

1.ชื่อผลงาน ภาษาอังกฤษ: "Active Learning-SRK Supervision Model"

ภาษาไทย: การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้ Active Learning ด้วยการนิเทศตาม SRK Supervision model ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

2. กลุ่มการประกวดนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

☒กลุ่มที่ 1 นวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ด้านหลักการ กระบวนการ การบริการ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และแอปพลิเคชัน

R2R to innovation

☐ กลุ่มที่ 2 นวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ด้านเครื่องมืออุปกรณ์

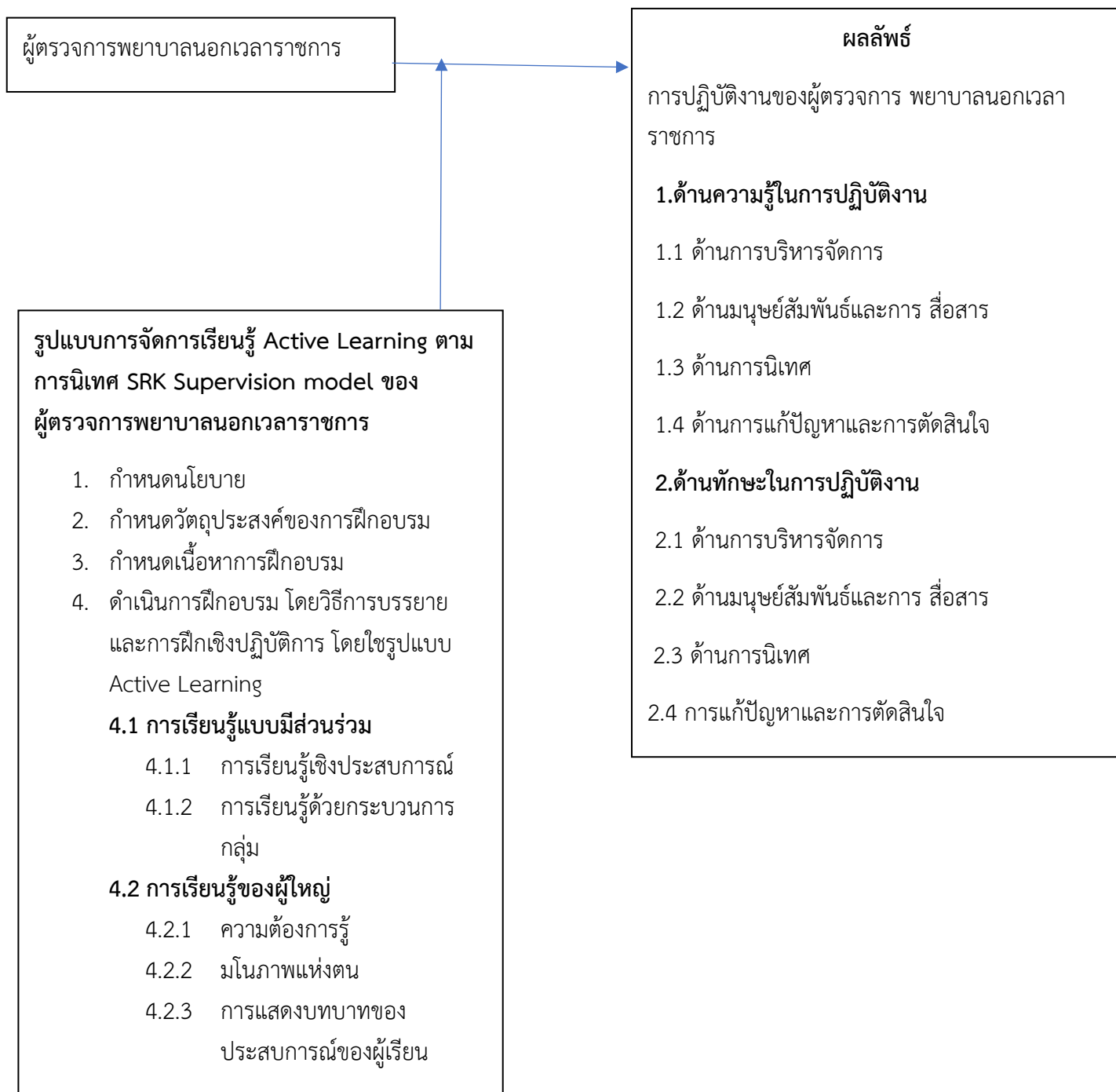
3. รายชื่อคณะผู้ประดิษฐ์คิดค้น

ชื่อ -นามสกุล น.ท.หญิง รุจี พलगวรรณ มือถือ 094-714-6654

E-mail : Rujee25@yahoo.com

5.รูปภาพนวัตกรรมหรือสื่อประดิษฐ์

กรอบแนวคิด



อ้างอิงบางส่วนจากงานวิจัยของนุศริน โกสีย์วงศานนท์ (2560) วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขา การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

6. ที่มาของแนวคิดประดิษฐ์

การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลโดยมีการควบคุมกำกับ และการประเมินผลงานของบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ กล่าวคือ ทุกหน่วยงานในองค์กรพยาบาลต้องมีการมอบหมายงาน และมีผลการควบคุมกำกับ ติดตาม และประเมินผลงานของบุคลากรทุกระดับอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดผลลัพธ์คุณภาพบริการพยาบาลตาม เป้าหมายขององค์กร ดังนั้นองค์กรพยาบาลจึงต้องมีระบบการนิเทศทางการพยาบาล ควบคุม กำกับ และมีระบบ ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อเป็นกลไกสำคัญที่สนับสนุนให้บุคลากรมีความรู้และทักษะ ส่งผลให้เกิด การสร้างผลงานที่ดีและนำไปกำหนดเป็นตัวชี้วัดผลสำเร็จรายบุคคล (Key Performance Indicators: KPI) ประกอบกับมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ตอนที่ II กำหนดให้องค์กรพยาบาลมีการ กำกับดูแลวิชาชีพด้านบริหาร และด้านการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงเพื่อบรรลุพันธกิจขององค์กร การ ดำเนินการขององค์กรให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ และความถนัดตรงกับลักษณะงานที่รับผิดชอบ และผู้บริหารเป็นส่วนสำคัญในการพาองค์กรสู่ความสำเร็จ

ฝ่ายการพยาบาล ได้กำหนดให้การนิเทศทางการพยาบาลเป็นสมรรถนะสำคัญของผู้บริหารทางการ พยาบาลทุกระดับ เพราะเป็นกลไกที่ทำให้คุณภาพบริการพยาบาลมีมาตรฐาน มีการพัฒนาทักษะเชิงวิชาชีพ อย่าง มีมืออาชีพ คงไว้ซึ่งมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ องค์กรพยาบาลเป็นหน่วยงานที่มีการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ตลอด 24 ชั่วโมง มีหน้าที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยในเวลาราชการจะมี ผู้บริหารการพยาบาลระดับต่างๆ เป็นผู้กำกับดูแล นิเทศ ส่วนนอกเวลาราชการจะมีผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้ ปฏิบัติหน้าที่แทนหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในการนิเทศงาน ตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล เป็นที่ปรึกษา ประสานงาน รวมถึงการแก้ไขปัญหาอุปสรรค ความเสี่ยงต่างๆที่เกิดขึ้นด้วย

จากสถิติของผลการนิเทศของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ ประเด็นจากการตามรอยผู้ป่วยด้วยมาตรฐาน Patient Safety Goal ในปี 67 พบในเรื่อง Identify มากที่สุด (62.5%) และ Care Process ในเรื่อง Patient Care มากที่สุด (52.65%) ซึ่งผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมีบทบาทที่สำคัญในการค้นหาประเด็นและ จัดการความเสี่ยงทั้งเชิงรุก เชิงรับ รวมทั้งการบริหารจัดการเหตุการณ์ต่างๆนอกเวลาราชการ เช่น Mountain B , อัคคี 5 เป็นต้น

การเตรียมความพร้อมของบุคลากร เพื่อปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ในการทำ หน้าที่แทนรองผู้อำนวยการพ.ฯ (ฝ่ายการพยาบาล) ซึ่งมาจากหลายหน่วยงานทั้งในฝ่ายการพยาบาลและนอกฝ่าย การพยาบาลนั้น ควรต้องเตรียมความพร้อมอย่างเป็นระบบ ดังนั้นฝ่ายการพยาบาล จึงได้จัดทำ**โครงการเตรียม ความพร้อมและพัฒนาศักยภาพผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โดยใช้แนวคิด Active Learning** ด้วย การนิเทศตาม SRK Supervision model ตามกรอบแนวคิดของ Proctor's model โดยกำหนดเป้าหมายการ นิเทศการพยาบาล ได้แก่ 1) ผู้ป่วยปลอดภัย 2) บุคลากรพยาบาลมีความรู้ และสมรรถนะได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ และ3)บรรยากาศการนิเทศเป็นแบบกัลยาณมิตร ทั้งนี้เพื่อสร้างความรู้หรือเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความสามารถ เจต

คติ ของบุคลากรอันจะช่วยปรับปรุงในการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูง สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมั่นใจ และมีประสิทธิภาพได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

7. วัตถุประสงค์

7.1 เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านความรู้ ในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

7.2 เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านทักษะ ในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

8. คุณสมบัติ/คุณลักษณะเฉพาะและขอบเขตการใช้งานของผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

"Active Learning-SRK Supervision Model" หมายถึงรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่เน้นการเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) ผสานเข้ากับแนวทางการนิเทศตาม SRK Supervision Model ซึ่งถูกพัฒนาขึ้นมา โดยเฉพาะสำหรับผู้ตรวจการพยาบาล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการนิเทศงานและพัฒนาทักษะการเรียนรู้ของบุคลากรทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

โมเดลนี้เน้น :

1. **Active Learning:** ส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
2. **SRK Supervision:** ใช้รูปแบบการนิเทศที่มีโครงสร้างชัดเจน มีระบบการประเมินผลและการติดตามผลการปฏิบัติงาน
3. **ความเหมาะสมในบริบทพยาบาล:** สอดคล้องกับความต้องการเฉพาะของการทำงานพยาบาล โดยให้ความสำคัญกับการส่งเสริมทักษะ การสื่อสาร และการทำงานร่วมกัน

ในการดำเนินการครั้งนี้ทำการศึกษาจากกลุ่มประชากร ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติให้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการใหม่ และสามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ครบทุกครั้ง จำนวนทั้งสิ้น 24 คน โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. พยาบาลวิชาชีพ ชั้นยศ นาวาตรี – นาวาโท
2. อายุไม่เกิน 55 ปี
3. มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 15 ปี
4. มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ สามารถปฏิบัติงานนอกเวลาราชการได้

เมื่อได้ผลลัพธ์จากการดำเนินการ R2R นำไปปรับโปรแกรมเพื่อให้เกิดนวัตกรรมด้านการหลักการ กระบวนการที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นสอดคล้องกับบริบทของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

9. หลักการ วิธีการ และขั้นตอนการทำงานของผลงานนวัตกรรม และสิ่งประดิษฐ์

สำรวจสภาพปัญหา

ขั้นเตรียมการ

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีจากตำราและเอกสารวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ
2. ออกแบบเนื้อหาโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โดยกำหนดวัตถุประสงค์ วิธีการสอน สื่อการสอน กิจกรรม รวมทั้งจัดทำ เอกสาร คู่มือ
3. จัดทำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
 - 3.1 โปรแกรมการเรียนรู้โดยใช้แนวคิด Active Learning เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ ประกอบด้วย การสอนแบบบรรยายเป็นระยะเวลา 21 ชั่วโมง เสวนา 3 ชั่วโมง วิเคราะห์กรณีศึกษา 3 ชั่วโมง ฝึกประสบการณ์ 18 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 45 ชั่วโมง
 - 3.2 คู่มือการฝึกอบรมและแผนการสอนเรื่องความรู้และทักษะการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ
 - 3.4 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามวัดความรู้และทักษะการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

ขั้นดำเนินการ 1. จัดการอบรมแบบบรรยาย เสวนา วิเคราะห์กรณีศึกษา และฝึกประสบการณ์

2. ผู้ตรวจการพยาบาลตอบแบบสอบถามวัดความรู้และแบบประเมินทักษะการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ (pre- test)

ขั้นรวบรวมข้อมูล

หลังฝึกอบรมเสร็จสิ้น

1. นำเสนอผล เพื่อเสนอประเด็นปัญหาและแลกเปลี่ยนประสบการณ์
2. ตอบแบบสอบถามวัดความรู้และแบบประเมินทักษะการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ (Post -test)

นำโอกาสพัฒนาที่ได้จากการทำ R2R นำข้อมูลมาพัฒนาในเชิงลึก บูรณาการเข้ากับเทคโนโลยีหรือแนวคิดใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มศักยภาพโครงการ

ผลลัพธ์

1. จำนวนและร้อยละของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (N=24)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ(ปี)		
36-40	1	4.16
41-45	5	20.8
46 ปีขึ้นไป	18	75
วุฒิการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี	16	66.6
ปริญญาโท	7	29.1
ตำแหน่งทำงานปัจจุบัน		
พยาบาลประจำการ	10	41.6
หัวหน้าแผนก	3	12.5
รองหัวหน้าหอผู้ป่วย	6	25
หัวหน้าหอผู้ป่วย	4	16.6
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล	1	4.1
การอบรมด้านการบริหารการพยาบาล		
เคย	5	20.8
ไม่เคย	19	79.1

จากตารางที่ 1. ผู้ตรวจการพยาบาลส่วนใหญ่อายุ 46 ปีขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 75 วุฒิการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี ร้อยละ 66 ตำแหน่ง เป็นพยาบาลประจำการ ร้อยละ 41.6 และไม่เคยอบรมด้านการบริหารการพยาบาล ร้อยละ 79

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ที่ตอบคำถามความรู้ **ด้านการบริหารจัดการ** ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

ความรู้ในการปฏิบัติงาน ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ด้านการบริหารจัดการ	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม	
	จำนวนผู้ตอบถูก	คิดเป็นร้อยละ	จำนวนผู้ตอบถูก	คิดเป็นร้อยละ
1. ข้อใดเป็นกระบวนการของการบริหาร ทางการพยาบาล ที่ถูกต้อง	17	73.91	19	82.61
2. ข้อใดที่สนับสนุนให้ท่านประสบ ความสำเร็จในการบริหารการดูแลผู้ป่วย	9	39.13	9	39.13
3. ข้อใดเป็นการให้คำปรึกษาของผู้ตรวจการ พยาบาลแก่หัวหน้าเวร เมื่อมีบุคลากรขอลา การปฏิบัติงานกระทันหัน	21	91.30	23	100

จากตารางที่ 2 พบว่า **ความรู้ในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ** ด้านการบริหารจัดการกระบวนการของการบริหารการพยาบาล ก่อนเข้าร่วมอบรมจำนวนผู้ตอบถูก 17 คน (73.91%) หลังเข้าร่วมอบรมมีคะแนนเพิ่มขึ้น โดยมีจำนวนผู้ตอบถูก 19 คน (82.61%) ในส่วนข้อสนับสนุนให้ประสบความสำเร็จในการบริหารดูแลผู้ป่วย ก่อนและหลังเข้าร่วมอบรมผู้ตอบถูก 9 คน (39.13%) (ไม่มีการเปลี่ยนแปลง) ส่วนด้านการบริหารจัดการเมื่อมีบุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานกะทันหันก่อนเข้าร่วมอบรมมีผู้ตอบถูก 21 คน (91.3%) หลังเข้าร่วมอบรมมีผู้ตอบถูก 23 คน (100%) มากที่สุด ด้านการวางแผนการปฏิบัติงานเวรตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ก่อนและหลังเข้าร่วมอบรม 4 คน (17.39%) (ไม่มีการเปลี่ยนแปลง) และน้อยที่สุดในทุกด้าน

จากข้อมูลดังกล่าว สามารถปรับปรุงในแต่ละหัวข้อที่ยังไม่เห็นพัฒนาหรือพัฒนาได้น้อยได้ดังนี้:

กระบวนการของการบริหารการพยาบาลเพิ่มการฝึกปฏิบัติแบบจำลองสถานการณ์ (Simulation-based Learning) เพื่อสร้างประสบการณ์จริงในสถานการณ์ที่หลากหลาย

ใช้กรณีศึกษา (Case Study) ที่สะท้อนการจัดการในสถานการณ์จริงเพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจบริบทและการนำไปประยุกต์ใช้

ข้อใดสนับสนุนให้ประสบความสำเร็จในการบริหารดูแลผู้ป่วย จัดให้มีกิจกรรม Workshop ที่เน้นความสำคัญของการประสานงาน การสื่อสาร และการทำงานร่วมกันเป็นทีมให้ตัวอย่างที่ชัดเจนของการบริหารที่ประสบความสำเร็จและการวิเคราะห์จุดแข็ง-จุดอ่อนของแต่ละกรณี

การบริหารจัดการของผู้ตรวจการพยาบาลเมื่อมีบุคลากรลาปฏิบัติงานกะทันหัน ข้อนี้มีพัฒนาการดีมาก (100%) ซึ่งอาจแสดงถึงการอบรมที่ครอบคลุมในหัวข้อนี้ สามารถเสริมเพิ่มเติมด้วยการแบ่งปันแนวปฏิบัติที่ดีจากผู้มีประสบการณ์จริง

การวางแผนการปฏิบัติงานเวรตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ข้อนี้ยังคงไม่มีการพัฒนา อาจต้องเสริมการอบรมเน้นทักษะการวางแผน โดยอาจใช้เครื่องมือช่วย เช่น โปรแกรมการวางแผนงานหรือสร้างคู่มือกระบวนการวางแผนที่ชัดเจน กระตุ้นให้ผู้เรียนฝึกทำแผนเวรในรูปแบบจำลองสถานการณ์เพื่อลดข้อผิดพลาดและเพิ่มความมั่นใจ

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ที่ตอบคำถามความรู้ **ด้านมนุษยสัมพันธ์ และการสื่อสาร** ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

ความรู้ในการปฏิบัติงาน ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม	
	จำนวนผู้ตอบถูก	คิดเป็นร้อยละ	จำนวนผู้ตอบถูก	คิดเป็นร้อยละ
7. องค์ประกอบของกระบวนการสื่อสารที่ถูกต้อง คือข้อใด	8	34.78	12	52.17
8. ข้อต่อไปนี้เป็นหลักการติดต่อสื่อสารที่ดี ยกเว้น ข้อใด	2	8.70	5	21.74
9. ข้อใดไม่ใช่การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ	1	4.35	2	8.70
10. หลักการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพ ข้อใดไม่ถูกต้อง	0	-	2	8.70

จากตารางที่ 3 พบว่า องค์ประกอบของกระบวนการสื่อสารที่ถูกต้อง ก่อนอบรม: 8 คน (34.78%) หลังอบรม 12 คน (52.17%) หลักการติดต่อสื่อสารที่ดี (ยกเว้นข้อใด) ก่อนอบรม 2 คน (8.70%) หลังอบรม 5 คน (21.74%) การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ก่อนอบรม 1 คน (4.35) หลังอบรม 2 คน (8.70%) หลักการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพ (ข้อที่ไม่ถูกต้อง) ก่อนอบรมไม่มีผู้ตอบถูก หลังอบรม 2 คน (8.70%)

จากข้อมูลดังกล่าว แสดงให้เห็นถึงการพัฒนาความรู้และความเข้าใจของผู้เข้าร่วมอบรมในด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร แม้จะมีความก้าวหน้าในหลายหัวข้อ แต่ยังมีบางจุดที่ต้องพัฒนาเพิ่มเติม โดยเพิ่มการเน้นย้ำในหัวข้อที่ยังมีความเข้าใจน้อย เช่น "หลักการติดต่อสื่อสารที่ดี" และ "การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น" ซึ่งยังมีเปอร์เซ็นต์ความเข้าใจต่ำ ได้เพิ่มการจัดอบรมหรือกิจกรรมเสริมเพื่อทบทวนเนื้อหาและสร้างความเข้าใจเชิงลึกในหัวข้อนี้ รวมถึง การจัดกิจกรรมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) การใช้กิจกรรมที่ต้องลงมือปฏิบัติจริง เช่น การสร้างสถานการณ์จำลอง (Role Play) เพื่อให้ผู้เรียนได้ฝึกฝนและเข้าใจการสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์ในสถานการณ์จริง

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ที่ตอบคำถาม **ความรู้ ด้านมนุษยสัมพันธ์ และการสื่อสาร** ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

ความรู้ในการปฏิบัติงาน ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ด้านกาารนิเทศ	ก่อนเข้าร่วมอบรม		หลังเข้าร่วมอบรม	
	จำนวนผู้ตอบถูก	คิดเป็นร้อยละ	จำนวนผู้ตอบถูก	คิดเป็นร้อยละ
1.การนิเทศงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ มีวัตถุประสงค์อะไรที่สำคัญที่สุด	9	39.13	8	34.78
2.ผู้ตรวจการพยาบาลฯ ควรเตรียมความพร้อมตนเองก่อนการปฏิบัติงานอย่างไร	22	95.65	23	100
3.การนิเทศงานของผู้ตรวจการฯมีวัตถุประสงค์อะไรที่สำคัญที่สุด	1	4.35	4	17.39
4. วัตถุประสงค์ในการเยี่ยมตรวจบุคลากรที่สำคัญที่สุด คือข้อใด	1	4.35	1	4.35
3.ข้อใดไม่ใช่เทคนิคที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการนิเทศงาน	18	78.26	22	95.65
4.ข้อใดไม่ใช่การนิเทศทางการพยาบาล	5	21.74	6	26.09
5. ผู้ตรวจการพยาบาลฯ พุดคุยซักทหายไ้ถามเพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ป่วยและญาติเป็นกิจกรรมในข้อใด	17	73.91	18	78.61
6.ในการดำเนินการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการควรปฏิบัติต่อไปนี้อยกเว้น	4	17.39	3	13.04
7.หลักปฏิบัติในการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล คือข้อใด	18	78.26	19	82.61
8.หลักปฏิบัติในการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล คือข้อใด	19	82.61	23	100
9.ปัจจัยที่ส่งเสริมให้การนิเทศการพยาบาลประสบผลสำเร็จได้ คือ	22	95.65	23	100

ประเด็นที่มีการปรับปรุง

ข้อใดไม่ใช่เทคนิคที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการนิเทศงาน: จำนวนผู้ตอบถูกเพิ่มจาก 78.26% เป็น 95.65% หลักปฏิบัติในการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล: จำนวนผู้ตอบถูกเพิ่มจาก 82.61% เป็น 100

**ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ที่ตอบคำถามความรู้ ด้านการ
แก้ปัญหาและการตัดสินใจ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม**

ความรู้ในการปฏิบัติงาน ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการด้าน การแก้ปัญหาและการตัดสินใจ	ก่อนเข้าร่วมอบรม		หลังเข้าร่วมอบรม	
	จำนวนผู้ตอบถูก	คิดเป็นร้อยละ	จำนวนผู้ตอบถูก	คิดเป็นร้อยละ
1.สิ่งที่ต้องทำในขั้นตอนแรก ในกระบวนการแก้ปัญหา	7	30.43	9	39.13
2. ข้อความใดต่อไปนี้แสดงถึงการตัดสินใจได้ถูกต้องที่สุด	2	8.70	1	4.35
3.ข้อใดไม่ใช่ อุปสรรคที่ส่งผลให้การตัดสินใจไม่มีประสิทธิภาพ	7	30.43	12	52.17
4.ถ้าญาติผู้ป่วยแสดงความไม่พึงพอใจ โดยไว้วางเสียงดัง เรื่อง รอนาน ไม่มีเปลนอน ท่านควรปฏิบัติอย่างไร	17	73.91	19	82.61
5.ขณะเยี่ยมตรวจบุคลากรพบว่า มีผู้ป่วยติดสุราหายไปจากตึก ในฐานะพยาบาลเวรตรวจการนอกเวลา สิ่งที่ท่านควรกระทำคือ ข้อใด	22	95.65	22	95.65
6.ในขณะที่ท่านเยี่ยมตรวจหน่วยงาน ได้รับแจ้งจากญาติ เรื่องพฤติกรรมบริการไม่เหมาะสมของบุคลากรพยาบาล ท่านควรทำอย่างไร	13	56.52	9	39.13

จากตารางที่ 5 ประเด็นที่มีพัฒนาการ สิ่งที่ต้องทำในขั้นตอนแรกในกระบวนการแก้ปัญหา จำนวนผู้ตอบถูกเพิ่มขึ้นจาก 30.43% เป็น 39.13% ข้อใดไม่ใช่อุปสรรคที่ส่งผลให้การตัดสินใจไม่มีประสิทธิภาพ มีการเพิ่มขึ้นจาก 30.43% เป็น 52.17% ถ้าญาติผู้ป่วยแสดงความไม่พึงพอใจ โดยไว้วางเสียงดัง: จำนวนผู้ตอบถูกเพิ่มจาก 73.91% เป็น 82.61%

ประเด็นที่ยังไม่มีการปรับปรุง

ข้อความใดแสดงถึงการตัดสินใจได้ถูกต้องที่สุด ความแม่นยำลดลงจาก 8.70% เหลือ 4.35%

ในขณะที่เยี่ยมตรวจหน่วยงานและได้รับแจ้งจากญาติ เรื่องพฤติกรรมบริการไม่เหมาะสมของบุคลากรพยาบาล: ลดลงจาก 56.52% เหลือ 39.13% ขณะเยี่ยมตรวจบุคลากร พบว่ามีผู้ป่วยติดสุราหายไปจากตึก: คงอยู่ที่ 95.65% เท่าเดิม

ข้อสังเกตและข้อเสนอแนะ ประเด็นที่เกี่ยวกับการตัดสินใจ เช่น การตอบคำถามที่ถูกต้องและการแก้ไขสถานการณ์โดยทันที อาจต้องการการอบรมเพิ่มเติมที่มุ่งเน้นการฝึกทักษะเชิงปฏิบัติและการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบประเด็นที่ความรู้ลดลง อาจต้องพิจารณากลยุทธ์ใหม่ในการนำเสนอเนื้อหา เช่น การใช้กรณีศึกษาหรือการอภิปรายกลุ่มเพื่อเพิ่มความเข้าใจ

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคะแนนความรู้ในการปฏิบัติผู้ตรวจการ
 พยาบาลนอกเวลาราชการ **ทักษะในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ด้านการ**
บริหารจัดการก่อน และหลังเข้ารับการอบรม

ทักษะในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของ ผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการ	ก่อนการอบรม			หลังการอบรม		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. สามารถจัดบุคลากรทดแทนใน หน่วยงานที่มีบุคลากร ขึ้นปฏิบัติงานไม่เพียงพอได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	3.74	1.15	ดี	3.61	1.01	ดี
2.สามารถประสานงานกับบุคลากร ภายในโรงพยาบาลได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	3.78	1.06	ดี	3.78	0.93	ดี
3.สามารถประสานงานกับบุคลากร ภายนอกโรงพยาบาลได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	3.52	1.06	ดี	3.30	1.04	ปานกลาง
4. ควบคุม ดูแล จำนวนบุคลากรให้มี ความเหมาะสมกับการะงาน	3.61	1.05	ดี	3.61	0.82	ดี
5. สามารถนำเกณฑ์มาตรฐานในการจัด อัตรากำลัง และภาระงานของแต่ละ หน่วยมาประเมิน อัตรากำลังพยาบาล นอกเวลาราชการได้	3.52	1.06	ดี	3.43	0.77	ปานกลาง
6. สามารถตรวจสอบ ดูแล และประเมิน สภาพสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการเกิด ภัยอันตรายต่อผู้ปฏิบัติงานและผู้ให้บริการ นอกเวลาราชการ	3.61	0.92	ดี	3.74	0.79	ดี
7. จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ทางการแพทย์ให้เพียงพอต่อการบริการ ผู้ป่วยของแต่ละหน่วยงาน	3.61	1.13	ดี	3.39	0.97	ดี
8. สร้างแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานนอก เวลาให้ปฏิบัติงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ เช่น การยกย่อง ชมเชย	3.78	1.14	ดี	3.87	0.85	ดี

จากตารางที่ 6 สามารถวิเคราะห์เกี่ยวกับทักษะการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของผู้ตรวจการพยาบาลนอก
 เวลาราชการก่อนและหลังการอบรมได้ดังนี้

ประเด็นที่มีพัฒนาการ

การตรวจสอบ ดูแล และประเมินสภาพสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการเกิดอันตรายต่อผู้ปฏิบัติงานและผู้ให้บริการมีการปรับปรุงคะแนนเฉลี่ยจาก 3.61 เป็น 3.74

การสร้างแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานนอกเวลา คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 3.78 เป็น 3.87

ประเด็นที่คะแนนยังคงเดิม

ความสามารถในการประสานงานกับบุคลากรภายในโรงพยาบาล และ การควบคุม ดูแลจำนวนบุคลากรให้เหมาะสมกับภาระงาน: คะแนนเฉลี่ยยังคงเท่าเดิมที่ 3.78 และ 3.61 ตามลำดับ

ประเด็นที่คะแนนลดลง

การประสานงานกับบุคลากรภายนอกโรงพยาบาล ลดลงจาก 3.52 เป็น 3.30 ซึ่งเปลี่ยนระดับจาก "ดี" เป็น "ปานกลาง"การจัดอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ทางการแพทย์ให้เพียงพอ: ลดลงจาก 3.61 เป็น 3.39 การนำเกณฑ์มาตรฐานในการจัดอัตรากำลังและภาระงานมาประเมินลดลงเล็กน้อยจาก 3.52 เป็น 3.43

สรุปและข้อเสนอแนะ

ผลการประเมินบ่งชี้ว่ามีการปรับปรุงในบางด้าน แต่ยังมีบางประเด็นที่ความสามารถลดลงหลังการอบรม

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคะแนนความรู้ในการปฏิบัติผู้ตรวจการ
 พยาบาลนอกเวลาราชการ **ทักษะในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ด้าน**
มนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร ก่อนและหลังเข้ารับการอบรม

ทักษะในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของ ผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการ	ก่อนการอบรม			หลังการอบรม		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
9. สามารถใช้คำพูดที่ชัดเจน ตรง ประเด็นและเข้าใจง่ายในการ ติดต่อสื่อสาร	3.87	0.90	ดี	4.00	0.88	ดี
10. เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานแสดง ความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะ	4.17	0.92	ดี	4.30	0.86	ดี
11. สามารถปรับตัวให้เข้ากับบุคลากร ทุกระดับได้	4.13	0.95	ดี	4.26	0.94	ดี
12. สามารถถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารที่ ได้รับจากผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติได้อย่าง ถูกต้องและรวดเร็ว	3.96	0.91	ดี	4.09	0.97	ดี
13. สรุป และบันทึกข้อมูลการส่งต่อ เวร ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา ราชการได้อย่างถูกต้อง	3.96	0.86	ดี	3.87	0.90	ดี
14. สามารถ รับฟังข้อมูลจาก ผู้ใช้บริการ เพื่อนำมาแก้ไขปัญหาได้ อย่างมีประสิทธิภาพ	3.96	0.95	ดี	4.09	0.88	ดี

จากตารางที่ 7 ประเด็นที่มีการปรับปรุง

การใช้คำพูดที่ชัดเจน ตรงประเด็น และเข้าใจง่าย คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 3.87 เป็น 4.00 ซึ่งยังคงอยู่ใน
 ระดับ "ดี" การเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานแสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะ เพิ่มขึ้นจาก 4.17 เป็น 4.30 การ
 ปรับตัวให้เข้ากับบุคลากรทุกระดับ: คะแนนเฉลี่ยปรับจาก 4.13 เป็น 4.26 การถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารจาก
 ผู้บริหารสู่ผู้ปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว: เพิ่มขึ้นจาก 3.96 เป็น 4.09 การรับฟังข้อมูลจากผู้ใช้บริการเพื่อ
 นำมาแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ: คะแนนเฉลี่ยเพิ่มจาก 3.96 เป็น 4.09

ประเด็นที่คะแนนลดลงการสรุปและบันทึกข้อมูลการส่งต่อเวร คะแนนเฉลี่ยลดลงเล็กน้อยจาก 3.96 เป็น
 3.87 แต่ยังคงอยู่ในระดับ "ดี"

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

ผลการอบรมโดยรวมแสดงถึงการปรับปรุงในหลายด้านที่สำคัญ เช่น การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น การปรับตัว และการถ่ายทอดข้อมูล ในขณะที่บางด้านมีการลดลงเล็กน้อย เช่น การบันทึกข้อมูลการส่งต่อเวร อาจจำเป็นต้องเสริมการฝึกอบรมในเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการจัดการข้อมูลและการบันทึกให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น.

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคะแนนความรู้ในการปฏิบัติผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ **ทักษะในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ด้านการนิเทศ** ก่อนและหลังเข้ารับการอบรม

ทักษะในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของ ผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการ	ก่อนการอบรม			หลังการอบรม		
	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
15.สามารถนิเทศทางการพยาบาลให้ บุคลากรพยาบาลนำวิธีการปฏิบัติใหม่ ๆ มาใช้ปฏิบัติในการพยาบาล	3.74	1.07	ดี	3.61	0.87	ดี
16. มีวิธีการกระตุ้นผู้ปฏิบัติงานนอก เวลาให้เกิดการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีม	3.74	1.03	ดี	3.61	0.87	ดี
17. มีวิธีการนิเทศ ที่ทำให้ผู้รับการนิเทศ พึงพอใจ	3.70	1.00	ดี	3.74	0.90	ดี
18. สามารถนำกลยุทธ์ เป้าหมาย นโยบายคุณภาพของโรงพยาบาลมาใช้ ในการนิเทศการปฏิบัติงานของพยาบาล นอกเวลาราชการได้	3.65	1.00	ดี	3.70	0.86	ดี
19. สามารถนิเทศงานได้ตรงกับ นโยบาย มาตรฐาน วิธีการปฏิบัติของ โรงพยาบาล	3.70	1.04	ดี	3.74	0.90	ดี

จากตารางที่ 8 พบว่า ผลกระทบที่การอบรมมีต่อทักษะในบางด้าน เช่น ในหัวข้อที่ 17 และ 18 มีการปรับตัวในระดับคะแนนหลังการอบรมที่สูงขึ้น แสดงให้เห็นถึงความพึงพอใจและการนำกลยุทธ์ต่าง ๆ มาใช้มากขึ้น ในหัวข้ออื่น ๆ ค่าคะแนนเฉลี่ยมีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย แต่ยังคงอยู่ในระดับ "ดี" ซึ่งแสดงถึงประสิทธิภาพที่คงไว้ได้

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคะแนนความรู้ในการปฏิบัติผู้ตรวจการ
 พยาบาลนอกเวลาราชการ **ทักษะในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ด้านการ**
แก้ปัญหาและการตัดสินใจ ก่อนและหลังเข้ารับการอบรม

ทักษะในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของ ผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการ	ก่อนการอบรม			หลังการอบรม		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
20. สามารถรวบรวมข้อมูล ปัญหานอก เวลาราชการ ได้ครบถ้วน ถูกต้อง และ ชัดเจน	3.70	1.08	ดี	3.74	0.90	ดี
21. สามารถตัดสินใจสั่งการใน สถานการณ์หรือปัญหาที่ต้องใช้การ ตัดสินใจอย่างเร่งด่วนได้อย่างรวดเร็ว ทันเหตุการณ์	3.65	1.05	ดี	3.57	0.92	ดี
22. สามารถวิเคราะห์ปัญหาและ สถานการณ์ที่เกิดขึ้น นอกเวลาราชการ อย่างเป็นระบบ และนำเสนอแนว ทางการแก้ไขและการป้องกัน	3.57	1.06	ดี	3.70	1.00	ดี
23. สามารถเจรจาต่อรองเพื่อคลี่คลาย สถานการณ์ ปัญหาต่าง ๆ ไม่ให้เกิดผล เสียหรือมีความรุนแรงมากขึ้น	3.65	1.05	ดี	3.48	1.17	ปานกลาง
24. สามารถที่จะวิเคราะห์และจัด ความสำคัญหรือความเร่งด่วนของปัญหา ที่เกิดขึ้นได้	3.57	1.06	ดี	3.74	1.07	ดี

ประเด็นที่มีพัฒนาการ การรวบรวมข้อมูลปัญหานอกเวลาราชการได้ครบถ้วน ถูกต้อง และชัดเจน: มีการ
 ปรับปรุงคะแนนเฉลี่ยจาก 3.70 เป็น 3.74

การวิเคราะห์ปัญหาและสถานการณ์ที่เกิดขึ้น นอกเวลาราชการอย่างเป็นระบบ คะแนนเพิ่มขึ้นจาก 3.57 เป็น
 3.70 การวิเคราะห์และจัดความสำคัญหรือความเร่งด่วนของปัญหาที่เกิดขึ้น คะแนนเฉลี่ยปรับตัวดีขึ้นจาก 3.57
 เป็น 3.74

ประเด็นที่คะแนนคงที่หรือลดลง การตัดสินใจในสถานการณ์เร่งด่วน: คะแนนลดลงเล็กน้อยจาก 3.65
 เป็น 3.57 แต่ยังคงอยู่ในระดับ "ดี" การเจรจาต่อรองเพื่อคลี่คลายสถานการณ์ปัญหา: ลดลงจาก 3.65 เป็น 3.48
 และระดับเปลี่ยนเป็น "ปานกลาง"

สรุปและข้อเสนอแนะ ผลการประเมินแสดงให้เห็นถึงการพัฒนาทักษะในด้านการรวบรวมและวิเคราะห์
 ข้อมูล รวมถึงการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้อย่างดีขึ้น อย่างไรก็ตาม ในส่วนการตัดสินใจและการเจรจา
 ต่อกันที่ลดลง อาจต้องเสริมเนื้อหาอบรมที่เกี่ยวกับการตัดสินใจภายใต้ความกดดันและการฝึกเทคนิคการเจรจาให้

เกิดผลลัพธ์ที่ดีและลดความรุนแรงของปัญหา อีกทั้งเมื่อผู้ใช้เวลาเรียนรู้ พบว่าต้องใช้ประสบการณ์ในการฝึกฝนในบทบาทผู้ตรวจการพยาบาล

10. จุดเด่น หรือกลไกการทำงานที่เป็นจุดเด่นที่แตกต่างจากของผู้อื่นที่มีอยู่แล้ว

10.1 มีการค้นหาปัญหา หรือประเด็นจากการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โดยการทบทวน Case การรับเวรส่งเวร การส่งประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ

10.2 การฝึกอบรมมุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ คือ วิธีการที่มุ่งให้ผู้รับการอบรมมีความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอย่างถูกต้อง และมากพอ

10.3 วิธีการฝึกอบรมมุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงด้านทักษะและความสามารถ คือ วิธีการที่มุ่งหวังให้ผู้รับการอบรมมีทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงาน ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

10.4 วิธีการฝึกอบรมมุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติ คือวิธีการที่มุ่งให้ผู้รับการอบรมมีทัศนคติเกี่ยวกับสิ่งต่างๆในทางที่เหมาะสม และเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน

10.5 บูรณาการและพัฒนาเพิ่มเติมหลังจากที่ได้ข้อมูลและผลจาก R2R แล้ว นำข้อมูลมาพัฒนาในเชิงลึกหรือบูรณาการเข้ากับเทคโนโลยีหรือแนวคิดใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มศักยภาพ เช่น การจำลองสถานการณ์ (Simulation)

10.6 การทดลองและปรับปรุง ก่อนที่จะแปลงผลการวิจัยเป็นนวัตกรรม มีการทดลองใช้งานหรือจำลองสถานการณ์เพื่อดูว่าแนวคิดนั้นสามารถนำไปใช้ได้จริงหรือไม่ พร้อมทั้งนำผลลัพธ์ไปปรับปรุงจุดอ่อนที่พบ

10.7 การประเมินผลและปรับปรุงต่อเนื่อง ติดตามและประเมินผลในระยะยาว เพื่อให้มั่นใจว่าเป็นไปตามเป้าหมาย และยังคงมีความเหมาะสมในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง

11. วัสดุและอุปกรณ์ที่ใช้ในการประดิษฐ์คิดค้น

11.1 คู่มือการนิเทศ: เอกสารหรือคู่มือที่อธิบายขั้นตอนและกระบวนการนิเทศตาม SRK Supervision Model เพื่อให้ผู้ตรวจการพยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

11.2 สื่อการเรียนรู้: เช่น สไลด์นำเสนอ วิดีโอการสอน หรือเอกสารประกอบการเรียนรู้ที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้แบบ Active Learning

11.3 แบบประเมินและแบบสอบถาม: เครื่องมือสำหรับการประเมินผลการเรียนรู้และการนิเทศ เช่น แบบสอบถามความคิดเห็น แบบประเมินความพึงพอใจ แบบทดสอบความรู้

11.4 เทคโนโลยีสนับสนุน: เช่น คอมพิวเตอร์ แท็บเล็ต หรือซอฟต์แวร์ที่ช่วยในการจัดการข้อมูลและการติดตามผลการนิเทศ

11.5 พื้นที่หรือห้องเรียนที่เหมาะสม: สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และการนิเทศ เช่น ห้องประชุม หรือห้องเรียนที่มีอุปกรณ์ครบครัน

12. ประโยชน์และคุณค่าของผลงานสิ่งประดิษฐ์

ด้านการบุคลากร

12.1 พัฒนาทักษะการเรียนรู้เชิงรุก: ช่วยให้ผู้ตรวจการพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์สามารถ พัฒนาทักษะการเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) ซึ่งส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

12.2 เพิ่มความพึงพอใจในงาน: การใช้รูปแบบนี้ช่วยสร้างความมั่นใจและความพึงพอใจในงานของ บุคลากร เนื่องจากได้รับการสนับสนุนและคำแนะนำที่เหมาะสม

12.3 ส่งเสริมการพัฒนาต่อเนื่อง: ช่วยให้บุคลากรมีโอกาสดำเนินงานอย่างต่อเนื่องผ่านการเรียนรู้และ การนิเทศที่เน้นการมีส่วนร่วม

ด้านการนิเทศทางการพยาบาล

12.4 ส่งเสริมการนิเทศที่มีประสิทธิภาพ: รูปแบบการนิเทศนี้ช่วยให้ผู้ตรวจการพยาบาลสามารถให้ คำแนะนำและติดตามผลการปฏิบัติงานของบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นระบบ

12.5 ใช้ข้อมูลที่ได้จาก R2R เพื่อพัฒนากระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ด้านองค์กร

12.6 สร้างมาตรฐานการทำงาน: รูปแบบนี้สามารถนำไปใช้เป็นมาตรฐานในการพัฒนาการเรียนรู้และการ นิเทศในโรงพยาบาลอื่น ๆ ได้

12.7 เป็นตัวอย่างในการดำเนินการทำ R2R สู่ Innovation

13. กลุ่มเป้าหมายในการนำผลงานไปใช้ประโยชน์

13.1 การสร้างคู่มือหรือโปรแกรมการเรียนรู้: พัฒนาเป็นคู่มือหรือโปรแกรมที่สามารถนำไปใช้ใน โรงพยาบาลอื่น ๆ หรือในสถาบันการศึกษา เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้แบบ Active Learning ในวงกว้าง

13.2 การวิจัยและพัฒนาเพิ่มเติม: ใช้ผลการพัฒนาเป็นฐานข้อมูลสำหรับการวิจัยเพิ่มเติม เพื่อปรับปรุง รูปแบบการนิเทศให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย

14. ความโดดเด่นของผลงาน (คุณลักษณะเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการ)

14.1 เป็นนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ที่จัดทำขึ้นใหม่ และเสร็จสมบูรณ์แล้ว สามารถใช้ประโยชน์ได้

ตั้งแต่ปี พ.ศ. ...2568.....โดย (แนบหลักฐานประกอบ) ถ้ามี

(√) นำไปใช้ประโยชน์มาแล้ว เป็นเวลา 3..... เดือน

() ผลิตและจำหน่ายแล้ว จำนวน เครื่อง/ชิ้น/อัน/หน่วยนับอื่นๆ

14.2 เป็นนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ ที่ได้รับการแก้ไข ปรับปรุงพัฒนาเพิ่มเติมให้ดีกว่าและใช้ประโยชน์ได้มากกว่าเดิม ตั้งแต่ปี พ.ศ. โดย (แนบหลักฐานประกอบ) ถ้ามี

() นำไปใช้ประโยชน์มาแล้ว เป็นเวลา ปี

() ผลิตและจำหน่ายแล้ว จำนวน เครื่อง/ชิ้น/อัน/หน่วยนับอื่นๆ

14.3 สถานภาพทางสิทธิบัตรของนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์

() ยังไม่ได้ยื่นจดทะเบียนสิทธิบัตร

() ยื่นจดทะเบียน สิทธิบัตรการประดิษฐ์ อนุสิทธิบัตร

สิทธิบัตรการออกแบบผลิตภัณฑ์

เลขที่ ออกให้ ณ วัน/เดือน/ปี.....

14.4 งบประมาณในการดำเนินการจัดทำนวัตกรรม/ประดิษฐ์ จำนวนเงิน บาท โดยใช้ทุนจาก

() ทุนส่วนตัว

() ทุนจากหน่วยงาน (ระบุ)

14.5 เป็นผลงานที่

() เคยส่งเข้าประกวด

(√) ไม่เคยส่งเข้าประกวด

() ไม่เคยได้รับรางวัลมาก่อน

() เคยได้รับรางวัลมาแล้ว คือ

จากหน่วยงาน พ.ศ.....

15. ผู้ติดต่อประสานงาน (โปรดระบุรายละเอียดติดต่อที่ใช้ในปัจจุบัน)

ชื่อ น.ท.หญิง รุจี พลาวรรณ ตำแหน่ง รองหัวหน้ากลุ่มงานบริหารการพยาบาล

มือถือ 094-72146654 E-mail Rujee25@yahoo.com

ลงชื่อ น.ท.หญิง รุจี พลาจวรรณ ผู้เสนอผลงาน

(รุจี พลาจวรรณ)

วันที่ 9 เดือน เมษายน พ.ศ. 2568