

The standard of perioperative nursing in Chumphon Khet Udomsakdi Hospital

Supawadee Jintaworn*

Abstract

Quality and standard performance of perioperative nursing care are important and necessary for the safety of patients. This descriptive research aimed to study the standard of perioperative nursing and to study the self-assessment of perioperative nurses' standard in Chumphon Khet Udomsakdi Hospital, according to the Nursing Bureau, Department of Medical Services, Ministry of Public Health, second revision B.E. 2550 (2007 A.D.). The research population consists of 32 registered nurses, working in the perioperative nurse of the hospital. Data was collected by using a self-administered questionnaire, for assessment. Analysis of data consists of descriptive statistics such as average and standard deviation.

The study considering the work of 32 surgical nurses, according to the 9 nursing standards of the hospital. It was found that the surgical nurses had self-assessment through the standard criteria equal to 40.66 items or 78.19%. When considering each standard, it was found that surgical nurses had the highest self-assessment of the standard in the 3rd standard (post operative nursing care) 91.67%. Next was standard 8, protection of patient rights 90.67%. It was found that surgical nurses had lowest level of in standard criteria 5, (health promotion) at 50% followed by standard 6, 67.67% (health condition protection). Testing for association between personal characteristics and standard of nursing service for surgical patients, indicated that: gender, age, work position, education level, hospital work experience, experience working in perioperative nursing, and specialized training, had no association with the standard of nursing service for surgical patients with statistical significance.

Keyword: standard nursing, perioperative, general hospital

* Professional nurse Chumphon Khet Udomsak Hospital
Email: <krongkrang09som@gmail.com>

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัดโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

สุภาวดี จินตวรรณ*

บทคัดย่อ

การปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยผ่าตัดที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานเป็นสิ่งสำคัญเพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษามาตรฐานทางการพยาบาลห้องผ่าตัด และเพื่อศึกษาการประเมินตนเองของบุคลากรห้องผ่าตัดเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดในโรงพยาบาล สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2550 ประชากรในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดของโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ทั้งหมด 32 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้คือแบบประเมินตนเองสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า การประเมินตนเองของพยาบาลห้องผ่าตัด 32 คน เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ เมื่อพิจารณาการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดที่ได้ทำการศึกษาตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด 9 มาตรฐาน ตามมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ ประจำปี 2550 พบว่า พยาบาลผ่าตัด มีการประเมินตนเองผ่านเกณฑ์มาตรฐานเฉลี่ยเท่ากับ 40.66 ข้อ คิดเป็นร้อยละ 78.19 เมื่อพิจารณาในรายมาตรฐานแล้วพบว่าพยาบาลผ่าตัดมีการประเมินตนเองผ่านเกณฑ์มาตรฐานมากที่สุดในมาตรฐานที่ 3 การพยาบาลระยะหลังผ่าตัด ถึงร้อยละ 91.67 รองลงมาคือมาตรฐานที่ 8 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ร้อยละ 90.67 และพบว่าพยาบาลผ่าตัดมีการประเมินตนเองผ่านเกณฑ์มาตรฐานน้อยที่สุดในมาตรฐานที่ 5 การสร้างเสริมสุขภาพ ร้อยละ 50 รองลงมาคือ มาตรฐานที่ 6 การคุ้มครองภาวะสุขภาพร้อยละ 67.67 และทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะส่วนบุคคลกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ในโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่งปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล ประสบการณ์ทำงานในห้องผ่าตัด การอบรมเฉพาะทาง ไม่มีความสัมพันธ์กับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: มาตรฐานการพยาบาล, ผู้ป่วยห้องผ่าตัด, โรงพยาบาลทั่วไป

* พยาบาลวิชาชีพ ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ จังหวัดชุมพร
Email: krongkrang09som@gmail.com

บทนำ (Introduction)

การพยาบาลเป็นบริการหลักของระบบสุขภาพ จำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสภาพแวดล้อม เพื่อตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการ เนื่องจากมาตรฐานการพยาบาลเป็นแนวทางปฏิบัติการพยาบาล จึงจำเป็นจะต้องมีการพัฒนามาตรฐานการพยาบาลขึ้น

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้ซึ่งมีอำนาจโดยตรงในการพัฒนามาตรฐานการพยาบาล ได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลขึ้นตั้งแต่ปีพ.ศ. 2528 ได้มีการพัฒนามาตรฐานการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง มีการบูรณาการแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลให้ได้มาตรฐาน จากเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติของอเมริกา โดยสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้นำกรอบแนวคิดการดำเนินงานในระดับที่เป็นที่ยอมรับมีระบบจัดการความเสี่ยงที่ดีและเห็นโอกาส พัฒนาไปสู่ระดับที่เป็นเลิศ (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2561)

งานบริการผ่าตัด เป็นส่วนหนึ่งของการบริการด้านสุขภาพ การผ่าตัดเป็นภาวะวิกฤติของชีวิต ผู้ป่วยทุกรายจะมีความเครียด ความวิตกกังวล เป็นห่วงภาพลักษณ์ ดังนั้นพยาบาลผ่าตัด จึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วย ต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และมีประสบการณ์สูงในการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด โดยใช้กระบวนการพยาบาล ยึดผู้ป่วยเป็นสำคัญ ให้การพยาบาลแบบองค์รวม ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ระยะผ่าตัด และระยะหลังผ่าตัดอย่างมีประสิทธิภาพ (เรณู อาจสาธิต, 2550)

โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ขนาด 509 เตียง มีห้องผ่าตัด 12 ห้อง เปิดให้บริการ 11 ห้อง มีพยาบาลวิชาชีพ 32 คน พยาบาลเทคนิค 1 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 15 คน คนงาน 14 คน ให้บริการผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ สติ-นรีเวชกรรม ศัลยกรรมประสาท และ จักษุศัลยกรรม มีผู้ป่วยผ่าตัดเฉลี่ยทุกแผนกวันละ 54 ราย ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ซึ่งโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ยังไม่มีมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัดที่ชัดเจนและในการรับรองคุณภาพมีความไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากการปรับเปลี่ยนผู้บริหาร ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเกี่ยวกับมาตรฐานการพยาบาลห้องผ่าตัด เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างมาตรฐานการปฏิบัติพยาบาลห้องผ่าตัดต่อไปจากการศึกษาค้นคว้า ทบทวนวรรณกรรม ตลอดจนการศึกษาศาสนาการณการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โดยใช้มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดในโรงพยาบาล ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2550 เป็นแนวทางในการศึกษา

มาตรฐานการบริการผู้ป่วยห้องผ่าตัด ให้บรรลุเป้าหมายการปฏิบัติพยาบาลตามมาตรฐาน เป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพตามการบริการพยาบาลให้ได้มาตรฐานของโรงพยาบาล และยังสามารถพัฒนาระบบการให้บริการทางสาธารณสุขให้ได้คุณภาพและมาตรฐานสืบไป

ดังนั้นการประเมินตนเองจึงเป็นสิ่งสำคัญในการเรียนรู้ของผู้เรียนโดยการกำหนดเป้าหมายและการติดตามและประเมินการเรียนรู้ของตนเอง การประเมินตนเองต้องการให้มีการคิดอย่างวิเคราะห์ เพื่ออธิบายมาตรฐานของการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมการพัฒนาทักษะในการประเมินตนเองเป็นหัวใจของการพัฒนางาน (Boud 1995, Boud & Falchikov. 1989) พยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องผ่าตัดนั้น จะต้องมีการประเมินตนเองในเรื่องของความสามารถที่จะปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลห้องผ่าตัด เพื่อเป็นการปรับปรุง และพัฒนาจุดอ่อนของตนให้ดีขึ้น และยังสามารถพัฒนาระบบการให้บริการทางสาธารณสุขให้ได้คุณภาพ และมาตรฐาน เพื่อนำไปสู่การรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย (Objectives)

1. เพื่อศึกษามาตรฐานทางการพยาบาลห้องผ่าตัด
2. เพื่อศึกษาประเมินตนเองของบุคลากรห้องผ่าตัดเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลห้องผ่าตัด

ขอบเขตการวิจัย (Scope of study)

ศึกษาเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

วิธีการดำเนินการวิจัย (Method)

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ในพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ประชากรในการวิจัยในครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดของโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ทั้งหมด 32 คน เป็นประชากรทั้งหมดในการศึกษา เก็บข้อมูลช่วงเดือนกรกฎาคม 2562

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้คือแบบประเมินตนเอง ที่ผู้วิจัยได้ศึกษาและสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับมาตรฐานการพยาบาลห้องผ่าตัดซึ่งมี 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัด ส่วนที่ 2 การประเมินตนเองของบุคลากรห้องผ่าตัดเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด โดยปรับคำถามแบบประเมินตามมาตรฐาน

การบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด สำนักงานพยาบาล กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข
ปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ.2550 เนื้อหาครอบคลุมทั้ง 9 มาตรฐาน และส่วนที่ 3 เป็นข้อเสนอแนะ

การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่รวบรวมที่ได้จากการรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่าง นำมา
วิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิง
เนื้อหา (Content analysis) ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา ตำแหน่ง
ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การอบรมเฉพาะทาง โดยใช้สถิติการแจก
แจงความถี่ เป็นจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนที่ 2 ข้อมูลประเมินตนเองเกี่ยวกับมาตรฐานการ
บริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เป็น ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ
ส่วนที่ 3 ข้อมูลข้อเสนอแนะ แปลผลเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย (Results)

พยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ จำนวน 32 เป็นเพศ
หญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุอยู่ในช่วงไม่เกิน 36 ปี และช่วง 37 ปี ขึ้นไปเท่ากันคิดเป็นร้อยละ
50 ส่วนใหญ่อยู่ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ คิดเป็นร้อยละ 50 ระดับการศึกษาส่วน
ใหญ่จบการศึกษาปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 93.8 มีประสบการณ์ทำงานอยู่ในช่วง 1-14 ปีและ
13 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 50 และได้รับการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด คิดเป็น
ร้อยละ 28.1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัดโรงพยาบาล
ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ (N=32)

ข้อมูลทั่วไป	พยาบาลวิชาชีพ	
	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	2	6.3
หญิง	30	93.8
อายุ		
ไม่เกิน 36 ปี	16	50
37 ปี ขึ้นไป	16	50
มัธยมศึกษา (ปี)	36.5	

ข้อมูลทั่วไป	พยาบาลวิชาชีพ	
	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่ง	1	3.1
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	16	50
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	13	40.6
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ		
พยาบาลวิชาชีพ	2	6.3
ระดับการศึกษา		
ระดับปริญญาตรี	30	93.8
ระดับปริญญาโท	2	6.3
ประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลชุมชนพรเชตรอุดมศักดิ์		
1-14 ปี	16	50
15 ปีขึ้นไป	16	50
มัธยฐาน (ปี)	14.5	
ประสบการณ์ทำงานในห้องผ่าตัดโรงพยาบาลชุมชนพรเชตรอุดม		
ศักดิ์	17	53.1
1-12 ปี	15	46.9
13 ปีขึ้นไป	12	
มัธยฐาน(ปี)		
อบรมเฉพาะทางการพยาบาลห้องผ่าตัด	9	28.1
ได้รับการอบรม	23	71.9
ไม่ได้รับการอบรม		

ตารางที่ 2 แสดงผลการประเมินตนเองของบุคลากรห้องผ่าตัดเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการ
พยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดโดยรวมทั้งหมด 9 มาตรฐาน (N=32)

มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด	โดยรวม				ร้อยละ
	Min	Max	Mean	S.D.	
มาตรฐานที่ 1 การพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด	0	10	8.44	2.34	84.4
มาตรฐานที่ 2 การพยาบาลระยะผ่าตัด	0	12	10.63	2.51	88.58
มาตรฐานที่ 3 การพยาบาลระยะหลังผ่าตัด	0	6	5.50	1.32	91.67
มาตรฐานที่ 4 การดูแลต่อเนื่อง	0	2	1.50	0.76	75

มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด	โดยรวม				
	Min	Max	Mean	S.D.	ร้อยละ
มาตรฐานที่ 5 การสร้างเสริมสุขภาพ	0	6	3.00	2.64	50
มาตรฐานที่ 6 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ	0	3	2.03	1.23	67.67
มาตรฐานที่ 7 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ	0	7	4.78	2.60	68.29
มาตรฐานที่ 8 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	0	3	2.72	0.68	90.67
มาตรฐานที่ 9 การบันทึกทางการพยาบาล	0	3	2.06	1.05	68.67
โดยรวมเฉลี่ย	0	52	40.66	11.20	78.19

จากตารางที่ 2 พบว่าผลการประเมินตนเองเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด 9 มาตรฐาน ในโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ จำนวน 32 คน พบว่า การประเมินตนเองเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ มีการประเมินตนเองผ่านเกณฑ์มาตรฐานเฉลี่ยเท่ากับ 40.66 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 11.20 ร้อยละ 78.19

ผลการประเมินตนเองเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด 9 มาตรฐาน ตามมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล สำนักงานพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ ปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ.2550 นำไปวิเคราะห์และได้แสดงผลโดยพิจารณาการประเมินตนเองเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ที่ได้ทำการศึกษาตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด 9 มาตรฐาน ตามมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล สำนักงานพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ ปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ.2550 โดยจำแนกรายข้อ ได้ดังนี้

ตารางที่ 3 ร้อยละการประเมินตนเองของบุคลากรห้องผ่าตัดเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด(N=32)

มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด	การประเมินตนเอง	
	ต้องพัฒนา	ผ่านเกณฑ์
มาตรฐานที่ 1 การพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด		
- การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ทานตรวจสอบข้อ-สูกุล ผู้ป่วย เอกสารลงนามยินยอมผ่าตัด ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และเอกสารสิทธิในการรักษา	9.4	90.6

มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด	การประเมินตนเอง	
	ต้องพัฒนา	ผ่านเกณฑ์
-การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ท่านประเมินปัญหา วิเคราะห์ และวางแผน การดูแลผู้ป่วย ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพให้ครอบคลุมปัญหาและ ความต้องการของผู้ป่วยในขณะผ่าตัด	37.5	62.5
- การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ท่านให้คำแนะนำผู้ป่วยและครอบครัว เกี่ยวกับการปฏิบัติตนก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด หลังผ่าตัด	15.6	84.4
- การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ท่านเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัว ชักถาม หรือระบายความรู้สึก	9.4	90.6
- ท่านบันทึก รายงานและส่งต่อข้อมูลที่เป็นประเด็นสำคัญ /ภาวะเสี่ยง ที่พบในห้องผ่าตัด	25	75
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลช่วยทั่วไป ท่านตรวจสอบความพร้อมของห้อง ผ่าตัด ได้แก่ ความสะอาดภายใน ห้องผ่าตัด แสงสว่าง และอุณหภูมิ เป็นต้น	12.5	87.5
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลช่วยทั่วไป ท่านตรวจสอบความพร้อมของ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และเครื่องมือสำรองในภาวะฉุกเฉิน ให้ สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย	15.6	84.4
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลช่วยทั่วไป ท่านตรวจสอบกระบวนการทำให้ ปราศจากเชื้อครบตามขั้นตอน และ มาตรฐาน ทั้งวันผลิต วัน หมดยอายุ/และเปิดเครื่องมือผ่าตัดด้วยวิธี Sterile Technique	9.4	90.6
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลช่วยทั่วไป ท่านใช้อุปกรณ์ที่เหมาะสมผู้กรัด ผู้ป่วยก่อนให้ยาสลบ เพื่อป้องกันการตกเตียง	9.4	90.6
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลส่งผ่าตัด ท่านเตรียมตัวและจัดเตรียมโต๊ะ ตรวจสอบความพร้อม ความครบถ้วนของเครื่องมือเครื่องใช้ ตาม แนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน	12.5	87.5
มาตรฐานที่ 2 การพยาบาลระยะผ่าตัด		
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลช่วยทั่วไป ท่านตรวจสอบความถูกต้องของตัว บุคคล ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจทางรังสีหรือผลการ ตรวจพิเศษอื่นๆ ก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเข้าห้อง ผ่าตัด	18.8	81.3
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลช่วยทั่วไป ท่านจัดทำผู้ป่วยให้เหมาะสมกับ ประเภทของการผ่าตัดและระวังการเปิดเผยร่างกายของผู้ป่วย	6.3	93.8

ตารางที่ 3 ร้อยละการประเมินตนเองของบุคลากรห้องผ่าตัดเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการ
พยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด(N=32) (ต่อ)

มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด	การประเมินตนเอง	
	ต้องพัฒนา	ผ่านเกณฑ์
มาตรฐานที่ 2 การพยาบาลระยะผ่าตัด (ต่อ)	3.1	96.9
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลช่วยทั่วไป ท่านทำความสะอาดผิวหนังเฉพาะที่ให้ถูกต้องตามหลักเทคนิคปลอดเชื้อ	6.3	93.8
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลช่วยทั่วไป ท่านตรวจนับและเป็นพยานยืนยันในการตรวจสอบจำนวนอุปกรณ์เครื่องมือ ผ้าซับโลหิต ก่อนผ่าตัดและก่อนปิดแผลผ่าตัดร่วมกับพยาบาลส่งผ่าตัดและบันทึกไว้เป็นหลักฐาน	9.4	90.6
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลช่วยทั่วไป ท่านอำนวยความสะดวกในการจัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือก่อนการผ่าตัด และดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือ	15.6	84.4
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลช่วยทั่วไป ท่านสังเกตความก้าวหน้าของกระบวนการผ่าตัด คาดการณ์ถึงความต้องการของทีมผ่าตัด และจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นได้ทันเวลา	9.4	90.6
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลช่วยทั่วไป ท่านประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และเก็บชิ้นเนื้อส่งตรวจทางพยาธิวิทยาอย่างถูกต้องในรายที่ต้องส่งชิ้นเนื้อตรวจ	15.6	84.4
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลส่งผ่าตัด ท่านส่งเครื่องมือถูกต้องตามขั้นตอนการผ่าตัดและตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อ	15.6	84.4
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลส่งผ่าตัด ท่านช่วยผ่าตัดโดยระมัดระวังการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อจากการดึงรั้งของ Retractor และดูแลให้คงสภาพปราศจากเชื้อบริเวณผ่าตัดตลอดเวลา	6.3	93.8
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลส่งผ่าตัด ท่านสังเกตความก้าวหน้าของกระบวนการผ่าตัด คาดการณ์ถึงความต้องการของทีมผ่าตัด	12.5	87.5
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลส่งผ่าตัด ท่านตรวจนับยืนยันจำนวนอุปกรณ์เครื่องมือ ผ้าซับโลหิต ก่อนเย็บปิดแผล และบันทึกไว้เป็นหลักฐาน	12.5	87.5
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลส่งผ่าตัด ท่านดูแลความอบอุ่นของร่างกายผู้ป่วย /การใช้สารน้ำ และอุปกรณ์ที่มีความอบอุ่นในร่างกายผู้ป่วยตลอดระยะเวลาการผ่าตัด	12.5	87.5

ตารางที่ 3 ร้อยละการประเมินตนเองของบุคลากรห้องผ่าตัดเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการ
พยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด(N=32) (ต่อ)

มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด	การประเมินตนเอง	
	ต้องพัฒนา	ผ่านเกณฑ์
มาตรฐานที่ 3 การพยาบาลระยะหลังผ่าตัด		
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลส่งผ่าตัด ท่านตรวจสอบแผลผ่าตัด/ท่อระบาย/สายสวนปัสสาวะ/NG tube และอุปกรณ์ ที่ติดร่างกายผู้ป่วยก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากเตียงผ่าตัด	9.4	90.6
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลส่งผ่าตัด ท่านตรวจสอบบริเวณที่ติดแผ่นสื่อนของร่างกายผู้ป่วย ที่อาจมีผลกระทบจากการใช้เครื่องจี้ไฟฟ้า เครื่องมือ อุปกรณ์ และรอยกดทับที่อาจเกิดจากการจัดทำ	6.3	93.8
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลส่งผ่าตัด ท่านดูแลความสะอาดและความพร้อมของผู้ป่วยก่อนเคลื่อนย้าย	12.5	87.5
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลส่งผ่าตัด ท่านรวบรวมอุปกรณ์ เครื่องมือ เพื่อทำความสะอาด และทำให้ปราศจาก เชื้อ ตามมาตรฐานการทำลายเชื้อ และการทำให้ปราศจากเชื้อ	6.3	93.8
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลช่วยทั่วไป ท่านตรวจสอบ/ส่งตรวจ Specimen ตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน		
- เมื่อทำหน้าที่พยาบาลช่วยทั่วไป ท่านช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และส่งต่อข้อมูลระหว่างผ่าตัดให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	3.1	96.9
มาตรฐานที่ 4 การดูแลต่อเนื่อง		
- ท่านประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ พร้อมให้ความช่วยเหลือ แนะนำผู้ป่วยและครอบครัว ตามสภาพปัญหาของผู้ป่วย ในขอบเขตของวิชาชีพ	5	75
- ท่านรายงานอาการ หรือความผิดปกติต่าง ๆ แก่พยาบาลที่ดูแลต่อ เพื่อให้การรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	25	75
มาตรฐานที่ 5 การสร้างเสริมสุขภาพ		
- ท่านประเมินและการวินิจฉัยความต้องการ การสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว	40.6	59.4

ตารางที่ 3 ร้อยละการประเมินตนเองของบุคลากรห้องผ่าตัดเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด(N=32) (ต่อ)

มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด	การประเมินตนเอง	
	ต้องพัฒนา	ผ่านเกณฑ์
มาตรฐานที่ 5 การสร้างเสริมสุขภาพ (ต่อ)		
- ท่านกำหนดแผนการสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมผู้ป่วย โดยผสมผสานเข้ากับแผนการพยาบาลและแผนการดูแลของทีมสหสาขาวิชาชีพ	56.3	43.8
- ท่านสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้ป่วยสอดคล้องกับ ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย	46.9	53.1
- ท่านประเมินความก้าวหน้าของภาวะสุขภาพผู้ป่วยที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพทุกครั้ง ก่อนที่จะเริ่มกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในขั้นตอนต่อไป โดยผสมผสานการประเมิน/เฝ้าติดตามที่ปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค	59.4	40.6
- ท่านปรับปรุงแผนการสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจให้เป็นปัจจุบัน	46.9	53.1
- ท่านประเมินและบันทึกการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัด	50	50
มาตรฐานที่ 6 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ		
- ท่านประเมิน วางแผน และปฏิบัติการพยาบาลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อน	31.3	68.8
- ท่านติดตามเฝ้าระวังอุบัติการณ์การเกิดอันตราย วิเคราะห์สาเหตุและปรับปรุง แผนการปกป้องอันตรายด้านร่างกายและจิตใจอย่างต่อเนื่อง	34.4	65.6
- ท่านประเมินและบันทึกผลการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วย	31.3	68.8
มาตรฐานที่ 7 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ		
- ท่านประเมินปัญหา ความเข้าใจ การรับรู้ และความคาดหวังเกี่ยวกับอาการ ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยและครอบครัว	25	75
- ท่านวางแผนการให้ข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวตามปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย	25	75

ตารางที่ 3 ร้อยละการประเมินตนเองของบุคลากรห้องผ่าตัดเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการ
พยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด(N=32) (ต่อ)

มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด	การประเมินตนเอง	
	ต้องพัฒนา	ผ่านเกณฑ์
- ท่านให้ข้อมูล ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องวิธีการผ่าตัด ขั้นตอนการผ่าตัด	18.8	81.3
- ท่านให้ข้อมูล ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว เรื่องการปฏิบัติตนก่อน ผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด	18.8	81.3
- ท่านให้ข้อมูล ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว เรื่องสิทธิที่พึงมีและพึง ได้รับจากโรงพยาบาล	37.5	62.5
- ท่านให้ข้อมูล ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว เรื่องการใช้สถานที่ สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก และกฎระเบียบของโรงพยาบาล	50	50
- ท่านให้ข้อมูลและบันทึกการให้ข้อมูล ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว อย่างต่อเนื่องและครบถ้วน	46.9	53.1
มาตรฐานที่ 8 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย		
- ท่านปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยทุกคน ไม่เลือกชั้น วรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา โดยยึดหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณของวิชาชีพ	6.3	93.8
- ท่านปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิ ผู้ป่วย ได้แก่ การให้ข้อมูล การรักษาความลับ เป็นต้น	9.4	90.6
- ท่านดูแลผู้ป่วยให้ได้รับสิทธิที่พึงมีพึงได้และไม่ถูกละเมิดสิทธิส่วน บุคคล	12.5	87.5
มาตรฐานที่ 9 การบันทึกทางการพยาบาล		
- ท่านกำหนดแนวทางและแบบฟอร์มการบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล ให้ครอบคลุม กระบวนการพยาบาล	28.1	71.9
- ท่านบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลได้ถูกต้อง และต่อเนื่อง ตั้งแต่แรก รับ จนจำหน่ายตามมาตรฐานและแนวทางการบันทึก ซึ่งครอบคลุม กระบวนการพยาบาล	40.6	59.4
- ท่านนำผลการบันทึกทางการพยาบาลไปพัฒนาการปฏิบัติการ พยาบาล	25	75

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ในโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ โดยใช้การทดสอบไค-สแควร์ พบว่า ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่งปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล ประสบการณ์ทำงานในห้องผ่าตัด การอบรมเฉพาะทาง ไม่มีความสัมพันธ์กับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะส่วนบุคคลกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด (N=32)

ตัวแปร	จำนวน		Chi-Square	p-value	Fisher's
	ต้องพัฒนา (0-41)	ผ่านเกณฑ์ (42-52)			
เพศ					
ชาย	2	0	3.556	0.059	0.133
หญิง	10	20			
อายุ (ปี)					
ไม่เกิน 36 ปี	6	10	0.000	1.000	1.000
37 ปี ขึ้นไป	6	10			
ตำแหน่ง					
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ+พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	6	11	0.075	0.784	1.000
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ+พยาบาลวิชาชีพ					
ระดับการศึกษา					
ระดับปริญญาตรี	10	20	3.556 ^{50%}	0.059	0.133
ระดับปริญญาโท	2	0			
ประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์(ปี)					
1-14	6	10	0.000 ^{0%}	1.000	1.000
15 ปีขึ้นไป	6	10			

ตัวแปร	จำนวน		Chi-Square	p-value	Fisher's
	ต้องพัฒนา (0-41)	ผ่านเกณฑ์ (42-52)			
ประสบการณ์ทำงานใน ห้องผ่าตัดโรงพยาบาล					
ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์	7	10			
1-12 ปี	5	20	0.209	0.647	0.726
13 ปีขึ้นไป					
อบรมเฉพาะทางการ พยาบาลห้องผ่าตัด					
ได้รับการอบรม	3	6			
ไม่ได้รับการอบรม	9	14	0.093	0.761	1.000

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษามาตรฐานทางการพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์สามารถอภิปรายผลการศึกษากเป็น 2 ส่วน คือส่วนที่ 1 การประเมินตนเองของบุคลากรห้องผ่าตัดเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลห้องผ่าตัดเมื่อพิจารณาการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดที่ได้ทำการศึกษาตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด 9 มาตรฐาน ตามมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ ปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2550โดยจำแนกรายมาตรฐาน ดังนี้มาตรฐานที่ 1 การพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด พบว่าพยาบาลห้องผ่าตัดประเมินตนเองในเรื่องการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ประเมินปัญหา วิเคราะห์และวางแผนการดูแลผู้ป่วย ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพให้ครอบคลุมปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยในขณะผ่าตัด ต้องพัฒนามากที่สุดร้อยละ 62.5 มาตรฐานที่ 2 การพยาบาลระยะผ่าตัด พบว่า พยาบาลห้องผ่าตัดประเมินตนเองในเรื่องการทำหน้าที่พยาบาลช่วยทั่วไป มีการตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคล ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจทางรังสีหรือผลการตรวจพิเศษอื่นๆ ก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเข้าห้อง ผ่าตัดและทำหน้าที่พยาบาลส่งผ่าตัด มีการสังเกตความก้าวหน้าของกระบวนการผ่าตัด คาดการณ์ถึงความต้องการของทีมผ่าตัด ต้องพัฒนามากที่สุดร้อยละ 18.8 มาตรฐานที่ 3 การพยาบาลระยะหลังผ่าตัด พบว่า พยาบาลห้องผ่าตัดประเมินตนเองในเรื่องการทำหน้าที่พยาบาลส่งผ่าตัด ตรวจสอบแผลผ่าตัด/ท่อระบาย/สายสวนปัสสาวะ/NG tube และอุปกรณ์ ที่ติดร่างกายผู้ป่วยก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากเตียงผ่าตัด และทำหน้าที่

พยาบาลส่งผ่าตัด รวบรวมอุปกรณ์เครื่องมือ เพื่อทำความสะอาด และทำให้ปราศจากเชื้อ ตามมาตรฐานการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ ต้องพัฒนามากที่สุดร้อยละ 12.5 มาตรฐานที่ 4 การดูแลต่อเนื่องพบว่า พยาบาลห้องผ่าตัดประเมินตนเองในเรื่องการประเมินสภาพร่างกายจิตใจ และอารมณ์ พร้อมให้ความช่วยเหลือ แนะนำผู้ป่วยและครอบครัว ตามสภาพปัญหาของผู้ป่วย ในขอบเขตของวิชาชีพและการรายงานอาการ หรือความผิดปกติต่าง ๆ แก่พยาบาลที่ดูแลต่อ เพื่อให้การรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ต้องพัฒนามากที่สุด ร้อยละ 25 มาตรฐานที่ 5 การสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า พยาบาลห้องผ่าตัดประเมินตนเองในเรื่องการประเมินความก้าวหน้าของภาวะสุขภาพผู้ป่วยที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพทุกครั้ง ก่อนที่จะเริ่มกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในขั้นตอนต่อไป โดยผสมผสานการประเมิน/เฝ้าติดตามที่ปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค ต้องพัฒนามากที่สุดร้อยละ 59.4 มาตรฐานที่ 6 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ พบว่า พยาบาลห้องผ่าตัดประเมินตนเองในเรื่องการติดตามเฝ้าระวังอุบัติการณ์การเกิดอันตราย วิเคราะห์สาเหตุ และปรับปรุง แผนการปกป้องอันตรายด้านร่างกายและจิตใจอย่างต่อเนื่อง ต้องพัฒนามากที่สุด ร้อยละ 34.4 มาตรฐานที่ 7 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพพบว่า พยาบาลห้องผ่าตัดประเมินตนเองในเรื่องการให้ข้อมูล ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว เรื่องการใช้สถานที่ สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก และกฎระเบียบของโรงพยาบาล ต้องพัฒนามากที่สุดร้อยละ 50 มาตรฐานที่ 8 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย พบว่า พยาบาลห้องผ่าตัดประเมินตนเองในเรื่องการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับสิทธิที่พึงมีพึงได้และไม่ถูกละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ต้องพัฒนามากที่สุดร้อยละ 12.5 มาตรฐานที่ 9 การบันทึกทางการแพทย์ พบว่า พยาบาลห้องผ่าตัดประเมินตนเองในเรื่องการบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ได้ถูกต้อง และต่อเนื่อง ตั้งแต่แรกรับ จนจำหน่ายตามมาตรฐาน และแนวทางการบันทึก ซึ่งครอบคลุมกระบวนการพยาบาล ต้องพัฒนามากที่สุดร้อยละ 40.6

ส่วนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะส่วนบุคคลกับมาตรฐานการบริการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดพบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ในโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่งปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล ประสบการณ์ทำงานในห้องผ่าตัด การอบรมเฉพาะทาง ไม่มีความสัมพันธ์กับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

1. กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติทางการพยาบาลผ่าตัด และประกาศให้บุคลากรทุกคนรับทราบในช่องทางการรับข้อมูลข่าวสารของหน่วยงาน เพื่อแนวทางในการปฏิบัติงานและเพื่อควบคุมคุณภาพทางการพยาบาล
2. นำมาตรฐานการปฏิบัติทางการพยาบาลห้องผ่าตัด ที่ต้องพัฒนา เพื่อกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล และหน่วยงาน เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgment)

ขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดของโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ทั้ง 32 คนทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ และเสียสละเวลาในการให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัย และขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่ทำให้การวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง (References)

- กองการพยาบาล.(2542). มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ธนิดา ฤกษ์จิรัฐติกาล. วิวัฒนาการบทบาทห้องผ่าตัดในประเทศสหรัฐอเมริกา. วารสารชมรมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย การประชุมประจำปีครั้งที่ 2 ณ ห้องประชุมคริสต์สโบลรุม โรงแรมตะวันนารามาตา กรุงเทพมหานคร. 28-29 มิถุนายน. 1-3, 2540.
- รัตนา เพิ่มเพชรและเบญจมาภรณ์ บุตรศรีภูมิ. (2559). บทบาทของพยาบาลห้องผ่าตัด: การให้ข้อมูลในการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด. งามาธิบดีพยาบาลสาร. 9-20.
- เรณู อาจสาธิต. (2550). การพยาบาลผู้ที่มารับการผ่าตัด. กรุงเทพฯ:หจก.เอ็น ที เพรส.
- วิภาดา ช้างแก้ว (2551) การสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด รายงานการศึกษาระยะปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน). (2561). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4. นนทบุรี:สำนักพิมพ์ บริษัทหนังสือดีวันจำกัด.
- ศรีผาสุข พิงศรีเพ็ง (2560) การปฏิบัติตามมาตรฐานทางการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ. วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข, 3(2) หน้า 180-192

สำนักการพยาบาลกรรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล.
(พิมพ์ครั้งที่ 2) นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์ การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

หนึ่งอนงค์ สารสมศรี. (2560). การปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วย
ผ่าตัดในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง. ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต,
มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ.

อุษาวดี อัครวิเศษ. (2547). การปฏิบัติบนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพยาบาลปริศลยกรรม.
วารสารพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย, ปีที่ 9 ,4-8.

American Nurses Association. Standard of Clinical Nursing Practice. Washington, D.C.:
American Nurses Publishing; 1991.

Association of perioperative Registered Nurses (AORN). Standards of perioperative nursing.
In: AORN. Perioperative standards and recommended practices Denver (CO):
AORN; 2009.

Boud, D. & Falchikov, N. (1989). “Quantitative studies of student self-assessment in higher
education:a critical analysis of findings,” Higher Education. 18: 529-549.

Meson EJ. How to write meaningful Nursing standards. New York: John Wiley & Sons; 1994.

Nicholls, M.E. & Wessells, V.G. (1997). Nursing standards & nursing process. Wakefield, Mass: