

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กวี วงศ์พุ่ม. 2539. ภาวะผู้นำ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : (มปท).
- กระทรวงสาธารณสุข. 2526. การนิเทศงานสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 5. (มปท).
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2539. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ  
ของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล. (ฉบับปรับปรุง  
ครั้งที่ 3) กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จกกลณี ชูติมาเทวินทร์. 2542. การอบรมเชิงพัฒนา. กรุงเทพฯ : พี.เอ.ลีฟวิ่ง.
- ชาญ สวัสดิ์สาลี. 2542. คู่มือการประเมินและติดตามผลการฝึกอบรม สำหรับผู้รับผิดชอบ  
โครงการฝึกอบรม/สัมมนา. พิมพ์ครั้งที่ 4. สวัสดิการสำนักงาน ก.พ. (มปท).
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์. 2543. การประเมินผลงานฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : ธีระป้อมวรรณกรรม.
- दनัย เทียนพุ่ม. 2541. การบริหารทรัพยากรบุคคลในทศวรรษหน้า. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ :  
สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ทองฟู ศิริวงศ์. 2536. การฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากร. พิมพ์ครั้งที่ 2. ภาควิชาการจัดการ  
คณะบริหารธุรกิจมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. (มปท).
- ทำนอง ลินอยู่. 2537. การนำเสนอรูปแบบการฝึกแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลด้านการ  
ติดต่อสื่อสารสำหรับพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นิรันดร์ จุลทรัพย์. 2542. กลุ่มสัมพันธ์สำหรับการฝึกอบรม. พิมพ์ครั้งที่ 3. สงขลา : เหมการพิมพ์.
- นฤมล กิจจานนท์. 2543. ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต  
โรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร  
การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. 2532. การจัดการทางการพยาบาล. ภาควิชาวิจัยประเมินผลและการ  
บริการทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน.
- บุญศรี ปราบณศักดิ์ และ ศิริพร จิรวัดณ์กุล. 2534. การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล.  
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญเลิศ ไพรินทร์. 2533. เทคนิคการฝึกอบรมเพื่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ และเจตคติ.  
(มปท).
- ประพิณ วัฒนกิจ. 2541. การบริหารบริการพยาบาลระดับหัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย.  
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

- พวงเพ็ญ ชุณหปราณ. 2538. การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต. วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 7(1) : 2-3.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2538. การนิเทศและการสอนการพยาบาลในคลินิก. พิมพ์ครั้งที่ 2. (มปท).
- พรทิพย์ โกศลวัฒน์. 2541. บทบาทของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต. วารสารพยาบาลศาสตร์ 16(2) : 1-5.
- ฟ้าริดา อิบราฮิม. 2525. คู่มือปฏิบัติการพยาบาลขั้นวิชาชีพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.
- ยุจินต์ เตชชัยย์ญ. 2537. การศึกษาความจำเป็นต่อการพัฒนาวิชาการสำหรับพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เรมवल นันท์ศุภวัฒน์. 2542. ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์การ. เชียงใหม่ : นพบุรีการพิมพ์.
- วิจิตร อาวะกุล. 2540. การฝึกอบรม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจิตรา กุสุมภ์. 2544. การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต. กรุงเทพฯ : สหประชาพานิชย์.
- วิชัย วงษ์ใหญ่. 2537. กระบวนการพัฒนาหลักสูตร และการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- วิเชียร ทวีลาภ. 2534. นิเทศการพยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.
- วรางคณา ปัญญาวุฒตระกูล. 2536. การหาความจำเป็นในการฝึกอบรมผู้บริการโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. เอกสารวิจัยปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศรีสุรางค์ แสงแก้ว. 2542. ผลของการใช้โปรแกรมการฝึกอบรมพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการพยาบาลผ่าตัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2530. คู่มือการบริหารงานฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป. (มปท).
- สมชาติ กิจยรรยง และ อรจรีย์ ณ ตะกั่วทุ่ง. 2539. เทคนิคการจัดการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพ. (ฉบับปรับปรุงใหม่). กรุงเทพฯ : ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- สมยศ นาวิการ. 2537. การบริหาร. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ดอกหญ้า.
- สมพร สุทัศนีย์ 2539. มนุษยสัมพันธ์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- เสนาะ ดิยาวี. 2539. การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุนิสา วัลยะเพ็ชร. 2533. ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2539. การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : (มปท).
- สุวรรณ บุราณ. 2537. การประเมินความต้องการจำเป็นในการฝึกอบรมเกี่ยวกับการวางแผนปฏิบัติการประจำปีในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. 2529. การบริหารการพยาบาล. (มปท).
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. 2539. กระบวนการบริหารการพยาบาล. (มปท).
- อุทัย บุญประเสริฐ. 2531. กระบวนการกลุ่มหรือกลุ่มสัมพันธ์และการบริหารทีมงานที่มีประสิทธิภาพ. ภาควิชาบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อำนาจ แสงสว่าง. 2540. การจัดการทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพฯ : ทิพย์วิสุทธิ.

### ภาษาอังกฤษ

- Allen, D.W. 1998. How nurses become leaders : Perception and belief about leadership development. JONA 28(9), 15-20.
- Bandura, A. 1986. Social foundations of thought and action : A social cognitive theory. New Jersey : Prentice-Hall.
- Bass B.M. 1981. Stogdill's handbook of leadership : A Survey of theory and research. New York : The Free Press.
- Casio, W.F. 1993. Managing human resource productivity, quality work life, profits. 4<sup>th</sup> ed, Singapore : McGraw-Hill.
- Certo, S.C. 1994. Supervision quality and diversity through leadership. Sydney : Austen Press.
- Douglass, L.M. 1992. The effective nurse leader and manager. 4<sup>th</sup> ed, St. Louis : Mosby.
- Ford, J.K., and Clifford, R. Staff development and patient education in Decker, P.J. and Sullivan, E.J. 1992. Nursing administration : A Micro/Macro approach for effective nurse executives. New Jersey : Prentice Hall.

- Gilley, J.W., and Egghland, S.A. 1989. **Principles of human resource development**. Tokyo : Addison-Wesley.
- Hardy,M.E., and Conway,M.E. 1988. **Role theory : Perspective for health professionals**. 2<sup>nd</sup> ed, California : Appleton&Lange.
- Hayne, A.N., and Bailley, Z.W. 1982. **Nursing administration of critical care**. Maryland : Aspen Systems.
- Holloway, N.M. 1993. **Nursing the critically ill adult**. 4<sup>th</sup> ed, New York : Addison Wesley.
- Hudak, C.M., Gallo, B.M., and Morton, P.G. 1998. **Critical care nursing : A holistic approach**. 7<sup>th</sup> ed, New York : Lippincott.
- Kinney,M.R.,Dunbar,S.B., and Packa,D.R. 1988. **AACN's Clinical reference for critical care nursing**. 2<sup>nd</sup> ed, Singapore : Mc Graw-Hill.
- Knowles,M.S. 1989. **The making of an adult education : An autobiographical journey**. California : Jossey-Bass.
- Kurzen, C.R. 1997. **Contemporary practical/Vocational nursing**. 3<sup>rd</sup> ed, New York : Lippincott.
- Nadler,L. 1982. **Designing training programs : The critical events model**. Massachusetts : Addison-Wesley.
- Nadler ,L., and Nadler, Z.1989. **Developing human resources**. 3<sup>rd</sup> ed, London : Jossey-Bass Publish.
- Noe, R.A., et.al. 1996. **Human resource management gaining a competitive Advantage**. 2<sup>nd</sup> ed, New York : McGraw-Hill.
- Osguthorpe, S.G. 1997. **Managing a shift effectively : The role of the charge nurse**. *Critical care nurse*17(2), 64-70.
- Pace, R.W., Smith, P.C., and Mills, G.E. 1991. **Human resource development : The field**. New Jersey : Prentice Hall.
- Sullivan,E.J., and Decker,P.J. 1997. **Effective leadership and management in nursing**. 4<sup>th</sup> ed, New York : Addison-Wesley.
- Swansburg,R.C.,Swansburg, L.C. 1995. **Nursing staff development : A component of human resource development**. London : Jones and Bartlett.
- Tapper, R.M. 1989. **Nursing leadership and management concept and practice**.2<sup>nd</sup> ed, Philadelphia : F.A. Davis.

Tobin, H.M. et.al. 1974. **The process of staff development : Components for change.**

Saint Louis : C.V. Mosby.

Treece,M. 1994. **Successful communication for business and the professions.** 6<sup>th</sup> ed,

London : Allyn and Bacon.

ภาคผนวก ก.

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบหลักสูตรฝึกอบรม

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบแบบประเมินผล

รายนามวิทยากรฝึกอบรม

หนังสือขออนุมัติดำเนินโครงการ

หนังสือขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

หนังสือเชิญวิทยากร

โครงการฝึกอบรม เรื่องบทบาทผู้เฝ้าสังเกตงานการพยาบาลสำหรับ

หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบหลักสูตรฝึกอบรม

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจุกสิลป รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์(ฝ่ายบริหาร) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. นางเรียม เรืองพานิช ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่วนการพยาบาล ร.พ. กรุงเทพคริสเตียน
3. น.ท.หญิง ดร. สุพิศ ประสพศิลป์ หัวหน้าแผนกวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ
4. น.ต.หญิง ดร. โสพรรณ โพทะยะ ฝ่ายวิชาการกองการพยาบาล ร.พ. ภูมิพลอดุลยเดช
5. น.ต.หญิง วิไลลักษณ์ จันทร์พวง หัวหน้าหออภิบาลศัลยกรรมทั่วไป กองการพยาบาล ร.พ. ภูมิพลอดุลยเดช

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบแบบประเมินผล

1. น.ท.หญิง ดร. สุพิศ ประสพศิลป์ หัวหน้าแผนกวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ
2. น.ต.หญิง ดร. โสพรรณ โพทะยะ ฝ่ายวิชาการกองการพยาบาล ร.พ. ภูมิพลอดุลยเดช
3. น.ต.หญิง วิไลลักษณ์ จันทร์พวง หัวหน้าหออภิบาลศัลยกรรมทั่วไป กองการพยาบาล ร.พ. ภูมิพลอดุลยเดช

## รายนามวิทยากรฝึกอบรม

### 1. นาวาอากาศโทหญิง ดร. สุพิศ ประสพศิลป์

วุฒิการศึกษา	ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ประสบการณ์	พยาบาลประจำหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป (10 ปี) หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช (5 ปี) ฝ่ายวิชาการ กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช (5 ปี)
ตำแหน่งปัจจุบัน	หัวหน้าแผนกวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ

### 2. นาวาอากาศตรีหญิง ดร. โสพรรณ โพทะยะ

วุฒิการศึกษา	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยมหิดล ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาการพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ประสบการณ์	พยาบาลประจำหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมประสาท (12 ปี)
ตำแหน่งปัจจุบัน	ฝ่ายวิชาการ กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

### 3. นาวาอากาศตรีหญิง คณิงนิจ อนุโรจน์

วุฒิการศึกษา	วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
ประสบการณ์	พยาบาลประจำหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม (2 ปี)
ตำแหน่งปัจจุบัน	ฝ่ายวิชาการ กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

### 4. นาวาอากาศตรีหญิง ศุวัชรีย์ ฐิพินาย

วุฒิการศึกษา	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ประสบการณ์	พยาบาลประจำหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม (3 ปี) พยาบาลประจำหน่วยช่วยการหายใจ (14 ปี)
ตำแหน่งปัจจุบัน	ฝ่ายวิชาการประจำแผนกตรวจโรคผู้ป่วยนอก กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช



### 5. นาวาอากาศตรีหญิง สุพัตรา ชั่งใจ

วุฒิการศึกษา	วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาอุปกรณ์ชีวการแพทย์ คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล
ประสบการณ์	พยาบาลประจำหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม (19 ปี)
ตำแหน่งปัจจุบัน	รองหัวหน้าหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมทั่วไป กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

### 6. นาวาอากาศตรีหญิง บุษกร อินทรวิชัย

วุฒิการศึกษา	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
ประสบการณ์	พยาบาลประจำหอผู้ป่วยอาศรัยพิเศษ(17 ปี)
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลประจำหอผู้ป่วยพิเศษ 10/4 กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

### 7. นาวาอากาศตรีหญิง จุฬารัตน์ ศรีลิขิตตานนท์

วุฒิการศึกษา	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ประสบการณ์	พยาบาลประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรม (10 ปี)
ตำแหน่งปัจจุบัน	ฝ่ายวิชาการพยาบาลประจำหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม

### 8. นาวาอากาศตรีหญิง สายพิน ปิ่นแก้ว (ผู้ดำเนินโครงการ)

วุฒิการศึกษา	กำลังศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ประสบการณ์	พยาบาลหัวหน้าเวรประจำหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม (16 ปี)
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลประจำหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

ท. ทม 0342/89

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท  
กรุงเทพฯ 10330

30 มกราคม 2545

เรื่อง ขออนุมัติให้นิสิตดำเนินโครงการศึกษาอิสระ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

สิ่งที่แนบมาด้วย โครงการฝึกอบรมเรื่อง บทบาทผู้นิเทศงานการพยาบาลสำหรับหัวหน้าเวร  
หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

เนื่องด้วย น.ต. หญิง สายพิน ปิ่นแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยกำลังดำเนินการทำโครงการศึกษาอิสระ เรื่อง โครงการฝึกอบรมเรื่องบทบาท  
ผู้นิเทศงานการพยาบาลสำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช โดยมี รองศาสตราจารย์  
พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการ ในการนี้จึงใคร่ขออนุมัติให้นิสิต  
ดำเนินโครงการฝึกอบรมดังกล่าว เพื่อเป็นประโยชน์แก่หน่วยงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ น.ต. หญิง สายพิน ปิ่นแก้วดำเนินโครงการดังกล่าว  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ จากท่าน  
และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)  
รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต  
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

น.อ. หญิง จำเนียร วงษ์ปา (ผู้อำนวยการกองการพยาบาล)

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุณหปราณ

งานจัดการศึกษา

โทร. 02-2189825 โทรสาร. 02-2189806

ชื่อนิสิต

น.ต.หญิง สายพิน ปิ่นแก้ว โทร. 01-8287844 หรือ 02-5113367

ที่ ทม 0342/89

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท  
กรุงเทพฯ 10330

30 มกราคม 2545

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน

เนื่องด้วย น.ต.หญิง สายพิน ปิ่นแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการทำโครงการศึกษาอิสระเรื่อง โครงการฝึกอบรมเรื่องบทบาท ผู้นิเทศงานการพยาบาลสำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการ ในกรณีนี้จึง ขอเรียนเชิญ นางเรียบ เรืองพานิช เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบหลักสูตรฝึกอบรมที่นิสิตสร้างขึ้น ทั้งนี้ เพื่อให้การทำโครงการศึกษาอิสระนี้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่หน่วยงานต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ คุณเรียบ เรืองพานิช เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบหลักสูตรฝึกอบรมดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

คุณเรียบ เรืองพานิช (ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่วนการพยาบาล)

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุณหปราณ

งานจัดการศึกษา

โทร. 02-2189825 โทรสาร. 02-2189806

ชื่อนิสิต

น.ต.หญิง สายพิน ปิ่นแก้ว โทร. 01-8287844 หรือ 02-5113367

ที่ ทม 0342/89

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท  
กรุงเทพฯ 10330

30 มกราคม 2545

เรื่อง ขอเชิญเป็นวิทยากร

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ

เนื่องด้วย น.ต.หญิง สายพิณ ปิ่นแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการทำโครงการศึกษาอิสระเรื่อง โครงการฝึกอบรมเรื่องบทบาทผู้นิเทศงานการพยาบาลสำหรับหัวหน้าเวรหรือผู้ช่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช โดยมีรองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการ ในการนี้จึงใคร่ขอเรียนเชิญ น.ท.หญิง ดร.สุพิศ ประสพศิลป์ เป็นวิทยากรบรรยายหัวข้อ บทบาทหัวหน้าเวรหรือผู้ช่วยวิกฤตในอนาคต ในวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2545 เวลา 09.00-10.00 น. ณ ห้องประชุมเย็นสุดใจ อาคารคุ้มเกล้าฯ ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ น.ท. หญิง ดร. สุพิศ ประสพศิลป์ เป็นวิทยากรบรรยาย หัวข้อการฝึกอบรมดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)  
รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต  
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

น.ท.หญิง ดร.สุพิศ ประสพศิลป์

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุณหปราณ

งานจัดการศึกษา

โทร. 02-2189825 โทรสาร. 02-2189806

ชื่อนิสิต

น.ต.หญิง สายพิณ ปิ่นแก้ว โทร. 01-8287844 หรือ 02-5113367

โครงการฝึกอบรม เรื่องบทบาทผู้นิเทศงานการพยาบาล  
สำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

1. ชื่อโครงการ โครงการฝึกอบรม เรื่องบทบาทผู้นิเทศงานการพยาบาลสำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

2. หลักการและเหตุผล

ในคู่มือบริหารงานฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป พ.ศ. 2530 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขนั้น ได้ระบุหน้าที่สำคัญของพยาบาลระดับหัวหน้าเวรคือ มีหน้าที่รับนโยบายจากหัวหน้างาน วางแผนการพยาบาลในงานที่รับผิดชอบ เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล มอบหมายงานแก่สมาชิกตามความรู้ความสามารถ ควบคุมตรวจสอบการให้การพยาบาลของสมาชิกและนิเทศการปฏิบัติงานของสมาชิกระดับรอง

สำหรับการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต เป็นการทำงานเฉพาะทางสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการในขั้นรุนแรงเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายถึงชีวิต พยาบาลควรให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเพื่อให้พ้นจากความรุนแรงนั้นโดยเร็วที่สุดและปราศจากภาวะแทรกซ้อน พยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตจึงควรมีความรู้ความสามารถเฉพาะที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน

การจัดฝึกอบรมตามโครงการนี้จึงได้เกิดขึ้นเพื่อให้หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตที่เข้าร่วมฝึกอบรมมีความรู้ ความสามารถและทักษะด้านการนิเทศงานการพยาบาลเพิ่มขึ้น และสามารถนำความรู้ ความสามารถและทักษะด้านการนิเทศงานการพยาบาลที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้เพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงานต่อไป

3. วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาให้หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช มีความรู้ความสามารถและทักษะในการนิเทศงานการพยาบาลแก่บุคลากรที่ร่วมปฏิบัติงานด้วย

4. ผู้เข้าร่วมฝึกอบรม

หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตรวม 26 คนจากหอผู้ป่วยวิกฤต ต่อไปนี้ หอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด หอผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรมโรคหัวใจ หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรมระบบทางเดินหายใจ หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมทั่วไป หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมประสาท หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมไฟไหม้ น้ำร้อนลวก และหอผู้ป่วยวิกฤตอุบัติเหตุและหัวใจ

## 5. ผู้จัดฝึกอบรม

น.ต.หญิง สายพิน ปิ่นแก้ว นิสิตหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการ รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ

## 6. ระยะเวลาการฝึกอบรม

วันที่ 19-21 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2545 เวลา 08.00-16.00 น.

## 7. สถานที่จัดฝึกอบรม

ณ ห้องประชุมเย็นสุดใจ ชั้น 3 อาคารคุมเกล้าฯ ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช

## 8. งบประมาณดำเนินโครงการ

## 8.1 หมวดค่าใช้จ่าย

8.1.1 ค่าตอบแทนวิทยากร (จำนวน 7 คน x 300 บาท) 2,100 บาท

8.1.2 ค่าอาหารว่างผู้เข้ารับการฝึกอบรม วิทยากร และ  
คณะผู้ดำเนินการฝึกอบรม 2,700 บาท  
(จำนวน 30 คน x 15 บาท x 6 มื้อ)

8.1.3 ค่าอาหารกลางวันและเครื่องดื่มผู้เข้ารับการฝึกอบรม วิทยากร  
และ คณะผู้ดำเนินการฝึกอบรม 1,800 บาท  
(จำนวน 30 คน x 20 บาท x 3 วัน)

## 8.2 หมวดค่าวัสดุ

8.2.1 ค่าเอกสารประกอบการฝึกอบรม และสื่อการสอน 400 บาท

8.2.2 วัสดุสำนักงาน 200 บาท

## 8.3 หมวดเบ็ดเตล็ด

8.3.1 ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ 1,000 บาท

รวม 8,200 บาท

## 9. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 9.1 หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดชสามารถปฏิบัติงานในความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และหัวหน้าหอผู้ป่วยวิกฤตสามารถมอบความไว้วางใจให้ปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี
- 9.2 พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดชได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานจากหัวหน้าเวรอย่างเหมาะสม
- 9.3 เกิดการปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้องตามมาตรฐานการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตมากยิ่งขึ้น อันเป็นการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตในร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช
- 9.4 ลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุการณความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช
- 9.5 ผู้รับบริการจากหอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดชได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องเหมาะสม
- 9.6 ส่งเสริมความเข้าใจอันดีให้เกิดขึ้นระหว่างผู้ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยวิกฤต ในหอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดชทั้งในระหว่างผู้ปฏิบัติในทีมการพยาบาลด้วยกันและผู้ปฏิบัติในทีมการพยาบาลกับผู้บริหารในหอผู้ป่วยรวมทั้งกับบุคลากรในทีมสุขภาพอื่นๆ
- 9.7 เกิดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต เนื่องจากได้รับการอบรมพัฒนาความรู้ความสามารถ มีโอกาสเรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต ในร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช
- 9.8 มีการพัฒนาการจัดการฝึกอบรมแก่พยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤต และเกิดการตื่นตัวในการแสวงหาความรู้เพิ่มเติม
- 9.9 เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารการพยาบาล ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของหอผู้ป่วยวิกฤต

## 10 12. การประเมินผล

- 12.1 ประเมินการจัดอบรม โดยการใช้แบบสอบถามผู้เข้าร่วมการอบรมหลังการฝึกอบรมเสร็จสิ้นลงทันที
- 12.2 ประเมินความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรม โดยการใช้แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังรับการฝึกอบรมทันที
- 12.3 ประเมินทักษะที่ได้รับจากการฝึกอบรม โดยใช้แบบประเมินตนเองเกี่ยวกับทักษะการนิเทศงานก่อนและหลังรับการอบรมทันที

ภาคผนวก ข.

คำดัชนีความยากง่าย และดัชนีอำนาจจำแนกของแบบทดสอบความรู้  
หลักสูตรฝึกอบรมเรื่อง บทบาทผู้นิเทศงานการพยาบาลสำหรับหัวหน้าเวรหอ  
ผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช  
แผนการสอน



ค่าดัชนีความยากง่าย ( $D_i$ ) และค่าดัชนีอำนาจจำแนก ( $V_i$ ) ของแบบทดสอบความรู้ เรื่องบทบาทผู้นิเทศ  
งานการพยาบาลสำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต

ข้อที่	$D_i$	$V_i$	ข้อที่	$D_i$	$V_i$
1	.7	.4	17	.2	.2
2	.7	.3	18	.8	.2
3	.6	.4	19	.1	.2
4	.8	.1	20	.7	.3
5	.7	.3	21	.8	.4
6	.7	.4	22	.7	.3
7	.4	.3	23	.2	.1
8	.5	.2	24	.3	.4
9	.2	.2	25	.8	.2
10	.2	.2	26	.4	.6
11	.5	.6	27	.5	.3
12	.8	.3	28	.7	.4
13	.5	.5	29	.9	.2
14	.8	.2	30	.8	.4
15	.2	.2	31	.8	.4
16	.2	.3	32	.7	.4

**หลักสูตรฝึกอบรมเรื่อง บทบาทผู้นำเทศงานการพยาบาล  
สำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช**

1. ชื่อหลักสูตร หลักสูตรฝึกอบรมเรื่อง บทบาทผู้นำเทศงานการพยาบาลสำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช  
NURSING SUPERVISOR ROLES TRAINING PROGRAM FOR CHARGE NURSES, AN INTENSIVE CARE UNIT, BHUMIBOL ADULYADEJ HOSPITAL
2. ผู้รับผิดชอบ น.ต.หญิง สายพิน ปิ่นแก้ว นิสิตหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุณหปราณ

### 3. หลักการและเหตุผล

ในคู่มือการบริหารงานฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป พ.ศ. 2530 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขนั้น ได้ระบุหน้าที่สำคัญของพยาบาลระดับหัวหน้าเวรคือ มีหน้าที่รับนโยบายจากหัวหน้างาน วางแผนการพยาบาลในงานที่รับผิดชอบ เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล มอบหมายงานแก่สมาชิกตามความรู้ความสามารถ ควบคุมตรวจสอบการให้การพยาบาลของสมาชิกทีม และนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับรอง

สำหรับการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต เป็นการทำงานเฉพาะทางสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการในขั้นรุนแรง เสี่ยงต่อการได้รับอันตรายถึงชีวิต พยาบาลควรให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเพื่อให้พ้นจากความรุนแรงนั้นโดยเร็วที่สุด และปราศจากภาวะแทรกซ้อน พยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตจึงควรมีความรู้ความสามารถเฉพาะที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน

จากการวิเคราะห์ความจำเป็นในการอบรมสำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พบว่าในด้านการนิเทศงานการพยาบาลนั้น มีส่วนที่หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตควรได้รับการฝึกอบรมเพื่อให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงได้จัดโครงการฝึกอบรมนี้เพื่อให้หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตที่เข้ารับการอบรมแล้ว สามารถนำความรู้ และทักษะด้านการนิเทศงานการพยาบาลไปใช้เพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงานต่อไป

#### 4. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

1. เพื่อให้หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตที่เข้าร่วมฝึกอบรมมีความรู้ ความเข้าใจในการมีบทบาทต้นแบบของหัวหน้าเวร
2. เพื่อให้หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตที่เข้าร่วมฝึกอบรมมีความรู้ ความเข้าใจการมีบทบาทเป็นผู้เชี่ยวชาญการปฏิบัติงานของหัวหน้าเวร
3. เพื่อให้หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตที่เข้าร่วมฝึกอบรมมีความรู้ ความเข้าใจและเกิดทักษะด้านการนิเทศงานการพยาบาลแก่พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกทีม

#### 5. กำหนดการฝึกอบรม

วันอังคารที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2545

เวลา

08.00-08.30 น.	ลงทะเบียน
08.30-09.00 น.	ทำแบบทดสอบก่อนการอบรม
09.00-09.30 น.	พิธีเปิดการอบรม ประธานพิธีเปิด น.อ.หญิง จำเนียร วงษ์ปา ผ.อ.กองการพยาบาล
09.30-10.30 น.	บรรยาย "บทบาทหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตในอนาคต" โดย น.ท.หญิง ดร.สุพิศ ประสพศิลป์
10.30-10.45 น.	----- อาหารว่าง -----
10.45-12.00 น.	บรรยาย "คุณลักษณะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต" โดย น.ต.หญิง สุพัตรา ชังใจ
12.00-13.00 น.	----- อาหารกลางวัน -----
13.00-14.15 น.	บรรยาย "บทบาทต้นแบบ (Role Model) ของหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤต" โดย น.ต.หญิง บุษกร อินทวิชัย
14.15-14.30 น.	----- อาหารว่าง -----
14.30-15.45 น.	อภิปรายกลุ่ม เรื่อง "แนวทางพัฒนาคุณลักษณะหัวหน้า เวรในตนเอง" โดย น.ต.หญิง สายพิน ปิ่นแก้ว

## วันพุธที่ 20 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2545

08.00-10.00 น.

บรรยาย "การนิเทศการพยาบาล : การนำไปใช้  
สำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต"

โดย น.ต.หญิง คณิงนิจ อนุโรจน์

10.00-10.15 น.

----- อาหารว่าง -----

10.15-12.00 น.

บรรยาย "การใช้เทคนิคให้คำปรึกษาแนะนำ  
ในการนิเทศการพยาบาล"

โดย น.ต.หญิง ศุวัชรีย์ ฐุพิมาย

12.00-13.00 น.

----- อาหารกลางวัน -----

13.00-15.45 น.

กิจกรรมกลุ่มฝึกปฏิบัติการใช้เทคนิคให้คำ  
ปรึกษาแนะนำในการนิเทศการพยาบาล

โดย น.ต.หญิง สายพิน ปิ่นแก้ว

## วันพฤหัสบดีที่ 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2545

08.00-09.30 น.

บรรยาย "การสังเกตเพื่อการนิเทศการพยาบาล  
ในหอผู้ป่วยวิกฤต"

โดย น.ต.หญิง จุฬารัตน์ ศรีลิขิตตานนท์

09.30-09.45 น.

----- อาหารว่าง -----

09.45-12.00 น.

บรรยายและฝึกปฏิบัติ "การใช้เทคนิคแก้ปัญหา  
ในการนิเทศ การพยาบาล"

โดย น.ต.หญิง ดร. โสพรรณ โททะยะ

และ น.ต.หญิง สายพิน ปิ่นแก้ว

12.00-13.00 น.

----- อาหารกลางวัน -----

13.00-14.30 น.

สรุปและอภิปรายเกี่ยวกับการนิเทศการพยาบาล  
ของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต

ผู้ดำเนินรายการ น.ต.หญิง สายพิน ปิ่นแก้ว

14.30-15.00 น.

ทำแบบทดสอบหลังการอบรม

15.00-15.30 น.

พิธีปิดการอบรม

ประธานพิธีปิด น.อ.หญิง จำเนียร วงษ์ปา

ผ.อ.กองการพยาบาล

## 6. วิทยาการการฝึกอบรม

---

น.ต.หญิง ดร.สุพิศ ประสพศิลป์

วุฒิการศึกษา : ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบการณ์ : หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรม ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช (5 ปี)

ตำแหน่งปัจจุบัน : หัวหน้าแผนกวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ

---

น.ต.หญิง ดร.โสพรรณ โททะยะ

วุฒิการศึกษา : พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์ : พยาบาลประจำหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมประสาท (10 ปี)

ตำแหน่งปัจจุบัน : ฝ่ายวิชาการประจำกองการพยาบาล ร.พ. ภูมิพลอดุลยเดช

---

น.ต.หญิง คณิณีจ อนุโรจน์

วุฒิการศึกษา : วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์ : พยาบาลประจำหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม (2 ปี)

ตำแหน่งปัจจุบัน : ฝ่ายวิชาการประจำกองการพยาบาล ร.พ. ภูมิพลอดุลยเดช

---

น.ต.หญิง ศุวิชัยย์ ฐุฬิมาย

วุฒิการศึกษา : พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบการณ์ : พยาบาลประจำหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม (4 ปี)

พยาบาลประจำหน่วยช่วยการหายใจ (14 ปี)

ตำแหน่งปัจจุบัน : ฝ่ายวิชาการประจำแผนกตรวจผู้ป่วยนอก ร.พ. ภูมิพลอดุลยเดช

---

น.ต.หญิง สุพิศตรา ชั่งใจ

วุฒิการศึกษา : วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาอุปกรณ์ชีวการแพทย์ สถาบันวิจัยและพัฒนา  
วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์ : พยาบาลประจำหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม (19 ปี)

ตำแหน่งปัจจุบัน : รองหัวหน้าหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ร.พ. ภูมิพลอดุลยเดช

---

---

น.ต.หญิง บุษกร อินทวิชัย

วุฒิการศึกษา : พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์ : พยาบาลประจำอาคารพิเศษ (17 ปี)

ตำแหน่งปัจจุบัน : ฝ่ายวิชาการประจำกองการพยาบาล ร.พ. ภูมิพลอดุลยเดช

---

น.ต.หญิง จุฬารัตน์ ศรีลิขิตตานนท์

วุฒิการศึกษา : พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบการณ์ : พยาบาลประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรม (10 ปี)

ตำแหน่งปัจจุบัน : ฝ่ายวิชาการประจำหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม ร.พ. ภูมิพลอดุลยเดช

---

น.ต.หญิง สายพิน ปิ่นแก้ว ผู้ดำเนินโครงการ

วุฒิการศึกษา : กำลังศึกษาหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร  
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบการณ์ : พยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม (16ปี)

ตำแหน่งปัจจุบัน : พยาบาลประจำหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ร.พ. ภูมิพลอดุลยเดช

---

## 7. ผู้เข้ารับการอบรม

หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต รวม 26 คน จากหอผู้ป่วยวิกฤตต่อไปนี้

หอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด หอผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม  
และอายุรกรรมโรคหัวใจ หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรมโรคระบบทางเดินหายใจ และหอผู้ป่วยวิกฤต  
ศัลยกรรมอันประกอบด้วยหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมทั่วไป หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมประสาท หอผู้  
ป่วยวิกฤตศัลยกรรมไฟไหม้ น้ำร้อนลวก และหอผู้ป่วยวิกฤตอุบัติเหตุและหัวใจ

## 8. สถานที่จัดฝึกอบรม

ณ ห้องประชุมเย็นสุดใจ ชั้น 3 อาคารคุ้มเกล้าฯ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

## 9. งบประมาณ

### 9.1 หมวดค่าใช้จ่าย

9.1.1 ค่าตอบแทนวิทยากร (จำนวน 7 คน x 300 บาท)	2,100 บาท
9.1.2 ค่าอาหารว่างผู้เข้ารับการฝึกอบรม วิทยากร และ คณะผู้ดำเนินการฝึกอบรม (จำนวน 30 คน x 15 บาท x 6 มื้อ)	2,700 บาท
9.1.3 ค่าอาหารกลางวันและเครื่องดื่มผู้เข้ารับการฝึกอบรม วิทยากร และ คณะผู้ดำเนินการฝึกอบรม (จำนวน 30 คน x 20 บาท x 3 วัน)	1,800 บาท

### 9.2 หมวดค่าวัสดุ

9.2.1 ค่าเอกสารประกอบการฝึกอบรม และสื่อการสอน	400 บาท
9.2.2 วัสดุสำนักงาน	200 บาท

### 9.3 หมวดเบ็ดเตล็ด

9.3.1 ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ	1,000 บาท
รวม	<u>8,200 บาท</u>

## 10. เนื้อหาฝึกอบรม

เนื้อหาฝึกอบรมประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

- 10.1 การนำเข้าสู่การฝึกอบรม
- 10.2 การฝึกอบรมความรู้ เรื่องบทบาทผู้นิเทศงานการพยาบาล สำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต
- 10.3 การฝึกอบรมทักษะเกี่ยวกับการใช้เทคนิคให้คำปรึกษาและแก้ปัญหาในการนิเทศงานการพยาบาล

10.1 การนำเข้าสู่การฝึกอบรม โดยการบรรยายหัวข้อ นี้คือ

10.1.1 บทบาทหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตในอนาคต  
วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความเข้าใจถึงความจำเป็นในการพัฒนาผลงานของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีแนวทางในการพัฒนาตนเอง เพื่อรองรับบทบาทหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตในอนาคต

## เนื้อหา

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระบบบริการสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของหัวหน้า  
เวรหอผู้ป่วยวิกฤตในอนาคต

1. ระบบพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่ปัจจุบันกำลังดำเนินการอยู่นั้น ได้แก่
  - 1.1 มาตรฐานทั่วไป GEN.2 การจัดองค์กรและการบริหาร กำหนดให้หัวหน้าหน่วยงานเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสม และมีความสามารถในการบริหารงานในหน่วยงานให้บรรลุผลตามพันธกิจที่กำหนดไว้
  - 1.2 มาตรฐานทั่วไป GEN.3 การจัดการทรัพยากรบุคคล กำหนดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ โดยเน้นผลการปฏิบัติงานเชิงบวกเพื่อสร้างความภาคภูมิใจ และส่งเสริมให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่ซึ่งมีคุณสมบัติไม่ครบตามที่กำหนดไว้ในคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง หรือนักเรียนฝึกงาน จะต้องปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตจึงต้องพัฒนาความสามารถให้เหมาะสมกับหน้าที่รับผิดชอบ และสามารถกำกับดูแลการปฏิบัติงานของสมาชิกได้
2. การบริหารการพยาบาลมุ่งเน้นคุณภาพ บุคลากรพยาบาลทุกตำแหน่งปฏิบัติงานตามหน้าที่ของตนอย่างมีประสิทธิภาพ และพร้อมให้ผู้รับบริการตรวจสอบได้ พยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตจึงต้องกำกับดูแลให้งานในความรับผิดชอบให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสามารถตรวจสอบได้
3. ในอนาคตการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตจะมีการใช้เทคโนโลยีด้านการรักษาพยาบาลที่ก้าวหน้า รวมทั้งเครื่องมือเครื่องใช้ในระบบคอมพิวเตอร์ พยาบาลจึงต้องมีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลกับเครื่องมือต่างๆ เหล่านี้ได้โดยใช้การพยาบาลแบบองค์รวมไปพร้อมกันด้วย ซึ่งจะเป็นการบูรณาการการพยาบาลเฉพาะทาง การใช้เทคโนโลยีและการดูแลมนุษย์เข้าด้วยกัน (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544) พยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตจึงควรพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงนี้
4. คุณลักษณะผู้บริหารทางการพยาบาลที่ต้องการในอนาคต ควรเป็นผู้มีทักษะการบริหารจัดการและทักษะภาวะผู้นำ หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตจึงควรพัฒนาทักษะดังกล่าวในตนเอง



โดยสรุปแล้วหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตในอนาคตควรมีบทบาท ดังนี้

1. เป็นผู้ให้การนิเทศการปฏิบัติงานของสมาชิกได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เป็นผู้ประเมินการปฏิบัติงานของสมาชิก
3. เป็นผู้มีความสามารถในการบริหารจัดการให้การปฏิบัติงานทุกอย่างในความรับผิดชอบสำเร็จลุล่วงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. เป็นผู้มีบทบาทของความเป็นผู้นำที่ดี
5. เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีแบบแผนโดยคำนึงถึงปัญหาของผู้ป่วยทั้งองค์รวม
6. เป็นผู้มีความเชี่ยวชาญการพยาบาลเฉพาะผู้ป่วยวิกฤตทั้งทางด้านความรู้และการปฏิบัติการพยาบาล
7. เป็นผู้มีความทักษะการใช้เครื่องมือที่มีเทคโนโลยีสูง

## 10.2 การฝึกอบรมด้านความรู้ เรื่องบทบาทผู้นิเทศงานการพยาบาล สำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต

แบ่งเป็นความรู้ในหัวข้อ ต่อไปนี้

### 10.2.1 คุณลักษณะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจคุณลักษณะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต
2. เพื่อให้หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตที่เข้าร่วมฝึกอบรมสามารถประยุกต์ความรู้ เรื่องคุณลักษณะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตไปใช้ในการปฏิบัติงานได้
3. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมตระหนักถึงความสำคัญของบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต

#### เนื้อหา

การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต หมายถึง การพยาบาลเฉพาะทางที่ให้กับผู้ป่วยและญาติ เพื่อช่วยในการตอบสนองต่อปัญหาที่คุกคามต่อชีวิตผู้ป่วยและครอบครัว

ขอบเขตการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต เป็นกลไกปฏิสัมพันธ์ระหว่าง 3 องค์ประกอบคือ

1. ผู้ป่วยวิกฤต
2. พยาบาลวิกฤต
3. สิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยวิกฤต

โดยมีรายละเอียดในแต่ละองค์ประกอบดังนี้

1. ผู้ป่วยวิกฤต หมายถึง ผู้ป่วยที่มารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตซึ่งมีปัญหาสภาพที่คุกคามต่อชีวิตหรือเสี่ยงต่อการคุกคามต่อชีวิต การเจ็บป่วยของผู้ป่วยนั้นต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องและเข้มข้นจากบุคลากรสหวิชาชีพ ต้องมีการประเมินสุขภาพและปฏิบัติการเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะที่คงที่ป้องกันอาการแทรกซ้อนทำให้สามารถตอบสนองและดำรงไว้ซึ่งสภาพที่สมบูรณ์ที่สุด

ในการดำเนินการดังกล่าวพยาบาลวิกฤตจะต้องดำเนินกิจการซึ่งสนับสนุนการปรับตัวของผู้ป่วย ดำรงภาวะสุขภาพ พึงทักษสิทธิของผู้ป่วยรวมทั้งสิทธิในการปฏิบัติการรักษาบางอย่างที่กฎหมายยอมรับ หรือสิทธิในการตาย และจะต้องช่วยให้ผู้ป่วยดำรงไว้ซึ่งสภาวะทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม การให้ความสนทนาค้นเคยความสุขสบาย การสนับสนุนจะทำให้เกิดความสัมพันธ์ทางสังคม และการปรับตัวมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการพยาบาลผู้ป่วยโดยนำเอาครอบครัวให้มีส่วนร่วม และมีปฏิสัมพันธ์ต่อผู้ป่วย จะทำให้การพยาบาลในภาวะวิกฤตมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. พยาบาลวิกฤต หมายถึง พยาบาลวิชาชีพผู้มีความรับผิดชอบในการทำให้ผู้ป่วยวิกฤตได้รับการดูแลที่ดีที่สุด ซึ่งต้องมีพื้นฐานคือสำนึกรับผิดชอบแห่งวิชาชีพของพยาบาลแต่ละคนในการให้การพยาบาลอย่างมีมาตรฐานและตามหลักจริยธรรม

การปฏิบัติการพยาบาลวิกฤตนั้น เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยและการรักษาการตอบสนองของร่างกายต่อปัญหาสภาพที่คุกคามต่อชีวิตของผู้ป่วย พยาบาลวิกฤตเป็นหนึ่งในสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยวิกฤตและมีความรับผิดชอบในการเป็นผู้ประสานการดูแลจากบุคลากรสหวิชาชีพทั้งหลาย โดยการมีกระบวนการพยาบาลเป็นกรอบในการปฏิบัติงานนั้นพยาบาลวิกฤตใช้การให้การพยาบาลโดยอิสระและการพยาบาลประสานความร่วมมือให้เกิดภาวะคงที่ ป้องกันโรคแทรกซ้อน และให้เกิดและคงไว้ซึ่งการตอบสนองของผู้ป่วยที่ดี การพยาบาลโดยอิสระคือการกระทำที่เป็นการพยาบาลโดยองค์รวมและรวมถึงการจัดการสิ่งแวดล้อม การสอน การให้คำปรึกษาและการจัดการระบบส่งต่อการพยาบาลประสานความร่วมมือคือการกระทำโดยอาศัยความร่วมมือจากสหวิชาชีพ ทั้งนี้การให้การพยาบาลที่กล่าวมาเป็นการปฏิบัติอย่างองค์รวมที่มีความอบอุ่นและเอื้ออาทร ศิลปินที่กล่าวนี้เชื่อมกับศาสตร์แห่งการพยาบาลวิกฤตเป็นสิ่งสำคัญในการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันระหว่างพยาบาลวิกฤตและผู้ป่วยวิกฤตเพื่อผลแห่งการดูแลที่ดีที่สุด

สิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยวิกฤตนั้นมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา พยาบาลวิกฤตต้องสร้างสรรต่อสิ่งแวดล้อมด้วยการใช้ความรู้ สิ่งสำคัญที่คงไว้ซึ่งความสามารถของพยาบาลวิกฤตคือความยึดมั่นในการศึกษาหาความรู้ในขณะเดียวกับการหาประสบการณ์เพิ่มขึ้นตลอดเวลา

3. สิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยวิกฤต สิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยวิกฤตแบ่งออกได้เป็น 3 ระดับ คือ 1) สิ่งแวดล้อมระดับแรก คือสถานการณ์ และสภาพการณ์ที่อยู่รอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาล วิกฤตและผู้ป่วยวิกฤตโดยตรง 2) สิ่งแวดล้อมในระยะถัดมา ซึ่งต้องสนับสนุนต่อปฏิสัมพันธ์ดังกล่าวเพื่อผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยที่ต้องการ แหล่งสนับสนุนที่พอเพียงทั้งในด้านเครื่องมือฉุกเฉินที่พร้อมใช้ ของใช้ที่จำเป็น ระบบสนับสนุนการช่วยเหลือผู้ป่วยในสถานการณ์ฉุกเฉิน และเครื่องมือเพื่อความปลอดภัยต่างๆของผู้ป่วย เป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐาน กรอบการปฏิบัติการพยาบาลในสถานะนี้คือการทำให้เกิดการพยาบาลได้ตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต และ 3) สถานะหรือสถานการณ์ที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลอยู่นั้น เช่นการจัดการดูแลผู้ป่วยวิกฤตและโครงสร้างการบริหารเพื่อระบบการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ โดยการให้บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และเงินสนับสนุน ใช้ระบบควบคุมคุณภาพ และการคงไว้ซึ่งมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยวิกฤต

นอกจากนี้ยังมีองค์ประกอบอื่นๆอีกที่ทำให้เกิดประสิทธิภาพการดูแล คือ

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ โดยการร่วมกันตัดสินใจของทีมสหวิชาชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความร่วมมือกันของแพทย์และพยาบาลที่ให้การดูแล ความร่วมมือกันควรมีในลักษณะของผู้ร่วมงานกันในทุกระดับของการบริหารจัดการ

2. รูปแบบการปฏิบัติในการร่วมมือประสานกัน การร่วมมือกันนั้นเอื้ออำนวยต่อการแก้ปัญหาจากสหวิชาชีพและการตัดสินใจเชิงจริยธรรม การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องและปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของบุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤตมีผลต่อผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต โดยเฉพาะความร่วมมือระหว่างแพทย์และพยาบาลวิกฤตเป็นสิ่งที่ไม่ควรละเลย

3. การศึกษาของพยาบาลวิกฤตเพื่อการมีมาตรฐานการศึกษาการพยาบาลวิกฤต และการมีมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลวิกฤต ทั้งมาตรฐานเชิงโครงสร้างและมาตรฐานเชิงกระบวนการควรมีในหลักสูตรการศึกษาทุกระดับ

สิ่งแวดล้อมอื่นที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยวิกฤต การติดตามประเด็นทางกฎหมาย กฎระเบียบของสังคม เศรษฐกิจ และแนวโน้มทางการเมืองล้วนมีส่วนสำคัญต่อการส่งเสริมศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตในปัจจุบัน

จากที่ได้อธิบายขอบเขตการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตแล้ว ต่อไปจะได้กล่าวถึงหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต โดยจะอธิบายความหมายของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต บทบาท หน้าที่และคุณลักษณะหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต ตามลำดับ

หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต หมายถึง พยาบาลวิกฤตที่มีประสบการณ์ มีความรับผิดชอบการปฏิบัติงานเฉพาะในเวรนั้นๆ โดยในบางแห่งอาจมีผู้ปฏิบัติหน้าที่นี้ประจำและได้รับค่าตอบแทนพิเศษสำหรับการปฏิบัติหน้าที่นี้ และในบางแห่งใช้การหมุนเวียนกันปฏิบัติหน้าที่ระหว่างพยาบาลที่มีประสบการณ์ เป็นการเพิ่มความรับผิดชอบมากขึ้นจากการปฏิบัติงานปกติ

ผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตต้องเป็นผู้มีความรู้ ทักษะและประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีมาตรฐาน เป็นผู้มีอิทธิพลและอำนาจต่อพยาบาลประจำการมากกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้อยู่ในตำแหน่งนี้เริ่มเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารระดับต้นจึงควรมีทักษะทางการบริหารด้วย และในการบริหารที่เปลี่ยนแปลงในระยณะนี้มีการกระจายอำนาจการบริหารมากขึ้น หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตจึงมีส่วนในการประเมินผลงานของพยาบาลประจำการด้วย (Sullivan and Decker, 1997)

**บทบาทหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต** หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตมีบทบาทโดยสรุป ดังนี้ (Sullivan and Decker, 1997, Osguthorpe, S.G. 1997)

1. เป็นผู้ประสานงานระหว่างผู้บริหาร พยาบาลประจำการและทีมสหวิชาชีพ สามารถสร้างความร่วมมือในระหว่างพยาบาลประจำการด้วยกันได้
2. ดูแลคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีมาตรฐาน
3. เป็นผู้บริหารจัดการโดยใช้อำนาจหน้าที่อย่างเหมาะสม
4. ดูแลการใช้ทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ
5. เป็นผู้แก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน
6. ช่วยตัดสินใจให้พยาบาลประจำการโดยใช้การคิดอย่างมีวิจารณญาณ
7. เป็นต้นแบบให้พยาบาลประจำการ ปฏิบัติงานด้วยความเชื่อมั่น
8. เป็นพี่เลี้ยงในการปฏิบัติงาน
9. เป็นผู้สอนงาน

**หน้าที่หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต** สำหรับหน้าที่หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตตามคำบรรยายลักษณะงานของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช มีดังนี้

1. มอบหมายงานในการดูแลผู้ป่วยให้แก่สมาชิกในทีมตามความสามารถที่เหมาะสม
2. รับเวรก่อนเวลาปฏิบัติงาน 15 นาที
3. เยี่ยมตรวจผู้ป่วยร่วมกับสมาชิกทีม และผู้ส่งเวร
4. เป็นผู้นำทีมการพยาบาลในการPre-conference
5. เยี่ยมตรวจร่วมกับแพทย์ และวางแผนการดูแลร่วมกัน

6. เป็นที่ปรึกษาให้กับสมาชิกในทีมและเป็นผู้ให้การพยาบาลด้วย
7. ติดต่อประสานงานทั้งใน และนอกหน่วยงาน
8. นิเทศการพยาบาลและการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีม
9. สนองนโยบายในการพัฒนาคุณภาพหน่วยงาน
10. ดูแลความเป็นระเบียบเรียบร้อยภายในหอผู้ป่วย
11. ติดต่อให้ข้อมูล และให้ความรู้กับญาติ
12. รายงานพยาบาลเวรตรวจการ กรณีพบปัญหาและข้อขัดข้อง
13. นำทีมPost-conference
14. ส่งเวรให้เวรต่อไป
15. ตรวจสอบความเรียบร้อยทุกด้านก่อนส่งเวร

คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าทีมการพยาบาล ที่มีประสิทธิภาพ มีดังนี้( Kurzen, 1997)

1. มีความมั่นคงทางอารมณ์ ไม่แสดงอาการส่งเสียงดัง ตลกเกินขอบเขตในที่ไม่สมควรโดยเฉพาะต่อหน้าผู้ป่วยและญาติ
2. เปิดใจกว้างรับฟังความคิดเห็น ยินดีรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นเพื่อให้ได้วิธีการปฏิบัติที่ดีกว่า ปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยมากกว่า
3. มีความยุติธรรมในการตัดสินใจ วางตัวเป็นกลางไม่ให้ความสนิทสนมกับใครเป็นพิเศษจนทำให้เสียงาน
4. เป็นผู้รักษากฎระเบียบและน่านโยบายสู่การปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ สามารถอธิบายให้ผู้ปฏิบัติยอมรับในการปฏิบัตินั้นได้
5. ใช้พฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมตามสิทธิและหน้าที่ เคารพสิทธิของผู้อื่นในขณะเดียวกันใช้วิธีการแสดงสิทธิของตนเองอย่างเหมาะสม
6. มีความรับผิดชอบผลการปฏิบัติงานในทีม ปกป้องสมาชิกในทีมในกรณีสมควร เมื่อสมาชิกในทีมทำผิดให้ความช่วยเหลือในการแก้ไขข้อผิดพลาดมากกว่าการให้ออกจากทีม
7. กล้าตัดสินใจตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง กล้ากล่าวคำยอมรับว่าการตัดสินใจในตอนแรกของตนผิดพลาดไป
8. สามารถเป็นผู้สอนงานแก่สมาชิกในทีมได้ มีความต้องการร่วมแสดงความรู้ และทักษะของตนกับผู้อื่น
9. พัฒนาความสามารถในการใช้กระบวนการในการแก้ปัญหา มีการระบุปัญหา รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล หาวิธีการแก้ปัญหา แล้วจึงตัดสินใจแก้ปัญหาและประเมินผล

10. มีความสามารถ เชี่ยวชาญการปฏิบัติงาน เป็นตัวอย่างในการปฏิบัติงานอย่างมีมาตรฐาน สามารถให้คำแนะนำการปฏิบัติในปัญหาที่ซับซ้อนได้ นั่นคือหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต ควบคุมบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตด้วย ซึ่งพรทิพย์ โกศลวัฒน์(2541) ได้กล่าวว่า พยาบาลผู้ป่วยวิกฤตควบคุมบทบาท และหน้าที่ดังนี้

10.1 ต้องมีความรู้ความชำนาญ สามารถประเมินภาวะความเจ็บป่วยและ ภาวะความเสี่ยงของผู้ป่วยแต่ละคน ครอบครัว ใช้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในการตรวจ ร่างกาย วิเคราะห์ สรุปอาการและพฤติกรรมของผู้ป่วย

10.2 มีวิจรณ์ญาณในการตัดสินใจ สามารถวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพที่แท้ จริงของผู้ป่วย ติดตามการรักษายาบาลอย่างต่อเนื่องและถูกต้อง บัญญัติสำคัญของความสำเร็จใน การวิเคราะห์นั้นเน้นความสามารถในการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลง หรือความผิดปกติและรู้ถึง สภาพที่แท้จริงของปัญหา ต้องมีความเชื่อมั่นและ ความเที่ยงตรงในการตัดสินใจ

10.3 วางแผนให้การพยาบาลช่วยแก้ปัญหาให้กับผู้ป่วยที่จะสามารถดูแล ตัวเองได้ช่วยแก้ปัญหาให้กับญาติและครอบครัว

10.4 ให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพแก่ผู้มารับบริการ ให้คำแนะนำแก่ผู้ร่วม งานในทีมสุขภาพได้

10.5 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถติดต่อประสานงานร่วมมือกับผู้ร่วมงาน ทั้งวิชาชีพเดียวกันและวิชาชีพอื่น เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และบุคลากรทีมสุขภาพอื่น ๆ

10.6 เป็นผู้ที่มีจริยธรรม คุณธรรม โดยยึดหลักจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มี มโนสำนึกในหน้าที่และความรับผิดชอบ

10.7 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถพัฒนาตนเองและพัฒนางานให้ดี ยิ่งขึ้นอยู่เสมอ

10.8 ต้องมีทักษะในการแปลความต้องการของผู้ป่วยได้ กรณีผู้ป่วยใส่ท่อ ช่วยหายใจโดยใช้ภาษาท่าทาง สัญลักษณ์และสื่อต่าง ๆ ช่วยรวมทั้งแสดงกิริยาที่เห็นอกเห็นใจ เข้าใจผู้ป่วยให้มากที่สุด

11. มีวิจรณ์ญาณในการแก้ปัญหาอย่างรอบคอบ พร้อมทั้งเรียนรู้จากประสบ การณ์นั้นๆ

12. คำนึงถึงความต้องการของสมาชิกแต่ละคน ตระหนักในความจำเป็น ความ สามารถและข้อจำกัดที่แตกต่างกันในแต่ละคน

13. มีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ รู้จักใช้อารมณ์ขันอย่างเหมาะสม

14. รู้จักเรียนรู้แบบอย่างที่ดีจากผู้อื่นที่ประสบความสำเร็จในการทำงาน

## รายการอ้างอิง

- พวงเพ็ญ ชุณหปราณ. 2538. การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต. วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 7(1) : 2-3.
- พรทิพย์ โกศลวัฒน์. 2541. บทบาทของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต. วารสารพยาบาลศาสตร์ 16(2) : 1-5.
- Kurzen, C.R. 1997. *Contemporary practical/Vocational nursing*. 3<sup>rd</sup> ed, New York : Lippincott.
- Osguthorpe, S.G. 1997. *Managing a shift effectively : The role of the charge nurse*. *critical care nurse* 17(2), 64-70.
- Sullivan, E.J., and Decker, P.J. 1997. *Effective leadership and management in nursing*. 4<sup>th</sup> ed, New York : Addison-Wesley.

## 10.2.2 บทบาทต้นแบบ(Role Model) ของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจในบทบาทต้นแบบของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต
2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติตนเป็นต้นแบบที่ดีให้แก่พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกทีม
3. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมตระหนักถึงความสำคัญของการเป็นต้นแบบให้แก่พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกทีม

### เนื้อหา

บุคคลมีบทบาทหน้าที่เปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ที่ได้รับจากสังคม ในการมีหน้าที่เป็นหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตนั้นย่อมมีบทบาทตามหน้าที่ที่ได้รับนั้นด้วย จึงควรทำความเข้าใจกับบทบาท ดังนี้

บทบาท เป็นรูปแบบพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมาได้เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ในสังคมภายใต้บรรทัดฐาน กฎระเบียบ หรือความคาดหวังของสังคม เมื่อมีปฏิสัมพันธ์หรืออยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคม

บทบาทของบุคคลแบ่งออกเป็น (Andrews, 1991)

1. บทบาทปฐมภูมิ หมายถึง บทบาทที่บุคคลได้รับมาตั้งแต่เกิดตามพัฒนาการ เช่น บทบาทลูก บทบาทการเป็นผู้ใหญ่ในสังคม
2. บทบาททุติยภูมิ หมายถึง บทบาทที่บุคคลได้รับมาจากการกระทำและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใกล้ชิดจะเกิดเป็นช่วยเวลานานหรืออาจจะเกิดเป็นการถาวร เช่น บทบาทการทำงาน บทบาทภรรยา บทบาทเพื่อน บทบาทพยาบาล
3. บทบาทตติยภูมิ หมายถึง บทบาทชั่วคราว บุคคลสามารถเลือกกระทำได้โดยอิสระ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของคนที่ตั้งไว้ เช่นบทบาทสมาชิกสโมสร

บทบาทหัวหน้าเวรจัดเป็นบทบาททุติยภูมิ บุคคลจะได้รับบทบาทนี้จากการมีปฏิสัมพันธ์ในสังคมจากการปฏิบัติงาน และเมื่อได้รับบทบาทนี้แล้วจะได้รับเป็นเวลานาน ดังนั้นจึงควรเรียนรู้ในการปฏิบัติตามบทบาทที่ได้รับนี้อย่างสมบูรณ์



พฤติกรรมในแต่ละบทบาทที่บุคคลต้องแสดง หรือกระทำบทบาทแบ่งออกเป็น 2 พฤติกรรมคือ (Andrews & Roy, 1991)

1. พฤติกรรมการกระทำ (Instrumental Behavior) หมายถึง พฤติกรรมการกระทำต่าง ๆ ของบุคคล เพื่อแสดงว่าบุคคลกระทำบทบาทที่ตนเองดำรงอยู่ได้อย่างเหมาะสม เช่น การมอบหมายงานแก่สมาชิก การנית่างานสมาชิก การติดตามประเมินผลงานสมาชิก เป็นต้น
2. พฤติกรรมแสดงความรู้สึก (Expressive Behavior) หมายถึง พฤติกรรมแสดงความรู้สึก ทศนคติ ความชอบไม่ชอบต่อบทบาทนั้น หรือสอดคล้องกับพฤติกรรมการกระทำเช่น หัวหน้าเวรเต็มใจรับหน้าที่เป็นหัวหน้าเวรในวันนั้น หัวหน้าเวรสนใจติดตามงานที่มอบหมายไปแล้วให้แก่สมาชิก หัวหน้าเวรยินดีให้คำแนะนำงานเมื่อสมาชิกถาม

ผู้ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าเวรในวันนั้น ๆ จึงควรแสดงบทบาทด้วยพฤติกรรมการกระทำ และพฤติกรรมแสดงความรู้สึกได้อย่างเหมาะสมกับความคาดหวังของผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานในวิชาชีพเดียวกันและเพื่อนร่วมงานในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ จนถึง เหมาะสมตามคาดหวังของผู้ป่วย และญาติที่มาใช้บริการด้วย ภายใต้กฎระเบียบ มาตรฐานการปฏิบัติงานของที่ทำงานนั้น ๆ

ในบทบาทหัวหน้าเวรด้านการเป็นต้นแบบนั้นควรเข้าใจกระบวนการเรียนรู้จากการสังเกตจากต้นแบบ (observational Learning) ซึ่ง Bandura (1986) ได้กล่าวว่า กระบวนการเรียนรู้จากการสังเกตประกอบด้วย

1. กระบวนการตั้งใจ (Attentional Processes) ความตั้งใจ และการรับรู้เป็นส่วนสำคัญอย่างหนึ่งของการแสดงออกของบุคคล ซึ่งกระบวนการตั้งใจแบ่งได้ 2 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบจากตัวแบบอย่างที่จะต้องมีความเด่นชัด เป็นที่น่าพึงพอใจของผู้สังเกตพฤติกรรมที่แสดงออกไม่ซับซ้อน จำนวนแบบอย่างมากและมีคุณค่าในการนำไปใช้ประโยชน์ และองค์ประกอบของผู้สังเกตที่สามารถจะรับรู้เข้าใจ ความสามารถทางสติปัญญา ระดับการตื่นตัว และความชอบส่วนตัวที่มีอยู่แล้วต่อเรื่องที่จะเรียนรู้
2. กระบวนการเก็บจำ (Retention Processes) ผู้สังเกตจะแปลงข้อมูลจากตัวแบบอย่างมาเก็บเป็นสัญลักษณ์ และจัดโครงสร้างเพื่อถ่ายทอดการจดจำ ซึ่งการเก็บจำนี้ก็ขึ้นกับ 2 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบเกี่ยวกับการจำ ได้แก่ การเก็บรหัสของสัญลักษณ์ (การเก็บจำที่เป็นภาพและเป็นคำพูด) การจัดระบบปัญญา การทบทวนทางปัญญา และการทบทวนการกระทำส่วนอีกองค์ประกอบก็คือองค์

ประกอบเกี่ยวกับลักษณะของผู้สังเกต ที่จะต้องมีทักษะทางปัญญาและโครงสร้างทางปัญญาพร้อมด้วย

3. กระบวนการกระทำ (Production processes) เป็นการที่ผู้สังเกตนำสัญลักษณ์ที่เก็บไว้มาเป็นการกระทำ ซึ่งขึ้นความสามารถของการกระทำ ได้แก่ การระลึกจากปัญญา การสังเกตการกระทำ ข่าวสารป้อนกลับ การเทียบการกระทำกับภาพในปัญญาและองค์ประกอบจากผู้สังเกต ได้แก่ ความสามารถทางกาย และทักษะในพฤติกรรมย่อย ๆ ต่าง ๆ ที่จะทำให้แสดงพฤติกรรมได้ตามตัวแบบอย่าง
4. กระบวนการจูงใจ (Motivational Processes) เป็นสิ่งกระตุ้นจากภายนอกที่จูงใจให้บุคคลแสดงออกของพฤติกรรมหรือไม่กระทำพฤติกรรมนั้นตามตัวแบบอย่าง ซึ่งการจูงใจนี้สามารถแบ่งได้ 3 ประเภท คือ การจูงใจจากภายนอก ได้แก่ ความพอใจหรือไม่พอใจ สิ่งของที่จับต้องได้ ปฏิกริยาจากผู้อื่นในสังคม และตัวจูงใจที่สามารถควบคุมเหตุการณ์ได้ การจูงใจที่เห็นจากผู้อื่นได้รับ อันเป็นผลรวมทั้งทางบวกและทางลบที่ผู้สังเกตได้เห็น และการจูงใจจากตนเอง ได้แก่การที่จะให้ตนเองทำหรือไม่ทำพฤติกรรมนั้นจากการประเมินด้วยตนเองซึ่งเป็นมาตรฐานภายในแต่ละบุคคล

เมื่อนำกระบวนการเรียนรู้โดยการสังเกตจากต้นแบบดังกล่าวมาวิเคราะห์กับบทบาทต้นแบบของหัวหน้าเวรต่อการเรียนรู้จากสมาชิกแล้ว พบว่า

1. การเป็นต้นแบบที่ดีของหัวหน้าเวรหรือผู้ช่วยวิกฤตจะมีผลต่อกระบวนการเรียนรู้ของสมาชิกได้มากเนื่องจากเป็นการปฏิบัติกรพยาบาลกับผู้ป่วยในภาวะเสี่ยงอันตรายต่อชีวิตสมาชิกจึงให้ความสนใจและต้องการเรียนรู้จากสิ่งที่หัวหน้าเวรปฏิบัติ
2. การปฏิบัติตามภาระหน้าที่ของหัวหน้าเวรหรือผู้ช่วยวิกฤต เป็นสิ่งดีที่สร้างคุณประโยชน์ให้เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและญาติ ผู้ร่วมงาน และหน่วยงาน การปฏิบัติในสิ่งที่มีคุณประโยชน์นี้ เป็นสิ่งที่ทำให้สมาชิกต้องการเลียนแบบ
3. การปฏิบัติตนเป็นต้นแบบที่ดีของหัวหน้าเวรหรือผู้ช่วยวิกฤต ทำให้หัวหน้าเวรเองได้รับผลตอบแทนที่ดี จึงเกิดเป็นแรงจูงใจให้สมาชิกต้องการเลียนแบบ
4. ผู้ปฏิบัติงานการพยาบาลทุกคนเป็นผู้มีความสามารถทางสติปัญญา มีความรู้เป็นอย่างดี จึงสามารถเรียนรู้ สังเกต และปฏิบัติตามต้นแบบได้โดยง่าย
5. หัวหน้าเวรควรให้คำอธิบายเพิ่มเติมแก่สมาชิกในสิ่งที่เห็นว่าเป็นเรื่องซับซ้อนสำหรับการเลียนแบบตาม
6. การปฏิบัติตนเป็นต้นแบบที่ดีนั้นควรปฏิบัติอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

จากกระบวนการเรียนรู้โดยสังเกตจากต้นแบบดังกล่าว หัวหน้าเวรเมื่อปฏิบัติกร  
พยายาม ปฏิบัติหน้าที่ของหัวหน้าเวร และการปฏิบัติในด้านอื่น ๆ จะเป็นการทำให้สมาชิกเกิด  
การเรียนรู้จากการปฏิบัติของหัวหน้าเวรได้ สิ่งที่หัวหน้าเวรปฏิบัติจะทำให้สมาชิกเกิดการลอก  
เลียนแบบ ดังนั้นผู้ที่เป็หัวหน้าเวรควรปฏิบัติหน้าที่ของตนในการทำให้สมาชิกในเวร ได้มีสิ่งที่ดี  
ในการลอกเลียนแบบ (Cartey, 2000)

## รายการอ้างอิง

- Andews, H.A. and Roy, S.C. 1991. **The Roy Adaptation Model : The definitive statement.** Connecticut : Appleton&Lange.
- Badura, A. 1977. **Social learning theory.** New Jersey : Prentice-Hall.
- Cartey, R. 2000. **High impact leadership : Make an impact on your team your company your career.** Kualalumper : Golden Books Centre SDN.BHD.

### 10.2.3 อภิปรายกลุ่มเรื่อง แนวทางพัฒนาคุณลักษณะหัวหน้าเวรในตนเอง

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ประเมินตนเองตามคุณลักษณะหัวหน้าเวร
2. มีแนวทางการพัฒนาคุณลักษณะหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤตในตนเอง

#### กิจกรรม

##### ขั้นนำ(10 นาที)

นำเข้าสู่การอภิปรายกลุ่มโดยการบอกให้รู้วัตถุประสงค์ในการอภิปรายกลุ่ม จากนั้นให้ผู้เข้ารับการอบรมแบ่งกลุ่มออกเป็น 3 กลุ่ม ตามรายชื่อที่ได้แจ้งไว้แล้วโดยให้แต่ละกลุ่มเลือกประธาน และเลขานุการ ประธานทำหน้าที่นำการอภิปราย ส่วนเลขานุการทำหน้าที่จดรายงานและนำเสนอผลการอภิปราย

ปัญหาในการทำกลุ่มคือ ให้แต่ละคนประเมินตนเองในแต่ละข้อ (ตามแบบประเมินที่แนบมา) จากนั้น

1. นำคะแนนแต่ละข้อของแต่ละคนรวมกัน แล้วจัดลำดับคะแนนของแต่ละข้อนั้น
2. นำข้อที่ได้คะแนนต่ำ 3 อันดับสุดท้ายมารวมกันพิจารณาสาเหตุ พร้อมทั้งหาแนวทางแก้ไขเพื่อให้มีระดับการประเมินตนเองสูงขึ้น แล้วนำเสนอ

ให้เวลาประชุมกลุ่มละ 30 นาที ให้เวลาตัวแทนกลุ่มนำเสนอกลุ่มละ 10 นาที

##### ขั้นทำกิจกรรมกลุ่ม (30 นาที)

อำนวยความสะดวกให้ผู้เข้ารับการอบรมร่วมกันแสดงความคิดเห็นให้บรรลุตามวัตถุประสงค์การอภิปรายกลุ่ม

##### ขั้นนำเสนอผล (30 นาที)

ให้ตัวแทนแต่ละกลุ่มนำเสนอปัญหาและแนวทางการพัฒนาคุณลักษณะหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤต กลุ่มละ 10 นาที เมื่อตัวแทนแต่ละกลุ่มนำเสนอผลแล้วเปิดโอกาสให้ผู้เข้าอบรมทั้งหมดเพิ่มเติมความคิดเห็น

##### ขั้นสรุป (5 นาที)

สรุปประเด็นคุณลักษณะหัวหน้าเวรที่ควรได้รับการแก้ไข สาเหตุ และแนวทางแก้ไข

## 10.2.4 การนิเทศการพยาบาล : การนำไปใช้สำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจในการนิเทศการพยาบาลแก่พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกทีม
2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีแนวทางปฏิบัติในการนิเทศการพยาบาลพยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกทีม
3. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมตระหนักในความสำคัญของการนิเทศการพยาบาลแก่พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกทีม

### เนื้อหา

ความหมาย การนิเทศทางการพยาบาลหมายถึง การควบคุมตรวจตรางานที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผล การสอนเพื่อแนะนำอบรมงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงานให้ได้ผลตามมาตรฐานโดยมุ่งความสำคัญที่บุคคล

ประเภทการนิเทศทางการพยาบาล แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ (พวงรัตน์ บุญญาญรักษ์, 2538)

1. การนิเทศการให้การดูแลผู้ป่วย (Supervision of patient care) โดยหัวหน้าเวรเป็นผู้ใช้เทคนิคการนิเทศต่างๆ เพื่อให้เกิดการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับนั้นมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานการพยาบาล และตามมาตรฐานของหน่วยงาน
2. การนิเทศบุคลากรพยาบาล (Supervision of nursing personnel) วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคลากรและส่งเสริมให้บุคลากรสามารถใช้ศักยภาพสูงสุดของตน

ในการนิเทศบุคลากรพยาบาลสำหรับหัวหน้าเวรนั้น หัวหน้าเวรผู้ให้การนิเทศควรกระตุ้นสนับสนุนส่งเสริมให้สมาชิกปฏิบัติงานด้วยความสุขสบาย และบังเกิดความพอใจในการทำงาน การนำแนวคิดของมาสโลว์มาใช้ในการปฏิบัติงาน โดยเชื่อว่าบุคคลเมื่อมีความปลอดภัยในชีวิตและความเป็นอยู่แล้ว การให้ความรักการยอมรับนับถือจะทำให้เกิดแรงจูงใจขึ้นต่อไปในการทำงาน การที่หัวหน้าเวรให้การยอมรับนับถือในสมาชิกแต่ละคน จึงทำให้เกิดแรงกระตุ้นให้สมาชิกทำงานอย่างเต็มที่มากขึ้น

มาสโลว์เชื่อว่าคนจะถูกกระตุ้นส่งเสริมได้ดีต่อเมื่อได้รับความพึงพอใจในการตอบสนองของความต้องการของตนตามลำดับขั้น โดยจะต้องบังเกิดความพึงพอใจในความต้องการขั้นต่ำก่อน คือความต้องการด้านร่างกาย และความต้องการนี้จะไม่ใช่สิ่งกระตุ้นอีกต่อไป นำสู่ความต้องการในระดับสูงขึ้นไปเป็นลำดับ คือ ความต้องการความปลอดภัย ความรัก การยอมรับนับถือและความสำเร็จในชีวิต ตามลำดับ

นอกจากการกระตุ้นสนับสนุนส่งเสริมแล้ว หัวหน้าเวรควรมีการประเมินสมรรถภาพสมาชิก เพื่อประโยชน์ต่อไปนี้

1. เข้าใจความต้องการการสนับสนุนช่วยเหลือของสมาชิก และสามารถให้ความช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม
2. ใช้ในการพิจารณาส่งเสริมให้กำลังใจหรือให้รางวัลรวมทั้งกรณีการลงโทษเมื่อจำเป็น
3. ใช้ประกอบการตัดสินใจในการมอบหมายงานให้ปฏิบัติ

วิธีการประเมินสมรรถภาพบุคลากรสำหรับหัวหน้าเวร ได้แก่ การตรวจสอบจากการเขียนบันทึกทางการแพทย์ของสมาชิก การประเมินในการบันทึกพฤติกรรมเฉพาะเวลา (anecdotal record) ซึ่งต้องใช้ในการสังเกตโดยตรง ฯ

องค์ประกอบหลักของการนิเทศ คือ (Mooth and Ritvo, 1966)

1. การปรับปรุงงาน
2. การกระตุ้นสนับสนุน
3. การร่วมมือกัน

เทคนิคการนิเทศมีดังนี้ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2529)

1) การเยี่ยมตรวจ 2) การประชุมปรึกษาหารือ 3) การสอน และแนะนำอบรม 4) การให้คำปรึกษาแนะนำ 5) การแก้ไขปัญหา และ 6) การสังเกต

โดยจะอธิบายรายละเอียดใน 3 เทคนิคแรก ดังนี้

1. การเยี่ยมตรวจทางการแพทย์ เช่น การเยี่ยมตรวจขณะรับ-ส่งเวร การเยี่ยมตรวจอย่างรวดเร็ว การเยี่ยมตรวจก่อนส่งเวร ฯ

2. การประชุมปรึกษาทางการแพทย์ เช่น การประชุมปรึกษาในการชี้แนะแนวทาง (Pre-conference) การประชุมปรึกษาเกี่ยวกับสาระสำคัญ (Content conference) การประชุมปรึกษามิทีมการพยาบาล (Team Nursing conference) ฯ

3. การสอนและแนะนำอบรมงาน ผู้สอนจำเป็นต้องเข้าใจหลักการเรียนรู้ ซึ่งมีหลักการที่สำคัญคือ

1. ตระหนักว่าสมาชิกทุกคนเป็นผู้ใหญ่ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมควรมาจากเขาเอง ผู้แนะนำ ต้องหาวิธีช่วยให้สมาชิกรู้ว่าตนเองมีจุดอ่อนและต้องการเรียนรู้อะไร
2. ควรให้สมาชิกได้ร่วมวางแผนและจัดวิธีการเรียนด้วยตนเอง
3. ให้โอกาสสมาชิกประเมินผลความก้าวหน้าในการเรียน

ส่วนเทคนิคการให้คำปรึกษา การแก้ปัญหาและการสังเกตนั้น จะอธิบายในรายละเอียดในหัวข้อฝึกอบรมต่อไป

## รายการอ้างอิง

- ชาญชัย อาจินสมาจาร. 2543. ทักษะการกำกับดูแล. กรุงเทพฯ : มัลติอินฟอร์เมชั่นเทคโนโลยี.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2538. การนิเทศและการสอนการพยาบาลในคลินิก. พิมพ์ครั้งที่ 2.  
(มปท).
- วิเชียร ทวีลาภ. 2534. นิเทศการพยาบาล. กรุงเทพฯ : รุ่งเรืองธรรม.
- Mooth,A.E. and Ritvo,M.M. 1966. Developing the supervisory skills of the nurse.  
New York : the Macmillun.



## 10.2.5 บทบาทผู้ให้คำปรึกษาแนะนำ สำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจการใช้เทคนิคให้คำปรึกษาในการนิเทศการพยาบาล
2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีแนวทางปฏิบัติในการใช้เทคนิคให้คำปรึกษาในการนิเทศการพยาบาล
3. ตระหนักถึงความสำคัญในการใช้เทคนิคให้คำปรึกษาในการนิเทศการพยาบาล

### เนื้อหา

การให้คำปรึกษาแนะนำแยกได้เป็น 3 ลักษณะ คือ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538)

1. การให้คำแนะนำ (advising) เป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลอย่างหนึ่ง ด้วยการให้ข้อตัดสินใจในการปฏิบัติต่อปัญหาใดปัญหาหนึ่ง ซึ่งผู้ที่ขอคำแนะนำสามารถนำไปปฏิบัติได้เลย โดยเป็นการบอกวิธีปฏิบัตินั่นเอง

2. การแนะแนว (guidance) เป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลด้วยการให้แนวทางแก้ปัญหาแก่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลซึ่งมีแนวทางปฏิบัติต่อปัญหาหนึ่งได้หลายวิธี ผู้ขอคำแนะนำจะเป็นผู้เลือกแนวปฏิบัติของตนเอง ปัญหาที่ขอคำแนะนำมักจะเป็นปัญหาที่ไม่รุนแรง

3. การให้คำปรึกษา (counseling) เป็นกระบวนการช่วยเหลือรายบุคคลหรือเป็นการส่วนตัวเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ โดยผู้ให้ความช่วยเหลือได้ช่วยชี้แนะแนวทางให้ผู้รับความช่วยเหลือได้มองเห็นปัญหาอย่างแท้จริง ซึ่งจะช่วยในการตัดสินใจแก้ปัญหา ปรับปรุงตนเองให้เข้ากับสถานการณ์หรือเลือกแนวทางปฏิบัติที่ดี ผู้รับความช่วยเหลือมีแนวทางอิสระในการตัดสินใจ ผู้ให้ความช่วยเหลือไม่มีอำนาจหรือสิทธิใดๆตลอดจนความรับผิดชอบต่อการตัดสินใจนั้นๆ

กล่าวอีกนัยหนึ่งการให้คำปรึกษาสำหรับการนิเทศงาน หมายถึง การมาพบกันด้วยความยินยอมของผู้ปฏิบัติงานกับผู้ที่มีประสบการณ์และความสามารถในการทำงานสูงกว่า ซึ่งผู้มีประสบการณ์สูงกว่านั้นเข้าใจกระบวนการให้คำปรึกษา เพื่อมาพูดคุยถึงงานที่ปฏิบัติอยู่นั้น ทั้งนี้วัตถุประสงค์เพื่อปรับปรุงหรือพัฒนาประสิทธิผลของงานจากผู้ปฏิบัติงานนั้น

การให้คำปรึกษาเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการนิเทศในลักษณะของการทำงานให้สำเร็จโดยผ่านทางบุคคลอื่น และด้วยความมุ่งหวังในผลงานที่มีคุณภาพ ทำให้ต้องการคำปรึกษามากขึ้น โดยเฉพาะเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน

สำหรับหัวหน้าVERNั้นการให้คำปรึกษาแก่สมาชิกควรทำโดยมีตั้งรอให้ร้องขอในโอกาส เช่นสมาชิกเข้าปฏิบัติงานใหม่ สมาชิกมีคุณภาพการปฏิบัติงานต่ำลง สมาชิกแสดงความต้องการ พัฒนาตนเอง มีปัญหาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ฯ

องค์ประกอบของการให้คำปรึกษา (อุษณีย์ เย็นสบาย, 2533)

1. ผู้ให้คำปรึกษา
2. ผู้มารับคำปรึกษา
3. สภาพการณ์

สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษาจะพัฒนามากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับ สภาพการณ์ที่คนทั้งสองเกี่ยวข้องกัน

วิธีการให้คำปรึกษา การเลือกใช้วิธีการในการให้คำปรึกษานั้นขึ้นอยู่กับสภาพการณ์ และ บุคลิกภาพของผู้รับคำปรึกษา วิธีการให้คำปรึกษาแบ่งออกได้เป็น (อุษณีย์ เย็นสบาย, 2533)

1. การให้คำปรึกษาแบบนำทาง (Directive Counseling)
2. การให้คำปรึกษาแบบไม่นำทาง (Nondirective Counseling)
3. การให้คำปรึกษาแบบสายกลาง (Eclectic Counseling)

### 1. การให้คำปรึกษาแบบนำทาง (Directive Counseling)

การให้คำปรึกษาแบบนี้เรียกได้อีกอย่างหนึ่งว่า การให้คำปรึกษาที่ยึดเอาตัวผู้ให้คำปรึกษาเป็นศูนย์กลาง (Counselor Centered Approach) ผู้ให้คำปรึกษาจะใช้ความรู้และ ประสบการณ์ของตนเป็นเครื่องช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถวินิจฉัยสาเหตุปัญหาได้ และหาทาง แก้ปัญหาด้วยตนเอง ผู้รับคำปรึกษาจะต้องเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ให้คำปรึกษาจะช่วยให้ เขาค้นพบข้อบกพร่องได้ สามารถช่วยให้เขาพิจารณาเลือกวิธีแก้ไขได้ ในการใช้วิธีการแบบนี้จะ เห็นได้ว่าผู้ให้คำปรึกษาควรจะเป็นผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ที่มากพอจะช่วยเหลือผู้รับคำ ปรึกษาได้ สามารถคาดการณ์ได้อย่างแม่นยำ

กระบวนการของการให้คำปรึกษาแบบนำทาง

1. การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับคำปรึกษาทุกด้าน เพื่อจะทำให้เข้าใจตัวเขาและปัญหาของเขา
2. การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นการรวบรวมข้อมูลที่ได้เป็นหมวดหมู่และตีความหมาย ข้อมูลนั้น เพื่อให้ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ ของผู้รับคำปรึกษา
3. การวินิจฉัย (Diagnosis) เป็นขั้นที่ค้นหาสาเหตุเกี่ยวกับปัญหาขั้นนี้ ผู้ให้คำปรึกษา พยายามทำนายผลการกระทำของผู้รับคำปรึกษาและค้นหาสาเหตุที่แท้จริง

4. **ชั้นพยากรณ์ (Prognosis)** เป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าอันเกี่ยวเนื่องกับปัญหาที่ได้พบ การคาดการณ์ล่วงหน้านี้จะวางอยู่บนหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่ควรจะเน้นในชั้นตอนนี้

5. **การให้คำปรึกษา (Counseling)** ผู้ให้คำปรึกษาจะพยายามให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเอง (Self understanding) และตัดสินใจกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อแก้ไขปัญหาของตนเอง

6. **การติดตามผล (Follow up)** เป็นการช่วยติดตามผลการปฏิบัติของผู้รับคำปรึกษาเพื่อตรวจสอบดูปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากปัญหาเดิม และดูแลการให้คำปรึกษาหรือเพื่อปรับปรุง ถ้าเกิดปัญหาจากการปฏิบัติงานขึ้น

ในกระบวนการทั้ง 6 ชั้นของการให้คำปรึกษาแบบนำทางนี้จะเน้นในเรื่องการให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจตนเอง (Self understanding) และการตัดสินใจ (Decision making) เป็นสำคัญ

## 2. การให้คำปรึกษาแบบไม่นำทาง (Nondirective Counseling)

การให้คำปรึกษาแบบไม่นำทางนี้เรียกได้หลายแบบ เช่น การให้คำปรึกษาที่ยึดเอาผู้รับคำปรึกษาเป็นศูนย์กลาง (Client Centered Approach) ในวิธีการแบบนี้ผู้ให้คำปรึกษาจะพยายามให้ผู้รับคำปรึกษาช่วยเหลือตนเองโดยใช้ความสามารถที่มีอยู่ของตน ในลักษณะนี้ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องรับในความสามารถและศักยภาพของผู้มารับคำปรึกษา

### กระบวนการของการให้คำปรึกษาแบบไม่นำทาง

1. **การระบายและผ่อนคลายความตึงเครียด (Catharsis and release)** ผู้ให้คำปรึกษาพยายามให้ผู้รับคำปรึกษาได้ระบายความรู้สึกของตนอย่างอิสระเสรีโดยการเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ของตนอย่างที่ท่านต้องการจะเล่า ผู้ให้คำปรึกษาจะเป็นเพียงคอยกระตุ้นให้เขาได้ระบายความรู้สึกอย่างเต็มที่และยอมรับ

2. **การให้เกิดความเข้าใจตนเอง (Self understanding)** ในขั้นนี้เมื่อผู้มารับคำปรึกษาได้ระบายความรู้สึกอย่างอิสระแล้ว เขาจะเกิดความรู้สึกแจ่มแจ้งในตัวเอง เข้าใจตนเองและเห็นหนทางในการแก้ปัญหาของตนเอง

