

·
·
·
·

·
·
·
·

ภาคผนวก

·
·
·
·

ภาคผนวก ก.

1. การวิเคราะห์ค่าความยากง่าย (P) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบ
2. การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ (r_{tt})
3. การหาประสิทธิภาพของวิธีทัศน์

1. การวิเคราะห์ค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบ

การวิเคราะห์ค่าความยากง่าย (P) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบเป็นรายข้อ โดยใช้การวิเคราะห์ผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์ Item Analysis Package (IAP) ของสมพงษ์ พันธุ์รัตน์ และไพศาล สุวรรณน้อย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งมีลำดับขั้นตอนดังนี้

1. นำคำตอบจากแบบทดสอบที่ได้ตรวจคะแนนเรียบร้อยแล้วมาบันทึกลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ Item Analysis Package (IAP)

2. วิเคราะห์หาค่าความยากง่าย (P) และค่าอำนาจจำแนก (r) โดยใช้เทคนิค 50%

3. เลือกข้อสอบที่มีค่าความยากง่าย (P) ระหว่าง .20 ถึง .80 และค่าอำนาจจำแนก (r) ไม่ต่ำกว่า .20 โดยพิจารณาเลือกให้สอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้ที่ตั้งไว้ โดยค่าความยากง่าย (P) และค่าอำนาจจำแนก (r) และสัดส่วนของคนที่ตอบถูกในแต่ละข้อ ในกลุ่มต่ำและกลุ่มสูง ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าความยากง่าย (P) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบ

ข้อที่	สัดส่วนของคนที่ตอบถูก		P	r
	กลุ่มต่ำ	กลุ่มสูง		
1.	12	16	.74	.21
2.	10	15	.66	.26
3.	12	17	.76	.26
4.	8	12	.53	.21
5.	7	11	.47	.21
6.	9	16	.66	.37
7.	9	14	.61	.26
8.	8	14	.58	.32
9.	9	13	.58	.21
10.	5	14	.50	.47
11.	10	15	.66	.26
12.	9	13	.58	.21
13.	10	15	.66	.26
14.	6	13	.50	.37
15.	6	13	.50	.47
16.	10	14	.63	.21

ตารางที่ 6 ค่าความยากง่าย (P) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบ (ต่อ)

ข้อที่	สัดส่วนของคนที่ตอบถูก		P	r
	กลุ่มต่ำ	กลุ่มสูง		
17.	7	11	.47	.21
18.	9	13	.58	.21
19.	9	14	.61	.26
20.	6	12	.47	.32
21.	7	11	.47	.21
22.	10	16	.68	.32
23.	9	16	.66	.37
24.	8	12	.53	.21
25.	10	14	.63	.21
26.	9	13	.58	.32
27.	8	14	.58	.32
28.	7	12	.50	.26
29.	5	11	.42	.32
30.	3	14	.42	.53

2. การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ (r_{tt})

การวิเคราะห์เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ ตามวิธีของ Kuder-Richardson (K-R 20) ใช้การวิเคราะห์ผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์ Item Analysis Package (IAP) ซึ่งมีลำดับขั้นตอนดังนี้

1) นำแบบทดสอบที่วิเคราะห์หาค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกที่ได้ตามเกณฑ์จำนวน 30 ข้อ ไปทดสอบกับนักศึกษาในกลุ่มเดิม จำนวน 40 คน โดยที่ช่วงห่างจากการทดสอบในครั้งแรก 2 สัปดาห์

2) คำตอบจากแบบทดสอบที่ได้ตรวจคะแนนเรียบร้อยแล้ว มาบันทึกลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ Item Analysis Package (IAP)

3) วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยวิธีของ Kuder-Richardson (K-R 20) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ เท่ากับ .78

$$r_{tt} = .78$$

3. การหาประสิทธิผลของวิดิทัศน์

1) การหาประสิทธิผลของวิดิทัศน์แบบหนึ่งต่อหนึ่ง

ตารางที่ 7 คะแนนทดสอบจากการหาประสิทธิผลของวิดิทัศน์แบบหนึ่งต่อหนึ่ง

คนที่	คะแนนก่อนเรียน	คะแนนหลังเรียน
	(30)	(30)
1	6	17
2	9	21
3	13	22
	$\bar{X} = 9.33$	$\bar{X} = 20.00$

สูตรหาค่าดัชนีประสิทธิผลของวิดิทัศน์ (Effectiveness index)

$$E.I = \frac{(\text{Post-test score}) - (\text{Pre-test score})}{(\text{Maximum score}) - (\text{Pre-test score})}$$

(Goodman, Fletcher, and Schneider, 1980)

แทนค่าในสูตร

$$E.I = \frac{20.00 - 9.33}{30 - 9.33} = .516$$

2) การหาประสิทธิภาพของวิดิทัศน์แบบกลุ่มเล็ก

ตารางที่ 8 คะแนนการทดสอบจากการทดลองเพื่อหาประสิทธิภาพของวิดิทัศน์แบบกลุ่มเล็ก

คนที่	คะแนนก่อนเรียน	คะแนนหลังเรียน
	(30)	(30)
1	10	21
2	9	19
3	12	24
4	10	17
5	15	23
6	12	24
7	8	19
8	6	18
9	9	17
10	16	23
11	8	22
12	9	20
13	7	21
14	9	19
15	8	18
	$\bar{X} = 9.86$	$\bar{X} = 20.33$

สูตรการหาดัชนีประสิทธิผลวิดิทัศน์ (Effectiveness index)

$$E.I = \frac{(\text{Post-test score}) - (\text{Pre-test score})}{(\text{Maximum score}) - (\text{Pre-test score})}$$

แทนค่าในสูตร

$$E.I = \frac{20.33 - 9.86}{30 - 9.86} = .519$$

3) การหาประสิทธิภาพของวิดิทัศน์แบบภาคสนาม

ตารางที่ 9 คะแนนการทดสอบจากการทดลองเพื่อหาประสิทธิภาพของวิดิทัศน์แบบภาคสนาม

คนที่	คะแนนก่อนเรียน	คะแนนหลังเรียน
	(30)	(30)
1	8	22
2	7	20
3	11	18
4	11	23
5	10	24
6	13	18
7	12	23
8	8	17
9	8	21
10	8	22
11	13	22
12	11	21
13	13	21
14	7	22
15	13	20
16	9	19
17	12	23
18	13	22
19	11	23
20	10	19
21	12	21
22	13	20
23	7	22
24	8	19
25	6	18
26	8	17
27	6	18
28	14	23
29	10	20

ตารางที่ ๑ คะแนนทดสอบจากการทดลองเพื่อหาประสิทธิภาพของวิธีทัศนแบบภาคสนาม (ต่อ)

คนที่	คะแนนก่อนเรียน (30)	คะแนนหลังเรียน (30)
30	6	18
	$\bar{X} = 9.93$	$\bar{X} = 20.40$

สูตรการหาค่าดัชนีประสิทธิผล (Effectiveness index) ของวิธีทัศน

$$E.I = \frac{(\text{Post-test score}) - (\text{Pre-test score})}{(\text{Maximum score}) - (\text{Pre-test score})}$$

แทนค่าในสูตร

$$E.I = \frac{20.40 - 9.93}{30 - 9.93} = .521$$

ภาคผนวก ข.

1. คะแนนผลการทดสอบก่อนเรียน การทดสอบหลังเรียน ของกลุ่มทดลองที่ 1
 2. คะแนนผลการทดสอบก่อนเรียน การทดสอบหลังเรียน ของกลุ่มทดลองที่ 2
 3. คะแนนผลการทดสอบก่อนเรียน การทดสอบหลังเรียน ของกลุ่มทดลองที่ 3
 4. คะแนนผลการทดสอบก่อนเรียน การทดสอบหลังเรียน ของกลุ่มทดลองที่ 4
 5. คะแนนผลการทดสอบก่อนเรียน การทดสอบหลังเรียน ของกลุ่มทดลองที่ 5
- (กลุ่มควบคุม)

1. คะแนนผลการทดสอบก่อนเรียน การทดสอบหลังเรียน ของกลุ่มทดลองที่ 1

ตารางที่ 10 คะแนนของผลการทดสอบก่อนเรียน (X_1) การทดสอบหลังเรียน (X_2) และคะแนนผลต่าง (d) ของกลุ่มทดลองที่ 1 (เรียนโดยได้รับสิ่งช่วยจัดมโนภาพแบบเรื่องย่อก่อนเสนอด้วยวีดิทัศน์)

คนที่	X_1	X_2	d
1.	10	18	8
2.	11	21	10
3.	10	21	11
4.	12	22	10
5.	13	23	10
6.	10	23	13
7.	11	21	10
8.	10	25	15
9.	12	21	9
10.	13	21	8
11.	10	25	15
12.	6	19	13
13.	10	23	13
14.	12	24	12
15.	10	20	10
16.	11	26	15
17.	10	20	10
18.	11	23	12
19.	12	20	8
20.	7	21	14
21.	10	21	11
22.	11	22	11
23.	10	23	13
24.	8	20	12
25.	12	21	9
26.	10	22	12

ตารางที่ 10 คะแนนของผลการทดสอบก่อนเรียน (X_1) การทดสอบหลังเรียน (X_2) และคะแนนผลต่าง (d) ของกลุ่มทดลองที่ 1 (เรียนโดยได้รับสิ่งช่วยจัดมโนภาพแบบเรื่องย่อ ก่อนเสนอด้วยวีดิทัศน์) ต่อ

คนที่	X_1	X_2	d
27.	11	20	9
28.	10	20	10
29.	9	20	11
30.	10	21	11
$\bar{X} = 10.400$		$\bar{X} = 18.300$	

2. คะแนนผลการทดสอบก่อนเรียน การทดสอบหลังเรียน ของกลุ่มทดลองที่ 2

ตารางที่ 11 คะแนนผลการทดสอบก่อนเรียน (X_1) การทดสอบหลังเรียน (X_2) และคะแนนผลต่าง (d) ของกลุ่มทดลองที่ 2 (เรียนโดยได้รับสิ่งช่วยจัดมโนภาพแบบเรื่องย่อ หลังเสนอด้วยวีดิทัศน์)

คนที่	X_1	X_2	d
1.	13	25	12
2.	11	24	13
3.	14	24	10
4.	9	21	10
5.	8	23	12
6.	12	25	15
7.	10	21	12
8.	10	19	11
9.	10	19	9
10.	12	26	9
11.	8	19	14
12.	12	20	16

ตารางที่ 11 คะแนนของผลการทดสอบก่อนเรียน (X_1) การทดสอบหลังเรียน (X_2) และคะแนนผลต่าง (d) ของกลุ่มทดลองที่ 2 (เรียนโดยได้รับสิ่งช่วยจัดมโนภาพแบบเรื่องย่อหลังเสนอด้วยวีดิทัศน์) ต่อ

คนที่	X_1	X_2	d
13.	11	23	12
14.	13	20	7
15.	8	18	10
16.	9	21	12
17.	13	26	12
18.	9	19	10
19.	12	21	9
20.	13	21	8
21.	14	24	10
22.	11	21	10
23.	10	23	13
24.	9	25	16
25.	13	24	11
26.	10	24	14
27.	8	24	16
28.	7	21	14
29.	9	19	10
30.	12	21	9
$\bar{X} = 10.666$		$\bar{X} = 19.600$	

3. คะแนนของผลการทดสอบก่อนเรียน การทดสอบหลังเรียน ของกลุ่มทดลองที่ 3

ตารางที่ 12 คะแนนของผลการทดสอบก่อนเรียน (X_1) การทดสอบหลังเรียน (X_2) และคะแนนผลต่าง (d) ของกลุ่มทดลองที่ 3 (เรียนโดยได้รับสิ่งช่วยจัดมโนภาพแบบโครงเรื่องก่อนนำเสนอด้วยวีดิทัศน์)

คนที่	X_1	X_2	d
1.	13	23	10
2.	14	20	6
3.	11	21	10
4.	8	21	9
5.	9	23	14
6.	10	18	8
7.	12	25	13
8.	10	21	11
9.	8	22	14
10.	10	19	9
11.	10	25	15
12.	12	24	12
13.	11	19	8
14.	13	25	12
15.	9	22	13
16.	8	19	11
17.	13	22	9
18.	12	20	8
19.	9	18	9
20.	14	25	11
21.	13	22	9
22.	11	24	13
23.	9	21	12
24.	10	19	9
25.	13	23	10
26.	10	22	12

ตารางที่ 12 คะแนนของผลการทดสอบก่อนเรียน (X_1) การทดสอบหลังเรียน (X_2) และคะแนนผลต่าง (d) ของกลุ่มทดลองที่ 3 (เรียนโดยได้รับสิ่งช่วยจัดมโนภาพแบบโครงเรื่องก่อนนำเสนอด้วยวีดิทัศน์) (ต่อ)

คนที่	X_1	X_2	d
27.	8	19	11
28.	7	18	11
29.	10	17	7
30.	12	23	11
	$\bar{X} = 10.643$	$\bar{X} = 18.466$	

4. คะแนนของผลการทดสอบก่อนเรียน การทดสอบหลังเรียน ของกลุ่มทดลองที่ 4

ตารางที่ 13 คะแนนของผลการทดสอบก่อนเรียน (X_1) การทดสอบหลังเรียน (X_2) และคะแนนผลต่าง (d) ของกลุ่มทดลองที่ 4 (เรียนโดยได้รับสิ่งช่วยจัดมโนภาพแบบโครงเรื่องหลังนำเสนอด้วยวีดิทัศน์)

คนที่	X_1	X_2	d
1.	12	20	8
2.	13	25	12
3.	14	22	8
4.	7	22	15
5.	8	21	12
6.	5	24	19
7.	9	18	9
8.	11	19	8
9.	12	20	8
10.	14	23	9
11.	11	21	10
12.	13	21	8
13.	12	23	11
14.	13	24	11
15.	12	21	9

ตารางที่ 13 คะแนนของผลการทดสอบก่อนเรียน (X_1) การทดสอบหลังเรียน (X_2) และคะแนนผลต่าง (d) ของกลุ่มทดลองที่ 4 (เรียนโดยได้รับสิ่งช่วยจัดมโนภาพแบบโครงเรื่องหลังนำเสนอด้วยวีดิทัศน์) ต่อ

คนที่	X_1	X_2	d
16.	13	22	8
17.	10	22	12
18.	12	21	9
19.	9	21	12
20.	8	19	11
21.	7	20	13
22.	8	22	14
23.	13	22	9
24.	11	20	9
25.	12	21	9
26.	10	25	15
27.	9	24	15
28.	10	21	11
29.	11	23	12
30.	12	21	9
$\bar{X} = 10.700$		$\bar{X} = 18.733$	

5. คะแนนของผลการทดสอบก่อนเรียน การทดสอบหลังเรียน ของกลุ่มทดลองที่ 5

ตารางที่ 14 คะแนนของผลการทดสอบก่อนเรียน (X_1) การทดสอบหลังเรียน (X_2) และคะแนนผลต่าง (d) ของกลุ่มทดลองที่ 5 (กลุ่มควบคุมเรียนจากวีดิทัศน์โดยไม่ได้รับสิ่งช่วยจัดมโนภาพ)

คนที่	X_1	X_2	d
1.	9	20	11
2.	10	21	11

ตารางที่ 14 คะแนนของผลการทดสอบก่อนเรียน (X_1) การทดสอบหลังเรียน (X_2) และคะแนนผลต่าง (d) ของกลุ่มทดลองที่ 5 กลุ่มควบคุมเรียนจากวิดีโอทัศน์โดยไม่ได้รับสิ่งช่วยจัดมโนภาพ (ต่อ)

คนที่	X_1	X_2	d
3.	12	25	13
4.	11	21	10
5.	10	22	12
6.	10	21	11
7.	12	23	11
8.	8	19	11
9.	10	20	10
10.	12	23	11
11.	8	19	11
12.	8	21	12
13.	11	23	12
14.	10	22	12
15.	9	22	13
16.	11	21	10
17.	9	21	12
18.	10	21	11
19.	9	20	11
20.	10	21	11
21.	11	21	10
22.	7	23	16
23.	9	22	13
24.	10	19	9
25.	9	21	12
26.	10	22	12
27.	13	25	12
28.	10	21	11
29.	8	19	11
30.	9	22	13
$\bar{X} = 10.400$		$\bar{X} = 19.166$	

ภาคผนวก ก

จุดประสงค์การเรียนรู้

บทวิทัศน์วิชาปฏิบัติการพยาบาล 2

เรื่อง กระบวนการพยาบาลครอบครัว

บทวิทัศน์วิชาปฏิบัติการพยาบาล 3

เรื่อง กระบวนการพยาบาลในชุมชน

สิ่งช่วยจัดมโนภาพแบบเรื่องย่อ

เรื่อง กระบวนการพยาบาลครอบครัว

เรื่อง กระบวนการพยาบาลในชุมชน

สิ่งช่วยจัดมโนภาพแบบโครงเรื่อง

เรื่อง กระบวนการพยาบาลครอบครัว

เรื่อง กระบวนการพยาบาลในชุมชน

1. สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการให้บริการพยาบาลแก่บุคคลทุกวัย ครอบครัว และชุมชน โดย

- 1.1 ประเมินปัญหาและความต้องการขั้นพื้นฐานด้านสุขภาพอนามัยให้ถูกต้อง
- 1.2 เขียนปัญหาและข้อมูลสนับสนุนปัญหานั้นได้ถูกต้อง
- 1.3 เขียนแผนการพยาบาลและศึกษาที่ผู้ป่วยได้รับอย่างเหมาะสม
- 1.4 ให้การพยาบาลแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนตามแผนการพยาบาลได้

อย่างเหมาะสม

- 1.5 การประเมินผลการให้การพยาบาลได้ถูกต้อง

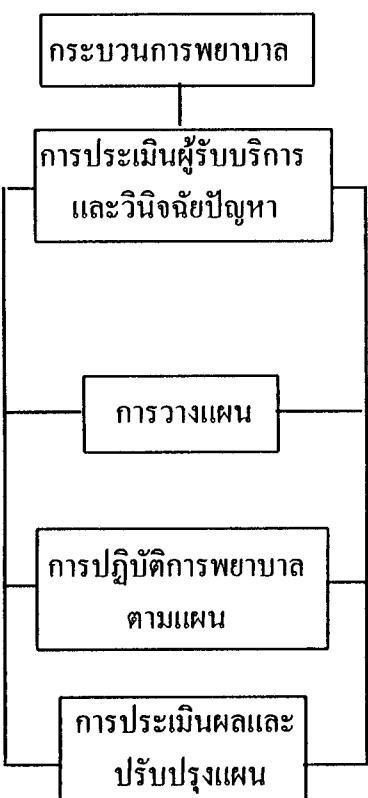
2. เพิ่มพูนประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง และครอบคลุม ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพอนามัยตามประสบการณ์ที่กำหนด

3. สามารถให้สุขศึกษาแก่ผู้รับบริการเป็นรายบุคคลได้อย่างเหมาะสม

บทวิทัศน์ วิชาปฏิบัติการพยาบาล 2
เรื่อง กระบวนการพยาบาลครอบครัว

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
1.	ไตเติ้ล วิทัศน์เพื่อการศึกษา (Caption)		
2.	วิชาปฏิบัติการพยาบาล 2 และ 3		
3.	ตอนที่ 1 กระบวนการพยาบาล ในการดูแลครอบครัว		
4.	ประสิทธิ์ เรืองเทพ /บท		
5.	อาจารย์ที่ปรึกษา อ.ดร.พิมพ์ใจ ภิบาลสุข ผศ.วรกิต วัคเข้าหลาม		
6.	คณะผู้เชี่ยวชาญ อ.บุญธรรม คำสมหมาย อ.สาธิต สารโกศล ผศ.อรสา กงตาล		
7.	นักศึกษาพยาบาล/อาจารย์ เดินเข้าเยี่ยมเด็กปัญญาอ่อน (ซ่อนตัวหนังสือ) "กระบวนการพยาบาลในการ ดูแลครอบครัว"	L.S. (FS.)	การให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการอย่างมี ประสิทธิภาพนั้น ย่อมต้องอาศัยความรู้ ทักษะ และสติปัญญา ตลอดจนความสามารถของ พยาบาลในการพิจารณาหาวิธีการช่วยเหลือ ดูแลผู้รับบริการให้เหมาะสม
8.	น.ศ.พยาบาล/อาจารย์ และครอบครัวคนป่วย	MLS. (FS.)	
9.	นักศึกษาและอาจารย์ผู้ หนังสือพิมพ์	MSL (GS.)	
10.	อุปกรณ์ในการพยาบาล	M.S.	
11.	น.ศ./อาจารย์ วางกระเป๋ายืม	M.S.	

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
12.	น.ศ.เตรียมเครื่องมือ	MCU.	กระบวนการพยาบาลเป็นวิธีการ- แก้ปัญหาทางวิทยาศาสตร์อย่างมีขั้นตอน ซึ่งพยาบาลได้นำมาประยุกต์ใช้ในการ- ปฏิบัติการพยาบาล ช่วยให้พยาบาล สามารถวิเคราะห์ปัญหาของผู้รับบริการ ได้อย่างชัดเจน มีการวางแผนช่วยเหลือ ดูแล อย่างเป็นระบบระเบียบ ก่อนนำไป ปฏิบัติต่อผู้รับบริการ
13.	น.ศ.เตรียมอุปกรณ์	MSL.	
14.	น.ศ. สระผมให้คนป่วย	MCU.	
15.	น.ศ. 2 คน สระผมให้คนป่วย	M.S.	
16.	น.ศ.ประชุมวางแผนเพื่อเยี่ยม ครอบครัว	MLS. (G.S.)	
17.	น.ศ.ประชุมวางแผนเพื่อเยี่ยม ครอบครัว	MI.s. (GS.)	
18.	น.ศ.ประชุมวางแผนเพื่อเยี่ยม ครอบครัว	MI.s. (GS.)	
19.	น.ศ. พุดกับชาวบ้าน ซ้อนตัวหนังสือ ขั้นตอนที่ 1 การประเมินหรือเก็บรวบรวม ข้อมูลของครอบครัว	MS.	กระบวนการพยาบาลในการดูแล ครอบครัวมีขั้นตอนอย่างต่อเนื่องและ สัมพันธ์กัน 5 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การประเมินหรือเก็บ รวบรวมข้อมูลของครอบครัว ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์และวินิจฉัยปัญหา
20.	นักศึกษากำลังอธิบายกับชาวบ้าน และความต้องการด้าน สุขภาพของครอบครัว ซ้อนตัวหนังสือ ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์วินิจฉัยปัญหาและ ความต้องการของครอบครัว ปรุงแผน	MS.	
21.	นักศึกษาอธิบายชาร์ตการเจริญ เติบโตของเด็กชาวบ้าน ซ้อนตัวหนังสือ ขั้นตอนที่ 3 การวางแผนดูแลครอบครัว	MSU.	ขั้นตอนที่ 3 การวางแผนให้การพยาบาล
22.	นักศึกษา ซ้อนตัวหนังสือ	MLS.	ขั้นตอนที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาลตามแผน

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
23.	ขั้นตอนที่ 4 ปฏิบัติการดูแลและการ พยาบาลครอบครัวตามแผน นักศึกษากำลังนั่งเขียนบันทึก การพยาบาลอยู่ที่แคร์	MS.	
24.	นักศึกษาอธิบายปัญหาและ สัมภาษณ์ครอบครัว ซ่อนตัวหนังสือ ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลและการปรับ ปรุงดูแลครอบครัวตามแผน	MLS.	ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลและปรับ
25.	กราฟคอมพิวเตอร์แสดง แผนภูมิการวางแผนการ พยาบาล  <pre> graph TD A[กระบวนการพยาบาล] --> B[การประเมินผู้รับบริการ และวินิจฉัยปัญหา] B --> C[การวางแผน] B --> D[การปฏิบัติการพยาบาล ตามแผน] B --> E[การประเมินผลและ ปรับปรุงแผน] C --> D D --> E E --> B </pre>		อย่างไรก็ตาม อาจจะแบ่งขั้นตอน กระบวนการพยาบาลในการดูแลครอบ ครัวออกเป็น 4 ขั้นตอนก็ได้โดยรวมขั้น ตอนที่ 1 และ 2 เข้าด้วยกัน เป็น การประเมินและวินิจฉัยครอบครัว แต่การแบ่งเป็น 5 ขั้นตอนจะ ชัดเจน และทำให้เข้าใจในประเด็น ต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้น ซึ่งจะได้อธิบายราย ละเอียดดังต่อไปนี้

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
26.	นักศึกษา 2 คน เดินขึ้นบันได เพื่อเยี่ยมชมครอบครัว ช้อนตัวหนังสือ ขั้นตอนที่ 1 การประเมินผลหรือเก็บรวบรวมข้อมูลของครอบครัว	MSL.	ขั้นตอนที่ 1 การประเมินหรือเก็บรวบรวมข้อมูลของครอบครัว โดยทั่วไปจะประกอบด้วย การเก็บรวบรวมข้อมูลของครอบครัวและการตรวจสอบข้อมูล การประเมินครอบครัวนั้นจะ ต้องประเมินทั้งครอบครัวโดยรวมและสมาชิกแต่ละคนของครอบครัว
27.	นักศึกษา 2 คนคุยกับหญิงพิการ	MSL. (3 S.)	ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาประเมินครอบครัวควรมีรายละเอียด
28.	นักศึกษา/อาจารย์เยี่ยมชมครอบครัวที่ป่วยเป็นอัมพาต	L.S.	ครอบครัวกลุ่มสิ่งต่อไปนี้
29.	นักศึกษา/อาจารย์คุยกับคนป่วย	M.S.	1. ข้อมูลพื้นฐานของสมาชิกในครอบครัว
30.	นักศึกษาแนะนำการให้ยากับครอบครัว	M.S.	2. แบบแผนการดำเนินชีวิตของครอบครัว
31.	นักศึกษากำลังพูดกับหญิงชรา ช้อนตัวหนังสือ ข้อมูลพื้นฐานของสมาชิกในครอบครัว	L.S.	3. สภาวะทางสุขภาพ การเจริญเติบโต และพัฒนาการของสมาชิกแต่ละคนในครอบครัว
32.	หญิงชราชาวบ้านกำลังผ่าฝืน ช้อนตัวหนังสือ แบบแผนการดำเนินชีวิตของครอบครัว	MS.	
33.	นักศึกษา 2 คน/คุยกับแม่และเด็ก ช้อนตัวหนังสือ สภาวะทางสุขภาพ	MCU.	
34.	นักศึกษาให้คำแนะนำขณะ แม่กำลังล้างปากให้ลูก ช้อนตัวหนังสือ บทบาทหน้าที่และความสัมพันธ์	MS.	4. บทบาทหน้าที่และความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว
35.	หญิงชาวบ้านกำลังล้างจาน ช้อนตัวหนังสือ	MS.	5. พฤติกรรมอนามัยครอบครัว

