

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกพรรณ ลีลาศเจริญ. 2539. การสร้างแบบพรรณาลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- การพยาบาล ,กอง. 2537. การบริหารการพยาบาลแนวใหม่. ม.ป.ท.
- การพยาบาล ,กอง .2539 . คู่มือการจัดการบริการพยาบาล จากหลักการสู่การปฏิบัติ . กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ .
- กุลยา ตันติพลาชีวะ. 2525. การบริหารหอผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เจริญกิจ.
- เกษรา ชัยกิจวัฒน์. 2533 . ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบภาวะผู้นำ การรับรู้การนิเทศ ความพึงพอใจในงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพกับระดับการบริการการดูแลก่อนคลอด ในโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เขมารดี มาสิงบุญ. 2535 . ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการสื่อสารข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .
- จารุวรรณ เสวกวรรณ.2518.ความพึงพอใจในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธุ์ .2534 . การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล : มิติหนึ่งของวิชาชีพ .วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 3 / 2 (สิงหาคม): 39- 50 .
- ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา . 2528 . การศึกษากาการบริหารเวลาในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย . วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .
- ดวงแข นาคะ . 2536 . การศึกษากิจกรรมการนิเทศงานของพยาบาลหัวหน้าตึกโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบริเวณพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออก . วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .

- ดาริณี สมศรี . 2535 . พฤติกรรมการณ์เทศงานการพยาบาลตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข . กรุงเทพมหานคร: วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .
- ธนพร แย้มสุดา . 2535 . การศึกษาการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .
- ทัศนาศ นุญทอง . 2525 . ทฤษฎีบทบาท : แนวความคิดและการนำไปใช้ในวิชาชีพพยาบาล . วารสารพยาบาล เล่มที่ 25 (มกราคม - ตุลาคม): 93 - 102.
- เทพนม เมืองแมน และสวีน สุวรรณ . 2529 . พฤติกรรมองค์การ . กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์ . 2536 . การบริหารงานบุคคล . กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช.
- นพพงษ์ บุญจิตราดุลย์ . 2534 . หลักการบริหารการศึกษา . กรุงเทพมหานคร : บริษัท การพิมพ์ จำกัด .
- นิภาพรรณ ศิริโชติ . 2534 . เปรียบเทียบผลของการณ์เทศงานสาธารณสุขผสมผสานแบบเดิม กับการนิเทศงานตามปัญหา และความต้องการของผู้รับการนิเทศแก่เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขระดับตำบล อำเภอ ตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี . วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยมหิดล .
- บุปผา อธิธมณฑล . 2537 . คู่มือการบริหารการพยาบาลแนวใหม่ . สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข .
- ประนอม โอทกานนท์ . 2538 . การนิเทศงานการพยาบาล . เอกสารการสอนชุดวิชา ประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล หน่วยที่ 11 - 13 . กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช .
- ปิยธิดา ตริเดช , พีระ ครีกครั้นจิตร . 2531 . การนิเทศงานสาธารณสุข . คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล .
- พวงทอง เจริญภักดี . 2520 . ระบบการนิเทศงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค . วารสารสาธารณสุข 3 (มกราคม-มีนาคม): 77-94 .
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ . 2538 . การนิเทศและการสอนการพยาบาลในคลินิก . พิมพ์ครั้งที่ 2 . คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา .
- พวงเพ็ญ ชุณหปราณ . 2519 . บทบาทผู้นิเทศการพยาบาลของโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาค . วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .

- เพ็ญพิศ เล่าเรียนดี . 2528 . การวิเคราะห์กิจกรรมการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าฝ่าย
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ภาคเหนือ กระทรวงสาธารณสุข . วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย ,ศิริพร ชัมภลชิตและทัศนีย์ นะแสง. 2535 . วิจัยทางการพยาบาล :
หลักการและกระบวนการ . มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ .
- ราชบัณฑิตยสถาน. 2538. พจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. พิมพ์ครั้งที่ 5.
กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์ จำกัด.
- ร่มไทร กล้าสุนทร. 2525. การบริหารงานบริการสาธารณสุขในชนบท .คณะสาธารณสุขศาสตร์ .
มหาวิทยาลัยมหิดล .
- วรภรณ์ บวรศิริ . 2528 . การสร้างโมเดล :รวมบทความที่เกี่ยวกับการวิจัยทางการศึกษา .
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เจริญผล .
- วันชัย ศิริชนะ. 2536. การพัฒนารูปแบบการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษา
สำหรับสถาบันอุดมศึกษาในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎี
บัณฑิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิเชียร ทวีลาภ. 2534. นิเทศการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.
- วุฒิชัย จำนงค์ . 2520 . พฤติกรรมการเรียนรู้ : ในประสบการณ์วิชาชีพสาธารณสุขมหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมมาธิราช .กรุงเทพมหานคร : รุ่งกิจศิลป์การพิมพ์ .
- สงัด อุทรานันท์ . 2530 . การนิเทศการศึกษา . กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มิตรสยาม .
- สมจิตร ชัยรัตน์ . 2529 . ประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าตึกโรงพยาบาลศูนย์
กระทรวงสาธารณสุข ตามการประเมินตนเองและตามการประเมินโดยผู้ได้บังคับบัญชา .
วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .
- สมยศ นาวิการ. 2536. การบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : บริษัทธรรมสาร จำกัด.
- สมสุข ดิลกสกุลชัย. 2533. การเปรียบเทียบเจตคติด้ว^{ศึกษา}วิชาชีพพยาบาลและความพึงพอใจใน
งานของพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย . 2536 . การพัฒนามาตรฐานเชิงโครงสร้างของฝ่ายการ
พยาบาลระยะที่ 2 : การนำมาตราฐานเชิงโครงสร้างของนโยบาย
การพยาบาลไปใช้ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลราชวิถี . ม.ป.ท.

สาธารณสุข , กระทรวง . 2530 . คู่มือการบริหารงานฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป . ม.ป.ท .

สาธารณสุข , กระทรวง . 2532 . คู่มือนิเทศงานสาธารณสุข . กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก .

สุกัญญา แสงमुखี . 2530 . ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาคสังกัดกระทรวงสาธารณสุข .
วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .

สุนันท์ สมรรถกิจขจร . 2518 . บทบาทผู้นิเทศการพยาบาลของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .

สุพิศ ประสพศิลป์ . 2530 . การศึกษาระดับชั้นบัณฑิตยศึกษานิเทศงานการพยาบาลตามรายงานของผู้นิเทศการพยาบาลในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม . วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .

สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสุทธ์ . 2539 . ความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 8 . วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ .

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ . 2530 . การบริหารการพยาบาล . กรุงเทพฯ: กรุงเทพมหานครพิมพ์ .

แสงจันทร์ ศิลปพัฒน์ . 2518 . สัมพันธภาพระหว่างความเป็นผู้นำ และความพึงพอใจในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข .
วิทยานิพนธ์ ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .

หรรษา สุขกาล . 2538 . ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจจากความคาดหวังในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .

อรพินท์ เจริญผล . 2518 . บทบาทของผู้นิเทศการพยาบาลในกรุงเทพมหานคร .
วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .

อัครี จิตตภักดี . 2536 . ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ . วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ .

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม . 2534 . กระบวนการบริหารการพยาบาล . พิมพ์ครั้งที่ 2 .

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ .

อุไรวรรณ ต่อประดิษฐ์ . 2538 . การพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย .

วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .

ภาษาอังกฤษ

Adams, H.P. and Dickew, F.G. 1953 . Basic Principles of Supervision . New York : American Book Co.

Barrette , Jean . 1968 . The Head Nurse : Her Changing Role . 2nd ed. New York : Appleton - Centary - Creft .

Barnard ,Chester I . 1962 . Organization and Management . Cambridge : Harward University Press .

Beach, Dale S . 1970 . Personel : The Management of People at Work . 2nd ed., New York : The MacMillan Co.

Best , John W.1970. Research in Education . Englewood Cliffs New Jersey: Prentice-Hall Inc..

