

## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

- กรรณิการ์ เจิมเทียนชัย. แนวโน้มของการวิจัยทางการพยาบาลในปี 2539. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- เกษรา ชัยกิจวัฒน์. ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบภาวะผู้นำ การรับรู้การนิเทศ ความพึงพอใจในงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพกับระดับการบริหารดูแลก่อนคลอดในโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
- แก้ววิบูลย์ แสงพลสิทธิ์. การศึกษาความขัดแย้ง การจัดการความขัดแย้งของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- จินดาลักษณ์ วัฒนสินธุ์. "นโยบายและแผน" นิตยสารการทำเรื่องแห่งประเทศไทย. (29 กันยายน 2525) : 7-11.
- ดิเรก ศรีสุโข. การทดสอบสมมติฐานด้วยไคสแควร์. วารสารวิจัย. (กันยายน - ธันวาคม 2530) : 38-51.
- ประคอง กรรณิสต์. สถิติเพื่อการวิจัยทางนฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เจริญผล, 2525.
- ประนอม โอทกานนท์. เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล (หน่วยที่ 11-13. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. กรุงเทพมหานคร : บริษัทรุ่งศิลป์การพิมพ์, 2529.
- พวงรัตน์ บุญานุรักษ์. การนิเทศและการสอนพยาบาลในคลินิก. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.
- \_\_\_\_\_ . "คุณภาพการบริการพยาบาล : ความสำคัญและแนวทางกำหนด". สารสภากาพยาบาล. (มิถุนายน, 2530 : 5).
- \_\_\_\_\_ . "การวิจัยตน : การปรับพฤติกรรม". เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเรื่องพยาบาลกับการเป็นผู้นำด้านสุขภาพอนามัย ณ ห้องประชุมตึกกสิกรินทร์ภักดี วิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย, 19-21 สิงหาคม 2535. (อัดสำเนา)

- วิเชียร ทวีลาภ. นิเทศการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2523.
- \_\_\_\_\_. "หลักการบริหารการพยาบาล". กรุงเทพมหานคร : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2521. (อัดสำเนา)
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : กรุงเทพมหานครการพิมพ์, 2530.
- ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา. การบริหารเวลาของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรกับผลของการปฏิบัติงานยามวิกาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- พวงทอง เจริญศักดิ์. "ระบบการนิเทศงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค". วารสารสาธารณสุข 3. (มกราคม - มีนาคม 2520) : 77-94.
- พวงเพ็ญ ชุณหพราน. บทบาทผู้นิเทศการพยาบาลในโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาค. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519.
- \_\_\_\_\_. "ผลของการอดนอนที่มีต่อสุขภาพของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานยามวิกาลในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร". เวชสารแพทย์ตำรวจ. (มกราคม-เมษายน 2535) : 13-24.
- เพ็ญนิศ เล่าเรียนดี. "การวิเคราะห์กิจกรรมการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าฝ่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคเหนือ กระทรวงสาธารณสุข". วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.
- พาริตา อิบราฮิม. คู่มือปฏิบัติการชั้นวิชาชีพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2525.
- สมจิตร ชัยรัตน์. ประสิทธิภาพการนิเทศงานของพยาบาลหัวหน้าตึก โรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข ตามการประเมินตนเองและประเมินโดยผู้บังคับบัญชา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

- สุนันท์ สมรรถกิจจจร. บทบาทผู้เฝ้าตรวจการพยาบาลของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยใน  
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,  
2518.
- สุพิศ ประสบศิลป์. การศึกษาปัจจัยสนับสนุนการเฝ้าตรวจการพยาบาลตามการรายงาน  
ของผู้เฝ้าตรวจการพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์. พฤติกรรมผู้นำ. พิมพ์โลก : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ,  
2521.
- อรพินธ์ เจริญผล. บทบาทของผู้เฝ้าตรวจการพยาบาลในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518.

#### ภาษาต่างประเทศ

- Blake, R.R. Mouton, J.S. and Tapper, M. Grid Approaches for  
Managerial Leadership in Nursing. st. Louis : The c.v. Mos  
by company 1981.
- Brow Nancy J. The Relative Contribution of Organization Climate,  
Supervisory Leadership, and Peer Leadership to Job  
Satisfaction, Performance and Retention. Dissertation  
Abstracts International : Health Science, 50 (September,  
1989)
- Daft, Richard L. Organization Theory and Design. Minisota :  
West publishing Co., 1983.
- Fulmer, R.M. and Franklin, S.G. Supervision. New York :  
Macmilan Publishing, 1982.
- George, Claude S. Action Guide for Superviors. New York :  
Macmillan Prentice-Hall Company, 1979.

- Gene V Glass Kenneth D. Hopkings. Statistical Methods in Education Psychology. Massachusetts : Allyn and Bacon, 1984.
- Gilmer, Von Haller B. Applied Psychology : Adjustment in living at work. New York : Mc Graw - Hill Company, 1967.
- Gilmer, Von Haller B., and others. Industrial psychology. New York : McGraw-Hill Book Co., 1966.
- Herzberh, et al. The Motivation to work. New York : John Wiley and sons, 1959.
- Herzberg, Frederic : Mausner, Barnord : and Snyderman, Block. The motivation to work, New York. John wiley, 1959.
- Kenyon B. Ee Greene. The Adaptive organization. New York : John wiley and sons, 1982.
- Koontz. H. and Weibrich H. Management. 9 th. ed. Singapore : McGraw-Hill Book Co., 1988.
- Kron, Thora. The Management of Patient Care. Pheladephia : W.B. Saunders Company, 1971.
- Lewis R. Benton. Supervision and Management. New York : McGraw-Hill, 1972.
- Linstone, Harold A., and turoff murray. "The policy delphi". Edited by Harold A. Linstone, and murray turoff, London : Addison wesley publishing company, 1975.
- Pelly, Jenet Rene. "A Comparision of Job Satisfaction of Nurses Supervise by Nurses and Those Supervised by Nonnurses and Their Leadership Behaviors of These Two Groups of Supervisors". Dissertation Abstractes International : Business Administration Management. 27 (April 1988)

Vroom, V.H. and Deci, E.L. Management and motivation. 7th ed.

New York : Penquin Book Ltd., 1977.

Room, Victor H. Work and motivation. New York : John Wiley and  
sons, 1964.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิทางกาารนิเทศการพยาบาลที่ตอบนแบบถามความคิดเห็นเพื่อนำมา  
พัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่าย โดยใช้เทคนิคเดลฟาย 22 ท่าน

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สังกัด
1. รองศาสตราจารย์ เพ็ญจันทร์ ส. โม ไนยพงศ์	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
2. รองศาสตราจารย์ ตรุณี ชุ่มพะวัต	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ชวิญดา เกิดชูชื่น	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พวงน้อย สำนครรัตนกุล	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ลัดดา อิ่มศุโข	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
6. รองศาสตราจารย์ ปาริตา อิบราฮิม	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
7. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จันท์เรียม การีเวท	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
8. นางสาวดวงจันทร์ กิษย์ปรีชา	โรงพยาบาลศิริราช
9. นางสาวประชิด ศราชนัทธ์	โรงพยาบาลศิริราช
10. นางสาวสุกัญญา ฉัตรสุวรรณ	โรงพยาบาลศิริราช
11. นางสาววราพร หาญคณะเศรษฐ์	โรงพยาบาลศิริราช
12. นางเข็มจันทร์ แสนประสาน	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
13. นางลดาวัลย์ รวมเมฆ	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
14. นางสาวธิดา จิวณอม	โรงพยาบาลราชวิถี



- |   |                             |
|---|-----------------------------|
| 15. นางสาวสุวิณี วิวัฒน์วานิช           | โรงพยาบาลราชวิถี            |
| 16. นางศิริพันธ์ เวชสิทธิ์              | โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี     |
| 17. นางดวงตา กุลรัตน์ขาม                | โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา |
| 18. พันตรีหญิง เทียมใจ ศิริวัฒนกุล      | โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า      |
| 19. พันตรีหญิง สุนัตรา วัชรเกษ          | วิทยาลัยพยาบาลทหารบก        |
| 20. นาวาตรีหญิง องคินุช ภูยานนท์        | โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า |
| 21. พันตำรวจโทหญิง สกลพร สังวรกาญจน์    | โรงพยาบาลตำรวจ              |
| 22. ร้อยตำรวจเอกหญิง มารยาท วัชรเกียรติ | โรงพยาบาลตำรวจ              |

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

## โครงการอบรมการใช้รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย

### หลักการและเหตุผล

ผู้ตรวจการพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่นิเทศการพยาบาลเวรป่วย มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าในเวลากลางวัน อาจสำคัญมากกว่าถ้าพิจารณาถึงขอบเขตความรับผิดชอบ โดยมีผู้ตรวจการพยาบาลเพียง 2 คนเท่านั้น ต้องปฏิบัติหน้าที่นิเทศทั้งโรงพยาบาล บางครั้งต้องทำหน้าที่แทนผู้บริหารระดับสูงในการตัดสินใจในการแก้ปัญหาบางอย่าง เพื่อให้การบริการด้านการรักษาพยาบาลดำเนินไปอย่างราบรื่นและต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง เป็นงานที่ประกอบด้วยผู้ปฏิบัติหลายระดับจำนวนมาก เพื่อให้บริการที่ให้ความปลอดภัยต่อชีวิต ลดความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย ต้องใช้ทักษะในการพยาบาลอย่างรอบคอบ ผู้ตรวจการพยาบาลจะต้องใช้ความสามารถในการเป็นผู้นำและจัดการซึ่งเป็นกระบวนการสำคัญต่อการปฏิบัติหน้าที่นี้ เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายขององค์การตั้งนั้นผู้ทำหน้าที่นิเทศจะต้องมีความเข้าใจถึงการนิเทศการพยาบาลเวรป่วยอย่างถ่องแท้ การปฏิบัติพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการแนะนำ ประสานงาน ตรวจสอบ ติดตามประเมินผล การปฏิบัติงาน การนิเทศการพยาบาลถือเป็นการพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรเนื่องจากบุคคลปฏิบัติงานเวรป่วยขาดโอกาสในการเข้าอบรมหรือร่วมประชุมวิชาการที่สำคัญ คือการปฏิบัติงานเวรป่วยถือว่าเป็นการปฏิบัติงานที่ผิดธรรมชาติ เนื่องจากว่ากลางคืนเป็นเวลาพักผ่อน ทำให้จังหวะชีวภาพไม่สัมพันธ์กับสภาวะแวดล้อมที่ร่างกายคุ้นเคย ทำให้อ่อนเพลีย มีนเวียนศีรษะ อารมณ์หงุดหงิด ผู้ตรวจการพยาบาลจะต้องมีรูปแบบในการนิเทศการพยาบาลเวรป่วยอย่างชัดเจน เพื่อจะช่วยให้งานมีประสิทธิภาพ และบรรยากาศในการดำเนินงานอบอุ่นเป็นกันเอง เพื่อลดความขัดแย้งระหว่างผู้ปฏิบัติงานเอง และระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้รับบริการ

ด้วยเหตุผลดังกล่าว กองการพยาบาลได้เห็นความสำคัญของการนำรูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วยไปใช้เป็นคู่มือในการปฏิบัติงาน สามารถนิเทศการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้ผู้ตรวจการพยาบาล เวิร์บ่ยสามารถปฏิบัติกรนเทศการพยาบาล เวิร์บ่ยได้อย่างมีระบบระเบียบ ใช้เวลาเหมาะสมและมีความพึงพอใจในการใช้รูปแบบการนเทศของผู้ตรวจการพยาบาล เวิร์บ่ย เป็นคู่มือในการปฏิบัติกรนเทศการพยาบาล เวิร์บ่ยต่อไป

### วัตถุประสงค์เฉพาะ

หลังสิ้นสุดการอบรม ผู้ตรวจการพยาบาลมีความสามารถดังต่อไปนี้

1. การเขียนแผนการนเทศได้เหมาะสมกับภาระกิจ
2. ปฏิบัติกิจกรรมการนเทศได้อย่างน้อย 8 กิจกรรม ดังนี้ การรับเเวร การเยี่ยมตรวจ การสอน การให้คำแนะนำปรึกษา การแก้ปัญหา การสังเกต การร่วมปฏิบัติ และการส่งเเวร

### เป้าหมาย

ผู้เข้ารับการอบรม 15 คน สามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติกรนเทศการพยาบาล เวิร์บ่ยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้รับผิดชอบโครงการ      ผู้วิจัย

### วิธีดำเนินการ

1. บรรยายเนื้อหาภาคทฤษฎี
2. วิธีกรนเทศการใช้รูปแบบการนเทศการพยาบาล เวิร์บ่ย สลับกับการอภิปรายซักถามปัญหา
3. สรุป และประเมินผล

### เนื้อหาที่ใช้ในการอบรม

1. แนวคิดและหลักการนิเทศการพยาบาลเวรบ่าย
2. กระบวนการนิเทศการพยาบาลเวรบ่าย
3. การใช้รูปแบบการนิเทศการพยาบาลเวรบ่าย

### การประเมินผล

1. สังเกตจากความสนใจซักถาม และร่วมอภิปรายของผู้เข้ารับการอบรม
2. เขียนแผนการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่าย ได้ถูกต้องตามขั้นตอน
3. ทำแบบทดสอบหลังเข้ารับการอบรม ได้ถูกต้องเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 5 ข้อ จาก

แบบทดสอบความรู้ก่อนการอบรม

### ผู้เข้ารับการอบรม

ผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่ายที่ปฏิบัติหน้าที่ตรวจการพยาบาลเวรบ่ายตั้งแต่วันที่  
1 กันยายน - 15 กันยายน 2537 ของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

### วันเวลาในการอบรม

วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2537 เวลา 13.00 - 16.00 น.

### วิธีการอบรม

- |                |   |
|----------------|---|
| 13.00-13.20 น. | ทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนิเทศการพยาบาลเวรบ่าย (ก่อนการอบรม) |
| 13.20-14.40 น. | อบรมการใช้รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่าย          |

14.40-14.55 น.	รับประทานอาหารว่าง
14.55-15.20 น.	ฝึกเขียนแผนการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่าย
15.20-15.40 น.	อภิปรายและซักถามเกี่ยวกับการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่าย
15.40-16.00 น.	ทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่าย (หลังการอบรม)

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้เข้ารับการอบรมนำรูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่ายไปใช้ได้ถูกต้อง มีการปฏิบัติการนิเทศการพยาบาลเวรบ่ายในวิธีเดียวกัน มีความพึงพอใจในการใช้รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่าย เป็นคู่มือในการปฏิบัติงาน และเป็นการพัฒนาผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่าย

ก) รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่าย ประกอบด้วยสาระหรือกิจกรรมการวางแผนการนิเทศ การดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ

ข) ในแต่ละสาระหรือกิจกรรมของผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่ายในข้อ ก) มีวัตถุประสงค์ดังนี้

การวางแผนการนิเทศการพยาบาลเวรบ่าย เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่มีคุณภาพสูงสุด บุคลากรเกิดความเข้าใจในการปฏิบัติงาน และควบคุมคุณภาพการบริการพยาบาล

การดำเนินการนิเทศการพยาบาลเวรบ่าย เพื่อช่วยเหลือและพัฒนาบุคลากรให้มีการพัฒนางานบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ และกระตุ้น ส่งเสริม จรรโลงใจ จูงใจ รวมถึงสร้างสัมพันธภาพในการทำงาน

การประเมินผลการนิเทศการพยาบาลเวรบ่าย เพื่อจะได้ทราบถึงจุดเด่นหรือจุดอ่อนของบุคลากรแต่ละคน ซึ่งจะทำให้ผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่ายสามารถให้กำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติต่อไป และให้ความช่วยเหลือแนะนำแก่ผู้ปฏิบัติงานบกพร่อง ให้ปฏิบัติงานดีขึ้น

ค) สาระหรือกิจกรรมการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย ในการวางแผน การนิเทศ การดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศที่แสดงถึงการให้ความสำคัญ กับคนและงานเท่าเทียมกัน ประกอบด้วยพฤติกรรมดังนี้

#### การวางแผนการนิเทศ

1. ศึกษาปัญหาและความต้องการในการนิเทศการพยาบาล
2. รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาวางแผนการนิเทศการพยาบาล
3. กำหนดวัตถุประสงค์ของการนิเทศการพยาบาลไว้เป็นลายลักษณ์อักษร
4. กำหนดเวลา สถานที่ และเครื่องมือในการนิเทศ

