



ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงต่อความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอ
ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ



หนังสือ เอกอภิญญา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล

บัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

ปีการศึกษา 2565

ลิขสิทธิ์ของวิทยาลัยเซนต์หลุยส์



ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงต่อความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย
ของพยาบาลวิชาชีพ



หนังสือเอกอภิญญา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล

บัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

ปีการศึกษา 2565

ลิขสิทธิ์ของวิทยาลัยเซนต์หลุยส์



**THE EFFECT OF USING MENTORSHIP MODEL ON PROFESSIONAL
NURSES' CONFIDENCE IN PERFORMING HEAD NURSE ROLES**

NEUNGRUTHAI EAKAPINYA



**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science (Nursing Administration)**

Graduate Education Faculty of Nursing, Saint Louis College

Academic Year 2022

Copyright of Saint Louis College

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงต่อความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย
ของพยาบาลวิชาชีพ

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล
วันที่ 19 เดือนกันยายน พ.ศ. 2565



หนึ่งฤทัย เอกอภิญา

ผู้วิจัย



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นรลัคน์ เอื้อกิจ, Ph.D.

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญวัชชัย, ค.ศ.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์




รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุศิลป์, Ph.D.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



รองศาสตราจารย์ ดร.มาลีวัล เลิศสาครศิริ, ค.ศ.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญวัชชัย, ค.ศ.

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุศิลป์, Ph.D.

ประธานหลักสูตร

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาอย่างสูงจากรองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาตา ประจุศิลป์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. มาลีวัฑ เลิศสาครศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำตลอดจนปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี อีกทั้งให้กำลังใจด้วยความเมตตาเอื้ออาทรต่อนักศึกษาอย่างสม่ำเสมอ ผู้วิจัยตระหนักถึงความตั้งใจจริงและความทุ่มเทของอาจารย์ ฐิติกษาบซึ่งและประทับใจอย่างยิ่งและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นรลักษ์ เอื้อกิจ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลีอนุชวณิช กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำข้อเสนอแนะ และแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้และประสบการณ์ที่มีคุณค่ายิ่งแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าอย่างยิ่งในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ ขอกราบขอบพระคุณ ดร. ทีปทัศน์ ชินตาปัญญากุล ที่กรุณาเป็นวิทยากรให้ในโครงการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง ขอกราบขอบพระคุณหัวหน้าพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานเฉพาะสาขา หัวหน้าหอผู้ป่วย และรองหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกท่าน ที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือ ร่วมมือเป็นอย่างดี ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอน้อมระลึกถึงพระคุณบิดา มารดา ขอขอบคุณบุคคลในครอบครัวที่คอยให้กำลังใจ ห่วงใย และช่วยเหลือจนประสบความสำเร็จในการศึกษานี้ คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแต่บิดามารดา ครูอาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่าน

หนึ่งฤทัย เอกอภิญา

ผู้วิจัย

เลขประจำตัวผู้วิจัย	: 200301008; สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล; พย.ม., (การบริหารทางการพยาบาล)
ชื่อนักศึกษา	: หนึ่งฤทัย เอกอภิญา
ชื่อวิทยานิพนธ์ (ภาษาไทย)	: ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงต่อความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาท หัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ
ชื่อวิทยานิพนธ์ (ภาษาอังกฤษ)	: THE EFFECT OF USING MENTORSHIP MODEL ON PROFESSIONAL NURSES' CONFIDENCE IN PERFORMING HEAD NURSE ROLES
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	: รองศาสตราจารย์ กัญญาดา ประจุศิลป์, Ph.D.
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์	: รองศาสตราจารย์ มาลีวัล เลิศสาครศิริ, ค.ศ.
คำสำคัญ	: รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง ความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย
จำนวน	: 124 หน้า

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง แบบแผนการทดลองเป็นแบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยทำหน้าที่เป็นพยาบาลที่เลี้ยงจำนวน 20 คน และพยาบาลวิชาชีพของแต่ละหอผู้ป่วย จำนวน 20 คน ในโรงพยาบาลสมุทรปราการ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ คู่มือพยาบาลที่เลี้ยง แผนปฏิบัติการกิจกรรมพยาบาลที่เลี้ยง เครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง คือ แบบวัดความรู้พยาบาลที่เลี้ยง แบบบันทึกการปฏิบัติการกิจกรรมของพยาบาลที่เลี้ยง เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบวัดความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยและตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความเที่ยงของแบบวัดความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.93 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองพยาบาลวิชาชีพมีความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ACADEMIC CODE : 200301008; NURSING ADMINISTRATION; M.N.S.,
(NURSING ADMINISTRATION)

STUDENT'S NAME : NEUNGRUTHAI EAKAPINYA

TITLE OF THESIS : THE EFFECT OF USING MENTORSHIP MODEL ON PROFESSIONAL
NURSES' CONFIDENCE IN PERFORMING HEAD NURSE ROLES

THESIS ADVISOR : ASSOC. PROF. GUNYADAR PRACHUSILPA, Ph.D.

THESIS CO-ADVISOR : ASSOC. PROF. MALEEWAN LERTSAKORNSIRI, Ph. D

KEY WORDS : MENTORSHIP MODEL, CONFIDENCE IN PERFORMING HEAD NURSE
ROLES

: 124 PAGES

ABSTRACT

This quasi-experimental research aimed to compare the confidence in performing the role of the head nurse of professional nurses before and after using the mentoring nurse model to prepare professional nurses to become head nurses. The research model was one group pretest-posttest among 20 head nurses selected as mentors and 20 professional nurses in each ward. The experimental instrument includes the mentor's handbook, the mentors' training program, and the action plan. The instrument used to direct the experiments were the mentor's knowledge assessment form and the mentor's activity record form. The instrument used to collect data is a confidential assessment form. The data was compiled professional nurses' confidence in performing head nurse roles created by the researcher and validated by experts, and it has a reliability of 0.93 The data were analyzed by frequency, percent, median and Wilcoxon Signed Ranks Test.

The results showed that after using mentorship model, professional nurses had shown higher level of their confidence in performing head nurse roles.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ข
สารบัญ.....	ค
สารบัญตาราง.....	จ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่.....	
1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 คำถามการวิจัย.....	5
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
1.4 แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย.....	5
1.5 ขอบเขตของการวิจัย.....	7
1.6 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	8
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
2.1 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลสมุทรปราการ.....	10
2.2 ความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	20
2.3 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง.....	29
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	36
2.5 กรอบแนวคิดงานวิจัย.....	40
3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	42
3.1 ประชากร.....	42
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	42
3.3 การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	51
3.4 การดำเนินการทดลอง.....	51

สารบัญ (ต่อ)

บทที่ (ต่อ).....	หน้า
3 วิธีการดำเนินการวิจัย(ต่อ).....	
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ.....	54
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	55
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพ.....	55
ตอนที่ 2 เปรียบเทียบความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนและหลังใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง.....	57
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	59
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	59
5.2 อภิปรายผลการวิจัย.....	60
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	64
บรรณานุกรม	66
ภาคผนวก	72
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	73
ข หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรม.....	75
ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	82
ง โครงการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง.....	105
จ สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	109
ฉ หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย.....	115
ช หนังสือขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือวิจัยและหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บ ข้อมูลเพื่อการวิจัย.....	119
ประวัติผู้วิจัย	122

สารบัญตาราง

ตารางที่.....	หน้า
1 ผลการประเมินความรู้ของพยาบาลพี่เลี้ยงก่อนและหลังการอบรม.....	47
2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของพยาบาลพี่เลี้ยง.....	55
3 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ.....	56
4 ระดับความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพก่อนและ หลังการทดลอง.....	57
5 ความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนและหลังการทดลองของพยาบาล วิชาชีพด้วยสถิติ Wilcoxon Signed rank test.....	58
6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความมั่นใจด้านภาวะผู้นำก่อนและหลังการทดลอง ของพยาบาลวิชาชีพ.....	112
7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความมั่นใจด้านบริหารจัดการก่อนและหลังการทดลอง ของพยาบาลวิชาชีพ.....	113
8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความมั่นใจด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลก่อน และหลังการทดลองของพยาบาลวิชาชีพ.....	114

สารบัญภาพ

ภาพที่.....	หน้า
1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	41
2 สรุปขั้นตอนการดำเนินการทดลอง.....	53



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลสมุทรปราการเป็นโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีบทบาทหน้าที่ จัดระบบบริการให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขปีใน 2564 ขับเคลื่อนโดยใช้ยุทธศาสตร์ ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People excellent) จากนโยบายการเปลี่ยนแปลงทำให้ต้องมีการพัฒนาบุคลากร เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ตามแผนงานการพัฒนากระบวนการบริหารอัตรากำลังด้านสุขภาพ โดยมีตัวชี้วัดคือ บุคลากรที่มีความพร้อมรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น การเปลี่ยนแปลงระบบบริการสุขภาพ ทำให้ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องเปลี่ยนแปลงการบริหารจัดการ และการบริการการพยาบาล ซึ่งบุคคลที่สำคัญคือหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นที่มีความสำคัญอย่างมากต่อองค์การพยาบาล เนื่องจากเป็นผู้ที่นำนโยบาย และแผนงานจากผู้บริหารระดับสูงลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ในการพัฒนาคน และพัฒนางาน สามารถดำเนินการให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กร ซึ่งในปัจจุบันบทบาท หน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในส่วนของพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ซึ่งถือว่าเป็นหัวใจหลักสำคัญของงานบริการ ตลอดจนการสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (กรกฎ เจริญสุข และคณะ, 2564) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีความรู้ และทักษะ ซึ่งสภาการพยาบาล (2556) ได้กำหนดสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อนำไปใช้ในการประเมิน และพัฒนาตนเอง รวมทั้งความจำเป็นในการเตรียมพยาบาลวิชาชีพที่จะเข้ารับตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่จะแทนผู้เกษียณอายุราชการ ลาออก และโอนย้าย

ที่ผ่านมาโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข การสรรหาหัวหน้าหอผู้ป่วยดำเนินการโดยฝ่ายการพยาบาล แม้จะมีการกำหนดขั้นตอน และเกณฑ์การคัดเลือกไว้แต่ในทางปฏิบัติ การคัดเลือกยังคงเป็นในลักษณะงานประจำที่มีการแต่งตั้งโดยผู้บังคับบัญชา โดยจะเลื่อนตำแหน่งจากพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมานานตามลำดับความอาวุโส หรือตามเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ (Career path) มากกว่าการจัดการเชิงรุกเพื่อเฟ้นหากลุ่มบุคลากรที่มีคุณสมบัติ มีสมรรถนะ และมีผลสัมฤทธิ์ในงานสูง (High performance employees) การไม่มีระบบการเตรียมบุคลากรเพื่อเข้าสู่ตำแหน่ง ส่งผลเสียต่อประสิทธิภาพในการดำเนินงานเมื่อเข้าสู่ตำแหน่งใหม่ (ปราณีต ไชยฤกษ์ และ

กัญญาดา ประจุกสิปป, 2558; ตราวดี อินทร์ชัย, 2563) สอดคล้องกับงานวิจัยของปัญญาภรณ์ ชูตั้งกร และ สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ (2556) ที่พบว่า ผู้นำทางการพยาบาลส่วนใหญ่ เข้าสู่ตำแหน่งบริหารโดยการแต่งตั้งมากที่สุด

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ได้รับการพัฒนาด้านการบริหารจะสามารถใช้ความรู้ความสามารถ และสมรรถนะที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดความมั่นใจ จากการศึกษาของ มาริสา ไกรฤกษ์ และคณะ (2558) พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านประสบการณ์การทำงานบริหารยังมีไม่มาก และส่วนใหญ่แล้วสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี เรียนรู้จากประสบการณ์ทำให้มีข้อจำกัด เรื่องความมั่นใจในตนเอง และยังพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความต้องการที่จะพัฒนาและเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงาน จากการศึกษาของไสโตง สระิ และคณะ (2558) พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ ผ่านการอบรมด้านการบริหารการพยาบาล และมีความต้องการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้างาน ต้องการให้มีระบบของการให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ต้องการให้มีพยาบาลหัวหน้างานอาวุโสเป็นพี่เลี้ยงคอยให้คำแนะนำและปรึกษา และต้องการให้มีคู่มือในการเตรียมการเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้างาน จะเห็นได้ว่าจากการศึกษาส่วนใหญ่ปัจจัยที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สำคัญ คือ การเตรียมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ ประณีต ไชยฤกษ์ (2556) เรื่อง การพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความต้องการการพัฒนาความรู้ ความสามารถในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และสอดคล้องกับการศึกษาของกฤษฎณา กลั่นสมิทธิ (2560) ศึกษาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลวชิรพยาบาล ผลการศึกษา พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความต้องการด้านการบริหารจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ

การเตรียมพยาบาลวิชาชีพเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จะทำให้พยาบาลวิชาชีพได้เรียนรู้ และฝึกให้มีประสบการณ์มากขึ้น โดยเฉพาะสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งจะส่งผลให้มีความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ไสโตง สระิ และคณะ (2558) พบว่า การวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้างาน เป็นการบริหารงานเชิงรุกที่จะช่วยให้โรงพยาบาลมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ และมีศักยภาพสูงในการเข้าสู่ตำแหน่ง สามารถสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยได้ และแบนดูรา (Bandura, 2009) ได้อธิบายไว้ว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลโดยบุคคลจะแสดงพฤติกรรมใดนั้นจะขึ้นอยู่กับ 2 ปัจจัยคือ ความเชื่อในสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy beliefs) ว่าตนเองมีความมั่นใจในความสามารถ และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการกระทำ (Outcome expectancies) เป็นการคาดคะเนว่าเมื่อกระทำพฤติกรรมนั้นจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการ และรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถเพียงพอจะปฏิบัติ

กิจกรรมที่ต้องการได้ ถ้าพยาบาลวิชาชีพไม่ได้รับการเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพปรับตัวไม่ได้จะเกิดความคับข้องใจ ความทุกข์ใจ เกิดความวิตกกังวล และไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน มีผลทำให้ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานลดลง (ตราวดี อินทรักษ์, 2563) หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ขาดความรู้ความสามารถทำให้ไม่มั่นใจในการเป็นผู้นำ ส่งผลต่อขวัญและกำลังใจของบุคลากร และมีผลต่อประสิทธิภาพในการให้บริการพยาบาล (สุภารัตน์ ตานพิพัฒน์ และอารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2555) ดัชนีการศึกษาของดักฟิลด์ (Duffield, 2009; อ้างในปราณีต ไชยฤกษ์ และกัญญาดา ประจุกสิลา, 2558) พบว่า การพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการจัดการเกี่ยวกับนโยบายอยู่ในระดับที่ต่ำ และขาดทักษะด้านภาวะผู้นำในการตัดสินใจส่งผลต่อความพึงพอใจและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้น การสร้างความมั่นใจให้กับพยาบาลวิชาชีพที่ก้าวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงมีความจำเป็นเพื่อพัฒนาทักษะความสามารถ ด้านการบริหารจัดการให้พร้อมสำหรับตำแหน่งที่สูงขึ้น

รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงเป็นระบบการจัดการให้พยาบาลที่มีประสบการณ์มาทำหน้าที่สอนให้คำแนะนำ ปรึกษา เป็นแบบอย่าง และช่วยเหลือในการพัฒนาความก้าวหน้าของบุคลากรทางการพยาบาลที่เริ่มปฏิบัติงานใหม่ รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงมีความจำเป็นในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้ความชำนาญความสามารถ และทัศนคติที่ดี (จิตภา รอดโพธิ์ทอง และคณะ, 2559) ดัชนีการศึกษาของปาจารย์ เทียงเจริญ (2555) พบว่า การใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงช่วยให้พยาบาลวิชาชีพใหม่พัฒนาทักษะ และมีความพร้อมในการปฏิบัติงานในบทบาทหัวหน้าทีมการพยาบาล โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา โดยเกิดความมั่นใจ กระตือรือร้น มุ่งมั่นปฏิบัติงาน ส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของกัญญารัตน์ จุงพิริยะพงษ์ (2558) ที่พบว่า หลังการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนพยาบาลวิชาชีพมีระดับความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับมาก

โรงพยาบาลสมุทรปราการ มีวิสัยทัศน์ คือ “โรงพยาบาลคุณภาพคู่คุณธรรม ที่มีเทคโนโลยีนำสมัย” (งานแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสมุทรปราการ, 2560) โดยกลุ่มการพยาบาลได้มีการกำหนดพันธกิจ คือ ส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาล นิเทศ กำกับ ดูแลตามมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ บริหารจัดการอัตรากำลังให้เพียงพอ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะสูง การคัดสรรหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลสมุทรปราการ มีขั้นตอนดังนี้ การสรรหาคัดเลือกผู้ที่จะมาดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น มีหลักเกณฑ์การเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ประกอบด้วย (1) คณะกรรมการประเมิน (2) คุณสมบัติของผู้สมัคร (3) ขั้นตอนการสมัคร (4) องค์ประกอบที่พิจารณาในการประเมิน ได้แก่ ต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีประสบการณ์การปฏิบัติงานทางการพยาบาลไม่น้อยกว่า 5 ปี และดำรงตำแหน่งรองหัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน หรือผู้ตรวจการพยาบาลอย่างน้อย 2 ปี และมีคุณสมบัติ

ตามที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) กำหนด การคัดเลือกผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการ ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยอาวุโส โดยการพัฒนานุเคราะห์ในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนและเป็นแนวทางเดียวกัน ซึ่งพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้ประสบการณ์ตรง และเลียนแบบการบริหารจากผู้บริหารคนเดิม

จากการสัมภาษณ์หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะสาขา จำนวน 8 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานไม่เกิน 1 ปี จำนวน 3 คนของโรงพยาบาลสมุทรปราการ เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การเตรียมความพร้อมขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสมุทรปราการ ได้มีการกำหนดคุณลักษณะ และวิธีการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย แต่ไม่มีการเตรียมความพร้อมขึ้นสู่ตำแหน่ง ทำให้ผู้ปฏิบัติงานหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เข้ารับตำแหน่งใหม่ ขาดทักษะ และขาดประสบการณ์ด้านการบริหารองค์กรและบริหารงานบุคคล เกิดภาวะเครียดกับงาน ไม่มั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย เกิดความท้อแท้ในการทำงาน โดยพบว่า การตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่ถูกต้องและไม่ครอบคลุมมีประมาณ 5-10 เรื่องต่อสัปดาห์ และพบว่าสถิติการลาออกสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น และการขอลดตำแหน่งกลับมาเป็นพยาบาลปฏิบัติการในปี พ.ศ. 2556 ถึง 2557 คิดเป็นร้อยละ 13.33 ส่วนใหญ่ลาออกจากตำแหน่งหลังได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประมาณ 1 ปี เนื่องจากเกิดภาวะความเครียดในการบริหารงานไม่สามารถปฏิบัติบทบาทหน้าที่และใช้บทบาทภาวะผู้นำในการบริหารบุคลากรในหน่วยงานได้ ทำให้องค์กรต้องสรรหาบุคคลเพื่อขึ้นมาดำรงตำแหน่งใหม่ทดแทน ต้องเสียเวลาในการเตรียมบุคลากรส่งผลให้เกิดช่องว่างความสูญเปล่า และเกิดความไม่ต่อเนื่องของการบริหารและบริการพยาบาล การเตรียมความพร้อมการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรม สหัสพร ยืนบุญ (2561) ศึกษาเกี่ยวกับคุณสมบัติและเกณฑ์การเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ไสโตง สระิ และคณะ (2558) ศึกษาเกี่ยวกับความต้องการการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้างานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ปราณีต ไชยฤกษ์ และกัญญา ประจุศิลป์ (2558) ศึกษาเกี่ยวกับความต้องการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งงานวิจัยที่กล่าวมายังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบของการเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพที่เข้าสู่การดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนการใช้รูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยง ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีการศึกษาการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่จบใหม่ (ปาจริย์ เทียงเจริญ, 2555; จิดาภา รอดโพธิ์ทอง และคณะ, 2559; นันทวัน ดาวอุดม และคณะ, 2559)

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจพัฒนาความรู้ความสามารถพยาบาลวิชาชีพ ให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมเพื่อให้มีความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงตามแนวคิดของมอร์ตัน-คูเปอร์ และปาล์มเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) ในการกำหนดกิจกรรมการปฏิบัติที่สอดคล้องกับบริบทการทำงานในบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างความมั่นใจ และปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ให้ปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลที่เลี้ยงซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่แผนกเดียวกับพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แบบวัดความมั่นใจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล โดยใช้สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยของจงจิตร์ รัชมธูพงษ์ (2559) ที่ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสมุทรปราการ โดยพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีสมรรถนะที่สำคัญในการบริหารจัดการหอผู้ป่วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านภาวะผู้นำ ด้านการบริหารจัดการ และด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยพัฒนาคุณภาพการบริการที่ดี และมีประสิทธิภาพต่อไป

1.2 คำถามการวิจัย

ความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง โรงพยาบาลสมุทรปราการเป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง

1.4 แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

1.4.1 แนวเหตุผลการวิจัย

จากแนวคิดของมอร์ตัน-คูเปอร์ และปาล์มเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) กระบวนการที่เลี้ยงช่วยให้ผู้มาใหม่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพในการทำงานได้รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ เพิ่มประสิทธิผลของการทำงาน เช่นเดียวกับ วัลลภา บุญรอด (2554) ได้ให้แนวคิดไว้ว่า รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงเป็นกลยุทธ์อย่างหนึ่งในการสร้างผู้นำทางการพยาบาล รวมถึงการบริหารงานเป็นรูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิผลซึ่งผู้เรียนได้รับการถ่ายทอด

จากผู้ที่ม่ีประสบการณ์ และความสามารถสูงอย่างใกล้ชิด ส่งผลให้ผู้ได้รับการถ่ายทอดเกิดทักษะ และเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่ มอร์ตัน-คูเปอร์ และปาล์มเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงที่จะส่งเสริม และสนับสนุนให้ผู้อยู่ในความดูแลเกิดความมั่นใจในตนเองในการปฏิบัติวิชาชีพ ประกอบด้วย 8 บทบาท ได้แก่ บทบาทที่ปรึกษา (Advisor) บทบาทผู้สอน (Coach) บทบาทผู้ให้คำปรึกษา (Counselor) บทบาทผู้แนะนำ/สร้างเครือข่าย (Guide/ Networker) บทบาทครู (Teacher) บทบาทผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ (Resource facilitator) บทบาทผู้เป็นแบบอย่าง (Role model) และบทบาทผู้สนับสนุน (Sponsor)

ความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การมีความรู้ และทักษะในการบริหารงานโดยมีสมรรถนะที่เหมาะสม (กรองจิตต์ เล็กสมบูรณ์สุข, 2555) โดยสภาการพยาบาล (2556) ได้ระบุสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบด้วย 5 สมรรถนะหลัก คือ ภาวะผู้นำการบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพ การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ จรรยาบรรณวิชาชีพ จริยธรรม กฎหมาย และนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ ทั้งนี้จากการศึกษาของจงจิตร รัชมธรรพษ์ (2559) พบว่า สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านภาวะผู้นำ ด้านการบริหารจัดการ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล และด้านคุณธรรมจริยธรรม ความมั่นใจในตนเอง เป็นสมรรถนะการปฏิบัติงานหนึ่ง ที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานแก่พยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมที่แสดงถึงความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ได้แก่ สามารถปฏิบัติงานได้โดยไม่ต้องมีการกำกับดูแลมีความมั่นใจในความสามารถแห่งตน สามารถทำงานที่มีความท้าทาย และกล้าแสดงจุดยืนของตนเอง ซึ่งการสร้างเสริมความมั่นใจต้องเกิดจากการมีทักษะและประสบการณ์ที่เหมาะสม

การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมุทรปราการ แม้จะมีการกำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการเข้าสู่ตำแหน่ง แต่ไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย เมื่อขึ้นสู่ตำแหน่งใหม่ จึงทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่การลาออกจากตำแหน่งภายหลังระยะเวลาปฏิบัติงานเพียง 1 ปี ดังนั้น การศึกษาผลของการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงต่อความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรปราการ โดยผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะสาขา จำนวน 8 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานไม่เกิน 1 ปี จำนวน 3 คน เพื่อกำหนดสมรรถนะ และรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เหมาะสมต่อบริบทโรงพยาบาลสมุทรปราการ ได้กำหนดรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ดังนี้

- 1) พยาบาลพี่เลี้ยง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยใน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ

2) พยาบาลวิชาชีพ คือ พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยปฏิบัติงานในแผนกเดียวกันกับหัวหน้าหอผู้ป่วย

3) รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ใช้แนวคิดพยาบาลพี่เลี้ยงตามบทบาทมอร์ดัน-คูเปอร์ และปาล์มเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) 4 บทบาท คือ บทบาทที่ปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษา (Adviser and counselor) บทบาทครูและผู้สอนแนะ บทบาทผู้อำนวยความสะดวก (Resource facilitator) และบทบาทผู้สนับสนุน (Sponsor) นำมากำหนดกิจกรรมและวางแผนปฏิบัติการ

4) การวัดความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยใช้สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสมุทรปราการ ตามการศึกษาของจงจิตร รัชมธุรพงษ์ (2559) 3 ด้าน คือ ด้านภาวะผู้นำ ด้านการบริหารจัดการ และด้านการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล

1.4.2 สมมติฐานการวิจัย

ความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพหลังการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง

1.5 ขอบเขตของการวิจัย

1.5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest posttest) โดยใช้แนวคิดพยาบาลพี่เลี้ยง (Morton-Cooper & Palmer, 2000) เปรียบเทียบความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนและหลังใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง โดยใช้แบบวัดความมั่นใจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษา การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ ของจงจิตร รัชมธุรพงษ์ (2559) ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านภาวะผู้นำ ด้านการบริหารจัดการ และด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

1.5.2 ขอบเขตประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ

1.1) หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลสมุทรปราการตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป ไม่อยู่ในแผนกตรวจพิเศษและแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 20 คน

1.2) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้าหอผู้ป่วย ของแต่ละหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสมุทรปราการ จำนวน 20 คน

2) ตัวแปรที่ศึกษา

- 2.1) ตัวแปรต้น รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง
- 2.2) ตัวแปรตาม ความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย

1.6 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง หมายถึง การดำเนินการอย่างเป็นระบบให้พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยการจัดให้ปฏิบัติงานพร้อมกัน เป็นเวลา 4 สัปดาห์ ตามแนวคิดพยาบาลพี่เลี้ยงของมอร์ตัน-คูเปอร์ และปาล์มเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) โดยมีการกำหนดรูปแบบเป็นขั้นตอน ดังต่อไปนี้คือ ระยะเวลาเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง โดยจัดโครงการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง เป็นเวลา 1 วัน เชิญวิทยากรมาบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ หัวหน้าหอผู้ป่วย บทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยง ทักษะที่จำเป็น และแผนปฏิบัติการกิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยง ระยะเวลาทดลองปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 4 สัปดาห์ โดยมีคู่มือพยาบาลพี่เลี้ยง เป็นแนวทางปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลวิชาชีพ และระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการวัดความมั่นใจของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย

ความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การรายงานระดับความมั่นใจในสมรรถนะของตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้แบบวัดความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเรื่องการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ ของจงจิตร รัชมธุรพงษ์ (2559) ร่วมกับการศึกษา วิสัยทัศน์ พันธกิจของ โรงพยาบาล และกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมุทรปราการ และเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะสาขา จำนวน 8 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานไม่เกิน 1 ปี จำนวน 3 คน ประกอบด้วย

- 1) ด้านภาวะผู้นำ หมายถึง ความมั่นใจในความสามารถของตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ที่ถ่ายทอดวิสัยทัศน์ขององค์กรให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าใจ กำหนดเป้าหมายการทำงาน สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหา และจัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการประเมินความต้องการของบุคลากร กระตุ้นและเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา
- 2) ด้านการบริหารจัดการ หมายถึง ความมั่นใจในความสามารถของตนเองของพยาบาลวิชาชีพถึงความสามารถบริหารทรัพยากรบุคคล โดยการจัดทำแผนปฏิบัติงาน แผนพัฒนาบุคลากร

การบริหารอัตรากำลัง และการประเมินผลการปฏิบัติงาน การบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือ การแพทย์ให้เหมาะสมกับลักษณะงาน และเพียงพอกับการใช้งานอย่างทั่วถึงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล หมายถึง ความมั่นใจในความสามารถของตนเองของพยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ความเข้าใจในการวิเคราะห์ตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล การนิเทศงานการพยาบาล การบริหารจัดการความเสี่ยง เพื่อนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย การควบคุมกำกับดูแลคลังไว้ซึ่งคุณภาพบริการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ส่งเสริมสนับสนุนการสร้าง และการใช้นวัตกรรมเพื่อมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1) เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลนำรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ไปใช้ในการวางแผนพัฒนา หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ

2) เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพที่เข้ารับการพัฒนามาตามรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง มีความมั่นใจในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย



บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าของการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงต่อความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรปราการ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญโดยนำเสนอตามลำดับดังนี้

- 2.1 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลสมุทรปราการ
- 2.2 ความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 2.3 รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง
- 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.5 กรอบแนวคิดงานวิจัย

2.1 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลสมุทรปราการ

โรงพยาบาลสมุทรปราการแต่เดิมเป็นสถานีนอนามัยชั้น 1 (สุขศาลาเยี่ยมเกษสุวรรณ) มีนายแพทย์เทศบาลประจำในสังกัดเทศบาลเมืองสมุทรปราการเนื้อที่ 4 ไร่ เศษ มี อาคารเก่า 2 หลัง อีก 2 ชั้น 1 หลัง ชั้นล่างใช้ตรวจคนไข้ ชั้นบนเป็นที่ทำการของเทศบาล ส่วนของคนไข้ มีชั้นเดียวใช้เป็นที่พักผู้ป่วยใน มีเตียงรับคนไข้ 25 เตียง เทศบาลเมืองสมุทรปราการได้โอนกิจการของโรงพยาบาลสมุทรปราการให้กับกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และได้เปลี่ยนชื่อเป็น โรงพยาบาลสมุทรปราการในปี พ.ศ. 2493

โรงพยาบาลสมุทรปราการได้รับการยกระดับจากโรงพยาบาลทั่วไป ให้เป็นโรงพยาบาล ระดับตติยภูมิ ในปี 2559 ตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ของกระทรวงสาธารณสุข ปี 2555-2559 (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2558) เพื่อรองรับสภาพปัญหาความต้องการของพื้นที่ และการขยายตัวการเติบโตอย่างรวดเร็วของจังหวัดสมุทรปราการ และเป็นโรงพยาบาลที่รับส่งต่อผู้ป่วยทั้งในระดับจังหวัด และระดับเขตบริการสุขภาพเขต 6 โดยมีเป้าหมายเพื่อลดปัญหาการส่งต่อนอกเขตบริการ และช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้เร็วขึ้น (งานพัฒนาระบบบริการกระทรวงสาธารณสุข, 2556) ด้วยเหตุที่โรงพยาบาลสมุทรปราการตั้งอยู่ในเขตชุมชนเมืองและชุมชนอุตสาหกรรมจำนวนมาก ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประชาชนและการให้บริการรักษาพยาบาล ทำให้มีความแตกต่างจากโรงพยาบาลศูนย์แห่งอื่นๆ เดิมกำหนดวิสัยทัศน์ไว้ว่าต้องการเป็นโรงพยาบาล

ตติยภูมิชั้นนำที่โดดเด่นด้านอาชีวอนามัยในระดับประเทศ แต่ต่อมาโรงพยาบาลสมุทรปราการได้ยกฐานะขึ้นเป็นโรงพยาบาลศูนย์ จึงได้ปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์ในระยะ 4 ปี ข้างหน้า (พ.ศ. 2560-2564) ให้สอดคล้องกับฐานะขององค์กร เป็น “โรงพยาบาลคุณภาพคู่คุณธรรม ที่มีเทคโนโลยีนำสมัย” และกำหนดพันธกิจไว้ว่าเน้นให้บริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานครบวงจรตาม บริบทของพื้นที่ สนับสนุนภาคีเครือข่ายในการดูแลส่งเสริมสุขภาพของประชาชน สร้างความผูกพันของบุคลากร และส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัย เพิ่มประสิทธิภาพเทคโนโลยีเพื่อการบริหารจัดการ เป็นสถานที่ฝึกอบรมเรียนรู้ของสหวิชาชีพ (งานแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลสมุทรปราการ, 2560) ซึ่งในการขับเคลื่อนบริการสุขภาพประชาชนให้เป็นไปตามเป้าหมายของโรงพยาบาลนั้น ต้องพัฒนาคุณภาพ ของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลก่อน

โรงพยาบาลสมุทรปราการถือว่าเป็นโรงพยาบาลศูนย์แห่งใหม่ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีขีดความสามารถระดับตติยภูมิ ซึ่งภารกิจของหน่วยบริการระดับนี้จะขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้แพทย์ เฉพาะทางสาขาต่อยอด เช่น สาขาต่อยอดอายุรศาสตร์ คือ อายุรศาสตร์โรคไต โรคหัวใจ โรคทางเดินหายใจ โรคระบบต่อมไร้ท่อ โรคเลือด โรคทางเดินอาหาร โรคติดเชื้อ เป็นต้น สาขาต่อยอดศัลยศาสตร์ คือ ประสาทศัลยศาสตร์ ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ทรวงอก กุมารศัลยศาสตร์ ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก หลอดเลือด ตกแต่ง เป็นต้น สาขาต่อยอดกุมารเวชศาสตร์คือ ระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจ โรคไต โรคหลอดเลือด เป็นต้น สาขาอื่น เช่น พยาธิวิทยา พยาธิวิทยากายวิภาค รังสีวินิจฉัย มะเร็งวิทยา เป็นต้น สามารถรับดูแลผู้ป่วย จำนวน 600 เตียง ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขอื่นๆ สำหรับประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่มีความซับซ้อน และสามารถดูแลโรคสำคัญคือ โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ภาวะขาดเจ็บ ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด โรคหลอดเลือดในสมอง โรคปอดบวมปอดอักเสบ ทารกน้ำหนักตัวน้อย และภาวะการตายของมารดา ซึ่งมีระบบ fast track ในกลุ่มโรคหัวใจ หลอดเลือดในสมอง อุบัติเหตุฉุกเฉิน ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด และการดูแลผู้ป่วยระยะฟื้นฟู ผลดำเนินการของการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคซับซ้อน และโรคสำคัญสามารถเทียบเคียงกับโรงพยาบาลใกล้เคียงกันในเขต 6 ได้ คือ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ โรงพยาบาลพุทธโสธร และโรงพยาบาลระยอง ซึ่งให้บริการทางการแพทย์โดยทีมสหสาขาวิชาชีพที่เชี่ยวชาญเฉพาะทาง และยังมีมีความโดดเด่นด้านอาชีวอนามัยโดยมุ่งพัฒนางานอาชีวอนามัยครบวงจร (งานแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลสมุทรปราการ, 2560)

2.1.1 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลสมุทรปราการ

โรงพยาบาลสมุทรปราการเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ รับผู้ป่วยที่มีต้องการรักษาที่ยุ่งยาก ซับซ้อน สามารถดูแลรักษาโรคสำคัญ จึงประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารอง สาขาย่อย ตามความจำเป็น กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วย ระดับสูง (สมาคมอนามัยแห่ง

ประเทศไทย, 2559) ซึ่งกองการพยาบาล (2542) ได้กำหนดลักษณะงานโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ประกอบด้วยงานด้านส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค งานด้านให้บริการรักษาพยาบาล งานด้านศึกษาฝึกอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่ ประเภทต่างๆ งานด้านวิจัย รวมทั้งพัฒนาความสามารถในทุกสาขาในระดับความชำนาญเฉพาะโรค สำหรับหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีดังนี้

- 1) ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาลทุกสาขาวิชาทางการแพทย์ และฟื้นฟูสภาพทั้งประเภทผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในที่มาใช้บริการรักษาทั้งกายและจิต
- 2) ให้บริการส่งเสริมสุขภาพตามแผนงาน และนโยบายของรัฐบาล ได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การอนามัยผู้สูงอายุ การศึกษา รวมทั้งให้บริการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อต่างๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการสุขภาพ
- 3) ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ แก่โรงพยาบาลตามที่ระเบียบของทางราชการจะเอื้ออำนวย
- 4) ให้การสนับสนุนด้านการซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ให้แก่โรงพยาบาล
- 5) ศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาทางวิชาการในด้านการแพทย์ และเทคนิคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล
- 6) ดำเนินการจัดการฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกระดับ
- 7) รวบรวมสถิติข้อมูลต่างๆ ทางด้านสาธารณสุข และจัดทำเป็นรายงานข้อมูล

จากข้อมูลข้างต้น สรุปได้ว่า โรงพยาบาลสมุทรปราการเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชนโดยการจัดระบบสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ มีขีดความสามารถดูแลรักษาผู้ป่วยที่ต้องการรักษาที่มีความยุ่งยากซับซ้อน สามารถดูแลโรคสำคัญ และรับส่งต่อผู้ป่วยทั้งประเภทผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในที่มาใช้บริการรักษาทั้งด้านกายและจิต รวมถึงให้บริการส่งเสริมสุขภาพตามแผนงาน และนโยบายของรัฐบาล เป็นแหล่งให้การสนับสนุนด้านวิชาการและเป็นแหล่งศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาวิชาการด้านการแพทย์ รวมทั้งพัฒนาความสามารถทุกสาขาในระดับความชำนาญเฉพาะโรค สำหรับการดำเนินงานของโรงพยาบาลนั้นจะต้องมีทิศทางหรือเป้าหมายที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ ซึ่งโรงพยาบาลสมุทรปราการได้ยกระดับเป็นโรงพยาบาลศูนย์เมื่อ พ.ศ. 2559 ทำให้ต้องปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์ พันธกิจและยุทธศาสตร์ใหม่ ให้สอดคล้องกับการเป็นโรงพยาบาลศูนย์ ดังนี้

2.1.2 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลสมุทรปราการ

การบริหารโรงพยาบาลจะต้องมีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและยุทธศาสตร์ เพื่อให้มีแนวทางในการพัฒนาโรงพยาบาล รองรับการวางแผนแบบมียุทธศาสตร์หรือการวางแผนเชิงกลยุทธ์

ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานต้องนำนโยบาย กลยุทธ์ แนวทางหรือมาตรการต่างๆ มาขับเคลื่อนในองค์กร ดำเนินการบรรลุเป้าประสงค์ (ชัชวาล อรวงศ์ศุภทัต, 2558) เช่นเดียวกับ โรงพยาบาลสมุทรปราการได้ กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ข้างหน้า 4 ปี (พ.ศ. 2560-2564) โดยสื่อสารให้บุคลากรทุกคนเพื่อลงสู่การปฏิบัติให้ประสบผลสำเร็จตามที่คาดหวังไว้ (งานแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลสมุทรปราการ, 2564) ดังนี้

1) วิสัยทัศน์ (Vision) โรงพยาบาลคุณภาพคู่คุณธรรม ที่มีเทคโนโลยีนำสมัย

2) พันธกิจ (Mission) ประกอบด้วย ให้บริการสุขภาพได้มาตรฐานตามบริบท สนับสนุนภาคีเครือข่ายในการดูแลส่งเสริมสุขภาพประชาชน สร้างความผูกพันของบุคลากรและส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัย เพิ่มประสิทธิภาพเทคโนโลยีเพื่อการบริหารจัดการและเป็นสถานที่ฝึกอบรมเรียนรู้ของวิชาชีพ

3) ยุทธศาสตร์ (Strategic issue) โรงพยาบาลสมุทรปราการกำหนดยุทธศาสตร์ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุวิสัยทัศน์และพันธกิจ ไว้ดังนี้ ยกระดับระบบบริการให้มีเทคโนโลยีที่ก้าวล้ำนำสมัย (Modernized hospital) สร้างบุคลากรที่มีความรับผิดชอบสูง โปร่งใส น้ำใจงาม (Spiritual hospital) มุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพบริการที่ได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง และยกระดับบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ คุ่มค่า ปลอดภัย รวดเร็ว (Lean hospital) ยกระดับเป็นศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้านอาชีวอนามัย โรคเบาหวาน โรคไตเรื้อรัง และการผ่าตัดผ่านกล้อง (Professional center) และยกระดับเป็นแหล่งการเรียนรู้วิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขตามมาตรฐานวิชาชีพ (Academic center)

4) เป้าประสงค์ (Goal) มีดังนี้

4.1) SMART HOSPITAL : เป็นโรงพยาบาลที่มีระบบเทคโนโลยีทางการแพทย์ ข้อมูลสารสนเทศและภาพลักษณ์ที่ทันสมัย

4.2) SPIRITUAL HOSPITAL : เป็นโรงพยาบาลที่มีบุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีความสุข รับผิดชอบ โปร่งใส น้ำใจงาม

4.3) LEAN HOSPITAL : เป็นโรงพยาบาลที่มีระบบบริการสุขภาพที่มีความคุ้มค่า ปลอดภัย รวดเร็ว ผู้รับบริการเชื่อมั่นในบริการ

4.4) PROFESSIONAL HOSPITAL : เป็นโรงพยาบาลที่มีศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเรื่องอาชีวอนามัย โรคเบาหวาน โรคไตเรื้อรัง และการผ่าตัดผ่านกล้อง

4.5) ACADEMIC CENTER : เป็นโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งเรียนรู้วิจัยทางการแพทย์ และการสาธารณสุข

5) เชื่อมโยง ปี 2564

- (1) การแก้วิกฤติการเงิน
- (2) การพัฒนาระบบบริการแพทย์
- (3) การพัฒนาพฤติกรรมบริการ

สรุปได้ว่า โรงพยาบาลสมุทรปราการมีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน มีการสื่อสารให้บุคลากรทุกระดับรับรู้เข้าใจและมีส่วนร่วม โดยมุ่งเน้นการบริการที่ได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่องครบวงจร ให้บริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย ส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชนเมือง/อุตสาหกรรมในจังหวัด มีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐาน และคุณภาพบริการที่มีคุณภาพ เป็นแหล่งการเรียนรู้ และวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข การที่โรงพยาบาลสมุทรปราการจะดำเนินการให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์นั้น กลุ่มการพยาบาลเป็นอีกส่วนหนึ่งที่มีบทบาทในการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย โดยมีการกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ ให้สอดคล้องกับโรงพยาบาล โดยมีพันธกิจ ดังนี้ ส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาล นิเทศกำกับดูแลตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ บริหารจัดการอัตรากำลังให้เพียงพอ พัฒนาศักยภาพบุคลากรพยาบาลให้มีสมรรถนะสูง เสริมสร้างบรรยากาศให้ทุกคนมีความสุขผูกพันองค์กร และนำลงสู่การปฏิบัติเพื่อบุคลากรทางการแพทย์ทุกคนปฏิบัติไปแนวทางเดียวกันในการให้บริการสุขภาพ และดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายองค์กร และกลุ่มการพยาบาลได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

2.1.3 หน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมุทรปราการ

การที่จะบรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กรหรือไม่นั้น ขึ้นอยู่กับความสามารถหรือศักยภาพในการแปลงแผนกลยุทธ์ไปสู่แผนปฏิบัติการของกลุ่มการพยาบาล ดังนั้นบทบาทของผู้บริหารที่สำคัญคือ การถ่ายทอดให้พยาบาลทุกคนเข้าใจแผนกลยุทธ์ และเป็นผู้นำให้เกิดการจัดการแผนกลยุทธ์ทุกขั้นตอน ตลอดจนกระตุ้นให้ทุกส่วนมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์ อันจะนำไปสู่ความสำเร็จและประสิทธิผลขององค์กรตามที่มุ่งหวังต่อไป (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และคณะ, 2549) องค์กรพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่ดำเนินพันธกิจด้านบริการพยาบาล การส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชาชน (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551) ทำหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการด้านบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพให้สำเร็จตามเป้าหมาย ให้เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Hughes, 1990) รวมทั้งสอดคล้องกับนโยบายการบริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาล องค์กรพยาบาลดำเนินกิจกรรมเกี่ยวข้องกับการบริการพยาบาล มีบทบาทในการดูแลครอบคลุมทั้ง 4 มิติ แบบองค์รวม ให้เป็นไปตามมาตรฐานของวิชาชีพให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด มีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง กำกับติดตามการบริการพยาบาล

ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า (เกศรา อัญชันบุตร, 2551) พัฒนาศักยภาพของบุคลากรในองค์กรให้มีความรู้ความสามารถ ตามสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการดำเนินงานพันธกิจขององค์กรให้บรรลุเป้าหมาย สร้างขวัญกำลังใจ และแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากร ก่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน และคงอยู่ในองค์กร เพื่อสร้างความเจริญก้าวหน้าให้แก่องค์กร (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์, 2551) รวมถึงการสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาลประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ทั้งการสร้างเสริมความเข้าใจอันดีระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้การพยาบาลที่มีคุณภาพบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าหมายของโรงพยาบาล รวมทั้งความคาดหวังของผู้ใช้บริการและสังคม

1) หน้าที่ความรับผิดชอบผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล

ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลมี 3 ระดับ ซึ่งสุวิณี วิวัฒน์วานิช (2549) และนิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2552) กล่าวว่า ผู้บริหารแต่ละระดับมีหน้าที่ ดังนี้

1.1) ผู้บริหารระดับสูง (Chief executive officers) หรือเรียกย่อๆ ว่า CEO คือ คณะผู้บริหารระดับสูง มีหน้าที่ความรับผิดชอบในการบริหารองค์กรโดยรวม ให้สามารถดำเนินงานไปได้ดี ทั้งในระยะสั้น และระยะยาวในอนาคตข้างหน้า สำหรับผู้บริหารระดับสูงขององค์กรพยาบาล คือ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลหรือรองผู้อำนวยการกลุ่มการพยาบาล (Director of nursing service) มีหน้าที่กำหนดปรัชญา นโยบาย และวัตถุประสงค์ของกลุ่มการพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการวางแผนจัดองค์กร ควบคุมงานอำนวยการแนะนำและกระจายอำนาจสู่บุคลากรระดับต่างๆ เพื่อให้ทุกหน่วยงานในองค์กรทำงานให้บรรลุเป้าหมาย

1.2) ผู้บริหารระดับกลาง (Function management managers) คือ ผู้บริหารระดับรองลงมา คือ ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าแผนกการพยาบาล หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารระดับกลาง คือ มีหน้าที่สื่อสารระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับผู้บริหารระดับต้น มีหน้าที่รวบรวมผลสำเร็จของการทำงานภายในหน่วยงานที่ตนเองรับผิดชอบส่งมอบให้กับผู้บริหารระดับสูง ในขณะที่เดียวกันจะทำหน้าที่นิเทศและประสานงาน ดูแลช่วยเหลือให้ คำแนะนำเป็นที่ปรึกษาแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ ทางการพยาบาลทุกระดับในแผนกที่รับผิดชอบ แล้วรายงานต่อหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

1.3) ผู้บริหารต้น (First time or lower-level management) คือ ผู้ซึ่งปฏิบัติหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการกำกับดูแล จูงใจ และชี้แนะการทำงานให้กับผู้ปฏิบัติงาน มีชื่อเรียกตามบทบาทอีกชื่อหนึ่งว่าหัวหน้างาน หรือ Supervisor สำหรับกลุ่มการพยาบาล คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าเวร และหัวหน้าทีม โดยแต่ละตำแหน่งมีหน้าที่แตกต่างกันไป หัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ดูแลโดยตรงในหอผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบ มีหน้าที่ความรับผิดชอบการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วยทั้งหมด

ครอบคลุมทั้งบุคลากรผู้ได้บังคับบัญชา และสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย มีหน้าที่กำกับดูแล ภูมิใจ
 ชี้แนะแนวทางการทำงานให้แก่พยาบาลระดับปฏิบัติ การดำเนินการควบคุมบังคับบัญชา และนิเทศ
 งานไปพร้อมๆ กับหน้าที่ต่างๆ ให้เป็นไปตามมาตรฐาน (รัชนี อยู่ศิริ และคณะ, 2551) หัวหน้า
 หอผู้ป่วยเป็นผู้มีความสำคัญที่จะทำให้การบริหารจัดการงานของกลุ่มการพยาบาลบรรลุเป้าหมายเป็น
 ผู้นำนโยบายของกลุ่มการพยาบาลสู่การปฏิบัติ เป็นดูแลโดยตรงกับบุคลากรในหอผู้ป่วย (นิตยา
 ศรีญาณลัษณ์, 2552)

2) หน้าที่ความรับผิดชอบหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมุทรปราการ กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้า
 หอผู้ป่วยไว้ 4 ด้าน ดังนี้

2.1) ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ

2.1.1) เป็นผู้นำในการกำหนด พันธกิจ เป้าหมายการบริการพยาบาล รวมทั้ง
 แนวทางการพัฒนาบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ให้มีคุณภาพสอดคล้องกับกลุ่ม
 การพยาบาลและโรงพยาบาล

2.1.2) กำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลหรือแนวทางปฏิบัติการพยาบาล
 ที่ตอบสนองต่อเป้าหมายการจัดการบริการพยาบาล และความต้องการของผู้ใช้บริการให้สอดคล้องกับ
 ภาพรวม มาตรฐานกลาง และมาตรฐานวิชาชีพ

2.1.3) ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบให้
 การพยาบาลผู้ป่วย หรือผู้ให้บริการ โดยใช้มาตรฐานการบริการพยาบาล และแนวทางปฏิบัติการ
 พยาบาลที่กำหนด

2.1.4) นิเทศ ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับในหอ
 ผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.1.5) ติดตามประเมินและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือ
 หน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

2.1.6) ทบทวนผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ และ
 ปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

2.1.7) เฝ้าระวังและทบทวนข้อมูลร่วมกับผู้ปฏิบัติเกี่ยวกับข้อมูลที่ชี้วัดถึง
 คุณภาพการบริการ ในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อหาแนวทางพัฒนากระบวนการให้บริการพยาบาล

2.1.8) ทบทวนและวิเคราะห์คุณภาพการพยาบาลจากเวชระเบียนหรือเอกสาร
 ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ

2.1.9) ตรวจสอบการรักษาและการพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ พร้อมทั้งวิเคราะห์ และประเมินผลความถูกต้องเหมาะสมการดำเนินการรักษาและแผนการพยาบาลและสิทธิ ที่พึงมีพึงได้ มีความปลอดภัย และการช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีปัญหา

2.1.10) ดำเนินการและส่งเสริมให้มีการจัดทำวิจัยทางการพยาบาล ทั้งใน ด้านการบริหาร การบริการ การนิเทศในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ตลอดจนส่งเสริมสนับสนุนให้มีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาการพยาบาล

2.2) ด้านการบริหารจัดการ

2.2.1) จัดระบบบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ให้มีความคล่องตัว ต่อการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

2.2.2) มอบหมายงานแก่บุคลากร ทีมให้การพยาบาลในหน่วยงานให้เหมาะสม กับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย ตามความสามารถและอัตรากำลังที่มีให้เกิดประสิทธิภาพ สูงสุด

2.2.3) ติดตามและดำเนินการให้มีการใช้กระบวนการพยาบาลในการให้บริการ พยาบาล พร้อมทั้งส่งเสริมให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผน ประเมินผลและทบทวน แผนการรักษา

2.2.4) ประสานแผนการดูแลผู้ป่วยแก่ทีมสหสาขาวิชาชีพ

2.3) วางแผนปฏิบัติการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน โดย บูรณาการแผนงาน โครงการให้สอดคล้องกับเป้าหมายของกลุ่มการพยาบาล

2.4) วางแผนจัดสรรอัตรากำลังทางการพยาบาลให้เพียงพอและสอดคล้องกับ การจัดการพยาบาลและวางแผนการพัฒนากุศลกร โดยบูรณาการให้สอดคล้องกับเป้าหมายของกลุ่ม การพยาบาล

2.5) วางแผนการนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานหรือแนวปฏิบัติการ พยาบาลที่กำหนด

2.6) วางแผนสนับสนุนสถาบันการศึกษา ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติของ นักศึกษา กรณีฝึกภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.7) บริหารจัดการกำลังคนทางการพยาบาลเพื่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ภายใต้อัตราภาระงานตามขอบเขตอัตรากำลังที่มี และจัดสรรบุคลากรในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ให้เหมาะสมและตรงกับคุณสมบัติ

2.8) จัดระเบียบการลาป่วย ลาพัก ลาพักผ่อน ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับระเบียบ การลาขององค์กร เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการจัดอัตรากำลังในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.9) ควบคุมกำกับ ดูแล จัดหาเสื้อผ้า วัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ และการพยาบาลให้เหมาะสมกับลักษณะงานและเพียงพอกับการใช้งานอย่างทั่วถึง โดยมีลักษณะดังนี้

2.9.1) มีปริมาณเพียงพอและอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานได้ทันที

2.9.2) มีระบบการเก็บรักษา การทำบัญชีสำรวจและควบคุมการใช้จ่ายอย่างประหยัด

2.9.3) เมื่อมีการชำรุดเสียหายของเครื่องมือเครื่องใช้ จัดให้มีการซ่อมแซมแก้ไขให้พร้อมใช้งานหรือจำหน่ายเมื่อไม่สามารถนำมาใช้ได้และทำการเบิกทดแทน

2.10) ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารบุคคล สวัสดิการ เสริมสร้างความผูกพันต่อองค์กร รวมทั้งพิจารณาเสนอความดีความชอบ และการพิจารณาโทษทางวินัยในหน่วยงานที่รับผิดชอบเสนอต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ

2.11) บริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้บุคลากรในหน่วยงาน ปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ

3) ด้านการพัฒนาวิชาการ

3.1) ให้คำปรึกษาและถ่ายทอดองค์ความรู้ทางการแพทย์และการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลแก่บุคลากร ในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย

3.2) นิเทศ ติดตาม ช่วยเหลือ และประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงาน เพื่อให้บริการพยาบาลได้ตามมาตรฐานที่กำหนดและมีคุณภาพ

3.3) วิเคราะห์ความต้องการพัฒนาความรู้บุคลากร และกำหนดแนวทางการพัฒนา และฟื้นฟูความรู้บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ รวมทั้งปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ทุกระดับ

3.4) จัดทำคู่มือแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

4) ด้านการประสานงาน

4.1) ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อแก้ปัญหาและให้เกิดความคล่องตัวในการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

4.2) ประสานงานกับอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย ในการจัดการฝึกภาคปฏิบัติให้สอดคล้องกับทฤษฎี

4.3) ประสานการดูแลรักษากับทีมสหสาขาเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วย

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการมีหน้าที่ความรับผิดชอบ ครอบคลุมในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของกลุ่มการพยาบาล และ โรงพยาบาล นิเทศการปฏิบัติงานของบุคลากรให้ปฏิบัติงานตามหน้าที่ และความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย อย่างมีประสิทธิภาพ สื่อสารนโยบายขององค์การสู่การปฏิบัติ จัดระบบบริการพยาบาลและระบบ พัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้มีมาตรฐานเกิดการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อเนื่อง เป็นผู้นำใน การให้บริการการพยาบาลรวมทั้งพัฒนาความรู้แก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับ การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพนั้น จึงจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาให้สามารถปฏิบัติงานให้ เหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง อันจะส่งผลให้การปฏิบัติการพยาบาลภายใน หอผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลมากขึ้น บรรลุเป้าประสงค์ตามวิสัยทัศน์ พันธกิจของ โรงพยาบาลและสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

2.1.4 การเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ

หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการในอดีตจะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยเลื่อน ตำแหน่งมาจากพยาบาลอาวุโสที่มีทักษะการทำงานสูงหรือทำงานมานาน ทำหน้าที่เป็นหัวหน้า หอผู้ป่วย แต่ปัจจุบันกลุ่มการพยาบาลให้ความสำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงได้มีกระบวนการคัดสรร เลือกรู้ที่จะมาดำรงตำแหน่งโดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นพยาบาล วิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตร์ คุณวุฒิปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีประสบการณ์ การปฏิบัติงานทางการพยาบาล ไม่น้อยกว่า 5 ปี มีคุณสมบัติด้านการบริหาร คือ มี ประสบการณ์ใน ตำแหน่งรองหัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน หรือผู้ตรวจการพยาบาลอย่างน้อย 2 ปี และมีคุณสมบัติ ตามที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (กพ.) กำหนด โดยการคัดเลือกจะได้รับความเห็น ชอบจากคณะกรรมการซึ่ง ประกอบด้วยหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะ สาขา และหัวหน้าหอผู้ป่วยอาวุโส

ผู้ที่เข้ารับคัดเลือกเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องทดลองปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่สมัคร เป็นระยะเวลา 1 เดือน ส่วนการฝึกอบรมก่อนเข้าสู่ตำแหน่งเป็นการฝึกอบรมยังไม่เป็น รูปแบบ (Informal training) ดำเนินการ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้สอน เกี่ยวกับการบริหารงานทั่วไป และฝึกทักษะทางการบริหารการพยาบาลแก่ผู้ได้บังคับบัญชาที่ทำหน้าที่เป็นรองหัวหน้าหอผู้ป่วย ในหน่วยงานนั้นๆ อีกทั้งให้โอกาสร่วมประชุมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยในกิจกรรมที่เกี่ยวกับการบริหาร จัดการและงานคุณภาพต่างๆ

การพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ผ่านมานั้นยังไม่เป็นรูปแบบที่ชัดเจน และยังไม่มีการนำ สมรรถนะมาใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินความสามารถเพื่อให้ได้ข้อมูลในการพัฒนาหัวหน้า หอผู้ป่วย ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่ลึกซึ้งหรือเพิ่มขึ้นจากเดิม

เพื่อให้สามารถสร้างผลงานที่มีประสิทธิผลสูงและเกิดความสำเร็จตามวิสัยทัศน์พันธกิจขององค์กร หากหัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการพัฒนาสมรรถนะอย่างเหมาะสมจะช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้มีโอกาสใช้ศักยภาพในการทำงานได้เต็มความสามารถอันจะทำให้สามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบด้วยความมั่นใจ มีความคล่องตัวและมีประสิทธิผลในการทำงานเพิ่มขึ้น

2.2 ความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย

ความมั่นใจในตนเอง เป็นส่วนหนึ่งที่เกิดมาจากการรู้สึกนึกคิดภายใน เป็นผลที่มีจากการภาคภูมิใจ และเห็นคุณค่าในตัวเอง ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินชีวิต และการประสบความสำเร็จของคนได้ เพราะความมั่นใจก็คล้ายกับความเชื่อ ถ้าหากเราเชื่อว่าจะสามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้ เราก็จะมีกำลังใจ และแรงบรรดาลใจที่จะบรรลุเป้าหมายได้ ความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย จะทำให้ปฏิบัติหน้าที่ได้ตามเป้าหมายขึ้นอยู่กับว่าผู้ปฏิบัติงานมีความมั่นใจมากน้อยเพียงใด ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีสมรรถนะที่จำเป็นในการบริหารจัดการให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ (สภาการพยาบาล, 2556) การนำแนวคิดสมรรถนะมาใช้ในการกำหนดความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน จะส่งผลต่อประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน

2.2.1 ความหมายความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย

กรองจิตต์ เล็กสมบูรณ์ (2555) ให้ความหมายความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การมีความรู้และทักษะในการบริหารงาน โดยมีสมรรถนะที่เหมาะสม

ทัศนีย์ จุลอดุง และยุพิน อังสุโรจน์ (2552) ให้ความหมายความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลในการบริหารจัดการหอผู้ป่วยให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรและผู้ได้บังคับบัญชาพึงพอใจในงาน

จากความหมายของความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยข้างต้นสรุปได้ว่า ความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การบริหารจัดการองค์กรให้บรรลุเป้าหมาย โดยมีบทบาทหน้าที่และสมรรถนะที่เหมาะสม

2.2.2 แนวคิดของความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย

ความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย ของผู้ที่จะเข้ารับตำแหน่งผู้บริหารระดับต้น ซึ่งผู้บริหารระดับต้น คือหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้ที่เชื่อมโยงนโยบายขององค์กรสู่การปฏิบัติบริหารจัดการภายในหน่วยงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) จึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพ และความสามารถให้มีสมรรถนะที่เหมาะสม โดยสภาการพยาบาล (2556) ได้กำหนดสมรรถนะผู้บริหารการพยาบาล เพื่อนำไปใช้ในการประเมิน

และพัฒนาตนเอง ยังสามารถใช้ในการประเมินและพัฒนาบุคลากร เพื่อเตรียมความพร้อมด้านการบริหารที่สูงขึ้น และแบนดูรา (Bandura, 2009) ได้กล่าวว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตน หมายถึง การตัดสินใจความสามารถของตนเองในด้านการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อให้บรรลุความสามารถในเชิงปฏิบัติที่ได้กำหนดไว้ เป็นเป้าหมายภายใต้สถานการณ์ที่เฉพาะเจาะจง เป็นกระบวนการทางความคิดที่เชื่อมระหว่างความรู้กับการกระทำและเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่การปฏิบัติจริง การที่บุคคลจะปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติพฤติกรรมใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัย คือ ความคาดหวังในผลลัพธ์ (Outcome expectancies) และความเชื่อในสมรรถนะ (Efficacy beliefs) คือ การที่บุคคลมีความมั่นใจว่าตนเองสามารถทำกิจกรรมใดๆ ที่กำหนดไว้ได้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามลักษณะความยากง่ายของงานหรือสถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ โดยผันแปรไปตามมิติต่างๆ ใน 3 ด้าน ได้แก่ ขนาดหรือระดับความยากง่ายของพฤติกรรมที่ต้องกระทำ (Magnitude or level) ความเข้มแข็งหรือความมั่นใจของบุคคลว่าตนสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้สำเร็จ (Strength) และ ความสามารถในการนำประสบการณ์เดิมเคยทำสำเร็จมาใช้กับกิจกรรมที่คล้ายคลึงกันในสถานการณ์ใหม่ (Generality) การทำให้บุคคลเกิดความเชื่อในสมรรถนะแห่งตนต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งจำเป็นต้องมีการเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะ โดยเรียนรู้จากแหล่งข้อมูลสำคัญ 4 แหล่ง (Sources of self-efficacy) ได้แก่ การมีประสบการณ์ความสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive mastery experience) จะช่วยให้บุคคลมีการรับรู้ว่าตนเอง มีสมรรถนะสูง ถ้าให้กระทำกิจกรรมนั้นอีกก็จะสามารถกระทำกิจกรรมนั้นได้สำเร็จเช่นเคย การกระทำกิจกรรมที่สำเร็จหลายๆ ครั้งจะทำให้บุคคลมีความมั่นใจในความสามารถของตนเองมากยิ่งขึ้น การสังเกตตัวแบบ (Model) หรือการสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) ที่ประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวในการกระทำเรื่องใดเรื่องหนึ่งจะมีผลต่อการรับรู้ความสามารถของผู้ที่สังเกตเรื่องนั้นด้วย ถ้าตัวแบบมีสถานการณ์ใกล้เคียงกับผู้สังเกตมากเท่าใดก็จะมีผลต่อการรับรู้ของผู้สังเกตมากขึ้นเท่านั้น การได้รับคำแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูด (Verbal persuasion) หมายถึง การที่ผู้อื่นซึ่งเป็นที่เชื่อถือของบุคคลนั้นๆ ได้แสดงออกโดยคำพูดว่าเขามีความมั่นใจในความสามารถของบุคคลนั้นในขอบเขตของความเป็นจริงว่าจะสามารถกระทำกิจกรรมที่กำหนดได้ ทำให้บุคคลนั้นมั่นใจ มีกำลังใจ และมีความพยายามที่จะกระทำกิจกรรมให้สำเร็จมากขึ้น และการส่งเสริมสภาวะทางสรีระและอารมณ์ (Physiological and affective states) มีผลต่อการรับรู้สมรรถนะของตนเอง โดยบุคคลที่ประเชียวกับภาวะเครียดหรือสถานการณ์ที่คุกคามความรู้สึก เช่น ความกลัว ความวิตกกังวล ทำให้การรับรู้สมรรถนะลดลงเกิดความรู้สึกท้อถอยที่จะกระทำใดๆ ให้สำเร็จ

2.2.3 แนวคิดสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย

แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะหรือความสามารถ (Competency) เกิดขึ้น ปี ค.ศ. 1970 เป็นแนวคิดจากวิจัยของแมคเคลแลนด์ (McClelland, 1973) ซึ่งค้นคว้าคุณสมบัติ ผู้บริหารที่มีความสำเร็จใน

องค์กร ชี้แนะว่ามีคุณลักษณะอย่างไร จากการวิจัย พบว่า ประวัติและผลการศึกษาที่ดีไม่ได้เป็นปัจจัยที่จะชี้วัดว่าบุคคลนั้นๆ จะประสบความสำเร็จต้องมีส่วนประกอบอื่นๆ เช่น ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น ความสามารถในการสื่อสารและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นต้น แมคเคลแลนด์ (McClelland, 1973) ใช้โมเดลภูเขาน้ำแข็ง (Iceberg model) ในการศึกษาสมรรถนะโดยอธิบายบุคลิกลักษณะ (Characteristics) ของคนเปรียบเสมือนภูเขาน้ำแข็งที่มีส่วนที่เห็นได้ง่าย และพัฒนาได้ง่ายในตัวแบบภูเขาน้ำแข็งคือ ความรู้ ทักษะ ถือว่าเป็นส่วนที่แต่ละคนสามารถพัฒนาให้มีขึ้นได้ไม่ยาก

หัวหน้าหรือผู้ป้วยเป็นบุคคลที่สำคัญที่สุดในหรือผู้ป้วยที่จะช่วยในการดำเนินงานในการดูแลผู้ป้วย การบริหารงาน ตลอดจนประสานงานกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทำให้ผลงานประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ และการบริหารงานของหรือผู้ป้วยจะมีประสิทธิภาพได้นั้น ผู้บริหารต้องมีภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพด้วยเช่นกัน (Clark & Shea, 1979)

องค์กรพยายามให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการสมรรถนะของบุคลากร เนื่องจากปัจจัยภายนอกองค์กร และสิ่งแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลต่อการปฏิบัติการของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างมาก ด้วยเหตุนี้สำนักงานการพยาบาล (2549) จึงได้กำหนดสมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional competency) ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต่างๆ ตามแนวคิดของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2547) เพื่อให้หน่วยงานต่างๆ ใช้เป็นแนวทางในการกำหนดสมรรถนะเบื้องต้น มีผู้ทำการศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าหรือผู้ป้วยไว้ ดังนี้

สภาการพยาบาล (2556) ได้กำหนดสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาลแต่ละระดับ เพื่อใช้ประโยชน์ทั้งในกรณีที่เป็นเครื่องมือการประเมิน และการพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลในแต่ละตำแหน่ง ทั้งที่ปฏิบัติงานหน้าที่อยู่ในตำแหน่ง และก่อนเข้าสู่ตำแหน่งสภาการพยาบาล กำหนดสมรรถนะหลักสำหรับผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นซึ่งได้แก่ หัวหน้าหรือผู้ป้วยไว้ 5 ด้าน ดังนี้

1) ด้านภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถในการดำเนินงานตามเป้าหมาย โดยมีความคิดรวบยอด คิวิเคราะห์ และตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ สามารถบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้ทีมปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย แก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล สามารถจัดการความขัดแย้ง

2) ด้านการบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพ หมายถึง มีทักษะการบริหารจัดการหลักการทางเศรษฐศาสตร์สุขภาพ การบริหารทรัพยากร การบริหารคุณภาพ การบริหารบริการสุขภาพ การจัดการความรู้และนวัตกรรม การบริหารผลลัพธ์ทางการพยาบาล การนิเทศงานการพยาบาล รวมทั้งถ่ายทอดและส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้

3) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง มีทักษะในการจัดการสื่อสารขององค์กรพยาบาล สร้างความสัมพันธ์ที่ดี และยึดหยุ่นระหว่างบุคคล การประสานงานในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานการพยาบาล และการบริหารสารสนเทศที่เกี่ยวกับงานการพยาบาลและองค์กร

4) ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจ และสามารถประยุกต์ใช้หลักคุณธรรม สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้ป่วย พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หลักกฎหมายทั่วไป พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ และพระราชบัญญัติอื่นที่เกี่ยวข้องในการตัดสินใจ

5) ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ หมายถึง เข้าใจเกี่ยวกับนโยบาย และแนวโน้มสุขภาพ ปัจจัยกำหนดภาวะสุขภาพ ดำเนินการตามนโยบายเพื่อจัดการทางการพยาบาล การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานอย่างปลอดภัยและมีความสุข (Healthy workplace) ทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ

องค์กรด้านการบริหารการพยาบาลสหรัฐอเมริกา [The American Organization of Nurse Executives: AONE, (2005)] ได้กำหนดสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาลที่สำคัญไว้ ดังนี้

1) การสื่อสารและการสร้างสัมพันธไมตรี (Communication relationship management) มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สร้างสรรค์สื่อสารให้รางวัลกับพฤติกรรมที่เหมาะสม มีการจัดการความสัมพันธ์โดยมีการสร้างความน่าเชื่อถือ และให้ความร่วมมือกับทีมงานทุกระดับ มีความเอาใจใส่ในแต่ละบุคคล ประสานงานกับคณะทำงานและกลุ่มอื่นๆ เพื่อร่วมกันในการตัดสินใจและเป็นตัวแทนองค์กรเพื่อสร้างสัมพันธกับองค์กรอื่น

2) องค์กรความรู้ในด้านการดูแลสุขภาพ (Knowledge of health care environment) มีความครอบคลุมทั้งทางด้านปฏิบัติงานทางคลินิกตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ชัดเจนตามที่คณะกรรมการวิชาการร่วมที่ได้รับการรับรองจากองค์กรดูแลสุขภาพ (Joint Commission Accreditation Health Organization : JCAHO) มีความทันสมัยตามหลักฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ (Evidence-based practice) เป็นต้นแบบของการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong learning) มีระบบการส่งต่อที่ชัดเจนมีความรู้ ทางด้านเศรษฐศาสตร์ การดูแลสุขภาพ นโยบายสุขภาพทางด้านกฎหมาย และระเบียบที่มีผลต่อการดำเนินการดูแลผู้ป่วย มีการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล พร้อมทั้งพัฒนาระบบการจัดการความเสี่ยง ที่อาจเกิดขึ้นได้จากผู้ร่วมงานทุกระดับ

3) ทักษะความเป็นผู้นำ (Leadership skills) มีทักษะการคิดอย่างมีพื้นฐาน มีวิสัยทัศน์เป็นไปรู้กระตือรือร้นต่อการแสวงหาความรู้ และแนวคิดใหม่ๆ สนับสนุนภาวะผู้นำทางการพยาบาลมีหลักการปฏิบัติส่วนบุคคลแสดงให้เห็นถึงคุณค่าของการเรียนรู้ตลอดชีวิตด้วยการเป็นแบบอย่างมีความคิดเชิงระบบ แสดงความเป็นผู้นำในการสร้างความซื่อสัตย์และการอุทิศตนต่อองค์กร สนับสนุน

การจัดการทางการแพทย์ มีการจัดการเปลี่ยนแปลงโดยเป็นตัวแทนช่วยเหลือ สนับสนุนผู้อื่นให้เข้าใจถึงความสำคัญ และผลกระทบของขบวนการเปลี่ยนแปลง

4) ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism) มีการพัฒนาแผนอาชีพของตนเอง และวัดความก้าวหน้าตามแผนที่วางไว้ มีความชัดเจนในการประยุกต์ใช้หลักจริยธรรมต่อการทำงานให้การสนับสนุนงานแบบใช้เอกสารวิชาการที่มีข้อมูลเชิงประจักษ์อ้างอิง สนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้อื่นมีส่วนร่วมในองค์กรวิชาชีพ

5) ทักษะทางธุรกิจ (Business skills) มีการจัดการทางการเงิน โดยมีรูปแบบทางธุรกิจสำหรับองค์กรสุขภาพที่ชัดเจน และมีพื้นฐานแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์มีการจัดการและพัฒนาทรัพยากรบุคคล พัฒนากลยุทธ์การคัดเลือก และการคงไว้ของคนทำงานบูรณาการกลยุทธ์ทางการตลาด การสื่อสาร พร้อมทั้งมีการจัดการสารสนเทศและเทคโนโลยี เล็งเห็นถึงความสัมพันธ์ของข้อมูลทางการแพทย์ เพื่อการพัฒนาศักยภาพใช้ระบบการจัดการด้วยคอมพิวเตอร์เพื่อบันทึกข้อมูลการบริหาร

กรองจิตต์ เล็กสมบูรณ์สุข (2555) ศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลตติยภูมิในจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบด้วย 6 องค์ประกอบได้แก่

1) ด้านภาวะผู้นำ มีวิสัยทัศน์สามารถคาดการณ์แนวโน้มของสถานการณ์ในโรงพยาบาล และการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ สามารถมอบหมายงานผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของแต่ละคน สามารถให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับมาตรฐานการปฏิบัติ มีบุคลิกภาพดีเป็นที่เชื่อถือและศรัทธา เป็นแบบอย่างที่ดี

2) ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ มีความสามารถในการสร้างความร่วมมือกับบุคคลหรือกลุ่มที่อยู่ภายในและภายนอกวิชาชีพ ใช้ทักษะการติดต่อสื่อสารสารกับผู้ป่วย บุคลากรทุกระดับ และทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ มีทักษะการใช้คอมพิวเตอร์เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหาร

3) ด้านความเป็นวิชาชีพ มีความซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเอง เพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการ ยึดหลักคุณธรรมจริยธรรม หลักเมตตาธรรมเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงาน ยึดมั่นประเพณีและปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ

4) ด้านทักษะเชิงธุรกิจและการตลาด สามารถวางแผนในเชิงธุรกิจ โดยใช้หลักเศรษฐศาสตร์สุขภาพ และการตลาดมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการในหน่วยงานได้สามารถวิเคราะห์ความคาดหวัง ความต้องการของผู้รับบริการ และวางแผนจัดบริการให้สอดคล้องได้

5) ด้านการตัดสินใจแก้ไขปัญหาและความเสี่ยงสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ได้บังคับบัญชา มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย วางแผน และร่วมตัดสินใจในการปฏิบัติงาน มีความสามารถในการบริหารความขัดแย้งได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสามารถในการบริหารความเสี่ยงในการบริการพยาบาล

6) ด้านการบริหารจัดการ วิเคราะห์สภาพองค์การเพื่อกำหนดทิศทางเป้าหมายในการทำแผนกลยุทธ์ (SWOT analysis) ได้ ให้ความสำคัญในการปรับปรุงและพัฒนาแผนงานให้ทันสมัยเหมาะสม และสอดคล้องกับสถานการณ์ สามารถกำหนดเป้าหมายวางแผน และกำหนดอัตรากำลัง ของหน่วยงานให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลได้

ปราณี รีวทอง (2557) ได้ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมีรายละเอียดต่อไปนี้

1) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ หมายถึง มีวิสัยทัศน์ สามารถคาดการณ์แนวโน้มของสถานการณ์ มีทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น และการทำงานเป็นทีม มีความรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการมีความยืดหยุ่น และความรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการเปลี่ยนแปลง มีความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงานในหน่วยงานเพื่อให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ การกล้าตัดสินใจ แก้ปัญหาตลอดจนใส่ใจดูแลพัฒนาผู้ได้บังคับบัญชาให้มีความสามารถที่สูงขึ้น มีความสามารถด้านการเจรจา คลี่คลายความขัดแย้งได้ มีความเป็นผู้นำประนีประนอมกับความเห็น และความคิดที่แตกต่างกันได้

2) สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ หมายถึง การมีกระบวนการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มีความสามารถในการส่งเสริมสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ระหว่างผู้ร่วมงานทั้งในสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง มีความสามารถ และมีทักษะในการใช้โปรแกรมพื้นฐานทั่วไปและโปรแกรมพื้นฐานทางสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง หรือจำเป็นต่องานในหน้าที่ในการบริหารจัดการข้อมูลทางการแพทย์และการพยาบาล

3) สมรรถนะด้านความเป็นวิชาชีพ หมายถึง การปฏิบัติกรพยาบาลที่มีมาตรฐาน ถูกหลักวิชาการที่ทันสมัย เป็นผู้นำการเรียนรู้ และพัฒนาตนเองทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพอย่างต่อเนื่องเพื่อนำความรู้มาพัฒนาวิชาชีพและมาตรฐานวิชาชีพ การใช้ข้อมูลทางวิชาการแนวคิด และทฤษฎีทางการพยาบาล และผลงานการวิจัยมาพัฒนาการจัดการทางการพยาบาล การยึดมั่นในจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับวิชาชีพ ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมและสนับสนุนกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ

4) สมรรถนะด้านทักษะธุรกิจและการตลาดเชิงเศรษฐศาสตร์สุขภาพ หมายถึง การนำความรู้ธุรกิจสุขภาพ และเศรษฐศาสตร์สุขภาพ สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศวิเคราะห์การตลาดในการให้บริการทางการแพทย์ ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการความสามารถในการพัฒนาหน่วยงานในการลดต้นทุน และควบคุมค่าใช้จ่ายขององค์กร

5) สมรรถนะด้านการตัดสินใจแก้ไขปัญหาและความเสี่ยง หมายถึง สามารถระบุ ปัญหาและความเสี่ยงได้อย่างชัดเจน จัดระดับความสำคัญของปัญหา สามารถรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ได้อย่างครบถ้วน และตรงประเด็น การวินิจฉัยสาเหตุของปัญหา การค้นหาทางเลือกและตัดสินใจเลือกในการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลทันต่อเหตุการณ์ รวมทั้งสามารถนำไปใช้ในการกำหนดแนวทางป้องกันเชิงรุก

6) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ หมายถึง การใช้ศาสตร์และศิลป์ในการบริหาร การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ วิเคราะห์สภาพองค์กรเพื่อนำมากำหนดทิศทางเป้าหมาย ในการทำแผนกลยุทธ์ (SWOT analysis) ได้ปรับปรุง และพัฒนาแผนงานให้ทันสมัยเหมาะสม และสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล ใช้แนวความคิดพัฒนาคุณภาพ (PDCA) ในทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงานมาประยุกต์ใช้ในการจัดการทางการแพทย์

จจจิตร รัชมธุรพงษ์ (2559) ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ พบว่า สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน ได้แก่

1) ด้านภาวะผู้นำ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยถ่ายทอดวิสัยทัศน์ให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าใจตรงกัน เชื่อมโยงสู่หน่วยงานเพื่อกำหนดเป้าหมาย สามารถแก้ไขปัญหา และจัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และจัดการเปลี่ยนแปลงเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาคิดสิ่งที่ดีกว่าเดิมพร้อมทั้งส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาจนรวมถึงการมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ทักษะต่างๆ ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้ในการปฏิบัติเพื่อให้มีประสิทธิภาพ

2) ด้านการบริหารจัดการ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงถึงความสามารถบริหารทรัพยากรบุคคล งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ บริหารระบบบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารทรัพยากร และระบบบริการอย่างมีประสิทธิภาพ

3) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการสื่อสารในการพัฒนางาน และการบริหารงานให้เกิดประโยชน์ต่อบุคลากร และหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4) ด้านการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่บริหารจัดการความเสี่ยง การป้องกันเฝ้าระวังการติดเชื้อ การพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล นำแนวคิด และความรู้ใหม่ใหม่มาใช้พัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลอย่างเหมาะสม ส่งเสริม และสนับสนุนให้มีการสร้าง และใช้นวัตกรรมงานวิจัยทางการพยาบาล จนส่งผลให้เกิดระบบบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริม สนับสนุนการสร้าง การใช้นวัตกรรม และงานวิจัยทางการพยาบาล นำมาพัฒนาระบบบริการพยาบาล

5) ด้านคุณธรรมจริยธรรม หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบใช้ความยุติธรรมในการบริหารหน่วยงาน มีความซื่อสัตย์สุจริตให้เกียรติผู้อื่นอีกทั้งทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี

จาร์พรณ ลีละบุทโยธิน (2560) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลวชิรพยาบาล พบว่า สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 ด้าน คือ

1) ภาวะผู้นำ คือ สมรรถนะหลักด้านผู้นำเป็นองค์ประกอบที่อธิบายถึงพฤติกรรมที่มีทักษะการเป็นผู้นำโดยใช้กระบวนการแก้ปัญหา ตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เกิดผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ

2) การบริหารจัดการ คือ การบริหารจัดการเกี่ยวกับ การบริหารอัตรากำลัง การนิเทศมอบหมายงาน วางแผน และประเมินผลที่มุ่งผลสัมฤทธิ์

3) การพัฒนาคุณภาพบริการ คือ การใช้ความรู้ ทักษะในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ตามทิศทางการปฏิรูประบบสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพและนโยบายการค้ำเสริม ทำให้การบริการสุขภาพมีการแข่งขัน

4) การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ คือ ผู้บริหารต้องมีคุณลักษณะที่สำคัญ คือ มีความสามารถในการติดต่อสื่อสารประสานงานโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

ยูภา เทิดอุดมธรรม และสุวิณี วิวัฒน์วานิช (2560) พัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พบว่า สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย มี 7 ด้าน คือ

1) ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย ได้แก่ความสามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้ที่บังคับบัญชาในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย การมีวิสัยทัศน์ทักษะในการทำงานเป็นทีม ทักษะการตัดสินใจการวิเคราะห์ และการแก้ปัญหาได้อย่างเป็นระบบการเจรจาต่อรองเพื่อแก้ปัญหาความขัดแย้ง การบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลงความสามารถปรับตัวได้ดี และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

2) การบริหารจัดการทรัพยากร ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย ได้แก่ การบริหารจัดการด้านบุคคล เช่น การจัดอัตรากำลังบุคลากรในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ การมอบหมายงาน

อย่างเหมาะสม การประมวลผลการปฏิบัติงานอย่างยุติธรรม การสร้างขวัญและกำลังใจ การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ความก้าวหน้าในวิชาชีพ และการบริหารจัดการพัสดุครุภัณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพ

3) การพัฒนาคุณภาพบริการ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย ได้แก่ การนำแนวคิดและความรู้ใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพในหอผู้ป่วย การสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมการบริหารความเสี่ยง การกำหนดเป้าหมาย และติดตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพแบบเชิงรุก และการนิเทศการพยาบาลแก่ผู้ได้บังคับบัญชา

4) การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย ได้แก่ ทักษะการสื่อสารกับทีมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ การมีสัมพันธภาพที่ดี ความสามารถประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพ มีทักษะการพูดในที่ชุมชน และทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการค้นหาข้อมูล และแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ

5) จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย ได้แก่ การประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีคุณธรรม และจริยธรรมของผู้บริหาร ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์และโปร่งใส การมีความรู้ในเรื่องสิทธิผู้ป่วย พระราชบัญญัติประกันสุขภาพ พระราชบัญญัติประกันอุบัติเหตุ และพระราชบัญญัติอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ สามารถประยุกต์ใช้หลักจริยธรรม และกฎหมายในการตัดสินใจแก้ปัญหาในหน่วยงาน รวมถึงการรักษาสิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ

6) นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย ได้แก่ การมีความรู้เกี่ยวกับนโยบายด้านสุขภาพ เช่น แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ บัญชีด้านการเมือง เป็นต้น เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการดำเนินงานบริการสุขภาพ การควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานที่ปลอดภัยทั้งด้านกายภาพและจิตสังคม

7) การจัดการเชิงธุรกิจ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย ได้แก่ การมีความรู้ในด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ ความสามารถในการวิเคราะห์ต้นทุน จุดคุ้มทุน การจัดทำงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน และสามารถวิเคราะห์โอกาสทางการตลาดแล้วนำผลการวิเคราะห์มาจัดบริการให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ

กองการพยาบาล (2560) กำหนดสมรรถนะหัวหน้าหน่วยงาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 5 สมรรถนะหลัก คือ

1) ภาวะผู้นำ ความสามารถดำเนินงาน บรรลุเป้าหมาย โดยมีความคิดรวบยอด คิดวิเคราะห์ และตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ มีทักษะในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังอำนาจ

2) การบริหารการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ มีความรู้ความเข้าใจ และทักษะการบริหารจัดการหน่วยงาน หลักการทางเศรษฐศาสตร์สุขภาพ การบริหารทรัพยากร การบริหาร คุณภาพ การบริหาร บริการสุขภาพ การจัดการความรู้และนวัตกรรม การบริหารผลลัพธ์ทางการพยาบาล การนิเทศงานการพยาบาล รวมทั้งถ่ายทอดและส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้

3) การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ มีความรู้ความเข้าใจ และทักษะในการจัดการสื่อสารของหน่วยงาน สร้างความสัมพันธ์ที่ดี และยืดหยุ่นระหว่างบุคคล การประสานงาน ในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานการพยาบาล และการบริหารสารสนเทศที่เกี่ยวกับงานการพยาบาลและองค์กร

4) จรรยาบรรณวิชาชีพ จริยธรรม และกฎหมาย สามารถประยุกต์ใช้หลักคุณธรรม สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้ป่วย พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ฯ หลักกฎหมายทั่วไป พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ และพระราชบัญญัติอื่นที่เกี่ยวข้องในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

5) นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับ นโยบายและ แนวโน้มของสุขภาพ ปัจจัยกำหนดภาวะสุขภาพ ดำเนินการตามทิศทาง และนโยบายเพื่อจัดการทางการพยาบาล การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานอย่างปลอดภัย และมีความสุข ทั้งผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ

จากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย และการสัมภาษณ์ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะสาขาจำนวน 8 คน หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานไม่เกิน 1 ปี จำนวน 3 คน พบว่า ในการศึกษาแต่ละแนวคิดมีความคล้ายกัน และแตกต่างกันในบางประเด็น แต่ละโรงพยาบาลนำไปบูรณาการให้ได้มาตรฐานตรงกับสภาพความเป็นจริง โดยสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อให้สามารถนำไปใช้ได้จริง ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำสมรรถนะ จากการศึกษาของจงจิตร รัชมธูรพงษ์ (2559) โดยผู้วิจัยจะนำไปสร้างเป็นแบบวัดความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย สำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ โดยสรุปได้ว่า สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 3 ด้านดังนี้ ด้านภาวะผู้นำ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการพัฒนาคุณภาพ บริการพยาบาล

2.3 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง

2.3.1 ความหมายของพยาบาลพี่เลี้ยง

คาร์ (Carr, 1999) ให้ความหมายของพยาบาลพี่เลี้ยงว่าเป็น กระบวนการให้การศึกษาคำปรึกษาแนะนำ และดูแลโดยผู้อาวุโสกว่าหรือมีประสบการณ์มากกว่าจัดกระทำให้แก่ผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าด้วยความเต็มใจของทั้งสองฝ่าย

มอร์ตัน-คูเปอร์ และปาล์มเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) กล่าวว่า พยาบาลพี่เลี้ยงหมายถึง ผู้ที่มีความรู้ และมีประสบการณ์ ที่จะทำงานร่วมกับพยาบาลใหม่เพื่อให้คำปรึกษาและช่วยเหลือให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามตำแหน่งหน้าที่

ฮุยเบรชท์ และคณะ (Huybrecht et al., 2011) กล่าวว่า พยาบาลพี่เลี้ยง หมายถึง พยาบาลวิชาชีพอาวุโสที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ทางการพยาบาลด้านใดด้านหนึ่งเป็นอย่างดี ไม่ว่าจะเป็นการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารการพยาบาล การศึกษาพยาบาลการวิจัยทางการพยาบาล หรือเคยเป็นที่ปรึกษาทางการพยาบาล

ดังนั้น พยาบาลพี่เลี้ยง หมายถึง ผู้ที่มีประสบการณ์ในด้าน/สาขาวิชานั้นจนเป็นที่ยอมรับในความสามารถของสมาชิกให้ทำหน้าที่ดูแล ถ่ายทอดความรู้ความสามารถ สนับสนุนส่งเสริมทั้งด้านหน้าที่การงาน และสร้างสัมพันธภาพด้านจิตสังคม ด้วยความเต็มใจของทั้งสองฝ่าย โดยส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีการพัฒนาอาชีพหรือวิชาชีพ และทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ซึ่งนำไปสู่ความเจริญก้าวหน้าของกรรณต่อมาในอนาคต

2.3.2 แนวคิดของพยาบาลพี่เลี้ยง

บทบาทและหน้าที่ของพี่เลี้ยง คือ การเป็นแบบอย่างที่ดีที่ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์สู่ผู้ต้องการพัฒนาตนเอง โดยการชี้แนะ สอนวิธีปฏิบัติตนในการทำงาน ให้กำลังใจ ให้การสนับสนุน กระตุ้น และส่งเสริมความสามารถของผู้ที่ต้องการพัฒนาตนเอง จนกระทั่งเกิดความมั่นใจในตนเอง และสามารถปรับตัวทำงานในสิ่งแวดล้อมใหม่ได้ดียิ่งขึ้น มีความเข้มแข็งและ ยืนหยัดในการทำงาน โดยเห็นคุณค่าของตนเอง และคุณค่าของวิชาชีพ ดังนั้นพี่เลี้ยงจึงเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาผู้อื่นไปพร้อมกับการพัฒนาวิชาชีพ ซึ่งคุณสมบัติที่สำคัญของพี่เลี้ยง ได้แก่ การเป็นคนที่ อารมณ์ดี มีทัศนคติที่ดีต่อโลก รักวิชาชีพ และรักการทำงาน มีความเมตตาเต็มใจที่จะใช้เวลากับผู้ที่ต้องการพัฒนาตนเองโดยพร้อมที่จะเป็นผู้ให้เสมอ มีประสบการณ์การทำงานที่เหมาะสม มีสมรรถนะ การปฏิบัติการพยาบาล เข้าใจบทบาทความเป็นครูผู้สอน สามารถถ่ายทอดความรู้ ให้การสนับสนุน ผู้เรียน มีภาวะผู้นำ และการสื่อสาร อย่างมีประสิทธิภาพ การที่พี่เลี้ยงจะสามารถปฏิบัติบทบาทของ

ตนเองได้คิดเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับการปรับปรุง และพัฒนาตนเองตลอดเวลา (อภริณี นันท์ศุภวัฒน์ และ อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2562)

การสอนงานตามระบบที่เลี้ยงถือกำเนิดมาจากรูปแบบการเรียนรู้เพื่อรอบรู้ (Mastery of learning model) ของบลูม และคณะ (Bloom et al., 1981) ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนการสอนที่เชื่อว่าทำให้เกิดการเรียนรู้มากที่สุด และได้ผลลัพธ์ทางการศึกษาที่สูงกว่าวิธีอื่น เนื่องจากการสอนตามความต้องการของผู้เรียนเป็นรายบุคคล มีการให้เวลาตามความแตกต่างของผู้เรียน จึงทำให้การสอนมีคุณภาพขึ้น

มอร์ตัน-คูเปอร์ และปาล์มเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) ศึกษาวิเคราะห์แนวคิดของพยาบาลที่เลี้ยงจากผู้ที่ได้ทำการศึกษาหลายคนนำมาปรับให้มีความเหมาะสมต่อการปฏิบัติในการเป็นพยาบาลที่เลี้ยงของบุคลากรในวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ เป็นแนวคิดที่เน้นกระบวนการในการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างที่เลี้ยงกับผู้ที่อยู่ในดูแล และเน้นบทบาทซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมการปฏิบัติที่เหมาะสมต่อการนำมาใช้ในการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ยังขาดประสบการณ์ ขาดทักษะทางด้าน การปฏิบัติงาน ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงานอย่างสูง ทำให้ผู้บริหารทางพยาบาลนำระบบที่เลี้ยงมาใช้เพื่อแก้ปัญหา และให้โอกาสกับพยาบาลที่เลี้ยงในการเพิ่มความก้าวหน้าในวิชาชีพต่อไป

มอร์โรว์ (Morrow, 1984) พบว่า แนวคิดของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงว่าเป็นระบบการจัดการให้พยาบาลที่มีประสบการณ์มาทำหน้าที่ ให้คำแนะนำ ปรีกษา เป็นแบบอย่าง และช่วยเหลือในการพัฒนาความก้าวหน้าของบุคลากรทางการพยาบาลที่เริ่มปฏิบัติงานใหม่ โดยมีการกำหนดเวลาที่แน่นอน

โชกัน และคณะ (Shogan et al., 1985) นำรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้กับพยาบาลที่จบใหม่ โดยการวิเคราะห์ปัญหา และความต้องการการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานจากนั้นนำรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงไปปฏิบัติโดยพยาบาลที่เลี้ยง และพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่กำหนดเป้าหมาย และวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน เมื่อสิ้นสุดโครงการพยาบาลที่เลี้ยงประเมินพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่พบว่า การมีที่เลี้ยงดูแล ให้คำปรึกษาชี้แนะ สอนวิธีปฏิบัติตนในการทำงาน ถ่ายทอดความรู้ ให้กำลังใจ และส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพ จะทำให้เกิดการเรียนรู้และปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายด้วยความมั่นใจ และสามารถปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมใหม่ได้

