



คู่มือการจัดทำหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

คณะกรรมการพัฒนาและรับรองหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สภาการพยาบาล

8 เมษายน 2552

คำนำ

ในปัจจุบันนี้ ปัญหาสุขภาพของประชาชนไทย มีความซับซ้อนมากขึ้น ต้องอาศัยความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีขั้นสูงในการวินิจฉัยและการรักษา พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีความรู้ที่ลึกซึ้งทั้งด้านโรคและด้านความก้าวหน้าในการดูแลรักษา ประกอบกับนโยบายของการปฏิรูประบบสุขภาพสู่ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้กำหนดอย่างชัดเจนว่า ประชาชนไทยทุกคนต้องสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงและเกิดความเป็นธรรม เพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น การพัฒนาพยาบาลให้มีสมรรถนะและความชำนาญเฉพาะสาขาด้วยการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ โดยการศึกษาในหลักสูตรการเรียนการสอน จึงเป็นเรื่องที่สำคัญยิ่ง

สภาการพยาบาลได้ดำเนินการเรื่องกำหนดเกณฑ์มาตรฐานการจัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง เพื่อให้สถาบันต่างๆที่มีความพร้อมใช้เป็นแนวทางในการจัดทำหลักสูตรให้มีมาตรฐานและมีทิศทางเดียวกันตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 และมีการพัฒนาเกณฑ์อย่างต่อเนื่องเพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพและความต้องการของประชาชน

การจัดทำคู่มือฉบับนี้จึงมีประโยชน์สำหรับสถาบันที่จัดการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางทุกสาขา เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดหลักสูตรให้สอดคล้องกับขอบเขตและสมรรถนะของการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลได้กำหนดขึ้น

ในนามของสภาการพยาบาล ขอขอบคุณคณะอนุกรรมการพัฒนาและรับรองหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางที่มีความมุ่งมั่นในการจัดทำเกณฑ์มาตรฐานโครงสร้างหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง รวมทั้งจัดทำคู่มือการจัดทำหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ให้ได้มาตรฐานฉบับนี้ เพื่อการสื่อสารความความเข้าใจระหว่างสภาการพยาบาลและสถาบันจัดการศึกษา และเป็นแนวทางในการนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อไป



(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ)

นายกสภาการพยาบาล

สารบัญ

คำนำ	ก
ความเป็นมาของการจัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางในประเทศไทย	1
ขอบเขตและสมรรถนะของการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง	9
ข้อเสนอแนะสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง และสถาบันที่จัดการศึกษา	12
เกณฑ์มาตรฐานการจัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง	13
กระบวนการพิจารณารับรองหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง/อนุสาขา	16
แนวทางการประเมินผลการรับรองหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง/อนุสาขา	20
การดำเนินการหลังสิ้นสุดการจัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง	22
ภาคผนวก	
ภาคผนวก (ก) ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานบริการการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิ	23
ภาคผนวก (ข) ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานโครงสร้าง หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง/อนุสาขา และเกณฑ์ใน การบริหารจัดการหลักสูตร	36
ภาคผนวก (ค) ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตร การพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอค เบื้องต้น) พ.ศ. ๒๕๕๑	43
ภาคผนวก (ง) ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง ค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับการรับรอง สถาบันและการรับรองหลักสูตรและหรือกิจกรรมการศึกษาต่อ เนื่อง พ.ศ. 2547	47
ภาคผนวก (จ) แบบประวัติเพื่อแต่งตั้งบุคคลเป็นคณาจารย์ของหลักสูตรการ พยาบาลเฉพาะทาง	48
ภาคผนวก (ฉ) แบบฟอร์มการบันทึกรายชื่อผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรการ พยาบาลเฉพาะทาง/อนุสาขา	50
ภาคผนวก (ช) รายชื่อสถาบันการศึกษา สถาบันบริการ และสถาบันบริการ เฉพาะทางที่มีความพร้อมในการจัดการศึกษาหลักสูตรการพยาบาล เฉพาะทาง และได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล	51
ภาคผนวก (ซ) รายงานคณะอนุกรรมการพัฒนาและรับรองหลักสูตรการ พยาบาลเฉพาะทาง สภาการพยาบาล	53



ความเป็นมาของการจัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางในประเทศไทย

อรพรรณ ไตสิงห์

ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล

ประธานคณะกรรมการพัฒนาและรับรองหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สภาการพยาบาล

1. ความต้องการของระบบสุขภาพ : แรงผลักดันในการพัฒนาพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา

หลังการประกาศใช้ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเมื่อปี พ.ศ. 2545 ระบบสุขภาพของประเทศไทยได้พลิกโฉมไปจากเดิม สิ่งที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัดได้แก่ ระบบการบริหารจัดการระบบกำลังคนด้านสุขภาพ ระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ และที่สำคัญคือระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพของบริการสุขภาพ และด้วยกระแสของรัฐธรรมนูญฉบับปี พ.ศ. 2540 ที่ได้เน้นถึงสิทธิของประชาชนไทยด้านสุขภาพ มีผลให้ประชาชนทุกคนหันมาตระหนักในสิทธิที่ตนพึงจะได้รับ เกิดความคาดหวังการบริการที่เป็นเลิศ พยาบาลไทยต้องขยายบทบาทและพัฒนาสมรรถนะให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน สำหรับสถานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิ ตติยภูมิพิเศษ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รวมถึงโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ที่ให้การรักษาพยาบาลประชาชนที่มีความเจ็บป่วยรุนแรงและซับซ้อน และได้มีการนำเทคโนโลยีขั้นสูงมาใช้ในการรักษาพยาบาล หรือต้องรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเฉพาะสาขาเช่น ผู้ป่วยโรคหัวใจ ผู้ป่วยบาดเจ็บ หรือผู้ป่วยมะเร็ง พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพกลุ่มนี้ต้องมีความรู้ลึกซึ้งเรื่องการตอบสนองของร่างกายต่อการเจ็บป่วยที่รุนแรงซับซ้อนร่วมการใช้เทคโนโลยีการรักษาขั้นสูง และการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพเพื่อให้เกิดผลลัพธ์สูงสุดของการรักษาพยาบาล การพัฒนาพยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาจึงเป็นเรื่องจำเป็น

การขานรับเชิงนโยบายสำหรับพยาบาลกลุ่มนี้คือ การผลักดันให้เกิดการจัดการเรียนการสอน เพื่อพัฒนาสมรรถนะพยาบาลให้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขาในระดับการพยาบาลเฉพาะทาง (หลักสูตรฝึกอบรม 4 เดือน) ร่วมกับการประกาศนโยบายและการใช้กลยุทธ์ต่างๆ ในการสนับสนุนอย่างชัดเจนโดยต่อเนื่องจากสภาการพยาบาลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 เป็นต้นมา¹

2. การฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง : จุดเริ่มต้นของการพัฒนาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา

ประเทศไทยเริ่มมีการเพิ่มพูนความรู้และทักษะเฉพาะสาขาให้พยาบาลเป็นครั้งแรก เมื่อปี พ.ศ. 2512 เมื่อมีการเปิดหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอกเป็นครั้งแรก ที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยหลักสูตรนั้นมีวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและทรวงอกในโรงพยาบาลศิริราช ดังนั้นผู้เข้ารับการอบรมทั้งหมดรุ่นแรกจึงเป็นพยาบาลของโรงพยาบาลศิริราช โดยจัดเป็นหลักสูตร 3 เดือน และเพื่อให้การจัดการเรียนการสอนมีคุณภาพสูงในระดับนานาชาติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลได้เชิญวิทยากรผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศเป็นที่ปรึกษาในการจัด



หลักสูตร² การจัดการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางดังกล่าวมีผลให้หน่วยผู้ป่วยโรคหัวใจและทรวงอกของโรงพยาบาลศิริราชเป็นหน่วยการพยาบาลที่ได้รับการยอมรับในวงการศึกษา ต่อมาการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรนี้ได้ขยายให้ครอบคลุมกับความต้องการของประเทศ เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการทั่วประเทศ โดยจัดเป็นหลักสูตรระยะสั้น 3-6 เดือน ในสาขาต่างๆที่เป็นความจำเป็นด้านสุขภาพของประเทศ ได้แก่ สาขาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ และ สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์เมื่อปี พ.ศ. 2519 สาขาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์เมื่อปี พ.ศ. 2524 สาขาการบริหารทางการพยาบาล และสาขาศัลยกรรมอุบัติเหตุเมื่อปี พ.ศ. 2525 สาขาการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ เมื่อปี พ.ศ. 2526 สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุเมื่อปี พ.ศ. 2527 และสาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเมื่อปี พ.ศ. 2533³

การจัดการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางเป็นการจัดการศึกษาที่ตอบสนองความต้องการของพยาบาลและหน่วยงานต้นสังกัดต่างๆทั่วประเทศอย่างมาก เพราะเป็นการจัดการในระยะสั้นที่เน้นการพัฒนาความรู้และทักษะในการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะสาขา อีกทั้งการลาศึกษาต่อในระยะ 3-6 เดือนส่งผลกระทบต่ออัตรากำลังของหน่วยงานไม่มากนัก สถาบันการศึกษา และฝ่ายการพยาบาลที่มีความพร้อมจึงได้พัฒนาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางขึ้นเป็นจำนวนมากตั้งแต่ปี พ.ศ. 2519 เป็นต้นมา จนเมื่อปี พ.ศ. 2546 เป็นต้นมา เมื่อรัฐบาลมีนโยบายชัดเจนในการสนับสนุนให้สร้างกลไกการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของประชาชนอย่างทั่วหน้า สถาบันการศึกษาที่มีความพร้อมจึงได้เปิดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) และนับได้ว่าเป็นหลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้น (4 เดือน) ที่มีการเปิดการเรียนการสอนมากที่สุดในปัจจุบัน ปรากฏการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นอย่างชัดเจนว่า

1. ความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง ขึ้นอยู่กับการมีพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง และมีความชำนาญเฉพาะสาขาเป็นผู้ดูแล หรืออีกนัยหนึ่งคือ ผลลัพธ์การรักษาพยาบาลที่ดีขึ้นอยู่กับการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

2. การเตรียมพยาบาลให้มีสมรรถนะสูงขึ้น ต้องเตรียมด้วยการจัดการศึกษาต่อยอดจากระดับพื้นฐาน (ปริญญาตรี) เพราะความเชื่อและเนื้อหาในการจัดการเรียนการสอนสำหรับพยาบาลปริญญาตรีนั้น คือการเตรียมนักปฏิบัติการพยาบาลให้มีความรู้และความสามารถพื้นฐานเท่านั้น แต่ยังไม่มีการฝึกสมรรถนะเฉพาะสาขาให้

3. สมรรถนะเฉพาะสาขาของพยาบาลเกิดจากการมีประสบการณ์ตรงในการปฏิบัติร่วมกับการศึกษาอย่างมีรูปแบบ

3. สภาการพยาบาลกับการพัฒนาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางในประเทศไทย

3.1 การเริ่มกำหนดแนวทางการพิจารณาและรับรองหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 สภาการพยาบาลได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการพิจารณาหลักสูตรฝึกอบรมที่อาจเกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ คณะอนุกรรมการชุดดังกล่าวมีหน้าที่ในการ



พิจารณาและให้การรับรองหลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้นที่สถาบันการศึกษาต่างๆได้เริ่มส่งมายังสภาการพยาบาลเพื่อให้สภาการพยาบาลรับรอง ปัญหาที่เกิดขึ้นในระยะนั้นคือสถาบันต่างๆที่เสนอหลักสูตรให้สภาการพยาบาลพิจารณานั้น ต่างมีแนวทางในการจัดทำหลักสูตร โครงสร้าง เนื้อหา วิธีการจัดการเรียนการสอน การกำหนดระยะเวลาการศึกษาที่หลากหลายและไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน คณะอนุกรรมการพิจารณาหลักสูตรฝึกอบรมฯ ได้ให้ข้อสังเกตว่า สภาการพยาบาลยังไม่ได้กำหนดเกณฑ์หรือแนวทางที่ชัดเจนในการพิจารณาหลักสูตร สภาการพยาบาลโดยอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 มีหน้าที่ในการรับรองหลักสูตรฝึกอบรมในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จึงมีมติจากที่ประชุมสภาการพยาบาลครั้งที่ 10/2543 วันที่ 11 กันยายน 2543¹ ให้จัดตั้งคณะอนุกรรมการจัดทำเกณฑ์การรับรองหลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้นทางการพยาบาล พร้อมทั้งกำหนดแนววิธีปฏิบัติในการรับรองหลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้นทางการพยาบาลต่อไป ทั้งนี้เพื่อให้การจัดฝึกอบรมเป็นไปอย่างมีมาตรฐานและเกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

3.2 การกำหนดมาตรฐานหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางเพื่อตอบสนองต่อกระแสการปฏิรูประบบสุขภาพสู่หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2544 เป็นต้นมา ประเทศไทยได้เริ่มมีการดำเนินการอย่างชัดเจนเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพ และการสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชนไทย แนวคิดเรื่องการพัฒนาคุณภาพบริการ และการพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานเป็นประเด็นหลักที่สภาการพยาบาลให้ความสำคัญ ซึ่งกลไกหนึ่งที่จะช่วยตอบสนองความต้องการของระบบสุขภาพได้ คือ การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลให้มีความรู้ที่ลึกซึ้ง เข้าใจกระบวนการเกิดโรคและความเจ็บป่วยที่ซับซ้อน สามารถใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ การพัฒนาพยาบาลให้เกิดสมรรถนะดังกล่าว ต้องพัฒนาด้วยการศึกษาเพิ่มเติมในหลักสูตรการเรียนการสอนที่มีมาตรฐานและมีการรับรองจากสภาวิชาชีพ สภาการพยาบาลจึงได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเฉพาะกิจเพื่อจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้น ลงวันที่ 24 กันยายน 2544⁴ และเพิ่มเติมในวันที่ 22 พฤศจิกายน 2544⁵ โดยมี รองศาสตราจารย์ เพ็ญศรี ระเบียบ เป็นประธานกรรมการ คณะกรรมการประกอบด้วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล นักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลสาขาต่างๆ จำนวน 13 สาขา ได้แก่

สาขาการรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น

สาขาการพยาบาลครอบครัว

สาขาการพยาบาลอาชีวะอนามัย

สาขาสุขภาพเด็กวัยเรียน

สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

สาขาการพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง



- สาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง
- สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
- สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติและฉุกเฉิน
- สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคตา
- สาขาการผดุงครรภ์
- สาขาการพยาบาลทารกแรกเกิด และ
- สาขาควบคุมการติดเชื้อ

โดยกำหนดให้คณะกรรมการชุดดังกล่าววางแผนกำหนดโครงสร้างหลักสูตรการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้น กำหนดจำนวนหน่วยกิตรวมของหลักสูตร หน่วยกิตภาคทฤษฎีและหน่วยกิตภาคปฏิบัติ กำหนดความรู้พื้นฐานร่วม (core course) และความรู้เฉพาะสาขาของหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางทั้ง 13 สาขาเพื่อเป็นหลักสูตรกลางของสภาการพยาบาล และกำหนดแนวทางการจัดฝึกอบรมสำหรับหน่วยงานที่ต้องการจัดหลักสูตร

ต่อมาในการประชุมสภาการพยาบาลครั้งที่ 2/2545 วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2545⁶ คณะกรรมการเฉพาะกิจชุดดังกล่าวได้ดำเนินการจัดทำหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง 16 สัปดาห์และหลักสูตรอนุสาขา 8 สัปดาห์แล้วเสร็จและเสนอให้คณะกรรมการสภาการพยาบาลรับรองเป็นหลักสูตรกลางและประกาศใช้ โดยในการดำเนินการ คณะกรรมการเฉพาะกิจฯ ได้จัดทำหลักสูตร 20 สาขา ใช้ระยะเวลาการศึกษา 16 สัปดาห์ หลักสูตรที่จัดทำเพิ่มเติมขึ้นได้แก่

- สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา
- สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา (การฝึกกล้ามเนื้อตา และวัดสายตาประกอบแว่น)
- สาขาเวชปฏิบัติทารกแรกเกิด
- สาขาการพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- สาขาการส่งเสริมสุขภาพ
- สาขาการพยาบาลผู้ป่วยออโรโธปิดิกส์
- สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)
- สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ (เด็กและทารกแรกเกิด)
- สาขาการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ

นอกจากนั้นคณะกรรมการเฉพาะกิจฯ ยังได้จัดทำหลักสูตรการพยาบาลอนุสาขาอีก 2 สาขา ระยะเวลาการศึกษา 8 สัปดาห์ ได้แก่ หลักสูตรการพยาบาลอนุสาขาการพยาบาลผู้ป่วยบาดแผลออสโตมีและควบคุมการขยับถ่ายไม่ได้ และหลักสูตรการพยาบาลอนุสาขาการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน



สำหรับเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรที่ได้จัดทำขึ้นได้ประกาศใช้เมื่อปี พ.ศ. 2546 เกณฑ์ดังกล่าวกำหนดโครงสร้างของหลักสูตรไว้อย่างน้อย 15 หน่วยกิต เป็นวิชาภาคทฤษฎี 10 หน่วยกิต ภาคปฏิบัติ 5 หน่วยกิต หรือฝึกปฏิบัติอย่างน้อย 300 ชั่วโมง และมีการกำหนดให้วิชาภาคทฤษฎีประกอบด้วยวิชาเฉพาะของสาขาการพยาบาลนั้นๆ 8 หน่วยกิต วิชาแกน 2 หน่วยกิต ซึ่งตามรายวิชาแกนที่สภาการพยาบาลทำให้เป็นหลักสูตรกลางเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับนโยบายสุขภาพ การปฏิรูประบบสุขภาพ และแนวคิดทางการพยาบาลที่จำเป็นในช่วงระยะปี พ.ศ. 2545 ทั้งนี้เพื่อเป็นการเตรียมให้พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับนโยบายสุขภาพของประเทศที่มีการเปลี่ยนแปลงตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ ปี พ.ศ. 2545

การประกาศเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรมีผลให้สถาบันการศึกษาต่างๆที่จัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางอยู่แล้ว หรือกำลังเตรียมจัดหลักสูตรปรับโครงสร้างหลักสูตรและรายวิชาใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด และส่งหลักสูตรเพื่อขอการพิจารณารับรองจากสภาการพยาบาลก่อนเปิดดำเนินการ ซึ่งในกระบวนการพิจารณา สภาการพยาบาลได้แต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิประจำสาขาการพยาบาลต่างๆอันประกอบไปด้วยพยาบาลผู้ชำนาญการ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ และนักวิชาการพยาบาลที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขาเป็นผู้พิจารณาหลักสูตร

3.3 การแสดงเจตนาในการผลักดันเพื่อรับรองวิทยฐานะของพยาบาลผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

จากมติคณะกรรมการสภาการพยาบาลในการประชุมครั้งที่ 5/2545 เมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม 2545⁷ นายกสภาการพยาบาล (รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ บุญทอง) ได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการรับรองหลักสูตรและสถาบันฝึกอบรมระยะสั้น โดยมี รองศาสตราจารย์ เพ็ญศรี ระเบียบ เป็นประธานคณะอนุกรรมการฯ และรองศาสตราจารย์ ประคอง อินทรสมบัติ เป็นรองประธานฯ คณะอนุกรรมการฯ ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลสาขาต่างๆจากหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม สภาวิชาชีพการพยาบาลและสังคมศาสตร์ โดยในคำสั่งแต่งตั้งได้ระบุหน้าที่ของคณะอนุกรรมการชุดนี้ไว้ดังนี้คือ

1. กำหนดเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรการฝึกอบรมสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ที่จะทำการฝึกอบรมระยะสั้นเพื่อรับประกาศนียบัตรรับรองความรู้ทางการพยาบาลเฉพาะทางสาขาต่างๆในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
2. กำหนดเกณฑ์มาตรฐานการดำเนินการและการบริหารหลักสูตรการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้นในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อการรับรองวิทยฐานะจากสภาการพยาบาล
3. พิจารณาการขอรับรองสถาบัน หลักสูตรต่างๆสำหรับการฝึกอบรมของสถาบันที่จะทำการฝึกอบรมในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับประกาศนียบัตรระยะสั้น
4. พิจารณาการขอรับการประเมินหลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้น และการกำหนดหน่วยเครดิตการศึกษาต่อเนื่องเพื่อการต่ออายุใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
5. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆตามที่สภาการพยาบาลมอบหมาย



ตั้งแต่ช่วงปลายปี พ.ศ. 2545 ถึง ปี พ.ศ. 2546 คณะอนุกรรมการฯ ได้ดำเนินการจัดทำร่างข้อบังคับ สภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองหลักสูตรและสถาบันฝึกอบรมระยะสั้นร่วมกับคณะอนุกรรมการร่าง ข้อบังคับ โดยได้จัดทำเกณฑ์มาตรฐานที่มีความชัดเจนเรื่องโครงสร้างของหลักสูตร การบริหารหลักสูตร มาตรฐานการรับรองหลักสูตร ขั้นตอนการรับรองหลักสูตร และได้มีการกำหนดค่าธรรมเนียมการรับรอง หลักสูตร โดยกำหนดว่าหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้นที่มีระยะเวลาการอบรม 15-16 สัปดาห์ กำหนดค่าธรรมเนียมการรับรองหลักสูตรละ 5,000 บาท ระยะเวลาการรับรอง 5 ปี สำหรับหลักสูตรการ พยาบาลเฉพาะอนุสาขาที่มีระยะเวลาการอบรม 8 สัปดาห์ กำหนดค่าธรรมเนียมการรับรองหลักสูตรละ 3,000 บาท ระยะเวลาการรับรอง 5 ปี⁸ การดำเนินการดังกล่าวของสภาการพยาบาลเป็นการแสดงเจตนาที่ชัดเจนใน การรับรองวิทยฐานะของพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาเพิ่มเติมจนมีสมรรถนะเฉพาะสาขา ทั้งนี้เป็นการสร้าง หลักประกันแก่ประชาชนว่าจะได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพจากพยาบาลที่สมรรถนะเฉพาะในกลุ่มโรคนั้นๆ และในระยะเวลาเดียวกันนี้ นายกสภาการพยาบาลได้เชิญพยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นตัวแทนของสมาคมหรือ ชมรมพยาบาลเฉพาะทางต่างๆ เช่น สมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก ชมรมพยาบาลโรคเบาหวาน ชมรมพยาบาลห้องผ่าตัด ชมรมพยาบาลฉุกเฉิน ประชุมร่วมกับสภาการพยาบาลเพื่อร่วมกันกำหนดขีด ความสามารถเฉพาะทางของพยาบาลที่ต้องการในหน่วยงานบริการสุขภาพระดับต่างๆ และมีการหารือเรื่อง การออกหนังสือรับรองวิทยฐานะของผู้ผ่านการศึกษหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง โดยในที่ประชุมได้ใช้ คำว่า การออกอนุมัติบัตร เพื่อรับรองความชำนาญเฉพาะสาขา อย่างไรก็ตามคณะกรรมการสภาการ พยาบาลหลายท่าน และที่ปรึกษาด้านกฎหมายของสภาการพยาบาลให้ข้อแนะนำว่า การใช้คำว่าอนุมัติบัตร เป็นการใช้คำที่ไม่สอดคล้องกับข้อกำหนดของพ.ร.บ.วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จึงขอให้ เปลี่ยนเป็นคำว่า “หนังสือรับรองการสำเร็จการศึกษา” จึงถูกต้องและตรงกับลักษณะของการรับรอง

3.4 การกำหนดขีดความสามารถของบุคลากรพยาบาลในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ทุติย ภูมิ และตติยภูมิ

เพื่อส่งเสริมให้หน่วยบริการสุขภาพต่างๆมีแนวทางที่ชัดเจนในการพัฒนาขีดสมรรถนะของพยาบาลใน สถานบริการสุขภาพระดับต่างๆอย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน สภาการ พยาบาลจึงได้ ประกาศ มาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิใน ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 122 ตอนที่ 94 ง วันที่ 3 พฤศจิกายน 2548 (ภาคผนวก ก) โดยกำหนดหลักเกณฑ์ขีด ความสามารถและอัตรากำลังของบุคลากรพยาบาลในหน่วยบริการระดับ ปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ ว่า นอกจากต้องมีการจัดอัตรากำลังพยาบาลทั่วไปให้มีเพียงพอแล้ว ยังต้องมีพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ต่าง ๆ ได้แก่ สาขาการพยาบาลชุมชน สาขาการพยาบาลเด็ก สาขาสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต สาขาการ พยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สาขาการพยาบาลผู้ป่วยออโรโรปีดิคส์ สาขาการพยาบาลผู้ป่วยปริ ศัลยกรรม (Peri-operative) สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สาขาการพยาบาลมารดาและทารก สาขาการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ สาขาการพยาบาลวิสัญญี และได้มีการระบุในท้ายประกาศ



ว่าหน่วยบริการจะพิจารณาจำนวนพยาบาลผู้เชี่ยวชาญในสาขาย่อย ขึ้นอยู่จำนวนผู้ป่วยประเภทนั้นๆที่หน่วยบริการให้การดูแลอยู่ และระดับความซับซ้อนของปัญหาที่เกิดขึ้นตามสภาพจริง

การประกาศมาตรฐานหน่วยบริการและกำหนดขีดความสามารถของบุคลากรสาขาการพยาบาลแสดงถึงเจตนารมณ์ที่ชัดเจนของสภาการพยาบาลในการกำหนดทิศทางที่เกี่ยวข้องกับกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์ของประเทศ

3.5 การรับรองหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางเพื่อใช้เป็นแนวทางประกอบการพิจารณาคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการจ่ายเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข (พ.ต.ส)

เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2548 คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบหลักเกณฑ์และรายละเอียดการกำหนดค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุขเพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจและแก้ไขปัญหาการขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพในภาครัฐ พร้อมกับได้แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุขเพื่อกำหนดอัตราเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข เพื่อประกอบการพิจารณาคุณสมบัติของพยาบาลกับการจ่ายค่าตอบแทนเพิ่มเติมให้สอดคล้องกับลักษณะและความซับซ้อนของการปฏิบัติการพยาบาล สภาการพยาบาลจึงเห็นชอบให้มีการประกาศรับรองหลักสูตรการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้น สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่จัดอยู่ในกลุ่มรหัส พว 26 และ พว 33 เพื่อให้เป็นแนวทางประกอบการพิจารณาคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการจ่ายเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขเมื่อวันที่ 14 กันยายน 2548⁹ การประกาศดังกล่าวนับได้ว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่กระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยเกิดความตื่นตัวในการศึกษาอบรมเพิ่มเติมเพื่อให้มีสมรรถนะเฉพาะสาขามากขึ้น และมีผลให้สถาบันต่างๆที่มีศักยภาพและมีความพร้อมพัฒนาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้เรียนเช่นกัน

3.6 การปรับเปลี่ยนเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน

สภาการพยาบาลได้ดำเนินการเกี่ยวกับหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางอย่างต่อเนื่องและได้ปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตร และเกณฑ์ในการบริหารจัดการหลักสูตร ทั้งนี้เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน และนโยบายสุขภาพของประเทศที่เปลี่ยนแปลงไป โดยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 เป็นต้นมา คณะอนุกรรมการพัฒนาและรับรองหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางได้จัดการประชุมร่วมกับตัวแทนสถาบันผู้จัดหลักสูตรและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อรับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

เมื่อวันที่ 17-18 กันยายน พ.ศ. 2551 สภาการพยาบาลได้จัดประชุมผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลสาขาต่างๆเพื่อจัดทำร่างสมรรถนะของพยาบาลเฉพาะทาง และปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตร กำหนดให้มีการจัดการเรียนการสอนเรื่องการประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงและในรายวิชาแกนได้กำหนดให้สอนเนื้อหาเกี่ยวกับระบบสุขภาพและการจัดการข้อมูลทางคลินิก เพื่อผลิตพยาบาลเฉพาะทางที่มีสมรรถนะสูง สามารถ



ประเมินปัญหา จัดระบบการดูแล และให้การพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มเฉพาะโรคที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ร่างสมรรถนะและเกณฑ์มาตรฐานได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการสภาการพยาบาลและประกาศใช้เมื่อวันที่ 19 ธันวาคม 2551 อย่างไรก็ตามเมื่อช่วงต้น ปี พ.ศ. 2552 คณะอนุกรรมการพิจารณาและรับรองหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางได้พิจารณาเกณฑ์มาตรฐานฯอีกครั้ง และมีความเห็นร่วมกันว่าประกาศดังกล่าวยังไม่มีการกำหนดความหมายของหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ซึ่งมีผลให้สถาบันที่ต้องการเปิดสอนจัดทำกรอบแบบที่คล้ายกับการบริการวิชาการมากกว่าการจัดหลักสูตร คณะอนุกรรมการฯจึงได้ทำเกณฑ์ฯใหม่โดยระบุความหมายของหลักสูตรไว้ในประกาศ พร้อมทั้งปรับปรุงรายละเอียดอื่นๆเกี่ยวกับสมรรถนะ และการบริหารจัดการหลักสูตรให้มีความชัดเจนอีกครั้งหนึ่ง เมื่อผ่านการรับรองจากที่ประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาลแล้ว จึงได้มีการประกาศใช้ เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2552¹⁰ พร้อมทั้งนี้คณะอนุกรรมการฯ ได้กำหนดแนวทางในการเสนอหลักสูตร การจัดเตรียมเอกสารเพื่อขอรับรองหลักสูตร โดยจัดทำเป็นคู่มือการจัดทำหลักสูตรเพื่อให้สถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- 1.สภาการพยาบาล. รายงานการประชุมครั้งที่ 10/2543, วันที่ 11 กันยายน 2543.
- 2.ทัศนา บุญทอง. คณะพยาบาลศาสตร์กับการปฏิบัติการกิจเป็นสถาบันผู้นำในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลในภาพรวม. ใน *100 ปี โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราช (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล) 12 มกราคม พุทธศักราช 2539* บริษัท รุ่งเรืองรัตน์พรินติ้ง จำกัด, 2539, หน้า 141-165.
- 3.ทัศนา บุญทอง. การปฏิบัติการกิจในฐานะสถาบันอุดมศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์กับการกิจด้านการจัดการศึกษา. ใน *100 ปี โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราช (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล) 12 มกราคม พุทธศักราช 2539* บริษัท รุ่งเรืองรัตน์พรินติ้ง จำกัด, 2539, หน้า 61-74.
- 4.สภาการพยาบาล. คำสั่งที่ 40/2544 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการเฉพาะกิจเพื่อจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้น ลงวันที่ 24 กันยายน 2544.
- 5.สภาการพยาบาล. คำสั่งที่ 52/2544 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการเฉพาะกิจเพื่อจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้น ลงวันที่ 22 พฤศจิกายน 2544.
- 6.สภาการพยาบาล. รายงานการประชุมครั้งที่ 2/2545, วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2545.
- 7.สภาการพยาบาล. รายงานการประชุมครั้งที่ 5/2545, วันที่ 7 พฤษภาคม 2545.
- 8.สภาการพยาบาล. รายงานการประชุมครั้งที่ 4/2546, วันที่ 10 เมษายน 2546.
- 9.ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง หลักสูตรการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลรับรอง, วันที่ 14 กันยายน 2548.
- 10.ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานโครงสร้างหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง/อนุสาขาและเกณฑ์ในการบริหารจัดการหลักสูตร, วันที่ 13 มีนาคม 2552.



ขอบเขตและสมรรถนะของการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง

ขอบเขตของการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง

การปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง หมายถึง การกระทำการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ใช้บริการกลุ่มเฉพาะโรค โดยใช้ความรู้ ความชำนาญและทักษะการพยาบาลเฉพาะสาขานั้นๆ ในการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะรายอย่างมีประสิทธิภาพ และจัดทำฐานข้อมูลอย่างง่าย ติดตามประเมินคุณภาพและจัดการผลลัพธ์อย่างต่อเนื่อง โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นปัจจุบัน

สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง

แบ่งออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่

1. สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางด้านคลินิก ประกอบด้วย 4 สมรรถนะ

สมรรถนะที่ 1 มีความรู้และความสามารถในการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มเฉพาะโรคที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน

1. มีความรู้ด้านระบาดวิทยา และสถานการณ์เกี่ยวกับโรคเฉพาะสาขา
2. มีความรู้เรื่องตัวชี้วัดต่าง ๆ ที่สะท้อนผลลัพธ์ทางการพยาบาลและผลลัพธ์ของทีมที่เกี่ยวข้องกับโรคเฉพาะสาขา

3. มีความรู้เรื่องโรค กระบวนการการก่อโรค พยาธิสภาพ และผลกระทบของโรคเฉพาะสาขา

4. มีความรู้เรื่องการรักษา การใช้ยา และการใช้เทคโนโลยีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาและการพิจารณา สืบสวนโรคเฉพาะสาขา

5. สามารถประเมินสุขภาพผู้ป่วยกลุ่มเฉพาะโรคที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน
6. สามารถคาดการณ์ปัญหาที่ซับซ้อนจากการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและวางแผนแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. สามารถวางแผน ให้การบำบัดทางการพยาบาลและประเมินผลการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

8. สามารถปฏิบัติงานเป็นทีมกับพยาบาล แพทย์ บุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการวางแผนและให้การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคได้

9. สามารถประสานความร่วมมือกับครอบครัวของผู้ป่วย และแหล่งประโยชน์ในชุมชนในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

10. สามารถเป็นที่ปรึกษาและให้ข้อมูลทางด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะที่ 2 มีความสามารถในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะโรคโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice)

1. ประเมินและคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค
2. ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะโรค

**สมรรถนะที่ 3**

มีความสามารถในการจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้ป่วยเฉพาะโรคได้อย่างเหมาะสม

1. มีทักษะในการจัดการข้อมูลสุขภาพโดยมีการรวบรวมข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูล การแปลความหมายข้อมูล
2. เสนอแนวทางในการนำข้อมูลสุขภาพของผู้รับบริการมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานที่ตนเองรับผิดชอบ
3. นำเสนอข้อมูลสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ
4. ระบุผลลัพธ์และตัวชี้วัดผลลัพธ์คุณภาพทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย
5. เลือกใช้เครื่องมือวัดผลลัพธ์คุณภาพทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย
6. นำผลการวิเคราะห์ผลลัพธ์มาเป็นแนวทางในการปรับปรุงการพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
7. จัดทำฐานข้อมูลและผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยอย่างง่าย

สมรรถนะที่ 4

มีทักษะพิเศษในการพยาบาลเฉพาะทางด้านทางคลินิกในผู้ป่วยกลุ่มเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. สมรรถนะของการพยาบาลเฉพาะทางการจัดการทางการพยาบาล (Nursing Management)

ประกอบด้วย 4 สมรรถนะ

สมรรถนะที่ 1

เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถทางการจัดการการพยาบาล

1. มีความรู้เรื่องการจัดการการพยาบาลที่จำเป็น ประกอบด้วย นโยบายสุขภาพ แนวคิด ทฤษฎี บทบาทและหน้าที่ของผู้จัดการทางการพยาบาล
2. มีความรู้เรื่องการบริหารทรัพยากร ประกอบด้วยการบริหารหน่วยงาน การบริหารบุคคล การบริหารการเงิน งบประมาณและพัสดุ การบริหารผู้ป่วย การบริหารวิชาการและงานวิจัย
3. มีทักษะการจัดการทางการพยาบาลที่สำคัญ ประกอบด้วย การสร้างมนุษยสัมพันธ์ การสร้างแรงจูงใจ การสร้างและบริหารทีมงาน การบริหารการเปลี่ยนแปลง การบริหารความขัดแย้ง การบริหารเวลา การมอบหมายงาน การถ่ายโอนอำนาจ การสอนงาน การนิเทศงานพยาบาล การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ การบริหารความเสี่ยง และการประเมินผลการปฏิบัติงาน
4. สามารถจัดการปัญหาในระดับหอผู้ป่วยเกี่ยวกับการบริหารทั่วไปได้
5. สามารถจัดระบบการพยาบาล การจำแนกผู้ป่วย การจัดระบบการดูแลผู้ป่วยรายกรณีได้
6. สามารถติดต่อสื่อสาร ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้
7. สามารถพัฒนาและส่งเสริมความก้าวหน้าให้แก่บุคลากรในหน่วยงานได้
8. สามารถสร้างเครือข่ายเกี่ยวกับการจัดการความรู้ทางการจัดการทางการพยาบาลได้



สมรรถนะที่ 2 มีภาวะผู้นำทางการพยาบาล

1. มีความรู้เรื่องแนวคิดและทฤษฎีภาวะผู้นำ ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาภาวะผู้นำของพยาบาล
2. มีภาวะผู้นำของพยาบาลในบริบทและสถานการณ์ที่หลากหลาย
3. มีทักษะสำคัญของผู้นำทางการพยาบาลร่วมสมัย
4. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาการบริการพยาบาล

สมรรถนะที่ 3 เป็นผู้จัดการคุณภาพ และสร้างนวัตกรรมทางการจัดการพยาบาล

1. มีความรู้เรื่องการพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาลเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และการประกันคุณภาพ
2. สามารถกำหนดตัวชี้วัด และประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบและกลไกการประกันคุณภาพได้
3. สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศค้นหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเอง และนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการทางการพยาบาลได้
4. สามารถสร้างนวัตกรรม หรือคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อนำมาพัฒนาการบริหารจัดการในหน่วยงานได้
5. สามารถพัฒนาโครงการเกี่ยวกับการจัดการทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาหน่วยงานได้

สมรรถนะที่ 4 การตัดสินใจทางจริยธรรม

1. มีความรู้ทางกฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล
2. มีความสามารถในการใช้หลักกฎหมายและคุณธรรมจริยธรรม ในการจัดการทางการพยาบาลได้
3. มีความสามารถตัดสินใจปัญหาด้านจริยธรรม ในการจัดการทางการพยาบาลได้



ข้อเสนอแนะสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง และสถาบันที่จัดการศึกษา

ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาลและมีระยะเวลาในการศึกษาไม่น้อยกว่า 16 สัปดาห์ ควรปฏิบัติดังนี้

1. ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องในสาขาการพยาบาลเฉพาะทางที่ได้สำเร็จการศึกษา
2. เข้าร่วมประชุม หรืออบรมทางวิชาการเพื่อการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ (Continuing Nursing Education) ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลเฉพาะทางที่ได้สำเร็จการศึกษา อย่างน้อย 20 หน่วยคะแนน ในระยะเวลา 5 ปี
3. ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง โดยการอ่านงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อยเดือนละ 2 เรื่อง และนำความรู้จากงานวิจัย มาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล
4. เก็บรวบรวมข้อมูลประเด็นปัญหาที่น่าสนใจของผู้ป่วยเฉพาะโรคและผลลัพธ์การดูแลเพื่อเผยแพร่ในสถานบริการที่ปฏิบัติงานอยู่ หรือในการประชุมวิชาการต่าง ๆ
5. เข้าร่วมเป็นสมาชิกและร่วมกิจกรรมในชมรมพยาบาลเฉพาะทาง/สมาคมวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ทางด้านการพยาบาลเฉพาะทางในสาขาที่สำเร็จการศึกษา

สำหรับสถาบันที่จัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางด้านคลินิก และการจัดการทางการพยาบาล ควรจัดการอบรมระยะสั้น และ/หรือจัดประชุมวิชาการในสาขาที่จัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ใหม่และ/หรือความรู้ที่เป็นปัจจุบันให้แก่คณาจารย์ ผู้เกี่ยวข้อง และผู้สำเร็จการศึกษา



เกณฑ์มาตรฐานการจัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

ในการรับรองหน่วยงานเพื่อเป็นสถาบันหลักในการจัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง คณะอนุกรรมการพัฒนาและรับรองหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สภาการพยาบาล ได้กำหนดเกณฑ์ในการจัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ประกอบด้วย ลักษณะของหน่วยงานที่สามารถขอจัดหลักสูตรการศึกษาการพยาบาลเฉพาะทาง และการบริหารจัดการหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง/หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง อนุสาขา ดังนี้

ลักษณะของหน่วยงานที่สามารถขอจัดหลักสูตรการศึกษาการพยาบาลเฉพาะทาง

1. สถาบันการศึกษาพยาบาลที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล ที่มีความพร้อมในด้านคณาจารย์ ผู้ทรงคุณวุฒิเฉพาะสาขาและมีปัจจัยเกื้อหนุนเพียงพอในการจัดการศึกษา
2. สถาบันบริการสุขภาพเฉพาะทาง เช่น สถาบันประสาทวิทยา สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลศูนย์ที่มีความพร้อมในด้านผู้สอน ซึ่งมีผู้ทรงคุณวุฒิเฉพาะทางและมีปัจจัยเกื้อหนุนเพียงพอในการจัดการศึกษา

การบริหารจัดการหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง/หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางอนุสาขา

หน่วยงานที่จัดหลักสูตรการศึกษาการพยาบาลเฉพาะทาง/อนุสาขาประกอบด้วย 2 หน่วยงาน ได้แก่

1. สถาบันการศึกษาที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล และ
2. ฝ่ายบริการพยาบาล/ สถาบันบริการที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล

หมายเหตุ สถาบันผู้ร่วมจัดทำหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเดียวกัน ให้ร่วมจัดหลักสูตรได้ไม่เกิน 2 สถาบัน เพื่อควบคุมคุณภาพของหลักสูตร

เกณฑ์การร่วมกันจัดทำหลักสูตร

1. สถาบันการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาล/สถาบันบริการมีหน้าที่รับผิดชอบร่วมกันในการจัดการศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ
2. สถาบันการศึกษาและสถาบันบริการต้องร่วมกันในการบริหารจัดการหลักสูตร

คณะกรรมการบริหารหลักสูตร ประกอบด้วย

1. ผู้แทนจากสถาบันการศึกษา และผู้แทนจากฝ่ายบริการพยาบาล/สถาบันบริการ
2. ฝ่ายที่เป็นผู้ริเริ่มในการดำเนินการจัดการศึกษาจะทำหน้าที่ประธาน และอีกฝ่ายจะเป็นประธานร่วม



3. กรรมการจากฝ่ายที่ทำหน้าที่ประธาน ให้มีจำนวน 2 ใน 3 ส่วน และกรรมการอีกฝ่ายจำนวน 1 ใน 3 ส่วน โดยมีจำนวนกรรมการรวมทั้งหมดไม่น้อยกว่า 10 คน และกรรมการควรเป็นผู้ที่ทำหน้าที่สอนหรือปฏิบัติงานในสาขานั้นจริง

คุณสมบัติของผู้สอน ดังนี้

1. ผู้สอนภาคทฤษฎี

- สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโททางการพยาบาลในสาขาที่เปิดสอน มีความเชี่ยวชาญและปฏิบัติงานสาขานั้นๆ หรือ
- สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทในสาขาอื่นและทำหน้าที่สอนหรือปฏิบัติงานในสาขาที่เปิดสอน โดยมีประสบการณ์ไม่น้อยกว่า 5 ปี

2. ผู้สอนหลักในภาคปฏิบัติ

- สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโททางการพยาบาลในสาขาที่เปิดสอน หรือสาขาอื่นๆที่เกี่ยวข้อง มีความเชี่ยวชาญและปฏิบัติงานสาขานั้นๆ และทำหน้าที่สอนหรือปฏิบัติงานในสาขาที่เปิดสอนโดยมีประสบการณ์ไม่น้อยกว่า 5 ปี
- สำหรับหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ต้องเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป หรือพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หรือแพทย์เฉพาะทางและแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป/เวชปฏิบัติครอบครัว
- ต้องเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานจริงในคลินิก มีหนังสือรับรองคุณวุฒิและประสบการณ์จากผู้บังคับบัญชาต้นสังกัด

3. ผู้ช่วยสอนในภาคปฏิบัติ

- สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี เป็นผู้ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลในสาขานั้นๆ และต้องผ่านการศึกษาเพิ่มเติมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขานั้นๆ ในหลักสูตรที่มีระยะเวลาการเรียนการสอนไม่น้อยกว่า 16 สัปดาห์ หรือ
- สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีและต้องเป็นผู้ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลในสาขานั้นๆไม่ต่ำกว่า 5 ปี
- ต้องเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานจริงในคลินิก มีหนังสือรับรองคุณวุฒิและประสบการณ์จากผู้บังคับบัญชาต้นสังกัด

4. ผู้สอนหลักในภาคปฏิบัติและผู้ช่วยสอนในภาคปฏิบัติ ในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะ

ทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต ที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีจะต้องมีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลในสาขาดังกล่าว ไม่น้อยกว่า 5 ปี และต้องผ่านการประเมินให้เป็นผู้เชี่ยวชาญจากสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย และชมรมพยาบาลโรคไตแห่งประเทศไทย



ปัจจัยเกื้อหนุน

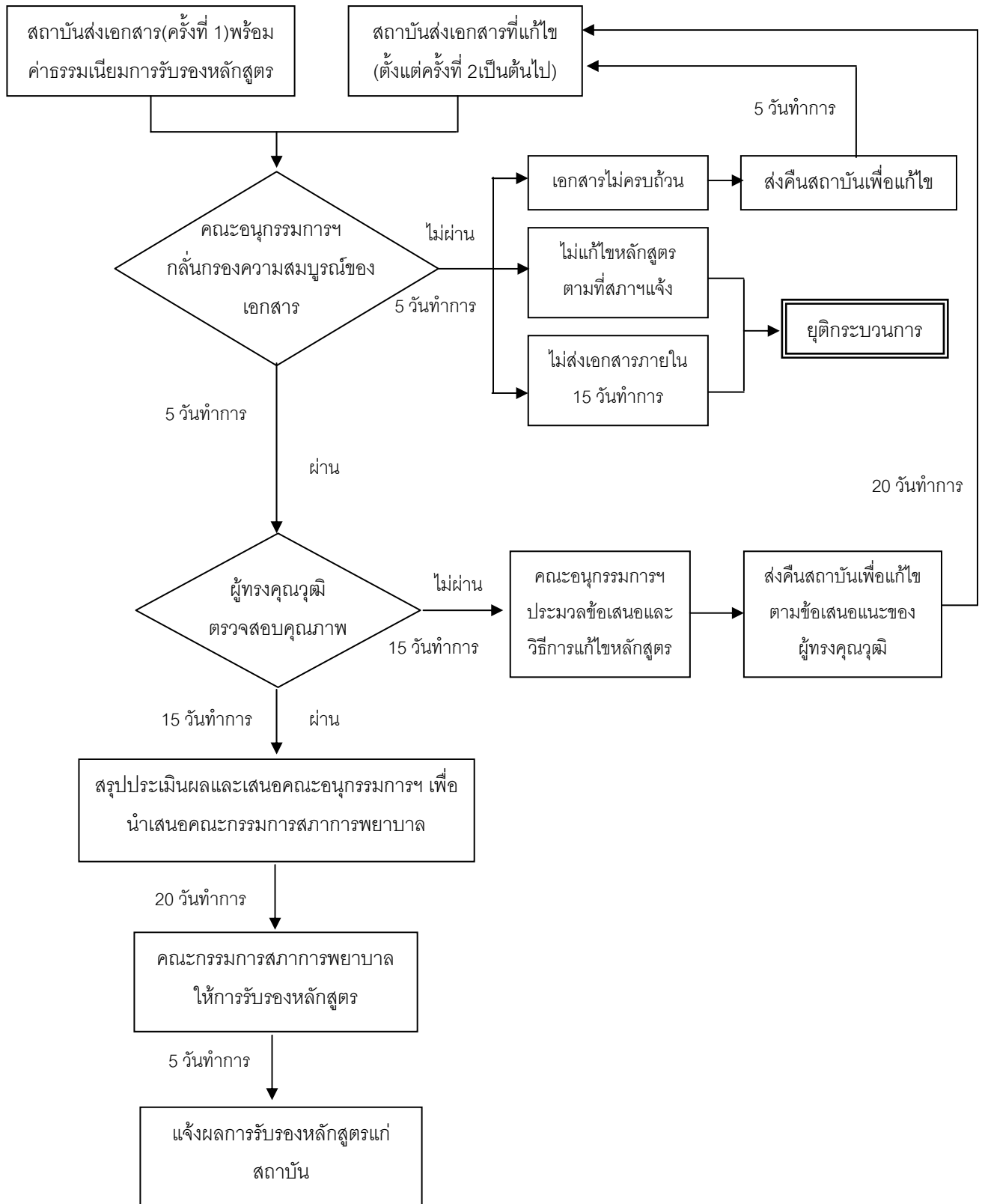
1. มีขนาดและจำนวนห้องเรียนที่เหมาะสมกับจำนวนผู้เรียน
2. ห้องสมุดต้องมีหนังสือ/ตำราในสาขานั้นๆ อย่างน้อย 10 ชื่อเรื่อง และวารสารทางการแพทย์พยาบาลภาษาไทยอย่างน้อย 10 ชื่อวารสาร
3. มีวารสารต่างประเทศในสาขาที่เปิดสอนอย่างน้อย 5 ชื่อวารสาร หรือมีฐานข้อมูลที่สืบค้นข้อมูลทาง Electronic สำหรับการสืบค้นเอกสารทางวิชาการเต็มฉบับ (Full Text)
4. มีอัตราส่วนของเครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับการสืบค้นข้อมูลต่อนักศึกษาไม่น้อยกว่า 1 : 5
5. อัตราส่วนของผู้สอนและผู้เรียนในการศึกษาภาคปฏิบัติ ดังต่อไปนี้
 - สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต,ฉุกเฉินและสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) อัตราส่วน 1 : 2
 - สาขาการพยาบาลผู้ป่วยกึ่งวิกฤต อัตราส่วน 1 : 4
 - สาขาการพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง อัตราส่วน 1 : 6
 - 6. แหล่งฝึกปฏิบัติ
 - มีจำนวนผู้ป่วยและอุปกรณ์ต่างๆเพียงพอ
 - มีจำนวนผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเฉพาะทางตามสาขานั้นๆ อยู่ใน 10 อันดับแรกของโรงพยาบาล/สถาบันที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติ
 - หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตให้มีแหล่งฝึกผู้ป่วยวิกฤตในสถานพยาบาลนั้นไม่น้อยกว่า 2 หอผู้ป่วย
 - หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) จะต้องเป็นโรงพยาบาลชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชน หรือศูนย์บริการสาธารณสุข ที่มีพยาบาลเวชปฏิบัติหรือแพทย์ควบคุมกำกับ
 - มีหนังสืออนุญาตจากแหล่งฝึกปฏิบัติให้ฝึกปฏิบัติได้

การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

1. จัดการสอนภาคปฏิบัติในแหล่งฝึกที่ระบุไว้ในหลักสูตรเท่านั้น ถ้ามีการขยายแหล่งฝึกต้องขออนุญาตจากสภาการพยาบาล และจะดำเนินการได้หลังได้รับการรับรองแหล่งฝึกจากสภาการพยาบาลเพิ่มเติมแล้วเท่านั้น
2. การจัดการเรียนการสอน ขอให้ระบุวิธีการสอน เนื้อหาการสอน ลักษณะและจำนวนของกรณีตัวอย่างและผู้ป่วยที่ใช้ในการสอน และวิธีการประเมินผลให้ชัดเจน



กระบวนการพิจารณารับรองหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง/อนุสาขา



หมายเหตุ สถาบันการศึกษาต้องส่งเอกสาร ให้สภาการพยาบาลพิจารณาล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 120 วัน ก่อนประกาศรับนักศึกษา



ข้อชี้แนะกระบวนการนำเสนอหลักสูตรเพื่อการรับรองจากสภาการพยาบาล

กระบวนการพิจารณาหลักสูตร

1. ก้านรับรองความสมบูรณ์ของเอกสาร กรณีเอกสารไม่สมบูรณ์ ส่งคืนสถาบันต้นเรื่องที่ต้องการรับรองหลักสูตรภายใน 5 วันทำการ กรณีเอกสารสมบูรณ์ส่งผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาหลักสูตรภายใน 5 วันทำการ
2. ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาหลักสูตร และส่งผลการพิจารณากลับมายังสภาการพยาบาลเพื่อแจ้งไปยังสถาบันผู้จัดทำหลักสูตร ภายใน 15 วันทำการ
 - * กรณีผู้ทรงคุณวุฒิขัดข้องขณะดำเนินการ คณะอนุกรรมการฯ จะประสานงานเพื่อเชิญผู้ทรงคุณวุฒิท่านอื่นดำเนินการแทน
3. คณะอนุกรรมการฯ ใช้เวลาประมวลข้อเสนอและวิธีการแก้ไขของผู้ทรงคุณวุฒิ ภายใน 5 วันทำการ และส่งผลการพิจารณากลับไปยังสถาบันผู้จัดทำหลักสูตรภายใน 20 วันทำการ
4. สถาบันผู้จัดทำหลักสูตรแก้ไขหลักสูตรตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและส่งกลับมายังสภาการพยาบาลเพื่อขอพิจารณารับรองหลักสูตรใหม่ภายใน 15 วันทำการ
5. สภาการพยาบาลส่งหลักสูตรฉบับแก้ไข ไปยังผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มเดิม ภายในเวลา 5 วันทำการ
6. หลักสูตรที่ผ่านการรับรองโดยไม่มีกรณีแก้ไข สภาการพยาบาลจะประมวลผล เพื่อเสนอขอการรับรองจากคณะกรรมการสภาการพยาบาล ในการประชุมประจำเดือนของคณะกรรมการสภาการพยาบาล ภายใน 20 วันทำการ
7. สภาการพยาบาลแจ้งผลการรับรองหลักสูตรไปยังสถาบันผู้เสนอขอการรับรองหลักสูตรภายใน 5 วันทำการ
8. หลังจากสถาบันผู้จัดทำหลักสูตรได้รับจดหมายแจ้งผลการรับรองหลักสูตรจากสภาการพยาบาลแล้ว สามารถประกาศรับสมัครและดำเนินการจัดการเรียนการสอนได้

กรณีไม่ผ่านการพิจารณารับรองหลักสูตร

1. การเตรียมเอกสารไม่สมบูรณ์ตามที่สภาการพยาบาลกำหนด
2. การตรวจสอบคุณภาพหลักสูตรไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานโครงสร้างหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง/อนุสาขาและเกณฑ์การบริหารจัดการหลักสูตรของสภาการพยาบาล

การยุติการดำเนินการรับรองหลักสูตร มี 2 กรณี ได้แก่

1. สถาบันส่งหลักสูตรกลับมาให้สภาการพยาบาลพิจารณาใหม่แต่ไม่แก้ไขตามที่สภาการพยาบาลเสนอแนะ หรือ
2. สถาบันไม่ส่งหลักสูตรที่แก้ไขแล้วกลับภายในระยะเวลาที่กำหนด (15 วันทำการ)



การเตรียมเอกสารเพื่อขอการรับรองหลักสูตร

1. เอกสารที่ส่งมาขอการรับรองหลักสูตร ต้องประกอบด้วยเอกสารต่อไปนี้

1.1 เนื้อหาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ในสาขาที่ต้องการรับรอง ตามประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานโครงสร้างหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง / อนุสาขา และเกณฑ์ในการบริหารจัดการหลักสูตร ลงวันที่ 13 มีนาคม 2552 (รายละเอียดตั้งเอกสารภาคผนวก ก)

- (1) ชื่อหลักสูตรและประกาศนียบัตร
 - ชื่อภาษาไทย
 - ชื่อภาษาอังกฤษ
- (2) ความเป็นมา/ปรัชญาของหลักสูตร
- (3) วัตถุประสงค์ของหลักสูตร
- (4) โครงสร้างหลักสูตร
 - (4.1) ระยะเวลาการศึกษา
 - (4.2) โครงสร้างหลักสูตร
 - (4.2.1) จำนวนหน่วยกิตตลอดหลักสูตร
 - ภาคทฤษฎี
 - ภาคปฏิบัติ
 - (4.2.2) จำนวนรายวิชาในหลักสูตร
 - วิชาแกน
 - วิชาบังคับของสาขาทางคลินิก
 - วิชาความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขา
 - (4.2.3) รายวิชาในหลักสูตรทุกรายวิชา
 - วัตถุประสงค์รายวิชา/ลักษณะรายวิชา
 - สังเขปหัวข้อรายวิชา
 - เอกสารอ้างอิง
- (5) การประเมินผล
- (6) คุณสมบัติของผู้รับการศึกษา
- (7) การสำเร็จการศึกษา
- (8) คุณสมบัติผู้สอน
 - (8.1) ผู้สอนภาคทฤษฎี
 - (8.2) ผู้สอนภาคปฏิบัติ
- (9) คณะกรรมการบริหารหลักสูตร



- (10) ปัจจัยเกื้อหนุน
 - (10.1) ห้องเรียน
 - (10.2) ห้องสมุด
 - (10.3) คอมพิวเตอร์
 - (10.4) วารสาร
 - (10.5) อัตราส่วนของผู้สอนต่อผู้เรียน
- (11) แหล่งฝึกปฏิบัติ
 - (11.1) จำนวนและประเภทของผู้ป่วย
 - (11.2) จำนวนอุปกรณ์
 - (11.3) หนังสืออนุญาตจากแหล่งฝึก
- (12) ประวัติและผลงาน (CV) ของอาจารย์ผู้สอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ

1.2 แนบเอกสารประวัติและผลงาน (CV) ของผู้สอนหลักและผู้ช่วยสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่ระบุประวัติการทำงานและผลงานที่เกี่ยวข้องกับสาขาการพยาบาลเฉพาะทางที่ขอรับรอง ภายใน 5 ปี ย้อนหลัง โดยมีการลงนามรับรองของเจ้าของประวัติ ตามแบบฟอร์มที่สภาการพยาบาลกำหนด (ตามแบบฟอร์มประวัติและผลงานในภาคผนวก ง)

1.3 แนบหนังสือรับรองการเป็นแหล่งฝึกจากผู้บริหารแหล่งฝึกที่ระบุไว้ในหลักสูตร

2. หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง/อนุสาขาและแหล่งฝึกปฏิบัติ จะต้องได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาลเป็นที่เรียบร้อยแล้วก่อนเปิดดำเนินการรับนักศึกษา

3. หลักสูตรที่ผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาลแล้ว จะดำเนินการเปิดรับนักศึกษาไม่ได้หากหลักสูตรจะหมดอายุการรับรองภายใน 6 เดือน

4. การขอพิจารณารับรองหลักสูตรควรมีระยะเวลาดำเนินการ โดยสถาบันผู้จัดส่งหลักสูตรจำนวน 5 ชุด พร้อม File ข้อมูล บันทึกลงในแผ่น CD/DVD/Diskette ให้สภาการพยาบาลพิจารณาล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 120 วัน ก่อนประกาศรับนักศึกษา

ข้อกำหนดในการดำเนินการหลักสูตร

การดำเนินการหลักสูตรต้องเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ในหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการหลักสูตรใดๆ ต้องนำเสนอต่อสภาการพยาบาลเพื่อขอการรับรองใหม่ เช่น การเปลี่ยนแปลงเนื้อหาการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตร, รายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตร และอาจารย์พิเศษทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ, สถานที่เปิดดำเนินการทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ หรือแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ เป็นต้น



สภาการพยาบาล
แบบประเมินผลการรับรองหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง/อนุสาขา
สาขา.....
สถาบัน/หน่วยงาน.....

หัวข้อการประเมิน	ผลการประเมิน		ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ
	ผ่าน	ไม่ผ่าน	
1. ชื่อหลักสูตรและประกาศนียบัตร			
1.1 ชื่อภาษาไทย			
1.2 ชื่อภาษาอังกฤษ			
2. ความเป็นมา/ปรัชญาของหลักสูตร			
3. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร			
4. โครงสร้างหลักสูตร			
4.1. ระยะเวลาการศึกษา			
4.2. โครงสร้างหลักสูตร			
4.2.1 จำนวนหน่วยกิต ตลอดหลักสูตร			
- ภาคทฤษฎี			
- ภาคปฏิบัติ			
4.2.2 จำนวนรายวิชาในหลักสูตร			
- วิชาแกน			
- วิชาบังคับของสาขาทางคลินิก			
- วิชาความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขา			
4.2.3 รายวิชาในหลักสูตรทุกรายวิชา			
- ลักษณะ รายวิชา/วัตถุประสงค์รายวิชา			
- สังเขปหัวข้อรายวิชา			
- เอกสารอ้างอิง			
5. การประเมินผล (ภาคทฤษฎี,ภาคปฏิบัติ)			
6. คณะกรรมการหลักสูตร			
7. คุณสมบัติผู้สอน			
7.1 ผู้สอนภาคทฤษฎี			
7.2 ผู้สอนภาคปฏิบัติ			
8. คุณสมบัติของผู้รับการศึกษา			
9. ปัจจัยเกื้อหนุน			
9.1 ห้องเรียน			



หัวข้อการประเมิน	ผลการประเมิน		ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ
	ผ่าน	ไม่ผ่าน	
9.2 ห้องสมุด			
9.3 คอมพิวเตอร์			
9.4 วารสาร			
9.5 อัตราส่วนของผู้สอนต่อผู้เรียน			
10. แหล่งฝึกปฏิบัติ			
10.1 จำนวนและประเภทของผู้ป่วย			
10.2 จำนวนอุปกรณ์			
10.3 หนังสืออนุญาตจากแหล่งฝึก			
11. ประวัติและผลงาน (CV) ของอาจารย์ผู้สอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ			

สรุปผลการพิจารณา

- รับรอง
- ไม่รับรอง

สรุปประเด็นที่ต้องแก้ไข/ปรับปรุง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อผู้ประเมิน.....

วันที่ประเมิน.....



การดำเนินการหลังสิ้นสุดการจัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ที่รับรองแล้วจากสภาการพยาบาล

1. การศึกษาในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลรับรอง (หลักสูตรเฉพาะทางระยะเวลา 5 ปี ,หลักสูตรเฉพาะทางอนุสาขา ระยะเวลา 3 ปี) จะไม่มีรหัสหลักสูตร จึงไม่สามารถบันทึกหน่วยคะแนนในฐานข้อมูลได้ ดังนั้นเมื่อสิ้นสุดการอบรมแต่ละรุ่น ขอให้สถาบันผู้จัดหลักสูตรส่งแบบบันทึกรายชื่อผู้สำเร็จการศึกษา ด้วยโปรแกรม Microsoft Excel โดยให้มีข้อมูลดังนี้

- | | |
|--------------------------------|------------------------------|
| 1) ลำดับที่ | 6) วันเดือนปีเกิด |
| 2) เลขที่บัตรประชาชน | 7) ที่อยู่ปัจจุบัน |
| 3) เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล | 8) สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน |
| 4) เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ | 9) ชื่อ-สกุลเดิม (ถ้ามี) |
| 5) ชื่อ-สกุล | |

ตัวอย่างแบบบันทึกรายชื่อตามเอกสารภาคผนวก จ

2. ส่งแบบบันทึกรายชื่อตามข้อ 1 เป็น เอกสาร 1 ชุด และไฟล์บันทึกข้อมูล (Diskette, CD-R/DVD-R) เพื่อการบันทึกหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องๆ จำนวน 50 หน่วยคะแนน และเพื่อจัดทำฐานข้อมูลของสภาการพยาบาล

3. ขอให้สถาบันผู้จัดหลักสูตรมอบประกาศนียบัตรและใบรายงานผลการศึกษา(Transcript) แก่ผู้สำเร็จการศึกษา ทุกครั้ง เพื่อสิทธิประโยชน์ของผู้สำเร็จการศึกษา และเพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐาน กรณีเกิดความคลาดเคลื่อนใน การส่งข้อมูลการบันทึกหน่วยคะแนน

4. เมื่อจะหมดอายุการรับรองหลักสูตร ขอให้สถาบันดำเนินการปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัยและส่งมายังสภาการพยาบาล จำนวน 5 ชุด พร้อมไฟล์บันทึกข้อมูล (Diskette, CD-R/DVD-R) เพื่อให้สภาการพยาบาลพิจารณารับรองล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 120 วัน ก่อนประกาศรับนักศึกษา



ประกาศสภาการพยาบาล

เรื่อง มาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิ

เพื่ออนุวัติตามความในมาตรา ๗ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ ซึ่งกำหนดวัตถุประสงค์ให้สภาการพยาบาลส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัย และความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบกับประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๔๔ ได้ประกาศมาตรฐานการบริหารองค์กรบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และมาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อให้หน่วยบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ นำไปใช้เป็นมาตรฐานในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในระดับที่ดีที่สุด

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๒ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ สภาการพยาบาลโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล จึงออกประกาศมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิไว้ ดังต่อไปนี้

หมวดที่ ๑ มาตรฐานการบริหารองค์กรบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(Standard of nursing and midwifery service organization) ประกอบด้วย ๔ มาตรฐาน
มาตรฐานที่ ๑ การจัดองค์กรและการบริหารองค์กรบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์
๑.๑ องค์กรพยาบาล / ฝ่ายการพยาบาล / กลุ่มงานการพยาบาลอยู่ในโครงสร้างการบริหารโรงพยาบาล / สถานบริการสุขภาพ และขึ้นตรงต่อผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาล / สถานบริการสุขภาพ

๑.๒ องค์กรพยาบาลและการผดุงครรภ์มีโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ตามขอบเขตงานของวิชาชีพ

๑.๓ องค์กรพยาบาลมีผู้บริหารสูงสุดเป็นพยาบาลวิชาชีพ

๑.๔ องค์กรพยาบาลมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการกำหนดทิศทางการบริหารและการจัดบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๑.๕ องค์กรพยาบาลมีนโยบาย เป้าหมาย และแผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

๑.๖ ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย ตัดสินใจ และวางแผนเกี่ยวกับการสนับสนุนและการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล / สถานบริการสุขภาพ

๑.๗ ผู้บริหารทางการพยาบาลสนับสนุนให้มีระบบและกลไกการบริหารที่เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรและประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน

มาตรฐานที่ ๒ การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล

๒.๑ การคัดสรรบุคลากรจัดทำอย่างเป็นระบบ

๒.๒ พยาบาลทุกระดับมีคุณสมบัติและสมรรถนะที่เหมาะสม

๒.๓ การจัดอัตรากำลังเหมาะสมกับความต้องการการบริการพยาบาล

๒.๔ การควบคุมกำกับและการประเมินผลงานของบุคลากรมีประสิทธิภาพ

๒.๕ ระบบการพัฒนาความรู้ ความสามารถมีความทันสมัย

๒.๖ ระบบการรักษาบุคลากรมีประสิทธิภาพ

มาตรฐานที่ ๓ การจัดระบบงาน และกระบวนการให้บริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๓.๑ การจัดระบบบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีคุณภาพ

๓.๒ การจัดทีมการพยาบาลเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

๓.๓ ระบบการบริหารการพยาบาลสนับสนุนการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๓.๔ กลไกการส่งเสริมให้พยาบาลและผดุงครรภ์ประกอบวิชาชีพธำรงไว้ซึ่งจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

๓.๕ ระบบสารสนเทศทางการพยาบาล

มาตรฐานที่ ๔ ระบบการพัฒนาคูณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๔.๑ นโยบายและแผนงานจัดการระบบคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ

๔.๒ ระบบบริหารความเสี่ยง

๔.๓ ระบบการประกันคุณภาพและการพัฒนาคูณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI)

หมวดที่ ๒ มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(Nursing and midwifery practice standard) ประกอบด้วย ๕ มาตรฐาน

มาตรฐานที่ ๑ การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๑.๑ การใช้กระบวนการพยาบาล

๑.๒ การปฏิบัติการพยาบาล

มาตรฐานที่ ๒ การรักษาสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

๒.๑ การปกป้องและพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ

๒.๒ การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

มาตรฐานที่ ๓ การพัฒนาคูณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๓.๑ การใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล

๓.๒ กระบวนการพัฒนาคูณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ ๔ การจัดการ การดูแลต่อเนื่อง

การจัดการการดูแลต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ ๕ การบันทึกและการรายงาน

๕.๑ ระบบการบันทึกและรายงาน

๕.๒ การพัฒนาระบบการบันทึกทางการแพทย์และการรายงาน

หมวดที่ ๓ มาตรฐานผลลัพธ์การบริการทางการแพทย์และการผดุงครรภ์

(Nursing and midwifery outcome standard) ประกอบด้วย ๕ มาตรฐาน
มาตรฐานที่ ๑ ความปลอดภัยจากความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนทางการแพทย์ที่ป้องกันได้
ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่ปลอดภัย

มาตรฐานที่ ๒ การบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ใช้บริการ

ผู้ใช้บริการได้รับการบรรเทาความทุกข์ทรมาน

มาตรฐานที่ ๓ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ การรักษาพยาบาล

ผู้ใช้บริการมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ การรักษาพยาบาล

มาตรฐานที่ ๔ ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ

ผู้ใช้บริการมีความสามารถในการดูแลตนเอง

มาตรฐานที่ ๕ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่องานบริการทางการแพทย์และการผดุงครรภ์

ผู้ใช้บริการพึงพอใจในคุณภาพการบริการทางการแพทย์และการผดุงครรภ์

ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วัดความสามารถและอัตรากำลังของบุคลากรในหน่วยบริการ
ระดับต่าง ๆ ท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘

ทัศนยา บุญทอง

นายกสภาการพยาบาล

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๒ ตอนที่ ๕๔ ง วันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๘

หลักเกณฑ์วัดความสามารถและอัตรากำลังของบุคลากรพยาบาลในหน่วยบริการระดับทุติยภูมิ

วัดความสามารถของบุคลากรพยาบาลในหน่วยบริการระดับทุติยภูมิ

รายการ	ปฐมภูมิ	ทุติยภูมิ	ตติยภูมิ
พยาบาลทั่วไป			
พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมการกู้ชีพขั้นสูงประจำที่ห้องฉุกเฉินตลอดเวลา	ควรมี	ควรมี	ต้องมี
พยาบาลวิชาชีพที่แผนกผู้ป่วยนอกตลอดเวลาทำการ	ต้องมี	ต้องมี	ต้องมี
พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ	-	ต้องมี	ต้องมี
พยาบาลวิชาชีพที่แผนกผู้ป่วยในทุกหอผู้ป่วยตลอดเวลาทำการ	-	ต้องมี	ต้องมี
พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาต่าง ๆ (วุฒิบัตร / อนุมัติบัตร)			
1. สาขาการพยาบาลชุมชน	ต้องมี	ต้องมี	ต้องมี
สาขาย่อย สาขาเฉพาะทาง (subspecialty)			
- การพยาบาลอาชีวอนามัย	ควรมี	ควรมี	-
- การพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว / ชุมชน	ต้องมี	ต้องมี	-
2. สาขาการพยาบาลเด็ก	-	ต้องมี	ต้องมี
สาขาย่อย **			
- การพยาบาลผู้ป่วยทารกแรกเกิด	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤต และฉุกเฉิน	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาการเจริญเติบโตและพัฒนาการ	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคติดเชื้อ	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางเดินหายใจ	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางระบบประสาท	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางระบบทางเดินอาหารและโภชนาการ	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยเด็กเบาหวานและปัญหาระบบไร้ท่อ	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาหัวใจและหลอดเลือด	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาโรกระบบไต	-		

รายการ	ปฐม ภูมิ	ทุติย ภูมิ	ตติย ภูมิ
3. สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์	-	ต้องมี	ต้องมี
สาขาย่อย **			
- การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต	-	ต้องมี	ต้องมี
- การพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	-	ต้องมี	ต้องมี
- การพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์	-	ควรมี	ต้องมี
- การพยาบาลผู้ป่วยปริศัลยกรรม (Peri – operative)	-	ควรมี	ต้องมี
- การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยโรคทางสมองและระบบประสาท	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและทรวงอก	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยโรคทางตา	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตและฟอกเลือดทดแทน	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยที่ปลูกถ่ายอวัยวะ	-		
4. สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช	-	ต้องมี	ต้องมี
สาขาย่อย **			
- การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก	-	-	
- การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชวัยรุ่น	-	-	
- การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชผู้ใหญ่	-	-	
- การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ	-	-	
- การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน	-	-	
- การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชวิกฤตฉุกเฉิน	-	-	
- การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชผู้ติดสารเสพติด	-	-	
5. สาขาการพยาบาลมารดาและทารก	-	ควรมี	ควรมี
6. สาขาการผดุงครรภ์	ควรมี	ต้องมี	ต้องมี
7. สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ	ควรมี	ควรมี	ต้องมี
8. สาขาการพยาบาลวิสัญญี	-	ต้องมี	ต้องมี

** หน่วยบริการจะพิจารณาจำนวนพยาบาลผู้เชี่ยวชาญในสาขาย่อย ขึ้นอยู่จำนวนผู้ป่วยประเภท
นั้น ๆ และระดับความซับซ้อนของปัญหา

หมายเหตุ :- ต้องมี หมายถึง จำเป็นต้องมี

ควรมี หมายถึง มีศักยภาพ / แนวโน้มที่จะพัฒนาให้มีได้

อาจมี หมายถึง มีได้ก็ดีแต่อาจใช้เวลานานที่จะพัฒนาให้มีได้

อัตรากำลังของบุคลากรพยาบาลในหน่วยบริการระดับทุติยภูมิ

การกำหนดอัตรากำลังพยาบาลในโรงพยาบาล ระดับทุติยภูมิ ควรเป็นไปตามภาระงานในการดูแลผู้ป่วยตามระดับความหนัก-เบา ของผู้ป่วย (Acuity Level) โดยมีพยาบาลที่มีสมรรถนะที่เหมาะสมกับงาน มีสัดส่วนการผสมผสานระหว่าง RN และ Non RN อย่างเหมาะสม และควรมีการกำหนดสัดส่วน การกระจายอัตรากำลังในแต่ละเวรตามภาระงาน โดยมีข้อเสนอ ดังนี้

ข้อเสนอเกณฑ์อัตรากำลังพยาบาลระดับทั่วไป ขั้นต่ำ ในแต่ละหน่วยบริการระดับทุติยภูมิ

ประเภท	ชั่วโมงการพยาบาล ต่อวันนอน	สัดส่วน พยาบาลวิชาชีพ : ผู้ป่วย RN : Pt
ผู้ป่วยนอก		1 : 100
อุบัติเหตุ -ฉุกเฉิน		1 : 10
หอผู้ป่วยสามัญ		
กุมาร	4	1 : 6
สูติ	4	1 : 6
นรีเวชกรรม	4	1 : 6
อายุรกรรม	6	1 : 4
ศัลยกรรม / ศัลยกรรมกระดูก	4.8	1 : 5
ศัลยกรรมอุบัติเหตุ / ศัลยกรรมประสาท	4.8	1 : 5
จิตเวช	6	1 : 4
หน่วยบำบัดเฉพาะ (ไตเทียม รังสี รักษาเคมีบำบัด) (ถ้ามี)	3 ชั่วโมงต่อราย	1 : 2
ห้องผ่าตัด		2 : 1
พยาบาลวิสัญญี		2 : 1
หอผู้ป่วยพิเศษ	6	1 : 4
หอผู้ป่วยหนัก (ผู้ใหญ่) (ถ้ามี)	12	1 : 2
หอผู้ป่วยหนัก (เด็ก) (ถ้ามี)	12	1 : 2
ห้องคลอด		2 : 1

หมายเหตุ : ถ้าใช้พยาบาลเวชปฏิบัติตรวจรักษาที่ OPD ต้องใช้พยาบาล 1 คน ต่อผู้ป่วย 30 คน

ทั้งนี้การกำหนดอัตรากำลังพยาบาลต้องไม่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของชั่วโมงการพยาบาลต่อวันนอนตามระดับความหนักเบาของผู้ป่วย (Acuity Level) ในโรงพยาบาล ดังนี้

ระดับของ โรงพยาบาล	ทุติยภูมิ		ตติยภูมิ	
	ระดับต้น Early Secondary	ระดับสูง Late Secondary	ทั่วไป Tertiary	ภูมิเฉพาะทาง Excellent center
IPD	3	4.5	6	6
ICU		12	12 - 16	16

Staff mix อาจมี RN : Non RN ได้เป็น 100% : 0 80% : 20% 70% : 30% 65% : 35% หรือ 60% : 40% ก็ได้ ตามความซับซ้อน และความรุนแรงของผู้ป่วยที่ต้องการพยาบาล

สำหรับ Skill mix อาจต้องคำนึงถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของ RN เช่น ผู้ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานพิเศษต่าง ๆ รวมทั้ง APN ซึ่งควรมีในบาง Area

หลักเกณฑ์ชี้วัดความสามารถและอัตรากำลังของบุคลากรพยาบาลในหน่วยบริการระดับตติยภูมิ

ชี้วัดความสามารถของบุคลากรพยาบาลในหน่วยบริการระดับตติยภูมิ

รายการ	ปฐมภูมิ	ทุติยภูมิ	ตติยภูมิ
พยาบาลทั่วไป			
พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมการกู้ชีพขั้นสูงประจำที่ห้องฉุกเฉินตลอดเวลา	ควรมี	ควรมี	ต้องมี
พยาบาลวิชาชีพที่แผนกผู้ป่วยนอกตลอดเวลาทำการ	ต้องมี	ต้องมี	ต้องมี
พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ	-	ต้องมี	ต้องมี
พยาบาลวิชาชีพที่แผนกผู้ป่วยในทุกหอผู้ป่วยตลอดเวลาทำการ	-	ต้องมี	ต้องมี
พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาต่าง ๆ (วุฒิบัตร / อนุมัติบัตร)			
1. สาขาการพยาบาลชุมชน	ต้องมี	ต้องมี	ต้องมี
สาขาย่อย สาขาเฉพาะทาง (subspecialty)			
- การพยาบาลอาชีวอนามัย	ควรมี	ควรมี	-
- การพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว / ชุมชน	ต้องมี	ต้องมี	-
2. สาขาการพยาบาลเด็ก	-	ต้องมี	ต้องมี
สาขาย่อย **			
- การพยาบาลผู้ป่วยทารกแรกเกิด	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤต และฉุกเฉิน	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาการเจริญเติบโตและพัฒนาการ	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคติดเชื้อ	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางเดินหายใจ	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางระบบประสาท	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางระบบทางเดินอาหารและโภชนาการ	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยเด็กเบาหวานและปัญหาระบบไร้ท่อ	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาหัวใจและหลอดเลือด	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาโรกระบบไต	-		

รายการ	ปฐม ภูมิ	ทุติย ภูมิ	ตติย ภูมิ
3. สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์	-	ต้องมี	ต้องมี
สาขาย่อย **			
- การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต	-	ต้องมี	ต้องมี
- การพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	-	ต้องมี	ต้องมี
- การพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์	-	ควรมี	ต้องมี
- การพยาบาลผู้ป่วยปริศัลยกรรม (Peri – operative)	-	ควรมี	ต้องมี
- การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยโรคทางสมองและระบบประสาท	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและทรวงอก	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยโรคทางตา	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตและฟอกเลือดทดแทน	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยโรกระบบทางเดินหายใจ	-		
- การพยาบาลผู้ป่วยที่ปลูกถ่ายอวัยวะ	-		
4. สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช	-	ต้องมี	ต้องมี
สาขาย่อย **			
- การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก	-	-	
- การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชวัยรุ่น	-	-	
- การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชผู้ใหญ่	-	-	
- การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ	-	-	
- การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน	-	-	
- การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชวิกฤตฉุกเฉิน	-	-	
- การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชผู้ติดสารเสพติด	-	-	
5. สาขาการพยาบาลมารดาและทารก	-	ควรมี	ควรมี
6. สาขาการผดุงครรภ์	ควรมี	ต้องมี	ต้องมี
7. สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ	ควรมี	ควรมี	ต้องมี
8. สาขาการพยาบาลวิสัญญี	-	ต้องมี	ต้องมี

** หน่วยบริการจะพิจารณาจำนวนพยาบาลผู้เชี่ยวชาญในสาขาย่อย ขึ้นอยู่จำนวนผู้ป่วยประเภทนั้น ๆ และระดับความซับซ้อนของปัญหา

หมายเหตุ :- ต้องมี หมายถึง จำเป็นต้องมี

ควรมี หมายถึง มีศักยภาพ / แนวโน้มที่จะพัฒนาให้มีได้

อาจมี หมายถึง มีได้ดีแต่อาจใช้เวลานานที่จะพัฒนาให้มีได้

อัตรากำลังของบุคลากรพยาบาลในหน่วยบริการระดับตติยภูมิ

การกำหนดอัตรากำลังพยาบาลในโรงพยาบาล ระดับตติยภูมิ ควรเป็นไปตามภาระงานในการดูแลผู้ป่วยตามระดับความหนัก-เบา ของผู้ป่วย (Acuity Level) โดยมีพยาบาลที่มีสมรรถนะที่เหมาะสมกับงาน มีสัดส่วนการผสมผสานระหว่าง RN และ Non RN อย่างเหมาะสม และควรมีการกำหนดสัดส่วน การกระจายอัตรากำลังในแต่ละเวรตามภาระงาน โดยมีข้อเสนอ ดังนี้

ข้อเสนอเกณฑ์อัตรากำลังพยาบาลระดับทั่วไป ขั้นต่ำ ในแต่ละหน่วยบริการระดับตติยภูมิ

ประเภท	ชั่วโมงการพยาบาล ต่อวันนอน	สัดส่วน พยาบาลวิชาชีพ : ผู้ป่วย RN : Pt
ผู้ป่วยนอก		1 : 100
อุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน		1 : 10
หอผู้ป่วยสามัญ		
กุมารเวชกรรม	6	1 : 4
สูติ	4	1 : 6
นรีเวชกรรม	4	1 : 6
อายุรกรรม	6	1 : 4
ศัลยกรรม / ศัลยกรรมกระดูก	4.8	1 : 5
ศัลยกรรมอุบัติเหตุ / ศัลยกรรมประสาท	6	1 : 4
จิตเวช	6	1 : 4
หน่วยบำบัดเฉพาะ (ไตเทียม รังสี รักษาเคมีบำบัด) (ถ้ามี)	3 ชั่วโมงต่อราย	1 : 2
ห้องผ่าตัด		2 : 1
พยาบาลวิสัญญี		2 : 1
หอผู้ป่วยพิเศษ	6	1 : 4
หอผู้ป่วยหนัก (ผู้ใหญ่)	12	1 : 2
หอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ (ผู้ใหญ่)	16	1 : 1.5
หอผู้ป่วยหนัก (เด็ก)	16	1 : 1.5
ห้องคลอด		2 : 1

หมายเหตุ : ถ้าใช้พยาบาลเวชปฏิบัติตรวจรักษาที่ OPD ต้องใช้พยาบาล 1 คน ต่อผู้ป่วย 30 คน

ทั้งนี้การกำหนดอัตรากำลังพยาบาลต้องไม่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของชั่วโมงการพยาบาลต่อวันนอนตามระดับความหนักเบาของผู้ป่วย (Acuity Level) ในโรงพยาบาล ดังนี้

ระดับของ โรงพยาบาล	ทุติยภูมิ		ตติยภูมิ	
	ระดับต้น Early Secondary	ระดับสูง Late Secondary	ทั่วไป Tertiary	ภูมิเฉพาะทาง Excellent center
IPD	3	4.5	6	6
ICU		12	12 - 16	16

Staff mix อาจมี RN : Non RN ได้เป็น 100% : 0 80% : 20% 70% : 30% 65% : 35% หรือ 60% : 40% ก็ได้ ตามความซับซ้อน และความรุนแรงของผู้ป่วยที่ต้องการพยาบาล

สำหรับ Skill mix อาจต้องคำนึงถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของ RN เช่น ผู้ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานพิเศษต่าง ๆ รวมทั้ง APN ซึ่งควรมีในบาง Area



ประกาศสภาการพยาบาล

เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานโครงสร้างหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง / อนุสาขา และเกณฑ์ในการบริหารจัดการหลักสูตร

เพื่อปฏิบัติตามความในมาตรา ๓ (๒) ประกอบกับมาตรา ๘ (๔) และ (๕) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ ซึ่งกำหนดให้สภาการพยาบาลมีวัตถุประสงค์ในการส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัย และความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบกับให้ทำหน้าที่ในการรับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการศึกษาในระดับประกาศนียบัตรของสถาบันที่จะทำการสอน หรือฝึกอบรม ในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สภาการพยาบาลจึงเห็นสมควรกำหนดเกณฑ์มาตรฐานโครงสร้างหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง / อนุสาขา และเกณฑ์ในการบริหารจัดการหลักสูตร เพื่อให้สถาบันการศึกษานำไปเป็นเกณฑ์มาตรฐานในการบริหารจัดการหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง / อนุสาขา ต่อไป สภาการพยาบาลโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการ-พยาบาล จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. เกณฑ์มาตรฐานนี้เรียกว่า “เกณฑ์มาตรฐาน โครงสร้างหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง / อนุสาขา และเกณฑ์ในการบริหารจัดการหลักสูตร”

ข้อ ๒. ให้ใช้เกณฑ์มาตรฐานนี้ สำหรับสถาบันการศึกษาที่มีการจัดการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง / อนุสาขา และเกณฑ์ในการบริหารจัดการหลักสูตร

ข้อ ๓. ในประกาศนี้

“หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง” หมายความว่า หลักสูตรการศึกษาที่มีการจัดการเรียนการสอนตั้งแต่ ๑๖ สัปดาห์ขึ้นไป โดยผู้จัดหลักสูตรคือสถาบันการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาล หรือสถาบันบริการที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล

“หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางอนุสาขา” หมายความว่า หลักสูตรการศึกษาที่มีการจัดการเรียนการสอนตั้งแต่ ๘ สัปดาห์ขึ้นไป โดยผู้จัดหลักสูตรคือสถาบันการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาล หรือสถาบันบริการที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล

ข้อ ๔. โครงสร้างหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง / อนุสาขา และเกณฑ์ในการบริหารจัดการหลักสูตร ประกอบด้วย

๔.๑ ขอบเขตและสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง

ขอบเขตของการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางด้านคลินิก

การปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง หมายถึง การกระทำการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ใช้บริการกลุ่มเฉพาะโรค โดยใช้ความรู้ ความชำนาญและทักษะการพยาบาลเฉพาะสาขานั้นๆ ในการพยาบาลผู้ป่วย

เฉพาะรายอย่างมีประสิทธิภาพ และจัดทำฐานข้อมูลอย่างง่าย ติดตามประเมินคุณภาพและจัดการผลลัพธ์อย่างต่อเนื่อง โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นปัจจุบัน

สมรรถนะของการพยาบาลเฉพาะทางด้านคลินิก

ประกอบด้วย ๔ สมรรถนะ

สมรรถนะที่ ๑ มีความรู้และความสามารถในการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มเฉพาะโรคที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน

๑. มีความรู้ด้านระบาดวิทยา และสถานการณ์เกี่ยวกับโรคเฉพาะสาขา
๒. มีความรู้เรื่องตัวชี้วัดต่าง ๆ ที่สะท้อนผลลัพธ์ทางการพยาบาลและผลลัพธ์ของทีมที่เกี่ยวข้องกับโรคเฉพาะสาขา
๓. มีความรู้เรื่องโรค กระบวนการการก่อโรค พยาธิสภาพ และผลกระทบของโรคเฉพาะสาขา
๔. มีความรู้เรื่องการรักษา การเฝ้าระวัง และการใช้เทคโนโลยีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาและการวิเคราะห์ สืบสวน โรคเฉพาะสาขา
๕. สามารถประเมินสุขภาพผู้ป่วยกลุ่มเฉพาะโรคที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน
๖. สามารถคาดการณ์ปัญหาที่ซับซ้อนจากการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและวางแผนแก้ปัญหา

ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๗. สามารถวางแผน ให้การบำบัดทางการพยาบาลและประเมินผลการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค

ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๘. สามารถปฏิบัติงานเป็นทีมกับพยาบาล แพทย์ บุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการวางแผนและให้การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคได้
๙. สามารถประสานความร่วมมือกับครอบครัวของผู้ป่วย และแหล่งประโยชน์ในชุมชนในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด
๑๐. สามารถเป็นที่ปรึกษาและให้ข้อมูลทางด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะที่ ๒ มีความสามารถในการพัฒนาคุณภาพการรักษายาบาลผู้ป่วยเฉพาะโรคโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice)

๑. ประเมินและคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค
๒. ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาคุณภาพการรักษายาบาลผู้ป่วยเฉพาะโรค

สมรรถนะที่ ๓ มีความสามารถในการจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้ป่วยเฉพาะโรคได้อย่างเหมาะสม

๑. มีทักษะในการจัดการข้อมูลสุขภาพโดยมีการรวบรวมข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูล การแปลความหมายข้อมูล
๒. เสนอแนวทางในการนำข้อมูลสุขภาพของผู้รับบริการมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานที่ตนเองรับผิดชอบ

๓. นำเสนอข้อมูลสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ
๔. ระบุผลลัพธ์และตัวชี้วัดผลลัพธ์คุณภาพทางการแพทย์พยาบาลสำหรับผู้ป่วย
๕. เลือกใช้เครื่องมือวัดผลลัพธ์คุณภาพทางการแพทย์พยาบาลสำหรับผู้ป่วย
๖. นำผลการวิเคราะห์ผลลัพธ์มาเป็นแนวทางในการปรับปรุงการพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
๗. จัดทำฐานข้อมูลและผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยอย่างง่าย

สมรรถนะที่ ๔ มีทักษะพิเศษในการพยาบาลเฉพาะด้านทางคลินิกในผู้ป่วยกลุ่มเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๔.๒ โครงสร้างหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง/อนุสาขา

● หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

๑. ระยะเวลาการศึกษา ๑๖ สัปดาห์
๒. โครงสร้างหลักสูตร
 - ๒.๑ จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร ๑๕-๑๖ หน่วยกิต
 - ภาคทฤษฎี ๑๐ หน่วยกิต
 - ภาคปฏิบัติ ๕-๖ หน่วยกิต
 - วิชาภาคปฏิบัติ ๑ หน่วยกิต = ๖๐ ชั่วโมง
 - ๒.๒ รายวิชาในหลักสูตร
 - ๑) วิชาแกน ๒ หน่วยกิต
 - ให้มีเนื้อหาเกี่ยวกับระบบสุขภาพและการจัดการข้อมูลทางคลินิก
 - ๒) วิชาบังคับของสาขาทางคลินิก ๒ หน่วยกิต
 - ได้แก่ วิชาการประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงและการตัดสินใจทางคลินิก
 - ๓) วิชาความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขา : เนื้อหาวิชาให้สะท้อนสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางแต่ละสาขา
 - ภาคทฤษฎี ๖ หน่วยกิต
 - ภาคปฏิบัติ ๕-๖ หน่วยกิต
 - วิชาภาคปฏิบัติ ๑ หน่วยกิต = ๖๐ ชั่วโมง

● หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางอนุสาขา

๑. ระยะเวลาการศึกษา ๘ สัปดาห์
๒. โครงสร้างของหลักสูตร
 - ๒.๑ จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร ๘ หน่วยกิต
 - ภาคทฤษฎี ๕ หน่วยกิต

- ภาคปฏิบัติ ๓ หน่วยกิต
 วิชาภาคปฏิบัติ ๑ หน่วยกิต = ๖๐ ชั่วโมง

๒.๒ รายวิชาในหลักสูตร

๑) วิชาแกนไม่ได้กำหนดแต่ขอให้เนื้อหาเรื่องระบบสุขภาพบรรจุไว้ในรายวิชาเฉพาะสาขา

๒) วิชาเฉพาะสาขา	๘	หน่วยกิต
- ภาคทฤษฎี	๕	หน่วยกิต
- ภาคปฏิบัติ	๓	หน่วยกิต

● การประเมินผล

๑. การสอบข้อเขียน
๒. การปฏิบัติกรพยาบาล

● คุณสมบัติของผู้เข้ารับการศึกษ

๑. หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง/อนุสาขา ผู้เข้ารับการศึกษต้องมีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงในสาขาเฉพาะทางนั้นไม่น้อยกว่า ๑ ปี ก่อนการศึกษ

๒. หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป(การรักษาโรคเบื้องต้น) ผู้เข้ารับการศึกษต้องมีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงไม่น้อยกว่า ๑ ปี ก่อนการศึกษ

● การสำเร็จการศึกษ

๑. มีระยะเวลาศึกษาทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
๒. มีระยะเวลาการฝึกปฏิบัติไม่น้อยกว่า ๓๐๐ ชั่วโมง
๓. ได้เกรดเฉลี่ยทุกวิชาตลอดหลักสูตรไม่ต่ำกว่า ๒.๐๐

๔.๓ เกณฑ์ในการบริหารจัดการหลักสูตรการศึกษการพยาบาลเฉพาะทางหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางอนุสาขา

● หน่วยงานที่จัดฝึกหลักสูตรการศึกษ ประกอบด้วย ๒ หน่วยงาน ได้แก่

๑. สถาบันการศึกษาที่ได้รับรองจากสภาการพยาบาล และ
๒. ฝ่ายบริการพยาบาล/ สถาบันบริการที่ได้รับรองจากสภาการพยาบาล

หมายเหตุ สถาบันผู้ร่วมจัดทำหลักสูตรสาขาเดียวกัน ให้ร่วมจัดหลักสูตรได้ไม่เกิน ๒ สถาบัน เพื่อควบคุมคุณภาพของหลักสูตร

● เกณฑ์การร่วมกันจัดทำหลักสูตร

๑. สถาบันการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาล/สถาบันบริการมีหน้าที่รับผิดชอบร่วมกันในการจัดการศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ
๒. สถาบันการศึกษาและสถาบันบริการต้องร่วมกันในการบริหารจัดการหลักสูตร

- **คณะกรรมการหลักสูตร** ประกอบด้วย

๑. ผู้แทนจากสถาบันการศึกษา และผู้แทนจากฝ่ายบริการพยาบาล/สถาบันบริการ

๒. ฝ่ายที่เป็นผู้ริเริ่มในการดำเนินการจัดการศึกษาจะทำหน้าที่ประธาน และอีกฝ่ายจะเป็นประธานร่วม

๓. กรรมการจากฝ่ายที่ทำหน้าที่ประธาน ให้มีจำนวน ๒ ใน ๓ ส่วน และกรรมการอีกฝ่ายจำนวน ๑ ใน ๓ ส่วน โดยมีจำนวนกรรมการรวมทั้งหมดไม่น้อยกว่า ๑๐ คน และกรรมการควรเป็นผู้ที่ทำหน้าที่สอนหรือปฏิบัติงานในสาขานั้นจริง

- **คุณสมบัติของผู้สอน** ดังนี้

๑. **ผู้สอนภาคทฤษฎี**

- สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทในสาขาที่เปิดสอน มีความเชี่ยวชาญและปฏิบัติงานสาขานั้นๆ หรือ

- สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทในสาขาอื่นและทำหน้าที่สอนหรือปฏิบัติงานในสาขาที่เปิดสอน

โดยมีประสบการณ์ไม่น้อยกว่า ๕ ปี

๒. **ผู้สอนหลักภาคปฏิบัติ**

- หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป(การรักษาโรคเบื้องต้น) ต้องเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป หรือพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หรือแพทย์เฉพาะทางและแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป/เวชปฏิบัติครอบครัว สำหรับหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาอื่นๆ ต้องสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโททางการพยาบาลหรือสาขาอื่นๆที่เกี่ยวข้อง และทำหน้าที่สอนหรือปฏิบัติงานในสาขาที่เปิดสอน โดยมีประสบการณ์ไม่น้อยกว่า ๕ ปี และ

- เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานจริงในคลินิก

- มีหนังสือรับรองคุณวุฒิและประสบการณ์จากผู้บังคับบัญชาต้นสังกัด

๓. **ผู้ช่วยสอนภาคปฏิบัติ**

- สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี, เป็นผู้ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลในสาขานั้นๆ และต้องผ่านการศึกษาเพิ่มเติมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขานั้น ๆ ในหลักสูตรที่มีระยะเวลา การเรียนการสอนไม่น้อยกว่า ๑๖ สัปดาห์ หรือ

- สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีและต้องเป็นผู้ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลในสาขานั้นๆไม่ต่ำกว่า ๕ ปี และ

- เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานจริงในคลินิก

- มีหนังสือรับรองคุณวุฒิและประสบการณ์จากผู้บังคับบัญชาต้นสังกัด

๔. **ผู้สอนหลักภาคปฏิบัติและผู้ช่วยสอนภาคปฏิบัติ** ในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต ที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีจะต้องมีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลในสาขาดังกล่าว ไม่น้อยกว่า ๕ ปี และต้องผ่านการประเมินให้เป็นผู้เชี่ยวชาญจากสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยฯ และชมรมพยาบาลโรคไตแห่งประเทศไทยฯ

- **ปัจจัยเกื้อหนุน**

๑. มีห้องเรียนที่เหมาะสม

๒. ห้องสมุดต้องมีหนังสือในสาขานั้นๆ ๑๐ ชื่อเรื่อง และวารสารต่างประเทศในสาขาที่เปิดสอนทางคลินิกอย่างน้อย ๕ ชื่อวารสาร และวารสารทางการแพทย์บาลภาษาไทยอย่างน้อย ๑๐ ชื่อวารสาร

๓. มีอัตราส่วนของเครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับการสืบค้นข้อมูล ต่อนักศึกษาอย่างน้อยเท่ากับ ๑ : ๕

๔. มีวารสารต่างประเทศในสาขาที่เปิดสอนอย่างน้อย ๕ เรื่อง หรือฐานข้อมูลทาง Electronic สำหรับการสืบค้นเอกสารทางวิชาการเต็มฉบับ (Full Text)

๕. อัตราส่วนของผู้สอนต่อผู้เรียน ในการศึกษาภาคปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

- สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต,ฉุกเฉินและสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)

อัตราส่วน ๑ : ๒

- สาขาการพยาบาลผู้ป่วยกึ่งวิกฤต อัตราส่วน ๑ : ๔

- สาขาการพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง อัตราส่วน ๑ : ๖

๖. แหล่งฝึกปฏิบัติ

- มีผู้ป่วยและอุปกรณ์ต่างๆเพียงพอ

- มีผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเฉพาะทางตามสาขานั้นๆ อยู่ใน ๑๐ อันดับแรกของโรงพยาบาล/สถาบันที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติ

เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติ

- หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตให้มีแหล่งฝึกผู้ป่วยวิกฤตในสถาน

พยาบาลนั้นไม่น้อยกว่า ๒ ward

- หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) จะต้องเป็นโรงพยาบาลอำเภอ ศูนย์สุขภาพชุมชน/สถานอนามัยที่มีพยาบาลเวชปฏิบัติควบคุมกำกับ

- มีหนังสืออนุญาตจากแหล่งฝึกปฏิบัติให้ฝึกปฏิบัติได้

● การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

๑. จัดการสอนภาคปฏิบัติในแหล่งฝึกที่ระบุไว้ในหลักสูตรเท่านั้น ถ้ามีการขยายแหล่งฝึกต้องมีการขออนุญาตจากสภาการพยาบาล จะเปิดรับนักศึกษาได้ก็ต่อเมื่อหลักสูตรได้รับการรับรองแหล่งฝึกจากสภาการพยาบาลเพิ่มเติมแล้วเท่านั้น

๒. การจัดการเรียนการสอน ขอให้ระบุวิธีการสอน เนื้อหาการสอน ลักษณะและจำนวนของกรณีตัวอย่าง และผู้ป่วยที่ใช้ในการสอน และวิธีการประเมินผลให้ชัดเจน

● การรับรองหลักสูตร

๑. การขอพิจารณารับรองหลักสูตรควรมีระยะเวลาดำเนินการ โดยสถาบันผู้จัดส่งหลักสูตรจำนวน ๕ ชุด พร้อม File ข้อมูล ให้สภาการพยาบาลพิจารณาล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๑๒๐ วัน ก่อนประกาศรับนักศึกษา

๒. หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง/และหลักสูตรอนุสาขาและแหล่งฝึกปฏิบัติ จะต้องได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาลเป็นที่เรียบร้อยแล้วก่อนเปิดดำเนินการรับนักศึกษา

๓. หลักสูตรที่ผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาลแล้วจะมีอายุการรับรองไม่เกิน ๕ ปี
๔. สำหรับหลักสูตรที่ผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาลแล้วและมีอายุการรับรองที่เหลืออยู่น้อยกว่า ๖ เดือน จะดำเนินการเปิดรับนักศึกษาไม่ได้

ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๕๒ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๕๒



(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)

นายกสภาการพยาบาล



ประกาศสภาการพยาบาล

เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป
(การรักษาโรคเบื้องต้น) พ.ศ. ๒๕๕๑

เพื่ออนุวัติตามความในมาตรา ๔ (๓) และมาตรา ๗ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ ซึ่งกำหนดให้สภาการพยาบาลทำหน้าที่ในการส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัย และความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบกับข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐ และตามข้อ ๖ แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งกำหนดให้ผู้มีสิทธิทำการประกอบวิชาชีพการพยาบาลต้องได้รับการศึกษา / ฝึกอบรม ตามหลักสูตรที่สภาการพยาบาลกำหนด และต้องขึ้นทะเบียนเป็นผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐ สภาการพยาบาลจึงเห็นสมควรกำหนดเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) เพื่อให้สถาบันการศึกษานำไปเป็นเกณฑ์มาตรฐานในการจัดการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ต่อไป สภาการพยาบาลโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. เกณฑ์มาตรฐานนี้เรียกว่า “เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) พ.ศ. ๒๕๕๑

ข้อ ๒. ให้ใช้เกณฑ์มาตรฐานนี้สำหรับหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) เพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพมีคุณสมบัติที่จะรับประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) และมีสิทธิทำการประกอบวิชาชีพการพยาบาลในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรคได้

ข้อ ๓. ชื่อหลักสูตร

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)

Program of Nursing Specialty in Nurse Practitioner (Primary Medical Care)

ข้อ ๔. ชื่อประกาศนียบัตร

ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)

Certificate in Nursing Specialty in Nurse Practitioner (Primary Medical Care)

ข้อ ๕. ปรัชญาและวัตถุประสงค์

นโยบายสำคัญในการปฏิรูประบบสุขภาพคือการมุ่งพัฒนาบริการสาธารณสุข ในระดับ ปฐมภูมิให้เข้มแข็ง เพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถได้รับบริการพื้นฐานให้ทั่วถึงและเท่าเทียม บริการพื้นฐานที่ต้องจัดให้ ได้แก่ การส่งเสริมศักยภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้สามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี ป้องกันจากความเจ็บป่วยและการเกิดโรค ดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยได้ สามารถตัดสินใจแสวงหาความช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ เมื่อเกินความสามารถของตนเอง

จากการศึกษาของกองการพยาบาลร่วมกับองค์การอนามัยโลก เมื่อ พ.ศ.๒๕๑๓ พบว่าพยาบาลผดุงครรภ์ ที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย ใช้เวลา ๔๕% ของการปฏิบัติงานไปในการรักษาโรคและความเจ็บป่วย เนื่องจากการขาดแคลนแพทย์ ในการปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นในชุมชน ในพ.ศ. ๒๕๑๘ และ พ.ศ.๒๕๓๕ กระทรวงสาธารณสุขได้ออกระเบียบ กระทรวงสาธารณสุข มอบหมายให้บุคคลที่ กระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา สภาอากาศไทย เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีพยาบาลเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น และอาสาสมัครหมู่บ้าน ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ให้ทำการรักษาโรคในด้านอายุรกรรม ศัลยกรรม สูตินรีเวชกรรม การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคการวางแผนครอบครัว และการปัจจุบันพยาบาลตามที่กำหนดได้ ในความควบคุมดูแลของเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

จะเห็นได้ว่าพยาบาลได้ให้บริการการรักษาโรคเบื้องต้นมาเป็นเวลานานแล้ว แต่เป็นการปฏิบัติหน้าที่ที่ทำให้พยาบาลขาดความมั่นใจในการคุ้มครองทางกฎหมาย ประกอบกับมิได้เป็นงานในหน้าที่โดยตรง จึงขาดความก้าวหน้าทางวิชาการและวิชาชีพและความภาคภูมิใจของผู้ปฏิบัติ สภาการพยาบาล(๒๕๔๐) ตระหนักในปัญหาดังกล่าว จึงได้ปรับปรุง กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยกำหนดให้การประกอบวิชาชีพการพยาบาล ให้ครอบคลุมการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค ตามที่ปรากฏในมาตรา ๔(๓) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๔๐

จากการประชุมการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและความปลอดภัยของผู้รับบริการ ของสภาการพยาบาลเมื่อเดือนสิงหาคม ๒๕๔๔ ได้กำหนดให้การรักษาโรคเบื้องต้น เป็นสาขาหนึ่งของพยาบาลเวชปฏิบัติ การจัดการศึกษาฝึกอบรมเฉพาะทาง ด้านการรักษาโรคเบื้องต้นสำหรับพยาบาล จึงเป็นรูปแบบหนึ่งที่จะพัฒนาคุณภาพของการให้บริการในระดับปฐมภูมิ เพื่อประชาชนและจะมีส่วนทำให้การปฏิรูประบบสุขภาพ ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการรักษาโรคเบื้องต้น ที่ได้รับการเตรียมอย่างมีคุณภาพ

ข้อ ๖. ระยะเวลาการฝึกอบรม

ไม่น้อยกว่า ๑๖ สัปดาห์

ข้อ ๗. โครงสร้างของหลักสูตร

๗.๑ จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า ๑๖ หน่วยกิต ประกอบด้วย ดังนี้

ภาคทฤษฎี ไม่น้อยกว่า ๑๐ หน่วยกิต

ภาคปฏิบัติ ไม่น้อยกว่า ๖ หน่วยกิต

๗.๒ รายวิชาในหลักสูตร ประกอบด้วย

๑.๒.๑ ภาคทฤษฎีประกอบด้วยรายวิชาแกน และรายวิชาเฉพาะสาขา จำนวนไม่น้อยกว่า ๑๐ หน่วยกิต ดังนี้

๑) รายวิชาแกนจำนวนไม่น้อยกว่า ๒ หน่วยกิตประกอบด้วยเนื้อหาสาระดังนี้

- นโยบายสุขภาพและการพยาบาล

๒) รายวิชาเฉพาะสาขา จำนวนไม่น้อยกว่า ๑๐ หน่วยกิต ประกอบด้วยเนื้อหาสาระดังนี้

- การประเมินภาวะสุขภาพ

- การรักษาโรคเบื้องต้น

- การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน อุบัติเหตุ และการผ่าตัดเล็ก

- การดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิ

๑.๒.๒ ภาคปฏิบัติจำนวนไม่น้อยกว่า ๖ หน่วยกิต โดยกำหนดให้มีชั่วโมงการปฏิบัติในหลักสูตรไม่ต่ำกว่า ๓๐๐ ชั่วโมง

ข้อ ๘. หน่วยงานที่จัดการฝึกอบรม

หน่วยงานที่ดำเนินการจัดการฝึกอบรม ต้องเป็นสถาบันการศึกษาที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล

ข้อ ๙. การบริหารจัดการหลักสูตร

๙.๑ คณะกรรมการบริหารหลักสูตร

ต้องมีคณะกรรมการบริหารหลักสูตร ประกอบด้วย อาจารย์ประจำสถาบันที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) และได้รับหนังสือรับรองเป็นผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) อย่างน้อย ๒ คน และมีอาจารย์แพทย์ หรืออาจารย์ที่เลี้ยงฝ่ายพยาบาลจากแหล่งฝึกปฏิบัติร่วมเป็นกรรมการบริหารหลักสูตรด้วย

๙.๒ การบริหารจัดการหลักสูตร

๙.๒.๑ สถาบันการศึกษา จะเปิดสอนหลักสูตรนี้ได้ ต้องส่งหลักสูตรให้สภาการ-พยาบาลพิจารณาและได้รับการรับรองหลักสูตรจากสภาการพยาบาลเรียบร้อยแล้ว

๙.๒.๒ สัดส่วนของอาจารย์สอนภาคปฏิบัติ จำนวนอาจารย์แพทย์หรืออาจารย์พยาบาล เวชปฏิบัติ ต่อ จำนวนนักศึกษา เป็น ๑ : ๒

๙.๒.๓ ต้องมีหนังสือให้การยินยอมเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติ และเป็นอาจารย์สอนภาคปฏิบัติ ทั้งอาจารย์ผู้สอนที่เป็นอาจารย์แพทย์หรืออาจารย์พยาบาลเวชปฏิบัติ

๙.๒.๔ การเปลี่ยนแปลงจำนวนผู้เข้ารับการอบรม หรือสถานที่ฝึกต้องได้รับความเห็นชอบจากสภาการพยาบาล

ข้อ ๑๐. คุณสมบัติของผู้เข้ารับการอบรม

๑๐.๑ เป็นพยาบาลวิชาชีพ มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง

๑๐.๒ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลหลังได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ไม่น้อยกว่า ๒ ปี

กรณีที่ไม่มีคุณสมบัติตาม ๑๐.๒ ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการจัดการฝึกอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติประจำสถาบัน

ข้อ ๑๑. การประเมินผลตลอดหลักสูตร

๑๑.๑ วิชาภาคทฤษฎี

สอบข้อเขียน ๑๐๐ %

๑๑.๒ วิชาภาคปฏิบัติ

๑๑.๒.๑ ปฏิบัติการพยาบาล ๘๐%

๑๑.๒.๒ Case Study Conference รวมทั้ง Nursing Round&Journal club 20%

ข้อ ๑๒. เกณฑ์การประเมิน

๑๒.๑ ผู้เข้ารับการอบรมต้องมีเวลา ศึกษาอบรมไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ จึงมีสิทธิเข้ารับการประเมินผล

๑๒.๒ ผู้เข้ารับการอบรม ต้องได้เต็มเฉลี่ยตลอดโปรแกรมการศึกษาไม่น้อยกว่า ๒.๐๐ ในระบบ ๔.๐๐

ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๑ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๑



(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ วิจิตร ศรีสุพรรณ)

นายกสภาการพยาบาล

ประกาศสภาการพยาบาล

เรื่อง ค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับการรับรองสถาบันและการรับรองหลักสูตร
และหรือกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง พ.ศ. ๒๕๔๗

เพื่อให้การดำเนินการเรียกเก็บค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับการรับรองสถาบันและการรับรองหลักสูตรและหรือกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง ตามข้อ ๑๕ แห่งข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่องเพื่อการต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๔๗ เป็นแนวทางในการเรียกเก็บค่าธรรมเนียมได้ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ นายกสภาการพยาบาลโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาลจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ค่าธรรมเนียมการรับรองสถาบันที่จัดการศึกษาต่อเนื่องที่เรียกเก็บ ดังนี้

- | | |
|----------------|-------------------|
| ๑.๑ สถาบันหลัก | ครั้งละ ๕,๐๐๐ บาท |
| ๑.๒ สถาบันสมทบ | ครั้งละ ๓,๐๐๐ บาท |

ข้อ ๒ ค่าธรรมเนียมการรับรองสูตร และหรือกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องที่เรียกเก็บตามระยะเวลาในการดำเนินการ ดังนี้

- | | |
|--|-------------------|
| ๒.๑ การประชุม / สัมมนา / อภิปราย / การบรรยาย | |
| ๒.๑.๑ ระยะเวลา ๑-๒ วัน | ครั้งละ ๕๐๐ บาท |
| ๒.๑.๒ ระยะเวลา ๓-๕ วัน | ครั้งละ ๑,๐๐๐ บาท |
| ๒.๑.๒ ระยะเวลา ๖-๑๐ วัน | ครั้งละ ๑,๕๐๐ บาท |
| ๒.๒ การฝึกอบรมระยะสั้น / การฝึกอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง | |
| ๒.๒.๑ ระยะเวลา ๔ สัปดาห์ | ครั้งละ ๒,๐๐๐ บาท |
| ๒.๒.๒ ระยะเวลา ๘ สัปดาห์ | ครั้งละ ๓,๐๐๐ บาท |
| ๒.๒.๓ ระยะเวลา ๑๕-๑๖ สัปดาห์ | ครั้งละ ๕,๐๐๐ บาท |

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๔๗ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๗

ทัศนยา บุญทอง

นายกสภาการพยาบาล

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๑ ตอนพิเศษ ๕๖ ง วันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๔๗



แบบประวัติเพื่อแต่งตั้งบุคคลเป็นคณาจารย์ของหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

1. ประวัติบุคคล

1.1 ชื่อ.....สกุล.....

1.2 วันเดือนปีเกิด.....

1.3 สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....

ตำแหน่งทางวิชาการ.....

ตำแหน่งอื่น ๆ.....

1.4 หน้าที่ปัจจุบัน (นอกเหนือจากตำแหน่งทางวิชาการ).....

1.5 ประวัติการศึกษา (เรียงจากวุฒิสูงสุด)

พ.ศ.	วุฒิปริญญา	สาขา	สถาบัน

1.6 การฝึกอบรมอื่น ๆ

พ.ศ.	สถานที่	หลักสูตร	ระยะเวลาการอบรม

2. ประวัติการทำงาน

2.1 งานสอน (ระบุระยะเวลารวมทั้งประสบการณ์สอนระดับอุดมศึกษาและสาขาที่สอนย้อนหลัง 3 ปี จนถึงปัจจุบัน)

.....

.....

2.2 งานบริการวิชาการ (ระบุงานบริการวิชาการที่ใช้ความรู้ระดับสูงอันอาจเป็นประโยชน์กับการ ศึกษาเฉพาะ
ทาง)

.....
.....

3. ผลงานวิชาการย้อนหลัง 5 ปี (หมายถึงผลงานที่มีการตีพิมพ์ ไม่ใช่ชื่อโครงการที่ทำหรือรายงานวิจัย ให้
เขียนตามรูปแบบ การเขียนเอกสารอ้างอิง ผลงานที่ตีพิมพ์เป็นภาษาไทย ให้เขียนรายละเอียดเป็นภาษาไทย
และเขียนเรียงลำดับจากปัจจุบัน)

3.1 ประเภทวิจัย

3.1.1 บทความวิจัยพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิชาการ

.....
.....
.....

3.1.2 บทความพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิชาการ

.....
.....
.....

รับรองข้อมูลประวัติเป็นความจริง

ลงนามเจ้าของประวัติ
(.....)

วันที่ เดือนพ.ศ.

ลงนามผู้บังคับบัญชา
(.....)

วันที่ เดือนพ.ศ.



แบบฟอร์มบันทึกรายชื่อผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง/อนุสาขา

สถาบันผู้จัดหลักสูตร.....

ชื่อหลักสูตร.....

วันที่ได้รับรองหลักสูตรจากสภาการพยาบาล.....

รุ่นที่ระหว่างวันที่ถึง.....

จำนวนนักศึกษา.....คน

ลำดับ ที่	เลขที่บัตร ประชาชน	เลขที่สมาชิก สภาการ พยาบาล	เลขที่ ใบอนุญาตฯ	ชื่อ-สกุล	วันเดือน ปีเกิด	ที่อยู่ ปัจจุบัน	สถานที่ปฏิบัติงาน ปัจจุบัน	ชื่อ-สกุลเดิม (ถ้ามี)

หมายเหตุ

ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรเฉพาะทางสามารถตรวจสอบหน่วยคะแนนได้ที่ www.cnethai.or

รายชื่อสถาบันการศึกษา สถาบันบริการ และสถาบันบริการเฉพาะทาง

ที่มีความพร้อมในการจัดการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง และได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล

จำนวน 60 สถาบัน (ข้อมูล ณ วันที่ 31 มีนาคม 2552)

ลำดับ	ชื่อสถาบัน	ประเภทสถาบัน
1	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	สถาบันการศึกษา
2	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	สถาบันการศึกษา
3	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	สถาบันการศึกษา
4	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	สถาบันการศึกษา
5	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	สถาบันการศึกษา
6	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	สถาบันการศึกษา
7	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	สถาบันการศึกษา
8	สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	สถาบันการศึกษา
9	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	สถาบันการศึกษา
10	วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย	สถาบันการศึกษา
11	วิทยาลัยพยาบาลกึ่งการุญย์	สถาบันการศึกษา
12	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช	สถาบันการศึกษา
13	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี	สถาบันการศึกษา
14	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี	สถาบันการศึกษา
15	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา	สถาบันการศึกษา
16	วิทยาลัยเซนต์หลุยส์	สถาบันการศึกษา
17	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี	สถาบันการศึกษา
18	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง	สถาบันการศึกษา
19	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา	สถาบันการศึกษา
20	วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม	สถาบันการศึกษา
21	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา	สถาบันการศึกษา
22	วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี	สถาบันการศึกษา
23	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี	สถาบันการศึกษา

ลำดับ	ชื่อสถาบัน	ประเภทสถาบัน
24	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช	สถาบันการศึกษา
25	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี	สถาบันการศึกษา
26	วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ	สถาบันการศึกษา
27	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง	สถาบันการศึกษา
28	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท สระบุรี	สถาบันการศึกษา
29	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	สถาบันการศึกษา
30	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต	สถาบันการศึกษา
31	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ	สถาบันการศึกษา
32	วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี	สถาบันการศึกษา
33	วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก	สถาบันการศึกษา
34	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์	สถาบันการศึกษา
35	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา	สถาบันการศึกษา
36	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์	สถาบันการศึกษา
37	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท	สถาบันการศึกษา
38	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี	สถาบันการศึกษา
39	ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	สถาบันการศึกษา
40	โรงพยาบาลศิริราช	สถาบันบริการ
41	โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	สถาบันบริการ
42	โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่	สถาบันบริการ
43	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	สถาบันบริการ
44	โรงพยาบาลราชวิถี	สถาบันบริการ
45	วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล	สถาบันบริการ
46	โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น	สถาบันบริการ
47	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	สถาบันบริการ
48	โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช	สถาบันบริการ
49	โรงพยาบาลศรีธัญญา	สถาบันบริการ
50	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	สถาบันบริการ

ลำดับ	ชื่อสถาบัน	ประเภทสถาบัน
51	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	สถาบันบริการ
52	โรงพยาบาลสวนปรุง	สถาบันบริการ
53	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	สถาบันบริการเฉพาะทาง
54	สถาบันประสาทวิทยา	สถาบันบริการเฉพาะทาง
55	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	สถาบันบริการเฉพาะทาง
56	สถาบันธัญญารักษ์	สถาบันบริการเฉพาะทาง
57	สถาบันบำราศนราดูร	สถาบันบริการเฉพาะทาง
58	สถาบันโรคทรวงอก	สถาบันบริการเฉพาะทาง
59	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา	สถาบันบริการเฉพาะทาง
60	สถาบันกัลยาณราชนครินทร์	สถาบันบริการเฉพาะทาง

**รายนามคณะกรรมการพัฒนาและรับรองหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สภาการพยาบาล**

1. รองศาสตราจารย์ เพ็ญศรี	ระเบียบ	ที่ปรึกษา
2. รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริอร	ลินธุ	ที่ปรึกษา
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ	โตสิงห์	ประธาน
4. นาวาอากาศโทหญิง ดร.โสพรรณ	โพทะยะ	รองประธาน
5. รองศาสตราจารย์รัชนี้	สีดา	อนุกรรมการ
6. รองศาสตราจารย์ ดร.ยาใจ	สิทธิมงคล	อนุกรรมการ
7. รองศาสตราจารย์ ดร.ชนิษฐา	นันทบุตร	อนุกรรมการ
8. รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา	ประจุกศิลป์	อนุกรรมการ
9. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เอมพร	รตินทร	อนุกรรมการ
10. นางจรีวัฒน์	คงทอง	อนุกรรมการ
11. นางสาวแม่นมมา	จิระจรัส	อนุกรรมการ
12. นางกนกพร	แจ่มสมบุญณ์	อนุกรรมการ
13. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดวงกมล	วัตราคุศลย์	อนุกรรมการและเลขานุการ
14. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รวมพร	คงกำเนิด	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
15. นางวันวิสาข์	จันทร์วาสน์	นักวิชาการและผู้ช่วยเลขานุการ