

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้รวบรวมเอกสาร ตำรา ตลอดจนงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการ  
นิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินการนิเทศ  
และการประเมินผลการนิเทศ แบ่งเป็นหัวข้อดังนี้

1. การนิเทศงานการพยาบาล
  - 1.1 ความหมายของการนิเทศงานการพยาบาล
  - 1.2 ความสำคัญของการนิเทศงานการพยาบาล
  - 1.3 ปรัชญาของการนิเทศงานการพยาบาล
  - 1.4 หลักทั่วไปในการนิเทศงานการพยาบาล
2. พฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
  - 2.1 บทบาท ความรับผิดชอบงานหัวหน้าหอผู้ป่วย
  - 2.2 กระบวนการนิเทศงานการพยาบาล
    - 2.2.1 การวางแผนการนิเทศงาน
    - 2.2.2 การดำเนินการนิเทศ
    - 2.2.3 การประเมินผลการนิเทศ
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. การนิเทศงานการพยาบาล

การพยาบาลเป็นการให้บริการแก่สังคม โดยมีความเกี่ยวข้องโดยตรงต่อสุขภาพ  
อนามัยของประชาชน วิชาชีพพยาบาลมีความรับผิดชอบต่อชีวิตของผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา การปฏิบัติ  
งานต้องต่อเนื่องกันไปตลอด 24 ชั่วโมง ผู้ให้การพยาบาลจึงต้องมีความรอบคอบ และมีการ  
ตัดสินใจที่ดี เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับชีวิตผู้ป่วย การที่จะปฏิบัติให้ถูกต้องตามมาตรฐาน  
การพยาบาล จึงจำเป็นต้องมีการนิเทศงานการพยาบาล เพื่อให้งานดำเนินไปตามนโยบาย และ  
แบบแผนที่วางไว้ในปัจจุบันการบริหารการพยาบาลได้พัฒนาขึ้นมาเป็นลำดับ เนื่องจากผู้บริหารรู้จัก

นำกระบวนการบริหารงานมาใช้อย่างชัดเจนมากขึ้น การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องการความรับผิดชอบสูง ความรู้สึกรับผิดชอบนี้ไม่อาจดำรงถาวรอยู่ได้ตลอดไป ถ้าหากผู้บริหารไม่มีศิลปะในการจูงใจให้คนรักงานและช่วยเหลือให้คนสามารถพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ชำนาญในงานที่รับผิดชอบอยู่ได้ นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงของสังคม การศึกษา ตลอดจนเทคโนโลยีใหม่ ๆ และวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทำให้มีบุคลากรในวิชาชีพที่มีความรู้ ความสามารถต่างกันออกไป การนิเทศงานจึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะช่วยให้เกิดคุณภาพของบริการพยาบาลที่ดี และเจ้าหน้าที่ได้รู้จักพัฒนาตนเอง ซึ่งจะช่วยให้รู้จักพัฒนางานในความรับผิดชอบได้ดียิ่งขึ้น

### 1.1 ความหมายของการนิเทศงานการพยาบาล

การนิเทศ เป็นศิลปะทางวิทยาศาสตร์ประยุกต์อย่างหนึ่ง ที่เกี่ยวข้องกับความต้องการของบุคคลที่ต้องการเรียนรู้ และการให้ความช่วยเหลือทักษะที่จำเป็นในการทำงาน ตลอดจนการพัฒนาความสามารถของบุคคลนั้นให้ได้มากที่สุด (Ward, 1990 อ้างถึงใน Swansburg, 1990)

การนิเทศ เป็นกระบวนการที่ไม่หยุดนิ่ง ซึ่งผู้นิเทศงานต้องเป็นผู้คอยให้กำลังใจ กระตุ้นส่งเสริม และเข้าร่วมในการพัฒนาของผู้รับการนิเทศ (Kooth and Ritvo, 1968)

วอร์ด (Ward, 1990 อ้างถึงใน Swansburg, 1990) กล่าวถึงการนิเทศงานการพยาบาลว่า เป็นการบริหารงานอย่างหนึ่งที่ต้องมีการวางแผน การจัดการ การอำนวยการ การให้คำแนะนำ และติดตามผล (Planning, Organizing, Directing, Instructing and Inspecting Results) ผู้ได้บังคับบัญชา โดยเน้นบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person Centered)

ครอน (Kron, 1981) กล่าวถึงการนิเทศงานการพยาบาลว่า เป็นการกระทำให้งานสำเร็จตามนโยบายและแนวปฏิบัติที่ได้วางไว้ ซึ่งผู้นิเทศต้องคำนึงถึงการวางแผน การดำเนินงาน ตลอดจนการติดตามผลการปฏิบัติงานนั้น ด้วยการชี้แนะ และให้ความช่วยเหลือ ต่อผู้รับการนิเทศ การนิเทศที่ดีต้องมีการใช้วิธีการต่าง ๆ เช่น การติดต่อสื่อสาร มนุษยสัมพันธ์ การบริหารงานบุคคล การศึกษา และอื่น ๆ

ประนอม โอทกานนท์ (2529) กล่าวถึงกรณีเทศงานการพยาบาลว่า เป็นการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลด้วยวิธีการชี้แนะ สอน ช่วยเหลือ หรืออำนวยความสะดวก เพื่อให้บุคลากรเหล่านั้นสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ

สุลักษณ์ มิชูทรัพย์ (2530) กล่าวถึงกรณีเทศงานการพยาบาล ว่า เป็นบริการที่มุ่งปรับปรุง การปฏิบัติการพยาบาลโดยการแนะนำ ส่งเสริม กระตุ้น และชักจูงบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อการพัฒนาในทุก ๆ ด้าน อันจะก่อให้เกิดผลดีต่อการให้บริการพยาบาล

จากความหมายของกรณีเทศงานการพยาบาลดังกล่าว จึงเห็นได้ว่าการนิเทศงานที่ดี เป็นการปรับปรุงงานโดยพัฒนาบุคคลผู้ทำงานด้วยวิธีการชี้แนะ สอน ให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และอำนวยความสะดวก เพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย ทั้งนี้การนิเทศจะประสบความสำเร็จได้ต้องมีการวางแผน ดำเนินงาน และติดตามผลการปฏิบัติ ต่อเนื่องกันไป

## 1.2 ความสำคัญของการนิเทศงานการพยาบาล

การนิเทศงานการพยาบาลเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญต่อการบริหารการพยาบาล หากเปรียบเทียบปฏิบัติงานของฝ่ายการพยาบาลเป็นเครื่องจักรที่กำลังทำงาน กิจกรรมการนิเทศงานการพยาบาลก็เปรียบเสมือนน้ำมันหล่อลื่นที่จะช่วยให้ชิ้นส่วนต่าง ๆ ของเครื่องจักร หรือของฝ่ายการพยาบาลทำงานได้ราบรื่น ดังนั้นการนิเทศการพยาบาลจึงมีความสำคัญ ดังนี้ (ประนอม โอทกานนท์, 2529)

1.2.1 ช่วยสนับสนุนบุคลากรทางการพยาบาลให้ปฏิบัติการพยาบาลได้สำเร็จตามเป้าหมาย บุคลากรทางการพยาบาลมีหลายระดับ มีความรู้ และประสบการณ์ในการทำงานไม่เหมือนกัน การชี้แนะ หรือการสนับสนุนจากผู้นิเทศ จะช่วยให้บุคลากรทางการพยาบาลเหล่านั้นเกิดความมั่นใจ สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้สำเร็จตามเป้าหมาย และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนผู้รับบริการ

1.2.2 ช่วยประสานความเข้าใจระหว่างฝ่ายผู้บริหารกับฝ่ายผู้ปฏิบัติการพยาบาล โดยผู้นิเทศเป็นผู้อธิบาย ชี้แจง นโยบายหรือแผนงานของหน่วยงานให้ผู้รับการนิเทศเข้าใจและยอมรับ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตามนโยบายของหน่วยงานนั้น และเป็นผู้นำความคิดเห็น ปัญหา



ตลอดจนความต้องการของผู้รับบริการในเขตที่สมควรได้รับการแก้ไขเสนอให้ฝ่ายผู้บริหารทราบ เพื่อพิจารณาแก้ไข ซึ่งการประสานงานทั้ง 2 ลักษณะนี้ เป็นการช่วยการบริหารงานของหน่วยงาน และสร้างขวัญ กำลังใจแก่บุคลากรทางการพยาบาลอีกทางหนึ่งด้วย

1.2.3 ช่วยพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล เป้าหมายของการนิเทศเป็นการพัฒนางาน โดยการพัฒนาบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน การนิเทศงานการพยาบาลก็เช่นเดียวกัน คือ ทำการพัฒนาบริการการพยาบาลโดยการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล

การนิเทศงานการพยาบาล มีจุดมุ่งหมายของการนิเทศงานพยาบาลที่สำคัญ คือ 1) เป็นการปรับปรุงงานโดยการพัฒนาคน หรือการปรับปรุงคุณภาพของงานที่ทำงานจะดีขึ้นได้ ก็ต่อเมื่อผู้ปฏิบัติมีการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานนั้น ๆ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Dynamic) โดยวิธีการควบคุมนิเทศงานแบบ Person centered คือยึดเอาบุคคลมากกว่า ผลผลิต (Production centered) เป็นหลัก ไม่หวังเพียงให้งานสำเร็จลุล่วงไปเท่านั้น แต่จะตระหนักในการช่วยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถเรียนรู้ และพัฒนาตนเองในขณะเดียวกันด้วย (วิเชียร ทวีลาภ, 2534) 2) ส่งเสริมความเป็นประชาธิปไตย และความเป็นอิสระในการทำงาน ผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย การวางแผนในการทำงาน ทำให้เกิดการพัฒนากิจกรรมใหม่ ๆ และมีการปรับปรุงการทำงาน ภายใต้การฝึกอบรม การชี้แนะ การสอนของผู้นิเทศที่จะช่วยกระตุ้น ส่งเสริมและสนับสนุน ความต้องการในการพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น (Kron, 1981) 3) มีผลผลิตสูง หมายถึง ความสามารถในการให้บริการพยาบาล มีการเพิ่มทั้งในคุณภาพและปริมาณ กล่าวคือ บริการพยาบาลไปถึงผู้รับในจำนวนมากได้ ทั้งยังสามารถขยายบริการได้ภายใต้คุณภาพของการบริการพยาบาลที่ดี นอกจากนี้แล้วบริการพยาบาลที่ให้นั้น จะต้องเป็นที่พึงพอใจและสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Health care consumers) ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมด้วย (พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ, 2525)

### 1.3 ปรัชญาของการนิเทศงานการพยาบาล

วอร์ด (Ward อ้างถึงใน Swansburg, 1990) กล่าวถึงการนิเทศสมัยใหม่ว่า การนิเทศที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของปรัชญาเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ ความมีคุณค่าและการยอมรับในความแตกต่างของแต่ละบุคคล ซึ่งรวมถึงการใช้ความสามารถทางเทคนิคของผู้นิเทศด้วย (Kron, 1981)

นักวิชาการทางการแพทย์ของไทยได้กล่าวถึงปรัชญาของการนิเทศงานการพยาบาล ดังคือ

ประนอม โอทกานนท์ (2529) กล่าวถึง ปรัชญาของการนิเทศงานการพยาบาลที่เป็นสากลคือ ความเชื่อในระบอบประชาธิปไตย พยาบาลนิเทศเชื่อว่าการนิเทศงานโดยให้โอกาสบุคลากรทางการแพทย์ทุกคน มีส่วนร่วมตามความเหมาะสมในแต่ละขั้นของการดำเนินงาน จะเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพที่สุด ปรัชญาหรือความเชื่อเรื่องการนิเทศงานการพยาบาลในระบอบประชาธิปไตยจะเกิดขึ้นได้ ก็ต่อเมื่อพยาบาลนิเทศมีความเชื่ออย่างแท้จริงในหลักการ 2 ข้อ คือ 1) การบริการการพยาบาล จะพัฒนาได้ตามเป้าหมายทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ก็ต่อเมื่อบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลได้พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 2) พยาบาลนิเทศเชื่อว่าบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทุกคนมีศักยภาพในตนเอง บุคคลเหล่านี้สามารถพัฒนาได้ พฤติกรรมของมนุษย์ทุกคนเป็นสิ่งเรียนรู้ และเปลี่ยนแปลงได้ หากพยาบาลนิเทศมีความเชื่อในหลักการ 2 ข้อดังกล่าว พยาบาลนิเทศจะมุ่งส่งเสริมบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลให้ได้ใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ พยายามสนับสนุน และเอื้อปัจจัยจำเป็นสำหรับให้บุคลากรมีความกระตือรือร้นที่จะหาโอกาส และรับโอกาสการเรียนรู้ และการฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลนิเทศมุ่งพัฒนาบริการการพยาบาลโดยให้มีการใช้ และมีการพัฒนาศักยภาพทรัพยากรบุคคล และทรัพยากรวัตถุของหน่วยงานอย่างเต็มที่ การนิเทศงานที่พยาบาลนิเทศมีความเชื่อในระบอบประชาธิปไตย ถือว่าเป็นวิธีนิเทศที่ช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลเกิดความพอใจและเต็มใจที่จะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน

วิเชียร ทวีลาภ (2534) กล่าวถึงปรัชญาการนิเทศงานการพยาบาลว่า ผู้นิเทศงานที่จะสามารถทำหน้าที่นั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีความเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์ มีความเชื่อในคุณค่า และพลังร่วมของการทำงานแบบประชาธิปไตย (สอดคล้องกับ Kron, 1981) ประชาธิปไตยเป็นการควบคุมงานอย่างหนึ่ง โดยอาศัยความร่วมมือ ร่วมใจระหว่างผู้ร่วมงาน เพื่อบรรลุถึงจุดหมายที่ทุกคนมีความสนใจอย่างเดียวกัน เป็นที่เชื่อกันว่า ประชาธิปไตยเป็นวิธีการควบคุมงานที่ดีที่สุด ซึ่งจะช่วยให้ผู้ทำงานทุกคนเกิดความพอใจ เพราะการได้มีความรับผิดชอบร่วมกันในการวางแผน ดำเนินงาน และการประเมินผลงาน วิธีการควบคุมงานแบบประชาธิปไตย จะเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนได้ซักถาม โต้เถียง และแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ร่วมกันด้วยวิธีการทำงานเป็นทีม



#### 1.4 หลักทั่วไปในการนิเทศงานการพยาบาล

พวงรัตน์ บุญญานรักษ์ (2525) ได้กล่าวถึงหลักทั่วไปของการนิเทศงานการพยาบาลสรุปได้ดังนี้คือ

1.4.1 การนิเทศที่คั่งมั่งที่จะปรับปรุงงานโดยการพัฒนาบุคคลเป็นรายบุคคลมากกว่า การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง

1.4.2 การนิเทศที่ดีต้องพิจารณาตามความต้องการของแต่ละบุคคล และแต่ละสถานการณ์ ซึ่งต้องอาศัยเทคนิควิธีโดยเฉพาะ ผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศจะต้องศึกษาความต้องการการนิเทศร่วมกันเพื่อความร่วมมือในกิจกรรมการนิเทศที่จะมีขึ้น

1.4.3 การนิเทศที่ดีควรเป็นแนวประชาธิปไตย โดยปรับให้เข้ากับสิ่งกระตุ้น ประสิทธิภาพ ความสามารถ และสติปัญญาของบุคลากรแต่ละคนตามสถานการณ์จริงในหน่วยงานนั้น นอกจากนี้ จะต้องเคารพต่อสิทธิของบุคคล ความเป็นวิชาชีพ และให้การยกย่องแก่ผู้รับการนิเทศ ให้โอกาสบุคคลได้แสดงออกตามขอบเขตความรับผิดชอบในวิชาชีพอย่างเต็มที่

1.4.4 การนิเทศเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ การนิเทศเป็นศาสตร์ทางการบริหารโดย ทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ การปฏิบัติการนิเทศเป็นการนำเอาความรู้ทางวิทยาศาสตร์ด้านต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้และนำเอาวิธีการทางวิทยาศาสตร์เข้ามาช่วยในการทดลอง วิจัย เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงการปฏิบัติการนิเทศ ปรับปรุงวิธีทำงาน และอื่น ๆ

1.4.5 การนิเทศเป็นการสร้างสรรค์ (Creative) มากกว่าการสั่งการ (Prescription) ซึ่งไม่ควรปฏิบัติโดยกฎเกณฑ์ หรือโดยขั้นตอนที่คงตัว แต่ขึ้นอยู่กับความต้องการในแต่ละสถานการณ์แต่ละบุคคล

1.4.6 กระตุ้นให้บุคคลได้มีการพัฒนาตนเอง (Self Improvement) อย่างต่อเนื่อง การกระตุ้นจะมีผลต่อเมื่อได้กระตุ้นตามความสนใจของบุคคล ได้รับความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน ตามข้อตัดสินใจของบุคลากรเอง ในขณะที่เดียวกันบุคลากรก็ต้องการการยกย่อง และการยอมรับ ตลอดจนข้อเสนอแนะ ตี-ชมในการทำงาน ทั้งยังต้องการความช่วยเหลือจากผู้นิเทศ เพื่อปฏิบัติหน้าที่ให้บรรลุเป้าหมายของตนเองและหน่วยงาน

1.4.7 การนิเทศต้องมีแผนทั้งระยะยาว และระยะสั้น นิเทศเป็นกลุ่มและรายบุคคล แผนการนิเทศที่มีประสิทธิภาพ จะต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์และมีระยะเวลา

1.4.8 การนิเทศที่คิตต้องมีเทคนิควิธีที่ยืดหยุ่นได้ โดยมีการกำหนด และใช้เทคนิควิธีตามการตัดสินใจของกลุ่ม มิใช่ผู้นิเทศคนเดียว ทั้งยังต้องเป็นเทคนิควิธีที่ช่วยให้บุคลากร และผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจด้วย

1.4.9 เทคนิคการนิเทศจะต้องเลือกใช้ให้เหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ โดยมุ่งรักษาและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล ตลอดจนการสร้างความสำเร็จของงานให้แก่บุคลากร ทั้งด้านความรู้และทักษะ

1.4.10 การนิเทศที่คิตจะต้องสนองต่อนโยบายทั้งในระดับหน่วยงาน และระดับองค์การ ทั้งยังต้องให้ประโยชน์แก่ชุมชนด้วย

การนิเทศงานการพยาบาล แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ 1) การนิเทศการดูแลที่ให้กับผู้ป่วย (Supervision of Patient Care) ประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโดยตรง เช่น การกำหนดรูปแบบการพยาบาล การวางแผนการพยาบาลหรือกระบวนการพยาบาลการสอนผู้ป่วย และระบบการควบคุมคุณภาพการพยาบาล ซึ่งเป็นการมุ่งเฉพาะงานเท่านั้น 2) การนิเทศบุคลากรพยาบาล (Supervision of Nursing Personnel) เป็นการนิเทศบุคคล ซึ่งรวมกิจกรรมของการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การกระตุ้นส่งเสริมการสำรวจความสามารถของบุคลากร การพัฒนาบุคลากร การใช้กลุ่มบุคคลในการจัดการ และสิ่งสนับสนุนการนิเทศการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญาภิรักษ์, 2525) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (2530) ได้กำหนดให้ฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป มีหน้าที่จัดระบบงานด้านวิชาการ และบริการการศึกษาแก่บุคลากรทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะการปฏิบัติงาน ตลอดจนคุณธรรม จริยธรรม เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน สามารถสอน นิเทศและควบคุมกำกับงานในความรับผิดชอบ ตลอดจนประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ซึ่งประกอบด้วย 1) งานพัฒนาเจ้าหน้าที่ เช่น การจัดประชุมวิชาการ การฝึกอบรมระยะสั้น ระยะยาว ทั้งในและนอกสถานที่ การฟื้นฟูความรู้ทางวิชาการ การศึกษาต่อเนื่อง การศึกษาพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคล และการประชุมปรึกษาเป็นทีม 2) งานปฐมนิเทศ เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยงานที่จะปฏิบัติงานในด้านการบริหารงาน เทคนิคบริการ และวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใหม่ หรือผู้ที่เปลี่ยนงานใหม่ นโยบายในการปฐมนิเทศนั้นควรจัดให้มีทุกหน่วยงาน และจัดทำเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง โดยทำตั้งแต่ระดับฝ่ายการพยาบาลไปจนถึงระดับหน่วยงาน 3) งานบริการเอกสาร ตำราทางวิชาการ เพื่อให้



เจ้าหน้าที่ในฝ่ายได้รับความรู้ในวิทยาการใหม่ ๆ 4) งานส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ ฝ่ายการพยาบาลจะต้องมีบทบาทในด้านการริเริ่ม สนับสนุนการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการของหน่วยงาน โดยสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ได้มีการจัดทำในรูปแบบของการเขียนบทความทางวิชาการ การศึกษาค้นคว้าวิจัย การเขียนเอกสารทางวิชาการ และคู่มือต่าง ๆ 5) งานให้การปรึกษาแนะนำ พยาบาลผู้บริหารมีบทบาทโดยตรงที่ต้องให้คำปรึกษา แนะนำ แก่เจ้าหน้าที่ทั้งในด้านการปฏิบัติงาน และปัญหาส่วนตัว เพื่อช่วยในการแก้ปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ ช่วยทำให้เจ้าหน้าที่เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงาน 6) การค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาล ทั้งด้านการบริหาร การพยาบาลและเทคนิคการบริการ เพื่อให้เกิดคุณภาพอย่างแท้จริง และ 7) การบริการการศึกษา เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานการพยาบาลของเจ้าหน้าที่ และบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับทีมสุขภาพ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักศึกษาพยาบาลได้มีโอกาสได้ศึกษา ศึกษาด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งถ้าแบ่งเป็นลักษณะการนิเทศงานการพยาบาลจะมี 2 ลักษณะคือ 1) การนิเทศอย่างใกล้ชิด (Close-supervision) เป็นการติดตาม ควบคุมดูแล การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่คนใดคนหนึ่งอย่างใกล้ชิด เหมาะสำหรับบุคลากรที่ขาดความกระตือรือร้นในการทำงานชอบการบังคับ หรือทำงานตามสั่ง จะมีผลทำให้ขาดอิสระในการทำงาน ไม่มีโอกาสให้สำหรับการริเริ่มสร้างสรรค์ 2) การนิเทศแบบทั่วไป (General Supervision) เป็นการนิเทศที่ไม่ได้ติดตามผู้รับการนิเทศอย่างใกล้ชิด จะให้คำแนะนำเป็นบางโอกาส ให้อิสระในการปฏิบัติงาน ซึ่งเหมาะสำหรับบุคลากรที่มีความมั่นใจในการทำงาน ชอบทำงานด้วยตนเอง และชอบตัดสินใจด้วยตนเอง

การนิเทศงานการพยาบาลที่กล่าวมาแล้วข้างต้น พอสรุปได้ดังนี้ ปิยธิดา ศรีเดช กล่าวไว้ว่า รูปแบบการนิเทศงาน มี 3 แนวทาง คือ

แนวทางที่ 1 พิจารณาจุดมุ่งหมายของการนิเทศเป็นเกณฑ์ แบ่งเป็น 1) การนิเทศเพื่อการแก้ไข (Correction) เพื่อช่วยเหลือแก้ไขข้อผิดพลาดให้แก่ผู้รับการนิเทศด้วยวิธีบอกกล่าวอย่างเป็นกันเองในกรณีที่เป็นปัญหาไม่รุนแรง สำหรับปัญหาที่รุนแรงจะช่วยแก้ไขอย่างจริงจัง 2) การนิเทศเพื่อป้องกัน (Prevention) ผู้นิเทศต้องมีประสบการณ์และความรู้มากสามารถคาดการณ์ถึงปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานที่ความเชื่อมั่นในตนเอง กล้าต่อสู้กับอุปสรรค มีความกระตือรือร้นในการทำงาน 3) การนิเทศเพื่อก่อ (Construction) เป็นการนิเทศเพื่อเล็งอนาคตมากกว่าอดีต โดยการบอกกล่าวให้ผู้รับการนิเทศว่ามีสิ่งใดผิด โดยมีข้อเสนอแนะและวิธีการแก้ไขไว้ให้พร้อมที่จะนำมาใช้ได้ทันที 4) การนิเทศเพื่อการสร้างสรรค์



(Creative) เป็นการนิเทศที่ผู้นิเทศทำงานร่วมกับผู้รับการนิเทศ โดยเน้นทั้งด้านความรู้ สติปัญญา กำลังกาย กำลังใจของผู้ปฏิบัติ เพื่อให้มีโอกาสแสดงออกอย่างเต็มที่

แนวทางที่ 2 พิจารณาจากผู้นิเทศงานเป็นเกณฑ์ แบ่งเป็น 1) การนิเทศงานโดยผู้ที่มีหน้าที่นิเทศ ในหน่วยงานบางแห่งอาจตั้งตำแหน่งผู้นิเทศขึ้นเพื่อให้ทำหน้าที่รับผิดชอบ โดยการนิเทศงานโดยเฉพาะ เช่นผู้ตรวจการ ซึ่งผู้ตรวจการนี้จะอยู่ในสายงานช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงาน 2) การนิเทศโดยผู้บริหาร เป็นการนิเทศโดยผู้บังคับบัญชาโดยตรงของหน่วยงาน ซึ่งเป็นสายงานหลัก 3) การนิเทศโดยเพื่อนร่วมงาน หรือบุคคลอื่น ๆ ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะสาขา

แนวทางที่ 3 พิจารณาจากลักษณะการทำงานของผู้นิเทศเป็นเกณฑ์ แบ่งเป็น 1) การตรวจ (Inspection) เป็นการมุ่งเน้นการตรวจสอบการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย และมาตรฐานที่กำหนด โดยไม่ได้มุ่งเน้นที่จะช่วยให้การปฏิบัติงานดีขึ้น 2) การนิเทศงานตามสบาย (Laissez-fair Supervision) เป็นการเอื้ออำนวยเพื่อให้ผู้รับการนิเทศมีกำลังใจ อบอุ่นใจ ที่มีผู้บังคับบัญชามากดูแล ไม่ได้มีการแนะนำ เสนอแนะในเรื่องการปฏิบัติงาน 3) การนิเทศแบบบีบบังคับ (Coercive supervision) เป็นการนิเทศที่เร่งรัดและบีบบังคับให้ผู้รับการนิเทศปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามขั้นตอน ระเบียบแบบแผน และตรงตามเวลาที่กำหนดไว้ 4) การนิเทศแบบฝึกอบรมหรือแนะนำ (Supervision as training and guidance) การนิเทศแบบนี้ผู้นิเทศต้องเป็นผู้มีความรู้ และมีประสบการณ์ในการให้คำแนะนำอย่างถูกต้อง และ 5) การนิเทศแบบประชาธิปไตย และประชาธิปไตย (Supervision as Democratic profession leadership) เป็นการนิเทศแบบคำนึงถึงหลักมนุษยสัมพันธ์ หลักประชาธิปไตย ซึ่งเป็นแนวทางในการทำงานกันอย่างมีประสิทธิภาพ

