May-August 2018
Volume 5, Issue 2

# APN Newsletter

## สารจากประธานวิทยาลัยพยาบาล และผดุงครรภ์ขั้นสูงแห่งประเทศไทย

สวัสดีค่ะสำหรับจดหมายฉบับนี้ก็เป็นฉบับที่สองของปี 2561 นี้นะคะ ในปีนี้ทางวิทยาลัยก็จะดำเนินภารกิจในการจัดสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรเหมือนประจำทุกปี สำหรับท่านใดที่มีประกาศรายชื่อเป็นผู้มีสิทธิ์ยื่นคำขอสอบ ประจำปี 2561 ก็ขอให้เตรียมความพร้อมทั้งในเรื่องเอกสารการสมัครสอบ ความรู้ในการเข้าสอบทั้งการสอบข้อเขียนและการสอบปากเปล่า โดยสามารถสมัครได้ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2561 ซึ่งมีกำหนดการสอบทุกสาขาในเดือนกันยายน 2561 นี้นะคะ

ขอให้ทุกท่านโชคดีค่ะ

รองศาสตราจารย์ ดร. เรณู พุกบุญมี
ประธานวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นสูงแห่งประเทศไทย

### Inside this issue

สารจากประธานวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นสูงแห่งประเทศไทย .....1
รู้ไว้ใช่ว่า เกร็ดความรู้สู่ APN.....2
ข่าวสารจากวิทยาลัย APN .....4
ข่าวสารจากสมาคม APN .....4
กองบรรณาธิการ.....4

### Special points of interest

- วิทยาลัยฯ เปลี่ยนแปลงกำหนดการสอบเพื่อรับวุฒิบัตรและหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประจำปี 2561 โดยมีกำหนดการสอบข้อเขียนและการสอบปากเปล่าในเดือนกันยายน 2561
- สภาการพยาบาลได้มีการปรับปรุงเว็บไซต์ในรูปแบบใหม่ สามารถเข้าไปดูได้ที่ www.tnmc.or.th

# รู้ไว้ใช่ว่า : เกร็ดความรู้สู่ APN

## เคล็ดลับที่ไม่ลับ ในการสืบค้นอย่างมีประสิทธิภาพ

โดย รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทราภรณ์ ทุ่งปันคำ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ปัจจุบันสืบเนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลต้องเป็นไปตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลนั้นมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และมีความทันสมัย ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของการดำเนินโรค ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ปลอดภัยและเป็นประโยชน์ ทั้งนี้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่จะนำมาใช้นั้น ต้องเป็นหลักฐานที่มีความน่าเชื่อถือ และหากเป็นเรื่องการรักษา หรือการจัดกระทำ (intervention) จะต้องได้รับการพิสูจน์มาแล้วว่าทำให้เกิดประโยชน์มากกว่าโทษแก่ผู้ป่วย หลักฐานเชิงประจักษ์ที่โดยทั่วไปแล้วมักหมายถึง งานวิจัย แต่หากเรื่องนั้นยังไม่มีงานวิจัยที่กว้างขวาง ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ หรือ วาทกรรมในเรื่องนั้นๆ อาจนำมาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติได้ นอกจากนี้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้หากเป็นหลักฐานที่มาจากงานวิจัยหลายงานวิจัยและผ่านการประเมินคุณภาพก่อนนำมาวิเคราะห์เมต้า ถือว่าเป็นหลักฐานที่จะให้ความเชื่อมั่นมากกว่าการศึกษาเพียงชิ้นเดียว ดังนั้นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้มาจากการสังเคราะห์งานวิจัย หรือ จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะจึงได้รับการยอมรับว่าเป็นหลักฐานที่มีความน่าเชื่อถือมากกว่าจากงานวิจัยเพียงชิ้นเดียว และไม่ได้รับการประเมินคุณภาพ

อย่างไรก็ตามการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ไม่ใช่การนำหลักฐานที่ค้นพบ แล้วนำมาใช้ได้เลยทันที แต่จะต้องมีการประเมินความน่าเชื่อถือของหลักฐานก่อนนำไปใช้ตามที่เกริ่นนำมาแล้วข้างต้น และต้องมาพิจารณาถึงความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และผลลัพธ์ที่จะเกิดกับผู้ป่วย และที่สำคัญต้องพิจารณาว่า การจัดกระทำหรือการรักษานั้นๆทำให้เกิดประสบการณ์ที่ดีต่อผู้ป่วยหรือไม่ ดังนั้นจะเห็นว่าขั้นตอนการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ นั้นประกอบไปด้วยขั้นตอนที่สำคัญหลายขั้นตอนด้วยกัน แต่ผู้เขียนจะไม่ขอกล่าวในรายละเอียดของทุกขั้นตอนไว้ ณ ที่นี้ แต่จะขอเริ่มต้นที่การสืบค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างมีประสิทธิภาพก่อน เพราะหากการสืบค้นไม่เป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพแล้ว หลักฐานที่ได้มาก็ไม่สามารถเป็นตัวแทนของงานวิจัยในเรื่องนั้นๆได้ และอาจส่งผลถึงการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้อย่างมีอคติได้

การสืบค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างครอบคลุมและทั่วถึงจึงเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญ ในการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์หลายครั้งที่การสืบค้นให้ผลลัพธ์ที่เป็นศูนย์ หรือไม่พบหลักฐานหรืองานวิจัยตามที่ต้องการ เคล็ดลับในการสืบค้นอย่างมีประสิทธิภาพคือการทำให้การสืบค้นนั้น ทั้งครอบคลุม (sensitivity) และเฉพาะเจาะจง (specificity) เพื่อให้ได้มาซึ่งหลักฐานเชิงประจักษ์ในจำนวนที่มากที่สุด และตรงประเด็นมากที่สุดในด้าน ประชากร (P: population) การจัดกระทำ (I: intervention) การเปรียบเทียบ (C: comparison) และผลลัพธ์ (O: outcome; PICO) ดังนั้นการสืบค้นที่มีประสิทธิภาพจึงเริ่มต้นจากการกำหนด คำสำคัญในการสืบค้น และคำสำคัญนั้นต้องเฉพาะเจาะจงไปยัง องค์ประกอบของ PICO ดังกล่าวข้างต้น โดยจะขอขยายความดังนี้

(มีต่อหน้า 3)

# เคล็ดลับที่ไม่ลับ ในการสืบค้นอย่างมีประสิทธิภาพ (ต่อ)

1. ประชากร (P: Population) ในการสืบค้น ผู้ปฏิบัติต้องทราบก่อนว่าประชากรที่ตนต้องการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้คือคนกลุ่มใด มีเงื่อนไข หรือภาวะสุขภาพเป็นอย่างไร เช่น เพศชายวัยผู้ใหญ่ที่เป็นโรคเบาหวาน หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ครั้งแรกแบบไม่ได้ตั้งใจ ผู้สูงอายุเพศหญิงที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าและอยู่ในชุมชน เป็นต้น
2. การจัดกระทำ(I: intervention) การจัดทำเป็นการรักษา หรือการช่วยเหลือที่ผู้ปฏิบัติต้องการนำไปประยุกต์ใช้ หรือนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณลักษณะเฉพาะตามที่ระบุในข้อหนึ่ง หากผู้ปฏิบัติไม่ทราบชัดเจนว่าการจัดกระทำนั้นเป็นอย่างไร การกำหนดคำสืบค้นอาจสามารถเลือกใช้คำกว้างๆ ได้เช่น การช่วยเหลือทางจิตสังคม (psychosocial intervention) ซึ่งอาจรวมถึง โปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรม กลุ่มประคับประคอง กลุ่มให้การปรึกษา เป็นต้น ซึ่งผู้ปฏิบัติต้องมาคัดเลือก ในขั้นตอนต่อไปว่าตนสนใจการจัดกระทำเฉพาะเรื่องใด แต่หากผู้ปฏิบัติทราบตั้งแต่เริ่มแรก ก็จะทำให้การใช้คำสำคัญเฉพาะเจาะจงตั้งแต่แรก และประหยัดเวลาในการคัดเลือกต่อไป
3. การเปรียบเทียบ (C: comparison) เป็นการรักษาอื่นๆ หรือการช่วยเหลืออื่น หรือ การดูแลตามปกติ ที่กลุ่มเปรียบเทียบได้รับ เมื่อมีการศึกษาประสิทธิผลของการจัดกระทำหรือการรักษา หรือยาตัวใดตัวหนึ่ง กับกลุ่มควบคุม ยกตัวอย่างเช่น ผู้ปฏิบัติอาจสนใจประสิทธิผลของการลดไข้ระหว่างยา A และ ยา B หรือ อาจสนใจประสิทธิผลของโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมเปรียบเทียบกับการให้การปรึกษาทั่วไป ในการลดภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยเบาหวานผู้หญิงวัยกลางคน เป็นต้น
4. ผลลัพธ์ (O: outcome) ได้แก่ผลลัพธ์ที่ผู้ปฏิบัติประสงค์จะให้เกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือประชากรเป้าหมาย หลังจากที่ได้รับการจัดกระทำ ยกตัวอย่างเช่น ภาวะซึมเศร้า ระดับน้ำตาลในเลือด เป็นต้น

นอกจากคำสำคัญข้างต้นแล้ว การสืบค้นอาจเพิ่มเรื่อง ภาษาที่งานวิจัยนั้นตีพิมพ์ ส่วนใหญ่จะกำหนด ภาษาอังกฤษและภาษาที่ผู้ปฏิบัติใช้สื่อสาร เพื่อให้หลักฐานนั้นมีความเป็นสากล แม้ว่าการนำมาใช้นั้นจะต้องคำนึงถึงบริบทก็ตาม ทั้งนี้เพื่อเป็นการยืนยันถึงความไม่มีอคติในการเลือกหลักฐานตั้งแต่เริ่มแรก และช่วงเวลาที่ตีพิมพ์ เพื่อยืนยันถึงความทันสมัยของหลักฐานเชิงประจักษ์นั้น ปกตินิยมไม่ให้เกิน 10 ปี หรือหากเป็นเรื่องที่องค์ความรู้มีการเปลี่ยนแปลงไว อาจกำหนดเพียง 5 ปีเท่านั้น

วิธีการสืบค้น ผู้ปฏิบัติจะต้องใช้คำสำคัญที่กำหนดไว้ล่วงหน้าที่กล่าวข้างต้นในการสืบค้นในฐานข้อมูลอย่างน้อย 2 ฐานขึ้นไป เช่นฐานข้อมูล PubMed หรือ CINAHL เป็นต้น ทั้งนี้ต้องเลือกฐานข้อมูลที่มีแนวโน้มในการตีพิมพ์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ PICO ที่กำหนดข้างต้น การสืบค้นต้องใช้คำสำคัญทีละตัว แล้วใช้คำสั่ง รวมกัน (and; or) หรือคำสั่งอื่นๆ เพื่อให้การสืบค้นมีประสิทธิภาพ และช่วยให้ผลการสืบค้นมีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้น ผู้ปฏิบัติอาจปรึกษา บรรณารักษ์ห้องสมุดในการใช้คำสั่งสืบค้นได้ สิ่งที่ขาดไม่ได้คือ ต้องมีการบันทึกวันเวลาและจำนวนผลการสืบค้นทุกครั้งเพื่อจะได้ไม่ทำซ้ำซ้อน และเกิดความเสมอต้นเสมอปลายในการสืบค้นทุกฐานข้อมูลก่อนที่จะนำผลการสืบค้นไปดำเนินการคัดเลือกในขั้นตอนต่อไป.

# ข่าวสารจากวิทยาลัย APN

1. วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นสูงแห่งประเทศไทย เปลี่ยนแปลงกำหนดการสอบเพื่อรับวุฒิบัตรและหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประจำปี 2561 โดยมีกำหนดการสอบข้อเขียนและการสอบปากเปล่าในเดือนกันยายน 2561
2. วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นสูงแห่งประเทศไทย จะจัดพิธีมอบวุฒิบัตรและหนังสืออนุมัติฯ ให้แก่ผู้สอบผ่านประจำปี 2561 ในงานการประชุมวิชาการเนื่องในวันพยาบาลแห่งชาติ ประจำปี 2561 ในวันที่ 18 – 19 ตุลาคม 2561 ณ ห้องประชุมราชนครินทร์ ชั้น 4 สภาการพยาบาล
3. ประกาศวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นสูงแห่งประเทศไทย เรื่อง การรับสมัครผู้เข้าหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิบัตร รุ่นที่ 6 ประจำปีการศึกษา 2562 โดยเปิดรับสมัครตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2561 ถึงวันที่ 15 พฤศจิกายน 2561

<u>ติดต่อสอบถามข้อมูลได้ที่</u>

งานวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นสูงแห่งประเทศไทย สภาการพยาบาล

โทรศัพท์ 02 596 7573-4 อีเมล apn2tnc@hotmail.com

# ข่าวสารจากสมาคม APN

ขอเชิญชวนพยาบาลผู้สนใจเข้าร่วมการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ ครั้งที่ 2/2561
เรื่อง “การวัดและการจัดการผลลัพธ์ทางการพยาบาล: ความสำเร็จของระบบบริการสุขภาพ”
ระหว่างวันที่ 19 – 21 พฤศจิกายน 2561 ณ ห้องแกรนด์บอลรูม โรงแรมดิเอมเมอรัลด์ กรุงเทพฯ


ติดต่อพวกเราได้ที่

กองบรรณาธิการ APN Newsletter:

-วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นสูง

แห่งประเทศไทย:

: apn2tnc@hotmail.com

: www.tnmc.or.th



**กองบรรณาธิการ**

1. รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทราภรณ์ ทุ่งปันคำ บรรณาธิการ
2. รองศาสตราจารย์ ดร.แสงทอง ธีระทองคำ กองบรรณาธิการ
3. รองศาสตราจารย์ ดร.ประณีต ส่งวัฒนา กองบรรณาธิการ
4. รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณภา ศรีธัญรัตน์ กองบรรณาธิการ
5. รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข ศิริพูล กองบรรณาธิการ
6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โสเพ็ญ ชูนวล กองบรรณาธิการ
7. นางสาวศิริพร ศรีสมัย กองบรรณาธิการ
8. นางสาวอุษาพร รอดแดง กองบรรณาธิการ