

การศึกษาการรับส่งเวรในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน

บรรจงจิต จันทรนวล¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเพื่อศึกษาการรับส่งเวรทางการพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย จำนวน 12 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ระหว่างเดือนสิงหาคม 2566 ถึงเดือน พฤศจิกายน 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอด้วยค่าความถี่ ร้อยละ และการสรุปประเด็น ผลการวิจัยพบว่า 1) การปฏิบัติตามแนวทางที่ศึกษาในการการรับส่งเวรทางการพยาบาล พบว่าภายหลังการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าเวรของงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลปาย สามารถปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วน มากกว่าร้อยละ 82 2) อุบัติการณ์ที่เกิดจากการรับส่งเวรทางการพยาบาล พบว่าภายหลังการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล ไม่พบรายงานอุบัติการณ์ที่เกิดจากการรับส่งเวรทางการพยาบาลของงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลปาย 3) ความพึงพอใจโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพต่อการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลภายหลังการพัฒนาคุณภาพ พบว่าภายหลังการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพของงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลปาย มีความพึงพอใจในการรับส่งเวรทางการพยาบาลในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 85 ปัญหาอุปสรรคพบว่าพยาบาลหัวหน้าเวรผู้ส่งเวรมีการส่งเวรที่ขาดข้อมูลผู้ป่วยและไม่มีความพร้อมในการรับส่งเวรตามกำหนดเวลา

คำสำคัญ: การรับส่งเวร การพยาบาลผู้ป่วย อุบัติเหตุและฉุกเฉิน

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน

Email: bjj_klang@hotmail.com

A study of shift transfers in nursing for accident and emergency patients, Pai Hospital, Mae Hong Son Province

Banchongchit Channaun¹

Abstract

The purpose of this descriptive research was to investigate nursing shift transfers for accident and emergency patients at Pai Hospital. The sample group comprised 12 professional nurses working in this department. Data were collected using a tool created by the researcher between August 2023 and November 2023 and analyzed using descriptive statistics, presenting frequencies, percentages, and a summary of issues. The results of the research revealed the following: 1) compliance with the studied guidelines for handover of nursing shifts: After improving the quality of nursing shift transfers, nurses performing duties as supervisors in nursing for accident and emergency patients at Pai Hospital demonstrated correct and complete performance, exceeding 82 percent 2) incidents resulting from nursing shift transfers: Following the improvement in the quality of nursing shift transfers, there were no reports of incidents resulting from nursing shift handovers in the accident and emergency nursing work at Pai Hospital, and 3) overall satisfaction of professional nurses with the quality development of nursing shift handover: After the quality development, professional nurses in the accident and emergency department at Pai Hospital expressed the highest level of satisfaction in nursing shift delivery, reaching 85 percent. However, problems and obstacles were identified. It was found that the shift leader nurse who dispatched shifts lacked patient information and was unprepared to deliver shifts according to the schedule.

Keywords: Shift transfers, patient nursing, accidents and emergencies

¹Registered Nurse Professional Level, nursing work for emergency and forensic accident patients, Pai Hospital, Mae Hong Son Province, Email: bjj_klang@hotmail.com

บทนำ

การพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินเป็นการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินและวิกฤติเพื่อประคับประคองชีวิตผู้ป่วยให้พ้นวิกฤติและเกิดความปลอดภัยสูงสุด (ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2553) ซึ่งการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินจะเริ่มตั้งแต่การประเมินเพื่อจำแนกประเภทผู้ป่วยตามความเร่งด่วน (triage classification) เพื่อให้การรักษาพยาบาลได้อย่างเหมาะสม การบริการพยาบาลในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินจึงเป็นการให้บริการดูแลรักษาผู้ที่ได้รับบาดเจ็บหรือผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินและวิกฤติทั้งระบบร่างกายและจิตใจในทุกกลุ่มอายุทั้งในและนอกโรงพยาบาลครอบคลุมการป้องกันการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย การดูแล และสร้างเสริมสุขภาพ และการรักษาไว้ซึ่งการทำหน้าที่ของร่างกายและชีวิต (สำนักการพยาบาล, 2554) โดยให้การพยาบาลที่รวดเร็วเพื่อป้องกันการเสียชีวิต หรือไม่ให้อาการที่รุนแรงมากขึ้น (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2556) ซึ่งในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ต้องมีการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมงเพื่อดูแล ติดตาม สังเกตอาการ และเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลง หรือการเกิดภาวะแทรกซ้อน แต่ด้วยข้อจำกัดที่พยาบาลวิชาชีพแต่ละรายไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตลอด 24 ชั่วโมงจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการผลัดเปลี่ยนกันในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งอาจแบ่งเป็นสามผลัด โดยใช้ระยะเวลาในแต่ละผลัด 8 ชั่วโมง ซึ่งในการเปลี่ยนผลัดกันทำงานจำเป็นต้องมีการสื่อสารกันระหว่างบุคลากรพยาบาลเพื่อส่งต่อข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง (สำนักการพยาบาล, 2554) การรับส่งเวรทางการพยาบาล เป็นการสื่อสารที่ทำให้พยาบาลเวรถัดไปสามารถนำข้อมูลไปแก้ปัญหาตามความต้องการให้ผู้ป่วยเป็นรายบุคคลได้ ทำให้ผู้รับเวรสามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้อย่างต่อเนื่องส่งผลต่อคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย (Chaboyer

et al, 2008) การรับส่งเวรทางการพยาบาลที่ดีและมีประสิทธิภาพ ช่วยให้สามารถวางแผนในการดูแลปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ สามารถติดตามและตรวจสอบงานการพยาบาลที่ได้ดำเนินการให้กับผู้ป่วยไปแล้วในช่วงเวลานั้นๆ รวมทั้งมอบหมายงานให้เวรต่อไปได้อย่างเหมาะสม ส่งผลต่อความถูกต้องและเกิดความต่อเนื่องในการดูแลรักษา (Manser & Foster, 2011) อีกทั้งเป็นการพัฒนาคุณภาพการบริการการพยาบาลให้เจริญก้าวหน้าสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในระดับสากล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2537)

