



การวิเคราะห์สถานการณ์การนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก Situation Analysis of Nursing Supervision Among Unofficial-Time Nurse Supervisors, Operating Room, Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital

ชญาณุช	ตรงต่อกิจ *	Chayanuch	Trongtokit *
อรอนงค์	วิชัยคำ **	Orn-anong	Wichaikhum **
กุลวดี	อภิชาติบุตร **	Kulwadee	Abhicharttibutra **

บทคัดย่อ

การนิเทศทางการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพการบริการในโรงพยาบาลและเป็นกิจกรรมสำคัญของผู้บริหารทุกระดับ การศึกษาเชิงพรรณนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการและเพื่อเสนอแนะแนวทางการแก้ปัญหาการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยใช้แนวคิดการประเมินคุณภาพของ Donabedian (2003) ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ กลุ่มประชากรทั้งหมดจำนวน 35 คน ประกอบด้วย ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ จำนวน 5 คน และพยาบาลวิชาชีพนอกเวลาราชการ จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์รายบุคคลและแนวคำถามสำหรับการประชุมกลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า

1. ด้านโครงสร้าง พบว่า ห้องผ่าตัดมีการกำหนดนโยบายและรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการยังไม่ชัดเจน มีการวางแผนการนิเทศในแต่ละเวร แต่ไม่มีการจัดทำรูปแบบเป็นลายลักษณ์อักษร แบบพรรณนาลักษณะงานของผู้ตรวจการไม่มีความเฉพาะเจาะจง และเครื่องมือที่ใช้ในการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการมีน้อยและไม่ครอบคลุม จึงเสนอแนะให้มีการจัดทำนโยบายและรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อให้ผู้ตรวจการนอกเวลาราชการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานห้องผ่าตัด จัดทำแบบฟอร์มการนิเทศของผู้ตรวจการ จัดทำพรรณนาลักษณะงานให้ชัดเจนและมีแนวทางปฏิบัติในการใช้เครื่องมือการนิเทศที่เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน สามารถปฏิบัติงานไปในแนวทางเดียวกัน

2. ด้านกระบวนการ พบว่า การวางแผนในการนิเทศไม่ชัดเจนและไม่เป็นรูปธรรม การกำหนดโครงสร้างในการนิเทศไม่ชัดเจน การสร้างแรงจูงใจให้ผู้รับการนิเทศไม่เพียงพอ การควบคุมการปฏิบัติงานมีรูปแบบไม่ชัดเจน และไม่มีแบบประเมินที่เป็นรูปธรรม ดังนั้นเสนอแนะให้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้ตรวจการในแต่ละวัน มีการจัดโครงสร้างการปฏิบัติงานให้รู้บทบาทและหน้าที่ของการนิเทศ ควรมีการจัดทำแบบฟอร์มที่ใช้ในการควบคุมการปฏิบัติงาน และจัดทำแบบประเมินการปฏิบัติงาน

* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

* Professional Nurse, Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital, Email: chayanuch-trong@hotmail.com

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

วันที่รับบทความ 22 ธันวาคม 2560 วันที่แก้ไขบทความ 26 มีนาคม 2561 วันที่ตอบรับบทความ 5 กรกฎาคม 2561

3. ด้านผลลัพธ์ พบว่า ผู้รับการนิเทศมีความพึงพอใจบางส่วนในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ
เสนอแนะให้ส่งเสริมผู้ตรวจการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาล
ดังนั้นจึงควรมีการนำเสนอผลการศึกษาคือผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อนำไปพัฒนารูปแบบการนิเทศทาง
การพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

คำสำคัญ: การวิเคราะห์สถานการณ์, การนิเทศทางการพยาบาล

Abstract

Nursing supervision is a tool to improve the quality of services in hospitals and the main activity of executives at all levels. This descriptive study aimed to analyze the situation of nursing supervision among unofficial-time nurse supervisors and offer the solutions of unofficial-time nursing supervision in the Operating Room, at Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital. The Donabedian quality assessment (2003) was used as the conceptual framework for this study. Consisting of 3 aspects which are structure, process, and outcomes. The total population is 35 people consisting of 5 unofficial-time nurse supervisors and 30 unofficial-time nursing personnel. The research instruments were the questions for individual interviews and questions for the group meeting. Data were analyzed using descriptive statistics and content analysis.

The results revealed that:

1. For structure, the operating room had a policy and model of nursing supervision among unofficial-time nurse supervisors but not clear. There was a supervision plan in each shift but no preparation. The job description of nursing supervision among unofficial-time nurse supervisors was unspecific. A few instruments used in nursing supervision were not covered. Suggestions to improve include preparing a policy for nursing supervision and establishing a model of nursing supervision based on the guidelines of the operating room, creating a nursing supervision form, preparing a clear job description, and conducting concrete practice guidelines for using supervision instruments-so that work can be done in the same way.

2. Regarding process, the nursing supervision plan was not clear and concrete. The supervision structure was not clear. Facilitating motivation was inadequate, the controlling has unclear model and there was a lack of concrete evaluation. Therefore, included stating the roles and responsibilities for daily work, establishing a supervision structure for roles and responsibilities for supervision, preparing evaluation forms used in the monitoring process, and creating a work performance evaluation process.

3. Regarding the outcomes, it was found that supervision recipients were somewhat satisfied with the performance of nurse supervisors. Suggestions to improve include encouraging nurse supervisors to be trained about nursing supervision.

The results of this study could be proposed to nursing administrators in order to improve the

nursing supervision model of unofficial-time nurse supervisors.

Keywords: *Situation Analysis, Nursing Supervision*

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การนิเทศการพยาบาลเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพการบริการเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ การศึกษาบทบาทการนิเทศของ Ostergren (2011) พบว่า สัมพันธภาพการทำงานและความพึงพอใจของการนิเทศ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในผู้นิเทศเฉลี่ยเท่ากับ 3.30 (คะแนนเต็มเท่ากับ 4) ประโยชน์ของการนิเทศส่งผลต่อการพัฒนาระบบการพยาบาลทั้งในด้านการวางแผน การปฏิบัติงาน การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ส่งเสริมการปฏิบัติหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานและเจ้าหน้าที่แต่ละคนให้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีความสอดคล้องกับ Vanichpunjapon & Kittiratchada (2008) ที่กล่าวว่า การนิเทศทางการพยาบาลมีความสำคัญทำให้งานมีคุณภาพ ช่วยส่งเสริมให้ผู้รับการนิเทศการพยาบาลมีประสิทธิภาพในการทำงาน สมรรถนะในการปฏิบัติงานการพยาบาลดีขึ้น การนิเทศเป็นกิจกรรมสำคัญของผู้บริหารการพยาบาล ทุกระดับตั้งแต่หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ต้องทำหน้าที่ในการนิเทศการพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้การบริหารการพยาบาลมีประสิทธิภาพ ที่สำคัญเป็นการช่วยพัฒนาความรู้ ความสามารถของผู้รับการนิเทศ (Kanchanabat, 2007) และ (Lester, 1974) ยังพบว่าสาเหตุที่ทำให้ผู้นิเทศต้องประสบความล้มเหลวในการปฏิบัติงาน มี 6 ประการ คือ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานไม่ดี ไม่ปรับปรุง ตนเอง ขาดความเข้าใจในการบริหารงานบางส่วน ขาดความตั้งใจที่จะปรับปรุงการปฏิบัติงาน ขาดทักษะในการวางแผนและจัดระบบงาน ขาดความสามารถในการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงสถานการณ์การแก้ปัญหา เป็นต้น

ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมีความสำคัญอย่างยิ่งในการปฏิบัติหน้าที่แทนผู้บริหารของ

โรงพยาบาล โดยทำหน้าที่ในการบริหารงานรองจากหัวหน้าหน่วยงานและนิเทศทางการพยาบาลให้กับพยาบาลทุกระดับ มีหน้าที่ตัดสินใจในการพิจารณาเหตุการณ์สำคัญต่าง ๆ ด้วยตนเองเมื่อเกิดขึ้นนอกเวลาราชการ ซึ่งผู้ตรวจการพยาบาล Department of Nursing, Siriraj Hospital (2014) กล่าวว่า บทบาทหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมีความสำคัญต้องเป็นผู้รับผิดชอบนโยบาย/มาตรฐานการทำงานสู่การปฏิบัติ บริหารงานให้เป็นไปตามมาตรฐาน ประสานงานกับสหวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาระบบงาน ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดพบว่าเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับทุกโรงพยาบาล โดยความผิดพลาดที่เกิดขึ้นมีผลมาจากตัวบุคคลขณะปฏิบัติงาน ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kumloypha (2009) เรื่องศึกษาการพัฒนารูปแบบการนิเทศการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแก้งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่าผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศขาดความรู้ความเข้าใจในการนิเทศทางการพยาบาล และมีความสัมพันธ์กับงานวิจัยของ Wannasarn (2012) พบว่าปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ ได้แก่ แผนการนิเทศที่ไม่ชัดเจน คู่มือการนิเทศไม่เป็นปัจจุบัน ขาดความพร้อมในการเป็นผู้ตรวจการนอกเวลาราชการห้องผ่าตัด

โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 1,063 เตียง ให้บริการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคทุกสาขาในระดับตติยภูมิ สำหรับห้องผ่าตัดเปิดให้บริการผ่าตัดครบทุกสาขาตลอด 24 ชั่วโมง ในเวลาราชการเปิดให้บริการจำนวน 19 ห้อง นอกเวลาราชการเวลาให้บริการ 16.30-00.30 น. เปิดบริการ 3 ห้อง และเวลา 00.30-08.30 น. เปิดบริการ 2 ห้อง จึงได้ริเริ่มให้มีผู้ตรวจการพยาบาลตั้งแต่ปี 2556

ซึ่งผู้ตรวจการนอกเวลาราชการจะทำหน้าที่เป็นตัวแทนหัวหน้าห้องผ่าตัด ในขณะที่ปฏิบัติงานต้องมีการเรียนรู้ด้านการบริหารจัดการ มีการพัฒนาทักษะต่าง ๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน สามารถประสานงานและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ อีกทั้งยังทำหน้าที่ในการนิเทศงานส่วนต่าง ๆ ของห้องผ่าตัด พร้อมทั้งให้ความรู้ คำชี้แนะกับผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน การนิเทศงานของผู้ตรวจการทำให้เกิดปัญหาในขณะปฏิบัติงาน ดังการประเมินตัวชี้วัดห้องผ่าตัดใน ปี 2557 และ 2558 ของเวรนอกเวลาราชการพบปัญหาเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการห้องผ่าตัดที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานหรือตัวชี้วัดที่กำหนดไว้หลายประการ เช่น พบอุบัติเหตุการฉีดยาที่มีการตรวจนับผ้าซับโลหิตและเครื่องมือไม่ครบหลังผ่าตัด การได้รับอันตรายจากการจัดท่า การส่งชิ้นเนื้อเพื่อการตรวจวินิจฉัยผิดพลาด เจ้าหน้าที่ถูกของมีคมตำ สารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา ขอร้องเรียนเรื่องต่าง ๆ และการสุ่มตรวจสอบพบความไม่พร้อมใช้ของวัสดุอุปกรณ์ภายในห้องผ่าตัด ซึ่งจากการวิเคราะห์หาสาเหตุราก (Root Cause Analysis: [RCA]) พบว่าส่วนหนึ่งอาจเป็นผลมาจากการนิเทศของผู้ตรวจการที่ยังไม่ครอบคลุมตามกระบวนการนิเทศ

ผู้ศึกษาในฐานะปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก มีความสนใจที่จะศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์สถานการณ์การนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยศึกษาตามกรอบแนวคิดการประเมินคุณภาพของ Donabedian (2003) และผลการศึกษาค้นคว้าจะเป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนาระบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการห้องผ่าตัดให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

2. เพื่อศึกษาแนวทางการแก้ปัญหาการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

คำถามการวิจัย

1. สถานการณ์การนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เป็นอย่างไร
2. แนวทางการแก้ปัญหาการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เป็นอย่างไร

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์การนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลห้องผ่าตัดนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยใช้กรอบแนวคิดการประเมินคุณภาพของ Donabedian (2003) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมซึ่งด้านโครงสร้าง ได้แก่ 1) นโยบายการนิเทศทางการพยาบาล 2) รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล 3) แผนการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการห้องผ่าตัด 4) แบบพรรณนาลักษณะงานของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการห้องผ่าตัด 5) เครื่องมือคุณภาพที่ใช้ในการนิเทศทางการพยาบาล ด้านกระบวนการนิเทศ ได้แก่ 1) การวางแผน 2) การจัดโครงสร้าง 3) การสร้างแรงจูงใจ 4) การควบคุม 5) การติดตามตรวจสอบการปฏิบัติงาน และด้านผลลัพธ์ ได้แก่ ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ โดยจะทำให้ทราบถึงปัญหา อุปสรรคในการนิเทศ รวมทั้งแนวทางการแก้ปัญหาการนิเทศทางการพยาบาลด้วย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) ประชากรในการศึกษารวมทั้งหมด 35 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 กลุ่มประชากรที่เป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการห้องผ่าตัด จำนวน 5 คน

และกลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มประชากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ เวรนอกเวลาราชการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จำนวน 30 คน มีการรวบรวมเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์รายบุคคลผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการห้องผ่าตัด จำนวน 5 คน และประชุมกลุ่มของพยาบาลวิชาชีพเวรนอกเวลาราชการห้องผ่าตัด จำนวน 30 คน และศึกษาจากเอกสารทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศทางการพยาบาลของห้องผ่าตัดและโรงพยาบาลพุทธชินราช

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แนวคำถามที่ใช้สำหรับการสัมภาษณ์รายบุคคล และการประชุมกลุ่ม โดยเครื่องมือประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มประชากร ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับสถานการณ์การนิเทศทางการพยาบาล และส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ซึ่งผู้ศึกษาได้พัฒนาแนวคำถามมาจากกรอบแนวคิดการประเมินคุณภาพ ของ Donabedian (2003) ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความชัดเจนของคำถาม (clarity) ความเหมาะสมของคำถาม (appropriateness) และความเหมาะสมในการจัดลำดับคำถามสำหรับการสัมภาษณ์และประชุมกลุ่มโดยผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล จำนวน 3 ท่าน แล้วจึงนำมาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้แบ่งขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มประชากรออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

1. ระยะก่อนดำเนินการศึกษา ผู้ศึกษานำโครงสร้างการค้นคว้าแบบอิสระเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรม แล้วทำการปรับปรุงแก้ไขตามความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรม ก่อนทำการศึกษา

