

รายงานการวิจัย

การพัฒนาระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด โรงพยาบาลบุรีรัมย์

ดวงเดือน กะการรัมย์*

ดร. พัทธวิไล ศรีแสง**

Kakarum, D., & Srisang, P.

Development of nursing care system for a Newborn in the first 48 hours after birth
at Buriram hospital.

Thai Journal of Nursing, 61(2), 57-63, 2012.

Key Words: Nursing Care System, Newborn.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด โดยใช้ทฤษฎีระบบของ Donamebian (Gillies, 1994) ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม 2 จำนวน 12 คน และทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอดปกติ ที่รับไว้ดูแลในหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม 2 โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึง สิงหาคม พ.ศ. 2551 เครื่องมือวิจัย เป็นระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด แบบสอบถามความคิดเห็น และความพึงพอใจต่อระบบการดูแลทารก

แรกเกิดฯ ของพยาบาลวิชาชีพ และแบบประเมินภาวะแทรกซ้อนในทารกแรกเกิด

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพร้อยละ 84 มีความพึงพอใจต่อระบบการดูแลในระดับมาก และสามารถนำระบบการดูแลทารกแรกเกิดมาใช้ปฏิบัติได้จริงร้อยละ 80 และลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนในระบบทางเดินหายใจ ภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำและการเกิดสะดืออักเสบ ในทารกแรกเกิด ในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอดได้

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด โดยใช้ทฤษฎีระบบของ Donamebian (Gillies, 1994) ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม 2 จำนวน 12 คน และทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอดปกติ ที่รับไว้ดูแลในหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม 2 โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึง สิงหาคม พ.ศ. 2551 เครื่องมือวิจัย เป็นระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด แบบสอบถามความคิดเห็น และความพึงพอใจต่อระบบการดูแลทารก

*อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล

** อาจารย์ที่ปรึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Abstract

The purpose of this independent study was to develop the nursing care system for the newborn in the first 48 hours after birth at Buriram Hospital. The conceptual framework was based on Donamebian system theory (Gillies, 1994). The population included 12 registered nurses and the newborn in the first 48 hours after birth at Buriram hospital during February - August, 2008. The research tools were the nursing care system for newborn in the first 48 hours after birth, the nurse opinion and satisfaction questionnaire on nursing care system and newborn complication assessment.

The results revealed that eighty four professional nurses were satisfied with the nursing care system for the newborn at the high level and were able to practice 80 percents of nursing care procedures in this system. Newborn complications including respiratory complications, hypo-hyperthermia, and omphalitis, were decreased from the prior period.

ความสำคัญของปัญหา

ทารกแรกเกิดทุกรายมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้ง่าย (ธราธิป โคละทัต, 2541) เนื่องจากระบบการทำงานต่างๆ ของร่างกายยังทำหน้าที่ได้ไม่สมบูรณ์ เช่น ระบบภูมิคุ้มกันโรค และศูนย์ควบคุมความร้อนในสมองส่วน Hypothalamus ทำให้อุณหภูมิร่างกายของทารกเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็วและไม่คงที่ เช่นในผู้ใหญ่ ไตยังไม่สามารถขับถ่ายของเสียหรือเก็บน้ำไว้ใช้ในร่างกายได้ดีเท่าผู้ใหญ่ ผลที่ตามมาคืออันตรายถึงชีวิตได้ (ศรีสุดา เอกฉัตรรัตน์, 2549) อัตราตายของทารกในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอดสูงกว่าระยะอื่นของชีวิต (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์, 2549) ในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอดจึงเป็นระยะวิกฤติที่ทารกต้องได้รับการดูแลจากมารดาและบุคลากรทางสาธารณสุขเป็นพิเศษ โรงพยาบาลเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแลและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับทารก หอผู้ป่วยหลังคลอดจึง

จำเป็นต้องมีแนวปฏิบัติในการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอดที่ชัดเจนและได้มาตรฐานการดูแลที่มีคุณภาพ จึงจะช่วยแก้ปัญหา ลดภาวะแทรกซ้อน อัตราความพิการและอัตราตายของทารก ทำให้ผ่านวิกฤติของชีวิตได้อย่างปลอดภัย

แผนกสูติรีเวชกรรม 2 โรงพยาบาลบุรีรัมย์ มีแนวปฏิบัติในการดูแลทารกแรกเกิดตามมาตรฐานที่ทางกลุ่มงานสูติกรรมได้กำหนดไว้ใน พ.ศ. 2546 ได้แก่ ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อรับย้ายทารกจากห้องคลอด แนวทางการพยาบาลทารกแรกเกิดอย่างต่อเนื่องประจำวันใน พ.ศ. 2548 ถึง พ.ศ. 2550 มีทารกที่รับไว้ดูแลในโรงพยาบาล มีจำนวน 2,362, 2,084 และ 2,238 คนตามลำดับ พบว่ามีภาวะแทรกซ้อนในทารกแรกเกิดร้อยละ 10.3, 10.26 และ 16.7 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่าระดับตัวชี้วัดมาตรฐานที่กำหนดไว้ ให้ไม่เกินร้อยละ 10 ภาวะแทรกซ้อนที่พบในระยะ

48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด มีถึงร้อยละ 98 คือ ภาวะแทรกซ้อนระบบทางเดินหายใจ ภาวะอุณหภูมิร่างกายสูง (Hyperthermia) ภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ (Hypothermia) และภาวะสะดืออักเสบ (Omphalitis) ซึ่งสามารถป้องกันได้ ถ้าหากมีความรุนแรงจะส่งผลให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้ ผู้ศึกษาจึงสนใจทำวิจัยเรื่องนี้เพื่อหาแนวทางร่วมกันในกลุ่มบุคลากรพยาบาลในการพัฒนาระบบการดูแลทารกในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด และนำไปใช้ในการดูแลทารกแรกเกิดให้มีคุณภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. พัฒนาระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ในหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม 2 โรงพยาบาลบุรีรัมย์
2. ประเมินประสิทธิผลของระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ในหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม 2 โรงพยาบาลบุรีรัมย์

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development)

ประชากร ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม 2 โรงพยาบาลบุรีรัมย์ จำนวน 12 คน และทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ที่รับไว้ในความดูแลที่แผนกสูติ นรีเวชกรรม 2 ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2551 จำนวน 1,158 คน

เครื่องมือวิจัย ได้แก่

1. ระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด สร้างมาจากการระดมสมองของพยาบาลวิชาชีพของหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม 2 จำนวน 12 คน
2. แบบสอบถามความคิดเห็นและความพึงพอใจต่อระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรก

หลังคลอด ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติในการพิทักษ์สิทธิ์สำหรับพยาบาลของ อภิญา ลุพรมมา (2546) ประกอบด้วย 1) ข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 4 ข้อ 2) ความพึงพอใจต่อระบบฯ จำนวน 7 ข้อ เป็นข้อความทางบวก 6 ข้อและทางลบ 1 ข้อ คำตอบใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ กำหนดคะแนน 1-5 การแปลผลระดับ ใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยดังนี้ 1.00 - 2.33 แปลว่าพึงพอใจน้อย 2.34 - 3.66 แปลว่าพึงพอใจปานกลาง และ 3.67 - 5.00 แปลว่าพึงพอใจมาก และ 3) เป็นปัญหาและข้อเสนอแนะที่มีต่อระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอดเป็นคำถามปลายเปิด

3. แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอดผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นแบบตรวจรายการ (Check list) มีจำนวน 19 ข้อ ประกอบด้วยกิจกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนระบบทางเดินหายใจ มี 8 ข้อ การป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายสูงและต่ำ มี 6 ข้อ และการป้องกันสะดืออักเสบ มี 5 ข้อ กำหนดคะแนนคือ ปฏิบัติให้ 1 และไม่ปฏิบัติให้ 0

4. แบบประเมินการเกิดภาวะแทรกซ้อนในทารกแรกเกิด ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย วันที่ เวลา ชื่อผู้ป่วย อายุ ลักษณะอาการที่ผิดปกติ

การหาคุณภาพเครื่องมือวิจัย ระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด หาความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ส่วนแบบสอบถามความคิดเห็นและพึงพอใจต่อระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอดความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านและหาความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาคอนบาคได้เท่ากับ 0.72

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ประชุมให้ข้อมูลและทำหนังสือแจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ วิธีการวิจัยและให้สิทธิ์ตัดสินใจในการเข้าร่วมการวิจัยและ

ดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยประเมินการเกิดภาวะแทรกซ้อนในทารกแรกเกิด ในระยะก่อนการพัฒนาระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอดในช่วงเดือนมีนาคม ถึงสิงหาคม พ.ศ. 2550

2. ในการพัฒนาระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ในหอผู้ป่วยสูติรีเวชกรรม 2 โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

2.1 ผู้วิจัยเสนอปัญหาการเกิดภาวะแทรกซ้อนในทารกแรกเกิดต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยและเสนอแนวคิดการพัฒนาระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมง

2.2 ผู้วิจัยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ระยะเวลา 2 วัน ณ หอผู้ป่วยสูติรีเวชกรรม 2 ให้แก่พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 12 คน เพื่อให้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาภาวะแทรกซ้อนในทารกแรกเกิด วิเคราะห์หาสาเหตุ และร่วมกัน จัดทำแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในทารกแรกเกิดโดยใช้การระดมสมอง

2.3 จัดทำคู่มือ "แนวปฏิบัติในระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด" และตรวจความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ทำการปรับปรุงตามคำแนะนำและประกาศให้ทุกคนทราบ

3. พยาบาลวิชาชีพดำเนินการนำแนวปฏิบัติที่จัดทำขึ้นในหอผู้ป่วยสูติรีเวชกรรม 2 ไปใช้ในการปฏิบัติ ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม ถึง 31 สิงหาคม พ.ศ. 2551

4. ในการประเมินประสิทธิผลของระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ในหอผู้ป่วยสูติรีเวชกรรม 2 โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

4.1 สังเกตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพทั้ง 12 คน และบันทึกลงในแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด

4.2 ส่งแบบสอบถามความคิดเห็นและพึงพอใจต่อระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ให้พยาบาลวิชาชีพตอบและรับคืนด้วยตัวเอง

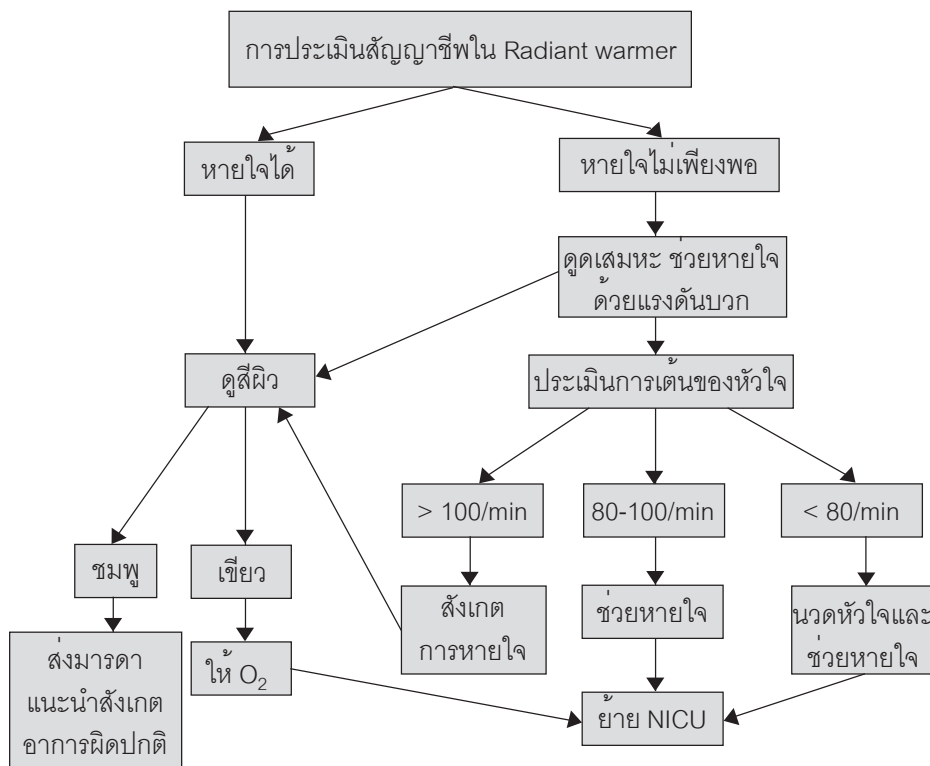
4.3 ประเมินการเกิดภาวะแทรกซ้อนในทารกแรกเกิด ภายหลังการใช้ระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ในช่วงเดือนมีนาคม ถึงสิงหาคม พ.ศ.2551

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป หาค่าความถี่และร้อยละ

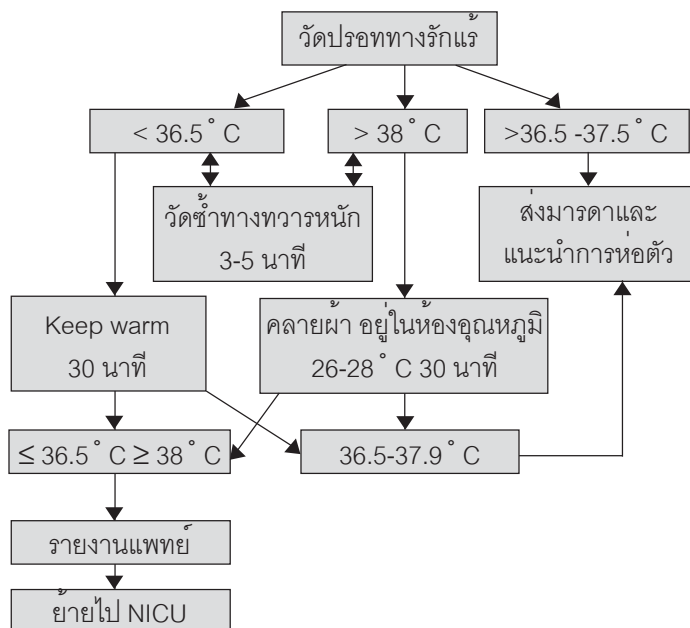
ผลการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 12 คน ร้อยละ 50 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ทุกคนมีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 58.3 มีประสบการณ์ในการทำงานด้านการดูแลทารกแรกเกิด ระหว่าง 6-10 ปี ร้อยละ 91.7 ได้รับการประชุม ศึกษาอบรมทางด้านการพยาบาลทารกแรกเกิด

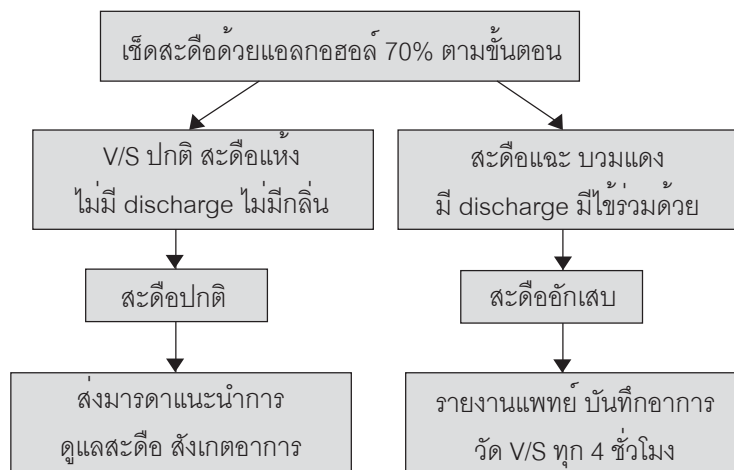
1. ผลการพัฒนาระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด หอผู้ป่วยสูติรีเวชกรรม 2 โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ได้แนวปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในระบบการดูแลทารกแรกเกิดรูปแบบใหม่ ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้ 1) การพยาบาลทารกแรกเกิดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในระบบทางเดินหายใจ (แผนภูมิ 1) 2) การพยาบาลเพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะอุณหภูมิร่างกายสูงหรือต่ำในทารกแรกเกิด (แผนภูมิ 2) และ 3) การพยาบาลเพื่อป้องกันสะดืออักเสบ (แผนภูมิ 3)



แผนภูมิ 1 ผังการพยาบาลทารกแรกเกิดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในระบบทางเดินหายใจ



แผนภูมิ 2 ผังการพยาบาลเพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะอุณหภูมิร่างกายสูงหรือต่ำในทารกแรกเกิด



แผนภูมิ 3 ผังการพยาบาลเพื่อป้องกันสะดืออักเสบ

2. ผลการประเมินประสิทธิผลของระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด หอผู้ป่วยสูติรีเวชกรรม 2 โรงพยาบาลบุรีรัมย์ พบว่าระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอดมีประสิทธิภาพ ดังนี้

2.1 ความคิดเห็นต่อระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอดของ พยาบาลวิชาชีพพบว่าส่วนใหญ่ ร้อยละ 94 มีความคิดเห็นว่าการดูแลทารกแรกเกิดสามารถนำไปปฏิบัติได้ง่าย ร้อยละ 86 มีความคิดเห็นว่าการดูแลทารกแรกเกิดมีเนื้อหาครอบคลุมและขั้นตอนการปฏิบัติมีความละเอียดสมบูรณ์ ร้อยละ 84 มีความพึงพอใจต่อระบบการดูแลทารกแรกเกิดนี้

2.2 พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาลตามระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอดนี้ได้ร้อยละ 80 ยังมีบางข้อที่พยาบาลวิชาชีพบางคนไม่ได้ปฏิบัติเช่นมี 1 คน ที่ไม่ปฏิบัติในเรื่องการจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับดูดเสมหะทารกและอุปกรณ์สำหรับช่วยชีวิต ได้แก่ ลูกสูบยาง สาย Nasogastric No. 6,

และ 8, KY Jelly, Syringe 10 cc และเตรียมอุปกรณ์สำหรับให้ออกซิเจนให้พร้อมใช้ การตรวจนับอัตราการเต้นของหัวใจและฟังเสียงหัวใจว่ามีเสียงผิดปกติหรือไม่ การฟัง ต้องใช้ Stethoscope ที่อุ่น เพื่อป้องกันไม่ให้อุณหภูมิของทารกเปลี่ยนแปลง การนับอัตราการหายใจ ไม่ครบ 1 นาที การเช็ดสะดือด้วยน้ำยาแอลกอฮอล์ 70% และเช็ดวนรอบโคนสะดือ 1-1.5 นิ้ว การล้างมือก่อนเช็ดสะดือ ส่วนใหญ่ร้อยละ 91.7 ไม่ได้ปฏิบัติ โดยให้เหตุผลว่าได้ใส่ถุงมือก่อนให้การดูแลทารกอยู่แล้ว และการเตรียม Radiant warmer ให้พร้อมใช้โดยปรับอุณหภูมิอยู่ในช่วง 32-33.8 °C ปฏิบัติได้จริงร้อยละ 83.3

2.3 ก่อนการพัฒนา ในทารกพบมีภาวะแทรกซ้อนระบบทางเดินหายใจ 10 คน หลังการพัฒนาพบเพียง 3 คน ซึ่งลดลงร้อยละ 70 การเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายสูงก่อนการพัฒนาพบ 24 คนหลังการพัฒนาพบเพียง 2 คน ซึ่งลดลงร้อยละ 91.6 ส่วนการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำและการเกิดสะดืออักเสบก่อนการพัฒนาพบอย่างละ 1 คน หลังการพัฒนาไม่พบภาวะแทรกซ้อนนี้

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่าระบบการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอดมีประสิทธิภาพ โดยพยาบาลวิชาชีพสามารถนำไปปฏิบัติได้ถึงร้อยละ 80 และสามารถลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนในทารกหลังคลอดได้ เป็นเพราะในกระบวนการพัฒนาระบบฯ ผู้ปฏิบัติซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพทุกคนได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา หาสาเหตุ และแนวทางแก้ไขปัญหาด้วยกัน โดยใช้ความรู้และประสบการณ์ที่มีในการดูแลทารกแรกเกิดผลนี้สอดคล้องกับศิริรัตน์ ปรีชาปัญญากุล (2547) ที่ทำการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการแก้ไขแบบมีส่วนร่วมต่อการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งแผลไฟไหม้โดยพยาบาล โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ได้ให้บุคลากรพยาบาลร่วมกันวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาการติดเชื้อในหน่วยแผลไฟไหม้

ข้อเสนอแนะ

1. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลนี้อยู่ในระยะเริ่มแรก ยังมีข้อจำกัดหลายด้าน เช่น มีงานวิจัยน้อย หรือหาเอกสารฉบับเต็มไม่ได้ จึงควรมีการสืบค้นงานวิจัยเพิ่มเติมและปรับปรุงแนวปฏิบัติการพยาบาลนี้ต่อไป
2. การนำแนวทางการปฏิบัติการดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอดไป ใช้พยาบาลทุกคนควรปฏิบัติให้ถูกต้อง ครอบคลุมทุกขั้นตอนและมีการนิเทศติดตามงานเพื่อแก้ไขปัญห
3. ควรจัดฝึกอบรมการดูแลทารกแรกเกิดทุกปี และพัฒนาระบบการดูแลทารกแรกเกิดให้ทันสมัยอยู่เสมอ

เอกสารอ้างอิง

- ธรรมาธิป โคละทัตและสุนทร ฮ่อเผ่าพันธ์. (บรรณาธิการ). (2541). *Neonatology for Pediatricians*. กรุงเทพมหานคร: พี.เอ. ลิฟวิ่ง.
- ศรีสุตา เอกลัคนารัตน์. (2549). *คู่มือการพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อย*. นครสวรรค์: ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์.
- ศิริรัตน์ ปรีชาปัญญากุล. (2547). *ผลของการแก้ไขแบบมีส่วนร่วมต่อการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งแผลไฟไหม้โดยพยาบาลโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์. (2549). *คู่มือการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กปีงบประมาณ 2550*. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการอนามัยแม่และเด็ก, จังหวัดบุรีรัมย์.
- อภิญญา ลุพรมมา. (2546). *การพัฒนาแนวทางการปฏิบัติในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยสำหรับพยาบาลในโรงพยาบาลหนองหาน จังหวัดอุดรธานี*. รายงานการศึกษาอิสระ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Gillies, D. A. (1994). *Nursing management: A system approach* (3rd ed.). Philadelphia: W.B.Saunders.