



การพัฒนารูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

บุบผา ชอบใช้ พย.ม.*

นวลจันทร์ ธาณินทร์สุรัตน์ พย.ม.*

มาลินี ไพบูลย์ พย.ม.*

รังษิ ธารไสว พย.ม.*

เพชรรัตน์ บุตะเขียว พย.ม.*

ทองไคร์ นาโควงศ์ พย.ม.*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการและให้ผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบที่ใช้ทดลองในการปฏิบัติงาน ซึ่งมี 2 ลักษณะคือ ก) แบบเต็มบทบาท สำหรับพยาบาลที่ได้รับบัตรผู้ชำนาญการเฉพาะทาง จำนวน 2 คน และ ข) แบบผนวกบทบาท สำหรับพยาบาลที่จบการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาลเฉพาะสาขาจำนวน 2 คน การวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะคือ ระยะเตรียมการ ระยะทดลอง และระยะประเมินผลและสะท้อนผลการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรทุกกลุ่มและผู้ป่วยรับรู้การปฏิบัติบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง และมีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติบทบาทในระดับมาก – มากที่สุดเป็นส่วนใหญ่ การปฏิบัติบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเต็มบทบาทสามารถให้การพยาบาลทั้งโดยทางตรงและทางอ้อมอย่างมีความต่อเนื่องและครบทั้ง 6 บทบาท ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย และกลับมาตรวจตามนัดที่แผนกผู้ป่วยนอก ส่วนการปฏิบัติบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงแบบผนวกบทบาท สามารถให้การพยาบาลทั้งโดยทางตรงและโดยทางอ้อมตั้งแต่รับใหม่จนกระทั่งจำหน่าย แต่ยังคงขาดความต่อเนื่องและไม่ครบถ้วนตามที่วางแผนไว้ เนื่องจากความเหนื่อยล้าจากการขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาจากการขาดอัตราค่าจ้าง จากผลการวิจัยมีข้อเสนอว่างานบริการพยาบาลจะนำรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งไปใช้ควรคำนึงถึงกลุ่มผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องมี APN การมอบหมายงาน และลักษณะการปฏิบัติงานที่ไม่ให้ผู้ปฏิบัติเกิดความเหนื่อยล้า

คำสำคัญ: การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง โรงพยาบาลศรีนครินทร์

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการมีความซับซ้อนและยุ่งยากในการจัดการมากยิ่งขึ้น โดยมีการรักษาแบบพหุเชิง หรือยืดยาวผู้ป่วยด้วยโรคที่ไม่สามารถรักษาได้ในอดีตมากยิ่งขึ้น กอปรกับมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง ทำให้ผู้รับบริการต้องเผชิญกับความเครียดจากการเจ็บป่วย ต้องพยายามปรับตัวมากยิ่งขึ้น ซึ่งการเจ็บป่วยดังกล่าวมีความยุ่งยากซับซ้อนเกินกว่าพยาบาลที่ถูกต้องเตรียมมาในระดับพื้นฐาน (Generalist) จะจัดการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพได้ นอกจากนั้นแล้ว การให้การดูแล การศึกษาพยาบาล การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการส่งเสริมสุขภาพ ต้องใช้หลักการทำงานแบบสหวิชาชีพ เปลี่ยนจุดเน้นจากโรงพยาบาลสู่ชุมชน

พยาบาล จะต้องถูกจัดเตรียมมาทั้งด้านความรู้และประสบการณ์ที่จะตอบสนองความต้องการอย่างมีคุณภาพ และคุ้มค่าใช้จ่าย ซึ่งการพยาบาลดังกล่าวนี้หมายถึง “การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง” (Advanced Practice Nursing)

ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse: APNs) ในสหรัฐอเมริกา จะได้รับการเตรียมการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาโทหรือเอก และต้องมีประสบการณ์ในคลินิกเป็นอย่างดี และได้กำหนดลักษณะเฉพาะไว้ คือ 1) มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก (Specialization) 2) มีความมุ่งมั่นที่จะแสวงหาและขยายความรู้และทักษะความชำนาญใหม่อยู่เสมอ มีการพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา เพื่อให้มีความเป็น

* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



เอกลักษณ์ในบทบาทแห่งวิชาชีพ (Expanded knowledge and skills) 3) มีการปฏิบัติขั้นสูง (Advancement) โดยมีการใช้ความรู้ ทฤษฎี ผลการวิจัย ประกอบกับประสบการณ์และสมรรถนะขั้นสูงในการประเมิน วินิจฉัย ตัดสินใจ และปฏิบัติตัวเพื่อตอบสนองความต้องการที่ซับซ้อนของผู้ป่วยและครอบครัว^๖ และกำหนดสมรรถนะหลักไว้ 10 ประการ ได้แก่ 1) ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติทางคลินิก (Expert Clinical Practice) 2) ความสามารถในการสอนและชี้แนะ (Coaching and Guidedance) 3) ความสามารถในการให้คำปรึกษา (Consultation) 4) ความสามารถในการประสานงานและร่วมมือ (Collaboration) 5) ความสามารถในการนำการเปลี่ยนแปลง (Change agent) 6) ความสามารถในการเป็นผู้นำทางคลินิก (Clinical leadership) 7) ความสามารถในการทำวิจัยและใช้ผลงานวิจัย (Conduct and Use Research) 8) ทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรม (Ethical decision) 9) ทักษะในการติดต่อสื่อสาร (Communication skill) 10) ความสามารถในการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลและการประกันคุณภาพ^{๖,๗} จากคุณสมบัติดังกล่าวส่งผลให้ APNs มีความสามารถบูรณาการความรู้เกี่ยวกับโรค การรักษา การวินิจฉัย ความเจ็บป่วยและออกแบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ เป็นอย่างดี ทำให้ผู้รับบริการมีความปลอดภัย ลดภาวะแทรกซ้อน ลดความทุกข์ทรมานลดการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ลดการอยู่โรงพยาบาล ลดการใช้เตียงของโรงพยาบาล จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเร็วขึ้น^{๖,๗,๘,๙} ทำให้ลดค่าใช้จ่ายในผู้ป่วยแต่ละรายทั้งของตัวและของโรงพยาบาล^{๕,๙,๑๐} ทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

