

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรและการทำงานร่วมกัน

ระหว่างวิชาชีพแบบทีมสุขภาพกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ในโรงพยาบาลทั่วไป ระดับตติยภูมิ เขตสุขภาพที่ 8

พรนภา สังขนาค พย.ม*

วรรณชนก จันทชุม ปร.ด.**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร และการทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพแบบทีมสุขภาพกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป ระดับตติยภูมิ เขตสุขภาพที่ 8 กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่พยาบาลหัวหน้าเวรอย่างเป็นทางการ จำนวน 206 คน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือวิจัยคือ แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร และการทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพแบบทีมสุขภาพ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน และหาความเชื่อมั่นโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย แบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรในด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ ด้านการบริหารจัดการ ด้านภาวะผู้นำ ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และแบบสอบถามการทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพแบบทีมสุขภาพได้ค่าเท่ากับ 0.92, 0.86, 0.87, 0.82, 0.81 และ 0.97 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรทุกด้านอยู่ในระดับสูง ประกอบด้วยด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ ($\bar{X} = 4.41$, S.D. = 0.45) ด้านการบริหารจัดการ ($\bar{X} = 4.29$, S.D. = 0.46) ด้านภาวะผู้นำ ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.49) และด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.51) การทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพแบบทีมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.32$, S.D. = 0.49) สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรโดยรวมและการทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพแบบทีมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.811$, $p < 0.01$ และ $r = 0.817$, $p < 0.01$ ตามลำดับ)

คำสำคัญ: สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร การทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพแบบทีมสุขภาพ ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

* พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลนครพนม

** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้จัดทำบทความต้นฉบับ

รับบทความ: 3 สิงหาคม 2566 แก้ไขบทความ: 4 กันยายน 2566 รับผิดชอบบทความ: 12 กันยายน 2566

Relationship Between the Competencies of Charge Nurses and Interprofessional Collaboration as Healthcare Team and the Effectiveness of Wards in Tertiary Care, General Hospitals of Health Region 8

Pornnapa Sungkanak M.S.N*

Wanchanok Juntachum Ph.D.**

Abstract

This descriptive research aimed to study the relationship between competencies of charge nurses and interprofessional collaboration as healthcare team and the effectiveness of wards in tertiary care hospitals of health region 8. The samples were 206 registered nurses who were officially assigned to be charge nurses and selected by a multi-stage sampling method. The research instruments included the questionnaire about the effectiveness of wards, competencies of charge nurses and interprofessional collaboration as healthcare team with 5-level rating scale. The content validity of the questionnaires was measured by 5 experts. The reliability of the questionnaires about the effectiveness of wards, competencies of charge nurses with regard to expertise in profession, management, leadership and information and technology and the questionnaire about interprofessional collaboration as healthcare team measured by the Cronbach's alpha coefficient were 0.92, 0.86, 0.87, 0.82, 0.81 and 0.97 respectively. Data were analyzed using the statistics, frequency, mean, percentage, standard deviation and Pearson's correlation coefficient.

The study results indicated that the charge nurses' competencies in all aspects were at a high level; expertise in profession ($\bar{X} = 4.41$, S.D. = 0.45), management ($\bar{X} = 4.29$, S.D. = 0.46), leadership ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.49) and information and technology ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.51). In average, the interprofessional collaboration as healthcare team was at a high level ($\bar{X} = 4.32$, S.D. = 0.49). The average competencies of charge nurses and interprofessional collaboration as healthcare team were positively and significantly correlated with the effectiveness of wards at a high level ($r = 0.811$, $p < 0.01$ and $r = 0.817$, $p < 0.01$, respectively).

Keywords: Competencies of charge nurses, Interprofessional collaboration as healthcare team, Effectiveness of wards

* Registered Nurse (Practitioner Level), Female Surgery Ward, Nakhon Phanom Hospital

** Nursing Instructors, Faculty of Nursing, Khon Kaen University (Corresponding Author)

Received: August 3, 2023 / Revised: September 4, 2023 / Accepted: September 12, 2023

บทนำ

ประเทศไทยมีการพัฒนาและปฏิรูประบบต่าง ๆ เน้นเรื่องความเสมอภาคและการเข้าถึง เพื่อให้ได้รับบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง มีการแบ่งเขตสุขภาพภายใต้เขตสุขภาพเพื่อประชาชนทั้งหมด 13 เขต โดยเขตบริการสุขภาพที่ 8 มี 7 จังหวัด ได้แก่ อุดรธานี สกลนคร นครพนม เลย หนองบัวลำภู หนองคาย และบึงกาฬ¹ ซึ่งโรงพยาบาลทั่วไปเป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนเข้าใช้บริการได้อย่างทั่วถึง ให้บริการสาธารณสุข 7 ด้าน ได้แก่ ด้านตรวจวินิจฉัย ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านการเรียนการสอน และด้านการวิจัย มีจำนวนเตียง 150 – 500 เตียง โดยโครงสร้างประกอบด้วย 5 กลุ่มภารกิจ คือ ด้านอำนวยการ ด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ด้านการพยาบาล ด้านบริการตติยภูมิ และด้านบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ²

หอผู้ป่วยมีการให้บริการดูแลผู้ป่วยด้านสุขภาพ และให้ผู้ป่วยพักรักษาตัวตลอด 24 ชั่วโมง เปรียบเสมือนหัวใจที่ทำให้โรงพยาบาลประสบผลสำเร็จ ซึ่งพยาบาล เป็นผู้ใกล้ชิดกับผู้ป่วยและญาติ มีการติดต่อสื่อสารกัน มีกิจกรรมบริการทางสุขภาพที่เกิดขึ้นมากที่สุด โดยการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเป็นพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพการบริการ เพื่อบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล³ สามารถประเมินได้ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ผลลัพธ์ผู้ป่วยได้รับการบริการอย่างมีคุณภาพและได้มาตรฐานวิชาชีพ เกิดความพึงพอใจและบรรลุตามเป้าหมาย ไม่เกิดความเสี่ยง ไม่มีข้อร้องเรียนจากผู้ป่วยหรือญาติ 2) ประสิทธิภาพมีการใช้เครื่องมือให้เกิดประโยชน์อย่างคุ้มค่า ทำงานเสร็จในเวลาที่กำหนด และมีพยาบาลเพียงพอ 3) ความพึงพอใจพยาบาลสามารถที่จะอุทิศเวลาให้กับงานและไม่ขาดงาน เกิดความภูมิใจและความกระตือรือร้นต่อการทำงาน 4) การปรับตัวพยาบาลยอมรับในการเปลี่ยนแปลงภายในและภายนอกหอผู้ป่วย และ 5) พัฒนาการพยาบาลได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาและสนับสนุนให้ศึกษาอย่างต่อเนื่องในระดับที่สูงขึ้น⁴

พยาบาลหัวหน้าเวรถือว่าเป็นผู้บริหารระดับต้นที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย มีหน้าที่โดยตรงต่อพยาบาลในทีม จึงต้องมีสมรรถนะทางการบริหาร และการปฏิบัติกรพยาบาล

โดยมีหน้าที่รับผิดชอบทุกอย่างภายในเวร ให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ ในการบริหารต้องมีการวางแผนงาน และการประเมินผลการปฏิบัติงานในแต่ละเวร⁵ ดังนั้นหากปฏิบัติบทบาทหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะส่งผลให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัย เกิดความเสี่ยงลดลงสามารถใช้ทรัพยากรได้คุ้มค่า รวมทั้งสมาชิกทีมมีความพึงพอใจ สามารถปรับตัวและพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง

สมรรถนะเป็นปัจจัยหลักที่สำคัญที่มีความเชื่อมโยงกับประสิทธิผล โดยสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรประกอบด้วย 1) ด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ คือสามารถนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ปฏิบัติงานและทำให้เกิดความปลอดภัยกับผู้ป่วย 2) ด้านการบริหารจัดการสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง มีการวางแผนการทำงาน และสามารถประสานงานกับสหสาขาวิชาชีพ มีทักษะการบริหารความเสี่ยง การบริหารอัตรากำลัง การบริหารความขัดแย้ง และการเจรจาต่อรองที่ดี 3) ด้านภาวะผู้นำ เป็นผู้มีความมุ่งมั่น มีความคิดเชิงระบบ มีการตัดสินใจที่ดี มีความเชื่อมั่น มีความมั่นใจ กล้าที่จะเสนอความคิดเห็น และ 4) ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ มีทักษะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ ในการจัดการความรู้ผ่านเทคโนโลยี สืบค้นข้อมูลได้รวดเร็ว และนำมาพัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้^{6,7,8,9}

การทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพแบบทีมสุขภาพ (Interprofessional collaborative practice: IPCP) เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านกลุ่มที่ปฏิบัติงานร่วมกันซึ่งจะต้องมีการสื่อสาร ประสานงาน และทำงานร่วมกันกับทีมสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เภสัชกร นักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสีเทคนิค นักโภชนาการ เจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่การเงิน เจ้าหน้าที่พัสดุ และคณงาน เป็นต้น เพื่อทำให้บริการมีคุณภาพ¹⁰ ส่งผลดีทั้งต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การเข้าใจในบทบาท แต่ละวิชาชีพมีความเข้าใจในบทบาทของตัวเองและผู้อื่น แบ่งปันความรู้เพื่อนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ 2) การทำงานเป็นทีม มีการสื่อสารที่ดีและรับฟังทีม แบ่งปันข้อมูลที่เป็นประโยชน์ 3) การสื่อสารระหว่างวิชาชีพ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการปฏิบัติงานและมีความรับผิดชอบร่วมกัน และ 4) การแก้ไขความ

ขัดแย้ง ประเมินความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในการทำงานและหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกันภายในทีมได้อย่างต่อเนื่อง^{11,12,13,14}

ในสถานการณ์ปัจจุบัน ภายใต้อิตรากาลังของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีจำกัด ส่งผลให้พยาบาลน้องใหม่ที่ยังมีประสบการณ์ทำงานน้อยต้องทำหน้าที่เป็นหัวหน้าเวรเร็วขึ้น ดังผลงานวิจัยที่พบว่า ภาวะความขาดแคลนพยาบาล ส่งผลต่อการเตรียมพยาบาลหัวหน้าเวร ทำให้ต้องปรับคุณสมบัติ โดยลดจำนวนปีในการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลลงจาก 5 ปี เป็น 2-3 ปี¹⁵ จากสถิติการรายงานความเสี่ยงของทีมการดูแลผู้ป่วย (Patient care team, PCT) ศัลยกรรมของโรงพยาบาลทั่วไป ระดับตติยภูมิภาครัฐแห่งหนึ่ง¹⁶ ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2564 ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2565 พบว่า การรายงานความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในเวรป่วยและเวรดึก ซึ่งพยาบาลที่ปฏิบัติงานมีประสบการณ์และจำนวนน้อยกว่าเวรเช้า โดยในเวรดึก รายงานความเสี่ยง 128 รายงาน เวรป่วย 17 รายงาน ระดับความรุนแรงอยู่ในระดับ D (เกิดความคลาดเคลื่อน แต่ไม่เป็นอันตราย ต้องมีการเฝ้าระวังเพื่อให้มั่นใจว่าไม่ส่งผลเสียหาย) ถึงระดับ I (เกิดความคลาดเคลื่อน เกิดอันตรายจนถึงชีวิตต่อผู้รับบริการ) ขณะที่เวรเช้ารายงานความเสี่ยง 55 รายงาน แต่ระดับของความรุนแรงของความเสียหายส่วนใหญ่อยู่ในระดับ B (เกิดความคลาดเคลื่อนขึ้น แต่ไม่เป็นอันตราย หรือไม่ส่งผลเสียหายเนื่องจากความคลาดเคลื่อนยังไม่ถึงผู้รับบริการ) และไม่เกินระดับ C (เกิดความคลาดเคลื่อนถึงผู้รับบริการ แต่ไม่เป็นอันตรายหรือไม่ส่งผลเสียหาย) ทั้งนี้ หากพยาบาลหัวหน้าเวรมีสมรรถนะที่ดีเพียงพอ สามารถ

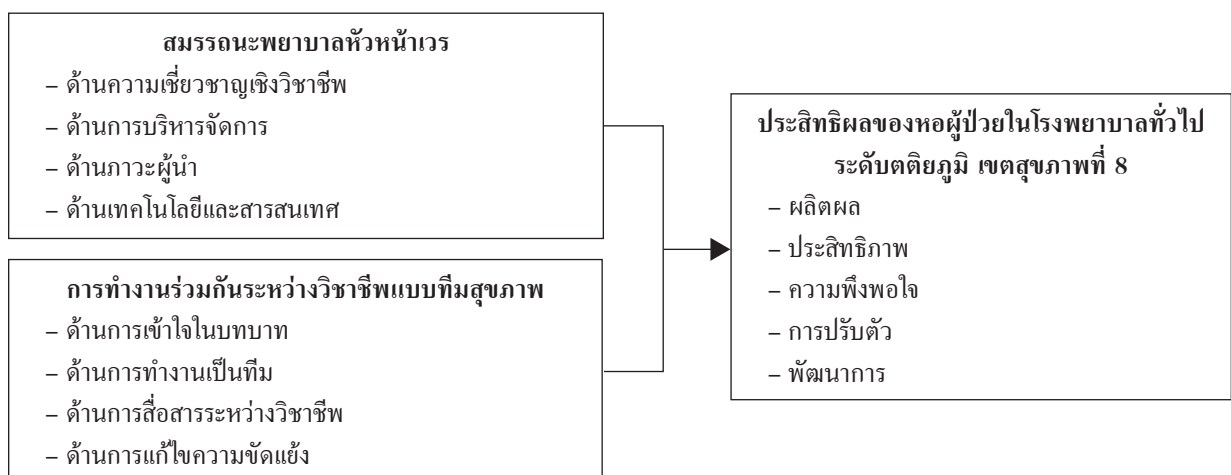
ร่วมกันทำงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อวางแผนการพยาบาล ย่อมเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ ซึ่งนำไปสู่การมีประสิทธิผลของหอผู้ป่วยและองค์กรต่อไป⁶

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยพบว่า มีการศึกษาความสัมพันธ์ในปัจจัยต่างๆ พอสมควร แต่ยังไม่พบการศึกษาของพยาบาลหัวหน้าเวรหรือในบริบทของโรงพยาบาลทั่วไป และส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในระยะเวลาที่ผ่านมาแล้ว อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้าง นโยบาย และสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อระบบสุขภาพในปัจจุบัน จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร และการทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพแบบทีมสุขภาพ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลทั่วไป ระดับตติยภูมิ เขตสุขภาพที่ 8 เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงกระบวนการพัฒนามาตรฐานหัวหน้าเวรอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้องค์กรมีประสิทธิผลที่ดีเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการนำไปใช้พัฒนาหน่วยงานและองค์กร ช่วยให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีและมีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรในด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ ด้านการบริหารจัดการ ด้านภาวะผู้นำ และด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และการทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพแบบทีมสุขภาพของพยาบาลหัวหน้าเวร กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลทั่วไป ระดับตติยภูมิ เขตสุขภาพที่ 8

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) แบบการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlational study) โดยดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2566 ถึง เมษายน พ.ศ. 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล และปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าเวรในโรงพยาบาลทั่วไป เขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 2,021 คน โดยผู้วิจัยใช้โปรแกรม G*Power¹⁷ กำหนดขนาดตัวอย่างที่ขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.27¹⁸ อำนาจการทดสอบ (Power of test) เท่ากับ 0.95 เปิดตาราง Power analysis ได้จำนวนตัวอย่างเท่ากับ 172 คน และได้เพิ่มขนาดตัวอย่างอีก ร้อยละ 20 เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง รวมจำนวนตัวอย่างที่ศึกษาเท่ากับ 206 คน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 ทำการสุ่มโรงพยาบาล โดยการสุ่มแบบง่าย ร้อยละ 50¹⁹ โดยจับฉลาก 3 โรงพยาบาล จากทั้งหมด 5 โรงพยาบาล ได้โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างดังนี้ โรงพยาบาลหนองคาย โรงพยาบาลนครพนม และโรงพยาบาลบึงกาฬ ขั้นตอนที่ 2 ทำการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic random sampling) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีการกระจาย ครอบคลุมทุกหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่เป็นตัวแทนประชากร โดยที่ผู้วิจัยได้ทำการจัดสรรจำนวนตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลตามสัดส่วน (Proportional allocation)²⁰

เครื่องมือการวิจัย เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่ง ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาล หัวหน้าเวร และแผนกหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน โดยเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ผลิตผลประสิทธิภาพ ความพึงพอใจ การปรับตัว และพัฒนาการ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จาก

คะแนน 1 คือ ความจริงน้อยที่สุด ถึงคะแนน 5 คือ ความจริงมากที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาล หัวหน้าเวร 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ ด้านการบริหารจัดการ ด้านภาวะผู้นำ และด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1 คือ การปฏิบัติน้อยที่สุด ถึงคะแนน 5 คือ การปฏิบัติมากที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพแบบทีมสุขภาพ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การเข้าใจในบทบาท การทำงานเป็นทีม การสื่อสารระหว่างวิชาชีพ และการแก้ไขความขัดแย้ง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1 คือ การปฏิบัติน้อยที่สุด ถึงคะแนน 5 คือ การปฏิบัติมากที่สุด

เกณฑ์การแปลผลระดับคะแนนเฉลี่ย 5 ระดับ มีดังนี้¹⁹ ค่าเฉลี่ย 4.50–5.00 หมายถึง ระดับสูงที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.50–4.49 หมายถึง ระดับสูง ค่าเฉลี่ย 2.50–3.49 หมายถึง ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.50–2.49 หมายถึง ระดับต่ำ และค่าเฉลี่ย 1.00–1.49 หมายถึง ระดับต่ำที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทางการพยาบาล 2 ท่าน และอาจารย์พยาบาลสาขาบริหารทางการพยาบาล 3 ท่านเพื่อพิจารณาความสอดคล้องและความ ครอบคลุมของเนื้อหาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และหาความเที่ยง (reliability) โดยการหาความสอดคล้องภายในของข้อคำถาม (Internal consistency) ของ 1) แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย 2) แบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรในด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ ด้านการบริหารจัดการ ด้านภาวะผู้นำ และด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และ 3) แบบสอบถามการทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพแบบทีมสุขภาพ ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.92, 0.86, 0.87, 0.82, 0.81 และ 0.97 ตามลำดับ

ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการ

พิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น หมายเลขสำคัญโครงการ HE652252 ลงวันที่ 28 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของแต่ละโรงพยาบาล โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงเกี่ยวกับการเข้าร่วมวิจัย ยินดีเข้าร่วมวิจัยโดยสมัครใจ สามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัย โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ และนำเสนอผลในภาพรวมของการวิจัยเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยส่งมอบรหัสคิวอาร์ (QR code) ให้กับผู้ประสานงาน เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการแจกให้กับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อตอบแบบสอบถามออนไลน์ทาง Google forms ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามที่ สมบูรณ์กลับมาจำนวน 206 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยใช้ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และร้อยละ
2. วิเคราะห์สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร การทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพแบบทีมสุขภาพ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยใช้ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation, S.D.)
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยใช้ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร (n = 206)

สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ	4.41	0.45	สูง
ด้านการบริหารจัดการ	4.29	0.46	สูง
ด้านภาวะผู้นำ	4.21	0.49	สูง
ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ	4.21	0.51	สูง
รวม	4.28	0.44	สูง

3. ผลการวิเคราะห์การทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพแบบทีมสุขภาพพบว่า ด้านการเข้าใจในบทบาทอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.30$, S.D. = 0.50) ด้านการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.32$, S.D. = 0.52) ด้านการสื่อสารระหว่าง

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 189 คน (ร้อยละ 91.7) และเพศชายจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 8.3 ส่วนใหญ่อายุ 30–39 ปี จำนวน 78 คน (ร้อยละ 37.9) รองลงมาคือ อายุ 20–29 ปี จำนวน 71 คน (ร้อยละ 34.5) ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 195 คน (ร้อยละ 94.7) รองลงมาคือ ปริญญาโท จำนวน 11 คน (ร้อยละ 5.3) ส่วนใหญ่มีระดับตำแหน่งชำนาญการ จำนวน 97 คน (ร้อยละ 47.1) รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ จำนวน 90 คน (ร้อยละ 43.7) มีประสบการณ์ทำงาน 1–10 ปี จำนวน 101 คน (ร้อยละ 49) รองลงมาคือ 10 ปีขึ้นไป–20 ปี จำนวน 58 คน มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าเวร 1–10 ปี จำนวน 108 คน (ร้อยละ 52.4) รองลงมาคือ 10 ปีขึ้นไป–20 ปี จำนวน 60 คน (ร้อยละ 29.1) ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยศัลยกรรม จำนวน 53 คน (ร้อยละ 25.7) รองลงมาคือ ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม จำนวน 41 คน (ร้อยละ 19.9)

2. ผลการวิเคราะห์สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรพบว่า ด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.41$, S.D. = 0.45) ด้านการบริหารจัดการอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.29$, S.D. = 0.46) ด้านภาวะผู้นำอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.49) ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.51) และสมรรถนะโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.28$, S.D. = 0.44) ดังแสดงในตารางที่ 1

วิชาชีพอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.32$, S.D. = 0.50) ด้านการแก้ไขความขัดแย้งอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.30$, S.D. = 0.53) และโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.32$, S.D. = 0.49) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพแบบทีมสุขภาพ (n = 206)

การทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพแบบทีมสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ด้านการเข้าใจในบทบาท	4.30	0.50	สูง
ด้านการทำงานเป็นทีม	4.32	0.52	สูง
ด้านการสื่อสารระหว่างวิชาชีพ	4.32	0.50	สูง
ด้านการแก้ไขความขัดแย้ง	4.30	0.53	สูง
รวม	4.32	0.49	สูง

4. ผลการวิเคราะห์ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยพบว่า ตัวอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.32$, S.D. = 0.48) พัฒนาการอยู่ มีผลิตผลอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.45) ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.60) และประสิทธิภาพโดย ประสิทธิภาพอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.16$, S.D. = 0.47) ความ รวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.43) ดังแสดงใน พึงพอใจอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.29$, S.D. = 0.51) การปรับ ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย (n = 206)

ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ผลิตผล	4.20	0.45	สูง
ประสิทธิภาพ	4.16	0.47	สูง
ความพึงพอใจ	4.29	0.51	สูง
การปรับตัว	4.32	0.48	สูง
พัฒนาการ	4.14	0.60	สูง
รวม	4.22	0.43	สูง

5. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า สมรรถนะ นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.811, 0.742, 0.766,$ ของพยาบาลหัวหน้าเวรโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้าน 0.728 และ 0.711 ตามลำดับ) และการทำงานร่วมกัน ระหว่างวิชาชีพแบบทีมสุขภาพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกใน ระดับสูงกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.817$) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระหว่างสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร และการทำงานร่วมกันระหว่าง วิชาชีพแบบทีมสุขภาพกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย

ตัวแปร	ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย		
	Pearson correlation (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร	0.811*	0.000	สูง
– ด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ	0.742*	0.000	สูง
– ด้านการบริหารจัดการ	0.766*	0.000	สูง
– ด้านภาวะผู้นำ	0.728*	0.000	สูง
– ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ	0.711*	0.000	สูง
การทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพแบบทีมสุขภาพ	0.817*	0.000	สูง

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

วิจารณ์และสรุป

สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับสูง แสดงว่า พยาบาลหัวหน้าเวรมีการเตรียมความพร้อมเบื้องต้นก่อนทำหน้าที่หัวหน้าเวร และมีประสพการณ์ทำงานพอสมควร สามารถที่บูรณาการความรู้กับการพยาบาลและการตัดสินใจได้ แต่ยังต้องฝึกฝนและได้รับการนิเทศ ติดตาม และสอนงานจากพยาบาลที่มีประสพการณ์มากกว่า อีกทั้งได้รับการอบรมเพื่อพัฒนา ฝึกฝนทักษะ¹³ และประสพการณ์เพื่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพผู้ป่วยปลอดภัยและพึงพอใจ สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า พยาบาลหัวหน้าเวรสามารถนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย นำความรู้ทางคลินิกมาใช้ในการตัดสินใจ เพื่อให้เกิดประสิทธิผลที่ดีต่อองค์กร⁶

สมรรถนะด้านการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับสูง ซึ่งพยาบาลหัวหน้าเวรเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบโดยตรงกับผู้ป่วย ทั้งดูแล วางแผนให้การพยาบาล ให้คำปรึกษา ติดต่อประสานงาน และบริหารจัดการทุกอย่างภายในเวร ต้องพบกับปัญหาที่มีความซับซ้อน มีทักษะในการบริหารจัดการที่ดี เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ²¹ สอดคล้องกับผลการการศึกษาที่พบว่า พยาบาลหัวหน้าเวรต้องวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อให้การพยาบาลได้ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและญาติ มีทักษะในการบริหารความขัดแย้ง และการเจรจาต่อรองอย่างมีประสิทธิภาพ มีการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจและแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ⁶ ส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะด้านภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับสูง แสดงว่า พยาบาลหัวหน้าเวรมีพื้นฐานของภาวะผู้นำที่ได้จากการเรียนรู้ ฝึกฝน และประสพการณ์ จากการสังเกตพบว่า ประสพการณ์น้อยก็สามารถแสดงภาวะผู้นำได้ดี กล่าวคิด กล่าวพูด กล่าวตัดสินใจ เผชิญปัญหาด้วยความมั่นใจ สามารถมอบหมายงานให้กับสมาชิกในทีมได้ แต่ยังต้องมีการพัฒนาและฝึกฝนเพื่อให้ดีที่สุดในที่สุด^{5,22} สอดคล้องกับผลการการศึกษาที่พบว่า ผู้นำมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน เข้าใจในบทบาทและความรับผิดชอบของตนเอง สามารถปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ มีความพึงพอใจ มีการพัฒนาตนเอง มี

ความเชื่อมั่น และมีทัศนคติต่องานที่ดี²³

สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับสูง แสดงว่า พยาบาลหัวหน้าเวรมีสมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศที่ดี เนื่องจากต้องใช้ในการทำงานประจำวัน เช่น ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล ระบบเอกสาร ระบบยา เป็นต้น แต่เนื่องจากปัจจุบันเทคโนโลยีในการให้การดูแลผู้ป่วยมีการพัฒนาอยู่เสมอ พยาบาลจึงต้องมีความเข้าใจในการใช้เทคโนโลยีเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากที่สุด²⁴ สอดคล้องกับการศึกษาที่ว่า พยาบาลในในศตวรรษที่ 21 มีสมรรถนะด้านการใช้ดิจิทัลสูง สามารถใช้แอปพลิเคชันหรือเครือข่ายสังคมโลกออนไลน์ เพื่อติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ได้รวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ดี²⁵

การทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพแบบทีมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับสูง เนื่องจากการทำงานให้สำเร็จจะต้องร่วมกันเป็นทีม เมื่อมีความร่วมมือกันของทีมสุขภาพ ภายใต้วความเชี่ยวชาญของแต่ละวิชาชีพ นำไปสู่การบริการที่เป็นเลิศ ทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจ ซึ่งมีความสำคัญเพราะงานส่วนใหญ่ไม่สามารถทำได้สำเร็จได้ด้วยตนเอง จะต้องอาศัยความร่วมมือของสมาชิกภายในทีม เพื่อให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายที่องค์กรได้ตั้งไว้²⁶ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพทำให้เกิดคุณภาพในการให้บริการ เช่น ลดค่าใช้จ่าย ผู้ให้และผู้รับบริการมีความพึงพอใจ เป็นต้น¹¹

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารควรส่งเสริมการทำงานเป็นทีมระหว่างสหสาขาวิชาชีพ สร้างสัมพันธภาพที่ดี ปลุกฝังค่านิยมในการปฏิบัติงานเป็นทีม ยอมรับในความแตกต่างของแต่ละวิชาชีพ วางแผนงานให้มีความเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติ เพื่อพัฒนาคุณภาพของการให้บริการอย่างต่อเนื่อง
2. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมการจัดกิจกรรมทางวิชาการในการบริหารจัดการที่ส่งผลต่อทักษะในการบริหารงานของพยาบาลหัวหน้าเวร เช่น การจัดการทรัพยากรบุคคล การบริหารอัตรากำลัง การจัดการระบบครุภัณฑ์ การจัดการความเสี่ยง การปฏิบัติการพยาบาลที่มี

คุณภาพให้แก่พยาบาลหัวหน้าเวร และส่งเสริมวิชาการด้านภาวะผู้นำ

3. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการจัดอบรม การเตรียมความพร้อมสู่การเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร การเตรียมความรู้ ความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ และทักษะในการบริหารงานของพยาบาล ก่อนที่จะให้ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร

4. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมการพัฒนา ทักษะด้านภาวะผู้นำ โดยให้เข้าอบรมด้านการบริหาร หรือ พัฒนาทักษะภาวะผู้นำ เพื่อเพิ่มศักยภาพของพยาบาล หัวหน้าเวรและนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้เหมาะสม

5. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรพัฒนาโปรแกรม ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล โดยมีการนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาพัฒนาระบบบริหาร การจัดการความรู้ต่าง ๆ รวมถึงการพัฒนาบุคลากรในด้านของการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศยุคใหม่

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของทีม สุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดกลยุทธ์ และ เป้าหมายในการพัฒนาประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทั้งใน โรงพยาบาลของภาครัฐและเอกชน

2. การทำวิจัยในการสร้างเครื่องมือเพื่อประเมิน ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้า

เวรในโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชน โดยนำผลในการประเมินมาพิจารณาในแต่ละประเด็นที่ต้องพัฒนา เพื่อให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยดีขึ้น

3. การทำการวิจัยในการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยการวัดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นโดยตรงที่ไม่ใช่ประเมินจากการรับรู้ของพยาบาล เช่น การสำรวจความเสี่ยงที่เกิดขึ้นภายในหอผู้ป่วย การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นต้น

4. การวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลอง เช่น โปรแกรม พัฒนาการเรียนรู้โดยใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์เพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร พัฒนาความสามารถของพยาบาลหัวหน้าเวร หรือการพัฒนาเพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในการเตรียมพยาบาลหัวหน้าเวร ให้เข้ากับบริบทของแต่ละหน่วยงาน

5. การวิจัยเชิงคุณภาพ เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึกกับพยาบาลหัวหน้าเวรเพื่อค้นหาเงื่อนไขความสำเร็จของการทำงานที่มีประสิทธิภาพ หรือลักษณะการทำงานที่เป็นเลิศจากประสบการณ์จริงของพยาบาลหัวหน้าเวร เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม และพยาบาลวิชาชีพทุกท่านที่ให้ความร่วมมือด้วยดีในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณผู้ทรงวุฒิที่ได้กรุณาตรวจสอบความถูกต้อง และให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมช่วยให้งานวิจัยฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. รูปแบบการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 10 กันยายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://www.nationalhealth.or.th/sites/default/files/upload_files/60_01_15_8475.pdf
2. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. โครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 10 กันยายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.phoubon.in.th/data/โครงสร้างภารกิจ.pdf>
3. Cameron KS, Whetten DA. Perception of organization effectiveness over organize life cycle. *Adm Sci Q* 1981;26(4):525–844.
4. Gibson JL, Ivancevich JM, Donnelly JH. Organizations: behavior, structure, process. 7th ed. Boston: Rachial D; 1991.
5. วรา เขียวประทุม, สมพันธ์ หนูชีระนันท์, ปราณี มีหาญพงษ์. องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรมโรงพยาบาลของรัฐระดับตติยภูมิ. *ว. พยาบาลกระทรวงสาธารณสุข* 2565;32(1):27–39.

6. กัทธรัตน์ ต้นนุกิจ. การศึกษาสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลกลาง. ว. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ 2562;15(1):14-22.
7. Connelly LM, Nabarrete SR, Smith KK. A charge nurse workshop based on research. J Nurses Staff Dev 2003;19(4): 203-208.
8. Matthews A, Whelan J. In charge of the ward. 3rd ed. Australia: Blackwell scientific publications; 1993.
9. Spencer LM, Spencer SM. Competence at work: Models for superior performance. New York: John Wiley and Sons; 1993.
10. World Health Organization. Framework for action on inter professional education & Collaborative Practice [Internet]. 2010. [cited 2022 Sep 27]. Available from: <http://www.who.int/publications/i/item/framework-for-action-on-interprofessional-education-collaborative-practice>
11. บุญฤทธิ์ ประสิทธิ์นราพันธ์, นิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์. การทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพแบบทีมสุขภาพในบริการสุขภาพระดับอำเภอ: ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญของการจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ. ว. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ 2562;11(1):142-154.
12. จันทิกา บัณฑิตเลิศรัศมี, ปรัชญนันท์ เทียงจรรยา, นงนุช บุญยัง. องค์ประกอบการปฏิบัติงานร่วมกันของสหวิชาชีพในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ประเทศไทย. ว. เครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2565;9(1):186-198.
13. Canadian interprofessional health collaborative. A National Interprofessional Competency Framework [Internet]. 2010. [Cited 2022 Sep 27]. Available from: <https://www.phabc.org/wp-content/uploads/2015/07/CIHC-National-Interprofessional-Competency-Framework.pdf>
14. Interprofessional education collaborative expert panel. Core competencies for interprofessional collaborative practice 2016 update [Internet]. 2016. [Cited 2022 Sep 27]. Available from: <https://www.ipecc.memberclicks.net/assets/2016-Update.pdf>
15. พวงยูพา ยิ้มเจริญ, สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล, พรศรี ศรีอัญญาพร. การพัฒนาบทบาทสู่การเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรหน่วยศัลยกรรมเด็กโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยรัฐแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. ว. พยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก 2562;30(1):117-130.
16. โรงพยาบาลนครพนม. กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลนครพนม ปีพ.ศ. 2564-2565. นครพนม: โรงพยาบาลนครพนม; 2565.
17. Buchner A. G*Power: Users Guide – Analysis by design. Heinrich–Heine–Universität–Insituform experimented Psychologies. Instruments & Computers 2010;28(1):1-11
18. ฌบักซ์ วิเศษชูชาติกุล, พิพัฒน์ นนทนารณณ์. อิทธิพลของภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้า หอผู้ป่วยและพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎ. ว. สมาคมนักวิจัย 2559;21(3):75-85.
19. Gall MD, Borg WR, Gall JP. Educational research: An introduction. New York: Longman Publishing; 1996.
20. บุญใจ ศรีสถิตนรากร. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย; 2553.

21. Sherman RO, Schwarzkopf R, Kiger AJ. What we learned from our charge nurses. *Nurse Leader* 2013;11(1):34–9.
22. ชลธิชา โกชนกิจ. การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ [วิทยานิพนธ์]. ภูเก็ต: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2560.
23. เสาวนีย์ วงษ์พัชรวรากุล. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาภรณ์ [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต; 2561.
24. ศรีผาสุก พึ่งศรีเพ็ง. การปฏิบัติตามมาตรฐานทางการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต. ว. กฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข 2560;3(2):180–192.
25. ปิติณัฏ ราชักดี. สมรรถนะดิจิทัลของบัณฑิตพยาบาลจบใหม่. ว. พยาบาลทหารบก 2566;24(1): 336–347.
26. พิรยา คงรอด, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, เบญจวรรณ พุทธิอังกูร. ผลของโปรแกรมการทำงานเป็นทีมต่อคุณภาพบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่โรงพยาบาลเอกชนระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง. *พยาบาลสาร* 2562;46(2):131–141.