

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

เรื่อง เจตคติของผู้บริจาคโลหิตที่มีต่อการให้บริการของหน่วยงานคลังเลือด โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้ แบ่งเป็น 3 ตอน คือ
 - ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริจาคโลหิต
 - ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับเจตคติของผู้บริจาคโลหิตที่มีต่อการให้บริการของหน่วยงานคลังเลือด โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา
 - ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ของผู้บริจาคโลหิตที่มีต่อการให้บริการของหน่วยงานคลังเลือด โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา
2. โปรดตอบแบบสอบถามทุกข้อตามความเป็นจริงเพื่อสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการพัฒนาการให้บริการต่อผู้บริจาคโลหิตของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาให้มากที่สุด
3. ขอขอบคุณผู้บริจาคโลหิตที่ได้ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างสูงทุกท่าน

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้มาบริจาคโลหิต งานคลังเลือด โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จำนวน 7 ข้อ โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ ต่ำกว่า 25 ปี 26 - 35 ปี 36 - 45 ปี
 46 - 55 ปี 56 ปีขึ้นไป
3. น้ำหนัก 45 - 55 กิโลกรัม 56 - 65 กิโลกรัม 66 - 75 กิโลกรัม
 76 - 85 กิโลกรัม 86 กิโลกรัมขึ้นไป

4. ระดับการศึกษา

- ประถมศึกษา/มัธยมศึกษาตอนต้น/มัธยมศึกษาตอนปลาย
- อนุปริญญาหรือเทียบเท่า
- ปริญญาตรีขึ้นไป

5. อาชีพ

- นักศึกษา
- พนักงานบริษัท/เอกชน
- อื่น ๆ (เกษตรกร/พระภิกษุ/นักบวช)
- ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ
- รับจ้างทั่วไป/ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว

6. สถานภาพสมรส

- โสด
- สมรส
- หม้าย/หย่าร้าง

7. ประสบการณ์การบริจาคโลหิต

- บริจาคโลหิตเป็นครั้งแรก
- บริจาคโลหิตหลายครั้ง โดยมาบริจาคที่นี้ครั้งแรก
- เป็นผู้บริจาคโลหิตประจำ (บริจาคทุก 3 เดือน)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติของผู้บริจาคโลหิตงานคลังเลือด โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ให้ตรงกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุดโดยวัดจาก
 ระดับเจตคติ หมายถึง การเห็นด้วย/ยอมรับ/พอใจ
ระดับเจตคติ 5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย 1 = น้อยที่สุด

| เจตคติของผู้บริจาคโลหิตที่มีต่อการบริการของหน่วยงานคลังเลือด | ระดับเจตคติ | | | | |
|---|-------------|---|---|---|---|
| | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1.ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม | | | | | |
| 1.1 ป้ายบอกเวลาเปิดรับบริจาคโลหิตชัดเจน | | | | | |
| 1.2 ห้องบริจาคโลหิตสะอาด อากาศถ่ายเท และไม่มีกลิ่นอับ | | | | | |
| 1.3 การจัดสถานที่ และอุปกรณ์เป็นระเบียบ สะดวกต่อการบริการ | | | | | |
| 1.4 ความเพียงพอ และความสะอาดของห้องน้ำของผู้บริจาคโลหิต | | | | | |
| 1.5 ความเพียงพอของที่นั่งพักทานอาหาร น้ำ หลังการบริจาคโลหิต | | | | | |
| 2.ด้านความสะอาดของเครื่องมือและอุปกรณ์ | | | | | |
| 2.1 อุปกรณ์ การเจาะเก็บโลหิตสะอาดและเป็นระเบียบสะดวกต่อการใช้งาน | | | | | |
| 2.2 ถังเจาะเก็บโลหิตมีคุณภาพและมีข้อมูลการเจาะเก็บและวันหมดอายุชัดเจน | | | | | |
| 2.3 เติงบริจาคโลหิตสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย | | | | | |
| 2.4 อุปกรณ์สำหรับทิ้งเข็มเจาะมีความปลอดภัย | | | | | |
| 2.5 ฝาปูเตียงมีความสะอาดและอยู่ในสภาพที่เรียบร้อย | | | | | |
| 3.ด้านพฤติกรรมกาให้บริการและการเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่ | | | | | |
| 3.1 เจ้าหน้าที่สุภาพ นุ่มนวล แจ่มใส วาจาสุภาพขณะให้บริการ | | | | | |
| 3.2 เจ้าหน้าที่สนใจ เอาใจใส่ และเต็มใจให้บริการ | | | | | |
| 3.3 เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างคล่องแคล่วรวดเร็วและมีความปลอดภัย | | | | | |

แบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติ (ต่อ)

| เจตคติของผู้บริจาคโลหิตที่มีต่อการบริการของหน่วยงานคลังเลือด | ระดับเจตคติ | | | | |
|--|-------------|---|---|---|---|
| | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3.4 เจ้าหน้าที่เปิดโอกาสให้ท่านแสดงความรู้สึกและข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต | | | | | |
| 3.5 เจ้าหน้าที่แนะนำขั้นตอนทั้งก่อนและหลังการบริจาคโลหิตอย่างชัดเจน | | | | | |
| 4.ด้านความสามารถในการเจาะเก็บโลหิต | | | | | |
| 4.1 เจ้าหน้าที่มีความแม่นยำในการเจาะเก็บโลหิตเป็นอย่างดี | | | | | |
| 4.2 เจ้าหน้าที่มีการดูแลแก้ไขได้เป็นอย่างดี เมื่อเกิดข้อผิดพลาดระหว่างการเจาะเก็บโลหิต | | | | | |
| 4.3 เจ้าหน้าที่ทำความสะอาดแขนบริเวณที่เจาะได้เป็นอย่างดี | | | | | |
| 4.4 เจ้าหน้าที่เจาะเก็บได้เลือดตามปริมาตรหน้าถุงเจาะเก็บโลหิต | | | | | |
| 4.5 เจ้าหน้าที่มีความชำนาญในการทำแผลหลังจากการเจาะเก็บโลหิตเสร็จสิ้น | | | | | |
| 5.ด้านช่วงเวลาการให้บริการ | | | | | |
| 5.1 มีช่วงเวลาเปิดการให้บริการที่ถูกต้องเหมาะสม | | | | | |
| 5.2 มีช่วงเวลาปิดให้บริการที่ถูกต้องเหมาะสม | | | | | |
| 5.3 มีช่วงเวลาในการคัดเลือกผู้บริจาคโลหิตก่อนบริจาคโลหิตได้อย่างเหมาะสม | | | | | |
| 5.4 มีช่วงเวลาดูแลผู้บริจาคโลหิตหลังบริจาคได้อย่างเหมาะสม | | | | | |
| 5.5 มีช่วงเวลาให้คำปรึกษากรณีที่ไม่สามารถบริจาคโลหิตแก่ผู้บริจาคได้อย่างเหมาะสม | | | | | |

แบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติ (ต่อ)

| เจตคติของผู้บริจาคโลหิตที่มีต่อการบริการของหน่วยงานคลังเลือด | ระดับเจตคติ | | | | |
|---|-------------|---|---|---|---|
| | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 6.ด้านอาหารและเครื่องดื่มห้การบริจาคโลหิต | | | | | |
| 6.1 เจ้าหน้าที่จัดเตรียมอาหาร พร้อมเครื่องดื่ม สำหรับผู้บริจาคโลหิต อย่างเพียงพอ | | | | | |
| 6.2 อาหารเป็นอาหารเบา ๆ ที่มีคุณประโยชน์ ต่อผู้มาบริจาคโลหิต | | | | | |
| 6.3 ภาชนะที่จัดเตรียมอาหารมีความสะอาดเป็นอย่างดี | | | | | |
| 6.4 บรรจุภัณฑ์ของอาหารและเครื่องดื่มอยู่ในสภาพที่ดีและสะอาด | | | | | |
| 6.5 เครื่องดื่มมีความเหมาะสม และทำให้ผู้บริจาคโลหิต รู้สึกสดชื่น ขึ้นหลังจากการบริจาคโลหิต | | | | | |

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....