

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2552). สถิติรายงาน.นนทบุรี: ศูนย์สุขภาพจิตและศูนย์สารสนเทศ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- กาญจนา อรุณสุขรุจิ. (2546). จิตวิทยาทั่วไป.กรุงเทพฯ: บำรุงสาส์น.
- เกษม ดันติผลาชีวะ. (2536). โรคจิตเภทใน เกษม ดันติผลาชีวะ(บรรณาธิการ). , ตำราจิตเวชศาสตร์ (หน้า 331-347). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จิตร สิทธีอมร. (2543). Old and New Paradigm of Medical Practice.ใน *Clinical Practice guidelines: การจัดทำและนำไปใช้* (หน้า 4-12). กรุงเทพฯ: ดิไซต์.
- จิตราวดี จิตจันทร์. (2550). การประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤติอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตร์. มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จุฑามณี สุทธิสีสังข์. (2538). ยารักษาโรคจิตในกำพล ศรีวัฒนกุล (บรรณาธิการ). *คู่มือการใช้ยา (ฉบับสมบูรณ์)*. (หน้า 341-345). กรุงเทพฯ: บริษัทสยามสปอร์ต ชันดิเคท จำกัด.
- ฉวีวรรณ ชงชัย. (2548). การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก. วารสารสภาการพยาบาล, 20(2), 63-76.
- ปราโมทย์ สุคนิชย์, มาโนช หล่อตระกูล. (2541). *เกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช DSM-IV ฉบับภาษาไทย (ใช้รหัส ICD-10)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- ปรารธนา คำมีสินนท์. (2550). โปรแกรมการให้สุขภาพจิตศึกษาเพื่อความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท สำหรับผู้ป่วยใน.การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พันธุ์ภา กิตติรัตนไพบูลย์. (2546). *BRIEF PSYCHOTRIC RATING SCALE (BPS)*. ไม่ได้ตีพิมพ์.
- มาโนช หล่อตระกูล, และ ปราโมทย์ สุคนิชย์. (2548). *ตำราจิตเวชศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์บียอนด์ เอ็นเตอร์ไพรซ์.
- โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย. (2553). รายงานประจำปี 2553. สุโขทัย. โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย.
- โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย. (2552). รายงานประจำปี 2552. สุโขทัย. โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย.
- วิทยา ศรีดามา. (2544). การใช้ Clinical Practice Guidelineใน วิทยา ศรีดามา (บรรณาธิการ), *Clinical Practice Guidelineทางอายุรกรรม พ.ศ.2544* . (หน้า 15-18). (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สรินทร เขียวโสธร (2545) ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยจิตเภทต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามแผนการรักษา ;วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรสาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช,บัณฑิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สุชีรา สุนตระกูลและ มาลี แจ่มพงษ์. (2532). อิทธิพลของครอบครัวที่มีผลต่อการกลับมารักษาในโรงพยาบาลและผู้ป่วยจิตเภท: ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา.

สมพร รุ่งเรืองกลกิจ. (2546). พยาบาลกับการดูแลบุคคลที่เป็น โรคจิตเภท. ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สมภพ เรืองตระกูล. (2548). ตำราจิตเวชศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์. สดใส คุ่มทรัพย์อนันต์ และ สุรีย์ บุญเฉย. (2544). ปัจจัยทางสังคมกับการกลับรักษาซ้ำของผู้ป่วย จิตเภทโรงพยาบาลศรีธัญญาการประชุมวิชาการครั้งที่ 1 ประจำปี 2547.

สาธิต พุ่มขาว. (2541). ปัจจัยที่มีผลต่อความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท. การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาล จิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สายรุ้ง จันทร์เส็ง. (2548). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรค จิตเภทในโรงพยาบาลอุดรดิตถ์.การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สุนีย์ เกียวกิ่งแก้ว. (2545). การพยาบาลจิตเวช. พิษณุโลก: รัตนสุวรรณการพิมพ์ 3.

สวัสดิ์ เทียงธรรม. (2548). แรงจูงใจและความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็น โรคจิตเภท.การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สุครัก พิละกันทา. (2550). แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภทแผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สุนันท์ จำรูญสวัสดิ์. (2536). ผลของการสร้างสัมพันธภาพ การสอนสุขภาพและการให้เงื่อนไขผูกพันต่อความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลประสาท เชียงใหม่.วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย. (2550). รายงานสถิติประจำปี. สุโขทัย: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย. (2552). รายงานสถิติประจำปี. สุโขทัย: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย.
- วรภรณ์ พัฒนเวศน์. (2551) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการไม่มาตรวจตามนัดในผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลแพร่.การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อนวัณน์ ศุภชุตikul. (2543). การจัดทำและการใช้ *Clinical Practice guidelines* .ใน *Clinical Practice guidelines: การจัดทำและนำไปใช้* (หน้า 30-44). กรุงเทพฯ: ดีไซน์.
- อรพรรณ ถีบุญรัชชัย. (2549). การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. (พิมพ์ครั้งที่3). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ. (2544). จิตบำบัด และการให้คำปรึกษาครอบครัว. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ชันต์การพิมพ์.
- อำเภอพิษณุโลก สมานวงศ์ไทย. (2544). รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการมารับการรักษาอย่างสม่ำเสมอของผู้ป่วยจิตเภทกรณีศึกษา: โรงพยาบาลศรีธัญญา. โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- อำภาศรี ศรียศ. (2551). ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภทโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จังหวัดพิษณุโลก. การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช,บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder: DSM.IV (4 th ed.)*. Washington D.C: APA.
- American Psychiatric Association . (APA). (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder- IV-TR (4 th ed.)*. Washington D.C: Author.
- Aleman, A., Hijman, R., & Huan, E.H. (1999). Memory impairment in schizophrenia: a meta-Analysis. *American Journal of Psychiatry*, 156, 1358 – 1366.
- Benjamins, M. R. (2006). Religious influences on trust in physicians the health care system. *Journal of Psychiatry in Medicine*, 36(1), 69-83.
- Bond, W. S., & Hussar, D. A. (1991). Detection method and strategies for improving medication compliance. *American Journal of Hospital Psychiatry*, 48, 1978-1988.

- Boyd, M. A. (2005). *Psychiatric Nursing Contemporary Practice*. Philadelphia: Williams & Winkins.
- Burns, N., and Grove, S. K. 2001. The practice of nursing research: Conduct, Carter, J. H. (2002). Religion/spirituality in African-American culture: An essential aspect of psychiatric care. *Journal of the National Medication Association*, 94(5), 371-384.
- Carter, J. H. (2002). Religion/spirituality in African-American culture: An essential aspect of psychiatric care. *Journal of the National Medication Association*, 94(5), 371-384.
- Centorrino, F., et al. (2001). Factors associated with noncompliance with psychiatric outpatient visits. *Psychiatric Services*, 52(3), 378-380.
- Dearing, K. S. (2004). Getting it, together: How the nurse patient relationship influences treatment compliance for patients with schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 8(5), 155-163. critique, and utilization. 4th ed. Philadelphia: W. B. Saunder.
- Diaz, E., Levine, H. B. Sullivan, M. C., Sernyak, M. J., Hawkins, K. A., Cramer, J. A., et.al.(2001). Use of the medication event monitoring system to estimate medication compliance in patients with schizophrenia. *Journal of Psychiatry and Neurosciece*, 26(4),325329.
- Dolder, C. R., Lacro, J. P., Leckband, S., & Jeste, D. V. (2003). Interventions to improve antipsychotic medication adherence: Review of recent literature. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 23(4), 389-399.
- Gray. R., Wykes, T., and Gournay. K. 2002. HFrom compliance to concordance: a review of the literature on interventions to enhance Hcompliance with antipsychotic medication. *Journal of psychiatric and Mental Nursing* 9:277-284.
- Greenberg, J. S., et al. (1993). *Mather caring for on adult with schizophrenia family relation*.USA.
- Gilmer, T.P., Dolder, C.R., Lacro, J.P., Folsom, D.P., Lindamer, L., Garcia, P., and Jeste, D.V. 2004. Adherence to Treatment With Antipsychotic Medication and Health Care Costs Among Medicaid Beneficiaries With Schizophrenia. *The American Journal of Psychiatry* 161(4): 692-699.

- 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/fs.html>
- Hogan, T. P., & Awad, A. G. (1992). Subjective response to neuroleptics and outcome in schizophrenia: A re-examination comparing two measures. *Psychol Med.* 22(2), 347-352.
- Holmes, L. (2003). How long should people with schizophrenia take antipsychotic drug. Retrieved September 17, 2009, from http://www.mentalhealth.About.com/cs/psychopharmacology/antipsy_2.htm
- Joanna Briggs Institute. (2008). Systematic reviews. *Level of evidence*. Retrieved May 20, 2008, from www.joannabriggs.edu.au.
- Kaplan, H.L., and Sadock, B.J. 2000. Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatric: *behavioral sciences and clinical psychiatry 8th ed*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Leo, R. J., Fassal, K., & Bakhai, Y. D. (2005). Nonadherence with Psychopharmacologic treatment among psychiatric patients. *Primary Psychiatry*, 12(5), 33-39.
- McDonald, H.P., Garg, A.X., & Haynes, R.B. (2002). . Interventions to enhance patients to medication prescriptions . *Journal of American Medical Association*, 11, 2868 -2879.
- 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. medication prescriptions . *Journal of American Medical Association*, 11, 2868 -2879
- Moller, M.D., and Murphy, M.F. 2001. Neurobiological responses and schizophrenia and psychotic disorders. In G.W. Stuart & M. T. Laraia (eds). *Principle and practice of psychiatric nursing. 7th ed*. Mosby: St. Louis.
- New Zealand Guideline Group and Ministry of Health [NZGG]. (2001). New Zealand Guideline handbook. Retrieved June 15, 2003, from <http://www.nzgg.org>

- Neal, A., et al. (2005). Reasons for and consequences of missed appointments in general practice in the UK: Questionnaire survey and prospective review of medical records. *BMC Fam Pract*, 47, 205-211.
- Polit, D. F., and Beck, C. T. 2004. Nursing research: Principles and methods. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Patterson, T. L., Lacro, J., McKibbin, C. L., Moscona, s., Hughs, T., & Jeste, D. V. (2002). Medication management ability assessment: Results from a performance-based measure in order outpatients with schizophrenia. *J Clin Psychopharmacol*, 22(1) 9-11.
- Mortimer, A. M. (2005). Another triumph of hope over experience? Revisiting Treatment of The Patient with long term Schizophrenia. *Advances in Psychiatric Treatment*, 11, 277-285. Retrieved October 12, 2007, from British journal of Psychiatry.
- National Health and Medical Research Council (NHMRC). (1998). *A guideline to the development implementation and evaluation of clinical practice guidelines*. Australia.
- National Health and Medical Research Council's . (NHMRC). (1995). *Guideline for the development and Implementation of Clinical Practice Guideline*. Retrieved March 30, 2007, from <http://www.med.monash.edu.au/healthservice/ccel/evidence/pdf/b/026.pdf>.
- Nose, M., Barbui, C., & Gray, R. (2003). Clinical interventions for treatment non-adherence in psychosis; meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 183, 197-206.
- Perri, M. (2003). *The role of medication compliance in improving outcome of pharmaceutical care*. Retrieved June 17, 2007, from <http://Medication Compliance>
- Polit, D. F., and Hunger, B. P. 1999. Nursing research: *Principles and methods*. 6th ed. Philadelphia: Lippincott.
- Robert, C., & Heinz, E. L. (2000). Schizophrenia. In H. I. Kaplan & B. J. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry (7th ed.)*. Philadelphia: William & Wilkins.
- Rose, V. L., Patrick, C., Friman R. E., and Christophersen. M. (1997). An appointment – keeping improvement package for outpatient pediatrics: Systematic replication and component analysis. *Journal of applied behavior analysis*, 26(4), 461-467.

- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2000). *Kaplan & Sadock's Comprehensive textbook of psychiatry. (7 th ed.)*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Schult, J. M., & Videbeck, S. D. (1994). *Manual of psychiatric nursing care plan (4th ed.)*. Philadelphia: Lippincott.
- Sellwood, W., Tarrier, N., & Barrowclogh, C. (2003). The family and compliance in schizophrenia: The influence of clinical variables, relatives' knowledge and expressed emotion. *Psychological Medicine*, 33(1), 91-96.
- The AGREE Collaboration. (2001). Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation (AGREE). Instrument. Retrieved June 6, 2008, from www.agreetrust.org
- Weiss, K.A., Smith, T.E., Hull, J.W., Piper, A.C., and Huppert, J.D. 2002. Predictor of risk of nonadherence in outpatients with schizophrenia and other psychotic disorder. *Schizophrenia Bulletin* 28(2): 341-349.
- Zygmunt, A., Olfson, M., Boyer., C.A., and Mechanic, D. 2002. Intervention to improve medication adherence in schizophrenia. *The American Journal of Psychiatry*, 159(10): 1653-1664.



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองโครงการวิจัย



เอกสารเลขที่ ๐๒๐๗๒๕๕๔

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า
โครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง : ประสิทธิภาพของการให้แนวปฏิบัติทางคลินิกนำร่องในการ
ส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย (Effectiveness
of Implementing Clinical Practice Guidelines for Enhancing Medication Adherence of Patients
Among Schizophrenia, Sirisangwornsuksathoi Hospital)

ของ : นางอริยชัย หุ่นเกตุ

สังกัด : นักศึกษาระดับปริญญาตรีพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสูดภพจิตและจิตเวช
แผน ข. ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ อضرارภาพ และไม่ก่อให้เกิด
ภัยอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออก
หนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๕

หนังสือออกวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๕

ลงนาม _____

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม _____

(รองศาสตราจารย์ ดร.อนันท์ สุวรรณประทีป)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ข

เอกสารคำชี้แจงข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการ

เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

(สำหรับบุคลากรที่มีสุขภาพ)

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ ประสิทธิภาพของการใช้ แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย

ดิฉันนางอรุณชติ พุ่มเกตุ นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผนก ข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย” เนื่องจากท่านเป็นผู้ที่มีบทบาท และเกี่ยวข้องในการดูแลรักษาผู้ป่วย ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย โดยผู้ศึกษาจะอธิบายให้ท่านทราบ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ท่านซักถามหากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ รวมถึงสิทธิของท่าน ซึ่งผู้ศึกษาจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงานมีแนวปฏิบัติสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท เพื่อจะช่วยให้ผู้ป่วยรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง มาตรฐานนัด และลดอาการกำเริบของโรคจากการขาดยา และการศึกษาจะเกิดประโยชน์โดยตรงต่อผู้ป่วย นอกจากนี้สิทธิประโยชน์อื่นอันจะเกิดจากผลการวิจัยให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ศึกษาขอเชิญท่านเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ โดยขอความร่วมมือจากท่านเป็นคณะกรรมการผู้ปรับแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภทโรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย ตั้งแต่เดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายนพ.ศ. 2554 รวมระยะเวลา 3 เดือน เพื่อขอความคิดเห็นในการปรับแนวปฏิบัติทางคลินิกดังกล่าวและ ติดตามการประเมินปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 2 ชั่วโมง และตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินกระบวนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก แบบวัดความพึงพอใจของผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก การเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในการศึกษานี้เป็นความสมัครใจ โดยไม่มีค่าตอบแทน หากมีเหตุการณ์ที่ท่านไม่สามารถเข้าร่วมการศึกษานี้ได้ ท่านสามารถปฏิเสธหรือถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา

โดยท่านจะไม่ได้รับผลกระทบใดๆ การเก็บข้อมูลทั้งหมดของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และในการวิเคราะห์ข้อมูลจะกระทำในภาพรวม ไม่มีการอ้างอิงชื่อของท่าน สิทธิประโยชน์อื่น อันจะเกิดจากผลการค้นคว้าแบบอิสระให้เป็นไปตามระเบียบ ข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กรณีที่ท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาสามารถทำการติดต่อกับผู้ศึกษา คือนางอรรณฐิ พุ่มเกตุ เลขที่ 149/3 หมู่ 1 ตำบลคลองตาล อำเภอศรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย หมายเลขโทรศัพท์ 055-628254 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทรภรณ์ พุ่มปันคำ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-9012, 0-5394-9077 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกศึกษาท่านสามารถติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นางอรรณฐิ พุ่มเกตุ)

นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผนก ข

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เอกสารแสดงการยินยอมของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....
มีความยินยอมที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการ
เป็นอาสาสมัครในโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ตามที่ได้อ่านข้างต้น และขอลงลายมือ
ชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

ลงนาม..... (ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม..... (ผู้ศึกษา)

(นางอรรณุชลี พุ่มเกตุ)

ลงนาม..... (พยาน)

(.....)

วันที่.....

**เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้ป่วย)**

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ ประสิทธิภาพของการใช้ แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย

ดิฉันนางอรรณูชติ พุ่มเกตุ นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผนก ข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ “ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย ” โดยผู้ศึกษาจะอธิบายให้ท่านทราบ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ท่านซักถามหากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เกี่ยวกับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ รวมถึงสิทธิของท่าน ซึ่งผู้ศึกษาจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ การศึกษาค้นคว้านี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงานมีแนวปฏิบัติสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยโรคจิตเภทและเพื่อที่จะช่วยให้ผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัยมีการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง มาตรฐานตามนัด และลดอาการกำเริบของโรคจากการขาดยา และการศึกษาจะเกิดประโยชน์โดยตรงต่อผู้ป่วยให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ สามารถดูแลตนเองและอยู่กับโรคได้ นอกจากนี้สิทธิประโยชน์อื่น อันที่จะเกิดจากผลของการวิจัยให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ แนวปฏิบัติดังกล่าวได้รับการตรวจสอบมาตรฐานมาแล้ว จึงเชื่อว่าเป็นแนวปฏิบัติที่มีความปลอดภัยในการใช้ แต่หากมีเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดเกิดขึ้น เช่น เกิดอาการกำเริบระหว่างการศึกษา ผู้ศึกษาและทีมสหวิชาชีพจะทำการการดูแลท่านเพื่อไม่ให้เกิดอาการกำเริบที่รุนแรงมากขึ้นหรือหากเกินขอบเขตความสามารถของผู้ศึกษาและทีมสหวิชาชีพท่านจะได้รับการส่งต่อเพื่อการรักษาที่ดีที่สุดต่อไป หากท่านได้รับทราบวัตถุประสงค์ที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว และมีความยินดีที่จะเข้าร่วมในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จึงขอให้ท่านเขียนลายมือชื่อในเอกสารแสดงการยินยอมเข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ จากนั้นผู้ศึกษาจะให้ท่านดำเนินกิจกรรมดังนี้

ท่านจะได้รับแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา แบบประเมินอาการทางจิต แบบวัดความพึงพอใจของผู้ป่วย โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม ประมาณ 30 นาที การเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในการศึกษานี้เป็นความสมัครใจ โดยไม่มีค่าตอบแทน ท่านจะไม่ได้รับความเสี่ยงหรืออันตรายใด ๆ การเก็บข้อมูลทั้งหมดของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ ในระหว่างการตอบแบบสอบถาม และหากท่านไม่สบายใจในการเข้ากลุ่ม สามารถที่จะออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลาหากต้องการ โดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล และในการ

วิเคราะห์ข้อมูลจะกระทำในภาพรวมซึ่งข้อมูลที่ได้ ท่านมีสิทธิที่จะทราบข้อมูลส่วนตัวของท่าน และกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษาทราบ

กรณีที่ท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาสามารถทำการติดต่อกับผู้ศึกษา คือ นางอรัญชติ พุ่มเกตุ เลขที่ 149/3 หมู่ 1 ตำบล คลองตาล อำเภอศรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย หมายเลข โทรศัพท์ 055-628254 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทราภรณ์ พุ่มปันคำ หมายเลข โทรศัพท์ 0- 5394 -9012, 0- 5394- 9077 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิ ของผู้ถูกศึกษาท่านสามารถติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นางอรัญชติ พุ่มเกตุ)

นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผน ก
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เอกสารแสดงการยินยอมของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....
มีความยินยอมที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับการ
เป็นอาสาสมัครในโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ตามที่ได้อ่านข้างต้น และขอลงลายมือ
ชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

ลงนาม..... (ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม..... (ผู้ศึกษา)

(นางอริยชติ พุ่มเกตุ)

ลงนาม..... (พยาน)

(.....)

วันที่.....

ภาคผนวก ค

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท
โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย

รายนามคณะกรรมการปรับปรุงแนวปฏิบัติทางคลินิก

นางอรุณชติ	พุ่มเกตุ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	หัวหน้าทีม
นพ. สุทธิพงษ์	ปาระคะ	แพทย์ประจำ	กรรมการ
ภญ. มนรดา	พิพรรธน์กุล	เภสัชกร	กรรมการ
นางสาวลลิตา	ปรุ่งเสริม	หัวหน้างานจิตเวช	กรรมการ
นางสาวนพมาศ	รัตนวิบูลย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
นางสินิทธิ์	อนันท์วัฒน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ

รายนามคณะกรรมการที่ปรึกษา

รศ. ดร.ภัทรภรณ์	ทุ่งปันคำ	ภาควิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
-----------------	-----------	--

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีแนวทางในการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วย

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก คือ บุคลากรทีมสุขภาพและผู้ป่วยจิตเภทและญาติ

ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

1. ระดับของความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภทหลังใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภทในระดับดีเพิ่มขึ้น
2. อาการกำเริบจากการขาดความร่วมมือในการรักษาด้วยยาหลังใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภทลดลง
3. การกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลจากการขาดความร่วมมือในการรักษาด้วยยาหลังใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภทลดลง
4. การมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยจิตเภทหลังใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภทเพิ่มขึ้น
5. ผู้ป่วยจิตเภทเกิดความพึงพอใจในการได้รับการดูแลโดยการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

คำจำกัดความ

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท หมายถึง ข้อความที่พัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบซึ่งทีมยกร่างปรับปรุงจากแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือ.....

ผู้ป่วยจิตเภทหมายถึง ผู้ที่มีอาการผิดปกติทางด้านความคิด อารมณ์ การรับรู้ และพฤติกรรม.....

ความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท หมายถึง พฤติกรรมของผู้ป่วยในการปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ในเรื่อง.....

ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุขภาพ ที่ปรับปรุงขึ้นในครั้งนี้เป็นแนวปฏิบัติทางคลินิกตามหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ ซึ่ง สุครัก พิละกันทา (2550) ได้พัฒนาขึ้นสำหรับงานแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉินทางจิตเวช โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยอาศัยแนวคิดของสภาวิจัยสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติ (National Health and Medical Research Council; NHMRC อ้างใน จวีวรรณ ธงชัย, 2548)) และต่อมาทีมดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จังหวัดพิษณุโลกได้นำมาปรับปรุง ทดลองใช้ที่คลินิกจิตเวชแผนกผู้ป่วยนอก เกิดผลลัพธ์ที่ดี ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท
โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย มี 6 ด้าน ประกอบด้วย.....

.....

.....

เอกสารอ้างอิง.....

ภาคผนวก.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก ง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับส่งเสริมความร่วมมือในการ
รักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ.....สกุล.....
เพศ.....
อายุ.....ปี
ตำแหน่ง.....
ระยะเวลาปฏิบัติงาน.....

ส่วนที่ 2 แบบวัดความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการ
ส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมายวงกลมตัวเลขที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ท่านเป็น (ระบุ) : แพทย์ เภสัชกร พยาบาล

ความพึงพอใจ พอใจ.....ไม่พอใจ.....

ระดับ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูล

เรื่อง การประเมินผลแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของ
ผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายลงในช่อง หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. เพศ ชาย

หญิง

2. อายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส

โสด

หม้าย หย่า

แยก

4. ระดับการศึกษา

ไม่ได้เรียน

ประถมศึกษา

มัธยมศึกษา

อาชีวศึกษา

อุดมศึกษา

4. ประวัติการรักษาด้วยยา.....ปี

คำชี้แจง 1. ส่วนนี้มีจำนวนข้อคำถาม 18 ข้อ

2. โปรดทำเครื่องหมายลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุด

[illegible]

ส่วนที่ 3 แบบประเมินอาการทางจิต

หัวข้อประเมิน	1. ไม่มีอาการ	2. มีอาการเล็กน้อยบางครั้ง	3. มีอาการเล็กน้อย	4. มีอาการปานกลาง	5. มีอาการค่อนข้างรุนแรง	6. มีอาการรุนแรง	7. มีอาการรุนแรงมาก
1. ความกังวลเกี่ยวกับอาการทางกาย							
2. อาการวิตกกังวล							
3. การแยกตัวทางอารมณ์							
.....							
คะแนนรวม							

ส่วนที่ 4 แบบวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลโดยการใช้แนวปฏิบัติ

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมายวงกลมตัวเลขที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด
 ท่านเป็นผู้ที่สามารถฟัง อ่าน และ เขียนภาษาไทยได้ได้ไม่ได้
 ท่านเป็น.....ของผู้ป่วย (ระบุ.....เช่น มารดา บุตรชาย บุตรสาว ภรรยา พี่สาว ฯลฯ)

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
 ตัวเลขมีค่าตั้งแต่ 10-100 เปอร์เซนต์ (โปรดระบุตัวเลข)

ภาคผนวก จ

การคำนวณร้อยละการมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยจิตเภทและร้อยละการกลับเข้ามารับการรักษาซ้ำ ในโรงพยาบาล

ร้อยละการมาตรวจตามนัดก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก (ประเมินเดือนมีนาคม 2554 โดยเก็บข้อมูลผู้ป่วยในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา)

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยจิตเภทที่มาตรวจตามนัด} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยจิตเภทที่นัดไว้ทั้งหมด}} \\ &= \frac{75 \times 100}{118} \\ &= 63.56 \end{aligned}$$

ร้อยละการมาตรวจตามนัดหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก (ประเมินเดือนมิถุนายน 2554 โดยเก็บข้อมูลผู้ป่วยในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา)

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยจิตเภทที่มาตามนัด} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยจิตเภทที่นัดไว้ทั้งหมด}} \\ &= \frac{82 \times 100}{86} \\ &= 95.35 \end{aligned}$$

ร้อยละการกลับเข้ามารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก (เก็บข้อมูลจากแบบบันทึกการกลับมารักษาซ้ำเดือนมีนาคม 2554)

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยจิตเภทเข้ามารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยจิตเภทที่มาใช้บริการ}} \\ &= \frac{15 \times 100}{118} \\ &= 12.71 \end{aligned}$$

ร้อยละการกลับเข้ามารับการรักษซ้ำในโรงพยาบาลหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก (เก็บข้อมูลจากแบบบันทึกการกลับมารักษาซ้ำเดือนมิถุนายน 2554)

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยจิตเภทเข้ารับการรักษซ้ำในโรงพยาบาล} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยจิตเภทที่มาใช้บริการ}} \\
 &= \frac{1}{82} \times 100 \\
 &= 1.21
 \end{aligned}$$

ภาคผนวก ฉ

คะแนนการประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิกโดยใช้แบบประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก

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

1. ขอบเขตและวัตถุประสงค์

คะแนนหมวดที่ 1 = 66.67% (ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1)

คะแนนหมวดที่ 1 = 66.67% (ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 2)

คะแนนรวมที่ได้ = 66.67%

2. การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง

คะแนนหมวดที่ 2 = 66.67% (ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1)

คะแนนหมวดที่ 2 = 66.67% (ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 2)

คะแนนรวมที่ได้ = 66.67%

3. ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติ

คะแนนหมวด 3 = 61.90% (ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1)

คะแนนหมวด 3 = 61.90% (ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 2)

คะแนนรวมที่ได้ = 61.90%

4. ความชัดเจนและการนำเสนอ

คะแนนหมวด 4 = 91.67% (ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1)

คะแนนหมวด 4 = 75.00% (ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 2)

คะแนนรวมที่ได้ = 83.33%

5. การประยุกต์ใช้

คะแนนหมวด 5 = 66.67 % (ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1)

คะแนนหมวด 5 = 66.67 % (ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 2)

คะแนนรวมที่ได้ = 66.67 %

6. ความเป็นอิสระของทีมจัดทำแนวปฏิบัติ

คะแนนหมวด 6 = 66.67 % (ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1)

คะแนนหมวด 6 = 66.67 % (ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 2)

คะแนนรวมที่ได้ = 66.67 %

ผลการประเมินในภาพรวม

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

การคิดคะแนนของแต่ละหมวด ใช้สูตร

คะแนนรวมที่ได้ในแต่ละหมวด - คะแนนรวมต่ำสุดของแต่ละหมวด X 100

คะแนนรวมสูงสุดในแต่ละหมวด- คะแนนรวมต่ำสุดของแต่ละหมวด

ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก

สังกัด

อาจารย์ศิริรัตน์

นิตยวัน

อาจารย์ประจำ

กลุ่มวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค

มหาวิทยาลัยพายัพ

นางสาวมธุริน

คำวงศ์ปิ่น

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขา

การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

ตึกภวานา โรงพยาบาลสวนปรุง

จังหวัดเชียงใหม่



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

นางอรรณวลี พุ่มเกตุ

วัน เดือน ปีเกิด

31 มกราคม 2518

ประวัติการศึกษา

สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต
วิทยาลัยบรมราชชนนีอุตรดิตถ์
จังหวัดอุตรดิตถ์

ประวัติการทำงาน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงานจิตเวช
โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย

