

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ และศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 3 ตอนตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

- 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้นิเทศทางการแพทย์
- 1.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับการนิเทศทางการแพทย์

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์

- 2.1 สรุปประเด็นสภาพการณ์การนิเทศทางการแพทย์จากการสนทนา กลุ่ม (Focus group)
- 2.2 ผลการทดสอบความรู้ของผู้นิเทศ เรื่องการนิเทศทางการแพทย์ก่อนและหลังการอบรม
- 2.3 การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์

ตอนที่ 3 ผลการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์

- 3.1 ความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์
- 3.2 ความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้นิเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จำแนกตามหน่วยงาน อายุ ตำแหน่ง ประสบการณ์เป็นผู้นิเทศทางการแพทย์ และการอบรมการนิเทศทางการแพทย์ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของผู้นิเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาล
ค่ายสรรพสิทธิประสงค์ (n = 8)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	8	100
อายุ (ปี)		
35 - 40	6	75
41 ขึ้นไป	2	25
รวม	8	100
ประสบการณ์เป็นผู้นิเทศ (ปี)		
1 - 5	4	50
6 - 10	3	37.5
11 ขึ้นไป	1	12.5
รวม	8	100
การอบรมการนิเทศทางการแพทย์		
เคย	7	87.5
ไม่เคย	1	12.5
รวม	8	100

จากตารางที่ 4.1 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้นิเทศทางการแพทย์ ปฏิบัติงานตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 8 คนทั้งหมดเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนใหญ่อายุ 35-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 75 และรองลงมา คืออายุ 41 ปีขึ้นไป ร้อยละ 25 ประสบการณ์เป็นผู้นิเทศทางการแพทย์ ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมามีประสบการณ์ 6 – 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.5 ผู้นิเทศส่วนใหญ่ได้รับการอบรมการนิเทศทางการแพทย์ ร้อยละ 87.5 ไม่เคยได้รับการอบรมมีเพียง 1 คนคิดเป็นร้อยละ 12.5

1.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับการนิเทศงานหอผู้ป่วย โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์
ตาม เพศ อายุ หน่วยงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และ ระดับการศึกษามีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับการนิเทศ (n = 23)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	22	95.65
ชาย	1	4.35
รวม	23	100
อายุ (ปี)		
<25	6	26.10
26 - 30	10	43.48
31 - 35	5	21.74
36 - 40	2	8.69
รวม	23	100
หน่วยงาน		
อายุรกรรม – ศัลยกรรมชาย	5	21.74
อายุรกรรม – ศัลยกรรมหญิง	5	21.74
หอผู้ป่วยพิเศษ	3	13.04
ห้องคลอด	2	8.70
หอผู้ป่วยวิกฤติ	4	17.39
ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	4	17.39
รวม	23	100
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน (ปี)		
1 – 5	11	47.82
6 – 10	10	43.47
11 ขึ้นไป	2	8.69
รวม	23	100
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	23	100

จากตารางที่ 4.2 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับการนิเทศทางการแพทย์ จำนวน 23 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 95.65 ส่วนใหญ่อายุ 26 – 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.48 รองลงมาคืออายุ 20 – 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.10 ระยะเวลาปฏิบัติงานส่วนใหญ่ 1 – 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.82 และรองลงมาคือระยะเวลา 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.47 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 100

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มและการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์

จากการสนทนากลุ่มพบว่าผู้นิเทศให้ความสนใจและ มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะตามประเด็นการสนทนา นำเสนอตามรายละเอียดดังนี้

2.1 สรุปประเด็นปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหานิเทศจากการสนทนากลุ่มดังนี้

ตารางที่ 4.3 สรุปผลการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับสภาพการณ์การนิเทศทางการแพทย์ของผู้นิเทศทางการแพทย์ (n = 8)

ประเด็นสนทนา	ประเด็นที่พบ
1. การนิเทศทางการแพทย์ของโรงพยาบาล ค่ายสรรพสิทธิประสงค์ปัจจุบัน	มีการนิเทศทางการแพทย์ทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ โดยมีการพัฒนาเป็นระยะแต่ยังไม่ มีรูปแบบชัดเจน ปรับไปตามสภาพการณ์ โดย ยึด ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและผู้ป่วยมีความ ปลอดภัย ปัจจุบันพบว่ามีปัญหา ดังนี้ 1. ไม่มีรูปแบบการนิเทศ (n=6) 2. การเตรียมความพร้อมผู้นิเทศ - พี่เลี้ยงไม่ได้มาตรฐาน ไม่มีแบบประเมินผู้ เป็นพี่เลี้ยง(n=1) - ระยะเวลาเตรียมตัวเป็นเวรตรวจการและผู้ นิเทศน้อยเกินไปควรเพิ่มเวลาจัดเวรฝึกคู่กับพี่ เลี้ยง(n=3)

