

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การวิเคราะห์สถานการณ์การสอนงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น

กุลพัชร โคตรบุตตี พย. บ.*

สมปรารถนา ดาผา ปร.ด.**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การสอนงานของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลขอนแก่น ศึกษาปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการสอนงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น ทำการศึกษาตั้งแต่ เดือนธันวาคม พ.ศ. 2564 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2565 กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดโดยคัดเลือกแบบเจาะจง แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ 1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด 5 ปีขึ้นไป จำนวน 7 คน 2) พยาบาลผู้รับการสอนงาน ซึ่งปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดไม่เกิน 3 ปี จำนวน 30 คน และ 3) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยหรือหัวหน้าห้องผ่าตัด จำนวน 3 คน เครื่องมือวิจัยคือ แบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล และแนวคำถาม ในการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับสถานการณ์การสอนงาน ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการสอนงานของพยาบาลห้องผ่าตัด ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ การวิเคราะห์เนื้อหา จัดหมวดหมู่ ตีความข้อมูล และเขียนสรุป

ผลการวิจัยพบว่า 1) สถานการณ์การสอนงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น ในการสอนงานให้กับ พยาบาลใหม่จะใช้รูปแบบการปฐมนิเทศ รูปแบบของการฝึกปฏิบัติงานไปพร้อมการทำงานจริง (on the job training) การสอนงานแบบตัวต่อตัว การสอนงานรูปแบบการประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน และ 2) ปัญหา อุปสรรค ในการสอนงานของพยาบาลห้องผ่าตัด ประกอบด้วย ปัญหาด้านนโยบายการสอนงาน แนวทางการสอนงานไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ขาดคู่มือในการสอนงาน ขาดการเตรียมความพร้อมของพยาบาลผู้สอนงาน และขาดการมีส่วนร่วมในการสอนงาน

ข้อเสนอแนะสำหรับการสอนงาน คือ 1) ควรกำหนดให้การสอนงานเป็นนโยบายของหน่วยงาน 2) ควรมีหลักสูตร หรือรูปแบบการสอนงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน และ 3) ควรพัฒนาชุดความคิดของทีมให้มีความคิดแบบเติบโต (Growth mind set)

คำสำคัญ: การวิเคราะห์สถานการณ์ การสอนงาน พยาบาลห้องผ่าตัด

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น

** อาจารย์ประจำสาขาวิชาการศึกษาวิชาการและบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Situation Analysis of Coaching of Operating Room Nurses in Khon Kaen Hospital

Kullapat Khotbuddee B.N.S.*

Sompratthana Dapha Ph.D.**

Abstract

The objectives of this action research were to explore the situation analysis of coaching of operating room nurses in Khon Kaen hospital and study the problems, obstacles and recommendations in their coaching. This research was carried out from December, 2021 to March, 2022. The samples were registered nurses who had worked in operating room. They were selected using the purposive sampling method and classified into 3 groups; 1) seven registered nurses who had worked in operating room for at least 5 years 2) thirty registered nurses who had been taught and worked in operating room for no more than 3 years and 3) three head nurse of nursing department or operating room. The research instruments verified for content validity by the five experts including the personal information and the questionnaire guide for in-depth interviews and group discussion about the coaching situation, the problems, obstacles and recommendations from coaching nurses in operating room. The data were analyzed using the statistics; frequency and percentage and the content analysis; classified, interpreted and summarized.

The findings found that 1) the coaching method of operating room nurses at Khon Kaen hospital for the novice nurses were the orientation, on-the-job training, personal coaching and pre and post – working meetings and 2) the problems and obstacles in coaching included: the problem of coaching policy, the different in coaching guidelines, the lack of coaching manuals, the lack of preparation of nurse mentors and the lack of participation in coaching.

This study suggests that 1) the coaching program should be set as an organization policy 2) the coaching course or approaches should be set into the same standard and 3) the Growth mind set among the teams should be developed.

Keywords: Situation analysis, Coaching, Operating room nurses

* Registered Nurse (Professional Level), Operating Room, Khon Kaen Hospital

** Department of Study Research and Administration of Nursing, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

บทนำ

การรักษาด้วยการผ่าตัดเป็นกระบวนการรักษาพยาบาลในผู้ป่วยที่ไม่สามารถรักษาด้วยยา บุคลากรที่สำคัญในทีมผ่าตัดเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัยประกอบด้วย ทีมศัลยแพทย์ ทีมวิสัญญี และทีมการพยาบาลห้องผ่าตัด ที่ร่วมกันให้บริการผ่าตัดตามมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดต้องใช้กระบวนการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาลขั้นสูงในการดูแลผู้ป่วยแต่ละรายที่เข้ารับการผ่าตัด เพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะวิกฤตที่อาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ด้วยความรู้ ความสามารถและมีความชำนาญเฉพาะทางห้องผ่าตัด มีการทำงานเป็นทีมผ่าตัดร่วมกับวิชาชีพอื่นๆ การปฏิบัติงานอยู่ภายใต้ความกดดันสูง มีโอกาสเกิดความเสี่ยงทั้งกับผู้ป่วยและทีมผ่าตัดได้ตลอดเวลา¹ พยาบาลผู้ปฏิบัติงานต้องมีทักษะเฉพาะทางทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาได้ทันเวลา เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด²

การปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดเป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับพยาบาลที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ เนื่องจากไม่มีประสบการณ์ อีกทั้งเป็นการเริ่มต้นการเรียนรู้และฝึกทักษะการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด รูปแบบการสอนงานจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ เพื่อให้เกิดคุณภาพและผลลัพธ์ที่ดีทางการพยาบาล ซึ่งหากการพยาบาลห้องผ่าตัดไม่มีประสิทธิภาพอาจส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุ ความเสี่ยง เช่น เกิดการผ่าตัดอวัยวะผิดตำแหน่ง ผิดชนิดของการผ่าตัด เกิดสิ่งตกค้างในแผลผ่าตัด เป็นต้น รวมทั้งหากพยาบาลใหม่ไม่สามารถปรับตัวในการปฏิบัติงานได้ จะส่งผลให้เกิดความวิตกกังวล เครียด และมีการโอนย้ายหน่วยงานหรือลาออกจากการงานได้

รูปแบบการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล มีเครื่องมือสำหรับพัฒนารายบุคคลในการฝึกปฏิบัติงานจริงในสถานที่ทำงาน ซึ่งมีหลากหลาย ได้แก่ การปฐมนิเทศ การพัฒนาในขณะปฏิบัติงาน (on the job training) การนิเทศงานทางการพยาบาล การสอนงาน การมีระบบพยาบาลพี่เลี้ยง การฝึกอบรมระยะสั้น และการฝึกอบรมเฉพาะทางด้านกรพยาบาล³ การสอนงาน (Coaching) เป็นวิธีการสอนงานในการปฏิบัติงานและเป็นหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาลที่ต้องสอนงานผู้ได้บังคับบัญชา โดยมีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพของผู้ได้บังคับบัญชา ให้มีความรู้

(knowledge) ทักษะ (skill) และคุณลักษณะเฉพาะตัว (personal attributes) ในการปฏิบัติงานนั้น ๆ ให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ผู้บริหารทางการพยาบาลและหน่วยงานคาดหวัง (result-oriented) โดยจะต้องตกลงและยอมรับร่วมกันระหว่างผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้ได้บังคับบัญชา ทั้งนี้การสอนงานนอกจากจะมุ่งเน้นไปที่การพัฒนาผลการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชาในปัจจุบันแล้วยังมุ่งเน้นไปที่การพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานในตำแหน่งที่สูงขึ้นต่อไปในอนาคตด้วย⁴ การสอนงานเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่างผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้ได้บังคับบัญชาโดยอาศัยการสื่อสารทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ได้บังคับบัญชา รวมทั้งรับฟังสิ่งที่คาดหวัง ความต้องการ ตลอดจนรับทราบถึงปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน แบบมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา และอุปสรรคในการปฏิบัติงานร่วมกัน

ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น ให้บริการผ่าตัดและส่องตรวจด้วยกล้องแก่ผู้มารับบริการในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและมาจากภาคอื่น ๆ รวมทั้งชาวต่างชาติ ปี 2563–2565 ให้บริการผู้ป่วยจำนวน 42,497 ราย, 42,509 ราย และ 42,856 ราย ตามลำดับ⁵ โดยมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดจำนวน 107 คน แบ่งตามกลุ่มสาขา ศัลยกรรมจำนวน 7 สาขาดังนี้ ศัลยกรรมจักษุ ศัลยกรรมระบบประสาท ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ สาขา ศัลยกรรมทั่วไป สูติ-นรีเวชกรรม และศัลยกรรม โสตศอนาสิก และมีพยาบาลหัวหน้าห้องผ่าตัดจำนวน 15 คน ทำหน้าที่เป็นผู้สอนงานให้กับพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อยกว่า 3 ปี ข้อมูลเบื้องต้นจากการสังเกตการสอนงานเกี่ยวกับการสอนงานในปีงบประมาณ 2565 พบว่า ทั้งพยาบาลผู้สอนงานและพยาบาลผู้รับการสอนงานมีความลำบากใจในการสอนงานและการเรียนรู้งาน บางส่วนมีความไม่พึงพอใจรูปแบบการสอนงาน และการสอนงานมีรูปแบบที่หลากหลาย และแตกต่างกัน ตามประสบการณ์หรือจากการลองผิดลองถูกในการตัดสินใจในประเด็นปัญหาบางอย่างในการปฏิบัติงานของผู้สอน และยังขาดการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence based-practice) มาใช้ในการสอนงาน จึงทำให้เกิดปัญหาข้อโต้แย้งในการเรียนรู้และการสอนงาน อีกทั้งการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดต้องทำงานเป็น

ทีมร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งมีความคาดหวังสูงในการปฏิบัติงานแบบมืออาชีพของทีมพยาบาล ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดความไม่พึงพอใจของทีม และอาจเกิดผลลัพธ์อันไม่พึงประสงค์ จากสถิติข้อมูลในปี 2563–2565 พบอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับ G, H, I (เกิดความคลาดเคลื่อนในระดับอันตรายถาวร อันตรายเกือบถึงชีวิต และจนถึงชีวิตต่อผู้รับบริการ) จำนวน 11, 4 และ 7 รายการ ตามลำดับ⁵ ซึ่งมีส่วนทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดและพยาบาลใหม่บางคนมีความวิตกกังวลและความเครียดในงานสูง จึงพบว่ามีอัตราการโอนย้าย ลาออกจากงานของพยาบาลใหม่เพิ่มขึ้นทุกปี⁵

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการวิเคราะห์สถานการณ์การสอนงานของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลขอนแก่น เพื่อนำไปวางแผนพัฒนาคุณภาพและปรับปรุงระบบการสอนงานพยาบาลในห้องผ่าตัดให้มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การสอนงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น
2. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการสอนงาน ของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น

แนวคิดการวิจัย

การพัฒนากระบวนการสอนงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น ประกอบด้วย การดำเนินการ 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการรูปแบบการสอนงาน (analysis) ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบและพัฒนากระบวนการสอนงาน (design and development) ประกอบด้วย กิจกรรมการสอนงาน คู่มือการสอนงานของพยาบาลห้องผ่าตัด และการประเมินผลการสอนงาน ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้ (implementation) เป็นการนำกิจกรรมการสอนงาน คู่มือการสอนงานของพยาบาลห้องผ่าตัด ไปใช้ในการปฏิบัติการสอนงานจริง ตามแนวคิดการสอนงานแบบ GROW model⁶ และขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลและปรับปรุงรูปแบบ (evaluation: development) เป็นการประเมินผลหลังเสร็จสิ้นการสอนงาน

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ดำเนินการวิจัยระหว่างวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2564 ถึงวันที่ 30

เมษายน พ.ศ. 2565 ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 107 คน และพยาบาลหัวหน้าห้องผ่าตัดจำนวน 15 คน ที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) พยาบาลผู้สอนงาน คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางห้องผ่าตัด มีประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด 5 ปีขึ้นไป จำนวน 7 คน 2) พยาบาลผู้รับการสอนงาน คือ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดที่มีอายุงานในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น ไม่เกิน 3 ปี จำนวน 30 คน และ 3) หัวหน้างาน คือ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด หรือพยาบาลหัวหน้าห้องผ่าตัด จำนวน 3 คน ดำเนินการวิจัย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์และความจำเป็นของรูปแบบการสอนงานในห้องผ่าตัด (analysis) โดยหาจุดอ่อน จุดแข็ง โอกาสพัฒนา สภาพปัญหาและอุปสรรคของการสอนงาน ความต้องการ รูปแบบการสอนงาน รูปแบบการเรียนรู้ และความสำเร็จที่คาดหวังจากพยาบาลผู้รับการสอนงาน โดยร่วมวิเคราะห์สถานการณ์ของรูปแบบการสอนงาน ดังนี้

1.1 การสัมภาษณ์เชิงลึก (in depth interview) ในกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลผู้สอนงาน จำนวน 7 คน พยาบาลผู้รับการสอนงาน จำนวน 30 คน และหัวหน้างานห้องผ่าตัด จำนวน 3 คน การสัมภาษณ์เป็นการใช้คำถามแบบปลายเปิด ใช้เวลาในการสัมภาษณ์คนละประมาณ 15–20 นาที

1.2 การสนทนากลุ่ม (focus group) นำข้อมูลมากำหนดรูปแบบการสอนงานที่คาดหวังให้เหมาะสมกับบริบทของงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ระดมสมองและวางแผนกำหนดเป้าหมายร่วมกันโดยมีผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม คือ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

ผู้วิจัยสรุปผลการวิเคราะห์สถานการณ์ โดยนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาเปรียบเทียบกับทฤษฎีและประเด็นต่าง ๆ และใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (content analysis) ตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ

ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบและพัฒนากระบวนการสอนงาน (design and development) ใช้การมีส่วนร่วม

ในการพัฒนารูปแบบการสอนงานตามทฤษฎีแนวคิดการสอนงานแบบ GROW model⁶ ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ 1) G (goal) การกำหนดเป้าหมาย 2) R (reality) การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน ประเมินปัญหาหรือค้นหาความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกัน 3) O (option) การกำหนดทางเลือกร่วมกัน แล้วให้พยาบาลผู้รับการสอนงานเลือกวิธีที่จะนำไปปฏิบัติ และ 4) W (wrap-up) การสรุปและตัดสินใจ กำหนดสิ่งที่ทำต่อไป

2.1 จัดทำคู่มือการสอนงานตามกิจกรรมหลักทั้ง 4 กิจกรรม ดังนี้ การเชื่อมประเมินผู้ป่วยก่อนผ่าตัด การวางแผนเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการผ่าตัด การให้พยาบาลในขณะผ่าตัดตามบทบาทของพยาบาลส่งเครื่องมือและพยาบาลช่วยเหลือรอบนอก และการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดและการส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องตามทฤษฎีแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการสอนงาน

2.2 กระตุ้นและส่งเสริมให้พยาบาลที่รับผิดชอบประจำสาขาต่าง ๆ เป็นผู้จัดทำคู่มือการสอนงานในความรู้เฉพาะเจาะจง และในกลุ่มนี้จะมีพยาบาลผู้สอนงานรวมอยู่ด้วยในแต่ละสาขา

2.3 นำรูปแบบการสอนงานตามทฤษฎีแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการสอนงานที่สร้างขึ้นไปสอนงาน ได้แก่ การประชุมปรึกษาก่อนการปฏิบัติงาน การฝึกปฏิบัติการพยาบาล การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การสอนแบบสาธิต และสาธิตย้อนกลับ การสอนโดยใช้กรณีศึกษา การสอนแบบถาม-ตอบ และการประชุมปรึกษาหลังการปฏิบัติงาน เพื่อช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลครอบคลุมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ขั้นตอนที่ 3 การนำรูปแบบการสอนงานไปใช้จริง (implementation) เป็นการนำรูปแบบการสอนงานไปใช้ในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัดเป็นเวลา 1 เดือนในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2565 โดยดำเนินการดังนี้

3.1 นำรูปแบบการสอนงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดดำเนินการตามกระบวนการสอนงาน โดยผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด เพื่อช่วยคัดเลือกพยาบาลผู้สอนงานที่มีประสบการณ์ในการสอนงานพยาบาลวิชาชีพและผ่านการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดจำนวน 7 คน และพยาบาลผู้รับการสอนงาน จำนวน 30

คน โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ และ/หรือพยาบาลที่โอนย้ายเข้าปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ที่สอบผ่านใบประกอบวิชาชีพพยาบาล โดยเริ่มฝึกปฏิบัติงานในสาขาดังต่อไปนี้ 1) สาขาศัลยกรรมทั่วไป จำนวน 6 คน 2) สาขาศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก จำนวน 5 คน 3) สาขาศัลยกรรมระบบประสาท จำนวน 5 คน 4) สาขาศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ จำนวน 5 คน 5) สาขาศัลยกรรมอโรโพลิติกส์ จำนวน 5 คน และ 6) สาขาสูติ-นรีเวชกรรม จำนวน 4 คน หลังจากนั้นประชุมกลุ่มตัวอย่างพยาบาลผู้สอนงานและพยาบาลผู้รับการสอนงาน เพื่อชี้แจงรูปแบบการสอนงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ตามแนวคิดการสอนงาน⁶ ในกิจกรรมการสอนงานแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

1) G (goal) การกำหนดเป้าหมายร่วมกันระหว่างพยาบาลผู้สอนงานและพยาบาลผู้รับการสอนงาน โดยในการเตรียมการสอนงาน ผู้วิจัยและพยาบาลผู้สอนงานประชุมปรึกษาเตรียมการสอนงาน มีการเตรียมคู่มือการสอนงาน และกระบวนการสอนงาน ระยะเวลา 30-45 นาที การประชุมปรึกษาการปฏิบัติงานในแต่ละวันเพื่อมอบหมายงานในกิจกรรมการสอนงานทั้ง 4 กิจกรรม

2) R (reality) การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันเพื่อกำหนดแผนการสอนงานและการวางแผนการสอนงานระหว่างผู้วิจัย พยาบาลผู้สอนงานและพยาบาลผู้รับการสอนงาน ซึ่งในแต่ละกิจกรรมการสอนงานจะมีเนื้อหาพื้นฐานหลักที่เหมือนกัน แต่จะมีเนื้อหาเฉพาะของแต่ละสาขาที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยและพยาบาลผู้สอนงานชี้แจงกิจกรรมการสอนงานเรื่องละ 15-30 นาที และปฏิบัติการกิจกรรมการสอนงานเรื่องละ 1 สัปดาห์ ในแต่ละรอบ

3) O (option) การกำหนดทางเลือกในการดำเนินการสอนงาน พยาบาลผู้สอนงานชี้แจงความสำคัญของการพัฒนาดตนเอง รายละเอียดของแต่ละกิจกรรมและประโยชน์ของกิจกรรมสอนงาน ซึ่งพยาบาลผู้สอนงานและพยาบาลผู้รับการสอนงานสามารถเลือกวิธีการใดวิธีการหนึ่งหรือมากกว่า 1 วิธี โดยแต่ละวิธีใช้ระยะเวลาดังนี้ การประชุมปรึกษาก่อนการปฏิบัติงาน 15-30 นาที การใช้กระบวนการพยาบาล 30-45 นาที การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล 15-30 นาที การสอนแบบสาธิตและสาธิตย้อนกลับ 30-45 นาที การสอนโดยใช้กรณีศึกษา 30-45 นาที การสอนแบบ

ถาม-ตอบ 15-30 นาที และการประชุมปรึกษาหลังการปฏิบัติงาน 15-30 นาที ในการดำเนินการสอนงาน ผู้วิจัยสังเกตกระบวนการสอนงานตามระยะเวลาการสอนงานของพยาบาลผู้สอนงานและผู้วิจัยนัดหมายประชุมปรึกษาร่วมกันก่อนการสังเกตพฤติกรรมการสอนงานของพยาบาลผู้สอนงาน ทบทวนการจัดการเรียนการสอนงานระหว่างพยาบาลผู้สอนงานกับพยาบาลผู้รับการสอนงาน

4) W (wrap-up) เป็นการนำทางเลือกของการจัดการเรียนการสอนงานที่พยาบาลผู้รับการสอนงานเลือกไปกำหนดเป็นแผนปฏิบัติการร่วมกัน เพื่อการติดตามและประเมินผลการสอนงานที่มีประสิทธิภาพ พยาบาลผู้สอนงานต้องคอยติดตาม และประเมินผลพยาบาลผู้รับการสอนงานเป็นระยะๆ ทุกสัปดาห์ โดยการติดตามและประเมินผล เช่น การตรวจสอบพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้รับการสอนงานจากทีมหรือเพื่อนร่วมงานที่เกี่ยวข้อง หรือเรียกพยาบาลผู้รับการสอนงานเข้ามาพูดคุยเพื่อให้มีการสะท้อนผลกลับทุกสัปดาห์ เพื่อตรวจสอบความถี่หน้าของผลงานการสอนงานและพัฒนาการของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามเป้าหมายของพยาบาลผู้รับการสอนงานหรือไม่

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลและปรับปรุงรูปแบบ (evaluation: development) เป็นการประเมินผลหลังเสร็จสิ้นการสอนงาน เป็นการนำผลการทดลองการใช้รูปแบบการสอนงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด มาประเมินผลและสรุปเป็นรูปแบบการสอนงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น ที่ได้จากการศึกษาวิจัย มีการประเมินผลการพัฒนารูปแบบการสอนงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมผลการวิเคราะห์สภาพปัญหา อุปสรรค และความคิดเห็นที่มีต่อสมรรถนะเฉพาะตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดที่ยังปฏิบัติไม่ได้ตามมาตรฐาน มาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขรูปแบบการสอนงานของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น และพร้อมที่จะนำไปใช้ต่อไป

เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา สาขาที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในการทำงาน

ส่วนที่ 2 แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกและแนว

คำถามในการสนทนากลุ่ม เกี่ยวกับสถานการณ์การสอนงาน ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการสอนงานของพยาบาลห้องผ่าตัด ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาแนวคำถามมาจากการรอบมาตรฐานการพยาบาลของสภาการพยาบาล และมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดทั้งหมด คือ 9 มาตรฐาน⁷ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล จำนวน 5 ท่าน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด 3 ท่าน อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลสาขาการศึกษาวิจัยและบริหารการพยาบาล 1 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหา ความเหมาะสมของเนื้อหา การใช้ภาษาและให้ข้อเสนอแนะ แล้วนำมาหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) ได้เท่ากับ 0.8

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น หมายเลขสำคัญโครงการเลขที่ HE642199 ตามประกาศมหาวิทยาลัยขอนแก่นฉบับวันที่ 24 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 และได้รับความเห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมวิจัยได้รับการชี้แจงเกี่ยวกับการเข้าร่วมวิจัย ยินดีเข้าร่วมวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัยโดยไม่มีผลเสียใดๆ ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างถูกเก็บเป็นความลับ และนำเสนอผลในภาพรวมของการวิจัยเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แนวคิดการสอนงานแบบ GROW model ประกอบด้วย แบบสอบถาม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการสอนงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น โดยจะมีการบันทึกภาพและเสียงตลอดการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม นำข้อมูลที่ได้ออก วิเคราะห์เนื้อหา จัดหมวดหมู่ ตีความข้อมูล และเขียนสรุป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลนำมาวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ

2. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม มีการวิเคราะห์เนื้อหา จัดหมวดหมู่ ตีความข้อมูล และเขียนสรุป

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พยาบาลผู้สอนงานส่วนใหญ่ อายุอยู่ระหว่าง 36–40 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 57.14 เป็นเพศหญิง จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 85.71 เพศชายจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 14.28 และมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีทุกคนปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ศัลยกรรมหัวใจและหลอดเลือด มากที่สุดจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 57.14 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 11–15 ปี มากที่สุดจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 57.14 พยาบาลผู้รับการสอนงานส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่าง 25–30 ปี คิดเป็นร้อยละ 40 เป็นเพศหญิง 26 คน คิดเป็นร้อยละ 86.70 เพศชาย 4 คน คิดเป็นร้อยละ 13.30 และมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีทุกคน ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดสาขา ศัลยกรรมทั่วไปมากที่สุดจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 26.70 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดมากกว่า 2–3 ปี มากที่สุดจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 66.70 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด 1–2 ปี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 33.30

2. สถานการณ์การสอนงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น

ผู้วิจัยได้มีการวิเคราะห์สถานการณ์การสอนงานโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (in depth interview) และการสนทนากลุ่ม (focus group) กับพยาบาลผู้สอนงานและพยาบาลผู้รับการสอนงาน ได้ข้อมูลสถานการณ์การสอนงานของพยาบาลห้องผ่าตัด ดังนี้

2.1 รูปแบบการปฐมนิเทศ (orientation) เป็นการสอนงานให้กับพยาบาลที่จบใหม่และพยาบาลที่โอนย้ายมาปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด โดยมุ่งเน้นการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการพยาบาลห้องผ่าตัด เป็นการสอนงานภายใต้ความรับผิดชอบของคณะกรรมการพัฒนากุศลกรของกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น มีขอบเขตเนื้อหา ได้แก่ การแนะนำอาคาร สถานที่ หน่วยบริการและหน่วยสนับสนุนบริการ นโยบายและขอบเขตการให้บริการผู้ป่วยและญาติ บทบาทหน้าที่ของพยาบาลห้องผ่าตัด ลักษณะการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ให้ความรู้เกี่ยว

กับเครื่องมือผ่าตัด อุปกรณ์ทางการแพทย์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ที่จำเป็นในห้องผ่าตัด การเตรียมเครื่องมือผ่าตัด การส่งเครื่องมือผ่าตัดพื้นฐานของแต่ละสาขา และความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ ได้แก่การทำให้ปราศจากเชื้อ การล้างมือ การใส่ถุงมือเพื่อ การผ่าตัด การฝึกทักษะในการสวมชุดปราศจากเชื้อ การเตรียมเครื่องมือผ่าตัด และการส่งเครื่องมือผ่าตัดพื้นฐานของแต่ละสาขา โดยลักษณะการสอนงานเป็นการสอนแบบกลุ่ม ให้กับทุกคน โดยจัดครั้งละ 4–5 คน ในห้องเรียนรวม และลงพื้นที่สังเกตการณ์ปฏิบัติงานจริงในห้องผ่าตัด รวมระยะเวลา 1 สัปดาห์ หลังจากนั้นมอบหมายให้ฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดสาขาต่าง ๆ รวมถึงห้องคัดกรองผู้ป่วย ก่อนเข้าห้องผ่าตัด ระยะเวลาที่ใช้ในการปฐมนิเทศพยาบาลใหม่ใช้เวลา 1 เดือน

2.2 รูปแบบของการฝึกปฏิบัติงานไปพร้อมการทำงานจริง (on the job training) เป็นการเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติงาน การสอนงานแบบตัวต่อตัว ซึ่งส่งเสริมทำให้เกิดการเรียนรู้และการสร้างสัมพันธภาพที่ดีในทีมงาน อีกทั้งการเรียนรู้จากรุ่นพี่ที่เป็นผู้สอนงาน เป็นการสอนงานแบบส่งต่อความรู้และทักษะปฏิบัติกันจากรุ่นพี่สู่รุ่นน้องใช้ประสบการณ์เดิมที่เคยปฏิบัติมาเป็นแนวทางในการสอนงาน ไม่มีแบบแผนการสอนงานหรือไม่มีการลงบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งพยาบาลที่ทำหน้าที่ในการสอนงานเป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์มากกว่าหรือพยาบาลที่ได้รับมอบหมายตามความชำนาญ ทำหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือ แนะนำ และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด เช่น การเตรียมเครื่องมือผ่าตัด การส่งเครื่องมือผ่าตัด หรือการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดทั้ง 3 ระยะ

2.3 รูปแบบการประชุมปรึกษาหารือก่อนและหลังการปฏิบัติงาน (pre conference and post conference) มีการจดบันทึกปัญหาจากการปฏิบัติงาน ซึ่งการประชุมปรึกษาหารือก่อนการปฏิบัติงาน เป็นการสอนก่อนเริ่มปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการปฏิบัติงานก่อนเริ่มปฏิบัติงานจริงในแต่ละวัน และ การประชุมปรึกษาหารือหลังปฏิบัติงาน เป็นการนำปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานมาอภิปรายร่วมกันในประเด็นที่ไม่เข้าใจ และมีการสอนเพิ่มเติม ทำให้เกิดการเรียนรู้และมีความเข้าใจมากยิ่งขึ้น โดยพยาบาลที่ทำหน้าที่ในการสอนงาน คือ พยาบาลหัวหน้าสาขาหรือ

พยาบาลหัวหน้าห้องที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดมากกว่า 10 ปี มีลักษณะหรือรูปแบบการสอนงานที่แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับประสบการณ์และพื้นฐานความรู้ของผู้สอนงานแต่ละคน การสอนงานจะไม่มีแผนการสอน ไม่ได้มีการบันทึกข้อมูลการสอนงาน และไม่มีการประเมินผลภายหลังการสอนงาน ที่เป็นลายลักษณ์อักษร ประเมินผลผ่านการสังเกตว่าพยาบาลที่ผ่านการสอนงานไปแล้วนั้นปฏิบัติงานได้ตามที่พยาบาลผู้สอนงานต้องการ

3. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการสอนงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น ปัญหา และอุปสรรคในการสอนงานของพยาบาลห้องผ่าตัด ประกอบด้วย

1) ด้านนโยบายการสอนงาน พบว่า กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด มีนโยบายเฉพาะการสอนงานแบบรุ่นพี่สอนรุ่นน้องที่หน้างาน แต่ยังไม่มีการวางแผนงานเกี่ยวกับการสอนงานที่ชัดเจนหรือไม่มีแผนการสอนงานที่เป็นรูปธรรม ทำให้รูปแบบการสอนงานไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ขาดเอกสารหรือคู่มือการสอนงาน ส่งผลให้การสอนงานไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร และทำให้การปฏิบัติการสอนงานไม่มีความต่อเนื่อง รวมถึงลักษณะการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดมีความเร่งรีบหรือการผ่าตัดที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ทำให้ไม่สามารถทำการสอนงานได้ในขณะนั้น และรูปแบบการสอนงานมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับประสบการณ์และความรู้พื้นฐานของพยาบาลผู้สอนงาน

“...ในการพัฒนาผู้สอนควรให้ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญประจำสาขานั้น ๆ เป็นผู้สอน และในการเตรียมทีมผู้สอนส่วนตัวผู้เรียนและผู้สอนต้องตระหนักร่วมกันว่า การพัฒนาสมรรถนะของตนเองทั้งสองฝ่ายจะช่วยให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพยิ่งขึ้น...” (จากสัมภาษณ์เชิงลึก: S2)

2) ด้านการสอนงานควรมีแนวทางในการปฏิบัติและคู่มือการสอนงานจากการศึกษาพบว่ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัดมีคู่มือการสอนงานเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคที่พบบ่อยแนวทางการปฏิบัติงาน รายการเครื่องมือพื้นฐานการใช้เครื่องมือพิเศษ และการเตรียมเครื่องมือผ่าตัดเพียงบางสาขาเท่านั้น ได้แก่ สาขาการพยาบาลผู้บริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายอวัยวะ สาขาการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก สาขาการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรมช่องปากและศัลยกรรม

ตกแต่ง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดสูติเวช สาขาการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป ทางห้องผ่าตัดควรมีมาตรฐานการสอนงานตามมาตรฐานการพยาบาลห้องผ่าตัด เช่น มาตรฐานการรับ-ส่งผู้ป่วย มาตรฐานการป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง มาตรฐานการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ คู่มือการสอนงานที่ยังไม่ได้รวบรวมเป็นคู่มือการสอนงานของกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น และยังไม่ได้นำมาใช้ในการสอนงานพยาบาลใหม่ที่มาปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดจริง หรือมีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของการสอนงาน ที่เกิดขึ้นจริง

“...ตอนที่หนูไปฝึกที่ห้องศัลยกรรมตกแต่ง จะมีคู่มือให้ดูเวลาเตรียมของใช้ก็ดูตามคู่มือ แต่บางสาขาที่ไปปฏิบัติงานไม่มี บอกว่าให้พวกหนู จดบันทึกเอง ทำเป็นลักษณะ Mind mapping ที่คิดคุณะคะ พวกหนูยังไม่รู้เรื่องงานเลย จะเขียนออกมาเป็น Mind mapping ได้ยังไง ...” (จากสัมภาษณ์เชิงลึก: P26)

3) ด้านการเตรียมความพร้อมของพยาบาลผู้สอนงาน พบว่า พยาบาลผู้สอนงาน ยังไม่พร้อมสำหรับบทบาทการเป็นผู้สอนงาน เนื่องจากยังมีทัศนคติที่เห็นว่าการเตรียมความพร้อมของพยาบาลใหม่ที่มาปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดก่อนเข้าปฏิบัติงานได้จริง เป็นหน้าที่ของหัวหน้างานหรือคณะกรรมการพัฒนากุศลกรของห้องผ่าตัดเท่านั้น ถึงแม้พยาบาลหัวหน้าห้องผ่าตัด หรือพยาบาลหัวหน้าเวรจะได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ในการสอนงานแก่พยาบาลผู้รับการสอนงานก็ตาม และปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้พยาบาลผู้สอนงานไม่คิดว่าการสอนงานเป็นบทบาทของตน ก็คือพยาบาลผู้สอนงานไม่ได้รับการอบรมหรือการเตรียมความพร้อมสำหรับการเป็นพยาบาลผู้สอนงาน ทำให้พยาบาลผู้สอนงานเกิดความไม่เข้าใจหลักการสอนงานและไม่มีความมั่นใจในการสอนงานแก่พยาบาลผู้รับการสอนงาน

“...จุดที่ต้องพัฒนาที่หนูคิดว่าควรปรับปรุงก็คือความพร้อมของผู้สอนงานและอารมณ์ของผู้สอนที่ไม่มั่นคงขึ้น ๆ ลง ๆ บางครั้งก็ใจดี บางครั้งก็ดุมาก บางทีหนูมองว่า การใช้คำพูดของผู้สอนซึ่งผู้สอนอาจไม่ใช่ครู จึงมีการสอนที่แตกต่างกัน แต่หนูเชื่อว่า คนเราสามารถใช้อำนาจที่ดีพูดกันได้ในการสอนงาน บางครั้งก็เกี่ยวกับการสอนงานของพี่พยาบาลสอนไปคนละทิศคนละทางตกลงหนูจะเชื่อใครดี พี่บางคนตั้งใจสอนดีมาก รู้สึกซาบซึ้งในความตั้งใจดีของพี่เขา

นางฟ้าซัด ๆ...” (จากสัมภาษณ์เชิงลึก: P28)

4) ด้านการมีส่วนร่วมในการสอนงานของบุคลากรในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น ยังพบว่า ทั้งพยาบาลผู้สอนงานและพยาบาลผู้รับการสอนงาน ยังมีการสอนงานที่ไม่สม่ำเสมอและขาดความต่อเนื่อง จากลักษณะการปฏิบัติงานที่มีภาระงานมากต้องใช้ความรวดเร็วในการปฏิบัติงานตลอดเวลา บางครั้งเกิดความเหนื่อยล้า ทั้งพยาบาลผู้สอนงานและพยาบาลผู้รับการสอนงาน รวมทั้งยังขาดการกำหนดรูปแบบการสอนงาน ทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดยังไม่เห็นความสำคัญหรือความจำเป็นและประโยชน์ของการสอนงานที่เป็นรูปธรรม

“...ที่ต่างคน ต่างก็มีเทคนิคต่างกัน และเกิดการ fix idea ของน้อง บางครั้งทำให้น้องเกิดความสับสน ผู้สอนบางคนมักจะมีเทคนิคเป็นของตนเองและน้องที่ถูกสอนมาจากคนอื่น ถ้าไม่ทำตามอย่างที่ผู้สอนคาดหวังก็จะกลายเป็นเรื่องที่ผิดใจต่อผู้สอน ผู้สอนบางคนควรมีการพัฒนาทัศนคติเปิดใจยอมรับสิ่งใหม่ๆ ที่ไม่ใช่เรื่องที่ทำให้เกิดความเสียหายต่องาน เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ง่ายและกล้าที่จะพัฒนาตนเอง บนพื้นฐานของการปฏิบัติงานที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง อยู่บนพื้นฐานความ sterile อยากให้พี่พยาบาลผู้สอนงานไปทำข้อตกลงร่วมกันก่อนในทิศทางการสอนงานเพื่อให้ไปในทิศทางเดียวกันไม่ใช่ต่างคนต่างสอนต่างสไตล์...” (จากการสนทนากลุ่ม:C2-C15)

ข้อเสนอแนะในการสอนงานของพยาบาลห้องผ่าตัด พยาบาลผู้สอนงานและพยาบาลผู้รับการสอนงานได้ร่วมกันกำหนดแนวทางในการสอนงานไว้ 3 แนวทาง ดังนี้

แนวทางที่ 1 การกำหนดให้การสอนงานเป็นหนึ่งในนโยบายของห้องผ่าตัด ในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของหน่วยงาน โดยผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในห้องผ่าตัด เพื่อคุณภาพของการให้บริการผ่าตัด ผู้รับบริการปลอดภัยจากบริการที่ได้รับ ได้รับการยอมรับจากสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งภายในและภายนอกห้องผ่าตัด มีการสร้างระบบการปฏิบัติงานที่เอื้อต่อการสอนงาน สร้างบรรยากาศในการปฏิบัติงานที่ดี และเน้นการทำงานเป็นทีมที่สร้างสรรค์เป็นกัลยาณมิตรที่ดีต่อกัน

แนวทางที่ 2 มีหลักสูตรหรือรูปแบบการสอนที่เป็นมาตรฐานเดียวกันในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลใหม่ โดย

มีการวางแผนเป็นโปรแกรมการสอนงานอย่างเป็นระบบ และมีแผนการสอนงานที่เป็นมาตรฐานเดียวกันในแต่ละห้องผ่าตัด เพื่อการให้บริการที่มีมาตรฐานขั้นสูง และพยาบาลห้องผ่าตัดมีความสามารถในการพยาบาลผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการผ่าตัดที่ยุ่ยากซับซ้อน ตัวอย่างเช่น มีกิจกรรมการสอนงานที่ประกอบด้วย 1) การเยี่ยมประเมินผู้ป่วยก่อนผ่าตัด 2) การวางแผนเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการผ่าตัด 3) การให้การพยาบาลในขณะผ่าตัดตามบทบาทของพยาบาลส่งเครื่องมือและพยาบาลช่วยเหลือรอบนอก และ 4) การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดและการส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่อง

แนวทางที่ 3 การพัฒนาชุดความคิด (Mind set) ของทีมให้มีความคิดแบบเติบโต (Growth mind set) เนื่องจากการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดรูปแบบการปฏิบัติงานจะเน้นการทำงานเป็นทีมที่เชื่อมประสานการทำงานในทุกขั้นตอนของการให้บริการ ตั้งแต่การพยาบาลก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัดที่ประกอบด้วยทีมงานจากสหสาขาวิชาชีพ โดยมีแนวทางในการพัฒนาชุดความคิด ดังนี้

1) จุดเริ่มต้นของทีมต้องมาจากผู้นำทีมโดยหัวหน้าทีมเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญควรเป็นผู้ที่มีความคิดเปิดกว้าง มีทัศนคติที่ดีต่อการสอนงานโดยพยาบาลผู้สอนงานสามารถชี้แนะและสนับสนุนทีมให้มีความคิดที่เติบโตก้าวหน้าไปด้วยกัน กล้าคิดนอกกรอบในการพัฒนาทีม มีการนำเอาเทคโนโลยีใหม่ๆ เทคนิคใหม่ ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน และการให้บริการ

2) การปฏิบัติงานของทีมควรมีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการสอนงานให้กับพยาบาลใหม่ที่เข้ามาปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด เพราะการรับรู้ในสิ่งที่พยาบาลใหม่รับรู้จากการสอนงานของพยาบาลผู้สอนงานรับรู้ได้ไม่เท่ากัน ถึงแม้จะใช้ระยะเวลาในการสอนงานเท่ากันพยาบาลผู้สอนงานต้องมีการปรับรูปแบบการสอนงานให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ของพยาบาลใหม่ รวมทั้งมีการเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowerment) คำชื่นชมให้กับพยาบาลใหม่ให้มีความกระตือรือร้น และมีความรู้สึกภาคภูมิใจในสิ่งที่พยาบาลใหม่ปฏิบัติงานได้ดี หรือทำได้สำเร็จ พยายามหลีกเลี่ยงการตำหนิในข้อบกพร่อง หรือสิ่งที่พยาบาลใหม่ทำได้ไม่ดีหรือไม่ถูกต้องต่อหน้าบุคคลอื่น ควรเป็นการให้ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานที่สร้างสรรค์และเป็นมิตร

3) การยอมรับฟังความคิดเห็นของทีม เป็นสิ่ง ที่พยาบาลทุกคนต้องการอยากให้ทีมการพยาบาลห้องผ่าตัด และทีมสหสาขาวิชาชีพยอมรับและให้เกิดซึ่งกันและกัน ไม่อยากให้มองว่าวิชาชีพไหนเก่งกว่าวิชาชีพอื่น เพราะ กระบวนการทำงานเป็นทีมจะประสบความสำเร็จได้ต้องมา จากการยอมรับฟังความคิดเห็นของทุกคนในการพัฒนา คุณภาพการให้บริการ หรือแม้แต่การสอนงานของพยาบาล ผู้สอนงานที่บางคนค่อนข้างยึดติดกับแนวทางการสอนงาน จากประสบการณ์เดิมที่ได้รับมาเมื่อสิบกว่าปี ตอนนี้เทคนิค การผ่าตัด มีเทคโนโลยีใหม่ ๆ เข้ามาช่วยในการให้บริการ จึงอยากให้พยาบาลผู้สอนงานเปิดใจกว้างในการพัฒนาการ สอนงาน มีการนำใช้ประโยชน์จากพยาบาลรุ่นใหม่ที่มีความ เชี่ยวชาญในการใช้เทคโนโลยีมาประยุกต์หรือบูรณาการ การสอนงานในรูปแบบใหม่ ๆ เพื่อดึงดูดใจพยาบาลในยุค generation Z และส่งเสริมการเรียนรู้ที่ตอบโจทย์คนในยุค นี้ เนื่องจากคนรุ่นนี้เกิดมาพร้อมกับเทคโนโลยีที่ทันสมัยใน การสอนงาน

วิจารณ์และสรุป

ในการศึกษาครั้งนี้สถานการณ์การสอนงานของ พยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น มีผู้ที่เกี่ยวข้องคือ พยาบาลผู้สอนงาน พยาบาลผู้รับการสอนงานซึ่งเป็น พยาบาลใหม่ และผู้บริหารทางการพยาบาล โดยการศึกษา พบว่า

1. รูปแบบการสอนงาน ประกอบด้วยการสอนงาน ในรูปแบบการปฐมนิเทศ การสอนงานในรูปแบบของการฝึก ปฏิบัติงานไปพร้อมการทำงานจริง การสอนงานในรูปแบบ การประชุมปรึกษาหารือก่อนและหลังการปฏิบัติงานนั้น ยังไม่มี ความชัดเจนในรูปแบบและพยาบาลผู้สอนงานไม่ได้สอนงาน ตามมาตรฐานเดียวกัน คู่มือหรือแนวปฏิบัติในการสอนงาน จะมีคู่มือการสอนงานเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคที่พบบ่อย แนวทางการปฏิบัติงาน รายการเครื่องมือพื้นฐานและการใช้ เครื่องมือพิเศษ และการเตรียมเครื่องมือผ่าตัดเพียงบาง สาขา เช่น สาขาการพยาบาลผู้บริจาควัยและและการปลูก ถ่ายอวัยวะ สาขาการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก สาขาการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ศัลยกรรมช่องปากและศัลยกรรมตกแต่ง สาขาการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดสูติรีเวช สาขาการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ศัลยกรรมทั่วไป เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาการสอน

งานในการปฏิบัติการพยาบาล พบว่าการสอนงานเป็น บทบาทหนึ่งของพยาบาลที่เลี้ยง โดยเป็นการสอนงานที่ มุ่งเน้นทำงานเป็นส่วนใหญ่ การสอนงานในหน่วยงานต่าง ๆ ที่ผ่านมา ยังไม่เป็นระบบที่ชัดเจน พยาบาลที่เลี้ยงยังไม่เข้าใจ วิธีการสอน ไม่สามารถวิเคราะห์ได้ถึงความต้องการที่แท้จริง ของผู้รับการสอน ขาดการกำหนดเป้าหมายและการวางแผน การปฏิบัติงานร่วมกัน รูปแบบใหม่ของการสอนงานที่มี ประสิทธิภาพ ควรมีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคคล^{8,9}

2. วิธีการสอนงานของพยาบาลผู้สอนงาน พบว่า พยาบาลผู้สอนงานแต่ละคนมีรูปแบบและเทคนิคการสอ นงานตามรูปแบบประสบการณ์เดิมที่ได้รับการสอนงานมาจาก พยาบาลรุ่นพี่ที่เป็นการสอนงานแบบ on the job training บางคนมีข้อจำกัดในการสอนงานในเรื่องของการสื่อสาร การถ่ายทอด บางคนมีปัญหาในเรื่องของการควบคุมอารมณ์ ในขณะสอนงาน จากการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า รูปแบบการเตรียมสอนงานโดยคู่มือการพยาบาลเพื่อเสริม ความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ พื้นฐาน การจัดตารางเวลา ในการสอนงานให้เหมาะสมกับเวลาการปฏิบัติงาน¹⁰ และ การสอนงานตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยจะทำให้เกิดความ ปลดปล่อย¹¹

3. ลักษณะงานการให้บริการพยาบาลในห้องผ่าตัด ที่มีความหลากหลายในการผ่าตัด และมีการนำใช้เทคโนโลยี ใหม่ ๆ เข้ามาใช้ในการผ่าตัดเพิ่มมากขึ้น บริบทของการ ปฏิบัติงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อนต้องการความรวดเร็วใน การให้บริการ ทำให้พยาบาลใหม่ที่เข้ามาปฏิบัติงานในห้อง ผ่าตัดมีความสับสนในกระบวนการเรียนรู้ในการปฏิบัติงาน รวมทั้งเกิดความรู้สึกกดดันจากความคาดหวังในการปฏิบัติ งานของพยาบาลผู้สอนงาน ทีมการพยาบาล และทีม ศัลยแพทย์ ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลและความเครียดใน การปฏิบัติงาน หากพยาบาลใหม่ปรับตัวไม่ได้จะส่งผลให้ เกิดการโอนย้ายหน่วยงาน หรือลาออกจากงาน และได้มีการ ศึกษา¹² พบว่า หากองค์กรมีการกำหนดนโยบายและ เป้าหมายที่ชัดเจน มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน ในห้องผ่าตัด มีการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการบริการ อย่างต่อเนื่อง บรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงาน ส่งผลให้ ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดลดลง

4. ปัญหา อุปสรรคในการสอนงานของพยาบาลห้อง

ผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น ประกอบด้วย 1) ด้านนโยบาย การสอนงานในหน่วยงานยังไม่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมทำให้รูปแบบการสอนงานไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน 2) ด้านการเตรียมความพร้อมของพยาบาลผู้สอนงาน พบว่าพยาบาลผู้สอนงานมีทัศนคติในการสอนงานว่าเป็นบทบาทหน้าที่ของหัวหน้างานหรือคณะกรรมการพัฒนาบุคลากรของห้องผ่าตัดเท่านั้น และพยาบาลผู้สอนงานไม่ได้ถูกเตรียมความพร้อมให้มีสมรรถนะในการสอนงานทำให้พยาบาลผู้สอนงานไม่มีความเข้าใจในหลักการสอนงานและไม่มีความมั่นใจในการสอนงาน

5. ข้อเสนอแนะทางแก้ไขปัญหามีดังนี้ 1) หากหน่วยงานสามารถกำหนดการดำเนินงานด้านนโยบายในรูปของคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายด้านการสอนงานโดยมีส่วนร่วมของพยาบาลห้องผ่าตัด จะช่วยให้เกิดความร่วมมือของบุคลากรทุกระดับในการพัฒนารูปแบบการสอนงานของพยาบาลห้องผ่าตัดร่วมกัน ซึ่งรูปแบบของการสอนงานจะมีความเหมาะสม ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของหน่วยงานอย่างแท้จริง สอดคล้องกับการศึกษา¹³ ที่ให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงปัจจัยสำคัญของความสำเร็จอยู่ที่การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารในการกำหนดนโยบายพยาบาลที่เลี้ยงส่งผลให้การดำเนินงานการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงเกิดความราบรื่นได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง 2) การสอนงานควรมีแนวทางในการปฏิบัติงานและคู่มือการสอนงานประโยชน์ของการมีคู่มือการปฏิบัติงานและคู่มือการสอนงานคือ ช่วยให้พยาบาลผู้สอนงานมีแนวทางในการสอนงานไปในมาตรฐานเดียวกัน ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจให้กับพยาบาลผู้สอนงาน มีการสอนงานแบบมีอาชีพ สร้างความน่าเชื่อถือให้กับพยาบาลผู้สอนงาน และผู้นำทางการพยาบาลควรมีความรู้ มีทักษะการโค้ช และมีการสร้างคู่มือการพัฒนาทักษะการโค้ช โดยทักษะการโค้ชที่สำคัญประกอบด้วย (1) การตั้งคำถามที่ดีและมีพลัง (2) การรับฟังอย่างตั้งใจ (3) การให้ข้อมูลป้อนกลับเชิงบวก (4) การจูงใจและให้กำลังใจ และ (5) การกำหนดเป้าหมายร่วมกับรูปแบบการโค้ช Grow model และ 3) หน่วยงานจำเป็นต้องมีการจัดอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลผู้สอนงาน¹⁴ อีกทั้งยังพบว่าในหน่วยงานภาครัฐมีการจัดอบรมการสอนงานหรือการโค้ชให้เฉพาะผู้บริหารระดับสูงเท่านั้น

มีเพียงส่วนน้อยที่จัดอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะให้กับผู้นำทางการพยาบาล เช่น พยาบาลที่มีประสบการณ์สูง หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาล ผลการศึกษาที่ผ่านมายืนยันว่าผู้นำทางการพยาบาลที่ผ่านทักษะการสอนงานหรือการโค้ชสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ที่ยากลำบาก มีกลไกในการเผชิญปัญหาที่ดี และสามารถเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงของทีมการพยาบาล ช่วยให้ทีมการพยาบาลทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและทีมการพยาบาลมีความร่วมแรงร่วมใจกันมากขึ้นภายใต้ความกดดันต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในงาน ส่งผลให้การคงอยู่ของบุคลากรทางการพยาบาลที่มีความสามารถคงอยู่ในองค์กรเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นการอบรมทักษะการสอนงานเป็นการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาล ควรได้รับการสนับสนุนจากองค์กร เพื่อเติมเต็มการพัฒนาศักยภาพของผู้นำทางการพยาบาลทุกระดับ ในการเตรียมความพร้อมรับมือกับความท้าทายในการพัฒนาภาวะผู้นำวิชาชีพพยาบาล ส่งผลลัพธ์ที่ดีต่อระบบการให้บริการที่มีคุณภาพ และผู้รับบริการพึงพอใจ¹⁵

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการปฐมนิเทศรูปแบบของการฝึกปฏิบัติงานไปพร้อมการทำงานจริงรูปแบบการประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ดังนั้นควรมีการส่งเสริมการสอนงานเพื่อเป็นกลยุทธ์ในการบริหารทางการพยาบาลให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ภายใต้บริบทปัจจุบัน

2. ในการพัฒนารูปแบบการสอนงานนอกเหนือจากการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลผู้สอนงาน ผู้บริหารทางการพยาบาลควรจัดให้มีสิ่งสนับสนุนการสอนงานให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ได้ในหลากหลายช่องทางได้แก่ คู่มือการพยาบาลห้องผ่าตัด แนวปฏิบัติกรให้การพยาบาลผ่าตัดที่แยกตามชนิดของการผ่าตัด มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด 3 ระยะ คู่มือการใช้เครื่องมือผ่าตัดพิเศษ คลิปวิดีโอขั้นตอนการส่งผ่าตัด หรือการใช้เครื่องมือผ่าตัดพิเศษ

3. นำไปต่อยอดการวิจัยเพื่อพัฒนาเครื่องมือประเมินการสอนงานทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยผ่าตัด

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาจากหัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วย

ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น ที่กรุณาให้คำปรึกษาและ
ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ยิ่งเกี่ยวกับการวิจัย จึงขอ
ขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ และผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่าน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น และหัวหน้าพยาบาล โรง
พยาบาลขอนแก่น ที่อนุมัติสนับสนุนให้ทำการวิจัย ให้คำ
ปรึกษางานวิจัย และขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ปฏิบัติ
งานในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น และหน่วยงานที่
เกี่ยวข้องที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย จนกระทั่งสำเร็จ
ลุล่วงได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Kaafarani HMA, Itani KMF, Rosen AK, Zhao S, Hartmann CW, Gaba DM. How does patient safety culture in the operating room and post-anesthesiacare unit compared to the rest of the hospital. *Am J Surg* 2009;198(1):70-75.
2. เรณู อาจสาธิต. การพยาบาลผู้ที่รับการผ่าตัด. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: เอ็น พี เพรส; 2553.
3. ฤทัยรัตน์ กรมโรตง และพิสิฐ โอ่งเจริญ. การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์. *ว.วิชาการสังคมมนุษย์*. 2565; 12(2): 60-75.
4. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. เทคนิคการสอนงาน (Coaching technique) [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 16 พฤษภาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.ocsc.go.th/sites/default/files/document/ocsc-2017-eb 12.pdf>
5. โรงพยาบาลขอนแก่น. ข้อมูลงานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น. ขอนแก่น: โรงพยาบาลขอนแก่น; 2565.
6. Whitmore J. Coaching for performance: A practical guide to growing your own skills. London: Nicholas Brealey Publishing; 1992.
7. สภาการพยาบาล. มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึง 16 พฤษภาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files /A111.pdf>
8. วรณชนก จันทุม, สมปรารถนา ดาผา, รัชตวรรณ ศรีตระกูล, เจริญทอง วงศ์สุดตา, สุรวดี คัทสิงห์, สุภัทลักษ์ณ์ กระแสร์ และคณะ. การพัฒนารูปแบบการสอนงานในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น. *ว. การพยาบาลและการดูแลสุขภาพ* 2563;38(1):157-166.
9. กิ่งกาญจน์ ทรัพย์เย็น. การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ โรงพยาบาลบ้านโป่ง. *ว. แพทย์เขต* 2562;38(4):300-317.
10. ลอศรี ประเสริฐสุข. การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัด อุบลราชธานี. [วิทยานิพนธ์]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2556.
11. กัญจน์ชยรัตน์ อุดคำมี, พรธิดา ชื่นบาน, และลัดกษณา จันทราโยธากร. ผลของการใช้เทคนิคการสอนงาน พยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยเพื่อความปลอดภัยในการผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่. *ว. โรงพยาบาลแพร่* 2563;28(2):18-24.
12. พลอยชนกกรณ์ กุลวัฒนาพันธ์. ความเครียดจากการท างานของพยาบาลห้องผ่าตัด ณ โรงพยาบาลตติยภูมิ ชั้นสูงแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2561.
13. จิดาภา รอดโพธิ์ทอง, สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล, และนวลชนิษฐ์ ลิขิตลือชา. การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี [วิทยานิพนธ์]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมาธิราช; 2558.
14. สุมลา พรหมมา. รูปแบบการพัฒนาการโค้ชของผู้นำทางการพยาบาล. *ว. วิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์*

2559;11(2):367–382.

15. รุ่งอรุณ เกศวงษ์, และมนตรี แสงภัทรราชย์. การใช้เพื่อพัฒนาสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาล. ว. การปฏิบัติ
การพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย 2565;9(1):122–128.