

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับประชากร

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามงานด้านอื่นที่นิเทศ (N = 171)

งานที่นิเทศ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มี	4	2.4
มี	167	97.6
งานบริการพยาบาล	126	73.7
งานควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ	55	32.2
งานเวชกรรมสังคม	15	8.8
งานส่งเสริมสุขภาพ	12	7.0
งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	8	4.6
งานบริหาร	7	4.1
งานสาธารณสุขมูลฐาน	5	2.9
งานระบาดวิทยา	4	2.3

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของประชากรจำแนกตามความถี่ในการนิเทศแต่ละหน่วยงาน
(N = 171)

ความถี่ในการนิเทศ *	จำนวน	ร้อยละ
โรงพยาบาลชุมชน		
ทุก 1 เดือน	8	4.7
ทุก 3 เดือน	8	4.7
ทุก 6 เดือน	41	24.0
ทุก 1 ปี	31	18.1
ไม่ได้นิเทศ	83	48.5
สถานีอนามัย		
ทุก 1 เดือน	0	0
ทุก 3 เดือน	6	3.5
ทุก 6 เดือน	92	53.8
ทุก 1 ปี	68	39.8
ไม่ได้นิเทศ	5	2.9
สถานบริการสาธารณสุขชุมชน		
ทุก 6 เดือน	13	7.6
ทุก 1 ปี	6	3.5
ไม่ได้นิเทศ	152	88.9

หมายเหตุ * ตอบได้หลายข้อ

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามวิธีการนิเทศเป็นรายข้อ (N = 171)

กิจกรรม	ปฏิบัติทุกครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
1. เปิดโอกาสให้ผู้รับการนิเทศได้พูดถึงปัญหาในการปฏิบัติงานของตน แล้วจึงชี้แนะและให้ความช่วยเหลือ	150 (87.7)	20 (11.7)	1 (0.6)
2. เปิดโอกาสให้ผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการวินิจฉัยปัญหาและร่วมกันหาแนวทางแก้ไข	134 (78.4)	35 (20.4)	2 (1.2)
3. ใช้การสังเกตในการประเมินการปฏิบัติงานของผู้รับการนิเทศและเมื่อพบปัญหาจะให้คำแนะนำหรือให้ความช่วยเหลือทันที	110 (64.3)	59 (34.5)	2 (1.2)
4. ตรวจสอบผู้รับการนิเทศเพื่อรับฟังปัญหาแล้วให้แนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องเป็นรายบุคคล	101 (59.1)	60 (35.1)	10 (5.8)
5. ในกรณีที่ผู้รับการนิเทศมีหลายคน จะใช้วิธีการประชุมร่วมกันเพื่อค้นหาปัญหาและหาแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม	77 (45.0)	79 (46.2)	15 (8.8)
6. ได้พัฒนาผู้รับการนิเทศโดยการอบรมสัมมนาให้ปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	32 (18.7)	107 (62.6)	32 (18.7)

ภาคผนวก ข

เหตุผลของประชากรที่ไม่ปฏิบัติตามกิจกรรมในการนิเทศ

ด้านการวางแผนการนิเทศ	จำนวน (N = 171)	ร้อยละ
1. กำหนดวัตถุประสงค์ในการนิเทศเกี่ยวกับการทำลายเชื้อ และการทำให้ปราศจากเชื้อ		
1.1 นิเทศแบบทึบจึงไม่ได้กำหนดวัตถุประสงค์ เฉพาะ	3	1.8
1.2 ไม่มีเวลา	3	1.8
2 รวบรวมรายละเอียดเกี่ยวกับผู้รับการนิเทศแล้ว วิเคราะห์ข้อมูลนำมาวางแผนก่อนให้การนิเทศ		
2.1 ทึมนิเทศเป็นผู้ปฏิบัติ	4	2.3
2.2 ไม่มีเวลา	3	1.8
2.3 ผู้ปฏิบัติงานมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย	2	1.2
2.4 ไม่มีผู้ให้ข้อมูล	1	0.6
2.5 ไม่ทราบว่าจะต้องทำ	1	0.6
ด้านการดำเนินการ		
1. ได้พัฒนาผู้รับการนิเทศโดยการอบรมสัมมนา ให้ปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ		
1.1 ไม่มีงบประมาณ	6	3.5
1.2 ขาดผู้เชี่ยวชาญในการให้ความรู้	4	2.3
1.3 มีเวลาในการนิเทศจำกัด	3	1.8

