

การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ
โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
Development of unofficial-time nursing supervision model
in Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital

จิตติมา ภูริทัตกุล*, รุ่งทิพย์ โตอิน, สุวรรณีย์ คุ่มอินทร์ และ ทิติริตน์ ลัมสินทวีคุณ

Chittima Phhuritatkul*, Rungthip Toin, Suwannee Kumin, and Titirat Limsinthaveekhun

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก

Nursing Organization, Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital, Phitsanulok

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding) e-mail: Chittima.phu@gmail.com

(Received: August 17, 2025; Revised: February 13, 2026; Accepted: April 7, 2026)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาเพื่อพัฒนารูปแบบและประเมินผลการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยแบ่งการดำเนินการวิจัยเป็น 3 ระยะ คือ 1) วิเคราะห์ปัญหา 2) พัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ และ 3) นำรูปแบบฯ ไปใช้และประเมินผลลัพธ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ พยาบาลหัวหน้าทีมจำนวน 120 คนและพยาบาลวิชาชีพจำนวน 200 คน ที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการในกลุ่มงานดังนี้ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมกระดูก และสูติ-นรีเวชกรรม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา และข้อมูลเชิงปริมาณด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบข้อมูลด้วยการทดสอบ paired t-test และ chi-square

ผลการวิจัยพบว่ารูปแบบฯ ที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 3 ด้าน คือ 1) การให้ความรู้โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ 2) การปฏิบัติตามมาตรฐาน เป็นการนิเทศการปฏิบัติงานการพยาบาล และ 3) ด้านการสนับสนุนและให้กำลังใจ ผลลัพธ์การพัฒนาพบว่า ความรู้การนิเทศทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าทีมหลังการใช้รูปแบบฯ สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบฯ ความพึงพอใจของพยาบาลหัวหน้าทีมต่อการใช้รูปแบบฯ โดยรวมอยู่ในระดับมาก และความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าทีมโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด การปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติฯ พบว่า หลังการใช้รูปแบบฯ มีการปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลกดทับ การปลดตกหกล้ม และการบริหารยา เพิ่มขึ้น และอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ การปลดตกหกล้มและการบริหารยาคลาดเคลื่อนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

ดังนั้นรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ ที่มุ่งเน้นพัฒนาให้พยาบาลหัวหน้าทีมสามารถนิเทศการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม ทำให้ผู้รับการนิเทศสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อพัฒนาบริการที่มีคุณภาพ

คำสำคัญ: การนิเทศทางการพยาบาล นอกเวลาราชการ คุณภาพทางการพยาบาล

Abstract

This research and development study aimed to develop and evaluate the implementation of an after-hours nursing supervision model at Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital. The research was divided into three phases: 1) problem analysis, 2) development of the after-hours nursing supervision model, and 3) implementation and outcome evaluation of the model. The sample consisted of registered nurses divided into two groups: 120 team leader nurses and 200 registered nurses working after-hours in the following departments: medical intensive care, surgical, pediatric, orthopedic, and obstetrics-gynecology. Qualitative data were analyzed using content analysis, while quantitative data were analyzed using frequency, percentage, mean, and standard deviation. Data comparisons were conducted using a paired t-test and a Chi-square test.

The results revealed that the developed model comprised three components: 1) knowledge provision through training workshops, 2) standard practice adherence via nursing performance supervision, and 3) support and encouragement. The development outcomes showed that the team leader nurses' knowledge of nursing supervision significantly increased after implementing the model. The team leader nurses' overall satisfaction with the model was at a high level, and the registered nurses' overall satisfaction with the team leaders' supervision was at the highest level. Regarding adherence to practice guidelines, the findings indicated that after implementing the model, practices for preventing pressure ulcers, falls, and medication administration improved. Concurrently, the incidence of pressure ulcers, falls, and medication errors decreased with statistical significance (p -value < 0.05).

The recommendation for implementing the research findings is that this after-hours nursing supervision model should be utilized to empower team leader nurses to provide appropriate supervision. This enables the supervisees to perform nursing practices efficiently, ultimately leading to the continuous development of high-quality nursing services.

Keyword: nursing supervision, unofficial-time, quality nursing care

บทนำ

การพยาบาลเป็นงานที่มีความสำคัญในการดูแลผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพและมีความปลอดภัยต่อผู้ป่วยจะต้องมีกลไกที่สำคัญคือการกำกับดูแลการปฏิบัติงานโดยการนิเทศทางการพยาบาล การนิเทศทางการพยาบาลถือเป็นเครื่องมือสำคัญในการยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ โดยช่วยส่งเสริมการพัฒนาทักษะ การแก้ไขปัญหา และการปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง มีการควบคุมกำกับและการประเมินผลงานของบุคลากรให้มีประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดผลลัพธ์คุณภาพบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพตามเป้าหมายขององค์กร (สภาการพยาบาล, 2562; อรรถยา อมรพรหมภักดี และคณะ, 2563) ในบริบทของระบบสาธารณสุขไทย ซึ่งเผชิญกับปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในขณะที่มีผู้รับบริการจำนวนเพิ่มมากขึ้น การนิเทศไม่เพียงช่วยลดข้อผิดพลาดทางการพยาบาล แต่ยังเพิ่มความพึงพอใจของพยาบาลและผลลัพธ์ทางคลินิก ดังนั้น การนิเทศจึงเป็นหัวใจสำคัญในการขับเคลื่อนโรงพยาบาลให้บรรลุเป้าหมายคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย (พรพรรณ รัตนไพศาล, 2563; วัชรีย์ แสงมณี และคณะ, 2565)

การนิเทศทางการพยาบาลแบ่งได้เป็นในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ เนื่องจากการบริการพยาบาลเป็นการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จึงได้มีการแบ่งการนิเทศทางการพยาบาลเป็นการนิเทศในเวลาราชการโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยและนอกเวลาราชการโดยผู้ตรวจการพยาบาล ซึ่งการนิเทศในเวลาราชการมักนิเทศโดยผู้บริหารหรือหัวหน้างานตรวจสอบการปฏิบัติงาน การบันทึกข้อมูล และการประเมินผลลัพธ์ทันที ซึ่งช่วย

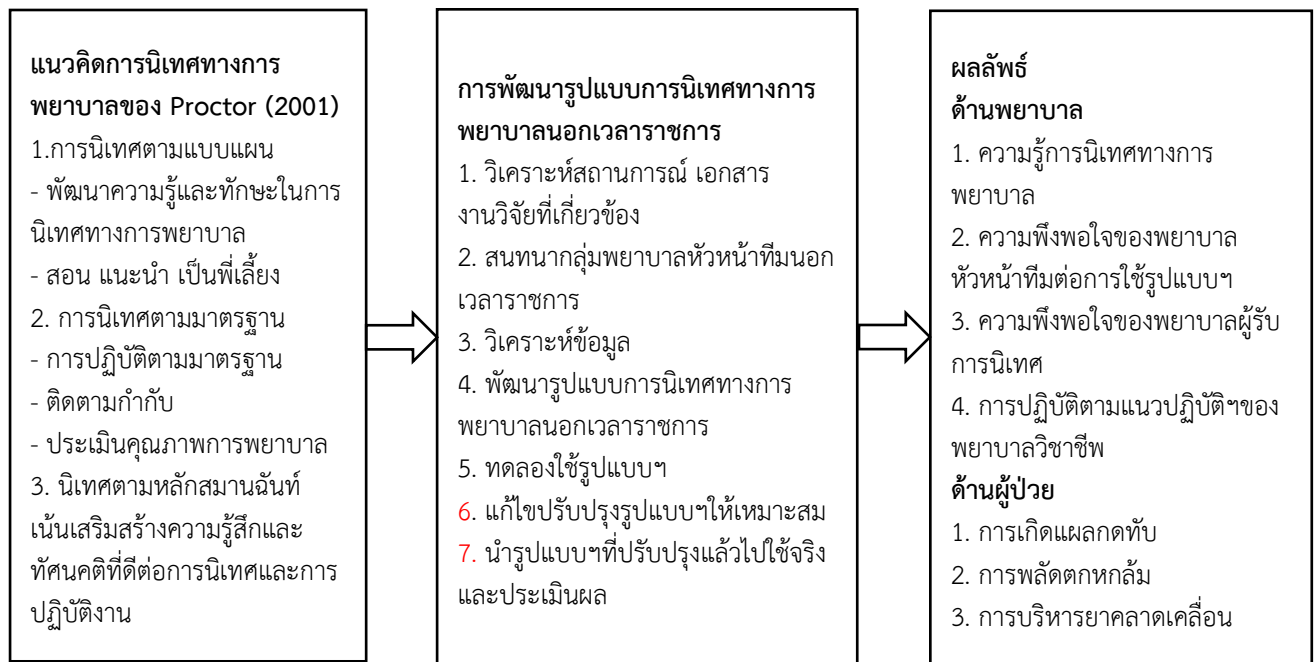
แก้ปัญหาได้รวดเร็ว ส่วนการนิเทศนอกเวลาราชการมักถูกจำกัดด้วยข้อจำกัดด้านบุคลากรและเวลา ซึ่งระบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการมีความสำคัญต่อองค์กรเป็นอย่างมาก ผู้นิเทศคือผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานให้ความช่วยเหลือพยาบาลที่ยังมีประสบการณ์น้อยเพื่อให้สามารถปฏิบัติบทบาทของวิชาชีพพยาบาลได้อย่างเหมาะสม เนื่องจากในช่วงนอกเวลาราชการมักเกิดปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ในการดูแลผู้ป่วย ผู้นิเทศงานการพยาบาลนอกเวลาราชการจึงมีบทบาทสำคัญในการให้คำปรึกษา ช่วยแก้ปัญหาต่างๆในกรณีที่ยาบาลประจำการไม่สามารถแก้ปัญหาได้ การบริหารอัตรากำลัง (ชนพร แยมสุตา และชนันท์แก้ว ลักษณะานุกุล, 2564) รวมทั้งเพื่อให้มีการประสานงานของทีมนุเทศทั้งภายในและภายนอกองค์กรเป็นไปตามเป้าหมายและต่อเนื่อง เพื่อให้ทีมการพยาบาลมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานการพยาบาลได้อย่างเต็มศักยภาพ (ประพิมพ์พรณ เกรียงวัฒนศิริ, 2563)

ระบบการนิเทศทางการพยาบาลของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เป็นระบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบไม่ได้มีโครงสร้างผู้ตรวจการพยาบาลโดยตำแหน่ง การนิเทศในเวลาโดยหัวหน้าหอดำเนินการนิเทศงานในหน่วยงานของตนเอง ส่วนนอกเวลาราชการมีการจัดเวรพยาบาลวิชาชีพอาวุโสในแต่ละหน่วยงานมาเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ รับผิดชอบดูแลหอผู้ป่วยและหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งหมดในโรงพยาบาล โดยมีบทบาทหน้าที่คือบริหารงานแทนหัวหน้าพยาบาล นิเทศและให้คำปรึกษาแก่บุคลากรทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล ประสานงานระหว่างหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ตัดสินใจและสั่งการกรณีมีเหตุการณ์เร่งด่วนฉุกเฉิน จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่ามีปัญหาในเรื่องของผู้ตรวจการพยาบาลการขาดความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางในงานที่ไม่ใช่สาขาของตนเอง ทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อนได้ตรงประเด็น ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการขาดความมั่นใจ จึงส่งผลให้ผู้รับการนิเทศขาดความไว้วางใจและความน่าเชื่อถือ มีทัศนคติไม่ดีต่อผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ในปีพ.ศ. 2563 จึงได้มีการปรับปรุงแบบนิเทศทางการพยาบาลใหม่โดยยกเลิกระบบเดิมไม่มีเวรผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ และใช้การนิเทศการพยาบาลโดยใช้พยาบาลที่ขึ้นเวรเป็นพยาบาลหัวหน้าทีม (chief nurse) มีหน้าที่นิเทศการพยาบาลนอกเวลาราชการของหน่วยงานตนเอง ซึ่งมีข้อดีคือพยาบาลหัวหน้าทีมผู้นิเทศมีความรู้และความชำนาญเฉพาะทางในงานที่นิเทศ แต่ยังพบปัญหาไม่มีรูปแบบนิเทศที่ชัดเจนเนื่องจากผู้ตรวจการบางคนไม่เคยได้รับการอบรมเรื่องการนิเทศทางการพยาบาลมาก่อน จึงทำให้ไม่เข้าใจหลักการและประเด็นการนิเทศ ขาดทักษะการนิเทศ การขาดแบบแผนการนิเทศที่ชัดเจนและเป็นระบบ ซึ่งทำให้การปฏิบัติการณ์นิเทศในแต่ละเวรไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ขาดการวางแผนและหลักเกณฑ์ที่เป็นมาตรฐานเดียวกันจากปัญหาและข้อจำกัดข้างต้น การนิเทศทางการพยาบาลในระบบเดิมจึงยังไม่สามารถตอบโจทย์การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติพยาบาลอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะการนิเทศนอกเวลาราชการ ซึ่งยังไม่มีรูปแบบหรือแนวทางที่ชัดเจนและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง จึงเป็นเหตุผลสำคัญที่ต้องมีการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลใหม่ ซึ่งการนิเทศการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ผู้ตรวจการพยาบาลต้องมีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการนิเทศทางการพยาบาล ความรู้ในประเด็นการนิเทศในมิติคุณภาพเรื่องความปลอดภัย และความเสี่ยงต่าง ๆ รวมถึงสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ ซึ่งจะส่งผลให้ผลลัพธ์ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ผู้วิจัยจึงได้สนใจที่จะพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ให้เหมาะสมกับบริบทสภาพการณ์ปัจจุบันเพื่อให้การนิเทศของพยาบาลหัวหน้าทีมนอกเวลาราชการมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีแก่ผู้ป่วยและส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายที่สำคัญทางการพยาบาลและการพัฒนาระบบบริการที่เป็นเลิศต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ ของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
3. เพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ ด้านความรู้ ความพึงพอใจของพยาบาลและความปลอดภัยของผู้ป่วย

