

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่เหมาะสมสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเคลฟาย ในการรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการนิเทศการพยาบาลทางคลินิก สังกัดโรงพยาบาลรัฐกระทรวงทบวง กรมใดก็ได้หรือโรงพยาบาลเอกชน และผู้เชี่ยวชาญด้านการนิเทศการพยาบาล ทางด้านการศึกษา สังกัดหน่วยงานการศึกษาพยาบาลของเอกชนหรือของรัฐซึ่งอยู่ในสังกัดรัฐ กระทรวง ทบวง กรมใดก็ได้ จำนวน 19 ท่าน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามระเบียบวิธีวิจัยแบบเคลฟาย จำนวน 3 รอบ โดยเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมความเห็นอย่างอิสระจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในเรื่องการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นแบบสอบถามปลายเปิด (open-ended form) จำนวน 3 ข้อ จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาของคำตอบรอบที่ 1 มาสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็น โดยการจัดอันดับแนวโน้มความน่าจะเป็นของข้อความที่เกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิก สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ มีทั้งหมด 3 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 จำแนกเป็น 3 ส่วนมีจำนวน 18 ข้อใหญ่ 27 ข้อย่อย ขั้นตอนที่ 2 จำแนกเป็น 2 ส่วน มีจำนวน 12 ข้อใหญ่ และขั้นตอนที่ 3 จำแนกเป็น 2 ส่วนมีจำนวน 8 ข้อใหญ่ และแบบสอบถามรอบที่ 3 เป็นข้อความเดียวกับรอบที่ 2 แต่ได้มีการปรับและเพิ่มเติมข้อความในบางข้อให้มีความชัดเจนมากขึ้น ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจากนั้นเพิ่มตำแหน่งของมัธยฐาน (median) พิสัยควอไทล์ (interquartile range) และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านตอบ เกณฑ์ที่ใช้ประเมินเป็นข้อความที่แสดงถึงแบบแผนที่ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ ข้อความที่มีค่ามัธยฐาน (median) ไม่น้อยกว่า 3.50 และพิสัยควอไทล์ (interquartile range) ไม่เกิน 1.50 มานำเสนอเป็นรูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย สรุปได้ดังนี้

รูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้
 ขั้นตอนที่ 1 การวางแผนการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในระยะยาว ระยะกลาง และระยะสั้น (แผนระยะยาวคือช่วงเวลา 1 ปี หรือ 12 เดือน แผนระยะกลางคือ ช่วง 3 เดือน และ 6 เดือน และแผนระยะสั้น คือช่วงเวลา 1 เดือน 1 สัปดาห์ และประจำวัน) จำแนกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 การทำแผนการนิเทศทางคลินิกโดยรวมทั้งหน่วยงาน

1. ต้องมีการทำแผนการนิเทศทางคลินิกทั้งในระยะยาว ระยะกลาง และระยะสั้น
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบให้มีการเขียนแผนการนิเทศทางคลินิกเป็นลายลักษณ์อักษร
3. มีการใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผนการนิเทศทางคลินิกทั้งในระยะยาว ระยะกลางและระยะสั้น ซึ่งข้อมูลที่ได้มาจากแหล่งข้อมูลต่อไปนี้
 - 3.1 นโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจของหน่วยงาน
 - 3.2 การบันทึกเหตุการณ์จริงในการบริการพยาบาลที่ได้รวบรวมไว้อย่างมีระบบ
 - 3.3 ความรู้ ความสามารถของบุคลากร
 - 3.4 ความต้องการเครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์ทางการแพทย์
 - 3.5 วิธีการปฏิบัติการพยาบาล (เช่น วิธีการทำแผล การดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ฯลฯ)
 - 3.6 วิธีการปฏิบัติงาน (เช่น วิธีการมอบหมายงาน การบันทึกทางการพยาบาล การรายงาน ฯลฯ)
 - 3.7 ความคิดเห็นด้านบริการของผู้รับบริการขณะอยู่ในโรงพยาบาล
 - 3.8 สถิติต่าง ๆ ภายในหน่วยงาน ซึ่งมีการเก็บรวบรวมไว้เป็นรายเดือน และสรุปเป็นปี (สถิติการติดเชื้อในโรงพยาบาล สถิติการเจ็บป่วย ฯลฯ)
4. นำข้อมูลจากข้อ 3 มาวิเคราะห์พร้อมกันเพื่อบ่งชี้จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคามที่จะนำไปสู่การจัดกิจกรรมและ/หรือ โครงการนิเทศที่เหมาะสม
5. จัดประเภทของความต้องการการนิเทศเป็นระยะยาว ระยะกลาง และระยะสั้น โดยการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการการนิเทศตามลักษณะความเร่งด่วน ความเสี่ยงที่จะเกิดผลกระทบต่อผู้ป่วยและศักยภาพในการพัฒนาให้ก้าวหน้าต่อไป
6. ตั้งเป้าหมายของการนิเทศทางคลินิก ซึ่งจะต้องมีการกำหนดดังนี้
 - 6.1 เป้าหมายที่สอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์พันธกิจของโรงพยาบาลและของกลุ่มงานการพยาบาล
 - 6.2 เป้าหมายที่ชัดเจนและแสดงถึงความสำเร็จที่วัดได้

7. จัดกิจกรรมและ/หรือโครงการนิเทศให้สอดคล้องกับเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของแต่ละแผน ดังนี้

7.1 กำหนดกิจกรรมและ/หรือโครงการนิเทศเพื่อพัฒนาการปฏิบัติ

7.2 กำหนดกิจกรรมเพื่อการประเมิน

8. กำหนดช่วงเวลาการจัดเตรียมแผนการนิเทศทางคลินิก ดังนี้

8.1 จัดเตรียมแผนการนิเทศทางคลินิกในระยะสั้น โดยแผนการนิเทศประจำสัปดาห์จะจัดเตรียมทุกวันสุดท้ายของสัปดาห์และแผนการนิเทศ ประจำเดือนจะจัดเตรียมวันท้ายๆ ของเดือน

8.2 มีการทบทวนและปรับแผนการนิเทศทางคลินิกในระยะยาวทุก ๆ 1 ปี และระยะกลางทุก 3 เดือน (ไตรมาส)

8.3 มีการทบทวนและปรับแผนการนิเทศประจำสัปดาห์ในวันแรกของการทำงาน และแผนการนิเทศประจำเดือนในวันแรกๆ ของเดือน

ส่วนที่ 2 การทำแผนการนิเทศเฉพาะบุคคล

1. จัดทำตารางรายการนิเทศ โดยกำหนดหัวข้อเรื่องในการนิเทศทางคลินิกกิจกรรมและ/หรือโครงการนิเทศในช่วงระยะเวลา 1 ปี ที่สอดคล้องกับแผนระยะยาวและระยะกลาง

2. กำหนดหัวข้อเรื่องในการนิเทศและตารางเวลาในกิจกรรมการนิเทศประจำวันและประจำสัปดาห์

3. นำหัวข้อการนิเทศในตารางการนิเทศแต่ละเรื่องมาทำแผนการนิเทศ ดังนี้

3.1 กำหนดว่าจะทำอะไร ทำอย่างไร ทำที่ไหน ทำเมื่อใด ทำแล้วผลที่คาดว่าจะได้รับคืออะไร

3.2 คำนึงถึงจำนวนผู้รับการนิเทศ ความรู้ความสามารถ ความต้องการของแต่ละคน ผลงานที่ผู้รับการนิเทศได้ปฏิบัติไปแล้ว

3.3 ทีมงาน สภาพแวดล้อม บรรยากาศในการทำงาน

3.4 ต้องสำรวจว่าเวลาไหนจึงจะเหมาะสมสำหรับการนิเทศ ใช้เวลาแต่ละครั้งนานเท่าใด ที่ไหน จึงจะเหมาะสมในการให้การนิเทศ

4. แยกตารางรายการนิเทศเป็นการนิเทศบุคลากรทางการแพทย์ การนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลและการนิเทศเครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ทางการแพทย์

5. จัดทำแบบฟอร์มการบันทึกกิจกรรมการนิเทศต่างๆ เพื่อให้ง่ายต่อการเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 3 การเขียนแผนการประเมินผลการนิเทศทางคลินิก

1. กำหนดวัตถุประสงค์การประเมินผลการนิเทศ
2. กำหนดแนวทางการประเมินผลการนิเทศไว้ล่วงหน้า ดังนี้
 - 2.1 กำหนดวิธีการประเมินผลการนิเทศ
 - 2.2 กำหนดระยะเวลาของการติดตามประเมินผลการนิเทศ
3. จัดให้มีเครื่องมือประเมินผลและรวบรวมข้อมูล
4. การวางแผนการรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผลการนิเทศ โดยใช้วิธีต่าง ๆ เหล่านี้
 - 4.1 การพูดคุย ชักถาม การสนทนาเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม
 - 4.2 การสังเกตปฏิกิริยาได้ตอบ
 - 4.3 การตรวจสอบบันทึกรายงาน (nurse's note) ของผู้รับการนิเทศ
 - 4.4 บุคคลที่เกี่ยวข้อง เช่น หัวหน้าทีมการพยาบาลผู้ตรวจการพยาบาล เป็นต้น
 - 4.5 การนำเสนอผลงานต่อที่ประชุม
 - 4.6 การทำแบบทดสอบ
5. การกำหนดเกณฑ์การประเมินผลการนิเทศที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์

ขั้นตอนที่ 2 การนำแผนการนิเทศทางคลินิก สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยไปปฏิบัติทั้งในระยะยาว ระยะกลางและระยะสั้น จำแนกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 การนำแผนการนิเทศทางคลินิกโดยรวมทั้งหน่วยงานไปปฏิบัติ

1. หัวหน้าหอผู้ป่วย จัดประชุมทำความเข้าใจกับบุคลากรในหน่วยงานเกี่ยวกับการนิเทศทางคลินิก เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของแต่ละแผนการนิเทศ กิจกรรมและ/หรือโครงการนิเทศ การประเมินผลการนิเทศ และประโยชน์จากการนิเทศทางคลินิก เพื่อให้บุคลากรเกิดความรู้สึกที่ดีเกี่ยวกับการนิเทศ
2. เปิดโอกาสให้ผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของแต่ละแผนการนิเทศ กิจกรรมและ/หรือโครงการนิเทศและการประเมินผลการนิเทศ
3. จัดผู้รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรมและ/หรือแต่ละแผนการนิเทศ
4. จัดให้มีวิธีการติดตาม ตรวจสอบและกระตุ้นส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามแผนการนิเทศ
5. จัดทำแผนหรือวิธีรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติการนิเทศ เช่น ใช้แบบฟอร์มการบันทึกสถานการณ์ ปัญหาที่เกิดขึ้นจริง (anecdotal record) การบันทึกลงในสมุดบันทึก (short note) ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยพกติดตัว ฯลฯ เพื่อให้เป็นหลักฐานในการตรวจสอบวัดผลจากการนิเทศได้

6. วิเคราะห์ผลการปฏิบัติการนิเทศตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

7. ปรับปรุงวิธีการนิเทศให้เหมาะสม

ส่วนที่ 2 การนำแผนการนิเทศทางคลินิกเฉพาะบุคคลไปปฏิบัติ

1. วันแรกของการทำงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยตรวจสอบแผนการนิเทศประจำสัปดาห์ และแผนการนิเทศประจำวันว่ามีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติหรือไม่ หากมีเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลง อาจต้องปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

2. ขณะปฏิบัติตามแผนการนิเทศต้องมีการบันทึกข้อมูล ผลการปฏิบัติ ปัญหาข้อมูลสำคัญของผู้รับการนิเทศ

3. วิเคราะห์ผลการปฏิบัติการนิเทศตามวัตถุประสงค์ของแผนการนิเทศประจำสัปดาห์ และแผนการนิเทศประจำวันที่กำหนดไว้

4. ปรับแผนและทำแผนการนิเทศประจำสัปดาห์ทุกวันสุดท้ายของสัปดาห์เพื่อใช้ในสัปดาห์ต่อไป

5. ปรับแผนการนิเทศประจำวันเมื่อสิ้นสุดวันและทำแผนการนิเทศไว้ใช้ในวันต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผลการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้ปฏิบัติไปแล้วทั้งในระยะยาว ระยะกลาง และระยะสั้น จำแนกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 การประเมินผลการนิเทศทางคลินิกในระยะยาว และระยะกลาง

1. วิเคราะห์ผลของการปฏิบัติการนิเทศในรูปของคณะกรรมการ โดยมีตัวแทนของบุคลากรแต่ละระดับเข้ามาร่วมกันประเมินผลการนิเทศ

2. วิเคราะห์ผลการนิเทศว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่

3. ทำการประเมินผลการนิเทศในแต่ละกิจกรรมการนิเทศ และ/หรือ โครงการนิเทศโดยใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ในการวิเคราะห์เช่น ใช้วิธีทางสถิติในการวิเคราะห์ เป็นต้น

4. จัดเวลาในการประเมินผลการนิเทศทางคลินิกเป็นระยะ ๆ และนำผลที่ได้มาปรับปรุงแผนการนิเทศทางคลินิกเป็นระยะ ๆ

5. นำผลการประเมินการนิเทศทางคลินิกทั้งหมดเขียนเป็นรายงานประจำปี รายปีักษ์ และรายเดือนที่แสดงถึงผลงานจุดเด่น จุดอ่อนและข้อเสนอแนะ

ส่วนที่ 2 การประเมินผลการนิเทศทางคลินิกในระยะสั้น

1. วิเคราะห์ผลการปฏิบัติการนิเทศของคลินิกประจำเดือนประจำสัปดาห์และประจำวัน

2. นำผลการประเมินทางคลินิกมาปรับปรุงแผนการนิเทศเป็นระยะ ๆ

3. บันทึกผลการประเมินการนิเทศทางคลินิกเพื่อนำไปใช้ในการประเมินผลแผนการนิเทศทางคลินิกในระยะยาวและระยะกลาง

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดยนำเสนอเป็นแบบแผน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัยในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผนการนิเทศทางคลินิกในระยะยาว ระยะกลางและระยะสั้น
จำแนกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การทำแผนการนิเทศทางคลินิกโดยรวมทั้งหน่วยงาน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า การทำแผนการนิเทศทางคลินิกโดยรวมทั้งหน่วยงาน ประกอบด้วย ข้อความทั้งหมด 8 ข้อใหญ่ 15 ข้อย่อย ได้แก่ ต้องมีการนำแผนการนิเทศทางคลินิก ทั้งในระยะยาว ระยะกลาง และระยะสั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบให้มีการเขียนแผนการนิเทศในคลินิก โดยนำข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ มาวิเคราะห์ร่วมกัน จัดประเภทของความต้องการการนิเทศทุกระยะ ตั้งเป้าหมายของการนิเทศทางคลินิก จัดกิจกรรมหรือโครงการให้มีความสอดคล้องกับเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของแต่ละแผน ทั้งนี้เนื่องจากการวางแผนการนิเทศทางคลินิก เป็นกระบวนการขั้นแรกสุดของกระบวนการนิเทศ เป็นกระบวนการพื้นฐานเพื่อใช้ในการตัดสินใจกำหนดเป้าหมายการนิเทศในอนาคต กำหนดการใช้ทรัพยากร และการปฏิบัติการนิเทศให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่ง มนัส บุญวงศ์ และคณะ (2542) กล่าวว่า ขั้นตอนวางแผน ประกอบด้วย การเตรียมแผน เป็นขั้นตอนที่ผู้บริหารต้องวิเคราะห์ความต้องการหรือความจำเป็นที่จะต้องมีแผนว่าเป็นแผนเกี่ยวกับอะไร ต้องการแก้ปัญหาหรือเสริมสร้างอะไรในจุดไหน ต้องหาข้อมูลตัวเลขหรือสถิติต่าง ๆ ที่จำเป็น มาสนับสนุนให้เห็นถึงความสำคัญของการจัดทำแผน ข้อมูลที่ได้มานั้น เป็นข้อมูลสำคัญกับแผนที่กำหนดไว้ ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับ ประพนอม โอทกานนท์ (2538) ที่กล่าวว่า การวางแผนการนิเทศมีขั้นตอนดำเนินการ คือ กำหนดเป้าหมายเบื้องต้นของการนิเทศ กำหนดทางเลือกสำหรับการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย กำหนดเป้าหมายและวิธีดำเนินการให้แน่นอนชัดเจน จัดทำแผนดำเนินการ และบันทึกแผนการนิเทศเป็นลายลักษณ์อักษร ส่วนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2532) กล่าวถึงขั้นการวางแผนการนิเทศจะเป็นการกำหนดขอบข่าย รวมทั้งการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล และสอดคล้องกับ อุดมรัตน์ สงวนสินนาม (2534) ที่กล่าวถึงการวางแผนการนิเทศ ประกอบด้วย การกำหนด

วัตถุประสงค์ (setting the objective) เพื่อแสดงให้เห็นแนวทางในการปฏิบัติงาน วัตถุประสงค์ของแผนการนิเทศการสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กร ตรงตามความต้องการในการแก้ปัญหาของบุคคลและงาน มีการกำหนดจุดมุ่งหมายชัดเจน เฉพาะเจาะจง ปฏิบัติได้สำเร็จ และเหมาะสมกับสภาพการณ์ในขณะนั้น สามารถวัดผลได้ มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติและมีการกำหนดระยะเวลาที่ชัดเจน แน่นนอน การรวบรวมข้อมูล (collecting data) ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์นั้นเพื่อที่จะทำให้แผนการนิเทศนั้นมีความเป็นไปได้มากขึ้น โดยข้อมูลดังกล่าวควรจะต้อง แม่นยำ เชื่อถือได้ และสอดคล้องกับ วิเชียร ทวีลาภ (2534) ที่กล่าวว่าในการเตรียมแผนการนิเทศผู้วางแผนการนิเทศจะต้องรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ ปัญหา สาเหตุ วิธีการ และการประเมินผล และสอดคล้องกับ นงนุช แทนบุญไพรซ์ (2540) ที่ได้สรุปการวางแผนการนิเทศไว้ว่าจะต้องมี การประเมินความต้องการในการนิเทศ โดยใช้กิจกรรมการดำเนินการนิเทศในการเก็บรวบรวมข้อมูล วัดความสามารถในการปฏิบัติงาน และสำรวจความต้องการในการพัฒนาตนเองของพยาบาล วิเคราะห์สภาพการณ์ต่าง ๆ อันจะนำไปสู่การลำดับความสำคัญของสิ่งที่จะต้องแก้ไขปรับปรุงอันดับก่อนหลังและวิธีสมควรนำมาใช้ในการนิเทศ จากนั้นกำหนดวัตถุประสงค์ในการนิเทศ ซึ่งเป็นการกำหนดวัตถุประสงค์เฉพาะของกิจกรรมการพยาบาลที่ต้องปรับปรุง และบุคลากรที่ต้องการการพัฒนา ส่วน กนกพร เนติเมธี (2539) กล่าวถึงการวางแผนการนิเทศ ต้องประกอบด้วย กำหนดวัตถุประสงค์ของการนิเทศซึ่งการนิเทศทางคลินิกจะมีวัตถุประสงค์เฉพาะที่ไม่เหมือนกัน แต่ในการนิเทศการบริการพยาบาล วัตถุประสงค์หลักก็คือ เพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและนำมากำหนดเป็นวัตถุประสงค์ในรูปของพฤติกรรมที่วัดได้ทั้งด้านผู้ป่วยและด้านบุคลากรพยาบาล จากนั้นรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดกิจกรรมการนิเทศต่อไป

และสอดคล้องกับ จันทนา เจนสุขเสรี (2534) ที่กล่าวถึงการวางแผนการนิเทศว่า ประกอบด้วย ขั้นวิเคราะห์ปัญหาและความจำเป็นในการนิเทศงาน เพื่อทราบปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งจัดลำดับความสำคัญของแต่ละปัญหาก่อน-หลัง ขั้นกำหนดวัตถุประสงค์ของการนิเทศเป็นงานนำปัญหามากำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่แน่นอนและเป็นไปได้ พร้อมทั้งแนวทางในการนิเทศ เพื่อให้งานที่จะทำการนิเทศนำไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ทั้งปริมาณและคุณภาพ ขั้นการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลในการนิเทศงาน เพื่อให้ได้ข้อมูลต่าง ๆ ที่จะทำการนิเทศอย่างเพียงพอ เช่น การรวบรวมข้อมูลจากความคิดเห็นของผู้รับบริการ จากการบันทึกเหตุการณ์ที่เป็นปัญหาในการปฏิบัติงาน สถิติอัตราป่วย สถิติอัตราตาย สถิติอัตราการติดเชื้อ ผลการควบคุมคุณภาพและการพยาบาล ข้อมูลปัญหาและความต้องการของบุคลากรพยาบาลด้านการนิเทศจากบุคลากรพยาบาล เป็นต้น สวอนส์เบิร์ก (Swansburg, 1990) วอร์ด (Ward, 1990) และ ซิงเกิลตัน (Singleton, 1998) กล่าวว่า การวางแผนการนิเทศ เป็นกระบวนการซึ่งต้องใช้วิสัยทัศน์ พันธกิจ

วัตถุประสงค์ขององค์กร เป้าหมายของหน่วยงาน วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล นโยบายและวิธีปฏิบัติต่าง ๆ มาวางแผนปฏิบัติการการนิเทศอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

หัวหน้าหอผู้ป่วยรับผิดชอบในการเขียนแผนการนิเทศทางคลินิกอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับ คาริณี สมศรี (2536) ได้ทำการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการนิเทศงาน การพยาบาลตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานด้านการวางแผนการนิเทศ อยู่ในระดับมาก

ส่วนการนำวิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบายของหน่วยงาน การบันทึกเหตุการณ์ในการบริการพยาบาลที่รวบรวมไว้อย่างเป็นระบบ ความรู้ความสามารถของบุคลากร ความต้องการเครื่องมือเครื่องใช้และอุปกรณ์ทางการแพทย์ วิธีการปฏิบัติงาน วิธีการปฏิบัติการพยาบาล ความคิดเห็นของผู้มารับบริการขณะอยู่ในโรงพยาบาล สถิติต่าง ๆ ภายในหน่วยงานมาวิเคราะห์ SWOT เพื่อที่จะนำไปสู่การจัดกิจกรรมและ/หรือได้รับการนิเทศที่เหมาะสม ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับของ ฟิน และ เจทเกต (Fine & Getkate, 1995 cited in Singleton, 1998) กล่าวว่า การวิเคราะห์งานอย่างเป็นระบบจะต้องนำข้อมูล บุคคล สิ่งของ มากำหนดเป็นข่าวสาร ความคิด ความจริง สถิติต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลลัพธ์ที่ได้ (out put) แล้วนำมาเปรียบเทียบ คุณลักษณะที่แตกต่างไปจากมาตรฐาน จากนั้นนำข้อค้นพบที่เป็นปัญหาหาวิธีการแก้ไขอย่างสุนทรียภาพ หรือทบทวนวิธีการแก้ไขด้วยการตั้งประเด็นสำคัญ การพัฒนาโดยดูที่กระบวนการ หรือการสังเคราะห์ ซึ่งจะเกิดจากความคิดสร้างสรรค์วิธีการใหม่ ๆ

ส่วนการกำหนดช่วงเวลาการจัดเตรียมแผนการนิเทศทางคลินิกเป็นการจัดเตรียมแผนการนิเทศทั้งในระยะยาวทุก 1 ปี ระยะกลางทุก 3 ปี และระยะสั้น ทุกสัปดาห์ และทุกเดือน ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับ กิติมา ปรีดีติลล (2532) กล่าวว่า การวางแผนการนิเทศเป็นงานต่อเนื่อง ซึ่งมีการแบ่งแผนงานตามระยะเวลาการทำงาน คือ แผนระยะสั้นใช้สำหรับกำหนดการปฏิบัติงานล่วงหน้า เป็นระยะเวลาดำเนินงานสั้น ๆ เช่น 1 ปี หรือ 2 ปี และแผนระยะยาวใช้สำหรับการกำหนดการปฏิบัติล่วงหน้า ระยะยาว เช่น 2-5 ปี ทั้งนี้แล้วแต่หน่วยงาน สอดคล้องกับ สวอนส์เบิร์ก (Swansburg, 1990) กล่าวถึงการวางแผนว่าอาจจะจัดทำทุกวัน ทุกสัปดาห์ หรือระยะยาว และ นงนุช แทนบุญไพรซ์ (2540) กล่าวว่า การกำหนดแผนนิเทศควรกำหนดเป็นแผนระยะสั้น แผนนิเทศนี้มุ่งเฉพาะงานที่ดำเนินงานในหอผู้ป่วยแยกเป็น แผนนิเทศประจำสัปดาห์ แผนนิเทศประจำวันและแผนนิเทศเฉพาะงาน นอกจากนี้ สุลักษณ์ นิษฐทรัพย์ (2530) ได้กล่าวถึงแผนการนิเทศจะต้องมีทั้งระยะสั้นและระยะยาว อาจทำทันทีเมื่อพบปัญหาหรือวางแผนโดยกำหนดเวลาในการนิเทศ ส่วน กนกพร เนติเมธี (2539) และกุลยา ดันดิผลาชีวะ (2539) กล่าวว่า การกำหนดแผนการนิเทศควร

กำหนดเป็นแผนระยะสั้น มุ่งเฉพาะงานที่ดำเนินการในหอผู้ป่วย โดยแยกเป็น 3 ลักษณะ คือ แผน นิเทศประจำสัปดาห์ แผนนิเทศประจำวันและแผนนิเทศเฉพาะงาน และแผนระยะยาว เป็นแผน กว้าง ๆ ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยกำหนดไว้เป็นแนวทางในการนิเทศ แผนการนิเทศนี้อาจมีการปรับปรุง ตามช่วงระยะเวลาที่เหมาะสม นอกจากนี้ ผลงานวิจัยพบว่า ต้องมีการทบทวนและปรับแผนการ นิเทศในระยะยาวทุก 1 ปี ระยะกลางทุก 3 เดือน และระยะสั้น ทุกสัปดาห์และทุกเดือน ซึ่งสอดคล้องกับ พงษ์รัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536) กล่าวว่า การนำแผนงานการนิเทศมาปฏิบัตินั้นจะต้องมี การปรับหรือยืดหยุ่น แผนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ขณะนั้น และสอดคล้องกับ วิเชียร ทวีลาภ (2534) ที่กล่าวว่า เมื่อวางแผนการนิเทศเสร็จแล้วควรทบทวนแผนนั้นว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ เพียงพอหรือไม่ และควรมีการทดสอบแผนนั้นก่อนที่จะเริ่มทำจริง ส่วน นงนุช แทนบุญไพบร์ (2540) กล่าวว่า หลังจากได้จัดทำแผนนิเทศแล้วควรได้มีการตรวจสอบการใช้แผนด้วย เพื่อศึกษา ข้อบกพร่องที่อาจจะเกิดขึ้นและเตรียมแนวทางแก้ไขล่วงหน้า และ กนกพร เนติเมธี (2539) ได้ กล่าวว่า แผนการนิเทศอาจมีการปรับปรุง ตามช่วงระยะเวลาที่เหมาะสมอย่างน้อยทุกปี

ส่วนที่ 2 การทำแผนการนิเทศเฉพาะบุคคล

ผลการวิจัยพบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า การทำแผนการนิเทศ เฉพาะบุคคลประกอบด้วยข้อความทั้งหมด 5 ข้อใหญ่ 4 ข้อย่อย ได้แก่ การจัดทำตารางการนิเทศ กำหนดหัวข้อเรื่อง ตารางเวลาในกิจกรรมการนิเทศประจำวัน และสัปดาห์ นำหัวข้อการนิเทศใน ตารางการนิเทศมาทำแผน แยกตารางนิเทศบุคลากรทางการพยาบาล การนิเทศการปฏิบัติการ พยาบาล และการนิเทศเครื่องมือเครื่องใช้และอุปกรณ์ทางการแพทย์และจัดทำแบบฟอร์มการ บันทึกกิจกรรมการนิเทศต่าง ๆ เพื่อให้ง่ายต่อการเก็บรวบรวมข้อมูล

ทั้งนี้เนื่องจากการทำแผนการนิเทศ เป็นขั้นตอนที่หัวหน้าหอผู้ป่วย ลงมือปฏิบัติจริงใน การร่าง และเขียนแผนงานตามที่หน่วยงานต้องการ ประกอบด้วย การกำหนดวัตถุประสงค์ของ แผนนิเทศให้ ชัดเจน มีรายละเอียดของแผน ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการใช้แผน การกำหนดวิธีที่ จะใช้ในการทำงานตามแผน กำลัคน งบประมาณที่จะปฏิบัติตามแผน ระยะเวลาที่ต้องใช้ดำเนินการ ตามแผนและการกำหนดตัวผู้รับผิดชอบ (มนัส บุญวงศ์ และคณะ, 2542) ซึ่งสอดคล้องกับ คำกล่าวของมาลิน (Malin, 2000) ที่บอกไว้ว่า จุดมุ่งหมายที่แท้จริงของการนิเทศทางคลินิกคือการ นิเทศตามเป้าหมายของแผน (goal-plan) หรือการบริหารจัดการให้บรรลุวัตถุประสงค์โดยเฉพาะ ผู้รับการนิเทศเป็นรายบุคคล ต้องกำหนดเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง และสอดคล้องกับสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข (2532) กล่าวถึงการกำหนดแผนการนิเทศจะประกอบด้วยวัตถุประสงค์ เฉพาะ วัน เวลา วิธีการนิเทศ ทรัพยากรและงบประมาณและผลการวิจัยสอดคล้องกับ อัมพร นิยมกุลรักษ์ (2539) กุลยา คันดิผลาชีวะ (2539) กนกพร เนติเมธี (2539) นงนุช แทนบุญไพบร์

(2540) และสำลี บรรณเทศ (2542) กล่าวถึงการจัดทำแผนการนิเทศ ควรจัดทำเป็นตารางเวลา หรือ ตารางงาน เพื่อกำหนดกิจกรรมที่จะปฏิบัติและระยะเวลาสำหรับแต่ละกิจกรรมโดยใช้หลักการ สำคัญ เพื่อตอบคำถาม What Why Where When Who and How จากนั้นจัดทำตารางรายการนิเทศ กำหนดเรื่องที่จะนิเทศ วัตถุประสงค์ของแผนนิเทศ โดยใช้หลักพิจารณาว่าอะไรจะเป็นผลงานที่เรา มุ่งหวังในขั้นตอนสุดท้ายของงานนั้น ๆ ผู้รับการนิเทศและผู้นิเทศก์ ระยะเวลา และสถานที่ที่จะทำ การนิเทศ วิธีที่ใช้ในการนิเทศ เหตุผลในการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ ในกรณีที่แผนงาน นิเทศมีหลายแผน แต่ละแผนมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันให้จัดทำเป็นโครงการ และต้องมีการ ประสานงาน เพื่อสร้างความเข้าใจ และป้องกันการทำงานซ้ำซ้อน นอกจากนี้อาจต้องเตรียมเครื่อง มือที่ใช้ในการนิเทศ เช่น แบบวัดผลหรืออุปกรณ์อื่น ๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการนิเทศ

ส่วนที่ 3 การเขียนแผนการประเมินผลการนิเทศทางคลินิก

ผลการวิจัยพบว่า ผู้เชี่ยวชาญ มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า การเขียนแผนการประเมิน ผลการนิเทศทางคลินิก ประกอบด้วย ข้อความทั้งหมด 5 ข้อใหญ่ 8 ข้อย่อย ได้แก่ การกำหนด วัตถุประสงค์และแนวทางการประเมินผลการนิเทศล่วงหน้า จัดให้มีเครื่องมือประเมินผลและ รวบรวมข้อมูล วางแผนการรวบรวมข้อมูล และกำหนดเกณฑ์การประเมินผล การนิเทศที่สอดคล้อง กับวัตถุประสงค์ ทั้งนี้เนื่องจากการประเมินผลการนิเทศเป็นกิจกรรมที่ต้องกระทำควบคู่กันไป ตลอดกระบวนการของการนิเทศ การประเมินผลที่ดีต้องกระทำต่อเนื่องกันไป เพื่อจะได้ทราบถึง จุดเด่นหรือจุดอ่อนของบุคลากรแต่ละคน ผู้นิเทศก์สามารถให้ความช่วยเหลือแนะนำ ให้กำลังใจแก่ ผู้ปฏิบัติงานได้ดี ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับ สำลี บรรณเทศ (2542) ที่กล่าวว่า แผนการประเมินผล การนิเทศในแต่ละครั้งจะถูกกำหนดไว้แล้วในขั้นตอนการวางแผนการนิเทศถึงวิธีการประเมินผล ระยะเวลาการประเมิน ผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน และสอดคล้องกับ วิเชียร ทวีลาภ (2534) อัมพร เนียมกุลรักษ์ (2539) กนกพร เนติเมธิ (2539) และสำลี บรรณเทศ (2542) ที่ได้กล่าวถึง กระบวนการประเมินผลการนิเทศไว้ 6 ขั้นตอน คือ การกำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินผลการ นิเทศ ในการประเมินผลนั้นต้องกำหนดวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนว่าต้องการจะประเมินอะไร บ่งเฉพาะพฤติกรรมที่สามารถวัดได้ เพื่อจะได้ดำเนินการประเมินให้ตรงประเด็นมากที่สุด เช่น ประเมินผลความก้าวหน้าของงาน ประเมินผลการปฏิบัติงานหรือประเมินผลความสามารถของ ผู้รับการนิเทศ เป็นต้น กำหนดหลักเกณฑ์ของการประเมินผลการนิเทศ เป็นการกำหนดหลักเกณฑ์ หรือมาตรฐานของเรื่องที่จะทำการประเมินผล และนำหลักเกณฑ์หรือมาตรฐานนั้น มาใช้ตัดสินว่า ผลงานหรือการปฏิบัติงานที่ต้องการประเมินผลนั้นอยู่ในเกณฑ์หรือไม่อย่างไร ในการประเมินผล การพยาบาล ผู้นิเทศควรใช้มาตรฐานการพยาบาลของหน่วยงานที่มีเกณฑ์หรือกิจกรรมที่เจ้าหน้าที่ สามารถเข้าใจได้และปฏิบัติได้มาเป็นเกณฑ์ในการประเมิน กำหนดวิธีการและเครื่องมือสำหรับ

การประเมินผลการนิเทศ เป็นการวัดและประเมิน โดยให้คำในสิ่งที่วัดได้ พร้อมทั้งบ่งชี้ข้อดีและข้อบกพร่องของการปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การปรับปรุงเปลี่ยนแปลง วิธีการที่จะได้มาซึ่งข้อมูลที่ครอบคลุมและเป็นธรรมสำหรับผู้ปฏิบัติ อาจมาด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การใช้แบบทดสอบ การสอบถามความคิดเห็น การใช้แบบสำรวจ การสัมภาษณ์ การสังเกตพฤติกรรม การตรวจสอบผลงานการปฏิบัติ การประเมินตนเองของผู้รับการนิเทศ การตรวจสอบเอกสาร รายงานที่เกี่ยวข้อง การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การประเมินผลโดยผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าทีมการพยาบาล ติดตามการประเมินผลทุกครั้งเมื่อการอบรมเสร็จสิ้น เป็นต้น สังเกตบันทึกและรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ไว้เป็นหลักฐาน เช่น การทำบันทึกประจำวันของบุคลากรแต่ละคน (anecdotal record) ซึ่งสอดคล้องกับ ครอน (Kron, 1966 cited in Wheatley, 1999) ที่กล่าวถึงการบันทึกประจำวันของบุคลากรแต่ละคนว่าเป็นการบันทึกเหตุการณ์ที่ผู้นิเทศสังเกตเห็นผู้รับการนิเทศปฏิบัติงานในขณะนั้นเพื่อประเมินความก้าวหน้าของแต่ละบุคคล การวิเคราะห์ประเมินผลข้อมูลที่รวบรวมไว้ และการสรุปผลและรายงานนำผลของข้อมูลที่วิเคราะห์และเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน สรุปเป็นผลการประเมินว่าเป็นอย่างไร นำผลสรุปนั้นรายงานให้ผู้บังคับบัญชารับทราบ

ขั้นตอนที่ 2 การนำแผนการนิเทศทางคลินิกไปปฏิบัติทั้งในระยะยาว ระยะกลาง และระยะสั้น จำแนกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การนำแผนการนิเทศทางคลินิกโดยรวมทั้งหน่วยงานไปปฏิบัติ

ผลการวิจัยพบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า การนำแผนการนิเทศทางคลินิก โดยรวมทั้งหน่วยงานไปปฏิบัติ ประกอบด้วย ข้อความทั้งหมด 7 ข้อใหญ่ ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดประชุมทำความเข้าใจกับบุคลากรในหน่วยงาน เปิดโอกาสให้ผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น จัดผู้รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรมและแผนการนิเทศ จัดให้มีวิธีการติดตามตรวจสอบและกระตุ้นส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามแผน รวบรวมข้อมูลการปฏิบัติการนิเทศ วิเคราะห์ผลการปฏิบัติการนิเทศ และปรับปรุงวิธีการนิเทศให้เหมาะสม

ทั้งนี้เนื่องจากขั้นตอนปฏิบัติตามแผน เป็นขั้นตอนที่ลงมือปฏิบัติงานตามแผนจริง เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายของแผนที่ได้วางไว้ ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับ วิเชียร ทวีลาภ (2534) และ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2539) กล่าวว่า ประโยชน์ของการวางแผนการนิเทศคือ การวางแผนไว้ล่วงหน้า วางแผนร่วมกันเป็นกลุ่ม จะช่วยชักจูงให้ผู้ร่วมงานทุกคนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของในงานนั้น ๆ ร่วมกัน ซึ่งจะเป็นผลทำให้เกิดความรักและตั้งใจที่จะทำงานให้ดีขึ้นได้ และเมื่อทุกคนร่วมรับรู้ในแผนงาน การมอบหมายงานให้รับผิดชอบในแต่ละแผนงานย่อมจะง่ายขึ้นและได้รับความเต็มใจมากขึ้น และสอดคล้องกับ วิเชียร ทวีลาภ (2534) พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2539) และ สาลีบรรณเทศ (2542) ที่กล่าวถึงการนิเทศงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนว่า หัวหน้า

พยาบาลต้องให้การนิเทศอย่างมีขั้นตอนตามกระบวนการนิเทศและให้หัวหน้างานการพยาบาลได้เข้าร่วมในทุกขั้นตอนของกระบวนการนิเทศ เพื่อให้หัวหน้างานการพยาบาลได้เกิดการเรียนรู้และเข้าใจปัญหา ตลอดจนได้ร่วมในการแก้ไขปัญหาของหน่วยงาน ก่อให้เกิดความรู้สึกร่วมของความเป็นเจ้าของ ความรับผิดชอบต่องานที่หน้าที่และมีความสุขต่อผลงานที่เกิดขึ้น เมื่อบุคลากรทุกระดับรับรู้ถึงแผนการนิเทศแล้ว ผู้นิเทศนำแผนการนิเทศที่ได้กำหนดไว้ไปสู่การปฏิบัติจริง ซึ่งบางครั้งต้องปรับหรือยืดหยุ่นให้เหมาะสมกับบุคคล สภาพปัญหา เวลา โอกาส และสถานที่ ส่วนวิธีการกระตุ้นส่งเสริมติดตาม ตรวจสอบ ให้มีการปฏิบัติตามแผนการนิเทศ สอดคล้องกับ วิเชียร ทวีลาภ (2534) และ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2539) ที่กล่าวไว้ว่าบางกิจกรรมการนิเทศต้องใช้วิธีการนิเทศอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายหรืออันตราย หรือใช้การนิเทศแบบทั่วไป ซึ่งเป็นการนิเทศที่สังเกตอยู่ห่าง ๆ ให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ให้โอกาสและให้อิสระแก่ผู้รับการนิเทศในการปฏิบัติงาน และในการปฏิบัติการนิเทศ ผู้นิเทศต้องเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการตรวจสอบวัดผลจากการนิเทศ และไว้สำหรับวิเคราะห์ผลการปฏิบัติการนิเทศ เช่น ใช้แบบฟอร์มการบันทึกประจำวันของบุคลากรแต่ละคน (anecdotal record) และผลการวิจัยสอดคล้องกับ กรอน (Kron, 1966) กล่าวถึง การบันทึกประจำวันของบุคลากรแต่ละคนว่าเป็นการบันทึกเหตุการณ์ที่ผู้นิเทศสังเกตเห็นผู้รับการนิเทศปฏิบัติในขณะนั้น รายละเอียดของการบันทึกจะเป็นการเขียนอธิบายอย่างย่อตามความเป็นจริงที่สังเกตเห็น สามารถประเมินจุดแข็ง จุดอ่อนของผู้รับการนิเทศ บันทึกให้มากพอที่จะระบุลักษณะพฤติกรรมของผู้รับการนิเทศ รวมถึงระบุวันที่ทำการสังเกต ชื่อผู้ถูกสังเกตและชื่อผู้สังเกต หรือการบันทึกลงในสมุดบันทึก ซึ่ง รูซิน (Rosin, 2000 อ้างถึงใน วิเชียร ทวีลาภ, 2534) ให้ความเห็นว่าผู้นิเทศควรบันทึก เหตุการณ์ ปัญหาที่พบขณะทำการนิเทศลงในสมุดบันทึก (memo) เพื่อเตือนความจำ ติดตามประเมินผล ความต้องการของผู้รับการนิเทศ และปรับวิธีการนิเทศให้เหมาะสม

ส่วนที่ 2 การนำแผนการนิเทศทางคลินิกเฉพาะบุคคลไปปฏิบัติ

ผลการวิจัยพบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า การนำแผนการนิเทศทางคลินิกเฉพาะบุคคลไปปฏิบัติ ประกอบด้วย ข้อความทั้งหมด 5 ข้อใหญ่ ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยตรวจสอบความเป็นไปได้ของแผนการนิเทศประจำสัปดาห์และประจำวัน อาจมีการปรับเปลี่ยนแผนหากมีเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลง มีการบันทึกข้อมูลผลการปฏิบัติ วิเคราะห์ผลการปฏิบัติการนิเทศตามวัตถุประสงค์และปรับแผนการนิเทศประจำสัปดาห์และประจำวันเมื่อสิ้นสุดวันและสัปดาห์ ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับ กนกพร เนติเมธี (2539) และ กุลยา ดันดิผลาชีวะ (2539) ที่กล่าวถึงแผนการนิเทศประจำสัปดาห์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบด้วยแผนการนิเทศบุคลากร พยาบาลตรวจสอบแผนการมอบหมายงาน นิเทศบุคลากรที่ปฏิบัติเป็นหัวหน้าเวร หัวหน้าทีม นิเทศ

กิจกรรม การพยาบาลและงานห่อผู้ป่วย เป็นต้น และแผนการนิเทศประจำวันของหัวหน้าห่อผู้ป่วย ประกอบด้วย เชื่อมตรวจขณะรับ-ส่งงานในห่อผู้ป่วย การเชื่อมตรวจบุคลากร การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การเชื่อมตรวจผู้ป่วย การดูแลความสะอาด อาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม การตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาล เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมการปฏิบัติการนิเทศต่าง ๆ เหล่านี้ จะต้องได้รับการทบทวนงานประจำวันในแต่ละสัปดาห์ และปรับการมอบหมายงานหรือปรับเปลี่ยนแผนให้เหมาะสม และสอดคล้องกับ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2539) ที่กล่าวถึง การรวบรวมข้อมูลผลการปฏิบัติ ปัญหาข้อมูลสำคัญของผู้รับการนิเทศ ด้วยวิธีการสังเกต และการฟัง การติดต่อสื่อสาร การรับรู้ (perception) การสัมภาษณ์ และการให้คำแนะนำปรึกษา และสอดคล้องกับ กุลยา ดันติผลาชีวะ (2539) ที่กล่าวถึงการบันทึกผลการปฏิบัติการนิเทศว่าอาจใช้การบันทึกรายงานประจำวัน ซึ่งประกอบด้วยปัญหาที่พบ ผลของปัญหาและแนวทางการเห็นปัญหาที่ขณะทำการนิเทศ ผู้นิเทศจะต้องบันทึกตามเวลาที่ทำการนิเทศและพบเหตุการณ์จริง หรือใช้การบันทึกอุบัติการณ์ เป็นบันทึกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอันอาจก่ออันตรายแก่ผู้ป่วย ประกอบด้วย เหตุการณ์ โดยย่อผู้เกี่ยวข้องในเหตุการณ์ ผลหรืออันตรายจากเหตุการณ์ และการแก้ไขปัญหานั้น จากนั้นทำการสรุปผลการนิเทศ และแนวทางปรับปรุงงานตามปัญหาที่ได้จากการนิเทศในแต่ละงานที่ผ่านการนิเทศ

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผลการนิเทศทางคลินิกที่ได้ปฏิบัติไปแล้วทั้งใน ระยะยาว ระยะกลาง และระยะสั้น จำแนกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การประเมินผลการนิเทศทางคลินิกในระยะยาว และระยะกลาง

ผลการวิจัยพบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า การประเมินผลการนิเทศทางคลินิก ทั้งในระยะยาวและระยะกลาง ประกอบด้วยข้อความทั้งหมด 5 ข้อใหญ่ ได้แก่ วิเคราะห์ผลของการปฏิบัติการนิเทศในรูปของคณะกรรมการ วิเคราะห์ผลของการนิเทศ ประเมินผลการนิเทศในแต่ละกิจกรรม และ/หรือ โครงการ จัดเวลาในการประเมินผลการนิเทศทางคลินิกเป็นระยะ ๆ และนำผลมาปรับปรุงแผนการนิเทศ เขียนรายงานผลการประเมินประจำปี รายปี และรายเดือน ทั้งนี้เนื่องจากการประเมินผลการนิเทศ เป็นขั้นตอนในการตรวจสอบว่าผลการดำเนินการนิเทศเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ หรือไม่ มีความสอดคล้องกันไหม ต้องปรับปรุง เปลี่ยนแปลงแก้ไข เพิ่มหรือเสริมจุดไหนบ้าง โดยเฉพาะแผนการนิเทศที่ใช้ระยะยาว เพื่อให้แผนการนิเทศในครั้งต่อไปมีความสมบูรณ์มากขึ้น

ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับ ประนอม โอทกานนท์ (2538) ได้กล่าวว่า การประเมินผลการนิเทศเป็นการรวบรวมข้อมูล เพื่อพิจารณาว่าการนิเทศงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้มากน้อยเพียงใด มีสิ่งใดควรปรับปรุงแก้ไขหรือคงรักษาไว้สำหรับการนิเทศครั้งต่อไป โดยการรวบรวม

ข้อมูลขณะปฏิบัติการนิเทศเป็นระยะ ๆ จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ และสรุปผลการวิเคราะห์ และสอดคล้องกับ มรุกร บุญธรรมเจริญ (2541) ได้จัดทำโครงการพัฒนานิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถปฏิบัติการนิเทศตามกระบวนการนิเทศ และวิเคราะห์ข้อมูลเป็นค่าเฉลี่ย ร้อยละ ในแต่ละกิจกรรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย จากนั้น บันทึกผลการประเมินไว้เป็นหลักฐาน และสอดคล้องกับ ประกายแก้ว กิ่งโก้ (2535) กล่าวถึง ผู้นิเทศควรจัดทำรายงานผลการปฏิบัติการนิเทศสามารถบอกจุดแข็ง จุดอ่อนของผู้รับการนิเทศและชี้แจง ความต้องการของผู้รับการนิเทศต่อผู้บังคับบัญชา สำนับริบาล (2542) ได้กล่าวถึงการประเมินผลการนิเทศว่าผู้รับการนิเทศควรได้ร่วมพิจารณาในทุกขั้นตอนของกระบวนการประเมินผล การได้รับรู้ถึงวัตถุประสงค์ การได้ให้ข้อมูลผลการปฏิบัติงานจากการประเมินตนเอง โดยเฉพาะในขั้นตอนการวิเคราะห์และประเมินผลข้อมูลที่จะเป็นข้อตัดสินใจถึงความสำเร็จของงาน และการพัฒนาศักยภาพของผู้รับการนิเทศ การเปิดโอกาสให้ผู้รับการนิเทศได้ร่วมแสดงความคิดเห็นต่อ ผลงานที่เกิดขึ้น สามารถกระทำได้โดยการร่วมประชุมปรึกษา เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้นิเทศ และผู้รับการนิเทศ ผู้นิเทศให้ข้อมูลป้อนกลับในด้านบวกแก่ผู้รับการนิเทศในสถานการณ์ที่เหมาะสม จากนั้นนำผลที่ได้จากการประเมินผลการนิเทศมาปรับปรุงแผนการนิเทศต่อไป

ส่วนที่ 2 การประเมินผลการนิเทศทางคลินิกในระยะสั้น

ผลการวิจัยพบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า การประเมินผลการนิเทศในระยะสั้นประกอบด้วยข้อความทั้งหมด 3 ข้อใหญ่ ได้แก่ วิเคราะห์ผลการปฏิบัติการนิเทศทางคลินิกประจำเดือน ประจำสัปดาห์และประจำวัน นำผลการประเมินการนิเทศทางคลินิกมาปรับปรุงแผนการนิเทศเป็นระยะ ๆ การบันทึกผลการประเมินการนิเทศทางคลินิกเพื่อนำไปใช้ในการประเมินผลแผนการนิเทศทางคลินิกในระยะยาวและระยะกลาง

ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2539) กล่าวว่า การวิเคราะห์ผลการปฏิบัติการนิเทศทางคลินิกจะต้องทำการวิเคราะห์ตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ และต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง วิเคราะห์และประเมินผลข้อมูลที่รวบรวมไว้ของแต่ละคน มาพิจารณาตัดสินคุณภาพของการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์หรือมาตรการที่ได้วางไว้ โดยเฉพาะกิจกรรมที่ก่อให้เกิดผลงานที่ดีมีคุณภาพก็จะคงไว้และพัฒนาให้ดีขึ้นเรื่อย ๆ ส่วนกิจกรรมที่มีปัญหาและก่อให้เกิดความเสียหาย ต้องมีการนำมาทบทวนเพื่อปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น ซึ่งปัญหาดังกล่าวจะถูกนำมาวางแผนเพื่อเข้าสู่กระบวนการนิเทศในรอบใหม่ต่อไป

การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ช่วยให้ผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย (head nurse) สามารถควบคุมคุณภาพบริการพยาบาล การนิเทศทางคลินิกจะช่วย

ให้งานประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ในขณะที่มีทรัพยากรบุคคลและเวลาที่จำกัด การใช้กระบวนการนิเทศจึงเป็นหัวใจสำคัญในการนิเทศทางคลินิก เป็นการปฏิบัติงานร่วมกันของ ผู้นิเทศ และผู้ปฏิบัติงาน โดยผู้นิเทศต้องรู้ว่าอะไรคือสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานต้องการเรียนรู้และต้องการพัฒนา เช่น พัฒนางาน พัฒนาการตัดสินใจในการให้การดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสมตามขอบเขตวิชาชีพ และจริยธรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องทำการวางแผนการนิเทศทางคลินิกให้ครอบคลุม มีการนำแผนการนิเทศทางคลินิกไปปฏิบัติ และมีการติดตามประเมินผลคุณภาพการดูแลผู้ป่วย และประเมินผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง มีการทบทวนปรับปรุงแผนการนิเทศทางคลินิกเป็นระยะ ๆ เพื่อบรรลุเป้าหมายก็คือ ผู้รับการนิเทศสามารถปฏิบัติบรรลุผลสำเร็จ ผู้รับบริการ/ลูกค้า พึงพอใจ พร้อมทั้งการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยครั้งนี้

ผลการวิจัยในครั้งนี้ได้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งยัง ไม่ได้ทดลองใช้เพื่อให้การใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้มีประสิทธิภาพ และมีความเป็นไปได้ ผู้บริหารทางการพยาบาลควรปฏิบัติ ดังนี้

1. ประชุมหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อทำความเข้าใจกับรูปแบบการนิเทศ และกระตุ้นให้แสดงความคิดเห็น
2. วางแผนร่วมกันในการดำเนินการตามรูปแบบการนิเทศทางคลินิก
3. นำรูปแบบการนิเทศทางคลินิกไปใช้จริงในแต่ละหอผู้ป่วย
4. ประเมินผลการใช้รูปแบบและปรับปรุงรูปแบบให้สอดคล้องกับแต่ละหอผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำแบบแผนหรือคู่มือการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยไปทดลองในหอผู้ป่วยทั้งภาครัฐและเอกชน โดยวัดความพึงพอใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการใช้แบบแผนหรือคู่มือในการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. ศึกษาผลการนิเทศทางคลินิกกับตัวแปรอื่น ๆ เช่น สมรรถนะของผู้รับการนิเทศ คุณภาพการบริการตามมาตรฐาน ความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นต้น