

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัยดังวัตถุประสงค์การวิจัย แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก

ตอนที่ 2 สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ตอนที่ 3 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลที่พัฒนาขึ้น

3.1 สภาพการณ์ ความต้องการ และแนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่

3.2 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ที่มีการบูรณาการแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

3.3 เปรียบเทียบรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่กับรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบเดิม

ตอนที่ 4 ผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่พัฒนาขึ้นสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N=16)	ร้อยละ	X	SD
1.อายุ (ปี)	น้อยที่สุด 23	มากที่สุด 55	33.94	12.15
21-30	8	50.00		
31-40	3	18.75		
41-50	2	12.50		
51-60	3	18.75		
2. ระดับการศึกษา				
ปริญญาตรี	11	68.75		
ปริญญาโท	5	31.25		
3.หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน				
สาขาการพยาบาลสูตินรีเวชกรรม	4	25.00		
สาขาการพยาบาลศัลยกรรม	3	18.75		
สาขาการพยาบาลอายุรกรรม	5	31.25		
สาขาการพยาบาลกุมารเวชกรรม	4	25.00		
4.ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน				
ในหน่วยงานปัจจุบัน (ปี)	น้อยที่สุด 1	มากที่สุด 32	8.63	10.31
1-10 ปี	11	68.75		
11-20 ปี	3	18.75		
21-30 ปี	1	6.25		
31-40 ปี	1	6.25		
5.ตำแหน่งงานทางวิชาชีพ				
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	10	62.50		
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	4	25.00		
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	2	12.50		

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสาขาการพยาบาลสูตินรีเวชกรรม สาขาการพยาบาลศัลยกรรม สาขาการพยาบาลอายุรกรรม และสาขาการพยาบาลกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีอายุระหว่าง 21-30 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 50.00)

โดยมีอายุเฉลี่ย 33.94 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ปริญญาตรี (ร้อยละ 68.75) และปริญญาโท (ร้อยละ 31.25) มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน 1-10 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 68.75) โดยมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 8.63 ปี

## ตอนที่ 2 สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอ เรชันวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

จากการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูล 3 กลุ่ม ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่ พบว่า สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล สรุปเป็นประเด็น 3 ประการ ได้แก่ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ ดังแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปัจจุบัน

ด้าน	สภาพการณ์	ความต้องการ
1. โครงสร้างพยาบาลพี่เลี้ยง	1.1 ไม่มีการกำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยงและเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง	1.1 กำหนดคุณสมบัติและเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง
	1.2 มอบหมายบทบาทหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงไม่ชัดเจนและไม่ได้กำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลจบใหม่	1.2 มอบหมายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงให้ชัดเจนและกำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลจบใหม่
	1.3 เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงไม่พร้อมและไม่มีการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ	1.3 เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงให้พร้อมและแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ด้าน	สภาพการณ์	ความต้องการ
	1.4 ไม่ได้กำหนดแผนการสอนที่ชัดเจนให้สอดคล้องกับคู่มือปฐมนิเทศของหน่วยงาน	1.4 กำหนดแผนการสอนที่ชัดเจน -กำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลเจเนเนอแรชั่นวายที่จบใหม่แบ่งเป็น 3 ระยะ
2. กระบวนการสัมพันธภาพ	2.1 ไม่มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจนในช่วงปฏิบัติงานเวรเช้า	2.1 ระยะการสร้างสัมพันธภาพ
	2.2 ไม่มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจน ในช่วงปฏิบัติงานเวรดึก	2.2 ระยะการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาล 2.3 ระยะการปฏิบัติงานโดยอิสระ
3. ผลลัพธ์	3.1 ไม่มีการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม	3.1 ประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม

จากตารางที่ 4.2 สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจเนเนอแรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีประเด็น 3 ประการ ดังนี้ 1) ด้านโครงสร้าง ได้แก่ การกำหนดคุณสมบัติและเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง การมอบหมายและการกำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลจบใหม่ การเตรียมความพร้อมและแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยง และ

การกำหนดแผนการสอน 2) ด้านกระบวนการ ได้แก่ การกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ และ 3) ด้านผลลัพธ์ ได้แก่ การประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง

สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

## 2.1 สภาพการณ์รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปัจจุบัน

ปัจจุบันสภาพการณ์รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีประเด็น 3 ประการใหญ่ๆ ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้าง 2) ด้านกระบวนการ และ 3) ด้านผลลัพธ์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

### 1. ด้านโครงสร้าง รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปัจจุบัน มีประเด็นย่อย 4 ประการ ดังนี้

- 1.1 ไม่มีการกำหนดคุณสมบัติพยาบาลที่เลี้ยงและเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลที่เลี้ยง
- 1.2 มอบหมายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่เลี้ยงไม่ชัดเจนและไม่ได้กำหนดสัดส่วนพยาบาลที่เลี้ยงต่อพยาบาลจบใหม่
- 1.3 เตรียมพยาบาลที่เลี้ยงไม่พร้อมและไม่มีการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ
- 1.4 ไม่ได้กำหนดแผนการสอนที่ชัดเจนให้สอดคล้องกับคู่มือปฐมนิเทศของหน่วยงาน

รายละเอียดของประเด็นย่อย 4 ประการ มีดังนี้

**1.1 ไม่มีการกำหนดคุณสมบัติพยาบาลที่เลี้ยง และเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลที่เลี้ยง**  
จากการสนทนากลุ่ม พบว่า ไม่ได้กำหนดคุณสมบัติของพยาบาลที่เลี้ยงไว้ชัดเจน หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้คัดเลือกพยาบาลที่เลี้ยง และให้พยาบาลจบใหม่เลือกพยาบาลที่เลี้ยง แต่พยาบาลที่เลี้ยงไม่ได้มีส่วนร่วมในการคัดเลือก ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“รู้สึกเครียดเมื่อรู้ว่าต้องเป็นพี่เลี้ยง 1 เดือนแรกน้องเวรเช้า น้องเลือกพี่เลี้ยงเอง แต่น้องยังไม่ค่อยรู้จักพี่เลี้ยง รู้จักเพียงผิวเผินแค่ต่อเวร แต่เนื่องจากบุคลากรใน ward มีจำนวนน้อย พี่เลี้ยงมีจำกัด น้องใหม่มาเยอะ คุณสมบัติพี่เลี้ยงก็มีให้เลือกไม่มาก” (NP 03)

“พี่หัวหน้ามอบหมายพี่เลี้ยงให้เลย เป็นคนที่อบรมพี่เลี้ยงมาแล้ว ไล่ลำดับไปพอถึงคิวก็มาเป็นพี่เลี้ยง” (NY 04)

“หัวหน้ามอบหมายพี่เลี้ยงให้ แล้วให้น้องเลือกเอง ตอนนั้นเลือกที่จะจับสลาก เพราะมีคน 3 คน ไม่เคยรู้จักพี่มาก่อนก็ไม่ว่าจะเลือกใคร” (NY 08)

**1.2 มอบหมายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงไม่ชัดเจน และไม่ได้อำหนดสัดส่วน**  
พยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลจบใหม่ จากการสนทนากลุ่ม พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมอบหมายพยาบาลพี่เลี้ยงให้กับพยาบาลจบใหม่ตามนโยบายของฝ่ายการพยาบาล แต่ไม่ได้มอบหมายบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจน และไม่ได้อำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจน มีทั้ง 1:1 / 2:1 หรือไม่ได้กำหนดเลย ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“ไม่สามารถทำตามนโยบายได้หมด เนื่องจากพยาบาลขาดแคลน ภาระงานเพิ่มขึ้น พี่เลี้ยงจึงประกบไม่ได้ตลอด” (NH 04)

“เวรเช้า บ่าย ดึก รวม 3 เดือน เดือนแรกลดยเช้า หัวหน้าดึกมอบหมายให้รองหัวหน้าดึก *incharge mednurse* ช่วยดูตอนขึ้นเวรเช้า *incharge* ดูการเขียน *nursenote* งานด้านนอก เป็นพี่ *senior* ซึ่งพี่เค้าจะบอกระบบงานของที่นี่ว่าเป็นอย่างไรในแต่ละวัน อีกวันก็เป็นพี่อีกคน ซึ่งมันก็จะไม่เหมือนกัน รูปแบบการทำงานของพี่แต่ละคนไม่เหมือนกัน สับสน เวรบ่ายดึก พี่หัวหน้าดึกจะมอบหมายพยาบาลพี่เลี้ยง 1:1 โดยดูความเหมาะสมเป็นพี่ที่สามารถถ่ายทอดความรู้ให้น้องได้ ขึ้นคู่ไปตลอดโดยพี่ห้ามแลกเวรช่วงน้องฝึกบ่ายดึก” (NY 01)

“หัวหน้าดึกมอบหมายพี่เลี้ยง 2 Gen คือ ระดับที่เป็นหัวหน้าเวร และระดับที่ *senior* รองลงมา โดยพี่เลี้ยงต้องหมุนเวียนกันไปไม่ซ้ำคนในแต่ละปี มอบหมายเลยตั้งแต่เวรเช้า แต่อาจไม่ได้ขึ้นด้วยกันทุกวัน” (NY 02)

“ถ้าพี่เลี้ยงขึ้นเวรเช้าก็จะอยู่กับพี่เค้า แต่ถ้าพี่เลี้ยงไม่ขึ้นเวรเช้าก็จะดูตามพี่ๆคนอื่นไปเวรบ่ายดึก ให้ขึ้นแทน PN ไปเลย โดยพี่ที่อยู่ในเวรเป็นคนสอนงาน ไม่ได้ขึ้นคู่กับพี่เลี้ยงตลอดแล้วแต่บางเวร เหมือน *assign* พี่เลี้ยงเป็นบัดดี้” (NY 03)

**1.3 เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงไม่พร้อม และไม่มีการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง**  
อย่างเป็นทางการ จากการสนทนากลุ่ม พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงมีทั้งที่ผ่านและไม่ผ่านการอบรมการเตรียมความพร้อมสู่บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง ของฝ่ายการพยาบาล ไม่ได้มีการแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“ให้เลือกพี่เลี้ยงก่อน เหมือนเราไม่ว่าคนไหนทำงานเป็นอย่างไร เหมือนใช้ดวง มีทั้งคนที่ไม่ได้ผ่านการอบรมและผ่านการอบรม” (NY 03)

“น้องต้องได้รับการสอนจากพี่คนนี้ วางแผนให้พี่แต่ละคนสอนเป็นเรื่อยๆไป พี่เลี้ยงต้องเตรียมตัวเอง” (NH 04)

“พี่เลี้ยงบางคนเหมาะสมมาก แต่ไม่ได้มีอะไรที่เป็นทางการ” (NP 01)