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) เพื่อพัฒนารูปแบบและศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยใช้แนวคิดการนิเทศทางคลินิกของ Proctor (2001) ระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2566 ถึง เดือนเมษายน 2567 ประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 (Research 1 (R1); 1-31 สิงหาคม 2566) วิเคราะห์สถานการณ์การนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ ของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้เป็นพยาบาลหัวหน้าทีมนอกเวลาราชการ จำนวน 12 คน และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ จำนวน 12 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จากกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และศัลยกรรมกระดูก กลุ่มงานละ 4 คน โดยเป็นหัวหน้าทีม 2 คนและพยาบาลปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ 2 คน

เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria)

กลุ่มพยาบาลหัวหน้าทีมนอกเวลาราชการ ดังนี้

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพอายุงานมากกว่า 5 ปี และได้รับมอบหมายให้เป็นพยาบาลหัวหน้าทีม
2. ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการ
2. ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

พยาบาลหัวหน้าทีมนอกเวลาราชการและพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

1. ไม่สามารถขึ้นเวรนอกเวลาราชการได้ระหว่างศึกษาวิจัย
2. ลาออกหรือย้ายหน่วยงานระหว่างศึกษาวิจัย
3. ขอลถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แนวคำถามแบบไม่มีโครงสร้าง ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ ดังนี้ 1) ท่านคิดว่าสถานการณ์การนิเทศทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าทีมนอกเวลาราชการเป็นอย่างไร 2) ท่านพบปัญหาและอุปสรรคในการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการอย่างไรบ้าง 3) ท่านต้องการพัฒนาการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการอย่างไรบ้าง

การควบคุมคุณภาพเครื่องมือ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยนำเครื่องมือให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้บริหารระดับสูง 2 ท่าน และอาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญการบริหารการพยาบาล 1 ท่าน ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาได้ค่า IOC เท่ากับ 1 และปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับหนังสือการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูล วิเคราะห์สถานการณ์การนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ ของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ที่ผ่านมา โดยการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 12 คน ใช้เวลาในการสนทนากลุ่มละ 60-90 นาที การสนทนาได้รับการบันทึกเสียงและถอดความแบบคำต่อคำ ภายหลังการสนทนาผู้วิจัยสรุปประเด็นสำคัญให้ผู้เข้าร่วมตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (content analysis) นำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ในระยะที่ 2 ต่อไป

ระยะที่ 2 (Development 1,2 (D1,2) & Research 2 (R2) ; 1-30 กันยายน 2566) พัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ประกอบด้วย

1. นำผลการศึกษาในระยะที่ 1 ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัย เอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง โดยใช้กรอบแนวคิดของ Proctor 3 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านการให้ความรู้ (formation) 2) ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐาน (normative) และ 3) ด้านการสนับสนุนและให้กำลังใจ (restorative) มาพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ (ฉบับร่าง) (D1)

2. นำ (ร่าง) รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ ไปตรวจสอบคุณภาพโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาได้ค่า IOC เท่ากับ 1 และนำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไข

3. นำ (ร่าง) รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการไปทดลองใช้ (R2) โดยใช้กับพยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าทีมกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 10 คน ใช้ระยะเวลา 1 สัปดาห์ หลังจากนั้นนำปัญหาอุปสรรคจากการทดลองใช้รูปแบบมาปรับปรุงแก้ไข (D2) ก่อนนำไปใช้ในระยะที่ 3 ต่อไป

ระยะที่ 3 (Research 3 (R3) ; 1 ตุลาคม 2566 – 31 มีนาคม 2567) นำรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกไปใช้และประเมินผล เป็นการทดลองแบบ one group pretest-posttest design

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ปฏิบัติงานระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 – 31 มีนาคม 2567 จำนวน 988 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน ได้แก่ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และศัลยกรรมกระดูก กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการคำนวณโดยใช้สูตรของทาโร ยามานะ (Taro Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยใช้ความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม 5% แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้เป็นพยาบาลหัวหน้าทีมนอกเวลาราชการ จำนวน 120 คน โดยคัดเลือกจากกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก จำนวน 36 คน อายุรกรรม จำนวน 30 คน ศัลยกรรม จำนวน 26 คน กุมารเวชกรรม จำนวน 8 คน สูติ-นรีเวชกรรม จำนวน 9 คน และศัลยกรรมกระดูก จำนวน 11 คน และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ จำนวน 200 คนโดยคัดเลือกจากกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก จำนวน 59 คน อายุรกรรมจำนวน 45 คน ศัลยกรรมจำนวน 33 คน กุมารเวชกรรมจำนวน 14 คน สูติ-นรีเวชกรรม จำนวน 21 คน และศัลยกรรมกระดูก จำนวน 28 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling)

เกณฑ์การคัดเข้า (inclusion criteria)

กลุ่มพยาบาลหัวหน้าทีมนอกเวลาราชการ ดังนี้

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพอายุงานมากกว่า 5 ปี และได้รับมอบหมายให้เป็นพยาบาลหัวหน้าทีม
2. ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการ
2. ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

พยาบาลหัวหน้าทีมนอกเวลาราชการและพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

1. ไม่สามารถขึ้นเวรนอกเวลาราชการได้ระหว่างศึกษาวิจัย
2. ลาออกหรือย้ายหน่วยงานระหว่างศึกษาวิจัย
3. ขอลอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ รูปแบบการนิเทศนอกเวลาราชการโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ประกอบด้วย โครงการอบรมการพัฒนาการนิเทศทางการพยาบาล แนวทางการนิเทศทางการพยาบาล คู่มือการนิเทศ แนวปฏิบัติการพยาบาลได้แก่ การป้องกันการเกิดแผลกดทับ การป้องกันการพลัดตกหกล้มและการบริหารยา และแบบบันทึกการนิเทศทางการพยาบาล

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลหัวหน้าทีมนอกเวลาราชการ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ระยะเวลาปฏิบัติหน้าที่เป็นพยาบาลหัวหน้าทีมนอกเวลาราชการ

2.2 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน

2.3 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาล ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง จำนวน 20 ข้อ เป็นปรนัยแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก เท่ากับ 1 คะแนน ตอบผิด เท่ากับ 0 คะแนน การแปลคะแนน แบ่งความรู้เป็น 3 ระดับ กำหนดเกณฑ์ ดังนี้

คะแนน 16-20	หมายถึง ระดับสูง
คะแนน 12-15	หมายถึง ระดับปานกลาง
คะแนน 0-11	หมายถึง ในระดับน้อย

2.4 แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลหัวหน้าทีมต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล นอกเวลาราชการ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ กำหนดเกณฑ์ คำนวณน้ำหนักคะแนนของตัวเลือกแบบประเมินเป็น 5 ระดับดังนี้ คะแนน 5 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด คะแนน 4 หมายถึง พึงพอใจมาก คะแนน 3 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง คะแนน 2 หมายถึง พึงพอใจน้อย คะแนน 1 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด การแปลผลค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจที่คำนวณได้ กำหนดเกณฑ์ ดังนี้

4.50-5.00	หมายถึง มากที่สุด
3.50-4.49	หมายถึง มาก
2.50-3.49	หมายถึง ปานกลาง
1.50-2.49	หมายถึง น้อย
1.00-1.59	หมายถึง น้อยที่สุด

2.5 แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต่อกิจกรรมการนิเทศ ของพยาบาลหัวหน้าทีมหลังใช้รูปแบบฯ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ กำหนดเกณฑ์คำนวณน้ำหนักคะแนนของตัวเลือกแบบประเมินเป็น 5 ระดับดังนี้ 5 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด 4 หมายถึง พึงพอใจมาก 3 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง 2 หมายถึง พึงพอใจน้อย และ 1 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด การแปลผล ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจที่คำนวณได้ กำหนดเกณฑ์ ดังนี้

4.50-5.00	หมายถึง มากที่สุด
3.50-4.49	หมายถึง มาก
2.50-3.49	หมายถึง ปานกลาง
1.50-2.49	หมายถึง น้อย
1.00-1.59	หมายถึง น้อยที่สุด

2.6 แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง ได้แก่ การป้องกันการเกิด แผลกดทับ จำนวน 10 ข้อ การป้องกันการพลัดตกหกล้มจำนวน 10 ข้อ และการบริหารยาจำนวน 10 ข้อ เป็นแบบ ให้เลือกตอบ 2 คำตอบ คือ ปฏิบัติให้ 1 คะแนน และไม่ปฏิบัติให้ 0 คะแนน การแปลผลค่าเฉลี่ยของคะแนนการ ปฏิบัติ กำหนดเกณฑ์ คือ คะแนนเท่ากับ 10 หมายถึง ปฏิบัติ คะแนนน้อยกว่า 10 หมายถึง ไม่ปฏิบัติ

2.7 แบบบันทึกข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางการพยาบาล ได้แก่ การเกิดแผลกดทับ การพลัดตกหกล้ม และการบริหารยาคลาดเคลื่อน เป็นข้อมูลจากระบบรายงานของโรงพยาบาล

การควบคุมคุณภาพเครื่องมือ โดยนำเครื่องมือให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่เป็น ผู้บริหารระดับสูง 2 ท่าน และอาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญการบริหารการพยาบาล 1 ท่าน ตรวจสอบความตรง เชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาล แบบสอบถาม ความพึงพอใจของพยาบาลหัวหน้าทีมต่อการใช้รูปแบบ แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการต่อกิจกรรมการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าทีมหลังใช้รูปแบบฯ และแบบประเมินการปฏิบัติตามแนว ปฏิบัติการพยาบาล ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.95 0.98 0.96 และ 0.92 ตามลำดับ และนำไป ทดลองใช้หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาลและ แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ ได้ค่าความเที่ยง (KR-20) เท่ากับ 0.78 และ 0.82 ตามลำดับ แบบสอบถาม ความพึงพอใจของพยาบาลหัวหน้าทีมต่อการใช้รูปแบบและแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต่อกิจกรรมการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าทีมหลังใช้รูปแบบฯ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.80 และ 0.84 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาและขั้นตอนการวิจัย การพิทักษ์สิทธิของเข้าร่วมวิจัยโดยสมัครใจ

2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บ 1) ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลหัวหน้าทีมนอกเวลาราชการ 2) ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ 3) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาล 4) แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล และ 5) แบบบันทึกข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางการพยาบาล ก่อนใช้รูปแบบการนิเทศนอกเวลาราชการโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

3. ดำเนินการอบรมการพัฒนาการนิเทศทางการพยาบาล แนวทางการนิเทศทางการพยาบาล แจกคู่มือการนิเทศแนวปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ การป้องกันการเกิดแผลกดทับ การป้องกันการพลัดตกหกล้มและการบริหารยา และแบบบันทึกการนิเทศทางการพยาบาล ให้กับพยาบาลหัวหน้าทีมนอกเวลาราชการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

4. ให้พยาบาลหัวหน้าทีมนอกเวลาราชการกลุ่มตัวอย่างดำเนินการตามรูปแบบการนิเทศนอกเวลาราชการโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เป็นระยะเวลา 3 เดือน

5. เมื่อสิ้นสุดการดำเนินการตามรูปแบบการนิเทศนอกเวลาราชการโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล (posttest) 1) ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลหัวหน้าทีมนอกเวลาราชการ 2) ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ 3) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาล 4) แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล 5) ความพึงพอใจของพยาบาลหัวหน้าทีมต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ 6) ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต่อกิจกรรมการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าทีมหลังใช้รูปแบบฯ และ 7) แบบบันทึกข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางการพยาบาล ก่อนใช้รูปแบบการนิเทศนอกเวลาราชการโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล คำนวณเฉลี่ยความพึงพอใจของพยาบาลหัวหน้าทีมและคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของพยาบาลผู้รับการนิเทศ หลังการใช้รูปแบบฯ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความรู้การนิเทศทางการพยาบาลและการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ ก่อนและหลังใช้รูปแบบฯ วิเคราะห์โดยใช้สถิติ paired t-test และเปรียบเทียบการเกิดอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ การพลัดตกหกล้มและการบริหารยาคลาดเคลื่อน ก่อนและหลังการใช้รูปแบบฯ วิเคราะห์โดยใช้สถิติ chi-square test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองด้านจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก HREC No. 113/2566 ตั้งแต่วันที่ 4 กรกฎาคม 2566 ถึงวันที่ 3 กรกฎาคม 2567 ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยการแนะนำตัว ชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งลงนามยินยอมและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล โดยชี้แจงสิทธิที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมการวิจัยและสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้จะนำมาใส่รหัสข้อมูลและไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัย โดยผู้วิจัยจะเสนอผลการวิจัยในภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์การนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ ของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ที่ผ่านมา ทบทวนรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการที่มีอยู่เดิมรวมทั้งปัญหาด้านการนิเทศทางคลินิก ผลการวิจัยพบว่า

ประเด็นปัญหาและอุปสรรคในการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ คือ

1. ด้านผู้นิเทศ พบว่า ผู้นิเทศขาดความรู้ ความเข้าใจในการนิเทศทางการพยาบาล ส่วนใหญ่ยังไม่เคยมีประสบการณ์การนิเทศอย่างจริงจัง ได้รับการสอนและคำแนะนำแบบรุ่นพี่สอนรุ่นน้อง ทักษะและประสบการณ์ในการนิเทศทางการพยาบาลมีน้อย ขาดความพร้อมในการเป็นผู้นิเทศ ขาดการนิเทศที่เป็นระบบ ไม่ทราบบทบาทหน้าที่ของตนเอง ภาระงานประจำมากไม่มีเวลาในเทศ บางครั้งตั้งใจจะนิเทศแต่ต้องไปช่วยงานใน ward ก่อน การนิเทศก็เลยไม่ต่อเนื่อง การนิเทศขาดเป้าหมายที่ชัดเจน ไม่แน่ใจว่าควรนิเทศเรื่องอะไรบ้าง ไม่มีแผนการนิเทศหรือหัวข้อที่ต้องนิเทศที่ชัดเจน

2. ด้านผู้รับการนิเทศ พบว่า ไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ของการนิเทศ คิดว่าการนิเทศเป็นการจับผิดการปฏิบัติงาน รู้สึกถูกจับผิดมากกว่าการสอนอย่างเข้าใจ ทำให้สัมพันธ์ระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศไม่ดีเท่าที่ควร เกิดบรรยากาศในการทำงานไม่น่าทำงาน การนิเทศทำให้เสียเวลาในการทำงาน ไม่เชื่อถือในความสามารถของผู้นิเทศ รู้สึกไม่เกิดขวัญกำลังใจ รู้สึกไม่ปลอดภัยในการทำงาน

3. ด้านกระบวนการนิเทศนอกเวลา พบว่า ไม่มีรูปแบบและแนวทางการนิเทศนอกเวลาอย่างชัดเจน ขาดการนิเทศอย่างเป็นระบบ ส่วนมากผู้นิเทศจะตรวจหาข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงานมากกว่าการสอนงาน ขาดการวางแผนการนิเทศ และการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

ความต้องการพัฒนาการนิเทศทางการพยาบาล มีดังนี้

1. ความรู้ในเรื่องการนิเทศทางการพยาบาล ผู้นิเทศควรได้รับการอบรมเกี่ยวกับหลักการนิเทศ เทคนิคการให้ feedback และ ทักษะการสื่อสารแบบสร้างสรรค์

2. วิธีการนิเทศให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน คำนึงถึงภาระงานของผู้ถูกนิเทศและผู้นิเทศ ไม่ให้เพิ่มภาระเกินไป

3. กำหนดคุณสมบัติของผู้นิเทศทางการพยาบาล กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้นิเทศนอกเวลาราชการให้ชัดเจน

4. แบบบันทึกและคู่มือการนิเทศทางการพยาบาล หรือแนวทางที่ช่วยให้การนิเทศมีทิศทาง มีแผนการนิเทศทางการพยาบาลอย่างชัดเจนและมีแนวปฏิบัติการนิเทศให้เป็นแนวทางเดียวกัน ใช้เทคโนโลยีสนับสนุน เช่น QR code หรือ Google Form

5. การสร้างบรรยากาศการนิเทศทางการพยาบาลแบบช่วยเหลือกัน สร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ส่งเสริมให้ผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน เน้นความสัมพันธ์ที่ไว้วางใจ (trust) และการเคารพซึ่งกันและกัน

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก และนำไปทดลองใช้ ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลา ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่

1. ด้านการให้ความรู้ (formative clinical supervision) โดยการจัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการพัฒนาการนิเทศทางการพยาบาล

2. ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐาน (normative clinical supervision) เป็นการนิเทศเพื่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการให้พยาบาล ตรวจสอบการปฏิบัติตามนโยบายและแนวทางปฏิบัติต่างๆ โดยกำหนดบทบาทหน้าที่พยาบาลหัวหน้าทีมดังนี้

2.1 นิเทศทางการพยาบาล ติดตามงานที่มอบหมายให้ทีมปฏิบัติตามแผนการพยาบาล

2.2 บริหารอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลให้เพียงพอและเหมาะสมกับภาระงาน

2.3 รับผิดชอบการรายงานอุบัติการณ์และแก้ไขปัญหา บริหารจัดการความเสี่ยง

2.4 ประสานงานการดูแลผู้ป่วยกับสหวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.5 เป็นที่ปรึกษาแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในเวรร่วมกับทีมการพยาบาลและทีมสหวิชาชีพ

2.6 สรุปผลการนิเทศตามแบบบันทึกการนิเทศ

3. ด้านการสนับสนุนและให้กำลังใจ (restorative Clinical Supervision) เป็นการนิเทศที่ให้ผู้นิเทศเสริมสร้างให้กำลังใจผู้รับการนิเทศ เน้นการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการนิเทศ สอน และให้คำแนะนำแบบพี่สอนน้อง แสดงความเห็นอกเห็นใจรับฟังปัญหาในการทำงาน ลดความเครียดและความเหนื่อยล้า

ระยะที่ 3 นำรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ไปใช้และประเมินผลลัพธ์ ผลการวิจัยพบว่า

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

1.1 กลุ่มตัวอย่างที่ 1 คือ กลุ่มพยาบาลหัวหน้าทีม จำนวน 120 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 95.83 อายุระหว่าง 41-50 ปี มากที่สุด ร้อยละ 47.5 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 93.33 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก ร้อยละ 30 โดยมีประสบการณ์การเป็นพยาบาลหัวหน้าทีมอยู่ระหว่าง 10-15 ปี ร้อยละ 40.83 และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมนิเทศทางการพยาบาล ร้อยละ 54.17

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ 2 คือ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 200 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.5 มีอายุน้อยกว่า 30 ปี มากที่สุด ร้อยละ 32.5 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 98.5 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก ร้อยละ 29.5 ระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 29.5

2. ความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าทีมหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (ตาราง 1)

ตาราง 1 เปรียบเทียบความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าทีม ก่อนและหลังการใช้รูปแบบฯ (n=120 คน)

รายการ	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา			p-value ^a
	Mean	SD	ระดับ	Mean	SD	ระดับ	
ความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาล	12.23	2.59	ปานกลาง	16.25	2.02	สูง	<.001

^a t-test

3. ความพึงพอใจของพยาบาลหัวหน้าทีมต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก แต่ละด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดในการให้ความรู้ (Mean = 4.56, S.D. = 0.18) (ตาราง 2)

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจของพยาบาลหัวหน้าทีมต่อการใช้รูปแบบฯ (n=120 คน)

รายการ	ความพึงพอใจ		ระดับ
	Mean	S.D.	
ด้านการให้ความรู้	4.56	0.18	มากที่สุด
ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐาน	4.17	0.41	มาก
ด้านการสนับสนุนและให้กำลังใจ	4.32	0.31	มาก
โดยรวม	4.62	0.22	มากที่สุด

4. ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต่อกิจกรรมการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าทีม แต่ละด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดในด้านพยาบาลหัวหน้าทีมได้ช่วยเหลือแนะนำแนวทางแก้ไข (Mean = 4.56, S.D. = 0.96) และในด้านพยาบาลหัวหน้าทีมช่วยให้ท่านรู้สึกผ่อนคลาย (Mean = 4.56, S.D. = 0.87) (ตาราง 3)

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต่อกิจกรรมการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าทีม (n=200 คน)

รายการ	ความพึงพอใจ		ระดับ
	Mean	SD	
1. การนิเทศการพยาบาลไม่ทำให้ท่านเสียเวลาในการปฏิบัติงาน	3.75	0.93	มาก
2. พยาบาลหัวหน้าทีมให้คำปรึกษาจนท่านมีความมั่นใจในการให้การพยาบาลมากขึ้น	3.75	0.89	มาก
3. พยาบาลหัวหน้าทีมได้ร่วมปฏิบัติการพยาบาลกรณีเกิดปัญหาหรือมีภาระงานยุ่งยากเสมอ	3.86	0.86	มาก
4. พยาบาลหัวหน้าทีมช่วยพัฒนาความรู้และทักษะของท่าน	3.75	0.75	มาก
5. พยาบาลหัวหน้าทีมได้ช่วยเหลือ แนะนำแนวทางแก้ไขข้อผิดพลาดหรืออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเป็นกันเอง	4.56	0.96	มากที่สุด
6. พยาบาลหัวหน้าทีมช่วยจัดการปัญหาได้ทั้งปัญหาส่วนตัวและปัญหาการดูแลผู้ป่วย	4.21	0.88	มาก
7. ท่านได้มีส่วนร่วมในการประเมินและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน	3.70	0.85	มาก
8. พยาบาลหัวหน้าทีมให้การยอมรับเสมอเมื่อท่านแสดงความคิดเห็นหรือตัดสินใจที่สร้างสรรค์	3.65	0.77	มาก
9. พยาบาลหัวหน้าทีมช่วยให้ท่านรู้สึกผ่อนคลายลดความเครียดจากการปฏิบัติงาน	4.56	0.87	มากที่สุด
10. ท่านสามารถนำผลการนิเทศมาใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติงานของท่านในหน่วยงานได้	3.89	0.76	มาก
โดยรวม	3.89	0.85	มาก

5. การปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติฯ พบว่า หลังการใช้รูปแบบการนิเทศฯ มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลกดทับ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 73.5 เป็น 92.5 การป้องกันการพลัดตกหกล้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 80.0 เป็น 89.0 และการบริหารยา เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 77.5 เป็น 86.5 (ตาราง 4)

ตาราง 4 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลกดทับ, การป้องกันการพลัดตกหกล้มและการบริหารยา ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศฯ (n=200 คน)

รายการ	จำนวน (ร้อยละ)		χ^2 (df)	p-value ^b
	ก่อนพัฒนา	หลังพัฒนา		
1. การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลกดทับ	147 (73.5)	185 (92.5)	25.29 (1)	.001
2. การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการป้องกันการพลัดตกหกล้ม	160 (80.0)	178 (89.0)	6.18 (1)	.013
3. การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการบริหารยา	155 (77.5)	173 (86.5)	5.49 (1)	.019

^bChi-square test

6. การเกิดอุบัติเหตุหลังการใช้รูปแบบฯ พบว่าอุบัติเหตุการเกิดแผลกดทับลดลงจาก 79 ราย เป็น 50 ราย การพลัดตกหกล้มลดลงจาก 9 รายเป็น 4 รายและการบริหารยาคลาดเคลื่อนลดลงจาก 24 รายเป็น 10 ราย (ตาราง 5)

ตาราง 5 เปรียบเทียบจำนวนการเกิดอุบัติเหตุการเกิดแผลกดทับ การพลัดตกหกล้ม และการบริหารยาคลาดเคลื่อน ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศฯ

ผลลัพธ์	ก่อนพัฒนา	หลังพัฒนา	χ^2 (df)	p-value ^b
	(n=2076 ราย)	(n=2150 ราย)		
1. การเกิดแผลกดทับ ระดับ 2 ขึ้นไป	79	50	5.33 (1)	.021
2. การพลัดตกหกล้ม ระดับ E ขึ้นไป	9	4	2.11 (1)	.014
3. การบริหารยาคลาดเคลื่อนระดับ C ขึ้นไป	24	10	6.32 (1)	.012

^bChi-square test

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก การอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ผลวิจัยพบว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ 1) ด้านการให้ความรู้ (formative clinical supervision) โดยการจัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการพัฒนาการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อให้พยาบาลผู้นิเทศมีความรู้และสามารถนำไปใช้ในการนิเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐาน (normative clinical supervision) เป็นการนิเทศเพื่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการให้พยาบาล ตรวจสอบการปฏิบัติตามนโยบายและแนวทางปฏิบัติต่าง ๆ 3) ด้านการสนับสนุนและให้กำลังใจ (restorative clinical supervision) เป็นการนิเทศเพื่อสนับสนุนทางจิตใจและสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับการนิเทศ เช่น การรับฟัง การให้กำลังใจ การแสดงความเห็นอกเห็นใจและการให้การยอมรับ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ลดาร์ตัน วณิชยานันต์และคณะ (2566) ที่ศึกษาการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือดชนิดรุนแรง พบว่า รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่มีองค์ประกอบตามแนวคิดของพรอคเตอร์ มีผลต่อการเพิ่มความรู้ ทักษะการนิเทศของพยาบาล เพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาล และเพิ่มผลลัพธ์ด้านการพยาบาลผู้ป่วยได้มากขึ้น

2. ผลการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ผลการวิจัยพบว่า

2.1 ความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าทีมหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบฯ ทั้งนี้เนื่องมาจากตั้งแต่มีการปรับรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลจากการมีพยาบาลผู้ตรวจการนิเทศทั้งโรงพยาบาลมาเป็นพยาบาลหัวหน้าทีมเป็นผู้นิเทศประจำหน่วยงานของตนเอง ซึ่งพยาบาลหัวหน้าทีมส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมเรื่องการนิเทศทางการพยาบาลมาก่อน จึงนิเทศโดยใช้ประสบการณ์จากการสอนแนะนำจากรุ่นพี่ ขาดการเตรียมความพร้อมในการเป็นผู้นิเทศทางการพยาบาลและยังไม่มีเครื่องมือการนิเทศอย่างจริงจัง จึงทำให้ไม่เข้าใจหลักการและวิธีการ ซึ่งหลังจากได้รับการอบรมและฝึกปฏิบัติ ทำให้มีความรู้การนิเทศทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของประพิมพรรณ เกรียงวัฒนศิริ (2563) ที่ศึกษาการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลเวรตรวจการ พบว่า การอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยเพิ่มพูนความรู้ ความมั่นใจ และทักษะในการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าทีมทำให้การนิเทศเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีเป้าหมายที่ชัดเจน เช่นเดียวกับการศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมต่อคุณภาพการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดชัยนาท ของทิพวรรณ ตั้งวงศ์กิจ และคณะ (2563) พบว่า

หลังการพัฒนาการนิเทศจากแนวคิดการนิเทศการพยาบาลของ Proctor พยาบาลหัวหน้าหอมีความรู้ ทักษะและคุณภาพการนิเทศสูงขึ้นกว่าก่อนพัฒนา

2.2 ด้านความพึงพอใจของพยาบาลหัวหน้าทีมต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก พบว่า ความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดโดยเฉพาะด้านการให้ความรู้ เนื่องมาจากรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นสามารถช่วยให้พยาบาลหัวหน้าทีมนิเทศงานได้อย่างมั่นใจและมีแนวทางที่ชัดเจนมากขึ้น และความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต่อการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าทีม โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดในด้านพยาบาลหัวหน้าทีมได้ช่วยเหลือแนะนำแนวทางแก้ไข และพยาบาลหัวหน้าทีมช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย ซึ่งพบว่า พยาบาลที่ได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์จากหัวหน้าทีมจะมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน ความมั่นใจ และความรู้สึกลดลงอย่างมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของวัชรีย์ แสงมณี และคณะ (2565) เรื่อง การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้นตามกรอบแนวคิด 2P safety: SIMPLE (Medication error, Fall) พบว่า หลังพัฒนามีความพึงพอใจในการใช้รูปแบบการนิเทศที่พัฒนาขึ้นสูงกว่าก่อนพัฒนามีความสำคัญทางสถิติ

2.3 การปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า หลังการใช้รูปแบบมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลกดทับ การป้องกันการพลัดตกหกล้ม และการบริหารยา เพิ่มขึ้นส่งผลให้เกิดอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ การพลัดตกหกล้มและการบริหารยาคลาดเคลื่อนลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของกิงกาญจน์ ทรัพย์เย็น และคณะ (2562) ที่ศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ โรงพยาบาลบ้านโป่ง พบว่า หลังการพัฒนารูปแบบฯ ผู้นิเทศมีความรู้สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบ มีการปฏิบัติและความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก อัตราการเกิดแผลกดทับลดลงและจำนวนวันนอนเฉลี่ยก่อนเกิดแผลกดทับเพิ่มขึ้น และการศึกษาของวรรณภา พุกกะวัน และคณะ (2565) ศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษารักษาในโรงพยาบาล พบว่า การพัฒนารูปแบบการนิเทศโดยใช้แนวคิดของ Proctor ทำให้ผู้นิเทศมีความรู้และความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้นและอัตราการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยมะเร็งลดลง

จากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่า ความรู้ของพยาบาลหัวหน้าทีมผู้นิเทศที่เพิ่มขึ้นมีผลต่อประสิทธิภาพการนิเทศทางการพยาบาลและความพึงพอใจของทีมพยาบาล ส่งผลให้มีการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐาน ลดการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ สอดคล้องกับการศึกษาของธนพร แยมสุตา และชนันท์แก้ว ลักษณะานุกูล (2564) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความรู้และการปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลของผู้นิเทศทางการพยาบาลในโรงพยาบาลพบว่า ผู้นิเทศสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างทำการนิเทศมีคะแนนสูงสุด พยาบาลที่ผ่านการอบรมการนิเทศจะสามารถวางแผน ตรวจสอบ และให้คำปรึกษาได้ดีขึ้น ทำให้ผู้รับการนิเทศรู้สึกมั่นใจและปลอดภัยมากขึ้น และงานวิจัยของมธุรส ตันติเวสส และคณะ (2562) ได้ทำการศึกษาวิจัยการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และทัศนคติของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการหลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ตรวจการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานหลังการใช้รูปแบบฯ พบว่า อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของศศิธร บำเพ็ญผล (2566) ที่ศึกษาเรื่องผลของรูปแบบการนิเทศทางคลินิกต่อการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า รูปแบบการนิเทศทางคลินิกช่วยสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ และสามารถนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ช่วยให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานโดยผู้รับการนิเทศมีความพึงพอใจต่อการนิเทศทางคลินิกเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละโรงพยาบาล ทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติการนิเทศของผู้นิเทศและการรับการนิเทศของพยาบาลปฏิบัติการ และเกิดสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน ช่วยทำให้อุบัติการณ์ การเกิดแผลกดทับ การพลัดตกหกล้มและการบริหารยาคลาดเคลื่อนลดลง จึงควรนำรูปแบบการนิเทศนี้ไปปรับใช้ ในทุกหน่วยงานและกำหนดให้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ เป็นนโยบายหลักขององค์กร เพื่อคงคุณภาพการดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมงและบูรณาการผลการนิเทศเข้าสู่ระบบคุณภาพและความปลอดภัย ของผู้ป่วย โดยเชื่อมโยงกับตัวชี้วัดอื่นๆในโรงพยาบาลซึ่งจะส่งผลให้มีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลที่ดียิ่งขึ้น ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกในตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลด้านอื่นๆ
2. ควรมีการศึกษามูลค่าของรูปแบบการนิเทศการพยาบาลนอกเวลาราชการในระยะยาวเพื่อดูความคงอยู่ของ ผลลัพธ์หลัง 6-12 เดือน
3. ควรมีการศึกษาวิเคราะห์ผลของรูปแบบการนิเทศการพยาบาลนอกเวลาราชการในการปฏิบัติงานของพยาบาล ในแต่ละแผนก

เอกสารอ้างอิง

- กึ่งกาญจน์ ทรัพย์เย็น, กนกทอง จาตุรงค์โชค, และกฤตยา ตันติวรสกุล. (2562). การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ โรงพยาบาลบ้านโป่ง. *วารสารแพทย์เขต 4-5*, 38(4), 57-74.
- ทิพวรรณ ตั้งวงศ์กิจ, สุวัฒนา เกิดม่วง, มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์, นิจวรรณ วีรวัฒน์นอม, และศศิมา พึ่งโพธิ์ทอง. (2563). ผลของโปรแกรมการพัฒนาการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมต่อคุณภาพการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดชัยนาท. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 30(2), 190-202.
- ธนพร แยมสุตา, และชนันท์แก้ว ลักษณะานุกุล. (2564). ความรู้และการปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลของผู้นิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า. *วารสารวิชาการโรงเรียนนายเรือดำนสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์และศึกษาศาสตร์*, 8(1), 121-134.
- ประพิมพรรณ เกรียงวัฒนศิริ. (2563). การพัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลเวรตรวจการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร. *วารสารโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์*, 16(1), 64-76.
- พรพรรณ รัตนไพศาล. (2563). การนิเทศทางการพยาบาลเพื่อการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 30(1), 12-23.
- มธุรส ตันติเวสส, อารีรัตน์ ขำอยู่, และประนอม โอทกานนท์. (2562). การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลสงฆ์. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 25(3), 41-51.
- ลดารัตน์ วนิชยานันต์, พาณิ วิรัชกุล, สุภัทรา สิงห์สุศักดิ์, และนิศมา ภูษณินิตย์. (2566). การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อมีภาวะเสี่ยงต่ออันตราย โรงพยาบาลอุทัยธานี. *วารสารเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย*, 12(3), 576-597.
- วัชรีย์ แสงมณี, น้ำทิพย์ แก้ววิจิต, ปราโมทย์ ทองสุข, ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา, นงนุช บุญยัง, และเจระจา กุลเกื้อ. (2565). การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้นตามกรอบแนวคิด 2P safety: SIMPLE (Medication error, Fall) โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งในภาคใต้. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, 14(1), 1-16.

- วรรณภา พฤษะวัน, อรชร กันจัน๊ะ, ประไพศรี ปัญญาอินแก้ว, เสวณีย์ ฤดี, และเยาวภา พรเวียง. (2565). การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกเพื่อป้องกันผลตกหล่นของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี*, 5(1), 113–129.
- ศศิธร บำเพ็ญผล. (2566). ผลของรูปแบบการนิเทศทางคลินิกต่อการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ. *ห้วงหินเวชสาร*, 3(3), 78–90.
- สภาการพยาบาล. (2562). *มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2562*. สภาการพยาบาล.
- อรรถยา อมรพรหมภักดี, ฐาศุภร์ จันทร์ประเสริฐ, และอมรา สุรการ. (2563). การนิเทศทางการพยาบาล: การทบทวนแบบกำหนดขอบเขต. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 30(3), 114–157.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. (3rd Ed). Harper and Row Publications.