

ผลของการพยาบาลด้วยระบบพยาบาลเจ้าของไข้ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลฟักท่า  
จังหวัดอุตรดิตถ์

The Effects of Primary Nursing System in Inpatient Unit, Faktha Hospital.

ประยูรเกียรติ เอกา

Prayoonkiat Eka

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลฟักท่า จังหวัดอุตรดิตถ์

(Received: April 1, 2024; Accepted: April 30, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการพยาบาลด้วยระบบพยาบาลเจ้าของไข้หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลฟักท่า ประชากรที่ศึกษาประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 9 คน และผู้ป่วย จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ คู่มือระบบพยาบาลเจ้าของไข้ แผนฝึกอบรมการปฏิบัติงานในระบบพยาบาลเจ้าของไข้แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการ และของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน One-group-t-test และ paired t-test

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากนาระบบพยาบาลเจ้าของไข้มาใช้ ความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.30) โดยทุกด้าน ได้แก่ เทคนิคการดูแล คุณภาพการดูแล ความพร้อมของบริการ สิ่งแวดล้อม การดูแลต่อเนื่อง และผลลัพธ์ อยู่ในระดับมากที่สุด สำหรับความพึงพอใจของพยาบาล พบว่า ระดับความพึงพอใจโดยรวมเพิ่มขึ้นจากเดิมที่อยู่ในระดับมาก (3.64) เป็นระดับมากที่สุด (4.62) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด โดยด้านการติดต่อสื่อสารมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (4.66) รองลงมาคือด้านการบังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ลักษณะงาน และสภาพการทำงาน (4.64, 4.62, 4.59 และ 4.58 ตามลำดับ) เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความพึงพอใจก่อนและหลังด้วยสถิติ Paired t-test พบว่าทั้งภาพรวมและรายด้าน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่าระบบพยาบาลเจ้าของไข้ช่วยเพิ่มความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล และความพึงพอใจของผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี

คำสำคัญ: ระบบพยาบาลเจ้าของไข้, ความพึงพอใจของพยาบาล, ความพึงพอใจของผู้รับบริการ



## Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effects of implementing the primary nursing system in the inpatient department of Fak Tha Hospital. The study population consisted of 9 professional nurses and 30 patients. The research instruments included a primary nursing system manual, a training plan for the primary nursing system, and satisfaction questionnaires for service recipients and professional nurses. Data were analyzed using frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, one-group t-test, and paired t-test.

The results showed that after the implementation of the primary nursing system, the overall satisfaction level of service recipients was at the highest level (mean = 4.30), with all aspects including care techniques, technical care quality, service readiness, physical environment, continuous care, and effectiveness/outcomes at the highest level. For nurses' satisfaction, it was found that the overall satisfaction level increased from a high level (3.64) to the highest level (4.62). When considering each aspect, all aspects were at the highest level, with communication having the highest mean score (4.66), followed by supervision, colleagues, job characteristics, and working conditions (4.64, 4.62, 4.59, and 4.58, respectively). When testing the difference in mean satisfaction scores before and after using the paired t-test, it was found that both overall and, in each aspect, there were statistically significant differences at the 0.05 level, indicating that the primary nursing system helped increase job satisfaction among nurses and satisfaction among service recipients.

**Keywords :** Primary Nursing System, Nurses' Satisfaction, Patients' Satisfaction

## บทนำ

พยาบาลวิชาชีพถือเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีบทบาทสำคัญยิ่งในการให้บริการด้านสุขภาพ โดยมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาวะของประชาชน ให้การบริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ รวมถึงบทบาทในฐานะนักวิชาการคู่ขนานกันไป ซึ่งพยาบาลจำเป็นต้องปฏิบัติงานให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อเป็นการประกันคุณภาพการปฏิบัติงานพยาบาล เนื่องจากในปัจจุบันสังคมมีความคาดหวังที่สูงขึ้นต่อการเข้ารับบริการสุขภาพภายใต้มาตรฐาน คุณภาพ และความเป็นเลิศ ดังนั้นการเลือกใช้รูปแบบในการให้บริการแก่ผู้ป่วยจึงเป็นกลยุทธ์สำคัญของพยาบาล เพื่อนำไปสู่คุณภาพการบริการที่ดี และความพึงพอใจของผู้รับบริการ มีรูปแบบและขั้นตอนการบริการหลากหลายรูปแบบ ทั้งการใช้แบบผสมผสานและการใช้รูปแบบเดียว อาทิ ระบบพยาบาลเป็นทีม ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ระบบการจัดการด้านผู้ป่วย ระบบการดูแลเป็นรายบุคคล และระบบมอบหมายงานตามหน้าที่ (Sullivan & Decker, 2000)

ระบบพยาบาลเจ้าของไข้หรือ Primary Nursing เป็นรูปแบบการบริหารจัดการบริการพยาบาลซึ่งมอบหมายให้พยาบาลวิชาชีพคนหนึ่งรับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยรายหนึ่งอย่างต่อเนื่องครบวงจร ตั้งแต่การรับรองโรคเข้ารับรักษาจนกระทั่งจำหน่าย การดูแลครอบคลุมมิติด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณแบบองค์รวม โดยพยาบาลผู้นั้นใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการประเมินปัญหา วางแผนปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผลการดูแล นอกจากนี้ยังทำหน้าที่ประสานงานกับบุคลากรสหสาขาวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือกับพยาบาลผู้ช่วยเหลือ ในกรณีที่พยาบาลเจ้าของไข้ติดภารกิจอื่น (Payne & Steakley, 2015) หลักการสำคัญของระบบพยาบาลเจ้าของไข้ คือ

การกระจายอำนาจการตัดสินใจไปสู่พยาบาลปฏิบัติการ อันจะช่วยให้พยาบาลมีอิสระและมีส่วนรับผิดชอบในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น มีโอกาสสร้างสัมพันธ์อันดีกับผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งเอื้อให้เกิดการดูแลที่ต่อเนื่อง ครอบคลุม และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันที่ที่ Marram และคณะ (1979) งานวิจัยจำนวนมากชี้ให้เห็นว่าระบบนี้ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการดูแล สามารถให้บริการที่มีคุณภาพสูงด้วยบุคลากรจำนวนน้อยกว่า เมื่อเทียบกับระบบพยาบาลแบบทีม (Marram GD, Barrett MW, Bevis EO., 1979; Jonsdottir H., 1999; Shengsom S., 2002; Jones, K., 1979)

จากการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยใช้วิธีการสังเกตการณ์ระหว่างปฏิบัติงานและการทบทวนบันทึกทางการพยาบาล พบว่าพยาบาลมีการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงานในระดับต่ำ เมื่อดำเนินการวิเคราะห์หาสาเหตุโดยการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานจำนวน 9 ราย ปรากฏว่าพยาบาลส่วนใหญ่ยังไม่มี ความพึงพอใจต่อระบบการจัดบริการพยาบาลในปัจจุบัน โดยระบุว่าสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาลมีน้อย ทำให้ไม่สามารถให้การดูแลอย่างทั่วถึงและครอบคลุมได้ เนื่องจากการเปลี่ยนหมุนเวียนพยาบาลเป็นอุปสรรคต่อการสร้างสัมพันธ์ภาพ ส่งผลให้การประเมินปัญหาไม่ครอบคลุมองค์ประกอบต่างๆ นอกจากนี้ยังมีปัญหาอื่นๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อกระบวนการดูแลรักษาพยาบาล พยาบาลส่วนใหญ่ต้องการให้มีการจัดบริการพยาบาลแบบใกล้ชิด เพื่อจะได้ทราบปัญหาและสามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องและครอบคลุม นอกจากนี้ จากการสอบถามผู้ป่วยในจำนวน 5 รายที่มารับบริการในหอผู้ป่วยใน พบว่าผู้ป่วยยังไม่มี ความพึงพอใจต่อระบบ



การจัดบริการพยาบาลในปัจจุบันเช่นกัน โดยผู้ป่วยต้องการได้รับการดูแลจากพยาบาลที่คุ้นเคย ซึ่งเป็นพยาบาลคนเดิมที่ทราบปัญหาตั้งแต่แรกและสามารถให้การดูแลอย่างใกล้ชิด บางครั้งพบว่าพยาบาลที่แนะนำก่อนเข้ารับการรักษาและพยาบาลที่ให้การดูแลระหว่างการรักษาเป็นคนละคนกัน รวมทั้งการเปลี่ยนพยาบาลทุกวันทำให้เกิดปัญหาการส่งต่อข้อมูลที่ไม่ต่อเนื่อง จากปัญหาดังกล่าว พยาบาลจึงควรมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบอย่างจริงจัง เพื่อให้การบริการมีคุณภาพตามมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงาน

ในฐานะหัวหน้างานผู้ป่วยในผู้ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงได้ริเริ่มพัฒนารูปแบบการจัดบริการพยาบาลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ (Primary Nursing) ในหอผู้ป่วยในของโรงพยาบาลฟากท่า โดยมีเป้าหมายเพื่อปรับเปลี่ยนกระบวนการให้บริการแก่ผู้ป่วยในรูปแบบใหม่ ซึ่งจะส่งเสริมให้พยาบาลตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ในฐานะพยาบาลเจ้าของไข้ และมีเวลาในการดูแลผู้ป่วยที่รับผิดชอบมากยิ่งขึ้น สามารถประเมินสภาพผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมองค์ประกอบต่างๆ ตลอดจนรับรู้ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างลึกซึ้ง เพื่อตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการได้อย่างทันที่และมีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดความคล่องตัว และมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งถือเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีขึ้นในการดูแลรักษาผู้รับบริการ