	จำนวน	ร้อยละ
2. ตรวจสอบผู้รับการนิเทศเพื่อรับฟังปัญหาแล้วให้แนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องเป็นรายบุคคล		
2.1 ให้คำแนะนำผู้รับการนิเทศโดยรวม	3	1.8
2.2 ไม่มีเวลา	3	1.8

ด้านการประเมินผลการนิเทศ

กำหนดระยะเวลาในการนิเทศและติดตามผลซ้ำตามที่ได้กำหนดไว้

1. มีงานประจำที่ต้องทำ	7	4.1
2. ขึ้นอยู่กับที่มนิเทศ	3	1.8

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ธันวาคม 2541

เรื่อง

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ด้วยข้าพเจ้า นางมนัสสินี หอสกุลไท นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความรู้และการนิเทศเกี่ยวกับการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อของผู้นิเทศงานสาธารณสุข ในเขตภาคเหนือ การศึกษาครั้งนี้รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

ในการนี้ข้าพเจ้าใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดตอบแบบสอบถามที่แนบมา พร้อมนี้ให้ครบทุกข้อและทุกหน้าตามความเป็นจริง ทั้งนี้ข้อมูลที่ท่านตอบมีค่าและเป็นประโยชน์มาก หากขาดข้อใดข้อหนึ่งจะไม่สามารถนำแบบสอบถามไปวิเคราะห์ได้ คำตอบของท่านจะได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ ไม่เปิดเผยเป็นรายบุคคลและไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของท่าน การนำเสนอผลการวิจัยจะกระทำในภาพรวมเท่านั้น ขอความกรุณาท่านส่งแบบสอบถามคืน ภายในวันที่ ธันวาคม 2541

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง
มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นาง มนัสสินี หอสกุลไท)

หมายเลขแบบสอบถาม

แบบสอบถาม

ความรู้และการนิเทศเกี่ยวกับการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ
ของผู้นิเทศงานสาธารณสุข ในเขตภาคเหนือ

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้ มีจำนวน 14 หน้า ข้อคำถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

- | | |
|---|--------|
| ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป | 14 ข้อ |
| ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ | 30 ข้อ |
| ส่วนที่ 3 การปฏิบัติในการนิเทศเกี่ยวกับการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ | 20 ข้อ |
| ส่วนที่ 4 ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการนิเทศเกี่ยวกับการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ | 4 ข้อ |

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง () ตามความเป็นจริง

1. อายุ.....ปี
2. เพศ () ชาย () หญิง
3. ระดับการศึกษา () ประกาศนียบัตร.....
 () ปริญญาตรี / เทียบเท่าปริญญาตรี สาขา.....
 () ปริญญาโท สาขา.....
 () อื่นๆ ระบุ.....
12. ความถี่ในการนิเทศเกี่ยวกับการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อในสถานบริการทางสาธารณสุขแต่ละระดับ
 โรงพยาบาลชุมชน
 () ทุก 1 เดือน () ทุก 3 เดือน
 () ทุก 6 เดือน () ทุก 1 ปี
 () อื่นๆ ระบุ.....
 สถานีอนามัย
 () ทุก 1 เดือน () ทุก 3 เดือน
 () ทุก 6 เดือน () ทุก 1 ปี
 () อื่นๆ ระบุ.....
13. รูปแบบในการนิเทศเกี่ยวกับการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ ที่ท่านปฏิบัติมากที่สุด
 () ออกนิเทศเป็นทีมร่วมกับผู้นิเทศด้านอื่นๆ
 () ออกนิเทศคนเดียว
 () นิเทศโดยเรียกผู้รับการนิเทศมาพบเป็นกลุ่ม
 () อื่นๆ ระบุ.....
14. ระยะเวลาที่ใช้ในการนิเทศเกี่ยวกับการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อแต่ละครั้ง ส่วนใหญ่ใช้เวลาประมาณชั่วโมงนาที

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ

คำชี้แจง: โปรดเลือกข้อความที่ท่านคิดว่าถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว โดยทำเครื่องหมาย x ทับตัวอักษรที่เลือกในแต่ละข้อ

1. การทำความสะอาดอุปกรณ์ทางการแพทย์ก่อนที่จะนำไปทำลายเชื้อหรือทำให้ปราศจากเชื้อในข้อใดปฏิบัติถูกต้อง

- ก. อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้แล้วในแต่ละวัน เก็บไว้ล้างพร้อมกันครั้งเดียวเพื่อป้องกันบุคลากรเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อโรค
- ข. เฉพาะอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เป็นเนื้อเยื่อที่ต้องกำจัดคราบออกให้หมด ก่อนนำไปล้างทำความสะอาด
- ค. กรณีมีระบบบำบัดน้ำเสีย / บ่อเกรอะ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้กับผู้ป่วยแล้วให้แช่ในน้ำยาทำลายเชื้อก่อนล้างทำความสะอาด
- ง. อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ล้างทำความสะอาดแล้วจะต้องทำให้แห้งทุกครั้งก่อนนำไปทำลายเชื้อหรือทำให้ปราศจากเชื้อ

2. การปฏิบัติขณะล้างทำความสะอาดอุปกรณ์ทางการแพทย์ข้อใดเหมาะสมกับประเภทอุปกรณ์

- ก. อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทำจากเหล็กกล้าไม่เป็นสนิม (stainless) ให้ล้างด้วยน้ำสบู่หรือผงขัดล้าง ห้ามใช้แปรงต่างๆขัดถูเพราะจะทำให้เกิดรอยขีดข่วน
- ข. ถุงมือยางที่ต้องนำกลับมาใช้ใหม่ (reuse) ควรล้างทำความสะอาดด้านนอกของถุงมือและตรวจสอบรอยร้าว
- ค. อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สามารถแยกชิ้นส่วนประกอบได้ให้ถอดชิ้นส่วนต่างๆออกจากกันแล้วขัดล้างตามข้อต่อ ซอกพับให้ทั่วถึง
- ง. อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีลักษณะเป็นท่อกลวงให้ใช้แปรงขัดถูด้านนอกที่สกปรกให้สะอาด

3. หลักการปฏิบัติในการทำความสะอาดอุปกรณ์ทางการแพทย์ ข้อใดถูกต้อง

- ก. ขณะล้างอุปกรณ์ทางการแพทย์ควรให้อุปกรณ์และแปรงอยู่ภายใต้ น้ำเพื่อป้องกันการกระเด็นของละอองน้ำ
- ข. อุปกรณ์ที่ผ่านการแช่ผงซักฟอกหรือสารขจัดคราบ (detergent) ไม่จำเป็นจะต้องขัดถูตามซอกหรือภายในท่ออีก
- ค. สามารถล้างอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่อ่างล้างมือ โดยไม่จำเป็นต้องจัดที่ล้างเครื่องมือ โดยเฉพาะ
- ง. ควรล้างคราบสกปรกออกจากอุปกรณ์ทางการแพทย์ด้วยน้ำร้อนเพราะจะช่วยทำให้คราบเล็ดหนอง หลุดออกง่ายกว่าน้ำเย็น

29. การประเมินการทำให้ปราศจากเชื้อ โดยวิธีหนึ่งด้วย ไออน้ำข้อใดปฏิบัติถูกต้อง

- ก. ไม่จำเป็นจะต้องตรวจสอบตัวบ่งชี้ทางกลไกทุกวันเพราะระบบการทำงานของเครื่องเป็นแบบอัตโนมัติอยู่แล้ว
- ข. ต้องคิดตัวบ่งชี้ทางเคมีเพื่อประเมินภายนอกไว้บนห่ออุปกรณ์ทุกห่อ
- ค. จะต้องใส่ตัวบ่งชี้ทางเคมีเพื่อประเมินภายในไว้ในอุปกรณ์ทุกห่อ
- ง. ตัวบ่งชี้ทางชีวภาพจะต้องทดสอบทุกครั้งที่มีการนึ่งด้วยไอน้ำ