Brown , Warren B. and Moberg,Dennis J. 1980. Organization Theory and Management : A Macro Approach . New York : John wiley & Sons ,Inc.

Brown , N . S . 1989 . The Relative Contribution of Organization Climate ,Supervisory Leadership , and Peer Leadership to Job Satisfaction ,Performance ,and Retention . Ph.D. Dissertation , University of Danver .

Herzberg, F. and others .1959 . The Motivation to work. New York : John Wiley & Sons,Inc .

Lyles I. Ricahrd & Joiner Carl . 1986 . Supervision in Health Care Organization . New York : Wiley Medical .

Perrodin ,Cecillia M. 1958 . Supervision of Nursing Service Personel . New York : The Macmillian Company .

Plunkett,W . Richard. 1989 .Supervision:The Direction of People at Work.Fifth edition .United States of America : Allyn and Bacon .

Roy, C. 1976 . Introduction to Nursing : An Adaptation Model . New Jersey : Pentice Hall Inc .

Wernimont , Paul F . 1971 . "What Supervisor and Subordinate Expect of Each Of hers
Personal Journal (March) : 204 - 208 .

Vroom, W . H . 1964 . Work and Motivation . New York : John Wiley & Sons , Inc .

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ และหนังสือขอความร่วมมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ

| | ผู้ทรงคุณวุฒิ | ตำแหน่ง | สังกัด |
|---|--------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| 1 | รศ.สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ | อาจารย์พยาบาล | คณะพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช |
| 2 | รศ.เพ็ญจันทร์ ส.โมไนยพงศ์ | อาจารย์พยาบาล | คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี |
| 3 | น.ส.จารุวรรณ เสวกวรรณ | หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล | โรงพยาบาลราชวิถี |
| 4 | นางสมหมาย หิรัญนุช | นักวิชาการ | กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข |
| 5 | ดร.ภูษิตา อินทรประสงค์ | นักวิชาการ | กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข |
| 6 | นางสาว ชุติมา หฤทัย | นักวิชาการ | กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข |
| 7 | นาวาโทหญิงอุไรวรรณ ต่อบระดิษฐ์ | ผู้ตรวจการพยาบาล | โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า |
| 8 | นางอิชยา สุวรรณกุล | หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล | โรงพยาบาลระยอง |
| 9 | นางสาวสุวิณี วิวัฒน์วานิช | อาจารย์พยาบาล | จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |

รายนามผู้ให้สัมภาษณ์ในการสร้างเครื่องมือ

| ผู้ให้สัมภาษณ์ | ตำแหน่ง | สังกัด |
|-----------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. รศ.สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ | อาจารย์พยาบาล | คณะพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช |
| 2. รศ.เพ็ญจันทร์ ส.โมไนยพงศ์ | อาจารย์พยาบาล | คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี |
| 3. น.ส.จารุวรรณ เสวกวรรณ | หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล | โรงพยาบาลราชวิถี |
| 4. นางสมหมาย หิรัญนุช | นักวิชาการ | กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข |
| 5. ดร.ภูษิตา อินทรประสงค์ | นักวิชาการ | กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข |
| 6. นางสาว ชุติมา หฤทัย | นักวิชาการ | กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข |
| 7. นาวาโทหญิงอุไรวรรณ ต่อประดิษฐ์ | ผู้ตรวจการพยาบาล | โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า |
| 8. นางสาวสิรินาถ ธรรมวิญญา | หัวหน้าหอผู้ป่วย | โรงพยาบาลสระบุรี |
| 9. นางเบญจมาศ สุบรรณพงษ์ | หัวหน้าหน่วยงาน หอผู้ป่วยเฉพาะทาง | โรงพยาบาล เจ้าพระยามรราช |
| 10. นางพรเสริฐ จำปาเงิน | หัวหน้าหอผู้ป่วย | โรงพยาบาล เจ้าพระยามรราช |
| 11. นางอมรรัตน์ สุวรรณแสง | หัวหน้าหน่วยงาน หอผู้ป่วยเฉพาะทาง | โรงพยาบาลอ่างทอง |
| 12. นางยุพดี อินทรประสงค์ | หัวหน้าหอผู้ป่วย | โรงพยาบาลอ่างทอง |



ที่ ทม 0309/๘๒๒1

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

31 กรกฎาคม 2539

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณะคณาจารย์โรงพยาบาลศิริราช

เนื่องด้วย นางกนกพร เนติเมธี นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ผลของการใช้รูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาลของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง ต่อความพึงพอใจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ชุณหิพันธ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ สลักขันธ์ มีชูทรัพย์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ผู้มีนามดังกล่าวข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สันติ กงสุวรรณ)

คณะบัณฑิตวิทยาลัย

งานมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2183530

ที่ ทม 0309/117๖๐



บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

11 ธันวาคม 2539

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลพบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางกนกพร เนติเมธี นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการใช้รูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาลของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง ต่อความพึงพอใจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องโดยการนำเครื่องมือในการวิจัยมาเก็บรวบรวมข้อมูลกับ หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ นางกนกพร เนติเมธี ได้เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประจักษ์ ศกุนตะลักษณ์)

รักษาราชการแทนรองคณบดีฝ่ายวิชาการ

งานมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2183530

ภาคผนวก ข

รูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาลของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง
และตัวอย่าง

คู่มือการใช้รูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาลของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง



รูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาล

ของ

หัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง

(ผู้นิเทศก์)

โรงพยาบาลทั่วไป

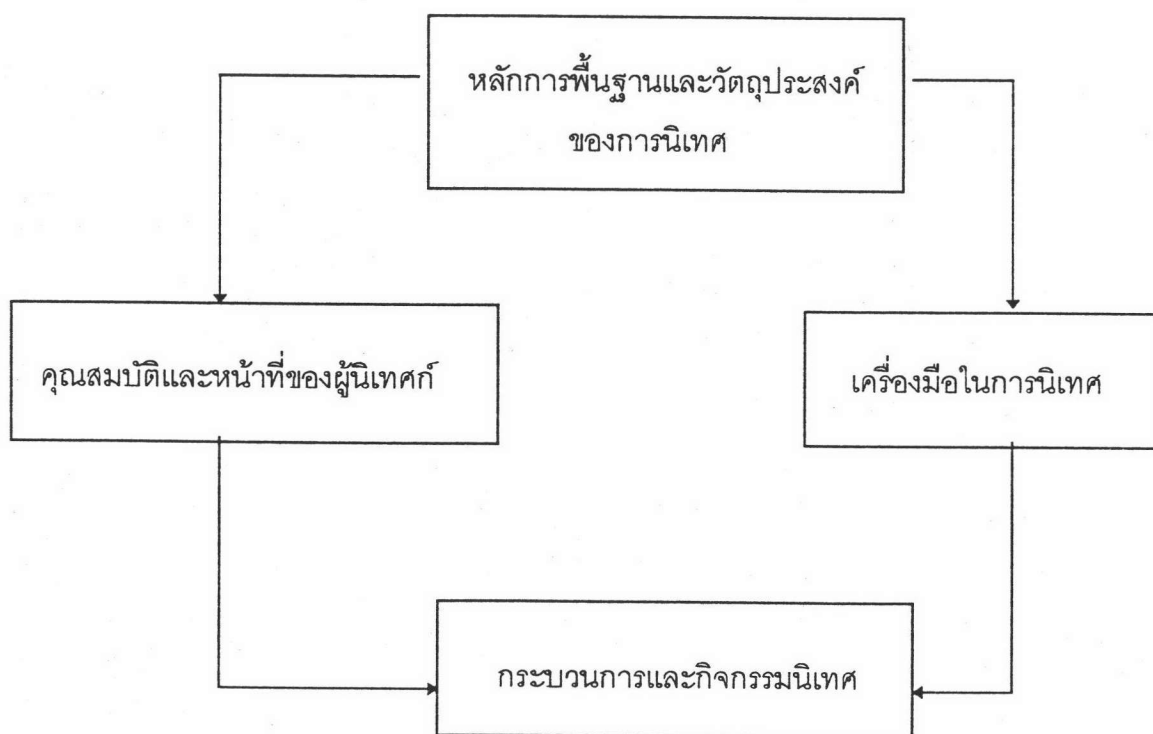


กนกพร เนติเมธี ผู้จัดทำ
รศ.ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์ ที่ปรึกษา
ธันวาคม 2539

รูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาลของหัวหน้างานหรือผู้ปฎิบัติเฉพาะทาง

ในรูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาลของหัวหน้างานหรือผู้ปฎิบัติเฉพาะทางที่สร้างขึ้นจะประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 4 องค์ประกอบ ได้แก่

1. หลักการพื้นฐานและวัตถุประสงค์ของการนิเทศ
2. คุณสมบัติและหน้าที่ของผู้นิเทศก์
3. กระบวนการและกิจกรรมนิเทศ
4. เครื่องมือในการนิเทศ



องค์ประกอบที่ 1. หลักการพื้นฐานและวัตถุประสงค์ของการนิเทศ

หลักการพื้นฐานของการนิเทศ : “เน้นคน เน้นงาน และการมีส่วนร่วม”

วัตถุประสงค์ของการนิเทศ : “เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล”

องค์ประกอบที่ 2. คุณสมบัติและหน้าที่ของผู้นิเทศก์

คุณสมบัติของผู้นิเทศก์ : 3.1 คุณสมบัติเบื้องต้น
3.2 คุณสมบัติเฉพาะอื่นๆ

หน้าที่รับผิดชอบ : ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนางานและบุคลากร

องค์ประกอบที่ 3. กระบวนการและกิจกรรมนิเทศ

ขั้นตอนของกระบวนการนิเทศ แบ่งได้ 3 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1. การวางแผนการนิเทศ

- 1.1 กำหนดวัตถุประสงค์ของการนิเทศ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
- 1.2 รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล
- 1.3 กำหนดแผนนิเทศ หรือวัตถุประสงค์ปัจจุบัน

ขั้นตอนที่ 2. การดำเนินการนิเทศ

เมื่อวางแผนการนิเทศแล้ว ก็จะถึงขั้นตอนการลงมือปฏิบัติการนิเทศตามแผนที่ได้วางไว้ ซึ่งจะประกอบด้วยกิจกรรมการนิเทศต่างๆ 4 กิจกรรมด้วยกัน ซึ่งควรจะต้องครอบคลุมทั้ง 4 กิจกรรม แต่ในการนิเทศครั้งหนึ่งๆอาจจะไม่ครบทั้งหมด การจะใช้กิจกรรมอะไรต้องแล้วแต่สถานการณ์ประกอบกันด้วย และใช้แต่ละกิจกรรมผสมผสานกัน

1. การเยี่ยมตรวจ

การเยี่ยมตรวจเป็นกิจกรรมที่ต้องอาศัยความสามารถในการสังเกต การรวบรวมข้อมูล ตลอดจนการร่วมมือปฏิบัติการ เพื่อวิเคราะห์ปัญหาต่างๆ และดำเนินการแก้ไข ปรับปรุง เพื่อพัฒนาบุคลากรการพยาบาลและงานการพยาบาลให้มีคุณภาพ

อาจแบ่งประเภทของการเยี่ยมตรวจได้เป็น 4 ประเภท ดังนี้

1.1 การเยี่ยมตรวจผู้ป่วย (Patient Round) หรือการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล (Nursing Care Round) จะเน้นเรื่องผู้ป่วยและการให้การดูแลผู้ป่วยเป็นสำคัญ

1.2 การเยี่ยมตรวจบุคคลากร (Personal Round) จะมุ่งที่บุคลากรเป็นสำคัญอาจไม่จำเป็นต้องปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน แต่จะต้องกำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอ โดยพยายามจะพบกับบุคลากรพยาบาลในความรับผิดชอบของตน ทุกคน ในหลายลักษณะของงาน เป็นต้นว่าขณะให้การดูแลรักษา ขณะพบปะสนทนากับผู้ป่วย ขณะเข้าประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ทั้งนี้เพื่อจะได้สังเกตพฤติกรรมในสถานະการณที่แตกต่างกัน

1.3 การเยี่ยมตรวจโรงพยาบาล (Hospital Round) เป็นการตรวจตราทรัพยากรต่างๆของโรงพยาบาล นอกเหนือจากผู้ป่วยและบุคลากร ซึ่งหมายถึง เครื่องมือ เครื่องใช้ สถานที่อาคาร และบริเวณแวดล้อม ซึ่งอาจตรวจตราในแง่ของความเพียงพอ ความสะอาด ความสะดวก ความปลอดภัยในการใช้งาน เหล่านี้เป็นต้น

1.4 การเยี่ยมตรวจสาธารณะ (Public Round) เป็นการเยี่ยมตรวจครอบครัว ญาติ และผู้มาเยี่ยมผู้ป่วยในโรงพยาบาล

2. การสอน

การสอนเป็นกิจกรรม ที่มุ่งหวังจะให้มีการพัฒนาในบุคคล และเสริมประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของการพยาบาล

1.) สอนบุคลากรที่ปฏิบัติงาน

- สอนและสาธิตเกี่ยวกับเทคนิคและวิธีการพยาบาลที่ถูกต้องให้บุคลากร โดยลงมือ
- ปฏิบัติด้วยตนเองเป็นตัวอย่าง
- วิเคราะห์อุบัติเหตุการณ์เฉพาะกรณี
- นำเสนอความรู้ด้านวิชาการและเทคโนโลยีใหม่ๆ แก่บุคลากร
- จัดให้มีการสัมมนาทางวิชาการและร่วมการสัมมนา
- ร่วมอภิปรายกลุ่มย่อย
- สอนและแนะนำเจ้าหน้าที่ ทำความสะอาดเครื่องมือ อาคาร สถานที่ เกี่ยวกับการควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค เพื่อความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและบุคลากรที่ปฏิบัติงาน

2.) สอนนักศึกษาพยาบาล

- ให้คำแนะนำการปฏิบัติการพยาบาลที่ซับซ้อนแก่นักศึกษาพยาบาล

- ดูแลให้การฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล สอดคล้องกับเนื้อหาที่เรียนในชั้นเรียน
- กระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลเขียนบันทึกกิจกรรมการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติกับผู้ป่วย พร้อมทั้งมีการประเมินผลการพยาบาลทุกครั้ง

3. การให้คำปรึกษา/แนะนำ

การให้คำปรึกษาเป็นกิจกรรมสำคัญอันหนึ่งของผู้นิเทศก์ ซึ่งไม่จำเป็นจะต้องให้เกิดการร้องขอคำปรึกษา แต่ผู้นิเทศก์จะต้องมองเห็นถึงความต้องการคำปรึกษาของบุคลากรพยาบาล และเป็นฝ่ายให้คำปรึกษาได้ทันที สิ่งสำคัญอยู่ที่การศึกษาและวิเคราะห์ ความต้องการคำปรึกษาของบุคลากรพยาบาล โดยการให้คำปรึกษาจะเกิดขึ้นในโอกาสต่างๆดังนี้

