



# คู่มือปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

พ.ศ. ๒๕๕๖



**คู่มือปฏิบัติการงานพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**

**พ.ศ. 2556**



## คู่มือปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

- บรรณาธิการ: ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ  
ดร.กาญจนา จันทร์ไทย
- คณะผู้จัดทำ: คณะทำงานจัดทำคู่มือปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- พิมพ์ครั้งที่ 1 ธันวาคม 2556 จำนวน 10,000 เล่ม
- จัดพิมพ์โดย: สภากาชาดไทย ภายในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000  
โทรศัพท์ 0-2596-7500 โทรสาร 0-2589-7121  
เว็บไซต์ <http://www.tnc.or.th>
- พิมพ์ที่: บริษัท จุดทองจำกัด  
191/82-83 หมู่ที่ 14 ถนนลาดพร้าว เขตลาดพร้าว กรุงเทพฯ 10230  
โทรศัพท์ 0-2931-7095-6 โทรสาร 0-2538-9909

# คำนำ

นโยบายด้านสาธารณสุขของรัฐมุ่งเน้นการปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพให้ดียิ่งขึ้น โดยการยกระดับสถานอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่งเสริมให้ท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพประชาชนมากยิ่งขึ้น นับเป็นก้าวสำคัญของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ มีการขยายบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบมากขึ้น จำเป็นต้องมีการจัดการด้านบุคลากรสุขภาพให้สอดคล้องเหมาะสม เพื่อคุณภาพและประสิทธิภาพของบริการที่ประชาชนพึงได้รับ

พยาบาลวิชาชีพได้รับการยอมรับว่าเป็นบุคลากรสุขภาพที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการผลักดันให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ แต่เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวที่เกิดขึ้นถือได้ว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างก้าวกระโดด ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานเกิดความสับสนในบทบาทของตน และภาระงานที่ควรจะเป็นในฐานะผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ด้วยเหตุผลดังกล่าว สภาการพยาบาลและสำนักงานพยาบาล จึงได้จัดทำ “คู่มือปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล” ขึ้น ประกอบด้วย สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งสมรรถนะด้านการปฏิบัติการ สมรรถนะด้านการบริหาร มาตรฐานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยคาดหวังว่าคู่มือเล่มนี้จะเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้เป็นคู่มือปฏิบัติงาน ใช้ในการประเมินและพัฒนาศักยภาพของตนเองในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเป็นการสื่อสารแก่ผู้บริหาร ส่วนกลาง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้ทราบถึงภารกิจของงานการพยาบาล หน้าที่ความรับผิดชอบและสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้สามารถจัดระบบสนับสนุนและพัฒนาบุคลากรได้อย่างเหมาะสม

คู่มือฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานอนามัย และหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งได้ให้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ สภาการพยาบาลและสำนักงานพยาบาล ขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนแห่งความสำเร็จนี้ หากท่านผู้อ่านหรือผู้นำไปใช้ มีข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ประการใด สภาการพยาบาล และสำนักงานพยาบาลยินดีรับฟังเพื่อนำไปสู่การพัฒนาและปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นในโอกาสต่อไป

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)

นายกสภาการพยาบาล



# สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
บทที่ 1 บทนำ	1
บทที่ 2 ลักษณะงานและภารกิจหลักของงานการพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	3
• ลักษณะงานการพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
• ภารกิจหลักของงานการพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
บทที่ 3 หน้าที่ความรับผิดชอบพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	7
• พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ	
• พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ	
• พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการพิเศษ	
บทที่ 4 สมรรถนะพยาบาลทั่วไป	14
• สมรรถนะทั่วไป	
• สมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน	
• สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านการพยาบาลชุมชน	
• สมรรถนะด้านการบริหารการพยาบาลชุมชน	
บทที่ 5 มาตรฐานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	28
• หมวดที่ 1 การบริหารการพยาบาลและการผดุงครรภ์	
• หมวดที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์	
• หมวดที่ 3 ผลลัพธ์การบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์	
บรรณานุกรม	39
ภาคผนวก	41
ก. รายชื่อคณะทำงานจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	43
ข. ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการ ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550	44
ค. ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550	48
ง. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานครเมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหาร ส่วนท้องถิ่นอื่นหรือสภากาชาดไทยมอบหมายให้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2539	52

# สารบัญ

	หน้า
จ. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่น หรือสภาอากาศไทยมอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540	56
ฉ. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค พ.ศ. 2545	57
ช. ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในระดับปฐมภูมิ ลงวันที่ 3 มิถุนายน 2548	59

### ความเป็นมาและความสำคัญ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกิดขึ้นจากการมุ่งเน้นเพื่อการปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นตามนโยบายของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการตามนโยบายดังกล่าว ซึ่งกำหนดแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพภาครัฐทุกระดับให้ได้มาตรฐาน เน้นการเข้าถึงของประชาชนทุกระดับ โดยการยกระดับบริการระดับปฐมภูมิของสถานีอนามัยเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ส่งเสริมให้ท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในการร่วมกันพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีศักยภาพและคุณภาพดียิ่งขึ้น เพื่อนำไปสู่การเพิ่มขีดความสามารถของประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน สามารถพึ่งพาตนเอง (self care) พึ่งพาซึ่งกันและกัน (mutual help) ด้านสุขภาพได้ในที่สุด ตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

### วัตถุประสงค์

1. ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน หมู่บ้าน ตำบล โดยเน้นบริการเชิงรุกให้ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงเท่าเทียม
2. พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐาน และประสิทธิภาพมากขึ้น
3. ให้ประชาชนและองค์กรท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดระบบ และดูแลสุขภาพตนเอง

### ภารกิจหลัก

1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ
2. ด้านการรักษาพยาบาล
3. ด้านการควบคุมป้องกันโรค
4. ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ
5. ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

ภายใต้ภารกิจหลัก 5 ประการดังกล่าว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังต้องพัฒนาไปสู่การเป็นโรงพยาบาลสาธารณสุขยุคใหม่ เพื่อคนไทยสุขภาพดี มีรอยยิ้ม โดยการดำเนินการ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การสร้างบรรยากาศที่ดี (Structure) 2) การให้บริการที่ดี (Service) 3) การปรับปรุงให้มีระบบบริหารจัดการ (Management) ที่ดีซึ่งมีรายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้



1. การสร้างบรรยากาศที่ดี
  - 1.1 ปรับโฉมด้านกายภาพ สิ่งแวดล้อมทั่วไป ภูมิทัศน์
  - 1.2 พื้นที่ให้บริการห้องตรวจ ห้องน้ำ ห้องพักผ่อน
  - 1.3 มุมให้ความรู้
2. การให้บริการที่ดี
  - 2.1 ลดระยะเวลารอคอยการตรวจ รอรับยา
  - 2.2 การจัดคิวรอตรวจ นัดเวลาตรวจชัดเจน
  - 2.3 จัดบริการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน
  - 2.4 จัดบริการส่งต่อ – ส่งกลับ และนัดหมายอย่างเป็นทางการ
3. การจัดบริการที่ดี
  - 3.1 จัดให้มีคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
  - 3.2 จัดให้มีระบบประกันสุขภาพ
  - 3.3 จัดระบบให้มีการรับฟังความคิดเห็นในรูปแบบ 1 ช่องทางต่างๆ

## รูปแบบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การจัดรูปแบบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นการปรับเปลี่ยนมาจากสถานีนอนามัย และศูนย์สุขภาพชุมชน ดังนั้น เมื่อจัดกลุ่มมาเป็นรูปแบบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จึงเป็นการจัดโดยใช้เป้าหมายจำนวนประชากรในพื้นที่เป็นเกณฑ์ และกระทรวงสาธารณสุขได้มีการยกระดับบริการปฐมภูมิจากสถานีนอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้บริการแก่ประชาชนครอบคลุมเป้าหมายในทุกพื้นที่อย่างมีคุณภาพเพิ่มขึ้นนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้มีการดำเนินการดังกล่าวแล้วเสร็จ รวมทั้งมีการกำหนดนโยบายพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจในภารกิจของหน่วยงาน และหน้าที่ความรับผิดชอบและสมรรถนะของพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมถึงมาตรฐานบริการพยาบาล และการผดุงครรภ์เพื่อให้บริการพยาบาลแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

## ลักษณะงานและภารกิจหลักของงานการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

### ลักษณะงานการพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เป็นงานให้บริการด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรคเบื้องต้น และฟื้นฟูสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ ผสมผสาน เป็นองค์รวม และต่อเนื่อง (Comprehensive, Holistic and Continuum Care) แก่ประชาชนทุกกลุ่ม ทุกช่วงวัย ในชุมชนที่อยู่ในความรับผิดชอบ ทั้งผู้เจ็บป่วย หรือผู้มีปัญหาด้านสุขภาพ และครอบครัวที่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบโดยเชื่อมโยงเครือข่ายบริการสุขภาพ องค์ประกอบครอบคลุมทั้งองค์กร และภาคประชาชน ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพในชุมชนอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

### ภารกิจหลักของงานการพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

#### ภารกิจที่ 1 จัดบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในชุมชน (Community Nursing Service)

##### กิจกรรม

1. การประเมินและวินิจฉัยภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน เพื่อนำมาวางแผนจัดบริการที่ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากรในชุมชน และสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่
2. การจัดระบบบริการพยาบาลเชิงรุกที่มีความหลากหลายของการบริการพยาบาล มุ่งเน้น ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ ที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของประชาชน เหมาะสมกับสภาพความต้องการของชุมชน
3. การคัดกรองสุขภาพตามกลุ่มอายุ ปัญหาสุขภาพ ภาวะคุกคามในท้องถิ่น และตามนโยบายของประเทศ
4. การเสริมพลัง (Empower) ประชาชนทุกกลุ่ม ทุกช่วงวัยในชุมชน ให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะทัศนคติที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพ เกิดกลุ่มช่วยเหลือกัน และสามารถตัดสินใจในการดูแลตนเองและการเลือกใช้บริการสุขภาพได้ถูกต้อง เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม
5. ส่งเสริมการมีส่วนร่วม (Participation) ของประชาชนและชุมชนในการดูแลสุขภาพคนในชุมชน บนพื้นฐานการพึ่งพาตนเอง และการพึ่งพาซึ่งกันและกัน การเชื่อมประสานแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ให้เกิดการจัดการเรื่องสุขภาพของชุมชน
6. วางแผนดูแลสุขภาพของประชาชนที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพในบริบทของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ

## ภารกิจที่ 2 ให้บริการรักษาโรคเบื้องต้นและการรักษาต่อเนื่อง

### กิจกรรม

1. การรักษาโรคเบื้องต้น ในสถานบริการและในชุมชน
2. การบรรเทาอาการ การลุกลามของโรค และการปฐมพยาบาล
3. การส่งต่อ และการรับกลับมาดูแลต่อเนื่อง

## ภารกิจที่ 3 จัดบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในสถานบริการ

### กิจกรรม

1. การประเมินและวินิจฉัยภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการและชุมชน เพื่อนำมาวางแผนการจัดบริการ สุขภาพที่ครอบคลุมทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพให้เหมาะสมกับบุคคล ครอบครัว และชุมชน
2. การตรวจและการรับฝากครรภ์ การทำคลอด การพยาบาลมารดาหลังคลอด รวมทั้งการตรวจภายใน และการพยาบาลทารกแรกเกิด การให้บริการสุขภาพเด็กดี การให้ภูมิคุ้มกันโรค และวางแผนครอบครัว
3. การให้คำปรึกษา การสอน การแนะนำ การให้ความรู้และการฝึกทักษะ ที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพตนเอง และครอบครัว

## ภารกิจที่ 4 จัดบริการการพยาบาลที่บ้าน (Home Nursing Care)

### กิจกรรม

1. ให้บริการพยาบาลที่บ้าน
2. จัดระบบการประสานการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน (Continuum Care)
3. จัดระบบผู้จัดการดูแลสุขภาพ (Nurse Manager) และความเจ็บป่วยในผู้ป่วย/ผู้ให้บริการเฉพาะกลุ่มเฉพาะโรค (Manage care of a defined population) ในชุมชน โดยเฉพาะในผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง
4. ดูแล/ติดตาม ดูแลระดับประคับประคองผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่บ้าน (End of Life Care)
5. เสริมพลังและศักยภาพผู้ป่วย และครอบครัว/ผู้ดูแลให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ถูกต้อง มีทักษะในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและตนเอง ควบคู่กับพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

## ภารกิจที่ 5 จัดการ และควบคุม กำกับการแพร่กระจายเชื้อในผู้ป่วยที่สัมผัสโรค/กลุ่มเสี่ยงในสถานบริการและในชุมชน

### กิจกรรม

1. ดำเนินการตามแนวทางการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในผู้ป่วย ผู้ที่สัมผัสโรค/กลุ่มเสี่ยงในชุมชน
2. ฝ้าระวังและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากผู้ป่วยที่สัมผัสโรค/กลุ่มเสี่ยงสู่สิ่งแวดล้อมในชุมชน
3. ฝ้าระวังและสนับสนุนให้บุคลากรปฏิบัติงานตามมาตรฐานการป้องกันการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
4. ฝ้าระวังและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในเครื่องมือ และสิ่งแวดล้อม ทั้งในสถานบริการ และชุมชน
5. สนับสนุนความรู้ และข้อมูลแก่ผู้ป่วยที่สัมผัสโรค/กลุ่มเสี่ยง และครอบครัว ในการป้องกันการติดเชื้อและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อสู่ชุมชน
6. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อที่มีประสิทธิภาพ

## ภารกิจที่ 6 ป้องกันภาวะเสี่ยงทางสุขภาพแก่ประชาชน

### กิจกรรม

1. การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเอื้อต่อสุขภาพที่ดี เพื่อลดความเสี่ยงและภาวะคุกคามต่อสุขภาพ
2. การเฝ้าระวังการเกิดโรค และความเจ็บป่วยและภาวะคุกคามต่อสุขภาพประชาชนในพื้นที่
3. เฝ้าระวังและติดตามผู้ป่วย ประชาชนในชุมชนที่มีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพให้ได้รับการรักษา ป้องกันโรคที่เหมาะสม และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้
4. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชนที่มีภาวะเสี่ยงทางด้านสุขภาพ และครอบครัวที่มีภาวะเสี่ยงทางด้านสุขภาพ

## ภารกิจที่ 7 ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดบริการสุขภาพ

### กิจกรรม

1. ร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการเพื่อเตรียมความพร้อมในการรองรับสาธารณภัย (Emergency and Disaster) โรคอุบัติใหม่/ โรคอุบัติซ้ำ (Emerging & Re-Emerging Disease) ในพื้นที่รับผิดชอบ
2. ทำงานเป็นทีมร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงาน/องค์กรอื่นๆ ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน เพื่อตอบสนองเป้าหมายของหน่วยงานและระบบสุขภาพ โดยยึดผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนเป็นศูนย์กลาง ภายใต้การใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีอย่างมีประสิทธิภาพ
3. ประสานความร่วมมือกับองค์กรวิชาชีพ เพื่อพัฒนาความก้าวหน้า และผดุงเกียรติแห่งวิชาชีพ
4. การประสานระบบบริการโดยการนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ

## ภารกิจที่ 8 พัฒนาและประกันคุณภาพการพยาบาล

### กิจกรรม

1. นำยุทธศาสตร์ เป้าหมายและกลยุทธ์ด้านการพยาบาลของประเทศสู่การกำหนดยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ในการพัฒนาระบบและคุณภาพบริการพยาบาลใน รพ.สต. ที่บ้านและชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ
2. พัฒนามาตรฐานการพยาบาล และเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลในรพ.สต. ที่บ้านและชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง (CQI)
3. พัฒนาและปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาลในรพ.สต. ที่บ้านและชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ
4. สนับสนุนและกำกับให้มีการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพบนพื้นฐานจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและมาตรฐานการพยาบาล
5. ใช้กระบวนการพยาบาล และองค์ความรู้ทางการพยาบาลในปฏิบัติการพยาบาล
6. ดำเนินการประกันคุณภาพ (Quality Assurance) การพยาบาลใน รพ.สต.และในชุมชนตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพ

## ภารกิจที่ 9 การศึกษาวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ กิจกรรม

1. ศึกษา/วิจัย คิดค้น หาความรู้หรือนวัตกรรม และพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research : R2R) ที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดบริการพยาบาล
2. พัฒนารูปแบบ/ระบบ บริการพยาบาลที่บ้านและชุมชนโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ และ/หรือกระบวนการวิจัย (Evidence Based and/or Research Based)
3. ประเมินผลการนำองค์ความรู้ ระบบ/รูปแบบบริการพยาบาล ที่นำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

## หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้กำหนดโดยใช้กรอบลักษณะงาน และหน้าที่รับผิดชอบหลักที่ปฏิบัติ 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านการปฏิบัติการ 2) ด้านการวางแผน 3) ด้านการประสานงาน และ 4) ด้านการบริการ มีลักษณะงานตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง สายงานพยาบาลวิชาชีพ 3 ระดับตำแหน่ง คือ ระดับปฏิบัติการ ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ

### พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

#### หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการในการทำงาน ปฏิบัติงานการพยาบาลขั้นพื้นฐาน (Basic Nursing Practice) ในการดูแลประชากรทุกกลุ่มอายุ ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และผู้พิการ ตามมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีขอบเขตและลักษณะงานที่ปฏิบัติงาน 4 ด้าน ดังนี้

#### ด้านการปฏิบัติการ

1. ปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานตามแนวทางที่กำหนด มาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานจรรยาบรรณ โดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลและการคุ้มครองสิทธิ (Human Right) ในการให้การพยาบาลแก่ประชาชนและผู้ป่วยในชุมชน เพื่อให้ได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสมและปลอดภัย ตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการครอบคลุมด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ
2. คัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ วิเคราะห์ปัญหา วินิจฉัยปัญหาความผิดปกติและภาวะเสี่ยงของประชาชนและผู้ป่วยในชุมชน เพื่อวางแผนการดูแลต่อเนื่อง ส่งต่อการรักษา และตัดสินใจให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ทันสถานการณ์ และทันเวลา

3. ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Nursing Care) เพื่อให้การดูแลต่อเนื่อง ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ แก่ผู้ป่วยและบุคคลในครอบครัว
4. บันทึก รวบรวม ศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลด้านการพยาบาลเบื้องต้น และผลของการดูแล เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ใช้บริการในชุมชนให้เกิดความปลอดภัย สุขสบาย และมีประสิทธิภาพ หรือเป็นข้อมูลสำหรับการปรับปรุงการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
5. ส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา ฟื้นฟูสุขภาพประชาชน ผู้ป่วยและบุคคลในครอบครัว หรือการบริการอื่นๆ ทางด้านสุขภาพ เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน
6. จัดสิ่งแวดล้อมในครอบครัว ชุมชน บนความพอเพียง ที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน เพื่อการมีสุขภาพดี ปลอดภัย ทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณของประชาชน

### ด้านการวางแผนและการบริหาร

7. วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบ ร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานของหน่วยงาน หรือ โครงการ บริหารจัดการเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด
8. วางแผนและดำเนินการจัดการป้องกันโรค ส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มอายุ ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และผู้พิการ รวมถึงมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ จัดบริการรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม
9. วางแผนและบริหารจัดการการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลที่บ้านและในชุมชน ตามขอบเขต และตัวชี้วัด เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มอายุ ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และผู้พิการ ในพื้นที่รับผิดชอบได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

### ด้านการประสานงาน

10. ร่วมทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลประชาชนทุกกลุ่มอายุ ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และกลุ่มผู้พิการในชุมชน ตามขอบเขตกฎหมายวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อให้การสร้างเสริมสุขภาพ และการรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพ
11. ประสานงานส่งต่อการรักษาพยาบาลในชุมชน เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ได้รับการดูแลที่เหมาะสมจากบุคลากร หน่วยงาน หรือเกี่ยวข้อง
12. ประสานการทำงานร่วมกันทั้งภายในและภายนอกทีมงาน และหรือภาคีเครือข่าย เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้
13. ประสานความร่วมมือกับองค์กรวิชาชีพ เพื่อพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย ของการบริการสุขภาพ รวมทั้งเพื่อพัฒนาความก้าวหน้าและผดุงเกียรติแห่งวิชาชีพ
14. ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล ข้อเท็จจริงแก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

## ด้านการบริการ

15. สอน แนะนำ ให้คำปรึกษาเบื้องต้นแก่ผู้ใช้บริการ ครอบครัว และชุมชน เกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา ฟื้นฟูสภาพเพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้
16. ให้บริการข้อมูลทางวิชาการ จัดเก็บข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการพยาบาล เพื่อให้ประชาชนได้ทราบข้อมูลและความรู้ต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ สอดคล้องและสนับสนุนภารกิจของหน่วยงาน และใช้ประกอบการพิจารณากำหนดนโยบาย แผนงาน หลักเกณฑ์ มาตรการต่างๆ

## พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ

### หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ ในการพยาบาลแก่ประชาชนทุกกลุ่มอายุ ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และผู้พิการในชุมชน โดยใช้ความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญสูงในงานการพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลชุมชน ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีขอบเขตและลักษณะงานที่ปฏิบัติ 4 ด้าน ดังนี้

### ด้านการปฏิบัติการ

1. ปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยากตามมาตรฐานวิชาชีพ ในการให้การพยาบาลแก่ประชาชนทุกกลุ่มอายุ ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และผู้พิการ เพื่อให้ได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสมและปลอดภัย
2. จัดระบบบริการพยาบาลเชิงรุก ที่มีความหลากหลายของการบริการพยาบาล สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของประชาชน เพื่อให้ประชาชนในชุมชนที่รับผิดชอบเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีความเหมาะสมกับความต้องการ
3. คัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพที่ซับซ้อน และปรับปรุงบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อให้ประชาชน และผู้ใช้บริการได้รับการดูแลสุขภาพอนามัยได้อย่างเหมาะสม ทันที
4. บันทึก รวบรวม ศึกษา วิเคราะห์ วิจัยด้านการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้ตอบสนองต่อวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการพยาบาล
5. ติดตามประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหา และปรับปรุงพัฒนาระบบบริการพยาบาลแก่ประชาชนทุกกลุ่มอายุ ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และผู้พิการในชุมชน อย่างต่อเนื่อง
6. เสริมพลังและศักยภาพประชาชนในชุมชน เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ที่ตนคิดที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพตนเอง ควบคู่กับพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม



7. เฝ้าระวังและติดตามผู้ป่วย และประชาชนในชุมชนที่มีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนกลุ่มดังกล่าวได้รับการป้องกันและรักษาโรคที่เหมาะสม ต่อเนื่อง
8. ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์หรือกระบวนการวิจัย (Evidence Based Practice and/or Research Based/ R2R) เพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Practice Guideline) สำหรับการดูแลประชาชนในชุมชนที่มีประสิทธิภาพ
9. พัฒนามาตรฐานการพยาบาลในชุมชนที่สอดคล้องกับปัญหาด้านสุขภาพของพื้นที่เพื่อนำไปสู่บริการพยาบาลที่มีมาตรฐานสูงขึ้น/มีประสิทธิภาพมากขึ้น และสอดคล้องกับเป้าหมายที่ตั้งไว้
10. ส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา พื้นฟูสุขภาพประชาชน หรือการบริการอื่นๆ ทางด้านสุขภาพที่เป็นปัญหาเฉพาะพื้นที่ เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน

### ด้านการวางแผนและการบริหาร

11. วางแผนหรือร่วมวางแผนการทำงานตามแผนงานหรือโครงการของหน่วยงานหรือระดับจังหวัด เขต สำนัก หรือกอง หรือกระทรวง บริหารจัดการ แก้ไข ปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย หรือผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด
12. วางแผนการรักษาพยาบาลประชาชนทุกกลุ่มอายุ ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกาย และจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และผู้พิการในชุมชน ร่วมกับหน่วยงาน องค์กร ภาคี เครือข่าย และภาคประชาชน บริหารจัดการเพื่อให้การดำเนินงานด้านการรักษาพยาบาลบรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ชี้วัดของนโยบายด้านสุขภาพ
13. วางแผนร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ/กลุ่มแกนนำในชุมชน ในการดำเนินกิจกรรมการรักษายาบาล การพยาบาลที่บ้าน การรับมือกับสาธารณภัย (Emergency and Disaster) โรคอุบัติใหม่/ อุตบัติซ้ำ (Emerging & Re-Emerging Disease) ในพื้นที่รับผิดชอบ บริหารจัดการเพื่อให้ประชาชนในชุมชนได้รับการป้องกันและดูแลที่เหมาะสม ลดอุบัติการณ์โรค ที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่
14. วางแผนหรือมีส่วนร่วมในการวางแผนและบริหารการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลที่บ้านและในชุมชนตามขอบเขต เป้าหมาย ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของหน่วยงาน เพื่อหาแนวทางปฏิบัติที่ก่อให้เกิดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

### ด้านการประสานงาน

15. ประสานการทำงานร่วมกันโดยมีบทบาทในการให้ความเห็น และคำแนะนำเบื้องต้นแก่สมาชิกในทีมงานหรือหน่วยงานอื่น เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้
16. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน กลุ่มแกนนำในชุมชน หรือภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน เพื่อให้ประชาชนและกลุ่มเป้าหมายในชุมชนได้รับการดูแลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง บนพื้นฐานการพึ่งพาตนเองและการพึ่งพาซึ่งกันและกัน
17. ให้ข้อคิดเห็นหรือคำแนะนำเบื้องต้นแก่สมาชิกในทีมงานหรือบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจ และความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

## ด้านการบริการ

1. ให้บริการวิชาการพยาบาลที่ซับซ้อน ที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการและชุมชนและวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีความรู้ สามารถดูแลตนเองได้
2. สอน ให้คำปรึกษา เพิ่มพูนความรู้ นิเทศ ฝึกอบรม ถ่ายทอดความรู้ เทคโนโลยีทางการแพทย์แก่ผู้ได้บังคับบัญชาหรือบุคคลภายนอก เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. จัดทำข้อมูล เอกสาร คู่มือ สื่อเอกสารเผยแพร่ พัฒนาเครื่องมืออุปกรณ์ วิธีการ หรือประยุกต์เทคโนโลยีเข้ามาใช้ เพื่อก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการรักษาพยาบาลในชุมชน

## พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ

### หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานการพยาบาลในฐานะผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญในงานสูงมากในงานพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลชุมชน การพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน สำหรับประชาชนทุกกลุ่มอายุ ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และผู้พิการที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนในชุมชน ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยากมาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีขอบเขตและลักษณะงานที่ปฏิบัติ 4 ด้านดังนี้