2. ระยะดำเนินการศึกษา ผู้ศึกษาขออนุญาต และขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์รายบุคคลและการ

ประชุมกลุ่ม โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษาและจะไม่รบกวนเวลาการทำงานของผู้ให้ข้อมูล พร้อมทั้งแจ้งให้ทราบถึงสิทธิการตอบรับ หรือปฏิเสธและยุติการเข้าร่วมการศึกษารั้งนี้ได้ตลอดเวลา ซึ่งการตอบรับ หรือปฏิเสธจะไม่มีผลกระทบต่อผู้เข้าร่วมการศึกษาแต่อย่างใด นอกจากนี้ผู้ศึกษาจะรักษาความลับของข้อมูล ไม่มีการบันทึกชื่อของผู้เข้าร่วมการศึกษา นำเสนอผลการศึกษาเป็นภาพรวม และข้อมูลจะถูกทำลายทิ้งทันทีภายหลังสิ้นสุดการศึกษา หลังจากผู้เข้าร่วมการศึกษาดัดสินใจเข้าร่วมการศึกษารั้งนี้แล้ว จึงให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มประชากร ด้วยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาจากการสัมภาษณ์รายบุคคล การประชุมกลุ่มและข้อมูลจากเอกสาร โดยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาจำแนกโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Thematic analysis) เพื่อนำมาใช้ในการแยกแยะข้อมูล การสร้างรหัสข้อมูล การจัดกลุ่มข้อมูลและกำหนดประเด็น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 พบว่า กลุ่มผู้ตรวจการนอกเวลาราชการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนมากเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 80 รองลงมา เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 20 มีอายุระหว่าง 35-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 80 รองลงมา มีอายุตั้งแต่ 41 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 20 มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิต คิดเป็นร้อยละ 100 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนมากมีระยะเวลาการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล 16-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 60 รองลงมา มีระยะเวลา 10-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 40 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานเป็นผู้ตรวจการห้องผ่าตัดโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 4.4 ปี และผู้ตรวจการทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100

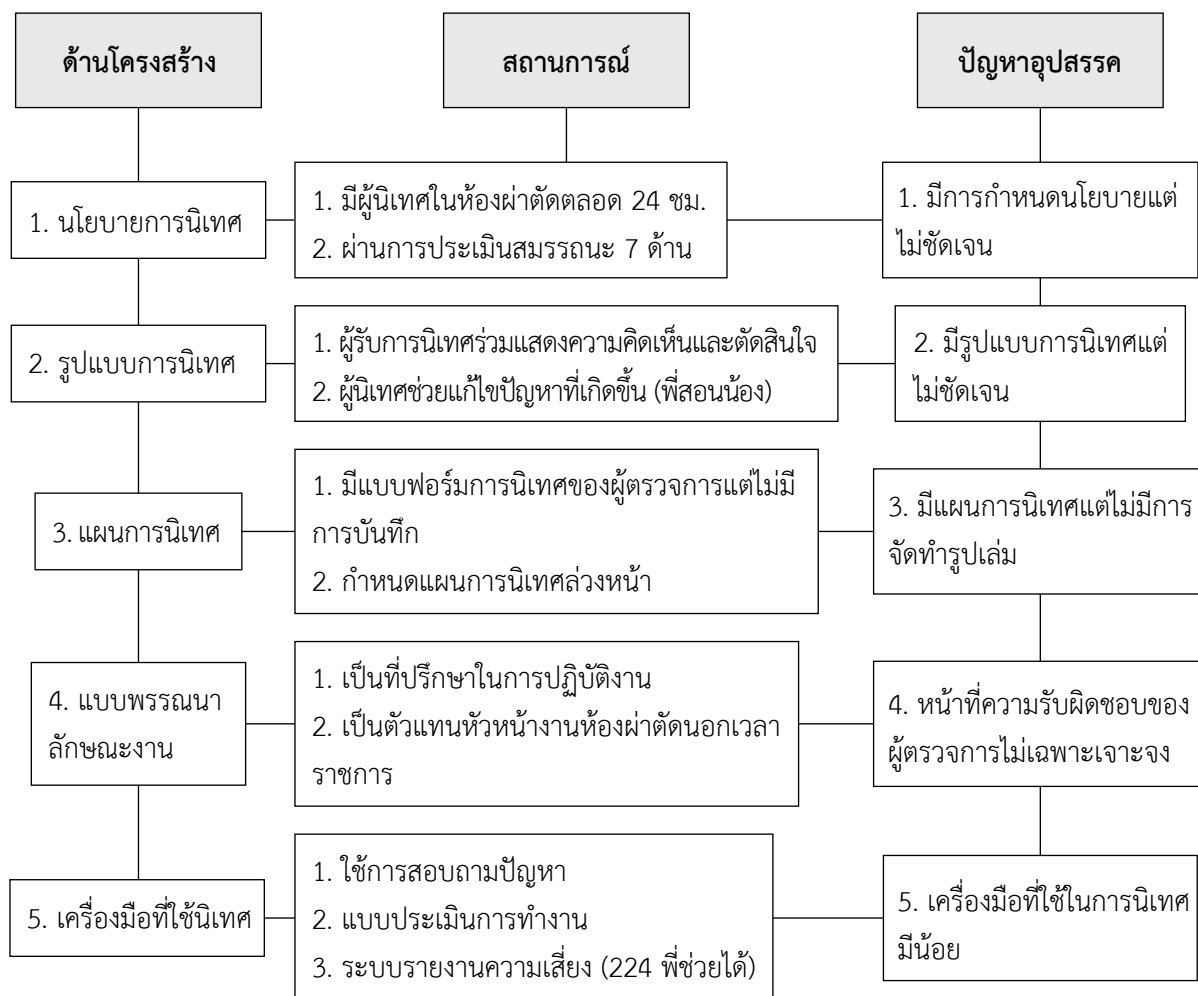
ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศทางการแพทย์มาาก่อน

1.2 พบว่า กลุ่มผู้รับการนิเทศนอกเวลาราชการ ห้องผ่าตัด ส่วนใหญ่มีอายุ 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 56.67 รองลงมาคืออายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 40 และน้อยที่สุดมีอายุ 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 3.33 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 83.33 และเพศชายร้อยละ 16.67 ทั้งหมดมีระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 100 ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ คิดเป็นร้อยละ 73.33 และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ คิดเป็นร้อยละ 26.67 ระยะเวลาปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล

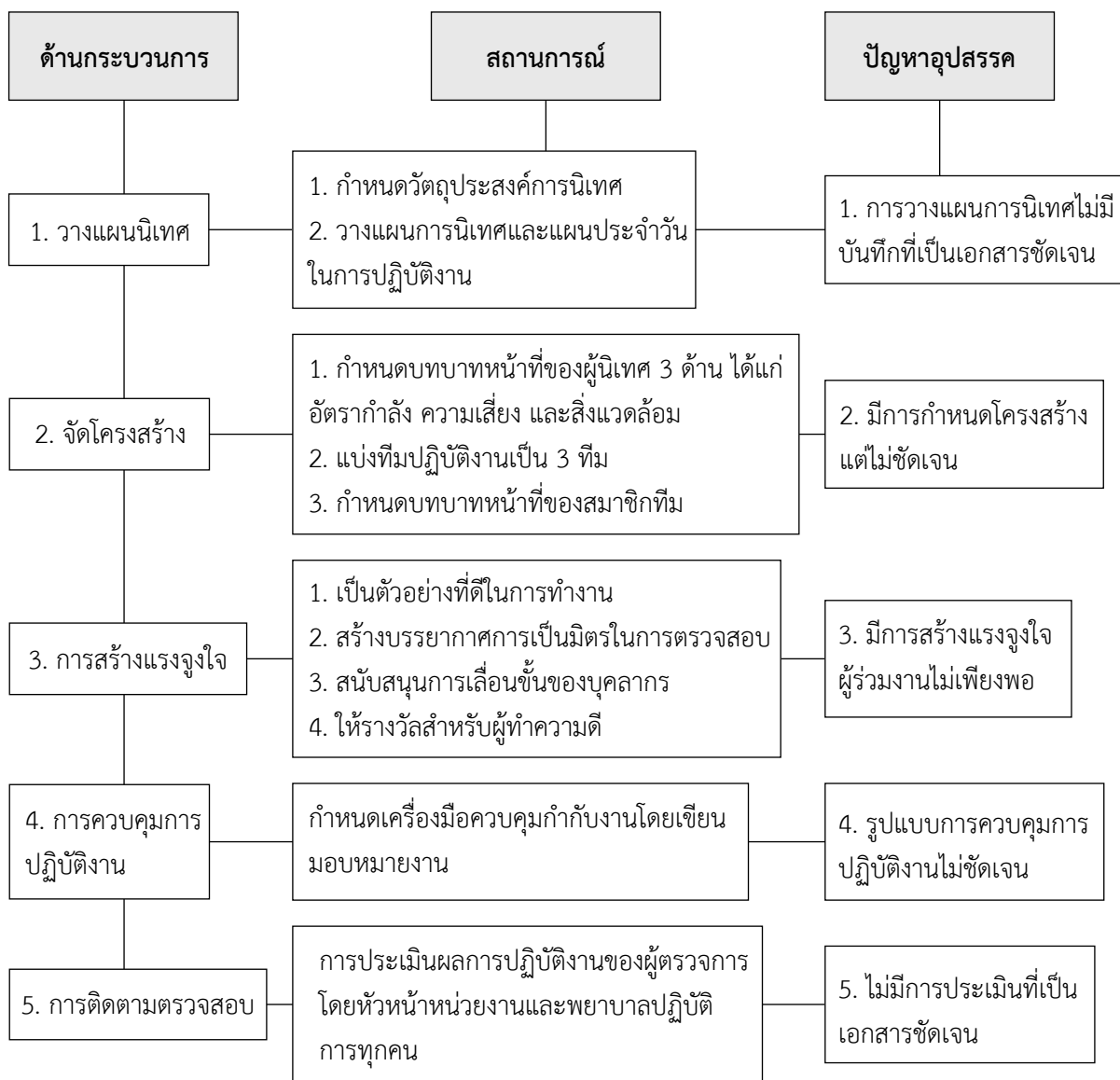
เฉลี่ย 8.27 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 1.03 ประสบการณ์การปฏิบัติงานเป็นผู้ตรวจการห้องผ่าตัด เฉลี่ย 1.07 ปี มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.19 ส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศทางการแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 96.67 มีเพียงร้อยละ 3.33 ที่เคยเข้ารับการอบรม

2. สถานการณ์การนิเทศทางการแพทย์ รวมทั้ง ปัญหา อุปสรรค เกี่ยวกับการนิเทศทางการแพทย์ของ ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก สรุปผลการศึกษาดังนี้

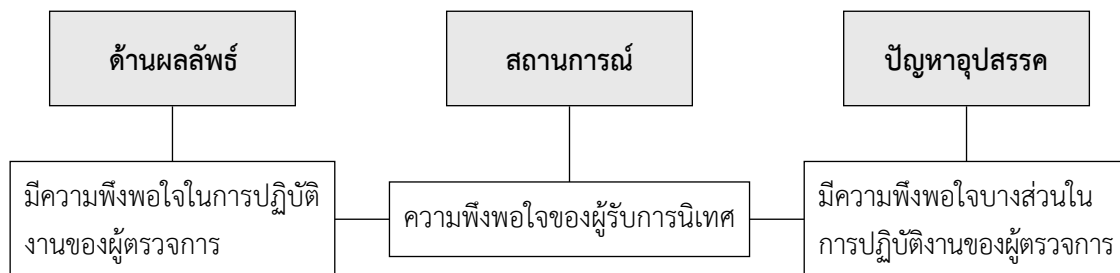
ด้านโครงสร้าง สรุปผลการศึกษามีดังนี้



ด้านกระบวนการ สรุปผลการศึกษามีดังนี้



ด้านผลลัพธ์ สรุปผลการศึกษามีดังนี้



3. แนวทางการแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศทาง
การพยาบาลของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการห้องผ่าตัด
สรุปผลการศึกษาดังนี้

ด้านโครงสร้าง

แนวทางการแก้ปัญหาด้านโครงสร้างการนิเทศ
ทางการพยาบาล มีดังนี้ ควรจัดทำนโยบาย รูปแบบ
แผนการนิเทศทางการพยาบาลให้เป็นรูปธรรม แยกแบบ
พรรณนาลักษณะงานของผู้ตรวจการนอกเวลาให้ชัดเจน
และจัดทำเครื่องมือในการนิเทศ

ด้านกระบวนการ

แนวทางการแก้ปัญหา มีดังนี้ ควรมีการวางแผน
ร่วมกันระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศก่อนเริ่ม
ปฏิบัติทุกครั้งและทุกเวรทำการ จัดโครงสร้าง
การปฏิบัติงานให้ เป็นรูปธรรม ส่งเสริมให้ผู้ตรวจการ
สร้างแรงจูงใจต่อ ผู้ปฏิบัติงาน มีการควบคุมกำกับงาน
และมอบหมายงานให้เหมาะสมกับบุคลากร พร้อมทั้ง
จัดทำแบบประเมินการปฏิบัติงานโดยหัวหน้าหน่วยงาน
และพยาบาลปฏิบัติการทุกคน

ด้านผลลัพธ์

แนวทางแก้ปัญหา มีดังนี้ ส่งเสริมให้ผู้ตรวจการ
ได้รับการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารหลักการ
นิเทศทางการพยาบาล มีการทำข้อตกลงร่วมกันก่อน
การนิเทศและปรับทัศนคติต่อการนิเทศทางการพยาบาล
ที่ดี เพิ่มความมุ่งมั่นและความรับผิดชอบระหว่างผู้นิเทศ
และผู้รับการนิเทศ

การอภิปรายผล

1. สถานการณ์และปัญหา อุปสรรค ในการนิเทศ
ทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา
ราชการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
อภิปรายผลการศึกษาเป็น 3 ด้าน ดังนี้

ด้านโครงสร้าง อภิปรายผลการศึกษาดังนี้

นโยบายการนิเทศ ผลการศึกษาพบว่า ห้องผ่าตัด
มีการกำหนดนโยบายให้สอดคล้องกับกลุ่มการพยาบาล
และกลุ่มผู้นิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ
โดยผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการห้องผ่าตัด

ทำหน้าที่นิเทศงานพยาบาลผ่าตัด ตลอด 24 ชั่วโมง
และกำหนดคุณสมบัติของผู้นิเทศต้องผ่านการประเมิน
สมรรถนะ 7 ด้าน แต่ไม่สามารถนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติ
ได้อย่างครบถ้วน ทั้งนี้อาจเนื่องจากการขาดความรู้
สมรรถนะไม่ครบถ้วนและไม่ได้รับการสนับสนุนด้าน
นโยบายจากผู้บริหารระดับสูงส่งผลให้การรับรู้เกี่ยวกับ
นโยบายการนิเทศทางการพยาบาลที่ไม่ครอบคลุมและ
ไม่มีเขียนไว้เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน จึงเป็นสาเหตุ
ที่ทำให้การนิเทศไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (Swansburg,
1990)

รูปแบบการนิเทศ ผลการศึกษาพบว่า ห้องผ่าตัด
ใช้รูปแบบการนิเทศโดยการสังเกต การสอน การสะท้อน
ความคิด โดยผู้ตรวจการนอกเวลาราชการจะต้อง
เปิดโอกาสให้ผู้รับการนิเทศร่วมแสดงความคิดเห็น
และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับแนวทางการ
ปฏิบัติงาน แต่การแก้ไขปัญหาในบางเรื่องใช้ประสบการณ์
ของผู้นิเทศเองเป็นหลัก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก
ไม่มีการวางรูปแบบในการนิเทศงานให้ชัดเจน
ขาดการกระจายงานให้กับผู้อื่น คู่กันเคยกับรูปแบบการทำงาน
แบบเดิม ทำงานด้วยตนเองไม่มีการกระจายงานให้ผู้อื่น
ไม่มีการกระจายอำนาจเนื่องจากไม่ไว้วางใจ (Suwan-
nimitr, 2013) แผนการนิเทศ ผลการศึกษาพบว่า
ทีมบริหารห้องผ่าตัดมีการจัดทำแผนการนิเทศสำหรับ
ผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ โดยจัดทำแบบฟอร์มการ
นิเทศของผู้ตรวจการ แต่ผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ
ไม่มีการวางแผนในการปฏิบัติงานที่เป็นลายลักษณ์
อักษรไว้ล่วงหน้า มองไม่เห็นภาพกิจกรรมในการนิเทศ
ที่ผู้นิเทศจะต้องทำร่วมกับผู้รับการนิเทศในแต่ละเวร
ทำการ จึงทำให้ผู้ตรวจการนอกเวลาราชการปฏิบัติงาน
ไม่ครอบคลุม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก มีแผนการนิเทศแต่
ไม่มีการจัดทำให้มีความชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร
ฉะนั้นการจัดทำแผนดำเนินการ การกำหนดวิธีประเมิน
ผลการนิเทศและบันทึกแผนการนิเทศเป็นลายลักษณ์
อักษรจะทำให้การวางแผนนิเทศการพยาบาลมี
ประสิทธิภาพมากขึ้น (Othaganont, 1996; Roongsai,
2002)

แบบพรรณนาลักษณะงาน ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าห้องผ่าตัดมีการกำหนดลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โดยแบ่งหน้าที่แต่ละด้าน ดังนี้ การบริหารอัตรากำลัง การบริหารสิ่งแวดล้อม เครื่องมือและวัสดุผ่าตัด และการบริหารกระบวนการทำงานซึ่งในแต่ละเวรทำการผู้ตรวจการและหัวหน้าทีม มีการปฏิบัติหน้าที่ร่วมกันอยู่ไม่แยกงานให้ชัดเจน ทำให้การส่งต่อเวรทำไม่ครอบคลุม ผู้ตรวจการปฏิบัติหน้าที่ได้ไม่ครบถ้วน ทำหน้าที่ซ้ำซ้อนกับหัวหน้าเวร ต่างคนต่างปฏิบัติ เกิดความล่าช้า ไม่มีการประสานงานกันก่อน ส่งผลให้การติดต่อสื่อสารหรือประสานงานกับหน่วยงานระหว่างการทำผ่าตัดอาจทำให้เกิดการผิดพลาดได้ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ตรวจการไม่เฉพาะเจาะจง เมื่อไม่มีแบบพรรณนาลักษณะงาน ทำให้เกิดปัญหาหลายประการ เช่น ไม่มีการกำหนดแบบพรรณนาลักษณะงานในองค์กร แบบพรรณนาลักษณะงานไม่ตรงกับงานที่ทำจริงและงานซ้ำซ้อน (Santong, 2005) กับ (Suwannimitr, 2013) ที่กล่าวว่า บทบาทของผู้นิเทศ ได้แก่ การกำหนดมาตรฐานการทำงาน ประเมินคุณภาพการพยาบาล ริเริ่มและพัฒนาการให้บริการด้านการพยาบาล รวมทั้งการประกันคุณภาพการพยาบาล เป็นต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการนิเทศ ผลการศึกษาพบว่า คู่มือที่ใช้ในการดำเนินการนิเทศทางการพยาบาลสำหรับผู้ตรวจการพยาบาล เช่น การประชุมกลุ่มย่อย การหาสาเหตุของปัญหา ซึ่งพบเพียงใช้การพูดคุย สอบถามเพื่อประเมินปัญหาที่เกิดขึ้นและรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ให้กับองค์กรได้รับทราบ ทั้งนี้เนื่องจากเครื่องมือเหล่านี้ไม่เพียงพอกับการนิเทศและยังไม่ครอบคลุมทุกเรื่องของการนิเทศ ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Wannasarn (2012) ที่กล่าวว่า การปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการยังขาดความชัดเจนเหมาะสมของเครื่องมือที่ใช้ในการนิเทศ เช่น แบบบันทึกรายงานการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกและแบบบันทึกเหตุการณ์สำคัญสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ดังนั้นความชัดเจนของ

เครื่องมือที่ใช้ในการนิเทศจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อการนิเทศงานที่มีประสิทธิภาพ

ด้านกระบวนการ พบว่า มีการดำเนินการนิเทศทางการพยาบาล มี 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย

การวางแผนการนิเทศ ผลการศึกษาพบว่า มีการกำหนดวัตถุประสงค์และแนวทางในการนิเทศโดยมีการประชุมกำหนดวัตถุประสงค์ของกรรมการห้องผ่าตัดที่สอดคล้องกับบริบทของกลุ่มการพยาบาล ในขั้นตอนของการวางแผนนี้จะรวมถึงการวางแผนในการนิเทศและการวางแผนประจำวันในการปฏิบัติงานซึ่งผู้ตรวจการนอกเวลาราชการเป็นผู้กำหนดสิ่งที่ต้องการนิเทศ โดยดูจากปัญหาที่เกิดขึ้นในบางครั้งอาจไม่ครอบคลุมทุกปัญหาที่ต้องการนิเทศได้ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการวางแผนในการนิเทศไม่ชัดเจนเป็นรูปธรรม เนื่องจากผู้ตรวจการนอกเวลาราชการร่วมรับเวร และรู้ปัญหาดังกล่าวร่วมกับ Leader team แล้วไม่ได้มีการแจ้งให้สมาชิกทีมรับทราบ มีการวางแผนงานกันคร่าว ๆ ไม่มีการวางแผนประจำวันหลังรับเวรเรียบร้อยแล้ว จึงไม่ได้มีการแจกแจงหน้าที่กันอย่างชัดเจน เกิดความสับสนในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Wannasarn (2012) ที่กล่าวว่า ในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการไม่มีแผนการนิเทศ การพยาบาลที่ชัดเจน ทำให้ไม่มีการวางแผนล่วงหน้าในการทำกิจกรรมของแต่ละเวร เช่นเดียวกับการศึกษาของ Roongsai (2002) กล่าวว่า การจัดทำแผนการดำเนินการกำหนดวิธีการประเมินผลการนิเทศและบันทึกแผนการนิเทศเป็นลายลักษณ์อักษรจะทำให้การนิเทศการพยาบาลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การจัดโครงสร้างการนิเทศ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตรวจการมีการจัดระเบียบองค์ประกอบหลักของกิจกรรมต่าง ๆ ในหน่วยงานให้เป็นระบบ มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ แต่การจัดตารางมอบหมายงานในเวรนอกเวลาราชการ ผู้ตรวจการเวรเช้าจะเป็นผู้จัดให้ทุกเวรทำการ ทำให้ผู้ตรวจการเวรนอกเวลาไม่มีการทำหน้าที่ในส่วนของการมอบหมายงาน ทั้งนี้เนื่องจาก การกำหนดโครงสร้างไม่ชัดเจน

การทำงานระหว่างผู้ตรวจการกับหัวหน้าทีมยังมีความซ้ำซ้อน แยกหน้าที่กันไม่ชัดเจน จึงทำให้การทำงานไม่เป็นไปตามขั้นตอนและในบางครั้งผลของงานไม่ออกมาดังที่คาดหวังและมีการสืบทอดปฏิบัติหน้าที่ซึ่งต่างคนต่างคิดว่าปฏิบัติเสร็จสิ้นแล้ว ฉะนั้นการจัดโครงสร้างการนิเทศทางการพยาบาล ผู้ตรวจการควรมีการรับรู้ร่วมกันกับผู้รับการนิเทศเพื่อให้ทุกคนสามารถปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลและมาตรฐานห้องผ่าตัด มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Lester (1974) พบว่าเมื่อขาดความเข้าใจในการบริหารงานบางส่วน ขาดความตั้งใจที่จะปรับปรุงการปฏิบัติงาน ขาดทักษะในการวางแผนและจัดระบบงาน ขาดความสามารถในการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ การแก้ปัญหาจะเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้นำทีมต้องประสบความล้มเหลวในการปฏิบัติงาน

การสร้างแรงจูงใจ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตรวจการใช้กลยุทธ์เพื่อกระตุ้นการปฏิบัติงานของผู้รับการนิเทศ โดยเข้าไปร่วมรับรู้ปัญหาและแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน พร้อมทั้งเสริมสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติงาน แต่มีการนำโน้มน้าให้กำลังใจผู้ร่วมงานไม่เพียงพอ อันเนื่องมาจาก การใช้คำพูดหรือน้ำเสียงที่ไม่เป็นมิตรไม่มีความจริงใจความหลากหลายในการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจการ ส่งผลให้ผู้ถูกนิเทศมีความกังวลเมื่อขึ้นปฏิบัติงาน เพราะจะต้องคอยปรับตัวตลอดเวลาและทำให้คิดว่าโดนจับผิดเสมอ มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Hirunroj (2001) ที่กล่าวว่า ปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับการนิเทศ คือ ขาดขวัญและกำลังใจในการนิเทศ การสื่อสารไม่ตรงกัน พฤติกรรมการนิเทศยังมีท่าทีเหมือนคอยจับผิด และ พบว่า ปัญหาคืออุปสรรคที่ขัดขวางไม่ให้งานสำเร็จสำหรับการนิเทศการพยาบาล ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มุ่งให้ความเจริญงอกงามแก่ผู้รับการนิเทศ ทำให้เกิดการเรียนรู้ มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน เมื่อมีปัญหาและอุปสรรคเกิดขึ้นจะส่งผลต่อคุณภาพในการนิเทศเช่นกัน

การควบคุมการปฏิบัติงาน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตรวจการนอกเวลาราชการเป็นผู้ควบคุมการนิเทศใน

เรื่องต่าง ๆ โดยให้มีการจัดทำเครื่องมือที่จะใช้ควบคุมกำกับงาน เช่น แบบฟอร์มการตรวจนับเครื่องมือ แบบฟอร์มการสุ่มตรวจสอบป้องกันการผ่าตัดผิดคนผิดข้าง แบบฟอร์มการส่งเครื่องมือให้กับ supply แบบฟอร์มการส่งเวร เป็นต้น ผู้ตรวจการจะมีการตามประเมินผลงานโดยการสุ่มตรวจสอบงานตามแบบฟอร์มต่าง ๆ เมื่อพบข้อบกพร่อง สิ่งผิดพลาด และไม่ปฏิบัติตาม ผู้ตรวจการจะเป็นผู้กล่าวตักเตือน และในกรณีที่มีความรุนแรงจะพิจารณารายงานแก่ผู้บริหารระดับสูงต่อไป ในบางครั้งเมื่อเกิดปัญหาขึ้นหัวหน้าทีมไม่ยอมรายงาน ปกปิดไม่ให้เกียรติผู้ตรวจการ ทำให้การปฏิบัติงานของผู้ตรวจการไม่เต็มศักยภาพทั้งนี้อาจเนื่องมาจากรูปแบบการควบคุมการปฏิบัติงานไม่ชัดเจน การใช้เครื่องมือเพื่อควบคุมกำกับงานในการนิเทศ มีความหลากหลาย หรือไม่ทราบแนวทางในการใช้เครื่องมือที่กำหนดขึ้นในการนิเทศงาน ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Tun-nukit (2015) กล่าวว่า ปัญหาที่พบในการนิเทศ คือ ผู้นำทีมขาดความรู้เกี่ยวกับระบบงานที่สำคัญ ผู้รับการนิเทศไม่ทราบความจำเป็นของการนิเทศ ไม่มีการกำหนดโครงสร้างการนิเทศ ไม่มีกระบวนการนิเทศที่ชัดเจนและไม่มีเครื่องมือการนิเทศที่เป็นรูปธรรม ไม่มีรูปแบบในการนิเทศ เวลาในการนิเทศไม่เหมาะสม ผู้นำทีมเข้าใจว่าการนิเทศคือการจับผิด ทำให้ไม่เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์ความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาล

การติดตามตรวจสอบการปฏิบัติงาน ผลการศึกษาพบว่า การตรวจสอบการปฏิบัติงานจะกระทำหลังจากปฏิบัติกิจกรรมสำเร็จ โดยประเมินผลการปฏิบัติงานนิเทศ วินิจฉัยผลงานของผู้นิเทศ และพัฒนาบุคลากร พร้อมทั้งติดตามการนิเทศอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอเป็นระบบ การประเมินผลผู้นิเทศจะประเมินโดยหัวหน้าห้องผ่าตัดและทีมบริหารจากการสังเกต การสัมภาษณ์จากผู้ถูกนิเทศ ซึ่งผู้ตรวจการนอกเวลามีการติดตามผลการปฏิบัติงานและประเมินผลโดยใช้ประสบการณ์การทำงานและนโยบายของห้องผ่าตัดเป็นส่วนร่วมในการประเมินผล อีกทั้งยังประเมินผลสัมฤทธิ์ของงานโดยรับฟังจาก

ทีมงานและแพทย์ผู้ทำผ่าตัด เมื่อมีการนิเทศงานจะมีการถ่ายรูปส่งข้อมูลผ่านทางระบบออนไลน์ จากการถ่ายรูปไปถือเป็นผลสำเร็จของการนิเทศ เพราะไม่มีข้อมูลที่เก็บเป็นหลักฐานได้ และอาจได้ข้อมูลที่ไม่ตรงกับความจริงได้ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากไม่มีแบบประเมินที่เป็นรูปธรรม การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการส่วนใหญ่แล้วเมื่อมีการนิเทศงานที่จะมีการถ่ายรูปส่งข้อมูลผ่านทางออนไลน์ไม่มีข้อมูลที่เก็บเป็นหลักฐานได้ มาตรฐานในการทำงานที่จะใช้เป็นตัววัดผลสำหรับการประเมินไม่ชัดเจน ผู้ประเมินไม่ให้ความสำคัญกับการประเมินผลอย่างจริงจัง ผู้ประเมินขาด “ทักษะ” ในการประเมินผล ผู้ประเมินมีความไม่ชัดเจนในการประเมินผล (Kongkasawat, 2005)

ด้านผลลัพธ์ ผลการศึกษาพบว่า ผลลัพธ์ที่เกิดจากการนำข้อมูลผ่านกระบวนการต่าง ๆ อย่างมีระบบเป็นประโยชน์ มีคุณค่าและสาระ มีเนื้อหาและรูปแบบที่เหมาะสมตามความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน จากการมีระบบการนิเทศทำให้ผู้บริหารห้องผ่าตัดได้รับทราบปัญหาจากการทำงานได้มากขึ้น มีส่วนน้อยในตัวผู้ตรวจการที่ทำให้การนิเทศไม่บรรลุวัตถุประสงค์เท่าที่ควร เกิดความประมาทในการนิเทศงาน การบริหารงานที่ไม่มีประสิทธิผล ผู้นิเทศไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ดีพอและไม่ตรงตามความต้องการของผู้รับการนิเทศทำให้เกิดความขัดแย้งในงาน เกิดความเครียดจะนำมาสู่การนิเทศงานที่ไม่มีคุณภาพ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้รับการนิเทศมีความพึงพอใจบางส่วนในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการจะมีปัญหาเกิดขึ้นในบางเวทีทำการ ซึ่งผู้ตรวจการไม่กล้าตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาที่มีความยุ่งยากซับซ้อน มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Taupradist (1995) กล่าวว่าพฤติกรรมการนิเทศของผู้ตรวจการมีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศและการนิเทศที่มุ่งคนเป็นจุดสำคัญนั้นสร้างความพึงพอใจให้ผู้ปฏิบัติงานได้

2. แนวทางการแก้ปัญหาในการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก อภิปรายเป็น 3 ด้าน ดังนี้

ด้านโครงสร้าง มีแนวทางในการแก้ปัญหาโดยจัดทำนโยบายการนิเทศทางการพยาบาล เพื่อให้ผู้ตรวจการปฏิบัติงานไปในทิศทางเดียวกัน สามารถเข้าใจกฎระเบียบ นโยบายการนิเทศของหน่วยงานมากขึ้น ดังนั้นผู้ตรวจการต้องเป็นผู้ที่สามารถนำนโยบายมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสภาพของหน่วยงาน (Tuntiphalacheva, 1996) และการมีความรู้ความเข้าใจในการนำนโยบายมาใช้กับงานเป็นสิ่งสำคัญของผู้นิเทศการพยาบาล มีความเชี่ยวชาญมีประสบการณ์มากจะได้รับการนับถือและศรัทธามากขึ้น (Kittiratchada, 2009) ควรมีการจัดทำรูปแบบและแผนการนิเทศ เพื่อใช้วางแผนในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการนิเทศในแต่ละเวทีให้ไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งการจัดทำแผนดำเนินการ การกำหนดวิธีประเมินผลการนิเทศและบันทึกแผนการนิเทศเป็นลายลักษณ์อักษรจะทำให้การนิเทศการพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Othagant, 1996; Roongsai, 2002) มีการแยกแบบพรรณนาลักษณะงานให้ชัดเจน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Xayaphet, Sirakamon, & Akkadechanunt (2015) กล่าวว่าการพัฒนาหรือปรับปรุงแบบพรรณนาลักษณะงานมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ และควรจัดทำเครื่องมือที่ใช้ในการนิเทศเพิ่มขึ้น อีกทั้งยังมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Suwannapap, Tamakun, Seubsaion, & Homsuwan (2008) กล่าวว่า การพัฒนาแบบบันทึกสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการควรมีความชัดเจน เหมาะสมและเป็นปัจจุบันมากขึ้น พร้อมทั้งจัดทำคู่มือที่ใช้ในการนิเทศให้เป็นลายลักษณ์อักษรเพิ่มขึ้น เพื่อให้การนิเทศดำเนินไปด้วยดี เพิ่มพูนศักยภาพในการทำงาน ผลงานที่ออกมาได้มาตรฐานวิชาชีพ ตรงตามเป้าหมายของงานห้องผ่าตัด และไม่ให้เกิดความผิดพลาดในการนิเทศแต่ละครั้ง

ด้านกระบวนการ มีแนวทางในการแก้ปัญหาโดยร่วมกันวางแผนการนิเทศระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศก่อนเริ่มปฏิบัติทุกครั้ง กำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละคนในการทำงาน พร้อมทั้งชี้แจงการนิเทศงานของผู้ตรวจการเพื่อไม่ให้เกิดการทำงานที่ซ้ำซ้อนกัน

สอดคล้องกับงานวิจัยของ Roongsai (2002) กล่าวว่า การวางแผนการนิเทศ เป็นการกำหนดเป้าหมายเบื้องต้น กำหนดทางเลือกสำหรับปฏิบัติ กำหนดเป้าหมายและวิธีดำเนินการให้แน่นอนชัดเจนเมื่อมีการจัดทำแผนการดำเนินการและบันทึกแผนการนิเทศเป็นลายลักษณ์อักษรจะทำให้การนิเทศการพยาบาลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ควรจัดโครงสร้างการปฏิบัติงานการนิเทศทางการพยาบาลให้มีความชัดเจนเป็นรูปธรรม ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ Dowling (1992) ว่า บทบาทของผู้ตรวจการในการทำหน้าที่เป็นผู้นิเทศมีความสำคัญมากที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบและเข้าใจเกี่ยวกับหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานมากขึ้น ฉะนั้นควรส่งเสริมให้ผู้ตรวจการสร้างแรงจูงใจต่อผู้ปฏิบัติงาน กระตุ้นให้ตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติงานร่วมกัน สร้างขวัญกำลังใจให้กับผู้ร่วมงานมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Boonruang (2001) ที่กล่าวว่า การให้ความสำคัญของผู้ปฏิบัติงานโดยมุ่งเน้นความก้าวหน้าและความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน การเห็นคุณค่าของคน การยกย่องยอมรับ การให้ความไว้วางใจ และการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงานตลอดจนการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกันส่งผลให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพยิ่งขึ้น ในการควบคุมการปฏิบัติงานเสนอแนะให้จัดทำแบบฟอร์มเพื่อให้ผู้ตรวจการและผู้รับการนิเทศปฏิบัติตามกันไปในรูปแบบเดียวกันและสามารถประเมินได้ว่าในแต่ละเวรมีการทำงานครบถ้วนและมีการจัดทำแบบประเมินที่ใช้ในการนิเทศ โดยติดตามการทำงานเป็นระยะของแต่ละคน และประเมินการปฏิบัติงานพร้อมทั้งมีการประเมินหลังการนิเทศงานแบบรายบุคคลและติดตามอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับคำกล่าวของ Vanichpunjapon & Kittiratchada (2008) ว่า บทบาทการเป็นผู้นิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการ เป็นการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล โดยการนิเทศติดตามประเมินผล การจัดการบริการการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่ถูกนิเทศให้ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพ ทั้งทางตรงและทางอ้อม รวมทั้งสร้างความสัมพันธ์ที่ดี

กับเจ้าหน้าที่เพื่อให้เกิดความร่วมมือและเกิดการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ

ด้านผลลัพธ์ มีแนวทางในการแก้ปัญหาโดยส่งเสริมให้ผู้ตรวจการได้รับการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารหลักการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อเพิ่มศักยภาพในการบริหารจัดการเกี่ยวกับบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือการผ่าตัดและสถานที่ปฏิบัติงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Phattanapapron (2002) ที่กล่าวว่า การเตรียมพร้อมของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการก่อนการปฏิบัติงาน จะทำให้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมีความรู้และความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น ฉะนั้นเสนอให้มีการทำข้อตกลงร่วมกันก่อนการนิเทศระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศเพื่อสร้างสัมพันธภาพ ความไว้วางใจ และความน่าเชื่อถือ โดยมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Boonruang (2001) กล่าวว่า การให้ความสำคัญของผู้ปฏิบัติงานโดยมุ่งเน้นความก้าวหน้าและความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน การเห็นคุณค่าของคน การยกย่องยอมรับ การให้ความไว้วางใจ และการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงานตลอดจนการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกันซึ่งทำให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพ อีกทั้งเสนอให้มีการปรับทัศนคติต่อการนิเทศทางการพยาบาลที่ดี เพิ่มความมุ่งมั่นและความรับผิดชอบระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศเห็นได้ว่ามีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Juntrareungrit (2007) ความรู้ ทัศนคติ และการนิเทศงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการก่อนและหลังการพัฒนาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยหลังการพัฒนามีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการพัฒนา

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลจากการวิเคราะห์สถานการณ์การนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ควรนำไปเป็นข้อมูลประกอบการกำหนดนโยบายและรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลรวมทั้งจัดทำเครื่องมือในการนิเทศที่เป็นเอกสารเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ควรนำผลการศึกษาไปจัดโปรแกรมให้ความรู้

เกี่ยวกับการบริหารหลักการนิเทศเพื่อให้สอดคล้องกับ
สถานการณ์การนิเทศที่เป็นอยู่ซึ่งจะทำให้เกิดผลลัพธ์
ที่ดีโดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้รับการนิเทศและองค์กร
ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการนิเทศทาง
การพยาบาลของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ
2. ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการนิเทศทาง
การพยาบาลของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ

เอกสารอ้างอิง

- Boonruang, S. (2001). *The development of the unofficial-time nursing supervision model at Nong Bua Lum Phu Hospital* (Master's thesis), Khon Khan University. (In Thai)
- Department of Nursing, Siriraj Hospital. (2014). *Job description* (2nd ed.). Bangkok: Siriraj Hospital.
- Donabedian, A. E. (2003). *An introduction to quality assurance in health care*. New York: The American University of Armenia.
- Dowling, S. (1992). *Implementing the supervisory process: Theory and practice*. New Jersey: Prentice Hall.
- Juntrareungrit, S. (2007). *The development of the unofficial-time nursing supervisors model in Nangrong Hospital, Burirum Province* (Independent Study), Khon Khan University. (In Thai)
- Hirunroj, T. (2001). *Supervision of supervisory nurses over official time at fort Suranaree Hospital, Changwat Nakhon Ratchasima* (Independent Study), Khon Khan University. (In Thai)
- Kanchanabat, B. (2007). *Nursing administration*. Khon Kaen: Faculty of Nursing, Khon Kaen University. (In Thai)
- Kittiratchada, S. (2009). *Nursing supervision implementation to quality*. Bangkok: Samjareanpanich. (In Thai)
- Kongkasawat, T. (2005). *10 important causes for performance evaluations*. Retrieved from <http://www.excelexperttraining.com/hr/2005/05/10.html> (In Thai)
- Kumloypha, K. (2009). *Development of a nursing supervision model in the nursing organization of Kangsanamnang Hospital, Nakhonratchsima Province* (Independent Study), Khon Kaen University. (In Thai)
- Lester, B. R. (1974). *What every supervisor should know*. New York: McGraw-Hill Book.
- Ostergren, J. (2011). The first year of professional service in speech-language pathology: Supervisory role, working relationships, and satisfaction with supervision. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*, 38, 61-75.
- Othaganont, P. (1996). *Nursing supervision*. In *Professional experience in nursing unit 11-13*, Bangkok: Sukhothai Thammathirat Open University. (In Thai)
- Phattanapapron, S. (2002). *The development of the unofficial-time nursing supervisors model in Surin Hospital* (Master's thesis), Khon Khan University. (In Thai)

- Roongsai, M. (2002). *Development of a nursing supervision model in the nursing organization of Khaosuankwang Hospital Khon Kaen Province* (Independent Study), Khon Khan University. (In Thai)
- Santong, N. (2005). *Techniques for Job description based on competency and KPI* (2nd ed.). Bangkok: H R Center. (In Thai)
- Suwannapap, D., Tammakun, T., Seubsaion, S., & Homsuwan, R. (2008). The after-hour nursing supervision model development at Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital. *Journal of Health Science*, 17(1), 227-236. (In Thai)
- Suwannimitr, A. (2013). *Nursing administration* (2nd ed.). Maha Sarakham: Aphichatkanpim.
- Swansburg, R. G. (1990). *Management and leadership for nurse managers*. Boston: Jones and Bartlett.
- Taupradist, U. (1995). *A development of the supervision model of evening nurse supervisors* (Master's thesis), Chulalongkorn University. (In Thai)
- Tunnukit, P. (2015). The development of participated nursing supervision model in surgical ward, BMA general hospital. *Journal of Charoen Krung Pracharak Hospital*, 10(2), 13-24. (In Thai)
- Tuntiphalacheva, K. (1996). *Nursing organization & administration*. Bangkok: Kitjarean. (In Thai)
- Vanichpunjapon, V., & Kittiratchada, S. (2008). *Nursing supervision implementtation to quality*. Nonthaburi: Pissawanvaree. (In Thai)
- Wannasarn, S. (2012). *Development of nursing supervision among after-hours nurse supervisors, Nakornping Hospital Chiang Mai Province* (Independent Study), Chiang Mai University. (In Thai)
- Wannasarn, S., Chontawan, R., & Sirakamon, S. (2013). Development of nursing supervision among after-hours nurse supervisors, Nakornping Hospital Chiang Mai Province. *Nursing Journal*, 40(special), 57-67. (In Thai)
- Xayaphet, K., Sirakamon, S., & Akkadechanunt, T. (2015). Development of job description for head nurses, Savannakhet Provincial Hospital, Lao People's Democratic Republic. *Nursing Journal*, 42(2), 12-23. (In Thai)