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
36.	พฤติกรรมอนามัยครอบครัว นักศึกษาและผู้นำชุมชน นมัสการพระภิกษุ ช้อนตัวหนังสือ แบบแผนวัฒนธรรม ประเพณี ค่านิยม และความเชื่อต่าง ๆ	MS.	6. แบบแผนวัฒนธรรม ประเพณี ค่านิยม และความเชื่อต่าง ๆ ของ ครอบครัว
37.	สภาพหมู่บ้าน ช้อนตัวหนังสือ สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่มีอิทธิพล ต่อการดำรงชีวิต	LS.	7. สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อ การดำรงชีวิตครอบครัว
38.	หญิงชาวบ้านเข็นรถน้ำและมีลูก ๆ เดินตาม ช้อนตัวหนังสือ แหล่งทรัพยากร	LS.	8. แหล่งทรัพยากรของครอบครัว
39.	ชาวบ้านกำลังตักน้ำจากบ่อ		
40.	นักศึกษาเดินเข้าเยี่ยมบ้าน	L.S.	สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ รวบรวมข้อมูลประกอบด้วย
41.	นักศึกษากำลังคุยกับหญิงชรา ดาบอด ช้อนตัวหนังสือ การสร้างสัมพันธภาพ		1. การสร้างสัมพันธภาพ เพื่อให้ครอบครัว เกิดความคุ้นเคยและยอมรับ
42.	นักศึกษาวาหหญิงชราลุกขึ้น และเดิน (ช้อนตัวหนังสือ) การสังเกต		2. การสังเกต ซึ่งอาจจะทำได้หลาย แบบ แต่การสังเกตแบบมีส่วนร่วม ทำให้ได้เห็นและเข้าใจปฏิสัมพันธ์ ของสมาชิกครอบครัวมากขึ้น
43.	นักศึกษาสัมภาษณ์หญิงชรา ดาบอด (ช้อนตัวหนังสือ) การสัมภาษณ์		3. การสัมภาษณ์ ควรรับฟังและเปิด โอกาสให้ผู้รับบริการได้เล่าข้อมูล ให้มาก
44.	นักศึกษาสอบถามความเป็นอยู่ กับชาวบ้าน ช้อนตัวหนังสือ การสอบถาม	C.U. (ZO.)	4. การสอบถามจากสิ่งแวดล้อม เช่น จากสมาชิกครอบครัวคนอื่น ๆ ญาติ หรือบุคคลอื่น ตลอดจนสังเกตสภาพ บ้านและสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ของ ครอบครัว
45.	นักศึกษากับหญิงชรา	L.S.	

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
46.	สภาพบริเวณบ้าน	L.S.	5. การบันทึกข้อมูล ควรคำนึงถึงความถูกต้องและเป็นจริง มีความกระชับเข้าใจง่าย
47.	นักศึกษาบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล	L.S.	
48.	นักศึกษาบันทึกข้อมูลบนแคร์	M.S.	
49.	นักศึกษาประชุมวางแผนการพยาบาล	M.S.	ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์และวินิจฉัยปัญหา และความต้องการของครอบครัว จากข้อมูลต่าง ๆ ที่เก็บรวบรวมได้ ทั้งข้อมูลของสมาชิกครอบครัวโดยรวม และข้อมูลของสมาชิกครอบครัวแต่ละคน ควรนำมาเรียบเรียงและตรวจสอบความถูกต้อง
50.	อาจารย์ประเมินนักศึกษา ซ่อนตัวหนังสือ ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์วินิจฉัยปัญหาและ ความต้องการของครอบครัว	L.S. (G.S.)	
51.	นักศึกษาชี้แจงในที่ประชุม	M.S.	
52.	ศึกษานั่งฟังคำชี้แจงจากผู้นำ กลุ่ม	M.S.L.	
53.	สมุดบันทึกการตรวจเยี่ยมและ กลุ่มนักศึกษา	C.U. (Z.O.)	จากนั้น นำมาจัดลำดับและจัดระบบข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์และวินิจฉัยถึงปัญหาและความต้องการของครอบครัวต่อไปในขณะเดียวกันพยาบาลควรตรวจสอบด้วยว่า ข้อมูลใดที่ไม่ครบถ้วน ไม่ละเอียดเพียงพอ ควรเก็บข้อมูลเพิ่มเติมให้ครบถ้วน
54.	แผนเยี่ยมบ้านและกลุ่มนักศึกษา	C.U. (Z.O.)	
55.	นักศึกษอ่านบันทึกและ ตรวจสอบข้อมูล	L.S.	
56.	นักศึกษาคุยกับชาวบ้าน	M.S.L.	
57.	นักศึกษากำลังตรวจอาการ ชาวบ้าน	M.S.	ในการวินิจฉัย ปัญหาสุขภาพของครอบครัวอาจจะพิจารณาได้ 3 ลักษณะ คือ
58.	นักศึกษาคุยกับชาวบ้าน	M.S.L.	
59.	นักศึกษา/อาจารย์คุยกับคนป่วย ซ่อนตัวหนังสือ ภาวะความบกพร่องของสุขภาพ	M.S.	
60.	คนป่วยนอนบนที่นอน	M.S.	1. ภาวะความบกพร่องทางสุขภาพ หมายถึง ความผิดปกติของร่างกายและ
61.	หญิงพิการเดิน โดยใช้ไม้เท้าพยุง	L.S.	

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
62.	ชาวบ้าน 2 คนนั่งสูบบุหรี่คุยกัน ซ้อนตัวหนังสือ "ภาวะคุกคามทางสุขภาพ"	M.C.U.	จิตใจ ได้แก่ ความเจ็บป่วยต่าง ๆ เช่น ภาวะทพโภชนาการ (ภาวะขาดสาร อาหาร) ป่วยเป็นโรคเบาหวาน เป็นต้น
63.	ห้องผ่าตัดในโรงพยาบาล ซ้อนตัวหนังสือ ภาวะวิกฤต		2. ภาวะคุกคามทางสุขภาพ คือ ภาวะที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคและอันตราย ต่าง ๆ ทางสุขภาพ
64.	คนไข้นอนบนเตียง	M.S.	3. ภาวะวิกฤต คือ ภาวะที่จะ ต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลง และการ ปรับตัว ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด เช่น การสูญเสียสมาชิกในครอบครัว
65.	สภาพทั่วไปของหมู่บ้าน	L.S.	ส่วนข้อมูลความต้องการทางสุขภาพ
66.	นักศึกษากำลังตรวจอาการหญิง ชาวบ้าน	M.S.	ของครอบครัวอาจจะพิจารณา ได้ 2 ลักษณะ คือ
67.	นักศึกษาคุยกับชาวบ้าน ซ้อนตัวหนังสือ Felt Need	M.S.	1. Felt need เป็นความต้องการ ที่ครอบครัวรู้สึกและบอกได้ว่าคืออะไร เช่น สมาชิกในครอบครัวเป็นโรคประจำ ตัว ต้องการคำแนะนำปรึกษาการปฏิบัติ ตน เป็นต้น
68.	นักศึกษาให้คำแนะนำแก่ ครอบครัว	M.S.	
69.	ชาวบ้าน	M.S.	
70.	นักศึกษาให้อาหารนมัยครอบครัว กับชาวบ้าน	L.S.	2. Unfelt need เป็นความ ต้องการที่ครอบครัวยังไม่ตระหนักถึง และไม่คิดว่าเป็นสิ่งที่ครอบครัวต้องการ
71.	นักศึกษอธิบายภาพพลิกกับ ครอบครัว ซ้อนตัวหนังสือ Unfeld need	L.S.	
72.	หญิงชราคุยกับนักศึกษา		
73.	นักศึกษากำลังเดินออกมา จากการเยี่ยมบ้าน	MS. (P.R.)	ทักษะที่จำเป็น และข้อควรคำนึงในการ วิเคราะห์และวินิจฉัยปัญหา และความ ต้องการของครอบครัว
74.	นักศึกษาคุยกับคนชรา	MS.	
75.	นักศึกษาและชายชรา	M.C.U.	1. ให้ข้อมูลทางด้านปัญหาและความ

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
76.	เด็ก ๆ ในหมู่บ้าน	(ZO.)	ต้องการของครอบครัวให้ครอบคลุมไปถึงด้านเศรษฐกิจวัฒนธรรม สังคม ที่อยู่อาศัย งานอาชีพและการศึกษาเช่น การขาดสารอาหารในเด็กก่อนวัยเรียน การให้อาหารเสริมก่อนวัยในเด็กทารก เป็นต้น โดยพิจารณาว่าความต้องการนั้น ๆ มีส่วนสัมพันธ์ และเกี่ยวข้องกับความต้องการดำรงสุขภาพอนามัยหรือไม่ ถ้าไม่มีส่วนสัมพันธ์ก็อาจจะใช้วิธีส่งต่อบุคลากร หรือหน่วยงานอื่นต่อไป 2. ยึดหลักครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (Family-Centered Approach) ทั้งนี้ เพราะปัญหาของสมาชิกครอบครัวแต่ละคนจะแตกต่างกันไป ในหลายประการ ฉะนั้น ในการส่งเสริมสุขภาพ และปรับปรุงความเป็นอยู่ จึงเป็นเป้าหมายร่วมกัน 3. ในขณะที่ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล พยาบาลจะต้องสามารถคิดวิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ โดยคำนึงถึงการมีปฏิสัมพันธ์กัน และการที่จะสามารถทำได้เช่นนั้น พยาบาลจะต้องรู้จักวิธีการสรุปประเด็นปัญหาที่ดี 4. พยาบาลครอบครัว ควรฝึกการเขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลอยู่เสมอๆ พยาบาลต้องสามารถวิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ ในขณะที่เก็บรวบรวมข้อมูล โดยคำนึงถึงการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันของข้อมูล และสิ่งต่าง ๆ รวมทั้งต้องรู้จักวิธีการสรุปประเด็นปัญหา
77.	แม่กำลังป้อนข้าวลูก	L.S.	
78.	แม่กำลังป้อนข้าวลูก	M.C.U.	
79.	นักศึกษาคุยกับเจ้าหน้าที่อนามัย	C.U.	
80.	นักศึกษา/อาจารย์เยี่ยมครอบครัวคนป่วย	M.S.L.	
81.	นักศึกษา/อาจารย์นั่งฟังปัญหาจากคนป่วย	M.S.L.	
82.	คนป่วยนอนและกำลังพูดถึงอาการป่วย	M.S.	
83.	หญิงพิการเดินโดยใช้ไม้เท้าช่วย	M.S.	
84.	เจ้าหน้าที่กำลังแนะนำนักศึกษา	(ZO.)	
85.	นักศึกษา 2 คนที่สถานีอนามัย	M.C.U.	
86.	นักศึกษาเลือกแผ่นพับและโปสเตอร์กับเจ้าหน้าที่อนามัย	(ZO.)	จะนั้น ในการส่งเสริมสุขภาพ และปรับปรุงความเป็นอยู่ จึงเป็นเป้าหมายร่วมกัน 3. ในขณะที่ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล พยาบาลจะต้องสามารถคิดวิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ โดยคำนึงถึงการมีปฏิสัมพันธ์กัน และการที่จะสามารถทำได้เช่นนั้น พยาบาลจะต้องรู้จักวิธีการสรุปประเด็นปัญหาที่ดี 4. พยาบาลครอบครัว ควรฝึกการเขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลอยู่เสมอๆ พยาบาลต้องสามารถวิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ ในขณะที่เก็บรวบรวมข้อมูล โดยคำนึงถึงการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันของข้อมูล และสิ่งต่าง ๆ รวมทั้งต้องรู้จักวิธีการสรุปประเด็นปัญหา
87.	นักศึกษานั่งที่การวิจัยการพยาบาล	M.S.	
88.	บ้านพักข้อมูลที่แคร์	M.S.	
89.	หญิงชาวบ้านให้ข้อมูลกับนักศึกษา	M.S.	
90.	นักศึกษากำลังพูดคุยกับหญิงชาวบ้าน	L.S.	
		M.L.S.	

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
91.	นักศึกษาบันทึกข้อมูลเป็นกลุ่ม	M.S.	แนวทางในการเขียนข้อวินิจฉัยทาง การพยาบาลครอบครัวนั้นมีขั้นตอนดังนี้ 1. การมองเห็นปัญหา 2. การรวบรวมข้อมูล 3. การวิเคราะห์ข้อมูล 4. การวินิจฉัยการพยาบาล
92.	นักศึกษาตรวจอาการผู้ป่วยอัม พาต (ซ่อนตัวหนังสือ) “การมองเห็นปัญหา”	L.S.	
93.	นศ. ขึ้นแผ่นพับให้ชาวบ้าน ซ่อนตัวหนังสือ “การรวบรวมข้อมูล”	M.L.S. (Z.S.)	
94.	นักศึกษาพิมพ์คอมพิวเตอร์ M.C.U. ซ่อนตัวหนังสือ “การวิเคราะห์ข้อมูล”		
95.	นักศึกษาตรวจชีพจรหญิงชรา ซ่อนตัวหนังสือ “การวินิจฉัยทางการพยาบาล”	M.S.	1. การเขียนถึงความบกพร่องด้าน โครงสร้างหรือการทำหน้าที่ต่าง ๆ ของ สมาชิกในครอบครัว 2. การเขียนในรูปของพฤติกรรม ที่ไม่ต้องการหรือไม่เหมาะสม 3. เขียนในรูปของความเสี่ยง หรือการมีแนวโน้มของการเกิดปัญหาขึ้น ในอนาคต
96.	กราฟิก -ความบกพร่องด้านโครงสร้าง หรือการทำหน้าที่ต่าง ๆ -พฤติกรรมที่ไม่ต้องการหรือไม่ เหมาะสม -ความเสี่ยงหรือการมีแนวโน้ม ของการเกิดปัญหาขึ้นในอนาคต		
97.	นักศึกษาหญิงชราตาบอด ไปที่แคร่	L.S.	
98.	หญิงชราออกกำลังมือให้ นักศึกษาดู	M.L.S.	
99.	หญิงชราออกกำลังขาให้ นักศึกษาดู	M.C.U.	เพราะฉะนั้น การประเมินภาวะ สุขภาพของครอบครัวจึงเป็นวิธีการสำคัญ ที่จะช่วยให้พยาบาลสามารถวิเคราะห์ และวินิจฉัยถึงปัญหา และความต้องการ ของครอบครัวที่ไปให้การดูแลได้ว่าอยู่ใน ภาวะใด ซึ่งจะเป็นแนวทางไปวางแผน การดำเนินการช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสมต่อไป
100.	นักศึกษา/อาจารย์เยี่ยมคนป่วย ที่บ้าน	M.L.S.	
101.	นักศึกษาให้คำแนะนำแม่และเด็ก	M.L.S.	
102.	นักศึกษา 2 คนเยี่ยมแม่ลูกอ่อน		

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
103.	ที่บ้าน ชั้นตัวหนังสือ ชั้นตอนที่ 3 การวางแผนดูแลครอบครัว นักศึกษาแนะนำอนามัยให้กับ แม่และเด็ก	M.L.S. L.S.	ชั้นตอนที่ 3 การวางแผนดูแลครอบครัว ประกอบด้วยการตั้งเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ ในการดูแลครอบครัว การ พิจารณาหาแหล่งทรัพยากรของครอบครัว การพิจารณาหาทางเลือกเพื่อแก้ปัญหา
104.	อาจารย์พูดแนะนำนักศึกษา	M.L.S.	การกำหนดกิจกรรมการพยาบาล การ
105.	หญิงชราออกกำลังขาตาม นักศึกษาแนะนำ	L.S.	เรียงลำดับสำคัญของปัญหา การตั้งเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์
106.	สภาพทั่วไปของชุมชน	L.S. (P.R.)	ก็เพื่อจะบ่งบอกถึงความเปลี่ยนแปลงที่ คาดว่าจะเกิดขึ้นกับผู้บริการ ภายหลัง
107.	นักศึกษาสอบถามปัญหากับ ชาวบ้าน	L.S.	จากที่ได้ให้การพยาบาลแล้ว การกำหนด เป้าหมายไว้อย่างชัดเจน จะช่วยให้พยาบาล
108.	คนชรากำลังพูดถึงปัญหา ครอบครัว	M.S.	สังเกตพฤติกรรมของครอบครัวได้ง่ายขึ้น
109.	นักศึกษากำลังฟังและจดบันทึก		
110.	นักศึกษาหัวหน้ากลุ่มอธิบายในที่ ประชุมกลุ่ม	C.U.	การพิจารณาหาแหล่งทรัพยากร
111.	อาจารย์นิเทศนักศึกษาก่อนออก เยี่ยมบ้าน	L.S.	ของครอบครัวอาจจะสอบถามจากสมาชิก ในครอบครัว หรือจากข้อมูลอื่นที่รวบรวม
112.	นักศึกษาเรียงลำดับการเยี่ยม	C.U. (Z.O.)	ได้ และจากการพิจารณาจัดประสานงาน หาแหล่งให้ความช่วยเหลือเท่าที่จะทำได้
113.	นักศึกษาสอบถามข้อมูล กับชาวบ้าน	M.S.	อย่างเหมาะสม
114.	เด็กเดินตามถนนในหมู่บ้าน	L.S. (F.S.)	การพิจารณาหาทางเลือกเพื่อแก้ ปัญหาการกำหนดกิจกรรมพยาบาล เป็น
115.	สภาพทั่วไปของชุมชน	M.S.	เทคนิคทางการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาให้แก่
116.	นักศึกษาและคนป่วย	M.S.	ผู้รับบริการในครอบครัว
117.	แม่กำลังใช้ผ้าห่อตัวลูก	M.S.	การเรียงลำดับสำคัญของปัญหา
118.	หญิงชรา 2 คน ทอเสื้อ	M.S.	เพื่อพิจารณาแก้ไขปัญหาคำถามสำคัญก่อน
119.	นักศึกษาเยี่ยมบ้านและให้ คำแนะนำแก่แม่และเด็ก	L.S.	หลังซึ่งหลักในการจัดลำดับความสำคัญถึง สิ่งต่อไปนี้

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
120.	นักศึกษาปรึกษากันหลังการ เยี่ยมชมและเขียนแผนการ พยาบาล	M.L.S.	1. ปัญหาที่คุกคามต่อชีวิต และ ความมั่นคงของผู้รับบริการและครอบครัว เช่น การเกิดโรคระบาด การเกิด อหิวาตกโรค เป็นต้น 2. ปัญหาที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ไปในทางทำลาย เช่น สิ่งแวดล้อม เป็นพิษ โรคเรื้อรัง เป็นต้น 3. ปัญหาที่ก่อให้เกิดการหยุดยั้ง การพัฒนามนุษย์ในครอบครัว เช่น การ ขาดสารอาหาร การดูแลบุตรไม่เหมาะสม กับวัย เป็นต้น ดังนั้น พยาบาลจึงต้องเขียนเป็น แผนการพยาบาลครอบครัว เพื่อกำหนด เป้าหมายและแนวทางในการให้การพยาบาล ครอบครัวที่ชัดเจน
121.	นักศึกษาพูดกับหญิงแม่ลูกอ่อน ซ้อนตัวหนังสือ	M.L.S.	ขั้นตอนที่ 4 การปฏิบัติการดูแลครอบครัว ตามแผน ขั้นตอนเป็นการดำเนินงานตาม แผนที่วางไว้ในขั้นนี้จะมีการใช้เทคนิค และทักษะต่าง ๆ ในการปฏิบัติพยาบาล ได้แก่ การให้บริการพยาบาลที่บ้าน การ เยี่ยมบ้านเพื่อให้ความรู้ การให้คำแนะนำ ช่วยเหลือและให้คำปรึกษาต่าง ๆ แก่ ครอบครัว และในระหว่างการทำงานนั้น พยาบาลจะต้องใช้ทักษะในการสังเกต และสัมภาษณ์เพื่อประเมินข้อมูลเพิ่มเติม ด้วย ซึ่งอาจทำให้ได้ทราบถึงปัญหา ต่าง ๆ มากขึ้น เพราะในระยะหลัง ๆ เมื่อครอบครัวมีความไว้วางใจและมี ความเชื่อถือพยาบาลมากขึ้น จะสามารถ
122.	แม่อุ้มลูก		
123.	นักศึกษาให้คำแนะนำ		
124.	แม่กำลังให้นมลูก		
125.	นักศึกษาให้คำแนะนำแม่		
126.	แม่และเด็กทารก		
127.	นักศึกษากับแม่และเด็ก		
128.	นักศึกษากับหญิงชราตาบอด		
129.	นักศึกษาคุยกับหญิงชาวบ้าน		
130.	นักศึกษาออกเยี่ยมครอบครัว		
131.	นักศึกษา/อาจารย์ และ ครอบครัวคนป่วย ซ้อนตัวหนังสือ		

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
132.	“การเลือกครอบครัวที่จะดูแล” นักศึกษาจากเยี่ยมบ้าน ช้อนตัวหนังสือ		ระบายนปัญหาต่าง ๆ ให้ฟังได้มากขึ้น ทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติการดูแล ครอบครัวพอจะสรุปได้ดังนี้
133.	“การจัดลำดับการเยี่ยม” นักศึกษาแนะนำการใช้ยา ช้อนตัวหนังสือ		1. การเลือกครอบครัวที่จะดูแล 2. การจัดลำดับการเยี่ยม
134.	“การให้คำแนะนำแก่ครอบครัว” นักศึกษาตรวจชีพจรหญิงชรา ช้อนตัวหนังสือ		3. การให้คำแนะนำแก่ครอบครัว 4. การให้การพยาบาลที่บ้าน
135.	“การให้การพยาบาลที่บ้าน” นักศึกษาเปิดกระเป๋าเยี่ยม ช้อนตัวหนังสือ		5. การใช้กระเป๋าเยี่ยม
136.	“การใช้กระเป๋าเยี่ยม” นักศึกษา/อาจารย์ใช้กระเป๋า เยี่ยม		
137.	นักศึกษาให้สุศึกษาแก่ ครอบครัวช้อนตัวหนังสือ “การประเมินและการปรับปรุง ดูแลครอบครัวตามแผน”		ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลและการปรับ ปรุงดูแลครอบครัว
138.	นักศึกษาและครอบครัว		ในการประเมินผลการดูแลครอบครัว ควรมีการวางแผนเพื่อการประเมินผล การปฏิบัติงาน ดังนี้
139.	นักศึกษาและครอบครัว		1. การให้การดูแลครอบครัวแต่ ละครั้ง ครอบครัวสามารถแก้ไขปัญหาให้ บรรลุดตามเป้าหมายหรือไม่ ถ้าไม่บรรลุ เพราะเหตุใด
140.	นักศึกษาออกเยี่ยมบ้าน		2. ติดตามผลการให้คำแนะนำที่ ได้ปฏิบัติไปแล้ว และเปรียบเทียบผลการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพครอบครัว แต่ละครั้ง
141.	นักศึกษา/อาจารย์วางแผนการ เยี่ยมบ้านร่วมกัน		3. การให้การดูแลแต่ละครั้ง พยาบาลต้องประเมินผลตนเองด้วยว่า ได้แสดงบทบาทหน้าที่ในการช่วยเหลือ
142.	นักศึกษาประชุมกันเป็นกลุ่ม		
143.	นักศึกษาประชุมกันเป็นกลุ่ม		
144.	อาจารย์ให้คำแนะนำนักศึกษา		
145.	นักศึกษาประชุมวางแผน		
146.	นักศึกษาประชุมวางแผน		
147.	นักศึกษาประชุมวางแผน		

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
148.	ขอขอบคุณ ฝ่ายโสตทัศนศึกษา สำนักวิทยบริการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น		ดูแล เป็นที่ปรึกษาแก่ครอบครัวได้ตาม วัตถุประสงค์หรือไม่ 4. การบันทึกรายงานสรุปผล การดูแลครอบครัว ควรจะมีการประเมิน ผล เพื่อสรุปไปวางแผนในครั้งต่อไปด้วย 5. หลังการประเมินผลแล้ว ควรได้ทบทวนแผนงานทั้งหมดอีกครั้งว่า มีปัญหาและอุปสรรคใด เกิดขึ้นบ้าง เพราะเหตุใดแผนจึงไม่บรรลุผล แล้ว จึงกำหนดกิจกรรมใหม่ขึ้นมาดำเนินการ อีกครั้ง
149.	ขอขอบคุณ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข สุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น		
150.	ขอขอบคุณ หน่วยส่งเสริมและพัฒนา ทางวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น		

