



การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น ในโรงพยาบาลสุโขทัย ด้วยหลักความปลอดภัย 2P SAFETY

THE DEVELOPMENT OF NURSING SUPERVISION PROGRAM MODEL OF THE FIRST LEVEL ADMINISTRATOR IN SUKHOTHAI HOSPITAL BASE ON 2P SAFETY

อุไรวรรณ จุ้ยต่าย^{1*}, คัทรียา รัตนวิมล², วชัญญา บุญยmani¹, ศิริพร วงศ์จันทร์mani¹

Uraiwan Juytay^{1*}, Cathareeya Rattanawimol², Wachanya Bunyamani¹,

Siriporn Wongjantharamanee¹

Received: July 26, 2023

Revised: August 07, 2023

Accepted: August 15, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้นในโรงพยาบาลสุโขทัย ด้วยหลักความปลอดภัย 2P Safety แบ่งเป็น 4 ระยะ คือ 1) เตรียมการพัฒนารูปแบบ 2) พัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล 3) นำรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลไปใช้ 4) ประเมินผลการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารระดับต้น 29 คน และพยาบาลวิชาชีพ 100 คน เครื่องมือที่ใช้ 1) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง 2) คู่มือการนิเทศทางการพยาบาล 3) แบบทดสอบความรู้ สมรรถนะ ความพึงพอใจของผู้บริหารระดับต้น 4) แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ 5) แบบบันทึกผลลัพธ์ทางการพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนา สถิติ Wilcoxon signed-ranks test, สถิติ Paired t-test

ผลการวิจัย พบว่า 1) รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น ได้พัฒนาโดยใช้แนวคิดของพรอคเตอร์ ได้แก่ กิจกรรม กระบวนการนิเทศ ประกอบด้วย คู่มือการนิเทศทางการพยาบาล ด้วยหลักความปลอดภัย 2P Safety 2) ความรู้ สมรรถนะ ความพึงพอใจของผู้บริหารระดับต้น และผู้รับการนิเทศ หลังใช้รูปแบบนิเทศที่พัฒนาขึ้นสูงกว่าก่อนใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value < 0.001) และผลลัพธ์การพยาบาลด้านความปลอดภัย 2P Safety หลังใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไป น้อยกว่าก่อนพัฒนา

ดังนั้น รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น ด้วยหลักความปลอดภัย 2P Safety ควรนำไปศึกษาครั้งต่อไปในกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะโรค

คำสำคัญ: การนิเทศทางการพยาบาล, ผู้บริหารระดับต้น, 2P Safety

¹ โรงพยาบาลสุโขทัย

Sukhothai Hospital

² คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

Faculty of Nursing, Naresuan University

*Corresponding author E-mail: uraiwanjuytay3@gmail.com



Abstract

This research and development aims to the research and development were develop and study the effects of nursing supervision model of the First level in Sukhothai Hospital. There are 4 phases: 1) preparation for model development, 2) nursing supervision model development, 3) Applying the nursing supervision model, and 4) evaluating the use of the nursing supervision model. The sampling groups were 29 first level administrators and 100 registered nurses. Tools used 1) semi-structured interview form 2) nursing supervision manual 3) a test of knowledge, competency, satisfaction of the first level administrators 4) a registered nurse satisfaction questionnaire 5) a record of nursing outcomes. Data were analyzed using descriptive statistics. Stats Wilcoxon signed-ranks test, Stats Paired t-test

The results showed that 1) developed using Proctor's concepts, including activities, supervision process contains a nursing supervision handbook with the 2 P Safety principle 2) Knowledge, satisfaction, competency of the first level administrators and supervision recipients after using the developed supervision style was higher than before using the statistical significance at the 0.05 level ($p\text{-value} < 0.001$) and the 2P Safety nursing outcomes after using the developed model had an incidence of risk E. more, less than before development.

Therefore, the nursing supervision model of the junior administrators with the 2P Safety principle, it should be studied in the future in specific disease patients.

Keywords: nursing supervision, first-level executives, 2P Safety



บทนำ

การนิเทศทางการแพทย์เป็นบทบาทอิสระในความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ และเป็นกลไกที่สำคัญอย่างหนึ่งในการควบคุม กำกับ ดูแลคุณภาพการบริการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ เป้าหมาย และนโยบายขององค์กร ให้การสนับสนุนช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาสร้างขวัญ และกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง สามารถนำมาวิเคราะห์ วางแผนพัฒนาองค์กร เพื่อการขับเคลื่อนให้องค์กรบรรลุวิสัยทัศน์ตามที่กำหนดไว้ (हरररर เทียนทอง, 2556 อ้างใน นุชรจิรย์ หุมพินิจ, 2557)⁽¹⁾

โรงพยาบาลสุโขทัยเป็นโรงพยาบาลทั่วไปที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ครั้งที่ 4 และประกาศนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วย และบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personnel Safety : 2P Safety) ตามหมวดความปลอดภัยของผู้ป่วย ได้แก่ การผ่าตัดที่ปลอดภัย การป้องกันการติดเชื้อ ความปลอดภัยในการให้ยาและเลือด การบริหารจัดการ การส่งต่อผู้ป่วยอย่างปลอดภัยรวมทั้งกรอบกฎหมาย (Safe Surgery, Infection Control, Medication and Blood Safety, Patient Care Process, Line Tube and Catheter and Laboratory, Emergency Response : SIMPLE)⁽²⁾ ผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยจากข้อมูลการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ HRMS on Cloud ปี 2563-2565⁽³⁾ ระดับ E-I (ครั้ง) พบ การเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ (E = 4), (E = 7, H = 2), (E = 18, H = 2) ความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา (E = 1), (E = 5, F = 1), (E = 8, F = 8) การให้เลือดผิดคน (E = 1), (E = 2), (E = 1) การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ (E = 13, F = 3), (E = 2), (E = 9) การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใส่ท่อช่วยหายใจ (E = 31), (E = 14), (E = 38) ตามลำดับ จากผลการรายงานความเสี่ยงส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพบริการพยาบาล ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้ดีขึ้น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลเพียงอย่างเดียว แต่ยังขึ้นกับหัวหน้า และรองหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ให้คำปรึกษา แนะนำ ควบคุมติดตามผลการปฏิบัติงานให้มีมาตรฐาน มีการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ได้ทบทวนการนิเทศทางการแพทย์ พบว่า มีการกำหนดนโยบายแต่รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ไม่ชัดเจน และขาดการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เน้นนิเทศด้านการบริหารมากกว่าด้านคลินิก ใช้การสั่งการมากกว่าการชี้แนะ ขาดการให้ข้อมูลสะท้อนกลับไปยังผู้รับการนิเทศ ส่วนผู้รับการนิเทศมองว่าการนิเทศเป็นการจ้องจับผิด จากทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า แนวคิดการนิเทศทางคลินิกของพรอคเตอร์ Proctor (2001)⁽⁴⁾ ที่เน้นบทบาทของผู้นิเทศ 3 ด้าน คือ การนิเทศเพื่อการเรียนรู้จากการปฏิบัติ การสนับสนุนเชิงวิชาชีพ และการปฏิบัติงานตามมาตรฐานเป็นแนวคิดที่เหมาะสมที่นำมาปรับใช้ เพราะมีความชัดเจน สะดวกต่อการนำสู่การปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วชิรย์ แสงมณี และคณะ (2565)⁽⁵⁾ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบการนิเทศ เพื่อความเป็นเลิศทางการแพทย์ คือ การกำหนดนโยบาย วัฒนธรรมองค์กร การมี



ส่วนร่วม สมรรถนะของบุคลากร การติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องและให้ข้อมูลสะท้อนกลับไปยังผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดคุณภาพมาตรฐานการพยาบาลทั่วทั้งองค์กร และมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

จากประเด็นปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้าพยาบาลจึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น ด้วยหลักความปลอดภัย 2P Safety ในโรงพยาบาลสุโขทัย อย่างเป็นรูปธรรม โดยใช้แนวคิดการนิเทศของพรอคเตอร์ ที่เน้นการสร้างสัมพันธภาพที่ดี มีเป้าหมายร่วมกัน อันจะนำไปสู่ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่เป็นเลิศ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น ด้วยหลักความปลอดภัย 2P Safety ในโรงพยาบาลสุโขทัย
2. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น ด้วยหลักความปลอดภัย 2P Safety ในโรงพยาบาลสุโขทัย

กรอบแนวคิดการวิจัย

การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น ด้วยหลักความปลอดภัย 2P Safety ในโรงพยาบาลสุโขทัย ผู้วิจัยใช้แนวคิดการนิเทศของพรอคเตอร์ ที่เน้นบทบาทของผู้นิเทศ 3 ด้าน คือ 1) การนิเทศเพื่อสร้างการเรียนรู้จากการปฏิบัติ 2) การนิเทศเพื่อการสนับสนุนเชิงวิชาชีพ และ 3) การนิเทศเพื่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน

จากที่กล่าวมาข้างต้น การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น ในโรงพยาบาลสุโขทัย ด้วยหลักความปลอดภัย 2P Safety จะช่วยให้ผู้นิเทศมีความรู้ มีสมรรถนะในการนิเทศ มีความพึงพอใจต่อรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล และผู้รับการนิเทศมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) ดำเนินการเป็น 4 ระยะ ดังนี้ 1) ระยะที่ 1 เตรียมการพัฒนารูปแบบ ประกอบด้วย การทบทวนเอกสาร และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การประเมินสถานการณ์ สภาพปัญหา และอุปสรรคจากการนิเทศทางการพยาบาล ของผู้บริหารระดับต้นในโรงพยาบาลสุโขทัย และการประชุมปรึกษาหารือ ระดมสมอง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิเคราะห์ข้อมูล 2) ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารระดับต้นและพยาบาลวิชาชีพผู้รับการนิเทศ จำนวน 30 ราย 3) ระยะที่ 3 นำรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้นในโรงพยาบาลสุโขทัย ด้วยหลักความปลอดภัย 2P Safety ไปใช้ และ 4) ระยะที่ 4 ประเมินผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น และประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านความปลอดภัย 2P Safety

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรศึกษา คือ 1) หัวหน้า และรองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นผู้บริหารระดับต้น และ 2) ผู้รับการนิเทศ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเดียวกับผู้บริหารระดับต้น

กลุ่มตัวอย่าง การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบเจาะจง (purposive sampling) คือ 1) ระยะที่ 1 ผู้บริหารระดับต้น จำนวน 29 คน 2) ระยะที่ 2 คือ ผู้บริหารระดับต้น จำนวน 15 คน และผู้รับการนิเทศ จำนวน 15 คน 3) ระยะที่ 3 และระยะที่ 4 คือ ผู้บริหารระดับต้น จำนวน 29 คน และผู้รับการนิเทศ จำนวน 100 คน



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ 1) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างในการระดมสมองของผู้บริหารระดับต้น 2) คู่มือการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้บริหารระดับต้น และผู้รับการนิเทศที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเดียวกับผู้บริหารระดับต้น 2) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น 3) แบบประเมินสมรรถนะของผู้บริหารระดับต้น 4) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้บริหารระดับต้นต่อรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล 5) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศต่อรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล และ 6) แบบบันทึกผลลัพธ์ทาง การพยาบาลด้านความปลอดภัย 2P Safety คือ การเลื่อนหลุดท่อช่วยหายใจ ความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา การให้เลือดผิดคน การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ และการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใส่ท่อช่วยหายใจ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาความครอบคลุมของเนื้อหา และหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity Index: CVI) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น แบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น แบบประเมินสมรรถนะการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น และแบบสอบถามความพึงพอใจรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลจากผู้รับการนิเทศ เท่ากับ 1, 0.81, 0.9 และ 0.88 ตามลำดับ และค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Objective-Item Congruence: IOC) เท่ากับ 1, 0.86, 0.85 และ 0.88 ตามลำดับ
2. ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น แบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น แบบประเมินสมรรถนะการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น และแบบสอบถามความพึงพอใจรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลจากผู้รับการนิเทศ นำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.87, 0.98, 0.81 และ 1.0 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น ในโรงพยาบาลสุโขทัย ด้วยหลักความปลอดภัย 2P Safety นี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยแบ่งตามลักษณะข้อมูล ดังนี้



1. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประชุมสนทนากลุ่มระหว่างผู้บริหารระดับต้นจำนวน 29 คน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อสำรวจสภาพปัญหา และความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้นด้วยหลักความ ปลอดภัย 2P Safety ในโรงพยาบาลสุโขทัย รวบรวมข้อมูลจากการสนทนากลุ่มมาทำการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

2. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยจำแนกตามเพศ อายุสถานภาพสมรส ตำแหน่ง ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ประสบการณ์ในตำแหน่งงาน ระดับการศึกษาสูงสุด และประสบการณ์การเข้ารับการประชุมวิชาการในเรื่องการนิเทศทางการพยาบาลด้วยหลักความปลอดภัย 2P Safety

3. การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ของผู้บริหารระดับต้น ใช้สถิติ Wilcoxon matched-pair signed-ranks test⁽⁶⁾

4. วิเคราะห์เปรียบเทียบสมรรถนะของผู้บริหารระดับต้น ก่อนและหลังการพัฒนาโดยใช้สถิติ Paired t-test

5. การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างความพึงพอใจของผู้บริหารระดับต้น และผู้รับการนิเทศก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โดยใช้สถิติ Paired t-test

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย IRB No.1/2023 โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินงาน การใช้แนวทางปฏิบัติ และผู้วิจัยได้รักษาความลับของข้อมูลจะไม่ถูกเปิดเผยเป็นรายชื่อ แต่จะนำเสนอข้อมูลที่ได้เป็นหมายเลข และผลการวิจัยในภาพรวม

ผลการวิจัย

1. ระยะที่ 1 เตรียมการพัฒนารูปแบบ พบว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้บริหารระดับต้น จำนวน 29 คน อายุเฉลี่ย 52.58 ปี อายุต่ำสุด 43 ปี อายุสูงสุด 59 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 79.31 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลมากกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 100 ประสบการณ์ในการเป็นผู้นิเทศทางการพยาบาล สูงสุดช่วง 5-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.38 ค่าเฉลี่ย 7.69 ปี ประสบการณ์ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 15 ปี ในรอบ 5 ปี ผ่านการอบรมการนิเทศทางการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 31.03 ผ่านการอบรมความปลอดภัย 2P Safety คิดเป็นร้อยละ 100 การทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลตามแนวคิดของ Proctor ด้วยหลักความ ปลอดภัย 2P Safety ก่อนและหลังการประชุม ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรู้การนิเทศทางการแพทย์ของ
ผู้บริหารระดับต้น ก่อนและหลังการประชุม (n = 29)

ความรู้การนิเทศทางการแพทย์ตามแนวคิดของ Proctor ด้วยหลักความปลอดภัย 2P Safety	M	S.D.	Z	p-value
ก่อนการประชุมเรื่องการนิเทศทางการแพทย์	9.93	2.915	-4.482	<0.001
หลังการประชุมเรื่องการนิเทศทางการแพทย์	14.03	0.680		

* p-value < 0.05

2. ระยะที่ 2 ออกแบบและพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ตามแนวคิดของพรอคเตอร์ ให้ครอบคลุมองค์ประกอบการนิเทศ 3 ด้าน คือ 1) ด้านการเรียนรู้จากการปฏิบัติ ได้แก่ การให้ความ สนใจ การใช้ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน และการรับรองผลการปฏิบัติงาน 2) ด้านการ สนับสนุนเชิงวิชาชีพ 3) ด้านการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน ได้แก่ การสนับสนุนจากองค์กร ก่อนนำ รูปแบบไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารระดับต้น 15 คน ผู้รับการนิเทศ 15 คน ทดลองใช้ หลังจากนั้น นำผลการประเมินมาปรับปรุงแก้ไขรูปแบบการนิเทศตามความเหมาะสม และจัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม (คู่มือการนิเทศ) ก่อนนำไปใช้จริง

3. ระยะที่ 3 ดำเนินการนำรูปแบบการการนิเทศทางการแพทย์ของผู้บริหารระดับต้น ด้วยหลักความปลอดภัย 2P Safety ในโรงพยาบาลสุโขทัยไปใช้ พบว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้รับการนิเทศ จำนวน 100 คน มีอายุเฉลี่ย 39.76 ปี (ต่ำสุด 24 ปี สูงสุด 56 ปี) การศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 98 มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลเฉลี่ย 14.12 ปี (ต่ำสุด 2 ปี สูงสุด 32 ปี) ไม่เคยผ่านการอบรมการนิเทศ ทางทางการแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 52 ผ่านการอบรมความปลอดภัย 2P Safety คิดเป็นร้อยละ 100

4. ระยะที่ 4 ประเมินผลลัพธ์จากการนำรูปแบบการการนิเทศทางการแพทย์ของผู้บริหาร ระดับต้นด้วยหลักความปลอดภัย 2P Safety ในโรงพยาบาลสุโขทัย ดังนี้

4.1 สมรรถนะการนิเทศทางการแพทย์ของผู้บริหารระดับต้น หลังการนำรูปแบบการ นิเทศทางการแพทย์ไปใช้สูงกว่าก่อนการนำรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ไปใช้ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบสมรรถนะการนิเทศทางการแพทย์ของผู้บริหารระดับต้น ก่อนและหลัง
การพัฒนา (n = 29)

การประเมินสมรรถนะการนิเทศ ทางการแพทย์ของผู้บริหารระดับต้น	M	S.D.	ระดับ	t	p-value
ก่อนการนำรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ไปใช้	3.81	1.556	มาก	-13.217	<0.001
หลังการนำรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ไปใช้	4.83	0.639	มากที่สุด		

* p-value < 0.05



4.2 ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้บริหารระดับต้น พบว่า ก่อนการนำรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลไปใช้ อยู่ในระดับปานกลาง หลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริหารระดับต้น ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ($n = 29$)

ความพึงพอใจต่อรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล	ก่อนใช้รูปแบบการนิเทศ			หลังใช้รูปแบบการนิเทศ			Z	p-value
	M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ		
1. ด้านการนิเทศเพื่อสร้างการเรียนรู้จากการปฏิบัติ	4.45	.506	มากที่สุด	4.83	.384	มากที่สุด	-3.317	0.001
2. ด้านการนิเทศเพื่อการสนับสนุนเชิงวิชาชีพ	3.34	.484	ปานกลาง	4.55	.572	มากที่สุด	-4.815	<0.001
3. ด้านการนิเทศเพื่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน	3.00	.000	ปานกลาง	5.00	.000	มากที่สุด	-4.893	<0.001
ความพึงพอใจโดยรวม	3.37	.485	ปานกลาง	4.64	.482	มากที่สุด	-4.760	<0.001

* $p\text{-value} < 0.05$

4.3 ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศต่อรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้นทั้งก่อนและหลังการนำรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลไปใช้ พบความพึงพอใจโดยรวมอยู่ระดับมากที่สุด และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ($n = 100$)

ความพึงพอใจต่อการนิเทศทางการพยาบาล	ก่อนใช้รูปแบบการนิเทศฯ			หลังใช้รูปแบบการนิเทศฯ			t-test	p-value
	M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ		
1. ด้านการนิเทศเพื่อสร้างการเรียนรู้จากการปฏิบัติ	3.94	.468	มาก	4.88	.327	มากที่สุด	-8.294	<0.001
2. ด้านการนิเทศเพื่อการสนับสนุนเชิงวิชาชีพ	3.35	.642	ปานกลาง	4.51	.718	มากที่สุด	-12.625	<0.001
3. ด้านการนิเทศเพื่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน	2.86	.349	ปานกลาง	4.54	.501	มากที่สุด	-26.082	<0.001
ความพึงพอใจโดยรวม	3.37	.485	ปานกลาง	4.64	.482	มากที่สุด	-21.663	<0.001

* $p\text{-value} < 0.05$



4.4 ผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านความปลอดภัย 2P Safety หลังจากนำรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้นไปใช้ พบว่า 1) การเลื่อนหลุดต่อช่วยหายใจ 2) ความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา 3) การให้เลือดผิดคน 4) การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ และ 5) การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใส่ท่อช่วยหายใจ มีอุบัติการณ์การเกิดความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไป น้อยกว่าก่อนการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านความปลอดภัย 2P Safety หลังการนำรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

ผลลัพธ์การพยาบาลด้านความปลอดภัย 2P Safety	ความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไป	
	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
	(ค.ก.-ธ.ก.65)	
1. การเลื่อนหลุดต่อช่วยหายใจ (ครั้งต่อ 1000วันใส่ท่อช่วยหายใจ)	4	0
2. ความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา (ครั้งต่อ1000 ครั้งการบริหารยา)	2	0
3. การให้เลือดผิดคน (ครั้งต่อ1000 ครั้งการให้เลือด)	0	0
4. การติดตามเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ (ต่อ 1,000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ)	1.87	1.26
5. การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใส่ท่อช่วยหายใจ (ต่อ1,000 วันใส่สายท่อช่วยหายใจ)	5.83	5.57

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนาารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้นในโรงพยาบาลสุโขทัย ด้วยหลักความปลอดภัย 2P Safety เป็นการวิจัยและพัฒนา อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้นด้วยหลักความปลอดภัย 2P Safety ในโรงพยาบาลสุโขทัย ประกอบด้วย องค์ประกอบการนิเทศ 3 ด้าน คือ 1) ด้านการเรียนรู้จากการปฏิบัติ ได้แก่ การให้ความสนใจ การใช้ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน และการรับรองผลการปฏิบัติงาน 2) ด้านการสนับสนุนเชิงวิชาชีพ ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้นิเทศกับผู้รับการนิเทศ การให้เวลาอย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน และการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม 3) ด้านการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน ได้แก่ การสนับสนุนจากองค์กร การบันทึกรายงาน และสมรรถนะของผู้นิเทศ ได้ออกมาเป็นคู่มือการนิเทศทางการพยาบาล ด้วยหลักความปลอดภัย 2P Safety โดยได้จัดพิมพ์เป็นรูปเล่มหลังมีการปรับแก้ไขเรียบร้อยแล้ว



2. การศึกษาผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น ด้วยหลักความปลอดภัย 2P Safety ในโรงพยาบาลสุโขทัย อภิปรายดังนี้

2.1 การเปรียบเทียบความรู้การนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น ก่อนและหลังการประชุม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) โดยคะแนนความรู้เฉลี่ยก่อนการประชุมเรื่องการนิเทศทางการพยาบาลเท่ากับ 9.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.915 หลังการประชุมเรื่องนิเทศทางการพยาบาลเท่ากับ 14.03 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.680 อธิบายได้ว่า ผู้บริหารระดับต้นส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาล มากกว่า 10 ปี มีประสบการณ์ในการเป็นผู้นิเทศทางการพยาบาลสูงสุดช่วง 5-10 ปี ส่วนใหญ่ผ่านการอบรมการนิเทศทางการพยาบาล และทุกคนผ่านการอบรมความปลอดภัย 2P Safety ผลการศึกษาที่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของ ผ่องศรี สุพรรณพ่าย และคณะ(2555)⁽⁷⁾ ที่ได้ทำการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลพระปกเกล้า พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาล หลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$)

2.2 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริหารระดับต้น และผู้รับการนิเทศต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ทั้งก่อนและหลังการนำรูปแบบนิเทศทางการพยาบาลไปใช้ พบว่า ความพึงพอใจโดยรวม มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ($p < 0.001$) อธิบายได้ว่า รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นมา ตามแนวคิดของพรอคเตอร์ ด้วยหลักความปลอดภัย 2P Safety มีการกำหนดแผนการนิเทศ บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ และคุณสมบัติของผู้นิเทศชัดเจนขึ้น มีการปรับกิจกรรมการปฏิบัติที่เปลี่ยนไปจากเดิม มีการเยี่ยมชม ให้ความแนะนำ และการสอน รวมถึงมีการเชิญผู้เชี่ยวชาญ มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันทำให้ผู้บริหารระดับต้นมีความพึงพอใจในการนำรูปแบบนิเทศทางการพยาบาลไปใช้สอดคล้องกับการศึกษาของ นุชจริย์ ชุมพินิจ (2557)⁽¹¹⁾ ที่ศึกษาการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พบว่า รูปแบบการนิเทศทางคลินิกตามแนวคิดของพรอคเตอร์ ประกอบ ด้วยการนิเทศเพื่อสร้างการเรียนรู้ การนิเทศเพื่อสนับสนุนเชิงวิชาชีพ และการนิเทศเพื่อปฏิบัติงานตามมาตรฐาน ทำให้ความพึงพอใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย และของพยาบาลวิชาชีพผู้รับการนิเทศหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกดีกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.3 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศต่อรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น ทั้งก่อนและหลังการนำรูปแบบนิเทศทางการพยาบาลไปใช้ พบว่า ความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเดียวกับผู้บริหารระดับต้นมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในการปฏิบัติงานมากขึ้น และเล็งเห็นประโยชน์การนำไป



ปรับใช้ในงานได้ดีสอดคล้องกับการศึกษาของ วันทนีย์ ดันติสุข (2556)⁽⁸⁾ ที่ศึกษาการพัฒนาแบบแผนการนิเทศทางคลินิกแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวคิดการนิเทศทางคลินิกของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001)⁽⁴⁾ และแนวคิดการมีส่วนร่วม (Participatory) ของ ซาส์คิน (Sashkin, 1982)⁽⁹⁾ ผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจต่อการนิเทศทางคลินิกหลังได้รับการใช้แบบแผนการนิเทศทางคลินิกแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพสูงกว่าก่อนได้รับการใช้แบบแผนการนิเทศทางคลินิกแบบมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริวรรณ เมืองประเสริฐ (2561)⁽¹⁰⁾ ที่ได้พัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ โดยพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้รับนิเทศหลังใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

2.4. เปรียบเทียบสมรรถนะของผู้บริหารระดับต้น ก่อนและหลังการใช้รูปแบบนิเทศทางการพยาบาล พบว่า สมรรถนะในการนิเทศทางการพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) อธิบายได้ว่า รูปแบบการนิเทศที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของพรอคเตอร์ที่ประกอบด้วย 3 ด้าน อันได้แก่ 1) การนิเทศเพื่อการเรียนรู้จากการปฏิบัติ 2) การนิเทศเพื่อการสนับสนุนเชิงวิชาชีพ และ 3) การนิเทศเพื่อการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน ภายใต้อบรมอากาศแห่งความไว้วางใจในการปฏิบัติงานตามเป้าหมายขององค์กร หรือมาตรฐานตามวิชาชีพ ทำให้พยาบาลได้พัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีมาตรฐาน เสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ อรุณรัตน์ อินทสุวรรณ และคณะ (2559)⁽¹¹⁾ ที่ศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลระนอง ผลการวิจัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการนิเทศของพยาบาลผู้นิเทศหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลสูงกว่าก่อนใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.5. ผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านความปลอดภัย หลังจากนำรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้นไปใช้ พบว่า 1) การเลื่อนหลุดท่อช่วยหายใจ 2) ความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา 3) การให้เลือดผิดคน 4) การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ และ 5) การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใส่ท่อช่วยหายใจ มีอุบัติการณ์การเกิดความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไป น้อยกว่าก่อนการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล อธิบายได้ว่า ว่ารูปแบบการนิเทศที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของพรอคเตอร์ ที่ประกอบด้วย 3 ด้าน ทำให้ผู้บริหารระดับต้นมีรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่กำหนดแผนการนิเทศ บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ และคุณสมบัติของผู้นิเทศชัดเจนขึ้น มีการปรับกิจกรรมการปฏิบัติที่เปลี่ยนไปจากเดิม มีการเยี่ยมชมฯ ให้คำแนะนำ และการสอน รวมถึงมีการเชิญผู้เชี่ยวชาญเรื่องนั้นๆ มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ทำให้สมรรถนะในการปฏิบัติงานทางคลินิกของผู้รับการนิเทศมีเพิ่มมากขึ้น มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีมาตรฐาน



เกิดเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย ส่งผลทำให้ผลลัพธ์ทางการพยาบาล ด้านความปลอดภัย 2P Safety มีอุบัติการณ์การเกิดความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไป น้อยกว่าก่อนการพัฒนา รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาลอื่นๆ ควรนำรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้นด้วยหลักความปลอดภัย 2 P safety ในโรงพยาบาลสุโขทัย ที่พัฒนาขึ้นมาไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของตนเอง
2. มีแผนพัฒนาบุคลากร และระบบพี่เลี้ยงหรือแกนนำ การนิเทศทางการพยาบาล ที่มีประสิทธิภาพ โดยกำหนดคุณสมบัติของพี่เลี้ยง หรือแกนนำ และมีการฝึกปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง
3. องค์กรพยาบาลควรมีการส่งเสริมบทบาทการนิเทศของผู้บริหารระดับต้นด้าน 2P Safety ด้วยหลักความปลอดภัย 2P Safety ที่พัฒนาขึ้นมาตามแนวคิดของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001)⁽⁴⁾ ให้เด่นชัดมากขึ้น โดยการให้ความรู้ความเข้าใจ ตลอดจนการพัฒนาทักษะโดยผ่านกระบวนการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ รวมทั้งมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณ ดร.ธีรพร สติธังกูร นางศิริมา ลีละวงศ์ และอาจารย์ที่ปรึกษาจาก กองการพยาบาลทุกท่าน ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็น และให้คำแนะนำ แก่ไขข้อบกพร่องต่างๆ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาสละเวลาในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย นายแพทย์มานิช อู่วุฒิพงษ์ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสุโขทัย ผู้บริหารทางการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสุโขทัยทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูล และร่วมกิจกรรมต่างๆ ในงานวิจัย ได้เรียนรู้ร่วมกัน และทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. นุชจริย์ ชุมพินิจ. การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาล ภูมิพลอดุลยเดช. [วิทยานิพนธ์].นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2557.
2. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4. 2561.
3. รายงานการประชุมความเสี่ยงโรงพยาบาลสุโขทัย. 2565.



4. Proctor, B. Training for the supervision alliance attitude, skills and intention In Fundamental Themes in Clinical Supervision. London: Routledge. 2001.
5. วัชรีย์ แสงมณี, น้ำทิพย์ แก้ววิจิต, ปราโมทย์ ทองสุข, ปรัชญนันท์ เทียงจรรยา, นงนุช บุญยัง, เจริญ กุลเกื้อ. การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น ตามกรอบแนวคิด 2P Safety: SIMPLE (Medication error, Fall) โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งในภาคใต้.วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ 2565; 1: 1-16.
6. การวิเคราะห์ทางสถิติแบบนอนพารามตริกซ์ 2. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 18 มกราคม 2566]; เข้าถึงได้จาก: <http://pioneer.chula.ac.th/~stosak/biostatlab/chapter12.pdf>
7. ผ่องศรี สุพรรณพ่าย, พรทิพย์ สุขอดิษฐ์, กรรณิกา อำพน. การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระปกเกล้า. การพยาบาลและการศึกษา 2556; 1: 12-26.
8. วันทนีย์ ดันติสุข. การพัฒนาแบบแผนการนิเทศทางคลินิกแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ. [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีสคัย; 2556.
9. Sashkin,M.A manager's guide to participative management. New York: AMA Membership Publication Division.1982.
10. ศิริวรรณ เมืองประเสริฐ, อุษณีย์ คงากุล, นริสา สะมาเอ, ทศณียา ไช้บัว, จุฑามาศ เอี่ยมวุฒิวัฒนา, สรวงสุดา เจริญวงศ์. การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์.วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ [อินเทอร์เน็ต].2561 [เข้าถึงเมื่อ 18 มกราคม 2566]; 2 :13-24. เข้าถึงได้จาก: <https://li01.tci-thaijo.org/index.php/pnujr/article/download/122745/193403/319048>
11. อรุณรัตน์ อินทสุวรรณ, รุ่งนภา จันทรา, อติญาณ์ ศรีเกษตริน. ประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลระนอง. วารสารกองการพยาบาล 2559; 3: 25-43.