

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยขอ
นำเสนอผลการวิจัยและการอภิปรายผลดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลนครพิงค์
จังหวัดเชียงใหม่

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการพัฒนาการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา
ราชการ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการทั้งหมดเป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 46-50 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 64 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 70 และปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เป็นหอผู้ป่วยในร้อยละ 80 มีตำแหน่งเป็นพยาบาลชำนาญการมากที่สุดร้อยละ 64 ที่เหลือเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าหน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 36 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครพิงค์ระหว่าง 21-25 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 46 ประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลนครพิงค์ น้อยกว่า 5 ปี มากที่สุดคิดเป็น ร้อยละ 60 เคยเข้ารับการอบรม/การประชุมวิชาการเกี่ยวกับการบริหารและการนิเทศการพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 76 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่
จำแนกตามอายุ เพศ วุฒิการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน หน่วยงานที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา
ราชการปฏิบัติงาน ประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งปัจจุบัน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานใน
โรงพยาบาลนครพิงค์ ประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการใน
โรงพยาบาลนครพิงค์ และการอบรมเกี่ยวกับการบริหารและการนิเทศทางการพยาบาล (N=50)

ข้อมูลทั่วไปของประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
35 - 40 ปี	1	2.00
41 - 45 ปี	17	34.00
46 - 50 ปี	32	64.00
51 - 55 ปี	-	-
เพศ		
หญิง	50	100.00
วุฒิการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรีสาขาการพยาบาล	35	70.00
ปริญญาโท สาขาบริหารการพยาบาล	1	2.00
ปริญญาโท สาขาการพยาบาล	11	22.00
ปริญญาโท สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ	2	4.00
ปริญญาโท สาขาจิตวิทยาการศึกษา	1	2.00
ตำแหน่งปัจจุบัน		
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ / หน่วยงาน	32	64.00
หัวหน้าหอผู้ป่วย / หัวหน้างาน/หน่วยงาน	18	36.00
รองหัวหน้าหอผู้ป่วย / รองหัวหน้างาน	-	-
หน่วยงานที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการปฏิบัติงาน		
งานผู้ป่วยนอก	9	18.00
งานผู้ป่วยใน	40	80.00
งานเฉพาะทาง	1	2.00

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งปัจจุบัน		
1 – 5 ปี	13	26.00
6 – 10 ปี	8	16.00
11 – 15 ปี	7	14.00
16 – 20 ปี	6	12.00
21 – 25 ปี	10	20.00
26 – 35 ปี	6	12.00
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครพิงค์		
7 – 10 ปี	4	8.00
11 – 15 ปี	1	2.00
16 – 20 ปี	11	22.00
21 – 25 ปี	23	46.00
26 – 30 ปี	11	22.00
ประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ในโรงพยาบาลนครพิงค์		
น้อยกว่า 5 ปี	30	60.00
6 – 10 ปี	9	18.00
11 – 15 ปี	8	16.00
16 – 20 ปี	3	6.00
การอบรม/การประชุมวิชาการเกี่ยวกับการบริหารและการนิเทศ ทางการพยาบาล		
เคยเข้ารับการอบรม/การประชุมวิชาการ	38	76.00
ไม่เคยเข้ารับการอบรม/การประชุมวิชาการ	12	24.00

ประเด็นที่ 1 การขาดความพร้อมในการเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

1.1 วางแผน

แม้ว่าพยาบาลที่ทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการส่วนใหญ่จะเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลอาวุโสที่ปฏิบัติงานมานานกว่า 7 ปี แต่ยังคงขาดความมั่นใจและไม่สามารถตัดสินใจในการบริหารจัดการปัญหาบางอย่างได้ โดยเฉพาะผู้ที่ยังมีประสบการณ์น้อย เนื่องจากไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมด้านความรู้และประสบการณ์ในการนิเทศการพยาบาล

ดังข้อมูลอ้างอิงจากการประชุมกลุ่มระดมสมอง ดังนี้

“ผู้ตรวจการพยาบาลบางคนไม่ค่อยมีประสบการณ์/ไม่มีความมั่นใจในตัวเอง คิดว่าควรมีการอบรม/ฟื้นฟูความรู้สำหรับ ผู้ตรวจการพยาบาลก่อน ไปปฏิบัติงาน หลักสูตรแล้วแต่ความเหมาะสม ไม่ใช่ปล่อยให้ไปเผชิญปัญหาเอง”

“ที่ผ่านมาน้องไม่ค่อยมีความรู้และไม่มีความมั่นใจในการนิเทศการพยาบาลในหอผู้ป่วยเพราะทำงานอยู่เฉพาะที่ หน่วยงานผู้ป่วยนอก ดังนั้นเวลาเข้าไปใน หอผู้ป่วยจึงมักจะถามน้องพยาบาลในเรื่องต่างๆ ไป เพราะไม่มีความรู้และไม่มั่นใจในการนิเทศส่วนใหญ่เจอปัญหาอะไร ก็มักจะนิเทศพนักงาน ไปมากกว่า “

จึงมีข้อเสนอแนะจากการประชุมกลุ่มระดมสมองให้มีการเตรียมความพร้อมในการเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โดยการเพิ่มความรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ แก่ผู้ที่ยังมีประสบการณ์น้อยในการเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ รวมทั้งการฟื้นฟูความรู้ ด้านการบริหารจัดการสำหรับผู้ที่มีประสบการณ์การเป็นผู้ตรวจการพยาบาลแล้ว

ดังข้อมูลอ้างอิงจากการประชุมกลุ่มระดมสมอง ดังนี้

“น่าจะมีการอบรม/ทบทวนความรู้ เกี่ยวกับเรื่องการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ และควรรู้เรื่องที่จะไปนิเทศ ควรมีการฝึกปฏิบัติ อบรมการปฏิบัติตามมาตรฐานเดียวกัน และจะทำให้ผู้ตรวจการพยาบาลมีความมั่นใจมากขึ้นในการปฏิบัติหน้าที่”

“ควรมีการเตรียมความพร้อมของผู้ตรวจการพยาบาลรุ่นใหม่ อยากรุ้ให้น้องมีความพร้อมและมีความมั่นใจในการขึ้นปฏิบัติงาน”

“เพื่อให้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมีความรู้ และความมั่นใจในการนิเทศ
ควรมีแนวทางการเตรียมผู้ตรวจการพยาบาลที่ชัดเจนทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ เช่น จัดอบรม
ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ 1-3 วัน”

1.2 ปฏิบัติ

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัยได้เสนอโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การ
นิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่
โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการในการนิเทศการ
พยาบาล ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีรูปแบบและแนวทางในการพัฒนาคู่มือการนิเทศของ
ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการในโรงพยาบาลนครพิงค์ที่ชัดเจนเป็นที่เข้าใจร่วมกัน มีผู้เข้า
อบรมทั้งสิ้น 69 คน ประกอบด้วยผู้ตรวจการพยาบาลที่เป็นผู้ร่วมวิจัยจำนวน 50 คน และผู้ที่เพิ่งเริ่ม
ปฏิบัติงานในหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ อีกจำนวน 19 คน

1.3 สังเกต

การสังเกตผลภายหลังจากการจัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การ
นิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่
(ภาคผนวก จ) จากการตอบแบบทดสอบความรู้ (ภาคผนวก ข) พบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา
ราชการที่เข้ารับการอบรมทั้งหมด 50 คน มีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นจากก่อนรับการอบรมจำนวน 39
คนคิดเป็นร้อยละ 78 นอกจากนั้นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 40
เสนอแนะว่า ควรจัดทำแผนการนิเทศการพยาบาลสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการที่
ชัดเจนและจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 36 ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรจัดอบรมเรื่องการนิเทศการ
พยาบาลให้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการใหม่ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติทุกครั้งก่อนเริ่ม
ปฏิบัติงานจริง (ภาคผนวก ข)

1.4 สะท้อนผล

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ร่วมกันพิจารณาสรุปผลการดำเนินการแก้ไข
ประเด็นปัญหาการขาดความพร้อมในการเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ สรุปว่าไม่ต้อง
ดำเนินการต่อในวงจรที่ 2

ประเด็นที่ 2 แผนการนิเทศที่ไม่ชัดเจน

2.1 วางแผน

ผู้เข้าร่วมการวิจัยระบุว่าในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ พบว่า ไม่มีแผนการนิเทศการพยาบาลที่ชัดเจน

ดังข้อมูล อ้างอิงจากการประชุมกลุ่มระดมสมอง ดังนี้

“เราทำหน้าที่จับจ่าย การนิเทศส่วนใหญ่จะนิเทศหน้างาน ไม่มีการวางแผน”