บทวิทัศน์ วิชาปฏิบัติการพยาบาล 3
เรื่อง กระบวนการพยาบาลในชุมชน

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
1.	ไตเติ้ล วิทัศน์เพื่อการศึกษา (Caption)		
2.	วิชาปฏิบัติการพยาบาล 2 และ 3		
3.	ตอนที่ 2 กระบวนการพยาบาล ในชุมชน		
4.	ประสิทธิ์ เรืองเทพ /บท อาจารย์ที่ปรึกษา อ.ดร.พิมพ์ใจ ภิบาลสุข ผศ.วรกิต วัชเจ้าหลาม		
6.	คณะผู้เชี่ยวชาญ อ.บุญธรรม คำสมหมาย อ.สาธิต สารโกศล ผศ.อรสา กงตาล		
7.	ข้อค้นพบหนังสือ กระบวนการพยาบาล อนามัยชุมชน นักศึกษาอธิบายอาหารเสริม	M.L.S.	การพยาบาลอนามัยชุมชน เป็นการ พยาบาลที่ต้องนำเอาความรู้ และทักษะ ทางการพยาบาล การสาธารณสุข และศาสตร์อื่นๆ ซึ่งได้แก่พฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์มาผสมผสานเข้าด้วยกัน เพื่อให้บริการแก่บุคคล ครอบครัว และ ชุมชน ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การ ป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการฟื้นฟูสภาพ ตลอดจนการปรับปรุง สภาพแวดล้อม การอยู่ดีกินดี และการมี สุขปฏิบัติที่ถูกต้อง โดยมีเป้าหมายเพื่อยก ระดับสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิตของ
8.	นักศึกษาประชุมชาวบ้าน	L.S. (F.S.)	
9.	ชาวบ้าน	M.L.S.	
10.	สภาพหมู่บ้าน	L.S.	
11.	นักศึกษาหยอดยากันโปลิโอ	M.L.S.	
12.	สภาพหมู่บ้าน	L.S.	
13.	ภาพชาวบ้านกำลังเดิน	L.S.	
14.	ชาวบ้าน	L.S.	

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
15.	รับวัคซีนโปลิโอ	M.L.S.	ประชาชนให้ดีขึ้น
16.	ภาพชาวบ้านผ่าฟัน	L.S.	
17.	ชีวิตชาวบ้าน	M.L.S.	
18.	ภาพแสงอาทิตย์ส่อง	L.S.	การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ ในการพยาบาลอนามัยชุมชน แตกต่างไป จากการนำกระบวนการพยาบาลใช้ในการ พยาบาลผู้ป่วยรายบุคคล เนื่องจากในการ พยาบาลบุคคลนั้นเมื่อวิเคราะห์ปัญหาการ เจ็บป่วยแล้วก็สามารถจัดบริการพยาบาล ได้ทันที แต่การพยาบาลอนามัยชุมชน เป็นปัญหาทั้งส่วนบุคคลและ โดยส่วนรวม การให้บริการอนามัยชุมชนจึงต้องอาศัย ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจทั้งจากแหล่ง ปฐมภูมิและแหล่งทุติยภูมิ ซึ่งเมื่อนำมา วิเคราะห์แล้ว จะพบปัญหาที่ซับซ้อน และ เกี่ยวข้องอยู่กับองค์ประกอบอื่นด้วย เช่น ความยากจนระดับการศึกษา ความเชื่อ และทัศนคติต่าง ๆ ตลอดจนโครงสร้าง ของชุมชน
19.	ชุมชน ซ้อนตัวหนังสือ “กระบวนการอนามัยชุมชน”	L.S.	
20.	สภาพหมู่บ้าน	L.S. (P.L.)	
21.	ภาพแสงอาทิตย์ ซ้อนตัวหนังสือ ขั้นตอนที่ 1 การประเมินและ การวินิจฉัยชุมชน	L.S.	
22.	ชาวบ้าน	L.S.	
23.	เด็ก/ชาวบ้าน	M.L.S.	
24.	ชาวบ้านหญิง	M.L.S.	
25.	นักเรียนหญิง	M.L.S.	
26.	อาจารย์ใหญ่จุดรูปเทียน	M.S.	
27.	สภาพหมู่บ้าน	L.S.	
28.	สภาพบ้านเรือน	L.S. (Z.O.)	
29.	นักศึกษากับตารางสถิติ	M.S.	
30.	นักศึกษาประชุม ซ้อนตัวหนังสือ ขั้นตอนที่ 2 การวางแผนดำเนินงาน	L.S.	
31.	นักศึกษาประชุม	M.L.S.	

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
32.	ช้อนตัวหนังสือ ขั้นตอนที่ 3 ปฏิบัติงานตาม แผน ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผล และปรับปรุง นักศึกษาประชุม	L.S.	ดำเนินการแก้ไขปัญหามาตามแผนที่กำหนด และประเมินผลการดำเนินงานอนามัย ชุมชนเป็นขั้นตอนสุดท้าย
33.	นักศึกษาประชุม ช้อนตัวหนังสือ GRAPHIC COMPUTER กระบวนการพยาบาล การประเมินผู้รับบริการ และวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติการพยาบาล ตามแผน การประเมินและ ปรับปรุงแผน		อย่างไรก็ตามจะเห็นว่า กระบวนการ พยาบาลที่นำมาใช้ในการดูแลทั้งบุคคล ครอบครัว และชุมชนนั้นประกอบด้วย ขั้นตอนต่าง ๆ เหมือนกัน เพียงแต่รายละเอียด ในแต่ละขั้นตอนที่นำไปประยุกต์ ใช้กับบุคคลครอบครัว และชุมชนอาจมี ความแตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัย ต่าง ๆ ดังกล่าวแล้วในข้างต้น
34.	นักศึกษาพูดโทร โฆ่ง	M.S.	เพื่อให้ทราบถึงกระบวนการพยาบาลอนามัย
35.	ขบวนแห่ธงรงค์ด้านเอดส์	L.S.	มัชชุมชนทั้ง 4 ขั้นตอน ได้อย่างกระจ่าง
36.	ชาวบ้าน	L.S.	จึงใคร่อธิบายในแต่ละประเด็น ดังนี้
37.	หญิงเข็นรถน้ำ	M.L.S.	
	ช้อนตัวหนังสือ	(Z.O.)	
	ขั้นตอนที่ 1		ขั้นตอนที่ 1 การประเมินและการวินิจฉัย
	“การประเมินชุมชน”		ชุมชน เป็นขั้นตอนการค้นหา ศึกษา ปัญ
38.	สภาพของหมู่บ้าน	L.S.	หา หรือความต้องการด้านสุขภาพอนามัย
39.	ชาวบ้าน	M.L.S.	ในชุมชนเพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไข
40.	ภาพเด็กเดินเล่นในหมู่บ้าน	M.S.	ปัญหา โดยอาศัยข้อมูลจากชุมชน เป็น

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
	ช้อนตัวหนังสือ การเตรียมชุมชน การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การวินิจฉัยปัญหาสุขภาพ อนามัยของชุมชน		พื้นฐาน พยาบาลอนามัยชุมชนต้องอาศัย กิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การเตรียมชุมชน การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการวินิจฉัยปัญหาสุขภาพอนามัย ของชุมชน
41.	นักศึกษาเดินในชุมชน	L.S. (F.S.)	ในการดำเนินการเพื่อประเมินและวินิจฉัย ชุมชนนั้นมีข้อควรคำนึง และแนวทางต่าง ๆ ที่ควรกล่าวถึงไว้ดังนี้
42.	ภาพชุมชน ช้อนตัวหนังสือ การเตรียมชุมชน	L.S.	การเตรียมชุมชน การเตรียมชุมชนนับ ว่าเป็นสิ่งสำคัญประการแรก ในการพัฒนา สุขภาพอนามัยของประชาชนการเตรียม ชุมชนนั้นจะต้องเตรียมทั้งคนและระบบ ซึ่งหมายถึงสิ่งแวดล้อม และสถานการณ์ เช่น
43.	นักศึกษาพบชาวบ้าน	L.S. (G.S.)	เตรียมเจ้าหน้าที่ของรัฐให้พร้อมที่ จะพัฒนา หรือเตรียมประชาชนในพื้นที่ให้
44.	นักศึกษาประชุม	L.S.	พร้อมที่จะพัฒนาตนเอง เช่น การยอมรับ
45.	นักศึกษาชาวบ้านร่วมประชุม	L.S.	การบริการของรัฐ การเปลี่ยนทัศนคติ
46.	ภาพนักศึกษาอธิบายเรื่องโรค		เพื่อยอมรับความรู้ใหม่ที่ดีกว่า
47.	ลักษณะทั่วไปของชุมชน	L.S.	หรือเตรียมสภาพแวดล้อม พื้นที่ให้
48.	ภาพคนใช้รถไถนา	L.S.	มีความพร้อมที่จะพัฒนา มีสิ่งอำนวยความสะดวก
49.	ภาพชาวนาคำนวณ	L.S. (F.S.)	สะดวก และทรัพยากรที่จะส่งเสริมการ พัฒนา ทั้งทางด้านการเกษตร การพัฒนา
50.	ภาพกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในห้อง ประชุม	L.S.	และการปกครอง การศึกษาด้านสาธารณสุข การขนส่งและคมนาคม
51.	นักศึกษาพยาบาล/กับเด็ก นักเรียนการขนส่ง คมนาคม	L.S. L.S. (F.S.)	
52.	นักศึกษาและชาวบ้านกำลัง คุยกัน (ช้อนตัวหนังสือ)	M.S.L.	การเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นกิจกรรม

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
53.	“การเก็บรวบรวมข้อมูล” ภาพนักศึกษาคุยกับยาย	M.S.L.	ที่จะทำห้ทราบถึง โครงสร้างและองค์ประกอบของชุมชนว่าเป็นอย่างไร อะไรทำให้เกิดปัญหา ซึ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลนี้อาจจะใช้วิธีการหลายวิธีหลายอย่างผสมผสานกัน เช่น การสัมภาษณ์ การสังเกต การใช้แบบสอบถาม เป็นต้น
54.	ภาพนักศึกษาสัมภาษณ์ยาย	M.C.U.	
55.	นักศึกษาสัมภาษณ์ตา	M.S.	
56.	นักศึกษาให้ข้อมูลกับยาย	M.S.	
57.	ยาย	L.S.	
58.	คนเข็นน้ำ	L.S. (F.S.)	ในการสำรวจสุขภาพอนามัยชุมชน ข้อมูลที่สำคัญที่จะต้องรวบรวมแบ่งเป็น 6 ประเภทใหญ่ ๆ ดังนี้
59.	นักศึกษากับตารางสถิติ ช้อนตัวหนังสือ “ข้อมูลประชากร”	(Z.O.)	1) ข้อมูลประชากร อันได้แก่ ลักษณะและสถานภาพของประชากร เช่น เพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา
60.	แม่และเด็ก ช้อนตัวหนังสือ “จำนวนประชากร”	M.S.	- จำนวนประชากรของหมู่บ้าน - อัตราส่วน ร้อยละ ของประชากรในกลุ่มอายุต่าง ๆ ต่อประชากรทั้งหมด
61.	พยาบาลและผู้นำหมู่บ้าน ช้อนตัวหนังสือ “อัตราส่วนร้อยละ”		- การเคลื่อนย้ายของประชากร, หรือการย้ายถิ่นที่อยู่อาศัย - หรือการเพิ่มของประชากร, อัตราส่วนการเพิ่มในแต่ละปี
62.	สถานีรถ บขส. ช้อนตัวหนังสือ “การเคลื่อนย้ายของประชากร”		2) ข้อมูลทางเศรษฐกิจและสังคม เช่น อาชีพ ระดับรายได้ ระดับการศึกษา ผลผลิตของชุมชน ขนบธรรมเนียมประเพณี การคมนาคมติดต่อกับชุมชนอื่น ตลอดจนองค์กร, คณะกรรมการชุมชน และผู้นำชุมชน
63.	เด็กนักเรียน ช้อนตัวหนังสือ “การเพิ่มของประชากร”		3) ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและบริการด้านสาธารณสุข เช่น ส้วมมีเพียงพอ การกำจัดขยะมูลฝอย การประกอบอาหาร แหล่งน้ำดื่ม น้ำใช้ สัตว์ที่เป็นพาหะของโรค เช่น แมลงวัน ยุง ฯลฯ ตลอดจนสัตว์เลี้ยง
64.	ภายใต้ภาพและคำช้อน ช้อนตัวหนังสือ “ข้อมูลประชากร”	(Z.O.)	4) ข้อมูลเกี่ยวกับสถิติชีพและสุขภาพ
65.	เด็กนักเรียนรำ ช้อนตัวหนังสือ “ข้อมูลทางเศรษฐกิจและ		

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
66.	“สิ่งแวดล้อม” ภาพชาวบ้านขี่มอเตอร์ไซด์	L.S.	อนามัย เช่น อัตราการเกิด การคลอด จำนวนหญิงมีครรภ์ การเจ็บป่วย ความ
67.	ลักษณะหมู่บ้านในชุมชน ซ้อนตัวหนังสือ “ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม”	L.S. (P.L.)	ทุพพลภาพ การได้รับภูมิคุ้มกัน โรคปัจจัยที่ เสี่ยงต่อการเกิดโรค ตลอดถึงการตาย และอัตราการตายภายในชุมชน
68.	ส้วม	M.C.	5) ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ
69.	ถังขยะ	M.S.	และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัย เช่น
70.	สับมะละกอ	M.C.U.	ความรู้เกี่ยวกับสุขปฏิบัติโดยทั่วไป การ
71.	คลองส่งน้ำ	L.S. (F.S.)	ป้องกันโรคหรือความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ อนามัยเฉพาะเรื่อง เช่น ความรู้ ทักษะ
72.	ภาพเลี้ยงสัตว์	M.L.S.	เกี่ยวกับโรคทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์
73.	ภาพแม่และเด็กคุยกับนักศึกษา ซ้อนตัวหนังสือ “ข้อมูลเกี่ยวกับวิชาชีพ และ สุขภาพอนามัย”	M.L.S.	พยาธิใบไม้ตับ การวางแผนครอบครัว
74.	แม่และเด็กและนักศึกษากลุ่มที่ 2 ภาพเจ้าหน้าที่กำลังเขียนผล M.	M.L.S. L.S.	6) ข้อมูลเกี่ยวกับบริการด้านการ สาธารณสุข เช่น สถานบริการด้าน สาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในหมู่บ้านหรือเขตใกล้
75.	นักศึกษากำลังหยอดยาเด็ก เด็กประกอบอาหาร		เคียง การให้บริการด้านสุขภาพของ ประชาชน บุคลากรทางด้านสาธารณสุข รวมทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน
76.	ภาพชุมชน ซ้อนตัวหนังสือ “ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ”		นอกจากนี้ ยังมีสิ่งสำคัญซึ่งขาดไม่ได้ นั่นก็คือ แผนที่ของชุมชน
77.	แผนที่หมู่บ้าน	C.U.	แผนที่คือแผ่นภาพ ที่แสดงเนื้อที่ ของภูมิประเทศจริง นำมาย่อลงให้
78.	แผนที่	M.C.U.	เหมาะสมกับหน้ากระดาษและนำเอาสิ่งที่ จำเป็นต่าง ๆ มาลงไว้ให้ถูกต้องตามสัดส่วน
79.	แผนที่หมู่บ้าน	M.S.	พร้อมทั้งแสดงเครื่องหมายโดยใช้ มาตราส่วน เป็นหลักและมีทิศทางแสดง
80.	แผนที่หมู่บ้าน	M.S.	ไว้อย่างถูกต้อง
81.	แผนที่หมู่บ้าน	C.U.	แผนที่ที่มีหลายชนิด เช่น แผนที่
82.	แผนที่โลก	M.S.	ประเทศ แผนที่จังหวัด แผนที่หมู่บ้าน
83.	แผนที่โลก	M.S. (P.L.)	และแผนที่เพื่องานพัฒนาอนามัย เช่น แผนที่แสดงเขตหมู่บ้านพัฒนาอนามัย

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
84.	แผนที่โลก	C.U.	แสดงที่ตั้งของสิ่งต่าง ๆ เช่น โรงเรียน สถานีอนามัย บ่อน้ำสาธารณะ
85.	แผนที่โลก	C.U.	
86.	นักศึกษากำลังสัมภาษณ์ชาวบ้าน ช้อนตัวหนังสือ “การเก็บรวบรวมข้อมูล ในชุมชน”	M.L.S.	วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ สุขภาพอนามัยของชุมชนมักจะใช้วิธีเก็บ รวบรวมข้อมูลหลาย ๆ วิธีรวมกัน เพื่อให้ ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและมีความถูกต้อง ชัดเจนมากขึ้น ได้แก่ 1. การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยตรง อาจใช้วิธี การสังเกต การสัมภาษณ์ การใช้แบบสอบถาม การใช้แบบทดสอบ 2. การใช้ข้อมูลทางเอกสาร หรือสิ่งต่าง ๆ ที่มีผู้เก็บรวบรวมไว้แล้ว
87.	นักศึกษาเดินเข้าหาชาวบ้าน และคุยกัน	L.S. (P.L.)	
88.	นักศึกษาอ่านข้อมูลจาก คอมพิวเตอร์	M.L.S.	
89.	นักศึกษาประชุมกันใน ห้องประชุม (ช้อนตัวหนังสือ) “การวิเคราะห์ข้อมูล”	M.S.	การวิเคราะห์ข้อมูล หรือการแปลความ หมายข้อมูลเป็นการจัด รวบรวมข้อมูลที่ เก็บมาได้ให้เป็นหมวดหมู่ ด้วยการแยก ประเภท แจกแจงหรือจัดบันทึก วิเคราะห์ คำนวณออกมาเป็นตัวเลขทางสถิติแล้วนำ เสนอผลในรูปแบบที่สามารถเข้าใจได้ ง่าย เพื่อให้การแปลผลการวิเคราะห์มี ความถูกต้องชัดเจน
90.	นักศึกษาประชุมกลุ่มย่อย	M.S.	
91.	นักศึกษา 2 คน ค้นข้อมูลจาก คอมพิวเตอร์	M.C.U.	
92.	นักศึกษาในการประชุมกลุ่ม	L.S.	
93.	นักศึกษาริบายกราฟสถิติ ช้อนตัวหนังสือ “การวินิจฉัยปัญหา ”	M.S. M.L.S.	
94.	นักศึกษากำลังชี้แจงในที่ประชุม	L.S.	เมื่อแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ แล้ว ก็จะมีการสรุปผล เพื่อเป็นการชี้ บอกหรืออธิบายถึงผลการพิจารณาความ สัมพันธ์ของข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รวบรวมมา
95.	นักศึกษาริบายกราฟสถิติ	L.S.	

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
96.	นักศึกษากำลังแสดงความคิดเห็นในที่ประชุม	L.S.	ชี้ให้เห็นถึงปัญหาอนามัยชุมชนนั้น ๆ การวินิจฉัยปัญหาสุขภาพของชุมชนเป็นขั้นสุดท้ายของการประเมินภาวะสุขภาพอนามัยของชุมชน เพื่อที่จะให้เห็นว่า ชุมชนมีปัญหา และความต้องการในด้านใดบ้าง
97.	นักศึกษาอินดิอาร์ท	M.S.	
98.	นักศึกษาและเจ้าหน้าที่ในการประชุม	L.S.	
99.	นักศึกษากำลังพูดไมค์	M.S.	อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น ดังนั้นจึงมีหลักในการนำปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้มาพิจารณาว่าจะยกปัญหาใด ขึ้นมาแก้ไขก่อนหลังตามความจำเป็น และให้เหมาะสมที่สุด ซึ่งมาตรการที่ใช้ในการเรียงลำดับความสำคัญของปัญหามีดังนี้
100.	นักศึกษากำลังชี้แจงในที่ประชุม	L.S.	
101.	นักศึกษากำลังประชุม ซ่อนตัวหนังสือ “การวางแผนดำเนินงาน”	L.S.	- พิจารณาด้านสุขภาพ อนามัย ของ ประชาชนในถิ่นนั้น ๆ - ความยากง่ายในการแก้ปัญหา - ความร่วมมือของชุมชน ขั้นตอนที่ 2 การวางแผนดำเนินงานในชุมชน การวางแผนเป็นขั้นตอนที่ประกอบด้วยกิจกรรมที่จะต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง และสามารถปรับให้เข้ากับข้อมูลที่ได้รับ มีคำกล่าวไว้ว่า ”การวางแผนที่ดีนั้นเปรียบเสมือนกับงานสำเร็จไปเกือบครึ่งหนึ่งแล้ว” การวางแผนเป็นการกำหนดกิจกรรมที่จะปฏิบัติในอนาคต ซึ่งต้องมีเป้าหมายทั้งระยะสั้น และระยะยาว ว่า จะปฏิบัติอย่างไรต่อสภาพและปัญหาด้านการอนามัยในชุมชนที่เป็นอยู่ จึงจะทำให้ดีขึ้นได้
102.	นักศึกษากำลังค้นข้อมูล	C.U.	
103.	อาจารย์ให้คำแนะนำนักศึกษา ก่อนออกปฏิบัติในชุมชน	(ZO.)	
104.	อาจารย์ขณะให้คำแนะนำนศ.	C.U.	
105.	ประชุมวางแผน	L.S.	
106.	นักศึกษากำลังชี้แจงกับกลุ่ม	M.S. (ZO.)	การวางแผนอาจจะจำแนกออกได้หลายระดับ และมีชื่อเรียกแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ รายละเอียดและระดับของ
107.	หัวหน้ากลุ่มอธิบายให้สมาชิกใน		

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
	กลุ่มฟังถึงแผนการต่าง ๆ ภาพกราฟิก 1. ข้อมูลปัญหาและความต้องการทางด้านอนามัยในชุมชน 2. เป้าหมายระยะสั้น และระยะยาว 3. วัตถุประสงค์ระยะสั้น และระยะยาว 4. วิธีการและกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญา 5. ผู้รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรม 6. แหล่งทรัพยากร และงบประมาณ 7. คาดหมายอุปสรรคที่จะพบ 8. กำหนดวิธีการประเมินผลแผนงานนั้น		เนื้อหาที่บรรจุอยู่ในแผนงานนี้ ๆ เช่น แผนงานหลัก แผนงานย่อย แผนระยะสั้น แผนระยะยาว เป็นต้น ส่วนประกอบในแผนงาน โดยทั่วไปจะมีดังนี้
108.	นักศึกษากำลังประชุมวางแผน	M.S.	ดังนั้นจะเห็นว่าในการวางแผนด้านสาธารณสุข ผู้วางแผนจะต้องนำข้อมูลที่บ่งชี้ถึงภาวะสุขภาพของชุมชน และองค์ประกอบอื่น ๆ มาใช้ร่วมในการพิจารณาและตัดสินใจเพื่อให้การบริการได้ในแนวทางที่ชัดเจน
109.	หัวหน้าประชุมร่วมกับนักศึกษา	L.S.	
110.	นักศึกษากำลังชี้แจงในที่ประชุม	L.S.	
		(F.S.)	
		M.S.	
111.	เจ้าหน้าที่ขณะให้คำชี้แจงในที่ประชุม	(Z.O.)	ขั้นตอนที่ 3 การปฏิบัติงานตามแผนดำเนินงานชุมชน
		L.S.	
	ขบวนพาเหรด	L.S.	
	ซ่อนตัวหนังสือ		
	“การปฏิบัติงานตามแผน”		
112.	ขบวนเด็กนักเรียน	L.S.	การปฏิบัติการพยาบาลในงานอนามัยชุมชน เป็นการบริการอนามัย โดยมีจุด
113.	ชาวบ้านยินดีต้อนรับ	L.S.	

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
114.	แจกกน้ำดื่ม		มุ่งหมายเพื่อแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นในชุมชน
115.	นักศึกษาประกาศโทรโข่งในที่ ประชุม	L.S. (F.S.)	บริการอนามัยที่จัดให้แก่ชุมชน สามารถ แก้ไขทั้งโดยบุคลากรของรัฐ และจาก
116.	นักศึกษาสาธิตอาหารเสริม	M.L.S	ความร่วมมือของชุมชน ตลอดจนการ
117.	นักศึกษาสาธิตการทำอาหารเสริม	L.S.	ประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
118.	อธิบายอาหารเสริม	C.U. (Z.O.)	ข้องกับปัญหาทั้งในภาครัฐและองค์กรเอกชน การดำเนินงานในชุมชน ตาม
119.	นักศึกษาสัมภาษณ์นักเรียน	M.S.	แผนที่กำหนดประกอบด้วย
120.	นักเรียนวัดสายตา	M.L.S.	แผนงานประจำวัน
121.	นักศึกษาตรวจปาก ฟัน นักเรียน	L.S. (Z.O.)	บริการอนามัยผสมผสาน ซึ่งจะ มีกิจกรรมการพยาบาล ในรูปแบบต่าง ๆ
122.	นักศึกษาตรวจตานักเรียน	M.S.	ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัญหา และวัตถุประสงค์ของ
123.	นักศึกษาตรวจสอบสุขภาพนักเรียน	M.L.S.	แผน ที่ได้วางไว้
124.	นักศึกษาก่อนประชุมวางแผน		การนิเทศและติดตามผลการ
125.	พยาบาลในโรงพยาบาล		ดำเนินงาน
126.	สถานีอนามัย	L.S. (F.S.)	สำหรับกิจกรรมที่พยาบาลอนามัย ชุมชน สามารถปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหา
127.	นักศึกษอธิบายการทำอาหาร เสริม	M.L.S.	สุขภาพในชุมชนนั้นอาจกระทำได้ในสถาน บริการ โรงพยาบาล สถานีอนามัย และ
128.	นักศึกษอธิบายการให้อาหาร เสริม	L.S.	ในหมู่บ้าน กิจกรรมเหล่านี้อาจได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค
129.	อาหารเสริม	M.C.U.	การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ ซึ่ง
130.	หยอดวัคซีนโปลิโอในเด็ก	M.S.	อาจประกอบด้วย กิจกรรมด้านโภชนาการ
131.	นักศึกษอธิบายการวางแผน ครอบครัว	M.L.S.	การจัดคลินิก ฝากครรภ์ สร้างภูมิคุ้มกันโรค วางแผนครอบครัว การให้บริการอนามัย
132.	ตรวจสอบสุขภาพนักเรียน	M.S.	โรงเรียน การจัดบริการด้านชีวอนามัย
133.	ปากนักเรียน	C.U.	การสอนหรือให้คำแนะนำในสถานการณ์
134.	นักศึกษาแนะนำนักเรียน	M.S.	ต่าง ๆ รวมทั้งการดูแลครอบครัวใน
135.	นักศึกษาเยี่ยมบ้าน	L.S.	ระยะต่าง ๆ ด้วยวิธีการเยี่ยมบ้าน การ
136.	นักศึกษาเยี่ยมแม่และเด็กที่บ้าน	M.S.	ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยโรค
137.	คนป่วยที่โรงพยาบาล	M.S.	และอาการต่าง ๆ ตามสภาพ อาการ

