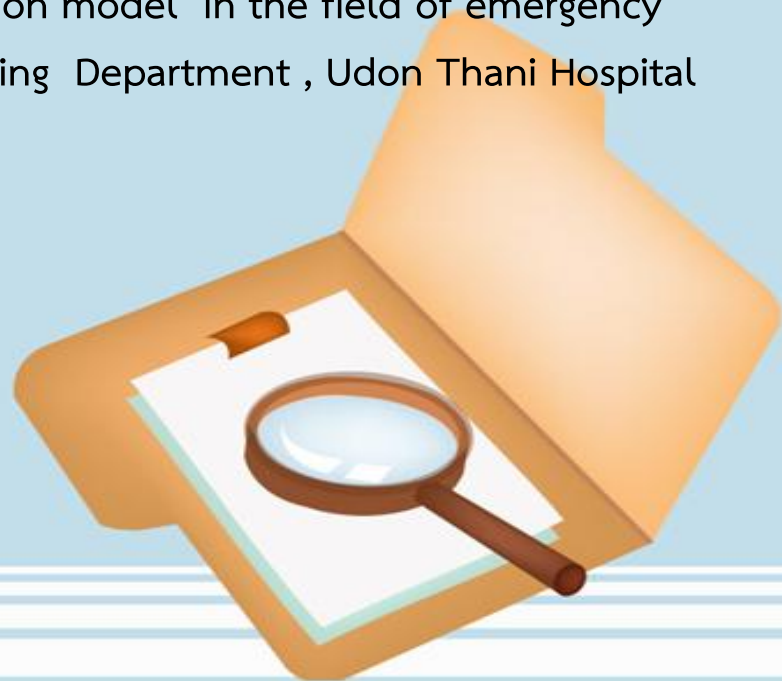


# การพัฒนาแบบการนิเทศทางคลินิกสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน แบบมีส่วนร่วมกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรธานี

The Development participative of a clinical supervision model in the field of emergency intensive care nursing, Accident and Emergency Nursing Department , Udon Thani Hospital



สุวรรณ นาทิ พ.ย.บ.

SUWANNA NATEE RN.

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี

- ลักษณะผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน การคัดแยก การรักษา การช่วยชีวิต การประสานงาน การส่งต่อ
- การทำงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

## ผลลัพธ์

พบอุบัติการณ์ความเสี่ยงในส่วนที่เกี่ยวข้องผู้รับผลงานและการประเมินคุณภาพการพยาบาลที่ผ่านมา พบว่า ศักยภาพการประเมินผู้ป่วยมีความล่าช้า ร้อยละ 11.54 รองลงมา ขาดความต่อเนื่องในการติดตามอาการและเฝ้าระวังอาการผู้ป่วย ร้อยละ 9.26 ขาดความรู้เกี่ยวกับโรคหรือทักษะในการคาดการณ์อาการทางคลินิกเฉพาะโรคในกลุ่ม ที่มีความเสี่ยงสูง ร้อยละ 3.4

## กระบวนการกำกับและติดตามคุณภาพการปฏิบัติทางการพยาบาล

- มีการมอบหมายหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดทำแผนปฏิบัติการนิเทศ ประจำปี และดำเนินการสุ่มนิเทศพยาบาลวิชาชีพ
- พบปัญหา
- \*\* การนิเทศไม่ครอบคลุมจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดของหน่วยงาน
  - \*\* ความไม่ต่อเนื่องของการปฏิบัติงานตามแผนนิเทศแบบประเมินที่ใช้ไม่สอดคล้องกับบริบทการทำงาน
  - \*\* มีการใช้เครื่องมือแบบประเมินการนิเทศทางการพยาบาลส่วนกลางของกลุ่มการพยาบาล ต้องประยุกต์ปรับใช้ และไม่สอดคล้องกับบริบทเฉพาะงาน
  - \*\* ขาดคู่มือและแผนการนิเทศ ที่เป็นทิศทางเดียวกัน

