



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองโครงการวิจัย



เอกสารเลขที่ ๐๒๒/๒๕๕๔

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่าโครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง : ประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยโรคจิตเภท โรงพยาบาลวังเหนือ จังหวัดลำปาง (Effectiveness of Implementing the Psychiatric Family Care Giving Program for Enhancing Medication Adherence among Persons with Schizophrenia, Wangnua Hospital, Lampang Province)

ของ : นางสาวเบญญาภา พันดาคม

สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผนก ช. ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออกหนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๔

หนังสือออกวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๔

ลงนาม.....

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.ธนรักษ์ สุวรรณประทีป)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เอกสารพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง
เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับบุคลากรทีมสุขภาพ)

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ

ดิฉัน นางสาวเบญญาภา พันตาคม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผนก ข (ภาคพิเศษ) ขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลวังเหนือ จังหวัดลำปาง” โดยผู้ศึกษาจะอธิบายให้ท่านทราบพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ท่านอ่าน (หรือผู้ศึกษาอ่านให้ท่านทราบ) เกี่ยวกับข้อมูลข้างล่างก่อน หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ รวมถึงสิทธิของท่าน กรุณาซักถามจากผู้ศึกษาซึ่งจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ ผู้ศึกษามีความยินดีที่ท่านได้สละเวลาในการอ่านข้อความข้างล่าง (หรือผู้ศึกษาได้อ่านให้ท่านทราบ) ดังต่อไปนี้

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาในผู้ที่เป็นโรคจิตเภทและเพื่อศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว โดยศึกษาในผลลัพธ์คือ แบบสำรวจด้านความคิดเห็นของบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมดังกล่าว ในระหว่างเดือนเมษายน-มิถุนายน พ.ศ. 2554 จำนวน 5 คน เหตุผลของการเลือกท่านเข้าร่วม คือ ท่านเป็นบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการศึกษาครั้งนี้เนื่องจากเป็นบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวและท่านจะเป็นประโยชน์ต่อท่านโดยตรงคือ โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวจะช่วยพัฒนาศักยภาพตนเองให้มีความสามารถ หากผลการศึกษาพบว่าโปรแกรมนี้มีประสิทธิผลดี จะนำไปประยุกต์ใช้กับงานประจำเพื่อแก้ไขปัญหาของหน่วยงาน ช่วยให้อาสาสมัครมีนวัตกรรมที่สามารถนำไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับผู้ป่วย สะดวกและง่ายต่อการนำไปปฏิบัติจริงในการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างมีประสิทธิภาพ ได้โปรแกรมที่จะช่วยเพิ่มทักษะการดูแลของผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาในผู้ป่วยโรคจิตเภทต่อไป

การศึกษาครั้งนี้ท่านจะได้รับการเซ็นยินยอมเข้าร่วมการศึกษา หลังจากนั้นท่านจะได้รับแบบสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยรอบครัว มี 5 ด้าน ดังนี้ 1) ความมีประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน ต่อผู้ป่วยและญาติ 2) ความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงาน สามารถนำมาผสมผสานเข้ากับความรู้เดิมที่มีอยู่ได้ 3) ไม่มีความซับซ้อน มีความสะดวกและง่ายต่อการปฏิบัติ 4) สามารถนำไปทดลองใช้ 5) สามารถสังเกตผลจากการนำไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ภายหลังจากดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมฯ ครบ 6 สัปดาห์ หลังจากนั้นอีก 2 สัปดาห์ ท่านจะได้ตอบแบบสำรวจความคิดเห็นต่อการใช้โปรแกรมฯ 5 ข้อ ตามขั้นตอนการเผยแพร่และการยอมรับนวัตกรรมตามแนวคิดของโรเจอร์

การเข้าร่วมโครงการครั้งนี้ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของท่าน ไม่มีค่าตอบแทนจากการเข้าร่วมการศึกษา ท่านไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมการศึกษานี้ หากท่านไม่สนใจและจะไม่มีการสูญเสียประโยชน์ใดๆ ที่ท่านควรได้รับและท่านมีสิทธิที่จะถอนตัวจากการศึกษาได้ตลอดเวลา ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บโดยผู้ศึกษา การนำข้อมูลไปอภิปรายผลหรือพิมพ์เผยแพร่จะกระทำในภาพรวมของการศึกษาเท่านั้น และสิทธิประโยชน์อื่นๆ อันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษาจะเก็บรักษาข้อมูลส่วนตัวของท่านเป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุมปลอดภัยจะไม่มีการอ้างอิงถึงท่านโดยใช้รหัสชื่อของท่านที่เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวกับท่านจะถูกทำลายเมื่อสิ้นสุดโครงการศึกษา ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษาทราบ

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษานี้สามารถติดต่อกับผู้ศึกษาคือ นางสาวเบญญาภา พันดาคม ได้ที่โรงพยาบาลวังเหนือ เลขที่ 362 หมู่ 4 ตำบลวังเหนือ อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง หมายเลขโทรศัพท์ 0-5467-9100 ต่อ 137 หรือโทรศัพท์ 085-6267007 อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทรภรณ์ ทุ่งป็นคำ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-9077 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกศึกษา ท่านสามารถติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูล

(นางสาวเบญญาภา พันดาคม)

นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผน ก

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เอกสารแสดงการยินยอมเข้าร่วมโครงการคั่นคว่ำแบบอิสระ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ให้ความยินยอม
 ของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการคั่นคว่ำแบบอิสระ ซึ่งผู้ศึกษาได้อธิบายให้แก่ข้าพเจ้า
 เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้แล้วจนเข้าใจและผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามเกี่ยวกับ
 การศึกษาทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมิได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้

ลงนาม.....(ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม.....(ผู้ศึกษา)

(.....)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2554

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้ดูแล)

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ

ดิฉัน นางสาวเบญญาภา พันดาคม นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช แผนก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลวังเหนือ จังหวัดลำปาง” ผู้วิจัยขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระโดยผู้จะอธิบายให้ท่านทราบพร้อมเปิดโอกาสให้ท่านอ่าน (หรือผู้วิจัยอ่านให้ท่านทราบ) เกี่ยวกับข้อมูลข้างล่างก่อน หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ รวมถึงสิทธิของท่าน กรุณาซักถามจากผู้วิจัยซึ่งจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ ผู้วิจัยมีความยินดีที่ท่านได้ใช้เวลาในการอ่านข้อความข้างล่าง (หรือผู้วิจัยอ่านให้ท่านทราบ) ดังต่อไปนี้

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โดยศึกษาจากคะแนนเฉลี่ยความร่วมมือในการรักษาด้วยยาในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาที่งานสุขภาพจิต จำนวน 10 คน และจากคะแนนเฉลี่ยจากแบบวัดทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่บ้านของผู้ดูแลที่มาพบแพทย์หรือรับยาแทนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาที่งานสุขภาพจิต โรงพยาบาลวังเหนือ จังหวัดลำปาง จำนวน 10 คน ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เหตุผลของการเลือกท่านเข้าร่วม คือ ผู้เข้าร่วมโครงการเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยโดยขอความร่วมมือให้ท่านตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปในครั้งแรก และเข้าร่วมกลุ่ม 6 ครั้ง แต่ละครั้งใช้เวลา 2 ชั่วโมง เมื่อสิ้นสุดโปรแกรม 6 สัปดาห์ ท่านจะได้ตอบแบบประเมินทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่บ้านทันที และตอบแบบประเมินทักษะการดูแลผู้ป่วยอีก 1 ครั้ง ภายหลังสิ้นสุดโปรแกรมในเวลา 2 สัปดาห์ ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์กับท่านโดยตรง คือ มีความรู้ มีทักษะและความสามารถในการดูแลช่วยเหลือด้านอาการที่เกิดจากภาวะโรค การบริหารยา รวมถึงดำเนินชีวิตประจำวันร่วมกับผู้ป่วยได้ดีขึ้น ในการเข้าร่วมโครงการครั้งนี้ ไม่มีความเสี่ยง หรือผลเสียเกิดขึ้น เนื่องจากเป็นการตอบแบบสอบถามการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน และเป็นการทำกิจกรรม