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
138.	นักศึกษาประชุมวางแผน ช้อนตัวหนังสือ	L.S.	เจ็บป่วยที่จำเป็น ตลอดจนการส่งต่อ ผู้ป่วยเพื่อการรักษาดูแลที่เหมาะสม
139.	ผู้เข้าประชุม	M.L.S.	ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลการดำเนินงาน งานอนามัยชุมชน
140.	แผนภูมิ 20 M.S.	C.U.	เป็นขั้นตอนสำคัญที่จะกำหนดคุณค่า ของผลงานที่ ปฏิบัติได้ ว่าเกิดผลหรือ
141.	นักศึกษา กำลังอธิบายข้อมูล	M.S.	คุณค่ามากน้อยเพียงไร ทั้งนี้โดยเทียบกับ เกณฑ์มาตรฐานที่ตั้งไว้ การประเมินผล
142.	นักศึกษา ข้อมูลในกราฟแท่ง	L.S.	ไม่ใช่ประเมินขั้นสุดท้ายเมื่อสิ้นสุดโครงการ การเท่านั้น หากแต่จะต้องประเมินไปทุก
143.	นักศึกษา กำลังชี้แจงกับกลุ่ม L.S.	L.S.	ขั้นตอนให้ครอบคลุมทั้งโครงการเพื่อให้มี การนำผลการประเมินไปปรับปรุงแผน
144.	อาจารย์ประชุมวางแผนร่วมกับ นักศึกษา		การดำเนินงาน และการจัดกิจกรรมการ พยาบาลต่าง ๆ ในชุมชนให้เหมาะสมยิ่งขึ้น การประเมินผลจำแนกได้หลาย แบบ แต่โดยทั่ว ๆ ไปนิยมแบ่งออกเป็น 2 วิธี คือ 1. จำแนกประเภทโดยใช้เวลา เป็นหลัก 2. จำแนกประเภทโดยใช้วิธีการ และรูปแบบของการประเมินผลเป็นหลัก
145.	แผ่นกราฟแท่งและนักศึกษา กำลังอธิบายข้อมูลในกราฟ ช้อนตัวหนังสือ	M.C.U.	ในการประเมินผลโครงการ พยาบาลอนามัยชุมชนมีองค์ประกอบที่ ควรพิจารณา 6 ประการคือ
146.	“การประเมินผลโครงการ” นักศึกษาประชุมวางแผน ช้อนตัวหนังสือ “การประเมินผล ประสิทธิภาพ”	M.L.S.	1. การประเมินผลประสิทธิภาพ

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
147.	นักศึกษาอีกกลุ่มประชุมวางแผน ซ่อนตัวหนังสือ “การประเมินผลประสิทธิผล”	M.L.S.	2. การประเมินผลประสิทธิผล
148.	นักศึกษาประชุมกลุ่ม ซ่อนตัวหนังสือ “การประเมินความเพียงพอ”	M.L.S.	3. การประเมินความเพียงพอ
149.	นักศึกษาประชุมกลุ่ม ซ่อนตัวหนังสือ “การประเมินความ เหมาะสม”	M.L.S.	4. การประเมินความเหมาะสม
150.	นักศึกษาประชุมวางแผน ซ่อนตัวหนังสือ “การประเมินผลกระทำหรือ ผลข้างเคียง”	M.L.S.	5. การประเมินผลกระทำ หรือผลข้างเคียง
151.	นักศึกษากำลังประชุมวางแผน ซ่อนตัวหนังสือ “การประเมินความต้องการ”	L.S.	6. การประเมินความต้องการ
152.	นักศึกษาเดินเป็นกลุ่มในชุมชน	L.S. (P.L.)	วิธีการประเมินผล ที่ดีและมีประ สิทธิภาพจะต้องอาศัยวิธีการหลายรูปแบบ เพื่อให้สอดคล้องกับกิจกรรม เช่น
153.	นักศึกษาคุยกับครอบครัว ซ่อนตัวหนังสือ “การสังเกต”		การสังเกต
154.	นักศึกษาเดินในหมู่บ้าน ซ่อนตัวหนังสือ “การสำรวจซ้ำ”		การสำรวจซ้ำ
155.	นักศึกษาสัมภาษณ์แม่ลูกอ่อน ซ่อนตัวหนังสือ “การสัมภาษณ์”		การสัมภาษณ์
156.	นักศึกษาประชุม ซ่อนตัวหนังสือ “การประชุม		การประชุม

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
157.	นักศึกษากำลังนอน ซอด้วหนังสือ “สถิติ-รายงาน		สถิติ-รายงาน
158.	นักศึกษากำลังสอบถามชาวบ้าน ซอด้วหนังสือ “แบบสอบถามและการถ่าย ภาพผลงาน”		แบบสอบถาม
159.	นักศึกษากำลังอธิบายภาพ ซอด้วหนังสือ “ถ่ายผลงาน”		และ การถ่ายภาพผลงาน
160.	นักศึกษาอธิบายการทำอาหาร เสริมกับกลุ่มแม่บ้าน	L.S.	จากที่กล่าวมาทั้งหมดในเบื้องต้น จะเห็นได้ว่าการดำเนินงานของพยาบาล
161.	นักศึกษาอธิบายการป้องกันรักษา โรคในชุมชน	L.S.	สาธารณสุขเพื่อแก้ไข ปัญหาทางสุขภาพ อนามัยของประชาชนในชุมชนนั้น ต้องมี
162.	นักศึกษาอธิบายชาร์ทอาหารเสริม	L.S.	การจัดการกระทำอย่างเป็นขั้นตอน
163.	นักศึกษาอธิบายภาพนิทรรศการ	M.S.	และมีความต่อเนื่อง นอกจากนั้นยังต้อง
164.	นักศึกษาอธิบายการป้องกันโรค ในแม่และเด็กในหมู่บ้าน	L.S.	อาศัยความรู้ และทักษะ ทางการ ปฏิบัติการพยาบาลด้านต่าง ๆ มาประกอบ
165.	สำรวจชุมชน	L.S.	เข้าด้วยกันจึงจะสามารถทำให้ประสบความสำเร็จได้
166.	นักศึกษาร่วมกิจกรรมกับชุมชน	L.S. (Z.O.)	หนึ่งก็คือ ในการทำงานร่วมกับชุมชนนั้น พยาบาลต้องตระหนักถึงการประสานงาน
167.	ประชุมรายงานผล		ในระดับต่าง ๆ และต้องคำนึงถึงความ ร่วมมือจากประชาชน การดึงให้ประชาชน เข้ามามีส่วนร่วม จะทำให้การทำงาน ประสบความสำเร็จได้ในที่สุด
168.	นักศึกษาเข้าไปคุยกับ	L.S.	เราพึงระลึกไว้เสมอว่า
169.	นักศึกษาตรวจ	L.S.	
170.	นักศึกษาให้สุขปฏิบัติ	M.L.S.	
171.	นักศึกษา ซอด้วหนังสือ จงไปหาประชาชน	M.L.S.	จงไปหาประชาชน

ที่	ภาพ	ลักษณะ ภาพ	เสียงบรรยาย/ดนตรี
	จงอยู่ร่วมกับเขา จงเรียนรู้จากเขา จงรักเขา จงเริ่มต้นในสิ่งที่เขารู้ จงสร้างจากสิ่งที่มี โชคดี...ในการทำงานกับชุมชน		จงอยู่ร่วมกับเขา จงเรียนรู้จากเขา ขอให้จงรักเขา จงเริ่มต้นในสิ่งที่เขารู้ จงสร้างจากสิ่งที่มี โชคดี...ในการทำงานกับชุมชน
172.	ขอขอบคุณ งานโสตทัศนศึกษา สำนักวิทยบริการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น		
173.	ขอขอบคุณ ภาควิชาการพยาบาล สาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น		
174.	ขอขอบคุณ หน่วยส่งเสริมและพัฒนา ทางวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น		

สิ่งช่วยจัดมโนภาพแบบเรื่องย่อ เรื่อง กระบวนการพยาบาลครอบครัว

กระบวนการพยาบาลครอบครัว เป็นวิธีแก้ปัญหาทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ช่วยให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาผู้รับบริการ ซึ่งทำให้มีการวางแผนช่วยเหลือดูแลอย่างเป็นระบบก่อนนำไปปฏิบัติจริง

กระบวนการพยาบาลครอบครัว มีขั้นตอนที่ต่อเนื่องและสัมพันธ์กัน 5 ขั้นตอนคือ

1. การประเมิน หรือเก็บรวบรวมข้อมูลครอบครัว ประกอบด้วย การเก็บรวบรวมข้อมูลของครอบครัว การตรวจสอบข้อมูล การประเมินครอบครัว ทั้งโดยรวมและสมาชิกแต่ละคน ซึ่งการรวบรวมข้อมูลต้องอาศัยรายละเอียดที่ครอบคลุม และมีเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. การวิเคราะห์และวินิจฉัยปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของครอบครัว เมื่อได้ข้อมูลมาแล้วควรนำมาเรียบเรียงและตรวจสอบความถูกต้องแล้วจึงจัดลำดับจัดระบบข้อมูลจากนั้นก็วิเคราะห์และวินิจฉัยปัญหา และความต้องการของครอบครัวต่อไป และควรตรวจสอบด้วยว่ามีข้อมูลใดไม่ครบถ้วนก็ควรเก็บข้อมูลเพิ่มเติมให้ทราบ
3. การวางแผนให้การพยาบาล ประกอบด้วย การตั้งเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ การพิจารณาหาแหล่งทรัพยากรของครอบครัว พิจารณาหาทางเลือกแก้ปัญหา และการเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาซึ่งจะช่วยให้กำหนดเป้าหมายและแนวทางการพยาบาลครอบครัวที่ชัดเจนแก่การพยาบาล
4. การปฏิบัติการพยาบาลตามแผน เป็นการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ ซึ่งจะมีการใช้เทคนิคและทักษะต่าง ๆ ทำให้ได้ทราบข้อมูลปัญหาเพิ่มขึ้น
5. การประเมินผลและปรับปรุงแผน ควรมีการวางแผนการประเมินผลว่า การดูแลครอบครัวสามารถแก้ปัญหาได้ตามเป้าหมายหรือไม่ มีการติดตามผลการให้คำแนะนำ มีการประเมินผลของตัวพยาบาลเอง ทำบันทึกรายงานสรุปผลการดูแล และทบทวนแผนงาน หลังประเมินผลว่ามีปัญหาและอุปสรรคอะไรบ้าง สาเหตุที่แผนไม่บรรลุ แล้วกำหนดกิจกรรมใหม่มาแทน

สิ่งช่วยจัดมโนภาพแบบเรื่องย่อ เรื่อง กระบวนการพยาบาลในชุมชน

การพยาบาลอนามัยชุมชน มีเป้าหมายเพื่อยกระดับสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดีขึ้น การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการพยาบาลอนามัยชุมชนแตกต่างจากการพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคล เพราะเป็นปัญหาทั้งส่วนบุคคล และส่วนรวม

กระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ

1. การประเมินและวินิจฉัยชุมชน เพื่อค้นหา ศึกษาปัญหาหรือความต้องการด้านสุขภาพอนามัยในชุมชน เป็นแนวทางในการแก้ปัญหา ซึ่งต้องอาศัยกิจกรรมการเตรียมชุมชน การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการวินิจฉัยปัญหาสุขภาพอนามัยของชุมชน กิจกรรมเหล่านี้จะช่วยให้การประเมินผลและวินิจฉัยชุมชนดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2. การวางแผนดำเนินงานในชุมชน เป็นขั้นตอนที่มีกิจกรรมต่อเนื่องและปรับให้เข้ากับข้อมูลได้ การวางแผนเป็นการกำหนดเป้าหมายกิจกรรมที่จะปฏิบัติ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว รู้ว่าควรปฏิบัติตัวอย่างไรต่อสภาพปัญหาการอนามัยในชุมชนให้ดีขึ้น

