

การพัฒนารูปแบบการมอบหมายงาน PDCA งานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย

อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

อชิษฐา มณีรัตน์

กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ประเทศไทย 11150

ผู้รับผิดชอบบทความ E-mail: namning6777@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนารูปแบบการมอบหมายงานที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบท 2) ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการหลังนำรูปแบบไปใช้ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยบุคลากรห้องคลอด จำนวน 12 คน และผู้รับบริการ จำนวน 39 คน เครื่องมือวิจัย ได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึก รูปแบบการมอบหมายงาน และแบบประเมินความพึงพอใจ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ($\text{IOC} > 0.5$ ทุกข้อ) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาและเชิงปริมาณด้วยสถิติพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า การมอบหมายงานยังขาดระบบที่ชัดเจน ไม่มีการระบุหน้าที่และผู้รับผิดชอบแน่นอน ใช้วิธีสั่งงานในรูปแบบปากเปล่า ส่งผลให้เกิดความสับสน ข้ำซ้อน ขาดความต่อเนื่องในการดูแล และลดความเชื่อมั่นในทีม พยาบาลส่วนใหญ่เสนอให้มีระบบที่ชัดเจน โดยใช้รูปแบบ PDCA กำหนดบทบาทรายบุคคล ผู้ป่วย หรือทีม พร้อมแต่งตั้งผู้ควบคุมงานในแต่ละเวร โดยมีการมอบหมายงานเป็นการพยาบาลเจ้าของใช้ เพื่อเพิ่มความต่อเนื่องและคุณภาพ ผลการประเมินระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อรูปแบบ PDCA ในภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด ($\text{Mean} = 4.88, \text{S.D.} = 0.10$) โดยด้านการพยาบาลได้คะแนนสูงสุด ($\text{Mean} = 4.95, \text{S.D.} = 0.03$) รองลงมาคือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ($\text{Mean} = 4.93, \text{S.D.} = 0.03$) และด้านประสิทธิภาพการดูแล ($\text{Mean} = 4.92, \text{S.D.} = 0.04$) ตามลำดับ ดังนั้น รูปแบบการมอบหมายงานแบบ PDCA ที่มีระบบและมีความชัดเจนช่วยยกระดับคุณภาพการพยาบาลในห้องคลอดและสร้างความพึงพอใจสูงสุดแก่ผู้รับบริการได้มากขึ้น

คำสำคัญ : การพัฒนารูปแบบ, การมอบหมายงาน, งานห้องคลอด, โรงพยาบาลไทรน้อย



The development of a work assignment PDCA model for the delivery room at Sainoi Hospital, Sai Noi District, Nonthaburi Province

Athichaya Maneerat

Division of Nursing, Sai Noi Hospital, Sai Noi District, Nonthaburi, Thailand 11150

Corresponding author E-mail: namning6777@gmail.com

Abstract

This study employed a Research and Development (R&D) approach with three objectives: (1) to develop an appropriate delegation model tailored to the needs of service recipients and the unit's context; and (2) to evaluate service recipients' satisfaction after implementing the model. The sample consisted of 12 healthcare personnel and 39 service recipients. Research instruments included in-depth interview questions, a newly developed delegation model, and a satisfaction assessment form. Content validity was verified by three experts (All items demonstrated acceptable content validity, with IOC > 0.5). Data were analyzed using content analysis and descriptive statistics. Findings revealed that the existing delegation system lacked clarity, explicit role assignments, and designated responsibilities. Verbal delegation led to confusion, task duplication, discontinuity of care, reduced team trust, and diminished quality. Nurses suggested adopting a systematic approach with clearly assigned roles per individual, per patient, or by team, appointing shift supervisors, and applying the "Primary Nursing" concept to improve continuity and effectiveness based on the PDCA. The proposed model emphasizes clear task distribution, leadership oversight, and monitoring for safe, high-quality care. Satisfaction results indicated the overall level was highest (Mean = 4.88, S.D. = 0.10). Nursing services scored highest (Mean = 4.95, S.D. = 0.03), followed by convenience and facilities (Mean = 4.93, S.D. = 0.03), and efficiency of patient care (Mean = 4.92, S.D. = 0.04). The study concludes that PDCA structured, well-defined delegation model enhances both care quality and patient satisfaction in the labor and delivery unit.

Keywords: Model Development, Work Delegation, Labor and Delivery Unit, Sainoi Hospital

บทนำ (Introduction)

โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อลดความเสี่ยงและเพิ่มความปลอดภัยในการบริการแก่ผู้ป่วย ตามนโยบายยุทธศาสตร์ของฝ่ายการพยาบาลที่มุ่งยกระดับมาตรฐานคุณภาพการพยาบาล ซึ่งการมอบหมายงานพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีบทบาทสำคัญในการลดความเสี่ยงและเพิ่มความปลอดภัยให้ผู้ป่วย สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้มารับและญาติ งานห้องคลอดเป็นหน่วยงานหนึ่งในความดูแลของกลุ่มการพยาบาล ซึ่งมีหน้าที่ให้บริการพยาบาลแก่ผู้คลอดในระยะก่อนคลอด ขณะคลอด และหลังคลอด การดูแลจึงมุ่งเน้นการรักษาแบบประคับประคองทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้มารดาและบุตรผ่านพ้นภาวะวิกฤต และสามารถกลับคืนสู่ภาวะปกติได้อย่างรวดเร็ว รวมถึงมีคุณภาพชีวิตที่ดี (Kanto, 2022)

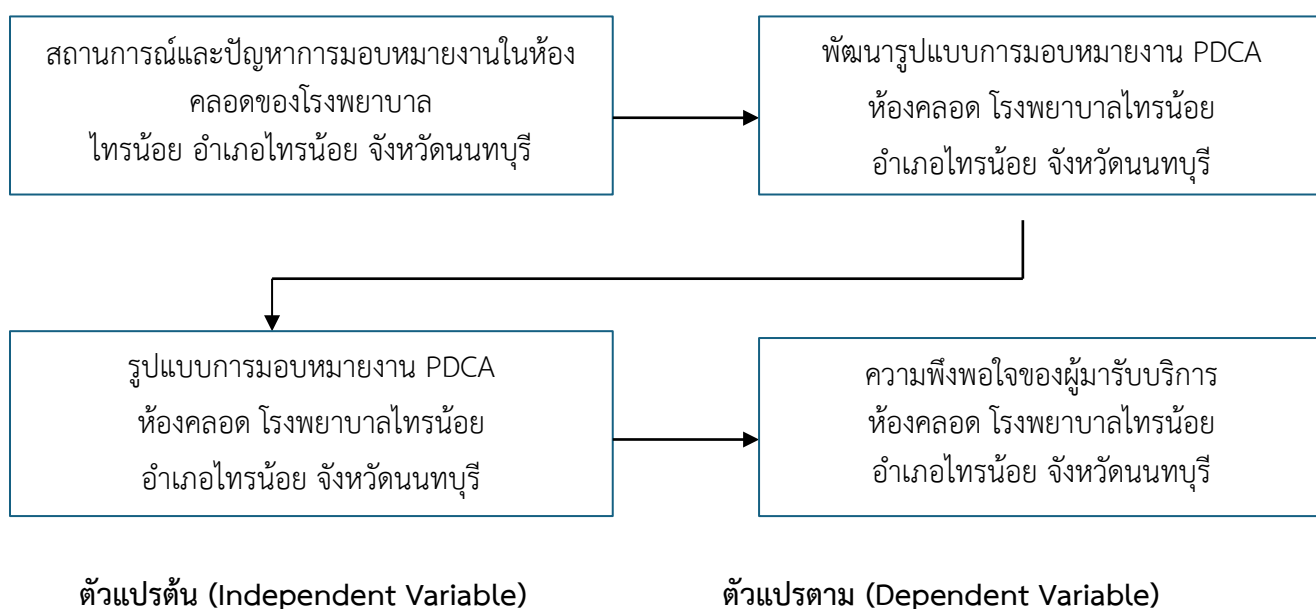
การคลอดแม้ว่าจะไม่ใช่ภาวะเจ็บป่วยโดยตรง แต่สภาพของมารดาที่อยู่ในระยะคลอดและทารกแรกเกิดนั้นถือว่าอยู่ในภาวะวิกฤต ผู้ป่วยเองต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงหลายด้าน เช่น ความเจ็บปวดหรือความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น (Nakrangsu, 2024) รวมถึงการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ขั้นสูงที่หลากหลายและซับซ้อน พยาบาลจึงจำเป็นต้องให้การดูแลที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้คลอดและครอบครัวได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับภาวะสุขภาพ และให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ (Cheewakasemsook, 2021) การดูแลผู้คลอดต้องดำเนินการตลอด 24 ชั่วโมง โดยใช้ศักยภาพของบุคลากรห้องคลอด เพื่อให้ผู้คลอดได้รับบริการที่ปลอดภัย (The Nurses' Association of Thailand, 2024)

สำหรับรูปแบบการมอบหมายงาน (Job Delegation Model) จะช่วยให้พยาบาลสามารถวางแผนและปฏิบัติตามแผนการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น การตกเลือดหลังคลอด การขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิดหรือภาวะทารกในครรภ์เครียด (Damrongkosit, 2023) ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ หากมีการมอบหมายงานที่ไม่มีประสิทธิภาพ การมอบหมายงานที่ดีจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการเพิ่มคุณภาพการพยาบาลให้ผู้คลอดได้รับการดูแลที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ (Wancha et al., 2024) การจัดกำลังพยาบาลให้เหมาะสมและการใช้รูปแบบการดูแลที่มีประสิทธิภาพจึงสำคัญในการเพิ่มคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย (Senorrit, 2021) สอดคล้องกับการศึกษาของ Wongpimoln et al. (2021) ที่พบว่า การมอบหมายงานตามหน้าที่ในห้องคลอดอาจสร้างอุปสรรคต่อความต่อเนื่องในการดูแลผู้คลอด จากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาและปัญหาที่เกิดขึ้นในกระบวนการมอบหมายงานข้างต้น ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้างานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย มีความสนใจที่จะพัฒนาแนวทางการมอบหมายงานเพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาการให้บริการที่ห้องคลอดได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย (Objectives)

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์และปัญหาการมอบหมายงานในห้องคลอดของโรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการมอบหมายงานที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและบริบทของงานห้องคลอดโรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี
3. เพื่อวัดระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการห้องคลอดโรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี หลังจากมีการนำรูปแบบการมอบหมายงานงานห้องคลอดมาปรับใช้

กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย (Research Methodology)

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) เพื่อการพัฒนารูปแบบการมอบหมายงาน งานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Population and Sample)

ประชากรในการวิจัยนี้ ได้แก่ 1) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในงานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี จำนวน 12 คน และ 2) ผู้มารับบริการห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2568 ถึง 30 มิถุนายน 2568 จำนวน 39 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

1) บุคลากรทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในงานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี จำนวน 12 คน ที่มีคุณสมบัติดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) คือ ต้องเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในห้องคลอดอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป เคยมีส่วนร่วมในการจัดการหรือวางแผนการมอบหมายงานในห้องคลอด ยินดีเข้าร่วมการวิจัยและสามารถให้ข้อมูลได้ตลอดการศึกษาวิจัย

เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) คือ บุคลากรที่ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ระหว่างการเก็บข้อมูลหรือมีภาวะทางสุขภาพที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมการวิจัย

2) ผู้มารับบริการห้องคลอดโรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ผ่านตามเกณฑ์การคัดเลือก จำนวนทั้งสิ้น 39 คน โดยมีคุณสมบัติดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) คือ เป็นผู้รับบริการทั้งหมดที่เข้ารับการรักษายาบาลห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2568 ถึง 30 มิถุนายน 2568 อายุ 18 ปีขึ้นไป สามารถสื่อสารและให้ข้อมูลได้อย่างชัดเจน ยินดีและให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) คือ เป็นผู้รับบริการที่มีภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพที่ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (Research Instruments)

การวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลโดยมีเครื่องมือการวิจัยดังนี้

1. **ข้อคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth interview)** เป็นคำถามปลายเปิดในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถตอบคำถามได้อย่างเสรี เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาการมอบหมายงาน งานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี โดยศึกษาถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากการคัดกรองและสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี จำนวน 12 คน

2. **รูปแบบการมอบหมายงาน งานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี** พัฒนาขึ้นจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาการมอบหมายงาน งานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

3. แบบประเมินความพึงพอใจ เป็นแบบประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการใช้รูปแบบการมอบหมายงาน งานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี แบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา สถานการณ์ตั้งครรภ์ ช่วงเวลาที่ให้บริการห้องคลอด (เวลาที่เข้ารับการรักษา)

ตอนที่ 2 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการใช้รูปแบบการมอบหมายงาน งานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านให้บริการพยาบาลในห้องคลอด จำนวน 5 ข้อ ด้านความต่อเนื่องในการดูแล จำนวน 3 ข้อ ด้านความสะอาดและสิ่งอำนวยความสะดวกในห้องคลอด จำนวน 3 ข้อ และด้านประสิทธิภาพการดูแล จำนวน 5 ข้อ รวม 16 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ (Validation of Instrument)

การหาค่าความตรงของเนื้อหา (Content Validation) ข้อคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการใช้รูปแบบการมอบหมายงาน งานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ผ่านการประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 3 ท่าน โดยตรวจสอบความถูกต้อง ความเหมาะสมของภาษา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และความครอบคลุมของเนื้อหา แล้วนำข้อเสนอแนะที่ได้มาปรับปรุงแก้ไข จากนั้นนำผลการพิจารณาถึงความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิไปคำนวณหาค่า Index of Item Objective Congruence (IOC) ระหว่างข้อคำถามรายข้อ ผลตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา พบว่า 1) ข้อคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกมีค่า IOC เท่ากับ 1 และ 2) แบบประเมินความพึงพอใจ มีค่า IOC เท่ากับ 1 ซึ่งมีค่าเกิน 0.5 ทุกข้อ จึงสามารถนำเครื่องมือวิจัยไปใช้เก็บข้อมูลได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection)

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ขั้นตอนการเตรียมการและการวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหา

ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์สถานการณ์และปัญหาการมอบหมายงานในห้องคลอดของโรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ที่เป็นอยู่ ณ ปัจจุบัน และความต้องการพัฒนารูปแบบการมอบหมายงานในห้องคลอดของโรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ร่วมกับการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ระยะที่ 2 ขั้นตอนการพัฒนาารูปแบบการมอบหมายงาน

ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาเรียบเรียง จัดหมวดหมู่ วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนาารูปแบบการมอบหมายงาน งานห้องคลอดของโรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี และนำข้อมูลจากการวิเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มา กำหนดขั้นตอนการพัฒนาารูปแบบเป็นไปตามวงจรเดมมิง (Deming Cycle: PDCA) และออกแบบรูปแบบ ฉบับร่างเพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินความเหมาะสมก่อนนำไปทดลองใช้

ระยะที่ 3 ขั้นตอนการนำไปใช้

นำรูปแบบการมอบหมายงาน งานห้องคลอดของโรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ที่พัฒนาและปรับปรุงให้มีคุณภาพผ่านเกณฑ์การประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้ ใน การดำเนินงาน ระยะเวลา 3 สัปดาห์

ระยะที่ 4 ขั้นตอนการประเมินผล

นำแบบประเมินความพึงพอใจให้ผู้มารับบริการประเมินหลังทดลองใช้รูปแบบการ มอบหมายงาน งานห้องคลอด ของโรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

1. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) ที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อวิเคราะห์ สถานการณ์และปัญหาการมอบหมายงาน งานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัด นนทบุรี
2. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยการหาค่าความถี่และร้อยละ
3. วิเคราะห์ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการใช้รูปแบบการมอบหมายงาน งานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม (Research Ethics)

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี เอกสารรับรองเลขที่ 82/2567 วันที่รับรอง 19 ธันวาคม พ.ศ. 2567 ผู้ศึกษารวบรวมข้อมูล โดยกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ ของการศึกษา วิธีการเก็บข้อมูล พร้อมทั้งชี้แจงถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยในครั้งนี้ไม่มีการเปิดเผย ให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเพื่อใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

ผลการวิจัย (Results)

1. ผลการศึกษาขั้นเตรียมการและการวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาการมอบหมายงาน งานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

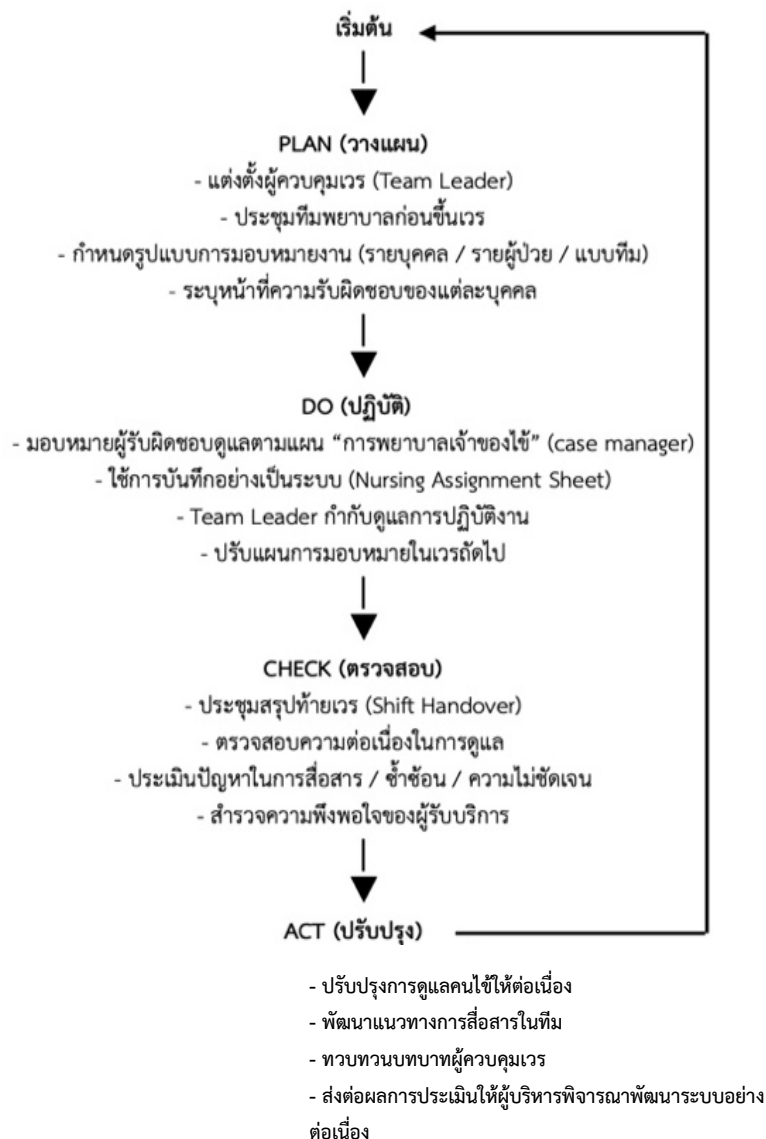
ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี พบว่า การมอบหมายงานในห้องคลอดโรงพยาบาลไทรน้อย ยังขาดระบบที่ชัดเจน ไม่มีการแบ่งหน้าที่หรือระบุผู้รับผิดชอบอย่างแน่นอน ใช้วิธีสั่งงานในรูปแบบของการพูดปากเปล่า อิงระบบอาวุโส ขาดผู้นำในการควบคุมงาน ส่งผลให้เกิดความสับสน ซ้ำซ้อน ขาดความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย และเกิดปัญหาด้านความไว้วางใจในทีมงาน รวมถึงส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เสนอว่าควรมีการมอบหมายงานแบบมีระบบ โดยกำหนดบทบาทหน้าที่รายบุคคล รายคนไข้ หรือแบบทีม พร้อมแต่งตั้งผู้ควบคุมงานในแต่ละเวรเพื่อประสานงานและติดตามผลการทำงาน ควรใช้แนวทาง "เจ้าของคนไข้" ซึ่งเหมาะกับบริบทที่มีผู้ป่วยไม่มาก ทำให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพ และเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ ดังนั้น แนวทางการมอบหมายงานที่เหมาะสมควรเน้นความชัดเจน มีผู้นำกำกับ แบ่งหน้าที่ชัดเจน และมีระบบติดตามเพื่อให้การพยาบาลในห้องคลอดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า ยังไม่มีรูปแบบการมอบหมายงานที่ชัดเจนของห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ดังนั้นจึงมีความต้องการพัฒนารูปแบบการมอบหมายงาน งานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ที่เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานที่ดีขึ้น ปลอดภัยและเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างที่สุด

2. ผลการศึกษาขั้นการพัฒนารูปแบบการมอบหมายงาน

การพัฒนารูปแบบการมอบหมายงานครั้งนี้ อ้างอิงข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี จำนวน 12 คน ร่วมกับการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยขั้นตอนการพัฒนารูปแบบเป็นไปตามวงจรเดมมิง (Deming Cycle: PDCA) ได้แก่ ขั้นตอนการวางแผน (Plan) การปฏิบัติ (Do) การตรวจสอบ (Check) และการปรับปรุง (Act) ดังแสดงในแผนผังรูปแบบการมอบหมายงานห้องคลอดโรงพยาบาลไทรน้อย (ภาพที่ 2)

3. ผลการศึกษาขั้นตอนการนำไปใช้

ขั้นตอนนี้เป็นการนำรูปแบบการมอบหมายงานแบบ PDCA ของงานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ไปทดลองใช้กับการปฏิบัติงานจริงของงานห้องคลอด เพื่อให้บริการผู้มารับบริการ งานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ระยะเวลา 3 สัปดาห์



ภาพที่ 2 รูปแบบการมอบหมายงาน งานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย
อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

4. ผลการศึกษาขั้นตอนการประเมินผล

เมื่อวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการใช้รูปแบบการมอบหมายงาน PDCA งานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี หลังจากนำรูปแบบการมอบหมายงาน ที่พัฒนาขึ้นไปใช้กับการปฏิบัติงานจริงของงานห้องคลอด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 20 ปี ร้อยละ 58.97 ระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับมัธยมศึกษา/ปวช. คิดเป็นร้อยละ 64.10 ส่วนสถานการณ์การ ตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เป็นการคลอดครั้งที่สองขึ้นไป ร้อยละ 69.27 และช่วงเวลาใช้บริการห้องคลอด (เวลาที่เข้า รับการรักษา) มากที่สุด คือช่วงเวรบ่าย เวลา 16.31–00.31 น. ร้อยละ 41.03 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 39)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
น้อยกว่า 20 ปี	7	17.95
20 – 29 ปี	23	58.98
30 - 39 ปี	8	20.51
40 ปีขึ้นไป	1	2.56
รวม	39	100.00
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	13	33.34
มัธยมศึกษา/ปวช.	25	64.10
อนุปริญญา/ปวส.	1	2.56
ปริญญาตรีขึ้นไป	0	0.00
รวม	39	100.00
สถานการณ์ตั้งครรภ์		
คลอดครั้งแรก	12	30.77
คลอดครั้งที่สองขึ้นไป	27	69.23
รวม	39	100.00
ช่วงเวลาที่ใช้บริการห้องคลอด (เวลาที่เข้ารับการรักษา)		
เวรเช้า 08.30–16.30 น.	12	30.77
เวรบ่าย 16.31–00.31 น.	16	41.03
เวรดึก 00.32–08.29 น.	11	28.20
รวม	39	100.00

สำหรับผลประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการใช้รูปแบบการมอบหมายงาน
งานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี พบว่า ความพึงพอใจภาพรวมอยู่ใน
ระดับมากที่สุด (Mean = 4.88, S.D. = 0.10) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านให้บริการพยาบาล
ในห้องคลอดอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.95, SD = 0.03) รองลงมาด้านความสะอาดและสิ่งอำนวยความสะดวก
ในห้องคลอดในระดับมากที่สุด (Mean = 4.93, SD = 0.03) ด้านประสิทธิภาพการดูแล
ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.92, S.D. = 0.04) ตามลำดับ และด้านความต่อเนื่องในการดูแลมีค่าเฉลี่ย
น้อยที่สุด อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.72, S.D. = 0.09) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ
ต่อการใช้รูปแบบการมอบหมายงานงานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี
จำแนกเป็นรายด้านและภาพรวม (n = 39)

รายละเอียดการประเมิน	ความพึงพอใจ		
	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านให้บริการพยาบาลในห้องคลอด			
1. ตอบสนองความต้องการ และตอบข้อสงสัยแก่ท่านและญาติด้วยความเต็มใจ	4.90	0.37	มากที่สุด
2. ท่านได้รับความช่วยเหลือทันทีเมื่อต้องการ	4.97	0.16	มากที่สุด
3. ท่านได้รับความสนใจจากพยาบาลระหว่างการดูแลก่อนคลอด ขณะคลอด และหลังคลอด อย่างเหมาะสม	4.97	0.16	มากที่สุด
4. ท่านได้รับการติดตามอาการและให้คำแนะนำที่ชัดเจน เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพหลังคลอด	4.95	0.22	มากที่สุด
5. เจ้าหน้าที่แสดงถึงความให้เกียรติต่อท่าน และท่านได้รับความ เสมอภาคในการให้บริการ	4.95	0.22	มากที่สุด
รวม	4.95	0.03	มากที่สุด
ด้านความต่อเนื่องในการดูแล			
6. ท่านรู้สึกว่าการดูแลอย่างต่อเนื่องโดยพยาบาล	4.79	0.46	มากที่สุด
7. ท่านเห็นความชัดเจนในการสื่อสารและส่งต่อข้อมูลระหว่าง ทีมพยาบาล	4.62	0.49	มากที่สุด
8. ท่านเห็นว่ามีการจัดการที่เป็นระบบ ในการมอบหมายงาน ระหว่างทีมพยาบาล	4.74	0.46	มากที่สุด
รวม	4.72	0.09	มากที่สุด

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ
ต่อการใช้รูปแบบการมอบหมายงานงานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี
จำแนกเป็นรายด้านและภาพรวม (n = 39) (ต่อ)

รายละเอียดการประเมิน	ความพึงพอใจ		
	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกในห้องคลอด			
9. ความสะดวกสบายของห้องคลอดและการเข้าถึงบริการ พยาบาลได้ง่าย	4.95	0.22	มากที่สุด
10. การดูแลสภาพแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย และเป็นส่วนตัว	4.90	0.37	มากที่สุด
11. ความสะดวกในการรับข้อมูลและการให้คำปรึกษาด้านการ ดูแลทารกแรกเกิด	4.95	0.22	มากที่สุด
รวม	4.93	0.03	มากที่สุด
ด้านประสิทธิภาพการดูแล			
12. ท่านได้รับข้อมูล คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อให้สามารถ ดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม	4.95	0.22	มากที่สุด
13. เจ้าหน้าที่มีความรู้และความสามารถในการปฏิบัติการ พยาบาลอย่างเหมาะสม	4.90	0.37	มากที่สุด
14. ท่านรู้สึกมั่นใจในความเชี่ยวชาญและความเอาใจใส่ของ เจ้าหน้าที่อย่างเหมาะสม	4.90	0.37	มากที่สุด
15. ท่านได้รับการอธิบายขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติ ก่อนคลอด ขณะคลอด และหลังคลอด	4.97	0.16	มากที่สุด
16. เจ้าหน้าที่เปิดโอกาสให้ท่านซักถาม และ/หรือมีส่วนร่วมใน การตัดสินใจในการรักษา	4.87	0.39	มากที่สุด
รวม	4.92	0.04	มากที่สุด
รวมทั้งสิ้น	4.88	0.10	มากที่สุด

การอภิปรายผลการวิจัย (Discussion)

การพัฒนาารูปแบบการมอบหมายงาน งานห้องคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย
จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. การมอบหมายงานในห้องคลอดของโรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี
พบว่ายังขาดระบบที่มีความชัดเจนในการมอบหมายงาน โดยปัจจุบันมีลักษณะการสั่งงานในรูปแบบ

พูดปากเปล่าและอิงระบบอาวุโสเป็นหลัก ส่งผลให้เกิดปัญหาหลายด้าน อาทิ ความสับสนในการปฏิบัติงาน ความซ้ำซ้อนของบทบาทหน้าที่ และการขาดความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย นอกจากนี้ยังพบว่าผลกระทบต่อนักเรียนในทีมงานและคุณภาพของการพยาบาลโดยรวม การมอบหมายงานที่ไม่มีระบบชัดเจนมักทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการสื่อสาร และส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย พยาบาลส่วนใหญ่เสนอให้มีการพัฒนาระบบการมอบหมายงานที่มีความชัดเจน โดยอาจใช้แนวทางการมอบหมายแบบรายบุคคล รายผู้ป่วย หรือแบบทีม ร่วมกับการแต่งตั้งหัวหน้าหรือผู้ควบคุมงานในแต่ละเวร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Kelly (2017) ที่กล่าวถึง Team Nursing ว่าเป็นระบบที่สนับสนุนการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ โดยแบ่งบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจนภายใต้ผู้นำทีม ส่งผลให้เกิดความเป็นเอกภาพในการดูแลผู้ป่วย นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอให้ใช้แนวคิด “พยาบาลเจ้าของคนไข้” หรือ Primary Nursing เน้นการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องโดยพยาบาลผู้รับผิดชอบคนใดคนหนึ่งตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการดูแล แนวคิดนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Eka (2024) ที่ศึกษาการใช้ระบบเจ้าของคนไข้ในหอผู้ป่วย และพบว่ารูปแบบนี้ช่วยลดความสับสน เพิ่มความรับผิดชอบของพยาบาล และสร้างความพึงพอใจทั้งในตัวพยาบาลเองและผู้ป่วย การมอบหมายงานที่ชัดเจนจึงไม่เพียงแต่เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของพยาบาลเท่านั้น แต่ยังส่งผลต่อความปลอดภัยและความพึงพอใจของผู้ป่วยในระบบสุขภาพโดยรวม แนวทางนี้ยังสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับหอผู้ป่วยอื่น ๆ ที่มีลักษณะงานคล้ายกัน เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลและยกระดับการพยาบาลให้เป็นระบบมืออาชีพมากยิ่งขึ้น

2. รูปแบบการมอบหมายงานในห้องคลอดของโรงพยาบาลไทรน้อย ได้ใช้วงจรเดมมิง (Deming Cycle) (Deming, 1986) เป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนา ซึ่งเป็นแนวทางที่มุ่งเน้นการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง พบว่าในขั้นตอนการวางแผน (Plan) ได้กำหนดโครงสร้างและหน้าที่ของทีมอย่างชัดเจน รวมถึงแนวคิด “เจ้าของคนไข้” เพื่อเพิ่มความต่อเนื่องในการดูแล ขั้นตอนลงมือทำ (Do) มีการทดลองใช้ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ 3 คน เพื่อทดสอบความเหมาะสมของรูปแบบเบื้องต้น ก่อนนำไปใช้จริงกับกลุ่มพยาบาลในห้องคลอดทั้งหมด ขั้นตอนตรวจสอบ (Check) และปรับปรุง (Act) มีการประเมินผลการใช้รูปแบบผ่านแบบสอบถามและการสังเกตโดยผู้วิจัยและหัวหน้าหอผู้ป่วย ผลจากการใช้รูปแบบดังกล่าว พบว่า พยาบาลมีความเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองมากขึ้น การประสานงานในทีมดีขึ้น และเกิดความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการรับบริการมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Trakultrip P (2025) ที่พบว่า การใช้วงจรเดมมิง ในการพัฒนาระบบบริการพยาบาลช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยการตรวจสอบรูปแบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน พบว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสม สอดคล้องกับบริบทของห้องคลอด และสามารถนำไปประยุกต์ใช้จริงได้ ซึ่งสอดคล้องกับ Deming (1986) ที่กล่าวว่าการปรับปรุง

คุณภาพการใช้งจร PDCA ที่มีการวางแผน ทดลอง ตรวจสอบ และปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง การทดลองใช้กับกลุ่มพยาบาลจริงพบว่า รูปแบบการมอบหมายงานที่ชัดเจนช่วยลดภาระงานซ้ำซ้อน เพิ่มความไว้วางใจในทีม และส่งผลต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตรงกับงานวิจัยที่ระบุว่าการแบ่งบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจนและการมีผู้นำทีม ส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิภาพของทีมพยาบาลและความพึงพอใจของผู้ป่วย ดังนั้น รูปแบบการมอบหมายงานที่พัฒนาขึ้นโดยใช้งจรเดมมิงจึงถือเป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพ สามารถตอบสนองต่อปัญหาที่พบ และยกระดับคุณภาพการพยาบาลในห้องคลอดได้อย่างเป็นรูปธรรม (Alsadaan et al., 2023)

3. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ พบว่า ด้านการให้บริการพยาบาลในห้องคลอด (Mean = 4.95, S.D. = 0.03) ระดับความพึงพอใจมากที่สุดนี้สะท้อนว่าผู้รับบริการรับรู้ถึงความเป็นมืออาชีพของพยาบาลและความราบรื่นในการให้บริการ ตรงกับงานวิจัยในประเทศไทยที่กล่าวว่า “การมีแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ชัดเจนช่วยเสริมความมั่นใจของผู้ป่วยระหว่างการคลอด” (Krabilmat & Wattanaruangkowit, 2023) ด้านความสะอาดและสิ่งอำนวยความสะดวก (Mean = 4.93, S.D. = 0.03) ระดับความพึงพอใจมากที่สุด บ่งชี้ว่าห้องคลอดมีการจัดอุปกรณ์และบรรยากาศที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับงานที่พบว่าการจัดระบบบริการพยาบาลช่วยเสริมประสบการณ์เชิงบวกในการดูแลมารดา (Promtat & Wongwatthanakarn, 2019) ด้านความต่อเนื่องในการดูแล (Mean = 4.72, S.D. = 0.09) แม้ว่าด้านนี้จะมีความเฉลี่ยต่ำสุด แต่ยังอยู่ในระดับสูง ส่งผลสัญญาณว่าผู้ใช้บริการรับรู้ถึงการดูแลอย่างสม่ำเสมอ โดยตรวจพบช่องว่างในเรื่องการติดต่อระหว่างเวรและการส่งต่อข้อมูล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ชี้ว่าการดูแลต่อเนื่องต้องการระบบประสานและสื่อสารที่ชัดเจน (Kaewkullaya et al., 2023)

สรุปผลการวิจัย (Conclusion)

รูปแบบการมอบหมายงานในห้องคลอดของโรงพยาบาลไทรน้อยโดยขั้นตอนการ วางแผน (Plan) ได้กำหนดโครงสร้างและหน้าที่ของทีมงานอย่างชัดเจน มีการมอบงานให้พยาบาลเป็น“เจ้าของคนไข้” เพื่อเพิ่มความต่อเนื่องในการดูแล ขั้นตอนลงมือทำ (Do) มีการทดลองใช้ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพเพื่อทดสอบความเหมาะสมของรูปแบบเบื้องต้นก่อนนำไปใช้จริงกับกลุ่มพยาบาลในห้องคลอดทั้งหมด ขั้นตอนตรวจสอบ (Check) และปรับปรุง (Act) มีการประเมินผลการใช้รูปแบบผ่านแบบสอบถามและการสังเกตโดยผู้วิจัยและหัวหน้าหอผู้ป่วย ผลจากการใช้รูปแบบดังกล่าว พบว่า พยาบาลมีความเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองมากขึ้น การประสานงานในทีมดีขึ้น และเกิดความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย

ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการรับบริการมากขึ้น ดังนั้น รูปแบบการมอบหมายงานแบบ PDCA ที่พัฒนาขึ้นนี้ มีความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ในการมอบหมายในหัตถ์ของโรงพยาบาลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

References

- Alsadaan, N., Salameh, B., Abdelkader, F. A., Reshia, E., Alruwaili, R. F., Alruwaili, M., Awad Ali, S. A., Alruwaili, A. N., Hefnawy, G. R., Alshammari, M. S. S., Alrumayh, A. G. R., Alruwaili, A. O., & Jones, L. K. (2023). Impact of Nurse Leaders Behaviors on Nursing Staff Performance: A Systematic Review of Literature. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 60, 00469580231178528. <https://doi.org/10.1177/00469580231178528>
- Cheewakasemsook, A. (2021). Health Assessment to Quality Nursing Diagnosis: Principles, Issues and Resolutions. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*, 22(1), 38–46. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/245356/168561> (in Thai)
- Damrongkosit, J. (2023). Development of a new functional work assignment model to enhance workflow efficiency and reduce complexity. Retrieved December 16, 2024, from https://www.rama.mahidol.ac.th/km/qc/cqi-276?utm_. (in Thai)
- Deming, W. E. (1986). Out of the crisis. Cambridge: Massachusetts Institute of Technology.
- Eka, P. (2024). The Effects of Primary Nursing System in Inpatient Unit, Faktha Hospital. *Journal of Academic Research for Primary Health Care and Public Health Development*, 2(1), 154–166. <https://he03.tci-thaijo.org/index.php/AJHSD/article/view/2688/1934> (in Thai)
- Kaewkullaya, K., Thueankaew, T., & Songsri, C. (2023). Development of a continuity of care guideline for dependent patients from hospital to home at Fort Prachak Silapakhom Hospital. *Nursing, Health, and Education Journal*, 6(1), 55–64. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/NHEJ/article/view/261541/179255> (in Thai)
- Kanto, L. (2022). Nursing care of postpartum hemorrhage with shock: Case study. *Singburi Hospital Journal*, 29(1), 1–12. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/shj/article/view/249665?utm> (in Thai)

- Kelly, P. (2017). *Nursing leadership and management* (3rd ed). The United States of America: Cengage Learning.
- http://www.mchip.net/browse/u31BEH/244390/nursing_leadership_management_3rd-ed.pdf.
- Krabilmat, P., & Wattanaruangkowit, D. (2023). Effectiveness use of Clinical Nursing Practice Guideline (CNPg) for pregnant women with preterm labor in Yasothon Hospital. *Research and Development Health System Journal*, 16(3), 292–303.
- <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RDHSJ/article/view/266428/182283> (in Thai)
- Nakrangsu, C. (2024). *Results of pain management in the first stage of laborTha Uthen Hospital Nakhon Phanom Province. Journal of Environmental and Community Health*, 29(1), 73–90. <https://he03.tci-thaijo.org/index.php/ech/article/view/3507/2541> (in Thai)
- Promtat, P., & Wongwatthanakarn, J. (2019). Relationship Between Expectation and Perception in Quality of Services in Maternity Ward, Bamrasnaradura Infectious Disease Institute (BIDI). *Journal of Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute*, 13(1), 23–34.
- <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bamrasjournal/article/view/186388/130980> (in Thai)
- Senorit, N. (2021). *A Development of Care Model for Women During Labor Stageto Prevent Birth Asphyxia at Phonesawan Hospital, Nakhonphanom Province. Nakhonphanom Hospital Journal*, 8(1), 84–93 https://he01.tci-thaijo.org/index.php/nkpjournal_9/article/view/252888/170627 (in Thai)
- The Nurses’ Association of Thailand. (2024). Academic conference on “Nursing management transformation: FTE, nursing service fees, and ICD-10 activity codes.” Retrieved December 16, 2024, from <https://www.thainurse.org/wordpress/?p=12693>. (in Thai)
- Trakultip, P., Cheenduang, W., Pongpanit, N., Mailoungkard, M., & Ratchatawan, C. (2025). Development of a Value-Based Maternal and Child Health Care System in Health Region 2. *NU Journal of Nursing and Health Sciences*, 19(2), 207–222.



<https://he01.tci-thaijo.org/index.php/NurseNu/article/view/274666/188197>

(in Thai)

Wancha, W., Sudcha, C., & Sawatdiphol, B. (2024). Development of a Clinical Nursing Practice Guideline to Prevent Postpartum Hemorrhage in the first 2 hours postpartum at Labor Room, Chaturaphakpiman hospital. *Journal of Research and Health Innovative Development*, 5(Supplement 1), 275–286.

<https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jrhi/article/view/269553/181457> (in Thai)

Wongpimoln, B., Sutthiprapa, P., Waroros, W., & Phemphul, C. (2021). Nursing Assignment Model in General Medical Wards, Roi - Et Hospital. *Journal of Research and Health Innovative Development*, 2(1), 135–142. [https://he01.tci-](https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jrhi/article/view/252518/170516)

[thaijo.org/index.php/jrhi/article/view/252518/170516](https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jrhi/article/view/252518/170516) (in Thai)