- 1.) เมื่อรับบุคลากรพยาบาลเข้าปฏิบัติงานใหม่หรือเมื่อเปลี่ยนหน้าที่รับผิดชอบ
- 2.) เมื่อบุคลากรพยาบาลไม่สามารถเข้าใจในคุณค่าของกันและกันขณะปฏิบัติงานด้วยกัน
- 3.) เมื่อจัดบุคลากรพยาบาลเข้าปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ไม่ได้รับการเตรียมมาก่อนเลย
- 4.) เมื่อบุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานลดถอยลงไปและเป็นภาระให้กับบุคคลอื่น
- 5.) เมื่อการปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพต่ำลง
- 6.) เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางการบริหารที่กระทบกระเทือนต่อบุคลากร
- 7.) เมื่อบุคลากรพยาบาลคนใดคนหนึ่งแสดงให้เห็นถึงความต้องการที่จะพัฒนาตนเอง
- 8.) เมื่อบุคลากรพยาบาลปรับตัวไม่ถูกต้อง
- 9.) เมื่อบุคลากรพยาบาลแสดงความรู้สึกก้าวในการให้การดูแลผู้ป่วย หรือตนเองเจ็บป่วยไป
- 10.) เมื่อบุคลากรพยาบาลมีความกดดันในครอบครัวเกิดขึ้นอันจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน
- 11.) เมื่อมีปัญหาในเรื่องสัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ว่าจะเป็นในระหว่างวิชาชีพเดียวกันกับวิชาชีพอื่น หรือกับผู้ป่วยก็ตาม แสดงถึงความต้องการในการปรึกษา
- 12.) เมื่อมีปัญหาทางการดูแลผู้ป่วยที่ทำทลายต่อความสามารถของบุคลากรพยาบาล
- 13.) เมื่อนโยบายการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง เกิดปัญหาในการปฏิบัติ เช่น การประเมินผลการปฏิบัติงานต่ำกว่าความเป็นจริง การประเมินผลการปฏิบัติงานจะนำไปสู่การสูญเสียตำแหน่งและหน้าที่รับผิดชอบ เป็นต้น
- 14.) เมื่อบุคลากรพยาบาลมีความคิดในรูปของความสนใจส่วนตนเท่านั้นที่สำคัญ เช่น ขอหยุดในวันหยุดราชการเสมอๆ ขอเข้าเวรเฉพาะเวรเช้า หรือพยายามหลีกเลี่ยง

เวรร้าย เหวดึก ขอวันหยุดพักร้อนตรงกับเทศกาลสำคัญ ขาดงาน เจ็บช้ำ หรือ
หยุดงานบ่อยๆ เหล่านี้เป็นต้น

15.) เมื่อบุคลากรพยาบาลแสดงความต้องการที่จะพัฒนาตนเองเกินความสามารถของตน

16.) เมื่อบุคลากรพยาบาลมีขวัญในการปฏิบัติงานลดต่ำลง

4. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล

การประชุมปรึกษามีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ และรับเรื่อง
ราวต่างๆ ที่แสดงออกโดยบุคคล ทั้งนี้ก่อให้เกิดความร่วมมืออันดีและเพื่อการทำงาน ร่วมกัน
อย่างมีประสิทธิภาพ

บทบาทของผู้มีเทศก็ต่อการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล

1.) จัดประชุมปรึกษา เพื่อศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ และคงความสัมพันธ์
กับบุคลากรพยาบาล ทั้งยังเป็นแนวทางที่ดีในการสอนแนะนำ และสาธิตการพยาบาล

2.) ช่วยเหลือ แนะนำ กระตุ้นและสนับสนุนให้มีการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลอย่าง
สม่ำเสมอต่อเนื่องกัน พร้อมทั้งจัดอำนวยความสะดวกทางด้านทรัพยากร เครื่องมือ เครื่องใช้ที่
จำเป็น

3.) นำการประชุมปรึกษามบ้างเป็นครั้ง

4.) ร่วมการประชุมปรึกษาในฐานะผู้เข้าร่วมประชุม

ขั้นตอนที่ 3. การประเมินผลการนิเทศ

1.) กำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินผล

2.) กำหนดหลักเกณฑ์ของการประเมินผล

3.) กำหนดวิธีการและเครื่องมือสำหรับการประเมินผล

4.) สังเกตบันทึกและรวบรวมข้อมูลต่างๆไว้เป็นหลักฐาน

5.) วิเคราะห์และประเมินผลข้อมูลที่รวบรวมไว้

6.) การสรุปผลและรายงาน

องค์ประกอบที่ 4. เครื่องมือในการนิเทศ

ในการเตรียมการนิเทศ ผู้นิเทศก็ต้องจัดเตรียมตนเองให้พร้อมก่อนปฏิบัติการนิเทศ โดยเฉพาะข้อมูลประกอบเบื้องต้นที่จะนำแนวทางและช่วยเสริมให้การนิเทศงานมี ประสิทธิภาพ เช่น นโยบายการบริหารงานของโรงพยาบาล, มาตรฐานการพยาบาลของหน่วยงานและคู่มือปฏิบัติการพยาบาล

ในรูปแบบนี้ได้จัดทำเครื่องมือเพื่อเป็นแนวทางในการนิเทศดังนี้

1.แผนการนิเทศ ประกอบด้วย

- ตารางการนิเทศงานให้ครอบคลุมในงานที่รับผิดชอบ
- ตารางเวลาในการนิเทศทั้ง ประจำสัปดาห์และประจำวัน
- แผนการนิเทศเฉพาะเรื่อง
- แผนการเยี่ยมตรวจ และแบบบันทึกการเยี่ยมตรวจ
- แผนการสอน
- วิธีการให้คำปรึกษา
- การร่วมประชุมปรึกษา

2. แบบนิเทศงานทางการพยาบาล

3.แบบประเมินความคิดเห็นของผู้ใช้บริการต่อการปฏิบัติงานทางการพยาบาล

คู่มือการใช้

รูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาล

ของ

หัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง

(ผู้นิเทศก์)

โรงพยาบาลทั่วไป

กนกพร เนติเมธี ผู้จัดทำ
รศ.ดร.จินตนา ยูนีพันธ์์ ที่ปรึกษา
ธันวาคม 2539

สารบัญ

| | หน้า |
|---|-------|
| บทนำ | 1 |
| องค์ประกอบที่ 1. หลักการพื้นฐานและวัตถุประสงค์ของการนิเทศ | 2 |
| องค์ประกอบที่ 2. คุณสมบัติและหน้าที่ของผู้นิเทศ | 5 |
| องค์ประกอบที่ 3. กระบวนการนิเทศ | 7 |
| 3.1 การวางแผนการนิเทศ | 7 |
| 3.2 การดำเนินการนิเทศ | 10 |
| - การเยี่ยมตรวจ | 11 |
| - การสอน | 12 |
| - การให้คำแนะนำ/ปรึกษา | 13 |
| - การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล | 14 |
| 3.3 การประเมินผลการนิเทศ | 16 |
| องค์ประกอบที่ 4. เครื่องมือในการนิเทศ | 17 |
| 4.1 แผนการนิเทศ | |
| - ตารางการนิเทศงานของหัวหน้างานหรือผู้ช่วยเฉพาะทาง | 18 |
| - ตารางเวลาของหัวหน้างานหรือผู้ช่วยเฉพาะทาง | 19-20 |
| - ตัวอย่างแผนการนิเทศงาน | 21 |
| - ตัวอย่างแผนการเยี่ยมตรวจ | 22-25 |
| - ตัวอย่างแบบบันทึกการเยี่ยมตรวจ | 26 |
| - ตัวอย่างแผนการสอน | 27-29 |
| - การให้คำปรึกษา | 30 |
| - กิจกรรมการประชุมปรึกษา | 31-32 |
| 4.2 แบบนิเทศงานทางการพยาบาล | 33-40 |
| 4.3 แบบประเมินการปฏิบัติงานทางการพยาบาล | 41-42 |

ตัวอย่างเครื่องมือในกิจกรรมการนิเทศ

ตัวอย่างตารางการนิเทศงานของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง

| ผู้รับการนิเทศก์ | เรื่องที่จะนิเทศ | กิจกรรมการนิเทศ | ความถี่ของกิจกรรม |
|---|--|--|--|
| -หัวหน้าหอผู้ป่วย -เจ้าหน้าที่ในงานหอผู้ป่วย | - ความสะอาด - การจัดสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ - การจัดอัตรากำลัง - การมอบหมายงาน - การให้บริการ, เทคนิค การพยาบาล -การบันทึกทางการ พยาบาล -ศึกษาสถานการณ์การ พยาบาลทุกวันโดย สม่ำเสมอ - ประเมินความรู้ความ สามารถ ในการ พยาบาลผู้ป่วยเพื่อ พัฒนาบุคลากร -ปัญหาและอุปสรรคใน การบริการ | -การเยี่ยมตรวจ -การเยี่ยมตรวจบุคลากร และการให้คำแนะนำ ปรึกษา -การเยี่ยมตรวจบุคลากร โดยการสังเกตและร่วมมือ ปฏิบัติงาน - การให้คำแนะนำปรึกษา การให้บริการและเทคนิค บริการ - การสอน - การให้คำแนะนำปรึกษา -การเยี่ยมตรวจ โดย การสังเกต สอบถาม - ร่วมประชุมปรึกษาต่างๆ เพื่อรวบรวมข้อมูล - การประชุมปรึกษาทาง การพยาบาลและการให้คำ แนะนำปรึกษา | -วันละ 1 ครั้ง -วันละ 1 ครั้ง - สัปดาห์ละ 1 ครั้ง - สัปดาห์ละ 1 ครั้ง - วันละ 1 ครั้ง - ทุกครั้งที่พบปัญหา - สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง - สัปดาห์ละ 1 ครั้ง - วันละ 1 ครั้ง - สัปดาห์ละ 1 ครั้ง - สัปดาห์ละ 1 ครั้ง |

