

ปัจจัยเกื้อกูลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์
The Conducive Factors to The Patient Safety Culture in the Department of
Corrections Hospital

เศรษฐาพล ปิติจะ¹

Setthapol. Pitija

โกวิท กังสนันท์²

Kowit Kunsanun

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยเกื้อกูลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ 2) เพื่อศึกษาระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ และ 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกื้อกูลวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ที่มีผลต่อระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือบุคลากรในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ประกอบด้วย กลุ่มผู้บริหาร กลุ่มสายวิชาชีพด้านสาธารณสุข กลุ่มสนับสนุนทางการแพทย์ กลุ่มสนับสนุนทั่วไป ที่มีอายุงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป จำนวน 181 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยเกื้อกูลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมาก คือ ด้านทีม ด้านงาน ด้านผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ด้านเทคโนโลยีและเครื่องมือ ด้านองค์การ ด้านสิ่งแวดล้อม 2) วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมาก คือ ด้านผู้บริหารระดับสูงมีการส่งเสริมด้านความปลอดภัย ด้านการรับรู้สถานะความปลอดภัยในองค์การ ด้านผู้นำระดับหน่วยงานมีการส่งเสริมในด้านความปลอดภัย ด้านผลกระทบจากการรายงานเหตุการณ์ ด้านวัฒนธรรมการเรียนรู้ ด้านวัฒนธรรมการรายงาน ด้านพฤติกรรมการเรียนรู้ด้านความปลอดภัย และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกื้อกูลวัฒนธรรมความปลอดภัย

¹ นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์

² รองศาสตราจารย์ ดร. หลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์

ปลอดภัยของผู้ป่วย ที่มีผลต่อระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในทันตสถานโรงพยาบาลราชพฤกษ์โดยรวมอยู่ในระดับสูง

คำสำคัญ: วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ทันตสถานโรงพยาบาลราชพฤกษ์

Abstract

The objectives of this research were 1) to study the conducive factors to the patient safety culture in the Department of Corrections Hospital (DCH). 2) to study the level of patient safety culture in the DCH, and 3) to study the relationships between these conducive factors to patient safety culture that affected the level of patient safety culture in the DCH. The research samples involved 181 DCH personnels that comprised of administrators, health professions, medical assistants, and general administrative staff with over one-year tenure. The research also used survey-based questionnaires as a tool for data collection and statistical procedures for data analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson correlation coefficient .

This research found what follows. First, the overall conducive factors to the patient safety culture in DCH was at high level; when subdivided into individual aspects, the average of each aspect was also at high level, namely work-team, task, patient and services, technology and equipment, organization, and environment. Second, the overall patient safety culture in DCH was at high level; when subdivided into individual aspects, the average of each aspect was also at high level, namely high-level administrators' support, perception of safety environment in the organization, unit manager's promotion of safety, impact from event reports, learning culture, reporting culture, and safety learning behaviors. Third, the overall relationships of the conducive factors to patient safety culture and the patient safety culture in DCH was at high level.

Keywords: Patient safety culture, Department of Corrections Hospital.

บทนำ

ความปลอดภัยมีความสำคัญต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพของผู้ป่วยทุกวัย และการบรรลุเป้าหมายของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ ซึ่งมุ่งเน้นให้การจัดการบริการสุขภาพมีประสิทธิภาพ และปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและผู้มารับบริการ รวมถึงบุคลากรที่ทำหน้าที่รักษาพยาบาล และควบคุม ซึ่งความซับซ้อนของสภาพแวดล้อมในการรักษาพยาบาลและรูปแบบการให้บริการที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้การให้บริการสุขภาพในแต่ละวันมีความเสี่ยงต่อการเกิดความผิดพลาด ในการรักษาพยาบาลอย่างมากมาย ส่งผลกระทบคุณภาพในการให้บริการ การดูแล และทำให้เสี่ยงต่อชีวิตของผู้ป่วย ตลอดจนอนาคตการทำงานของบุคลากรทางสุขภาพผู้ให้บริการ

ประเทศไทยเริ่มมีแผนปฏิรูประบบสุขภาพในปี พ.ศ.2504 และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนปัจจุบัน เป็นแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 ซึ่งเป็นแผนการปฏิรูประบบสุขภาพของเพื่อให้คนไทยทุกคนเข้าถึงระบบสุขภาพที่เท่าเทียมกันลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม โดยจัดระบบบริการสุขภาพให้ครอบคลุมประชาชนทุกระดับ โดยมุ่งเน้นทั้งการให้บริการเป็นเลิศ และด้านบุคลากรผู้ให้บริการเป็นเลิศ การดำเนินงานเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะต้องอาศัยการบริหารที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้ครอบคลุมในทุกภาคส่วน เพื่อป้องกันปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในระบบบริการสุขภาพ ซึ่งได้นำการบริหารความเสี่ยงมาใช้เป็นแนวปฏิบัติ โดยคำนึงถึงวิสัยทัศน์ และพันธกิจขององค์การเป็นหลัก ส่งผลให้ผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมทั้งการสร้างวัฒนธรรมเพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อการให้บริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ สถานพยาบาลจึงได้นำกระบวนการพัฒนาคุณภาพและรับรองคุณภาพในการบริหารความเสี่ยงมาใช้เป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อให้บุคลากรในองค์การใช้เป็นแนวทางในการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น(กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

การบริหารความเสี่ยงเป็นกระบวนการที่ใช้ในการบริหารจัดการกับเกิดเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์ในการปฏิบัติงาน ซึ่งการบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรผู้ปฏิบัติงานทุกสาขาวิชาชีพโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นบุคลากรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับชีวิตและทรัพย์สินของผู้มารับบริการมากที่สุด เพื่อให้การทำงานของบุคลากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์การ มุ่งสู่ความเป็นเลิศในการให้บริการดูแลรักษาพยาบาล คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ทัดษสถานโรงพยาบาลราชพัณฑ์ จึงได้กำหนดกระบวนการบริหารความเสี่ยงในระดับหน่วยงานไว้ 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การค้นหาความเสี่ยง โดยบุคลากรแต่ละหน่วยงานต้องค้นหาความเสี่ยงในหน่วยงานของตนเองทั้งจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต จากประสบการณ์ของผู้อื่น ประสบการณ์ในปัจจุบันและการสำรวจสิ่งแวดล้อม

เพื่อบริหารจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นและป้องกันการเกิดปัญหาในอนาคต 2) การวิเคราะห์ความเสี่ยง เพื่อประเมินระดับความรุนแรงและผลกระทบของความเสี่ยงเพื่อนำไปสู่การวางแผนจัดการความเสี่ยง 3) การจัดการความเสี่ยง เป็นการจัดการกับความเสี่ยงในระดับหน่วยงาน เช่น การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง การป้องกันความเสี่ยง การป้องกันความเสี่ยง การถ่ายโอนและแบ่งแยกความเสี่ยง เป็นต้น และ 4) การประเมินผลการจัดการความเสี่ยง เป็นการประเมินผลกระทบในระดับหน่วยงานที่เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดในระบบประกันคุณภาพโดยติดตามจากเครื่องมือชี้วัดความเสี่ยงระดับหน่วยงานและการตรวจสอบความเสี่ยงที่เกิดขึ้น

ทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 500 เตียง มีวิสัยทัศน์ เป็นองค์กรชั้นนำ ในด้านการดูแลสุขภาพผู้ต้องขัง มีพันธกิจ คือ ผู้ต้องขังได้รับการดูแลแบบองค์รวมตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ และสอดคล้องกับนโยบายของกรมราชทัณฑ์ โดยมีเป้าหมายในการร่วมการทำงานเพื่อสู่เป้าหมาย โดยมีจุดเน้นนโยบายด้าน 2P Safety Hospital ปี 2564 เพื่อสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยโดยใช้หลัก “SIMPLE” สื่อสารให้หน่วยงานรับรู้ว่าเป็นนโยบายที่ต้องปฏิบัติตาม จากสถิติการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงของทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์พบว่า พบว่ามี การรายงานความเสี่ยง ปี 2562-2563 คิดเป็นร้อยละ 50 และ ร้อยละ 55 อยู่ในเกณฑ์ระดับพอใช้ (คณะกรรมการความเสี่ยง ทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์, 2564)

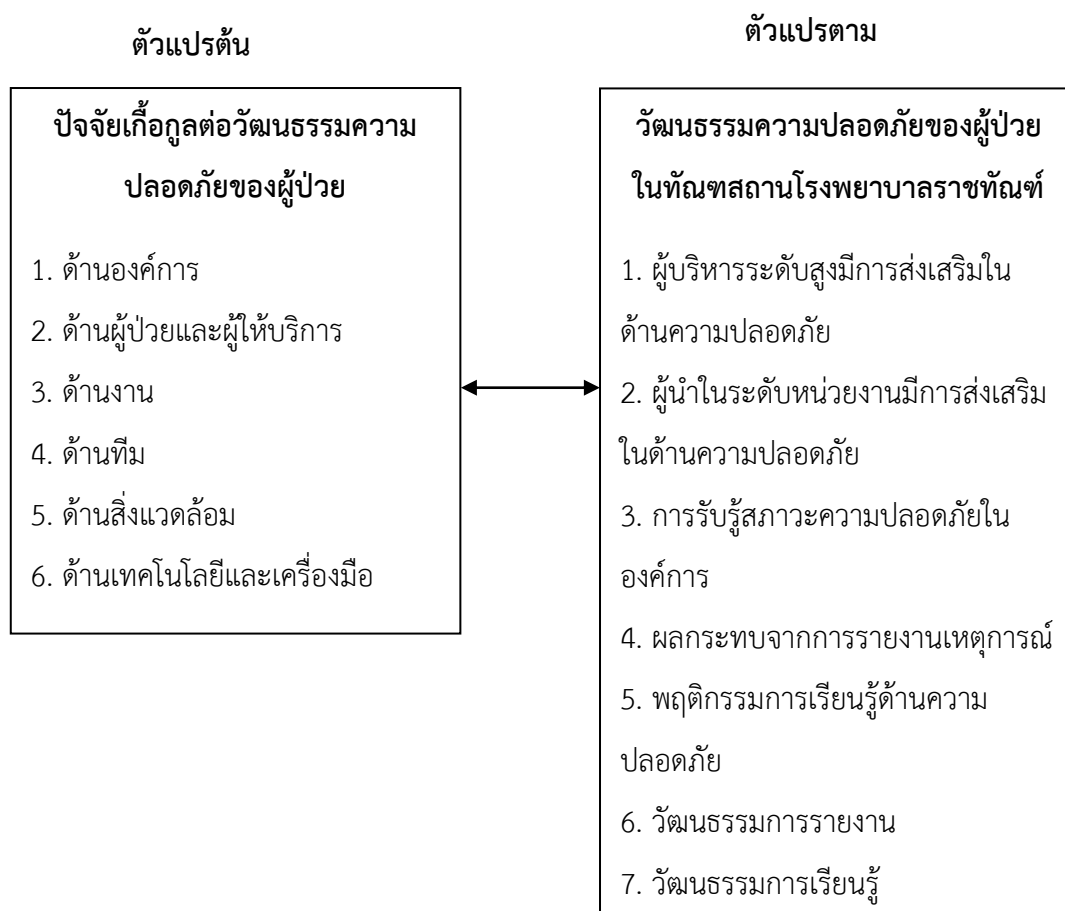
จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ได้เล็งเห็นความสำคัญในการส่งเสริมวัฒนธรรมและคุณภาพความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยมีนโยบายเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย รวมถึงการรักษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพมาตรฐาน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีความปลอดภัยมากขึ้น นอกจากนี้ยังไม่มีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของบุคลากร ในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ผู้วิจัยสนใจศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของบุคลากร ทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ โดยใช้กรอบแนวคิดของ รีสัน (Reason, 1997) และ กิ้นส์เบิร์ก (Ginsburg et al., 2007) เพื่อให้ผู้บริหารทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์นำข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัยไปใช้ในการวางแผนพัฒนาวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในองค์กร เพื่อสร้างองค์การให้เป็นองค์กรที่มีวัฒนธรรมแห่งความปลอดภัยที่เกิดผลลัพธ์ที่ดีในการให้บริการและปรับปรุงพัฒนาวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับปัจจัยเกื้อกูลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์
2. เพื่อศึกษาระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกื้อกูลวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ที่มีผลต่อระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยตัวแปรต้น ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยนำมาจากแนวคิดของรีสัน (Reason, 1997) และตัวแปรตาม นำมาจากแนวคิด วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยของกินส์เบิร์ก และคณะ (Ginsburg et al., 2007) ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการวิจัย

ประชากร คือ ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ บุคลากรในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ประกอบด้วย กลุ่มผู้บริหาร กลุ่มสายวิชาชีพด้านสาธารณสุข กลุ่มสนับสนุนทางการแพทย์ กลุ่มสนับสนุนทั่วไป ที่มีอายุงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป จำนวน 329 คน (งานกองการเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลราชทัณฑ์, 2564)

กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่าง โดยการใช้สูตรในการคำนวณตามวิธีของ Taro Yamane ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 181 คน วิธีการหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Taro Yamane ที่ความคลาดเคลื่อน 0.05 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือ คือ แบบสอบถามชนิดมาตราประมาณค่า 5 ระดับ แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มประชากร มีลักษณะเป็นคำถาม แบบเลือกตอบ (Check List) จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา แผนกที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และตำแหน่งงานปัจจุบัน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่เกื้อกูลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตามแนวคิดของ Likert

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตามแนวคิดของ Likert

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ผู้วิจัยศึกษาหลักการแนวคิด ทฤษฎี และนโยบาย รวมทั้งเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
2. สร้างประเด็นคำถามโดยกำหนดให้ครอบคลุมตามตัวแปรต้นและตัวแปรตามตามกรอบแนวคิดในการวิจัย
3. นำแบบสอบถามไปให้กับผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (index of item objective congruency) (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2553) เครื่องมือฉบับนี้ มีค่าความตรงอยู่ระหว่าง 0.67- 1.00
4. ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

5. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างการวิจัย จำนวน 30 คน เพื่อวิเคราะห์ความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.94

6. จัดพิมพ์เป็นแบบสอบถามฉบับจริงเพื่อใช้เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่าง โดยทางอีเมลล์ และ google form แล้วส่งแบบสอบถามกลับมาทางอีเมลล์ และ google form

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

1. สถานภาพส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (percentage)
2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่เกื้อกูลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
3. การวิเคราะห์โดยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistic) เพื่อทดสอบสมมติฐานสถิติที่ใช้ ได้แก่ การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ r_{xy} ซึ่งของ (Pearson's product moment correlation coefficient) เพื่อใช้หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกื้อกูลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ โดยมีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามการวิเคราะห์ความสัมพันธ์และแปรผลค่า r ตามเกณฑ์ของ David's Descriptors (อ้างถึงใน ผ่องพรรณ ตรียมงคลกุลและสุภาพ ฉัตรภรณ์. 2541: 91)

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ระดับปัจจัยเกื้อกูลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ในภาพรวม (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับปัจจัยเกื้อกูลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ในภาพรวม

ปัจจัยเกื้อกูลต่อวัฒนธรรม		ระดับ ปัจจัย	อันดับ
ความปลอดภัยของผู้ป่วยในทันตสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์	$\bar{X}$		
1. ด้านองค์การ	3.77	มาก	5
2. ด้านผู้ป่วยและผู้ให้บริการ	4.00	มาก	3
3. ด้านงาน	4.01	มาก	2
4. ด้านทีม	4.02	มาก	1
5. ด้านสิ่งแวดล้อม	3.73	มาก	6
6. ด้านเทคโนโลยีและเครื่องมือ	3.79	มาก	4
รวม	3.89	มาก	

จากตารางที่ 1 แสดงว่า ปัจจัยเกื้อกูลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.89$, $SD = 0.50$) เมื่อพิจารณาโดยจำแนกเป็นรายด้านแสดงว่าปัจจัยด้านทีม มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.02$, $SD = 0.66$) รองลงมา ปัจจัยด้านงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$, $SD = 0.56$) ปัจจัยด้านผู้ป่วยและผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$, $SD = 0.60$) ปัจจัยด้านเทคโนโลยีและเครื่องมือ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.79$, $SD = 0.67$) ปัจจัยด้านองค์การ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.77$, $SD = 0.75$) ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.73$, $SD = 0.67$)



2.ผลการวิเคราะห์ระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในทันตสถานโรงพยาบาลราชภัฏ ในภาพรวม (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย
ในทันตสถานโรงพยาบาลราชภัฏ ในภาพรวม

วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ในทันตสถาน	$\bar{X}$	SD	ระดับความ ปลอดภัย	อันดับ
1. ด้านผู้บริหารระดับสูงมีการส่งเสริมด้าน ความปลอดภัย	3.88	0.64	มาก	1
2. ด้านผู้นำระดับหน่วยงานมีการส่งเสริมใน ด้านความปลอดภัย	3.82	0.67	มาก	3
3. ด้านการรับรู้สภาวะความปลอดภัยใน องค์กร	3.87	0.55	มาก	2
4. ด้านผลกระทบจากการรายงานเหตุการณ์	3.76	0.57	มาก	4
5. ด้านพฤติกรรมการเรียนรู้ด้านความ ปลอดภัย	3.58	0.69	มาก	7
6. ด้านวัฒนธรรมการรายงาน	3.68	0.64	มาก	6
7. ด้านวัฒนธรรมการเรียนรู้	3.70	0.69	มาก	5
รวม	3.76	0.51	มาก	

จากตารางที่ 2 แสดงว่า วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในทันตสถานโรงพยาบาลราชภัฏ
ในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.76$, $SD = 0.51$) เมื่อพิจารณาโดยจำแนกเป็นรายด้าน
แสดงว่าด้านผู้บริหารระดับสูงมีการส่งเสริมด้านความปลอดภัยมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับมาก
($\bar{X} = 3.88$, $SD = 0.64$) รองลงมา ด้านการรับรู้สภาวะความปลอดภัยในองค์กรมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก
($\bar{X} = 3.87$, $SD = 0.55$) ด้านผู้นำระดับหน่วยงานมีการส่งเสริมในด้านความปลอดภัย มีค่าเฉลี่ยอยู่ใน
ระดับมาก ($\bar{X} = 3.82$, $SD = 0.67$) ด้านผลกระทบจากการรายงานเหตุการณ์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก
($\bar{X} = 3.76$, $SD = 0.57$) ด้านวัฒนธรรมการเรียนรู้มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.70$, $SD = 0.69$)
ด้านวัฒนธรรมการรายงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.68$, $SD = 0.64$) ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดได้แก่
ด้านพฤติกรรมการเรียนรู้ด้านความปลอดภัย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.58$, $SD = 0.69$)

3. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเกื้อกูลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ที่มีผลต่อระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเกื้อกูลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ที่มีผลต่อระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ โดยภาพรวม

ตัวแปร ปัจจัยเกื้อกูลต่อวัฒนธรรม ความปลอดภัยของผู้ป่วย	วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยภาพรวม		
	r	p	การแปลผล
1. ด้านองค์การ	0.634**	0.000	สูง
2. ด้านผู้ป่วยและผู้ให้บริการ	0.543**	0.000	สูง
3. ด้านงาน	0.550**	0.000	สูง
4. ด้านทีม	0.556**	0.000	สูง
5. ด้านสิ่งแวดล้อม	0.613**	0.000	สูง
6. ด้านเทคโนโลยีและเครื่องมือ	0.612**	0.000	สูง
รวม	0.759**	0.000	สูงมาก

** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 3 แสดงว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเกื้อกูลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ที่มีผลต่อระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ โดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก ($r=0.759$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน แสดงว่าปัจจัยเกื้อกูลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยภาพรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยโดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้แก่ ด้านองค์การ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านเทคโนโลยีและเครื่องมือ ด้านทีม ด้านผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ด้านงาน

อภิปรายผลการวิจัย

1.ระดับปัจจัยเกื้อกูลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

1.1 ด้านองค์การ พบว่า ปัจจัยด้านองค์การในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก เนื่องจากหน่วยงานของท่านมีเป้าหมายรูปแบบการบริหารงานที่สามารถนำไปสู่ผลสำเร็จในการปฏิบัติงานได้ และหน่วยงานของท่านมีนโยบายตามโครงสร้างการบริหารงานที่ชัดเจน สอดคล้องกับงานวิจัยของรัชนิตา เขียนโพธ (2563) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ผลการวิจัย พบว่า 1) พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่รับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยรวมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยด้านงาน ด้านเทคโนโลยีและเครื่องมือ ด้านองค์การ และด้านสิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่

1.2 ด้านผู้ป่วยและผู้ให้บริการ แสดงว่า ปัจจัยด้านผู้ป่วยและผู้ให้บริการในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก เนื่องจากมีชั่วโมงในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม และเพียงพอต่อการดูแลผู้ป่วยและเมื่อมีสถานการณ์ฉุกเฉิน ท่านมีความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ สติและมีตระหนักถึงความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของวรภรณ์ ศรีรัตน (2563) การจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วย;วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย;บุคลากรทางการพยาบาล;โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี ผลวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานช่วยการพยาบาล มีการรับรู้การจัดการความปลอดภัยโดยรวมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามพบว่าระหว่างพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรที่ไม่ใช่พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในขั้นตอนการสนับสนุนการรายงานอุบัติการณ์ และการสื่อสารและส่งเสริมให้ผู้รับบริการและประชาชนมีส่วนร่วม ผลการศึกษานี้ทำให้ผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้บริหารโรงพยาบาลได้ทราบความก้าวหน้าของการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วยของโรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรีและข้อเสนอแนะให้ทำการประเมินผลการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่ามีการจัดบริการทางด้านสุขภาพที่ปลอดภัยแก่ผู้ป่วย

1.3 ด้านงาน แสดงว่า ปัจจัยด้านงานในค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก เพราะมีความร่วมมือกันเป็นอย่างดีเมื่อเจองานหรือสถานการณ์ที่เร่งด่วนและฉุกเฉิน และ เพื่อนร่วมงานทำงานด้วยความเคารพและให้เกียรติซึ่งกันและกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ วรภรณ์ ศรีรัตน (2563) การจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วย;วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย;บุคลากรทางการพยาบาล;โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรีผลการศึกษาพบว่า 1. การจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้

ของบุคลากรทางการแพทย์โดยรวมอยู่ในระดับสูง การจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วย ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย การนำและสนับสนุน ส่งเสริมบุคลากร การบูรณาการกิจกรรมการบริหารความเสี่ยง การสนับสนุนการรายงานอุบัติการณ์ การสื่อสารและส่งเสริมให้ผู้รับบริการและประชาชนมีส่วนร่วม การวิเคราะห์สาเหตุรากของปัญหา และการลงมือเพื่อป้องกันอันตรายอยู่ในระดับสูง

1.4 ด้านทีม แสดงว่า ปัจจัยด้านทีม ในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก มีความร่วมมือกันเป็นอย่างดีเมื่อเจองานหรือสถานการณ์ที่เร่งด่วนและฉุกเฉิน พร้อมทั้ง เพื่อนร่วมงานทำงานด้วยความเคารพและให้เกียรติซึ่งกันและกันสอดคล้องกับงานวิจัยของสมพร สันติ ประสิทธิ์กุล (2561) วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐพบว่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เรื่องวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยด้านการบริหารความปลอดภัย ความปลอดภัยเกี่ยวกับการทำงาน การสื่อสารภายในหน่วยงาน อยู่ระดับมาก และด้านการปฏิบัติงานของผู้บังคับบัญชา อยู่ระดับปานกลาง ด้านการสนับสนุนให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัยการทำงานเป็นทีมระหว่างพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

1.5 ด้านสิ่งแวดล้อม แสดงว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ในการทำงานได้รับความสะดวกสบายจาก เครื่องมือเครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน พร้อมทั้ง รู้สึกถึงความมั่นคงต่อตำแหน่ง หน้าที่การงาน และความก้าวหน้า รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของวชิระ สุริยะวงศ์, พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ, มธุรส ทิพยมงคลกุล (2560) วัฒนธรรมความปลอดภัยในองค์กรและพฤติกรรมการทำงาน ด้วยความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล ระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งผลการศึกษาพบว่า การทำงาน ด้วยความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง และพฤติกรรมการทำงาน ด้วยความปลอดภัย มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากผลการศึกษาครั้งนี้ โรงพยาบาลควร ส่งเสริมการรับรู้ในพยาบาลวิชาชีพถึงการรับรู้ต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยในองค์กร และประเมิน พฤติกรรมการทำงานด้วยความปลอดภัยที่สามารถนำไปสู่การลดความเสี่ยงจากอุบัติเหตุการสัมผัส เลือดและสารคัดหลั่งได้อย่างเหมาะสมต่อไป

1.6 ด้านเทคโนโลยีและเครื่องมือ แสดงว่า ปัจจัยด้านเทคโนโลยีและเครื่องมือ ในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก เพราะมีการกำหนดมาตรฐานและขั้นตอนการปฏิบัติที่ปลอดภัย สำหรับการปฏิบัติงานและอุปกรณ์ และมีการการบำรุงรักษาอุปกรณ์ให้พร้อมใช้ ในการปฏิบัติงานได้ ในทันที สอดคล้องกับงานวิจัยของกนกวรรณ เมระพันธ์ (2556) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้ วัฒนธรรมความปลอดภัยของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน:กรณีศึกษาหนึ่งกลุ่ม โรงพยาบาลภาคเอกชนไทย

ผลการวิจัยพบว่าระดับการรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยของบุคลากรโดยรวมอยู่ในระดับสูง ปัจจัย อายุ ระยะเวลาปฏิบัติงาน หน่วยงาน ตำแหน่ง และมีมติความปลอดภัยของผู้ป่วยด้านความคาดหวังต่อ หัวหน้างาน/ผู้จัดการในการดำเนินงานเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมความปลอดภัย ด้านการเป็นองค์การ แห่งการเรียนรู้หรือ การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ด้านการทำงานเป็นทีมภายในหน่วยงาน ด้านการจัด คนทำงาน ด้านการส่งต่องานและการเปลี่ยนผ่านของโรงพยาบาล ด้านการสื่อสารที่เปิดกว้าง ด้าน การสื่อสารและการรับข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับ ความผิดพลาด ด้านการทำงานเป็นทีมระหว่างหน่วยงาน ต่าง ๆ ในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ วัฒนธรรมความปลอดภัย

2. ระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในทัศนสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

2.1 ด้านผู้บริหารระดับสูงมีการส่งเสริมด้านความปลอดภัย แสดงว่า ด้านผู้บริหาร ระดับสูงมีการส่งเสริมด้านความปลอดภัย ในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก เพราะผู้บริหาร ระดับสูงในองค์การการสนับสนุนทรัพยากรในการปฏิบัติงาน การสร้างบรรยากาศให้ความสำคัญกับ กิจกรรมในการปฏิบัติงานที่ส่งเสริมความปลอดภัย และผู้บริหารระดับสูงในองค์การมีแนวนโยบาย และการส่งเสริมกระบวนการจัดการด้านความปลอดภัยและสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมความปลอดภัย สอดคล้องกับแนวคิดของ กิ้นซ์เบิร์ก และคณะ (Ginsburg et al., 2007) กล่าวว่า ผู้บริหารระดับสูง มีการส่งเสริมในด้านความปลอดภัย คือ การที่บุคลากรทุกคนทุกระดับในองค์การมีการรับรู้ ว่า ผู้บริหารระดับสูงในองค์การมีการให้ความสำคัญกับกิจกรรมในการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยที่ สะท้อนให้เห็นถึงการส่งเสริมกระบวนการจัดการด้านความปลอดภัย ได้แก่ การเปิดกว้างใน แนวนโยบายในด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย การสนับสนุนทรัพยากรในการปฏิบัติงาน การสร้าง บรรยากาศที่ส่งเสริมความปลอดภัย การสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมความปลอดภัย การติดต่อสื่อสาร และส่งเสริมการอภิปรายในเรื่องของความปลอดภัย การพิจารณาในระบบของการให้รางวัลในด้าน การปฏิบัติกิจกรรมด้านความปลอดภัยเพื่อความสำเร็จในการพัฒนางานด้านความปลอดภัย

2.2 ด้านผู้นำระดับหน่วยงานมีการส่งเสริมในด้านความปลอดภัย แสดงว่า ด้าน ผู้นำระดับหน่วยงานมีการส่งเสริมในด้านความปลอดภัย ในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก เพราะผู้นำระดับหน่วยงานมีการสื่อสารกับบุคลากรเปิดโอกาสให้บุคลากรในหน่วยงานได้อธิบายถึง ความความผิดพลาดต่างๆที่เกิดขึ้นจากการรักษาและด้านความปลอดภัยกับผู้ป่วย และผู้นำระดับ หน่วยงานช่วยแก้และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติงานเปิดโอกาสให้ บุคลากรมีส่วนร่วมในการปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติงานตามแนวทางในด้านความปลอดภัยผู้ป่วย สอดคล้องกับแนวคิดของ วิธนา จีระแพทย์, และเกรียงศักดิ์ จีระแพทย์ (2555) กล่าวว่า การมีผู้บริหาร ระดับสูงขององค์การและผู้นำในทุกหน่วยงาน/แผนก ซึ่งมีวิสัยทัศน์และนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับ

ความปลอดภัยของผู้ป่วย สามารถแสดงให้เห็นแนวทางการนำนโยบายไปใช้ เพื่อความเป็นเลิศในการจัดบริการ ตลอดจนมีการสื่อสารและให้ข้อมูลย้อนกลับ ที่สร้างความตระหนักในสถานะความปลอดภัยในการจัดการบริการให้แก่บุคลากร พร้อมสนับสนุนการสร้างทีมสหสาขาที่ทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มความปลอดภัยของสภาพแวดล้อมในการจัดบริการสุขภาพ โดยมีเกณฑ์ประเมินการทำงานเป็นทีมของทีมสหสาขา (Multidisciplinary teamwork)

2.3 ด้านการรับรู้สถานะความปลอดภัยในองค์กร แสดงว่า ด้านการรับรู้สถานะความปลอดภัยในองค์กร ในภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เนื่องจากมีการรับรู้ถึงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของตนเองที่ส่งผลต่อความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย และมีการรับรู้ถึงบทบาทหน้าที่และแนวทางในการปฏิบัติเมื่อเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับแนวคิดวีณา จีระแพทย์, และเกรียงศักดิ์ จีระแพทย์ (2555) กล่าวว่า ผลลัพธ์ด้านลบจากการบำบัดรักษาทำให้ผู้ป่วยที่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้นและสูญเสียค่าใช้จ่ายที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้คุณภาพในระยะสั้นหรือถาวร และสูญเสีย ชีวิตโดยไม่จำเป็น อีกทั้งสูญเสียความไว้วางใจของพ่อแม่/ญาติพี่น้องของผู้ป่วยต่อระบบบริการสุขภาพ สำหรับบุคลากรทางสุขภาพ เมื่อกระทำผิดพลาดพบว่า มีผลให้ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงานถูกฟ้องร้องทางกฎหมาย และ/หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ นอกจากนี้โรงพยาบาลหรือองค์กรสุขภาพได้รับผลกระทบจากการสูญเสียลูกค้า เสื่อมเสียชื่อเสียงด้านบริการ และถูกฟ้องร้องทางกฎหมายเพื่อเรียกค่าเสียหาย ซึ่งการบริหารความปลอดภัยเชิงรุกที่สามารถป้องกันและลดความเสียหายต่อผู้ป่วย บุคลากรทางสุขภาพ และองค์กรทางสุขภาพจึงเกิดขึ้นเพื่อประกันคุณภาพการบริการที่ทำให้เกิดความมั่นใจว่า การเข้ารับบริการสุขภาพของผู้ป่วยแต่ละครั้งจะเป็นสิ่งที่จะช่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข ไม่ใช่การทำให้เกิดอันตรายและปัญหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

2.4 ด้านผลกระทบจากการรายงานเหตุการณ์ แสดงว่า ด้านผลกระทบจากการรายงานเหตุการณ์ ในภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เพราะทางหน่วยงานเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกคนสามารถรายงานปัญหาเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย และหน่วยงานมีการเปรียบเทียบสถิติการเกิดอุบัติการณ์ และมีการวางแผนปฏิบัติการเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ และลดความรุนแรงของผลกระทบจากสถานการณ์ สอดคล้องกับแนวคิดของรัชนิตา เขียนโน้ (2562) อธิบายว่า ค่านิยม ความคิด ความเชื่อ และทัศนคติของสมาชิกในองค์กร โดยที่ความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในความคิดคำนึงของบุคลากรทุกคน มีการตระหนักและการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ ที่มีแนวโน้มว่าอาจเกิดความผิดพลาด นำไปสู่การยึดถือปฏิบัติเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย สามารถเรียนรู้และถ่ายทอดได้ โดยทั้งบุคลากรและองค์กรสามารถระบุมหาความผิดพลาดและมีการกระทำเพื่อแก้ไขให้

เกิดสิ่งที่ถูกต้อง เพื่อหลีกเลี่ยงหรือป้องกันการบาดเจ็บต่อผู้ป่วยหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากกระบวนการดูแลผู้ป่วย

2.5 ด้านพฤติกรรมการเรียนรู้ด้านความปลอดภัย แสดงว่า ด้านพฤติกรรมการเรียนรู้ด้านความปลอดภัย ในภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เนื่องจากหน่วยงานมีการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และหน่วยงานของท่านมีการเผยแพร่นโยบาย และจัดอบรมแนวปฏิบัติการ และการสื่อสารปัญหาและอุบัติการณ์ความปลอดภัยของผู้ป่วยและญาติ สอดคล้องกับแนวคิดของจุฑารัตน์ ช่วยทวี (2559) กล่าวว่าผลกระทบจากความไม่ปลอดภัยก่อให้เกิดภาวะไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยนอกจากทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยด้านร่างกายทั้งที่เป็นอันตรายน้อย หรือรุนแรงมากถึงชีวิตหรือก่อให้เกิดความพิการ ย่อมส่งผลกระทบต่อจิตใจ เศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย ครอบครัวตลอดจนบุคลากรที่ให้การรักษาพยาบาลที่ได้รับผลกระทบทั้งสิ้น ดังนั้น การส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย จึงเป็นสิ่งที่ทุกส่วนที่เกี่ยวข้องตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลผู้ป่วยเสมอมา

2.6 ด้านวัฒนธรรมการรายงาน แสดงว่า ด้านวัฒนธรรมการรายงาน ในภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เนื่องจากหน่วยงานมีแนวทางการปฏิบัติในการรายงานการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นในองค์กรเป็นไปในแนวทางเดียวกันและมีการรายงานและแจ้งในสถานการณ์ให้ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วยรับรู้ทุกขั้นตอนและนำทุกสถานการณ์วิเคราะห์ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นเพื่อนำเป็นแนวทางปฏิบัติในครั้งต่อไป สอดคล้องกับแนวคิดของวิณา จีระแพทย์, และเกรียงศักดิ์ จีระแพทย์ (2555) กล่าวว่า การรายงานสิ่งที่ผิดพลาดขึ้น เป็นข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการสร้างระบบบริการทางสุขภาพที่ปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย โดยมีกิจกรรมสำคัญ 3 ประการ คือ 1. สนับสนุนบุคลากรทุกคนในการรายงานปัญหาเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย 2. ติดตามและเทียบเคียงสถิติการเกิดอุบัติการณ์และวิธีการจัดการกับอุบัติการณ์ขององค์กรกับองค์กรอื่น 3. ตั้งเป้าหมายในการลดความรุนแรงของผลกระทบจากสถานการณ์ และวางแผนปฏิบัติการเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ ในทุกการตายที่เกี่ยวข้องกับอุบัติการณ์ของความปลอดภัย ไม่ปลอดภัย

2.7 ด้านวัฒนธรรมการเรียนรู้ แสดงว่า ด้านวัฒนธรรมการเรียนรู้ ในภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เพราะหน่วยงานมีการออกแบบระบบขั้นตอนการปฏิบัติงานและนำความคิดผิดพลาดที่เกิดขึ้นนำมาพัฒนางานในหน่วยงานอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอที่ช่วยให้บุคลากรทำงานสะดวกขึ้น และลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยในอนาคตและหน่วยงานมีวิธีการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วยโดยให้ความสำคัญของข้อมูลที่เป็นต้องรายงาน หรือแจ้งให้ผู้ป่วยได้รับรู้ สอดคล้องกับแนวคิดของ กล่าววรัชนีดา เขียนโพธิ์ (2562) อธิบายว่า ค่านิยม ความคิด ความเชื่อ

และทัศนคติของสมาชิกในองค์กร โดยที่ความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในความคิดคำนึงของบุคลากรทุกคน มีการตระหนักและการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ ที่มีแนวโน้มว่าอาจเกิดความปลอดภัย นำไปสู่การยึดถือปฏิบัติเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย สามารถเรียนรู้และถ่ายทอดได้ โดยทั้งบุคลากรและองค์กรสามารถระบุความปลอดภัยและมีการกระทำเพื่อแก้ไขให้เกิดสิ่งที่ถูกต้อง เพื่อหลีกเลี่ยงหรือป้องกันการบาดเจ็บต่อผู้ป่วยหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากกระบวนการดูแลผู้ป่วย

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกื้อกูลวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ที่มีผลต่อระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ในทัศนสถานโรงพยาบาลราชพัณฑ์

3.1 ด้านผู้บริหารระดับสูงมีการส่งเสริมด้านความปลอดภัย แสดงว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเกื้อกูลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ที่มีผลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในทัศนสถานโรงพยาบาลราชพัณฑ์ โดยรวมอยู่ในระดับสูง เพราะผู้บริหารให้ความสำคัญกับการทำงาน เพื่ออำนวยความสะดวกสบายจาก เครื่องมือเครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กนกวรรณ เมธีพันธ์ (2556) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน:กรณีศึกษาหนึ่งกลุ่ม โรงพยาบาลภาคเอกชนไทย ผลวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้วัฒนธรรม ความปลอดภัยได้แก่ ปัจจัยความปลอดภัยของผู้ป่วยด้านความคาดหวังที่มีต่อหัวหน้างาน/ผู้จัดการในการ ดำเนินงานเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมความปลอดภัย และปัจจัยความปลอดภัยของผู้ป่วยด้านการส่งต่องานและการ เปลี่ยนผ่านของโรงพยาบาล โดยอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 16 ($P < 0.05$) การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยที่ดีในโรงพยาบาล ผู้บริหารควรมีการจัดแนวทางการปฏิบัติด้าน ความปลอดภัย การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เน้นการแก้ปัญหาเชิงระบบมากกว่าการตำหนิหรือลงโทษผู้กระทำผิด เพื่อสร้างแรงจูงใจ ขวัญและกำลังใจให้บุคลากรตระหนักถึงความปลอดภัย

3.2 ด้านผู้นำระดับหน่วยงานมีการส่งเสริมในด้านความปลอดภัย แสดงว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกื้อกูลวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ที่มีผลต่อระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ในทัศนสถานโรงพยาบาลราชพัณฑ์ โดยรวมอยู่ในระดับสูง เพราะรู้สึกถึงความมั่นคงต่อตำแหน่ง หน้าที่การงาน และความก้าวหน้า รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กนกวรรณ เมธีพันธ์ (2556) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน:กรณีศึกษาหนึ่งกลุ่ม โรงพยาบาลภาคเอกชนไทย ผลวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้วัฒนธรรม ความปลอดภัยได้แก่ ปัจจัยความปลอดภัยของผู้ป่วยด้านความคาดหวังที่มีต่อหัวหน้างาน/ผู้จัดการในการ ดำเนินงานเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมความ

ปลอดภัย และปัจจัยความปลอดภัยของผู้ป่วยด้านการส่งต่องานและการ เปลี่ยนผ่านของโรงพยาบาล การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยที่ดีในโรงพยาบาล ผู้บริหารควรมีการจัดแนวทางการปฏิบัติด้าน ความปลอดภัย การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เน้นการแก้ปัญหาเชิงระบบมากกว่าการตำหนิหรือลงโทษ ผู้กระทำผิด เพื่อสร้างแรงจูงใจ ขวัญและกำลังใจให้บุคลากรตระหนักถึงความปลอดภัย

3.3 ด้านการรับรู้สถานะความปลอดภัยในองค์กร แสดงว่า ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยที่เกื้อกูลวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ที่มีผลต่อระดับวัฒนธรรมความปลอดภัย ของผู้ป่วยในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ โดยรวมอยู่ในระดับสูง เพราะรู้สึกถึงความมั่นคง ต่อตำแหน่ง หน้าที่การงาน และความก้าวหน้า รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงานและหน่วยงานของมี การกำหนดลักษณะงานและขอบเขต ของงานที่ชัดเจนซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยศิริระ สุริยะวงศ์, พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ, มธุรส ทิพยมงคลกุล (2560) วัฒนธรรมความปลอดภัยในองค์กรและ พฤติกรรมการทำงาน ด้วยความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล ระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ผลวิจัยพบว่าผลการศึกษาพบว่า การทำงานด้วยความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพพบว่าส่วนใหญ่อยู่ ในระดับสูง เพียงร้อยละ 46.3 เท่านั้น และพฤติกรรมการทำงานด้วยความปลอดภัย มีความสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) จากผลการศึกษาครั้งนี้ โรงพยาบาลควรส่งเสริมการรับรู้ใน พยาบาลวิชาชีพถึงการรับรู้ต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยในองค์กร และประเมินพฤติกรรมการทำงาน ด้วยความปลอดภัยที่สามารถนำไปสู่การลดความเสี่ยงจากอุบัติเหตุ การสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งได้ อย่างเหมาะสมต่อไป

3.4 ด้านผลกระทบจากการรายงานเหตุการณ์ แสดงว่า ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยที่เกื้อกูลวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ที่มีผลต่อระดับวัฒนธรรมความปลอดภัย ของผู้ป่วยในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ โดยรวมอยู่ในระดับสูง เพราะมีความร่วมมือกัน เป็นอย่างดีเมื่อเจองานหรือสถานการณ์ที่เร่งด่วนและฉุกเฉิน และหน่วยงานของมีนโยบายตาม โครงสร้างการบริหารงานที่ชัดเจนซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวราภรณ์ ศรีรัตน (2563) การจัดการ ความปลอดภัยของผู้ป่วย;วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย;บุคลากรทางการพยาบาล;โรงพยาบาล ค่ายสุรศักดิ์มนตรี ผลวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานช่วยการพยาบาล มีการ รับรู้การจัดการความปลอดภัยโดยรวมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตาม พบว่าระหว่างพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรที่ไม่ใช่พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้แตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติในขั้นตอนการสนับสนุนการรายงานอุบัติการณ์ และการสื่อสารและส่งเสริมให้ ผู้รับบริการและประชาชนมีส่วนร่วม

3.5 ด้านพฤติกรรมการเรียนรู้ด้านความปลอดภัย แสดงว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกื้อกูลวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ที่มีผลต่อระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ในทัศนสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ โดยรวมอยู่ในระดับสูง เพราะเพื่อนร่วมงานทำงานด้วยความเคารพและให้เกียรติซึ่งกันและกันและหน่วยงานของมีเป้าหมายรูปแบบการบริหารงานที่สามารถนำไปสู่ผลสำเร็จในการปฏิบัติงานได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของรัชนิดา เขียนโพธิ์ (2563) ปัจจัยเกื้อกูลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ ผลวิจัยพบว่าปัจจัยเกื้อกูลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ โดยปัจจัยด้านงานสามารถ อธิบายความแปรปรวนของการรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยได้มากที่สุด

3.6 ด้านวัฒนธรรมการรายงาน แสดงว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกื้อกูลวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ที่มีผลต่อระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ในทัศนสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ โดยรวมอยู่ในระดับสูง เพราะเพื่อนร่วมงานช่วยเหลือเกื้อกูลให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดีและในการทำงาน ได้รับความสะดวกสบายจาก เครื่องมือเครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวราภรณ์ ศรีรัตน (2563) การจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วย;วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย;บุคลากรทางการพยาบาล;โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี ผลวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานช่วยการพยาบาล มีการรับรู้การจัดการความปลอดภัยโดยรวมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามพบว่าระหว่างพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรที่ไม่ใช่พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในขั้นตอนการสนับสนุนการรายงานอุบัติการณ์ และการสื่อสารและส่งเสริมให้ผู้รับบริการและประชาชนมีส่วนร่วม

3.7 ด้านวัฒนธรรมการเรียนรู้ แสดงว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกื้อกูลวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ที่มีผลต่อระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ในทัศนสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ โดยรวมอยู่ในระดับสูง เพราะหน่วยงานของมีเป้าหมายรูปแบบการบริหารงานที่สามารถนำไปสู่ผลสำเร็จในการปฏิบัติงานได้และในการทำงาน ได้รับความสะดวกสบายจาก เครื่องมือเครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์ และรู้สึกถึงความปลอดภัย มีระบบป้องกัน และมาตรการป้องกันความปลอดภัยในทุกด้าน ในสถานที่ทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของศุภจริย์ เมืองสุริยา (2556) ศึกษาการรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลและอุบัติการณ์ของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาลเชียงใหม่ในจังหวัดเชียงราย พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการรายงานอุบัติการณ์ของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์การทบทวน การดูแลผู้ป่วย และ

การเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพพบว่า ตำแหน่งงาน วุฒิการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และการได้รับอบรมความรู้ มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพในระดับระยะเวลาการปฏิบัติงานและการได้รับการอบรมความรู้มีความสัมพันธ์กับ การมีส่วนร่วมในการทบทวนการดูแลผู้ป่วยในระดับต่ำ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. การกำหนดลักษณะงานและขอบเขต ของงาน บทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบในงานที่ชัดเจน เพื่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ
2. ผู้บริหารขององค์การควรมีแนวนโยบายและการส่งเสริมกระบวนการจัดการด้านความปลอดภัย และสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมความปลอดภัยระบบป้องกัน และมาตรการป้องกันความปลอดภัยในทุกด้าน ในสถานที่ทำงาน และเอื้ออำนวยความสะดวกสบายจาก เครื่องมือเครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน
3. หน่วยงานควรมีการพิจารณาระบบของการให้รางวัลในด้านการปฏิบัติกิจกรรมด้านความปลอดภัยเพื่อส่งเสริมให้มีการพัฒนางานด้านความปลอดภัยเพิ่มมากขึ้น
4. การดูแลผู้ป่วยในฐานะผู้ให้บริการควรเพิ่มการดูแลเอาใจใส่เอื้อเพื่อ ยิ้มแย้ม แจ่มใส อำนวยความสะดวก และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาตัวแปรอื่นเพิ่มเติมที่อาจส่งผลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตาม การรับรู้ของบุคลากร เพื่อเป็นแนวทางในการวิเคราะห์การปฏิบัติงานที่มีความปลอดภัยที่มี ประสิทธิภาพและเหมาะสมยิ่งขึ้น
2. ควรทำวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกมากยิ่งขึ้น เช่น การสัมภาษณ์ หรือการ สอนทนากลุ่มบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

- กนกวรรณ เมธีพันธุ์. (2556) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน : กรณีศึกษาหนึ่งกลุ่มโรงพยาบาลภาคเอกชนไทย . มหาวิทยาลัยมหิดล/กรุงเทพฯ
- จุฑารัตน์ช่วยทวี และณิกานต์ ทรงไทย.(2560) ปัจจัยที่มีผลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพิษณุโลก. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ. 11(3): 43-61.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2553). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ: ไทเนรมิตกิจอินเตอร์ โพรเกรสซิฟ.
- ทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์. (2564). รายงานความเสี่ยง ปี 2562-2563. กรมราชทัณฑ์
- รัชนิตา เขียนโพธิ์ (2562) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลแพร่.หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยนเรศวร.วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์.ปีที่ 13 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2564
- วราภรณ์ ศรีรัตน์ (2563).การจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วย;วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย;บุคลากรทางการแพทย์;โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี.คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- วชิระ สุริยะวงศ์, พิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ และมธุรส ทิพย์มงคลกุล. (2560). วัฒนธรรมความปลอดภัยในองค์กรและพฤติกรรมการทำงานด้วยความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 5(1), 103-118.
- วีณา จีระแพทย์, และเกรียงศักดิ์ จีระแพทย์(2555).การบริหารความปลอดภัยของผู้ป่วยแนวคิดกระบวนการ และแนวปฏิบัติความปลอดภัยทางคลินิก.กรุงเทพฯ : ด้านสุขภาพการพิมพ์
- ศุภจรรย์ เมืองสุริยา. (2556). การรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลและบุคลากรของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดเชียงราย. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา, 14(3), 42-53.
- Ginsburg, R.L., Tregunno, D., Fleming, M., Flemons, W., Gilin, D., & Norton, P. (2007). Perceptions of patient safety culture in six Canadian health care organizations. Patient Safety Culture Research, 1-35.



- Reason, J. T. (1997). **Managing the risk of organizational accidents**. Aldershot:
Ashgate Publishing Ltd
- Vincent, C. (2011). **Patient safety (2nd ed.)**. Chichester: Wiley Blackwell.
- WHO. (2009). **Conceptual framework for the international classification for
patient safety version 1.1 : Technical Report**. Geneva.
- Yamane, Taro. (1973 : 155) **Introductory Analysis**. 3th ed. Tokyo : Harper
International Education