

## นโยบายการนิเทศด้านการบริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

การนิเทศด้านการบริหารการพยาบาล หมายถึง กระบวนการติดตามผลงาน ชี้แจงแนวทางปฏิบัติ เสนอแนะ  
อบรม ฝึกสอน สังเกตการณ์ กระตุ้นแก้ไข และส่งเสริมให้บรรดาผู้รับการนิเทศสนใจในงานที่รับผิดชอบและเพิ่มขีด  
ความสามารถในการปฏิบัติงานภายในให้ดีขึ้น

### วัตถุประสงค์

เพื่อให้มีแนวทางการนิเทศของกลุ่มการพยาบาล ด้านบริหาร ด้านบริการ และด้านวิชาการ

### เป้าหมาย

๑. หน่วยบริการทางการพยาบาลทุกหน่วย
๒. บุคลากร
  - ๒.๑ ผู้นิเทศ ประกอบด้วย ทีมผู้บริหารการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหน่วยบริการ  
ทางการพยาบาลหรือผู้แทน
  - ๒.๒ ผู้รับการนิเทศ พยาบาลระดับปฏิบัติการทุกคน

### ตัวชี้วัด

๑. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนการนิเทศด้านการพยาบาล
๒. ผลสัมฤทธิ์การนิเทศ
  - ๒.๑ การปฏิบัติการพยาบาลที่ดีขึ้น
  - ๒.๒ ร้อยละของความพึงพอใจของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ
  - ๒.๓ ผลการนิเทศที่เป็นปัญหา อุปสรรคที่นำไปสู่การแก้ไขอย่างเป็นรูปธรรม

### แนวทางปฏิบัติ

๑. กำหนดขั้นตอนการนิเทศ ประกอบด้วย
  - ๑.๑ กำหนดวัตถุประสงค์
  - ๑.๒ รวบรวมวิเคราะห์ ข้อมูล
  - ๑.๓ วางแผนการนิเทศ
  - ๑.๔ ปฏิบัติตามแผนนิเทศ
  - ๑.๕ ประเมินผล
๒. กำหนดแนวคิดการนิเทศทางการพยาบาล ประกอบด้วย
  - ๒.๑ Management การจัดการระบบการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ด้านการสนับสนุนให้การ  
ช่วยเหลือ ใช้ในการนิเทศเชิงการบริหารจัดการ
  - ๒.๒ Supportive การจัดการหรือบรรเทาความเครียดที่เกิดจากการปฏิบัติงานเป็นการนิเทศ  
บุคลากรเพื่อช่วยแก้ไขปัญญา และหาทางออกร่วมกัน

๒.๓ Education การพัฒนาหรือธำรงรักษาความรู้และทักษะต่างๆ ของบุคลากร นิเทศทั้งงานและบุคลากรเพื่อพัฒนาคุณภาพงาน

๓. กำหนดแผนการนิเทศ

๔. กำหนดประเด็นการนิเทศและจัดทำเครื่องมือการนิเทศ การนิเทศด้านการบริหารการพยาบาล เพื่อให้สามารถบรรลุตามพันธกิจของกลุ่มการพยาบาล เช่น การบริหารทรัพยากรบุคคล วัสดุครุภัณฑ์ การจัดการสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย และสารสนเทศทางการพยาบาล

เครื่องมือการนิเทศ : แผนการนิเทศ เรื่อง

- การบริหารแผนงาน / โครงการ
- การบริหารทรัพยากรบุคคล
- การบริหารวัสดุครุภัณฑ์
- การจัดการสิ่งแวดล้อม
- การจัดการสารสนเทศทางการพยาบาล
- แบบบันทึกผลการนิเทศ

๕. แผนการนิเทศและการจัดการนิเทศ มีการจัดทำแผนการนิเทศทุกระดับและทุกหน่วยบริการ

๕.๑ แผนการนิเทศหน่วยงาน โดยทีมบริหารการพยาบาล ผู้ตรวจการและหัวหน้าหอ / หัวหน้างาน รายเดือน รายสัปดาห์ ในแต่ละเวร

๕.๒ แผนการนิเทศบุคลากรรายบุคคล

๕.๓ แผนการนิเทศงานเฉพาะ / พิเศษ

๕.๔ ใช้หลัก ๕ W ๑ H ในการทำแผนการนิเทศ ประกอบด้วย

๕.๔.๑ หัวเรื่องและเนื้อหาอะไรที่จะนิเทศ (What)

๕.๔.๒ ผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศคือใคร / หน่วยงานใด (Who , Whom)

๕.๔.๓ วัตถุประสงค์หลักของการนิเทศ (Why)

๕.๔.๔ วัน เวลา และสถานที่นิเทศ (When, Where )

๕.๔.๕ แผนการนิเทศ (How )

## นโยบายการจัดทีมพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

การใช้รูปแบบทีมการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลจะส่งเสริมให้เกิดผลดีต่อการดูแลผู้ป่วยและความร่วมมือกันทั้งในทีมการพยาบาล ทีมสุขภาพตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้อง

### วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพ

### เป้าหมาย

รูปแบบการจัดทีมพยาบาลมีความเหมาะสมกับหน่วยบริการพยาบาล

### ตัวชี้วัด

- อัตราความพึงพอใจของพยาบาลในการปฏิบัติงาน(มอบหมายงาน) มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐
- อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการจัดบริการ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐
- จำนวนอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ด้านความปลอดภัยของผู้รับบริการ ต่อการจัดทีมบริการพยาบาล

### แนวทางปฏิบัติ

#### ๑. การจัดอัตรากำลัง

##### ๑.๑ การผสมผสานอัตรากำลัง กำหนดสัดส่วนดังนี้

๑.๑.๑ หน่วยบริการผู้ป่วยหนักและหน่วยบริการที่หนาแน่นมาก การผสมผสานอัตรากำลัง

ร้อยละ ๑๐๐

๑.๑.๒ หน่วยบริการไม่หนาแน่นหรือการบริการผู้รับบริการไม่ซับซ้อน การผสมผสานอัตรากำลัง

ร้อยละ ๗๐-๘๐

##### ๑.๒ การผสมผสานประสบการณ์ แบ่งกลุ่มพยาบาลตามประสบการณ์ ๕ ระดับ (Benner, ๑๙๘๔) ได้แก่

๑.๒.๑ ระดับ novice ประสบการณ์ต่ำกว่า ๑ ปี

๑.๒.๒ ระดับ advanced beginner ประสบการณ์การทำงาน มากกว่า ๑ - ๓ ปี

๑.๒.๓ ระดับ competent ประสบการณ์การทำงาน มากกว่า ๓-๕ ปี

๑.๒.๔ ระดับ proficient ประสบการณ์การทำงาน มากกว่า ๕-๑๐ ปี และ

๑.๒.๕ ระดับ expert ประสบการณ์การทำงาน มากกว่า ๑๐ ปี กรณีอัตรากำลังในหน่วยงานมี

จำนวนไม่มาก หรือระดับประสบการณ์ไม่แตกต่างกันมาก ปรับรวมเป็น ๓ กลุ่มเพื่อกระจายประสบการณ์ในการจัดตารางปฏิบัติงาน

๑.๓ การผสมผสานพยาบาลเพศชายหญิง เพื่อตอบสนองการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และการบริการองค์รวมในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีความเฉพาะ

๑.๔ การจัดบุคลากรพยาบาลบริการพระภิกษุสงฆ์

๒. การมอบหมายงาน ในรูปแบบต่างๆ การจัดระบบการดูแลผู้ป่วยที่ใช้กันอย่างแพร่หลายมี ๕ รูปแบบคือ (ปรางทิพย์ อุจะรัตน์, ๒๕๔๑. หน้า ๒๘-๓๐)

๒.๑ รูปแบบการมอบหมายงานเป็นหน้าที่ (Functional nursing) การมอบหมายงานจะเน้นหน้าที่และ กิจกรรมเป็นสำคัญ โดยบุคลากรแต่ละคนจะได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบหน้าที่ ๑-๒ อย่าง เช่นหน้าที่ให้ยาทาง หลอดเลือดดำ และรับผู้ป่วยใหม่ทุกวัน ข้อควรตระหนักคือการขาดสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้ป่วย รูปแบบการ มอบหมายงานนี้กำหนดให้ใช้ในภาวะขาดแคลนอัตรากำลัง หรือภาระงานมากเช่นหน่วยงานบริการอายุรกรรม ศัลยกรรม

๒.๒ รูปแบบการดูแลเฉพาะราย (Case method or Total patient care) หลักการดูแล คือพยาบาล ๑ -๒ คน ให้การดูแลทุกอย่างสำหรับผู้ป่วยรายนั้น ๆ ตลอดระยะเวลาการปฏิบัติงานในแต่ละเวร ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลต่อเนื่อง รูปแบบนี้ต้องใช้พยาบาลวิชาชีพจำนวนมาก จึงกำหนดให้เป็นการมอบหมายงานในห้อง ผู้ป่วยหนัก

๒.๓ รูปแบบทีม (Team nursing) การนำพยาบาลวิชาชีพที่มีจำนวนจำกัด ทำงานร่วมกับบุคลากรที่ เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาลหลายระดับ วัตถุประสงค์ คือ ให้การพยาบาลที่ดีแก่ผู้ป่วย มีความเชื่อมั่นไว้วางใจ กัน ยอมรับในความสามารถของกันและกัน ซึ่งทุกคนในทีมต้องรับบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของตนเองและ ปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม

๒.๔ รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้ (Primary nurse) กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพ ๑ คน ทำหน้าที่เป็น ตัวจักรสำคัญในการดูแลผู้ป่วยตลอดระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาลตั้งแต่แรกรับเข้าไว้ในโรงพยาบาลจนกระทั่ง จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่ต่อเนื่องเพราะปฏิบัติตามแผนการดูแลตลอด ๒๔ ชั่วโมง

โดยกำหนดทุกหอผู้ป่วยมอบหมายพยาบาลเป็นเจ้าของไข้ผู้ป่วยทุกราย โดยให้รับผิดชอบในการติดตาม ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแผนการพยาบาลตลอดระยะเวลาที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลและได้รับการวางแผน จำหน่าย เพื่อการดูแลต่อเนื่อง รวมถึงการตรวจสอบความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยเมื่อจำหน่าย

๒.๕ รูปแบบการจัดการรายกรณี (Case Management) การจัดการรายกรณีมีการประสานความร่วมมือ ของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง มุ่งเน้นการดูแลที่มีคุณภาพสูงสุดและค่าใช้จ่ายที่ประหยัดคุ้มค่า มีลักษณะการดูแลที่มี ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการวางแผนเกี่ยวกับการใช้เงิน เทคโนโลยี และคนอย่างเหมาะสม รวมถึงการมีแผนปฏิบัติการ ร่วม (Care MAPs) และแผนการพยาบาล ที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

โดยกำหนดให้แต่ละ PCT กำหนด Nurse case manager กลุ่มโรคสำคัญที่ต้องได้รับการดูแลซับซ้อน

#### การประเมินผล

๑. การประเมินความเหมาะสมในการจัดทีมการพยาบาลที่สอดคล้องกับการเกิดความเสี่ยงทางการ พยาบาล

๒. ระดับความพึงพอใจของบุคลากรในการจัดทีมการพยาบาล