### ด้านการปฏิบัติการ

1. ปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ย่างยากซับซ้อน ตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และประชาชนในชุมชนได้รับการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพอย่างถูกต้อง เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ
2. คัดกรอง ประเมิน วินิจฉัยปัญหาภาวะเสี่ยง คาดการณ์และวางแผนการพยาบาลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มอายุ ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส ที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนในชุมชนที่รับผิดชอบ
3. จัดระบบผู้จัดการดูแลสุขภาพ (Nurse Manager) และความเจ็บป่วยในผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ เฉพาะกลุ่ม เฉพาะโรค (Manage care of a defined population) ในชุมชน เพื่อประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพผู้ที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในพื้นที่รับผิดชอบ
4. จัดระบบการดูแล/ติดตามดูแลประคับประคองผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่บ้าน (End of Life Care) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลสุขภาพในระยยะสุดท้ายอย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
5. พัฒนาและปรับปรุงรูปแบบการบริการพยาบาล เชื่อมโยงเครือข่ายบริการพยาบาลทุกระดับ ทั้งปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ และสูงกว่า เพื่อให้ประชาชนในชุมชนได้รับการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

6. ศึกษา วิจัย พัฒนาระบบหรือรูปแบบบริการพยาบาลที่บ้าน/ในชุมชนที่มีความยุ่งยากซับซ้อน หรือมาตรฐานการพยาบาล และมีการค้นคว้าอ้างอิงหรือใช้ข้อมูลจากภายนอก ภายใต้การบริหารจัดการทรัพยากรอย่างคุ้มค่า เพื่อกำหนดแนวทาง พัฒนามาตรฐานการพยาบาลที่ประยุกต์ให้สอดคล้องกับสภาพการปฏิบัติงาน
7. พัฒนารูปแบบการทำงานระหว่างวิชาชีพ ผู้ใช้บริการ ครอบครัว และชุมชน/ท้องถิ่น เพื่อนำไปสู่การจัดบริการด้านการพยาบาลชุมชนทั้งในหน่วยบริการปฐมภูมิและในชุมชนที่มีประสิทธิภาพ
8. ประเมินผลการดำเนินงานการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา ฟื้นฟูสุขภาพประชาชน หรือการบริการอื่นๆ ทางด้านสุขภาพ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงานและสุขภาพที่ดีของประชาชน
9. กำหนดแนวทาง/วิธีการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในสถานบริการและในผู้ป่วยที่สัมผัสโรค/กลุ่มเสี่ยงในชุมชน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในชุมชน

### ด้านการวางแผนและการบริหาร

10. วางแผนหรือร่วมดำเนินการวางแผนงาน/โครงการของหน่วยงานในระดับท้องถิ่น หรือระดับสำนักหรือกอง มอบหมายงาน บริหารจัดการ แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานและติดตามประเมินผล เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด
11. พัฒนาระบบบริการพยาบาลให้มีความพร้อมรับมือกับสาธารณภัย (Emergency and Disaster) โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ (Emerging & Re-Emerging Disease) ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ กลุ่มแกนนำประชาชนในชุมชน หรือภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง บริหารจัดการ เพื่อให้ประชาชนในชุมชนได้รับการป้องกันและดูแลที่ลดอุบัติการณ์โรคที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่
12. วางแผนและบริหารจัดการการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ตามขอบเขต เป้าหมาย ตัวชี้วัด และนโยบายของหน่วยงาน เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ
13. จัดโปรแกรมการเรียนการสอนด้านการพยาบาลชุมชน การศึกษาดูงาน/ฝึกปฏิบัติงาน สำหรับหลักสูตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ การพยาบาลเฉพาะทาง และบุคลากรสาธารณสุขอื่นๆ และ/หรือภาคประชาชนที่สนใจในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน เพื่อให้การเรียนการสอนดังกล่าวมีความสมบูรณ์ถูกต้อง และได้บุคลากรที่มีคุณภาพตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงานหรือสถาบันการศึกษา
14. วางแผนการนิเทศ และพัฒนางานการพยาบาลที่บ้านและในชุมชน แก่บุคลากรทางการพยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขอื่นๆ ทั้งในและนอกหน่วยงาน เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานการพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน ทั้งในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน

### ด้านการประสานงาน

15. ประสานสัมพันธ์กับสมาชิกในทีมงานโดยมีบทบาทในการชี้แนะ จูงใจทีมงานหรือภาคีเครือข่าย เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้
16. ชี้แจง ให้ข้อคิดเห็นในที่ประชุมคณะกรรมการหรือคณะทำงานต่างๆ ในฐานะตัวแทนของผู้ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน เพื่อเป็นประโยชน์และเกิดความร่วมมือในการดำเนินงานร่วมกัน

17. มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการสื่อสาร และข้อมูลด้านสุขภาพ ระหว่างบุคลากร สหวิชาชีพ และทุกภาคส่วนของสังคม ทั้งในหน่วยบริการปฐมภูมิและในชุมชน เพื่อให้การสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพสู่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
18. สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างหน่วยงานและภาคีเครือข่าย เพื่อนำไปสู่การจัดการดำเนินงานดูแลสุขภาพประชาชนและกลุ่มเป้าหมายในชุมชนที่มีประสิทธิภาพ

## ด้านการบริการ

19. ให้คำปรึกษา อำนวยความสะดวก ถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้ได้บังคับบัญชา ผู้ใช้บริการทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานและดูแลสุขภาพตนเองได้
20. กำหนดแนวทาง รูปแบบ วิธีการเผยแพร่ และประยุกต์ใช้เทคโนโลยีระดับสากล เพื่อให้สอดคล้องกับการสนับสนุนภารกิจขององค์กร
21. จัดทำฐานข้อมูล ระบบสารสนเทศเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบ เพื่อก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาองค์กร
22. ให้ความรู้และเป็นวิทยากรด้านการพยาบาลชุมชน ในการฝึกอบรมแก่บุคลากร หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถให้บุคคล หรือหน่วยงานให้สามารถปฏิบัติงาน/ ให้การดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น
23. จัดการความรู้ (Knowledge Management) ด้านการพยาบาลชุมชน ในระดับหน่วยงาน ชุมชน หรือภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ค้นหาการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) รวมถึงการสร้างนวัตกรรม (Innovation) ที่สนับสนุนการดำเนินงานดูแลสุขภาพในชุมชนอย่างต่อเนื่อง
24. เป็นที่ปรึกษาและแนะนำในการแก้ปัญหาและพัฒนางานด้านการพยาบาลในชุมชนที่มีความยุ่งยากซับซ้อน รวมทั้งแสดงบทบาทของพี่เลี้ยง (Coaching) และผู้ประสาน (Facilitator) แก่บุคลากรสาธารณสุข หน่วยงาน และเครือข่ายภาคประชาชน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทักษะ ประสพการณ์ ความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข และเครือข่ายภาคประชาชน

## สมรรถนะพยาบาลทั่วไป

สมรรถนะทั่วไป กำหนดขึ้นโดยมีความสัมพันธ์กับภาระงานของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ และการตัดสินใจในการปฏิบัติงานที่มากขึ้น แบ่งออกได้เป็น 4 ระดับ ดังนี้

1. สมรรถนะทั่วไป
  2. สมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน
  3. สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านการพยาบาลชุมชน
  4. สมรรถนะการบริหารการพยาบาลชุมชน
- โดยมีรายละเอียดดังนี้

### สมรรถนะทั่วไป

สมรรถนะทั่วไป ประกอบด้วย 8 สมรรถนะ ซึ่งเป็นสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและในชุมชน มีรายละเอียดดังนี้

#### สมรรถนะที่ 1 สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย

1. ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น และไม่ใช้คุณค่า ความเชื่อของตนเองในการตัดสินผู้อื่น ให้การพยาบาลโดยแสดงออกถึงการเคารพในคุณค่า ความเชื่อ และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
2. ตระหนักในข้อจำกัดของสมรรถนะตนเอง ไม่เสี่ยงในการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลเสียต่อผู้ใช้บริการและ ประชาชนผู้รู้้อย่างเหมาะสมเพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ
3. แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลของตน
4. ส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการได้รับรู้และเข้าใจในสิทธิของตน
5. ปกป้องผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิ หรือได้รับการปฏิบัติที่ผิดหลักคุณธรรม จริยธรรม อย่างเหมาะสม
6. สามารถวิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล ตัดสินใจเชิง จริยธรรมและดำเนินการได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งทางจริยธรรมและ/หรือกฎหมาย ที่ไม่ซับซ้อน
7. ปฏิบัติการพยาบาลโดยแสดงออกซึ่งความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

## สมรรถนะที่ 2 สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

### 1. ความรู้ ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล

- 1.1 สามารถประเมินสภาพผู้ใช้บริการ ครอบครัว และชุมชน โดยใช้เทคนิควิธีการที่เหมาะสมกับ บุคคล วัฒนธรรม ภาวะสุขภาพ จากแหล่งข้อมูลที่เหมาะสม และได้ข้อมูลที่จำเป็นต่อการปฏิบัติการพยาบาล อย่างเป็นองค์รวม
- 1.2 สามารถประเมินปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยที่ส่งเสริมสุขภาพ ทั้งปัจจัยด้านบุคคล สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมด้านสังคม วัฒนธรรม
- 1.3 สามารถวิเคราะห์ข้อมูล และวินิจฉัยการพยาบาลโดยใช้กระบวนการคิดวิเคราะห์บนพื้นฐานของ ข้อมูล และหลักการวินิจฉัยทางการพยาบาลได้อย่างครบถ้วน
- 1.4 สามารถวางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล มีความเป็นไปได้และเหมาะสม กับบริบททางสังคม วัฒนธรรม ของผู้ใช้บริการ โดยผู้ใช้บริการ/ครอบครัว/ผู้ดูแลมีส่วนร่วม
- 1.5 สามารถปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและแผนการพยาบาล โดยใช้ ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และหลักฐานเชิงประจักษ์
- 1.6 สามารถใช้เทคนิควิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ เหมาะสมกับผู้ใช้บริการและ ครอบครัว โดยยึดหลักการส่งเสริมการดูแลตนเอง หลักความปลอดภัย และการใช้ภูมิปัญญา ท้องถิ่นอย่างเหมาะสม
- 1.7 สามารถประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับเป้าหมาย/ผลลัพธ์ ทางการพยาบาล ในระยะเวลาที่เหมาะสม
- 1.8 สามารถบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบันตามกระบวนการพยาบาล

### 2. ความรู้ ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภค

- 2.1 สามารถประเมินการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของบุคคลแต่ละวัย
- 2.2 สามารถประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพ วินิจฉัยภาวะสุขภาพ ภาวะเสี่ยงต่อโรคและความ เจ็บป่วยแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน
- 2.3 มีความรู้ในหลักการสร้างเสริมสุขภาพ หลักการทางสุขศึกษา หลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หลักการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ
- 2.4 สามารถวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพบุคคลและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม
- 2.5 สามารถให้ภูมิคุ้มกันโรค ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
- 2.6 สามารถให้คำแนะนำการเลี้ยงดู ส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็กปกติ
- 2.7 สามารถใช้กลวิธีการดำเนินการสร้างความเข้มแข็งและสร้างความร่วมมือของชุมชนในการดำเนินการ ลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ สร้างกิจกรรม สร้างเสริมสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคได้
- 2.8 สามารถวิเคราะห์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น และนำมาใช้ในการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพได้
- 2.9 สามารถจัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและความเจ็บป่วยแก่ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน

3. **ความรู้ ความสามารถในการดูแลผู้เจ็บป่วยอย่างต่อเนื่อง**
  - 3.1 สามารถประเมินภาวะสุขภาพ ภาวะเสี่ยง ความสามารถในการดูแลตนเอง วินิจฉัย การพยาบาล และปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยในภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน ชุกเฉิบ และเรื้อรัง ได้อย่างปลอดภัย
  - 3.2 สามารถใช้หลักการและเทคโนโลยีการบำบัดทางการพยาบาล (nursing therapeutic principles and technology) ในการจัดการอาการ การดูแลความสุขสบาย การเฝ้าระวังและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน การรุกรานของโรค และความพิการ รวมทั้งการส่งเสริมการฟื้นฟูที่เหมาะสมกับความเจ็บป่วยและความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้ใช้บริการ
  - 3.3 สามารถใช้หลักการดูแลต่อเนื่อง หลักการดูแลสุขภาพที่บ้าน ในการพัฒนาศักยภาพผู้ใช้บริการและครอบครัวในการดูแลสุขภาพตนเองได้
  - 3.4 สามารถใช้หลักการดูแลแบบประคับประคอง (palliative care) ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
  - 3.5 สามารถวิเคราะห์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น แสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม มาใช้ในการดูแลผู้ใช้บริการที่มีความเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม
  
4. **ความรู้ ความสามารถด้านการพยาบาลครอบครัวและการผดุงครรภ์**
  - 4.1 สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลหญิงและครอบครัว ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด หลังคลอด และทารกแรกเกิด ทั้งในภาวะปกติ ภาวะเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อน ให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ ตามบริบทของผู้ใช้บริการและครอบครัว โดยประยุกต์ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ได้อย่างเหมาะสม
  - 4.2 สามารถคัดกรองภาวะเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อนในหญิงตั้งครรภ์ และส่งต่อได้อย่างเหมาะสม
  - 4.3 สามารถทำคลอดปกติ และช่วยเหลือแพทย์ในการทำสูติศาสตร์หัตถการ
  - 4.4 สามารถส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
  - 4.5 สามารถให้บริการวางแผนครอบครัวตามขอบเขตวิชาชีพ
  - 4.6 สามารถสอน แนะนำ ให้คำปรึกษา เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การเตรียมความพร้อมในการมีครอบครัว การเตรียมตัวเป็นบิดามารดา การเตรียมตัวเพื่อการคลอด และการปฏิบัติตนในทุกระยะของการตั้งครรภ์และการคลอด การดูแลทารกแรกเกิด
  - 4.7 สามารถสร้างเสริมสัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดา ทารก และครอบครัวในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด
  
5. **หัตถการและ ทักษะ/เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป**

สามารถปฏิบัติหัตถการ ทักษะ/เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทั่วไปตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

### สมรรถนะที่ 3 สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ

#### 1. บุคลิกภาพเชิงวิชาชีพ

- 1.1 มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือในฐานะพยาบาลผู้มีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพ
- 1.2 มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ มีวินัยในตนเอง
- 1.3 มีความสามารถในการคิดเชิงวิเคราะห์ และการใช้วิจารณญาณทางคลินิก (Clinical judgment)
- 1.4 มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สามารถควบคุมอารมณ์ และโต้แย้งด้วยเหตุผล
- 1.5 มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และแสดงออกถึงความพยายามในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพของตนเอง
- 1.6 มีพฤติกรรมบริการที่แสดงออกถึงความเต็มใจ ความกระตือรือร้นในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ
- 1.7 มีความไวทางวัฒนธรรม และแสดงออกอย่างเหมาะสมกับความเป็นปัจเจกบุคคล วัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และชนชั้นผู้อื่น
- 1.8 ตระหนักในสิทธิ และหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ปกป้องสิทธิที่ควรได้รับ และรับผิดชอบต่อหน้าที่ตามขอบเขตวิชาชีพ

#### 2. พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

- 2.1 วิเคราะห์ และประเมินตนเอง รับฟังคำวิพากษ์ เพื่อพัฒนาตนเอง
- 2.2 แสวงหาโอกาสการพัฒนาตนเองในรูปแบบที่หลากหลายอย่างต่อเนื่อง
- 2.3 ใฝ่รู้ ศึกษาหาความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล ความรู้ที่เกี่ยวข้อง และนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานที่รับผิดชอบ

#### 3. มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล

- 3.1 แสดงออกถึงความภูมิใจ มีอุดมการณ์ และศรัทธาในวิชาชีพ
- 3.2 เป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ สนับสนุน ให้ความร่วมมือและร่วมกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ
- 3.3 มีส่วนร่วมในการให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ และการดำเนินงานขององค์กรวิชาชีพ
- 3.4 รักษาประโยชน์ของส่วนรวม องค์กร และวิชาชีพ

### สมรรถนะที่ 4 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การบริหารจัดการ และการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

#### 1. ภาวะผู้นำ

- 1.1 มีคุณลักษณะของผู้นำ ใช้กลวิธีการนำในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม
- 1.2 สามารถให้เหตุผล เพื่อโน้มน้าวให้ผู้อื่นมีความคิดคล้อยตาม
- 1.3 สามารถจูงใจ เสริมแรง และสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน
- 1.4 มีความกล้าในการตัดสินใจ เพื่อประโยชน์ของผู้ใช้บริการและหน่วยงาน
- 1.5 แสวงหาการสนับสนุน ความร่วมมือในการปฏิบัติงานจากผู้เกี่ยวข้อง
- 1.6 สามารถเจรจาต่อรองด้วยเหตุผล และประโยชน์ร่วมกันในสถานการณ์ที่ไม่ซับซ้อน
- 1.7 สามารถร่วมผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขององค์กร



## 2. การบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

- 2.1 มีความรู้ และสามารถบริหารจัดการงาน หน่วยงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2.2 สามารถกำหนดเป้าหมายงานที่ได้รับมอบหมาย จัดลำดับความสำคัญ และวางแผน การปฏิบัติงาน ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ และทรัพยากร
- 2.3 สามารถประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติงานของตน และหาแนวทางในการพัฒนางานให้มีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น
- 2.4 มีความรู้ ความสามารถ เจตคติที่ดีในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ประกันคุณภาพบริการของหน่วยงาน
- 2.5 สามารถแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานโดยใช้ข้อมูล ความรู้ และวิธีการที่เหมาะสม

## 3. การทำงานเป็นทีม

- 3.1 มีความรู้ในหลักการทำงานเป็นทีม การสร้างทีมงาน และการนำทีมงาน
- 3.2 สามารถปฏิบัติงานในฐานะสมาชิกทีมการพยาบาล/ทีมสหวิชาชีพ และองค์กรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 3.3 สามารถให้ข้อมูล ความรู้ ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานของทีมงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน
- 3.4 สามารถปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าทีมการพยาบาล/ หัวหน้าโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 3.5 สามารถวิเคราะห์งาน มอบหมายงาน ปฏิบัติกิจกรรมในการประชุมปรึกษา การติดตาม การปฏิบัติงาน ของสมาชิกทีม การประเมินผลการปฏิบัติงาน และให้ข้อชี้แนะเพื่อป้องกันปัญหาในการปฏิบัติงาน
- 3.6 ร่วมรับผิดชอบการทำงานของทีมและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

## 4. การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด

- 4.1 สามารถใช้วัสดุ อุปกรณ์ ตรงตามวัตถุประสงค์และหลักวิชาการตามความจำเป็น อย่างคุ้มค่า รวมทั้งป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น
- 4.2 สามารถประยุกต์ใช้วิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่คำนึงถึงต้นทุนและการเพิ่มมูลค่าในการปฏิบัติการพยาบาล

## สมรรถนะที่ 5 สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย

1. ตระหนักในสิ่งที่ตนไม่รู้ และตั้งคำถามที่เกิดจากการปฏิบัติงานที่จะนำไปสู่การแสวงหาความรู้
2. สามารถสืบค้นความรู้ด้วยวิธีการที่เหมาะสม สรุประเด็นความรู้จากตำรา บทความวิชาการและงานวิจัย ที่ไม่ซับซ้อน และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้
3. สามารถสรุประเด็นความรู้จากประสบการณ์ของตนเอง และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นเข้าใจได้
4. สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ในการปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงาน ผู้เกี่ยวข้อง ในการพัฒนางาน และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน
5. ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ หน่วยงาน และสังคม โดยไม่ละเมิด สิทธิของผู้ถูกวิจัย และคำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัย
6. สามารถประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

## สมรรถนะที่ 6 สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

### 1. การติดต่อสื่อสาร

- 1.1 สามารถฟังอย่างเข้าใจ(empathic listening) และสรุปประเด็นจากการฟังได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน
- 1.2 สามารถอ่านข้อมูล ความรู้ทางวิชาการ และสรุปประเด็นสำคัญได้
- 1.3 สามารถเขียนเอกสารทางวิชาการได้ถูกต้อง ตามหลักวิชาการและการอ้างอิงที่เป็นสากล
- 1.4 สามารถให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ทางการแพทย์และสุขภาพ แก่ผู้ใช้บริการและผู้เกี่ยวข้อง โดยเลือกใช้ถ้อยคำ ภาษา และสื่อที่เหมาะสม
- 1.5 มีทักษะในการสื่อสารเชิงวิชาชีพ รวมทั้งการให้คำปรึกษา และการสร้างบรรยากาศให้เกิดความเชื่อถือเป็นฐานะผู้ประกอบการวิชาชีพ

### 2. การสร้างสัมพันธภาพ

- 2.1 ยอมรับความแตกต่างทางความคิด โดยแสดงออกด้วยภาษา ท่าทาง การให้ข้อคิดเห็นที่เหมาะสม
- 2.2 มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ด้วยความเคารพในความเป็นปัจเจกบุคคล ด้วยความเสมอภาค
- 2.3 ให้และรับความช่วยเหลือจากผู้อื่นได้ตามศักยภาพและความเหมาะสม
- 2.4 มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในทีมสุขภาพและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ตามแนวปฏิบัติในสังคมนั้นๆ อย่างเหมาะสม
- 2.5 มีสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ วางตนเหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ และกาลเทศะ

## สมรรถนะที่ 7 สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

1. มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมการใช้งาน องค์ประกอบของเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการพยาบาล และระบบการจำแนกข้อมูลทางการแพทย์พยาบาล
2. สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โปรแกรมวิเคราะห์พื้นฐาน โปรแกรมนำเสนอ งาน การประมวล จัดเก็บ และนำเสนอข้อมูลข่าวสาร
3. สามารถรวบรวม ประมวลผล วิเคราะห์ และเลือกใช้ข้อมูลที่มีคุณภาพ ทันสมัยที่น่าเชื่อถือ ในการวางแผนหรือปรับปรุงการจัดบริการ
4. สามารถใช้เครือข่ายสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ สืบค้นข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพด้านการพยาบาล และความรู้ที่เกี่ยวข้อง ติดต่อสื่อสาร การปรึกษา คำแนะนำ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพและบุคคลทั่วไป
5. สามารถจัดการข้อมูล และร่วมพัฒนาระบบสารสนเทศ ในหน่วยงาน

## สมรรถนะที่ 8 สมรรถนะด้านสังคม

1. ดำรงตนเป็นพลเมืองดี
2. ติดตามการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองอย่างสม่ำเสมอจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เที่ยงตรง
3. สามารถวิเคราะห์และประเมินข้อมูลข่าวสารการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง เพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน

4. มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพของหน่วยงาน ท้องถิ่น ประเทศ และองค์กรวิชาชีพ
5. สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม ยึดหลักปฏิบัติตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
6. ดำรง ส่งเสริม ค่านิยม วัฒนธรรมของชาติ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวิถีชีวิตชุมชน มีวิจารณ์ญาณในการเลือกรับวัฒนธรรมที่หลากหลาย

## สมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน

สมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน เป็นสมรรถนะที่กำหนดเพิ่มขึ้นจากสมรรถนะทั่วไปสำหรับพยาบาลวิชาชีพผู้ที่ได้รับวุฒิปริญญาตรี ผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางเวชปฏิบัติชุมชน (NP) ประกอบด้วย 5 สมรรถนะ ดังนี้

### สมรรถนะที่ 1 สมรรถนะด้านการพยาบาลชุมชน

ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 4 สมรรถนะ ดังนี้

#### สมรรถนะที่ 1.1 สมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิตซับซ้อน/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และผู้พิการที่มีปัญหาสุขภาพ ซับซ้อนในชุมชน

1. มีความรู้ด้านวิทยาการระบาด และสถานการณ์เกี่ยวกับโรค/การเจ็บป่วยภัยพิบัติ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพในชุมชนที่รับผิดชอบ กระบวนการฟื้นฟู
2. มีความรู้เรื่องโรค กระบวนการก่อโรค พยาธิสภาพ การกระจายของโรค การวิเคราะห์ การสอบสวนโรค การเฝ้าระวัง/การเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาสุขภาพในชุมชนและผลกระทบของโรค
3. มีความรู้เรื่องการตรวจ การวินิจฉัย การรักษา การเฝ้าระวัง การใช้เทคโนโลยีต่างๆ และภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่เกี่ยวข้องกับการรักษา
4. มีความรู้เรื่องตัวชี้วัดที่สะท้อนผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับโรค/การเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาสุขภาพในชุมชนที่รับผิดชอบ
5. สามารถประเมินสุขภาพผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และผู้พิการ ที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน
6. สามารถคาดการณ์ปัญหาที่ซับซ้อนจากการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและวางแผนแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
7. สามารถวางแผน ให้การบำบัดทางการพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ และประเมินผลการดูแลผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และผู้พิการปัญหาสุขภาพกายและจิตซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
8. สามารถปฏิบัติงานเป็นทีมกับแพทย์ บุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการวางแผนและให้การดูแลผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และผู้พิการ ที่มีปัญหาสุขภาพในชุมชน

9. สามารถประสานความร่วมมือในการจัดการดูแลอย่างต่อเนื่อง กับครอบครัวของ ผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และผู้พิการ และแหล่งประโยชน์ในชุมชน
10. สามารถเป็นที่ปรึกษาและให้ข้อมูลทางด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพ กายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และผู้พิการ ที่มีปัญหาสุขภาพ ซ้ำซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**สมรรถนะที่ 1.2 สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการรักษายาบาลผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกาย และจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้พิการที่มีปัญหาสุขภาพซ้ำซ้อนในชุมชนโดยใช้ หลักฐานเชิงประจักษ์ ( Evidence-Based Practice )**

1. สามารถประเมินและคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย กลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้พิการในชุมชน
2. สามารถใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาคุณภาพการรักษายาบาลผู้ป่วย กลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้พิการในชุมชน

**สมรรถนะที่ 1.3 สมรรถนะด้านการจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกาย และจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้พิการในชุมชน**

1. มีทักษะในการจัดการข้อมูลทางสุขภาพโดยมีการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ ข้อมูลการแปลความหมายข้อมูล
2. สามารถเสนอแนวทางการนำข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกาย และจิต/ ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้พิการในชุมชน มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนา คุณภาพบริการของหน่วยงาน
3. สามารถนำเสนอข้อมูลสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ ได้
4. สามารถระบุผลลัพธ์และตัวชี้วัดผลลัพธ์คุณภาพการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย กลุ่มที่มี ปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้พิการในชุมชน
5. สามารถเลือกใช้เครื่องมือวัดผลลัพธ์คุณภาพการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มที่มี ปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้พิการในชุมชน
6. สามารถนำผลการวิเคราะห์ผลลัพธ์เป็นแนวทางในการปรับปรุงบริการพยาบาล ผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังและผู้พิการในชุมชน อย่างต่อเนื่อง
7. สามารถจัดทำฐานข้อมูลและผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและ จิต/ ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้พิการในชุมชนอย่างง่าย

**สมรรถนะที่ 1.4 สมรรถนะด้านทักษะพิเศษในการพยาบาลเฉพาะด้านทางคลินิก ในผู้ป่วยกลุ่มที่มี ปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้พิการในชุมชน**

1. มีทักษะในการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา ฟื้นฟูสุขภาพในผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหา สุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้พิการในชุมชน

2. มีทักษะในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาสุขภาพในผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้พิการในชุมชน
3. มีทักษะการเสริมพลังและศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้พิการในชุมชน
4. มีทักษะการดูแลระดับประคับประคองผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่บ้าน (End of Life Care)
5. มีทักษะการจัดการดูแลสุขภาพและความเจ็บป่วย (Health and Disease Management) ในผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และ ผู้พิการในชุมชน
6. มีทักษะในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในสถานบริการ และในผู้ป่วยที่สัมผัสโรค/กลุ่มเสี่ยงในชุมชน
7. มีทักษะในการจัดการดูแลประชาชนพร้อมรับในสถานการณ์ฉุกเฉินและ สาธารณภัย (Emergency and Disaster) โรคอุบัติใหม่/ อุบัติซ้ำ (Emerging & Re-Emerging Disease)
8. มีทักษะในการจัดบริการพยาบาลเชิงรุก ที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้พิการในชุมชน
9. มีทักษะในการวางแผนและประเมินผลแผนงาน/โครงการ

## สมรรถนะที่ 2 สมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น

สามารถรักษาโรคเบื้องต้น และให้ภูมิคุ้มกันโรค ตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข 2545 และเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 โดยต้องเป็นผู้ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สภาการพยาบาลกำหนด

## สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านการพยาบาลชุมชน

สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านการพยาบาลชุมชน เป็นสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพผู้ได้รับวุฒิบัตรการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ที่แสดงออกถึงความสามารถในการบริหารจัดการในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแล แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนที่มีปัญหาสุขภาพหรือมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพที่สำคัญของพื้นที่ หรือของประเทศ รวมทั้งการรักษาโรคเบื้องต้น ซึ่งต้องอาศัยความรู้ความชำนาญและทักษะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง โดยใช้ระบบการจัดการรายบุคคล กลุ่มบุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งการจัดการให้มีระบบการดูแลในชุมชนที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 9 สมรรถนะ ดังนี้ (สภาการพยาบาล, พ.ศ. 2553)

### สมรรถนะที่ 1 สมรรถนะด้านการพัฒนา จัดการและกำกับระบบการดูแลบุคคล กลุ่มคน ครอบครัว และชุมชนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรคเบื้องต้น และการฟื้นฟูสภาพ

1. สามารถบูรณาการความรู้เกี่ยวกับโรค (พยาธิสรีระวิทยาและเภสัชวิทยา) การเจ็บป่วยที่พบบ่อยในท้องถิ่น แนวทางการป้องกันและการรักษา หลักฐานเชิงประจักษ์และผลงานวิจัย รวมทั้งสภาพสังคมวัฒนธรรมท้องถิ่น วิธีการดำเนินชีวิต ที่เป็นที่มาของปัญหาสุขภาพและศักยภาพของคนในชุมชนในการออกแบบบริการสุขภาพตามปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของคนในชุมชน

2. สามารถประเมินภาวะสุขภาพ วินิจฉัยปัญหา ให้การรักษาเบื้องต้น และติดตามผลการรักษาพยาบาล
3. สามารถจัดทำระบบและฐานข้อมูลสุขภาพที่จำเป็น โดยมีกระบวนการสร้างและพัฒนาเครื่องมือในการเก็บข้อมูลครอบคลุมทุกด้านและทุกกลุ่มเป้าหมายในชุมชน
4. สามารถศึกษาข้อมูลสุขภาพชุมชนที่จำเป็น ตามมาตรฐานการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับปฐมภูมิ ประกอบด้วยข้อมูลสุขภาพ 3 ระดับ คือ ระดับชุมชน ครอบครัว และบุคคลได้แก่
  - 4.1 องค์ประกอบทางประชากรของชุมชน อัตราเกิด อัตราตาย กลุ่มคนสำคัญ กลุ่มคนที่มีความต้องการด้านสุขภาพเป็นพิเศษ เช่น เด็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเรื้อรัง เป็นต้น
  - 4.2 ภาวะสุขภาพของคนกลุ่มต่างๆ ความต้องการด้านสุขภาพ ปัญหา สุขภาพ แบบแผนการเจ็บป่วยด้วยโรค อัตราป่วย อัตราตาย และวิธีการรักษาดูแลสุขภาพ
  - 4.3 ศักยภาพของชุมชน ครอบครัวและบุคคล ระบบการจัดการปัญหาของชุมชน และแหล่งประโยชน์ภาวะแวดล้อมที่เป็นเหตุปัจจัยของปัญหาสุขภาพ หรือภาวะคุกคามต่อสุขภาพคนในชุมชน หรือข้อจำกัดต่างๆ ของชุมชน
  - 4.4 พฤติกรรมจากวิถีการดำเนินชีวิต พฤติกรรมเสี่ยง การเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัวและชุมชนสุขภาพครอบครัว เช่น ประวัติ ครอบครัว ภาวะพึ่งพิง ภาวะเครียดและวิกฤติ เป็นต้น
5. สามารถคัดกรองสุขภาพตามปัญหาสุขภาพตามกลุ่มอายุ และภาวะคุกคามสุขภาพในท้องถิ่นและตามนโยบายของประเทศ
6. สามารถเฝ้าระวังการเกิดโรค ความเจ็บป่วย และภาวะคุกคามต่อสุขภาพคนในพื้นที่รับผิดชอบ
7. สามารถระบุปัญหาสุขภาพของชุมชน กลุ่มคน ครอบครัว บุคคลในชุมชน
8. สามารถวางแผน ออกแบบจัดกิจกรรมการบริการสุขภาพ และประเมินผล
9. สามารถวางแผน/ออกแบบ และปฏิบัติการพยาบาลหรือกิจกรรมการดูแลสุขภาพกิจกรรมการจัดการปัจจัยเสี่ยง/ภาวะคุกคามสุขภาพของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ
10. สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยเข้าถึงระบบบริการสุขภาพและดูแลสิทธิประโยชน์ที่ผู้ป่วยควรจะได้รับ
11. สามารถจัดการให้มีทีมผู้ดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

**สมรรถนะที่ 2 สมรรถนะด้านการดูแลและให้การพยาบาลกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการ วัยรุ่น ผู้สูงอายุ มารดาและทารก และกลุ่มอื่นในชุมชนที่มีปัญหาซับซ้อน (Direct Care)**

1. สามารถประเมินภาวะสุขภาพและปัญหาที่ซับซ้อน ครอบคลุมทุกมิติ
2. สามารถวินิจฉัยปัญหา ดูแลผู้ใช้บริการเฉพาะกลุ่ม/เฉพาะโรค โดยบูรณาการความรู้ทางพยาธิสรีระและเภสัชวิทยา หลักฐานเชิงประจักษ์และเหตุผลทางคลินิกในการตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างเป็นองค์รวม
3. สามารถดูแลบรรเทาอาการ ปฐมพยาบาล รับและส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง
4. สามารถติดตามผู้ป่วยและประชากรที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้านโดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ มารดาและทารก ผู้ป่วยระยะสุดท้าย
5. สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นแก่ชุมชน ครอบครัว และบุคคลในการให้บริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน
6. สามารถเสริมพลังกลุ่มเสี่ยงให้สามารถสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งจัดกระบวนการให้เกิดกลุ่มช่วยเหลือกันในการลดพฤติกรรมเสี่ยงและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้

### สมรรถนะที่ 3 สมรรถนะด้านการประสานงาน (Collaboration)

สามารถปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน โดยใช้หลักการสร้างหุ้นส่วนกับประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชน องค์กร หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสาขาวิชาชีพ ในการศึกษาข้อมูลบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชน การวิเคราะห์ปัญหา สุขภาพ และศักยภาพของชุมชน การวางแผนและการออกแบบ การปฏิบัติและการประเมินผลกิจกรรมการดูแลสุขภาพ และการบริการสุขภาพตามความต้องการด้านสุขภาพ รวมทั้งศักยภาพของชุมชน

### สมรรถนะที่ 4 สมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowering) การสอน (educating) การฝึก (coaching) การเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติ (mentoring)

1. สามารถให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคและความเจ็บป่วย การป้องกันการส่งเสริมสุขภาพและการจัดการกับภาวะคุกคามต่อสุขภาพ
2. สามารถสอน และฝึกทักษะให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองด้านสุขภาพได้
3. สามารถสอน ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาแก่พยาบาลและนักศึกษาพยาบาล และนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพอื่น ให้มีความสามารถในการดูแลบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน

### สมรรถนะที่ 5 สมรรถนะด้านการให้คำปรึกษาด้านการดูแลบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน (Consultation)

1. สามารถเป็นที่ปรึกษาให้กับพยาบาลและทีมสุขภาพในการจัดการปัญหาสุขภาพผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ให้ชุมชน โดยการประมวลข้อมูลประสบการณ์และความเชี่ยวชาญ รวมทั้งหลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลผู้ป่วย
2. สามารถเป็นที่ปรึกษาให้กับพยาบาลและทีมสุขภาพในการจัดระบบการดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่ม
3. สามารถเป็นที่ปรึกษาให้กับพยาบาลและทีมสุขภาพในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาล

### สมรรถนะที่ 6 สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent)

1. สามารถนำการเปลี่ยนแปลงให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นเลิศในการดูแลประชาชนทั้งกลุ่มสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยง ผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ มารดา ทารก และผู้ป่วยระยะสุดท้าย
2. สามารถพัฒนาแนวปฏิบัติ นวัตกรรม รูปแบบ วิธีการและเครื่องมือในการให้บริการสุขภาพ โดยใช้กระบวนการทบทวนการปฏิบัติงาน บทเรียน ผลการวิจัย ผลการวิเคราะห์ และประเมินการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อวิเคราะห์และหาแนวทางปรับปรุงให้การทำงานอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
3. สามารถสร้างแผนงานหรือโครงการต่างๆ เพื่อประกันคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

### สมรรถนะที่ 7 สมรรถนะด้านการให้เหตุผลทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรม (Ethical reasoning and ethical decision making)

1. สามารถใช้ความรู้ ทฤษฎีและหลักจริยธรรม สิทธิผู้ป่วย สิทธิของพยาบาล และหลักการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติงาน
2. สามารถบริหารจัดการด้านการปฏิบัติการพยาบาลโดยเน้นการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย
3. สามารถพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการกลุ่มเป้าหมายในชุมชน (Advocate) ให้ได้รับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรม เป็นธรรม และปลอดภัย

4. มีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติดูแลในระดับหน่วยงานและหรือระดับองค์กร
5. มีส่วนร่วมในการควบคุมมาตรฐานและผลลัพธ์ด้านจริยธรรมทางการพยาบาล

### สมรรถนะที่ 8 สมรรถนะด้านการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice)

1. สามารถติดตาม รวบรวม ผลการวิจัยหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนและที่เกี่ยวข้องกับการกลุ่มเป้าหมายเฉพาะอย่างต่อเนื่อง
2. สามารถใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นปัจจุบันในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
3. สามารถเผยแพร่แนวปฏิบัติการพยาบาลที่มาจากหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ปฏิบัติหรือผู้เชี่ยวชาญในสาขาการพยาบาลเดียวกัน
4. สามารถนำหลักการจัดการความรู้มาใช้ร่วมกับกระบวนการพัฒนาคุณภาพ ตามหลักฐานเชิงประจักษ์และภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมขอ ผู้มีประสบการณ์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติ
5. สามารถวิเคราะห์และประเมินผลที่ได้รับจากการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตลอดจนภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

### สมรรถนะที่ 9 สมรรถนะด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์ (outcome management and evaluation)

1. สามารถกำหนดผลลัพธ์และตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
2. สามารถพัฒนาหรือเลือกใช้เครื่องมือวัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
3. สามารถดำเนินการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดทางการพยาบาลสำหรับกลุ่มเป้าหมายในชุมชนอย่างต่อเนื่อง
4. สามารถวิเคราะห์ผลเปรียบเทียบผลลัพธ์ของการพยาบาลอย่างต่อเนื่องโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงประเมินผล
5. สามารถนำผลการวิเคราะห์ผลลัพธ์มาเป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนอย่างต่อเนื่อง
6. สามารถจัดทำฐานข้อมูลด้านผลลัพธ์ทางการพยาบาลในกลุ่มเป้าหมายในชุมชนเพื่อใช้ติดตามและเปรียบเทียบผลการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง
7. สามารถเผยแพร่วิธีการปฏิบัติและผลลัพธ์การปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ปฏิบัติและผู้เชี่ยวชาญ

### สมรรถนะด้านการบริหารการพยาบาลชุมชน

การกำหนดสมรรถนะด้านการบริหารการพยาบาลชุมชน เป็นการกำหนดขึ้นเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการขยายบทบาทหน้าที่ด้านการบริหารการพยาบาลชุมชนของพยาบาลวิชาชีพระดับบริหารในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้สามารถใช้เป็นแนวทางปฏิบัติและเป็นกรอบแนวทางสำหรับการพัฒนาศักยภาพด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพระดับบริหารอีกด้วย ประกอบด้วย 6 สมรรถนะ คือ 1) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ 2) สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย 3) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพ 4) สมรรถนะด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ 5) สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศและ 6) สมรรถนะด้านสังคม โดยมีรายละเอียด ดังนี้



