

**การศึกษาองค์ประกอบของรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของ
นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน : กรณีศึกษาโรงพยาบาลราชบุรี**
ลัดดาวรรณ เสียงอ่อน*, พรทิพย์ กวินสุพร*, ธารัตน์ ส่งสิทธิกุล*, นพมาศ สุทธิวิรัช**, ประจวบ ทองเจริญ**

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์การวิจัย : เพื่อศึกษาและวิเคราะห์องค์ประกอบของรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล : กรณีศึกษาโรงพยาบาลราชบุรี

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยเชิงพรรณนา

วิธีดำเนินการวิจัย : กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลราชบุรี ปฏิบัติงานแผนกต่างๆ ได้แก่ แผนกผู้ป่วยหนัก อายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม จิตเวช และออโรโธปิดิกส์ มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 259 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล 6 องค์ประกอบ มีค่าความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 0.93 หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.94 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ

ผลการวิจัย : รูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ภายหลังจากทดสอบในกลุ่มตัวอย่าง มี 4 องค์ประกอบ เรียงตามลำดับค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้ 1) ด้านการส่งเสริมระบบการวัดผลลัพธ์ การควบคุม กำกับ และตรวจสอบระบบการบริหารความเสี่ยง และการรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ 2) ด้านการส่งเสริมให้อาจารย์/อาจารย์นิเทศ และนักศึกษามีความรู้ความเข้าใจ มีทักษะและแรงจูงใจ ในเรื่องคุณภาพการพยาบาลและความปลอดภัย 3) ด้านการสร้างร่วมมือของอาจารย์/อาจารย์นิเทศ พยาบาล นักศึกษา ญาติและผู้ป่วยกับองค์กรทางการศึกษาและหน่วยงานระบบบริการสาธารณสุข และ 4) ด้านการให้ความรู้การป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ

สรุปและข้อเสนอแนะ : คณะพยาบาลศาสตร์ ควรให้ความสำคัญในการเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน เพื่อลดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นระหว่างฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล

คำสำคัญ : รูปแบบการบริหารความเสี่ยง, การฝึกปฏิบัติวิชาชีพ, นักศึกษาพยาบาล

วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ปีที่ 10 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2566 หน้า 14-34

* อาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลราชบุรี

Corresponding author email: laddawans@christian.ac.th, Tel. 087-8129821

วันที่รับบทความ: 5 พฤษภาคม 2566, วันที่แก้ไขบทความเสร็จ: 15 มิถุนายน 2566, วันที่ตอบรับบทความ: 17 มิถุนายน 2566



A Study of the Components of a Risk Management Model in Professional Practice of Nursing Students, College of Nursing, Christian University of Thailand: A Case Study of Ratchaburi Hospital

Laddawan Seangon*, Porntip Kawinsupom*, Tararat Songsittikul*,
Noppamas Suthiwichai**, Prachuap Thongcharoen**

Abstract

Purpose : To study and analyze the components of a risk management model in professional practice of nursing students : A case study of Ratchaburi hospital.

Design : Descriptive Research.

Method: The samples of the study were professional nurses of Ratchaburi Hospital who work in various departments, including the intensive care unit, internal medicine, surgery, obstetrics and gynecology, pediatrics, psychiatry, and orthopedics The sample consisted of 259 people with at least one year of work experience. The data collection tool was a questionnaire on risk management in professional practice of nursing students with 6 components, with a content validity of 0.93. The reliability of the questionnaire was 0.94 of Cronbach's alpha coefficient. The statistics used in data analysis were percentage, mean, standard deviation. and Exploratory Factor Analysis.

Main findings: The risk management model for professional practice of nursing students from the College of Nursing (CON) of Christian University of Thailand, after the test in the sample group included 4 components arranged in order of component weight descending as follows: 1) Promoting outcome measurement systems, controlling, supervising and auditing risk management systems and reporting of incidences and adverse events; 2) Promoting teachers, supervising teacher, and students to have knowledge and understandings, motivation and skills in terms of nursing quality and safety; 3) Building cooperation among teachers, supervisors, nursing students, relatives and patients with educational organizations and public health service units; and 4) knowledge on infection prevention and spread.

Conclusion and recommendations: Administrators of CON should focus on preparing students to cover all 4 areas to reduce the adverse events that may occur during the professional practice of nursing students.

Keywords : Risk management model, Professional practice, Nursing student

Journal of Nursing Science Christian University of Thailand. 2023, 10(1), 14-34

* Instructor, Bachelor of Nursing Science Program. College of Nursing, Christian University of Thailand

** Senior Professional Nurse, Ratchaburi Hospital.

Corresponding author email: laddawans@christian.ac.th, Tel. 087-8129821

Received: 5 May 2023, Revised: 15 June 2023, Accepted: 17 June 2023



ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

สำนักงานการอุดมศึกษาแห่งชาติได้กำหนดเกณฑ์คุณภาพด้านการบริหารจัดการของสถาบันอุดมศึกษา โดยให้สถาบันการศึกษาจัดให้มีระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ มีการควบคุมปัจจัย กิจกรรม และกระบวนการดำเนินงานที่อาจเป็นมูลเหตุของความเสียหาย ทั้งในรูปของตัวเงินหรือไม่ใช่ตัวเงิน เช่น ชื่อเสียง และการถูกฟ้องร้อง เพื่อให้ระดับความเสี่ยง และขนาดของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นในอนาคต อยู่ในระดับที่ยอมรับ ควบคุมได้ ทั้งนี้โดยคำนึงถึงการเรียนรู้วิธีการป้องกันจากการคาดการณ์ปัญหาล่วงหน้า และโอกาสในการเกิด เพื่อป้องกันหรือบรรเทาความรุนแรงของปัญหา รวมทั้งการมีแผนสำรองต่อภาวะฉุกเฉิน เพื่อให้มั่นใจว่าระบบงานต่างๆ มีความพร้อมใช้งาน มีการปรับปรุงระบบอย่างต่อเนื่องและทันต่อการเปลี่ยนแปลง โดยให้สถาบันการศึกษาแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานบริหารความเสี่ยง มีผู้บริหารระดับสูงและตัวแทนที่รับผิดชอบพันธกิจหลักของสถาบันร่วมเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงาน มีการวิเคราะห์และระบุความเสี่ยง และปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยง ตามบริบทของสถาบัน มีการประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยงและจัดลำดับความเสี่ยง และมีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงสูง และดำเนินงานตามแผน ตลอดจนมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผน และรายงานต่อสภามหาวิทยาลัยเพื่อพิจารณาอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และมีการนำผลการประเมิน และข้อเสนอแนะจากสภามหาวิทยาลัย ไปใช้ในการปรับแผนหรือวิเคราะห์ความเสี่ยงในรอบปีถัดไป (สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา, 2560)

นอกจากนี้การรับรองสถาบันการศึกษา วิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สภาการพยาบาล

ยังได้กำหนดมาตรฐานและตัวบ่งชี้การรับรองสถาบันและการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ด้านการบริหารความเสี่ยง โดยให้สถาบันการศึกษามีการดำเนินการบริหารความเสี่ยง มีการแต่งตั้งคณะกรรมการรับผิดชอบการบริหารความเสี่ยง มีการวิเคราะห์ และระบุความเสี่ยงที่สำคัญขององค์กรและปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงตามบริบทของสถาบัน มีการประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยง และมีการจัดทำแผนจัดการความเสี่ยงที่สำคัญขององค์กร มีการดำเนินงานติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนและรายงานต่อคณะกรรมการประจำคณะ เพื่อพิจารณาอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มีการนำผลการประเมินและข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการประจำคณะไปใช้ในการปรับแผนหรือวิเคราะห์ความเสี่ยงในรอบปีถัดไป และยังกำหนดตัวชี้วัดด้านแหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาล ให้แหล่งฝึกและสถาบันการศึกษามีระบบการจัดการความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับนักศึกษาในการฝึกปฏิบัติงานด้วย (สภาการพยาบาล, 2563)

นอกจากการดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงทางฝ่ายการศึกษาดังกล่าวแล้ว ในปี พ.ศ. 2560 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบาย Patient and Personnel Safety ซึ่งขยายให้ครอบคลุมความปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและบุคลากรทางสาธารณสุข และให้มีการกำหนดเป้าหมายความปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและบุคลากรทางสาธารณสุข (Patient and Personnel Safety Goals) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) จึงนำเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วย ที่เรียกว่า SIMPLE ได้แก่ Safe surgery, Infection control, Medication and blood safety, Patient care process, Line tube and catheter and laboratory และ Emergency response ที่กระตุ้นการพัฒนาเดิมมา