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ประเด็นสนทนา	ประเด็นที่พบ
	- ผู้นิเทศขาดความรู้และประสบการณ์ไม่ได้ผ่านหลักสูตรหรือการฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารหลักการนิเทศทางการแพทย์ (n=3) - ไม่มีการกำหนดคุณลักษณะในการคัดเลือกผู้นิเทศและเวรตรวจการ (n=1)
	3. การสื่อสารยังไม่มีประสิทธิภาพ (n=4)
	4. ไม่เข้าใจบทบาทของเวรตรวจการและผู้นิเทศทางการแพทย์ (n=3)
	5. ขาดการวิเคราะห์และประเมินผลการนิเทศที่ชัดเจนน่าเชื่อถือการสะท้อนกลับข้อมูลไม่ครบถ้วน (n=2)
2. กิจกรรมหรือขั้นตอนใดของการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลในปัจจุบันที่ทำได้ดีแล้วและควรรักษาไว้	1. การนิเทศในเวลาราชการตามมาตรฐานของสำนักงานการพยาบาล (n=4) 2. การจัดหาโอกาสพูดคุยกันและรวบรวมจุดอ่อนจุดแข็งเพื่อสะท้อนกลับข้อมูล (n=2) 3. การใช้กระบวนการกลุ่ม (การทำงานเป็นทีม) (n=1) 4. มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย (n=1) 5. มีความพยายามที่จะพัฒนาศักยภาพในการทำงาน (n=1) 6. บริหารความเสี่ยงต่างๆ ตลอดเวลา (n=1)
3. ท่านคิดว่าปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้การนิเทศทางการแพทย์พยาบาลของโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายคืออะไร	1. ขาดความรู้ทั้งผู้นิเทศ และผู้รับนิเทศ (n=3) 2. ขาดการเตรียมความพร้อมผู้นิเทศและผู้รับนิเทศ (n=2) 3. การสื่อสาร ในเรื่องต่างๆ ไม่ชัดเจน ลำบาก ไม่ทั่วถึง ทำให้เข้าใจไม่ตรงกัน (n=2)

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ประเด็นสนทนา	ประเด็นที่พบ
	4. ผู้นิเทศขาดประสบการณ์และขาดความมั่นใจ (n=1) 5. ไม่ทราบวัตถุประสงค์ เป้าหมายที่ชัดเจนในเรื่องที่นิเทศ (n=1)
4. การนิเทศที่มีอยู่ในปัจจุบัน กิจกรรมหรือขั้นตอนใดควรได้รับการปรับปรุงให้ดีขึ้นและควรปรับปรุงอย่างไร	ด้านผู้นิเทศ 1. การคัดเลือกผู้นิเทศ (n=1) 2. การให้ความรู้แก่ผู้นิเทศควรจัดประชุมเสริมความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาล (n=1) ด้านผู้รับนิเทศ 1. ปัญหาความพร้อมของผู้รับนิเทศ เนื่องจากภาระงานมาก และการจัดอัตรากำลังไม่เพียงพอต่อการเข้าเวร ผู้รับนิเทศเป็นคนเก่าๆ และมีความอ่อนล้า (n=2) 2. ขาดการจัดทำข้อตกลงในการนิเทศ (n=1) 3. การสร้างสัมพันธภาพ ความไว้วางใจ และความเชื่อถือ 4. การให้ความรู้แก่ผู้รับการนิเทศ (n=1) ระบบการนิเทศ 1. การกำหนดนโยบายจากกองการพยาบาล เรื่องการนิเทศทางการพยาบาล (n=2) 2. การจัดคนให้เพียงพอเฝ้าต่อการกำหนดดูแลนิเทศงานให้ได้คุณภาพ (n=1) 3. รูปแบบการนิเทศไม่ชัดเจน มีความหลากหลายไม่ต่อเนื่องใช้แบบผสมผสาน (n=1) 4. การทำความเข้าใจให้ตรงกันในเรื่องที่จะนิเทศในแต่ละช่วงระยะเวลาที่กำหนด ต่างคนต่างอ่านเอกสารเข้าใจไม่ตรงกัน (n=1)

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ประเด็นสนทนา	ประเด็นที่พบ
	5. ความเอาใจใส่ในการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม ตามความเร่งด่วน (n=1) 6. จัดระบบการประเมินผลและติดตาม รวมทั้งสะท้อนกลับข้อมูลเพื่อพัฒนาต่อไป การใช้อุปกรณ์เครื่องมือ 1. การนำระบบ IT เข้ามาช่วยในกิจกรรมการนิเทศ (n=1) 2. การใช้เครื่องมือทางคุณภาพ เช่น กระบวนการ, แบบ Form, คู่มือต่างๆ การวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศเพื่อค้นหาปัญหาที่แท้จริง (n=1) 3. การรวบรวมข้อมูล โดยลายลักษณ์อักษรและพูดคุยกันค้นหาสาเหตุ และแนวทางป้องกันแก้ไข (n=1)
5. ท่านต้องการให้มีการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์หรือไม่ และท่านต้องการให้มีแนวทางการนิเทศเป็นอย่างไร	1. ควรมีการรอบชัดเจน ทั้งการนิเทศในเวลาราชการ และนอกเวลาราชการ (n=3) 2. มีแผนการนิเทศ การปฏิบัติตามแผนประเมินผลและวิเคราะห์ผลลัพธ์ และมีการสะท้อนกลับข้อมูล (n=2)
	3. มีการสื่อสารที่ถูกต้อง รวดเร็ว และทั่วถึงในส่วนที่เกี่ยวข้อง (n=2) 4. ในแต่ละหอผู้ป่วยควรมีรูปแบบที่เหมือนกันหรือใกล้เคียงกัน มีการแบ่งงานด้านบริหาร, ด้านบริการ, ด้านวิชาการ (n=1) 5. มีแนวทางการนิเทศที่มีเป้าหมาย วัตถุประสงค์ที่ชัดเจน (n=2)

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ประเด็นสนทนา	ประเด็นที่พบ
	6. ผู้นิเทศควรมีความรู้เรื่องมาตรฐานของแต่ละหน่วยที่มีความเฉพาะที่สำคัญ เช่น ER, LR, ICU ที่ต้องใช้การนิเทศช่วงนอกเวลาราชการ (n=1)
	7. บรรยายการนิเทศที่ดีแบบกัลยาณมิตร (n=1)
6. ท่านคิดว่าปัจจัยที่ส่งเสริมให้การนิเทศทางการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์มีประสิทธิภาพในปัจจุบันคืออะไรบ้าง	1. ปัจจัยที่ส่งเสริมได้แก่ KAP ซึ่งหมายถึง (n=3) 1.1 ความรู้ ผู้นิเทศต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาลและเรื่องที่จะนิเทศ 1.2 ทักษะคิด ต่อการนิเทศทางการพยาบาลที่ดี มีความมุ่งมั่น ตั้งใจและรับผิดชอบทั้งผู้นิเทศและผู้รับนิเทศ 1.3 ทักษะในการปฏิบัติงาน เพื่อใช้ในการนิเทศทางการพยาบาล
	2. ระบบงานที่ดี มีการใช้สารสนเทศและอุปกรณ์เครื่องมือเข้าช่วยเหลือ (n=2)
	3. บรรยายการในการทำงาน การนิเทศที่เหมาะสมแบบเป็นกันเอง และมีส่วนร่วมทั้งผู้นิเทศและผู้รับนิเทศ (n=1)
	4. นโยบายที่ชัดเจนของผู้บริหารทางการพยาบาล (n=2)
	5. ระบบการสื่อสารการถ่ายทอดข้อมูล ชัดเจนรวดเร็วถูกต้อง (n=1)
	6. ความรวดเร็วในการสนองตอบปัญหา (n=1)

2.2 ผลการทดสอบความรู้ของผู้นิเทศ เรื่องการนิเทศทางการแพทย์ ก่อนและหลังการอบรม

ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบคะแนนการทดสอบความรู้ของผู้นิเทศก่อนและหลังการอบรมเรื่องการนิเทศทางการแพทย์ (n=8)

ผู้รับการเสริมความรู้	คะแนนก่อน		คะแนนหลัง		คะแนนเพิ่ม	
	การเสริมความรู้		การเสริมความรู้			
	คะแนน	ร้อยละ	คะแนน	ร้อยละ	คะแนน	ร้อยละ
คนที่ 1	11	68.75	16	100	5	31.25
คนที่ 2	13	81.25	16	100	3	18.75
คนที่ 3	13	81.25	15	93.75	2	12.50
คนที่ 4	12	75.00	16	100	4	25.00
คนที่ 5	12	75.00	16	100	4	25.00
คนที่ 6	15	93.75	16	100	1	6.25
คนที่ 7	14	87.50	16	100	2	12.5
คนที่ 8	14	87.50	15	93.75	1	6.25