3. **การตั้งจุดมุ่งหมายใหม่และลงมือปฏิบัติการ (Reoriented goals and actions)** ในขั้นนี้เมื่อผู้มารับคำปรึกษาเห็นช่องทางในการแก้ปัญหาแล้ว ก็จะต้องตั้งจุดมุ่งหมายและลงมือปฏิบัติการตามแผนเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายใหม่ที่เขาวางไว้

ในขั้นต่าง ๆ เหล่านี้ จะเห็นได้ว่าผู้ให้คำปรึกษาได้พยายามให้ผู้มารับคำปรึกษา รับผิดชอบตนเอง เขาเป็นเพียงผู้รับฟัง กระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษารู้จักคิดทบทวนสิ่งต่าง ๆ เกี่ยวกับตนเอง และแก้ปัญหาได้เอง วิธีการนี้จึงเหมาะกับผู้ให้คำปรึกษาที่ยังไม่ชำนาญนัก เพิ่งริเริ่มทำงานนี้ใหม่

กลวิธีที่ผู้ให้คำปรึกษาใช้อยู่เสมอคือ การยอมรับ (Acceptance) และการสะท้อนกลับความรู้สึก และการทำให้แจ่มแจ้ง (Reflection of feeling and Clarification)

### 3. การให้คำปรึกษาแบบสายกลาง (Eclectic Counseling)

เป็นวิธีการให้คำปรึกษาที่พยายามนำข้อดีของการให้คำปรึกษาแบบนำทางและไม่นำทาง มาผสมผสานกัน เพื่อช่วยกันแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้มารับคำปรึกษาให้ดีที่สุด

#### กระบวนการให้คำปรึกษาแบบสายกลาง

1. ให้ผู้รับฟังคำปรึกษาระบายความรู้สึกและทำความเข้าใจในความรู้สึกของตน
2. ผู้รับคำปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษา ปรึกษารื้อเกี่ยวกับทัศนคติที่ผิด
3. ผู้รับคำปรึกษาเสนอวิธีการแก้ปัญหาของเขา และผู้ให้คำปรึกษาเสนอวิธีแก้ปัญหาอื่นให้อีก เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเลือกวิธีที่ดีที่สุดเอาเอง
4. ผู้ให้คำปรึกษากำหนดงานบางอย่างให้ผู้รับคำปรึกษาปฏิบัติ
5. อภิปรายกันถึงวิธีการที่จะเผชิญกับปัญหาที่แท้จริง

จะเห็นว่าวิธีการให้คำปรึกษาแบบนี้ในตอนแรกเริ่ม ผู้ให้คำปรึกษาจะใช้วิธีการไม่นำทางมาใช้ แต่ถ้าผู้รับคำปรึกษาไม่ยอมพูดก็ต้องเปลี่ยนวิธีการนำทางมากยิ่งขึ้น พยายามให้โอกาสผู้รับคำปรึกษาช่วยตัวเองก่อน วิธีการนี้เน้นเรื่องการควบคุมพฤติกรรม (Control of behavior) มากที่สุดจนอาจถือได้ว่า การควบคุมพฤติกรรมของตนเองเป็นหัวใจของการให้คำปรึกษาแบบนี้

#### กลวิธีที่นิยมใช้ในการให้คำปรึกษา (อุษณีย์ เย็นสบาย, 2533)

1. การเริ่มต้นให้คำปรึกษา (Opening the interview) การเริ่มต้นให้คำปรึกษาเป็นช่วงเวลาในการปรับตัวของทั้งผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาไม่ควรเริ่มต้นแบบพิเศษ ควรพยายามให้เป็นธรรมดามากที่สุด ใช้คำพูด สีนัยท่าทางที่เป็นปกติ คำนึงถึงมารยาททางสังคมเพื่อมิให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความตึงเครียด ไม่สบายใจ ไม่อยากเข้าร่วมในกระบวนการให้คำปรึกษา

2. การตั้งคำถาม (Questioning) ผู้ให้คำปรึกษาควรตั้งคำถามที่เหมาะสมในการช่วยแก้ปัญหาให้แก่ผู้รับคำปรึกษา คำถามควรเป็นคำถามเปิด ควรหลีกเลี่ยงคำถามที่จะตอบว่าใช่หรือไม่ใช่ การตั้งคำถามที่ดีจะทำให้ได้ข้อมูลของผู้รับคำปรึกษา คำถามจะช่วยให้ผู้มารับคำปรึกษาเกิดความเข้าใจเองดีขึ้น

3. การเงียบและการฟัง (Silence and Listening) เป็นการส่งเสริมและเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาพูดหรือเล่าเรื่องราวต่าง ๆ กลวิธีนี้ใช้ได้ในกรณีที่ผู้รับคำปรึกษา ต้องการเวลา

ใคร่ครวญในการเล่าเรื่องราว และรวบรวมความคิดบางประการ เพื่อช่วยในการเข้าใจเรื่อง ผู้ให้คำปรึกษาไม่ควรหาวิธีทำลาย ความเจ็บในการให้คำปรึกษาทุกครั้ง เพราะอาจไปขัดขวางความรู้สึกต่าง ๆ ที่กำลังหลั่งไหลเข้ามา

4. การสอบซัก (Probing) คือการตั้งคำถามตรง ๆ เพื่อสอบถามข้อมูลจากผู้รับคำปรึกษากลวิธีนี้จะไม่ใช่บ่อยนัก เพราะอาจเกิดปฏิกิริยาต่อต้านขึ้นได้ วิธีนี้จะใช้ไม่ได้ผลถ้าผู้รับคำปรึกษาไม่เข้าใจและสัมพันธ์ภาพในการให้คำปรึกษาดีพอ

5. การทำให้เกิดความแจ่มแจ้ง (Clarifying) เป็นกลวิธีที่ผู้ให้คำปรึกษากล่าวในสิ่งที่เขาคิดว่าผู้รับคำปรึกษาพยายามจะพูดถึง ซึ่งทำให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจว่า ผู้ให้คำปรึกษาเข้าใจเรื่องราวต่าง ๆ ของเขา การสรุปคำพูดของผู้รับคำปรึกษา มีส่วนช่วยทำให้เกิดความแจ่มแจ้งขึ้นมาก มักใช้ตอนท้ายเรื่องราวที่ผู้รับคำปรึกษาเล่าให้ฟัง นอกจากจะทำให้เกิดความเข้าใจอันดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาแล้ว ยังทำให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจเรื่องราวของตนเองอย่างแจ่มแจ้งขึ้นอีกด้วย

6. การตีความหมาย (Interpreting) เป็นกลวิธีที่ผู้ให้คำปรึกษากล่าวถึงบางสิ่งบางอย่างที่มีความหมายสืบเนื่องมาจากเรื่อง que ผู้รับคำปรึกษาได้กล่าวไปแล้ว เพื่อที่จะทำให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจเรื่องราวแจ่มแจ้งเร็วขึ้น การตีความหมายมีข้อควรระวังคือ อย่างตีความหมายในเรื่องที่ผู้รับคำปรึกษายังคิดไม่ถึง หรือตีความหมายที่กระทบกระเทือนความเข้าใจตนเอง และความรู้สึกปลอดภัยของผู้รับคำปรึกษา การตีความหมายที่ดีจะต้องพยายามดึงเอาผู้รับคำปรึกษา เข้ามีส่วนร่วมด้วย

7. การสะท้อนความรู้สึก (Reflection of feeling) คือการตีความหมายของข้อความหรือคำพูดของผู้รับคำปรึกษา ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษา กลวิธีจะทำให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกมีสัมพันธ์ภาพที่ดี และลึกซึ้งกับผู้ให้คำปรึกษา

8. การให้รายละเอียดหรือข้อมูล (Informing) คือการให้รายละเอียดหรือข้อมูลต่าง ๆ ที่ผู้รับคำปรึกษาต้องการทราบ ซึ่งมีความสำคัญต่อปัญหาของเขา

9. การแนะ (Suggesting) เป็นการเสนอความคิดอ่าน แก่ผู้รับคำปรึกษากลวิธีใช้กันมาก การชี้แนะผู้ให้คำปรึกษามักมีจุดประสงค์ที่จะจูงใจผู้รับปรึกษาไปสู่การคิดแก้ปัญหา หรือเสนอแนะวิธีการแก้ปัญหา เพื่อประสงค์ให้ผู้รับคำปรึกษารับเอาไว้ใช้ ส่วนใหญ่แล้ววิธีนี้มักใช้กับผู้รับคำปรึกษาที่จะมาแสวงหาข้อมูลที่เขายังไม่ทราบ หรือมีปัญหาบางประการเกิดขึ้นและปัญหานั้นสามารถคลี่คลายได้โดยการให้ข้อมูลเพิ่มเติม ข้อควรระวังสำหรับผู้ให้คำปรึกษาคือ อย่าพยายามยึดตนเองในการให้ข้อมูลแบบนี้ ควรระมัดระวังในการวางตัวเป็นกลางด้วย

10. การแสดงความเห็นชอบด้วย (Approval) เป็นกลวิธีส่งเสริมหรือให้กำลังใจแก่ผู้รับคำปรึกษา ในการที่จะดำเนินการที่เหมาะสมสำหรับเขาต่อไป การแสดงความเห็นชอบอาจทำได้โดย

ใช้คำพูด หรืออากัปกิริยาท่าทาง กลวิธีนี้ใช้ได้ถ้าผู้รับคำปรึกษาไม่ค่อยมั่นใจในวิธีการที่เขากำลังกระทำอยู่ และวิธีการนั้นผู้ให้คำปรึกษาเห็นว่าเหมาะสม

กลวิธีเหล่านี้ผู้ให้คำปรึกษาไม่ควรกังวลหรือตระเตรียมมากนักว่าจะใช้กลวิธีนั้นกลวิธีนี้ ประสบการณ์ในการให้คำปรึกษามากครั้งจะช่วยตัดสินใจผู้ให้คำปรึกษาได้ว่า เราควรใช้กลวิธีอย่างไรดีที่สุดในสภาพการณ์เช่นนั้น

## รายการอ้างอิง

- จีน แบร์. 2538. คู่มือการฝึกทักษะการให้การปรึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชาญชัย อาจินสมาจาร. 2543. เทคนิคที่ปรึกษา. กรุงเทพฯ : สหมิตรออฟเซต.
- นิมิตศุรา แว. 2541. เทคนิคการปรึกษาเชิงจิตวิทยา. ยะลา : โรงพิมพ์สำนักพัฒนาการศึกษา และ  
วัฒนธรรม เขตการศึกษา 6.
- พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ. 2538. การนิเทศและการสอนการพยาบาลในคลินิก. พิมพ์ครั้งที่ 2.  
(มปท).
- พรรณราย ทร์พะยะประภา. 2535. การนิเทศงานและเทคนิคการให้คำปรึกษา. (มปท.)
- อุษณีย์ เย็นสบาย. 2533. จิตวิทยาแนะแนว. กรุงเทพฯ : โอ.เอส.พรินติ้งเฮ้าส์.

## 10.2.6 การสังเกตเพื่อการนิเทศการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจการใช้การสังเกตเพื่อการนิเทศการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต
2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมตระหนักถึงความสำคัญในการสังเกตเพื่อการนิเทศการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต
3. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีแนวทางปฏิบัติในการสังเกตที่มีประสิทธิภาพ

### เนื้อหา

การสังเกตเป็นกระบวนการใช้ประสาทสัมผัสอย่างใดอย่างหนึ่ง หลายอย่างหรือทั้งหมดใน 5 อย่าง ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้นและผิวหนัง รวบรวมข้อสนเทศและข้อมูลจากวัตถุหรือสถานการณ์ต่าง ๆ รวมทั้งการใช้เครื่องมือเข้าช่วยประสาทสัมผัส

ความเป็นคนช่างสังเกตนั้นเป็นลักษณะนิสัยที่ทุกคนควรมีและฝึกได้ การสังเกตที่ดีจะต้องใช้ประสาทสัมผัสหลาย ๆ อย่าง จะต้องทำอย่างละเอียด รอบคอบเพื่อให้ติดตามการเปลี่ยนแปลงของสิ่งต่าง ๆ ได้ทัน สิ่งที่ควรสังเกตเมื่อพบการเปลี่ยนแปลงคือ สังเกตที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและลำดับก่อน-หลัง ของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ (สรศักดิ์ แพรดำ, 2544)

1. ข้อมูลเชิงคุณภาพ หมายถึง ข้อมูลที่เกี่ยวกับลักษณะหรือคุณสมบัติของสิ่งที่สังเกตนั้น เช่น ขนาดของผู้ป่วย สีผิว สีของแผล กลิ่นของเสมหะ เสียงของการหายใจ เสียงการทำงานของเครื่องช่วยหายใจ เสียงเตือนของเครื่องมือต่าง ๆ เสียงการรั่วไหลของก๊าซออกซิเจน
2. ข้อมูลเชิงปริมาณ หมายถึง ข้อมูลที่เกี่ยวกับการกะประมาณโดยอาศัยสิ่งอ้างอิง
  - 2.1 อ้างอิงกับหน่วยมาตรฐาน เช่น ความยาวของท่อช่วยหายใจนอกมุมปาก ความสูงของระดับน้ำในร่างกาย(Cental venus pressure) จำนวนปีศาจวะใน 1 ชม. จำนวนครั้งการถ่ายอุจจาระของเด็ก
  - 2.2 อ้างอิงกับสิ่งหนึ่งสิ่งใด เช่น ขนาดแผลเท่า 1 ฝ่ามือ ผู้ป่วยตีมน้ำไปประมาณ 1 แก้ว
3. ข้อมูลการเปลี่ยนแปลง หมายถึง ข้อมูลที่เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งที่สังเกตทั้งเชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณ เพื่อสังเกตการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นโดยจะต้องทราบข้อมูลเบื้องต้นก่อนที่จะสังเกต เช่น สังเกตอัตราการเต้นของหัวใจสูงขึ้น สังเกตผู้ป่วยมีอาการบวมมากขึ้น สังเกตพบระดับน้ำในร่างกาย (Cental venus pressure) สูงขึ้น สังเกตแผลแดงตีมากขึ้น เป็นต้น



วิธีปฏิบัติในการสังเกต (วิเชียร ทวีลาภ, 2534)

1. ฝึกตนเองให้รู้เสมอว่ากำลังมองหาอะไร
  2. ฝึกฝนการเป็นผู้ฟังที่ดี
  3. ใช้ประสาทสัมผัสอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น การสัมผัส
  4. ฝึกตนเองให้มีญาณสังหรณ์ ซึ่งอาศัยประสบการณ์ และการรับรู้
  5. สังเกตติดต่อกันไปอย่างสม่ำเสมอ
  6. สังเกตขณะที่ทำงานกับสมาชิกโดยดูทั้งจุดเด่นและจุดด้อยของสมาชิก
  7. สังเกตขณะที่กำลังทำงาน
  8. สังเกตขณะที่มีการรายงานผลหรือปัญหา ผลงาน ได้สำเร็จจริงตามที่รายงานหรือไม่
- การสังเกตเพื่อการนิเทศการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตนั้น มีความจำเป็นอย่างมากสำหรับหัวหน้าเวรอธิบายได้ ดังนี้

1. การสังเกตเพื่อการนิเทศงานการพยาบาล จากการทำผู้ป่วยในภาวะวิกฤตนั้นมีการเปลี่ยนแปลงอาการอย่างรวดเร็ว ซึ่งบางครั้งทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้ พยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตจึงควรใช้การสังเกตตลอดเวลาในขณะที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย และสำหรับหัวหน้าเวรนั้นเมื่อมีประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยมากกว่าสมาชิกคนอื่นๆในเวร สามารถคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยในภาวะเสี่ยงต่างๆได้ พยาบาลหัวหน้าเวรจึงควรใช้การสังเกตเพื่อติดตามการปฏิบัติงานของสมาชิกให้เป็นตามแผนการพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามแผนการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

2. การสังเกตเพื่อการนิเทศบุคลากร การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตจะเกิดการเรียนรู้และพัฒนาได้ตามประสบการณ์ หัวหน้าเวรเมื่อมีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์มากกว่าสมาชิกคนอื่นๆ จึงควรนิเทศงานให้สมาชิกปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงาน และมีการปฏิบัติงานอย่างมีมาตรฐานตามที่หน่วยงานกำหนดไว้ในคู่มือการปฏิบัติงาน ทั้งนี้อาศัยการสังเกตการปฏิบัติงานของสมาชิก การสังเกตทำให้เรียนรู้จักบุคคลได้ดีขึ้นและควรสังเกตด้วยจิตใจที่เป็นกลางปราศจากอคติ การสังเกตที่ดีควรกระทำติดต่อกันไปอย่างสม่ำเสมอ ใช้เวลาพอสมควรถึงสรุปลงความเห็นได้

## รายการอ้างอิง

- วิเชียร ทวีลาภ. 2534. นิเทศการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.
- สมศักดิ์ แพรดำ. 2544. ทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์. อุบลราชธานี

## 10.2.7 การใช้กระบวนการแก้ปัญหาสำหรับการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการแก้ปัญหาสำหรับการนิเทศงาน
2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้แก้ปัญหา

### เนื้อหา

ปัญหา คือ ช่องว่างหรือความแตกต่างระหว่างสภาพการณ์ปัจจุบันกับสภาพการณ์ที่เราต้องการให้เกิดขึ้น (ยุดา รักไทย และธนิษานันท์ มาฆะศิริานนท์, 2544)

ขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของผู้นิเทศเกี่ยวข้องกับทั้งการปฏิบัติการพยาบาล และบุคลากรผู้ให้การพยาบาล การแก้ปัญหาการปฏิบัติการพยาบาลคือการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้นั่นเอง ส่วนปัญหาด้านบุคลากรผู้ให้การพยาบาลนั้นมีสาเหตุมาจาก

1. ความแตกต่างระหว่างบุคคลในด้านพื้นฐานบุคลิกภาพ ความสนใจและความสามารถ
2. บุคลากรขาดความเข้าใจ ความรู้ซึ่งและข้อมูลเพื่อการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาความสนใจและความสามารถอย่างต่อเนื่อง เพื่อการปรับปรุงการพยาบาล
3. บุคลากรขาดความเข้าใจอย่างชัดเจนในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและความรับผิดชอบที่ได้รับตลอดจนขาดแผนงานเพื่อการปฏิบัติหน้าที่ตามขอบเขตความรับผิดชอบ
4. นโยบาย เกณฑ์ปฏิบัติและข้อแนะนำในการปฏิบัติไม่ทันสมัย บุคลากรไม่สามารถยึดถือเป็นเกณฑ์ปฏิบัติได้
5. เครื่องมือ เครื่องใช้ไม่เพียงพอมีข้อบกพร่อง

กระบวนการแก้ปัญหามีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาหน่วยงาน และบุคคล ผู้นิเทศจึงควรมีความรู้และทักษะในการแก้ปัญหาเป็นอย่างดี เพื่อประสิทธิผลของการนิเทศ

กระบวนการแก้ปัญหา กระบวนการแก้ปัญหามีขั้นตอนดังนี้ (Tappen, 1983)

1. ระบุปัญหาให้ชัดเจนถึงขอบเขตและความรุนแรง ของปัญหา
2. วิเคราะห์และค้นหาสาเหตุของปัญหา
3. กำหนดวัตถุประสงค์และเกณฑ์ตัดสินผลในการแก้ปัญหานั้นให้ชัด
4. ค้นหาแนวทางแก้ปัญหา ด้วยความคิดสร้างสรรค์ แนวทางการแก้ปัญหาคือการจัดสาเหตุของปัญหา
5. เลือกวิธีการแก้ไขปัญหาที่ดีที่สุด ภายใต้เงื่อนไขต่างๆ

6. ดำเนินการแก้ไขปัญหา ตามทางเลือกที่กำหนด

7. ประเมินผลการดำเนินการ

การแก้ปัญหาอย่างมีระบบตามกระบวนการแก้ปัญหาทำให้สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**สิ่งขัดขวางต่อประสิทธิผลของการแก้ปัญหา (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538)**

1. การกำหนดวัตถุประสงค์ของการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า อาจทำให้การตัดสินใจไม่เหมาะสมได้ ควรกำหนดเป็นแผนปฏิบัติไว้

2. การด่วนตัดสินใจโดยมิได้พิจารณาทางเลือกอื่น ทำให้การตัดสินใจผิดพลาดได้มาก

3. การด่วนสรุปปัญหาโดยมิได้วิเคราะห์ปัญหาอย่างแท้จริง ทำให้การแก้ปัญหาผิดพลาดหรือก่อให้เกิดปัญหาอื่นตามมา

## รายการอ้างอิง

- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2538. การนิเทศและการสอนการพยาบาลในคลินิก. พิมพ์ครั้งที่ 2. (มปท).
- ยุดา รักไทย และธนิษานต์ มาฆะศิริานนท์. 2544. เทคนิคการแก้ปัญหาและตัดสินใจ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- Tappen,R.M. 1983. Nursing leadership and management : Concepts and practice. 2<sup>nd</sup> ed, Philadelphia : F.A.Davis.

### 10.3 การฝึกอบรมด้านทักษะเรื่องการใช้เทคนิคให้คำปรึกษาและแก้ปัญหา แบ่งเป็นการทำกิจกรรมกลุ่ม ต่อไปนี้

#### 10.3.1 กิจกรรมกลุ่ม ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาแนะนำ

##### วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ทดลองฝึกปฏิบัติการใช้เทคนิคให้คำปรึกษาแนะนำในการนิเทศ  
การพยาบาล

##### ขั้นนำ (20 นาที)

นำเข้าสู่การทำกิจกรรมกลุ่ม โดยบอกให้เข้าใจวัตถุประสงค์คือต้องการให้ผู้เข้าอบรมซึ่งได้  
ฟังการบรรยายมาแล้วในช่วงเช้าวันนี้ได้มีโอกาส นำความรู้ที่นำมาทดลองฝึกปฏิบัติเป็นการฝึก  
ทักษะให้สามารถให้คำปรึกษาแนะนำได้จริงเมื่อทำหน้าที่หัวหน้าเวรตามปกติ จากนั้นให้ผู้เข้ารับ  
การอบรมแบ่งกลุ่มตามรายชื่อซึ่งได้กำหนดไว้แล้ว ออกเป็น 3 กลุ่ม

ให้ปัญหาในการทำกิจกรรมกลุ่ม ดังนี้

1. จากประสบการณ์ที่ท่านเคยพบในการทำงานให้ทุกท่านช่วยกันระดมความคิดยก  
สถานการณ์ที่ควรให้คำปรึกษามา 1 กรณีจากนั้น
  - 1.1 เลือกวิธีการให้คำปรึกษาที่เหมาะสมจากการให้คำปรึกษาแบบนำทาง การให้คำ  
ปรึกษาแบบไม่นำทาง หรือการให้คำปรึกษาแบบสายกลาง
  - 1.2 ร่วมกันคิดกระบวนการให้คำปรึกษาตามวิธีการที่เลือก สำหรับกรณีที่กลุ่มยกขึ้น  
มานั้น
  - 1.3 ร่วมกันคิดกลวิธีต่างๆ ที่นำมาใช้สำหรับการให้คำปรึกษานั้น
2. จากนั้นแต่ละกลุ่มส่งตัวแทนนำเสนอ กรณีที่กลุ่มเลือก
  - 2.1 วิธีการให้คำปรึกษา
  - 2.2 กระบวนการให้คำปรึกษาตามวิธีการที่ใช้
  - 2.3 กลวิธีการให้คำปรึกษาต่างๆ ที่ใช้ให้ดูเป็นตัวอย่าง

แต่ละกลุ่มมีเวลาทำกลุ่ม 1 ชั่วโมง มีเวลานำเสนอกลุ่มละ 20 นาที

##### ขั้นทำกิจกรรมกลุ่ม (60 นาที)

อำนวยความสะดวกให้ผู้เข้ารับการอบรมทำกิจกรรมกลุ่มได้บรรลุตามวัตถุประสงค์

##### ขั้นนำเสนอผล (60 นาที)

ให้ตัวแทนแต่ละกลุ่มนำเสนอผลการทำกลุ่ม เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมร่วมกัน  
วิเคราะห์และแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม

### ขั้นสรุปผล (10 นาที)

การใช้เทคนิคให้คำปรึกษาแนะนำในการนิเทศการพยาบาลควรเลือกปฏิบัติโดยใช้กระบวนการที่เหมาะสม และปฏิบัติตามกลวิธีในการให้คำปรึกษาการให้คำปรึกษานั้นจึงจะประสบความสำเร็จ

### 10.3.2 กิจกรรมกลุ่ม ฝึกปฏิบัติการแก้ปัญหา

#### วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ลองฝึกปฏิบัติการใช้เทคนิคแก้ปัญหาในการนิเทศการพยาบาล

#### กิจกรรม

#### ขั้นนำ (10 นาที)

นำเข้าสู่กิจกรรมกลุ่ม โดยบอกวัตถุประสงค์การทำกิจกรรมกลุ่มให้ผู้เข้ารับการอบรมเข้าใจ จากนั้นให้ผู้เข้ารับการอบรมแบ่งกลุ่มตามรายชื่อซึ่งได้กำหนดไว้แล้ว ออกเป็น 3 กลุ่ม ปัญหาในการทำกิจกรรมกลุ่ม ดังนี้

ให้ทุกท่านเสนอความคิดและตกลงร่วมกันในการเสนอปัญหาในการปฏิบัติงาน 1 ปัญหา จากนั้นนำปัญหานั้นมาแก้ไขตามกระบวนการแก้ไขปัญหา ซึ่งประกอบด้วย

1. ระบุปัญหาให้ชัดเจนถึงขอบเขตและความรุนแรง ของปัญหา
2. วิเคราะห์และค้นหาสาเหตุของปัญหา
3. กำหนดวัตถุประสงค์และเกณฑ์ตัดสินผลในการแก้ปัญหา
4. ค้นหาแนวทางแก้ปัญหา ด้วยความคิดสร้างสรรค์
5. เลือกวิธีการแก้ไขปัญหาคือดีที่สุด ภายใต้เงื่อนไขต่างๆ
6. ดำเนินการแก้ปัญหา ตามทางเลือกที่กำหนด
7. ประเมินผลการดำเนินการจากนั้นตัวแทนแต่ละกลุ่มนำเสนอปัญหา และการดำเนินการแก้ไขปัญหตามกระบวนการ

#### ขั้นทำกิจกรรมกลุ่ม (45 นาที)

อำนวยความสะดวกให้ผู้เข้ารับการอบรมทำกิจกรรมกลุ่มได้บรรลุตามวัตถุประสงค์

#### ขั้นนำเสนอผล (45 นาที)

ตัวแทนแต่ละกลุ่มนำเสนอ

1. สถานการณ์ปัญหา
2. การดำเนินการแก้ปัญหาในแต่ละขั้นตอน

เปิดโอกาสให้ผู้เข้าอบรมร่วมกันวิเคราะห์ และแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม

### ขั้นสรุปผล (5นาที)

การปฏิบัติการแก้ปัญหาในการนิเทศการพยาบาลควรปฏิบัติอย่างมีขั้นตอนตามกระบวนการแก้ปัญหา จึงจะได้วิธีการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ

#### 11. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 11.1 หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดชสามารถปฏิบัติงานในความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และหัวหน้าหอผู้ป่วยวิกฤตสามารถมอบความไว้วางใจให้ปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี
- 11.2 พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดชได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานจากหัวหน้าเวรอย่างเหมาะสม
- 11.3 เกิดการปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้องตามมาตรฐานการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตมากยิ่งขึ้น อันเป็นการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ในร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช
- 11.4 ลดอัตราการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช
- 11.5 ผู้รับบริการจากหอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดชได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องเหมาะสม
- 11.6 ส่งเสริมความเข้าใจอันดีให้เกิดขึ้นระหว่างผู้ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยวิกฤตในหอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช ทั้งในระหว่างผู้ปฏิบัติในทีมการพยาบาลด้วยกัน และผู้ปฏิบัติในทีมการพยาบาลกับผู้บริหารในหอผู้ป่วยรวมทั้งกับบุคลากรในทีมสุขภาพอื่นๆ
- 11.7 เกิดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต เนื่องจากการอบรมพัฒนาความรู้ความสามารถ มีโอกาสเรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต ในร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช
- 11.8 มีการพัฒนาการจัดการฝึกอบรมแก่พยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤต และเกิดการตื่นตัวในการแสวงหาความรู้เพิ่มเติม
- 11.9 เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารการพยาบาล ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของหอผู้ป่วยวิกฤต



## 12. การประเมินผล

- 12.1 ประเมินการจัดอบรม โดยการใช้แบบสอบถามผู้เข้ารับการอบรมหลังการฝึกอบรมเสร็จสิ้นลงทันที
- 12.2 ประเมินความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรม โดยการใช้แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังรับการฝึกอบรมทันที
- 12.3 ประเมินทักษะที่ได้รับจากการฝึกอบรม โดยใช้แบบประเมินตนเองเกี่ยวกับทักษะการนิเทศงานก่อนและหลังรับการอบรมทันที

**กำหนดการฝึกอบรม**  
**โครงการฝึกอบรมเรื่อง บทบาทผู้นิเทศงานการพยาบาล สำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต**  
**โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช**

วันที่	08.00-10.30	10.30-10.45	10.45-12.00	12.00-13.00	13.00-14.15	14.15-14.30	14.30-16.00
19 ก.พ. 45	พิธีเปิดการอบรม น.อ.หญิง จำเนียร วงศ์ป่า ผ.อ.กองการ พยาบาล	บรรยายบทบาทหัวหน้า เวรหอผู้ป่วยวิกฤต ในอนาคต โดย น.ท.หญิง ดร.สุพิศ ประสพศิลป์	บรรยายคุณลักษณะพยาบาลหัวหน้า เวร หอผู้ป่วยวิกฤต โดย น.ต.หญิง สุพัตรา ชังใจ		บรรยายบทบาทต้นแบบ(Role Model) ของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต โดย น.ต.หญิง บุษกร อินทวิชัย		อภิปรายกลุ่ม เรื่อง แนวทางพัฒนาคุณลักษณะ หัวหน้าเวรในตนเอง ผู้ดำเนินรายการ น.ต.หญิง สายพิน ปิ่นแก้ว
20 ก.พ. 45	บรรยายการนิเทศงานการพยาบาล : การนำไปใช้สำหรับหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤต โดย น.ต.หญิง คณิงนิจ อนุโรจน์		บรรยายการใช้เทคนิคให้คำปรึกษา แนะนำในการนิเทศการพยาบาล โดย น.ต.หญิง ศุวิชัย ฐิมา	รับประทานอาหารกลางวัน	กิจกรรมกลุ่มฝึกปฏิบัติใช้เทคนิค โดย น.ต.หญิง สายพิน	รับประทานอาหารว่าง	ให้คำปรึกษาแนะนำในการนิเทศฯ ปิ่นแก้ว
21 ก.พ. 45	บรรยายการสังเกตเพื่อการนิเทศการพยาบาล ในหอผู้ป่วยวิกฤต โดย น.ต.หญิง จุฬารัตน์ ศรีลิขิตานนท์		บรรยายและฝึกปฏิบัติการใช้เทคนิค แก้ปัญหาในการนิเทศการพยาบาล โดย น.ต.หญิง ดร.โสพรรณ โททะยะ และ น.ต.หญิงสายพิน ปิ่นแก้ว		สรุปและอภิปรายเกี่ยวกับ การนิเทศงานการพยาบาล ของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต โดย น.ต.หญิงสายพิน ปิ่นแก้ว		พิธีปิดการอบรม โดย น.อ.หญิง จำเนียร วงษ์ป่า ผ.อ.กองการพยาบาล

## แผนการสอน

แผนการสอนประกอบด้วยหัวข้อเรื่อง ต่อไปนี้

1. บทบาทหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตในอนาคต
2. คุณลักษณะหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต
3. บทบาทต้นแบบ (Role model) ของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต
4. การนิเทศการพยาบาล : การนำไปใช้สำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต
5. การใช้เทคนิคให้คำปรึกษาในการนิเทศการพยาบาล
6. กิจกรรมกลุ่มฝึกปฏิบัติการใช้เทคนิคให้คำปรึกษาในการนิเทศการพยาบาล
7. การสังเกตเพื่อการนิเทศการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต
8. บรรยายและฝึกปฏิบัติการใช้เทคนิคแก้ปัญหาในการนิเทศการพยาบาล

(ตัวอย่าง)  
แผนการสอน

เรื่อง	บทบาทหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตในอนาคต
วิธีการสอน	บรรยาย
ผู้สอน	นาวาอากาศโทหญิง ดร. สุพิศ ประสพศิลป์
ผู้เรียน	พยาบาลหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 26 คน
สถานที่	ห้องประชุมเย็นสุขใจ ชั้น 3 อาคารคุ้มเกล้าฯ ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช วันที่ 19 ก.พ. 2545 เวลา 09.30-10.30 น.
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เพื่อให้พยาบาลหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤตผู้เข้าร่วมฝึกอบรม <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เข้าใจถึงความจำเป็นในการพัฒนาผลงานของหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤตให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น</li> <li>2. มีแนวทางในการพัฒนาตนเอง เพื่อรองรับบทบาทของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตในอนาคต</li> </ol>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมบอกความหมายของพยาบาลชั้นสูงได้</p>	<p><b>ชั้นนำ</b> กล่าวถึงที่มาของ พยาบาลชั้นสูง ซึ่งพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตมีโอกาสพัฒนาตนเองสู่การเป็นพยาบาลชั้นสูงได้ อย่างมาก จึงขอกล่าวถึงพยาบาลชั้นสูงต่อไปนี้</p> <p><b>ชั้นสอน</b> <u>ความหมายของพยาบาลชั้นสูง (A.N.A., 1996)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พยาบาลที่จบปริญญาโทหรือเอกในสาขาเฉพาะทางการพยาบาลชั้นสูง</li> <li>2. มีการฝึกปฏิบัติภายใต้การกำกับในระดับบัณฑิตศึกษา</li> <li>3. มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง การปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ให้การดูแลสุขภาพที่กว้างออกไป สามารถประเมินสภาพร่างกายผู้ป่วยได้ รวมถึงการแบ่งผลการตรวจขั้นพื้นฐานได้</li> <li>2. เข้าใจพยาธิสภาพวิทยา และพยาธิสภาพของการเกิดโรค</li> <li>3. รู้ว่ายาที่ให้มีการออกฤทธิ์อย่างไร</li> </ol>	บรรยาย	Power point แสดงความ หมายพยาบาล ชั้นสูง	สังเกตจากความตั้งใจ ฟังการบรรยาย ให้ผู้เข้าร่วมฝึกอบรม บอกความหมายของ พยาบาลชั้นสูง

(ตัวอย่าง)  
แผนการสอน

เรื่อง	คุณลักษณะหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต
วิธีการสอน	บรรยาย
ผู้สอน	นาวาอากาศตรีหญิง สุพัตรา ชั่งใจ
ผู้เรียน	พยาบาลหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 26 คน
สถานที่	ห้องประชุมเย็นสุขใจ ชั้น 3 อาคารคุ้มเกล้าฯ ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช
	วันที่ 19 ก.พ. 2545 เวลา 10.45-12.00 น.
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เพื่อให้พยาบาลหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤตผู้เข้าร่วมฝึกอบรม
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีความรู้ความเข้าใจคุณลักษณะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต</li> <li>2. สามารถประยุกต์ความรู้เรื่องคุณลักษณะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>3. ตระหนักถึงความสำคัญของบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต</li> </ol>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>1. เพื่อให้ผู้เข้าฝึกอบรมตระหนักถึงการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต</p> <p>2. ผู้เข้าฝึกอบรมบอกความหมายของการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตได้ถูกต้อง</p> <p>3. ผู้เข้าฝึกอบรมวิเคราะห์ขอบเขตการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตได้</p>	<p><u>ขั้นนำ</u></p> <p>นำเข้าสู่บทเรียนโดยเริ่มกระตุ้นให้ผู้เข้าฝึกอบรมพิจารณาคุณสมบัติของหัวหน้าเวร ในปัจจุบัน</p> <p><u>ขั้นสอน</u></p> <p><u>ความหมายการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต</u></p> <p>การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต หมายถึงการพยาบาลเฉพาะให้กับผู้ป่วยและญาติ เพื่อช่วยในการตอบสนองต่อปัญหาที่คุกคามต่อชีวิตผู้ป่วยและครอบครัว</p> <p><u>ขอบเขตการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต</u></p> <p>เป็นกลไกปฏิสัมพันธ์ระหว่าง 3 องค์ประกอบคือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยวิกฤต</li> <li>2. พยาบาลวิกฤต</li> <li>3. สิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยวิกฤต</li> </ol> <p>ซึ่งจะอธิบายในแต่ละองค์ประกอบดังนี้</p> <p><u>ผู้ป่วยวิกฤต</u> หมายถึง ผู้ป่วยที่มารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตซึ่งมีปัญหาลักษณะที่คุกคามต่อชีวิตหรือเสี่ยงต่อการ</p>	<p>ระดมสมอง</p> <p>ผู้เข้าฝึกอบรมบอกคุณลักษณะของหัวหน้าเวรในอุดมคติ</p> <p>บรรยาย</p> <p>ผู้เข้าอบรมบอกความหมายการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต</p> <p>บรรยาย</p> <p>ผู้เข้าฝึกอบรมเปรียบเทียบขอบเขตการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตที่เป็นอยู่กับขอบเขตอุดมคติ</p>	<p>กระดาษสี</p> <p>ปากกาสีต่างๆ</p> <p>Power point</p> <p>เรื่องความหมายการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต</p> <p>Power point</p> <p>เรื่องขอบเขตการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต</p>	<p>ผู้เข้าฝึกอบรมสามารถบอกคุณลักษณะหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตได้อย่างน้อย 8 ข้อ</p> <p>ผู้เข้าฝึกอบรมบอกความหมายการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตได้ถูกต้อง</p> <p>ผู้เข้าฝึกอบรมบอกข้อแตกต่างขอบเขตการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตที่เป็นอยู่กับขอบเขตในอุดมคติได้อย่างน้อย 2 ข้อ</p>

(ตัวอย่าง)  
แผนการสอน

เรื่อง	บทบาทต้นแบบ (Role model) ของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต
วิธีการสอน	บรรยาย
ผู้สอน	นาวาอากาศตรีหญิง บุษกร อินทวิชัย
ผู้เรียน	พยาบาลหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 26 คน
สถานที่	ห้องประชุมเย็นสุขใจ ชั้น 3 อาคารคุ้มเกล้าฯ ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช วันที่ 19 ก.พ. 2545 เวลา 13.00-14.15 น.
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เพื่อให้พยาบาลหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤตผู้เข้าร่วมฝึกอบรม <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีความรู้ ความเข้าใจในบทบาทต้นแบบ (Role model) ของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต</li> <li>2. สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติตนเป็นต้นแบบที่ดีให้แก่พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกในทีม</li> <li>3. ตระหนักถึงความสำคัญของการเป็นต้นแบบให้แก่พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกในทีม</li> </ol>



วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมบอกได้ว่าบทบาทหัวหน้าเวรขึ้นกับความคาดหวังจากใครบ้าง</p>	<p><b>ขั้นนำ</b> กล่าวทักทาย กระตุ้นให้เกิดความต้องการรู้เหตุผลของการเรียนรู้ในเรื่องนี้</p> <p><b>ขั้นสอน</b> <u>ความหมายของบทบาท</u> บทบาท เป็นรูปแบบพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมาได้เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ในสังคมภายใต้บรรทัดฐาน กฎระเบียบ หรือความคาดหวังของสังคม เมื่อมีปฏิสัมพันธ์หรืออยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคม บทบาทของบุคคลแบ่งออกเป็น 3 ประเภทคือ(Andrews, 1991)</p>	<p>บรรยาย ใช้คำถามให้ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมตอบว่า ผู้มีความคาดหวังจากหัวหน้าเวรคือใครบ้าง</p>	<p>Power point แสดงความหมายของบทบาท</p>	<p>สังเกตความตั้งใจฟัง ผู้เข้าบอกผู้มีความคาดหวังจากหัวหน้าเวร</p>
<p>ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมบอกได้ว่าบทบาทหัวหน้าเวรเป็นบทบาทประเภทใด</p>	<p>1. บทบาทปฐมภูมิ หมายถึง บทบาทที่บุคคลได้รับมาตั้งแต่เกิดตามพัฒนาการ เช่น บทบาทลูกบทบาทการเป็นผู้ใหญ่ในสังคม 2. บทบาททุติยภูมิ หมายถึง บทบาทที่บุคคลได้รับมาจากการกระทำและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใกล้ชิดจะเกิดเป็นช่วงเวลานานหรืออาจจะเกิดเป็นการถาวร เช่น บทบาทการทำงาน</p>	<p>บรรยาย ใช้คำถามให้ผู้ร่วมฝึกอบรมตอบว่าบทบาทหัวหน้าเวรจัดอยู่ในบทบาทประเภทใด</p>	<p>Power point แสดงประเภทบทบาทของบุคคล</p>	<p>สังเกตความตั้งใจฟัง ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมบอกบทบาทหัวหน้าเวรจัดเป็นบทบาทประเภทใด</p>

(ตัวอย่าง)  
แผนการสอน

เรื่อง	แนวทางพัฒนาคุณลักษณะหัวหน้าเวรในตนเอง
วิธีการสอน	อภิปรายกลุ่มย่อย
ผู้สอน	นาวาอากาศตรีหญิง สายพิน ปิ่นแก้ว
ผู้เรียน	พยาบาลหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 26 คน
สถานที่	ห้องประชุมเย็นสุขใจ ชั้น 3 อาคารคุ้มเกล้าฯ ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช วันที่ 19 ก.พ. 2545 เวลา 14.30 -15.45 น.
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เพื่อให้พยาบาลหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤตผู้เข้าร่วมฝึกอบรม
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ได้ประเมินตนเองตามคุณลักษณะหัวหน้าเวร</li> <li>2. มีแนวทางแนวทางพัฒนาคุณลักษณะหัวหน้าเวรในตนเอง</li> </ol>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมได้ประเมินตนเอง</p> <p>ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมได้ค้นหาสาเหตุและแนวทางแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณลักษณะหัวหน้าเวรในตนเอง</p>	<p><b>ขั้นนำ</b></p> <p>กล่าวถึงคุณลักษณะหัวหน้าเวรที่ได้ฟังการบรรยายไปแล้ว</p> <p><b>ขั้นสอน</b></p> <p><b>ขั้นสรุป</b></p>	<p>ให้ผู้ร่วมฝึกอบรมแบ่งกลุ่ม 3 กลุ่ม โดยมีประธาน และเลขากลุ่ม ผู้สอนชี้แจงกิจกรรมการทำกลุ่มคือให้แต่ละคนประเมินตนเองตามแบบประเมินที่ให้ จากนั้นกลุ่มนำคะแนนในแต่ละข้อของแต่ละคนรวมกันแล้วจัดลำดับคะแนนจากทุกข้อนั้น</p> <p>นำข้อที่ถูกจัดอันดับต่ำสุด 3 ข้อมารวมกันหาสาเหตุและแนวทางแก้ไขร่วมกันจากนั้นกลุ่มส่งตัวแทนนำเสนอ</p> <p>ผู้สอนสรุปคุณลักษณะที่มีคะแนนการประเมินตนเองในระดับต่ำ 3 ข้อจากทุกกลุ่มสรุปสาเหตุหลัก และแนวทางแก้ไขที่ได้แล้วกระตุ้นเตือนให้แต่ละคนนำแนวทางที่ได้ไปปฏิบัติ</p>	<p>กระดาษปัญหาในการทำกิจกรรมกลุ่มแบบประเมินตนเองแผ่นใส ปากกาเขียนแผ่นใส</p>	<p>ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมแสดงความตั้งใจในการประเมินตนเอง</p> <p>ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมร่วมกันแสดงความคิดหาแนวทางพัฒนาคุณลักษณะหัวหน้าเวรในตนเองอย่างทั่วถึงกัน</p>

(ตัวอย่าง)  
แผนการสอน

เรื่อง	การนิเทศการพยาบาล : การนำไปใช้สำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต
วิธีการสอน	บรรยาย
ผู้สอน	นาวาอากาศตรีหญิง คณิงนิจ อนุโรจน์
ผู้เรียน	พยาบาลหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 26 คน
สถานที่	ห้องประชุมเย็นสุขใจ ชั้น 3 อาคารคุ้มเกล้าฯ ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช วันที่ 20 ก.พ. 2545 เวลา 08.00-10.00 น.
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เพื่อให้พยาบาลหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤตผู้เข้าร่วมฝึกอบรม <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีความรู้ ความเข้าใจการนิเทศการพยาบาลแก่พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกในทีม</li> <li>2. มีแนวทางปฏิบัติในการนิเทศการพยาบาลแก่พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกในทีม</li> <li>3. ตระหนักในความสำคัญของการนิเทศการพยาบาลแก่พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกในทีม</li> </ol>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>เตรียมความพร้อมเข้าสู่การฟังการบรรยาย</p> <p>ผู้เข้าบอกความหมายของการนิเทศได้ถูกต้อง</p> <p>ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมเปรียบเทียบการนิเทศที่ปฏิบัติในปัจจุบันกับการนิเทศที่ถูกต้องได้</p>	<p><b>ชั้นนำ</b></p> <p>ทักทายผู้เข้า ถามถึงการเรียนในวันแรก</p> <p>นำเล่นเกม</p> <p><b>ชั้นสอน</b></p> <p>ความหมาย การนิเทศทางการพยาบาลหมายถึง บริการที่จัดให้มีขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ที่จะปรับปรุงการพยาบาลด้วยการกระตุ้น ส่งเสริม ชักจูงและปรับปรุงความเจริญงอกงามของบุคคลในทุกๆด้าน ทั้งอำนวยความสะดวกเพื่อปรับปรุงสภาพการทำงานของบุคคลากร (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538)</p>	<p>นำเล่นเกมคิดเลขโดยคิดนำไปให้ผู้เข้าร่วมคิดตามไปจนคิดผิด แล้วสรุปว่าแต่ละคนฟังอะไรให้คิดตามอย่างมีวิจารณญาณด้วย</p> <p>ใช้การถามนำก่อนการบรรยาย โดยให้บอกว่าคิดว่าการนิเทศคืออะไร</p> <p>ให้บอกข้อแตกต่างของการนิเทศที่ปฏิบัติกับการนิเทศที่ถูกต้อง</p>	<p>เกมให้เงินเด็กไปซื้อส้ม</p> <p>Power point แสดงความหมายการนิเทศการพยาบาล</p>	<p>สังเกตผู้เข้าร่วมฝึกอบรมมีความพร้อมฟังการบรรยาย</p> <p>ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมบอกความหมายของการนิเทศได้</p> <p>ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมบอกสิ่งที่ยังปฏิบัติไม่ถูกต้องในการนิเทศการพยาบาลที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบันได้</p>

(ตัวอย่าง)  
แผนการสอน

เรื่อง	การใช้เทคนิคให้คำปรึกษาแนะนำในการนิเทศการพยาบาล
วิธีการสอน	บรรยาย
ผู้สอน	นาวาอากาศตรีหญิง ศุภชัย ภูมิมา
ผู้เรียน	พยาบาลหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 26 คน
สถานที่	ห้องประชุมเย็นสุขใจ ชั้น 3 อาคารคุ้มเกล้าฯ ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช วันที่ 20 ก.พ. 2545 เวลา 10.15-12.00 น.
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เพื่อให้พยาบาลหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤตผู้เข้าร่วมฝึกอบรม <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีความรู้ ความเข้าใจในการใช้เทคนิคให้คำปรึกษาในการนิเทศการพยาบาล</li> <li>2. มีแนวทางปฏิบัติในการใช้เทคนิคให้คำปรึกษาในการนิเทศการพยาบาล</li> <li>3. ตระหนักถึงความสำคัญในการใช้เทคนิคให้คำปรึกษาในการนิเทศการพยาบาล</li> </ol>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมบอกความหมายของการให้คำปรึกษาได้ถูกต้อง</p>	<p><u>ชั้นนำ</u> กล่าวทักทายผู้เข้าร่วมฝึกอบรม พูดจูงใจให้อยากเรียนรู้ที่จะสามารถให้คำปรึกษาได้</p> <p><u>ขั้นสอน</u> <u>ความหมายการให้คำปรึกษา</u> (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538) เป็นกระบวนการช่วยเหลือรายบุคคลหรือเป็นการส่วนตัวเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ โดยผู้ให้ความช่วยเหลือได้ช่วยชี้แนะแนวทางให้ผู้รับความช่วยเหลือได้มองเห็นปัญหาอย่างแท้จริง ซึ่งจะช่วยในการตัดสินใจแก้ปัญหา ปรับปรุงตนเองให้เข้ากับสถานการณ์หรือเลือกแนวทางปฏิบัติที่ดี ผู้รับความช่วยเหลือมีแนวทางอิสระในการตัดสินใจ ผู้ให้ความช่วยเหลือไม่มีอำนาจหรือสิทธิใดๆตลอดจนความรับผิดชอบต่อการตัดสินใจนั้นๆ</p> <p><u>วัตถุประสงค์</u> เพื่อให้การช่วยเหลือบุคลากรทางการแพทย์ได้มีการเรียนรู้ที่จะปรับปรุงแก้ไขปัญหาหรือข้อบกพร่องต่างๆในการปฏิบัติงานรวมทั้งพัฒนาตนเองให้มีวุฒิภาวะและสร้างประสบการณ์เพิ่มขึ้นสามารถตัดสินใจเลือกแนวทางปฏิบัติตามสถานการณ์ได้</p>	<p>ใช้คำถามกระตุ้นให้คิดถึงการให้คำปรึกษาที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำ</p> <p>บรรยาย</p> <p>บรรยาย</p>	<p>Power point แสดงความหมายการให้คำปรึกษา</p> <p>Power point แสดงวัตถุประสงค์</p>	<p>สังเกตผู้เข้าร่วมฝึกอบรมให้ความสนใจฟังสังเกตความร่วมมือตอบคำถามให้ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมบอกความหมายของการให้คำปรึกษา</p>

(ตัวอย่าง)  
แผนการสอน

เรื่อง	กิจกรรมกลุ่มฝึกปฏิบัติการใช้เทคนิคให้คำปรึกษาในการนิเทศการพยาบาล
วิธีการสอน	อภิปรายกลุ่มย่อย แสดงบทบาทสมมติและฝึกปฏิบัติ
ผู้สอน	นาวาอากาศตรีหญิง สายพิณ ปิ่นแก้ว
ผู้เรียน	พยาบาลหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 26 คน
สถานที่	ห้องประชุมเย็นสุขใจ ชั้น 3 อาคารคุ้มเกล้าฯ ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช วันที่ 20 ก.พ. 2545 เวลา 13.00 –15.45 น.
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เพื่อให้พยาบาลหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤตผู้เข้าร่วมฝึกอบรมสามารถใช้เทคนิคให้คำปรึกษาในการนิเทศการพยาบาลได้



วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมแสดงความตั้งใจสังเกตดูการแสดง	<p>ขั้นนำ</p> <p>กล่าวทักทาย กล่าวถึงการฟังบรรยายที่ผ่านมาช่วงเช้า</p> <p>ขั้นสอน</p>	<p>แนะนำผู้รับเชิญ 2 ท่านที่จะแสดงการให้คำปรึกษาให้ดูเป็นตัวอย่างด้วยการแสดงบทบาทสมมติการให้คำปรึกษา</p> <p>ผู้แสดงคนที่ 1 สวมชุดพยาบาลใส่ผ้าปิดปาก สวมถุงมือ แสดงท่ากำลังดูดเสมหะให้ผู้ป่วยขณะเดียวกันเสียงโทรศัพท์มือถือดังขึ้นผู้แสดงวิ่งไปรับโทรศัพท์ทันทีสักครู่กลับมาให้การพยาบาลต่อ จากนั้นมีเสียงโทรศัพท์มือถือดังขึ้นอีกผู้แสดงวิ่งไปรับโทรศัพท์อีกครั้งแล้วใช้ตรีชะและไหล่นีบโทรศัพท์มือถือพูดคุยในขณะที่ให้การพยาบาล</p>	<p>สถานการณ์หัวหน้าเวรพบว่ามีพยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกในเวรมักวิ่งไปรับโทรศัพท์มือถือและคุยโทรศัพท์พร้อมกับให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยอุปกรณ์แสดงได้แก่ ถุงมือ ผ้าปิดปาก โทรศัพท์มือถือ 2 เครื่อง แก้วน้ำ 2 ตัว</p>	<p>สังเกตดูความตั้งใจ</p> <p>สังเกตดูการแสดง</p>

(ตัวอย่าง)  
แผนการสอน

เรื่อง	การสังเกตเพื่อการนิเทศการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต
วิธีการสอน	บรรยาย
ผู้สอน	นาวาอากาศตรีหญิง จุฬารัตน์ ศรีลิขิตตานนท์
ผู้เรียน	พยาบาลหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 26 คน
สถานที่	ห้องประชุมเย็นสุขใจ ชั้น 3 อาคารคุ้มเกล้าฯ ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช วันที่ 21 ก.พ. 2545 เวลา 08.00-09.30 น.
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เพื่อให้พยาบาลหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤตผู้เข้าร่วมฝึกอบรม <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีความรู้ความเข้าใจการใช้การสังเกตเพื่อการนิเทศการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต</li> <li>2. ตระหนักถึงความสำคัญในการสังเกตเพื่อการนิเทศการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต</li> <li>3. มีแนวทางปฏิบัติในการสังเกตที่มีประสิทธิภาพ</li> </ol>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมแสดงความพร้อมสำหรับการเรียน	<p>ขั้นนำ</p> <p>กล่าวทักทาย</p> <p>เตรียมความพร้อมผู้เรียน</p> <p>ขั้นสอน</p> <p><u>ความหมายการสังเกต</u></p>	<p>นำเล่นเกมกวางนิ้วมือ</p> <p>โดยวิทยากรทำให้อุปกรณ์เป็นตัวอย่าง</p>	<p>เกมกวางนิ้วมือ</p>	<p>สังเกตผู้เข้าร่วมฝึกอบรมปฏิบัติตาม</p>
ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมบอกความหมายของการสังเกตได้ถูกต้อง	<p>การสังเกตเป็นกระบวนการใช้ประสาทสัมผัสอย่างใดอย่างหนึ่ง หลายอย่าง หรือทั้งหมดใน 5 อย่าง ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น และผิวหนัง รวบรวมข้อสนเทศและข้อมูลจากวัตถุหรือสถานการณ์ต่าง ๆ รวมทั้งการใช้เครื่องมือเข้าช่วยประสาทสัมผัส</p>	<p>บรรยาย</p>	<p>Power point</p> <p>แสดงความหมายของการสังเกต</p>	<p>ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมบอกความหมายของการสังเกต</p>
ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมบอกประเภทของข้อมูลที่ได้จากการสังเกตได้ถูกต้อง	<p><u>ประเภทของข้อมูลจากการสังเกต</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ข้อมูลเชิงคุณภาพ หมายถึง ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะหรือคุณสมบัติของสิ่งที่สังเกตนั้น</li> <li>ข้อมูลเชิงปริมาณ หมายถึง ข้อมูลเกี่ยวกับการกะประมาณอาศัยสิ่งอ้างอิง ได้แก่ อ้างอิงกับหน่วยมาตรฐาน และ</li> </ol>	<p>บรรยาย</p> <p>เชิญผู้เข้าร่วมฝึกอบรม 1 ท่านเป็นตัวอย่างให้สังเกตแล้วนำข้อมูลนั้นจัดประเภท</p>	<p>Power point</p> <p>แสดงประเภทข้อมูลจากการสังเกต</p>	<p>ผู้ร่วมฝึกอบรมบอกประเภทข้อมูลที่ได้จากการสังเกต</p>

(ตัวอย่าง)  
แผนการสอน

เรื่อง	บรรยายและฝึกปฏิบัติการใช้เทคนิคแก้ปัญหาในการนิเทศการพยาบาล
วิธีการสอน	บรรยาย ประชุมกลุ่มย่อยและฝึกปฏิบัติ
ผู้สอน	นาวาอากาศตรีหญิง ดร. ไสยพรรณ โพทะยะ และนาวาอากาศตรีหญิง สายพิน ปิ่นแก้ว
ผู้เรียน	พยาบาลหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 26 คน
สถานที่	ห้องประชุมเย็นสุขใจ ชั้น 3 อาคารคุ้มเกล้าฯ ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช วันที่ 21 ก.พ. 2545 เวลา 09.45-12.00 น.
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เพื่อให้พยาบาลหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤตผู้เข้าร่วมฝึกอบรม <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีความรู้ และความเข้าใจการใช้กระบวนการแก้ปัญหาในการนิเทศการพยาบาล</li> <li>2. ฝึกปฏิบัติการใช้กระบวนการแก้ปัญหาในการนิเทศการพยาบาล</li> <li>3. สามารถประยุกต์ใช้กระบวนการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้</li> </ol>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมบอกความหมายของปัญหาได้ถูกต้อง	<p>ขั้นนำ</p> <p>ยกกระแสพระราชดำรัสของในหลวงเกี่ยวกับการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน</p> <p>ขั้นสอน</p> <p><u>ความหมายของปัญหา</u></p> <p>ปัญหา คือ ช่องว่างหรือความแตกต่างระหว่างสภาพการณ์ปัจจุบันกับสภาพการณ์ที่เราต้องการให้เกิดขึ้น(ยุดา รักไทย และธนิกันต์ มาฆะศิริรานนท์, 2544)</p> <p><u>ปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหา</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ความแตกต่างระหว่างบุคคลในด้านพื้นฐานบุคลิกภาพ ความสนใจและความสามารถ</li> <li>2. บุคลากรขาดความเข้าใจ ความรู้ซึ่งและข้อมูลเพื่อการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาความสนใจและความสามารถอย่างต่อเนื่อง เพื่อการปรับปรุงการพยาบาล</li> </ol>	<p>อ่านกระแสพระราชดำรัส</p> <p>ระดมความคิดเห็นจากนั้นสรุปความหมายของปัญหา</p> <p>บรรยาย</p> <p>ยกตัวอย่างปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาอยู่ในปัจจุบัน เช่น การเข้าสู่ HA การเขียน Nurse Note</p>	<p>พระราชดำรัสของในหลวง</p> <p>แผ่นฉายทึบ</p> <p>แสงแสดงความหมายของปัญหา</p> <p>แผ่นฉายทึบ</p> <p>แสงแสดงปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหา</p>	ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมบอกความหมายของปัญหา

ภาคผนวก ค.

แบบทดสอบความรู้เรื่อง บทบาทผู้นิเทศงานการพยาบาล

แบบประเมินตนเองเกี่ยวกับทักษะการใช้เทคนิคให้คำปรึกษา และเทคนิคแก้

ปัญหาในการนิเทศงานการพยาบาล

ตัวอย่างแบบประเมินการจัดฝึกรอบรม

หมายเลข .....

**แบบประเมินผล****คำชี้แจง**

แบบประเมินผลนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1. แบบทดสอบความรู้เรื่องบทบาทผู้นิเทศงานการพยาบาล จำนวน 32  
ข้อ

ส่วนที่ 2. แบบประเมินตนเองเกี่ยวกับทักษะการใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาแนะนำ  
และเทคนิคแก้ปัญหาในการนิเทศงานการพยาบาล จำนวน 30 ข้อ

ผู้เข้าฝึกอบรมมีเวลาทำแบบประเมินผลนี้ 30 นาที ขอขอบคุณในความร่วมมือนำ  
แบบประเมินผล

## ส่วนที่ 1 แบบทดสอบความรู้เรื่อง บทบาทผู้นำเทศงานการพยาบาล

คำชี้แจง ให้ท่านเติมเครื่องหมาย  ลงหน้าข้อความที่เห็นว่ากล่าวถูก

เครื่องหมาย  ลงหน้าข้อความที่เห็นว่ากล่าวผิด

1. หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตผู้ได้รับการฝึกอบรมมาอย่างดี จะสามารถตัดสินใจได้ถูกต้องเสมอ
2. เมื่อมีพยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกทีมมีปัญหาในการทำงานร่วมกันควรสลับเปลี่ยนให้คนอื่นที่ไม่มีปัญหาเข้ามาร่วมทีมแทน
3. พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกทีมย่อมมีความสามารถเท่าเทียมกันทุกคน การมอบหมายงานจึงไม่ควรพิจารณาเป็นรายบุคคล
4. การเรียนรู้เกิดขึ้นได้จากประสบการณ์ ดังนั้นจึงควรใช้ประสบการณ์ให้เป็นประโยชน์
5. การตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตนั้นต้องการความรวดเร็ว จึงไม่ควรเสียเวลาหาข้อมูลให้ละเอียด
6. หัวหน้าเวรเมื่อได้ปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในคำบรรยายลักษณะงานทุกข้อแล้ว ถือว่าเป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าเวรได้อย่างสมบูรณ์
7. การเป็นต้นแบบที่ดีของหัวหน้าเวรเพื่อให้ผู้บังคับบัญชาเชื่อถือและไว้วางใจนั่นเอง
8. การมีบทบาทต้นแบบของหัวหน้าเวร รวมถึงด้านต้นแบบในการดำเนินชีวิตด้วย
9. เมื่อหัวหน้าเวรเป็นต้นแบบที่ดีในการปฏิบัติงานแล้ว พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกในทีมย่อมมีบทบาทในการปฏิบัติงานที่ดีด้วยเช่นกัน
10. การยอมรับบุคคลใดให้เป็นต้นแบบในการปฏิบัติงาน ไม่ควรใช้ความรู้สึกส่วนตัวตัดสิน
11. การมีคุณสมบัติในการปฏิบัติงานดีเยี่ยม เป็นคุณสมบัติที่สำคัญที่สุดของการเป็นต้นแบบ
12. พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกทีมสามารถช่วยปรับปรุงพฤติกรรมการณ์เทศของหัวหน้าเวรได้
13. การนิเทศการพยาบาล คือ การตรวจตรา ควบคุมงานการพยาบาลให้เรียบร้อย
14. การพัฒนาความสามารถของบุคลากรเป็นหน้าที่ของหน่วยพัฒนาบุคลากรเท่านั้นที่สามารถทำได้
15. การนิเทศการพยาบาลมุ่งเน้นเพื่อการพัฒนามาตรฐานการพยาบาล
16. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล เป็นเทคนิคที่ดีที่สุดของการนิเทศการพยาบาล
17. การเยี่ยมตรวจของหัวหน้าเวร เป็นโอกาสให้ได้สังเกตความบกพร่องของพยาบาลประจำการในทีม
18. หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตควรเยี่ยมตรวจงานการพยาบาลให้บ่อย เนื่องจากผู้ป่วยวิกฤตมีอาการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา
19. องค์ประกอบหลักของการนิเทศการพยาบาล คือ การปรับปรุงงาน การสั่งการ และการกระตุ้นสนับสนุน



- \_\_\_ 20. ผู้นำการประชุมปรึกษาทางการแพทย์พยาบาล เป็นผู้ตัดสินใจความเหมาะสมของแผนการพยาบาล  
ที่พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกที่มำเสนอ
- \_\_\_ 21. หัวหน้าเวรควรให้คำปรึกษา เฉพาะเมื่อมีพยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกที่มำขอรับคำปรึกษา
- \_\_\_ 22. การให้คำปรึกษาควรอยู่ในขอบเขตเฉพาะเรื่องการปฏิบัติงาน ไม่ควรเข้าไปในเรื่องส่วนตัว
- \_\_\_ 23. ผู้ให้คำปรึกษาไม่ต้องรับผิดชอบ ต่อการตัดสินใจของผู้รับคำปรึกษาหลังจากรับคำปรึกษานั้นแล้ว
- \_\_\_ 24. การเริ่มต้นให้คำปรึกษา เมื่อได้รับฟังปัญหาอย่างเข้าใจแล้วควรชี้แจงปัญหาให้ผู้รับคำปรึกษา  
รู้ทันทีโดยไม่อ้อมค้อม
- \_\_\_ 25. การยอมรับความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาเป็นปัจจัยสำคัญ ในการทำให้การให้คำปรึกษานั้น  
ประสบผลสำเร็จ
- \_\_\_ 26. เมื่อใช้การนิเทศโดยการให้คำปรึกษานั้นเป็นโอกาสให้ผู้นิเทศได้วิพากษ์วิจารณ์การปฏิบัติงาน  
ของบุคคลได้อย่างเต็มที่
- \_\_\_ 27. การสังเกตไม่ควรระบุเป้าหมายเนื่องจากทำให้ได้ข้อมูลเฉพาะเรื่องนั้น
- \_\_\_ 28. การสังเกตผู้ป่วยวิกฤตที่มีคุณภาพ คือ การสังเกตด้านจิตใจ
- \_\_\_ 29. ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตมี 3 ประเภท คือ ข้อมูลเชิงคุณภาพ ข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อมูลการ  
เปลี่ยนแปลง
- \_\_\_ 30. การระบุว่าปัญหาที่แท้จริงคืออะไร เป็นกระบวนการอันดับแรกในการแก้ปัญหา
- \_\_\_ 31. สำหรับหัวหน้าเวรเมื่อได้ดำเนินการแก้ปัญหาตามกระบวนการมาอย่างดีแล้ว ไม่จำเป็นต้อง  
ติดตามประเมินผลการดำเนินการซึ่งทำให้เสียเวลา
- \_\_\_ 32. การแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ คือ การตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างเร็วที่สุด

เฉลย	X 1	✓ 12	✓ 23
	X 2	X 13	X 24
	X 3	X 14	✓ 25
	✓ 4	X 15	X 26
	X 5	X 16	X 27
	X 6	X 17	X 28
	X 7	✓ 18	✓ 29
	✓ 8	X 19	✓ 30
	X 9	X 20	X 31
	X 10	X 21	X 32
	X 11	X 22	

ส่วนที่ 2 แบบประเมินตนเองเกี่ยวกับทักษะการใช้เทคนิคให้คำปรึกษาแนะนำและเทคนิคแก้ปัญหา  
ในการนิเทศงานการพยาบาล

คำชี้แจง ให้ท่านตอบคำถามในข้อต่อไปนี้อย่างตรงกับทักษะของตัวเองมากที่สุด โดยทำ  
เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตามเกณฑ์คะแนนดังนี้

5	หมายถึง	ท่านปฏิบัติได้อย่างเชี่ยวชาญ
4	หมายถึง	ท่านปฏิบัติได้อย่างดี
3	หมายถึง	ท่านปฏิบัติได้บ้าง
2	หมายถึง	ท่านปฏิบัติได้เล็กน้อย
1	หมายถึง	ท่านไม่สามารถปฏิบัติ

ข้อคำถาม	5	4	3	2	1
ก. <u>การใช้เทคนิคให้คำปรึกษาแนะนำ</u> ท่านมีความสามารถในการ					
1. แนะนำปฏิบัติต่อปัญหาหนึ่งหลายทางแล้วให้พยาบาล ประจำการที่เป็นสมาชิกทีมเลือกทางปฏิบัติเอง	.....	.....	.....	.....	.....
2. ช่วยให้พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกทีมสามารถ ตัดสินใจปฏิบัติต่อปัญหาใดปัญหาหนึ่งได้	.....	.....	.....	.....	.....
3. ช่วยเหลือพยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกทีมเป็นการ ส่วนตัวเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ	.....	.....	.....	.....	.....
4. ช่วยให้พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกทีมมองเห็น ปัญหาอย่างแท้จริง	.....	.....	.....	.....	.....
5. ช่วยให้พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกทีมปรับปรุงตน ในทางที่ถูกต้อง	.....	.....	.....	.....	.....
6. ให้อิสระแก่พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกทีมในการ ตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงานโดยไม่ใช้อำนาจบีบบังคับ	.....	.....	.....	.....	.....
7. เข้าสู่การเริ่มต้นให้คำปรึกษาแนะนำได้โดยทำให้ พยาบาล ประจำการที่เป็นสมาชิกทีมรู้สึกยินยอมกับ การให้คำปรึกษาแนะนำนั้น	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อคำถาม	5	4	3	2	1
8. ตั้งคำถามเพื่อให้พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกทีม เล่าหรือให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการให้คำปรึกษา แนะนำมากขึ้น	.....	.....	.....	.....	.....
9. ใช้การเรียบและการฟังสิ่งที่พยาบาลประจำการที่เป็น สมาชิกทีมกำลังพูดโดยไม่ขัดขวางความคิดของเขา	.....	.....	.....	.....	.....
10. ใช้การสอบซัก (Probing) กับพยาบาลประจำการที่เป็น สมาชิกทีมได้โดยไม่ทำให้เขารู้สึกต่อต้าน	.....	.....	.....	.....	.....
11. ใช้การสรุปสิ่งที่พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกทีมเล่า โดยทำให้รู้สึกที่ท่านเข้าใจสิ่งที่เขาพูดมานั้น	.....	.....	.....	.....	.....
12. ใช้การอธิบายเหตุผลที่เกิดขึ้นได้โดยไม่ทำให้พยาบาล ประจำการที่เป็นสมาชิกทีมรู้สึกไม่ปลอดภัยจากการ ทำความผิด	.....	.....	.....	.....	.....
13. ใช้การพูดที่สะท้อนความรู้สึกของพยาบาลประจำการ ที่เป็นสมาชิกทีมออกมาได้อย่างตรงใจ	.....	.....	.....	.....	.....
14. ใช้การแนะทางปฏิบัติโดยไม่ยึดให้พยาบาลประจำการ ที่เป็นสมาชิกทีมต้องปฏิบัติตาม	.....	.....	.....	.....	.....
15. ใช้การแสดงออกอย่างใดอย่างหนึ่งให้พยาบาลประจำ การที่เป็นสมาชิกทีมเข้าใจได้ว่าท่านเห็นชอบด้วยในสิ่ง ที่เขากระทำอยู่นั้น	.....	.....	.....	.....	.....
16. พิจารณาได้ว่าในสถานการณ์ใดที่พยาบาลประจำการ ที่เป็นสมาชิกทีมควรได้รับคำปรึกษา	.....	.....	.....	.....	.....
17. พิจารณาได้ว่าในสถานการณ์ที่ควรได้รับคำปรึกษานั้น ควรใช้การให้คำปรึกษาแบบนำทาง แบบไม่นำทาง หรือแบบสายกลาง	.....	.....	.....	.....	.....
18. ปฏิบัติตามกระบวนการให้คำปรึกษาแนะนำ แบบนำ ทางได้	.....	.....	.....	.....	.....
19. ปฏิบัติตามกระบวนการให้คำปรึกษาแนะนำ แบบไม่ นำทางได้	.....	.....	.....	.....	.....
20. ปฏิบัติตามกระบวนการให้คำปรึกษาแนะนำ แบบสาย กลางได้	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อคำถาม	5	4	3	2	1
<b>ข. การใช้เทคนิคแก้ปัญหา</b>					
เมื่อท่านปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าหรือผู้ช่วยวิฤต ท่านต้องพบปัญหาที่ต้องพิจารณาดัดสินใจแก้ไขอยู่เสมอ ในปัญหาเหล่านั้น ท่านสามารถ					
1. แก้ไขปัญหาได้ทุกอย่าง	.....	.....	.....	.....	.....
2. ระบุขอบเขตของปัญหาได้	.....	.....	.....	.....	.....
3. ระบุความรุนแรงของปัญหาได้	.....	.....	.....	.....	.....
4. วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาได้	.....	.....	.....	.....	.....
5. ตั้งวัตถุประสงค์ในการแก้ไขปัญหาได้	.....	.....	.....	.....	.....
6. กำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการแก้ไขปัญหาได้	.....	.....	.....	.....	.....
7. สร้างแนวทางแก้ไขปัญหาด้วยความคิดสร้างสรรค์หลาย ทางเลือก	.....	.....	.....	.....	.....
8. พิจารณาเลือกวิธีการแก้ไขปัญหที่ดีที่สุด	.....	.....	.....	.....	.....
9. ดำเนินการแก้ไขปัญหตามทางเลือกนั้น	.....	.....	.....	.....	.....
10. ติดตามผลการแก้ไขปัญหานั้นต่อเนื่อง	.....	.....	.....	.....	.....

## (ตัวอย่าง) แบบประเมินผลการจัดฝึกอบรม

ประจำวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2545

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้ แล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องต่อไปนี้ให้ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด

5 หมายถึง มีความเหมาะสมมากที่สุด

4 หมายถึง มีความเหมาะสมมาก

3 หมายถึง มีความเหมาะสมปานกลาง

2 หมายถึง มีความเหมาะสมน้อย

1 หมายถึง มีความเหมาะสมน้อยที่สุด

ควรแก้ไขปรับปรุง

ข้อ	รายการ	บทบาทหัวหน้า เวรหอผู้ป่วย วิกฤตในอนาคต					คุณลักษณะหัวหน้า หน้าเวร หรือ ผู้ป่วยวิกฤต					บทบาทต้นแบบ (Role Model) ของ หัวหน้าเวรหอ ผู้ป่วยวิกฤต					แนวทางพัฒนาคุณ ลักษณะหัวหน้า หน้าเวร หรือ ผู้ป่วยวิกฤตใน ตนเอง					ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
1.	เนื้อหาวิชา																					
2.	วิทยากร																					
3.	การนำเสนอของวิทยากร																					
4.	การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นของผู้เข้าฝึกอบรม																					
5.	เอกสารประกอบการฝึกอบรม																					
6.	สื่อประกอบการฝึกอบรม																					
7.	ระยะเวลาที่ใช้																					
8.	กิจกรรมที่กำหนดให้ในการทำ กลุ่ม																					

## ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับ

สถานที่สำหรับฝึกอบรม.....

.....

การอำนวยความสะดวกต่าง ๆ.....

.....

การจัดอาหารและเครื่องดื่ม.....

.....

.....

## เนื้อหาที่ใช้สร้างแบบทดสอบความรู้

เนื้อหา	คำถามข้อที่
<p>คุณลักษณะหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต</p> <p>คุณลักษณะผู้นำของทีมการพยาบาล (Kurzen, 1997)</p> <p>กล้าตัดสินใจตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป กล้ากล่าวคำยอมรับว่า</p> <p>การตัดสินใจในตอนแรกของตนผิดพลาดไป</p> <p>มีความรับผิดชอบผลการปฏิบัติงานในทีม เมื่อสมาชิกในทีมทำผิดให้</p> <p>ความช่วยเหลือในการแก้ไขข้อผิดพลาดมากกว่าการให้ออกจากทีม</p> <p>หน้าที่หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตตามคำบรรยายลักษณะงานของหัวหน้า</p> <p>เวรหอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช มีการมอบหมายงานในการดูแล</p> <p>สมาชิกในทีมตามความสามารถที่เหมาะสม</p> <p>มีวิจาร์ญาณในการแก้ปัญหาอย่างรอบคอบ พร้อมทั้งเรียนรู้จากประสบการณ์</p> <p>นั้นๆ</p> <p>พัฒนาความสามารถในการใช้กระบวนการแก้ปัญหาแล้วจึงตัดสินใจ</p> <p>แก้ปัญหาและประเมินผล</p> <p>หัวหน้าเวรนอกจากการปฏิบัติหน้าที่ตามคำบรรยายลักษณะงานแล้ว ควร</p> <p>มีคุณลักษณะผู้นำของทีมการพยาบาลด้วย</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p>
<p>บทบาทต้นแบบของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต</p> <p>บทบาทต้นแบบส่งผลต่อกระบวนการเรียนรู้จากการสังเกตของสมาชิกใน</p> <p>ทีม</p> <p>กระบวนการเรียนรู้จากการสังเกต (Bandura, 1986)</p> <p>ในกระบวนการตั้งใจ องค์ประกอบด้านตัวแบบต้อง มีความเด่นชัด</p> <p>เป็นที่น่าพึงพอใจของผู้สังเกต</p> <p>องค์ประกอบด้านผู้สังเกต สามารถรับรู้และเข้าใจ ตัวตนและมี</p> <p>ความชอบส่วนตัวต่อเรื่องที่เรียนรู้นั้น</p> <p>ในกระบวนการเก็บจำผู้สังเกตต้องมีระดับสติปัญญาพอ</p> <p>ในกระบวนการกระทำผู้สังเกตต้องมีความสามารถกระทำ ได้รับข้อ</p> <p>มูลย้อนกลับ และได้ฝึกทักษะบ่อยๆ</p> <p>ในกระบวนการจูงใจ ผู้สังเกตต้องมีแรงจูงในการกระทำ</p>	<p>7</p> <p>8-10-11</p> <p>9</p>

เนื้อหา	คำถามข้อที่
<p><b>การนิเทศการพยาบาล : การนำไปใช้สำหรับหัวหน้าเวร</b></p> <p>การนิเทศงานเป็นการจูงใจคนให้ทำงานด้วยใจรัก การนิเทศจึงต้องอาศัย ความรู้ความเข้าใจในการสร้างมนุษยสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกัน บทบาท ผู้นิเทศจึงต้องเป็นทั้งหัวหน้างาน ครูและเพื่อนร่วมงาน (อุดมรัตน์ สงวนศิริ ธรรม, 2529)</p>	12
<p>การนิเทศทางการพยาบาลหมายถึง การควบคุมตรวจตรางานที่เกี่ยวข้อง กับการประเมินผล การสอนเพื่อแนะนำอบรมงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชาใน การปฏิบัติงานให้ได้ผลตามมาตรฐานโดยมุ่งความสำคัญที่บุคคล</p>	13
<p>การนิเทศทางการพยาบาลแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ</p>	
<p>1. การนิเทศการให้การดูแลผู้ป่วย เพื่อให้การพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับมีประ สติภาพตามมาตรฐานการพยาบาล และตามมาตรฐานหน่วยงาน</p>	15
<p>2. การนิเทศบุคลากรพยาบาลวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคลากรและส่งเสริม ให้บุคลากรสามารถใช้ศักยภาพสูงสุดของตน</p>	14
<p>การนิเทศการพยาบาลควรใช้หลายรูปแบบ เน้นการใช้ศาสตร์หลายรูปแบบ มาประยุกต์เข้าด้วยกัน (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2529)</p>	16
<p>การเยี่ยมตรวจ เป็นการเยี่ยม ตรวจ สัมภาษณ์พยาบาลทุกประเภทในขณะ ให้บริการด้านการดูแลรักษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประกันคุณภาพและ ปริมาณการพยาบาลที่ดีและเพียงพอตลอดจนเพื่อกระตุ้นส่งเสริมและ สนับสนุนให้บุคลากรได้มีการพัฒนาในงานที่ปฏิบัติ</p>	17-18
<p>องค์ประกอบหลักของการนิเทศ คือ (Mooth and Ritvo, 1966)</p>	
<p>1) การปรับปรุงงาน 2) การกระตุ้นสนับสนุน 3) การร่วมมือกัน</p>	19
<p>ความหมายการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล เป็นการประชุมปรึกษา ที่ใช้เทคนิคแก้ปัญหา และกระบวนการกลุ่มเพื่อเสาะหาแนวทางปฏิบัติที่ จะนำไปสู่การแก้ปัญหาทางการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วย โดยอาศัยประสบการณ์ การณ์ ความคิด และความรู้ของสมาชิกในกลุ่มโดยการเสนอแนววิธีปฏิบัติ แก่ผู้ป่วย แผนที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย และประเมินข้อตัดสินใจของการดูแลที่ ให้แก่ผู้ป่วยไปแล้ว (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538)</p>	20

เนื้อหา	คำถามข้อที่
<p><b>การใช้เทคนิคให้คำปรึกษาในการนิเทศการพยาบาล</b></p> <p>การให้คำปรึกษาควรให้ในโอกาส ต่อไปนี้</p> <p>บุคลากรปฏิบัติงานลดถอยลงไปและเป็นภาระให้กับบุคคลอื่น</p> <p>การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพต่ำลง</p> <p>บุคลากรมีภาวะกดดันครอบครัวเกิดขึ้นอันจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน</p> <p>การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลรายบุคคล หรือเป็นการส่วนตัวเกี่ยวกับปัญหาต่างๆโดยผู้ให้ความช่วยเหลือได้ร่วมชี้แนะแนวทางให้ผู้รับความช่วยเหลือได้มองเห็นปัญหาอย่างแท้จริงผู้รับความช่วยเหลือมีอิสระในการตัดสินใจ ผู้ให้ความช่วยเหลือไม่มีอำนาจใดๆ ตลอดจนความรับผิดชอบต่อการตัดสินใจนั้นๆ แต่ผู้รับความช่วยเหลือจะได้รับการสอนให้รู้จักตัดสินใจด้วยตัวเอง (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538)</p> <p>ความสำเร็จของผู้ให้คำปรึกษาในการให้ความช่วยเหลือขึ้นอยู่กับความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติมนุษย์ และความเห็นใจต่อผู้ขอความช่วยเหลือ (ชาญชัย อัจฉินสมาจาร, 1933)</p> <p>ผู้ให้คำปรึกษาจะไม่ให้คำแนะนำและไม่วิพากษ์วิจารณ์ผู้ขอความช่วยเหลือ (ชาญชัย อัจฉินสมาจาร, 1933)</p>	<p>21</p> <p>22</p> <p>23</p> <p>25</p> <p>26</p>
<p><b>การสังเกตเพื่อการนิเทศการพยาบาล</b></p> <p>วิธีปฏิบัติในการสังเกต ฝึกตนเองให้รู้เสมอว่ากำลังมองหาอะไร(วิเชียร ทวีลาภ, 2534)</p> <p>การสังเกตที่ดีจะต้องใช้ประสาทสัมผัสหลาย ๆ อย่าง จะต้องทำอย่างละเอียด รอบคอบ เพื่อให้ติดตามการเปลี่ยนแปลงของสิ่งต่าง ๆ ได้ทันสิ่งที่ควรสังเกตเมื่อพบการเปลี่ยนแปลงคือ สังเกตที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและลำดับก่อน-หลัง ของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น</p> <p>ข้อมูลที่ได้จากการสังเกต แบ่งออกเป็น 3 ประเภทคือ</p> <p>1) ข้อมูลเชิงคุณภาพ 2) ข้อมูลเชิงปริมาณ และ3) ข้อมูลการเปลี่ยนแปลง (สรศักดิ์ แพรดำ, 2544)</p>	<p>27</p> <p>28</p> <p>29</p>



เนื้อหา	คำถามข้อที่
<p>การใช้เทคนิคแก้ปัญหาในการนิเทศการพยาบาล กระบวนการแก้ปัญหาที่มีขั้นตอน ดังนี้ (Tappen, 1983)</p> <p>1) ระบุปัญหาให้ชัดเจน 2) วิเคราะห์และค้นหาสาเหตุของปัญหา 3) กำหนดวัตถุประสงค์และเกณฑ์ตัดสินผลในการแก้ปัญหา 4) ค้นหาแนวทางแก้ปัญหา 5) เลือกวิธีการแก้ไขปัญหาคือดีที่สุด 6) ดำเนินการแก้ไขปัญหา 7) ประเมินผล</p> <p>ตามขั้นตอนการแก้ปัญหาผู้แก้ปัญหาหรือผู้ตัดสินใจได้คิดอย่างมีเหตุผล ได้วิเคราะห์อย่างลึกซึ้ง ได้ปรับปรุงแนวปฏิบัติและได้คำนึงถึงเหตุผลสำคัญในการเลือกปฏิบัติต่อปัญหาอย่างเหมาะสมที่สุดแล้วเท่ากับว่าได้ให้ข้อตัดสินที่ดีที่สุดในการปฏิบัติ (Bailey&amp;Claus, 1975 อ้างในพวงรัตน์ บุญญาบุรักษ์, 2538)</p>	<p>30-31</p> <p>32</p>

### ประวัติผู้เขียน

นาวาอากาศตรีหญิง สายพิน ปิ่นแก้ว เกิดวันที่ 19 มีนาคม พ.ศ. 2507 ที่จังหวัดเพชรบุรี สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) จาก โรงเรียนพยาบาลทหารอากาศ เมื่อปี พ.ศ. 2529 ปฏิบัติงานพยาบาลประจำหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม กองการพยาบาล ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช ปี พ.ศ. 2529 – ปัจจุบัน เข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ ปี พ.ศ. 2543