0.53	4.30	0.48	0.64
30. ไม่จำเป็นต้องมีการวางแผนการจำหน่ายให้กับผู้ป่วยทุกราย ^{DD}	4.12	0.73	4.10	0.32	-0.07
31. แผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่ได้แสดงถึงความรู้ในการปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาล ^{DD}	4.09	0.65	3.90	0.32	-0.91
32. ไม่มีความจำเป็นที่จะตอบคำถามผู้ป่วยเกี่ยวกับการดำเนินของโรค ^{DD}	4.04	0.73	3.80	0.79	-0.98

* P < 0.05

^{DD} ข้อความนิเสธ

จากตารางที่ 8 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า และระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าให้คุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำแนกเป็นรายข้อไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น "การสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในแผนการจำหน่ายเป็นสิ่งที่สำคัญ" "การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำเป็นต้องกำหนดเป็นนโยบายของโรงพยาบาล" และ "พยาบาลไม่มีความจำเป็นที่ต้องปรับปรุงการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยให้มีคุณภาพ" ซึ่งพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณค่าสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่าทั้ง 3 ข้อ



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการ
จำหน่ายผู้ป่วยจำแนกตามวุฒิการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายข้อ

การปฏิบัติ	วุฒิการศึกษา				t
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า		อนุปริญญาหรือเทียบเท่า		
	(n = 138)		(n = 10)		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
1. ให้อบรมคนไข้เพื่อติดตามผลการรักษา	4.56	.77	4.30	0.68	-1.03
2. จัดยาสำหรับรับประทานที่บ้าน	4.51	0.71	4.50	0.53	-0.03
3. ในกรณีที่มีการส่งต่ออธิบายถึงความสำคัญ ของจดหมายส่งต่อ	4.46	0.86	4.20	1.03	-0.92
4. อธิบายถึงวิธีการใช้ยา เช่น เวลา ขนาด อาการข้างเคียง เป็นต้น	4.44	0.80	4.40	0.52	-0.16
5. ในกรณีที่มีการส่งต่อ มอบจดหมายส่งต่อ ที่มีข้อความอย่างสมบูรณ์ใส่ซองให้กับ ผู้ป่วย	4.37	1.05	4.30	0.82	-0.20
6. ให้คำแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติ ตนเองอยู่ในโรงพยาบาล	4.32	0.59	4.50	0.53	0.94
7. ศึกษาสภาพทั่วไปของร่างกายผู้ป่วย โดยการสังเกต	4.26	0.75	4.00	0.47	-1.09
8. สอนผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเองเมื่อ กลับไปอยู่บ้านก่อนการจำหน่าย	4.21	0.82	4.40	0.52	0.73
9. บันทึกข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาล ลงในบันทึกการพยาบาล	4.17	0.81	4.40	0.70	0.89
10. หักคะแนนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยเพื่อไม่ให้ เกิดความวิตกกังวลในเรื่องความเจ็บป่วย	4.07	0.65	4.20	0.63	0.60

ตารางที่ 9 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการ
 จำหน่ายผู้ป่วยจำแนกตามวุฒิการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายข้อ (ต่อ)

การปฏิบัติ	วุฒิการศึกษา				t
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า		อนุปริญญาหรือเทียบเท่า		
	(n = 138)		(n = 10)		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
11. วางแผนการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วย	3.99	0.86	4.00	0.94	0.03
12. ศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยจากผลการ ตรวจต่าง ๆ	3.93	0.85	3.80	1.13	-0.47
13. วางแผนการสอนสุขศึกษาแก่ญาติผู้ป่วย	3.84	0.86	3.90	0.99	0.21
14. ศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโดยการ สัมภาษณ์ผู้ป่วย	3.83	0.69	4.10	0.57	1.19
15. ศึกษาอาชีพของผู้ป่วย	3.78	0.94	3.70	1.06	-0.27
16. นัดผู้ป่วยมาพบเพื่อติดตามผลการ รักษาพยาบาล	3.76	1.28	4.00	0.82	0.58
17. สอนครอบครัวผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแล ผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่บ้านก่อนการ จำหน่าย	3.70	0.83	4.10	0.74	1.49
18. ศึกษาฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ป่วย	3.67	0.79	3.30	0.82	-1.44
19. ศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโดยการ สัมภาษณ์ญาติ	3.59	0.78	3.80	0.63	0.81
20. อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับแผน การจำหน่าย	3.56	0.96	3.60	0.97	0.13
21. อธิบายให้ญาติผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับ แผนการจำหน่าย	3.56	0.98	3.60	1.17	0.13

ตารางที่ 9 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการ
 จัดนายผู้ป่วยจำแนกตามวุฒิการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายข้อ (ต่อ)

การปฏิบัติ	วุฒิการศึกษา				t
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า		อนุปริญญาหรือเทียบเท่า		
	(n = 138)		(n = 10)		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
22. ศึกษาสภาพทั่วไปของร่างกายผู้ป่วย โดยการตรวจร่างกาย	3.52	0.88	3.60	1.08	0.27
23. ศึกษาว่าผู้ใดในครอบครัวที่สามารถ ให้การดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับบ้านแล้ว	3.35	0.91	3.30	0.48	-0.16
24. ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยบริการ สาธารณสุขในชุมชนที่สามารถให้การ รักษาพยาบาลผู้ป่วยต่อเมื่อออกจากโรง พยาบาลแล้ว	3.41	0.99	2.60	0.97	-2.48 ^{**}
25. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยในการวางแผนการจำหน่าย	3.38	0.89	2.90	0.94	-1.62
26. ศึกษาสภาวะทางจิตใจของผู้ป่วย	3.22	0.64	3.00	0.47	-1.09
27. ศึกษาการดำเนินชีวิตในครอบครัว เช่น การรับประทานอาหาร การ พักผ่อน เป็นต้น	3.17	0.77	3.00	0.67	-0.69
28. นำข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวผู้ป่วย มาวางแผนการจำหน่าย	3.09	0.85	2.70	0.95	-1.41
29. ศึกษาความเชื่อหรือค่านิยมของ ผู้ป่วย	3.07	0.82	2.50	0.71	-2.12 ^{**}

ตารางที่ 9 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการ
 จําหน่ายผู้ป่วยจําแนกตามวุฒิการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายข้อ (ต่อ)

การปฏิบัติ	วุฒิการศึกษา				t
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า		อนุปริญญาหรือเทียบเท่า		
	(n = 138)		(n = 10)		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
30. ประชุมวางแผนร่วมกับสมาชิก ในทีมสุขภาพ	2.80	1.04	2.40	0.97	-1.19
31. กำหนดวัตถุประสงค์ของแผนการ จําหน่าย	2.75	0.95	3.00	0.94	0.79
32. แจกเอกสารคู่มือเกี่ยวกับโรคที่ผู้ป่วย เป็นอยู่ให้กับผู้ป่วย	2.72	0.96	2.80	0.63	0.24
33. ศึกษาลักษณะของชุมชน เช่น ประเพณี วัฒนธรรม เป็นต้น	2.71	0.83	2.50	0.85	-0.77
34. กำหนดวิธีการในการปฏิบัติงาน ตามแผนอย่างชัดเจน	2.70	0.93	2.40	0.93	-0.98
35. ศึกษาว่าผู้ใดที่มีอิทธิพลต่อความ รู้สึกนึกคิดของผู้ป่วย	2.65	0.82	2.30	0.82	-1.32
36. ศึกษาสภาพทั่วไปของพื้นที่อาศัย เช่น การจัดบ้าน น้ำคํ่าน้ำใช้ เป็นต้น	2.57	0.88	2.40	0.84	-0.58
37. กำหนดวิธีการติดตามประเมินผล การวางแผนการจําหน่ายอย่างชัดเจน	2.57	1.09	2.40	0.70	-0.47
38. ติดตามผลการรักษาพยาบาลจากใบ ส่งต่อที่ตอบกลับมา	2.47	1.35	2.80	1.40	0.74

ตารางที่ 9 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการ
จำหน่ายผู้ป่วยจำแนกตามวุฒิการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายข้อ (ต่อ)

การปฏิบัติ	วุฒิการศึกษา				t
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า		อนุปริญญาหรือเทียบเท่า		
	(n = 138)		(n = 10)		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
39. ติดต่อกับฝ่ายเวชกรรมสังคมให้ ติดตามผลการรักษาพยาบาล	2.46	1.11	2.50	0.97	0.10
40. ประสานงานกับพยาบาลสาธารณสุข เพื่อติดตามผลการรักษาพยาบาล	2.33	1.27	2.50	0.97	0.42
41. ส่งแบบสอบถามไปยังผู้ป่วยเพื่อ ติดตามผลการรักษาพยาบาล	1.67	1.01	2.10	1.29	1.28

* P < 0.05

จากตารางที่ 9 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า และระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำแนกเป็นรายข้อ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น "ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยบริการสาธารณสุข ในชุมชนที่สามารถให้การรักษายาบาลผู้ป่วยต่อเมื่อออกจากโรงพยาบาลแล้ว" และ "ศึกษาความเชื่อหรือค่านิยมของผู้ป่วย" ซึ่งพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่าทั้ง 2 ข้อ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความรู้ คุณค่าและการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยของ
พยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

ตารางที่ 10 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ คุณค่าและการปฏิบัติ
กิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย จำแนกตามประสบการณ์การทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพ

ด้าน	ประสบการณ์การทำงาน						F
	1-5 ปี		6-10 ปี		11 ปีขึ้นไป		
	(n = 67)		(n = 33)		(n = 48)		
	\bar{X}_1	S.D. ₁	\bar{X}_2	S.D. ₂	\bar{X}_3	S.D. ₃	
ความรู้	19.10	2.62	19.27	3.43	18.83	3.06	.23
คุณค่า	135.56	9.40	132.60	10.50	132.50	10.53	1.67
การปฏิบัติ	138.85	17.58	140.27	17.42	144.63	18.24	1.52

จากตารางที่ 10 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไปมีความรู้ ให้คุณค่า และปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดูการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณค่าและการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพทั้ง 3 กลุ่ม จำแนกเป็นรายชื่อในตารางที่ 11 และ

ตารางที่ 11 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณค่าการวางแผนการจำหน่าย
ผู้ป่วยจำแนกตามประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นรายข้อ

คุณค่า	ประสบการณ์การทำงาน						F	การทดสอบ เป็นรายคู่
	1-5 ปี		6-10 ปี		11 ปีขึ้นไป			
	(n = 67)		(n = 33)		(n = 48)			
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D		
1. การวางแผนการจำหน่ายจำเป็นต่อ การรักษาพยาบาลผู้ป่วย	4.60	.49	4.48	.51	4.38	.53	2.68	-
2. การสอนผู้ป่วยก่อนกลับบ้านมีความสำคัญ ต่อการรักษาพยาบาล	4.49	.53	4.48	.51	4.44	.54	.16	-
3. การวางแผนการจำหน่ายเป็นผลให้ ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4.42	.63	4.33	.54	4.42	.50	.28	-
4. การวางแผนการจำหน่ายโดยการส่งต่อทำ ให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4.40	.49	4.42	.50	4.35	.48	.23	-
5. การวางแผนการจำหน่ายช่วยลดภาระทาง เศรษฐกิจของผู้ป่วย	4.30	.60	4.36	.55	4.31	.59	.14	-
6. การสนับสนุนให้ครอบครัวผู้ป่วยเห็นความ สำคัญของแผนการจำหน่ายเป็นสิ่งที่มี ประโยชน์	4.33	.50	4.09	.63	4.33	.48	2.66	-
7. การสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในแผนการ จำหน่ายเป็นสิ่งที่สำคัญ	4.37	.49	4.27	.57	4.13	.73	2.43	-
8. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยมีความ สำคัญต่อการฟื้นฟูสุขภาพ	4.30	.46	4.24	.44	4.19	.45	.86	-

ตารางที่ 11 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณค่าการวางแผนการจำหน่าย
ผู้ป่วยจำแนกตามประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นรายข้อ (ต่อ)

คุณค่า	ประสบการณ์การทำงาน						F	การทดสอบ เป็นรายคู่
	1-5 ปี		6-10 ปี		11 ปีขึ้นไป			
	(n = 67)		(n = 33)		(n = 48)			
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D		
9. การวางแผนการจำหน่ายทำให้การใช้ จำนวนเตียงผู้ป่วยที่มีอยู่อย่างจำกัด เป็นประโยชน์อย่างแท้จริง	4.19	.70	4.33	.54	4.27	.64	.54	-
10. การวางแผนการจำหน่ายโดยการส่งต่อ ผู้ป่วยเป็นการใช้ทรัพยากรในชุมชนให้ เกิดประโยชน์	4.28	.75	4.15	.76	4.17	.69	.52	-
11. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเป็นการใช้ กระบวนการพยาบาลให้เป็นประโยชน์	4.24	.46	4.15	.36	4.19	.45	.48	-
12. การวางแผนการจำหน่ายทำให้พยาบาล เข้าใจปัญหาผู้ป่วยอย่างแท้จริง	4.19	.50	4.18	.46	4.21	.46	.03	-
13. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเป็นการ พยาบาลครอบคลุมปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม	4.21	.48	4.21	.42	4.10	.52	.80	-
14. ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องให้การ สนับสนุนการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย	4.19	.61	4.24	.50	4.15	.71	.24	-
15. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยสามารถ ลดค่าใช้จ่ายในการสาธารณสุข	4.21	.66	4.09	.68	4.15	.74	.34	-
16. การวางแผนการจำหน่ายเป็นผลให้ ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้	4.25	.73	4.09	.63	4.06	.70	1.24	-

ตารางที่ 11 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณค่าการวางแผนการจำหน่าย
ผู้ป่วยจำแนกตามประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นรายข้อ (ต่อ)

คุณค่า	ประสบการณ์การทำงาน						F	การทดสอบ เป็นรายคู่
	1-5 ปี		6-10 ปี		11 ปีขึ้นไป			
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D		
17. การวางแผนการจำหน่ายช่วยให้ผู้ป่วย สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ได้อย่าง เป็นปกติ	4.19	.53	4.15	.57	4.10	.52	.40	-
18. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยส่งเสริม การประสานงานในทีมสหภาพ	4.15	.40	4.15	.44	4.13	.39	.06	-
19. การวางแผนการจำหน่ายสามารถลด จำนวนวันที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล	4.19	.63	3.97	.73	4.08	.61	1.37	-
20. การติดตามผลการรักษาพยาบาลเป็นการ ให้กำลังใจผู้ป่วย	4.10	.50	4.00	.56	4.13	.53	.62	-
21. การวางแผนการจำหน่ายโดยที่ทันศึกษา ข้อมูลจากผู้ป่วยด้วยตนเอง เป็นสิ่งสำคัญ	3.91	.65	3.88	.65	3.96	.71	.15	-
22. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยช่วยลด ภาวะพิการของผู้ป่วย	3.96	.59	3.79	.82	3.85	.62	.80	-
23. การกลับเป็นซ้ำของโรคของผู้ป่วยอาจเป็น ผลมาจากขาดการวางแผนการจำหน่าย	3.73	.64	3.82	.58	3.83	.60	.45	-
24. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำเป็นต้อง กำหนดเป็นนโยบายของโรงพยาบาล	3.97	.63	3.67	.82	3.50	.95	5.26*	(1,3)
25. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเป็นหน้าที่ ของแพทย์เท่านั้น ^{DD}	4.49	.66	4.27	.63	4.33	.56	1.70	-
26. พยาบาลไม่มีความจำเป็นต้องมีความรู้ใน เรื่องการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย ^{DD}	4.48	.59	4.31	.55	4.27	.45	2.51	-