ตามโปรแกรมที่มุ่งเน้นเรื่องการเตรียมบทบาทการดูแลและการพัฒนาทักษะเท่านั้น แต่หากมีสถานการณ์ที่ผู้เข้าร่วมโครงการต้องการความช่วยเหลือ ผู้วิจัยจะให้การช่วยเหลือเบื้องต้นโดยการให้คำปรึกษา หรือทำการส่งต่อเพื่อรับการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสมจากทีมการรักษาต่อไป รวมทั้งไม่ได้รับผลประโยชน์หรือค่าตอบแทนใดๆ ในการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ การศึกษาวิจัยครั้งนี้จะอยู่ที่การตัดสินใจของท่านหากว่าท่านไม่สมัครใจและจะไม่มี การสูญเสียประโยชน์ใดๆ ที่ท่านควรได้รับและท่านมีสิทธิที่จะถอนตัวจากการศึกษาได้ตลอดเวลา ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บโดยผู้วิจัยและผู้วิจัยจะเป็นผู้รับทราบข้อมูลของท่านเพียงผู้เดียว การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะทำในภาพรวมของการวิจัยเท่านั้น และสิทธิประโยชน์อื่นๆ อันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลส่วนตัวของท่านเป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุมปลอดภัยจะไม่มีการอ้างถึงถึงท่านโดยใช้รหัสแทนชื่อของท่าน ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวกับท่านจะถูกทำลายเมื่อเสร็จสิ้นโครงการวิจัยภายใน 1 ปี ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าว กรุณาแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้สามารถติดต่อกับผู้ศึกษา คือ นางสาวเบญญาภา พันดาคม ได้ที่โรงพยาบาลวังเหนือ เลขที่ 362 หมู่ 4 ตำบลวังเหนือ อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง หมายเลขโทรศัพท์ 0-5427-9100 ต่อ 137 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทรภรณ์ หุ่นปันคำ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-9077 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกศึกษา ท่านสามารถติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูล

(นางสาวเบญญาภา พันดาคม)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2554

หนังสือแสดงการยินยอมเข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....มีความเกี่ยวข้อง
เป็น.....ของ นาย/นาง/นางสาว.....

ให้ความยินยอมของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการค้นคว้าแบบอิสระ ซึ่งผู้ศึกษาได้อธิบาย
ให้แก่ข้าพเจ้าเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้แล้วจนเข้าใจและผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถาม
เกี่ยวกับการศึกษาทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้

ลงนาม.....(ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม.....(ผู้ศึกษา)

(.....)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2554

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

**เอกสารชี้แจงแก่อาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้ป่วย)**

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ

ดิฉัน นางสาวเบญญาภา พันดาคม นักศึกษานักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผนก ข (ภาคพิเศษ) ขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลวังเหนือ จังหวัดลำปาง” โดยผู้ศึกษาจะอธิบายให้ท่านทราบพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ท่านอ่าน (หรือผู้ศึกษาอ่านให้ท่านทราบ) เกี่ยวกับข้อมูลข้างล่างก่อน หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้รวมถึงสิทธิของท่าน กรุณาซักถามจากผู้ศึกษาซึ่งจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ ผู้ศึกษามีความยินดีที่ท่านได้สละเวลาในการอ่านข้อความข้างล่าง (หรือผู้ศึกษาได้อ่านให้ท่านทราบ) ดังต่อไปนี้

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทโรงพยาบาลวังเหนือ จังหวัดลำปาง โดยศึกษาในผลลัพธ์ คือ คะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาที่ถูกต้องในผู้ป่วยที่มีคะแนนระดับต่ำกว่า 24 คะแนนลงมา จากผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่งานสุขภาพจิต โรงพยาบาลวังเหนือ จังหวัดลำปาง ในระหว่างเดือนเมษายน-มิถุนายน พ.ศ. 2554 โดยการประมาณการจากกลุ่มประชากร ในปี 2553 ในช่วงเวลาเดียวกัน จำนวน 10 คน เหตุผลของการเลือกท่านเข้าร่วมคือ ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลท่านได้เข้าร่วมโครงการศึกษานี้ด้วย ซึ่งท่านก็เป็นบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องในการศึกษานี้ และจะเป็นประโยชน์ต่อท่านโดยตรงคือ โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวจะสามารถช่วยให้ท่านมีทักษะในการรับประทานยาทำให้มีพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาที่ถูกต้อง เมื่อท่านได้รับการส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการรักษาด้วยยาได้ต่อไป ในการเข้าร่วมโครงการครั้งนี้ไม่มีความเสี่ยง หรือผลเสียเกิดขึ้น เนื่องจากการตอบแบบสอบถาม และเป็นการทำกิจกรรมตามโปรแกรมที่มุ่งเน้นเรื่องการเตรียมบทบาทการดูแลและการพัฒนาทักษะเท่านั้นซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์กับท่านโดยตรงคือ ผู้ดูแลจะสามารถดูแลท่านได้ดีขึ้น ในการศึกษาครั้งนี้ท่านจะได้รับแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา ประกอบด้วย การใช้ยาตามแผนการรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่หยุดใช้ยาเอง ใช้ถูกต้องตามวัตถุประสงค์ ใช้ยาตามเวลาไม่ลดหรือเพิ่มขนาดยา และความสามารถในการสังเกตและ

