

1. ชื่อเรื่อง/แนวปฏิบัติ

โครงการการบูรณาการการจัดการเรียนรู้ในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลใหม่ ผ่านโปรแกรม Preceptorship สู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่ยั่งยืน ในหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจและหลอดเลือด 2 (CCU2 Preceptorship program: Shaping the Art of Nursing Through Practical Wisdom)

2. แนวปฏิบัติที่ดีในด้าน

การจัดการความรู้สำหรับพยาบาลใหม่ที่เข้าฝึกในหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจและหลอดเลือด 2 อย่างเป็นระบบ เป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ปลอดภัย และมุ่งสู่องค์กรสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งมุ่งสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ที่ยั่งยืน

3. ชื่อผู้จัดทำ

นางมัญชรี ชัดตียะ

4. สังกัดหน่วยงาน, ส่วนงาน

หอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจและหลอดเลือด 2 งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

5. บทนำ/ที่มาและความสำคัญ

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพขั้นก้าวหน้า (AHA) มีนโยบายเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยชั้นนำระดับสากล มุ่งผลลัพธ์การให้บริการที่มีมาตรฐานสูง และเน้นการดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัย มีความพึงพอใจ ตามกลยุทธ์ MED CMU พยาบาลเป็นบุคลากรที่มีสัดส่วนจำนวนมากในโรงพยาบาล นั่นคือถ้าพยาบาลจำนวนมากนั้นมีสมรรถนะสูง ย่อมส่งผลให้การขับเคลื่อนบรรลุเป้าหมายได้ในเวลาอันสั้น แต่ในความเป็นจริง ฝ่ายการพยาบาลมีการรับพยาบาลใหม่ทุกปี เพื่อทดแทนพยาบาลที่เกษียณ ย้ายหรือลาออก/เสริมอัตรากำลังที่ขาดหายไป ดังนั้นงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์จึงนำแนวคิดโปรแกรมพี่เลี้ยงมาใช้ โดยช่วงแรกพยาบาลใหม่ฝึก/ทำงาน ตามด้วยการหมุนเวียนปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญ เพื่อให้พยาบาลใหม่มีความรู้และประสบการณ์/เรียนรู้งานใหม่ หลากหลายหน่วยงาน ลดความจำเจ พร้อมให้ผู้บริหารส่งคนช่วยงานในจุดที่อัตรากำลังไม่พอโดยผู้ป่วยยังคงปลอดภัย จนครบ 6 เดือน หลังจากนั้นส่งไปฝึกปฏิบัติหมุนเวียนในหอผู้ป่วยหนักเป็นระยะเวลาคนละ 3 เดือน

หอผู้ป่วยหนักหัวใจและหลอดเลือด 2 ให้การดูแลผู้ป่วยหนักโรคหัวใจและหลอดเลือดที่อยู่ในภาวะวิกฤติ เสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนของโรค/การรักษา จำเป็นต้องใช้พยาบาลที่มีสมรรถนะและทักษะสูง การทำหัตถการต่างๆ เครื่องมือ/เทคโนโลยีขั้นสูง ที่ไม่มีในหอผู้ป่วยสามัญ จึงส่งผลให้พยาบาลใหม่ที่หมุนเวียนเข้ามาฝึก ต้องเผชิญกับความวิตกกังวล และความเครียดในการปรับตัวเข้ากับเพื่อนร่วมงานใหม่ สถานที่ทำงานใหม่ และการถูกคาดหวังในเรื่องความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานขั้นพื้นฐานจากผู้ร่วมงาน ที่

ผ่านมาพบว่าในระยะแรกที่พยาบาลเข้ามาฝึก ยังขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ขาดความชำนาญในการคิดวิเคราะห์ และการวางแผนการพยาบาล จึงส่งผลให้รู้สึกไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน และยังไม่สามารถนำความรู้ที่ผ่านมาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงได้ ทำให้พยาบาลใหม่หลายคนประสบปัญหาในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสุขในการทำงาน และในที่สุดก็ลาออกจากงาน ไม่สอดคล้องกับนโยบาย happy organization ดังนั้นหน่วยงานจึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาระบบการจัดการสมรรถนะทางการพยาบาลแบบยั่งยืน ได้แก่ การสร้างโปรแกรมพี่เลี้ยง/การฝึกปฏิบัติที่เป็นระบบ การบูรณาการผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเข้ามามีส่วนร่วมในการนิเทศ รวมถึงการประเมินผลการฝึกทั้งด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย สมรรถนะ ฯลฯ อย่างเป็นรูปธรรม

ดังนั้นหอผู้ป่วยหนักหัวใจและหลอดเลือด 2 จึงจัดทำโครงการพัฒนาระบบการจัดการสมรรถนะสำหรับพยาบาลที่เข้าฝึกในหอผู้ป่วย เพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาล ช่วยให้องค์ความรู้ในหน่วยงานถูกถ่ายทอดไปอย่างถูกต้อง และมุ่งเน้นพยาบาลเป็นศูนย์กลาง เนื่องจากการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความมั่นใจในตนเอง ลดความวิตกกังวล สร้างทัศนคติที่ดีให้กับพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า และสำหรับพยาบาลซึ่งเป็นผู้นิเทศก็ได้มีโอกาสแสดงความสามารถให้เป็นที่ยอมรับ และได้พัฒนาศักยภาพของตนเอง เพื่อนำไปสู่ความก้าวหน้าในวิชาชีพ และความสำเร็จที่เกิดขึ้นทั้งของพยาบาลที่เข้าฝึกและพยาบาลนิเทศ อันจะนำไปสู่ความสำเร็จของหน่วยงาน อนึ่ง การพัฒนาระบบดังกล่าวมีความเร่งด่วนให้พยาบาลที่เข้ามาฝึกมีสมรรถนะสูงโดยเร็ว เพราะต้องปฏิบัติงานเป็นอัตรากำลังเต็มตัว แทนพยาบาลอาวุโสที่ถูกส่งไปปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยวิกฤติ COVID-19 ที่ Cohort ward

6. วัตถุประสงค์

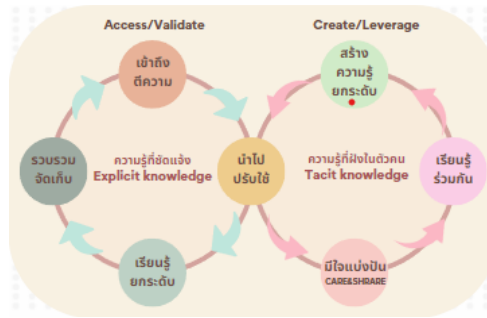
- เพื่อพัฒนาสมรรถนะทางการพยาบาลสำหรับพยาบาลใหม่ที่เข้าฝึกในหอผู้ป่วยหนักหัวใจและหลอดเลือด 2
- เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ปลอดภัย และไม่เกิดอุบัติเหตุจากการได้รับการดูแลจากพยาบาลใหม่ที่เข้าฝึกในโปรแกรม
- เพื่อให้พยาบาลใหม่ได้รับการฝึกตาม Preceptorship program และเกิดความพึงพอใจต่อการเข้าฝึกโปรแกรมที่ได้จัดทำขึ้น

7. วิธีการ/กระบวนการ

1. การระบุประเด็นความรู้ รูปแบบ และผู้รู้ที่สอดคล้องกับนโยบาย ขอบเขต และเป้าหมายขององค์กร โดยเป้าหมายของหน่วยงานด้าน HRD คือ
 - เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ และความชำนาญเพิ่มขึ้น ในการพัฒนาตนเองไปสู่ความก้าวหน้าในวิชาชีพ
 - เพื่อเพิ่มศักยภาพของบุคลากรภายในหอผู้ป่วยให้มีสมรรถนะสูง พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง และสร้างผลงานที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ
 - มุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากรในการทำงานเป็นทีม การสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดี และวัฒนธรรมในการทำงานที่ถูกต้องตามมาตรฐาน

- เพื่อให้บุคลากรภายในหอผู้ป่วยมีทัศนคติที่ดี ร่วมสร้างวัฒนธรรมที่เน้นความร่วมมือเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ตามวิสัยทัศน์ พันธกิจของหน่วยงาน

หอผู้ป่วยจึงคัดเลือกพยาบาลที่จะทำหน้าที่เป็นพยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลผู้เชี่ยวชาญที่จะนิเทศ ในเรื่องต่างๆ และกำหนดแผนการจذبบรมตลอดระยะเวลาการฝึก โดยการนำเอาการจัดการความรู้ที่ฝังในตัวบุคคล (Tacit Knowledge) มาใช้ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ และปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป ตามวงจรการจัดการความรู้ ดังภาพ



ภาพที่ 1 วงจรการจัดการเรียนรู้

- รวบรวมความรู้ใหม่ รักษาความรู้เดิม และกรองความรู้ที่ไม่ใช้ออกจากแหล่งรวบรวม
 - เสริมสร้างความรู้สำหรับพยาบาลใหม่ เน้นด้านวิชาการ ผ่านทาง Microsoft team
 - ติดตามและสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน รวมทั้งการจัดการความรู้ที่ได้รับอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง พร้อมทั้งแก้ไขเมื่อเกิดปัญหา และอุปสรรค ทั้งจากพยาบาลใหม่และบุคลากรในหน่วยงาน โดยมีการทำ AAR หรือการส่ง Reflection ให้พยาบาลพี่เลี้ยงทางไลน์ (Line)
- วิเคราะห์และคัดแยกความรู้เป็นกลุ่มประเด็นให้ง่ายต่อการเข้าถึงอย่างมีขั้นตอน โดยพยาบาลที่เข้าฝึกประเมินสมรรถนะตนเองในกิจกรรมต่างๆที่กำหนดขึ้นตามสมุดประสบการณ์ ในวันแรก หรือสัปดาห์แรกของการทำงาน สัปดาห์ที่ 6 และสัปดาห์ที่ 12 ตามลำดับ เพื่อการประเมินสมรรถนะแบบขั้นบันได และเก็บประสบการณ์ให้ได้ครบตามที่กำหนด โดยมีการปรับสมุดประสบการณ์ตามการพัฒนาสมรรถนะ แบ่งเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป (Common functional competency)

- ตามมาตรฐาน 29 ข้อที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่กำหนด

2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะเจาะจง (Specific functional competency)

หอผู้ป่วยหนักหัวใจและหลอดเลือด 2 โดยแบ่งเป็น

- การดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน
- การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลัน
- การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ

- การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะผิดปกติด้านโครงสร้างหัวใจ
- การดูแลผู้ป่วยหนัก/วิกฤตใน CCU2

3) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ (Managerial competency) : การบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพงานภายในหอผู้ป่วย



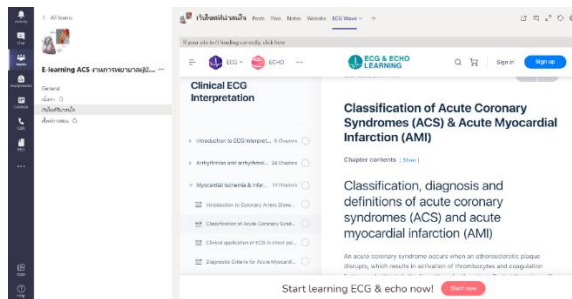
ภาพที่ 2 สมุดประสพการณ์น้องใหม่แบ่งตาม common และ Specific competency

4. การปรับปรุงรูปแบบการนิเทศที่เป็นระบบและมาตรฐานการให้ความรู้ที่ถูกต้อง อิงตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ไม่ซ้ำซ้อน มีความสมบูรณ์ และน่าเชื่อถือ

- พยาบาลที่เข้าฝึกปฏิบัติอยู่กับพยาบาลพี่เลี้ยงทั้งเวร เข้า-ป่วย-ดึก ตลอดระยะเวลา 1 เดือนหลังจากนั้น อีกประมาณ 2 เดือนฝึกทำงานด้วยตนเองและบันทึกประสพการณ์ตามกิจกรรมที่ได้กำหนดไว้
- ประเมินสมรรถนะในกิจกรรมต่างๆที่กำหนดขึ้นตามสมุดประสพการณ์หลังดำเนินโครงการในสัปดาห์ที่ 6 และ 12 โดยพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลที่เข้าฝึกเป็นผู้ประเมิน สำหรับการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการ ให้พยาบาลที่เข้าฝึกประเมินในสัปดาห์สุดท้ายของเดือนที่ 3

5. สร้างแหล่งเผยแพร่ที่สามารถเข้าถึงได้ทุกที่ทุกเวลา

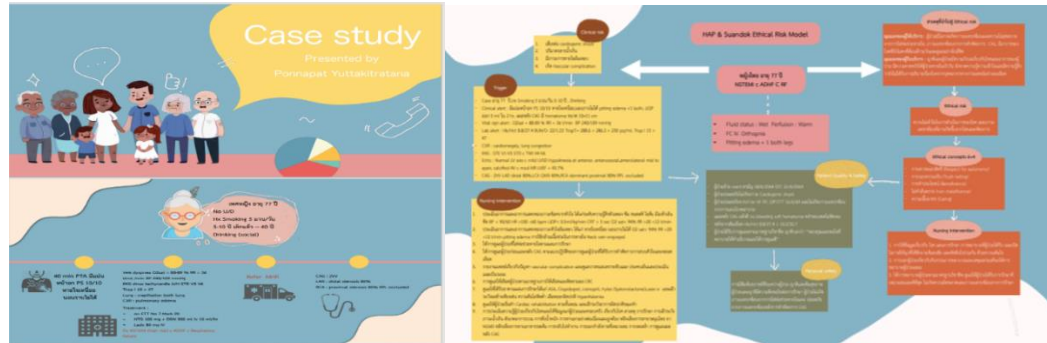
โดยพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยความรู้ที่ทันสมัย ซึ่งเป็นการนำเอาความรู้ต่างๆ เข้าสู่ระบบอิเล็กทรอนิกส์ และการพัฒนาระบบการพัฒนาความรู้รูปแบบ E-learning ในรูปแบบของ Microsoft team



ภาพที่ 3 โปรแกรม Smart CCU2 Preceptorship Program ผ่านระบบ Microsoft team

6. นำความรู้เข้าสู่เวทีแลกเปลี่ยนที่มีฐานความรู้หรือ ฐานข้อมูลรองรับให้ถ่ายทอดการเข้าถึงและสืบค้น

หลังจากการเข้าโปรแกรมระยะเวลา 3 เดือน พยาบาลน้องใหม่ที่เข้าโปรแกรม Preceptorship นำเสนอผลงาน รูปแบบ Case study One page โดยการประยุกต์เชื่อมโยงการดูแลผู้ป่วยตาม Suandok Ethical model version 3 เพื่อการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และการส่งเสริมวัฒนธรรมการดูแลผู้ป่วยด้านจริยธรรม



ภาพที่ 4 ตัวอย่างผลงานการทำ case study one page



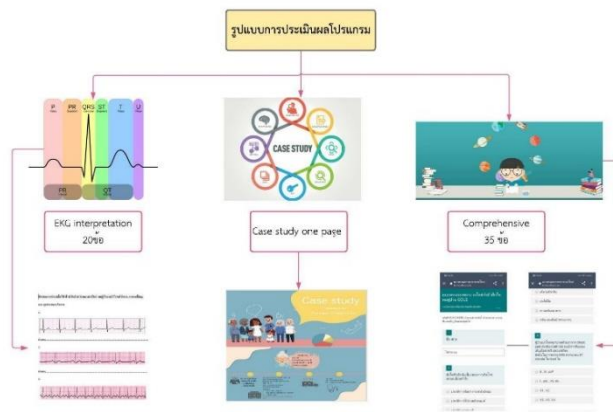
ภาพที่ 5 บรรยากาศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

7. ใช้ความรู้เป็นส่วนหนึ่งของงาน เป็นวงจรความรู้ที่มีการเรียนรู้ และพัฒนาให้เกิดประสบการณ์ใหม่อยู่เสมอ

- พยาบาลน้องใหม่สามารถนำเอาความรู้ที่ได้รับจากการเข้าโปรแกรมไปใช้โดยมีการทำ Knowledge management ระหว่างพยาบาลที่เข้าฝึกกับทีมพยาบาลหอผู้ป่วยหนักหัวใจและหลอดเลือด 2 เพื่อให้เกิดวงจรแห่งการเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง และยั่งยืน ดังวงจรการจัดการเรียนรู้ ดังภาพ

- ประเมิน comprehensive ตาม requirement ที่กำหนด ดังนี้

แบ่งเป็นการจัดโปรแกรมออกเป็น 3 ส่วน ดังต่อไปนี้ Performance, Skill/knowledge, Attitude โดยการนำเอา Microsoft team มาใช้ในโครงการ เพื่อการพัฒนาการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องทุกที่ ทุกเวลา โดยแบ่งการประเมินหลังเข้าร่วมโครงการดังนี้



ภาพที่ 6 รูปแบบการประเมินผลโปรแกรม

ดำเนินงานกิจกรรมตามแผนงาน โดยนำแนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ Learning Model 70:20:10 ร่วมในการฝึกปฏิบัติ

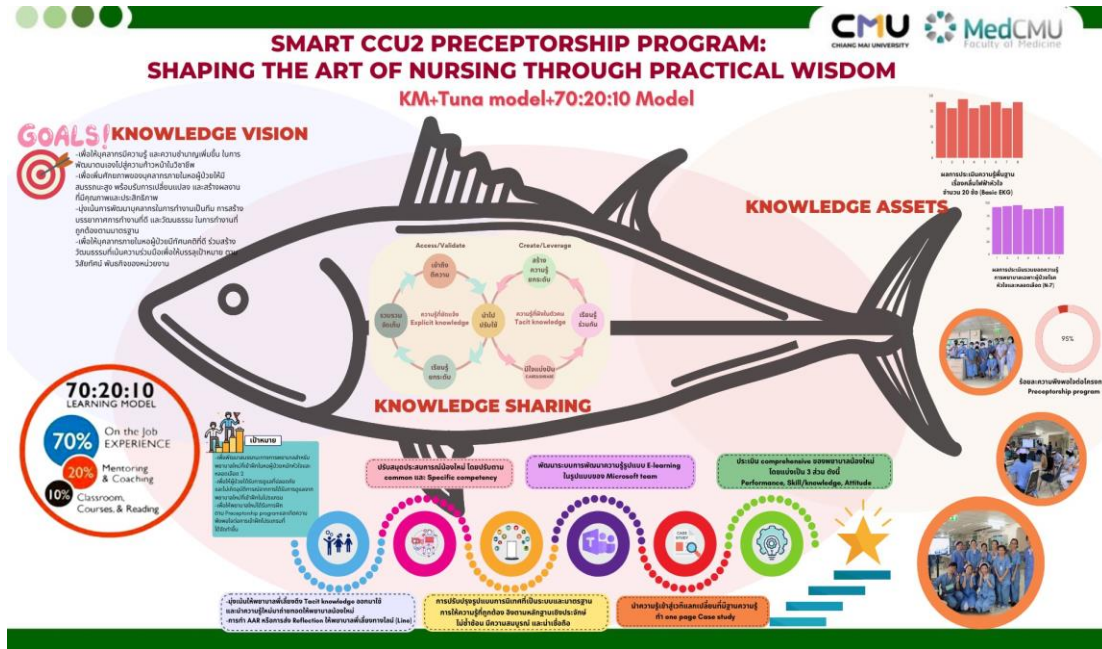
รูปแบบการจัดการความรู้

การนำรูปแบบการจัดการความรู้แบบ Tuna model ของสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สคส.) มาใช้ในการจัดการความรู้ และพัฒนาระบบการเรียนรู้ในโปรแกรม Preceptorship โดยมีแนวคิดที่ว่า ปลา ทู 1 ตัวมีการแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่หนึ่ง Knowledge Vision (KV) มีส่วนหัว ส่วนตา เพื่อการจัดการ/พัฒนาระบบการเรียนรู้พยาบาลใหม่ที่เข้าฝึกในหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจและหลอดเลือด 2 ให้มีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วย เพื่อเป้าหมายผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

ส่วนที่สอง Knowledge Sharing (KS) ส่วนกลางลำตัว ส่วนที่เป็น “หัวใจ” ให้ความสำคัญกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ช่วยเหลือ เกื้อกูลซึ่งกันและกัน (Share & Learn) โดยการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่เป็นระบบผ่าน Preceptorship program โดยการนำ Microsoft team เป็นเทคโนโลยีในการนำสู่การเรียนรู้ อย่างต่อเนื่อง ทุกที่ทุกเวลา และการใช้หลักการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ Learning Model 70:20:10 เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเกิดการพัฒนาระบบการเรียนรู้อย่างยั่งยืน และการพัฒนาระบบการบันทึกประสบการณ์ตามแบบของการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลด้าน common competency และ specific competency

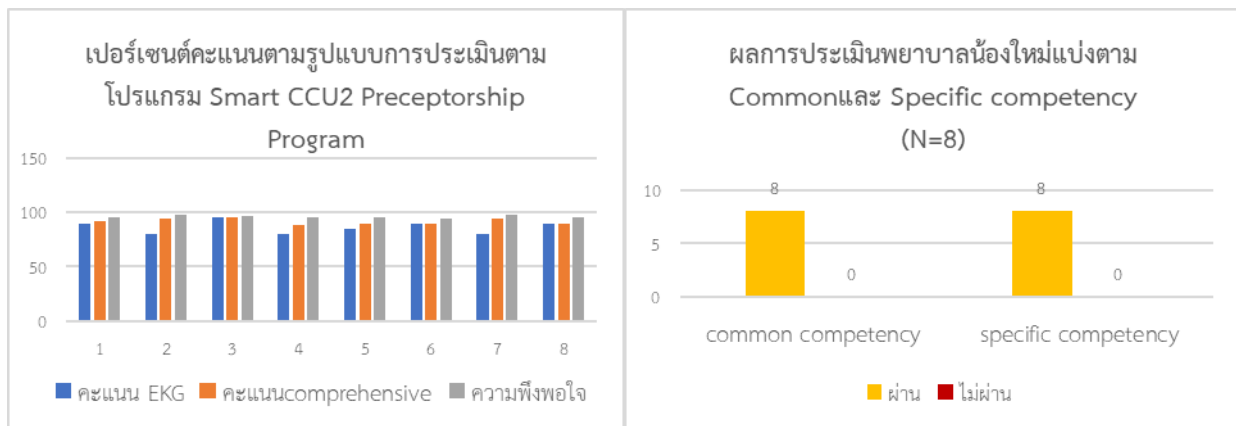
ส่วนที่สาม Knowledge Assets (KA) เป็นส่วนขุมความรู้ที่ทำให้มีการนำความรู้ไปใช้งานและ มีการต่อยอดยกระดับขึ้นไปเรื่อยๆ โดยพยาบาลน้องใหม่สามารถผ่านการประเมินผลตามเกณฑ์มากกว่า 80% และสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง โดยไม่เกิดอุบัติเหตุร้ายแรงที่ถึงแก่ชีวิตของผู้ป่วย



ภาพที่ 7 การบูรณาการกระบวนการจัดการเรียนรู้กับการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลใหม่โดยใช้ Tuna model และการประยุกต์ใช้แนวทางการพัฒนามนุษย์ 70:20:10โมเดล ร่วมกับการปฏิบัติโดยแบ่งตาม Commonและ Specific competency

8.ผลลัพธ์การดำเนินโครงการ

เมื่อประเมินเกี่ยวกับสมรรถนะทางการพยาบาล พบว่าภายหลังจากการปฏิบัติงาน 3 เดือนแรก พยาบาลใหม่มีสมรรถนะทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น สามารถให้การดูแลทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดได้มากขึ้น โดยผลการประเมินสมรรถนะทางการปฏิบัติการพยาบาลผ่านตามเกณฑ์สมรรถนะมากกว่า 80 % คิดเป็น 100% และไม่เกิดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อน และไม่เกิดความผิดพลาดจากการปฏิบัติงาน อีกทั้งเมื่อประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า พยาบาลใหม่ให้คะแนนความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรมมากกว่า 90%



ภาพที่ 8 กราฟแสดงผลการประเมินพยาบาลใหม่ที่เข้าร่วม Smart CCU2 Preceptorship Program

9. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ด้านการพัฒนาคน: เกิด Tacit knowledge ของพยาบาลพี่เลี้ยง เกิดกระบวนการความรู้ใหม่ทั้งพยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลใหม่

ด้านการพัฒนาความรู้: การใช้กระบวนการเรียนรู้เพื่อจัดการงาน และกิจกรรมของนวัตกรรม เป็นการคิดแบบบูรณาการ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการทำงานที่ยั่งยืน
สามารถนำความรู้มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย เกิดการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และสามารถนำเสนอ Case study แบบเฉพาะรายได้อย่างครอบคลุม (Individualize cases)

ด้านการพัฒนางาน: ได้รูปแบบงานด้านการจัดการความรู้และระบบนิเทศที่เป็นระบบ และการนำเทคโนโลยีมาใช้ในด้านการจัดการความรู้ที่ทันสมัย เข้าถึงได้ทุกที่ทุกเวลา รวมทั้งการประเมินการเรียนรู้โดยมีตัวชี้วัดที่ชัดเจน

ด้านการพัฒนาองค์กร: ผลลัพธ์ความพึงพอใจของผู้รับบริการมากกว่าร้อยละ 80 และการมุ่งสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่ยั่งยืน และการเป็นหอผู้ป่วยในดวงใจ

10. ผลกระทบที่เป็นประโยชน์หรือสร้างคุณค่า

พยาบาลใหม่ที่เข้าร่วมโปรแกรมสามารถปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดได้ ก่อนระยะเวลา 3 เดือนเมื่อได้รับการประเมินด้านการปฏิบัติทางคลินิก และด้านทัศนคติ รวมทั้งหลังการจัดโปรแกรมทำให้ส่งมอบพยาบาลใหม่ที่มีความรู้ทั้งเชิงลึก เชิงกว้างกลับไปปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยสามัญได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้โปรแกรมดังกล่าวยังเป็นการเพิ่มศักยภาพของพยาบาลพี่เลี้ยง/ผู้นิเทศ โดยการส่งเสริมคุณค่าในตนเอง เพิ่มศักยภาพด้านการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบมากขึ้น ขณะเดียวกันยังช่วยสร้างเสริมให้พยาบาลน้องใหม่เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น รวมไปถึงคุณค่าที่ผู้ป่วยได้รับจากการดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพ ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน รวมทั้งผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจ

นอกจากนี้โปรแกรมดังกล่าวยังทำให้เกิดการพัฒนาระบบการพัฒนาการเรียนรู้ที่ชัดเจน เป็นระบบระเบียบมากขึ้นกว่าเดิม มีการวัดผลอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีแผนการพัฒนาต่อยอดด้านการประเมินทางคลินิกที่เป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น เพื่อกระตุ้นให้หน่วยงานเกิดวัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

จิรวรรณ นกเอี้ยงทอง. (2560). ตัวแบบวุฒิภาวะการจัดการความรู้สำหรับพัฒนาระบบสารสนเทศการประเมินและ

การแนะนำเพื่อมุ่งสู่สถาบันแห่งการเรียนรู้ตามแนวทางการประกันคุณภาพการศึกษาของมหาวิทยาลัยในประเทศไทย. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีปทุม)

นลวัชร ขุนลา และเกษราภรณ์ สุดตาพงศ์. (2558). การจัดการความรู้สู่การสร้างองค์กรที่ประสบความสำเร็จ

Knowledge Management for Creating Organizational Success. *วารสารนักบริหาร*, 35(1), 133-141.