



บทความวิชาการ

ปัญญาประดิษฐ์: พลิกโฉมบทบาทใหม่พยาบาลวิชาชีพ

เสาวณีย์ เม่าทับ* ชนิดดา จำปาพันธุ์** จิราพร อีมาเกตุ***ฉัตรตราภรณ์ หวังสาและ*** นิรมล วงศ์ใหญ่**** วาสนี วิเศษฤทธิ์*****

บทคัดย่อ

ในยุคแห่งการเปลี่ยนผ่านสู่เทคโนโลยีดิจิทัล ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence: AI) มิได้เป็นเพียงเครื่องมือที่ช่วยวิเคราะห์ข้อมูลเท่านั้น แต่กำลังพลิกโฉมบทบาทของวิชาชีพพยาบาลอย่างรอบด้าน บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ผลกระทบของปัญญาประดิษฐ์ต่อบทบาทของพยาบาลระดับปฏิบัติการขึ้นไปผ่านกรอบแนวคิด 3 มิติ ได้แก่ มิติด้านการปฏิบัติงาน มิติด้านความสัมพันธ์และจริยธรรม และมิติด้าน อัตลักษณ์ทางวิชาชีพ

ผลการวิเคราะห์พบว่า มิติด้านการปฏิบัติงาน ปัญญาประดิษฐ์ปรับบทบาทพยาบาลจากผู้ปฏิบัติตามกระบวนการสู่ผู้วิเคราะห์และกำกับการใช้ข้อมูลเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจทางคลินิก มิติด้านความสัมพันธ์และจริยธรรม แม้ปัญญาประดิษฐ์จะเพิ่มความแม่นยำในการประเมินและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ แต่ยังมีข้อจำกัดในด้านความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งไม่สามารถทดแทนความเข้าใจ การสัมผัสและเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยได้ สำหรับมิติด้านอัตลักษณ์ทางวิชาชีพ การประยุกต์ใช้ปัญญาประดิษฐ์นำไปสู่การปรับขอบเขตความเชี่ยวชาญของพยาบาล โดยจำเป็นต้องพัฒนาสมรรถนะด้านดิจิทัลและการคิดเชิงวิพากษ์ควบคู่กับการดูแลที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง บทความนี้เสนอแนวคิดฯ พยาบาลควรเป็นผู้ใช้ปัญญาประดิษฐ์อย่างมีวิจารณญาณ โดยยึดหลักแนวคิดการบูรณาการระหว่างศักยภาพมนุษย์และปัญญาประดิษฐ์ เพื่อยกระดับบทบาทของพยาบาลให้สามารถคิด วิเคราะห์ และสร้างนวัตกรรมการดูแลที่ผสมผสานระหว่างเทคโนโลยีและหัวใจของความเป็นมนุษย์ได้อย่างสมดุล

คำสำคัญ: ปัญญาประดิษฐ์, บทบาทใหม่ของพยาบาลวิชาชีพ, การใช้ปัญญาประดิษฐ์อย่างมีวิจารณญาณ

วารสารการวิจัยทางการพยาบาล นวัตกรรม และสุขภาพ ปี 2569,38(1) : 20-32

*ผู้รับผิดชอบหลัก พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรุงเทพมหานคร

** พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ กรุงเทพมหานคร

*** พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพมหานคร

**** พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร

*****รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



Artificial Intelligence: Transforming the Professional Role of Nurses

Saowanee Mautub* Chanadda Jumpaphun** Jiraphorn Timagate*** Chattrapron Wangsalae***

Niramorn Wongyai**** Wasinee Wisettrith*****

ABSTRACT

In the era of digital transformation, Artificial Intelligence (AI) is no longer merely a tool for data analysis; it is fundamentally reshaping the nursing profession in multiple dimensions. This article aims to analyze the impact of AI on the roles of professional nurses at the operational level and above through a three-dimensional conceptual framework: the dimension of practice, the dimension of relationships and ethics, and the dimension of professional identity.

The analysis shows that in the practice dimension, AI shifts nurses' roles from task performers to critical analysts who guide data use in clinical decision-making. In the relationships and ethics dimension, although AI improves the accuracy of health assessment and monitoring, it lacks emotional intelligence and cannot replace empathy and compassionate care. In terms of professional identity, AI requires nurses to redefine their expertise by strengthening digital competencies and critical thinking while maintaining patient-centered care. This article argues that nurses should use AI with sound professional judgment and integrate it with human capabilities. Such an approach strengthens the nursing role and supports innovative care that balances technological advancement with human compassion.

Keywords: Artificial Intelligence, Changing Nursing Roles, Critical Use of AI

Journal of Nursing Research, Innovation, and Health 2026,38(1) : 20-32

Article info: received February 22 , 2026; revised March 8, 2026; accepted April 24, 2026

* Corresponding author, Register Nurse, Phramongkutklao Hospital,

E-mail: 6770097236@student.chula.ac.th

** Register nurse, Chulabhorn Hospital

*** Register nurse, Rajavithi Hospital

**** Register nurse, King Chulalongkorn Memorial Hospital

***** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chulalongkorn University



บทนำ

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา การพัฒนาเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence: AI) ได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างในระบบบริการสุขภาพระดับนานาชาติ จากรูปแบบการดูแลที่พึ่งพาการตัดสินใจของบุคลากรเป็นหลักสู่ระบบสุขภาพที่ขับเคลื่อนด้วยข้อมูลและการวิเคราะห์เชิงอัลกอริทึม^{1,2} เทคโนโลยีดังกล่าวถูกนำไปประยุกต์ใช้ในหลายมิติของการดูแลสุขภาพ อาทิ การวินิจฉัยโรคจากภาพทางการแพทย์ การพยากรณ์ความเสี่ยงทางคลินิก การจัดลำดับความเร่งด่วนของผู้ป่วย และการสนับสนุนการตัดสินใจทางคลินิก องค์กรระดับนานาชาติได้เน้นย้ำถึงบทบาทของเทคโนโลยีดิจิทัลในการยกระดับคุณภาพบริการสุขภาพ เพิ่มประสิทธิภาพของระบบ และลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ ในบริบทของประเทศไทย แผนปฏิบัติการด้านปัญญาประดิษฐ์แห่งชาติ พ.ศ. 2565–2570 ได้กำหนดยุทธศาสตร์เพื่อส่งเสริมการพัฒนาและประยุกต์ใช้ปัญญาประดิษฐ์ในภาคส่วนต่างๆ รวมถึงภาคสาธารณสุขอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้สถานบริการสุขภาพหลายแห่งเริ่มนำระบบอ่านภาพรังสีอัตโนมัติระบบคัดกรองความเสี่ยงโรคเรื้อรังและระบบสนับสนุนการตัดสินใจทางคลินิกมาใช้ในการปฏิบัติงานการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมิได้จำกัดเพียงระดับโครงสร้างองค์กรหรือโครงสร้างเทคโนโลยีหากแต่ส่งผลโดยตรงต่อกระบวนการทำงาน บทบาท และรูปแบบการตัดสินใจของบุคลากรสุขภาพ โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลซึ่งมีบทบาทสำคัญในการให้บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่องและครอบคลุม³

ในระดับวิชาชีพ การบูรณาการปัญญาประดิษฐ์เข้าสู่การปฏิบัติการพยาบาลส่งผลให้ลักษณะการทำงานเปลี่ยนจากการตัดสินใจที่อาศัยประสบการณ์และวิจารณญาณเชิงบุคคลเป็นหลัก ไปสู่การทำงานร่วมกับระบบสนับสนุนการตัดสินใจเชิงข้อมูล บทบาทบางด้านได้รับการเสริมศักยภาพ เช่น การเพิ่มความแม่นยำในการคัดกรอง การเฝ้าระวังอาการ และการวิเคราะห์แนวโน้มทางคลินิก อย่างไรก็ตาม

ก็ตาม บทบาทที่เกี่ยวข้องกับการประเมินเชิงองค์รวม การสื่อสารอย่างเข้าใจ การตัดสินใจเชิงจริยธรรม และการสร้างความสัมพันธ์เชิงบำบัด ยังคงต้องอาศัยความสามารถเฉพาะของพยาบาล ซึ่งไม่สามารถทดแทนได้ด้วยระบบอัลกอริทึม⁴ แม้ว่าวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้ปัญญาประดิษฐ์ในระบบสุขภาพจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ส่วนใหญ่ยังมุ่งเน้นประสิทธิภาพของเทคโนโลยีหรือผลลัพธ์ทางคลินิก มากกว่า การวิเคราะห์ผลกระทบเชิงบทบาทต่อวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นระบบ ผู้เขียนจึงได้ดำเนินการทบทวนและสังเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนผ่านสู่ระบบสุขภาพดิจิทัล แนวคิดการเปลี่ยนแปลงบทบาทวิชาชีพ และเมโนทัศน์ พื้นฐานทางการพยาบาล (Metaparadigm of nursing) เพื่อจัดกรอบการวิเคราะห์ผลกระทบของปัญญาประดิษฐ์ต่อบทบาทพยาบาลอย่างเป็นระบบ

จากกระบวนการสังเคราะห์ดังกล่าว สามารถจัดผลกระทบออกเป็น 3 มิติสำคัญ ได้แก่ 1) มิติด้านการปฏิบัติงาน (Functional Impact) ซึ่งครอบคลุมการเปลี่ยนแปลงในกระบวนการทำงาน การใช้ข้อมูล และการตัดสินใจทางคลินิก 2) มิติด้านความสัมพันธ์และจริยธรรม (Relational and Ethical Impact) ซึ่งสะท้อนผลกระทบต่อความไว้วางใจ ความเป็นส่วนตัว ความรับผิดชอบ และการตัดสินใจเชิงคุณค่า และ 3) มิติด้านอัตลักษณ์ทางวิชาชีพ (Professional Identity Impact) ซึ่งเกี่ยวข้องกับความเป็นอิสระทางวิชาชีพ การปรับบทบาท และภาวะผู้นำในบริบทดิจิทัล กรอบแนวคิดทั้งสามมิตินี้มิได้เป็นเพียงการจัดหมวดหมู่เชิงพรรณนาหากแต่เป็นผลจากการสังเคราะห์วรรณกรรมเชิงแนวคิดและเชิงประจักษ์ เพื่อสะท้อนความซับซ้อนของผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อวิชาชีพพยาบาล ทั้งในระดับการปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพ และโครงสร้างอัตลักษณ์ทางวิชาชีพ

ดังนั้น บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์



ผลกระทบของปัญญาประดิษฐ์ต่อบทบาทของพยาบาลระดับปฏิบัติการขึ้นไป โดยใช้กรอบแนวคิด 3 มิติเป็นฐานในการวิเคราะห์ เพื่อทำความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงเชิงบทบาทอย่างครอบคลุม และเสนอแนวทางการพัฒนาสมรรถนะและภาวะผู้นำทางการพยาบาลให้สอดคล้องกับบริบทของระบบสุขภาพในยุคปัญญาประดิษฐ์อย่างยั่งยืน

ความหมายของปัญญาประดิษฐ์ ปัญญาประดิษฐ์เป็นศาสตร์แขนงหนึ่งที่บูรณาการความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ และวิศวกรรมศาสตร์ เพื่อพัฒนาเครื่องจักรหรือระบบคอมพิวเตอร์ให้มีความสามารถทางสติปัญญาที่เลียนแบบมนุษย์โดยเน้นกระบวนการคิด การเรียนรู้ การวิเคราะห์เชิงเหตุผล และการตัดสินใจผ่านอัลกอริทึมที่ซับซ้อนและการเรียนรู้ข้อมูลขนาดใหญ่ วิเคราะห์ได้ว่าแก่นสำคัญของปัญญาประดิษฐ์อยู่ที่ความสามารถในการสร้างแบบจำลองการให้เหตุผล และการตัดสินใจเชิงคาดการณ์บนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ ทั้งนี้ นิยามของปัญญาประดิษฐ์ในปัจจุบันได้ก้าวข้ามจากการทำงานตามคำสั่งที่กำหนดไว้ไปสู่ระบบที่สามารถตัดสินใจ และพัฒนาประสิทธิภาพของตนเองได้อย่างต่อเนื่องบนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์^{1, 2}

ในมิติของระบบสุขภาพ ปัญญาประดิษฐ์จึงทำหน้าที่เป็นกลไกสำคัญในการจำลองกระบวนการคิด การวิเคราะห์ของสมองมนุษย์เพื่อช่วยการตัดสินใจทางคลินิก โดยมีหัวใจสำคัญอยู่ที่ความสามารถในการตอบสนองต่อสถานการณ์ที่ซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ³ ซึ่งช่วยยกระดับทั้งในด้านความแม่นยำของการวินิจฉัย และการเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย พัฒนาการของปัญญาประดิษฐ์จากระบบที่ทำงานตามกฎระบบที่สามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง (Machine learning) สะท้อนการเปลี่ยนผ่านจากการทำหน้าที่เป็นเครื่องมือเชิงเทคนิคไปสู่การมีบทบาทเชิงโครงสร้างในการกำหนดแนวทางการคัดกรอง วินิจฉัย และการตัดสินใจใน

ระบบสุขภาพ ดังนั้นในบริบทการพยาบาลปัญญาประดิษฐ์จึงมิได้เป็นเพียงเทคโนโลยีเสริม แต่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อรูปแบบการปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย และอัตลักษณ์ทางวิชาชีพอย่างเห็นได้ชัด

วิวัฒนาการของปัญญาประดิษฐ์ วิวัฒนาการของปัญญาประดิษฐ์มีจุดเริ่มต้นจากการตั้งคำถามเชิงทฤษฎีในช่วงกลางคริสต์ศตวรรษที่ 20 เกี่ยวกับขีดความสามารถของเครื่องจักรในการจำลองกระบวนการคิดของมนุษย์ จนกระทั่งในปี ค.ศ. 1956 นิยามของ Artificial Intelligence ได้ถูกนำเสนอขึ้นเป็นครั้งแรก พร้อมแนวคิดที่ว่า สติปัญญาของมนุษย์สามารถอธิบายและถ่ายทอดลงสู่เครื่องจักรได้² แนวคิดดังกล่าวนำไปสู่การพัฒนาในยุคแรกในช่วงปี ค.ศ. 1960–1980 ที่เน้นการใช้ตรรกะและกฎเชิงสัญลักษณ์ จนเกิดเป็นระบบผู้เชี่ยวชาญ (Expert Systems) ที่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลในบริบทเฉพาะ เช่น การแพทย์และวิทยาศาสตร์ แต่ยังมีข้อจำกัดในด้านความยืดหยุ่นและการเรียนรู้สิ่งใหม่ด้วยตนเอง ในช่วงปลายศตวรรษที่ 20 จนถึงต้นทศวรรษที่ 2010 เทคโนโลยีได้ก้าวข้ามขีดจำกัดเดิมผ่านแนวคิดการเรียนรู้ของเครื่อง (Machine Learning) และการเรียนรู้เชิงลึก (Deep Learning)² ซึ่งอาศัยโครงข่ายประสาทเทียมเลียนแบบการทำงานของสมองมนุษย์ การบูรณาการระหว่างระบบประมวลผลขั้นสูงและฐานข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) ส่งผลให้ปัญญาประดิษฐ์มีศักยภาพในการจดจำรูปแบบ วิเคราะห์แนวโน้มตลอดจนประมวลผลภาพและเสียงได้อย่างแม่นยำเหนือกว่ามนุษย์ในบางมิติ หลังปี ค.ศ. 2020 วิวัฒนาการได้เข้าสู่ยุคปัญญาประดิษฐ์เชิงสร้างสรรค์ (Generative AI) ที่สามารถสังเคราะห์ข้อมูลใหม่ในรูปแบบบทสนทนาหรือวรรณกรรมทางภาษา ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของโมเดลภาษาอัจฉริยะในปัจจุบัน¹ สำหรับประเทศไทย การเปลี่ยนผ่านดังกล่าวได้รับการขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรมผ่านแผนปฏิบัติการด้านปัญญาประดิษฐ์แห่งชาติ พ.ศ. 2565–2570 ซึ่งมุ่งเน้นการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อ



ยกระดับบริการสาธารณสุข ผ่านระบบวินิจฉัยโรคและเทคโนโลยี แอปพลิเคชันเพื่อลดภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์5 อย่างไรก็ตาม การเติบโตอย่างรวดเร็วของปัญญาประดิษฐ์ยังคงมาพร้อมกับประเด็นท้าทายด้านจริยธรรมและความปลอดภัย ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่พยาบาลวิชาชีพในฐานะผู้ใช้เทคโนโลยีต้องตระหนักเพื่อการปรับใช้อย่างเหมาะสมในอนาคต

ปัญญาประดิษฐ์กับระบบบริการสุขภาพและการพยาบาล ปัจจุบันได้มีการนำเอาเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์มาใช้เพื่อยกระดับคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความแม่นยำของบริการในทุกมิติ ตั้งแต่ระดับการกำหนดนโยบาย การบริหารจัดการองค์กร การวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วย ไปจนถึงการติดตามผลลัพธ์ด้านสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง โดยสามารถจำแนกปัญญาประดิษฐ์ตามระดับการใช้งานออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับระบบ (macro level) เทคโนโลยีในกลุ่มนี้มีบทบาทสำคัญในการประมวลผลข้อมูลขนาดใหญ่ เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มด้านสุขภาพของประชากร การพยากรณ์การระบาดของโรค การบริหารจัดการทรัพยากร เช่น เตียงผู้ป่วย เวชภัณฑ์หรือบุคลากรสุขภาพ ตลอดจนการวางแผนเชิงกลยุทธ์เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารองค์กรสุขภาพ 2) ระดับบริการ (Meso level) ปัญญาประดิษฐ์ช่วยในการจัดการกระบวนการภายในโรงพยาบาล เช่น การจัดลำดับความเร่งด่วนของผู้ป่วย (Triage) โดยอิงจากอาการและสัญญาณชีพผ่านระบบ AI-assisted triage หรือการสร้างระบบการแจ้งเตือนแบบ real-time ในห้องฉุกเฉิน (ER) หรือหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU)⁶ ซึ่งช่วยให้สามารถตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินได้ทันทั่วทั้งที่ และ 3) ระดับปฏิบัติการ (Micro level) มีการนำปัญญาประดิษฐ์เข้ามาใช้งานในโรงพยาบาลมากมาย เช่น ระบบช่วยตัดสินใจทางคลินิกที่แนะนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน หรือหัวใจล้มเหลว โดยอิงจากแนวทางเวชปฏิบัติร่วมกับ

ข้อมูลเฉพาะรายของผู้ป่วย การผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ รวมทั้งการใช้ระบบเซนเซอร์ในการตรวจจับประเมินภาวะสุขภาพซึ่งเห็นได้ชัดว่าปัญญาประดิษฐ์มีบทบาทสำคัญกับทุกการปฏิบัติงานของทีมแพทย์และพยาบาล ซึ่งสามารถช่วยลดระยะเวลาและเพิ่มคุณภาพของการพยาบาล⁷

ประเภทของปัญญาประดิษฐ์ที่นำมาใช้ในบริบทของระบบสุขภาพ⁸ การประยุกต์ใช้ปัญญาประดิษฐ์ในระบบบริการสุขภาพมีความหลากหลายและเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องสามารถแบ่งได้หลายประเภท ดังนี้

1. Machine Learning เป็นปัญญาประดิษฐ์ที่สามารถเรียนรู้จากข้อมูลขนาดใหญ่และสร้างแบบจำลองทางสถิติสำหรับการพยากรณ์หรือการตัดสินใจ เช่น การพยากรณ์การกลับเป็นซ้ำของโรค

2. Deep Learning เป็นส่วนหนึ่งของ Machine Learning ที่ใช้โครงข่ายประสาทเทียมในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ซับซ้อน เช่น ภาพถ่ายรังสี การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

3. Natural Language Processing ใช้เพื่อวิเคราะห์และตีความข้อมูล เช่น บันทึกทางการแพทย์หรือการสรุปเวชระเบียนอัตโนมัติ

4. Computer Vision AI ใช้วิเคราะห์ภาพหรือวิดีโอ เช่น ตรวจสอบท่าทางผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล

5. Expert Systems เป็นระบบที่เลียนแบบการตัดสินใจของผู้เชี่ยวชาญโดยใช้ฐานความรู้ เช่น ระบบช่วยวินิจฉัยโรคทางผิวหนัง หรือระบบแนะนำการใช้ยาอย่างปลอดภัย

บทบาทของพยาบาลที่เปลี่ยนแปลงกับการเข้ามาของของปัญญาประดิษฐ์

การขยายตัวของปัญญาประดิษฐ์ในระบบบริการสุขภาพได้ส่งผลกระทบโดยตรงต่อบทบาทของพยาบาล โดยเฉพาะในระดับปฏิบัติการซึ่งเกี่ยวข้องกับการประเมิน การตัดสินใจ และการประสานงานการดูแล



ผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด บทบาทพยาบาลในศตวรรษที่ 21 มีได้จำกัดอยู่เพียงการปฏิบัติตามคำสั่งทางการแพทย์ แต่ได้รับการนิยามใหม่ในระดับสากลและระดับประเทศให้เป็นวิชาชีพที่มีความเป็นอิสระทางคลินิกและมีบทบาทเชิงระบบ

แผนยุทธศาสตร์ด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขององค์การอนามัยโลก พ.ศ. 2564–2568 ได้เน้นย้ำบทบาทของพยาบาลในฐานะผู้ให้การดูแลแบบองค์รวม ครอบคลุมมิติทางกาย จิตใจ สังคม และวัฒนธรรม⁹ ขณะที่ในบริบทประเทศไทย ข้อบังคับสภาการพยาบาล พ.ศ.2564 ได้กำหนดขอบเขตบทบาทพยาบาลให้ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การควบคุมสิ่งแวดล้อม การแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วย ตลอดจนการให้คำปรึกษาและการประสานงานภายใต้กรอบกฎหมายวิชาชีพ กรอบนิยามดังกล่าวสะท้อนว่า บทบาทพยาบาลมีลักษณะเป็นทั้งผู้ปฏิบัติการทางคลินิก ผู้ประสานงาน และมีส่วนร่วมในการออกแบบระบบบริการสุขภาพ ดังนั้น การบูรณาการปัญญาประดิษฐ์เข้าสู่ระบบบริการจึงไม่เพียงเป็นการเปลี่ยนแปลงเชิงเทคนิค หากแต่เป็นการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างบทบาทวิชาชีพ³

บทบาทใหม่ของพยาบาลวิชาชีพ

ในยุคปัญญาประดิษฐ์ พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการประเมิน ดูแล เฝ้าระวัง ฟื้นฟูสุขภาพ และประสานงานกับทีมสหวิชาชีพ การเข้ามาของเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ ส่งผลต่อวิธีการทำงานและทักษะที่พยาบาลต้องปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง การที่พยาบาลตระหนักในบทบาทของตนเองและมีความสามารถในการปรับตัวให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ย่อมส่งผลต่อการพัฒนาระบบงานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อพิจารณาถึงการนำปัญญาประดิษฐ์มาใช้ในกระบวนการประเมินผู้ป่วย

โดยมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบเซนเซอร์ตรวจจับและวิเคราะห์สัญญาณชีพ เพื่อแจ้งเตือนความผิดปกติแบบเรียลไทม์ เช่น ความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ ส่งผลให้พยาบาลสามารถรับรู้ข้อมูลของผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวังได้รวดเร็วและให้การรักษาที่เหมาะสมได้ทันทั่วทั้ง¹⁰ ด้านการตัดสินใจทางการพยาบาลและการวางแผนการดูแล พบว่ามีการนำเทคโนโลยี Rothman Index¹¹ มาใช้ในการวิเคราะห์ความเสี่ยงและระดับความรุนแรงของโรคโดยอาศัยข้อมูลจากเวชระเบียน และตัวชี้วัดจากการประเมินของพยาบาล ส่งผลต่อการตัดสินใจของพยาบาลทั้งการจัดการระดับความรุนแรงและให้การดูแลที่เหมาะสมจากบริบทดังกล่าว สามารถสรุปภาพรวมของการเปลี่ยนแปลงบทบาทพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 1

ผลกระทบของปัญญาประดิษฐ์ต่อบทบาทของพยาบาล

การนำปัญญาประดิษฐ์มาใช้ในระบบบริการสุขภาพ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อบทบาทของพยาบาลหลายด้าน ทั้งวิธีการทำงาน ลักษณะความสัมพันธ์กับผู้ป่วย และบทบาทของพยาบาลในระบบบริการสุขภาพโดยรวมงานบางประเภทที่อาศัยการประมวลผลหรือมีลักษณะเป็นกระบวนการทำซ้ำ สามารถถูกแทนที่ด้วยปัญญาประดิษฐ์ได้ ขณะที่หลายบทบาทยังไม่สามารถถูกแทนที่ได้เนื่องจากต้องอาศัยการตัดสินใจทางคลินิก การสื่อสารอย่างเข้าใจ และการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ยังคงต้องพึ่งพาทักษะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาล จากการสังเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้เขียนเสนอการวิเคราะห์ผลกระทบของปัญญาประดิษฐ์ต่อบทบาทของพยาบาลผ่านกรอบแนวคิด 3 มิติ ได้แก่ ด้านการปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์-จริยธรรม และอัตลักษณ์ทางวิชาชีพ ดังนี้



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบบทบาทของพยาบาลแบบดั้งเดิมกับบทบาทพยาบาลในยุคปัญญาประดิษฐ์

ด้านบทบาท	พยาบาลแบบดั้งเดิม	พยาบาลในยุคปัญญาประดิษฐ์
การประเมินผู้ป่วย	ซักถามและประเมินสัญญาณชีพโดยตรง	ปรับเปลี่ยนจากบทบาทผู้ประเมินโดยตรงสู่บทบาทผู้วิเคราะห์และตีความข้อมูลจากระบบปัญญาประดิษฐ์ร่วมกับการประเมินทางคลินิก
การตัดสินใจทางการแพทย์และการวางแผนการดูแล	พึ่งพาความรู้จากประสบการณ์และแนวปฏิบัติของหน่วยงาน	ปรับเปลี่ยนจากบทบาทผู้ตัดสินใจบนพื้นฐานประสบการณ์สู่บทบาทผู้กำกับตรวจสอบ และใช้วิจารณญาณในการประเมินความเหมาะสมของข้อเสนอแนะจากระบบปัญญาประดิษฐ์
การส่งเสริมสุขภาพ/ การให้ข้อมูลผู้ป่วย	ให้คำแนะนำแบบรายบุคคลด้วยการอธิบายพูดคุยหรือใช้สื่อแผ่นพับ	ปรับเปลี่ยนจากการให้ข้อมูลทั่วไป สู่การใช้ข้อมูลเชิงวิเคราะห์จากระบบปัญญาประดิษฐ์เพื่อออกแบบการดูแลและให้คำแนะนำแบบเฉพาะราย



1) มิติด้านการปฏิบัติงาน (Functional Impact) ปัญญาประดิษฐ์เข้ามามีบทบาทสำคัญในการประเมิน คัดกรอง เฝ้าระวัง และสนับสนุนการตัดสินใจทางคลินิกระบบติดตามสัญญาณชีพและเครื่องมือวิเคราะห์ความเสี่ยงซึ่งช่วยให้พยาบาลเข้าถึงข้อมูลเชิงลึกได้รวดเร็วและแม่นยำยิ่งขึ้น¹² ส่งผลต่อการยกระดับคุณภาพและความปลอดภัยของการดูแลบทบาทของพยาบาลจึงเปลี่ยนผ่านจากผู้ปฏิบัติตามแนวทางสู่ผู้ตีความข้อมูลและผู้กำกับ การตัดสินใจ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่ขับเคลื่อนด้วยข้อมูลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวสะท้อนความจำเป็นในการพัฒนาภาวะผู้นำเชิงข้อมูลที่สามารถบูรณาการผลลัพธ์จากระบบปัญญาประดิษฐ์เข้ากับวิจารณญาณและประสบการณ์ทางคลินิก รวมทั้งบริบทเฉพาะของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม พร้อมทั้งกำกับคุณภาพการตัดสินใจภายในทีมสุขภาพ

2) มิติด้านความสัมพันธ์และจริยธรรม (Relational/Ethical Impact) ปัญญาประดิษฐ์มีบทบาทในการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการและวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพ ขณะเดียวกัน ความเข้าอกเข้าใจ¹³ การสื่อสารเชิงมนุษยสัมพันธ์ และการตัดสินใจบนพื้นฐานจริยธรรมยังคงเป็นแก่นสำคัญของวิชาชีพพยาบาล การใช้ปัญญาประดิษฐ์ยังเกี่ยวข้องกับประเด็นสำคัญ ได้แก่ อคติของระบบ ความเป็นส่วนตัวของข้อมูล ความโปร่งใส และความรับผิดชอบต่อผลของการตัดสินใจ¹⁴ ซึ่งล้วนส่งผลโดยตรงต่อความไว้วางใจระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรสุขภาพ บทบาทของพยาบาลจึงขยายสู่การเป็นผู้กำกับดูแลและพิทักษ์คุณค่าทางจริยธรรมภายใต้บริบทการดูแลที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ความเปลี่ยนแปลงดังกล่าวสะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนาภาวะผู้นำด้านจริยธรรมในยุคดิจิทัล เพื่อธำรงไว้ซึ่งหลักจริยธรรมและสิทธิของผู้ป่วยภายใต้การเปลี่ยนผ่านทางเทคโนโลยีอย่างยั่งยืน

3) มิติด้านอัตลักษณ์ทางวิชาชีพ (Structural/Professional Identity Impact) การบูรณาการปัญญาประดิษฐ์ส่งผลให้บทบาทพยาบาลเปลี่ยนผ่านจากผู้ปฏิบัติตามกระบวนการสู่ผู้บริหารจัดการข้อมูลและผู้ตัดสินใจเชิงวิเคราะห์ภายใต้ระบบสุขภาพยุคดิจิทัล การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลกระทบต่ออัตลักษณ์ทางวิชาชีพ ทั้งด้านองค์ความรู้ ทักษะ และภาพลักษณ์ของวิชาชีพในสังคม พยาบาลจึงจำเป็นต้องพัฒนาสมรรถนะด้านเทคโนโลยีและการใช้ข้อมูลควบคู่กับการธำรงคุณค่าการดูแลที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง การปรับตัวในมิตินี้สะท้อนความจำเป็นของการพัฒนาภาวะผู้นำที่สามารถขับเคลื่อนการเรียนรู้ต่อเนื่อง พัฒนาทักษะใหม่ และสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ผสมผสานเทคโนโลยีกับคุณค่าทางวิชาชีพอย่างสมดุล

ดังนั้น ผลกระทบของปัญญาประดิษฐ์ทั้งสามมิติ จะเห็นได้ว่าบทบาทของพยาบาลได้ปรับโครงสร้างจากผู้ปฏิบัติสู่ผู้กำกับกับการตัดสินใจ ผู้พิทักษ์คุณค่าทางจริยธรรม และผู้ขับเคลื่อนการเปลี่ยนผ่านองค์กรภาวะผู้นำทางการพยาบาลจึงมิใช่แนวคิดเพิ่มเติม หากแต่เป็นผลลัพธ์เชิงบทบาทที่เกิดขึ้นโดยตรงจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวภายใต้บริบทระบบสุขภาพยุคดิจิทัล

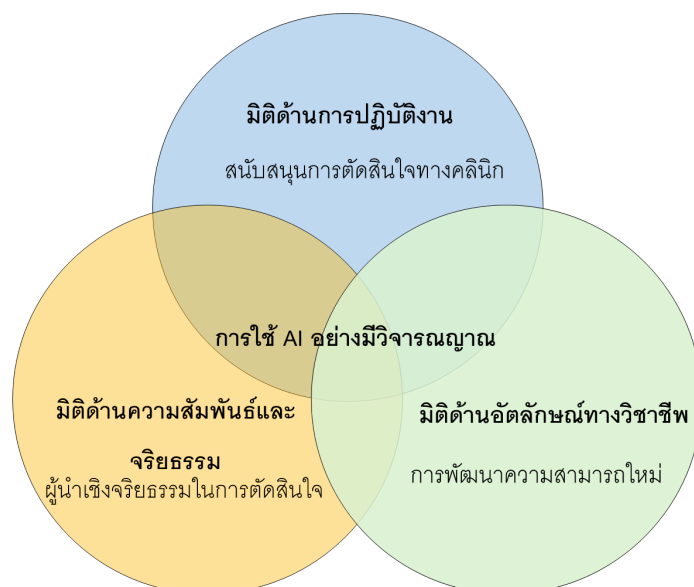
การใช้ปัญญาประดิษฐ์อย่างมีวิจารณญาณในการพยาบาล เป็นหัวใจสำคัญที่สะท้อนถึงผลกระทบของปัญญาประดิษฐ์ต่อบทบาทของพยาบาล ที่ไม่ได้จำกัดเพียงการแทนที่หรือทดแทนงานบางประเภทเท่านั้น หากแต่ครอบคลุมถึงการเปลี่ยนแปลงในระดับการตัดสินใจทางคลินิก ความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพ และโครงสร้างอัตลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาล พยาบาลในยุคปัจจุบันและอนาคตจึงไม่ใช่เพียงผู้ปฏิบัติตามปัญญาประดิษฐ์แต่ต้องเป็นผู้ใช้ปัญญาประดิษฐ์อย่างมีวิจารณญาณ (Critical User) ที่สามารถมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา ประเมิน และนำไปประยุกต์



ใช้ในลักษณะที่ส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยโดยไม่ลดทอนความเป็นมนุษย์ แนวคิด Augmented Intelligence ชี้ให้เห็นว่าการบูรณาการระหว่างศักยภาพของมนุษย์และปัญญาประดิษฐ์ สามารถยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น โดยไม่ได้มุ่งเน้นเพียงการแทนที่พยาบาล แต่เป็นการเสริมสร้างศักยภาพของพยาบาล

ในการวิเคราะห์ ประเมิน และตัดสินใจทางคลินิกได้อย่างแม่นยำยิ่งขึ้น¹⁵ กรอบแนวคิด 3 มิติ จึงใช้เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ผลกระทบของปัญญาประดิษฐ์ต่อบทบาทของพยาบาลได้อย่างครอบคลุม ดังแสดงในรูปที่ 1

รูปที่ 1 กรอบแนวคิด 3 มิติของผลกระทบปัญญาประดิษฐ์ต่อบทบาทวิชาชีพพยาบาล



การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาลภายใต้การเปลี่ยนผ่านสู่ยุคดิจิทัล

ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถที่จะก้าวออกจากวัฒนธรรมเดิมเพื่อเริ่มกระบวนการใหม่หรือเริ่มวิวัฒนาการการเปลี่ยนแปลงที่ทำให้มีการปรับตัวได้มากขึ้นหรือความสามารถในการสร้างแรงบันดาลใจและกระตุ้นให้ผู้ตามมีแรงจูงใจในการทำงานเพื่อบรรลุผลลัพธ์ตามที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพ¹⁶

การพัฒนาภาวะผู้นำหมายถึง การพัฒนาตนเองอย่างเป็นระบบ จากการเรียน ศึกษา ค้นคว้า ประสพการณ์ เพื่อเพิ่มความรู้ ความสามารถ เพื่อใช้ในการพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติงาน¹⁷

การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาลยุคดิจิทัล หมายถึง การพัฒนาสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาลผ่านผ่านกรอบแนวคิด 5 ด้าน ของ Cathy Rick ซึ่งประกอบไปด้วย สมรรถนะด้านนวัตกรรม ด้านความ



ร่วมมือระหว่างวิชาชีพ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านวิทย์ทัศน์เชิงลึก และด้านความซื่อสัตย์และจริยธรรม เพื่อนำพาทิศทางการก้าวสู่การเปลี่ยนแปลงในโลกยุคปัจจุบัน ดังนี้¹⁸

1) สมรรถนะด้านนวัตกรรม (Innovation) เป็นความสามารถในการคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ กล้าตัดสินใจ นำทีมให้ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างยืดหยุ่น ในบริบทของการพยาบาล ปัญญาประดิษฐ์ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญ เช่น การใช้ AI Powered Predictive Analytics เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกในระบบสุขภาพ ช่วยให้ผู้นำทางการพยาบาลสามารถคาดการณ์ความต้องการและวางแผนจัดการทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2) สมรรถนะด้านการทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพ (Interprofessional Commitment and Respect) เป็นความสามารถในการประสานงานและสร้างความร่วมมือกับสหวิชาชีพ โดยปัญญาประดิษฐ์ช่วยส่งเสริมการสื่อสารและลดข้อผิดพลาดในการส่งต่อข้อมูล เช่น ระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ที่สนับสนุนการจัดการข้อมูลข้ามหน่วยงาน ลดการทำงานแบบแยกส่วนและเพิ่มประสิทธิภาพของทีม

3) สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (Informatics) เป็นทักษะสำคัญของผู้นำในยุคที่ข้อมูลคือทรัพยากรหลัก ผู้นำทางการพยาบาลควรสามารถใช้ข้อมูลเพื่อขับเคลื่อนการตัดสินใจ วางกลยุทธ์ และเข้าใจความต้องการของผู้ป่วย โดยเฉพาะการใช้ Data Processing หรือ Decision Support Systems เพื่อช่วยให้ผู้นำสามารถออกแบบบริการพยาบาลที่แม่นยำ สะท้อนปัญหา และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ดีขึ้น

4) สมรรถนะด้านวิทย์ทัศน์เชิงลึก (Insight) เป็นความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหาในระดับองค์รวม เห็นความเชื่อมโยงเชิงกลยุทธ์ และสร้างแนวทาง

พัฒนาองค์กรอย่างยั่งยืน ปัญญาประดิษฐ์มีส่วนช่วยในการพัฒนาสมรรถนะนี้ผ่านการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวนมาก และการจัดลำดับความสำคัญของการดำเนินงาน ผู้นำที่มีวิทย์ทัศน์จะสามารถประเมินสถานการณ์ล่วงหน้าและจัดการองค์กรให้ปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้

5) สมรรถนะด้านความซื่อสัตย์และจริยธรรม (Integrity) เป็นคุณสมบัติพื้นฐานของภาวะผู้นำ ควรตัดสินใจโดยคำนึงถึงคุณธรรม ความถูกต้อง และความโปร่งใส โดยเฉพาะในยุคที่ข้อมูลและเทคโนโลยีมีอิทธิพลต่อการทำงานอย่างมาก ปัญญาประดิษฐ์เข้ามาช่วยในด้านนี้ผ่านการใช้ Natural Language Processing และ Machine Learning เพื่อวิเคราะห์เอกสารทางกฎหมาย ข้อกำหนดจริยธรรม และแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยและบุคลากรอย่างเป็นระบบลดความคลาดเคลื่อนที่อาจเกิดจากการตีความของมนุษย์ เมื่อเชื่อมโยงสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาลทั้ง 5 ด้านตามกรอบแนวคิดของ Cathy Rick กับความสามารถของปัญญาประดิษฐ์จะช่วยเสริมศักยภาพผู้นำให้สามารถตัดสินใจได้อย่างแม่นยำ ทำงานร่วมกับทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งคงไว้ซึ่งจริยธรรม และคุณค่าของวิชาชีพพยาบาลในยุคแห่งการเปลี่ยนผ่านสู่อนาคตของการดูแลสุขภาพที่ซับซ้อนมากขึ้น

บทสรุป

การบูรณาการปัญญาประดิษฐ์เข้าสู่ระบบบริการสุขภาพส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างต่อบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในหลากหลายมิติผ่านการวิเคราะห์ตามกรอบแนวคิด 3 ด้าน ได้แก่ มิติด้านการปฏิบัติงาน มิติด้านความสัมพันธ์และจริยธรรม และ



มิติด้านอัตลักษณ์ทางวิชาชีพ โดยในมิติด้านการปฏิบัติงานพยาบาลต้องปรับบทบาทสู่การเป็นผู้ใช้ปัญญาประดิษฐ์อย่างมีวิจารณญาณเพื่อตีความข้อมูลและสนับสนุนการตัดสินใจทางคลินิก ขณะที่มิติด้านความสัมพันธ์และจริยธรรม ยังคงเน้นย้ำความสำคัญของความเข้าใจและหัวใจความเป็นมนุษย์ที่เทคโนโลยีไม่สามารถทดแทนได้ควบคู่ไปกับการพิทักษ์สิทธิและความเป็นส่วนตัวของข้อมูลผู้ป่วย สำหรับมิติด้านอัตลักษณ์ทางวิชาชีพ พยาบาลจำเป็นต้องพัฒนาทักษะใหม่และภาวะผู้นำทางการพยาบาลเพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนผ่านอย่างมีจริยธรรมและสอดคล้องกับคุณค่าทางวิชาชีพ ดังนั้น การพลิกโฉมบทบาทพยาบาลวิชาชีพใหม่ในครั้งนี้มุ่งเน้นการสร้างความรู้เข้าใจเชิงลึกต่อการทำความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงเชิงบทบาทพยาบาล พร้อมทั้งเสนอแนวทางการพัฒนาสมรรถนะและภาวะผู้นำให้สอดคล้องกับบริบทของระบบสุขภาพภายใต้แนวคิด การบูรณาการระหว่างศักยภาพมนุษย์และปัญญาประดิษฐ์ (Augmented Intelligence) เพื่อผสานนวัตกรรมล้ำสมัยเข้ากับคุณค่าแห่งการดูแลแบบองค์รวมซึ่งจะช่วยยกระดับคุณภาพบริการสุขภาพและธำรงไว้ซึ่งศักดิ์ศรีของวิชาชีพพยาบาลในอนาคตอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอเชิงปฏิบัติ: บทบาทและสมรรถนะของพยาบาลในยุคปัญญาประดิษฐ์

จากการวิเคราะห์ผลกระทบของปัญญาประดิษฐ์ต่อบทบาทพยาบาลใน 3 มิติ จะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนผ่านสู่ยุคดิจิทัลมิได้เป็นเพียงการนำเทคโนโลยีใหม่มาใช้ แต่เป็นการปรับโครงสร้างเชิงบทบาทของวิชาชีพพยาบาลอย่างเห็นได้ชัด ดังนั้นเพื่อให้การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนำไปสู่การยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยอย่างแท้จริง บทความนี้จึงเสนอแนวทางเชิงปฏิบัติในการพัฒนาบทบาทและสมรรถนะของพยาบาลโดยใช้กรอบแนวคิดตามผลการวิเคราะห์ทั้งสามมิติ ดังนี้

1. มิติด้านการปฏิบัติงาน พยาบาลจำเป็นต้องพัฒนาสมรรถนะด้านการอ่าน และตีความ และการประเมินความเหมาะสมจากการใช้ปัญญาประดิษฐ์ที่ช่วยในการตัดสินใจทางคลินิก โดยอาศัยวิจารณญาณและพื้นฐานหลักการทางการพยาบาล นอกจากนี้พยาบาลควรมีบทบาทในการตรวจสอบข้อมูลทางคลินิกโดยเฉพาะในกรณีที่ข้อมูลเชิงปริมาณอาจไม่สะท้อนบริบทเฉพาะรายของผู้ป่วย เช่น ปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม หรือภาวะทางจิตใจ เช่น การนำเทคโนโลยี SMART¹⁹ ซึ่งเป็นระบบไร้สายที่ออกแบบมาเพื่อเฝ้าติดตามผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง พยาบาลควรมีบทบาทและสมรรถนะทางด้านบริหารจัดการสัญญาณเตือน คัดแยกความผิดปกติ เป็นต้น

2. มิติด้านความสัมพันธ์และจริยธรรม การนำปัญญาประดิษฐ์มาใช้ในระบบบริการสุขภาพเพิ่มประสิทธิภาพการวิเคราะห์ข้อมูล แต่ไม่อาจทดแทนความเข้าใจและการตัดสินใจบนพื้นฐานจริยธรรมซึ่งเป็นแก่นของวิชาชีพพยาบาล ผลการวิเคราะห์สะท้อนว่าบทบาทของพยาบาลได้ขยายสู่การเป็นผู้กำกับดูแลการใช้เทคโนโลยีอย่างมีความรับผิดชอบ

3. มิติด้านอัตลักษณ์ทางวิชาชีพ จากการวิเคราะห์สะท้อนว่าอัตลักษณ์ทางวิชาชีพมิได้ลดทอนลง หากแต่ปรับโครงสร้างสู่การเป็นผู้ขับเคลื่อนการเปลี่ยนผ่านในองค์กรสุขภาพ ในเชิงปฏิบัติ พยาบาลจึงต้องพัฒนาสมรรถนะด้านการใช้ข้อมูลเทคโนโลยีสุขภาพ และการบริหารการเปลี่ยนแปลงควบคู่กับการธำรงคุณค่าการดูแลที่ยึดมนุษย์เป็นศูนย์กลาง เช่น การนำระบบสนับสนุนการตัดสินใจมาใช้ในหน่วยงานจำเป็นต้องมีพยาบาลทำหน้าที่กำหนดแนวปฏิบัติ ตรวจสอบความเหมาะสมของผลลัพธ์จากระบบ และจัดอบรมทีมเพื่อสร้างความพร้อมในการใช้งาน



References

1. Russell SJ, Norvig P. Artificial intelligence: a modern approach. 4th ed. Hoboken (NJ): Pearson; 2021.
2. McCarthy J, Minsky ML, Rochester N, Shannon CE. A proposal for the Dartmouth summer research project on artificial intelligence. Hanover (NH): Dartmouth College; 1955.
3. Thailand Nursing and Midwifery Council. Regulations of the Thailand Nursing and Midwifery Council on nursing role definitions B.E. 2564 (2021). Bangkok: Thailand Nursing and Midwifery Council; 2021. (in Thai).
4. Ahmed SK. Artificial intelligence in nursing: current trends, possibilities and pitfalls. Glob Media J. 2024;22(3):1-8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.glmedi.2024.100072>
5. Digital Economy Promotion Agency. Driving Thailand 4.0 with AI and digital innovation. Bangkok: Digital Economy Promotion Agency; 2022. (in Thai).
6. Yi N, Baik D, Baek G. The effects of applying artificial intelligence to triage in the emergency department: a systematic review of prospective studies. J Nurs Sch. 2025;57(1):45-56. Available from: <https://doi.org/10.1111/jnu.13024>
7. Buacharoen H, Chankham W. Application of artificial intelligence-based health innovations in nursing. Thai J Nurs. 2020;69(4):60-7. (in Thai).
8. Esteva A, Kuprel B, Novoa RA, Ko J, Swetter SM, Blau HM, et al. Dermatologist-level classification of skin cancer with deep neural networks. Nature. 2017;542(7639):115-8. Available from: <https://doi.org/10.1038/nature21056>
9. World Health Organization. Global strategic directions for nursing and midwifery 2021-2025. Geneva: World Health Organization; 2021.
10. Seibert K, Domhoff D, Bruch D, Schulte-Althoff M, Furstenau D, Biessmann F, et al. Application scenarios for artificial intelligence in nursing care: rapid review. J Med Internet Res. 2021;23(1):e26522. Available from: <https://doi.org/10.2196/26522>
11. Moguillansky D, Sharaf OM, Jin P, Samra R, Bryan J, Moguillansky NI, et al. Evaluation of clinical predictors for major outcomes in patients hospitalized with COVID-19: the potential role of the Rothman Index. Cureus. 2022;14(1):e21573. Available from: <https://doi.org/10.7759/cureus.28769>
12. Ruksakulpiwat S, Thorngthip S, Niyomyart A, Benjasirisan C, Phianhasin L, Aldossary H, et al. A systematic review of the application of artificial intelligence in nursing care: where are we, and what's next? J Multidiscip Healthc. 2024;17:123-35. Available from: <https://doi.org/10.2147/JMDH.S459946>
13. Mohanasundari SK, Kalpana M, Madhusudhan U, Vasanthkumar K, B R, Singh R, et al. Can artificial intelligence replace the unique



nursing role? *Cureus*. 2023;15(3):e36045. Available from: <https://doi.org/10.7759/cureus.51150>

14. Klunree H, Teerawongsa N, Kamnueng C, Udmuangphai T. Application of artificial intelligence in nursing practice: ethical issues. *J Public Health*. 2023;32(5):962-70. (in Thai).

15. Rony MKK, Parvin MR, Ferdousi S. Advancing nursing practice with artificial intelligence: enhancing preparedness for the future. *Nurs Open*. 2024;11(2):e2105. Available from: <https://doi.org/10.1002/nop2.2070>

16. Bass BM, Avolio BJ. Improving organizational effectiveness through transformational leadership. Thousand Oaks (CA): Sage; 1994.

17. Yonjaiyuth P, Arannapoom W. Leadership development and modern organizational management. Bangkok: Publisher; 2024. (in Thai).

18. Rick C. Competence in executive nursing leadership for the 21st century: the 5 Eyes. *Nurse Leader*. 2014;12(4):47-50. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2014.01.005>

19. Curtis DW, Pino EJ, Bailey JM, Shih EI, Waterman J, Vinterbo SA, et al. SMART—an integrated wireless system for monitoring unattended patients. *J Am Med Inform Assoc*. 2008;15(1):44-53. Available from: <https://doi.org/10.1197/jamia.M2016>