สำหรับในประเทศไทยโดยสภาการพยาบาลได้นำหลักการนี้มาใช้โดย ปี พ.ศ. 2541 ได้ออกข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาล จำนวน 5 สาขา คือ 1) สาขาการพยาบาลมารดา-ทารก (การผดุงครรภ์) 2) สาขาการพยาบาลเด็ก 3) สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ 4) สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และ 5) สาขาการพยาบาลชุมชนต่อมาได้ขยายเพิ่มอีก 2 สาขา คือ สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

และสาขาการพยาบาลวิสัญญี ในปี 2545 ได้มีการเปิดรับสมัครสอบพยาบาลที่จบการศึกษาหลักสูตรมหาบัณฑิตทางการพยาบาลสาขาเฉพาะทางการพยาบาล และมีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาย่างยากซับซ้อนมาแล้วอย่างน้อย 3 ปี ในการสอบครั้งนี้เองมีพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์สอบได้ 2 คน คือ สาขาการพยาบาลเด็ก จำนวน 1 คน และสาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ จำนวน 1 คน

โรงพยาบาลศรีนครินทร์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีหน้าที่ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนและยุ่งยากทุกระบบของร่างกาย มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทุกสาขา มีอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย มีบุคลากรที่มีสุขภาพทุกแขนง ส่วนบุคลากรทางด้านการพยาบาลมีผู้ที่มีความรู้ความชำนาญเป็นจำนวนมาก ได้แก่ พยาบาลระดับชำนาญการ พยาบาลที่จบการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษาสาขาการพยาบาลเฉพาะทาง แต่พบว่าในปัจจุบันงานบริการพยาบาลยังมิได้มีการจัดระบบที่ชัดเจนสำหรับจำแนกการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงออกจากระบบการปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐาน พยาบาลทุกกลุ่มรวมทั้ง APNs ยังคงปฏิบัติงานในรูปแบบเดิมคือมีการมอบหมายงานแบบทีมโดยแบ่งเป็น 2 หรือ 3 ทีมแต่ละทีม ประกอบด้วย พยาบาล 1-2 คน ผู้ช่วยพยาบาลเป็นสมาชิกทีม และยังมีการมอบหมายงานตามหน้าที่ด้วยเช่น การให้ยา การรับแผนการรักษา เป็นต้น พยาบาลทุกคนจะหมุนเวียนกันทำหน้าที่หัวหน้าทีม รวมทั้งหมุนเวียนกันดูแลผู้ป่วยมิได้ประจำทีมใดทีมหนึ่ง การขึ้นปฏิบัติงานแบ่งเป็น 3 ผลคือผลัดเช้า ผลัดบ่าย และผลัดดึก ในบางหอผู้ป่วยพยาบาลบางคนอาจได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยใดกลุ่มหนึ่งเพิ่มขึ้นอีกด้วย แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงยังเป็นเรื่องใหม่สำหรับประเทศไทย ยังไม่มีสถานพยาบาลใดจัดรูปแบบการปฏิบัติการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงที่เหมาะสม ดังนั้น ทีมผู้วิจัยจึงได้รับมอบหมายให้ศึกษารูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงที่เหมาะสมสำหรับโรงพยาบาลศรีนครินทร์ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการแก้ปัญหาภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ และเพื่อเป็นการผลักดันให้ระบบสุขภาพของประเทศบรรลุนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมทั้งเพื่อที่จะได้มอบหมายหน้าที่ให้พยาบาล



ผู้ที่ได้รับวุฒิปัตรมีความรู้ความสามารถการพยาบาล เฉพาะสาขาที่เกิดขึ้นในอนาคตอย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษารูปแบบการปฏิบัติการพยาบาล ขั้นสูงที่เหมาะสมสำหรับงานบริการพยาบาล โรงพยาบาล ศรีนครินทร์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) โดยผู้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของ APNs และ MSNs ได้แก่ หัวหน้าพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย APNs และ MSNs มีส่วนร่วมกำหนดรูปแบบที่ใช้ ทดลอง มีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

รูปแบบในการทดลอง มี 2 ลักษณะ คือ

1) แบบเต็มบทบาท คือ ให้การดูแลเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยเด็ก มะเร็งและในกลุ่มผู้ป่วยปลูกถ่ายไตที่เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ตามรูปแบบจำลองที่สร้างขึ้น เต็มเวลาที่ขึ้นปฏิบัติงานโดยมีต้องปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย กลุ่มอื่นๆ จากพยาบาลที่ได้รับวุฒิปัตรมแสดงความรู้ ความชำนาญ เฉพาะทางการพยาบาลจากสภาการ พยาบาล (หรือผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง) จำนวน 2 คน โดยใช้เวลาดำเนินการตั้งแต่ เมษายน 2548 ถึงกรกฎาคม 2549 และ 2) แบบผนวกบทบาท คือ ให้การดูแลผู้ป่วย ทุกประเภทในหอผู้ป่วยในฐานะพยาบาลหัวหน้าทีมหรือ หัวหน้าเวร แล้วยังต้องให้การดูแลกลุ่มผู้ป่วยเปลี่ยนลิ้น หัวใจ และกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตทางอารมณ์ควบคู่กัน ไปด้วย โดยพยาบาลที่จบการศึกษาระดับปริญญาโท และมีคุณสมบัติครบที่จะเข้าสอบเพื่อรับวุฒิปัตรมแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาล โดยใช้เวลาดำเนิน การตั้งแต่มีนาคม 2550 ถึง มกราคม 2552 คณะผู้วิจัยได้ ทำการทดลองแบบเต็มบทบาทก่อน เมื่อการวิจัยลักษณะที่ 1 เสร็จสมบูรณ์แล้ว จึงได้ดำเนินการวิจัยแบบผนวกบทบาท

กระบวนการวิจัย แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่

ระยะเตรียมการ การดำเนินการในระยะนี้คือ การรวบรวมความเห็นจากผู้ที่เกี่ยวข้องดังที่กล่าวข้างต้น เกี่ยวกับ หน้าที่ความรับผิดชอบ ลักษณะการปฏิบัติงาน สายการบังคับบัญชา ระบบการประสานงาน และอื่นๆ ที่

เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของ APNs และ MSNs เพื่อนำมาสร้างรูปแบบจำลอง และกำหนดวิธีประเมินผล ซึ่งระยะนี้ใช้เวลา 6 เดือน คือ

รูปแบบที่ 1 แบบเต็มบทบาท 1) กำหนดให้ APNs รับผิดชอบผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย และกลับมาตรวจตามนัด กำหนดบทบาทไว้ 6 ด้าน คือ ด้านปฏิบัติการพยาบาล ด้านการสอนและการให้ความรู้ ด้านการเป็นที่ปรึกษา ด้านการบริหารจัดการ ด้านการวิจัย และด้านคุณธรรมจริยธรรมในลักษณะ ผู้จัดการการดูแล (Care Manager) 2) ขึ้นปฏิบัติงานเวลา 8.00-16.00 น. ทั้งนี้เพื่อสอดคล้องกับการปฏิบัติงานของทีมนสวิชาชีพหลังจากนั้นให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ 3) การปฏิบัติงานขึ้นตรงต่อแผนกการพยาบาลที่สังกัด 4) ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ตามที่หน่วยงานนั้น ๆ กำหนด และใช้บันทึกทางการพยาบาลเป็นสื่อกลาง ภายในทีมนสวิชาชีพ

รูปแบบที่ 2 แบบผนวกบทบาท 1) กำหนดให้รับผิดชอบผู้ป่วยที่อยู่ในหอผู้ป่วยของตนเองตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายแบบพยาบาลเจ้าของไข้ (Primary Nurse) และดูแลผู้ป่วยอื่นในฐานะหัวหน้าทีมหรือหัวหน้าเวร 2) ขึ้นปฏิบัติงานผลัดเช้าหรือตามที่ได้ รับมอบหมาย 3) การปฏิบัติงานขึ้นตรงต่อหอผู้ป่วยที่ สังกัด 4) ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ตามที่หน่วย งานนั้น ๆ กำหนดและใช้บันทึกทางการพยาบาลเป็นสื่อ กลางภายในทีมนสวิชาชีพ

การประเมินผล ใช้วิธีสอบถามการรับรู้บทบาท ผู้ปฏิบัติ และความพึงพอใจจากผู้เกี่ยวข้องทุกกลุ่มโดย ความพึงพอใจแบ่งเป็น 5 ระดับคือ มากที่สุด มาก ปาน กลาง น้อย และน้อยที่สุด

ระยะทดลอง การดำเนินการในระยะนี้ คือ การทำความเข้าใจกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการนำรูปแบบ จำลองไปปฏิบัติและ APNs ได้ปฏิบัติการพยาบาลในกลุ่ม ผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายตามรูปแบบจำลองที่สร้างขึ้น ซึ่งระยะนี้ใช้เวลา 12 เดือน

ระยะประเมินผลและสะท้อนผลการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลักทุกกลุ่ม หลัง การวิเคราะห์ข้อมูลแล้วนำมาสะท้อนให้ผู้ปฏิบัติทราบ ระยะนี้ใช้เวลา 6 เดือน



การรวบรวมข้อมูล ใช้ 1) การสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลหลักที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของ APNs และ MSNs ได้แก่ ผู้ตรวจการพยาบาล 4 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าห้องตรวจ และหัวหน้าหน่วย 8 คน แพทย์ 4 คน ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กที่เป็นมะเร็ง 10 คน ผู้ป่วยปลูกถ่ายไต 10 คน ผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ 10 คน ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดเจ็บรุนแรง 10 คน APNs และ MSNs 4 คน 2) อภิปรายกลุ่มพยาบาลจำนวน 4 กลุ่ม ๆ ละ 3 คน กลุ่มผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 2 กลุ่ม ๆ ละ 3 คน ใช้แบบสัมภาษณ์ชนิดมีโครงสร้าง เกี่ยวกับการรับรู้การปฏิบัติบทบาทจาก APNs และ MSNs ระดับความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานและความคิดเห็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง หลังจากนั้นจึงนำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหาตีความหมายสรุปและนำเสนอแบบความเรียงและหาความเชื่อถือได้โดยการตรวจสอบสามเส้า

จริยธรรมในการวิจัย การวิจัยเรื่องนี้ได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผลการวิจัย

1. การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงแบบเต็มบทบาท

1.1 ผลการปฏิบัติตามรูปแบบจำลองแบบเต็มบทบาทในผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง

การรับรู้การปฏิบัติบทบาทของ APN จากกลุ่มต่าง ๆ 1) กลุ่มบุคลากรทางการพยาบาล กลุ่มนี้ทุกรายรับรู้ตรงกัน ดังนี้ 1.1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล เช่น การประเมินผู้ป่วยเพิ่มเติม การประสานข้อมูลระหว่างผู้ป่วย ญาติ ทีมผู้ดูแลให้การพยาบาลเพื่อลดความกลัว ความเจ็บปวดและความวิตกกังวล ร่วมในทีมดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และร่วมทีมดูแลผู้ป่วยที่บ้าน 1.2) ด้านการสอนและให้ความรู้ เช่น สอนผู้ป่วยและครอบครัวในการดูแลตนเองขณะกลับไปอยู่บ้าน สอนและให้ความรู้แก่พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวด 1.3) ด้านการวิจัยและพัฒนา งาน เช่น การนำเทคนิคการผ่อนคลายมาใช้ รวมทั้งจัดทำโครงการพัฒนา งานและโครงการวิจัยเกี่ยวกับการบำบัดทางการพยาบาล 1.4) ด้านการเป็นที่ปรึกษา ให้คำปรึกษาแนะนำในการ

ดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านต่าง ๆ เช่น ความกลัว ความเจ็บปวด เป็นต้น 1.5) ด้านการบริหารจัดการ สามารถบริหารจัดการเวลาดูแลผู้ด้วยได้ครบทุกคนและครบถ้วนทุกกิจกรรมตามที่วางแผนไว้ 1.6) ด้านคุณธรรม จริยธรรมดูแลผู้ป่วยทุกรายอย่างเสมอภาค 2) กลุ่มแพทย์ รับรู้การปฏิบัติบทบาททั้ง 6 ด้านเช่นเดียวกับกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาล 3) กลุ่มผู้ป่วย รับรู้ดังนี้ 3.1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ให้การพยาบาลเพื่อลดความเจ็บปวดและความวิตกกังวล สอนให้คำแนะนำในการดูแลตนเอง การจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน 3.2) ด้านให้คำปรึกษา รับฟังปัญหาและให้คำปรึกษาทั้งปัญหาสุขภาพ ครอบครัวและเศรษฐกิจ เป็นต้น

ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของ APNs จากกลุ่มต่าง ๆ 1) กลุ่มบุคลากรทางการพยาบาล มีความพึงพอใจบทบาทของ APNs ในระดับมากถึงมากที่สุด โดยให้เหตุผลว่า เกิดประโยชน์กับผู้ป่วยมาก มีศูนย์กลางของการดูแลและเกิดความต่อเนื่อง พัฒนาวิชาชีพได้รับการยอมรับจากทีมแพทย์ และนักศึกษาแพทย์ 2) กลุ่มแพทย์ มีความพึงพอใจในบทบาทของ APNs ระดับมากถึงมากที่สุด โดยให้เหตุผลว่า เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยมาก คือ ทำให้ดูแลตนเองได้ถูกต้องเป็นศูนย์กลางในการดูแลรักษา และมีความต่อเนื่องต้องการให้มีพยาบาลทำหน้าที่นี้ต่อไป 3) กลุ่มผู้ป่วย มีความพึงพอใจระดับมากที่สุดโดยให้เหตุผลว่า เป็นผู้รับฟังปัญหาทุกเรื่อง ทั้งด้านเศรษฐกิจและครอบครัว รวมทั้งเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพที่มีความเป็นกันเอง ทำให้เกิดความไว้วางใจ 4) ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในเด็กกล่าวว่า มีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานระดับมาก เนื่องจากได้ปฏิบัติงานครบทั้ง 6 ด้านตามที่กำหนดไว้ และได้มีโอกาสเรียนรู้งานหลายอย่าง ทีมงานให้การยอมรับในบทบาทเป็นอย่างดี

1.2 ผลการปฏิบัติตามรูปแบบจำลองในผู้ป่วยปลูกถ่ายไต

1.2.1 การรับรู้การปฏิบัติบทบาทของ APNs จากกลุ่มต่าง ๆ 1) กลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลรับรู้ ดังนี้ 1.1) ด้านปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ การสอนผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด การติดตามผลการตรวจทางห้องทดลอง โดยเฉพาะระดับยา Cyclosporin



ประสานข้อมูลระหว่าง แพทย์ พยาบาล และผู้ป่วย สอนผู้ป่วยก่อนจำหน่าย และร่วมในทีมติดตามดูแลผู้ป่วยในคลินิกที่มารวดตามนัดหลังจำหน่าย 1.2) ด้านการให้คำปรึกษา ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับปัญหาการดูแลตนเอง หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว โดยเฉพาะ เรื่องการรับประทานยา 1.3) ด้านการสอนให้ความรู้ ให้การปฐมนิเทศแก่พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไต และให้คำปรึกษากรณีมีปัญหา 1.4) ด้านการวิจัยและพัฒนางาน จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยปลูกถ่ายไตและคู่มือต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และโครงการพัฒนางาน เพื่อป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ 1.5) ด้านการบริหารจัดการดูแลผู้ป่วยได้ครอบคลุมทุกราย แต่ยังจัดเวลาให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ไม่เหมาะสม 1.6) ด้านคุณธรรมจริยธรรมดูแลผู้ป่วยทุกราย อย่างเสมอภาค 2) กลุ่มแพทย์ รับรู้การปฏิบัติบทบาท ทั้ง 6 ด้านเช่นเดียวกับกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ 3) การรับรู้ของกลุ่มผู้ป่วย รับรู้การปฏิบัติบทบาท 2 ด้าน ดังนี้ 3.1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ สอนก่อนการผ่าตัด หลังผ่าตัดและเมื่อกลับไปอยู่บ้าน และ 3.2) การให้คำปรึกษาในการดูแลตนเอง

1.2.2 ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติบทบาทของ APNs จากกลุ่มต่าง ๆ 1) กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับปานกลาง โดยให้เหตุผลว่าไม่เห็นความแตกต่างระหว่าง APNs กับพยาบาลที่เคยทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยปลูกถ่ายไตมาก่อน นอกจากนั้นยังเสนอว่า APNs ควรเป็นแกนนำในการทำกิจกรรมเยี่ยมตรวจ ประชุมปรึกษาปัญหาทางการแพทย์ในกลุ่มผู้ป่วยปลูกถ่ายไต ควรเป็นผู้ผลักดันให้เกิดการทำงานเป็นทีมในกลุ่มแพทย์ศัลยกรรมและอายุรกรรม พัฒนาระบบการพยาบาล ให้สามารถสื่อสารภายในทีมการพยาบาลได้ชัดเจนและครบถ้วนมากกว่านี้ มีพยาบาลส่วนน้อยพึงพอใจ ระดับมากและมากที่สุด โดยให้เหตุผลว่า เป็นผู้มีความตั้งใจทำงานสูง เสียสละ บุคลิกยิ้มแย้มแจ่มใส เป็นมิตรกับทุกคน ทำให้ผู้ป่วยไว้วางใจและยอมรับ เป็นผู้มีความรู้เรื่องปลูกถ่ายไตได้อย่างลึกซึ้ง สามารถให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษาให้กับพยาบาลเป็นอย่างดี และมีข้อเสนอแนะว่าให้ผู้บริหารพยาบาลชั้นสูงควรพัฒนาทักษะในการ

สื่อสารให้มีความกระชับ ชัดเจน และตรงประเด็นขึ้น 2) กลุ่มแพทย์ มีความพึงพอใจระดับมากและมากที่สุด โดยให้เหตุผลว่าเป็นผู้ประเมินปัญหาผู้ป่วยได้ครอบคลุมยิ่งขึ้น ทำให้ผู้ป่วยไว้วางใจและเป็นที่ยอมรับของแพทย์ประจำบ้าน ประเมินภาวะแทรกซ้อนได้รวดเร็ว ส่งผลให้ทำการรักษาได้รวดเร็ว ช่วยลดวันนอนในโรงพยาบาล เป็นผู้ประสานการรักษาและการดูแลที่ดีระหว่างทีมผู้รักษากับผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยปรับตัวได้ดีและรวดเร็วขึ้น และเสนอว่าควรมีพยาบาลเช่นนี้ต่อไป เนื่องจาก APNs ต้องปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน ควรกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของทุกหน่วยให้ชัดเจนกว่านี้ เพื่อป้องกันการเกิดความซ้ำซ้อนในการทำงาน และเสนอให้ APNs พัฒนาแบบบันทึกเพื่อเป็นสื่อกลาง ในการรักษาและดูแลผู้ป่วยขณะติดตามผลการรักษาที่หน่วยผู้ป่วยนอก เพื่อความชัดเจนในข้อมูล และลดเวลาในการสื่อสารด้วยวาจา 3) กลุ่มผู้ป่วย มีความพึงพอใจระดับมากที่สุด โดยให้เหตุผลว่าได้รับคำแนะนำในการดูแลตนเองเป็นอย่างดี โดยเฉพาะการรับประทานยา และยังสามารถปรึกษาทางโทรศัพท์ได้อีกด้วย 4) ผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง มีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติตามรูปแบบจำลองระดับมาก เนื่องจากได้ปฏิบัติบทบาทครบทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลด้านการสอนและการให้ความรู้ ด้านการเป็นที่ปรึกษา ด้านการบริหารจัดการด้านการวิจัย และด้านคุณธรรมจริยธรรม เป็นที่ยอมรับในกลุ่มแพทย์และผู้ป่วย และพยาบาลที่สังกัดแผนกการพยาบาลอื่น แต่ยังมีพยาบาลบางกลุ่มที่ไม่เข้าใจและไม่ยอมรับบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง ทำให้เกิดความยากลำบากในการประสานงาน มีข้อเสนอแนะว่าควรให้ความรู้และความเข้าใจแก่บุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนสร้างทัศนคติที่ดีต่อ APNs ด้วย

2. การปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง แบบผนวกบทบาท

2.1 ผลการปฏิบัติตามรูปแบบจำลองแบบผนวกบทบาทในผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตทางอารมณ์ การรับรู้การปฏิบัติบทบาทของ MSNs จากกลุ่มต่าง ๆ 1) กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ รับรู้ดังนี้ 1.1) ด้านปฏิบัติการพยาบาลให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตทางอารมณ์หรือมีโอกาสเกิดภาวะวิกฤตทาง



อารมณ์ในผู้ป่วยกลุ่มต่าง ๆ ติดตามดูแลผู้ป่วยตั้งแต่รับใหม่จนกระทั่งจำหน่ายในลักษณะพยาบาลเจ้าของไข้โดยใช้กระบวนการพยาบาล กิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญคือการให้คำปรึกษาและใช้เทคนิคการสร้างสัมพันธภาพในขณะปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐาน ในกรณีที่ต้องปรึกษาจิตแพทย์จะร่วมอภิปรายและร่วมวางแผนการดูแลกับแพทย์ด้วย 1.2) ด้านการสอนและให้ความรู้สอนผู้ป่วยก่อนและหลังการทำผ่าตัดและการตรวจต่าง ๆ 1.3) ด้านการให้คำปรึกษา ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยในการปรับตัว 1.4) ด้านการบริหารจัดการ ไม่สามารถบริหารเวลาดูแลผู้ป่วยได้ครบถ้วนตามที่ได้รับมอบหมาย 1.5) ด้านคุณธรรมจริยธรรมดูแลผู้ป่วยทุกราย อย่างเสมอภาค 2) กลุ่มผู้ป่วยรับรู้ดังนี้ ด้านปฏิบัติการพยาบาล ด้านการสอนให้ความรู้และ ด้านการให้คำปรึกษา ผู้ป่วยทุกรายกล่าวว่าให้การพยาบาลแตกต่างจากพยาบาลคนอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัดเจนน มีการสัมผัสที่สร้างความรู้สึกที่อบอุ่น ทำให้ไว้วางใจมากกว่าพยาบาลคนอื่น ๆ มีการให้ข้อมูลอย่างเป็นระบบ มีบุคลิกภาพดี ยิ้มแย้ม แจ่มใส เอื้ออาทร

ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติบทบาทของ MSNs จากกลุ่มต่าง ๆ 1) กลุ่มผู้บังคับบัญชา มีความพึงพอใจต่อรูปแบบจำลอง ในระดับมาก แต่ไม่สามารถจัดให้ขึ้นปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ได้ มีปัจจัยอุปสรรคที่สำคัญ คือ อัตราากำลังพยาบาลไม่เพียงพอ ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของ MSNs ระดับมากที่สุด เนื่องจากเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมในการพยาบาลทางด้านจิตใจ ปฏิบัติกิจกรรมบำบัดทางการพยาบาลซึ่งถือเป็นสิ่งสำคัญ 2) กลุ่มผู้ร่วมงาน มีความพึงพอใจต่อรูปแบบจำลองในระดับมาก แต่ต้องปฏิบัติงานทั้งผลัดเช้า บ่าย ดึก และล่วงเวลา มีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานในระดับมากถึงมากที่สุด เนื่องจากเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพเหมาะสม ผู้ป่วยไว้วางใจ กิจกรรมบำบัดทางการพยาบาลที่ให้ ทำให้ผู้ป่วยปรับตัวได้ดีลดความวิตกกังวล 3) กลุ่มผู้ป่วย มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด เนื่องจากเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพแตกต่างจากผู้อื่น หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส ทำให้น่าเสียดูเป็นมิตร เอื้ออาทร ทำให้ไว้วางใจ ก่อนให้ข้อมูลจะประเมินการรับรู้และฟังปัญหา ก่อนเสนอแนะฟังข้างเคียง ขณะให้ข้อมูลและมาเยี่ยมทุกครั้งที่ขึ้นปฏิบัติงาน

MSNs กล่าวว่าได้ให้การพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ตามที่วางแผนไว้ โดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล ใช้ทักษะการสื่อสารเพื่อการบำบัดทางการพยาบาล มีการส่งต่อการพยาบาลทั้งทางวาจาและบันทึก อภิปรายร่วมกับจิตแพทย์เพื่อวางแผนการดูแลให้คำปรึกษาและ กิจกรรมบำบัดทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยอื่น ให้คำปรึกษาแก่พยาบาล นักศึกษา เป็นผู้นำการเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาลในกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก สามารถปฏิบัติงานได้ประมาณร้อยละ 60 ที่วางแผนไว้เนื่องจากมีความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงานประจำต้องปฏิบัติงานล่วงเวลา

2.2 ผลการปฏิบัติตามรูปแบบจำลองแบบผนวกบทบาทในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ

การรับรู้การปฏิบัติบทบาทของ MSNs จากกลุ่มต่าง ๆ 1) กลุ่มผู้บังคับบัญชา รับรู้ว่าการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ ประเมินผู้ป่วยแรกรับ วางแผนการดูแลให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด ติดตามดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่กลับจาก CCU ประเมินการรับรู้ข้อมูล การดูแลตนเองหลังผ่าตัดและ ก่อนจำหน่าย ให้ข้อมูลซ้ำจนกว่าผู้ป่วยและครอบครัวจะรับรู้อย่างถูกต้องโดยเฉพาะการรับประทานยา 2) กลุ่มผู้ร่วมงาน รับรู้การปฏิบัติบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเช่นเดียวกับกลุ่มผู้บังคับบัญชาโดยเพิ่มเติมว่าในกรณีที่มีปัญหาเดิมซ้ำซาก ต้องมาอยู่โรงพยาบาลซ้ำจะดูแลผู้ป่วยเฉพาะราย เป็นพี่เลี้ยงแก่พยาบาลใหม่ โดยการทำให้อุปการะตัวอย่าง 3) กลุ่มผู้ป่วย ผู้ป่วยส่วนใหญ่กล่าวว่าให้การพยาบาลเช่นเดียวกับพยาบาลคนอื่น ๆ มีผู้ป่วยบางรายที่กล่าวว่าให้การพยาบาลแตกต่างจากคนอื่น คือ ตรวจดูบาดแผลหลังผ่าตัดอย่างละเอียด และเดินมาดูบ่อยกว่าผู้อื่น ขณะมาดูแลจะสอบถามความเข้าใจ การดูแลตนเองด้วย

ความพึงพอใจของกลุ่มต่าง ๆ

1) กลุ่มผู้บังคับบัญชา พึงพอใจในรูปแบบจำลองการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง แบบผนวกบทบาทอยู่ในระดับมากเนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องอัตรากำลังที่ลดลงในบางช่วงเวลา จึงไม่สามารถจัดตารางเวลาในการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ได้มีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติบทบาท



ของ MSNs ในระดับมากที่สุด เนื่องจากสามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ป่วยที่มีปัญหาการดูแลตนเองได้รับการประเมินซ้ำ และได้รับคำปรึกษาเฉพาะราย 2) กลุ่มผู้ร่วมงาน มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของ MSNs ในระดับมากถึงมากที่สุด เนื่องจากผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง และพยาบาลได้แสดงบทบาทความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง เป็นที่ยอมรับของทีมงานวิชาชีพ 3) กลุ่มผู้ป่วย ส่วนใหญ่พึงพอใจต่อการดูแลของ MSNs ในระดับมาก เนื่องจากได้รับการดูแลดี เช่น การดูแลก่อนและหลังผ่าตัด การให้ข้อมูลต่างๆ เป็นต้น มีผู้ป่วยส่วนน้อยที่พึงพอใจในระดับปานกลาง เนื่องจากเห็นว่าให้การดูแลที่ไม่แตกต่างจากพยาบาลคนอื่น ๆ

MSNs กล่าวว่าได้ให้การพยาบาลผู้ป่วยดังนี้ การประเมินผู้ป่วยแรกรับที่เป็นกลุ่มรับไว้ดูแลซ้ำ ประเมินซ้ำในผู้ป่วยแรกรับเพื่อเตรียมผ่าตัดหัวใจและ วางแผนการพยาบาล สำหรับการพยาบาลที่ปฏิบัติได้แก่ การสอนผู้ป่วยเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัด การสอนการปฏิบัติตนหลังการผ่าตัด ติดตามกระตุ้นช่วยเหลือในการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดตามที่ได้อสอนไว้ การสอนเพื่อดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้าน และการประเมินความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากหอผู้ป่วย การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์โดยเฉพาะเกี่ยวกับการรับประทานยา มีความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลขั้นสูงในระดับปานกลางเนื่องจากปฏิบัติบทบาทได้ประมาณร้อยละ 75 จากที่คาดหวังไว้ เช่น ความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย สาเหตุส่วนใหญ่คือต้องดูแลผู้ป่วยหนักรายอื่นๆ ภายในทีม หรือบางครั้งไม่ได้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย เนื่องจากผู้ป่วยอยู่ในความดูแลของทีมอื่น ส่วนการบันทึกทางการพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยดังกล่าวขาดความสมบูรณ์ทุกขั้นตอน บริบทภายในหอผู้ป่วยไม่สามารถเอื้อให้ปฏิบัติหน้าที่ในกลุ่มเป้าหมายได้ครบถ้วน เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงด้านอัตรากำลัง และมีการเปลี่ยนแปลงระบบการรับผู้ป่วย

การอภิปรายผล

1. การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงตามรูปแบบจำลอง แบบเต็มบทบาท ในการดูแลผู้ป่วยปลูกถ่ายไต และผู้ป่วยเด็กมะเร็ง APNs ใช้หลักการของ

ผู้จัดการการดูแล จึงส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับ จนกระทั่งจำหน่ายและกลับมารับการตรวจตามนัด เนื่องจากมีพยาบาลเป็นศูนย์กลางของการดูแล พยาบาลสามารถให้การพยาบาลทั้งทางตรงและทางอ้อม สามารถปฏิบัติบทบาทของ APNs ได้ครบถ้วนทุกด้าน¹¹ ส่งผลให้บุคลากรทุกกลุ่มที่เกี่ยวข้องและผู้ป่วยรับรู้การปฏิบัติบทบาทและพึงพอใจในการปฏิบัติงานในระดับมากที่สุดเป็นส่วนใหญ่ กลุ่มตัวอย่างบางรายกล่าวว่าต้องการให้มีพยาบาลเช่นนี้ต่อไป ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเนื่องจากการบริหารจัดการองค์ประกอบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มโดยไม่ต้องดูแลผู้ป่วยกลุ่มอื่นมีการปฏิบัติงานเฉพาะผลิตเข้าไม่ต้องขึ้นปฏิบัติงานล่วงเวลาร่วมกับ APNs เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานสูงด้วย¹²

2. การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงตามรูปแบบจำลอง แบบผนวกบทบาท ในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ และผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตทางอารมณ์ MSNs ใช้หลักการของการดูแลผู้ป่วยแบบพยาบาลเจ้าของไข้และแบบทีม จึงส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย พยาบาลสามารถให้การพยาบาลทั้งโดยทางตรง และโดยอ้อมเป็นส่วนใหญ่ มีส่วนน้อยที่การดูแลขาดความต่อเนื่องและระบบบันทึกทางการพยาบาลทำได้สมบูรณ์เพียงร้อยละ 60 บุคลากรทุกกลุ่มที่เกี่ยวข้องและผู้ป่วยส่วนใหญ่รับรู้การปฏิบัติบทบาท และพึงพอใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากและมากที่สุดเป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้ปัจจัยอุปสรรคที่สำคัญคือต้องดูแลผู้ป่วยหนักรายอื่น ๆ ในฐานะหัวหน้าทีม จึงทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ครบถ้วนตามที่วางแผนไว้ รวมทั้งต้องขึ้นปฏิบัติงานล่วงเวลาทำให้เกิดความเหนื่อยล้า^{10,13}

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย พบว่า การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง แบบเต็มบทบาทผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติได้ครบทุกบทบาท มีความต่อเนื่องและไม่เหนื่อยล้า ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายรับรู้และมีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงกว่าแบบผนวกบทบาท ส่วนการปฏิบัติการพยาบาล



ชั้นสูงแบบผนวกบทบาทผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติได้ไม่ครบทุกบทบาท ขาดความต่อเนื่องและเหนียวแน่นผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายรับรู้และมีความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำกว่าแบบเต็มบทบาท ดังนั้นหากงานบริการพยาบาลจะนำรูปแบบการปฏิบัติงานรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งมาใช้ควรกำหนดนโยบายให้ชัดเจนเกี่ยวกับความต้องการมีผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงเนื่องจากภาวะขาดแคลนอัตรากำลัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการกำหนดกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการการพยาบาลชั้นสูงโดยใช้หลักการลดค่าใช้จ่ายลดภาวะแทรกซ้อน ลดการกลับเข้าโรงพยาบาลซ้ำ การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ ลักษณะการปฏิบัติงานที่ไม่ให้ผู้ปฏิบัติงานเหนื่อยล้า รวมทั้งการให้ความรู้และการสร้างความเข้าใจแก่บุคลากรทุกฝ่ายทราบด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. สมจิต หนูเจริญกุล. แนวคิดของการปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงในระบบสุขภาพตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. สภาการพยาบาล. เชียงใหม่: โรงพิมพ์คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2546.
2. สมจิต หนูเจริญกุล. ความจำเป็นของการมีผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงในประเทศไทย. ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล; 2549. (เอกสารประกอบการบรรยาย).
3. พิกุล นันทชัยพันธ์. สมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง. เอกสารประกอบการสอน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; มปท. (เอกสารอัดสำเนา).
4. ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; มปท. (เอกสารอัดสำเนา).
5. Kraison S, Krairiksh M. The Relationship among Personal Factors of Professional Nurses, Transformational Leadership of Head Nurses and Nursing Quality Assurance Performance of Professional Nurses in Community Hospitals, Chaiyaphum Province. Journal of Nurses' Association of Thailand, North-Eastern Division 2012; 30(2): 32-39.
6. Phouthavong O, Krairiksh M. The Relationship between Head Nurse's Leadership with Job Satisfaction of Staff Nurse in Vientiane Capital Centre Hospital. Journal of Nurses' Association of Thailand, North-Eastern Division 2010; 29(1): 51-58.
7. Broorten D, Brown L, Munro B, et al. Early discharge and specialist transitional care. The Journal of Nursing Scholarship 1988; 20(2): 64-68.
8. Broorten D, Kumar S, Brown P, et al. A randomized clinical trial of early hospital discharge and follow-up of very low birthweight infants. New England Journal of Medicine 1986; 315: 934-939.
9. Broorten D, Gennaro S, Knapp H, et al. Functions of the CNS in early discharge and home follow up of very low birthweight infants. Clinical Nurse Specialist 1991; 5(4): 196-201.
10. Hamric AB. A Model for CNS evaluation in Hamric AB. & Spross JA.(Eds). The clinical nurse specialist in theory and practice. 2nd ed. Philadelphia; W.B. Saunders; 1989.
11. Boyd NJ, Stasiowski SA, Cato PT, Wells PR, Stahl BM, Judson E, et al. The merit and significance of Clinical nurse specialists. The Journal of Nursing Administration.1991; 21(9): 35-43.
12. Wood CM, Caldwell MA, Cusack MK, Claar-Rice U, Dibble SL. Clinical nurse specialists in California; who claims the title? Clinical nurse specialist 1996; 10(6): 283-292.
13. McFadden EA, Miller MA. Clinical nurse specialist practice: Facilitators and barriers. Clinical nurse specialist 1994; 8(1): 27-33.



Development of Model of Advanced Nursing Practice in Srinagarind Hospital

Bubpha Chopchai M.N.S.*

Masinee Paiboon M.N.S.*

Petcharat Buthakeaw M.N.S.*

Nuangan Thaninsurat M.N.S.*

Rangsee Khansawai M.N.S.*

Thongkhai Nakowong M.N.S.*

Abstract

This research had objective to develop the advanced nursing practice model for Srinagarind Hospital. The action research was performed in order to develop an advanced nursing practice model for Srinagarind Hospital. Therefore, the study was divided into three phases; pre-phase, implementation phase, and evaluating and reflecting phase. The data was collected through in-dept interview and focused group discussion. The results showed that, every personnel group as well as the patients has acknowledged the APNs' role and the satisfaction were ranked the highest scale.

The Advanced Practice Nurses in full function were able to continue both direct and indirect caring from the beginning of the admission till discharging, and the follow up at OPD clinic was also included. On the contrary, the APNs in the dual function could not continue their direct care because they were so tired from the over working load. Suggestion, if nursing divisions would apply to use these APN models it should be concerned about the patients population based as nursing organization needed. Including should have the strategic of good assignment to support this APN system.

Keywords: Advanced Nursing Practice, Srinagarind Hospital

**Registered Nurse, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University*