ผลของการใช้เทคนิคการสอนงานพยาบาลห้องผ่าตัดตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด โรงพยาบาลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร

The Achievement of using the operating nurses' coaching techniques in compliance with patient care guideline for surgical safety at Wanonniwat Hospital, Sakon Nakhon Province.

(Received: March 9,2024 ; Revised: March 10,2024 ; Accepted: March 13,2024)

อัญชะนา สงโพธิ์กลาง[1]
Anchana Songphoklang[1]

บทคัดย่อ

การศึกษากึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้เทคนิคการสอนงานพยาบาลห้องผ่าตัดตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด โรงพยาบาลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานห้องผ่าตัดโรงพยาบาลวานรนิวาสไม่เกิน 5 ปี จำนวน 12 คน โดยมีผู้สอนงานคือพยาบาลที่มีประสบการณ์นานกว่า 5 ปี และเป็นหัวหน้าประจำห้องผ่าตัดแต่ละห้อง จำนวน 6 คน ดำเนินการระหว่างเดือนธันวาคม 2566 – กุมภาพันธ์ 2567 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินทักษะการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด แบบบันทึกเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ แบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้เทคนิคการสอนงาน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือโปรแกรมเทคนิคการสอนงาน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเปรียบเทียบใช้ Wilcoxon Signed Rank test

ผลการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหลังใช้เทคนิคการสอนงานสูงกว่าก่อนใช้เทคนิคการสอนงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Z=-3.072, p=0.002) และก่อนใช้เทคนิคการสอนงานพบอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ จำนวน 16 ครั้ง แต่ไม่พบอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์หลังใช้เทคนิคการสอนงาน ส่วนผลการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้เทคนิคการสอนงานอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด

คำสำคัญ: เทคนิคการสอนงาน, ห้องผ่าตัด, ความปลอดภัย

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the achievement of using the operating nurses' coaching techniques in compliance with patient care guideline for surgical safety at Wanonniwat Hospital, Sakon Nakhon Province. The sample were 12 registered nurses who worked in the operating room less than 5 years, Coach were 6 registered nurses who was the head of each operating room with experience more than 5 years. The study was conducted between the months of December 2023 to February 2024. The instrument of data collection included; the questionnaires of demographic, nursing of surgical patient safety skills assessment, adverse event recording form, and satisfaction with coaching technique. The experimental instrument was coaching technique program. The quantitative data were analyzed using descriptive statistics, frequency, percentage, mean and standard deviation. The comparative statistic used Wilcoxon signed rank test.

The results showed; the average score of nursing skills after using the coaching technique was higher than before, significantly (Z=-3.072, p=0.002). And before using the coaching technique, there were 16 adverse events but not found after using the coaching technique. The satisfactions with using the coaching technique were the level of highest.

Key word: coaching technique, operating room, safety.

[1] พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร

บทนำ

การผ่าตัดเป็นการรักษาผู้ป่วยให้หายหรือบรรเทาอาการของโรค ผู้ป่วยทุกรายจะต้องได้รับการผ่าตัดที่ปลอดภัย ถูกต้องตามมาตรฐาน และไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด[1] จากการสำรวจในประเทศไทยพบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดในห้องผ่าตัด ได้แก่ การตกค้างของสิ่งแปลกปลอมในร่างกายผู้ป่วย ทำให้เกิดแผลผ่าตัดติดเชื้อ ร้อยละ 38.0 ความล้มเหลวของการผ่าตัด ร้อยละ 23.8 และภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดร้อยละ 9.5 เป็นต้น[2] แม้ว่าจะเป็นเหตุการณ์ที่พบได้ไม่บ่อย แต่หากเกิดขึ้นจะก่อให้เกิดผลเสียที่รุนแรงแก่ผู้ป่วย อาจส่งผลต่อผู้ป่วยเกิดการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดตามมาได้ รวมถึงการที่ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนาน และสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้น

ความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด เป็นประเด็นที่องค์การอนามัยโลกและ โรงพยาบาลทุกแห่งทั่วโลกให้ความสำคัญ องค์การอนามัยโลกจึงได้พัฒนาแบบตรวจสอบรายการ ผ่าตัดปลอดภัย (WHO surgical safety checklist)[3] และมีการศึกษาที่พบว่าหลังนำ WHO checklist ไปใช้สามารถลดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดจากร้อยละ 11 เป็นร้อยละ 7 ลดอัตราการตายที่เกี่ยวกับการผ่าตัดจากร้อยละ 1.5 เป็นร้อยละ 0.8[4] และยังพบว่าการใช้กระบวนการตรวจสอบความถูกต้องโดยใช้แบบตรวจสอบรายการผ่าตัดปลอดภัย สามารถลดอุบัติการณ์ของภาวะแทรกซ้อน อัตราตายและการติดเชื้อของแผลผ่าตัดลงอย่างมีนัยสำคัญ[5] ประเด็นความปลอดภัยเป็นหนึ่งบทบาทหน้าที่สำคัญของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด

การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเป็นบริการพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดและผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วย Invasive Procedure ต่างๆ ที่ต้องกระทำในห้องผ่าตัด ให้การดูแลตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ระยะผ่าตัด และระยะหลังผ่าตัด โดยครอบคลุมถึงการประสานงานกับทีมพยาบาลวิสัญญีในการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อให้การผ่าตัดดำเนินไปด้วยดี รวมทั้งประสานกับทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยบริการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดอีกด้วย พยาบาลห้องผ่าตัดนอกจากมีความรู้พื้นฐานทางการพยาบาลแล้ว ยังต้องมีความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนและวิธีการผ่าตัด และมีความชำนาญเฉพาะทางด้านอุปกรณ์ หรือเครื่องมือพิเศษที่ได้รับการฝึกฝนพิเศษในการช่วยทำผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดอย่างปลอดภัย[6] โดยเฉพาะการพยาบาลผู้ป่วยในระยะผ่าตัด เป็นช่วงเวลาที่ผู้ป่วยได้รับการดมยาสลบหรือได้รับยาชาเฉพาะตำแหน่ง ในสภาวะที่ผู้ป่วยได้รับการระงับความรู้สึกนับเป็นช่วงวิกฤตในชีวิตผู้ป่วยที่สามารถเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลา ด้วยเหตุนี้พยาบาลห้องผ่าตัดจำเป็นต้องมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยด้วยความรวดเร็ว ถูกต้องแม่นยำ สามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาเฉพาะหน้าอย่างมีประสิทธิภาพ มีการประเมินผู้ป่วย วางแผนการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดจนสำเร็จและปลอดภัย[7] การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดทำให้ลดอุบัติการณ์การเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ได้[8]

โรงพยาบาลวานรนิวาสได้มีการพัฒนาขยายงานห้องผ่าตัดให้มีห้องผ่าตัด 6 ห้อง มีการขยายบริการให้การผ่าตัดที่มีความซับซ้อนมากขึ้นโดยแพทย์เฉพาะทาง มีบริการผ่าตัดในระบบศัลยกรรม เช่น การผ่าตัดทางศัลยกรรมทั่วไป การผ่าตัดตับและท่อทางเดินน้ำดี ผ่าตัดมะเร็งต่างๆ การส่องกล้องระบบทางเดินอาหารเพื่อการวินิจฉัย การผ่าตัดศัลยกรรมกระดูกและข้อ เช่น การผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพก การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า การผ่าตัดดามกระดูกด้วยโลหะ และการผ่าตัดสูตินรีเวช เช่น การผ่าตัดมดลูกทางหน้าท้องและทางช่องคลอด ผ่าตัดเอาลูกออกทางหน้าท้อง เป็นต้น ซึ่งในปัจจุบันงานห้องผ่าตัดมีการใช้เครื่องมือจำนวนมาก เพื่อรองรับการผ่าตัดที่เพิ่มขึ้น การผ่าตัดมีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น จากการวิเคราะห์ข้อมูลย้อนระหว่างปี 2564-2566

พบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดในห้องผ่าตัด ได้แก่ 1) นับเครื่องมือผ่าตัดไม่ครบจำนวน 4 ครั้ง จากการทบทวนหาสาเหตุพบว่าเกิดจากนับเครื่องมือระยะก่อนผ่าตัดครบ ระยะผ่าตัดไม่ครบ แจ้งแพทย์ให้ทราบทันทีก่อนปิดช่องท้อง นับจำนวนเครื่องมือผ่าตัดซ้ำ Fluroscope เพื่อดูเครื่องมือในช่องท้อง แต่ไม่พบเครื่องมือผ่าตัดในช่องท้อง 2) เตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ผ่าตัดไม่พร้อม จำนวน 3 ครั้ง ทำให้ได้เลื่อนการผ่าตัด 3) ใส่เลนส์แก้วตาเทียม ผิดประเภท จำนวน 1 ครั้ง 4) ผ่าตัดต้อกระตกผิดข้าง จำนวน 1 ครั้ง และ 5) การเตรียมคนไข้ไม่พร้อม จำนวน 5 ครั้ง หลังจากทบทวนปัญหาพบว่าเกิดจากการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการตรวจสอบความปลอดภัยไม่สม่ำเสมอ เนื่องจากภาระงานมาก แม้ว่าจะมีแนวปฏิบัติการตรวจสอบความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมาแล้วก็ตาม จากข้อมูลการใช้งานห้องผ่าตัดโรงพยาบาลวานรนิวาสระหว่างปี 2564-2566 พบว่ามีการให้บริการผู้ป่วยผ่าตัดทั้งหมด 3,497 ราย, 5,101 ราย และ 6,029 ราย ตามลำดับ แบ่งเป็นการผ่าตัดใหญ่ 2,480 ราย, 3,927 ราย, และ 4,579 ราย ตามลำดับ เป็นการผ่าตัดเล็ก 1,017 ราย, 1,174 ราย และ 1,450 ราย ตามลำดับ และจากภาระงานห้องผ่าตัดที่มากขึ้นนี้เองทำให้มีการเปิดรับพยาบาลวิชาชีพเข้ามาปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดมากขึ้นเพื่อรองรับภาระงานที่เพิ่มขึ้นอยู่เรื่อยๆ ปัจจุบันงานห้องผ่าตัดโรงพยาบาลวานรนิวาสมีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่ทั้งหมด 19 คน แบ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานห้องผ่าตัดไม่เกิน 5 ปี จำนวน 12 คน ปฏิบัติงานระหว่าง 6-10 ปี จำนวน 6 คน และปฏิบัติงานห้องผ่าตัดมากกว่า 10 ปี มีจำนวน 1 คน จึงมีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัดเพื่อให้มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยเพื่อความปลอดภัยให้มากขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าได้มีการนำเทคนิคการโค้ชหรือการสอนงานมาใช้ในการพัฒนาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่หน่วยงานกำหนด โดยที่หัวหน้างานเข้าไปช่วยให้บุคลากรใหม่เกิดการพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานด้วยการแนะนำมอบหมายงานและให้ข้อเสนอแนะย้อนกลับทั้งในด้านผลงานและพฤติกรรมการทำงานเพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาหรือบุคลากรใหม่พัฒนาความรู้ความสามารถและปรับปรุงพฤติกรรมการปฏิบัติงาน[9] การสอนงานยังเป็นวิธีการที่ช่วยให้บุคลากรใหม่สามารถปรับความสมดุลระหว่างการทำงานและการเรียนรู้[10] ผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทีมทำงาน[11] การสอนงานเป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้สำหรับการสอนเทคนิคและวิธีการปฏิบัติงานที่ทำได้ง่าย เสียค่าใช้จ่ายน้อยแต่มีประสิทธิภาพสูง[12] อีกทั้งมีการศึกษาวิจัยที่พบว่าการสอนงานเป็นกลยุทธ์หรือกลวิธีที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาความรู้และทักษะในการเตรียมความพร้อมแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ[13] และการศึกษาผลของการใช้เทคนิคการสอนงานทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยเพื่อความปลอดภัยในการผ่าตัดสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ[14] นอกจากนี้ยังมีการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการสอนงานสำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องผ่าตัดโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และพบว่าหลังจากใช้โปรแกรมการสอนทำให้พยาบาลใหม่ทั้งหมดมีค่าคะแนนทักษะสัมพันธ์กับเนื้อหาการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ[15] ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจนำเทคนิคการสอนงานมาใช้ในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานห้องผ่าตัดในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การศึกษา

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของการใช้เทคนิคการสอนงานพยาบาลห้องผ่าตัดตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดโรงพยาบาลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1) เพื่อเปรียบเทียบทักษะการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัดก่อนและหลังใช้เทคนิคการสอนงาน

2) เพื่อศึกษาอุบัติการณ์การเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ก่อนและหลังใช้เทคนิคการสอนงานตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด

3) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลห้องผ่าตัดต่อการใช้เทคนิคการสอนงานตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด

สมมติฐานการศึกษา

1) พยาบาลห้องผ่าตัดมีทักษะการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหลังใช้เทคนิคการสอนงานสูงกว่าก่อนใช้เทคนิคการสอนงาน

2) อุบัติการณ์การเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์หลังใช้เทคนิคการสอนงานตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดน้อยกว่าก่อนใช้เทคนิคการสอนงาน

3) พยาบาลห้องผ่าตัดพึงพอใจต่อการใช้เทคนิคการสอนงานตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดอยู่ในระดับพึงพอใจมาก

วิธีดำเนินการศึกษา

รูปแบบการศึกษา: การวิจัยนี้เป็นการศึกษากึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบ 1 กลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินการใช้เทคนิคการสอนงานพยาบาลห้องผ่าตัด จำนวน 12 คน แผนกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง: ประชากรในการศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำห้องผ่าตัดโรงพยาบาลวานรนิวาส ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 12 คน ใช้เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ดังนี้คือ ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดไม่เกิน 5 ปี ไม่อยู่ในระหว่างลาศึกษาต่อ ลาคลอด หรือลาพักผ่อน และยินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัย เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออก (Exclusion criteria) คือ ไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ครบทุกขั้นตอนการศึกษา ต้องการถอนตัวออกจากการศึกษา ไม่สมัครใจเข้าร่วมการศึกษา ผู้ร่วมวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดผู้สอนงาน ซึ่งเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดมากกว่า 5 ปี เป็นพยาบาลหัวหน้าประจำห้องผ่าตัดแต่ละห้อง จำนวน 6 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา: ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง มีรายละเอียดดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาลห้องผ่าตัด ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และระยะเวลาในการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด การได้รับอบรมเพิ่มพูนความรู้ด้านความปลอดภัย เป็นต้น

ส่วนที่ 2 แบบประเมินทักษะการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด โดยให้ผู้สอนงานเป็นผู้ประเมินทักษะกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับการสอนงาน มีข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 3 ระดับ ค่าคะแนน 1-3 คะแนน คะแนนรวมอยู่ในช่วง 16-48 คะแนน การแปลผลพิจารณาแบ่งระดับคะแนนอิงเกณฑ์ โดยประยุกต์จากหลักเกณฑ์ของ Bloom[18] มีเกณฑ์แบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ ได้คะแนนระหว่าง 16-29 คะแนน ระดับปานกลาง ได้คะแนนระหว่าง 30-39 คะแนน และระดับสูง ได้คะแนนระหว่าง 40-48 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบบันทึกเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด ผู้วิจัยสร้างขึ้นจาก

การทบทวนวรรณกรรม โดยบันทึกเหตุกาณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นจำแนกเป็น ระยะก่อนผ่าตัด ระยะผ่าตัด และระยะหลังผ่าตัด เป็นต้น

ส่วนที่ 4 แบบประเมินความพึงใจต่อการใช้เทคนิคการสอนงานตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด มีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า ระดับการให้คะแนนกำหนดไว้ตั้งแต่ 1-5 โดย 5 จะเป็นตัวเลขที่แทนความหมายของความคิดเห็นในทางบวกที่สุด และ 1 จะเป็นตัวเลขที่แทนความหมายของความคิดเห็นในทางลบที่สุด การแปลความหมายค่าคะแนนได้ดังนี้[19] ไม่พึงพอใจ คือ คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.80 พึงพอใจน้อย คือ คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.81-2.60 พึงพอใจปานกลาง คือคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.61-3.40 พึงพอใจมาก คือคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.41-4.20 และพึงพอใจมากที่สุด คือคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.21-5.00

2) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมเทคนิคการสอนงานตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด ที่ผู้วิจัยประยุกต์มาจากสมรรถนะการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของสมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย[16] ร่วมกับระบบตรวจสอบความถูกต้องในผู้ป่วยผ่าตัดขององค์การอนามัยโลก[3] และใช้เทคนิค Coaching[17] มาใช้ในการสอนงาน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1) การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) นำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินทักษะการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด แบบบันทึกเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด แบบประเมินความพึงพอใจต่อโปรแกรมเทคนิคการสอนงาน และโปรแกรมเทคนิคการสอนงาน ทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย ศัลยแพทย์ 1 ท่าน พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงที่ประจำห้องผ่าตัด 1 ท่าน และพยาบาลผู้มีประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัดนานกว่า 10 ปี 1 ท่าน คำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์รายข้อโดยใช้ดุลยพินิจของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ได้ค่า IOC ภาพรวมอยู่ระหว่าง 0.92-0.97

2) การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบประเมินทักษะการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด และแบบประเมินความพึงพอใจต่อโปรแกรมเทคนิคการสอนงาน ไปทดสอบ (Tryout) กับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างแต่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งที่มีขนาดและบริบทใกล้เคียงกับโรงพยาบาลวานรนิวาส จำนวน 20 ชุด เพื่อนำมาหาค่าความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ โดยพบว่าแบบประเมินทักษะและแบบประเมินความพึงพอใจได้ค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.89 และ 0.93 ตามลำดับ ซึ่งยอมรับได้

ขั้นตอนการศึกษา

ขั้นตอนเตรียมการ

ผู้วิจัยทบทวนอุบัติการณ์ วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการผ่าตัด และแนวทางแก้ไขปัญหา

ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวกับการพัฒนาทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด และจัดทำโปรแกรมการสอนตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด

เขียนโครงร่างวิจัยเพื่อขอรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร หลังได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยแล้ว จัดประชุมทีมที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานแผนกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลวานรนิวาส เพื่อชี้แจงเกี่ยวกับโครงการวิจัย วัตถุประสงค์การศึกษา ขั้นตอนการศึกษา การเก็บรวบรวมข้อมูล และประโยชน์ที่องค์กรและผู้รับบริการจะได้รับจาก

การศึกษา รวมถึงการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของทีมงานแต่ละคน

ประชุมเพื่อจัดตั้งคณะทำงานในการสอนงานตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด โดยมีคุณสมบัติคือเป็นหัวหน้าประจำห้องผ่าตัดห้องที่ 1-6 เป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดประสบการณ์การทำงานมากกว่า 5 ปี และมีหน้าที่ในการสอนงานตามแนวปฏิบัติและประเมินทักษะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดผู้รับการสอนงาน หลังจากนั้นผู้วิจัยทำหน้าที่ในการทบทวนความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของผู้สอนงานประจำห้องผ่าตัดต่างๆทั้ง 6 ห้อง อธิบายขั้นตอนการสอนงานตามเทคนิคการสอนงานตามแนวปฏิบัติ และเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพผู้สอนงานได้ซักถามข้อสงสัย

ขั้นดำเนินการ

จัดประชุมพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดผู้รับการสอนงานจำนวน 12 คน ร่วมกับผู้สอนงาน 6 คน จับฉลากรายชื่อพยาบาลวิชาชีพผู้รับการสอนงานเข้าประจำห้องผ่าตัด 6 ห้องๆละ 2 คน

ทำความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมเทคนิคการสอนงาน ขั้นตอนการสอนงาน การลงมือปฏิบัติงาน และการประเมินผลการปฏิบัติงาน และผู้วิจัยทบทวนความรู้เกี่ยวกับแนวปฏิบัติการเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดอย่างละเอียด เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดผู้รับการสอนงานได้ซักถามข้อสงสัยก่อนเริ่มดำเนินการ

ให้พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่รับการสอนงานแต่ละห้อง ปฏิบัติการพยาบาลตามปกติ 3 วัน โดยให้ผู้สอนงานสังเกตทักษะและประเมินทักษะการปฏิบัติครั้งที่ 1 ก่อนดำเนินโปรแกรม

เริ่มโปรแกรมเทคนิคการสอนงาน โดยผู้สอนงานแต่ละห้องผ่าตัดทั้ง 6 คน จัดประชุมกลุ่มย่อยกับพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดผู้รับการสอนงาน อธิบายวัตถุประสงค์ของการสอนงานอย่างละเอียด ตั้งเป้าหมายการเรียนรู้ตามแนวปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดและจัดทำแผนการสอนงานร่วมกัน และทบทวนการปฏิบัติหน้างาน สาธิตการปฏิบัติ และฝึกปฏิบัติ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพผู้รับการสอนงานได้มีโอกาสซักถามข้อสงสัยและให้ความกระจ่าง

พยาบาลวิชาชีพประจำห้องผ่าตัดผู้รับการสอนงาน ปฏิบัติงานตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหลังได้รับโปรแกรมเป็นระยะเวลา 2 เดือน โดยมีผู้สอนงานสังเกตทักษะการปฏิบัติงาน ชื่นชม ให้กำลังใจและอธิบายขั้นตอนหรือทักษะการปฏิบัติที่ผู้รับการสอนงานติดขัด และประเมินทักษะการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดผู้รับการสอนงานหลังดำเนินโปรแกรม 1 เดือน เป็นการประเมินทักษะครั้งที่ 2 และประเมินครั้งที่ 3 หลังดำเนินโปรแกรม 2 เดือน

ผู้วิจัยติดตามนิเทศโปรแกรมเทคนิคการสอนงานตามห้องผ่าตัดแต่ละห้อง จำนวน 2 ครั้งในเดือนที่ 1 หลังดำเนินโปรแกรมเพื่อให้กำลังแก่ผู้สอนงานและผู้รับการสอนงาน ส่วนในเดือนที่ 2 ติดตามนิเทศงานแต่ละห้องผ่าตัด จำนวน 1 ครั้ง

หลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการตามโปรแกรมเทคนิคการสอนงานตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดผู้ได้รับการสอนงานทำการประเมินความพึงพอใจต่อโปรแกรมเทคนิคการสอนงานที่ได้รับ

ผู้สอนงานแต่ละห้องลงบันทึกเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์หลังดำเนินโปรแกรม

ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลและนำไปวิเคราะห์ผลต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล: ดำเนินการระหว่างเดือนธันวาคม 2566–กุมภาพันธ์ 2567 ใช้เวลา 3 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล: นำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ทำการทดสอบการกระจายของข้อมูลเชิงปริมาณ (Normal Distribution) โดยใช้สถิติทดสอบ Kolmogorov Smirnov test (KS test) แต่พบว่าการกระจายตัวของข้อมูลไม่เป็นไปตามปกติจึงใช้

สถิติเปรียบเทียบ Wilcoxon signed rank test ส่วนข้อมูลทั่วไป อุบัติการณ์การเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และความพึงพอใจต่อการใช้เทคนิคการสอนงาน ใช้สถิติพื้นฐานเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง: งานวิจัยได้รับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เอกสารรับรองเลขที่ SKN REC 2023-071 ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยการปฏิบัติตามแนวทางการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างแบบเคร่งครัด

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลห้องผ่าตัด: พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 83.3 อายุน้อยกว่า 30 ปี ร้อยละ 58.3 ($\overline{X}$=28.17 ปี, S.D.=3.52 ปี, Max=32 ปี, Min=22 ปี) สถานภาพโสด ร้อยละ 91.7 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 100.0 ประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลอยู่ระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 75.0 ส่วนประสบการณ์ทำงานในห้องผ่าตัดส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 83.3 เคยได้รับการอบรมเรื่องความปลอดภัย (2P safety/3P safety) ร้อยละ 66.7

ทักษะการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด: ก่อนใช้เทคนิคการสอนงานพบว่าพยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่มีทักษะการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 50.0 รองลงมาคือมีทักษะการพยาบาลอยู่ในระดับสูงร้อยละ 41.7 และทักษะการพยาบาลอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 8.3 ตามลำดับ หลังใช้เทคนิคการสอนงานพบว่าทักษะการพยาบาลอยู่ในระดับสูงทุกคนคิดเป็นร้อยละ 100.00

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดก่อนและหลังใช้เทคนิคการสอนงานโดยใช้สถิติ Nonparametric ด้วยเทคนิค Wilcoxon signed rank test พบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการพยาบาลหลังใช้เทคนิคการสอนงานสูงกว่าก่อนใช้เทคนิคการสอนงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Z=-3.072, p=0.002) รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดก่อนและหลังการใช้เทคนิคการสอนงาน

ตัวแปร	n	Mean rank	Sum of Ranks	Z	p
ก่อนใช้เทคนิคสอนงาน Negative Ranks	0	0.00	0.00	-3.072	0.002*
หลังใช้เทคนิคสอนงาน Positive Ranks	12	6.50	78.00		

* p<.05

อุบัติการณ์การเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์: อุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ก่อนใช้เทคนิคการสอน 3 เดือน พบอุบัติการณ์ในระยะก่อนผ่าตัด จำนวน 16 ครั้ง ได้แก่ เซนต์ยินยอมระบุการผ่าตัดไม่ถูกต้อง จำนวน 3 ครั้ง ใส่เอกสารผิดคน จำนวน 3 ครั้ง ไม่ติดป้ายข้อมือผู้ป่วยจำนวน 2 คน และมีสิ่งของติดมากับผู้ป่วย จำนวน 6 ครั้ง แต่หลังใช้เทคนิคการสอนงานไม่พบอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์

ความพึงพอใจต่อการใช้เทคนิคการสอนงาน: ผลการประเมินความพึงพอใจของพยาบาลห้องผ่าตัดต่อการใช้เทคนิคการสอนงานในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด ($\overline{X}$=4.92, 0.33) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าทุกข้อมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดด้วยเช่นกัน

อภิปรายผล

พยาบาลห้องผ่าตัดเป็นบุคคลหนึ่งซึ่งมีความสำคัญในทีมสุขภาพ ต้องเป็นผู้ที่มีศักยภาพทางด้านความคิดและสติปัญญา มีความรู้ทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาล เน้นการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ให้บริการแบบองค์รวม ซึ่งครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายจิตใจและจิตสังคม โดยเริ่มต้นตั้งแต่ให้การพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด และหลังผ่าตัด[20] นอกจากนี้จะต้องมีทักษะในการจัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในการผ่าตัด รู้หลักการทำให้ปลอดเชื้อ เทคนิคปลอดเชื้อ สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง ถูกต้องเหมาะสม ตามแผนการรักษาและมาตรฐานการพยาบาล เพื่อไม่ให้ส่งผลเสียให้เกิดภาวะที่พึงประสงค์แก่ผู้ป่วยได้ การพัฒนาศักยภาพพยาบาลห้องผ่าตัดที่ยังมีประสบการณ์การทำงานไม่นานจึงเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญ การพัฒนาทักษะพยาบาลห้องผ่าตัดด้วยการใช้เทคนิคการสอนงานโดยพยาบาลผู้มีประสบการณ์จึงสามารถเพิ่มพูนทักษะพยาบาลน้องใหม่ได้เป็นอย่างดี