ตารางที่ 11 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนค่าการวางแผนการจำหน่าย
ผู้ป่วยจำแนกตามประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นรายข้อ (ต่อ)

คุณค่า	ประสบการณ์การทำงาน						F	การทดสอบ เป็นรายคู่
	1-5 ปี		6-10 ปี		11 ปีขึ้นไป			
	(n = 67)		(n = 33)		(n = 48)			
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D		
27. พยาบาลไม่มีความจำเป็นที่ต้องปรับปรุง การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยให้มีคุณภาพ ^{DD}	4.43	.50	4.15	.62	4.15	.58	4.82*	(1,3)
28. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่มีความ สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล ^{DD}	4.28	.62	4.18	.58	4.19	.45	.56	-
29. พยาบาลไม่จำเป็นต้องมีขั้นตอนในการ วางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย ^{DD}	4.28	.49	4.06	.66	4.17	.48	2.09	-
30. ไม่จำเป็นต้องมีการวางแผนการจำหน่าย ให้กับผู้ป่วยทุกราย ^{DD}	4.21	.73	4.12	.48	3.98	.79	1.50	-
31. แผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่ได้แสดงถึงความรู้ ในการปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาล ^{DD}	4.09	.62	4.09	.63	4.04	.65	.95	-
32. ไม่มีความจำเป็นที่จะตอบคำถามผู้ป่วย เกี่ยวกับการดำเนินของโรค ^{DD}	4.10	.74	3.94	.79	3.96	.68	.81	-

* P < 0.05

^{DD} ข้อความนิเสธ

จากตารางที่ 11 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไป ให้คุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำแนกเป็นรายข้อไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นข้อ "การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำเป็นต้องกำหนดเป็นนโยบายของโรงพยาบาล" และข้อ "พยาบาลไม่มีความจำเป็นที่ต้องปรับปรุงการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยให้มีคุณภาพ" ซึ่งพบว่ามีค่าความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อทดสอบเป็นรายคู่โดยวิธีการของเชฟเฟ่ พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 1-5 ปี และ 11 ปีขึ้นไป ให้คุณค่าทั้งสองข้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 1-5 ปี มีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณค่าสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 11 ปีขึ้นไป



ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำแนกตาม
ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นรายชื่อ

การปฏิบัติ	ประสบการณ์การทำงาน						F	การทดสอบ เป็นรายคู่
	1-5 ปี		6-10 ปี		11 ปีขึ้นไป			
	(n = 67)		(n = 33)		(n = 48)			
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D		
1. ให้นักศึกษานักช่วยเพื่อติดตามผลการรักษา	4.48	.80	4.45	.94	4.69	.55	1.32	-
2. จัดยาสำหรับรับประทานที่บ้าน	4.52	.66	4.33	1.05	4.60	.54	1.37	-
3. ในกรณีที่มีการส่งต่ออธิบายถึงความสำคัญ ของจดหมายส่งต่อ	4.36	.95	4.39	1.00	4.60	.64	1.18	-
4. อธิบายถึงวิธีการใช้ยา เช่น เวลา ขนาด อาการข้างเคียง เป็นต้น	4.45	.78	4.27	.94	4.54	.65	1.16	-
5. ในกรณีที่มีการส่งต่อ มอบจดหมายส่งต่อ พร้อมข้อความอย่างสมบูรณ์ใส่ซองให้กับ ผู้ป่วย	4.24	1.14	4.27	1.18	4.60	.71	1.92	-
6. ให้นักศึกษานักช่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติ ตนเองอยู่ในโรงพยาบาล	4.34	.62	4.33	.65	4.31	.51	.04	-
7. ศึกษาสภาพทั่วไปของร่างกายผู้ป่วย โดยการสังเกต	4.24	.72	4.15	.76	4.31	.75	.47	-
8. สอนผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเองเมื่อ กลับไปอยู่บ้านก่อนการจำหน่าย	4.22	.79	4.18	.88	4.25	.76	.07	-
9. บันทึกข้อมูลการปฏิบัติกาพยาบาล ลงในวันทำการพยาบาล	4.07	.84	4.30	.85	4.25	.70	1.16	-
10. บุคคลย์ให้กำลังใจแก่นักช่วยเพื่อไม่ให้ เกิดความวิตกกังวลในเรื่องความเจ็บป่วย	4.03	.67	4.00	.75	4.21	.50	1.42	-

ตารางที่ 12 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำแนกตาม
ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นรายข้อ (ต่อ)

การปฏิบัติ	ประสบการณ์การทำงาน						F	การทดสอบ เป็นรายคู่
	1-5 ปี		6-10 ปี		11 ปีขึ้นไป			
	(n = 67)		(n = 33)		(n = 48)			
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D		
11. วางแผนการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วย	3.93	.84	4.06	1.00	4.04	.80	.38	-
12. ศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยจากผลการ ตรวจต่าง ๆ	3.90	.84	4.06	.66	3.88	1.02	.52	-
13. วางแผนการสอนสุขศึกษาแก่ญาติผู้ป่วย	3.85	.80	3.79	.99	3.88	.87	.10	-
14. ศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโดยการ สัมภาษณ์ผู้ป่วย	3.78	.69	3.76	.71	4.02	.64	2.23	-
15. ศึกษาอาชีพของผู้ป่วย	3.81	.79	3.70	.98	3.79	.99	.15	-
16. นัดผู้ป่วยมาพบเพื่อติดตามผลการ รักษาพยาบาล	3.75	1.28	3.82	1.13	3.79	1.32	0.04	-
17. สอนครอบครัวผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแล ผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่บ้านก่อนการ จำหน่าย	3.66	.73	3.67	.92	3.85	.90	.88	-
18. ศึกษาฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ป่วย	3.66	.77	3.64	.78	3.65	.86	.01	-
19. ศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโดยการ สัมภาษณ์ญาติ	3.51	.73	3.64	.82	3.73	.79	1.19	-
20. อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับแผน การจำหน่าย	3.57	.91	3.33	1.16	3.71	.85	1.52	-
21. อธิบายให้ญาติผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับ แผนการจำหน่าย	3.51	.98	3.36	1.14	3.77	.88	1.85	-

ตารางที่ 12 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำแนกตาม
ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นรายข้อ (ต่อ)

การปฏิบัติ	ประสบการณ์การทำงาน						F	การทดสอบ เป็นรายคู่
	1-5 ปี		6-10 ปี		11 ปีขึ้นไป			
	(n = 67)	(n = 33)	(n = 48)	(n = 48)	(n = 48)	(n = 48)		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D		
22. ศึกษาสภาพทั่วไปของร่างกายผู้ป่วย โดยการตรวจร่างกาย	3.40	.85	3.55	.87	3.69	.95	.44	-
23. ศึกษาว่าผู้ใดในครอบครัวที่สามารถ ให้การดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับบ้านแล้ว	3.36	.92	3.39	.70	3.29	.97	.14	-
24. ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยบริการ สาธารณสุขในชุมชนที่สามารถให้การ รักษาพยาบาลผู้ป่วยต่อเมื่อออกจากโรง พยาบาลแล้ว	3.34	1.07	3.30	1.02	3.40	.94	.09	-
25. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยในการวางแผนการจำหน่าย	3.36	.92	3.33	.92	3.33	.88	.01	-
26. ศึกษาสภาวะทางจิตใจของผู้ป่วย	3.18	.60	3.21	.60	3.25	.70	.18	-
27. ศึกษาการดำเนินชีวิตในครอบครัว เช่น การรับประทานอาหาร การ พักผ่อน เป็นต้น	3.21	.81	3.00	.66	3.21	.77	.95	-
28. นำข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวผู้ป่วย มาวางแผนการจำหน่าย	2.97	.87	3.03	.81	3.23	.86	1.33	-
29. ศึกษาความเชื่อหรือค่านิยมของ ผู้ป่วย	2.99	.86	3.00	.66	3.10	.88	.31	-

