

# การประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 16



จดหมายข่าว

# สภาการพยาบาล

Thailand Nursing and Midwifery Council Newsletter



พี่ ๆ ที่เคารพ เพื่อน ๆ และน้อง ๆ ที่รักยิ่ง

จดหมายข่าวฉบับนี้เป็นฉบับที่ 6 ประจำเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม 2562 ซึ่งเป็นฉบับส่งท้ายปีเก่า 2562 ด้วย สภาการพยาบาลจึงขอถือโอกาสนี้ส่งความปรารถนาดีมายังพี่ ๆ เพื่อน ๆ และน้อง ๆ ขอให้การทุ่มเทเสียสละในการทำงานหนักมาตลอดปีเป็นอานิสงส์ให้เราได้ประสบพบเจอกับสิ่งดี ๆ ในปีต่อไป ความเหนื่อยหนักหมดไปกับปีเก่า

งานใหญ่ส่งท้ายปีเก่าของพวกเราคือ การประชุมพยาบาลแห่งชาติ ซึ่งสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สภาการพยาบาล และกองการพยาบาล โดยการสนับสนุนของกระทรวงสาธารณสุข จัดการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 16 เรื่อง “พลิกโฉมวิชาชีพการพยาบาลสู่สุขภาพภาวะก้าวหน้าอย่างยั่งยืน” ระหว่างวันที่ 18-22 พฤศจิกายน 2562 ณ โรงแรมเดอะเบอร์เคลีย์ ประตูน้ำ กรุงเทพฯ ซึ่งนับเป็นหัวข้อการประชุมที่ทันสมัยและเหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน ในโลกของการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วฉับพลัน และพลิกผัน (disruptive) ซึ่งทุกวิชาชีพจะต้องตระหนัก เรียนรู้ และปรับเปลี่ยนอย่างทันทั่วทั้งในทุกด้าน จดหมายข่าวฉบับนี้ได้ตีพิมพ์หัวข้อการแสดงปาฐกถาพิเศษ จำนวน 9 หัวข้อ นับว่าเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง และเป็นแนวคิดในการปรับการจัดการศึกษา การวิจัย การปฏิบัติการพยาบาล ทั้งยังได้ตีพิมพ์มติการประชุมซึ่งเป็นข้อสรุปแนวทางการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ โดยรองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนา บุญทอง นายกสภาการพยาบาล และประธานกรรมการอำนวยการจัดการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 16 นี้ เพื่อให้สมาชิกทุกคนได้รับทราบ และนำไปสู่การปฏิบัติอีกด้วย

คอลัมน์สาระน่ารู้ในฉบับนี้ เป็นบทความเรื่อง การบริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ : ข้อเสนอแนะและควรระวัง เพื่อให้สมาชิกได้ศึกษาทำความเข้าใจเพิ่มเติม และระมัดระวังในการบริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ทั้งนี้เพื่อคุณภาพและความปลอดภัยสูงสุดของผู้รับการพยาบาลจากพวกเรา สำหรับเรื่องอื่น ๆ ก็น่าสนใจ ขอเชิญติดตามค่ะ

ด้วยความเคารพรักและปรารถนาดียิ่ง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนา บุญทอง)  
นายกสภาการพยาบาล

## ฉบับนี้มีอะไร

- 3 กิจกรรมสภาการพยาบาล
- 4-5 การประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 16
- 6 กิจกรรมสภาการพยาบาล
- 7 กรณีตัวอย่างเพื่อการเรียนรู้: พยาบาลกับธุรกิจเสริม
- 8-10 สาระน่ารู้: การบริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ : ข้อแนะนำและข้อควรระวัง
- 11 กิจกรรมสภาการพยาบาล
- 12 สมาชิกถาม...สภาตอบ:  
การเปิดคลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่นและสิทธิประโยชน์
- 13 ธนาคารความดี
- 14-15 จดหมายเหตุสภาการพยาบาล

ท่านสามารถติดตามข่าวสารและกิจกรรมของสภาการพยาบาลเพิ่มเติมได้ที่...





หม่อมหลวงสรลาลี กิตติยากร เป็นผู้แทนพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ เป็นประธานเปิดการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 16 เรื่อง “พลิกโฉมวิชาชีพการพยาบาล สู่สุขภาพะถ้วนหน้าอย่างยั่งยืน”

เมื่อวันที่ 18 พฤศจิกายน พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ โปรดให้ หม่อมหลวงสรลาลี กิตติยากร เป็นผู้แทนพระองค์ เป็นประธานเปิดงานการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 16 เรื่อง “พลิกโฉมวิชาชีพการพยาบาล สู่สุขภาพะถ้วนหน้าอย่างยั่งยืน” ณ ห้องเมย์แพร์ แกรนด์ บอลรูม โรงแรมเดอะ เบอร์เคลีย์ ประตูน้ำ โดยมี รศ.ดร.ทัศนา บุญทอง นายกสภาการพยาบาล และ รศ.สุปาณี เสนาดีสัย นายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ เฝ้ารับเสด็จ



การประชุมดังกล่าว จัดโดยความร่วมมือระหว่าง สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี และ สภาการพยาบาล โดยการสนับสนุนของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 10 เนื่องในโอกาสพระราชพิธีบรมราชาภิเษก พุทธศักราช 2562 และเปิดโอกาสให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ ด้านการพยาบาลใหม่ ๆ จากการอภิปรายร่วมกัน อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลและการสาธารณสุขของไทย

โอกาสนี้ หม่อมหลวงสรลาลี กิตติยากร ผู้แทนพระองค์ มอบรางวัลเกียรติคุณพยาบาลดีเด่นผู้นำในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ และรางวัลพยาบาลดีเด่น มูลนิธิโอกระ ประจำปี 2562 รวม 17 ราย จากนั้นเปิดนิทรรศการเทิดพระเกียรติพระมหากษัตริย์และพระราชวงศ์ชั้นสูงแห่งราชวงศ์จักรี ด้านการพยาบาล ประวัติการก่อตั้งมูลนิธิรางวัลสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี และรายชื่อผู้ได้รับรางวัลของมูลนิธิฯ ตั้งแต่ปี 2543-2562 อีกทั้งยังมีการจัดแสดงการนำเทคโนโลยีในการช่วยเหลืองานด้านการพยาบาล อาทิ หุ่นจำลองการคลอด หุ่นยนต์มินิสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ เครื่องจำลองกายวิภาค 3 มิติ โดยการประชุมดังกล่าว มีบุคลากรด้านการพยาบาล และสาธารณสุข ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนเข้าร่วมประชุม



นายกสภาการพยาบาลขอร่วมแสดงความยินดีกับกรรมการสภาการพยาบาลในโอกาสได้รับรางวัลต่าง ๆ



เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2562 รศ.ดร.ทัศนา บุญทอง นายกสภาการพยาบาล เป็นประธานการประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาล ครั้งที่ 12/62 เพื่อร่วมประชุมหารือด้านนโยบายในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในโอกาสนี้ รศ.ดร.ทัศนา บุญทอง และ คณะกรรมการสภาการพยาบาล ร่วมแสดงความยินดีกับกรรมการสภาการพยาบาลที่ได้รับรางวัลต่าง ๆ อาทิ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ได้รับพระราชทานปริญญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาวิชาการพยาบาล จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น ดร.กฤษฎา แสงวดี ได้รับรางวัลศิษย์เก่าเกียรติยศ ด้านวิชาชีพ ประจำปี 2562 จากสมาคมศิษย์เก่า มหาวิทยาลัยขอนแก่น รศ.พรจันทร์ สุวรรณชาติ รศ.ดร.ประคิน สุจฉายา และ รศ.ดร. อรัญญา เขาวลิต ได้รับรางวัลเกียรติคุณพยาบาลดีเด่น ผู้นำในการพัฒนาวิชาชีพ พ.ศ. 2562

## การประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 16 เรื่อง “พลิกโฉมวิชาชีพการพยาบาล สู่สุขภาพะถ้วนน้าอย่างยั่งยืน”

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ ร่วมกับสภาการพยาบาล จัดการประชุมแห่งชาติ ครั้งที่ 16 เรื่อง พลิกโฉมวิชาชีพการพยาบาลสู่สุขภาพะถ้วนน้าอย่างยั่งยืน (Transforming Nursing in a Disruptive World to Achieve Sustainable Health For All) ระหว่างวันที่ 18-22 พฤศจิกายน 2562 ณ โรงแรม เดอะ เบอร์เคลีย์ ประตูน้ำ กรุงเทพมหานคร โดยมี รศ.ดร.ทัศนาศูญทอง นายกสภาการพยาบาล เป็นประธานอำนวยการจัดการประชุม ในการประชุมมีการแสดงปาฐกถาพิเศษที่น่าสนใจ ดังนี้