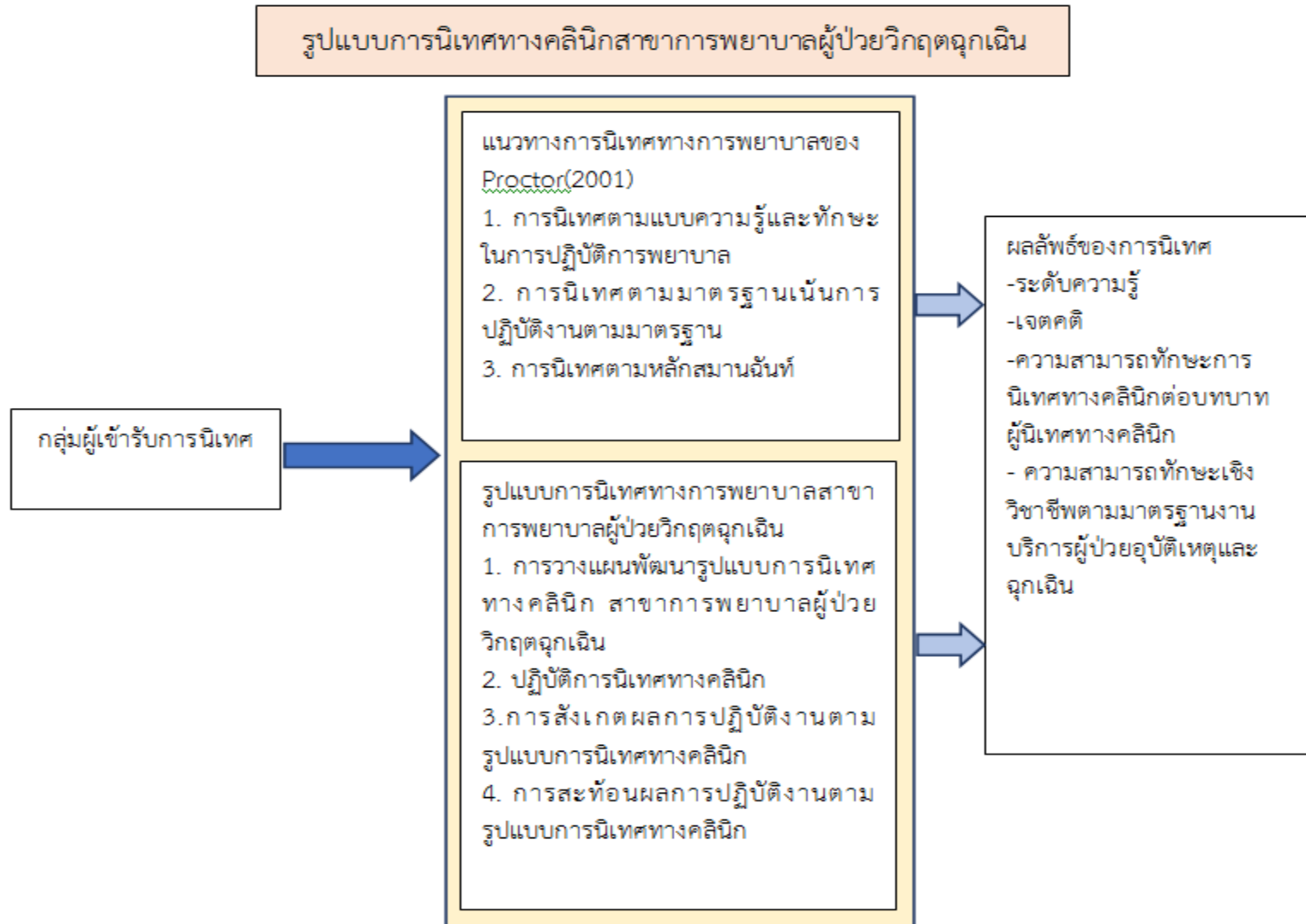


## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินแบบมีส่วนร่วม
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินแบบมีส่วนร่วม กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรธานี

# กรอบแนวคิดในการวิจัยรูปแบบการนิเทศทางคลินิก

ในการวิจัยครั้งนี้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการนิเทศทางคลินิก สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน โดยพัฒนาความรู้ความสามารถพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวรให้มีบทบาทเป็นผู้นิเทศทางคลินิก โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบการวิจัยและพัฒนา



## ตัวแปรที่ศึกษา

- ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงานที่ห้องฉุกเฉิน ระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าเวรระดับสมรรถนะเชี่ยวชาญเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Specific Functional Competency Emergency Nurse)
- ผลลัพธ์ด้านความรู้เจตคติและความสามารถทักษะการนิเทศทางคลินิกต่อบทบาทผู้นิเทศทางคลินิก ประกอบด้วย ความสามารถทักษะการนิเทศทางคลินิกด้านผู้นำทีมปฏิบัติการพยาบาลและความสามารถทักษะเชิงวิชาชีพตามมาตรฐานงานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ของพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวรต่อบทบาทผู้นิเทศทางคลินิก
- รูปแบบการนิเทศหมายถึง วิธีการหรือแนวทางการพัฒนาผู้นิเทศให้สามารถนิเทศให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์

# Material and Method

## วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยวิจัยแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and development) เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินแบบมีส่วนร่วม ของพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวรในบทบาทผู้นิเทศทางคลินิก

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรธานี จำนวน 34 คน เลือกทั้งหมด โดยมีเกณฑ์คัดเข้า - คัดออก ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 24 คน

## ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยนี้ ผ่านการรับรองจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ ของโรงพยาบาลอุดรธานี ซึ่งผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ เลขที่ EC ที่ 24/2563 ลงวันที่ 22 พฤษภาคม 2563

## เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria)

พยาบาลวิชาชีพ ระดับหัวหน้าเวร

- สมรรถนะพยาบาลผู้ที่มีความเชี่ยวชาญการพยาบาล ในสาขาการพยาบาล ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ใช้บทบาทตามตำแหน่งหน้าที่ในการปฏิบัติงาน โดยแบ่งตามประสบการณ์ตามระยะเวลาการปฏิบัติงานเป็นผู้นิเทศทางคลินิก จำนวน 24 คน
- พยาบาลวิชาชีพที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

## เกณฑ์การคัดเลือกรอกจากการศึกษา (Exclusion criteria)

- ไม่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
- ขอดอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัย ขณะเก็บข้อมูลวิจัย

# เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ระยะที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลสถิติการเกิดความเสียหายของการนิเทศในปีที่ผ่านมา

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการนิเทศและศึกษาประสิทธิผลการนิเทศ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบวัดความรู้การนิเทศทางคลินิกสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน

ส่วนที่ 2 แบบวัดเจตคติของผู้นิเทศต่อการนิเทศ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความสามารถทักษะการนิเทศทางคลินิกด้านผู้นำทีมปฏิบัติการ

ส่วนที่ 4 แบบประเมินความสามารถทักษะเชิงวิชาชีพ 10 องค์ประกอบ

## การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

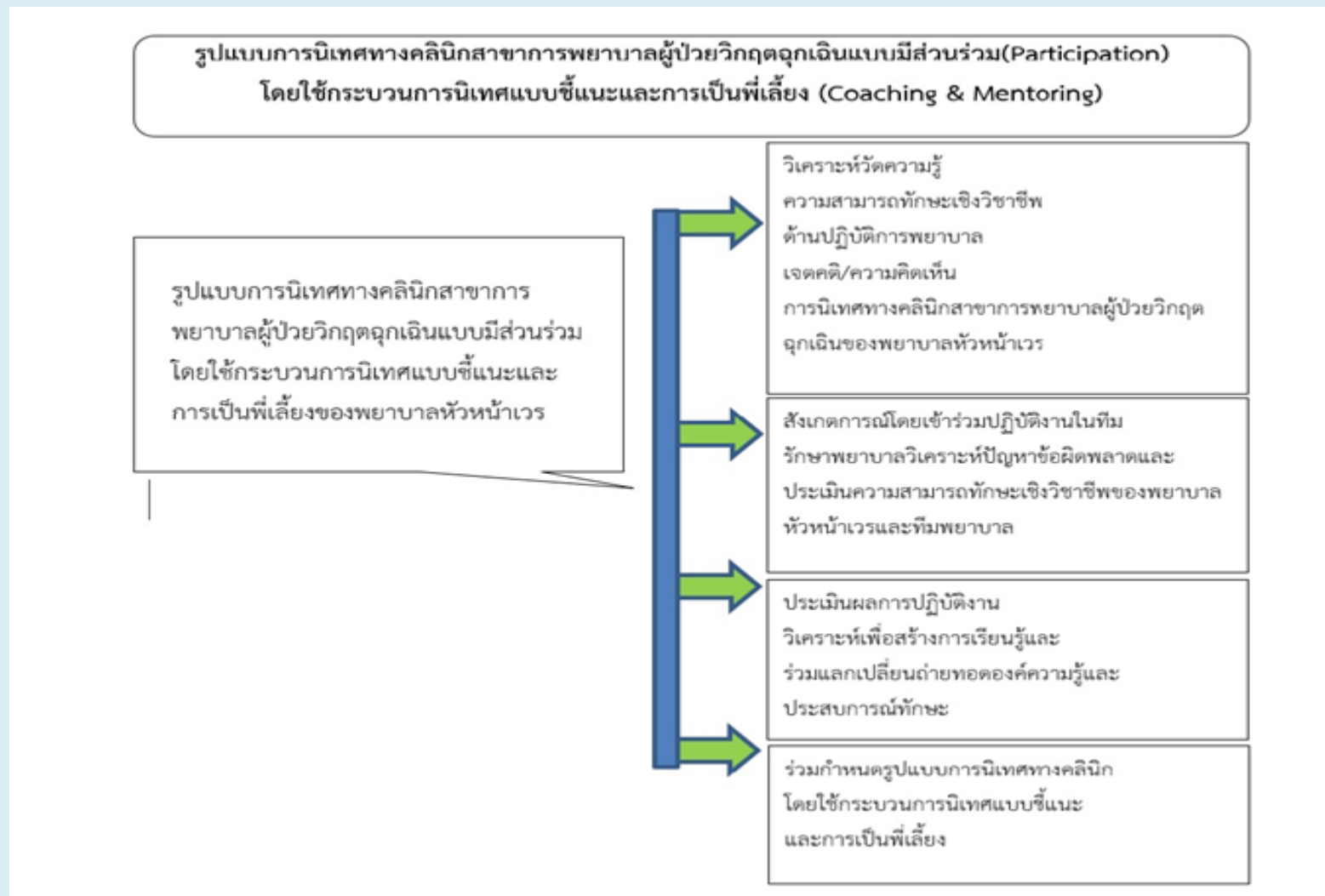
ผู้วิจัยได้นำทั้งแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปปรึกษากับผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน เพื่อถูกต้องทางภาษาและความครอบคลุม ความสอดคล้องของเนื้อหาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ (IOC) แล้วนำไปปรับปรุงคำถามตามที่คุณผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะแล้วส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณา อีกครั้ง จนเป็นที่ยอมรับถือว่ามีความตรงตามเนื้อหา ตอนที่ 2,3,4 ของแบบสอบถาม 0.87 ,0.88 ,0.90 แล้วจึงนำไปใช้ในการวิจัย แบบวัดความรู้การนิเทศ ใช้ KR 20

## การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบวัดความรู้การนิเทศทางคลินิกสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินของพยาบาลหัวหน้าเวร นำไปทดสอบความเที่ยงกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 1 แห่ง จำนวน 10 คน แล้วนำแบบสอบถามทั้งหมดมาให้คะแนนและวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยคำนวณจากสูตรของครอนบาช (Cronbach ,s Coefficient + Alpha) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ค่าความเที่ยง เครื่องมือตอนที่2,3,4 มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาคอนบราค เท่ากับ 0.87,0.92,0.95

