

Nurse Residency Coordinator: บทบาทสำคัญต่อการพัฒนา ความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล

ชญญา ถนอมลิขิต¹ RN., MNS.
ภัทรพร เชี่ยวหวาน² APN., PhD.

บทคัดย่อ: การพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างคล่องแคล่วในเวลาอันสั้นนั้นเป็นสิ่งท้าทาย สถานการณ์พยาบาลของประเทศไทย ได้พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมทางคลินิกเฉพาะสาขาเพื่อให้องค์กรพยาบาลทั่วประเทศได้นำหลักสูตรลงสู่การปฏิบัติ การกำหนดให้มี ผู้จัดการหลักสูตร ทำหน้าที่ในการวางแผนดำเนินการตลอดหลักสูตร จึงเป็นสิ่งสำคัญต่อความสำเร็จของการนำโปรแกรมการฝึกอบรมลงสู่ปฏิบัติ บทความนี้ เป็นการถอดบทเรียนจากประสบการณ์ในการทำบทบาทผู้จัดการหลักสูตรฝึกอบรมทางคลินิกเฉพาะสาขา ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมุ่งเน้นอธิบายการพัฒนาตำแหน่งงานอาจารย์คลินิก ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของหน้าที่ความรับผิดชอบในบทบาทการเป็นผู้จัดการหลักสูตร หรือ พยาบาลผู้ประสานงานการจัดหลักสูตรฝึกอบรมทางคลินิกเฉพาะสาขา (Nurse Residency Coordinator) ในความหมายของสถานการณ์พยาบาล โดยคาดหวังว่าองค์กรพยาบาลในประเทศไทยจะสามารถนำข้อมูลและประสบการณ์นี้ไปปรับใช้ในการวางแผนนำหลักสูตรฝึกอบรมทางคลินิกเฉพาะสาขาลงสู่การปฏิบัติต่อไป

วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย 2561; 5(2): 96-110

คำสำคัญ: พยาบาลจบใหม่ หลักสูตรฝึกอบรมทางคลินิกเฉพาะสาขา อาจารย์คลินิก
ผู้จัดการหลักสูตร

¹อาจารย์คลินิกประจำศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
Email: chanya.t@chulahospital.org

²หัวหน้าศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

Nurse Residency Coordinator: An Important Role for Professional Nursing Development

Chanya Thanomlikhit¹ RN., MNS.

Pataraporn Kheawwan² APN., PhD.

Abstract: Developing post-baccalaureate nurse residency training program to educate new graduated nurse to be a proficient nurse within short period of time is a challenging. Thailand Nursing Council has developed nurse residency training program and encourages organizations nationwide to implement the programs into practice. Nurse residency coordinator has been identified as the key to the success of implementing the nurse residency training programs into practice. This article discusses the lessons' learned from experiences in taking the role of nurse residency coordinator at King Chulalongkorn Memorial Hospital, the Thai Red Cross Society. The contents focus on describing the clinical nurse educator who has been taking the role of nurse residency coordinator as identified by the Thailand Nursing and Midwifery Council. It is expecting that nursing organizations in Thailand could apply these information and experiences in planning the implementation of residency training program into practice.

Thai Journal of Nursing and Midwifery Practice 2018; 5(2): 96-110

Keywords: new graduate nurse, post-baccalaureate nurse residency training, clinical nurse educator, nurse residency coordinator

¹Clinical Nurse Educator, Professional Nursing Development Center, Department of Nursing, King Chulalongkorn Memorial Hospital, The Thai Red Cross. Email: chanya.t@chulahospital.org

²Head of Professional Nursing Development Center, Department of Nursing, King Chulalongkorn Memorial Hospital, The Thai Red Cross.

บทนำ

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิมักมีความซับซ้อนมากขึ้น ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้รับบริการในหน่วยบริการตติยภูมิระดับสูงตามการแบ่งระดับสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีลักษณะเป็นโรงพยาบาล โรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลเฉพาะทาง มีศูนย์ความเป็นเลิศให้การรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญสูง องค์กรพยาบาลในฝ่ายบริการเหล่านี้จึงมีความท้าทายสูงมากในการพัฒนาบุคลากรพยาบาลภายหลังสำเร็จการศึกษาที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ในทุก ๆ ปี เพื่อให้มีสมรรถนะในระดับเชี่ยวชาญเฉพาะเพื่อปฏิบัติงานเคียงคู่กับสหสาขาวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพและได้รับการยอมรับในความเป็นวิชาชีพการพยาบาลที่มีความรู้เฉพาะและแสดงถึงเอกลักษณ์ของวิชาชีพ (professionalism) การพัฒนาพยาบาลจบใหม่ให้ทำงานได้ในระดับคล่องแคล่ว (proficient nurse) นั้นยังจำเป็นต้องบรรลุผลภายในระยะเวลาที่กำหนด เพื่อให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการปฏิบัติงานและทันต่อความต้องการอัตรากำลังในการให้บริการของสถานพยาบาล การพัฒนาระบบฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ที่มีประสิทธิภาพและทันสมัยของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิจึงนับเป็นความท้าทายอย่างมาก

สภาการพยาบาล มีการกำหนดมาตรฐานการเสริมสร้างศักยภาพขององค์กรพยาบาลในฝ่ายบริการให้มีความเข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ ดังปรากฏตามข้อกำหนดมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับตติยภูมิและตติยภูมิหมวดที่ 1 มาตรฐานที่ 2 การบริหารทรัพยากรบุคคล ข้อกำหนดที่ 2.5 ว่าด้วยการกำหนดให้ระบบการพัฒนาความรู้

ความสามารถมีความทันสมัย โดยองค์กรพยาบาลต้องมีระบบการพัฒนาความรู้ ความสามารถและทักษะของบุคลากรที่สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาบริการขององค์กร/โรงพยาบาล/สถานบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง การวางแผนพัฒนาศักยภาพของบุคลากรครอบคลุมบุคลากรใหม่และบุคลากรประจำการเพื่อการคงไว้ซึ่งความเป็นวิชาชีพและผลลัพธ์ด้านคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการ¹

