

การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระปกเกล้า

ผ่องศรี สุพรรณพ่าย พ.พ.ศ.* พรทิพย์ สุขอดิษฐ์ พย.ม.**
กรรณิกา อำพน พย.ม.**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลโรงพยาบาลพระปกเกล้า การพัฒนารูปแบบประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การวางแผนงาน 2) การลงมือปฏิบัติการตามแผน 3) การสังเกตผลของการปฏิบัติงาน และ 4) การสะท้อนผลการปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยและหน่วยงาน จำนวน 43 คน พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติจำนวน 250 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ประเด็นสนทนากลุ่มศึกษาสภาพปัญหาการนิเทศทางการพยาบาล โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้นิเทศ คู่มือการพัฒนาศักยภาพผู้นิเทศ คู่มือการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลและแบบตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาล แผนการนิเทศทางการพยาบาล แบบบันทึกการนิเทศทางการพยาบาล แบบสอบถามความรู้ ความพึงพอใจต่อการนิเทศทางการพยาบาล เครื่องมือวิจัยได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน แบบทดสอบความรู้ วิเคราะห์ความเชื่อมั่น โดยวิธีกูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson) KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95 แบบสอบถามความพึงพอใจ และแบบตรวจสอบความครบถ้วนของกระบวนการพยาบาล ทดสอบความเชื่อมั่นโดยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93 และ 0.94 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความต่างด้วยสถิติ Paired t- test

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล มี 3 องค์ประกอบ คือ 1) บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ คุณสมบัติของผู้นิเทศทางการพยาบาล 2) กิจกรรมการปฏิบัติการนิเทศ และ 3) การประเมินผลการนิเทศ สำหรับประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล พบว่า 1) ผู้นิเทศมีความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาลหลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($t = 27.07, p < .001$) 2) ผู้รับการนิเทศมีความพึงพอใจในการนิเทศหลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($t = 46.12, p < .001$) และ 4) ผู้รับการนิเทศมีการบันทึกกระบวนการพยาบาลหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลได้อย่างครบถ้วนร้อยละ 100

ข้อเสนอแนะ จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้บริหารของกลุ่มการพยาบาลควรนำรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลไปใช้ในการนิเทศระดับหอผู้ป่วยให้ครอบคลุมทั้งโรงพยาบาล รวมทั้งมีการติดตามประเมินผลการนิเทศอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลพระปกเกล้า

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพระปกเกล้า

Developing a Nursing Supervision Model of the Nursing Division in Phrapokklao Hospital

Phongsri Supunpayob, D.N.S.* Pornthip Sukadisai, M.N.S.**

Kannika Amphon, M.N.S. **

Abstract

This study was conducted to develop and examine the effectiveness of a nursing supervision model of the nursing division in Phrapokklao hospital. The process of the nursing supervision model development was composed of 4 stages, including 1) Planning, 2) Implementation, 3) Observation, and 4) Reflection. The participants of the present study included 43 head nurses of patient units, and 250 registered nurses. The research instrument was composed of list of issues for discussing focused on needs and problems of nursing supervision, Development of nurse project, Development of nurse supervision guideline, Nursing process guideline, Nursing process record audit, Nursing supervision plans, Nursing supervision record, a questionnaire assessing knowledge about nursing supervision for nurse supervisors, a questionnaire assessing satisfaction on nursing supervision, and a record form assessing nursing process implementation. The research instrument assessing was verified for content validity by three experts. The Kuder Richardson formula(KR-20) was used to assess the internal reliability knowledge questionnaire, the coefficient value was 0.95. While the Cronbach's alpha coefficient of the satisfaction and nursing process implementation questionnaire were 0.93 and 0.94, respectively. Data were analyzed by content analysis, percentage, mean, standard deviation, and paired t-test. The results were revealed as follows:

The nursing supervision model of the nursing division in Phrapokklao hospital consisted of 3 components including (1) Responsibility and characteristics of nursing supervisors, (2) nursing supervision activities, (3) nursing supervision evaluation, effectiveness of the model found that :

The nursing supervisors had significantly higher scores of knowledge about nursing supervision after training compared to before training. ($t = 27.07, p < .001$)The supervisees had significantly higher scores of satisfaction on nursing supervision after implementing this model. ($t = 46.12, p < .001$) After implementing the model, the nursing process implementation in medical records of patients increased from 100%

The results of this study suggest that the nursing supervision should be implemented in all patient units of the hospital. In addition, the nursing supervision evaluation is also needed in order to solve and improve quality of nursing services continuously.

Keywords : Nursing supervision model

* Register nurse, senior professional level ,Chief of Nursing, Phrapokklao Hospital.

** Register nurse, senior professional level, Phrapokklao Hospital.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรที่มีจำนวนบุคลากรมากที่สุดในโรงพยาบาล พยาบาลทุกคนต้องมีหน้าที่ปฏิบัติการหลักของพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับมีหน้าที่ต้องดูแลบุคลากรในทีม ต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบเป็นอย่างดี สามารถนิเทศควบคุม กำกับ ติดตามงานให้ได้คุณภาพตามเป้าหมาย สอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน องค์กร การนิเทศเป็นการสื่อสารด้านมนุษยสัมพันธ์เป็นเครื่องมือ และกระบวนการที่ช่วยให้ผู้บริหารทุกระดับได้ร่วมกันวางแผน จัดระเบียบงานให้เหมาะสม มีการติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชา เพื่อให้ผลงานมีคุณภาพ และมีปริมาณงาน ตามความต้องการ นอกจากนี้มาตรฐาน HA ตอนที่ 2 ข้อ 2.1 กำหนดให้มีการกำกับดูแลวิชาชีพด้านการพยาบาล และมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ข้อกำหนดที่ 2.5 ให้มีการจัดเตรียมการ ควบคุมกำกับและประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อการบริหารจัดการที่ดี โดยกำหนดให้ต้องมีระบบควบคุมกำกับ ดูแล และนิเทศการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล

การนิเทศทางการพยาบาลจึงเป็นกิจกรรมสำคัญ และจำเป็นในงานบริการการพยาบาล ในการให้การสนับสนุน ติดตาม กำกับเพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลให้มีคุณภาพ¹ โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญคือ บุคคล และกิจกรรมการนิเทศ² องค์กรพยาบาลทำหน้าที่กำหนดนโยบาย และวางระบบการนิเทศทางการพยาบาล ผู้นิเทศประกอบด้วย หัวหน้าพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เฉพาะสาขา หัวหน้าหอผู้ป่วย กิจกรรมของการนิเทศการพยาบาลประกอบด้วย การตรวจเยี่ยม การประชุมปรึกษา การสอน และการแก้ปัญหา

เป็นต้น และการนิเทศยังต้องให้ความสำคัญต่อศักยภาพในการพัฒนาตนเองของผู้รับการนิเทศ และเพื่อให้ผู้รับการนิเทศเกิดความพึงพอใจ มีความผูกพันในงาน ปัญหาสำคัญของการนิเทศทางการพยาบาล คือ ขาดความรู้ ความเข้าใจเรื่อง การนิเทศ ขาดเครื่องมือ อุปกรณ์และงบประมาณ โครงสร้างหน่วยงานไม่เอื้อ นโยบาย หลักการและวิธีการไม่แน่นอนชัดเจน เจตคติไม่ดีต่อการนิเทศ ไม่มีรูปแบบการนิเทศ ไม่มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เน้นการนิเทศด้านบริหารมากกว่าการพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลพระปกเกล้า ทำหน้าที่รับผิดชอบการให้บริการการพยาบาลที่มีคุณภาพ ตามมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ การนิเทศเป็นบทบาทหนึ่งที่สำคัญ จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบปัญหาเกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาล ได้แก่ การกำหนดเป้าหมายของการนิเทศทางการพยาบาลที่ไม่ชัดเจนว่าจะนิเทศเรื่องใด การประเมินผลการนิเทศทางการพยาบาลไม่ครอบคลุม บทบาทของผู้นิเทศยังไม่ชัดเจน ระบบการนิเทศงานไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ผู้นิเทศมีความรู้และทักษะไม่เพียงพอ โดยเฉพาะการช่วยเหลือผู้รับการนิเทศ การตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ไม่มีแนวทางที่ชัดเจน สัมพันธภาพระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศไม่ดีเท่าที่ควร ส่งผลให้ผลลัพธ์ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ได้แก่ อุบัติการณ์การบริหารยาผิดพลาดเพิ่มขึ้น และอัตราการติดเชื้อในปิงปประมาณ 2554 มีค่าสูงขึ้นจากปีงบประมาณ 2553 ไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด การใช้กระบวนการพยาบาลใน 5 ขั้นตอน แต่ละขั้นตอนไม่ครบถ้วน นอกจากนี้จากการตรวจสอบการบันทึกทางการพยาบาลผลอยู่ในระดับปานกลาง

จากประเด็นปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้น จึงได้

ดำเนินการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล และศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลพระปกเกล้า
2. ศึกษาประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โดย
 - 2.1 เปรียบเทียบความรู้ของผู้นิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังการใช้รูปแบบ
 - 2.2 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศก่อนและหลังการใช้รูปแบบ
 - 2.3 ประเมินความครบถ้วนของการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลของผู้รับการนิเทศ

คำถามการวิจัย

1. รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของโรงพยาบาลพระปกเกล้าเป็นอย่างไร
2. ประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเป็นอย่างไร

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยใช้กระบวนการวิจัยแบบขดลวดตามแนวคิดของ Kemmis และ McTaggart (1988)⁵ 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวางแผนงาน 2) การลงมือปฏิบัติการตามแผน 3) การสังเกตผลของการปฏิบัติงาน 4) การสะท้อนผลการปฏิบัติการ (Reflection) วิธีการสร้างรูปแบบใช้แนวคิดของ Proctor (2001)⁴ ประกอบด้วย 1) การนิเทศตามแบบแผน (Formative clinical supervision) 2) การนิเทศตามมาตรฐาน (Normative clinical supervision) 3) การนิเทศตามหลักสมานฉันท์ (Restorative clinical supervision) และกระบวนการนิเทศ ของสุพิศ กิตติรัชดาและวารี วณิชปัญญาผล (2551)⁵ นำมาประยุกต์ใช้ ประกอบด้วย 1) หลักการ เป้าหมายของการนิเทศ 2) หน้าที่ความรับผิดชอบ บทบาทคุณสมบัติและสมรรถนะของผู้นิเทศทางการพยาบาล 3) กระบวนการนิเทศทางการพยาบาล กิจกรรมการนิเทศและวิธีการนิเทศ 4) การวางแผนนิเทศการพยาบาล เครื่องมือนิเทศทางการพยาบาล 5) ผลลัพธ์การนิเทศทางการพยาบาล ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิด รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง มี 3 กลุ่มคือ กลุ่มผู้นิเทศงาน เป็นพยาบาลวิชาชีพในตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยงาน และหัวหน้าหอผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้ป่วยหนัก ห้องคลอดและงานห้องผ่าตัด จำนวน 43 คน ศึกษาในประชากรทั้งหมด

กลุ่มผู้รับการนิเทศ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในหน่วยงานผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในทุกแผนก รวมจำนวนประชากร 558 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณจากสูตร Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 250 คน คำนวณสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างแต่ละหอผู้ป่วย สุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยการเขียนรายชื่อให้ครบทุกคนในและหอผู้ป่วย จับฉลากตามจำนวนที่กำหนดได้แต่ละหอผู้ป่วย

