

การพัฒนากระบวนการส่งเวรทางการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้รูปแบบ SBAR ในหอผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์

Development of a Nursing Handover System Applying the SBAR Model in
an Inpatient Ward, Samchai Hospital, Kalasin Province

นิตยา ภูเลิศ

Nittaya Pulert

โรงพยาบาลสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์

(Received: March 10, 2026; Accepted: April 10, 2026)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และอุปสรรคของการส่งเวรทางการพยาบาล พัฒนาระบบการส่งเวรโดยประยุกต์ใช้รูปแบบ SBAR ให้สอดคล้องกับบริบทหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ และประเมินประสิทธิผลของระบบที่พัฒนาขึ้น รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ร่วมกับการประเมินผลเชิงทดลองขั้นพื้นฐานแบบกลุ่มเดี่ยววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One-group Pretest-Posttest Design) กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยในจำนวน 9 คน ซึ่งเป็นประชากรเป้าหมายทั้งหมดในหน่วยงาน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง แบบสังเกตคุณภาพการส่งเวร แบบบันทึกระยะเวลา แบบบันทึกอุบัติการณ์ความเสี่ยง และแบบสอบถามความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Wilcoxon signed-rank test

ผลการวิจัยพบว่า ก่อนพัฒนาระบบ การส่งเวรทางการพยาบาลขาดรูปแบบมาตรฐาน โดยมีคะแนนคุณภาพการส่งเวรเฉลี่ย 17.11 คะแนน (S.D. = 4.40) จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน ภายหลังจากใช้ระบบ พบว่าคะแนนคุณภาพการส่งเวรเพิ่มสูงขึ้นเป็น 36.44 คะแนน (S.D. = 3.21) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = -2.666, p = .008$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านความถูกต้องเพิ่มขึ้นจาก 7.67 เป็น 13.33 คะแนน ($p = .007$) ด้านความครบถ้วนเพิ่มขึ้นจาก 5.44 เป็น 12.22 คะแนน ($p = .007$) และด้านความเป็นระบบเพิ่มขึ้นจาก 4.00 เป็น 10.89 คะแนน ($p = .008$) นอกจากนี้ ระยะเวลาส่งเวรลดลงจาก 27.67 นาที เหลือ 19.00 นาที อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = -2.547, p = .011$) และไม่พบอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการส่งเวร โดยพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อระบบในระดับมากที่สุด (Mean = 4.66, S.D. = 0.32) สรุปผลการวิจัยได้ว่าระบบการส่งเวรทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นโดยประยุกต์ใช้รูปแบบ SBAR สามารถยกระดับคุณภาพการส่งเวรลดระยะเวลาการปฏิบัติงาน และส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วยได้อย่างเป็นรูปธรรม

คำสำคัญ: การส่งเวรทางการพยาบาล, รูปแบบ SBAR, ความปลอดภัยของผู้ป่วย



Abstract

This study aimed to examine the current situation, problems, and barriers related to nursing handover, to develop a nursing handover system applying the SBAR model suitable for the inpatient ward at Samchai Hospital, Kalasin Province, and to evaluate the outcomes of the developed system. The study employed a research-and-development design combined with a quasi-experimental one-group pretest-posttest approach. The participants were 9 registered nurses working in the inpatient ward, representing the total target population of the unit. Data were collected using a semi-structured interview guide, a handover quality observation form, time recording forms, risk incident record forms, and a satisfaction questionnaire. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, and the Wilcoxon signed-rank test.

The results showed that before implementation, nursing handover lacked a standardized format, and the overall handover quality score averaged 17.11 points (S.D. = 4.40) out of 40. After implementation, the overall handover quality score significantly increased to 36.44 points (S.D. = 3.21) ($Z = -2.666$, $p = .008$). Accuracy increased from 7.67 to 13.33 points ($p = .007$), completeness increased from 5.44 to 12.22 points ($p = .007$), and systematic process increased from 4.00 to 10.89 points ($p = .008$). The average handover duration significantly decreased from 27.67 minutes to 19.00 minutes ($Z = -2.547$, $p = .011$). No handover-related risk incidents were found after implementation. Nurses' overall satisfaction with the developed system was at the highest level (Mean = 4.66, S.D. = 0.32). These findings indicate that the nursing handover system applying the SBAR model, developed based on actual problems within the unit, can improve handover quality, reduce handover duration, and enhance patient safety in a concrete manner.

Keywords: Nursing handover, SBAR model, Patient safety

บทนำ

ปัจจุบัน ความปลอดภัยของผู้ป่วยถือเป็นเป้าหมายสำคัญสูงสุดของระบบบริการสุขภาพระดับสากล โดยเฉพาะในบริบทของโรงพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องภายใต้กระบวนการรักษาที่ซับซ้อน ทั้งนี้ ความผิดพลาดทางการแพทย์ยังคงเป็นปัญหาหลักที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการรักษา ผลลัพธ์ทางสุขภาพ และความเชื่อมั่นที่มีต่อระบบบริการสุขภาพ สอดคล้องกับรายงานขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO], 2021) ที่ระบุว่า การสื่อสารที่ขาดประสิทธิภาพระหว่างบุคลากรทางการแพทย์เป็นสาเหตุหลักของความคลาดเคลื่อนทางการรักษาซึ่งสามารถป้องกันได้ ดังนั้น การพัฒนาระบบการสื่อสารให้มีความชัดเจน มีประสิทธิภาพ และเป็นมาตรฐานเดียวกัน จึงเป็นกลไกสำคัญในการลดความเสี่ยงและยกระดับความปลอดภัยของผู้ป่วยในทุกระดับการบริการ

การสื่อสารทางการพยาบาลเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดูแลผู้ป่วย เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีบทบาทประเมินอาการ เฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลง วางแผนการพยาบาล ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และส่งต่อข้อมูลที่จำเป็นต่อการรักษา การสื่อสารที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นระบบย่อมสนับสนุนความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย ลดความคลาดเคลื่อน และส่งเสริมการตัดสินใจทางคลินิกได้อย่างเหมาะสม ในทางตรงกันข้าม หากการสื่อสารขาดความชัดเจน ไร้มาตรฐาน หรือถ่ายทอดข้อมูลสำคัญไม่ครบถ้วน ย่อมเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติการณ์ความผิดพลาดในการดูแล และส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยโดยตรง (Stewart & Hand, 2017)

กระบวนการสื่อสารที่สำคัญประการหนึ่งคือการส่งเวรทางการพยาบาล ซึ่งเป็นช่วงเปลี่ยนผ่านความ

รับผิดชอบด้านการดูแลผู้ป่วยจากบุคลากรกลุ่มหนึ่งไปสู่อีกกลุ่มหนึ่ง กระบวนการดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยการถ่ายทอดข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นลำดับขั้นตอน โดยเฉพาะข้อมูลเกี่ยวกับอาการผู้ป่วย การเปลี่ยนแปลงทางคลินิก การตอบสนองต่อการรักษา ข้อควรระวังเฉพาะราย ตลอดจนกิจกรรมการพยาบาลที่ต้องดำเนินการในเวรถัดไป หากการส่งเวรขาดมาตรฐานหรือขาดความเป็นระบบ ย่อมเพิ่มความเสี่ยงต่อการสูญหายของข้อมูลสำคัญ และอาจนำไปสู่ความคลาดเคลื่อนในการดูแลรักษา สอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐวดี ขำปฎิ และเบญจภรณ์ ต้นจาง (2565) ซึ่งระบุว่า การส่งเวรที่ปราศจากมาตรฐานเป็นปัจจัยสำคัญที่สัมพันธ์กับความผิดพลาดในการดูแลผู้ป่วย ประเด็นดังกล่าวยิ่งทวีความสำคัญในบริบทของโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งมักเผชิญข้อจำกัดด้านทรัพยากร อัตรากำลัง และภาระงานของบุคลากรที่อยู่ในระดับสูง

บริบทของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชน มีภารกิจให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ภายใต้ข้อจำกัดด้านทรัพยากรและอัตรากำลัง ปัจจุบันหน่วยงานมีพยาบาลวิชาชีพจำนวน 9 คน ซึ่งต้องหมุนเวียนปฏิบัติหน้าที่รับผิดชอบภาระงานหลายด้าน ได้แก่ การให้การพยาบาลโดยตรง การรับคำสั่งการรักษา การบันทึกทางการพยาบาล การประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และการให้ข้อมูลแก่ญาติผู้ป่วย บริบทการปฏิบัติงานดังกล่าวส่งผลให้ช่วงเวลาเปลี่ยนเวรมีภารกิจซ้อนทับกัน กระบวนการส่งเวรจึงมักเป็นไปอย่างเร่งรีบ ถูกขัดจังหวะ หรือถ่ายทอดข้อมูลสำคัญได้ไม่ครบถ้วน แม้ในทางปฏิบัติ พยาบาลจะใช้วิธีสื่อสารข้อมูลผ่านเคาน์เตอร์พยาบาล บันทึกข้อมูลลงในสมุดส่งเวร ตรวจสอบข้อมูลจากบันทึกทางการพยาบาลและระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล ตลอดจนส่งต่อข้อมูล

เพิ่มเติมที่เตียงผู้ป่วยในรายที่มีอาการซับซ้อนหรือมีความเสี่ยงสูง ทว่ารูปแบบการส่งเวรดังกล่าวยังคงยึดโยงกับประสบการณ์และวิจารณญาณส่วนบุคคลเป็นหลัก โดยยังไม่ปรากฏแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกันอย่างเป็นทางการ

สถานการณ์ข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่า ระบบการส่งเวรทางการพยาบาลของหอผู้ป่วยในยังเผชิญข้อจำกัดด้านระบบการสื่อสาร โดยเฉพาะภายใต้เงื่อนไขข้อจำกัดด้านอัตรากำลังและภาระงานที่หนาแน่น การขาดมาตรฐานในการส่งเวรอาจส่งผลให้การถ่ายทอดข้อมูลสำคัญของผู้ป่วย เช่น การเปลี่ยนแปลงของอาการ ข้อควรระวังเฉพาะบุคคล แผนการรักษาที่ต้องติดตาม และกิจกรรมการพยาบาลที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง มีความไม่ครบถ้วนหรือขาดความชัดเจน ทำให้พยาบาลในเวรถัดไปต้องใช้เวลาทบทวนข้อมูลเพิ่มเติม และเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติการณ์เกือบพลาด (Near miss) ในการดูแลผู้ป่วย แม้ทีมพยาบาลจะปฏิบัติงานโดยอาศัยการตรวจสอบซ้ำเพื่อป้องกันความผิดพลาดอย่างสม่ำเสมอ แต่ข้อจำกัดดังกล่าวตอกย้ำถึงความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องพัฒนาระบบการส่งเวรให้มีความชัดเจน กระชับ และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางปฏิบัติร่วมกันระดับหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

รูปแบบ SBAR ซึ่งประกอบด้วย Situation, Background, Assessment และ Recommendation เป็นแนวทางการสื่อสารที่ได้รับการยอมรับระดับสากลว่าช่วยให้การสื่อสารทางคลินิกชัดเจน เป็นลำดับขั้นตอน กระชับ และครบถ้วนยิ่งขึ้น โดยเฉพาะสถานการณ์ที่ต้องส่งต่อข้อมูลสำคัญระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ เช่น การส่งเวร การรายงานอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และการประสานงานสหสาขาวิชาชีพ (Stewart & Hand, 2017) นอกจากนี้ งานวิจัยในประเทศไทยยังสนับสนุนประสิทธิผลของรูปแบบ SBAR อย่างต่อเนื่อง

โดยพบว่าสามารถเพิ่มความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล ยกระดับความพึงพอใจของพยาบาล และลดความคลาดเคลื่อนของการสื่อสาร (กฤษยากร อินยา, 2566; ณัฐวดี ชำปฏี และเบญจภรณ์ ต้นจาง, 2565) สอดคล้องกับการศึกษาของ พิสมัย เชื้อทอง และชานากานต์ อนันตริยกุล (2567) ซึ่งพบว่า ภายหลังจากประยุกต์ใช้โปรแกรมการสื่อสารด้วย SBAR ระยะเวลาเฉลี่ยรับและส่งเวรทางการพยาบาลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และอุบัติการณ์ความเสี่ยงจากการรับและส่งเวรลดลงอย่างเป็นทางการ

อย่างไรก็ตาม หลักฐานเชิงประจักษ์ในปัจจุบันส่วนใหญ่มักรวบรวมจากหน่วยบริการสุขภาพที่มีระบบสนับสนุนพร้อมพรั่ง หรือมีการสร้างเครื่องมือเฉพาะสำหรับหน่วยงานนั้น ขณะที่การนำรูปแบบ SBAR ไปใช้ในบริบทโรงพยาบาลชุมชนยังจำเป็นต้องพิจารณาความสอดคล้องในทางปฏิบัติ โดยเฉพาะหน่วยงานที่มีข้อจำกัดด้านอัตรากำลังและเผชิญภาระงานสูง เพื่อให้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ไม่สร้างภาระงานส่วนเกิน และสอดคล้องกับบริบทหน่วยงาน นอกจากนี้ การพัฒนาระบบการส่งเวรให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ในทางปฏิบัติ มีได้อาศัยเพียงการนำเครื่องมือมาใช้ แต่ยังคงเชื่อมโยงกับบริบทขององค์กร ได้แก่ ความคุ้นชินต่อวิธีปฏิบัติเดิม ความแตกต่างด้านประสบการณ์ของบุคลากร วัฒนธรรมการสื่อสารภายในทีม และความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจพัฒนาระบบการส่งเวรทางการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้รูปแบบ SBAR ณ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมุ่งหวังสร้างแนวทางการส่งเวรที่ชัดเจน เป็นระบบ และสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลชุมชน อันจะช่วยลดความคลาดเคลื่อนของการสื่อสาร ส่งเสริมความต่อเนื่องของการดูแลรักษา และยกระดับความปลอดภัยของ

ผู้ป่วย ตลอดจนเป็นต้นแบบสำหรับพัฒนาคุณภาพ
บริการพยาบาลในหน่วยงานที่มีบริบทใกล้เคียงกันต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และอุปสรรค
ของการส่งเวรทางการพยาบาล ตลอดจนพัฒนาระบบการ
ส่งเวรโดยประยุกต์ใช้รูปแบบ SBAR ให้สอดคล้องกับ
บริบทของหอผู้ป่วยใน
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพ ระยะเวลา และ
อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการส่งเวร ระหว่าง
ก่อนและหลังการประยุกต์ใช้ระบบการส่งเวรทางการ
พยาบาลด้วยรูปแบบ SBAR
3. เพื่อประเมินความพึงพอใจของพยาบาล
วิชาชีพที่มีต่อระบบการส่งเวรทางการพยาบาลโดย
ประยุกต์ใช้รูปแบบ SBAR ภายหลังจากการใช้งาน

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีรูปแบบการวิจัยและพัฒนา
(Research and Development) ร่วมกับการ
ประเมินผลเชิงทดลองขั้นพื้นฐานแบบกลุ่มเดี่ยววัดผล
ก่อนและหลังการทดลอง (One-group Pretest-
Posttest Design) ดำเนินการ ณ หอผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ขั้นตอนการวิจัย
แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพ
ปัจจุบันและพัฒนาระบบ และระยะที่ 2 การทดลองใช้
และประเมินผลระบบ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ
ผู้ปฏิบัติงานประจำ ณ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามชัย
จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 9 คน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ
พยาบาลวิชาชีพทั้งหมดในหน่วยงานดังกล่าว ซึ่งเป็นการ

เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากประชากรทั้งหมด
(Total Population) โดยเป็นผู้ที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก
และยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดเกณฑ์
การคัดเลือกดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion Criteria) ได้แก่

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานประจำใน
หอผู้ป่วยใน
2. รับผิดชอบหน้าที่เกี่ยวข้องกับการส่งเวร
ทางการพยาบาล
3. ยินยอมและสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) ได้แก่

1. ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมอบรมหรือ
ทดลองใช้งานระบบได้ครบถ้วนตามแผนการดำเนินงาน
2. ลาออก ย้ายหน่วยงาน หรือลางานต่อเนื่อง
เป็นระยะเวลานานในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2
ประเภท ได้แก่ เครื่องมือดำเนินการวิจัย และเครื่องมือ
เก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. เครื่องมือดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย
เครื่องมือจำนวน 5 รายการ ได้แก่ 1) แนวทางการส่งเวร
ทางการพยาบาลตามหลัก SBAR 2) แบบฟอร์มการส่ง
เวรและการสื่อสารทางการพยาบาลแบบ SBAR 3) คู่มือ
การใช้งานระบบ 4) แผนการอบรมเชิงปฏิบัติการและ
การฝึกปฏิบัติ 5) แผนการนิเทศ ติดตาม และสะท้อนผล
การปฏิบัติงาน

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย
เครื่องมือจำนวน 6 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป: ใช้เก็บข้อมูล
ส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย เพศ อายุ
ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงานในวิชาชีพ
ระยะเวลาปฏิบัติงานประจำหอผู้ป่วยใน ประสบการณ์

หัวหน้าเวร และตำแหน่งหรือบทบาทปัจจุบัน ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ (Checklist) และเติมคำในช่องว่าง

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างสำหรับพยาบาลวิชาชีพ: จำนวน 15 ข้อ ครอบคลุม 5 ประเด็นหลัก ได้แก่ รูปแบบการส่งเวรในปัจจุบัน ปัญหาและอุปสรรค ทัศนคติการเสี่ยงหรือความคลาดเคลื่อน ความรู้ และทัศนคติที่มีต่อรูปแบบ SBAR และข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาระบบ แบบสัมภาษณ์นี้ใช้เก็บข้อมูลสภาพปัจจุบัน ปัญหา และอุปสรรคของการส่งเวรในระยะที่ 1 (IOC = 0.91)

ชุดที่ 3 แบบสังเกตคุณภาพการส่งเวรทางการพยาบาลตามหลัก SBAR: จำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความถูกต้อง 7 ข้อ (คะแนนเต็ม 14 คะแนน) ด้านความครบถ้วน 7 ข้อ (คะแนนเต็ม 14 คะแนน) และด้านความเป็นระบบ 6 ข้อ (คะแนนเต็ม 12 คะแนน) รวมคะแนนเต็ม 40 คะแนน เกณฑ์ประเมินแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ 0 หมายถึง ไม่ปรากฏหรือไม่ปฏิบัติ 1 หมายถึง ปฏิบัติได้บางส่วน และ 2 หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วน ใช้สำหรับประเมินคุณภาพก่อนและหลังการใช้งานระบบ (IOC = 0.95)

ชุดที่ 4 แบบบันทึกระยะเวลาการส่งเวรทางการพยาบาล: ใช้บันทึกเวลาเริ่มต้น เวลาสิ้นสุด ระยะเวลาส่งเวรรวม จำนวนผู้ป่วย และเวลาเฉลี่ยต่อราย (นาที่ต่อราย) ทั้งก่อนและหลังการประยุกต์ใช้ระบบ

ชุดที่ 5 แบบบันทึกอุบัติการณ์ความเสี่ยงหรือความคลาดเคลื่อนที่เกี่ยวข้องกับการส่งเวรทางการพยาบาล: ใช้บันทึกจำนวน ประเภท และระดับความรุนแรงของอุบัติการณ์ซึ่งเกิดจากความคลาดเคลื่อนของการสื่อสารข้อมูลระหว่างส่งเวรที่ไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้อง

ชุดที่ 6 แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อระบบการส่งเวรทางการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้รูปแบบ SBAR: จำนวน 15 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความชัดเจนของระบบ ด้านความสะดวกและความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริง ด้านประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน และด้านความพึงพอใจโดยรวม ใช้เก็บข้อมูลภายหลังการปฏิบัติงานด้วยระบบใหม่ (IOC = 0.95; Cronbach's alpha = 0.89)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันและพัฒนาระบบ ผู้วิจัยศึกษารูปแบบการส่งเวรทางการพยาบาลในปัจจุบัน ปัญหา อุปสรรค ความเสี่ยง และข้อเสนอแนะของพยาบาลวิชาชีพ ผ่านแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง การสังเกตการปฏิบัติงานจริง การบันทึกระยะเวลาส่งเวร และการบันทึกอุบัติการณ์ความเสี่ยง จากนั้นนำข้อมูลที่ได้นำมาสังเคราะห์ร่วมกับหลักการของรูปแบบ SBAR เพื่อพัฒนาระบบการส่งเวรทางการพยาบาลให้สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน โดยระบบที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 1) แนวทางการส่งเวร 2) แบบฟอร์มการส่งเวร 3) คู่มือการใช้งานระบบ 4) แผนการอบรมเชิงปฏิบัติการและการฝึกปฏิบัติ และ 5) แผนการนิเทศติดตาม และสะท้อนผลการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ ระบบและเครื่องมือวิจัยทั้งหมดได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ก่อนนำไปใช้ปฏิบัติจริง

ระยะที่ 2 การทดลองใช้และประเมินผลระบบ ผู้วิจัยนำระบบการส่งเวรทางการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้รูปแบบ SBAR ที่พัฒนาขึ้น ไปทดลองปฏิบัติ

จริง ณ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามชัย เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ก่อนเริ่มต้นใช้งาน ผู้วิจัยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจำนวน 9 คน โดยมีเนื้อหาครอบคลุมการนำเสนอผลการศึกษาศาภาพปัจจุบัน การให้ความรู้เกี่ยวกับรูปแบบ SBAR การแนะนำระบบที่พัฒนาขึ้น การสาธิต และการฝึกปฏิบัติผ่านสถานการณ์จำลอง ระหว่างการทดลองใช้ระบบ ผู้วิจัยดำเนินการนิเทศติดตามอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนร่วมสะท้อนผลการปฏิบัติงาน (Reflection) กับทีมพยาบาล จากนั้นจึงประเมินผลลัพธ์ภายหลังการใช้ระบบด้วยเครื่องมือชุดเดียวกันกับระยะก่อนการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามลักษณะของตัวแปร ดังนี้

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับการเปรียบเทียบความแตกต่างของผลลัพธ์ ระหว่างก่อนและหลังการประยุกต์ใช้ระบบ ผู้วิจัยทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติวิลคอกซ์ (Wilcoxon signed-rank test) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนข้อมูลปฏิบัติการ ความเสี่ยง ผู้วิจัยวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาเพื่อเปรียบเทียบแนวโน้มที่เกิดขึ้นระหว่างก่อนและหลังทดลองปฏิบัติงานด้วยระบบใหม่

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพที่รวบรวมจากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการสังเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

จริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ หมายเลขการรับรอง KLS.REC 577/2568 ลงวันที่ 12 ธันวาคม พ.ศ. 2568

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานประจำหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 9 คน จำแนกเป็นเพศหญิง 8 คน (ร้อยละ 88.89) และเพศชาย 1 คน (ร้อยละ 11.11) มีอายุเฉลี่ย 33.89 ปี (S.D. = 7.07) โดยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 30-39 ปี จำนวน 6 คน (ร้อยละ 66.67) ด้านระดับการศึกษาสูงสุด พบว่า สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี 8 คน (ร้อยละ 88.89) และระดับปริญญาโท 1 คน (ร้อยละ 11.11) มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในวิชาชีพเฉลี่ย 11.00 ปี (S.D. = 6.78) สำหรับระยะเวลาปฏิบัติงานประจำหอผู้ป่วยใน พบว่า กลุ่มตัวอย่าง 4 คน (ร้อยละ 44.44) มีประสบการณ์ปฏิบัติงาน 1-3 ปี และดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการและพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการในสัดส่วนที่เท่ากัน คือ ตำแหน่งละ 3 คน (ร้อยละ 33.33)

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ถึงโครงสร้างพยาบาลวิชาชีพทั้ง 9 คน พบว่า ปัจจุบันการส่งเวรทางการพยาบาลใช้วิธีรายงานด้วยวาจาร่วมกับการบันทึกในสมุดส่งเวร เวชระเบียนผู้ป่วย และระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล ทว่ายังปราศจากรูปแบบมาตรฐานหรือแนวปฏิบัติร่วมกันระดับหน่วยงาน พยาบาลวิชาชีพทุกคนระบุตรงกันว่า การขาดแนวทางที่ชัดเจนเป็นปัญหาหลักของการส่งเวร ขณะที่กลุ่มตัวอย่าง 8 คน (ร้อยละ 88.89) สะท้อนว่าภาระงานที่หนาแน่นและข้อจำกัดด้านอัตรากำลัง ส่งผลให้กระบวนการส่งเวรเป็นไปอย่างเร่งรีบและไม่ครบถ้วน นอกจากนี้ ข้อมูลสำคัญที่มีกสูญหายระหว่างการสื่อสาร ได้แก่ คำสั่งการรักษาที่เปลี่ยนแปลง ข้อควรระวังเฉพาะบุคคล และกิจกรรมการพยาบาลที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ทั้งนี้ พยาบาลวิชาชีพทุกคนเห็นพ้องกับการประยุกต์ใช้รูปแบบ SBAR และมี

ข้อเสนอแนะว่า ระบบที่พัฒนาขึ้นควรมีแบบฟอร์มที่ กระชับ ใช้งานง่าย และสอดคล้องกับบริบทของ โรงพยาบาลชุมชน ตลอดจนควรจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ และการนิเทศติดตามในช่วงเริ่มต้นของการปฏิบัติงาน ด้วยระบบดังกล่าว

ผลการสังเกตคุณภาพการส่งเวรก่อนการ ทดลองใช้ระบบ พบว่า คะแนนคุณภาพการส่งเวร โดยรวมมีค่าเฉลี่ย 17.11 คะแนน (S.D. = 4.40) จาก คะแนนเต็ม 40 คะแนน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความถูกต้องมีค่าเฉลี่ย 7.67 คะแนน ด้านความ ครบถ้วนมีค่าเฉลี่ย 5.44 คะแนน และด้านความเป็น ระบบมีค่าเฉลี่ย 4.00 คะแนน ซึ่งเป็นด้านที่มีคะแนน ประเมินต่ำที่สุด นอกจากนี้ ระยะเวลาเฉลี่ยที่ใช้ส่งเวร ก่อนทดลองใช้ระบบเท่ากับ 27.67 นาที และพบ อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการส่งเวรจำนวน 4 ครั้ง

สำหรับระบบการส่งเวรทางการพยาบาลโดย ประยุกต์ใช้รูปแบบ SBAR ที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย แนวทางการส่งเวร แบบฟอร์มการส่งเวร คู่มือการใช้งาน ระบบ และแผนการอบรมเชิงปฏิบัติการร่วมกับการ นิเทศติดตาม ทั้งนี้ เครื่องมือวิจัยทั้งหมดได้รับการ **ตารางที่ 1** การเปรียบเทียบคะแนนคุณภาพและระยะเวลาส่งเวร ระหว่างก่อนและหลังประยุกต์ใช้ระบบการส่งเวรทางการ พยาบาลรูปแบบ SBAR (n = 9)

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ซึ่ง อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ จากนั้นผู้วิจัยจึงนำระบบ ดังกล่าวไปทดลองปฏิบัติจริงในหน่วยงานเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ก่อนดำเนินการประเมินผลต่อไป

ภายหลังการทดลองใช้ระบบการส่งเวรทางการ พยาบาลโดยประยุกต์ใช้รูปแบบ SBAR พบว่า คะแนน คุณภาพการส่งเวรสูงกว่าก่อนการทดลองใช้อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติในทุกด้าน โดยความถูกต้องเพิ่มขึ้น จาก 7.67 คะแนน (S.D. = 1.22) เป็น 13.33 คะแนน (S.D. = 0.87) ($Z = -2.677, p = .007$) ความครบถ้วน เพิ่มขึ้นจาก 5.44 คะแนน (S.D. = 1.81) เป็น 12.22 คะแนน (S.D. = 1.39) ($Z = -2.680, p = .007$) และ ความเป็นระบบเพิ่มขึ้นจาก 4.00 คะแนน (S.D. = 1.58) เป็น 10.89 คะแนน (S.D. = 1.05) ($Z = -2.670, p = .008$) เมื่อพิจารณาคะแนนรวม พบว่าเพิ่มขึ้นจาก 17.11 คะแนน (S.D. = 4.40) เป็น 36.44 คะแนน (S.D. = 3.21) ($Z = -2.666, p = .008$) นอกจากนี้ ระยะเวลาส่ง เวรลดลงจาก 27.67 นาที (S.D. = 8.11) เหลือ 19.00 นาที (S.D. = 3.57) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = -2.547, p = .011$) ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1

ตัวแปร	ก่อนใช้ระบบ Mean (SD)	หลังใช้ระบบ Mean (SD)	ผลต่างเฉลี่ย	Z	p-value
ความถูกต้อง	7.67 (1.22)	13.33 (0.87)	5.66	-2.677	.007*
ความครบถ้วน	5.44 (1.81)	12.22 (1.39)	6.78	-2.680	.007*
ความเป็นระบบ	4.00 (1.58)	10.89 (1.05)	6.89	-2.670	.008*
คะแนนรวม	17.11 (4.40)	36.44 (3.21)	19.33	-2.666	.008*
ระยะเวลาในการส่งเวร (นาที)	27.67 (8.11)	19.00 (3.57)	-8.67	-2.547	.011*

หมายเหตุ. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Wilcoxon signed-rank test; *p < .05

สำหรับอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการ ส่งเวร ก่อนประยุกต์ใช้ระบบพบอุบัติการณ์ดังกล่าว

จำนวน 4 ครั้ง ภายในระยะเวลา 3 วัน ทว่าภายหลังการ ทดลองใช้ระบบไม่พบอุบัติการณ์ดังกล่าวอีก ผลลัพธ์นี้

สะท้อนให้เห็นว่า ระบบการส่งเวรทางการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้รูปแบบ SBAR สามารถลดการสูญหายของข้อมูลสำคัญ ซึ่งช่วยยกระดับความปลอดภัยของผู้ป่วยได้อย่างเป็นรูปธรรม

ด้านความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อระบบการส่งเวรทางการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้รูปแบบ SBAR พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.66, S.D. = 0.32) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 4.97, S.D. = 0.05) รองลงมาคือ ความพึงพอใจโดยรวม (Mean = 4.83, S.D. = 0.17) ความชัดเจนของระบบ (Mean = 4.72, S.D. = 0.17) และความปลอดภัย ตลอดจนความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริง (Mean = 4.29, S.D. = 0.22) ตามลำดับ ทั้งนี้ ประเด็นที่ได้รับคะแนนประเมินสูงสุด ได้แก่ ระบบสนับสนุนให้การส่งเวรมีความครบถ้วน ลดการสูญหายของข้อมูลสำคัญ ยกระดับความปลอดภัยของผู้ป่วย และควรนำระบบไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในหน่วยงาน ขณะที่ประเด็นซึ่งได้รับคะแนนต่ำที่สุด คือ ระบบไม่สร้างภาระงานส่วนเกิน (Mean = 4.00, S.D. = 0.67) อย่างไรก็ตาม โดยภาพรวมพยาบาลวิชาชีพให้การยอมรับและเห็นพ้องว่าระบบดังกล่าวมีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานจริงในหน่วยงาน

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการส่งเวรทางการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้รูปแบบ SBAR ณ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ และประเมินประสิทธิผลของระบบที่พัฒนาขึ้น ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า การพัฒนาระบบบนพื้นฐานปัญหาและบริบทจริงของหน่วยงานสามารถยกระดับคุณภาพการส่งเวร ลดระยะเวลาส่งเวร และ

ส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วยได้อย่างเป็นรูปธรรม ตลอดจนได้รับการยอมรับจากพยาบาลวิชาชีพผู้ใช้งานในระดับสูง

เมื่อพิจารณาสภาพก่อนการพัฒนาระบบพบว่า การส่งเวรทางการพยาบาลของหน่วยงานปราศจากรูปแบบมาตรฐานหรือแนวปฏิบัติร่วมกันที่ชัดเจน กระบวนการส่งเวรจึงยึดโยงกับประสบการณ์ส่วนบุคคลเป็นหลัก ส่งผลให้การถ่ายทอดข้อมูลสำคัญมีความไม่ครบถ้วนหรือขาดความเป็นลำดับขั้นตอน โดยเฉพาะภายใต้บริบทที่มีภาระงานหนาแน่นและมีข้อจำกัดด้านอัตรากำลัง ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ อัญชลี สิงห์น้อย อภริณี นันทศุภวัฒน์ และเพชรสุณีย์ ทั้งเจริญกุล (2561) ซึ่งพบว่า ก่อนการพัฒนาระบบ บุคลากรรายงานข้อมูลไม่ครบถ้วนและขาดแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ลัดดา มีจันทร์ (2560) ที่ระบุว่า การขาดแนวทางการรับและส่งเวรในโรงพยาบาลชุมชนส่งผลให้คุณภาพการส่งเวรขึ้นอยู่กับความชำนาญเฉพาะบุคคลและเกิดการสูญหายของข้อมูลสำคัญได้ง่าย

ภายหลังทดลองใช้ระบบการส่งเวรทางการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้รูปแบบ SBAR พบว่า คะแนนคุณภาพการส่งเวรเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกองค์ประกอบ ได้แก่ ความถูกต้อง ความครบถ้วน และความเป็นระบบ โดยเฉพาะความเป็นระบบที่เพิ่มขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม ผลลัพธ์นี้สะท้อนให้เห็นว่า โครงสร้างการสื่อสารตามลำดับ Situation, Background, Assessment และ Recommendation สนับสนุนให้พยาบาลผู้ส่งเวรสามารถจัดลำดับข้อมูลที่จำเป็นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และช่วยให้ผู้รับเวรทำความเข้าใจสาระสำคัญได้อย่างเป็นระบบ ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ Stewart และ Hand (2017) ซึ่งสรุปผลจากการทบทวนวรรณกรรมว่า



รูปแบบ SBAR สนับสนุนให้การสื่อสารทางคลินิกชัดเจน กระชับ และเป็นระบบยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณัฐวดี ขำปฏิ และเบญจภรณ์ ต้นจาง (2565) ที่ระบุว่า การประยุกต์ใช้การสื่อสารแบบ SBAR ช่วยยกระดับคุณภาพการส่งเวรด้านความถูกต้องและความครบถ้วนอย่างมีนัยสำคัญ ตลอดจนสอดคล้องกับการศึกษาของ กฤษยากร อินยา (2566) ซึ่งรายงานว่าการสื่อสารด้วยรูปแบบ SBAR สามารถยกระดับความถูกต้อง ความครบถ้วน และความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยในได้อย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังพบว่า ระยะเวลาส่งเวรลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติภายหลังการประยุกต์ใช้ระบบ แม้คุณภาพการถ่ายทอดข้อมูลจะเพิ่มสูงขึ้นก็ตาม ข้อค้นพบดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า การมีโครงสร้างการสื่อสารที่ชัดเจนมิได้สร้างความซับซ้อนให้แก่กระบวนการส่งเวร แต่กลับสนับสนุนให้การสื่อสารมีความกระชับ ตรงประเด็น และลดความซ้ำซ้อนของการรายงานหรือการซักถามที่ไม่จำเป็น ผลลัพธ์นี้สอดคล้องกับการศึกษาของ พิสมัย เชื้อทอง และชนากานต์ อนันตริยกุล (2567) ซึ่งพบว่า การประยุกต์ใช้โปรแกรมการสื่อสารด้วยรูปแบบ SBAR สามารถลดระยะเวลาเฉลี่ยรับและส่งเวรทางการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตลอดจนสอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤษยากร อินยา (2566) ที่ระบุว่า การใช้รูปแบบ SBAR ช่วยยกระดับประสิทธิภาพของกระบวนการรับและส่งเวรทั้งเชิงคุณภาพและเวลา

สำหรับอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการส่งเวร พบว่า ก่อนทดลองใช้ระบบเกิดอุบัติการณ์ดังกล่าวจำนวน 4 ครั้ง ทว่าภายหลังการทดลองใช้ระบบไม่พบอุบัติการณ์ในลักษณะเดียวกัน แม้ผลลัพธ์ส่วนนี้เป็น การเปรียบเทียบเชิงพรรณนาและมิได้ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ แต่สะท้อนแนวโน้มเชิงบวกที่สำคัญ

ในทางปฏิบัติ โดยเฉพาะการลดการสูญหายของข้อมูล คำสั่งการรักษาที่เปลี่ยนแปลง ข้อมูลอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และข้อควรระวังเฉพาะบุคคล อาทิ ประวัติการแพ้ยา ซึ่งเป็นข้อมูลที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ พิสมัย เชื้อทอง และชนากานต์ อนันตริยกุล (2567) ที่รายงานว่าการลดการสูญหายจากการรับและส่งเวรลดลงภายหลังการใช้โปรแกรมการสื่อสารด้วย SBAR อีกทั้งยังสอดคล้องกับ อัญชลี สิงห์น้อย และคณะ (2561) ที่พบว่า ภายหลังพัฒนาระบบการรับและส่งเวร คุณภาพการสื่อสารเพิ่มสูงขึ้น และไม่พบอุบัติการณ์ความเสี่ยงในลักษณะที่เคยเกิดขึ้นก่อนการพัฒนา

ประเด็นสำคัญประการถัดมาคือ ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อระบบการส่งเวรอยู่ในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งสะท้อนว่าพยาบาลวิชาชีพมิได้เพียงยอมรับระบบในเชิงแนวคิด แต่ตระหนักถึงประโยชน์ที่เกิดขึ้นจริงจากการปฏิบัติงานในหน่วยงาน อาทิ ความครบถ้วนของการส่งเวร การลดการสูญหายของข้อมูลสำคัญ และการยกระดับความปลอดภัยของผู้ป่วย ผลลัพธ์ดังกล่าวสอดคล้องกับ กฤษยากร อินยา (2566) ที่พบว่าพยาบาลมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมการสื่อสารด้วย SBAR ในระดับมากที่สุด และสอดคล้องกับ แสงจันทร์ หนองนา และคณะ (2563) ที่รายงานว่าการพัฒนาระบบการรับและส่งเวรทางการพยาบาลสามารถยกระดับคุณภาพการสื่อสารและส่งเสริมให้บุคลากรมีทัศนคติเชิงบวกต่อการใช้งานระบบ อย่างไรก็ตาม ประเด็นที่ได้รับคะแนนประเมินต่ำที่สุดคือ ระบบไม่สร้างภาระงานส่วนเกิน ซึ่งแม้จะอยู่ในระดับมาก แต่สะท้อนให้เห็นว่าพยาบาลบางส่วนยังรับรู้ถึงภาระงานที่เพิ่มขึ้นในระยะเริ่มต้น ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับธรรมชาติของ

การเปลี่ยนแปลงระบบงานใหม่ที่บุคลากรจำเป็นต้องอาศัยระยะเวลาปรับตัว

เมื่อพิจารณาในภาพรวม ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนแนวคิดที่ว่า การพัฒนาระบบการส่งเวรทางการพยาบาลควรดำเนินงานบนพื้นฐานของสภาพปัญหาและบริบทเฉพาะของหน่วยงาน มากกว่าการนำรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งมาปรับใช้โดยปราศจากการประยุกต์ให้สอดคล้อง ระบบที่พัฒนาขึ้นในการศึกษานี้มีลักษณะเด่น คือ มีแบบฟอร์มที่กระชับ สามารถปฏิบัติได้จริง และเชื่อมโยงกับปัญหาที่หน่วยงานกำลังเผชิญ จึงสนับสนุนให้บุคลากรนำไปปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่องและบรรลุผลสัมฤทธิ์ในทางปฏิบัติ ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับ จินดา ยิ่งไพบูลย์สุข (2567) ที่ระบุว่า การพัฒนาระบบรับและส่งเวรโดยใช้กรอบ ISBAR ให้สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน สนับสนุนให้บุคลากรสามารถใช้งานระบบได้จริงและเกิดผลลัพธ์เชิงบวกต่อคุณภาพการสื่อสารทางการพยาบาล

อย่างไรก็ตาม การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดที่ควรพิจารณา ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างมีขนาดเล็กและเป็นบุคลากรทั้งหมดของหน่วยงานเดียว การอ้างอิงผลลัพธ์สู่บริบทอื่นจึงควรดำเนินการด้วยความระมัดระวัง นอกจากนี้ รูปแบบการวิจัยแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลัง ไม่สามารถควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน (Extraneous variables) ภายนอกได้ทั้งหมด ประกอบกับระยะเวลาทดลองใช้ระบบมีเพียง 4 สัปดาห์ ซึ่งอาจไม่เพียงพอต่อการประเมินความยั่งยืนของผลลัพธ์ (Sustainability) ในระยะยาว ดังนั้น การศึกษาครั้งต่อไปจึงควรขยายระยะเวลาติดตามผล หรือดำเนินการวิจัยซ้ำในหน่วยงานหรือโรงพยาบาลที่มีบริบทแตกต่างกัน เพื่อยืนยันประสิทธิผลของระบบที่พัฒนาขึ้นและเพิ่มขีดความสามารถในการอ้างอิงผลลัพธ์เชิงประจักษ์ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้ หน่วยงานควรกำหนดให้ระบบการส่งเวรทางการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้รูปแบบ SBAR เป็นแนวปฏิบัติมาตรฐานของหอผู้ป่วยในอย่างต่อเนื่อง เพื่อสนับสนุนให้กระบวนการสื่อสารระหว่างการรับและส่งเวรชัดเจน ครบถ้วน และเป็นระบบยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ควรจัดอบรมให้แก่พยาบาลวิชาชีพที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และทบทวนแนวปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนจัดระบบนิเทศติดตามในระยะเริ่มต้นของการปฏิบัติงาน เพื่อสนับสนุนให้บุคลากรสามารถใช้งานระบบได้อย่างถูกต้องและยั่งยืน

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาติดตามผลลัพธ์ของระบบในระยะยาว เพื่อประเมินความยั่งยืนของผลลัพธ์ (Sustainability) ภายหลังจากนำระบบไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนขยายขอบเขตการศึกษาไปยังหน่วยงานหรือโรงพยาบาลที่มีบริบทแตกต่างกัน เพื่อยืนยันประสิทธิผลของระบบและเพิ่มขีดความสามารถของการอ้างอิงผลลัพธ์ (Generalizability) สู่ประชากรกลุ่มอื่น

2.2 ควรพิจารณาออกแบบการวิจัยโดยเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม หรือขยายการศึกษาผลลัพธ์เพิ่มเติมในระดับผู้ป่วยและระบบบริการสุขภาพ อาทิ ความต่อเนื่องของการดูแลรักษา อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางการพยาบาล และผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยในระยะยาว

- กฤษยากร อินยา. (2566). ผลของโปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์ในงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านโคก จังหวัดอุดรธานี. *วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา*, 9(2), 55-68.
- จินดา ยิ่งไพบูลย์สุข. (2567). การพัฒนาระบบการรับส่งเวรทางการพยาบาลโดยใช้รูปแบบ ISBAR ในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง. *วารสารพยาบาลสาร*, 51(2), 112-124.
- ณัฐวดี ชำปฏี และเบญจภรณ์ ตันจาน. (2565). ผลการใช้การสื่อสารแบบ SBAR ต่อคุณภาพการส่งเวรทางการพยาบาล หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 31(5), 835-844.
- พิสมัย เชื้อทอง และชนากานต์ อนันตริยกุล. (2567). ประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการสื่อสารด้วยเอสบาร์ของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา. *วารสารแพทย์เขต 4-5*, 43(1), 56-67.
- ลัดดา มีจันทร์. (2560). การพัฒนารูปแบบการรับส่งเวรทางการพยาบาลโดยใช้การสื่อสารแบบ SBAR ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลชุมชน. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 27(3), 134-146.
- แสงจันทร์ หนองนา และคณะ. (2563). ผลของการพัฒนาระบบการรับส่งเวรทางการพยาบาลต่อคุณภาพการสื่อสารในหอผู้ป่วยอายุรกรรม. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 38(3), 45-58.
- อัญชลี สิงห์น้อย, อภิรดี นันทศุภวัฒน์, และเพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล. (2561). การพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่ง. *วารสารวิชาการป้องกันควบคุมโรค สคร.2 พิษณุโลก*, 5(3), 29-42.
- Stewart, K. R., & Hand, K. A. (2017). SBAR, communication, and patient safety: An integrated literature review. *MedSurg Nursing*, 26(5), 297-305.
- World Health Organization. (2021). *Patient safety*. WHO.