## 2. พฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

อรุณ รักธรรม (2527) กล่าวถึงพฤติกรรมว่า หมายถึง กิริยาอาการที่แสดงออกหรือเกิดจากปฏิกิริยาเมื่อเผชิญกับสิ่งภายนอก การแสดงออกนั้นอาจเกิดจากอุปนิสัยที่ได้สะสม หรือจากความเคยชินอันได้รับจากประสบการณ์และการศึกษาอบรม

เทพพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ (2529) กล่าวว่า พฤติกรรมบุคคลมี 4 องค์ประกอบ คือ การรับรู้ (Perception) ทศคติ (Attitude) ค่านิยม (Value) และการจูงใจ (Motivation) ซึ่งนอกจากจะมีอิทธิพลให้แก่แต่ละบุคคลมีลักษณะและพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งแล้ว ยังมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของบุคคลด้วย สอดคล้องกับ อรุณ รักธรรม (2527) ที่กล่าวถึงพฤติกรรมของมนุษย์ว่า นอกจากมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ การกระตุ้นแล้ว ยังรวมถึงบุคลิกภาพส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วยความพึงพอใจในบทบาทและฐานะที่ได้รับจากสังคม เป้าหมายส่วนตัว และสัมพันธภาพในสังคม

พฤติกรรมการณ์เทศงานการพยาบาลจึงนับว่าเป็นกิจกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วยได้ปฏิบัติในสถานการณ์ต่าง ๆ ตามการรับรู้ ทศคติ ตลอดจนค่านิยม และการจูงใจของแต่ละบุคคล ซึ่งกิจกรรมการนิเทศงานดังกล่าวประกอบด้วย การวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ เพื่อให้คำแนะนำ ชี้แจง ให้ความช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวก เพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย

### 2.1 บทบาทความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น (First-line Manager) (Clark and Shea, 1979) ที่ต้องรับผิดชอบการปฏิบัติงานการพยาบาลของพยาบาลระดับปฏิบัติการทั้งหมดในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ การเข้าสู่ตำแหน่งของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะกระทำได้ เมื่อมีตำแหน่ง ประกอบกับความสามารถในการเป็นผู้นำ และมีทักษะทางด้านคลินิกเป็นอย่างดี เชีย (Shea, 1979) กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ มีทักษะทางการพยาบาล การติดต่อสื่อสาร ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ นอกจากนี้ยังต้องมีความยืดหยุ่น ไคร่รู้ สามารถชี้แนะผู้อื่น และรู้จักเปิดใจตนเองหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องเป็นผู้รับผิดชอบทั้งงานด้านบริหารและบริการพยาบาล

หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดเป็นผู้บริหารระดับต้น ในการบริหารการพยาบาล โรนฮาร์ท (Rinehart, 1969) กล่าวถึงกิจกรรมในด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ 4 ประการ คือ 1) การวางแผน (Planning) เพื่อให้บริการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย เป็นไปตามปรัชญาและวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล และสัมพันธ์กับแผนการรักษาของแพทย์ รักษามาตรฐานของการพยาบาล โดยให้การดูแลผู้ป่วยตามความต้องการและมีลักษณะของการประเมินได้ วางแผนและ



มอบหมายงานตามความรู้ ความสามารถของบุคลากร เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ตลอด 24 ชั่วโมง อภิปรายปัญหากับผู้ตรวจการ อธิบายแผนการพยาบาล พร้อมทั้ง สอนและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ รับผิดชอบวางแผนด้านการสอนที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล 2) การจัดระบบงาน (Organization) โดยวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังพยาบาลของหอผู้ป่วย แผนการรักษาพยาบาลและกิจกรรมการพยาบาล แบ่งงาน และช่วยเหลือหัวหน้าทีมในการมอบหมายงาน เข้าร่วมในการประชุมพิเศษ และโครงการอบรมบุคลากร สนับสนุนนโยบายการบริหารบุคลากร และรายงานความเปลี่ยนแปลงต่อผู้ตรวจการ 3) การอำนวยการ (Directing) โดยจัดให้มีสิ่งแวดล้อมทางการพยาบาลและระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี เข้าร่วมในการตรวจเยี่ยมประชุมปรึกษาหารือ และแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ให้ความร่วมมือประสานงานกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ จัดระบบการบันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง รายงานปัญหาและพิจารณาวิกฤตการณ์ต่าง ๆ ร่วมกับผู้ตรวจการประเมินผลและเสนอความดี ความชอบของผู้ใต้บังคับบัญชา นิเทศการปฏิบัติงาน ส่งเสริมและยอมรับในความสามารถของบุคคล เสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดี ระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งหน่วยงานอื่น ๆ 4) การควบคุม (Controlling) โดยสังเกตการเปลี่ยนแปลง และประเมินประสิทธิภาพของการพยาบาลและตรวจเยี่ยมผู้ป่วย สอนหรือสาธิตเทคนิควิธีการพยาบาลใหม่ ๆ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจสอบทางการแพทย์และการพยาบาลใหม่ ๆ ที่สนองต่อความต้องการของผู้ป่วย เสนอแนะหน่วยงานในการศึกษาวิจัย สนใจที่จะพัฒนาการบริหาร โดยเสนอการเปลี่ยนแปลงต่อผู้ตรวจการ รวมทั้งการเข้าร่วมกิจกรรมของวิชาชีพ และชุมชน นอกจากนี้ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (2536) ได้กำหนดหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการควบคุมกำกับงาน ไว้ดังนี้คือ 1) ติดตาม สนับสนุน และประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ 2) ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลทุกระดับตามเกณฑ์ประเมินผลที่ฝ่ายการพยาบาลกำหนด 3) กำหนดมาตรฐาน การให้บริการพยาบาลของหน่วยงาน พร้อมเกณฑ์การควบคุมมาตรฐาน และระบบการควบคุมมาตรฐานการให้บริการทุกหน่วยงาน และ 4) จัดทำคู่มือประกอบการปฏิบัติงาน

นอกจากนี้ คณะกรรมการนิยามกำหนดหน้าที่ และความรับผิดชอบของบุคลากรพยาบาลกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2530) ได้กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ 27 ประการ คือ 1) รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล 2) วางแผนงานในความรับผิดชอบเกี่ยวกับ แผนอัตรากำลัง แผนพัฒนาบริการพยาบาล แผนการจัดการอุปกรณ์ เครื่องมือ

เครื่องใช้ แผนการจัดอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม แผนการสอนสุขศึกษาในหอผู้ป่วย แผนการใช้งบประมาณ 3) มอบหมายงานให้แก่เจ้าหน้าที่ตามระดับความรู้ ความสามารถ 4) ติดตามควบคุม กำกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ 5) ประเมินผลงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ คุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน 6) พิจารณาความดี ความชอบของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงาน 7) เป็นประธานการประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน 8) ส่งเสริมขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ 9) จัดระบบบริการรักษาพยาบาลในหน่วยงาน 10) กำหนดมาตรฐานการพยาบาลเฉพาะสาขา 11) กำหนดความต้องการ การใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ รวมทั้งเครื่องนอนและเสื้อผ้า 12) จัดหา ควบคุมการใช้ และการบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ รวมทั้งเครื่องนอนและเสื้อผ้า 13) ปรับปรุงงานบริการพยาบาลของหน่วยงาน 14) ควบคุมดูแลความสะอาด และความเป็นระเบียบเรียบร้อยของอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานที่รับผิดชอบ 15) จัดตารางเวรการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และควบคุมให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบให้บริการพยาบาลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง 16) ควบคุมการจัดสอนสุขศึกษากับผู้ป่วยเป็นรายกลุ่ม 17) ควบคุมและตรวจสอบการบันทึกรายงานทางการแพทย์ 18) รวบรวมสถิติรายงานของหน่วยงานประจำเดือน ประจำปี 19) เยี่ยมตรวจและนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ 20) จัดหาเอกสาร ตำรา คู่มือทางวิชาการเฉพาะสาขาไว้ประจำในหน่วยงาน 21) สนับสนุนการทำวิจัยทางการแพทย์ และติดตามนำผลการวิจัยมาปรับปรุงบริการพยาบาล 22) ประชุมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ และผู้มาศึกษาอบรม คุงานทางการแพทย์ 23) จัดประสบการณ์ทางด้านการศึกษาให้แก่นักศึกษา และผู้มาฝึกอบรมคุงาน 24) เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการแพทย์ 25) ร่วมเป็นกรรมการเฉพาะกิจในคณะทำงานต่าง ๆ 26) เป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน และ 27) ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

การปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีประสิทธิภาพ ต้องอาศัยการเรียนรู้บทบาท และมีความรับผิดชอบในบทบาท ฟารีดา อิบราฮิม (2535) กล่าวถึงบทบาทที่ผู้บริหารจะต้องตระหนักคือ 1) บทบาทในทางวิชาชีพ ต้องมีองค์ความรู้ และทักษะเฉพาะในการปฏิบัติงาน ลักษณะงานบริการพยาบาลมีความเด่นชัด เฉพาะเจาะจง และเป็นที่ยอมรับของสังคม มุ่งให้การบริการที่มีคุณภาพแก่สังคมมากกว่ามุ่งฐานะทางเศรษฐกิจ 2) บทบาทผู้นำ มีความมั่นคง และมั่นใจ ดำรงความเป็นตนเองไว้ มีความเป็นนักวิชาการ และนักพัฒนางานอย่างสม่ำเสมอ 3) บทบาท



ผู้ประสานงาน มีการประสานกับหน่วยงานอื่นเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา ดูแลและฟื้นฟูสภาพตามความเหมาะสม จัดสถานที่ในหอผู้ป่วยให้คล่องตัวในการติดต่อ สื่อสารระหว่างบุคลากรทุกฝ่าย 4) บทบาทผู้นิเทศและประเมินผลงาน รับผิดชอบงาน รู้ลักษณะงาน และใช้เครื่องมือประเมินผลงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เน้นการประเมิน สอนงาน และพัฒนางาน โดยมุ่งความสำเร็จที่คน ที่งาน และสัมพันธภาพในหน่วยงานเป็นสำคัญ 5) บทบาทครู และผู้พัฒนาทรัพยากรทางการพยาบาล ส่งเสริมบรรยากาศทางวิชาการ เน้นการสอนในระหว่างบุคลากร ตลอดจนการสอนผู้ป่วยและครอบครัว 6) บทบาทผู้ควบคุมคุณภาพงาน ใช้ทรัพยากรธรรมชาติ และทรัพยากรมนุษย์ บริหารเวลา และการเงินให้เหมาะสม และ 7) บทบาทผู้แก้ปัญหา ให้การแก้ไขสภาพการณ์ต่าง ๆ ลดความคับข้องใจ มุ่งการทำงานร่วมกัน และสร้างความสามัคคีในกลุ่มเจ้าหน้าที่ทุกระดับ

กระบวนการนิเทศงานการพยาบาล อาศัยหลักการบริหารงานที่มีขั้นตอน นั่นคือ ต้องมีการวางแผนร่วมกับการดำเนินการ และมีการติดตามประเมินผล เพื่อให้เกิดคุณประโยชน์ทั้งการพัฒนาคคน และพัฒนางานในขณะเดียวกัน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องปรับเปลี่ยนบทบาทจากผู้ชำนาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลมาเป็นผู้บริหาร จึงต้องเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะเพียงพอที่จะรับผิดชอบงาน ทั้งด้านความรู้ ความสามารถ มีเจตคติ ค่านิยม แรงจูงใจ ตลอดจนทักษะต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน

## 2.2 กระบวนการนิเทศงานการพยาบาล

การนิเทศงานเป็นงานที่ต้องทำต่อเนื่องกันจึงจะทำให้เกิดผลสำเร็จ จัดเป็นกระบวนการที่ไม่หยุดนิ่ง (Dynamic Process) ซึ่งต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2525) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการนิเทศงานการพยาบาลไว้ ไม่ว่าจะเป็นการนิเทศการดูแล หรือการนิเทศบุคลากร จะประกอบด้วยขั้นตอนที่เหมือนกัน 10 ขั้นตอน คือ 1) วัตถุประสงค์ระยะยาวของแผนการพยาบาลในหน่วยงาน 2) ประเมินความต้องการการปรับปรุงการพยาบาลในหน่วยงาน 3) กำหนดวัตถุประสงค์เฉพาะตามความต้องการการปรับปรุงการพยาบาล หรือกิจกรรมการพยาบาลที่ต้องการปรับปรุง 4) กำหนดวิธีปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์เฉพาะ 5) ประเมินความต้องการการปรับปรุงการพยาบาลในแต่ละคน หรือการปรับปรุงกิจกรรมการพยาบาลในแต่ละเวรและในแต่ละบุคคล 6) กำหนดวัตถุประสงค์ของบุคลากรเป็นรายบุคคล และสิ่งที่ต้องการปรับปรุงในแต่ละเวร 7) กำหนดวิธีปฏิบัติเพื่อบรรลุ