เพิ่มประวัติผู้ป่วย ในหอผู้ป่วย 5 แผนก คือ สูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม และศัลยกรรมกระดูก โดยนำเพิ่มประวัติผู้ป่วยแต่ละแผนกทั้งหมด ใน 1 เดือนแรกก่อนใช้รูปแบบ และ 1 เดือน หลังใช้รูปแบบ นำมาสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยเรียงลำดับที่เพิ่มทุกเพิ่มของแต่ละแผนก จากนั้นเขียนตัวเลขเท่ากับจำนวนเพิ่ม นำมาจับฉลากแต่ละแผนกก่อนการใช้รูปแบบ 30 เพิ่มต่อแผนก รวม 150 เพิ่ม หลังการใช้รูปแบบ 30 เพิ่มต่อแผนก รวม 150 เพิ่ม

เครื่องมือและการหาคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการสร้างรูปแบบ ประกอบด้วย

1. ประเด็นสนทนากลุ่มเพื่อศึกษาสภาพปัญหาความต้องการการนิเทศทางการพยาบาล

2. ร่างรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้แก่ อาจารย์พยาบาล 2 คน และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษจำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และโครงสร้าง จากนั้นนำข้อเสนอแนะมาปรับแก้

เครื่องมือที่ใช้ในการในการนำรูปแบบไปใช้ ประกอบด้วย

1. โครงการพัฒนาศักยภาพผู้นิเทศ
2. คู่มือการพัฒนาศักยภาพผู้นิเทศทางการพยาบาล
3. คู่มือการบันทึกตามกระบวนการพยาบาล
4. แผนการนิเทศทางการพยาบาล
5. แบบบันทึกการนิเทศทางการพยาบาล
6. แบบตรวจสอบการบันทึกทางการพยาบาล

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยนำเครื่องมือทั้ง 6 ชุด ให้ผู้ทรงคุณวุฒิชุดเดิม 3 คน ตรวจสอบความถูกต้อง และความครอบคลุมของเนื้อหา (Content validity) และปรับแก้ตามข้อเสนอของผู้ทรงคุณวุฒิ

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ

1. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาลของพยาบาลของผู้นิเทศ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้นิเทศ ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนิเทศงานทางการพยาบาล ครอบคลุมตามกระบวนการนิเทศทางการพยาบาล 5 ขั้นตอน คือ 1) หลักการเป้าหมายของการนิเทศทางการพยาบาล 2) หน้าที่ความรับผิดชอบ บทบาทคุณสมบัติและสมรรถนะของผู้นิเทศทางการพยาบาล 3) กระบวนการนิเทศ

ทางการพยาบาล กิจกรรมการนิเทศและวิธีการนิเทศ 4) การวางแผนนิเทศการพยาบาล เครื่องมือนิเทศทางการพยาบาล 5) ผลลัพธ์การนิเทศทางการพยาบาล เป็นแบบทดสอบชนิด 4 ตัวเลือก มีจำนวน 15 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน การแปลความหมายดังนี้⁶ ตอบถูก 12-15 ข้อ หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับดี ตอบถูก 9-11 ข้อ หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ตอบถูกน้อยกว่า 8 ข้อ หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับน้อย

2. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการนิเทศทางการพยาบาลของผู้รับการนิเทศ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับการนิเทศ ส่วนที่ 2 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการนิเทศทางการพยาบาล มี 3 ด้าน คือ 1) ด้านการวางแผนการนิเทศทางการพยาบาล 2) ด้านการดำเนินการนิเทศทางการพยาบาล ประกอบด้วย การเยี่ยมตรวจ การแก้ปัญหาคาเรียน การให้คำแนะนำปรึกษา และ 3) ด้านการประเมินการนิเทศทางการพยาบาล สร้างขึ้นโดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับการปฏิบัติการนิเทศที่ดำเนินการลักษณะเป็นแบบมาตรประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีความหมายดังต่อไปนี้

คะแนน 5 หมายถึง มีความพึงพอใจในเรื่องนั้นๆ ในระดับมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง มีความพึงพอใจในเรื่องนั้นๆ ในระดับมาก

คะแนน 3 หมายถึง มีความพึงพอใจในเรื่องนั้นๆ ในระดับปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง มีความพึงพอใจในเรื่องนั้นๆ ในระดับน้อย

คะแนน 1 หมายถึง มีความพึงพอใจในเรื่องนั้นๆ ในระดับน้อยที่สุด

การแปลผลค่าคะแนน ใช้เกณฑ์แบ่งระดับออก

เป็น 3 ระดับดังนี้⁷

ค่าเฉลี่ย 3.67 - 5.00 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.66 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย

3. แบบตรวจสอบการบันทึกตามกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย การประเมินสภาพปัญหา การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล โดยการตรวจสอบจากการบันทึกตามขั้นตอน 5 ขั้นตอนตามเกณฑ์แบบบันทึกการให้การพยาบาลเมื่อมีครบตามเกณฑ์ ให้ 1 คะแนน ไม่ครบตามเกณฑ์ให้ 0 คะแนน มีจำนวน 17 ข้อ

การกำหนดเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบันทึกตามร้อยละของคะแนนที่ได้ ดังนี้⁸ คะแนน 14-17 อยู่ในระดับสูง คะแนน 11-13 อยู่ในระดับปานกลาง คะแนน 1-10 อยู่ในระดับน้อย

4. ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นทั้ง 3 ชุด ไป ตรวจสอบความตรง (Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ตรวจสอบความถูกต้องทางภาษา และความครอบคลุมของเนื้อหา (Content validity) และนำข้อเสนอแนะไปปรับปรุง และส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาอีกครั้ง พร้อมปรับปรุงตามข้อเสนอแนะอีกครั้ง และนำไปตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาลของพยาบาล วิเคราะห์ความเชื่อมั่น โดยวิธีคูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson) KR-21 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ . 0.95 ค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.66 - 0.94 และค่าความยากง่ายระหว่างมีค่าอยู่ระหว่าง 0.06-1.00

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศต่อการนิเทศทางการพยาบาล วิเคราะห์ความเชื่อมั่น โดยคำนวณจากสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Alpha Cranach's Coefficient) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93

แบบตรวจสอบการบันทึกตามกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน วิเคราะห์ความเชื่อมั่น โดยการใช้สูตร Internal Reliability โดยการประมาณความเท่าเทียมกันของผู้วัด 2 คน⁹ ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.94

ขั้นตอนดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล มี 4 ระยะ ประกอบด้วย

1. ขั้นตอนการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลประกอบด้วย

1.1 ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.2 ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการการนิเทศทางการพยาบาล โดยการสนทนากลุ่ม ในประเด็น 1) หลักการ และเป้าหมายของการนิเทศทางการพยาบาล 2) หน้าที่ความรับผิดชอบบทบาทคุณสมบัติและสมรรถนะของผู้นิเทศทางการพยาบาล 3) กระบวนการนิเทศทางการพยาบาล กิจกรรมการนิเทศและวิธีการนิเทศ 4) การวางแผนนิเทศทางการพยาบาลและ เครื่องมือนิเทศทางการพยาบาล 5) ผลลัพธ์การนิเทศทางการพยาบาล

2. นำข้อมูลจากปัญหาและความต้องการการนิเทศทางการพยาบาล และแนวคิดทฤษฎีที่ศึกษามาวิเคราะห์และ ร่างรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

3. นำรูปแบบไปทดลองใช้ โดยมีขั้นตอน ดังนี้

3.1 พัฒนาศักยภาพผู้นิเทศโดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่ผู้นิเทศ ประกอบด้วยความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาล และกระบวนการพยาบาล

3.2 ทำความเข้าใจรูปแบบการนิเทศที่กำหนดขึ้น โดยการประชุมกลุ่มตัวอย่างผู้นิเทศและร่วมกันกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ คู่มือการบันทึกตามกระบวนการพยาบาล คู่มือการพัฒนาศักยภาพผู้นิเทศ

4. ดำเนินการนิเทศตามรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่กำหนดระยะเวลา 2 เดือน โดย 1) ประชุมชี้แจงทำความเข้าใจรูปแบบการนิเทศแก่กลุ่มตัวอย่างผู้รับการนิเทศ 2) การสังเกตผลของการปฏิบัติตามรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โดยเป็นพี่เลี้ยง ติดตาม กำกับการปฏิบัติงาน 3) ให้คำปรึกษา ให้การสนับสนุนช่วยเหลือ ให้กำลังใจหรือร่วมปฏิบัติงานการนิเทศทางการพยาบาล 3) นำผลการสังเกต ติดตาม มาประชุมกลุ่มตัวอย่างผู้นิเทศเฉพาะสาขา และแก้ไขปัญหาให้ข้อเสนอแนะจำนวนทั้งหมด 8 ครั้ง ในระยะเวลา 2 เดือน

5. สะท้อนผลการปฏิบัติตามรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โดย 1) ประชุมกลุ่มผู้นิเทศครั้งที่ 2 หลังทดลอง 1 เดือน สะท้อนผลการปฏิบัติการนิเทศ นำเสนอผลการนิเทศตามรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล และการประเมินคุณภาพการนิเทศการพยาบาล พบว่าผู้นิเทศมีอุปสรรคในการนิเทศเนื่องจากภาระงานนิเทศบางคนได้เพียง 1 ครั้ง และความมั่นใจในการสอนและการแก้ปัญหา และการมีส่วนร่วมในการนิเทศทางการพยาบาล รวมทั้งการบันทึกรายงานผลการนิเทศทางการพยาบาล จึงใช้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการนำรูปแบบลงสู่การปฏิบัติระหว่างการประชุมกลุ่ม 2) ดำเนินการลงสู่การปฏิบัติตามรูปแบบต่อเนื่อง โดยสังเกต เป็นพี่เลี้ยง กำกับ ติดตามการปฏิบัติ ระยะเวลา 1 เดือน ประชุมกลุ่มผู้นิเทศครั้งที่ 3 เพื่อสะท้อนผลการปฏิบัติการนิเทศ นำเสนอผลการนิเทศตามรูปแบบและสรุปรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล และแก้ไขปัญหา

3. ติดตามประเมินประสิทธิผลของ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงประมาณ ได้แก่ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างและการตรวจสอบความครบถ้วนบันทึกทางการพยาบาลวิเคราะห์ด้วยค่า ร้อยละ

2. ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มเพื่อศึกษาสภาพปัญหาความต้องการการนิเทศทางการพยาบาลการใช้การวิเคราะห์ใจความหลัก (Thematic Analysis) เพื่อนำมากำหนดรูปแบบ

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนน ความรู้เกี่ยวกับการนิเทศงานของผู้นิเทศงาน และข้อมูลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ วิเคราะห์โดยใช้ pair t-test

ผลการวิจัย

การพัฒนาารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลโรงพยาบาลพระปกเกล้า ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2554 ถึง เดือนเมษายน 2555 ผลการวิจัยเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย

1. กลุ่มผู้นิเทศงาน จำนวน 43 คน พบว่าส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 97 อายุระหว่าง 50-59 ปี ร้อยละ 44.19 รองลงมาอายุ 40-49 ปี ร้อยละ 41.86 สถานภาพคู่ ร้อยละ 65.12 รองลงมาโสด ร้อยละ 30.23 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ร้อยละ 76.74 ปริญญาโท ร้อยละ 23.26 หน่วยงานที่ปฏิบัติ ส่วนใหญ่เป็น งานผู้ป่วยใน ร้อยละ 76.72 งานผู้ป่วยหนัก ร้อยละ 9.30 งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานห้องผ่าตัด งานวิสัญญี งานห้องคลอด งานผู้ป่วยนอก ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก ร้อยละ 2.33 ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานนาน 16 ปีขึ้นไป ร้อยละ 88.37 ปฏิบัติงาน 11-15 ปี ร้อยละ 11.63

2. กลุ่มผู้รับการนิเทศ จำนวน 250 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.40 อายุระหว่าง 30-39 ปี มากที่สุด ร้อยละ 50.00 รองลงมาอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 28.40 ส่วนใหญ่สถานภาพคู่ ร้อยละ 49.20 รองลงมา สถานภาพโสด ร้อยละ 47.20 ระดับการศึกษาปริญญาตรี มากที่สุด ร้อยละ 95.20 รองลงมา ปริญญาโท ร้อยละ 4.80 หน่วยงานที่ปฏิบัติในปัจจุบัน งานผู้ป่วยใน ร้อยละ 56.00 งานผู้ป่วยหนัก ร้อยละ 11.60 งานห้องผ่าตัด ร้อยละ 6.40 งานผู้ป่วยนอก ร้อยละ 5.60 งานห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ร้อยละ 4.00 งานวิสัญญี ร้อยละ 3.60 งานห้องคลอด ร้อยละ 2.40 ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก และห้องตรวจสูติ-นรีเวชและงานวางแผนครอบครัว ร้อยละ .08 ระยะเวลาการปฏิบัติงาน 16 ปีขึ้นไป ร้อยละ 37. รองลงมา 11-15 ปี ร้อยละ 32.80

3. การศึกษาสภาพปัญหาการนิเทศทางการพยาบาล พบประเด็นปัญหา คือ 1) ด้านผู้นิเทศ : บทบาทของผู้นิเทศยังไม่ชัดเจน ความรู้การนิเทศทางการพยาบาลและทักษะการสอนแนะ (Coaching) ไม่เพียงพอ โดยเฉพาะการช่วยเหลือผู้รับการนิเทศในการตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ประสานงานให้การทำงานให้ลื่นไหล การร่วมแก้ปัญหาการดูแลผู้ใช้บริการ ผู้นิเทศควรมีแนวคิดเชิงบวก ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะสาขา การจัดการความเสี่ยง พฤติกรรมการบริการทักษะการนิเทศ ความเชี่ยวชาญในแต่ละสาขาเพื่อให้เกิดการนิเทศครอบคลุมงานได้ และต้องการคำอธิบายกระบวนการนิเทศ เพื่อให้หัวหน้าหรือผู้ป่วยประสบการณ์น้อยสามารถสามารถนิเทศงานได้ 2) ด้านผู้รับการนิเทศ : สัมพันธภาพระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศไม่ดีเท่าที่ควร ทักษะการสื่อสารและสัมพันธภาพระหว่าง บุคคลไม่เพียงพอ ต้องการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ช่วยเหลือกัน ค้นคว้าในสิ่งที่ไม่รู้ ควรให้ข้อเสนอแนะให้คำปรึกษามากกว่าสอบถามหรือตรวจสอบความรู้ และการสื่อสารภายในเพื่อลด

ความสับสนของการปฏิบัติ 3) ด้านกระบวนการ
นิเทศ : ระบบการนิเทศงานไม่มีประสิทธิภาพ
เพียงพอ ขาดการวางแผน ขาดการทำงานเป็นทีม
และการกำหนดประเด็นสำคัญในการนิเทศ ควรมี
การตกลงว่าจะนิเทศเวลาใด เช่น ขณะรับส่งเวร
หรือการประชุมปรึกษาก่อนการให้การพยาบาล
ขาดการบันทึกผลการนิเทศทำให้การประเมินผล
ไม่ชัดเจนพัฒนางานต่อไม่ได้ 4) ด้านเครื่องมือการ
นิเทศ : เครื่องมือนิเทศทำให้การนิเทศ สะดวก
ครอบคลุม คู่มือการนิเทศควรมีเอกสารรองรับให้
เป็นแนวทางเดียวกัน การประเมินผลการนิเทศ
ทางการพยาบาลไม่ครอบคลุม ผู้นิเทศต้องสะท้อน
ปัญหาให้กับผู้รับการนิเทศ ให้การปรึกษาเพื่อนำ
ไปปรับปรุงพัฒนา

คณะผู้วิจัยในนำสภาพปัญหาและความ
ต้องการการนิเทศทางการพยาบาลและผลการ
ศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมากำหนดรูปแบบ
การนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลพระ
ปกเกล้า

ตอนที่ 2 สร้าง รูปแบบการนิเทศทางการ
พยาบาล โรงพยาบาลพระปกเกล้า รูปแบบที่ได้
ประกอบด้วย

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ และ คุณสมบัติของผู้นิเทศทางการพยาบาล

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของ
ผู้นิเทศ 1) ศึกษาวิเคราะห์ปัญหา ความต้องการ
การทำงานของบุคคล และระบบงาน 2) สร้างเสริม
ประสิทธิภาพการทำงานด้านต่างๆ ให้แก่ผู้รับการ
นิเทศ 3) ช่วยตัดสินใจแก้ปัญหาแก่ผู้รับการนิเทศ
เมื่อผู้รับการนิเทศร้องขอหรือมีปัญหา 4) สร้างขวัญ
และกำลังใจ ให้ผู้รับการนิเทศเกิดความมั่นใจใน
การพัฒนางาน 5) พัฒนาและปรับปรุงเทคนิคการ
พยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น 6) ติดตาม
ประเมินผลงานจากการปฏิบัติการพยาบาล

คุณสมบัติของผู้นิเทศ ผู้นิเทศต้องมี
คุณสมบัติที่จำเป็น ประกอบด้วย ความรู้และทักษะ
ในงาน มนุษย์สัมพันธ์ ภาวะผู้นำ ทักษะในการ

สื่อสาร ทักษะในการสอนแนะ (coaching) ทักษะ
ที่ต่อต้านและหน่วยงาน

กิจกรรมการปฏิบัติการนิเทศ ประกอบ
ด้วย 1) การค้นหาปัญหาโดย การเยี่ยมชมตรวจ
การร่วมมือปฏิบัติ และการสังเกต 2) การแก้ปัญหา
โดยการให้คำปรึกษา การให้คำแนะนำ การแก้
ปัญหาและการสอน 3) การมีส่วนร่วม ประกอบด้วย
การประชุมปรึกษา และการประเมินผลการนิเทศ

**การประเมินผลการนิเทศทางการ
พยาบาล** ได้แก่การตัดสินใจร่วมกัน โดยผู้รับการ
นิเทศร่วมแสดงทัศนะเสนอปัญหา หรือแนวคิด
ของตนในการทำงาน ประเด็นปัญหา ร่วมแก้ปัญหา
และร่วมกระบวนการตัดสินใจกับผู้นิเทศ

ตอนที่ 3 การประเมินประสิทธิผลของรูป แบบ

การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ
ดำเนินการดังนี้

1. เปรียบเทียบความแตกต่างของ
คะแนนความรู้ของผู้นิเทศทางการพยาบาล ก่อน
และหลังการใช้รูปแบบ

2. เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับ
การนิเทศทางการพยาบาลต่อการนิเทศทางการ
พยาบาลของผู้นิเทศ

3. เปรียบเทียบความครบถ้วนของการ
บันทึกทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล
5 ขั้นตอน ของผู้รับการนิเทศรายหอผู้ป่วยก่อน
และหลังการใช้รูปแบบการนิเทศ

เปรียบเทียบความรู้ผู้นิเทศทางการ พยาบาลก่อนและหลังการใช้รูปแบบ

เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนรู้
ผู้นิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังการใช้รูป
แบบการนิเทศทางการพยาบาล พบว่า ผู้นิเทศทาง
การพยาบาล มีความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการ
พยาบาลหลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการใช้รูป
แบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังแสดง
ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการนิเทศ
ของผู้นิเทศทางกายภาพ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบ

การทดสอบ	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p-value
ก่อนการอบรม	5.02	1.76	-27.07	42	<.001
หลังการอบรม	13.92	1.04			

p <.001

ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศต่อการนิเทศทางการพยาบาล ก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบ พบว่าผู้รับการนิเทศมีความพึงพอใจต่อการนิเทศงานของผู้นิเทศ หลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศต่อการนิเทศ
ก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบ

ความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p-value
ก่อนการใช้รูปแบบ	3.61	.55	-46.120	249	.001
หลังการใช้รูปแบบ	4.82	.24			

p <.001

ผลการวิเคราะห์ความครบถ้วนของการบันทึกทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอนของผู้รับการนิเทศรายหอผู้ป่วย ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล พบว่า ร้อยละร้อยละของแฟ้มประวัติผู้ป่วย การบันทึกทางการพยาบาลของผู้รับการนิเทศหลังการใช้รูปแบบอยู่ในระดับทุกหอผู้ป่วย ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ร้อยละของความครบถ้วนในการบันทึกตามกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน
ของผู้รับการนิเทศรายหอผู้ป่วยก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศ

หอผู้ป่วย	ก่อน		หลัง(N) ร้อยละ	
	ดี (N) ร้อยละ	ปานกลาง (N) ร้อยละ	ดี (N) ร้อยละ	ปานกลาง (N) ร้อยละ
สูติกรรม	(7) 23.3	(23) 76.7	(30) 100	0.00
ศัลยกรรม	(6) 20.00	(24) 80.00	(30) 100	0.00
อายุรกรรม	(3) 10.00	(27) 90.00	(30) 100	0.00
กุมารเวชกรรม	(5) 16.70	(25) 83.30	(30) 100	0.00
ศัลยกรรมกระดูก	(4) 13.30	(26) 86.7	(30) 100	0.00
รวมทุกหอผู้ป่วย	(25) 16.70	(125) 83.30	(30) 100	0.00

อภิปรายผล

1. รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล
โรงพยาบาลพระปกเกล้ารูปแบบที่ได้ประกอบด้วย การกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ และคุณสมบัติของผู้นิเทศทางการพยาบาล การกำหนด กิจกรรมการปฏิบัติการนิเทศ ประกอบด้วย 1) การค้นหาปัญหาโดย การเยี่ยมชม การร่วมมือ ปฏิบัติและการสังเกต 2) การแก้ปัญหา โดยการให้ คำปรึกษา การให้คำแนะนำ การแก้ปัญหาและการสอน 3) การมีส่วนร่วม ประกอบด้วย การประชุมปรึกษา และการประเมินผลการนิเทศ การประเมินผลการนิเทศทางการพยาบาล ได้แก่ การตัดสินใจร่วมกัน โดยผู้รับการนิเทศร่วมแสดง ทศนะเสนอปัญหา หรือแนวคิดของตนในการทำงาน ประเด็นปัญหา ร่วมแก้ปัญหาและร่วม กระบวนการตัดสินใจกับผู้นิเทศ รูปแบบที่ได้ สอดคล้องกับผลการวิจัยบางส่วน ของ เรืองศิริ ไกรทอง การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการ พยาบาล โรงพยาบาลวัดโบสถ์ จังหวัดพิษณุโลก¹⁰ ที่พบว่า รูปแบบการนิเทศ ประกอบด้วย 10 ขั้นตอน คือ 1) เตรียมโครงสร้าง 2) ตั้งทีมนิเทศ 3) เน้น ความพร้อม 4) ถอดวางวางแผน 5) แจกแผนชัด 6) ปฏิบัติแบบกัลยาณมิตร 7) พิจารณาสื่อสาร (8) ประ สานการประเมินผล 9) ชลความเชื่อมโยง 10) มุ่งตรงสู่จุดมุ่งหมาย โดยมีความสอดคล้องกัน ใน ขั้นตอน การเตรียมโครงสร้าง การจัดตั้งทีม การเน้นความพร้อม ประสานการประเมินผล

2. ประสิทธิผลของการนิเทศงาน

2.1 ความรู้ของผู้นิเทศทางการพยาบาล
พบว่า รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลมีผล ต่อความรู้ของผู้นิเทศที่เพิ่มขึ้น โดยผู้นิเทศทาง การพยาบาล มีความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทาง การพยาบาลหลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนใช้ รูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$ สอดคล้องกับการศึกษาด้านความรู้ของผู้นิเทศ

ของมะลิ จันทร์ยาง¹¹ (2554)¹⁰ และกนกรัตน์ แสงอำไพ (2552)¹² พบว่าความรู้ เจตคติดี ทักษะ นิเทศงานการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก และมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการ พยาบาลเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากการพัฒนาการนิเทศ มีการเริ่มต้นจากศึกษาสถานการณ์การนิเทศ การให้ความรู้ด้วยการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้นิเทศ มีการทดลองฝึกปฏิบัติการเขียนแผนการนิเทศ ฝึกการนิเทศ และผู้ช่วยผู้วิจัยให้การสอนแนะ (Coaching) มีการประชุมกลุ่มย่อยเพื่อให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ ให้กำลังใจ ทำให้ผู้นิเทศมีการพัฒนา ตนเองด้านความรู้และทักษะโดยเฉพาะการตรวจ สอบการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลที่ต้อง ให้คำแนะนำและการลงมือบันทึกให้ดูเป็น ตัวอย่างและมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหอผู้ป่วย ทำให้มีความเข้าใจมากยิ่งขึ้น

2.2 ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ
ต่อการนิเทศ ทั้งด้านการวางแผนการนิเทศ ด้าน การดำเนินการนิเทศทางการพยาบาลและด้านการ ประเมินผล หลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการใช้ รูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$ ดังที่ Luthan (1992)¹³ ได้กล่าวถึง การนิเทศงานของ ผู้ตรวจการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ เนื่องจากการ นิเทศเป็นกิจกรรมที่สำคัญช่วยให้การบริหารการ พยาบาลมีประสิทธิภาพและช่วยในการควบคุม คุณภาพบริการ โดยการช่วยเหลือสนับสนุนให้ บุคลากรมีการพัฒนาตนเอง มีการตั้งใจและสร้าง ความพึงพอใจ การนิเทศที่มีประสิทธิภาพสม่ำเสมอ และพอเพียง จะทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจใน งานสูงขึ้น และส่งผลต่อผลผลิตของงานให้สูงขึ้น และสอดคล้องกับ สุดใจ พาณิชยกุล (2546)¹⁴ และ กนกรัตน์ แสงอำไพ (2552)¹² ที่ได้มีการพัฒนา รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลลงสู่การปฏิบัติ พบว่าผู้รับการนิเทศมีความพึงพอใจอยู่ในระดับ

มากและเมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจหลังการใช้รูปแบบพบว่ามีความแตกต่างกันัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เนื่องจากผู้รับการนิเทศมองเห็นวิธีการนิเทศที่ชัดเจน มีแผนการนิเทศ มีเป้าหมาย มีการกำหนดประเด็นสำคัญในการนิเทศ การนัดหมายเวลาในการนิเทศทางการพยาบาล เช่น การติดตามการบันทึกตามกระบวนการพยาบาล ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องพัฒนาที่ให้คำแนะนำ รวมทั้งการกระตุ้นให้มีการศึกษาค้นคว้าและวิธีการนิเทศปรับเปลี่ยนจากการสอบถามเป็นการสังเกต การให้ข้อมูล การร่วมปฏิบัติ พร้อมทั้งการให้กำลังใจมากกว่าการตรวจสอบ ทดสอบความรู้ ในด้านการแก้ปัญหา ผู้นิเทศได้ช่วยเหลือแนะนำเพื่อแก้ปัญหาได้ทันต่อเหตุการณ์ ในด้านการประเมินผล มีการกำหนดเกณฑ์ที่ชัดเจน และติดตามตามแผนที่วางไว้ และที่สำคัญได้มีการสะท้อนกลับข้อมูลแก่ผู้รับการนิเทศในข้อบกพร่องที่พบอย่างถี่ถ้วนมิตร ให้กำลังใจด้วยข้อมูลการปฏิบัติสิ่งที่ดี ๆ ของผู้รับการนิเทศ ซึ่งทำให้ผู้รับการนิเทศพึงพอใจ ผลจากความพึงพอใจในการนิเทศทำให้ผู้รับการนิเทศใส่ใจใฝ่ใจปฏิบัติงาน และปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2.3 ความครบถ้วนของการบันทึกตามกระบวนการพยาบาล พบว่าสูงขึ้นหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของสุริดา ปทุมราช (2548)¹⁵ ศึกษาประสิทธิภาพการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าปัจจัยที่สนับสนุนการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้วิธีหนึ่งคือการนิเทศทางการพยาบาล ซึ่งหากนิเทศที่เป็นลักษณะการตรวจสอบ คอยจับผิดจะทำให้บรรยากาศในการทำงานตึงเครียด ส่งผลถึงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล ผู้บริหารจึงควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาด้านความรู้ทักษะในการนิเทศทางการพยาบาล เพื่อให้สามารถทำการนิเทศเป็นที่ปรึกษา แนะนำช่วยเหลือ เป็นแบบอย่างการใช้กระบวนการ

พยาบาลและนิเทศอย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกับการศึกษาจิราพร พรหมพิทักษ์กุล (2541)¹⁶ ที่พบว่า การนิเทศเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นการนำรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่มีการดำเนินการอย่างมีขั้นตอน มีการวางแผนดำเนินการอย่างเป็นระบบใช้การมีส่วนร่วมของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศยิ่งจะทำให้การใช้กระบวนการพยาบาลอย่างมีคุณภาพได้ ในการนำรูปแบบลงปฏิบัตินั้นผู้นิเทศมีการเตรียมการมีเป้าหมายพัฒนาความครบถ้วนของการบันทึกกระบวนการพยาบาล ซึ่งกระบวนการพยาบาลเป็นแนวคิดในการดูแลผู้ให้บริการให้ได้รับการดูแลที่ตรงตามปัญหาความต้องการของผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการปลอดภัยจากความเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อนผู้รับการนิเทศจะได้รับการสอนแนะนำให้กำลังใจในการใช้กระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอน ตั้งแต่ขั้นตอนการประเมินปัญหาผู้ให้บริการ การกำหนดข้อวินิจฉัย การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาล โดยผลการปฏิบัติการนิเทศที่หอผู้ป่วยสูติกรรม เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 75.93 เป็นร้อยละ 80.64 หอผู้ป่วยศัลยกรรมเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 76.15 เป็นร้อยละ 84.14 และหอผู้ป่วยอายุรกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก เพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน ซึ่งผลลัพธ์สุดท้ายจะส่งผลถึงคุณภาพการรักษาพยาบาลผู้ให้บริการที่ดี

สรุปได้ว่าการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลทำให้พัฒนางานได้สอดคล้องกับการศึกษาของสมพิศ จันทราเรืองฤทธิ์(2550)¹⁷ และเมตตา สุทธิพรไพศาลกุล(2547)¹⁸ ที่ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลสู่การปฏิบัติ พบว่าช่วยให้ผู้นิเทศปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลในครั้งนี้ เป็นการนิเทศงานในระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย หน่วยงาน ซึ่งมีความเฉพาะเจาะจงกับงานที่รับผิดชอบ ดังนั้นการใช้รูปแบบทำให้ผู้รับการนิเทศมีความรู้มากขึ้น ความพึงพอใจมีระดับสูงขึ้น และการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลมีความครบถ้วนมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรนำรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลไปใช้ในการนิเทศของผู้บริหารระดับหอผู้ป่วยครอบคลุมทั้งโรงพยาบาล และมีการติดตามประเมินผลการนิเทศอย่างต่อเนื่อง

2. ควรมีการศึกษาประเด็นสำคัญในการนิเทศรายสาขา เช่น การให้การพยาบาลรายโรค รายสาขา การบริหารความเสี่ยง การบริหารยาสำคัญ การใช้เครื่องมือพิเศษ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีศึกษาการนิเทศเชิงคลินิก (Clinical Supervision) ที่มีผลต่อการจัดระบบบริการภาพรวมของโรงพยาบาล เช่น การนิเทศเรื่องการจัดการความปวด การนิเทศการป้องกันการอุบัติเหตุ

บรรณานุกรม

1. สำนักการพยาบาล.(2551).เกณฑ์คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ. พิมพ์ครั้งที่ 2.กรุงเทพฯ:สามเจริญพานิชย์.
2. นิตยา ศรีญาณลักษณ์.(2552).การบริหารการพยาบาล. โครงการสวัสดิการวิชาการสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : บริษัท ประชุมช่าง จำกัด.

3. Kemmis,S and Mc tagart.(1988). The action research Planner.3 rd ed Victoria:Deakin University Press.
4. Proctor, B.(2001).Training for the supervision alliance attitude, skills and intention. In :Cutcliffe JR, Butterworth T, Proctor B. eds. Fundamental themes.
5. สุพิศ กิตติรัชดา และวารี วนิชปัญญาพล.(2551). การบริหารการพยาบาลสู่คุณภาพการนิเทศทางการ พยาบาล : Nursing supervision implementation to quality. กรุงเทพฯ: สามเจริญพานิชย์.
6. ประคอง กรณสูตร.(2538).สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
7. พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
8. นุสรรา สุขศิริ.(2546). ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลระยอง.วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
9. ยุวดี ฉาชา . (2543).วิจัยทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีมหาวิทยาลัยมหิดล,
10. เรืองศิริ ไกรคง (2552) การพัฒนารูปแบบการนำนิเทศทางการพยาบาลโรงพยาบาลวัดโบสถ์ จังหวัดพิษณุโลก งานวิจัยฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลวัดโบสถ์

11. มะลิ จันทรัมย์.(2554).ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช.
12. กนกรัตน์ แสงอำไพ. (2552).ผลของการนิเทศทางคลินิกต่อความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อจัดการความปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดและความพึงพอใจในการนิเทศของพยาบาล. วารสารกองการพยาบาล.; 36(1) : 1-14.
13. Luthan (1992) Luthan, F.(1992). Organizational behaviour. New York: McGraw-Hill.
14. สุดใจ พาณิชกุล.(2546).ผลการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลต่อความพึงพอใจของพยาบาลประจำการและผู้ตรวจการพยาบาลเวรนอกเวลาราชการ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการพยาบาล. มหาวิทยาลัยบูรพา.
15. สุริดา ปทุมราช.(2548). ประสพการณ์การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.สาขาการบริหารการพยาบาล. มหาวิทยาลัยบูรพา.
16. จิราพร พรหมพิทักษ์กุล.(2541).ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลประจำการ.วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
17. สมพิศ จันทราเรืองฤทธิ์.(2550).การพัฒนารูปแบบการนิเทศงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนารอง จังหวัดบุรีรัมย์.รายงานการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลมหาวิทยาลัยขอนแก่น.
18. เมตตา สุทธิพรไพศาลกุล.(2547).การพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย.รายงานการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล (งานทะเบียนบุคลากรโรงพยาบาลพระปกเกล้า, 2554) <http://www.tnc.or.th/law/page-6.html>