

Original Article

นิพนธ์ต้นฉบับ

การพัฒนารูปแบบการนิเทศของ ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

ดวงตา สุวรรณภาพ*

ฐานา ธรรมคุณ*

สนอง สืบสายอ่อน*

รุ่งเพชร หอมสุวรรณ*

*กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

บทคัดย่อ

การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและทดสอบประสิทธิผลของรูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ การพัฒนาการนิเทศ โดยมีส่วนร่วมแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ 1) ค้นหาปัญหาและความต้องการพัฒนารูปแบบการนิเทศ 2) สร้างรูปแบบการนิเทศ และ 3) ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการนิเทศ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ จำนวน 105 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน 2549 ถึงพฤษภาคม 2550 เครื่องมือในการศึกษาประกอบด้วยแบบประเมินประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบการนิเทศ ซึ่งได้แก่ แบบประเมินความพึงพอใจต่อการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

รูปแบบการนิเทศที่ได้จากการพัฒนารูปแบบการนิเทศ มีลักษณะสำคัญคือ 1) จัดสรรอัตรากำลังผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ อย่างเหมาะสม โดยมีการเสริมความรู้ด้านการนิเทศและให้กรรมการบริหารการพยาบาลเป็นที่ปรึกษาแก่ผู้ตรวจการพยาบาล 2) กำหนดหน้าที่และขอบเขตอำนาจการตัดสินใจของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ขณะปฏิบัติหน้าที่นิเทศอย่างชัดเจน 3) พัฒนาแบบบันทึกสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ 4) จัดหาสถานที่ทำงานและอุปกรณ์อำนวยความสะดวกด้านการนิเทศ

การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบที่พัฒนาขึ้นพบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ มีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติหน้าที่การนิเทศเพิ่มมากขึ้น

คำสำคัญ: การนิเทศ, ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

บทนำ

การบริการพยาบาลเป็นงานที่มีการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง⁽¹⁾ ดังนั้น เพื่อดูแลบุคลากรทางการพยาบาลให้ปฏิบัติหน้าที่อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ผู้ใช้บริการปลอดภัยและพึงพอใจ

ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องนิเทศงานอย่างต่อเนื่อง⁽²⁾ แต่ผู้บริหารเหล่านี้ปฏิบัติหน้าที่นิเทศในเวลาราชการเท่านั้น จำเป็นต้องมอบหมายอำนาจหน้าที่ให้ผู้ตรวจการพยาบาลฯ ปฏิบัติหน้าที่นิเทศแทนผู้บริหารช่วงนอกเวลาราชการ โดยรับผิดชอบบริหารอัตรากำลังบุคลากร

ทางการพยาบาล ประเมินคุณภาพการพยาบาล ประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน⁽³⁾ รวมทั้งบริหารจัดการทรัพยากร การเงิน และวัสดุครุภัณฑ์ ตลอดจนช่วยแก้ไขปัญหา ให้คำแนะนำ และเป็นพี่ปรึกษาแก่บุคลากรทางการพยาบาลในหน่วยงาน⁽⁴⁾ เปรียบเสมือนผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลช่วงนอกเวลาราชการ⁽⁵⁾ นิเทศการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด จึงนับเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการรักษาคุณภาพบริการพยาบาล⁽⁶⁾

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ได้คัดสรรพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ การปฏิบัติการพยาบาลตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไปที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ ได้แก่ มีความตั้งใจทำงาน มนุษยสัมพันธ์ดี มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความรับผิดชอบและความสุขุมรอบคอบ ยินดีรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น รู้จักใฝ่หาความรู้ และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ⁽⁷⁾ ดำเนินการพัฒนาศักยภาพโดยจัดการอบรมเพื่อเสริมความรู้ด้านการนิเทศ แล้วมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ อย่างไรก็ตาม แม้จะมีการเตรียมความพร้อมของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการดังกล่าวในเบื้องต้น แต่จากการศึกษาสถานการณ์เกี่ยวกับการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ⁽⁸⁾ พบว่าผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการยังคงประสบปัญหาในการปฏิบัติงาน ทั้งด้านการบริหารอัตรากำลังของบุคลากรทางการพยาบาล และการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ส่งผลให้ผู้ตรวจการพยาบาลฯ ไม่พึงพอใจในบทบาทหน้าที่ของตน ต้องการปรับเปลี่ยนรูปแบบการนิเทศ และมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างชัดเจนเกี่ยวกับรูปแบบของการนิเทศ รวมทั้งต้องการพัฒนาความรู้และทักษะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาล⁽⁹⁾ เช่นเดียวกันพยาบาลประจำการก็มีความเห็นว่าผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการควรมีความรู้ความมั่นใจในการนิเทศ สามารถแก้ปัญหาให้คำแนะนำและติดต่oprสานงานได้ดี และเสนอให้

มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการนิเทศ⁽⁹⁾

ดังนั้น เพื่อให้การนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมีความเหมาะสมต่อสถานการณ์ปัจจุบัน และเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรและองค์กรมากที่สุด จึงมีการพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโดยให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการพัฒนา คือ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การปฏิบัติ ผลประโยชน์ และการประเมินผล⁽¹⁰⁾ เพื่อสร้างความรู้สึกมุ่งมั่นที่จะพัฒนาให้ประสบผลสำเร็จ⁽¹¹⁾ และนำไปสู่รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการที่มีประสิทธิภาพ เอื้อต่อการปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัว สร้างความพึงพอใจทั้งผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ ตลอดจนองค์การสามารถให้บริการที่มีคุณภาพ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ และประเมินผลการใช้รูปแบบการนิเทศใหม่

วิธีการศึกษา

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research) นี้ดำเนินการระหว่างเดือน เมษายน 2549 ถึงพฤษภาคม 2550 แบ่งเป็น 3 ขั้นตอนคือ ขั้นวิเคราะห์สถานการณ์ ค้นหาปัญหา และความต้องการ ขั้นปฏิบัติการสร้างรูปแบบฯ และขั้นประเมินประสิทธิผลของรูปแบบฯ

ผู้มีส่วนได้เสียในการศึกษา คือ ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลกทุกคนจำนวน 105 คน

นิยามศัพท์

ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ หมายถึงพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับกรมอบหมายจากกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ให้ปฏิบัติหน้าที่นิเทศนอกเวลาราชการ คือ เวรบ่ายเวลา 16.30-00.30 น. และเวรดึกเวลา 00.30-08.30 น. เวรเช้าใน

วันหยุดราชการเวลา 08.30-16.30 น.

การพัฒนาารูปแบบนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ หมายถึง กระบวนการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงรูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลฯ ของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยเน้นการมีส่วนร่วมฯ เพื่อให้ผู้ตรวจการพยาบาลฯ และบุคลากรทางการพยาบาลสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพ กระบวนการพัฒนามีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาสถานการณ์การนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลฯ ค้นหาปัญหาและแนวทางการพัฒนา

2. สร้างรูปแบบการนิเทศฯ โดยกำหนดกิจกรรมการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ปรับเปลี่ยนจำนวน และลักษณะการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ตามข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสถานการณ์ พัฒนาศักยภาพด้านการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ปรับปรุงคู่มือการนิเทศ จัดหาสำนักงาน และสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

3. นำรูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลฯ ที่ปรับเปลี่ยนไปทดลองใช้และปรับปรุงทุก 2 เดือนเป็นระยะเวลา 6 เดือน สรุปข้อมูลนำเสนอคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาลเพื่อขอความคิดเห็นและร่วมตัดสินใจปรับรูปแบบการนิเทศที่สมบูรณ์เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก แล้วประเมินผลภายหลังนำรูปแบบการนิเทศฯ ที่ปรับปรุงสมบูรณ์ลงสู่การปฏิบัติเป็นระยะเวลา 2 เดือน

เครื่องมือในการศึกษา ได้แก่ แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการซึ่งได้รับการตรวจสอบความถูกต้องตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านและนำไปทดลองใช้กับผู้ตรวจการพยาบาลฯ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 20 ราย คำนวณค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่า = 0.86

เกณฑ์ประเมินความพึงพอใจต่อการปฏิบัติหน้าที่

ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ⁽¹²⁾

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด
3.50-4.49 หมายถึง พึงพอใจมาก
2.50-3.49 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง
1.50-2.49 หมายถึง พึงพอใจน้อย
1.00-1.49 หมายถึง ไม่พึงพอใจ

ขั้นตอนการดำเนินการ

แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ประเมินความรู้ด้านการนิเทศ ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลฯ โดยแจกแบบประเมินให้ตามสถานที่ปฏิบัติงาน และเก็บรวบรวมกลับภายใน 1 สัปดาห์