1. “พลิกโฉมการอุดมศึกษาไทยในยุค Disruptive Technology” โดย ดร.สุวิทย์ เมษินทรีย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม
2. “Vision 20/20 for Education and Practice Through the Three “I’s” : Impact, Innovation, Interprofessionalism” โดย Professor Dr. Afaf I. Meleis FAAN, LL ผู้ได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีฯ ประจำปี 2561
3. “เทคโนโลยีเปลี่ยนโลก” โดย ศาสตราจารย์ ดร.สุชัชวีร์ สุวรรณสวัสดิ์ อธิการบดีสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ประธานที่ประชุมอธิการบดีของมหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย
4. “การศึกษาแบบนวัตกรรมบูรณาการ: แนวคิดใหม่ในโลกยุคดิจิทัล” โดย ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วรศักดิ์ กนกนุกุลชัย ผู้อำนวยการสถาบันนวัตกรรมบูรณาการ แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
5. “ระบบสุขภาพ สู่สุขภาพะถ้วนน้าอย่างยั่งยืนใน Disruptive World” โดย ดร.นพ.สุขุม กาญจนพิมาย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
6. “คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ : เครือข่ายหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” โดย รศ.ดร.ทัศนาศูญทอง นายกสภาการพยาบาล
7. “จริยธรรมกับการพยาบาลในยุคเทคโนโลยีดิจิทัล” โดย รศ.ดร.อรัญญา เชาวลิต ประธานคณะกรรมการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมทางการพยาบาล สภาการพยาบาล
8. “นโยบายและทิศทางการวิจัยสู่สุขภาพะถ้วนน้าอย่างยั่งยืน” โดย ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ สิริฤกษ์ ทรงศิวิไล เลขาธิการคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ทำหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ
9. “การวิจัยจาก Practice to Policy Development” โดย รศ.นพ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์ ผู้อำนวยการสถาบันแห่งชาติ เพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล หัวหน้าศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

นอกจากนี้ยังมีการบรรยาย อภิปราย ในหัวข้อที่เกี่ยวข้องที่น่าสนใจตลอดการประชุม ภายหลังการประชุมมีการสรุปมติการประชุมเพื่อขับเคลื่อนวิชาชีพ (Policy Statement) โดย รศ.ดร.ทัศนาศูญทอง นายกสภาการพยาบาล และประธานอำนวยการจัดการประชุม ดังต่อไปนี้

ในการพลิกโฉม...วิชาชีพการพยาบาล พยาบาลทุกคน ไม่ว่าจะเป็ นผู้นำ อาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ ต้องมีคุณภาพ ต้องเปลี่ยน ต้องปรับตัว และเรียนรู้ตลอดเวลา (Life Long Learning) ต้องมีทักษะในยุคดิจิทัลและเอื้ออาทรเห็นอกเห็นใจ (Compassionate) ต้องเป็นผู้บูรณาการการดูแลสุขภาพของระบบ Nursing is the glue that holds a patient health care journey together.

ปัจจุบันวิชาชีพการพยาบาลมีความก้าวหน้าในด้านต่าง ๆ มากมาย อาทิ องค์กรวิชาชีพที่เข้มแข็งและเป็นเอกภาพ พยาบาลที่สามารถรับผิดชอบดูแลสุขภาพในระดับต่าง ๆ ที่มีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับ คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้รับการยอมรับให้เป็นเครือข่ายกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีคลินิกเฉพาะทางต่าง ๆ ที่ดำเนินการโดยผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล (APN) เช่น คลินิกเบาหวาน คลินิกสมองเสื่อม พยาบาลเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนระบบประกันคุณภาพของระบบบริการสุขภาพทุกระดับพยาบาลสร้างนวัตกรรมในการรักษาพยาบาลจำนวนมากที่สุด พยาบาลและอาจารย์พยาบาลได้รับทุนวิจัยขนาดใหญ่จำนวนมากขึ้น มีหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ตั้งแต่ระดับปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก และหลักสูตรฝึกอบรมหลังปริญญาตรี หลังปริญญาโท (วุฒิปัตรเทียบเท่าปริญญาเอก) อาจารย์พยาบาลมีตำแหน่งทางวิชาการเพิ่มมากขึ้น โดยปัจจุบันมีศาสตราจารย์ 22 คน รองศาสตราจารย์ประมาณ 250 คน และผู้ช่วยศาสตราจารย์อีกจำนวนมาก มีการกำหนดตำแหน่งระดับเชี่ยวชาญมากขึ้น มีวารสารทางวิชาการที่อยู่ในฐานข้อมูลทั้งในระดับชาติ (TCI) และระดับนานาชาติ (Scopus)

....อ่านต่อหน้า 5

สำหรับก้าวต่อไปของวิชาชีพการพยาบาลไทยในยุคดิจิทัลนั้น ในการประชุมมีการสรุปมติการประชุมเพื่อขับเคลื่อนวิชาชีพ (Policy Statement) ดังต่อไปนี้

1. สร้างระบบผลิตและพัฒนาพยาบาลให้มีคุณภาพทุกระดับ หลักสูตรการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ ต้องพัฒนาให้มีลักษณะดังต่อไปนี้

- Competency-Based
- ให้มีการบูรณาการเนื้อหาให้มากขึ้นและลดความซ้ำซ้อน
- จัดการเรียนการสอนโดยใช้วิธีการที่หลากหลาย เช่น Classroom-Based, Online-Based, Modular-Based, Project-based, Team-Based, Case-Based เป็นต้น
- จัดให้มี Inter-Professional Education
- จัดให้มีวิชา Entrepreneurship
- จัดให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย เช่น จาก Facebook ให้เรียนรู้ได้เร็วและเรียนรู้ได้ทุกเวลาทุกสถานที่ (anytime, anywhere) เช่น จาก Internet และ Online

2. สถาบันการศึกษาพยาบาล/ องค์กรวิชาชีพ/ หน่วยงานบริการพยาบาล ต้องจัดให้ผู้เรียนมีโอกาสเรียนรู้ Life Long Learning โดยเป็นที่ศึกษาของพยาบาลทุกวัย ทุกช่วงเวลาที่ต้องการมีความรู้ความสามารถทางการพยาบาล รวมถึงผู้จบการศึกษาระดับปริญญาตรีในสาขาอื่น ผู้ที่หยุดทำงานแล้วและต้องการกลับมาทำงาน รวมถึงผู้เกษียณอายุการทำงานไปแล้ว

3. สถาบันการศึกษาพยาบาลต้องปฏิบัติตามภารกิจที่สอดคล้องตามประเภทของมหาวิทยาลัยที่สังกัด

4. การวิจัยและนวัตกรรม

- พัฒนาสมรรถนะในด้านการวิจัย การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และการสร้างนวัตกรรม ให้เหมาะสมกับระดับการศึกษา ตั้งแต่ปริญญาตรี โท เอก และวุฒิบัตร และต่อเนื่องตลอดชีวิตการทำงาน
- สร้างเครือข่ายการทำวิจัย กับทั้งภายในและภายนอกวิชาชีพ เพื่อพัฒนาโครงการวิจัยที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและนโยบายของประเทศ รวมทั้งการแสวงหาแหล่งทุน
- ทำการวิจัยเพื่อแก้ปัญหาและกำหนดนโยบายของวิชาชีพ เช่น การพัฒนาและการใช้กำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์ให้เหมาะสมกับประสพการณ์และการศึกษา ตลอดจนการรักษาพยาบาลไว้ในวิชาชีพ

- สร้างธรรมเนียมการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลโดยการวิจัย การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และการสร้างนวัตกรรม

5. Faculty Practice เพิ่มความเชี่ยวชาญให้กับอาจารย์พยาบาลและสามารถ Contribute การพัฒนาคุณภาพและการเข้าถึงบริการสุขภาพ ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์

โดยพัฒนาความรู้ สร้างงานวิชาการ ตลอดจนความเชี่ยวชาญจากการปฏิบัติไปด้วยกัน เช่น

- ทำงานร่วมกับ APN มี case load เช่น เปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (คลินิกชุมชนอบอุ่น ฯลฯ)
- ทำงานร่วมกับผู้บริหารในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและกำลังคน
- ทำงานร่วมกับ APN / พยาบาล ใช้ผลงานวิจัยพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล
- สร้างความรู้จากการปฏิบัติและวิจัย ตีพิมพ์เผยแพร่ร่วมกันกับฝ่ายบริการ

6. พัฒนาพยาบาลเวชปฏิบัติให้มีจำนวนและศักยภาพมากขึ้น

7. วิจัยและพัฒนาคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ทั่วถึงและรวดเร็วขึ้น

8. สถาบันการศึกษาพยาบาลและหน่วยบริการต้องร่วมมือกันอย่างใกล้ชิด ทั้งในการศึกษา ปฏิบัติ และการวิจัย

9. สร้างผู้นำทางการพยาบาลทั้งทางฝ่าย Service และ Education โดยเป็นผู้นำที่มี

- วิสัยทัศน์ (Ability to Imagine and to Plan) เพื่อนำการเปลี่ยนแปลงให้ทันต่อ Disruptive World
- ความเข้าใจพื้นฐานด้านเทคโนโลยี สังคม เศรษฐกิจ การเมือง มี Digital Literacy สามารถที่จะจัดการข้อมูล วิเคราะห์ และนำเสนอได้อย่างน่าเชื่อถือ
- คุณภาพ/ สมรรถนะของพยาบาลทุกระดับ/ ทีม แข็งแรง
- ผู้นำที่เป็นที่ยอมรับในระดับหน่วยงาน องค์กร ระดับชาตินานาชาติ

- วิชาชีพการพยาบาลเป็นกำลังที่สำคัญของระบบสุขภาพ ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเท่าเทียมได้

- องค์กรวิชาชีพเข้มแข็งมากขึ้น
- ผลงานทางวิชาการ วิจัย ตำรา หนังสือ บทความ นวัตกรรม ที่สามารถนำไปใช้ได้จริง
- คุณภาพวารสารของวิชาชีพ ทั้งในระดับชาติและนานาชาติแข่งขันได้

- บุคลากรพยาบาลได้ตำแหน่งก้าวหน้าทางวิชาการทั้งฝ่ายบริการและการศึกษา

- พยาบาลทุกคนมีความสุขจากการเห็นคุณค่าของตนเอง
- เกิดการพัฒนาวิชาชีพที่ยั่งยืน





สภาการพยาบาล และสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ฯ ร่วมจัดงาน Nurses Run for Health ครั้งที่ 2



เมื่อวันอาทิตย์ที่ 27 ตุลาคม 2562 นายแพทย์สุชุม กาญจนพิมาย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดงาน Nurses Run for Health ครั้งที่ 2 เดินวิ่งเพื่อสุขภาพ เนื่องในวันพยาบาลแห่งชาติ จัดขึ้นด้วยความร่วมมือของ สภาการพยาบาล โดย รศ.ดร.ทัศนาศุ บุญทอง นายกสภาการพยาบาล และสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี โดย รศ. สุภาณี เสนาดิสัย นายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ เพื่อรวมพลังพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพให้กับตนเองและประชาชน ทั้งนี้ สำหรับผู้ที่วิ่งเข้าเส้นชัยจะได้รับเหรียญ Nurse Run for Health พระราชทานจากสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เป็นที่ระลึก มีผู้ประกอบวิชาชีพ

การพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ และประชาชน ให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมพร้อมกัน ณ กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี และต่างจังหวัด อาทิ จังหวัดแพร่ จังหวัดลพบุรี จังหวัดราชบุรี จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดจันทบุรี จังหวัดนราธิวาส รายได้ร่วมสทบทุนสวัสดิการสำหรับพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการปฏิบัติหน้าที่



นายกสภาการพยาบาล เป็นประธานเปิดการประชุม เชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนา “ร่าง” ข้อเสนอเชิงนโยบาย เรื่อง วิจัยและนวัตกรรมในการศึกษาพยาบาล: การปฏิรูปเพื่อพยาบาลในยุค 5.0 (Research and Innovation in Nursing Education: Reforming for Nurses 5.0)



เมื่อวันที่ 28 ตุลาคม 2562 รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนาศุ บุญทอง นายกสภาการพยาบาล เป็นประธานเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนา “ร่าง” ข้อเสนอเชิงนโยบาย เรื่อง วิจัยและนวัตกรรมในการศึกษาพยาบาล: การปฏิรูปเพื่อพยาบาลในยุค 5.0 (Research and Innovation in Nursing Education: Reforming for Nurses 5.0) ซึ่งจัดโดยคณะอนุกรรมการจัดประชุมวิชาการพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติ ชุดที่ 4 ระหว่างวันที่ 28 – 29 ตุลาคม 2562 ณ ห้องราชนครินทร์ สภาการพยาบาล



สำหรับการประชุมในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำร่างข้อเสนอเชิงนโยบาย เรื่อง Research and Innovation in Nursing Education โดยได้รับเกียรติจากผู้ทรงคุณวุฒิจากหลากหลายสถาบันร่วมเป็นวิทยากรบรรยาย อาทิ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เชิดชัย นพมณีจรัสเลิศ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช รองศาสตราจารย์ ดร.ยศชนัน วงศ์สวัสดิ์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล นอกจากนี้คณะอนุกรรมการฯ ได้นำเสนอผล Situational analysis of research and Innovation in Nursing Education in Thailand และ Integrative Reviews of Research and Innovation in Nursing Education แก่ที่ประชุม เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความเข้าใจ และร่วมระดมความคิดเห็นหาข้อเสนอเชิงนโยบายในประเด็นดังกล่าว ในอันที่จะเป็นแนวทางในการร่วมสร้างพยาบาลนักวิจัยผู้พัฒนาสิ่งใหม่ นำการเปลี่ยนแปลงสำหรับระบบสุขภาพในอนาคตต่อไป

ด้วยผู้ได้รับความเสียหายร้องเรียนกล่าวหาว่า พยาบาลชักชวนและหลอกลวงให้ร่วมลงทุนทำธุรกิจ จำหน่ายนมผง ขณะที่ตนพาบุตรชายไปหาหมอที่โรงพยาบาล พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยก่อนพบแพทย์ ได้พูดคุย แนะนำผลิตภัณฑ์นมผงเด็ก ตนหลงเชื่อ เนื่องจากเห็นว่า ผู้ชักชวนมีความน่าเชื่อถือ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลเด็กหลังคลอด มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องนมผง จึงร่วมลงทุนแต่สุดท้ายพบว่าธุรกิจนี้ไม่มีอยู่จริง ผู้เสียหายต้องสูญเสียเงินเป็นจำนวนมาก จึงเข้าแจ้งความร้องทุกข์ และดำเนินคดีอาญาในความผิดฐานฉ้อโกง

ชั้นสอบสวนจริยธรรม พยาบาลวิชาชีพ รับสารภาพว่า ได้ชักชวนผู้เสียหายให้ร่วมลงทุนทำธุรกิจจำหน่ายนมผง ขณะที่ผู้เสียหายพาบุตรไปเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจริง แต่ไม่มีเจตนาฉ้อโกง เนื่องจากซื้อนมผงมาไว้เป็นจำนวนมาก แต่ขายออกได้ปริมาณน้อยจึงเป็นเหตุให้สินค้าค้างสต็อก ไม่มีเงินที่จะนำมาเป็นผลกำไรแบ่งจ่ายแก่ผู้เสียหาย นอกจากนี้ยังพบอีกว่า ขณะที่พยาบาลท่านนี้ถูกให้ย้ายไปทำงาน ศัลยกรรม ก็ยังคงมีพฤติกรรมชักชวนขายยารักษา มะเร็งแก่ผู้ป่วยมะเร็งที่มารับยาเคมีบำบัดอีกด้วย ซึ่งเมื่อสอบถามพยาบาลก็ยอมรับว่าได้กระทำเช่นนั้นจริง

#### สาเหตุของปัญหา

1. ต้องการมีรายได้เพิ่ม
2. ใช้ความรู้ทางด้านพยาบาลในการแสวงหาผลประโยชน์ให้ตนเอง

#### ประเด็นเชิงจริยธรรม

1. ดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรม และเคารพต่อกฎหมายบ้านเมือง
2. ไม่ประพฤติหรือกระทำการใด ๆ อันอาจเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

#### ปรับบทความผิดตามกฎหมายบ้านเมือง ในความผิดฐานฉ้อโกง

ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 341 "ผู้ใดโดยทุจริต หลอกลวงผู้อื่นด้วยการแสดงข้อความอันเป็นเท็จ

หรือปกปิดข้อความจริงซึ่งควรบอกให้แจ้ง และโดยการหลอกลวงตั้งว่านั้นได้ไปซึ่งทรัพย์สินจากผู้ถูกหลอกลวงหรือบุคคลที่สาม หรือทำให้ผู้ถูกหลอกลวงหรือบุคคลที่สาม ทำ ถอน หรือทำลายเอกสารสิทธิ ผู้นั้นกระทำความผิดฐานฉ้อโกง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ"

#### ผลการพิจารณาของคณะกรรมการสอบสวน

พยาบาลวิชาชีพในฐานะผู้ถูกกล่าวหา ได้กระทำการหลอกลวงผู้เสียหายให้ร่วมลงทุนธุรกิจจำหน่ายนมผงฯ ขณะปฏิบัติหน้าที่เป็นพยาบาลกุมารเวชกรรม เป็นการหลอกลวงผู้รับบริการขณะอยู่ในหน่วยบริการ และใช้ความเป็นพยาบาลวิชาชีพในการสร้างความเชื่อถืออาศัยตำแหน่งหน้าที่ความเป็นพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลกุมารเวชกรรม เพื่อแสวงหาประโยชน์ให้แก่ตนเอง จนกระทั่งถูกผู้เสียหายหลงเชื่อโอนเงินให้ อันเป็นการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 หมวด 1 บททั่วไป ข้อ 4 ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรมและเคารพต่อกฎหมายบ้านเมือง ข้อ 6 ผู้ประกอบวิชาชีพ ย่อมไม่ประพฤติหรือระทำการใด ๆ อันอาจเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ เห็นควรลงโทษพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง มีกำหนดระยะเวลาหนึ่งเดือน

#### ผลการพิจารณาของคณะกรรมการสภาการพยาบาล

คณะกรรมการสภาการพยาบาลวินิจฉัยให้ลงโทษพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพ เป็นระยะเวลาหนึ่งเดือน อาศัยอำนาจตามมาตรา 41 วรรคสาม (4) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528



**สาระน่ารู้: การบริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ: ข้อแนะนำและข้อควรระวัง**  
**(Administration of Intramuscular Injection: Recommendations and Cautions)**

รองศาสตราจารย์ ดร. ปรางทิพย์ น่ายพุทธ  
 PhD (Nursing)  
 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

การบริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (Administration of intramuscular injection) เป็นการบริหารยาทางเลือกที่มีประสิทธิภาพวิธีหนึ่งที่ถูกเลือกใช้บ่อย<sup>1</sup> นอกเหนือจากการบริหารยาทางหลอดเลือดดำและการรับประทานทางปาก เพราะยาจะถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดออกฤทธิ์ได้อย่างรวดเร็ว<sup>1-5</sup> จากชั้นกล้ามเนื้อมีหลอดเลือดไปเลี้ยงจำนวนมาก<sup>5-7</sup> อีกทั้งยังรับปริมาณยาได้มากกว่าชั้นไขมันใต้ผิวหนัง (Subcutaneous tissue)<sup>1,3</sup> ยาที่บริหารโดยการฉีดเข้าชั้นกล้ามเนื้อ ส่วนใหญ่จึงเป็นยาที่มีปริมาณมาก<sup>2-4</sup> ลักษณะเป็นน้ำมันหรือมีส่วนผสมของน้ำมัน<sup>1,8,9</sup> มีความเข้มข้น<sup>9</sup> และระคายเคืองต่อชั้นไขมันใต้ผิวหนัง<sup>9-11,19</sup> ไม่ว่าจะเป็นการบริหารยาแบบใด ผู้รับบริการอาจเสี่ยงต่ออันตรายจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการบริหารยาตั้งแต่ระดับน้อย<sup>12</sup> ไปถึงรุนแรงได้<sup>13,14</sup>

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอข้อแนะนำและข้อควรระวังในการบริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อจากการทบทวนวรรณกรรมบนหลักฐานเชิงประจักษ์และงานวิจัย โดยเสนอประเด็นในการบริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อที่อาจทำให้เกิดการบาดเจ็บของเส้นประสาทเซียดิก (Sciatic nerve injury) ในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ จนอาจเกิดความพิการของขาข้างที่ได้รับการบริหารยาฉีด เพราะเส้นประสาทเซียดิกเป็นเส้นประสาทหลักเส้นใหญ่ที่สุดของขา เลี้ยงกล้ามเนื้อตั้งแต่ต้นขาไปจนถึงเท้า<sup>1,2</sup> การบาดเจ็บของเส้นประสาทนี้จากการบริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ อาจเกิดได้ทั้งในผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ และเด็ก โดยเฉพาะผู้สูงอายุและเด็กจะมีความเสี่ยงสูงต่อการบาดเจ็บดังกล่าว<sup>15</sup> จึงต้องใช้ความระมัดระวังอย่างมากในผู้รับบริการเหล่านี้<sup>2-4</sup> บริเวณที่ใช้ในการบริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (ตาราง 1) ดังนี้

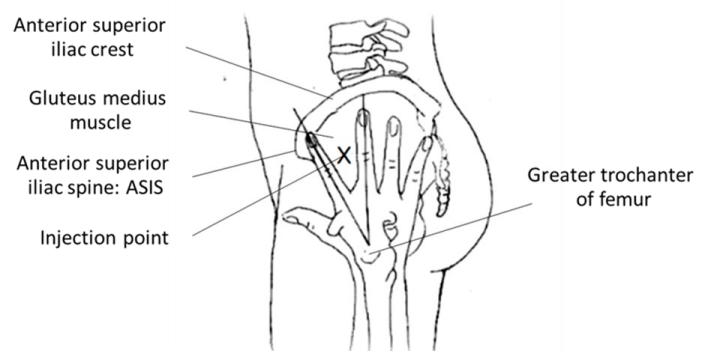
- 1) กล้ามเนื้อเดลทอยด์ (Deltoid muscle of arm) ที่ต้นแขนบริเวณหัวไหล่<sup>1-3,6</sup>
- 2) กล้ามเนื้อต้นขา ได้แก่ กล้ามเนื้อต้นขาด้านข้าง (Vastus lateralis muscle of thigh) และกล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้า (Rectus femoris muscle of thigh) โดยแนะนำให้บริหารยาที่กล้ามเนื้อต้นขาด้านข้าง (Vastus lateralis muscle) เพราะไม่มีเส้นประสาทหลักและหลอดเลือดใหญ่<sup>1,2,20,21</sup>

ตาราง 1 แสดงชนิดของกล้ามเนื้อที่ใช้บริหารยา<sup>1-3,6,19,20</sup> ปริมาณยาที่สามารถบริหารได้อย่างปลอดภัย<sup>2,3,21</sup> และความยาวเข็มที่แนะนำ<sup>4,19</sup> สำหรับการบริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (IM Injection) ในผู้ใหญ่

| ชนิดกล้ามเนื้อ <sup>1-3,6,19,20</sup>   | ปริมาณยาที่บริหาร (มิลลิลิตร) <sup>2,3,21</sup> | ความยาวเข็ม (นิ้ว) <sup>4,19</sup> |
|---|---|------------------------------------|
| กล้ามเนื้อเดลทอยด์ (Deltoid muscle)   | 0.5 - 2 <sup>2,21</sup>                         | 1 - 1½                             |
| กล้ามเนื้อต้นขาด้านข้าง (แนะนำ) <sup>1-3</sup> (Vastus lateralis muscle)                      | 3 - 5   | 5/8 - 1                            |
| กล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้า (Rectus femoris muscle)   | 5   | -                                  |
| กล้ามเนื้อสะโพก (แนะนำ) <sup>2,6,19,20</sup> (Ventrogluteal muscle of hip)                    | 2.5 - 5   | 1½                                 |
| กล้ามเนื้อก้น (ไม่แนะนำ หลีกเลี่ยง) <sup>2,3,5,19,20</sup> (Dorsogluteal muscles of buttocks) | 4 - 5   | -                                  |

3) กล้ามเนื้อสะโพก (Ventrogluteal muscle of hip) แนะนำให้ใช้วิธี V-technique<sup>2-5,18</sup> โดยวัดระยะห่างจากขอบบนของกระดูกสะโพก (Iliac crest) ปุ่มหัวกระดูกต้นขา (Greater trochanter of femur) และกระดูกสะโพกส่วนด้านหน้าและด้านบนที่เรียกว่า ไอลีแอคสไปน์ (Anterior superior iliac spine: ASIS) กำหนดบริเวณสามเหลี่ยมกลูเทียล

ภาพ 1 การบริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อสะโพก (Ventrogluteal muscle of hip) ด้วยวิธี V-technique (แนะนำ)



ในการบริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้ออย่างปลอดภัยจากการบาดเจ็บของเส้นประสาทเซียดิก<sup>2,20-22</sup> และหลอดเลือดแดงใหญ่ซูพีเรียล (Superior gluteal artery)<sup>3,16</sup> เป็นบริเวณที่ห่างจากเส้นประสาทและหลอดเลือดดังกล่าว ไม่มีเส้นประสาทหลักหรือ

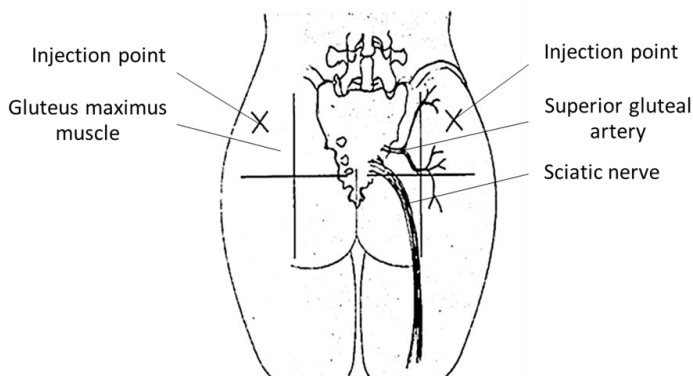
....อ่านต่อหน้า 9



หลอดเลือดใหญ่อื่นอยู่<sup>2,14,19</sup> แต่มีชั้นกล้ามเนื้อหนาเป็นผืนใหญ่ ความหนาของชั้นไขมันใต้ผิวหนังน้อยกว่าบริเวณอื่น<sup>9,11,12</sup> ทำให้บริหารยาฉีดเข้าชั้นกล้ามเนื้อได้ง่าย ลดความผิดพลาดในการบริหารยาเข้าชั้นไขมันใต้ผิวหนัง<sup>9</sup>

4) กล้ามเนื้อก้น (Dorsogluteal muscles of buttocks) โดยแบ่งพื้นที่เป็น 4 ส่วน ใช้บริเวณด้านบนและด้านนอกของก้น (Upper and outer quadrant of buttock หรือ Superolateral gluteal area)<sup>12,15</sup> เป็นบริเวณใช้บริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ เพราะเป็นการบริหารยาให้เข็มที่ใช้ฉีดยาหรือยาฉีดทางเส้นประสาทมากที่สุด โอกาสเกิดการบาดเจ็บจะลดลง ดังนั้นบริเวณด้านล่างและด้านในของก้น (Lower and inner quadrant of buttock) จึงเป็นบริเวณที่อันตรายที่สุด<sup>2-4,6,19</sup> ห้ามไม่ให้ใช้ในการบริหารยาฉีด เพราะเป็นบริเวณที่อยู่ของเส้นประสาทเซียดิก<sup>6,9,15,18,19</sup> ทำให้มีความเสี่ยงสูงสุดต่อการบาดเจ็บของเส้นประสาทนี้ (ภาพ 2)

ภาพ 2 บริเวณบริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อก้น (Dorsogluteal muscles of buttocks)



แม้ว่ากล้ามเนื้อก้นจะรับปริมาณยาได้มาก แต่พยาบาลผู้บริหารยาต้องใช้ความระมัดระวังอย่างมาก เพราะมีรายงานการบาดเจ็บของเส้นประสาทเซียดิก<sup>12,18,22-24</sup> ทำให้เกิดความพิการของขาข้างที่บริหารยาได้บ่งชี้ภายหลังการบริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อก้น อีกทั้งหากบริหารยาฉีดชิดขอบด้านบนของหนึ่งในสี่ส่วนด้านบนและด้านนอกของก้นที่เสี่ยงไป ยังอาจทำอันตรายต่อกระดูกได้<sup>1-5,19,20</sup>

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา มีงานวิจัย การทบทวนวรรณกรรมรวมทั้งข้อถกเถียง<sup>1,5-11,13,24</sup> กับการเลือกบริเวณที่เหมาะสมในการบริหารยาเข้ากล้ามเนื้อ เพื่อหลีกเลี่ยงอันตรายจาก

การบาดเจ็บของเส้นประสาทเซียดิก หลายประเทศในปัจจุบัน โดยเฉพาะสหรัฐอเมริกา อังกฤษ และออสเตรเลีย<sup>22</sup> แนะนำให้ใช้กล้ามเนื้อสะโพกเป็นบริเวณที่ใช้บริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ<sup>2,3,6,19,20,22</sup> และไม่แนะนำให้บริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ<sup>1-5,19,20,22</sup>

นอกจากนี้ ในการบริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ยังแนะนำให้ใช้วิธี Z-track (Z-track technique)<sup>1,3,5,17</sup> ร่วมด้วยเมื่อต้องบริหารยาปริมาณมากและให้ข้อคำในการปักเข็ม 90 องศา<sup>3,4,19,20</sup> เนื่องจากปริมาณยาที่มาก อาจทำให้เกิดการย้อนกลับของยาขึ้นมาตามรอยรูเข็มภายหลังจากถอนเข็มออกเมื่อเสร็จสิ้นการบริหารยาฉีด วิธีนี้จะช่วยให้ยาไม่สามารถย้อนกลับขึ้นมาด้านบนได้เพราะมีผิวหนังชั้นบนปิดรูเข็มอยู่<sup>1,3,5</sup>

นอกจากนี้ ยังมีข้อควรระวังในการบริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ จากปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องต่อการบาดเจ็บของเส้นประสาทเซียดิก โดยต้องใช้ความระมัดระวังเพิ่มขึ้นในผู้รับบริการที่เป็นผู้ใหญ่ตอนปลายเข้าสู่ผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ<sup>2</sup> ผู้มีดัชนีมวลกายน้อย<sup>1,8,9</sup> และผู้มีน้ำหนักตัวน้อยกว่าเกณฑ์ (Underweight)<sup>16</sup> เพราะจะพบความหนาของชั้นไขมันใต้ผิวหนังและชั้นกล้ามเนื้อลดลง<sup>8,14</sup> โดยปัจจัยที่ควรคำนึงเช่น อายุและน้ำหนัก<sup>16</sup> ท่านอนของผู้รับบริการ เพราะท่านอนที่ไม่เหมาะสมทำให้ยากต่อการกำหนดบริเวณปลอดภัยในการบริหารยา<sup>5,16,20,22</sup> บริเวณใช้บริหารยาที่ใกล้เส้นประสาท<sup>1,2,18,19</sup> ขนาดเข็มที่ใช้<sup>1,16</sup> ความยาวเข็ม<sup>1,16</sup> ความลึกของเข็มที่ปักลงขณะบริหารยาฉีด<sup>1</sup> องศาการปักเข็ม<sup>16</sup> ชนิดของยาฉีด<sup>12,15,16,21</sup> และลักษณะเฉพาะของยาฉีด<sup>1,9</sup> เป็นต้น

พยาธิสภาพที่เกิดภายหลังการบาดเจ็บจากการบริหารยาฉีดนั้น จะน้อยหรือรุนแรงขึ้นกับหลายปัจจัย การบาดเจ็บโดยตรง (Direct nerve injury) อาจเกิดจากเส้นประสาทถูกเข็มแทง<sup>16</sup> ปักเข็มผิดบริเวณหรือไม่อยู่ในบริเวณที่ปลอดภัย<sup>1,19</sup> หรือการบาดเจ็บโดยอ้อม (Indirect nerve injury) อาจเกิดจากเส้นประสาทถูกทำลายจากยาที่ฉีด (Chemical injury) โดยเฉพาะยาที่เป็นพิษต่อประสาท (Neurotoxicity agents) ตัวอย่างเช่น ยาปฏิชีวนะ เช่น Penicillin G<sup>1,16</sup> Gentamicin เป็นต้น ยาต้านมาลาเรีย เช่น Quinine Chloroquine เป็นต้น<sup>16</sup>

**(Administration of Intramuscular Injection: Recommendations and Cautions) (ต่อ)**

ยาคลายกังวล (Tranquilizers) เช่น Diazepam<sup>1</sup> Chlorpromazine<sup>1,15</sup> เป็นต้น ยาแก้ปวด (Analgesics) เช่น Diclofenac Tramadol เป็นต้น ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ (Local anesthetics) เช่น Lidocaine เป็นต้น<sup>12</sup> และยาต้านการชัก (Anticonvulsants) เช่น Phenobarbital เป็นต้น<sup>16</sup>

อาการของเส้นประสาทเซียดิกบาดเจ็บ มีตั้งแต่ความรู้สึกสัมผัสเพี้ยน (Paresthesia)<sup>12,15</sup> ของขาข้างที่ได้รับการบริหารยาฉีด ชา (Numbness) ปวดหรือเจ็บเหมือนเข็มทิ่ม (Tingling)<sup>12,15</sup> เจ็บแปลบ (Stabbing pain) ตามด้วยสูญเสียการรับความรู้สึก (Neurosensory loss)<sup>12,15,16,20</sup> อาจทั้งประสาทรับความรู้สึก (Sensory loss) และประสาทสั่งการ (Motor loss)<sup>16,20</sup> ของขาข้างนั้น ถ้าบาดเจ็บมากอาจพบอาการเท้าตกจากเส้นประสาทอัมพาต (Paralytic foot drop)<sup>20,22</sup> อาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อขาหรืออัมพาตของขาข้างนั้น<sup>16</sup> โดยอาการ อาการแสดง ความรุนแรง และระยะเวลาที่แสดงอาการในผู้รับบริการแต่ละรายอาจแตกต่างกัน<sup>12,16</sup> ขึ้นกับหลายปัจจัย ตั้งแต่มีอาการทันที จนถึงเป็นชั่วโมง หรือเป็นวันหลังการบริหารยา<sup>12</sup> พยาบาลผู้บริหารยาต้องสังเกตอาการและอาการแสดงที่ผิดปกติภายหลังการบริหารยาฉีดทันที<sup>12</sup> ในกรณียาที่เป็นพิษต่อประสาท<sup>1,12,15,16</sup> และอาจต้องสังเกตอาการต่ออีก 2-4 ชั่วโมง<sup>1</sup> หรือตามความเหมาะสม<sup>2-4,19</sup> ทั้งแนะนำให้ผู้รับบริการรายงานอาการผิดปกติและกลับมาพบทันทีเมื่อมีอาการผิดปกติ

โดยสรุปแล้ว การบริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อนั้น พยาบาลผู้ปฏิบัติควรเลือกบริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อในบริเวณที่ปลอดภัยต่อการบาดเจ็บของเส้นประสาทเซียดิก โดยแนะนำให้บริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อสะโพกด้วยวิธี V-technique หลีกเลี่ยงการบริหารยาฉีดบริเวณกล้ามเนื้อก้นที่เสี่ยงต่อการบาดเจ็บเส้นประสาทเซียดิก หากมีทางเลือกที่จะบริหารยาในบริเวณอื่น ทั้งบริหารยาฉีดตามมาตรฐานโดยปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทุกครั้ง เพิ่มความระมัดระวังมากขึ้นในผู้รับบริการที่มีปัจจัยเสี่ยงและผู้สูงอายุ คำนี้ถึงข้อควรระวัง โดยเลือกบริเวณและบริหารยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อให้เหมาะสมกับผู้รับบริการ ใช้เข็มที่ถูกต้องขนาด และความลึกของการปักเข็มที่เหมาะสม ร่วมกับการสังเกตอาการภายหลังบริหารยา จะช่วยให้ผู้รับบริการมีความปลอดภัย ลดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บของเส้นประสาทเซียดิกที่อาจนำไปสู่ความพิการของขาข้างที่ได้รับการบริหารยาได้

**เอกสารอ้างอิง**

- Cocoman A, Murray J. Intramuscular injections: a review of best practice for mental health nurses. *J Psychiatr Ment Health Nurs.* 2008;15(5):4-34.
- Potter P, Perry A, Stockert P, Hall A. *Fundamentals of nursing.* 9th ed. St. Louis (MO): Mosby Elsevier; 2017.
- Dougherty L, Lister S. *The Royal Marsden Manual of clinical nursing procedures.* 9th ed. West Sussex (UK): Wiley Blackwell; 2015.
- Lynn P. *Taylor's clinical nursing skills: a nursing process approach.* 3rd ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
- Zimmermann PG. Revisiting IM injections. *Am J Nurs.* 2010;110(2):60-1.
- Shaw H. Intramuscular injection. *Nurs Stand.* 2015;30(6):61-2.
- Floyd S, Meyer A. Intramuscular injections--what's best practice? *Nurs N Z.* 2007;13(6):20-2.
- Larkin TA, Ashcroft E, Hickey BA, Elgellaie A. Influence of gender, BMI and body shape on theoretical injection outcome at the ventrogluteal and dorsogluteal sites. *J Clin Nurs.* 2018;27(1-2):e242-50.
- Arstan GG, Özden D. Creating a change in the use of ventrogluteal site for intramuscular injection. *Patient Prefer Adherence.* 2018;12:1749-56.
- Hunt CW. Which site is best for an I.M. injection? *Nurs.* 2008;38(11):62.
- Elgellaie A, Ashcroft E, Larkin TA. Effects of thickness of muscle and subcutaneous fat on efficacy of gluteal intramuscular injection sites. *Br J Nurs.* 2018;27(6):300-5.
- Barry J, Harsh V, Patil S. Are our intramuscular injections nerve-friendly? What are we missing? Simple techniques to prevent, recognize and manage nerve injection injuries. *Int J Stud Res.* 2014;4(2):25-8.
- Geyik S, Geyik M, Yigiter R, Kuzudisli S, Saglam S, Elci MA, et al. Preventing sciatic nerve injury due to intramuscular injection: ten-year single-center experience and literature review. *Turk Neurosur.* 2017;27(4):636-40.
- Greenway K. Rituals in nursing: intramuscular injections. *J Clin Nurs.* 2014;23(23-24):3583-8.
- Ramtahal J, Ramlakhan S, Singh K. Sciatic nerve injury following intramuscular injection: a case report and review of the literature. *J Neurosci Nurs.* 2006;38(4):238-40.
- Kim JH, Park HS. Sciatic nerve injection injury. *J Int Med Res.* 2014;42(4):887-97.
- Carter-Templeton H, McCoy T. Are we on the same page?: a comparison of intramuscular injection explanations in nursing fundamental texts. *MedSurg Nurs.* 2008;17(4):237-40.
- Donaldson C, Green J. Using the ventrogluteal site for intramuscular injections. *Nurs Times.* 2005;101(16):36-8.
- Taylor C, Lynn P, Bartlett J. *Fundamentals of nursing: the art and science of person-centered care.* 9th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Lippincott Williams & Wilkins; 2018.
- Small SP. Preventing sciatic nerve injury from intramuscular injections: literature review. *J Adv Nurs.* 2004;47(3):287-96.
- Hopkins U, Arias CY. Large-volume IM injections: a review of best practices. *Oncol Nurse Advis.* 2013;4(1):32-7.
- Mishra P, Stringer MD. Sciatic nerve injury from intramuscular injection: a persistent and global problem. *Int J Clin Pract.* 2010;64(11):1573-9.
- World Health Organization [WHO]. *Best practices for injections & related procedures toolkit.* Geneva (Switzerland): World Health Organization; 2010.
- Abbate A, Almasio PL, Mongitore M, Di Vita G, Patti R. Necrotizing soft tissue fasciitis after intramuscular injection. *Case Rep Surg.* 2018;3945497:1-3. doi:10.1155/2018/3945497





สภาการพยาบาลจัดการประชุมวิชาการ

“ผู้แทนสภาการพยาบาลประจำจังหวัด (สัญญาประจำปี 2562): สภาการพยาบาลกับมาตรฐานวิชาชีพ”  
ครั้งที่ 3 (เขตสุขภาพที่ 2)



เมื่อวันที่ 7 พฤศจิกายน 2562 รศ.ดร.ศิริอร สินธุ์ อุปนายกสภาการพยาบาล คนที่ 1 เป็นประธานเปิดการประชุมวิชาการ “ผู้แทนสภาการพยาบาลประจำจังหวัด (สัญญาประจำปี 2562): สภาการพยาบาลกับมาตรฐานวิชาชีพ” เขตสุขภาพที่ 2 (5 จังหวัด ได้แก่ ตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์) ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 7-8 พฤศจิกายน 2562 ณ ห้องประชุม ศรีสุโขทัย โรงพยาบาลสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับนโยบายและทิศทางการพัฒนาวิชาชีพ การพยาบาลของสภาการพยาบาล บทบาทภารกิจของสภาการพยาบาล สร้างตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ภายใต้มาตรฐานและจรรยาบรรณทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยมีผู้สนใจเข้าร่วมประชุมกว่า 400 คน

พร้อมกันนี้ วันที่ 8 พฤศจิกายน 2562 ผศ.อังคณา สรียาภรณ์ เลขาธิการสภาการพยาบาล และผู้บริหารสภาการพยาบาล ได้ไปเยี่ยมติดตามการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลกงไกรลาศ ต.บ้านกร่าง อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย เพื่อติดตามการดำเนินงาน รับทราบปัญหา อุปสรรคการทำงาน พร้อมตอบข้อซักถามของพยาบาลในโรงพยาบาล



สภาการพยาบาล ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช)

นำคณะทำงานโครงการพัฒนารูปแบบคลินิกการพยาบาลฯ ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม “3 คลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น”  
นำร่องหน่วยบริการร่วม ขยายระบบบัตรทอง ช่วยดูแลประชาชนอย่างครอบคลุมและทั่วถึง

เมื่อวันที่ 7 พฤศจิกายน 2562 รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ บุญทอง นายกสภาการพยาบาล ร่วมกับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมี นายแพทย์วีระพันธ์ ลีธนะกุล ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) เขต 13 กรุงเทพมหานคร และนางปิยนุช โปรงฟ้า ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) พร้อมคณะทำงานโครงการพัฒนารูปแบบคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม 3 คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในพื้นที่นำร่องกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย ปาริชาตคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เขตตลิ่งชัน พลอยคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เขตบางแค และคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พรรณเวช เขตสะพานสูง เพื่อตรวจเยี่ยมความพร้อมในการเข้าร่วมนำร่องเป็นคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



สำหรับโครงการพัฒนารูปแบบคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ฯ เบื้องต้นเป็นการนำร่องในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมถึงการรักษาพยาบาล เบื้องต้นภายใต้วิชาชีพการพยาบาล เพื่อร่วมดูแลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยจะมีการประเมินผลการดำเนินการคลินิกนำร่องดังกล่าว เพื่อขยายผลต่อไป



**Q :** ถ้าพยาบาลสนใจจะเปิดคลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่นจะต้องเตรียมตัวอย่างไร  
พยาบาลเจ้าของคลินิกจะมีสิทธิประโยชน์อะไรบ้าง

**A :** 1. คลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่นคือหน่วยบริการร่วมให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งให้บริการเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ คลินิกที่จะขอเปิดเป็นคลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่นได้จะต้องเป็นคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง

การขอเปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่มีที่ตั้งในเขตกรุงเทพมหานคร ยื่นขอเปิดคลินิกได้ที่สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ส่วนคลินิกที่มีที่ตั้งในส่วนภูมิภาค ยื่นขอเปิดคลินิกได้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่จะเป็นคลินิกการพยาบาลชุมชนอบอุ่นจะต้องมีรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ ซึ่งขอได้ที่กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อจากนั้นจึงสมัครขอขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พร้อมเอกสารประกอบการพิจารณาตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

2. สำหรับสิทธิประโยชน์ที่พยาบาลเจ้าของคลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่นจะได้รับคือ ได้รับค่าตอบแทนการบริการที่ให้กับผู้รับบริการเป็นรายกิจกรรม ในอัตราที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด ส่วนกิจกรรมบริการอื่น ๆ ที่ไม่ได้อยู่ในรายกิจกรรมบริการที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด สามารถคิดค่าตอบแทนในอัตราที่คลินิกกำหนดตามปกติได้ เมื่อประชาชนผู้มีสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ได้รับความสะดวกในการเข้าถึงบริการ ก็จะมีผู้มารับการบริการจากคลินิกจำนวนมากขึ้น และเป็นการยกระดับการบริการของคลินิกให้เป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวาง



สภาการพยาบาลร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ขอเชิญชวนผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เข้าร่วมเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ผู้ประกอบการคลินิกฯ ที่สนใจสามารถแสดงความจำนงมาที่สภาการพยาบาลได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป



สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่...

ฝ่ายพัฒนาวิชาชีพและมาตรฐานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สภาการพยาบาล

โทรศัพท์ 02-596-7571

Email : ant.antlg@gmail.com





# ธนาคาร ความดี

ชื่อ: นักศึกษาพยาบาลณัฐนันท์พร แสนทวีสุข  
ตำแหน่ง: นักศึกษาพยาบาล  
ปฏิบัติงาน: วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจ



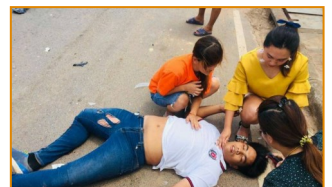
เมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม ที่ผ่านมา เวลาประมาณ 11.30 น. ระหว่างที่นักศึกษาพยาบาลณัฐนันท์พร แสนทวีสุข เดินทางไปทำบุญพร้อมครอบครัว พบอุบัติเหตุรถกระบะชนกับรถ Pajero ซึ่งรถ Pajero ตกลงข้างถนน บริเวณถนนเลี้ยวเมืองอยุธยา นักศึกษาพยาบาลจึงได้ตัดสินใจช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ พร้อมบอกให้คุณแม่ของนักศึกษาพยาบาลโทรตามรถพยาบาลและแจ้งตำรวจ หลังจากประเมินสถานการณ์ ไม่พบผู้บาดเจ็บในรถ Pajero แต่พบผู้บาดเจ็บ 2 คน ในรถกระบะ เป็นชายไทยวัยสูงอายุ ได้รับบาดเจ็บบริเวณหน้าผาก เป็นแผลเปิดขนาดใหญ่ และศีรษะบริเวณด้านหลังแตก และอีกท่านเป็นหญิงไทยวัยสูงอายุ ได้รับบาดเจ็บบริเวณหน้าผาก มีเลือดไหลเล็กน้อย ซึ่งผู้บาดเจ็บทั้ง 2 คน รู้สึกตัวดีแต่อยู่ในอาการตกใจ นักศึกษาพยาบาลได้ตรวจร่างกายเบื้องต้นของผู้บาดเจ็บชายไทยสูงอายุ พบแขนข้างขวาววม จึงปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยการใช้ผ้าขนหนูกดห้ามเลือดและเช็ดเลือดบริเวณใบหน้าและลำคอ รวมทั้ง

ปลอบใจผู้บาดเจ็บทั้งสอง เมื่อทีมกู้ภัยมาถึง นักศึกษาพยาบาลร่วมกับทีมกู้ภัยช่วยปิดแผลและพันผ้าเพื่อห้ามเลือด จากนั้นใส่ Hard collar เคลื่อนย้ายโดย Spinal board ตามแขนและขาให้กับผู้บาดเจ็บ ทีมกู้ภัยจึงได้นำส่งผู้บาดเจ็บไปโรงพยาบาล



ชื่อ: นางสาวชนกานต์ สูงศักดิ์  
ตำแหน่ง: พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
ปฏิบัติงาน: โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จ.สุราษฎร์ธานี

วันที่ 30 มิ.ย.2562 เวลา 12.00 น. ขณะที่นางสาวชนกานต์ สูงศักดิ์ เดินทางไปสอบ กพ. ที่สนามสอบมหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี พบอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอนที่ถนนและมีพลเมืองดีกำลังช่วยเหลือด้วยการ CPR นางสาวชนกานต์จึงประเมินอาการ ชีพจรปกติ จึงแจ้งให้พลเมืองดีหยุดการช่วยเหลือด้วย CPR ทันที ในขณะที่นั้นผู้บาดเจ็บมีอาการเกร็งทั้งตัว เริ่มกัตุลั่นตนเอง บริเวณนั้นไม่มีอุปกรณ์ช่วยเหลือเลย พยาบาลจึงใช้แรงจากมือทั้งสองข้าง ดันศีรษะและดันคางผู้ป่วยลงเพื่อไม่ให้ผู้บาดเจ็บกัตุลั่นตนเอง พร้อมทั้งเรียกสติผู้บาดเจ็บให้กลับมามากที่สุด หลังจากนั้นผู้บาดเจ็บมีอาการหายใจที่ดีขึ้น ถามตอบรู้เรื่อง แต่ร้องโอดครวญเจ็บปวดแผลและมีอาการผิดปกติ ขาขวาหักผิดรูป พยาบาลจึงแจ้งพลเมืองดีที่มาช่วยเหลือไม่ให้เคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บจนกว่ารถพยาบาลหรือรถมูลนิธิจะมาถึง ขณะที่รอได้ประเมินอาการผู้บาดเจ็บมีอาการซึมลงเป็นช่วง ๆ จึงคอยกระตุ้นไม่ให้ผู้บาดเจ็บหลับจนรถมูลนิธิมาถึงที่เกิดเหตุการณ์ พยาบาลจึงส่งต่อข้อมูลผู้บาดเจ็บและช่วยตามกระตุกจนเรียบร้อยก่อนนำส่งโรงพยาบาล



## จดหมายเทศสภากาการพยาบาล

วันพุธที่ 2 มกราคม พ.ศ. 2562

เรื่อง การประชุมคณะผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

คณะผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย วาระ พ.ศ. 2561-2563 ประชุมเพื่อพิจารณาเรื่องการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ฯ วาระ พ.ศ. 2562-2566 ผลการดำเนินงานหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับบัณฑิต ตลอดจนจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ประจำปี 2562 โดยมี รศ.ดร. เรณู พุกบุญมี เป็นประธาน ณ ห้องประชุม ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ

วันพฤหัสบดีที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2562

เรื่อง การประชุมคณะกรรมการดำเนินงานสภาการพยาบาล

คณะกรรมการดำเนินงานสภาการพยาบาลประชุม เพื่อรับทราบและติดตามผลการดำเนินงานของฝ่ายและงานต่าง ๆ ในสภาการพยาบาล โดยมี ผศ.อังคณา สิริยาภรณ์ เป็นประธาน ณ ห้องประชุม ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ

เรื่อง การประชุมคณะทำงานจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็งฯ

คณะทำงานจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็งฯ ประชุมเพื่อจัดทำหลักสูตรฯ ต้นแบบ และสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง เพื่อให้สถาบันต่าง ๆ ใช้เป็นแนวทางในการจัดทำหลักสูตรต่อไป โดยมี รศ.ดร.ศิริอร สินธุ เป็นประธาน ณ ห้องประชุม ดร.วิเชียร ทวีลาภ

เรื่อง การประชุมคณะทำงานจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง หัวใจและหลอดเลือด

คณะทำงานจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางต้นแบบของสภาการพยาบาลและสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ประชุมเพื่อพิจารณาแนวปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่เน้นบทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรังที่เข้ารับบริการในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก โดยมี รศ.ดร.ศิริอร สินธุ เป็นประธาน ณ ห้องประชุม ดร.วิเชียร ทวีลาภ

วันศุกร์ที่ 4 และวันเสาร์ที่ 5 มกราคม พ.ศ. 2562

เรื่อง การประชุมคณะทำงานเกี่ยวกับการพัฒนาระบบคุณภาพการพยาบาลฉุกเฉิน

คณะทำงานเกี่ยวกับการพัฒนาระบบคุณภาพการพยาบาลฉุกเฉิน เพื่อพิจารณาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในห้องฉุกเฉิน อาทิ แนวปฏิบัติการจัดการผู้ป่วยที่มีภาวะกำเริบเฉียบพลันของโรค COPD และ Asthma แนวปฏิบัติสำหรับการดูแลพยาบาลห้องฉุกเฉินที่มีภาวะเครียด โดยมี รศ.ดร.ศิริอร สินธุ เป็นประธาน ณ ห้องประชุม ดร.วิเชียร ทวีลาภ

วันศุกร์ที่ 4 และวันเสาร์ที่ 5 มกราคม พ.ศ. 2562 (ต่อ)

เรื่อง การประชุมคณะทำงานวิจัยบทบาทความรับผิดชอบของทีมพยาบาลในการบริการระดับปฐมภูมิ

คณะทำงานวิจัยบทบาทความรับผิดชอบของทีมพยาบาลในการบริการระดับปฐมภูมิ ได้ประชุมเพื่อพิจารณาเกี่ยวกับโครงการวิจัยเรื่อง “บทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลในการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ” โดยได้ขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยบูรพาเรียบร้อยแล้ว ในการประชุมครั้งนี้ได้พิจารณาคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย และแนวทางการเก็บข้อมูล โดยมี รศ. ดร.สุวรรณา จันทร์ประเสริฐ เป็นประธาน ณ ห้องประชุม ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ

วันจันทร์ที่ 7 มกราคม พ.ศ. 2562

เรื่อง การประชุมคณะทำงานพัฒนาการพยาบาลจักษุตามนโยบายจักษุยั่งยืน

คณะทำงานโครงการพัฒนาพยาบาลจักษุในโครงการจักษุยั่งยืนประชุมเพื่อพิจารณาแนวทางดำเนินการเพื่อกำหนดความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลจักษุระดับต่าง ๆ ขอสรุปความต้องการพยาบาล ทั้ง eye nurse และพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา โดยมี ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ เป็นประธาน ณ ห้องประชุม ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ

วันอังคารที่ 8 มกราคม พ.ศ. 2562

เรื่อง การประชุมคณะกรรมการกำกับนโยบายและบริหารสภาการพยาบาลฯ

คณะกรรมการกำกับนโยบายและบริหารสภาการพยาบาล วาระ พ.ศ. 2561-2565 ครั้งที่ 1/2562 ประชุมเพื่อพิจารณาความคืบหน้าของการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ของสภาการพยาบาล โดยมี รศ.ดร.ทัศนีย์ บุญทอง เป็นประธาน ณ ห้องประชุม คุณอุดม สุภาไตร

วันพุธที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2562

เรื่อง การประชุมคณะทำงานทบทวนหลักเกณฑ์ขีดความสามารถและอัตรากำลังของบุคลากรพยาบาลในหน่วยบริการในระดับปฐมภูมิ

คณะทำงานทบทวนหลักเกณฑ์ขีดความสามารถและอัตรากำลังของบุคลากรพยาบาลในหน่วยบริการในระดับปฐมภูมิ ประชุมพิจารณาวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการการบริการตามภาระงานสำหรับผู้รับบริการในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ พร้อมทั้งสรุปประเภทภาระงาน สัดส่วนอัตรากำลังพยาบาลต่อจำนวนผู้รับบริการ ชั่วโมงการพยาบาลต่อวันในแต่ละกิจกรรมและมอบหมายคณะทำงานซึ่งสามารถรับทราบข้อมูลจากสถานการณ์จริง ดำเนินการเก็บข้อมูลมานำเสนอต่อไป โดยมี รศ.ดร.ศิริอร สินธุ เป็นประธาน ณ ห้องประชุม ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ

...อ่านต่อหน้า 15



วันพุธที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2562

เรื่อง การประชุมคณะกรรมการทำงานทบทวนหลักเกณฑ์ขีดความสามารถและ  
อัตรากำลังของบุคลากรพยาบาลในหน่วยบริการต่าง ๆ

คณะกรรมการทำงานทบทวนหลักเกณฑ์ขีดความสามารถและอัตรากำลังของ  
บุคลากรพยาบาลในหน่วยบริการต่าง ๆ ประชุมเพื่อพิจารณาจัดทำ  
อัตรากำลังของบุคลากรพยาบาลในหน่วยบริการระดับตติยภูมิ ระดับ  
ตติยภูมิ และระดับมหาวิทยาลัย โดยมี รศ.ดร.ศิริอร สิ้นธุ เป็นประธาน  
ณ ห้องประชุม ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ

วันศุกร์ที่ 11 มกราคม พ.ศ. 2562

เรื่อง การประชุมคณะกรรมการจัดทำนโยบายการผลิตและการใช้  
กำลังคนในการจัดระบบสุขภาพผู้สูงอายุ

คณะกรรมการจัดทำนโยบายการผลิตและการใช้กำลังคนในการจัดระบบ  
สุขภาพผู้สูงอายุ ประชุมเพื่อพิจารณาหลักสูตรประกาศนียบัตรพนักงานให้  
การดูแล และหลักสูตรพนักงานธุรการหอผู้ป่วย โดยมี ศาสตราจารย์เกียรติคุณ  
ดร.สมจิต หนูเจริญกุล เป็นประธาน ณ ห้องประชุม ดร.วิเชียร ทวีลาภ

เรื่อง การประชุมคณะกรรมการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมทาง  
การพยาบาล

คณะกรรมการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมทางการพยาบาล ประชุม  
เพื่อพิจารณาชุดโครงการวิจัย เรื่อง ระบบและกลไกจริยธรรมในองค์กร  
พยาบาล แผนการดำเนินงานของศูนย์ส่งเสริมจริยธรรมทางการพยาบาลแห่ง  
ประเทศไทย ประจำปี 2562 และปรับแก้โครงการจัดการประชุมเชิง  
ปฏิบัติการสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เรื่อง จริยธรรม  
นำสู่คุณค่าวิชาชีพการพยาบาล โดยมี รศ.ดร.อรัญญา เชาวลิท เป็นประธาน  
ณ ห้องประชุม ดร. วรณวิไล จันทราภา

วันจันทร์ที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2562

เรื่อง การประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาล

คณะกรรมการสภาการพยาบาล วาระ พ.ศ. 2561-2565 ประชุม  
เพื่อพิจารณาการดำเนินงานต่าง ๆ ของสภาการพยาบาล โดยมี  
รศ.ดร.ทัศนาศ บุญทอง นายกสภาการพยาบาล เป็นประธาน ณ ห้องประชุม  
ดร.ทัศนาศ บุญทอง ซึ่งที่ประชุมมีมติในประเด็นสำคัญต่าง ๆ ดังนี้

1. อนุมัติโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับนักศึกษา หลักสูตร  
พยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2-3 เรื่อง “Ethical Leadership  
for Nursing Students” ที่ปรับแก้
2. อนุมัติโครงการ/กิจกรรม และคำของบประมาณของหน่วยงาน  
ภายใน รวมทั้งหมด 13 โครงการ
3. มีมติไม่เห็นด้วยกับการปรับลดอัตรากำลังของผู้ประกอบการวิชาชีพ  
การพยาบาล ในโรงพยาบาลผู้สูงอายุ เนื่องจากเห็นว่าจะส่งผลต่อ  
มาตรฐานความปลอดภัยในการดูแลผู้สูงอายุ โดยได้มอบหมาย  
รศ.ดร. ศิริอร สิ้นธุ และ ดร. กฤษดา แสงวงศ์ ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลต่อ

วันจันทร์ที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2562 (ต่อ)

4. เห็นชอบเกณฑ์การพิจารณาการจ่ายเงินจากกองทุนช่วยเหลือ  
เบื้องต้นแก่ผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่  
ประสบภัยจากการปฏิบัติงาน

วันศุกร์ที่ 18 มกราคม 2562

เรื่อง การประชุมคณะกรรมการบูรณาการฐานข้อมูลสมาชิกและ  
การบริการภาครัฐตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกฯ

คณะกรรมการบูรณาการฐานข้อมูลสมาชิกและการบริการภาครัฐตาม  
พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของ  
ทางราชการ พ.ศ. 2558 ประชุมเพื่อพิจารณาเรื่องการจัดทำคู่มือ  
ประชาชนและการจัดทำแบบฟอร์ม 2 ภาษา โดยมี ผศ.อังคณา สรียาภรณ์  
เป็นประธาน ณ ห้องประชุม ดร.วิเชียร ทวีลาภ

วันพุธที่ 23 มกราคม 2562

เรื่อง การประชุมคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยทางการพยาบาล  
สภาการพยาบาล

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยทางการพยาบาล สภาการพยาบาล  
ประชุมเพื่อพิจารณาโครงการอบรมจริยธรรมการวิจัย วิธิตำเนินการ  
มาตรฐาน (SOP) ของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน การจัดทำ  
แบบฟอร์มและรายการเอกสารสำหรับยื่นเรื่องเสนอให้คณะกรรมการ  
จริยธรรมการวิจัยในคน (Institutional Review Board) ของสภาการพยาบาล  
พิจารณา โดยมี รศ.ดร.อรัญญา เชาวลิท เป็นประธาน ณ ห้องประชุม  
ศูนย์จริยธรรมทางการพยาบาลฯ

เรื่อง การประชุมคณะกรรมการจัดทำนโยบายการผลิตและการใช้  
กำลังคนในการจัดระบบสุขภาพผู้สูงอายุ (ชุดย่อย)

คณะกรรมการจัดทำนโยบายการผลิตและการใช้กำลังคนในการจัดการ  
ระบบสุขภาพผู้สูงอายุ (ชุดย่อย) ประชุมเพื่อพิจารณา (ร่าง) หลักสูตร  
ประกาศนียบัตรพนักงานให้การดูแล (Certificate Program for Nurses’  
aids) และ (ร่าง) หลักสูตรพนักงานธุรการหอผู้ป่วย (Ward Clerk) โดยมี  
ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ ดร.สมจิต หนูเจริญกุล เป็นประธาน

วันพฤหัสบดี ที่ 24 มกราคม 2562

เรื่อง การหารือ เรื่อง (ร่าง) กฎกระทรวงกำหนดให้ “กิจการการดูแล  
ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง” เป็นสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ฯ

ตามที่สภาการพยาบาลได้รับการหารือจากกรมสนับสนุนบริการ  
สุขภาพ กรณีการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในสถานประกอบการ  
ผู้สูงอายุ จึงจัดให้มีการประชุมเพื่อพิจารณา (ร่าง) กฎกระทรวงกำหนดให้  
“กิจการการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง” เป็นสถานประกอบการ  
เพื่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559  
เพื่อรวบรวมข้อคิดเห็นต่อกฎกระทรวงและดำเนินการในขั้นตอนต่อไป  
โดยมี ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ ดร.สมจิต หนูเจริญกุล เป็นประธาน  
ณ ห้องประชุมคุณอุดม สุภาไตร



# จดหมายข่าว

# สภาการพยาบาล

Thailand Nursing and Midwifery Council Newsletter

|                     |  |
|---------------------|--|
| วัตถุประสงค์        | 1. เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของสภาการพยาบาล<br>2. เพื่อเป็นสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นและความก้าวหน้าของสมาชิก<br>3. เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างมวลสมาชิก  |
| กำหนดออก            | ทุก 2 เดือน ปีละ 6 ฉบับ ประจำเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ มีนาคม - เมษายน พฤษภาคม - มิถุนายน กรกฎาคม - สิงหาคม กันยายน - ตุลาคม พฤศจิกายน - ธันวาคม  |
| การเผยแพร่          | 1. อภิชนทนาการให้แก่สมาชิกสภาการพยาบาลทุกท่าน ที่มีบัตรประจำตัวที่ไม่หมดอายุ<br>2. เผยแพร่ให้กับหน่วยงานที่มีสมาชิกปฏิบัติงานทั่วประเทศ ทั้งภาครัฐและเอกชน   |
| บรรณาธิการ          | รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ บุญทอง   |
| ผู้จัดการ           | รองศาสตราจารย์เพ็ญศรี ระเบียบ  |
| บรรณาธิการผู้ช่วย   | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ชุติพร เขาวนเมธากิจ   |
| ผู้พิมพ์ - ผู้โฆษณา | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อังคณา สิริยาภรณ์   |
| กองบรรณาธิการ       | รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริอร สีนุจ ดร.ธีรพร สติธอักษร รองศาสตราจารย์ ดร.เรณู พุกบุญมี<br>รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ โตสิงห์ นางประภัสสร พงษ์พันธุ์พิศาล นางสาวจันทร์ทิมา กาญจนะวีระ<br>นางอภิญญา วัฒนงษ์ชัย นางพรพลัย ประเสริฐภูมิวัฒนา นางสาวกัญญณิศา แก้วเขียว |
| เจ้าของพิมพ์ที่     | สภาการพยาบาล<br>ห้างหุ้นส่วนจำกัด ป. สัมพันธ์พาณิชย์   |
| จำนวนพิมพ์          | 200,000 ฉบับ   |



สภาการพยาบาล Thailand Nursing and Midwifery Council  
สำนักงานเลขาธิการสภาการพยาบาล อาคารนครินทร์ศรี (ในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข) ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000  
โทรศัพท์ 0 2596 7500 โทรสาร 0 2589 7121 www.tnmc.or.th  
Thailand Nursing and Midwifery Council, Nagarindrasri Building, Ministry of Public Health Compound, Tiwanon Rd., Amphur Muang, Nonthaburi 11000  
Tel. 0 2596 7500 Fax. 0 2589 7121 www.tnmc.or.th

## กรุณาส่ง

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน  
เลขที่ใบอนุญาต 71/2552  
ปณฝ. กระทรวงสาธารณสุข

## สิ่งตีพิมพ์

เหตุขัดข้องที่นำจ่ายผู้รับไม่ได้

- 1. จำหน่ายของไม่ชัด
- 2. ไม่มีเลขบ้านตามจำหน่าย
- 3. ไม่ยอมรับ
- 4. ไม่มีผู้รับตามจำหน่าย
- 5. ไม่มารับตามกำหนด
- 6. เลิกกิจการ
- 7. ย้ายไม่ทราบที่อยู่ใหม่
- 8. อื่นๆ

ลงชื่อ.....