**1.4 ไม่ได้กำหนดแผนการสอนที่ชัดเจนให้สอดคล้องกับคู่มือปฐมนิเทศของหน่วยงาน**  
จากการสนทนากลุ่ม พบว่า มีคู่มือปฐมนิเทศพยาบาลจบใหม่ตามบริบทของแต่ละหน่วยงานแต่ไม่ได้กำหนดแผนการสอนที่ชัดเจนให้สอดคล้องกับคู่มือปฐมนิเทศ ทำให้เกิดความสับสนในการเรียนรู้ทั้งพยาบาลจบใหม่และพยาบาลพี่เลี้ยงเอง ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“ที่ ward มีคู่มือปฐมนิเทศน้องใหม่ แต่ไม่สามารถทำตามได้หมด เพราะต้องปรับตามน้องเด็กยุคเก่ากับเด็กยุคใหม่ไม่เหมือนกัน ซึ่งพี่เลี้ยงแต่ละคนจะมีแผนการสอนของตนเอง” (NP 02)

“พี่แต่ละคนจะมีแนวทางการสอนต่างกัน สอนว่าต้องทำอะไรบ้าง และสอนในสิ่งที่น้องอยากรู้” (NP 04)

“ช่วงแรกที่เข้าไปมีความสับสน บางทีสอนซ้ำกัน แต่พี่ก็จะบอกว่าถ้าอันไหนทำแล้วก็บอกพี่ได้” (NY 04)

**2. ด้านกระบวนการ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่**  
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปัจจุบัน มีประเด็นย่อย 2 ประการ ดังนี้

- |   |
|---|
| <p>2.1 ไม่มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจน ในช่วงปฏิบัติงานเวรเช้า</p> <p>2.2 ไม่มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจน ในช่วงปฏิบัติงานเวรบ่าย ดึก</p> |
|---|

รายละเอียดของประเด็นย่อย 2 ประการ มีดังนี้

**2.1 ไม่มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจน ในช่วงปฏิบัติงานเวรเช้า** จากการสนทนากลุ่ม พบว่า วันแรกในการฝึกปฏิบัติงานเวรเช้าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ปฐมนิเทศหน่วยงานให้กับพยาบาลจบใหม่ และฝึกปฏิบัติงานในวันถัดไป ไม่ได้ทำความรู้จักหรือคุ้นเคยกับบุคลากรในหน่วยงาน และสถานที่ปฏิบัติงาน ไม่ได้กำหนดระยะเวลาและกิจกรรมในการปฏิบัติการเรียนรู้ที่ชัดเจน เป็นการเรียนรู้หน้างานเป็นส่วนใหญ่ แบบแผนในการสอนของพยาบาลพี่เลี้ยงแต่ละคนไม่เหมือนกัน พยาบาลจบใหม่ต้องเรียนรู้และฝึกปฏิบัติด้วยตนเองบ่อยๆ เกิดความสับสนและใช้ระยะเวลาในการปรับตัวและพัฒนาตนเองเพิ่มขึ้น ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้



“หัวหน้าคิกปฐมนิเทศระบบงาน งานคุณภาพของหน่วยงาน รูปแบบการดูแลคนไข้เป็นแบบไหนบ้าง ช่วง 1-2 เดือนแรก จื่นเข้าตลอด เวรเช้าคนที่ดูแลน้อง ก็ได้รับมอบหมายสอนหน้างาน อาทิตย์แรกปฐมนิเทศ ส่วนเรื่องที่จะสอนดูอาทิตย์ต่ออาทิตย์ใน 1-2 เดือน ดูการพยาบาล ” (NH 03)

“วันแรกพี่หัวหน้าคิกพา round ward วันต่อมาก็ฝึกทำงานเลย ก็ค่อยๆเรียนรู้ไป ช่วงแรกๆจะให้เพื่อนที่เจอเหตุการณ์ต่างๆในเวร เช่น ใส่ tube ก็ให้เพื่อนเล่าให้ฟังกันเองตอนหลังเลิกงาน ไม่ได้มีเวลามานั่งสอน ให้เรียนรู้หน้างาน ถ้ามี case แรกๆก็ให้ดูก่อน วิธีการใส่ tube เตรียม tube เสริมงานถ้ามีเวลาว่างก็จะมาสอน” (NY 07)

“ช่วงเวรเช้าพี่แต่ละคนจะมีแนวทางการสอนต่างกัน แต่น้องจะเลือกโมเดลที่ชอบ จะเลือกเข้าหาพี่ที่ใจดี ไม่ดุ พี่เลี้ยงสอนหน้างาน guide ให้น้องว่าต้องทำอะไรบ้าง และสอนในสิ่งที่น้องอยากรู้ ประกบน้องตลอด น้องทำอะไรก็ต้องมีพี่อยู่ด้วย ส่วนเรื่องเฉพาะของหน่วยงานก็จะมอบหมายให้คนที่มีความรู้ความสามารถในเรื่องนั้นเป็นคนสอน” (NP 04)

**2.2 ไม่มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจน ในช่วงปฏิบัติงานเวรบาย ดึก** จากการสนทนากลุ่ม พบว่า การฝึกปฏิบัติงานเวรบาย ดึก ส่วนใหญ่เป็นการดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง แต่ไม่ได้กำหนดระยะเวลาและกิจกรรมในการปฏิบัติการเรียนรู้ที่ชัดเจน เป็นการเรียนรู้หน้างานและต่อยอดการเรียนรู้จากเวรเช้าแบบแผนในการสอนของพยาบาลพี่เลี้ยงแต่ละคนไม่เหมือนกัน ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“พี่เลี้ยงสอนหน้างาน เวรบาย ดึก เช่น รับใหม่ จำหน่าย หักยอดต่างๆ เป็นการต่อ ยอด ไม่ได้กำหนดว่าในแต่ละวันต้องสอนอะไร ส่วนเรื่อง specific เฉพาะ เช่น Top 5 ไม่ได้ระบุว่าพยาบาลพี่เลี้ยงต้องสอน ส่วนงานคุณภาพจะมอบหมายคนที่มีความรู้ความสามารถในแต่ละเรื่องให้ความรู้แทน coach นี้องเอง หาเวลาสอนน้อง” (NH 02)

“พี่เลี้ยงแต่ละคนจะมีแผนการสอนของตนเอง อย่างน้องเริ่มขึ้นเวรบาย ดึก ในครั้งแรก ก็จะ orientation เรียนรู้งานทั่วไป ไม่ได้มอบหมายงานให้ชัดเจน ไม่นั้นน้องจะรับไม่ไหว ต่อมาคือน้องรับได้แค่ไหน อันไหนที่ยังไม่ได้ก็สอนใหม่ จนน้องคล่องขึ้น จะเริ่มใส่งานให้น้องเพิ่มขึ้น จึงไม่ได้กำหนดตายตัว สามารถยืดหยุ่นได้” (NP 02)

“บายดึกก็ไม่ได้ขึ้นคู่กับพี่เลี้ยง พี่ที่โตๆหน่อยจะมาบอกงานเวรบายดึกทำอะไรบ้าง ต้องทำอะไรบ้าง ในวันแรกที่ขึ้นเวร วันที่สองก็เริ่มทำ เช่น เต็มของ ช่วยพี่นิตยา แรกๆพี่เค้าจะประกบ นานๆไปให้ทำเองไม่ได้ให้เรียกพี่ ถ้าเห็นเราหายไปนานหน่อยพี่เค้าก็จะออกมาดู แบบนี้ก็ดี



นะ พี่บอกว่าช่วง 3 เดือนแรกเป็นโปรโมชันจะถามอะไร ผิดอะไร ไม่ว่า เรียนรู้สไตล์การทำงานของ พี่ๆแต่ละคน” (NY 06)

3. ด้านผลลัพธ์ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอรัลเวทย์ที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปัจจุบัน มีประเด็นย่อย 1 ประการ ดังนี้

### 3.1 ไม่มีการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม

รายละเอียดของประเด็นย่อย 1 ประการ มีดังนี้

3.1 ไม่มีการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม จากการสนทนากลุ่ม พบว่า มีการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ ตามนโยบายของโรงพยาบาล ด้านสมรรถนะของพยาบาลจบใหม่ แต่ไม่มีการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ที่เป็นรูปธรรม ส่วนใหญ่เป็นการสอบถามทั่วไปจากพยาบาลจบใหม่ ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“ประเมิน competency นื่อง ส่วนนื่องประเมิน พี่เลี้ยงว่าสอนดีไม่ดี หัวหน้าดีก็ดูแลพี่เลี้ยงด้วย” (NH 03)

“มีการประเมิน competency มีข้อสอบประเมินในบางเรื่อง เช่น ต่อ ICD มีวิธีการอย่างไร มีการประเมิน reflective กับหัวหน้าแต่ไม่ได้ประเมินว่ารูปแบบที่ใช้ดียังง” (NY 07)

“มีการประเมินทุกอาทิตย์ โดยพี่เลี้ยงประเมินและน้องประเมินพี่เลี้ยง เปิดโอกาสให้คุยโดยผ่านหัวหน้าดีเพราะถ้าคุยกันเองจะเกิดความขัดแย้ง เพราะบางทีที่พี่คิดกับที่เราคิดมันต่างกัน แต่พอคุยกันก็จะได้เข้าใจกัน แต่ถ้าเราผิดหัวหน้าดีก็จะตักเตือนเลย ไม่ได้ใช้คำคำหรือว่าตะคอก จะพูดให้เหตุผล นอกจากพี่เลี้ยงก็จะมีพี่คนอื่นๆคอยช่วยตลอด แต่มีพี่บางคนจะคอยจับผิดเราแล้วไปบอกหัวหน้าดี และไปบอกพี่เลี้ยง พี่หัวหน้าดีกับพี่เลี้ยงก็จะคุยกันแล้วมาคุยกับเราอีกที” (NY 02)

“เวรเช้าครบ 3 เดือน พี่หัวหน้าจะให้เขียนว่าพี่เค้าสอนอะไรบ้าง เราได้อะไรบ้าง” (NY 05)

จะเห็นได้ว่า จากข้อมูลดังกล่าว สภาพการณ์รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอรัลเวทย์ที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปัจจุบัน มีประเด็น 3 ประการ ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้าง ไม่มีการกำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง และเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง มอบหมายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงไม่ชัดเจน และไม่ได้กำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อ

พยาบาลจบใหม่ เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงไม่พร้อม และไม่มีการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ และไม่ได้กำหนดแผนการสอนที่ชัดเจนให้สอดคล้องกับคู่มือปฐมนิเทศของหน่วยงาน 2) ด้านกระบวนการ ไม่มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจน ในช่วงปฏิบัติงานเวรเช้า และเวรบ่าย ดึก และ 3) ด้านผลลัพธ์ ไม่มีการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม

## 2.2 ความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่

### โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีประเด็น 3 ประการใหญ่ๆ ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้าง 2) ด้านกระบวนการ และ 3) ด้านผลลัพธ์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ด้านโครงสร้าง ความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีประเด็นย่อย 4 ประการ ดังนี้

- 1.1 กำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยงและเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง
- 1.2 มอบหมายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงชัดเจนและกำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่
- 1.3 เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงให้พร้อมและแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ
- 1.4 กำหนดแผนการสอนที่ชัดเจน

รายละเอียดของประเด็นย่อย 4 ประการ มีดังนี้

1.1 กำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง และเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง จากการสนทนากลุ่ม พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีประสิทธิภาพและความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานใจเย็นมีเหตุผล เข้าใจคุณลักษณะของพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ผ่านการอบรมเตรียมความพร้อมสู่บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง คัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยงตามคุณสมบัติโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยร่วมกับความสมัครใจของพยาบาลพี่เลี้ยง หากให้พยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่คัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยงเองต้องใช้เวลาในการเรียนรู้การปฏิบัติงานของพยาบาลพี่เลี้ยง ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“พี่เลี้ยงต้องมีความรู้ นื่องสามารถขอความช่วยเหลือได้ ต้องตอบได้ ไม่ใช่ถามแต่ไม่ได้คำตอบ พี่เลี้ยงต้องใจเย็น soft อธิบาย เปิดโอกาสให้นื่อง” (NP 02)

“อยากให้พี่หัวหน้าคิกเป็นคนเลือกพี่เลี้ยงให้มากกว่า เพราะเราไม่รู้ว่พี่แต่ละคนเป็นไงบ้าง พี่เลี้ยงต้องเข้าใจเรา มีประสบการณ์ที่สามารถสอนเราได้ พูดด้วยเหตุผล บอกทุกอย่างด้วยเหตุผล ไม่ใช่ใช้ความรู้สึก” (NY 01)

“อยากให้พี่หัวหน้าคิกเป็นคนจัดพี่เลี้ยงให้ เพราะหัวหน้าน่าจะรู้จักนิสัยพี่แต่ละคนดี และสามารถมองเห็นว่าพี่คนไหนสามารถเป็นพี่เลี้ยงให้กับน้องคนนี้ได้ เพราะน้องแต่ละคนก็ไม่เหมือนกัน บางทีพี่แบบนี้อาจจะเข้ากับน้องแบบนี้ แต่ไม่สามารถเข้ากับน้องแบบนั้น คุณสมบัติพี่เลี้ยงที่อยากได้ในเรื่องงาน คือ เป็นคนใจเย็น ค่อยๆสอน ไม่ดุก่อน ถ้าคุก็เไม่กล้าถาม ส่วนด้านนิสัยส่วนตัว อยากได้พี่ที่ช่างคุย ตลก ฮาๆ”(NY 08)

**1.2 มอบหมายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงชัดเจน และกำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลเจเนอรัลชนวายุที่จบใหม่** จากการสนทนากลุ่ม พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย มอบหมายให้พยาบาลพี่เลี้ยงดูแลช่วยเหลือพยาบาลเจเนอรัลชนวายุที่จบใหม่ตั้งแต่เริ่มฝึกจนสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงาน กำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลเจเนอรัลชนวายุที่จบใหม่ 1:1 ให้สามารถฝึกปฏิบัติงานคู่กันตลอด ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“อยากให้มพี่เลี้ยงตั้งแต่แรก fix พี่เลี้ยงไปเลย ที่สามารถดูแลเราได้ตั้งแต่เวรเช้า และสามารถบอกระบบงานเราได้เลยตั้งแต่แรก พี่เค้าก็จะสามารถประเมินเราได้ตั้งแต่วันแรกที่เรามาจนถึงวันนี้ที่สามารถปล่อยเราได้ ว่าเราพัฒนาขึ้นไหมหรืออย่างไร เพราะเข้ามาก็จะมีความกดดันอยู่แล้ว แต่ถ้ามีพี่คอยกั้นจะดีถึงจะไม่ได้ขึ้นเวรด้วยกัน” (NY 01)

“หนูว่า fix พี่เลี้ยงไปเลยก็ดีนะคะ 1:1 คนนี้ขึ้นคู่กับคนนี้ step งานช่วงแรกจะได้เป็นงานเลย ที่นี้พอจะไปทำงานกับพี่คนไหนก็โอเค” (NY 04)

“ถ้าได้พี่เลี้ยงก็น่าจะดี จะได้ว่าเราควรทำอะไรบ้าง บางทีไม่เข้าใจหรือไม่รู้อะไรจะได้ถามได้” (NY 05)

**1.3 เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงให้พร้อม และแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ** จากการสนทนากลุ่ม พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงควรผ่านการอบรมการเตรียมความพร้อมสู่บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงและกำหนดคุณสมบัติของผู้เข้าอบรม พัฒนาความรู้ความสามารถและเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อให้เกิดความมั่นใจ และแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“การอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงควรเริ่มคัดคุณสมบัติตั้งแต่ไปอบรม แต่บางที่บาง ward ไม่มีคน จบมา 2 ปี ก็ส่งไปอบรมแล้ว หลักสูตรอบรมใหม่ สอนเรื่องการดูแลน้องมากขึ้น เช่น ไม่ดุต่อหน้าคนไข้หรือผู้อื่น ในที่สาธารณะ ให้กำลังใจเมื่อทำผิด ให้ชมเมื่อเขาทำได้ดีแล้ว” (NP 01)

“หัวหน้าควรให้ความสนใจกับน้องใหม่ว่าคนที่สอนเรื่องนี้หรือพี่เลี้ยงมีความสามารถในเรื่องนี้ หัวหน้าต้องสร้างความมั่นใจในการเลือกพี่เลี้ยงที่เก่งด้านนั้นๆ ให้ credit พี่เลี้ยง ไม่ใช่ว่า ใครสอนเขามากคนที่สอนต้องถูกจริง พยาบาลพี่เลี้ยงต้องสร้างความมั่นใจให้กับตัวเอง” (NP 01)

“ถ้าไม่ได้ติดขัดน่าจะมีการแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยง” (NH 01)

“ถ้ามีใบ certification ก็ดีนะ จะได้มีขวัญและกำลังใจ” (NH 03)

**1.4 กำหนดแผนการสอนที่ชัดเจน** จากการสนทนากลุ่ม พบว่า ควรมีการจัดทำแผนการสอนที่ชัดเจน กำหนดวัตถุประสงค์ ระยะเวลา กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องเรียนรู้ และแนวทางการประเมินผล ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“จริงๆแล้วก็มีแบบแผนในการสอน แบบที่น้องควรจะทำอะไรได้ในเวลาเท่าไร โดยไก่ออกมาเลยว่ามีอะไรที่ต้องทำบ้าง พี่ทุกคนน่าจะสอนได้อยู่แล้ว ไม่ต้องขึ้นเวรด้วยกันทุกวันก็ได้” (NY 08)

“รูปแบบพี่เลี้ยงน่าจะจัดการได้ไม่เกี่ยวกับ ward ยุ่ง ตอนแรกไม่ต้องเป็นตัวจริงก็ได้ ให้เรียนรู้งานไปก่อน ซึ่งเวรเช้าวันธรรมดาคนก็เยอะ น่าจะทำได้ ให้เรียนรู้งาน บริบทของงาน” (NY 05)

“คนที่พี่เลี้ยงได้ต้องผ่านการอบรมมาแล้ว เพราะคนที่ไม่ผ่านการอบรมเค้าจะไม่รู้ว่าพี่เลี้ยงต้องทำหน้าที่อะไรบ้าง แต่คนที่ผ่านการอบรมแล้วจะมีแนวทางในการสอน” (NY 03)

**2. ด้านกระบวนการ** ความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์ วายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล กำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลเงินเนอเรนซ์ วายที่จบใหม่ มีประเด็นย่อย 3 ประการ แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

- |   |
|---|
| 2.1 ระยะการสร้างสัมพันธภาพ<br>2.2 ระยะการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาล<br>2.3 ระยะการปฏิบัติงานโดยอิสระ |
|---|

รายละเอียดของประเด็นย่อย 3 ประการ มีดังนี้

**2.1 ระยะการสร้างสัมพันธภาพ** จากการสนทนากลุ่ม พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงต้องเข้าใจและสร้างสัมพันธภาพกับพยาบาลเงินเนอเรนซ์ วายที่จบใหม่ เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยและลดภาวะ

เครียด และร่วมกันกำหนดข้อตกลงเบื้องต้นในการปฏิบัติงานที่ยืดหยุ่นได้ ดังตัวอย่างคำกล่าวต่อไปนี้

“เด็กมีลักษณะ โฟกัสแต่เทคโนโลยี บุคลิกส่วนตัวที่ถูกหล่อหลอมในวิชาชีพ ในรั้วคณะพยาบาล คือมีความอ่อนน้อมถ่อมตน การเรียนรู้ได้เร็วหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการอัดเข้าไปแบบมีเหตุผล แต่ถ้าไม่มีเหตุผลจะเกิดการต่อต้าน มีความมั่นใจมาก มนุษยสัมพันธ์ไม่ค่อยดีจะมีการสร้างกำแพงกันที่ถ้าไม่ชอบ ต้องแสดงให้เด็กเห็นว่า เด็กจะเจริญเติบโตก้าวหน้าได้ เพราะสิ่งที่เด็กคาดหวังหลังจากจบแล้วคือความเป็นอิสระ ต้องการหลุดจากกรอบของคณะพยาบาลที่มีกฎระเบียบ เพราะฉะนั้น ไม่ตีกรอบ ไม่ใช้วิธีเผด็จการ” (NH 01)

“เด็กยุคเก่ากับเด็กยุคใหม่ไม่เหมือนกันเด็กยุคใหม่ถามเยอะ จะต้องอธิบายเหตุผล มีคำถามย้อนกลับมาเพิ่มขึ้น มีความคิดเป็นของตนเอง ถ้าไม่เชื่อก็จะไม่ทำตาม” (NP 02)

“ต้องยืดหยุ่น ต้องมีข้อตกลงเบื้องต้น” (NH 02)

**2.2 ระยะเวลาการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาล** จากการสนทนากลุ่ม พบว่า การเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาลควรกำหนดระยะเวลาและกิจกรรมในการปฏิบัติงานให้ชัดเจน โดยมีการเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงาน และปฏิบัติตามแผนการสอนที่จัดเตรียมไว้ พยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีความยืดหยุ่น ใจเย็น ใช้คำพูดที่ดี มีเหตุผล และกำหนดลำดับการเรียนรู้ก่อนหลัง ดังตัวอย่างคำกล่าวต่อไปนี้

“ต้องมี *timing* ให้น้อง มีการติดตาม แต่ไม่ได้เป๊ะๆ คายตัวถ้าช่วงไหนเห็นว่าไม่ดี ต้องรีบ *coach* ที่สำคัญต้องให้กำลังใจทั้งสองฝ่าย พี่เลี้ยงเครียดสุดต้องให้กำลังใจ ต้องบอกว่าสอนครั้งเดียวน้องเค้าไม่เป็นหรอก ต้องสอนไปเรื่อยๆ ใจเย็นๆ” (NH 02)

“พี่เลี้ยงต้องใจเย็น ค่อยๆพูดค่อยๆสอน ถ้าพี่เลี้ยงคงเราจะรู้สึกว่าการที่เราเผลอ แต่ที่เค้าดูจริงๆเค้าหวังดีกับเรา เค้าคงอยากให้เราเก่ง คาดหวังจากน้อง แต่บางคนเรียนรู้ได้ไม่เท่ากันอยากให้พี่ยืดหยุ่น อะลุ่มอล่วย ไม่ใช้คำพูดบั่นทอน” (NY 02)

“พี่เลี้ยงต้องยืดหยุ่น ให้เหตุผลได้ ใช้คำพูดที่ดี พี่ที่ *senior* ถ้าเข้าคู่กันจะรู้สึกเกร็งสั้นๆ แต่ถ้าพี่วัยใกล้เคียงกันจะรู้สึกผ่อนคลาย” (NY 04)

“ในช่วงเดือนแรกอยากให้ทำงาน *routine* ไปก่อน ให้พอรู้จักรูปแบบงาน ควรมีการกำหนดระยะเวลาเลยว่าน้องต้องทำอะไรเป็นภายในเวลาเท่าไร แรกๆอาจจะต้องเน้นเรื่องความรู้ที่จะต้องใช้ในการทำงาน อย่างเช่น เรื่องโรค การรักษา การดูแล ส่วนตัวเป็นคนที่ยืนยันซ้ำและความจำไม่ดี การที่พี่สอนแล้วให้ทำเลยในครั้งเดียวนั้นอาจจะลืมได้ อยากให้สอนซ้ำๆจะได้เข้าใจชัดเจน ถึงน้องจะเรียนมา 4 ปี แต่ประสบการณ์ทำงานถือเป็นศูนย์ อยากให้พี่คิดว่าน้องไม่รู้อะไรเลยดีกว่า จะได้สอนครบ แบบถามหลายรอบได้ไม่โดนด่า” (NY 08)



**2.3 ระยะการปฏิบัติงานโดยอิสระ** จากการสนทนากลุ่ม พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงต้องคอยติดตามการทำงานและให้กำลังใจกับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ขอมรับและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“หัวหน้าต้องติดตามการทำงาน ต้องคอยดูแลน้อง เด็กใหม่ ปั่นได้ เป็นความท้าทายน้องเด็กๆบอกนีนึงก็ทำได้ถ้าตั้งใจทำ” (NH 03)

“คอยมองน้องห่างๆ แต่เราเป็นคนบุคลิกที่น้องเข้าหา จึงคอยบอกน้องว่าพี่แต่ละคนเป็นอย่างไร ขึ้นเวรด้วยต้องเป็นอย่างไร คอยให้กำลังใจน้อง ถ้าน้องปรับตัวได้เร็วจะมีความสุขกับงาน คนที่ไม่ happy ก็จะทำงานผิดพลาด ต้องเรียกมาคุย” (NP 01)

“พี่บอกว่าช่วง 3 เดือนแรกเป็นโปรโมชันจะถามอะไร ผิดอะไร ไม่ว่าแบบนี้ก็ดีนะ แรกๆพี่เค้าจะประกบนานๆไปให้ทำเองถ้าทำไม่ได้ให้เรียกพี่ ถ้าเห็นเราหายไปนานหน่อยพี่เค้าก็จะออกมาดู” (NY 06)

**3. ด้านผลลัพธ์** ความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีประเด็นย่อย 1 ประการ ดังนี้

### 3.1 ประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม

รายละเอียดประเด็นย่อย 1 ประการ มีดังนี้

**3.1 ประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม** จากการสนทนากลุ่ม พบว่า ควรมีการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง และประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ซึ่งเป็นนโยบายของโรงพยาบาล ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“ประเมินรูปแบบว่าดีไม่ดี ก็ดีนะ” (NH 01)

“ประเมิน competency เวลาประเมินไม่รอประเมินครบ 3 หรือ 6 เดือน ต้องประเมินเป็นระยะๆ” (NH 03)

“ประเมินความรู้ความสามารถของพยาบาลจบใหม่ก่อนและหลังปฏิบัติงาน” (NY 08)

จะเห็นได้ว่า จากข้อมูลดังกล่าว ความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีความต้องการ 3 ประการ ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้าง กำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง และเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง มอบหมายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงชัดเจน และกำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลเจนเนอ



เรชั่นวายที่จบใหม่ เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงให้พร้อม และแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ และกำหนดแผนการสอนที่ชัดเจน 2) ด้านกระบวนการ กำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ แบ่งเป็น ระยะเวลาการสร้างสัมพันธภาพ ระยะเวลาเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาล และระยะเวลาปฏิบัติงานโดยอิสระ และ 3) ด้านผลลัพธ์ ประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม และความต้องการสอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เป็นอยู่

จากการวิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ดังกล่าว ทั้งด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ นำมาสู่การพัฒนาารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ดังจะกล่าวในลำดับต่อไป

### **ตอนที่ 3 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น**

รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พัฒนาขึ้นจากข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ และนำไปสู่การพัฒนาารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ผลการพัฒนามี 3 ส่วน ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

ส่วนที่ 3.1 สภาพการณ์ ความต้องการ และแนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ (ตารางที่ 4.3)

ส่วนที่ 3.2 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ที่มีการบูรณาการแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง (ตารางที่ 4.4)

ส่วนที่ 3.3 เปรียบเทียบรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่กับรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบเดิม (ตารางที่ 4.5)

**ส่วนที่ 3.1 สภาพการณ์ ความต้องการ และแนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่**

ตารางที่ 4.3 แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่  
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่จำแนกตามสภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาล  
พี่เลี้ยง

สภาพการณ์รูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยง	ความต้องการรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยง	แนวทางการพัฒนารูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยง
<b>1.ด้านโครงสร้าง</b>		
1.1 ไม่มีการกำหนดคุณสมบัติ พยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาล เกณฑ์การคัดเลือกพยาบาล พี่เลี้ยง	1.1 กำหนดคุณสมบัติพยาบาล พี่เลี้ยงและเกณฑ์การคัดเลือก พยาบาลพี่เลี้ยง	-มีการกำหนดคุณสมบัติของ พยาบาลพี่เลี้ยงและกำหนด สัดส่วนเกณฑ์ต่อพยาบาล พี่เลี้ยงเจนเนอเรชั่นวายที่จบ ใหม่ตั้งแต่เริ่มฝึกจนสิ้นสุดการ ฝึกปฏิบัติงาน
1.2 มอบหมายบทบาทหน้าที่ ของพยาบาลพี่เลี้ยงไม่ชัดเจน และไม่ได้กำหนดสัดส่วนเนอ เรชั่นพยาบาลพี่เลี้ยงต่อ พยาบาลจบใหม่	1.2 มอบหมายบทบาทหน้าที่ ของพยาบาลพี่เลี้ยงชัดเจนและ กำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่ เลี้ยงต่อพยาบาลเจนเนอเรชั่น วายที่จบใหม่	
1.3 เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงไม่ พร้อมและไม่มีการแต่งตั้งให้ ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพยาบาล พี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ	1.3 เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงให้ พร้อมและมีการแต่งตั้ง พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ และการแต่งตั้ง พยาบาลพี่เลี้ยงเป็นลายลักษณ์ อักษร	- มีการเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง ให้มีความพร้อมทั้งด้านความรู้ และทักษะในการดูแลพยาบาล เจนเนอเรชั่นวาย
1.4 ไม่ได้กำหนดแผนการ สอดคล้องที่ชัดเจนให้ สอดคล้องกับคู่มือปฐมนิเทศ ของหน่วยงาน	1.4 กำหนดแผนการสอนที่ ชัดเจน	- มีการจัดทำแผนการสอนให้ สอดคล้องกับคู่มือปฐมนิเทศ ของหน่วยงานกับคู่มือ ปฐมนิเทศของพยาบาลเจน เนอเรชั่นวายที่จบใหม่

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

สภาพการณ์รูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยง	ความต้องการรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยง	แนวทางการพัฒนารูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยง
<b>2. ด้านกระบวนการ</b>		
ไม่มีการกำหนดกระบวนการและ ระยะเวลาระหว่างพยาบาลพี่ เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ ชัดเจน	กำหนดกระบวนการและ ระยะเวลาและการเรียนรู้ ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับ พยาบาลที่จบใหม่ชัดเจน	มีการกำหนดกระบวนการและ ระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่าง พยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบ ใหม่ เรขัณวายุที่จบใหม่ โดย แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะการสร้างสัมพันธ์ภาพ 2) ระยะการเรียนรู้การ ปฏิบัติการพยาบาล และ 3) ระยะการปฏิบัติโดยอิสระ
<b>3. ด้านผลลัพธ์</b>		
ไม่มีการประเมินผลการใช้ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็น รูปธรรม	ประเมินผลการใช้รูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม	มีการประเมินความพึงพอใจ ต่อรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงและ ประเมินความสามารถในการ ปฏิบัติงานของพยาบาลจบ ใหม่ เรขัณวายุที่จบใหม่

จากตารางที่ 4.3 พบว่า สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ เรขัณวายุที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล นำมาสู่แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ เรขัณวายุที่จบใหม่ที่เป็นรูปธรรมในด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ โดยรายละเอียดของการพัฒนารูปแบบดังแสดงในตารางที่ 4.4 ซึ่งผู้วิจัยได้บูรณาการแนวคิดและทฤษฎี 4 ประการ ได้แก่ แนวคิดรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556) แนวคิดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพไทยรุ่นอายุ วายของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558) แนวคิดลักษณะการบริหารพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ เรขัณวายุของปวรมนต์ ทศอนันชัย (2557) และแนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กรของคานเตอร์ (Kanter, 1993)

### ส่วนที่ 3.2 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอรัลที่จบใหม่ที่มีการบูรณาการแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 4.4 แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอรัลที่จบใหม่ โดยบูรณาการแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาล เจนเนอรัลที่จบใหม่
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวัยของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	
<b>1 ด้านโครงสร้าง</b>					
1.1 ไม่มีการกำหนด คุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง และเกณฑ์การคัดเลือก พยาบาลพี่เลี้ยง	- กำหนดคุณสมบัติ พยาบาลพี่เลี้ยง (1) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ การปฏิบัติงาน 3-5 ปี (2) มีความรู้ มีทักษะ (3) มีความประพฤติดี มีคุณธรรม มีความ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ใจเย็น ใจกว้าง มีความเสียสละ (4) ชอบสอน	- คุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทยรุ่น อายุวัย ด้านการให้ความสำคัญ ความก้าวหน้าในงาน : (ก) ให้ความเคารพ ความสามารถของผู้อื่น มากกว่าเคารพความเป็น ผู้อาวุโส	- ด้านคุณลักษณะของ หัวหน้าหอผู้ป่วย (ผู้บริหารระดับต้น) ได้แก่(A) การเข้าใจใน ลักษณะการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพเจนเนอ เรชั่นวัย (B) เปิดโอกาสให้ ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าถึง ง่าย	- การได้รับทรัพยากร ปัจจัยภายใน ประกอบด้วย คุณลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งเป็นทรัพยากรส่วน บุคคล ได้แก่ (a) แนวคิดเกี่ยวกับ ตนเองด้านบวก	- มีการกำหนดคุณสมบัติ พยาบาลพี่เลี้ยง เป็นผู้ ผ่านการอบรมการเตรียม ความพร้อมสู่บทบาท พยาบาลพี่เลี้ยง (A) มี ทักษะ (2) และ ประสบการณ์ การทำงาน 3 ปีขึ้นไป (1) มีความรู้ (2) ความสามารถ (ก) เป็นที่ปรึกษาที่ดี (4,B) มี

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง สำหรับพยาบาล เจนเนอเรชันวัย ที่จบใหม่
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ เรชันวัยของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	
1 ด้านโครงสร้าง (ต่อ)			C) มีความยืดหยุ่น รู้จัก อะลุ่มอล่วยเปลี่ยนแปลง ได้ตามเหตุผล (D) มีความรับผิดชอบสูง	(b) ทักษะการรับรู้ ความสามารถในการ ปรับตัว (c) ความกล้าหาญ อดทน	วุฒิภาวะทางอารมณ์ (3,C,E,a)
1.1 ไม่มีการกำหนด คุณสมบัติพยาบาลที่เลี้ยง และเกณฑ์การคัดเลือก พยาบาลที่เลี้ยง	(5) กำหนดให้มีการ คัดเลือกพยาบาลที่เลี้ยง โดยหัวหน้าหอผู้ป่วย คัดเลือกตามคุณสมบัติ ร่วมกับความสมัครใจ ของพยาบาลที่เลี้ยง	ด้านการเปิดใจยอมรับ การเปลี่ยนแปลง : (ข) สามารถปรับตัวเข้า กับการเปลี่ยนแปลงใน การทำงานได้ดีและ รวดเร็ว	(E) มีเหตุผล ใช้ข้อมูลใน การตัดสินใจ		- มีการคัดเลือกพยาบาล ที่เลี้ยงตามคุณสมบัติโดย ดุลยพินิจของหัวหน้าหอ ผู้ป่วยร่วมกับความสมัคร ใจของพยาบาลที่เลี้ยง (5) กำหนดข้อตกลง ร่วมกัน (C) กับบุคลากร ในหน่วยงานพยาบาล

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาล เจนเนอเรชั่นวัย ที่จบใหม่
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งธนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวัยของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	
1 ด้านโครงสร้าง (ต่อ)					พี่เลี้ยงและพยาบาลเจน เนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ สามารถปรับเปลี่ยน พยาบาลพี่เลี้ยงได้ (E,ข)
1.2 มอบหมายบทบาท					
หน้าที่ของพยาบาล พี่เลี้ยงไม่ชัดเจน และ ไม่ได้กำหนดสัดส่วน พยาบาลพี่เลี้ยงต่อ พยาบาลจบใหม่	- (1) กำหนดนโยบาย พยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อให้ พยาบาลพี่เลี้ยงสามารถ ปฏิบัติบทบาทพยาบาล พี่เลี้ยง โดยสัดส่วน พยาบาลพี่เลี้ยงต่อ พยาบาลจบใหม่ 1:1	-	- ด้านคุณลักษณะของ หัวหน้าหอผู้ป่วย (ผู้บริหารระดับต้น) ได้แก่(A) ระบุ วัตถุประสงค์ที่ชัดเจน (B) มีการกำหนดบทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบ	- (a) การได้รับทรัพยากร ความสามารถในการ จัดหาสิ่งจำเป็นในการ สนับสนุนการปฏิบัติงาน ให้บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ ปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย ขอบเขต	- มีการมอบหมาย บทบาทหน้าที่ของ พยาบาลพี่เลี้ยง (1,B) ตั้งแต่พยาบาลเจนเนอ เรชั่นวัยเริ่มฝึกจน สิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงาน (a)



ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะธอร์ รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวัยของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	สำหรับพยาบาล เจนเนอเรชั่นวัย ที่จบใหม่
1 ด้านโครงสร้าง (ต่อ)	หรือ 2:1		ของบุคลากรแต่ละระดับ ได้ชัดเจน	หมายถึง การเปิดช่องว่าง ให้กว้างเพื่อให้บุคคลได้ ปฏิบัติงานอย่างเต็ม ความสามารถ และเวลา หมายถึง การใช้เวลา ที่เหมาะสมต่อการ ปฏิบัติงานของบุคลากร	- มีการกำหนดสัดส่วน พยาบาลที่เลี้ยงต่อ พยาบาลเจนเนอเรชั่นวัย ที่จบใหม่ 1:1 (1) โดย ได้รับการอำนวยความสะดวก สะดวกในการจัดเวรของ หัวหน้าหอผู้ป่วย (a)
1.3 เตรียมพยาบาล ที่เลี้ยงไม่พร้อม และไม่มี การแต่งตั้งให้ปฏิบัติ หน้าที่พยาบาลที่เลี้ยง อย่างเป็นทางการ	- (1) กำหนดให้มีการ แต่งตั้งพยาบาลที่เลี้ยง เป็นลายลักษณ์อักษร - (2) พยาบาลที่เลี้ยง ได้รับการอบรมพัฒนา	-	- ด้านคุณลักษณะของ หัวหน้าหอผู้ป่วย (ผู้บริหารระดับต้น) ได้แก่ (A) เข้าใจในลักษณะการ	- (a) ด้านการได้รับ โอกาส ผู้บริหารต้อง ตระหนักถึงการเติบโต และความก้าวหน้าใน ตำแหน่งหน้าที่และการ	- มีการกำหนดคุณสมบัติ พยาบาลที่เลี้ยงที่เข้ารับ การอบรมการเตรียม ความพร้อมสู่บทบาท พยาบาลที่เลี้ยง (2) ต้องมี

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะ ของพยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการบริหาร พยาบาลเจนเนอร์ชั้นวัย ของปรวมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	สำหรับพยาบาล เจนเนอร์ชั้นวัย ที่จบใหม่
ศักยภาพด้านความรู้ ทักษะ และการแสดง บทบาทพยาบาลที่เลี้ยง ที่ถูกต้อง			- ด้านคุณลักษณะของหัวหน้า หอผู้ป่วย (ผู้บริหารระดับต้น) ได้แก่(A) เข้าใจในลักษณะ การทำงานของพยาบาล วิชาชีพเจนเนอร์ชั้นวัย - ด้านการสร้างแรงจูงใจ ได้แก่ (B) วางแผน ความก้าวหน้าในวิชาชีพอย่าง เหมาะสม จัดสวัสดิการให้ เหมาะสมกับความต้องการ ของแต่ละบุคคล	งาน รวมทั้งโอกาสใน การเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความสามารถ ของผู้ปฏิบัติงานด้วย - (b) ด้านการได้รับ การสนับสนุน หมายถึง การ สนับสนุนและ ส่งเสริมผู้ปฏิบัติงาน ด้วยวิธีต่างๆ	ประสบการณ์การทำงาน 3 ปีขึ้นไป (a) - มีการเพิ่มเติมเนื้อหา เกี่ยวกับคุณลักษณะของ พยาบาลเจนเนอร์ชั้นวัย ในการอบรมเพื่อให้ เข้าใจพยาบาลเจนเนอร์ ชั้นวัยเพิ่มขึ้น (A)

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะ ของพยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการบริหาร พยาบาลเจนเนอร์ชั้นวัย ของปวรมนต์ ทศนอนัน ชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	สำหรับพยาบาล เจนเนอร์ชั้นวัย ที่จบใหม่
1 ด้านโครงสร้าง (ต่อ)					
1.3 เตรียมพยาบาล ที่เลี้ยงไม่ครบถ้วน และ ไม่มีการแต่งตั้งให้ปฏิบัติ หน้าที่พยาบาลที่เลี้ยง อย่างเป็นทางการ	-				<p>- มีการเตรียมความพร้อม ด้านความรู้ความสามารถ ในการปฏิบัติงานของ พยาบาลที่เลี้ยงอยู่เสมอ (a,b) เช่น การฝึกอบรม ต่างๆ</p> <p>- มีการเสริมสร้างพลัง อำนาจให้กับพยาบาลที่ เลี้ยงโดยหัวหน้าหอ ผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความ มั่นใจ (B,b)</p>

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะธำ รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวัยของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	สำหรับพยาบาล เจนเนอเรชั่นวัย ที่จบใหม่
1 ด้านโครงสร้าง (ต่อ) 1.3 เตรียมพยาบาล ที่เลี้ยงไม่พร้อม และไม่มี การแต่งตั้งให้ปฏิบัติ หน้าที่พยาบาลที่เลี้ยง อย่างเป็นทางการ					- มีการกำหนดให้แต่งตั้ง พยาบาลที่เลี้ยงเป็นลาย ลักษณ์อักษร (1) เพื่อ สร้างแรงจูงใจและความ ภูมิใจ (B,b)
1.4 ไม่ได้กำหนด แผนการสอนที่ชัดเจนให้ สอดคล้องกับคู่มือ ปฐมนิเทศของหน่วยงาน	- (1) จัดทำคู่มือการใช้ รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง โดยมีการกำหนด วัตถุประสงค์ของ พยาบาลที่เลี้ยง บทบาท ของพยาบาลที่เลี้ยง	- (ก) คุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทยรุ่น อายุวัย ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ด้านการแสดงออก ที่เหมาะสม	-	- (a) การได้รับทรัพยากร ความสามารถในการ จัดหาล้างจำเป็นในการ สนับสนุนการปฏิบัติงาน ให้บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ ปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย	- มีการจัดทำแผนการ สอนให้สอดคล้องกับ คู่มือปฐมนิเทศของ หน่วยงาน (1,a) โดย กำหนดวัตถุประสงค์ กิจกรรมการปฏิบัติการ พยาบาลที่ต้องเรียนรู้

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาล เจนเนอรัลที่ ที่จบใหม่
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะธำ รุ่งธนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวัยของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้างพลัง อำนาจในองค์กรของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	
1 ด้านโครงสร้าง (ต่อ) 1.4 ไม่ได้กำหนด แผนการสอนที่ชัดเจนให้ สอดคล้องกับคู่มือ ปฐมนิเทศของหน่วยงาน	กิจกรรมการปฏิบัติการ พยาบาลพี่เลี้ยงที่ต้อง เรียนรู้และฝึกปฏิบัติ และแนวทางการ ประเมินผล	2) ด้านการให้ ความสำคัญ ความก้าวหน้าในงาน 3) ด้านการเปิดใจยอมรับ การเปลี่ยนแปลง		วัสดุอุปกรณ์ หมายถึง อาคารสถานที่รวมถึง เครื่องมือเครื่องใช้ที่มี ประสิทธิภาพเพื่อส่งเสริม ให้การปฏิบัติงานบรรลุ เป้าหมาย	กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ และแนวทางการ ประเมินผล (1,ก)
2 ด้านกระบวนการ - ไม่มีการกำหนด กระบวนการและ ระยะเวลาการเรียนรู้ ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยง กับพยาบาลจบใหม่ที่ ชัดเจน	- (1) กำหนดระยะเวลา ในการมีพยาบาลพี่เลี้ยง และกำหนดกิจกรรมที่ พยาบาลจบใหม่ต้อง เรียนรู้จากพยาบาลพี่ เลี้ยง และกำหนด	- คุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทยรุ่น อายุวัย (ก) ด้านการเปิดใจ ยอมรับการเปลี่ยนแปลง :สามารถปรับตัวเข้า	- (A) ด้านคุณลักษณะ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย (ผู้บริหารระดับต้น) ได้แก่ ระบุวัตถุประสงค์ ที่ชัดเจนและมีการ ทบทวนหน้าที่	- (a) การได้รับทรัพยากร ความสามารถในการจัดหา สิ่งจำเป็นในการสนับสนุน การปฏิบัติงานให้บรรลุ เป้าหมาย ได้แก่ ปัจจัย ภายนอก	- มีการกำหนด กระบวนการและ ระยะเวลาการเรียนรู้ ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยง กับพยาบาลรุ่นเจนเนอ เรชั่นวัยที่จบใหม่ (1)

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งธนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวัยของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	สำหรับพยาบาล เจนเนอเรชั่นวัย ที่จบใหม่
2 ด้านกระบวนการ (ต่อ)	บทบาทพยาบาลที่เลี้ยง เป็นระยะเวลา 10 สัปดาห์ โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่	การเปลี่ยนแปลงในการ ทำงานได้ดีและรวดเร็ว	ความรับผิดชอบของ บุคลากรแต่ละระดับได้ ชัดเจน	ประกอบด้วย เวลา หมายถึง การใช้เวลา ที่เหมาะสมต่อการ ปฏิบัติงานของบุคลากร	เป็น ระยะเวลา 12 สัปดาห์ (a) โดยแบ่ง เป็น 3 ระยะ (1) ได้แก่
- ไม่มีการกำหนด กระบวนการและ ระยะเวลาการเรียนรู้ ระหว่างพยาบาลที่เลี้ยง กับพยาบาลจบใหม่ที่ ชัดเจน	- (2) ระยะที่ 1 ระยะการ สร้างสัมพันธภาพ (สัปดาห์ที่ 1) บทบาทพยาบาลที่เลี้ยง : ผู้ให้คำแนะนำ ผู้สนับสนุน โดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ปฐมนิเทศ แนะนำ บุคลากร สถานที่	- (ข) ด้านการแสดงออก ที่เหมาะสม ได้แก่ 1) ชอบคิดสิ่งใหม่ๆ มา กว่านำความคิดของคน อื่นมาปฏิบัติตาม 2) มีความเป็นตัวของตัวเอง มากกว่าจะตาม แบบผู้อื่น	- (B) ด้านการนิเทศและ มอบหมายงาน ปลุกฝัง ค่านิยม การเห็นคุณค่าใน วิชาชีพ วิสัยทัศน์และ เป้าหมายขององค์กรให้ ชัดเจน มีส่วนร่วมในการ มอบหมายงาน กำหนด	- (b) ด้านการได้รับการ สนับสนุน เช่น ส่งเสริม สัมพันธภาพระหว่าง บุคคลและหมู่คณะ เพื่อให้เกิดความร่วมมือ ในการปฏิบัติงาน และ เป็นการสร้างเครือข่ายใน การปฏิบัติงาน	- ระยะที่ 1 ระยะการ สร้างสัมพันธภาพ (สัปดาห์ที่ 1) (2,b) บทบาทพยาบาลที่เลี้ยง : ผู้ชี้แนะและประสานงาน ผู้สนับสนุน (2,A) 1) ปฐมนิเทศ แนะนำ หน่วยงาน ขอบเขต

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)



ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการบริหาร พยาบาลเจนเนอร์หน่วย ของปวรมนต์ ทศอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	สำหรับพยาบาล เจนเนอร์หน่วย ที่จบใหม่
2 ด้านกระบวนการ (ต่อ)	ขอบเขตลักษณะการ บริการพยาบาลและ มอบหมายพยาบาล ที่เลี้ยง เพื่อให้เกิด ความคุ้นเคย ลดภาวะ เครียด				ลักษณะการบริการ- พยาบาล (1)
- ไม่มีการกำหนด กระบวนการและ ระยะเวลาการเรียนรู้ ระหว่างพยาบาลที่เลี้ยง กับพยาบาลจบใหม่ที่ ชัดเจน		- (ค) ด้านการให้ ความสำคัญความก้าวหน้า ในงาน มีแนวโน้มที่จะ ลาออกมากกว่าที่จะทน ทำงานโดยไม่ให้ความ ก้าวหน้า	- (C) ด้านการสร้าง แรงจูงใจ สร้างวัฒนธรรม องค์กรให้เกิดความสามัคคี ร่วมมือกันทำงาน ไม่มีการ ขัดแย้งในหน่วยงาน เน้น ผลการให้อยู่ใน หน่วยงาน		ปลูกฝังวิสัยทัศน์ พันธ กิจ (B) และวัฒนธรรม องค์กรของโรงพยาบาล (C) และมอบหมาย พยาบาลที่เลี้ยง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการบริหาร พยาบาลเจนเนอร์ชั้นวัย ของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	สำหรับพยาบาล เจนเนอร์ชั้นวัย ที่จบใหม่
2 ด้านกระบวนการ (ต่อ)			- (C) ด้านการสร้าง แรงจูงใจ สร้างวัฒนธรรม องค์กรให้เกิดความสามัคคี ร่วมมือกันทำงาน ไม่มีการ ขัดแย้งในหน่วยงาน เน้น การขำรงบุคลากรให้อยู่ใน หน่วยงาน		โดยหัวหน้าหอผู้ป่วย (2,a) เพื่อสร้างความคุ้นเคย และ ลดภาวะเครียด (1,b) 2) กำหนดข้อตกลง (B,D) และแผนกิจกรรมในการ ปฏิบัติงาน (1,B) ร่วมกับการ ความเข้าใจ (ก,ข,ค) กับบุคลากรภายใน หน่วยงานเกี่ยวกับการ ปฏิบัติงานร่วมกัน (C)
- ไม่มีการกำหนดกระบวนการ และระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่าง พยาบาลที่เลี้ยงกับพยาบาลจบ ใหม่ที่ชัดเจน			- (D) ด้านลักษณะการสื่อสาร พยาบาลวิชาชีพเจนเนอร์ชั้นวัย จะติดอยู่กับอุปกรณ์สื่อสาร ตลอดเวลา ทำความตกลงเกี่ยวกับ ปฏิบัติต่างๆ อย่าง งาน		

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาล เจนเนอร์เรชั่นวาย ที่จบใหม่
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งธนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวายุของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวายของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	
2 ด้านกระบวนการ (ต่อ)			รวมถึงกำหนด ข้อตกลง เรื่องการใช้เครื่องมือ สื่อสารต่างๆระหว่าง ปฏิบัติงาน เพื่อหาแนว ทางการสื่อสารร่วมกัน		
- ไม่มีการกำหนด กระบวนการและระยะเวลา การเรียนรู้ระหว่างพยาบาล พี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ ชัดเจน	- (3) ระยะที่ 2 ระยะการ เรียนรู้การปฏิบัติการ พยาบาลจากพยาบาล พี่เลี้ยง (สัปดาห์ที่ 2-8) บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง : ผู้สอน ผู้เป็นแบบอย่าง ที่ปรึกษา ผู้ชี้แนะงาน	- (ง) ด้านการเปิดใจ ยอมรับการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ 1) ยอมรับมากกว่า ปฏิเสธคำชี้แนะจากผู้อื่น	- (E) ด้านการนิเทศและ มอบหมายงาน เปิดโอกาสให้มีการ ประเมินตนเอง ให้ข้อมูล การประเมินย้อนกลับ พร้อมระบุเหตุผล	- (c) ด้านการได้รับการ สนับสนุน การส่งเสริม ให้ผู้ปฏิบัติแสดง ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ให้โอกาสตัดสินใจ แก้ปัญหา พัฒนางาน	- ระยะที่ 2 ระยะการ เรียนรู้การปฏิบัติการ พยาบาล (3) (สัปดาห์ที่ 2-10) บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง : ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง
ของรูปแบบ	แนวคิดรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง	แนวคิดคุณลักษณะของ	แนวคิดลักษณะการบริหาร	ทฤษฎีการเสริมสร้างพลัง	สำหรับพยาบาล
พยาบาล	สำหรับพยาบาลจบใหม่ของปี	พยาบาลวิชาชีพไทย	พยาบาลเจนเนอเรชั่นวัย	อำนาจในองค์กรของคาน	เจนเนอเรชั่นวัย
พี่เลี้ยงเดิม	ยะอร รุ่งธนเกียรติ (2556)	รุ่นอายุวัยของสุนทรา	ของปวรมนต์ ทศนอนันชัย	เตอร์ (Kanter, 1993)	ที่จบใหม่
		เชื่อบ้านเกาะ (2558)	(2557)		
2 ด้านกระบวนการ (ต่อ)	ผู้ประสาน และผู้อำนวยการ สะดวก ได้แก่ กิจกรรมประจำวัน ประจำเวร	- 2) พร้อมทั้งจะเรียนรู้สิ่ง ใหม่ ๆ มากกว่าการคิดว่า ตนเองรู้แล้ว 3) ให้ความสำคัญ เกี่ยวกับการทำงานเป็น ทีมมากกว่าทำงานคน เดียว	- (F) ด้านลักษณะการ สื่อสาร การจัดการสื่อสาร ที่สะดวก รวดเร็ว เข้าถึงง่าย	หรือปรับปรุงแนวทางใน การปฏิบัติงานให้ดีขึ้น การให้ข้อมูลย้อนกลับ การยืดหยุ่นในการ ปฏิบัติงานการยอมรับใน ความผิดพลาด การแสดง ความห่วงใย รับฟังและ แก้ไขปัญหา	ผู้สอน ผู้เป็นแบบอย่าง ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ให้ คำแนะนำ และผู้ให้ ความสะดวกในการ เรียนรู้ (3,A)
- ไม่มีการกำหนด กระบวนการและ ระยะเวลาการ เรียนรู้ระหว่าง	กิจกรรมตามบทบาทหน้าที่ การเป็นสมาชิกทีม หัวหน้าทีม และหัวหน้าเวร กิจกรรมการ ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และการปฏิบัติการพยาบาล	4) สามารถปรับตัวเข้ากับ การเปลี่ยนแปลงในการ ทำงานได้ดีและรวดเร็ว 5) กระตือรือร้นที่จะ เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ มากกว่า เชยชากับสิ่งนั้น	ให้ความเป็นกันเองกับ บุคลากร - (d) ด้านการได้รับข้อมูล ข่าวสาร ได้แก่ ข้อมูล ความรู้ทางเทคนิค ทักษะ ความชำนาญในการ	1) การเตรียมความ พร้อมก่อนการ ปฏิบัติงาน (3,ง) (สัปดาห์ที่ 2)	

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ เรชันวัยของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	สำหรับพยาบาล เจนเนอเรชันวัย ที่จบใหม่
พยาบาลที่เลี้ยงกับ พยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจน ปฏิบัติงานเวรบ่าย ดึก	เฉพาะตามลักษณะงาน และกิจกรรมการ ปฏิบัติงานเวรบ่าย ดึก			ปฏิบัติงานและข่าวสาร ต่างๆ ซึ่งควรมีการ สื่อสารแบบสองทาง - (c) ด้านการได้รับ โอกาสการได้รับความ เพิ่มพูนทักษะ ความสามารถ	2) กิจกรรมการ ปฏิบัติการพยาบาล พื้นฐาน (3,E) (สัปดาห์ที่ 3-6) 3) การปฏิบัติการ พยาบาลตามลักษณะงาน และหัตถการต่างๆ เฉพาะของแต่ละ หน่วยงาน (3,E) (สัปดาห์ที่ 7)

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาล เจนเนอร์ชั้นนาย ที่จบใหม่
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ เรชันนายของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	
2 ด้านกระบวนการ (ต่อ) - ไม่มีการกำหนด กระบวนการและระยะเวลา การเรียนรู้ระหว่างพยาบาล พี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ ชัดเจน	- (4) ระยะที่ 3 พยาบาล จบใหม่ปฏิบัติงานโดย อิสระ (สัปดาห์ที่ 9-10) บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง : ผู้ชี้แนะ ผู้ปรึกษา โดยมีพยาบาลพี่เลี้ยง ชี้แนะ ให้คำปรึกษา	- (จ) ด้านการ แสดงออก ที่เหมาะสม ได้แก่ 1) กล้าที่จะทำงานให้ แตกต่างจากผู้อื่น 2) กล้าแสดงความ คิดเห็นที่แตกต่างจาก ผู้อื่น	- (G) ด้านการสร้าง แรงจูงใจ ได้แก่ ร่วมมือ กันทำงาน ไม่มีความ ขัดแย้งกันในหน่วยงาน จัดสวัสดิการให้ เหมาะสมกับความ ต้องการของแต่ละบุคคล	- (f) การได้รับทรัพยากร จัดหาสิ่งที่จำเป็นในการ สนับสนุนการปฏิบัติงาน ให้บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ ปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย	4) กิจกรรมการปฏิบัติงาน เวรบาย ดึก (3,E) (สัปดาห์ที่ 8-11)  - ระยะที่ 3 การปฏิบัติงาน โดยอิสระ (4,c) (สัปดาห์ที่ 12)  บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง : ผู้ชี้แนะและประสานงาน ผู้ให้คำปรึกษา (4,A)



ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงสำหรับพยาบาล	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร	สำหรับพยาบาล เจนเนอเรชั่นวาย
	จบใหม่ของปิยะอร	รุ่นอายุวัยของสุนทรา	เรชั่นวายของปวรมนต์	ของคานเตอร์	ที่จบใหม่
	รุ่งชนเกียรติ (2556)	เชื้อบ้านเกาะ (2558)	ทัศนอนันชัย (2557)	(Kanter, 1993)	
2 ด้านกระบวนการ (ต่อ)					
- ไม่มีการกำหนด กระบวนการและ ระยะเวลาการเรียนรู้ ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยง กับพยาบาลจบใหม่ที่ ชัดเจน	อำนวยความสะดวกและ ประสานงาน	3) ซักถามทันทีหากมีข้อ สงสัยมากกว่าจะเก็บไป หาคำตอบเอง	- (H) ด้านลักษณะการ สื่อสาร การจัดการ สื่อสารที่สะดวกรวดเร็ว เข้าถึงง่าย โดยผ่านทาง สื่อสังคมออนไลน์ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น Line และ Facebook	อาคารสถานที่ที่ให้ความ สะดวกหรือเอื้อต่อการ ปฏิบัติงาน รวมถึง เครื่องมือเครื่องใช้ที่มี ประสิทธิภาพ - (g) การได้รับโอกาส การได้รับการยกย่อง ชมเชยและการยอมรับ	สนับสนุนการปฏิบัติงาน ของพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวายที่จบใหม่ (a,b,c,f) มีการติดตาม งาน มีช่องทางการ ติดต่อสื่อสารที่สะดวก รวดเร็ว เข้าถึงง่าย (D,F,H,d) ให้การยอมรับ ยกย่องชมเชย ให้กำลังใจ และให้ข้อมูลการ

ประเมินย้อนกลับพร้อม  
ระบุเหตุผล (c,g)

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง
	แนวคิดรูปแบบพยาบาลที่ เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบ ใหม่ของปิยะอร รุ่งธนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวัยของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการ เสริมสร้างพลัง อำนาจใน องค์กรของคาน เตอร์ (Kanter, 1993)	สำหรับพยาบาล เจนเนอเรชั่นวัย ที่จบใหม่

### 3. ด้านผลลัพธ์

- ไม่มีการประเมินผลการ ใช้รูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม	- (1) การประเมินความพึง พอใจของพยาบาล พี่เลี้ยงและพยาบาลจบ ใหม่ต่อรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยง - (2) การประเมิน ความสามารถในการ ปฏิบัติงานของพยาบาล จบใหม่	-	-	-	- กำหนดการประเมินผลการใช้รูปแบบ พยาบาล พี่เลี้ยง ได้แก่ 1) การประเมินความ พึงพอใจของพยาบาล พี่เลี้ยงและพยาบาลจบ ใหม่ต่อรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง(1) 2) การประเมินความสามารถในการ ปฏิบัติงานของพยาบาลจบ ใหม่ที่จบใหม่ (2)
--	--	---	---	---	---

จากตารางที่ 4.4 พบว่ามีการบูรณาการแนวคิดและทฤษฎี 4 ประการในการพัฒนา รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับ พยาบาลเจนเนอเรชั่นวายผลลัพธ์ ดังแสดงในตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ที่พัฒนาขึ้นกับรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบเดิม

### ส่วนที่ 3.3 เปรียบเทียบรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ที่ พัฒนาขึ้นกับรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบเดิม

ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ที่พัฒนาขึ้นกับรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบเดิม

องค์ประกอบของรูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยง	รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบเดิม	รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบใหม่
1. ด้านโครงสร้าง	<p>-ไม่มีการกำหนดคุณสมบัติ พยาบาลพี่เลี้ยง</p> <p>-ไม่มีการกำหนดเกณฑ์การ คัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง</p>	<p>-มีการกำหนดคุณสมบัติพยาบาล พี่เลี้ยงเป็นผู้ผ่านการอบรมการ เตรียมความพร้อมสู่บทบาท พยาบาลพี่เลี้ยงมีทักษะและ ประสบการณ์การทำงาน 3 ปี ขึ้น ไปมีความรู้ความสามารถเป็นที่ ปรีक्षाที่ดี มีวุฒิภาวะทาง อารมณ์</p> <p>-มีการคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง ตามคุณสมบัติโดยดุลยพินิจของ หัวหน้าหอผู้ป่วยร่วมกับความ สัมผัสใจของพยาบาลพี่เลี้ยง</p> <p>-กำหนดข้อตกลงร่วมกันกับ บุคลากรในหน่วยงานพยาบาล พี่เลี้ยงและพยาบาลเจนเนอเรชั่น วายที่จบใหม่สามารถ ปรับเปลี่ยนพยาบาลพี่เลี้ยงได้</p>

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

องค์ประกอบของรูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยง	รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบเดิม	รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบใหม่
	-มอบหมายบทบาทหน้าที่ของ พยาบาลพี่เลี้ยงไม่ชัดเจน	-มีการมอบหมายบทบาทหน้าที่ ของพยาบาลพี่เลี้ยงฯ ตั้งแต่ พยาบาลเจนเนอเรชั่นวายเริ่มฝึก จนสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงาน
	-ไม่ได้กำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่ เลี้ยงต่อพยาบาลจบใหม่	-มีการกำหนดสัดส่วนพยาบาล พี่เลี้ยงต่อพยาบาลเจนเนอเรชั่นวาย ที่จบใหม่ 1: 1 โดยได้รับการ อำนวยความสะดวกในการจัดเวร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
	-เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงไม่พร้อม	-มีการกำหนดคุณสมบัติพยาบาล พี่เลี้ยงที่เข้ารับการอบรมการ เตรียมความพร้อมสู่บทบาท พยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีประสบการณ์ การทำงาน 3 ปีขึ้นไป -มีการเพิ่มเติมเนื้อหาเกี่ยวกับ คุณลักษณะของพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวายในการอบรมเพื่อให้เข้าใจ พยาบาลเจนเนอเรชั่นวายเพิ่มขึ้น -มีการเตรียมความพร้อมด้าน ความรู้ความสามารถในการ ปฏิบัติงานของพยาบาลพี่เลี้ยงอยู่ เสมอ เช่น การฝึกอบรมต่างๆ -มีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับ พยาบาลพี่เลี้ยงโดยหัวหน้าหอ ผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความมั่นใจ

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

องค์ประกอบของรูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยง	รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบเดิม	รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบใหม่
-ไม่ได้กำหนดแผนการ สอนที่ชัดเจนให้ สอดคล้องกับคู่มือ ปฐมนิเทศของหน่วยงาน	-ไม่มีการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ  -มีการจัดทำแผนการสอนให้ สอดคล้องกับคู่มือปฐมนิเทศของ หน่วยงาน โดยกำหนดวัตถุประสงค์ กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลที่ต้อง เรียนรู้กิจกรรมพัฒนาคุณภาพและ แนวทางการประเมินผล	-มีการกำหนดให้แต่งตั้งพยาบาล พี่เลี้ยงเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อสร้าง แรงจูงใจและเกิดความภาคภูมิใจ  -มีการกำหนดกระบวนการและ ระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่าง พยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลเจเนเนอ เรชั่นวายที่จบใหม่เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์โดยแบ่ง เป็น 3 ระยะ ได้แก่ -ระยะการสร้างสัมพันธภาพ (สัปดาห์ที่ 1) -ระยะการเรียนรู้การปฏิบัติการ พยาบาล (สัปดาห์ที่ 2-11) -ระยะการปฏิบัติการ โดยอิสระ (สัปดาห์ที่ 12)
2.ด้านกระบวนการ	ไม่มีการกำหนดกระบวนการและ ระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่าง พยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลเจเนเนอ เรชั่นวายที่จบใหม่	
3 ด้านผลลัพธ์	ไม่มีการประเมินผลการใช้รูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ	-มีการกำหนดการประเมินผลการ ใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ได้แก่ การประเมินความพึงพอใจของ พยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลเจเน เนอเรชั่นวายที่จบใหม่

จากตารางที่ 4.5 พบว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ที่พัฒนาขึ้นมีกระบวนการแตกต่างจากรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบเดิม ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้าง 2) ด้านกระบวนการ และ 3) ด้านผลลัพธ์

โดยสรุป รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลที่พัฒนาขึ้น จะมีลักษณะสำคัญจำแนกตามองค์ประกอบ 3 ประการ ดังนี้

1. ด้านโครงสร้าง มีการกำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง และเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยงตามคุณสมบัติร่วมกับความสมัครใจของพยาบาลพี่เลี้ยง การมอบหมายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงชัดเจน และมีการกำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงให้มีความพร้อม และการแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นลายลักษณ์อักษร และการจัดทำแผนการสอนที่สอดคล้องกับคู่มือปฐมนิเทศของหน่วยงาน

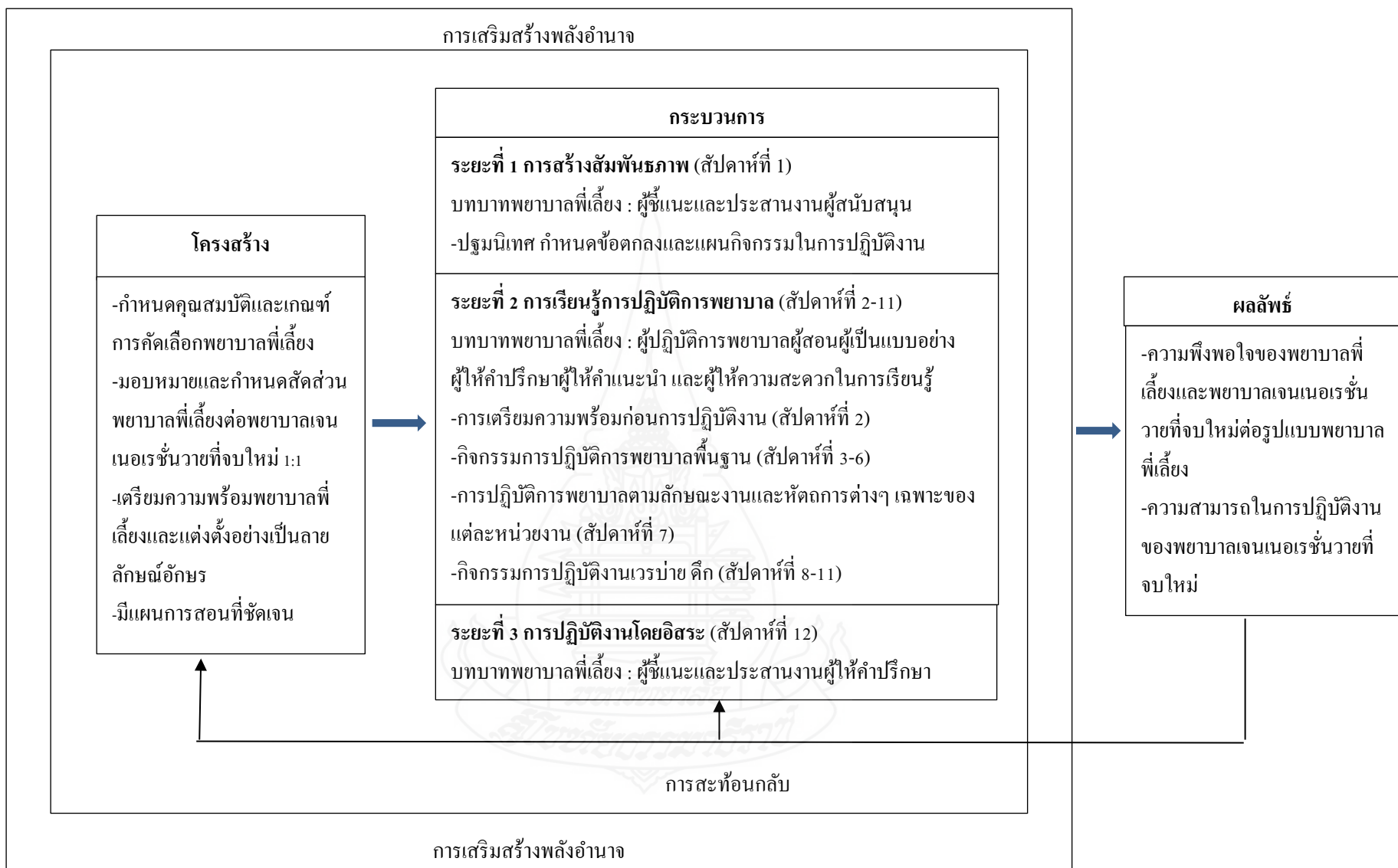
2. ด้านกระบวนการ มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะการสร้างสัมพันธภาพ ระยะการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาล และระยะการปฏิบัติงานโดยอิสระ

3. ด้านผลลัพธ์ มีการกำหนดการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ได้แก่ การประเมินความพึงพอใจของพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ต่อรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ และการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ดังแสดงเป็นภาพที่ 4.1 ต่อไปนี้









ภาพที่ 4.1 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินนอกระบบรายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

#### ตอนที่ 4 ผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาล เจนเนอร์ชั่นวายทีจบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลที่พัฒนาขึ้น

ผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอร์ชั่นวายทีจบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลหลัก 3 กลุ่ม ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 4 คน พยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 4 คน และพยาบาลเจนเนอร์ชั่นวายทีจบใหม่ จำนวน 8 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 16 คน โดยคะแนนการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอร์ชั่นวายทีจบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำแนกตามรายการประเมินและกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ดังแสดงในตารางที่ 4.6 และ ตารางที่ 4.7 ดังนี้

ตารางที่ 4.6 ค่าคะแนนประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาล  
เจนเนอร์ชั่นวายทีจบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำแนกตามรายการประเมินและ  
กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นรายด้านและโดยรวม

รายการประเมิน	กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก			
	หัวหน้า หอผู้ป่วย (ร้อยละ)	พยาบาลพี่ เลี้ยง (ร้อยละ)	พยาบาลเจน เนอร์ชั่นวายที จบใหม่	คะแนน ประเมิน โดยรวม (ร้อยละ)
ด้านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วน ได้ส่วนเสีย	91.67	91.67	72.22	85.19
ด้านการนำไปใช้	83.33	91.67	72.92	82.64
ด้านความเป็นอิสระของบรรณาธิการ หรือการแสดงความคิดเห็น	75.00	87.50	81.25	81.25
ด้านความชัดเจนในการนำเสนอ	75.00	100.00	72.92	82.64
ด้านขอบเขตและวัตถุประสงค์	75.00	86.11	76.39	79.17
ด้านความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ	77.08	85.42	76.04	79.51
โดยรวม	79.51	90.40	75.29	81.73

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ค่าคะแนนประเมินความเหมาะสมทั้ง 6 ด้าน โดยรวมมากกว่า ร้อยละ 70 ถือว่ารูปแบบนั้นมีความเหมาะสมสามารถนำไปใช้ได้ โดยพยาบาลพี่เลี้ยงประเมินว่ารูปแบบ มีความเหมาะสมมากที่สุด (ร้อยละ 90.40) รองลงมา ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย (ร้อยละ 79.51) และ พยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ (ร้อยละ 75.29) ตามลำดับ โดยด้านที่มีความเหมาะสมมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ร้อยละ 85.19) ด้านความชัดเจนในการ นำเสนอ (ร้อยละ 82.64) และด้านการนำไปใช้ (ร้อยละ 82.64) ตามลำดับ (รายละเอียดดังภาคผนวก จ)

ตารางที่ 4.7 ค่าคะแนนประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำแนกตามรายการประเมินและกลุ่มผู้ให้ ข้อมูลหลัก เป็นรายด้านและรายข้อ

รายการประเมิน	กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก			
	หัวหน้า หอผู้ป่วย (ร้อยละ)	พยาบาล พี่เลี้ยง (ร้อยละ)	พยาบาลเจน เนอเรชั่นวาย ที่จบใหม่	คะแนน ประเมิน โดยรวม (ร้อยละ)
<b>ด้านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย</b>				
1) มีการกำหนดกลุ่มผู้ร่วมพัฒนา และมีส่วนเกี่ยวข้อง	83.33	83.33	75.00	80.55
2) มีการกำหนดคุณสมบัติของ พยาบาลพี่เลี้ยง	91.67	100.00	70.83	87.50
3) มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของ พยาบาลพี่เลี้ยง	100.00	91.67	70.83	87.50
<b>รวม</b>	<b>91.67</b>	<b>91.67</b>	<b>72.22</b>	<b>85.19</b>

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

รายการประเมิน	กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก			คะแนนประเมิน โดยรวม (ร้อยละ)
	หัวหน้า หอผู้ป่วย (ร้อยละ)	พยาบาล พี่เลี้ยง (ร้อยละ)	พยาบาลเจน เนอเรชั่นวาย ที่จบใหม่	
ด้านการนำไปใช้				
1) มีการกำหนดเกณฑ์การ ประเมินผล และ/หรือวิธีการประเมินผล	91.67	91.67	75.00	86.11
2) มีการกำหนดสัดส่วนพยาบาล พี่เลี้ยงต่อพยาบาลเจนเนอเรชั่นวาย ที่จบใหม่	75.00	91.67	75.00	80.56
รวม	83.33	91.67	72.92	82.64
ด้านความเป็นอิสระของบรรณาธิการ หรือการแสดงความคิดเห็น				
1) มีการกำหนดว่าผู้ร่วมสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ	75.00	91.67	87.50	84.72
2) มีการกำหนดว่าผู้ร่วมสนทนากลุ่ม สามารถเสนอแนะแนวทางการพัฒนา ที่แตกต่างจากกรอบแนวคิด หรือทฤษฎีที่มีได้	75.00	83.33	75.00	77.78
รวม	75.00	87.50	81.25	81.25
ด้านความชัดเจนในการนำเสนอ				
1) มีการกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติ เป็นรูปธรรมและเข้าใจง่าย	75.00	100.00	70.83	81.94
2) มีการกำหนดทางเลือกให้พยาบาล พี่เลี้ยงปรับเปลี่ยนการดูแลพยาบาล จบใหม่ตามสถานการณ์	75.00	100.00	75.00	83.33
รวม	75.00	100.00	72.92	82.64

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

รายการประเมิน	กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก			คะแนนประเมิน โดยรวม (ร้อยละ)
	หัวหน้าหอ ผู้ป่วย (ร้อยละ)	พยาบาล พี่เลี้ยง (ร้อยละ)	พยาบาลเจน เนอร์ชั้นวาย ที่จบใหม่	
ด้านขอบเขตและวัตถุประสงค์				
1) มีการกำหนดองค์ประกอบของ รูปแบบที่ชัดเจน	75.00	83.33	75.00	77.78
2) มีการระบุวัตถุประสงค์ของ รูปแบบที่ชัดเจน	75.00	83.33	79.17	79.17
1) มีการกำหนดรายชื่อพยาบาลพี่ เลี้ยงอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร	75.00	91.677	75.00	80.56
รวม	75.00	86.11	76.39	79.17
ด้านความเข้มงวดของขั้นตอนการ จัดทำ				
1)มีการทบทวนวรรณกรรมและ เลือกวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	83.33	83.33	70.83	79.16
2)มีการสนทนากลุ่มกับผู้ที่เกี่ยวข้อง	75.00	91.67	83.33	83.33
3)มีการบูรณาการความคิดเห็นของผู้ ที่เกี่ยวข้องกับวรรณกรรม	75.00	83.33	75.00	77.78
4)มีการตรวจสอบความตรงตาม เนื้อหาของรูปแบบจากผู้เชี่ยวชาญ	75.00	83.33	75.00	77.78
รวม	77.08	85.42	76.04	79.51

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ค่าคะแนนประเมินความเหมาะสมทั้ง 6 ด้าน โดยแยกเป็นรายข้อ แต่ละข้อมีค่าคะแนนมากกว่าร้อยละ 70 ถือว่ารูปแบบนั้นมีความเหมาะสมสามารถนำไปใช้ได้ โดยด้านที่มีความเหมาะสมมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ร้อยละ 85.19) ด้านความชัดเจนในการนำเสนอ (ร้อยละ 82.64) และด้านการนำไปใช้ (ร้อยละ 82.64) ตามลำดับ