ตารางที่ 12 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำแนกตาม
ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นรายชื่อ (ต่อ)

การปฏิบัติ	ประสบการณ์การทำงาน						F	การทดสอบ เป็นรายคู่
	1-5 ปี		6-10 ปี		11 ปีขึ้นไป			
	(n = 67)		(n = 33)		(n = 48)			
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D		
30. ประชุมวางแผนร่วมกับสมาชิก ในทีมสุขภาพ	2.73	1.11	2.79	.89	2.83	1.04	.14	-
31. กำหนดวัตถุประสงค์ของแผนการจำหน่าย	2.82	.87	2.82	1.16	2.67	.91	.42	-
32. แจกเอกสารคู่มือเกี่ยวกับโรคที่ผู้ป่วย เป็นอยู่ให้กับผู้ป่วย	2.57	.94	2.94	.90	2.81	.94	2.05	-
33. ศึกษาลักษณะของชุมชน เช่น ประเพณี วัฒนธรรม เป็นต้น	2.57	.86	2.79	.60	2.81	.91	1.49	-
34. กำหนดวิธีการในการปฏิบัติงาน ตามแผนอย่างชัดเจน	2.69	.89	2.64	.93	2.69	.97	.04	-
35. ศึกษาว่าผู้ใดที่มีอิทธิพลต่อความ รู้สึกนึกคิดของผู้ป่วย	2.60	.68	2.64	.90	2.67	.95	.10	-
36. ศึกษาสภาพทั่วไปของพื้นที่อาศัย เช่น การจัดบ้าน น้ำดื่ม น้ำใช้ เป็นต้น	2.39	.83	2.58	.83	2.77	.93	2.75	-
37. กำหนดวิธีการติดตามประเมินผล การวางแผนการจำหน่ายอย่างชัดเจน	2.58	1.02	2.48	1.20	2.56	1.05	.09	-
38. ติดตามผลการรักษาพยาบาลจากใบ ส่งต่อที่คอบกลับมา	2.37	1.34	2.64	1.34	2.56	1.38	.51	-
39. ติดตามผู้ป่วยเวชกรรมสังคมให้ ติดตามผลการรักษาพยาบาล	2.24	.97	2.61	1.09	2.69	1.22	2.75	-

ตารางที่ 12 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำแนกตาม
ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นรายชื่อ (ต่อ)

การปฏิบัติ	ประสบการณ์การทำงาน						F	การทดสอบ เป็นรายชื่อ
	1-5 ปี		6-10 ปี		11 ปีขึ้นไป			
	(n = 67)	(n = 33)	(n = 48)	(n = 33)	(n = 48)	(n = 48)		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D		
40. ประสานงานกับพยาบาลสาธารณสุข เพื่อติดตามผลการรักษาพยาบาล	2.13	1.18	2.39	1.30	2.58	1.29	1.87	-
41. ส่งแบบสอบถามไปยังผู้ป่วยเพื่อ ติดตามผลการรักษาพยาบาล	1.51	.79	1.64	1.06	2.00	1.25	3.34*	(1,3)

* $P < .05$

จากตารางที่ 12 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไป มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำแนกเป็นรายชื่อไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นข้อ 41 "ส่งแบบสอบถามไปยังผู้ป่วยเพื่อติดตามผลการรักษาพยาบาล" ซึ่งพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อทดสอบเป็นรายชื่อโดยวิธีการของเซฟเฟ่นพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 1-5 ปี และ 11 ปีขึ้นไป ปฏิบัติกิจกรรมข้อ 41 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 11 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 1-5 ปี

ตอนที่ 5 การเปรียบเทียบความรู้ คุณค่า และการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ
 จำนวนตามแผนกที่ปฏิบัติงาน

ตารางที่ 13 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ คุณค่า และการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่าย
 ผู้ป่วย จำนวนตามแผนกที่ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ด้าน	แผนกที่ปฏิบัติงาน								F	การทดสอบ เป็นรายคู่
	ศัลยกรรม		อายุรกรรม		สูติ-นรีเวชกรรม		กุมารเวชกรรม			
	(n = 67)		(n = 41)		(n = 21)		(n = 19)			
	\bar{X}_1	S.D. ₁	\bar{X}_2	S.D. ₂	\bar{X}_3	S.D. ₃	\bar{X}_4	S.D. ₄		
ความรู้	19.00	2.76	19.41	2.92	18.90	2.86	18.63	3.77	.36	-
คุณค่า	134.72	9.95	134.44	9.76	129.71	8.60	134.58	12.15	1.44	-
การปฏิบัติ	145.45	20.30	135.32	15.48	141.67	14.71	137.16	12.15	3.22*	(1,2)

* $P < .05$

จากตารางที่ 13 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรม อายุรกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และ
 กุมารเวชกรรม มีความรู้และให้ค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโดยส่วนรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
 ระดับ .05 เมื่อพิจารณาจากการปฏิบัติพบว่า การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพทั้ง 4 กลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
 ทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อทดสอบเป็นรายคู่โดยวิธีการของเซฟเฟ่ พบว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรมและอายุรกรรมมีการปฏิบัติ
 กิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายโดยส่วนรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพในแผนก
 ศัลยกรรมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกอายุรกรรม

ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณค่าและการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยของ
 พยาบาลวิชาชีพทั้ง 4 กลุ่ม จำนวนเป็นรายข้อในตารางที่ 14 และ 15

ตารางที่ 14 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นรายข้อ

คุณค่า	แผนกที่ปฏิบัติงาน								F	ทดสอบเป็นรายคู่
	ศัลยกรรม		อายุรกรรม		สูติ-นรีเวชกรรม		กุมารเวชกรรม			
	(n = 67)		(n = 41)		(n = 21)		(n = 19)			
	\bar{X}_1	S.D. ₁	\bar{X}_2	S.D. ₂	\bar{X}_3	S.D. ₃	\bar{X}_4	S.D. ₄		
1. การวางแผนการจำหน่ายจำเป็นต่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วย	4.57	.53	4.56	.50	4.14	.36	4.53	.51	4.21*	(1,3)(2,3)
2. การสอนผู้ป่วยก่อนกลับบ้านมีความสำคัญต่อการรักษาพยาบาล	4.55	.53	4.41	.50	4.43	.51	4.37	.60	.97	—
3. การวางแผนการจำหน่ายเป็นผลให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4.36	.60	4.41	.55	4.43	.60	4.47	.51	.25	—
4. การวางแผนการจำหน่ายโดยการส่งต่อทำให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4.42	.50	4.32	.47	4.38	.50	4.47	.51	.56	—
5. การวางแผนการจำหน่ายช่วยลดภาระทางเศรษฐกิจของผู้ป่วย	4.28	.57	4.32	.52	4.33	.73	4.42	.61	.28	—
6. การสนับสนุนให้ครอบครัวผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการจำหน่ายเป็นสิ่งที่มีประโยชน์	4.34	.51	4.27	.50	4.14	.48	4.21	.71	.89	—
7. การสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในแผนการจำหน่ายเป็นสิ่งที่สำคัญ	4.22	.65	4.37	.62	4.19	.40	4.32	.58	.63	—
8. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยมีความสำคัญต่อการฟื้นฟูสุขภาพ	4.30	.49	4.22	.42	4.14	.36	4.26	.45	.72	—

ตารางที่ 14 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำนวนตามแผนกที่ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นรายข้อ (ต่อ)

คุณค่า	แผนกที่ปฏิบัติงาน								F	ทดสอบเป็นรายคู่
	ศัลยกรรม		อายุรกรรม		สูติ-นรีเวชกรรม		กุมารเวชกรรม			
	(n = 67)		(n = 41)		(n = 21)		(n = 19)			
	\bar{X}_1	S.D. ₁	\bar{X}_2	S.D. ₂	\bar{X}_3	S.D. ₃	\bar{X}_4	S.D. ₄		
9. การวางแผนการจำหน่ายทำให้การใช้จำนวนเตียงผู้ป่วยที่มีอยู่อย่างจำกัดเป็นประโยชน์อย่างแท้จริง	4.24	.65	4.32	.61	4.05	.59	4.37	.76	1.05	—
10. การวางแผนการจำหน่ายโดยการส่งต่อผู้ป่วยเป็นการใช้ทรัพยากรในชุมชนให้เกิดประโยชน์	4.30	.57	4.05	.84	4.29	.72	4.21	.71	1.06	—
11. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเป็นการใช้กระบวนการพยาบาลให้เป็นประโยชน์	4.19	.43	4.20	.40	4.10	.44	4.37	.50	1.36	—
12. การวางแผนการจำหน่ายทำให้พยาบาลเข้าใจปัญหาผู้ป่วยอย่างแท้จริง	4.28	.52	4.20	.40	4.10	.44	4.00	.47	2.20	—
13. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเป็นการพยาบาลครอบคลุมปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม	4.19	.53	4.22	.42	4.10	.44	4.11	.46	.48	—
14. ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องให้การสนับสนุนการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย	4.25	.47	4.12	.68	4.05	.67	4.26	.87	.85	—
15. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยสามารถลดค่าใช้จ่ายในการสาธารณสุข	4.16	.73	4.12	.71	4.19	.60	4.21	.63	.09	—

ตารางที่ 14 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นรายข้อ (ต่อ)

ข้อคำถาม	แผนกที่ปฏิบัติงาน								F	ทดลองเป็นรายคู่
	ศัลยกรรม		อายุรกรรม		สูติ-นรีเวชกรรม		กุมารเวชกรรม			
	(n = 67)		(n = 41)		(n = 21)		(n = 19)			
	\bar{X}_1	S.D. ₁	\bar{X}_2	S.D. ₂	\bar{X}_3	S.D. ₃	\bar{X}_4	S.D. ₄		
16. การวางแผนการจำหน่ายเป็นผลให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้	4.10	.74	4.27	.59	4.00	.77	4.26	.65	.98	--
17. การวางแผนการจำหน่ายช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติ	4.16	.62	4.10	.49	4.14	.36	4.26	.45	.43	--
18. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยส่งเสริมการประสานงานในทีมสหสาขา	4.16	.45	4.17	.38	4.10	.30	4.05	.40	.53	--
19. การวางแผนการจำหน่ายสามารถลดจำนวนวันที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล	4.13	.52	4.12	.75	4.05	.74	4.05	.78	.15	--
20. การติดตามผลการรักษาพยาบาลเป็นการให้กำลังใจผู้ป่วย	4.12	.51	4.17	.38	3.86	.73	4.05	.52	1.86	--
21. การวางแผนการจำหน่ายโดยที่ทันตศึกษาข้อมูลจากผู้ป่วยด้วยตนเองเป็นสิ่งสำคัญ	3.94	.67	4.00	.59	3.90	.62	3.68	.82	1.02	--
22. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยช่วยลดภาระงานของพยาบาล	3.95	.68	3.95	.67	3.57	.60	4.05	.52	1.92	--
23. การกลับเป็นซ้ำของโรคของผู้ป่วยอาจเป็นผลมาจากขาดการวางแผนการจำหน่าย	3.73	.57	3.88	.75	3.52	.51	3.95	.40	.31	--

ตารางที่ 14 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำเป็นตามแผนกปฏิบัติงานของ
พยาบาลวิชาชีพ เป็นรายข้อ (ค.อ.)

คุณค่า	แผนกปฏิบัติงาน								F	ทดสอบเป็น รายข้อ
	ศัลยกรรม		อายุรกรรม		สูติ-นรีเวชกรรม		กุมารเวชกรรม			
	(n = 67)		(n = 41)		(n = 21)		(n = 19)			
	\bar{X}_1	S.D. ₁	\bar{X}_2	S.D. ₂	\bar{X}_3	S.D. ₃	\bar{X}_4	S.D. ₄		
24. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำเป็นคือ กำหนดเป็นนโยบายของโรงพยาบาล	3.81	.78	3.88	.78	3.38	.66	3.68	.82	2.00	-
25. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเป็นหน้าที่ ของแพทย์เท่านั้น ^{pp}	4.36	.60	4.34	.62	4.33	.58	4.68	.75	1.63	-
26. พยาบาลไม่มีความจำเป็นคือมีความรู้ใน เรื่องการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย ^{pp}	4.42	.50	4.32	.65	4.14	.36	4.42	.61	1.53	-
27. พยาบาลไม่มีความจำเป็นที่ต้องปรับปรุง การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยให้มีคุณภาพ ^{pp}	4.33	.47	4.22	.69	4.14	.57	4.37	.60	.87	-
28. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่มีความ สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล ^{pp}	4.30	.55	4.22	.57	4.05	.50	4.21	.71	.85	-
29. พยาบาลไม่จำเป็นต้องมีขั้นตอนในการ วางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย ^{pp}	4.25	.50	4.17	.50	4.05	.50	4.21	.71	.85	-
30. ไม่จำเป็นต้องมีการวางแผนการจำหน่าย ให้กับผู้ป่วยทุกราย ^{pp}	4.15	.64	4.20	.71	3.81	.75	4.16	.83	1.59	-
31. แผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่ได้สนองถึงความรู้ ในการปฏิบัติการพยาบาล ^{pp}	4.04	.64	4.20	.46	3.90	.77	4.11	.74	1.08	-

ตารางที่ 14 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำแนกตามแผนกปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นรายข้อ (ต่อ)

ค่า	แผนกปฏิบัติงาน								F	ทดสอบเป็นรายคู่
	ศัลยกรรม		อายุรกรรม		สูติ-นรีเวชกรรม		กุมารเวชกรรม			
	(n = 67)		(n = 41)		(n = 21)		(n = 19)			
	\bar{X}_1	S.D. ₁	\bar{X}_2	S.D. ₂	\bar{X}_3	S.D. ₃	\bar{X}_4	S.D. ₄		
32. ไม่มีความจำเป็นที่จะตอบคำถามผู้ป่วยเกี่ยวกับการดำเนินโรค ^{DD}	4.10	.58	4.15	.76	3.71	.78	3.79	.98	2.63	—

* $P < .05$

^{DD} ข้อความนิเสธ

จากตารางที่ 14 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรม อายุรกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม ให้คะแนนค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำแนกเป็นรายข้อไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นข้อ 1 "การวางแผนการจำหน่ายจำเป็นต่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วย" ซึ่งพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อทดสอบเป็นรายคู่โดยวิธีการของเซเนพบว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรม อายุรกรรม และสูติ-นรีเวชกรรม ให้คะแนนค่าการวางแผนการจำหน่ายข้อที่ 1 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรม และอายุรกรรมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกสูติ-นรีเวชกรรม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรม การวางแผน การจำหน่ายผู้ป่วย
จำนวนความถี่ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายข้อ

การปฏิบัติ	แผนกที่ปฏิบัติงาน								F	ทดสอบเป็น รายคู่
	ศัลยกรรม		อายุรกรรม		สูติ-นรีเวชกรรม		กุมารเวชกรรม			
	(n = 67)		(n = 41)		(n = 21)		(n = 19)			
	\bar{X}_1	S.D. ₁	\bar{X}_2	S.D. ₂	\bar{X}_3	S.D. ₃	\bar{X}_4	S.D. ₄		
1. ให้อบรมผู้ป่วยเพื่อคิดความผลการรักษา	4.67	.64	4.39	.97	4.62	.67	4.32	.75	1.82	-
2. จัดยาสำหรับรับประทานที่บ้าน	4.60	.60	4.34	.96	4.62	.59	4.42	.69	1.29	-
3. ในกรณีที่มีการส่งต่ออธิบายถึงความสำคัญ ของจดหมายส่งต่อ	4.58	.80	4.32	.88	4.14	1.11	4.58	.77	1.85	-
4. อธิบายถึงวิธีการใช้ยา เช่น เวลา ขนาด อาการข้างเคียง เป็นต้น	4.57	.74	4.27	.81	4.29	.96	4.53	.61	1.61	-
5. ในกรณีที่มีการส่งต่อ มอบจดหมายส่งต่อ ที่มีข้อความอย่างสมบูรณ์ใส่ซองให้กับ ผู้ป่วย	4.49	.94	4.22	1.01	4.14	1.35	4.47	1.02	1.00	-
6. ให้ความสำคัญผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติ ตนเองอยู่ในโรงพยาบาล	4.49	.59	4.17	.63	4.29	.46	4.16	.50	3.46*	(1,2)
7. ศึกษาสภาพทั่วไปของร่างกายผู้ป่วย โดยการสังเกต	4.39	.70	4.17	.74	4.33	.73	3.79	.71	3.72*	(1,4)
8. สอนผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อ กลับไปอยู่บ้านก่อนการจำหน่าย	4.40	.76	3.93	.65	4.33	.66	4.11	.81	3.45*	(1,2)
9. บันทึกข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาล ลงในบันทึกการพยาบาล	4.33	.84	3.85	.73	4.29	.72	4.26	.73	3.29*	(1,2)
10. พูดคุยให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยเพื่อไม่ให้ เกิดความวิตกกังวลในเรื่องความเจ็บป่วย	4.19	.72	3.95	.63	4.05	.50	4.00	.47	1.37	-

ตารางที่ 15 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรม การวางแผน การจำหน่ายผู้ป่วย
 จำนวนความแตกต่างปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายข้อ (ต่อ)

การปฏิบัติ	แผนกปฏิบัติงาน								F	ทดสอบเป็น รายข้อ
	ศัลยกรรม		อายุรกรรม		สูติ-นรีเวชกรรม		กุมารเวชกรรม			
	(n = 67)		(n = 41)		(n = 21)		(n = 19)			
	\bar{X}_1	S.D. ₁	\bar{X}_2	S.D. ₂	\bar{X}_3	S.D. ₃	\bar{X}_4	S.D. ₄		
11. วางแผนการสอนสู่ศึกษาแก่ผู้ป่วย	4.25	.80	3.66	.91	4.00	.84	3.79	.71	4.81*	(1,2)
12. ศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยจากผลการ ตรวจต่าง ๆ	4.00	.97	3.71	.87	4.14	.65	3.89	.57	1.50	—
13. วางแผนการสอนสู่ศึกษาแก่ญาติผู้ป่วย	4.12	.83	3.54	.92	3.38	.74	4.05	.52	7.21**	(1,2)(1,3)
14. ศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโดยการ สัมภาษณ์ผู้ป่วย	3.88	.79	3.76	.66	3.90	.44	3.89	.57	.37	—
15. ศึกษาอาชีพของผู้ป่วย	3.90	.89	3.85	.82	3.90	.94	3.05	1.13	4.59**	(1,4)(2,4)(3,4)
16. นัดผู้ป่วยมาพบเพื่อติดตามผลการ รักษาพยาบาล	3.90	1.33	3.54	1.29	3.81	.98	3.84	1.21	.72	—
17. สอนครอบครัวผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแล ผู้ป่วยเมื่อกลับบ้านไปอยู่บ้านก่อนการ จำหน่าย	4.03	.82	3.37	.66	3.38	.92	3.79	.71	7.72**	(1,2)(1,3)
18. ศึกษาฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ป่วย	3.66	.84	3.63	.80	4.10	.54	3.16	.60	4.96*	(3,4)
19. ศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโดยการ สัมภาษณ์ญาติ	3.75	.80	3.51	.71	3.29	.85	3.68	.58	2.27	—
20. อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับแผน การจำหน่าย	3.78	.93	3.37	.99	3.57	.87	3.21	.92	2.64	—
21. อธิบายให้ญาติผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับ แผนการจำหน่าย	3.73	1.02	3.37	1.04	3.52	.87	3.42	.84	1.33	—

ตารางที่ 15 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรม การวางแผน การจำหน่ายผู้ป่วย
 จำแนกตามแผนกปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายข้อ (ต่อ)

การปฏิบัติ	แผนกปฏิบัติงาน								F	ทดสอบเป็น รายคู่
	ศัลยกรรม		อายุรกรรม		สูติ-นรีเวชกรรม		กุมารเวชกรรม			
	(n = 67)		(n = 41)		(n = 21)		(n = 19)			
	\bar{X}_1	S.D. ₁	\bar{X}_2	S.D. ₂	\bar{X}_3	S.D. ₃	\bar{X}_4	S.D. ₄		
22. ศึกษาสภาพทั่วไปของร่างกายผู้ป่วย โดยการตรวจร่างกาย	3.69	.94	3.37	.80	3.81	.81	3.00	.75	4.36*	(1,4)(3,4)
23. ศึกษาว่ามีใครในครอบครัวที่สามารถ ให้การดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับบ้านแล้ว	3.58	.97	3.24	.83	3.14	.79	2.95	.52	3.60*	(1,4)
24. ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยบริการ สาธารณสุขในชุมชนที่สามารถให้การ รักษาพยาบาลผู้ป่วยต่อเมื่อออกจากโรง พยาบาลแล้ว	3.39	1.04	3.24	1.04	3.57	.93	3.21	.92	.64	—
25. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยในการวางแผน การจำหน่าย	3.55	.89	3.05	.89	3.38	.80	3.21	.92	2.92*	(1,2)
26. ศึกษาสภาวะทางจิตใจของผู้ป่วย	3.34	.73	3.20	.56	3.10	.44	2.90	.46	2.93*	(1,4)
27. ศึกษาการดำเนินชีวิตในครอบครัว เช่น การรับประทานอาหาร การ พักผ่อน เป็นต้น	3.21	.88	3.10	.62	3.33	.80	2.95	.52	1.03	—
28. นำข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวผู้ป่วย มาวางแผนการจำหน่าย	3.19	.84	2.93	.93	3.24	.83	2.74	.65	2.14	—
29. ศึกษาความเชื่อหรือค่านิยมของ ผู้ป่วย	3.00	.90	3.10	.74	3.29	.85	2.68	.58	1.95	—

ตารางที่ 15 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรม การวางแผน การจำหน่ายผู้ป่วย
 จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายข้อ (ต่อ)

