



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาสาธารณสุขของชาติในปัจจุบันเน้นให้มีการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขในโรงพยาบาลทุกระดับ โดยเฉพาะโรงพยาบาลระดับจังหวัดและโรงพยาบาลศูนย์ เพื่อสามารถให้บริการคนสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดแบ่งประเภทและขนาดของโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาค ออกเป็น 3 ประเภท คือ โรงพยาบาลศูนย์ (Regional Hospital and Medical Center) โรงพยาบาลทั่วไป (General Hospital) และโรงพยาบาลชุมชน (Community Hospital)

โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในจังหวัดขนาดใหญ่ให้บริการแก่ประชาชนในเขตศูนย์กลางหรือเขตของส่วนภูมิภาค จัดเป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาเฉพาะโรคทุกสาขามีขนาดเตียงตั้งแต่ 500 - 1,000 เตียง หน้าที่ของโรงพยาบาลศูนย์นอกจากจะให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยทุกประเภท ดำเนินการรับส่งผู้ป่วยเพื่อรักษาต่อแล้วยังดำเนินการศึกษาและฝึกอบรมแก่แพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาพยาบาล นักศึกษาเภสัช นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่าง ๆ อีกด้วย

(กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2525 : 2 - 5)

โรงพยาบาลศูนย์จึงเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ของกระทรวงสาธารณสุขที่มีความสำคัญมากใน ส่วนภูมิภาค มีประชาชนในท้องถิ่นและจังหวัดใกล้เคียงมารับบริการเป็นจำนวนมาก การบริหารงานของโรงพยาบาลศูนย์แบ่งหน่วยงานออกเป็นฝ่ายต่าง ๆ 20 ฝ่าย ฝ่ายการพยาบาล เป็นฝ่ายที่ใหญ่ที่สุด มีบุคลากรหลายระดับและจำนวนมากที่สุด บุคลากรในฝ่ายการพยาบาล ประกอบด้วย หัวหน้าพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง พยาบาล หัวหน้าสีก พยาบาลประจำการ เจ้าหน้าที่พยาบาล พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ พนักงาน

ประจำศึก และพนักงานทำความสะอาด พวงรัตน์ บุญานุรักษ์ (2525 : 34) ให้ความเห็นว่า เนื่องจากฝ่ายการพยาบาลประกอบทวิบุคคลกรจำนวนมาก หัวหน้าพยาบาลไม่สามารถสังเกตการปฏิบัติงานได้อย่างทั่วถึง ดังนั้นจึงต้องอาศัยพยาบาลหัวหน้าศึก พยาบาลนิเทศ เป็นผู้ติดต่อบริการงานและให้การนิเทศ พยาบาลหัวหน้าศึกเป็นผู้บริหารระดับกลางที่ใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติงานมากที่สุด และมีความรับผิดชอบผลผลิตโดยตรง คือผลของการดูแลรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ ประสิทธิภาพของผลผลิตจะเกิดขึ้นได้สูงก็ด้วยการใช้บุคลากร ทรัพยากรอื่น ๆ และระบบงานอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการนิเทศงานของพยาบาลหัวหน้าศึกจึงมีความสำคัญเพราะจะมีผลโดยตรงต่อการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับจากบุคลากรพยาบาลและบุคคลอื่น ๆ ที่ปฏิบัติงานร่วมกัน

ตลอดจนระบบงาน คลา และ เชียร์ (Clark and Shea 1979 : 155 - 157) ได้กล่าวเพิ่มเติมว่าพยาบาลหัวหน้าศึกจะต้องมีความรู้ในระบบการบริหาร ระบบการให้การพยาบาลผู้ป่วยและระบบการรักษาของแพทยภพ เช่นเดียวกับความคิดเห็นของ สตีเวน (Steven 1976 : 9) ให้ความเห็นไว้ว่า พยาบาลหัวหน้าศึกต้องมีความสามารถกว้างขวาง คือ ประการที่ 1 ต้องมีความรู้ความสามารถทางการพยาบาล เพื่อสามารถสอนบุคลากรใต้บังคับบัญชาให้เกิดความเชื่อถือในการเป็นผู้นำ ประการที่ 2 จำเป็นต้องมีทักษะในการบริหาร เพื่อที่จะอำนวยความสะดวกการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาให้เกิดประสิทธิภาพได้ จากเหตุผลดังกล่าวจึงจำเป็นต้องมีการเตรียมตัวที่จะดำรงตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าศึก ให้มีความรู้ความสามารถในการบริหารและการนิเทศงาน แต่ในปัจจุบันการคัดเลือกพยาบาลหัวหน้าศึกส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในการทำงานและความสามารถทางการพยาบาล วิเชียร ทวีลาภ (2522 : 1) กล่าวว่า การเตรียมตัวผู้ที่ทำหน้าที่หัวหน้าศึกเท่าที่ผ่านมานั้นอาศัยการเรียนรู้ โดยการสังเกต การแนะนำอบรมในระหว่างปฏิบัติงานประจำวัน เมื่อมีตำแหน่งว่างลงผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ดี มีความรับผิดชอบดี ก็จะได้รับตำแหน่งแทนคนเก่าต่อไปให้การจึกดำเนินงานของผู้บริหารคนใหม่ไม่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม

ในปัจจุบันการนิเทศประสบปัญหาทั้งทางกานผู้ให้การนิเทศและผู้รับการนิเทศ กล่าวคือ ผู้นิเทศปฏิบัติงานไม่ได้มาตรฐาน นโยบายของหน่วยงานขาดความแน่นอน (สุพันธ์ สมรรถกิจจร 2518 : 8) ผู้นิเทศทำงานไม่มีแผน ไม่ให้ความช่วยเหลือ ไม่ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศ ขาดความรับผิดชอบ ทำงานล่าช้า ไม่ตรงต่อเวลา (สมจิต ปทุมานนท์ และ จรรยา เสียงเสมาะ 2521 : 55 - 56) ผู้นิเทศทำการนิเทศงานกัน

การพยาบาลน้อย ชาวญี่ปุ่นที่มีความรู้ความสามารถ และสนใจงานด้านการพยาบาลอย่างจริงจัง (ถนอมศรี มหาเพชร 2523:86) ญี่ปุ่นมองไม่เห็นความสำคัญและความจำเป็นในการนิเทศ ญี่ปุ่นขาดทักษะในการนิเทศ (นงลักษณ์ พงศ์พิสุทธิ์ 2522:60) ญี่ปุ่นขาดความเชื่อมั่นในตัวเองหรือมีความเชื่อมั่นในตัวเองมากเกินไป ขาดประสบการณ์ในการนิเทศ ขาดความยุติธรรม สนใจเฉพาะปริมาณงาน ญี่ปุ่นและผู้รับการนิเทศมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อกัน ญี่ปุ่นไม่ใกล้ชิดส่วนกับผู้รับการนิเทศ (กระทรวงสาธารณสุข 2525 : 21) จากผลการประชุมการบริหารงาน สำหรับหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจังหวัด (2519 : 102) ได้สรุปปัญหาการนิเทศได้เป็นข้อ ๆ ดังนี้ ข้อแรกหัวหน้างานไม่สนับสนุนเพราะขาดความเข้าใจในการนิเทศ ข้อที่ 2 ญี่ปุ่นปฏิบัติงานไม่ไ้มาตรฐาน ข้อที่ 3 นโยบายของหน่วยงานขาดความแน่นอน ข้อที่ 4 โครงสร้างของหน่วยงานไม่ชัดเจนและมีคนง้อ ข้อที่ 5 ปัจจัยอำนวยความสะดวกแก่การนิเทศมีไม่เพียงพอ จากปัญหาการนิเทศดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการนิเทศประสบกับปัญหามากมาย ทั้งความไม่เข้าใจในบทบาทและทัศนคติที่ไม่ดีต่อกันระหว่างญี่ปุ่นและผู้รับการนิเทศ ญี่ปุ่นไม่มีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการนิเทศ ตลอดจนผู้บริหารไม่สนับสนุน และนโยบายของหน่วยงานไม่แน่นอน จึงควรได้รับการปรับปรุงงานด้านการนิเทศ โดยเริ่มตั้งแต่ระดับพยาบาลหัวหน้าตึก เพราะพยาบาลหัวหน้าตึกเป็นผู้บริหารงานในตึกทราบข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย ผู้บังคับบัญชาและสามารถให้การนิเทศการดูแลได้อย่างใกล้ชิดมากกว่าพยาบาลนิเทศ

จากการศึกษากิจกรรมการนิเทศ ซึ่งได้เสนอแนะไว้โดย พวงรัตน์ บุญฐานุรักษ์ (2525 : 90) ได้แบ่งกิจกรรมการนิเทศไว้ 7 ประการ ผู้วิจัยได้คัดเลือกกิจกรรมการนิเทศที่มีจุดประสงค์และลักษณะการปฏิบัติคล้ายคลึงกันไว้ด้วยกันคงเหลือเป็นกิจกรรมการนิเทศใหญ่ ๆ 3 ประการ คือ ประการแรก การเยี่ยมตรวจ ประการที่ 2 การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ประการที่ 3 การสอนและให้คำแนะนำ

การเยี่ยมตรวจ เป็นการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรพยาบาลและพัฒนาประสิทธิภาพของการพยาบาล ประโยชน์ของการเยี่ยมตรวจ มีต่อผู้รับการนิเทศ ญี่ปุ่น และการบริหารงานดังนี้ ข้อที่ 1 กระตุ้นให้ผู้รับการนิเทศวิพากษ์ตนเอง ข้อที่ 2 มองเห็นจุดเด่นและจุดอ่อนของตนเอง ข้อที่ 3 ได้รับโอกาสในการพิจารณาความเจริญทั้งรายบุคคลและ

รายกลุ่ม ประโยชน์สำหรับผู้แทนข้อที่ 1 มีโอกาสศึกษาค้นคว้าหาทั้งทางด้านการดูแลรักษา และบริการพยาบาล ข้อที่ 2 ผู้แทนสามารถค้นหาปัญหาและความต้องการของบุคลากรได้กับตนเอง ข้อที่ 3 เพิ่มพูนความเจริญก้าวหน้าของหน่วยงานโดยการที่ผู้แทนมุ่งพัฒนาบุคลากรตามความต้องการเฉพาะของแต่ละบุคคลและในโอกาสเดียวกันก็พัฒนาการดูแลผู้ป่วย ควบคุมค่าทางการบริหาร ข้อที่ 1 เกิดความพอใจขึ้นในผู้ป่วยชุมชนและบุคลากรในหน่วยงาน ข้อที่ 2 มีความเข้าใจจากแก่น จุดอ่อนของทรัพยากรทุกประเภทรวมทั้งทรัพยากรมนุษย์ ข้อที่ 3 ช่วยให้เกิดความร่วมมืออันดีในการปฏิบัติหน้าที่การงาน ข้อที่ 4 มีความเข้าใจในกิจกรรมการบริหารพยาบาลทั้งหมดอย่างถ่องแท้ (พงวิรัตน์ บุญญาภิรักษ์ 2525 : 92 - 93)

การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล มีความจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติ การพยาบาลก่อให้เกิดการร่วมมืออันดี และเพื่อการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลจะมุ่งที่การปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ เรื่องเพื่อหาแนวปฏิบัติ ที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหาการพยาบาลผู้ป่วย โดยมีวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อเสาะหาแนวทาง ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลแก่ผู้ป่วยเฉพาะบุคคลอันจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนการ พยาบาล ข้อที่ 3 ช่วยเหลือสมาชิกที่มีประสบการณ์น้อยเข้าใจอาการแสดงตลอดจนพฤติกรรม และการดูแลรักษาของผู้ป่วยเฉพาะบุคคล ข้อที่ 4 เป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับการใช้เครื่องมือ เครื่องใช้ และวิธีการดูแลรักษาใหม่ ๆ ข้อที่ 5 เป็นการจับประสบการณ์การเรียนรู้ทางการ พยาบาลที่สำคัญยิ่งสำหรับนักศึกษาพยาบาล (พงวิรัตน์ บุญญาภิรักษ์ 2525 : 107)

การสอนและให้คำแนะนำ พยาบาลหัวหน้าตึกเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับปฏิบัติมากที่สุดและ เป็นผู้ที่คุ้นเคยการปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วยมากกว่าผู้บริหารอื่น ๆ จึงมีโอกาสสอนและให้คำแนะนำ และรวมลงมือปฏิบัติได้มากกว่าผู้บริหารคนอื่น ๆ การสอนและให้คำแนะนำปรึกษา เป็นสิ่งจำเป็น สำหรับการนิเทศในลักษณะการทำงานให้สำเร็จโดยผ่านทางบุคคลอื่น ส่วนการรวมลงมือ ปฏิบัติเป็นการชี้แนะทางอ้อมโดยใช้วิธีการทำงานร่วมกัน เพื่อการสอนแนะนำและปฏิบัติให้ถูก เป็นตัวอย่างทั้งนี้เพื่อ เป็นการ เสริมสร้างคุณภาพในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ (พงวิรัตน์ บุญญาภิรักษ์ 2525 : 172)

ผู้วิจัยเห็นว่ากิจกรรมการนิเทศทั้ง 3 ประการ มีความสำคัญต่อการนิเทศการพยาบาล ของพยาบาลหัวหน้าตึกในการที่จะควบคุมคุณภาพการพยาบาลและประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของ ผู้ไต่บังคัมภีร์พยาบาล หัวหน้าตึกจำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในกิจกรรม การนิเทศทั้ง 3 ประการ จึงจะสามารถนิเทศผู้ไต่บังคัมภีร์พยาบาลให้มีประสิทธิภาพ

ในฐานะที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าตึก ได้มองเห็นความสำคัญของการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าตึก โรงพยาบาลศูนย์ เพราะการนิเทศงานในสายการพยาบาล เป็นหัวใจของการควบคุมคุณภาพการพยาบาลให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน ผู้วิจัยจึงต้องการ ศึกษาประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าตึกโรงพยาบาลศูนย์ในด้านการเยี่ยมตรวจ การ ประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การสอนและให้คำแนะนำโดยทำการศึกษากับผู้ที่อยู่ในตำแหน่ง พยาบาลหัวหน้าตึก และผู้ไต่บังคัมภีร์พยาบาล ซึ่งในเรื่องนี้ยังไม่มีผู้ใดศึกษาไว้ก่อน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เปรียบเทียบความแตกต่างของประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าตึก ตามการประเมินตนเองและประเมินโดยผู้ไต่บังคัมภีร์พยาบาล
2. เปรียบเทียบประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าตึก ตามการประเมินตนเอง จำแนกตามวุฒิการศึกษา
3. เปรียบเทียบประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าตึกตามการประเมินโดยผู้ไต่บังคัมภีร์พยาบาล จำแนกตามประสบการณ์ในตำแหน่ง

ปัญหาที่ข้องการวิจัย

1. ประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าตึกตามการประเมินตนเอง และ ประเมินโดยผู้ไต่บังคัมภีร์พยาบาลแตกต่างกันหรือไม่
2. ประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าตึก ตามการประเมินตนเอง จำแนกตามวุฒิการศึกษา แตกต่างกันหรือไม่
3. ประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าตึก ตามการประเมินโดยผู้ไต่บังคัมภีร์พยาบาล จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน แตกต่างกันหรือไม่

## สมมติฐานของการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่อง บทบาทของผู้นิเทศการพยาบาลในกรุงเทพมหานคร พบว่า ความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาลเกี่ยวกับคุณภาพการปฏิบัติงานของตนอยู่ในเกณฑ์ทุกด้าน แต่พยาบาลหัวหน้าศึกษามีความคิดเห็นว่าอยู่ในเกณฑ์พอใช้และ เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่างผู้ตรวจการพยาบาล และพยาบาลหัวหน้าศึกษา พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (อรพินธ์ เจริญผล 2518 : 74 - 77) ผลการวิจัยเรื่อง บทบาทของผู้นิเทศการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย พบว่าความคิดเห็นของพยาบาลผู้ตรวจการ และความคิดเห็นของพยาบาลประจำการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน (สุนันท์ สมรรถกิจจจร 2518 : 96) ผลการวิจัยเรื่องบทบาทของผู้นิเทศการพยาบาลในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค พบว่าผู้นิเทศและการพยาบาลมีความคิดเห็นต่อบทบาทของผู้นิเทศแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นด้านการศึกษา (พวงเพ็ญ ชุณหปราณ 2519 : 71) และผลการวิจัยเรื่อง บทบาทของพยาบาลหัวหน้าศึกษาโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่า พยาบาลหัวหน้าศึกษาและพยาบาลประจำการมีความคิดเห็นต่อลักษณะงานของพยาบาลหัวหน้าศึกษาแตกต่างกันที่ระดับ .01 และ .05 โดยส่วนรวมพยาบาลหัวหน้าศึกษาคิดว่าตนทำงานมากในขณะที่พยาบาลประจำการเห็นว่าหัวหน้าศึกษาทำงานน้อย (รัตนาวดี บุญญประภา 2520 : 88 - 94) จากผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ไว้ดังนี้

1. ประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าศึกษา ตามการประเมินตนเอง และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชาแตกต่างกัน

อายุและประสบการณ์จะเกี่ยวข้องกัน คนที่มีอายุมากย่อมมีประสบการณ์มาก อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนต่างกันในเรื่องความคิด การรับรู้ ทักษะคิด และการชักจูงใจ  
 ทวย (ปรมะ สตะเวทิน 2526 : 105)

การศึกษา การศึกษาในระดับที่ต่างกัน ในยุคสมัยที่ต่างกันย่อมมีผลต่อความรู้สึกนึกคิด อุดมการณ์และความต้องการต่างกัน (ปรมะ สตะเวทิน 2526 : 106)

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานข้อ 2 และ 3 ดังนี้

2. พยาบาลหัวหน้าศึกษาที่มีวุฒิการศึกษาต่างกัน ประเมินประสิทธิภาพการนิเทศต่างกัน

3. พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งต่างกัน ประเมินประสิทธิภาพการนิเทศต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

ผู้วิจัยใ้ท่างขอบเขตของการวิจัยไว้ดังนี้

1. การวิจัยนี้มุ่งวิจัยในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด 15 แห่ง โดยจะศึกษาเฉพาะประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าตึก ในด้านการเยี่ยมตรวจ การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล และการสอนและให้คำแนะนำ

2. ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือพยาบาลหัวหน้าตึกที่มีผู้ป่วยนอนพักรักษาตลอด 24 ชั่วโมง มีประสบการณ์ในตำแหน่ง 1 ปีขึ้นไป และผู้บังคับบัญชาคือพยาบาลประจำการ (พยาบาลวิชาชีพ) ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 ปีขึ้นไป

ขอตกลงเบื้องต้นของการวิจัย

ผู้วิจัยถือว่าตัวอย่างประชากรประเมินประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าตึกตามความเป็นจริง

ความจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าตึกด้านการเยี่ยมตรวจ การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล และการสอนและให้คำแนะนำโดยใช้แบบประเมิน ประเมินจากพยาบาลหัวหน้าตึก และพยาบาลประจำการ ผู้วิจัยไม่ได้ใช้เครื่องมืออื่น ๆ ช่วย เช่น แบบสัมภาษณ์ หรือการสังเกต

## ความหมายของคำที่ใช้ในการวิจัย

ประสิทธิภาพการนิเทศ หมายถึง คุณภาพการนิเทศงานการพยาบาล 3 ด้าน ของพยาบาลหัวหน้าตึก โรงพยาบาลศูนย์ ที่ช่วยให้ผู้ไต่บังคัมภีร์เกิดการเรียนรู้ สามารถปฏิบัติ การพยาบาลได้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน การนิเทศ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการเยี่ยมตรวจ ด้านการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ด้านการสอนและให้คำแนะนำ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ วัตถุประสงค์จากการประเมินของพยาบาลหัวหน้าตึก และการประเมินของพยาบาลประจำการ

การเยี่ยมตรวจ หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลหัวหน้าตึก ประเมินความต้องการ และปัญหาของผู้ป่วยตรวจสอบการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน เทคนิคการพยาบาล การบันทึก รายงาน ติดตามประเมินผลการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ การติดต่อประสานงาน ของผู้ไต่บังคัมภีร์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ไต่บังคัมภีร์พัฒนาใน งานที่ปฏิบัติ

การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลหัวหน้าตึกปรึกษาหารือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ไต่บังคัมภีร์ในลักษณะของการประชุมปรึกษาย่างไม่เป็นทางการ เกี่ยวกับการวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วย การตัดสินใจหาแนวทางแก้ไขปัญหา การวางแผนการพยาบาลให้เป็นปัจจุบัน ปัญหาในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย และปัญหาในการปฏิบัติงาน

การสอนและให้คำแนะนำ หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลหัวหน้าตึก สอน สาธิต ให้คำแนะนำปรึกษา ชี้แนะแนวทาง ตลอดจนให้ความช่วยเหลือหรือร่วมลงมือปฏิบัติอย่างใด อย่างหนึ่งแก่ผู้ไต่บังคัมภีร์

โรงพยาบาลศูนย์ หมายถึง โรงพยาบาลขนาด 500 - 1,000 เตียง สังกัด กระทรวงสาธารณสุข ทั้งหมด 15 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลนครลำปาง จังหวัดลำปาง โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ โรงพยาบาลอุตรธานี จังหวัดอุตรธานี โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัด อุบลราชธานี โรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี โรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดชลบุรี โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลราชบุรี จังหวัดราชบุรี โรงพยาบาล



สุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลมหาสารคามศรีธรรมราช จังหวัดนครศรี  
ธรรมราช โรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา และโรงพยาบาลยะลา จังหวัดยะลา

เตียงผู้ป่วย (Ward) หมายถึง สถานที่รับผู้ป่วยไว้นอนพักรักษาตลอด 24 ชั่วโมง  
โดยจัดแบ่งประเภทผู้ป่วยเป็นฝ่ายใหญ่ ๆ คือ ฝ่ายอายุรกรรม ฝ่ายศัลยกรรม ฝ่ายสูติ-  
นรีเวชกรรม ฝ่ายกุมารเวชกรรม ฝ่าย หู คอ จมูก และทอผู้ป่วยพิเศษ

พยาบาลหัวหน้าตึก หมายถึง พยาบาลระดับบริหารสูงสุดในหอผู้ป่วยฝ่ายอายุรกรรม  
ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม หู คอ จมูก และทอผู้ป่วยพิเศษ และ  
เป็นหัวหน้าตึกที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าตึก 1 ปีขึ้นไป

ผู้ไต่ถามคัมภีร์ หมายถึง พยาบาลประจำการ ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน  
พยาบาลวิชาชีพ 1 ปีขึ้นไป และเป็นผู้ไต่ถามคัมภีร์ของพยาบาลหัวหน้าตึกที่ได้รับการคัดเลือก  
เป็นตัวอย่างประชากร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

เป็นแนวทางให้หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และพยาบาลหัวหน้าตึก โรงพยาบาลศูนย์  
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข นำผลการวิจัยนี้ไปปรับปรุงการนิเทศการพยาบาลของพยาบาล  
หัวหน้าตึกให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น