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดจากการรับส่งเวรทางการพยาบาล พบปัญหาที่เกิดขึ้นจากทั้งผู้ส่งเวร ผู้รับเวร กระบวนการส่งเวร ข้อมูลในการส่งเวร และเอกสารในการรับส่งเวร ดังนี้ 1) ด้านผู้ส่งเวร พบปัญหาการสื่อสารข้อมูลไม่ถูกต้อง และไม่ครบถ้วน เช่น การขาดการสื่อสารข้อมูลด้านปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ข้อมูลการวางแผนการจำหน่าย รวมทั้งการนัดและติดตามผู้ป่วย ทำให้เกิดความล่าช้าในการดูแลรักษา และทำให้เกิดเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อ การดูแลผู้ป่วยที่แผนกฉุกเฉิน (Taylor et al, 2007) และสื่อสารข้อมูลไม่ตรงประเด็น (อวยพร กิตติเจริญรัตน์, ญัฐธิดา เดชเกษม, และ กัลยา แก้วชนะสิน, 2552) 2) ด้านผู้รับเวรพบว่า ผู้รับเวรขาดการบันทึกข้อมูลสำคัญขณะรับส่งเวร ทำให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน ไม่สมบูรณ์ หรือเกิดความเข้าใจผิด (Sexton et al., 2004) ผู้รับเวรไม่มีความพร้อมในการรับฟัง ขาดสมาธิ ขาดอุปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพในการจดบันทึก 3) ด้านกระบวนการส่งเวร เช่น ไม่มีการเตรียมการรายงานการส่งเวรที่เป็นระบบ (สายทิพย์ ไชยรา และคณะ, 2543) หรือการกำหนดแนวทางปฏิบัติการส่งต่อข้อมูลขณะรับส่งเวรทางการพยาบาลไม่ชัดเจน ใช้ระยะเวลานาน (อวยพร กิตติเจริญรัตน์ และคณะ, 2552) 4) ด้านข้อมูล เช่น ข้อมูลที่ใช้ในการส่งเวรไม่ครอบคลุม ทำให้ผู้รับเวรไม่เข้าใจในสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ,

2549) ซึ่งการรับส่งเวรที่ข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือมีข้อมูลที่ผิดพลาดจะส่งผลกระทบต่อทั้งผู้ป่วยและครอบครัวทำให้ผู้ป่วยขาดการดูแลรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง ทำให้เกิดข้อผิดพลาดจากการรักษา เกิดภาวะแทรกซ้อน มีจำนวนวันนอนในโรงพยาบาลนานขึ้น เสียค่าใช้จ่ายมากขึ้น ทำให้เจ็บปวดและสร้างความทุกข์ทรมานให้กับผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งความพึงพอใจในการรักษาพยาบาลลดลง (Benson et al. 2007) และ 5) ด้านเอกสาร เช่น ไม่มีแบบฟอร์มเฉพาะ ไม่มีคู่มือสำหรับการรายงานการรับส่งเวร และเอกสารประกอบการรายงานการรับส่งเวรอยู่กระจัดกระจาย (สายทิพย์ ไชยรา และคณะ, 2543) ไม่มีระบบการจัดเก็บที่เป็นระเบียบ ข้อมูลที่จัดบันทึกสูญหาย ทำให้ขาดหลักฐานในการใช้อ้างอิง (เจียมจิตต์ เฉลิมชุตติเดช และคณะ, 2554)

หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลปาย เป็นหน่วยงานที่ให้การรักษายาบาลผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินและวิกฤตที่ต้องการความช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาลุขภาพ รวมทั้งการปฏิบัติการช่วยชีวิตแก้ไขปัญหาคูกคามอย่างรีบด่วนในผู้ป่วยให้ได้รับ การส่งต่อเพื่อการรักษาที่ต่อเนื่อง มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยโดยละเอียด พร้อมกับการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ โดยใช้หลักวิชาการ มีการเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดูแลแบบองค์รวม ให้ญาติและผู้ป่วยรับรู้และมีส่วนร่วมในการรักษายาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงสูงได้รับการดูแลอย่างทันท่วงที โดยมีมาตรฐานการดูแล จากรายงานสถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในแผนกนี้ 5 ปีย้อนหลัง พบว่า ในปี 2561-2565 มีผู้เข้ามารักษาพยาบาลจำนวน 42,223 คน, 40,757 คน, 42,114 คน, 43,108 และ 44,112 คน บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 12 คน เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน จำนวน 4 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 4 คน ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินมีการผลัดเปลี่ยนบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยเป็น 3 ผลัดโดยใช้ระยะเวลา ผลัดละ 8 ชั่วโมง ได้แก่ เวรตึกประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน จำนวน 1 คน และผู้

ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 1 คน เวรเช้า ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 4 คน พยาบาล เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน จำนวน 1 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้จำนวน 1 คน และเวรบ่าย ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 3 คน เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน จำนวน 1 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 1 คน และยังไม่มียระบบการรับส่งเวรในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่เป็นระบบ (โรงพยาบาลปาย, 2566) ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการรับส่งเวรทางการพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาการรับส่งเวรทางการพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปายโดยใช้แนวคิดการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง FOCUS-PDCA ร่วมกับการสื่อสารแบบ SBAR

ระเบียบวิธีวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย จำนวน 12 คน ในการศึกษาใช้ประชากรทั้งหมด โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1.1 ทีมพัฒนาคุณภาพ ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย มากกว่า 10 ปี มีประสบการณ์ในการทำงานด้านคุณภาพไม่น้อยกว่า 3 ปี จำนวน 2 คน และผู้ศึกษา 1 คนทำหน้าที่เป็นแกนนำในการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล และประเมินคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล

1.2 ทีมผู้ปฏิบัติ ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย ที่ไม่ใช่ทีมพัฒนาคุณภาพ จำนวน 9 คน ทำหน้าที่เป็นผู้รับและส่งเวรตามแนวทางการรับส่งเวรที่พัฒนาขึ้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเพื่อสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับ อายุระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าเวร และประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับการรับส่งเวรทางการพยาบาล ลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดและเลือกตอบ

2. แนวคำถามในการประชุมกลุ่มที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเพื่อสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์การรับส่งเวรของงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหาการรับส่งเวรทางการพยาบาลลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด

3. แบบสังเกตการปฏิบัติการรับส่งเวรทางการพยาบาล ที่ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นเพื่อประเมินการปฏิบัติของการรับส่งเวรของทีมผู้ปฏิบัติตามแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นหลังการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวร ลักษณะแบบสังเกตเป็นแบบบันทึกตรวจสอบรายการ ให้เลือกตอบ 4 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติถูกต้องครบถ้วน ปฏิบัติไม่ถูกต้องไม่ครบถ้วน ไม่ปฏิบัติและไม่สามารถประเมินได้

4. แบบบันทึกอุบัติการณ์ที่เกิดจากการรับส่งเวร ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเพื่อบันทึกอุบัติการณ์ที่เกิดจากการรับส่งเวรไม่มีคุณภาพก่อนและหลังการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวร ลักษณะเป็นข้อคำถามแบบเติมคำ

5. แบบประเมินความพึงพอใจต่อการรับส่งเวรทางการพยาบาล ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเพื่อประเมินความพึงพอใจของทีมผู้ปฏิบัติต่อการรับส่งเวรทางการพยาบาลภายหลังการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวร ประกอบด้วย 1 ข้อคำถาม เป็นแบบวัด 5 ระดับ คือคะแนนตั้งแต่ 0 (ไม่พึงพอใจ) จนถึง 5 (พึงพอใจมากที่สุด)

6. แนวคำถาม ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการรับส่งเวรทางการพยาบาล ซึ่ง

ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเพื่อสอบถามพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับ ปัญหาอุปสรรคของการรับส่งเวรที่เกิดขึ้นภายหลังการพัฒนา และข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล ลักษณะเป็นข้อคำถามแบบปลายเปิด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity)

ผู้ศึกษานำเครื่องมือที่สร้างขึ้น โดย ประยุกต์จากการทบทวนวรรณกรรม ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แนวคำถามในการประชุมกลุ่ม 3) แบบสังเกตการปฏิบัติการรับส่งเวรทางการพยาบาล 4) แบบบันทึกอุบัติการณ์ที่เกิดจากการรับส่งเวร 5) แบบประเมินความพึงพอใจต่อการรับส่งเวรทางการพยาบาล และ 6) แนวคำถามปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการรับส่งเวรทางการพยาบาล ได้ค่า IOC รายข้ออยู่ระหว่าง 0.67-1.00

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้ที่ อำเภอบางมะผ้า จังหวัดแม่ฮ่องสอน จำนวน 30 ชุด จากนั้นนำมาหาค่าความเชื่อมั่น ได้ค่าความเชื่อมั่นของอุบัติการณ์ที่เกิดจากการรับส่งเวรเท่ากับ 0.89 และความพึงพอใจต่อการรับส่งเวรทางการพยาบาล เท่ากับ 0.88 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาดำเนินการรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้ศึกษานำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปาย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขออนุญาตดำเนินการศึกษา

2. เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลปาย แล้ว ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้ากลุ่มการ

พยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดในการดำเนินการศึกษา และขออนุญาตดำเนินการศึกษา

3. ผู้ศึกษาเข้าพบพยาบาลวิชาชีพในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดในการดำเนินการศึกษา และขอความร่วมมือในการศึกษา

4. ผู้ศึกษาดำเนินการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย โดยใช้กระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง FOCUS – PDCA ตามขั้นตอน

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่รวบรวมมาทำการวิเคราะห์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยสถิติบรรยายได้แก่การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลการรับส่งเวรทางการพยาบาล ได้แก่ การปฏิบัติตามแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาล อุบัติการณ์ที่เกิดจากการรับส่งเวรทางการพยาบาล และความพึงพอใจต่อการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล วิเคราะห์ด้วยสถิติบรรยายได้แก่การแจกแจงความถี่ และร้อยละ

3. ข้อมูลปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล วิเคราะห์เนื้อหา และจัดหมวดหมู่

จริยธรรมการวิจัย

ผู้ศึกษาได้แบ่งขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มประชากรออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

1. ระยะก่อนดำเนินการศึกษา ผู้ศึกษาได้เสนอโครงการค้นคว้าแบบอิสระต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลปาย และได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอนให้ดำเนินการศึกษาได้

2. ระยะดำเนินการศึกษา ผู้ศึกษาประชุมร่วมกับพยาบาลทุกคนในหน่วยงานงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย ทั้งทีมพัฒนาและทีมปฏิบัติ เพื่ออธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิธีดำเนินการ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้ศึกษาได้ทำหนังสือชี้แจงข้อมูลของการศึกษา และชี้แจงให้ทราบว่าผู้เข้าร่วมการศึกษาสามารถตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษารั้งนี้ โดยไม่มีการบังคับ และการตอบรับหรือปฏิเสธจะไม่มีผลต่อผู้เข้าร่วมการศึกษาแต่อย่างใด โดยยืนยันการรักษาความลับของข้อมูลที่ได้จากการศึกษาและไม่มีการบันทึกชื่อของผู้เข้าร่วมการศึกษา ผู้เข้าร่วมการศึกษามีสิทธิ์ขอถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลาที่ต้องการ และการนำเสนอผลหรือการอภิปรายข้อมูลของการศึกษาในรายงานการศึกษานำเสนอในภาพรวม เมื่อได้รับทราบคำชี้แจงจากผู้ศึกษาแล้ว พยาบาลวิชาชีพทุกคนยินดีเข้าร่วมการศึกษา และลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษาทุกคน

ผลการวิจัย

การศึกษาการรับส่งเวรทางการพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปายครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (development study) เพื่อพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลของงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลปาย โดยใช้แนวคิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง FOCUS-PDCA ระหว่างเดือนสิงหาคม 2566 ถึงเดือน พฤศจิกายน 2566 รวมระยะเวลา 4 เดือน ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์และนำเสนอผลการศึกษิตตามวัตถุประสงค์การศึกษาดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของประชากร

เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ การพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย เป็นเพศหญิงร้อยละ 78 มีอายุอยู่ในช่วงอายุ 21- 30 ปี ร้อยละ 56 จบการศึกษาระดับ

ปริญญาตรีทุกคน มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล ช่วง 6-10 ปี ร้อยละ 45 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลปาย ช่วง 6-10 ปี และมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 44 ในส่วนในด้านการอบรมเกี่ยวกับการรับส่งเวรทางการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลปายไม่เคยมีประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับการรับส่งเวรทางการพยาบาลทุกคน และเคยมีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าเวร ร้อยละ 78 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 คุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล

จากการศึกษาพบว่าคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลของพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลปาย ประเมินจาก 3 ส่วน ดังนี้

1) การปฏิบัติตามแนวทางที่ศึกษาในการการรับส่งเวรทางการพยาบาล พบว่าภายหลังการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าเวรของงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลปาย สามารถปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วน มากกว่าร้อยละ 82

2) อุบัติการณ์ที่เกิดจากการรับส่งเวรทางการพยาบาล พบว่าภายหลังการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล ไม่พบรายงานอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการรับส่งเวรทางการพยาบาลของงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลปาย

3) ความพึงพอใจโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพต่อการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลภายหลังการพัฒนาคุณภาพ พบว่าภายหลังการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพของงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลปาย มีความพึงพอใจในการรับส่งเวรทางการพยาบาลในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 85

ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อโอกาสพัฒนา ในการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ ในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลปายดังนี้

ปัญหาอุปสรรคในการรับส่งเวรทางการพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลปาย จากการสังเกตการปฏิบัติตามแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาล ของพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าเวร โดยจะสรุปเป็นระยะทุก 1 เดือน ในช่วงการศึกษา พบปัญหาการปฏิบัติไม่ถูกต้องไม่ครบถ้วน ในประเด็นต่าง ๆ คือ

1) จากการสังเกตการณ์พบว่า พยาบาลหัวหน้าเวรผู้ส่งเวรมีการส่งเวรที่ขาดข้อมูลผู้ป่วยเช่น ประวัติการรักษาโรคประจำตัวและการแพ้ยา การใช้ยาบางชนิดที่ผู้ป่วยจัดซื้อมารับประทานเองที่อาจส่งผลถึงการเจ็บป่วยในครั้งนี้อย่างมีความรุนแรงรับและ ด้วยภาระงานที่มีภาวะฉุกเฉินที่ต้องให้การรักษาพยาบาลในภาวะวิกฤติฉุกเฉิน ประกอบกับจำนวนผู้ป่วยภายในเวรมีจำนวนมาก ข้อเสนอแนะจากการประชุมกลุ่ม ได้เสนอแนะและการแก้ไขคือ ในขณะที่เป็นช่วงการรับส่งเวรกรณีมีผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินเข้ารับบริการ ให้มีการรับส่งเวรทางการพยาบาลเพิ่มเติมเฉพาะพยาบาลเจ้าของผู้ป่วยต่อพยาบาลที่รับช่วงดูแลต่อ และมีการบันทึกในแบบฟอร์มที่กำหนดเพื่อให้พยาบาลที่ดูแล ได้สรุปส่งหัวหน้าเวรต่อไป

2) จากการสังเกตการณ์พบว่า พยาบาลหัวหน้าเวรผู้ส่งเวรมีการส่งเวรที่ขาดข้อมูลผู้ป่วย ที่มีเจ้าหน้าที่เวชกิจ ออกรับผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ (EMS) มีประเด็นต่างๆ เช่น พยาบาลผู้ส่งเวรขาดการรายงานจำนวนครั้งของการออกปฏิบัติการ ณ จุดเกิดเหตุ ชื่อสกุล อาการสำคัญ อายุ การรักษาพยาบาลที่ได้รับและการติดตามผลการรักษาของผู้ป่วย รวมทั้งสถานที่ในการออกรับเหตุ ซึ่งจากการประชุมกลุ่มที่มปฏิบัติกรแสดงความคิดเห็นสาเหตุของปัญหาคือ เนื่องจากเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินจะมีการรายงาน และมีการ

บันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ภายหลังเสร็จสิ้นภารกิจ ที่ประชุมได้ให้ข้อเสนอแนะ ให้เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน (EMTI) ที่ออกรับผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ เป็นผู้จัดบันทึก รายละเอียดในแบบบันทึก รวมทั้งให้พยาบาลที่เป็นผู้รับ ข้อมูลจากศูนย์สั่งการ (โรงพยาบาลศรีสะเกษ จังหวัด แม่ฮ่องสอน, 2565) ได้ตรวจสอบ และนำมาให้หัวหน้า เวิร์เพื่อรวบรวมข้อมูลในการรับส่งต่อไป

3) จากการสังเกตการณ์พบว่า พยาบาล หัวหน้าเวิร์และผู้รับเวิร์และผู้ส่งเวิร์ ไม่มีความพร้อมในการ รับส่งเวิร์ตามกำหนดเวลา ซึ่งจากการประชุมกลุ่มทีม ปฏิบัติการแสดงความคิดเห็นเกิดจากปัญหา คือ ผู้รับเวิร์ขึ้น ปฏิบัติงานช้ากว่าเวลาที่กำหนด และผู้ส่งเวิร์มีภาระงาน อื่นๆทำให้ไม่ทันสรุปจำนวนและรายงาน ในแบบฟอร์ม บันทึกทำให้ไม่ครอบคลุมเนื้อหา รายงาน ที่ประชุมได้ให้ ข้อเสนอแนะ กำหนดเวลาในขึ้นการปฏิบัติงานก่อน เวลาอย่างน้อย 30 นาที สำหรับผู้มารับเวิร์ กำหนดให้ผู้ ส่งเวิร์มีเวลาสรุปรายงานในแต่ละเวิร์และหากพบ ภาวะผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน ให้ทีมร่วมวางแผนการ รักษาพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคลและสรุปรายงานเคสใน แบบบันทึกรวบรวมส่งหัวหน้าเวิร์เพื่อส่งต่อไป

อภิปรายผล

คุณภาพการรับส่งเวิร์ทางการแพทย์ ภายหลังการพัฒนาคุณภาพในงานการพยาบาลผู้ป่วย อุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปายมี 3 ส่วนคือ 1) การปฏิบัติตามแนวทางการรับส่งเวิร์ทางการแพทย์ ของพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและ ฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย 2) อุบัติการณ์ที่เกิดจากการ รับส่งเวิร์ทางการแพทย์ของพยาบาลในงานการ พยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย และ 3) ความพึงพอใจโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ ของพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและ ฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย ต่อการพัฒนาคุณภาพการ

รับส่งเวิร์ทางการแพทย์ ภายหลังการพัฒนาคุณภาพ อภิปรายได้ดังนี้

1) การปฏิบัติตามแนวทางการรับส่งเวิร์ ทางการพยาบาลของพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วย อุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย

ผลการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวิร์ ทางการพยาบาลรวม พบว่าพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติได้ ถูกต้องครบถ้วนร้อยละ 82 ยกเว้นการรายงานการส่ง เวิร์ที่ไม่ครอบคลุม ขาดข้อมูลผู้ป่วยเช่น ประวัติการ รักษาโรคประจำตัวและการแพ้ยา การใช้ยาบางชนิดที่ ผู้ป่วยจัดซื้อมารับประทานเองที่อาจส่งผลถึงการ เจ็บป่วยในครั้งนี้อย่างมีความเสี่ยงและ ด้วยภาระ งานที่มีภาวะฉุกเฉินที่ต้องให้การรักษาพยาบาลในภาวะ วิกฤติฉุกเฉิน ประกอบกับจำนวนผู้ป่วยภายในเวิร์ มี จำนวนมาก ร้อยละ 10 ผู้ส่งเวิร์มีการส่งเวิร์ที่ขาด ข้อมูลผู้ป่วย ที่มีเจ้าหน้าที่เวชกิจ ออกรับผู้ป่วย ณ จุด เกิดเหตุ (EMS) มีประเด็นต่างๆ เช่น พยาบาลผู้ส่งเวิร์ ขาดการรายงานจำนวนครั้งของการออกปฏิบัติการ ณ จุดเกิดเหตุ ชื่อ สกุล อาการสำคัญ อายุ การ รักษาพยาบาลที่ได้รับและการติดตามผลการรักษาของ ผู้ป่วย รวมทั้งสถานที่ในการออกรับเหตุ ร้อยละ 6 พยาบาลหัวหน้าเวิร์และผู้รับเวิร์และผู้ส่งเวิร์ ไม่มีความ พร้อมในการรับส่งเวิร์ตามกำหนดเวลา ซึ่งจากการ ประชุมกลุ่มทีมปฏิบัติการแสดงความคิดเห็นเกิดจากปัญหา คือ ผู้รับเวิร์ขึ้นปฏิบัติงานช้ากว่าเวลาที่กำหนด และผู้ส่ง เวิร์มีภาระงานอื่นๆทำให้ไม่ทันสรุปจำนวนและรายงาน ในแบบฟอร์มบันทึกทำให้ไม่ครอบคลุมเนื้อหา รายงาน ร้อยละ 2

จากผลการศึกษาส่วนใหญ่ของการรับส่งเวิร์ที่ พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติการรับส่งเวิร์ครบถ้วนได้ มากกว่าร้อยละ 82 ตามแนวทางที่กำหนดไว้ภายหลัง การพัฒนาคุณภาพ ครั้งนี้ มีการพัฒนาคุณภาพโดยการ หมุนวงจร PDCA เริ่มจากการวางแผนพัฒนา การ ปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ การตรวจสอบผลลัพธ์ และ ดำเนินการพัฒนาปรับปรุง และเมื่อมีการประชุมกลุ่ม

และหาแนวทางร่วมกันมีการนำเอาปัญหาที่พบไปวางแผนใหม่เพื่อปรับปรุงให้ดีขึ้นจนกระทั่งปัญหาสิ้นสุดหรือเกิดผลลัพธ์ที่ดี ดังที่ ศุภชัย อาชีวะระงับโรค (2547) กล่าวว่า การใช้กระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง PDCA เพื่อปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง จะเป็นแรงกระตุ้นให้หมุนในรบบต่อไป ซึ่งจะทำให้เกิดการวิเคราะห์และหาแนวทางวิธีการใหม่ๆร่วมกัน เพื่อให้เกิดการปรับปรุงคุณภาพงานและได้วิธีการร่วมกัน

การพัฒนาคุณภาพครั้งนี้เป็นการพัฒนาคุณภาพโดยให้พยาบาลวิชาชีพของงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย มีส่วนร่วมในการระดมสมองในทุกขั้นตอนตั้งแต่ การพิจารณากระบวนการรับส่งเวรทางการพยาบาลที่ดำเนินอยู่ในปัจจุบันของงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย ได้วิเคราะห์ปัญหาสาเหตุของการรับส่งเวรทางการพยาบาลไม่มีประสิทธิภาพทั้ง 2 ระยะ โดยแบ่งสาเหตุออกเป็น 5 ด้าน คือ บุคลากร เอกสาร ขั้นตอนการรับส่งเวร สถานที่ สิ่งแวดล้อม และระยะเวลาที่ใช้ในการรับส่งเวร ซึ่งการมีส่วนร่วมดังกล่าวทำให้มองเห็นสาเหตุของปัญหาที่ชัดเจนที่นำไปสู่การกำหนดการแก้ไขปัญหได้อย่างถูกต้อง มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการเลือกแนวทางที่มีความเป็นไปได้มากที่สุดในการแก้ปัญหา และเมื่อการดำเนินการผ่านไปในทุกระยะได้มีการระดมสมองเพื่อรวบรวมข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของพยาบาลวิชาชีพทุกคนนำมาปรับปรุงแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาล ให้เหมาะสมกับบริบท ในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลปาย และสะดวกในการนำไปใช้ เช่น มีการปรับปรุงแบบบันทึกการรับส่งเวรให้มีความชัดเจน ปรับเปลี่ยนสถานที่ใช้ในการรับส่งเวรให้เหมาะสมและสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติ จัดทำคู่มือการรับส่งเวร และจัดทำแบบบันทึกการรับส่งเวรทางการพยาบาลรูปแบบ SBAR การที่ทีมพยาบาลวิชาชีพ ได้แสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ ทำให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำไปพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวร

ทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังที่ อนุวัฒน์ ศุภชิตกุล (2543) และ เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2549) ได้กล่าวไว้ว่าการระดมสมอง เป็นเครื่องมือคุณภาพที่สำคัญในกระบวนการพัฒนาคุณภาพ ที่ใช้เพื่อรวบรวมความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะจำนวนมากในเวลาอันรวดเร็วซึ่งเป็นวิธีการที่ดีในการกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์และทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของบุคลากรมากที่สุด และอาจเนื่องจากโรงพยาบาลมีเป้าหมายและนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลโดยใช้รูปแบบการสื่อสารแบบ SBAR รวมถึงมีเป้าหมายให้เกิดการพัฒนาคุณภาพขององค์กรอย่างต่อเนื่อง และเพื่อให้ผ่านการตรวจประเมินรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล ผู้บริหารจึงมีนโยบาย และให้ความสำคัญในกระบวนการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล (โรงพยาบาลปาย, 2564) ให้หัวหน้าศูนย์พัฒนาคุณภาพประชุมชี้แจงแก่ทีมนำและทีมงานคุณภาพของโรงพยาบาล ได้รับทราบและเข้าใจในนโยบาย จึงทำให้บุคลากรทุกคนทุ่มเทในการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวร เพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กรและเป็นองค์กรแห่งการพัฒนาคุณภาพ

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กฤษณา สิงห์ทองวรรณ (2558) ที่ศึกษาการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล พบว่ามีการนำกระบวนการ FOCUS-PDCA ร่วมกับการสื่อสารแบบ SBAR มาพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล และทำให้มีการปฏิบัติการรับส่งเวรดีขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาของ อรทัย หล้านามวงศ์ (2558) ที่ศึกษาการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล มีการนำกระบวนการ FOCUS-PDCA ร่วมกับการสื่อสารแบบ SBAR พบว่า พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติการรับส่งเวรได้อย่างดีขึ้นเนื่องจาก มีกระบวนการรับส่งเวรที่สามารถปฏิบัติได้จริง มีหลักฐานการรับส่งเวรและการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพและต่อเนื่อง

2)อุบัติการณ์ที่เกิดจากการรับส่งเวรทางการพยาบาลของพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย

ผลการศึกษาพบว่าภายหลังการพัฒนาคุณภาพไม่พบอุบัติการณ์ที่เกิดจากการรับส่งเวรทางการพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากในการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรดังกล่าว มีการกำหนดขั้นตอนระยะเวลา และกำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาล รวมทั้งการกำหนดแนวทางปฏิบัติการรับส่งเวรอย่างชัดเจน จากเดิมซึ่งไม่มีการกำหนดหน้าที่และวิธีการรับส่งเวรที่ชัดเจน ซึ่งทำให้บางครั้งไม่มีการส่งข้อมูลผู้ป่วย จึงทำให้มีข้อมูลและกิจกรรมบางอย่างไม่มีการส่งต่อ และทำให้เกิดอุบัติการณ์จากการรับส่งเวรได้ ดังนั้นเมื่อมีการกำหนดขั้นตอน บทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน บุคลากรทุกคนมีการปฏิบัติตามแนวทางอย่างเข้มงวด มีการส่งเวรปัญหา อาการของผู้ป่วย กิจกรรมการพยาบาลที่ได้รับและกิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อซึ่งทำให้ลดปัญหาของการไม่ส่งข้อมูลไปได้ นอกจากนี้การรับส่งเวรผู้ป่วยฉุกเฉิน มีการรับส่งเวรข้างเตียงทำให้สามารถมองเห็นสภาพอาการ ปัญหาของผู้ป่วย และมีการบันทึกกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติหรือปัญหาของผู้ป่วยลงในแบบบันทึกการรับส่งเวร ซึ่งทำให้บุคลากรมีข้อมูลในการส่งเวรครบถ้วน และผู้รับเวรทราบกิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อจึงลดความผิดพลาดจากการลืมไปได้ จึงทำให้ไม่พบอุบัติการณ์ที่เกิดจากการรับส่งเวร ดังที่ลอว์ (Laws, 2010) ระบุว่า การรายงานข้างเตียง จะทำให้เจ้าหน้าที่พยาบาลมีการทำงานเป็นทีม และช่วยลดเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์ต่อผู้ป่วยได้

นอกจากนี้ ในศึกษาการรับส่งเวร เนื่องจากการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรครั้งนี้มีการนำรูปแบบ SBAR มาใช้เป็นแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาล ซึ่งรูปแบบ SBAR นี้มีความครอบคลุมข้อมูลที่จำเป็นในการรับส่งเวรของงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน คือการรายงานข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับสถานการณ์ของผู้ป่วยได้แก่ การระบุตัว การระบุโรค

สภาพอาการปัจจุบัน การรายงานข้อมูลภูมิหลังอาการที่เป็นสาเหตุของความเจ็บป่วย ประวัติการแพ้ยา ประวัติโรคประจำตัวการรายงานผล การประเมินอาการของผู้ป่วย และการรายงานข้อเสนอแนะหรือความต้องการ เช่นการรักษาที่ต้องการให้เวรต่อไป ติดตาม เฝ้าระวัง เป็นต้น ซึ่งการสื่อสารแบบ SBAR นี้สามารถประยุกต์ใช้ได้ง่ายไม่ซับซ้อน รวมทั้งเป็นการรายงานข้อมูลที่จำเป็นและตรงกับสภาพที่เป็นจริงของผู้ป่วยมากที่สุด ดังที่ เจเนเรตต์ และ บิวเวอร์ (Jenerette & Brewer, 2011) ระบุว่า SBAR เป็นรูปแบบในการสื่อสารระหว่างสมาชิกของทีมผู้ปฏิบัติการในทีมสุขภาพ เป็นการรายงานข้อมูลที่มีความเที่ยงตรงที่เป็นจริงที่สุดของผู้ป่วย โดยการใช้การเขียนและการบอกเล่าด้วยวาจาให้เกิดความถูกต้องชัดเจน ตรงประเด็น เช่นเดียวกับ สตรีท และคณะ (Street et al., 2011) ระบุว่า การใช้รูปแบบ SBAR ในการรายงานข้างเตียงทำให้มีการส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยที่สำคัญ และเป็นการสื่อสารสองทาง รูปแบบการสื่อสารแบบ SBAR ที่เป็นการส่งเวรเกี่ยวกับข้อมูลสถานการณ์ ข้อมูลภูมิหลัง ข้อมูลการประเมินผู้ป่วย ทำให้ผู้ส่งเวรส่งเวรได้ครอบคลุมและตรงประเด็น และส่วนการให้ข้อเสนอแนะทำให้ผู้รับเวรทราบกิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อ จึงทำให้ลดการเกิดอุบัติการณ์ที่เกิดจากการรับส่งเวรทางการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ เคอร์, คลิม, เคลลี, และ แม็คแคน (Kerr, Klim, Kelly, & McCann, 2016) ที่พบว่า SBAR มีโครงสร้างการสื่อสารที่เป็นมาตรฐานสากล เป็นเทคนิคการสื่อสารที่ง่ายต่อการจดจำซึ่งทำให้เกิดการสื่อสารที่มีความสอดคล้องกันระหว่างสมาชิกในทีมดูแลสุขภาพ

3)ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย ต่อการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล ภายหลังการพัฒนาคุณภาพ

การพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลในของพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วย

อุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าภายหลังการพัฒนาคุณภาพพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการพัฒนาคุณภาพในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 85 ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรได้มีส่วนร่วมในการพัฒนา ได้แก่ การวิเคราะห์ปัญหาสาเหตุของการรับส่งเวร การวางแผนในการแก้ไขปัญหาการรับส่งเวรทางการพยาบาลร่วมกัน การพัฒนาคู่มือแนวทางปฏิบัติการรับส่งเวรทางการพยาบาล รวมทั้งการพัฒนาแบบฟอร์มการรับส่งเวรรูปแบบ SBAR ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล S : (Situation) ได้แก่ หมายเลขเตียง ชื่อ-สกุล อายุของผู้ป่วย การวินิจฉัยของแพทย์ อาการปัจจุบันของผู้ป่วย และการจำแนกประเภทของผู้ป่วย B : (background) ได้แก่ ประวัติการแพ้ยา ผลการตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การรักษาพยาบาลที่ได้รับ A : (assessment) ได้แก่ ลักษณะที่ผิดปกติที่เป็นปัญหาของอาการ และอาการแสดงที่ผิดปกติ สัญญาณชีพ ผลการตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การประเมินทางระบบประสาท การติดตามระดับน้ำตาลในเลือด การติดตามระดับออกซิเจนในร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ระดับของการเจ็บปวด R : (recommendation) ได้แก่ การให้คำแนะนำที่ควรจะทำต่อไป ซึ่งรายละเอียดในการสื่อสารแบบ SBAR ทำให้ส่งข้อมูลของผู้ป่วยได้อย่างชัดเจน มีความครอบคลุม เป็นแนวทางเดียวกัน จนทำให้บุคลากรรู้สึกว่าตนเป็นผู้หนึ่งในการพัฒนาให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับเคลลี (Kelly, 2012) ที่พบว่าการศึกษาบุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติและการพัฒนาวิธีการ จะทำให้เกิดการเรียนรู้และเกิดความเข้าใจ และมีจุดมุ่งหมายเพื่อผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย จนทำให้อุบัติการณ์ที่เกิดจากการรับส่งเวรลดลง อาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้บุคลากรพึงพอใจ ดังการศึกษาของ มนนพ รัฐ อุเทน (2558) ที่ศึกษาการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลพบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจต่อการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล เพราะ

ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้อง ครอบคลุมมากขึ้นไม่เกิดข้อผิดพลาดในการดูแลผู้ป่วย ทำให้เกิดความมั่นใจและเกิดคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย อย่างไรก็ตาม มีพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในระดับน้อยร้อยละ 3 และปานกลางร้อยละ 12 ทั้งนี้อาจเนื่องจากการพัฒนาคุณภาพในครั้งนี้มีการประชุมกลุ่มตั้งแต่ขั้นตอนแรก จนถึงขั้นตอนสุดท้ายของการพัฒนาคุณภาพ จำนวนคนละ 8 ครั้ง โดยในแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 30-60 นาที ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องเสียสละเวลาในการประกอบภารกิจส่วนตัว และในการพักผ่อนช่วงวันหยุดปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งส่งผลต่อความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มดังกล่าว

4) ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะภายหลังการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล ของงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย

ผลการศึกษาพบว่าปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย เมื่อดำเนินการพัฒนาคุณภาพเสร็จสิ้นในการรับส่งเวรรวมในบทบาทของผู้ส่งเวร คือ การรายงานการส่งเวรที่ไม่ครอบคลุมขาดข้อมูลผู้ป่วยเช่น ประวัติการรักษาโรคประจำตัว และการแพ้ยา การใช้ยาบางชนิดที่ผู้ป่วยจัดซื้อมารับประทานเองที่อาจส่งผลถึงการเจ็บป่วยในครั้งนี้เนื่องด้วยมีความเร่งรีบและ ด้วยภาระงานที่มีภาวะฉุกเฉินที่ต้องให้การรักษาพยาบาลในภาวะวิกฤติฉุกเฉิน ประกอบกับจำนวนผู้ป่วยภายในเวร มีจำนวนมาก ผู้ส่งเวรมีการส่งเวรที่ขาดข้อมูลผู้ป่วย ที่มีเจ้าหน้าที่เวชกิจออกมารับผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ (EMS) มีประเด็นต่างๆ เช่น พยาบาลผู้ส่งเวรขาดการรายงานจำนวนครั้งของการออกปฏิบัติการ ณ จุดเกิดเหตุ ชื่อ สกุล อาการสำคัญ อายุ การรักษาพยาบาลที่ได้รับและการติดตามผลการรักษาของผู้ป่วย รวมทั้งสถานที่ในการออกรับเหตุ พยาบาลหัวหน้าเวรผู้ส่งเวร ไม่มีความพร้อมในการ

รับส่งเวรตามกำหนดเวลา ในส่วนผู้รับเวรขึ้นปฏิบัติงาน
ช้ากว่าเวลาที่กำหนดทำให้มารับเวรไม่ตรงเวลา

สรุปผล

คุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย การปฏิบัติตามแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาล ภายหลังการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติตามแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาลรวมและตามแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาลในห้องฉุกเฉินทั้งบทบาทของผู้ส่งเวร และผู้รับเวรได้ถูกต้อง ครบถ้วนมากกว่าร้อยละ 82 ไม่พบอุบัติการณ์หรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่เกิดจากการรับส่งเวรทางการพยาบาล พยาบาลทีมผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติตามแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาล ของพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 85

ข้อจำกัดในการศึกษาวิจัย

สำหรับข้อจำกัดในการการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาที่ค่อนข้างเป็นรูปแบบใหม่ ที่ต้องทำความเข้าใจให้กับทีม ประกอบกับประสบการณ์ของทีมผู้ปฏิบัติ ไม่เคยผ่านการอบรมด้านการรับส่งเวร รวมทั้งผู้ศึกษาใช้วิธีการสังเกต ทำให้ทีมผู้ปฏิบัติผู้ถูกสังเกตรู้ตัว อาจส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมการรับส่งเวรทางการพยาบาลที่ไม่ตรงอย่างแท้จริงหรือเป็นธรรมชาติ และในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ทีมผู้ปฏิบัติรับส่งเวรในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลปาย มีผู้รับผิดชอบส่งเวรผู้ป่วยเพียง 1 คน อาจเป็นข้อจำกัดในการสังเกตความสม่ำเสมอของพฤติกรรมปฏิบัติกรรับส่งเวรทางการพยาบาลได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

การพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล โดยใช้รูปแบบ SBAR ในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พบว่าคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลมีการพัฒนาในทางที่ดีขึ้น และไม่พบอุบัติการณ์ที่มีสาเหตุจากการรับส่งเวรทางการพยาบาล จึงมีข้อสรุปและเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ให้ต่อเนื่องเป็นการพัฒนาในการรับส่งเวรดังนี้

1)งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย ควรจัดการปฐมนิเทศแก่พยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาล โดยใช้รูปแบบการสื่อสาร SBAR เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ แก่บุคลากรทางการพยาบาลใหม่ ที่มาปฏิบัติงานทุกคน และสามารถปฏิบัติตามการรับส่งเวรทางการพยาบาลเป็นไปแนวทางเดียวกัน

2)ให้เสนอผลการพัฒนาต่อหัวหน้างาน และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เพื่อเสนอให้งานการกิจด้านวิชาการ มีการจัดอบรมให้พยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้เกิดความรู้ และให้เห็นถึงความสำคัญของการปฏิบัติตามแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาล โดยใช้รูปแบบ SBAR เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรับส่งเวรทางการพยาบาลในหน่วยงานอื่นๆต่อไป

3)นำข้อมูลและผลการพัฒนาเสนอให้ทีมพัฒนาคุณภาพควรมีการกำกับ ติดตามและประเมินความถูกต้อง ครบถ้วน ของการรับส่งเวรทางการพยาบาลตามแนวทาง การรับส่งเวรทางการพยาบาล โดยใช้รูปแบบ SBAR อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความยั่งยืน ของการรับส่งเวรทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ มีการพัฒนาสู่หน่วยงานอื่นๆได้ปฏิบัติเป็นแนวทางต่อไป

ข้อเสนอแนะและโอกาสพัฒนาในการศึกษาวิจัย

1)ศึกษาและพัฒนากระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง FOCUS-PDCA ไปประยุกต์ใช้ในการ

พัฒนาคุณภาพการพยาบาลในด้านอื่นๆเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ต่อเนื่องต่อไป

2) ศึกษาการพัฒนาคุณภาพโดยเน้นการสื่อสารแบบ SBAR ในการรายงานและในการประสานงานกับสหสาขาวิชาชีพ ในหน่วยงานอื่นๆที่ร่วมดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย

3) มีการศึกษาพัฒนา นิเทศติดตามในด้านส่งรับส่งเวร สำหรับพยาบาลวิชาชีพในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปาย

4) ศึกษาพัฒนาเครื่องมือการรับส่งเวรที่ทำให้เกิดความรวดเร็ว เพื่อให้มีประสิทธิภาพการรับส่งเวรโดยพัฒนาเป็นระบบโปรแกรมสำเร็จรูปและสามารถเชื่อมต่อข้อมูลที่บันทึกไว้ในคอมพิวเตอร์ได้ เพื่อความสมบูรณ์ ครบถ้วนการรายงานผู้ป่วยต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กฤษณา สิงห์ทองวรรณ. (2558). การพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ (การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เจียมจิตต์ เฉลิมชุตติเดช และคณะ (2554). ผลของการพัฒนาระบบการรับส่งข้อมูลระหว่างเวร. รายงานวิจัย R2R โรงพยาบาลพระพุทธบาท. Retrieved from http://bppbh.blogspot.com/2011/06/blog-post_5531.html
- พวงรัตน์ บุญญานรักษ์. (2537). รายงานวิจัยการใช้โปรแกรมประกันคุณภาพการพยาบาลในการพัฒนาบริการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. (2549). การจัดการทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัย (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. (2553). การพยาบาลทางศัลยศาสตร์. กรุงเทพฯ : โครงการตำรา รามาธิบดี ภาควิชาพยาบาลศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.

มนนพรัฐ อุเทน. (2558). การพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 2 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

โรงพยาบาลปาย. (2564). รายงานสถิติข้อมูลคุณภาพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน. โรงพยาบาลปาย. จังหวัดแม่ฮ่องสอน

โรงพยาบาลปาย. (2566). รายงานผลการดำเนินงานประจำปี 2566.

โรงพยาบาลศรีสะเกษ. (2565). รายงานสถิติข้อมูลคุณภาพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน. โรงพยาบาลศรีสะเกษ จังหวัดแม่ฮ่องสอน

ศุภชัย อาชีวะระจับโรค. (2547). Practical PDCA: แก้ปัญหาและปรับปรุงงานเพื่อความสำเร็จ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ซีโน ดีไซน์.

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. (2556). คู่มือ แนวทางการปฏิบัติตาม หลักเกณฑ์ เกณฑ์และวิธีปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการรับบาล ณ ห้องฉุกเฉินตามหลักเกณฑ์ที่ กพฉ. กำหนด. นนทบุรี: โอวิทย์.

สายทิพย์ ไชยรา และคณะ (2543). การพัฒนารูปแบบรายงานการส่งเวรด้วยกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสกลนคร.

สำนักการพยาบาล. (2554). การประกันคุณภาพการพยาบาล: การประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์.

- อนวัณน์ ศุภชติกุล. (2543). ขั้นตอนการทำการกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ. กรุงเทพฯ: ดีไซน์.
- อรรถัย หล้านามวงศ์. (2558). การพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยฉุกเฉินโรงพยาบาลลำปาง (การค้นคว้าแบบอิสระ วิทยาลัยพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อวยพร กิตติเจริญรัตน์ และคณะ (2552). ผลของการรับส่งเวรโดยใช้ SBAR ของทีมการพยาบาลและความปลอดภัยของผู้ป่วยสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี. วารสารกรมการแพทย์, 34(9), 530-531.
- Benson E., et al (2007). Improving shift-to-shift report. *Journal of nursingCare Quality*, 22(1), 80-84.
- Chaboyer W., et al M. (2009). Bedside handover: Quality improvement strategy to “transform care at the bedside”. *Journal of Nursing Care Quality*, 24(2), 136-142.
- Jenerette C., & Brewer C. (2011). Situation, background, assessment, and recommendation (SBAR) may benefit individuals who frequent emergency departments: Adults with sickle cell disease. *Journal of Emergency Nursing*, 37(6), 559-561.
doi:10.1016/j.jen.2011.02.012
- Kelly P.(2012). *Nursing leadership & management*. USA: Cengage Learning.
- Kerr D., et al(2016). Impact of a modified nursing handover model for improving nursing care and documentation in the emergency department: A pre-and post-implementation study. *International Journal of Nursing Practice*, 22, 89-97.
- Klim S., et al (2013). Developing a framework for nursing handover in the emergency department: an individualised and systematic approach. *Journal of Clinical Nursing*, 22, 2233-2243.
doi:10.1111/jocn.12274
- Laws D. (2010). Incorporating bedside reporting into change-of-shiftreport. *Rehabilitation Nursing*, 35, 70-74.
- Manser T., & Foster S. (2011). Effective handover communication: An overview of research and improvement efforts. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, 25(2), 181-191.
doi:10.1016/j.bpa.2011.02.006.
- Sexton A., et al (2004). Nursing handovers: Do we really need them? *Journal of Nursing Management*, 12(1), 37-42.
- Street M., et al (2011). Communication at the bedside to enhance patient care: A survey of nurses' experience and perspective of handover. *International Journal of Nursing Practice*, 17, 133-140.
- Ye K., et al (2007). Handover in the emergency department: Deficiencies and adverse effects. *Emergency Medicine Australasia*, 19(5), 433-441.