จากตารางที่ 4.4 พบว่าผลการทดสอบความรู้ของผู้นิเทศ เรื่องการนิเทศทางการแพทย์ หลังการอบรม มีผู้ได้คะแนนสูงกว่าก่อนการอบรมจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ก่อนการอบรมมีผู้นิเทศทางการแพทย์ทำคะแนนได้สูงสุด 15 คะแนน ต่ำสุด 11 คะแนน หลังการอบรมมีผู้นิเทศทำคะแนนได้สูงสุด 16 คะแนน ต่ำสุด 15 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 16 คะแนน)

2.3 การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์

จากการวิเคราะห์สภาพการณ์การนิเทศทางการแพทย์ พบว่าการนิเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ ยังไม่มีรูปแบบในการนิเทศ ผู้นิเทศทางการแพทย์ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการนิเทศงานและขาดการวางแผนการปฏิบัติการนิเทศ การประเมินผลและวิเคราะห์ผลลัพธ์ และมีการสะท้อนกลับข้อมูล เพื่อนำมาพัฒนาความรู้ความสามารถของพยาบาลในขณะปฏิบัติการพยาบาลได้ตรงประเด็นและเกิดความปลอดภัยกับผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงได้พัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์โดยการมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ กำหนดเป็นรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ

ประยุกต์ใช้รูปแบบการนิเทศแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model) ของ Peter Hawkins and Robin Shohet (2006) ประกอบด้วย 1) การเตรียมผู้นิเทศทางการพยาบาล 2) การกำหนดข้อตกลงร่วมกัน (Contract:C) 3) การรับฟังปัญหา (Listen :L) 4) การสำรวจทำความเข้าใจปัญหาและวางแผน (Explore:E) 5) การนำไปปฏิบัติ (Action:A) 6) การทบทวนประเมินผลและสะท้อนกลับข้อมูล (Review:R) ดังภาพที่ 4.1

องค์ประกอบที่ 1 การเตรียมผู้นิเทศทางการพยาบาล เป็นขั้นตอนศึกษาคู่มือการนิเทศทางการพยาบาล การเสริมความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ให้กับผู้นิเทศทางการพยาบาล และจัดตารางเวลาในการนิเทศให้เหมาะสมกับเวลาการปฏิบัติงานของผู้รับการนิเทศ

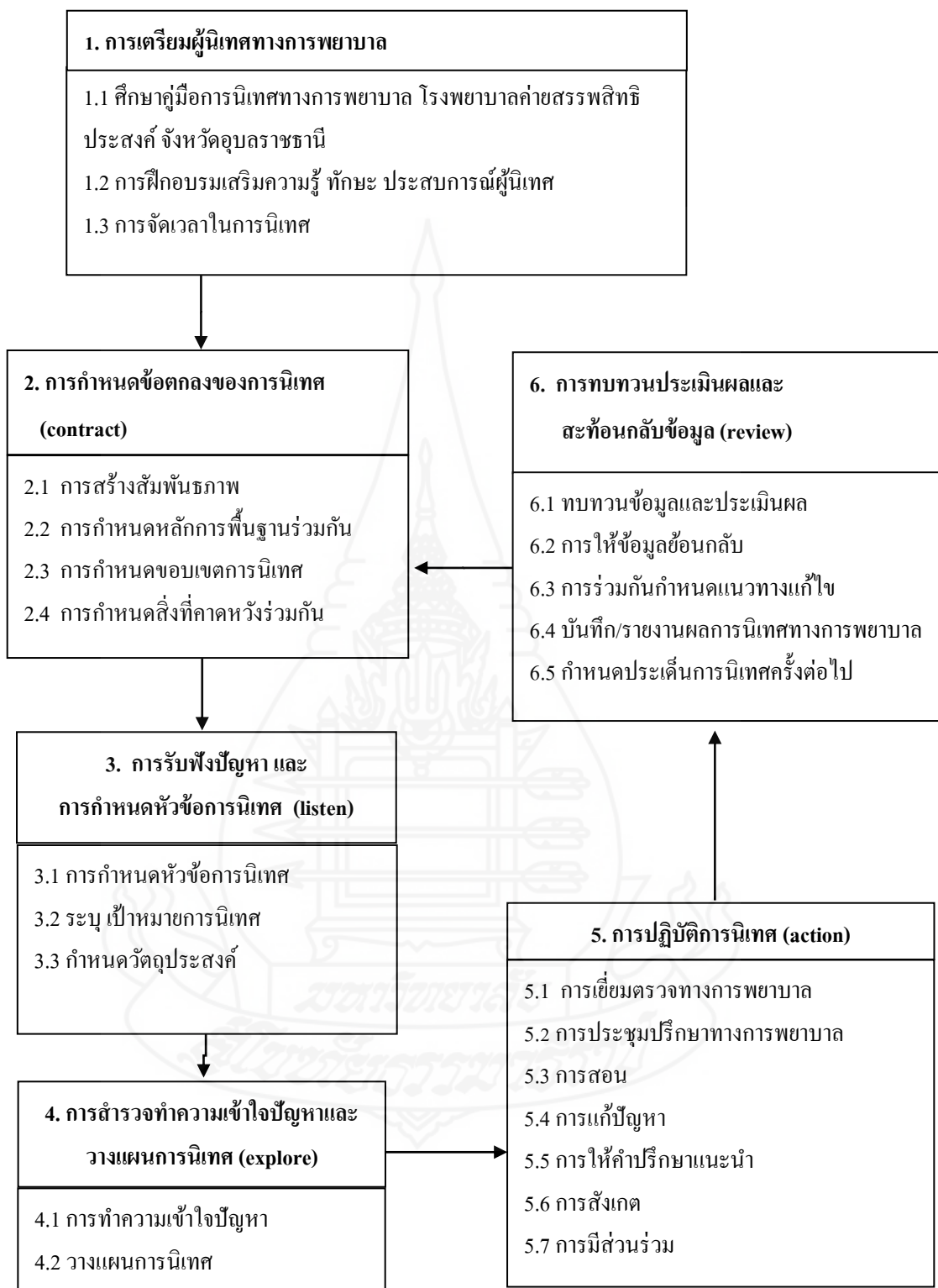
องค์ประกอบที่ 2 การกำหนดข้อตกลงของการนิเทศ (Contract:C) เป็นขั้นตอนการสร้าง ความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์ของกระบวนการนิเทศ การทำให้เกิดการยอมรับบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่าย ขั้นตอนในการกำหนดข้อตกลงร่วมกัน มีดังนี้ คือ 1) การสร้างสัมพันธภาพ โดยการทักทาย การยิ้มแย้ม การสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร 2) การกำหนดหลักการพื้นฐานร่วมกัน 3) การกำหนดขอบเขต โดยการกำหนดกลุ่มการนิเทศ เป็นรายกลุ่ม รายบุคคลหรือตำแหน่งงาน ระยะเวลาที่จะนิเทศ 4) การกำหนดสิ่งที่คาดหวังร่วมกัน

องค์ประกอบที่ 3 การรับฟังปัญหาและการกำหนดหัวข้อการนิเทศร่วมกัน (Listen:L) ประกอบด้วย การกำหนดปัญหา เป้าหมาย วัตถุประสงค์การนิเทศทางการพยาบาลให้เหมาะสม

องค์ประกอบที่ 4 การตรวจสอบความเข้าใจและวางแผน (Explore:E) เป็นขั้นตอนการพิจารณาอย่างรอบคอบ สร้างความเข้าใจปัญหาเพื่อวางแผนการนิเทศทางการพยาบาลให้เหมาะสมกับหัวข้อและวัตถุประสงค์การนิเทศ ซึ่งเป็นการกำหนดแนวทางการดำเนินงานไว้ล่วงหน้าว่าจะทำอะไร เมื่อใด ที่ไหน ใครเป็นผู้ทำ ก่อนที่จะลงมือปฏิบัติจริง

องค์ประกอบที่ 5 การปฏิบัติการนิเทศ (Action:A) เป็นขั้นตอนการใช้กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลที่เหมาะสมกับหัวข้อการนิเทศทางการพยาบาล ได้แก่ การเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาล การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การสอน การแก้ปัญหา การให้คำปรึกษาแนะนำ การสังเกต และการมีส่วนร่วม

องค์ประกอบที่ 6 การทบทวนประเมินผลและสะท้อนกลับข้อมูล (Review:R) เป็นการประเมินผลการนิเทศและสะท้อนกลับข้อมูลที่ได้จากการปฏิบัติการนิเทศให้ผู้รับการนิเทศรับรู้ประเด็นสำคัญ หรือทางเลือกที่ควรนำไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ และวางแผนปรับปรุงการปฏิบัติการนิเทศครั้งต่อไป



ภาพที่ 4.1 รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

ตอนที่ 3 ผลการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

3.1 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการนิเทศเป็น รายด้าน และรายข้อ

ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนา ขึ้นเป็นรายด้าน (n=8)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
ด้านความรู้ความสามารถของผู้นิเทศ				-2.530	.011*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
ด้านการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง				-2.552	.011*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
ด้านการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด				-2.514	.012*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
ด้านความพึงพอใจของผู้นิเทศ				-2.371	.018*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	7	4.00	28.00		
Ties	1				

*p <.05 Negative Ranks หมายถึง ค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนก่อน > หลังทดลอง Positive Ranks หมายถึงค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนก่อน < หลังทดลอง Ties หมายถึง ค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนก่อน = หลังทดลอง

จากตารางที่ 4.5 พบว่าความแตกต่างค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้น ด้านความรู้ความสามารถของผู้นิเทศ ด้านการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง ด้านการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด และด้านความพึงพอใจของผู้นิเทศ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยมีค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นเพิ่มขึ้นทุกด้าน

ตารางที่ 4.6 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศการพยาบาล ก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการนิเทศการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นเป็นรายชื่อของแต่ละด้าน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
ด้านความรู้ความสามารถของผู้นิเทศ					
1. ได้รับความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล เพิ่มขึ้น				-2.232	.026*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	6	3.50	21.00		
Ties	2				
2. ผู้นิเทศสามารถสอนและแนะนำให้ผู้รับ การนิเทศมีความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล เพิ่มขึ้น				-2.333	.020*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	6	3.50	21.00		
Ties	2				

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
3. สร้างความเข้าใจให้แก่ผู้รับการนิเทศ เกี่ยวกับภาวะเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อ ผู้ป่วย				-2.264	.024*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	6	3.50	21.00		
Ties	2				
4. กระตุ้นการนำแนวคิดใหม่ ๆ มาปรับปรุง งานให้มีคุณภาพ				-2.588	.010*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
5. ช่วยเหลือผู้รับการนิเทศในการแก้ไขปัญหา ขณะปฏิบัติงานได้เหมาะสม				-2.640	.008*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
6. การกำหนดหลักการพื้นฐานร่วมกันกับ ผู้รับการนิเทศ				-2.588	.010*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
7. การกำหนดขอบเขตการนิเทศร่วมกับผู้รับ การนิเทศ				-2.414	.016*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	7	4.00	28.00		
Ties	1				

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
ด้านการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง					
8. การให้เหตุผลกับผู้รับการนิเทศเพื่อความ ชัดเจนในการนิเทศแต่ละครั้ง				-2.401	.016*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	7	4.00	28.00		
Ties	1				
9. การบอกความคาดหวังร่วมกันกับผู้รับการ นิเทศ				-1.930	.054
Negative Ranks	1	3.00	3.00		
Positive Ranks	6	4.17	25.00		
Ties	1				
10. การรับฟังปัญหาจากผู้รับการนิเทศ ก่อน กำหนดหัวข้อการนิเทศ				-2.4140	.016*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	7	4.00	28.00		
Ties	1				
ด้านการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด					
11. การกำหนดวัตถุประสงค์ของการนิเทศ ร่วมกับผู้รับการนิเทศ				-2.460	.014*
Negative Ranks	1	3.50	3.50		
Positive Ranks	7	4.64	32.50		
Ties	0				
12. การกำหนดปัญหาหรือหัวข้อการนิเทศ ร่วมกับผู้รับการนิเทศ				-2.636	.008*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	7	4.00	28.00		
Ties	1				

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
13. การตรวจสอบความเข้าใจปัญหาร่วมกับ ผู้รับนิเทศก่อนการวางแผนและปฏิบัติการ นิเทศทางการพยาบาล				-2.636	.014*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
14. การวางแผนการนิเทศได้สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ของการนิเทศทางการพยาบาล				-2.460	.014*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	6	3.50	21.00		
Ties	2				
15. การปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลตาม ข้อตกลงของการนิเทศทางการพยาบาล				-2.264	.024*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	7	4.00	28.00		
Ties	1				
16. การเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาลได้อย่าง เหมาะสม				-2.530	.011*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	7	4.00	28.00		
Ties	1				
17. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล				-1.406	.160
Negative Ranks	2	3.00	6.00		
Positive Ranks	5	4.40	22.00		
Ties	1				

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
18. การสอนผู้รับนิเทศได้ตรงกับความต้องการของผู้รับการนิเทศ				-2.640	.008*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
19. การแก้ปัญหาที่พบในหน่วยงาน				-2.714	.007*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
20. การให้คำปรึกษาแนะนำผู้รับการนิเทศ				-2.271	.023*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	6	3.50	21.00		
Ties	2				
21. การสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลของผู้รับการนิเทศ				-2.333	.020*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	6	3.50	21.00		
Ties	2				
22. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้รับการนิเทศ				-2.585	.010*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
23. การทบทวนประเมินผลหลังปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาล				-2.585	.010*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
24. การสะท้อนกลับข้อมูลที่ได้จากการ ทบทวนประเมินผลการนิเทศให้ผู้รับการ นิเทศรับรู้ประเด็นสำคัญ ที่ควรปรับปรุงใน การปฏิบัติงาน				-2.585	.010*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
25. การวางแผนปรับปรุงการปฏิบัติการนิเทศ ครั้งต่อไป				-2.530	.011*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	7	4.00	28.00		
Ties	1				
ด้านความพึงพอใจของผู้นิเทศ					
26. การเตรียมความพร้อมเพื่อการนิเทศ				-2.428	.015*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	7	4.00	28.00		
Ties	1				
27. ความชัดเจนของ แนวทางในการ ปฏิบัติการนิเทศทางการ พยาบาล				-2.428	.015*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	7	4.00	28.00		
Ties	1				
28. การใช้ความรู้ความสามารถในการ ปฏิบัติการนิเทศ				-2.251	.024*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	6	3.50	21.00		
Ties	2				

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
29. การบรรลุวัตถุประสงค์ของการ ปฏิบัติการนิเทศ				-2.271	.023*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	6	3.50	21.00		
Ties	2				
30. ความมั่นใจและมีกำลังใจในการ ปฏิบัติการนิเทศ				-2.271	.023*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	6	3.50	21.00		
Ties	2				

* $p < .05$

จากตารางที่ 4.6 พบว่าค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ก่อนและหลังทดลองมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ทุกข้อ ยกเว้น การบอกความคาดหวังร่วมกันกับผู้รับการนิเทศ และ การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

3.2 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นเป็นรายด้านและรายข้อ

ตารางที่ 4.7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับ
ประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล ก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบ
การนิเทศทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้นเป็นรายด้าน (n = 23)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
ด้านความรู้ความสามารถของผู้รับการนิเทศ				-3.975	.000*
Negative Ranks	1	1.50	1.50		
Positive Ranks	20	11.48	229.50		
Ties	2				
ด้านการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง				-4.058	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	21	11.00	231.00		
Ties	2				
ด้านการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด				-4.128	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	22	11.50	253.000		
Ties	1				
ด้านความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ				-4.128	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	22	11.50	253.00		
Ties	1				

*p< .05

จากตารางที่ 4.7 พบว่าค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับ
ประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล ก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการนิเทศ
ทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้น ด้านความรู้ความสามารถของผู้รับการนิเทศ ด้านการปฏิบัติงานมีความ
ถูกต้อง ด้านการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด และด้านความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ มีความ
แตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) โดยมีค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนเพิ่มขึ้นทุกด้าน

ตารางที่ 4.8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับ
ประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นก่อนและหลังทดลอง
เป็นรายข้อ

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
ด้านความรู้ความสามารถของผู้รับการนิเทศ					
1. ได้รับความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้น				-2.829	.005*
Negative Ranks	2	7.00	14.00		
Positive Ranks	13	8.15	106.00		
Ties	8				
2. ท่านมีความสามารถและทักษะในการ ปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้น				-3.116	.002*
Negative Ranks	1	6.50	6.50		
Positive Ranks	13	7.58	98.50		
Ties	9				
3. สามารถประเมินปัญหาของผู้ป่วยได้ ครอบคลุม เหมาะสม ทันเวลา				-2.626	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	15	8.00	120.00		
Ties	8				
4. มีความเข้าใจภาวะเสี่ยงต่อการเกิดอันตราย ที่อาจเกิดขึ้นในกระบวนการดูแลผู้ป่วย				-3.578	.000*
Negative Ranks	1	8.50	8.50		
Positive Ranks	16	9.03	144.50		
Ties	6				
5. ได้รับการส่งเสริมให้นำ นวัตกรรมหรือ แนวคิดใหม่ มาปรับปรุงให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น				-4.066	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	18	9.50	171.00		
Ties	5				

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
6. สามารถแก้ไขปัญหาในขณะปฏิบัติงานได้ เหมาะสมและทันเวลา				-3.234	.001*
Negative Ranks	1	6.50	6.50		
Positive Ranks	14	8.11	113.50		
Ties	8				
ด้านการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง					
7. สามารถประเมินปัญหาของผู้ป่วยได้อย่าง ถูกต้อง				-4.146	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	18	9.50	171.00		
Ties	5				
8. สามารถนำปัญหาของผู้ป่วยมาวางแผนการ พยาบาลได้ครบถ้วนสอดคล้อง กับปัญหาของผู้ป่วย				-3.358	.001*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	13	7.00	91.00		
Ties	10				
9. สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามแผนที่ กำหนด				-4.291	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	21	11.00	231.00		
Ties	2				
10. สามารถประเมินผลการปฏิบัติการ พยาบาลได้ตามแผนการพยาบาล				-3.827	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	17	9.00	153.00		
Ties	6				

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
ด้านการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด					
11. ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการ พยาบาลได้ครบถ้วน				-3.626	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	15	8.00	120.00		
Ties	8				
12. ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวปฏิบัติได้อย่าง ถูกต้องและรวดเร็ว				-3.906	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	18	9.50	171.00		
Ties	5				
13. ท่านได้นำปัญหาที่พบไปปรับปรุงการ ปฏิบัติการพยาบาล				-3.755	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	16	8.50	136.00		
Ties	7				
14. ท่านสามารถปฏิบัติการพยาบาลบรรลุ เป้าหมายตามที่กำหนดไว้				-4.001	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	18	9.50	171.00		
Ties	5				
ด้านความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ					
15. ได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือในการ ปฏิบัติการพยาบาลเป็นอย่างดี			.00	-3.947	.000*
Negative Ranks	0	.00	171.00		
Positive Ranks	18	9.50			
Ties	5				

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
16. การได้รับความรู้ในการปฏิบัติการ พยาบาล				-3.819	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	16	8.50	136.00		
Ties	7				
17. การส่งเสริมให้เกิดทักษะในการ ปฏิบัติการพยาบาล				-4.146	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	18	9.50	171.00		
Ties	5				
18. การส่งเสริมให้เกิดกำลังใจในการ ปฏิบัติการพยาบาล				-4.065	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	19	10.00	190.00		
Ties	4				
19. เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างท่านกับผู้ นิเทศทางการพยาบาล				-3.900	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	16	8.50	136.00		
Ties	7				
20. เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างท่านกับ ผู้รับบริการ				-3.690	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	15	8.00	120.00		
Ties	8				

*p< .05

จากตารางที่ 4.8 พบว่าค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ทุกข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นเพิ่มขึ้นทุกด้าน

ข้อคิดเห็นที่ได้จากการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล ผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศได้แสดงความเห็น ในระหว่างทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น ดังนี้ **ด้านผู้นิเทศ** 1) ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับผู้รับการนิเทศมากขึ้น มีการแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการทำงาน มีการยอมรับผลการสะท้อนกลับข้อมูลที่ต้องนำไปปรับปรุงการปฏิบัติงาน 2) การใช้รูปแบบทำให้การบริหารงานเป็นระบบมากขึ้น **ด้านกระบวนการ** 1) เป็นรูปแบบการนิเทศที่ดี ทำให้มีแนวทางในการนิเทศที่ชัดเจน 2) การนิเทศงานได้ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ การปฏิบัติการนิเทศง่ายขึ้น เนื่องจากมีขั้นตอน คู่มือในการปฏิบัติ ผู้รับการนิเทศทราบแผนของการนิเทศ 3) ได้รับความร่วมมือจากผู้รับการนิเทศดี มีความเข้าใจบทบาทหน้าที่ และทราบความคาดหวังของของกันและกันมากขึ้น 4) มีการใช้กิจกรรมการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลได้ครอบคลุมและหลากหลาย และได้นำมาปรับใช้ให้เหมาะสมมากขึ้น 5) มีการพัฒนางานจากการนิเทศมากขึ้น **ด้านผู้รับการนิเทศ** 1) ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน 2) ได้รับความรู้และข้อเสนอแนะจากผู้นิเทศ ทั้งในการด้านการบริหาร การปฏิบัติการพยาบาล และการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย

ปัญหาอุปสรรคและสิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุง 1) ผู้รับการนิเทศมีภาระงานมากในขณะที่บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลมีจำกัด ทำให้มีความกังวลใจในขณะรับการนิเทศจากผู้นิเทศทางการแพทย์พยาบาล 2) การบันทึกการนิเทศของผู้นิเทศในบางครั้งไม่สามารถทำได้ทันที ต้องบันทึกและลงลายมือชื่อในแบบบันทึกการนิเทศ ของ ผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศในภายหลังการนิเทศ ควรกำหนดการปฏิบัติในกรณีที่การนิเทศเสร็จสิ้นลง ที่ยังไม่สามารถบันทึกให้เรียบร้อยได้เป็นกรณีๆ ไป และผู้นิเทศควรใช้เวลาในการนิเทศอย่างเหมาะสม และพยายามบันทึกการนิเทศให้เสร็จสิ้นทันเวลาเพื่อให้การนิเทศและการบันทึกสมบูรณ์ในการนิเทศแต่ละครั้ง