

แบบฟอร์มนำเสนอผลงานวิจัย / R2R

1. ชื่อเรื่อง ผลของโปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ ณ หอผู้ป่วย ศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลระนอง
2. ผู้จัดทำผลงาน ชื่อ นส.ธนันพัชญ์ นันทภักพงษ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หน่วยงาน ศัลยกรรมชาย /โทรศัพท์ 6010 / มือถือ 0652417942/ E-mail thaithananlove@gmail.com

3.บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลัง การทดลองวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสื่อสาร ในการรับและส่งเวรทางการพยาบาล ด้วยไอเอสบาร์ ที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลระนอง กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลระนอง เลือกแบบเจาะจง จำนวน 11 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาล ด้วยไอเอสบาร์ แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อโปรแกรม หาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา มีค่าเท่ากับ 0.91 และค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง 0.96 เก็บรวบรวมข้อมูลระยะเวลาในการรับและส่งเวรทางการพยาบาล โดยจับเวลาด้วยนาฬิกาตั้งแต่ส่งข้อมูลผู้ป่วยคนแรกจนถึงคนสุดท้ายของการส่งเวรของเวรตึกส่งต่อให้เวรเช้า จำนวนอุบัติการณ์การเกิดความคลาดเคลื่อนจากการรับและส่งเวรทางการพยาบาลจากสมุดบันทึกเหตุการณ์ประจำวันก่อน และหลังการใช้โปรแกรม และความพึงพอใจจากแบบประเมิน ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ ต่อโปรแกรม วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สถิติอนุมานได้แก่ Paired t test และ Chi square test

ผลการวิจัย พบว่า หลังจากได้รับโปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ แล้วระยะเวลาในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลลดลง อย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ .01 การเกิดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนจากการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ ก่อนกับหลังการใช้โปรแกรมลดลงแต่ไม่ต่างกันทางสถิติ และความพึงพอใจต่อโปรแกรมอยู่ในระดับมาก การวิจัยเรื่องนี้บ่งชี้ว่า ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรนำโปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ไปใช้เป็นแนวทางในการลดระยะเวลาและอุบัติการณ์การเกิดความคลาดเคลื่อนในการรับและส่งเวรทางการพยาบาล

4.บทนำ / ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

พยาบาลมักเกิดปัญหา ได้แก่ ผู้ส่งเวรขาดการเตรียมตัวก่อนส่งเวร ใช้เวลาในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลนานเกินไป จึงได้มีผู้ทำการศึกษาพัฒนาคุณภาพการรับและส่งเวรทางการพยาบาลมีหลายรูปแบบ ได้แก่ การทำวิจัย การพัฒนางานประจำสู่การวิจัย (Routine to research) การทำลีน (Lean) โดยการนำเทคนิคและเครื่องมือต่างๆ มาช่วยในการรับและส่งเวรทางการพยาบาล เพื่อให้เกิดความกระชับ ถูกต้องและเกิดความผิดพลาดน้อย เทคนิคและเครื่องมือที่นิยมนำมาใช้คือ ไอเอสบาร์ (ISBAR) ย่อมาจาก Identify ,Situation, Background, Assessment and Recommendation

I (Identify) คือการระบุตัวผู้ป่วย ประกอบด้วย ชื่อ สกุล อายุ

S (Situation) คือ สภาพแวดล้อมของสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน มีการระบุปัญหาหรือ อาการที่ผิดปกติของผู้ป่วย

B (Background) คือ สภาพแวดล้อมของสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับอาการหรือการวินิจฉัย แผนการรักษาพยาบาล

A (Assessment) คือ การประเมินปัญหาเพื่อหาทางแก้ไข ให้ระบุสาระสำคัญในการประเมิน รวมถึงกิจกรรมที่ได้ทำไปแล้ว

R (Recommendation) คือ เน้นการเลือกปัญหาพร้อมคำแนะนำหรือความต้องการของพยาบาล

การรับและส่งเวรทางการพยาบาลเป็นการส่งต่อข้อมูลในการดูแลรักษาพยาบาลระหว่างทีมหนึ่งสู่ทีมหนึ่งอย่างต่อเนื่อง เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ทักษะการสื่อสารที่เป็นมาตรฐานจึงมีความจำเป็นสำหรับพยาบาลในการปฏิบัติการรักษาพยาบาล เพื่อส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง (I.comand. 2009) มีการศึกษาถึงผลในการนำไอเอสบาร์มาใช้ในการรับและส่งเวรทางการพยาบาล ซึ่งพยาบาลรับรู้ถึงผลของการใช้แนวคิดไอเอสบาร์โดยการใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผน การดูแลต่อเนื่องและความปลอดภัย (ประภัสสร มนต์อ่อน, 2558) มีผลให้การรับและส่งข้อมูลมีความถูกต้องและครบถ้วนหลังการนำไอเอสบาร์มาใช้ในการกำหนดกรอบการสนทนา (เดชชัย โพธิ์กลิ่น, 2560) มีข้อเสนอแนะจากผู้ศึกษาเกี่ยวกับการนำ ไอเอสบาร์มาใช้ในการรับและ ส่งเวรทางการพยาบาล ให้ศึกษาเกี่ยวกับผลต่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง ความพึงพอใจเปรียบเทียบการใช้ในบริบทที่แตกต่างกัน (ประภัสสร มนต์อ่อน, 2558) ศึกษาเปรียบเทียบระยะเวลา ประเมินความพึงพอใจ ขยายผลใช้ทั้งองค์กรและใช้อย่างต่อเนื่อง (กุลวรี รักษาเรืองนาม, 2558) จะเห็นได้ว่าการศึกษาและนำไอเอสบาร์ไปใช้ในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลในผู้ป่วยวิกฤตและระบบการพยาบาลแบบเจ้าของไข้ (Primary nursing) สำหรับระบบการทำงานเป็นหน้าที่(Functional nursing) และ ในผู้ป่วยศัลยกรรมยังไม่เคยมีการทำวิจัยมาก่อน และพบว่าบางแห่งไม่ได้ใช้อย่างต่อเนื่อง ไม่มีการนำไปใช้ทั้งองค์กรตามความคาดหวัง

หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลระนอง ให้บริการดูแลผู้ป่วย ด้าน ศัลยกรรม ศัลยกรรมกระดูก ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ จักษุ โสต คอ นาสิก มีพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยจำนวน 12 คน โดยมีอัตรากำลังในการดูแลผู้ป่วย = 1:6 ซึ่งพบว่า การรับและส่งเวรทางการพยาบาลยังไม่เป็นระบบ รูปแบบในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลมีความแตกต่างกัน ใช้เวลานาน บางครั้งประมาณ 50-60 นาที ในระหว่างการรับและส่งเวรทางการพยาบาลทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแล ผู้รับเวรเกิดความเบื่อหน่าย ขาดสมาธิ ความสามารถในการรับข้อมูลลดลง เกิดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย ได้แก่ การไม่ได้เตรียมตรวจ ไม่ได้เก็บสิ่งส่งตรวจ เกิดความไม่พึงพอใจ ทั้งผู้ป่วย ญาติ

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้น ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลระนอง มีแนวคิดในการพัฒนาโปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ ในการบริหารจัดการปรับเปลี่ยนระบบการรับและส่งเวรทางการพยาบาล จากวิธีเดิมที่มีหลายรูปแบบ เป็นการใช้ไอเอสบาร์เป็นเครื่องมือในการรับและส่งเวรทางการพยาบาล ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลระนอง และติดตามผลของโปรแกรมการสื่อสาร โดยประเมินผลลัพธ์เรื่อง ระยะเวลาในการรับและส่งเวรทางการพยาบาล อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนที่เป็นผลสืบเนื่องจากการรับและส่งเวรทางการพยาบาล ประเมินความพึงพอใจของบุคลากรต่อการนำไอเอสบาร์มาเป็น เครื่องมือในการรับและส่งเวรทางการพยาบาล นำเสนอโปรแกรมนี้ต่อผู้บริหาร เพื่อให้เกิด การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการรับและส่งเวรทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพและ เป็นแนวทางเดียวกันทั้งองค์กร

5.วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. พัฒนาโปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์
2. เปรียบเทียบระยะเวลาในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ ที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลระนอง
3. เปรียบเทียบการเกิดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนจากการรับและ ส่งเวร ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม การสื่อสาร ในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลระนอง
4. ประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อโปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ ที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลระนอง

6.สมมติฐานในการวิจัย

1. ภายหลังการใช้โปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ ระยะเวลาในการ รับและ ส่งเวรทางการพยาบาลลดลง
2. ภายหลังการใช้โปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนจากการรับและส่งเวรทางการพยาบาลลดลง

7.ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. การสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลมีมาตรฐาน
2. พยาบาลมีเวลาในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้นจากระยะเวลาในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลลดลง
3. ไม่เกิดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนจากการรับและส่งเวร
4. พยาบาลวิชาชีพพึงพอใจต่อโปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วย ไอเอสบาร์

8. แนวคิด ทฤษฎีที่ใช้ / การทบทวนวรรณกรรม

การวิจัย เรื่องผลของโปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ ณ หอผู้ป่วย ศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลระนอง ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

1. การศึกษาค้นคว้าแนวคิดเกี่ยวกับการรับและส่งเวรทางการพยาบาล
2. การรวบรวมทฤษฎีการสื่อสารที่เกี่ยวข้อง

2.1 การประมวลทฤษฎี SMCR ของเบอร์โล (Berlo)

2.2 การศึกษาทฤษฎีการสื่อสารของลาสเวลล์ (Harold D. Lasswell)

2.3 การทบทวนทฤษฎีการสื่อสารของแชนนอนและวีเวอร์ (Claude Shannon and Warren Weaver)

3. การศึกษาการใช้เครื่องมือสื่อสารแบบไอเอสบาร์ (ISBAR) ในการพยาบาล

4. การรวบรวมและศึกษาการพัฒนาโปรแกรมการสื่อสารทางคลินิก

5. การประเมินผลงานวิจัยเกี่ยวกับผลของโปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาล

9. วิธีการศึกษา / การดำเนินงาน การวิจัย

- **รูปแบบการศึกษา / วิจัยการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียว วัดก่อนกับหลังการทดลอง (One group pretest-posttest design)**

- **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เป็นไปตามโอกาสทางสถิติ (Non-Probability Sampling) เป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติในหอผู้ป่วย ศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลระนอง จำนวน 11 คน และเป็นหัวหน้าเวรผู้ส่งเวร

- **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้

เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ เป็นโปรแกรมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดการสื่อสารด้วยเอสบาร์ของลีโอนาร์ด เบอร์นาครูท และกราแฮม (Leonard, Bonacurth, and Graham, 2006) ทฤษฎีการสื่อสารเอสเอ็มซีอาร์ (SMCR) ของเบอร์โล (Berlo, 2009) และการประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมการสื่อสาร ของชูเลอร์และแจ๊คสัน (Schuler and Jackson, 2006) ประกอบด้วย

1. คู่มือการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ ใช้เป็นแนวทางในการรับและส่งเวรทางการพยาบาล ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ของคู่มือ ความหมายของการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ เครื่องมือและขั้นตอนที่ใช้ในการรับและส่งเวรทางการพยาบาล

2. แบบฟอร์มการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ ใช้เป็นแนวทางในการรับและส่งเวรทางการพยาบาล ตามแนวคิดการสื่อสารด้วยเอสบาร์ของ ลีโอนาร์ด, เบอร์นาครูท และกราแฮม (Leonard, Bonacurth, and Graham, 2006)

3. แผนการสอนเชิงปฏิบัติการเรื่องการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ ใช้ในการเตรียมความรู้ ความเข้าใจและทักษะการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์แก่พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลระนอง

- **การเก็บรวบรวมข้อมูล (บอกถึงระยะเวลาที่เก็บ / สถานที่ / ขั้นตอน)** ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้เวลา 12 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 20 ธันวาคม 2567 ถึง 20 มกราคม พ.ศ.2568 ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย

โดยดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ต่อกลุ่มงานวิจัยและพัฒนาโรงพยาบาล โรงพยาบาลระนอง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลประกอบการทำวิจัยจากพยาบาลวิชาชีพ ที่มีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลระนอง
2. ผู้วิจัยนำหนังสืออนุมัติการเก็บข้อมูลพบหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลระนอง เพื่อแนะนำตนเองและชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การเลือกตัวอย่าง วิธีดำเนินโครงการ ตลอดจนถึงวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยนำหนังสืออนุมัติการเก็บข้อมูล แจ้งกับพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลระนอง ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การเลือกตัวอย่าง วิธีดำเนินโครงการ ตลอดจนถึงวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. ผู้วิจัยอธิบายแนวคิดทฤษฎีและกระบวนการ การสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาล ด้วยไอเอสบาร์ แก่พยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลระนอง
5. ผู้วิจัยบันทึกระยะเวลาการรับและส่งเวรทางการพยาบาลของหัวหน้าเวรตึกส่งให้เวรเช้า เริ่มบันทึกเวลาตั้งแต่เริ่มส่งเวรผู้ป่วยรายแรกจนถึงเสร็จสิ้นการส่งเวรผู้ป่วยรายสุดท้าย ในตารางบันทึกระยะเวลาการรับและส่งเวรทางการพยาบาลและบันทึกจำนวนอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลในสมุดบันทึกอุบัติการณ์ ก่อนการใช้โปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ 1 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน ถึง 1 ธันวาคม พ.ศ. 2567 โดยให้พยาบาลแต่ละคนได้มี โอกาสในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลอย่างน้อยคนละ 5 ครั้ง
6. ผู้วิจัยประชุมชี้แจงเชิงปฏิบัติการเรื่องการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ แก่พยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลระนอง เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้
7. ผู้วิจัยประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อโปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจต่อโปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ หลังการใช้โปรแกรมเป็นเวลา 1 เดือน ตั้งแต่วันที่ 2-9 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568 ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วน และถูกต้องของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์

- การวิเคราะห์ข้อมูล (สถิติที่ใช้) ได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้กระบวนการทางสถิติ แบ่งออกเป็น 5 ส่วนได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 2 โปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระยะเวลาในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์ก่อนกับหลังการใช้โปรแกรม

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของการเกิดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนจากการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์ก่อนกับหลังการใช้โปรแกรม

ตอนที่ 5 ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อโปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์

วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมาน ได้แก่ Paired t test และ Chi square test

9. ผลการศึกษา (สาระสำคัญที่ได้จากการศึกษา / วิจัย / การคิดค้น)

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียววัด

ก่อนกับหลังการทดลอง (One group pretest-posttest design) วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลระนอง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 11 คน เลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น 2 ประเภท ประกอบด้วย (1) เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย ได้แก่โปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์ เพื่อให้พยาบาลมีแนวทางปฏิบัติ มีความรู้และความสามารถในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์ โปรแกรมประกอบด้วยคู่มือการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์โดยมีแบบฟอร์ม การรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์และแผนการสอนเชิงปฏิบัติการเรื่องการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์ ตามแนวคิดการสื่อสารด้วยเอสบาร์ของ ลีโอนาร์ด เบอร์นาครูท และกราแฮม (Leonard, Bonacurth, and Graham, 2006) (2) เครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ นาฬิกาวัดเวลา สมุดบันทึกเหตุการณ์ประจำวัน แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อโปรแกรมการสื่อสาร ในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์ ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพการสื่อสารในองค์การของสุภาวรรณ พวงไกรสร (2550) ตามกรอบแนวคิดของชูเลอร์และแจ๊คสัน (Schuler and Jackson, 2006) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index, CVI) เท่ากับ 0.91 และหาค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.96 เก็บรวบรวมข้อมูลจากการจุดบันทึกระยะเวลาการรับและส่งเวรทางการพยาบาลของหัวหน้าเวร เหวดิก ส่งให้หัวหน้าเวรและพยาบาลปฏิบัติการเวรเช้า เริ่มจดบันทึกเวลาตั้งแต่เริ่มส่งเวรผู้ป่วยรายแรกจนถึงเสร็จสิ้นการส่งเวรผู้ป่วยรายสุดท้ายของหน่วยงาน บันทึกจำนวนอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์ในช่วงระยะเวลาการศึกษาที่เท่ากัน (1 เดือน) และประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อโปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์ วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมาน ได้แก่ Paired t test และ Chi square test

ผลการพัฒนาโปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์ พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกคนรู้จักการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์ แต่ไม่เคยนำมาใช้ในการรับและส่งเวรทางการพยาบาล ประกอบกับการรับและส่งเวรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติอยู่ใช้ระยะเวลานานและมีความคลาดเคลื่อนจากการรับและส่งเวรทางการพยาบาล

10. อภิปรายสรุป และข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากสมมติฐานข้อที่ 1 ภายหลังจากใช้โปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์ระยะเวลาในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลลดลง การวิจัยพบว่าภายหลังจากใช้โปรแกรมการสื่อสารใน

การรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์ระยะเวลาในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เนื่องจากข้อดีของรูปแบบไอเอสบาร์ คือมีการสรุปข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยและสถานการณ์สำคัญที่ต้องรายงาน การวินิจฉัยของแพทย์ อาการสำคัญ ผลการตรวจพิเศษ (S : Situation) อย่างกระชับเข้าใจง่าย นอกจากนี้มีการสรุปข้อมูลภูมิหลัง (B : Background) การประเมินสถานการณ์ของพยาบาล (A : Assessment) จากข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการสังเกตของพยาบาล สุดท้ายมีการให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อแผนการรักษาของแพทย์และการให้ข้อมูลกับญาติ(R : Recommendation) สอดคล้องกับการศึกษาของเย็นใจ พิมพ์บรรณ และจริญญา นาคบุตรศรี(2556) เรื่อง การพัฒนารูปแบบการรับและส่งเวร พบว่า ระยะเวลาในการส่งเวรลดลงจาก 50 - 60 นาที เหลือ 38.43 นาที และสอดคล้องกับการดำเนินโครงการของมณฑลพิษณุโลก ภูมิคุ้มกันและคณะ (2556) ที่งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมชายสามัญ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ เรื่อง การพัฒนาระบบสื่อสารและลดความสูญเสียในการรับส่งเวร (Lean Management) โดยใช้เอสบาร์ พบว่า ระยะเวลาในการส่งเวรลดลงจาก 70 นาที เหลือ 41 นาที ทั้งนี้ยังเป็นไปตามที่โอบะเอื้อ ต่อสกุล (2559) กล่าวว่า การรับและส่งเวรทางการพยาบาลเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคล เป็นกระบวนการที่พยาบาลในเวรหนึ่งถ่ายทอดข้อมูลให้แก่ทีมต่อไปดูแลและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการส่งมอบข้อมูลที่มีคุณภาพ การสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลแบบเดิมจะส่งข้อมูลทุกอย่างของผู้ป่วย ซึ่งไม่มีแนวทางการสื่อสารที่ชัดเจน ทำให้พยาบาลวิชาชีพแต่ละคนส่งต่อข้อมูลไม่เหมือนกันและไม่ครอบคลุม การนำโปรแกรม การสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์มาใช้ โดย S (Situation) คือ การระบุปัญหาหรืออาการที่ผิดปกติของผู้ป่วยที่เป็นปัจจุบันเท่านั้น ไม่นำปัญหาที่หมดแล้วมากล่าวซ้ำ B (Background)คือ อาการ การวินิจฉัยและแผนการรักษาพยาบาลที่ผ่านมาของผู้ป่วย A (Assessment) คือการประเมินปัญหาปัจจุบันของผู้ป่วย รวมถึงกิจกรรมที่ได้ทำไปแล้วเกี่ยวกับปัญหานี้ และR (Recommendation) คือปัญหา พร้อมคำแนะนำหรือความต้องการของพยาบาลที่ต้องการส่งต่อให้ทีมในการดูแลต่อเนื่องซึ่งมีรูปแบบที่ชัดเจนไม่ยุ่งยากซับซ้อน สามารถเข้าใจง่าย ซึ่งสอดคล้องกับที่พิมพ์บรรณ สถาพรพัฒน์ (2553) และเจียมจิตต์ เฉลิมชุตติเดช (2553) ที่กล่าวไว้ว่า เป็นการส่งมอบข้อมูลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และมีประสิทธิภาพ โครงสร้างการสื่อสารด้วยข้อมูลที่มีความสั้น ชัดเจน กระชับและได้ใจความ ทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถสื่อสารข้อมูลในการรับและส่งเวรที่ครอบคลุม ต่อเนื่อง และถูกรวบรวม (2553) กล่าวไว้ว่า การสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์จึงมีความเหมาะสมต่อการใช้งาน ส่งผลให้ระยะเวลาในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลลดลง ดังนั้นการนำเอสบาร์มาเป็นแนวทางในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลมีผลให้ระยะเวลาในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลลดลง

จากสมมติฐานข้อที่ 2 ภายหลังการใช้โปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนจากการรับและส่งเวรทางการพยาบาลลดลง

ผลการวิจัยพบว่าภายหลังการใช้โปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนจากการรับและส่งเวรทางการพยาบาลลดลง มีความแตกต่างถึง 6 ครั้ง แต่ไม่ต่างกันทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เนื่องจากข้อดีของรูปแบบไอเอสบาร์ที่สรุปสถานการณ์ที่สำคัญและตรงประเด็น (S : Situation) สรุปข้อมูลภูมิหลังสั้นและกระชับ(B:Background)ประกอบกับการประเมินสถานการณ์ของพยาบาล(A:Assessment) เพื่อนำข้อมูลมาเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย (R : Recommendation) รวมทั้งการเฝ้าระวังความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในเวรถัดไป ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ

กุลวรี รัชเรือนนาม(2553) ที่กล่าวไว้ว่า การสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์ มีความชัดเจน กระชับและได้ใจความ ทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถสื่อสารข้อมูลในการรับและส่งเวรที่ครอบคลุม ต่อเนื่องและ สอดคล้องกับการศึกษาของ ยุวดี เกตุสัมพันธ์ (2555) เรื่องการปฏิรูปหรือการเปลี่ยนแปลงการดูแลผู้ป่วยน.ข้างเตียง โดยใช้เอสบาร์ในการรับและส่งเวรทางการพยาบาล พบว่าการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วย เอสบาร์ทำให้การค้นหาปัญหาผู้ป่วยได้เร็วขึ้น มีการวางแผนร่วมกับแพทย์ผู้รักษาอย่างแท้จริง ทีมพยาบาลสามารถให้ การพยาบาลที่ตรงกับความต้องการของผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ส่งผลถึงอุบัติการณ์ที่เกิดกับ ผู้ป่วยลดลง และสอดคล้องกับการศึกษาของโนวคและแฟร์ไชลด์ (Novak, K. and Fairchild, R. 2012) ซึ่งวิจัยเรื่อง การปรับปรุงการสื่อสารของผู้ป่วยและความพึงพอใจโดยการรายงานข้างเตียงด้วยเอสบาร์ พบว่าช่วยลดเหตุการณ์ไม่ พึงประสงค์ที่เกิดกับผู้ป่วยได้ร้อยละ 28 ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย ดังนั้นการนำรูปแบบการสื่อสารด้วยเอสบาร์มาเป็น กรอบในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลให้เป็นแนวทางเดียวกัน ทำให้การเกิดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนจากการ รับและส่งเวรทางการพยาบาลลดลง

สมมติฐานข้อที่3 ภายหลังการใช้โปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาล ด้วยไอ เอสบาร์พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในระดับสูง ผลการวิจัยพบว่าภายหลังการใช้โปรแกรมการสื่อสารในการรับ และส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ โดยพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับสูง กลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมดรู้จักเอสบาร์ แต่ไม่เคยนำมาใช้ในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลและมีระยะเวลาในการศึกษาขั้นตอนและ ฝึกทักษะการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์จำกัด ทำให้การเข้าใจกระบวนการของ โปรแกรมไม่ชัดเจน แต่เนื่องจากการรับและส่งเวรทางการพยาบาลแบบเดิมใช้ระยะเวลาในการรับและส่งเวรทางการ พยาบาลนาน และเกิดความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา การเตรียมตรวจหรือการเตรียมผ่าตัด เนื่องจากไม่มีแนวทาง ในการสื่อสารที่ชัดเจนการนำโปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์มาใช้จึงมีผลทำ ให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจโดยรวมสูง สอดคล้องกับการวิจัยของกฤษณา สิงห์ทองวรรณ (2558)พบว่าพยาบาล วิชาชีพ มีความพึงพอใจต่อการพัฒนาคุณภาพ การรับส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์เนื่องจากมีรูปแบบในการ รับส่งเวรทางการพยาบาลที่ชัดเจนและเป็นไปในแนวทางเดียวกันมากขึ้น จากการสังเกตและสัมภาษณ์พยาบาล วิชาชีพในระหว่างเก็บข้อมูล พบว่า พยาบาลวิชาชีพค่อนข้างพึงพอใจต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เนื่องจากการรับส่ง เวรทางการพยาบาลเป็นระบบมากขึ้น มีรูปแบบเดียวกัน ทำให้การดูแลผู้ป่วยครอบคลุมมากขึ้นไม่ทำให้เกิด ข้อผิดพลาดในการดูแลผู้ป่วย เกิดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้นทำให้เกิดคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย สอดคล้อง กับการศึกษาของพิมพ์ประพรรณ สถาพรพัฒน์ (2553) เรื่อง การพัฒนารูปแบบการรับและส่งเวรทางการพยาบาลใน หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตศัลยกรรมทั่วไป 2 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า การรับและส่งเวรทางการพยาบาล รูปแบบเอสบาร์มีประโยชน์ต่อหน่วยงานในระดับมาก มีความเหมาะสมต่อการใช้งาน ไม่ยุ่งยากซับซ้อน สามารถเข้าใจ ง่ายและมีความพึงพอใจต่อการใช้งานในระดับปานกลาง จะเห็นได้ว่าพยาบาลวิชาชีพ มีความพึงพอใจเนื่องจากการรับ และส่งเวรทางการพยาบาลเป็นระบบและเป็นแนวทางเดียวกันมีความเหมาะสมและเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน

จากการศึกษาครั้งนี้โปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ ช่วยลดจำนวนการเกิดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนและระยะเวลาในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ และพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมอยู่ในระดับสูง ดังนั้น การสื่อสารในการรับและส่ง เวรทางการพยาบาลด้วยไอเอสบาร์ จึงเหมาะสมในการนำไปใช้พัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน

11. การอ้างอิง (แบบ APA)

เอกสารอ้างอิง

กมลรัฐ อินทรทัศน์ และพรทิพย์ เย็นจะบก. (2558). หลักและทฤษฎีการสื่อสาร.[ออนไลน์]. สืบค้น เมื่อวันที่ 1 กันยายน 2567, จาก <https://pirun.ku.ac.th>

กฤษณา สิงห์ทองวรรณ. (2558). การพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย
อายุรกรรม โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

กิตติมา สุรสนธิ. (2558). ความรู้ ทาง การสื่อสาร. (พิมพ์ครั้งที่5). กรุงเทพมหานคร: คณะวารสารศาสตร์
และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

กุลวรี รัชเรืองนาม. (2558). ผลของการพัฒนาการรับ - ส่งเวรด้วย SBAR ในผู้ป่วยหลังผ่าตัด
เปลี่ยนข้อเข่าเทียมต่อความรู้ และความสามารถในการรับ - ส่งเวร ของพยาบาลวิชาชีพ.
วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรังสิต.

เกื้อกูล ขวัญทอง. (2558).การสื่อสารในองค์การ (Communication). [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 1
กันยายน 2567, จาก <https://www.gotoknow>

จรรยา กาวีเมือง. (2558). การพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก
อายุรกรรม 3 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล ศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการ บริหาร การ พยาบาล บัณฑิต วิทย าลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. จันทร์จิรา
หาญศิริมีชัย. (2558). การพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล ในหอผู้ป่วย
นรี เวชกรรม โรงพยาบาลลำปาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ชีษณุ พันธุ์เจริญ และจรงค์จิตร งามไพบูลย์. (2557).คู่มือทักษะการสื่อสารสำหรับบุคลากรทาง
การแพทย์ ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. กรุงเทพมหานคร:ธนาเพรส.

เดชชัย โพธิ์กลิ่น. (2558). ผลของการรายงานเปลี่ยนเวรโดยใช้รูปแบบ SBAR ต่อความพึงพอใจใน
การสื่อสารของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยคริสเตียน.

ทิพย์พาพร มหาสินไพศาล. (2559). กระบวนการดำเนินโครงการประชาสัมพันธ์ ของบริษัทที่ ปรีक्षा
ประชาสัมพันธ์ (เอเจนซี่). วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขา
ประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

นิภากร ไสยมรรคา. (2558). การพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล หอผู้ป่วย อายุรกรรม

- หญิง 2 โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่ . วิทยานิพนธ์ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประภัสสร มนต์อ่อน. (2559). ประสิทธิภาพของการใช้ รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพุทธโสธร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2559). การใช้แนวคิดความแกร่งในการพัฒนาคุณภาพของผู้บริหาร ทางการพยาบาล. วารสารคุณภาพการพยาบาล, 1(5), 50. 77
- พิมพ์ประพรรณ สถาพรพัฒน์. (2558). การพัฒนารูปแบบการรับส่งเวรทางการพยาบาลแบบ SBAR. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. (2549). เส้นทางสู่ การพยาบาลยอดเยี่ยม. กรุงเทพมหานคร : สุขุมวิทการพิมพ์.
- มนนพรัฐ อุเทน. (2558). การพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี. (2559). หลักและทฤษฎีการสื่อสาร. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ วันที่ 1 ตุลาคม 2559,จาก <https://principlesandtheoriesofcommunication.wikispaces.com>
- ยุทธนา พรหมณี. (2559). การนำแผนสู่ การปฏิบัติ2016. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2559, จาก <https://www.hq.prd.go.th>
- ยุวดี เกตุสัมพันธ์. (2559). การปฏิรูป หรือการเปลี่ยนแปลงการดูแลผู้ป่วย ณ ช้างเผือก. กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์. รติมา เรืองกลาง และคณะ. (2556). โครงการ: พัฒนาระบบสื่อสารและลดความสูญเสียในการ รับส่งเวร (Lean Management) โดยใช้ SBAR. งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมชาย สามัญโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ.
- รัตนา จารุวรรณ, จารุภา วงศ์ช่างหล่อและณิมาพร พงศานานุรักษ์. (2557). “ผลของการสอนการรับส่งเวรโดยใช้เทคนิค SBAR ต่อความรู้ทัศนคติและทักษะในการรับส่งเวรของ นักศึกษาพยาบาล”. วารสารพยาบาลทหารบก, 15 (3), 390-397. ราชบัณฑิตยสถาน. (2539). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์.
- ลาวัลย์ กิจรุ่งเรืองกุล. (2550). ผลลัพธ์ของโปรแกรมการจัดการด้วยตนเองที่มีต่อพฤติกรรมความร่วมมือในการใช้ ยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องในผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วีและผู้ป่วยเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- วาสนา จันทร์กระจ่าง. (2550).การสื่อสารสุขภาพ: กลยุทธ์ในงานสุขศึกษาและสร้างเสริมสุขภาพ. (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.
- วิทยา เหว่หาลี. (2556). การจัดการความรู้. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2567 จาก

<http://www.suratthsc.com>

วิไล เจียรบรรพต. (2558). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของการสื่อสารนโยบายด้านการพัฒนาบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน.

ศิริวรรณ อนันท์โท. (2559). แบบจำลองการสื่อสาร. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2567, จาก <http://drsiriwan.blogspot.com>

สรชัย พิศาลบุตร, เสาวรส ใหญ่สว่างและปรีชา อัครเดชาบุตร. (2552). การสร้างและประมวผลข้อมูลจากแบบสอบถาม. (พิมพ์ครั้งที่3). กรุงเทพมหานคร: วิทย์พัฒน์.

สายทิพย์ ไชยรา. (2559). การพัฒนารูปแบบรายงานส่ง - เวดด้วยกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสกลนคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนง วิชาการ บริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สุพานี สฤษฏ์วานิช. (2558). พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่:แนวคิดและทฤษฎี. (พิมพ์ครั้งที่7). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุภาวรรณ พวงไกรส. (2559). ความสัมพันธ์ ระหว่างประสิทธิภาพการสื่อสารในองค์กรกับ ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพนักงานบริษัท วิว แอนด์ ซี เอส จ จำกัด. ภาคนิพนธ์ ปริญญา บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการทั่วไป บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย ราชภัฏสวนดุสิต.

สมน อยู่สิน.(2558).การสื่อสารเพื่อการเรียนการสอน. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2567, จาก <http://www.learners.in.th>

สุระพรรณ พนมฤทธิ์และสุภาภรณ์ อุดมลักษณ์. (2558). กระบวนการพยาบาล. (พิมพ์ครั้งที่3). นนทบุรี: ประชุมการช่าง.