#### การดำเนินการนิเทศ

##### 1. การรับเวร

- 1.1 รับฟังการสรุปรายงานบันทึกรายงานในสมุดส่งเวร
- 1.2 สอบถามจำนวน/ประเภทผู้ป่วย จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานและผู้ป่วยที่ต้องดูแลเป็นกรณีพิเศษในแต่ละประเภท (เป็นสัดส่วนพอเหมาะกับปริมาณงาน)
- 1.3 สอบถามเพื่อตรวจสอบความพร้อมเกี่ยวกับเครื่องมืออุปกรณ์ใน

การรักษาพยาบาล

- 1.4 สอบถามเกี่ยวกับบรรยากาศและเหตุการณ์ต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นในเวรเช้า เพื่อเตรียมวางแผนแก้ไขในการปฏิบัติต่อไป

##### 2. การเยี่ยมตรวจ

##### 2.1 เยี่ยมตรวจบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน

- 2.1.1 การศึกษาแบบบันทึกการมอบหมายงานของสมาชิกทีม
- 2.1.2 ส่งเสริมบุคลากรให้สามารถปฏิบัติตามกระบวนการ
- 2.1.3 ให้ข้อมูลที่สำคัญกับบุคลากร
- 2.1.4 หนุนค้ำให้คำปรึกษากับบุคลากร
- 2.1.5 ตรวจสอบการทำงานของบุคลากรโดยสังเกตความสามารถในการปฏิบัติและมุ่งค้นหาจุดเด่นจุดอ่อนเพื่อพัฒนาบุคลากรและพัฒนางานต่อไป

##### 2.2 การเยี่ยมตรวจผู้ป่วย/ครอบครัว

- 2.2.1 ตรวจสอบสภาพอาการผู้ป่วย

2.2.2 ทบทวนการรักษาพยาบาลที่ได้ปฏิบัติไปแล้วและผลที่ได้รับ  
จากการบันทึกทางการพยาบาลและการสัมภาษณ์ผู้ป่วย/ครอบครัว

2.2.3 สืบค้นหาข้อมูลจากผู้ป่วย/ครอบครัว เพื่อหาความต้องการและความคาดหวังในการบริการพยาบาล

2.2.4 รวบรวมข้อมูลสำคัญของผู้ป่วย อาการวิกฤติ/อาการแทรกซ้อน เตรียมส่งเวรตึก เพื่อให้การรักษาพยาบาลเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

2.2.5 กระตุ้นบุคลากรเกี่ยวกับการให้คำแนะนำและการสอน  
สุขศึกษาแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว ในเรื่องป้องกันโรค ตลอดจนฟื้นฟูสมรรถภาพ

2.2.6 ประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากร

2.3 ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือเครื่องใช้และอุปกรณ์ อาคาร  
สถานที่ บริเวณแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก บรรยากาศในการปฏิบัติงาน

2.3.1 ตรวจสอบเครื่องมือเครื่องใช้อุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษา  
พยาบาล ให้มีสภาพพร้อมใช้และมีจำนวนเพียงพอ เป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงาน

2.3.2 ตรวจสอบสภาพแวดล้อมและความสะอาดของอาคาร  
สถานที่ สิ่งแวดล้อม

2.3.3 รวบรวมบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์เพื่อประโยชน์  
ในการดูแลรักษาคลังซึ่งสภาพพร้อมใช้งาน มีปริมาณเพียงพอ และเพื่อเตรียมข้อมูลเสนอผู้  
บริหารในการจัดสรรงบประมาณและการจัดหาซ่อมแซมต่อไป

2.3.4 เพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค  
เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว และบุคลากรที่ปฏิบัติงาน

2.4 บันทึกข้อมูลสำคัญพร้อมอุปสรรคและปัญหาที่ได้จากการเยี่ยมชมตรวจ

2.4.1 ด้านบุคลากร ได้แก่ ความเพียงพอ การขาด การลา  
การป่วย และระดับความรู้ความสามารถ

2.4.2 ด้านผู้ป่วย ได้แก่ จำนวนผู้ป่วย โรค และความรุนแรง  
ที่ต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ เช่น โรคติดเชื้อ ผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านจิตใจหรือพฤติกรรมเบี่ยงเบน  
รวมทั้งผู้ป่วยระดับบุคคลสำคัญ



2.4.3 ด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น ความปลอดภัยของหอผู้ป่วย และสภาพแวดล้อม ความเพียงพอและสภาพพร้อมใช้ของอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ตลอดจนเจ้าหน้าที่เฝ้าและผู้เข้าเยี่ยมผู้ป่วย

2.4.4 ด้านระบบงาน ได้แก่ การมอบหมายงานและความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน สัมพันธภาพในงาน

2.4.5 ด้านกฎระเบียบ ทั้งที่เป็นอุปสรรคและที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

### 3. การสอน

#### 3.1 สอนบุคลากรในขณะปฏิบัติงาน

3.1.1 สอนเพื่อสาธิตเกี่ยวกับเทคนิคและวิธีการพยาบาลที่ถูกต้องให้บุคลากรโดยลงมือปฏิบัติด้วยตนเองเป็นตัวอย่าง

3.1.2 นำเสนอความรู้ด้านวิชาการและเทคโนโลยีใหม่ ๆ แก่บุคลากร

3.1.3 สอนแนะนำเจ้าหน้าที่ทำความสะอาดเครื่องมือ อาคารสถานที่เกี่ยวกับการควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค เพื่อความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากรที่ปฏิบัติงาน

#### 3.2 ให้คำแนะนำการปฏิบัติการพยาบาลที่ซับซ้อนแก่นักศึกษายาบาล

3.2.1 ดูแลให้การฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษายาบาลให้สอดคล้องกับเนื้อหาที่เรียนในชั้นเรียน

3.2.2 กระตุ้นให้นักศึกษาเขียนบันทึกกิจกรรมการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติกับผู้ป่วยพร้อมทั้งมีการประเมินผลการพยาบาลทุกครั้ง

#### 3.3 สอนผู้ป่วย/ครอบครัว

3.3.1 การให้สุขศึกษาและแนะนำวิธีการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

3.3.2 แนะนำการกลับมาตรวจตามนัดตลอดจนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

#### 4. การให้คำแนะนำปรึกษา

- 4.1 ให้คำแนะนำแก่บุคลากรที่พบว่า มีพฤติกรรมการทำงานเฉื่อยชา หรือละทิ้งหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย
- 4.2 เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับอุบัติเหตุ ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย
- 4.3 ให้คำแนะนำเพื่อสังเกตเห็นความตึงเครียดของสัมพันธภาพ ระหว่างบุคลากรกับผู้ป่วย/ครอบครัว บุคลากรกับบุคลากร และผู้ป่วยกับผู้ป่วย
- 4.4 สามารถเป็นที่ปรึกษาเมื่อผู้ป่วย/ครอบครัว มีปัญหาด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
- 4.5 ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะทางการพยาบาลที่เป็นประโยชน์ ต่อการรักษาพยาบาล
- 4.6 บันทึกข้อเสนอแนะความคิดเห็น แนวทางแก้ไขในการพัฒนาคุณภาพ การบริการพยาบาลจากบุคลากรในเวร

#### 5. การแก้ปัญหา

- 5.1 วางมาตรการในการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้
- 5.2 ให้ความช่วยเหลือแก่บุคลากรเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน
- 5.3 ระบุปัญหาหรือสภาพความเสี่ยงให้ชัดเจน พร้อมหาวิธีแก้ไข
- 5.4 ติดต่อประสานงานในการจัดบุคลากรปฏิบัติงานทดแทนตามแผนก ที่มีการขาดการลาในแต่ละเวร
- 5.5 ช่วยไกล่เกลี่ยและขอความร่วมมือในการแก้ปัญหา ระหว่าง บุคลากรพยาบาลกับผู้ป่วย/ครอบครัว
- 5.6 ช่วยเจรจาต่อรองกับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยอื่น เพื่อขอความร่วมมือ เกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องใช้ในการรักษาพยาบาล
- 5.7 มีเทคนิคในการแก้ปัญหาในเชิงสร้างสรรค์ โดยการยกย่อง ชมเชย เมื่อบุคลากรมีการปฏิบัติงานที่ดี และไม่ตำหนิต่อหน้าผู้อื่นเมื่อปฏิบัติงานบกพร่องพร้อม ทั้งให้ข้อคิดเห็นในเชิงสร้างสรรค์
- 5.8 มีการบันทึกเหตุการณ์พิเศษหรืออุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในเวร เช่น ผู้ป่วยตกเตียง การปฏิบัติงานผิดพลาดของบุคลากร

## 6. การสังเกต

6.1 การสังเกตความบกพร่องของบุคลากร ถ้าพบต้องทักท้วง ชี้บชี้แจง และเสนอแนะแนวทางแก้ไขด้วยวิธีการถูกต้อง เหมาะสม

6.2 สังเกตอาการแสดงออกถึงความไม่สุขสบายของบุคลากรทั้งทางร่างกายและอารมณ์โดยสร้างสัมพันธภาพในรูปของการพูดคุยแบบกันเอง

6.3 สังเกตพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้ป่วย/ครอบครัว ด้านความเชื่อต่อการเจ็บป่วยและสังคมวัฒนธรรมเพื่อวางแผนสนองความต้องการด้านการพยาบาลได้อย่างพึงพอใจ

6.4 สังเกตความสามารถในการปฏิบัติงานเพื่อประเมินผล

## 7. การร่วมมือปฏิบัติ

7.1 ร่วมคิดร่วมหาหรือและร่วมปฏิบัติกับบุคลากรในผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนและวิกฤติ

7.2 ร่วมสนทนาแสดงความคิดเห็นและเปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติการพยาบาลและผลที่เกิดขึ้นทางบวกและทางลบ

7.3 ร่วมวางแผนกับบุคลากรพยาบาล เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพ

7.4 ให้การช่วยเหลือเมื่อพบข้อบกพร่องในการปฏิบัติการพยาบาลและปรับปรุงให้ดีขึ้น

## 8. การส่งเวร

8.1 การอ่านรายงานที่บันทึกไว้ให้เวรดิกรับทราบ

8.2 การพูดคุยซักถามเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน

8.3 รายงานถึงปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

8.4 รายงานข้อ เสนอแนะในการปฏิบัติการณ์ที่สาคัญ

### การประเมินผลการนิเทศ

1. รวบรวมข้อมูลการนิเทศที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว
2. มีการติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้ได้รับการนิเทศว่าได้รับความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นหรือไม่เพียงใด
3. เปรียบเทียบผลของการนิเทศกับวัตถุประสงค์และปรัชญาของหน่วยงาน

ภาคผนวก ค

## คู่มือ

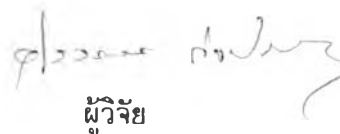
การใช้รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรนำข



นาวาโทหญิง อรุณวรรณ ต่อบประดิษฐ์

รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วยนี้ได้สร้างขึ้นโดยการประมวล  
ความรู้จากผู้ทรงคุณวุฒิทางการนิเทศการพยาบาลทั้งสิ้น จำนวน 22 ท่าน จาก 11 สถาบัน  
ตามวิธีการของ Delphi Technique ร่วมกับการศึกษาค้นคว้าจากตำรา บทความ เอกสาร  
และงานวิจัยเกี่ยวกับการนิเทศการพยาบาล เพื่อนำมาใช้เป็นคู่มือนิเทศสำหรับผู้ตรวจการ  
พยาบาลเวรป่วย ซึ่งจะทำการนิเทศการพยาบาลมีรูปแบบในการนิเทศที่เป็นรูปธรรมชัดเจน  
ยิ่งขึ้น

น.ท.หญิง

 ๕.๕  
ผู้วิจัย

## การวางแผนการนิเทศการพยาบาล เวรบาย

### การวางแผนการนิเทศการพยาบาล เวรบาย

การวางแผนการนิเทศการพยาบาล เวรบาย หมายถึง การกำหนดแนวทางปฏิบัติที่จะให้ เกิดในช่วงเวลา 16.00 - 24.00 น. โดยการกำหนดแนวทางนี้จะต้องเกิดขึ้นก่อนเวลาเริ่มปฏิบัติ งาน ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. การศึกษาปัญหาและความต้องการการนิเทศการพยาบาล เวรบาย
2. การรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาวางแผนการนิเทศการพยาบาล เวรบาย
3. การกำหนดวัตถุประสงค์ของการนิเทศการพยาบาล เวรบาย ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร
4. การกำหนดเวลา กิจกรรม สถานที่และเครื่องมือในการนิเทศการพยาบาล เวรบาย

วัตถุประสงค์ : เพื่อ

1. ให้ผู้รับบริการ ได้รับการบริการที่มีคุณภาพสูงสุด
2. ให้บุคลากรพยาบาลเกิดความเต็มใจในการปฏิบัติงาน
3. ควบคุมคุณภาพการบริการพยาบาล

หลักการ :

1. กำหนดวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนในแต่ละเวร โดยใช้หลักพิจารณาว่า อะไรที่ผู้ตรวจ การพยาบาล เวรบายมุ่งหวังให้เกิดขึ้นในขั้นสุดท้ายของการนิเทศในเวรนั้น ๆ
2. เตรียมเค้าโครงของแผนการนิเทศการพยาบาล เวรบายอย่างกว้าง ๆ โดยอาศัย วัตถุประสงค์เป็นหลักว่า ทำไมต้องทำ ทำอะไร ทำที่ไหน ทำเมื่อใด ใครทำ ทำอย่างไร

ขั้นตอน :

1. พุดคุยซักถามปัญหาและงานที่จะต้องปฏิบัติต่อเนื่องจากเวรเข้า จากหัวหน้าผู้ตรวจ การพยาบาลหรือผู้แทน
2. อ่านบันทึกจากแบบหรือสมุดบันทึกการปฏิบัติการนิเทศ ของผู้ตรวจการพยาบาล เวรเข้า
3. เขียนวัตถุประสงค์ในการนิเทศที่ต้องการให้เกิดขึ้น ภายหลังให้การนิเทศไปแล้ว ทั้ง ด้านงานบริการและสู่ปฏิบัติการพยาบาล
4. กำหนดข้อมูลเกี่ยวกับเวลา กิจกรรม สถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็น และข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับการนิเทศ

## ตัวอย่างการวางแผนการนิเทศการพยาบาลเวรบ่าย

กำหนดการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เครื่องมือ ในการปฏิบัติ	สถานที่
16.00- 16.30 รับเวร	-เพื่อรับทราบข้อมูล นำมาปฏิบัติต่อเรื่องใน เวรบ่ายและเป็นการ สื่อสารระบบสองทาง	1. รับเวรจากหัวหน้าผู้ตรวจการ/ ผู้แทน เวร เช้า สอบถามจำนวน ของประเภทผู้ป่วยและจำนวน บุคลากรที่ปฏิบัติงานในเวรเพื่อจัด อัตราบุคลากรเฉลี่ยให้แก่แผนกที่มี ผู้ป่วยหนักและจำนวนมาก 2. รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็น ปัญหา/อุปสรรค เพื่อเตรียม วางแผน/แก้ปัญหาและอุปสรรคใน การปฏิบัติต่อไป	แบบบันทึก	ห้องทำการ กองการ พยาบาล
16.30- 18.00 เยี่ยมตรวจ ครั้งที่ 1	-เพื่อเยี่ยมตรวจ บุคลากรที่ปฏิบัติงานได้ พบกับสถานการณ์จริงใน การปฏิบัติของบุคลากร และเป็นที่กำลังใจกระตุ้น ให้บุคลากรปฏิบัติงาน สำเร็จตามเป้าหมาย	1. สังเกตสิ่งต่าง ๆ เช่น พฤติกรรมบุคลากรที่แสดงออกถึง ความเจ็บป่วย 2. พูดคุยให้คำปรึกษาแก่บุคลากรที่ มีปัญหาในการปฏิบัติงาน 3. สังเกตความสามารถในการ ปฏิบัติงานของบุคลากรโดยมุ่งค้น หาจุดเด่นจุดอ่อนเพื่อพัฒนา บุคลากรต่อไป 4. สอน แนะนำ ให้บุคลากรปฏิบัติ ตามกระบวนการพยาบาล 5. ชมเชยเมื่อบุคลากรปฏิบัติงานดี และชี้แจงแนะนำให้มีการแก้ไข ปรับปรุง ถ้าปฏิบัติงานบกพร่อง โดยการจูงใจให้เขาสมัครใจเป็น ส่วนหนึ่งของงาน	แบบบันทึก	ที่ทำการ พยาบาล หรือเตียง ผู้ป่วยที่ 1



กำหนดการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เครื่องมือ ในการปฏิบัติ	สถานที่
	<p>- <u>เยี่ยมเยียนผู้ป่วยที่มีปัญหา/ครอบครัว</u> เพื่อให้การช่วยเหลือได้ถูกต้องและต่อเนื่อง</p> <p>- <u>ตรวจตราเครื่องมือ/เครื่องใช้</u> อาคารสถานที่ บริเวณแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก บรรยากาศ และเยี่ยมครอบครัวผู้ป่วย</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ตรวจสอบสภาพผู้ป่วย</li> <li>2. เสาะหาข้อมูลจากผู้ป่วย/ครอบครัว โดยการพูดคุยซักถาม</li> <li>3. ทบทวนการรักษาพยาบาลที่ได้กระทำไปแล้วในเวร เข้าและผลที่ได้รับ โดยการสอบถามจากผู้ป่วย/ครอบครัว</li> <li>4. รวบรวมข้อมูลที่สำคัญของผู้ป่วย อาการวิกฤติ/มีอาการแทรกซ้อน เตรียมส่ง เวรตึก</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ตรวจสอบเครื่องมือเครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล ให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ</li> <li>2. ตรวจสอบสภาพและความสะอาดของอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม</li> <li>3. รวบรวมบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์ เพื่อประโยชน์ในการดูแลรักษา คงไว้ซึ่งสภาพพร้อมใช้งาน มีปริมาณเพียงพอ และเป็นข้อมูลในการจัดหาซ่อมแซมต่อไป</li> <li>4. สอน แนะนำ เรื่องการทำ ความสะอาดและควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคของเครื่องมือ อาคารสถานที่อย่างถูกวิธี</li> </ol>	<p>แบบบันทึกทางการพยาบาลและเพิ่มประวัติผู้ป่วย</p> <p>แบบบันทึก</p> <p>แบบบันทึก</p>	<p>ที่เตียงผู้ป่วยหรือบริเวณที่พักญาติที่มาเยี่ยม</p> <p>ที่เตียงผู้ป่วยหรือที่ทำการพยาบาล</p> <p>บริเวณทั่วไป ขณะเยี่ยมตรวจบุคลากรและผู้ป่วย</p>

กำหนดการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เครื่องมือ ในการปฏิบัติ	สถานที่
<p>18.00- 19.00 พัก</p> <p>19.00- 19.30 เยี่ยมชมตรวจ ครั้งที่ 2</p>	<p>-<u>เยี่ยมชมผู้ป่วย</u> ทั่ว ๆ ไป/ครอบครัว</p> <p>-<u>ตรวจตราเครื่องมือ</u> เครื่องใช้ อาคาร สถานที่ บริเวณแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก และบรรยากาศ</p> <p>-<u>เยี่ยมชมตรวจบุคลากร</u> ขณะปฏิบัติงาน</p>	<p>5. จัดหาคู่มือวิธีการใช้และบำรุง รักษาวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ จัดวางให้หยิบอ่านได้ สะดวกเมื่อต้องการ</p> <p>1. ตรวจสอบรายงานเกี่ยวกับผู้ป่วย 2. ตรวจสอบบันทึกการมอบหมายงาน 3. ทบทวนการรักษาพยาบาลโดย สังเขป 4. สอบถามผู้ป่วย/ครอบครัว เกี่ยวกับการปฏิบัติการรักษา พยาบาลที่ได้รับ</p> <p>1. ตรวจสอบสภาพอุปกรณ์และ เครื่องมือเครื่องใช้ 2. สอน แนะนำ วิธีทำลาย เชื้อโรคของเครื่องมือเครื่องใช้ บริเวณอาคารสถานที่เป็นการ ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค</p> <p>1. พบปะพูดคุย ให้คำปรึกษากับ บุคลากรขณะปฏิบัติงาน 2. สังเกตการปฏิบัติงานของ บุคลากร ถ้ามีปัญหาขัดข้องต้อง สอน และนำวิธีปฏิบัติให้ถูกต้อง ตามกระบวนการพยาบาล</p>	<p>เพิ่มประวัติ และแบบ บันทึก</p> <p>แบบบันทึก</p>	<p>ในสถานที่ ที่มีการใช้ วัสดุอุปกรณ์ บริเวณ แวดล้อม หรือผู้ป่วย ในหอผู้ป่วยที่ 2 และที่ทำการ พยาบาล</p>

กำหนดการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เครื่องมือ ในการปฏิบัติ	สถานที่
19.30- 20.00 เยี่ยมตรวจ ครั้งที่ 3	เยี่ยมตรวจบุคลากร ขณะปฏิบัติงาน	3. ให้การนิเทศอย่างใกล้ชิดแก่ บุคลากรที่มีปัญหาในการปฏิบัติงาน และติดตามผลการปฏิบัติหลังให้ การนิเทศแล้ว 1. ช่วยแก้ปัญหาเฉพาะหน้าและให้ การรักษาพยาบาลในกรณีผู้ป่วย ฉุกเฉิน 2. แนะนำ ช่วยเหลือในการส่งต่อ ผู้ป่วย	แบบบันทึก	หอผู้ป่วยที่ 3 (ฉุกเฉิน)
20.00- 23.00 เยี่ยมตรวจ ครั้งที่ 4	หมายเหตุ ปฏิบัติการเยี่ยมตรวจตามประเภทต่าง ๆ เช่นนี้ ทุกหอผู้ป่วย โดยแบ่งเวลาในการเยี่ยมตรวจหอผู้ป่วยละ ประมาณ 30 นาที ถ้าใช้เวลาในการเยี่ยมตรวจในหอ ผู้ป่วยหนักและวิกฤติ อาจจะต้องดึงเวลามาจัดเซย์ในบาง โอกาสแล้วทำการเยี่ยมตรวจในหอผู้ป่วยที่ไม่มีปัญหา ให้ น้อยลง อาจเหลือเพียง 15 นาที		แบบฟอร์ม บันทึกเพื่อ การส่งต่อ ผู้ป่วยหรือ โทรศัพท์	
23.00- 24.00 รวบรวม ข้อมูลต่างๆ	-เตรียมส่งเวรดึกต่อไป	1. ตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับการ ปฏิบัติงาน ให้ครบถ้วน 2. บันทึกข้อความของปัญหาสำคัญๆ โดยสังเขป เพื่อให้การช่วยเหลือ ต่อไปในเวรดึก ตามลำดับความ สำคัญของปัญหา	แบบบันทึก	ที่โต๊ะทำการ ผู้ตรวจการ นพยาบาลนอก เวลาราชการ
24.00- 02.00 ส่งเวร	-ส่งเวรต่อให้ผู้ตรวจ การพยาบาลเวรดึก ปฏิบัติงานได้อย่างต่อ เนื่องทันเหตุการณ์	1. รายงานข้อมูลสำคัญและเร่ง ด่วน 2. รายงานปัญหาที่จะต้องดำเนินการ ต่อไปในเวรดึก 3. เสนอแนะแนวทางปฏิบัติเพื่อ แก้ปัญหา 4. ช่วยเหลือเพื่อแก้ไขปัญหาวิกฤติ ร่วมกับเวรดึกต่อไปถ้ามีความ จำเป็น	สมุดรายงาน ส่งเวร แบบบันทึก	

## การดำเนินการนิเทศการพยาบาลเวรป่วย

### การดำเนินการนิเทศการพยาบาลเวรป่วย

การดำเนินการนิเทศการพยาบาลเวรป่วย หมายถึง การดำเนินการนิเทศพยาบาลเวรป่วย ในช่วงเวลา 16.00 - 24.00 น. ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

1. การรับเวรจากผู้ตรวจการพยาบาลเวรเช้าหรือผู้ทำหน้าที่แทน
2. การเยี่ยมตรวจ
3. การสอน
4. การให้คำแนะนำปรึกษา
5. การแก้ปัญหา
6. การสังเกต
7. การร่วมมือปฏิบัติ
8. การส่งเวรต่อผู้ตรวจการพยาบาลเวรดึก

วัตถุประสงค์ : เพื่อ

1. ช่วยเหลือและพัฒนาบุคลากร เพื่อพัฒนาบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ
2. กระตุ้น ส่งเสริม จรรยาบรรณ จูงใจ และสร้างสัมพันธภาพในการทำงาน

หลักการ :

1. การนิเทศที่ดี มุ่งพัฒนาคนเท่าเทียมกับพัฒนางาน
2. การนิเทศที่ยุติความต้องการของแต่ละบุคคล โดยอาศัยความร่วมมือระหว่าง

ผู้นิเทศและบุคลากรที่ได้รับการนิเทศ เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองโดยเริ่มต้นจากช่วยให้บุคลากรพิจารณาและกำหนดความสามารถของตนเองในการดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมาย และต้องการพัฒนาตนเองด้วยความสมัครใจ

3. การนิเทศที่ดี เป็นการวางแผนร่วมกัน โดยผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศกำหนด

วัตถุประสงค์ วิธีการนิเทศ และเกณฑ์พิจารณาการปฏิบัติเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมาย

4. การนิเทศที่ดีใช้แนวทางปฏิบัติแบบประชาธิปไตย ในการยกย่องแก่ผู้รับการนิเทศ
5. การนิเทศที่ดีต้องให้ความเชื่อถือในคุณค่าของผู้รับการนิเทศ โดยสนับสนุนในการ

ตัดสินใจและแสดงออกถึงความรับผิดชอบอย่างเต็มที่

6. การนิเทศที่ดีเป็นการกระตุ้นให้ผู้รับการนิเทศได้พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

7. การนิเทศที่ดีจะต้องถือว่าผู้รับการนิเทศต้องการการเรียนรู้และพัฒนาตนเองให้

เจริญงอกงาม

## การดำเนินการพิเศษ :

1. การรับเวรจากผู้ตรวจการพยาบาลเวรเช้าหรือผู้ทำหน้าที่แทน
  - 1.1 รับฟังการอ่านบันทึกหรืออ่านการบันทึกรายงานในสมุดส่งเวร
  - 1.2 สอบถามจำนวน/ประเภทผู้ป่วย จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานและผู้ป่วยที่ต้องดูแลเป็นการพิเศษ ในแต่ละแผนก
  - 1.3 สอบถามเพื่อตรวจสอบความพร้อมเกี่ยวกับเครื่องมืออุปกรณ์ในการรักษาพยาบาล
  - 1.4 สอบถามเกี่ยวกับบรรยากาศและเหตุการณ์ต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นในเวรเช้า เพื่อเตรียมวางแผนแก้ไขในการปฏิบัติงานต่อไป
2. การเยี่ยมตรวจ
  - 2.1 เยี่ยมตรวจบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน
    - 2.1.1 การศึกษาแบบบันทึกการมอบหมายงานของสมาชิกทีม
    - 2.1.2 ส่งเสริมบุคลากรให้สามารถปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาล
    - 2.1.3 ให้ข้อมูลที่สำคัญแก่บุคลากร
    - 2.1.4 พุดคุยให้คำปรึกษากับบุคลากร
    - 2.1.5 ตรวจสอบการทำงานของบุคลากร โดยสังเกตความสามารถในการ
  - 2.2 เยี่ยมตรวจผู้ป่วยที่มีปัญหา/ครอบครัว
    - 2.2.1 ตรวจสอบสภาพ/อาการผู้ป่วย
    - 2.2.2 ทบทวนการรักษาพยาบาลที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว และผลที่ได้รับจากการบันทึกทางการพยาบาลและจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย/ครอบครัว
    - 2.2.3 สืบค้นหาข้อมูลจากผู้ป่วย/ครอบครัว เพื่อหาความต้องการและความคาดหวังในการบริการพยาบาล
    - 2.2.4 รวบรวมข้อมูลสำคัญของผู้ป่วยอาการวิกฤติ/อาการแทรกซ้อนเตรียมส่งเวรดึก เพื่อให้การรักษาพยาบาลนี้ไปอย่างต่อเนื่อง
    - 2.2.5 ประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากร
  - 2.3 ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ เยี่ยมตรวจอาคารสถานที่บริเวณแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก บรรยากาศในการปฏิบัติงาน
    - 2.3.1 ตรวจสอบเครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาลให้มีสภาพพร้อมใช้ และมีจำนวนเพียงพอเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงาน
    - 2.3.2 ตรวจสอบสภาพแวดล้อมและความสะอาดของอาคารสถานที่สิ่งแวดลอม

2.3.3 รวบรวมบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์เพื่อประโยชน์ในการดูแลรักษา คงไว้ซึ่งสภาพพร้อมใช้งาน มีปริมาณเพียงพอและเพื่อเตรียมข้อมูลนำเสนอผู้บริหารในการจัดสรรงบประมาณและการจัดหาซ่อมแซมต่อไป

2.3.4 ควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว และบุคลากรที่ปฏิบัติงาน

2.4 บันทึกข้อมูลสำคัญพร้อมอุปสรรคและปัญหาที่ได้จากการเยี่ยมชมตรวจ

2.4.1 ด้านบุคลากร ได้แก่ ความเพียงพอ การขาด การลา การป่วย และระดับความรู้ ความสามารถ

2.4.2 ด้านผู้ป่วย ได้แก่ จำนวนผู้ป่วย โรคและความรุนแรงที่ต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ เช่น โรคติดเชื้อ ผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านจิตใจหรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน รวมทั้งผู้ป่วยระดับบุคคลสำคัญ

2.4.3 ด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น ความปลอดภัยของหอผู้ป่วยและสภาพพร้อมใช้ของอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ตลอดจนพื้นที่เฝ้าและผู้เข้าเยี่ยมผู้ป่วย

2.4.4 ด้านระบบงาน ได้แก่ การมอบหมายงานและความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน สัมพันธภาพในงาน

2.4.5 ด้านกฎระเบียบ ทั้งที่เป็นอุปสรรคและที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

### 3. การสอน

3.1 สอนบุคลากรที่ปฏิบัติงาน

3.1.1 สอนและสาธิตเกี่ยวกับเทคนิคและวิธีการพยาบาลที่ถูกต้องให้บุคลากร โดยลงมือปฏิบัติด้วยตนเองเป็นตัวอย่าง

3.1.2 นำเสนอความรู้ด้านวิชาการและเทคโนโลยีใหม่ ๆ แก่บุคลากร

3.1.3 สอน และแนะนำ เจ้าหน้าที่ที่ทำความสะอาดเครื่องมือ อาคารสถานที่ เกี่ยวกับการควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค เพื่อความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว และบุคลากรที่ปฏิบัติงาน

3.2 สอนนักศึกษาพยาบาล

3.2.1 ให้คำแนะนำการปฏิบัติการพยาบาลที่ซับซ้อนแก่นักศึกษาพยาบาล

3.2.2 ดูแลให้การฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล ให้สอดคล้องกับเนื้อหาที่เรียนในชั้นเรียน

3.2.3 กระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลเขียนบันทึกกิจกรรมการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติกับผู้ป่วยรวมทั้งมีการประเมินผลการพยาบาลทุกครั้ง

4. การให้คำแนะนำปรึกษา

4.1 การให้คำแนะนำปรึกษาแก่บุคลากรที่บ่นว่ามีพฤติกรรมการทำงานเฉื่อยช้าหรือละทิ้งหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

- 4.2 เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับอุบัติเหตุ ความผิดพลาดเกิดขึ้นในหอผู้ป่วย
  - 4.3 ให้คำแนะนำเมื่อสังเกตเห็นความตึงเครียดของสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคลากร  
เองและระหว่างบุคลากรกับผู้ป่วย/ครอบครัว บุคลากรกับบุคลากร ผู้ป่วยกับผู้ป่วย
  - 4.4 สามารถเป็นที่ปรึกษาเมื่อผู้ป่วย/ครอบครัว มีปัญหาด้านค่าใช้จ่ายในการ  
รักษาพยาบาล
  - 4.5 ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะทางการพยาบาลที่เป็นประโยชน์ต่อการรักษา  
พยาบาล
  - 4.6 บันทึกข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น แนวทางแก้ไขในการพัฒนาคุณภาพบริการ  
พยาบาลจากบุคลากรในเวร
5. การแก้ปัญหา
- 5.1 วางมาตรการในการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้
  - 5.2 ให้ความช่วยเหลือแก่บุคลากรเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน
  - 5.3 ระบุปัญหา หรือสภาวะความเสี่ยงให้ชัดเจน พร้อมหาวิธีแก้ไข
  - 5.4 ติดตามประสานงานในการจัดบุคลากรปฏิบัติงานทดแทนตามแผนที่มีการ  
ขาดการลาในแต่ละเวร
  - 5.5 ช่วยไกล่เกลี่ยและขอความร่วมมือในการแก้ปัญหาระหว่างบุคลากรพยาบาล  
กับผู้ป่วย/ครอบครัว
  - 5.6 ช่วยเจรจาท่องกับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยอื่น เพื่อขอความร่วมมือเกี่ยวกับ  
อุปกรณ์เครื่องใช้ในการรักษาพยาบาล
  - 5.7 มีเทคนิคการแก้ปัญหาในเชิงสร้างสรรค์โดยการยกย่องชมเชย เมื่อบุคลากร  
มีการปฏิบัติงานที่ดีและไม่ตำหนิต่อหน้าผู้อื่นเมื่อปฏิบัติงานบกพร่อง พร้อมทั้งให้ข้อคิดเห็นในเชิง  
สร้างสรรค์
  - 5.8 บันทึกเหตุการณ์พิเศษ หรืออุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในเวร เช่น ผู้ป่วยตกเตียง  
การปฏิบัติงานผิดพลาดของบุคลากร
6. การสังเกต
- 6.1 สังเกตความบกพร่องของบุคลากร ถ้าพบต้องทักท้วง ยับยั้งและเสนอแนะ  
แนวทางแก้ไขด้วยวิธีการถูกต้องเหมาะสม
  - 6.2 สังเกตความสับสนของบุคลากรว่าไม่มีความสุขสบายทางร่างกายและ  
อารมณ์ โดยสร้างสัมพันธ์ภาพในรูปของการพูดคุยแบบกันเอง
  - 6.3 สังเกตพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้ป่วย/ครอบครัว ด้วยความเชื่อต่อการ  
เจ็บป่วยและสังคม วัฒนธรรม เพื่อบางแผนสนองความต้องการด้านการพยาบาลได้อย่างพึงพอใจ
  - 6.4 สังเกตความสามารถในการปฏิบัติงานเพื่อประเมินผล