ตัวอย่างตารางเวลาของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง (ประจำสัปดาห์)

| เวลา | จันทร์ | อังคาร | พุธ | พฤหัสบดี | ศุกร์ |
|-------------|---|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| 8.00-9.00 | วางแผน | วางแผน Pre- Conference 1 | วางแผน Pre- Conference 2 | วางแผน Pre- Conference 3 | วางแผน Pre- Conference 4 |
| 9.00-10.00 | Round 1,2 | **Grand | Round 1,2 | Round 3,4 | Round 1,2 |
| 10.00-10.30 | | Round | | | |
| 10.30-11.00 | Round 3,4 | Conference 1 | Round 3,4 | Round 1,2 | Round 3,4 |
| 11.00-12.00 | | | | | |
| 12.00-13.00 | พักกลางวัน | | | | |
| 13.00-14.00 | สอน/สาธิต | ให้คำปรึกษา ที่ห้องพัก | Conference 2 | Conference 3 | Conference 4 |
| 14.00-15.00 | บันทึกปัญหาที่พบในการนิเทศและสรุปข้อมูลในการทำงาน | | | | |
| 15.00-15.30 | Post-conference กับหัวหน้าหอที่รับผิดชอบ 4 หอ / **..... | | | | |
| 15.30-16.00 | ส่งเวรนิเทศและประชุมผู้นิเทศอีกด้วยกัน | | | | |

หมายเหตุ: เวลาในตารางสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

วางแผน - คือการเตรียมตัวในการนิเทศแต่ละวัน

และเป็นช่วงเวลาที่พบปรึกษาหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

Pre-Conference - คือการร่วมรับเวร และร่วม Pre-Conference ของแต่ละ Ward เพื่อวางแผน ประเมินผลการพยาบาล และรวมทั้ง การร่วมทำ Change-Shift Round

(หมุนเวียนกันไปในแต่ละ Ward)

Round - คือการเยี่ยมชมตรวจทุกวันวันละ 1 ครั้ง ซึ่งจะเป็นการเยี่ยมชมตรวจทั้งบุคลากร เยี่ยมตรวจผู้ป่วยและญาติ เยี่ยมตรวจสภาพแวดล้อม ซึ่งจัดทำกำหนดหัวข้อที่ต้องเยี่ยมชมตรวจทุกวัน และแบ่งเยี่ยมชมตรวจในหัวข้อพิเศษเป็นแต่ละวันหมุนเวียนกันไป

หัวข้อที่ควรเยี่ยมชมตรวจทุกวันได้แก่ :

- ความสะอาด
- การจัดสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์
- การปฏิบัติงานการพยาบาล วิเคราะห์ ตรวจสอบเทคนิคการพยาบาล
- ความสุขสบายของผู้ป่วย
- การทำกิจกรรมการรักษา

หัวข้อที่ควรเยี่ยมชมตรวจสอบสัปดาห์ละครั้ง:

- การจัดอัตรากำลัง, การมอบหมายงาน, การแบ่งทีม
- การบันทึกทางการพยาบาล, Chart , รายงานต่างๆ ปรับปรุงการเขียน Nursing Record
- การควบคุมการแพร่เชื้อในโรงพยาบาล
- ประเมินความรู้ความสามารถของบุคลากร
- ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ

**** Grand Round** คือการ ร่วม Round กับทีมของกลุ่มงานการพยาบาล

สอน/สาธิต * เป็นการกำหนดการสอนในหัวข้อเรื่องที่เป็นปัญหา, ต้องการพัฒนา หรือเป็นการสอน การสาธิตการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ใหม่ๆ และจัดสอนบุคลากร รวมทั้งหมดในหอที่รับผิดชอบ หรืออาจจะจัดตามความเหมาะสม หมุนเวียนกันไปใน 1 เดือน เช่น

- สาธิตอุปกรณ์ทางการแพทย์
- ศึกษาวิเคราะห์อุบัติเหตุการณ์
- กรณีศึกษา
- การใช้ทฤษฎีการพยาบาล

ให้คำปรึกษา : *เป็นการให้คำปรึกษาในลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งถ้าบุคลากรใดมีปัญหาสามารถ มาพบและขอคำปรึกษาได้โดยกำหนดเวลาและสถานที่เป็นส่วนตัวในการพูดคุยปรึกษา

Conference -* ผู้นิเทศก์จัด Conference ร่วมกับบุคลากรในหอผู้ป่วย ในเรื่องที่ต้องการพัฒนา หรือเป็นปัญหาที่พบในการนิเทศและให้บุคลากรในหน่วยงานร่วมแสดงความคิดเห็นและหาแนวทางการดำเนินการร่วมกัน

Post-Conference -คือ เป็นการConference ของผู้นิเทศก์เอง ร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ผู้นิเทศ รับผิดชอบ โดยจัดทุกวัน

(แต่อาจยืดหยุ่นได้ถ้ามีกิจกรรมด้านบริหารอื่นๆเช่น -ร่วมประชุมกับกลุ่มงานการพยาบาล

- ร่วมประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล
- ร่วมประชุมคณะกรรมการพัฒนางานต่างๆ
- ร่วมประชุมวิชาการประจำ

ส่งเวรนิเทศและประชุมผู้นิเทศก์ด้วยกัน - เป็นการส่งเวรให้ผู้ตรวจการเวรป่วยได้รับทราบ ปัญหาเพื่อให้การนิเทศได้ต่อเนื่อง

ตัวอย่างกิจกรรมการประชุมปรึกษา (Conference)

เรื่อง : การกระทำเกินหน้าที่ (กรณีศึกษา)

* รายละเอียดเนื้อหาในหน้าต่อไป

วันที่/เวลา: ตามตารางเวลาที่จัดไว้ในตารางเวลานิเทศของแต่ละหอผู้ป่วย

สถานที่: ห้องประชุมในหอผู้ป่วย

ผู้เข้าร่วมประชุม: - หัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง (ผู้นิเทศก์)
- บุคลากรในหอผู้ป่วย

ปัญหา: 1. ความรับผิดชอบต่อชีวิตของผู้ป่วยในความดูแล
2. การปฏิบัติหน้าที่ให้ครบถ้วนตามความรู้และความสามารถเชิงวิชาชีพ
3. การตัดสินใจปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วย นอกเหนือขอบเขตหน้าที่ ในขณะที่ผู้ป่วยมีอาการอยู่ในภาวะวิกฤติ

วัตถุประสงค์: 1. วิเคราะห์ความรับผิดชอบของพยาบาล ต่อชีวิตของผู้ป่วยในความดูแล
2. ค้นหาแนวทาง การปฏิบัติหน้าที่ อย่างเต็มที่ ตามความรู้และความสามารถเชิงวิชาชีพ
3. ศึกษาแนวทาง การตัดสินใจปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วย ในขณะที่ผู้ป่วยมีอาการอยู่ในภาวะวิกฤติ

การดำเนินการประชุม:

- ทักทายผู้เข้าร่วมประชุมปรึกษาและบอกหัวข้อเรื่องที่จะประชุม
- แจกเอกสารกรณีศึกษาให้ผู้เข้าร่วมประชุมศึกษา
- ชี้แจงเหตุผลและความสำคัญในการเลือกหัวข้อนี้ในการประชุม
- กำหนดวัตถุประสงค์ที่จะได้จากการประชุมครั้งนี้
- อธิบาย วิธีการดำเนินการประชุม
- กระตุ้นให้สมาชิกทุกคนร่วมอภิปรายแสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับความเหมาะสมของการปฏิบัติหน้าที่ ของพยาบาลในกรณีที่ยกตัวอย่าง โดยใช้แนวทางที่ระบุไว้ในประเด็นอภิปราย
- ให้เขียนสรุปผลการอภิปรายพร้อมเหตุผลที่ใช้ในการสรุป การปฏิบัติที่เหมาะสมของพยาบาล และนำเสนอ
- ผู้นิเทศก์สรุปผลในตอนท้าย

การกระทำเกินหน้าที่

(กรณีศึกษาจาก : จินตนา ยูนิพันธุ์,วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย)

น.ส. รัชณี อายุ 21 ปี มาโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ด้วยอาการเลือดออกจากริเวณ ฟันกราม เวลา 05.00 น. แพทย์ห้องฉุกเฉิน ได้ทำการตรวจภายในช่องปาก พบว่าบริเวณ ฟันกรامل่างขวาโยกคลอนมีเลือดออกบริเวณเหงือกและคอฟัน แพทย์เวรจึงได้ให้ ผู้ป่วย กัดก้อน ชุบยา Adrenaline ไว้ เมื่อตรวจอาการแล้วให้รอดตรวจโดยทันตแพทย์ในตอนเช้า

ในตอนเช้า ทันตแพทย์ ส่งไปตรวจด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ (C.T. Scan) พบว่า บริเวณ แก้มขวาลักษณะเป็นก้อนทึบแสงคล้ายเนื้ออก ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 2 ซม. แพทย์สันนิษฐาน ว่า ก้อนเนื้ออกเบียดกระดูกฟันกราม ทำให้เกิดการทำลายกระดูก ที่เรียกว่า OSTEOLYSIS ทำให้ฟันและรากฟันไม่สามารถยึดติดกับกระดูกฟันกรามได้ แพทย์ใส่ฝือกฟันกรامل่างไว้ เพื่อ ไม่ให้มีการเคลื่อนไหวของฟันกราม ให้รับประทานอาหารอ่อน และให้ไปพักผอนที่บ้าน

เช้าวันต่อมา เวลา 04.30 น. น.ส.รัชณี มีเลือดไหลออกจากฟันจนชุ่มผ้าขนหนูผืนเล็กที่ใช้ ชั้ มารดาจึงรีบพามาโรงพยาบาล เพื่อพบทันตแพทย์คนเดิม หลังการตรวจพบว่าฝือกที่ใส่ไว้ หลุดออก จึงใส่ให้ใหม่ และรับไว้ที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม เพื่อสังเกตอาการ และพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะทาง ในช่วงกลางวันผู้ป่วยพักผอนได้ ไม่มีอาการเลือดออกตลอดเวลากลางวัน

เวลา 22.00 น. ผู้ป่วยมีเลือดออกประมาณ 200 ซีซี. มารดาผู้ป่วยแจ้งให้พยาบาลเวร ทราบ พยาบาลให้ผู้ป่วยกัดผ้าก๊อชไว้ และตรวจสัญญาณชีพ พบว่า BP = 100/80 mmHg , P = 86 ครั้งต่อนาที, R = 22 ครั้งต่อนาที ได้รายงานแพทย์ แพทย์เวรมาดูอาการ สั่งให้ 5% D/S 100 ml ทางหลอดเลือดดำ และให้กัดผ้าก๊อช ชุบยา Adrenaline ไว้ จากนั้นจึง เจาะเลือดหา Hct. ได้ = 30 mg% แพทย์สั่งให้สำรองเลือด (Whole Blood) ไว้ 2 Unit และให้ตรวจสอบและ บันทึกสัญญาณชีพ ทุกๆ 30 นาที ขณะนั้นผู้ป่วยรู้สึกตัวดี แต่ยังคงมีเลือดออก ต้องเปลี่ยนผ้า ก๊อชบ่อยๆ พยาบาลวางถุงน้ำแข็ง (Cold Pack) ไว้ที่บริเวณแก้มขวา

เวลา 02.00 น. ของวันต่อมา ผลการตรวจสัญญาณชีพ คือ BP = 90/50 mmHg, P = 100 ครั้งต่อนาที, R = 22 ครั้งต่อนาที Hct. 28 mg% พยาบาลได้รายงาน ให้แพทย์ หัวหน้าเวร มาดูอาการ แพทย์เปิดแผลดู มีเลือดออกมากขึ้นแพทย์บอกผู้ป่วยและญาติว่าให้รอดพบทันตแพทย์ เจ้าของไข้ในตอนเช้า

เวลา 04.00 น. พยาบาลตรวจสัญญาณชีพ ผลคือ BP = 90/60 mmHg, P = 120 ครั้งต่อนาที ผู้ป่วยเริ่มอ่อนเพลียมาก พยาบาลให้มารดา ไล่ถุงมือ กัดผ้าก๊อชไว้ที่บริเวณฟัน พยาบาลตามแพทย์หัวหน้าเวรให้มาดูอาการซ้ำอีก แพทย์ไม่ได้สั่งการรักษาเพิ่มเติม

ต่อมา เวลา 05.00 น. พยาบาลตรวจสัญญาณชีพ พบว่า BP = 70/60 mmHg, P = 124 ครั้งต่อนาที, R = 26 ครั้งต่อนาที ผู้ป่วยมีอาการหนาวสั่น ปลายมือปลายเท้าเย็น ซึมลง พยาบาลห่มผ้า และให้ Canular Oxygen จำนวน 4 ลิตรต่อนาที และตามแพทย์ แต่แพทย์เวรไม่สามารถมาดูอาการได้เนื่องจากต้องดูอาการผู้ป่วยหนักที่ห้องฉุกเฉินขณะรอแพทย์ มารดาวิตกกังวลมากและเร่งให้พยาบาลตามแพทย์อีก พยาบาลจึงบอกถึงสาเหตุที่แพทย์ไม่สามารถมาดูอาการผู้ป่วยได้ในขณะนั้น

เวลา 05.15 น. พยาบาลตรวจสัญญาณชีพอีกครั้ง พบว่า BP = 50/60 mmHg, P = 132 ครั้งต่อนาที พยาบาลจึงตัดสินใจให้เลือด (Whole Blood) ที่เตรียมไว้ เวลา 15 นาทีต่อมา ผู้ป่วยเริ่มไม่รู้สีกตัว ความดันโลหิตวัดไม่ได้ แพทย์เวรมาดูอาการผู้ป่วย และทำ Resuscitate แต่ก็ไม่สามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยได้

ประเด็นอภิปราย

1. การปฏิบัติงานของพยาบาลในกรณีนี้เป็นการปฏิบัติที่เหมาะสมกับ ความรู้ความสามารถของพยาบาล และสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วยหรือไม่
2. การตัดสินใจของพยาบาลในกรณีนี้ มีความเหมาะสมตามขอบเขตหน้าที่ ที่ระบุในกฎหมาย และจรรยาวิชาชีพหรือไม่ โดยเฉพาะการตัดสินใจ นำเลือดที่เตรียมไว้มาให้แก่ผู้ป่วย
3. หากท่านเป็นพยาบาล ที่ต้องรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในกรณีนี้ ท่านจะตัดสินใจปฏิบัติ การพยาบาลแก่ผู้ป่วย ในแต่ละช่วงของการเจ็บป่วย อย่างไร

แบบนิเทศงานทางการพยาบาล

เรื่อง การเยี่ยมตรวจบุคคลากร (พยาบาลประจำการ)

สถานที่ วันที่

ผู้นิเทศ

| กิจกรรม | มี | ไม่มี | หมายเหตุ |
|---|----|-------|----------|
| 1. ยิ้มแย้มแจ่มใส พูดจาไพเราะ ต้อนรับและตอบการซักถามของผู้ป่วยและญาติด้วยความเต็มใจ | | | |
| 2. มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน ตามเวลาและการมอบหมายงาน และรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย | | | |
| 3. รู้จักบำรุงรักษาและประหยัดอุปกรณ์เครื่องใช้ ทุกชนิด | | | |
| 4. มีความกระตือรือร้นต่อปัญหาของผู้ป่วย | | | |
| 5. สามารถรวบรวมและค้นหาข้อมูลได้อย่างครบถ้วนและเลือกใช้ข้อมูลตรงตามปัญหาของผู้ป่วย | | | |
| 6. วางแผนการพยาบาลให้กับผู้ป่วยแต่ละคนที่ได้รับมอบหมายโดยสามารถนำเอาวิชาการด้านต่างๆมาประยุกต์ใช้ได้อย่าง เหมาะสม | | | |
| 7. สามารถรายงานสิ่งผิดปกติและปัญหาที่เกิดขึ้นแก่ผู้ป่วยได้ | | | |
| 8. สามารถเลือกและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้อย่าง เหมาะสมแล้วนำมากำหนดกิจกรรมการพยาบาลได้ตรงตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย | | | |
| 9. นำแผนการพยาบาลไปใช้กับผู้ป่วยจริง | | | |
| 10. สามารถวางหลักเกณฑ์ในการประเมินกิจกรรมการพยาบาลได้ตรงตามปัญหาของผู้ป่วย | | | |
| 11. ปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้นและห่วงใยเพื่อช่วยชีวิต | | | |
| 12. ใช้ความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลได้ตรงเป้าหมาย โดยสามารถให้การพยาบาลที่ถูกต้องและถูกเทคนิคตามหลักการพยาบาล | | | |
| 13. ให้ความสนใจต่อการกำจัดและลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค | | | |
| 14. นำความรู้ทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้กับวิธีการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีเหตุผล | | | |

| กิจกรรม | มี | ไม่มี | หมายเหตุ |
|--|----|-------|----------|
| <p>15. ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสภาวะของโรค รวมทั้ง ปัญหาของผู้ป่วยและครอบครัว</p> <p>16. มีความเป็นระเบียบเรียบร้อยรอบคอบในการเขียนรายงาน และวางแผนการพยาบาล</p> <p>17. บันทึกและเขียนรายงานสอดคล้องกับการพยาบาล</p> <p>18. บันทึกถึงปฏิกิริยาของผู้ป่วยรวมทั้งสภาพ ทางด้านจิตใจและอารมณ์ ต่อการรักษาอย่างถูกต้อง</p> <p>19. ลงบันทึกการช่วยแพทย์ในการตรวจรักษาผู้ป่วยตลอดจนผลของการรักษา</p> <p>20. ให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับสุขศึกษาตลอดจนการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว</p> <p>21. ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคแก่ผู้ป่วย ญาติและผู้มาเยี่ยมตามความเหมาะสม</p> <p>22. สนใจและสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย</p> <p>23. ยืดหยุ่นและยอมรับความคิดเห็นอย่างมีเหตุผล</p> <p>24. ยอมรับข้อเสนอแนะและนำข้อเสนอแนะเหล่านั้นมาทดลองใช้</p> <p>25. มีความตั้งใจและสม่ำเสมอในการปฏิบัติงาน</p> <p>26. มีการประนีประนอมกันเมื่อเกิดปัญหา ชัดแย้ง ในงานโดยมุ่งหมายการปฏิบัติงานเพื่อผู้ป่วยเป็นสำคัญ</p> <p>27. ศึกษาและค้นคว้า แสดงความคิดเห็นและเสนอแนะในสิ่งที่จะสร้างสรรค์และเกิดประโยชน์ด้วยมารยาทที่ดี</p> <p>28. ให้ความร่วมมือกันปฏิบัติงานเป็นระบบ และมีการติดต่อดำเนินงานตามขั้นตอน สายการบังคับบัญชา</p> | | | |

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนิเทศงานของหัวหน้างานหรือผู้ปวยเฉพาะทาง

แบบทดสอบความรู้
แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนิเทศงานของหัวหน้างานหรือผู้ปวยเฉพาะทาง

คำชี้แจง : แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนิเทศงานของหัวหน้างานหรือผู้ปวยเฉพาะทางมีทั้งหมด 20 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ โปรดทำเครื่องหมาย X หน้าข้อที่ท่านเห็นว่าถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว



1. ข้อใด **ไม่ใช่** องค์ประกอบของการนิเทศของหัวหน้างานหรือผู้ปวยเฉพาะทาง

| | |
|---------------------------|-------------------------------|
| ก. กระบวนการนิเทศ | ข. วัตถุประสงค์ของการนิเทศ |
| ค. คุณสมบัติของผู้นิเทศก์ | ง. คุณสมบัติของผู้รับการนิเทศ |
2. การนิเทศคือกระบวนการบริหารงานขั้นไหน

| | |
|------------------------------|---------------------------------|
| ก. การวางแผนงาน (Planning) | ข. การจัดองค์การ (Organizing) |
| ค. การอำนวยการ (Directing) | ง. การควบคุมงาน (Controlling) |
3. หลักการนิเทศคือ

| |
|---------------------------------------|
| ก. เน้นคน, เน้นงาน, การมีส่วนร่วม |
| ข. นโยบายการบริหารงาน, การมีส่วนร่วม. |
| ค. มนุษยสัมพันธ์, ภาวะผู้นำ |
| ง. มนุษยสัมพันธ์, ปรัชญาการนิเทศ |
4. หน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้างานหรือผู้ปวยเฉพาะทางในการนิเทศงาน

| |
|---|
| ก. ร่วมกำหนดนโยบาย ปรัชญาและวัตถุประสงค์การใช้บริการในหน่วยงานและจัดทำโครงการบริหารงานให้ชัดเจน |
| ข. ตรวจตราการให้บริการพยาบาลให้การดำเนินงานเป็นไปตามนโยบายและเป้าหมายของโรงพยาบาล |
| ค. จัดทำ จัดหา เอกสาร ตำรา คู่มือปฏิบัติงานทางการพยาบาล |
| ง. วิเคราะห์ความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ |

5. วัตถุประสงค์หลักในการนิเทศงานของหัวหน้างานหรือผู้ปวยเฉพาะทางคือการพัฒนาในด้านใด
- ก. วิธีการปฏิบัติการพยาบาล
 - ข. ความรู้ทางด้านวิชาการ
 - ค. คุณภาพการพยาบาล
 - ง. สภาพแวดล้อมในการทำงาน

6. กระบวนการนิเทศในข้อใด ที่แสดงถึงการใช้หลักการนิเทศแบบให้มีส่วนร่วม

19. สร้อยทองเป็นผู้ที่หัวหน้าหรือผู้ปวยรายงานว่าขาดการประชุมในหน่วยงานอยู่เสมอ รวมทั้งขาดการประชุมของกลุ่มงานการพยาบาลโดยให้เหตุผลว่าติดธุระและบ้านอยู่ไกลมาไม่ทัน รวมทั้งไม่สนใจติดตามรับรู้ผลการประชุม สิ่งที่ท่านควรกระทำคือ

- ก. จัดให้เป็นเลขาคัดบันทึกการประชุม
- ข. ดักเตือนว่าการขาดประชุมอยู่เสมอแสดงถึงความไม่ร่วมมือกับหน่วยงาน ขอให้ปฏิบัติตัวใหม่ถ้ามีปัญหาให้มาปรึกษาได้
- ค. แจ้งให้ทราบหากขาดประชุมบ่อยจะเป็นผลเสียต่อความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน
- ง. ไม่กล่าวถึงกล่าวดักเตือนเพราะเห็นใจว่าบ้านอยู่ไกลจริง

20. จากการสังเกตเวลาไปนิเทศ มักพบว่าสมศรีซึ่งเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาลไม่ค่อยปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วย จะใช้เวลาส่วนใหญ่รับคำสั่งแพทย์อยู่ที่โต๊ะทำงาน สิ่งที่ท่านควรกระทำคือ

- ก. ดักเตือนโดยกำชับว่าปฏิบัติเช่นนั้นเป็นการละเลยหน้าที่ของพยาบาล
- ข. ให้สมศรีประชุมแนะนำ (Pre-Conference) กับผู้ร่วมงานในทีมโดยท่านร่วมรับฟังด้วย
- ค. เยี่ยมตรวจผู้ป่วยและวางแผนการพยาบาลร่วมกับสมศรีเป็นครั้งคราวและประเมินผลโดยซักถามสมศรีเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาล
- ง. บันทึกลงในใบประเมินผล



ภาคผนวก ง

ตัวอย่างแบบประเมินความคิดเห็นของหัวหน้างานและผู้ป่วยเฉพาะทางจากกรณีศึกษา
โดยใช้รูปแบบการนิเทศ

แบบประเมินความคิดเห็น

แบบประเมินความคิดเห็นของหัวหน้างานหรือผู้เกี่ยวข้องเฉพาะทาง จากการนิเทศ โดยใช้รูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาล

คำแนะนำ

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านตามความเป็นจริง โดยใช้เกณฑ์ดังนี้

| | | |
|-----------------|---------|---|
| เป็นจริงมาก | หมายถึง | เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่าน มาก |
| เป็นจริงปานกลาง | หมายถึง | เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่าน ปานกลาง |
| เป็นจริงน้อย | หมายถึง | เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่าน น้อย |

| หัวข้อประเมินความคิดเห็นของท่านจากการนิเทศ โดยใช้รูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาล | เป็นจริง มาก | เป็นจริง ปาน กลาง | เป็นจริง น้อย |
|--|-----------------|-------------------------|------------------|
| 1.รูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาลช่วยให้ท่าน ปฏิบัติงาน ได้เป็นลำดับขั้นตอน..... | | | |
| 2.รูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาลช่วยให้ท่านรู้ หลักการนิเทศงานอย่างเป็นระบบ..... | | | |
| 3.รูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาลช่วยให้ท่านรู้จักการวาง แผนงาน..... | | | |
| 4..... | | | |
| 19.รูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาลทำให้ท่านมีความ พึงพอใจในการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศด้านการให้คำปรึกษา/ แนะนำ..... | | | |
| 20.ท่านคิดว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการพอใจใน การนิเทศของท่าน..... | | | |

2. ข้อเสนอแนะอื่นๆ ที่ท่านคิดว่าควรปรับปรุงรูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาลให้ดีขึ้น

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก จ

ตัวอย่างแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

แบบสอบถามเรื่อง “ผลของการใช้รูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาลของหัวหน้างาน
 หอผู้ป่วยเฉพาะทางต่อความพึงพอใจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและ
 พยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป”

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้ สำหรับให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ได้รับการ
 นิเทศจากหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทางเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม เพื่อประเมินพฤติกรรม
 การนิเทศของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทางและสอบถามความพึงพอใจในงานซึ่งคาดว่าจะ
 เป็นผลมาจากการนิเทศ

ในการตอบแบบสอบถาม ท่านไม่ต้องลงนามของท่าน โปรดตอบคำถามทุกข้อในแบบ
 สอบถามให้ครบทั้ง 3 ตอน และตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด คำตอบของท่านจะเก็บไว้เป็น
 ความลับและใช้ประโยชน์สำหรับการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 3 ตอน คือ

- ตอนที่ 1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว
- ตอนที่ 2. แบบประเมินพฤติกรรมการนิเทศของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง
- ตอนที่ 3. แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

ตอนที่ 1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

คำแนะนำ : โปรดกรอกข้อความในช่องว่างที่เว้นไว้ หรือทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง () ของแต่ละข้อความเพียงช่องเดียว

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. สถานภาพของท่าน

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> โสด | <input type="checkbox"/> สมรส ยังไม่มีบุตร |
| <input type="checkbox"/> สมรส มีบุตร.....คน | <input type="checkbox"/> หม้าย, หย่า |
3. วุฒิกการศึกษาทางการพยาบาลสูงสุดของท่าน

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี |
| <input type="checkbox"/> อนุปริญญาหรือเทียบเท่า |
| <input type="checkbox"/> ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า |
| <input type="checkbox"/> ปริญญาโท สาขา..... |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ)..... |
4. ท่านปฏิบัติงานมาแล้ว.....ปี
5. ขณะนี้ท่านปฏิบัติงานในโรงพยาบาล(ชื่อร.พ.).....
6. ท่านปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นเวลา.....ปี.....เดือน
7. ท่านปฏิบัติงานในสาขาการพยาบาล/หน่วยงาน.....
8. ชื่อตำแหน่งทางราชการของท่าน () หัวหน้าหอผู้ป่วย.....ระดับ.....

() พยาบาลประจำการ.....ระดับ.....
9. ช่วงเวลาการปฏิบัติงานของท่านในปัจจุบัน

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> ปฏิบัติงานในเวร เข้า-ป่วย-ดึก |
| <input type="checkbox"/> ปฏิบัติงานเฉพาะในเวรเช้า |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ) |

ตอนที่ 2 : แบบประเมินพฤติกรรมกรณีพิเศษของหัวหน้างานหรือผู้ปวยเฉพาะทาง

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างที่ท่านเห็นว่า หัวหน้างานหรือผู้ปวยเฉพาะทาง
ได้ปฏิบัติตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

| ลำดับที่ | พฤติกรรมกรณีพิเศษของหัวหน้างานหรือผู้ปวยเฉพาะทาง | ปฏิบัติ | ไม่ปฏิบัติ | หมายเหตุ |
|----------|--|---------|------------|----------|
| | <u>พฤติกรรมกรณีพิเศษแบบเน้นคน</u> | | | |
| 1. | ทักทายท่านและผู้ร่วมงานโดยการเรียกชื่อ | ..... | ..... | ..... |
| 2. | พูดคุยอย่างเป็นกันเอง | ..... | ..... | ..... |
| 3. | ชมเชยเมื่อผู้รับการนิเทศปฏิบัติงานได้ดี | ..... | ..... | ..... |
| 4. | ยกย่องความสามารถของผู้รับการนิเทศต่อผู้อื่นในหน่วยงาน และให้ผู้บังคับบัญชาได้รับทราบ | ..... | ..... | ..... |
| 5. | ให้ข้อมูลความก้าวหน้าในงานแก่บุคลากรโดยตรง | ..... | ..... | ..... |
| 6. | ประเมินความต้องการการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล เป็นรายบุคคล | ..... | ..... | ..... |
| 7. | ให้คำปรึกษาในด้านเทคนิคและขั้นตอนการปฏิบัติการ พยาบาลเป็นรายบุคคล | ..... | ..... | ..... |
| 8. | ให้ความรู้โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล | ..... | ..... | ..... |
| 9. | ฝึกทักษะตามระดับความรู้ความสามารถของและคน | ..... | ..... | ..... |
| 10. | รับฟังปัญหาทั้งเรื่องส่วนตัวและเรื่องงานที่ท่านและ ผู้ร่วมงานนำมาปรึกษา ด้วยความสนใจ มีการซักถาม ให้คำแนะนำ และติดตามผลในภายหลัง | ..... | ..... | ..... |
| | <u>พฤติกรรมกรณีพิเศษแบบเน้นงาน</u> | | | |
| 11. | ถ่ายทอด ชี้แจง อธิบายรายละเอียด เกี่ยวกับนโยบาย วัตถุประสงค์ ประสงค์ กฎระเบียบต่างๆของกลุ่มงานการพยาบาล | ..... | ..... | ..... |
| 12. | จัดหาคู่มือการใช้และดูแลบำรุงรักษาเครื่องมือเครื่องใช้ใน การรักษาพยาบาล | ..... | ..... | ..... |
| 13. | ปรับปรุงและส่งเสริมการใช้วัสดุอุปกรณ์ให้ถูกต้องเหมาะสม และคุ้มค่าอยู่เสมอ | ..... | ..... | ..... |
| 14. | ตรวจสอบความถูกต้องของขั้นตอนและเทคนิคบริการขณะมี การปฏิบัติการพยาบาล | ..... | ..... | ..... |
| 15. | ตรวจสอบการบันทึกกิจกรรมการพยาบาล | ..... | ..... | ..... |
| 16. | สาธิตการปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมให้ดูเป็นตัวอย่าง | ..... | ..... | ..... |

ประวัติผู้วิจัย

นางกนกพร เนติเมธี เกิดเมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม 2497 ที่จังหวัดสุพรรณบุรี สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลและอนามัมผดุงครรภ์ จากวิทยาลัยพยาบาลสวรรคดิ์ ประชารักษ์ เมื่อ พ.ศ.2518 ศิลปศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อ พ.ศ. 2524 เข้ารับการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2537 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชั้นที่ 7 โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดสุพรรณบุรี

