



ประกาศสภาการพยาบาล

เรื่อง นโยบายสภาการพยาบาลเกี่ยวกับกำลังคนในทีมการพยาบาล

สภาการพยาบาลได้เล็งเห็นความสำคัญในเรื่องปัญหาภาวะสุขภาพของประชาชน จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ความเจริญก้าวหน้าทางด้านการแพทย์และเทคโนโลยี และมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว ปัญหาสุขภาพมีความยุ่งยากซับซ้อน ความเจ็บป่วยเรื้อรังและปัญหาสุขภาพจิตได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ก่อให้เกิดภาระและค่าใช้จ่ายสูงมากในระบบสุขภาพ บุคลากรด้านสุขภาพขาดแคลน และมีความไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ด้อยโอกาส และผู้ใช้แรงงานข้ามชาติ การป้องกันและจัดการกับปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อนและการขยายโอกาสการเข้าถึงบริการที่ได้คุณภาพ จึงต้องการบุคลากรสุขภาพที่มีความสามารถในการให้บริการและการจัดระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและคุ้มค่าใช้จ่าย

วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นบุคลากรหลักและสำคัญในระบบสุขภาพ ดังนั้นเพื่อให้มีการพัฒนาและใช้ศักยภาพของพยาบาลอย่างเต็มที่ในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน และตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างทั่วถึง จึงควรมีการกำหนดขอบเขต หน้าที่ และความรับผิดชอบของพยาบาลและบุคลากรในทีมการพยาบาลขึ้น

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ คณะกรรมการสภาการพยาบาลจึงได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ เห็นควรประกาศนโยบายสภาการพยาบาลเกี่ยวกับกำลังคนในทีมสุขภาพ ดังนี้

ขอบเขตของการพยาบาล

การพยาบาลมิได้มีขอบเขตที่แยกออกจากวิชาชีพอื่นได้อย่างชัดเจน แต่ขอบเขตจะต้องยืดหยุ่นเพื่อตอบสนองต่อความต้องการทางด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน ซึ่งเปลี่ยนแปลงตามลักษณะของสังคม เศรษฐกิจและความก้าวหน้าจากการขยายองค์ความรู้และการพัฒนาเทคโนโลยีต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเทคโนโลยีทางการแพทย์ นอกจากนั้นการปฏิบัติการพยาบาลยังขึ้นอยู่กับบริบทที่พยาบาลปฏิบัติงาน ดังนั้นการวางขอบเขตของการพยาบาลจึงต้องกว้างและครอบคลุมความหลากหลายที่พยาบาลปฏิบัติต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชนทั้งในโรงพยาบาล ที่บ้าน ที่โรงเรียน ในสถานที่ทำงาน และในชุมชน” ดังนี้

“การพยาบาลเป็นการปฏิบัติกับชีวิตและสุขภาพของมนุษย์ทุกวัย ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนในทุกภาวะสุขภาพ โดยบูรณาการความรู้จากศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ทางการแพทย์

ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง หลักฐานเชิงประจักษ์ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ศิลปะการพยาบาล กฎหมาย และ ประสพการณ์ บนพื้นฐานของสัมพันธภาพที่เอื้ออาทร ในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วยและการ บาดเจ็บ การฟื้นฟูสภาพ การดูแลรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยและผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ตลอดจนผู้ที่อยู่ในวาระท้าย ของชีวิต การพยาบาลยังรวมถึงการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและประชาชน การให้คำปรึกษา การเสริมสร้างพลังเพื่อให้ ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนสามารถดูแลตนเองและพึ่งพากันเอง รวมทั้งสามารถปรับตัวอยู่กับภาวะเจ็บป่วย และข้อจำกัดได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ การปกป้องสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ การ สร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย การวิจัย การแปลผลการวิจัยและความรู้สู่การปฏิบัติ การพัฒนาประสิทธิภาพของ ระบบบริการพยาบาลและระบบสุขภาพ การประสานและร่วมทำงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดคุณภาพ บริการที่ดีที่สุดและการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสุขภาพเพื่อให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มี คุณภาพ ลักษณะการพยาบาล มีสาขาต่างๆ เช่น การผดุงครรภ์ การพยาบาลเด็ก การพยาบาลผู้ใหญ่และ ผู้สูงอายุ หรือ การพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยกรรมศาสตร์ การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ การพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เป็นต้น”

จะเห็นว่าระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลมีตั้งแต่พื้นฐานจนถึงขั้นสูงที่ต้องการความเชี่ยวชาญตาม ระดับของระบบบริการด้านสุขภาพ และความต้องการการดูแลของผู้ใช้บริการที่มีตั้งแต่ระดับไม่ซับซ้อน จนถึง ระดับที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อน ดังนั้นเพื่อให้มีการใช้ศักยภาพของพยาบาลอย่างเต็มที่ในการให้บริการด้าน สุขภาพอนามัยของประชาชนได้สำเร็จ จึงจำเป็นต้องมีทีมการพยาบาลที่ผสมผสานทักษะ ประกอบด้วย พนักงานให้การดูแล ผู้ช่วยพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทาง พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะสาขา (Advanced Practice Nurse) และผู้บริหารการพยาบาล รวมทั้งอาจารย์พยาบาล ดังนั้น องค์ประกอบของทีมการพยาบาล การกำหนดความหมาย และขอบเขตหน้าที่ของทีมการพยาบาลแต่ละ ประเภท มีดังนี้

๑. พนักงานให้การดูแล (Nurses' aides / Care givers)

เป็นผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพนักงานให้การดูแล (Nurses' aides/ Care givers) ที่สถานการพยาบาลให้การรับรองเป็นผู้ช่วยในการดูแลบุคคลที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้างบางส่วนในเรื่อง เกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ สุขาภิบาลส่วนบุคคล การให้อาหาร การเคลื่อนไหวร่างกาย การพักผ่อนนอนหลับ การดูแลความปลอดภัย และความสุขสบาย ฯลฯ รวมทั้งการดูแลความสะอาดและความปลอดภัยของ สิ่งแวดล้อม โดยการดูแลนั้นเป็นการทำงานร่วมกับญาติ และเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง สามารถปฏิบัติงาน ทั้งในโรงพยาบาล บ้าน ชุมชน สถานดูแลผู้สูงอายุ สถานบริการสุขภาพอื่น ๆ โดยอยู่ภายใต้การควบคุมของ พยาบาลวิชาชีพ

๒. ผู้ช่วยพยาบาล (Practical Nurse)

เป็นผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล ๑ ปี ที่ได้รับการรับรองจากสถานการพยาบาล

เป็นผู้ช่วยทำการพยาบาลตามที่พยาบาลวิชาชีพมอบหมายในการดูแลผู้ที่ต้องพึ่งพิงในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ สุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม ทำหน้าที่ในการพยาบาลที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนโดยช่วยเหลือผู้ป่วยตามความต้องการขั้น พื้นฐานในกิจวัตรประจำวัน ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และอันตรายต่าง ๆ สังเกตอาการ วัตถุประสงค์ วินิจฉัย และทำ การบันทึกติดตามความเปลี่ยนแปลงของอาการ และอาการแสดงของโรค ช่วยเหลือแพทย์และพยาบาล ในการ ตรวจและการรักษาพยาบาลต่าง ๆ จัดเตรียมอุปกรณ์และสิ่งแวดล้อมให้การปฐมพยาบาลในภาวะฉุกเฉิน รวมทั้ง ให้การฟื้นฟูสภาพตามแผนการรักษาพยาบาล

๓. พยาบาลวิชาชีพ (Registered Nurse)

เป็นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลอย่างน้อยในระดับปริญญาตรี ให้การพยาบาล สอน ให้คำปรึกษาและฝึกทักษะแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและกลุ่มบุคคล เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันความเจ็บป่วย ฟื้นฟู สภาพ และช่วยในกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะทำให้บุคคลพ้นหายจากความเจ็บป่วยหรือตายอย่างสงบ ริเริ่มการบำบัด ดูแลด้วยตนเองในการประเมินและวินิจฉัยปัญหาและความต้องการ กำหนดแผนการพยาบาล และนำแผนการ พยาบาลที่ตนเองหรือพยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา (APN) หรือแพทย์กำหนดไปปฏิบัติ และประเมิน ผลลัพธ์ ประสานการดูแลในระบบบริการ การเตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจหรือทดสอบต่าง ๆ ทำหัตถการตลอดจน การเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงและการตอบสนองของผู้ป่วยต่อการพยาบาล การบำบัดรักษาของแพทย์และทีม สุขภาพอื่น ๆ รวมทั้งการช่วยสอน กำกับและให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาพยาบาล นักศึกษาในทีมสุขภาพ ผู้ช่วย พยาบาล และพนักงานให้การดูแล

๔. พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทาง (Nurse Specialty)

เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการฝึกอบรมจากหลักสูตรที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง เป็นผู้มีความชำนาญและมีทักษะในการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ ในการบำบัดรักษา ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค/เฉพาะทาง ประเมินและวินิจฉัยปัญหาและความต้องการ กำหนดแผนการพยาบาล และนำแผนการพยาบาลที่ตนเองหรือ พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา (APN) หรือแพทย์กำหนดไปปฏิบัติ และประเมินผลลัพธ์ ประสานการ ดูแลในระบบบริการ เฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงและการตอบสนองของผู้ป่วยต่อการพยาบาล การบำบัดรักษาของ แพทย์และทีมสุขภาพอื่น ๆ รวมทั้งช่วยสอน กำกับ และให้คำปรึกษาแก่พยาบาลวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาล นักศึกษาในทีมสุขภาพ ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานให้การดูแล

๕. พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา (Advanced Practice Nurse : APN)

เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านหลักสูตรฝึกอบรมขั้นสูงระดับวุฒิปัตร์ และสอบผ่านการวัดความรู้ ความสามารถเพื่อรับวุฒิปัตร์แสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ หรือ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท และสอบผ่านการวัดความรู้ความสามารถเพื่อรับวุฒิปัตร์ตามข้อบังคับสภาการ พยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิปัตร์แสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๔๑ และ พ.ศ.๒๕๕๑ หรือหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญการผดุงครรภ์ และพยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญการให้ยาระงับความรู้สึก

๕.๑ พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก (APN/CNS)

เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน หรือกลุ่ม เฉพาะโรค สามารถตัดสินใจทางคลินิกและจริยธรรมในการปฏิบัติ สอน กำกับ และให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย นักศึกษา

พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานให้การดูแล และพัฒนาศักยภาพของทีมงานพยาบาลให้เข้มแข็ง ประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพ นำการเปลี่ยนแปลง ประเมิน และจัดการผลลัพธ์ทางการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ สร้างและเผยแพร่ความรู้จากการปฏิบัติ พัฒนาและปรับปรุงระบบการบริการผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มเฉพาะโรค เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพ คุ่มค่าใช้จ่าย ขยายและสร้างเครือข่ายการดูแล เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ

๕.๒ พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญเวชปฏิบัติชุมชน (APN/NP)

เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพปัจจัยที่กำหนด ภาวะสุขภาพ การรักษาโรคเบื้องต้น และจัดการกับปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยของครอบครัว/ชุมชน โรงเรียน สถานประกอบการ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ออกแบบการเสริมความเข้มแข็งของบุคคล ครอบครัว และชุมชน การจัดการครอบครัวหรือองค์กรในชุมชน และการเสริมพลังอำนาจบุคคลและกลุ่มทางสังคม โดยเชื่อมโยงความรู้จากศาสตร์ทางการพยาบาล ระบาดวิทยา ประชากรศึกษา การแพทย์ เทคโนโลยี และหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมาย ศิลปะการพยาบาล ความเข้าใจในประสบการณ์และความเป็นคนรวมทั้งการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ตลอดจนการพัฒนากระบวนการสุขภาพบุคคล ครอบครัวและชุมชน สอน กำกับและให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาพยาบาล นักศึกษาในทีมสุขภาพ ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานให้การดูแล และพัฒนาศักยภาพของทีมงานพยาบาลให้เข้มแข็ง

๕.๓ พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญการผดุงครรภ์ (APN/CNM)

เป็นพยาบาลวิชาชีพผู้ให้การดูแลและการช่วยเหลือ สตรีวัยเจริญพันธุ์ สตรีระยะก่อนตั้งครรภ์ ตั้งแต่การคุมกำเนิด การตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด รวมถึงทารกแรกเกิดและครอบครัวในภาวะปกติ ภาวะที่มีปัจจัยเสี่ยงสูง ภาวะเจ็บป่วย ภาวะแทรกซ้อน ภาวะฉุกเฉิน และภาวะวิกฤต รวมถึงการตรวจ การทำคลอด การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค โดยเชื่อมโยงความรู้จากศาสตร์ทางการพยาบาล การผดุงครรภ์ ศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เทคโนโลยีและหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมาย ศิลปะการพยาบาล และความเข้าใจในประสบการณ์และความเป็นคน ซึ่งก่อให้เกิดกระบวนการปฏิบัติและเกิดผลลัพธ์ที่ดีทั้งต่อตัวผู้ป่วย ครอบครัว องค์กร และระบบบริการสุขภาพของประเทศ สอน กำกับและให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาพยาบาล นักศึกษาในทีมสุขภาพ ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานให้การดูแล และพัฒนาศักยภาพของทีมงานพยาบาลให้เข้มแข็ง

๕.๔ พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญการให้ยาระงับความรู้สึก (APN/CNAn.)

เป็นพยาบาลวิชาชีพผู้ให้ยาระงับความรู้สึกชนิดทั่วตัว (General Anesthesia) ให้การพยาบาลผู้ป่วยก่อน ระหว่างและหลังได้รับยาระงับความรู้สึก อาศัยความชำนาญและทักษะขั้นสูง โดยบูรณาการความรู้ทางด้านยาระงับความรู้สึก ผลการวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์ และประสบการณ์มาเป็นแนวทางในการดูแลแบบองค์รวมในบทบาทพยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญการให้ยาระงับความรู้สึก การตัดสินใจทางคลินิกและจริยธรรมในการปฏิบัติ เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย การให้ความรู้เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถ

ปรับตัวต่อภาวะเครียดจากการผ่าตัดและจากการได้รับยาระงับความรู้สึกเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย สามารถฟื้นสภาพได้อย่างรวดเร็ว และเป็นທີ່ปรึกษาให้กับผู้ร่วมงานในการพัฒนาความรู้และทักษะงานเชิงวิชาชีพ ตลอดจนติดตามประเมินคุณภาพและจัดการผลลัพธ์การพยาบาลโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงประเมินผล สอน กำกับและให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาพยาบาล นักศึกษาในทีมสุขภาพ ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานให้การดูแล และพัฒนาศักยภาพของทีมการพยาบาลให้เข้มแข็ง

๖. ผู้บริหารการพยาบาล (Nurse Administrator)

เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่รับผิดชอบในการกำหนดนโยบาย วางแผนองค์กร ออกแบบระบบบริการพยาบาลให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการเข้าถึงบริการได้อย่างเป็นธรรมชาติ มีความพึงพอใจ และการบริหารจัดการทรัพยากรและควบคุมกำกับให้สามารถจัดบริการพยาบาลได้ตามเป้าหมายขององค์กร ทั้งการบริหารงานบุคคล อัตรากำลัง การเงินการคลัง และอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ รวมทั้งการอำนวยความสะดวก ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ สามารถรักษามาตรฐาน และจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพได้ในระดับดีที่สูงสุด บริหารจัดการให้มีสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรและเอื้อต่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของบุคลากร และผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ผู้บริหารการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล/สถานบริการสุขภาพ จะมีจำนวนเท่าใด ขึ้นอยู่กับขนาด และการแบ่งโครงสร้างองค์กร โดยแบ่งเป็น ๓ ระดับ ตามขอบเขตอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบดังนี้

๖.๑ ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง

เป็นพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในตำแหน่งบริหารสูงสุดของของสายบังคับบัญชาในฝ่ายการพยาบาล/กลุ่มการพยาบาล(Nursing Department) หรือหน่วยงานที่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่นในระดับเดียวกัน เป็นผู้กำหนดทิศทาง นโยบาย เป้าหมาย ยุทธศาสตร์ร่วมกับทีมผู้บริหารโรงพยาบาล/สถานบริการสุขภาพ วางแผนระยะยาว ที่กำหนดทิศทางขององค์กร การกำหนดนโยบายในการจัดสรรทรัพยากรและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ระยะยาวของฝ่ายการพยาบาล/กลุ่มการพยาบาลเป็นผู้ตัดสินใจกำหนด/พัฒนา Policy and Procedure ทางการพยาบาลทั้งด้านการบริหาร และการปฏิบัติการพยาบาล เป็นผู้รับผิดชอบงานบริการพยาบาลทั้งหมดของโรงพยาบาล/สถานบริการสุขภาพ รวมทั้งการวางแผนสรรหา และการใช้การกระจายทรัพยากรเพื่อสนับสนุนให้การจัดบริการพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานอย่างมีคุณภาพ และบรรลุเป้าหมายขององค์กร ขอบเขตการบริหารจัดการจึงเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกฝ่ายการพยาบาล/กลุ่มการพยาบาล

ชื่อตำแหน่งในระดับนี้มีความหลากหลายตามโครงสร้างการบริหารของหน่วยงาน เช่น หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าพยาบาล หัวหน้ากลุ่มภารกิจพยาบาล ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล เป็นต้น

** โรงพยาบาลชุมชนกระทรวงสาธารณสุข แบ่งเป็น หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งรับผิดชอบงานบริการพยาบาลในโรงพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม รับผิดชอบงานบริการพยาบาลในชุมชน

๖.๒ ผู้บริหารระดับกลาง

เป็นพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในตำแหน่งบริหารระดับรองลงมา จากผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง

เป็นผู้ร่วมกำหนดทิศทาง นโยบาย เป้าหมาย ยุทธศาสตร์ทางการพยาบาล รับผิดชอบ วิเคราะห์นโยบาย ยุทธศาสตร์ของฝ่ายการพยาบาล/กลุ่มการพยาบาล เพื่อแปลงและ ถ่ายทอด ไปสู่การปฏิบัติ วางแผนและวางระเบียบวิธีปฏิบัติงานเฉพาะอย่าง เพื่อให้งานในความรับผิดชอบประสบความสำเร็จตามนโยบายของผู้บริหารระดับสูง บริหารจัดการ อำนาจการ และติดตามประเมินผล สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อให้มีการจัดบริการพยาบาลตามมาตรฐาน มีคุณภาพในแผนก/สาขา/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ และควบคุมกำกับการใช้ การกระจายทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทำหน้าที่ประสานงานระหว่างแผนก/สาขา/กลุ่มงาน รายงานให้กับผู้บริหารระดับที่อยู่สูงถัดขึ้นไป และร่วมมือช่วยเหลือในการเผชิญและแก้ไขปัญหาที่มากกระทบจากภายนอกด้วย รวมทั้งมีหน้าที่สอนงาน/ให้คำปรึกษาและรับผิดชอบต่อการทำงานของผู้บริหารที่อยู่ระดับรองลงมา

ชื่อตำแหน่งในระดับนี้มีความหลากหลายตามโครงสร้างการบริหารของหน่วยงาน เช่น รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล รองหัวหน้าพยาบาล รองหัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาล รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงาน / สาขาการพยาบาล เป็นต้น

๖.๓ ผู้บริหารระดับต้น

เป็นพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในตำแหน่งบริหารระดับหน่วยงาน (Unit) รับผิดชอบการบริหารจัดการ ทรัพยากรให้พร้อม และเพียงพอต่อการให้บริการตลอดเวลา มอบหมายงาน ควบคุมกำกับ สอนงาน เพื่อให้บุคลากร/พนักงานภายในหน่วยงานสามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มศักยภาพ ตาม Policy and Procedure เป็นผู้ใกล้ชิดและสั่งการโดยตรงกับบุคลากร/พนักงานในหน่วยงาน ตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในจุดปฏิบัติงาน ในระยะสั้นวันต่อวันหรือสัปดาห์ต่อสัปดาห์ รับรายงานโดยตรงจากบุคลากร/พนักงานและเสนอรายงานต่อผู้บริหารระดับกลางและสูงต่อไป

ชื่อตำแหน่งในระดับนี้มีความหลากหลายตามโครงสร้างการบริหารของหน่วยงาน เช่น หัวหน้าหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้จัดการพยาบาล เป็นต้น

๗. อาจารย์พยาบาล (Nurse Educator)

เป็นพยาบาลวิชาชีพผู้จัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อผลิตพยาบาลในทุก ระดับ ร่วมกับฝ่ายบริการพยาบาลในจัดการเรียนการสอน มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ทำการศึกษาค้นคว้าวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลและปรับปรุงสุขภาวะของประชาชน

เนื่องจากลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาลมีขอบเขตกว้างขวาง และระดับยากง่ายแตกต่างกัน ตามปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ จึงต้องการการทำงานเป็นทีม ร่วมกับพนักงานให้การดูแลและผู้ช่วยพยาบาลที่จะช่วยตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการให้ครบถ้วนมากที่สุด สภาการพยาบาลจึงต้อง กำหนดหลักเกณฑ์ในการมอบหมายงานให้กับผู้ช่วยพยาบาลและพนักงานให้การดูแล ไว้ดังนี้

การเลือกมอบหมายงานบางอย่างโดยพยาบาลวิชาชีพให้กับผู้ช่วยพยาบาลและพนักงานให้การดูแล พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องการพยาบาลและคุณภาพของการพยาบาลที่ผู้ใช้บริการ ได้รับทั้งหมด การประเมินความต้องการการพยาบาล วางแผนการพยาบาล นำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติและ

การประเมินผล เป็นส่วนประกอบสำคัญและจำเป็นของการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพอาจจำเป็นต้องมอบหมายงานบางอย่างให้กับผู้ช่วยพยาบาลและพนักงานให้การดูแล แต่ความรับผิดชอบงานที่ได้มอบหมายไปนั้นยังคงตกอยู่กับพยาบาลวิชาชีพ ขอบเขตของการมอบหมาย และการนิเทศอาจแตกต่างกันขึ้นอยู่กับความซับซ้อนของระบบบริการ ความซับซ้อนของงาน ทักษะและประสบการณ์ของผู้ช่วยพยาบาลและพนักงานให้การดูแล ตลอดจนภาวะความเจ็บป่วย ความสามารถและความตั้งใจในการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ ถึงแม้ว่าผู้ช่วยพยาบาลและพนักงานให้การดูแลจะทำงานเสริมพยาบาลวิชาชีพในการกระทำหน้าที่การพยาบาล แต่ไม่ใช่ทำงานทดแทนพยาบาลวิชาชีพ

ความหมาย/คำจำกัดความที่เกี่ยวข้อง มีดังนี้

ผู้ที่ต้องพึ่งพิง หมายถึง ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่มีข้อจำกัดในการดูแลตนเองในกิจวัตรประจำวัน จากการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้สึกร่างกายและ/หรือข้อจำกัดการเคลื่อนไหว อันเนื่องจากโรค ความเจ็บป่วย บาดเจ็บหรือจากความสูงวัย

กิจวัตรประจำวัน หมายถึง กิจกรรมต่อไปนี้คือ อาบน้ำ แต่งตัว สวมเสื้อผ้า การรักษาความสะอาดของช่องปากและฟันและผิวหนังปกติ การจัดเตรียมอาหาร การให้อาหาร การช่วยเคลื่อนไหวข้อต่าง ๆ การออกกำลังกาย การพลิกตะแคงตัว การเคลื่อนย้าย การขับถ่าย การช่วยเหลือในการให้ยา การวัดอุณหภูมิ และการสังเกตบันทึกสัญญาณชีพ รวมทั้งอาการต่าง ๆ

ผู้ใช้บริการ หมายถึง บุคคลและครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดสำคัญของผู้ป่วย

การมอบหมายงาน หมายถึง การมอบหมายหน้าที่แก่ผู้ช่วยพยาบาลและพนักงานให้การดูแลในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือผู้ใช้บริการ ช่วยเหลือพยาบาลและแพทย์ในการปฏิบัติการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้การกำกับดูแลและความรับผิดชอบผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นของพยาบาลวิชาชีพ

สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย หมายถึง สถานที่ที่บุคคลที่อาศัยอยู่กันเป็นกลุ่ม อาจเป็นที่บ้าน วัด โรงเรียน ที่ทำงานที่ซึ่งผู้ใช้บริการมีกิจกรรมร่วมกัน

อาการเจ็บป่วยคงที่และทำนายได้ หมายถึง สถานการณ์ซึ่งอาการทางคลินิก พฤติกรรมและความต้องการการพยาบาลของผู้ใช้บริการคงที่ ไม่มีอาการเปลี่ยนแปลงขึ้นๆลงๆ หรือสามารถคาดการณ์ได้ ทั้งนี้รวมถึงผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่อยู่ในสถานดูแลซึ่งคาดการณ์ว่าอาการของผู้ป่วยจะเลวลง นอกเหนือจากนี้เป็นคำจำกัดความที่อาการทางคลินิก พฤติกรรมและความต้องการของผู้ใช้บริการอาจเปลี่ยนแปลงได้ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องประเมินปัญหาและความต้องการใหม่

หลักเกณฑ์ทั่วไปสำหรับการมอบหมายงาน

การมอบหมายงานให้กับผู้ช่วยพยาบาลจะต้องอาศัยหลักปฏิบัติดังนี้

๑. กรณีที่ผู้ป่วยรู้สึกตัว ต้องให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลและประเมินความต้องการก่อนจะมี

การมอบหมายงาน

๒. งานที่มอบหมายจะต้องผ่านการพิจารณาอย่างรอบคอบถึงขอบเขตของการพยาบาล
๓. งานที่มอบหมายจะต้องแน่ใจว่ากระทำแล้วเกิดความปลอดภัยและไม่เป็นอันตรายแก่ผู้ใช้บริการ

คำนึงถึงความต้องการของผู้ใช้บริการ ความรู้และทักษะของผู้ช่วยพยาบาล

๔. งานที่มอบหมายนั้นไม่จำเป็นต้องใช้การตัดสินใจในการกระทำ ยกเว้นในภาวะฉุกเฉิน
๕. พยาบาลจะต้องทำการนิเทศงานแก่ผู้ช่วยพยาบาลที่มอบหมายงาน
๖. พยาบาลจะต้องรับผิดชอบการกระทำและผลที่จะตามมาสำหรับงานที่ได้มอบหมายไป

ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพและการนิเทศงาน

พยาบาลวิชาชีพจะต้องนิเทศงานทุกอย่างที่ได้มอบหมายให้แก่ผู้ช่วยพยาบาลตามหลักเกณฑ์ต่อไปนี้

๑. การนิเทศงานโดยพยาบาลวิชาชีพ ความถี่และความใกล้ชิดของการนิเทศงาน ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่อไปนี้ คือ การเปลี่ยนแปลงของภาวะเจ็บป่วย ความสามารถ และการได้รับการฝึกฝนของผู้ช่วยพยาบาล และลักษณะของงาน ดังนี้

๑.๑ ในสถานบริการสุขภาพ ศูนย์ฟื้นฟูสภาพ หรือคลินิก หรือผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน ที่ผู้ใช้บริการมีอาการเปลี่ยนแปลง และมีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานเป็นประจำ พยาบาลวิชาชีพจะต้องประเมินภาวะสุขภาพวางแผน ให้การพยาบาล และประเมินผลผู้ใช้บริการ รวมทั้งจะต้องพร้อมที่จะนิเทศงานผู้ช่วยพยาบาล

๑.๒ ในสถานพักพิง เช่น บ้านพักผู้สูงอายุ วัด เป็นต้น พยาบาลต้องประเมินภาวะสุขภาพวางแผน ให้การพยาบาล และประเมินผลเป็นระยะ ๆ ถ้ามีผู้ใช้บริการที่ภาวะสุขภาพเปลี่ยนแปลง และต้องการการพยาบาลที่ต้องอาศัยทักษะเฉพาะ พยาบาลวิชาชีพจะต้องรับผิดชอบในการสอน นิเทศงานแก่ผู้ช่วยพยาบาลในงานที่มอบหมายให้ในสถานบริการสุขภาพเหล่านี้

๑.๓ สถานที่ที่เป็นที่อยู่อาศัยของผู้ใช้บริการ เช่น บ้าน และผู้ใช้บริการมีอาการคงที่ไม่เปลี่ยนแปลง ความต้องการการดูแลในเรื่องสุขภาพทำนายได้แน่นอน พยาบาลวิชาชีพต้องนิเทศงานเป็นระยะๆ เช่น เมื่อได้รับการปรึกษาจากผู้ให้บริการ ครอบครัว หรือผู้ช่วยพยาบาล

๒. ถ้าพยาบาลวิชาชีพทำงานร่วมกับผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งมีการมอบหมายงานให้กับผู้ช่วยพยาบาล พยาบาลวิชาชีพจะต้องรับผิดชอบในการนิเทศงานที่ไม่สามารถพิสูจน์ได้ว่าการกระทำโดยผู้ช่วยพยาบาลจะเกิดความปลอดภัย และชี้แจงแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง

๓. เมื่อพยาบาลได้มอบหมายงานให้กับผู้ช่วยพยาบาล พยาบาลวิชาชีพจะต้องพร้อมที่จะสอน ให้คำแนะนำ และเป็นที่ยอมรับโดยตรง หรือผ่านระบบสื่อสาร หรือเทคโนโลยีต่าง ๆ

๔. งานการพยาบาลที่ไม่ควรมอบหมายให้แก่ผู้ช่วยพยาบาล

๔.๑ การประเมินภาวะสุขภาพทั้งร่างกายและจิตสังคมของผู้ใช้บริการ ซึ่งต้องการการตัดสินใจวินิจฉัยปัญหาและการบำบัดดูแล การส่งต่อหรือติดตามผล

๔.๒ การวางแผนการพยาบาลและการประเมินผลการตอบสนองของผู้ใช้บริการต่อการดูแลที่ได้รับ

๔.๓ งานเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติ ซึ่งต้องการการตัดสินใจ

๔.๔ การสอนและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพเพื่อการส่งเสริมการเรียนรู้ และช่วยให้ผู้ใช้บริการ รวมทั้งครอบครัวได้บรรลุเป้าหมายเกี่ยวกับสุขภาพ

๔.๕ การบริหารยา รวมทั้งการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ยกเว้นกรณีในข้อ ๓ การให้ยา ดังกล่าวต่อไปนี้

งานการพยาบาลที่มอบหมายให้แก่ผู้ช่วยพยาบาล

๑. งานเฉพาะที่มอบหมายให้ผู้ช่วยพยาบาลกระทำเป็นประจำแต่อยู่ภายใต้การนิเทศของ พยาบาลวิชาชีพ ได้แก่

๑.๑ การทำหัตถการที่ไม่ยุ่งยาก ไม่ซับซ้อน โดยไม่ทำให้เกิดอันตรายทันทีถ้าไม่ปฏิบัติตาม ขั้นตอน (Non-invasive)

๑.๑.๑ การดูดเสมหะในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่มีอาการคั่งที่

๑.๑.๒ การดูแลผู้ป่วยที่มี Tracheostomy tube ที่มีอาการคั่งที่

๑.๑.๓ การสวนปัสสาวะทิ้งในผู้ป่วยที่ไม่มีพยาธิสภาพของระบบทางเดินปัสสาวะ/การใส่ ถูยงอนามัยเพื่อรองรับปัสสาวะ

๑.๑.๔ การสวนอุจจาระผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่ไม่มีพยาธิสภาพของระบบทางเดินอาหาร ส่วนล่าง

๑.๑.๕ การประคบร้อน ประคบเย็นในผู้ใหญ่/ผู้สูงอายุที่รู้สึกตัวดีและสามารถรับรู้ความรู้สึกได้

๑.๒ การเก็บข้อมูล บันทึก และรายงานข้อมูล ต่อไปนี้

๑.๒.๑ สัญญาณชีพ น้ำหนัก ส่วนสูง ปริมาณน้ำดื่ม และปัสสาวะ การตรวจน้ำตาลใน ปัสสาวะ และตรวจความเข้มข้นของเลือด

๑.๒.๒ ข้อมูลที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมแต่ผ่านการประเมินจากพยาบาลวิชาชีพแล้ว

๑.๒.๓ การตอบสนองต่อการพยาบาลของผู้ป่วย

๑.๒.๔ ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ของสิ่งแวดล้อม

๑.๒.๕ ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการและครอบครัวเกี่ยวกับการดูแล

๑.๒.๖ การสังเกตและเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องทดลอง การเก็บและตรวจหาน้ำตาลใน ปัสสาวะ

๑.๒.๗ การรักษาความสะอาดร่างกายผู้ป่วยและการเช็ดตัวเพื่อลดไข้

๒. งานเฉพาะที่มอบหมายให้ผู้ช่วยพยาบาลกระทำเป็นประจำซึ่งผู้ใช้บริการมีอาการคั่งที่/ ไม่รุนแรง

๒.๑ การช่วยในการเดิน การจัดทำ การพลิกตัว

๒.๒ การดูแลสุขอนามัย การขับถ่าย การอาบน้ำทาร์ก การเช็ดตัวลดไข้

๒.๓ การให้อาหาร การเตรียมถาดอาหาร

๒.๔ การให้อาหารและน้ำทางสายยางสู่กระเพาะอาหารและลำไส้

๒.๕ การดูแลในกิจวัตรประจำวัน

๒.๖ กิจกรรมทางสังคม เช่น การให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกลุ่ม

๒.๗ การช่วยเหลือพยาบาลวิชาชีพให้ผู้ป่วยเรียนรู้เรื่องสุขภาพ

๒.๘ การฟื้นฟูสภาพตามแผนการรักษาพยาบาล

๒.๘.๑ การเคลื่อนไหวและการบริหารร่างกาย

๒.๘.๒ การจัดทำ พลิกดัว

๒.๘.๓ การบริหารร่างกาย ข้อ และกล้ามเนื้อผู้ป่วย (passive and active exercise)

ตามแผนการรักษาพยาบาล

๒.๙ การประเมินสภาพของผู้ป่วยโดยใช้เครื่องมือง่ายๆ ได้แก่ อาการเจ็บปวด การปลัดตกทหกล้ม ลักษณะผิวหนังที่ผิดปกติ เช่น ลักษณะผิวหนังที่เกิดจากการผูกมัด ลักษณะผิวหนังที่เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ เป็นต้น

๒.๑๐ การดูแลผู้ป่วยที่เสียชีวิต

๒.๑๑ การช่วยฟื้นคืนชีพระดับพื้นฐาน

๒.๑๒ การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค

๒.๑๓ การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกของผู้คลอดและผู้ป่วยนรีเวช

๒.๑๔ การช่วยรับผู้ป่วยที่ผ่านการกลั่นกรองและวินิจฉัยแยกประเภทแล้ว

๒.๑๕ การช่วยย้ายและจำหน่ายผู้ป่วยจากหอผู้ป่วย

๒.๑๖ การเตรียมและช่วยเหลือในการตรวจร่างกาย

๓. การให้ยา การมอบหมายเกี่ยวกับการให้ยา กระทำได้ในกรณี ต่อไปนี้

๓.๑ ในสถานบริการสุขภาพที่จัดให้มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานเป็นประจำ ได้แก่ สถานพักฟื้นระยะยาว (Long-term care) ซึ่งพยาบาลวิชาชีพจะต้องประเมินภาวะสุขภาพ วางแผน ให้การพยาบาล และประเมินผล ผู้ช่วยพยาบาลจะต้องได้รับการฝึกฝนเรื่องการให้ยาโดยเฉพาะ

๓.๒ ในสถานที่ที่ผู้ใช้บริการอาศัยอยู่อย่างอิสระ ภาวการณ์เจ็บป่วยคงที่หรือคาดการณ์ได้และผู้ใช้บริการสามารถมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง พยาบาลวิชาชีพสามารถมอบหมายให้ผู้ช่วยพยาบาลให้ยาแก่ผู้ป่วย เช่น ให้ยาทางปากหรือทางท่อให้อาหาร อดไต้ลันหรือให้ยาเฉพาะที่ได้ และผู้ช่วยพยาบาลจะต้องได้รับการฝึกอบรมเรื่องการให้ยา อย่างเป็นระบบ โดยพยาบาลวิชาชีพ มีการนิเทศงานอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้งหรือเมื่อมีการปรับเปลี่ยนยา

๓.๓ พยาบาลวิชาชีพจะต้องไม่มอบหมายงานเกี่ยวกับการให้ยาต่อไปนี้ไม่ว่าในกรณีใด

๓.๓.๑ คำนวณขนาดของยา พยาบาลวิชาชีพจะต้องเป็นผู้คำนวณขนาดยาด้วยตนเอง ยกเว้นการตวงยาน้ำ การหักเม็ดยา

๓.๓.๒ การเริ่มยาใหม่เป็นครั้งแรก

๓.๓.๓ การฉีดยา

๓.๓.๔ การให้ยาผ่านเครื่องช่วยหายใจ

๓.๓.๕ รับคำสั่งการให้ยาจากแพทย์ ทันตแพทย์

๓.๓.๖ การส่งยาให้ผู้ป่วย

๔. พยาบาลวิชาชีพต้องไม่มอบหมายงานต่อไปนี้ให้เป็นงานประจำของผู้ช่วยพยาบาล

๔.๑ การทำหัตถการที่ต้องอาศัยเทคนิคปลอดเชื้อ หรือหัตถการที่อาจติดเชื้อได้

- ๔.๒ การทำหัตถการที่ต้องอาศัยเทคนิคปลอดเชื้อ เช่น การทำแผลลึกหรือแผลไหม้ลึก
- ๔.๓ การทำหัตถการที่มีความเสี่ยง เช่น การใส่สายคาเข้าสู่อวัยวะหรือใส่สารบางอย่างเข้าไป
- ๔.๔ การทำแผลลึกๆ ที่ไม่ใช่การให้การพยาบาลฉุกเฉิน

งานการพยาบาลตามข้อ ๔.๑ - ๔.๔ หากจะมอบหมายให้กับผู้ช่วยพยาบาลต้องดำเนินการภายใต้ข้อตกลง ดังนี้

(๑) พยาบาลวิชาชีพต้องพิจารณาว่าเกิดความปลอดภัยและไม่เป็นอันตรายกับผู้ให้บริการและผู้ให้บริการรู้สึกปลอดภัย

(๒) พยาบาลวิชาชีพจะต้องพิจารณาถึงความรู้ ทักษะของผู้ช่วยพยาบาล และต้องคำนึงถึงความปลอดภัยและสวัสดิภาพของผู้ให้บริการ

(๓) พยาบาลวิชาชีพที่มอบหมายงานให้กับผู้ช่วยพยาบาลจะต้องรับผิดชอบผู้ให้บริการโดยตรง

(๔) แม้สถาบันหรือโรงพยาบาลจะว่าจ้างผู้ช่วยพยาบาลแต่พยาบาลวิชาชีพจะต้องกำหนดข้อปฏิบัติ (protocol) ในการทำงาน เพื่อการสอน การให้คำแนะนำ และฝึกฝนผู้ช่วยพยาบาลโดยข้อปฏิบัติต้องมีลักษณะ ดังนี้

(๔.๑) ข้อปฏิบัติจะต้องชี้ให้เห็นถึงลักษณะของงานที่มอบหมาย

(๔.๒) ความสามารถในการทำงานของผู้ช่วยพยาบาล

(๔.๓) กลไกในการประเมินความสามารถของผู้ช่วยพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ

งานการดูแลที่มอบหมายให้พนักงานให้การดูแลปฏิบัติ

ลักษณะงานของพนักงานให้การดูแล แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม ได้แก่

๑. งานเฉพาะที่มอบหมายให้พนักงานให้การดูแล กระทำเป็นประจำ ได้แก่

๑.๑ รับโทรศัพท์และต้อนรับญาติผู้ให้บริการ

๑.๒ ตอบรับสัญญาณที่ผู้ให้บริการเรียก

๑.๓ ทำความสะอาดเตียง เปลี่ยนผ้าปูที่นอน ฯลฯ

๑.๔ ดูแลสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ให้บริการให้สะอาด ปลอดภัย

๑.๕ เตรียมอาหาร เสิร์ฟ และทำความสะอาดภาชนะใส่อาหาร

๑.๖ รับ-ส่งผู้ให้บริการที่ช่วยเหลือตัวเองได้ และอยู่เป็นเพื่อนผู้ให้บริการ

๑.๗ ดูแลและทำความสะอาดเครื่องใช้ในกิจวัตรประจำวันของผู้ให้บริการ ให้มีจำนวนเพียงพอและจัดเก็บตามลำดับก่อนหลังให้เรียบร้อย

๑.๘ ดูแลและทำความสะอาดเครื่องมือและอุปกรณ์ในการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานที่กำหนดเพื่อให้มีสภาพพร้อมใช้ตลอดเวลา เช่น รถเข็น ที่นอนป้องกันแผลกดทับ เครื่องพ่นยา เป็นต้น

๑.๙ เตรียมความพร้อมในการให้บริการที่ต้องการฟังฟัง ดูแลความเรียบร้อยบริเวณพื้นที่ให้บริการ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมใกล้เคียงตามหลักการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ

๑.๑๐ จัดเตรียม นับเครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์การรักษาพยาบาลและการทำหัตถการต่าง ๆ ให้มีจำนวนครบถ้วนและพร้อมใช้งาน

๑.๑๑ ป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ

๑.๑๒ จัดกิจกรรมนันทนาการ เช่น อ่านหนังสือ ดูรายการโทรทัศน์ร่วมกับผู้ใช้บริการ เป็นต้น

๑.๑๓ จัดกิจกรรมทางสังคม เช่น พาผู้ใช้บริการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม อาทิ สังสรรค์กับผู้สูงอายุ และช่วยให้ผู้ใช้บริการทำกิจกรรมทางสังคมที่ต้องการ เป็นต้น

๑.๑๔ ช่วยฟื้นคืนชีพระดับพื้นฐาน

๑.๑๕ งานธุรการ เช่น รับ-ส่ง เอกสารและนำส่งสิ่งส่งตรวจ เป็นต้น

๒. งานเฉพาะที่มอบหมายให้พนักงานให้การดูแล กระทำโดยปฏิบัติร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ หรือผู้ที่พยาบาลวิชาชีพมอบหมาย ได้แก่

๒.๑ ช่วยผู้ใช้บริการที่รู้สึกตัวดี และช่วยเหลือตัวเองได้บางส่วนในการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่น การอาบน้ำ การขับถ่าย การดูแลผิวหนัง ความอบอุ่นของร่างกาย เช็ดตัวลดไข้ เป็นต้น

๒.๒ ดูแลให้ผู้ใช้บริการได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ เช่น ป้อนอาหาร ให้อาหารทางสายให้อาหารทางจมูกที่ทำเป็นกิจวัตร

๒.๓ ช่วยเตรียมน้ำดื่ม เทปัสสาวะ และบันทึกจำนวนน้ำเข้าและน้ำออก

๒.๔ ช่วยจัดทำผู้ใช้บริการในการตรวจและจัดผ้าคลุม (drape) ให้เรียบร้อย จัดแสงไฟ ช่วยถือเครื่องมือในการตรวจ และอยู่กับผู้ใช้บริการขณะตรวจ

๒.๕ ช่วยเคลื่อนย้ายผู้ใช้บริการในการใช้รถนั่ง รถนอน พยุงเดิน

๒.๖ ประเมินสภาพร่างกายเบื้องต้นอย่างง่าย เช่น สุขอนามัยในช่องปาก ความเสี่ยงต่อการหกล้ม ลักษณะผิวหนังที่ผิดปกติ อาทิ ลักษณะผิวหนังที่เกิดจากการผูก ยึด เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ และการใช้เครื่องมือดิจิทัลในการวัดสัญญาณชีพ เป็นต้น พร้อมบันทึก

๒.๗ การฟื้นฟูสภาพตามแผนการรักษาพยาบาลที่เป็นกิจวัตร

(๑) การเคลื่อนไหว

(๒) การจัดทำ พลิกตัว

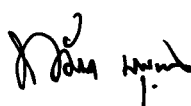
(๓) การบริหารร่างกาย ข้อ และกล้ามเนื้อ (Passive and Active Exercise)

(๔) การนวดเพื่อความสุขสบาย

๒.๘ ช่วยพยาบาลวิชาชีพในการทำหัตถการ

๒.๙ ช่วยทำความสะอาดร่างกายผู้ใช้บริการที่ถึงแก่กรรม

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑



(รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนาศรี บุญทอง)

นายกสภาการพยาบาล