

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกพร เนติเมธี. 2539. ผลของการใช้รูปแบบการนิเทศ การบริการพยาบาลสำหรับหัวหน้างาน
หรือผู้ป่วยเฉพาะทางต่อความพึงพอใจในงานของหัวหน้าหรือผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลทั่วไป วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- การพยาบาล, กอง. 2537. การบริหารการพยาบาลแนวทางใหม่. ม.ป.ท.
- การพยาบาล, กอง. 2539. คู่มือการจัดการบริการพยาบาลจากหลักการสู่การปฏิบัติ.
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. 2537. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 6 (ม.ป.ท.).
- ดวงแข นาคะ. 2537. การศึกษากิจกรรมการนิเทศงานของพยาบาลหัวหน้าตึกในโรงพยาบาลชุมชน
จังหวัด. บริเวณพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดาริณี สมศรี. 2535. พฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามการรายงานของหัวหน้าหรือผู้ป่วย
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร : วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธนพร แยมสุดา. 2535. การศึกษากการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาลของหัวหน้าหรือผู้ป่วยในโรง
พยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิตจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- นิตย์ ภู่อี่ยม. 2539. การศึกษากการนิเทศงานของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชลบุรี.
ชลบุรี : โรงพยาบาลชลบุรี.
- นิรันดร์ จงวุฒิเวตน์. 2531. นโยบายและกลวิธีการมีส่วนร่วมของชุมชนในยุทธศาสตร์การพัฒน
ปัจจุบัน. กรุงเทพมหานคร : ศักดิ์โสภณาการพิมพ์.
- แนนน้อย พงษ์สามารถ. 2519. จิตวิทยาอุตสาหกรรม. พิมพ์ครั้งแรก. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2535. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6.
กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2537. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 4.
กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล.

- ประคอง วรรณสุด. 2535. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ. ภาควิชาวิจัย การศึกษา. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์วิทยาลัย.
- ประนอม โททกานนท์. 2539. การนิเทศงานการพยาบาล. เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์ วิชาชีพการพยาบาล หน่วยที่ 11-13. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาราช.
- ประเทืองวรรณ เพ็งสุวรรณ. 2540. การพัฒนาระบบการนิเทศการบริการพยาบาลโรงพยาบาล เจ้าพระยายมราช. สุพรรณบุรี : โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช.
- ประณีต สวัสดิ์รักษา และอุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. 2529. การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. (ม.ป.ท.).
- พนิดา ดามาพงศ์. 2534. การพัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้าของสาธารณสุข อำเภอ. วิทยานิพนธ์ปริญญา สาธารณสุขศาสตร์ ดุษฎีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ. 2536. 50ปีชีวิตและงานอาจารย์พวงรัตน์. กรุงเทพมหานคร : กรุงเทพมหานครพิมพ์.
- พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ. 2538. การนิเทศและการสอนการพยาบาลในคลินิก. พิมพ์ครั้งที่ 2. ชลบุรี : คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ไพรัตน์ เตชะรินทร์. 2527. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์ การศึกษานโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิเชียร ทวีลาภ. 2534. นิเทศการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.
- วันชัย ศิริชนะ. 2536. การพัฒนารูปแบบการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษาสำหรับ สถาบันอุดมศึกษาในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญา ดุษฎีบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมจิตร ชัยรัตน์. 2530. ประสิทธิภาพการนิเทศของการพยาบาลหัวหน้าตึกโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ตามการประเมินตนเองและตามการประเมินผู้ได้บังคับบัญชา. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมชาติ ไตรรักษา. 2536. แนวคิดและแนวทางปฏิบัติสำหรับนักบริหารโรงพยาบาลในการแก้ปัญหา เอกสารวิชาการสมาคมบริหารโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย.
- สมหมาย นิรัญนุช. 2541. แนวคิดการปรับระบบงานทางการพยาบาลในยุคประหยัด. สารสถา พยาบาล. 13 (เมษายน - มิถุนายน) : 16 - 22.

- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2541. การประเมินผลโครงการ:หลักการและการประยุกต์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์เลี้ยงเชียว.
- สุพิศ ประสพศิลป์. 2530. การศึกษาปัจจัยการศึกษากาานิเทศงานการพยาบาลตามรายงานของผู้นิเทศการพยาบาลในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหำบัณฑิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2530. กาานบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : กรุงเทพมหานครพิมพ์.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ และ ทองกษัตริย์ ศลโกสม. รายงานวิจัยกิจกรรมกาานิเทศการพยาบาลของ ผู้ตรวจการผู้นิเทศการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดทบวง มหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : คณะพยาบาลศาสตร์ศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุวรรณณี สนิะสนธิ. 2538. กาานบริหารจัดการ กาานิเทศทางการพยาบาล. วารสารสมาคมศิษย์ เก่าพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 1.
- อมรรัตน์ อินทรวีเชียร. 2534. รูปแบบการดำเนินงานหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลขนาด 90 เตียง วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อัมพร เนียมกุลรักษ์. 2539. รูปแบบกาานิเทศกาานบริการพยาบาลสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร : วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชากาานบริหารการพยาบาลบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุไรวรรณ ตอประดิษฐ์. 2538. การพัฒนารูปแบบกาานิเทศของผู้ตรวจการเวรผู้ป่วย วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชากาานบริหารการพยาบาลบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อำพร ณ นิโรจน์. 2536. การพัฒนาแบบงานพัสดุโรงพยาบาลเขายายสน จังหวัดพัทลุง กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาต่างประเทศ

- Deines. E. Participative. Management Nursing Management 12 (November 1981) : 50 – 53.
- Erwin William. 1976. Participation Management : Concept Theory and Implementation A Ianta Ga : Georgia State University.
- Haimann, Thes. 1996. Supervisory Management for Health Care Organization . 6th ed . U.S.A. : The Cathdic Health Association of the United State.

- Kennedy, C.W. , Camden , C.T. , and Timmeman , G.M. 1990 . Relationships among perceived supervisor communication, nurse morale, and sociocultural variable. Nursing Administration Quarterly. summer: 38-45.
- Mooth , AE. And Ritvo , M.M. 1966 Developing the Supervision Skill of the nurse. New York : The Macmillan.
- Neufel , V. and Gurralik, David. B. (Editor). 1978. Webster s world dictionary. 3 ed . The United State of America, Ohio: William Collin publishing Company.
- Perrodin , C.M. 1958. Supervisor of Nursing Service Personnel , New York : The Macmillan Company.
- Severinsson , E.I. , Hallberg , I.R. 1996. Clinical supervisors 'view of their leadership role in the clinical supervision process within nursing care, Journal of Advanced Nursing 24:151-161.

เอกสารแนบหมายเลข 1
ตารางการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง
การพัฒนาการนิเทศทางการพยาบาล
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตารางการประชุมเชิงปฏิบัติการ
เรื่อง
การพัฒนาการนิเทศทางการพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

9 กุมภาพันธ์ 2542

10.30 น. สอบความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลก่อนการพัฒนา

4 มีนาคม 2542

8.00 – 8.30 น. ลงทะเบียน

8.30 – 9.00 น. พิธีเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการ

9.00 – 10.00 น. แนวคิด หลักการนิเทศทางการพยาบาล
(รศ.ดร. ประนอม โอทกานนท์)

10.00 – 10.15 น. พักรับประทานอาหารว่าง

10.15 – 12.00 น. ความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาล
(นางมธุกร บุญธรรมเจริญ)

12.00 – 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

13.00 – 15.00 น. ประเมินการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย (แบ่งกลุ่ม)

15.00 – 16.00 น. นำเสนอผลการประเมิน

5 มีนาคม 2542

8.30 – 12.00 น. ศึกษากำหนดรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย
(แบ่งกลุ่ม)

- กลุ่ม 1 ปรัชญา หลักการ และวัตถุประสงค์การนิเทศ
- กลุ่ม 2 คุณสมบัติและหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้นิเทศ
- กลุ่ม 3 กระบวนการนิเทศ
- กลุ่ม 4 เครื่องมือการนิเทศ

- 12.00 – 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน
- 13.00 – 14.00 น. กำหนดรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล (ต่อ)
- 14.00 – 14.15 น. พักรับประทานอาหารว่าง
- 14.15 – 15.00 น. นำเสนอรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
- 15.00 – 15.30 น. สอบความรู้เรื่องการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล
ปิดประชุม

18 มีนาคม 2542

- 13.00 – 15.00 น. การประชุมอภิปรายปัญหาการปฏิบัติการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล ครั้งที่ 1

2 เมษายน 2542

- 13.00 – 15.00 น. การประชุมอภิปรายปัญหาการปฏิบัติการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล ครั้งที่ 2
- 15.00 – 16.00 น. ประเมินผลโครงการพัฒนาการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย

เอกสารแนบหมายเลข 2
รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

บทนำ

งานบริการพยาบาล เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ การปฏิบัติงานต้องอาศัยเจ้าหน้าที่หลายระดับร่วมกันปฏิบัติหน้าที่ที่แตกต่างกันและงานนั้นจะเกิดความผิดพลาดไม่ได้ อีกทั้งยังต้องปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานเพราะเป็นงานที่เน้นคุณภาพมากกว่าปริมาณ การปฏิบัติงานจึงต้องอาศัยระบบการเฝ้าระวัง ติดตาม ควบคุมคุณภาพ การนิเทศทางการพยาบาลถือเป็นหัวใจสำคัญในระบบการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพราะงานนิเทศเป็นงานที่มีการประเมินและติดตามงานดูแลช่วยเหลือพัฒนาบุคคล พัฒนางาน ให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรและการนิเทศเป็นหน้าที่ที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพทุกระดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้นิเทศในระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย และบุคลากรในระดับผู้ปฏิบัติการ มีหน้าที่ควบคุม กำกับดูแล ให้ผลผลิตทางการพยาบาล มีคุณภาพ เพื่อให้การนิเทศเกิดผลดีมีประสิทธิภาพ ควรมีรูปแบบในการปฏิบัติที่ชัดเจนที่ผู้ปฏิบัติจะได้ยึดถือปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเป็นแนวทางเดียวกัน

รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรนี้สร้างขึ้นโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกหน่วยงานและผู้ศึกษาร่วมกันศึกษาแนวคิดทฤษฎีการนิเทศทางการพยาบาลและศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ศึกษารูปแบบการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยของ อัมพร เนียมกุลรักษ์(2539), ประเทืองวรรณ เฟ็งสุวรรณ(2540)

รูปแบบที่สร้างขึ้นประกอบด้วย องค์ประกอบที่สำคัญ 4 องค์ประกอบ คือ

- องค์ประกอบที่ 1 ปรัชญา หลักการ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของการนิเทศ
- องค์ประกอบที่ 2 คุณสมบัติและหน้าที่ของผู้นิเทศ
- องค์ประกอบที่ 3 กระบวนการนิเทศ
- องค์ประกอบที่ 4 เครื่องมือการนิเทศ

องค์ประกอบที่ 1

ปรัชญา หลักการ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของการนิเทศทางการพยาบาล

ปรัชญา

ยึดถือความเป็นประชาธิปไตย การทำงานในขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงาน และเข้าใจในความรับผิดชอบของผู้ร่วมงาน โดยคำนึงถึงความแตกต่าง สิทธิและเสรีภาพของแต่ละบุคคล ยึดหลักการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เมื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการบริการ

หลักการ

1. เข้าใจนโยบาย สายการบังคับบัญชา ของหน่วยงาน
2. เข้าใจหลักจิตวิทยาของการนิเทศ
3. ยึดหลักภาวะผู้นำที่มุ่งเน้นผลงาน ความสามารถของผู้ปฏิบัติงานและการมีส่วนร่วม

ในการทำงาน

4. ใช้วิธีการของระบบประชาธิปไตย
5. การนิเทศต้องดำเนินให้ครบทุกขั้นตอน

เป้าหมาย : เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและพัฒนาบุคลากรทุกระดับ

วัตถุประสงค์ของการนิเทศ

1. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจในวัตถุประสงค์ของงาน ร่วมหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา ร่วมกัน
2. เพื่อปรับปรุงวิธีการทำงาน การปฏิบัติการพยาบาล ที่มุ่งสู่การพยาบาลที่ดีและมีคุณภาพ
3. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้วยความสะอาด รวดเร็ว เกิดความคล่องตัวในการประสานงาน
4. เสริมสร้างสัมพันธภาพของผู้ปฏิบัติงานให้เกิดความสามัคคีในกลุ่ม
5. ส่งเสริมพัฒนาด้านความรู้ ทักษะให้แก่บุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพและมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน
6. พิจารณาความเหมาะสมของงานและมอบหมายงานให้ถูกต้องกับความสามารถแต่ละคน
7. บำรุงรักษาและจัดหาทรัพยากรทางการพยาบาลทุกประเภท เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน

องค์ประกอบที่ 2

คุณสมบัติและหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้นิเทศทางการแพทย์พยาบาล

คุณสมบัติของผู้นิเทศ

คุณสมบัติด้านวิชาชีพ

- เป็นพยาบาลวิชาชีพและมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์
- มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล อย่างน้อย 10 ปี และเป็นผู้ที่ผ่านการอบรมด้านบริหารการพยาบาลและการนิเทศ

- มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่

คุณสมบัติด้านความรู้

- มีความรู้ทางการแพทย์เฉพาะสาขาที่รับผิดชอบ
- มีความรู้เข้าใจในหลักจิตวิทยาการนิเทศ
- เข้าใจพฤติกรรมมนุษย์

คุณสมบัติด้านทัศนคติ

- มีทัศนคติที่ดีต่อบุคลากรผู้รับการนิเทศ มีความยุติธรรม สม่าเสมอในการปฏิบัติงาน
- ทัศนคติที่ดีต่อตนเอง มีความปรารถนาในการพัฒนาตัวเองให้มีความรู้อยู่เสมอ และใฝ่หาประสบการณ์ เพื่อให้เกิดความชำนาญในวิชาชีพ
- มีทัศนคติที่ดีต่อหน่วยงาน มีความรักหน่วยงานของตนเอง มีความมุ่งมั่นในความสำเร็จและพร้อมที่จะพัฒนาหน่วยงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์
- มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ทุกคนมองเห็นคุณค่าของวิชาชีพ

คุณสมบัติด้านทักษะ

- มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพต่อผู้รับการนิเทศ เช่น ยิ้มแย้มแจ่มใส เต็มใจกระทำอย่างสม่าเสมอ สร้างความมั่นคงทางใจ
- มีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล เช่น ปฏิบัติงานด้วยความคล่องแคล่ว ว่องไว ถูกต้อง แก้ไขปัญหาและเป็นผู้ที่มีการตัดสินใจที่ดี
- มีทักษะในการติดต่อสื่อสาร สามารถประสานความเข้าใจ ความช่วยเหลือ ความต้องการ ความคิดเห็นจากระดับผู้บริหารสู่ผู้ปฏิบัติ จากผู้ปฏิบัติสู่ผู้บริหารให้เกิดผลดี

หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้นิเทศ

1. ศึกษาวิเคราะห์ปัญหาความต้องการ การทำงานของบุคคลและของระบบงาน
2. สร้างเสริมประสบการณ์การทำงานด้านต่าง ๆ ให้แก่ผู้รับการนิเทศ
3. ช่วยตัดสินใจแก้ปัญหาแก่ผู้รับการนิเทศ เมื่อผู้รับการนิเทศร้องขอ หรือมีปัญหา
4. สร้างขวัญกำลังใจ ผลักดันให้ผู้รับการนิเทศเกิดความมั่นใจในการพัฒนางาน
5. พัฒนาและปรับปรุงเทคนิคการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
6. ติดตามประเมินผลงานจากการปฏิบัติการพยาบาล

หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้นิเทศ

1. ศึกษาวิเคราะห์ปัญหาความต้องการ การทำงานของบุคคลและของระบบงาน
2. สร้างเสริมประสบการณ์การทำงานด้านต่างๆ ให้แก่ผู้รับการนิเทศ
3. ช่วยตัดสินใจแก้ปัญหาแก่ผู้รับการนิเทศ เมื่อผู้รับการนิเทศร้องขอ หรือมีปัญหา
4. สร้างขวัญกำลังใจ ผลักดันให้ผู้รับการนิเทศเกิดความมั่นใจในการพัฒนางาน
5. พัฒนาและปรับปรุงเทคนิคการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
6. ติดตามประเมินผลงานจากการปฏิบัติการพยาบาล

องค์ประกอบที่ 3

กระบวนการนิเทศทางการพยาบาล

กระบวนการนิเทศทางการพยาบาล ประกอบด้วยขั้นตอนการนิเทศ 3 ขั้นตอน ดังนี้

- ขั้นตอนที่ 1 การวางแผนการนิเทศ
- ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินการนิเทศ
- ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผลการนิเทศ

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผนการนิเทศ

เป็นการกำหนดล่วงหน้าเกี่ยวกับเป้าหมาย กิจกรรมการนิเทศ บุคลากรผู้รับการนิเทศ วิธีการนิเทศ ตลอดจนการประเมินผลการนิเทศซึ่งมีหลักในการวางแผนงาน ดังนี้

- วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการในการนิเทศ การวิเคราะห์นี้อาจใช้วิธีการหลายๆวิธี เช่น การสังเกต การสอบถาม การสัมภาษณ์ การตรวจสอบรายงาน การสอบถามจากบุคคลที่ใกล้ชิด การรวบรวมข้อมูลสถิติต่างๆ (สถิติอัตราป่วย, สถิติอัตราตาย, สถิติอัตราติดเชื้อ ฯลฯ) เมื่อนำมาวิเคราะห์ ได้สาเหตุของปัญหาเหล่านั้นแล้ว นำมากำหนดเป้าหมาย เพื่อดำเนินการต่อไป
- การกำหนดเป้าหมาย เป็นการกำหนดว่า จะทำอะไร ทำอย่างไร ทำที่ไหน ทำเมื่อใด ทำแล้วผลที่คาดว่าจะได้รับคืออะไร
- กำหนดแผนการนิเทศงาน เริ่มด้วยการจัดทำตารางรายการ เพื่อให้ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ แล้วจึงทำแผนรายการนิเทศ กำหนดวัน เวลา สถานที่ วิธีการนิเทศ ผู้รับการนิเทศ
- กำหนดวิธีประเมินผล โดยกำหนดเป้าหมายของการประเมินผล แล้วจึงกำหนดวิธีการรวบรวม ข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล

การวางแผนการนิเทศ ประกอบด้วย

1. แผนการนิเทศประจำวัน ประกอบด้วยงานนิเทศ ดังนี้

- 1.1 การเยี่ยมตรวจผู้ป่วย ขณะ รับ-ส่ง เวร
- 1.2 ประชุมปรึกษาศึกษาชี้แนะแนวทาง (Pre-Conference) และประชุมปรึกษาประเมินผลงาน Post-Conference
- 1.3 ปรับการมอบหมายงานให้เหมาะสม
- 1.4 วางแผนการพยาบาล
- 1.5 ประเมินความต้องการ การพยาบาลจากผู้รับบริการ

1.6 สังเกต สอน ให้คำแนะนำ และ ให้คำปรึกษาการปฏิบัติงานของบุคลากรในทีมการพยาบาล

1.7 ร่วมปฏิบัติงานกับบุคลากรในทีมที่ได้รับมอบหมายดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต หรือปัญหาซับซ้อน

2. แผนการนิเทศประจำสัปดาห์ ประกอบด้วยงานนิเทศ ดังนี้

2.1 การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล

2.1.1 การเยี่ยมตรวจผู้ป่วย

2.1.2 การเยี่ยมตรวจบุคลากร

2.1.3 การเยี่ยมตรวจโรงพยาบาล

2.1.4 การเยี่ยมตรวจสาธารณะ

2.2 การประชุมปรึกษาทeamการพยาบาล

2.3 การประชุมปรึกษา วิเคราะห์อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน เพื่อหา

ทางแก้ไข

2.4 สอนและแนะนำเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาล

2.5 เสริมทักษะและให้ความรู้ทางการพยาบาล

3. แผนการนิเทศ เฉพาะงาน เป็นการกำหนดแผนการเฉพาะเรื่องที่มีปัญหา ซึ่งต้องนิเทศเพื่อมุ่งแก้ปัญหาโดยตรง ส่วนประกอบในแผนการนิเทศ มีดังนี้

3.1 สาเหตุของปัญหา

3.2 วัตถุประสงค์

3.3 วิธีการนิเทศ

3.4 ประเมินผล

3.5 ผู้รับการนิเทศ

3.6 วัน เวลา สถานที่

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินการนิเทศ

การนำแผนการนิเทศมาปฏิบัติ โดยเลือกใช้กิจกรรมที่เหมาะสมกับสภาพการณ์ ประกอบด้วยกิจกรรมการ ได้แก่ 1) การเยี่ยมตรวจ 2) การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล 3) การสอน 4) การให้คำปรึกษาแนะนำ 5) การแก้ปัญหา 6) การสังเกต และ 7) การร่วมมือปฏิบัติงาน

การเยี่ยมตรวจ (Nursing round)

เป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน สามารถปฏิบัติในโอกาสและวาระต่างกัน การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาลแบ่งออกเป็น 4 ประเภท

ประเภทที่ 1 การเยี่ยมตรวจผู้ป่วย เป็นกิจกรรมที่เน้นเรื่องผู้ป่วย และการให้การดูแลผู้ป่วยโดยแบ่งออกเป็น

- การเยี่ยมตรวจขณะรับและส่งงาน ในหอผู้ป่วย(Change of shift round) ปฏิบัติในขณะที่มีการรายงานผู้ป่วยส่งต่อจากเวรหนึ่งไปสู่อีกเวรหนึ่งซึ่งเป็นช่วงเวลาตรวจที่แน่นอน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยและมอบหมายหน้าที่โดยพิจารณาตามสภาพของผู้ป่วยในขณะนั้น

- การเยี่ยมตรวจในช่วงเวลาเช้า (Mid Morning Round) เป็นการเยี่ยมตรวจผู้ป่วยในช่วงกลางของเวร โดยมีวัตถุประสงค์ ตรวจสอบการพยาบาลที่ดำเนินในช่วงต้นของเวร สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย และชี้แจงอธิบายข้อมูลต่างๆ ของผู้ป่วย เช่น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ แผนการดูแลรักษา

- การเยี่ยมตรวจอย่างรวดเร็ว (Quick round) เป็นการเยี่ยมตรวจในช่วงสั้นๆ ทำในเวลาใดก็ได้ โดยมีวัตถุประสงค์ ตรวจสอบสภาพผู้ป่วยในขณะนั้น ประเมินความต้องการเร่งด่วน หรือสังเกตอาการผู้ป่วยหนัก

- การเยี่ยมตรวจร่วมกับแพทย์ (Round with physicians) เป็นการเยี่ยมตรวจร่วมกับแพทย์ควรปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอโดยมีวัตถุประสงค์ เรียนรู้แผนการรักษา และการเปลี่ยนแปลงแผนการรักษา รู้ถึงข้อมูลที่ผู้รักษาให้กับผู้ป่วย เพื่อนำไปประกอบการวางแผนการพยาบาล

- การเยี่ยมตรวจก่อนส่งงาน เป็นการเยี่ยมตรวจที่มีวัตถุประสงค์ ตรวจสอบความต้องการ ความถูกต้อง การพยาบาล การดูแลรักษาที่ให้ และปัญหาของผู้ป่วยเพื่อส่งต่อการรักษาให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

ประเภทที่ 2 การเยี่ยมตรวจบุคลากร (Personnel Rounds) การเยี่ยมตรวจมุ่งที่บุคลากร เป็นสำคัญ ต้องกำหนดไว้สม่ำเสมอและพบบุคลากรในความรับผิดชอบทุกคนในหลายลักษณะงาน เช่น ขณะให้การพยาบาล ขณะพูดคุยกับผู้ป่วยโดยมีวัตถุประสงค์ พบปะบุคลากรผู้ได้บังคับบัญชารายบุคคล เป็นโอกาสให้ความรู้ ฝึกฝนทักษะและประเมินผลความต้องการของบุคลากร ส่งเสริมความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและประเมินผลการปฏิบัติงานไปด้วย ในเวลาเดียวกัน

ประเภทที่ 3 การเยี่ยมตรวจโรงพยาบาล (Hospital Round) เป็นการตรวจตราทรัพยากรต่างๆ ของโรงพยาบาลนอกเหนือจากผู้ป่วย ได้แก่ เครื่องมือเครื่องใช้ สถานที่ อาคาร และบริเวณ สิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์ ดูแลรักษา วัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้ ควบคุมป้องกันการแพร่เชื้อในโรงพยาบาล การปรับปรุงส่งเสริม การใช้วัสดุให้ถูกต้อง คุ่มค่า

ประเภทที่ 4 การเยี่ยมตรวจสาธารณะ (Public Round) เป็นการเยี่ยมตรวจครอบครัวญาติ และผู้มาเยี่ยมผู้ป่วยในโรงพยาบาล หรือในชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความต้องการในด้านการดูแลรักษา ความพอใจในการรับบริการด้านสุขภาพอนามัย และเป็นการสร้างสัมพันธภาพในชุมชน เพื่อประสิทธิภาพของการดูแลรักษา

การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล

เป็นกิจกรรมที่สำคัญ ใช้เป็นแนวทางในการค้นหาและศึกษาวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย อาจหมายถึงวิธีการสอนอย่างใดอย่างหนึ่งที่ใช้หลักของกระบวนการกลุ่ม (Group Process) เป็นการรวมกลุ่มของบุคคลมากกว่าสองคนขึ้นไป โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อกัน เพื่อหาแนวทางปฏิบัติ โดยแบ่งออกเป็น 5 ประเภท

ประเภทที่ 1 การประชุมปรึกษาในการชี้แนะแนวทาง (Pre-conference) เป็นการประชุมปรึกษาก่อนเริ่มปฏิบัติงานในแต่ละเวรเกี่ยวกับการมอบหมายผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะอย่าง เป็นการประชุมกันโดยหัวหน้าตึก หัวหน้าเวร และทีมการพยาบาล

ประเภทที่ 2 การประชุมปรึกษาประเมินผลการปฏิบัติงาน (Post-conference) เป็นการประชุมปรึกษาภายหลังเสร็จสิ้นการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นช่วงเวลาบ่าย โดยนัดหมายเวลาเพื่อสอบถามความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน ปัญหาและอุปสรรค ในการทำงาน ตลอดจนวิธีการแก้ไขปัญหา

ประเภทที่ 3 การประชุมปรึกษาทeamการพยาบาล (Team nursing conference) เป็นการรวมกลุ่มของบุคลากรพยาบาลของทีมหนึ่งๆ เพื่อศึกษาปัญหาของผู้ป่วย และแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยคนใดคนหนึ่ง ซึ่งเป็นปัญหาที่น่าสนใจ หรืออาจเกิดขึ้นได้ในผู้ป่วยคนอื่นๆ

ประเภทที่ 4 การประชุมปรึกษาของบุคลากรพยาบาล (Nursing staff conference) เป็นการประชุมร่วมกันของบุคลากรภายในหอผู้ป่วย ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบริหาร โดยไม่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล แต่อาจเป็นผลมาจากปัญหาทางการพยาบาล

ประเภทที่ 5 การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (Nursing care conference) เป็นการประชุมปรึกษาของกลุ่มการพยาบาล เพื่ออภิปรายเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะราย ซึ่งมีผลต่อแผนการพยาบาล

การเตรียมเพื่อดำเนินการประชุมปรึกษา

- วัน/เวลา ควรจัดขึ้นอย่างสม่ำเสมอโดยต้องมีตารางเวลาเพื่อการประชุมปรึกษาโดยเฉพาะและกำหนดไว้ล่วงหน้า
- จัดห้องหรือบริเวณสำหรับการประชุมเป็นสัดส่วน และมีอุปกรณ์เครื่องเขียนไว้พร้อมใช้
- แจ้งให้บุคลากรทราบล่วงหน้าก่อนการประชุมปรึกษาอย่างน้อย 1 สัปดาห์
- กระตุ้นและสนับสนุนให้บุคลากรเข้าร่วมประชุมปรึกษา
- มีระเบียบวาระการประชุม (Agenda) ติดประกาศไว้ให้เห็นชัดเจนและบุคลากรสามารถเขียนเสนอปัญหาได้
- กระตุ้นและสนับสนุนให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นและเสนอแนวทางแก้ไข
- กำหนดตัวผู้บันทึกรายงานการประชุมโดยสลับเปลี่ยนกันไป
- ในการประชุมปรึกษาให้จัดกลุ่มเป็นรูปวงรี หรือวงกลมเพราะสามารถส่งสายตาและมีการสื่อสาร คนต่อคนได้อย่างดี
- บรรยากาศในการประชุมต้องมีลักษณะไม่เป็นทางการ ทุกคนที่เข้าร่วมประชุมต้องมีความรู้สึกสบายและสะดวกใจที่จะออกความเห็นโดยผู้นำประชุมต้องสร้างบรรยากาศที่ดีตั้งแต่เริ่มต้นด้วยการทักทายเรื่องทั่วไปก่อน
- มีบริการเครื่องดื่มขณะประชุมเพื่อให้มีบรรยากาศเป็นกันเองมากที่สุด

บทบาทผู้นำการประชุมปรึกษา คือ

- ช่วยให้เรื่องที่อยู่อภิปรายในระหว่างการประชุมคงอยู่ในขอบเขตของเรื่องนั้น ๆ
- กระตุ้นสมาชิกทุกคนได้มีโอกาสร่วมออกความคิดเห็นในส่วนที่ตรงกับประสบการณ์และความรู้ของสมาชิกและให้อภิปรายอย่างเหมาะสม
- ควบคุมกลุ่มและหาวิธีดำเนินการในกลุ่มที่สมาชิกส่วนใหญ่พูดมากหรือพูดน้อย
- ติดตามสรุปการอภิปรายเป็นตอน ๆ และสรุปทั้งหมดเมื่อเสร็จสิ้นการประชุม
- รักษาเวลาการประชุมอย่างเข้มงวด
- บันทึกการประชุมร่วมกับเลขานุการกลุ่มเพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐาน

จากข้อมูลที่ได้กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นได้อย่างชัดเจนว่ากิจกรรมการประชุมปรึกษามีความสำคัญอย่างยิ่งต่อภารกิจงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพราะการประชุมปรึกษาเป็นการกระตุ้นให้เกิดการรวมกลุ่มเกิดพลังความคิดในการเสาะแสวงหาสิ่งที่ดีที่สุดมาปฏิบัติทำให้กลุ่มเกิดความรักใคร่สามัคคีกันในการทำงานมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

การสอน (Teaching)

เป็นกิจกรรมการนิเทศที่จัดให้กับบุคลากรในหน่วยงานรวมถึงนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานการพิจารณาวิธีการสอนขึ้นอยู่กับปัญหาที่เกิดขึ้นและผู้นิเทศจะกำหนดว่าควรใช้วิธีการสอนแบบใด เช่น การวิเคราะห์อุบัติการณ์เฉพาะกรณี เป็นการสอนแบบสัมมนา การสอนแบบสาธิต เป็นการสอนให้รู้หลักปฏิบัติจากของจริง การสอนในขณะที่ดำเนินการเยี่ยมชมตรวจ การสอนในขณะที่ประชุมปรึกษา และการสอนในขณะที่ให้คำปรึกษา

วิธีการสอนอาจเป็นกลุ่มหรือรายบุคคล อาจมีการวางแผนหรือไม่มีการวางแผนก็ได้ ขึ้นอยู่กับสถานการณ์นั้น

วัตถุประสงค์ในการสอน

1. เพื่อให้เกิดการรวมกลุ่มในการทำกิจกรรมร่วมกัน และให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหา
2. เกิดความสามัคคีกันในกลุ่ม
3. เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
4. เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานร่วมกัน
5. เกิดคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล

ประเภทของการสอน

ประเภทที่ 1 การวิเคราะห์อุบัติการณ์เฉพาะกรณี เป็นการสอนแบบสัมมนากลุ่มที่มีผู้เข้าร่วมประชุมไม่เกิน 15 คน เป็นการสัมมนาถึงปัญหาที่เกิดขึ้น และต้องได้รับการแก้ไขอย่างรีบด่วน โดยผู้เข้าร่วมสัมมนาต้องแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการแก้ไขปรับปรุง และต้องร่วมมือในการปรับปรุงแก้ไขอย่างพร้อมเพรียงกันจึงจะสามารถแก้ไขปัญหายภายในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประเภทที่ 2 การสอนแบบสาธิต เป็นการสอนโดยการอธิบายขั้นตอนวิธีการทำงานจากของจริงที่นำมาแสดงให้ดู ทำให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้และเข้าใจได้ง่ายขึ้น จากการได้เห็นและสัมผัสจากของจริงและฝึกฝนวิธีการจนสามารถแน่ใจได้ว่าปฏิบัติได้ถูกต้อง ตัวอย่าง เช่น วิธีการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ชนิดใหม่ อย่างถูกต้องและคุ้มค่า วิธีการทำความสะอาด อุปกรณ์ต่างๆ อย่างถูกต้อง โดยผู้นิเทศ ต้องวางแผนและเตรียมแผนการสอน

ประเภทที่ 3 การสอนในขณะที่ดำเนินการเยี่ยมชมตรวจ เป็นการสอนแบบไม่ได้คาดการณ์ล่วงหน้ามาก่อนเพราะขณะเยี่ยมชมตรวจเมื่อพบเห็นบุคลากรปฏิบัติงานไม่ถูกต้องก็ต้องให้การสอนแนะนำ หรืออาจปฏิบัติให้ดูเป็นตัวอย่าง เพื่อทำให้เกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น และช่วยในการประเมินบุคลากรได้ในเวลาเดียวกัน เช่น ขณะเยี่ยมชมตรวจพบบุคลากรกำลังสวนปัสสาวะผู้ป่วย ก็ให้คำแนะนำ สอน ช่วยเหลือ ให้ปฏิบัติได้ถูกต้องเพื่อเพิ่มความมั่นใจให้กับบุคลากร

การให้คำปรึกษาแนะนำ (Counseling)

เป็นกิจกรรมการนิเทศที่สำคัญที่หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความช่วยเหลือบุคลากรรายบุคคลเป็นแนวปฏิบัติเฉพาะบุคคลที่ช่วยให้บุคคลนั้นสามารถตัดสินใจจัดการวางแผนการปฏิบัติและปรับตนเองให้ได้ต่อปัญหาของตนเองโดยอิสระ

การให้คำปรึกษา แบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ

1. การให้คำแนะนำ (Advising) เป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลอย่างหนึ่ง ด้วยการให้ข้อตัดสินใจในการปฏิบัติต่อปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งผู้ขอคำแนะนำสามารถนำไปปฏิบัติได้เลย เช่น การให้คำแนะนำด้านการเรียนของนักศึกษา
2. การแนะแนว (Guidance) เป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลด้วยการใช้แนวทางแก้ไขปัญหาแก่บุคคล ซึ่งอาจมีหลายวิธีขึ้นอยู่กับผู้ขอคำแนะนำจะเลือกแนวปฏิบัติด้วยตนเอง
3. การให้คำปรึกษา (Counseling) เป็นกระบวนการช่วยเหลือรายบุคคล เป็นการส่วนตัวเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ โดยผู้ให้ความช่วยเหลือจะชี้แนะแนวทางให้ผู้รับความช่วยเหลือได้มองเห็นปัญหาอย่างแท้จริงจะช่วยในการตัดสินใจแก่ปัญหาหรือเลือกแนวปฏิบัติที่ดี

หลักการให้คำปรึกษา

1. ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล ดังนั้นการช่วยเหลือหรือให้คำปรึกษาในปัญหาเดียวกัน สำหรับแต่ละบุคคลย่อมแตกต่างกัน
 2. ปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละปัญหามีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับปัญหาอื่นๆ
- เสมอ
3. ผู้ให้คำปรึกษาอาจให้คำแนะนำชี้ทางให้ผู้รับคำปรึกษาไปพบผู้อื่นได้ ในกรณีที่มีปัญหาเกินความสามารถของผู้ให้คำปรึกษา
 4. รับฟังและวิเคราะห์ปัญหาอย่างใจกว้าง
 5. ผู้ให้คำปรึกษาต้องเก็บเรื่องราวของผู้รับคำปรึกษาเป็นความลับ
- ขั้นตอนของการให้คำปรึกษา มีดังนี้
1. รวบรวมข้อมูลของผู้รับคำปรึกษาด้วยวิธีการต่างๆ
 2. ปรึกษาร่วมกับบุคคลอื่น เพื่อตรวจสอบความแม่นยำของข้อมูล
 3. สรุบบื้องต้นกับศักยภาพ ความสามารถ ทักษะและอื่น ๆ ของผู้รับคำปรึกษา
 4. พิจารณาข้อมูลที่ต้องการเพิ่มเติม เพื่อประกอบการคิดค้นแนวทางและหาวิธีในการให้คำปรึกษาและแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมต่อปัญหาหนึ่งๆ

5. ให้คำปรึกษาแก่ผู้รับคำปรึกษาเป็นระยะๆ โดยมีการพบกันอย่างสม่ำเสมอ

6. ติดตามประเมินผลของการให้คำปรึกษาโดยละเอียด

สรุป การให้คำปรึกษาแนะนำเป็นบทบาทสำคัญยิ่งของหัวหน้าหรือผู้ปวยที่ทำหน้าที่นี้เทศงาน ซึ่งควรได้สร้างทักษะและความชำนาญในตนเองขึ้นก่อนเพื่อประโยชน์ในการนิเทศงานที่มุ่งผู้ปฏิบัติ งานและมุ่งผลผลิตไปพร้อมๆ กัน

การแก้ปัญหา

การแก้ปัญหา เป็นวิธีการที่สำคัญอันหนึ่งที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นในองค์กรได้ กระบวนการในการแก้ปัญหาประกอบด้วย

1. การศึกษาสถานการณ์ของปัญหา
2. การรวบรวมและวิเคราะห์ปัญหา
3. การค้นหาเอกลักษณ์ และเอกลักษณ์ของปัญหา
4. วางแผนกิจกรรมและทดสอบแผน
5. ปฏิบัติตามแผนที่วางไว้และประเมินผล

การสังเกต (Observation)

เป็นกิจกรรมที่สำคัญ ผู้นิเทศต้องเป็นผู้ที่รู้แจ้งเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของผู้ปวย ซึ่งจะนำไปสู่การแก้ปัญหาที่ถูกต้อง การสังเกตเป็นกิจกรรมที่ผู้นิเทศปฏิบัติอยู่เป็นประจำในช่วง เวลาและโอกาสต่างๆกัน ผู้สังเกตจะต้องมีทักษะการสังเกตของตนเองอยู่เสมอ เพื่อการสังเกตที่ถูกต้องเที่ยงตรง

ประโยชน์ของการสังเกต

1. เพื่อการวางแผนงานที่มีประสิทธิภาพ
2. สามารถค้นพบความต้องการ ปัญหา และสิ่งที่มีผิดปกติ
3. ทำให้เป็นผู้มีความระมัดระวัง
4. สร้างเสริมความเป็นผู้นำหรือผู้บริหารที่ดี
5. สร้างความเป็นสมาชิกที่ดี

การร่วมปฏิบัติงาน (Participation)

เป็นกิจกรรมที่ผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่งด้วยกันทั้งนี้เพื่อเป็นการสอนแนะนำ หรือปฏิบัติให้ดูเป็นตัวอย่าง ซึ่งเป็นการสร้างบรรยากาศในการทำงานอย่างมีจุดหมายและยึดแนวความคิดเห็นร่วมกัน ทำให้เกิดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ผู้นิเทศยังมีโอกาสได้ศึกษาผู้รับการนิเทศใกล้ชิด เพื่อหาจุดเด่นและจุดอ่อนในการปฏิบัติงานซึ่งจะนำไปสู่การวินิจฉัยปัญหาและความต้องการของบุคคลต่อไป

วัตถุประสงค์ในการร่วมปฏิบัติงาน

1. ตระหนักถึงปัญหาและความต้องการในแต่ละสถานการณ์ได้ด้วยตนเองและในทันที ซึ่งมีผลต่อการลดการบ่น และลดการเรียกร้องของผู้ใต้บังคับบัญชา
2. สามารถนำการเปลี่ยนแปลงไปสู่ผู้ปฏิบัติได้ดี โดยมีพฤติกรรมต่อต้านน้อยลง
3. เป็นแนวทางในการรวบรวมศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูลจากสถานการณ์ได้โดยตรง เพื่อการวางแผนงานที่ถูกต้องต่อไป
4. เป็นโอกาสในการแสดงตัวอย่าง ในการปฏิบัติงานให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา
5. เป็นการสร้างบรรยากาศในการทำงานอย่างมีจุดหมายและยึดแนวความคิดร่วมกันอันจะนำไปสู่การเสริมสร้างขวัญ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

การร่วมปฏิบัติงานจึงเป็นเครื่องมือสำคัญของผู้นิเทศ ที่จะกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ โดยการนำปัญหามาเสนอให้แก่สมาชิกแล้วรับฟังข้อเสนอจากกลุ่ม เพื่อการตัดสินใจต่อปัญหานั้น และร่วมมือกันปฏิบัติเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพของงานต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผลการนิเทศ

เป็นการรวบรวมข้อมูลเพื่อพิจารณาว่าการนิเทศนั้นบรรลุเป้าหมายหรือไม่ มากน้อยเพียงใด ผลจากการประเมินจะทำให้รู้ว่าสิ่งใดที่ควรปรับปรุงแก้ไข สิ่งใดที่ควรคงไว้สำหรับการนิเทศครั้งต่อไป และการประเมินผล ควรทำเป็นระยะๆ แต่ละขั้นตอนของการนิเทศก่อนที่กระบวนการนิเทศจะสิ้นสุด

ขั้นตอนของการประเมินผลการนิเทศมีดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดเป้าหมาย เป็นการระบุว่าการประเมินผลครั้งนี้จะทำการวัดและตัดสินใจเรื่องอะไร ซึ่งโดยทั่วไปจะกำหนดจากเป้าหมายของการนิเทศงานในครั้งนั้น ตัวอย่างเช่น เป้าหมายของการนิเทศงานครั้งนี้คือ ต้องการให้ผู้รับการนิเทศมีความสามารถในการสนทนาสภาวะผู้ป่วยไว้อย่างถูกต้องโดยเทคนิคปลอดภัย จากเป้าหมายของการนิเทศครั้งนี้การกำหนดเป้าหมายของการ

ประเมินผล คือ ต้องการดูว่าผู้รับการนิเทศสามารถสวนปัสสาวะผู้ป่วยด้วยเทคนิคปลอดเชื้อได้ถูกต้องหรือไม่

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของการประเมินผล เป็นการระบุว่าเมื่อสิ้นสุดการนิเทศความสามารถของผู้รับการนิเทศในเรื่องนั้นอย่างน้อยคืออะไร ซึ่งความสามารถที่ระบุไว้นี้จะใช้เป็นเกณฑ์ประเมินผลว่า การนิเทศงานในเรื่องนั้นได้ผลสำเร็จหรือไม่ การประเมินผลควรแบ่งออกมาในรูปของดัชนีแห่งความสำเร็จ ซึ่งสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับความสามารถของบุคคล ระดับความสามารถควรทำให้ยุติธรรมโดยใช้วิธี Rating การสรุปผลการตัดสินใจไม่ควรกระทำ ถ้าไม่มีเวลาสังเกตติดตามเพียงพอ

ขั้นตอนที่ 3 รวบรวมข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์ ซึ่งได้จากการพูดคุย ชักถามสังเกต ปฏิบัติได้ตอบ ตรวจสอบบันทึกรายงานของผู้รับการนิเทศและพยายามหาข้อมูลให้ได้มากที่สุดจากบุคคลที่เกี่ยวข้องเช่น หัวหน้าทีมการพยาบาล, หัวหน้าหอผู้ป่วย การรวบรวมข้อมูลสิ้นสุดลงเมื่อผู้นิเทศก็แน่ใจว่า ได้ข้อมูลเพียงพอ สำหรับการวิเคราะห์

ขั้นตอนที่ 4 วิเคราะห์ข้อมูลและการสรุปผล จากข้อมูลที่รวบรวมได้เป็นการประเมินผลแบบไม่ได้เตรียมการ ผู้ประเมินจะใช้ประสบการณ์และสามัญสำนึก ในการตีความและสรุปผล แต่ถ้าเป็นข้อมูลที่ได้จากสถิติจากการวิเคราะห์และตีความสรุปผลได้

องค์ประกอบที่ 4

เครื่องมือการนิเทศ

เป็นส่วนของการบ่งชี้ กำกับการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามรูปแบบที่สร้างขึ้น ประกอบด้วยกิจกรรมการนิเทศ 5 กิจกรรม คือ การเยี่ยมตรวจ การประชุมปรึกษา การสอน การให้คำปรึกษาแนะนำ และการร่วมปฏิบัติงาน

ตารางเวลาการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย (ประจำสัปดาห์)

เวลา	วันจันทร์	วันอังคาร	วันพุธ	วันพฤหัสบดี	วันศุกร์
8.00-8.15 น.	Quick Round				
8.15-8.30 น.	รับเวร				
8.30-9.00 น.	Pre-Conference				
9.00-10.30 น.	เยี่ยมตรวจผู้ป่วยร่วมกับแพทย์				
10.30-11.00 น.	Mid Morning Round				
11.00-12.00 น.	ดูแลผู้ป่วยในเรื่องต่างๆ ไป (นิเทศบุคลากรตามเรื่องที่กำหนดไว้)				
12.00-13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน				
13.00-14.00 น.	เยี่ยมตรวจผู้ป่วย, ประเมินปัญหาผู้ป่วย				
14.00-14.30 น.	การดูแลความสะอาดอาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อม (นิเทศบุคลากรตามเรื่องที่กำหนด)				
14.30-15.00 น.	ตรวจสอบความเรียบร้อยทั่วไป				
15.00-15.30 น.	Post-Conference				
15.30-16.00 น.	ตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์				
16.00-16.30 น.	ดูแลส่งเวร				

หมายเหตุ เวลาในตารางสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

ตารางเวลาการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยประจำวัน

วันจันทร์

วันที่

เดือน

พ.ศ.

เวลา	กิจกรรมการนิเทศ
8.00-8.15 น.	Quick Round
8.15-8.30 น.	รับเวร
8.30-9.00 น.	Pre-Conference
9.00-10.30 น.	เยี่ยมตรวจผู้ป่วยร่วมกับแพทย์
10.30-11.00 น.	◦ Mid Morning Round
11.00-12.00 น.	ดูแลผู้ป่วยในเรื่องต่างๆไป ,การทำงานเป็นทีม
12.00-13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00-14.00 น.	เยี่ยมตรวจผู้ป่วย, ประเมินปัญหาผู้ป่วย
14.00-14.30 น.	การดูแลความสะอาดอาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อม
14.30-15.00 น.	ตรวจสอบความเรียบร้อยต่างๆไป
15.00-15.30 น.	Post-Conference
15.30-16.00 น.	ตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาล
16.00-16.30 น.	ดูแลส่งเวร

หมายเหตุ เวลาในตารางสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

ตารางเวลาการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยประจำวัน

วันอังคาร

วันที่

เดือน

พ.ศ.

เวลา	กิจกรรมการนิเทศ
8.00-8.15 น.	Quick Round
8.15-8.30 น.	รับเวร
8.30-9.00 น.	Pre-Conference
9.00-10.30 น.	เยี่ยมตรวจผู้ป่วยร่วมกับแพทย์
10.30-11.00 น.	Mid Morning Round
11.00-12.00 น.	การวางแผนการพยาบาล, ดูแลผู้ป่วยในเรื่องทั่วไป, การเบิกจ่ายอาหาร (สัปดาห์ละครั้ง)
12.00-13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00-14.00 น.	เยี่ยมตรวจผู้ป่วย, ประเมินปัญหาผู้ป่วย
14.00-14.30 น.	การสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ (วันที่มีการสอนสุขศึกษา) การให้ความสะดวกในการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้ป่วยและญาติ (เดือนละครั้ง)
14.30-15.00 น.	ตรวจสอบความเรียบร้อยทั่วไป, การทำความสะอาดห้องน้ำ กระโถน หม้อ นอน อาคารสถานที่ (เฉพาะพนักงานทำความสะอาด)
15.00-15.30 น.	Post-Conference
15.30-16.00 น.	ตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาล
16.00-16.30 น.	ดูแลส่งเวร

หมายเหตุ เวลาในตารางสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

ตารางเวลาการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยประจำวัน

วันพุธ

วันที่

เดือน

พ.ศ.

เวลา	กิจกรรมการนิเทศ
8.00-8.15 น.	Quick Round
8.15-8.30 น.	รับเวร
8.30-9.00 น.	Pre-Conference
9.00-10.30 น.	เยี่ยมตรวจผู้ป่วยร่วมกับแพทย์
10.30-11.00 น.	Mid Morning Round
11.00-12.00 น.	ดูแลผู้ป่วยในเรื่องต่างๆไป ,การบันทึกทางการพยาบาล
12.00-13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00-14.00 น.	เยี่ยมตรวจผู้ป่วย, ประเมินปัญหาผู้ป่วย
14.00-14.30 น.	-การดูแลความสะอาดอาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อม การเก็บขยะและแยกขยะ ติดเชื้อ (เฉพาะพนักงานทำความสะอาด) -การพัฒนาตนเองในด้านความรู้, ความสามารถทางการพยาบาล -ปัญหาที่พบจากการติดต่อประสานงานภายในและภายนอกหน่วยงาน -การค้นหาภาวะเสี่ยง (ในวันที่มีการประชุมประจำเดือนของตึก)
14.30-15.00 น.	ตรวจสอบความเรียบร้อยต่างๆไป
15.00-15.30 น.	Post-Conference
15.30-16.00 น.	ตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาล
16.00-16.30 น.	ดูแลส่งเวร

หมายเหตุ เวลาในการตรวจสอบสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

ตารางเวลาการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยประจำวัน

วันพฤหัสบดี

วันที่

เดือน

พ.ศ.

เวลา	กิจกรรมการนิเทศ
8.00-8.15 น.	Quick Round
8.15-8.30 น.	รับเวร
8.30-9.00 น.	Pre-Conference
9.00-10.30 น.	เยี่ยมตรวจผู้ป่วยร่วมกับแพทย์
10.30-11.00 น.	Mid Morning Round
11.00-12.00 น.	ดูแลผู้ป่วยในเรื่องต่างๆไป ,การให้บริการและเทคนิคการพยาบาล, การเบิกจ่ายของใช้ในหอผู้ป่วย (เดือนละครั้ง เฉพาะพยาบาลเทคนิคและพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้)
12.00-13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00-14.00 น.	เยี่ยมตรวจผู้ป่วย, ประเมินปัญหาผู้ป่วย
14.00-14.30 น.	การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ การช่วยเหลือผู้ป่วยในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (เดือนละครั้ง เฉพาะพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้)
14.30-15.00 น.	ตรวจสอบความเรียบร้อยต่างๆไป
15.00-15.30 น.	Post-Conference
15.30-16.00 น.	ตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาล
16.00-16.30 น.	ดูแลส่งเวร

หมายเหตุ เวลาในการตรวจสอบสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

ตารางเวลาการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยประจำวัน

วันศุกร์

วันที่

เดือน

พ.ศ.

เวลา	กิจกรรมการนิเทศ
8.00-8.15 น.	Quick Round
8.15-8.30 น.	รับเวร
8.30-9.00 น.	Pre-Conference
9.00-10.30 น.	เยี่ยมตรวจผู้ป่วยร่วมกับแพทย์
10.30-11.00 น.	Mid Morning Round
11.00-12.00 น.	ดูแลผู้ป่วยในเรื่องต่างๆไป ,ค้นหาปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ในการทำงาน การรวบรวมสถิติรายงานประจำเดือน (เดือนละ 1 ครั้ง)
12.00-13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00-14.00 น.	เยี่ยมตรวจผู้ป่วย, ประเมินปัญหาผู้ป่วย
14.00-14.30 น.	การทำความสะอาดเครื่องมือ เครื่องใช้และสิ่งแวดล้อม (เฉพาะพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้)
14.30-15.00 น.	ตรวจสอบความเรียบร้อยต่างๆไป
15.00-15.30 น.	Post-Conference
15.30-16.00 น.	ตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาล
16.00-16.30 น.	ดูแลส่งเวร

หมายเหตุ เวลาในการตรวจสอบสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

ตารางการนิเทศบุคลากรของหัวหน้าผู้ป่วย

ผู้รับการนิเทศ	เรื่องทีมนิเทศ	กิจกรรมการนิเทศ	ความถี่ของการนิเทศ
พยาบาลวิชาชีพ	1. การดูแลความสะอาด อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม 2. การปฏิบัติกรพยาบาล - การทำงานเป็นทีม - การวางแผนการพยาบาล - การบันทึกทางการพยาบาล - การให้บริการและเทคนิคการพยาบาล - การค้นหาวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค ในการให้บริการ 3. การพัฒนาตนเองในด้านความรู้ความสามารถทางการพยาบาล 4. การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล 5. การสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ 6. การติดต่อประสานงานภายในหน่วยงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 7. การรวบรวมสถิติ ระเบียบรายงาน ประจำเดือน 8. การให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้ป่วยและญาติ 9. การค้นหาภาวะเสี่ยง 10. การเบิก-จ่าย อาหารผู้ป่วย	-การเยี่ยมชมตรวจ -การประชุมปรึกษา การสอน, การเยี่ยมชมตรวจ - การสอน, การให้คำปรึกษา - การให้คำปรึกษา - การเยี่ยมชมตรวจ - การให้คำปรึกษาทุกครั้งที่มปัญหา - การเยี่ยมชมตรวจ, การให้คำปรึกษา - การเยี่ยมชมตรวจ - การให้คำปรึกษา - การเยี่ยมชมตรวจ - การเยี่ยมชมตรวจ	- วันละ 1 ครั้ง - วันละ 1 ครั้ง - วันละ 1 ครั้ง - วันละ 1 ครั้ง - วันละ 1 ครั้ง - เดือนละ 1 ครั้ง - เดือนละ 1 ครั้ง - เดือนละ 1 ครั้ง - เดือนละ 1 ครั้ง หรือพร้อมประชุมประจำเดือนของตึก - เดือนละ 1 ครั้ง - สัปดาห์ละ 1 ครั้ง - เดือนละ 1 ครั้ง - เดือนละ 1 ครั้ง - วันละ 1 ครั้ง
พยาบาลเทคนิค หรือเจ้าหน้าที่พยาบาล	1. การดูแลความสะอาด อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม	- การเยี่ยมชมตรวจ	- วันละ 1 ครั้ง

ผู้รับการนิเทศ	เรื่องทีนิเทศ	กิจกรรมการนิเทศ	ความถี่ของการนิเทศ
พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้	2. การปฏิบัติกรพยาบาล - การทำงานเป็นทีม - การวางแผนการพยาบาล - เทคนิคในการให้บริการพยาบาล - การจดบันทึกทางการพยาบาล	- การเยี่ยมตรวจ - การสอน, การเยี่ยมตรวจ - การเยี่ยมตรวจ	- วันละ 1 ครั้ง - เดือนละ 1 ครั้ง - วันละ 1 ครั้ง - วันละ 1 ครั้ง
	3. การพัฒนาตนเองด้านความรู้, ความสามารถ	- การสอน, การเยี่ยมตรวจ	- 3 เดือน 1 ครั้ง
	4. การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล	- การสอน, การให้ปรึกษา	- วันละ 1 ครั้ง - เดือนละ 1 ครั้ง
	5. การสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ	- การเยี่ยมตรวจ, การสอนการสาธิต, การให้	- สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
	6. การติดต่อประสานงาน	คำปรึกษา	- เดือนละ 1 ครั้ง
	7. การให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้ป่วยและญาติ	- การเยี่ยมตรวจ	- สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
	8. การเบิก-จ่าย ของใช้ในหอผู้ป่วย	- การให้คำปรึกษา	- ครั้ง
	9. การค้นหาภาวะเสี่ยง	- การเยี่ยมตรวจ	- เดือนละ 1 ครั้ง
	10. การเบิก-จ่าย อาหารผู้ป่วย และควบคุมการให้อาหารแก่ผู้ป่วยทุกมือ	- การเยี่ยมตรวจ - การเยี่ยมตรวจ - การเยี่ยมตรวจ	- เดือนละ 1 ครั้ง - เดือนละ 1 ครั้ง - สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
	1. การทำความสะอาดอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ดูแลสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย	- การสอน, การสาธิต - การเยี่ยมตรวจ, การ	- เดือนละ 1 ครั้ง - วันละ 1 ครั้ง - วันละ 1 ครั้ง
	2. การช่วยเหลือผู้ป่วยในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	สอน	- เดือนละ 1 ครั้ง - เดือนละ 1 ครั้ง
	3. ให้ความสะดวกในการให้ข้อมูล ข่าวสาร แก่ผู้ป่วยและญาติ	- การเยี่ยมตรวจ	- เดือนละ 1 ครั้ง
	4. ร่วมมือปฏิบัติงานเป็นทีม การติดต่อประสานงานกับบุคลากรอื่นๆ ทั้งในและนอกหน่วยงาน	- การประชุมปรึกษา - การให้คำปรึกษา	- เดือนละ 1 ครั้ง

ผู้รับการนิเทศ	เรื่องที่นิเทศ	กิจกรรมการนิเทศ	ความถี่ของการนิเทศ
พนักงานทำความสะอาด	1 .การทำความสะอาด สถานที่ 2. การทำความสะอาดห้องน้ำ กระจา หม้อนอน ฯลฯ 3. การเก็บขยะและการแยกขยะติดเชื้อ และไม่ติดเชื้อ 4. การติดต่อประสานงานกับบุคลากร อื่นๆ	- การเยี่ยมตรวจ - การประชุมปรึกษา - การเยี่ยมตรวจ - การเยี่ยมตรวจ - การสอน - การให้คำปรึกษา	- วันละ 1 ครั้ง - เดือนละ 1 ครั้ง - เดือนละ 1 ครั้ง - เดือนละ 1 ครั้ง - 2เดือน 1 ครั้ง

ตารางกำกับการนิเทศเฉพาะงาน

วัน	วันที่	เรื่องที่นิเทศ	กิจกรรมการนิเทศ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	เหตุผล
จันทร์	22 มี.ค.42	การนำทีม Pre Conference	สังเกต, ร่วมปฏิบัติงาน		/	ติดราชการด่วน
อังคาร	30 มี.ค.42	การสอนผู้ปวยวิธีการนับเด็กคืน	สังเกต	/		
พุธ	31 มี.ค.42	การประเมินปัญหาทารกที่มีภาวะตัวเหลือง	ประชุมปรึกษา	/		
พฤหัสบดี	1 เม.ย.42	ประชุมนิเทศบุคลากรใหม่	สอน, แนะนำ	/		
ศุกร์	2 เม.ย.42	การนำทีม Pre- Conference	สังเกต, ร่วมปฏิบัติงาน	/		
	2 เม.ย.42	การรายงานการส่งเวร	สังเกต, ร่วมปฏิบัติงาน	/		

ตัวอย่าง แผนการนิเทศเฉพาะงาน

เรื่อง การเขียนบันทึกรายงานผู้ป่วย

ผู้รับการนิเทศ บุคลากรพยาบาล

สถานที่ ห้อง Conference

วันที่

เวลา

สาเหตุของปัญหา	วัตถุประสงค์	วิธีการนิเทศ	ประเมินผล
พบข้อผิดพลาดใน การเขียนบันทึกราย งานผู้ป่วยและการ บันทึกไม่มีความต่อ เนื่องกันในแต่ละเวร	ปรับปรุงการเขียนบันทึก รายงานผู้ป่วยให้ถูกต้อง สอดคล้องกับการรักษา พยาบาลและเขียนต่อ เนื่องกันในแต่ละเวร	1.ชี้แจงข้อบกพร่องของการ เขียนรายงานผู้ป่วยพร้อม อธิบายและมีหลักฐาน ประกอบ 2.นำตัวอย่างและวิธีบันทึก รายงานให้ดูเป็นตัวอย่าง และเก็บไว้ในที่ที่สามารถนำ มาดูได้สะดวก 3.ให้คำปรึกษา แนะนำ การ เขียนบันทึกรายงานผู้ป่วย แก่บุคลากรพยาบาล 4.เปิดโอกาสให้ซักถามและ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ การเขียนบันทึกรายงานผู้ ป่วย 5.ติดตามผลการนิเทศโดย สังเกตตรวจสอบบันทึกราย งานผู้ป่วยเป็นระยะ	การบันทึกมี ความ ต่อเนื่อง ยังขาดความครบ คลุมด้านปัญหา

แผนการนิเทศเฉพาะงาน

เรื่อง	การนำประชุมปรึกษา
ผู้รับการนิเทศ	หัวหน้าทีมการพยาบาล
ผู้นิเทศ	หัวหน้าหอผู้ป่วย
สถานที่	ห้องทำงานพยาบาลหอผู้ป่วยอายุรกรรม

ปัญหา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการนิเทศ	ประเมินผล
หัวหน้าทีม ไม่สามารถนำ Team Conference	เพื่อให้หัวหน้าทีมรู้หลักวิธีการ, มีทักษะในการนำทีมอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อการปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - สังเกตวิธีการนำการประชุม - การซักถามรวบรวมข้อมูลของสมาชิกทีม - การวิเคราะห์ปัญหา - การกระตุ้นให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการชั่งวงวางแผนการพยาบาล - การให้กำลังใจ - การรับฟังความคิดเห็นสมาชิก - การช่วยตัดสินใจ - การสรุปการประชุม ปรึกษา - แสดงให้เห็นวิธีการ ซักถามเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ปัญหาการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา - ช่วยสรุปการอภิปรายของสมาชิก - ช่วยจัดบันทึกข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการวางแผน 	<ul style="list-style-type: none"> - หัวหน้าทีมสามารถนำและสรุปการประชุมได้ - การซักถาม รวบรวมข้อมูลและการกระตุ้นยังน้อย - สามารถติดตามประเมินผลนำไปใช้ในการปรับปรุงการพยาบาลได้ - สามารถบอกจุดดีจุดอ่อนของตนเองในการนำทีมประชุมปรึกษาได้ <p style="text-align: right;">รัศมี</p>

ตัวอย่าง แผนการเยี่ยมตรวจบุคลากร

ผู้เยี่ยมชมตรวจ : หัวหน้าหอผู้ป่วย

แผนก : อายุรกรรม

วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการณ์เทศ	ประเมินผล
<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากร - เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากร ส่งเสริมความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน - เพื่อทราบถึงปัญหาความวิตกกังวลในเรื่องต่าง ๆ บุคลากรที่ขึ้นปฏิบัติงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - สังเกตการปฏิบัติงานของบุคลากร - ให้คำชมเชย เมื่อพบว่าบุคลากรปฏิบัติงานดีและให้คำแนะนำ เมื่อทำงานบกพร่องโดยไม่ตำหนิต่อหน้าผู้อื่น - พูดคุยทักทายเป็นกันเองกับบุคลากร - ให้ความช่วยเหลือบุคลากรและนิเทศเพื่อแก้ไขปัญหาที่พบ - รับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะจากบุคลากร - ให้คำแนะนำส่งเสริมการรู้จักการตัดสินใจของบุคลากร - สำนวณจำนวนบุคลากรที่ขึ้นปฏิบัติงานให้ครบ 	<ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรยิ้มแย้มพึงพอใจยอมรับความคิดเห็นสามารถบอกจุดอ่อนที่ต้องปรับปรุงได้

ตัวอย่าง แผนการตรวจเยี่ยมตรวจสภาพแวดล้อม

ผู้เยี่ยมชมตรวจ : หัวหน้าหอผู้ป่วย

แผนก : อายุรกรรม

วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการนิเทศ	ประเมินผล
1. รักษาความพร้อมของทรัพยากรที่อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน	1.1 ตรวจสอบความสะอาดของอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมในหน่วยงาน 1.2 ศึกษาความเพียงพอของเครื่องมือเครื่องใช้ในการรักษาพยาบาล 1.3 ตรวจสอบความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน 1.4 รวบรวม บันทึกข้อมูลเกี่ยวกับวัสดุให้คงไว้ซึ่งสภาพพร้อมใช้งาน มีปริมาณเพียงพอและเป็นข้อมูลในการจัดหา ขอมแซมต่อไป 1.5 จัดหาเครื่องมือวิธีการใช้และบำรุงรักษาวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ให้ประจำเครื่อง	1. อุปกรณ์มีความพร้อมเพียงพอ
2. เพื่อความปลอดภัย และความเป็นระเบียบเรียบร้อย บริเวณที่ทำการพยาบาลและห้องพักรักษาผู้ป่วย	2.1 ตรวจสอบความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อยและความปลอดภัย ภายในห้องพักรักษาผู้ป่วย เช่น เตียง จัดเป็นระเบียบสะดวกในการเคลื่อนย้ายหรือการช่วยเหลือมีไม้กันเตียง พื้นห้องสะอาดไม่ลื่นกริ่งเรียกใช้งานได้ดี มีป้ายห้ามสูบบุหรี่ บริเวณที่มีออกซิเจน ฯลฯ 2.2 บริเวณทางเดินสะดวก โถง ไม่มีสิ่งกีดขวาง	2. ภายในหอผู้ป่วย ห้องทำงานพยาบาลสะอาดเรียบร้อย บริเวณทางเท้า ระเบียบหอผู้ป่วย ที่ตั้งน้ำดื่มมีน้ำหกเลอะเทอะให้เจ้าหน้าที่หมั่นดูแลทำความสะอาด

วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการณ์เทศ	ประเมินผล
<p>3. เพื่อให้สามารถเตรียม อุปกรณ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ให้เพียงพอและพร้อมใช้</p>	<p>2.3 บริเวณที่ทำการพยาบาล สะอาด จัดเป็นระเบียบ</p> <p>3.1 ตรวจสอบและทดสอบประสิทธิภาพของเครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์ ให้พร้อมใช้ เช่น อุปกรณ์ที่จำเป็นช่วยชีวิตผู้ป่วย</p> <p>3.2 สำรวจ จัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้เพียงพอ</p> <p>3.3 มีห้องจัดเก็บอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ จัดให้เป็นระเบียบ แยกของใช้เป็นหมวดหมู่ และมีป้ายบอกชัดเจน</p>	<p>3. ประสิทธิภาพเครื่องมือ เครื่องใช้มีความพร้อม</p>

ตัวอย่าง แบบบันทึกการเยี่ยมชมตรวจ

หน่วยงาน.....วันที่.....เวลา.....
 ประเภทของการเยี่ยมชมตรวจ.....

ลำดับ	ปัญหา/อุปสรรค	วิธีปฏิบัติ/ข้อเสนอแนะ
1.	หัวหน้าหอผู้ป่วย เดินเยี่ยม ตรวจผู้ป่วย ตอนรับเวร สังเกต เห็นปัญหาที่ต้องติดตามนิเทศ บุคลากร ดังนี้ พบเจ้าหน้าที่ปฏิบัติกับของมี คมที่ใช้แล้วไม่ถูกวิธีโดยใช้มือ จับเข็ม สวมใส่ปลอกกัอนทั้ง พบอุปกรณ์การเก็บของมีคม ไม่เหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> - แนะนำเทคนิควิธีการที่ถูกต้องในการเก็บ ทำลายของมีคมเพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากการถูกเข็มทิ่มแทง - ให้ข้อคิดในการตระหนักถึงการป้องกัน ระมัดระวังการเกิดอุบัติเหตุจากของมีคม พร้อมยกตัวอย่างปัญหาที่เคยเกิดขึ้น ผลเสีย ผลกระทบที่ตามมา - จัดหาอุปกรณ์ ภาชนะสำหรับทิ้งของมีคมที่เหมาะสม
2.	สารน้ำ หยดไม่ตรงตามเวลาที่ กำหนดบนขวด	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ตรวจสอบบริเวณปลายเข็มว่ามีการอุดตัน หรือสารน้ำรั่วออกหรือไม่ - สังเกตการหยดของสารน้ำว่าไหลเร็วหรือช้ากว่าที่กำหนดบนขวด - ปรับหยด สารน้ำหยด ให้ตรงตามที่กำหนด - ปรับเวลาการหยดสารน้ำใหม่บนขวดสารน้ำ

ลงชื่อ.....

ผู้บันทึก

ตัวอย่างการบันทึกการนิเทศทางการพยาบาล

ว.ด.ป.	กิจกรรม/สิ่งที่พบ	การปฏิบัติ/ข้อเสนอแนะ	การประเมินผล/ ลายเซ็นผู้นิเทศ
20 มี.ค. 42	<p>เยี่ยมตรวจขณะรับเวร</p> <p>-ข้างเตียงหญิงหลังคลอด มีขวดน้ำเกลือแขวนอยู่ ปลายสายมีเข็ม ไม่มีปลอกสวม</p> <p>Mid Morning Round ที่เตียงมารดาหลังคลอด พบขวดนม 2 ใบ</p>	<p>-แจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายเพียงได้ทราบ แนะนำให้ควรนำเข็มใหม่ที่มีปลอกสวมมาใส่แทนในกรณีที่ยังต้องการใช้ต่อ หรือใช้ผ้าก๊อศพับหุ้มปลายเข็มเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุเข็มแทง</p> <p>-ชี้แจงให้ทราบถึงผลกระทบจากการถูกเข็มแทง</p> <ul style="list-style-type: none"> - สังเกตการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ - กล่าวชมการตัดสินใจในการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสม - สอบถามเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ ให้ศึกษาวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุของการให้น้ำ นมจากขวด ชี้แจงนโยบายอย่างสุภาพ - ให้อุดูแลช่วยเหลือในการให้นม 	<p>-สังเกตการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่พบว่านำเข็มใหม่ที่มีปลอกสวมไปเปลี่ยนด้วยความระมัดระวังอย่างถูกต้อง</p> <p style="text-align: right;"><u>อมราวดี</u></p> <p>-เจ้าหน้าที่สามารถบอกได้ว่าควรชี้แจงให้ทราบถึงผลเสียของการใช้ขวดนม แจ้งให้ทราบนโยบายของ รพ.</p> <p>-เจ้าหน้าที่พึงพอใจ</p>
22 มี.ค. 42	<p>Quick Round</p> <p>ผู้ป่วยผ่าตัดคลอดกล่าวชมเจ้าหน้าที่ที่มาดูแลเตรียมผ้าตัดว่ามาบอกให้ทราบขั้นตอนการทำผ่าตัดการปฏิบัติตนก่อนและหลังการผ่าตัด และให้กำลังใจว่าจะคอยดูแลเมื่อกลับจากห้องผ่าตัด ทำให้รู้สึกหายกลัวมันใจมากขึ้น</p>	<p>-ขณะทำการประชุม ปรึกษาก่อนการปฏิบัติงาน (Pre-Conference) เมื่อเจ้าหน้าที่ได้รายงานปัญหา การวางแผนการพยาบาลในผู้ป่วยรายนี้ กล่าวชมเชยการปฏิบัติการเตรียมผ้าตัดครบถ้วน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ บันทึกต่าง ๆ แจ้งให้ทราบว่าผู้ป่วยชมเชยมาด้วย</p>	<p>สายสมร</p>

ตัวอย่างแผนการสอน

แผนการสอนเรื่อง	การดูแลผู้ป่วยไข้เลือดออกในหอผู้ป่วย เด็กสามัญ
ผู้รับการสอน	พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ในหอผู้ป่วย เด็กสามัญ
สถานที่สอน	ห้องประชุมตึกเด็กสามัญ
ผู้สอน	หัวหน้าหอผู้ป่วย
วันที่	เวลา

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	กิจกรรมการสอน	ผู้รับการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
ภาพหลังสิ้น สุดการสอน ผู้รับการสอน สามารถ					
1) บอกถึง ความหมาย ของไข้เลือด ออก การติด ต่อและระยะ ฟักตัวได้ อย่างถูกต้อง	1. ความ หมายของไข้ เลือดออก, การติดต่อ ระยะฟักตัว ของไข้เลือด ออก	- ถามผู้รับการ สอนเกี่ยวกับ ความหมายการ ติดต่อระยะฟักตัว ของโรคไข้เลือด ออก	- ร่วมแสดง ความคิดเห็น	สรุปความ หมายการติด ต่อและระยะ ฟักตัวบน กระดานไวท์ บอร์ด	- จากการ แสดงความ คิดเห็นและ การอภิปราย
2) บอกถึง อาการและ การวินิจฉัย โรคไข้เลือด ออกได้อย่าง ถูกต้อง	2. อาการและ การวินิจฉัยไข้ เลือดออก	- ถามผู้รับการ สอนเกี่ยวกับ อาการของไข้ เลือดออก	- ร่วมแสดง ความคิดเห็น	- สรุป อาการ และวินิจฉัยไข้ เลือดออก	- จากการร่วม อภิปราย
3) บอกถึง การตรวจ ทางห้อง ปฏิบัติการที่ สำคัญของ	3. การตรวจ ทางห้อง ปฏิบัติการ	- อธิบายเกี่ยวกับ การตรวจห้อง ปฏิบัติการที่ สำคัญของโรคไข้	- ร่วมแสดง ความคิดเห็น	- แผ่นใสสรุป เกี่ยวกับการ ตรวจทางห้อง ปฏิบัติการที่ สำคัญของไข้	- จากความ สนใจร่วม อภิปราย

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	กิจกรรมการสอน	ผู้รับการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
ใช้เลือดออก		เลือดออก		เลือดออก	
4) บอกถึง การ ดำเนินโรคไข้ เลือดออกได้ อย่างถูกต้อง	- การดำเนิน โรคไข้เลือด ออก	- กระตุ้นให้ผู้รับ การสอน ได้แสดง ความคิดเห็น	- ร่วมแสดง ความคิดเห็น	- สรุป การ ดำเนินโรคไข้ เลือดออกใน แผ่นใส	- จากความ สนใจร่วม อภิปราย
5) บอกถึง การแบ่ง ลักษณะ ความรุนแรง ของโรคไข้ เลือดออกได้ อย่างถูกต้อง		- อธิบายเกี่ยวกับ ลักษณะความรุนแรง ไข้เลือดออก	- ร่วมแสดง ความคิดเห็น	- สรุปลักษณะ ความรุนแรง ของโรคไข้ เลือดออกใน แผ่นใส	- จากความสนใจ อภิปราย - ร่วม อภิปราย
6) บอกถึง ความสำคัญ ในการรักษา ไข้เลือดออก ได้อย่างถูกต้อง	- ความสำคัญ ในการรักษา ไข้เลือดออก	- อธิบายเกี่ยวกับ ข้อสำคัญในการ รักษาโรคไข้เลือด ออก - กระตุ้นให้แสดง ความคิดเห็น	- ร่วมแสดงความ คิดเห็น	- สรุปข้อ สำคัญในการ รักษาไข้เลือด ออกในแผ่นใส	- ความสนใจ ในการร่วม อภิปราย
7) บอกถึง การดูแล รักษา พยาบาลผู้ป่วย ไข้เลือด ออก ได้ อย่างถูกต้อง	- การดูแล รักษา พยาบาล ผู้ ป่วยไข้เลือด ออก ในระยะ ต่าง ๆ	- กระตุ้นให้แสดง ความคิดเห็น	- ร่วมแสดง ความคิดเห็น	- สรุปการดูแล รักษา พยาบาลผู้ป่วย ไข้เลือด ออก - เขียนเป็น แผนภูมิการ รักษาไข้เลือด ออกในแผ่นใส	- จากความ สนใจอภิปราย

ตัวอย่างแผนการสอน

แผนการสอน	การนับเด็กดั้นในหญิงตั้งครรภ์ที่ลูกดั้นน้อยลง
ผู้รับการสอน	พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิคในหอผู้ป่วยสูติกรรมล่าง
สถานที่สอน	หอผู้ป่วยสูติกรรมล่าง
ผู้สอน	หัวหน้าหอผู้ป่วยสูติกรรมล่าง
วันที่สอน	เวลา

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	กิจกรรมการ สอน	ผู้รับการสอน	สื่อการ สอน	การ ประเมินผล
หลังจากสิ้นสุด การสอนแล้วผู้รับ การสอนสามารถ					
1. บอกถึงความ สำคัญและความ จำเป็นที่ต้องนับ เด็กดั้นในหญิงตั้ง ครรภ์	ความหมายของ ลูกดั้นน้อยในหญิง ตั้งครรภ์และความ สำคัญของการนับ เด็กดั้น	กระตุ้นให้ทุกคน ช่วยกันบอก ความหมายของ ลูกดั้นน้อยลง และบอกถึง ความสำคัญ ของการนับเด็ก ดั้น	ช่วยกันร่วม แสดงความคิด เห็นถึงความ หมายของลูก ดั้นน้อยลงและ บอกความ สำคัญของการ นับเด็กดั้น	ปากกา แผ่นใส	ทุกคนให้ ความร่วมมือ แสดง ความคิดเห็น ดี
2. บอกถึงสาเหตุ การเกิดทารกตาย ในครรภ์ในหญิง ตั้งครรภ์	สาเหตุของการเกิด ทารกตายในครรภ์	กระตุ้นให้บอก ถึงสาเหตุการ เกิดทารกตายใน ครรภ์	ทุกคนร่วมกัน แสดงความคิด เห็นถึงสาเหตุ ของการเกิด ทารกตายใน ครรภ์	แผ่นใส แสดงถึง สาเหตุ ทารกตาย ในครรภ์	ทุกคนแสดง ความคิดเห็น ดี
3. บอกถึงวิธีการ วินิจฉัยทารกตาย ในครรภ์ได้	การวินิจฉัยทารก ตายในครรภ์	กระตุ้นให้บอก วิธีการวินิจฉัย ทารกตายใน ครรภ์	ทุกคนร่วม แสดงความคิด เห็นถึงการ วินิจฉัยทารก ตายในครรภ์ได้		

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	กิจกรรมการสอน	ผู้รับการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
4. บอกถึงวิธีการนับเด็กตื่นได้ถูกต้อง	วิธีการนับเด็กตื่น -นับเด็กตื่นหลังอาหาร -นับตลอดทั้งวัน	กระตุ้นให้ทุกคนช่วยกันบอกวิธีการนับลูกตื่นตามความรู้	ให้ทุกคนช่วยกันบอกวิธีนับลูกตื่น	แผ่นใส แสดงการวินิจฉัยทารกตายในครรภ์ แผ่นใส แสดงวิธีนับลูกตื่น	
5. บอกถึงวิธีการป้องกันและการเฝ้าระวังทารกตายในครรภ์ได้	วิธีการเฝ้าระวังและการป้องกันการเกิดทารกตายในครรภ์	กระตุ้นให้ทุกคนร่วมแสดงความคิดเห็นหาแนวทางป้องกันการเกิดทารกตายในครรภ์ ทบทวนและสรุปสาระสำคัญให้สอดคล้องตามวัตถุประสงค์	ช่วยกันหาแนวทางในการเฝ้าระวังและการป้องกันการเกิดทารกตายในครรภ์	แผ่นใส แสดงวิธีการป้องกันการเกิดทารกตายในครรภ์	

ตัวอย่างแผนการสอน

แผนการสอนเรื่อง	แผลกดทับ
ผู้รับการสอน	พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง
สถานที่สอน	ห้องเวรตรวจการ
ผู้สอน	หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง
วันที่.....	เวลา.....

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	ผู้สอน	ผู้รับการ สอน	สื่อการสอน	การประเมิน ผล
<p>ภายหลังสิ้นสุด การสอนแล้วผู้ รับการสอน สามารถ</p> <p>1. บอกถึง ความ หมายของแผล กดทับและ ความสำคัญ ของการป้อง กันเพื่อไม่ให้ เกิดแผลกดทับ</p> <p>2. บอกสาเหตุ และตำแหน่งที่ เสี่ยงต่อการ เกิดแผลกดทับ ได้</p>	<p>1. ความหมาย ของแผลกด ทับและความ สำคัญขอ การป้องกัน เพื่อไม่ให้เกิด แผลกดทับ</p> <p>2. สาเหตุของ แผลกดทับ เกิดจากอะไร - ตำแหน่งไหน บ้างที่เสี่ยงต่อ การเกิดแผล กดทับ</p>	<p>- ถามผู้รับการ สอนให้ช่วย อธิบายความ หมายของแผล กดทับและวาม สำคัญของการ ป้องกันไม่ให้ เกิดแผลกดทับ</p> <p>- ผู้สอนอธิบาย เพิ่มเติมในส่วน ที่ขาด</p> <p>ถามผู้รับการ สอนกระตุ้นให้ แสดงความคิด เห็น</p>	<p>ร่วมแสดง ความคิดเห็น</p> <p>ร่วมแสดง ความ คิดเห็น</p>	<p>สรุปความ หมายและ ความสำคัญ ของการป้องกัน เพื่อไม่ให้เกิด แผลกดทับใน กระดานไวท์ บอร์ด</p> <p>- สรุปสาเหตุลง ในกระดานไวท์ บอร์ด - ภาพพลิกบอก ตำแหน่งของ การเกิดแผลกด ทับ</p>	<p>จากการแสดง ความคิดเห็น และ ร่วมอภิปราย</p> <p>ร่วมกันแสดง ความคิดเห็น</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	ผู้สอน	ผู้รับการ สอน	สื่อการสอน	การประเมิน ผล
3. บอก ลักษณะของ แผลกดทับ ได้ถูกต้อง	3. ลักษณะ ของแผลกด ทับในระยะ ต่าง ๆ	อธิบายเกี่ยวกับ ลักษณะของ แผลกดทับใน ระยะต่าง ๆ	ร่วมแสดง ความคิดเห็น	รูปภาพแสดง ลักษณะของ แผลกดทับใน ระยะต่าง ๆ	สนใจและร่วม กันอภิปราย
4. บอกวิธีการ ป้องกันไม่ให้ เกิดแผลกดทับ ได้ถูกต้อง	4. วิธีการป้อง กันไม่ให้เกิด แผลกดทับ	อธิบายเกี่ยวกับ วิธีการป้องกัน เพื่อไม่ให้เกิด แผลกดทับ	ร่วมกันแสดง ความคิดเห็น	อธิบาย สาเหตุ ทำอุปกรณ์	ร่วมกันแสดง ความคิดเห็น จัดทำอุปกรณ์
5. บอกถึงการ รักษาผู้ป่วยที่ เกิดแผลกดทับ แล้ว	5. การรักษา และการดูแล ผู้ป่วยที่เกิด แผลกดทับ	- อธิบายเกี่ยว กับ การรักษา - การทำแผล	ร่วมกันแสดง ความคิดเห็น	อธิบาย	ร่วมกันแสดง ความคิดเห็น
6. บอกถึงการ ปฏิบัติงานและ การดูแลตนเอง ได้ถูกต้อง	6. วิธีการ ปฏิบัติ ตนและการ ดูแลตนเอง	อธิบายการ ปฏิบัติงานและ การดูแลตนเอง	ร่วมกันแสดง ความคิดเห็น	อธิบาย	ร่วมกันแสดง ความคิดเห็น และร่วม อภิปราย

ตัวอย่างแผนการสอน

แผนการสอนเรื่อง การเฝาระวังการติดเชื้อในหอผู้ป่วยศัลยกรรม
 ผู้รับการสอน พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย
 สถานที่สอน ห้องประชุมในตึกศัลยกรรม
 ผู้สอน ห้องหัวหน้าหอผู้ป่วย
 วันที่.....เวลา.....

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	กิจกรรมการ สอน	ผู้รับการ สอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>ภายหลังสิ้นสุด การสอน ผู้รับ การสอน สามารถ</p> <p>1) บอกถึงความ สำคัญของการ เฝาระวังการติด เชื้อในหอผู้ป่วย</p> <p>2) บอกถึง ลักษณะ ของบาดแผลที่ ต้องเฝาระวังการ ติดเชื้อในหอผู้ ป่วย</p>	<p>1. ความ หมายของการ ติดเชื้อในโรง พยาบาลและ ความสำคัญ ของการเฝ่า ระวังการติด เชื้อในหอผู้ ป่วย</p> <p>2. ลักษณะ ของบาดแผล ชนิดต่าง ๆ ที่ ต้องเฝ่าระวัง การติดเชื้อ</p>	<p>- ถามผู้รับการ สอนให้อธิบาย ถึงความหมาย หรือความ สำคัญของ การเฝ่าระวัง การติดเชื้อใน หอผู้ป่วย</p> <p>- ถามผู้รับการ สอน - กระตุ้นให้ แสดงความคิด เห็น</p>	<p>- ร่วม แสดง ความคิด เห็น</p> <p>- ร่วม แสดง ความคิด เห็น</p>	<p>สรุป ความ หมายและ ความ สำคัญบน กระดาน ไวท์บอร์ด</p> <p>สรุป ลักษณะ บาดแผลที่ ต้องเฝ่า ระวัง</p>	<p>- จากการแสดง ความคิดเห็นและ การอภิปราย</p> <p>- จากการร่วม อภิปราย</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	กิจกรรมการ สอน	ผู้รับการ สอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
3) บอกถึงวิธีการเก็บ Specimen และกำหนดเวลาในการส่งตรวจ	3) วิธีการเก็บ Specimen และ วัน เวลา ที่กำหนดส่งตรวจ Specimen	- อธิบายเกี่ยวกับ Specimen และกำหนด วัน เวลา ที่ส่งตรวจ	- ร่วมแสดงความคิดเห็น	แผ่นใสสรุปเกี่ยวกับวิธีการกำหนดวัน เวลาที่เก็บ Specimen	- จากความสนใจร่วมอภิปราย
4) บอกถึงการรายงานผลการติดเชื้อต่อหน่วยควบคุมโรคติดเชื้อของโรงพยาบาล	4) วิธีการบันทึกและกำหนดการรายงานผลต่องานควบคุมโรคติดเชื้อของโรงพยาบาล	- อธิบายเกี่ยวกับรายงาน และ วัน เวลา ที่รายงานผล	- ร่วมแสดงความคิดเห็น	สรุปในแผ่นใสเกี่ยวกับการรายงานผลการติดเชื้อในหอผู้ป่วย	- จากการร่วมแสดงความคิดเห็น

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของ
เนื้อหา แบบสอบความรู้ แบบประเมินการปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาล

ชื่อ	ตำแหน่งและสังกัด
รศ.สมคิด รักษาสัตย์	อดีตคณบดีคณะพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รศ.ดร.ฟารีดา อิบราฮิม	ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
รศ.ดร.กุลยา ตันติผลาชีวะ	ภาควิชาประถมศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรจน์
ผศ.ทองกษัตริย์ ศลโกสม	หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลรากฐาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
นาง กนกพร เนติเมธี	หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุกรรมชาย โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช สุพรรณบุรี

ภาคผนวก ข
สถิติใช้ในโครงการ

สถิติที่ใช้ในโครงการการศึกษาอิสระ

สถิติที่ใช้ในการหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ

1. การหาความยากง่ายของแบบทดสอบความรู้ (ประคอง กรรณสูต, 2535)

สูตร

$$\text{การหาความยากง่าย (ของข้อสอบวัดรายข้อ)} = \frac{\text{จำนวนผู้ตอบถูก}}{\text{จำนวนผู้ตอบทั้งหมด}}$$

2. การหาค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบความรู้ (ประคอง กรรณสูต, 2535)

สูตร

$$D = \frac{R_u - R_L}{f}$$

$$D = \text{ดัชนีแห่งการจำแนกข้อสอบ}$$

$$R_u = \text{จำนวนคนในกลุ่มสูงที่ตอบแต่ละข้อถูก}$$

$$R_L = \text{จำนวนคนในกลุ่มต่ำที่ตอบแต่ละข้อถูก}$$

$$f = \text{จำนวนคนในแต่ละกลุ่ม}$$

3. การหาค่าความเที่ยงของแบบทดสอบความรู้ ด้วยวิธีของ K, R 20 (Kudur - Ricjardson)

สูตร

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum pq}{s_t^2} \right)$$

$$r_{tt} = \text{สัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยง}$$

$$n = \text{จำนวนข้อของแบบทดสอบ}$$

$$s_t^2 = \text{ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับ}$$

$$p = \text{สัดส่วนของคนตอบถูกในแต่ละข้อ}$$

$$q = 1 - p \text{ คือ สัดส่วนของคนตอบผิดในแต่ละข้อ}$$

4. การหาค่าความแตกต่างของคะแนนระหว่างกลุ่มวิเคราะห์โดยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistic for Social Science) โดยการทดสอบค่าที (Pair T-Test)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าเฉลี่ย (Mean) ใช้สูตร (ประคอง กรรณสูตร, 2535)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

$$\bar{X} = \text{ค่าเฉลี่ย}$$

$$N = \text{จำนวนคะแนนทั้งหมด}$$

$$\sum x = \text{ผลรวมของคะแนนทั้ง N จำนวน}$$

2. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2537)

$$S = \sqrt{\frac{n\sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

$$S = \text{ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน}$$

$$x = \text{คะแนนแต่ละตัว}$$

$$\bar{X} = \text{ค่าเฉลี่ย}$$

$$\sum = \text{ผลรวมของคะแนนทั้งหมด}$$

$$N = \text{จำนวนคะแนนในกลุ่ม}$$

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในโครงการ

แบบสอบความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง : แบบสอบความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีทั้งหมด 20 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ โปรดทำเครื่องหมาย X ทับข้อที่ท่านเห็นว่าถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

1. การนิเทศทางการพยาบาลเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่แสดงถึงข้อใด
 - ก. ติดตาม ประเมินผล การปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้ผลงานที่มีคุณภาพ
 - ข. ตรวจสอบ ดูแล การปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย
 - ค. ควบคุมกำกับเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย
 - ง. ช่วยเหลือ ส่งเสริม พัฒนาคณากร ให้สามารถพัฒนาบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ

2. เป้าหมายหลักในการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ การพัฒนาด้านใด
 - ก. ประสิทธิภาพการปฏิบัติการพยาบาล
 - ข. ความรู้ทางด้านวิชาการแก่บุคลากร
 - ค. ความรู้ทางด้านบริหารแก่บุคลากร
 - ง. คุณภาพการพยาบาล

3. คุณสมบัติของผู้นิเทศในข้อใดที่เป็นปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จของการนิเทศทางการพยาบาล
 - ก. ด้านความรู้ เจตคติ ทักษะ การนิเทศทางการพยาบาล
 - ข. ด้านการนำ การสอน การสร้างมนุษยสัมพันธ์
 - ค. ด้านการนำ การปฏิบัติการพยาบาล การสร้างมนุษยสัมพันธ์
 - ง. ด้านความรู้ เจตคติ การตัดสินใจ

4. ปรัชญาการนิเทศทางการพยาบาลที่นำไปสู่ความสัมฤทธิ์ผลของการนิเทศ คือข้อใด
 - ก. ความเป็นเสรีนิยม
 - ข. ความเป็นประชาธิปไตย
 - ค. ความเป็นกึ่งประชาธิปไตย
 - ง. ขึ้นอยู่กับสถานการณ์

5. การนิเทศการพยาบาลยึดหลักการข้อใด

- ก. เน้นการบริหารด้านควบคุม ดูแลให้บุคลากรสามารถปฏิบัติได้ตามเป้าหมาย
- ข. เน้นคน เน้นงาน เน้นการมีส่วนร่วม
- ค. เน้นการบริหารด้านควบคุม เน้นการมีส่วนร่วม
- ง. เน้นการติดตามประเมินผล การติดต่อสื่อสาร

6. ข้อใด ไม่ใช่ องค์ประกอบของการนิเทศ

- ก. คุณสมบัติของผู้นิเทศ
- ข. กระบวนการนิเทศ
- ค. การมอบหมายงาน
- ง. วัตถุประสงค์ของการนิเทศ

7. โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งได้จัดทำโครงการพัฒนาผู้นิเทศทางการพยาบาล โครงการฯ มีแผนงานระยะสั้น ระยะยาว การจัดโครงการดังกล่าว แสดงให้เห็นถึงสถานการณ์ข้อใด

- ก. ความกระตือรือร้นของผู้บริหารทางการพยาบาล
- ข. ความก้าวหน้าของการนิเทศทางการพยาบาล
- ค. การสนับสนุนการนิเทศทางการพยาบาลของหน่วยงาน
- ง. ความสนใจการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล

8. ขั้นตอนแรกของการนำแผนการนิเทศงานออกปฏิบัติ คือข้อใด

- ก. พิจารณาว่าผู้รับการนิเทศมีปัญหาเรื่องใด
- ข. สร้างความไว้วางใจให้แก่ผู้รับการนิเทศ
- ค. สร้างสัมพันธภาพกับผู้รับการนิเทศ
- ง. นำผู้รับการนิเทศให้มีความคิดริเริ่ม

9. ขั้นตอนการประเมินผลการนิเทศทางการพยาบาล คือข้อใด

- ก. กำหนดเป้าหมายและกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของการประเมิน รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผล
- ข. กำหนดเป้าหมาย รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล บันทึกผลการประเมิน

- ค. กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของการประเมิน รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล
บันทึกผลการประเมิน
- ง. กำหนดเป้าหมาย และกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของการประเมิน รวบรวมข้อมูล
วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผล บันทึกผลการประเมิน
10. หลักการปฏิบัติในการเยี่ยมตรวจที่ใช้ในการนิเทศทางการพยาบาล คือข้อใด
- ก. ค้นหาปัญหา และวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อหาแนวทางแก้ไข
- ข. การสังเกตทรัพยากรทุกประเภท ในขณะที่เยี่ยมตรวจ
- ค. การมีแผนล่วงหน้า และมีแบบบันทึกการเยี่ยมตรวจ
- ง. ค้นหาความต้องการ และความคาดหวังในบริการพยาบาลของผู้รับบริการ
11. ขั้นตอนแรกในการวางแผนการปฏิบัติการเยี่ยมตรวจ คือข้อใด
- ก. จัดทำตารางเวลาการเยี่ยมตรวจรายวัน รายสัปดาห์
- ข. กำหนดวัตถุประสงค์เฉพาะในการเยี่ยมตรวจ
- ค. เตรียมระบบบันทึกการเยี่ยมตรวจ
- ง. ศึกษาข้อมูล พิจารณาสถานที่ที่ทำการเยี่ยมตรวจ
12. ในการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลขั้นตอนใดที่บุคลากรผู้ปฏิบัติควรมีส่วนร่วมมากที่สุด
- ก. การเตรียมการประชุม
- ข. การดำเนินการประชุม
- ค. การสรุปสาระสำคัญของการประชุม
- ง. ทุกขั้นตอน
13. การประชุมปรึกษาเพื่อชี้แนะแนวทาง คือการประชุมปรึกษาแบบใด
- ก. เป็นการประชุมปรึกษาเกี่ยวกับสาระสำคัญซึ่งสมาชิกต้องมีการเตรียมเนื้อหามาร่วมอภิปราย
- ข. เป็นการประชุม ร่วมกันหลายทีมเพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางการพยาบาล
- ค. เป็นการประชุมปรึกษา ก่อนเริ่มปฏิบัติการพยาบาล
- ง. เป็นการประชุมปรึกษา อภิปรายผู้ป่วยเฉพาะราย

14. ในฐานะที่ท่านเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย บทบาทที่สำคัญของท่านในการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล คือข้อใด
- ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ
 - กระตุ้น ควบคุมกำกับให้การประชุมดำเนินไปตามเป้าหมาย
 - นำและสรุปสาระสำคัญของการประชุม
 - ถูกทุกข้อ
15. ในการนิเทศทางการพยาบาล วิธีการสอนต่อไปนี้ จะช่วยให้เกิดความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล ยกเว้นข้อใด
- การสอนแบบบรรยาย
 - การสอนโดยการอภิปรายกลุ่มย่อย
 - การสอนแบบสาธิตในสภาพการจริง
 - การสอนแบบการประชุมปรึกษา
16. การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยร่วมวางแผนการปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน เป็นการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศแบบใด
- การให้คำปรึกษา
 - การร่วมปฏิบัติงาน
 - การสอน
 - การแก้ปัญหา
17. ข้อใด ไม่ใช่ เทคนิคการให้คำปรึกษาที่ถูกต้อง
- สนใจ รับฟัง ไม่พูดขัด
 - สนใจ รับฟัง คล้อยตามอารมณ์ แสดงถึงความเข้าใจ
 - สนใจ รับฟัง โดยไม่ตัดสินใจ
 - สนใจ รับฟัง ชี้แนะแนวทางให้
18. น.ส.บุญตาได้รับมอบหมายให้แนะนำผู้ป่วยอาการหนัก หรือผู้ป่วยที่ให้การพยาบาลที่ยุ่งยาก ซับซ้อน ท่านสังเกตเห็น น.ส.บุญตา มักหลีกเลี่ยงหรือขอร้องให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติการพยาบาล แทนตนเอง โดยเลี่ยงไปทำงานอื่นที่ไม่ยุ่งยาก สิ่งที่ท่านควรกระทำ คือข้อใด

- ก. ร่วมกันปฏิบัติการพยาบาลกับ น.ส.บุญตา เพื่อสร้างความมั่นใจ
- ข. ศึกษาข้อมูลเพื่อค้นหาปัญหาที่แท้จริงของ น.ส.บุญตา
- ค. ติดตามดูการปฏิบัติงานของ น.ส.บุญตา อย่างใกล้ชิด คอยให้การช่วยเหลือ
- ง. มอบหมายให้ น.ส.บุญตา ได้ปฏิบัติงานตามความสามารถ

19. เมื่อท่านชี้แจง ข้อบกพร่องหรือแนะนำวิธีปฏิบัติงานแก่ น.ส.แจ่มใส สิ่งที่พบเสมอ คือ น.ส.แจ่มใส จะโต้เถียง ไม่ยอมรับข้อบกพร่องของงาน สิ่งที่ท่านควรกระทำ คือข้อใด
- ก. ชี้แจงว่าการโต้แย้งเป็นสิ่งที่กระทำได้แต่ต้องมีเหตุผลและไม่ใช้อารมณ์
 - ข. ตักเตือนให้รับทราบว่าการกระทำเช่นนี้ไม่เหมาะสม ถ้าไม่แก้ไขจะแจ้งให้ผู้ตรวจการทราบ
 - ค. ให้ น.ส.แจ่มใส เป็นผู้ประเมินสิ่งที่ตนเองยังบกพร่องและร่วมกันหาวิธีแก้ไข
 - ง. ไม่แสดงอารมณ์โกรธ หยุดการสนทนาลงทันทีในประวัติส่วนตัวของ น.ส.แจ่มใส

20. นางสาวร้อยทอง เป็นผู้ที่ขาดการประชุมอยู่เสมอทั้งของหน่วยงานและของกลุ่มงานการพยาบาล โดยอ้างเหตุผลว่าบ้านไกลมาไม่ทัน ติดธุระ ทั้งยังไม่สนใจติดตามรับรู้ผลการประชุม สิ่งที่ท่านควรกระทำ คือข้อใด
- ก. จัดให้เป็นเลขานุการผู้บันทึกการประชุม
 - ข. บอก นางสาวร้อยทองว่า ถ้ามีปัญหาให้มาปรึกษา
 - ค. แจ้งให้ทราบว่า การขาดประชุมเสมอจะมีผลต่อการพิจารณาความดี ความชอบ
 - ง. ไม่ว่ากล่าวตักเตือน เพราะเกรงว่าจะลาออกทำให้ขาดคนทำงาน

แบบประเมินการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องผลการประเมินที่ตรงกับการปฏิบัติในหอผู้ป่วย

หมวดที่ 1 ทิศทางการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ลำดับ	รายการ	ผลการประเมิน		เหตุผล
		ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
1.	หอผู้ป่วยของท่านได้กำหนดสิ่งต่อไปนี้ไว้เป็น ลายลักษณ์อักษร			
	ปรัชญาการนิเทศ			
	เป้าหมายการนิเทศ			
	วัตถุประสงค์การนิเทศ			
2.	มีการประชาสัมพันธ์สิ่งต่อไปนี้ให้เจ้าหน้าที่ใน หน่วยงานรับทราบ			
	ปรัชญาการนิเทศ			
	เป้าหมายการนิเทศ			
	วัตถุประสงค์การนิเทศ			
3.	กำหนดคุณสมบัติและหน้าที่ของผู้นิเทศไว้เป็น ลายลักษณ์อักษร			

หมวดที่ 2 กระบวนการนิเทศ

ลำดับ	รายการ	ผลการประเมิน		เหตุผล
		ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
1	การวางแผนการนิเทศ			
	มีการรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ต่อไปนี้			
	1.1 ความคิดเห็นจากผู้รับบริการ			
	1.2 การบันทึกเหตุการณ์ที่เป็นปัญหาในการปฏิบัติ งาน เช่น ปัญหาผู้ป่วยตกเตียง, ญาติ/ผู้ป่วย มีปัญหากับเจ้าหน้าที่			
	1.3 สถิติอัตราป่วย			
	1.4 สถิติอัตราตาย			
	1.5 สถิติอัตราติดเชื้อ			
	1.6 ผลการควบคุมคุณภาพการพยาบาล			
	1.7 ประวัติบุคลากร			
	1.8 ความต้องการการพัฒนาตนเองของบุคลากร			
2	1.9 ข้อมูลปัญหาและความต้องการของบุคลากรพยาบาลด้านการนิเทศจากบุคลากรพยาบาล			
	ท่านได้นำข้อมูลต่อไปนี้มาใช้ในการวางแผนการนิเทศ			
	2.1 ความคิดเห็นจากผู้รับบริการ			
	2.2 การบันทึกเหตุการณ์ที่เป็นปัญหาในการปฏิบัติงานเช่น ปัญหาผู้ป่วยตกเตียง, ญาติ/ผู้ป่วย มีปัญหากับเจ้าหน้าที่			
	2.3 สถิติอัตราป่วย			
	2.4 สถิติอัตราตาย			
	2.5 สถิติอัตราติดเชื้อ			
	2.6 ผลการควบคุมคุณภาพการพยาบาล			

ลำดับ	รายการ	ผลการประเมิน		เหตุผล
		ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
	2.7 ประวัติบุคลากร			
	2.8 ความต้องการการพัฒนาตนเองของบุคลากร			
	2.9 ข้อมูลปัญหาและความต้องการของบุคลากรพยาบาลด้านการนิเทศจากบุคลากรพยาบาล			
3	จัดทำตารางการปฏิบัติการนิเทศ และจัดทำแผนการนิเทศ พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในหน่วยงานรับทราบ			
4	จัดทำแผนการนิเทศเฉพาะเรื่อง			
5	มีแบบบันทึกกิจกรรมการนิเทศ			
6	มีการประชุมบุคลากรเพื่อศึกษาปัญหาความต้องการนำมารวบรวมเพื่อวิเคราะห์วางแผนการนิเทศ			
			—	

ลำดับ	รายการ	ผลการประเมิน		เหตุผล
		ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
	การดำเนินการนิเทศ			
1	เยี่ยมเยี่ยม แจ่มใส ทักทาย ผู้ป่วยและญาติ			
2	ซักถามผู้ป่วยและญาติถึงปัญหาและความต้องการการใช้บริการพยาบาล			
3	เยี่ยมตรวจผู้ป่วยขณะรับ - ส่งเวร ร่วมกับทีมการพยาบาล			
4	มอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติ งานผู้ป่วยให้บุคลากรตามความรู้ความสามารถ			
5	เยี่ยมตรวจสภาพแวดล้อมด้านความสะอาดและความปลอดภัยในหน่วยงาน			
6	เยี่ยมตรวจเป็นระยะ ๆ คือ ช่วงเวลาเช้า และช่วงเวลาบ่าย			
7	การบันทึกการนิเทศ			
8	ตรวจและทดสอบประสิทธิภาพเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ให้พร้อมใช้			
9	ตรวจผลงาน ชี้ออดี ชมเชยบุคลากร			
10	ตรวจผลงาน ชี้ออกพร้อมทั้งให้คำแนะนำแนวทางแก้ไข ให้กำลังใจเพื่อการปรับปรุงงาน			
11	เยี่ยมเยี่ยม ทักทาย บุคลากร/สอบถามปัญหาความต้องการในปฏิบัติงาน			
12	ร่วมประชุมปรึกษาก่อนเริ่มปฏิบัติงาน (Pre-conference)			
13	ร่วมประชุมปรึกษาหลังการปฏิบัติงาน (Post - Conference)			

ลำดับ	รายการ	ผลการประเมิน		เหตุผล
		ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
14	เป็นแบบอย่างในการนำและสรุปสาระสำคัญ			
	ในการประชุมปรึกษา			
15	เปิดโอกาสให้บุคลากรเป็นผู้นำ และสรุปสาระ			
	สำคัญในการประชุมปรึกษา			
16	กระตุ้น สนับสนุนให้บุคลากรแสดงความคิดเห็น			
	เห็นระหว่างการประชุมปรึกษา			
17	มีการประชุมปรึกษา ในหัวข้อเรื่องที่คัดสรร			
	สมาชิกต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติม (Content			
	Conference			
18	สอน สาธิตการใช้เครื่องมืออุปกรณ์แก่			
	บุคลากร			
19	สอน สาธิต การแก้ปัญหา ในการปฏิบัติการ			
	พยาบาลแก่บุคลากร			
20	กำหนดให้มีการบันทึกทางการพยาบาล			
21	ตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาล			
22	สอนชี้แนะวิธีการ การบันทึกทางการพยาบาล			
23	ปฐมนิเทศบุคลากรใหม่			
24	ดูแลเอกสาร ตำรา/คู่มือ/การปฏิบัติงานต่างๆ			
	ให้ดีพร้อมใช้			
25	ให้คำแนะนำหรือร่วมปฏิบัติการพยาบาลใน			
	ผู้ป่วยวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อน			
26	ให้คำปรึกษานักวิชาการเกี่ยวกับปัญหาส่วนตัว/			
	ปัญหาการปฏิบัติงาน			
27	แจ้งข่าวสารข้อมูลที่สำคัญ ทันสมัยให้แก่บุคลากร			
28	สนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการอบรม ประชุม			
	สัมมนา			
29	ช่วยประสานงานอำนวยความสะดวกในการ			
	ปฏิบัติงานกับหน่วยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง			

ลำดับ	รายการ	ผลการประเมิน		เหตุผล
		ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
1	การประเมินผลการนิเทศ			
	เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมกำหนดเกณฑ์การประเมินผล			
	ประเมินผลทุกครั้งที่มีการนิเทศ			
	แจ้งผลการประเมินให้ผู้รับการนิเทศทราบ			
	เปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นต่อการประเมินผล			
	ให้โอกาสผู้รับการนิเทศประเมินผลตนเอง			
6	นำผลการประเมินการนิเทศไปปรับปรุงการนิเทศครั้งต่อไป			

หมวดที่ 3 เครื่องมือการนิเทศทางการพยาบาล

ลำดับ	รายการ	ผลการประเมิน		เหตุผล
		ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
1	เครื่องมือการนิเทศ ท่านใช้เครื่องมือต่อไปนี้ในการนิเทศงาน ใช่หรือไม่ มาตรฐานการพยาบาล			
2	ตารางการนิเทศ - ประจำวัน - ประจำสัปดาห์			
3	แบบฟอร์มบันทึกกิจกรรมการนิเทศ			
4	แบบแผนการนิเทศงานเฉพาะเรื่อง			

แบบสอบถามความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ต่อโครงการพัฒนาการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

รายการ	ความคิดเห็น		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. การจัดโครงการพัฒนางานตรงกับความต้องการของท่าน			
2. เนื้อหาวิชาและวิธีการจัดการบรรยาย การฝึกปฏิบัติ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการจัด			
3. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล			
4. ท่านสามารถนำความรู้ที่ได้จากการจัดโครงการนี้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน			
5. ท่านได้รับการอำนวยความสะดวกในการขอคำปรึกษา แก้ไขปัญหา ระหว่างการนำรูปแบบไปใช้			
6. ท่านคิดว่ารูปแบบที่กำหนดขึ้นควรนำไปใช้อย่างต่อเนื่อง			
7. ระยะเวลาในการจัดประชุมเหมาะสม			
8. ท่านคิดว่าควรจัดทำโครงการนี้พัฒนาให้แก่พยาบาลวิชาชีพทุกระดับ			
9. ท่านได้รับประโยชน์จากการทำโครงการนี้			

10. ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

.....

.....

.....

.....

ประวัติผู้ศึกษา

นางมธุกร บุญธรรมเจริญ สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์
ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาล พระปกเกล้าจันทบุรี เมื่อปีการศึกษา 2518 ศึกษาต่อในหลักสูตร
พยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาการพยาบาล มารดา ทารก จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
มหิดล เมื่อปีการศึกษา 2530 เข้ารับการศึกษาต่อในระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ใน
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา
2540 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 ปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านการพยาบาล
สูติ-นรีเวชกรรมและวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปรวจันบุรี