

การศึกษาสมรรถนะพยาบาลผู้นิเทศทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ

A Study of Clinical Nurse Supervisor Competencies, Governmental Hospitals

เสาวลักษณ์ ต้นสักตระกูล* วาสิณี วิเศษฤทธิ์

Saowalak Tonsaktragoon* Wasinee Wisesrith

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10330

Faculty of Nursing, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand 10330

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลผู้นิเทศทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ในการนิเทศทางคลินิกมากกว่า 20 ปีขึ้นไป จำนวน 21 คน ประกอบด้วย กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาชีพการพยาบาล 3 คน หัวหน้ากลุ่มการ/ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ 3 คน นักวิชาการ/อาจารย์พยาบาล 3 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย 6 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาล 6 คน

การดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ 1) การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลผู้นิเทศทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ 2) นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหาแล้วสร้างเป็นแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลผู้นิเทศทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ และ 3) นำข้อมูลที่ได้จากรอบที่ 2 คำนวณ หาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ จัดทำเป็นแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น เพื่อสรุปเป็นสมรรถนะพยาบาลผู้นิเทศทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะพยาบาลผู้นิเทศทางคลินิกโรงพยาบาลรัฐ ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 6 ด้าน สมรรถนะย่อย 59 ข้อ ได้แก่ ด้านวิชาการเชิงคลินิก 14 ข้อ ด้านการปฏิบัติการนิเทศทางคลินิก 14 ข้อ ด้านคุณลักษณะของผู้นิเทศทางคลินิก 12 ข้อ ด้านการสอนในคลินิก 7 ข้อ ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 6 ข้อ และด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ 6 ข้อ โดยมีค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 4.50-4.76 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์อยู่ในช่วง 0.25-0.82

ผลการวิจัยนี้ สามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือเพื่อประเมินสมรรถนะสำหรับการพัฒนาและเตรียมความพร้อมสู่การเป็นพยาบาลผู้นิเทศทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ

คำสำคัญ : สมรรถนะ พยาบาลผู้นิเทศทางคลินิก

Abstract

The purpose of this research was to study the competencies of clinical nurse supervisors by using the Delphi Technique. The participants were 21 experts with clinical supervision knowledge and experience more than 20 years consisting of three experts in the Federation of Nursing Professions, three directors of nursing departments operating in government hospitals, three professionals who are academic nurses, six head nurses and six advanced practice nurses. The Delphi Technique consisted of three steps. At Step One, all experts were asked to describe the competencies of clinical nurse supervisors. At Step Two, data were analyzed by content analysis to develop a rating scale questionnaire were used to estimate the trends of importance in clinical supervisory nursing competencies. At Step Three, all items were analyzed by using median and interquartile

range to develop a new version of the questionnaire then sent to the above experts for confirmation. Data were re-analyzed by median and interquartile range to summarize the competencies of clinical nurse supervisors in government hospitals. The results of the study indicate that the competencies of clinical nurse supervisors in government hospitals consist of the following 6 components, 59 items: 1) Technical and theoretical knowledge (14 items); 2) Skills of clinical supervisors (14 items); 3) Attributes of clinical supervisors (12 items); 4) Clinical teaching (7 items); 5) Communication and relationships (6 items) and 6) Nursing informatics technology (6 items) with a median in the range of 4.50 - 4.76; the interquartile range in the range of 0.25 - 0.82

Keyword : Competency, Clinical nurse supervisor

บทนำ

ปัจจุบันทิศทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของไทยให้ความสำคัญกับคุณภาพภายใต้มาตรฐานคุณภาพตามเกณฑ์ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ผู้บริหารโรงพยาบาลและฝ่ายการพยาบาลจึงได้พัฒนาโครงสร้างระบบงานและศักยภาพของบุคลากรให้สอดคล้องกับตัวชี้วัดคุณภาพ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับและผู้ให้บริการเป็นอันดับแรก นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญกับความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการด้วย ดังนั้นโรงพยาบาลรัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ซึ่งเป็นสถานบริการทางสุขภาพที่สำคัญในระบบสาธารณสุขของไทยเนื่องจากให้บริการประชาชนครอบคลุมทุกพื้นที่ทั่วประเทศและทุกสิทธิการรักษา มีหน้าที่ดูแลรักษาและรับส่งต่อผู้ป่วยที่โรคมีความซับซ้อนมากขึ้นจำเป็นต้องใช้เครื่องมือ และอุปกรณ์การแพทย์เฉพาะทางที่ทันสมัย ต้องอาศัยแพทย์และพยาบาลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย สร้างความพึงพอใจและความไว้วางใจให้แก่ผู้รับบริการ ดังนั้นผู้บริหารโรงพยาบาลรัฐและฝ่ายการพยาบาลจึงมีนโยบายพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบวิชาชีพให้เป็นผู้มีสมรรถนะและความเชี่ยวชาญในงานโดยรู้เท่าทันความเสี่ยง หรือความผิดพลาดที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายซึ่งนำมาสู่การฟ้องร้องได้

จากนโยบายดังกล่าวผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลได้นำระบบการนิเทศทางพยาบาลมาใช้เพื่อเป็นกลไกสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรพยาบาลให้เป็นผู้มีความรู้และทักษะที่เหมาะสม เพียงพอต่อการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ โดยระบบการนิเทศทางพยาบาลแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ การนิเทศทางบริหาร และการนิเทศทางคลินิก อีกทั้งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลได้มอบหมายหน้าที่

พยาบาลผู้นิเทศตามตำแหน่งสายการบังคับบัญชาของฝ่ายการพยาบาล ดังนี้ 1) ผู้นิเทศทางพยาบาลระดับสูง ได้แก่ ผู้อำนวยการฝ่ายพยาบาล และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล มีหน้าที่นิเทศทางบริหารให้กับผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และผู้ตรวจการพยาบาล มุ่งเน้นการนิเทศนโยบายและระบบบริหารจัดการของฝ่ายการพยาบาล เป็นการตรวจเยี่ยมงานตามนโยบายและให้กำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ติดตามประเมินผลการนิเทศแก้ไขปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ตรวจการพยาบาล 2) ผู้นิเทศทางพยาบาลระดับกลาง ได้แก่ ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล และผู้ตรวจการพยาบาล มีหน้าที่นิเทศทางบริหารและทางคลินิกให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน รองหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง พยาบาลเชี่ยวชาญในงาน เพื่อแก้ไขปัญหาเร่งด่วนที่ไม่สามารถแก้ไขได้เองภายในหน่วยงานและต้องการการสนับสนุนจากผู้บริหาร รวมถึงการนิเทศตามนโยบายของโรงพยาบาล เพื่อพัฒนางานไปสู่ทิศทางและเป้าหมายที่โรงพยาบาลกำหนดไว้ และ 3) ผู้นิเทศทางพยาบาลระดับต้น ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน รองหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงและพยาบาลเชี่ยวชาญในงาน มีหน้าที่นิเทศทางคลินิกภายในหอผู้ป่วยเพื่อแก้ไขปัญหาตามสถานการณ์ของหน่วยงาน มุ่งเน้นที่กระบวนการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพและใช้บทบาทตามตำแหน่งหน้าที่การปฏิบัติงานเพื่อบริหารงานภายในหอผู้ป่วยให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ¹ ดังนั้นพยาบาล

ผู้นิเทศทางคลินิก จึงเป็นบทบาทหน้าที่โดยตรงของหัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน รองหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงและพยาบาลเชี่ยวชาญในหน่วยงานนั้น ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานร่วมกับผู้รับการนิเทศในทีมการพยาบาล

โดยแสดงบทบาทพยาบาลผู้เฝ้าทางคลินิกเพิ่มเติมจากบทบาทพยาบาลวิชาชีพ²

จากการทบทวนสถานการณ์ปัญหาของพยาบาลผู้เฝ้าทางคลินิกในปัจจุบันพบว่า พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง และพยาบาลเชี่ยวชาญในงานส่วนใหญ่ไม่ได้รับการฝึกอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมในการทำหน้าที่ผู้เฝ้าทางคลินิกมาก่อน จึงใช้วิธีการสอนตามประสบการณ์ทำให้การสอนแตกต่างกัน ผู้รับการนิเทศจึงเกิดความสับสน³ อีกทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อทำหน้าที่พยาบาลผู้เฝ้าทางคลินิกจึงขาดความรู้ ขาดทักษะการปฏิบัติการนิเทศทางคลินิกทำให้สะท้อนผลการปฏิบัติไม่เป็นจึงขาดการยอมรับจากผู้รับการนิเทศ เนื้อหาการนิเทศมุ่งเน้นไปทางบริหารมากกว่าคลินิก นอกจากนี้ภาระงานที่มีมากในแต่ละเวรทำให้พยาบาลผู้เฝ้าทางคลินิกซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงาน ร่วมกับผู้รับการนิเทศในทีมการพยาบาลเกิดความอ่อนล้า เบื่อหน่ายและไม่ให้ความสำคัญกับการสอน กิจกรรมการนิเทศทางคลินิกส่วนใหญ่จึงเกิดขึ้นแบบเชิงรับ การนิเทศเชิงป้องกันจะเกิดขึ้นเฉพาะช่วงเวลาที่ว่างจากงานประจำเท่านั้น ดังนั้นกระบวนการนิเทศทางคลินิกจึงขาดความสม่ำเสมอซึ่งส่งผลกระทบต่อตัวชี้วัดผลลัพธ์คุณภาพบริการพยาบาลโดยตรง⁴

พยาบาลผู้เฝ้าทางคลินิกจึงเป็นบุคคลที่มีความสำคัญมากที่สุดในการบวนการนิเทศ เพราะเป็นผู้จัดกระทำต่อผู้รับการนิเทศ ซึ่งหากพยาบาลผู้เฝ้าทางคลินิกมีสมรรถนะที่ไม่เพียงพอจะไม่สามารถพัฒนาศักยภาพของผู้รับการนิเทศได้ และคุณภาพงานบริการพยาบาลจึงไม่สามารถเกิดขึ้นได้เช่นกัน² ดังนั้นการศึกษาศมรรถนะพยาบาลผู้เฝ้าทางคลินิกจะช่วยให้ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถวางแผนทางการพัฒนา

สมรรถนะที่เหมาะสม เพียงพอให้แก่ผู้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลผู้เฝ้าทางคลินิกเพื่อตึงศักยภาพที่มีอยู่ในตัวของผู้รับการนิเทศออกมาได้อย่างเต็มที่ อีกทั้งช่วยส่งเสริมภาวะผู้นำและบรรยากาศที่ดีในการทำงาน ทำให้ผู้รับการนิเทศสามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้มาตรฐาน เกิดการพัฒนาทักษะความเชี่ยวชาญ เกิดความพึงพอใจในงานและผู้รับบริการได้รับความปลอดภัยจากบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปของระบบบริการสุขภาพในปัจจุบัน

คำถามการวิจัย

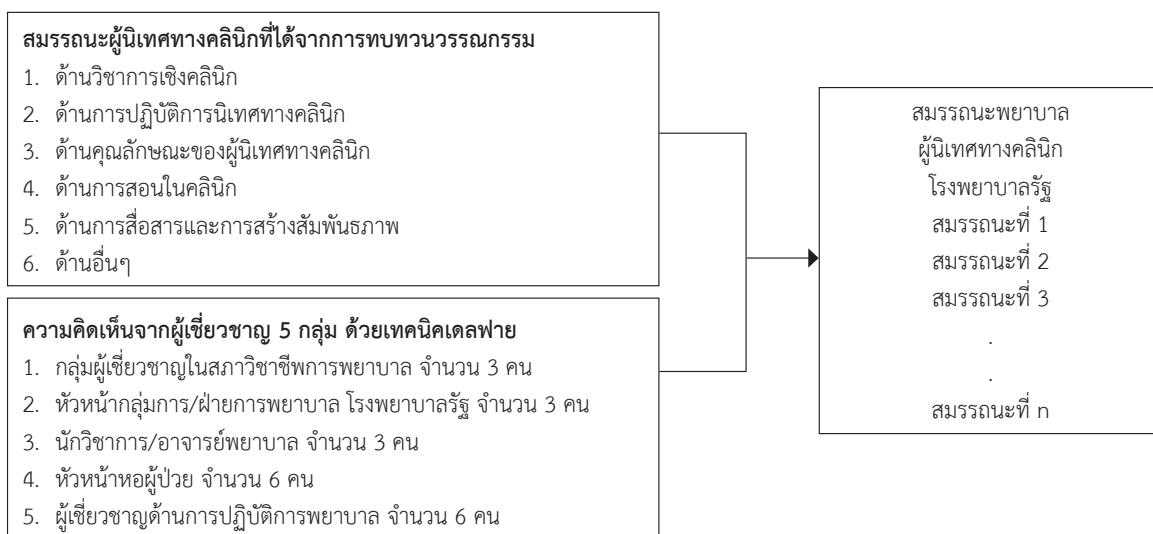
สมรรถนะพยาบาลผู้เฝ้าทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐควรมียุทธศาสตร์ประกอบสมรรถนะด้านใดบ้าง และในแต่ละองค์ประกอบควรมีสมรรถนะย่อยอะไรบ้าง

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาศมรรถนะพยาบาลผู้เฝ้าทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในประเทศและต่างประเทศ ผู้วิจัยบูรณาการแนวคิดสมรรถนะพยาบาลผู้เฝ้าทางคลินิก⁵ ร่วมกับแนวคิดสมรรถนะของผู้เฝ้าทางคลินิก⁶ และคุณลักษณะของผู้เฝ้าทางคลินิกที่มีประสิทธิภาพ^{7,8} นำมาใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการรวบรวมความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ในการนิเทศทางคลินิก ตามภาพกรอบแนวคิดการวิจัยดังนี้



วิธีการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลผู้แทนทางคลินิก ร่วมกับการรวบรวมข้อมูลที่เป็นฉันทามติของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ซึ่งเป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ในการนิเทศทางคลินิก ทำการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญแบบเจาะจง (Purposive sampling) ร่วมกับวิธีบอกต่อ (Snowball technique) จำแนกเป็น 5 กลุ่ม จำนวน 21 คน ได้แก่ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาการพยาบาล จำนวน 3 คน กลุ่มผู้เชี่ยวชาญระดับหัวหน้ากลุ่มการ/ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล รัฐ จำนวน 3 คน กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ที่เป็นนักวิชาการหรืออาจารย์พยาบาล จำนวน 3 คน กลุ่มผู้เชี่ยวชาญระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 6 คน และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 6 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลผู้แทนทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด ประกอบด้วยข้อคำถามหลัก 2 ข้อและแบบบันทึกการตอบ ตัวอย่างข้อคำถามดังนี้ 1) จากประสบการณ์ของท่าน ท่านคิดว่าพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่ผู้แทนทางคลินิกโรงพยาบาลรัฐควรมีสมรรถนะหลักกี่ด้าน อะไรบ้าง และ 2) ท่านคิดว่าสมรรถนะในแต่ละด้าน ควรประกอบด้วยรายละเอียดที่เป็นสมรรถนะย่อยอะไรบ้าง โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์เฉลี่ย 30-45 นาทีต่อคน

ชุดที่ 2 แบบสอบถามรอบที่ 1 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงระดับความคิดเห็นต่อสมรรถนะพยาบาลผู้แทนทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ สร้างจากการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จำแนกเป็นสมรรถนะหลัก 6 ด้าน และสมรรถนะย่อย 65 ข้อ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามรอบที่ 2 สร้างขึ้นจากการวิเคราะห์แบบสอบถามรอบที่ 1 แสดงข้อมูลป้อนกลับเชิงสถิติ (Statistical feedback) ได้แก่ ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมตรวจสอบอีกครั้ง พิจารณาข้อรายการสมรรถนะที่มีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) มากกว่า 1.5 ให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงเหตุผลประกอบ จำแนกเป็นสมรรถนะหลัก 6 ด้าน และสมรรถนะย่อย 59 ข้อ ผู้วิจัยนำข้อคำถามกลับมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ สรุปเป็นสมรรถนะพยาบาลผู้แทนทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ ประกอบด้วย สมรรถนะหลัก 6 ด้าน และสมรรถนะย่อย 59 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงโดยแฝงอยู่ในกระบวนการวิจัย กล่าวคือ ความตรงตามเนื้อหาได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญโดยตรง ส่วนความเที่ยงอยู่ที่การให้ผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามซ้ำหลายๆ รอบหาคำตอบของผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่คงเดิมไม่เปลี่ยนแปลงแสดงว่ามีความเที่ยงสูง พิจารณาจากการที่ผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบของตนในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 และรอบที่ 3 พบว่าคำตอบของผู้เชี่ยวชาญเปลี่ยนแปลงน้อยกว่าร้อยละ 15 ผู้วิจัยสามารถยุติการส่งแบบสอบถามได้ถือว่าแบบสอบถามมีความเที่ยงในระดับที่ยอมรับได้

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติรับรองโครงการวิจัยที่ 017.1/63 เมื่อวันที่ 8 มีนาคม 2563 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 21 คน ได้รับข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์วิธีดำเนินการวิจัย และประโยชน์ของการวิจัย โดยผู้วิจัยเก็บข้อมูลเฉพาะผู้ที่สมัครใจและยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเท่านั้น ซึ่งผู้เชี่ยวชาญสามารถปฏิเสธหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องให้เหตุผลและไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น

ผลการวิจัย

สมรรถนะพยาบาลผู้แทนทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ ประกอบด้วย สมรรถนะหลัก 6 ด้าน และสมรรถนะย่อย 59 ข้อ ดังรายละเอียดในตาราง

ตาราง สมรรถนะพยาบาลผู้นิเทศทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะพยาบาลผู้นิเทศทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ	Med	IR	ระดับความสำคัญ
1. ด้านวิชาการเชิงคลินิก			
1.1 สามารถอธิบาย/ชี้แนะแนวทางการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.74	0.27	มากที่สุด
1.2 สามารถบูรณาการมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสภาการพยาบาลหรือมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลของกองการพยาบาลกับการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพตามผลลัพธ์ที่กำหนด	4.72	0.29	มากที่สุด
1.3 สามารถอธิบายระบบการทำงาน บริบทขององค์กรและกลุ่มการพยาบาลได้	4.72	0.29	มากที่สุด
1.4 สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้รับการนิเทศเรื่องกฎ ระเบียบหรือแนวปฏิบัติต่างๆขององค์กรและกลุ่มงานได้	4.72	0.29	มากที่สุด
1.5 สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้รับการนิเทศเรื่องการป้องกันความเสี่ยงจากประเด็นจริยธรรมหรือการปฏิบัติการพยาบาลที่อาจเกิดขึ้นภายในหน่วยงานได้	4.72	0.29	มากที่สุด
1.6 สามารถเลือกใช้เครื่องมือต่างๆ ในการนิเทศทางคลินิกได้เหมาะสมกับสถานการณ์และผู้รับการนิเทศแต่ละราย เช่น Coaching, GROW model เป็นต้น	4.72	0.29	มากที่สุด
1.7 สามารถบูรณาการใช้กระบวนการนิเทศทางคลินิกร่วมกับการปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง	4.72	0.29	มากที่สุด
1.8 สามารถบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล และอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆภายในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.72	0.29	มากที่สุด
1.9 สามารถอธิบายเกี่ยวกับพยาธิสภาพและปรากฏการณ์การเกิดที่แตกต่างของโรค แนวทางการรักษา และหัตถการที่เกี่ยวข้องในสาขาที่ปฏิบัติงานได้	4.71	0.31	มากที่สุด
1.10 สามารถบูรณาการระบบประกันคุณภาพ เช่น HA, AHA และกระบวนการพัฒนาคุณภาพงาน เช่น PDCA กับ การปฏิบัติงานได้	4.71	0.31	มากที่สุด
1.11 สามารถจัดรูปแบบการนิเทศทางคลินิกทั้งแบบเดี่ยว แบบกลุ่มได้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัญหาและความต้องการของผู้รับการนิเทศ	4.71	0.31	มากที่สุด
1.12 สามารถวางแผนพัฒนาสมรรถนะให้แก่ผู้รับการนิเทศทางคลินิกได้	4.71	0.31	มากที่สุด
1.13 สามารถเชื่อมโยงนโยบายด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขและยุทธศาสตร์ วิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กรและกลุ่มการพยาบาลลงสู่ผู้ปฏิบัติงานได้	4.71	0.31	มากที่สุด
1.14 สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้รับการนิเทศเรื่องพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กฎหมายวิชาชีพ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานได้	4.67	0.46	มากที่สุด
2. ด้านการปฏิบัติการนิเทศทางคลินิก			
2.1 สามารถค้นหาและสรุปประเด็นปัญหา ความต้องการที่ผู้รับการนิเทศแต่ละรายควรได้รับการช่วยเหลือหรือแก้ไข เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.76	0.25	มากที่สุด
2.2 สามารถสร้างเสริมพลังอำนาจ (empowerment) ความมั่นใจ และกระตุ้นให้ผู้รับการนิเทศเกิดความต้องการเปลี่ยนแปลง พัฒนาตนเองให้ดีขึ้นได้	4.76	0.25	มากที่สุด
2.3 สามารถสอนและสาธิตวิธีการบำบัดทางการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และการปฏิบัติหัตถการเฉพาะทางในสาขาที่ปฏิบัติงานแก่ผู้รับการนิเทศได้	4.74	0.27	มากที่สุด

ตาราง สมรรถนะพยาบาลผู้ให้คำปรึกษาทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ (ต่อ)

สมรรถนะพยาบาลผู้ให้คำปรึกษาทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ	Med	IR	ระดับความสำคัญ
2.4 สามารถติดตามการปฏิบัติงานของผู้รับการนิเทศให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ได้อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่ถูกต้องอย่างสร้างสรรค์	4.74	0.27	มากที่สุด
2.5 สามารถปรับรูปแบบ วิธีการนิเทศทางคลินิกเพื่อให้เข้ากับสภาพแวดล้อมและบริบทของหน่วยงานได้	4.74	0.27	มากที่สุด
2.6 สามารถสะท้อนผลการนิเทศทางคลินิกอย่างสร้างสรรค์ให้แก่ผู้รับการนิเทศเพื่อให้เกิดการสะท้อนคิดและตระหนักรู้ในสิ่งที่ตนปฏิบัติได้	4.74	0.27	มากที่สุด
2.7 สามารถเป็นโค้ชให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มกำลังความสามารถเพื่อให้ผู้รับการนิเทศเกิดทักษะการปฏิบัติงานที่ดีขึ้นได้	4.72	0.29	มากที่สุด
2.8 สามารถคิดวิเคราะห์ และให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับการนิเทศเมื่อเกิดเหตุการณ์วิกฤต ถูกฉีกแรงกดดันในขณะปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม	4.72	0.29	มากที่สุด
2.9 สามารถวิเคราะห์ และดำเนินการแก้ไขเมื่อเกิดประเด็นทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลขึ้นได้	4.72	0.29	มากที่สุด
2.10 สามารถจัดการความรู้ ถ่ายทอด และเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติที่เป็นเลิศให้แก่ผู้อื่นได้	4.72	0.29	มากที่สุด
2.11 สามารถดูแลสมาชิกในทีมการพยาบาลให้ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักจริยธรรม และปกป้องผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิ	4.71	0.31	มากที่สุด
2.12 สามารถสวทวิวิธีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ทั้งแบบทั่วไปและซับซ้อนซึ่งเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.71	0.31	มากที่สุด
2.13 สามารถประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ หรือผลการวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นได้	4.69	0.33	มากที่สุด
2.14 สามารถให้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานแก่ผู้รับการนิเทศ	4.69	0.33	มากที่สุด
3. ด้านคุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาทางคลินิก			
3.1 รับฟัง ยอมรับ และเคารพความคิดเห็นของผู้อื่น	4.75	0.26	มากที่สุด
3.2 มีท่าทีที่อบอุ่นและเป็นมิตร	4.75	0.26	มากที่สุด
3.3 มีความยืดหยุ่น ประนีประนอม	4.75	0.26	มากที่สุด
3.4 สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ในทุกสถานการณ์ของการนิเทศงาน	4.72	0.29	มากที่สุด
3.5 มีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) คิดบวกอยู่เสมอ	4.72	0.29	มากที่สุด
3.6 มีความไวต่อการรับรู้ความต้องการของผู้รับการนิเทศ	4.72	0.29	มากที่สุด
3.7 เข้าใจ เห็นอกเห็นใจ และให้โอกาสแก่ผู้อื่นเสมอ	4.72	0.29	มากที่สุด
3.8 สามารถยอมรับและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมเทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อมภายนอกได้ (Disruptive)	4.72	0.29	มากที่สุด
3.9 เข้าใจความแตกต่างของแต่ละบุคคล	4.71	0.31	มากที่สุด
3.10 มีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์	4.71	0.31	มากที่สุด
3.11 ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือผู้รับการนิเทศอย่างจริงจัง	4.69	0.33	มากที่สุด
3.12 มีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล	4.67	0.46	มากที่สุด

ตาราง สมรรถนะพยาบาลผู้นิเทศทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ (ต่อ)

สมรรถนะพยาบาลผู้นิเทศทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ	Med	IR	ระดับความสำคัญ
4. ด้านการสอนในคลินิก			
4.1 สามารถชี้ประเด็นปัญหาให้ผู้รับการนิเทศเกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง	4.76	0.25	มากที่สุด
4.2 สามารถสอน อธิบาย และสาธิตโดยใช้วาจาสุภาพ และกริยาท่าทางที่นุ่มนวล น่าสนใจ	4.74	0.27	มากที่สุด
4.3 สามารถสร้างบรรยากาศ สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย ผ่อนคลาย ไม่ตึงเครียด ซึ่งเอื้ออำนวยต่อการเรียนการสอนในคลินิก	4.72	0.29	มากที่สุด
4.4 สามารถออกแบบวิธีการสอนในคลินิกให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการนิเทศได้	4.71	0.31	มากที่สุด
4.5 สามารถเลือกใช้รูปแบบ เทคนิคการสอนทางคลินิกที่กระตุ้นให้ผู้เรียน เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองได้อย่างเป็นรูปธรรม เหมาะสมกับผู้รับการนิเทศ เช่น การสอนแบบ Adult Learning, Scenario test เป็นต้น	4.71	0.31	มากที่สุด
4.6 สามารถติดตาม และประเมินผลการสอนในคลินิกได้อย่างต่อเนื่องเป็นรูปธรรม	4.71	0.31	มากที่สุด
4.7 สามารถจัดสรรเวลาการสอนในคลินิกได้อย่างเหมาะสม โดยไม่กระทบกับเวลาปฏิบัติงานประจำ	4.64	0.61	มากที่สุด
5. ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ			
5.1 สามารถสื่อสารด้วยรูปแบบ วิธีการสื่อสารระหว่างบุคคลทั้ง วัจนภาษาและอวัจนภาษาได้อย่างเหมาะสม ผู้รับสารเข้าใจได้ง่าย	4.74	0.27	มากที่สุด
5.2 สามารถสื่อสารได้ตรงกับวัตถุประสงค์ ครบถ้วน ชัดเจน กระชับและเหมาะสมกับกาลเทศะ	4.74	0.27	มากที่สุด
5.3 สามารถสื่อสารเพื่อการประสานความร่วมมือในการทำงานเป็นทีมร่วมกับผู้อื่นได้	4.72	0.29	มากที่สุด
5.4 สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับการนิเทศและบุคลากรทุกระดับทั้งภายใน ภายนอกหน่วยงานและทีมสหสาขาได้	4.72	0.29	มากที่สุด
5.5 สามารถพัฒนาและธำรงรักษาสัมพันธภาพระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศได้	4.69	0.33	มากที่สุด
5.6 สามารถเลือกใช้เทคนิค ช่องทางการสื่อสารเชิงบวกได้เหมาะสมกับผู้รับการนิเทศ	4.69	0.33	มากที่สุด
6. ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ			
6.1 สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้รับการนิเทศในการเข้าถึงแหล่งข้อมูล และฐานข้อมูลต่างๆ ทางอินเทอร์เน็ตได้	4.64	0.57	มากที่สุด
6.2 สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการสื่อสารภายในทีมสหสาขา	4.64	0.57	มากที่สุด
6.3 สามารถประยุกต์โปรแกรมคอมพิวเตอร์ต่างๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานและการนิเทศทางคลินิกได้อย่างปลอดภัยภายใต้พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์	4.58	0.75	มากที่สุด
6.4 สามารถออกแบบหรือใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดเก็บ และประมวลผลข้อมูลจากการปฏิบัติงานและการนิเทศงานได้	4.55	0.79	มากที่สุด
6.5 สามารถออกแบบหรือให้คำปรึกษาแก่ผู้รับการนิเทศในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อสร้างสื่อการสอนทางคลินิก	4.55	0.86	มากที่สุด
6.6 สามารถใช้คอมพิวเตอร์เพื่อสืบค้นข้อมูลผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตได้	4.50	0.82	มากที่สุด

จากตาราง สมรรถนะพยาบาลผู้ให้คำปรึกษาทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ ประกอบด้วย สมรรถนะด้านวิชาการเชิงคลินิก 14 ข้อ สมรรถนะด้านการปฏิบัติการทางคลินิก 14 ข้อ สมรรถนะด้านคุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาทางคลินิก 12 ข้อ สมรรถนะด้านการสอนในคลินิก 7 ข้อ สมรรถนะด้านการสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ 6 ข้อ สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ 6 ข้อ และทุกสมรรถนะมีความสำคัญในระดับมากที่สุด

การอภิปรายผลการวิจัย

สมรรถนะด้านวิชาการเชิงคลินิก กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในระดับความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ สามารถอธิบาย/ชี้แนะแนวทางการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลจำเป็นต้องใช้ความรู้ และทักษะหลายด้าน ก่อนการตัดสินใจลงมือปฏิบัติ เพื่อให้เกิดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและผู้ป่วยปลอดภัย กระบวนการพยาบาลจึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่นำมาใช้ในทุกกิจกรรมทางการพยาบาล ดังนั้นพยาบาลจึงควรทำความเข้าใจและนำไปใช้เพื่อแสดงให้เห็นถึงความเป็นวิชาชีพ (Professional) โดยใช้กระบวนการนิเทศทางคลินิกเป็นกลไกส่งเสริมให้เกิดการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล โดยมีพยาบาลผู้ให้คำปรึกษาทางคลินิกเป็นตัวกลางในการสื่อสาร สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ให้คำปรึกษา และเป็นแหล่งความรู้ทางการพยาบาล⁴

สมรรถนะด้านการปฏิบัติการทางคลินิก กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในระดับความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ สามารถค้นหาและสรุปประเด็นปัญหาความต้องการที่ผู้รับบริการแต่ละรายควรได้รับการช่วยเหลือหรือแก้ไข เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากการนิเทศทางคลินิกมีความเชื่อมโยงกับระบบการรับรองคุณภาพบริการพยาบาล เพราะช่วยให้พยาบาลเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม กระบวนการนิเทศทางคลินิกจะช่วยให้เกิดความตระหนักในความรับผิดชอบและเกิดการไตร่ตรองก่อนลงมือปฏิบัติ¹⁰ ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษาทางคลินิกจึงควรเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ มีความชำนาญในการปฏิบัติงานและควรได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับหลักการนิเทศมาก่อนในหัวข้อที่จำเป็น เช่น วิธีการนิเทศทางคลินิก การประเมินความต้องการการเรียนรู้การเป็นโค้ช การสะท้อนผลการปฏิบัติงาน เพื่อสร้าง

ความมั่นใจและกระตุ้นให้ผู้รับบริการนิเทศต้องการพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น

สมรรถนะด้านคุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาทางคลินิก กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในระดับความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ เป็นผู้ฟังที่ดี ยอมรับและเคารพความคิดเห็นของผู้อื่น เป็นผู้ทำที่อบอุ่นและเป็นมิตร รวมถึงเป็นผู้มีความยืดหยุ่น ประนีประนอม เนื่องจากการนิเทศทางคลินิกในปัจจุบันได้เปลี่ยนแนวคิดไปจากเดิม ซึ่งแบบเดิมจะเน้นการสั่งการและตรวจตรา แต่ปัจจุบันเน้นการมีส่วนร่วมระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับบริการนิเทศ รวมถึงให้ความสำคัญในด้านความต้องการและความแตกต่างระหว่างบุคคล ผู้ให้คำปรึกษาทางคลินิกจึงเป็นผู้มีความสำคัญมากที่สุดในกระบวนการนิเทศเพราะเป็นผู้มีปฏิสัมพันธ์โดยตรงต่อผู้รับบริการนิเทศ หากผู้ให้คำปรึกษามีบุคลิกที่ไม่เหมาะสม เช่น พูดจาเสียงดัง มีสีหน้าเคร่งเครียดตลอดเวลา จะส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการนิเทศทำให้รู้สึกกดดัน วิตกกังวล และเกิดความเครียดเมื่อทราบว่าต้องรับบริการนิเทศ¹¹ ดังนั้นคุณลักษณะที่เหมาะสมของผู้ให้คำปรึกษาทางคลินิกจะช่วยให้กระบวนการนิเทศดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี ช่วยให้ผู้รับบริการนิเทศเกิดการพัฒนาทักษะและรับรู้ผลลัพธ์ทางการพยาบาลได้มากขึ้น

สมรรถนะด้านการสอนในคลินิก กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในระดับความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ สามารถชี้แนะให้ผู้รับบริการนิเทศทราบประเด็นปัญหาต่างๆ เกิดการเรียนรู้ และความต้องการพัฒนาตนเอง เนื่องจากผู้ให้คำปรึกษาทางคลินิกเป็นผู้ที่แปลงนโยบายลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องความต้องการของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ จึงควรเป็นผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ในการดำเนินงาน รวมถึงความรับผิดชอบที่มีต่อผู้รับบริการนิเทศ โดยใช้บทบาทการเป็นครูคลินิก ช่วยให้ผู้รับบริการนิเทศได้รับความรู้เพิ่มเติมหรือความรู้ใหม่ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติการพยาบาล เกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง¹² ดังนั้นการสอนในคลินิกจึงต้องออกแบบให้เหมาะสมกับลักษณะของผู้รับบริการนิเทศ ซึ่งอาจสอนโดยใช้หลักสอนให้น้อยลงแต่เรียนรู้ให้มากขึ้น เช่น สอนโดยใช้สถานการณ์จำลองทำให้ผู้รับบริการนิเทศมีความมั่นใจก่อนการปฏิบัติจริง ซึ่งจะช่วยพัฒนาทักษะด้านการตัดสินใจทางคลินิกได้

สมรรถนะด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในระดับความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ สามารถสื่อสารด้วยรูปแบบวิธีการสื่อสารระหว่างบุคคลทั้งจวัจนภาษาและอวัจนภาษาได้อย่างเหมาะสม

ผู้รับสารเข้าใจได้ง่าย และสามารถสื่อสารให้ผู้รับสารรับทราบในสิ่งที่ต้องการสื่อสารได้ครบถ้วน ชัดเจน กระชับเหมาะสมกับกาลเทศะ เนื่องจากการปฏิบัติงานในคลินิกนั้นจำเป็นต้องมีการสื่อสารเข้ามาเกี่ยวข้องอยู่ตลอดเวลา เช่น การรับส่งผลการรายงานอาการผู้ป่วย เป็นต้น การสื่อสารจึงเป็นสิ่งสำคัญในการประสานความร่วมมือเพื่อให้ทำงานร่วมกันไปในทิศทางเดียวกันได้อย่างราบรื่น เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ¹³ ดังนั้นประสิทธิภาพของการสื่อสารจึงขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้ส่งสารที่รู้จักเลือกใช้วิธีการสื่อสารด้วยรูปแบบต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ถูกต้อง ชัดเจน เข้าใจง่าย และควรคำนึงถึงความสามารถของผู้รับสารด้วย

สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในระดับความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้รับการนิเทศในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลและฐานข้อมูลต่างๆ ทางอินเทอร์เน็ตได้ รวมทั้งสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการสื่อสารภายในทีมสหสาขา เนื่องจากปัจจุบันเทคโนโลยีมีบทบาทสำคัญต่อระบบบริการสุขภาพโดยใช้คอมพิวเตอร์เข้ามาประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลให้อยู่ในรูปแบบที่มีคุณค่ามากขึ้น รวมทั้งช่วยสนับสนุนการสื่อสารภายในทีมสหสาขาทำให้รวดเร็วยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในช่วงวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ผู้นิเทศทางคลินิกจำเป็นต้องปรับรูปแบบการนิเทศผ่านระบบออนไลน์โดยใช้วิดีโอคอลเพื่อทำการนิเทศให้แก่ผู้รับการนิเทศที่อยู่ไกลหรืออยู่ในสถานการณ์ที่จำกัด ซึ่งช่วยให้ระบบการนิเทศทางคลินิกสามารถดำเนินต่อไปได้สม่ำเสมอ ผู้รับการนิเทศเกิดความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ช่วยลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อผู้ป่วยภายหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคได้¹⁴

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

1.1 พยาบาลวิชาชีพนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะตนเองด้านความรู้ ทักษะและคุณลักษณะที่เหมาะสมสำหรับการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลผู้นิเทศทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ

1.2 ผู้บริหารทางการพยาบาลนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา และประเมินสมรรถนะพยาบาลผู้นิเทศทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ

1.3 สถาบันการศึกษาพยาบาลนำไปใช้เป็น

แนวทางการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมพยาบาลผู้นิเทศทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรนำผลการวิจัยไปพัฒนาเป็นแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลผู้นิเทศทางคลินิก โรงพยาบาลรัฐ

References

1. Tannukit P. Study Charge Nurses' Competencies in Nursing Division B.M.A. General Hospital. Journal of Charoenkrung Pracharak Hospital. 2019; 15(1) : 14-22. (in Thai)
2. Sritragool R. Clinical Supervision in Nursing: Model, Process and Output + Outcomes evaluation. Khon Kaen: Academic Service Center Khon Kaen University; 2014. (in Thai)
3. Homnan N, Wisersith W. The Development Of Preventive Emergency Obstetric Clinical Supervision Model For Nurses. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2017; 18 : 140-8. (in Thai)
4. Na Patthalung P. Expected and Actual Supervision Role of Head Nurses in Application of Nursing Process on Nursing Record and Knowledge Development of Personnel at Songkhla Hospital. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health. 2016; 3(1) : 190-206. (in Thai)
5. Cutcliffe JR, Sloan G. Towards a Consensus of a Competency Framework for Clinical Supervision in Nursing: Knowledge, Attitudes and Skills. The Clinical Supervisor. 2014; 33(2): 182-203.
6. Kittiratchada S, Wanichpunchaphol W. Nursing supervision implementation to quality. Bangkok: Samcharoen Panich; 2008. (in Thai)
7. The Nurses' Association of Thailand. Professional Skills Development by Clinical supervision; 2018 February 15; Dhevaraj hotel: Nan city center. Nan 2018. (in Thai)

8. Consortium national de formation en santé (CNFS), University of Ottawa. The qualities of a good clinical supervisor. Ottawa (Canada): Ottawa University; 2011.
9. Gracht H. Consensus measurement in delphi studies review and implications for future quality assurance. *Technological Forecasting & Social Change*. 2012; 79(1): 1525-36.
10. Bifarin O, Stonehouse D. Clinical supervision: an important part of every nurse's practice. *British Journal of Nursing*. 2017; 26(6) : 331-6.
11. Maungprasert S, Kongkakul U, Sahmaae N. Kuiburd T, Iemwuttiwattana J, Charoenwong S. The Development of Participative Clinical Supervision Model among the Nursing Division in Naradhiwas Rajanagarindra Hospital. *Princess of Naradhiwas University Journal*. 2018; 10(2) : 13-24. (in Thai)
12. Jeranukul A. Suggestions for Teaching in Nursing: Points of View from Teaching Experiences in Sweden. *Thai Red Cross Nursing Journal*. 2018; 11(2) : 40-56. (in Thai)
13. Sriwicha P, Limprasert K. Communication Behavior among Professional Nurses at General Hospital in Phayao Province. *Journal of Nursing and Health Care*. 2019; 37(1) : 138-47. (in Thai)
14. Moolsart S. The Clinical Telesupervision in Family Nursing Practicum. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2020; 21(2) : 35-43. (in Thai)