30. ข้อใดกล่าวถูกต้องเกี่ยวกับการประเมินการทำให้ปราศจากเชื้อ โดยการนึ่งด้วยไอน้ำ

- ก. ตัวบ่งชี้ทางเคมีเป็นตัวบ่งชี้ที่ใช้ประเมินการทำให้ปราศจากเชื้อ โดยการนึ่งด้วยไอน้ำที่เชื่อถือได้มากที่สุด
- ข. ตัวบ่งชี้ทางเคมีภายนอกมีการเปลี่ยนสีแสดงว่าอุปกรณ์นั้นปราศจากเชื้อ
- ค. ตัวบ่งชี้ทางกลไกเป็นการบอกถึงการทำงานของเครื่องจึง ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐาน
- ง. ถ้าตัวบ่งชี้ทางชีวภาพให้ผลบวกหรือสีของน้ำยาเลี้ยงเชื้อเปลี่ยนไปแสดงว่าการทำให้ปราศจากเชื้อไม่มีประสิทธิภาพ

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติในการนิเทศเกี่ยวกับการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ

คำชี้แจง: โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องตามที่ท่านปฏิบัติจริงในกรณี
ไม่ปฏิบัติ โปรดระบุเหตุผลที่ไม่สามารถปฏิบัติได้

การปฏิบัติในการนิเทศ	ความถี่ในการปฏิบัติ			เหตุผลที่ไม่ปฏิบัติ
	ทุก ครั้ง	บาง ครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ	
1. ท่านกำหนดวัตถุประสงค์ในการนิเทศเกี่ยวกับการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อไว้ อย่างชัดเจนก่อนไปนิเทศ				
2. ท่านทบทวนความรู้เกี่ยวกับการทำลายเชื้อและ การทำให้ปราศจากเชื้อก่อนไปนิเทศ				
3. ท่านรวบรวมรายละเอียดเกี่ยวกับผู้รับการนิเทศ เช่น จำนวนบุคลากร ตำแหน่ง ผลการปฏิบัติงาน ที่ผ่านมา แล้ววิเคราะห์ข้อมูลนำมาวางแผนก่อน ให้การนิเทศ				
.				
.				
.				
19. ท่านนำข้อมูลที่ได้จากการนิเทศไปใช้ในการ วางแผนการนิเทศครั้งต่อไป				
20. ท่านนำผลจากการนิเทศครั้งใหม่เปรียบเทียบกับ การนิเทศครั้งก่อนเพื่อให้ทราบว่า ผู้รับการ นิเทศมีการปรับปรุงหรือพัฒนางานหรือไม่				

ส่วนที่ 4 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการนิเทศเกี่ยวกับการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ

คำชี้แจง: โปรดตอบคำถามต่อไปนี้ โดยทำเครื่องหมาย / ลงใน () หน้าข้อความที่ท่านเลือกหรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. ปัญหาด้านโครงสร้างและหน้าที่ของหน่วยงานในการนิเทศเกี่ยวกับการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ

() ไม่มี

() มี (ตอบได้หลายข้อ)

() หน่วยงานของผู้รับการนิเทศไม่ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรในการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อไว้อย่างชัดเจน

() หน่วยงานของผู้นิเทศไม่มีการกำหนดคน โยบาย วัตถุประสงค์และรูปแบบการนิเทศที่ชัดเจน

() อื่นๆ ระบุ.....

ปัญหาอื่นๆ

.....

ข้อเสนอแนะอื่นๆ.....

.....

ภาคผนวก ง
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ

สังกัด

1. รองศาสตราจารย์พูนทรัพย์ โสภารัตน์ ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. อาจารย์นงเยาว์ เกษตร์ภิบาล ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. นางกุลดา พฤตวิรรณ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ
โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่
4. นางสาวอุไรวรรณ หิรัญโรจน์ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ
โรงพยาบาลระยอง จังหวัดระยอง
5. นางสาวจันทร์พร้อม อุดสาคร พยาบาลวิชาชีพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
จังหวัดเชียงใหม่

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ นามสกุล

นางมนัสสินี หอสกุลไท

วัน เดือน ปี เกิด

9 พฤศจิกายน 2508

สถานที่เกิด

จังหวัดเลย

ประวัติการศึกษา

วุฒิการศึกษา	สถาบันการศึกษา	ปีที่สำเร็จการศึกษา
มัธยมศึกษาตอนปลาย	โรงเรียนเลยพิทยาคม	2527
วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล)	มหาวิทยาลัยขอนแก่น	2531

ประวัติการทำงาน

2531-2539 พยาบาลประจำการ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลศรีนครินทร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น