การปฏิบัติ	แผนกที่ปฏิบัติงาน								F	ทดสอบเป็น รายคู่
	ศัลยกรรม		อายุรกรรม		สูติ-นรีเวชกรรม		กุมารเวชกรรม			
	(n = 67)		(n = 41)		(n = 21)		(n = 19)			
	\bar{X}_1	S.D. ₁	\bar{X}_2	S.D. ₂	\bar{X}_3	S.D. ₃	\bar{X}_4	S.D. ₄		
30. ประชุมวางแผนร่วมกับสมาชิก ในทีมสหสาขา	2.90	1.10	2.70	.93	2.90	1.18	2.37	.76	1.46	—
31. กำหนดวัตถุประสงค์ของแผนการ จำหน่าย	2.91	1.06	2.54	.87	2.76	.77	2.79	.86	1.33	—
32. แจกเอกสารคู่มือเกี่ยวกับโรคที่ผู้ป่วย เป็นอยู่ให้กับผู้ป่วย	2.72	1.07	2.73	.87	2.62	.74	2.89	.88	.29	—
33. ศึกษาลักษณะของชุมชน เช่น ประเพณี วัฒนธรรม เป็นต้น	2.60	.87	2.88	.75	2.81	.93	2.53	.76	1.38	—
34. กำหนดวิธีการในการปฏิบัติงาน ตามแผนอย่างชัดเจน	2.91	1.00	2.63	.80	2.33	.97	2.32	.58	3.60*	(1,4)
35. ศึกษาว่าผู้ใดที่มีอิทธิพลต่อความ รู้สึกนึกคิดของผู้ป่วย	3.34	.73	3.20	.56	3.10	.44	2.90	.46	2.93*	(1,4)
36. ศึกษาสภาพทั่วไปของพื้นที่อาศัย เช่น การจัดบ้าน น้ำคั้นน้ำใช้ เป็นต้น	2.54	.82	2.39	.86	2.57	1.12	2.95	.71	1.80	—
37. กำหนดวิธีการติดตามประเมินผล การวางแผนการจำหน่ายอย่างชัดเจน	2.67	1.08	2.49	1.14	2.48	1.21	2.37	.60	.55	—
38. ติดตามผลการรักษาพยาบาลจากใบ ส่งต่อที่คอมพิวเตอร์	2.36	1.42	2.32	1.19	2.81	1.47	3.00	1.15	1.77	—

ตารางที่ 15 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรม การวางแผน การจำหน่ายผู้ป่วย
 จำแนกตามแผนกปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายข้อ (ต่อ)

การปฏิบัติ	แผนกปฏิบัติงาน								F	ทดสอบเป็น รายข้อ
	ศัลยกรรม		อายุรกรรม		สูติ-นรีเวชกรรม		กุมารเวชกรรม			
	(n = 67)		(n = 41)		(n = 21)		(n = 19)			
	\bar{X}_1	S.D. ₁	\bar{X}_2	S.D. ₂	\bar{X}_3	S.D. ₃	\bar{X}_4	S.D. ₄		
39. ศึกษอกับฝ่ายเวชกรรมสังคมให้ ติดตามผลการรักษาพยาบาล	2.55	1.22	2.20	.93	2.43	.87	2.79	1.13	1.55	—
40. ประสานงานกับพยาบาลสาธารณสุข เพื่อติดตามผลการรักษาพยาบาล	2.28	1.45	2.12	1.00	2.62	1.07	2.68	1.06	1.30	—
41. ส่งแบบสอบถามไปยังผู้ป่วยเพื่อ ติดตามผลการรักษาพยาบาล	1.61	1.14	1.61	.92	1.71	.85	2.16	1.01	1.52	—

* P < .05

จากตารางที่ 15 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรม อายุรกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และกุมาร-
 เวชกรรม รายงานการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยข้อ "ให้คำแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติขณะอยู่ใน
 โรงพยาบาล" "ศึกษาสภาพทั่วไปของร่างกายของผู้ป่วยโดยการสังเกต" "สอนผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปอยู่บ้าน
 ก่อนการจำหน่าย" "บันทึกข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลลง ในบันทึกการพยาบาล" "วางแผนการสอนสุขภาพแก่ผู้ป่วย" "วาง
 แผนการสอนสุขภาพแก่ญาติผู้ป่วย" "ศึกษาอาชีพของผู้ป่วย" "สอนครอบครัวผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่บ้าน
 ก่อนการจำหน่าย" "ศึกษาฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ป่วย" "ศึกษาสภาพทั่วไปของร่างกายผู้ป่วยโดยการตรวจร่างกาย" "ศึกษา
 ว่าผู้ใดในครอบครัวที่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับบ้านแล้ว" "ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยในการวางแผนการจำหน่าย" "
 ศึกษาสภาพทางจิตใจของผู้ป่วย" "กำหนดวิธีการในการปฏิบัติงานตามแผนอย่างชัดเจน" และ "ศึกษาว่าผู้ใดที่มีอิทธิพลต่อ
 ความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วย" แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อทดสอบเป็นรายคู่โดยวิธีการของเซเนเน่ พบว่า การปฏิบัติกิจกรรม "ศึกษาสภาพทั่วไปของร่างกายผู้ป่วยโดยการสังเกต" "ศึกษาสภาพทางจิตใจของผู้ป่วย" "ศึกษาว่าผู้ป่วยใดในครอบครัวที่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับบ้านแล้ว" "กำหนดวิธีการในการปฏิบัติงานตามแผนอย่างชัดเจน" และ "ศึกษาว่าผู้ป่วยใดที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วย" ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกกุมารเวชกรรม และศัลยกรรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกกุมารเวชกรรมทั้ง 4 ข้อ

การปฏิบัติกิจกรรม "ศึกษาฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ป่วย" ของพยาบาลวิชาชีพในแผนกกุมารเวชกรรมและสูติ-นรีเวชกรรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพในการแผนกสูติ-นรีเวชกรรมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกกุมารเวชกรรม

การปฏิบัติกิจกรรม "ศึกษาอาชีพของผู้ป่วย" ของพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรม อายุรกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรม อายุรกรรม และสูติ-นรีเวชกรรม มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกกุมารเวชกรรม

การปฏิบัติกิจกรรม "ศึกษาสภาพทั่วไปของร่างกายผู้ป่วยโดยการตรวจร่างกาย" ของพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรม และสูติ-นรีเวชกรรมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกกุมารเวชกรรม

การปฏิบัติกิจกรรม "ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยในการวางแผนการจำหน่าย" "วางแผนการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วย" "ให้คำแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะอยู่ในโรงพยาบาล" "บันทึกข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลลงในบันทึกการพยาบาล" และ "สอนผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตน เมื่อกลับไปอยู่บ้านก่อนการจำหน่าย" ของพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรม และอายุรกรรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกอายุรกรรมทั้ง 5 ข้อ

การปฏิบัติกิจกรรม "วางแผนการสอนสุขศึกษาแก่ญาติผู้ป่วย" และ "สอนครอบครัวผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่บ้านก่อนการจำหน่าย" ของพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรม อายุรกรรม และสูติ-นรีเวชกรรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกอายุรกรรม และสูติ-นรีเวชกรรมทั้ง 2 ข้อ

ตอนที่ 6 การรายงานปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาล
วิชาชีพ

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพที่รายงานปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรม
การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยชั้นตอนการศึกษาข้อมูล

ปัญหา อุปสรรค	จำนวน (n = 148)	ร้อยละ
การศึกษาข้อมูล		
1. ไม่มีเกณฑ์การประเมินสภาวะทางจิตใจ ของผู้ป่วย	68	45.94
2. ไม่มีแบบฟอร์มการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับ ผู้ป่วย	46	31.08
3. ผู้ป่วยให้ข้อมูลไม่ตรงตามความเป็นจริง	36	24.32
4. พยาบาลไม่เห็นความสำคัญของการ ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับฐานะทางเศรษฐกิจ ของผู้ป่วย	34	22.97
5. พยาบาลไม่เห็นความสำคัญของการศึกษา ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลที่จะดูแลผู้ป่วยต่อไป	27	18.24
6. ขาดการประสานงานกับหน่วยบริการ สาธารณสุขในชุมชน	24	16.22
7. ผู้ป่วยบางรายไม่มีญาติที่จะให้ข้อมูลเพิ่ม เติมนับพยาบาล	23	15.54
8. พยาบาลไม่มีความรู้ในการแปลผลการ ตรวจต่าง ๆ	21	14.19
9. ไม่มีแบบฟอร์มการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับ การดำเนินชีวิตของผู้ป่วย	19	12.84

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพที่รายงานปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยขั้นตอนการศึกษาข้อมูล (ต่อ)

ปัญหา อุปสรรค	จำนวน (n = 148)	ร้อยละ
10. ปริมาณงานมาก ไม่มีเวลาศึกษาลักษณะของชุมชนของผู้ป่วย	16	10.81
11. ไม่มีแบบฟอร์มการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับผู้ที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกรักเกื้อกันของผู้ป่วย	14	9.46
12. ไม่มีเวลาศึกษาสภาพทั่วไปของร่างกายผู้ป่วยโดยการสังเกต	14	9.46
13. ไม่มีเวลาตรวจร่างกายผู้ป่วย	14	9.46
14. จำนวนผู้ป่วยมาก ไม่มีเวลาศึกษาเกี่ยวกับอาชีพของผู้ป่วย	12	8.11
15. ผู้ป่วยให้ข้อมูลไม่ตรงตามความเป็นจริงในเรื่องความเชื่อหรือค่านิยม	12	8.11

จากตารางที่ 16 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่ระบุปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยขั้นตอนการศึกษาข้อมูลมากที่สุดคือ "ไม่มีเกณฑ์การประเมินสภาวะทางจิตใจของผู้ป่วย" จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 45.94 อันดับรองลงมาคือ "ไม่มีแบบฟอร์มการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย" จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 31.08

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพที่รายงานปัญหา อุปสรรค ในการปฏิบัติกิจกรรม
การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยขั้นตอนการวางแผน

ปัญหา อุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ
	(ท = 148)	
<u>การวางแผน</u>		
1. ขาดผู้ประสานงานในการประชุมวางแผน ร่วมกับทีมสุขภาพ	36	24.32
2. ญาติผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล เพื่อนำมาวางแผนการจำหน่าย	24	16.22
3. การติดตามประเมินผลไม่เป็นไปตามแผนที่ กำหนดไว้	23	15.54
4. ไม่มีการมอบหมายหน้าที่ในการวางแผน สอนนักศึกษาแก่ญาติผู้ป่วย	23	15.54
5. ขาดการประสานงานของทีมสุขภาพใน การกำหนดวิธีปฏิบัติ	22	14.86
6. ไม่มีนโยบายเกี่ยวกับการวางแผนร่วมกัน ในทีมสุขภาพ	21	14.19
7. ไม่มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของแผน การจำหน่ายอย่างชัดเจน	21	14.19
8. ไม่มีการมอบหมายหน้าที่ในการวางแผน การสอนนักศึกษาแก่ผู้ป่วย	15	10.14

จากตารางที่ 17 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพระบุปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรม การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยขั้นตอนการวางแผนมากที่สุดคือ "ขาดผู้ประสานงานในการประชุม วางแผนร่วมกันทีมสหภาพ" จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 24.32 อันดับรองลงมาคือ "ญาติ ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลเพื่อนำมาวางแผนการจำหน่าย" จำนวน 24 คน คิดเป็น ร้อยละ 16.22



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพที่รายงานปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติ
กิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล

ปัญหา อุปสรรค	จำนวน (n = 148)	ร้อยละ
การปฏิบัติการพยาบาล		
1. ไม่มีเอกสารคู่มือเกี่ยวกับโรคของผู้ป่วย	39	26.35
2. จำนวนผู้ป่วยมาก ไม่มีเวลาดูคุ้ยให้ กำลังใจแก่ผู้ป่วย	17	11.49
3. ปริมาณงานมาก ไม่มีเวลาอธิบายให้ญาติ ผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับแผนการจำหน่าย	15	10.14
4. ปริมาณงานมาก ไม่มีเวลาสอนผู้ป่วยเกี่ยวกับ การปฏิบัติตนก่อนการจำหน่าย	14	9.46
5. ปริมาณงานมาก ไม่มีเวลาอธิบายถึงวิธีใช้ยา	14	9.46
6. ขาดการประสานงานกับแพทย์เกี่ยวกับการให้ บัตรนัดผู้ป่วยเพื่อติดตามผลการรักษา	14	9.46
7. ปริมาณงานมาก ไม่มีเวลาให้คำแนะนำผู้ป่วย เกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะอยู่ในโรงพยาบาล	13	8.78
8. โรงพยาบาลไม่ให้ความสำคัญของบันทึก การพยาบาล	13	8.78
9. ปริมาณงานมาก ไม่มีเวลาสอนครอบครัว ผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยก่อนการจำหน่าย	12	8.11
10. จำนวนผู้ป่วยมาก มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ ระดับอื่นจัดยาสำหรับผู้ป่วย	11	7.43
11. จำนวนผู้ป่วยมาก ไม่มีเวลาอธิบายถึงความ สำคัญของจดหมายส่งต่อ	11	7.43

ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพที่รายงานปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติ
กิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล (ต่อ)

ปัญหา อุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ
(n = 148)		
12. จำนวนผู้ป่วยมาก มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ ระดับอื่นมอบจดหมายส่งต่อให้กับผู้ป่วย	10	6.76
13. ปริมาณงานมากไม่มีเวลาอธิบายให้ผู้ป่วย เข้าใจเกี่ยวกับแผนการจำหน่าย	10	6.76

จากตารางที่ 18 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่ระบุนักศึกษา อุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรม
การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลมากที่สุดคือ "ไม่มีเอกสารคู่มือเกี่ยว
กับโรคของผู้ป่วย" จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 26.35 อันดับรองลงมาคือ "จำนวนผู้ป่วยมาก
ไม่มีเวลาพูดคุยให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย" จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 11.49

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพที่รายงานปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติ
กิจกรรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยขั้นตอนการติดตามประเมินผล

ปัญหา อุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ
(n = 148)		
<u>การติดตามประเมินผล</u>		
1. ไม่มีนโยบายเกี่ยวกับการประสานงาน กับพยาบาลสาธารณสุข	28	18.92
2. ไม่มีการประสานงานกับฝ่ายเวชกรรมสังคม ในการติดตามผลการรักษาผู้ป่วย	25	16.89
3. ไม่มีนโยบายเกี่ยวกับการส่งแบบสอบถาม ไปยังผู้ป่วย	20	13.51
4. ไม่มีการประสานงานกับแพทย์ในการติดตาม ผลการรักษาจากใบส่งต่อ	18	12.16
5. ใบส่งต่อที่ตอบกลับมามีจำนวนน้อย	10	6.76
6. ไม่มีผู้ประสานงานเกี่ยวกับการส่งต่อผู้ป่วย	10	6.76

จากตารางที่ 19 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่ระบุปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรม
การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยขั้นตอนการติดตามประเมินผลมากที่สุด คือ "ไม่มีนโยบายเกี่ยวกับ
การประสานงานกับพยาบาลสาธารณสุข" จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 18.92 อันดับรองลงมา
คือ "ไม่มีการประสานงานกับฝ่ายเวชกรรมสังคมในการติดตามผลการรักษาผู้ป่วย" จำนวน 25
คน คิดเป็นร้อยละ 16.89