ขั้นตอนที่ 2 สร้างรูปแบบการนิเทศ โดย

2.1 จัดประชุมโดยใช้การสนทนากลุ่ม (focus group) ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ และ สัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาล และสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

2.2 นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มมาสรุปประเด็นปัญหา สาเหตุ และความต้องการของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ซึ่งพบว่าผู้บริหารของโรงพยาบาลและสหสาขาวิชาชีพจำนวน 8 รายให้ข้อมูลในแนวทางเดียวกันว่า ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการเปรียบเสมือนผู้ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้บริหารของโรงพยาบาลนอกเวลาราชการ สามารถป้องกันความเสี่ยงและแก้ไขปัญหาที่สำคัญของโรงพยาบาล จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งและจำเป็นต้องมีผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โดยผู้บริหารยินดีให้ความช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา และความร่วมมือในการพัฒนาารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

ในขณะที่ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการสรุปได้ว่า ปัญหาสำคัญของการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลฯ คือ การขาดความชัดเจนของโครงสร้างสายการบังคับบัญชา

ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ การกำหนด คุณสมบัติ ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาลฯ ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร บางครั้งไม่ได้รับการยอมรับจากพยาบาลประจำการ ต้องรับภาระหน้าที่ความรับผิดชอบกว้างเกินความสามารถ ขาดการเสริมสร้างศักยภาพ ไม่มีคู่มือการนิเทศและแนวทางการประสานงานที่ชัดเจน มอบหมายให้ผู้ตรวจการพยาบาลฯ ประสานงานมากเกินไปจนความจำเป็น การรับส่งเวรเน้นรายละเอียดปลีกย่อยมากเกินไป ควรจะเน้นด้านการบริหารอัตรากำลัง แนวโน้มความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และควรให้ผู้บริหารของทุกสาขาการพยาบาล เข้าร่วมรับฟังการส่งเวรด้วย นอกจากนี้ ยังต้องการให้ปรับปรุงสวัสดิการสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลฯ โดยเน้นเรื่องความปลอดภัย ได้แก่ ห้องพักสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลฯ รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์ เครื่องเขียน คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ และโทรศัพท์เพื่อติดตามข่าวต่าง ๆ

2.3 จัดประชุมเพื่อนำเสนอข้อมูลที่ได้ พัฒนารูปแบบและคู่มือการนิเทศโดยการระดมสมองของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการตามประเด็นที่สรุปได้ในข้อ 2.2 ซึ่งส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนจำนวน และลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลฯ จากเวรเช้าวันหยุดราชการ 2 คน เวรบ่าย 2 คน และเวรดึก 1 คน ผู้ตรวจการพยาบาลฯ เวรเช้าและเวรบ่ายต้อง เดินเยี่ยมตรวจทุกหอผู้ป่วยมาเป็นผู้ตรวจการพยาบาลฯ เวรเช้า 2 คน เวรบ่าย 1 คน เวรดึก 1 คน การนิเทศงานเน้นการให้คำปรึกษาโดยไม่ต้องเดินเยี่ยม ตรวจในยามวิกาลเพื่อความปลอดภัย ของผู้ตรวจการพยาบาลฯ ยกเว้นในกรณีเกิดเหตุการณ์ที่จำเป็นต้องไปช่วยแก้ไขปัญหา (ตารางที่ 1)

2.4 พัฒนาศักยภาพของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โดยเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิมาบรรยายให้ความรู้ด้านการนิเทศ และเชิญพยาบาล

ตารางที่ 1 จำนวนและลักษณะงานที่สำคัญของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการตามรูปแบบการนิเทศฯ

รูปแบบการนิเทศ	จำนวนผู้ตรวจการพยาบาล (คน)			ลักษณะงานที่สำคัญ
	เช้า	บ่าย	ดึก	
รูปแบบเดิม	2	2	1	เวรเช้า เวรบ่าย เยี่ยมตรวจทุกหอผู้ป่วย เวรดึก เยี่ยมตรวจงานห้องผู้ป่วยหนักและหน่วยงานที่มีปัญหา
รูปแบบที่สร้างขึ้น	2	1	1	เวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก ให้คำปรึกษา เยี่ยมตรวจเมื่อได้รับรายงาน
รูปแบบที่ปรับปรุงครั้งที่ 1	2	2	1	เวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก ให้คำปรึกษา เยี่ยมตรวจเฉพาะหน่วยงานที่มีปัญหาหรือความเสี่ยง
รูปแบบที่ปรับปรุงครั้งที่ 2	2	3	1	เวรเช้า เวรดึก ให้คำปรึกษา เยี่ยมตรวจเฉพาะหน่วยงานที่มีปัญหาหรือความเสี่ยง เวรบ่าย เป็นผู้ตรวจการแยกตามสาขาการพยาบาลเยี่ยมตรวจทุกหน่วยงาน มีหน้าที่พิเศษคือตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องของเวชระเบียนของผู้ป่วย 1 chart
รูปแบบที่ปรับปรุงครั้งที่ 3	1	1	1	เวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก ให้คำปรึกษา เยี่ยมตรวจเฉพาะหน่วยงานที่มีปัญหาหรือความเสี่ยง และจัดกรรมการบริหารการพยาบาลอยู่เวร เพื่อเป็นที่ปรึกษาให้แก่ผู้ตรวจการพยาบาลฯ วันละ 1 คน

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการก่อนและหลังการอบรมเสริมความรู้ด้านการนิเทศ

ความรู้ด้านการนิเทศ	คะแนนเต็ม	คะแนนเฉลี่ย	ร้อยละ	ระดับความรู้
ก่อนการอบรม	20	11.21	56.05	น้อยมาก
หลังการอบรม	20	13.05	65.25	น้อย

อาวุโสของกลุ่มการพยาบาลมาอภิปรายเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ การเปรียบเทียบคะแนนความรู้ด้านการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาล ก่อนและหลังการอบรมพบว่า คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 56.05 เป็นร้อยละ 65.25 (ตารางที่ 2)

2.5 ปรับปรุงสถานที่และจัดหาวัสดุอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติหน้าที่สำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

2.6 นำรูปแบบการนิเทศที่สร้างขึ้นไปปฏิบัติเป็นระยะเวลา 2 เดือน แล้วทำการปรับปรุง การปรับปรุงเริ่มจากประชุมผู้ตรวจการพยาบาลฯ เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคพบว่า ปัญหาที่ต้องการการนิเทศส่วนใหญ่เกิดขึ้นในช่วงเวรบายที่ประชุมจึงมีมติเห็นชอบให้ปรับเพิ่มจำนวนผู้ตรวจการพยาบาลฯ เสรบายเป็น 2 คน เพื่อช่วยกันทำงานตามยกเว้นเป็นรูปแบบที่ปรับปรุงครั้งที่ 1

2.7 นำการปรับปรุงครั้งที่ 1 ไปปฏิบัติเป็นระยะเวลา 2 เดือน ประชุมผู้ตรวจการพยาบาลฯ พบว่าผู้ตรวจการพยาบาลฯ ประสบปัญหาในการให้คำแนะนำและแก้ไขปัญหาที่มีความเฉพาะเจาะจงของแต่ละสาขาการพยาบาล ขอปรับเป็นลักษณะการนิเทศแบบแยกตามสาขาการพยาบาล โดยแบ่งผู้ตรวจการพยาบาลฯ ในเวรบาย ออกเป็นสาขาการพยาบาลหลัก ๆ จำนวน 3 คน ตามสถานที่ปฏิบัติงานและเคลื่อนย้ายตามภาระงาน ได้แก่ 1) ผู้ตรวจการพยาบาลฯ ที่นิเทศสาขาการพยาบาล

อายุรกรรม ห้องผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 2) ผู้ตรวจการพยาบาลฯ ที่นิเทศสาขาการพยาบาลคัลยกรรมและห้องผู้ป่วยพิเศษ 3) ผู้ตรวจการพยาบาลฯ ที่นิเทศสาขาการพยาบาลกุมารเวชกรรม สูติ-นรีเวชกรรม ห้องคลอด และโสต ศอ นาสิก จักษุ โดยมอบหมายหน้าที่พิเศษให้ผู้ตรวจการพยาบาลฯ เสรบายตรวจสอบความสมบูรณ์ของเวชระเบียนคนละ 1 chart และต้องเดินเยี่ยมตรวจทุกหอผู้ป่วย ยกเว้นเป็นรูปแบบที่ปรับปรุงครั้งที่ 2

2.8 นำรูปแบบที่ปรับปรุงครั้งที่ 2 ไปปฏิบัติเป็นระยะเวลา 2 เดือน ประชุมผู้ตรวจการพยาบาลฯ เพื่อทบทวนการปฏิบัติการนิเทศ ซึ่งพบว่า ภาระงานของผู้ตรวจการพยาบาลฯ เมื่อแบ่งออกตามสาขาการพยาบาลยังแตกต่างกันมาก และไม่คุ้มค่าใช้จ่าย โดยผู้ตรวจการพยาบาลฯ เสนอรูปแบบนิเทศที่เน้นการให้คำปรึกษา และเดินเยี่ยมตรวจตามความเหมาะสม ผู้วิจัยสรุปข้อมูลนำเสนอคณะกรรมการบริหารของกลุ่มการพยาบาล เพื่อขอความคิดเห็นและร่วมตัดสินใจปรับรูปแบบการนิเทศเป็นครั้งสุดท้ายที่สมบูรณ์ที่สุด (รูปแบบที่ปรับปรุงครั้งที่ 3) ซึ่งได้รับคำแนะนำให้ปรับเปลี่ยนรูปแบบการนิเทศเป็นลักษณะการนิเทศที่เน้นการให้คำปรึกษาตามข้อเสนอโดยกำหนดจำนวนผู้ตรวจการพยาบาลฯ เสรบาย 1 คน เสรบาย 1 คน และเวรดึก 1 คนและจัดให้กรรมการบริหารของกลุ่มการพยาบาลอยู่เวรเพื่อเป็นที่ปรึกษาทางโทรศัพท์ให้แก่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการวันละ 1 คน

2.9 นำรูปแบบที่ปรับปรุงครั้งที่ 3 ไปปฏิบัติ เป็นระยะเวลา 2 เดือน

ขั้นตอนที่ 3 ประเมินผลการใช้รูปแบบการนิเทศที่ปรับปรุงครั้งที่ 3 ด้วยแบบประเมิน 1 ชุด คือ แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลฯ ก่อนและหลังการพัฒนา นำมาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา

1. ลักษณะผู้มีส่วนได้เสีย ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการส่วนใหญ่ อายุ 41-45 ปี (59%) อายุเฉลี่ย 43 ปี มีประสบการณ์การเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ 6-10 ปี (42.9%) เฉลี่ย 11.02 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (67.6%) ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย อายุรกรรม ศัลยกรรม และกุมารเวชกรรม ร้อยละ 19 19 และ 17.1 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

2. รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการที่ได้จากการพัฒนา มีลักษณะสำคัญคือ 1) จัดสรรอัตรากำลังผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการอย่างเหมาะสม โดยมีการเสริมความรู้ด้านการนิเทศ และให้กรรมการบริหารการพยาบาลเป็นที่ปรึกษาแก่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ 2) กำหนดหน้าที่และขอบเขตอำนาจการตัดสินใจของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการขณะปฏิบัติหน้าที่นิเทศอย่างชัดเจน 3) พัฒนาแบบบันทึกสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ 4) จัดหาสถานที่ทำงานและอุปกรณ์อำนวยความสะดวกด้านการนิเทศ

3. การประเมินความพึงพอใจต่อการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ การ

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=105)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
31 - 35	1	0.9
36 - 40	19	18.1
41 - 45	62	59.0
46 - 50	23	22.0
(range 30-50 ปี \bar{x} = 43.0 ปี S.D. = 3.325)		
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	71	67.6
ปริญญาโท	34	32.4
สถานที่ปฏิบัติงาน		
อายุรกรรม	20	19.0
ศัลยกรรม	20	19.0
กุมารเวชกรรม	18	17.1
OPD แผนกผู้ป่วยนอก	12	11.4
สูติ- นรีเวชกรรม	10	9.5
พิเศษ	10	9.5
ออร์โธปิดิกส์	5	4.8
ER.	4	3.8
IC	3	2.9
เคมีบำบัด	2	1.9
Eye	1	1.0
ประสบการณ์การเป็นผู้ตรวจการ (ปี)		
1- 5	7	6.7
6-10	45	42.9
11-15	43	40.8
16-20	9	8.6
20-25	1	1.0
(range 4-21 ปี \bar{x} = 11.02 ปี SD. = 3.505)		
ประสบการณ์อบรมเกี่ยวกับการนิเทศ		
ไม่เคย	6	5.7
เคย	99	94.3

เปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการก่อนและหลังการพัฒนา รูปแบบการนิเทศฯ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาล

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการต่อการปฏิบัติหน้าที่ก่อนและหลังการพัฒนาารูปแบบการนิเทศฯ

หัวข้อการนิเทศ	คะแนนความพึงพอใจ				การแปลผลระดับความพึงพอใจ
	เวลา	ค่าเฉลี่ย	SD.	ผลต่าง	
นโยบายและการบริหาร	ก่อน	3.013	0.647	0.244	ปานกลาง
	หลัง	3.257	0.639		ปานกลาง
ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	ก่อน	3.337	0.558	0.070	ปานกลาง
	หลัง	3.407	0.591		ปานกลาง
ความรับผิดชอบในงาน	ก่อน	3.781	0.643	0.062	มาก
	หลัง	3.843	0.637		มาก
สัมพันธภาพระหว่างบุคคล	ก่อน	3.590	0.696	0.096	มาก
	หลัง	3.686	0.670		มาก
ความสำเร็จในการทำงาน	ก่อน	3.621	0.490	0.065	มาก
	หลัง	3.686	0.495		มาก
ความก้าวหน้าและการพัฒนา	ก่อน	3.597	0.628	0.063	มากs
	หลัง	3.660	0.597		มาก
ภาพรวม	ก่อน	3.490	0.487	0.100	ปานกลาง
	หลัง	3.590	0.484		มาก

นอกเวลาราชการเพิ่มขึ้นจาก 3.49 คะแนน เป็น 3.59 คะแนน (ตารางที่ 4)

วิจารณ์

การวิเคราะห์สถานการณ์การนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการพบว่า ผู้บริหารของโรงพยาบาล และสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องตระหนักถึงความสำคัญของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ อาจเนื่องจากผู้ตรวจการพยาบาลฯ เป็นผู้ประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในโรงพยาบาลช่วงนอกเวลาราชการ รับผิดชอบเมื่อเกิดอุบัติเหตุ ดำเนินการป้องกันความเสี่ยง และแก้ไขปัญหาเบื้องต้นก่อนที่จะรายงานผู้บริหาร รวมทั้งเป็นผู้ประสานงานกับสหสาขาวิชาชีพต่างๆ อันเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลและควบคุมคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ซึ่งกนกพรณ ลีลาศเจริญ⁽⁶⁾ กล่าวว่าผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการเป็นบุคคลที่สำคัญ

อย่างยิ่งในการรักษาคุณภาพบริการพยาบาล

ปัญหาและอุปสรรคในการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลฯ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ได้แก่ การขาดโครงสร้างสายการบังคับบัญชา และนโยบายที่ชัดเจน สอดคล้องกับการศึกษาของ ทศนาลัย หิรัญโรจน์⁽¹³⁾ การกำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน ไม่มีคู่มือการปฏิบัติงานที่พบปัญหาการศึกษา จันทิตรา วชิรภากร⁽¹⁴⁾ และทองสมัย ยूरชัย⁽¹⁵⁾ พบปัญหาการไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติหน้าที่ ต้องรับผิดชอบหลายบทบาท การพบปัญหาและอุปสรรคในการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลฯ ที่คล้ายคลึงกันนี้อาจเนื่องจากลักษณะการปฏิบัติงานของบุคลากรในการให้บริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลต่าง ๆ คล้ายคลึงกัน โดยเฉพาะในด้านของนโยบายซึ่งรับมาจากกระทรวงสาธารณสุขเช่นเดียวกัน การกำหนดคุณสมบัติ หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาลฯ รวมทั้งความก้าวหน้าในการ

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบคะแนนความคิดเห็นของพยาบาลประจำการต่อการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบการนิเทศฯ

หัวข้อการนิเทศ	คะแนนความคิดเห็น				การแปลผลระดับความคิดเห็น
	เวลา	ค่าเฉลี่ย	SD.	ผลต่าง	
การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล	ก่อน	3.257	0.733	0.003	ปานกลาง
	หลัง	3.260	0.807		ปานกลาง
การให้คำแนะนำและปรึกษา แก่นักวิชาการพยาบาล	ก่อน	3.192	0.759	0.004	ปานกลาง
	หลัง	3.196	0.828		ปานกลาง
การสังเกต	ก่อน	3.401	0.670	0.014	ปานกลาง
	หลัง	3.415	0.789		ปานกลาง
การแก้ปัญหา	ก่อน	3.433	0.742	0.044	ปานกลาง
	หลัง	3.477	0.840		ปานกลาง
การร่วมมือปฏิบัติงาน	ก่อน	3.488	0.740	0.049	ปานกลาง
	หลัง	3.537	0.863		ปานกลาง
ภาพรวม	ก่อน	3.354	0.654	0.023	ปานกลาง
	หลัง	3.377	0.756		ปานกลาง

พัฒนาคุณภาพบริการก็ไม่แตกต่างกันมากนัก ซึ่งปัญหาและอุปสรรคในการนิเทศฯ ทำให้ผู้ตรวจการพยาบาลฯ ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขาดความมั่นใจ และไม่พึงพอใจในขอบเขต หน้าที่ของตน จรัสศรี วีระกุลชัย และคณะ⁽¹⁶⁾ พบว่า การปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลฯ ให้มีประสิทธิภาพ ต้องมีการพัฒนาความรู้ความสามารถ มีการเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ที่จะมาปฏิบัติหน้าที่ฯ มีรูปแบบและคู่มือในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับกฎ ระเบียบ นโยบาย หรือปัญหาสำคัญอื่น ๆ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ตรวจการพยาบาลฯ มั่นใจและมีหลักเกณฑ์ในการแก้ปัญหาอย่างถูกต้องรวดเร็ว

ผลการทดสอบความรู้ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการก่อนและหลังการอบรมเพื่อเสริมความรู้เรื่องการนิเทศพบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของหลายชิ้น^(1,15,17-19) ที่พบว่า การอบรมเสริมความรู้ด้านการนิเทศจะทำให้ผู้ตรวจการพยาบาลฯ มีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนและส่งผลต่อการปฏิบัติหน้าที่นิเทศ เนื่องจากเกิดกระบวนการเรียนรู้ เข้าใจ

แนวคิด หลักการ และกระบวนการนิเทศมากขึ้น ซึ่ง วิเชียร ทวีลาภ⁽²⁰⁾ กล่าวว่า การได้ศึกษา อบรมและเรียนรู้เกี่ยวกับหลักการนิเทศ วิธีการนิเทศที่ถูกต้องจะช่วยให้มีความรู้เพิ่มมากขึ้น สามารถพัฒนาตนเองและพัฒนางานได้ดี

ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ หลังการพัฒนารูปแบบการนิเทศ เพิ่มขึ้นจากก่อนการพัฒนาทั้งในภาพรวมและรายด้าน ทั้งนี้อาจเนื่องจากการที่ผู้ตรวจการพยาบาลฯ มีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบทุกขั้นตอน โดยเฉพาะการระดมสมองในการพัฒนารูปแบบการนิเทศฯ ซึ่ง อนุวัตร ศุภชุตินกุล⁽²¹⁾ กล่าวว่า เป็นวิธีการที่ดีในการกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์และเกิดการมีส่วนร่วมของกลุ่มมากที่สุด ทำให้ผู้ตรวจการพยาบาลฯ รู้สึกได้รับการยอมรับความคิดเห็นฯ ประกอบกับการได้รับการอบรมเสริมความรู้ การพัฒนาคู่มือนิเทศ การปรับปรุงสำนักงาน และได้รับวัสดุอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน อันเป็นการตอบสนองต่อความต้องการ

ของผู้ตรวจการพยาบาลฯ โดยเฉพาะการได้ทดลองนิเทศในรูปแบบต่าง ๆ ตามแนวคิดของตน ทำให้ผู้ตรวจการพยาบาลฯ มีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติหน้าที่มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Johnson และ Bavis⁽²²⁾ ที่พบว่า ปัจจัยที่จูงใจให้เกิดความพึงพอใจในงาน ได้แก่ ความสำเร็จ การได้รับการยอมรับ ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้า ความท้าทาย และคุณลักษณะของงาน

สรุป

การพัฒนาารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการที่ให้ความสำคัญกับความคิดเห็นของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลฯ จะส่งผลให้ได้รูปแบบการนิเทศที่ดีและเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ผู้ตรวจการพยาบาลฯ มีความพึงพอใจในการปฏิบัติหน้าที่มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ควรติดตามการใช้รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลฯ และปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทแต่ละยุคสมัยอยู่เสมอ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ หัวหน้าพยาบาล พยาบาลหัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ และกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลอย่างดียิ่ง ขอขอบคุณผู้สนับสนุนเอกสารอ้างอิงทุกเล่มที่สร้างสรรค์ผลงานอันเป็นแหล่งข้อมูลที่มีค่ายิ่งในด้านวิชาการและเป็นส่วนสำคัญในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สุรีย์พร บุญเรือง. การพัฒนาารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2544.

2. นารณภา ยอดสนธิ. การศึกษาการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพระดับบริหารและระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลแม่และเด็กศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขตกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2540.
3. Alexander EL. Nursing administration in the hospital health care system. 2nd ed. Saint Louise : C.V. Mosby; 1987.
4. Lyles IR, Joiner C. Supervision in health care organization. 1st ed. New York : Wiley Medical; 1986.
5. พวงรัตน์ บุญญานุกฤษ. การนิเทศและการสอนการพยาบาลในคลินิก. พิมพ์ครั้งที่ 2. ชลบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา; 2538.
6. กนกพรรณ ลีลาศเจริญ. การสร้างแบบพรรณนาลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2539.
7. กลุ่มการพยาบาล. คู่มือการนิเทศสำหรับผู้ตรวจการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. พิษณุโลก: โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก; 2543.
8. จรูญลักษณ์ เขียววัดจันทร์. ความคิดเห็นของพยาบาลประจำการต่อบทบาทของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก. พิมพ์ครั้งที่ 1. พิษณุโลก: โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก; 2542.
9. จรูญลักษณ์ เขียววัดจันทร์. การประเมินโครงการพัฒนาศักยภาพผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก. พิมพ์ครั้งที่ 1. พิษณุโลก : โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก; 2544.
10. Cohen JM, Uphoff NT. Participation's place in rural development: seeking clarity through specificity. World Develop 1980; 8:213-35.
11. อนุวัฒน์ ศุภชุตกุล. ก้าวแรกของ TQM/ CQI ในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์; 2542.
12. ประคอง วรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2542.
13. ทศนาลัย หิรัญโรจน์. การนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา (รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2544.
14. จันทิรา วชิรภากร. การเสริมสร้างการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ประจำแผนกการพยาบาลสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2543.
15. ทองสมัย ยุธชัย. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกล้าแสดงออกที่เหมาะสมกับพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการประจำแผนกการพยาบาล

- โรงพยาบาลศรีนครินทร์ (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2543.
16. จรัสศรี ชีระกุลชัย, ขนิษฐา หาญประสิทธิ์คำ, วราภรณ์ โกมารกุล ณ นคร, วิไล พงษ์กระวี, อรุณศรี สรณารักษ์. ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่พยาบาลต่อบทบาทของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการในโรงพยาบาลรามาริบัติ. *รามาริบัติเวชสาร* 2539; 2:45-56.
 17. เมตตา สุทธิพรไพศาล. การพัฒนารูปแบบการนิเทศงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย (รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2547.
 18. ฉวีวรรณ วชิรมงคลพงษ์. การพัฒนารูปแบบการนิเทศการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเลย (รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2547.
 19. สายใจ พัฒนาภรณ์. การพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลสุรินทร์ (รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2545.
 20. วิเชียร ทวีลาภ. นิเทศทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2534.
 21. อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ: คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สถาบันรับรองและพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล; 2544.
 22. Johnson R, Bavis RA. Herzberg and job satisfaction. *Person Prac Bull* 1973; 29:136-71.

Abstract The After-Office-Hour Nursing Supervision Model Development at Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital

Duangta Suwannapap*, Thana Tammakun*, Sanong Seubsaion*, Rungphetch Homsuwan*

*Nursing Service Organization, Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital

Journal of Health Science 2008; 17:SI227-36.

The purpose of this study was to develop and evaluate the effectiveness of a stakeholders were after-office-hour nursing supervisory model. Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital. The developmental process consisted of 3 stages 1) problems and needs identification 2) constructed a model 3) evaluation of model effectiveness. The study was carried out during April 2006-May 2007. 105 nursing supervisors. The research instrument was a questionnaire on the supervisors satisfaction. Data analysis by using frequency, percentage, mean and standard deviation.

A part-time nursing supervisory model consist of 1) appropriate numbers of part-time nurse supervisors were provided: providing knowledge for nurse supervisors, establishing nurse administrative committee as a consultative committee 2) identify part-time supervisor job description and authority 3) supervisor's record developed 4) place, materials and other facilities supporting supervision were provided

At the end of study, the supervisor had more satisfaction with the constructed model.

Key words: supervision, part-time nursing supervisor