ปรับปรุงเพิ่มเติมให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงโดยผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และนำอักษร SIMPLE มากำหนดเป็นอักษรนำของเป้าหมายความปลอดภัยของบุคลากรเพื่อให้เกิดการสื่อสารที่จดจำง่ายและต่อเนื่อง โดยพัฒนาหัวข้อและแนวทางปฏิบัติของ Personnel Safety Goals จากทีมผู้เชี่ยวชาญเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องจาก Patient Safety goals เป็น Patient and Personnel Safety Goals หรือ 2P Safety Goals และจาก SIMPLE เป็น (SIMPLE) 2 เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ปฏิบัติการพยาบาลและผู้ป่วย (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2561) ซึ่งปัจจุบันโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการนำ 2P Safety goals มาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ และมีการขยายผลในการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในโรงพยาบาลจาก 2P Safety เป็น 3P Safety คือ เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ป่วย (Patient) บุคลากร (Personnel) และสังคม (People and public) (สาธิต ปิตุเตชะ, 2564) แต่ยังไม่มีการนำมาใช้ในสถาบันการศึกษาซึ่งมีอาจารย์นิเทศและนักศึกษาพยาบาลที่ต้องมีการฝึกปฏิบัติวิชาชีพและมีความเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของผู้ป่วยโดยตรง

นักศึกษาพยาบาลถือเป็นบุคคลที่มีความเสี่ยงสูงในการฝึกปฏิบัติงาน เนื่องจากมีทักษะและประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลที่ยังไม่เพียงพอ แม้ว่าจะผ่านการเรียนทฤษฎีและมีการเตรียมตัวในการฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการพยาบาลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการจริงแล้วก็ตาม โอกาสในการเกิดอุบัติเหตุหรือเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์จึงอาจเกิดขึ้นได้ และอาจส่งผลกระทบต่อที่รุนแรงสูงได้ (พร บุญมี, 2554) ดังการศึกษาอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำของมีคมบาดและการสัมผัสสารคัดหลั่งในนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4

จำนวน 918 คน ในปีการศึกษา 2560 (สถิติการรายงานอุบัติการณ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย คริสเตียน, 2560) พบว่า นักศึกษาร้อยละ 1.09 เคยได้รับอุบัติเหตุ เข็มทิ่มตำ ของมีคมบาดหรือสัมผัสกับสารคัดหลั่งระหว่างการฝึกปฏิบัติ ร้อยละ 1.63 เป็นอุบัติการณ์ด้านยา เมื่อพิจารณาความรุนแรงของอุบัติการณ์ พบว่า มีความรุนแรงอยู่ในระดับ B (เกิดเหตุการณ์ขึ้นแต่ไม่ถึงตัวผู้รับบริการ) มากที่สุด ร้อยละ 86.66 รองลงมา คือ มีความรุนแรงอยู่ในระดับ C (เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วยแต่ไม่ทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตราย) ร้อยละ 0.22 ทั้งนี้มีการศึกษาที่ผ่านมาได้วิเคราะห์สาเหตุในอุบัติการณ์ใกล้เคียงกันพบว่าเกิดจากการมีทักษะ และประสบการณ์การปฏิบัติงานไม่เพียงพอ ขาดความตระหนัก ความรอบคอบ และไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนด และการเตรียมพร้อมด้านองค์ความรู้ในการปฏิบัติยังมีน้อย (พร บุญมี, 2554)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้ตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นของการดำเนินการด้านความปลอดภัยทั้งต่อผู้ป่วยและต่อนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์นิเทศทางคลินิก จึงทำการศึกษารายละเอียดประกอบของรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน: กรณีศึกษาโรงพยาบาลราชบุรี เพื่อให้อาจารย์พยาบาล อาจารย์นิเทศ แหล่งฝึกและนักศึกษาพยาบาล ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาองค์ประกอบของรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล : กรณีศึกษาโรงพยาบาลราชบุรี



ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อศึกษาองค์ประกอบของรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน : กรณีศึกษาโรงพยาบาลราชบุรี ตามคุณสมบัติเฉพาะกลุ่มประชากรคือ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลราชบุรี ที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยหนัก แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกสูติ-นรีเวชกรรม แผนกกุมารเวชกรรม แผนกจิตเวช และแผนกออโรโธปิดิกส์ ที่มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี โดยมีระยะเวลา ในการศึกษา

ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2565 ถึงวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2566

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยสังเคราะห์ขึ้นจากกรอบแนวคิด 2P Safety ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (2560) ที่เน้นเป้าหมายสูงสุด คือ ผู้ป่วยปลอดภัยและบุคลากรสาธารณสุขปลอดภัย ซึ่งกรอบแนวคิด 2P Safety ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประกอบด้วยแผนภาพที่ 1

Patient and Personnel Safety				
1. ส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจทักษะและแรงจูงใจในเรื่องคุณภาพและความปลอดภัย	2. การสร้างความร่วมมือของประชาชนและผู้ป่วยกับองค์กรต่างๆ ในระบบบริการสาธารณสุข	3. พัฒนากลไกและระบบสนับสนุนที่จำเป็นสำหรับบริการที่มีคุณภาพ และปลอดภัย	4. ส่งเสริมระบบการวัดผลลัพธ์บริการ การรายงาน การเรียนรู้อุบัติการณ์และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เพื่อการพัฒนาระบบบริการ	5. เพิ่มประสิทธิภาพในกระบวนการควบคุม กำกับ ตรวจสอบ และอภิบาลระบบ
Competency of healthcare worker	People centered care	2P Safety Goals	National reporting and learning system	Hospital Accreditation
1. พัฒนาแนวทางปฏิบัติ Patient and Personnel Safety Goals 2. พัฒนาระบบ National Reporting and Learning System 3. สร้างการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและประชาชน				

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิด 2P Safety ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (2560)

จากแนวคิด 2P Safety ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (2560) ผู้วิจัยนำมาสังเคราะห์เป็นกรอบแนวคิดที่ผู้วิจัยใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 ส่งเสริมให้อาจารย์/อาจารย์นิเทศ และนักศึกษามีความรู้ความเข้าใจทักษะและแรงจูงใจ ใน

เรื่องคุณภาพและความปลอดภัย ด้านที่ 2 การสร้างความร่วมมือของอาจารย์/อาจารย์นิเทศ พยาบาล นักศึกษา ญาติและผู้ป่วยกับองค์กรทางการศึกษาและหน่วยงานระบบบริการสาธารณสุข ด้านที่ 3 พัฒนากลไกและระบบสนับสนุนที่จำเป็นสำหรับบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย ด้านที่ 4 ส่งเสริมระบบการวัด



ผลลัพธ์การบริหารความเสี่ยงการรายงาน การเรียนรู้
อุบัติการณ์และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เพื่อการพัฒนา
ระบบการบริหารความเสี่ยง ด้านที่ 5 เพิ่มประสิทธิภาพ
ในกระบวนการควบคุม กำกับ ตรวจสอบ และอภิบาล

ระบบบริหารความเสี่ยง และด้านที่ 6 แนวทางที่จะ
พัฒนาให้เกิด Patient and Personnel Safety ดัง
แผนภาพที่ 2

Patient and Personnel Safety				
1. ส่งเสริมให้อาจารย์/ อาจารย์นิเทศ และ นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจทักษะและ แรงจูงใจ ในเรื่อง คุณภาพและความ ปลอดภัย	2. การสร้างความร่วมมือ ของอาจารย์/อาจารย์ นิเทศพยาบาล นักศึกษา ญาติ และผู้ป่วยกับ องค์กรทางการศึกษา และหน่วยงานระบบ บริการสาธารณสุข	3. พัฒนากลไกและ ระบบสนับสนุนที่ จำเป็นสำหรับ บริการที่มีคุณภาพ และปลอดภัย	4. ส่งเสริมระบบการ วัดผลลัพธ์การบริหาร ความเสี่ยงการรายงาน การเรียนรู้อุบัติการณ์ และเหตุการณ์ไม่พึง ประสงค์เพื่อการพัฒนา ระบบการบริหารความ เสี่ยง	5. เพิ่มประสิทธิภาพ ในกระบวนการควบคุม กำกับ ตรวจสอบ และ อภิบาลระบบบริหาร ความเสี่ยง
Competency of lecturer/supervisor and student	People centered care	2P Safety Goals	Development of risk management systems	Quality Assurance
6. แนวทางที่จะพัฒนาให้เกิด Patient and Personnel Safety - พัฒนาแนวทางปฏิบัติ Patient and Personnel Safety Goals - พัฒนาระบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล - สร้างการมีส่วนร่วมของอาจารย์ /อาจารย์นิเทศ พยาบาล นักศึกษา ญาติและผู้ป่วย				

แผนภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อสำรวจ
ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึก
ปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้วิธีการ
ประชุมกลุ่มร่วมกับผู้บริหารมหาวิทยาลัยคริสเตียน
และผู้บริหารกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลราชบุรี
แล้วนำข้อมูลที่ได้จากการประชุมกลุ่มและข้อมูลที่ได้
จากการทบทวนวรรณกรรมมาสังเคราะห์เป็นกรอบ
แนวคิด รูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติ
วิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล และพัฒนาเครื่องมือวัด

เพื่อยืนยันข้อค้นพบและสามารถนำผลการวิจัยไปใช้
อ้างอิงในวงกว้างได้ ซึ่งมีรายละเอียดวิธีดำเนินการ
วิจัย ดังนี้

ระยะที่ 1 การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อให้
ได้องค์ประกอบรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึก
ปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล จากการประชุม
กลุ่มเพื่อวิเคราะห์ประเด็นปัญหาร่วมกันระหว่าง
ผู้บริหารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน
และผู้บริหารกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลราชบุรี
เพื่อเป็นการวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวคิดของสภาพ



ปรากฏการณ์การบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมในประเด็นดังกล่าวด้วย (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2562; สาทิตพิตุเตชะ, 2564)

ระยะที่ 2 การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบของรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้แบบสอบถามที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม และจากการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาร่วมกันระหว่างผู้บริหารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน และผู้บริหารกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลราชบุรี และสามารถนำผลการวิจัยไปใช้อ้างอิงในวงกว้างได้ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจของแฮร์และคณะ (Hair, Black, Babin, Anderson, & Ham, 2010)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลราชบุรี ที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยหนัก แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกสูติ-นรีเวชกรรม แผนกกุมารเวชกรรม แผนกจิตเวช และแผนกออโรโธปิดิกส์ ที่มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี มีประชากรทั้งสิ้น 521 คน (ข้อมูลจากกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลราชบุรี ในเดือนธันวาคม พ.ศ.2565)

กลุ่มตัวอย่าง ระยะที่ 1 ประกอบด้วย ผู้ให้ข้อมูลจากการประชุมกลุ่มเพื่อวิเคราะห์ประเด็นปัญหานำมาสร้างรูปแบบการบริหารความเสี่ยง เป็นผู้บริหารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จำนวน 4 คน และผู้บริหารกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลราชบุรี จำนวน 8 คน ที่มีประสบการณ์ด้านการบริหาร ความเสี่ยง และการประกันคุณภาพ ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป โดยผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลด้วย

การใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง โดยการสืบค้นประวัติการทำงาน และสอบถามข้อมูล เพื่อค้นหาผู้ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด แล้วจึงดำเนินการประชุมกลุ่มร่วมกันจำนวน 3 ครั้ง และวิเคราะห์ข้อมูลหลังการประชุมทุกครั้งจนได้ข้อมูลที่สามารถนำมาสร้างรูปแบบการบริหาร ความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล และระยะที่ 2 กลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล คำนวณตามวิธีการของทาโร ยามานะ (Yamane, 1967) ที่ค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วน (Proportional random sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพทั้งสิ้น 272 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ระยะที่ 1 ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิด 2P Safety เป็นประเด็น ในการประชุมกลุ่มร่วมกันระหว่างผู้บริหารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน และผู้บริหารกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลราชบุรี วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา และนำมาสังเคราะห์ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม สร้างเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนารูปแบบการบริหาร ความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล ระยะที่ 2 ผู้วิจัยนำกรอบแนวคิดที่ได้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์แล้วมาสร้างเป็นแบบสอบถามรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การดูแลนักศึกษาบนหอผู้ป่วย ตำแหน่งปัจจุบัน และแผนกที่ปฏิบัติงาน ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของ



นักศึกษาพยาบาล โดยมีกรอบแนวคิดการวิจัยมาจากการสังเคราะห์ข้อมูลจากการประชุมกลุ่มระหว่างผู้บริหารมหาวิทยาลัยคริสเตียนและผู้บริหารกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลราชบุรี ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 32 ข้อ ประกอบด้วย ด้านที่ 1 ด้านการส่งเสริมให้อาจารย์/อาจารย์นิเทศ และนักศึกษามีความรู้ความเข้าใจทักษะและแรงจูงใจในเรื่องคุณภาพและความปลอดภัย จำนวน 16 ข้อ ด้านที่ 2 ด้านการสร้างร่วมมือของอาจารย์/อาจารย์นิเทศ พยาบาล นักศึกษา ญาติและผู้ป่วยกับองค์กรทาง การศึกษาและหน่วยงานระบบบริการสาธารณสุข จำนวน 3 ข้อ ด้านที่ 3 ด้านการพัฒนา กลไกและระบบสนับสนุนที่จำเป็นสำหรับบริการที่มีคุณภาพและความปลอดภัย จำนวน 2 ข้อ ด้านที่ 4 ด้านการส่งเสริมระบบการวัดผลลัพธ์การบริหารความเสี่ยง การรายงาน การเรียนรู้อุบัติการณ์และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เพื่อการพัฒนากระบวนการบริหารความเสี่ยง จำนวน 4 ข้อ ด้านที่ 5 เพิ่มประสิทธิภาพในกระบวนการควบคุม กำกับ ตรวจสอบ และอภิบาลระบบบริหาร ความเสี่ยง จำนวน 4 ข้อ และด้านที่ 6 แนวทางที่จะพัฒนาให้เกิด Patient and Personnel Safety จำนวน 3 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยดัดแปลงจากมาตรวัดของลิเคิร์ท (Likert scale) แบบบังคับตอบ (Forced choice) แบ่งเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่เห็นด้วยมากที่สุด (5) จนถึงเห็นด้วย น้อยที่สุด (1) (สุบิน ยุระรัช, 2565)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index: CVI) นำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ 1) พยาบาลวิชาชีพที่เชี่ยวชาญ ด้านการบริหารความเสี่ยง 2) พยาบาลวิชาชีพที่เชี่ยวชาญด้านการป้องกันการติดเชื้อ และ 3) อาจารย์พยาบาลที่เป็นผู้ดูแลงานด้านการบริหารความเสี่ยง

ของคณะพยาบาลศาสตร์ โดยตรวจสอบความตรงของ เนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ นำมา วิเคราะห์หาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) แบบสอบถามรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึก ปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.93 ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือ โดยการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ กับพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่ม ตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 30 คน จากนั้นหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (DeVellis, 1991) ได้ค่า เท่ากับ 0.94)

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลจากภาคสนาม ที่ผู้วิจัยเลือกใช้ การประชุมร่วมกันระหว่างผู้บริหารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน และผู้บริหารกลุ่มงานการ พยาบาลโรงพยาบาลราชบุรี โดยใช้กรอบแนวคิดของ 2P Safety มาเป็นแนวทางในการประชุมกลุ่มร่วมกัน ระหว่างผู้บริหารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย คริสเตียน จำนวน 4 คน และผู้บริหารกลุ่มงานการ พยาบาลโรงพยาบาลราชบุรี จำนวน 8 คน ประชุม กลุ่มร่วมกัน จำนวน 3 ครั้ง นำข้อมูลที่ได้จากการ ประชุมกลุ่มมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) ร่วมกับกรอบแนวคิดทฤษฎีที่ได้จาก การศึกษาค้นคว้าวิจัยและพัฒนาเป็นองค์ประกอบ การบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของ นักศึกษา และสร้างเป็นแบบสอบถามรูปแบบการ บริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของ นักศึกษาพยาบาล

นำแบบสอบถามไปตรวจสอบคุณภาพของข้อ คำถามและหาความเที่ยงของแบบสอบถาม หลังจาก นั้นผู้วิจัยขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผ่าน ความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัย



ของโรงพยาบาลราชบุรี ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ถามข้อสงสัย และเมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยให้ลงลายมือชื่อในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมวิจัย ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20 นาที เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2565 ถึงวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2566 จากนั้นตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ทั้งสิ้น 259 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.22 นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลทางสถิติต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่ บ01/65 ลงวันที่ 16 สิงหาคม พ.ศ. 2565 และโรงพยาบาลราชบุรี เลขที่ บ01/2565 ลงวันที่ 21 กันยายน พ.ศ. 2565 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนในการเก็บข้อมูลซึ่งข้อมูลทั้งหมดจะเก็บเป็นความลับ กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลใดๆ ต่อปฏิบัติงาน และหากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยยินดีตอบข้อสงสัยตลอดเวลา

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ประสบการณ์การดูแลนักศึกษาบนหอผู้ป่วย ตำแหน่งปัจจุบัน และแผนกที่ปฏิบัติงาน ด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยใช้ค่าความถี่ (f -frequencies) ค่าเฉลี่ย (Mean) ร้อยละ (Percentage) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) วิเคราะห์องค์ประกอบของรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน: ภาควิชาพยาบาลราชบุรี โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ตรวจสอบองค์ประกอบของรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน: ภาควิชาพยาบาลราชบุรี ด้วยสถิติเชิงอนุมาน (วีระศักดิ์ จินารัตน์, 2557) โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) เพื่อสกัดองค์ประกอบ โดยใช้เกณฑ์การเลือกตัวแปรที่เข้าอยู่ในองค์ประกอบด้วยค่าไอเกน (Eigenvalue) ที่มากกว่า 1 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor loading) ของแต่ละตัวแปรในองค์ประกอบมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไปโดยพิจารณาจากจำนวนตัวอย่าง 259 คน โดยแต่ละองค์ประกอบต้องมีตัวแปรตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป (Hair et al., 2010)

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 ผลจากการประชุมกลุ่มร่วมกันระหว่างผู้บริหารมหาวิทยาลัยคริสเตียนและผู้บริหารกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลราชบุรีเพื่อสร้างกรอบแนวคิดในการพัฒนารูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลได้ 6 องค์ประกอบ สร้างเป็นข้อปฏิบัติได้ 32 ข้อ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 ส่งเสริมให้อาจารย์/อาจารย์นิเทศและนักศึกษามีความรู้ความเข้าใจทักษะและแรงจูงใจในเรื่องคุณภาพและความปลอดภัย จำนวน 16 ข้อ องค์ประกอบที่ 2 การสร้างความร่วมมือของอาจารย์/อาจารย์นิเทศ พยาบาล นักศึกษา ญาติและผู้ป่วยกับองค์กรทางการศึกษาและหน่วยงานระบบบริการสาธารณสุข จำนวน 3 ข้อ องค์ประกอบที่ 3 พัฒนากลไกและระบบสนับสนุนที่จำเป็นสำหรับบริการที่มีคุณภาพและความปลอดภัย จำนวน 2 ข้อ องค์ประกอบที่ 4 ส่งเสริมระบบการวัดผลลัพธ์การบริหารความเสี่ยง การรายงาน การเรียนรู้อุบัติการณ์และเหตุการณ์ไม่พึง

ประสงค์เพื่อการพัฒนากระบวนการบริหารความเสี่ยง จำนวน 4 ข้อ องค์ประกอบที่ 5 เพิ่มประสิทธิภาพในกระบวนการควบคุม กำกับ ตรวจสอบ และอภิบาลระบบบริหารความเสี่ยง จำนวน 4 ข้อ องค์ประกอบที่ 6 แนวทางที่จะพัฒนาให้เกิด Patient and Personnel Safety จำนวน 3 ข้อ

ระยะที่ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบของรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล

2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 99.23) อายุระหว่าง 41-50 ปี (ร้อยละ 33.59) ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 94.98) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 1-5 ปี และ 21-30 ปี (ร้อยละ 34.36 และ 29.35 ตามลำดับ) มีประสบการณ์การดูแลนักศึกษาบนหอผู้ป่วย 1-5 ปี (ร้อยละ 54.05) มีตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ (ร้อยละ 95.37) และปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยหนักมากที่สุด (ร้อยละ 30.89)

2.2 การวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน: กรณีศึกษาโรงพยาบาลราชบุรี

จากผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบที่มีความจำเป็นในการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน: กรณีศึกษาโรงพยาบาลราชบุรี ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ 30 ตัวบ่งชี้ (ค่าน้ำหนักองค์ประกอบน้อยกว่า 0.50 ถูกตัดออก จำนวน 2 ตัว

บ่งชี้ ได้แก่ 1) ก่อนการฝึกปฏิบัติวิชาชีพนักศึกษาควรได้รับการปฐมนิเทศเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย อาทิเช่น ห้ามใช้โทรศัพท์ถ่ายรูผู้ป่วยหรือประวัติผู้ป่วย เพื่อป้องกันการถูกฟ้องร้อง (0.47) และ 2) การใช้อุปกรณ์ป้องกัน เช่น การสวมแว่นตา ผูก Mask ขณะฝึกปฏิบัติวิชาชีพ จะช่วยให้นักศึกษาปลอดภัยจากสารคัดหลั่ง หรือเสมหะ (0.45) และพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลราชบุรีมีระดับคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.58$, S.D.=0.51) เมื่อพิจารณาในระดับคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลเป็นรายด้าน ได้แก่ 1) ด้านการส่งเสริมให้อาจารย์/อาจารย์นิเทศ และนักศึกษามีความรู้ความเข้าใจทักษะและแรงจูงใจในเรื่องคุณภาพและความปลอดภัย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.64$, S.D.=0.50) 2) ด้านการสร้างความร่วมมือของอาจารย์/อาจารย์นิเทศ พยาบาล นักศึกษาญาติและผู้ป่วยกับองค์กรทางการศึกษาและหน่วยงานระบบบริการสาธารณสุข อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.63$, S.D.=0.49) 3) ด้านการส่งเสริมระบบการวัดผลลัพธ์ การควบคุม กำกับ และตรวจสอบระบบการบริหารความเสี่ยง และการรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.58$, S.D.=0.53) และ 4) ด้านการให้ความรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.47$, S.D.=1.01) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชบุรีที่มีต่อรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล (n=259)

รูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพ ของนักศึกษาพยาบาล	จำนวน (ข้อ)	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1. ด้านการส่งเสริมระบบการวัดผลลัพธ์ การควบคุม กำกับ และ ตรวจสอบระบบการบริหารความเสี่ยง และการรายงานอุบัติการณ์ และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์	12	4.58	0.53	มากที่สุด
2. ด้านการส่งเสริมให้อาจารย์/อาจารย์นิเทศ และนักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจทักษะและแรงจูงใจ ในเรื่องคุณภาพและความปลอดภัย	9	4.64	0.50	มากที่สุด
3. ด้านการสร้างความร่วมมือของอาจารย์/อาจารย์นิเทศพยาบาล นักศึกษา ญาติและผู้ป่วยกับองค์กรทางการศึกษาและหน่วยงาน ระบบบริการสาธารณสุข	6	4.63	0.49	มากที่สุด
4. ด้านการให้ความรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ	3	4.47	1.01	มาก
รวม	30	4.58	0.51	มากที่สุด

2.3 ค่าความแปรปรวน ของตัวแปร (Eigenvalues) ค่าร้อยละ ของความแปรปรวน (Percentage of Variance) และค่าร้อยละสะสมของความแปรปรวน (Accumulative percentage of variance) ของรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล พบว่า องค์ประกอบที่มีค่าความแปรปรวนของตัวแปร (Eigenvalue) มากกว่า 1 ขึ้นไป มีอยู่ 4 ค่า แสดงว่า ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล จัดเป็น

องค์ประกอบได้ 4 องค์ประกอบ เมื่อพิจารณาค่าร้อยละของความแปรปรวนและค่าร้อยละสะสมของความแปรปรวนองค์ประกอบทั้ง 4 องค์ประกอบ สามารถอธิบายรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล ได้ร้อยละ 71.17 ซึ่งค่าร้อยละของการอธิบายความแปรปรวนรวมของจำนวนองค์ประกอบทั้งหมดที่สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนได้ ควรมีค่าไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2555) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าความแปรปรวนของตัวแปร (Eigenvalues) ค่าร้อยละของความแปรปรวน (Percentage of Variance) และค่าร้อยละสะสมของความแปรปรวน (Accumulative percentage of variance) ของแต่ละองค์ประกอบ