## 7. การร่วมมือปฏิบัติ

วิกฤติ

7.1 ร่วมคิด ร่วมหารือ และร่วมปฏิบัติกับบุคลากรในผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน และ

7.2 ร่วมสนทนาแสดงความคิดเห็น และเปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็น

เกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติการพยาบาลและผลที่เกิดขึ้นทั้งทางบวกและทางลบ

7.3 ร่วมวางแผนกับบุคลากรพยาบาล เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพ

7.4 ให้การช่วยเหลือเมื่อพบข้อบกพร่องในการปฏิบัติการพยาบาลและปรับปรุง

ให้ดีขึ้น

## 8. การส่งเวร

8.1 การอ่านรายงานที่บันทึกไว้ให้เวรติกรับทราบ

8.2 การพูดคุยซักถามเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน

8.3 รายงานถึงปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

8.4 รายงานข้อสงสัยและในการปฏิบัติการนิเทศที่สำคัญ



## การประเมินผลการนิเทศการพยาบาลเวรป่วย

### การประเมินผลการนิเทศการพยาบาลเวรป่วย

การประเมินผลการนิเทศการพยาบาลเวรป่วย หมายถึง การรวบรวมข้อมูลปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศในเวรป่วย ได้แก่ การรับเวร การเยี่ยมตรวจ การสอน การให้คำแนะนำปรึกษา การแก้ปัญหา การสังเกต การร่วมมือปฏิบัติและการส่งเวรที่ได้ปฏิบัติไปแล้วมาทบทวนเพื่อหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข การนิเทศการพยาบาลเวรป่วยให้มีคุณภาพมากขึ้น

### วัตถุประสงค์ : เพื่อ

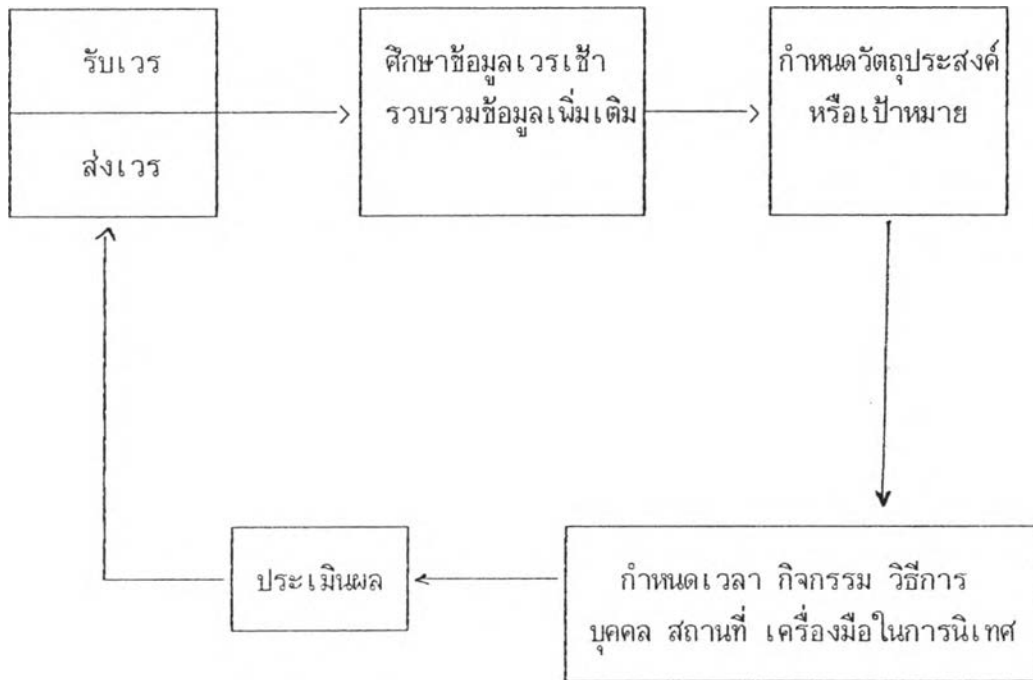
จะได้ทราบถึงจุดเด่นหรือจุดอ่อนของบุคลากรแต่ละคน ซึ่งจะช่วยให้ผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วยสามารถให้กำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติต่อไป และให้ความช่วยเหลือแนะนำแก่ผู้ที่ยังปฏิบัติงานบกพร่องให้ปฏิบัติงานดีขึ้น

### หลักการ :

1. การประเมินผลเป็นกิจกรรมที่ต้องกระทำควบคู่กันไปกับการนิเทศ
2. การประเมินผลที่ดีต้องกระทำต่อเนื่องกันไป เพื่อจะได้ทราบถึงจุดเด่นจุดอ่อนของบุคลากรแต่ละคน
3. กำหนดวัตถุประสงค์ในการประเมินให้แน่ชัดและแบ่งเฉพาะพฤติกรรมที่สามารถวัดได้

### วิธีการ :

1. รวบรวมข้อมูลการนิเทศที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว
2. มีการติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้รับการนิเทศว่าได้รับความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นหรือไม่เพียงพอ
3. เปรียบเทียบผลของการนิเทศกับวัตถุประสงค์และปรัชญาของหน่วยงาน



การไหลของงานนิเทศสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย

## แบบบันทึก

ผู้บันทึก..... เวลา..... วันที่..... เดือน..... พศ.....  
 สถานที่.....

ข้อมูลสำคัญ	ข้อมูลเพิ่มเติม	หมายเหตุ

## รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย

### ก. การวางแผนการนิเทศ

1. ศึกษาปัญหาและความต้องการในการนิเทศพยาบาล
2. รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาวางแผนการนิเทศการพยาบาล
3. กำหนดวัตถุประสงค์ของการนิเทศการพยาบาลไว้เป็นลายลักษณ์อักษร
4. กำหนดเวลา สถานที่ และเครื่องมือในการนิเทศ

### ข. การดำเนินการนิเทศ

#### 1. การรับเวร

- 1.1 รับฟังการสรุปรายงานบันทึกรายงานในสมุดส่งเวร
- 1.2 สอบถามจำนวน/ประเภทผู้ป่วยจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานและผู้ป่วยที่ต้องดูแลเป็นกรณีพิเศษในแต่ละแผนก (เป็นสัดส่วนพอเหมาะกับปริมาณงาน)
- 1.3 สอบถามเพื่อตรวจสอบความพร้อมเกี่ยวกับเครื่องมืออุปกรณ์ในการรักษาพยาบาล
- 1.4 สอบถามเกี่ยวกับบรรยากาศและเหตุการณ์ต่าง ๆ ในการทำงานที่เกิดขึ้นในเวรเช้า เพื่อเตรียมวางแผนแก้ไขในการทำงานต่อไป

#### 2. การเยี่ยมตรวจ

- 2.1 เยี่ยมตรวจบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน
  - 2.1.1 การศึกษาแบบบันทึกการมอบหมายงานของสมาชิกทีม
  - 2.1.2 ส่งเสริมบุคลากรให้สามารถปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาล
  - 2.1.3 ใ้ข้อมูลที่สำคัญกับบุคลากร
  - 2.1.4 บุคลากรให้คำปรึกษากับบุคลากร
  - 2.1.5 ตรวจสอบการทำงานของบุคลากรโดยสังเกตความสามารถในการปฏิบัติและมุ่งค้นหาจุดเด่นจุดอ่อนเพื่อพัฒนาบุคลากรและพัฒนางานต่อไป

- 2.2 เชื่อมตรวจผู้ป่วยที่มีปัญหา/ครอบครัว
  - 2.2.1 ตรวจสอบสภาพอาการผู้ป่วย
  - 2.2.2 ทบทวนการรักษาพยาบาลที่ได้ปฏิบัติไปแล้วและผลที่ได้รับจากการบันทึกทางการพยาบาลและจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย/ครอบครัว
  - 2.2.3 สืบค้นหาข้อมูลจากผู้ป่วย/ครอบครัว เพื่อหาความต้องการและความคาดหวังในการบริการพยาบาล
  - 2.2.4 รวบรวมข้อมูลสำคัญของผู้ป่วยอาการวิกฤติ/อาการแทรกซ้อน เตรียมส่งเวรตึก เพื่อให้การรักษาพยาบาลเป็นไปอย่างต่อเนื่อง
  - 2.2.5 กระตุ้นบุคลากรเกี่ยวกับการให้คำแนะนำและการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว ในเรื่องป้องกันโรคตลอดจนฟื้นฟูสมรรถภาพ
  - 2.2.6 ประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากร
  
- 2.3 ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือใช้และอุปกรณ์ การเชื่อมตรวจอาคารสถานที่บริเวณแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก บรรยากาศในการปฏิบัติงาน
  - 2.3.1 ตรวจสอบเครื่องมือเครื่องใช้อุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาลให้มีสภาพพร้อมใช้และมีจำนวนเพียงพอ เป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงาน
  - 2.3.2 ตรวจสอบสภาพแวดล้อมและความสะอาดของอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม
  - 2.3.3 รวบรวมบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์ เพื่อประโยชน์ในการดูแลรักษาคงไว้ซึ่งสภาพพร้อมใช้งามมีปริมาณเพียงพอและเพื่อเตรียมข้อมูลนำเสนอผู้บริหารในการจัดสรรงบประมาณและการจัดหาซ่อมแซมต่อไป
  - 2.3.4 เพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว และบุคลากรที่ปฏิบัติงาน
  
- 2.4 บันทึกข้อมูลสำคัญพร้อมอุปสรรคและปัญหาที่ได้รับจากการตรวจเชื่อมตรวจ
  - 2.4.1 ด้านบุคลากรได้แก่ความเพียงพอ การขาด การลา การป่วยและระดับความรู้ความสามารถ
  - 2.4.2 ด้านผู้ป่วยได้แก่ จำนวนผู้ป่วย โรคและความรุนแรงที่ต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ เช่น โรคติดเชื้อ ผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านจิตใจหรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน รวมทั้งผู้ป่วยระดับบุคคลสำคัญ
  - 2.4.3 ด้านสภาพแวดล้อมได้แก่ อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น ความปลอดภัยของหอผู้ป่วยและสภาพแวดล้อมความเพียงพอและสภาพพร้อมใช้ของอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ตลอดจนผู้ที่เฝ้าและผู้เข้าเยี่ยมผู้ป่วย

- 2.4.4 ด้านระบบงาน ได้แก่ การมอบหมายงานและความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน  
สัมพันธ์ภาพในงาน
- 2.4.5 ด้านกฎระเบียบ ทั้งที่เป็นอุปสรรคและที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

### 3. การสอน

- 3.1 สอนบุคลากรในขณะปฏิบัติงาน
  - 3.1.1 สอนหรือสาธิตเกี่ยวกับเทคนิคและวิธีการพยาบาลที่ถูกต้องให้บุคลากรโดยลงมือปฏิบัติด้วยตนเองเป็นตัวอย่าง
  - 3.1.2 นำเสนอความรู้ด้านวิชาการและเทคโนโลยีใหม่ ๆ แก่บุคลากร
  - 3.1.3 สอนและแนะนำเจ้าหน้าที่ที่ทำความสะอาดเครื่องมือ อาคารสถานที่เกี่ยวกับการควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค เพื่อความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและบุคลากรที่ปฏิบัติงาน
- 3.2 ให้คำแนะนำการปฏิบัติการพยาบาลที่ซับซ้อนแก่นักศึกษาพยาบาล
  - 3.2.1 ดูแลให้การฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลให้สอดคล้องกับเนื้อหาที่เรียนในชั้นเรียน
  - 3.2.3 กระตุ้นให้นักศึกษาเขียนบันทึกกิจกรรมการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติกับผู้ป่วย พร้อมทั้งมีการประเมินผลการพยาบาลทุกครั้ง
- 3.3 สอนผู้ป่วย/ครอบครัว
 

การให้ศึกษาและแนะนำวิธีป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

### 4. การให้คำแนะนำปรึกษา

- การให้คำแนะนำปรึกษาแก่บุคลากร
- 4.1 ให้คำแนะนำแก่บุคลากรที่พบว่า มีพฤติกรรมการทำงานเลื่อยชา หรือละทิ้งหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย
  - 4.2 เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับอุบัติการณ์ความผิดพลาดเกิดขึ้นในหอผู้ป่วย
  - 4.3 ให้คำแนะนำเมื่อสังเกตเห็นความตึงเครียดของสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคลากรกับผู้ป่วย / ครอบครัว บุคลากรกับบุคลากรและผู้ป่วยกับผู้ป่วย
  - 4.4 สามารถเป็นที่ปรึกษาเมื่อผู้ป่วย/ครอบครัว มีปัญหาด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
  - 4.5 ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะทางการพยาบาล ที่เป็นประโยชน์ต่อการรักษาพยาบาล
  - 4.6 บันทึกข้อเสนอนี้ ความคิดเห็นแนวทางแก้ไขในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลจากบุคลากรในเวร

## 5. การแก้ปัญหา

### การแก้ปัญหาแก่บุคลากร

- 5.1 วางมาตรการในการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้
- 5.2 ให้ความช่วยเหลือแก่บุคลากรเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน
- 5.3 ระบุปัญหาหรือสภาพความเสี่ยงให้ชัดเจน พร้อมหาวิธีแก้ไข
- 5.4 ติดต่อประสานงานในการจัดบุคลากรปฏิบัติงานทดแทนแผนกที่มีการขาดการลาในแต่ละเวร
- 5.5 ช่วยไกล่เกลี่ยและขอความร่วมมือในการแก้ปัญหาระหว่างบุคลากรพยาบาลกับผู้ป่วย/ครอบครัว
- 5.6 ช่วยเจรจาต่อรองกับหัวหน้าเวรหรือผู้ป่วยอื่น เพื่อขอความร่วมมือเกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องใช้ในการรักษาพยาบาล
- 5.7 มีเทคนิคการแก้ปัญหาในเชิงสร้างสรรค์โดยการยกย่องชมเชยเมื่อบุคลากรมีการปฏิบัติงานที่ดีและไม่ตำหนิต่อหน้าผู้อื่นเมื่อปฏิบัติงานบกพร่องพร้อมทั้งให้ขจัดคิดเห็นเชิงสร้างสรรค์
- 5.8 บันทึกเหตุการณ์พิเศษหรืออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นในเวร เช่น ผู้ป่วยตกเตียง การปฏิบัติงานผิดพลาดของบุคลากร

## 6. การสังเกต

- 6.1 การสังเกตความบกพร่องของบุคลากรถ้าพบต้องทักท้วง ยับยั้งและเสนอแนะแนวทางแก้ไขด้วยวิธีการถูกต้อง เหมาะสม
- 6.2 สังเกตอาการแสดงออกถึงความไม่สุขสบายของบุคลากรทั้งทางร่างกายและอารมณ์โดยสร้างสัมพันธภาพในรูปของการพูดคุยแบบกันเอง
- 6.3 สังเกตพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้ป่วย/ครอบครัว ด้านความเชื่อต่อการเจ็บป่วยและสังคมวัฒนธรรม เพื่อวางแผนสนองความต้องการด้านพยาบาลได้อย่างนิงพอใจ
- 6.4 สังเกตความสามารถในการปฏิบัติงานเพื่อประเมินผล

## 7. การร่วมมือปฏิบัติ

- 7.1 ร่วมคิดร่วมหาวิธีและร่วมปฏิบัติกับบุคลากรในเรื่องของผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนและวิกฤติ
- 7.2 ร่วมสนทนาแสดงความคิดเห็นและเปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติการพยาบาลและผลที่เกิดขึ้นทั้งทางบวกและทางลบ
- 7.3 ร่วมวางแผนกับบุคลากรพยาบาลเพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพ
- 7.4 ให้ความช่วยเหลือเมื่อพบข้อบกพร่องในการปฏิบัติการพยาบาลและปรับปรุงให้ดีขึ้น

## 8. การส่งเวร

- 8.1 การอ่านรายงานที่บันทึกไว้ให้ เวิร์ดกรับทราบ
- 8.2 การพูดคุยซักถามเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน
- 8.3 รายงานถึงปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน
- 8.4 รายงานข้อเสนอแนะในการปฏิบัติการณ์เทศที่สำคัญ

## ค. การประเมินผลการนิเทศ

1. รวบรวมข้อมูลการนิเทศที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว
2. มีการติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้รับการนิเทศว่าได้รับความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นหรือไม่เพียงพอ
3. เปรียบเทียบผลของการนิเทศกับวัตถุประสงค์และปรัชญาของหน่วยงาน



## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- ประนอม โอทกานนท์. เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล (หน่วยที่ 11-13) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, กรุงเทพมหานคร : บริษัทรุ่งเรืองการพิมพ์, 2529.
- พวงรัตน์ บุญานุรักษ์. การนิเทศและการสอนพยาบาลในคลินิก. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.
- \_\_\_\_\_. "คุณภาพการบริการพยาบาล : ความสำคัญและแนวทางกำหนด". สารสภากาพยาบาล (มิถุนายน, 2530 : 5).
- \_\_\_\_\_. "การวิจัยตน : การปรับพฤติกรรม" เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่องพยาบาลกับการเป็นผู้นำด้านสุขภาพอนามัย ณ ห้องประชุมตึกศีกิรินทร์ภักดี วิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย, 19-21 สิงหาคม 2535. (อัดสำเนา).
- วิเชียร ทวีลาภ. นิเทศการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2527.
- \_\_\_\_\_. "หลักการบริหารการพยาบาล". กรุงเทพมหานคร : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2521. (อัดสำเนา).
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : กรุงเทพมหานครการพิมพ์, 2530.
- ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา. "การบริหารเวลาของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย". วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.

ภาคผนวก ง

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

## สถิติที่ใช้ในการวิจัย

## 1. การวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง

ก. มีชัณมิเลขคณิตหรือค่าเฉลี่ย Mean (ประกอบ กรรณสูตร, 2529)

สูตร

$$\text{Mean } (\bar{X}) = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ X คือ จำนวนคะแนนแต่ละข้อหรือแต่ละคน

N คือ จำนวนข้อสอบทั้งหมดหรือจำนวนคนทั้งหมด

หรือ

$$\text{Mean } (\bar{X}) = \frac{\sum fX}{N}$$

เมื่อ X คือ จำนวนคะแนนแต่ละข้อหรือแต่ละคน

f คือ จำนวนความถี่ของจำนวนหรือคน

N คือ จำนวนข้อสอบทั้งหมดหรือจำนวนคนทั้งหมด

ข. มีชัณฐาน Median (ประกอบ กรรณสูตร

สูตร

$$\text{Mdn} = L_o + i \left[ \frac{\frac{N}{2} - f_1}{f_2} \right]$$

เมื่อ Mdn = มีชัณฐาน

L<sub>o</sub> = ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของคะแนนในชั้นที่มีมีชัณฐาน

N = f หรือจำนวนความถี่ทั้งหมด

i = อัตรากว้างชั้น

f<sub>1</sub> = ความถี่สะสมจากคะแนนต่ำสุดถึงคะแนนที่เป็นขีดจำกัดบนf<sub>2</sub> = ของคะแนนในชั้นก่อนชั้นที่มีมีชัณฐานf<sub>2</sub> = ความถี่ของคะแนนในชั้นที่มีมีชัณฐาน

ค. ฐานนิยมหรือ MODE (ประกอบ กรรณสูตร, 2529)

$$\text{สูตร } M_o = 3 \text{ Mdn} - 2\bar{X}$$

เมื่อ M<sub>o</sub> = MODE

Mdn = MEDIAN

 $\bar{X}$  = ค่าเฉลี่ยหรือมีชัณมิเลขคณิต

## 2. การวัดความกระจาย

ก. พิสัยควอไทล์หรือ QUARTILE RANGE (ประกอบ กรรณสูต, 2529)

สูตร  $Q.R. = Q_3 - Q_1$

เมื่อ  $Q.R. =$  พิสัยควอไทล์

$Q_3 =$  ค่าควอไทล์ที่ 3

$Q_1 =$  ค่าควอไทล์ที่ 1

ค่า  $Q_3$  และ  $Q_1$  หาจากสูตร

$$Q_x = L_o + \frac{i(f_k - f_1)}{f_2}$$

เมื่อ  $Q_x =$  ค่าควอไทล์ที่ต้องการ

$L_o =$  ขีดจำกัดล่างของชั้นที่มีคะแนน ณ ตำแหน่งที่กำหนดให้

$f_n =$  ความถี่สะสมจากคะแนนต่ำสุดถึงคะแนน ณ ตำแหน่งที่กำหนดให้

$f_1 =$  ความถี่สะสมจากคะแนนต่ำสุดถึงชั้นที่มาก่อนชั้นที่มีคะแนน ณ ตำแหน่งที่กำหนดให้

$f_2 =$  ความถี่ของคะแนนในชั้นที่มีคะแนน ณ ตำแหน่งที่กำหนดให้

ข. พิสัย MEDIAN - MODE (M.M. RANGE)

สูตร  $M.M. = Mdn - Mo$

เมื่อ  $M.M. =$  M.M. RANGE

$Mdn. =$  Median

$Mo =$  MODE

ค. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน STANDARD DEVIATION (ประกอบ กรรณสูต, 2529)

$$S.D. = \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{N}}$$

เมื่อ  $S.D. =$  ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$X =$  ค่าแต่ละค่าของข้อมูลนั้น

$\bar{X} =$  มัชฌิมเลขคณิตของข้อมูลชุดนั้น

$N =$  จำนวนของข้อมูลทั้งหมดในชุดนั้น

## 3. การหาคุณภาพข้อสอบ

ก. ระดับความยาก LEVEL OF DIFFICULTY (ประคอง กรรณสูต, 2528)

$$\text{สูตร} \quad P = \frac{Ru + Rl}{2f} \quad (\text{JOHNSON 1967 : 379})$$

เมื่อ

$P$  = สัดส่วนของความยาก

$Ru$  = เป็นจำนวนผู้ตอบถูกในกลุ่มผู้ได้คะแนนมาก

$Rl$  = เป็นจำนวนผู้ตอบถูกในกลุ่มผู้ได้คะแนนน้อย

$f$  = จำนวนคนในแต่ละกลุ่มซึ่งต้องมีจำนวนเท่ากัน

ข. อำนาจจำแนก POWER OF DISCRIMINATION

$$\text{สูตร} \quad D = \frac{Ru - Rl}{f} \quad (\text{EBEL 1972 a : 384-388})$$

$D$  = สัดส่วนของการจำแนก

$Ru$  = เป็นจำนวนผู้ตอบถูกในแต่ละกลุ่มผู้ได้คะแนนมาก

$Rl$  = เป็นจำนวนผู้ตอบถูกในแต่ละกลุ่มผู้ได้คะแนนน้อย

$f$  = จำนวนคนในแต่ละกลุ่มซึ่งต้องมีจำนวนเท่ากัน

ค. การวัดความเที่ยงของแบบทดสอบ โดยใช้สูตรคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KUDER RICHARDSON RELIABILITY (ประคอง กรรณสูต, 2528)

$$\text{สูตร K-R 20 : } r_{xx} = \frac{n}{n-1} \left[ 1 - \frac{\sum pq}{S_x^2} \right]$$

เมื่อ

$r_{xx}$  = สัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยง บางทีแทนด้วย  $r_{tt}$

$n$  = จำนวนข้อสอบในแบบทดสอบ

$p$  = สัดส่วนของคนที่ตอบข้อสอบได้ถูกต้อง

$q$  = สัดส่วนของคนที่ตอบข้อสอบผิด ( $q = 1 - p$ )

$pq$  = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ (ผลคูณของสัดส่วนของผู้ที่ตอบถูกและตอบผิด)

$S_x^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนของผู้ถูกทดสอบทั้งหมด

หมายเหตุ : ข้อสอบที่คัดเลือกลำมาใช้

ระดับความยาก (P) มีค่าระหว่าง 0.20 - 0.80

อำนาจจำแนก (D) มากกว่า 0.20

สัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยงมากกว่า 0.70

4. การหาความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ RELIABILITY โดยสัมประสิทธิ์ (ALPHA COEFFICIENT) (ประคอง กรรณสูต, 2528)

$$\text{สูตร } \alpha = \frac{n}{n-1} \left[ 1 - \frac{S^2_1}{S^2_x} \right] \quad (\text{CRONBACH : 1951, MIEHREN AND LEHMANN 1975; 47})$$

เมื่อ  $\alpha$  = สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น แอลฟา

$n$  = จำนวนข้อสอบ

$S^2_1$  = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

$S^2_x$  = ความแปรปรวนของคะแนนของผู้รับการทดสอบทั้งหมดหรือกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผู้รับการทดสอบทั้งหมด

ค่าสัมประสิทธิ์แห่งความเชื่อมั่นมากกว่า 0.70

5. การหาความเที่ยงของการสังเกต (Interrater Reliability) (Polit & Hungler, 1987)

$$\text{ความเที่ยงของการสังเกต (Simple agreement)} = \frac{\text{จำนวนครั้งของการสังเกตที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนครั้งของการสังเกตที่เหมือนกัน} + \text{จำนวนครั้งของการสังเกตที่ต่างกัน}}$$

6. การทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่าง (ประคอง กรรณสูต, 2528)

เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างมัธยัมเลขคณิต (X) ของข้อมูล

สูตร

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{N \sum D^2 - (\sum D)^2}{N-1}}}$$

เมื่อ  $t =$  อัตราส่วนวิกฤต  
 $D =$  ค่าความแตกต่างของข้อมูล 2 ชุด ( $D = \mathcal{X}_1 - \mathcal{X}_2$ )  
 $N =$  จำนวนคู่ของข้อมูล

ตรวจสอบค่า  $t$  ที่ระดับ  $P > .05$  เมื่อชั้นแห่งความเป็นอิสระ ( $df$ ) มีค่า

$N - 1$

หมายเหตุ สูตรนี้ใช้กับข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กันหรือมีจำนวนเป็นคู่กันคือ จำนวน

ข้อมูล  $n_1 = n_2 = N$  (จำนวนคู่)

ภาคผนวก จ

เปรียบเทียบร้อยละของคะแนนและผลต่างของคะแนนการอบรมความรู้เกี่ยวกับการนิเทศ  
ของผู้ตรวจการพยาบาลเวรบาย กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังทำการทดลอง



ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย



ที่ ทม 0309/1304

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

10 กุมภาพันธ์ 2537

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย  
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า  
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสังเกตและแบบสอบถาม

เนื่องด้วย นาวาโทหญิง อุไรวรรณ ต่อประดิษฐ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "การพัฒนารูปแบบการนิเทศการพยาบาลเวรบ่าช" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.หวางรัตน์ บุญญานุรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องโดยการนำแบบสังเกตและแบบสอบถามมาทดลองเก็บข้อมูลกับผู้ตรวจการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการนิเทศจากผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่าชที่ขึ้นปฏิบัติงานเวรบ่าชของโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ นาวาโทหญิง อุไรวรรณ ต่อประดิษฐ์ ได้เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.ถาวร วัชรากิจ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๓๖

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย  
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช  
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสังเกตและแบบสอบถาม

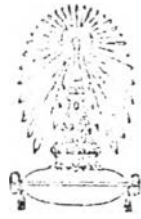
เนื่องด้วย นาวาโทหญิง อุไรวรรณ ต่อประสิทธิ์ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "การพัฒนารูปแบบการนิเทศการพยาบาลเวรบ่าย" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.พวงรัตน์ บุญจวนรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ขอแจ้งว่าเมื่อต้องเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องโดยการนำแบบสังเกตและแบบสอบถามมาเก็บข้อมูลกับผู้ตรวจการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการนิเทศจากผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่ายที่ชั้นปฏิบัติงานเวรบ่ายใน เดือนมีนาคม-พฤษภาคม ๒๕๓๖ ของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาและขอรบกวนให้ นาวาโทหญิง อุไรวรรณ ต่อประสิทธิ์ ได้เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว เพื่อประโยชน์แก่วิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.จิวา วิชราภัย)  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

และภกษานาตราการศึกษาศึกษา  
โทร. ๒๑๘๓๕๓๐



ที่ ทม 0309/ 1305

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

10 กุมภาพันธ์ 2537

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

เนื่องด้วย นาวาโทหญิง อรุณรัตน์ ต่อประดิษฐ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การพัฒนารูปแบบการนิเทศพยาบาลเวรป่วย" โดย โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตขอเรียนเชิญผู้มีนามข้างท้ายนี้ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น

1. รองศาสตราจารย์ เจริญจันทร์ ส. โนนไชยพงศ์
2. รองศาสตราจารย์ ดร. ธีร ชัยยะวิไล
3. รองศาสตราจารย์ ขวัญตา เกิดสุขชื่น
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พวงนิตย์ ศาคราภิณกุล
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ศศิณา อภิชนย์

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ผู้มีนามดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร. นารีน วิชาชัย)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แผนกมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2183530



ที่ ทม 0309/ 14.๕๕

มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

16 กุมภาพันธ์ 2537

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน คณะคณบดีพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เนื่องด้วย นาวาโทหญิง อ.ไวยารมย์ ต่อประสิทธิ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาพยาบาลเวรป่าย" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.พวงรัตน์ บุญญาภิรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการที่นิสิตขอเรียนเชิญผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น

1. รองศาสตราจารย์ เภาวิดา อิมราฮิม
2. รองศาสตราจารย์ จินทร์เจษฎ์ กวีเวศ

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ผู้เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการและขออภัยเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.คาวา จีระประสิทธิ์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

แบบถามรอบที่ 1

การพัฒนาารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย

- 1. รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วยควรประกอบด้วยสาระหรือกิจกรรมอะไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- 2. ท่านคิดว่าในแต่ละสาระหรือกิจกรรมการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย มีวัตถุประสงค์อะไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

- 3. สาระหรือกิจกรรมตามข้อ 1 ประกอบด้วยพฤติกรรมอะไรบ้าง เช่น พฤติกรรมรับเวร ควรประกอบด้วยพฤติกรรมอะไรบ้างที่แสดงถึงการให้ความสำคัญกับงานและคนเท่าเทียมกัน

.....

.....

.....

.....

.....

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2537

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบถาม

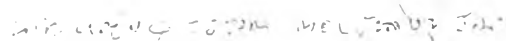
เรียน

ดิฉัน นาวาโทหญิง อุไรวรรณ ต่อดิษฐ์ นิสิตปริญญาโทบัณฑิต สาขาการบริหาร  
การพยาบาล กาลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง " การพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาล  
เวรบ่าย " โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. พวงรัตน์ บุญญาภิรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ขณะนี้ดิฉัน  
กำลังขอรวบรวมความคิดเห็นของท่าน เกี่ยวกับรูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่าย  
ที่มุ่งความสำคัญของตน และงานเท่าเทียมกัน เพื่อนำมาพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการ  
พยาบาลเวรบ่าย ซึ่งมีการดำเนินการแบบถาม 3 แบบ คือ รอบที่ 1 เป็นแบบถามปลายเปิด รอบที่ 2  
เป็นแบบถามความคิดเห็น เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า รอบที่ 3 เป็นการยกทวนคำตอบจาก  
รอบที่ 2 เป็นการยืนยันความคิดเห็นของท่าน

ในการนี้ ได้ขอความอนุเคราะห์จากท่าน เป็นผู้ตอบแบบถามดังกล่าว ทั้งนี้ได้แนบ  
วัตถุประสงค์ของการวิจัย สมมติฐานของการวิจัย ค่าจัดความ และวิธีการดำเนินการวิจัยมาด้วย  
เพื่อประกอบการพิจารณา

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง  
มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



นิสิต ปริญญาโทบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





ข. การดำเนินการในเทศ

ข้อความ	ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ตามอันดับคะแนน					
	6	5	4	3	2	1
<p>1. <u>การรับเวร</u></p> <p>รับเวรจากผู้ตรวจการเวรเข้าหรือผู้ที่ทำหน้าที่แทน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อ่านบันทึกรายงานในสมุดส่งเวร.....</li> <li>- สอบถามจำนวน/ประเภทผู้ป่วย จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงาน และผู้ป่วยที่ต้องดูแลเป็นกรณีพิเศษในแต่ละแผนก (เป็นสัดส่วนพอเหมาะกับปริมาณงาน).....</li> <li>- สอบถามเกี่ยวกับเครื่องมืออุปกรณ์ในการรักษาพยาบาล.....</li> <li>- สอบถามเกี่ยวกับบรรยากาศและเหตุการณ์ต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นในเวรเข้า เพื่อเตรียมวางแผนแก้ไขในการปฏิบัติต่อไป.....</li> </ul> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>						
<p>2. <u>การเยี่ยมตรวจ</u></p> <p>2.1 เยี่ยมตรวจบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การศึกษาแบบบันทึกการมอบหมายงานของสมาชิกทีม.....</li> <li>- ส่งเสริมให้บุคลากรสามารถปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาล.....</li> <li>- ให้ข้อมูลที่สำคัญกับบุคลากร.....</li> </ul>						



ข้อความ	ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ตามอันดับคะแนน					
	6	5	4	3	2	1
<p>2.3 ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือเครื่องใช้ และอุปกรณ์ การเยี่ยมชมตรวจอาคารสถานที่บริเวณแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก บรรยากาศในการปฏิบัติงาน ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ตรวจสอบเครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล ให้มีจำนวนเพียงพอ เป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงาน.....</li> <li>- ตรวจสอบสภาพแวดล้อมและความสะอาดของอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม.....</li> <li>- รวบรวมบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์ เพื่อประโยชน์ในการดูแลรักษา คงไว้ซึ่งความพร้อมใช้งาน มีปริมาณเพียงพอและเพื่อเตรียมข้อมูลนำเสนอผู้บริหาร ในการจัดสรรงบประมาณและการจัดหาซ่อมแซมต่อไป.....</li> <li>- เพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว และบุคลากรที่ปฏิบัติงาน.....</li> </ul> <p>2.4 บันทึกข้อมูลสำคัญ พร้อมอุปสรรคและปัญหาที่ได้จากการเยี่ยมชมตรวจ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ด้านบุคลากร ได้แก่ ความเพียงพอ การขาดการลา การป่วย และระดับความรู้ความสามารถ.....</li> </ul>						



ข้อความ	ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ตามอันดับคะแนน					
	6	5	4	3	2	1
<p>3. การสอน</p> <p>3.1 สอนบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สอนหรือสาธิตเกี่ยวกับเทคนิคและวิธีการพยาบาล ที่ถูกต้อง ให้บุคลากร โดยลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง เป็นตัวอย่าง.....</li> <li>- นำเสนอความรู้ด้านวิชาการและเทคโนโลยีใหม่ๆ แก่บุคลากร เพื่อนำมาใช้ในการริเริ่มสร้างสรรค์.....</li> <li>- สอนและแนะนำเจ้าหน้าที่ทำความสะอาดเครื่องมือ อาคารสถานที่ เกี่ยวกับการควบคุมการแพร่ กระจายของเชื้อโรค เพื่อความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากรที่ปฏิบัติงาน.....</li> </ul> <p>3.2 สอนนักศึกษาพยาบาล ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้คำแนะนำการปฏิบัติการพยาบาลที่ซับซ้อนแก่ นักศึกษาพยาบาล.....</li> <li>- ดูแลให้การฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลให้ สอดคล้องกับเนื้อหาที่เรียนในชั้นเรียน.....</li> <li>- กระตุ้นให้นักศึกษาเขียนบันทึกกิจกรรมการ พยาบาลที่ได้ปฏิบัติกับผู้ป่วย พร้อมทั้งมีการ ประเมินผลการพยาบาลทุกครั้ง.....</li> </ul> <p>3.3 สอนผู้ป่วย/ครอบครัว ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การให้สุขศึกษา และแนะนำวิธีการป้องกันการ แพร่กระจายของเชื้อโรค.....</li> </ul>						







ข้อความ	ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ตามอันดับคะแนน					
	6	5	4	3	2	1
<p>- บันทึกเหตุการณ์พิเศษหรืออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นในเวร เช่น ผู้ป่วยตกเตียง การปฏิบัติงานผิดพลาดของบุคลากร.....</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>						
<p>6. <u>การสังเกต</u></p> <p>การสังเกต ได้แก่</p> <p>- สังเกตความบกพร่องของบุคลากร ถ้าพบต้องทักท้วง ยับยั้ง และเสนอแนะแนวทางแก้ไขด้วยวิธีการถูกต้องเหมาะสม.....</p> <p>- สังเกตความสบายของบุคลากรว่ามีความไม่สบายทางร่างกายและอารมณ์ โดยสร้างสัมพันธภาพในรูปแบบของการพูดคุยแบบกันเอง.....</p> <p>- สังเกตพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้ป่วย/ครอบครัว ด้านความเชื่อต่อการเจ็บป่วยและสังคมวัฒนธรรม.....</p> <p>- สังเกตความสามารถในการปฏิบัติงานเพื่อประเมินผล.....</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>						

ข้อความ	ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ตามอันดับคะแนน					
	6	5	4	3	2	1
<p>7. <u>การร่วมมือปฏิบัติ</u></p> <p>การร่วมมือปฏิบัติ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมมือปฏิบัติการพยาบาลกับบุคลากรในผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนและวิกฤติ.....</li> <li>- เปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติการพยาบาลและผลที่เกิดขึ้นทั้งทางบวกและทางลบ.....</li> <li>- ร่วมวางแผนกับบุคลากรพยาบาลเพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพ.....</li> <li>- ให้การช่วยเหลือเพื่อปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องในการปฏิบัติการพยาบาล.....</li> <li>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....</li> <li>.....</li> <li>.....</li> </ul>						
<p>8. <u>การส่งเวร</u></p> <p>การส่งเวร ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การอ่านรายงานที่บันทึกให้เวรตีกรับทราบ.....</li> <li>- การพูดคุยซักถามเพื่อความเข้าใจ.....</li> <li>- รายงานถึงปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน.....</li> <li>- รายงานข้อเสนอแนะในการปฏิบัติการณ์ที่สาคัญ.....</li> </ul>						

ข้อความ	ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ตามอันดับคะแนน					
	6	5	4	3	2	1
ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม..... ..... .....						

## ค. การประเมินผลการนิเทศ

ข้อความ	ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ตามอันดับคะแนน					
	6	5	4	3	2	1
1. รวบรวมข้อมูลการนิเทศที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว.....						
2. มีการติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้รับการนิเทศว่าได้รับความรู้ ความเข้าใจ ในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นหรือไม่เพียงใด.....						
3. เปรียบเทียบผลของการนิเทศกับวัตถุประสงค์และปรัชญาของหน่วยงาน.....						
ข้อเสนอแนะ..... ..... .....						

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

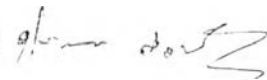
วันที่ พฤษภาคม 2537

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบถาม

เรียน

ดิฉัน นาวาโทหญิง อุไรวรรณ ค้อประคิษฐ์ นิสิตปริญญาโทบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรบาย" โดยที่ รองศาสตราจารย์ ดร. พวงรัตน์ บุญญาวิรัช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ขณะนี้ดิฉันได้แสดงความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 20 ท่าน และเพื่อให้ท่านได้ทบทวนคำตอบของท่านเอง ซึ่งท่านอาจจะเปลี่ยนคำตอบใหม่หรือจะยังคงยืนยันคำตอบเดิม หลังจากการทบทวนคำตอบในรอบที่ผ่านมาแล้ว

ในรอบสามนี้ ดิฉันหวังว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านเช่นเดียวกับในรอบแรกที่ผ่านมา ในโอกาสนี้ ดิฉันขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาของท่านเป็นอย่างสูง

นาวาโทหญิง 

นิสิต ปริญญาโทบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรย้าย

คำชี้แจง

ดิฉันขอกราบขอบพระคุณที่ท่านได้กรุณาแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ การพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรย้าย ในแบบถาวรตอนที่ 1 และตอนที่ 2 สำหรับแบบถาวรตอนที่ 3 นี้ เป็นรอบสุดท้าย ที่ได้แสดงความสอดคล้องของแต่ละข้อความจากการตอบแบบถาวรตอนที่ 2 ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ โดยระบุ คำมีเหตุฐานและคำพิสัยระหว่างควอไทล์ (INTERQUATILE RANGE) ที่คำนวณได้ และได้ระบุคำแนะนำการตอบ ของท่านในรอบที่ผ่านมาไว้ด้วย โดยที่

คำมีเหตุฐาน จะแสดงด้วยเครื่องหมายดอกจันท์ (\*)

ช่องพิสัยระหว่างควอไทล์ จะแสดงด้วย เครื่องหมายแสดงขอบเขต ( — )

ลำดับคำแนะนำการตอบของท่านในรอบที่ผ่านมา จะแสดงด้วยเครื่องหมาย (∇)

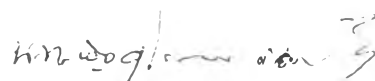
จุดมุ่งหมายของการตอบแบบสอบถามรอบนี้ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบความคิดเห็นของกลุ่มและ ทบทวนคำตอบของตนเอง ซึ่งผู้เชี่ยวชาญอาจเปลี่ยนคำตอบใหม่ หรือจะยังมียืนยันคำตอบเดิมหลังจากการทบทวน คำตอบในรอบที่ผ่านมาแล้ว

หากข้อใดมีการเปลี่ยนแปลงคำตอบ กรุณาเขียนเครื่องหมาย 0 ลงในช่องน้ำหนักความ เป็นไปได้ที่ เลือกรูป สำหรับเฉพาะข้อที่คำตอบของท่านอยู่นอกเหนือขอบเขตของพิสัยระหว่างควอไทล์ของข้อนั้น หากท่าน ยังมียืนยันคำตอบเดิม กรุณาทำเครื่องหมายยืนยันคำตอบเดิมด้วย (ในช่องว่างที่ หรืออยู่ของข้อแต่ละข้อ)

ดิฉันขอความกรุณาจากท่าน โปรดตอบแบบถาวรรอบสุดท้ายนี้ภายในเวลา 1 สัปดาห์ การตอบแบบถาวร รอบแรก รอบที่ 2 และรอบสุดท้ายนี้ มีความสำคัญและมีความหมายเป็นอย่างยิ่งสำหรับความ มีผลตรงและมี ความ เชื่อมกันของการ วิจัยครั้งนี้ เพื่อให้เสร็จสิ้นการวิจัยแล้ว ดิฉันจะส่งรายงานผลการ วิจัยครั้งนี้ให้ท่านทราบ

ดิฉันขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาของท่านเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง



(นางวาททอง ภูวราธรณ ต่อประดิษฐ์)

นิสิต ปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบถาวรตอนที่ 3


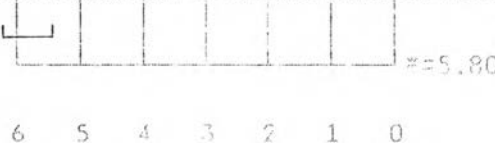

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพของผู้ตรวจการพยาบาล ร้อยย่าย

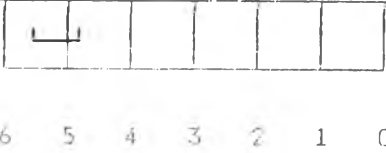
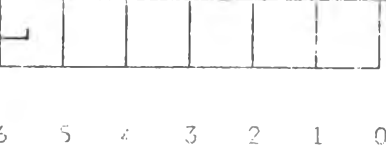
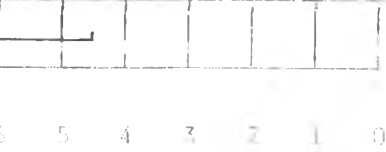
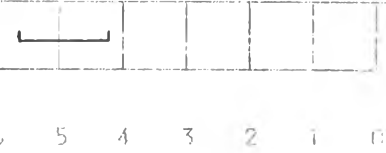
กรุณาใช้ขีดจำกัดคะแนนตามความถี่ที่ขงข้อนี้ โดยเฉลี่ยคะแนนเพื่อใช้ชี้วัดความหมายดังนี้






- 6 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด
- 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างมาก
- 4 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง
- 3 หมายถึง เห็นด้วยน้อย
- 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด
- 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยเลย
- \* หมายถึง ค่าแห่งของค่ามัธยฐานจากคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

▽ หมายถึง ตำแหน่งที่ท่านตอบในแบบถาวรตอนที่ 2






▬ หมายถึง นิสัยระหว่างควอไทล์ (INTERQUARTILE RANGE) ของคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

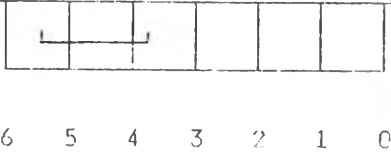
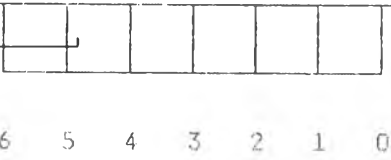
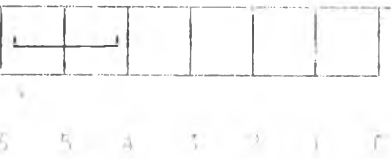

ข้อความ	
1. การวางแผนบริการสุขภาพ	
1. คิดพยานหลักฐานที่บ่งชี้ถึงการให้บริการพยาบาล	
2. ความร่วมมือที่เกี่ยวเนื่องเพื่อเข้ามาวางแผนการดูแลสุขภาพ	
3. ค่าตอบแทนของบุคลากรบริการสุขภาพ ไม่เพียงพอต่อวิชาชีพ	

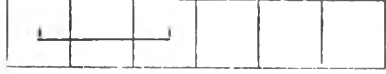



ชี้แจงความ	
<p>4. กำหนดเวลา สถานที่ และเครื่องมือในการ นี้เทศ</p>	 <p style="text-align: right;">*=5.67</p>
<p>ข. การดำเนินการนี้เทศ</p>	
<p>1. การรับเวร รับเวรจากผู้ตรวจการพยาบาลเวรเช้าหรือ ผู้ทำหน้าที่แทน</p>	
<p>1.1 รับฟังการอ่านบันทึกรายงานในสมุด ส่งเวร</p>	 <p style="text-align: right;">*=5.80</p>
<p>2. สอบถามจำนวน ณ /ประเภทผู้ช่วยจำนวน บุคลากรที่ปฏิบัติงานและผู้ช่วยที่ค้างดูแลเป็น กรณีพิเศษในแต่ละแผนก ( บันทึกส่วน แหว่เหมาะสมกับปริมาณงาน</p>	 <p style="text-align: right;">*=5.80</p>
<p>1.3 สอบถามเพื่อตรวจสอบความพร้อม เกี่ยวกับเครื่องมืออุปกรณ์ในการรักษา พยาบาล</p>	 <p style="text-align: right;">*=5.00</p>


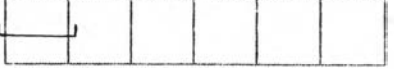



ข้อความ	
<p>1.4 สอบถาม เกี่ยวกับบรรยากาศและเหตุการณ์ต่างๆในการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นในเวรเช้า เพื่อเตรียมวางแผนแก้ไขในการปฏิบัติต่อไป</p>	 <p style="text-align: right;">*=5.70</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>2. การเยี่ยมตรวจ</p> <p>2.1 เยี่ยมตรวจบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน</p> <p>2.1.1 การศึกษาแบบบันทึกการมอบหมายงานของสมาชิกทีม</p>	 <p style="text-align: right;">*=4.83</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>2.1.2 ส่งเสริมบุคลากรให้สามารถปฏิบัติตามกระบวนการงานประจำวัน</p>	 <p style="text-align: right;">*=5.18</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>2.1.3 ให้อบรมผลสำเร็จเกี่ยวกับบุคลากร</p>	 <p style="text-align: right;">*=5.5</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>2.1.4 มุ่งส่งเสริมค่าปรึกษากับบุคลากร</p>	 <p style="text-align: right;">*=5.73</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>





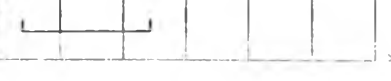


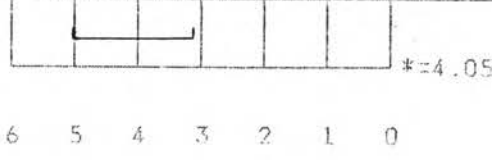
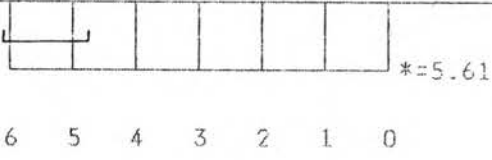
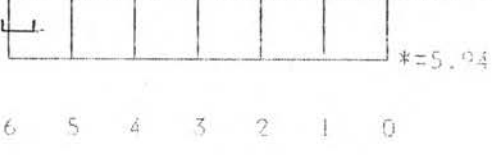


ชื่อความ	
<p>2.1.5 ตรวจสอบการทำงานของบุคลากรโดยสังเกตความสามารถในการปฏิบัติและมุ่งค้นหาจุดเด่นจุดอ่อนเพื่อพัฒนาบุคลากรและพัฒนางานต่อไป</p>	 <p>* = 5.40</p> <p>6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>2.2 เยี่ยมตรวจผู้ป่วยที่มีปัญหา/ครอบครัว</p> <p>2.2.1 ตรวจสอบสภาพอาการผู้ป่วย</p>	 <p>* = 5.67</p> <p>6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>2.2.2 ทบทวนการรักษาพยาบาลที่ได้ปฏิบัติไปแล้วและผลที่ได้รับจากการรับทักท้วงการพยาบาลและจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย/ครอบครัว</p>	 <p>* = 5.50</p> <p>6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>2.2.3 สืบค้นหาข้อมูลจากผู้ป่วย/ครอบครัวเกี่ยวกับความพึงพอใจและคุณภาพการพยาบาลในการรับบริการพยาบาล</p>	 <p>* = 5.7</p> <p>6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>2.2.4 รวบรวมข้อมูลสำคัญของผู้ป่วยอาการวิกฤติ/อาการแทรกซ้อน เตรียมส่งเวรตึก เพื่อให้การรักษายาบาลเป็นไปอย่างต่อเนื่อง</p>	 <p>* = 5.35</p> <p>6 5 4 3 2 1 0</p>






ข้อความ	
<p>2.2.5 กระตุ้นบุคลากรเกี่ยวกับการใช้ คำแนะนำและการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ช่วย/ ครอบครัว ในเรื่องป้องกันโรคตลอดจนฟื้นฟู สมรรถภาพ</p>	 <p>*=5.87</p> <p>6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>2.2.6 ประเมินความสามารถในการ ปฏิบัติงานของบุคลากร</p>	 <p>*=5.67</p> <p>6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>2.3 ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์ การเยี่ยมชมตรวจ อาคารสถานที่บริเวณแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก ความปลอดภัย บรรยากาศภายในการปฏิบัติงาน</p>	
<p>2.3.1 ตรวจสอบเครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาลให้มีสภาพ พร้อมใช้และมีจำนวนเพียงพอ มีการ อำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงาน</p>	 <p>*=5.70</p> <p>6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>2.3.2 ตรวจสอบสภาพแวดล้อมและ ความสะดวกของอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม</p>	 <p>*=5.06</p> <p>6 5 4 3 2 1 0</p>

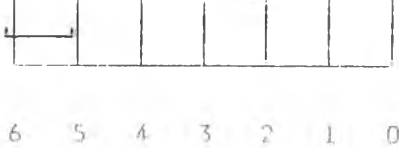
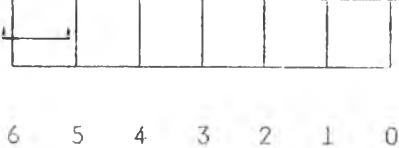


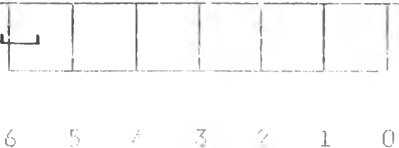
ข้อความ	
<p>2.3.3 รวบรวมวันที่มีข้อมูลเกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์ เพื่อประโยชน์ในการดูแลรักษา คงไว้ซึ่งสภาพหรือมีใช้งานมีปริมาณเพียงพอ และ เพื่อเตรียมข้อมูลนำเสนอผู้บริหารในการจัดสรรงบประมาณและการจัดหาซ่อมแซมต่อไป</p>	 <p style="text-align: right;">*=4.70</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>2.3.4 เพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ช่วย/ครอบครัว และบุคลากรที่ปฏิบัติงาน</p>	 <p style="text-align: right;">*=5.05</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>2.4 วัตถุประสงค์สำคัญคือพร้อมอุปกรณ์และวัสดุที่ได้จากการเยี่ยมชมตรวจ</p>	
<p>2.4.1 ดำเนินบุคลากร ได้แก่ ความเพียงพอ การขาด การลา การช่วยและระงับความรุนแรง ความสามารถ</p>	 <p style="text-align: right;">*=5.67</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>2.4.2 ค่าของผู้ช่วยได้แก่ จำนวนผู้ช่วยโรคและความรุนแรงที่ต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ เช่น โรคติดเชื้อ ผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านจิตใจหรือมีพฤติกรรมเสี่ยง behaviors ผู้ป่วยระดับบุคคลสำคัญ</p>	 <p style="text-align: right;">*=5.73</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>

ข้อความ	
<p>2.4.3 ด้านสภาพแวดล้อมได้แก่ อุบัติเหตุที่เกิดขึ้น ความปลอดภัยของทอ- ผู้ช่วยและสภาพแวดล้อมความเพียงพอและ สภาพหรือมใช้ของอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ตลอดจนผู้ที่เฝ้าและผู้เข้าเยี่ยม ผู้ช่วย</p>	 <p>*=5.59</p> <p>6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>2.4.4 ด้านระบบงานได้แก่ การมอบ- หมายงานและความคล่องตัวในการปฏิบัติ งาน สัมพันธภาพงาน</p>	 <p>*=5.67</p> <p>6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>2.4.5 ด้านภาระเบียด ทั้งที่เบียด อุปกรณ์และที่เชื่อมต่อการปฏิบัติงาน</p>	 <p>*=5.50</p> <p>6 5 4 3 2 1 0</p>
<p><b>3. การสอน</b></p> <p>3.1 สอนบุคลากรใช้ปฏิบัติงาน</p>	
<p>3.1.1 สอนหรือสาธิต เกี่ยวกับเทคนิค และวิธีการขยายผลที่ถูกต้องให้บุคลากรโดย ลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง เป็นตัวอย่าง</p>	 <p>*=5.50</p> <p>6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>3.1.2 เข้าเสนอความรู้ด้านวิชาการและ เทคโนโลยีใหม่ๆ แก่บุคลากร</p>	 <p>*=5.1</p> <p>6 5 4 3 2 1 0</p>





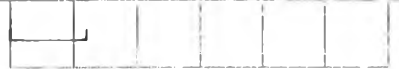
ข้อความ	
<p>3.1.3 สอนและแนะนำเจ้าหน้าที่                      ทำความสะอาดเครื่องมือ อาคารถูกที่                      เกี่ยวกับการควบคุมการแพร่กระจายของ                      เชื้อโรค เพื่อความปลอดภัยแก่ผู้ช่วย                      ครอบครัวยและบุคลากรที่ปฏิบัติงาน</p>	 <p>6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>3.2 สอนนักศึกษาพยาบาล</p>	
<p>3.2.1 ใช้คำแนะนำการปฏิบัติการ                      พยาบาลที่ขึ้นชื่อแก่นักศึกษาพยาบาล</p>	 <p>6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>3.2.2 ดูแลให้การปฏิบัติงานแก่นัก                      ศึกษาพยาบาลให้สอดคล้องกับเนื้อหา                      ที่เรียนไปชั้นเรียน</p>	 <p>6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>3.2.3 กระตุ้นให้ เกิดความเข้าใจกับ                      กิจกรรมการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติกับผู้ช่วย                      พร้อมทั้งมีการประเมินผลการพยาบาลทุกครั้ง</p>	 <p>6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>3.3 สอนผู้ช่วย/ครอบครัว</p>	
<p>3.3.1 การให้คำแนะนำและแนะนำวิธี                      การป้องกันและการแพร่ระบาดของเชื้อโรค</p>	 <p>6 5 4 3 2 1 0</p>

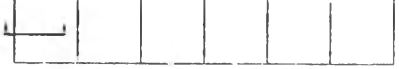





ข้อความ	
<p>3.3.2 แนะนำการกลับมาตรวจตามนัด ตลอดจนการฟื้นฟูสมรรถภาพ</p>	 <p>*=4.05</p>
<p>4. การให้ค่าแนะนำปรึกษา</p> <p>การให้ค่าแนะนำปรึกษาแก่บุคลากร</p> <p>4.1 ให้ค่าแนะนำแก่บุคลากรที่พบว่ามีความผิดปกติการปฏิบัติงาน เชื้อยชา หรือสิ่งที่ทำที่ที่ได้รับมอบหมาย</p>	 <p>*=5.61</p>
<p>4.2 เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับอุบัติการณ์ความผิดพลาดเกิดขึ้นในหอผู้ป่วย</p>	 <p>*=5.04</p>
<p>4.3 ให้คำแนะนำเมื่อสังเกตเห็นว่าความตั้งใจจริงของทีมงานอาจระงับบุคลากรเองและระงับต่างบุคคล เกี่ยวกับผู้ป่วย/ครอบครัว บุคลากรกับบุคลากร มีผู้ป่วยกับผู้ป่วย</p>	 <p>*=5.3</p>
<p>4.4 สามารถเป็นที่ปรึกษาเมื่อผู้ป่วย/ครอบครัว มีปัญหาด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล</p>	 <p>*=5.37</p>



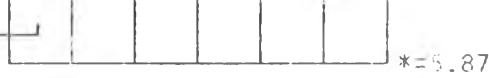
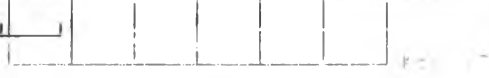
ข้อความ	
<p>4.5 ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะทางการพยาบาล ที่เป็นประโยชน์ต่อการรักษาพยาบาล</p>	 <p style="text-align: right;">*=5.79</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>4.6 บันทึกข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น แนวทางแก้ไขในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลจากบุคลากรในเวร</p>	 <p style="text-align: right;">*=5.73</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>
<p><u>5. การแก้ปัญหา</u> การแก้ปัญหาแก่บุคลากร</p>	
<p>5.1 วางแผนการให้การป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้</p>	 <p style="text-align: right;">k=5.93</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>5.2 ใช้ความกล้าหาญของบุคลากรเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน</p>	 <p style="text-align: right;">k=5.80</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>5.3 ระบุปัญหาหรือสถานการณ์เสี่ยงให้ชัดเจน พร้อมหาวิธีแก้ไข</p>	 <p style="text-align: right;">*=5.83</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>

ข้อความ	
<p>5.4 ติดต่อประสานงานในการจัดบุคลากร ปฏิบัติงานทดแทนตามแผนที่มีการขาดการลา ในแต่ละเวร</p>	 <p>*=5.88</p>
<p>5.5 ช่วยใกล้เคียงและขอความร่วมมือใน การแก้ปัญหาระหว่างบุคลากรพยาบาลกับ ผู้ป่วย/ครอบครัว</p>	 <p>*=5.88</p>
<p>5.6 ช่วยเจรจาต่อรองกับหัวหน้าเวรหอ ผู้ป่วยอื่น เพื่อขอความร่วมมือเกี่ยวกับ อุปกรณ์เครื่องใช้ในการรักษาพยาบาล</p>	 <p>*=5.78</p>
<p>5.7 มีเกณฑ์การประเมินเชิงสร้าง- สรรค์ต่อการยกย่องชมเชยเมื่อบุคลากรมี การปฏิบัติงานที่ดีและไม่ขาดต่อหน้าผู้ป่วย เมื่อปฏิบัติงานพบภาพร้องเรียนหรือแจ้งข้อคิดเห็น ในเชิงสร้างสรรค์</p>	 <p>*=5.91</p>
<p>5.8 บันทึกเหตุการณ์ดีมาชมหรือยกย่อง ที่เกิดขึ้นในเวร เช่น ผู้มี อุดมเพียง การปฏิบัติงานมีคุณภาพของบุคลากร</p>	 <p>*=5.91</p>



ข้อความ	
6. <u>การสังเกต</u>	
6.1 การสังเกตความบกพร่องของบุคลากร ถ้าบต้องทักท้วง ยับยั้งและเสนอแนะ แนวทางแก้ไขด้วยวิธีการถูกต้อง เหมาะสม	 <p style="text-align: right;">*=5.78</p> <p style="text-align: center;">6   5   4   3   2   1   0</p>
6.2 สังเกตความสุจริตของบุคลากรว่า มีความไม่สุจริตทางร่างกายและอารมณ์ โดยสร้างสัมพันธภาพในรูปของการพูดคุย แบบกันเอง	 <p style="text-align: right;">*=5.78</p> <p style="text-align: center;">6   5   4   3   2   1   0</p>
6.3 สังเกตพฤติกรรมที่แสดงออกของ ผู้ช่วย/ครอบครัว จิตแพทย์ เพื่อต้องการ เจ็บป่วยและสังคมวัฒนธรรม เพื่อวางแผน ของความถี่ในการดำเนินการพยาบาล ได้ อย่างพอใจ	 <p style="text-align: right;">*=4.00</p> <p style="text-align: center;">6   5   4   3   2   1   0</p>
6.4 สังเกตความสามารถในการปฏิบัติงาน เพื่อประเมินผล	 <p style="text-align: right;">*=5.50</p> <p style="text-align: center;">6   5   4   3   2   1   0</p>
7. <u>การร่วมมือปฏิบัติ</u>	
7.1 ร่วมคิดร่วมหารือและร่วมปฏิบัติกับ บุคลากรในผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิต	 <p style="text-align: right;">*=5.50</p> <p style="text-align: center;">6   5   4   3   2   1   0</p>

ข้อความ	
<p>7.2 ร่วมสนทนาแสดงความคิดเห็นและเปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติการพยาบาลและผลที่เกิดขึ้นทั้งทางบวกและทางลบ</p>	 <p style="text-align: right;">*=5.78</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>7.3 ร่วมวางแผนกับบุคลากรพยาบาลเพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพ</p>	 <p style="text-align: right;">*=5.73</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>7.4 ให้การช่วยเหลือเมื่อพบข้อบกพร่องในการปฏิบัติการพยาบาลและปรับปรุงให้ดีขึ้น</p>	 <p style="text-align: right;">*=5.78</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>8. การส่งสาร</p>	
<p>8.1 การส่งรายงานที่บันทึกไว้ให้เวรตึกเรียบร้อย</p>	 <p style="text-align: right;">*=5.93</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>8.2 การพูดคุยซักถามเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน</p>	 <p style="text-align: right;">*=5.33</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>
<p>8.3 รายงานถึงมีเหตุและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน</p>	 <p style="text-align: right;">*=5.73</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>

ข้อความ	
8.4 ราคางานข้อเสนอแนะในการปฏิบัติการณ์เทศที่สำคัญ	 <p style="text-align: right;">*=5.67</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>
ค. การประเมินผลการนิเทศ	
1. รวบรวมข้อมูลการนิเทศที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว	 <p style="text-align: right;">*=5.78</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>
2. มีการติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้รับการนิเทศว่าได้รับความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นหรือไม่เพียงใด	 <p style="text-align: right;">*=5.87</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>
3. เปรียบเทียบผลของการนิเทศกับอัตราเร่งและปริมาณของทรัพยากร	 <p style="text-align: right;">*=5.87</p> <p style="text-align: center;">6 5 4 3 2 1 0</p>

(ตัวอย่าง)

## เครื่องมือชุดที่ 1

## แบบสังเกตการปฏิบัติตามกระบวนการนิเทศการพยาบาลเวรบ่าย

ส่วนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคล ของผู้ตรวจการพยาบาลคนที่ .....ชื่อ.....

1. อายุ.....ปี
2. วุฒิศึกษาสูงสุดทางการพยาบาล
  - 1. ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง
  - 2. อนุปริญญาหรือเทียบเท่าปริญญา
  - 3. ปริญญาตรี
  - 4. ปริญญาโท
3. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาล.....ปี
4. ประสบการณ์ในการตรวจการพยาบาล.....ปี

ส่วนที่ 2 แบบสังเกตการปฏิบัติตามกระบวนการนิเทศการพยาบาลเวรบ่าย

ข้อความเกี่ยวกับการปฏิบัติตามกระบวนการ นิเทศการพยาบาลเวรบ่าย	วันที่...เดือน.....		สำหรับผู้วิจัย
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
การวางแผนการนิเทศการพยาบาลเวรบ่าย			
2. กำหนดวัตถุประสงค์ของการนิเทศไว้เป็นลายลักษณ์อักษร.....	.....	.....	
.....	.....	.....	
6. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับการนิเทศ.....	.....	.....	
.....	.....	.....	

ข้อความเกี่ยวกับการปฏิบัติตามกระบวนการ นิเทศการพยาบาลเวรบ่าย	วันที่...เดือน.....		สำหรับผู้วิจัย
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
<u>การดำเนินการนิเทศการพยาบาลเวรบ่าย</u>			
2. การเยี่ยมตรวจ.....	.....	.....	
.....	.....	.....	
7. การร่วมมือปฏิบัติ.....	.....	.....	
.....	.....	.....	
<u>การประเมินผลการนิเทศการพยาบาลเวรบ่าย</u>			
1. รวบรวมข้อมูลการนิเทศจากการบันทึกทางการพยาบาลและ รายงานอื่น ๆ.....	.....	.....	
.....	.....	.....	
9. หลังจากทำการนิเทศแล้ว ได้ติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้รับ การนิเทศว่าได้รับความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น หรือไม่.....	.....	.....	
.....	.....	.....	

(ตัวอย่าง)

## เครื่องมือชุดที่ 2

แบบสังเกตการวางแผนปฏิบัติการนิเทศการพยาบาลประจำเวรป่วย

กำหนดการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เครื่องมือ ในการ ปฏิบัติ	สถานที่	วันที่...เดือน...		สำหรับ ผู้วิจัย
					ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
16.00- 16.30 รับเวร	ได้รับทราบข้อมูลเพื่อนำมาปฏิบัติต่อเนื่องในเวรป่วยและเป็นระบบการสื่อสาร 2 ทาง	1. รับเวรจากหัวหน้า/รองหัวหน้ากองการพยาบาล สอบถามจำนวนรวมของผู้ป่วยแต่ละประเภทและจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในเวรเพื่อจัดอัตราบุคลากรเฉลี่ยให้แก่แผนกที่มีผู้ป่วยหนักและจำนวนมาก.....	แบบบันทึก	ห้องทำการกองการพยาบาล			
16.30 - 18.00 เยี่ยมตรวจครั้งที่ 1	เพื่อเยี่ยมผู้ป่วยที่มีปัญหา/ครอบครัว เพื่อให้การช่วยเหลือได้ถูกต้องและต่อเนื่อง	1. ตรวจสอบสภาพผู้ป่วย..... 2. เสาะหาข้อมูลจากผู้ป่วย/ครอบครัว โดยการพูดคุยซักถามจากผู้ป่วย/ครอบครัว.....	แบบบันทึก	ที่เตียงผู้ป่วยบริเวณที่ปรึกษาที่มาเยี่ยม.....			

กำหนดการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เครื่องมือ ในการ ปฏิบัติ	สถานที่	วันที่...เดือน...		สำหรับ ผู้วิจัย
					ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
24.00- 00.20 ส่งเวร	ส่งเวรต่อให้ผู้ตรวจ การพยาบาลเวรตึก ปฏิบัติงานได้อย่าง สะดวก รวดเร็วและ ต่อเนื่อง กันต่อ เหตุการณ์	1. บอกเล่าความจำเป็นและ วิสัยทัศน์ของปัญหาที่ต้องปฏิบัติ ช่วยเหลือเป็นอันดับแรก..... ..... ..... 2. ถ้ายังมีปัญหาที่สำคัญซับซ้อน หรือวิกฤตที่ต้องร่วมกันปฏิบัติกับ ผู้ตรวจการพยาบาลเวรตึกอีก ชั่วระยะเวลาหนึ่ง..... .....	แบบบันทึก				





วิธีปฏิบัติการนิเทศ	พฤติกรรมการนิเทศ	วันที่...เดือน.....		สำหรับ ผู้วิจัย
		ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
<p><u>การเยี่ยมชมตรวจ</u> เป็นการสังเกตความสามารถในการทำงานโดยมุ่งหาจุดเด่น จุดอ่อน ของบุคลากร ประกอบกับการสืบเสาะความต้องการเพื่อพัฒนาบุคลากร รวมถึงการรักษา การติดต่อสัมพันธ์กัน</p>	<p>1. พบปะพูดคุยกับบุคลากรเพื่อประเมินความต้องการในด้านการพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย.....</p>	.....	.....	
	<p>2. เยี่ยมตรวจผู้ป่วย/ครอบครัวเพื่อประเมินสภาพปัญหาความต้องการและเพื่อให้คำแนะนำอื่น ๆ.....</p>	.....	.....	
<p><u>การสอน</u> ผู้ตรวจการพยาบาลจะต้องเป็นแบบอย่างในรูปแบบของผู้ชำนาญการพยาบาล คือไม่เพียงแต่นัดเท่านั้นแต่จะต้องปฏิบัติจริงตามที่ตนเองพูด และกระบวนการสอนจะต้องเป็นกระบวนการที่เปิดกว้างให้บุคลากรผู้ปฏิบัติได้มีส่วนร่วมในการแสดงความรู้ความคิดเห็นได้อย่างอิสระและสร้างสรรค์ข้อสำคัญควรหลีกเลี่ยงการสอนแบบครูสอนนักเรียน แต่ใช้วิธีแนะนำและอภิปรายร่วมกัน</p>	<p>4. สอนเพื่อสาธิตเกี่ยวกับเทคนิคและวิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้อง ให้บุคลากรพยาบาล.....</p>	.....	.....	
	<p>6. นำเสนอความรู้ด้านวิชาการและเทคโนโลยีใหม่ ๆ แก่บุคลากร เพื่อนำมาใช้ในการริเริ่มสร้างสรรค์.....</p>	.....	.....	

วิธีปฏิบัติการนิเทศ	พฤติกรรมการณ์เทศ	วันที่...เดือน.....		สำหรับ ผู้วิจัย
		ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
<p>การให้คำแนะนำปรึกษา มุ่งให้บุคลากร ได้พัฒนาตนเอง เป็นสำคัญ รวมถึงการจัดการเพื่อช่วยเหลือบุคลากรรายบุคคล เป็นแนวปฏิบัติและปรับตนเองให้ได้ต่อนโยบายของตนเอง โดยตนเองและจะต้องอาศัยความช่วยเหลือของบุคคลอื่นน้อยที่สุด นอกจากนี้ยังมุ่งหวังในผลงานที่มีคุณภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเวลาที่เกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน เมื่อผู้ตรวจการพยาบาล สังเกตเห็นข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน จะต้องให้คำแนะนำปรึกษาทันที โดยไม่ต้องร้องขอ ข้อสำคัญควรสร้างบรรยากาศเป็นกันเองระหว่างผู้ตรวจการและผู้นับปฏิบัติงาน</p>	<p>1. ให้คำแนะนำปรึกษา เมื่อสังเกตเห็นพฤติกรรมผู้ปฏิบัติงานเจือยชาหรือละทิ้งหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย.....</p> <p>4. เปิดโอกาสให้บุคลากรเข้าพบเพื่อปรึกษาปัญหา และคำแนะนำเกี่ยวกับงานและเรื่องส่วนตัว.....</p>	.....	.....	





วิธีปฏิบัติการนิเทศ	พฤติกรรมการนิเทศ	วันที่...เดือน.....		สำหรับ ผู้วิจัย
		ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
<p>การส่งเวร เป็นกิจกรรมที่ผู้ ตรวจการพยาบาลในขณะ ผลัดเปลี่ยนเวร โดยมีการ ทบทวนกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้ ปฏิบัติไปแล้ว ประกอบด้วย ข้อมูลสำคัญและเร่งด่วน ปัญหา ต้องแก้ไขพร้อมข้อเสนอแนะ แนะทางปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาต่อ ในเวรดึก</p>	2. การพูดคุยซักถามเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน	.....	.....	
	.....	.....	.....	
	.....	.....	.....	
	3. รายงานปัญหา/อุปสรรคในการปฏิบัติงาน...	.....	.....	
	.....	.....	.....	
	.....	.....	.....	

(ตัวอย่าง)

## เครื่องมือชุดที่ 4

แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาล เวรบาย

(เวลา 20 นาที)

โปรดทำเครื่องหมาย / หน้าข้อความที่ท่านเห็นว่าถูกต้อง

1. การศึกษาปัญหาและความต้องการในการนิเทศการพยาบาล อยู่ในขั้นตอนของ
  - ก. การวางแผนการนิเทศ
  - ข. การดำเนินการนิเทศ
  - ค. การกำหนดวัตถุประสงค์ของการนิเทศ
  - ง. การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมการนิเทศ
8. การดำเนินการนิเทศประจำเวรบาย จะต้องปฏิบัติดังต่อไปนี้ ยกเว้น
  - ก. ชมเชยเมื่อบุคลากรปฏิบัติงานดี
  - ข.ชี้แจงแนะนำให้มีการแก้ไขปรับปรุงถ้าปฏิบัติงานบกพร่อง
  - ค. จูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของงาน
  - ง. ให้อำนาจการนิเทศอย่างใกล้ชิดแก่บุคลากรทุกคนที่มีเวลาเพียงพอ
9. ขณะที่ท่านทำการเยี่ยมตรวจผู้ป่วยที่กำลังรับฉีดช๊อบ บุคลากรรีบลุกจากที่นั่งในที่ทำการพยาบาล เดิมเข้าไปในหอผู้ป่วย ซึ่งเหตุการณ์เช่นนี้เป็นประจำ ท่านจะปฏิบัติอย่างไร
  - ก. เรียกบุคลากรเหล่านั้นออกมาพบและว่ากล่าวตักเตือน
  - ข. เดินตามเข้าไปพูดคุยซักถามเกี่ยวกับสภาพทั่วไปของผู้ป่วยและปัญหาที่จะให้ช่วยแก้ไข อย่างเป็นกันเอง
  - ค. ไม่สนใจบุคลากรเหล่านั้น เพียงแต่ท่านเดินตรวจเยี่ยมภายในหอผู้ป่วยตามปกติ
  - ง. เขียนบันทึกรายงานในสมุดตรวจการพยาบาลนอกเวลาไว้เป็นหลักฐาน

14. ขณะที่ท่านทำการเยี่ยมชมตรวจ พบพยาบาล ก. กำลังโต้เถียงกับแพทย์ ข ต่อหน้าญาติผู้ป่วย ท่านควรปฏิบัติอย่างไร
- ก. เจรจาต่อรองให้ยุติการโต้เถียง
  - ข. เจรจาไกล่เกลี่ยให้ยุติการโต้เถียงกัน
  - ค. ถามหาสาเหตุที่เกิดขึ้นในขณะนั้นทันที
  - ง. เชิญพยาบาล ก และแพทย์ ข มาเล่าถึงสาเหตุการโต้เถียงกัน
18. การนิเทศการพยาบาลเวรบ่าย มุ่งค้นหาจุดเด่นจุดอ่อนของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเพื่อ
- ก. บันทึกไว้เป็นหลักฐานในการเลื่อนเงินเดือน
  - ข. บันทึกไว้เพื่อเสนอผู้บังคับบัญชาในการย้ายไปลงตำแหน่ง/งานที่เหมาะสม
  - ค. ไม่มอบหมายงานที่ยุ่งยากซับซ้อนให้ผู้ที่มิจุดอ่อนปฏิบัติ
  - ง. ให้นโยบายบุคลากรและพัฒนางานต่อไป

(ตัวอย่าง)

## แบบสอบถาม

เรื่อง ความพึงพอใจของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย ในการใช้รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย

- คำชี้แจง
1. คำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย ที่มีต่อรูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย
  2. โปรดพิจารณาข้อความในคำถามแต่ละข้ออย่างละเอียด แล้วประเมินความคิดเห็นของท่าน โปรดเขียนเครื่องหมาย/ลงในช่องที่ตรงกับคำตอบที่ท่านต้องการเพียงช่องเดียว

## การพิจารณาเลือกตอบ

เป็นจริงมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้น ตรงกับความรู้สึกที่เกิดขึ้นมากที่สุด
เป็นจริงมาก	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้น ตรงกับความรู้สึกที่เกิดขึ้นมาก
เป็นจริงปานกลาง	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้น ตรงกับความรู้สึกที่เกิดขึ้นปานกลาง
เป็นจริงน้อย	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้น ตรงกับความรู้สึกที่เกิดขึ้นน้อย
ไม่เป็นจริงเลย	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้น ไม่ตรงกับความรู้สึกที่เกิดขึ้นเลย



ข้อความ	เป็นจริง มากที่สุด 5	เป็นจริง มาก 4	เป็นจริง ปานกลาง 3	เป็นจริง น้อย 2	ไม่เป็น จริงเลย 1	สำหรับ ผู้วิจัย
<b>ความสำเร็จ</b> 1. รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการ พยาบาลเวรบ่าย ช่วยให้ท่านปฏิบัติ การนิเทศได้ตามแผนที่วางไว้..... ..... .....						
<b>สัมพันธภาพ</b> 1. รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการ พยาบาลเวรบ่าย ช่วยให้ท่านสนใจ สิ่งเกิด ชักถามบุคลากรเกี่ยวกับ พฤติกรรมแสดงออกถึงความเข้าใจ... ..... .....						
<b>ความรับผิดชอบ</b> 1. รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการ พยาบาลเวรบ่าย ตรวจสอบทั้งการมอบ หมายงานในหอผู้ป่วย/แผนก ที่อยู่ใน ความรับผิดชอบ..... ..... .....						

ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด 5	เป็นจริงมาก 4	เป็นจริงปานกลาง 3	เป็นจริงน้อย 2	ไม่เป็นจริงเลย 1	สำหรับผู้วิจัย
<p><b>ลักษณะงาน</b></p> <p>1. รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่าย ช่วยให้ท่านได้สำรวจปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้ปฏิบัติงานเวรบ่าย เพื่อประกอบการวางแผนการนิเทศ.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>ความก้าวหน้า</b></p> <p>1. รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่าย ช่วยให้ท่านมีโอกาสดแลกเปลี่ยนความคิดเห็นผ่านความรู้ทักษะและประสบการณ์กับผู้รับการนิเทศในเวรบ่าย.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

(ตัวอย่าง)  
เครื่องมือชุดที่ 6

แบบสอบถาม

- เรื่อง ความพึงพอใจของพยาบาลประจำการเวรป่วย ที่มีต่อการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย
- คำชี้แจง แบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ
- ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคล
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของพยาบาลประจำการเวรป่วย ที่มีต่อการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย
- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม
- คำแนะนำ โปรดอ่านข้อความแล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง [ ] หน้าข้อความที่ถูกต้อง
1. อายุ.....ปี
  2. วุฒิกการศึกษาสูงสุดทางการพยาบาล
    - [ ] 1. ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง
    - [ ] 2. อนุปริญญา หรือเทียบเท่าปริญญา
    - [ ] 3. ปริญญาตรี
    - [ ] 4. ปริญญาโท
  3. สำเร็จการศึกษา.....ปี
  4. จำนวนปีที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย/แผนก.....ปี.....เดือน
- ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของพยาบาลประจำการเวรป่วย ที่มีต่อการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย
- คำชี้แจง
1. คำถามส่วนนี้ต้องการทราบถึงความพึงพอใจต่อการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย
  2. โปรดพิจารณาข้อความในข้อคำถามแต่ละข้ออย่างละเอียด แล้วประเมินตามความคิดเห็นของท่าน โดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับคำตอบที่ท่านต้องการเพียงช่องเดียว



ข้อความ	เป็นจริง มากที่สุด 5	เป็นจริง มาก 4	เป็นจริง ปานกลาง 3	เป็นจริง น้อย 2	ไม่เป็น จริงเลย 1	สำหรับ ผู้วิจัย
<b>ลักษณะการนิเทศ</b> 1. ผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่าย ให้ความสำคัญช่วยเหลือ แนะนำมากกว่าการจับผิด..... ..... .....						
<b>นโยบายและการบริหาร</b> 1. ท่านได้รับทราบข้อมูลด้านนโยบายของหน่วยงาน และผู้บริหารระดับสูงจากผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่ายเสมอ..... ..... .....						
<b>ความก้าวหน้า</b> 1. เมื่อท่านปฏิบัติงานเต็มตัวให้ที่ยอมรับผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่ายได้นำเสนอผู้บังคับบัญชา..... ..... .....						

### ประวัติผู้วิจัย

นางวาโทหญิง อุไรวรรณ ต่อมประดิษฐ์ เกิดเมื่อวันที่ 12 กันยายน พ.ศ. 2490 ที่จังหวัดกาฬสินธุ์ สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย จากโรงเรียนผดุงครรภ์และอนามัย กรมการแพทย์ทหารเรือ (ปัจจุบันคือ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ) ในปีการศึกษา 2515 สำเร็จการศึกษา การศึกษาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ในปีการศึกษา 2526 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่ง หัวหน้าแผนกมารดาทารกสงเคราะห์ กองเวชกรรมป้องกัน กรมการแพทย์ทหารเรือ และช่วยราชการกองการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ