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูง มีจำนวนพยาบาลบรรจุเข้าปฏิบัติงาน โดยเฉลี่ยปีละ 200-250 คน² และคาดว่าจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อสนองต่อนโยบายการเปิดให้บริการที่เพิ่มขึ้น ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นองค์กรพยาบาลที่มีบทบาทสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการธำรงไว้ซึ่งคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการ การพัฒนาศักยภาพของพยาบาลในองค์กรเป็นความรับผิดชอบหลักด้านทรัพยากรบุคคลซึ่งนับว่ามีความท้าทายมากในปัจจุบัน นอกจากการบริหารอัตรากำลังให้เป็นไปตามมาตรฐานแล้ว การพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของพยาบาลวิชาชีพโดยเฉพาะพยาบาลจบใหม่ให้ก้าวสู่การเป็นพยาบาลที่ทำงานได้ในระดับคล่องแคล่ว ในระยะเวลาที่สั้นลง เพื่อทันต่อความต้องการอัตรากำลังในการให้บริการพยาบาลระดับ excellence center นับเป็นโจทย์หลัก

การดำเนินงานการพัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

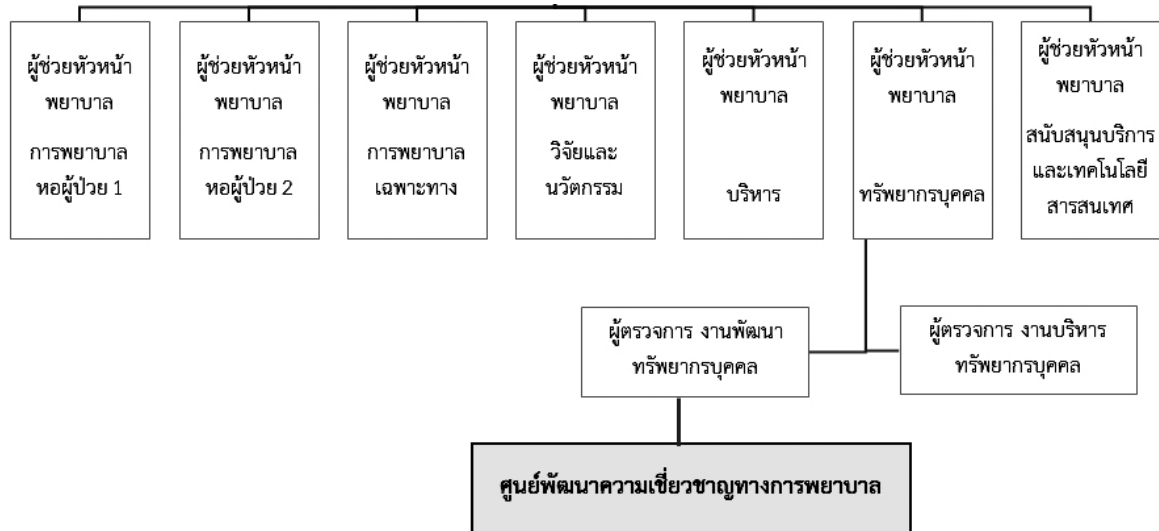
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญดังกล่าวจึงมีการสัมมนาผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์และ

ทิศทางการองค์กร ตั้งแต่ปี พ.ศ.2555 โดยมุ่งเน้นการยกระดับการพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของพยาบาลจบใหม่ หลังจากจบการศึกษาในระดับปริญญาตรี ให้เข้าสู่การเป็นพยาบาลผู้ปฏิบัติงานได้อย่างคล่องแคล่ว ในระยะเวลาที่รวดเร็ว โดยคาดหวังว่าภายในระยะเวลา 5 ปี (พ.ศ. 2556-2560) ฝ่ายการพยาบาลสามารถพัฒนาระบบที่ช่วยลดระยะเวลาการสร้างพยาบาลระดับ proficient จาก 5-6 ปี ให้เหลือ 3 ปี ผ่านสามกลยุทธ์หลักคือ สร้างคนเก่ง และดี ให้เป็นครูสอนงานที่ดี สร้างระบบการสอนงานที่มีประสิทธิภาพสูงและยั่งยืน และใช้กระบวนการวิจัยและนวัตกรรมในการขับเคลื่อนระบบงาน³

จากผลการสัมมนายุทธศาสตร์ของฝ่ายการพยาบาล ในปี พ.ศ.2555³ จึงได้มีการดำเนินงาน 3 โครงการหลัก คือ 1) การพัฒนาตำแหน่งงาน clinical nurse educator โดยใช้กลยุทธ์การคัดเลือกพยาบาลผู้มีความชำนาญและมีบุคลิกลักษณะที่เหมาะสมในการเป็นต้นแบบของวิชาชีพ มาพัฒนาความสามารถด้านการเขียนหลักสูตรและการสอนงานข้างเตียง ในช่วงแรกนั้นยังไม่มีมีการตั้งชื่อเรียกในภาษาไทย จึงใช้ทับศัพท์ว่า clinical nurse educator แนวทางในการพัฒนาตำแหน่งงานนั้นมาจากการศึกษาดูงานในต่างประเทศทั้งแถบประเทศอเมริกาและเอเชีย รวมทั้งหลักฐานเชิงประจักษ์จากข้อมูลการวิจัย พบว่าตำแหน่งงานพยาบาลที่มีบทบาทสำคัญมากในการพัฒนาความเชี่ยวชาญพยาบาลจบใหม่ในโรงพยาบาลมีชื่อเรียกที่แตกต่างกันไป ได้แก่ clinical educator, nurse educator, education clinical specialist, หรือ nursing professional development specialist^{4,5} ฝ่าย

การพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เริ่มดำเนินโครงการพัฒนา clinical nurse educator รุ่นแรกขึ้นในปีพ.ศ.2556 โดยรับสมัครพยาบาลผู้มีความชำนาญจากหอผู้ป่วย และเสริมสมรรถนะเพิ่มเติมด้านการเรียนการสอนทางคลินิกให้กับพยาบาลกลุ่มนี้โดยในปี พ.ศ.2556 เริ่มพัฒนาตำแหน่งงานในกลุ่มหอผู้ป่วยระบบหัวใจและหลอดเลือด มีพยาบาลที่ได้รับการฝึกอบรมเพื่อทำหน้าที่เป็น clinical nurse educator รุ่นแรกจำนวน 12 คน ในปี พ.ศ. 2557 มีการขยายผลสู่กลุ่มงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน และปีพ.ศ. 2558 ขยายผลสู่กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรมและทารกแรกเกิด ตามลำดับจนกระทั่ง ปี พ.ศ.2559 มีการขยายผลครอบคลุมทุกกลุ่มงานการพยาบาล⁶ จากการทำนิยามงาน และการปรับปรุงพัฒนางานมาอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจนของตำแหน่งงาน clinical nurse educator ได้ และมีการกำหนดชื่อภาษาไทยในเบื้องต้นเป็น อาจารย์คลินิก ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการขอปรับเพิ่มตำแหน่งงานนี้ในโครงสร้างของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

2) การปรับเพิ่มหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบหลักในการพัฒนาความเชี่ยวชาญของพยาบาลจบใหม่หลังจบปริญญาตรี ขึ้นภายใต้งานพัฒนาทรัพยากรบุคคล เพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพของระบบการฝึกอบรม จึงได้มีการก่อตั้งศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล (Nursing Professional Development Center: NPDC) ขึ้น ปลายปีพ.ศ.2559 โดยมีโครงสร้างศูนย์ฯ ดังภาพที่ 1⁶



ภาพที่ 1 โครงสร้างศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล

ศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบหลักในการพัฒนาระบบการพัฒนาความเชี่ยวชาญของพยาบาลจบใหม่จากการดำเนินงานโดยยึดหลักของการวิจัยและพัฒนา (research & development) ตลอดระยะเวลา 3 ปี ศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลได้พัฒนาบุคลากรพยาบาลของฝ่ายการพยาบาลเพื่อรองรับระบบฝึกอบรมแบบใหม่ ซึ่งแบ่งได้เป็น 3 กลุ่มคือ

- อาจารย์คลินิก (clinical nurse educator)
- อาจารย์คลินิกประจำหอผู้ป่วย (unit-based clinical nurse educator)
- พยาบาลพี่เลี้ยง (preceptor) ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 2 ระดับคือ พยาบาลพี่เลี้ยงระดับ 1 และพยาบาลพี่เลี้ยงระดับ 2

3) การพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์นั้นคือ “Nurse Residency Program” ซึ่งเป็นโปรแกรมที่ได้รับการ

ยอมรับสูงในประเทศสหรัฐอเมริกา และ Institute of Medicine^{7,8} มีหลักฐานงานวิจัยเป็นจำนวนมากรองรับประสิทธิภาพในการเพิ่มพูนสมรรถนะของพยาบาลจบใหม่ ลดความเครียด เพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติงาน เพิ่มความพึงพอใจต่องานและความต้องการคงอยู่ในองค์กรของพยาบาลจบใหม่ รวมทั้งสามารถเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยและลดอัตราการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาได้⁹⁻¹² ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีการศึกษาวิจัยประสบการณ์ของพยาบาลจบใหม่ในบริบทของโรงพยาบาล โดยทำการศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลจบใหม่จำนวน 178 คน ในปีพ.ศ.2559¹³ และนำผลการวิจัยที่ได้มาปรับและพัฒนาโปรแกรมที่มีความเหมาะสมที่สุดกับบริบทของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เรียกว่า “King Chulalongkorn Memorial Hospital (KCMH) nurse residency program” ซึ่งเป็นโปรแกรมการพัฒนาความเชี่ยวชาญพยาบาลจบใหม่ที่มีระยะเวลา 12 เดือน

การพัฒนาบทบาท Nurse Residency Coordinator ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

จากแผนปฏิบัติการในการเปิดหลักสูตร KCMH nurse residency program สำหรับพยาบาล จบใหม่ จึงได้มีการศึกษา พัฒนาและเตรียมบุคลากร 3 กลุ่มดังกล่าวข้างต้น ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่สำคัญ ในบทความนี้ผู้เขียนในฐานะอาจารย์คลินิกประจำศูนย์ พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล ต้องการ ถ่ายทอดประสบการณ์และบทเรียนที่ได้ในการปฏิบัติ หน้าที่ Nurse Residency Coordinator (NRP coordinator) ของ KCMH nurse residency program สาขาการพยาบาลอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ซึ่งเป็นบทบาท ใหม่ โดยในบริบทของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์นั้น NRP coordinator เป็นหนึ่งในหน้าที่ ความรับผิดชอบของอาจารย์คลินิกประจำศูนย์พัฒนา ความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล

ผู้เขียนสำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปี พ.ศ. 2543 จากสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย (วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย) และจบการศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขา การพยาบาล จากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ปี พ.ศ.2552 ปฏิบัติงานเป็นพยาบาล ประจำหน่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 ถึงปี พ.ศ. 2559 รวมประสบการณ์ทำงานในหน่วย อุบัติเหตุฉุกเฉินได้ 15 ปี ก่อนจะย้ายมาประจำศูนย์ พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล ในตำแหน่ง อาจารย์คลินิก ในปี พ.ศ. 2559 ซึ่งนับเป็นอาจารย์ คลินิกคนแรกประจำศูนย์ฯ ในขณะนั้นมีการกำหนด คุณสมบัติ ประจำตำแหน่ง ดังนี้

1. สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโททางการ พยาบาล

2. ประสบการณ์การทำงาน 5 ปีขึ้นไป
3. ระดับ Specific Functional Competency โดยรวม ระดับ 3 ขึ้นไป
4. ผ่านการอบรมหลักสูตร Intensive Training Course for Clinical Nurse Educator ของฝ่ายการ พยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
5. ผ่านการอบรมหลักสูตรการสอนภาคปฏิบัติ การพยาบาลเฉพาะทาง (4 หน่วยกิต)

การเตรียมตัวเพื่อเป็น Nurse Residency Coordinator

เมื่อย้ายเข้ามาอยู่ศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญ ทางการพยาบาลระยะแรก เป็นช่วงเวลาของการ เรียนรู้งาน โดยมีหัวหน้าศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญ ทางการพยาบาลเป็นผู้สอนงานให้และกำหนดตาราง งานเพื่อเรียนรู้และทำความเข้าใจเกี่ยวกับ Nurse Residency Program ซึ่งนับเป็นสิ่งใหม่สำหรับทุก คนในองค์กร ตารางการปฏิบัติงานมีการระบุชัดเจน ว่า ต้องขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเพื่อคงไว้ซึ่งทักษะ ความชำนาญทางการพยาบาลของตนเอง อย่างน้อย ร้อยละ 20 ของเวลาปฏิบัติงาน ผู้เขียนจึงยังคงขึ้น ปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลหน่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน อย่างสม่ำเสมอเพื่อรักษาระดับ specific functional competency ด้านการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ให้มากกว่าระดับ 3 ขึ้นไปตามเกณฑ์การประเมิน สมรรถนะของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ ซึ่งหมายถึงเป็นผู้มีสมรรถนะในการ ปฏิบัติงานที่คล่องแคล่วสามารถสอนงานผู้อื่นและ เป็นต้นแบบให้กับผู้อื่นได้ นอกจากนี้การฝึกอบรมที่ ผู้เขียนได้รับการเตรียมมาเป็นลำดับ คือ 1) การเข้า รับการอบรมหลักสูตร KCMH preceptorship course 2) การเข้ารับการอบรมหลักสูตรการสอนภาคปฏิบัติ

การพยาบาลเฉพาะทาง และหลังจากนั้นจึงเข้ารับการอบรมหลักสูตรที่ 3) Intensive training course for clinical nurse educator การเข้ารับการอบรมในหลักสูตรเหล่านี้ มีการฝึกปฏิบัติและการสอบประเมินความสามารถด้านการเป็นอาจารย์คลินิกเป็นระยะ นับเป็นความรู้ความชำนาญใหม่ที่ไม่เคยได้รับการอบรมตามบัณฑิตวิชาชีพของการเป็นพยาบาลประจำหอผู้ป่วย

Nurse Residency Coordinator: บทบาทหน้าที่รับผิดชอบของอาจารย์คลินิก

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าผู้ที่ทำหน้าที่บริหารจัดการหลักสูตร Nurse Residency program นั้นมีชื่อเรียกหลากหลาย ได้แก่ residency director, manager, coordinator หรือ facilitator⁸ และหน้าที่นี้เป็นส่วนหนึ่งของหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งอาจารย์คลินิก หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ การประสานงานระดับองค์กร การคัดเลือกผู้มีความเหมาะสมเข้ารับการอบรม การประกันคุณภาพหลักสูตร การพัฒนาสมรรถนะของผู้เข้า

อบรมทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม การประเมินผลหลักสูตร และการให้คำแนะนำและส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพให้แก่ผู้เข้าอบรม⁸

ในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ นั้น หน้าที่ความรับผิดชอบของอาจารย์คลินิกประจำศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล โดยภาพรวมคือบทบาทด้านการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม ดำเนินการ และประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนสมรรถนะของพยาบาลจบใหม่ และพยาบาลประจำการในกลุ่มงานที่รับผิดชอบ รวมทั้งพัฒนาระบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีประสิทธิภาพ ปฏิบัติงานการพยาบาลบนหอผู้ป่วยตามตารางการปฏิบัติงานเพื่อคงไว้ซึ่งทักษะทางการพยาบาลเฉพาะด้านของตนเอง ส่งเสริม สนับสนุนการนำมาตรฐานการพยาบาลที่มีหลักฐานการวิจัยอ้างอิง และมีความทันสมัยลงสู่การปฏิบัติการพยาบาลข้างเตียงในกลุ่มงานที่รับผิดชอบ สามารถแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบออกได้เป็น 4 ด้าน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 หน้าที่ความรับผิดชอบ (job description) ของอาจารย์คลินิกประจำศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก	รายละเอียดงาน
1. ด้านวิชาการและการพัฒนาความเชี่ยวชาญทางคลินิก (Clinical education & Professional development)	1. วิเคราะห์ Training needs ของพยาบาลจบใหม่และพยาบาลประจำการในกลุ่มงานที่รับผิดชอบ 2. ประเมินสมรรถนะเฉพาะสายงาน (Specific functional competency) ที่ครอบคลุมด้านความรู้ ทักษะ และการคิดเชิงวิเคราะห์ ของพยาบาลจบใหม่และพยาบาลประจำการในกลุ่มงานที่รับผิดชอบ 3. วิเคราะห์สมรรถนะของบุคลากรในกลุ่มงานที่รับผิดชอบและวางแผนการพัฒนาสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 1 หน้าที่ความรับผิดชอบ (job description) ของอาจารย์คลินิกประจำศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ต่อ)

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก	รายละเอียดงาน
	<ol style="list-style-type: none"> 4. ปฏิบัติหน้าที่ฐานะ Nurse Residency Coordinator รับผิดชอบการพัฒนาดำเนินงาน และประเมินผล Nurse Residency Program สำหรับพยาบาลจบใหม่ในกลุ่มงานที่รับผิดชอบ 5. พัฒนาดำเนินงาน และประเมินผล หลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนสมรรถนะเฉพาะด้านของพยาบาลในกลุ่มงานที่รับผิดชอบ 6. พัฒนาดำเนินงาน และประเมินผล หลักสูตรการฝึกอบรมด้านการพยาบาลเฉพาะทางที่เกี่ยวข้องกับความเชี่ยวชาญของตนเองสำหรับบุคลากรทั้งภายในและภายนอกสถาบัน 7. จัดการฝึกอบรม และจัดโครงการสนับสนุนระบบการพัฒนาพยาบาลพี่เลี้ยง (Preceptor) อย่างต่อเนื่อง 8. บริหารจัดการข้อมูลและ update ข้อมูลการฝึกอบรมทางการแพทย์พยาบาลในหลักสูตรที่รับผิดชอบ/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ 9. เป็นวิทยากรให้กับหลักสูตรต่าง ๆ ทั้งภายในและนอกสถาบันตาม specialty area ของตนเอง 10. สอนงานพยาบาลจบใหม่ และพยาบาลฝ่ายการพยาบาลทั้งในชั้นเรียนและสอนข้างเตียงบนหอผู้ป่วย ทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ ตามข้อกำหนดของหลักสูตร ทั้งนี้การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมง/สัปดาห์
<p>2. ด้านคุณภาพและความปลอดภัย (Quality & Safety)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทบทวน work process, work procedure, work instruction, clinical standard/protocol ในกลุ่มงานที่รับผิดชอบให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ 2. ส่งเสริม สนับสนุน และติดตามการปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน (compliance to standard/protocol) ของพยาบาลในกลุ่มงานที่รับผิดชอบ 3. ร่วมทบทวนตัวชี้วัดของหอผู้ป่วยในกลุ่มงานที่รับผิดชอบ ที่มีความเกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาล หาแนวทางในการควบคุม กำกับ และพัฒนาคุณภาพ 4. เป็นผู้นำในการดำเนินโครงการ/กิจกรรมพัฒนาคุณภาพของศูนย์ฯ 5. มีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพขององค์กร 6. มีส่วนร่วมในกระบวนการการตรวจสอบและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล

ตารางที่ 1 หน้าที่ความรับผิดชอบ (job description) ของอาจารย์คลินิกประจำศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์พยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ต่อ)

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก	รายละเอียดงาน
3. ด้านปฏิบัติการพยาบาล (Clinical Practice)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เป็น area of nursing expertise ของตนเอง ภายใต้การมอบหมายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น ๆ อย่างน้อย 1 วัน/สัปดาห์ (20% ของปริมาณเวลางาน) 2. ขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ในกรณีที่เกิดวิกฤต การขาดอัตรากำลัง และได้รับการร้องขอจากหอผู้ป่วย 3. นำ work process, work procedure, work instruction, clinical standard/ protocol, EBP ที่มีปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้ทันสมัยลงสู่การปฏิบัติในกลุ่มงานที่รับผิดชอบ
4. ด้านวิจัยพัฒนางาน (Research Utilization & Development)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ส่งเสริม สนับสนุนการทบทวนบทความความวิจัยเพื่อนำผลงานวิจัยไปใช้พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลผ่านการทำ Journal club ของกลุ่มงานในความรับผิดชอบ 2. เป็นผู้นำการทำ journal club ของศูนย์ฯ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของระบบการฝึกอบรมทางการแพทย์พยาบาล 3. ใช้งานวิจัยในการพัฒนางาน/พัฒนาการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน 4. มีส่วนร่วมในการทำวิจัยเพื่อพัฒนางาน ทั้งด้านงานวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรและการวิจัยทางคลินิก

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นถึงหน้าที่ของอาจารย์คลินิก ซึ่งหนึ่งในหน้าที่นั้น คือ การเป็น NRP coordinator รับผิดชอบการพัฒนา ตำแหน่งงาน และประเมินผล Nurse Residency Program สำหรับพยาบาลจบใหม่ในกลุ่มงานที่รับผิดชอบ ดังนั้นส่วนหนึ่งของหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้เขียนในตำแหน่ง อาจารย์คลินิกประจำกลุ่มงานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินคือ การทำหน้าที่เป็น NRP coordinator ให้กับหลักสูตร KCMH nurse residency program กลุ่มงานการพยาบาลอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน

หลักสูตร KCMH nurse residency program เริ่มขึ้น เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2560 การปฏิบัติงานในบทบาทของ NRP coordinator ในสาขาการ

พยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินจึงเริ่มขึ้นในช่วงเวลานั้น นอกจากการเรียนรู้การดำเนินงานใหม่ของตนเองซึ่งอาจก่อให้เกิดความเครียด สับสน และไม่แน่ใจ แม้จะได้รับการแนะนำสอนงานและให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิดจากหัวหน้าศูนย์ฯ แล้วก็ตาม NRP coordinator ทุกคน ยังต้องบันทึกข้อมูลภาระงานของตนเองในแต่ละวัน เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์เป็นข้อมูลสำคัญใช้เป็นบทเรียน เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น จากการวิเคราะห์ข้อมูลภาระงานของ NRP coordinator ของผู้เขียนระหว่างเดือน ตุลาคม 2560 ถึงเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561 จำนวนเวลาที่เข้าไปในแต่ละเดือนแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ภาระงานที่ใช้ในแต่ละกิจกรรมเป็นนาฬิกาต่อเดือนของ NRP coordinator ประจำศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ภาระงาน	เวลา (นาที)						ค่าเฉลี่ย
	ต.ค. 60	พ.ย. 60	ธ.ค. 60	ม.ค. 61	ก.พ. 61	มี.ค. 61	
1. ด้านวิชาการและการพัฒนาความเชี่ยวชาญทางคลินิก							
- การประเมิน training needs ของ new nurses	360	240	-	240	300	180	264
- การค้นหาสมรรถนะเฉพาะของหอผู้ป่วย	180	-	-	-	-	-	180
- การประเมินสมรรถนะพยาบาลที่ข้างเตียง	570	180	-	120	420	720	402
- การประเมินสมรรถนะของ unit-based CNE และ preceptor	60	600	-	480	180	600	384
- เขียนหลักสูตรและสร้างสื่อการสอน	540	2340	240	2520	240	1080	1160
- เขียนหลักสูตรและสร้างสื่อการสอนสำหรับ unit-based CNE/preceptor	240	1,620	240	1,200	300	600	700
- บริหารการจัดการหลักสูตร NRP และหลักสูตร Preceptor/CNE	720	180	-	480	300	600	456
- การสอนในชั้นเรียนให้กับหลักสูตร NRP และหลักสูตรPreceptor/CNE	150	180	-	-	60	-	130
- การสอนงานโดยการใช้ simulation	880	750	-	540	-	960	782.5
- การขึ้น ward สอนงานให้กับ new nurse/CNE/ preceptor ข้างเตียง ในเวลาราชการ	660	360	-	-	2,400	2,400	1,455
- การขึ้น ward สอนงานให้กับ new nurse/CNE/ preceptor ข้างเตียง นอกเวลาราชการ	-	120	-	-	-	480	300
- การติดต่อประสานงานกับหัวหน้าหอ-ผดก-unit-based CNE-preceptor เพื่อประสิทธิภาพของ NRP	110	240	-	-	180	230	190
- การบริหารจัดการข้อมูล/ฐานข้อมูล NRP	210	1,500	960	1,740	3,000	960	1,395
- การประเมิน training needs ของ existing nurses	30	-	-	240	-	60	110
- การประเมินสมรรถนะพยาบาลให้ทันกับเทคโนโลยีและนวัตกรรมการรักษาพยาบาลใหม่	30	-	-	-	-	180	105

ตารางที่ 2 ภาระงานที่ใช้ในแต่ละกิจกรรมเป็นนาฬิกาต่อเดือนของ NRP coordinator ประจำศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์พยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ต่อ)

ภาระงาน	เวลา (นาที)						ค่าเฉลี่ย
	ต.ค. 60	พ.ย. 60	ธ.ค. 60	ม.ค. 61	ก.พ. 61	มี.ค. 61	
- เขียนหลักสูตรอื่นที่ไม่ใช่ NRP	-	90	1,440	480	-	-	670
- การบริหารจัดการข้อมูล/ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรต่างๆ	-	60	960	-	-	240	420
- การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสถาบันอื่นที่มาดูงาน	630	180	-	480	-	420	427.5
- งานอื่นๆ	-	180	1,440	-	-	-	810
						รวม	10,341
2. ด้านคุณภาพและความปลอดภัย							
- การทบทวน work process, work procedure, work instruction, clinical standard/protocol	-	-	-	1,200	-	180	690
- การประเมินการปฏิบัติตามการพยาบาลมาตรฐานการปฏิบัติงาน (compliance to standard/protocol) ของพยาบาลในกลุ่มงานที่รับผิดชอบ	30	-	120	-	-	60	70
- การนำ new หรือ Revised standard/protocol/ CPG สู่อำนาจปฏิบัติ	-	-	-	-	-	1,560	1,560
- การร่วมทบทวนตัวชี้วัดของหอผู้ป่วย	-	-	-	-	-	-	-
- การดำเนินโครงการ/การมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ ของศูนย์ฯ	-	780	-	-	960	720	820
- การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของหอผู้ป่วย/กลุ่มงาน	180	-	-	-	240	-	210
- การมีส่วนร่วมในกระบวนการการตรวจสอบและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล	1,200	-	-	-	-	-	1,200
						รวม	4,550
3. ด้านปฏิบัติการพยาบาล							
- การปฏิบัติการให้การพยาบาล บนหอผู้ป่วย	2,950	1,740	960	1,080	1,920	3,840	2,081.67
- การขึ้นปฏิบัติงานเพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย/สถานที่อื่นตามการร้องขอจากหน่วยงาน	-	-	-	300	1,560	-	930
						รวม	3,011.67

ตารางที่ 2 ภาระงานที่ใช้ในแต่ละกิจกรรมเป็นหน้าที่ต่อเดือนของ NRP coordinator ประจำศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ต่อ)

ภาระงาน	เวลา (นาที)						ค่าเฉลี่ย
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	
	60	60	60	61	61	61	
4. ด้านวิจัยพัฒนางาน							
- การทำ journal club บนหอผู้ป่วย	-	-	-	-	300	240	270
- การสืบค้น/การศึกษาบทความวิจัยเพื่อนำมาใช้ในการพัฒนางาน	-	-	-	-	540	540	540
- การมีส่วนร่วมในการทำวิจัยเพื่อพัฒนางาน	-	-	-	-	-	60	60
						รวม	870
รวม	9,730	11,340	6,360	9,900	12,900	16,730	11,160

จากตารางที่ 2 พบว่า NRP coordinator ปฏิบัติงานด้านวิชาการและการพัฒนาความเชี่ยวชาญทางคลินิก มากที่สุด (เฉลี่ย 10,341 นาที/เดือน) รองลงมาคือ ด้านคุณภาพและความปลอดภัย (เฉลี่ย 4,550 นาที/เดือน) ด้านปฏิบัติการพยาบาล (เฉลี่ย 3,011.67 นาที/เดือน) และด้านวิจัยพัฒนางาน (เฉลี่ย 870 นาที/เดือน) ตามลำดับ โดยพบว่าในด้านวิชาการและการพัฒนาความเชี่ยวชาญทางคลินิกนั้น ส่วนใหญ่ NRP coordinator ใช้เวลาส่วนใหญ่ในการขึ้น ward สอนงานให้กับ new nurse/CNE/preceptor ข้างเตียง การบริหารจัดการข้อมูล/ฐานข้อมูล และการเขียนหลักสูตรและสร้างสื่อการสอน (เฉลี่ย 1,455, 1,395, และ 1,160 นาที/เดือน ตามลำดับ)

ความท้าทายและอุปสรรคในการปฏิบัติบทบาท Nurse Residency Coordinator

การทำงานบทบาทใหม่นั้นนับเป็นความท้าทายในช่วงแรกของการปฏิบัติบทบาทย่อมมีอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

1) อุปสรรคในระยะแรกๆ ของการทำงาน คือ การที่ตนเองย้ายออกมาปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล ขณะเดียวกันยังต้องกลับเข้าไปสอนงานพยาบาล หรือการกลับเข้าไปทำงานในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน มักจะให้เห็นสายตาที่มองมาอย่างแปลกใจ และคำถามมากมาย ซึ่งในบางครั้งเราตอบได้บ้าง ไม่ได้บ้าง เนื่องจากเป็นสิ่งแปลกใหม่จากวัฒนธรรมการทำงานของพยาบาล ซึ่งมักมีขอบเขตการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของตนเอง การปฏิบัติหน้าที่ในการเป็น NRP coordinator ที่สามารถเข้าไปปฏิบัติงานและสอนงานพยาบาลในหลายๆ หอผู้ป่วยจึงเป็นเรื่องที่พยาบาลส่วนใหญ่ไม่คุ้นชิน บุคคลสำคัญที่ช่วยประดับประดาองค์ให้การปรับบทบาทหน้าที่นี้ผ่านไปได้ คือ ผู้นำ ซึ่งในที่นี้คือ หัวหน้าศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญมาสู่องค์กรพยาบาล การเรียนรู้กลยุทธ์และการพัฒนาตนเองเพื่อเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นสิ่งที่ได้รับการสอนและชี้แนะอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งปัจจุบันบุคลากร

รวมทั้งแพทย์ประจำหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินเริ่มคุ้นชิน และรับทราบบทบาทหน้าที่ NRP coordinator มากขึ้น

2) การทำความเข้าใจกับพยาบาลทุกระดับ ตั้งแต่ระดับผู้บริหารหอผู้ป่วย จนถึงพยาบาลระดับปฏิบัติการ เนื่องจาก Nurses Residency Program เป็นสิ่งใหม่ แม้จะมีการชี้แจงทำความเข้าใจกันเป็นอย่างดีแล้ว แต่ในการนำลงสู่การปฏิบัตินั้นมักมีประเด็นคำถามและข้อสงสัยเป็นระยะ ที่สำคัญคือประเด็นคำถามเกี่ยวกับความแตกต่างของการฝึกอบรมแบบเดิมและ Nurse Residency Program ซึ่งต้องใช้ความอดทน อดทน และการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบตลอดระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การพัฒนาฐานข้อมูลของตนเอง และการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำเสนอต่อผู้บริหารที่เกี่ยวข้องเป็นระยะทุก 3 เดือน

3) การพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติบทบาท NRP coordinator ซึ่งนับเป็นบทบาทใหม่ของตนเองเช่นกัน การปฏิบัติงานในบทบาทนี้จึงต้องศึกษาหาความรู้จากการทบทวนวรรณกรรมจากต่างประเทศ การอภิปรายกลุ่มร่วมกันในทีม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในทีม รวมไปถึงการพัฒนาตนเองด้านการสอนงานคลินิก เพื่อให้การปฏิบัติบทบาทหน้าที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากไม่มีต้นแบบใดที่สามารถนำมาปรับใช้ได้ โมเดลที่ฝ่ายการพยาบาลพัฒนาขึ้นนั้น นับเป็นนวัตกรรมที่เกิดขึ้นในองค์กรพยาบาลและมีความเฉพาะเจาะจงตามบริบทของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

แม้ว่าจะมีอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ในบทบาท NRP coordinator แต่ความท้าทายและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่นี้ มีด้วยกันหลายประการ ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

1) การรับรู้คุณค่าของการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ของตนเอง ที่ทำให้เกิดการพัฒนาในทางที่ดีขึ้น

ทั้งตัวเราเองและคนรอบข้าง ตั้งแต่พยาบาลจบใหม่ พยาบาลพี่เลี้ยง Unit-based CNE และผู้บริหาร และที่สำคัญคือผู้ป่วย ความสุขจึงเกิดขึ้นจากการเห็นผลเชิงบวกของการเปลี่ยนแปลง มีประสบการณ์หนึ่งซึ่งผู้เขียนจำได้แม่นยำ และรู้สึกถึงความมีคุณค่าในงานที่ผู้อื่นแสดงออกมาให้เราได้รับทราบ นั่นคือคำกล่าวของพยาบาลจบใหม่คนหนึ่งซึ่งกล่าวขึ้นในวันที่ผู้เขียนขึ้นไปบนหอผู้ป่วยเพื่อประเมินสมรรถนะของห้องพยาบาลและติดตามหลักสูตรฯ “ถึงพี่จะไม่ได้อยู่ในหน่วยงานเดียวกัน แต่เวลาเห็นพี่จะเหมือนเห็นผู้ปกครองทำให้รู้สึกมั่นใจ ปลอดภัยและมีความสุข” คำพูดเพียงหนึ่งประโยคทำให้คนที่ เป็น NRP Coordinator มีความสุข และมีกำลังใจในการทำงานมากขึ้น

2) การเห็นความสำเร็จในงานของตนเอง นั่นคือการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลจบใหม่ ให้สามารถปฏิบัติงานได้และช่วยลดความเครียด เพิ่มความมั่นใจให้กับพยาบาลจบใหม่ อันจะนำไปสู่คุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่สำคัญของการพยาบาล นอกจากนี้ การพัฒนาให้พยาบาลจบใหม่มีสมรรถนะและมีความเป็นมืออาชีพในการปฏิบัติงานเคียงคู่กับสหสาขาวิชาชีพได้นั้น ถือเป็น การแสดงบทบาทที่สำคัญของวิชาชีพการพยาบาล เป็นการยกระดับของวิชาชีพ

3) ความภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาบัณฑิตความก้าวหน้าของวิชาชีพ โดยเฉพาะเมื่อสภากาชาดไทย ได้ประกาศนโยบายการนำหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลทางคลินิกเฉพาะสาขาหลังปริญญาตรี หรือ Post Baccalaureate Residency Training Program ซึ่งมีระยะเวลาการฝึกอบรม 3 ปี เป็นหลักสูตรที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในฝ่ายการพยาบาล โดยไม่จำเป็นต้อง

ต้องลาศึกษาต่อในหลักสูตรเฉพาะทางแบบเต็ม (หลักสูตร 4 เดือน) นับเป็นการยกระดับการพัฒนาวิชาชีพอย่างมาก การนำหลักสูตรดังกล่าวลงสู่การปฏิบัติในปี พ.ศ.2561 นี้ ได้มีการกำหนดให้ผู้จัดการหลักสูตรอย่างน้อย 1 คน ทำหน้าที่ในการวางแผนดำเนินการตลอดหลักสูตร ดังนั้นยุทธศาสตร์การทำงานของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในการยกระดับการพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของพยาบาลหลังปริญญาตรีให้เข้าสู่การเป็นพยาบาลผู้ปฏิบัติงานได้อย่างคล่องแคล่วภายในเวลา 3 ปี จึงมีความสอดคล้องกับนโยบายของสภาการพยาบาล โมเดลการนำหลักสูตรของสภาการพยาบาลลงสู่การปฏิบัติในบริบทของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จึงกำหนดให้ NRP coordinator ซึ่งปฏิบัติบทบาทสอดคล้องตรงกับหน้าที่รับผิดชอบของผู้จัดการหลักสูตรตามความหมายของสภาการพยาบาลนั้น มีหน้าที่รับผิดชอบในการเป็นผู้จัดการหลักสูตรแต่ละสาขาของหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลทางคลินิกเฉพาะสาขาหลังปริญญาตรี

บทสรุป

บทบาท NRP Coordinator เป็นบทบาทที่มีความท้าทายมาก ปัจจุบัน ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้เปิดหลักสูตร KCMH nurse residency program ให้กับพยาบาลจบใหม่ ทำให้ NRP Coordinator มีโอกาสได้ปฏิบัติบทบาทของตนเอง ในบทความนี้ได้แสดงให้เห็นถึงการพัฒนารุ่นงานอาจารย์คลินิกซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบหลักหลายด้าน การปฏิบัติหน้าที่เป็น NRP Coordinator นั้นเป็นเพียงหนึ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของอาจารย์คลินิก อย่างไรก็ตามบทบาท

หน้าที่นี้เป็นกลไกสำคัญในการนำ หลักสูตรฝึกอบรมทางคลินิกเฉพาะสาขาหลังปริญญาตรีของสภาการพยาบาลลงสู่การปฏิบัติ โดยสภาการพยาบาลได้กำหนดให้ผู้จัดการหลักสูตรแต่ละสาขาน้อย 1 คน ในโมเดลการนำหลักสูตรของสภาการพยาบาลลงสู่การปฏิบัติของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยนั้น ผู้จัดการหลักสูตรแต่ละสาขา คือ NRP coordinator นั้นเอง

เอกสารอ้างอิง

1. Thailand Nursing and Midwifery Council. (2005). Announcement of the Nursing Council on secondary and tertiary care standards for nursing and midwifery services. (cited 2018 August 20). Available from: <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/P122.PDF>.
2. Department of Nursing, King Chulalongkorn Memorial Hospital. Statistical report of nursing workforce: Human resource unit. Department of Nursing, King Chulalongkorn Memorial Hospital. Bangkok; 2018. (In Thai)
3. Department of Nursing, King Chulalongkorn Memorial Hospital. Report of the department seminar on strategic planning. Bangkok; 2013. (In Thai)
4. Dorin M. Do you want to be a staff-development specialist?. *Nursing* 2010; 40(1): 25
5. Diana S. Nursing Professional Development: Roles and Accountabilities. *Medscape* 2009; Jul 01. Available from: <https://www.medscape.com/viewarticle/705515>.
6. Department of Nursing, King Chulalongkorn Memorial Hospital. Nursing Professional Development Center Annual Report. Bangkok; 2016. (In Thai)

7. Institute of medicine. The Future of Nursing Focus on Education. The Institute of Medicine Report Brief 2010; October: 1-8. Available from: <http://www.nationalacademies.org/hmd/~media/Files/Report%20Files/2010/The-Future-of-Nursing/Nursing%20Education%202010%20Brief.pdf>
8. Varner K, Holland C, Hansen J, Leeds R. Nurse Residency Program Leader as an Emerging Nursing Professional Development Specialist Role. **Journal for Nurses in Professional Development** 2014; 30(1):2-10.
9. Anderson G, Hair C, Todero C. Nurse Residency Program: An Evidence-Based Review of Theory, Process, and Outcome. **Journal of Professional Nursing** 2012; 28(4):203-12.
10. Bratt MM. Nurse Residency Program: Best Practice for optimizing organizational success. **Journal for Nurses in Professional Development** 2013; 29(3):102-10.
11. CrimliskJT, Grande MM, Krisciunas GP, Costello KV, Fernandes EG, Griffin M. Nurse Residency Program Designed for a Large Cohort of New Graduate Nurse: Implementation and Outcomes. **Medsurg Nursing** 2017; 26(2):83-104.
12. Goode CJ, Lynn MR, McElroy D, Bednash GD, Murray B. Lessons Learned From 10 Years of Research on a Post-Baccalaureate Nurse Residency Program. **JONA: The Journal of Nursing Administration** 2013; 43(2):73-9.
13. Thanomlikhit C, Kheawwan P. Experiences during the First Year of Practice among New Graduate Nurses. **Asian Journal of Education and Research** 2017; 7(4):461-465