3. การปฏิบัติงานตามแผนดำเนินงานชุมชน สามารถแก้ไขปัญหาค่าได้โดยบุคลากรของรัฐและความร่วมมือของชุมชน รวมทั้งการประสานงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน

กิจกรรมการพยาบาลอนามัยชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาค่า ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคและการรักษาพยาบาล เป็นต้น

4. การประเมินผลและปรับปรุงแผนการดำเนินงานอนามัยชุมชน เป็นขั้นตอนที่กำหนดคุณค่าผลงานว่าประสบผลสำเร็จเพียงใด เมื่อเทียบจากเกณฑ์ที่ตั้งไว้ การประเมินนั้นต้องทำไปทุกขั้นตอนทั้งโครงการ เพื่อนำผลการประเมินไปปรับปรุงแผนการดำเนินงาน การจัดกิจกรรมให้เหมาะสม

การดำเนินงานพยาบาลชุมชน มีการกระทำเป็นขั้นตอนต่อเนื่อง อาศัยความรู้ และทักษะการปฏิบัติพยาบาลเข้ามาช่วยจึงจะประสบผลสำเร็จ และสิ่งสำคัญคือการทำงานร่วมกับชุมชนที่ต้องมีการประสานงานกันในระดับต่าง ๆ และความร่วมมือจากประชาชนให้เข้ามามีส่วนร่วมนั้น งานก็จะประสบผลสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้

สิ่งช่วยจัดมโนภาพแบบโครงเรื่อง เรื่อง กระบวนการพยาบาลครอบครัว

กระบวนการพยาบาลครอบครัว ก็คือ การให้บริการพยาบาลแก่บุคคลในครอบครัว ซึ่งมีขั้นตอนที่ต่อเนื่องสัมพันธ์กัน 5 ขั้นตอน คือ

1. การประเมินหรือเก็บรวบรวมข้อมูลของครอบครัว
2. การวิเคราะห์และวินิจฉัยปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพของครอบครัว
3. การวางแผนให้การพยาบาล
4. การปฏิบัติการพยาบาลตามแผน
5. การประเมินผลและปรับปรุงแผน

อย่างไรก็ดี สามารถรวบรวมข้อ 1 และ 2 เข้าด้วยกันได้เป็น 4 ขั้นตอนก็ได้

โดยข้อที่ 1 คือการประเมินผลและวินิจฉัยครอบครัว ในแต่ละขั้นตอนประกอบด้วยส่วน

สำคัญคือ

1. การประเมิน หรือเก็บรวบรวมข้อมูลของครอบครัว ต้องมีรายละเอียดของข้อมูล

ครอบครัว

- 1.1 ข้อมูลพื้นฐาน เช่น อายุ เพศ วัย
- 1.2 แบบแผนการดำเนินชีวิต
- 1.3 ภาวะทางสุขภาพ
- 1.4 หน้าที่และความสัมพันธ์ของสมาชิกครอบครัว
- 1.5 พฤติกรรมอนามัยครอบครัว
- 1.6 วัฒนธรรม ประเพณี
- 1.7 สิ่งแวดล้อม
- 1.8 ฐานะ/เศรษฐกิจของครอบครัว
2. การวิเคราะห์ และวินิจฉัยปัญหาและความต้องการของครอบครัว
 - 2.1 การวินิจฉัยปัญหาสุขภาพของครอบครัว อาจพิจารณาได้ 3 ลักษณะ
 - 2.1.1 ภาวะความบกพร่องทางสุขภาพ
 - 2.1.2 ภาวะคุกคามทางสุขภาพ
 - 2.1.3 ภาวะวิกฤตที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ความเปลี่ยนแปลง
 - 2.2 ความต้องการทางสุขภาพของครอบครัว
 - 2.2.1 Felt Need ความต้องการที่รู้สึกและบอกได้
 - 2.2.2 Unfelt Need ความต้องการที่ยังไม่นึกถึง
3. การวางแผนดูแลครอบครัว ประกอบด้วย
 - 3.1 การตั้งเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์

- 3.2 การพิจารณาแหล่งทรัพยากรของครอบครัว
- 3.3 การพิจารณาหาทางเลือกเพื่อกำหนดกิจกรรมแก้ปัญหา
- 3.4 การเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา
- 4. การปฏิบัติการดูแลครอบครัวตามแผน
 - 4.1 การเลือกครอบครัวที่จะดูแล
 - 4.2 การจัดลำดับการเยี่ยม
 - 4.3 การให้คำแนะนำแก่ครอบครัว
 - 4.4 การให้การพยาบาลที่บ้าน
 - 4.5 การใช้กระเป๋ายี่ยม
- 5. การประเมินผล และการปรับปรุงดูแลครอบครัว
 - 5.1 ครอบครัวสามารถแก้ไขปัญหได้แล้วหรือไม่
 - 5.2 ติดตามผลการให้คำแนะนำที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว
 - 5.3 พยาบาลต้องประเมินผลตนเอง
 - 5.4 ประเมินผลเพื่อสรุปไปวางแผนในครั้งต่อไป
 - 5.5 ควรได้ทบทวนแผนงานทั้งหมดเพื่อสรุปปัญหาและอุปสรรค

สิ่งช่วยจัดมโนภาพแบบโครงเรื่อง เรื่อง กระบวนการพยาบาลในชุมชน

เป็นการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการฟื้นฟูสภาพ ตลอดจนการปรับปรุงสภาพแวดล้อม การกินคืออยู่ดี และการมีสุขปฏิบัติที่ถูกต้องโดยมีเป้าหมายเพื่อยกระดับสุขภาพอนามัย เพื่อให้บริการแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน

กระบวนการพยาบาลประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. การประเมินและการวินิจฉัยชุมชน
 - 1.1 การเตรียมชุมชน
 - 1.2 การรวบรวมข้อมูล
 - 1.3 การวิเคราะห์ข้อมูล
 - 1.4 การวินิจฉัยปัญหาสุขภาพอนามัยชุมชน
2. การวางแผนดำเนินงานในชุมชน คือการกำหนดขั้นตอนในการดำเนินงาน ซึ่งมี
 ส่วนประกอบ
 - 2.1 ข้อมูลปัญหา/ความต้องการของชุมชน
 - 2.2 เป้าหมาย
 - 2.3 วัตถุประสงค์
 - 2.4 วิธีการและกิจกรรม
 - 2.5 ผู้รับผิดชอบ
 - 2.6 งบประมาณ
 - 2.7 คาดหมายอุปสรรค
 - 2.8 การประเมินผล
3. การปฏิบัติงานตามแผนดำเนินงาน ประกอบด้วย
 - 3.1 แผนงานประจำวัน
 - 3.2 การบริการอนามัย
 - 3.3 การนิเทศและติดตามผล
4. การประเมินผลการดำเนินงานอนามัยชุมชน นิยมแบ่งออกเป็น 2 วิธี
 - 4.1 จำแนกประเภทโดยใช้เวลาเป็นหลัก
 - 4.2 จำแนกประเภทโดยใช้วิธีการ/รูปแบบของการประเมินผลเป็นหลัก

ในการประเมินผลโครงการ

พยาบาลอนามัยชุมชน

มีองค์ประกอบที่ควรพิจารณา 6 ประการคือ

1. การประเมินผลประสิทธิภาพ
2. การประเมินผลประสิทธิผล
3. การประเมินความเพียงพอ
4. การประเมินความเหมาะสม
5. การประเมินผลกระทำ หรือผลข้างเคียง
6. การประเมินความต้องการ

ภาคผนวก ง.

แบบประเมินสื่อวิทัศน์
หนังสือราชการ
ประวัติผู้เขียน

แบบประเมินผลวิทัศน์เพื่อการศึกษา
วิชาปฏิบัติการพยาบาล 2 และ 3
เรื่อง กระบวนการพยาบาลครอบครัว
เรื่อง กระบวนการพยาบาลในชุมชน

ผู้ประเมินตำแหน่ง
สถานที่ทำงาน.....
ผลการประเมิน

ที่	หัวข้อ	ดีมาก	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง	ควรผลิตใหม่
		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
1.	ความสอดคล้องของเนื้อหากับจุดประสงค์การเรียนรู้	////	/			
2.	ขั้นตอนการนำเสนอและความต่อเนื่องของเนื้อหา	///	//			
3.	การติดต่อลำดับภาพ ความต่อเนื่องของเนื้อหา	///	//			
4.	กราฟิกและตัวอักษร เหมาะสมชัดเจน น่าสนใจ	///	//			
5.	ดนตรีและเสียงประกอบ	//	///			
6.	คุณภาพของภาพถูกต้องตามความเป็นจริง	//	///			
7.	ความสัมพันธ์ของภาพและเสียง	//	///			
8.	ระดับความน่าสนใจชวนติดตามศึกษา	//	///			
9.	ความเหมาะสมของเนื้อเรื่องกับกลุ่มผู้ชม	///	//			

ข้อคิดเห็นอื่น ๆ
.....
.....

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

(ลงชื่อ)

(.....)

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น โทร 2584
ที่ ทม 0510/ ๗๐๕๐ วันที่ 1๕ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2537
เรื่อง ขออนุมัติคราะห์เก็บข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ด้วยนายประสิทธิ์ เรืองเทพ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาเทคโนโลยีการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของการใช้สิ่งช่วยจัดมโนทัศน์แบบเรื่องย่อและแบบโครงเรื่องก่อนและหลังการเสนอวิทัศน์ ที่มีต่อผลการเรียนรู้วิชาปฏิบัติการพยาบาล 2 และ 3 ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 มีความประสงค์ขอให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 4 เพื่อทดลองหาประสิทธิภาพของสื่อการสอนประเภทวิทัศน์และแบบทดสอบ ซึ่งเป็นเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ระหว่างภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2537

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

๗๐ ๕ -
(นายประสิทธิ์ เรืองเทพ)
รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
นายประสิทธิ์ เรืองเทพ

ที่ ทบ ๐๕๑๐/๗๖๖๔



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ๔๐๐๐๒

(๙ ตุลาคม ๒๕๓๓)

เรื่อง ขออนุญาตแต่งตั้งข้าราชการเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนนครขอนแก่น

ด้วย นายประสิทธิ์ เรืองเทพ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชา เทคโนโลยีการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง ผลของการใช้สิ่งช่วยจัดมโนทัศน์ แบบเรื่องย่อและแบบโครงเรื่องก่อนและหลังการเสนอวิธีทัศน์ ที่มีต่อผลการเรียนรู้ วิชาปฏิบัติการพยาบาล ๒ และ ๓ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ ๑ ซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จำเป็นต้องให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบพิจารณาเนื้อหาและเครื่องมือของ นายประสิทธิ์ เรืองเทพ ก่อนที่จะนำไปใช้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น พิจารณาแล้วเห็นว่า นายสาริต สารโกศล ตำแหน่ง อาจารย์ ๒ ระดับ ๖

เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์เป็นอย่างดี จึงกราบขออนุญาตแต่งตั้งบุคคลดังกล่าวเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบพิจารณาเนื้อหาและเครื่องมือของ นายประสิทธิ์ เรืองเทพ ในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น หวังเป็นอย่างยิ่งว่า
จะได้รับความอนุเคราะห์ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

๓๐ ๑ -

(นายนิพนธ์ จันทร์โพธิ์)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร รักษาการแทน
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. (๐๔๓) ๒๓๖๕๐๓



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

โทร. ๒๕๘๔

ที่ ทม ๐๕๑๐/ว.๒7๖4

วันที่ 19 ตุลาคม ๒๕๓๗

เรื่อง ขออนุญาตแต่งตั้งข้าราชการเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ด้วย นายประสิทธิ์ เรืองเทพ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชา เทคโนโลยีการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง ผลของการใช้สิ่งช่วยจัดมโนทัศน์ แบบเรื่องย่อและแบบโครงเรื่องก่อนและหลังการเสนอวิธีทัศน์ ที่มีต่อผลการเรียนรู้ วิชาปฏิบัติการพยาบาล ๒ และ ๓ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ ๑ ซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จำเป็นต้องให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบพิจารณาเนื้อหาและเครื่องมือของ นายประสิทธิ์ เรืองเทพ ก่อนที่จะนำไปใช้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น พิจารณาแล้วเห็นว่า

๑. นายบุญธรรม คำสมหมาย นักวิชาการโสตทัศนศึกษา ระดับ ๕

๒. นางอรสา กงตาล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ระดับ ๖

เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์เป็นอย่างดี จึงใคร่ขออนุญาตแต่งตั้งบุคคลดังกล่าวเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบพิจารณาเนื้อหาและเครื่องมือของ นายประสิทธิ์ เรืองเทพ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

๓ ๐ ๐ -

(ลงนามและประทับตรา)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร รักษาการแทน

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย