

# การศึกษารolesพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

## A Study of Professional Nurse Roles in Sub-District Health Promotion Hospital

จิรณัฐ ชัยชนะ\* กัญญาดา ประจุกิลป์

Jiranut Chaichana\* Gunyadar Prachusilpa

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10330

Faculty of Nursing, Chulalongkorn University, Bangkok Thailand 10330

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารolesพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 18 คน วิธีการดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การสัมภาษณ์เกี่ยวกับบทบาทพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขั้นตอนที่ 2 นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหาและสร้างแบบสอบถาม เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญของข้อคำถามแต่ละข้อ ขั้นตอนที่ 3 นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณค่ามัธยฐานค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และส่งแบบสอบถามกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบ จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณค่ามัธยฐานค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เพื่อสรุปผลการวิจัยผลการวิจัยพบว่า บทบาทพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วยบทบาท 4 บทบาท ดังนี้ 1) บทบาทด้านปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 15 บทบาทย่อย 2) บทบาทผู้สร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 7 บทบาทย่อย 3) บทบาทด้านผู้จัดการ และประสานงานสุขภาพชุมชน จำนวน 9 บทบาทย่อย และ 4) บทบาทด้านพัฒนาคุณภาพการพยาบาลระดับปฐมภูมิ จำนวน 8 บทบาทย่อย จากการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพปฐมภูมิในปัจจุบัน บทบาทเหล่านี้ช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการ ให้การดูแลประชาชนได้อย่างครอบคลุมทั้งพื้นที่ และครบถ้วนตามมาตรฐานในการจัดหน่วยบริการของนโยบายทางด้านสาธารณสุข

**คำสำคัญ :** บทบาทพยาบาลวิชาชีพ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

### Abstract

The purpose of this descriptive research was to study of professional nurse's roles in sub-district health promotion hospital by using Delphi technique. Participants were 18 experts. The Delphi technique consisted of 3 steps. Step 1, all experts were asked to described about the professional nurse's roles in sub-district health promotion hospital. Step 2, the data were analyzed by using content analysis to develop a rating scale questionnaire. All items in the questionnaire were ranked the level of professional nurse's roles by a prior panel of experts. In step 3, the items were analyzed by using median and interquartile range to develop a new version of questionnaire. The new questionnaire was sent to previous experts for confirming. Ranking items were analyzed by using median and interquartile again to summarize the study. The results of the study were presented that the professional nurse's roles in sub-district health promotion hospital consisted of 4 components as follow 1) The role of professional practice 15 items 2) The role of health promotion 7 items

Corresponding Author: \*E-mail: jj.chaichana@gmail.com

นักศึกษาระดับปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้ช่วยผู้จัดการ ฝ่ายสินไหมอุบัติเหตุ และสุขภาพ บริษัท อากาศประกันภัย

3) The role of community health manager and coordinator 9 items, and 4) The role of primary nursing quality improvement 8 items. The primary care system and the recently national healthcare policy in Thailand were changed. The registered nurse roles in will be important roles to improved health population and support with the policy changed.

**Keywords :** Professional Nurse's Roles, The Sub-district Health Promotion Hospital

## บทนำ

จากนโยบายรัฐบาลที่จะนำประเทศไทยก้าวสู่ไทยแลนด์ 4.0 กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่จะพัฒนาความเป็นเลิศ 4 ด้าน คือ 1) ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นเลิศ 2) ด้านบริการเป็นเลิศ 3) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ และ 4) ด้านบริหารจัดการเป็นเลิศ ที่เน้นการพัฒนาให้สอดคล้องกับความหลากหลายทางสังคม วัฒนธรรม โรคทางระบาดวิทยาใหม่ รวมถึงโครงสร้างทางประชากรที่เปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และการใช้อุปกรณ์การสื่อสารรูปแบบใหม่ที่ทำให้สังคมเป็นโครงข่ายทางสังคม<sup>1</sup>

การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผลต่อวิถีชีวิต และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับปฐมภูมิ ที่เป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญของบริบททางด้านสุขภาพ โดยระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิใหม่มีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนทั้งระบบเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยเป้าหมายด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคที่มีความเป็นเลิศ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ การสื่อสารสุขภาพระดับบุคคลในการกลั่นกรองข้อมูล การประเมิน การตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การเลือกใช้บริการหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถจัดการสุขภาพได้ด้วยตนเอง (Self Management) และอยู่ในสังคมรอบรู้ (Literate Society) โดยเริ่มที่ประชาชนเป็นหลัก และเป้าหมายด้านบริการเป็นเลิศ ที่ปฏิรูประบบบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยจัดให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และทีมสหวิชาชีพดูแลคนไทย 1 ล้านครอบครัว ภายในปี พ.ศ.2560 และครอบคลุมการดูแลประชาชนไทย 65 ล้านคน ภายใน 10 ปี<sup>2</sup> องค์การวิชาชีพ และพยาบาลวิชาชีพ ผู้ซึ่งเป็นกำลังหลักของระบบบริการสุขภาพที่มีส่วนช่วยในการขับเคลื่อนนโยบายตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติดังกล่าว เพื่อผลักดันให้ระบบบริการสุขภาพมีการพัฒนา และเพิ่มประสิทธิภาพให้แก่ระบบบริการสุขภาพของให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ<sup>3</sup>

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือหน่วยบริการทางด้านสาธารณสุขที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนเป็นสถานพยาบาลประจำตำบล ซึ่งได้รับการยกระดับจากสถานีอนามัยเพื่อดำเนินการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในระดับปฐมภูมิตามนโยบายส่งเสริมสุขภาพประชาชน มีภารกิจหลักทั้งหมด 5 ด้านดังนี้ 1) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 2) ด้านการรักษาพยาบาล 3) ด้านการควบคุม และป้องกันโรค 4) ด้านการฟื้นฟู และ 5) ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค<sup>4,5</sup> ซึ่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นกลุ่มบุคลากรที่ปฏิบัติภารกิจด้านการบริการ แต่เดิมมีภารกิจหลักให้บริการด้านการพยาบาล และการผดุงครรภ์ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรคเบื้องต้น และฟื้นฟูสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ ผสมผสานเป็นองค์รวม และต่อเนื่องแก่ประชาชนทุกกลุ่ม ทุกช่วงวัย ในชุมชนที่อยู่ในความที่รับผิดชอบโดยเชื่อมโยงเครือข่ายบริการสุขภาพ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน<sup>6</sup>

จากปัญหา ความสำคัญ และบริบทการเปลี่ยนแปลงของนโยบายทางด้านสุขภาพประเทศไทย โครงสร้างประชากรรูปแบบการเจ็บป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป การให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ดูแลรักษาฟื้นฟู และการคุ้มครองผู้บริโภคของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้นได้มีการเปลี่ยนแปลง และถูกผลักดันโดยรัฐบาล เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ สะดวก และทัดเทียมกัน ให้บริการแก่ประชาชนในชุมชนแบบ องค์รวม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณที่มีความซับซ้อน การศึกษาบทบาทพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นบทบาทสำคัญอย่างมากในทีมสุขภาพ และทีมคลินิกหมอครอบครัว เพื่อนำมาเป็นข้อมูลของบทบาทพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ต้องมีการใช้ ความรู้ และทักษะการปฏิบัติงานที่แตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพทั่วไป เพื่อให้สอดคล้องตามการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิที่เกิดขึ้นดังกล่าว

## คำถามการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
ควรมีบทบาทอย่างไร

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาบทบาทพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้บูรณาการกรอบแนวคิดจากการศึกษา บทบาท หน้าที่ สมรรถนะ และขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของ สภาการพยาบาล Canadian Nurses Association รวมไปถึงผลการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งในและต่างประเทศ<sup>6,7,8</sup> มาใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาบทบาทพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ประกอบไปด้วย 6 ด้านดังนี้

- 1) ด้านผู้ปฏิบัติการพยาบาล
- 2) ด้านผู้ส่งเสริมสุขภาพ
- 3) ด้านผู้เสริมสร้างศักยภาพของประชาชนให้มีส่วนร่วมในการร่วมดูแล
- 4) ด้านผู้จัดการประสานงาน
- 5) ด้านผู้ให้ความรู้ และให้คำปรึกษา และ
- 6) ด้านผู้จัดการดูแล

## ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบเดลฟาย ศึกษาบทบาทพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา คือ บทบาทพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย รวบรวมความคิดเห็นที่มีความสอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 18 คน คัดเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญแบบเฉพาะเจาะจง โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละกลุ่ม จากการศึกษาคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญ ที่เป็นผู้มีความรู้อย่างแท้จริง ในสาขาที่จะศึกษา ศึกษาจากประวัติการทำงาน ผลงานผู้เชี่ยวชาญมีความสนใจในเรื่องที่ผู้วิจัยจะทำการวิจัย โดยยินดี

เข้าร่วมการวิจัยจนจบกระบวนการ ซึ่งมีไม่การคัดเลือกจากความสนิสนมส่วนตัวหรือการเข้าถึงง่าย ซึ่งจำนวนของผู้เชี่ยวชาญพิจารณาจากบริบทของงานวิจัยครั้งนี้ที่ศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลวิชาชีพผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัย (Key Informants) ได้แก่

- 1) ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายระบบบริการสุขภาพสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายระบบบริการสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ไม่น้อยกว่า 1 ปี
- 2) ผู้บริหารจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีประสบการณ์ในการทำงานตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมพัฒนาสุขภาพ/เวชกรรมสังคมไม่น้อยกว่า 5 ปี
- 3) นักวิชาการจากสำนักงานการพยาบาล และสภาการพยาบาล มีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายบทบาทพยาบาลระดับปฐมภูมิหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- 4) อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรการพยาบาลพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน/อนามัยชุมชน มีประสบการณ์การทำงานด้านการสอน ไม่น้อยกว่า 10 ปี หรือเป็นคณะกรรมการด้านการจัดหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน/อนามัยชุมชน
- 5) พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลในทีมคลินิกหมอครอบครัว มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไม่น้อยกว่า 10 ปี และผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป/การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
- 6) พยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง ด้านเวชปฏิบัติชุมชน มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไม่น้อยกว่า 5 ปี

## เครื่องมือในการวิจัย และคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้คือแบบสัมภาษณ์ 1 ชุด และแบบสอบถาม 2 ชุด

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์เป็นแบบสัมภาษณ์ และข้อคำถามปลายเปิด เพื่อใช้ในการสัมภาษณ์หรือให้ผู้เชี่ยวชาญเขียนตอบ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1

ชุดที่ 2 แบบสอบถามในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความน่าจะ

เป็นของบทบาทในแต่ละด้าน และรายการ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งที่ 2

ชุดที่ 3 แบบสอบถามในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า เพิ่มคำมัยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของข้อคำถาม แต่ละข้อและตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญตอบเพื่อให้ได้ทราบคำตอบของตนเองและของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดก่อนทบทวนคำตอบของตนเอง เพื่อยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านกระบวนการศึกษาอย่างเป็นระบบด้วยความละเอียดรอบคอบในทุกขั้นตอน ทำให้ได้เครื่องมือที่มีคุณภาพสูงโดยมีการตรวจสอบดังนี้

1) ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 18 คนโดยตรง อีกทั้งเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องซ้ำหลายรอบ ในขณะที่ผู้เชี่ยวชาญได้ทำการตอบแบบสัมภาษณ์จะมีการปรับแก้สำนวนในแบบสัมภาษณ์ด้วย ซึ่งทำให้แบบสัมภาษณ์ได้ถูกตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาควบคู่ไปกับการตอบแบบสัมภาษณ์ไปด้วย

2) ความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ได้จากการตอบแบบสัมภาษณ์ซ้ำหลายรอบ เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของแต่ละรอบว่ามีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ หากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่คงเดิมไม่เปลี่ยนแปลง แสดงว่ามีความเที่ยงสูง จากการที่ผู้เชี่ยวชาญ ยืนยันคำตอบของตนเองเมื่อตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 พบว่าคำตอบของผู้เชี่ยวชาญ เปลี่ยนแปลงน้อยกว่าร้อยละ 15 เสนอว่าสามารถยุติการส่ง แบบสอบถามได้ อาจถือได้ว่าแบบสอบถามมีความเที่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้ค่าการเปลี่ยนแปลงคำตอบของผู้เชี่ยวชาญเท่ากับ 8.40

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ดำเนินการทำหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ถึงผู้เชี่ยวชาญที่ได้จากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง 2) ติดต่อผู้เชี่ยวชาญทางโทรศัพท์ แนะนำตัว และนัดหมายการส่งเอกสาร รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลประชากร ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์รอบที่ 1 และโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับย่อ ให้ผู้เชี่ยวชาญได้ศึกษาก่อนการนัดหมายสัมภาษณ์ ทำการนัดหมาย วัน เวลา และรูปแบบที่ผู้เชี่ยวชาญสะดวกในการให้สัมภาษณ์ และขออนุญาตติดต่อทางโทรศัพท์เพื่อทบทวนกำหนดนัดหมายล่วงหน้าก่อนถึงวันนัด 3) เตรียม

ตัวก่อนการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเตรียมเครื่องบันทึกเสียง กระดาษสำหรับจดบันทึก ใบเซ็นยินยอมเป็นผู้เชี่ยวชาญในการวิจัย โทรศัพท์นัดหมาย ผู้เชี่ยวชาญล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน กรณีที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความจำนงในการให้สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ การเขียนแสดงความคิดเห็น ผู้วิจัยจัดส่งใบเซ็นลงนามยินยอมเป็นผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยทางไปรษณีย์ หรือส่งไฟล์เอกสารผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ พร้อมซองติดตราไปรษณีย์ส่งกลับ แบ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เป็น 3 แบบ คือ 1) สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง 2) สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางโทรศัพท์ 3) ตอบแบบสอบถามด้วยตนเองผ่านทางไปรษณีย์ และจดหมายอิเล็กทรอนิกส์จำนวน

รอบที่ 1 ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 18 คน โดยสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง จำนวน 10 คน ใช้เวลาในการสัมภาษณ์เฉลี่ยท่านละ 45-60 นาที สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางโทรศัพท์ จำนวน 4 คน ใช้เวลาในการสัมภาษณ์เฉลี่ยท่านละ 45-60 นาที และผู้เชี่ยวชาญแสดงความจำนงขอตอบแบบสอบถามด้วยตนเองผ่านทางไปรษณีย์ และจดหมายอิเล็กทรอนิกส์จำนวน 4 คน ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลรวม 36 วัน

รอบที่ 2 ผู้วิจัยได้ทำการส่งเอกสารเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ระดับความสำคัญของบทบาท ผ่านทางทางไปรษณีย์ พร้อมซองติดตราไปรษณียากรส่งกลับ หรือส่งไฟล์เอกสารผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 14 วัน

รอบที่ 3 ผู้เป็นการให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม พิจารณาคำตอบของตนเปรียบเทียบกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด ก่อนที่จะยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ ผ่านทางทางไปรษณีย์ พร้อมซองติดตราไปรษณียากรส่งกลับ หรือส่งไฟล์เอกสารผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 10 วัน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1 ถอดเทปการสัมภาษณ์ทันทีหลังสิ้นสุดการสัมภาษณ์ นำข้อมูลจากการตอบแบบสัมภาษณ์ของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน นำมาตรวจสอบวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ข้อมูลที่รวบรวมมานี้จะถูกนำมาเปรียบเทียบกับกรอบแนวคิดจากการบูรณาการเอกสารจากการทบทวนวรรณกรรม ตรวจสอบความครบถ้วนของเนื้อหา จนได้เนื้อหาครอบคลุมบทบาทพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามกรอบแนวคิด และจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ พบว่าบทบาทพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เสริมสุขภาพตำบลว่ามีทั้งหมด 4 บทบาท และมีรายละเอียด บทบาทย่อยจำนวน 35 บทบาท

การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 จากการรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามรอบที่ 2 ผู้วิจัยนำมาคำนวณหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เพื่อนำไปสร้างแบบสอบถาม รอบที่ 3 โดยข้อคำถามแต่ละข้อที่มีค่ามัธยฐานมากกว่า 3.50 ที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องกันว่ามีความสำคัญในระดับ มากขึ้นไป และค่าพิสัย ควอไทล์ที่มีค่าน้อยกว่า 1.50 แสดง ถึงความเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ ทั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญ ได้เพิ่มรายการบทบาทตามที่คุณเชี่ยวชาญ และการทบทวน วรรณกรรมเพิ่มเติม จำนวน 4 บทบาทย่อย

การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูลและ แปรผล เช่นเดียวกับรอบที่ 2 ได้รายการบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 39 บทบาทย่อย

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ซึ่ง ภายหลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณา จริยธรรมการวิจัยในคน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วันที่ 10 มีนาคม 2561 เลขที่โครงการวิจัย 020.1/61 ผู้วิจัยนำเอกสาร ชี้แจงข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีส่วน ร่วมในงานวิจัย เกี่ยวกับ วัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการดำเนิน การวิจัย ทั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้เชี่ยวชาญทั้งสิ้น ทั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญ มีสิทธิ์ที่จะตอบหรือไม่ตอบคำถามใดๆ ที่ผู้เชี่ยวชาญไม่สะดวกใจ หรือสามารถบอกยุติการให้สัมภาษณ์ได้ในทุกระยะของการ สัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะขออนุญาตบันทึกเสียงการสนทนา ซึ่งการ บันทึกเสียงการสนทนา และการตอบแบบสัมภาษณ์จะถูกเก็บ รักษาไว้เป็นความลับจะไม่มีการระบุชื่อของผู้มีส่วนร่วมในการ วิจัย ซึ่งทั้งเทปที่ใช้บันทึกเสียง และแบบสัมภาษณ์จะถูกทำลาย ทั้งทันที เมื่อสิ้นสุดกระบวนการวิจัย โดยผลการวิจัยที่ได้จะนำ มาวิเคราะห์ และนำเสนอเป็นภาพรวม

### ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความคิดเห็นของข้อรายการบทบาทย่อยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แสดงผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์รอบที่ 3

ข้อ	ข้อความบทบาท	รอบที่ 3		
		Median	Interquartile range	ระดับ ความคิดเห็น
<b>1. บทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาล</b>				
1.1	ให้การพยาบาลดูแลในระยะเปลี่ยนผ่าน (Transitional Care)	4.80	0.67	มากที่สุด
1.2	ปฏิบัติการตามแนวทางการสอบสวน ป้องกัน และควบคุมโรค ทางด้านระบาดวิทยา	4.85	0.64	มากที่สุด
1.3	ให้การพยาบาลสุขภาพในกลุ่มเด็กทุกช่วงวัย	4.85	0.64	มากที่สุด
1.4	ให้การพยาบาลในกลุ่มสตรีตั้งแต่วัยเจริญพันธุ์ วัยทำงานจนถึงวัยสูงอายุ	4.85	0.64	มากที่สุด
1.5	ประเมินสุขภาพผู้ป่วย คัดกรองสุขภาพประชาชนเพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยง	4.90	0.60	มากที่สุด
1.6	วิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่ซับซ้อน ร่วมกับทีมคลินิกหมอครอบครัว	4.90	0.60	มากที่สุด
1.7	กำหนดข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพชุมชน	4.90	0.60	มากที่สุด
1.8	จัดทำแผนการดูแลในลักษณะ Skill mix	4.90	0.60	มากที่สุด
1.9	ปฏิบัติการ ตรวจ รักษาโรคเบื้องต้น ทำหัตถการและให้ภูมิคุ้มกันโรค	4.93	0.62	มากที่สุด
1.10	ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักเวชศาสตร์ครอบครัว ให้บริการเป็นองค์รวม เชื่อมโยงกับปัจจัยด้านครอบครัว ชุมชน และสังคม	4.93	0.62	มากที่สุด
1.11	ซักประวัติ ประเมิน/วิเคราะห์ผู้มารับบริการ	4.97	0.53	มากที่สุด
1.12	ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลระยะยาว	4.97	0.53	มากที่สุด
1.13	ให้การพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative care)	4.97	0.53	มากที่สุด



## รอบที่ 3

ข้อ	ข้อความบทบาท	Median	Interquartile range	ระดับ ความคิดเห็น
1.14	ปฏิบัติการพยาบาลช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานในผู้ป่วยวิกฤต และฉุกเฉิน	5.00	0.00	มากที่สุด
1.15	ปฏิบัติการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	5.00	0.00	มากที่สุด
<b>2. บทบาทผู้สร้างเสริมสุขภาพ</b>				
2.1	วางแผนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน	4.80	0.67	มากที่สุด
2.2	เผยแพร่ข้อมูลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	4.85	0.64	มากที่สุด
2.3	ประเมินความรู้ และให้คำแนะนำทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพ แก่ผู้ป่วย ครอบครัว และประชาชน	4.90	0.60	มากที่สุด
2.4	สนับสนุนให้ประชาชนมีรู้เท่าทันในการดูแลสุขภาพตนเอง และมีความฉลาดทางสุขภาพ	4.90	0.60	มากที่สุด
2.5	ให้คำปรึกษา เสริมพลังแก่ Care giver (นักบริบาล/ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	4.90	0.60	มากที่สุด
2.6	ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน	4.90	0.60	มากที่สุด
2.7	สร้างเสริมสุขภาพประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มที่มีความเสี่ยงทางด้านสุขภาพ ร่วมกับนักวิชาการสาธารณสุข	5.00	0.00	มากที่สุด
<b>3. บทบาทด้านผู้จัดการ และประสานงานสุขภาพชุมชน</b>				
3.1	ประสานงานและอำนวยความสะดวกในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน	4.80	0.67	มากที่สุด
3.2	จัดการข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชน	4.90	0.60	มากที่สุด
3.3	วางแผนการจัดบริการให้สอดคล้องกับนโยบายคลินิกหมอครอบครัว และสภาพปัญหาของพื้นที่	4.90	0.60	มากที่สุด
3.4	จัดระบบพยาบาลผู้จัดการ (Nurse Manager) ในชุมชน ดูแลผู้ป่วย ผู้ใช้บริการเฉพาะกลุ่ม เฉพาะโรค	4.90	0.60	มากที่สุด
3.5	จัดการทรัพยากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	4.90	0.60	มากที่สุด
3.6	จัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพของชุมชน	4.90	0.60	มากที่สุด
3.7	ติดต่อแหล่งสนับสนุนทางสังคม หรือหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้ผู้ป่วย ได้รับสิทธิที่พึงได้ในการใช้บริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข	4.93	0.62	มากที่สุด
3.8	สร้างเครือข่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ให้ประชาชนมีส่วนร่วม ในการกำหนดปัญหาสุขภาพ โดยใช้แนวทางที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต วัฒนธรรม และภูมิปัญญาของชุมชน	4.97	0.53	มากที่สุด
3.9	ออกแบบระบบบริการการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	5.00	0.00	มากที่สุด
<b>4. บทบาทด้านพัฒนาคุณภาพการพยาบาลระดับปฐมภูมิ</b>				
4.1	พัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (Routine to research : R2R) โดยเน้นการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพของชุมชน	4.80	0.67	มากที่สุด
4.2	จัดระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและดำเนินการตามเกณฑ์ การประเมินคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว	4.85	0.64	มากที่สุด
4.3	สร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์ มาใช้ให้บริการใน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	4.85	0.64	มากที่สุด
4.4	นำผลลัพธ์ทางการพยาบาล มาปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล	4.90	0.60	มากที่สุด
4.5	นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาสนับสนุนการจัดการบริการสุขภาพ	4.90	0.60	มากที่สุด
4.6	จัดกิจกรรมการจัดการความรู้ (Knowledge management) ให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชน	4.90	0.60	มากที่สุด
4.7	วิเคราะห์ ติดตาม ข้อมูลสถิติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชนในชุมชน	4.93	0.62	มากที่สุด
4.8	ประสานความร่วมมือกับ องค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ	4.93	0.62	มากที่สุด

จากตารางที่ 1 ผลการศึกษาที่เป็นฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า บทบาทพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย 4 บทบาท และ 39 บทบาทย่อย ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน และเห็นว่าแต่ละบทบาทมีความสำคัญมากที่สุด ค่ามัธยฐาน (Median) อยู่ในช่วง 4.50 - 5.0 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (I.R.) อยู่ในช่วง 0.67 - 0.00 สามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

1) บทบาทด้านผู้ปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 15 บทบาทย่อย คือ 1.1) ซักประวัติ ประเมิน/วิเคราะห์ผู้มารับบริการ 1.2) ประเมินสุขภาพผู้ป่วย คัดกรองสุขภาพประชาชน เพื่อค้นหาความเสี่ยง 1.3) วิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่ซับซ้อน ร่วมกับทีมคลินิกหมอครอบครัว 1.4) กำหนดข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพชุมชน 1.5) จัดทำแผนการดูแลในลักษณะ Skill mix (การผสมผสานทักษะความชำนาญงานเฉพาะด้าน) ร่วมกับทีมคลินิกหมอครอบครัว 1.6) ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลระยะยาว (Long term care: LTC) 1.7) ให้การพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative care) 1.8) ให้การพยาบาลดูแลในระยะเปลี่ยนผ่าน (Transitional Care) 1.9) ให้การพยาบาลสุขภาพในกลุ่มเด็กทุกช่วงวัย 1.10) ให้การพยาบาลในกลุ่มสตรีตั้งแต่วัยเจริญพันธุ์ วัยทำงาน จนถึงวัยสูงอายุ 1.11) ปฏิบัติการ ตรวจ รักษาโรคเบื้องต้น ทำหัตถการ และให้ภูมิคุ้มกันโรคในขอบเขตของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง 1.12) ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักเวชศาสตร์ครอบครัว ให้บริการเป็นองค์รวม เชื่อมโยงกับปัจจัยด้านครอบครัว ชุมชน และสังคม 1.13) ปฏิบัติการตามแนวทางการสอบสวน ป้องกัน และควบคุมโรคทางด้านระบาดวิทยา ในผู้ที่สัมผัสโรค กลุ่มเสี่ยงในชุมชน ทั้งโรคอุบัติใหม่ และอุบัติซ้ำ 1.14) ปฏิบัติการพยาบาลช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานในผู้ป่วยวิกฤต และฉุกเฉิน 1.15) ปฏิบัติการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2) บทบาทผู้สร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 7 บทบาทย่อย คือ 2.1) ประเมินความรู้ และให้คำแนะนำทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพ แก่ผู้ป่วย ครอบครัว และประชาชน 2.2) สนับสนุนให้ประชาชนมีรู้เท่าทันในการดูแลสุขภาพตนเอง และมีความฉลาดทางสุขภาพ (Health literacy) 2.3) วางแผนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่วมกับเจ้าของปัญหา และ

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่จะสนับสนุนการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2.4) ให้คำปรึกษา เสริมพลังแก่ Care giver (นักบริบาล/ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อจัดทำแผนการดูแล (Care plan) 2.5) ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน 2.6) เผยแพร่ข้อมูลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ 2.7) สร้างเสริมสุขภาพประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มประชาชนที่มีความเสี่ยงทางด้านสุขภาพ

3) บทบาทด้านผู้จัดการ และประสานงานสุขภาพชุมชน จำนวน 9 บทบาทย่อย คือ 3.1) จัดการข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตความรับผิดชอบ 3.2) วางแผนการจัดบริการให้สอดคล้องกับนโยบายคลินิกหมอครอบครัว และสภาพปัญหาของพื้นที่ 3.3) จัดระบบพยาบาลผู้จัดการ (Nurse Manager) 3.4) จัดการทรัพยากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3.5) จัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพของชุมชน 3.6) ประสานงานการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน 3.7) ประสานงานกับทีมพหุภาคี 3.8) สร้างเครือข่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ 3.9) ออกแบบระบบบริการการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

4) บทบาทด้านผู้พัฒนาคุณภาพการพยาบาลระดับปฐมภูมิ จำนวน 8 บทบาทย่อย คือ 4.1) วิเคราะห์ติดตาม ข้อมูล สถิติ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชนในชุมชน 4.2) สร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์ 4.3) พัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research: R2R) 4.4) นำผลลัพธ์ทางการพยาบาล มาปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล 4.5) จัดระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและดำเนินการตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว 4.6) นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ 4.7) จัดกิจกรรมการจัดการความรู้ (Knowledge management) ให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชน 4.8) ประสานความร่วมมือกับองค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ

### อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่าบทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาล บทบาทผู้สร้างเสริมสุขภาพ บทบาทด้านผู้จัดการ และประสานงานสุขภาพชุมชน บทบาทด้านผู้พัฒนาคุณภาพการพยาบาลระดับปฐมภูมิ เป็น

บทบาทที่ได้สอดคล้องกับมาตรฐานจากนโยบายประเทศไทย 4.0 และเกณฑ์การจัดตั้งทีมคลินิกหออกรับที่ช่วยเพิ่ม การเข้าถึงบริการ ให้การดูแลประชาชนได้อย่างครอบคลุมทั้ง พื้นที่ และครบถ้วนทั้งการส่งเสริมป้องกันโรค รวมไปถึงการดูแล แบบต่อเนื่อง ตามมาตรฐานในการจัดหน่วยบริการโดยยึด จำนวนประชากรเป็นหลัก นอกจากนี้บทบาทดังกล่าวยัง สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ติดดาว ในด้านการจัดระบบบริการสุขภาพโดยรวม ที่เอื้อต่อการ เข้าบริการและบริการที่เป็นองค์รวมต่อเนื่อง การบริการปฐมภูมิ ระดับบุคคลและครอบครัวแบบผสมผสานเป็น องค์รวม และ ต่อเนื่อง การดูแลสุขภาพของกลุ่มประชากรเชิงรุกอย่าง ครอบคลุม และการสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกับชุมชน

1. บทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล เนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของบริการ ปฐมภูมิ เพื่อให้การดำเนินงานในหน่วยบริการปฐมภูมิมี ประสิทธิภาพ ตอบสนองนโยบาย และความต้องการหรือ ความคาดหวังของประชาชน การปฏิบัติการพยาบาลในระดับ ปฐมภูมิจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก<sup>6,9</sup> การปฏิบัติการ ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะต้องใช้ประสบการณ์ ความชำนาญ ความรู้ความสามารถทาง วิชาการในการทำงานที่หลากหลายในงานด้านการพยาบาล ชุมชน โดยเฉพาะด้านการประเมินภาวะสุขภาพที่ต้องทำให้ ถูกต้อง และแม่นยำ เพื่อประโยชน์ในการให้การพยาบาลแก่ ประชาชนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และรวดเร็ว<sup>10</sup> การปฏิบัติ การของพยาบาลวิชาชีพช่วยให้ผู้ป่วยสามารถจัดการกับอาการ การเจ็บป่วยของตนเองได้ดี โดยบทบาทการปฏิบัติการพยาบาล ที่สำคัญในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ ด้านการ วางแผนพยาบาลในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย และครอบครัว การคัดกรองมะเร็งชนิดต่างๆ การป้องกันโรค การคัดกรอง ปัญหาสุขภาพในระยะเริ่มแรก การให้รักษาพยาบาลเบื้องต้น และการให้วัคซีนในกลุ่มเสี่ยง ซึ่งบทบาทเหล่านี้เป็นบทบาทที่ สำคัญ และยังช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลได้<sup>11,13</sup>

2. บทบาทด้านผู้สร้างเสริมสุขภาพ สืบเนื่องจาก ยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคเป็นเลิศ และองค์การอนามัยโลกได้ประกาศ กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพไว้ในกฎบัตรอตตาวา เพื่อการ สร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งได้ระบุกิจกรรมหลักของการสร้าง เสริมสุขภาพ 5 ประการ ได้แก่ 1) การสร้างนโยบายสาธารณะ

เพื่อสุขภาพ 2) การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ 3) การเสริมสร้างการดำเนินการในชุมชนที่เข้มแข็ง 4) การ พัฒนาทักษะส่วนบุคคล และ 5) การปรับเปลี่ยนระบบบริการ สุขภาพ<sup>13,14</sup> พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องปฏิบัติตามกิจกรรม หลักดังกล่าว เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะในการให้ บริการในระดับปฐมภูมิ ที่เป็นบทบาทสำคัญในการสร้างเสริม สุขภาพของประชาชน ก่อให้เกิดการปฏิบัติเพื่อการสร้างเสริม สุขภาพตั้งแต่เกิดจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต ครอบคลุม ประชากร 13 กลุ่ม โดยการสร้างเสริมสุขภาพในแต่ละพื้นที่ควร ปรับกลยุทธ์ให้เหมาะสมกับปัญหา และความต้องการของพื้นที่ ชุมชนนั้นๆ<sup>15</sup> ซึ่งบทบาทด้านการดำเนินกิจกรรม หรือการสร้าง เสริมสุขภาพต้องหลอมรวมหลายบทบาทเข้าด้วยกัน เพื่อให้การ สร้างเสริมสุขภาพในระดับบริการปฐมภูมิประสบความสำเร็จนั้น จำเป็นต้องปรับบทบาทพยาบาลที่เน้นผู้ให้ใช้บริการมีสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่ดี<sup>16</sup>

3. บทบาทด้านผู้จัดการ และประสานงานสุขภาพ ชุมชน พยาบาลวิชาชีพในฐานะที่เป็นผู้จัดการด้านสุขภาพ และประสานงานการดูแลในชุมชน ต้องมีการปฏิบัติงานร่วมกับ สหสาขาวิชาชีพอีกหลายสาขา<sup>1</sup> พร้อมกันนี้จากการเปลี่ยนแปลง ของโครงสร้างประชากรไทย และแบบแผนการการเจ็บป่วยใน ปัจจุบัน จากข้อมูลสถานการณ์การตาย และการป่วยด้วยโรค ไม่ติดต่อในระยะ 5 ปี (พ.ศ.2553 - 2557) พบว่ามีแนวโน้มที่ เป็นปัญหาเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งจำเป็นต้องเร่งจัดการควบคุม ป้องกันโรค ด้วยกลวิธีที่จำเพาะกับกลุ่มประชากร โดยเฉพาะ การจัดการในกลุ่มประชากร เพื่อให้การควบคุมป้องกันโรคไม่ ติดต่อก่อเกิดประสิทธิผลเพิ่มขึ้น<sup>17</sup> จะเห็นได้ว่าการจัดการสุขภาพ ของชุมชนที่มีพยาบาลเป็นกำลังหลักในชุมชนมีส่วนสำคัญ ในการ วิเคราะห์ปัญหาในชุมชน จัดบริการให้เหมาะสม ประสานงานกับทีมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อลดปัญหา สุขภาพของชุมชน<sup>18</sup> นอกจากนี้บทบาทที่พยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานในสถานบริการปฐมภูมิกับการดูแลในอนาคต ที่ควรจะมีเพิ่มเติม คือ บทบาทด้านผู้เป็นศูนย์กลางที่สำคัญ กับการจัดการโรคเรื้อรัง<sup>19</sup>

4. บทบาทด้านผู้พัฒนาคุณภาพการพยาบาลระดับ ปฐมภูมิ จากวิทยาการ ความก้าวหน้า มีผลทำให้วิถีชีวิตของ คนไทยเปลี่ยนแปลงไปอันนำมาสู่การเปลี่ยนแปลงของภาวะ สุขภาพของประชาชนในประเทศในภาพรวม ดังนั้นพยาบาล วิชาชีพจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง ของสังคม และวัฒนธรรมไทยที่มีผลต่อแนวโน้มของการปฏิบัติงาน



ที่สำคัญคือ ด้านการบริหารการพยาบาล ด้านการพัฒนาคุณภาพงานบริการ การวิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาล และการศึกษาพยาบาล เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ของแรงผลักดันต่างๆ ที่ช่วยให้เกิดการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องพัฒนาการวิจัยในการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการมาตรฐานต่างๆ ตามที่กำหนด<sup>18,20</sup> บทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทเพื่อตอบสนองกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์โดยพยาบาลวิชาชีพต้องพัฒนาคุณภาพการบริการระดับปฐมภูมิ มีทักษะการจัดลำดับความสำคัญในการแก้ไขปัญหาที่เร่งด่วน เพื่อให้การดำเนินงานในหน่วยบริการปฐมภูมิมีประสิทธิภาพ<sup>21</sup>

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย

1. เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในด้านผู้ปฏิบัติการพยาบาล ผู้สร้างเสริมสุขภาพ ผู้จัดการ และประสานงานสุขภาพชุมชน และด้านผู้พัฒนาคุณภาพการพยาบาลระดับปฐมภูมิ
2. เป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางการพยาบาลในการพัฒนาบทบาทพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

### ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาสมรรถนะด้านผู้ปฏิบัติการพยาบาล ผู้สร้างเสริมสุขภาพ ผู้จัดการ และประสานงานสุขภาพชุมชน และด้านผู้พัฒนาคุณภาพการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
2. ศึกษารูปแบบการพัฒนาบทบาทพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

### References

1. Ministry of public health. Strategy and planning of primary care service 4.0 (2017-2036). 2016. (in Thai)
2. Committee of reform service system. The Primary care cluster guide line for Health facilities. 2016 (in Thai)

3. Sripakho P. Professional Nursing Development: Developing Nursing Leadership. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2014;15(3). (in Thai)
4. Suphawong C. Service Manual for sub-district health promotion hospital. (2<sup>nd</sup> ed.). Bangkok, Veterans Administration. 2009 (in Thai)
5. Ministry of public health. Service Manual for sub-district health promotion hospital. Bangkok, TQP. 2009 (in Thai)
6. Nursing and Midwifery Council. Service Manual for professional nurse in sub-district health promotion hospital. (1<sup>st</sup> ed.). Bangkok, Choodthong. 2013 (in Thai)
7. Chanthai K. The primary care nurses's roles in PCC (primary care cluster) team. Proceeding of the conference; April 20-21; Bangkok.. Amari Donmuang Hotel. 2017 (in Thai)
8. Norful A, Martsolf G, de Jacq K, Poghosyan L. Utilization of registered nurses in primary care teams: A systematic review. International Journal of Nursing Studies. 2017;74:15 – 23
9. Anderson D, Hilaire D, Flinter M. Primary care nursing role and care coordination: an observational study of nursing work in a Community Health Center. Online journal of issues in nursing. 2013;17(3)
10. Smolowitz J , Speakman E , Wojnar D, Whelan E, Ulrich S, Hayes C, Wood L. Role of the registered nurse in primary health care: Meeting health care needs in the 21<sup>st</sup> century. Nursing Outlook. 2015;63(2):130-136
11. Lukewich J, Edge E, Vandenkerkhof E, Tranmer. Nursing Contributions to Chronic Disease Management in Primary Care. The Journal of nursing administration. 2014;44:103-10

12. Rivas F, Martín-Iglesias S, Cerro J, Arenas C, López M, Lagos M. Effectiveness of Nursing Process Use in Primary Care. Effectiveness of Nursing Process Use in Primary Care. 2016;27(1)
13. WHO. Ottawa charter for health promotion: First international conference on health promotion: Ottawa, 21 November 1986. 2015
14. Chunthai K. Model development of chief nursing's officer network for health promotion. Journal of The Royal Thai Army Nurse. 2018;19(1): 241-252 (in Thai)
15. Department of human development. The government organization structure. 2015 (in Thai)
16. Committee of develop nursing guideline for health promotion. nursing guide line for health promotion. 2016 (in Thai)
17. Sriwanichakorn S. Morbidity and mortality situation of non-communicable diseases (diabetes type 2 and cardiovascular diseases) in Thailand during 2010-2014. Disease Control Journal. 2017;43(4) (in Thai)
18. Flinter M, Hsu C, Crompton D, Ladden MD, Wagner EH. Registered Nurses in Primary Care: Emerging New Roles and Contributions to Team-Based Care in High-Performing Practices. The Journal of Ambulatory Care Management. 2017;40(4):287-296.
19. Bauer L, Bodenheimer T. Expanded roles of registered nurses in primary care delivery of the future. Nursing Outlook. 2017;65(5): 624 – 632
20. Anchalee K, Ratana N, Chuleeporn H. Changes in Thai Society and Culture and Trends of Nursing Profession. Songklanagarind Journal of Nursing. 2017;37(3): 160-169 (in Thai)
21. Planas-Campmany C, Quintó L, Maria T, Elena M, Jaume O. Nursing contribution to the achievement of prioritized objectives in primary health care: a cross-sectional study, European Journal of Public Health. 2016; 26(1): 53–59