



คำชี้แจง

1. แบบประเมินนี้จัดทำขึ้นเพื่อพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
2. โปรดกรอกข้อมูลและเขียนหมายเลข 1-5 ลงในช่องว่างที่เหลื่อม ตามความเป็นจริง และส่งคืนเจ้าหน้าที่ประจำห้องปฏิบัติการพยาบาล
3. เกณฑ์การให้คะแนน 5 = มากที่สุด/ดีมาก 4 = มาก/ดี 3 = ปานกลาง/พอใช้ 2 = น้อย/ไม่ดี 1 = น้อยที่สุด/ควรปรับปรุง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ชาย หญิง อายุ ปี
2. อาจารย์ บุคลากรภายนอก ตำแหน่ง
- นักศึกษาพยาบาล ชั้นปี 1 2 3 4

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความพึงพอใจในการใช้ห้องปฏิบัติการพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

โปรดกรอก
คำตอบช่องนี้

ปัจจัยด้านสถานที่

- องค์กรกอบตาดานอาคาร สถานที่
- อาคาร สถานที่ สะอาด สวยงาม
- สถานที่ตั้งของห้องปฏิบัติการพยาบาล
- จำนวนห้องปฏิบัติการพยาบาลที่ให้บริการแก่นักศึกษา
- ความกว้างขวางภายในห้องปฏิบัติการพยาบาล
- แสงสว่างในห้องปฏิบัติการพยาบาล
- ป้ายชี้แจงกฎระเบียบการใช้ห้องปฏิบัติการพยาบาล
- บอร์ดให้ความรู้ในห้องปฏิบัติการพยาบาล
- เสียงรบกวนการฝึกปฏิบัติการพยาบาล
- โต๊ะ เก้าอี้ในการเรียนการสอนเพียงพอ

○
○
○
○
○
○
○
○
○
○

โปรดกรอก
คำตอบช่องนี้

ปัจจัยด้านวัสดุ อุปกรณ์

- อุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกปฏิบัติของห้องปฏิบัติการพยาบาลมีความปลอดภัย
- อุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติที่มีในห้องปฏิบัติการพยาบาลมีจำนวนเพียงพอ จำนวนนักศึกษา
- การจัดอุปกรณ์ของใช้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อยหยิบใช้ได้สะดวก
- อุปกรณ์ที่ใช้ในห้องปฏิบัติการพยาบาลมีความทันสมัย
- มีการซ่อมบำรุงอุปกรณ์ เครื่องมือที่ชำรุด
- งบประมาณสำหรับชำระค่าอุปกรณ์ในห้องปฏิบัติการพยาบาลมีความเพียงพอ เหมาะสม

ด้านบุคลากรและการบริการ

- เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลให้ความช่วยเหลือ และให้คำปรึกษากับผู้มาใช้บริการ ห้องปฏิบัติการพยาบาล
- การให้บริการของเจ้าหน้าที่ที่ดูแลห้องปฏิบัติการพยาบาลมีความเหมาะสม
- เวลาที่เปิดให้บริการมีความเหมาะสม
- บุคลากรมีความรู้และความพร้อมการเขาตรวจสอบและเยี่ยมชมห้องปฏิบัติการพยาบาล

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น

.....

.....

.....

.....

.....