จัดการกับปัญหาที่เกิดจากการใช้ยา โดยการวัดประเมินก่อนเข้าร่วมโครงการและหลังจากสิ้นสุดโครงการ ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอความร่วมมือให้ท่านตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปในครั้งแรก และแบบสอบถามความร่วมมือในการรักษาด้วยยาที่มีทั้งหมด 18 ข้อ ครั้งแรกก่อนที่ผู้ดูแลเข้าร่วมกลุ่ม ครั้งที่ 2 ภายใน 2 สัปดาห์ หลังจากผู้ดูแลเข้าร่วมกลุ่มครบ 6 สัปดาห์ แต่หากมีสถานการณ์ที่ผู้เข้าร่วมโครงการต้องการความช่วยเหลือ ผู้วิจัยจะให้การช่วยเหลือเบื้องต้นโดยการให้คำปรึกษา หรือทำการส่งต่อเพื่อรับการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสมจากทีมการรักษาต่อไป ผลสรุปจากการศึกษาครั้งนี้จะนำไปใช้ในการช่วยเหลือผู้ป่วยที่มารับบริการที่งานสุขภาพจิตในการรักษาด้วยยา และใช้เป็นแนวทางในการทำวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบของการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวในกลุ่มตัวอย่างอื่นได้ต่อไป การศึกษาครั้งนี้ท่านจะได้รับการเซ็นยินยอมเข้าร่วมการศึกษา หลังจากนั้นจึงจะมีการดำเนินการ

การเข้าร่วมโครงการครั้งนี้ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของท่าน ไม่มีค่าตอบแทนจากการเข้าร่วมการศึกษา ท่านไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมการศึกษานี้หากท่านไม่สนใจและจะไม่มีการสูญเสียประโยชน์ใดๆ ที่ท่านควรได้รับ และท่านมีสิทธิที่จะถอนตัวจากการศึกษาได้ตลอดเวลา และข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บโดยผู้ศึกษา การนำข้อมูลไปอภิปรายผลหรือพิมพ์เผยแพร่จะกระทำในภาพรวมของการศึกษาเท่านั้น และสิทธิประโยชน์อื่น ๆ อันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษาจะเก็บรักษาข้อมูลส่วนตัวของท่านเป็นความลับ และดำเนินการอย่างรัดกุมปลอดภัยจะไม่มีการอ้างถึงถึงท่านโดยใช้รหัสแทนชื่อของท่านที่เกี่ยวกับการศึกษานี้ ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับท่านจะถูกทำลายเมื่อสิ้นสุดโครงการศึกษาภายใน 1 ปี ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าว กรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษาทราบ

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษานี้สามารถติดต่อกับผู้ศึกษาคือ นางสาวเบญญาภา พันดาคม ได้ที่โรงพยาบาลวังเหนือ เลขที่ 362 หมู่ 4 ตำบลวังเหนือ อำเภอด่านช้าง จังหวัดลำปาง หมายเลขโทรศัพท์ 0-5427-9100 ต่อ 137 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทธกรณ์ หุ่นปันคำ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-9077 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกศึกษา ท่านสามารถติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูล

(นางสาวเบญญาภา พันดาคม)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2554

หนังสือแสดงการยินยอมเข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ให้ความยินยอม
 ของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการค้นคว้าแบบอิสระ ซึ่งผู้ศึกษาได้อธิบายให้แก่ข้าพเจ้า
 เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้แล้วจนเข้าใจและผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามเกี่ยวกับ
 การศึกษาทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมิได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้

ลงนาม.....(ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม.....(ผู้ศึกษา)

(.....)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2554

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 Copyright© by Chiang Mai University
 All rights reserved

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ความสัมพันธ์กับผู้ที่เป็นโรคจิตเภท และจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 1.2 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์กับผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ระยะเวลาที่ดูแล ระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วย

ส่วนที่ 1.3 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของบุคลากรพยาบาลผู้ใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็น

ส่วนที่ 2.1 แบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา ของ สรินทร เชี่ยวโสธร (2545)

ส่วนที่ 2.2 แบบสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรต่อการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว ซึ่งผู้ศึกษาได้นำมาใช้ตามแนวคิด ของโรเจอร์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินวิจัย ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว ที่พัฒนาขึ้นโดย ภัทราภรณ์ ทุ่งปันคำ และคณะ (2548)

ส่วนที่ 2 แบบวัดทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน ของ ภัทราภรณ์ ทุ่งปันคำ และคณะ (2548)

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็น

ส่วนที่ 2.1 แบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา (สรินทร์ เชี่ยวโสธร, 2545) แบ่งเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง: โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หรือเติมคำในช่องว่างให้ตรงกับความจริง
ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

2. อายุ.....ปี.....เดือน

3. สถานภาพสมรส

☐ โสด ☐ สมรส

☐ หม้าย ☐ แยก

4. ระดับการศึกษา

☐ ประถม ☐ มัธยม

☐ อนุปริญญา ☐ ปริญญาตรี

☐ อื่นๆ ระบุ.....

5. อาชีพ

☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ☐ รับจ้าง

☐ เกษตรกรรม (ทำไร่-ทำนา-ทำสวน) ☐ ค้าขาย

☐ รับราชการ ☐ อื่นๆ ระบุ.....

7. ผู้ให้การดูแลประจำเมื่อเจ็บป่วย

☐ บุตร

☐ สามี/ภรรยา

☐ บิดา-มารดา

☐ ญาติพี่/น้อง/ (ระบุ).....

8. จำนวนครั้งที่รับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวช.....ครั้ง

9. ระยะเวลาที่เจ็บป่วยด้วยโรคนี้.....ปี

ตอนที่ 2 แบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา (สรินทร์ เชี่ยวโสธร, 2545)

แบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา (สรินทร์ เชี่ยวโสธร, 2545)

คำชี้แจง: กรุณาทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับพฤติกรรมการรับประทานยาของท่านมากที่สุด

ข้อความ	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานๆครั้ง	ไม่เคย
1. ท่านหยุดยาเองเมื่อคิดว่าอาการทางจิตดีขึ้น					
2. ท่านลืมกินยา					
3. ท่านกินยาเมื่อมีความจำเป็นอย่างนั้น					
4.					
18. ท่านปรึกษาทีมสุขภาพ เมื่อมีอาการผิดปกติจากการใช้ยา					

บ่อยครั้ง/	ปฏิบัติ 3-5 ครั้ง/สัปดาห์	
บางครั้ง/	ปฏิบัติเดือนละครั้ง	
นานๆ/	ปฏิบัติ 2-3 ครั้ง/เดือน	

แบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา ของ สรินทร เชี่ยวโสธร (2545)

แบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา ของ สรินทร เชี่ยวโสธร (2545) ประกอบด้วย การใช้ยาตามแผนการรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่หยุดใช้ยาเอง ใช้ถูกต้องตามวัตถุประสงค์ ใช้ยาตามเวลาไม่ลดหรือเพิ่มขนาดยาและความสามารถในการสังเกตและจัดการกับปัญหาที่เกิดจากการใช้ยา ประกอบด้วยคำถาม 18 ข้อ แบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ คำถามข้อที่ 1-9 เป็นด้านพฤติกรรมการใช้ยาตามแผนการรักษา และข้อคำถามที่ 10-18 เป็นด้านความสามารถในการสังเกตและจัดการอาการจากฤทธิ์ข้างเคียงของยา ข้อคำถามแบ่งออกเป็นข้อความทางลบ 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 14, 17 และข้อความทางบวก 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 5, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 18 ลักษณะของเครื่องมือเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้

ข้อความ	ความหมาย	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
เป็นประจำ	ปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน	5	1
บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ 3-5 ครั้ง/สัปดาห์	4	2
บางครั้ง	ปฏิบัติเดือนละครั้ง	3	3
นานๆ ครั้งปฏิบัติ	2-3 ครั้ง/เดือน	2	4
ไม่เคย	ไม่เคยปฏิบัติ	1	5

การแปลผลคะแนน โดยแบ่งคะแนนรวมออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนน้อยกว่า 24	คะแนน	หมายถึง	มีพฤติกรรมการใช้ยาที่ถูกต้องระดับต่ำ
คะแนน 24-48	คะแนน	หมายถึง	มีพฤติกรรมการใช้ยาที่ถูกต้องระดับปานกลาง
คะแนนมากกว่า 48	คะแนน	หมายถึง	มีพฤติกรรมการใช้ยาที่ถูกต้องระดับสูง

ส่วนที่ 2.2 แบบสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรต่อการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว

**แบบสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรต่อการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว
เพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาในผู้ที่เป็นโรคจิตเภท
โรงพยาบาลวังเหนือ จังหวัดลำปาง**

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

1. เพศ.....
2. อายุ.....ปี
3. การศึกษา.....
4. ประสบการณ์การทำงาน.....ปี

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นของบุคลากรต่อการใช้โปรแกรม

หัวข้อในการแสดงความคิดเห็น	ความคิดเห็น	
	เห็นด้วย จำนวน (ราย)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ราย)
1. ท่านได้รับผลประโยชน์ (Relation advantage) จากโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว		
2. ท่านสามารถนำโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวมาผสมผสานเข้ากับความรู้เดิมที่มีอยู่ (comparability)		
3. โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว มีความซับซ้อน คือ มีความยาก-ง่ายต่อการเข้าใจและนำไปปฏิบัติ (complexity)		
4. ท่านสามารถนำโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวไปทดลองใช้ (triability)		
5. ท่านสามารถสังเกต (observability) ผลจากการนำโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม		

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินวิจัย

ส่วนที่ 1 โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว ที่พัฒนาขึ้นโดย ภัทราภรณ์ พุ่งปันคำ และคณะ (2548)

โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว

โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว ที่พัฒนาขึ้นโดย ภัทราภรณ์ พุ่งปันคำ และคณะ (2548) มีทั้งหมด 6 ครั้งๆ ละ 2 ชั่วโมง โดยแต่ละครั้ง มีจุดมุ่งเน้นแตกต่างกันออกไป ดังต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 เป็นความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน

ครั้งที่ 2

..

ครั้งที่ 6 เป็นทักษะที่เกี่ยวกับการบริหารยา

ครั้งที่ 1

เป็นความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน

ความหมาย

การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านโดยครอบครัว หมายถึงการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในการทำกิจกรรมต่างๆ โดยอาศัยผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัวซึ่งบุคคลนั้นๆ ไม่ได้รับค่าตอบแทนใดๆ

ความสำคัญ

นโยบายรัฐบาล “สร้างนำซ่อม”

การดูแลแบบผู้ดูแลมีส่วนร่วม

กิจกรรมการดูแล

กิจกรรมการดูแลแบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1. การดูแลด้านการดำเนินชีวิตตามปกติ
2.
3. การดูแลด้านการบริหารยา

กระบวนการดูแล

1. การดูแลในช่วงวิกฤติหรือฉุกเฉิน
2.
3. การดูแลในช่วงการดำเนินชีวิตตามปกติ

ทักษะการดูแล

1. ทักษะการประเมินสังเกตอาการ
2.
3. ทักษะการป้องกันตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ

ใบงานที่ 1

ใบงานที่ 1.1 การประเมินทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของผู้ดูแล

วัตถุประสงค์ :

1. ทราบระดับทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของผู้ดูแล
2.

กิจกรรม:

1. ให้ผู้ดูแลประเมินทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของตนเอง ก่อนเริ่มโปรแกรมฝึก (วัดการปฏิบัติเดิม)
2.

ใบงานที่ 1.2 ความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเวช อาการและอาการแสดงต่างๆ

ความหมาย

ผู้ป่วยจิตเวช คือ

ความเชื่อผิดๆ เกี่ยวกับโรคจิตเวช

1. ผู้ป่วยจิตเวชมีหลายบุคลิกภาพ
2.

สาเหตุ

1. ปัจจัยด้านชีวภาพ: สารเคมีในสมองไม่สมดุล
2.

อาการที่สำคัญ

1. อาการทางบวก คืออาการที่ผู้ป่วยมีการรับรู้มากกว่าคนปกติทั่วไป
2.
- ..
5. ปัญหาทางพฤติกรรม คือ อาการที่ผู้ป่วยไม่หยุดนิ่งหรืออยู่ในท่าเดิมนานๆ บางครั้งไม่พูด

ครั้งที่ 2

ใบงานที่ 2

ใบงานที่ 2.1

แบบสำรวจอาการผู้ป่วยจิตเวช

อาการ	อดีต (ก่อน 1 เดือนที่ผ่านมา)	ปัจจุบัน (ภายในเดือนนี้)
อาการทางบวก		
หูแว่ว		
หลงผิด		
.....		
พฤติกรรมไม่มีแบบแผน		

ครั้งที่ 3.....

ครั้งที่ 4.....

ครั้งที่ 5.....

ครั้งที่ 6

การฝึกทักษะที่เกี่ยวข้องกับการบริหารยา

การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับประทานยาตามแผนการรักษาเป็นสิ่งสำคัญมากในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ทักษะที่จำเป็นในการบริหารยา ได้แก่

1. ทักษะการจัดการเรื่องยา
2. ทักษะการประเมินสังเกตอาการ

ใบงานที่ 6 การบริหารยา

วัตถุประสงค์

กิจกรรม

แบบตรวจสอบอาการข้างเคียงของยา

ให้ผู้ดูแลตรวจสอบอาการข้างเคียงของยา หลังจากผู้ป่วยรับประทานยาไปแล้ว 1-2 สัปดาห์

อาการข้างเคียง	อาการแสดง	มีปัจจุบัน	เคยมีในอดีต
- ง่วงซึม	-นอนหลับมากขึ้น ง่วงเหงาหาวนอน		
- วิงเวียนศีรษะ	-วิงเวียนศีรษะเมื่อเปลี่ยนท่านั่งเร็ว		
.....			
- การเคลื่อนไหว ผิดปกติที่รุนแรง	-มือ เท้า ปาก ลิ้น สั่นพลิ้ว		

ส่วนที่ 2 แบบวัดทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านพัฒนาขึ้นโดย ภัทราภรณ์ พุ่มปันคำและคณะ (2548)

ประกอบด้วยข้อคำถาม 50 ข้อ แบ่งออกเป็นข้อคำถามทางบวก 47 ข้อ เป็นข้อคำถามทางลบ 3 ข้อ มีเนื้อหาเพื่อถามเกี่ยวกับความสามารถของญาติในฐานะผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย ขณะอาศัยอยู่ที่บ้านตามสถานการณ์ต่างๆ โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการใช้ชีวิตตามปกติจำนวน 29 ข้อ ได้แก่ข้อ 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 2) ด้านการจัดการด้านอาการที่เกิดจากภาวะโรค จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ข้อ 1, 2, 3, 19 3) ด้านการบริหารจัดการเรื่องยา จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ข้อ 4, 5, 6, 16, 17, 18, 35, 36, 37, 3 ซึ่งแบบวัดดังกล่าวได้รับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแล้วพบว่าได้ความตรงของเนื้อหา 0.92

การคิดคะแนนของแบบวัดทักษะฯ สำหรับข้อคำถามทางบวก

ไม่ทราบวิธีการปฏิบัติ = 1 คะแนน

ทราบและปฏิบัติบ้างแต่ไม่มั่นใจ = 2 คะแนน

ปฏิบัติทุกครั้ง = 3 คะแนน

ผู้ป่วยทำได้เอง หรือไม่มีสถานการณ์เกิดขึ้น = 0 คะแนน

แต่สำหรับข้อคำถามที่มีความหมายทางลบคะแนนที่ให้จะกลับกันกับข้อคำถามใน
ทางบวกนำคะแนนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ยโดยรวม

การแปรผลคะแนน ของแบบวัดทักษะฯ (ภัทราภรณ์ พุ่งปันคำ และคณะ, 2548)

1.00-1.66 = ไม่มีทักษะการดูแล หรือมีทักษะการดูแลในระดับต่ำ

1.67-2.33 = มีทักษะการดูแลในระดับปานกลาง

2.34-3.00 = มีทักษะการดูแลในระดับสูง



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

นางสาวเบญญาภา พันตาคม

วัน เดือน ปี เกิด

10 พฤษภาคม 2513

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2539

ประกาศนียบัตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสลำปาง 1

ตำแหน่งปัจจุบัน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สถานที่ทำงาน

กลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลวังเหนือ อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved