



การพัฒนาารูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วย เครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล

Development of a Nursing Administration Model for Enhancing the Efficiency of Patient Referrals within the Satun Hospital Network

อุบล ทองช่วย¹, เพ็ญศิริ มรกต¹, พุดตาล ศรีสุวรรณ¹,
เพ็ญศรี วัฒนากร¹, ชันทิวาท คงเพชร¹, โสภาวดี บัวเพชร¹, อรอนงค์ รongสวัสดิ์^{2*}
Ubon Thongchau¹, Phensiri Morrakot¹, Pudtan Srisuwong¹,
Pensri Wattayakorn¹, Tantiva Kongpet¹, Sopawadee Buaphet¹, Onanong Rongsawat^{2*}

(Received: February 20, 2026; Revised: May, 2026; Accepted: June 4, 2026)

บทคัดย่อขยาย

ความเป็นมาและวัตถุประสงค์ ระบบการส่งต่อเป็นส่วนหนึ่งของระบบสาธารณสุขที่สำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพที่เท่าเทียมและทั่วถึงในทุก ๆ ที่ของประเทศไทย จุดประสงค์หลักของระบบการส่งต่อเพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัยและได้รับการดูแลตามมาตรฐาน การวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูลให้มีประสิทธิภาพและได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการ

วิธีการวิจัย เป็นการวิจัยและการพัฒนา โดยใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Transition Theory) เป็นกรอบแนวคิด มีการดำเนินการ 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ศึกษาปัญหาสถานการณ์และแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล กลุ่มตัวอย่าง 12 คน ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล และระยะที่ 3 ศึกษาผลของรูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 3 กลุ่ม ดังนี้ พยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดสตูล , พยาบาลศูนย์สั่งการฯ ของโรงพยาบาลสตูล และญาติผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 60 คน

¹โรงพยาบาลสตูล

¹Satun Hospital

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา

²Boromarajonani College of Nursing, Songkhla

*Corresponding Author: onanongr@bcnsk.ac.th



เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์การพัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล แบบประเมินความคิดเห็นในกระบวนการนำส่งผู้ป่วย (Cronbach's alpha = 0.97) แบบประเมินความคิดเห็นในการดำเนินงานของศูนย์สั่งการฯ (Cronbach's alpha = 0.97) และแบบประเมินความพึงพอใจของญาติ (Cronbach's alpha = 0.92) การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติ Paired t-test พร้อมทั้งการจัดกลุ่มคำและหาข้อสรุป

1. ผลการศึกษาปัญหาสถานการณ์และแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ดังนี้ 1) ปัญหาการสื่อสาร 2) สมรรถนะในการส่งต่อผู้ป่วยของเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ 3) ภาระงานเกินอัตรา และ 4) อุปกรณ์ไม่เพียงพอและไม่พร้อมใช้

2. รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล โดยจัดทำคู่มือรูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ประกอบด้วย ขั้นตอนในการส่งต่อผู้ป่วย แนวทางการประเมินผู้ป่วยและการพยาบาลที่สอดคล้องกับทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (transition theory) ตั้งแต่ก่อนส่งต่อ ระหว่างการส่งต่อผู้ป่วย การสื่อสาร รวมถึงการเตรียมความพร้อมของรถฉุกเฉิน ยา อุปกรณ์และเครื่องมือต่าง ๆ ในการส่งต่อผู้ป่วย

3. ประสิทธิภาพผลการศึกษาการใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล พบว่าการประเมินความคิดเห็นของพยาบาลในการใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อฯ เพิ่มขึ้นหลังการใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 3.20, p < .05$) ผลการประเมินความคิดเห็นของพยาบาลในการดำเนินงานของศูนย์สั่งการฯ เพิ่มขึ้นหลังการใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.52, p = .001$) และผลการประเมินความพึงพอใจของญาติในการส่งต่อผู้ป่วยเพิ่มขึ้นหลังการใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.18, p = .001$)

สรุปและข้อเสนอแนะ รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูลที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปใช้ได้จริง มีประโยชน์ต่อผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงาน
คำสำคัญ: รูปแบบบริหารการพยาบาล, การส่งต่อผู้ป่วย, เครือข่ายของโรงพยาบาล



Extended Abstract

Background and objectives The referral system is a crucial component of the healthcare system, ensuring equitable and accessible health services throughout Thailand. Its primary goals are to ensure patient safety and provide standardized care. This study aimed to develop a nursing management model to enhance the efficiency of patient referrals within Satun Hospital's network, ensuring quality, safety, and user satisfaction.

Methodology This study employed a research and development design, grounded in Transition Theory as the conceptual framework. The study was conducted in three phases: 1) exploration of problems, situations, and referral practices with 12 participants; 2) development of a nursing administration model for effective patient referral; and 3) evaluation of the model's effectiveness. The sample in phase three consisted of three groups: professional nurses from community hospitals in Satun Province, nurses from the referral coordination center of Satun Hospital, and relatives of referred patients, with 60 participants in each group.

Research instruments included: an interview guide for model development; a questionnaire assessing opinions on the patient referral process (Cronbach's $\alpha = 0.97$); an evaluation form for emergency medical dispatch center operations (Cronbach's $\alpha = 0.97$); and a satisfaction questionnaire for patient relatives (Cronbach's $\alpha = 0.92$). Data were analyzed using descriptive statistics, paired t-test, and content analysis.

Results

1. The study on problems, situations, and referral practices among network community hospitals of Satun Hospital identified four major issues: 1) communication problems, 2) insufficient competency of healthcare personnel in patient referral, 3) excessive workload, and 4) inadequate and unavailable equipment.

2. A nursing administration model was developed to enhance the efficiency of patient referrals within the Satun Hospital network by creating a comprehensive referral manual. The manual includes referral procedures, patient assessment, and nursing guidelines aligned with Transition Theory, covering the phases before and during patient transfer, communication processes, and the preparation of emergency vehicles, medications, equipment, and medical devices required for patient referral.



3. The effectiveness evaluation of the nursing administration model for enhancing the efficiency of patient referrals within the Satun Hospital network revealed that nurses' perceptions regarding the use of the nursing administration model significantly improved after implementation ($t = 3.20, p < .05$). Nurses' perceptions of the operational performance of the dispatch center also significantly increased following implementation of the model ($t = 7.52, p = .001$). In addition, relatives' satisfaction with the patient referral process significantly improved after the implementation of the nursing administration model ($t = 4.18, p = .001$)

Conclusion and Recommendations The developed nursing administration model for improving patient referral efficiency within the Satun Hospital network is practical and beneficial for both service recipients and healthcare providers. It is recommended that this model be implemented in similar healthcare settings to enhance the quality and standardization of patient referral systems.

