

การศึกษาบทบาทของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก

A Study of Clinical Nurse Coordinator Roles

อัจฉรี คมกฤษ* อารีวรรณ อ่วมตานี

Acharee Komkrit* Areewan Oumtanee

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10330

Faculty of Nursing Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand 10330

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาบทบาทของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 คน ประกอบด้วยกลุ่มสหสาขาวิชาชีพ ที่ทำงานร่วมกับพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก จำนวน 6 คน กลุ่มนักวิชาการที่มีความรู้เกี่ยวกับพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก จำนวน 2 คน กลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์ที่ทำงานกับพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก จำนวน 4 คน และกลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก จำนวน 7 คน วิจัยดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 3 รอบ คือ รอบที่ 1 การสัมภาษณ์เกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก รอบที่ 2 นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหาแล้วนำมาสร้างแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความสำคัญของบทบาทของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกแต่ละด้าน และรอบที่ 3 นำข้อมูลที่ได้จากรอบที่ 2 มาคำนวณหาค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ จัดทำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันความคิดเห็น เพื่อสรุปผลบทบาทของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก

ผลการวิจัยพบว่า บทบาทของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก ประกอบด้วย 5 บทบาท ดังนี้ 1) ผู้จัดการดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มโรค ประกอบด้วยบทบาทย่อย 10 ข้อ เกี่ยวกับการจัดการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนถึงหลังการจำหน่าย 2) ผู้จัดการข้อมูลและสารสนเทศทางคลินิก ประกอบด้วยบทบาทย่อย 4 ข้อ เกี่ยวกับการจัดการข้อมูล และนำข้อมูลมาวิเคราะห์แนวโน้มการเกิดโรคและการรักษา 3) ผู้ให้ข้อมูล และคำปรึกษาทางคลินิก ประกอบด้วยบทบาทย่อย 7 ข้อ เกี่ยวกับการให้ข้อมูลคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว และบุคลากรทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ 4) ผู้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพทางคลินิก ประกอบด้วยบทบาทย่อย 6 ข้อ เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมพัฒนาการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ 5) ผู้ประสานประโยชน์ทางคลินิก ประกอบด้วยบทบาทย่อย 6 ข้อ เกี่ยวกับการประสานประโยชน์และการดูแลตามสิทธิของผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ

คำสำคัญ: บทบาท, พยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก

Corresponding Author : E-mail* : maymei2@hotmail.com

นักศึกษาปริญญาโทคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลกรุงเทพ
งานนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่รับ (received) 14 มิ.ย. 2560 วันที่แก้ไขเสร็จ 17 ก.ค. 2561 วันที่ตอบรับ (Accept) 20 ก.ค. 2561

Abstract

The objective of this study was to examine the roles of clinical nurse coordinators based on Ethnographic Delphi Future Research (EDFR). Nineteen informants came from four groups of people comprising six multidisciplinary experts, two academics specializing in clinical nurse coordinators, four nursing administrators and seven nurses working as clinical nurse coordinators. The research methodology was conducted as follows: the first round involving the interviews about the roles of the clinical nurse coordinator, the second round creating a questionnaire based on the information obtained from the interviews and asking experts to evaluate the importance of the roles, and the third determining the mean and quartile range of the information from the second round to finalize the questionnaire. The questionnaire was reviewed by experts before a summary of the roles of a clinical nurse coordinator was carried out.

The findings revealed that the roles of a clinical nurse coordinator can be classified into the following five major roles: 1) Care manager: consisting of 10 sub-roles concerning taking care of a patient from admission to discharge. 2) Data and information manager: consisting of 4 sub-roles concerning data management and analysis to determine the likely cause of the disease and treatment 3) Clinical counselor: consisting of 7 sub-roles concerning the provision of patients and their families with consultation and health care personnel with treatment for certain patients. 4) Clinical quality operator: consisting of 6 sub-roles concerning activities organized to improve patient care. 5) Clinical advocator: consisting of 6 sub-roles concerning protecting the patient's rights to treatment.

บทนำ

พยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก (Clinical nurse coordinator) เป็นบทบาทใหม่ของพยาบาลที่ถูกพัฒนาขึ้นมาดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรค แนวคิดบทบาทของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกเป็นการผสมผสานบทบาทของผู้จัดการรายกรณี (Case manager) และผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก (Clinical specialist) เข้าไว้ด้วยกัน¹ เพื่อรับผิดชอบดูแลกลุ่มโรคที่มีความซับซ้อน กลุ่มโรคเรื้อรัง หรือกลุ่มโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงในการดูแล ได้แก่ กลุ่มโรคมะเร็ง (Cancer) โรคการบาดเจ็บ (Trauma) โรคหัวใจ (Heart disease) โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) โรคที่มีการปลูกถ่ายอวัยวะ (Transplant) โรคเอดส์ (HIV) โดยบทบาทพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกจะแตกต่างจากบทบาทผู้จัดการรายกรณี คือ ผู้จัดการรายกรณีจะเป็นผู้วางแผนการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล โดยเน้นการวางแผนด้านการใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพเป็นหลัก (Utilization management) แต่พยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกจะมีบทบาทเป็นผู้จัดการวางแผนด้านคลินิกในการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มโรคต่างๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพและผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วย นอกจากนี้ผลที่ได้จากการกำหนดให้พยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกดูแลเฉพาะกลุ่มโรคยังมีความแตกต่างจากผู้จัดการราย

กรณีในด้านการช่วยพัฒนาผลลัพธ์ทางคลินิกให้ดีขึ้น เนื่องมาจากการติดตามและปรับปรุงแนวปฏิบัติร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพเป็นประจำ พยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกมีการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการจัดการวางแผนการดูแลผู้ป่วยด้านคลินิก ทำให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยในการดูแลรักษาและสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้ดีขึ้น² จากข้อดีดังกล่าวจึงทำให้องค์กรสุขภาพในหลายประเทศกำหนดตำแหน่งพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มโรคต่าง ๆ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา มีพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่มีการปลูกถ่ายอวัยวะ³ อังกฤษ มีพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคผู้บาดเจ็บ⁴ ออสเตรเลีย มีพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคมะเร็ง⁵ จอร์แดน มีพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคมะเร็งในเด็ก² ญี่ปุ่น มีพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคเอดส์⁶ และฮ่องกง มีพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคผู้บาดเจ็บ⁷

สำหรับประเทศไทยเริ่มมีพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกทั้งในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนหลายแห่ง โดยตำแหน่งพยาบาลผู้ประสานงานเป็นพยาบาลตำแหน่งหนึ่ง

ที่ถูกให้ความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลในประเทศ⁸ แต่การปฏิบัติจริงของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกในประเทศไทยเป็นการปฏิบัติไปตามหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบเท่านั้นไม่ได้มีการระบุบทบาทไว้อย่างชัดเจน นอกจากนี้การทำงานของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกในประเทศไทยยังทำหน้าที่ที่ซ้ำซ้อนกับพยาบาลประจำการในคลินิกหรือหอผู้ป่วยและผู้จัดการรายกรณี จึงทำให้เกิดเป็นปัญหาในเวลาปฏิบัติงานว่าบทบาทและขอบเขตหน้าที่ในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลควรเป็นอย่างไร ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาบทบาทของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกว่าควรประกอบด้วยบทบาทอะไรบ้าง และรายละเอียดแต่ละบทบาทควรประกอบด้วยหน้าที่ความรับผิดชอบอะไรบ้าง โดยใช้เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) โดยการสัมภาษณ์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกที่มีความรู้หรือประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก

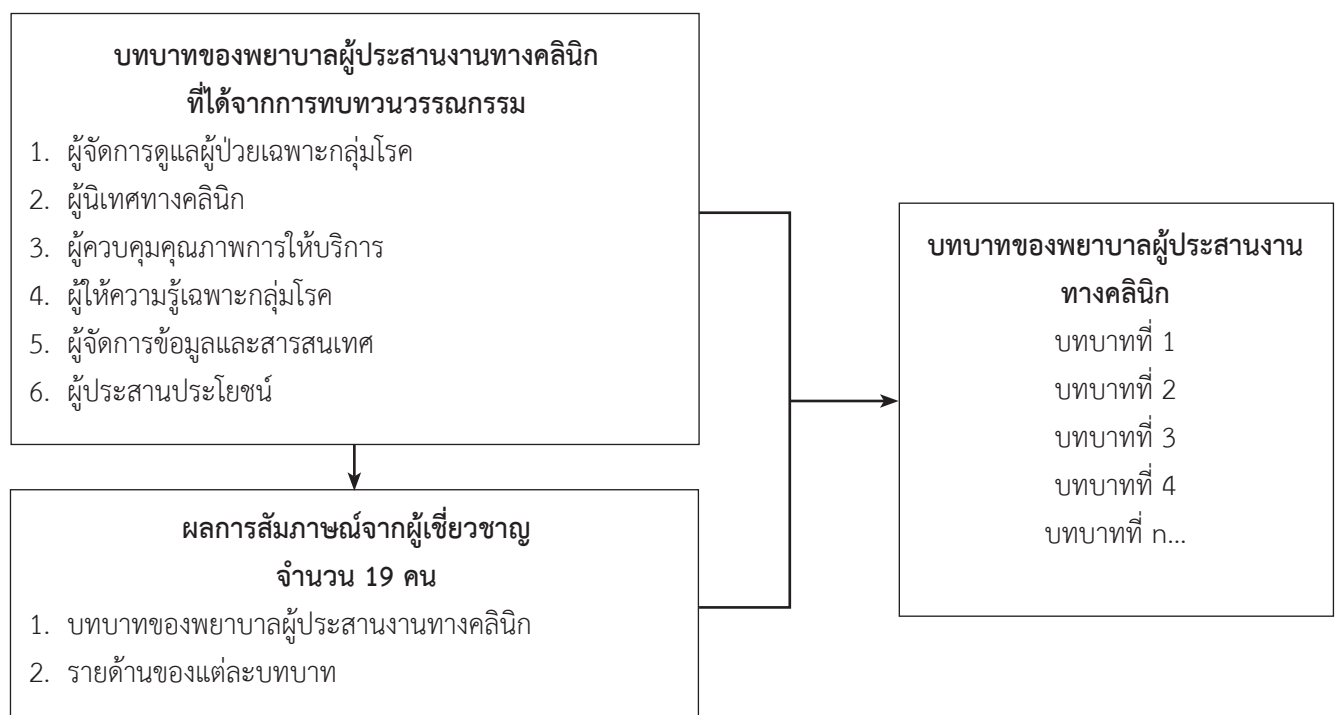
นำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกและเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการวางแผนพัฒนาพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาบทบาทของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการได้ทบทวนวรรณกรรมและบูรณาการแนวคิดบทบาทพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกในกลุ่มโรคต่างๆ ที่มีการศึกษาในต่างประเทศ^{1,2,6,9,10} มาใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกตามภาพกรอบแนวคิดการวิจัยดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย โดยใช้เทคนิคการวิจัยอนาคตแบบ EDFR มีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

การเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

การเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ แบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 19 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญ 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มสหสาขา

วิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร นักโภชนาการ และนักกายภาพบำบัด จำนวน 6 คน 2) กลุ่มนักวิชาการ ได้แก่ พยาบาลผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดอบรมหลักสูตรพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกในกลุ่มโรคต่าง ๆ จำนวน 2 คน 3) กลุ่มผู้บริหารงานพยาบาล ได้แก่ หัวหน้าหรือผู้จัดการแผนกของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก จำนวน 4 คน และ 4) กลุ่มพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก จำนวน 7 คน

โดยกำหนดคุณสมบัติเฉพาะของผู้เชี่ยวชาญทุกกลุ่ม คือ ต้องเป็นผู้ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกหรือทำงานร่วมกับพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกมาแล้วอย่างน้อย 3 ปี และยินดีเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์บทบาทของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ลักษณะคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็น ประกอบด้วยข้อคำถามเริ่มต้น จำนวน 2 ข้อ ดังนี้ 1) ท่านคิดว่าพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก ควรมีบทบาทอะไรบ้าง 2) บทบาทแต่ละด้านประกอบด้วยการปฏิบัติหน้าที่ใดบ้างใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 45 - 60 นาที

ชุดที่ 2 แบบสอบถามรอบที่ 1 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความสำคัญของบทบาทพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกแต่ละด้าน ที่ได้จากการสัมภาษณ์ รอบที่ 1 ลักษณะข้อคำถามจะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ ท่านมีความเห็นว่า บทบาทนั้นมีความสำคัญมากที่สุด - น้อยที่สุด และให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 49 ข้อ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันความเหมาะสม และความสำคัญของบทบาทพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ แสดงค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของแต่ละข้อคำถาม ที่วิเคราะห์ได้จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน และคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนที่ได้ให้ความคิดเห็นในแบบสอบถามรอบที่ 2 ด้วย เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันการคงไว้ซึ่งคำตอบเดิม หรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 33 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และความเที่ยง โดยแฝงอยู่ในกระบวนการวิจัย กล่าวคือ ความตรงตามเนื้อหาได้จากการที่ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบโดยตรง ส่วนความเที่ยงของเครื่องมืออยู่ที่การให้ผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามซ้ำหลายๆ รอบ หากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่คงเดิมไม่เปลี่ยนแปลง แสดงว่ามีความเที่ยงสูง¹¹ พิจารณาได้จากการที่ผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบของตนเองเมื่อตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 และ

รอบที่ 3 พบว่าคำตอบของผู้เชี่ยวชาญเปลี่ยนแปลงน้อยกว่าร้อยละ 15 ซึ่งสามารถยุติการส่งแบบสอบถามได้¹² อาจถือได้ว่าแบบสอบถามมีความเที่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง หลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2559 เลขที่โครงการวิจัย 235.1/58 ผู้วิจัยนำเอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทราบ โดยให้ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยมีสิทธิที่จะปฏิเสธหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ ทุกขณะ ในการบันทึกเทปการสัมภาษณ์และแบบสอบถาม ไม่มีการระบุชื่อ นามสกุลของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย แบบสอบถามจะเก็บเป็นความลับ และทำลายเทปทั้งหมดเมื่อสิ้นสุดกระบวนการวิจัย ผลการวิจัยจะสรุป นำมาวิเคราะห์ และนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น¹³

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อใช้ในการขอความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญ
2. ติดต่อขอความร่วมมือ โดยติดต่อกับผู้เชี่ยวชาญทางโทรศัพท์ เพื่ออธิบายจุดมุ่งหมาย ขั้นตอนต่างๆ ของการวิจัย ย้ำถึงความจำเป็นและความสำคัญของการให้ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จัดส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับสังเขป และแบบสัมภาษณ์ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้มีเวลาเตรียมตัวเตรียมข้อมูล จัดระบบข้อมูลและความคิดล่วงหน้า
3. นัดหมายผู้เชี่ยวชาญภายหลังการติดต่อประสานงาน 1 สัปดาห์ และดำเนินการสัมภาษณ์ตามวัน เวลา และสถานที่ตามที่คุณเชี่ยวชาญแต่ละท่านนัดหมาย ขั้นตอนนี้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คน นัดให้สัมภาษณ์ที่ทำงานของผู้เชี่ยวชาญ
4. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 3 รอบ โดยในรอบที่ 2 มีผู้เชี่ยวชาญส่งแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 19 คน จึงนำความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 คน มาสร้างแบบสอบถามในรอบ 3 และผู้เชี่ยวชาญส่งแบบสอบถามกลับคืนครบทั้ง 19 คน ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 149 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่รวบรวมได้จากผู้เชี่ยวชาญ โดยการสัมภาษณ์รอบที่ 1 นำมาถอดเทป วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ร่วมกับกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม และนำมาจัดกลุ่ม (Category) เพื่อให้ได้บทบาทที่สำคัญของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก ส่วนข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนำมาคำนวณค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range : IR) ในแต่ละข้อคำถามโดยใช้ค่า IR ไม่เกิน 1.5 เป็นข้อความที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน และการเปลี่ยนแปลงของคำตอบไม่เกินร้อยละ 15¹³

ผลการวิจัย

บทบาทที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกแบ่งออกเป็น 5 บทบาท ประกอบด้วย การปฏิบัติหน้าที่ 33 ข้อย่อย ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 รายละเอียดของบทบาทของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก แต่ละบทบาท

บทบาท	รายละเอียด
1. ผู้จัดการดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มโรค	1.1 การประเมินผู้ป่วยเพื่อรับไว้ดูแลตามกลุ่มโรค 1.1.1 ประเมินผู้ป่วยตามเกณฑ์การคัดเข้าที่กำหนดไว้ในกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ เพื่อพิจารณาว่าเป็นผู้ป่วยในกลุ่มโรคที่ต้องได้รับการดูแลจากพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกหรือไม่ และอยู่ในระยะใด เพื่อประสานงานการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคได้อย่างถูกต้อง 1.1.2 ประเมินสภาพผู้ป่วยในกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ โดย 1) ชักประวัติการเจ็บป่วยในอดีต โรคประจำตัว ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน และประวัติการรักษา 2) ตรวจสอบอาการที่สำคัญของผู้ป่วยในกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ 3) ตรวจสอบการส่งตรวจและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญ 1.1.3 ประเมินสภาพทางจิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณของผู้ป่วย 1.2 การดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มโรค 1.2.1 ร่วมวางแผนการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบกับทีมสหสาขาวิชาชีพ 1.2.2 ติดตามความก้าวหน้าของโรคในกลุ่มผู้ป่วยที่รับผิดชอบ 1.2.3 ติดตามแผนการดูแลและแผนการพยาบาลที่ได้กำหนดไว้ 1.2.4 ติดตามการใช้แนวปฏิบัติและแผนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ 1.2.5 ประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ 1.2.6 วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยกลุ่มโรคร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ 1.3 การดูแลผู้ป่วยในระยะหลังการจำหน่าย ติดตามผู้ป่วยหลังการจำหน่ายในรายที่ยังมีปัญหาและ/หรือไม่มาตรวจตามนัด เพื่อให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง
2. ผู้จัดการข้อมูลและสารสนเทศทางคลินิก	2.1 รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ ตั้งแต่แรกรับจนถึงจำหน่าย และการติดตามผู้ป่วยหลังจำหน่าย 2.2 ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ 2.3 วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ 2.4 สรุปและนำข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรคไปใช้ประโยชน์ ในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ

ตารางที่ 1 รายละเอียดของบทบาทของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก แต่ละบทบาท (ต่อ)

บทบาท	รายละเอียด
3. ผู้ให้ข้อมูล และคำปรึกษาทางคลินิก	3.1 ให้ข้อมูลคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว โดย 3.1.1 วางแผนและให้ข้อมูลในการดูแลรักษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว 3.1.2 สร้างเสริมพลังอำนาจในการดูแลตนเองให้ผู้ป่วย 3.1.3 ให้ข้อมูลการปฏิบัติตนเมื่อจำหน่ายจากโรงพยาบาลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว และให้คำปรึกษาเมื่อผู้ป่วยและครอบครัวเกิดปัญหาหลังการจำหน่าย 3.1.4 ให้ข้อมูลและคำปรึกษาเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย สิทธิการเบิกจ่ายค่ารักษา 3.2 ให้ข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบแก่บุคลากรทีมสุขภาพ โดย 3.2.1 ให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มโรคแก่บุคลากรทางสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 3.2.2 ให้คำปรึกษาการแก่พยาบาลในคลินิกเมื่อพบปัญหาในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ 3.2.3 ให้คำปรึกษาแก่ทีมสหสาขาวิชาชีพเมื่อไม่เข้าใจแนวทางการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่กำหนดไว้
4. ผู้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพทางคลินิก	4.1 ดำเนินการในการพัฒนาคุณภาพด้านการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง โดย 4.1.1 เป็นผู้นำในการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบร่วมกับทีมพยาบาลที่เกี่ยวข้อง 4.1.2 ดำเนินการและร่วมผลักดันให้เกิดการจัดกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ 4.1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมต่าง ๆ เพื่อนำเสนอข้อมูลและปัญหาการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรค เพื่อปรับปรุงระบบการดำเนินงานและพัฒนาการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ 4.2 ดำเนินการพัฒนาคุณภาพแนวปฏิบัติกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ โดย 4.2.1 ดำเนินการสร้างหรือพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ 4.2.2 จัดทำ พัฒนาและปรับปรุงเอกสารที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรค 4.2.3 ผู้จัดทำและพัฒนา คู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยกลุ่มโรคร่วมที่รับผิดชอบกับทีมสหสาขาวิชาชีพ
5. ผู้ประสานประโยชน์ทางคลินิก	5.1 ประสานประโยชน์ด้านการดูแลให้ผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบได้รับการดูแลตามแผนการรักษาของทีมสหสาขาวิชาชีพ ทำการติดต่อประสานงานให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและได้รับข้อมูลการดูแลรักษาจากทีมสหสาขาวิชาชีพ 5.2 ประสานประโยชน์ด้านสิทธิการรักษาของผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ ให้ผู้ป่วยได้รับทราบสิทธิประโยชน์ในการรักษาของผู้ป่วยในด้าน 1) สิทธิการรักษาของผู้ป่วย 2) แหล่งสนับสนุนทางสังคม

ตารางที่ 1 รายละเอียดของบทบาทของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก แต่ละบทบาท (ต่อ)

บทบาท	รายละเอียด
	5.3 ติดต่อและ ประสานงานการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบในระบบเครือข่ายที่กลุ่มโรคนั้นมี เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง
	5.4 ประสานความเข้าใจเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการรักษาระหว่างทีมสุขภาพและผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ
	5.5 เป็นตัวแทนผู้ป่วยและครอบครัวในการประสานกับทีมสหสาขาวิชาชีพให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่มีคุณภาพ
	5.6 รักษาความลับของผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ผู้จัดการดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มโรค

จากผลการวิจัย พบว่า บทบาทด้านผู้จัดการดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มโรค ประกอบด้วย 1) การประเมินผู้ป่วยเพื่อรับไว้ดูแลตามกลุ่มโรค 2) การดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มโรค และ 3) การดูแลผู้ป่วยในระยะหลังการจำหน่าย บทบาทในด้านผู้จัดการดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มโรค เป็นบทบาทที่มีการผสมผสานหน้าที่ระหว่างพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกและผู้จัดการรายกรณีเข้าไว้ด้วยกัน โดยเป็นผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกในการใช้ความรู้การดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรค ในการประเมินผู้ป่วย วางแผนการดูแลร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ^{1, 2, 6, 9, 10} วางแผนการพยาบาลและการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยกลุ่มโรคร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ^{1, 9} ติดตามอาการความก้าวหน้าของโรค และเป็นผู้จัดการรายกรณีในการติดตามการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรค การติดตามความเหมาะสมในการตรวจรักษา และนำปัญหาจากการดูแลผู้ป่วยมาร่วมปรึกษากับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อหาแนวทางการแก้ไขอย่างเหมาะสม ซึ่งการแสดงบทบาทผู้จัดการเฉพาะกลุ่มโรคของพยาบาลผู้ประสานคลินิก เพื่อต้องการจัดการการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคให้ได้รับการดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพให้เป็นไปตามมาตรฐานของวิชาชีพและเป้าหมายที่กำหนดไว้ร่วมกัน

2. ผู้จัดการข้อมูลและสารสนเทศทางคลินิก

จากผลการวิจัย พบว่า บทบาทผู้จัดการด้านทะเบียนข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ มีหน้าที่ในการรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบที่เข้ามารับการรักษาตั้งแต่แรกรับจนถึงจำหน่ายและการติดตามผู้ป่วยหลังจำหน่าย ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบว่ามีความถูกต้องและ เชื่อถือได้หรือไม่ ก่อนนำข้อมูลดังกล่าวไปทำการ

วิเคราะห์ และ สรุปเพื่อนำข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรคไปใช้ประโยชน์ ซึ่งหน่วยงานต่างๆ เริ่มให้ความสำคัญเกี่ยวกับการจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรคเพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคในหน่วยงานของตนเองและเป็นประโยชน์ต่อระบบการให้บริการสาธารณสุข โดยพยาบาลนั้นมีหน้าที่ทั้งเป็นผู้ให้ข้อมูล ออกแบบใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อนำมาใช้ในการตัดสินใจ วางแผนการพยาบาลที่เหมาะสม¹⁴ จึงเห็นได้ว่าบทบาทของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกด้านผู้จัดการด้านทะเบียนข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรค ที่รับผิดชอบเป็นบทบาทที่มีความสำคัญ ซึ่งถือเป็นศูนย์กลางของข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรค และมีผลต่อการนำข้อมูลที่มีประสิทธิภาพไปใช้ให้เกิดประโยชน์กับการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคต่อไป สอดคล้อง^{2,6,9,10} กล่าวว่าบทบาทผู้จัดการทะเบียนข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรค ได้แก่ การทำหน้าที่ในการจัดการระบบการเก็บข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรค เพื่อให้สามารถนำข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรคไปใช้ประโยชน์ได้การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรค และสนับสนุนการนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ในการวิจัย^{2,9,10}

3. ผู้ให้ข้อมูล และคำปรึกษาทางคลินิก

จากผลการวิจัย พบว่า บทบาทผู้ให้ข้อมูล และคำปรึกษาผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบและทีมสุขภาพ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1) ผู้ให้ข้อมูลและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบและครอบครัว 2) ผู้ให้ข้อมูลและคำปรึกษาผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบแก่บุคลากรทีมสุขภาพ สำหรับการให้ข้อมูลและการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว พยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกควรเข้าไปมีส่วนร่วมในบทบาทและทำหน้าที่ดังกล่าว เนื่องจากพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกเป็นพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญในกลุ่มโรคนั้นๆ จึงสามารถทำหน้าที่ในการวางแผนและให้ข้อมูลในการดูแลรักษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

เพื่อให้เข้าใจการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มโรค จำเป็นต้องสร้างเสริมพลังอำนาจในการดูแลตนเองให้ผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจนดูแลตนเองได้ไม่เกิดการเป็นซ้ำในปัญหาเดิม Hanuchareunkul¹⁵ และให้ข้อมูลการปฏิบัติตนเมื่อจำหน่ายจากโรงพยาบาลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว และคำปรึกษาเมื่อผู้ป่วยและครอบครัวเกิดปัญหาหลังการจำหน่าย สอดคล้องกับที่กล่าวว่า บทบาทผู้ให้ข้อมูลและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิชอบและครอบครัว พยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกมีหน้าที่ในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและแผนการรักษา รวมถึงการอธิบายถึงการติดตามดูแลการรักษาในระยะยาว และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นในระยะยาวกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มโรคสามารถดูแลตนเองได้^{1,2,6,9,10} นอกจากนี้พยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกยังต้องเป็นผู้ให้ข้อมูลและคำปรึกษาแก่บุคลากรทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิชอบ เพื่อให้บุคลากรทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องร่วมกันดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญนี้สอดคล้อง กล่าวว่า บทบาทผู้ให้ข้อมูลและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยกลุ่มโรค ที่รับผิชอบและครอบครัวแก่ทีมสุขภาพ พยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกมีหน้าที่ในการให้คำปรึกษาการพยาบาลของพยาบาลในคลินิกในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มโรคให้มีการปฏิบัติอย่างถูกต้อง และให้คำปรึกษาและช่วยเหลือทีมสหสาขาวิชาชีพในการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคอย่างถูกต้อง^{1, 2}

4. ผู้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพทางคลินิก

จากผลการวิจัย พบว่า บทบาทผู้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิชอบ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) การดำเนินการในการพัฒนาคุณภาพด้านการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิชอบอย่างต่อเนื่อง 2) การดำเนินการพัฒนาคุณภาพแนวปฏิบัติกลุ่มโรคที่รับผิชอบ ปัจจุบันการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคต่างๆ ยังขาดผู้ที่มีบทบาทสำคัญในกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ ซึ่งส่วนใหญ่จะตกเป็นภาระงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย และไม่สามารถประสานกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้อย่างต่อเนื่องในการร่วมกันพัฒนาการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคได้ทั้งระบบ ดังนั้นจึงต้องมีผู้ดำเนินการให้เกิดการพัฒนาคุณภาพที่จะเป็นประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญจึงมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า พยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกควรเป็นผู้ดำเนินการให้เกิดการพัฒนาคุณภาพดังกล่าวขึ้น สอดคล้องการ กล่าวว่า บทบาท

ผู้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิชอบของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก มีหน้าที่ในการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มโรคอย่างต่อเนื่อง^{1,9,10}

5. ผู้ประสานประโยชน์ทางคลินิก

จากผลการวิจัย พบว่า บทบาทผู้พิทักษ์ประโยชน์ผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิชอบ ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญมากที่สุดในการรักษาความลับข้อมูลของผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิชอบ พยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกเป็นเหมือนศูนย์กลางในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรคทุกรายที่เข้ามารับการรักษายังเป็นผู้ที่ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ดังนั้นการรักษาความลับข้อมูลของผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิชอบจึงเป็นหน้าที่สำคัญ ซึ่งเป็นสิทธิของผู้ป่วยที่ผู้ป่วยพึงได้รับตามคำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วยปี พ.ศ. 2558 ในข้อที่กล่าวว่า ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการปกปิดข้อมูลของตนเอง เว้นแต่ผู้ป่วยจะให้ความยินยอมหรือเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์โดยตรงของผู้ป่วยหรือตามกฎหมาย นอกจากนี้การประสานประโยชน์ด้านการดูแลให้ผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิชอบเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับการกล่าวว่า บทบาทผู้พิทักษ์ประโยชน์ผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิชอบของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก มีหน้าที่ในการประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างเหมาะสม^{1,2,6,9,10} และพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกยังมีหน้าที่ในการประสานความเข้าใจเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการรักษาระหว่างทีมสุขภาพและผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิชอบ โดยการประเมินความเสี่ยงในการเกิดความขัดแย้ง ป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขหากเกิดความขัดแย้ง พยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกจำเป็นต้องมีทักษะในการสื่อสารและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เพื่อให้เกิดความเข้าใจและความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยและครอบครัว

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. บทบาทผู้จัดการดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มโรค ผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้ความสำคัญในการจัดอบรมความรู้เฉพาะกลุ่มโรคหรือส่งเสริมให้พยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกไปอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มโรคนั้นๆ เพื่อให้พยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกมีความรู้เฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทั้งในด้านการประเมิน

การวินิจฉัย วางแผนการพยาบาล และประเมินผลการดูแลรักษาให้แก่ผู้ป่วยกลุ่มโรคได้อย่างเหมาะสม

2. บทบาทผู้จัดการข้อมูลและสารสนเทศทางคลินิก มีผู้บริหารทางการแพทย์ควรสนับสนุนให้พยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกได้อบรมเกี่ยวกับการทำวิจัยอยู่เสมอ เพื่อให้มีความรู้เกี่ยวกับการจัดการข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การใช้สถิติเบื้องต้น และการสรุปผลข้อมูลเพื่อนำไปใช้

3. บทบาทผู้ให้ข้อมูล และคำปรึกษาทางคลินิก ผู้บริหารทางการแพทย์ควรสนับสนุนให้พยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกได้เข้าอบรมทักษะในด้านการสื่อสารและการให้คำปรึกษา เนื่องจากทักษะการสื่อสารและให้คำปรึกษาเป็นสิ่งที่จำเป็นในการเป็นผู้ให้ข้อมูล และผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ

4. บทบาทผู้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพทางคลินิก ผู้บริหารทางการแพทย์ควรสนับสนุนให้พยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกมีความรู้ในด้านงานพัฒนาคุณภาพ และให้การสนับสนุนเพื่อให้พยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกเป็นผู้นำทางการพยาบาลในการพัฒนางานคุณภาพของผู้ป่วยกลุ่มโรค เพื่อให้การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

5. บทบาทผู้ประสานประโยชน์ทางคลินิก ผู้บริหารทางการแพทย์ควรมีการจัดอบรมหลักสูตรพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกในแต่ละกลุ่มโรค เพื่อให้พยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกมีความรู้ในการประสานการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคร่วมกัน ซึ่งจะเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยกลุ่มโรคในการมีเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรค และได้รับสิทธิในการดูแลกลุ่มโรคต่างๆ อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาบทบาทของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก ดังนั้นควรมีการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิกต่อไป

References

1. Bayard MJ, Caliano C, Mee LC. Care coordinator-blending roles to improve patient outcomes. *Nursing Management* 1997; 28(8) : 49-52.
2. Al-Qudimat M, Day S, Almomani T, Odeh D, Qad-doumi I. Clinical nurse coordinator: A new generation of highly specialized oncology nursing in Jordan. *Journal Pediatric Oncology* 2009; 31(1) : 38-41.
3. Parker K, Zagadilov EA, Bruno AS, Wiland AM. Transplant coordinators' perceived impact of availability of multiple generic immunosuppression therapies on patients, workload, and posttransplant maintenance therapy. *Journal of Transplantation* 2013; 23(1) : 91-97.
4. Crouch R, Mchale H, Palfrey R, Curtis K. The trauma nurse coordinator in England: a survey of demographics, roles and resources. *International Emergency Nursing* 2015; 23(1) : 8-12.
5. Cancer Institute NSW. Evaluation of the role of cancer care coordinator. Australia: cancer institute NSW; 2011.
6. Misao H, Yamada M, Ikeda K, Ishihara M. The role and function of the HIV/AIDS coordinator nurse in Japan. *Journal of The Association of Nurses in AIDS care* 2000; 11(4) : 89-9.
7. Yeung JH, Cheung N, Graham C, Chang AM, Ho W, Rainer TH. Role of the trauma nurse coordinator in Hong Kong. *Surgical Practice* 2006; 10(3) : 97-101.
8. Bureau of Nursing. Development quality of nursing for cost effectiveness. Bangkok: Samjareun panich Printing; 2008. (In Thai)
9. Frelick WR, Strusowski P, Petrelli N, Grusenmeyer P. Oncology nurse care coordinators as "navigators" improving cancer disease management and the patient experience. *Oncology Issues* 2006; 21(4) : 26-30.

10. Dinwiddie LC. Overview of the role of a vascular access nurse coordinator in the optimization of access care for patients requiring hemodialysis. Hong Kong Journal Nephrol 2007; 9(2) : 100-103.
11. Poolpatarachewin J. Futures Research. Journal of Research methodology 1996: 22-24. (in Thai)
12. Linstone HA, Turoff M. The Delphi method: Technique and application. Massachusetts: Addison-Wesley; 1975.
13. Prachusilpa S. Ethical Principles of Research Involving Human Subjects. Journal of Nursing Science Chulalongkorn University 2006: 56-67. (in Thai)
14. Wonganantnont P. Nursing Informatics. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2014; 15(3) : 81-85 (in Thai)
15. Hanuchareunkul S. Nursing: The Science of practice. Bangkok : V.J. Printing; 2001.(in Thai)