จากการศึกษาข้างต้นจะเห็นได้ว่าแนวคิดพยาบาลที่เลี้ยงของมอร์ตัน-คูเปอร์ และปาล์มเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) เน้นการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงกับพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ผู้วิจัยจึงสนใจนำแนวคิดของมอร์ตัน-คูเปอร์ และปาล์มเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) มาประยุกต์ใช้ในงานวิจัยนี้ เนื่องจากเป็นแนวคิดที่เน้นกระบวนการในการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างที่เลี้ยงกับผู้ที่อยู่ในดูแล มีการกำหนดขั้นตอนในการทำงานร่วมกัน การปฏิบัติงานร่วมกัน และ

การประเมินผลหลังปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มาเรียม เพราะสุนทร และอารีย์วรรณ อ่วมธานี (2552) พบว่า สิ่งสำคัญในการเป็นพี่เลี้ยงคือ การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยง กับพยาบาลจบใหม่ ทำให้ผู้สนใจส่งผลให้เกิดความคงอยู่ในงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ กัญญารัตน์ จุงพิริยะพงษ์ (2558) และศิริมา โกมารทัต (2549) พบว่าการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ซึ่งประกอบด้วย การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง การปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาล วิชาชีพโดยเน้นการสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อให้เกิดความไว้วางใจและเข้าใจกัน พี่เลี้ยงคอยให้คำปรึกษา แนะนำ และจัดประสบการณ์เพิ่มเติมจนเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.3.3 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยง

แชมเบอร์เลน (Chamberlain, 1990 อ้างในจิรากร ธรรมศรีสวัสดิ์, 2559) ได้จำแนกบทบาท พยาบาลพี่เลี้ยงเป็น 7 บทบาท ดังนี้

1) บทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีความชำนาญงาน ที่รับผิดชอบ รู้ในปัญหา และสามารถแก้ปัญหาได้ด้วยหลักวิชาการพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นอย่างดีย่อมมีความมั่นใจในการสอน

2) บทบาทของครู โดยพยาบาลพี่เลี้ยงจะมีบทบาทสอนผู้ที่อยู่ในความดูแล ทางด้านการปฏิบัติงาน และให้ความรู้ด้านอื่นๆ ที่จะพัฒนาผู้ที่อยู่ในความดูแลทางด้านการปฏิบัติงาน และให้ความรู้ด้านอื่นๆ ที่จะพัฒนาผู้ที่อยู่ในความดูแลให้ก้าวหน้าไปตามเป้าหมาย เช่นถ้าพยาบาลพี่เลี้ยง ดูแลปฐมนิเทศพยาบาลใหม่ ก็จะเริ่มสอนตั้งแต่ระบบของค้การ การบริหารนโยบาย บทบาทหน้าที่ ในการปฏิบัติงาน การทำงานร่วมกันเป็นทีมให้มีคุณภาพเป็นต้น

3) บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา พยาบาลพี่เลี้ยงสามารถให้คำปรึกษาแก่พยาบาลจบใหม่ ที่ขาดความรู้ และมีประสบการณ์น้อย การมีที่ปรึกษาที่ดีจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจ และลดความวิตกกังวล

4) บทบาทของผู้สนับสนุน เป็นบทบาทหนึ่งของพยาบาลพี่เลี้ยงที่จะส่งเสริมสนับสนุน ให้พยาบาลที่อยู่ในความดูแล มีความสามารถพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยการสนับสนุนกระตุ้น ให้เกิดความมั่นใจในตนเอง และสนับสนุนให้พยาบาลที่อยู่ในความดูแลมีโอกาสก้าวหน้า ซึ่งในการ สนับสนุนนั้นพยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีกลยุทธ์ในการนำความรู้ความสามารถของพยาบาลใหม่ออกมา ใช้ให้มากที่สุด โดยมีการส่งเสริมให้มีความมั่นใจที่จะใช้ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน เช่น การเป็นผู้นำทางการพยาบาลในการประชุมก่อน และหลังการปฏิบัติงาน ซึ่งเน้นถึงแหล่ง อำนวยความสะดวกในการหาความรู้เพิ่มเติม พร้อมทั้งจัดหาอุปกรณ์ ตำรา เพื่อสนับสนุน ค้นคว้า เพิ่มเติม ให้กับพยาบาลใหม่ เพื่อให้พยาบาลใหม่มีความก้าวหน้า และมีความสามารถในการพัฒนา ตนเองอย่างสม่ำเสมอ

5) บทบาทของผู้แนะนำ พยาบาลพี่เลี้ยงมีบทบาท และหน้าที่แนะนำพยาบาลในความดูแลเกี่ยวกับด้านวิชาชีพ การอยู่ร่วมกันในสังคม และแนะนำเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ ที่พยาบาลที่อยู่ในการดูแลเผชิญอยู่ พยาบาลพี่เลี้ยงควรแนะนำพยาบาลใหม่ในการปฏิบัติงาน

6) บทบาทของนักวิจัย พยาบาลพี่เลี้ยงควรมีความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ในการพัฒนาการปฏิบัติงาน โดยทำงานวิจัยด้วยตนเอง

7) บทบาทเป็นเพื่อนที่ใกล้ชิด พยาบาลพี่เลี้ยงต้องทำงานใกล้ชิดกับพยาบาลใหม่สิ่งสำคัญคือ สัมพันธภาพที่ดี ซึ่งต้องดูแลตั้งแต่การปฏิบัติงาน การปฏิบัติตนในสังคม ให้กำลังใจ และช่วยเหลือในการแก้ปัญหา

มอร์ตัน-คูเปอร์ และปาล์มเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) กล่าวถึง บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงไว้ ดังนี้

1) บทบาทที่ปรึกษา (Advisor) เป็นบทบาทที่พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติต่อพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในการให้การสนับสนุน แนะนำให้พยาบาลที่สำเร็จใหม่มีการปฏิบัติตน ในสิ่งที่ดีสนองต่อ นโยบาย และความต้องการขององค์กร

2) บทบาทผู้สอน (Coach) เป็นบทบาทที่พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติต่อพยาบาลใหม่ ในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ การประเมินผล การให้ข้อมูลย้อนกลับ แบบสร้างสรรค์ แก่พยาบาลใหม่ในการปฏิบัติงาน

3) บทบาทผู้ให้คำปรึกษา (Counselor) เป็นบทบาทที่พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติต่อพยาบาลใหม่ในการให้คำปรึกษา ให้ความช่วยเหลือ รับฟังปัญหาที่เกิดขึ้น มีการพัฒนาตนเอง และสามารถมองเห็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาของตนเองอย่างอิสระ

4) บทบาทผู้แนะนำ/สร้างเครือข่าย (Networker) เป็นบทบาทที่พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติต่อพยาบาลใหม่ ในการแนะนำเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกันในองค์กร สายการบังคับบัญชา ค่านิยม วัฒนธรรม องค์กร

5) บทบาทครู (Teacher) เป็นบทบาทที่พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติต่อพยาบาลใหม่ ในการถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์โดยใช้วิธีการสอน และสาธิตเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล อุปกรณ์เครื่องมือที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงานให้พยาบาลใหม่มีส่วนร่วม ในการเรียนรู้ทดลองปฏิบัติ และประเมินผลการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลใหม่ มีความสามารถในการปฏิบัติงาน และมีการพัฒนาตนเองมากขึ้น

6) บทบาทผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ (Resource facilitator) เป็นบทบาทที่พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติต่อพยาบาลใหม่ ในการจัดประสบการณ์การทำงาน การแลกเปลี่ยนข้อมูล

ข่าวสารกับเพื่อนร่วมงาน จัดหาทรัพยากรในการปฏิบัติงาน ให้การดูแลอย่างใกล้ชิด และให้ความเป็นกันเองแก่พยาบาลใหม่

7) บทบาทผู้เป็นแบบอย่าง (Role model) เป็นบทบาทที่พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างทั้งในด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล และวิชาชีพพยาบาล การกระทำผ่านกลยุทธ์ การสอน การสาธิต การนิเทศในขณะปฏิบัติงาน

8) บทบาทผู้สนับสนุน (Sponsor) เป็นบทบาทหนึ่งของพี่เลี้ยงพยาบาลที่จะส่งเสริม และสนับสนุนให้เกิดความมั่นใจในตนเอง สนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ

มาเรียม เพราะสุนทร (2550) กล่าวถึงบทบาทพยาบาล

1) พี่เลี้ยงผู้สอน เป็นบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงในการถ่ายทอดความรู้ และทักษะ การปฏิบัติการพยาบาลด้วยการสอน การสาธิตหรือการร่วมปฏิบัติงานเพื่อให้พยาบาลจบใหม่สามารถประยุกต์ความรู้จากทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติได้

2) ผู้แนะนำ/ผู้ให้คำปรึกษา เป็นบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงในการแนะนำเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกันในองค์กร รวมทั้งการปฏิบัติตนในการดำรงชีวิตในวิชาชีพและสังคมตลอดจนให้คำปรึกษา ปัญหาจากเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว

3) ผู้เป็นแบบอย่าง เป็นบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงในการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม ทั้งคุณลักษณะส่วนบุคคลและคุณลักษณะเชิงวิชาชีพเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีต่อพยาบาลจบใหม่

4) ผู้อุปถัมภ์/แหล่งทรัพยากรบุคคล เป็นบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงในการส่งเสริม สนับสนุนให้พยาบาลจบใหม่ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสมโดยมีการมอบหมายงานให้ ตรงกับความรู้ความสามารถ สนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการวางแผนงานและการดำเนินโครงการต่างๆ ในหน่วยงาน

5) นักปฏิบัติการพยาบาล เป็นบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงที่แสดงออกถึงความเป็นนักวิชาการและมีความชำนาญการปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่ตนรับผิดชอบสามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการประเมิน วินิจฉัย ให้การพยาบาลและประเมินผลการพยาบาลได้ถูกต้องครบถ้วน

6) ผู้นิเทศทางคลินิก เป็นบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงในการส่งเสริมและสนับสนุนให้พยาบาลจบใหม่ ได้พัฒนาตนเองทั้งด้านความรู้ ทักษะและความชำนาญต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาล และมีการประเมินผลการทำงาน เมื่อพบข้อบกพร่องจะมีการให้ข้อมูลป้อนกลับเชิงสร้างสรรค์เพื่อให้พยาบาลจบใหม่ได้ปรับปรุงและพัฒนาการทำงานของตนให้ดีขึ้น

7) นักวิจัย เป็นบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงในการพัฒนางานการพยาบาล โดยการนำผลการวิจัยมาใช้ หรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัย หรือเป็นผู้วิจัยทางการพยาบาลทางคลินิก เพื่อนำไปสู่การให้การพยาบาลอย่างมีหลักฐานและการพยาบาลที่เป็นเลิศ

นันทวัน ดาวอุดม (2550) ศึกษาพบว่า พยาบาลที่เลี้ยงมีบทบาทหน้าที่หลายด้าน ซึ่งสามารถนำมาจัดกลุ่มหน้าที่สำคัญตามความเหมือนในด้านการปฏิบัติ และประโยชน์ที่ส่งผลต่อพยาบาลจบใหม่ ได้ 6 ด้าน ได้แก่

1) การสอน โดยพยาบาลที่เลี้ยงจะมุ่งเน้นการสอนในลักษณะการสอนงานแบบตัวต่อตัว (One on one) การสอนงานนี้ร่วมกับการสาธิต การปฏิบัติร่วมกันในสภาพการณ์จริง เพื่อให้พยาบาลจบใหม่มีความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติการ

2) การติดต่อสื่อสาร โดยพยาบาลที่เลี้ยงมีหน้าที่ให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่พยาบาลจบใหม่ ร่วมกับการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ผู้อยู่ในความดูแล ซึ่งจะก่อให้เกิดความเข้าใจที่ดีต่อกัน ส่งผลถึงประสิทธิภาพของรูปแบบที่เลี้ยง

3) การปฏิบัติการพยาบาลเป็นกิจกรรมสำคัญของพยาบาลที่เลี้ยง พยาบาลที่เลี้ยงต้องเป็นตัวอย่างหรือแบบอย่างให้แก่พยาบาลจบใหม่สังเกต และดูพฤติกรรมต่างๆ แล้วให้โอกาสทดลองปฏิบัติตาม

4) การเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยให้การสนับสนุนจิตใจ และเสริมสร้างความสามารถ พยาบาลที่เลี้ยงจะทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลจบใหม่มีความสามารถ มีการพัฒนาการปฏิบัติงาน และการพัฒนาตนเองรวมทั้งเสริมสร้างให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง

5) การให้คำปรึกษา พยาบาลที่เลี้ยงต้องเป็นทั้งพี่และเพื่อนในเวลาเดียวกันมีหน้าที่ในการให้คำปรึกษาแก่พยาบาลจบใหม่ผู้อยู่ในความดูแลทุกเรื่องไม่ว่าจะเรื่องงานหรือเรื่องชีวิตส่วนตัว เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ ไม่รู้สึกเหมือนถูกทอดทิ้ง

6) การเป็นผู้นำทีม ในการปฏิบัติงานทางวิชาชีพนั้น ผู้นำชั้นแรกคือ การเป็นผู้นำทีมการพยาบาล ดังนั้นพยาบาลที่เลี้ยงจึงมีหน้าที่ ในการสอน และแนะนำให้พยาบาลจบใหม่ มีความรู้ความสามารถในการนำทีมการพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพยาบาลที่เลี้ยงผู้วิจัยมีความสนใจแนวคิดบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงตามแนวคิดของมอร์ตัน-คูเปอร์ และปาล์มเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) มี 8 บทบาท ซึ่งบางบทบาทมีหลักการปฏิบัติคล้ายกัน ผู้วิจัยจึงเลือกบทบาทที่เหมาะสมกับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงในโรงพยาบาลสมุทรปราการ โดยการสัมภาษณ์หัวหน้ากลุ่มงานการเฉพาะสาขา 8 คน ได้ 4 บทบาท ดังนี้

1) บทบาทที่ปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษา (Adviser and counselor) เป็นบทบาทที่พยาบาลที่เลี้ยงซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติต่อพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยการให้คำแนะนำ และให้คำชี้แจงเกี่ยวกับนโยบาย วัตถุประสงค์ แผนงาน ขอบเขตความรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ อธิบายเกี่ยวกับหลักการบริหาร เมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน และปัญหาส่วนตัว

พยาบาลที่เลี้ยงรับฟังด้วยความตั้งใจ และให้ระบายความรู้สึกกับข้อใจ โดยเป็นผู้ฟังที่ดี และคอยให้กำลังใจ

2) บทบาทครูและผู้สอนแนะ (Teacher and coaching) เป็นบทบาทที่พยาบาลที่เลี้ยงซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติต่อพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์โดยการ สอนและสาธิต ด้านการบริหารการพยาบาล ให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ปฏิบัติงาน ช่วยแก้ปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อน มีการประเมินผลย้อนกลับแบบสร้างสรรค์เพื่อให้มีการพัฒนาตนเองมากขึ้น

3) บทบาทผู้อำนวยความสะดวก (Resource facilitator) เป็นบทบาทที่พยาบาลที่เลี้ยงซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติต่อพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยการจัดแผนการสอน การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับทีมสุขภาพ จัดหาอุปกรณ์เครื่องใช้ให้เพียงพอ และปลอดภัย ให้การดูแลอย่างใกล้ชิด และเป็นกันเอง

4) บทบาทผู้สนับสนุน (Sponsor) เป็นบทบาทที่พยาบาลที่เลี้ยงซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติต่อพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยส่งเสริมสนับสนุนให้มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น การวางแผนงาน และโครงการต่างๆ และมีการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อการปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้ในการเตรียมพยาบาลวิชาชีพที่จบใหม่ และการเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้างาน จะช่วยให้มีการพัฒนาศักยภาพ และมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน โดยพยาบาลที่เลี้ยงเป็นที่ปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษา สอนแนะ อำนวยความสะดวก และเป็นผู้สนับสนุน

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปาจริย์ เทียงเจริญ (2555) ศึกษาผลของการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่มีต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ในฐานะหัวหน้าทีมการพยาบาลโรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าทีมการพยาบาลใหม่ก่อนการใช้ระบบพยาบาลที่เลี้ยง และหลังการใช้ระบบพยาบาลที่เลี้ยง กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพใหม่จำนวน 14 คน ซึ่งปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลที่เลี้ยงจำนวน 14 คน เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในวิจัยประกอบด้วย คู่มือปฏิบัติการพยาบาลที่เลี้ยง แบบวัดความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ แบบวัดความรู้พยาบาลที่เลี้ยง ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ในฐานะหัวหน้าทีมการพยาบาลโดยรวมสัปดาห์ที่ 4 สูงกว่าภายหลังใช้ระบบที่เลี้ยง รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพ

ใหม่ในฐานะหัวหน้าทีมการพยาบาลที่สร้างขึ้นนี้ สามารถนำไปพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ในฐานะหัวหน้าทีมการพยาบาล และควรมีการพัฒนาและปรับรูปแบบให้เหมาะสมกับบริบทขององค์กรพยาบาลแต่ละแห่งต่อไป

กัญญารัตน์ จุงพิริยะพงษ์ (2558) ศึกษาการพัฒนา รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นพยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 8 คน และพยาบาลวิชาชีพของแต่ละหอผู้ป่วยจำนวน 8 คน ในโรงพยาบาลสมิติเวช เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ คู่มือพยาบาลพี่เลี้ยง แผนการสอนรายสัปดาห์ และโครงการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง เครื่องมือที่ใช้กับการทดลอง คือ แบบบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลพี่เลี้ยง และแบบประเมินความรู้อันพยาบาลพี่เลี้ยง เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ และข้อคำถามนำในการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลจากค่าเฉลี่ยของคะแนนความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงประกอบด้วย การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง กิจกรรมการเตรียมพยาบาลวิชาชีพเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และการประเมินผลกิจกรรมพยาบาลพี่เลี้ยง หลังการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลวิชาชีพมีระดับความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม อยู่ในระดับมาก

ปราณีต ไชยฤกษ์ และกัญญดา ประจูลิล (2558) ศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 264 คน ผลการวิจัยพบว่า การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับมาก การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามผลดังนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วย อายุ 31-40 ปี และ 41-50 ปี อยู่ในระดับมาก ส่วนอายุ 51-60 ปี อยู่ในระดับปานกลาง หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาปริญญาโท และปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติกรพยาบาล มากกว่า 20 ปี, 11-20 ปี และ 1-10 ปี อยู่ในระดับมาก หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 1-10 ปี และ 11-20 ปี อยู่ในระดับมาก ส่วนผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่า 20 ปี อยู่ใน ระดับปานกลาง และความคิดเห็นเกี่ยวกับ ความต้องการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านการพัฒนาความเป็นผู้นำ ด้านการบริหารองค์กรพยาบาล และด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล

อนันทิยา พุ่มเพ็ชร (2558) ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเฉพาะทางแห่งหนึ่ง สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ดำเนินการทดลองตามแบบแผนการวิจัยแบบหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One group pre -post test) กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยชาย สถาบันมะเร็งแห่งชาติ จำนวน 16 คน พบว่า ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หลังการใช้ โปรแกรมการพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยดีกว่าก่อนใช้โปรแกรม

จิตภา รอดโพธิ์ทอง และคณะ (2559) ศึกษาการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ พยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 10 คน และพยาบาลวิชาชีพใหม่จำนวน 6 คน เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย เครื่องมือรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น พบว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงมี 4 ระยะ ใช้เวลา 15 สัปดาห์ ระยะที่ 1 เพาะพันธุ์ต้นกล้า มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ผู้มีส่วนร่วมเกิดความตระหนักร่วมกำหนดนโยบาย กำหนดคุณสมบัติ คัดเลือก และอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง ทำคู่มือพยาบาลพี่เลี้ยง จัดกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพ ทบทวนความรู้ และทักษะก่อนปฏิบัติงาน ระยะที่ 2 อนุบาลต้นอ่อน พยาบาลวิชาชีพใหม่ปฏิบัติงานภายใต้ การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง ระยะที่ 3 หยั่งรากลงดิน มีการทบทวนความรู้เพิ่มเติมระหว่างปฏิบัติงาน และระยะที่ 4 เติบโต งดงามตามครรลอง สรุปลงและประเมินผลรูปแบบ โดยจัดกิจกรรมสุนทรียสนทนาเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ได้ถ่ายทอดปัญหา อุปสรรค และรับการปรึกษาปรึกษา คำนึงจิตใจจากพยาบาลพี่เลี้ยงทั้ง 4 ระยะ ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงพบว่า พยาบาลวิชาชีพใหม่ประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลวิชาชีพใหม่ มีความพึงพอใจในรูปแบบ เนื่องจากก่อให้เกิดมิตรภาพที่ดีระหว่างกัน สร้างความมั่นใจในการทำงาน และเกิดบรรยากาศที่ดีในการทำงาน

นันทวัน ดาวอุดม และคณะ (2559) ศึกษาการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างพยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลจบใหม่ จำนวน 20 คน ประเมินผลรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ตามแนวคิดของเคิร์กแพทริก (Kirkpatrick) ผลการวิจัยครั้งนี้ได้พัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า 4 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านนโยบายการใช้รูปแบบ

พยาบาลที่เลี้ยง 2) ด้านคู่มือพยาบาลที่เลี้ยง 3) ด้านการอบรมพยาบาลที่เลี้ยง และ 4) ด้านรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง โดยใช้ แนวคิดของ Kirkpatrick ประเมิน 4 มิติ ดังนี้ 1) ปฏิบัติการต่อการฝึกอบรม พบว่า ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจในระดับมาก คือ มีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.68 - 4.22 2) ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ พบว่า คะแนนค่าเฉลี่ยของการเรียนรู้ของพยาบาลที่เลี้ยงต่อการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง 12 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนการทดลองใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สามารถอธิบายได้ว่าผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้นี้ยังคงอยู่ พฤติกรรมการปฏิบัติงานหลังการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง 24 สัปดาห์ เปรียบเทียบหลังการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง 12 สัปดาห์ พบว่า คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลที่เลี้ยงด้านการเป็นแหล่งประโยชน์และด้านการเป็นตัวแบบมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คะแนนค่าเฉลี่ยสมรรถนะทางคลินิกของพยาบาลใหม่ทั้ง 9 ด้านและรวมด้าน ทั้ง 2 ช่วงเวลา สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ศิริเพ็ญ วีระจิตต์ และคณะ (2559) ศึกษาการพัฒนาารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลจบใหม่ 12 คน พยาบาลที่เลี้ยง 12 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วย 6 คน เครื่องมือการวิจัยมี 3 ชุด ได้แก่ 1) รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่พัฒนา 2) แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่พัฒนาขึ้น และ 3) แบบประเมินความพึงพอใจต่อผลการนำรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่พัฒนาขึ้นมาใช้ในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ วัตถุประสงค์ขึ้นตอนการดำเนินงาน แนวทางในการนำรูปแบบไปใช้ และแผนการปฏิบัติงานของพยาบาลที่เลี้ยง และพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ซึ่งประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ ระยะการสร้างสัมพันธภาพ ระยะการแสดงบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง และระยะสิ้นสุดของการเป็นพยาบาลที่เลี้ยง รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีที่พัฒนาขึ้น มีความเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ร้อยละ 90 และ 3) กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการนำรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่พัฒนาขึ้น ไปใช้ ได้ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก

สหัสพร ยืนบุญ (2561) ศึกษาผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ที่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 25 คน กลุ่มควบคุม 25 คน เครื่องมือการวิจัยได้แก่โปรแกรมการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น แบบวัดความรู้เกี่ยวกับคุณสมบัติเกณฑ์การเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น และแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ผลการวิจัย พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับคุณสมบัติเกณฑ์การเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในระดับมาก และความรู้ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วรรณชนก จันทพุม และคณะ (2563) ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการสอนงานในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนา รูปแบบการสอนงานในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลพี่เลี้ยง และเปรียบเทียบคะแนน การปฏิบัติงานของพยาบาลใหม่ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการสอนงานที่พัฒนาขึ้น กลุ่มเป้าหมาย เป็นพยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 9 คน และพยาบาลใหม่ที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร จำนวน 17 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงาน ผลการศึกษา พบว่า รูปแบบการสอนงานที่พัฒนาขึ้นเป็นรูปแบบที่รวมหลักการสอนงาน และการเรียนรู้ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ในการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ 1) การค้นหาปัญหาและความต้องการของพยาบาลใหม่ 2) การกำหนดเป้าหมายวางแผนการปฏิบัติงาน 3) การดำเนินการปฏิบัติงาน 4) การติดตามและ ประเมินผลการเรียนรู้ โดยการสนับสนุนผ่านกระบวนการต่างๆ เช่น การตั้งคำถามที่เสริมพลัง การฟัง อย่างตั้งใจ และการสะท้อนข้อมูลอย่างสร้างสรรค์ เป็นต้น ภายหลังจากใช้รูปแบบการสอนงาน ที่พัฒนาขึ้น พบว่า พยาบาลใหม่มีคะแนนการปฏิบัติงานสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการสอนงาน ส่งผล ให้พยาบาลใหม่มีผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น มีความมั่นใจ กล้าแสดงออก สามารถใช้ศักยภาพของตนเอง ได้อย่างเต็มที่ และนำไปสู่ความพึงพอใจในงาน ซึ่งรูปแบบการสอนงานยังก่อให้เกิดบรรยากาศ การเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์

อุไรวรรณ แก้วเพชร และคณะ (2562) ศึกษาอิทธิพลของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้า หอผู้ป่วยต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 256 คน ผลการวิจัย พบว่า 1) ภาวะผู้นำแบบ บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง 2) สมรรถนะใน การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดย รวมอยู่ในระดับสูง และ 3) ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้า หอผู้ป่วยสามารถพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยสามารถพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ร้อยละ 28.70 ($R^2 = 0.287$)

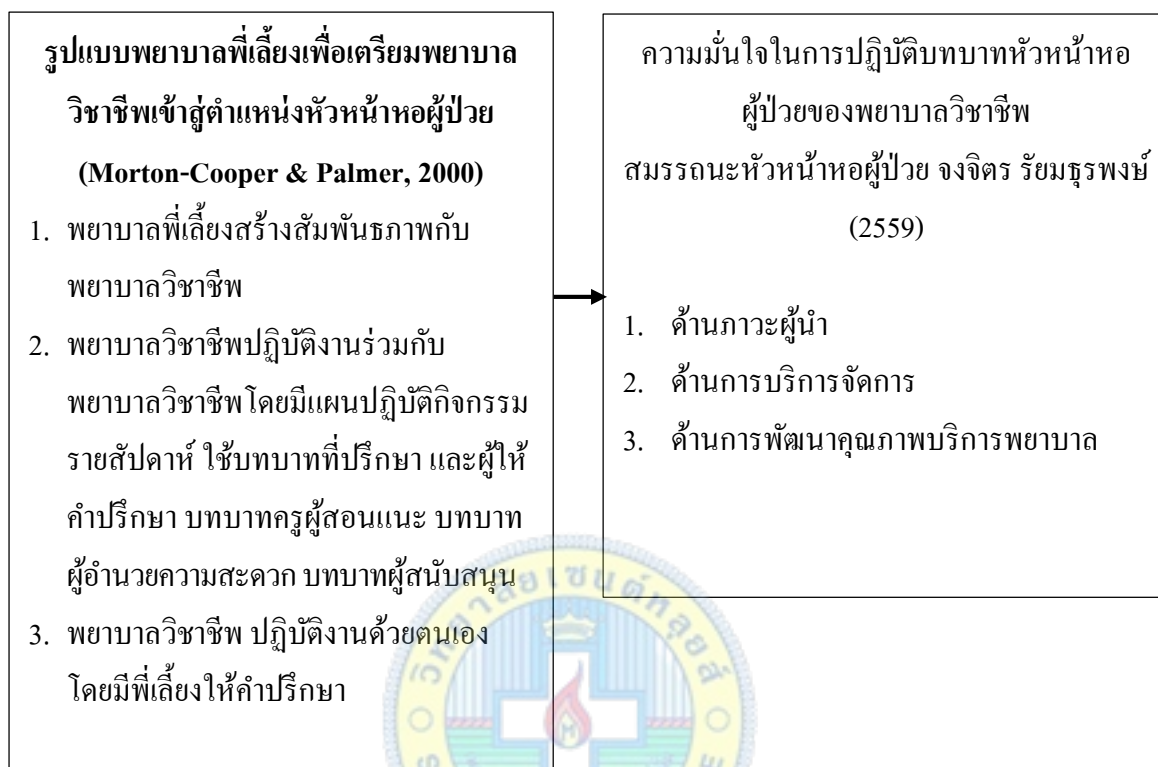
2.5 กรอบแนวคิดงานวิจัย

การศึกษาผลของการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงต่อความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้า หอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรปราการ เป็นการเตรียมรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลสมุทรปราการ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดพยาบาลพี่เลี้ยงของมอร์ตัน-คูเปอร์ และปาล์มเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) ซึ่งกล่าวถึงรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เหมาะสมต่อการนำมาใช้กับ พยาบาล โดยมีการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง โดยเริ่มจากการคัดเลือกพี่เลี้ยงจากผู้ที่มีความสามารถใน

การสื่อสาร มีประสบการณ์ในการปฏิบัติบทบาท มีการเตรียมพี่เลี้ยง โดยจัด โครงการอบรมการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง โดยใช้เนื้อหาที่เหมาะสมกับการ ปฏิบัติบทบาท หลังอบรมพี่เลี้ยงแล้วกำหนดให้พี่เลี้ยงปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพโดยใช้ วิธีการจับคู่ เน้นสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ และเข้าใจกันในระหว่างพี่เลี้ยง และพยาบาลวิชาชีพ ขณะปฏิบัติงานมีการจัดกระทำกิจกรรมตามรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่ได้ กำหนดขึ้น ซึ่งใช้กระบวนการปฏิบัติบทบาทพี่เลี้ยงประกอบไปด้วย 3 ระยะ คือ ระยะเริ่มต้น เป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพต่อกัน ระยะทำงาน เป็นระยะที่พี่เลี้ยงให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน พยาบาลวิชาชีพโดยการปฏิบัติบทบาทที่เหมาะสมของพี่เลี้ยงที่ผู้วิจัยบูรณาการจากการทบทวน เป็น 4 บทบาท ได้แก่ บทบาทที่ปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษา บทบาทครูและผู้สอนแนะ บทบาทผู้อำนวยความสะดวกและบทบาทผู้สนับสนุน ระยะสิ้นสุดการทำงาน พยาบาลใหม่ปฏิบัติงานด้วยตนเองโดยมีพี่เลี้ยงคอยให้คำปรึกษา และให้คำแนะนำ จนเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในศักยภาพของตน มีความพึงพอใจและเกิดความกระตือรือร้นในการพัฒนาความสามารถให้ก้าวหน้าต่อไป ทั้งนี้ผู้วิจัยยังได้ศึกษาความมั่นใจในการปฏิบัติงานหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยของ จงจิตร รัชมธูรพงษ์ (2559) ร่วมกับการศึกษาวิสัยทัศน์ พันธกิจของ โรงพยาบาลและกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมุทรปราการ เนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะสาขา จำนวน 8 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานไม่เกิน 1 ปี จำนวน 3 คน ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านภาวะผู้นำ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล โดยมีกรอบแนวคิดงานวิจัยดังภาพ ดังนี้

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบแผนการทดลองเป็นแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest posttest) เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงต่อความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ

3.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ

1) พยาบาลพี่เลี้ยง

หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลสมุทรปราการ จำนวน 20 คน

เกณฑ์การคัดเข้า

หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลสมุทรปราการตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป ไม่อยู่ในแผนกตรวจพิเศษและแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งแผนกตรวจพิเศษและแผนกผู้ป่วยนอกไม่ได้เข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากไม่มีพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้า

2) พยาบาลวิชาชีพ

2.1) พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้าหอผู้ป่วย และปฏิบัติงานอยู่ในแผนกเดียวกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นพี่เลี้ยงจำนวน 20 คน

2.2) เข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ

เกณฑ์การคัดออก

เข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบทุกกิจกรรม

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลสมุทรปราการ

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง คือ

(1) แบบวัดความรู้ของพยาบาลที่เลี้ยงก่อนและหลังการอบรม โครงการพยาบาลที่เลี้ยง โรงพยาบาลสมุทรปราการ

(2) แบบบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาลที่เลี้ยง

ส่วนที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการทดลอง คือ แบบวัดความมั่นใจของพยาบาลวิชาชีพ ในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ

3.2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง โรงพยาบาลสมุทรปราการ

1) การสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง โรงพยาบาลสมุทรปราการเป็นแบบแผนกิจกรรมที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นสำหรับพยาบาลที่เลี้ยงนำไปใช้ในการดูแลพยาบาลวิชาชีพ เพื่อพัฒนาความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงของมอร์ดัน-คูเปอร์ และปาล์มเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) ซึ่งประกอบด้วย 3 ระยะคือ ระยะเตรียมพยาบาลที่เลี้ยง โดยจัดโครงการอบรมพยาบาลที่เลี้ยง เป็นเวลา 1 วัน เชิญวิทยากรมาบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับ บทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย บทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่เลี้ยงและทักษะที่จำเป็น และแผนปฏิบัติการกิจกรรมของพยาบาลที่เลี้ยง ระยะการทดลองปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 4 สัปดาห์โดยมีคู่มือปฏิบัติการของพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพ เป็นแนวทางปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพ และระยะการรวบรวมข้อมูลโดยการวัดความมั่นใจของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

ส่วนที่ 1 คู่มือพยาบาลที่เลี้ยง

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาและทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ โรงพยาบาลสมุทรปราการ กลุ่มงานการพยาบาล และทบทวนวรรณกรรม เพื่อเป็นแนวทางการสัมภาษณ์ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เฉพาะสาขา จำนวน 8 คน หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานไม่เกิน 1 ปี จำนวน 3 คน เกี่ยวกับปัญหาและความต้องการการเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย (Need assessment) การกำหนดบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงตามแนวคิดของมอร์ดัน-คูเปอร์ และปาล์มเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000)

ขั้นตอนที่ 2 นำข้อสรุปจากบทสัมภาษณ์หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะสาขา และการทบทวนวรรณกรรม มาสรุปเนื้อหา ดังนี้ แนวคิดรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง ประกอบด้วย ความหมายของพยาบาลที่เลี้ยง หลักทั่วไปของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง วัตถุประสงค์ของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลที่เลี้ยง การเตรียมพยาบาลที่เลี้ยง ทักษะที่จำเป็นสำหรับพยาบาลที่เลี้ยง กระบวนการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงกับพยาบาลวิชาชีพ และกำหนด

กิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพต้องเรียนรู้กำหนดบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง 4 บทบาท ได้แก่ บทบาทที่ปรึกษา และผู้ให้คำปรึกษา บทบาทครูผู้สอนแนะ บทบาทผู้สนับสนุน และบทบาทผู้อำนวยความสะดวก

ส่วนที่ 2 แผนปฏิบัติการกิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยง ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ เป้าหมาย กิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยงและกิจกรรมของพยาบาลวิชาชีพ แบ่งเป็น 4 สัปดาห์ ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 เป้าหมายเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเรียนรู้งานหัวหน้าหอผู้ป่วย และเพิ่มทักษะ การปฏิบัติงานในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านภาวะผู้นำ

สัปดาห์ที่ 2 เป้าหมายเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเรียนรู้งานหัวหน้าหอผู้ป่วย และเพิ่มทักษะ การปฏิบัติงานในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการบริหารจัดการ

สัปดาห์ที่ 3 เป้าหมายเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเรียนรู้งานหัวหน้าหอผู้ป่วย และเพิ่มทักษะ การปฏิบัติงานในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

สัปดาห์ที่ 4 เป้าหมายเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพ ทบทวนความรู้ที่ได้รับและฝึกการปฏิบัติ บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยด้วยตนเอง โดยมีพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา และจัดประสบการณ์เพิ่ม

2) การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity Index)

ส่วนที่ 1 คู่มือพยาบาลพี่เลี้ยง

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาล สมุทรปราการ ตรวจสอบคุณภาพ โดยเสนอ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบความครอบคลุม ความถูกต้องของเนื้อหาในคู่มือ ปฏิบัติการของพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพ และให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์ด้านการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 3 คน (ภาคผนวก ก) ตรวจสอบความครอบคลุม ความชัดเจนของเนื้อหาและ ความถูกต้อง ตลอดจน ให้ข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงแก้ไขให้ครอบคลุมเนื้อหาที่ศึกษา ผู้วิจัยทำการแก้ไข และปรับปรุงคู่มือปฏิบัติการ พยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ตามข้อเสนอแนะ และให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบก่อนนำไปทดลองใช้จริง โดยกำหนดระดับความคิดเห็น เป็น 4 ระดับ ซึ่งประกอบด้วย ระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

ด้านความครอบคลุมของเนื้อหา มีระดับความคิดเห็น ดังนี้

- 1 หมายถึง เนื้อหา ยังไม่มีความครอบคลุม
- 2 หมายถึง เนื้อหา มีความครอบคลุมน้อย ต้องปรับปรุงมาก
- 3 หมายถึง เนื้อหา มีความครอบคลุม ปรับปรุงเล็กน้อย
- 4 หมายถึง มีความครอบคลุมของเนื้อหา

ความถูกต้องของเนื้อหา มีระดับความคิดเห็น ดังนี้

- 1 หมายถึง ไม่มีความถูกต้องของเนื้อหา
- 2 หมายถึง เนื้อหาที่มีความถูกต้องน้อย ต้องปรับปรุงมาก
- 3 หมายถึง เนื้อหาค่อนข้างถูกต้อง ปรับปรุงเล็กน้อย
- 4 หมายถึง เนื้อหาที่มีความถูกต้อง

ด้านความชัดเจนของการใช้ภาษา มีระดับความคิดเห็น ดังนี้

- 1 หมายถึง ภาษาที่ใช้ยังไม่ชัดเจน
- 2 หมายถึง ภาษาที่ใช้มีความชัดเจนน้อย ต้องปรับปรุงมาก
- 3 หมายถึง ภาษาที่ใช้ค่อนข้างชัดเจน ปรับปรุงเล็กน้อย
- 4 หมายถึง ภาษาที่ใช้มีความชัดเจน

ตรวจสอบค่าความตรงตามเนื้อหาโดยคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) และใช้เกณฑ์ค่า CVI ที่ยอมรับได้มากกว่า 0.8 จึงจะถือว่ามีความตรงในเนื้อหา อยู่ในระดับดีได้ผล CVI=0.88 จากนั้นผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงสำนวนภาษา และความชัดเจนของการใช้ภาษา รวมทั้งปรับเนื้อหาให้กระชับตัดข้อความที่ซ้ำซ้อน และเพิ่มคำเชื่อมโยงให้เหมาะสมกับการนำไปใช้เป็นคู่มือร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยปรับเนื้อหาในหัวข้อหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการให้สอดคล้องกับคู่มือบริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมุทรปราการ ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการพัฒนาระบบงาน และการประสานงาน และปรับเนื้อหา บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง (Morton-Cooper & Palmer, 2000) ให้สอดคล้องกับบทบาทที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ส่วนที่ 2 แผนปฏิบัติการกิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยง

ผู้วิจัยนำแผนปฏิบัติการกิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยง เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาของแผนปฏิบัติการกิจกรรมพยาบาลพี่เลี้ยง และให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์ด้านการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 3 คน (ภาคผนวก ก) ตรวจสอบความสอดคล้องกับคู่มือพยาบาลพี่เลี้ยง โดยกำหนดระดับความคิดเห็น เป็น 4 ระดับ ซึ่งประกอบด้วยระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

- 1 หมายถึง กิจกรรมไม่สอดคล้องกับเนื้อหาในคู่มือพยาบาลพี่เลี้ยง
- 2 หมายถึง กิจกรรมต้องปรับปรุงมากจึงสอดคล้องกับเนื้อหาในคู่มือพยาบาลพี่เลี้ยง
- 3 หมายถึง กิจกรรมต้องปรับปรุงเล็กน้อยจึงสอดคล้องกับเนื้อหาในคู่มือพยาบาลพี่เลี้ยง
- 4 หมายถึง กิจกรรมมีความสอดคล้องกับเนื้อหาในคู่มือพยาบาลพี่เลี้ยง

ตรวจสอบค่าความตรงตามเนื้อหา โดยคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) และใช้ค่า CVI มากกว่า 0.8 (Polit and Hungler, 1999) จึงจะถือว่ามีความตรงในเนื้อหาอยู่ในระดับดี ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.83 จากนั้นผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงกิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยง วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม และกิจกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ปรับเนื้อหาให้เหมาะสมกับการนำไปใช้เป็นคู่มือร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยมีการปรับกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 2 ให้ลงรายละเอียดของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ และตัดหัวข้อการเขียนโครงการ เพิ่มกิจกรรมการเขียนแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล และรายปี สัปดาห์ที่ 3 ปรับเนื้อหาการบริหารผลลัพธ์ทางการพยาบาลให้ชัดเจนในกิจกรรมที่จะสอน

3.2.2 เครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง คือ

1) **แบบวัดความรู้ของพยาบาลพี่เลี้ยง** ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลพี่เลี้ยง ตามแนวคิดของมอร์ตัน-คูเปอร์ และปาล์มเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) เป็นแบบวัดความรู้พื้นฐาน เกี่ยวกับการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง ทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง การประเมินผลการเรียนรู้ สำหรับพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นผู้ตอบก่อน และหลังการอบรม (Pre -Post test) ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบถูก-ผิด จำนวน 10 ข้อ ข้อที่ตอบถูกต้องได้ 1 คะแนน ส่วนข้อที่ตอบผิดได้ 0 คะแนน เกณฑ์การผ่านต้องมากกว่าร้อยละ 80

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบค่าความตรงตามเนื้อหา โดยคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) ผู้วิจัยนำแบบประเมินความรู้ของพยาบาลพี่เลี้ยงที่สร้างขึ้น ผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามกับเนื้อหาของการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง และผู้วิจัยนำแบบวัดความรู้ที่ผ่านความเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ มาปรับปรุงจากข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ ตัดข้อคำถามออก 5 ข้อ ปรับแก้จำนวน 3 ข้อ ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.93 โดยใช้เกณฑ์ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่สอดคล้องกัน กำหนดระดับความคิดเห็นเป็น 4 ระดับมีความหมาย ดังนี้

- | | | |
|---|---------|--|
| 1 | หมายถึง | คำถามไม่สอดคล้องกับคำจำกัดความของพยาบาลพี่เลี้ยง |
| 2 | หมายถึง | คำถามต้องปรับปรุงมากจึงสอดคล้องกับคำจำกัดความของพยาบาลพี่เลี้ยง |
| 3 | หมายถึง | คำถามต้องปรับปรุงเล็กน้อยจึงสอดคล้องกับคำจำกัดความของพยาบาลพี่เลี้ยง |
| 4 | หมายถึง | คำถามมีความสอดคล้องกับคำจำกัดความของพยาบาลพี่เลี้ยง |

การหาความเที่ยง (Reliability)

นำแบบวัดความรู้พยาบาลพี่เลี้ยงไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง และไม่มีรายชื่อเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 30 คน นำคะแนนที่ได้มาหาค่าความเที่ยงด้วยวิธีของคูเคอร์ริชาร์ดสัน (KR-20) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.85 ทำการปรับปรุงข้อคำถามในแบบวัดความรู้ตามคำแนะนำ และให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบก่อนนำไปใช้จริง โดยการประเมินความรู้ของพยาบาลพี่เลี้ยงพบว่า ผู้เข้าอบรม ผ่านเกณฑ์ทั้งหมด โดยมีคะแนนเฉลี่ยหลังอบรมเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการอบรมจาก 8.95 เป็น 9.60 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ผลการประเมินความรู้ของพยาบาลพี่เลี้ยงก่อนและหลังการอบรม
คะแนนความรู้ของพยาบาลพี่เลี้ยงก่อนและหลังการอบรม การแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ (N=20)

คะแนนความรู้	ก่อนการอบรม		หลังการอบรม	
	คะแนน	ร้อยละ	คะแนน	ร้อยละ
คะแนนเฉลี่ย (\bar{X})	8.95	89.50	9.60	96.00
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	0.94	9.44	0.50	5.00

จากตารางที่ 1 การประเมินความรู้ของพยาบาลพี่เลี้ยงในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย มีคะแนนเต็ม 10 คะแนน พยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 20 คน มีคะแนนความรู้เฉลี่ยก่อนการอบรมในระยเตรียมการเท่ากับ 8.95 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 89.50 และคะแนนความรู้เฉลี่ยหลังการอบรมเพิ่มขึ้นเป็น 9.60 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 96.00 โดยการประเมินความรู้ของพยาบาลพี่เลี้ยง พบว่า ผู้เข้าอบรม ผ่านเกณฑ์ทั้งหมด และพบว่าคะแนนก่อนการอบรมมากกว่า ร้อยละ 80 อธิบายได้ว่า พยาบาลพี่เลี้ยง ส่วนใหญ่มีอายุ 51–60 ปี คิดเป็นร้อยละ 80.00 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 5–10 ปี คิดเป็นร้อยละ 45.00 และมีหน้าที่ความรับผิดชอบบริหารจัดการหอผู้ป่วยให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยควบคุม กำกับติดตามงาน ให้การช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาให้คำแนะนำปรึกษาแก่บุคลากรในหน่วยงาน เนื่องจากรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง เป็นรูปแบบที่ออกแบบมาเพื่อให้พยาบาลที่มีความชำนาญทางด้าน ปฏิบัติการพยาบาล (Expert) ได้ถ่ายทอดความรู้และ ประสบการณ์ให้แก่ผู้เริ่มฝึกหัดแบบหนึ่งต่อหนึ่งเป็นการพัฒนา พยาบาลให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน

2) **แบบบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยง** เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อติดตามการปฏิบัติงานของพยาบาลพี่เลี้ยง โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการบูรณาการแนวคิดบทบาทพี่เลี้ยงจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพยาบาลพี่เลี้ยงตามแนวคิดของมอร์ตัน-คูเปอร์ และปาล์มเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) ได้บทบาทที่เหมาะสมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงใน

การเตรียมพยาบาลวิชาชีพเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยดังนี้ บทบาทที่ปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษา (Advisor and counselor) บทบาทครูและผู้สอนแนะ (Teacher and coaching) บทบาทผู้สนับสนุน (Sponsor) และบทบาทผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ (Resource facilitator) ลักษณะของการบันทึกจะเป็นการบันทึกว่าได้ปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลที่เลี้ยงครบถ้วนหรือไม่ โดยแต่ละกิจกรรมเป็นการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลที่เลี้ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับแผนการสอนรายสัปดาห์ที่กำหนดให้

ผู้บันทึก หมายถึง พยาบาลที่เลี้ยงที่ปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลที่เลี้ยงตามแผนการสอนรายสัปดาห์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น พยาบาลที่เลี้ยงทำการบันทึกกิจกรรมที่พยาบาลที่เลี้ยงได้ปฏิบัติโดยใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำว่าปฏิบัติหรือไม่ได้ปฏิบัติ พิจารณาตามกิจกรรมดังต่อไปนี้

ปฏิบัติ หมายถึง ความถี่ของสัปดาห์ที่พยาบาลที่เลี้ยงได้ปฏิบัติตามข้อความนั้นๆ สามารถตอบได้มากกว่า 1 ครั้ง

ไม่ได้ปฏิบัติ หมายถึง พยาบาลที่เลี้ยงไม่ได้ปฏิบัติตามข้อความนั้นๆ ให้บันทึกข้อขัดข้องในการไม่ได้ปฏิบัติเพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการสนทนากลุ่ม

เกณฑ์การประเมินผลพยาบาลที่เลี้ยงปฏิบัติกิจกรรมตามที่กำหนดครบถ้วนจึงจะถือว่าผ่านกิจกรรมการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลที่เลี้ยง

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา(Content Validity Index : CVI) ผู้วิจัยนำแบบบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลที่เลี้ยง เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจแก้ไขเนื้อหาและนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยใช้เกณฑ์ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่สอดคล้องกัน กำหนดระดับความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ มีความหมายดังนี้

- 1 หมายถึง กิจกรรมไม่สอดคล้องกับคำจำกัดความของการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง
- 2 หมายถึง กิจกรรมต้องปรับปรุงมากจึงสอดคล้องกับคำจำกัดความของการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง
- 3 หมายถึง กิจกรรมต้องปรับปรุงเล็กน้อยจึงสอดคล้องกับคำจำกัดความของการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง
- 4 หมายถึง กิจกรรมมีความสอดคล้องกับคำจำกัดความของการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง

ตรวจสอบค่าความตรงตามเนื้อหา โดยคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) และใช้เกณฑ์ค่า CVI ที่ยอมรับได้มากกว่า 0.8 จึงจะถือว่ามีความตรงในเนื้อหาอยู่ในระดับดีได้ผล CVI เท่ากับ 0.89 หลังจากนั้นผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นมาปรับปรุงแก้ไขกิจกรรมให้สอดคล้องกับคำจำกัดความของการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

3.2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการทดลอง คือ แบบวัดความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรปราการ วัดก่อนและหลังการทดลอง สร้างและพัฒนาโดยผู้วิจัย ศึกษาและทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ โรงพยาบาลสมุทรปราการและกลุ่มงานการพยาบาล ทบทวนวรรณกรรม เพื่อเป็นแนวทางการสัมภาษณ์ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะสาขา จำนวน 8 คน หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานไม่เกิน 1 ปี จำนวน 3 คน เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามขึ้น โดยการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ ของจงจิตร รัชมธุรพงษ์ (2559) ได้แก่ ด้านภาวะผู้นำ ด้านการบริหารจัดการ และด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อขอคำแนะนำ ปรับปรุงและแก้ไขเครื่องมือ โดยสร้างเป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบปลายปิดตอบได้เพียงคำตอบเดียว มีเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

5	คะแนน	หมายถึง	มีความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด
4	คะแนน	หมายถึง	มีความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยมาก
3	คะแนน	หมายถึง	มีความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยปานกลาง
2	คะแนน	หมายถึง	มีความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อย
1	คะแนน	หมายถึง	มีความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อยที่สุด

โดยมีเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ย ดังนี้ (ศรีนรัตน์ วัฒนชนันท์ และนันทิยา แสงทรงฤทธิ์, 2560)

คะแนนเฉลี่ย	4.50 - 5.00	หมายถึง	มีความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.50 - 4.49	หมายถึง	มีความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง	มีความมั่นใจในการปฏิบัติ บทบาทหัวหน้า หอผู้ป่วยในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง	มีความมั่นใจในการปฏิบัติ บทบาทหัวหน้า หอผู้ป่วยในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง	มีความมั่นใจในการปฏิบัติ บทบาทหัวหน้า หอผู้ป่วยในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการทดลอง คือ แบบวัดความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรปราการ นำมาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดย

1) การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index) ผู้วิจัยนำแบบประเมินความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจแก้ไขเนื้อหา และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยนำแบบวัดความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพ ที่ผ่านความเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ มาปรับปรุงจากข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ ตัดออก 2 ข้อ ปรับข้อคำถาม 5 ข้อ ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.91 พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยใช้เกณฑ์ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่สอดคล้องกัน กำหนดระดับความคิดเห็น เป็น 4 ระดับมีความหมาย ดังนี้

- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย
- 2 หมายถึง คำถามต้องปรับปรุงมากจึงจะสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย
- 3 หมายถึง คำถามต้องปรับปรุงเล็กน้อยจึงสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย
- 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

2) การหาความเที่ยง (Reliability) วิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยนำแบบวัดความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปรับแก้แล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 30 คน โดยใช้การคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.93 ซึ่งค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้มีค่าเท่ากับ 70 ขึ้นไป (Jacobson, 1998; อ้างในบุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2550, น. 232)

3.3 การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยยื่นขอรับการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ต่อคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัย โรงพยาบาลสมุทรปราการ หมายเลขอนุมัติ Nq00865 อนุมัติวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565 และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ หมายเลขอนุมัติ E.005/2565 อนุมัติวันที่ 8 มีนาคม 2565 เมื่อได้รับอนุญาตจึงดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัย รวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือจากผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย โดยชี้แจงให้ทราบว่า การเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นไปด้วยความสมัครใจกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะเข้าร่วมในการทดลองหรือไม่เข้าร่วมในการทดลอง และสามารถยุติการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลา ข้อมูลที่ได้จะนำเสนอภาพรวม และนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น ซึ่งไม่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อตนเองหรือหน่วยงานแต่ประการใด

3.4 การดำเนินการทดลอง

ภายหลังการตรวจสอบ ปรับปรุง และแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

3.4.1 ขั้นตอนการเตรียมการทดลอง

- 1) เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย คู่มือพยาบาลพี่เลี้ยง แผนปฏิบัติการของพยาบาลพี่เลี้ยง แบบวัดความรู้พยาบาลพี่เลี้ยง แบบบันทึกกิจกรรมพยาบาลพี่เลี้ยง แบบวัดความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 2) ผู้วิจัยประสานงานกับกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมุทรปราการ เพื่อขออนุญาตในการศึกษาวิจัย และชี้แจงขั้นตอนการวิจัย แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องให้รับทราบ เมื่อผู้บริหาร โรงพยาบาลสมุทรปราการอนุญาตจึงดำเนินการศึกษาวิจัย
- 3) ผู้วิจัยจัดเตรียมโครงการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลสมุทรปราการ เพื่อเสนอขออนุมัติจัดอบรมจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมุทรปราการ ประสานวิทยากรฝึกอบรม จัดอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลสมุทรปราการ เป็นเวลา 1 วัน (ภาคผนวก ง) โดยพยาบาลพี่เลี้ยง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 20 คน ทำแบบประเมินความรู้ของพยาบาลพี่เลี้ยง ก่อนและหลังการอบรม โดยมีเกณฑ์การผ่านการประเมินร้อยละ 80 ในการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงจะได้รับคู่มือพยาบาลพี่เลี้ยง แผนการปฏิบัติการของพยาบาลพี่เลี้ยง
- 4) จัดเตรียมกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลพี่เลี้ยงจากหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 20 คน และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้าหอผู้ป่วย จากแผนกเดียวกัน 20 คน ผู้วิจัยชี้แจง

วัตถุประสงค์ การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และประโยชน์ที่ได้รับจากรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่นำมาทดลองใช้ให้กับกลุ่มตัวอย่าง

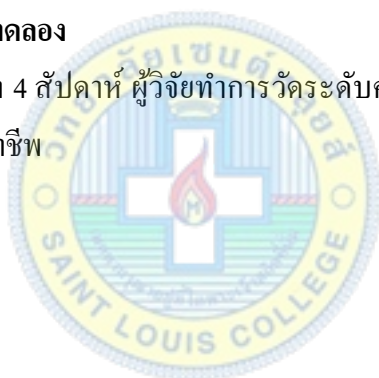
3.4.2 ขั้นตอนการทดลอง

1) ดำเนินการทดลองโดยการจับคู่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ถูกเลือกให้เป็นพยาบาลที่เลี้ยงจำนวน 20 คน กับพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง 20 คน เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ โดยมีคู่มือพยาบาลที่เลี้ยงเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติกิจกรรม (ภาคผนวก ค) โดยวันสุดท้ายของแต่ละสัปดาห์ ผู้วิจัยจะเข้าไปดูแล ให้คำแนะนำในแต่ละหอผู้ป่วยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยจัดให้มีการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซักถามระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ให้ข้อมูลย้อนกลับ ปรับเปลี่ยนแผนการปฏิบัติงานในสัปดาห์ถัดไป

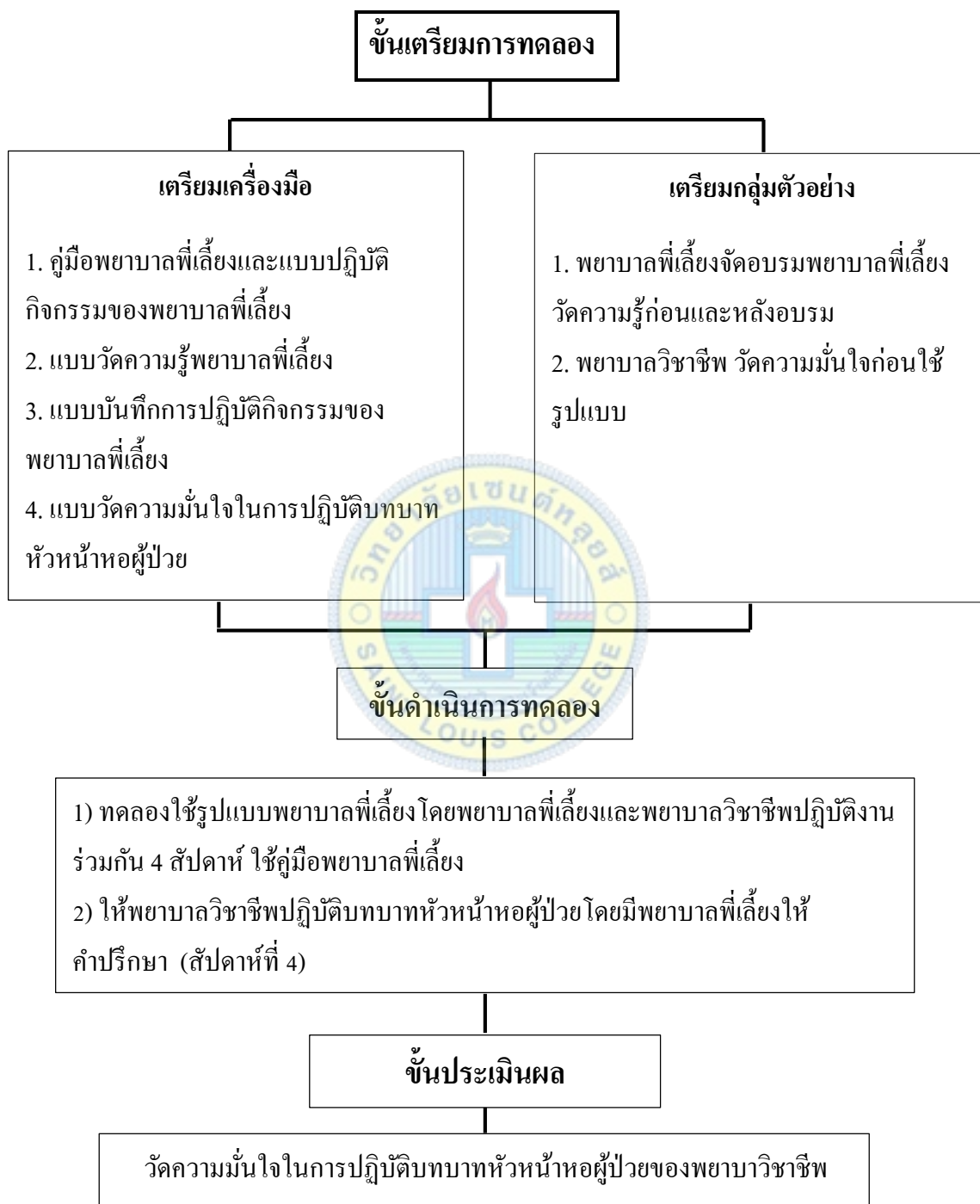
2) วัดความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพก่อนการทดลอง

3.4.3 ขั้นตอนประเมินผลการทดลอง

เมื่อทดลองครบระยะเวลา 4 สัปดาห์ ผู้วิจัยทำการวัดระดับความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ



สรุปขั้นตอนการดำเนินการทดลอง



ภาพที่ 2 แผนภาพสรุปขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

1) ข้อมูลส่วนบุคคลในเรื่องอายุ วุฒิการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ

2) ข้อมูลการวัดระดับความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

3) วิเคราะห์เปรียบเทียบความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสมุทรปราการ โดยใช้สถิติทดสอบ Wilcoxon Matched-pairs Signed rank test เนื่องจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างน้อย และมีการแจกแจงข้อมูลแบบไม่ปกติ



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบแผนการทดลองเป็นแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest posttest) เพื่อเปรียบเทียบความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพ

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของพยาบาลพี่เลี้ยง (N=20)

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลพี่เลี้ยง	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
41– 50 ปี	4	20.00
51 – 60 ปี	16	80.00
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	12	60.00
ปริญญาโท	8	40.00
หอผู้ป่วย		
หอผู้ป่วยศัลยกรรม	3	15.00
หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	3	15.00
หอผู้ป่วยศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	2	10.00
หอผู้ป่วยอายุรกรรม	3	15.00

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของพยาบาลพี่เลี้ยง (N=20) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลพี่เลี้ยง	จำนวน	ร้อยละ
หอผู้ป่วย (ต่อ)		
หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	2	10.00
หอผู้ป่วยพิเศษ	5	25.00
งานห้องผู้ป่วยหนัก	2	10.00
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย		
น้อยกว่า 5 ปี	6	30.00
5 – 10 ปี	9	45.00
10 ปีขึ้นไป	5	25.00

จากตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 20 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุ 51 – 60 ปี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 80.00 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 5–10 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 45.00

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ (N=20)

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
30 – 40 ปี	1	5.00
41 – 50 ปี	14	70.00
50 – 60 ปี	5	25.00
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	19	95.00
ปริญญาโท	1	5.00
ประสบการณ์การทำงาน		
น้อยกว่า 5 ปี	0	0
5 – 10 ปี	0	0
10 ปีขึ้นไป	20	100

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ (N=20) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย		
น้อยกว่า 5 ปี	8	40.00
5 – 10 ปี	10	50.00
10 ปีขึ้นไป	2	10.00

จากตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 20 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41– 50 ปี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 95.00 ทุกคนมีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นระยะเวลา 5–10 ปี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง

ตารางที่ 4 ระดับความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการทดลอง

ความมั่นใจ	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ด้านภาวะผู้นำ	3.33	0.78	ปานกลาง	4.10	0.60	มาก
2. ด้านบริหารจัดการ	2.99	0.80	ปานกลาง	3.95	0.60	มาก
3. ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	3.02	0.76	ปานกลาง	4.04	0.64	มาก
ความมั่นใจโดยรวม	3.11	0.75	ปานกลาง	4.03	0.57	มาก

จากตารางที่ 4 พบว่า ก่อนการทดลองพยาบาลวิชาชีพมีระดับความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.11$, S.D. = 0.75) หลังการทดลองมีระดับความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในภาพรวมเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.57) โดยมีระดับความมั่นใจด้านภาวะผู้นำมากที่สุด ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.60) รองลงมาคือ ความมั่นใจ

ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.64) และความมั่นใจด้านบริหารจัดการ ($\bar{X} = 3.95$, S.D. = 0.60) ตามลำดับ

ตารางที่ 5 ความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนและหลังการทดลองของพยาบาลวิชาชีพด้วยสถิติ Wilcoxon Signed rank test

ความมั่นใจ	Median		Wilcoxon Signed rank test	p
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง		
1. ด้านภาวะผู้นำ	3	4	-3.220	0.001*
2. ด้านบริหารจัดการ	3	4	-3.448	0.001*
3. ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	3	4	-3.704	0.000*
ความมั่นใจโดยรวม	3	4	-3.660	0.000*

* มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 5 พบว่า ภายหลังใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยภาพรวมเพิ่มสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง ผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงต่อความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest posttest) มีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง

สมมติฐานของการวิจัย

ความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพหลังการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลสมุทรปราการ

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง คือ

1) แบบวัดความรู้ของพยาบาลพี่เลี้ยงก่อนและหลังการอบรม โครงการพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลสมุทรปราการ

2) แบบบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยง

ส่วนที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการทดลอง คือ แบบวัดความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรปราการ

5.1 สรุปผลการวิจัย

1) พยาบาลพี่เลี้ยงส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 51–60 ปี (ร้อยละ 80.00) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 60.00) ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นระยะเวลา 5–10 ปี (ร้อยละ 45.00) ความรู้ของพยาบาลพี่เลี้ยงก่อนและหลังการอบรมในระยะเตรียมการ พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงมีความรู้ในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนและหลังการอบรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพยาบาลพี่เลี้ยงมีความรู้ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดทั้งก่อนและหลังอบรม (คะแนนเฉลี่ยมากกว่าร้อยละ 80) ด้านพยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41–50 ปี (ร้อยละ 70.00) จบการศึกษา

ระดับปริญญาตรี(ร้อยละ 95.00) ทุกคนมีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นระยะเวลา 5–10 ปี (ร้อยละ 50.00)

2) หลังการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทุกด้านในระดับมาก โดยมีความมั่นใจในด้านภาวะผู้นำมากที่สุด ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.60) รองลงมาคือ ความมั่นใจด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.64) และความมั่นใจด้านบริหารจัดการ ($\bar{X} = 3.95$, S.D. = 0.60) ตามลำดับ

3) ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีระดับความมั่นใจโดยรวม ความมั่นใจด้านภาวะผู้นำ ความมั่นใจด้านบริหารจัดการ และความมั่นใจด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลเพิ่มขึ้นหลังทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

ผลการเปรียบเทียบความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลสมุทรปราการ พบว่า หลังการทดลองพยาบาลวิชาชีพมีระดับความมั่นใจโดยรวม ด้านภาวะผู้นำ ด้านบริหารจัดการ และด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลสมุทรปราการนั้น มาจากการประยุกต์ใช้แนวคิดพยาบาลพี่เลี้ยงของมอร์ตัน-คูเปอร์ และปาล์มเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) ซึ่งกล่าวถึงรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เหมาะสมต่อการนำมาใช้กับบุคลากรพยาบาล โดยมีกระบวนการของการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เริ่มจากการคัดเลือกพี่เลี้ยงจากผู้ที่มีความสามารถในการสื่อสาร มีประสบการณ์ในการปฏิบัติบทบาทและแก้ปัญหาที่มีความซับซ้อน มีความสามารถในการแนะนำและให้ข้อมูลที่มีประโยชน์ เน้นสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเพื่อให้เกิดความไว้วางใจและเข้าใจกันระหว่างพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพ โดยการวิจัยครั้งนี้พยาบาลพี่เลี้ยงมีความรู้ความสามารถอยู่ในระดับมาก (สูงกว่าร้อยละ 80.00) การจัดกิจกรรมตามรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย มุ่งเน้นการสร้างการรับรู้ และกระตุ้นให้เกิดการฝึกทักษะตามสมรรถนะของการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย และเพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจของ โรงพยาบาลสมุทรปราการตามที่มอร์ตัน-คูเปอร์ และปาล์มเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) กล่าวว่าพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม และมีประสบการณ์ ที่เต็มใจจะทำงานร่วมกับพยาบาลจบใหม่หรือพยาบาลที่ย้ายมาใหม่ เพื่อช่วยเหลือสนับสนุนให้สามารถเรียนรู้ และปรับตัวสู่บทบาทใหม่และสถานการณ์ใหม่ภายใต้ภาวะแวดล้อมทางคลินิกที่หลากหลายได้

การที่พยาบาลพี่เลี้ยงหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ใช้ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ จากการศึกษาปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมาก่อนให้กับพยาบาลวิชาชีพตามกระบวนการพยาบาลพี่เลี้ยง ทำให้พยาบาลวิชาชีพเข้าใจความหมาย วิธีการปฏิบัติงาน และมีการปฏิบัติงานตามที่พยาบาลพี่เลี้ยงได้ มอบหมาย โดยมีพยาบาลพี่เลี้ยงคอยชี้แนะให้คำปรึกษา สนับสนุน ส่งเสริมและหาโอกาสให้พยาบาล วิชาชีพได้กระทำกิจกรรมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง พยาบาลวิชาชีพเกิดการเรียนรู้ผ่านพยาบาล พี่เลี้ยงทำให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความมั่นใจในการทำงานเพิ่มมากขึ้น ดังการศึกษาของอภริณี นันทศุภวัฒน์ และอุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2562) ศึกษาพบว่า บทบาทและ หน้าที่ของพี่เลี้ยง คือ การเป็นแบบอย่างที่ดีที่ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์สู่ผู้ต้องการพัฒนา ตนเอง โดยการชี้แนะสอนวิธีปฏิบัติตนในการทำงาน ให้กำลังใจ ให้การสนับสนุน กระตุ้นและ ส่งเสริมความสามารถของผู้ที่ต้องการพัฒนาตนเอง จนกระทั่งเกิดความมั่นใจในตนเองและสามารถ ปรับตัว ทำงานในสิ่งแวดล้อมใหม่ได้ดียิ่งขึ้น มีความเข้มแข็งและยืนหยัดในการทำงาน โดยเห็นคุณค่า ของตนเองและคุณค่าของวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาคั้งนี้ ที่พบว่า หลังการใช้รูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรปราการ มีระดับความมั่นใจอยู่ในระดับมาก และ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน โดยมีความมั่นใจในด้านภาวะผู้นำมากที่สุด รองลงมาคือ ความมั่นใจด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และความมั่นใจด้านบริหารจัดการ ตามลำดับ ผู้วิจัย สามารถอภิปรายผลจำแนกรายด้านได้ดังนี้

1) ด้านภาวะผู้นำ จากผลการศึกษา พบว่า หลังการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรปราการมีความมั่นใจด้านภาวะผู้นำเพิ่มขึ้น ภาวะผู้นำเป็นสิ่งสำคัญของ สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยองค์การด้านการบริหารการพยาบาลสหรัฐอเมริกา [The American Organization of Nurse Executives: AONE, (2005)] และสภาการพยาบาล (2556) ได้กำหนดให้เป็น สมรรถนะด้านแรกๆ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งสมรรถนะด้านภาวะผู้นำตามที่ สภาการพยาบาล (2556) กำหนดไว้คือ การที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มีวิสัยทัศน์สามารถคาดการณ์แนวโน้มของสถานการณ์ ในโรงพยาบาล และการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ สามารถมอบหมายงาน ผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของแต่ละคน สามารถให้คำปรึกษาและ ข้อเสนอแนะแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับมาตรฐานการปฏิบัติ มีบุคลิกภาพดี เป็นที่เชื่อถือและศรัทธา และเป็นแบบอย่างที่ดี การที่พยาบาลวิชาชีพได้เรียนรู้อย่างใกล้ชิดกับพยาบาล พี่เลี้ยง ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น เนื่องจาก การเห็นแบบอย่างและวิธีการปฏิบัติงานที่ดี ผลการศึกษาคั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ อุไรวรรณ แก้วเพชร และคณะ (2562) ที่พบว่า ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถพยากรณ์ สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับ

การศึกษาของวรรณชนก จันทขุม และคณะ (2563) ที่พบว่า ภายหลังจากใช้รูปแบบการสอนงานในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น ส่งผลให้พยาบาลมีคะแนนการปฏิบัติงานสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ โดยพยาบาลมีผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น มีความมั่นใจ กล้าแสดงออก สามารถใช้ศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่ และนำไปสู่ความพึงพอใจในงาน ซึ่งรูปแบบการสอนงานยังก่อให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ ส่วนความมั่นใจในการตัดสินใจ และแก้ปัญหาจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ระดับมากที่สุด อธิบายได้ว่าภาระงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องรับผิดชอบการบริหารภายในหอผู้ป่วย และต้องรับผิดชอบเป็นคณะกรรมการบริหารงานของกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาล จึงต้องมอบหมายงานให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานแทนซึ่งพยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้าหอผู้ป่วย 5-10 ปี ได้ผ่านการมอบหมายงานและการทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายของหน่วยงานมาแล้ว จึงทำให้มั่นใจในการปฏิบัติงาน ส่วนการสื่อสารและถ่ายทอดวิสัยทัศน์มีความมั่นใจน้อยที่สุด อธิบายได้ว่าในช่วงการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาระงานมากขึ้น ประกอบกับการมีฐานวิถีชีวิตใหม่ จึงไม่ได้มีการจัดประชุมหรือสื่อสารวิสัยทัศน์ให้กับผู้ได้บังคับบัญชา

2) ด้านบริหารจัดการ จากผลการศึกษา พบว่า หลังการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรปราการ มีความมั่นใจด้านบริหารจัดการเพิ่มขึ้น ในระดับมากซึ่งองค์ประกอบด้านการบริหารจัดการ เป็นองค์ประกอบที่อธิบายถึง การบริหารที่มุ่งผลสัมฤทธิ์โดยใช้การจัดการเชิงกลยุทธ์การบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลง การแก้ไขปัญหา สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชณี อยู่ศิริ และคณะ (2551) ที่พบว่า การบริหารการพยาบาล เป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับผู้บริหารทางพยาบาลในการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลในภาพรวม และระดับหน่วยงาน สอดคล้องกับการศึกษาของกรองจิตต์ เล็กสมบุรณ์ (2555) พบว่า ด้านบริหารจัดการเป็นองค์ประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ใช้การจัดการเชิงกลยุทธ์ในการบริหารจัดการ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสมุทรปราการ ได้รับการคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยกำหนดคุณสมบัติ ด้านการศึกษา ด้านการมีประสบการณ์การปฏิบัติงานทางการพยาบาล และคุณสมบัติด้านการบริหารจัดการเป็นหลัก ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงให้กับพยาบาลวิชาชีพจึงมีทักษะ และความเชี่ยวชาญในการบริหารจัดการด้านการพยาบาลเป็นอย่างดี ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการฝึกฝนเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย และมีความมั่นใจในด้านการบริหารการพยาบาลเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ สหสพร ยืนบุญ (2561) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เข้ารับโปรแกรมการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น มีความรู้เกี่ยวกับคุณสมบัติเกณฑ์การเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในระดับมาก และมีความรู้สูงกว่ากลุ่ม

ที่ไม่ได้รับโปรแกรมการเตรียมความพร้อม โดยเฉพาะด้านความเชื่อมั่นในสมรรถนะของตน ด้านความมั่นใจและมีความมุ่งมั่นในการบริหาร มีความคาดหวังในผลลัพธ์และแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง และสอดคล้องกับการศึกษาของกัญญารัตน์ จุงพิริยะพงษ์ (2558) ที่พบว่า หลังการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน พยาบาลวิชาชีพมีระดับความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม อยู่ในระดับมาก ส่วนความมั่นใจในการวิเคราะห์ความเสี่ยงมีระดับมากที่สุด อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลสมุทรปราการมีคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงระดับโรงพยาบาล ทีมดูแลผู้ป่วย และระดับหน่วยงานซึ่งกำหนดให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงระดับหน่วยงานส่งผลให้มีความมั่นใจด้านนี้มากที่สุด ส่วนความมั่นใจในการจัดทำแผนการนิเทศพบว่ามั่นใจน้อยที่สุด อธิบายได้ว่า กลุ่มการพยาบาลมีแผนการนิเทศด้านบริหารและด้านคลินิก ซึ่งด้านคลินิกยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน ทำให้แต่ละหอผู้ป่วยปฏิบัติไม่เป็นแนวทางเดียวกันส่งผลให้มีความมั่นใจด้านนี้น้อยที่สุด

3) ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล จากผลการศึกษา พบว่า หลังการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรปราการมีความมั่นใจด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลเพิ่มขึ้นในระดับมาก การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลเป็นสมรรถนะหนึ่งที่ยังอธิบายถึงความรู้ความเข้าใจ ทักษะการบริหารจัดการหน่วยงาน การบริหารคุณภาพ การจัดการความรู้วัฒนธรรม การบริหารผลลัพธ์ทางการพยาบาล การนิเทศงานพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2556) สอดคล้องกับการศึกษาของจารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน (2560) พบว่า การพัฒนาคุณภาพบริการเป็นสมรรถนะหนึ่งของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ยังอธิบายถึงการใช้ความรู้ ทักษะในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ตามทิศทางการปฏิรูประบบสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ สอดคล้องกับ ยุภา เทิดอุดมธรรม และ สุวิณี วิวัฒน์วานิช (2560) ศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ ประกอบด้วยการนำแนวคิดและความรู้ใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพในหอผู้ป่วย การสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมการบริหารความเสี่ยง การกำหนดเป้าหมายและติดตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน และการนิเทศการพยาบาลแก่ผู้ได้บังคับบัญชา สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การดำเนินงานของโรงพยาบาลสมุทรปราการ ที่มุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพบริการที่ได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่องและยกระดับบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ คุ่มค่า ปลอดภัย รวดเร็ว (Lean hospital) สอดคล้องกับหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยดังที่ สำนักการพยาบาล (2549) กล่าวว่า ผู้บริหารต้องมีความเชี่ยวชาญในงานที่ตนรับผิดชอบ ซึ่งกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมุทรปราการ กำหนดให้การพัฒนาคุณภาพบริการเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ประกอบด้วย เป็นผู้ดำเนินการกำหนด พันธกิจ เป้าหมายการบริการพยาบาล การจัดทำมาตรฐาน/แนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงานให้เหมาะสม สอดคล้องกับเข็มมุ่งและเป้าหมายของกลุ่มการพยาบาล สร้างบรรยากาศในการทำงานเพื่อ

สร้างแรงจูงใจในการทำงาน รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์แก่ผู้ป่วย ซึ่งกระบวนการวิจัยครั้งนี้ เมื่อพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมุทรปราการได้รับการฝึกโดยใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงในการส่งเสริมการปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาล และได้รับการสอน การแนะนำจากพยาบาลพี่เลี้ยง ทำให้ความมั่นใจในการพัฒนาคุณภาพบริการเพิ่มสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของปาจิริย์ เทียงเจริญ (2555) ที่พบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา ในฐานะหัวหน้าทีมการพยาบาลภายหลังการใช้ระบบพยาบาลพี่เลี้ยงสัปดาห์ที่ 1 สูงกว่าก่อนได้รับการทดลอง และภายหลังการทดลอง สัปดาห์ที่ 4 สูงกว่าภายหลังได้รับการทดลอง สัปดาห์ที่ 1 สอดคล้องกับการศึกษาของกัญญารัตน์ จุงพิริยะพงษ์ (2558) ที่พบว่า หลังการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน พยาบาลวิชาชีพมีระดับความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม อยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับการศึกษาของนันทวัน ดาวอุดม และคณะ (2559) ที่พบว่า สมรรถนะทางคลินิกของพยาบาล สูงขึ้นหลังการทดลองใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ส่วนความมั่นใจในการจัดอัตรากำลังให้สอดคล้องกับปริมาณงานมีความมั่นใจมากที่สุด อธิบายได้ว่าส่วนใหญ่การกำหนดหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้รับมอบหมายให้จัดอัตรากำลังในแต่ละเดือน จึงทำให้มั่นใจในการจัดอัตรากำลังซึ่งมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ให้คำปรึกษา ส่วนความมั่นใจในการบริหารจัดการงานพัสดุและอุปกรณ์การแพทย์มีความมั่นใจน้อยที่สุด อธิบายได้ว่า การมอบหมายงานในหัวข้อนี้มีผู้รับผิดชอบคือ พนักงานประจำหอผู้ป่วย ทำให้พยาบาลวิชาชีพไม่ได้ปฏิบัติงานในส่วนนี้จึงขาดความมั่นใจ

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

- 1) ผู้บริหารทางการพยาบาลนำรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงไปใช้ในการเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยกำหนดเป็นนโยบายของโรงพยาบาล
- 2) จากผลการวิจัยพบว่า หลังการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมุทรปราการ มีความมั่นใจด้านภาวะผู้นำอยู่ในระดับมาก โดยพบว่าด้านการสื่อสารและถ่ายทอดวิสัยทัศน์มีความมั่นใจน้อยที่สุด ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ โดยให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผน ตัดสินใจและกำหนดนโยบายของหน่วยงาน ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของงาน มีความมั่นใจ และถ่ายทอดหรือสื่อสารลงสู่การปฏิบัติหลาย

รูปแบบโดยใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ทุกคนปฏิบัติไปแนวทางเดียวกันในการให้บริการสุขภาพ ส่งผลให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

3) จากผลการวิจัยพบว่า หลังการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรปราการ มีความมั่นใจด้านบริหารจัดการ อยู่ในระดับมาก โดยพบว่าด้านการจัดทำแผนการนิเทศมีความมั่นใจน้อยที่สุด ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์จึงควรกำหนดรูปแบบการนิเทศให้ชัดเจนทั้งด้านบริหารและด้านคลินิก เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการนิเทศของหน่วยงาน

4) จากผลการวิจัยพบว่า หลังการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรปราการ มีความมั่นใจด้านพัฒนาคุณภาพบริการทางการแพทย์บริหารจัดการ อยู่ในระดับมาก โดยพบว่าความมั่นใจในการบริหารจัดการงานพัสดุและอุปกรณ์การแพทย์มีความมั่นใจน้อยที่สุด ให้มีการกำหนดแนวทางโดยมีแผนควบคุมการเบิกจ่าย การจัดเก็บและการตรวจสอบความพร้อมใช้ของพัสดุและอุปกรณ์การแพทย์

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ศึกษาความมั่นใจของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ต่อเนื่องในระยะ 6 เดือน และระยะ 12 เดือน

2) ทบทวนการศึกษาความมั่นใจของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้านอื่นเพิ่มเติม เช่น ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านคุณธรรมจริยธรรมและกฎหมาย ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมสุขภาพ

บรรณานุกรม

- กรกฎ เจริญสุข, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, และพัชราภรณ์ อารีย์. (2564). ประสบการณ์การกำหนด
คุณลักษณะงานสำหรับการบริหารบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในองค์กรโรงพยาบาล
โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข. *วารสาร โรงพยาบาลชลบุรี*, 46(3): 263-270.
- กฤษณา กลิ่นสมิทธิ. (2560). สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานในโรงพยาบาลวชิรพยาบาล.
วารสารการพยาบาล, 19(2), 24-34.
- กรองจิตต์ เล็กสมบูรณ์สุข. (2555). องค์ประกอบของสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในจังหวัดสุพรรณบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยคริสเตียน].
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2542). มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล.
ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *แนวทางการวางแผนสืบ
ทอดตำแหน่งสายวิชาชีพพยาบาลตามหลักธรรมาภิบาล*. สี่อตะวัน.
- กัญญารัตน์ จุงพิริยะพงษ์. (2558). การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่
ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย].
- เกศรา อัญชันบุตร. (2551). การศึกษาลักษณะของฝ่ายการพยาบาลที่เป็นเลิศ โรงพยาบาลระดับตติย
ภูมิ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย].
- งานแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสมุทรปราการ. (2560). *ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
โรงพยาบาลสมุทรปราการ*. โรงพยาบาลสมุทรปราการ. (เอกสารอัดสำเนา).
- งานแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลสมุทรปราการ. (2564). *ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
โรงพยาบาลสมุทรปราการ 2564*. โรงพยาบาลสมุทรปราการ. (เอกสารอัดสำเนา).
- งานพัฒนาระบบบริการ กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพเขต
บริการสุขภาพที่ 6 ปี 2558-2560*. กระทรวงสาธารณสุข.

- จงจิตร รัชมธรรพษ์. (2559). การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. <http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/55268>.
- จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน. (2560). การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลวชิรพยาบาล. *วารสารเกื้อการณย์*, 24(2), 98-112.
- จิตภา รอดโพธิ์ทอง, สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล, และ นवलขนิษฐา ลิขิตลี้อา. (2559). การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี. *วารสารกองการพยาบาล*, 43(2), 66-82.
- จิรากร ธรรมศรีสวัสดิ์. (2559). สมรรถนะของพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดชลบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยคริสเตียน].
- ชัชวาล อรวงศ์ศุภทัต. (2558). 60 เคล็ด (ไม่) ลับ UP ผลงาน. เพชรประกาย
- ตราวดี อินทร์รักษ์. (2563). การวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 11. [สารนิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์]. <http://kb.psu.ac.th/psukb/handle/2016/13089>.
- ทัศนีย์ จุลอคง, และ ร.ต.อ.หญิง ยุพิน อังสุโรจน์. (2552). การศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. *วารสารสภาการพยาบาล*, 24(4), 43-55.
- นันทวัน ดาวอุดม. (2550). องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. doi: [10.14457/CU.the.2007.327](https://doi.org/10.14457/CU.the.2007.327)
- นันทวัน ดาวอุดม, สมฤดี ชันยปาลิต, อัจฉรา สุขมาก, สายสมร เฉลยกิตติ, และ ชมนพัทธ์ สิมากร. (2559). การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 17(3), 197-206. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/73289>.

- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2552). *การบริหารการพยาบาล*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นราภรณ์. (2550). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). ยูแอนด์ไอ อินเทอร์เน็ตมีเดีย.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นราภรณ์. (2551). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปราณีต ไชยฤกษ์. (2556). *การศึกษการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย].
- ปราณีต ไชยฤกษ์ และ กัญญาดา ประจุกสิลา. (2558). การศึกษการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วย. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 7(1), 223-236.
- ปราณี รวีทอง. (2557). *สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง สังกัดกรุงเทพมหานคร*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยคริสเตียน].
- ปาจรีย์ เทียงเจริญ. (2555). *ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ในฐานะหัวหน้าทีมการพยาบาล โรงพยาบาล เมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา].
- ปัญญาภรณ์ ชูตั้งกร และ สุจิตรา เหลืออมรเลิศ. (2556). การสำรวจสถานการณ์ผู้นำทางการพยาบาล แห่งชาติ. *วารสารสภาการพยาบาล*, 28(1), 5-18.
- มารีสา ไกรฤกษ์, อภิญญา จำปามูล, และ มาลินันท์ พิมพ์พิสุทธิพงษ์. (2558). ความต้องการการพัฒนา ภาวะผู้นำทางการพยาบาลของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาลชุมชนเขต เครื่องข่ายบริการสุขภาพที่ 7 กระทรวงสาธารณสุข. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 33(4), 159-167.
- มาเรียม เพราะสุนทร. (2550). *ประสบการณ์การเป็นพี่เลี้ยงของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. doi: 10.14457/CU.the.2007.758

มาเรียม เพราะสุนทร และ อารีย์วรรณ อ่วมธานี. (2552). ประสบการณ์การทำงานของพยาบาล
ที่เลี้ยงในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. *วารสารสภาการพยาบาล*, 24(3), 56-69.

ยุภา เทิดอุดมธรรม และ สุวิณี วิวัฒน์วานิช. (2560) การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้า
หอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน). *วารสารพยาบาลทหารบก*, 18(2),
168-177.

รัชณี อยู่ศิริ, กมลรัตน์ เอิบสิริสุข, จุรี นฤมิตรเลิศ และพรทิพย์ ชิวพัฒน์. (2551). *การบริหารการพยาบาล*.
วิทยาลัยสภากาชาดไทย.

วัลลภา บุญรอด. (2554). *การเป็นพยาบาลที่เลี้ยง*. [ออนไลน์]. <http://preceptorship2011.wordpress.com/2011/03/04> [4 มีนาคม]

วรรณชนก จันทชุม, สมปรารถนา ดาผา, รัชตวรรณ ศรีตระกูล, เจริญทอง วงศ์สุดตา, สุรวดี
คัทสิงห์, สุกัลักษณ์ กระแสร์, และ ดรุณี ศรีสมบูรณ์. (2563). การพัฒนารูปแบบ
การสอนงานในการปฏิบัติกรพยาบาลของ พยาบาลที่เลี้ยงโรงพยาบาลกรุงเทพ
ขอนแก่น. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 38(1), 157-166.

ศรินรัตน์ วัฒนชนันท์ และ นันทิยา แสงทรงฤทธิ์. (2560). ผลของกิจกรรมเสริมทักษะต่อความรู้และ
ความมั่นใจของนักศึกษาพยาบาลในการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล ในรายวิชาปฏิบัติการ
พยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 18(1), 157-166.

ศิริเพ็ญ วีระจิตต์, บุญทิพย์ สิริขันธ์ศรี, และ รัชณี นามจันทรา. (2559) การพัฒนารูปแบบพยาบาล
ที่เลี้ยง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 8(2), 138-150.

ศิริมา โกมารทัต. (2549). *ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน ของ
พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย].

สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย. (2558). *ปฏิทินสาธารณสุข พ.ศ. 2558*. สหประชาพานิชย์.

สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย. (2559). *ปฏิทินสาธารณสุข พ.ศ. 2559*. สหประชาพานิชย์.

สภาการพยาบาล. (2556). *สมรรถนะผู้บริหารการพยาบาล*. จุดทอง.

- สหัทสร ปิ่นบุญ. (2561). ผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ที่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง. [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยคริสเตียน].
- สำนักงานพยาบาล. (2549). *หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ*. สำนักงานพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2547). *คำจำกัดความและรายละเอียด(Competency) สำหรับตำแหน่งในราชการพลเรือน*. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, ศุภวัฒนาการ วงศ์ชนวสุ, และ อภิญญา จำปามูล. (2549). กลยุทธ์การบริหารจัดการระบบบริการพยาบาล. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชา การพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล หน่วยที่ 5*. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สุดารัตน์ ตานพิพัฒน์ และ อริย์วรรณ อ่วมธานี. (2555). การศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 13(1), 17-25.
- สุวิณี วิวัฒน์วานิช. (2549). *เอกสารประกอบการสอนภาวะผู้นำและบริหารจัดการทรัพยากรในองค์กรพยาบาล*. (เอกสารอัดสำเนา). โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไสโตง สระรี, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, และ ปราโมทย์ ทองสุข. (2558). การวางแผนสืบทอดตำแหน่งและความต้องการการเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้างาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเครือข่ายกรุงเทพมหานครเขตอุตสาหกรรมภาคใต้. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 2(1), 13-23.
- อนันทยา พุ่มเพชร. (2558). *ผลของโปรแกรมการพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเฉพาะทางแห่งหนึ่งสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข*. [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยคริสเตียน].
- อภิรดี นันท์สุภวัฒน์ และ อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. (2562). ระบบพี่เลี้ยงกับการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล. *พยาบาลสาร*, 46(3), 232-238.

อุไรวรรณ แก้วเพชร, พัทยา แก้วสาร, และ บุญทิพย์ สิริขันธ์ศรี. (2562). อิทธิพลของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา*, 25(1), 108-122.

American Organization of Nurse Executives: AONE. (2005). AONE nurse executive competencies. *Nurse Leader*, 3(1), 15–21. doi: <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2005.01.001>

Bandura, A. (2009). Cultivate self-efficacy for personal and organizational effectiveness. In E.A. Locke (Ed.), *Handbook of principles of organization behavior*. (2nd Ed.). Blackwell.

Bloom, B. S., Ma daus, G. F., & Hasting, J. T. (1981). *Evaluation to Improve Learning*. McGraw - Hill.

Carr, R. (1999). *Achieving the future: the role of mentoring in the new millennium*. [A Paper Prepared for the Program for the Support of Women's Leadership and Representation]. (PROLEAD).

Clark, C. C., & Shea, C.A. (1979). *Management in nursing*. McGraw – Hill.

Hughes, L. (1990). Assessing organizational culture: Strategies for the external consultant. *Nursing Forum*, 25(1), 15-19. doi: 10.1111/j.1744-6198.1990.tb00833.x.

Huybrecht, S., Loeckx, W., Quaeyhaegens, Y., De Tobel, D., & Mistiaen, W. (2011). Mentoring in nursing education: Perceived characteristics of mentors and the consequences of mentorship. *Nurse Education Today*, 31(3), 274-278. doi: 10.1016/j.nedt.2010. 10.022.

McClelland, D. C. (1973). Testing for competence rather than for intelligence. *American Psychologist*, 28(1), 1-4.

Morrow, K. L. (1984). *Preceptorships in nursing staff development*. Aspen Publishers.

Morton-Cooper, A., & Palmer, A. (2000). *Mentoring, preceptor ship and clinical supervision: A guide to professional roles in clinical practice*. (2nd ed.). Blackwell Science.

Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1999). *Nursing research: Principles and methods*. (6th ed.). Lippincott.

Shogan, J. O., Prior, M. M., & Kolski, B. J. (1985). A preceptor program: nursing helping nurses. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 16(4), 139-42. doi: 10.3928/0022-0124-19850701-09.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ดร.ชญากรณ์ เอกธรรมสุทธิ

การศึกษา

ประกาศนียบัตรวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ชั้นสูง
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
(การพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด)
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต (หลักสูตรและการสอน)
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตำแหน่ง/สถานที่ทำงาน

อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ

2. นางอภิญา จันทน์นวล

การศึกษา

ประกาศนียบัตรวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ชั้นสูง
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ
สาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข)
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ตำแหน่ง/สถานที่ทำงาน

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
หัวหน้าพยาบาล
โรงพยาบาลหนองฉาง

3. นางจงจิตร ร้อยรพงษ์

การศึกษา

ประกาศนียบัตรวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ชั้นสูง
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตำแหน่ง/สถานที่ทำงาน

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะสาขาสุนัขในวีถีกรรม
โรงพยาบาลสมุทรปราการ

ภาคผนวก ข

หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรม





หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
โรงพยาบาลสมุทรปราการ

การวิจัยนี้และเอกสารประกอบของการวิจัยตามรายการแสดงด้านล่าง ได้รับการพิจารณาจาก คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสมุทรปราการแล้ว มีความเห็นว่าการวิจัย ที่จะดำเนินการมีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมายข้อบังคับและข้อกำหนดภายใน ประเทศ จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยตามข้อเสนอการวิจัยนี้ได้

ชื่อการวิจัย (ไทย) : ผลของการใช้โรงพยาบาลที่เล็งต่อความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพ

ชื่อการวิจัย (อังกฤษ) : The effect of using mentorship model on professional nurses' confidence in performing head nurse roles.

ผู้วิจัย : นางหนึ่งฤทัย เอกอภิญา

หน่วยงานที่สังกัด : โรงพยาบาลสมุทรปราการ

ลงนาม.....

(นายประภากร จำนประสาทร)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
โรงพยาบาลสมุทรปราการ

ลงนาม.....

(นางกัลยา ตีระวัฒนานนท์)

ประธานคณะกรรมการพัฒนางานวิจัย
โรงพยาบาลสมุทรปราการ

หมายเลขรับรอง : Nq00865

วันที่รับรอง : 25 กุมภาพันธ์ 2565

วันที่รับรองหมดอายุ : 24 กุมภาพันธ์ 2566



วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yannawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยเรื่อง ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงต่อความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้า
หอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ

หัวหน้าโครงการวิจัย นางหนึ่งฤทัย เอกอภิญา

สังกัดหน่วยงาน นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

เลขที่รับรอง E. 005/2565

โครงการวิจัยเรื่องนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัย
เซนต์หลุยส์ โดยได้ผ่านการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์แบบเร่งรัด เรียบร้อยแล้ว

ให้ไว้ ณ วันที่ 8 มีนาคม 2565

ดร.นงคราญ วงษ์ศรี

(ดร.นงคราญ วงษ์ศรี)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

เมตตากรุนาอยู่ที่ใด พระเจ้าสถิตที่นั่น
Ubi Caritas, Ibi Deus Est

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Patient/Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการวิจัย ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลที่เล็งต่อความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาท
หัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ

ชื่อผู้วิจัย นางหนึ่งฤทัย เอกอภิญา

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย โรงพยาบาลสมุทรปราการ

มือถือ 089-9679543 E-mail Address: pneung.ek@gmail.com

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจก่อนว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้ได้อย่างละเอียดรอบคอบ

2. โครงการนี้เป็นการวิจัยที่มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังใช้รูปแบบพยาบาลที่เล็งโรงพยาบาลสมุทรปราการ ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลสมุทรปราการตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานอยู่แผนกเดียวกับพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 20 คน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติรองหัวหน้าหอผู้ป่วย ของแต่ละหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสมุทรปราการ จำนวน 20 คน และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

3. รายละเอียดและขั้นตอนที่ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการปฏิบัติดังนี้

3.1 จัดอบรมพยาบาลที่เล็งเป็นเวลา 1 วัน เกี่ยวกับรูปแบบพยาบาลที่เล็ง และได้รับการชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย การดำเนินการทดลองและการใช้เครื่องมือในการวิจัย พร้อมทำแบบวัดความรู้พยาบาลที่เล็งก่อนและหลังการอบรม โดยมีเกณฑ์ผ่าน ร้อยละ 80 และถ้าพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์ ผู้วิจัยอธิบายข้อผิดพลาดเพื่อให้เข้าใจถูกต้อง

3.2 ดำเนินการทดลองโดยการจับคู่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ถูกเลือกให้เป็นพยาบาลที่เล็ง จำนวน 20 คน กับพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง 20 คน เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ พยาบาลที่เล็งบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาลที่เล็ง พยาบาลวิชาชีพประเมินผลความมั่นใจในการปฏิบัติหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อน-หลังการทดลอง โดยมีคู่มือพยาบาลที่เล็งเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติกิจกรรม โดยวันสุดท้ายของแต่ละสัปดาห์จัดให้มีการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ชักถามระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม โดยตลอดการทดลอง ผู้วิจัยจะเข้าไปดูแลและให้คำแนะนำในแต่ละหอผู้ป่วยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

4. การวิจัยนี้มีความเสี่ยงต่ำแต่มีความไม่สะดวกต่างๆ คือ การอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง 1 วัน การปฏิบัติกิจกรรมระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้าหอผู้ป่วย 4 สัปดาห์ การบันทึกกิจกรรมพยาบาลพี่เลี้ยง การวัดความมั่นใจของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลัง การทดลอง

5. ประโยชน์ที่ท่านจะได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ คือ ท่านอาจไม่ได้รับประโยชน์โดยตรงใดๆ แต่การเข้าร่วมการวิจัยโดยการตอบแบบสอบถามของท่าน ผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหาร เพื่อใช้เป็นแนวทางในการเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ ต่อไป

6. การเข้าร่วมในการวิจัยของท่านในครั้งนี้ เป็นไปโดยความสมัครใจ ท่านสามารถปฏิเสธหรือถอนตัวจากการเป็นผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องให้เหตุผล และไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการปฏิบัติงาน

7. หากผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยมีข้อสงสัย สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้วิจัยได้ตลอดเวลา ที่ หมายเลขโทรศัพท์ 089-9679543

8. ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยไม่ต้องระบุ ชื่อ นามสกุล ลงในแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยจะใช้รหัสแทนชื่อของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย คำตอบและข้อมูลทุกอย่างจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม และนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น แบบสอบถามจะถูกทำลายทันทีหลังสิ้นสุดการวิจัย

9. การวิจัยครั้งนี้ไม่มีค่าตอบแทนใดๆ แก่ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย แต่ผู้วิจัยได้มอบปากกาแบบมากับแบบสอบถาม เพื่อขอบคุณที่ท่านสละเวลาในการตอบแบบสอบถามดังกล่าว

10. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการ พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ หมายเลขโทรศัพท์ 02-212-5670 (-2) ต่อ 2202

.....

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงต่อความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย
ของพยาบาลวิชาชีพ

สถานที่ทำวิจัย โรงพยาบาลสมุทรปราการ วันให้คำยินยอม วัน.....เดือน.....ปี.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี.....เดือน
อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ข้าพเจ้าลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยเรื่องนี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบจากเอกสาร และ
คำอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของกรวิจัย วิธีวิจัย ผลที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์
ที่เกิดขึ้นจากการวิจัยโดยตลอดแล้ว มีความเข้าใจดี อีกทั้งผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัย
ด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ไม่ซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ ข้าพเจ้าจึงอนุญาตให้ผู้วิจัยนำข้อมูลจาก
ข้าพเจ้าไปใช้ได้ตามวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการนี้ด้วยความสมัครใจ
และขอสงวนสิทธิ์ที่จะยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ได้ทุกเมื่อ

ผู้วิจัยได้ให้คำรับรองว่าจะเก็บข้อมูลความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับข้าพเจ้าไว้เป็นความลับ และ
จะเปิดเผยเฉพาะในรูปที่เป็นการสรุปผลการวิจัย โดยไม่ระบุตัวบุคคลผู้เป็นเจ้าของข้อมูล

ในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ หากเกิดอันตรายหรือความเสียหายที่มีอาจคาดการณ์ได้ ซึ่ง
พิสูจน์ได้ในภายหลังว่าเป็นผลสืบเนื่องมาจากการวิจัย ผู้วิจัยจะจัดการรักษาพยาบาลตามที่ตกลงกัน
ผู้วิจัยแจ้งด้วยว่าข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับ นางหนึ่งฤทัย เอกอภิญา ผู้วิจัยได้ที่ โรงพยาบาลสมุทรปราการ
มือถือ 089-9679543 E-mail Address: pneung.ek@gmail.com

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ จึงได้ลงนามในใบยินยอม
นี้ต่อหน้าพยาน

ลงนาม.....ผู้เข้าร่วมเป็นตัวอย่างในโครงการวิจัย
(.....)

ลงนาม.....หนึ่งฤทัย เอกอภิญา.....ผู้วิจัย/นักศึกษา
(นางหนึ่งฤทัย เอกอภิญา)

ลงนาม.....พยาน
(.....)

ลงนาม.....พยาน
(.....)

ในกรณีที่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยไม่สามารถอ่านหนังสือ/ลงลายมือชื่อได้ ให้ใช้การประทับลายนิ้วมือแทน ดังนี้

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในหนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ให้แก่ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดี ข้าพเจ้าจึงประทับลายนิ้วมือของข้าพเจ้าในหนังสือแสดงความยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลายมือชื่อผู้อธิบาย/อ่านข้อความ.....

(.....)



พยาน (ไม่ใช่ผู้วิจัย).....

(.....)

ประทับลายนิ้วมือของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย



ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงโรงพยาบาลสมุทรปราการ

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง คือ

2.1 แบบวัดความรู้ของพยาบาลพี่เลี้ยงก่อนและหลังการอบรมโครงการพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพ เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ

2.2 แบบบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยง

ส่วนที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการทดลอง คือ แบบวัดความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรปราการ



คู่มือ พยาบาลพี่เลี้ยง

เพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ

คำแนะนำในการใช้คู่มือพยาบาลพี่เลี้ยง

1. พยาบาลพี่เลี้ยงซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ศึกษารายละเอียดแผนปฏิบัติการกรมรายสัปดาห์ และใช้เนื้อหาในคู่มือพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นแนวทางในการปฏิบัติการกรม
2. พยาบาลพี่เลี้ยงควรปฏิบัติการกรมให้ครบถ้วนตามแผนปฏิบัติการกรมรายสัปดาห์ที่กำหนดและสามารถปรับกิจกรรมตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงตามความเหมาะสมกับลักษณะงาน
3. หลังจากปฏิบัติการกรมจนครบตามแผน 4 สัปดาห์ จะมีการประเมินผลการปฏิบัติงานร่วมกัน

คำชี้แจง

คู่มือพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ เป็นแนวทางปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพ ที่สร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงของ Morton-Cooper and Palmer (2000) โดยแบ่งเนื้อหา เป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แนวคิดรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ประกอบด้วย ความหมายของพยาบาลพี่เลี้ยง หลักการทั่วไปของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง วัตถุประสงค์ของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยง การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง ทักษะที่จำเป็นสำหรับพยาบาลพี่เลี้ยง กระบวนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 2 แผนปฏิบัติการกรมของพยาบาลพี่เลี้ยง ประกอบด้วย วัตถุประสงค์และเป้าหมายกิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยง แบ่งเป็น 4 สัปดาห์

ส่วนที่ 3 ตารางกำหนดกิจกรรมสำหรับพยาบาลพี่เลี้ยงในการดูแลพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้เป็นแนวปฏิบัติเดียวกัน

ส่วนที่ 2 แผนปฏิบัติการกรมพยาบาลพี่เลี้ยง

แผนปฏิบัติการกรมของพยาบาลพี่เลี้ยง ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ เป้าหมายกิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยง แบ่งเป็น 4 สัปดาห์ ดังนี้

สัปดาห์ที่	เป้าหมาย
สัปดาห์ที่ 1	เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเรียนรู้งานของหัวหน้าหอผู้ป่วย และเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านภาวะผู้นำ
สัปดาห์ที่ 2	เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเรียนรู้งานของหัวหน้าหอผู้ป่วย และเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการบริหารจัดการ
สัปดาห์ที่ 3	เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเรียนรู้งานของหัวหน้าหอผู้ป่วย และเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล
สัปดาห์ที่ 4	เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพฝึกการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยมีพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา และจัดประสบการณ์เพิ่ม



ส่วนที่ 3 ตารางกำหนดกิจกรรมสำหรับพยาบาลพี่เลี้ยง

<p>สัปดาห์ที่ 1 เรียนรู้งานและเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยด้านภาวะผู้นำ วัตถุประสงค์ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีทักษะภาวะผู้นำทางการพยาบาลในการบริหารจัดการองค์การพยาบาล</p>			
สมรรถนะ	กิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยง	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	กิจกรรมของพยาบาลวิชาชีพ
<p>สร้างสัมพันธภาพและชี้แจงแผนการปฏิบัติกิจกรรมรายสัปดาห์ (บทบาทที่ปรึกษาและให้คำปรึกษา) บทบาทผู้สนับสนุน</p>	<p>1. สร้างสัมพันธภาพกับพยาบาลวิชาชีพโดยพยาบาลพี่เลี้ยงพูดคุยแบบไม่เป็นทางการเกี่ยวกับทัศนคติประสบการณ์และความต้องการความก้าวหน้าในวิชาชีพ</p> <p>2. อธิบายบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย</p> <p>3. วิเคราะห์ความรู้และทักษะของพยาบาลวิชาชีพในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย</p>	<p>1. พยาบาลวิชาชีพมีความคุ้นเคยไว้วางใจทำให้การสอนดำเนินไปตามเป้าหมาย</p> <p>2. พยาบาลวิชาชีพรับทราบบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย</p> <p>3. พยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพได้วางแผนการเตรียมความพร้อมร่วมกัน</p>	<p>1. พยาบาลวิชาชีพพูดคุยแสดงความคิดเห็นและต้องการพัฒนาตนเองในวิชาชีพ</p> <p>2. ทำความเข้าใจบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย</p> <p>3. ให้ข้อมูลเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ความรู้และทักษะเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย</p>

<p>สัปดาห์ที่ 1 เรียนรู้งานและเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยด้านภาวะผู้นำ วัตถุประสงค์ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีทักษะภาวะผู้นำทางการพยาบาลในการบริหารจัดการองค์การ พยาบาล</p>			
สมรรถนะ	กิจกรรมของพยาบาล ที่เลี้ยง	วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	กิจกรรมของพยาบาล วิชาชีพ
<p>(ต่อ)</p> <p>ด้านภาวะผู้นำ (บทบาท ครูผู้สอนแนะ บทบาทผู้อำนวยการ ความสะอาด)</p>	<p>4. อธิบายแผนปฏิบัติ กิจกรรมการปฏิบัติงาน รายวันรายสัปดาห์ใน บทบาท หัวหน้าหอผู้ป่วย</p> <p>1. ความคิดรวบยอดและ การมีวิสัยทัศน์</p> <p>1.1 สอนการถ่ายทอดหรือ การสื่อสารวิสัยทัศน์ พันธ กิจ ของโรงพยาบาลและ กลุ่มการพยาบาลมีทิศทาง อย่างไร โดยวิธีพูดคุย แจ้ง ในที่ประชุม</p> <p>1.2 สอนและสาธิตการ กำหนดแผนงานให้ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของโรงพยาบาล และกลุ่มการพยาบาล โดย ให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับมีส่วน ร่วม</p>	<p>4. พยาบาลวิชาชีพ สามารถจัดสรรเวลา และ เตรียมความพร้อมในการ ปฏิบัติงานบทบาทหน้าที่ หัวหน้าหอผู้ป่วย</p> <p>1.1 เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพ ถ่ายทอดหรือสื่อสาร วิสัยทัศน์ พันธกิจ ของ โรงพยาบาลและกลุ่มการ พยาบาลได้</p> <p>1.2 เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพ กำหนดแผนงานให้ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาล และกลุ่มการพยาบาลได้</p>	<p>4. รับทราบแผนปฏิบัติ กิจกรรมการปฏิบัติงาน บทบาทหน้าที่หัวหน้าหอ ผู้ป่วยและจัดสรร ตารางเวลาให้สอดคล้อง กับแผน</p> <p>1.1 ฝึกการถ่ายทอดและ สื่อสารวิสัยทัศน์ พันธกิจ ในหน่วยงาน โดยการ พูดคุยแจ้งในที่ประชุม</p> <p>1.2 ฝึกการกำหนดแผนงาน ในหน่วยงานโดยให้ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของโรงพยาบาล และกลุ่มการพยาบาล</p>

<p>สัปดาห์ที่ 1 เรียนรู้งานและเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยด้านภาวะผู้นำ วัตถุประสงค์ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีทักษะภาวะผู้นำทางการพยาบาลในการบริหารจัดการองค์การ พยาบาล</p>			
สมรรถนะ	กิจกรรมของพยาบาล ที่เลี้ยง	วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	กิจกรรมของพยาบาล วิชาชีพ
<p>ด้านภาวะผู้นำ (ต่อ)</p>	<p>2. สอนและสาธิตการ ตัดสินใจและการแก้ปัญหา</p> <p>2.1 รวบรวมปัญหาจาก เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ เช่น Occurrence Incident Report (OIR) Medication Error (ME)</p> <p>2.2 จัดลำดับความสำคัญ ของปัญหาโดยใช้ เกณฑ์ถ่วงน้ำหนัก</p> <p>2.3 วิเคราะห์และ แก้ไข ปัญหาโดยใช้ purpose process performance (3p)</p>	<p>2. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์และตัดสินใจ แก้ปัญหาในหน่วยงานได้ อย่างเป็นระบบ</p>	<p>2. ฝึกการวิเคราะห์ สรุป ปัญหาและสื่อสารให้ทีม การพยาบาลโดยใช้ เครื่องมือ 3p</p>
<p>บทบาทครูผู้สอน แนะ</p>	<p>3. สอนและสาธิตการ เสริมสร้างพลังอำนาจแก่ ผู้ได้บังคับบัญชาโดย</p>	<p>3. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมี แนวทางในการเสริมสร้าง พลังอำนาจแก่ ผู้ได้บังคับบัญชา</p>	<p>3. เรียนรู้แนวทางการเสริม พลังอำนาจ ฝึกแก้ไข ปัญหาในสถานการณ์ ตัวอย่าง</p>

<p>สัปดาห์ที่ 1 เรียนรู้งานและเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยด้านภาวะผู้นำ วัตถุประสงค์ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีทักษะภาวะผู้นำทางการพยาบาลในการบริหารจัดการองค์การ พยาบาล</p>			
สมรรถนะ	กิจกรรมของพยาบาล ที่เลี้ยง	วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	กิจกรรมของพยาบาล วิชาชีพ
<p>ด้านภาวะผู้นำ (ต่อ)</p>	<p>3.1 สอบถามเป้าหมายใน การทำงาน เป้าหมายชีวิต ในแต่ละบุคคลเพื่อนำมา ใช้เป็นข้อมูลในการเสริม พลังอำนาจ สร้างแรงจูงใจ ส่งเสริมสนับสนุน เช่น การอบรม การศึกษาต่อ</p> <p>3.2 อธิบายการให้อิสระ ในการ ปฏิบัติงานที่ได้รับ มอบหมาย การแก้ไข ปัญหาและช่วยแก้ปัญหา เมื่อไม่สามารถทำงาน สำเร็จดูว่าง</p> <p>3.3 สอนการยกย่อง ชมเชยและการให้รางวัล เมื่อผู้ได้บังคับบัญชา ปฏิบัติงานดีหรือทำงาน สำเร็จตามเป้าหมาย</p>		

<p>สัปดาห์ที่ 1 เรียนรู้งานและเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยด้านภาวะผู้นำ วัตถุประสงค์ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีทักษะภาวะผู้นำทางการพยาบาลในการบริหารจัดการองค์การ พยาบาล</p>			
สมรรถนะ	กิจกรรมของพยาบาล ที่เลี้ยง	วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	กิจกรรมของพยาบาล วิชาชีพ
<p>บทบาทครูผู้สอน และ บทบาทผู้ อำนวยความสะดวก สะดวก</p>	<p>4. อธิบายการจัดการความ ขัดแย้งและการเจรจา ต่อรองโดยยกตัวอย่าง สถานการณ์ที่เกิดขึ้นเช่น ความขัดแย้งระหว่าง เจ้าหน้าที่ กับผู้รับบริการ</p> <p>4.1 อธิบายการวิเคราะห์ สถานการณ์ความขัดแย้งว่า อะไรคือสาเหตุที่แท้จริง หรือความต้องการที่ไม่ได้ รับการตอบสนอง</p> <p>4.2 อธิบายการรับฟัง ข้อมูลของทั้งสองฝ่ายอย่าง เป็นกลางเพื่อใช้ในการ ไกล่เกลี่ย เพื่อยุติปัญหาที่ เกิดขึ้น</p> <p>4.3 อธิบายการสรุปการ แก้ปัญหาความขัดแย้งให้ เป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อ ป้องกันการเกิดเหตุซ้ำ</p>	<p>4. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมี ทักษะการจัดการความ ขัดแย้งและเจรจาต่อรอง รวมทั้งสามารถสังเกต พฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ กับผู้รับบริการ</p>	<p>4. ฝึกวิเคราะห์สถานการณ์ ความขัดแย้งในหอผู้ป่วย</p>

<p>สัปดาห์ที่ 2 เรียนรู้งานและเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยด้านบริหาร จัดการ วัตถุประสงค์ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีทักษะในการวิเคราะห์อัตรากำลังและวางแผนพัฒนาบุคลากร</p>			
สมรรถนะ	กิจกรรมของพยาบาล ที่เลี้ยง	วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	กิจกรรมของพยาบาล วิชาชีพ
<p>ด้านบริหาร จัดการ (บทบาท ครูผู้สอนแนะ)</p>	<p>1.สอนขั้นตอนการจัดทำ แผนปฏิบัติงาน แผนพัฒนาบุคลากรรายปี แผนพัฒนาบุคลากร รายบุคคล</p> <p>2. สอนและสาธิตการ วิเคราะห์อัตรากำลังให้ สอดคล้องกับปริมาณงาน วางแผนในภาวะปกติและ ภาวะฉุกเฉิน จัดทำแผนในภาวะฉุกเฉิน</p> <p>3.สอนและสาธิตการ ประเมินผลการปฏิบัติงาน โดย</p>	<p>1. พยาบาลวิชาชีพสามารถ เขียนแผนพัฒนาศักยภาพ บุคลากรได้</p> <p>2. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพ สามารถวิเคราะห์ อัตรากำลังและมอบหมาย งานได้เหมาะสม</p> <p>3. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพ ประเมินผลการปฏิบัติตาม เกณฑ์ที่กำหนดได้</p>	<p>1. ฝึกการเขียน -job description /job specification ตามระดับ ตำแหน่งงาน 1.1 แผนพัฒนาบุคลากร รายปีและรายบุคคล</p> <p>2. ฝึกวิเคราะห์และจัด ตารางการปฏิบัติงานให้ เหมาะสมกับภาระงานใน หน่วยงานของตนเอง</p> <p>3. ฝึกการกำหนดเกณฑ์ใน การประเมินผลการ ปฏิบัติงาน ประเมินผลการ ปฏิบัติงาน ให้ข้อมูล ป้อนกลับและติดตามการ ปรับปรุงและพัฒนาการ ปฏิบัติงาน</p>

<p>สัปดาห์ที่ 2 เรียนรู้งานและเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยด้านบริหาร จัดการ วัตถุประสงค์ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีทักษะในการวิเคราะห์อัตรากำลังและวางแผนพัฒนาบุคลากร</p>			
สมรรถนะ	กิจกรรมของพยาบาล พี่เลี้ยง	วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	กิจกรรมของพยาบาล วิชาชีพ
<p>ด้านบริหาร จัดการ (ต่อ) บทบาท ผู้สนับสนุน</p>	<p>3.1 ให้ทุกคนมีส่วนร่วม ในการกำหนดเกณฑ์การ ประเมินผล</p> <p>3.2 ให้ข้อมูลป้อนกลับที่ เป็นประโยชน์ในการ พัฒนาตนเอง</p> <p>3.3 ติดตามการปรับปรุง พัฒนาการปฏิบัติงานของ ผู้ใต้บังคับบัญชา</p>		
<p>บทบาทผู้อำนวยการ ความสะอาด</p>	<p>4. อธิบายเกี่ยวกับการ บริหารจัดการ งานพัสดุ และ อุปกรณ์การแพทย์</p> <p>4.1 จัดทำแผนควบคุม การเบิกจ่ายพัสดุ ความ ต้องการครุภัณฑ์ทาง การแพทย์ /สำนักงานและ สิ่งก่อสร้าง</p> <p>4.2 ควบคุมการจัดเก็บ/การ เบิกจ่าย</p>	<p>4. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพ สามารถบริหารจัดการงาน พัสดุและอุปกรณ์ การแพทย์ได้ถูกต้อง เหมาะสม</p>	<p>4. ฝึกการบริหารวัสดุลง คลัง ในหน่วยงานการ บริหารเครื่องมือแพทย์ ความเสียงสูง กลาง ต่ำ</p>

<p>สัปดาห์ที่ 2 เรียนรู้งานและเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยด้าน บริหารจัดการ วัตถุประสงค์ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีทักษะในการวิเคราะห์หัตถรากำลังและวางแผนพัฒนา บุคลากร</p>			
สมรรถนะ	กิจกรรมของพยาบาล ที่เลี้ยง	วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	กิจกรรมของพยาบาล วิชาชีพ
<p>ด้านบริหาร จัดการ (ต่อ) บทบาทผู้อำนวยการ ความสะอาด</p>	<p>4.3 การบำรุงรักษาให้ พร้อมใช้งานใน สถานการณ์ปกติและ ฉุกเฉิน</p>		
<p>สัปดาห์ที่ 3 เรียนรู้งานและเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการ พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลวัตถุประสงค์ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีทักษะในการวิเคราะห์ Root cause analysis และการนิเทศทางการพยาบาล</p>			
สมรรถนะ	กิจกรรมของพยาบาล ที่เลี้ยง	วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	กิจกรรมของพยาบาล วิชาชีพ
<p>ด้านการพัฒนา คุณภาพบริการ พยาบาล บทบาท ครูผู้สอนแนะ</p>	<p>1. สอนและสาธิตแนว ทางการจัดเก็บและ วิเคราะห์ตัวชี้วัดการพัฒนา คุณภาพบริการพยาบาล ของกองการพยาบาล โดย ใช้เครื่องมือพัฒนาคุณภาพ ทางการพยาบาล เช่น 3 P, ทบทวน 12 กิจกรรม</p>	<p>1. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพ สามารถจัดเก็บและ วิเคราะห์ตัวชี้วัดการพัฒนา คุณภาพบริการพยาบาลได้</p>	<p>1. ฝึกวิเคราะห์ตัวชี้วัดของ หน่วยงานและแนวทางการ แก้ไขตัวชี้วัดที่ไม่ได้ตาม เกณฑ์อย่างน้อย 3 ตัวชี้วัด</p>

<p>สัปดาห์ที่ 3 เรียนรู้งานและเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลวัตถุประสงค์ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีทักษะในการวิเคราะห์ Root cause analysis และการนิเทศทางการพยาบาล</p>			
สมรรถนะ	กิจกรรมของพยาบาล ที่เลี้ยง	วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	กิจกรรมของพยาบาล วิชาชีพ
<p>ด้านการพัฒนา คุณภาพบริการ พยาบาล (ต่อ) บทบาทครูผู้สอน แนะ</p>	<p>2. สอนและสาธิตการจัดทำ แผนนิเทศของหน่วยงาน</p> <p>3. สาธิตการนำทีม Pre-conference ก่อนเริ่ม ปฏิบัติงาน</p> <p>4. สอนการวิเคราะห์ความ เสี่ยงโดย</p> <p>4.1 ประเมินและระบุ ปัญหาหรือสาเหตุได้ ถูกต้อง</p> <p>4.2 ประเมินความรุนแรง และผลกระทบของปัญหา</p> <p>4.3 หาแนวทางแก้ไข อย่างเป็นระบบ</p>	<p>2. เพื่อให้ พยาบาลวิชาชีพ สามารถวางแผนและเขียน แผนนิเทศทางการพยาบาล ในหน่วยงานตนเองได้</p> <p>3. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพ สามารถนำทีม Pre- conference ได้ถูกต้อง</p> <p>4. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพ Root cause analysis ของ ปัญหาได้</p>	<p>2. นำตัวชี้วัดคุณภาพ ทางการพยาบาลมาวางแผนการนิเทศของ หน่วยงาน 2 เรื่อง</p> <p>3. ฝึกการนำทีม Pre- conference ก่อนปฏิบัติงาน</p> <p>4. ฝึก Root cause analysis 3 ปัญหาของหน่วยงาน</p>

<p>สัปดาห์ที่ 3 เรียนรู้งานและเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการ พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล วัตถุประสงค์ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีทักษะในการวิเคราะห์ Root cause analysis และการนิเทศทางการพยาบาล</p>			
สมรรถนะ	กิจกรรมของพยาบาล พี่เลี้ยง	วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	กิจกรรมของพยาบาล วิชาชีพ
<p>ด้านการพัฒนา คุณภาพบริการ พยาบาล (ต่อ) บทบาทผู้อำนวยการ ความสะอาด</p>	<p>5. สอนการส่งเสริม สนับสนุนการใช้ นวัตกรรมและงานวิจัยโดย 5.1 สนับสนุนทรัพยากร ในการสร้างนวัตกรรม R2R 5.2 เป็นที่ปรึกษาในการ สร้างนวัตกรรมและ R2R 5.3 ส่งเสริมการสร้าง การ ใช้นวัตกรรมและงานวิจัย</p>	<p>5. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพ สามารถดำเนินการส่งเสริม สนับสนุนการสร้าง การใช้ นวัตกรรมและงานวิจัย ทางการพยาบาลได้อย่างมี ประสิทธิภาพ</p>	<p>5. ฝึกรวบรวมผลงาน R2R, EBP, CoP ใน หน่วยงานตนเองและนำมา วิเคราะห์ในการต่อยอด งานที่จะพัฒนา</p>

สัปดาห์ที่ 4 เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพฝึกการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย วัตถุประสงค์ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพฝึกปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมีพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา และจัดประสบการณ์เพิ่ม			
สมรรถนะ	กิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยง	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	กิจกรรมของพยาบาลวิชาชีพ
ฝึกการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมีพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา	<p>1. มอบหมายให้พยาบาลวิชาชีพฝึกปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำตลอดกิจกรรม</p> <p>2. ทบทวนความรู้ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1-3 และตอบข้อคำถามในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย</p> <p>3. ประเมินผลการฝึกและร่วมวางแผนการพัฒนา</p>	<p>1. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย</p> <p>2. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพทบทวนผลการฝึกและเขียนแผนการพัฒนาและติดตามผลการพัฒนา</p> <p>3. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพร่วมประเมินผลการฝึกและร่วมวางแผนการพัฒนา</p>	<p>1. ทบทวนความรู้ที่ได้รับและฝึกปฏิบัติบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยโดยเมื่อพบปัญหาให้ซักถามและขอคำแนะนำจากพยาบาลพี่เลี้ยง</p> <p>2. ทบทวนและซักถามข้อสงสัยและปัญหาในการปฏิบัติกิจกรรมบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย</p> <p>3. สรุปผลการฝึกและวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็งวางแผนพัฒนาส่วนที่ขาด</p>

- หมายเหตุ :
1. ในระหว่างการปฏิบัติกิจกรรมร่วมกัน สามารถปรับเปลี่ยนกิจกรรมตามความเหมาะสมของสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนั้นๆ
 2. วันสุดท้ายของสัปดาห์ ให้พยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพร่วมประชุมเพื่อให้ออมูลย้อนกลับ แสดงความคิดเห็นเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการปฏิบัติงานในสัปดาห์ถัดไป
 3. ผู้วิจัยจะเข้าไปดูแลในแต่ละหอผู้ป่วยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ร่วมให้ข้อคิดเห็นเพื่อแก้ไขข้อติดขัดระหว่างการทดลอง และบันทึกปัญหาแต่ละหอผู้ป่วยเพื่อปรับปรุงแก้ไขต่อไป

แบบบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยง

เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อติดตามการปฏิบัติงานของพยาบาลพี่เลี้ยง โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการบูรณาการแนวคิดบทบาทพี่เลี้ยง จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพยาบาลพี่เลี้ยงตามแนวคิดของมอร์ดัน-คูเปอร์ และ พาลเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) ได้บทบาทที่เหมาะสมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงในการเตรียมพยาบาลวิชาชีพเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ลักษณะของการบันทึกจะเป็นการบันทึกว่าได้ปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลพี่เลี้ยงครบถ้วนหรือไม่ โดยแต่ละกิจกรรมเป็นการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งสอดคล้องกับแผนการสอนรายสัปดาห์ที่กำหนดให้

ผู้บันทึก หมายถึง พยาบาลพี่เลี้ยงที่ปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลพี่เลี้ยงตามแผนการสอนรายสัปดาห์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นพยาบาลพี่เลี้ยงทำการบันทึกกิจกรรมที่พยาบาลพี่เลี้ยงได้ปฏิบัติโดยใส่เครื่องหมาย ✓

ลงในช่องคำว่าปฏิบัติหรือไม่ได้ปฏิบัติ พิจารณาตามกิจกรรมดังต่อไปนี้

ปฏิบัติ หมายถึง ความถี่ของสัปดาห์ที่พยาบาลพี่เลี้ยงได้ปฏิบัติตามข้อความนั้นๆ สามารถตอบได้มากกว่า 1 ครั้ง

ไม่ได้ปฏิบัติ หมายถึง พยาบาลพี่เลี้ยงไม่ได้ปฏิบัติตามข้อความนั้นๆ ให้บันทึกข้อขัดข้องในการไม่ได้ปฏิบัติเพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการสนทนากลุ่ม

การประเมินผล พยาบาลพี่เลี้ยงควรมีปฏิบัติกิจกรรมตามที่กำหนดครบถ้วนจึงจะถือว่าผ่านกิจกรรมการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลพี่เลี้ยง

ตารางบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยง

ข้อ ที่	กิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยง	การปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยง				
		สัปดาห์ที่ปฏิบัติ				ไม่ได้ปฏิบัติ
		1	2	3	4	
1	สร้างสัมพันธภาพกับพยาบาลวิชาชีพ โดยพยาบาลพี่เลี้ยงพูดคุยแบบไม่เป็นทางการเกี่ยวกับทัศนคติประสบการณ์และความต้องการความก้าวหน้าในวิชาชีพ					
2	อธิบายบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย					
3	วิเคราะห์ความรู้และทักษะของพยาบาลวิชาชีพในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย					
4	อธิบายแผนปฏิบัติการกิจกรรมการปฏิบัติงานรายวันรายสัปดาห์ในบทบาท หัวหน้าหอผู้ป่วย					
5	อธิบายความคิดรวบยอดและการมีวิสัยทัศน์					
6	สอนและสาธิตการตัดสินใจและการแก้ปัญหา					
7	สอนและสาธิตการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้บังคับบัญชาโดย					
8	อธิบายการจัดการความขัดแย้งและการเจรจาต่อรอง โดยยกตัวอย่างสถานการณ์ที่เกิดขึ้น					
9	สอนขั้นตอนการจัดทำแผนปฏิบัติงาน แผนพัฒนาบุคลากรรายปี แผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล					
10	สอนและสาธิตการวิเคราะห์อัตราค่าจ้างให้สอดคล้องกับปริมาณงาน วางแผนในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินจัดทำแผนในภาวะฉุกเฉิน					
11	สอนและสาธิตการประเมินผลการปฏิบัติงาน					

ข้อที่	กิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยง	การปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยง				
		สัปดาห์ที่ปฏิบัติ				ไม่ได้ปฏิบัติ
		1	2	3	4	
12	อธิบายเกี่ยวกับการบริหารจัดการ งานพัสดุและอุปกรณ์การแพทย์					
13	สอนและสาธิตแนวทางการจัดเก็บและวิเคราะห์ตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของกองการพยาบาลโดยใช้เครื่องมือพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล					
14	สอนและสาธิตการจัดทำแผนนิเทศของหน่วยงาน					
15	สาธิตการนำทีม Pre-conference ก่อนเริ่มปฏิบัติงาน					
16	สอนการวิเคราะห์ความเสี่ยง Root cause analysis					
17	สอนการส่งเสริมสนับสนุนการใช้นวัตกรรมและงานวิจัยโดย					
18	มอบหมายให้พยาบาลวิชาชีพฝึกปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำตลอดกิจกรรม					
19	ทบทวนความรู้ตั้งแต่สัปดาห์ที่1-3 และตอบข้อคำถามในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย					
20	ประเมินผลการฝึกและร่วมวางแผนการพัฒนา					

แบบวัดความรู้พยาบาลพี่เลี้ยง
ในการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงต่อความมั่นใจในการปฏิบัติ
บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรปราการ

คำชี้แจง :

แบบสอบถามนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงต่อความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรปราการ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงขอความกรุณาจากท่านได้โปรดตอบคำถามตามความเป็นจริง ที่ตรงกับความรู้สึกรู้สึกความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยแบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้พยาบาลพี่เลี้ยง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง หรือเติมข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง เกี่ยวกับท่านให้มากที่สุดและ โปรดตอบทุกข้อคำถาม

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. ระดับการศึกษาสูงสุดทางการพยาบาลของท่าน

<input type="checkbox"/> 1. ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> 2. ปริญญาโท	<input type="checkbox"/> 3. ปริญญาเอก	<input type="checkbox"/> 4. อื่นๆระบุ.....
---------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------	--
3. ท่านปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย

<input type="checkbox"/> อายุรกรรม	<input type="checkbox"/> ศัลยกรรม
<input type="checkbox"/> สูตินรีเวชกรรม	<input type="checkbox"/> กุมารเวชกรรม
<input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ)	
4. ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยนี้มาเป็นระยะเวลา.....ปี

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้พยาบาลพี่เลี้ยง

คำชี้แจง : แบบวัดความรู้พยาบาลพี่เลี้ยงมีทั้งหมด 10 ข้อ เป็นแบบถูก - ผิด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนข้อที่ท่านเห็นว่าถูก และเครื่องหมาย ✗ บนข้อที่ท่านเห็นว่าผิด และ โปรดตอบทุกข้อคำถาม

- 1. พยาบาลพี่เลี้ยง มีแนวคิดมาจากการเป็นพี่เลี้ยงหรือที่ปรึกษาซึ่งเป็นสัมพันธ์ภาพที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ
- 2. ระบบพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นกระบวนการในการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพี่เลี้ยงกับผู้ที่อยู่ในความดูแล มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ยังขาดประสบการณ์ ขาดทักษะทางการปฏิบัติงาน
- 3. หัวหน้าหอผู้ป่วย คือ ผู้ที่ดำเนินงานในการดูแลผู้ป่วย การบริหารงาน ตลอดจนประสานงานกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างๆที่เกี่ยวข้องทำให้ผลงานประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้
- 4. สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นสมรรถนะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องให้ความสำคัญ
- 5. บทบาทครู หมายถึง การแสดงพฤติกรรมการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเลียนแบบบทบาทให้เหมือน
- 6. ประโยชน์ของพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นการพัฒนาบุคลากรทั้งพยาบาลที่ปฏิบัติงานพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพและช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงานร่วมกัน
- 7. วัตถุประสงค์ของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง คือ ลดภาระงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 8. บทบาทผู้อำนวยการความสะดวกของพยาบาลพี่เลี้ยงคือการสอนงาน
- 9. สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยง กับพยาบาลวิชาชีพ ควรเป็นแบบหัวหน้ากับลูกน้อง
- 10. ความหมายของพยาบาลพี่เลี้ยง คือผู้ควบคุมความประพฤติ

แบบวัดความมั่นใจ

ในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรปราการ

คำชี้แจง :

แบบสอบถามนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรปราการ จึงขอความกรุณาจากท่านได้โปรดตอบคำถามตามความเป็นจริง ที่ตรงกับความรู้สึกความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยแบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบวัดความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง หรือเติมข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง เกี่ยวกับท่านให้มากที่สุดและ โปรดตอบทุกข้อคำถาม

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. ระดับการศึกษาสูงสุดทางการพยาบาลของท่าน
 1. ปริญญาตรี 2. ปริญญาโท 3. ปริญญาเอก 4. อื่นๆระบุ.....
3. ประสบการณ์การทำงาน.....ปี.....เดือน
4. ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยมาเป็นระยะเวลา.....ปี

ส่วนที่ 2 แบบวัดความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างด้านขวาที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียวและโปรดตอบทุกข้อคำถาม โดยแต่ละข้อคำตอบมีความหมาย ดังนี้

- 5 คะแนน หมายถึง ท่านมีความมั่นใจในความสามารถในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับมากที่สุด
- 4 คะแนน หมายถึง ท่านมีความมั่นใจในความสามารถในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับมาก
- 3 คะแนน หมายถึง ท่านมีความมั่นใจในความสามารถในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง
- 2 คะแนน หมายถึง ท่านมีความมั่นใจในความสามารถในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับน้อย
- 1 คะแนน หมายถึง ท่านมีความมั่นใจในความสามารถในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับน้อยที่สุด

สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความมั่นใจ				
	5	4	3	2	1
ด้านภาวะผู้นำ					
1. สามารถถ่ายทอดหรือสื่อสารวิสัยทัศน์ พันธกิจให้ ผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคนเข้าใจตรงกัน					
2. สามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ได้อย่างเป็นระบบ					
3. สามารถเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา					
4. สามารถจัดการความขัดแย้งและการเจรจาต่อรอง สรุปปัญหา และแนวทางปฏิบัติได้					
ด้านบริหารจัดการ					
1. สามารถจัดทำแผนปฏิบัติงาน แผนพัฒนาบุคลากรรายปี แผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคลได้					

สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความมั่นใจ				
	5	4	3	2	1
ด้านบริหารจัดการ (ต่อ)					
2. สามารถจัดอัตรากำลังให้สอดคล้องกับปริมาณงานแต่ละวันและภาวะฉุกเฉิน จัดตารางปฏิบัติงานในแต่ละเดือนได้					
3. สามารถประเมินผลงานผู้ใต้บังคับบัญชาโดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม					
4. สามารถบริหารจัดการงานพัสดุและอุปกรณ์การแพทย์ให้พร้อมใช้ทั้งภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินได้					
ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล					
1. สามารถจัดเก็บและวิเคราะห์ตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลโดยใช้เครื่องมือพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลได้					
2. สามารถจัดทำแผนพิเศษของหน่วยงานได้					
3. สามารถนำทีม Pre-conference ก่อนเริ่มปฏิบัติงานได้					
4. สามารถวิเคราะห์ความเสี่ยงโดย Root cause analysis ได้					
5. สามารถส่งเสริมสนับสนุนการสร้างและใช้นวัตกรรมและงานวิจัย R2R					

ภาคผนวก ง

โครงการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง



โครงการอบรม พยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพ เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสมุทรปราการ

1. หลักการและเหตุผล

องค์การพยาบาลปัจจุบันการวางแผนพัฒนาผู้นำทางการพยาบาลเป็นเรื่องที่สำคัญ เพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล ถ้าหากขาดการเตรียมผู้นำทางการพยาบาล เพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล จะส่งผลให้ผู้บริหารขาดประสบการณ์ ขาดภาวะผู้นำที่เหมาะสมกับสถานการณ์ แต่มักจะใช้ประสบการณ์ตรงในฐานะพยาบาลวิชาชีพมาก่อน หรือใช้การเลียนแบบผู้บริหารคนเดิม ซึ่งไม่สามารถรับประกันได้ว่าจะแสดงบทบาทภาวะผู้นำที่เหมาะสมได้ นอกจากนี้พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีสมรรถนะไม่เหมาะสม ขาดความรู้ ความสามารถในการเป็นผู้นำ ทำให้ขวัญและกำลังใจของบุคลากรลดลง ซึ่งส่งผลเสียต่อประสิทธิภาพในการให้บริการพยาบาล (สุวรรรัตน์ ตานพิพัฒน์, 2555)

โรงพยาบาลสมุทรปราการ ยังไม่มีการเตรียมความพร้อมอย่างเป็นทางการให้แก่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงให้แก่พยาบาลวิชาชีพที่เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งจะทำให้พยาบาลพี่เลี้ยงมีความพร้อมในการปฏิบัติงานมากขึ้น ในการเตรียมความพร้อมของพยาบาลพี่เลี้ยง นอกจากจะทำการคัดเลือก ผู้ที่มีคุณสมบัติตามความเหมาะสมแล้ว การจัดอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมแก่พยาบาลพี่เลี้ยง ให้รับรู้บทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยง ทักษะที่จำเป็นสำหรับพยาบาลพี่เลี้ยง กระบวนการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้ปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงได้อย่างสมบูรณ์ และสอดคล้องต่อความต้องการของบุคคลที่เกี่ยวข้อง

กลุ่มการพยาบาล เห็นความสำคัญของเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง จึงได้จัดโครงการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลพี่เลี้ยงให้มีความรู้ความสามารถ และเจตคติที่ดีต่อการสอน พร้อมทั้งแสดงบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงให้เหมาะสม พี่เลี้ยงจึงมีความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการทำงานของพยาบาล ในการดำเนินงานระบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่สำคัญก็คือ การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง (preparing preceptor) เพื่อให้พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงได้อย่างสมบูรณ์

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับแนวคิด บทบาท และหน้าที่ของการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.2 เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยของผู้เข้าร่วมโครงการ ให้สามารถนำความรู้ไปใช้ในการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงให้แก่พยาบาลวิชาชีพที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

3. กลุ่มเป้าหมาย

หัวหน้าหอผู้ป่วยที่คัดเลือกจากกลุ่มการพยาบาลให้เป็นพยาบาลพี่เลี้ยง และปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเดียวกับพยาบาลวิชาชีพที่เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 20 คน

4. วิธีดำเนินการ

4.1 ชี้แจงความเป็นมา และวัตถุประสงค์ของ โครงการอบรมครั้งนี้ เพื่อทำความเข้าใจและเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมโครงการอบรมซักถาม

4.2 บรรยายเนื้อหาเกี่ยวกับแนวคิด บทบาท และหน้าที่ของการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง อภิปรายซักถามเพื่อความเข้าใจในบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยง

4.3 ทำแบบวัดความรู้พยาบาลพี่เลี้ยงก่อนและหลังการอบรม

5. ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ 9 มิถุนายน 2565

6. สถานที่ดำเนินการ

ห้องประชุมทองสุข ชั้น 4 อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมุทรปราการ

7. วิธีประเมินผล

คะแนนการวัดความรู้ของพยาบาลพี่เลี้ยงหลังการอบรม

8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

8.1 ผู้เข้าร่วมโครงการที่ผ่านการอบรม มีความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่การเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

8.2 ผู้เข้าร่วมโครงการที่ผ่านการอบรม สามารถนำแผนปฏิบัติการงานในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยไปอธิบาย สอนและสาธิต ให้พยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยได้

กำหนดการโครงการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง
เพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสมุทรปราการ
วันที่ 9 มิถุนายน พ.ศ. 2565
ณ ห้องประชุมทองสุข ชั้น 4 อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมุทรปราการ

- 08.00 – 08.30 น. ลงทะเบียน
- 08.30 – 09.00 น. วัดความรู้เรื่อง พยาบาลพี่เลี้ยง(pre-test)
- 09.00 – 09.15 น. พิธีเปิด
 โดย นางอำพันธุ์ พรมีศรี พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ
 หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลสมุทรปราการ
- 09.15 – 10.00 น. แนะนำโครงการ
 โดย นางหนึ่งฤทัย เอกอภิญา นักศึกษาปริญญาโท
 สาขาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
- 10.00 – 12.00 น. บรรยาย เรื่อง บทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย
 โดย นางอำพันธุ์ พรมีศรี พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ
 หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลสมุทรปราการ
- 12.00 – 13.00 น. รับประทานอาหารกลางวัน
- 13.00 – 14.00 น. บรรยาย เรื่อง บทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงและทักษะที่จำเป็น
 เพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย
 โดย ดร.ทีปทัศน์ ชินดาปัญญากุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
- 14.00 – 15.00 น. บรรยาย เรื่อง แผนปฏิบัติการกิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยง
 โรงพยาบาลสมุทรปราการ
 โดย นางหนึ่งฤทัย เอกอภิญา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 โรงพยาบาลสมุทรปราการ
- 15.00 -15.15 น. วัดความรู้เรื่อง พยาบาลพี่เลี้ยง (post-test)
- 15.15 – 16.00 น. แลกเปลี่ยนเรียนรู้

หมายเหตุ : พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่มเวลา 10.15-10.45 น. และ 14.15-14.30 น.

ภาคผนวก จ

สถิติที่ใช้ในการวิจัย



สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติที่ใช้วิเคราะห์เครื่องมือวิจัย

1.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (CVI: Content Validity Index)

$$CVI = \frac{\sum R_{3,4}}{N}$$

เมื่อ CVI เป็นดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

$\sum R_{3,4}$ เป็นจำนวนข้อที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ระดับ 3 และ 4

N เป็นจำนวนข้อสอบทั้งหมด

เกณฑ์การพิจารณาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาที่ใช้ได้คือ ตั้งแต่ 0.80 ขึ้นไป

1.2 การหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรคูเดอร์ริชาร์ดสัน 20 (kuder-Richardson, KR20)

$$r_n = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum pq}{S_i^2} \right\}$$

เมื่อ	r_n	แทน	ความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ
	n	แทน	จำนวนข้อของเครื่องมือวัด
	p	แทน	สัดส่วนของผู้ที่ทำได้ในข้อหนึ่งๆ
			= <u>จำนวนคนที่ทำถูก</u>
			จำนวนคนทั้งหมด
	q	แทน	สัดส่วนของผู้ที่ทำได้ในข้อหนึ่งๆ หรือคือ 1-p
	S_i^2	แทน	คะแนนความแปรปรวนของเครื่องมือฉบับนั้น

1.3 หาค่าความเที่ยงโดยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

$$\alpha = k/(k-1) \{1 - (\sum \sigma_i^2)/\sigma^2\}$$

เมื่อ α คือ สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น
 K คือ จำนวนข้อสอบ
 σ_i^2 คือ คะแนนความแปรปรวนเป็นรายข้อ

เกณฑ์การพิจารณา

ถ้า $r_u \geq 0.7$ แสดงว่าแบบวัดมีความเชื่อมั่นสูง
 ถ้า $r_u \geq 0.5$ แสดงว่าแบบวัดมีความเชื่อมั่นปานกลาง
 ถ้า $r_u < 0.5$ แสดงว่าแบบวัดมีความเชื่อมั่นต่ำ

1.4 การคำนวณค่าร้อยละ

$$\text{ร้อยละ} = \frac{\text{ความถี่} \times 100}{\text{จำนวนทั้งหมด}}$$



ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความมั่นใจด้านภาวะผู้นำก่อนและหลังการทดลองของพยาบาลวิชาชีพ

ความมั่นใจด้านภาวะผู้นำ	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	(\bar{X})	SD	ระดับ	(\bar{X})	SD	ระดับ
1. สามารถถ่ายทอดหรือสื่อสารวิสัยทัศน์พันธกิจให้ผู้ได้บังคับบัญชาทุกคนเข้าใจตรงกันและกำหนดแผนงานให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กรได้	3.15	0.93	ปานกลาง	3.95	0.83	มาก
2. สามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์โดยรวมข้อมูลระบุประเด็นปัญหา จัดลำดับความสำคัญแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบได้	3.30	0.80	ปานกลาง	4.20	0.62	มาก
3. สามารถเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ได้บังคับบัญชาโดย ประเมินความต้องการของผู้ได้บังคับบัญชาและส่งเสริมสนับสนุนให้อิสรระในการ ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย การแก้ไขปัญหาและช่วยแก้ไขปัญหาเมื่อไม่สามารถทำงานสำเร็จลุล่วงยกย่องชมเชยเมื่อปฏิบัติงานสำเร็จได้	3.40	0.88	ปานกลาง	4.10	0.64	มาก
4. สามารถจัดการความขัดแย้งและการเจรจาต่อรองโดยวิเคราะห์สถานการณ์ความขัดแย้ง ได้ถูกต้องควบคุม สถานการณ์และยุติปัญหาความขัดแย้งสรุปปัญหาและแนวทางปฏิบัติได้	3.45	0.76	ปานกลาง	4.15	0.67	มาก
ความมั่นใจด้านภาวะผู้นำโดยรวม	3.33	0.78	ปานกลาง	4.10	0.60	มาก

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความมั่นใจด้านบริหารจัดการก่อนและหลังการทดลอง
ของพยาบาลวิชาชีพ

ความมั่นใจด้านบริหารจัดการ	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	(\bar{X})	SD	ระดับ	(\bar{X})	SD	ระดับ
1. สามารถจัดทำแผนปฏิบัติงาน แผนพัฒนาบุคลากรรายปี แผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคลได้	2.75	0.97	ปานกลาง	3.80	0.89	มาก
2. สามารถจัดอัตรากำลังให้สอดคล้องกับปริมาณงานแต่ละวันและภาวะฉุกเฉิน จัดตารางปฏิบัติงานในแต่ละเดือนได้	3.25	0.85	ปานกลาง	4.30	0.57	มาก
3. สามารถประเมินผลงานผู้ใต้บังคับบัญชา โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วมกำหนดเกณฑ์ประเมินผลงานตามเกณฑ์ ให้ข้อมูลป้อนกลับติดตามปรับปรุงพัฒนางาน	3.10	0.85	ปานกลาง	4.05	0.69	มาก
4. สามารถบริหารจัดการงานพัสดุและอุปกรณ์การแพทย์โดยจัดทำแผนควบคุมการเบิกจ่าย ควบคุมการจัดเก็บ ตรวจสอบบำรุงรักษาและจัดหาให้พร้อมใช้ทั้งภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินได้	2.85	0.99	ปานกลาง	3.65	0.88	มาก
ความมั่นใจด้านบริหารจัดการโดยรวม	2.99	0.80	ปานกลาง	3.95	0.60	มาก

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความมั่นใจด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลก่อนและหลังการทดลองของพยาบาลวิชาชีพ

ความมั่นใจด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาล	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	(\bar{X})	SD	ระดับ	(\bar{X})	SD	ระดับ
1. สามารถจัดเก็บและวิเคราะห์ตัวชี้วัดการ พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลโดยใช้ เครื่องมือพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลได้	2.85	0.81	ปานกลาง	3.95	0.69	มาก
2. สามารถจัดทำแผนนิเทศของหน่วยงาน ได้	2.75	0.79	ปานกลาง	3.85	0.81	มาก
3. สามารถนำทีม Pre-conference ก่อนเริ่ม ปฏิบัติงานได้	3.45	0.89	ปานกลาง	4.25	0.64	มาก
4. สามารถวิเคราะห์ความเสี่ยงโดย Root cause analysis ได้	3.25	0.91	ปานกลาง	4.25	0.55	มาก
5. สามารถส่งเสริมสนับสนุนการสร้างและ ใช้นวัตกรรมและงานวิจัย R2R โดย สนับสนุนทรัพยากร เป็นที่ปรึกษา และ ส่งเสริมการนำนวัตกรรมและงานวิจัยมาใช้ ในหน่วยงานได้	2.80	0.95	ปานกลาง	3.90	0.85	มาก
ความมั่นใจด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาลโดยรวม	3.02	0.76	ปานกลาง	4.04	0.64	มาก

ภาคผนวก จ

หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ





วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yannawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

ที่ ว.ชล.24/(ว)029/2565

10 กุมภาพันธ์ 2565

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ

สิ่งที่ส่งมาด้วย	1. โครงร่างการวิจัย	จำนวน	1 ชุด
	2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	จำนวน	1 ชุด

ด้วย นางหนึ่งฤทัย เอกอภิญญา นักศึกษาระดับปริญญาโทหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้อนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง **“ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงต่อความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ”** โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกสิลา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และอยู่ในขั้นตอนสอบตรวจสอบเครื่องมือวิจัยโดยผู้ทรงคุณวุฒิ เครื่องมือวิจัยที่นักศึกษาได้พัฒนาขึ้น คือ แบบแผนกิจกรรม เรื่อง **“รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ”**

คุณพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ขอเรียนเชิญ **ดร.ชญาภรณ์ เอกธรรมสุทธิ** บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยดังกล่าวข้างต้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา อางสันเทียะ)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

สำเนาเรียน : ดร. ชญาภรณ์ เอกธรรมสุทธิ

/ปบ

ผู้ประสานงาน : นางปัทมธรรมา บุญประเสริฐ

โทรศัพท์ 0 2675 5304 (-12) ต่อ 3116 โทรสาร 0 2675 5313
เมตตา กรุณา อยู่ที่ใด พระเจ้าสถิตที่นั่น
Ubi Caritas, Ibi Deus Est



วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yannawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

ที่ ว.ชล.24/(ว)029/2565

10 กุมภาพันธ์ 2565

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน นางอภิญญา จันทร์นวล

สิ่งที่ส่งมาด้วย	1. โครงร่างการวิจัย	จำนวน	1 ชุด
	2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	จำนวน	1 ชุด

ด้วย นางหนึ่งฤทัย เอกอภิญญา นักศึกษาระดับปริญญาโทหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้อนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง **“ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงต่อความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ”** โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญดา ประจุกสิลา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และอยู่ในขั้นตอนสอบตรวจสอบเครื่องมือวิจัยโดยผู้ทรงคุณวุฒิ เครื่องมือวิจัยที่นักศึกษาได้พัฒนาขึ้น คือ แบบแผนกิจกรรม เรื่อง **“รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ”**

คุณพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือที่ใช้ในกา
ดังกล่าวข้างต้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา อาจสันเทียะ)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

/ปบ

ผู้ประสานงาน : นางปัทมรัฐมา บุญประเสริฐ

โทรศัพท์ 0 2675 5304 (-12) ต่อ 3116 โทรสาร 0 2675 5313

เมตตากรรมอยู่ที่ใด พระเจ้าสถิตที่นั่น
Ubi Caritas, Ibi Deus Est



วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yannawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

ที่ ว.ชล.24/(ว)029/2565

10 กุมภาพันธ์ 2565

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย	1. โครงร่างการวิจัย	จำนวน	1 ชุด
	2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	จำนวน	1 ชุด

ด้วย นางหนึ่งฤทัย เอกอภิญา นักศึกษาระดับปริญญาโทหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการแพทย์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้อนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง **“ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลที่เสี่ยงต่อความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ”** โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกสิบล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และอยู่ในขั้นตอนสอบตรวจสอบเครื่องมือวิจัยโดยผู้ทรงคุณวุฒิ เครื่องมือวิจัยที่นักศึกษาได้พัฒนาขึ้น คือ แบบแผนกิจกรรม เรื่อง **“รูปแบบพยาบาลที่เสี่ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ”**

คุณพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ขอเรียนเชิญ **นางจงจิตร รียมธรรพงษ์** บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยดังกล่าวข้างต้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา อางสันเทียะ)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

สำเนาเรียน : นางจงจิตร รียมธรรพงษ์

/ปบ

ผู้ประสานงาน : นางปัทมรัฐมา บุญประเสริฐ

โทรศัพท์ 0 2675 5304 (-12) ต่อ 3116 โทรสาร 0 2675 5313

ณ ศาลาการเปรียญที่ใต้ พระเจ้าสถิตที่นั้น
Ubi Caritas, Ibi Deus Est

ภาคผนวก ข

เอกสารขออนุญาตวิเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือวิจัยและ
เอกสารขออนุญาตวิเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย





วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yannawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

ที่ ว.ชล.24/064/2565

10 กุมภาพันธ์ 2565

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย	1. โครงร่างการวิจัย	จำนวน 1 ชุด
	2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	จำนวน 1 ชุด
	3. สำเนาหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	จำนวน 1 ฉบับ

ด้วย นางหนึ่งฤทัย เอกอภิญา นักศึกษาระดับปริญญาโทหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้อนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงต่อความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญดา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และอยู่ในขั้นตอนตรวจสอบตรวจสอบเครื่องมือวิจัยโดยผู้ทรงคุณวุฒิ เครื่องมือวิจัยที่นักศึกษาได้พัฒนาขึ้น คือ แบบแผนกิจกรรม เรื่อง “รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ”

คุณพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ พิจารณาแล้วเห็นว่าโรงพยาบาลสมุทรปราการ เป็นสถานที่เหมาะสมในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยเป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขออนุญาตให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือวิจัยในหน่วยงานของท่าน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา อางสันเทียะ)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

/ปบ

บัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0 2675 5304 (-12) ต่อ 3118
โทรสาร 0 2675 5313

เมตตา กรุณาอยู่ที่ใด พระเจ้าสถิตที่นั่น
Ubi Caritas, Ibi Deus Est



วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yannawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

ที่ ว.ชล.24/065/2565

10 กุมภาพันธ์ 2565

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยในพื้นที่เป้าหมาย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ

- | | | |
|------------------|---|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | 1. โครงร่างการวิจัย | จำนวน 1 ชุด |
| | 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล | จำนวน 1 ชุด |
| | 3. สำเนาหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | จำนวน 1 ฉบับ |

ด้วย นางหนึ่งฤทัย เอกอภิญา นักศึกษาระดับปริญญาโทหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้อนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงต่อความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และอยู่ในขั้นตอนสอบตรวจสอบเครื่องมือวิจัยโดยผู้ทรงคุณวุฒิ เครื่องมือวิจัยที่นักศึกษาได้พัฒนาขึ้น คือ แบบแผนกิจกรรม เรื่อง “รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ”

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ขอความอนุเคราะห์ให้ นางหนึ่งฤทัย เอกอภิญา ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยการประสานงานกับฝ่ายการพยาบาลด้วยตนเอง มีกลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในแผนกเดียวกับพยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป จำนวน 10 คน และพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งรองหัวหน้าหอผู้ป่วย ของแต่ละหอผู้ป่วย จำนวน 10 คน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา อัจฉินเทียะ)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

/ปบ

บัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0 2675 5304 (-12) ต่อ 3118
โทรสาร 0 2675 5313

เมตตา กรุณา อยู่ที่ใด พระเจ้าสถิตที่นั่น
Ubi Caritas, Ibi Deus Est

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-นามสกุล	นางหนึ่งฤทัย เอกอภิญญา
วัน/เดือน/ปี/เกิด	29 มีนาคม 2517
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
สถานที่ติดต่อ	โรงพยาบาลสมุทรปราการ
ประวัติการศึกษา	
ปี พ.ศ.2539	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
ประวัติการทำงาน	
ปี พ.ศ.2562-ปัจจุบัน	หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลสมุทรปราการ

