

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่เหมาะสมสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟายในการรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการนิเทศการพยาบาลทางคลินิก และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการนิเทศทางการพยาบาลด้านการศึกษา ผู้วิจัยทำการสร้างเป็นรูปแบบเพื่อที่ใช้เป็นแนวทางในการนิเทศทางคลินิกที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน เกณฑ์ที่ใช้พิจารณาความสอดคล้องใช้ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไปและค่าพิสัยควอไทล์ไม่เกิน 1.50 โดยค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 3.50 ถึง 4.49 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า ข้อความนั้นมีแนวโน้มความน่าจะเป็นไปได้ และเหมาะสมระดับมากและค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.50 ขึ้น หมายความว่าข้อความนั้นมีแนวโน้มความน่าจะเป็นไปได้และเหมาะสมระดับมากที่สุด

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไปนี้ จะนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผนการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งในระยะยาว ระยะกลาง และระยะสั้น

ขั้นตอนที่ 2 การนำแผนการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยไปปฏิบัติทั้งในระยะยาว ระยะกลางและระยะสั้น

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผลการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้ปฏิบัติไปแล้วทั้งในระยะยาว ระยะกลาง และระยะสั้น

ตารางที่ 1 ค่ามัธยฐาน ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานและฐานนิยม คู่พิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับแนวโน้มความน่าจะเป็นไปได้และเหมาะสมตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับการวางแผนการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในระยะยาว ระยะ กลาง และระยะสั้น

การวางแผนการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในระยะยาว ระยะกลางและระยะสั้น	มัธยฐาน	ความแตกต่างระหว่างมัธยฐานและฐานนิยม	พิสัยระหว่างควอไทล์	ระดับแนวโน้มความน่าจะเป็นไปได้และเหมาะสม
การทำแผนการนิเทศทางคลินิกโดยรวมทั้งหน่วยงาน				
1. ต้องมีการทำแผนการนิเทศทางคลินิกทั้งในระยะยาว ระยะกลาง และระยะสั้น	4.81	0.19	0.86	มากที่สุด
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบให้มีการเขียนแผนการนิเทศทางคลินิกเป็นลายลักษณ์อักษร	4.94	0.06	0.63	มากที่สุด
3. มีการใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผนการนิเทศทางคลินิกทั้งในระยะยาว ระยะกลางและระยะสั้น ซึ่งข้อมูลที่ได้มาจากแหล่งข้อมูลต่อไปนี้				
3.1 นโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจของหน่วยงาน	4.90	0.10	0.67	มากที่สุด
3.2 การบันทึกเหตุการณ์จริงในการบริการพยาบาล ที่ได้รวบรวมไว้อย่างมีระบบ	4.97	0.03	0.59	มากที่สุด
3.3 ความรู้ความสามารถของบุคลากร	4.33	0.33	1.01	มาก
3.4 ความต้องการเครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์ทางการแพทย์	4.60	0.40	1.27	มากที่สุด
3.5 วิธีการปฏิบัติการพยาบาล (เช่น วิธีการทำแผล การดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ฯลฯ)	4.33	0.33	1.01	มาก
3.6 วิธีการปฏิบัติงาน (เช่น วิธีการมอบหมายงาน การบันทึกทางพยาบาล การรายงาน ฯลฯ)	4.60	0.40	1.04	มากที่สุด
3.7 ความคิดเห็นด้านบริการของผู้รับบริการขณะอยู่ในโรงพยาบาล	4.81	0.19	0.86	มากที่สุด
3.8 สถิติต่าง ๆ ภายในหน่วยงาน ซึ่งมีการเก็บรวบรวมไว้เป็นรายเดือน และสรุปเป็นปี (สถิติการติดเชื้อในโรงพยาบาล สถิติการเจ็บป่วย ฯลฯ)	4.97	0.03	0.59	มากที่สุด

ตารางที่ 1 (ต่อ)

การวางแผนการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในระยะยาว ระยะกลางและระยะสั้น	มัธยฐาน	ความแตกต่างระหว่างมัธยฐานและฐานนิยม	พิสัยระหว่างควอไทล์	ระดับแนวโน้มความน่าจะเป็นไปได้และเหมาะสม
4. นำข้อมูลจากข้อ 3 มาวิเคราะห์พร้อมกันเพื่อบ่งชี้จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคามที่จะนำไปสู่การจัดกิจกรรมและ/หรือ โครงการนิเทศที่เหมาะสม	4.97	0.03	0.59	มากที่สุด
5. จัดประเภทของความต้องการการนิเทศเป็นระยะยาว ระยะกลาง และระยะสั้น โดยการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการการนิเทศตามลักษณะความเร่งด่วน ความเสี่ยงที่จะเกิดผลกระทบต่อผู้ป่วย และศักยภาพในการพัฒนาให้ก้าวหน้าต่อไป	4.97	0.03	0.59	มากที่สุด
6. ตั้งเป้าหมายของการนิเทศทางคลินิก ซึ่งจะต้องมีการกำหนดดังนี้				
6.1 เป้าหมายที่สอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ ของโรงพยาบาลและของกลุ่มงานการพยาบาล	5.03	0.03	0.53	มากที่สุด
6.2 เป้าหมายที่ชัดเจนและแสดงถึงความสำเร็จที่วัดได้	5.03	0.00	0.56	มากที่สุด
7. จัดกิจกรรมและ/หรือ โครงการนิเทศให้สอดคล้องกับเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของแต่ละแผน ดังนี้				
7.1 กำหนดกิจกรรมและ/หรือ โครงการนิเทศเพื่อพัฒนาการปฏิบัติ	4.81	0.41	1.05	มากที่สุด
7.2 กำหนดกิจกรรมเพื่อการประเมิน	4.41	0.19	0.86	มาก
8. กำหนดช่วงเวลาการจัดเตรียมแผนการนิเทศทางคลินิก ดังนี้				
8.1 จัดเตรียมแผนการนิเทศทางคลินิกในระยะสั้น โดยแผนการนิเทศประจำสัปดาห์จะจัดเตรียมทุกวันสุดท้ายของสัปดาห์และแผนการนิเทศประจำเดือนจะจัดเตรียมวันท้ายๆ ของเดือน	4.17	0.17	0.67	มากที่สุด

ตารางที่ 1 (ต่อ)

การวางแผนการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในระยะยาว ระยะกลางและระยะต้น	มัธยฐาน	ความแตกต่างระหว่างมัธยฐานและฐานนิยม	พิสัยระหว่างควอไทล์	ระดับแนวโน้มความน่าจะเป็นไปได้และเหมาะสม
8.2 มีการทบทวนและปรับแผนการนิเทศทางคลินิก ในระยะยาวทุก ๆ 1 ปี และระยะกลางทุก 4 เดือน (ไตรมาส)	4.86	0.17	0.71	มากที่สุด
8.3 มีการทบทวนและปรับแผนการนิเทศประจำสัปดาห์ในวันแรกของการทำงานและแผนการนิเทศประจำเดือนในวันแรกๆ ของเดือน	4.06	0.06	0.63	มาก
การทำแผนการนิเทศเฉพาะบุคคล				
1. จัดทำตารางรายการนิเทศ โดยกำหนดหัวข้อเรื่องในการนิเทศทางคลินิกกิจกรรมและ/หรือโครงการนิเทศในช่วงระยะเวลา 1 ปี ที่สอดคล้องกับแผนระยะยาวและระยะกลาง	4.14	0.14	0.71	มาก
2. กำหนดหัวข้อเรื่องในการนิเทศและตารางเวลาในกิจกรรมการนิเทศประจำวันและประจำสัปดาห์	4.97	0.03	0.63	มากที่สุด
3. นำหัวข้อการนิเทศในตารางการนิเทศแต่ละเรื่องมาทำแผนการนิเทศ ดังนี้				
3.1 กำหนดว่าจะทำอะไร ทำอย่างไร ทำที่ไหน ทำเมื่อใด ทำแล้วผลที่คาดว่าจะได้รับคืออะไร	5.00	0	0.56	มากที่สุด
3.2 คำนึงถึงจำนวนผู้รับการนิเทศ ความรู้ความสามารถ ความต้องการของแต่ละคน ผลงานที่ผู้รับการนิเทศได้ปฏิบัติไปแล้ว	4.97	0.03	0.59	
3.3 ทิมงาน สภาพแวดล้อม บรรยากาศในการทำงาน	4.86	0.14	0.71	มาก
3.4 ต้องสำรวจว่าเวลาไหนจึงจะเหมาะสมสำหรับการนิเทศ ใช้เวลาแต่ละครั้งนานเท่าใด ที่ไหนจึงจะเหมาะสมในการให้การนิเทศ	5.03	0.03	0.53	มากที่สุด

ตารางที่ 1 (ต่อ)

การวางแผนการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในระยะยาว ระยะกลางและระยะสั้น	มาตรฐาน	ความแตกต่างระหว่างมาตรฐานและฐานนิยม	พิสัยระหว่างควอไทล์	ระดับแนวโน้มความน่าจะเป็นไปได้และเหมาะสม
4. แยกตารางรายการนิเทศเป็นการนิเทศบุคลากรทาง การพยาบาล การนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลและ การนิเทศเครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ทางการ แพทย์	4.75	0.25	1.07	มากที่สุด
5. จัดทำแบบฟอร์มการบันทึกกิจกรรมการนิเทศต่างๆ เพื่อให้ง่ายต่อการเก็บรวบรวมข้อมูล	5.03	0.03	0.53	มากที่สุด
การเขียนแผนการประเมินผลการนิเทศทางคลินิก				
1. กำหนดวัตถุประสงค์การประเมินผลการนิเทศ	5.00	0	0.56	มากที่สุด
2. กำหนดแนวทางการประเมินผลการนิเทศไว้ล่วงหน้า ดังนี้				
2.1 กำหนดวิธีการประเมินผลการนิเทศ	4.94	0.06	0.63	มากที่สุด
2.2 กำหนดระยะเวลาของการติดตามประเมินผล การนิเทศ	4.97	0.03	0.59	มากที่สุด
3. จัดให้มีเครื่องมือประเมินผลและรวบรวมข้อมูล	4.94	0.06	0.63	มากที่สุด
4. การวางแผนการรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผลการ นิเทศ โดยใช้วิธีต่าง ๆ เหล่านี้				
4.1 การพูดคุย ชักถาม การสนทนาเป็นรายบุคคล และรายกลุ่ม	5.00	0	0.56	มากที่สุด
4.2 การสังเกตปฏิกิริยาได้ตอบ	4.97	0.03	0.59	มากที่สุด
4.3 การตรวจสอบบันทึกรายงาน (Nurse's note) ของผู้รับการนิเทศ	5.00	0	0.56	มากที่สุด
4.4 บุคคลที่เกี่ยวข้อง เช่น หัวหน้าทีมการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล เป็นต้น	4.94	0.06	0.63	มากที่สุด
4.5 การนำเสนอผลงานต่อที่ประชุม	4.90	0.10	0.67	มากที่สุด
4.6 การทำแบบทดสอบ	4.60	0.40	1.04	มากที่สุด
5. การกำหนดเกณฑ์การประเมินผลการนิเทศที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์	5.03	0.03	0.53	มากที่สุด

จากตาราง 1 จากความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ พบว่า การวางแผนการนิเทศทางคลินิก สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งในระยะยาว ระยะกลางและระยะสั้น ประกอบด้วย ข้อความ 18 ข้อใหญ่ 27 ข้อย่อย จำแนกเป็นการทำแผนการนิเทศทางคลินิกโดยรวมทั้งหน่วยงานมี 8 ข้อใหญ่ 15 ข้อย่อย การทำแผนการนิเทศเฉพาะบุคคล 5 ข้อใหญ่ 4 ข้อย่อย และการเขียนแผนการประเมินผลการนิเทศทางคลินิก มี 5 ข้อใหญ่ 8 ข้อย่อย

การวางแผนการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีแนวโน้มความน่าจะเป็นไปได้และเหมาะสมมากที่สุด ประกอบด้วย การทำแผนการนิเทศทางคลินิกโดยรวมทั้งหน่วยงาน จำแนกเป็น 8 ข้อใหญ่ ได้แก่ ต้องมีการทำแผนการนิเทศทางคลินิกทั้งในระยะยาว ระยะกลาง และระยะสั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบให้มีการเขียนแผนการนิเทศทางคลินิกเป็นลายลักษณ์อักษร มีการใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผนการนิเทศทางคลินิกทั้งในระยะยาว ระยะกลางและระยะสั้น นำข้อมูลที่ได้จากแหล่งข้อมูลมาวิเคราะห์ร่วมกันเพื่อบ่งชี้จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภาวะคุกคามที่จะนำไปสู่การจัดกิจกรรมและ/หรือ โครงการนิเทศที่เหมาะสม จัดประเภทของความ ต้องการการนิเทศเป็นระยะยาว ระยะกลาง และระยะสั้น โดยการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการการนิเทศตามลักษณะเร่งด่วน ความเสี่ยงที่จะเกิดผลกระทบต่อผู้ป่วย และศักยภาพในการพัฒนาให้ก้าวหน้าต่อไป ดังเป้าหมายของการนิเทศทางคลินิก จัดกิจกรรมและ/หรือ โครงการนิเทศให้สอดคล้องกับเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของแต่ละแผน และมีการกำหนดช่วงเวลาการจัดเตรียมแผนการนิเทศทางคลินิก

ส่วนการทำแผนการนิเทศเฉพาะบุคคลที่มีแนวโน้มความน่าจะเป็นไปได้และเหมาะสมมากที่สุด จำแนกเป็น 4 ข้อใหญ่ ได้แก่ กำหนดหัวข้อเรื่องในการนิเทศ และตารางเวลาในกิจกรรมการนิเทศประจำวันและประจำสัปดาห์ นำหัวข้อการนิเทศในตารางการนิเทศแต่ละเรื่องมาทำแผนการนิเทศ จัดทำแบบฟอร์มการบันทึกการนิเทศต่าง ๆ เพื่อให้ง่ายต่อการเก็บรวบรวมข้อมูล แยกตารางรายงานการนิเทศเป็นการนิเทศบุคลากรทางการแพทย์และการนิเทศเครื่องมือเครื่องใช้และอุปกรณ์ทางการแพทย์ และส่วนประกอบสุดท้ายของการวางแผนการนิเทศทางคลินิก สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีแนวโน้มความน่าจะเป็นไปได้และเหมาะสมมากที่สุด คือ การเขียนแผนการประเมินผลการนิเทศทางคลินิก จำแนกเป็น 5 ข้อใหญ่ ได้แก่ กำหนดวัตถุประสงค์การประเมินผลการนิเทศ กำหนดแนวทางการประเมินผลการนิเทศไว้ล่วงหน้า จัดให้มีเครื่องมือประเมินผลและรวบรวมข้อมูล มีการวางแผนการรวบรวมข้อมูล เพื่อประกอบการนิเทศโดยใช้วิธีต่าง ๆ และกำหนดเกณฑ์การประเมินผลการนิเทศที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์

การวางแผนการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีแนวโน้มความน่าจะเป็นไปได้และเหมาะสมมากที่สุด ประกอบด้วย การทำแผนการนิเทศทางคลินิกโดยรวมทั้งหน่วยงาน จำแนก

เป็น 5 ข้อย่อยใน 3 ข้อใหญ่ ได้แก่ มีการใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผนการนิเทศทางคลินิกทั้งในระยะยาว ระยะกลาง และระยะสั้น ซึ่งข้อมูลที่ได้มาจากแหล่งข้อมูล 2 แหล่ง คือ ความรู้ความสามารถของบุคลากร และวิธีการปฏิบัติการพยาบาล (เช่น วิธีการทำแผล การดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ฯลฯ) ส่วนการจัดกิจกรรมและ/หรือโครงการนิเทศให้สอดคล้องกับเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของแต่ละแผนมี 1 ลักษณะที่อยู่ในระดับเหมาะสมมาก คือ กำหนดกิจกรรมเพื่อการประเมิน กำหนดช่วงเวลาการจัดเตรียมแผนการนิเทศทางคลินิก คือ มีการทบทวนและปรับแผนการนิเทศประจำสัปดาห์ในวันเวลาของการทำงานและแผนการนิเทศประจำเดือนในวันแรก ๆ ของเดือน ส่วนการทำแผนการนิเทศเฉพาะบุคคลที่มีแนวโน้มความน่าจะเป็นได้และเหมาะสมมากคือ จัดทำตารางรายการนิเทศ โดยกำหนดหัวข้อเรื่องในการนิเทศทางคลินิก กิจกรรมและ/หรือโครงการนิเทศในช่วงระยะเวลา 1 ปี ที่สอดคล้องกับแผนระยะยาวและระยะกลาง

ตารางที่ 2 ค่ามัธยฐาน ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานและฐานนิยม ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับแนวโน้มความน่าจะเป็นไปได้และเหมาะสมตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการนำแผนการนิเทศทางคลินิก สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยไปปฏิบัติทั้งในระยะยาว ระยะกลาง และระยะสั้น

การนำแผนการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยไปปฏิบัติทั้งในระยะยาว ระยะกลางและระยะสั้น	มัธยฐาน	ความแตกต่างระหว่างมัธยฐานและฐานนิยม	พิสัยระหว่างควอไทล์	ระดับแนวโน้มความน่าจะเป็นไปได้และเหมาะสม
การนำแผนการนิเทศทางคลินิกโดยรวมทั้งหน่วยงานไปปฏิบัติ				
1. หัวหน้าหอผู้ป่วย จัดประชุมทำความเข้าใจกับบุคลากรในหน่วยงานเกี่ยวกับการนิเทศทางคลินิก เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของแต่ละแผนการนิเทศ กิจกรรมและ/หรือ โครงการนิเทศ การประเมินผลการนิเทศ และประโยชน์จากการนิเทศทางคลินิก เพื่อให้บุคลากรเกิดความรู้สึที่ดีเกี่ยวกับการนิเทศ	5.00	0.00	0.53	มากที่สุด
2. เปิดโอกาสให้ผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของแต่ละแผนการนิเทศ กิจกรรมและ/หรือโครงการนิเทศและการประเมินผลการนิเทศ	5.00	0.00	0.53	มากที่สุด

ตารางที่ 2 (ต่อ)

การนำแผนการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยไปปฏิบัติทั้งในระยะยาว ระยะกลางและระยะสั้น	มาตรฐาน	ความแตกต่างระหว่าง มาตรฐาน และฐานนิยม	พิสัยระหว่าง ควอไทล์	ระดับแนวโน้ม ความน่าจะเป็น ไปได้และ เหมาะสม
3. จัดผู้รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรมและ/หรือแต่ละแผนการนิเทศ	4.94	0.06	0.63	มากที่สุด
4. จัดให้มีวิธีการติดตาม ตรวจสอบและกระตุ้นส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามแผนการนิเทศ	5.00	0	0.56	มากที่สุด
5. จัดทำแผนหรือวิธีรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติการนิเทศ เช่น ใช้แบบฟอร์มการบันทึกสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นจริง (Anecdotal record) การบันทึกลงในสมุดบันทึก (short note) ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยทบทวนแล้ว เพื่อให้เป็นหลักฐานในการตรวจสอบวัดผลจากการนิเทศได้	5.03	0.03	0.53	มากที่สุด
6. วิเคราะห์ผลการปฏิบัติการนิเทศตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้	4.97	0.03	0.59	มากที่สุด
7. ปรับปรุงวิธีการนิเทศให้เหมาะสม	5.00	0	0.56	มากที่สุด
การนำแผนการนิเทศทางคลินิกเฉพาะบุคคลไปปฏิบัติ				
1. วันแรกของการทำงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยตรวจสอบแผนการนิเทศประจำสัปดาห์และแผนการนิเทศประจำวันว่ามีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติหรือไม่ หากมีเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลง อาจต้องปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน	5.00	0	0.56	มากที่สุด
2. ขณะปฏิบัติตามแผนการนิเทศต้องมีการบันทึกข้อมูล ผลการปฏิบัติ ปัญหาข้อมูลสำคัญของผู้รับการนิเทศ	5.00	0	0.56	มากที่สุด
3. วิเคราะห์ผลการปฏิบัติการนิเทศตามวัตถุประสงค์ของแผนการนิเทศประจำสัปดาห์ และแผนการนิเทศประจำวันที่กำหนดไว้	5.03	0.03	0.53	มากที่สุด
4. ปรับแผนและทำแผนการนิเทศประจำสัปดาห์ทุกวันสุดท้ายของสัปดาห์เพื่อใช้ในสัปดาห์ต่อไป	5.00	0.00	0.56	มากที่สุด

ตารางที่ 3 (ต่อ)

การนำแผนการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยไปปฏิบัติทั้งในระยะยาว ระยะกลางและระยะสั้น	มัชฌิมาน	ความแตกต่าง	พิสัย	ระดับแนวโน้ม
		ระหว่างมัชฌิมาน	ระหว่างควอไทล์	ความน่าจะเป็นไปได้และเหมาะสม
5. ปรับแผนการนิเทศประจำวันเมื่อสิ้นสุดวันและทำแผนการนิเทศไว้ใช้ในวันต่อไป	5.00	0.00	0.53	มากที่สุด

จากตาราง 2 ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ พบว่า การนำแผนการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยไปปฏิบัติทั้งในระยะยาว ระยะกลางและระยะสั้นที่มีแนวโน้มความน่าจะเป็นไปได้และเหมาะสมมากที่สุด ได้แก่ การนำแผนการนิเทศทางคลินิกโดยรวมทั้งหน่วยงานไปปฏิบัติจำนวน 7 ข้อ และการนำแผนการนิเทศทางคลินิกเฉพาะบุคคลไปปฏิบัติ จำนวน 5 ข้อ โดยการนำแผนการนิเทศทางคลินิกโดยรวมทั้งหน่วยงานไปปฏิบัติ ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดประชุมทำความเข้าใจกับบุคลากรในหน่วยงานเกี่ยวกับการนิเทศทางคลินิก เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของแต่ละแผนการนิเทศ กิจกรรมและ/หรือโครงการนิเทศ การประเมินผลการนิเทศ และประโยชน์จากการนิเทศทางคลินิก เพื่อให้บุคลากรเกิดความรู้สึกที่ดีเกี่ยวกับการนิเทศ จัดให้ผู้รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรมและ/หรือแต่ละแผนการนิเทศ ปรับปรุงวิธีการนิเทศให้เหมาะสม โดยจัดให้มีวิธีการติดตาม ตรวจสอบและกระตุ้นส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามแผนการนิเทศ จากนั้นทำการเก็บรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติการนิเทศ เช่น ใช้แบบฟอร์มการบันทึกสถานการณ์ ปัญหาที่เกิดขึ้นจริง (anecdotal record) การบันทึกลงในสมุดบันทึก (short note) ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยพกติดตัว ฯลฯ เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการตรวจสอบวัดผลจากการนิเทศได้ วิเคราะห์ผลการปฏิบัติการนิเทศตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ส่วนการนำแผนการนิเทศทางคลินิกเฉพาะบุคคลไปปฏิบัติ ประกอบด้วย วันแรกของการทำงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยตรวจสอบแผนการนิเทศประจำสัปดาห์และแผนการนิเทศประจำวันว่ามีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติหรือไม่หากมีเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอาจต้องปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ขณะปฏิบัติตามแผนการนิเทศต้องมีการบันทึกข้อมูลผลการปฏิบัติ ปัญหาข้อมูลสำคัญของผู้รับการนิเทศ วิเคราะห์ผลการปฏิบัติการนิเทศตามวัตถุประสงค์ของแผนการนิเทศประจำสัปดาห์ และแผนการนิเทศประจำวันที่กำหนดไว้ ปรับแผนและทำแผนการนิเทศประจำสัปดาห์ทุกวันสุดท้ายของสัปดาห์เพื่อใช้ในสัปดาห์ต่อไป ปรับแผนการนิเทศประจำวันเมื่อสิ้นสุดวันและทำแผนการนิเทศไว้ใช้ในวันต่อไป

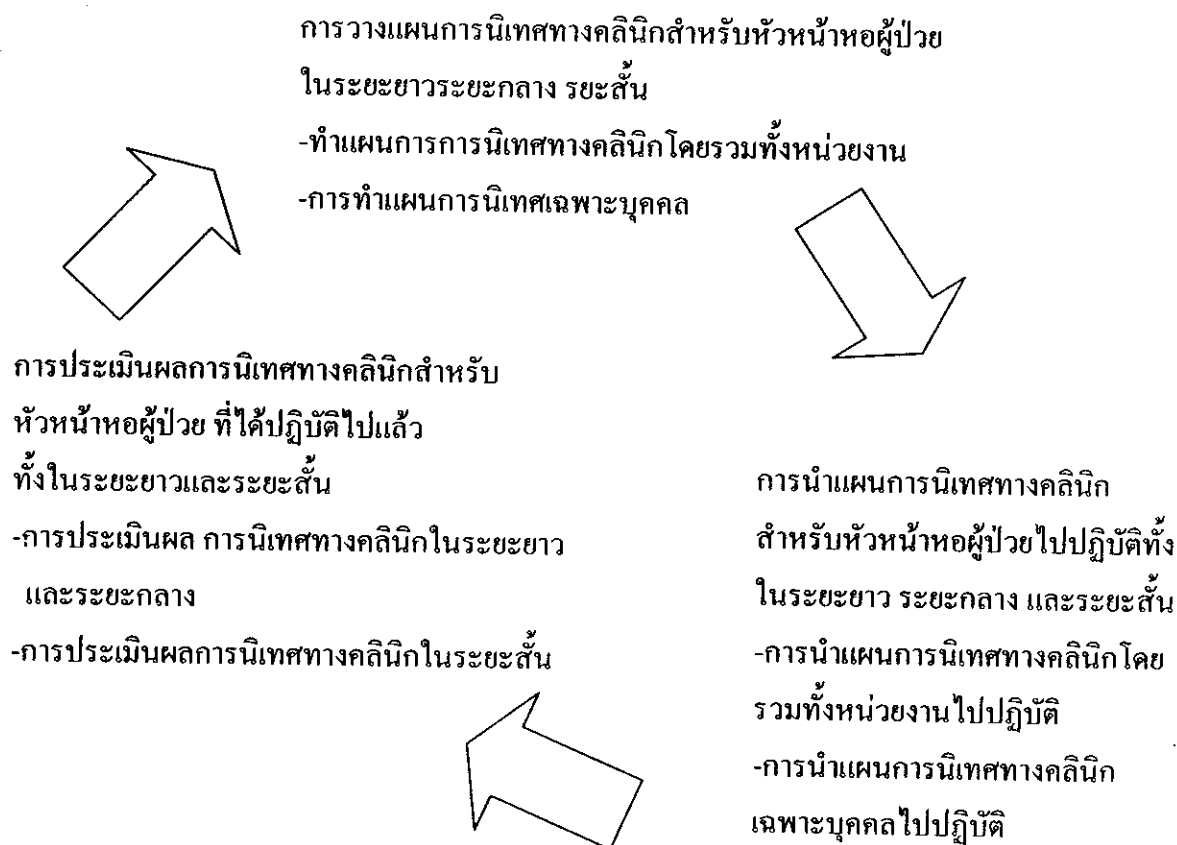
ตารางที่ 3 มัชฐาน พิสัยควอไทล์ และระดับแนวโน้มความน่าจะเป็นได้ของการประเมินผลการ
 นิเทศทางคลินิก สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้ปฏิบัติไปแล้วทั้งในระยะยาว ระยะกลาง
 และระยะสั้น เรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัชฐานมาไปหาน้อย

การวางแผนการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอ ผู้ป่วยในระยะยาว ระยะกลางและระยะสั้น	มัชฐาน	ความแตกต่าง ระหว่าง มัชฐาน และฐานนิยม	พิสัย ระหว่าง ควอไทล์	ระดับแนวโน้ม ความน่าจะเป็น ไปได้และ เหมาะสม
การประเมินผลการนิเทศทางคลินิกในระยะยาว และระยะกลาง				
1. วิเคราะห์ผลของการปฏิบัติการนิเทศในรูปของ คณะกรรมการ โดยมีตัวแทนของบุคลากรแต่ละระดับ เข้ามาร่วมกันประเมินผลการนิเทศ	4.75	0.25	1.00	มากที่สุด
2. วิเคราะห์ผลการนิเทศว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่	4.97	0.03	0.59	มากที่สุด
3. ทำการประเมินผลการนิเทศในแต่ละกิจกรรมการนิเทศ และ/หรือโครงการนิเทศโดยใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ ในการวิเคราะห์เช่น ใช้วิธีทางสถิติในการวิเคราะห์ เป็นต้น	4.81	0.19	0.86	มากที่สุด
4. จัดเวลาในการประเมินผลการนิเทศทางคลินิกเป็น ระยะๆและนำผลที่ได้มาปรับปรุงแผนการนิเทศทาง คลินิกเป็นระยะ ๆ	5.00	0	0.56	มากที่สุด
5. นำผลการประเมินการนิเทศทางคลินิกทั้งหมดเขียนเป็น รายงานประจำปี รายปี และรายเดือนที่แสดงถึง ผลงานจุดเด่น จุดอ่อนและข้อเสนอแนะ	4.33	0.33	1.01	มาก
การประเมินผลการนิเทศทางคลินิกในระยะสั้น				
1. วิเคราะห์ผลการปฏิบัติการนิเทศทางคลินิกประจำเดือน ประจำสัปดาห์และประจำวัน	4.27	0.27	0.95	มากที่สุด
2. นำผลการประเมินการนิเทศทางคลินิกมาปรับปรุงแผน การนิเทศเป็นระยะ ๆ	5.00	0	0.56	มากที่สุด
3. บันทึกผลการประเมินการนิเทศทางคลินิกเพื่อนำไปใช้ ในการประเมินผลแผนการนิเทศทางคลินิกในระยะยาว และระยะกลาง	4.33	0.33	1.01	มาก

จากตาราง 3 ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ พบว่า การประเมินผลการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้ปฏิบัติไปแล้วทั้งในระยะยาว ระยะกลาง และระยะสั้น ที่มีแนวโน้มความน่าจะเป็นไปได้และเหมาะสมมากที่สุด ได้แก่ การประเมินผลการนิเทศทางคลินิกในระยะยาว และระยะกลาง จำนวน 4 ข้อ และการประเมินผลการนิเทศทางคลินิกในระยะสั้น จำนวน 1 ข้อ โดยการประเมินผลการนิเทศทางคลินิกในระยะยาวและระยะกลาง ประกอบด้วย วิเคราะห์ผลการนิเทศว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่ จัดเวลาในการประเมินผลการนิเทศทางคลินิกเป็นระยะ ๆ และนำผลที่ได้มาปรับปรุงแผนการนิเทศทางคลินิกเป็นระยะ ๆ วิเคราะห์ผลของการปฏิบัติการนิเทศในรูปของคณะกรรมการ โดยมีตัวแทนของบุคลากรแต่ละระดับเข้ามาร่วมกันประเมินผลการนิเทศ และทำการประเมินผลการนิเทศในแต่ละกิจกรรมการนิเทศและ/หรือโครงการนิเทศ โดยใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ในการวิเคราะห์ เช่น ใช้วิธีการทางสถิติในการวิเคราะห์ เป็นต้น ส่วนการประเมินผลการนิเทศทางคลินิกในระยะสั้น ประกอบด้วย นำผลการประเมินการนิเทศทางคลินิกมาปรับปรุงแผนการนิเทศเป็นระยะ ๆ

การประเมินผลการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้ปฏิบัติไปแล้วทั้งในระยะยาว ระยะกลางและระยะสั้นที่มีแนวโน้มความน่าจะเป็นไปได้และเหมาะสมมาก ได้แก่ การประเมินผลการนิเทศทางคลินิกในระยะยาวและระยะกลาง จำนวน 1 ข้อ คือ นำผลการประเมินการนิเทศทางคลินิกทั้งหมดมาเขียนอย่างเป็นระบบสรุปเป็นรายงานประจำปี รายปักษ์ และหรือรายเดือนที่แสดงถึงผลงาน จุดเด่น จุดอ่อน และข้อเสนอแนะ และการประเมินผลการนิเทศทางคลินิกในระยะสั้น จำนวน 2 ข้อ คือ วิเคราะห์ผลการปฏิบัติการนิเทศทางคลินิกประจำเดือน ประจำสัปดาห์ และประจำวัน บันทึกผลการประเมินการนิเทศทางคลินิกเพื่อนำไปใช้ในการประเมินผลแผนการนิเทศทางคลินิกในระยะยาวและระยะกลาง

สรุป รูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นวงจรได้ดังนี้



ภาพที่ 2 วงจรรูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย