

## เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2541). *เทคโนโลยีการดูแลญาติผู้ป่วยจิตเภท*. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต. (2553). *สถิติรายงาน*. นนทบุรี: ศูนย์สุขภาพจิตและศูนย์สารสนเทศ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- งานเวชระเบียน. (2553). *รายงานสถิติประจำปี*. สุโขทัย: งานเวชระเบียน โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย.
- จุฑามณี สุทธิสีสังข์. (2538). ยารักษาโรคจิตในกำพล ศรีวัฒนกุล (บรรณาธิการ). *คู่มือการใช้ยา (ฉบับสมบูรณ์)*. (หน้า 341-345). กรุงเทพฯ: บริษัทสยามสปอर्ट ชั้นดิเคท จำกัด.
- จิรารัตน์ พิมพ์ดีด. (2541). *กระบวนการดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่กลับมารักษซ้ำใน โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จิตร สิทธิอมร, อนุวัฒน์ สุขขุดิกุล, สงวนสิน รัตนเลิศ, และเกียรติศักดิ์ ราชบริรักษ์. (2543). *Clinical practice guidelines: การจัดทำและนำไปใช้*. กรุงเทพฯ: ดีไซน์.
- จินตนา ลีละไกรวรรณ. (2542). *โรคจิตเภท คู่มือสำหรับครอบครัว*. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ฉวีวรรณ ธงชัย. (2548). การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก. *วารสารสภาการพยาบาล*, 20(2), 63-76.
- ทัดทรง ดานะเศรษฐ. (2548). *ความรู้เรื่องโรคและการรักษาด้วยยา ทศนคติต่อการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตชาวไทยภูเขามารับบริการในโรงพยาบาลแม่สะเรียง*. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทานตะวัน แยมบุญเรือง. (2540). *ผลการใช้โปรแกรมก่อนการจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วยจิตเวช*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทูลภา นุปผาสังข์. (2545). *ภาระและความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลกับการกลับเป็นซ้ำของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ทัศนีย์ ทิพสูงเนิน. (2544). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการให้ความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยจิตเภท  
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา.วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (2551). คู่มือการเขียนวิทยานิพนธ์และการค้นคว้าแบบ  
อิสระ 2551. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พิกุล นันทชัยพันธ์. (2547, เมษายน). การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์.  
เอกสารประกอบการอบรมวิชาการของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- พันธุ์ภา กิตติรัตนไพบูลย์. (2546). *BRIEF PSYCHOTRIC RATING SCALE (BPRS)*.  
ไม่ได้ตีพิมพ์.
- เพียรดี เปี่ยมมงคล. (2536). *การพยาบาลจิตเวช*. กรุงเทพฯ: สุพรการพิมพ์.
- ไพบูลย์ เทวรักษ์. (2540). *จิตวิทยาการเรียนรู้*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: เอส ดี เพรส.
- ภัทราภรณ์ หุ่นปันคำ, สิริลักษณ์ วรรณะพงษ์, ลำเนาว์ เรืองยศ, ปรีทรรศ ศิลปกิจ, และ สุวัฒน์  
มหัตนิรันดร์กุล. (2548, มิถุนายน). การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน: รูปแบบและโปรแกรม  
การพัฒนาทักษะของผู้ดูแล. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ, เชียงใหม่.
- มานิต ศรีสุรภานนท์, และ จำลอง ดิษยนิช. (2542). *ตำราจิตเวชศาสตร์*. เชียงใหม่:
- มานิช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุกนิษฐ์. (2541). *เกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช*  
*DSM IV ฉบับภาษาไทย (ใช้รหัส ICD-10)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- มานิช หล่อตระกูล, และปราโมทย์ สุกนิษฐ์. (2548). *จิตเวชศาสตร์รามาธิบดี*. (พิมพ์ครั้งที่2).  
กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์พิมพ์.
- มูลนิธิโรงพยาบาลศรีธัญญา. (2548). *เอกสารประกอบการงานโครงการรณรงค์เพื่อการเปลี่ยนแปลง  
ทัศนคติและพฤติกรรมสังคม*. โรงพยาบาลศรีธัญญา.นนทบุรี.
- ยอดสร้อย วิเวกวรรณ. (2543). *สุขภาพจิตและพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทของผู้ดูแล*.  
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช,  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย. (2553). *รายงานสถิติประจำปี*. สุโขทัย:  
โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย.
- รัชนิกร อุปเสน. (2541). *การศึกษายาทบาทและภาระของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน*.  
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- วิทยา ศรีดามา. (2544). การใช้ Clinical Practice Guideline ใน วิทยา ศรีดามา (บรรณาธิการ)., *Clinical Practice Guideline* ทางอายุรกรรม พ.ศ.2544. (หน้า 15-18). (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สงวนสิน รัตนเลิศ. (2543). Clinical pathway/careMap และการสร้างทีม. ใน จิตร สิทธิอมร, อนุวัฒน์ สุขขุติกุล, สงวนสิน รัตนเลิศ, และ เกียรติศักดิ์ ราชบริรักษ์ (บรรณาธิการ), *Clinical practice guideline: การจัดทำและนำไปใช้* (หน้า 65-77). กรุงเทพฯ: ดีไซน์.
- สุชีรา ฮุนตระกูลและ มาลี แจ่มพงษ์. (2532). อิทธิพลของครอบครัวที่มีผลต่อการกลับมารักษาใน โรงพยาบาลและผู้ป่วยจิตเภท: ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ป่วยในโรงพยาบาลสมเด็จพระยา. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลสมเด็จพระยา.
- สุรศักดิ์ พิระกันท์. (2550). แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วย ยาของผู้ป่วยจิตเภทแผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉินโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สถิตย์ วงศ์สุรประกิจ. (2542). ความต้องการการดูแลที่บ้านของครอบครัวผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สารุพร พุฒขาว. (2541). ปัจจัยที่มีผลต่อความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท. การค้นคว้าแบบอิสระ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาล จิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุนันท์ จำรูญสวัสดิ์. (2536). ผลของการสร้างสัมพันธภาพ การสอนสุขภาพและการให้เงื่อนไข ผู้ก่อกำเนิดความร่วมมือในการรักษาผู้ป่วยโรคจิตเภท โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย. (2553). รายงานสถิติประจำปี. สุโขทัย: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย.
- สายรุ้ง จันทร์เส็ง. (2548). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิต เภทใน โรงพยาบาลอุดรดิตถ์.การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2542). ตำราจิตเวชศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2545). ตำราจิตเวชศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.

- สมภพ เรืองตระกูล. (2548). *ตำราจิตเวชศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์
- สรินทร์ เชี่ยวโสธร. (2545). *ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยจิตเภทต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สวัสดี เทียงธรรม. (2548). *แรงจูงใจและความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท*. การค้นคว้าอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อจรรววรรณ ตริยวง. (2547). *ผลของกลุ่มจิตศึกษาต่อความเครียดในผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อัญชลี เตมียะประดิษฐ์, และคณะ. (2537). *เปรียบเทียบผลการให้ความรู้เรื่องโรคจิตเภทแก่ญาติของผู้ป่วยในโรงพยาบาลประสาทสงขลา*. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 39 (1).
- อำภาศรี ศรียศ. (2551). *ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภทโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จังหวัดพิษณุโลก*. การค้นคว้าอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุมพร ตรังคสมบัติ. (2544). *จิตบำบัดครอบครัวและการให้คำปรึกษาครอบครัว* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ชันดำการพิมพ์.
- อรพรรณ ลือบุญรัชชัย. (2549). *การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรุณพร อีฐรัตน์, ปิติ ทฤษฎีกุณ, เพชรน้อย สิงห์ช่างน้อย, สงวน ลือเกียรติบัณฑิต, จินดาพร ภูริพัฒนางษ์, สุวิภา อึ้งไพบูลย์, และคณะ. (2540). *ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการใช้ยาของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการจากโรงพยาบาลของรัฐในภาคใต้ของประเทศไทย*. Retrieved, December 24, 2004, from <http://www.medinfo.psu.ac.th/smj2/smj4p1.htm>
- American Psychiatric Association. (APA). (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder- IV-TR* (4 th ed.). Washington D.C: Author.
- Bond, W. S., & Hussar, D. A. (1991). Detection method and strategies for improving medication compliance. *American Journal of Hospital Psychiatry*, 48, 1978-1988.

- Byrne, M. K., Deane, F. P., Lambert, G., & Coombs, T. (2004). Enhancing medication adherence: Clinician outcomes from the medication alliance training program. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 38, 246-253.
- Chan, D.W. (1984). Medication compliance in a Chinese psychiatric outpatient setting. *British Journal of Medication Psychology*, 57(pt 1). 81-89.
- Cramer, J. A., & Rosenheck, R. (1998). Compliance with medication regimens for mental and physical disorders. *Psychiatric Service*, 49, 196-201.
- Deanna M Green. (2003). *Patient Attitude, Lack of Insight Significant Reasons for non-Adherence Early Treatment of Schizophrenia*. Retrieved October 18, 2004, from <http://www.docguide.com/news/content.nst/news/8525697700573E1885256D>.
- Di Matteo, M. R., & Di Nicola, D. O. (1982). *Achieving patient compliance: The psychology of the medical practitioner's role*. New York: Pergamon Press.
- Dickerson, F. B., Pratt, F., and Ringel, N. (2000). The relationship among three measures of social functioning in outpatients with schizophrenia. (Electric version). *Journal of Clinical Psychology*, 56, 1509-1519.
- Draine, J. (1997). *The image of madness: Attitude toward psychiatry, psychiatrist and psychiatric treatment*. London: Karger.
- Fleishchacker, W. W., Meise, U., Gunther, V., & Kurz, M. (1994). Compliance with antipsychotic drugs treatment: Influence of side effect. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 89 (suppl. 382), 11-15.
- Graham ID, Harrison MB (2005). Evaluation and adaptation of clinical practice guidelines. *Evidence Based Nursing*, 8(3), 68-72.
- Glasbergen, R. (1998). *Adherence*. Department of Behavioral Science, University of Connecticut Health Center.
- Glatt, S. (2002). *Schizophrenia*. Retrieved August 28, 2006, from <http://www.centeronbehavioralmedicine.Com/related%20material/related%20p>
- Gray, R., Wykes, T., and Gournay, K. 2002. From compliance to concordance: a review of the literature on interventions to enhance compliance with antipsychotic medication. *Journal of psychiatric and Mental Nursing* 9: 277-284.

- Golin, C. E., Liu, H., Hay, R.D., Miller, L.G., Beck, C.K., Ickovics, J., et al. (2002). *A Prospective Study of Predictors of Adherence to Combination Antiretroviral Medication*. Retrieved June 11, 2008, from Psych Central News. htm.
- Haynes, R.B., Yao, X., Degani, A., Kripalani, S., Garg, A.X., & McDonald, H.P. (2005). *Intervention for enhancing medication adherence(Review)*. Retrieved September 4, 2006, from <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD000011/pdf.html>
- Heneghan, C. J., Glasziou, P., & Perera, R., (2006). *Remainder packaging for improving adherence to self-administered long-term medications (Review)*. Retrieved September 4, 2006, from <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD005025/pdf.html>
- Holmes, L. (2003). How long should people with schizophrenia take antipsychotic drug. Retrieved June 17, 2007, from [http://www.mentalhealth.about.com/cs/psychopharmacology/a/antipsy\\_2.htm](http://www.mentalhealth.about.com/cs/psychopharmacology/a/antipsy_2.htm)
- Horne, R., Weinman, J. (1999). Patients' beliefs about Prescribed medications and their role in Adherence to treatment in chronic illness. *Journal of Psychosomatic Research*, 47, 555-567.
- Joanna Briggs Institute. (2008). Systematic reviews. *Level of evidence*. Retrieved May 20, 2008, from [www.joannabriggs.edu.au](http://www.joannabriggs.edu.au).
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (2000). *Kaplan and Sadock's synopsis of Psychiatric behavioral sciences and clinical psychiatry* (9<sup>th</sup> ed.). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Kikkert M. J, Schene A. H., Koeter W.J., Robson D., Born A., Helm H., Nose M., Goss C., Thornicroft G. and Gray R. J.(2006) Medication adherence in schizophrenia: Exploring patients', carers' and professionals' view. *Schizophrenia Bulletin* 32 (4), 786-794.
- Kripalani, S; Yao, X;& Haynes, R.B. (2007). *Interventions to Enhance Medication Adherence in Chronic Medical Conditions(Review Article)*. Retrieved October, 28, 2007, From <http://www.archinte.ama-assn.org/cgi/content/abstract/167/6/540>.



- Kumar, S., & Sedgwick, P. (2001). Non-compliance to psychotropic medication in eastern India: Clients' perspective part II. *Journal of Mental, 10*(3), 279-284.
- Lacro, J., Dunn L., Dolder C., Leukband, S., & Jeste, D. (2002). *Prevalence of and risk factors for medication nonadherence in patients with schizophrenia: a comprehensive review of recent literature*. Retrieved October 15, 2007, from Pubmed result.htm.
- Leo, R. J., Fassal, K., & Bakhai, Y. D. (2005). Nonadherence with psychopharmacologic treatment among psychiatric patients. *Primary Psychiatry, 12*(5), 33-39.
- Linstrom, E., & Bingefors, K. (2000). Patient compliance with drug therapy in schizophrenia. *Pharmacoeconomics, 18*, 105-124.
- Mallakh, P. E. (1998). Treatment models for clients with co-occurring addictive and mental disorders. *Archives of Psychiatric Nursing, 12*(2), 71-80.
- Maneesakorn, S. (2006). *An RCT of adherence therapy for people with schizophrenia in Chiang Mai, Thailand*. Retrieved January 15, 2007, from <http://www.blackwellsynergy.com/doi/abs/j.1365-2702.2006.01786.x>
- McDonald, H. P., Haynes, R. B., & Garg, A. X. (2002). Interventions to enhance patients to medication prescriptions. *Journal of American Medical Association, 11*(288), 2868-2879.
- McIntosh, A., Conlon, L., Lawrie, S., & Stanfield, A. (2007). *Compliance therapy for schizophrenia*. Retrieved March 19, 2008, from <http://www.mrw.interscience.wiley.com>.
- Meijel, B.V., Gaag, M.v., Kahn, R.S., & Grypdonck, M.H. (2003). Relapse Prevention in Patients With Schizophrenia: The Application of an Intervention Protocol in Nursing Practice. *Archives of Psychiatric Nursing, 17*, 165-172.
- Miller, J. F. (1997). Compliance (medicine). Retrieved September 4, 2007, from [http://en.wikipedia.org/wiki/Compliance\\_%28medicine%29](http://en.wikipedia.org/wiki/Compliance_%28medicine%29)
- Misdrahi, D., Llorca, P. M., & Bayle, F. J. (2002). Compliance in schizophrenia predictive factors, therapeutical consideration and research implication. *Journal of Encephale, 28*(3), 266-272.

- Mutsatsa S. H., Joyce E. M., Hutton S.B., Webb E., Gibbins H., Paul S., Barnes T.R.E (2003). Clinical correlates of early medication adherence: West London first episode schizophrenia study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108(6), 439-446.
- Narthan, H. A., & Gordon, T. (1998). Evaluation of an instructional program for improving medication compliance for chronically mentally ill outpatients. *Behaviour Research and Therapy*, 36(1998), 849-86
- National Health and Medical Research Council (NHMRC). (1998). *A guideline to the development implementation and evaluation of clinical practice guidelines*. Australia.
- New Zealand Guideline Group. (2001). *New Zealand guideline handbook*. Retrieved June 15, 2003, from [http:// www.nzgg.org](http://www.nzgg.org)
- Nose, M., Barbui, C., & Gray, R. (2003). Clinical interventions for treatment non-adherence in psychosis; meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 183, 197-206.
- Osterberg, L., & Blaschke, T. (2005). Adherence to medication. *The New England Journal of Medicine*, 353, 487-497.
- Pearson, A., Field, F., & Jordan, Z. (2007). *Evidence – Based Clinical Practice in Nursing and Health Care: Assimilating research, experience and expertise*. Australia.
- Pharoah, F. M., Rathbone, J., Mari, J. J., & Streiner, D. (2003). *Family intervention for schizophrenia(Review)*. Retrieved September 4, 2006, from <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD000088/pdffs.html>
- Polit, D, F., & Hanger, B. P. (1999). *Nursing research: Principle and method* (6th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Reda, S., & Makhoul, S. (2001). *Prompt to encourage appointment attendance for people with serious mental illness(Review)*. Retrieved September 4, 2006, from <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD002085/pdffs.html>
- Registered Nurse Association of Ontario. [RNAD]. (2002). *Nursing best practice guidelineshaping the future of nursing: Assessment & management of pain supplement*. Retrieved August 11, 2007, from [http:// www.mao.org](http://www.mao.org)

- Ring, N., Malcolm, C., Coll, A., Murphy-Black, T. & Walterson, A. (2005). Nursing best practice Statement: An exploration of their implement in clinical practice. *Journal of clinical Nursing*, 14, 1048-1049.
- Robert, C., & Heinz, E. L. (2000). Schizophrenia. In H. I. Kaplan & B. J. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (7th ed.). Philadelphia: William & Wilkins.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2000). *Kaplan & Sadock's Comprehensive textbook of psychiatry*. (7 th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Salzer, M. S., Tunner, T., & Charney, N.J. (2004). A low-cost, telephone intervention to enhance schizophrenia treatment: a demonstration study. *Schizophrenia Research*, 66 (1), 75-76.
- Schwartz, N. E. (1975). Nutrition knowledge attitude and practices of high school graduated. *Journal of the American Diabetes Association*, 66(1), 28-31.
- Seltzer A, Roncari I, Garfunkel P. Effect on patient education on medication compliance. *Can J Psychiatry* 1980; 25: 638-645.
- Srinivasan, T. N., & Thara, R. (2002). At issue: Mangement of medication noncompliance in schizophrenia by families in India. *Schizophrenia bulletin*, 28(3), 531-535.
- The AGREE collaboration [AGREE]. (2001). *Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation Instrument [online]*. Available: <http://www.agreecollaboration.org>. [2004,October 28].
- Toro, M. G., Blanco, C., Gonzalez, A., & Salva, J. (2001). *Psychopathology and the binding problem*. Retrieved June 17, 2007, from <http://www.idealibrary.com>
- Townsend. (2000). *Psychiatric mental health nursing concepts. of care* (3rd ed.). Philadelphia: Davis Company.
- Valenstein, M., Copeland, L., Blow, F., McCarthy, J., Zeber, J.; Gillon, L; et al.(2002). *Pharmacy data identify poorly adherent patients with Schizophrenia at increased risk for admission*. (Abstract). Retrieved June 20, 2007, from. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>.
- Vivian, B. G. (1996). Reconceptualizing compliance in home health care. *Nursing Forum*, 31(2), 5-13.
- Wilson, H.S. & Kniesl, C.R.(1996). *Psychiatric Nursing*, 5th ed. New York: Addison-Wesley.

- Wong, P.K. (2003). *ISPOR medication compliance special interest group (med group)*. Retrieved October 18, 2004, from <http://www.ISPOR medication compliance special interest group.html>
- World Health Organization. (1994). *ICD10 International Statistical Classification of diseases and Related Health Problems (Tenth Revision)*. Geneva: Switzerland.
- World Health Organization. (1999). *Classification of mental and behavioral disorder: clinical description and diagnostic guideline*. Geneva: WHO.
- Zygmunt, A; Olfson, M., Boyer, C.A., & Mechanica, D. (2002). *Intervention to improve medication Adherence in schizophrenia*. Retrieved October 14, 2007, from <http://www.ajp.psychiatryonline.org/cgi/reprint/159/10/1635>

## ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองโครงการวิจัย



เอกสารเลขที่ ๐๓๑/๒๕๕๙

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า  
โครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง : ประสิทธิภาพของการใช้แบบปฏิบัติงานคลินิกสำหรับการ  
ส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาตัว ยาของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลบ้านดงลานหอย จังหวัด  
สุโขทัย (Effectiveness of Implementing Clinical Practice Guidelines for Enhancing Medication  
Adherence Among Patients with Schizophrenia, Bandankhanh Hospital, Sukhothai Province)  
ของ : นางสาวสมพร จันทรวง  
สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชนและจิตเวช  
แผน ก. ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด  
อันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่  
หนังสือรับรองฉบับนี้ลงถึงวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๙

หนังสือออกวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๙

ลงนาม.....

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชนาธิป สุวรรณประทีป)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ข

เอกสารคำชี้แจงข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการ

เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ  
(สำหรับบุคลากรทีมสหวิชาชีพ)

ดิฉันนางสาวสุยมพร จันทร์งาม นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช แผนก ข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย” เนื่องจากท่านเป็นผู้ที่มีบทบาท และเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ที่คลินิกจิตเวช โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงานมีแนวปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน และเพิ่มประสิทธิภาพสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท เพื่อจะช่วยให้ผู้ที่เป็นโรคจิตเภทรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง มาตรฐานนัด และลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำ และการศึกษานี้จะเกิดประโยชน์โดยตรงต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ศึกษาขอความร่วมมือจากท่านคือ แพทย์ เภสัชกร และพยาบาล เข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ โดยแบ่งเป็น 3 ระยะคือ ระยะเตรียมการ ระยะดำเนินการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และระยะการประเมินผลลัพธ์

เมื่อท่านได้ทราบวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการเข้าร่วมวิจัย และตกลงยินยอมที่จะเข้าร่วมศึกษาในครั้งนี้ ขอให้ท่านลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการศึกษา โดยขอความร่วมมือจากท่านเป็นคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย ตั้งแต่เดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2554 รวมระยะเวลา 3 เดือน เพื่อขอความคิดเห็นในการปรับ และใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกตามกิจกรรมต่างๆ ของแนวปฏิบัติ รวมทั้งติดตามการประเมินปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความพึงพอใจของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก การเข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความตัดสินใจของท่าน หากท่านไม่สมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการศึกษาหรือเปลี่ยนใจระหว่างเข้าร่วมโครงการแล้ว ท่านสามารถถอนตัวจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

ได้ตลอดเวลา โดยท่านจะไม่มีการสูญเสียประโยชน์ใดๆ ที่ควรได้รับและข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุม ปลอดภัย ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่านถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษาทราบรวมทั้งจะไม่มีการอ้างอิงถึงท่านโดยใช้ชื่อของท่านในรายการใดๆ ที่เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ และจะมีเฉพาะคณะผู้ศึกษาเท่านั้นที่ทราบข้อมูลของท่าน การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะทำในภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ในการเข้าร่วมโครงการศึกษานี้จะไม่มีการตอบแทนสำหรับท่านและสิทธิประโยชน์อื่นที่จะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กรณีที่ท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาสามารถติดต่อกับผู้ศึกษา คือ นางสาวศุภมพร จันทร์งาม ได้ที่ เลขที่ 20 หมู่ที่ 2 ถนนจรดวิถีถ่อง ตำบลบ้านด่าน อำเภอบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย หมายเลขโทรศัพท์ 085-6141471 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทราภรณ์ หุ่นปันคำ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-9077 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกศึกษา ท่านสามารถติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นางสาวศุภมพร จันทร์งาม)

นักศึกษาปริญญาโท

สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผนก ข ภาคพิเศษ

คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เอกสารแสดงการยินยอมของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....  
ขอให้ความยินยอมของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ ซึ่งผู้ศึกษา  
ได้อธิบายให้แก่ข้าพเจ้าเกี่ยวกับการศึกษานี้จนเข้าใจ และผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบ  
ต่อคำถามเกี่ยวกับการศึกษาทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษา  
ครั้งนี้

ลงนาม..... (ผู้ยินยอม)  
(.....)

ลงนาม..... (ผู้ศึกษา)  
(นางสาวสุมพร จันทรัมย์)

ลงนาม..... (พยาน)  
(.....)  
วันที่.....



**เอกสารชี้แจงแก่อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ  
(สำหรับผู้ที่เป็โรคจิตเภท)**

ดิฉันนางสาวสุมพร จันทรงาม นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช แผน ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงานมีแนวปฏิบัติสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย เพื่อจะช่วยให้ผู้ที่เป็นโรคจิตเภทรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง มาตรวจตามนัด และลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่มารับการรักษาที่คลินิกจิตเวชโรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย ได้รับบริการที่มีคุณภาพ สามารถดูแลตนเอง และอยู่กับโรคได้อย่างมีความสุข ผู้ศึกษาขอเรียนเชิญท่าน ซึ่งเป็นผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย ที่ได้รับการรักษาด้วยยา เข้าร่วมในโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ ตั้งแต่เดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2554 รวมระยะเวลา 3 เดือน โดยผู้ศึกษาจะอธิบายให้ท่านทราบพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ท่านอ่านข้อมูลด้านล่าง ดังต่อไปนี้

โครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ ซึ่งท่านจะได้เข้าร่วมการศึกษาโดยผู้ศึกษาจะชี้แจงให้ท่านรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ตามแนวปฏิบัติทางคลินิกที่พัฒนาจากเอกสารรายงานวิจัยที่มีคุณภาพ และได้รับการปรับปรุงแก้ไขตามข้อคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นท่านจะได้รับการดูแลโดยเจ้าหน้าที่ตามแนวปฏิบัติทางคลินิกนี้จะทำให้ท่านได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ และไม่เกิดอันตรายใดๆ

หากท่านได้รับทราบวัตถุประสงค์ที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว และมีความยินดีที่จะเข้าร่วมในการศึกษารุ่นนี้ จึงขอให้ท่านเขียนลายมือชื่อในเอกสารแสดงการยินยอมเข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ จากนั้นผู้ศึกษาจะให้ท่านดำเนินกิจกรรมดังนี้

ท่านจะได้รับแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย แบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา แบบประเมินความพึงพอใจสำหรับผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย ที่ได้รับการดูแลโดยการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก การเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในการศึกษานี้เป็นความสมัครใจ โดยไม่มีค่าตอบแทน ท่านจะไม่ได้รับความเสี่ยงหรืออันตรายใดๆ หากท่านมีความไม่สบาย ผู้ศึกษาจะให้การดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสม ท่านมีสิทธิปฏิเสธที่จะเข้าร่วม มีสิทธิยกเลิก

หรือถอนตัวออกจากการศึกษาได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องบอกเหตุผล ไม่มีผลกระทบต่อการรับบริการ และไม่เสียสิทธิประโยชน์ใดๆ ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และจะถูกทำลายเมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 1 ปี การนำข้อมูลไปอภิปรายผล หรือพิมพ์เผยแพร่ จะกระทำในภาพรวมเท่านั้น โดยไม่มีการอ้างอิงถึงท่าน และดำเนินการอย่างรัดกุมปลอดภัย ท่านมีสิทธิที่จะทราบข้อมูลส่วนตัวของท่าน และกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษาทราบ

กรณีที่ท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาสามารถติดต่อกับผู้ศึกษา คือ นางสาวสุมพร จันทร์งาม ได้ที่ เลขที่ 20 หมู่ที่ 2 ถนนจรดวิถีถ่อง ตำบลบ้านด่าน อำเภอบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย หมายเลขโทรศัพท์ 085-6141471 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทราภรณ์ พุ่มปิ่นคำ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-9077 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกศึกษา ท่านสามารถติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นางสาวสุมพร จันทร์งาม)

นักศึกษาปริญญาโท

สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผนก ข ภาคพิเศษ

คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เอกสารแสดงการยินยอมของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....  
ขอให้ความยินยอมของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ ซึ่งผู้ศึกษา  
ได้อธิบายให้แก่ข้าพเจ้าเกี่ยวกับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จนเข้าใจและผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบ  
ต่อคำถามเกี่ยวกับการศึกษาทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษา  
ครั้งนี้

ลงนาม..... (ผู้ยินยอม)  
(.....)

ลงนาม..... (ผู้ศึกษา)  
(นางสาวสุยมพร จันทรงาม)

ลงนาม..... (พยาน)  
(.....)  
วันที่.....

ภาคผนวก ก

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท  
โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย

รายนามคณะกรรมการปรับปรุงแนวปฏิบัติทางคลินิก

|                   |            |                        |                     |
|-------------------|------------|------------------------|---------------------|
| นางสาวสุยมพร      | จันทร์งาม  | พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ | หัวหน้าทีม          |
| แพทย์หญิงสโรบล    | อยู่สำราญ  | แพทย์ประจำ             | กรรมการ             |
| เภสัชกรหญิงปิยะพร | อินทร์ปิ่น | เภสัชกร                | กรรมการ             |
| นางสงศรี          | นรดี       | หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล  | กรรมการ             |
| นางสุชีรา         | อรัญทิมา   | หัวหน้างานจิตเภท       | กรรมการและเลขานุการ |

รายนามคณะกรรมการที่ปรึกษา

|                   |            |                                      |
|-------------------|------------|--------------------------------------|
| รศ. ดร. ภัทราภรณ์ | พุ่มปิ่นคำ | ภาควิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช   |
|                   |            | คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีแนวทางในการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท

## กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก คือ บุคลากรทีมสุขภาพ, ผู้ที่เป็นโรคจิตเภทและญาติ

## ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

1. ระดับของความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทหลังใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในระดับดีขึ้น
2. อาการกำเริบจากการขาดความร่วมมือในการรักษาด้วยยาหลังใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทลดลง
3. การกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลจากการขาดความร่วมมือในการรักษาด้วยยาหลังใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทลดลง
4. การมาตรวจตามนัดของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทหลังใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทเพิ่มขึ้น
5. ผู้ที่เป็นโรคจิตเภทเกิดความพึงพอใจในการได้รับการดูแลโดยการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

**คำจำกัดความ**

**แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท** หมายถึง ข้อกำหนดที่นำมาจากแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยา.....

**ความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท** หมายถึง พฤติกรรมของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในการปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์.....

**ผู้ที่เป็นโรคจิตเภท** หมายถึง ผู้ที่มีความผิดปกติของบุคลิกภาพ ด้านการรับรู้ และอารมณ์แบบไม่เหมาะสม.....

**ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก**

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย ที่ปรับปรุงขึ้นในครั้งนี้เป็นแนวปฏิบัติทางคลินิกตามหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ซึ่ง อภิภาสรี ศรียศ (2551) ได้ปรับปรุงขึ้นโดยอิงกรอบแนวคิดของสภาวิจัยสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติ (National Health and Medical Research Council; NHMRC, 1998 ) ซึ่งทีมดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทของโรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จึงได้พิจารณานำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธพรหมราชนครไทย จังหวัดสุโขทัย มาใช้ และศึกษาประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย ซึ่งมีขั้นตอน ดังนี้

.....

.....

.....



สาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ตามหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย มี 6 ด้าน ประกอบด้วย.....  
.....  
.....

เอกสารอ้างอิง.....  
.....  
.....

ภาคผนวก  
.....  
.....

ภาคผนวก ง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับส่งเสริมความร่วมมือ  
ในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย

ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

ชื่อ.....สกุล.....

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

อายุ.....ปี

ตำแหน่ง.....

ระยะเวลาปฏิบัติงาน.....ปี (ในคลินิกจิตเวช)

**แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่ได้รับการดูแลโดย  
แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท**

**แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล**

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรส
  - ☐ โสด
  - ☐ คู่
  - ☐ หม้าย
  - ☐ หย่า
  - ☐ แยก
4. ระดับการศึกษา
  - ☐ ไม่ได้เรียน
  - ☐ ประถมศึกษา
  - ☐ มัธยมศึกษา
  - ☐ อาชีวศึกษา
  - ☐ อุดมศึกษา
  - ☐ อื่นๆ (ระบุ).....
5. ประวัติการรักษาด้วยยา.....ปี

ส่วนที่ 2   แบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา (สรินทร์ เขียวโสรธร, 2545)  
กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับพฤติกรรมการรับประทานยาของท่านมากที่สุด

| ข้อความ                                     | เป็นประจำ | บ่อยครั้ง | บางครั้ง | นาน ๆ ครั้ง | ไม่เคย |
|---------------------------------------------|-----------|-----------|----------|-------------|--------|
| 1.ท่านหยุดยาเองเมื่อคิดว่าอาการทางจิตดีขึ้น |           |           |          |             |        |
| 2.ท่านลืมกินยา                              |           |           |          |             |        |
| 3.ท่านกินยาเมื่อมีความจำเป็นเท่านั้น        |           |           |          |             |        |
| .....                                       |           |           |          |             |        |
| .....                                       |           |           |          |             |        |
| .....                                       |           |           |          |             |        |
| .....                                       |           |           |          |             |        |
| .....                                       |           |           |          |             |        |
| .....                                       |           |           |          |             |        |
| .....                                       |           |           |          |             |        |
| .....                                       |           |           |          |             |        |
| .....                                       |           |           |          |             |        |
| .....                                       |           |           |          |             |        |
| .....                                       |           |           |          |             |        |
| .....                                       |           |           |          |             |        |
| .....                                       |           |           |          |             |        |
| .....                                       |           |           |          |             |        |
| .....                                       |           |           |          |             |        |
| .....                                       |           |           |          |             |        |
| .....                                       |           |           |          |             |        |
| 18.....                                     |           |           |          |             |        |

ส่วนที่ 3   แบบประเมินอาการทางจิต (Brief Psychiatric Rating: BPRS)

| No | อาการและอาการแสดง                                       | 1. ไม่มีอาการ | 2. มีอาการเล็กน้อยบางครั้ง | 3. มีอาการเล็กน้อย | 4. มีอาการปานกลาง | 5. มีอาการค่อนข้างรุนแรง | 6. มีอาการรุนแรง | 7. มีอาการรุนแรงมาก |
|----|---------------------------------------------------------|---------------|----------------------------|--------------------|-------------------|--------------------------|------------------|---------------------|
| 1  | หมกมุ่น กังวล เกี่ยวกับอาการทางกาย<br>(Somatic Concern) |               |                            |                    |                   |                          |                  |                     |
| 2  | อาการวิตกกังวล (Anxiety)                                |               |                            |                    |                   |                          |                  |                     |
| 3  | การแยกตัว (Emotional Withdrawal)                        |               |                            |                    |                   |                          |                  |                     |
| 4  | ความคิดสับสน (Conceptual<br>Disorganization)            |               |                            |                    |                   |                          |                  |                     |
| 5  | ความรู้สึกละอาย (Guilt Feeling)                         |               |                            |                    |                   |                          |                  |                     |
| 6  | .....                                                   |               |                            |                    |                   |                          |                  |                     |
| 7  | .....                                                   |               |                            |                    |                   |                          |                  |                     |
| 8  | .....                                                   |               |                            |                    |                   |                          |                  |                     |
| 9  | .....                                                   |               |                            |                    |                   |                          |                  |                     |
| 10 | .....                                                   |               |                            |                    |                   |                          |                  |                     |
| 11 | .....                                                   |               |                            |                    |                   |                          |                  |                     |
| 12 | .....                                                   |               |                            |                    |                   |                          |                  |                     |
| 13 | .....                                                   |               |                            |                    |                   |                          |                  |                     |
| 14 | .....                                                   |               |                            |                    |                   |                          |                  |                     |
| 15 | .....                                                   |               |                            |                    |                   |                          |                  |                     |
| 16 | .....                                                   |               |                            |                    |                   |                          |                  |                     |
| 17 | .....                                                   |               |                            |                    |                   |                          |                  |                     |
| 18 | .....                                                   |               |                            |                    |                   |                          |                  |                     |

ส่วนที่ 4

แบบวัดความพึงพอใจของบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับ  
การส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ○ (วงกลม) ตัวเลขที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ท่านเป็น (ระบุ) :      ☐ แพทย์      ☐ พยาบาล

ระดับความพึงพอใจ

ระดับ      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

หมายเหตุ    ตัวเลข 1-3 พึงพอใจน้อย    ตัวเลข 4-6 พึงพอใจปานกลาง    ตัวเลข 7-10 พึงพอใจมาก

แบบวัดความพึงพอใจของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่ได้รับการดูแลโดยการใช้แนวปฏิบัติ  
ทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ○ (วงกลม) ตัวเลขที่ตรงกับความรู้สึของท่านมากที่สุด

ท่านเป็นผู้ที่สามารถฟัง อ่าน และเขียนภาษาไทยได้ ☐ ได้ ☐ ไม่ได้

ระดับความพึงพอใจ

ระดับ      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

หมายเหตุ    ตัวเลข 1-3 พึงพอใจน้อย    ตัวเลข 4-6 พึงพอใจปานกลาง    ตัวเลข 7-10 พึงพอใจมาก

## ภาคผนวก จ

### การคำนวณร้อยละการมาตรวจตามนัดของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท และร้อยละการกลับเข้ามารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล

ร้อยละการมาตรวจตามนัดก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก (ประเมินเดือนเมษายน 2554 โดยเก็บข้อมูลผู้ป่วยในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา)

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{จำนวนผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่มาตรวจตามนัด} \times 100}{\text{จำนวนผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่นัดไว้ทั้งหมด}} \\ &= \frac{47 \times 100}{58} \\ &= 81.03 \end{aligned}$$

ร้อยละการมาตรวจตามนัดหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก (ประเมินเดือนพฤษภาคม 2554 โดยเก็บข้อมูลผู้ป่วยในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา)

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{จำนวนผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่มาตรวจตามนัด} \times 100}{\text{จำนวนผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่นัดไว้ทั้งหมด}} \\ &= \frac{44 \times 100}{53} \\ &= 83.02 \end{aligned}$$

ร้อยละการมาตรวจตามนัดหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก (ประเมินเดือนมิถุนายน 2554 โดยเก็บข้อมูลผู้ป่วยในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา)

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{จำนวนผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่มาตรวจตามนัด} \times 100}{\text{จำนวนผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่นัดไว้ทั้งหมด}} \\ &= \frac{63 \times 100}{66} \\ &= 95.45 \end{aligned}$$

ร้อยละการกลับเข้ามารับการรักษซ้ำในโรงพยาบาลก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก (เก็บข้อมูลจากแบบบันทึกการกลับมารักษาซ้ำเดือนมีนาคม 2554)

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{จำนวนผู้ที่เป็นโรคจิตเภทเข้ารับการรักษซ้ำในโรงพยาบาล} \times 100}{\text{จำนวนผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่มาใช้บริการ}} \\
 &= \frac{2}{51} \times 100 \\
 &= 3.92
 \end{aligned}$$

ร้อยละการกลับเข้ามารับการรักษซ้ำในโรงพยาบาลหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก (เก็บข้อมูลจากแบบบันทึกการกลับมารักษาซ้ำเดือนมิถุนายน 2554)

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{จำนวนผู้ที่เป็นโรคจิตเภทเข้ารับการรักษซ้ำในโรงพยาบาล} \times 100}{\text{จำนวนผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่มาใช้บริการ}} \\
 &= \frac{0}{63} \times 100 \\
 &= 0
 \end{aligned}$$

ภาคผนวก ง

คะแนนการประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิกโดยใช้แบบประเมินคุณภาพ  
ของแนวปฏิบัติทางคลินิก

(The Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation) [AGREE ] (The AGREE Collaboration, 2001) ซึ่งประกอบด้วยการประเมิน 6 หมวดดังนี้ คือ

1. ขอบเขตและวัตถุประสงค์

|                                                            |   |        |
|------------------------------------------------------------|---|--------|
| ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก ท่านที่ 1 | = | 66.67% |
| ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก ท่านที่ 2 | = | 66.67% |
| คะแนนรวมที่ได้                                             | = | 66.67% |
2. การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง

|                                                            |   |        |
|------------------------------------------------------------|---|--------|
| ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก ท่านที่ 1 | = | 66.67% |
| ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก ท่านที่ 2 | = | 66.67% |
| คะแนนรวมที่ได้                                             | = | 66.67% |
3. ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติ

|                                                            |   |        |
|------------------------------------------------------------|---|--------|
| ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก ท่านที่ 1 | = | 61.90% |
| ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก ท่านที่ 2 | = | 61.90% |
| คะแนนรวมที่ได้                                             | = | 61.90% |
4. ความชัดเจนและการนำเสนอ

|                                                            |   |        |
|------------------------------------------------------------|---|--------|
| ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก ท่านที่ 1 | = | 91.67% |
| ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก ท่านที่ 2 | = | 75%    |
| คะแนนรวมที่ได้                                             | = | 83.33% |

### 5. การประยุกต์ใช้

|                                                            |   |        |
|------------------------------------------------------------|---|--------|
| ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก ท่านที่ 1 | = | 66.67% |
| ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก ท่านที่ 2 | = | 66.67% |
| คะแนนรวมที่ได้                                             | = | 66.67% |

### 6. ความเป็นอิสระของทีมจัดทำแนวปฏิบัติ

|                                                            |   |        |
|------------------------------------------------------------|---|--------|
| ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก ท่านที่ 1 | = | 66.67% |
| ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก ท่านที่ 2 | = | 66.67% |
| คะแนนรวมที่ได้                                             | = | 66.67% |

### ผลการประเมินในภาพรวม

|                                          |       |
|------------------------------------------|-------|
| Strongly recommend                       | ( )   |
| Recommend (with provisos or alterations) | ( ✓ ) |
| Would not recommend                      | ( )   |

ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก

สังกัด

อาจารย์ศิริรัตน์

นิตยวัน

อาจารย์ประจำ

กลุ่มวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช  
คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค  
มหาวิทยาลัยพายัพ

นางสาวมธุริน

คำวงศ์ปิ่น

พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ  
พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง  
ตึกภวณา โรงพยาบาลสวนปรุง  
จังหวัดเชียงใหม่



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

นางสาวสุมพร จันทร์งาม

วัน เดือน ปีเกิด

22 ตุลาคม 2517

ประวัติการศึกษา

สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต  
วิทยาลัยบรมราชชนนีอุตรดิตถ์  
จังหวัดอุตรดิตถ์

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ  
งานจิตเวช กลุ่มการพยาบาล  
โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย  
จังหวัดสุโขทัย