องค์ประกอบ	ค่าความแปรปรวน ของตัวแปร	ค่าร้อยละของ ความแปรปรวน	ค่าร้อยละสะสมของ ความแปรปรวน	จำนวนตัวแปร ในองค์ประกอบ
1	18.27	57.11	57.11	12
2	2.22	6.94	64.05	9
3	1.23	3.86	67.91	6
4	1.04	3.26	71.17	3

2.4 การวิเคราะห์องค์ประกอบของรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน: กรณีศึกษาโรงพยาบาลราชบุรี

ผลการตรวจสอบเงื่อนไขข้อตกลงเบื้องต้นพบว่า Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) เท่ากับ 0.960 แสดงถึงความเหมาะสมของข้อมูลทั้งหมดและตัวแปรปัจจัยต่างๆ ที่สามารถใช้วิเคราะห์องค์ประกอบได้ในระดับดีมากเพราะ KMO มีค่าสูงมากกว่า 0.50 และจากการทดสอบ Bartlett's Test of Sphericity พบว่าตัวแปรปัจจัยต่างๆ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ (Chi-Square เท่ากับ 8539.32, df เท่ากับ 496 และค่า P-value < 0.01) แสดงว่าข้อมูลที่ได้มาสามารถนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบได้

จากองค์ประกอบของรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล: กรณีศึกษาโรงพยาบาลราชบุรีที่ได้จากการประชุมกลุ่มร่วมกันระหว่างผู้บริหารมหาวิทยาลัยคริสเตียน และหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลราชบุรี ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการบริหารความปลอดภัย การประกันคุณภาพ และการบริหารความเสี่ยงร่วมกับการสังเคราะห์ตามกรอบ

แนวคิด 2P Safety ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (2560) ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านการส่งเสริมให้อาจารย์/อาจารย์นิเทศ และนักศึกษามีความรู้ความเข้าใจทักษะและแรงจูงใจ ในเรื่องคุณภาพและความปลอดภัย 2) ด้านการสร้างความร่วมมือของอาจารย์/อาจารย์นิเทศ พยาบาล นักศึกษา ญาติและผู้ป่วยกับองค์กรทางการศึกษาและหน่วยงานระบบบริการสาธารณสุข 3) ด้านการพัฒนากลไกและระบบสนับสนุนที่จำเป็นสำหรับบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย 4) ด้านการส่งเสริมระบบการวัดผลลัพธ์การบริหารความเสี่ยงการรายงาน การเรียนรู้อุบัติการณ์และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เพื่อการพัฒนาระบบการบริหารความเสี่ยง 5) ด้านการเพิ่มประสิทธิภาพในกระบวนการควบคุม กำกับ ตรวจสอบ และอภิบาลระบบบริหารความเสี่ยง และ 6) แนวทางที่จะพัฒนาให้เกิด Patient and Personnel Safety โดยข้อตกลงเบื้องต้น คือ ค่าไอเกน (Eigenvalues) มีค่ามากกว่า 1.00 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor loading) มีค่ามากกว่า 0.50 และเมื่อวิเคราะห์องค์ประกอบโดยการสกัดองค์ประกอบ (Factor extraction) ด้วยวิธีวิเคราะห์ภาวะความน่าจะเป็น

สูงสุด (Maximum likelihood) และการหมุนแกน องค์ประกอบด้วยวิธีแวนแมกซ์ (Varimax with Kaiser Normalization) พบว่า องค์ประกอบของรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลจัดกลุ่มได้องค์ประกอบใหม่เหลือ 4 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ด้านการส่งเสริมระบบการวัดผลลัพธ์ การควบคุม กำกับ และตรวจสอบระบบการบริหารความเสี่ยง และการรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ เปลี่ยนชื่อมาจาก องค์ประกอบที่ 4 และองค์ประกอบที่ 5 (เดิม) 2) ด้านการส่งเสริมให้อาจารย์/อาจารย์นิเทศ และนักศึกษามีความรู้ความเข้าใจทักษะและแรงจูงใจ ในเรื่องคุณภาพและความปลอดภัย (คงเดิม) 3) ด้านการสร้างความร่วมมือของอาจารย์/อาจารย์นิเทศ พยาบาล นักศึกษา ญาติและผู้ป่วยกับองค์กรทางการศึกษาและหน่วยงานระบบบริการสาธารณสุข (คงเดิม) และ 4) ด้านการให้ความรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อ และการแพร่กระจายเชื้อ (เพิ่มจากเดิม)

ดังนั้นภายหลังการวิเคราะห์ห่อองค์ประกอบของรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลได้ 4 องค์ประกอบ 30 ตัวแปร ประกอบด้วยตัวแปร ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 “ด้านการส่งเสริมระบบการวัดผลลัพธ์ การควบคุม กำกับ และตรวจสอบระบบการบริหารความเสี่ยง และการรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์” ประกอบด้วยตัวแปร 12 ข้อ โดยมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.55 ถึง 0.83 มีความแปรปรวนของตัวแปร (Eigenvalues) เท่ากับ 18.27 และค่าร้อยละของความแปรปรวนเท่ากับ 57.11 แสดงว่าตัวแปรทั้ง 12 ตัวแปร เป็นตัวแปรที่ร่วมกันบรรยายองค์ประกอบนี้ได้ดีที่สุด

องค์ประกอบที่ 2 “ด้านการส่งเสริมให้อาจารย์/อาจารย์นิเทศ และนักศึกษามีความรู้ความ

เข้าใจทักษะและแรงจูงใจ ในเรื่องคุณภาพและความปลอดภัย” ประกอบด้วยตัวแปร 9 ข้อ โดยมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.55 ถึง 0.82 มีความแปรปรวนของตัวแปร (Eigenvalues) เท่ากับ 2.22 และค่าร้อยละของความแปรปรวนเท่ากับ 6.94 แสดงว่าตัวแปรทั้ง 9 ตัวแปร เป็นตัวแปรที่ร่วมกันบรรยายองค์ประกอบนี้ได้ดีที่สุด

องค์ประกอบที่ 3 “ด้านการสร้างความร่วมมือของอาจารย์/อาจารย์นิเทศ พยาบาล นักศึกษา ญาติและผู้ป่วยกับองค์กรทางการศึกษาและหน่วยงานระบบบริการสาธารณสุข” ประกอบด้วยตัวแปร 6 ข้อ โดยมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.59 ถึง 0.76 มีความแปรปรวนของตัวแปร (Eigenvalues) เท่ากับ 1.23 และค่าร้อยละของความแปรปรวนเท่ากับ 3.89 แสดงว่าตัวแปรทั้ง 6 ตัวแปร เป็นตัวแปรที่ร่วมกันบรรยายองค์ประกอบนี้ได้ดีที่สุด

องค์ประกอบที่ 4 “ด้านการให้ความรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ” ประกอบด้วยตัวแปร 3 ข้อ โดยมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.50 ถึง 0.63 มีความแปรปรวนของตัวแปร (Eigenvalues) เท่ากับ 1.04 และค่าร้อยละของความแปรปรวนเท่ากับ 3.26 แสดงว่าตัวแปรทั้ง 3 ตัวแปร เป็นตัวแปรที่ร่วมกันบรรยายองค์ประกอบนี้ได้ดีที่สุด

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การศึกษาองค์ประกอบของรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน: กรณีศึกษาโรงพยาบาลราชบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน: กรณีศึกษาโรงพยาบาลราชบุรี และวิเคราะห์ห่อองค์ประกอบของรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพ

ของนักศึกษาพยาบาล ทั้งนี้ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยตามลำดับดังนี้

ข้อค้นพบใหม่จากการวิจัยซึ่งได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis) ได้องค์ประกอบจากการประยุกต์ใช้กรอบแนวคิด 2P Safety ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (2560) จำนวน 6 องค์ประกอบเหลือ 4 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่เปลี่ยนแปลงจากเดิม จำนวน 2 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านการส่งเสริมระบบการวัดผลลัพธ์ การควบคุม กำกับ และตรวจสอบระบบการบริหารความเสี่ยง และการรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ 2) ด้านการให้ความรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ เนื่องจากตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ สร้างขึ้นจากการประชุมร่วมกันระหว่างผู้บริหารมหาวิทยาลัยคริสเตียนกับหัวหน้าผู้บริหารกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลราชบุรี นำมาสังเคราะห์ร่วมกับกรอบแนวคิด 2P Safety ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ซึ่งพยาบาลวิชาชีพให้ความเห็นว่า การส่งเสริมระบบการวัดผลลัพธ์ การควบคุม กำกับ และตรวจสอบระบบการบริหารความเสี่ยง และการรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ โดยการมีส่วนร่วมของอาจารย์/อาจารย์นิเทศ พยาบาล นักศึกษา ญาติและผู้ป่วย ตลอดจนการพัฒนาแนวทางปฏิบัติทางการพยาบาล การพัฒนาระบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล มีส่วนสำคัญที่ทำให้เกิด Patient and Personnel Safety ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนามาตรฐานตามหลักการของสถาบันได้รับการรับรองมาตรฐานจากองค์กรสากล (International Society for Quality in Healthcare External Evaluation Association: ISQua EEA) ซึ่งมาตรฐานต้องครอบคลุมการบริหารความเสี่ยงสำหรับผู้ป่วย/

ญาติ บุคลากร ผู้มาเยือนและผู้เกี่ยวข้อง (Safety and risk) มุ่งเน้นในเรื่องของระบบการบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย และคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ซึ่งต้องมีการกำหนดกลยุทธ์และมาตรการป้องกันอย่างเหมาะสม มีระบบรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์เกือบพลาดที่เหมาะสม มีการวิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริง (Root cause analysis) เพื่อค้นหาปัจจัยเชิงระบบที่อยู่เบื้องหลัง และนำไปสู่การแก้ปัญหาที่เหมาะสม และต้องมีการประเมินประสิทธิผลของระบบการบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2564)

ส่วนการให้ความรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ พยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญกับ ก่อนการฝึกปฏิบัติวิชาชีพนักศึกษาควรได้รับการเตรียมความพร้อมในเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อดื้อยา จะช่วยให้นักศึกษาดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยและถูกต้องตามมาตรฐานการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารความปลอดภัยของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) คือ Patient and Personnel Safety (2P Safety) (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2560) ซึ่งมีเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วย ในประเด็นของ Infection control (การป้องกันการติดเชื้อ) การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยาในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หนึ่งในมาตรการต่างๆ คือ การกำหนดแนวทางการใช้ยาของโรงพยาบาล ไม่ให้มีการใช้ยาปฏิชีวนะเกินจำเป็น การเฝ้าระวังการติดเชื้อดื้อยาที่มีความสำคัญและส่งผลกระทบรุนแรง โดยกำหนดเกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อดื้อยาที่เป็นมาตรฐาน รวมถึงการวิเคราะห์ข้อมูลและรายงานการติดเชื้อดื้อยาแก่ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง



ดังนั้นจะเห็นว่าการส่งเสริมระบบการวัดผลลัพธ์ การควบคุม กำกับ และตรวจสอบระบบการบริหารความเสี่ยง และการรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์และการให้ความรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ มีความสำคัญต่อการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล เมื่อนำมาใช้ร่วมกับการประยุกต์ใช้แนวคิดการบริหารความปลอดภัยของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) คือ 2P Safety จะยิ่งทำให้ลดความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลส่งผลให้ผู้ปวยนักศึกษาพยาบาล และอาจารย์นิเทศเกิดความปลอดภัย

ผู้วิจัยอภิปรายข้อค้นพบจากการวิจัยเรียงลำดับตามน้ำหนักขององค์ประกอบจากมากไปน้อย แต่ละด้าน ดังนี้

1. ด้านการส่งเสริมระบบการวัดผลลัพธ์ การควบคุม กำกับ และตรวจสอบระบบการบริหารความเสี่ยง และการรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์” ประกอบด้วยตัวแปร 12 ข้อ โดยมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.55 ถึง 0.83 มีค่าความแปรปรวนของตัวแปร (Eigenvalues) เท่ากับ 18.27 และค่าร้อยละของความแปรปรวนเท่ากับ 57.11 แสดงว่าตัวแปรทั้ง 12 ตัวแปร เป็นตัวแปรที่ร่วมกันบรรยายองค์ประกอบนี้ได้ดีที่สุด ตัวแปรที่มีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ การมีส่วนร่วมของอาจารย์/อาจารย์นิเทศ พยาบาล นักศึกษา ญาติและผู้ปวยมีส่วนสำคัญที่ทำให้เกิด Patient and Personnel Safety อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.68$, S.D.=0.56) รองลงมาคือการพัฒนาแนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลมีส่วนสำคัญที่ทำให้เกิด Patient and Personnel Safety ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.64$, S.D.=0.58) และการพัฒนาระบบการบริหารความ

เสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลมีส่วนสำคัญที่ทำให้เกิด Patient and Personnel Safety ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.62$, S.D.=0.59) ซึ่งองค์ประกอบนี้มีความสำคัญเป็นลำดับแรกในการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล เมื่อกล่าวถึงระบบการบริหารความเสี่ยงด้านความปลอดภัยในโรงพยาบาล พบว่า การบริหารความเสี่ยงเป็นหนึ่งในมาตรฐานตามหลักการของสถาบันได้รับการรับรองมาตรฐานจากองค์กรสากล ที่มีการดำเนินการภายใต้กรอบมาตรฐาน HA มีการประเมินคุณภาพมาตรฐานด้านความปลอดภัยในรูปของการบริหารจัดการความเสี่ยง (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2564) และยังให้ความสำคัญในการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในโรงพยาบาลจาก 2P Safety เป็น 3P Safety คือ เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ปวย (Patient) บุคลากร (Personnel) และสังคม (People and public) (สาธิต ปิตุเตชะ, 2564) อีกทั้งสภาการพยาบาลเองยังได้มีประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล ในมาตรฐานที่ 4 ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โดยกำหนดให้มีระบบบริหารคุณภาพและความปลอดภัยของบริการพยาบาล และมีการกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญด้านผู้ให้บริการ เช่น ความปลอดภัยในการทำงาน การร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล พฤติกรรมบริการ หรือจริยธรรมของผู้ให้บริการ และการจัดการข้อร้องเรียน ความพึงพอใจของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล ภาวะสุขภาพของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลอีกด้วย (ประกาศ ณ วันที่ 18 เมษายน พ.ศ. 2562)

จากผลการวิจัยนี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของรณชัย คนบุญ เพิ่มพูน บุญมี และยงยุทธ บรรจง (2564) ศึกษาการบริหารจัดการความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์



การบริหารการเปลี่ยนแปลงในองค์กรยุคใหม่ พบว่าผู้บริหารมีความคิดเห็นต่อการบริหารในองค์กรยุควิถีใหม่ ที่คำนึงการจัดการ ด้านความเสี่ยงมากที่สุด อาจารย์/เจ้าหน้าที่ และนักศึกษา มีความคิดเห็นว่าการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในการจัดการความเสี่ยงจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 เป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติ มากที่สุด และแนวทางในการบริหารจัดการความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์ เน้นการค้นหาข้อเท็จจริง ของความเสี่ยง การจัดทำ และใช้แบบฟอร์มการประเมินความเสี่ยง การวิเคราะห์ ความเสี่ยง และการจัดการความเสี่ยงด้วยมาตรการต่างๆ

และงานวิจัยนี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของเอล จาร์ดาลี และคณะ (El-Jardali et al., 2011) ได้ทำการศึกษาการทำนายและผลลัพธ์ของวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยใน 68 โรงพยาบาลในเลบานอน ผลการศึกษาพบว่า การรายงานเหตุการณ์ การสื่อสาร ความเป็นผู้นำด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยและการจัดการ พนักงานและการประกันคุณภาพ เป็นตัวพยากรณ์วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยที่สำคัญ โดยการรายงานเหตุการณ์ และการสื่อสาร ช่วยลดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ ด้านความเป็นผู้นำความปลอดภัยของผู้ป่วยและการจัดการ จะช่วยทำให้เกิดข้อตกลงร่วมกันในเรื่องความปลอดภัย ช่วยเพิ่มความถี่ของการรายงานอุบัติการณ์ ด้านพนักงานถ้ามีการรับรู้เรื่องความปลอดภัยจะทำให้เกิดการรายงานอุบัติการณ์มากขึ้นส่งผลให้ผู้ป่วยปลอดภัยมากขึ้น และการประกันคุณภาพพบว่าโรงพยาบาลที่ได้การรับรองคุณภาพจะมีการรายงานอุบัติการณ์มาก และมีการรับรู้เรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยสูง ช่วยให้เกิดการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

2. ด้านการส่งเสริมให้อาจารย์/อาจารย์นิเทศ และนักศึกษามีความรู้ความเข้าใจทักษะและแรงจูงใจในเรื่องคุณภาพและความปลอดภัย ประกอบด้วยตัวแปร 9 ข้อ โดยมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.55 ถึง 0.82 มีค่าความแปรปรวนของตัวแปร (Eigenvalues) เท่ากับ 2.22 และค่าร้อยละของความแปรปรวนเท่ากับ 6.94 แสดงว่าตัวแปรทั้ง 9 ตัวแปร เป็นตัวแปรที่ร่วมกันบรรยายองค์ประกอบนี้ได้ดีที่สุด ตัวแปรที่มีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ก่อนการฝึกปฏิบัติวิชาชีพนักศึกษาควรได้รับการเตรียมความพร้อมในเรื่องการบริหารยาโดยใช้หลัก 10 R จะช่วยให้นักศึกษาดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยมากที่สุด อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.64$, S.D.=0.50) รองลงมาคือ ก่อนการฝึกปฏิบัติวิชาชีพนักศึกษาควรได้รับการเตรียมความพร้อมในเรื่องการปฏิบัติการให้เลือด จะช่วยให้นักศึกษาดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย อยู่ในระดับมากที่สุด และการสอนเทคนิคการเจาะเลือดและการฉีดยาแบบ One hand technique จะช่วยให้นักศึกษาปลอดภัยจากการสัมผัสสารคัดหลั่ง/สัมผัสเลือด และอุบัติเหตุจากเข็มทิ่มตำ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.70$, S.D.=0.61 และ $\bar{X}=4.70$, S.D.=0.59 ตามลำดับ) อาจเนื่องมาจากการในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล สิ่งที่นักศึกษาพยาบาลจะต้องฝึกปฏิบัติโดยตรงในทุกวัน คือ การให้ยาผู้ป่วยทั้งทางปากและทางหลอดเลือดดำ การให้เลือด การเจาะเลือด และเป็นพื้นฐานที่พยาบาลต้องพบเจอในทุกวัน ส่งผลให้อาจเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นได้ระหว่างฝึกปฏิบัติวิชาชีพ

ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชบุรี จึงให้ความสำคัญในประเด็นต่างๆ ที่กล่าวมาเป็นลำดับแรก ซึ่งสอดคล้องกับองค์การอนามัยโลกที่ได้ขับเคลื่อนหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยให้เกิดขึ้นในสถาบันการศึกษาเพื่อให้นักศึกษาและบุคลากร



สาธารณสุข มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะที่จำเป็น ร่วมกับการปลูกฝังความตระหนักในหลักความปลอดภัยของผู้ป่วยเพื่อลดความเสี่ยงก่อนปฏิบัติงานจริงกับ ซึ่งมีเนื้อหาที่สำคัญเกี่ยวกับ การศึกษาและความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient safety and education) โดยได้ตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความรู้การดูแลสุขภาพอย่างผู้เชี่ยวชาญบนหลักการและแนวความคิดความปลอดภัยของผู้ป่วยการเสริมสร้างจุดแข็ง เช่น สมรรถนะที่จำเป็นเร่งด่วน ที่ต้องใช้ในระบบสุขภาพที่ซับซ้อนและความต้องการของแรงงานผู้ป่วย มีการพัฒนาระบบการสร้างความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยของผู้นำ ผู้จัดการ ผู้ให้บริการด้านการศึกษานักเรียน ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาความปลอดภัยของผู้ป่วยของนักศึกษามหาวิทยาลัย (Patient safety and education of university students) โดยการเสริมสร้างศักยภาพทางวิชาการที่จะสอนในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยให้กับนักเรียนระดับปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี ขั้นตอนที่ 2 เป็นการฝึกอบรมด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยมีเนื้อหาการฝึกอบรมครอบคลุมเนื้อหา ด้านปัจจัยพื้นฐานในด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย ความผิดพลาดของมนุษย์ การแก้ปัญหาของผู้ป่วยอย่างปลอดภัย ความรู้ของบุคลากร ขั้นตอนที่ 3 การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ/สัมมนา (Training workshops/seminars) มีความครอบคลุมแนวคิดพื้นฐานของการปรับปรุงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย เน้นการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยที่จะนำไปใช้ได้จริง และขั้นตอนที่ 4 การเรียนรู้แบบอี-เลิร์นนิง (E-Learning) จะมุ่งเน้นให้มีการเรียนรู้ด้วยตนเอง และส่งเสริมให้มีการทำวิจัยด้านความปลอดภัย (World Health Organization, 2014) ซึ่งสอดคล้องงานวิจัยของพีระนันท์ จีระยิ่งมงคล วลทณีนาคศรีสังข์ และจันทนา ณหทัยโกคิน (2563) ศึกษา

สภาพการณ์การบริหารความเสี่ยงเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และแนวทางการป้องกันความเสี่ยงขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีอุบัติการณ์การเกิดความผิดพลาดขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยพบมากที่สุดเป็นเรื่องเกี่ยวกับการบริหารยา ร้อยละ 33.33 มีการรับรู้ความตระหนักรู้ และความสามารถในการบริหารความเสี่ยงเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในระดับมากที่สุด และการรับรู้ และความตระหนักรู้ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถในการบริหารความเสี่ยงเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.77$, $p<0.01$) และงานวิจัยของ สตรีรัตน์ ธาดากานต์ โชเพียห, สุมลชาติ ดวงบุผา ธีรวัฒน์ ช่างปัด และมิ่งมกล ภิบาลวงษ์ (2565) ศึกษาความคลาดเคลื่อนในการบริหารยาของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานคลินิกและสถานการณ์จำลอง พบว่าเกือบครึ่งหนึ่งของนักศึกษาพยาบาลมีประสบการณ์ความคลาดเคลื่อนในการบริหารยาขณะฝึกปฏิบัติงานคลินิก และความคลาดเคลื่อนที่เกิดสูง 3 อันดับแรก คือ ผิดขนาดยา ผิดเวลา และผิดชนิด โดยประมาณ 3 ใน 4 ของนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ความคลาดเคลื่อนไม่ได้รายงานความคลาดเคลื่อนจากการบริหารยาที่เกิดขึ้น ดังนั้นควรส่งเสริมและพัฒนา นักศึกษาพยาบาลให้มีความสามารถในการบริหารยาอย่างปลอดภัย และมีทัศนคติที่ดีต่อการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วย

3. ด้านการสร้างความร่วมมือของอาจารย์/อาจารย์นิเทศ พยาบาล นักศึกษา ญาติและผู้ป่วยกับองค์กรทางการศึกษาและหน่วยงานระบบบริการสาธารณสุข ประกอบด้วยตัวแปร 6 ข้อ โดยมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.59 ถึง 0.76 มีค่าความแปรปรวนของตัวแปร (Eigenvalues) เท่ากับ 1.23



และค่าร้อยละของความแปรปรวนเท่ากับ 3.89 แสดงว่าตัวแปรทั้ง 8 ตัวแปร เป็นตัวแปรที่ร่วมกันบรรยายองค์ประกอบนี้ได้ดีที่สุด ตัวแปรที่มีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ การใช้อุปกรณ์ป้องกัน เช่น การสวมแว่นตา ผูก Mask ขณะฝึกปฏิบัติวิชาชีพจะช่วยให้นักศึกษาปลอดภัยจากสารคัดหลั่งหรือเสมหะกระเด็นเข้าตา อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.70$, S.D.=0.53) รองลงมาคือ การที่แหล่งฝึกปฏิบัติจัดทำสัญลักษณ์ต่างๆ อาทิเช่น ป้ายยา High alert drugs จะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลได้อย่างปลอดภัย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.66$, S.D.=0.60) พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลราชบุรีให้ความสำคัญกับการทำงานร่วมกันเป็นทีมระหว่างฝ่ายบริการและฝ่ายวิชาการ โดยให้ความสำคัญกับการสร้างและการใช้อุปกรณ์เพื่อป้องกันการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งเป็นไปตามหลักของ 2P Safety ที่กล่าวถึงการป้องกันอันตรายจาก High alert drugs เพื่อสร้างความมั่นใจในการจัดการความเสี่ยง ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัย สอดคล้องกับแนวคิดการบริหารความปลอดภัยของจอยท์คอมมิชชัน (Joint Commission International Accredited Organization : JCI, 2015) มาตรฐานการปฏิบัติที่ 3 การพัฒนาและปรับปรุงความปลอดภัยของการให้ยาต้องระมัดระวังสูง (High-alert medications) เพื่อเป้าหมายการดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัยในระดับสากล นอกจากนี้สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (2562) มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติร่วมกันทั้งนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาล ที่ต้องเรียนรู้และมีบทบาทร่วมกับโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลเกิดความปลอดภัยและเกิดความผิดพลาดน้อยที่สุด

4. ด้านการให้ความรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ ประกอบด้วย ตัวแปร 3 ข้อ

โดยมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.50 ถึง 0.63 มีค่าความแปรปรวนของตัวแปร (Eigenvalues) เท่ากับ 1.04 และค่าร้อยละของความแปรปรวนเท่ากับ 3.26 แสดงว่าตัวแปรทั้ง 3 ตัวแปร เป็นตัวแปรที่ร่วมกันบรรยายองค์ประกอบนี้ได้ดีที่สุด ตัวแปรที่มีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ก่อนการฝึกปฏิบัติวิชาชีพนักศึกษาควรได้รับการเตรียมความพร้อมในเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อดื้อยา จะช่วยให้นักศึกษาดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยและถูกต้องตามมาตรฐานการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.83$, S.D.=2.50) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารความปลอดภัยของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) คือ Patient and Personnel Safety (2P Safety) (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2560) ซึ่งมีเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วย ในประเด็นของ Infection control (การป้องกันการติดเชื้อ) การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยาในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หนึ่งในมาตรการต่างๆ คือการกำหนดแนวทางการใช้ยาของโรงพยาบาลไม่ให้มีการใช้ยาปฏิชีวนะเกินจำเป็น การเฝ้าระวังการติดเชื้อดื้อยาที่มีความสำคัญและส่งผลกระทบรุนแรง โดยกำหนดเกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อดื้อยาที่เป็นมาตรฐาน รวมถึงการวิเคราะห์ข้อมูลและรายงานการติดเชื้อดื้อยาแก่ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับการศึกษาของนภวรรณ วิริยะศิริกุล และเบญจวรรณ ฅนอมชยธวัช (2564) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูงเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยทุกด้านอยู่ในระดับสูง คือ ด้านการใช้อุปกรณ์ป้องกันด้านการล้างมือ ด้าน



การจัดการสิ่งแวดล้อมและการแยกขยะ และด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ปัจจัยการรับรู้ต่ออุปสรรคของการป้องกันการติดเชื้อสามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติร้อยละ 14.8 ($R^2=.148$, $P<.01$)

จากผลวิจัยดังกล่าวสามารถนำไปใช้ในการวางแผนและพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนและการเตรียมนักศึกษา ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้ศึกษามีพฤติกรรมกรรมการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล และสามารถให้บริการพยาบาลตรงตามมาตรฐานการพยาบาลอันจะส่งผลให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพ และได้มาตรฐานต่อไป

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งนี้

ผู้บริหารคณะพยาบาลศาสตร์ ควรให้ความสำคัญในการเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษา

ให้ครอบคลุมทั้ง 4 องค์ประกอบของรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล เพื่อลดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประเด้นที่อาจเกิดขึ้นระหว่างฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษารูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล โดยนักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมในการให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมด้วย

2. ควรมีการศึกษาองค์ประกอบของรูปแบบการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่นที่มีขนาดเดียวกัน

3. ควรทำการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง โปรแกรมการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพต่อผลลัพธ์การบริหารความเสี่ยงของนักศึกษาพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน. (2560). *สถิติการรายงานอุบัติการณ์ ปีการศึกษา 2560*. นครปฐม: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2555). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ : เทพเนรมิตการพิมพ์.
- นภาพรรณ วิริยะศิริกุล และเบญจวรรณ ฅนอมชยธวัช. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารเทคโนโลยีภาคใต้*, 14(1), 86-96.
- พร บุญมี และเฉลิมพรรณ งามลอย. (2554). วัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยและการพัฒนาวัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 4(3), 48-62.
- พีระนันท์ จิระยังมงคล, วลัทธินี นาคศรีสังข์ และจันทนา ฅนทัญโกติน. (2563). สภาพการณ์การบริหารความเสี่ยงเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และแนวทางการป้องกันความเสี่ยงขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี*, 3(3), 204-220.



- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2549). *หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางการแพทย์* (พิมพ์ครั้งที่ 3). สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- รณชัย คนบุญ, เพิ่มพูน บุญมี และยงยุทธ บรรจง. (2564). การบริหารจัดการความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ การบริหารการเปลี่ยนแปลงในองค์กรยุคใหม่. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 13(3), 260-274.
- วีระศักดิ์ จินารัตน์. (2557). การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงอนุมาน. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น*, 11(2), 80-85.
- สตรีรัตน์ ธาดากานต์, โชเพีย หู, สุมลชาติ ดวงบุบผา, อีรวรรณ ช่างปัด และมิ่งมกล ภิบาลวงษ์. (2565). ความคลาดเคลื่อนในการบริหารยาของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานคลินิกและสถานการณ์จำลอง. *รามาริบัติพยาบาลสาร*, 28(2), 281-298.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2560). *ผู้ป่วยปลอดภัย เราก็ปลอดภัยด้วย 2P Safety Goals*. สืบค้นจาก <https://www.chospital.org/hacc/file/60/download/2P%20Safety%20HACC%20Chiangrai.pdf>.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2561). *เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศไทย พ.ศ. 2561*. นนทบุรี: เฟมัส แอนด์ ซัคเซสฟูล.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2562). *เป้าหมายความปลอดภัยของบุคลากรสาธารณสุขของประเทศไทย พ.ศ.2561 Personal Safety Goals : SIMPLE Thailand 2018*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). นนทบุรี: เฟมัส แอนด์ ซัคเซสฟูล.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2562). *HA UPDATE 2019*. นนทบุรี: เฟมัส แอนด์ ซัคเซสฟูล.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2564). *การพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA)*. สืบค้นจาก <https://www.ha.or.th/TH/มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการ>
- สภาการพยาบาล. (2562). ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562. วันที่ 18 เมษายน 2562. สืบค้นจาก <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/A111.PDF>
- สภาการพยาบาล. (2563). *คู่มือการรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์สำหรับสถาบันการศึกษาที่มีผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต*. นนทบุรี : ฝ่ายมาตรฐานการศึกษาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สภาการพยาบาล.
- สาธิต ปิตุเตชะ, (2564). สธ. ด้านคุณภาพสถานบริการใหม่จาก “2P Safety” สู่ “3P Safety” ผู้ป่วย-บุคลากร-สังคมปลอดภัย. สืบค้นจาก <https://www.thecoverage.info/news/content/1235>
- สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. (2560). *เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2558 และเกณฑ์มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง*. กรุงเทพมหานคร: บริษัท วงศ์สว่างพับลิชชิ่ง แอนด์ พรินติ้ง จำกัด.
- สุบิน ยุระรัช. (2565). ทำไมต้องลิเคิร์ต. *วารสารนวัตกรรมและการจัดการ*, 7(1), 152-165.
- DeVellis, R. F. (2012). *Scale development : Theory and development*. Newbury park CA: Sage: 85.
- El-Jardali, F., Dimassi, H., Jamal, D., Jaafar, M., & Hemadeh, N. (2011). Predictors and outcomes of patient safety culture in hospitals. *BMC Health Services Research*, 11(1), 1-12.



- Joint Commission International Accredited Organization. (2015). Hospital National Patient Safety Goals. *The Joint Commission*, 1, 1-17.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E & Ham Ronald L. (2010). *Multivariate data analysis*. (7th ed). New Jersey: Prentice Hall.
- World Health Organization. (2014). *WHO patient safety education: Patient safety curriculum guide*. Retrieved from: <http://www.isqua.org/docs/geneva-presentations/b11-zheng-hao.pdf?sfvrsn=2>.
- Yamane, Taro. (1967). *Statistics, An Introductory analysis*. (2nd ed). New York: Harper and Row.