วัตถุประสงค์รายบุคคล 8) ปฏิบัติตามแผนจากขั้นที่ 1 ถึงขั้นที่ 7 ภายใต้การนิเทศ  
 9) ประเมินผลแผนงานและกำหนดแผนใหม่ และ 10) ประเมินผลบุคลากรรายบุคคล และ  
 กิจกรรมการพยาบาลเฉพาะอย่างในรูปของคุณภาพการพยาบาล ทั้งนี้สำนักงานปลัดกระทรวง  
 สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (2532) กล่าวถึงกระบวนการนิเทศงานประกอบด้วย 5 ขั้นตอน  
 คือ 1) ขั้นเตรียมการนิเทศ เป็นการรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการนิเทศงาน  
 ลักษณะงาน ลักษณะของผู้รับการนิเทศ เลือกวิธีการนิเทศงานที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการ  
 นิเทศงาน งานที่นิเทศ ผู้รับการนิเทศ ผู้นิเทศและวันเวลาการปฏิบัติกิจกรรม 2) ขั้นการวางแผน  
 การนิเทศงาน เป็นการกำหนดขอบข่ายและกิจกรรมไว้ล่วงหน้า โดยรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์  
 ข้อมูลโดยการสอบถาม สัมภาษณ์ สังเกต และศึกษา จากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลด้านการนิเทศงาน  
 และมีการกำหนดแผนการนิเทศ ประกอบด้วยวัตถุประสงค์เฉพาะ วันเวลา วิธีการนิเทศ ทรัพยากร  
 งบประมาณ การประเมินผลการนิเทศ 3) ขั้นทดลองการปฏิบัติตามแผนการนิเทศ เพื่อตรวจสอบ  
 กับปัญหาและอุปสรรค เพื่อปรับปรุงให้เหมาะสมกับการนำไปใช้จริง ๆ 4) ขั้นปฏิบัติการนิเทศจริง  
 ผู้นิเทศควรเลือกการนิเทศก่อนหลังตามปัญหาและอุปสรรคของหน่วยงานนั้น และ 5) ขั้นการประเมิน  
 ผลการนิเทศงาน ประกอบด้วยวัตถุประสงค์ของการประเมินผล เกณฑ์วิธีการประเมินผลการนิเทศงาน  
 การกำหนดผู้ประเมิน ระยะเวลาในการประเมินผลและเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการนิเทศ  
 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลการนิเทศงาน และแจ้งให้ผู้รับการนิเทศทราบ เพื่อ  
 ปรับปรุงแผนการนิเทศและผู้รับการนิเทศ

จากกระบวนการนิเทศงานการพยาบาลดังกล่าว พอสรุปถึงสาระสำคัญของกระบวนการ  
 นิเทศงาน ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ การวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินการนิเทศ และ  
 การประเมินผลการนิเทศ ซึ่งผู้วิจัยขอเสนอกระบวนการนิเทศงานการพยาบาลไว้ดังนี้

2.2.1 การวางแผนการนิเทศงานการพยาบาล หมายถึง การกำหนดล่วงหน้าเกี่ยวกับ  
 เป้าหมาย กิจกรรมการนิเทศ บุคลากรผู้รับการนิเทศ วิธีการแก้ปัญหาการนิเทศ ตลอดจนการ  
 ประเมินผลงานการนิเทศ อคมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) กล่าวไว้ว่า การวางแผนต้องคำนึงถึง  
 เป้าหมายของหน่วยงาน ทรัพยากรการบริหารที่มีอยู่ ลักษณะงานและสภาพปัจจุบันของหน่วยงาน  
 ความเป็นไปได้ในอนาคต เพื่อนำมาจัดรูปแบบของแผนงาน โดยมีหลักสำคัญ คือ 1) วัตถุประสงค์  
 (Objective) เพื่อให้ทราบแน่ชัดว่าต้องการทำอะไร เพราะเหตุใด และทำเพื่ออะไร โดย  
 คำนึงถึงนโยบายเพื่อยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ 2) ทรัพยากร (Resources) เป็นปัจจัย



ต่าง ๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการวางแผนงาน เช่น คน เงิน วัสดุ และเวลา เป็นต้น

3) แนวทางในการปฏิบัติ (Procedure) ต้องคำนึงถึงเทคนิค และวิธีการต่าง ๆ ที่จะใช้ในการดำเนินการตามแผน เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย 4) การตรวจสอบและควบคุมแผน (Control) เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง เพราะแผนงานจะไร้ประโยชน์และคุณค่า ถ้าปราศจากการตรวจสอบและควบคุมให้ดำเนินการไปตามแผนนั้น และ 5) ข้อจำกัด (Limitation) ที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการบริหารงานนั้น ๆ เช่น การต้องขอความร่วมมือจากบุคคลหลายฝ่าย ขนบธรรมเนียม ประเพณี ฯลฯ ซึ่งอาจมีส่วนเป็นอุปสรรคในการวางแผนได้

การวางแผนการนิเทศงานการพยาบาล มีขั้นตอนดำเนินงานดังนี้ 1) การกำหนดวัตถุประสงค์ (Setting the Objective) เพื่อแสดงให้เห็นแนวทางในการปฏิบัติงาน อันจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติตามแผนนั้นยึดถือเป็นแกนกลางในการปฏิบัติงาน วัตถุประสงค์ของแผนงานที่ดี ควรมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ใหญ่ขององค์การ มีการกำหนดความมุ่งหมาย มีความชัดเจน เฉพาะเจาะจง สามารถที่จะปฏิบัติได้สำเร็จ มีความเหมาะสมกับสภาพการณ์ขณะนั้น

2) การรวบรวมข้อมูล (Collecting Data) โดยการประเมินความต้องการการปรับปรุงการพยาบาล จากการวัดการพยาบาล (Nursing Measurement) ซึ่งมีแนวปฏิบัติในลักษณะของการประมาณค่า เพื่อพิจารณาว่าพฤติกรรมพยาบาลที่ปรากฏนั้นมีคุณค่าเพียงใดเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ หรือมาตรฐานการวัดความสามารถในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ (Nurses' Performance) การสำรวจความต้องการในการพัฒนาตนเองของเจ้าหน้าที่ และการประเมินจากการวิเคราะห์สถานการณ์ (Incident Analysis) เป็นการศึกษา และวิเคราะห์สาเหตุปัญหา ตลอดจนข้อมูล ข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์นั้น ๆ เป็นขั้นตอนสำคัญที่จะทำให้ความเป็นไปได้ของแผนนั้นมีความเป็นไปได้มากน้อยเพียงใด ดังนั้น ข้อมูลดังกล่าวควรจะถูกต้องแม่นยำ เชื่อถือได้เทคนิคในการวิเคราะห์ข้อมูลนั้นกระทำอย่างถูกต้อง การวิเคราะห์อาจใช้วิธีการหลาย ๆ วิธี เช่น การสอบถาม การสัมภาษณ์ การตรวจสอบรายงาน หรือการสอบถามจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง 3) การวางแผน (Planning) เมื่อได้รวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์โดยรอบรอบถูกต้องแล้ว จึงเริ่มวางแผนโดยใช้หลักการสำคัญดังกล่าวมาแล้ว ตอบคำถาม What, Why, Where, When, Who and How โดยพิจารณาตามคุณภาพของปัจจัยทางการบริหารที่มีอยู่ในขณะนั้น เป็นสำคัญ การจัดทำแผนควรเริ่มจากการทำตารางงานให้ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ แล้วจึงจัดทำตารางรายการนิเทศ กำหนดวันเวลา สถานที่ให้แน่นอน ในกรณีที่แผนงานนิเทศมีหลายแผน แต่ละ

แผนมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันให้จัดทำเป็นโครงการ (ประยอม โอทกานนท์, 2529) และต้องมีการประสานงาน เพื่อสร้างความเข้าใจในการทำงานร่วมกัน และเพื่อป้องกันการทำงานซ้ำซ้อนด้วย 4) การดำเนินการตามแผน (Execution of the Plan) เป็นการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ โดยลำดับและเป็นขั้นตอนให้ต่อเนื่องและสอดคล้องกัน จะช่วยให้เห็นภาพของแผนงานในการปฏิบัติงานทุกระดับและตลอดเวลา และ 5) การติดตามและปรับปรุงแผน (Monitoring of the Plan) การประเมินผลการนิเทศงาน จะเป็นการชี้ให้เห็นว่าการนิเทศงานที่ดำเนินไปได้ นั้นได้รับผลดีมากน้อยเพียงใดนอกจากนี้ แผนงานเป็นการกำหนดเพื่ออนาคต ซึ่งเป็นพื้นฐานจากข้อมูลและการคาดการณ์อื่น ๆ ดังนั้นเมื่อปฏิบัติจริงอาจเกิดปัญหา และไม่เป็นไปตามเป้าหมายได้ แผนงานจึงจำเป็นต้องมีการติดตามผล และปรับปรุงแก้ไขได้เสมอ การประเมินผลแผนงานต้องประเมินใน 2 ระดับ คือ ระดับโครงสร้าง และระดับกระบวนการ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2525) การประเมินในระดับโครงสร้าง จะปรากฏในลักษณะผลสุดท้ายของงานที่ได้กำหนดไว้ในรูปของการปฏิบัติว่าได้มีการปฏิบัติสิ่งนั้นหรือไม่ ส่วนการประเมินระดับกระบวนการเป็นการวัดและประเมินขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล ส่วนการประเมินผลบุคลากรรายบุคคล และกิจกรรมการพยาบาลเฉพาะอย่าง ให้หลักปฏิบัติในการประเมินผลสุดท้ายของงาน เพื่อจะบอกถึงปริมาณความสำเร็จที่ได้รับตามวัตถุประสงค์

การวางแผนการนิเทศงานการพยาบาล เป็นการกำหนดแผนเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติจริง การนำข้อวินิจฉัยสั่งการ หรือข้อปฏิบัติไปสู่การปฏิบัติจริง ไม่เพียงแต่จะสั่งการตามลำดับขั้นเท่านั้น ควรคำนึงถึงการรับรู้ (Perceptions) และสิ่งแวดล้อม (Environment) ของผู้ปฏิบัติ ซึ่งผู้นิเทศสามารถใช้อำนาจหน้าที่ และเครื่องมือต่าง ๆ เพื่อความสำเร็จของงานตามแผนที่กำหนดไว้ ผู้นิเทศจำเป็นต้องควบคุมการรับรู้ของบุคคล เพื่อความเข้าใจอันถูกต้องในวัตถุประสงค์ของการปรับปรุงการพยาบาล การใช้กิจกรรมการนิเทศและการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น สตีเวนส์ (Stevens, 1976 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2525) ได้กล่าวถึงสิ่งสำคัญในการปฏิบัติเพื่อควบคุมการรับรู้ของบุคคลไว้ 3 ประการ คือ 1) การลำดับความสำคัญ (Setting Priorities) การนำข้อมูลไปสู่การปฏิบัติจริงนั้นจะต้องพิจารณาถึงความสำคัญที่มีต่อองค์การ หน่วยงาน และบุคคล โดยการนำเอาข้อปฏิบัติที่มีความสำคัญเด่นที่สุดมาเป็นข้อปฏิบัติก่อน ทั้งนี้เพื่อไม่ให้บุคลากรเกิดความรู้สึกในทางลบ เท่ากับเป็นการสร้างการรับรู้ในทางสร้างสรรค์ ทั้งในระดับหน่วยงานและบุคคล 2) การควบคุมสิ่งกระตุ้น (The Flow of Input Stimuli) เป็นการ



ลหรือจัดสิ่งกระตุ้นที่จะเข้ามาสู่กระบวนการนี้เทศทุกขั้นตอน ทั้งในส่วนที่เป็นสิ่งกระตุ้นภายในบุคคล และเท่ากับเป็นการจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติให้มีขึ้นมากที่สุด 3) การควบคุมการติดต่อสื่อสาร (Communication) ข่าวสารต่าง ๆ จะต้องแจ้งหรือมีการส่งต่อกันอย่างมีระบบระเบียบ ภายใต้การพิจารณาอย่างรอบคอบ และจะต้องเป็นข่าวสารที่ออกมาจากผู้initโดยตรง ใช้ช่องทางการติดต่อสื่อสาร ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการตามความเหมาะสมของเรื่องนั้น ๆ สิ่งที่สามารถปฏิบัติอย่างเป็นทางการได้ควรกระทำมากกว่าการปฏิบัติอย่างไม่เป็นทางการ

สำหรับการควบคุมสิ่งแวดล้อมนั้น เป็นการพิจารณาถึงสิ่งต่าง ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับข้อปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงการพยาบาล หรือการใช้กิจกรรมการinit ซึ่งการinitของงานการพยาบาลนั้นมีระบบต่าง ๆ ที่กล่าวได้ว่าเป็นสิ่งแวดล้อมดังนี้คือ 1) การจัดและควบคุมการดูแลผู้ป่วย มีระบบที่ต้องคำนึงถึง ประกอบด้วย 1.1) ระบบการรวบรวมและศึกษาข้อมูล เช่น ประวัติทางการพยาบาล 1.2) ระบบของคำสั่งการพยาบาล และการนำการรักษาไปปฏิบัติ เช่น คำสั่งการพยาบาล คำสั่งการรักษา แผนการพยาบาล 1.3) ระบบของการปฏิบัติการดูแลรักษา เช่น นโยบาย วิธีปฏิบัติ 1.4) ระบบของการบันทึกการดูแลรักษา 1.5) ระบบของการประเมินการดูแล 2) การมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบเป็นรายวัน ประกอบด้วย 2.1) แผนการมอบหมายหน้าที่โดยทั่วไป 2.2) ระบบการมอบหน้าที่โดยบทบาท 2.3) ระบบของการกระจายงาน 3) การควบคุมการใช้ประโยชน์บุคลากร ประกอบด้วย 3.1) ระบบการจัดวันปฏิบัติงานและวันหยุด 3.2) ระบบการมอบหมายความรับผิดชอบในแต่ละหน่วยงาน 3.3) ระบบการจัดเวลาปฏิบัติงาน 3.4) ระบบการจัดเจ้าหน้าที่เข้าในตำแหน่ง 3.5) ระบบการปฏิบัติงานประจำของบุคลากร 3.6) นโยบายการใช้ประโยชน์บุคลากรอย่างมีคุณภาพ 4) การจัดการด้านการตัดสินใจสั่งการ ประกอบด้วย 4.1) สายการมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ 4.2) ความสัมพันธ์ของแต่ละตำแหน่งงาน 5) ระบบการติดต่อสื่อสาร 6) ระบบการจัดผู้ป่วย และ 7) การติดต่อสื่อสารกับหน่วยงานอื่น ๆ

เมื่อการวางแผนมีความสำคัญเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารอันจะขาดเสียมิได้ ผู้บริหารจึงควรได้จัดทำกรวางแผนในการทำงานทุกครั้ง ควรเปิดโอกาสให้ผู้เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในการวางแผน การวางแผนที่มีประสิทธิภาพนั้นจะต้องขึ้นกับความจริงและข้อมูล ไม่ใช่ขึ้นอยู่กับอารมณ์หรือความต้องการ (กิติมา ปรีดีคิลก, 2532) การวางแผนจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการทางปัญญา

ต่าง ๆ เช่น เป็นมุมมองการณ์ไกล คาดการณ์ได้แม่นยำ เตรียมที่จะเผชิญกับสิ่งที่เกิดขึ้น จัดกิจกรรมเป็นขั้นตอน รู้จักวางจุดมุ่งหมายได้ถูกต้องตามลำดับเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ

การวางแผนเป็นงานต่อเนื่อง และถูกนำไปใช้กับกิจกรรมทุกชนิด แผนจึงแบ่งออกเป็นหลายประเภท เช่น (กิตติมา ปรีดีคิลก, 2532)

แบ่งตามระยะเวลาการทำงาน ได้ 2 ลักษณะ คือ 1) แผนระยะสั้น ใช้สำหรับการกำหนดการปฏิบัติงานล่วงหน้าเป็นระยะเวลาสั้น ๆ เช่น 1 ปี หรือ 2 ปี สวานส์เบิร์ก (Swansburg, 1990) กล่าวถึงการวางแผนว่า อาจจะทำทุกวัน, ทุกสัปดาห์ หรือระยะยาว 2) แผนระยะยาว ใช้สำหรับการกำหนดการปฏิบัติงานล่วงหน้าระยะยาว เช่น 2 - 5 ปี ทั้งนี้แล้วแต่หน่วยงาน

แบ่งตามลักษณะการใช้ได้ 2 ลักษณะคือ 1) แผนงานที่ใช้ประจำ (Short-range Program) เป็นแผนงานที่วางไว้เพื่อสะดวกแก่การที่จะต้องปฏิบัติอยู่เป็นประจำ 2) แผนงานที่ใช้ครั้งเดียว (Single Use Plan) เป็นการวางแผนแนวทางสำหรับปฏิบัติงาน โดยเฉพาะสถานการณ์หรือสำหรับงานเฉพาะอย่าง

แบ่งตามลักษณะงาน ได้ 2 ลักษณะ คือ 1) แผนงานหลัก หมายถึง แผนงานใหญ่ของหน่วยงานซึ่งการจัดทำนั้นผู้บริหารจะกำหนดวัตถุประสงค์ไว้อย่างกว้าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงาน 2) แผนงานย่อย เป็นแผนที่จัดทำขึ้นตามลักษณะหน้าที่งานที่จำแนกไว้ในหน่วยงาน

การวางแผนที่ดี ควรเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานได้มีส่วนร่วมในการวางแผน (วิเชียร ทวีลาภ, 2534) มีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน กำหนดเทคนิคและวิธีการดำเนินงานไว้อย่างชัดเจน สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ทั้งนี้ควรมีลักษณะยึดหยุ่นพอสมควร เพื่อสามารถปรับใช้ได้ทันต่อเหตุการณ์เมื่อจำเป็นทำให้เกิดประโยชน์ คือ 1) ช่วยให้มีการใช้ทรัพยากรบริหาร โดยเฉพาะด้านกำลังคนให้เป็นประโยชน์ ถูกต้อง ตรงตามความรู้ ความสามารถของแต่ละบุคคล 2) การวางแผนไว้ล่วงหน้า ทำให้มีการพิจารณาอย่างรอบคอบ ทำให้เกิดการประหยัดในด้านแรงงาน วัสดุ และเวลา เป็นอย่างดี ทำให้เกิดการประสานงานเกี่ยวเนื่องกัน 3) การวางแผนงานร่วมกันเป็นกลุ่ม (Group) จะช่วยชักจูงให้ผู้ร่วมงานทุกคนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของในงานนั้น ๆ ร่วมกัน ซึ่งจะส่งผลทำให้เกิดความรัก และตั้งใจที่จะทำงานให้ดีขึ้นได้ 4) ช่วยทำให้มีการมอบหมายงานได้ง่ายขึ้น 5) การมีแผนงานที่ดี จะช่วยให้ผู้บริหารสามารถควบคุม ติดตาม และประเมินผลงาน



ได้เป็นอย่างดี เพราะได้ทราบแนวทางในการปฏิบัติ และวัตถุประสงค์ของงานชัดเจน 6. การทำงานอย่างมีแผนงาน จะทำให้ผู้นั้นมีระเบียบในการปฏิบัติงาน รู้จักรับผิดชอบสามารถควบคุมตนเองให้ปฏิบัติงานตามแผน ซึ่งจะช่วยขจัดปัญหาการทำงานแบบเฉพาะหน้าให้น้อยลงได้ (Kron, 1981) ทั้งนี้เพราะการวางแผนที่ดีจะสามารถคะเนปัญหา หรืออุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นได้ จึงได้มีการวางแผนป้องกันไว้ล่วงหน้า

2.2.2 การดำเนินการนิเทศงานการพยาบาล หมายถึง การนำแผนงานการนิเทศมาปฏิบัติในการนำแผนมาปฏิบัตินั้น บางครั้งต้องปรับหรือยืดหยุ่นแผนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในขณะนั้นด้วย การนิเทศเป็นลักษณะของกิจกรรมกลุ่มหนึ่ง ซึ่งมุ่งให้งานสำเร็จด้วยคุณภาพในระดับสูงโดยการปฏิบัติของบุคคลอื่น ความสำเร็จของงานจึงขึ้นอยู่กับผู้ปฏิบัติ ผู้นิเทศจะทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยเหลือส่งเสริม สนับสนุนรวมทั้งแนะนำและสอนต่อผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นการนิเทศจึงต้องมีวิธีปฏิบัติ หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นกิจกรรมการนิเทศ (Supervisory Activities) สำหรับการพยาบาลในคลินิกนั้น ประกอบด้วย กิจกรรมการนิเทศ 7 ประการ คือ การเยี่ยมตรวจ การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การสอน การให้คำปรึกษาแนะนำ การแก้ปัญหา การสังเกต และการร่วมมือปฏิบัติงาน (พวงรัตน์ บุญญารักษ์, 2525) ผู้วิจัยได้คัดแปลงกิจกรรมการนิเทศงาน ที่มีลักษณะการปฏิบัติที่คล้ายคลึงกัน คงเหลือกิจกรรมการนิเทศงานที่ผู้นิเทศนำไปปฏิบัติ 3 ประการ คือ

- 1) การเยี่ยมตรวจ
- 2) การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล
- 3) การสอนและให้คำแนะนำ

มีรายละเอียดดังนี้

#### การเยี่ยมตรวจ (Nursing Rounds)

เป็นกิจกรรมที่สำคัญอย่างหนึ่งของการนิเทศงานการพยาบาล การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล เป็นการประกันคุณภาพและปริมาณการพยาบาลที่ดีและเพียงพอ ตลอดจนเปิดโอกาสในการใช้การสังเกตความสามารถในการทำงานของบุคลากร เพื่อการกระตุ้น ส่งเสริม และสนับสนุนให้บุคลากรได้มีพัฒนาการในงานที่ปฏิบัติ การเยี่ยมตรวจนี้สามารถกระทำได้โดยพยาบาลทุกประเภท ทุกคน และทุกตำแหน่งหน้าที่ ในโอกาสและวาระต่าง ๆ กัน ต่างกันเพียงระดับ และประเภทของการเยี่ยมตรวจ ทั้งนี้การเยี่ยมตรวจจะต้องมุ่งพัฒนาบุคคล และพัฒนาประสิทธิภาพของงานไปในเวลาเดียวกัน (กระทรวงสาธารณสุข, 2532) การเยี่ยมตรวจ แบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. การเยี่ยมตรวจผู้ป่วย (Patient Rounds) หรือการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล (Nursing Care Rounds) ลักษณะเฉพาะของการเยี่ยมตรวจประเภทนี้ จะเน้นเรื่องผู้ป่วย และการให้การดูแลผู้ป่วยเป็นสำคัญ สามารถปฏิบัติได้หลายวิธีดังนี้คือ 1.1) การเยี่ยมตรวจขณะรับ-ส่งเวร (Change of Shift Rounds) การปฏิบัติจะเกิดขึ้นขณะที่มีการรายงานอาการผู้ป่วยส่งต่อจากเวรหนึ่งไปสู่อีกเวรหนึ่ง ใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที โดยมีวัตถุประสงค์ คือ

1. เพื่อติดตามแผนการดูแลรักษาผู้ป่วย และเป็นการเตรียมการล่วงหน้าก่อนวางแผนการดูแลต่อไป
2. เพื่อการมอบหมายหน้าที่ โดยพิจารณาตามสภาพของผู้ป่วยในขณะนั้นเป็นสำคัญ 1.2) การเยี่ยมตรวจในช่วงเวลาเช้า (Mid-morning Rounds or Mid-Shift Rounds) เป็นการเยี่ยมตรวจในระหว่างเวร ในช่วงเวลาที่พยาบาลได้ทำการพยาบาลเสร็จสิ้นไประยะหนึ่ง ใช้เวลาประมาณ 30 นาที - 1 ชั่วโมง โดยมีวัตถุประสงค์ คือ 1. สร้างสัมพันธ์ภาพที่กระหว่างเจ้าหน้าที่และญาติ 2. ทบทวนและตรวจสอบการพยาบาลที่ดำเนินไปแล้ว 3. ศึกษาและสนทนาเกี่ยวกับปัญหาของผู้ป่วย ทำให้ได้สัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรง 1.3) การเยี่ยมตรวจอย่างรวดเร็ว (Quick Rounds) เป็นการเยี่ยมตรวจเฉพาะที่เฉพาะผู้ป่วยบางประเภท ทำในช่วงเวลาใดก็ได้ตามต้องการ ใช้เวลาในการทำสั้น ๆ ครั้งละ 5-10 นาที โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ตรวจสอบความเรียบร้อยก่อนรับ-ส่งเวร 2. ตรวจสอบสภาพของผู้ป่วยขณะนั้นเพื่อประเมินความต้องการเร่งด่วน 3. ตรวจสอบและสังเกตอาการสำคัญของผู้ป่วยหนักซึ่งต้องทำเป็นระยะ ๆ 4. ศึกษาสภาพอาการของผู้ป่วยพร้อมทั้งเก็บข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อเตรียมการก่อนส่งเวร หรือให้ข้อเสนอแนะแก่สมาชิกทีม 1.4) การเยี่ยมตรวจร่วมกับทีมสหภาพ (Medical Rounds) เป็นการเยี่ยมตรวจร่วมกับผู้รักษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ปรึกษาหารือ และร่วมให้ข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการวางแผนการรักษาพยาบาล 2. ศึกษาแผนการรักษาของแพทย์ เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาลที่ต่อเนื่อง และสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างแท้จริง 3. เรียนรู้ข้อค้นพบจากผู้รักษาอย่างต่อเนื่องกัน

2. การเยี่ยมตรวจเจ้าหน้าที่ (Personnel Rounds) คือ การเยี่ยมตรวจมุ่งที่เจ้าหน้าที่เป็นสำคัญ โดยจะต้องกำหนดแผนการเยี่ยมตรวจไว้อย่างสม่ำเสมอ ไม่จำเป็นต้องปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน โดยพยายามพบกับบุคลากรในความรับผิดชอบของงานทุกคนในหลาย ๆ ลักษณะงาน เช่น ขณะให้การพยาบาล ขณะร่วมประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (Pre-post Conference) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ให้ความรู้ หรือฝึกทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นรายบุคคล



2. เสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้กับเจ้าหน้าที่ 3. ให้คำปรึกษาและช่วยแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน

3. การเยี่ยมตรวจโรงพยาบาล (Hospital Rounds) เป็นการเยี่ยมตรวจที่เน้นทรัพยากรของโรงพยาบาล นอกเหนือจากผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ ได้แก่ 1) เยี่ยมตรวจอาคารสถานที่ บริเวณแวดล้อม ตรวจสอบในเรื่องของความเป็นระเบียบ ความสะอาด วิธีการดูแลรักษาและความเหมาะสมในการใช้งาน 2) เยี่ยมตรวจอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ และตรวจสอบเกี่ยวกับวิธีการใช้ การดูแลรักษา วิธีการเก็บ และการตรวจสอบสภาพความพร้อมในการใช้ และการซ่อมแซมโดยทำการตรวจสอบอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ตรวจสอบและดูแลรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้พร้อมเพียงและพร้อมที่จะใช้ได้เสมอ 2. ส่งเสริมการใช้วัสดุ อุปกรณ์ ให้ถูกต้องและคุ้มค่า ป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรคในโรงพยาบาล

4. การเยี่ยมตรวจสาธารณะ (Public Rounds) คือ การเยี่ยมตรวจครอบครัว ญาติ และผู้มาเยี่ยมผู้ป่วยในโรงพยาบาล หรือชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความพึงพอใจในการรับบริการด้านสุขภาพอนามัย 2) ประเมินความต้องการของครอบครัว ญาติ และผู้มาเยี่ยมด้านการบริการรักษาพยาบาล 3) สร้างสัมพันธภาพกับครอบครัว ญาติ และผู้มาเยี่ยม เพื่อประสิทธิภาพของการบริการ

หลักปฏิบัติในการเยี่ยมตรวจ 1) ต้องมีแผนล่วงหน้า โดยพิจารณาถึงบุคคลที่จะเป็นผู้ปฏิบัติการเยี่ยมตรวจ ประเภทของการเยี่ยมตรวจ สถานที่ เวลา และวัตถุประสงค์เฉพาะ ซึ่งควรได้กำหนดขึ้นก่อนการเยี่ยมตรวจ 2) ต้องปฏิบัติกับบุคลากรคนใดคนหนึ่งปฏิบัติงานเป็นประจำในที่นั้น ๆ ไม่ควรเยี่ยมตรวจคนเดียว เพราะขณะปฏิบัติการเยี่ยมตรวจต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อความเข้าใจต่อสถานการณ์ที่ปรากฏได้อย่างชัดเจน และไม่ผิดพลาด และ 3) ต้องมีแบบบันทึกเพื่อบันทึกสาระสำคัญของการเยี่ยมตรวจ เป็นเหตุการณ์ที่ได้พบขณะนั้น พร้อมทั้งข้อเสนอแนะ และแนวปฏิบัติที่ได้รับขณะนั้น เพื่อที่จะได้นำไปพิจารณาในการดำเนินการต่อไป

การเยี่ยมตรวจจึงจัดเป็นกิจกรรมการนิเทศที่มีความสำคัญยิ่งต่อพยาบาลระดับบริหารทุกระดับ โดยเฉพาะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เพราะเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงต่อคุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยทุกคนได้รับ

### การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (Nursing Conference)

การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล เป็นแนวทางในการค้นหาและศึกษา วิเคราะห์ ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย หรือผู้รับบริการด้านสุขภาพอนามัย ตลอดจนผู้ร่วมงานอื่น ๆ ทั้งยังเป็นแนวทางในการคิด หรือค้นหาแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดต่อปัญหา หรือความต้องการนั้น ๆ โดยอาศัยความคิดของกลุ่มบุคคล นอกจากนี้ยังทำให้เกิดการเรียนรู้ เป็นการสอนบุคลากรในการร่วมอภิปรายปัญหาหรือการนำอภิปราย และการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วย และบุคลากร จะช่วยให้เกิดประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล และคุณภาพของการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) หาแนวทางในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลแก่ผู้ป่วย อันจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนการพยาบาล 2) เรียนรู้แนวทางในการค้นหาความต้องการของผู้ป่วย และการช่วยให้ผู้ป่วยแก้ปัญหาตนเอง 3) ช่วยเหลือสมาชิกที่มีประสบการณ์น้อยให้เข้าใจอาการและอาการแสดง ตลอดจนพฤติกรรม และการดูแลรักษาของผู้ป่วยเฉพาะราย 4) เป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับการใช้เครื่องมือเครื่องใช้ และวิธีการดูแลรักษาใหม่ ๆ 5) เป็นการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ทางการพยาบาลที่สำคัญสำหรับนักศึกษาพยาบาล

การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล แบ่งเป็น 7 ประเภท คือ

1. การประชุมปรึกษาในการชี้แนะแนวทาง (Direction Giving Conference) หรือเรียกว่า Pre-conference เป็นการประชุมปรึกษาก่อนเริ่มปฏิบัติงานในแต่ละเวร เกี่ยวกับการมอบหมายผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะอย่าง เป็นการประชุมรายบุคคล (Individual Conference) มากกว่าการประชุมเป็นกลุ่ม (Group conference)

2. การประชุมปรึกษาเกี่ยวกับสาระสำคัญ (Content conference) โดยผู้ร่วมงานคนใดคนหนึ่งเป็นผู้นำอภิปรายในหัวข้อที่สมาชิกต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติม โดยที่เนื้อหานั้นต้องเกี่ยวข้องกับการพยาบาลโดยเฉพาะ

3. การประชุมปรึกษาทีมพยาบาล (Team Nursing Conference) เป็นการรวมกลุ่มของบุคลากรพยาบาลของทีม เพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วย หรือการพยาบาลเฉพาะอย่าง

4. การประชุมปรึกษาศัลการในทีมการพยาบาล (Nursing Team Conference) เป็นการประชุมร่วมกันของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม จะประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล และผู้รักษาด้านอื่น ๆ เพื่อผลทางการพยาบาลโดยตรง ลักษณะการ



ประชุมปรึกษาเช่นนี้ ช่วยให้มีการทำงานร่วมกัน และส่งเสริมประสิทธิภาพของการดูแลรักษาอย่างแท้จริง

5. การประชุมปรึกษาข้างเตียงผู้ป่วย (Bedside Conference or Bedside Clinic) เป็นความต้องการเฉพาะที่ต้องนำผู้ป่วยจริงเข้ามาร่วมด้วย หรือเน้นหัวข้อของการประชุมที่สมาชิกในกลุ่มต้องพบกับผู้ป่วยก่อนการอภิปราย หรือเน้นความต้องการในการสาธิตวิธีปฏิบัติ การพยาบาลเฉพาะอย่างและต้องปฏิบัติกับผู้ป่วยโดยตรง

6. การประชุมปรึกษาของบุคลากรพยาบาล (Nursing Staff Conference) บุคลากรพยาบาลหลาย ๆ ประเภท จะประชุมร่วมกันในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการพยาบาล โดยไม่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลโดยตรง

7. การประชุมปรึกษากการพยาบาล (Nursing Care Conference) เป็นการประชุมปรึกษาของกลุ่มบุคลากรพยาบาล ซึ่งอาจเป็นพยาบาลประเภทเดียวกัน หรือหลาย ๆ ประเภท เพื่ออภิปรายในเรื่องการให้การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะราย ซึ่งจะมีผลโดยตรงต่อการวางแผนการพยาบาล

หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีบทบาทสำคัญต่อการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล คือ

- 1) ช่วยเหลือ แนะนำ กระตุ้น และสนับสนุนให้มีการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่องกัน พร้อมทั้งจัดอำนวยความสะดวกทางด้านทรัพยากร เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็น
- 2) นำการประชุมปรึกษา ผู้มีเทศควรได้มีโอกาสนำการประชุมปรึกษาเป็นครั้งคราว เพื่อศึกษา และวิเคราะห์สถานการณ์ต่าง ๆ และคงความสัมพันธ์กับบุคลากรพยาบาล และเป็นแนวทางที่ดีในการสอน แนะนำ และสาธิตการพยาบาลด้วย
- 3) ร่วมการประชุมปรึกษา ในฐานะผู้เข้าร่วมประชุม โอกาสเช่นนี้ควรเกิดขึ้นให้บ่อยที่สุด

การสอนและให้คำแนะนำ (Teaching and Guidance)

กิจกรรมการสอนและให้คำแนะนำในที่นี้มีความหมายรวมถึงกิจกรรมที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย สอน สาธิต ให้คำแนะนำปรึกษา ชี้แนะแนวทาง ให้ความช่วยเหลือ หรือร่วมลงมือปฏิบัติ กับผู้ได้บังคับบัญชา วิธีการสอนการพยาบาลในคลินิก ขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้สอนที่จะเลือก และนำไปใช้เหมาะสมกับสถานการณ์ ผลของการเรียนรู้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ทำให้เกิดความคิด ทศนคติ ที่มีผลต่อการปฏิบัติของบุคคลนั้น ๆ ครอน (Kron,

1981) กล่าวถึงการสอนที่ตีควรมีขั้นสำคัญ ๆ 4 ขั้น คือ การเตรียม (Prepare) การนำเสนอ (Present) การปฏิบัติ (Practice) และการติดตามผล (Follow up) วิธีการสอนในคลินิกมีหลายวิธี เช่น วิธีการสอนทางห้องทดลอง วิธีวิเคราะห์อุบัติการณ์เฉพาะกรณี การศึกษาผู้ป่วยรายกลุ่ม การศึกษาผู้ป่วยรายบุคคล การบันทึกการสนทนากับผู้ป่วย วิธีวิเคราะห์กรณีเฉพาะ การแสดงบทบาทสมมติ การสัมภาษณ์ การศึกษาการพยาบาลรายผู้ป่วย การสาธิต การอภิปรายกลุ่มย่อย การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ซึ่งผู้นิเทศต้องกำหนดวิธีการนิเทศไว้ในแผน โดยคำนึงถึงความเหมาะสมตามสถานการณ์

การให้คำปรึกษาแนะนำ เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการนิเทศในลักษณะของการทำงานให้สำเร็จโดยผ่านทางบุคคลอื่น ด้วยมุ่งหวังในผลงานที่มีคุณภาพทำให้มีความต้องการการให้คำปรึกษา โดยเฉพาะในขณะที่มีปัญหาในการปฏิบัติงาน ผู้นิเทศควรเห็นความสำคัญของความต้องการคำปรึกษาของบุคลากรพยาบาลโดยมีต้องร้องขอ ควรจะเป็นฝ่ายให้คำปรึกษาได้ทันที สิ่งสำคัญคือการศึกษาระยะวิเคราะห์ความต้องการคำปรึกษาของผู้ใต้บังคับบัญชา การให้คำปรึกษาประกอบด้วยแนวปฏิบัติดังนี้

1. วิเคราะห์ และประเมินคุณวุฒิ ตลอดจนความสามารถสูงสุดของบุคลากรพยาบาลรายบุคคล โดยเทียบกับหน้าที่ความรับผิดชอบด้านตำแหน่งและลักษณะงาน
2. กำหนดโครงการประชุมนิเทศ ทั้งระยะสั้นและระยะยาวในรายที่เข้าทำงานใหม่หรือเปลี่ยนแปลงตำแหน่งหน้าที่
3. ศึกษาบุคลากรเป็นรายบุคคล สังเกตอุปนิสัยและทัศนคติ ค้นหาความสามารถสูงสุดและบันทึกลักษณะเฉพาะในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ
4. ช่วยเหลือบุคลากรแต่ละคนในการวางแผนเพื่อพัฒนาตนเอง
5. ให้บริการการปรึกษา โดยสัมภาษณ์บุคลากรเป็นรายบุคคล เป็นประจำ แสดงความสนใจที่จะรู้จักกับบุคลากรในส่วนของครอบครัว ชุมชน ตลอดจนค้นความต้องการการปรึกษาและวางแผนให้คำปรึกษา
6. จัดให้บุคลากรได้ปฏิบัติงานตรงจุดที่สามารถพัฒนาการได้ต่อไป มีการเจริญเติบโตและปฏิบัติหน้าที่ให้เกิดประโยชน์
7. ติดตามให้ความสนใจต่อบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อกระตุ้น ส่งเสริมพัฒนาการ



8. เมื่อบุคลากรได้แสดงความสามารถในการปฏิบัติงานที่ดีเด่น ควรได้ประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน
9. หลีกเลี่ยงการอภิปรายปัญหาของบุคคลหนึ่งกับบุคคลหนึ่ง
10. มีการศึกษา วิจัย ติดตาม ความเคลื่อนไหวทางวิชาการของการให้คำปรึกษาที่มีคุณค่าต่อการพยาบาล

พอสรุปได้ว่าการให้คำปรึกษา เป็นลักษณะของความช่วยเหลือที่ผู้ให้คำปรึกษาให้กับผู้รับคำปรึกษา เพื่อจัดการต่อปัญหาด้วยตนเอง และการให้คำปรึกษาต้องให้ความสนใจต่อบุคคลอย่างจริงจังมุ่งที่จะพัฒนาบุคคลอย่างสร้างสรรค์ในทุก ๆ ด้าน

### 2.2.3 การประเมินผลการนิเทศงานการพยาบาล

คุกลาส และ บีวิส (Douglass and Bevis, 1979) กล่าวถึงการประเมินผลว่า หมายถึง การวัดคุณค่า (Value) ของกิจกรรมที่ได้กระทำ ซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ นั้น ได้มีการกำหนดถึงจุดมุ่งหมาย และผลของงานไว้โดยเฉพาะ

ครอน (Kron, 1981) กล่าวถึงการประเมินผลว่าเป็นกระบวนการที่แสดงให้เห็นถึงคุณค่าแห่งความสำเร็จของงานตามที่ได้ตั้งจุดมุ่งหมายไว้

ระจิต นิคมรัฐ (2533) กล่าวถึง การประเมินผลว่าเป็นกระบวนการในการตัดสินพิจารณาว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่มีความคุ้มค่าตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้หรือไม่

การประเมินผลทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ต้องกระทำควบคู่กันไปตลอดของกระบวนการนิเทศและกระทำต่อเนื่องกันไป

ประเภทของการประเมินผลในการนิเทศ 1) การประเมินผลทางการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับจากการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ (Evaluation of Nursing care) 2) การประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ (Evaluation of personnel) ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ ผู้ทำการประเมินอาจมีหลายคน เช่น ผู้ตรวจการ หัวหน้าหอผู้ป่วย





อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) กล่าวถึงการประเมินผลทางการพยาบาล ประกอบด้วย กระบวนการดังนี้คือ

1. การตั้งวัตถุประสงค์ ต้องกำหนดให้แน่นอน และบ่งเฉพาะพฤติกรรมที่สามารถวัดได้
2. กำหนดเกณฑ์ในการประเมิน เพื่อเป็นหลักในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ต้องการประเมิน ได้แก่
  - 2.1 เกณฑ์วัดกระบวนการปฏิบัติงาน (Process Criteria)
  - 2.2 เกณฑ์วัดผลของงาน (Outcome Criteria)
3. กำหนดเครื่องมือในการประเมิน วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลโดยคำนึงถึง
  - 3.1 การสร้างเครื่องมือ ควรพิจารณาปัญหาที่เกิดระหว่างผู้ช่วยกับการพยาบาล เกี่ยวข้องกับมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดไว้อย่างไร
  - 3.2 กำหนดเกณฑ์การประเมินตามมาตรฐานที่กำหนดไว้
  - 3.3 สร้างเครื่องมือให้สอดคล้องกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ นำไปทดสอบหาค่าความเที่ยง และความตรง (Validity and Reliability)
  - 3.4 นำไปใช้และตีค่าเพื่อเปรียบเทียบผล
4. วิเคราะห์ข้อมูล และนำผลมาปรับปรุงการพยาบาล โดยอาจจัดประชุมอบรมฟื้นฟูความรู้ หรือการอภิปรายกลุ่ม
5. ทำการประเมินผลซ้ำ ภายหลังจากมีการปรับปรุงการพยาบาลแล้ว ควรมีการประเมินซ้ำอีก เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข

การที่ผู้บริหารการพยาบาล จะเสริมสร้างและคงไว้ซึ่งคุณภาพที่ดีของการบริการพยาบาล จึงจำเป็นต้องมีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาล และสร้างเครื่องมือประเมินผลที่มีคุณภาพ การประเมินผลบุคลากร ควรมีการวางแผน จักระบบงานตามขั้นตอนดังนี้ คือ 1) กำหนดวัตถุประสงค์ในการประเมินผลที่แน่นอน 2) กำหนดลักษณะงานที่จะประเมินให้ตรงตามวัตถุประสงค์ และเหมาะสมกับตำแหน่งของบุคลากร 3) กำหนดตัวผู้ประเมิน ซึ่งโดยทั่วไปเป็นผู้บังคับบัญชาของบุคลากรนั้น ๆ ผู้ประเมินควรได้เข้าใจในนโยบาย วัตถุประสงค์ หลักการ และวิธีการในการประเมินผลตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ 4) กำหนดวิธีการประเมินตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ เช่น

- 4.1) การประเมินพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน เช่น ความถูกต้อง ลับไว ความสุภาพ เป็นต้น
- 4.2) การประเมินคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน เช่น ความสามารถในการตัดสินใจ 4.3) การ

ประเมินความก้าวหน้าของงาน โดยการสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดำเนินงาน ปัญหาที่พบ และการแก้ไข 4.4) การประเมินตนเอง เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยอาศัยความซื่อสัตย์ สุจริตของตนเองในการประเมิน และ 5) การวิเคราะห์ผลการประเมิน และนำไปใช้ประโยชน์ ผู้บริหารควรบันทึกไว้อย่างมีระบบ เพื่อสะดวกต่อการนำไปใช้ ทั้งนี้ สังกูทรานันท์ (2530) ได้เสนอหลักการประเมินผลการนิเทศการศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับ วิเชียร ทวีลาภ (2534) โดยเน้นในเรื่อง 1) ผู้รับผิดชอบ ได้แก่ ผู้บริหาร ผู้นิเทศที่ได้รับมอบหมาย 2) ขอบเขตของกระบวนการประเมินผลการนิเทศ ประกอบด้วย ผลผลิตหรือสัมฤทธิ์ผลของการนิเทศ กระบวนการนิเทศ ทรัพยากรที่ใช้ในการนิเทศ และ 3) วิธีดำเนินการประเมินผลการนิเทศ ซึ่งสามารถประเมินผลด้วยเครื่องมือชนิดต่าง ๆ เช่น แบบสังเกตพฤติกรรม แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ ความสำคัญอยู่ที่การสร้างเครื่องมือที่มีคุณภาพ และการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด นอกจากนี้สามารถประเมินผลโดยการประชุมหรือปรึกษาหารือ อภิปรายกลุ่ม ประชุมสัมมนา ซึ่งจะกระทำในลักษณะของการประเมิน ทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ หัวข้อในการประเมินครอบคลุมถึงสภาพปัจจุบันของการปฏิบัติงาน แนวทางการแก้ปัญหาการปฏิบัติงาน และการวางแผนการปฏิบัติในช่วงเวลาต่อไป

การประเมินผลการปฏิบัติงาน แม้ว่าจะได้มีการนำไปใช้อย่างแพร่หลายก็ตาม แต่ก็ยังมีอุปสรรคอยู่บ้าง เพราะงานบางประเภทไม่สามารถประเมินผลได้ เพื่อเป็นหลักหรือแนวทางของผู้ประเมิน นักวิชาการได้สร้างเครื่องมือการประเมินผลไว้ดังนี้

1. การบันทึกพฤติกรรมเฉพาะเวลา (Anecdotal Record) เป็นการบันทึกข้อมูลที่สังเกตได้จากพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนติดต่อกันในระยะเวลาหนึ่ง ข้อมูลที่ได้จะช่วยให้ผู้ประเมินเห็นพัฒนาการของผู้ถูกประเมินในด้านทักษะการพยาบาล เทคนิคหรือการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนพฤติกรรมอื่น ๆ ที่ควรบันทึกไว้ ควรเขียนไว้สั้น ๆ อธิบายเหตุการณ์ สถานที่ วัน-เวลา บุคคลไว้ชัดเจน หลีกเลี่ยงบันทึกความเห็นส่วนตัว และไม่ควรบันทึกต่อหน้าขณะที่สอนอยู่

2. แบบสอบถาม (Check list) เป็นแบบสอบถาม ที่สามารถนำไปใช้ในการสังเกตพฤติกรรมเพราะมีรายละเอียดหัวข้อที่จะต้องสังเกต หรือมีคำถามต่าง ๆ เตรียมไว้เป็นอย่างดี คำตอบจะออกมาในรูปของการตอบรับหรือปฏิเสธ เช่น ใช่ ไม่ใช่ การเติมคำ หรือบันทึกความคิดเห็นบางประการเพิ่มเติม



3. แบบมาตราประเมินค่า (Rating Scale) เป็นแบบฟอร์มมาตราส่วนประมาณค่าที่ใช้เพื่อแสดงการเปรียบเทียบผู้ถูกประเมิน แบบฟอร์มจะเป็นพฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้โดยตรง สามารถประเมินค่าตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ ค่าที่ได้จากการประเมินอาจไม่ถูกต้อง ถ้าผู้ประเมินมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้ถูกประเมิน

4. การบันทึกอุบัติการณ์เฉพาะ เป็นการบันทึกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในลักษณะส่วนที่ตีและส่วนที่ไม่ตีในการปฏิบัติการพยาบาลประจำวัน โดยการบันทึกสถานการณ์อย่างละเอียด ซึ่งจะช่วยให้การปฏิบัติการนิเทศเหมาะสมแก่บุคลากรแต่ละคน

การประเมินการนิเทศงานการพยาบาล เป็นเรื่องที่จะต้องกระทำเสมอ ไม่ว่าจะมีการวางแผนการประเมินไว้หรือไม่ และอาจจะกระทำแบบไม่ได้เตรียมการมาก่อน หรือเป็นแบบเตรียมการไว้ล่วงหน้าก็ได้ การประเมินผลแบบไม่ได้เตรียมการมาก่อน จะใช้กับการนิเทศแบบฉุกเฉิน คือ ผู้นิเทศพบปัญหาการปฏิบัติงานโดยบังเอิญ หรือได้รับการร้องขอให้ช่วยเหลือและเยี่ยมชมตรวจ ซึ่งผู้นิเทศจะทำการนิเทศในขณะนั้นทันที วิธีการประเมินผลลักษณะนี้จะไม่เป็นทางการ ไม่ใช่เครื่องมือที่เป็นโครงสร้างชัดเจน แต่จะใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 รับข้อมูลย้อนกลับ เพื่อประเมินว่าการนิเทศได้รับผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด ส่วนการประเมินผลแบบมีการเตรียมการล่วงหน้า จะใช้กับการนิเทศงานแบบที่มีการเตรียมการล่วงหน้า เช่น การประเมินผลโครงการนิเทศต่าง ๆ วิธีการประเมินจะมีการบันทึกเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ เทคนิควิธีที่ใช้ในการประเมิน เครื่องมือสำหรับการรวบรวม ข้อมูลมีโครงสร้างชัดเจน มีการทดสอบ เพื่อให้ได้เครื่องมือที่ได้มาตรฐาน มีค่าความเที่ยง และความตรงสูง

การประเมินผลการพยาบาล และการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาล เป็นกิจกรรมที่ทำได้ค่อนข้างยาก เพราะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของมนุษย์ ยังไม่มีเครื่องมือชนิดใดที่วัดออกมาได้แน่นอนและยุติธรรม ทั้งนี้เพราะวิธีการสังเกต ซึ่งกระทำโดยมนุษย์ มักจะมีอคติหรือลำเอียงไม่มากนักน้อย อย่างไรก็ตาม วิเชียร ทวีลาภ (2534) กล่าวว่า วิธีการที่จะช่วยให้การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลมีความแน่นอนและยุติธรรมยิ่งขึ้น คือ 1) วัตถุประสงค์และมาตรการของการปฏิบัติการพยาบาล จะต้องกำหนดให้แน่นอนและบ่งเฉพาะพฤติกรรมที่จะสามารถวัดได้ 2) การประเมินผลที่ได้ผลแน่นอน ควรมีการพิจารณาร่วมกันหลาย ๆ วิธีคือ 2.1) ใบประเมินผล

งานของตนเอง 2.2) การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล 2.3) การประเมินผลที่กระทำโดยผู้ตรวจการ หัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าทีมพยาบาล 3) ควรติดตามประเมินผลทุกครั้ง เมื่อการอบรมเสร็จสิ้น 4) ทำบันทึกประจำวันของบุคลากรแต่ละคน (Anecdotal Record) เพื่อเป็นหลักฐานว่าเหตุการณ์เหล่านั้นเป็นความจริง และเพื่อป้องกันการหลงลืม และ 5) การประเมินผลควรแบ่งออกมาในรูปของดีกรีแห่งความสำเร็จ ซึ่งสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับความสามารถของบุคคล

คุกลาส และ บีวิส (Douglass and Bevis, 1979) ได้เสนอเกณฑ์การประเมินผลของ Stewart ไว้ดังนี้ คือ 1) สะดวกและปลอดภัย ทั้งผู้ป่วย พยาบาล และผู้อื่น พยาบาลสามารถที่จะปฏิบัติได้และลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น 2) ก้าวหน้า และทันสมัย ทั้งด้านเทคโนโลยี การรักษา และเทคนิคการปฏิบัติ และ 3) ประสิทธิภาพ ที่ต้องทันต่อเวลา ตลอดจนการสนับสนุนต่อบุคลากร

นอกจากนี้ คุกลาส และ บีวิส ได้เสนอว่า การให้ข้อมูลย้อนกลับต่อผู้ถูกประเมิน (Feedback) เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การให้ข้อมูลย้อนกลับที่ดี ควรทำในเวลาที่มิสสถานการณ์นั้นเกิดขึ้น จะทำให้ผู้รับการประเมิน มีการปรับปรุงตนเองให้เหมาะสมในวันข้างหน้า ในการให้ข้อมูลย้อนกลับ เป็นได้ทั้งในแง่ลบ แง่บวก หรือการร่วมแก้ปัญหา ซึ่งประการหลังสามารถใช้ได้กับทุกสถานการณ์ ทั้งนี้ต้องมีเวลาเพียงพอ เพื่อให้ผู้ประเมินได้มีเวลาพูดคุยกับผู้รับการประเมิน จะช่วยทำให้เกิดความเข้าใจ ข้อผิดพลาดในการทำงานน้อยลง การประชุมปรึกษา (Conference) ควรเน้นไปทำงาน กระบวนการของงานที่ทำมาตรฐานของการปฏิบัติ และตามเกณฑ์ของการประเมินผล

### 3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Brown (1989) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดบรรยากาศองค์การ การนิเทศงาน และการใช้กระบวนการกลุ่ม ต่อความพึงพอใจในงาน การปฏิบัติกรพยาบาล และการไม่เปลี่ยนงานของพยาบาลประจำการ ในประเทศสหรัฐอเมริกา การวิจัยครั้งนี้เป็นผลจากการที่โรงพยาบาลในรัฐต่าง ๆ ประสบกับภาวะวิกฤต เนื่องจากพยาบาลขาดแคลน ผู้บริหารพยายามที่จะลดภาวะวิกฤตนี้ จึงได้มีการศึกษาจิตสังคัมของพยาบาลต่อความพึงพอใจในงานในสถาบันบริการ



สุขภาพว่ามีความสัมพันธ์กันระหว่างการจัดบรรยากาศขององค์การ การนิเทศงาน และการใช้กระบวนการกลุ่ม หรือไม่ โดยสอบถามพยาบาล จำนวน 272 คน ที่ปฏิบัติงานตามโรงพยาบาลที่ประสบปัญหาพยาบาลขาดแคลน จำนวน 11 รัฐ รายงานผลการวิจัยว่า การจัดบรรยากาศขององค์การ และการนิเทศงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล ส่วนการใช้กระบวนการกลุ่ม ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน และการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล

สตาห์ล และ คณะ (Stahl and others, 1983) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบกิจกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติจริง กับกิจกรรมที่ผู้ตรวจการคาดหวังในหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติ จากจำนวนตัวอย่างประชากร ซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 115 คน ผู้ตรวจการ 53 คน ในรัฐโอไฮโอ สหรัฐอเมริกา เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบเลือกตอบ (Check list) จำนวน 45 ข้อ ประกอบด้วย กิจกรรมด้านการพยาบาลผู้ป่วย การบริหารจัดการ และการบริหารทรัพยากรบุคคล รายงานการวิจัยว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมด้านการพยาบาล และการบริหารทรัพยากรบุคคลจำนวนเท่ากัน คือ ร้อยละ 37.5 ปฏิบัติกิจกรรมด้านการพยาบาลผู้ป่วย ร้อยละ 25 และผู้ตรวจการคาดหวังให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานด้านการบริหารงาน และบริหารทรัพยากรบุคคล ในจำนวนเท่ากัน คือ 43.75 คาดหวังให้ปฏิบัติกิจกรรมด้านการพยาบาลผู้ป่วย ร้อยละ 13.5 จากผลการวิจัยนี้ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ผ่านมา มีรายงานว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เวลาในการให้การพยาบาลผู้ป่วยมากกว่าการบริการจัดการ ซึ่งบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นเป็นผู้บริหารที่ต้องมีพฤติกรรมของความเป็นผู้นำที่สามารถทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายได้โดยอาศัยบุคคลอื่น ซึ่งจากการวิจัยนี้ช่วยให้มีการวางแผนเพื่อเตรียมผู้บริหารที่มีความพึงพอใจในงานได้ดีขึ้น และการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตลอดจนการนิเทศงานอยู่ในระดับที่ดีขึ้น

นิรมล คำเผื่อน (2529) ได้ศึกษาปัญหาและความต้องการการพัฒนาเกี่ยวกับการจัดการทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วย โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 4 แห่ง ประกอบด้วย หัวหน้าหน่วย 188 คน ได้วิเคราะห์กิจกรรมทางด้านการบริหารการพยาบาล ซึ่งเป็นปัญหาตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วย ในด้านการวางแผน การมอบหมายงาน การนิเทศ และการประเมินผล ปัญหาสำคัญที่ค้นพบจากการวิจัย เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยคือ 1) การวางแผนจัดอัตรากำลังบุคลากรในหน่วยงาน 2) การวิเคราะห์

ข้อมูล เพื่อการวางแผนจัดอัตรากำลัง 3) การเขียนแผนงบประมาณประจำปีของหน่วยงานที่รับผิดชอบ 4) การวางแผนพัฒนาหน่วยงานที่รับผิดชอบ 5) การกำหนดวัตถุประสงค์ในการวางแผน 6) การวางแผนพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน 7) การรวบรวมข้อมูลเพื่อการวางแผนงบประมาณประจำปีในหน่วยงาน 8) การวางแผนนำผลการประเมินมาใช้ปรับปรุงงาน 9) การเสนอความคิดเห็นใหม่ ๆ ต่อผู้บังคับบัญชาเพื่อพัฒนางาน 10) การกำหนดเกณฑ์สำหรับการประเมินผล 11) การรวบรวมข้อมูลสำหรับการประเมินผล และจากผลการวิเคราะห์ความต้องการพัฒนาการจัดการทางการแพทย์ ตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วย 5 ด้าน คือ ด้านโครงสร้างและนโยบายของโรงพยาบาลและหน่วยงาน ระบบการสนับสนุนแหล่งวิชาการ ระบบสื่อสาร และด้านความร่วมมือ ประสานงาน บุคลากร ทัศนคติ และพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ปรากฏว่าพยาบาลหัวหน้าหน่วยมีความต้องการพัฒนาลักษณะงาน และปัจจัยต่าง ๆ ในระดับ "มาก" ทุกข้อ ซึ่งจากการศึกษาปัจจัยที่สนับสนุนการนิเทศงานทางการแพทย์ ของผู้นิเทศการพยาบาลโดยตำแหน่ง และผู้นิเทศการพยาบาลโดยหน้าที่ ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวง-กลาโหม จำนวน 3 แห่ง ประกอบด้วย ผู้นิเทศการพยาบาล 301 คน (สุทิศ ประสพศิลป์, 2531) ผู้นิเทศการพยาบาล รายงานว่าปัจจัยที่สนับสนุนการนิเทศงานทางการแพทย์ 1) การจัดระบบงานของฝ่ายการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย นโยบายและแผน การมอบอำนาจและการตัดสินใจ การติดต่อประสานงาน และ การควบคุม 2) ด้านผู้นิเทศการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย ความรู้ ทักษะ เจตคติของผู้นิเทศ โดยส่วนรวมอยู่ในระดับ "มาก" ทั้ง 2 ด้าน เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยตามการรายงานเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนการนิเทศงานทางการแพทย์ของผู้นิเทศ โดยตำแหน่งและหน้าที่ โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 สมจิตร์ ชัยรัตน์ (2530) ได้ศึกษาประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าตึก โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ตามการประเมินตนเอง และตามการประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา ประกอบด้วย พยาบาลหัวหน้าตึก 129 คน และ พยาบาลประจำการ 278 คน โดยประเมินประสิทธิภาพการนิเทศงาน 3 ด้าน คือ ด้านการเยี่ยมตรวจ การประชุมปรึกษาทางการแพทย์ และด้านการสอนให้คำแนะนำ รายงานการวิจัยว่า 1) ค่าคะแนนเฉลี่ยการประเมินประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าตึก และพยาบาลประจำการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยพยาบาลหัวหน้าตึก มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าใน 16 กิจกรรม คือ การให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในกรณีรีบด่วน การประสานงานกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน การรายงานอาการเปลี่ยนแปลงการรักษาพยาบาลและปัญหาของผู้ป่วย (การส่งเวร) การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลง



การประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ในโรงพยาบาลการสอนศึกษาให้แก่ผู้ป่วยและญาติ การทำนุบำรุงและเก็บรักษาของเครื่องใช้ทุกชนิด การวางแผนการพยาบาล การวินิจฉัยปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยการให้การพยาบาลตามแผนที่วางไว้ การรายงานข้อมูลผู้ป่วย การสอนและให้คำแนะนำในเรื่อง "การวินิจฉัยปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย" การปรับปรุงแผนการพยาบาลให้เหมาะสม การวางแผนการพยาบาล การทำนุบำรุงและเก็บรักษาเครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ การให้การพยาบาลตามแผนที่วางไว้ 2) พยาบาลหัวหน้าตึกที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี และปริญญาตรีขึ้นไป ประเมินประสิทธิภาพการนิเทศการพยาบาลหัวหน้าตึก ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นเดียวกับพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1-5 ปี และ 6 ปีขึ้นไป ประเมินประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าตึกไม่แตกต่างกัน 3) อุปสรรคในการนิเทศตามการรายงานของหัวหน้าตึก และพยาบาลประจำการ เรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อยคือจำนวนพยาบาลไม่ได้สัดส่วนกับผู้ป่วย ของเครื่องใช้มีจำนวนจำกัด เอกสารหรือตำราสำหรับศึกษาค้นคว้ามีไม่พอ ขาดเกณฑ์มาตรฐานสำหรับเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน และคุณภาพของเครื่องใช้ไม่ได้มาตรฐาน เพ็ญนิศ เล่าเรียนดี (2528) ได้วิเคราะห์กิจกรรมการนิเทศงานด้านการวางแผน การปฏิบัติตามแผน และการติดตามประเมินผล ของพยาบาลหัวหน้าฝ่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ภาคเหนือ จำนวน 17 จังหวัด รายงานผลการวิจัยว่า 1) พยาบาลหัวหน้าฝ่าย จำนวน 51 คน ปฏิบัติกิจกรรมระดับมากที่สุดในการปฏิบัติกิจกรรมด้านการวางแผน ในหัวข้อ "การรู้จักเจ้าหน้าที่ในฝ่าย" ด้านการปฏิบัติตามแผนในหัวข้อ "การประชุมชี้แจงแผน เป้าหมาย นโยบาย การปฏิบัติงานของฝ่าย และการให้การปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่" และด้านการติดตามประเมินผล ในหัวข้อ "การยกย่อง ชมเชย นิจารณาความดีความชอบ" กิจกรรมที่พยาบาลหัวหน้าฝ่ายปฏิบัติน้อยที่สุด คือ กิจกรรมด้านการปฏิบัติ ในหัวข้อ "การให้โอกาสเจ้าหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองและเพื่อนร่วมงาน" และด้านการติดตามประเมินผล ในหัวข้อ "การชี้แจงเรื่องผลการประเมินผลและให้โอกาสเจ้าหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่าย"

2) จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในฝ่ายต่าง ๆ ที่มีพยาบาลเป็นหัวหน้าฝ่าย จำนวน 198 คน รับรู้ต่อการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าฝ่ายโดยส่วนรวม และรายด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น ด้านการวางแผนในหัวข้อ "การรู้จักเจ้าหน้าที่ในฝ่าย" และด้านการปฏิบัติ ในหัวข้อ "การจัดหรือร่วมจัดนิทรรศการเพื่อเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ"

สุวรรณ สุธรรมรินทร์ (2530) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวัง และการปฏิบัติจริง เกี่ยวกับกิจกรรมการนิเทศน์ศึกษาพยาบาลของพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ของตนเอง และนักศึกษานายบาล โรงเรียนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และมีวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงเดียวกัน จำนวน 10 แห่ง จำนวนพยาบาลประจำการ 217 คน และนักศึกษานายบาล ชั้นปีที่ 3 302 คน โดยศึกษากิจกรรมการนิเทศน์ด้านการตรวจตราดูแล การสอน การให้คำปรึกษาแนะนำและการร่วมมือปฏิบัติงาน รายงานการวิจัยว่า 1) พยาบาลประจำการ และนักศึกษานายบาล มีความคาดหวังเกี่ยวกับกิจกรรมการนิเทศน์ศึกษาพยาบาลของพยาบาลประจำการ โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับ "มาก" กิจกรรมที่ทั้ง 2 กลุ่ม มีความคาดหวังระดับมากที่สุด ตรงกันคือปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้องเทคนิค เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษานายบาล 2) พยาบาลประจำการ และนักศึกษานายบาลรับรู้ในกิจกรรมการนิเทศน์ที่พยาบาลประจำการปฏิบัติจริง เฉลี่ย อยู่ในระดับ "มาก" 3) พยาบาลประจำการ และนักศึกษานายบาล มีความคาดหวังโดยส่วนรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่พยาบาลประจำการมีการรับรู้การปฏิบัติจริง โดยส่วนรวมมากกว่านักศึกษานายบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001 4) ทั้งพยาบาลประจำการ และนักศึกษานายบาล ต่างมีความคาดหวังมากกว่าการรับรู้การปฏิบัติจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001 5) พยาบาลประจำการ จำแนกตามประสบการณ์การปฏิบัติงาน มีความคาดหวัง รวมทั้งมีการรับรู้การปฏิบัติจริงไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้น การนิเทศงานการพยาบาลมีความสำคัญต่อการพยาบาล และบุคลากรทางการพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง เพราะการนิเทศงานการพยาบาล เป็นการพัฒนางาน และพัฒนาคนไปพร้อม ๆ กัน หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้น และมีความใกล้ชิดกับบุคลากรระดับปฏิบัติมากที่สุด โดยบทบาทของผู้นิเทศจึงต้องให้ความช่วยเหลือ ชี้แนะ สอน หรือให้คำปรึกษา แก่บุคลากรจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีวางแผนการนิเทศงาน ประกอบกับการดำเนินการนิเทศ และการประเมินผล ในรูปของกระบวนการ (Process) ซึ่งสามารถสรุปได้ตามแผนผังดังต่อไปนี้





แผนผังแสดงพฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย