



บันไดความก้าวหน้าของพยาบาล และการจัดการ การศึกษาและการฝึกอบรมทุกระดับหลังปริญญาตรี

ศ. เกียรติคุณ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล

ที่ปรึกษา สภากาญจนบุรี โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี
และวิทยาลัยพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นสูง

Editor-in-Chief, Pacific Rim International Journal of Nursing
Research

29 สิงหาคม 2565



Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General of the World Health Organization, 2021

ICN Congress
Nursing Around the World
2-4 November 2021



- ปัจจุบันที่ทั่วโลกต้องเผชิญกับการระบาดของโควิด 19 อย่างหนัก ทำให้เราได้ตระหนักอย่างชัดเจนว่า เราต้องพึ่งพาพยาบาลเป็นอย่างมาก จากวันแรกถึงวันสุดท้ายของชีวิต ดังนั้นทุกประเทศต้องลงทุนกับพยาบาลทั้งปัจจุบันและอนาคต
- พยาบาลเป็นผู้ที่จะทำให้เห็นนโยบาย “ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” และความพยายามที่จะบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustain Development Goal) ขององค์การสหประชาชาติประสบความสำเร็จ
- พยาบาลทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้เท่าเทียม โดยเฉพาะผู้ด้อยโอกาส ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต การตอบสนองต่อภาวะวิกฤติและฉุกเฉิน ความปลอดภัยของผู้ป่วย การบูรณาการ การดูแล และการดูแล โดยใช้คนเป็นศูนย์กลาง



- องค์การอนามัยโลกจึงได้มีพันธสัญญาที่จะสนับสนุนทุกประเทศให้ลงทุนเพื่อให้พยาบาลได้งาน ได้รับการศึกษา ได้มีโอกาสเป็นผู้นำ และได้รับความปลอดภัยให้สมกับที่พยาบาลได้อุทิศให้กับการทำงานเพื่อปกป้องชีวิตของมนุษยชาติ โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคและความเหนื่อยยาก (Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General of the World Health Organization, 2021)



Nursing workforce

- The ICN joined forces with WHO in 2015 to state that **"No health without a workforce, and no workforce without nurses and midwives"**



สถานการณ์ที่ท้าทายในปัจจุบัน

ความต้องการการพยาบาลทั้งปริมาณและคุณภาพมากขึ้นจาก

- ความเหลื่อมล้ำและความไม่เสมอภาคทางสังคม (Disparity and Social Inequality)
- การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ
- การเพิ่มโรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อ
- การเปลี่ยนแปลงของโลก ภาวะโลกร้อน....สาธารณสุขภัย เกิดปัญหาโรคอุบัติใหม่ New normal
- ทรัพยากรมีอยู่อย่างจำกัด ต้องใช้ทุกอย่างอย่างคุ้มค่า ลดความสิ้นเปลือง



สถานการณ์ที่ท้าทายในปัจจุบัน

- Urbanization
- Technology Disruption.... โลกแห่งความพลิกผัน VUCA (Volatility, Uncertain, Complex, Ambiguity)
ไม่เหมือนเดิม เปลี่ยนไว ไม่แน่นอน ซับซ้อน คลุมเครือ
- การเกิดนวัตกรรมใหม่ๆ Telehealth, AI
- การแพทย์ที่แม่นยำ (Precision Medicine)
- ระบบสุขภาพเปลี่ยน และจะเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทุกอย่างจะซับซ้อน ทำนายไม่ได้



การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ในยุคเทคโนโลยีพลิกผัน



ระบบของวิชาชีพพยาบาลที่มั่นคง และยั่งยืน

- พยาบาลต้องมีคุณภาพ และใช้ศักยภาพได้เต็มที่ ได้ทำงานตรงกับที่ได้รับการเตรียมจากการศึกษา และประสบการณ์
- ต้องมีระบบการศึกษา และการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง
- ต้องรักษาพยาบาลไว้ในวิชาชีพ ต้องแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลอย่างจริงจัง
- ต้องมีเส้นทางความก้าวหน้าของพยาบาลที่ชัดเจน และค่าตอบแทนที่เป็นธรรม
- มีการใช้ทีมที่มีทักษะผสมผสาน ใช้ทรัพยากรบุคคลากรให้เต็มศักยภาพ



การศึกษาและการฝึกอบรมของวิชาชีพการพยาบาลในยุคดิจิทัล

- ใช้สมรรถนะ เป็นฐาน (Competency-Based)
- มีทักษะการปรับตัวและเรียนรู้ตลอดเวลา (Life Long Learning)
- มีทักษะในยุคดิจิทัล คู่กัน ไปด้วยกับความเอื้ออาทรเห็นอกเห็นใจ (Compassionate)
- ทักษะการบูรณาการการดูแลสุขภาพของระบบ เป็นผู้เชื่อมโยงการเดินทางเข้าสู่ระบบการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเข้าด้วยกัน (Nursing is the glue that holds a patient healthcare journey together)



- จัดการเรียนการสอน โดยใช้วิธีการที่หลากหลาย เช่น Classroom-Based, Online-Based, Modular-Based, Project-Based, Team-Based, Case-Based เป็นต้น
- ระบบคลังหน่วยกิต การส่งสมหน่วยกิต การเทียบ โอนหน่วยกิต



ความรู้เชิงทฤษฎี กับความรู้เชิงปฏิบัติ

Theoretical and Practical Knowledge

- การให้คุณค่ากับความรู้เชิงปฏิบัติ คู่กับ ความรู้เชิงทฤษฎี
- Theory- Knowing that or why รู้เหตุรู้ผล
- Practical knowledge/Praxis เป็นความรู้ที่จำเป็นที่เกิดจากการปฏิบัติได้ผลดี
- คนที่มีแต่ทฤษฎีโดยไม่มีประสบการณ์ จะรู้กว้างๆ แต่จะไม่รู้ความเป็นเอกตบุคคล จะไม่สามารถให้การรักษาพยาบาลแต่ละบุคคลได้
- คนที่รู้แต่ปฏิบัติแต่ไม่มีทฤษฎีเปรียบเหมือนคนสายตาสั้น ทำเก่งแต่อธิบายไม่ได้



นโยบายสภากาฬนาคร

ทีมผสมผสานทักษะของการพยาบาล

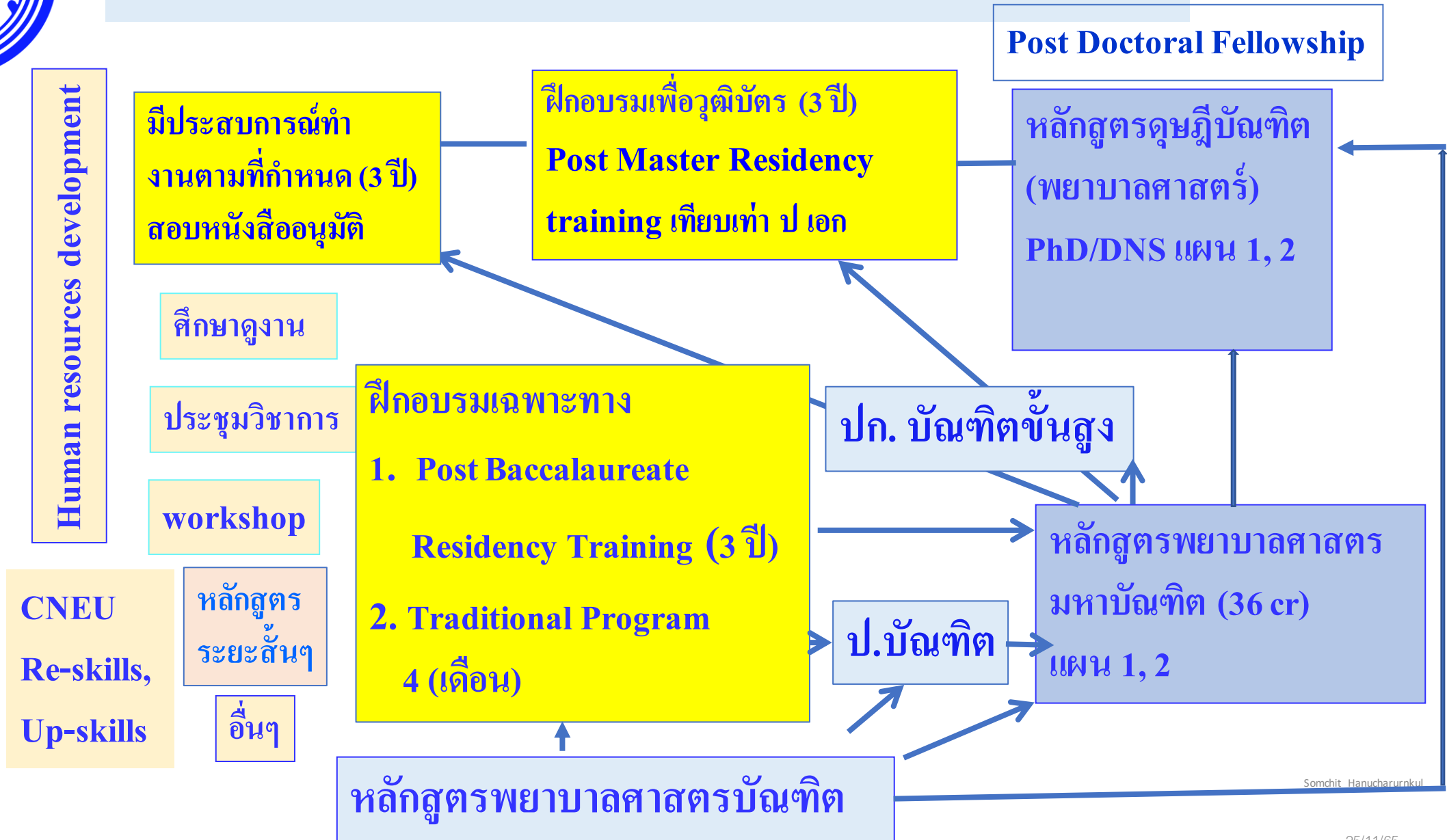


ทีมผสมผสานทักษะของการพยาบาล: นโยบายสภาการ พยาบาล (Skill Mixed Team in Nursing)

1. ผู้ดูแล
2. ผู้ช่วยพยาบาล
3. พยาบาลวิชาชีพทั่วไป
4. พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทาง
5. ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง
ผู้เชี่ยวชาญ พยาบาลเวชปฏิบัติ
พยาบาลวิสัญญี ผดุงครรภ์
6. ผู้บริหาร/จัดการทางการพยาบาล
7. อาจารย์พยาบาล นักวิจัยทางการ
พยาบาล

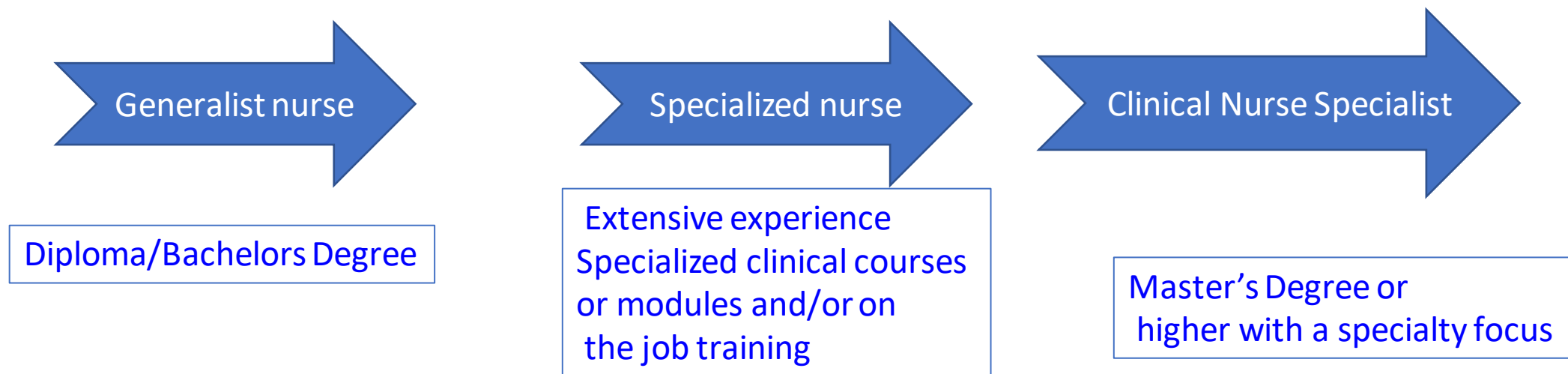


บันไดความก้าวหน้าของพยาบาลและการศึกษา ปัจจุบัน





Progression from Generalist Nurse to Clinical Nurse Specialist (ICN 2020)





Differentiating a Specialized Nurse and a Clinical Nurse Specialist

AREA	SPECIALISED NURSE	CNS/NP
การศึกษา	สูงกว่า ป.ตรี ในเฉพาะสาขา	ระดับปริญญาโทหรือสูงกว่าในเฉพาะสาขา/วุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติ
ขอบเขตของการปฏิบัติและลักษณะของงาน (Scope of Practice Job Description)	มีสมรรถนะการกระทำกิจกรรมการพยาบาลในสาขาได้อย่างชำนาญและมีความมั่นใจ การปฏิบัติงานมีคุณภาพและประสิทธิภาพปฏิบัติงานได้อย่างอิสระบริหารจัดการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับบริการที่รับผิดชอบได้อย่างปลอดภัย กลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ	สะท้อนถึงความซับซ้อนของการปฏิบัติใช้ความรู้เชิงทฤษฎี หลักฐานเชิงประจักษ์ (Empiric Nursing) และ ความรู้ในการดูแลสุขภาพ เป็นผู้เชี่ยวชาญใน area ที่รับผิดชอบ และเป็นผู้นำที่ทำให้การปฏิบัติการพยาบาลก้าวหน้าโดยการสอนเป็นการเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา และต้องทำให้มั่นใจได้ว่าการปฏิบัติการพยาบาลอาศัยหลักฐานเชิงปฏิบัติ



หลักการ

- จัดให้พยาบาลทุกคนสามารถเข้าถึงการศึกษา การฝึกอบรมได้ตามความจำเป็น และความต้องการ
- การทำงาน การขาดแคลนพยาบาลไม่เป็นอุปสรรค
- ใช้สมรรถนะเป็นฐาน
- การทำงานคือการเรียนรู้ในสถานະการณ์จริง
- ระบบคลังหน่วยกิต การส่งสมหน่วยกิต การเทียบโอนหน่วยกิต



สมรรถนะหลักของผู้สำเร็จการศึกษา และฝึกอบรม
สาขาพยาบาลศาสตร์
สภาการพยาบาล (ธันวาคม 2559)

1. ระดับปริญญาตรี
2. ปริญญาโท
3. ปริญญาเอก
4. หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง และ
5. หลักสูตรฝึกอบรมการขั้นสูงระดับวุฒิบัตรและได้รับวุฒิบัตร/หนังสือ
อนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญ การพยาบาลและการผดุงครรภ์



ปริญญาดุษฎี: พยาบาลวิชาชีพทั่วไป (พื้นฐาน)

- ทำการพยาบาลพื้นฐานได้ในทุกภาวะความเจ็บป่วย และทุกกลุ่มประชากร ทำงานได้ทุกพื้นที่ที่ไม่แยกสาขาวิชา ไม่มีจุดเน้นความเชี่ยวชาญ
- มีทักษะในการเรียนรู้ตลอดชีวิต
- การเรียนรู้จากการทำงาน การปฏิบัติการพยาบาล ผู้ให้บริการเพื่อนร่วมงาน คือแหล่งเรียนรู้ที่สำคัญที่สุด
- การสร้างระบบให้เอื้อต่อการเรียนรู้ของทุกคนที่ทำงาน
- ทำงานและเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม



ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง: พยาบาลเฉพาะทาง

แบบ ที่ 1 Residency Training Program

หลังสำเร็จปริญญาตรีทันที (๓ ปี) (From novice to expert=
Competent nurse)

แบบ 2 การจัดหลักสูตรฝึกอบรมเฉพาะทาง

ในรูปแบบเดิม (๔ เดือน) (มีประสบการณ์ทำงาน ๒ ปี
มีสมรรถนะในระดับเดียวกัน)



แบบที่ 1 Nurse Residency Program

- หมายถึง โปรแกรมฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนทักษะ สำหรับพยาบาลจบใหม่ เพื่อเข้าสู่วิชาชีพ และ พยาบาลเฉพาะทาง
- วิธีการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ (adult learning) ที่เน้นพัฒนาทักษะทางคลินิกและภาวะผู้นำ ใช้ความรู้สู่การปฏิบัติ
- จัดให้ผู้เรียน ได้เรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย ให้เรียนรู้ได้เร็วและเรียนรู้ได้ตลอดเวลาทุกสถานที่ (any time, any where) เช่น จาก Internet, และ Online
- เรียนรู้จากการทำงาน การทำงานกับการเรียนเป็นเรื่องเดียวกัน



- ปรับการพยาบาลเฉพาะทางให้ตรงกับการปฏิบัติงานของพยาบาลจริง เช่น การพยาบาลอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ ผู้ป่วยวิกฤต ออร์โธปิดิก การพยาบาลสูติรีเวช ตา หูคอจมูก การผ่าตัด ผู้ป่วยมะเร็ง จิตเวชและสุขภาพจิต และการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก เป็นต้น (ตาม Service plan)
- พยาบาลแต่ละคนอาจมีหลายเฉพาะทาง
- การเรียนการสอน- จัดเป็น Module ใช้วิธีการที่หลากหลาย



แบบ 2. สำหรับผู้ที่ไม่ฝึกอบรมแบบ RT หรือทำงานมาแล้ว

- หลักสูตรฝึกอบรมเฉพาะทาง ของสภาการพยาบาลในรูปแบบเดิม (๔ เดือน) ปรับวิธีการเรียนให้มีหลากหลาย self study, online, MOOCs
- ผู้ที่ไม่เคยฝึกอบรม อาจใช้ประสบการณ์ และ สมรรถนะ เข้าหลักสูตร RT program โดยใช้เวลาน้อยลง/หรือสอบ ความรู้ ทักษะ และความ เป็นพยาบาลมืออาชีพ



ผลที่คาดหวัง

- พยาบาลมีสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางในสาขาที่ปฏิบัติงาน
- การปฏิบัติงานมีคุณภาพและประสิทธิภาพ สร้าง independent practice
- ผู้รับบริการปลอดภัย มีความพึงพอใจ
- ผู้ให้บริการมีความมั่นใจในการให้บริการ มีความภาคภูมิใจในวิชาชีพ และคงอยู่ในวิชาชีพ
- ฐานของการพัฒนาตนเองสู่ความเชี่ยวชาญ/ APN/ Scholarly Researcher

วุฒิที่ได้รับ

- ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง
- แต่ละคนอาจได้หลายใบ



หลักสูตรต้นแบบ 13 สาขา จำนวน 28 หลักสูตร

1. สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์

- 1.1 การพยาบาลอายุรศาสตร์ทั่วไป
- 1.2 การพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาท
- 1.3 การพยาบาลผู้ป่วยโรคไต
- 1.4 การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต
- 1.5 การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด
- 1.6 การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตหัวใจและหลอดเลือด



2. สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์

2.1 การพยาบาลศัลยศาสตร์ทั่วไป

2.2 การพยาบาลศัลยศาสตร์วิกฤต

2.3 การพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาท

2.4 การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก



3. สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

- 3.1 การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิตผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
- 3.2 การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น
- 3.3 การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิตผู้ติดยาและสารเสพติด



หลักสูตรต้นแบบ

4. สาขาการผดุงครรภ์

5. สาขาการพยาบาลเด็ก

5.1 การพยาบาลเด็กทั่วไป

5.2 การพยาบาลวิกฤตเด็ก

5.3 การพยาบาลวิกฤตทารกแรกเกิด



หลักสูตรต้นแบบ

6. สาขาการพยาบาลชุมชน
7. สาขาการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
8. สาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง
9. สาขาการพยาบาลปริศัลยกรรม
10. สาขาการพยาบาลออร์โทปิดิกส์
11. สาขาการพยาบาลจักษุ
12. สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก
13. สาขาการพยาบาลผู้ป่วยแบบ ประคับประคอง
14. สาขาการพยาบาลรังสีวิทยา
15. สาขาการพยาบาลนรีเวช



การนำไปใช้

- เขตสุขภาพ 12 เขต ควรร่วมกันจัดในแต่ละเขต
- โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลเฉพาะทาง



สถาบันและหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการสภาการพยาบาล

- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ร่วมกับ สถาบันการพยาบาลศรี สวรินทิรา สภากาชาดไทย รวม 16 สาขา สภาการพยาบาลรับรอง 20 กรกฎาคม 2561
- ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช ร่วมกับ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล รวม 11 สาขา สภาการพยาบาลรับรอง วันที่ 14 มกราคม 2562
- ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ร่วมกับ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี รวม 6 สาขา สภาการพยาบาลรับรอง วันที่ 21 กันยายน 2563
- กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น ร่วมกับ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นรวม 11 สาขา สภาการพยาบาลรับรอง วันที่ 21 กันยายน

2563



แนวปฏิบัติ

1. องค์การพยาบาล เป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการฝึกอบรม
2. มีผู้จัดการหลักสูตรการฝึกอบรม 1 คน และประธานกรรมการในแต่ละสาขาที่จัดการอบรม สาขาละ 1 คน และ
3. มีพยาบาลฝ่ายทรัพยากรบุคคล หรือพยาบาลฝ่ายวิชาการของแต่ละองค์การพยาบาล/โรงพยาบาลร่วมเป็นกรรมการ



2. มีอาจารย์จากสถาบันการศึกษามีส่วนร่วมในการร่วมวางแผนการดำเนินงานการจัดการอบรม โดยอาจเป็นที่ปรึกษา หรือกรรมการหลักสูตร และร่วมสอน/ประเมินตามความเหมาะสม
3. การประเมินการดำเนินการ ผลลัพธ์





5. จัดให้มีระบบพยาบาลพี่เลี้ยง (preceptor) โดยมอบหมายพยาบาลที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดในแต่ละ สาขาทำหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง (preceptor)

6. ผู้เข้าฝึกอบรมทุกคนมีพยาบาลพี่เลี้ยงช่วยสอน/ ฝึก/ให้คำแนะนำ/ชี้แนะ/เฝ้าอำนาจให้การเรียนรู้/ การฝึกเป็นไปตามแผนการอบรมของแต่ละคน



7.จัดให้มี มีระบบ กำกับติดตาม (Monitoring) การ
บริหารจัดการหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง ประเมินคุณภาพ
การบริหารจัดการ/กระบวนการพัฒนาผู้เข้าฝึกอบรม/
ประเมินความพึงพอใจ ของผู้เข้าฝึกอบรมและผู้มีส่วน
ร่วมจัดการอบรมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งและนำผลการ
ประเมินไปปรับ/พัฒนา การจัดการอบรม



8. จัดทำสมุดบันทึกสมรรถนะเพื่อให้ ผู้เข้าฝึกอบรมบันทึกสมรรถนะที่ต้องพัฒนาตามเกณฑ์ของแต่ละชุดวิชา/หน่วยการเรียนรู้ และใช้เป็นเอกสารในการกำกับติดตามการพัฒนาสมรรถนะ/ทักษะของงผู้เข้ารับการอบรมแต่ละราย

9. ผู้ประเมินสมรรถนะผู้เข้าฝึกอบรม คือ หัวหน้าตึก/ nurse educator/ preceptor /หรือพยาบาลที่ได้รับการมอบหมาย จากผู้จัดการอบรม



9. กรณีที่สถานที่ปฏิบัติงานประจำของผู้เข้ารับการอบรมไม่มี
ประสบการณ์ที่ครบถ้วนตามที่กำหนดในชุดการเรียนรู้/หน่วยการ
เรียนรู้ หน่วยงานต้นสังกัดบริหารจัดการ ในการสนับสนุน ส่งเสริม
เอื้ออำนวยให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ประสบการณ์และมีสมรรถนะ
ครบถ้วนตามที่กำหนดใน ชุดการเรียนรู้/หน่วยการเรียนรู้ ที่มีความ
เป็นไปได้ในการดำเนินการควบคู่กับการปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับ
มอบหมาย



10. กรณีผู้เข้ารับการอบรมย้ายสถานที่ทำงานในระหว่างการศึกษาอบรม สามารถฝึกอบรมต่อเนื่องหรือเปลี่ยนสาขาที่อบรมให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานประจำหรือความต้องการขององค์กรพยาบาลได้ โดยใช้การประเมินสมรรถนะเป็นหลักในการเทียบโอนและวางแผนการการอบรม



11. กรณีผู้เข้าฝึกอบรมไม่เป็นพยาบาลจบใหม่
สามารถเข้ารับการอบรมในหลักสูตรฝึกอบอรมการ
พยาบาลทางคลินิกเฉพาะสาขา ได้ โดยต้องมีการ
ประเมินและเทียบโอนสมรรถนะ/ ประสบการณ์



12. เมื่อผู้เข้ารับการอบรมได้ผ่านการเรียนรู้ / มีสมรรถนะครบถ้วนตามที่แต่ละหลักสูตรกำหนดและผ่านการประเมินตามเกณฑ์ สถาบันผู้จัดการอบรมมอบประกาศนียบัตรเป็นผู้ผ่านการอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง เพื่อประโยชน์ในการเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงาน/หน้าที่ รวมทั้งประโยชน์อื่นที่ควรได้รับและส่งรายชื่อผู้ผ่านการอบรมให้สภาการพยาบาลเพื่อบันทึกหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนืองของผู้ผ่านการอบรมในฐานะข้อมูลของสภาการและจัดทำฐานข้อมูลผู้ผ่านการอบรมการพยาบาลทางคลินิกเฉพาะสาขาแต่ละสาขา

ความก้าวหน้าทางคลินิก



พรบ.วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ๒๕๔๐

มาตรา ๘(๘) สภากาชาดมีอำนาจหน้าที่
ออกหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง และ
หนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้แก่ผู้
ประกอบวิชาชีพ การพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุง
ครรภ์



พรบ.วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ๒๕๔๐

มาตรา ๘(๘) สภากาชาดมีอำนาจหน้าที่
ออกหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง และ
หนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้แก่ผู้
ประกอบวิชาชีพ การพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุง
ครรภ์



สาระสำคัญเกี่ยวกับ APN ถึงผู้กำหนดนโยบาย

- บทบาทของ APN ทั้งในฐานะ CNS และ NP เป็นเครื่องมือที่มีพลังอำนาจ สำหรับการ พัฒนานวัตกรรม และการปฏิรูประบบสุขภาพ เนื่องจากทำให้นโยบายด้านสุขภาพที่เร่งด่วนระดับต้นๆ ประสบผลสำเร็จ

(ICN 2019)



วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูง แห่งประเทศไทย ๒๕๕๓



หลักสูตรฝึกอบรบพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิบัตร

- Post Master Residency Training (3 ปี)
- สอบผ่านได้รับวุฒิบัตรเทียบเท่า ป. เอก หลักสูตรอะไรที่เทียบได้
- เทียบได้กับ Doctor of Nursing Practice (DNP)



สาขาของวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติ

๑ การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

๒ การพยาบาลเด็ก

๓ การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

๔ การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

๕ การผดุงครรภ์

๖ การพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ

๗ การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ

๘ การพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก

หลักสูตรผ่านการรับรองจาก
สป.อว. เทียบเท่า ป.เอก



ความสำเร็จ: ประกาศ ของ สป. อว.

- รายชื่อผู้สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรอนุปริญญาตรี/วุฒิปริญญาตรี แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ แพทย์ ทันตกรรม พยาบาล ที่คณะกรรมการการอุดมศึกษาหรือคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา มีมติเห็นชอบการรับรองหลักสูตรว่ามีคุณวุฒิตี้อย่างเทียบได้เท่ากับคุณวุฒิตระดับปริญญาเอก ตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2558
- พยาบาล 42 คน วุฒิปริญญาตรี 12 หนังสืออนุปริญญาตรี 30

12 พฤศจิกายน 2564





ศาสตร์สาขาการพยาบาล

- กำลังเจริญเติบโต ก้าวหน้า มีวิวัฒนาการดีขึ้นเป็นลำดับ นักศึกษาและพยาบาลส่วนใหญ่ต้องการความเจริญก้าวหน้า
- ควรจะมองหาปรัชญา / หลักสูตร ที่มีการเรียนการสอนในประเด็นใหม่ ๆ ที่สำคัญสำหรับการพยาบาลที่ทันสมัย และ ท้ากับความเปลี่ยนแปลง เช่น วิธีการทางสถิติ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ หรือ หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ต้องสอดแทรกสิ่งใหม่ๆ เหล่านี้เข้าไป
- <https://onlinedegrees.bradley.edu/blog/future-of-nursing-analytics-and-big-data>



ความสำเร็จของวิชาชีพ

- คุณภาพ/สมรรถนะของพยาบาลทุกระดับ/ทีม เข้มแข็ง
- วิชาชีพการพยาบาลเป็นกำลังที่สำคัญของระบบสุขภาพ ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเท่าเทียมได้
- ผู้นำที่เป็นที่ยอมรับในระดับหน่วยงาน องค์กร ระดับชาตินานาชาติ
- องค์กรวิชาชีพเข้มแข็งมากขึ้น



ความสำเร็จของวิชาชีพ

- ผลงานทางวิชาการ วิจัย ตำรา หนังสือ บทความ นวัตกรรม ที่สามารถนำไปใช้ได้จริง มากเพียงพอ
- คุณภาพของวารสารของวิชาชีพ ทั้งในระดับชาติและนานาชาติ แข่งขันได้
- บุคลากรพยาบาลได้ตำแหน่ง ก้าวหน้าทางวิชาการทั้งฝ่ายบริการและการศึกษา



ความสำเร็จของวิชาชีพ

- พยาบาลทุกคนมีความสุข จากการเห็นคุณค่าของตนเอง คงอยู่ในวิชาชีพ
- เกิดการพัฒนาวิชาชีพที่ยั่งยืน
- ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ
- Healthy Thailand

Failure, resilience, persistence & perseverance

- “It’s not the strongest of the species that survive, not the most intelligent but the one most responsive to change”

Darwin



Thank you for your kind
attention

Questions and Answers