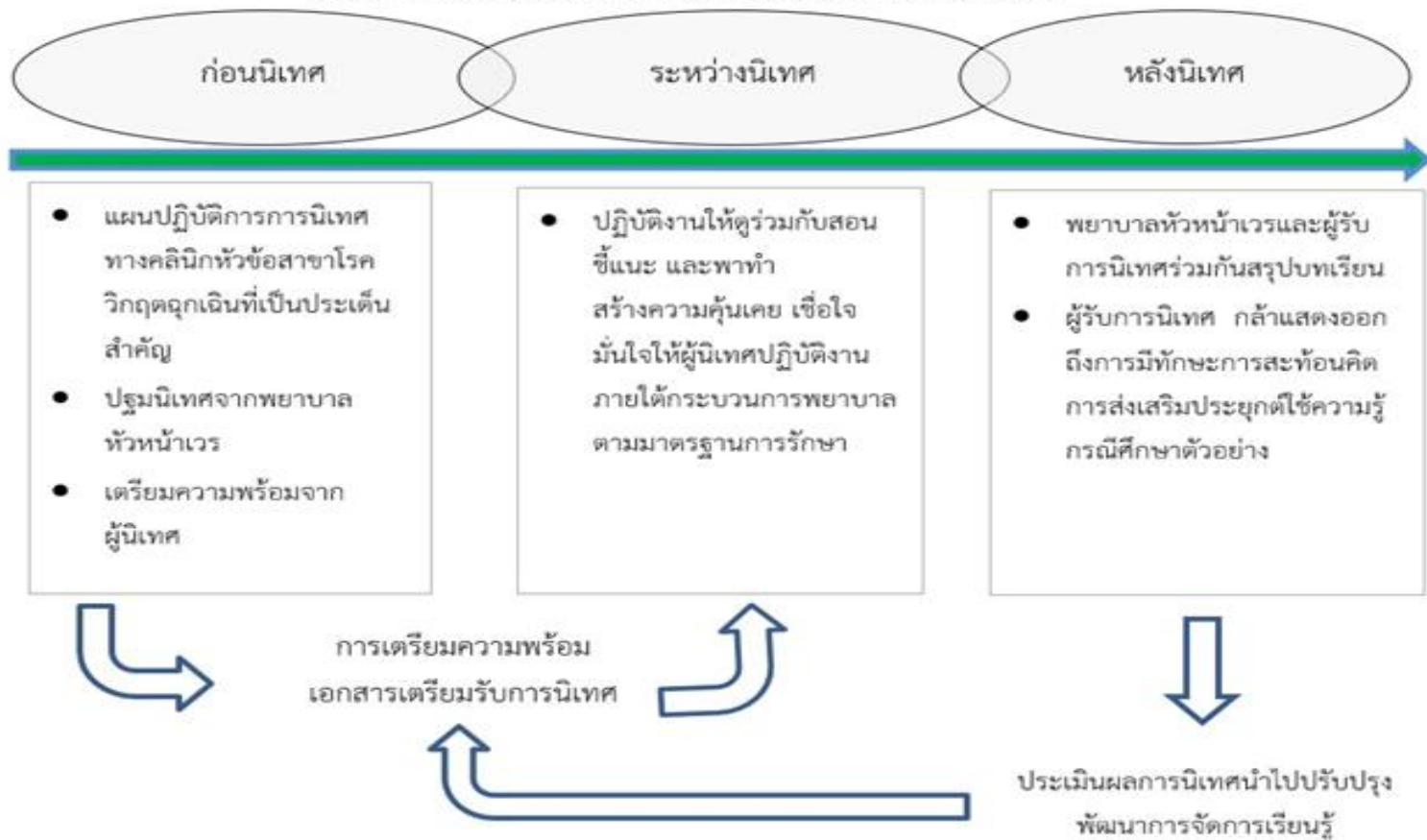
รูปแบบของการนิเทศ ประกอบด้วย การพัฒนาแบบรูปแบบการนิเทศทางคลินิก แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

1. รูปแบบการนิเทศทางคลินิกสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินแบบมีส่วนร่วม(Participation)โดยใช้กระบวนการนิเทศแบบชี้แนะและการเป็นที่เลี้ยง (Coaching & Mentoring) และ



## 2. แนวทางการนำไปใช้และประเมินประสิทธิผลรูปแบบการนิเทศ ฯ

นำรูปแบบไปใช้และประเมินประสิทธิผลรูปแบบการนิเทศทางคลินิกแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลหัวหน้าเวรโดยใช้กระบวนการนิเทศแบบชี้แนะและการเป็นที่เลี้ยง



# การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะเวลาศึกษา กุมภาพันธ์ – เมษายน 2564

**ระยะที่ 1** ศึกษาสภาพปัญหาและอุปสรรคการนิเทศทางคลินิกสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรธานี มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 (Research ครั้งที่ 1: R1) ศึกษาสภาพปัญหาของการดำเนินงานของการนิเทศสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินแบบมีส่วนร่วม โรงพยาบาลอุดรธานี เพื่อนำผลการศึกษามาแก้ปัญหที่เกิดขึ้นจากการทำงาน หรือพัฒนางานให้ดีขึ้นในรูปแบบของวิจัยเชิงสำรวจปัญหาความเสี่ยง (Survey research)

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการนิเทศและศึกษาประสิทธิภาพการนิเทศ

ขั้นที่ 1 (Development ครั้งที่ 1) พัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกสาขาการพยาบาล

ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินแบบมีส่วนร่วมโรงพยาบาลอุดรธานี โดยทบทวนงานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ

ขั้นที่ 2 (Research ครั้งที่ 2: R2) ทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกสาขาการพยาบาล

ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินแบบมีส่วนร่วมโรงพยาบาลอุดรธานี เพื่อให้ต้นแบบที่พัฒนาขึ้นมีความสมบูรณ์

ขั้นที่ 3 (Development ครั้งที่ 2) ปรับปรุงรูปแบบการนิเทศทางคลินิกสาขาการพยาบาล

ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินแบบมีส่วนร่วมโรงพยาบาลอุดรธานี

ขั้นที่ 4 นำต้นแบบที่สมบูรณ์ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น (Research ครั้งที่ 3:

R3) ในกลุ่มผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจริง โดยเป็นวิจัยแบบกึ่งทดลอง - วัตแบบทางเดียว เพื่อวัดผลลัพธ์มาตรฐานการนิเทศ

ขั้นที่ 5 ประเมินประสิทธิผลสรุปผลวิจัย และเผยแพร่

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ตอบเรียบร้อยแล้วมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล แล้วประมวลผล

โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ โดยแบ่งการวิเคราะห์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic)

ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

## จริยธรรมในวิจัย

วิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลอุดรธานี รหัสโครงการวิจัยUDH 24/2563

ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพปัญหาและอุปสรรคการนิเทศทางคลินิกสาขาการพยาบาลผู้ป่วย

วิกฤตฉุกเฉินโรงพยาบาลอุดรธานี โดยสำรวจปัญหาความเสี่ยงที่เกิดขึ้น ระดับ E - I พบว่า  
เกิดมากที่สุดคือ Missed Diagnosis รองลงมา คือ Un-planned Cardiopulmonary  
Resuscitation และ เกิดน้อยที่สุด คือ Patient Identification

## ประเด็นปัญหา บัญชีความเสี่ยงที่พบ

- ผู้ป่วยได้รับการดูแลไม่ครอบคลุม/ไม่เชื่อมโยง/ไม่สอดคล้อง ตามเกณฑ์ อาการ หรือโรค
- ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากกระบวนการดูแลรักษาพยาบาลซึ่งป้องกันได้
- ข้อมูลการวินิจฉัย/การดูแลรักษาของผู้ป่วยไม่ได้รับการบันทึกหรือได้รับการบันทึกไม่ครบถ้วน ไม่ชัดเจน ไม่เชื่อมโยงต่อเนื่อง,
- มีภาวะแทรกซ้อนหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ป้องกันได้ระหว่างส่งต่อ
- ผู้ป่วยเสียชีวิตที่ห้องฉุกเฉินระหว่างรอการตรวจรักษา

## ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการนิเทศและศึกษาประสิทธิผลการนิเทศ

ผลการพัฒนารูปแบบการนิเทศและศึกษาประสิทธิผลการนิเทศพบว่า

- **คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง** พยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวร ส่วนใหญ่ เพศ หญิง ร้อยละ 87.5  
ช่วงอายุมากที่สุด 30–39 ปี ร้อยละ 70.9 ตำแหน่งงานระดับชำนาญการ ร้อยละ 58.3  
ปฏิบัติงานที่ห้องฉุกเฉินช่วง 6-10 ปี มากถึงร้อยละ 45.8
- **ระดับความรู้การนิเทศมากที่สุดอยู่ในระดับสูง 12 ราย (คะแนน มากกว่าร้อยละ 80 )**  
พยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวร มีความรู้ในการนิเทศทางคลินิกที่ถูกต้อง 3 ลำดับแรก ได้แก่  
อันดับ 1 เรื่อง การวิเคราะห์และสังเคราะห์การนิเทศทางคลินิกที่ถูกต้อง ร้อยละ 100  
อันดับ 2 คือ ความหมายของการนิเทศทางคลินิก ปัจจัยเงื่อนไขความจำเป็นในการนิเทศในบริบทระบบบริการพยาบาล  
ระบบบริหารการพยาบาลมีโครงสร้างและกลไกที่ทำหน้าที่สำคัญ ร้อยละ 95.8  
อันดับ 3 คือ วัตถุประสงค์ในการนิเทศ การให้คำแนะนำ ขณะปฏิบัติงานเพื่อพบข้อผิดพลาดและพยาบาลแสดงท่าที่ไม่พอใจ  
ร้อยละ 87.5

ผลการพัฒนารูปแบบการนิเทศและศึกษาประสิทธิภาพการนิเทศพบว่า

○ **เจตคติ**

- มีความคิดเห็นเชิงบวกเรื่องการนิเทศ ทำให้ผู้รับการนิเทศรู้สึกได้รับประโยชน์ในการทำงาน ร้อยละ 54.2 มากที่สุด
- มีความคิดเห็นเชิงลบ คือด้านไม่มีระบบป้องกันอันตรายต่างๆให้เวลาทำงาน และมีความคิดต่อต้านการนิเทศและการประเมินผลการปฏิบัติงาน ร้อยละ 58.2

○ **ความสามารถทักษะการนิเทศทางคลินิกต่อบทบาทผู้นิเทศทางคลินิก**

- ระดับดีมาก อันดับ 1 คือการยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง คำนึงถึงการตอบสนองความต้องการและสิทธิของผู้ใช้บริการ ร้อยละ 37.5

○ **ความสามารถทักษะเชิงวิชาชีพตามมาตรฐานงานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน**

ของพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวรต่อบทบาทผู้นิเทศทางคลินิกพิจารณาตามรายด้านองค์ประกอบตามทักษะเชิงวิชาชีพตามมาตรฐานงานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินทั้ง 10 องค์ประกอบ

- ระดับ ดีมาก มีมากที่สุด คือ องค์ประกอบที่2 ให้การพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ร้อยละ 33.32และ
- น้อยที่สุด องค์ประกอบที่ 9 ความสามารถในการประยุกต์ความรู้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีเหตุผล ร้อยละ 8.35

# สรุป-อภิปรายผล

รูปแบบการนิเทศทางคลินิกสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินแบบมีส่วนร่วม โดย  
พยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวร กลุ่มการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินในบทบาทผู้นิเทศทาง  
คลินิกผลการศึกษาพบว่า

- มีความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางคลินิก\*\*อยู่ในระดับอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 50.0 ระดับปานกลาง ร้อยละ 45.8 และมีความรู้ระดับต่ำ ร้อยละ 4.2
- มีเจตคติต่อการนิเทศทางคลินิกเชิงบวก อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 79.2 ระดับดี ร้อยละ 20.8
- ความสามารถทักษะการนิเทศทางคลินิกด้านผู้นำทีมปฏิบัติการพยาบาล ระดับปานกลาง ร้อยละ 70.8 ระดับดี และร้อยละ 29.2
- มีความสามารถทักษะเชิงวิชาชีพตามมาตรฐานงานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุ และ ระดับดี ร้อยละ 58.3 ระดับปานกลาง ร้อยละ 37.52

**\*\* อธิบายได้ว่า** คือ การวิเคราะห์และสังเคราะห์การนิเทศทางคลินิกที่ถูกต้อง ร้อยละ 100 รองลงมา คือ ความหมายของการนิเทศทางคลินิก ปัจจัยเงื่อนไขความจำเป็นในการนิเทศในบริบทระบบบริการพยาบาล ระบบบริหารการพยาบาลมีโครงสร้างและกลไกที่ทำหน้าที่สำคัญ ร้อยละ 95.8 อันดับ 3 คือ วัตถุประสงค์ในการนิเทศ การให้คำแนะนำ ขณะปฏิบัติงานเพื่อพบข้อผิดพลาดและพยาบาลแสดงท่าที่ไม่พอใจร้อยละ 87.5

## ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ในพื้นที่อื่น

- สามารถนำงานวิจัยนี้ไปพัฒนาการปฏิบัติงานของผู้นิเทศในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อให้เกิดมาตรฐานในการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพปลอดภัย และไม่เกิดความเสียหายจากการปฏิบัติงาน
- ควรศึกษาบริบทการนิเทศที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการพัฒนาความรู้ ทักษะความสามารถของผู้นิเทศทางการพยาบาลให้มีความรอบคอบ รัดกุม ประสานงานสื่อสารถูกต้อง รวดเร็ว และสามารถประเมินอาการผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน การตัดสินใจถูกต้องรวดเร็ว และมีเจตคติที่ดีต่องานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