“ทุกวันนี้การทำงานของผู้ตรวจการพยาบาล ส่วนใหญ่จะเป็นการแก้ปัญหาหน้างานไปวันๆ ไม่มีแผนที่ชัดเจนว่า เดือนไหนจะนิเทศเรื่องอะไร แต่ละคนก็แก้ปัญหาหน้างานที่ตนเองเจอ พอลงเวรก็จบกันไป”

“ความเชี่ยวชาญของผู้ตรวจการพยาบาลมีความแตกต่างกัน เราไม่ได้เก่งทุกอย่าง ดังนั้นการที่จะนิเทศเรื่องอะไรนั้น ควรมีแผนที่ชัดเจนและเราต้องมีการให้คำแนะนำผู้ตรวจการพยาบาลให้เข้าใจ ตรงกันก่อนที่จะไปนิเทศ ซึ่งแนวทางต่างๆ ต้องผ่านคณะกรรมการ บริหารกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลก่อน”

ทั้งนี้ร้อยละ 40 ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการได้ให้ข้อเสนอแนะว่าควรจัดทำแผนการนิเทศการพยาบาลที่ชัดเจน

ดังข้อมูล อ้างอิงจากการประชุมกลุ่มระดมสมอง ดังนี้

“ตอนนี้เรายังไม่มีตัวอย่างแผน การนิเทศทางคลินิกที่ห้องฝ่ายฯ มาให้เราดูเป็นรูปธรรมเลย น่าจะมีแผนการนิเทศเป็นตัวอย่างไว้ให้ดูแล ควรแบ่งผู้ตรวจการพยาบาลเป็นกลุ่มใครคล่องทาง หอผู้ป่วยในก็ดูเรื่องคลินิก เช่น การเขียนบันทึกทางการพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอกก็ดูในเรื่องพฤติกรรมบริการ เช่น ดูเรื่องการแต่งกาย แต่ได้แต่คุยกัน ยังไม่มีใครติดตาม”

2.2 ปฏิบัติ

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งคณะทำงานผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการได้ร่วมกันจัดทำแผนการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ (ภาคผนวก ฅ) โดยเน้นในเรื่อง ความเสี่ยงทางคลินิกและความเสี่ยงทั่วไปเป็นลำดับแรก เนื่องจากเป็นนโยบายของโรงพยาบาลและกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลนครพิงค์ (ภาคผนวก ฅ) แล้วนำเสนอหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลและคณะกรรมการบริหารกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล พิจารณา ซึ่งได้รับข้อคิดเห็นว่า แผนการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกดังกล่าวเหมาะสมแล้ว เพราะสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลและกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล หลังจากนั้นได้ขอความร่วมมือให้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการทั้ง 50 คน นำแผนการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกไปปฏิบัติเป็นเวลา 1 เดือน เริ่มใช้ในเดือน มิถุนายน 2555 โดยกลุ่มได้ร่วมกันกำหนดแบบประเมินแผนงานการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ (ภาคผนวก ฎ)

2.3 สังเกต

การสังเกตผลภายหลังจากการเริ่มใช้แผนการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกในเดือนมิถุนายน 2555 เป็นเวลา 1 เดือน ดังนั้นในเดือนกรกฎาคม 2555 ได้มีการติดตามประเมินผลการใช้แผนการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกดังกล่าว พบว่า จากแบบประเมินแผนการนิเทศการพยาบาลทางคลินิก นั้น ผู้ตรวจการพยาบาลเห็นว่าแผนการนิเทศมีความครอบคลุมจำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 74 และเห็นว่าแผนการนิเทศยังไม่ครอบคลุมจำนวน 13 คน ร้อยละ 26 ซึ่งข้อเสนอแนะที่ควรปรับปรุง คือ ควรมีแผนการนิเทศการพยาบาลเฉพาะทาง เป็นต้น

2.4 สะท้อนผล

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ร่วมกันพิจารณาสรุปผลการดำเนินการแก้ไขประเด็นปัญหาแผนการนิเทศที่ไม่ชัดเจน สรุปว่าไม่ต้องดำเนินการต่อในวงจรที่ 2

ประเด็นที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการนิเทศขาดความชัดเจนและเหมาะสม

3.1 วางแผน

ผู้เข้าร่วมการวิจัยระบุว่า ในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการยังขาดความชัดเจนและเหมาะสมของ เครื่องมือ ที่ใช้ในการนิเทศ เช่น แบบบันทึกการนิเทศการพยาบาลทั้งด้านคลินิกและบันทึกเหตุการณ์สำคัญสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

ดังข้อมูล อ้างอิงจากการประชุมกลุ่มระดมสมอง ดังนี้

“เราไม่มีเครื่องมือ ไม่มีแบบบันทึกการนิเทศทางคลินิก และไม่มีแบบบันทึกเหตุการณ์สำคัญที่ต้องรายงานต่างๆ ที่ชัดเจนของผู้ตรวจการพยาบาลที่ชัดเจนในการเข้าไปเยี่ยมตรวจในหอผู้ป่วย คือไม่รู้ว่ วันนี้เราจะไปนิเทศเรื่องอะไร เลยถามน้องว่ายุ่งมัย บ้างหอผู้ป่วย ก็ไม่ค่อยสนใจเรา ส่วนใหญ่ตัวเองจะไปถามเรื่องทั่วๆ ไปเช่นมีอะไรให้ช่วยบ้าง เป็นต้น”

“ตอนนี้เรายังไม่มีตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการนิเทศทางคลินิกที่ห้องฝ่ายฯ มาให้เราดูเป็นรูปธรรมเลย ส่วนใหญ่ก็ทำการนิเทศกันไปตามแนวทางของตัวเอง”

จึงมีข้อเสนอแนะจากการประชุมกลุ่มระดมสมองว่าควรจัดทำ เครื่องมือที่ใช้ในการนิเทศ เช่น แบบบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรทั้งด้านคลินิกและแบบบันทึกเหตุการณ์สำคัญต่างๆ ในการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการให้มีความชัดเจน

ดังข้อมูล อ้างอิงจากการประชุมกลุ่มระดมสมอง ดังนี้

“ควรมีแบบบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อนทั้งด้านคลินิกและแบบบันทึกเหตุการณ์สำคัญต่างๆ ที่ต้องรายงานผู้บริหาร ไม่ต้องเสียเวลาเขียนหลายๆ ครั้ง เพราะเอกสารมีหลายเล่มที่ต้องเขียน ทั้งๆที่เป็นเรื่องเดียวกัน”

3.2 ปฏิบัติ

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งคณะทำงานผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการได้ร่วมกันจัดทำเครื่องมือที่ใช้ในการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการแล้วนำเสนอหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลและคณะกรรมการบริหารกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลพิจารณา ซึ่งได้รับคำแนะนำให้ปรับปรุง เครื่องมือที่ใช้ในการนิเทศ ดังนี้

1) พัฒนาแบบรายงานการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่โดยจัดทำเป็นแบบฟอร์มที่ชัดเจน (ภาคผนวก ก) ยกตัวอย่างเช่น มีหัวข้อสำหรับบันทึก รายละเอียดของการนิเทศ ปัญหาที่พบ กิจกรรมการนิเทศ การประเมินผล และสามารถทำเป็น อิเล็กทรอนิกส์ไฟล์เริ่มใช้เมื่อวันที่ 11 เมษายน 2555

2) พัฒนาแบบบันทึกเหตุการณ์สำคัญสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ โดยจัดทำเป็นแบบฟอร์มที่ชัดเจน (ภาคผนวก ข) ยกตัวอย่างเช่น มีหัวข้อสำหรับบันทึกเหตุการณ์ แนวทางแก้ไข และข้อชื่นชมหน่วยงานที่สามารถ

เป็นตัวอย่างที่ดีแก่หน่วยงานอื่น และสามารถทำเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์เริ่มใช้เมื่อวันที่ 11 เมษายน 2555

หลังจากนั้นได้ขอความร่วมมือให้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการทั้ง 50 คน นำแบบรายงานการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกและแบบบันทึกเหตุการณ์สำคัญ สำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการไปปฏิบัติเป็นเวลา 1 เดือน โดยกลุ่มได้ร่วมกันกำหนดแบบประเมิน ดังกล่าว (ภาคผนวก ก)