Keywords: Nursing Administration Model, Patient Referrals, Hospital Network

บทนำ

ระบบการส่งต่อผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งของระบบสาธารณสุขที่สำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพที่เท่าเทียมและทั่วถึงในทุก ๆ ที่ของประเทศไทย ในการส่งต่อผู้ป่วยนั้นเป็นทั้งกระบวนการรับและส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตฉุกเฉินไปยังสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูง สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัยและได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องตามหลักมาตรฐานสากล (Boonlert, 2021; Desmedt et al., 2021) ซึ่งระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพนั้นเป็นเครื่องสะท้อนถึงคุณภาพและมาตรฐานของกระบวนการปฏิบัติงานของทีมสุขภาพในการดูแลผู้รับบริการเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง โดยระบบการส่งต่อเริ่มตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ (Primary care) ระดับทุติยภูมิ (Secondary care) และระดับตติยภูมิ (Tertiary care) (Boonlert, 2021) ผู้รับบริการสามารถได้รับการส่งต่อได้ทุกระดับขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วย ซึ่งผู้รับบริการต้องได้รับการดูแลตั้งแต่ก่อนส่งต่อ ระหว่างการส่งต่อ และหลังส่งต่อ (Kaewkhong et al., 2025) ดังนั้นการบริหารและการจัดการในการส่งต่อจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยในภาวะวิกฤตฉุกเฉิน และผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลอย่างมีอาชีพรายได้มาตรฐานสากล โดยส่วนใหญ่พบว่าพยาบาลวิชาชีพทำหน้าที่หลักในการส่งต่อผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย เช่น การประเมินภาวะการเจ็บป่วยที่ถูกต้องให้การดูแลและ



พยาบาลที่เหมาะสมทันทั่วทั้งที่ รวมถึงเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนในทุกระยะของการเจ็บป่วย เป็นต้น (Haleem et al., 2021; Phothiyot, 2023)

ดังนั้นการพัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลในการส่งต่อผู้ป่วยจึงมีความสำคัญสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานการส่งต่อผู้ป่วย เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนสร้างความมั่นใจแก่พยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงาน ลดความผิดพลาดในการส่งต่อผู้ป่วย และมีรูปแบบการปฏิบัติงานในการส่งต่อในทิศทางเดียวกัน ส่งผลให้กระบวนการส่งต่อมีความรวดเร็ว ปลอดภัย และเป็นการยกระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการส่งต่อผู้ป่วยให้ได้มาตรฐาน สอดคล้องกับรายงานว่าพยาบาลวิชาชีพทำหน้าที่สำคัญในการส่งต่อผู้ป่วย หากมีรูปแบบหรือแนวทางการปฏิบัติงานในการส่งต่อผู้ป่วยที่ชัดเจนส่งผลให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีประสิทธิภาพสูงขึ้น ลดอุบัติเหตุที่ไม่พึงประสงค์ในการส่งต่อผู้ป่วย (Udomdechawate, 2024) ตรงกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเห็นถึงความสำคัญของระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ ส่งเสริมให้แต่ละหน่วยงานมีการพัฒนารูปแบบหรือแนวทางปฏิบัติงานในการส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ สร้างความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Rojanasaksothorn, 2022)

จังหวัดสตูลเป็นจังหวัดหนึ่งที่ตั้งอยู่ทางภาคใต้ของประเทศไทย มีพื้นที่ติดชายแดนประเทศมาเลเซีย มีภูมิประเทศเป็นภูเขาและที่ราบสูง รวมถึงพื้นที่ชายฝั่งทะเล ดังนั้นการส่งต่อผู้ป่วยค่อนข้างยุ่งยากมากในบางพื้นที่ จึงเป็นสิ่งที่ท้าทายของทีมสุขภาพมากกว่าจังหวัดอื่น ๆ ในการส่งต่อผู้ป่วย จำเป็นต้องมีแผนในการบริหารจัดการในการส่งต่อผู้ป่วยอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ สัมพันธ์กับสถิติการนำส่งผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนที่เป็นเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูลมีการส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาลสตูลเพิ่มมากขึ้นในทุก ๆ ปี พบว่าปี พ.ศ. 2565 มีจำนวนผู้ป่วยส่งต่อ 2,488 ราย ปี พ.ศ. 2566 จำนวนผู้ป่วยส่งต่อ 2,995 ราย และในปี พ.ศ. 2567 จำนวนผู้ป่วยส่งต่อ 3,118 ราย ส่วนใหญ่พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้นำส่งผู้ป่วย พบว่าแต่ละโรงพยาบาลชุมชนเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูลมีรูปแบบในการส่งต่อผู้ป่วยที่แตกต่างกัน และบางโรงพยาบาลยังไม่มีรูปแบบการส่งต่อผู้ป่วยที่ชัดเจน ส่งผลให้เกิดความล่าช้าในการส่งตัวผู้ป่วย ข้อมูลการรักษาของผู้ป่วยไม่ครบถ้วน และขาดความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ในการนำส่งผู้ป่วย เป็นต้น

ด้วยเหตุนี้ทำให้ผู้วิจัยต้องการศึกษา การพัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล เพื่อพัฒนาระบบการบริหารการพยาบาลในการส่งต่อผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ เพื่อยกระดับการบริหารการพยาบาลการส่งต่อผู้ป่วยให้ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ



วัตถุประสงค์

1. ศึกษาปัญหาสถานการณ์และแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล
2. เพื่อพัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล
3. เพื่อศึกษาประสิทธิผลการใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล
 - 3.1 เปรียบเทียบความคิดเห็นในกระบวนการนำส่งผู้ป่วยก่อนและหลังใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล
 - 3.2 เปรียบเทียบความคิดเห็นในการดำเนินงานของศูนย์ส่งต่อฯ ก่อนและหลังใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล
 - 3.3 เปรียบเทียบความพึงพอใจของญาติก่อนและหลังใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ใช้ ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Transition Theory) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งทฤษฎีนี้มีความเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนผ่าน (Transition) เป็นการตอบสนองของบุคคลในช่วงระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงกับเหตุการณ์สำคัญ อาทิเช่น การเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพ การเจ็บป่วย (Boonlert, 2021) ซึ่งแต่ละระยะของการส่งต่อผู้ป่วยเป็นการเปลี่ยนผ่านเหตุการณ์สำคัญของภาวะสุขภาพ ผู้ป่วยจำเป็นต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านสภาพร่างกายและจิตใจ พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทในการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยยอมรับและสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนผ่านของภาวะการเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพได้ในแต่ละระยะของการเปลี่ยนผ่าน โดยมีองค์ประกอบดังนี้

1. การตระหนักรู้ (Awareness) และการรับรู้ (Perception) พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการประเมินการรับรู้ของผู้ป่วยและญาติ พยาบาลต้องให้ข้อมูลที่ชัดเจนและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีเกิดความไว้วางใจระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ
2. การมีส่วนร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการเปลี่ยนผ่าน (Engagement) ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนผ่านการรักษาไปยังโรงพยาบาลอื่น พยาบาลต้องส่งเสริมให้ผู้ป่วยตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองในการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลอื่นด้วยความสมัครใจ (Seangon, 2025)



3. การเปลี่ยนแปลงและความแตกต่าง (Change and difference) การส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลหนึ่งไปยังโรงพยาบาลหนึ่ง ส่งผลให้ความมั่นใจและสามารถในการดูแลตนเองลดลง พยาบาลต้องประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและเต็มใจในการรับฟังปัญหาของผู้ป่วย

4. ระยะเวลาการเปลี่ยนผ่าน (Transition time span) ระยะเวลาในการเปลี่ยนผ่านของผู้ป่วย ตั้งแต่ก่อนส่งต่อ ระหว่างการส่งต่อ และสิ้นสุดการส่งต่อ พยาบาลต้องให้ข้อมูลและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วย ได้ระบายความรู้สึกส่งผลให้ผู้ป่วยไว้วางใจและรู้สึกปลอดภัย

5. จุดวิกฤตและเหตุการณ์ (Critical points and events) ความเสี่ยงและการเจ็บป่วยที่รุนแรงที่ อาจเกิดขึ้นระหว่างการส่งต่อ ดังนั้นพยาบาลต้องประเมินอาการของผู้ป่วยตลอดเวลาอย่างใกล้ชิด ระหว่างการส่งต่อจนถึงโรงพยาบาลอย่างปลอดภัย (Sriyasak et al., 2020)

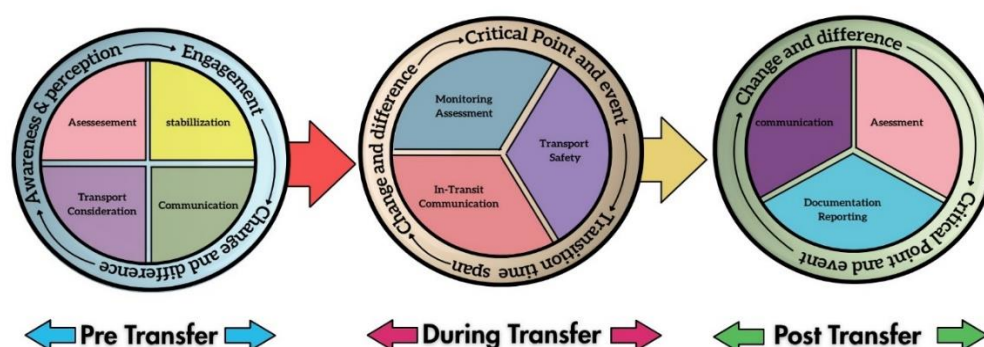


Figure 1 Conceptual framework

กรอบแนวทางการเปลี่ยนผ่านที่นำมาใช้ในการศึกษานี้ พัฒนารับจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ โดยนำแนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของ Meleis et al. (2000) (Transition Theory) มาบูรณาการร่วมกับการพยาบาลผู้ป่วยในการส่งต่อในแต่ละระยะ ตั้งแต่ระยะก่อนส่งต่อ ระหว่างการส่งต่อ หลังการส่งต่อผู้ป่วย (Figure 1)



วิธีการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยและการพัฒนา (Research and Development) ประกอบด้วย 3 ระยะ

ระยะที่ 1 (R1) ศึกษาปัญหาสถานการณ์และแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง ในจังหวัดสตูล, พยาบาลศูนย์สั่งการฯ ของโรงพยาบาลสตูล และพยาบาลแผนกฉุกเฉินโรงพยาบาลสตูล การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง

ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย พยาบาลจำนวน 12 คน จากโรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง ในจังหวัดสตูล, พยาบาลศูนย์สั่งการฯ ของโรงพยาบาลสตูล จำนวน 6 คน และพยาบาลแผนกฉุกเฉินโรงพยาบาลสตูล จำนวน 10 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

คำถามในการสัมภาษณ์ปัญหาสถานการณ์ในการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสาร จำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย คำถามสัมภาษณ์พยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 5 ข้อ, คำถามสัมภาษณ์พยาบาลศูนย์สั่งการฯ โรงพยาบาลสตูล จำนวน 5 ข้อ และคำถามสัมภาษณ์พยาบาลแผนกฉุกเฉินโรงพยาบาลสตูล จำนวน 5 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เป็นอาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญ งานวิจัยเชิงคุณภาพและการเชี่ยวชาญระบบการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ วิธีการในการเก็บข้อมูลวิจัย เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างสอบถามข้อสงสัย และสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยได้โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ข้อมูลเป็นความลับและทำลายข้อมูลทิ้งทั้งหมดหลังเสร็จสิ้นการวิจัย นำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม หากสนใจให้ลงชื่อในเอกสารยินยอม (Consent Form) สำหรับการเก็บข้อมูลทาง Google Form หน้าแรก “เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย” ประกอบด้วย ชื่อโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ ระยะเวลาในการตอบ การรักษาความลับ สิทธิถอนตัว การใช้ข้อมูลเพื่อการวิจัย และมีช่องทางติดต่อผู้วิจัย ลงชื่อยินยอมใน Google Form ก่อนตอบแบบสอบถาม

ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลสตูล ได้หมายเลขรับรอง ST-EC 008 / 68 เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2568



วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group) จำนวน 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 จัดสนทนาพยาบาลจากโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 12 คน ครั้งที่ 2 จัดสนทนาในพยาบาลศูนย์สังการฯ จำนวน 6 คน ครั้งที่ 3 จัดสนทนาพยาบาลแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลสตูล จำนวน 10 คน ในการจัดสนทนาแต่ละครั้งไม่เกิน 2 ชั่วโมง เมื่อผู้วิจัยสนทนาเสร็จสรุปใจความสำคัญเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) การวัดความถี่ของคำ หรือข้อความที่มีอยู่ตามขั้นตอนดังนี้ การจัดแฟ้ม การลงรหัส (Coding) การจัดประเภทของข้อมูล (Themes) การสร้างหมวดหมู่ การหาความสัมพันธ์ของหมวดหมู่ ความสอดคล้อง และหาข้อสรุป รวมถึงการตรวจสอบความถูกต้อง

ระยะที่ 2 (D1) การพัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ประกอบด้วย

1. การพัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล โดยยกร่างรูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล จัดทำคู่มือรูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ประกอบด้วย ขั้นตอนในการส่งต่อผู้ป่วย แนวทางการประเมินผู้ป่วยและการพยาบาลที่สอดคล้องกับทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (transition theory) ตั้งแต่ก่อนส่งต่อ ระหว่างการส่งต่อผู้ป่วย การสื่อสาร รวมถึงการเตรียมความพร้อมของรถฉุกเฉิน ยา อุปกรณ์และเครื่องมือต่าง ๆ ในการส่งต่อผู้ป่วย

2. นัดประชุมชี้แจงรูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล โดยให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการส่งต่อผู้ป่วยได้รับทราบ มอบคู่มือแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และแจ้งให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องนำคู่มือรูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ไปปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วย

ระยะที่ 3 (R2) ศึกษาผลของการพัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล โดยเปรียบเทียบก่อนและหลังใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล



ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

จำนวนกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย 3 กลุ่ม ได้แก่ พยาบาลจากโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดสตูล ที่นำส่งผู้ป่วย, พยาบาลศูนย์สั่งการฯ โรงพยาบาลสตูลที่ปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลที่นำส่งผู้ป่วย และ ญาติผู้ป่วยที่เดินทางร่วมกับผู้ป่วย การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้โปรแกรม G*Power ใช้ Test Family เลือ ก t-test, Statistical test เลือ ก Mean: Difference Between Two Dependent Means (Match Paired) เลือก Two tail กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลาง (Effect Size) = 0.5 ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = .05 และค่า Power = .95 ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 54 คน ชดเชยข้อมูลสูญหายร้อยละ 10 ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างได้กลุ่มละ 60 คน

เกณฑ์การคัดเลือกเข้าร่วมการวิจัย

ให้ความยินยอมโดยสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย (Informed Consent) โดยตนเอง ถูกต้องตามกฎหมาย

เกณฑ์การคัดออกจากการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างอยู่ในภาวะบกพร่องทางการสื่อสาร เช่น ดันตระหนก หวาดกลัว เหนื่อยล้า

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบประเมินความคิดเห็นในการใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ในการนำส่งผู้ป่วย แบบประเมินค่ามี 4 ระดับ ได้แก่ ระดับที่ 1 หมายถึงความคิดเห็นน้อย มีค่าเท่ากับ 1 คะแนน, ระดับที่ 2 หมายถึงความคิดเห็นปานกลาง มีค่าเท่ากับ 2 คะแนน, ระดับที่ 3 หมายถึงความคิดเห็นมาก มีค่าเท่ากับ 3 คะแนน และระดับที่ 4 หมายถึงความคิดเห็นมากที่สุด มีค่าเท่ากับ 4 คะแนน มีจำนวน 22 ข้อ

2. เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบประเมินความคิดเห็นในการดำเนินงานของศูนย์สั่งการฯในการใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล แบบประเมินค่ามี 4 ระดับ ได้แก่ ระดับที่ 1 หมายถึงความคิดเห็นน้อย มีค่าเท่ากับ 1 คะแนน, ระดับที่ 2 หมายถึงความคิดเห็นปานกลาง มีค่าเท่ากับ 2 คะแนน, ระดับที่ 3 หมายถึงความคิดเห็นมาก มีค่าเท่ากับ 3 คะแนน และระดับที่ 4 หมายถึงความคิดเห็นมากที่สุด มีค่าเท่ากับ 4 คะแนน จำนวน 17 ข้อ

3. แบบประเมินความพึงพอใจของญาติในการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล แบบประเมินค่ามี 4 ระดับ ได้แก่ ระดับที่ 1 หมายถึง พึงพอใจน้อย มีค่าเท่ากับ 1 คะแนน, ระดับที่ 2 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง มีค่าเท่ากับ 2 คะแนน, ระดับที่ 3 หมายถึงพึงพอใจมาก มีค่าเท่ากับ 3 คะแนน และระดับที่ 4 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด มีค่าเท่ากับ 4 คะแนน จำนวน 13 ข้อ



การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ แบบประเมินความคิดเห็นในกระบวนการนำส่งผู้ป่วยของพยาบาลจากโรงพยาบาลชุมชน โดยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาแบบสอบถามโดยใช้ดัชนี IOC จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เป็นอาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญระบบการส่งต่อผู้ป่วย และการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน ผลการประเมินค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.7 - 1.00 ทุกข้อ ตรวจสอบความเที่ยงด้วย Cronbach's alpha ได้เท่ากับ 0.97 โดยทดสอบกับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน

2. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแบบประเมินความคิดเห็นในการดำเนินงานของศูนย์สังเคราะห์โรงพยาบาลสตูล ผลการประเมินค่า IOC จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน อยู่ระหว่าง 0.7 - 1.00 ทุกข้อ ตรวจสอบความเที่ยงด้วย Cronbach's alpha ได้เท่ากับ 0.97 โดยทดสอบกับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแบบประเมินความพึงพอใจของญาติโดยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาแบบสอบถามโดยใช้ดัชนี IOC จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ผลการประเมินค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.7 - 1.00 ทุกข้อ ตรวจสอบความเที่ยงด้วย Cronbach's alpha ได้เท่ากับ 0.92 โดยทดสอบกับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

รวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล โดยจัดทำในรูปแบบแบบสอบถามออนไลน์ผ่าน Google Form ดำเนินการเก็บข้อมูลหลังจากกลุ่มตัวอย่างให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว โดยใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลที่นำส่งผู้ป่วย และพยาบาลศูนย์สังเคราะห์ ผู้วิจัยให้ตอบแบบสอบถามผ่านระบบ Google Form หลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการนำส่งผู้ป่วย แต่ในส่วนของผู้ป่วย ผู้วิจัยมอบหมายให้ผู้ช่วยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งผู้ช่วยเก็บข้อมูลได้รับการชี้แจงการเก็บแบบสอบถามที่ถูกต้องจากนักวิจัย และดำเนินการเก็บแบบสอบถามความพึงพอใจของญาติผู้ป่วย โดยเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาต่อเนื่อง เพื่อได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ยุติธรรม และไม่เกิดอคติในการรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

กลุ่มที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และใช้สถิติ Paired t-test เปรียบเทียบความคิดเห็นในกระบวนการนำส่งผู้ป่วยของพยาบาลจากโรงพยาบาลชุมชนก่อนและหลังใช้รูปแบบการบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล โดยทดสอบการกระจายตัวของข้อมูลเป็นโค้งปกติ (Normal Distribution) ก่อนนำมาวิเคราะห์



กลุ่มที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และใช้สถิติ Paired t-test เป็นเปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลของศูนย์สั่งการฯ โรงพยาบาลสตูล ก่อนและหลังใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล โดยทดสอบการกระจายตัวของข้อมูลเป็น โกลังปกติ (Normal Distribution) ก่อนนำมาวิเคราะห์

กลุ่มที่ 3 ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และใช้สถิติ Paired t-test เป็นเปรียบเทียบความพึงพอใจของญาติ ก่อนและหลังใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล โดยทดสอบการกระจายตัวของข้อมูลเป็น โกลังปกติ (Normal Distribution) ก่อนนำมาวิเคราะห์

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ศึกษาปัญหาสถานการณ์และแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล มีประเด็นดังนี้ 1) ปัญหาการสื่อสาร 2) สมรรถนะในการส่งต่อผู้ป่วยของเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ 3) ภาระงานเกินอัตรา และ 4) อุปกรณ์ไม่เพียงพอและไม่พร้อมใช้

ประเด็นที่ 1: ปัญหาการสื่อสาร

“การสื่อสารสำคัญกับผู้ป่วยและญาติ ถ้าญาติมีหลายกลุ่มต้องสื่อสารให้ครบว่าขณะนี้ผู้ป่วยเป็นอย่างไร ขั้นตอนมีอะไรบ้าง คอยอะไร แบ่งคนไปคุยเรื่อย ๆ หน่วยงานพูดแล้วไม่พอใจกันบ่อย ญาติควรได้รับข้อมูลก่อนเดินทาง” (P6)

ประเด็นที่ 2 สมรรถนะในการส่งต่อผู้ป่วยของเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ

“เจ้าหน้าที่ส่งต่อใช้อุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ในการนำส่งไม่ได้ ประสิทธิภาพในการทำงานมีผลต่อการตัดสินใจสั่งการ ถ้าเจอคนมีประสบการณ์อยู่แรว คนไข้ก็โชคดีไป” (P4)

ประเด็นที่ 3 ภาระงานเกินอัตรา

“คนไม่พอ มีภาระงาน ทำให้การ Monitor ร่วมกับเจ้าหน้าที่นำส่งได้ไม่เต็มที่ รับสาย 6 เครื่องดูจออีก เหนื่อยมาก” (N3)

ประเด็นที่ 4 อุปกรณ์ไม่เพียงพอและไม่พร้อมใช้

“อุปกรณ์ในการ refer ไม่มี Monitor EKG เครื่อง High flow ไม่มีแบตเตอรี่ สะท้อนกลับไปแล้ว ยังไม่มีการแก้ไขระบบ” (E5)

2. เพื่อพัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล โดยจัดทำคู่มือรูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วย



ประกอบด้วย ขั้นตอนในการส่งต่อผู้ป่วย แนวทางการสื่อสาร การเตรียมความพร้อมอุปกรณ์ ยา และเครื่องมือทางการแพทย์ ยานพาหนะ และแบบประเมินความพร้อมผู้ป่วยก่อนนำส่งและระหว่างนำส่งผู้ป่วย รวมถึงการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและระหว่างการนำส่งผู้ป่วย โดยใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (transition theory) เป็นกรอบแนวคิด ส่งมอบคู่มือรูปแบบการบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล พร้อมทั้งอธิบายแนวทางการปฏิบัติงานตามคู่มือให้กับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้รับทราบเพื่อนำไปปฏิบัติตามที่กำหนด

3. เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล

3.1 เปรียบเทียบความคิดเห็นในกระบวนการนำส่งผู้ป่วยก่อนและหลังใช้รูปแบบการบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป (Table 1) และเปรียบเทียบความคิดเห็นในกระบวนการนำส่งผู้ป่วย (Table 2)

Table 1 General information (n = 60)

Variable	Number	Percentage	Max / Min/mean / S.D.
Gender			
Male	8	13.3	
Female	52	86.7	
Age (Years)			
20-25	6	10	
25-30	12	20	
31-35	3	5	
36-40	15	25	
41-45	15	25	Max = 49, Min = 23
46-50	9	15	Mean = 39.5, S.D.= 1.61
Education			
Bachelor's degree	59	98.3	
Master's degree	1	1.7	
Years of Experience (Years)			
1-5	10	16.7	
6-10	9	15.0	
11-15	20	33.3	



Variable	Number	Percentage	Max / Min/mean / S.D.
16-20	12	20.0	
21-25	7	11.7	Max=28, Min=1
26-30	2	3.3	Mean =13.6, S.D.= 1.34

Table 1 พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.7 อายุเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 36-40 ปี และ 41 - 45 ปี ร้อยละ 25 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 98.3 ประสบการณ์ในการทำงาน ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 11 - 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.33

Table 2 The Effects of Comparing Opinions on the Patient Transfer Process Before and After Implementing Nursing Administration Model for Enhancing the Efficiency of Patient Referrals (n = 60)

Results							
Opinion	Before		After		t-test	df	p-value (2-tailed)
	implementation		Implementation				
	(n=60)		(n=60)				
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
Opinions on the Patient Transfer Process	71.30	10.85	77.60	8.87	3.20	59	.002

ผลการวิเคราะห์ Paired Sample t-test ความคิดเห็นของพยาบาลนำส่งผู้ป่วยกลุ่มเดียวกัน ก่อนและหลังใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล พบว่า ความคิดเห็นหลังใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ($\bar{X} = 77.60$, S.D. = 8.87) เพิ่มขึ้นหลังการใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ($\bar{X} = 71.30$, S.D. = 10.85) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 3.20$, $p < .05$)

3.2 เปรียบเทียบความคิดเห็นในการดำเนินงานของศูนย์ส่งการก่อนและหลังใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป (Table 3) และเปรียบเทียบความคิดเห็นในการดำเนินงานของศูนย์ส่งการ (Table 4)

**Table 3** General information (n = 60)

Variable	Number	Percentage	Max / Min/mean / S.D.
Gender			
Male	6	10	
Female	54	90	
Age (Years)			
20-25	3	5	
26-30	4	6.7	
31-35	5	8.3	
36-40	20	33.3	
41-45	6	10	
46-50	3	5	
51-55	18	30	Max=57, Min=22
56-60	1	1.7	Mean =39, S.D.= 1.86
Education			
Bachelor's degree	60	100	
Years of Experience (Years)			
1-5	12	20	
6-10	4	6.7	
11-15	17	28.3	
16-20	17	28.3	
21-25	9	15.0	Max=27, Min=1
26-30	1	1.7	Mean =12.6, S.D.= 1.37

Table 3 พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 90 อายุเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 36 - 40 ปี ร้อยละ 33.3 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 100 ประสบการณ์ในการทำงาน ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 11 - 15 ปี และ 16 - 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.3



Table 4 The Effects of Comparing Opinions on the Operations of the Command Center Before and After Implementing Nursing Administration Model for Enhancing the Efficiency of Patient Referrals (n = 60)

Opinion	Results				t-test	df	p-value (2-tailed)
	Before		After				
	implementation		Implementation				
	(n=60)		(n=60)				
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.			
Opinions on the Operations of the Command Center	47.78	11.46	61.30	6.54	7.52	59	.001

ผลการวิเคราะห์ด้วยสถิติ Paired Sample t-test ความคิดเห็นของพยาบาลศูนย์สั่งการฯ กลุ่มเดียวกันก่อนและหลังใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล พบว่า ความคิดเห็นหลังใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ($\bar{X} = 61.30$, S.D. = 6.54) เพิ่มขึ้นหลังการใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ($\bar{X} = 47.78$, S.D. = 11.46) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.52$, $p = .001$)

3.3 เปรียบเทียบความพึงพอใจของญาติก่อนและหลังใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป (Table 5) และเปรียบเทียบความพึงพอใจของญาติก่อนและหลังใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลฯ (Table 6)

Table 5 General information (n = 60)

Variable	Number	Percentage	Max / Min/mean / S.D.
Gender			
Male	17	28.3	
Female	43	71.7	
Age (Years)			
น้อยกว่า 20	4	6.7	
21-30	13	21.7	
31-40	17	28.3	



Variable	Number	Percentage	Max / Min/mean / S.D.
41-50	13	21.7	
51-60	10	16.7	Max=69, Min=15
มากกว่า 60	3	5	Mean = 35.91, S.D.= 1.31

Table 5 พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.7 อายุเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 31-40 ปี ร้อยละ 28.3

Table 6 The effects of comparing relatives' satisfaction before and after implementing the nursing administration model for enhancing the efficiency of patient referrals (n = 60)

Satisfaction	Results				t-test	df	p-value (2-tailed)
	Before		After				
	implementation		Implementation				
	(n=60)		(n=60)				
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
Relatives' Satisfaction	42.83	6.89	47.05	3.45	4.18	59	.001

ผลการวิเคราะห์ Paired Sample t-test ความพึงพอใจของญาติกลุ่มเดียวกัน ก่อนและหลังใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล พบว่าความพึงพอใจหลังใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยฯ ($\bar{X} = 47.05$, S.D.= 3.45) เพิ่มขึ้นหลังการใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยฯ ($\bar{X} = 42.83$, S.D.= 6.89) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.18$, $p = .001$)

อภิปรายผล

การศึกษาการพัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูลเป็นการวิจัยและการพัฒนา โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Transition Theory) ผลลัพธ์ที่ได้จากการศึกษาพบว่า ระบบการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูลมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านคุณภาพบริการและการบริหารการพยาบาลในการส่งต่อผู้ป่วย อภิปรายผลได้ดังนี้



จากการศึกษาระยะที่ 1 ปัญหาสถานการณ์และแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชน เครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล จากการสนทนากลุ่ม ทั้ง 3 กลุ่ม ประกอบด้วย พยาบาลจากโรงพยาบาลชุมชน พยาบาลศูนย์สั่งการฯ และพยาบาลแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน จัดกลุ่มคำและหาข้อสรุปเพื่อนำผลมา ยกร่างรูปแบบการบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ผลการศึกษามีดังนี้

1. ปัญหาการสื่อสาร พบว่าการสื่อสารในการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลต้นทางกับปลายทางไม่ชัดเจน เช่นข้อมูลผู้ป่วยไม่ครบถ้วน ก่อให้เกิดความล่าช้าในการส่งตัว มีกระทบต่อความพึงพอใจในการ ให้บริการ สอดคล้องกับรายงานของ (Pirunsuntorn & Namprasert, 2024) ระบุว่า การสื่อสารมีความ สำคัญอย่างยิ่งต่อกระบวนการส่งต่อผู้ป่วย หากสื่อสารไม่มีประสิทธิภาพส่งผลโดยตรงต่อการดูแลรักษา ผู้ป่วยที่ไม่ต่อเนื่อง รวมไปถึงการเข้าใจคลาดเคลื่อนของผู้ป่วยและญาติในการรักษา ทำให้ความร่วมมือ ในการดูแลรักษาลดลง ดังนั้นการพัฒนาระบบการสื่อสารจึงมีความสำคัญต่อการพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วย

2. สมรรถนะในการส่งต่อผู้ป่วยของเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ ตรงกับรายงานว่า เจ้าหน้าที่ในการส่ง ต่อผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพต้องมีสมรรถนะเพียงพอในการดูแล ผู้ป่วยส่งต่อ โดยผู้ป่วยปลอดภัยและให้การพยาบาลที่ได้มาตรฐาน ซึ่งสมรรถนะที่สำคัญในการส่งต่อ เช่น สมรรถนะในการประเมินภาวะสุขภาพ การช่วยฟื้นคืนชีพ การบริหารยา การตัดสินใจทางคลินิก เป็นต้น ในทางตรงข้ามหากสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพไม่เพียงพอในการดูแลรักษาผู้ป่วยส่งต่อ อาจ ก่อให้เกิดอุบัติเหตุการที่ไม่พึงประสงค์ระหว่างการส่งต่อ (Kwampain et al., 2025)

3. ภาระงานเกินอัตรา พบว่าพยาบาลมีหลายหน้าที่ในการปฏิบัติงาน เช่นมีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยแล้ว ต้องทำหน้าที่ส่งต่อผู้ป่วยด้วย ดังนั้นภาระงานที่เกินกำลังมีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพก่อให้เกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงานได้ สัมพันธ์กับอัตรากำลังของพยาบาลเท่าเดิม แต่ภาระงานในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นสร้างความเหนื่อยล้าทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และที่สำคัญทำให้ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานลดลงมีผลกระทบโดยตรงต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย (Jaikong et al., 2020)

4. อุปกรณ์ไม่เพียงพอและไม่พร้อมใช้ซึ่งเป็นปัญหาหนึ่งของระบบการส่งต่อ สอดคล้องกับ การศึกษาของ Udomdechawate (2024) รายงานว่า การส่งต่อผู้ป่วยมีปัญหามากมายหนึ่งในปัญหาที่พบ บ่อย คือ เครื่องมือและอุปกรณ์ไม่เพียงพอและไม่พร้อมใช้ ก่อเกิดความยุ่งยากในการปฏิบัติงานและมีความเสี่ยงในด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยในการส่งต่อ

การศึกษาระยะที่ 2 เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วย เครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล คณะผู้วิจัยได้นำปัญหาจากระยะที่ 1 มาจัดพัฒนารูปแบบการบริหารการ



พยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล โดยใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Transition Theory) เป็นกรอบแนวคิด และนัดประชุมชี้แจง ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการส่งต่อและเปิดโอกาสให้สอบถามข้อสงสัย ประกอบด้วย พยาบาลที่เป็นตัวแทนของโรงพยาบาลชุมชน ร่วมกับพยาบาลศูนย์สั่งการฯและพยาบาลแผนกฉุกเฉินโรงพยาบาลสตูล เพื่อนำรูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูลนำไปปฏิบัติ

การศึกษาระยะที่ 3 ศึกษาผลการใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ประกอบด้วย 3 ข้อ ดังนี้

3.1 เปรียบเทียบความคิดเห็นในกระบวนการนำส่งผู้ป่วยก่อนและหลังใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ผลการศึกษาพบว่าความคิดเห็นของพยาบาลจากโรงพยาบาลชุมชนหลังใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล เพิ่มขึ้นหลังจากใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล สอดคล้องกับการศึกษา การพัฒนาระบบการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินในระบบส่งต่อระหว่างสถานพยาบาลจังหวัดนครสวรรค์ รายงานว่าการที่สมาชิกมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาจากการปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติจะมีความเข้าใจและเข้าถึงปัญหาและอุปสรรคได้ดี ดังนั้นข้อเสนอและความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติจริง จะสะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพของกระบวนการทำงาน (Khongsomboon et al., 2023)

3.2 เปรียบเทียบความคิดเห็นในการดำเนินงานของศูนย์สั่งการฯ ก่อนและหลังใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ผลการศึกษาพบว่าความคิดเห็นของพยาบาลศูนย์สั่งการฯ เพิ่มขึ้นหลังจากใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล แสดงให้เห็นว่ารูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล สามารถนำมาใช้ได้ดีและมีประสิทธิภาพส่งผลให้ระบบการทำงานดีขึ้น สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Tawong (2023) กล่าวว่า การพัฒนาคุณภาพการบริการให้ได้มาตรฐาน ผู้ปฏิบัติงานต้องมีความพร้อมและเข้าใจในกระบวนการทำงานในทิศทางเดียวกันและมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการทบทวนกระบวนการปฏิบัติงาน ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติงานได้จริงตรงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และการแสดงความคิดเห็นในการปฏิบัติงานที่ดีขึ้นแสดงให้เห็นถึงความพึงพอใจในกระบวนการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูงขึ้น (Phanchan, 2025)

3.3 เปรียบเทียบความพึงพอใจของญาติก่อนและหลังใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจของญาติ



หลังใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล เพิ่มขึ้นหลังจากใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของ โรงพยาบาลสตูล เป็นเครื่องยืนยันว่าการนำทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Transition Theory) นำมาเป็นกรอบ แนวคิดในการพัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของ โรงพยาบาลสตูล เป็นการส่งเสริมให้พยาบาลเข้าใจผู้ป่วยในแต่ละช่วงระยะเปลี่ยนผ่านของการเจ็บป่วย ที่เกิดขึ้นในการส่งต่อที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยพยาบาลรับรู้ (Perception) เข้าใจ ผู้ป่วยและญาติถึงการเปลี่ยนแปลงการเจ็บป่วยทั้งความกลัว ความวิตกกังวลในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ดังนั้นพยาบาลต้องสื่อสารร่วมกับสนับสนุนให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Engagement) ในการรักษาของทีมสุขภาพ พยาบาลต้องพร้อมในการรับฟังปัญหาของผู้ป่วยระหว่างการส่งต่อ ด้วยความเต็มใจเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงการเจ็บป่วยที่รวดเร็วและปรับตัว ได้ (Change and difference) พยาบาลต้องเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัยต่อการ เปลี่ยนแปลงภาวะเจ็บป่วยจนผู้ป่วยและญาติลดความวิตกกังวล (Transition time span) ในช่วงเวลาการ ส่งต่อ พยาบาลมีการประเมินภาวะเจ็บป่วยของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเพื่อลดความเสี่ยงและอุบัติการณ์ที่ไม่ พึงประสงค์ในการส่งต่อผู้ป่วย (Critical points and events) ด้วยเหตุนี้ญาติจึงมีความพึงพอใจใน กระบวนการส่งต่อผู้ป่วยเพิ่มขึ้น สัมพันธ์กับคำกล่าวว่าความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุข เป็นเรื่องสำคัญเพราะแสดงถึงการให้บริการโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง หากผู้ป่วยหรือญาติมีความพึง พอใจหมายถึงความคาดหวังได้รับการตอบสนองอย่างครบถ้วน ผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจย่อมส่งผล เชิงบวกต่อการพัฒนาในการสร้างความเชื่อมั่นในระบบบริการสาธารณสุข (Jitjak & Chairatana, 2024)

ข้อจำกัดของการวิจัย

รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วย เครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ถูกพัฒนาขึ้นให้เหมาะสมกับบริบทของจังหวัดสตูลเท่านั้น หากโรงพยาบาลอื่น ๆ นำไปใช้ต้องมีการ ปรับเปลี่ยนทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัญหาและแนวปฏิบัติงานในการส่งต่อผู้ป่วยในแต่ละที่

สรุป

ผลการศึกษการพัฒนาูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่าย ของโรงพยาบาลสตูล แสดงให้เห็นถึงการพัฒนาและการปรับเปลี่ยนระบบการส่งต่อผู้ป่วยทั้งเครือข่าย ของโรงพยาบาลสตูลให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น โดยมีผลการศึกษาคือความคิดเห็นที่เพิ่มขึ้นของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนที่นำส่งผู้ป่วยและพยาบาลศูนย์สั่งการฯ โรงพยาบาลสตูล ในการใช้รูปแบบบริหาร



การพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ซึ่งเป็นข้อมูลตรงจากผู้ปฏิบัติงาน เป็นเครื่องยืนยันว่าการพัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ที่จัดทำขึ้นผู้ปฏิบัติงานสามารถนำไปใช้ได้จริงและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ความพึงพอใจของญาติที่เพิ่มขึ้นต่อการบริการการส่งต่อผู้ป่วย แสดงให้เห็นว่ารูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ตอบสนองตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการ ดังนั้นผลการศึกษานี้เป็นสิ่งยืนยันอย่างชัดเจนว่า รูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ช่วยในการพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูลได้อย่างมีประสิทธิภาพและนำมาใช้ได้จริงอย่างเป็นรูปธรรม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการบริหารการพยาบาล: สามารถนำรูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูล ไปใช้ในการบริหารจัดการพยาบาลในการส่งต่อผู้ป่วยโรงพยาบาลในจังหวัดสตูล
2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล: สามารถนำเอาทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Transition Theory) มาปรับใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพโดยนำมาบูรณาการกับการพยาบาลผู้ป่วยส่งต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ด้านการวิจัย: โรงพยาบาลอื่น ๆ สามารถต่อยอดวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งต่อ จากรูปแบบบริหารการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลสตูลได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลส่งต่อโรงพยาบาลชุมชนเครือข่ายโรงพยาบาลสตูล
2. ควรศึกษาการจัดการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในพื้นที่เกาะของโรงพยาบาลสตูล
3. ควรศึกษารูปแบบการส่งต่อผู้ป่วยโรงพยาบาลสตูลไปโรงพยาบาลศูนย์แม่ข่าย

รายการอ้างอิง (References)

- Banchanon, K., Toskulkao, T., & Changmai, S. (2022). Factors influencing recurrent preventative behavior of stroke patients based on transition theory. *Thai Journal of Nursing*, 71(3), 54 – 62.
<https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJN/article/view/257352>



- Boonlert, N. (2021). A study of the quality of the patient referral system at Damnoen Saduak Hospital, Ratchaburi Province. *Journal of Academic and Nursing, Boromarajonani College of Nursing Chakriraj*, 1(2), 27 – 40. <https://he04.tci-thaijo.org/index.php/jckr/article/view/59/30>
- Desmedt, M., Ulenaers, D., Grosemans, J., Hellings, J., & Bergs, J. (2021). Clinical handover and handoff in healthcare: A systematic review of systematic reviews. *International Journal for Quality in Health Care*, 33(1), mzaa170. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa170>
- Haleem, A., Javaid, M., Singh, R. P., & Suman, R. (2021). Telemedicine for healthcare: Capabilities, features, barriers, and applications. *Sensors International*, 2, 100117. <https://doi.org/10.1016/j.sintl.2021.100117>
- Jaikong, N., Thammapreecha, J., Siriprasertchok, R., & Pimoljinda, T. (2020). Management policy and the shortage of professional nurses. *Hatyai Academic Journal*, 18(2), 241 – 259. <https://so01.tci-thaijo.org/index.php/HatyaiAcademicJournal/article/view/239927/165962>
- Jitjak, R., & Chairatana, P. (2024). People's expectations and satisfaction with public health and health services within Mueang district and Pak Kret district, Nonthaburi province. *Governance Journal, Kalasin University*, 13(2), 141 – 158. <https://so01.tci-thaijo.org/index.php/gjournal-ksu/article/view/273016>
- Kaewkhong, N., Tantalanukul, S., & Phomma, A. (2025). Learning through simulation: Enhancing emergency nursing competencies in undergraduate students—A phenomenological study. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 26(1), 347 – 355. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/272289/186653>
- Khongsomboon, P., Khowtong, W., & Kheaw-on, S. (2023). Development of nursing care for critically ill patients in the referral system, Nakhon Sawan Province. *Journal of Nursing Division*, 50(2), 45 – 49. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JND/article/view/265793>
- Kwampain, W., Wongcharoen, N., Dungsuriya, P., & Thanan, N. (2025). Effects of professional nurse competency development in caring for patients using ventilators while referring. *Journal of Environmental and Community Health*, 10(1), 322 – 331. <https://he03.tci-thaijo.org/index.php/ech/article/view/3804/2909>



- Meleis, A. I., Sawyer, L. M., Im, E. O., Hilfinger Messias, D. K., & Schumacher, K. (2000). Experiencing transitions: An emerging middle-range theory. *Advances in nursing science*, 23(1), 12 – 28. <https://doi.org/10.1097/00012272-200009000-00006>
- Phanchan, R. (2025). Development of the patient referral coordination center system at Khun Han Hospital, Sisaket Province. *Sisaket Health Research and Development Journal*, 4(2), 178 – 190. <https://he03.tci-thaijo.org/index.php/SJRH/article/view/4463>
- Phothiyot, W. (2023). Participation of basic emergency medical service networks under local administrative organizations in developing the emergency patient care and referral system: Lamphun Province. *Journal of Nursing and Public Health Research*, 3(2), 35 – 51. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jnphr/article/view/260677>
- Pirunsuntorn, P., & Namprasert, S. (2024). A development of acute trauma referral operation system from Northern Khon Kaen Hospitals under the Ministry of Public Health to Srinagarind Hospital under Khon Kaen University. *Journal of Emergency Medical Services of Thailand*, 4(1), 73 – 86. <https://he03.tci-thaijo.org/index.php/Jemst-01JHS/article/view/2347/2091>
- Rojanasaksothorn, S. (2022). Development of the patient referral system (Smart Refer) in Health Region 10. *Journal of Health Research and Development*, 8(1), 125 – 134. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/journalkorat/article/view/258093>
- Seangon, L. (2025). The transition of critical care nursing to the digital era: Development approaches. *Journal of Nursing Science Christian University of Thailand*, 12(2), 137 – 151. https://he03.tci-thaijo.org/index.php/CUT_Nursejournal/article/view/4865
- Sriyasak, A., Chookanhom, P., Sridawrung, C., & Kaoaiem, H. (2020). Application of transition theory in becoming teenage parents. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 21(2), 1 – 8. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/226756>
- Tawong, P. (2023). Developing a model for emergency patient transfer services in remote areas with the participation of community networks: A case study of Omkoi district, Chiang Mai province. *Journal of Nakornping Hospital*, 15(1), 54 – 67. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php /jnpk/article/view/262048>



Udomdechawate, S. (2024). Development of emergency patient referral system at Tha Uthen Hospital, Nakhon Phanom province. *Journal of Environmental Education Medical and Health*, 9(4), 256 – 266. <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/hej/article/view/279332/187060>