



บทบาทพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก¹ NURSE'S ROLES IN A THAI TRADITIONAL MEDICINE AND ALTERNATIVE MEDICINE UNIT

จรัสศรี อธิยาศัย²

อารีย์วรรณ อ่วมตานี³

Jarutsri Atthayasai

Areewan Oumtane

¹ส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Part of this thesis, Master of Nursing Science Program (Nursing Administration), Faculty of Nursing, Chulalongkorn University.

²นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการบริหารการพยาบาล) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ 10330

Graduated student in Master of Nursing Science Program (Nursing Administration), Faculty of Nursing,
Chulalongkorn University, Bangkok, 10330, Thailand

³รองศาสตราจารย์ ดร., คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ 10330

Associate Professor, Ph.D. (Nursing), Faculty of Nursing, Chulalongkorn University, Bangkok, 10330, Thailand

Corresponding Author Email: areeday@yahoo.com

Received: June 2, 2019

Revised: November 24, 2019

Accepted: November 25, 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Futures Research (EDFR) ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 คน ดำเนินการวิจัย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับบทบาทพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ขั้นตอนที่ 2 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เนื้อหาแล้วนำมาสร้างแบบสอบถามเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญของข้อคำถามแต่ละข้อที่เป็นบทบาทพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ขั้นตอนที่ 3 นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์แล้วส่งแบบสอบถามกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันความคิดเห็นอีกครั้ง หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เพื่อสรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า บทบาทพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ประกอบด้วย 5 บทบาท ดังนี้ 1) ผู้ปฏิบัติการพยาบาล เกี่ยวกับการดูแลตามกระบวนการพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2) ผู้ให้ข้อมูลและคำปรึกษา เกี่ยวกับการให้ข้อมูลและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและผู้สนใจการบำบัดรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 3) ผู้บริหารจัดการความเสี่ยง เกี่ยวกับการวางแผนควบคุมและจัดการความเสี่ยงอย่างมีระบบ 4) ผู้ประสานงานการบำบัดรักษา เกี่ยวกับการติดต่อประสานงานกับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับดูแลผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และ 5) ผู้พัฒนาตนเอง เกี่ยวกับการพัฒนาความรู้และทำวิจัยทางการพยาบาลที่บูรณาการการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยที่ได้ครั้งนี้ ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็น

แนวทางการจัดเตรียมและพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก และเป็นข้อมูลสำหรับพยาบาลในการพัฒนาตนเองให้พร้อมปฏิบัติงานในหน่วยงานดังกล่าว

คำสำคัญ : บทบาทพยาบาล, การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก, เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคต

Abstract

The purpose of this descriptive research was to study the nurse's roles in Thai Traditional medicine and Alternative Medicine (TTAM) unit by using EDR technique. Informants were 17 experts. The EDR technique was used under 3 major steps. Step 1: All experts were interviewed about the nurse's roles in Thai traditional medicine and alternative medicine unit. Step 2: Interviewed data were analyzed to develop a questionnaire and the questionnaire was sent to prior experts for their opinions. Step 3: Questionnaire items were analyzed by using the mean and inter quartile range, then sent back to the experts for their confirmation.

The results can be summarized in the nurse's roles in Thai Traditional medicine and Alternative Medicine unit composed of 5 categories as follows: 1) A care provider including patient care of Conventional medicine and TTAM by nursing process. 2) An informant and counselor in both Conventional medicine and TTAM services concerning in the informing process to the individual patient, family, etc. 3) A risk manager to assess the risk management from the Conventional medicine and TTAM regarding planning controls and risk management as a system. 4) A coordinator for Conventional medicine and TTAM services regarding coordination with the staff and relevant departments with patient care of the Conventional medicine and TTAM. And 5) A self-developer including improving knowledge and conducting nursing research integrated in Conventional medicine and TTAM. According to the findings, the nurse executives can use the research findings to prepare and develop the nurse who are working in Thai traditional and alternative medicine unit. In addition, nurses can use these findings to prepare themselves before working in this unit.

Keywords : nurses' roles, Thai Traditional Medicine and Alternative Medicine unit, Ethnographic Delphi Futures Research (EDFR)

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันหน่วยงานการแพทย์ผสมผสานและแพทย์ทางเลือกได้รับความสนใจเพิ่มมากขึ้น ทั้งในทวีปอเมริกา ยุโรป และเอเชีย โดยมีการนำเอาแพทย์ทางเลือกมาเสริมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งมีชื่อเรียกว่า การแพทย์เสริม (complementary medicine) หรือการแพทย์เสริมและการแพทย์ทางเลือก (complementary and alternative medicine: CAM) สำหรับประเทศไทยเริ่มมีการส่งเสริมให้มีการใช้การแพทย์ทางเลือกตั้งแต่

พ.ศ. 2530 ทั้งนี้ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีลักษณะที่แตกต่างไปจากการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยการแพทย์แผนปัจจุบันมุ่งเน้นการรักษาโรคด้วยยา การผ่าตัดและการใช้อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย ทำให้การหายของโรคหรือการบรรเทาอาการของโรคจะใช้เวลาไม่นาน ในขณะที่การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจะมุ่งเน้นการใช้ศาสตร์การดูแลตามภูมิปัญญาท้องถิ่น การรักษาจึงเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไป ใช้เวลาในการรักษาหายช้ากว่าแพทย์แผนปัจจุบัน (WHO

traditional medicine strategy 2014-2023, 2013) ต่อมาการใช้แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่ในอนาคตจะเป็นการรักษาคู่ขนานไปกับการรักษาแผนปัจจุบัน และในปัจจุบันหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดให้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นหนึ่งในการรักษาตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ซึ่งแพทย์สามารถสั่งการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกได้ เพียงแต่ว่า การสั่งใช้ของแพทย์ในการรักษาผู้ป่วยในระบบสาธารณสุขยังมีจำนวนไม่มาก (Thai Traditional and Alternative Health Profile, 2011-2013, 2013)

จากแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) พ.ศ. 2561 – 2565 ได้ระบุถึงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในประเทศไทย โดยรัฐบาลได้มีการส่งเสริมและสนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นในการบำบัดรักษาโรคควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน มีการพัฒนาให้มีการจัดบริการในสถานพยาบาลของภาครัฐ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวกครอบคลุมในแต่ละพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีมาตรฐาน เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจากสถานพยาบาลต่าง ๆ ได้มากขึ้น (Health Service Plan 2018–2022, 2016)

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนดำเนินงาน นำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพประชาชน โดยมีเป้าหมายดังนี้ พัฒนาให้โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจร โดยรักษาโรคทั่วไปและเฉพาะโรค เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาต ไมเกรน ข้อเข่าเสื่อม ภูมิแพ้ อย่างน้อย 1 คลินิก และมีบริการการแพทย์แผนไทยคู่ขนานแผนกผู้ป่วยนอกประกอบด้วย เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย ผดุงครรภ์ไทย นวดไทย การฝังเข็มในแพทย์แผนจีน

หรือการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ ซึ่งปัจจุบันมีอยู่ในโรงพยาบาล

สำหรับในต่างประเทศ บุคลากรในหน่วยงานนี้ ซึ่งมักใช้ชื่อว่า การแพทย์ผสมผสานและการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้เกี่ยวกับการรักษาด้วยแพทย์ทางเลือกประเภทต่าง ๆ (Fowler & Newton, 2006) และต้องมีความรู้ด้านการประกันสุขภาพ (health insurance) เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ในการใช้บริการแพทย์ทางเลือกจากบริษัทประกันสุขภาพต่าง ๆ ซึ่งแต่ละบริษัทจะมีนโยบายในการเบิก-จ่าย การใช้บริการแพทย์ทางเลือกที่แตกต่างกัน (Wolsko, Eisenberg, Davis, Ettner, & Phillips, 2002) ส่วนบุคลากรอื่นจะมาให้บริการเมื่อพยาบาลประจำหน่วยงานติดต่อประสานงานไปตามความต้องการของผู้รับบริการ ดังนั้นพยาบาลในหน่วยงานนี้จึงมีบทบาทที่แตกต่างจากหน่วยงานอื่นที่รักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน ผู้วิจัยจึงรวบรวมจากบทความต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยที่รับการดูแลแบบผสมผสานและทางเลือก โดยพยาบาลที่ให้การดูแลดังกล่าว จะเป็นกลุ่มพยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง (APN) ซึ่งมีบทบาทดังนี้ 1) ผู้ให้การดูแลพยาบาลจะต้องสามารถประเมินเกี่ยวกับความเชื่อของผู้ป่วย ความรู้ และการรักษาแพทย์ทางเลือกปัจจุบันที่ผู้ป่วยใช้อยู่ เพื่อนำมาวางแผนการพยาบาลควบคู่ไปกับการดูแลแบบผสมผสานและทางเลือก (Williamson, Fletcher, & Dawson, 2003) และ 2) บทบาทผู้สอน พยาบาลสอนและแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังได้รับการดูแลแบบผสมผสานและทางเลือก (American Cancer Society, 2004) ส่วน Hubble and Middleton (1995) และ Lewith (1996) กล่าวถึง บทบาทของพยาบาลที่ให้บริการการแพทย์ทางเลือกว่า มี 2 บทบาทประกอบด้วย 1) บทบาทในการรักษา เนื่องจากในบางครั้งพยาบาลอาจต้องให้การรักษากับผู้ป่วย เช่น การฝังเข็ม แต่การสั่งการรักษานั้นแพทย์จะเป็นผู้ตัดสินใจเอง รวมถึงการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้แก่ผู้ป่วยหลังได้รับ

การดูแลแบบผสมผสานและทางเลือก และ 2) บทบาทผู้ควบคุมดูแลด้านคลินิก พยาบาลมีหน้าที่บริหารจัดการหน่วยงาน รวมถึงการดูแลพยาบาลใหม่ที่เข้ามาปฏิบัติงานในหน่วยงานให้มีความชำนาญในการดูแลผู้ป่วย สำหรับการให้บริการการดูแลแบบผสมผสานและทางเลือกนี้ พยาบาลเป็นบุคลากรหนึ่งที่มีความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยขณะได้รับการรักษาแบบการแพทย์ผสมผสานและทางเลือก

แต่สำหรับประเทศไทย พยาบาลกลุ่มดังกล่าว ตามประกาศของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีคุณสมบัติดังนี้ 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นพยาบาลผู้ปฏิบัติการตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป และ 2) ได้รับการศึกษาหรืออบรมเพิ่มเติมในหลักสูตรการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์ผสมผสาน หรือจัดขึ้นโดยสำนักการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นจำนวน 110 ชั่วโมง (Thai Traditional Medicine & Integrative Medicine Promoting Hospital Standard (TIPHS), 2013)

เนื่องจากหน่วยงานนี้ยังไม่ได้มีการกำหนดบทบาทที่แท้จริงว่าพยาบาลในกลุ่มนี้ต้องแสดงบทบาทอะไรบ้าง และไม่ได้มีระบุไว้ในหนังสือหรือตำราเล่มใดทำให้พยาบาลกลุ่มนี้ทำงานบางส่วนที่เป็นงานพยาบาล เช่น การให้การดูแลผู้ป่วยขณะอยู่ที่โรงพยาบาล การให้ความรู้ในการรับการรักษาแบบการแพทย์ผสมผสานและทางเลือก และบางส่วนเป็นงานในหน้าที่ของบุคลากรอื่น เช่น การให้ข้อมูลแผนการรักษาของแพทย์ การประมาณการค่ารักษาพยาบาล เป็นต้น นอกจากนี้งานบางอย่างยังซ้ำซ้อนกับหน้าที่ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน เช่น การให้ข้อมูลการรักษาในแผนกผู้ป่วยใน การส่งต่อปรึกษาไปยังหน่วยงานอื่นทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ดังนั้นในฐานะที่ผู้วิจัยทำงานในหน่วยงานดังกล่าว จึงสนใจศึกษาวิจัยเรื่องบทบาทพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โดยใช้เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ

Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) (Poonpattharachewin, 1986)

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาบทบาทพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

ปัญหาวิจัย

บทบาทพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ควรมีบทบาทด้านใดบ้างและบทบาทแต่ละด้านควรมีลักษณะอย่างไร

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมของ Hubble (1995), George (1996), Cooper, Henderson and Dietrich (1998), Fowler and Newton (2006), Hatthakit (2014) และ Haruthai (2016) มาใช้เป็นกรอบแนวคิดเบื้องต้นในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญซึ่งประกอบด้วย 6 บทบาท ได้แก่ 1) ผู้ให้การดูแลแบบผสมผสาน 2) ผู้ให้คำปรึกษาการเลือกใช้การรักษาแบบผสมผสาน 3) ผู้สอนการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย 4) ผู้ประสานงานการดูแลผู้ป่วย 5) ผู้พิทักษ์สิทธิประโยชน์ และ 6) ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยหรือสร้างนวัตกรรม

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาโดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Futures Research (EDFR) ในการรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 คน ที่คัดเลือกตามคุณสมบัติแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกจำนวน 3 คน กลุ่มหัวหน้าหน่วยงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก จำนวน 6 คน กลุ่มพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 4 คน

และกลุ่มนักวิชาการที่ปฏิบัติการสอนหรืออบรมเรื่องการแพทย์แผนไทยและทางเลือกในการดูแลสุขภาพจำนวน 4 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

รอบที่ 1 แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างที่มีลักษณะคำถามปลายเปิด (open ended questionnaire) ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล และส่วนที่ 2 มีข้อความจำนวน 2 ข้อ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มีตัวอย่างข้อความในการสัมภาษณ์ ดังนี้ 1) ท่านคิดว่าพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกควรมีบทบาทอะไรบ้าง ในการดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2) บทบาทย่อยแต่ละด้านควรประกอบด้วยการปฏิบัติหน้าที่ใดบ้าง

รอบที่ 2 แบบสอบถามที่นำข้อมูลที่ได้รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 ไปวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) แล้วนำเนื้อหาที่มีลักษณะเดียวกันมารวมเข้าด้วยกัน เพื่อจัดหมวดหมู่ในแต่ละด้าน ลักษณะคำตอบเป็นแบบลิเคิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ คือ ระดับความสำคัญมากที่สุด จนถึงระดับความสำคัญน้อยที่สุด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความสำคัญของบทบาทพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ในแต่ละข้อรายการสมรรถนะ และมีข้อความปลายเปิดเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอย่างอิสระ

รอบที่ 3 แบบสอบถามที่ได้จากการพัฒนาจากแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยผู้วิจัยนำคำตอบที่ได้จากแบบสอบถามรอบที่ 2 มาคำนวณหาค่ามัธยฐาน (median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (inter-quartile range: IQR) ของข้อความแต่ละข้อ และปรับข้อความในแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ แต่ยังคงความหมายเหมือนเดิม

รวมทั้งเพิ่มเติมข้อความตามที่ผู้เชี่ยวชาญได้เสนอแนะ เพื่อจัดทำแบบสอบถามฉบับใหม่เฉพาะบุคคล และข้อความยังคงความหมายเหมือนแบบสอบถามรอบที่ 2 ลักษณะคำตอบเป็นแบบลิเคิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ โดยเพิ่มตำแหน่งของค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญคนนั้นตอบในแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยมีแบบสอบถามรอบที่ 3 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบความเหมือนและความแตกต่างระหว่างคำตอบของตนเองและของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด สำหรับมาใช้ประกอบการพิจารณาตัดสินใจยืนยันความเหมาะสมของบทบาทพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เพื่อเปลี่ยนแปลงคำตอบให้สอดคล้องกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญหรือยืนยันคำตอบเดิมที่ไม่สอดคล้องกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญอื่น

การพิทักษ์สิทธิ์ โครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ 214.1/59 วันที่ 25 มกราคม 2560 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ และรายละเอียดเป็นลายลักษณ์อักษรในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้ให้ข้อมูลต้องสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย การเก็บรักษาข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลจะเก็บไว้เป็นความลับ และทำลายข้อมูลการสัมภาษณ์ การตอบแบบสอบถาม หลังวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้น และนำเสนอผลวิเคราะห์ในลักษณะภาพรวมของการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยติดต่อขอความร่วมมือ และนำเอกสารชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการวิจัยแบบ EDFR ส่งถึงผู้เชี่ยวชาญ

2. นัดหมายผู้เชี่ยวชาญ และดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญตามวัน เวลา และสถานที่ดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างใช้คำถามปลายเปิด โดยให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระเกี่ยวกับบทบาทพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

3. นำข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการสัมภาษณ์ มาถอดเทป และวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ร่วมกับแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม แล้วนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อจัดหมวดหมู่

4. นำข้อมูลที่ได้วิเคราะห์อย่างเป็นระบบแล้ว นำมาสร้างเครื่องมือที่เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) เพื่อใช้ในการวิจัยรอบที่ 2 และรอบที่ 3

5. ส่งแบบสอบถามที่สร้างขึ้นในรอบที่ 1 และรอบที่ 2 ให้ผู้เชี่ยวชาญตอบ ระยะเวลาที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับบทบาทพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก จำนวน 3 รอบ ประกอบด้วยการสัมภาษณ์ และการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลจากการสัมภาษณ์

ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยจัดกลุ่มเป็นลักษณะต่าง ๆ ของบทบาทพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ส่วนข้อมูลจากแบบสอบถามใช้การวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน (median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IQR) โดยใช้ค่า IQR ไม่เกิน 1.50 เป็นข้อความที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน และมีการเปลี่ยนแปลงของคำตอบไม่เกินร้อยละ 15 (Linstone & Turoff, 1975)

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า บทบาทพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ประกอบด้วย 5 บทบาท ดังตาราง 1

ตาราง 1 บทบาทพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

ผู้ปฏิบัติการพยาบาล	ระดับความสำคัญ
1. ประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยก่อนพิจารณาให้การบำบัดรักษา	มากที่สุด
2. ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยในการเข้ารับการรักษา	มากที่สุด
3. ประเมินความพร้อมสถานที่และดำเนินการจัดสถานที่ที่มีความพร้อมในการให้บริการ	มากที่สุด
4. วางแผนและให้การดูแลตามปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย	มากที่สุด
5. ประเมินผลลัพธ์ที่ได้จากการบำบัดรักษา	มากที่สุด
ผู้ให้ข้อมูลและให้คำปรึกษา	
1. ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ	มากที่สุด
2. ให้ข้อมูลและความรู้ในการดูแลผู้ป่วยแก่เจ้าหน้าที่และทีมสุขภาพ	มากที่สุด
ผู้บริหารจัดการความเสี่ยง	
1. ให้ข้อมูลผู้ป่วยเพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการบำบัดรักษา	มาก
2. จัดการอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยขณะได้รับการบำบัดรักษา	มากที่สุด
3. ปฏิบัติตามขั้นตอนอย่างเคร่งครัดเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการบำบัดรักษา	มากที่สุด
ผู้ประสานงานการบำบัดรักษา	
1. ประสานงานกับแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกกับแพทย์แผนปัจจุบัน	มากที่สุด
2. ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย	มากที่สุด
ผู้พัฒนาตนเอง	
1. มีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางพยาบาล	มากที่สุด
2. พัฒนาความรู้ทั้งการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	มากที่สุด

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาบทบาทพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 คน ผู้วิจัยได้ข้อสรุปและอภิปรายผลในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. บทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า บทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการแพทย์แผนปัจจุบัน พยาบาลจะมีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยตามกระบวนการพยาบาล ส่วนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พยาบาลมีหน้าที่ตามบทบาทดังนี้ 1) ประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยแรกรับ 2) ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยในการเข้ารับการรักษา 3) ประเมินสถานที่ให้มีความพร้อมในการให้บริการ 4) วางแผนและให้การดูแลตามปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย และ 5) ประเมินผลหลังได้รับการบำบัดรักษา ซึ่งอธิบายได้ว่า การรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันหรือแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก การประเมินภาวะสุขภาพมีความสำคัญที่จะช่วยให้แพทย์ที่ทำการรักษาได้ทราบถึงอาการเบื้องต้นของผู้ป่วย และสามารถวางแผนการรักษาในลำดับต่อไปได้ และเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญ เพราะเนื่องจากหากผู้ป่วยไม่พร้อมหรือเกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการรักษา จะทำให้การรักษาครั้งนั้นไม่ประสบความสำเร็จ และอาจเกิดผลข้างเคียงจากการรักษาได้ จากการศึกษาของ Kreitzer, Mann, and Lumpkin (2008) กล่าวว่า การประเมินจะช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการให้บริการแก่ผู้ป่วย รวมถึงป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุในสถานที่ให้บริการได้ จะช่วยให้การทำงานมีความราบรื่น สะดวกแก่ผู้ป่วยและทำให้เกิดความรับผิดชอบของพยาบาลที่จะต้องตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์เสมอ ภายหลังการให้การบำบัดรักษาแล้ว

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ได้จากมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) ที่กล่าวไว้ว่า การประเมินเป็นอีกหนึ่ง

ตัวชี้วัดที่จะบอกได้ว่า การให้การบำบัดรักษานั้น ๆ มีประสิทธิภาพมากน้อยอย่างไร หากผู้ป่วยได้ผลลัพธ์เป็นที่น่าพึงพอใจ ก็จะทำให้การบำบัดรักษานั้นได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้น และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Hubble (1995) และ Lewith (1996) ที่กล่าวไว้ว่า พยาบาลในหน่วยงานนี้จะต้องเป็นผู้ประเมินความต้องการ และรูปแบบการบำบัดรักษาที่ผู้ป่วยชอบ หรือที่ผู้ป่วยคิดว่าเหมาะสมกับตัวผู้ป่วย ภายใต้การตรวจประเมินร่างกายเบื้องต้นก่อนให้การบำบัดรักษา ในส่วนนี้ พยาบาลเป็นอีกหนึ่งบทบาทที่มีส่วนช่วยให้การรับการบำบัดรักษามีความสะดวกและความปลอดภัย ก่อนได้รับการบำบัดรักษาเพิ่มมากขึ้นต่อผู้ป่วยเอง รวมถึงแพทย์ที่ให้การบำบัดรักษา

2. บทบาทผู้ให้ข้อมูลและคำปรึกษา ผลการวิจัยพบว่า บทบาทผู้ให้ข้อมูลและคำปรึกษาสำหรับการแพทย์แผนปัจจุบัน พยาบาลจะเป็นผู้ให้คำปรึกษาตามความต้องการของผู้ป่วยและญาติ โดยจะประเมินความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และความรู้ความเข้าใจเดิม รวมถึงภูมิหลังของผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยแต่ละราย ส่วนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ 1) ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ และ 2) ให้ข้อมูลและความรู้แก่เจ้าหน้าที่และทีมสุขภาพ ผลการศึกษานี้ยังอธิบายได้ว่า เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในการให้คำปรึกษา การสอนเกี่ยวกับการบำบัดรักษานั้น ๆ จะช่วยให้การรับการบำบัดรักษามีความสะดวกเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้ป่วยทราบถึงประโยชน์และข้อจำกัดของการบำบัดรักษา และการเป็นที่ปรึกษาเป็นกระบวนการช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้ตระหนักถึงปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียดและการเผชิญกับความเครียด พยาบาลต้องกระตุ้นให้ผู้ป่วยมองหาทางเลือก รู้จักเลือกพฤติกรรมที่มีผลดีกับสุขภาพและพัฒนาความสามารถในการควบคุมตนเองและดูแลตนเอง (Phooma & Aungsusing, 2016) ช่วยให้ทีมสุขภาพดูแลผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง และมีความเข้าใจตรงกัน

(Fenton & Morris, 2003) สอดคล้องกับการศึกษาของ Cornman, Carr, and Heitkemper (1998) และ Fenton and Morris (2003) มีส่วนช่วยให้การให้บริการการบำบัดรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและทางเลือกมีความน่าสนใจเพิ่มมากขึ้น และสามารถนำไปใช้ในชั้นเรียนของนักศึกษาพยาบาลเพื่อให้นักศึกษากลุ่มดังกล่าวมีความรู้เบื้องต้นในการให้บริการการบำบัดรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและทางเลือกในอนาคต ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Hubble (1995), Lewith (1996), Cooper, Henderson and Dietrich (1998), Fowler and Newton (2006), Hatthakit (2014) และ Haruthai (2016) ที่กล่าวไว้ว่า พยาบาลอาจเป็นผู้สอนเพราะเนื่องจากศาสตร์การแพทย์แผนไทยและทางเลือกเป็นการบำบัดรักษาแนวทางใหม่ที่เกิดขึ้นควบคู่กับการรักษาแผนปัจจุบัน เช่นเดียวกันกับการสอนที่พยาบาลจะต้องประเมินความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการบำบัดรักษาด้วยศาสตร์ด้านนี้ และบางครั้งที่ผู้ป่วยอาจมีความรู้ความเข้าใจในศาสตร์ทางด้านนี้ในฐานะที่เป็นพยาบาลและมียุทธศาสตร์ความรู้เกี่ยวกับศาสตร์นี้จากการศึกษาอบรมเพิ่มเติม ทำให้บทบาทในส่วนนี้พยาบาลยังคงเป็นสื่อกลางในการให้ความรู้เบื้องต้นในการรักษาแต่ละรูปแบบ โดยขึ้นอยู่กับความรู้และความเชื่อจากประสบการณ์ของผู้ป่วยที่ผ่านมา สอดคล้องกับ Hanuchareunkul (2005) กล่าวว่า บทบาทการเป็นที่ปรึกษาเป็นกระบวนการช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้ตระหนักถึงปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียดและการเผชิญกับความเครียด พยาบาลต้องกระตุ้นให้ผู้ป่วยมองหาทางเลือก รู้จักเลือกพฤติกรรมที่มีผลดีกับสุขภาพ และพัฒนาความสามารถในการควบคุมตนเองและดูแลตนเอง

3. บทบาทผู้บริหารจัดการความเสี่ยง ผลการวิจัยพบว่า บทบาทผู้บริหารจัดการความเสี่ยงการรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน พยาบาลจะต้องเฝ้าระวังความเสี่ยงที่เกิดจากการรักษา ได้แก่ อาการแพ้ยา ผลข้างเคียงจากการใช้ยา อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นระหว่างพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และการติดเชื้อรวมถึงการดำเนินการจัดการอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น

ส่วนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกพบว่า มีผู้เชี่ยวชาญให้ระดับความสำคัญในระดับมากจำนวน 1 บทบาทย่อย คือ 1) ให้ข้อมูลผู้ป่วยเพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการบำบัดรักษา ส่วนบทบาทย่อยทั้ง 2 ข้อรายการย่อย ผู้เชี่ยวชาญให้ระดับความสำคัญในระดับมากที่สุด คือ จัดการอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยขณะได้รับการบำบัดรักษา และปฏิบัติตามขั้นตอนอย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการบำบัดรักษา ซึ่งอธิบายได้ว่า การรักษาพยาบาลในแต่ละรูปแบบล้วนมีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดผลข้างเคียงจากการรักษาได้ ไม่ว่าจะเป็นการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดังนั้นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้ต้องมีความรู้ในทุกศาสตร์ของการบำบัดรักษา เพื่อให้การบำบัดรักษานั้นมีความปลอดภัย สอดคล้องกับ Nursing Division, Ministry of public health (2009) กล่าวว่า บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบหลักของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการ/งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน พยาบาลควรประเมินอาการจำแนกความรุนแรง วินิจฉัยปัญหา/ความผิดปกติ และภาวะเสี่ยงของผู้ใช้บริการที่อยู่ในความรับผิดชอบ เพื่อวางแผนการดูแลได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและทันเวลา ติดตาม สังเกตอาการ ประเมินและเฝ้าระวังผู้ป่วย เพื่อตัดสินใจช่วยเหลือผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉินและรีบด่วนได้อย่างปลอดภัย และยังสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555 - 2559) เน้นยุทธศาสตร์ที่สำคัญประการหนึ่ง คือ การมีระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน สามารถตอบสนองต่อความต้องการตามปัญหาสุขภาพ และส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างเหมาะสม พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์เฉพาะทาง ให้มีคุณภาพมาตรฐานที่ดีในทุกกระดับ ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วยในการมารับบริการ ซึ่งพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน และ

การให้บริการ ผู้ป่วยมีความปลอดภัยตลอดระยะเวลาการรักษา

4. บทบาทผู้ประสานงานการบำบัดรักษา ผลการวิจัย บทบาทผู้ประสานงานการบำบัดรักษา การแพทย์แผนปัจจุบัน พยาบาลจะเป็นสื่อกลางในการประสานการทำงานระหว่างแพทย์แผนปัจจุบันกับผู้ป่วย หรือหน่วยงานอื่น ๆ ในโรงพยาบาล โดยใช้ทักษะในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ส่วนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แบ่งเป็น 2 ด้าน ดังนี้ 1) ประสานงานกับแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกกับแพทย์แผนปัจจุบัน และ 2) ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย ซึ่งอธิบายได้ว่า การปฏิบัติงานในหน่วยงานพยาบาลเป็นบุคลากรที่สำคัญที่เป็นตัวประสานการทำงานให้มีความราบรื่นมากขึ้น สอดคล้องกับ Haruthai (2016) ที่ได้กล่าวไว้ว่า พยาบาลควรประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล เพื่อให้ผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาลเกิดประสิทธิภาพสูงสุดแก่ผู้ป่วยสามารถใช้แหล่งประโยชน์และประสานความร่วมมือจากทีมสุขภาพ/บุคคลและองค์การที่เกี่ยวข้องวางแผนการดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบทั้งในโรงพยาบาลและ/หรือในชุมชน และสอดคล้องกับ Hatthakit (2014) ที่ได้กล่าวว่า การประสานงานเป็นส่วนหนึ่งของการทำงานของพยาบาลกับหน่วยงานอื่น เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญในการประสานงาน เพราะพยาบาลเป็นผู้ที่สามารถสื่อสารกับหน่วยงานอื่นได้ และเป็นผู้ติดต่อสื่อสารและผู้ช่วยเหลือ รวมถึงการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลด้วยการติดต่อสื่อสารจะช่วยให้การสร้างความไว้วางใจ เชื่อใจ และรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย พยาบาลกับสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย และพยาบาลกับเพื่อนร่วมงาน ต้องมีทักษะการติดต่อสื่อสาร การรู้จักรับฟัง พยาบาลจะต้องติดต่อสื่อสารกันตลอดเวลา ทั้งกับเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพกับผู้ป่วย/ผู้ป่วย การติดต่อสื่อสารจะช่วยเอื้อต่อการปฏิบัติในทุกกิจกรรมการพยาบาล และสอดคล้องกับบทบาท

หน้าที่ตามลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจาก Nursing Division, Ministry of public health (2009) กล่าวว่า ด้านการประสานงาน พยาบาลควรประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล เพื่อให้ผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาลเกิดประสิทธิภาพสูงสุดแก่ผู้ป่วยสามารถใช้แหล่งประโยชน์และประสานความร่วมมือจากทีมสุขภาพ/บุคคลและองค์การที่เกี่ยวข้องวางแผนการดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบทั้งในโรงพยาบาลและ/หรือในชุมชน

5. บทบาทผู้พัฒนาตนเอง ผลการวิจัย บทบาทผู้พัฒนาตนเอง ในส่วนของการแพทย์แผนปัจจุบัน บทบาทนี้พยาบาลมีความสำคัญในการเป็นส่วนหนึ่งในทีมการวิจัย เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น สำหรับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกประกอบด้วย 2 ด้าน คือ การมีส่วนร่วมในการทำวิจัย และการพัฒนาความรู้ทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยพยาบาลที่มีความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและทางเลือกจะนำเอาความรู้ที่มีไปจัดทำกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยที่บ้าน (Snyder and Lindquist, 2010) สอดคล้องกับบทบาทตามลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจาก Nursing Division, Ministry of public health (2009) ที่กล่าวว่า พยาบาลควรมีส่วนร่วมในการวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล โดยให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับ Hatthakit (2014) ที่กล่าวว่า การพยาบาลองค์รวมที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก มีความจำเป็นต้องอาศัยข้อมูลเชิงประจักษ์ในการให้การพยาบาล

พยาบาลจำเป็นต้องใช้ข้อมูลจากผลงานวิจัยในการชี้แนะการปฏิบัติพยาบาล และเนื่องจากการพยาบาลองค์รวมที่ผสมผสานการดูแลแบบทางเลือก เป็นการพยาบาลขั้นสูงที่สมาคม

การพยาบาลองค์รวมแห่งสหรัฐอเมริกา (American holistic nurse association) ถือว่าเป็นความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา (holistic nursing as a nursing specialty) และมีบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการวิจัย เพื่อนำผลการวิจัยไปพัฒนาการให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ Haruthai (2016) ได้กล่าวว่า พยาบาลจำเป็นต้องมีการศึกษาวิจัย ค้นคว้า หาความรู้อย่างเป็นระบบ มีการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหา ด้านสุขภาพ เพื่อนำผลการวิจัยมาปรับใช้ในการดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกนี้ จำเป็นต้องพัฒนาตนเองให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข
2. ควรศึกษาสมรรถนะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- American Holistic Nurses Association, American Nurses Association. (2007). *Holistic nursing: Scope and standards of practice*. Silver Spring, MD: Nurse book.
- Burns, N., & Grove, S. K. (2001). *The practice of nursing research* (4th ed). Philadelphia: W.B. Saunders.
- Cornman, B. J., Carr, C. A., & Heitkemper, M. M. (2006). Integrating CAM into nursing curricula: CAM camp as an educational intervention. *Explore*, 2, 226–231.
- Cooper, R., Henderson, T., & Dietrich, C. (1998). Roles of nonphysician clinicians as autonomous providers of patient care. *Journal of the American Medical Association*, 280(9), 795–801.
- Cornman, B. J., Carr, C. A., & Heitkemper, M. M. (2006). Integrating CAM into nursing curricula: CAM camp as an educational intervention. *Explore*, 2(3), 226–231.
- Department of Thai Traditional and Alternative medicine Institute of Thai Medicine. (2014). *Thai traditional medicine & integrative medicine promoting hospital standard (TIPHS)*. The War Veterans Organization Officer of Printing Mill.
- Fenton, M. V., & Morris, D. L. (2003). The integration of holistic nursing practices and complementary and alternative modalities into curricula of schools of nursing. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 9(4), 62–67.
- Fowler, S., & Newton L. (2006). Complementary and alternative therapies: The nurse's role. *Journal of Neuroscience Nursing*, 38(4), 261–264.
- George, T. L. (1996). An account of nurses' role using complementary therapies. *Complementary Therapies in Nursing & Midwifery*, 2(5), 130–133.
- Haruthai, C. (2016). *Conference in the topic of new generation in nursing going further with integrated medicine: The role of nurses with integrated medicine and alternative medicine*. Between 27–29 July 2016 at Abina House Hotel, Bangkok.
- Hatthakit, U., Parker, M., & Niyomthai, N. (2014). Nurses' experience in integrating complementary therapies into nursing practice. *Thai Journal of Nursing Research*, 8(2), 126–143.
- Hubble, M., & Middleton, M. (1995). A nurse's role in complementary medicine. *Complementary Therapies in Medicine*, 3(3), 171–174.
- Kreitzer, M. J., Mann, D., & Lumpkin, M. (2008). CAM competencies for the health professions. *Complementary Health Practice Review*, 13(1), 63–72.
- Linstone, H. A., & Turoff, M. (1975). *The delphi method: Technique & application*. MA: Addison-Wesley.
- Ministry of public health, Department of Thai traditional and alternative medicine. (2013). *Thai Traditional and Alternative Health Profile, 2011–2013*. Foundation of Thai traditional and alternative medicine.
- Ministry of public health, Health administration division. (2016). *Health service plan 2018–2022*. The agricultural co-operative federation of Thailand., LTD.
- Nursing Division, Ministry of public health. (2009). *Roles and responsibilities of registered nurse who work in hospital*. Thammasat printing house.
- Phooma, S., & Aungsusing, K. (2016). Situation of Thai Traditional Medicine Service in District Health Promotion Hospital. *Journal of Thai Traditional Medicine and Alternative Medicine*, 14(1), 21–36.
- Poonpattharachewin, J. (1986). *Future research*. Research Methodology.
- Snyder, M., & Lindquist, R. (2010). *Complementary and alternative therapies in nursing*. New York, NY: Springer Publishing Company.
- Williamson, A. T., Fletcher, P. C., & Dawson, K. A., (2003). Complementary and alternative medicine. Use in an older population. *Journal of Gerontological Nursing*, 29(5), 20–28.
- Wolsko, P. M., Eisenberg, D. M., Davis, R. B., Ettner, S. L., & Phillips, R. S. (2002). Insurance coverage, medical conditions, and visits to alternative medicine providers: Results of a national survey. *Internal Medicine*, 162(3), 281–287.
- World Health Organization (WHO). (2013). *WHO traditional medicine strategy 2014–2023*. Hong Kong SAR, China.