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของการนำระบบพยาบาลเจ้าของไข้มาใช้ในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลฟากท่า

จังหวัดอุตรดิตถ์ ที่มีต่อความพึงพอใจในการรับบริการของผู้รับบริการ

2. เพื่อศึกษาผลของการนำระบบพยาบาลเจ้าของไข้มาใช้ที่มีต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลฟากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) เพื่อศึกษาผลของระบบพยาบาลเจ้าของไข้มาใช้ในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลฟากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์ โดยใช้แนวคิดระบบพยาบาลเจ้าของไข้ของมาแรมและคณะ (Marram et al., 1979) ซึ่งมุ่งเน้นการให้บริการพยาบาลที่ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีความรับผิดชอบและการดูแลอย่างต่อเนื่องและครอบคลุม มีการประสานงาน รวมถึงการพัฒนาบุคลากร โดยคาดว่าจะนำไปสู่ความพึงพอใจของทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ สำหรับความพึงพอใจของผู้รับบริการใช้แนวคิดของอีริคเซน (Eriksen, 1988) ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ ศิลปะการดูแล คุณภาพการดูแลทางเทคนิค ความพร้อมในการบริการ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การดูแลอย่างต่อเนื่อง และประสิทธิผลของการดูแล ส่วนความพึงพอใจในงานของพยาบาล ใช้แนวคิดของสเปกเตอร์ (Spector, 1997) โดยศึกษา 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ลักษณะงาน การบังคับบัญชา สภาพการทำงาน การติดต่อสื่อสาร และผู้ร่วมงาน ซึ่งคาดว่าจะได้รับผลกระทบจากการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้

### ประชากร

ประชากรที่นำมาวิจัย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลฟากท่า จำนวน 9 คน โดยแบ่งการ



ปฏิบัติงานเวรเช้า (08.30 – 16.30 น.) จำนวน 5 คน เวรบ่ายเวรค่ำ (16.30 – 24.30 น.) จำนวน 2 คน และ เวรดึก (24.30 – 08.30 น.) จำนวน 2 คน ระบบที่ใช้ในการมอบหมายงานเป็นแบบการดูแลเป็นรายบุคคล (Case method or patient care) ที่ได้จากการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีคุณสมบัติดังนี้ 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่งานผู้ป่วยใน 2) มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ปี 3) ยินดีเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการใช้รูปแบบระยะเวลา 2 เดือน ระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2566 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2567

2. ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพากท่า ระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2566 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2567 จำนวน 3 วัน ขึ้นไป จำนวน 30 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ส่วน ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง 2 ชุด ได้แก่

1.1 คู่มือระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ประกอบด้วย แนวคิดระบบพยาบาลเจ้าของไข้รูปแบบพยาบาลเจ้าของไข้ วัตถุประสงค์ ขอบเขต บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหน่วยงาน บทบาทหน้าที่ของพยาบาลเจ้าของไข้ การรายงานการรับส่งเวร การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลก่อนและหลังการบริการพยาบาล การบันทึกทางการพยาบาล การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล และการวางแผนจำหน่ายผู้ใช้บริการก่อนกลับบ้าน

1.2 แผนผังกรอบเชิงปฏิบัติการการปฏิบัติงานในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ซึ่งจะมีเนื้อหาครอบคลุมเช่นเดียวกับคู่มือระบบพยาบาลเจ้าของไข้

2. เครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย 2 ชุด ได้แก่

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์การทำงาน

2.2 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อบริการที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการของเพ็ญญา ทองดีรัมย์ (2549) ซึ่งสร้างจากแบบสอบถามความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการ (Measuring Patient Satisfaction with Nursing Care: A Magnitude Estimation Approach) ของ Eriksen (1988) จำนวน 30 ข้อ ครอบคลุม 6 ด้าน คือ 1) ศิลปะการดูแล 2) คุณภาพการดูแลทางเทคนิค 3) ความพร้อมในการบริการ 4) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ 5) การดูแลอย่างต่อเนื่อง 6) ประสิทธิภาพหรือผลลัพธ์ของการดูแล ลักษณะคำตอบแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ พึงพอใจมากที่สุด (5 คะแนน) พึงพอใจมาก (4 คะแนน) พึงพอใจปานกลาง (3 คะแนน) พึงพอใจน้อย (2 คะแนน) พึงพอใจน้อยที่สุด (1 คะแนน) ระดับของความพึงพอใจต่อบริการแบ่งเป็น 3 ระดับ ใช้ค่าเฉลี่ย (Best, J. W. and Kahn J.V., 1993) ได้แก่ พึงพอใจมาก (3.68 – 5.00 คะแนน) พึงพอใจปานกลาง (2.34 – 3.67 คะแนน) พึงพอใจน้อย (1.00 – 2.33 คะแนน) วิเคราะห์หาเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .81

2.3 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามความ

พึงพอใจในงาน ของเพ็ญภา ตองติรัมย์ (2549) (โดยใช้แนวคิดและแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของ Spector (1997) ประกอบด้วย 5 ด้านได้แก่ 1) ด้านลักษณะงาน 2) ด้านการบังคับบัญชา 3) ด้านสภาพการทำงาน 4) ด้านการติดต่อสื่อสารและ 5) ด้านผู้ร่วมงาน จำนวน 24 ข้อ ลักษณะของแบบวัดเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ของความพึงพอใจ 5 ระดับ ได้แก่ พึงพอใจมากที่สุด (5 คะแนน) พึงพอใจมาก (4 คะแนน) พึงพอใจปานกลาง (3 คะแนน) พึงพอใจน้อย (2 คะแนน) พึงพอใจน้อยที่สุด (1 คะแนน) ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ แบ่งเป็น 3 ระดับ ใช้ค่าเฉลี่ย (Best, J. W. and Kahn J.V., 1993) ได้แก่ พึงพอใจมาก (3.68 – 5.00 คะแนน) พึงพอใจปานกลาง (2.34 – 3.67 คะแนน) พึงพอใจน้อย (1.00 – 2.33 คะแนน) วิเคราะห์หาเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .84

#### การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้ ได้รับการอนุมัติรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น 4 ระยะ ดังนี้

##### 1. ระยะศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน

1.1 ผู้วิจัยประเมินสภาพ การมอบหมายงานในหอผู้ป่วยใน จากการศึกษาเอกสาร การสังเกตการณ์ การสังเกตการณ์ปฏิบัติงานของพยาบาล การสัมภาษณ์หัวหน้าทีมพยาบาลเกี่ยวกับวิธีการมอบหมายงานที่ใช้ในปัจจุบันและความคิดเห็นต่อประสิทธิผลของการมอบหมายงานในระบบที่ปฏิบัติงานอยู่

1.2 ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามความพึงพอใจในงานก่อนการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ให้แก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน

2. ระยะออกแบบและพัฒนาระบบพยาบาลเจ้าของไข้ (Design & Development)

2.1 ผู้วิจัยพัฒนาระบบพยาบาลเจ้าของไข้ โดยการทบทวนวรรณกรรมวางแผนและกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ การประเมินความครอบคลุมปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยศักยภาพทางด้านอารมณ์ จิตใจ ความพร้อมในการเรียนรู้

2.2 ทบทวนคู่มือและปรับปรุงคู่มือระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ผู้วิจัยจัดทำและรวบรวมให้แล้วเสร็จในเดือนตุลาคม 2566 และกำหนดการปรับเปลี่ยนระบบการจัดการคุณภาพขององค์การตามการพัฒนาระบบพยาบาลโดยรวม และแจ้งพยาบาลวิชาชีพทราบ

3. ระยะทดลองใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ (Implementation)

3.1 เตรียมความพร้อมทีมผู้ให้บริการ ซึ่งได้แก่ หัวหน้างานหอผู้ป่วย พยาบาลเจ้าของไข้ โดยนำระบบที่พัฒนาขึ้นชี้แจงทีมผู้ดูแล ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 9 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 4 คน โดยจัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “เรื่อง การพัฒนาการมอบหมายงานระบบพยาบาลเจ้าของไข้” ในวันที่ 15 เดือน ธันวาคม 2566 ตั้งแต่เวลา 8.30 – 16.30 น.

3.2 ผู้วิจัยนำระบบพยาบาลเจ้าของไข้ที่พัฒนาขึ้น ไปใช้ในหอผู้ป่วยใน โดยมีพยาบาลเจ้าของไข้ 9 คน ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ โดยพยาบาลวิชาชีพ 1 คน รับผิดชอบผู้ป่วยเฉลี่ย 1:4 โดยเวรเช้า 1 คนต้องดูแลผู้ป่วย 1:4 เป็นพยาบาลเจ้าของไข้และผู้ช่วยในการดูแลผู้ที่ที่พยาบาลเจ้าของไข้ไม่ได้ขึ้นปฏิบัติงานและปฏิบัติตามคู่มือ เป็นระยะเวลา 1 เดือน ระหว่างวันที่ 15 มกราคม – 15 กุมภาพันธ์ 2567



#### 4. ระยะประเมินผลของระบบพยาบาลเจ้าของไข้ (Evaluation)

4.1 ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพต่อการปฏิบัติงานตามระบบพยาบาลเจ้าของไข้ที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยใน จำนวน 9 คน โดยใช้เครื่องมือชุดเดียวกันในการวัดก่อนการนำระบบพยาบาลเจ้าของไข้ไปใช้ (สัปดาห์สุดท้ายของการทดลอง)

4.2 ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามความพึงพอใจต่อบริการพยาบาล ได้แก่ ผู้รับบริการในหอผู้ป่วยใน หลังได้รับการบริการพยาบาลระบบพยาบาลเจ้าของไข้ เป็นรายบุคคลและขอรับคืนเมื่อตอบเสร็จในวันเดียวกัน

##### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยมีรายละเอียดการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลสุขภาพผู้ใช้บริการ และข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน วิเคราะห์ด้วยสถิติ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลของผู้รับบริการ วิเคราะห์ด้วยสถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้วยสถิติทดสอบ One-group-t-test โดยเปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานหรือค่าคงที่ที่กำหนดไว้ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงกำหนดให้ค่ามาตรฐานหรือค่าคงที่สำหรับการเปรียบเทียบกับคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการ เท่ากับ 3.42 ซึ่งอ้างอิงจากผลการศึกษา

ของ สุมิตรา โพธิ์ปาน (2565) กำหนดระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05

3. เปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังการใช้การพัฒนาระบบพยาบาลเจ้าของไข้ โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สถิติทดสอบ Paired t-test โดยเปรียบเทียบทั้งโดยรวมทุกด้าน และในแต่ละด้าน กำหนดระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05

##### ผลการวิจัย

1. ความพึงพอใจต่อระบบพยาบาลเจ้าของไข้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์

1.1 ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลพากท่า จำนวน 30 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 56.3 อายุ 61 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 43.7 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 66.7 รองลงมาคือ ปริญญาตรี ร้อยละ 13.3 เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยในตั้งแต่ 3 ครั้ง ขึ้นไป ร้อยละ 60.0 รองลงมา คือ 2 ครั้ง ร้อยละ 40.0 สิทธิในการรักษาพยาบาลเป็นบัตรประกันสุขภาพ 30 บาท ร้อยละ 66.7 รองลงมา คือ เบิกค่ารักษาพยาบาลจากราชการหรือหน่วยงานท้องถิ่น ร้อยละ 20.0 ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยใน 3 วัน ร้อยละ 76.7 รองลงมา คือ 4 – 6 วัน ร้อยละ 20.0 (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลฟากท่า

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	17	56.3
หญิง	13	43.7
2. อายุ (ปี)		
น้อยกว่า 20 ปี	5	16.7
31 – 40 ปี	4	13.3
41 – 50 ปี	3	10.0
51 – 60 ปี	5	16.7
61 ปี ขึ้นไป	13	43.7
3. การศึกษา		
ประถมศึกษา	23	66.7
มัธยมศึกษาปีที่ 1 -3	3	10.0
มัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6	3	10.0
ปริญญาตรี	4	13.3
4. จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยใน		
ครั้งที่ 2	12	40.0
ตั้งแต่ 3 ครั้ง ขึ้นไป	18	60.0
5. สิทธิในการรักษาพยาบาล		
บัตร 30 บาท	20	66.7
เบิกจากราชการหรือหน่วยงานท้องถิ่น	6	20.0
ชำระเงินเอง	4	13.3
6. ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยใน		
3 วัน	23	76.7
4 – 6 วัน	6	20.0
7 วัน ขึ้นไป	1	3.3

1.2 ความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลของผู้รับบริการหลังการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลฟากท่าโดยรวม ด้านเทคนิคการดูแลผู้ป่วย ด้านคุณภาพการดูแลทางเทคนิค ด้านความพร้อมในการบริการ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านการดูแลต่อเนื่องและด้านประสิทธิผลและผลลัพธ์ของการดูแลอยู่ในระดับมากที่สุด

เมื่อพิจารณาความพึงพอใจในภาพรวมพบว่ามีความเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 (SD = 0.12) ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด โดยผลการทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ t มีค่า  $t = 183.314$  และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สำหรับความพึงพอใจรายด้าน ปรากฏว่าอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน โดยด้านประสิทธิผลและ

ผลลัพธ์ของการดูแลมีความเฉลี่ยสูงสุด (M = 4.34, SD = 0.12) รองลงมาคือด้านการดูแลต่อเนื่อง (M = 4.33, SD = 0.12) ด้านคุณภาพการดูแลทางเทคนิค (M = 4.32, SD = 0.22) ด้านความพร้อมในการบริการ (M = 4.30, SD = 0.16) ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (M = 4.29, SD = 0.18) และด้านเทคนิคการดูแลผู้ป่วย (M = 4.24, SD = 0.28) ตามลำดับ

จะเห็นได้ว่า การนำระบบพยาบาลเจ้าของไข้มาใช้ ณ หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลฟากท่า ส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับสูงมากทั้งในภาพรวมและรายด้านทุกด้าน (ดังตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลโดยรวมและรายด้าน ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลฟากท่า หลังการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ และการทดสอบที่ (n=30)

ความพึงพอใจต่อบริการพยาบาล	M	SD.	ความพึงพอใจ	t	p-value
ด้านเทคนิคการดูแลผู้ป่วย	4.24	.28	มากที่สุด	81.979	<.001
ด้านคุณภาพการดูแลทางเทคนิค	4.32	.22	มากที่สุด	106.175	<.001
ด้านความพร้อมในการบริการ	4.30	.16	มากที่สุด	145.316	<.001
ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	4.29	.18	มากที่สุด	128.954	<.001
ด้านการดูแลต่อเนื่อง	4.33	.12	มากที่สุด	184.719	<.001
ด้านประสิทธิผลและผลลัพธ์ของการดูแล	4.34	.12	มากที่สุด	190.115	<.001
<b>โดยรวม</b>	<b>4.30</b>	<b>.12</b>	<b>มากที่สุด</b>	<b>183.314</b>	<b>&lt;.001</b>

2. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนและหลังการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลฟากท่า

2.1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลฟากท่า พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลฟากท่า จำนวน 9 คน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 100.0 อายุ น้อยกว่า 30 ปี ร้อยละ 66.7 รองลงมา คือ 41 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 22.2 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 88.9

รองลงมา คือ ปริญญาโท ร้อยละ 11.1 ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลฟากท่า ร้อยละ 66.7 รองลงมา คือ 20 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 22.2

2.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความพึงพอใจของพยาบาลประจำการ ณ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลฟากท่า ก่อนและหลังการนำระบบพยาบาลเจ้าของไข้มาใช้ ทั้งในภาพรวมและรายด้านต่าง ๆ ด้วยสถิติทดสอบ Paired t-test พบว่า ก่อนการนำระบบพยาบาลเจ้าของไข้มาใช้ ระดับความพึงพอใจ



ของพยาบาลโดยรวมอยู่ในเกณฑ์มาก ( $M = 3.64$ ,  $SD = 0.04$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าส่วนใหญ่ด้านอยู่ในเกณฑ์มาก โดยด้านผู้ร่วมงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $M = 3.80$ ,  $SD = 0.11$ ) รองลงมาได้แก่ ด้านการบังคับบัญชา ( $M = 3.64$ ,  $SD = 0.19$ ) ด้านสภาพการทำงาน ( $M = 3.62$ ,  $SD = 0.14$ ) ด้านการติดต่อสื่อสาร ( $M = 3.58$ ,  $SD = 0.11$ ) และด้านลักษณะงาน ( $M = 3.55$ ,  $SD = 0.10$ ) ตามลำดับ

ภายหลังการนำระบบพยาบาลเจ้าของไข้มาใช้ ระดับความพึงพอใจโดยรวมของพยาบาลเพิ่มขึ้นสู่ระดับมากที่สุด ( $M = 4.62$ ,  $SD = 0.03$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจอยู่ในเกณฑ์มากที่สุดเช่นเดียวกัน โดยด้านการติดต่อสื่อสารมี

ค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $= 4.66$ ,  $SD = 0.12$ ) รองลงมาคือด้านการบังคับบัญชา ( $M = 4.64$ ,  $SD = 0.14$ ) ด้านผู้ร่วมงาน ( $M = 4.62$ ,  $SD = 0.06$ ) ด้านลักษณะงาน ( $M = 4.59$ ,  $SD = 0.12$ ) และด้านสภาพการทำงาน ( $M = 4.58$ ,  $SD = 0.05$ ) ตามลำดับ

จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความพึงพอใจก่อนและหลังการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ด้วยสถิติ Paired t-test พบว่า ทั้งในภาพรวมและรายด้านทุกด้านมีค่า  $p\text{-value} < .0001$  ซึ่งหมายความว่า ภายหลังการนำระบบพยาบาลเจ้าของไข้มาใช้ ระดับความพึงพอใจของพยาบาลสูงกว่าก่อนการใช้ระบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของพยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลฟากท่า

ความพึงพอใจ	ก่อนทดลอง n=9			หลังทดลอง n=9			t	p-value
	M	SD.	ระดับ	M	SD.	ระดับ		
ด้านลักษณะงาน	3.55	.10	มาก	4.59	.12	มากที่สุด	19.97	<.0001
ด้านการบังคับบัญชา	3.64	.19	มาก	4.64	.14	มากที่สุด	12.71	<.0001
ด้านสภาพการทำงาน	3.62	.14	มาก	4.58	.05	มากที่สุด	19.37	<.0001
ด้านการติดต่อสื่อสาร	3.58	.11	มาก	4.66	.12	มากที่สุด	19.90	<.0001
ด้านผู้ร่วมงาน	3.80	.11	มาก	4.62	.06	มากที่สุด	19.63	<.0001
โดยรวม	3.64	.04	มาก	4.62	.03	มากที่สุด	58.80	<.0001

### อภิปรายผล

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า หลังจากนำระบบพยาบาลเจ้าของไข้มาใช้ที่หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลฟากท่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุดทั้งภาพรวมและรายด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านประสิทธิผลและผลลัพธ์ของการดูแล อาจเนื่องมาจากระบบพยาบาลเจ้าของไข้มุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและเป็นองค์รวม โดย

พยาบาลคนเดียวกันดูแลผู้ป่วยตลอดรอบการรักษา ทำให้เกิดความต่อเนื่องในการดูแล สามารถประเมินวินิจฉัย วางแผนการพยาบาล และประเมินผลการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้สูงสุด ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการพยาบาลองค์รวมของ ดอร์โร โอเร็ม (Dorothy Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory) ที่เน้นให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการดูแล โดยพยาบาลมีบทบาท



สนับสนุนผู้ป่วยในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ รวมถึงงานวิจัยของ สุมิตรา โปธิ์ปาน (2565) ที่พบว่าระบบพยาบาลเจ้าของไข้ส่งผลให้คุณภาพการพยาบาลและผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยดีขึ้น นอกจากนี้ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมาคือด้านการดูแลต่อเนื่องและด้านคุณภาพการดูแลทางเทคนิค ก็สะท้อนให้เห็นถึงจุดเด่นของระบบพยาบาลเจ้าของไข้ในการสร้างความต่อเนื่องของการดูแลและการให้บริการทางวิชาชีพที่มีคุณภาพ อันเป็นผลจากการที่มีพยาบาลคนเดียวดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอดรอบการรักษาร่วมกับสามารถเชี่ยวชาญและมีทักษะในการดูแลเฉพาะรายบุคคลได้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Sellick และคณะ (2003) ที่พบว่าระบบนี้ช่วยเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยและพนักงานในระดับสูง โดยเฉพาะในด้านที่สนับสนุนปรัชญาของการดูแลแบบเจ้าของไข้ นอกจากนี้การสื่อสารที่ดีและการให้ความสำคัญกับผู้ป่วยเป็นปัจจัยสำคัญในการเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ รวมถึงสภาพแวดล้อมการทำงานของพยาบาลที่ดีมีผลต่อประสพการณ์และความพึงพอใจของผู้ป่วยด้วยเช่นกัน (Kutney-Lee, McHugh, Sloane, Cimiotti, Flynn, Neff, & Aiken, 2009)

การนำระบบพยาบาลเจ้าของไข้มาใช้ในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพาทา ส่งผลให้ระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งในภาพรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านลักษณะงาน การบังคับบัญชา สภาพการทำงาน การติดต่อสื่อสาร และการทำงานร่วมกับผู้อื่น ซึ่งสามารถอธิบายได้จากลักษณะเฉพาะของระบบดังกล่าวที่ส่งเสริมให้พยาบาลได้ดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและครบวงจร โดยมีพยาบาลคนเดียวรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยรายนั้นตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย ทำให้พยาบาลสามารถสร้างสัมพันธภาพและเข้าใจผู้ป่วยได้อย่างลึกซึ้ง

รวมถึงพัฒนาทักษะและความเชี่ยวชาญในการดูแลได้ดียิ่งขึ้น ส่งผลให้พยาบาลมีความภาคภูมิใจและพึงพอใจในลักษณะงานที่ทำทนายและส่งเสริมการเรียนรู้มากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยในต่างประเทศหลายงานสนับสนุนผลการศึกษานี้ โดยพบว่าระบบพยาบาลเจ้าของไข้ นอกจากจะช่วยเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยแล้ว ยังส่งผลให้พยาบาลมีความพึงพอใจในการทำงานเพิ่มขึ้น อันเนื่องมาจากมีอำนาจในการตัดสินใจและมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น สามารถพัฒนาความสามารถในการวินิจฉัยและการตัดสินใจ ตลอดจนถึงอัตราการติดเชื้อในผู้ป่วย โดยได้รับการสนับสนุนจากการบริหารจัดการพยาบาลที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน (Nissen, Boumans, & Landeweerd, 1997; Choi et al., 2013; Dal Molin et al., 2018)

นอกจากนี้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ยังช่วยส่งเสริมการสื่อสารและการประสานงานระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ เนื่องจากมีพยาบาลคนเดียวเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการติดต่อประสานงาน ส่งผลให้พยาบาลมีความพึงพอใจด้านการติดต่อสื่อสารและการทำงานร่วมกับผู้อื่นเพิ่มขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการจัดการพยาบาลเพื่อบริหารทรัพยากรบุคคลให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยการสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่เหมาะสม ตลอดจนสนับสนุนการมีอำนาจการตัดสินใจ ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา และการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่ความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทยที่พบว่า สภาพแวดล้อมการทำงานที่ดีสามารถช่วยเพิ่มความพึงพอใจและลดความเครียดในการทำงานของพยาบาลได้ (Nantsupawat, et al., 2011)

## ข้อเสนอแนะ

## ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ควรมีการสำรวจความคิดเห็น/ปัญหาอุปสรรคจากพยาบาลประจำการเกี่ยวกับการนำระบบพยาบาลเจ้าของไข้มาใช้ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข
2. ควรมีการติดตามประเมินผลความพึงพอใจอย่างต่อเนื่อง เพื่อหาแนวทางพัฒนาระบบต่อไป
3. ควรมีการขยายผลไปยังหอผู้ป่วยอื่น ๆ ในโรงพยาบาลนี้ หรือโรงพยาบาลอื่นๆ เพื่อยืนยันผลการศึกษาและพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น

## ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในระบบพยาบาลเจ้าของไข้เพิ่มเติม เช่น ปัจจัยด้านผู้บริหาร กระบวนการทำงาน ความร่วมมือของผู้ร่วมงาน เป็นต้น
2. ศึกษาผลกระทบของระบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อตัวชี้วัดคุณภาพการดูแลผู้ป่วยอื่น ๆ เช่น ระยะเวลาอนโรพยาบาล อัตราการติดเชื้อ อัตราการกลับมารักษาซ้ำ เป็นต้น
3. วิจัยเปรียบเทียบความพึงพอใจ/คุณภาพบริการ ระหว่างระบบพยาบาลเจ้าของไข้กับระบบการพยาบาลรูปแบบอื่น ๆ

## เอกสารอ้างอิง

- เพ็ญญา ตองติธรรมย์. (2549). ผลของการใช้รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งและความพึงพอใจในงานของพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุมิตรา โพธิ์ปาน, กมลชนก มากมา, วิศมน วุฒิศิริณกุล และอัญชลี อินทเสนา (2565). การพัฒนาระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ห้องผู้ป่วยหนักแผนกกุมารเวชกรรม. พุทธชินราชเวชสาร, 39(3), 304-317. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/BMJ/article/view/259857>
- Best, J. W. and Kahn J.V. (1993). Research in Education. 7<sup>th</sup> ed. Boston, MA: Allyn and Bacon.
- Choi, E., Lee, H., Kim, J., Ko, M., & Kim, B. (2013). Effect of Changes in Nursing Delivery System on Satisfaction of Nurses and Patients and Direct Nursing Time. Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 19, 217-226. <https://doi.org/10.11111/JKANA.2013.19.2.217>.
- Eriksen, L.R. (1988). Measuring patient satisfaction with nursing care: A magnitude estimation approach. In C. F. Waltz and O. L. Strickland. (Eds). Measurement of nursing outcomes. New York: Springer.
- Jones, K., (1979) Study document effects of primary nursing on renal patients. Hospitals 1979;49(12): 85-9.
- Jonsdottir H. (1999). Outcome of implementing primary nursing in the care of people with chronic lung disease: the nurse's experience. J Nurs ggggg. 7(4): 235-42.



- Kutney-Lee, A., McHugh, M., Sloane, D., Cimiotti, J., Flynn, L., Neff, D., & Aiken, L. (2009). Nursing: a key to patient satisfaction.. *Health Affairs*, 28 4, w669-77. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.28.4.w669>.
- Marram GD, Barrett MW, Bevis EO. (1979). *Primary Nursing: a model for individualized care*. St. Louis: Mosby;.
- Nantsupawat, A., Srisuphan, W., Kunaviktikul, W., Wichaikhum, O., Aunguroch, Y., & Aiken, L. (2011). Impact of nurse work environment and staffing on hospital nurse and quality of care in Thailand.. *Journal of Nursing Scholarship: an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*, 43 4, 426-32. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2011.01419.x>.
- Nissen, J., Boumans, N., & Landeweerd, J. (1997). Primary nursing and quality of care: a Dutch study.. *International journal of nursing studies*, 34 2, 93-102 . [https://doi.org/10.1016/S0020-7489\(96\)00039-9](https://doi.org/10.1016/S0020-7489(96)00039-9).
- Payne, R., & Steakley, B. (2015). Establishing a primary nursing model of care. *Nursingmanagement*, 46(12), 11-13.
- Sellick, K., Russell, S., & Beckmann, J. (2003). Primary nursing: an evaluation of its effects on patient perception of care and staff satisfaction. *International Journal of Nursing Studies*, 40, 545-551. [https://doi.org/10.1016/S0020-7489\(03\)00064-6](https://doi.org/10.1016/S0020-7489(03)00064-6).
- Shengsorn S. (2002). *The Primary of nursing in intensive care: a case study hospital*. Samitivej Sukhumvit [Master Thesis]. Bangkok:Chulalongkorn University. (in Thai)
- Spector, P. E. (1 9 9 7 ) . *Job satisfaction: Application. Assessment, Cause and Consequence*. London: SAGE.
- Sullivan, E. J., & Decker, P. J. (2000). *Effective leadership and management in nursing*. New Jersey: Prentice Hall.