3.3 สังเกต

ภายหลังจากเริ่มใช้แผนการนิเทศการพยาบาลทางคลินิก แบบบันทึกรายงานการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกและบันทึกเหตุการณ์สำคัญสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ จากแบบประเมินแผน/เครื่องมือ (แบบบันทึกรายงานการนิเทศการพยาบาลทางคลินิก/แบบบันทึกเหตุการณ์สำคัญสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ (ภาคผนวก ก) พบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการที่เข้ารับการอบรมทั้งหมด 50 คน จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 90 เห็นว่าแบบบันทึกรายงานการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกและบันทึกเหตุการณ์สำคัญสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมีความชัดเจนเหมาะสมและผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ จำนวน 5 คน คิดเป็น ร้อยละ 10 เห็นว่ายังไม่ชัดเจนเหมาะสม ควรเพิ่มเติมสิ่งที่หน่วยงานปฏิบัติได้ดีเหมาะสมที่จะเป็นตัวอย่างที่ดีแก่หน่วยงานอื่นต่อไป

นอกจากนั้นแล้วในที่ประชุมหัวหน้าหอผู้ป่วย เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2555 ผู้เข้าประชุมได้ขอให้ผู้วิจัยการอธิบายเกี่ยวกับการใช้แบบบันทึกรายงานการนิเทศการพยาบาลทางคลินิก ซึ่งที่ประชุมได้อภิปรายแล้วมีความคิดเห็นเพิ่มเติมว่า ควรมีการปรับแบบบันทึกรายงานการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการใหม่โดยไม่ให้ซ้ำซ้อนกับหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ดังคำกล่าวของหัวหน้าหอผู้ป่วยท่านหนึ่ง ว่า

“หน้าที่ในการนิเทศในเรื่องการสำรองยาเกิน/ขาดในตู้เย็น และการแยกขยะต่างๆ เป็นหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในเวลาราชการอยู่แล้ว ผู้ตรวจการพยาบาลควรดูประเด็นความเสี่ยงอื่นดีกว่า”

3.4 สะท้อนผล

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ร่วมกันพิจารณาสรุปผลการดำเนินการแก้ไข ประเด็นปัญหา เครื่องมือที่ใช้ในการนิเทศขาดความชัดเจนและเหมาะสม สรุปว่าต้องดำเนินการต่อ

ในวงจรที่ 2 ในการปรับแบบบันทึกรายงานการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการใหม่โดยไม่ให้เข้าช้อนกับหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ประเด็นที่ 4 ตารางเวลาการประชุมผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการไม่แน่นอน

4.1 วางแผน

ผู้เข้าร่วมการวิจัยระบุว่าในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการนั้น ไม่มีกำหนดเวลาการประชุมผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการที่แน่นอนจึงทำให้บ่อยครั้งที่ ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการส่วนใหญ่ที่ไม่ได้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และไม่ได้ปฏิบัติงานเวรเข้าในวันที่มีการประชุมไม่มีโอกาสเข้าประชุมเป็นผลให้ไม่ได้รับทราบนโยบายหรือแนวปฏิบัติใหม่ๆ ของแต่ละหน่วยงาน

ดังข้อมูล อ้างอิงจากการประชุมกลุ่มระดมสมอง ดังนี้

“เราไม่ได้เป็นหัวหน้าตึก ไม่ได้เข้าประชุม บางครั้งก็ไม่ว่ามีอะไรเปลี่ยนแปลงไปบ้าง โดยเฉพาะข้อตกลง ในการประชุม ของแต่ละ PCT จึงควรมีการกำหนดวาระการประชุมของผู้ตรวจการให้ชัดเจน จะได้รู้ข้อมูลและแนวปฏิบัติต่างๆของแต่ละสาขาอย่างรวดเร็วและชัดเจน”

“บางที่ประชุมหัวหน้าสาขา แต่หัวหน้าสาขาก็ไม่ได้ถ่ายทอดข้อมูลต่อทำให้เราไม่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับแนวปฏิบัติใหม่ๆ และ ไม่มีการกำหนดการประชุมที่ชัดเจน มีแต่เขียนไว้ในห้องฝ่ายการฯ แต่ส่วนใหญ่เรายังจึงไม่ได้เข้าไปดู”

จึงมีข้อเสนอแนะจากการประชุมกลุ่มระดมสมองว่า

- 1) ควรมีการกำหนดวาระการประชุมของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการอย่างสม่ำเสมอทุก 1-2 เดือน เนื่องจากบางครั้งผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการไม่ทราบเหตุการณ์และแนวปฏิบัติงานของสหสาขาที่เกี่ยวข้อง

ดังข้อมูล อ้างอิงจากการประชุมกลุ่มระดมสมอง ดังนี้

“ตอนนี้เรายังไม่มีการกำหนดวาระการประชุมของผู้ตรวจการฯ ที่ชัดเจน ส่วนใหญ่ที่เค้าจะเขียนเรื่องแจ้งต่างๆ ไว้ในห้องฝ่ายการพยาบาล แต่เราไม่ค่อยได้เข้าไปดูเพราะบางที่ยังไม่ได้อยู่เวร ทางที่ดีควรมีการกำหนดวาระการประชุมให้ชัดเจนแน่นอนว่า จะประชุมทุกวันที่เท่าไร ผู้ตรวจการพยาบาล จะได้รับรู้ข้อมูลทุกคนว่ามีอะไรเปลี่ยนแปลงไปบ้าง”

“หนูว่าเราควรมีการกำหนดวาระการประชุม ผู้ตรวจการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอจะได้ทราบข้อมูลและแนวปฏิบัติงานต่างๆ ของแต่ละสาขาที่เป็นปัจจุบันค่ะ”

“น้องว่าเราควรกำหนดวันประชุมผู้ตรวจการพยาบาล ให้ชัดเจนว่าอาจจะเป็นเดือนละครั้ง หรือสองเดือนครั้งก็ได้ น้องจะได้เตรียมตัวเพราะบางคนยังต้องขึ้นเวรบายและเวรดึกอยู่ เพื่อจะได้มารับทราบข้อมูล ต่างๆ ได้อย่างต่อเนื่องและทันต่อเหตุการณ์ ค่ะ”

2) ควรมีการจัดทำ เว็บเพจ ของกลุ่มผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการเพื่อให้ได้แจ้งวาระและวัน เวลา ที่การประชุมผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ลงใน เว็บเพจ

ดังข้อมูล อ้างอิงจากการประชุมกลุ่มระดมสมอง ดังนี้

“น้องว่าควรมีการทำ เว็บเพจ ของผู้ตรวจการพยาบาล นะคะ จะได้ทราบว่าประชุมผู้ตรวจการพยาบาล วันไหน และสะดวกดีด้วย เพราะอยู่ หอผู้ป่วย ไหนก็สามารถเปิดข้อมูลต่างๆ ดูได้ ค่ะ จะได้ไม่ลืมเข้าประชุม ค่ะ”

“หนูว่า ถ้าเราสามารถทำ เว็บเพจ ของ ผู้ตรวจการพยาบาล และบรรจุ วาระการประชุม รวมทั้งแจ้งวันเวลานัดประชุม ลงไปน่าจะทำให้ ผู้ตรวจการพยาบาลไม่ลืมและสามารถเปิดดูได้ค่ะ”

“ตอนนี้เรายังไม่มีการกำหนดวาระการประชุมของผู้ตรวจการฯ ที่ชัดเจน ส่วนใหญ่ที่เค้าจะเขียนเรื่องแจ้งต่างๆ ไว้ในห้องฝ่ายการพยาบาล แต่เราไม่ค่อยได้เข้าไปดูเพราะบางที่ยังไม่ได้อยู่เวร ทางที่ดีควรมีการกำหนดวาระการประชุมให้ชัดเจนแน่นอนว่า จะประชุมทุกวันที่เท่าไร ผู้ตรวจการพยาบาล จะได้รับรู้ข้อมูลทุกคนว่ามีอะไรเปลี่ยนแปลงไปบ้าง”

4.2 ปฏิบัติ

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัย ได้ร่วมกันดำเนินการกำหนดการประชุมของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โดยกำหนดการประชุมทุก 2 เดือน (ศุกร์สุดท้ายของเดือน) โดยบรรจุกำหนดเวลาไว้ในเว็บเพจของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เพื่อการสื่อสารที่รวดเร็ว (ภาคผนวก ค)

4.3 สังเกต

ภายหลังจากที่ได้มีการกำหนดการประชุมของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โดยบรรจุกำหนดเวลาไว้ใน เว็บเพจ ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการแล้ว จากการสอบถามข้อมูลจากกลุ่มผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการและจากข้อมูลการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการไม่พบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับการไม่ได้รับทราบข้อมูลสำคัญต่างๆ จากผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โดยเฉพาะผู้ตรวจการพยาบาลที่ไม่ได้เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยและไม่ได้ปฏิบัติงานเวรเช้าทุกวัน

4.4 สะท้อนผล

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ร่วมกันพิจารณาสรุปผลการดำเนินการแก้ไข ประเด็นปัญหาตารางเวลาการประชุมผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการไม่แน่นอน สรุปว่าไม่ต้องดำเนินการต่อในวงจรที่ 2

ประเด็นที่ 5 คู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการไม่มีความเป็นปัจจุบัน

5.1 วางแผน

ผู้เข้าร่วมการวิจัยระบุว่า คู่มือการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ไม่มีความเป็นปัจจุบัน

ดังข้อมูล อ้างอิงจากการประชุมกลุ่มระดมสมอง ดังนี้

“เนื่องเห็นว่า คู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ยังไม่มีความเป็นปัจจุบัน เช่น แนวทางปฏิบัติที่เป็นข้อตกลงใหม่ๆ ของแต่ละหน่วยงานที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจำเป็นต้องทราบเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปฏิบัติงานค่ะ”

จึงมีข้อเสนอแนะจากการประชุมกลุ่มระดมสมองว่า ควรปรับปรุงคู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการให้เป็นปัจจุบันและทำเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ ไว้ในระบบอินทราเน็ตของโรงพยาบาล

ดังข้อมูล อ้างอิงจากการประชุมกลุ่มระดมสมอง ดังนี้

“น่าจะควรมีการปรับปรุงคู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการให้เป็นปัจจุบันและสามารถใช้ได้จริง เพราะตอนนี้ข้อมูลต่างๆ ในคู่มือบางหัวข้อยังไม่เป็นปัจจุบัน เลยค่ะ”

“หนูว่า คู่มือและแนวปฏิบัติต่างๆ สำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ต้องปรับปรุงอยู่ค่ะ เพราะคู่มือยังมีแนวทางปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาสำหรับผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการ ไม่เป็นปัจจุบันค่ะ และน่าจะทำเป็น ทำเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ไว้ในระบบอินทราเน็ตของโรงพยาบาล”

5.2 ปฏิบัติ

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัย ได้ร่วมกันดำเนินการปรับปรุงคู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการให้เป็นปัจจุบัน (ภาคผนวก ค) ยกตัวอย่าง เช่น เพิ่มรายละเอียดหลักการพื้นฐานของการนิเทศทางการพยาบาล วัตถุประสงค์ นโยบาย หน้าที่ความรับผิดชอบ ขอบเขตและคุณสมบัติของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ แนวปฏิบัติในการแก้ไขและป้องกันปัญหาความเสี่ยง แนวปฏิบัติกรณีญาติขอรับศพออกนอกเวลาราชการ ตัวอย่างแนวทางการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลเวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก แบบสรุปรายงานเวรผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ และแนวทาง ประเด็นสำคัญการรับ-ส่งเวรผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เป็นต้น ทั้งนี้ได้นำลงใน เว็บไซต์ ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เริ่มประกาศใช้ เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2555 โดยทางกลุ่มได้ร่วมกันกำหนดแบบประเมินคู่มือสำหรับผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการ ในประเด็นของความสะดวก และความเพียงพอของเนื้อหา รวมทั้งได้ขอให้ผู้ใช้เล่าถึงเหตุการณ์/สถานการณ์ที่ได้ปฏิบัติโดยอาศัย คู่มือ/แนวปฏิบัติสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ว่าผู้ใช้ได้ปฏิบัติตามคู่มือแล้วพบปัญหาอุปสรรค อย่างไรบ้าง

5.3 สังเกต

ผลการประเมินคู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโดยใช้แบบประเมินคู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ (ภาคผนวก ญ) พบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการที่เข้ารับการอบรมทั้งหมด 50 คน เห็นว่าคู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลมีความสะดวกต่อการใช้งาน 48 คน คิดเป็น ร้อยละ 96 และจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4 เห็นว่าไม่สะดวกต่อการใช้งาน ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 92 เห็นว่า เนื้อหาในคู่มือมีความเพียงพอ และจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8 เห็นว่า เนื้อหาในคู่มือยังไม่เพียงพอ ทั้งนี้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจำนวน 5 คน เสนอว่าควรเพิ่มแนวปฏิบัติในการบริหารจัดการการขึ้นห้องพิเศษของนักโทษในคู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ และจำนวน 4 คน เห็นว่าควรมีการปรับปรุงคู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการให้เป็นปัจจุบันทุกปีอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

สำหรับ เหตุการณ์ สถานการณ์ที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการระบุว่าได้อาศัยคู่มือฉบับนี้เป็นแนวทางในการปฏิบัติในช่วงเวลาที่มีการดำเนินการตามแนวทาง มีดังนี้

1. แนวทางการที่ญาติขอรับศพออกนอกเวลาราชการจำนวน 8 ราย
2. แนวปฏิบัติในกรณีเกิดอุบัติเหตุกลุ่มชน จำนวน 2 ราย
3. แนวทางปฏิบัติกรณีผู้ป่วยหนีออกจากหอผู้ป่วย จำนวน 2 ราย
4. แนวทางปฏิบัติกรณีเครื่องช่วยหายใจไม่เพียงพอจำนวน 5 ราย

5.4 สะท้อนผล

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ร่วมกันพิจารณาสรุปผลการดำเนินการแก้ไขประเด็น คู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการไม่มีความเป็นปัจจุบัน สรุปว่าต้องดำเนินการต่อในวงจรที่ 2 เนื่องจากเนื้อหาในคู่มือยังไม่เพียงพอ ได้แก้ไขแนวปฏิบัติในการบริหารจัดการการขึ้นห้องพิเศษของนักโทษ เป็นต้น

ประเด็นที่ 6 การรับ-ส่งเวรของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการขาดแนวทางที่ชัดเจน

6.1 วางแผน

ผู้เข้าร่วมการวิจัยระบุว่า การรับ-ส่งเวรของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการขาดแนวทางที่ชัดเจนทำให้ใช้เวลาในการรับ-ส่งเวรมาก ซึ่งจากการประชุมกลุ่มระดมสมองพบว่าผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการบางคนต้องขึ้นปฏิบัติงานเวรเช้าต่อ ทำให้ไปปฏิบัติงานล่าช้า

ดังข้อมูล อ้างอิงจากการประชุมกลุ่มระดมสมอง ดังนี้

“เรายังไม่มีแนวทางที่ชัดเจนว่าจะส่งเวรแบบใด เพราะขณะนี้ต่างคนต่างส่งตามแบบของตนเองทำให้เสียเวลาในการส่งเวรมาก ทำให้ไปขึ้นเวรเข้าต่อที่ หอผู้ป่วยช้า เกรงใจเพื่อน ๆ ที่อยู่เวรด้วยกัน”

“หนูเคยอยู่เวรวันอาทิตย์ ซึ่งต้องส่งเวรย้อนหลังตั้งแต่เวรวันศุกร์จนถึงเวรดิวันอาทิตย์ ซึ่งบางทีมีปัญหาหลายๆ ทำให้ใช้เวลาในการส่งเวรมาก เนื่องจากไม่มีแนวทางการส่งเวรที่ชัดเจนว่าจะส่งเรื่องอะไรบ้าง”

จึงมีข้อเสนอแนะจากการประชุมกลุ่มระดมสมองว่า ควรปรับปรุงแนวทางการรับ-ส่งเวรของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการให้ชัดเจนและควรเป็นแนวทางเดียวกันเพื่อความชัดเจน กระชับ และได้ประเด็นสำคัญที่ต้องติดตามแก้ไขอย่างครบถ้วน

ดังข้อมูล อ้างอิงจากการประชุมกลุ่มระดมสมอง ดังนี้

“นื่องว่าควรมีแบบฟอร์ม หรือ แนวทางที่ชัดเจนว่าผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจะต้องส่งเวรเรื่องอะไรบ้าง จะได้ไม่เสียเวลามากในการส่งเวร เพราะบางที่ต้องไปขึ้นเวรเข้าต่อ เกรงใจเพื่อน ๆ ใน หอผู้ป่วยค่ะ”

“ตอนขึ้นเวรผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการใหม่ๆ พี่ที่สอนการส่งเวรแต่ละคนก็ส่งเวรไม่เหมือนกัน แต่ละคนก็ส่งตามสไตล์ของตนเอง เพราะไม่มีแนวทางในการส่งเวรที่ชัดเจน ทำให้น้องใหม่สับสนไม่รู้แน่ว่าจะส่งเรื่องอะไรกันแน่”

6.2 ปฏิบัติ

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัย ได้ร่วมกันพัฒนาแนวทางการรับ-ส่งเวรของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โดยจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรและนำลงในเว็บเพจ ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ (ภาคผนวก ท) ยกตัวอย่าง เช่น รายละเอียดในเรื่องอุบัติเหตุที่สำคัญ ปัญหา ที่เกิดขึ้นในเวร ขอดผู้ป่วยส่งต่อที่เกินศักยภาพ และประเด็นที่ต้องติดตาม เป็นต้น

6.3 สังเกต

ภายหลังจากที่ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัย ได้ร่วมกันพัฒนาแนวทางการรับ-ส่งเวรของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โดยจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรและนำลงใน เว็บไซต์ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ (ภาคผนวก ค) พบว่าไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการรับ-ส่งเวร โดยมีผู้ตรวจการพยาบาล หลายคนกล่าวว่า

“นื่องว่า ตอนนี้ไม่พบปัญหาในการรับ-ส่งเวรนานแล้วเพราะมีแนวทางที่ชัดเจนในการรับ-ส่งเวร โดยตอนนี้จะส่งเวรเฉพาะ ยอดผู้ป่วยทั้งหมด จำนวนผู้ป่วยที่จำเป็นต้องส่งต่อโรงพยาบาลอื่นที่มีสาเหตุจากการรักษาที่เกินศักยภาพของโรงพยาบาล ตลอดจนเหตุการณ์สำคัญที่ต้องติดตามแก้ไข เท่านั้น”

6.4 สะท้อนผล

ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยได้ร่วมกันพิจารณาสรุปผลการดำเนินการแก้ไขประเด็นปัญหาการรับ-ส่งเวรของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการขาดแนวทางที่ชัดเจนสรุปว่าไม่ต้องดำเนินการต่อในวงจรที่ 2 เนื่องจาก พบว่าไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการรับ-ส่งเวรอีก

ประเด็นที่ 7 การขาดการสื่อสารเกี่ยวกับตารางการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

7.1 วางแผน

ผู้เข้าร่วมการวิจัยระบุว่า ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการบางคนขึ้นปฏิบัติงานผิดเวรเนื่องจากจำผิดและบางครั้งโทรศัพท์ไปถามที่ห้องกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลก็ได้รับข้อมูลไม่ถูกต้อง ทั้งนี้เกิดจากปัญหาการสื่อสารที่ไม่ชัดเจน

ดังข้อมูล อ้างอิงจากการประชุมกลุ่มระดมสมอง ดังนี้

“หนูเคยขึ้นปฏิบัติงานผิดเวร เพราะมีอยู่ครั้งหนึ่ง โทรศัพท์ไปถามที่ห้องกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลว่าหนูขึ้นปฏิบัติงานวันไหนบ้าง น้องเลขานุการที่ห้องบอกเวรให้หนูผิดค่ะ”

“หนูก็เคยลืมมาขึ้นเวรเหมือนกันเพราะคว้นผิดค่ะ เคยไปดูตารางการปฏิบัติงานที่ห้องกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลเพียงครั้งเดียวแล้วไม่ได้จดไว้จำผิด ค่ะ จึงมาขึ้นเวรผิดทั้งนี้ เป็นเพราะตารางการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจะมีเฉพาะที่ห้องกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล เท่านั้น”

จึงมีข้อเสนอแนะจากการประชุมกลุ่มระดมสมองว่า ควรแจ้งตารางการปฏิบัติงานให้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการทุกคนทางระบบอินทราเน็ตของโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจะได้ขึ้นปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง
ดังข้อมูล อ้างอิงจากการประชุมกลุ่มระดมสมอง ดังนี้

“น้อมอยากให้มีการแจ้งตารางการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการทางระบบ ทางระบบอินทราเน็ตของโรงพยาบาล เพราะเคยโทรศัพท์ไปถามห้องฝ่ายการพยาบาลแล้วห้องที่ห้องฝ่ายบอกตารางการปฏิบัติงานให้เราผิด ดังนั้นถ้าแจ้งทางทางระบบอินทราเน็ตของโรงพยาบาล น่าจะทำให้ลดปัญหานี้ไป ค่ะ”

“หนูว่าเป็นการดีนะค่ะว่าควรแจ้งตารางการปฏิบัติงานทางทางระบบอินทราเน็ตของโรงพยาบาล จะทำให้ไม่ต้องขึ้นเวรผิดเพราะสามารถเปิดดูจากคอมพิวเตอร์ได้อย่างถูกต้องและไม่เสียเวลาเดินไปดูที่ห้องฝ่ายอีกด้วย”

7.2 ปฏิบัติ

ผู้แทนของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ได้มีการแจ้งตารางการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ซึ่งจัดโดยหัวหน้างานผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการทางระบบอินทราเน็ตของโรงพยาบาล เมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม 2555 เป็นต้นมา

7.3 สังเกต

ภายหลังจากที่ผู้แทนของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ได้มีการแจ้งตารางการปฏิบัติงาน ซึ่งจัดโดยหัวหน้างานผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการทางระบบอินทราเน็ตของโรงพยาบาล เมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม 2555 เป็นต้นมาพบว่า ไม่พบปัญหาเกี่ยวกับการขึ้นปฏิบัติงานผิด หรือลืมขึ้นปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

7.4 สะท้อนผล

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ร่วมกันพิจารณาสรุปผลการดำเนินการแก้ไขประเด็นการขาดการสื่อสารเกี่ยวกับตารางการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ สรุปว่าไม่ต้องดำเนินการต่อในวงจรที่ 2

ประเด็นที่ 8 ความไม่สมบูรณ์ของระบบสารสนเทศที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

8.1 วางแผน

ผู้เข้าร่วมการวิจัยระบุว่าปัจจุบันโปรแกรมสำหรับการลงข้อมูลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมีรายละเอียดไม่ครบถ้วน เช่น ไม่มีจำนวนเตียงที่รับได้สูงสุดในแต่ละหอผู้ป่วย ไม่ได้แยกผู้ป่วยทารกแรกเกิดออกจากข้อมูลเด็กป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษ การส่งพิมพ์รายงานต้องเสียเวลาในการจัดหน้าก่อนส่งพิมพ์ทุกครั้ง ทำให้การปฏิบัติหน้าที่ในการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลน้อยลง เนื่องจากเสียเวลาในการสรุปสถิติผู้ป่วยให้ถูกต้องในแต่ละเวรดังข้อมูล อ้างอิงจากการประชุมกลุ่มระดมสมอง ดังนี้

“โปรแกรมการลงข้อมูลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ มีรายละเอียดไม่สมบูรณ์ เช่น ไม่มีจำนวนเต็มของยอดผู้ป่วยในแต่ละหอผู้ป่วย ซึ่งเราก็จำไม่ค่อยได้ว่ายอดแต่ละหอผู้ป่วยรับผู้ป่วยได้สูงสุดเท่าไรทำให้เสียเวลาโทรศัพท์ถามยอดผู้ป่วยในแต่ละหอผู้ป่วยว่าเต็มหรือไม่และจะรับผู้ป่วยเพิ่มได้อีกเท่าไร”

“นื่องว่า โปรแกรมผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการไม่เอื้ออำนวยความสะดวกในการใช้เช่นการสั่ง พิมพ์รายงานยอดผู้ป่วยสำหรับใช้ในการส่งเวรต้องเสียเวลาในการจัดหน้าจอใหม่ ก่อนสั่งพิมพ์”

“โปรแกรมผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ รายละเอียดไม่สมบูรณ์ คือ ไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับเด็กป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษเด็ก นื่องว่าผู้ตรวจการพยาบาลต้องเสียเวลาโทรศัพท์ไปถามหอผู้ป่วยต่างๆในการลงข้อมูลเพิ่ม เช่นข้อมูลเด็กป่วย ซึ่งก่อนสรุปสถิติจึงต้องเสียเวลาที่โทรศัพท์ถามแต่ละหอผู้ป่วยว่ามีเด็กป่วยเท่าไร ความจริงน่าจะใช้เวลาส่วนนี้ไปทำหน้าที่เกี่ยวกับการนิเทศการพยาบาลจะดีกว่า”

จึงมีข้อเสนอแนะจากการประชุมกลุ่มระดมสมองว่า ควรปรับปรุงโปรแกรมผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เช่น เพิ่มข้อมูลจำนวนเตียงผู้ป่วยให้ครบถ้วน มีการแยกผู้ป่วยต่างๆ ให้ชัดเจน และสามารถส่งพิมพ์ แบบฟอร์มการสรุปรายงานเวรผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการได้เลย โดยไม่ต้องเสียเวลาจัดหน้าหน้าจอใหม่ เป็นต้น

ดังข้อมูล อ้างอิงจากการประชุมกลุ่มระดมสมอง ดังนี้

“นื่องว่า ควรมีการปรับปรุงโปรแกรมผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการใหม่ เพราะที่ผ่านมานื่อง ต้องเสียเวลา โทรศัพท์ไปถามหผู้ป่วยต่างๆ ในการลงข้อมูลเพิ่ม ว่ามีขอดีผู้ป่วย เทำไร เด็กคิเท่าไร ความจริงน่าจะใช้เวลาส่วนนี้ไปทำหน้าที่เกี่ยวกับการนิเทศการพยาบาลจะคิกว่า โปรแกรมผู้ตรวจการพยาบาลควรมีช่องให้เติมและสามารถสรุปออกมาได้ ไม่ต้องเสียเวลามานั่งรวมยอดเองอีก”

“นื่องว่า ควรมีการปรับปรุงโปรแกรมผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการใหม่ เพราะถ้ามีข้อมูลต่างๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการส่งเวรครบถ้วน จะช่วยลดเวลาในการที่จะต้องโทรศัพท์ไปหาข้อมูลเพิ่มเติมจากหผู้ป่วยต่างๆ และจะได้ใช้เวลาในการนิเทศการพยาบาลได้มากขึ้น ค่ะ”

8.2 ปฏิบัติ

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัย ได้ขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศโรงพยาบาลนครพิงค์ ในการจัดทำเว็บเพจของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เพื่อสื่อสารข้อมูลต่างๆ ให้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ รับทราบข้อมูลที่ทันต่อเหตุการณ์ ซึ่งเนื้อหาในเว็บเพจของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ จะสนับสนุนการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เช่น แผนการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ คู่มือสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ แนวปฏิบัติของแต่ละสาขา และ หน่วยงานต่างๆ แบบบันทึกรายงานการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ แบบบันทึกเหตุการณ์สำคัญสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เริ่มใช้เมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม 2555

8.3 สังเกต

ภายหลังจากที่ ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัย ได้ขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศโรงพยาบาลนครพิงค์ในการจัดทำ เว็บเพจของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เพื่อสื่อสารข้อมูลต่างๆ ให้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ รับทราบข้อมูลที่ทันต่อเหตุการณ์ จากการสอบถามผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่ามีความสะดวกในการใช้เว็บเพจ ดังกล่าว อย่างไรก็ตามมีข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจการพยาบาลนอก

เวลาราชการบางราย ว่าควรจะมีการปรับปรุงโปรแกรมสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลให้มีข้อมูลที่ทันสมัย ที่ใช้ในการบริหารจัดการ เช่น จำนวนเตียง จำนวนผู้ป่วยที่เป็นปัจจุบัน (real time)

8.4 สะท้อนผล

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ร่วมกันพิจารณาสรุปผลการดำเนินการแก้ไขประเด็นปัญหาความไม่สมบูรณ์ของระบบสารสนเทศที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการสรุปว่า ต้องดำเนินการต่อในวงจรที่ 2 เนื่องจาก ควรจะมีการปรับปรุงโปรแกรมสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลให้มีข้อมูลที่ทันสมัย ที่ใช้ในการบริหารจัดการ

หลังจากผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ร่วมกันพิจารณาสรุปผลการดำเนินการแก้ไขประเด็น ทั้ง 8 ประเด็น และประเด็นที่ต้องดำเนินการต่อใน วงจรที่ 2 มี 3 ประเด็นคือ ประเด็นที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการนิเทศความชัดเจนและเหมาะสม ประเด็นที่ 5 คู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการไม่มีความเป็นปัจจุบัน

ประเด็นที่ 8 ความไม่สมบูรณ์ของระบบสารสนเทศที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

การดำเนินการในวงจร ที่ 2

ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยและคณะทำงานผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการได้ร่วมกันดำเนินการแก้ไขปัญหาทั้ง 3 ประเด็นจากการสะท้อนผลการปฏิบัติในวงจรที่ 1 กล่าว คือ

ประเด็นที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการนิเทศความชัดเจนและเหมาะสม

3.1 วางแผน

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัยวางแผนปรับปรุงแบบบันทึกรายงานการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโดยไม่ให้ซ้ำซ้อนกับหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.2 ปฏิบัติ

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ร่วมกันปรับปรุงเครื่องมือการนิเทศทางคลินิกในส่วน of แบบบันทึกรายงานการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โดยไม่ให้ซ้ำซ้อนกับหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย (ภาคผนวก ก) นอกจากนี้ยังได้รับความร่วมมือจากหัวหน้างานผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการในการปรับปรุงแบบบันทึกเหตุการณ์สำคัญ โดยให้แยกแบบบันทึกเหตุการณ์สำคัญ (ภาคผนวก ข) ออกจากแบบบันทึกการนิเทศทางคลินิก (ภาคผนวก ก)

หลังจากนั้นได้ขอความร่วมมือให้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการนำแบบบันทึกรายงานการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกและแบบบันทึกเหตุการณ์สำคัญไปปฏิบัติต่อเป็นเวลา 1 เดือน

3.3 สังเกต

หลังจากทดลองใช้ไปแล้วไม่พบปัญหาการใช้เครื่องมือการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกอีก

3.4 สะท้อนผล

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ร่วมกันพิจารณาสรุปผลการดำเนินการแก้ไขประเด็นปัญหาเครื่องมือที่ใช้ในการนิเทศหาความชัดเจนและเหมาะสมในวงจรที่ 2 สรุปว่า ไม่พบปัญหาการใช้เครื่องมือการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกอีก

ประเด็นที่ 5 กลุ่มการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการไม่มีความเป็นปัจจุบัน

5.1 วางแผน

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัยวางแผนเพิ่มเนื้อหาในกลุ่มสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ 1 เรื่อง คือ แนวปฏิบัติในการบริหารจัดการการขึ้นห้องพิเศษของนักโทษ

5.2 ปฏิบัติ

ผู้วิจัยและคณะทำงานผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการได้ดำเนินการเพิ่มเนื้อหาในกลุ่ม สำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ 1 เรื่อง คือ แนวปฏิบัติในการบริหารจัดการ การขึ้นห้องพิเศษของนักโทษ หลังจากนั้นได้ขอความร่วมมือให้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการนำคู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการไปปฏิบัติต่อเป็นเวลา 1 เดือน

5.3 สังเกต

หลังจากทดลองใช้ไปแล้ว ไม่พบปัญหาการใช้คู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการอีก

5.4 สะท้อนผล

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ร่วมกันพิจารณาสรุปผลการดำเนินการแก้ไขประเด็นปัญหาคู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการไม่มีความเป็นปัจจุบันในวงจรที่ 2 สรุปว่าไม่พบปัญหาในประเด็นดังกล่าวอีก

ประเด็นที่ 8 ความไม่สมบูรณ์ของระบบสารสนเทศที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

8.1 วางแผน

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัยวางแผนให้มีการปรับปรุงโปรแกรมสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลให้มีข้อมูลที่ทันสมัยเพื่อใช้ในการบริหารจัดการ

8.2 ปฏิบัติ

ผู้วิจัยประสานงานกับบุคลากรในกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลนครพิงค์ เพื่อการพัฒนาโปรแกรมที่ทันสมัยสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

8.3 สังเกต

ผู้วิจัยได้รับแจ้งจากหัวหน้ากลุ่มงานสารสนเทศ โรงพยาบาลนครพิงค์ว่า เนื่องจากการพัฒนาโปรแกรมสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลให้มีข้อมูลที่ทันสมัยที่ใช้ในการบริหารจัดการจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนงบประมาณ

8.4 สะท้อนผล

ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ร่วมกันพิจารณาสรุปผลการดำเนินการแก้ไขประเด็นปัญหาความไม่สมบูรณ์ของระบบสารสนเทศที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการในวงจรที่ 2 สรุปว่าต้องรอบประมาณในปีต่อไป

นอกจากนี้ภายหลังการดำเนินการในวงจรที่ 2 ครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยและคณะทำงานผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการได้สรุปผลการดำเนินการพัฒนาการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการให้ที่ประชุมหัวหน้าหอผู้ป่วยรับทราบ ไม่มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมและที่ประชุมเห็นว่าผลการดำเนินการพัฒนาการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการทำให้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการปฏิบัติงานตามแผนงานที่กำหนดไว้และสามารถใช้คู่มือ สำหรับผู้ตรวจการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

ดังคำกล่าวของหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล กล่าวว่า

“พี่ว่า หลังจากได้มีการพัฒนาแผนการนิเทศการพยาบาล และแบบบันทึกต่างๆ ตลอดจนปรับปรุงคู่มือสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการแล้ว การทำงานของผู้ตรวจการพยาบาลน่าจะเป็นระบบมากขึ้น เพราะน้องๆ ผู้ตรวจการพยาบาลจะทราบแล้วว่า เวลาเข้าไปนิเทศในหอผู้ป่วยนั้นควรจะนิเทศเรื่องอะไรบ้าง และบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดไว้”

องค์ประกอบที่ช่วยสนับสนุนการพัฒนการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาล
นอกเวลาราชการโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

1. ความมุ่งมั่น และความร่วมมือของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการที่เป็นผู้เข้าร่วมการวิจัยมีความมุ่งมั่นและมีความร่วมแรงร่วมใจ ในการพัฒนาการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ดังเกิดจาก

1.1 การเข้าร่วมประชุมกลุ่มระดมสมองในแต่ละครั้ง ส่วนใหญ่จะมาร่วมประชุมกลุ่มด้วยความกระตือรือร้น มาตรงเวลา และร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ ตลอดจนเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวกับนิเทศการพยาบาล ดังคำกล่าวที่ว่า

“อยากให้มีการปรับปรุงแก้ไขในเรื่องการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจริงๆ เพราะตอนนี้เราทำงานแบบแก้ปัญหาเฉพาะหน้าไปวันๆ เท่านั้น ไม่มี แผนงานที่ชัดเจน”

1.2 ความร่วมมือในการจัดทำแผนการนิเทศการพยาบาลนอกเวลาราชการและปรับปรุงคู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ บันทึกรายงานการนิเทศการพยาบาลทางคลินิก และบันทึกเหตุการณ์สำคัญสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ดังเกิด

ได้จาก แบบแสดงความคิดเห็นในเรื่องแผนการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ และคู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการได้รับความร่วมมือในการส่งคืนแบบฟอร์มกลับมาตามระยะเวลาที่กำหนดและสามารถนำไปใช้ได้ในช่วงเวลาเหมาะสม

1.3 ความร่วมมือในการนำแผนการนิเทศ คู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ แบบบันทึกรายงานการนิเทศการพยาบาลทางคลินิก และบันทึกเหตุการณ์สำคัญสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองปฏิบัติและประเมินผลการทดลองใช้สังเกตได้จาก ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการทุกคนร่วมกันใช้แผนการนิเทศ คู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ แบบบันทึกรายงานการนิเทศการพยาบาลทางคลินิก แบบบันทึกเหตุการณ์สำคัญสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ และแสดงความคิดเห็นภายหลังการใช้

2. การสนับสนุนจากผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้บริหารโรงพยาบาล

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลได้ให้การสนับสนุนการพัฒนาการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการทั้งด้านบุคลากรและงบประมาณ ดังนี้

2.1 หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ (ภาคผนวก จ) โดยกำหนดให้คณะทำงานดังกล่าวมีหน้าที่พิจารณาแนวทางปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เพื่อนำเสนอคณะกรรมการบริหารกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลเห็นชอบและจัดทำแผนการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการตามนโยบายของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ดังคำกล่าวของหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล กล่าวว่า

“เป็นสิ่งที่ดีที่พวกเราช่วยกันพัฒนางานของผู้ตรวจการพยาบาล โดยตั้งเป็นคณะทำงานที่เห็นด้วยนะ และยินดีให้การสนับสนุนเต็มที่ เพราะจะทำให้การทำงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมีประสิทธิภาพมากขึ้น”

2.2 หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลได้อนุมัติงบประมาณจากกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลในการจัดประชุม/การจัดทำคู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

2.3 ในการประชุมองค์กรพยาบาล ทั้งการประชุมในกลุ่มคณะกรรมการบริหารกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล และการประชุมองค์กรพยาบาล หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลอนุญาตให้มีวาระการประชุมเกี่ยวกับ การพัฒนารูปแบบการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการ

พยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลนครพิงค์ ทำให้ได้รับความร่วมมือจากผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับ

2.4 หัวหน้างานผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ได้ให้ความร่วมมือในการพัฒนาการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โดยให้คำแนะนำ และแสดงความคิดเห็นการแก้ไขประเด็นปัญหาต่างๆ รวมทั้งให้คำแนะนำในการปรับปรุงแบบบันทึกเหตุการณ์สำคัญสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

ดังคำกล่าวของหัวหน้างานผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ว่า

“พี่ว่า ไหนๆ เราก็ พัฒนาแบบบันทึกรายงานการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลแล้ว พี่ว่าเราก็ควรปรับปรุงแบบแบบบันทึกเหตุการณ์สำคัญสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เพื่อจะได้สะดวก ชัดเจน ในการบันทึกการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาล นะคะ”

2.5 ผู้บริหารโรงพยาบาลได้ให้การสนับสนุนในการถ่ายเอกสารเพื่อจัดทำคู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาล/เครื่องมือและแบบบันทึกที่ใช้ในการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

3. การได้รับความช่วยเหลือจากกลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศโรงพยาบาลนครพิงค์ บุคลากรของกลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศโรงพยาบาลนครพิงค์ได้ให้ความช่วยเหลือในการจัดทำเว็บเพจของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ (ภาคผนวก ค) ภายในเวลาที่รวดเร็วทำให้สามารถสื่อสารข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนความก้าวหน้าต่างๆ ในงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

การอภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนาการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่พบประเด็นปัญหาอุปสรรค ในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ 8 ประเด็น รวมทั้งได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ซึ่งผู้วิจัยขออภิปรายผลการศึกษาในส่วนของประเด็นปัญหาดังนี้

ประเด็นที่ 1 การขาดความพร้อมในการเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการส่วนใหญ่ยังไม่มีความพร้อมในการเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เนื่องจากไม่ค่อยได้รับความรู้และประสบการณ์ในการนิเทศการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ จันทิรา วชิราภกร (2543) และ ทศนาลักษณ์ หิรัญโรจน์ (2544) ที่พบคล้ายคลึงกันว่า ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการยังขาดความรู้และทักษะด้านการนิเทศ ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้มีประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเพียง 18 คน คิดเป็นร้อยละ 36 เท่านั้น เป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 64 มีประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการในโรงพยาบาลนครพิงค์ น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 30 คนคิดเป็นร้อยละ 60 (ตารางที่ 1) แสดงให้เห็นว่าผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการอาจจะขาดการเตรียมความพร้อมในเรื่องของการนิเทศการพยาบาลและการเตรียมความพร้อมด้านความรู้และประสบการณ์สำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจึงมีความจำเป็นซึ่ง วิเชียร ทวีลาภ (2534) และ ทองสมัย ชูชัย (2534) กล่าวว่า การได้ศึกษาอบรมและเรียนรู้เกี่ยวกับหลักการนิเทศวิธีการนิเทศที่ถูกต้องจะช่วยให้ผู้ตรวจการพยาบาลมีความรู้เพิ่มขึ้น สามารถพัฒนาตนเองและพัฒนางานได้ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลไปสู่การปฏิบัติ

ประเด็นที่ 2 แผนการนิเทศที่ไม่ชัดเจน

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้เข้าร่วมการวิจัยระบุว่า ในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการไม่มีแผนการนิเทศการพยาบาลที่ชัดเจน อาจอธิบายได้ว่า การไม่มีแผนการนิเทศการพยาบาลทำให้ไม่มีการวางแผนล่วงหน้าว่าจะทำกิจกรรมอะไร เมื่อใด ที่ไหนและใครเป็นผู้กระทำ เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ ประนอม โอทกานนท์ (2529) และ มัทธนา รุ่งสาย (2545) กล่าวว่า การจัดทำแผนดำเนินการ การกำหนดวิธีประเมินผลการนิเทศและบันทึกแผนการนิเทศเป็นลายลักษณ์อักษรจะทำให้การนิเทศการพยาบาลมีประสิทธิภาพนอกจากนี้ สุลักษณ์ มิชูทรัพย์ (2534) ได้ให้หลักทั่วไปในการนิเทศงานไว้ว่า ผู้นิเทศจะต้องรู้นโยบาย จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ รวมทั้งแผนงานของหน่วยงานที่ตนจะต้องนิเทศเป็นอย่างดี มีแผนการนิเทศทั้งระยะสั้นและระยะยาว

ประเด็นที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการนิเทศ ขาดความชัดเจน เหมาะสม

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้เข้าร่วมการวิจัยระบุว่า ในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการยังขาดความชัดเจน เหมาะสมของเครื่องมือ ที่ใช้ในการนิเทศ เช่น แบบบันทึก

รายงานการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกและแบบบันทึกเหตุการณ์สำคัญสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าในการเตรียมการนิเทศงานทางการพยาบาล ผู้นิเทศจะต้องเตรียมเครื่องมือต่างๆ ได้แก่ แบบบันทึกการเยี่ยมชมตรวจ หรือแบบบันทึกการการนิเทศ (สุลักษณ์ มีทรัพย์, 2539) ดังนั้นความชัดเจนของเครื่องมือที่ใช้ในการนิเทศจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อให้การนิเทศงานมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ดวงตา สุวรรณภาพ และคณะ (2551) ที่ศึกษาการพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ซึ่งได้มีการพัฒนาแบบบันทึกสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการให้มีความชัดเจน เหมาะสมและเป็นปัจจุบันมากขึ้น

ประเด็นที่ 4 ตารางเวลาการประชุมผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการไม่แน่นอน

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้เข้าร่วมการวิจัยระบุว่า ในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการนั้น ไม่มีการกำหนดเวลาการประชุมผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการที่แน่นอนทำให้ไม่ได้รับทราบนโยบายหรือแนวปฏิบัติใหม่ของแต่ละหน่วยงาน ทั้งนี้จากงานวิจัยของ พวงทอง เจริญศักดิ์ (2515, อ้างใน สุพิศ ประสพศิลป์, 2530) ได้สรุปผลการวิเคราะห์อุปสรรคในการนิเทศงานสาธารณสุขคือไม่มีกำหนดตารางการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ได้ศึกษาประสิทธิภาพการบริการพยาบาลในโรงพยาบาลแห่งประเทศไทยพบว่าพยาบาลหัวหน้าควรมีการกำหนดเวลาการประชุมภายในหน่วยงานอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อให้เจ้าหน้าที่หน่วยงานได้มีโอกาสซักถามปัญหา แสดงความคิดเห็น หรือให้ข้อเสนอแนะการปฏิบัติงานที่ผ่านมา (Saren & Straub, 1970, อ้างใน ดวงแข นาคะ, 2537)

ประเด็นที่ 5 คู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการไม่มีความเป็นปัจจุบัน

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้เข้าร่วมการวิจัยระบุว่า คู่มือการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ไม่มีความเป็นปัจจุบัน ทั้งนี้อาจเนื่องจากคู่มือฉบับเดิมของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลนครพิงค์ได้จัดทำตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 ซึ่งขณะนั้นโรงพยาบาลแห่งนี้ยังเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ต่อมาสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โรงพยาบาลนครพิงค์จึงเป็นโรงพยาบาลศูนย์ เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2554 (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2554) ดังนั้นจึงมักพบเหตุการณ์สำคัญต่างๆ เช่น ต้องรับส่งต่อผู้ป่วยเฉพาะทางเข้ารับการรักษา การรับผู้ป่วยหลายประเภท เช่น กรณีปัญหาการบริหาร

จัดการการขึ้นห้องพิเศษของนักโทษ กรณีปัญหาญาติขอรับศพออกนอกเวลาราชการ ซึ่งยังไม่มีแนวปฏิบัติดังกล่าวในคู่มือการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการฉบับเดิม

ประเด็นที่ 6 การรับ-ส่งเวรของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการขาดแนวทางที่ชัดเจน

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้เข้าร่วมการวิจัยระบุว่า ไม่มีแนวทางการรับ-ส่งเวรที่ชัดเจนของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ อาจอธิบายได้ว่าการรับ-ส่งเวร ที่มีประสิทธิภาพและได้ข้อมูลครบถ้วนจะทำให้การวางแผนงานและการดำเนินการแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งการรับ-ส่งเวรทางการพยาบาล เป็นการปฏิบัติกิจกรรม เพื่อให้ทราบข้อมูลและการดูแลรักษาพยาบาลที่ต่อเนื่อง เป็นการตรวจสอบการทำงานที่ผ่านมา นำมาวางแผนและมอบหมายงานในเวรต่อไปได้อย่างเหมาะสม (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2536)

ประเด็นที่ 7 การขาดการสื่อสารเกี่ยวกับตารางการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้เข้าร่วมการวิจัยระบุว่า ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการบางคนขึ้นปฏิบัติงานผิดเวร เนื่องจากจำผิดและบางครั้งโทรศัพท์ไปถามที่ห้องกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลก็ได้รับข้อมูลไม่ถูกต้อง ทั้งนี้เนื่องจากตารางการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการได้แจ้งไว้ที่ห้องกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลและไม่ได้แจ้งไว้ในระบบอินทราเน็ต ของโรงพยาบาล ปัญหาเกี่ยวกับตารางการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ นั้นสอดคล้องกับงานวิจัยของ พวงทอง เจริญภักดี (2515, อ้างใน สุพิศ ประสพศิลป์, 2530) ได้สรุปผลการวิเคราะห์อุปสรรคในการนิเทศงานสาธารณสุขคือ การไม่มีตารางการทำงานส่งผลให้การปฏิบัติงานไม่ตรงตามวันเวลาที่กำหนดไว้ ส่งผลทำให้การทำงานไม่มีประสิทธิภาพทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า ตารางการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมีความจำเป็นเนื่องจาก ทำให้ผู้ปฏิบัติงานตรงตามวันเวลาที่ตนเองได้รับมอบหมาย และการนำตารางเวลาการปฏิบัติงานแจ้งไว้ในระบบอินทราเน็ต จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับความสะดวกมากขึ้น ซึ่งประโยชน์ของการนำอินทราเน็ตเข้ามาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน ทำให้การสื่อสารเป็นแบบสากล มีความน่าเชื่อถือสามารถสื่อสารข้อมูลรองรับการส่งข้อมูลที่ประกอบด้วย ข้อความ ภาพและเสียงได้ ไม่เสียค่าใช้จ่ายมาก ซึ่งในปัจจุบัน ได้มีการใช้ อินทราเน็ตสำหรับสื่อสารในองค์กรกันอย่างแพร่หลาย

ประเด็นที่ 8 ความไม่สมบูรณ์ของระบบสารสนเทศที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

ผู้เข้าร่วมการวิจัยระบุว่าปัจจุบันโปรแกรมสำหรับการลงข้อมูลสารสนเทศที่ใช้ในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมีรายละเอียดไม่ครบถ้วน ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารหรือ ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ (Management Information System: MIS) ซึ่งหมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูล การประมวลผลและการสร้างสารสนเทศขึ้นมาเพื่อช่วยในการตัดสินใจ การประสานงานและการควบคุม นอกจากนั้นยังช่วยผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ในการวิเคราะห์ปัญหา แก้ปัญหา ในการดำเนินงาน การจัดการและการตัดสินใจขององค์กร จึงช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน และช่วยลดเวลาการทำงาน (ศูนย์บริการช่วยสืบค้นข้อมูลทางวิชาการ, 2551)

สำหรับผลการวิจัยในส่วนของการดำเนินการแก้ไขประเด็นปัญหาในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการทั้ง 8 ประเด็นซึ่งผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ร่วมกันดำเนินการตาม 4 ขั้นตอนของเคมมิสและแมคแทกการ์ด (Kemmis & McTaggart, 1999) 2 วงจร ซึ่งแต่ละวงจรประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) วางแผน 2) ปฏิบัติ 3) สังเกต และ 4) สะท้อนผล โดยจากการสะท้อนผลของวงจรที่ 2 สรุปได้ว่ามีเพียงประเด็นปัญหาที่ 8 คือความไม่สมบูรณ์ของระบบสารสนเทศที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ที่ยังต้องรองบประมาณในปีต่อไป ส่วนอีก 7 ประเด็นนั้นไม่พบว่ามีปัญหาอีกต่อไป ซึ่งอาจอธิบายได้ว่าการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมการวิจัยตั้งแต่ต้นในการดำเนินการแก้ไขประเด็นปัญหาในการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการซึ่งเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้เข้าร่วมการวิจัยในการแก้ไขปัญหา (Park, 1993, as cited in Wuest & Merritt-Gray, 1997) เพราะบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการพัฒนา (Couto, 1987, as cited in Wuest & Merritt-Gray, 1997) ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาได้ตรงกับความต้องการรวมทั้งเป็นวิธีการที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการทุกคนยอมรับเนื่องจากมีส่วนร่วมในการหาแนวทางในการแก้ไขจึงเป็นผลให้การแก้ไขประเด็นปัญหาประสบผลสำเร็จดังกล่าว นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนจากผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้บริหารโรงพยาบาลรวมทั้งได้รับความช่วยเหลือจากบุคลากรของกลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศอีกด้วย