

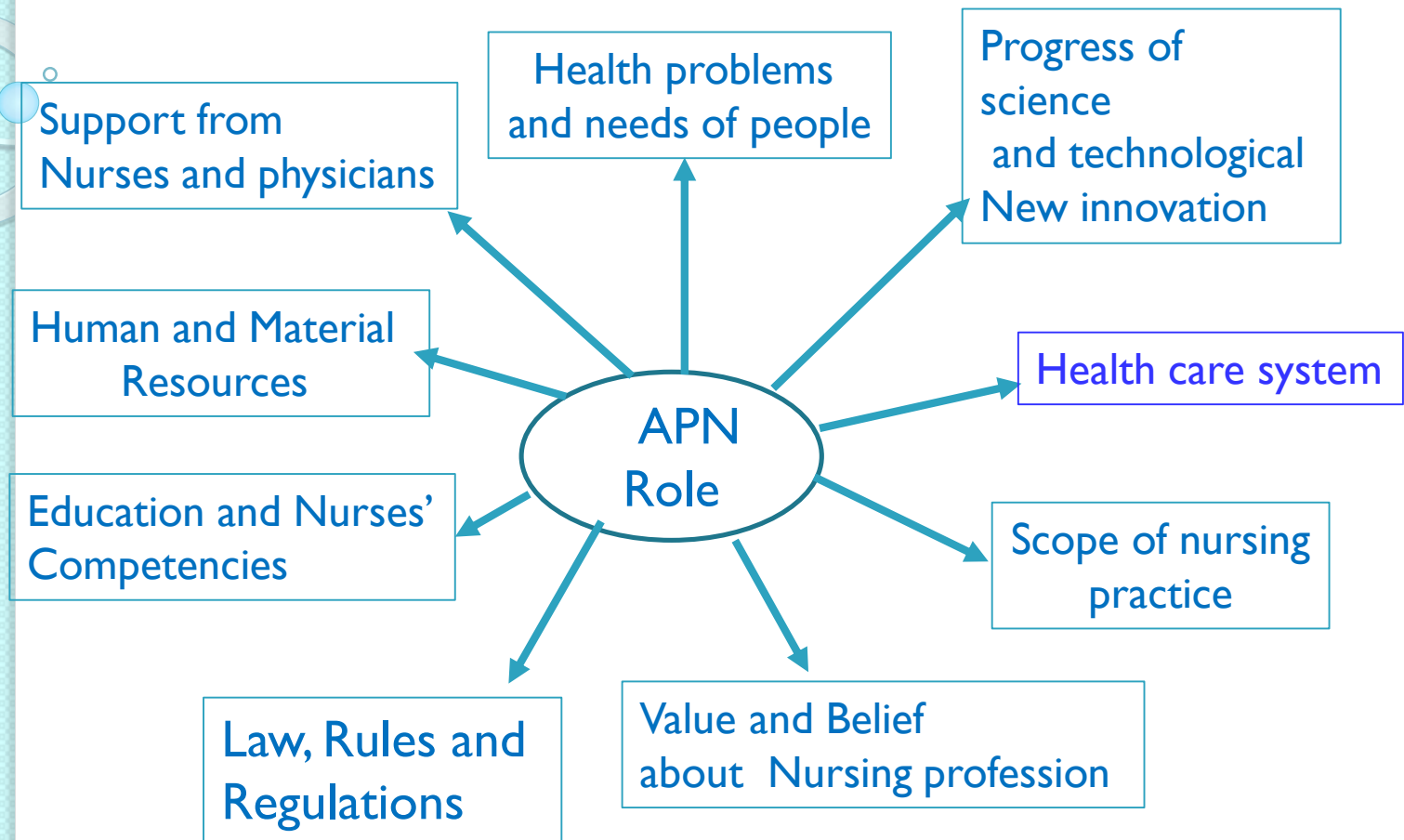


บทบาทของ APN ในการขับเคลื่อนระบบ
ระบบการพยาบาลและระบบสุขภาพ

สมจิต หนูเจริญกุล RN, PhD. อพย.(การพยาบาล
อายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์)

Diplomate, Thai Board of Advanced Practice
in Medical-Surgical Nursing (Dip. APMSN)

APN Association Conf. July 4 2019



ความท้าทายในศตวรรษที่ 21

- The growing of chronic diseases and risk factors
- Spread of unhealthy lifestyles
- Rapid increase of aging populations
- Advancement of medical and technology result in high cost of care
- Inequity in access to health care

WHO 2015

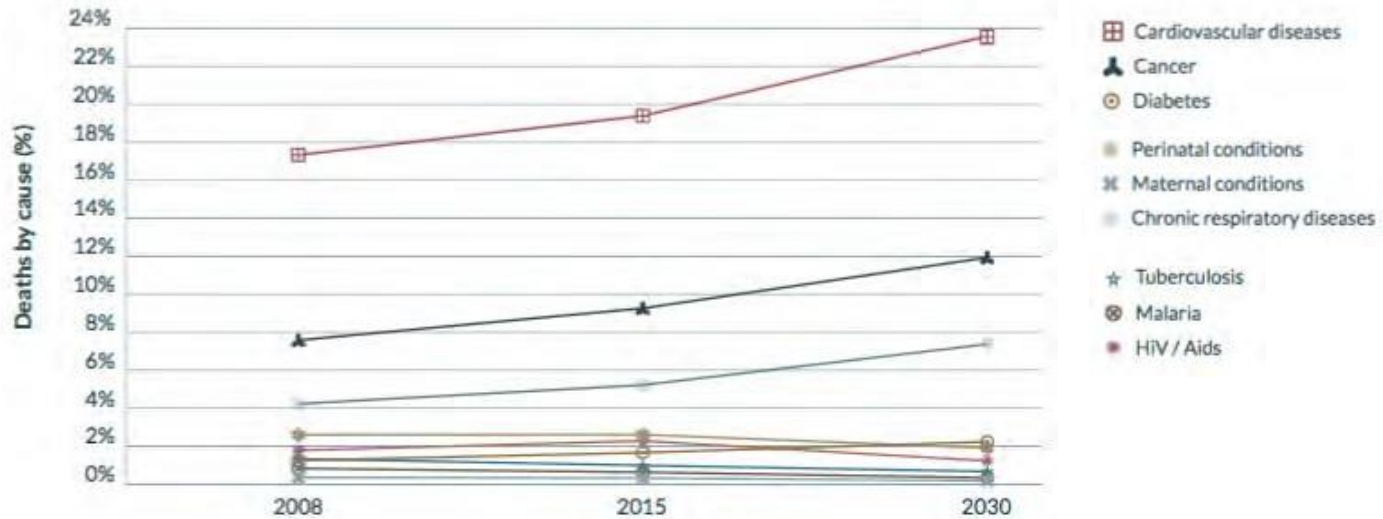
- **Maternal and child health**
- **Re-emerging of endemic and pandemic disease,**
- **Limited resources**
- **Nursing and other health workers shortage**
- **Increasing consumer expectation and demand**

WHO 2015



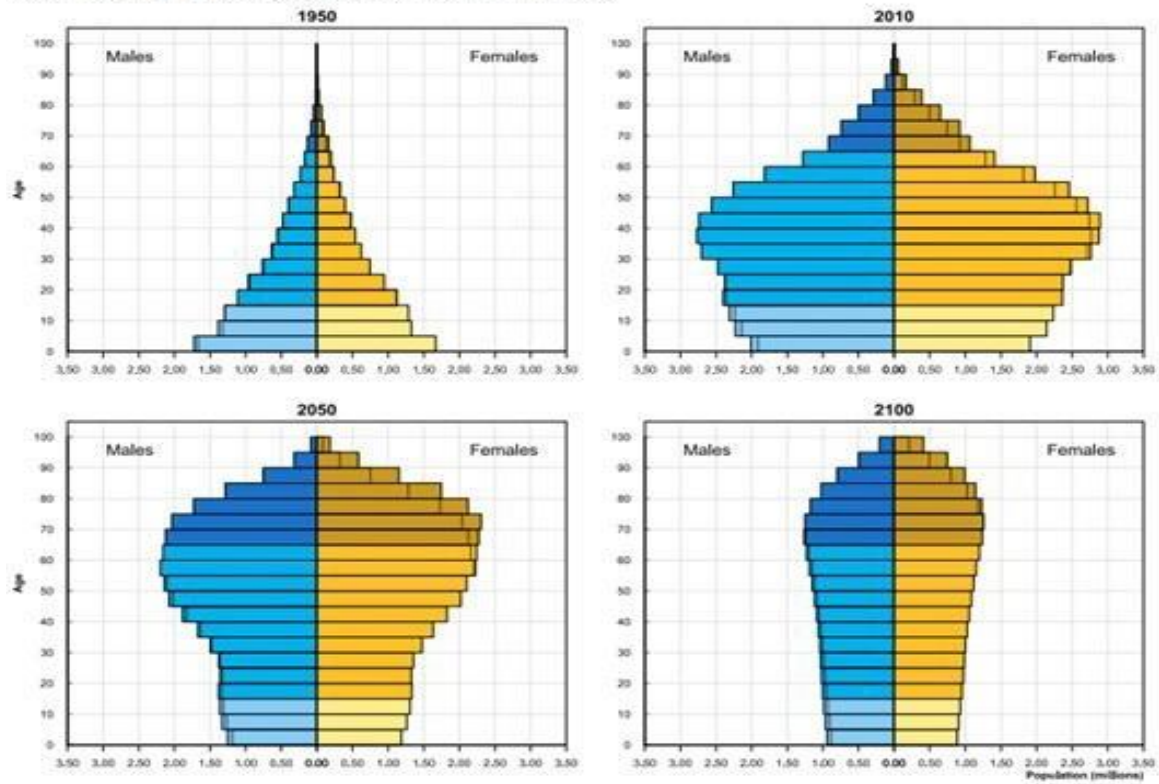
- ความต้องการบริการสุขภาพจากเจ้าหน้าที่ที่
หลากหลาย ผู้เชี่ยวชาญในหลากหลาย
ระดับในระบบสุขภาพ รวมทั้งการดูแลระยะ
ยาว และการดูแลที่บ้าน

Projected Mortality, 2008 -



(Source: The Global Burden of Disease, 2004 Update. WHO, 2008)

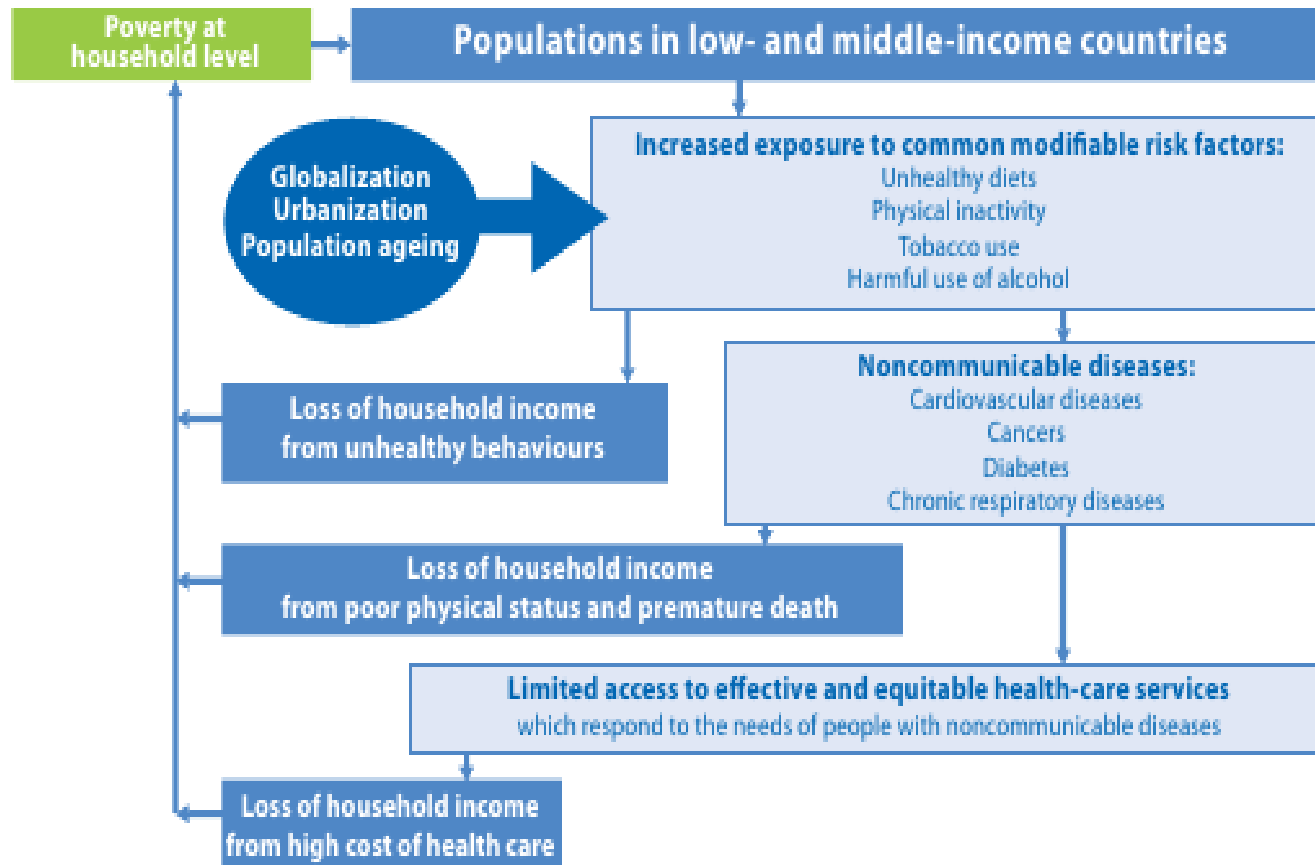
Population by age groups and sex (absolute numbers)



Thailand: Double burden

- Thailand is classified by WHO as one of the 22 countries in the world with the highest TB burden.
- Thailand has about 93,000 new cases each year and an overall estimated TB prevalence of nearly 130,000 cases, 16 per cent testing positive for HIV
- **Source:**
http://www.searo.who.int/thailand/areas/tuberculosis/e_n/01/31/19

Relationship between poverty and chronic illness



•Anup Shah

•This Page [Last Updated Thursday, September 22, 2011](#)

Noncommunicable Diseases

4 Diseases, 4 Modifiable Shared Risk Factors

	Tobacco Use	Unhealthy diets	Physical Inactivity	Harmful Use of Alcohol
Cardio-vascular				
Diabetes				
Cancer				
Chronic Respiratory				



Noncommunicable Diseases
World Health Organization



World Health Organization

Source: <https://www.who.int/ncdnet/about/4diseases/en/>

NURSES & MIDWIVES



MAKE UP >50%
of the global health workforce

AND DELIVER
UPTO

80%

of all health care services



(WHO 2014; PIH2016)



- การประกาศปฏิญญาที่ว่า “การส่งเสริมทั้งสุขภาพกาย จิต และความสุข ตลอดจนการยืดชีวิตของประชาชนทุกคน นั้นจะเป็นไปได้ ต่อเมื่อประชาชนทุกคนมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้อย่างเท่าเทียม จะไม่มีใครถูกทิ้งไว้ข้างหลัง.”

Strengthening primary health care: จุดเริ่มต้น

- เป็นกลยุทธ์เพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้า (Health For All-HFA) ในปี ค.ศ. 2000 now All For Health
- เป็นพื้นฐานในการปรับปรุงบริการสุขภาพทุกระดับ
- สามารถลดความแออัดในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ
- เพื่อให้มั่นใจได้ว่าประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง ด้วยราคาที่เหมาะสม และคุณภาพเป็นที่ยอมรับ (Alma Ata international conference definition, 1978)

Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016–2020

- การสร้างความเข้มแข็งของการพยาบาลและการผดุงครรภ์เพื่อสนับสนุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นกุญแจสำคัญในการปรับปรุงระบบสุขภาพของประชาชน
- หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นนโยบายที่จะทำให้เกิดความเท่าเทียมที่มีพลังมากที่สุด

ระบบบริการที่พึงประสงค์: โอกาสของวิชาชีพ

- บริการสุขภาพที่ครอบคลุม ทัวถึง
- พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะยาว ผู้สูงอายุในชุมชน โรคเรื้อรัง การดูแลแบบประคับประคอง และระยะท้ายของชีวิต การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน
- ระบบการดูแลแบบบูรณาการ เป็นองค์รวม และต่อเนื่อง
- การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค
- สร้างความเข้มแข็งของการบริการในระดับปฐมภูมิ
- *Excellent center, Medical Hub- High quality with reasonable cost*

Advanced practice nurse (ICN 2019)

A "registered nurse who has acquired

- *the expert knowledge base,*
- *complex decision-making skills and*
- *clinical competencies for expanded practice,*
- *the characteristics of which are shaped by the context and/or country in which s/he is credentialed to practice.*

- การปฏิบัติทางคลินิกเป็นบทบาทที่สำคัญและเป็นหัวใจของ **APN**
- แต่สิ่งที่ประกอบให้บทบาทที่เรียกว่า **advanced** และเป็น และเป็น ตัวเชื่อมให้การปฏิรูประบบสุขภาพและนวัตกรรมต่างๆสำเร็จได้ คือ “the integration of clinical practice with responsibilities for education, organisational leadership, professional development, evidence-based practice and research.”
- *CNSs often have greater responsibilities for non-clinical activities such as education or quality improvement.*
- *NPs tend to have greater involvement in clinical care.*

Nature of Practice (ICN 2019)

- *Integrates research, education, practice and management*
- *High degree of professional autonomy and independent practice*
- *Case management/own case load*
- *Advanced health assessment skills, decision-making skills and diagnostic reasoning skills*

Nature of Practice (ICN 2019)

- *Recognized advanced clinical competencies*
- *Provision of consultant services to health providers*
- *Plans, implements & evaluates programs*
- *Recognized first point of contact for clients*

APN Role: Physician's Perspective

- *The role of the Advanced Practice Nurse (APN) is to provide preventative care and treatment and to participate in the management of acute and chronic illnesses using advanced clinical skills, diagnostic reasoning, and advanced therapeutic interventions.*
- *APNs demonstrate a high level of independence and clinical expertise in the management of rheumatic diseases.*
- *APNs integrate education, research, management, leadership, and consultation into their clinical roles.*

David R. Mandel, M.D. 2019

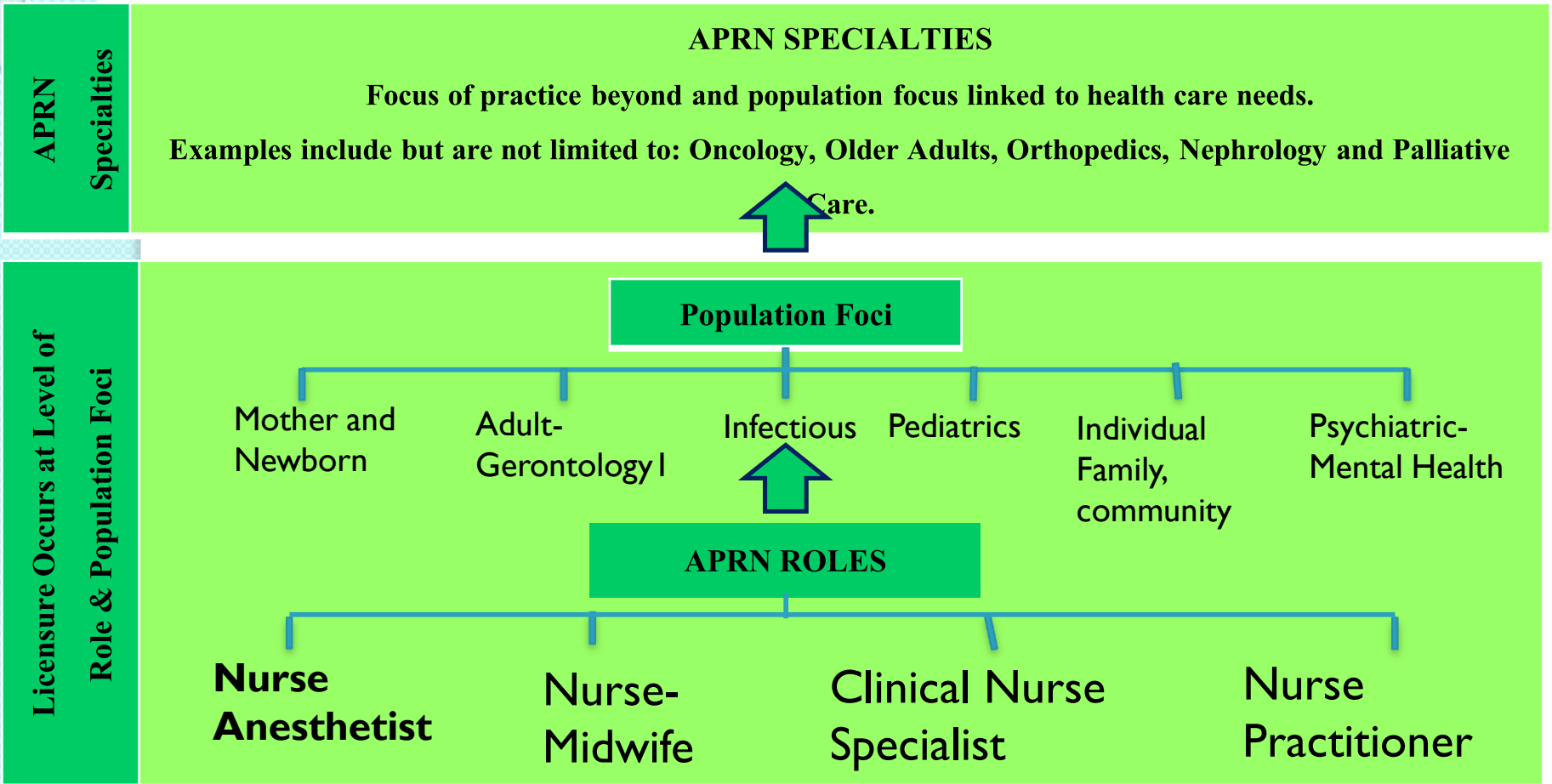
The Role of the APN in nursing research

- *Continues to expand and offer many opportunities to positively influence patient outcomes.*
- *These roles include coordinating, consolidating, conducting, consulting, and committing to research in nursing.*
- *Research-based practice—the ultimate goal of all research activities—can be fostered if research is made a priority within the various responsibilities of the APN.*



Regulatory mechanisms – Country specific regulations underpin NP/APN practice

APRN REGULATORY MODEL



APN: ICN Policy

- *High demand and interest in advanced practice nursing (APN) roles*
- *An essential vehicle for innovation and healthcare reform to provide more effective and sustainable models of*

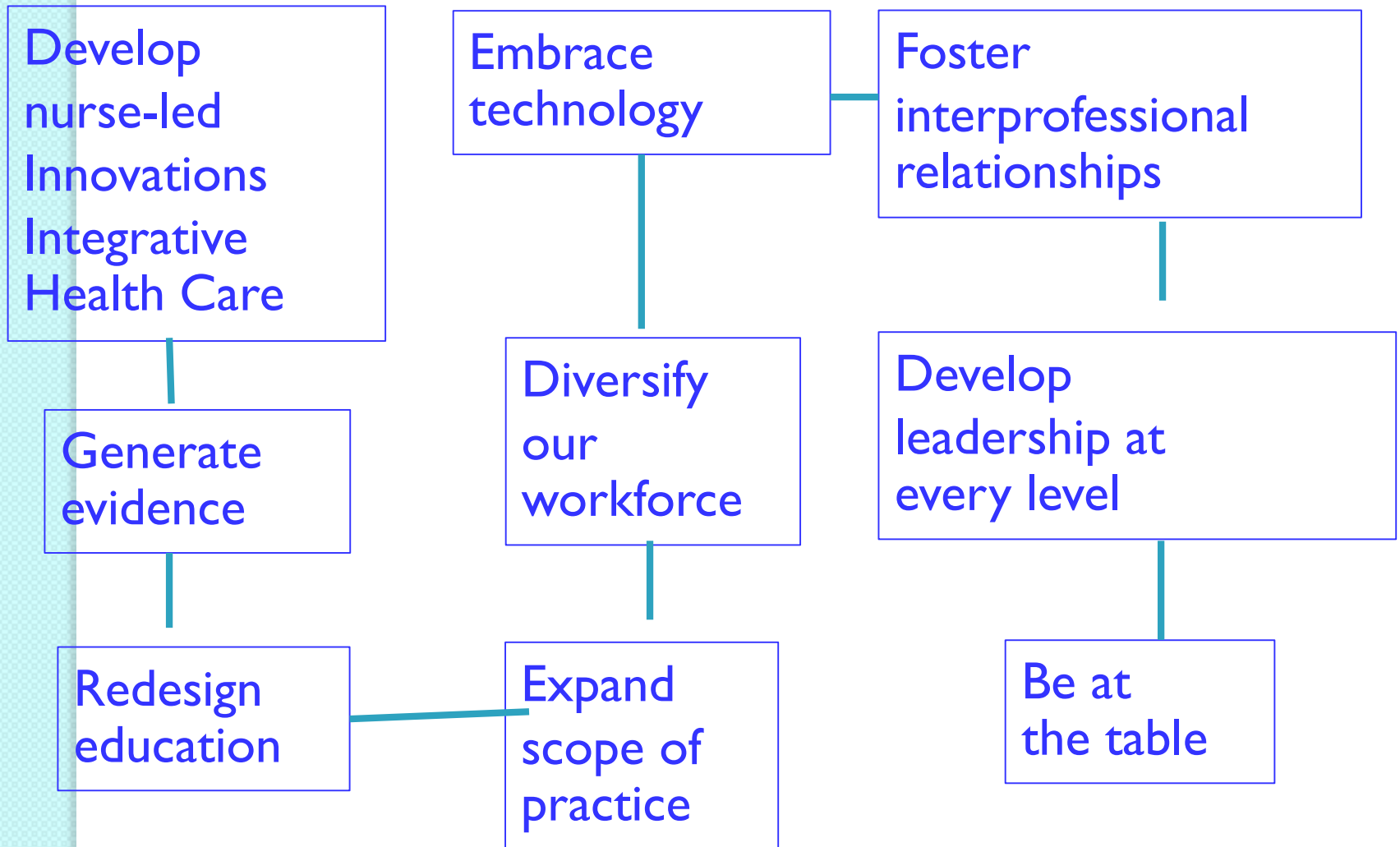
สาระสำคัญเกี่ยวกับ APN ถึงผู้กำหนดนโยบาย (ICN ๒๐๑๙)

บทบาทของ APN ทั้งในฐานะ CNS และ NP เป็นเครื่องมือที่มีพลังอำนาจสำหรับการพัฒนานวัตกรรมและการปฏิรูประบบสุขภาพ เนื่องจากทำให้นโยบายด้านสุขภาพที่เร่งด่วนระดับต้นๆ ประสบผลสำเร็จ

- การปรับปรุงผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพของผู้ป่วยที่
ซับซ้อน และผู้ที่เข้าถึงบริการสุขภาพ ได้ยากลำบาก
เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีความพิการทางด้านจิตใจ เด็กที่มี
ความเสี่ยง ผู้เป็นโรคเรื้อรัง และประชาชนที่อยู่ใน
ชนบทห่างไกล โดย ช่วยให้เข้าถึงบริการเฉพาะ
ทางในภาวะเฉียบพลัน และในบริการระดับปฐมภูมิ
- ลดภาระของโรคเรื้อรัง โดยการสร้างเสริมสุขภาพ
และการป้องกันที่ดีขึ้น

- มีประสิทธิภาพ โดยการผสมผสานผู้ดูแลที่เหมาะสม ลด
ภาวะแทรกซ้อน ลดการที่ต้องมารับบริการในภาวะเฉียบพลัน
โดยใช้บริการการดูแล โดยชุมชน และที่บ้าน
- ปรับปรุงคุณภาพบริการสุขภาพ โดยพัฒนา *Best Practice* โดย
ผู้ป่วยและผู้ดูแล
- ปรับปรุงประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพ และความพึงพอใจ โดย
การปรับปรุงการทำหน้าที่ของทีมสุขภาพ การดูแลต่อเนื่อง การ
ประสานพลัง การดูแลของทีม และการเป็นผู้กำกับตามทิศทาง
ระบบสุขภาพที่กำหนด

การปฏิรูประบบการพยาบาลเพื่อปฏิรูปประเทศไทย



พยาบาล: ผู้นำในการพัฒนานวัตกรรม

- *Nurses know how to expand access to care and improve quality at lower cost.*
- *We've developed innovative care models to prove it, including nurse-managed health clinics, home visiting programs for low-income mothers, and*
- *The Transitional Care Model (TCM)*

- *APNs are key players in some of the new models of health care delivery that have emerged as a way to provide care to the growing population*
- *Several of these models incorporate community-based healthcare in the form of home visits or clinics to ease accessing healthcare, while at the same time reducing the number of hospital readmissions for chronic conditions*

- APNs offer one way of helping to make healthcare more accessible for these people, by providing healthcare often at much cheaper costs than physicians.
- Additionally, many nurse-managed health centers offer care in community settings, additionally increasing access to healthcare

Innovative model needed in Thailand

- APN led-Chronic care management at Community Hospital
- APN led- Palliative care in a community hospital
- APN- manage care of persons with complicated disease such as cancer, diabetes Alzheimer and Dementia
- APN develop innovative clinical practice guidelines for persons with critical care ect..

คลินิกเฉพาะทางของ พยาบาล

ต้องได้รับหนังสืออนุมัติหรืออนุบัตร

- คลินิกการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่เป็น โรคเรื้อรัง การพยาบาลผู้ป่วยระยะท้าย
- คลินิกการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นต้น
Independent practice ของพยาบาล



การรักษาโรคเบื้องต้น

- ความคาดหวังในการมารับบริการครั้งต่อไป พบว่า ร้อยละ 99.5 จะมาใช้บริการอีก
- ในด้านค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการคิดเป็นค่าเดินทางเฉลี่ย 12.20 บาทต่อคนและค่ายาเฉลี่ย 24.57 บาทต่อคน

Peasue et al., 2012

การสร้างหลักฐานเชิงประจักษ์ และ การวิจัย

1. บูรณาการวิจัยกับการปฏิบัติเพื่อปรับปรุงผลลัพธ์
ทางการพยาบาลและการบริการสุขภาพ
2. วิจัย พัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อเพิ่ม
คุณภาพการดูแล
3. แปลความรู้และผลการวิจัยลงสู่การปฏิบัติผ่าน
ทางการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล

- การปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และขยายไปถึงการศึกษาทฤษฎีที่นำไปใช้ ในระบบสุขภาพที่ซับซ้อน (*Improvement Science*)
- เผยแพร่ผลงานวิจัย และ ความรู้จากการปฏิบัติ การเขียนผลงานวิจัยและวิชาการ ตีพิมพ์ในวารสารที่เป็นที่ยอมรับ ต้องการคนที่มีทักษะในเรื่องการเขียน อาจารย์ที่สำเร็จปริญญาเอกและมีผลงาน จะมีส่วนช่วยเป็นอย่างมาก แต่ต้องเป็นผลงานร่วมกัน

การบูรณาการการดูแลสุขภาพ (WHO, 2008)

- *เป็นการจัดระบบและการจัดบริการสุขภาพให้ผู้ป่วย
ได้รับบริการตามที่ต้องการ ถูกต้องตามเวลา มีความ
เป็นมิตร ได้ผลตามที่มุ่งหวัง และคุ้มค่าใช้จ่าย*
- *มีการจัดการระบบเครือข่ายให้เกิดการประสานการ
ดูแลอย่างต่อเนื่องในกลุ่มผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ และ
ต้องเต็มใจที่จะรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ ทั้งทางด้าน
คลินิกและการเงินของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ*

เป้าหมายของการบูรณาการ

- 1. ปรับปรุงคุณภาพการบริการโดยทำให้
ผู้ป่วยรู้สึกว่าจะได้รับการดูแลแบบไร้รอยต่อ
ทั้งในโรงพยาบาลและเมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน
เข้าสู่ชุมชนทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ*
- 2. ปรับปรุงสุขภาพของประชาชน โดยช่วย
ให้สุขภาพของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ และ
ประชาชนดีขึ้น*

3. ลดการใช้แหล่งประโยชน์ที่ไม่เหมาะสม เกินความจำเป็นโดยการใช้แหล่งประโยชน์ร่วมกันทั้งกำลังคน เทคโนโลยี วัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ เป็นต้น ทำให้ลดค่าใช้จ่าย
4. พัฒนาทีมสุขภาพให้เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ สมาชิกในทีมมีการติดต่อสื่อสารที่ดี ได้ทราบปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ตรงกันได้แบ่งปันความรู้และประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดการเรียนรู้เป็นทีม
5. มีความสุขจากการทำงานภายใต้บรรยากาศของการให้ความเคารพนับถือในบทบาทของกันและกัน

ออกแบบการศึกษาพยาบาลใหม่

- All nurses need to possess basic competencies to meet the demands of an aging and diverse society, with an emphasis on clinical training in multiple settings across the lifespan.
- The emphasis should be on quality and safety, evidence-based practice, research, and leadership.

ออกแบบการศึกษาพยาบาลใหม่

- *We need to remove barriers to attaining advanced degrees and training*
- *ความร่วมมือระหว่าง Service and Education*

- *A standardized residency program would give nurses on-the-job learning and would better prepare them for clinical practice*
- *Certification and continuous learning opportunities are essential to a profession that's responsible for others' lives.*

บันไดความก้าวหน้าของพยาบาลและการศึกษา



Residency training หลังปริญญาตรี

แบบที่ 1

- เป็นการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลผู้จบใหม่ สู่วพยาบาลเฉพาะทาง...3 ปี (การทำงานคือการฝึกอบรม) ใช้เวลาเรียน เป็น module...เทียบเท่าเฉพาะทาง
- ปรับการฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางให้เอื้อต่อพยาบาลทุกคนที่ให้บริการ สามารถเข้าฝึกอบรมได้ โดยเป็นลักษณะ Residency Training จากปีที่1..2...3

- ปรับการพยาบาลเฉพาะทางให้ตรงกับการปฏิบัติงานของพยาบาลจริง เช่น การพยาบาลอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ ผู้ป่วยวิกฤต ออร์โธปิดิก การพยาบาลสูตินรีเวช ตา หูคอจมูก การผ่าตัด ผู้ป่วยมะเร็ง จิตเวชและสุขภาพจิต และการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก เป็นต้น

.

แบบ 2.

การจัดหลักสูตรฝึกอบรมเฉพาะทาง
ของสภาการพยาบาลในรูปแบบเดิม
แต่ต้องปรับให้ผู้เข้าฝึกอบรมสามารถเข้ามา
เข้าฝึกอบรมได้เป็นช่วงๆ

Residency training หลังปริญญาโท หลักสูตร วุฒิบัตร

- เป้าหมาย เพื่อผลักดันความก้าวหน้า
ในการปฏิบัติการพยาบาล และปรับปรุงผลลัพธ์
ของการบริการสุขภาพ

Expand the scope of practice

- Advanced practice nurses (APNs) must be allowed to practice to the full extent of their education and licensure.
- Working with physicians, they can provide cost-effective care and help address the primary care shortage

APN

- Expert in Direct Care
- System based practice to improve accessibility and quality of care

APN: Competencies

- Are trained to think holistically
- Foster team and capacity building
- Use evidence based practice
- Educate and motivate patients to self-care and self management
- Change agent

- Clinical and professional leadership
- Skills in collaboration and communication
- Lead interdisciplinary/multidisciplinary team
- Integrated health promotion, prevention, cure and care, rehabilitation, and palliative care.

- พื้นฐานที่แข็งแกร่งของวิชาชีพการพยาบาลในการดูแลแบบองค์รวม เมื่อผนวกกับความรู้และทักษะทางคลินิก ทำให้ APN เป็นผู้ที่เหมาะสมในการจัดการกับความท้าทายจากโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ
- ปัจจัยที่จะช่วยให้ประสบความสำเร็จในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังคือ การให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง

- การประสานและร่วมทำงานเป็นทีมเพื่อการดูแลแบบบูรณาการ
- ผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงได้ชื่อว่าเป็นผู้ที่มีความสามารถในเรื่องเหล่านี้มากที่สุด

Nurse diabetes case management interventions and blood glucose control: Results of a meta-analysis

- งานวิจัย RCT 29 ชิ้น จำนวนผู้เป็นเบาหวาน 9397 คน
- Large overall effect size favoring case management intervention over controls or baseline values on HbA1c (ES = 0.86)
- Mean HbA1c reduction of 0.89
- Nurse-led case management provides an effective clinical strategy for poorly controlled diabetes based on a meta-analysis of clinical trials focusing on blood glucose control.

Robert, Gabbay, 2009

ความหลากหลายของกำลังคนทางการพยาบาล

- Ensure that the nursing workforce reflects patients' diverse backgrounds and cultural values.
- Furthermore, all nurses should be educated to provide culturally competent care.
- Finally, we need to bring more men into the profession.

ทีมผสมผสานทักษะของการพยาบาล

(Skill Mixed Team in Nursing)

1. ผู้ช่วยเหลือดูแล

2. ผู้ช่วยพยาบาล

3. พยาบาลวิชาชีพ

4. พยาบาลวิชาชีพเฉพาะ
ทาง

5. ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

ผู้เชี่ยวชาญ พยาบาลเวช
ปฏิบัติ พยาบาลวิสัญญี

ผดุงครรภ์

6. ผู้บริหารทางการพยาบาล

7. อาจารย์พยาบาล นักวิจัย

ทางการพยาบาล *Nurse*

Educator.

การใช้เทคโนโลยี

- *We must learn to use the newest medical technology and electronic documentation systems to improve quality.*
- *Nursing schools should use simulation labs and take advantage of online classes to educate more students*

ต้องประสานพลังร่วมทำงานเป็นทีมทั้งในสาขา และสหสาขาวิชาชีพ

- *Teamwork and collaboration are critical to seamless high quality care.*
- *The process begins with understanding the roles and responsibilities of each healthcare discipline.*
- *Understanding—and the trust must start in joint nursing and medical school training programs, and continue as a cultural norm in practice settings.*

◦ ความร่วมมือระหว่างอาจารย์พยาบาลกับ
ผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง:
ความสำเร็จของวิชาชีพ



หลักฐานเชิงประจักษ์ในผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

APN 566 พบว่า

- ทำงานในบทบาทพยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง ควบคู่ไปกับการทำบทบาทพยาบาลประจำหอผู้ป่วยร้อยละ 37.5
- และทำบทบาทพยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง ควบคู่ไปกับงานบริหาร ร้อยละ 27.9
- 51 ราย หรือร้อยละ 9 ของกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานตามกรอบงานของการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

(ภัทรารัตน์ ทุ่งปั้นคำ และคณะ 2558)

- ขาดความร่วมมือกับอาจารย์
- การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบของการใช้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง รวมทั้งการถอดบทเรียนจากการปฏิบัติที่ดี หรือเป็นเลิศ การเขียนและเผยแพร่ความรู้จากการปฏิบัติ ซึ่งต้องการการทำงานร่วมกับอาจารย์พยาบาลที่ได้รับการเตรียมในเรื่องการวิจัยในชั้นสูง

อุปสรรค การใช้และพัฒนาผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

- ไม่มีกรอบอัตรากำลังและตำแหน่งรองรับ
- การพัฒนางานของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงไม่เป็นระบบ
- ต้องใช้ศักยภาพและพลังอย่างมากในการพัฒนางาน
- ไม่มีค่าตอบแทนในงานที่ได้ปฏิบัติซึ่งเป็นงานที่ยุ่งยากซับซ้อน

- โรงพยาบาลสระบุรีเป็น โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีการทำงานด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง/ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ที่โดดเด่น เข้มแข็ง เป็นต้นแบบเป็นแรงขับเคลื่อนให้แก่โรงพยาบาลเครือข่ายของทั้งจังหวัดสระบุรี ทว่า งานการดูแลแบบประคับประคอง ถูกนับว่าเป็นเพียงงาน จิตอาสา ที่ไม่ได้ถูกรวมเข้าไปในระบบการประเมินแบบได้แต้มคะแนน แต่นี่หาได้ลดทอนกำลังใจของทีมงานไหม

- ใช้เวลานอกราชการทำน่ะคะ ทำไปทั้งๆที่คนในโรงพยาบาลหลายคนก็ไม่เข้าใจแต่ก็ยังทำไป จนรู้สึกว่ามันไหวแล้วนี่เราจะทำงานอย่างเป็นทางการเป็นคนเถื่อนหรือ...”

อุปสรรค การใช้และพัฒนาผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

- ผู้บริหารและผู้กำกับนโยบายขาดความเข้าใจ และขาดการให้คุณค่ากับงานพยาบาลที่นอกเหนือจากงานประจำ โดยที่มุ่งเน้นการกระทำกิจกรรมต่างๆ เป็นศูนย์กลาง (*Task oriented*) แทนมุ่งเน้นผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลางของการบริการ (*Patient center oriented*) ผู้ที่ปฏิบัติงานในบทบาทที่นอกเหนือจากที่เคยทำกันมา จะไม่มีที่ยืนในระบบ และโครงสร้างขององค์กร

หลักสูตรวุฒิบัตร

เป้าหมาย เพื่อผลักดันความก้าวหน้าในการปฏิบัติการพยาบาล และปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพ หลักสูตรเตรียมผู้นำทางการพยาบาลในการใช้ หลักฐานเชิงประจักษ์ ทั้งในการปฏิบัติการพยาบาล และในบทบาทของผู้บริหาร การวิจัยเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติ และสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ดังนั้นจึงต้องมีสมรรถนะในการแปลผลงานวิจัยลงสู่การปฏิบัติ การประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ การประยุกต์งานวิจัยในการตัดสินใจ การนำนวัตกรรมทางคลินิก ไปใช้ รูปแบบ และระบบใหม่ๆ เพื่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติในทางที่ดีขึ้น

หลักสูตรปริญญาเอก PhD/DNS

- เป้าหมาย เพื่อผลักดันความก้าวหน้า ขององค์ความรู้เกี่ยวกับศาสตร์ทางการพยาบาลและการบริการสุขภาพ เตรียมนักวิชาการ *Nurse scientist* เพื่อทำวิจัยสร้างองค์ความรู้ หรือทฤษฎี ที่เป็นพื้นฐานในการปฏิบัติและการบริการสุขภาพ
- เราต้องมั่นใจว่านักวิจัย สร้างความรู้ที่มีคุณภาพที่จะเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติกรพยาบาลและผู้บริหารจัดการทั้งการศึกษาและการบริการพยาบาลมีองค์ความรู้ที่แข็งแกร่งในการตัดสินใจ และกำหนดนโยบาย รวมทั้งได้รับการเตรียมให้มีทักษะเพียงพอในการบริหารจัดการและการใช้ความรู้และการวิจัยในการปฏิบัติในบทบาท

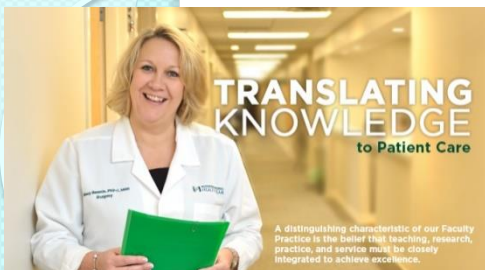


ช่องทางความร่วมมือ

- เป็นความร่วมมือ ทั้งการปฏิบัติ การสอน การวิจัย และวิชาการ โดยมีหลักการว่า ทุกคนจะได้ประโยชน์จากการประสานพลังทำงานร่วมกัน
- Synergistic Model $1+1 = 10$
- พัฒนา Advanced Practice Nursing และการผลิต APN
งานวิจัยทางคลินิก



- อาจารย์พยาบาลสามารถปฏิบัติงานในคลินิก หรือ สถานบริการ ที่มีผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง โดยแต่ละฝ่ายจะมีผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบ และสามารถปฏิบัติงานทดแทนกันได้
- ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สามารถสอน เป็นพี่เลี้ยง และกำกับ ผู้เข้าฝึกอบรมในหลักสูตรวุฒิบัตร หรือนักศึกษาระดับปริญญาโททางคลินิกได้เป็นอย่างดี และนักศึกษาเหล่านี้จะเป็นผู้ช่วยผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง และอาจารย์ในการดูแลผู้ป่วย



วิจัยและวิชาการ

- อาจารย์ได้รับการเตรียมมาอย่างดีในเรื่องการวิจัยขั้นสูงที่มีทั้งความรู้และทักษะทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ ซึ่งจะช่วยให้การวิจัยทางคลินิกมีความแข็งแกร่ง และลุ่มลึกมากขึ้น ส่วน ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ที่ทำงานในคลินิกจะทราบปัญหาที่ควรศึกษาวิจัย เข้าใจบริบท และระบบ
- การถอดบทเรียนของความสำเร็จ หรือ *Best Practice* ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ต้องการผู้ที่มีความรู้และทักษะในการวิจัยเชิงคุณภาพ

- การปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และขยายไปถึงการศึกษาทฤษฎีที่นำไปใช้ ในระบบสุขภาพที่ซับซ้อน (*Improvement Science*)
- เผยแพร่ผลงานวิจัย และความรู้จากการปฏิบัติ การเขียนผลงานวิจัยและวิชาการ ตีพิมพ์ในวารสารที่เป็นที่ยอมรับ ต้องการคนที่มีทักษะในเรื่องการเขียน อาจารย์ที่สำเร็จปริญญาเอกและมีผลงาน จะมีส่วนช่วยเป็นอย่างมาก แต่ต้องเป็นผลงานร่วมกัน

Faculty with PhD:
Philosophical and
Knowledge with
Advanced
Research Design



Professional
Goal

Practice
Education
Research



APN: with practical
Knowledge, Context, Policy
and System of
Health Service

- ต้องแสวงหารูปแบบการพัฒนา ระบบการใช้ศักยภาพของ APN ที่ยั่งยืน
- APN ต้องมีส่วนในการพัฒนาคุณภาพ และการเข้าถึงสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความเปราะบาง
- ต้องแสวงหารูปแบบความร่วมมือระหว่างอาจารย์ กับ APN
- APN ต้องสอน Practical knowledge

พัฒนาผู้นำในทุกระดับ

- Nurses should have the opportunity to take on leadership activities whether they practice at the bedside or sit in the boardroom
- They must believe they are capable and fully empowered to provide excellent care and make the changes necessary to improve ineffectual systems.

- Physicians and administrators must support nurses in their efforts.
- Most of all, nurses need to help each other through mentoring, educational and skills development opportunities, and support networks.

เป็นผู้ร่วมกำหนดนโยบาย **Be at the table**

- Nurses and APN are most actively engaged in direct patient care,
- They are in positioned to provide leadership in all healthcare areas,
- Including developing systems to reduce medical errors, improving quality, providing better care coordination, increasing access to care, and averting workforce shortages.

- Clinical experience isn't enough. To serve as successful and knowledgeable board or committee members,
- Nurses must be familiar with governance, strategy, financial systems, health law, and policy.

นโยบายสุขภาพ

- We need to know how we can be part of the solution to achieve better patient outcomes at a more reasonable cost.
- We need to do more to prevention; provide chronic care management to an aging, sicker, and more diverse population; and
- Offer end-of-life care that emphasizes comfort and compassion. Across all settings— especially geriatrics—we must do more to prepare ourselves for the future.

ความสำเร็จของ APN

1. การเลือกกลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาซับซ้อนที่จำเป็นต้องใช้วิธีการดูแลที่แตกต่างไปจากวิธีการที่ใช้กันอยู่ในงานประจำ
2. ความมุ่งมั่น ทุ่มเท ในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องพยายามแสวงหาผู้สนับสนุน
3. ความรู้ ความเข้าใจ และรู้จักธรรมชาติของปัญหาและข้อมูลของกลุ่มเป้าหมายอย่างลึกซึ้งทุกแง่มุม

4. เข้าใจบทบาทและสมรรถนะของ APN มีแนวทางในการพัฒนาตนเอง
5. มีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยด้วยตนเอง และเป็นผู้เชี่ยวชาญในการแก้ปัญหาผู้ป่วย
6. มีความคิดเป็นระบบ มองสถานการณ์เชิงระบบ สามารถเชื่อมโยงทุกภาคส่วนของระบบการดูแล ไม่ยึดติดการทำงานเฉพาะงานในหอผู้ป่วย

7. มีความสามารถในการประเมินผลลัพธ์ และสามารถดึง
ผลลัพธ์ออกมาให้ผู้อื่นเห็นได้ สามารถหาช่องทางในการ
แสดงผลงานและผลลัพธ์

8. ตระหนักว่าต้องสร้างประโยชน์จากการไปศึกษามาใน
ระดับที่สูงขึ้น

9. ทุ่มเทร่างกาย แรงใจ แรงสมอง

10. เป็นคนดี คนมีน้ำใจอยากช่วยผู้ป่วยและครอบครัวให้
พ้นทุกข์ ทำเพื่อคนอื่นมากกว่าตนเอง เสียสละ ให้
ความสำคัญกับผู้ร่วมงานทุกระดับและทุกฝ่าย

