

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ผลของโปรแกรมการนิเทศทางคลินิกต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ
ในการพยาบาลทารกแรกเกิด

อรณัญช์ ยศไกร พย.ม.*

วรรณชนก จันทชุม ปร.ด.**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการนิเทศทางคลินิกต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด โดยศึกษาจาก ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วยและวิกฤต โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จำนวน 9 คน เครื่องมือดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมการนิเทศทางคลินิกที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดการนิเทศทางคลินิกของพรอคเตอร์ และเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามประเมินระดับสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 0.96 ทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.96 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Wilcoxon Signed Rank Test

ผลการวิจัยพบว่า ระดับสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.13$, S.D. = 0.56) และหลังเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 0.60) โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษาในครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าการนิเทศโดยใช้กิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะและความเชี่ยวชาญ สนับสนุนการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐาน การสร้างบรรยากาศที่ดีในการนิเทศ และมีการประเมินผลให้ข้อมูลสะท้อนกลับ จะส่งผลให้ผู้รับการนิเทศมีสมรรถนะเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: การนิเทศทางคลินิก สมรรถนะ ทารกแรกเกิด

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วยและวิกฤต โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

** อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้จัดทำบทความต้นฉบับ

รับบทความ: 20 กุมภาพันธ์ 2567 แก้ไขบทความ: 12 เมษายน 2567 รับผิดชอบบทความ: 26 เมษายน 2567

The Effect of Clinical Supervision Program on Competency of Professional Nurse in Neonatal Nursing

Oranan Yodkrai M.S.N.

Wanchanok Juntachum Ph.D.

Abstract

This research was the quasi-experimental research, using one group pre-test and post-test design. This study aimed to study the effect of clinical supervision program on competency of professional nurse in neonatal nursing. The population was 9 register nurses in the neonatal intensive care unit at Detudom Crown Prince hospital. Research instruments consisted of clinical supervision program that the researcher developed which based on Proctor's clinical supervision concept. Data collection tool was a competency level assessment questionnaire of professional nurse in neonatal nursing. The content validity of this tool was verified by five experts. The content validity index (CVI) was 0.96. The reliability of the questionnaires was 0.96. The research data were analyzed for frequency, percentage, mean, standard deviation, and Wilcoxon signed rank test.

The results revealed that the performance competency level of professional nurses in neonatal nursing before participating in the program was at a moderate level ($\bar{X} = 3.13$, S.D. = 0.56) and after participating in the program was at a high level ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 0.60). There was a statistically significant difference at the 0.05 level.

The results of this study showed that the supervision using activities that encouraged the supervisee to participate in learning, develop knowledge, skills, and expertise. These activities supported work performance in accordance with the standards. The good atmosphere for supervision, evaluation and feedback resulted in increasing the supervisee's performance competency.

Keywords: Clinical supervision, Competency, Neonate.

* Registered Nurse, Sick Newborn Baby and Neonatal Intensive Care Unit, Det Udom Royal Crown Prince Hospital

** Corresponding author, Nursing Instructor, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

Received: February 20, 2024 / Revised: April 12, 2024 / Accepted: April 26, 2024

บทนำ

สมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งตามที่สภาการพยาบาล¹ได้กำหนด มีทั้งหมด 8 ด้าน คือ ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและ กฎหมาย ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ ด้าน คุณสมบัติเชิงวิชาชีพ ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการ พัฒนาคุณภาพ ด้านวิชาการและการวิจัย ด้านการสื่อสาร และสัมพันธภาพ ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และด้าน สังคม วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพด้านสุขภาพที่มีหน้าที่ ดูแลสุขภาพของประชาชนทั้งร่างกายและจิตใจส่งผลให้ ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นพยาบาลจึงจำเป็นต้องมี สมรรถนะที่เพียงพอเพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพของ ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ² พยาบาลผู้ดูแลทารกแรก เกิดเป็นผู้ที่มีความสำคัญมากในการดูแลทารกแรกเกิด เพราะเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดทารกตลอดเวลา ทราบอาการ เปลี่ยนแปลงของทารกได้เร็วที่สุด และเป็นผู้ที่คอยเชื่อม ประสานให้กระบวนการดูแลรักษาทารกเป็นไปตามแผน อย่างมีประสิทธิภาพ โดยจำเป็นต้องอาศัยองค์ความรู้ที่ทันสมัย มีเจตคติที่ดีต่อการให้บริการ มีทักษะด้านการพยาบาลตาม มาตรฐานวิชาชีพ และมีความรู้ความสามารถเฉพาะทางใน การดูแลทารกทั้งปกติและเจ็บป่วยได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย และมีคุณภาพ ดังนั้นสมรรถนะของพยาบาลที่ดูแล ทารกแรกเกิดจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อคุณภาพชีวิตของ ทารก³

โรงพยาบาลทั่วไประดับ S ขนาด 350 เตียง แห่งหนึ่ง ในเขตบริการสุขภาพที่ 10 เปิดหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย และวิกฤต ในปี พ.ศ. 2561 มีเตียงทารกป่วย (sick newborn) 10 เตียง และในปี พ.ศ. 2565 เพิ่มเตียงผู้ป่วย วิกฤตทารกแรกเกิด (NICU: Neonatal intensive care unit) 2 เตียง รักษาพยาบาลทารก ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 28 วันหรือ 1 เดือน กลุ่มโรคสำคัญที่เข้ารับการรักษา 5 อันดับแรก ได้แก่ Neonatal Jaundice, Transient tachypnea of the newborn (TTNB), Neonatal sepsis, Congenital pneumonia, และ Preterm with low birth weight ทารกได้รับการรักษาด้วยเครื่องช่วยหายใจทั้งชนิด ที่ใส่ท่อช่วยหายใจและแบบไม่รุกราน (non-invasive respiratory support) ได้แก่ แรงดันบวกอย่างต่อเนื่อง ทางจมูก (Nasal continuous positive airway pressure,

NCPAP) เครื่องออกซิเจนอัตรการไหลสูง (Heated humidified high flow nasal cannula, HHHFNC) และ การทำหัตถการที่สำคัญ เช่น การเจาะเลือด การให้ยาและ สารน้ำ การใส่ท่อช่วยหายใจ การใส่สายสวนหลอดเลือดดำ ทางสะดือ เป็นต้น อัตราการพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 10 คน โดยมี ระดับสมรรถนะตามแนวคิดของ Benner⁴ ได้แก่ 1) ระดับฝึกหัดหรือเริ่มปฏิบัติงาน (Novice) จำนวน 1 คน 2) ระดับผู้ที่มีความสามารถ (Competent) จำนวน 3 คน 4) ระดับผู้คล่องงาน (Proficient) จำนวน 3 คน และ 5) ระดับผู้ชำนาญ (Expert) จำนวน 3 คน ผ่านการอบรม หลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลทารกแรกเกิด จำนวน 4 คน จากการทบทวนอุบัติการณ์ ในปี 2562-2565 พบ อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนจากการให้ยาและสารน้ำระดับ E ขึ้นไป จำนวน 1, 1, 1 และ 0 ราย ตามลำดับ อัตราการก ลับมารักษาซ้ำด้วยโรคเดิมภายใน 28 วัน จำนวน 2.24%, 4.01%, 5.42% และ 5.29% ตามลำดับ อุบัติการณ์การ ประเมินทารกแรกเกิดในภาวะวิกฤตล่าช้า จำนวน 5, 3, 1 และ 1 ราย ตามลำดับ และในปี 2565 พบข้อร้องเรียน มาตรา 41 ด้านการดูแลรักษาทารกแรกเกิด กรณีทารกแรก เกิดหยุดหายใจขณะทำการเปิดเส้นให้สารน้ำ ส่งผลให้ ทารกแรกเกิดเสียชีวิต จำนวน 1 ราย พยาบาลวิชาชีพ ผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วยและวิกฤตมี บทบาทในการประเมินภาวะเจ็บป่วย และติดตามสังเกต อาการผิดปกติ ให้การพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ และ ตามแนวปฏิบัติทางคลินิก (Clinical Practice Guideline: CPG) พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้จำเป็นต้องมี ความรู้ ทักษะ ครอบคลุมกับบริบทของหน่วยงาน ได้แก่ การพยาบาลทารกแรกเกิดเฉพาะโรค การพยาบาลทารกแรก เกิดที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ การประเมินอาการเปลี่ยนแปลงสู่ ภาวะวิกฤต การพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีภาวะป่วยและ วิกฤตที่ซับซ้อนและรุนแรง การช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกเกิด การบริหารยาความเสี่ยงสูง การสื่อสารและการให้ข้อมูล ต่าง ๆ รวมถึงการวางแผนจำหน่าย เป็นต้น พยาบาลต้อง มีการพัฒนาสมรรถนะในด้านปฏิบัติการพยาบาลอย่าง สม่าเสมอต่อเนื่องจึงจะสามารถให้การพยาบาลทารกแรกเกิด ได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย

จากประสบการณ์ของผู้วิจัยในการประเมินสมรรถนะ ของผู้ปฏิบัติงาน และจากการสัมภาษณ์ สังเกต พบว่า

พยาบาลมีความเครียด และยังไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่เป็นพยาบาลที่ย้ายมาจากหน่วยงานอื่นและเป็นพยาบาลจบใหม่ ไม่เคยมีประสบการณ์ด้านการพยาบาลทารกแรกเกิด ขาดความชำนาญ เชี่ยวชาญ เฉพาะด้านการพยาบาลทารกแรกเกิด หอผู้ป่วยมีการปฐมนิเทศและการสอนงานพยาบาลใหม่โดยระบบพี่เลี้ยง สอนงานแบบการเรียนรู้ขณะปฏิบัติงาน (On the job training) แต่วิธีการสอนของพี่เลี้ยงแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ยังไม่มีแนวทางการสอนงานที่เป็นแนวทางเดียวกัน การประเมินผลการปฏิบัติงานประเมินตามแบบประเมินทดลอง การปฏิบัติงาน ยังไม่ครอบคลุมทักษะเฉพาะงานในการพยาบาลทารกแรกเกิดครบ ระบบการนิเทศทางการพยาบาล ในหอผู้ป่วยปัจจุบัน มีการนิเทศ ควบคุม กำกับ ติดตามการปฏิบัติงานโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นการนิเทศตามสถานการณ์ แก้ปัญหาเป็นครั้ง ๆ แผนนิเทศเป็นแบบกว้าง ๆ ยังไม่ครอบคลุม การนิเทศทางคลินิกการพยาบาลทารกแรกเกิด การบันทึกไม่ต่อเนื่องและรูปแบบการประเมินผลไม่ชัดเจน ซึ่งจากปัญหาดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถให้สอดคล้องกับบริบทและผลลัพธ์ทางการพยาบาลทารกแรกเกิดของหน่วยงาน ซึ่งจะส่งผลให้การพยาบาลทารกแรกเกิดมีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ผลลัพธ์การนิเทศส่งผลต่อผู้รับการนิเทศให้มีความรู้เพิ่มขึ้นด้วยวิธีการสอน การฝึกอบรม และการให้คำแนะนำจากผู้นิเทศ ดังการศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิก การพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มอาการติดเชื้อในกระแสเลือดชนิดรุนแรง พบว่าหลังจากนำรูปแบบการนิเทศทางคลินิกมาใช้ พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนความรู้การพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มอาการติดเชื้อในกระแสเลือดชนิดรุนแรงเพิ่มขึ้น⁵ และผลลัพธ์การนิเทศส่งผลให้ผู้รับการนิเทศมีทักษะเพิ่มขึ้น เนื่องจากผู้รับการนิเทศได้รับการฝึกปฏิบัติและปฏิบัติให้ดูเป็นตัวอย่างจนผู้รับการนิเทศเกิดทักษะที่เพิ่มขึ้น⁶ และยังพบว่าการนิเทศทางคลินิกส่งผลในทางบวกต่อผลลัพธ์ทางการพยาบาลทั้งทางตรงและทางอ้อม⁷ ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วยจึงเห็นความสำคัญของการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารก

แรกเกิด และการดำเนินการตามนโยบายและเจตจำนงของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลที่มุ่งเน้นและส่งเสริมเรื่องการนิเทศทางการพยาบาล ซึ่งแนวคิดการนิเทศมีหลายรูปแบบ เช่น การนิเทศแบบเคลียร์ตามแนวคิดของ Page & Wosket⁸ เป็นรูปแบบการนิเทศงานแนวใหม่ที่เป็นกระบวนการเชิงระบบ แนวคิดการนิเทศ GROW model ของอเล็กซานเดอร์⁹ ซึ่งเป็นกระบวนการนิเทศอย่างเป็นขั้นตอน และการนิเทศตามแนวคิดของของพรอคเตอร์เป็นแนวคิดที่ได้รับความนิยมในการนำมาใช้ในการนิเทศทางคลินิกมี 3 ด้าน ประกอบด้วย 1) การนิเทศตามแบบแผน (Formative clinical supervision) เป็นการปฏิบัติให้เกิดการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงาน มีการนำความรู้จากทฤษฎีและประสบการณ์มาสร้างให้เกิดการเรียนรู้ในขณะปฏิบัติงาน โดยใช้กระบวนการย้อนคิดและจงใจให้ผู้ปฏิบัติงาน 2) การนิเทศตามมาตรฐาน (Normative clinical supervision) เป็นการปฏิบัติในด้านการสนับสนุนให้พยาบาลมีการพัฒนาความสามารถ โดยการสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็น รวมถึงการตระหนักถึงความเป็นบุคคล และความแตกต่างเชิงวิชาชีพ เพื่อนำมาวางแผนการพัฒนาให้เหมาะสม 3) การนิเทศตามหลักสมานฉันท์ (Restorative clinical supervision) เป็นการปฏิบัติในด้านการให้ความช่วยเหลือโดยการจัดการให้เกิดสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพที่ดี ภายใต้อาณัติความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ให้ความเสมอภาค เข้าใจถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล มีการจัดเวลา และช่องทางให้พยาบาลได้เรียนรู้และพัฒนาความสามารถ ภายใต้อำนาจที่เอื้ออำนวยที่เหมาะสม รวมถึงการเป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษา เมื่อผู้ปฏิบัติงานมีปัญหาทั้งในเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว¹⁰ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการนิเทศทางคลินิกต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด โดยผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดการนิเทศทางคลินิกของพรอคเตอร์¹⁰ ซึ่งเป็นแนวคิดที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย ครอบคลุมทุกด้าน เน้นการสร้างสัมพันธภาพในการนิเทศเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมระหว่างผู้นิเทศกับผู้รับการนิเทศ ช่วยเหลือให้ผู้ปฏิบัติงานมีการพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ทางคลินิก เพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ในการให้บริการอย่างมีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการ

นิเทศทางคลินิกต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการนิเทศทางคลินิก

สมมติฐานการวิจัย

คะแนนสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด หลังเข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศทางคลินิกสูงขึ้นกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสร้างโปรแกรมการนิเทศทางคลินิกต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด โดยใช้กรอบแนวคิดการนิเทศทางคลินิกของพรอคเตอร์ ซึ่งมี 3 องค์ประกอบ¹⁰ และออกแบบเป็นกิจกรรม เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ดังนี้ 1) การนิเทศตามมาตรฐาน (Normative clinical supervision) กิจกรรมการนิเทศ คือ การให้ความรู้ การสอนแนะ ส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรฐาน/แนวปฏิบัติ โดยมีคู่มือในการปฏิบัติงาน มีการสะท้อนกลับเป็นลายลักษณ์อักษร 2) การนิเทศตามแบบแผน (Formative clinical supervision) กิจกรรมการนิเทศ คือ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดการ

เพิ่มพูนความรู้ ทักษะ มีการนำความรู้จากทฤษฎีและประสบการณ์มาสร้างให้เกิดการเรียนรู้ในการปฏิบัติงาน โดยการประชุมกลุ่มย่อย การมอบหมายงาน การนำเสนอเพื่อเรียนรู้ร่วมกัน การจำลองสถานการณ์ และ 3) การนิเทศตามหลักสมานฉันท์ (Restorative clinical supervision) กิจกรรมการนิเทศ คือ การรับฟัง ให้คำปรึกษา การช่วยแก้ไข ปัญหา การประเมินผล ให้ข้อมูลย้อนกลับและให้ข้อเสนอแนะ ซึ่งโปรแกรมการนิเทศทางคลินิกดังกล่าวจะส่งผลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด ประกอบด้วยสมรรถนะเฉพาะ 9 ด้าน¹¹ ได้แก่ 1) ด้านความรู้ความสามารถที่ทันสมัยในการให้การพยาบาลทารกแรกเกิด เฉพาะโรค 2) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลทารกแรกเกิดและหัตถการที่สำคัญ 3) ด้านการพยาบาลทารกใช้เครื่องช่วยหายใจ 4) ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมและป้องกันการติดเชื้อ 5) ด้านการให้สารน้ำ สารอาหารแก่ทารกแรกเกิด 6) ด้านการบริหารยา 7) ด้านการวางแผนจำหน่าย 8) ด้านความรู้ความสามารถในการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่สำคัญ และ 9) ด้านความสามารถในการสอนและให้คำแนะนำ โดยเขียนเป็นแผนภาพแสดงกรอบแนวคิด ได้ดังนี้

โปรแกรมการนิเทศทางคลินิก

ตามกรอบแนวคิดของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001)

สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัย (ในบทบาทผู้นิเทศ)

- 1) ชี้แจง วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัยและรูปแบบการนิเทศ แก่ พยาบาลผู้รับการนิเทศ
- 2) ประเมินระดับสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้รับการนิเทศในการพยาบาลทารกแรกเกิด ก่อนเข้าร่วมโครงการ (pre-test)
- 3) ให้ความรู้เกี่ยวกับการนิเทศ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด มาตรฐาน/แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค โดยจัดทำเป็นคู่มือ
- 4) แบ่งกลุ่มพยาบาลผู้รับการนิเทศ เป็นกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม ๆ ละ 3 คน และมอบหมายให้เขียนแผนการนิเทศในการดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิด ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ภายใต้การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์/งานวิจัยใน 3 กลุ่มโรคที่พบบ่อยกลุ่มละ 1 โรค

สัปดาห์ที่ 2 ผู้วิจัย (ในบทบาทผู้นิเทศ)

- 1) มอบหมายให้แต่ละกลุ่มนำเสนอแผนการนิเทศ ที่ได้วางแผนร่วมกัน ตามวัน เวลาที่นัดหมาย
- 2) ให้ข้อมูลย้อนกลับและให้ข้อเสนอแนะ ด้วยท่าทีที่เป็นกันเอง
- 3) มอบหมายให้แต่ละกลุ่มนำแผนการนิเทศที่ได้ไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันทุกกลุ่มในหอผู้ป่วย โดยจัดพิมพ์เป็นแผนการนิเทศเข้าแฟ้มและแลกเปลี่ยนในกลุ่มไลน์

สัปดาห์ที่ 3 ผู้วิจัย (ในบทบาทผู้นิเทศ)

- 1) มอบหมายให้พยาบาลผู้รับการนิเทศวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการผู้ป่วย การให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล โดยมีสถานการณ์จำลองที่ครอบคลุมทั้ง 3 กลุ่มโรค
- 2) ทำการสอนงาน/ให้ความรู้/การสาธิตหรือฝึกให้เกิดการปฏิบัติการแสดงบทบาทสมมติ ให้กลุ่มร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้

สัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัย (ในบทบาทผู้นิเทศ)

- 1) ร่วมกับพยาบาลผู้รับการนิเทศประเมินผลกิจกรรมที่ได้ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
- 2) ประเมินระดับสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้รับการนิเทศในการพยาบาลทารกแรกเกิด ภายหลังจากเข้าร่วมโครงการ (post-test)

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ในการพยาบาลทารกแรกเกิด

- 1) ด้านความรู้ความสามารถที่ทันสมัยในการให้การพยาบาลทารกแรกเกิดเฉพาะโรค
- 2) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลทารกแรกเกิดและหัตถการที่สำคัญ
- 3) ด้านการพยาบาลทารกใช้เครื่องช่วยหายใจ
- 4) ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมและป้องกันการติดเชื้อ
- 5) ด้านการให้สารน้ำ สารอาหารแก่ทารกแรกเกิด
- 6) ด้านการบริหารยา
- 7) ด้านการวางแผนจำหน่าย
- 8) ด้านความรู้ ความสามารถในการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่สำคัญ
- 9) ด้านความสามารถในการสอนและให้คำแนะนำ

วิธีการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อน-หลัง (One group pretest-posttest design) โดยศึกษาผลของโปรแกรมการนิเทศทางคลินิกต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ระยะเวลาดำเนินการวิจัย

ตั้งแต่เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2565 ถึงเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการพยาบาลทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วยและวิกฤต โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จำนวน 9 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน

หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วยและวิกฤต ซึ่งเป็นหน่วยงานเดียวในโรงพยาบาลที่ให้การพยาบาลทารกแรกเกิดทั้งกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยง ภาวะเจ็บป่วย และกลุ่มที่มีภาวะวิกฤต คำนวณขนาดตัวอย่างโดยกำหนดค่าขนาดอิทธิพล เท่ากับ 2.36 จากผลงานวิจัยในอดีตที่คล้ายคลึงกัน ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และ ค่า power ที่ร้อยละ 90 ได้ตัวอย่างขั้นต่ำ 4 ราย แต่เนื่องจากในบริบทของการปฏิบัติงานจริง การนิเทศทางคลินิกเป็นกิจกรรมพื้นฐานในการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนในหอผู้ป่วยได้รับการนิเทศทางคลินิก ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มขนาดตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยศึกษาจากประชากรทั้งหมดในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วยและวิกฤต รวมทั้งสิ้น จำนวน 9 คน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เป็นแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าทำการศึกษา (Inclusion criteria) คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการพยาบาลทารกแรกเกิด ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มที่มีภาวะเสี่ยง ภาวะเจ็บป่วย และกลุ่มที่มีภาวะวิกฤต ยินยอมให้เข้าร่วมมือในการวิจัย เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่างจากการศึกษา (Exclusion criteria) คือ พยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลทารกแรกเกิดกลุ่มปกติ ที่ไม่มีภาวะเจ็บป่วยและวิกฤต และ พยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้ปฏิบัติงานในระยะเวลาที่ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น ลาพักผ่อน ลาป่วย ลาคลอด และลาศึกษาต่อ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการนิเทศทางคลินิกต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลทารกแรกเกิดอย่างมีคุณภาพ และเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งผู้วิจัยได้ออกแบบโปรแกรมการนิเทศทางคลินิกเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่ครอบคลุมองค์ประกอบ 3 ด้าน ตามแนวคิดของพรอคเตอร์¹⁰ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ในกรอบแนวคิดการวิจัย ได้แก่

สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยชี้แจงโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ วิธิดำเนินการวิจัยและโปรแกรมการนิเทศ แก่พยาบาลผู้รับ

การนิเทศทั้ง 9 คน และให้ทำ pre-test แบบประเมินระดับสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้นิเทศให้ความรู้เกี่ยวกับหลักการนิเทศ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด มาตรฐาน/แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค โดยจัดทำเป็นคู่มือให้แก่ผู้ร่วมวิจัย แบ่งกลุ่มผู้ร่วมวิจัยเป็นกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม ๆ ละ 3 คน โดยแต่ละกลุ่มประกอบด้วยพยาบาลที่มีประสบการณ์และผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางและพยาบาลใหม่ และมอบหมายให้เขียนแผนการนิเทศในการดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิด ตามแบบฟอร์มที่ผู้วิจัยกำหนดให้ภายใต้การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์/งานวิจัย ใน 3 กลุ่มโรคที่พบบ่อย กลุ่มละ 1 โรค ได้แก่ 1) กลุ่มอาการภาวะหายใจลำบากในทารกแรกเกิด 2) ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด 3) ภาวะติดเชื้อในทารกแรกเกิด โดยให้แต่ละกลุ่มนัดหมายวัน เวลาเพื่อนำเสนอร่วมกับผู้วิจัยในสัปดาห์ที่ 2 โดยใช้ระยะเวลาในทุกกิจกรรมไม่เกิน 1 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 2 ผู้วิจัยให้แต่ละกลุ่มนำเสนอแผนการนิเทศที่ได้วางแผนร่วมกัน ตามวัน เวลาที่นัดหมาย ผู้วิจัยในบทบาทผู้นิเทศ ให้ข้อมูลย้อนกลับและให้ข้อเสนอแนะด้วยท่าทีที่เป็นกันเอง โดยใช้ระยะเวลาไม่เกิน 1 ชั่วโมง เมื่อนำเสนอครบทั้ง 3 กลุ่ม แล้วนำเสนอแผนการนิเทศที่ได้ไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันทุกกลุ่มในหอผู้ป่วย โดยจัดพิมพ์เป็นแผนการนิเทศเข้าแฟ้ม และแลกเปลี่ยนกันในกลุ่มไลน์

สัปดาห์ที่ 3 1) ผู้วิจัยให้แต่ละกลุ่มทำการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการผู้ป่วย และการให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล โดยมีสถานการณ์จำลองที่ครอบคลุมทั้ง 3 กลุ่มโรค 2) ผู้วิจัยทำการสอนงาน/ให้ความรู้/การสาธิตหรือฝึกให้เกิดการปฏิบัติ ทำการแสดงบทบาทสมมติ (Role Play) ให้กลุ่มร่วมกัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยใช้ระยะเวลาในแต่ละกลุ่มไม่เกิน 1 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัยและพยาบาลผู้รับการนิเทศร่วมกันประเมินผลกิจกรรมและผลลัพธ์ที่ได้ และการทำ post test แบบประเมินระดับสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด โดยใช้ระยะเวลาในทุกกิจกรรมไม่เกิน 30 นาที

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล โดยแบบสอบถามมีลักษณะคำถามให้เลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่าง

จำนวน 7 ข้อ

2. แบบสอบถามประเมินระดับสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด ที่ผู้วิจัยได้ประยุกต์จากแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด^{3,11} ประกอบด้วยสมรรถนะเฉพาะ 9 ด้าน จำนวน 29 ข้อ

แบบประเมินเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1 คือ ระดับต่ำที่สุด ถึง คะแนน 5 คือ ระดับสูงมาก การแปลผล ค่าเฉลี่ย 4.50–5.00 หมายถึง สมรรถนะในการพยาบาลทารกแรกเกิดอยู่ในระดับสูงมาก ค่าเฉลี่ย 3.50–4.49 อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 2.50–3.49 อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.50–2.49 อยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ย 1.00–1.49 อยู่ในระดับต่ำมาก ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการหาค่าความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบหาค่าดัชนีความสอดคล้องและความครอบคลุมของเนื้อหาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ (Index of item objective congruence: IOC) ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.96 และการทดสอบความเที่ยง (Reliability) โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.96

ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE662087 รับรอง ณ วันที่ 27 มิถุนายน พ.ศ. 2566 วันหมดอายุ วันที่ 23 เมษายน พ.ศ. 2567 และผ่านการรับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม เลขที่ DUCPH 2566–3 รับรองวันที่ 10 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 วันหมดอายุ 10 กรกฎาคม พ.ศ. 2567 นอกจากนี้ยังได้รับการอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดมที่เป็นสถานที่ศึกษา ในวันที่ 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 โดยกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมวิจัยได้รับการชี้แจงเกี่ยวกับการร่วมวิจัย ยินดีเข้าร่วมโดยสมัครใจ และสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัยโดยไม่มีผลเสียใด ๆ ข้อมูลจะได้รับการปกปิดและนำเสนอข้อมูลในภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองในบทบาทผู้สังเกตด้วยตนเอง โดยนัดหมายพยาบาลผู้รับการนิเทศตามวันและเวลาที่สะดวกในการทำกิจกรรม สถานที่ในการทำกิจกรรมเป็นห้องประชุมหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วยและวิกฤต ดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมการนิเทศเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบค่าคะแนนแบบสอบถามประเมินระดับสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด ก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการนิเทศ โดยใช้สถิติ Wilcoxon signed rank test เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างน้อย การแจกแจงไม่ปกติ และการวัดผล 2 กลุ่มที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่าง จำนวน 9 คน เป็นเพศหญิงทุกคน อายุเฉลี่ย 30.33 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 31–40 ปี คิดเป็นร้อยละ 55.6 ระดับการศึกษาสูงสุดจบการศึกษาระดับปริญญาตรีทุกคน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ เฉลี่ย 8.22 ปี ส่วนใหญ่ 8–10 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.3 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วยและวิกฤตเฉลี่ย 4 ปี ส่วนใหญ่ 3–5 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.3 ส่วนใหญ่ยังไม่เคยได้รับการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต/เวชปฏิบัติทารกแรกเกิดวิกฤต คิดเป็นร้อยละ 55.6 ตำแหน่งการปฏิบัติงานในปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ คิดเป็นร้อยละ 44.4

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วยและวิกฤต โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม รายด้าน ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศทางคลินิก พบว่า ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศทางคลินิก ในภาพรวมมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นในรายด้านทุกด้าน มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง จากระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.13$, S.D. = 0.56) เป็นระดับสูง ($\bar{X} =$

4.06, S.D. = 0.60) โดยสมรรถนะด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมและอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการบริหารยา ($\bar{X}$ = 2.85, S.D. = 0.44) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดหลังการเข้าร่วมโปรแกรมและอยู่ในระดับสูง ได้แก่ ด้านการพยาบาลทารกใช้เครื่องช่วยหายใจ ($\bar{X}$ = 3.67, S.D. = 0.68) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมและอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านความสามารถในการสอนและให้คำแนะนำ ($\bar{X}$ = 3.47, S.D. = 0.56) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดหลังการเข้าร่วมโปรแกรมและอยู่ในระดับสูง ได้แก่ ด้านความสามารถในการสอนและให้คำแนะนำ ($\bar{X}$ = 4.39, S.D. = 0.63)

3. ผลการเปรียบเทียบคะแนนสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศทางคลินิก รายด้านและโดยรวม โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed rank test พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศทางคลินิก สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิดหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วยและวิกฤต โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศทางคลินิกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Z = 2.810, p = 0.005) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศทางคลินิก รายด้านและโดยรวม (N = 9)

สมรรถนะที่ประเมิน	คะแนนสมรรถนะ				Z	p-value
	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. ด้านความรู้ความสามารถที่ทันสมัยในการให้การพยาบาลทารกแรกเกิดเฉพาะโรค	3.00	0.50	4.00	0.54	-2.807	0.005*
2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาลทารกแรกเกิดและหัตถการสำคัญ	2.91	0.35	3.80	0.40	-2.754	0.006*
3. ด้านการพยาบาลทารกใช้เครื่องช่วยหายใจ	2.89	0.60	3.67	0.68	-2.598	0.009*
4. ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมและป้องกันการติดเชื้อ	3.33	0.50	4.33	0.50	-3.000	0.003*
5. ด้านการให้สารน้ำและสารอาหารแก่ทารกแรกเกิด	3.25	0.72	4.18	0.81	-2.810	0.005*
6. ด้านการบริหารยา	2.85	0.44	3.81	0.44	-2.807	0.005*
7. ด้านการวางแผนจำหน่าย	3.36	0.51	4.36	0.51	-3.000	0.003*
8. ด้านความรู้ ความสามารถในการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่สำคัญ	3.11	0.92	4.03	0.96	-2.810	0.005*
9. ด้านความสามารถในการสอนและให้คำแนะนำ	3.47	0.56	4.39	0.63	-2.762	0.006*
ระดับสมรรถนะโดยรวม	3.13	0.56	4.06	0.60	-2.810	0.005*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 Based on negative rank

วิจารณ์และสรุป

ผลการศึกษาผลของโปรแกรมการนิเทศทางคลินิกต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด พบว่า เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการนิเทศทางคลินิกส่งผลต่อการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด

ทั้งนี้เนื่องจากโปรแกรมการนิเทศทางคลินิกที่มีกิจกรรมครอบคลุมตามแนวคิดของพรอคเตอร์ทั้ง 3 ด้าน กล่าวคือ ได้มีการกำหนดวัตถุประสงค์ กิจกรรม ระยะเวลา และแผนการนิเทศเป็นลายลักษณ์อักษร ประกอบด้วย กิจกรรมการให้ความรู้ การสอนแนะ และการประชุมปรึกษา กลุ่มย่อย โดยผู้นิเทศเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้ที่มี

ความรู้และประสบการณ์ในการพยาบาลทารกแรกเกิด ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่กล่าวว่ากรณีศึกษาเป็นการดำเนินการโดยผู้มีประสบการณ์¹² ผู้นิเทศต้องคอยให้กำลังใจ ส่งเสริมสนับสนุนในการแก้ปัญหา กระตุ้นให้เกิดการพัฒนาทักษะเพื่อเพิ่มสมรรถนะและมีความสุขในการทำงาน¹³ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วยและวิกฤตมีอายุระหว่าง 31–40 ปี อายุเฉลี่ย 30.33 ปี เป็นวัยใกล้เคียงกัน และประสบการณ์ในการทำงานอยู่ในระยะใกล้เคียงกัน ทำให้มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และส่วนใหญ่เป็นพยาบาลที่อยู่ในระดับผู้ชำนาญ (Proficient) ตามการแบ่งระดับของ Benner⁴ เป็นผู้ที่มีความสามารถในการมองสถานการณ์และเข้าใจปัญหา สามารถอภิปรายปัญหาของผู้ป่วยโดยดึงเอาสถานการณ์ที่เป็นประเด็นปัญหามาใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น แต่จะพบวาระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วยและวิกฤตส่วนใหญ่มีประสบการณ์น้อยกว่า 5 ปี เฉลี่ย 4 ปี เนื่องจากเป็นหน่วยงานเปิดให้บริการใหม่ มีการรับย้ายพยาบาลจากหน่วยงานต่าง ๆ รวมทั้งรับย้ายมาจากโรงพยาบาลอื่นที่บริหารการดูแลผู้ป่วยต่างกัน และรับพยาบาลจบใหม่ที่ยังไม่มีประสบการณ์ในการพยาบาลทารกแรกเกิด เข้ามาทดแทนกรณีย้ายและลาออก ดังนั้นการมีสมรรถนะเฉพาะในการพยาบาลทารกแรกเกิดต้องมีการสั่งสมประสบการณ์และการพัฒนาทักษะเฉพาะ ซึ่งเป็นสมรรถนะเฉพาะตำแหน่งงาน (Specific functional competency) เป็นคุณลักษณะหรือความสามารถเฉพาะตำแหน่งในกลุ่มงานนั้น ๆ¹⁴ ในการเข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศทางคลินิกได้มีกิจกรรมการแบ่งเป็นกลุ่มย่อยโดยแต่ละกลุ่มได้แบ่งพยาบาลที่มีประสบการณ์และผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางมาแล้ว คละกับพยาบาลใหม่ที่ประสบการณ์น้อยและยังไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้รับการนิเทศโดยการประชุมกลุ่มย่อย แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ๆ ละ 3 คน มอบหมายให้เขียนแผนการนิเทศในการดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิดเฉพาะโรคในกลุ่มโรคสำคัญในหอผู้ป่วย เปิดโอกาสให้ผู้รับการนิเทศได้แสดงความคิดเห็นและเลือกกลุ่มโรคสำคัญเอง เขียนตามแบบฟอร์มที่ผู้วิจัยกำหนดให้ภายใต้การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์และงานวิจัย แล้วนำมานำเสนอเพื่อเรียนรู้ร่วมกัน และมีการจำลองสถานการณ์เพื่อฝึกทักษะในการแก้ไขปัญหาเบื้องต้น การประเมินผู้ป่วย มีการวิเคราะห์

ปัญหาและความต้องการผู้ป่วย และการให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลในการพยาบาลผู้ป่วยทารกแรกเกิด การได้ฝึกทักษะเป็นกลุ่มจากการจำลองสถานการณ์ ทำให้สมาชิกในกลุ่มที่มีประสบการณ์แตกต่างกันได้พูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน แสดงความคิดเห็นร่วมกัน และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ผู้นิเทศได้ให้ข้อมูลย้อนกลับและให้ข้อเสนอแนะ ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น

ผลการวิจัยในครั้งนี้ยังพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดหลังการเข้าร่วมโปรแกรม มี 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการพยาบาลทารกใช้เครื่องช่วยหายใจ ($\bar{X} = 3.67$, S.D. = 0.68) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลทารกแรกเกิดและหัตถการสำคัญ ($\bar{X} = 3.80$, S.D. = 0.40) และด้านการบริหารยา ($\bar{X} = 3.81$, S.D. = 0.44) ซึ่งทั้ง 3 ด้านนี้เป็นความรู้และทักษะเฉพาะในการพยาบาลทารกแรกเกิด ที่ต้องได้รับฝึกปฏิบัติจริงและฝึกฝนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญ กิจกรรมในโปรแกรมการนิเทศทางคลินิกเป็นเพียงการจำลองสถานการณ์เพื่อฝึกทักษะในการแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจทางคลินิก ทักษะบางอย่างยังไม่ได้ลงสู่การปฏิบัติจริง จึงทำให้พยาบาลยังขาดความมั่นใจในทักษะด้านนั้น ๆ ดังนั้นจึงควรมีการการนิเทศ กำกับ ติดตามอย่างใกล้ชิดและสร้างบรรยากาศที่ดีในการนิเทศ ส่งเสริมให้มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะและความเชี่ยวชาญ โดยมีกิจกรรมที่เน้นการมีส่วนร่วมระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ ได้พูดคุยแลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็นร่วมกันจะส่งผลให้ผลการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพสูงขึ้น¹⁵

ข้อจำกัดในการศึกษาครั้งนี้

งานวิจัยเรื่องนี้ เป็นการศึกษาเป็นแบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการทดลอง มีข้อจำกัดเรื่องจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่น้อยเกินไป เป็นการศึกษาในประชากร ในพื้นที่เฉพาะ ไม่สามารถนำไปอ้างอิงในระดับกว้าง ผลการวิจัยที่ได้จึงมีการเปลี่ยนแปลงเฉพาะในพื้นที่ที่ทำการศึกษานั้น การจะนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นควรอยู่ภายใต้บริบทการศึกษาที่ใกล้เคียงกัน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้นิเทศสามารถนำโปรแกรมการนิเทศทางคลินิกต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารก

แรกเกิด ไปประยุกต์ใช้ในการนิเทศทางคลินิกในการพยาบาล ผู้ป่วยด้านอื่น ๆ ได้ เพื่อช่วยให้พยาบาลผู้รับการนิเทศได้พัฒนาสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วย รวมทั้งเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ มีทัศนคติที่ดีต่อการนิเทศ

2. ผู้บริหารสามารถใช้โปรแกรมการนิเทศเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่หรือนำไปพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลทารกแรกเกิดในบริบทที่ใกล้เคียงกัน

3. ผู้บริหารควรสนับสนุนและส่งเสริมการนิเทศทางคลินิกอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพและเพิ่มคุณภาพการบริการได้มาตรฐาน นำไปสู่ความปลอดภัยของผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

เอกสารอ้างอิง

1. สภาการพยาบาล. ประกาศสภาการพยาบาลเรื่องสมรรถนะหลักของผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีปริญญาโท ปริญญาเอกสาขาพยาบาลศาสตร์หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิบัตรและได้รับวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์และการพยาบาลเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์ [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 19 กันยายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/004.pdf>
2. ศิริวรรณ ตันนุกูล, วลัยนารี พรหมลา. การรับรู้ต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยเอกชนในจังหวัดปทุมธานี. ว. บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา 2560;8(2.1):439-445.
3. สิริรัตน์ ฟองจันทร์. การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลทารกแรกเกิด ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง สังกัดสำนักการแพทย์ [วิทยานิพนธ์]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยคริสเตียน; 2558.
4. Benner P. From novice to expert: Excellent and power in clinical nursing practice. Menlo Park 1984;84(1480):10-97.
5. รัชนิวรรณ กุตระกุล, พิชญ์พันธุ์ จันทระ, พัชรียัม คุ้ม, สุรีย์พร กุมภาคา, รัชนิ นามจันทร์. การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มอาการติดเชื้อในกระแสเลือดชนิดรุนแรง. ว. พยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก 2562;30(2):193-209.
6. รุ่งทิพย์ สวัสดิ์, สุทธิพร มูลศาสตร์. การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่ง เขตสุขภาพที่ 2. ว. พุทธชินราชเวชสาร 2562;36(2):197-210.
7. จีรวรรณ ศิริมนตรี, วรรณชนก จันทชุม. ความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างการนิเทศทางคลินิกการบริหารความเสี่ยงทางคลินิก และผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ว. โรงพยาบาลสกลนคร 2564;24(2):1-12.
8. Page S, Wosket V. Supervising the counsellor. A cyclical model. London: Routledge; 2001.
9. Alexander G. Behavioral coaching-the GROW model. In: Passmore J, editors. Excellence in

โดยพัฒนาโปรแกรมการนิเทศทางคลินิกให้ผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการออกแบบโปรแกรมให้สอดคล้องตามความต้องการของผู้รับการนิเทศ ตามบริบทขององค์กร

2. ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพ การเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลแต่ละสาขาและพยาบาลจบใหม่ ให้มีสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล และเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วยและวิกฤต ที่ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ อนุมัติสนับสนุนให้ทำการวิจัย และให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย จนกระทั่งสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี จึงขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

coaching: the industry guide. Philadelphia: Kogan; 2010. p. 84–93.

10. Proctor B. Training for the Supervision Alliance Attitude, Skill and Intention. In Fundamental Themes in Clinical Supervision Cutcliffe JR, Butterworth T, and Proctor B, editors. London: Routledge; 2001. p 25–46.
11. วิมลรัตน์ เชาวินัย. รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิดของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยการพยาบาลผู้ป่วยทารกแรกเกิด ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน [วิทยานิพนธ์]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2560.
12. ยุวดี เกตสัมพันธ์. การนิเทศทางการพยาบาล [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2554 [เข้าถึงเมื่อ 1 ตุลาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://www.si.mahidol.ac.th/Th/division/nursing/NDivision/N_qd/admin/download_files/2_72_1.pdf
13. สุพิศ กิตติรัชดา, วารี วณิชปัญญาพล. การบริหารการพยาบาลสู่คุณภาพ การนิเทศการพยาบาล: Nursing supervision. กรุงเทพฯ: สยามเจริญพานิชย์; 2551.
14. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. การพัฒนาสมรรถนะการบริหารทรัพยากรบุคคล. กรุงเทพฯ: พี.อี. ลีฟวิ่ง; 2548.
15. เบ็ญจพร ไพบูลย์พลาย้อย. ผลของโปรแกรมการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข [วิทยานิพนธ์]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยคริสเตียน; 2558.