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าหลังใช้เทคนิคการสอนงานทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีทักษะการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสูงกว่าการใช้เทคนิคการสอนงานอย่างนัยสำคัญทางสถิติสอดคล้องกับการศึกษาของกัญจน์ชยา รัตน์ อุดคำมีและคณะ[14] พบว่าการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมการใช้เทคนิคการสอนงานดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของนพวรรณ กฤตยภูษิตพจน์[15] ที่พบว่าหลังใช้โปรแกรมการสอนงานทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดน้องใหม่มีทักษะการปฏิบัติงานสัมพันธ์กับเนื้อหาการสอนงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยที่พบว่าระบบการสอนงานมีประสิทธิภาพในการพัฒนาความสามารถของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพเป็นอย่างดี[13,21] สามารถอธิบายได้ว่าการสอนงานเป็นการสอนเทคนิคและวิธีการปฏิบัติงานซึ่งสอนงานโดยผู้ปฏิบัติที่มีความชำนาญในหน้างานนั้นอยู่แล้ว สามารถถ่ายทอดเทคนิคการปฏิบัติงานให้กับบุคลากรน้องใหม่ให้สามารถปรับสมดุลการทำงานผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทีมทำงาน ทำให้พยาบาลน้องใหม่ที่ยังขาดประสบการณ์ได้เข้าใจหลักการทำงานได้ง่ายขึ้นทำให้การสอนงานจากหน้างานมีประสิทธิภาพสูงแต่เสียค่าใช้จ่ายน้อย

ผลการศึกษานี้ยังพบว่าก่อนใช้เทคนิคการสอนงานตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด พบอุบัติการณ์เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในระยะก่อนผ่าตัด จำนวน 16 ครั้ง แม้จะเป็นอุบัติการณ์ที่ไม่ร้ายแรง แต่ก็นำมาซึ่งความเสี่ยงต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดได้ หลังจากใช้เทคนิคการสอนงานไม่พบอุบัติการณ์การเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในกระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด จึงสามารถกล่าวได้ว่าการใช้เทคนิคการสอนงานทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดให้มีทักษะการปฏิบัติงานสูงขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมีความเสี่ยงน้อยลงหรือมีความปลอดภัยมากขึ้นนั่นเอง สอดคล้องกับของศิริรัตน์ จึงสมานและภาวิณี แพงสุข[22] ที่พบว่าหลังการพัฒนารูปแบบการตรวจสอบรายการผ่าตัดปลอดภัยทำให้ไม่พบอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์จากการผ่าตัด และการศึกษาของณัฏฐภัทร์ อัฐวงศ์[23] ที่พบว่าหลังการพัฒนาแนวทางปฏิบัติการตรวจสอบความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดพบอุบัติการณ์ความผิดพลาดต่อการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดน้อยลง

ส่วนด้านความพึงพอใจของพยาบาลห้องผ่าตัดต่อการใช้เทคนิคการสอนงานตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของนพวรรณ กฤตยภูษิตพจน์[15] ที่พบว่าหลังจากใช้โปรแกรมการสอนทำให้พยาบาลน้องใหม่ที่เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมการสอนงานในระดับมากที่สุดและการศึกษาของศิริรัตน์ จึงสมานและภาวิณี แพงสุข

[22] ที่พบว่าการพัฒนารูปแบบการตรวจสอบรายการผ่าตัดปลอดภัยในห้องผ่าตัด ทำให้พยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัดมีความพึงพอใจต่อการพัฒนาอยู่ในระดับมากเช่นกัน

กล่าวโดยสรุป การศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าการใช้เทคนิคการสอนงานพยาบาลห้องผ่าตัดตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด ทำให้พยาบาลมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานส่งผลให้มีทักษะการพยาบาลสูงขึ้น สามารถป้องกันหรือลดอุบัติการณ์การเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย

ข้อเสนอแนะ

1. สามารถนำเทคนิคการสอนงานไปประยุกต์ใช้เป็นแนวปฏิบัติการพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานให้กับพยาบาลวิชาชีพน้องใหม่ที่จะมาปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดในกลุ่มต่อๆไปและสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการสอนพยาบาลวิชาชีพน้องใหม่ในแผนกอื่นๆของโรงพยาบาลได้

2. ควรมีติดตามนิเทศงานการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดอย่างต่อเนื่อง เป็นการกระตุ้นให้พยาบาลห้องผ่าตัดตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วยทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ระยะผ่าตัดและระยะหลังผ่าตัดจนเกิดเป็นชำนาญและกลายเป็นวัฒนธรรมขององค์กรต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Thongspaya S & Wivatvanit S. The development of perioperative nurse's competency scale, Rajavithi hospital. Chulalongkorn journal of nursing 2008, 20(2), 129. Thai.
2. Kessomboon P, Pannarunothai S, & Jongsuwiwanwong W. Reliability of chart reviews for detecting adverse events in hospitalized patients: A pilot study. Nonthaburi: Institute for Health Systems Research;2003.
3. World Health Organization. WHO guidelines for safe surgery 2009: safe surgery saves lives. Geneva: World Health Organization; 2009.
4. Haynes AB, Weiser TG, William RB, Lipsitz SR, Breizat AHS, Dellinger EP, et al. A surgical safety checklist to reduce morbidity and mortality in a global population. N Engl J 2009,360(5),491-499.
5. Bergs J, Hellings J, Simons PAM, et al. Surgical safety checklists an update. Acta Chirurgica Belgica 2014, 114(4),219-224.
6. สำนักการพยาบาล. มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (ปรับปรุงครั้งที่ 2). พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์;2551.
7. บุศรินทร์ จงใจสุรธรรมและขนิษฐา นาคะ. การปฏิบัติพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดที่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้สูงอายุและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 2560,37(2),27-40.
8. ศรีสุดา พีรวณีชกุล, อนงค์ ศรชัย, วิลาวรรณ ตันติสิทธิพร, คำพอง คำนนท์ และวันเพ็ญ สุกแสง. การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2564,31(2),26-41.
9. สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, Coaching: การพัฒนาผลงานที่มองข้ามไม่ได้. ProductivityWorld 2551, 13(77),72-78.
10. Canadian Nurses Association. Achieving excellence in professional practice: A guide to preceptorship and mentoring. Ottawa: Canadian Nurses Association; 2004.
11. Donner G, & Wheeler MM. Coaching in nursing: An introduction. Indianapolis: Printing Partners;2009.
12. ประวีณา คาไช. การสอนงานกับการบริหารผลการปฏิบัติงานของพนักงาน. วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี 2551,2(2),42-58.
13. จุฬาวรี ชัยวงค์นาคพันธ์, วาสนา บุตรปัญญา, นลินี เดือนดาว, และจีระนันท์ มั่นเหมาะ. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการ

โค้ชพยาบาลวิชาชีพในการเตรียมความพร้อมผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ. วารสารโรงพยาบาลแพร่ 2555,20(1),26-34.
14. กัญจน์ชยารัตน์ อุดคำมี, พรธิดา ชื่นบานและลักษณา จันทราโยธากร. ผลของการใช้เทคนิคการสอนงานพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยเพื่อความปลอดภัยในการผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่. วารสารโรงพยาบาลแพร่ 2563, 28(2),18-24.
15. นพวรรณ กฤตยภูษิตพจน์. ผลของการใช้โปรแกรมการสอนงานสำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี. มหาราชนครศรีธรรมราชเวชสาร 2564,5(1),1-12.
16. สมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย. สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด. กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพเวชสาร;2554.
17. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. การสอนงาน เปิดโลกทัศน์พัฒนาทุนมนุษย์[อินเตอร์เน็ต]. 2558 [สืบค้นวันที่ 29 กันยายน 2566]. แหล่งข้อมูล http://www.oscc.go.th
18. Bloom, B.S. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York: McGraw-Hill;1971.
19. ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ. การตลาดบริการ. กรุงเทพฯ: บริษัท ซีเอ็ดยูเคชั่น จำกัด;2549.
20. เรณู อาจสาลี. การพยาบาลผู้ที่มารับการผ่าตัด. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ็น พี เพรส;2553.
21. ธัญพร ชื่นกลิ่นและวัชรา เล่าเรียนดี. การพัฒนารูปแบบการโค้ชเพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านการจัดการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลที่ส่งเสริมทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. วารสารศิลปากรศึกษาศาสตร์วิจัย 2555, 4(1),112-129.
22. ศิริรัตน์ จึงสมานและภาวิณี แพงสุข. การพัฒนารูปแบบการตรวจสอบรายการผ่าตัดปลอดภัย ในห้องผ่าตัดโรงพยาบาลสุรินทร์. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี 2563,28(2),130-142.
23. ณัฏฐภัทร์ อัฐวงศ์. ผลลัพธ์การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการตรวจสอบความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด โรงพยาบาลลำพูน. วารสารโรงพยาบาลแพร่ 2564,29(1),101-114.