### สมรรถนะที่ 1 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ

- 1.1 มีความคิดรวบยอด วิเคราะห์และตัดสินใจ แก้ปัญหาใน หน่วยงานและพื้นที่รับผิดชอบอย่างเป็นระบบ
- 1.2 เป็นต้นแบบด้านพฤติกรรมสุภาพ และด้านสังคม มีจิตสาธารณะ
- 1.3 สามารถนำองค์กรให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.4 สามารถเจรจาต่อรอง และโน้มน้าวให้ผู้อื่นมีความคิดคล้อยตาม
- 1.5 แสดงออกถึงความกล้าหาญในการตัดสินใจ เพื่อประโยชน์ของผู้ใช้บริการและหน่วยงาน
- 1.6 สามารถจูงใจ เสริมแรง และสร้างพลังอำนาจ จัดการความขัดแย้ง และสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน
- 1.7 สามารถวิเคราะห์ข้อมูลและคาดการณ์แนวโน้มของปัญหาที่ อาจเกิดขึ้นในอนาคต
- 1.7 สามารถสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ ที่เหมาะสม
- 1.8 สามารถนำเสนอและพูดในเวทีสาธารณะ

### สมรรถนะที่ 2 สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย

1. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ หลักคุณธรรม ทฤษฎีจริยศาสตร์ ขนสืบทิ ผู้ป่วย พ.ร.บ. วิชาชีพรพยาบาล และการผดุงครรภ์ฯ หลักกฎหมายทั่วไป พ.ร.บ.สุภาพแห่งชาติ พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพและ พ.ร.บ.อื่นที่เกี่ยวข้อง
2. สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติ และการบริหาร การพยาบาล
3. ส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการได้รับรู้และเข้าใจสิทธิของตนและทำหน้าที่แทนผู้ป่วย (Advocate)
4. มีคุณธรรมและจริยธรรมของผู้บริหาร
5. ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน

### สมรรถนะที่ 3 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพ

- 3.1 สามารถบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ โดยการบูรณาการสู่การปฏิบัติสอดคล้อง กับวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร
- 3.2 สามารถถ่ายทอดและส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้
- 3.3 สามารถบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
- 3.4 สามารถประยุกต์ประสบการณ์การทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของหน่วยงาน
- 3.5 สามารถบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอาคารสถานที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมีความคุ้มค่าคุ้มทุน
- 3.6 สามารถบริหารงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
- 3.7 สามารถวางแผนและดำเนินการนิเทศงานการพยาบาลชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 3.8 สามารถวางแผนและดำเนินการจัดการความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 3.9 สามารถดำเนินการ ส่งเสริม สนับสนุนการสร้าง การใช้นวัตกรรมและงานวิจัย ทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 3.10 สามารถวางแผนและดำเนินการบริหารคุณภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 3.11 สามารถกำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด ดำเนินการบริหารจัดการผลลัพธ์ของหน่วยงาน เป็นไป ตามที่กำหนดไว้
- 3.12 สามารถออกแบบและพัฒนาระบบบริการพยาบาลชุมชน ที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพทันต่อสถานการณ์

#### สมรรถนะที่ 4 สมรรถนะด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ

- 4.1 มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและแนวโน้มด้านสุขภาพ ปัจจัยกำหนดภาวะสุขภาพสามารถดำเนินการตามทิศทางนโยบายสุขภาพ
- 4.2 สามารถจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพในชุมชน อย่างมีประสิทธิภาพ
- 4.3 สามารถสร้างบรรยากาศให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน อย่างอบอุ่นเป็นมิตร
- 4.4 สามารถผลักดันนโยบายที่มีผลต่อสุขภาพในชุมชน และ ขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม

#### สมรรถนะที่ 5 สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

- 5.1 สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โปรแกรมวิเคราะห์พื้นฐาน โปรแกรมนำเสนองาน การประมวล จัดเก็บ และนำเสนอข้อมูลข่าวสาร
- 5.2 มีความรู้ ความเข้าใจระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและด้านการพยาบาล
- 5.3 สามารถใช้เครือข่ายสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ ในการสืบค้นข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ด้านการพยาบาล และความรู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพภาคีเครือข่าย และบุคคลทั่วไป
- 5.4 สามารถนำเสนอสารสนเทศที่สำคัญเพื่อกำหนดนโยบายด้านสุขภาพของหน่วยงานท้องถิ่น ประเทศ และองค์การวิชาชีพ

#### สมรรถนะที่ 6 สมรรถนะด้านสังคม

- 6.1 สามารถวิเคราะห์และประเมินข้อมูลข่าวสารการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง เพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน
- 6.2 แสดงออกถึงการเป็นผู้ริเริ่ม ผลักดัน และมีส่วนร่วมในการกำหนด นโยบายสาธารณะของหน่วยงานท้องถิ่น ประเทศ และองค์การวิชาชีพ
- 6.3 สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม ยึดหลักตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
- 6.4 แสดงออกถึงการเป็นผู้ดำรง ส่งเสริม ค่านิยม วัฒนธรรมของชาติ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวิถีชีวิตชุมชน มีวิจรรณญาณในการเลือกรับวัฒนธรรมที่หลากหลาย

## มาตรฐานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

มาตรฐานบริการและการผดุงครรภ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พัฒนามาจากมาตรฐานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับปฐมภูมิ ตามประกาศสภาการพยาบาล ลงวันที่ 3 มิถุนายน พ.ศ. 2548 ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 122 ตอนที่ 62 ง วันที่ 4 สิงหาคม 2548 โดยจัดแบ่งเป็น 3 หมวด คือ หมวดที่ 1 การบริหารการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หมวดที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หมวดที่ 3 ผลลัพธ์การบริหารการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยแต่ละหมวดกำหนดมาตรฐานไว้ดังนี้

หมวดที่	มาตรฐาน
หมวดที่ 1 การบริหารการพยาบาลและการผดุงครรภ์	มาตรฐานที่ 1 การจัดองค์กรและการบริหารการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล มาตรฐานที่ 3 การจัดระบบงานและกระบวนการให้บริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มาตรฐานที่ 4 การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
หมวดที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์	มาตรฐานที่ 1 การให้บริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มาตรฐานที่ 2 การให้บริการพยาบาลที่บ้าน มาตรฐานที่ 3 การรักษาสีตติของผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ มาตรฐานที่ 4 การบันทึกและการรายงาน
หมวดที่ 3 ผลลัพธ์การบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์	มาตรฐานที่ 1 ผลลัพธ์ด้านการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มาตรฐานที่ 2 ผลลัพธ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มาตรฐานที่ 3 ผลลัพธ์ด้านการประเมินผลการบริการสุขภาพในชุมชน

โดยมีรายละเอียดของมาตรฐาน ดังนี้

หมวดที่ 1 การบริหารการพยาบาลและการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ 1 การจัดองค์กรและการบริหารการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ข้อกำหนด	แนวปฏิบัติ
1.1 องค์กรพยาบาล มีการกำหนดทิศทางการดำเนินงานที่เป็นไปตามขอบเขตและมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์	1) กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา นโยบาย และเป้าหมาย เพื่อเป็นทิศทางการปฏิบัติงานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่ทันสมัย สอดคล้องกับพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งสอดคล้องกับนโยบายสุขภาพของท้องถิ่น และประเทศ
1.2 การบริหารจัดการด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ดำเนินการโดยองค์กรพยาบาล	1) นโยบาย วางแผน ปฏิบัติการ และตัดสินใจเชิงวิชาชีพ 2) มีองค์กรพยาบาลระดับอำเภอ ทำหน้าที่บริหารจัดการด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3) มีพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติและสมรรถนะตามเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด
1.3 การจัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์	1) จัดทำแผนกลยุทธ์ด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนและชุมชน ครอบคลุมทั้งด้านการบริหาร การบริการ การพัฒนาบุคลากรและการพัฒนาคุณภาพวิชาการ 2) จัดทำแผนปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ตอบสนองความต้องการและแก้ปัญหาด้านสุขภาพของพื้นที่ ตามลำดับความสำคัญและความเร่งด่วน และสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพทุกระดับ 3) ร่วมจัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน และบูรณาการแผนกลยุทธ์ด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์เข้ากับแผนกลยุทธ์ของหน่วยงาน
1.4 การกำหนดกลไกการบริหารการพยาบาลและการผดุงครรภ์ แบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน	1) กำหนดนโยบายและแนวทางการบริหารจัดการทางการพยาบาล โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เครือข่ายการพยาบาล ทีมสหสาขา ภาควิชาเครือข่ายด้านสุขภาพ และองค์กรที่เกี่ยวข้อง

## มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล

ข้อกำหนด	แนวปฏิบัติ
<p>2.1 พยาบาลวิชาชีพมีจำนวน คุณสมบัติ และสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพ ดังนี้</p> <p>2.1.1 พยาบาลวิชาชีพ 1 คน ให้การดูแลประชากร ไม่เกิน 2,500 คน</p> <p>2.1.2 พยาบาลวิชาชีพ 1คน รับผิดชอบครอบครัว ไม่เกิน 250 ครอบครัว</p> <p>2.1.3 มีพยาบาลเวชปฏิบัติซึ่งผ่านการอบรมตามหลักสูตรประกาศนียบัตรที่สภาการพยาบาลกำหนด หรือผู้มีวุฒิปริญญาโททางการพยาบาลชุมชน หรือผู้มีวุฒิปัตรีการพยาบาลชั้นสูงสาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน อย่างน้อย 1 คน ในทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีจำนวนพยาบาลและพยาบาลเวชปฏิบัติตามเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนดและเพียงพอกับการให้บริการที่มีคุณภาพ</li> <li>2) มีแผนพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ และสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของท้องถิ่น</li> <li>3) มีการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรพยาบาลตามแผนฯ ทั้งด้านวิชาการ จริยธรรมวิชาชีพ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง</li> <li>4) มีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานและการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรพยาบาล</li> </ol>
<p>2.2 การกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ และคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพมีความชัดเจน</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีการกำหนดคุณลักษณะงาน (Job specification) และคำบรรยายลักษณะงาน (Job description) ให้เป็นไปตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ</li> <li>2) มีการมอบหมายงานที่มีความยืดหยุ่นและ เป็นไปตามขอบเขตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์</li> </ol>
<p>2.3 ระบบสนับสนุน ติดตาม กำกับ และประเมินผลการปฏิบัติงานที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ในการได้รับบริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีการประเมินสมรรถนะของพยาบาล ตามมาตรฐานที่กำหนด</li> <li>2) มีแผนพัฒนาสมรรถนะพยาบาลให้เป็นไปตามผลการประเมินสมรรถนะ</li> <li>3) พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาวิชาการอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง หรือไม่น้อยกว่า 10 หน่วยการศึกษา/ปี เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ในการตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของชุมชน</li> <li>4) มีเครือข่ายการพยาบาล นิเทศ สนับสนุน เกื้อกูล ซึ่งกันและกัน เพื่อการบริการที่มีคุณภาพและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรพยาบาล</li> </ol>

มาตรฐานที่ 3 การจัดระบบงานและกระบวนการให้บริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ข้อกำหนด	แนวปฏิบัติ
<p>3.1 ระบบบริการพยาบาลเป็นไปตามขอบเขตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และมีการกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรอื่นในหน่วยบริการสุขภาพอย่างชัดเจน</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ปฏิบัติงานได้ตามขอบเขตที่สภาการพยาบาลกำหนด</li> <li>2) มีการกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานหลัก งานรอง ในการปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรอื่น</li> <li>3) จัดระบบบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่ใช้ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพ และศักยภาพของชุมชนเป็นหลัก โดยใช้หลักการมีส่วนร่วม/สร้างหุ้นส่วนกับประชาชนในชุมชน องค์กร หน่วยงานและผู้เกี่ยวข้อง ในทุกขั้นตอน</li> <li>4) จัดระบบการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่ยืดหยุ่น คล่องตัว สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของท้องถิ่น</li> <li>5) ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ และติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผน</li> <li>6) มีส่วนร่วมกำหนดระบบบริการสุขภาพและร่วมดำเนินการกับเครือข่ายทีมงาน เพื่อเกื้อกูลและสนับสนุนซึ่งกันและกันในระดับตำบล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด</li> </ol>
<p>3.2 ระบบบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีคุณภาพ</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) จัดหน่วยงานและสภาพแวดล้อมให้ได้ตามมาตรฐาน</li> <li>2) มีอุปกรณ์ เครื่องมือให้บริการตามมาตรฐาน มีความปลอดภัย และพร้อมใช้</li> <li>3) มีแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่สำคัญและจำเป็นเป็นไปตามขอบเขตการบริการอย่างถูกต้องและเหมาะสมตามหลักวิชาการ</li> <li>4) มีการวิเคราะห์ วิจัยฉัย วางแผน ออกแบบระบบ หรือกระบวนการที่สามารถ ป้องกันความเสี่ยงหรืออันตรายที่อาจเกิดกับ บุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน</li> <li>5) มีระบบการกำกับ ติดตาม เฝ้าระวังคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง</li> </ol>
<p>3.3 การกำหนดนโยบายและสนับสนุน ให้พยาบาลและผดุงครรภ์ประกอบวิชาชีพอย่างมีมาตรฐาน มีความปลอดภัย และรักษาไว้ซึ่งจริยธรรมวิชาชีพ</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีนโยบาย มีการควบคุมกำกับ และสนับสนุนการใช้กระบวนการพยาบาลในทุกขั้นตอน</li> <li>2) ปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ในขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง</li> <li>3) ประเมินการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ และจริยธรรมวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ</li> <li>4) มีเครือข่ายการให้คำปรึกษาด้านกฎหมายวิชาชีพและการผดุงความเป็นธรรม สำหรับพยาบาล</li> </ol>

ข้อกำหนด	แนวปฏิบัติ
3.4 ระบบข้อมูลและสารสนเทศทางการพยาบาลที่สนับสนุนการจัดบริการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีฐานข้อมูลทางการพยาบาล ที่สำคัญ จำเป็น ทันสมัย และพร้อมใช้</li> <li>2) มีการวิเคราะห์ จัดทำ พัฒนา และใช้สารสนเทศทางการพยาบาลในการจัดบริการ และปรับปรุง คุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์</li> <li>3) มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสารสนเทศของหน่วยงาน</li> <li>4) มีการนำเสนอข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญให้ องค์กรหรือชุมชนที่จะนำไปสู่การกำหนดนโยบายด้านสุขภาพ</li> </ol>

#### มาตรฐานที่ 4 การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ข้อกำหนด	แนวปฏิบัติ
4.1 ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีระบบการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์</li> <li>2) มีกระบวนการพัฒนาคุณภาพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง</li> <li>3) มีระบบการบริหารความเสี่ยง</li> <li>4) มีกลไกการตรวจสอบ ติดตาม ประเมินผลคุณภาพการพยาบาลด้วยตนเอง และจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือเครือข่ายการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ</li> <li>5) มีกิจกรรมทบทวนการปฏิบัติงาน การวิเคราะห์ ประเมินผลการดำเนินงานและนำผลการวิเคราะห์ไปปรับปรุงแก้ไขปัญหาและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง</li> </ol>

#### หมวดที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

#### มาตรฐานที่ 1 การให้บริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ข้อกำหนด	แนวปฏิบัติ
1.1 การใช้กระบวนการพยาบาลเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ประเมิน และวินิจฉัยภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน เพื่อนำมาวางแผน ดำเนินการ และประเมินผลการปฏิบัติการตามขอบเขตการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากรในชุมชน</li> <li>2) ประเมินผลการใช้กระบวนการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง</li> <li>3) ประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่เกิดขึ้น และนำมาปรับปรุงการให้บริการทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง</li> </ol>

ข้อกำหนด	แนวปฏิบัติ
<p>1.2 การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ครอบคลุมประชากรในชุมชนทุกกลุ่ม เป้าหมาย</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) คัดกรองภาวะสุขภาพ ตามกลุ่มอายุ ปัญหาสุขภาพและภาวะ สุขภาพ ตามนโยบายสุขภาพของท้องถิ่น และประเทศ</li> <li>2) เฝ้าระวังการเกิดโรค ความเจ็บป่วย และภาวะสุขภาพ ประชาชนในพื้นที่</li> <li>3) มีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (Infection control) ใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและในชุมชน</li> <li>4) จัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ เสริมสร้างพลังอำนาจในการดูแล สุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่อย่างเหมาะสมตามกลุ่มวัย และครอบคลุม ทุกภาวะสุขภาพ ทั้งกลุ่มสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วย</li> <li>5) จัดกิจกรรมป้องกันโรคและความเจ็บป่วยจากพฤติกรรมสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม</li> <li>6) จัดกิจกรรมฟื้นฟูสภาพในกลุ่มผู้ป่วย เช่น กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการ ผู้สูงอายุ และเด็กให้กลับมาดำรงชีวิต และสามารถพึ่งตนเองด้ำนสุขภาพ ได้ดีขึ้น</li> <li>7) สร้างและสนับสนุนให้มีกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (self help group) กลุ่มช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (mutual help group) เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ</li> </ol>
<p>1.3 การรักษาโรคเบื้องต้น ได้ตามมาตรฐาน มีคุณภาพ</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ตรวจ วินิจฉัย และบำบัดรักษาโรคตามมาตรฐานการประกอบ วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และข้อกำหนดการรักษาโรค เบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค</li> <li>2) บรรเทาอาการ ป้องกันการลุกลามของโรค และการปฐมพยาบาล</li> <li>3) ช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน</li> <li>4) ให้ความรู้ คำแนะนำแก่ผู้ป่วย และครอบครัวในการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ</li> <li>5) จัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยและการรับผู้ป่วยกลับเพื่อการดูแลต่อเนื่อง</li> </ol>
<p>1.4 การพยาบาลมารดาและทารก ได้ตาม มาตรฐาน และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ให้บริการตรวจและรับฝากครรภ์ ทำคลอด การให้ภูมิคุ้มกันโรค การวางแผนครอบครัว การให้การดูแลมารดาและทารกแรกเกิด การสนับสนุนให้เลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา การตรวจคัดกรองมะเร็งใน สตรี (มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งเต้านม)</li> <li>2) ให้บริการสุขภาพเด็กดี โดยการให้ภูมิคุ้มกันโรค ตรวจประเมิน ส่งเสริมพัฒนาการ และโภชนาการ</li> <li>3) จัดระบบการส่งต่อมารดาและทารก และการรับกลับเพื่อการดูแล ต่อเนื่องในชุมชน</li> </ol>



ข้อกำหนด	แนวปฏิบัติ
5. การจัดบริการการดูแลต่อเนื่อง ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายและมีประสิทธิภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีการติดตาม ดูแล ส่งต่อและรับกลับในผู้ป่วยและครอบครัวที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยจิตเวช ผู้สูงอายุ ผู้พิการ มารดาและทารก ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และครอบครัวในภาวะวิกฤต</li> <li>2) สอน แนะนำ ให้คำปรึกษา ให้ความรู้ และฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพตนเองและผู้ป่วยในบ้าน</li> <li>3) ให้ยาแก่ผู้ป่วยตามแผนการรักษาของแพทย์ รวมทั้งติดตาม ประเมินผลการรักษา</li> <li>4) ประสานแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการจัดการด้านสุขภาพของผู้ป่วยและชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ol>

## มาตรฐานที่ 2 การให้บริการพยาบาลที่บ้าน

ข้อกำหนด	แนวปฏิบัติ
2.1 การให้บริการพยาบาลที่บ้าน ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) กำหนดเกณฑ์การจำแนกประเภทของผู้ป่วยตามระดับความต้องการการดูแลและความสามารถในการดูแลตนเอง</li> <li>2) กำหนดแนวทางการดูแลสุขภาพที่บ้านตามประเภทของผู้ป่วย ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องมือ หรือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ในการดูแลสุขภาพ ทั้งนี้แนวทางควรประกอบด้วย การกำหนดความถี่ และระยะเวลาติดตามเยี่ยม กิจกรรมที่ปฏิบัติ ระบบการดูแลช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วยฉุกเฉิน การบันทึกและการรายงานผลการดูแล การส่งกลับเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล</li> <li>3) เยี่ยมบ้านผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย โดยพยาบาลหรือพยาบาลร่วมกับ ทีมสุขภาพ เพื่อประเมินและวินิจฉัยภาวะสุขภาพ ศักยภาพของครอบครัว และสิ่งแวดล้อม วางแผนและให้การพยาบาลที่บ้าน สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการและศักยภาพของครอบครัว ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรคเบื้องต้น การบรรเทาอาการ การฟื้นฟูสภาพและการดูแลให้การพยาบาลต่อเนื่อง รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวในระยะสุดท้ายของชีวิต</li> <li>4) สร้างเสริมศักยภาพของผู้ป่วย และครอบครัวให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองและช่วยเหลือกันเองได้</li> <li>5) ประเมินผลและปรับแผนการพยาบาลให้ตอบสนองความต้องการครอบครัวอย่างทันที่และต่อเนื่อง</li> <li>6) ประสานการดูแลกับทีมสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการช่วยเหลือที่ครอบคลุมทุกมิติอย่างเป็นองค์รวม</li> <li>7) จัดการส่งต่อตามระบบเพื่อการรักษาอย่างเหมาะสมและทันเวลา</li> </ol>

### มาตรฐานที่ 3 การรักษาสีตติของผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

ข้อกำหนด	แนวปฏิบัติ
3.1 การปฏิบัติการพยาบาล มีคุณภาพ ได้มาตรฐานตามหลักจริยธรรมวิชาชีพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ สีตติของผู้ให้บริการ รวมทั้งการปกป้องสีตติของผู้ให้บริการ</li> <li>2) ปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการและแนวทางการปฏิบัติของหน่วยงานภายใต้ขอบเขตการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ที่สามารถตอบสนองปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน</li> <li>3) จัดบริการสุขภาพและบริการพยาบาลอย่างทั่วถึง และเท่าเทียมทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน</li> <li>4) เปิดโอกาสและจัดให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีส่วนร่วมในการออกแบบการจัดบริการสุขภาพและบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์</li> <li>5) ให้ข้อมูลที่เหมาะสม ชัดเจน และเพียงพอต่อการตัดสินใจในการร่วมวางแผนดูแลสุขภาพตนเองของบุคคล ครอบครัวและชุมชน</li> </ol>

### มาตรฐานที่ 4 การบันทึกและการรายงาน

ข้อกำหนด	แนวปฏิบัติ
4.1 ระบบและฐานข้อมูลสุขภาพที่จำเป็น มีประสิทธิภาพพร้อมใช้	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีฐานข้อมูลสุขภาพชุมชนที่จำเป็นตามมาตรฐานที่กำหนดโดยสภาการพยาบาล 3 ระดับ ทั้งระดับชุมชน ระดับครอบครัวและ ระดับบุคคล เกี่ยวกับ <ul style="list-style-type: none"> <li>• องค์ประกอบทางประชากรของชุมชน</li> <li>• ระบบการจัดการปัญหาของชุมชน แหล่งประโยชน์ ภาวะแวดล้อมที่เป็นปัจจัยของปัญหาสุขภาพ หรือภาวะคุกคามต่อสุขภาพของคนในชุมชน</li> <li>• ภาวะสุขภาพของกลุ่มต่าง ๆ ความต้องการด้านสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ แบบแผนการเจ็บป่วยและโรค อัตราป่วย อัตราตาย และวิธีการดูแลสุขภาพ</li> <li>• ประวัติสุขภาพครอบครัว พฤติกรรมและวิถีการดำเนินชีวิต พฤติกรรมเสี่ยง การเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว</li> <li>• ศักยภาพของชุมชน ครอบครัวและบุคคล</li> <li>• ฐานข้อมูลการเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุตุนิซ้า</li> </ul> </li> <li>2) ปรับปรุงฐานข้อมูลสุขภาพชุมชนให้เป็นปัจจุบัน</li> <li>3) มีการเชื่อมโยงและเปรียบเทียบข้อมูลสุขภาพชุมชนกับระบบข้อมูลสุขภาพของจังหวัดและประเทศอย่างต่อเนื่อง</li> <li>4) มีการทบทวนข้อมูลสุขภาพครอบครัว กลุ่มเสี่ยงและชุมชนให้สมบูรณ์และเป็นปัจจุบันเพื่อนำไปพัฒนางาน</li> </ol>

ข้อกำหนด	แนวปฏิบัติ
4.2 การบันทึกทางการแพทย์มีคุณภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีการบันทึก วิเคราะห์ข้อมูลทุก 3 เดือน เพื่อจัดทำสารสนเทศ ใช้ในการวางแผนหรือทบทวน ปรับปรุงแผน ออกแบบกิจกรรมการพยาบาล / บริการสุขภาพ</li> <li>2) บันทึกทางการแพทย์อย่างถูกต้อง (correct) ครบถ้วน (complete) ชัดเจน (clear) กะทัดรัดได้ใจความ (concise) อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องในแฟ้มประวัติสุขภาพครอบครัว (family folder) ตั้งแต่แรกเริ่มและจนกระทั่งเสร็จสิ้นการดูแล</li> <li>3) ตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์ด้วยตนเองและทีมพยาบาล</li> </ol>

### หมวดที่ 3 ผลลัพธ์การบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

#### มาตรฐานที่ 1 ผลลัพธ์ด้านการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ข้อกำหนด	ผลลัพธ์
1.1 ผู้ใช้บริการได้รับการพยาบาลและการผดุงครรภ์ อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ไม่เกิดการติดเชื้อและการแพร่กระจายของเชื้อโรค ความพิการหรือปัญหาที่ป้องกันได้ หรือลดการกลับเป็นซ้ำ หรือการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลภายใน 28 วันด้วยโรคเดิมโดยไม่ได้อาการหรือเข้ารับการรักษาก่อนวันนัด</li> <li>2) การคัดกรองภาวะสุขภาพเป็นไปตามเป้าหมาย</li> <li>3) การให้บริการครอบคลุมตามชุดสิทธิประโยชน์</li> </ol>
1.2 ผู้ป่วยได้รับการรักษาโรคเบื้องต้นอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ผู้ป่วยได้รับการ ตรวจร่างกาย ประเมินสภาพ วินิจฉัยโรค ให้การรักษา บรรเทาอาการ การส่งต่อ และการให้คำปรึกษา ที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน</li> <li>2) ผลการวินิจฉัยโรคและการใช้ยาได้รับการตรวจสอบเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ</li> </ol>
1.3 ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเสี่ยง และผู้ป่วย ได้รับการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ผู้ป่วยที่ส่งต่อและรับกลับจากโรงพยาบาลได้รับการเยี่ยมบ้านทุกราย</li> <li>2) ผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงที่มีความต้องการการ รักษาพยาบาลที่บ้าน ผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องมือทางการแพทย์ต่อเนื่องที่บ้านได้รับการพยาบาล การบรรเทาอาการ และ การรักษาโรคเบื้องต้นที่บ้านทุกราย</li> <li>3) การติดตามเยี่ยมบ้าน ครอบครัวกลุ่มเป้าหมายเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด</li> </ol>

มาตรฐานที่ 2 ผลลัพธ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

ข้อกำหนด	ผลลัพธ์
2.1 ประชาชนในชุมชน มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ความครอบคลุมกลุ่มประชาชนได้รับการส่งเสริมความรู้ ทักษะทัศนคติ ที่ดีต่อการสร้างสุขภาพ</li> <li>2) ประชาชนมีพฤติกรรมเสี่ยงลดลง</li> <li>3) ประชาชนมีบทบาทในการจัดการกับสิ่งแวดล้อมของชุมชน ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ</li> </ol>
2.2 ประชาชนได้รับการเฝ้าระวังความเสี่ยงด้านสุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) การคัดกรองสุขภาพครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย</li> <li>2) ประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสมลดลง</li> </ol>
2.3 ระบบการป้องกันและควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ความสามารถของทีมสุขภาพในการควบคุมโรคไม่ให้เกิดหรือลดการระบาดในชุมชน</li> <li>2) ความรู้ ความสามารถของพยาบาล ด้านการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (Infection control; IC) ในการควบคุมป้องกันการระบาดของโรค</li> <li>3) การค้นหาผู้ป่วย การสืบสวนโรค และการรายงานโรคเป็นไปตามแนวทางที่กำหนด</li> </ol>
2.4 ประชาชนได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน หรือ ภาวะคุกคามด้านสุขภาพ อย่างเหมาะสม	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ประชาชนมีความรู้ ทักษะ ในการจัดการ บุคคล อุปกรณ์ เครื่องมือ สถานที่ และสิ่งแวดล้อม เพื่อรับมือกับสถานการณ์ภัยพิบัติ/สาธารณภัย โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ รวมทั้งภัยคุกคามด้านสุขภาพ ตามแนวทางที่กำหนด</li> </ol>

มาตรฐานที่ 3 ผลลัพธ์ด้านการประเมินผลการบริการสุขภาพในชุมชน

ข้อกำหนด	ผลลัพธ์
3.1 ชุมชนมีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย สำคัญที่มีผลกระทบต่อสุขภาพในชุมชน</li> <li>2) ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดูแลสุขภาพในชุมชน</li> <li>3) กลุ่มช่วยเหลือตนเอง กลุ่มช่วยเหลือซึ่งและกัน ดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพในชุมชนอย่างต่อเนื่อง</li> <li>4) ระดับความร่วมมือของชุมชน ครอบครัวและองค์กรที่เกี่ยวข้องในการจัดบริการสุขภาพ</li> <li>5) กลุ่มประชาชนในชุมชนมีการดำเนินงานสร้างชุมชนเข้มแข็งด้านสุขภาพ</li> <li>6) ข้อมูลและสารสนเทศด้านสุขภาพชุมชน ครอบครัว กลุ่มบุคคล กลุ่มโรค กลุ่มเสี่ยง ครบถ้วน ถูกต้อง และมีการนำไปใช้</li> </ol>
3.2 ความพึงพอใจของบุคคล ครอบครัว และองค์กรในชุมชน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ข้อร้องเรียนและกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนเป็นไปตามมาตรฐานของหน่วยงาน</li> <li>2) ความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของประชาชนในชุมชนต่อการบริการสุขภาพบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์</li> </ol>

## บรรณานุกรม

- ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ. (2552). **คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- สภาการพยาบาล. (2553). **สมรรถนะและการออกวุฒิบัตรรับรองความรู้และความชำนาญเฉพาะทางของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง**. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). **หน้าที่รับผิดชอบหลักและสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ เอกสารอัดสำเนา**.
- สภาการพยาบาล. (2556). **สมรรถนะผู้บริหารการพยาบาล เอกสารอัดสำเนา**.





ภาคผนวก





## รายชื่อทำงานจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร	ศรีสุพรรณ	ประธาน
2. นางสาว	วงษ์เจริญ	ผู้ทำงาน
3. ดร.ดนุตา	จามจรี	ผู้ทำงาน
4. ดร.ธีรพร	สถิรอังกูร	ผู้ทำงาน
5. นางสาวสิริเกศ	ชื่นนิตกุล	ผู้ทำงาน
6. ดร.ณัฐธญา	พัฒนระวณิชนันท์	ผู้ทำงาน
7. นางเกษร	วงษ์มณี	ผู้ทำงาน
8. นางพีรารวรรณ	เก่งสงวนสิทธิ์	ผู้ทำงาน
9. นายครรชิต	หนากลาง	ผู้ทำงาน
10. นางสาวลำพาส	พิศปิ่น	ผู้ทำงาน
11. นางจิระประไพ	แก้วภราดัย	ผู้ทำงาน
12. นางสุมา	ทองมา	ผู้ทำงาน
13. นางบุษบงก์	วิเศษพลชัย	ผู้ทำงาน
14. นางกรรณิกา	ปัญญาอมรวัฒน์	ผู้ทำงานและเลขานุการ
15. นางสาวยอดขวัญ	เรืองรัตน์	ผู้ช่วยเลขานุการ
16. นางสาวจิรัฐติกาล	พึงเกษม	ผู้ช่วยเลขานุการ
17. นางณเรียงรัชต์	หะลิตะพงษ์	ผู้ช่วยเลขานุการ

# ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 22 (3) (ข) และด้วยความเห็นชอบของสภานายกพิเศษตามมาตรา 26 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 คณะกรรมการสภาการพยาบาล จึงออกข้อบังคับไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 ”

ข้อ 2 ข้อบังคับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ 3 ให้ยกเลิก

3.1 ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2530

3.2 ให้ยกเลิกข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ( ฉบับที่ 2 ) พ.ศ. 2534

## หมวด 1

### บททั่วไป

ข้อ 4 ในข้อบังคับนี้

“ การเจ็บป่วยฉุกเฉิน ” หมายความว่า การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน จำเป็นต้องดำเนินการช่วยเหลือและการดูแลรักษาทันที และให้หมายความรวมถึงการปฐมพยาบาล การปฏิบัติและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินและวิกฤต โดยเริ่มตั้งแต่จุดเกิดเหตุ หรือจุดแรกพบผู้ป่วย จนกระทั่งผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้องจากแพทย์

“ การเจ็บป่วยวิกฤต ” หมายความว่า การเจ็บป่วยที่มีความรุนแรงถึงขั้นที่อาจทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ชีวิตหรือพิการได้

## หมวด 2

### การประกอบวิชาชีพการพยาบาล

## ส่วนที่ 1

### การพยาบาล

ข้อ 5 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นสอง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ ชั้นสอง ให้กระทำการพยาบาลที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนตามแผนการพยาบาล

ในกรณีที่ เป็นปัญหาที่ยาก ซับซ้อน หรือเป็นการเจ็บป่วยฉุกเฉิน หรือวิกฤต จะทำการประกอบวิชาชีพ การพยาบาลได้ จะต้องกระทำร่วมกับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง

ข้อ 6 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นสอง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ ชั้นสอง จะให้ยาผู้ป่วยได้เฉพาะที่แพทย์ซึ่งเป็นผู้บำบัดโรคได้ระบุไว้ในแผนการรักษาพยาบาล หรือเมื่อเป็นการปฐมพยาบาล

ทั้งนี้ การให้ยาผู้ป่วยดังกล่าวห้ามมิให้ยา หรือสารละลายทางหลอดเลือดดำ ทางช่องรอบเยื่อไขสันหลัง หรือ ช่องไขสันหลัง

ข้อ 7 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง จะให้ยาผู้ป่วยได้เฉพาะที่แพทย์ซึ่งเป็นผู้บำบัดโรคได้ระบุไว้ในแผนการรักษาพยาบาล หรือเมื่อเป็นการปฐมพยาบาล

ทั้งนี้ การให้ยาผู้ป่วยดังกล่าวให้อยู่ภายใต้เงื่อนไข ดังนี้

7.1 ห้ามมิให้ยา หรือสารละลายทางช่องรอบเยื่อไขสันหลัง หรือช่องไขสันหลัง

7.2 ห้ามมิให้ยาหรือสารละลายทางหลอดเลือดดำ เฉพาะที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนด

## ส่วนที่ 2

### การทำหัตถการ

ข้อ 8 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง กระทำการพยาบาลโดยการทำหัตถการตามขอบเขตที่กำหนด ดังนี้

8.1 การทำแผล การตกแต่งบาดแผล การเย็บแผล การตัดไหม การผ่าฝีในตำแหน่งซึ่งไม่เป็นอันตราย ต่ออวัยวะสำคัญของร่างกาย การถอดเล็บ และการจี้หูดหรือจี้ตาปลา

8.2 การผ่าตัดเอาสิ่งแปลกปลอมที่อยู่ในตำแหน่งซึ่งไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกายออก โดยฉีดยาระงับความรู้สึกทางผิวหนัง

8.3 การล้างตา

ข้อ 9 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง กระทำการพยาบาลโดยการทำหัตถการต่อไปนี้ จะต้องผ่านการอบรมตาม หลักสูตรที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนดและได้รับใบรับรองจากสภาการพยาบาล

9.1 การใส่และถอดห่วง ( IUD )

9.2 การฝังและถอดยาคุมกำเนิด ( Nor Plant )

9.3 การผ่าตัดตาปลา

9.4 การเลาะก้อนใต้ผิวหนัง บริเวณที่ไม่เป็นอันตราย

9.5 การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี VIA

( Visual Inspection Using Acetic Acid )

9.6 การจี้ปากมดลูกด้วยความเย็น ( Cryotherapy )

### ส่วนที่ 3 การรักษาโรคเบื้องต้น

ข้อ 10 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ให้กระทำการประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรคได้จะต้องได้ รับการศึกษา / อบรมตามหลักสูตรที่สภาการพยาบาลกำหนด และต้องขึ้นทะเบียนเป็นผู้ผ่านการอบรมหลักสูตร การพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป ( การรักษาโรคเบื้องต้น ) ตามประกาศของสภาการพยาบาล

ข้อ 11 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่ได้รับวุฒิปับัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาเวชปฏิบัติชุมชน กระทำการ ประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรคได้ และต้องขึ้นทะเบียน เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค ตามประกาศของ สภาการพยาบาล

ข้อ 12 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ตามข้อ 10 และข้อ 11 ต้องกระทำการรักษาโรคเบื้องต้นตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกัน โรคของสภาการพยาบาลโดยเคร่งครัด จะต้องทำการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค โดย

12.1 ตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาโรค ตามมาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลโดย เคร่งครัด

12.2 ให้ผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพอื่น เมื่อปรากฏ ตรวจพบหรือเห็นว่าอาการ ไม่บรรเทา อาการรุนแรงเพิ่มขึ้น มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อน เป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ หรือมีเหตุอันควรอื่น ๆ เกี่ยวกับการบำบัดรักษา เช่น เครื่องมืออุปกรณ์ การบำบัดรักษาหรือ เวชภัณฑ์ เป็นต้น

ข้อ 13 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ตามข้อ ๑๒ ถ้าจำเป็นต้องใช้ยาให้ใช้ได้ตามคู่มือการใช้ยาที่สภาการพยาบาลกำหนด

ข้อ 14 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ตามข้อ ๑๒ จะให้ภูมิคุ้มกันโรค ต้องปฏิบัติตามแนวทางการให้ภูมิคุ้มกันโรคที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ข้อ 15 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ตาม ข้อ 12 จะต้องบันทึกรายงานเกี่ยวกับประวัติของผู้ป่วย หรือผู้รับบริการ อาการ และการเจ็บป่วยโรค การให้การรักษาโรค หรือการให้การบริการตามความเป็นจริง ตามแบบของสภาการพยาบาล และต้องเก็บบันทึกรายงานไว้เป็นหลักฐาน

### หมวด 3 การประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์

ข้อ 16 ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ชั้นสอง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นสอง จะ ให้ยาผู้ป่วยได้เฉพาะที่แพทย์ ซึ่งเป็นผู้บำบัดโรคได้ระบุไว้ในแผนการรักษาพยาบาล หรือเมื่อเป็นการปฐมพยาบาล

ทั้งนี้ การให้ยาผู้ป่วย ห้ามมิให้ยา หรือสารละลายทางหลอดเลือดดำ ทางช่องรอบเยื่อไขสันหลังหรือช่อง ไขสันหลัง

ข้อ 17 ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ชั้นสอง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ชั้นสอง จะทำการผดุงครรภ์ได้แต่เฉพาะรายที่มีครรภ์ปกติ และคลอดอย่างปกติตลอดจนการพยาบาลมารดาและทารก

ข้อ 18 ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จะให้ยาผู้ป่วยได้เฉพาะที่แพทย์ ซึ่งเป็นผู้บำบัดโรคได้ระบุไว้ในแผนการรักษาพยาบาล หรือเมื่อเป็นการปฐมพยาบาล ทั้งนี้ การให้ยาผู้ป่วยดังกล่าวให้อยู่ภายใต้เงื่อนไข ดังนี้

18.1 ห้ามมิให้ยา หรือสารละลายทางช่องรอบเยื่อไขสันหลัง หรือช่องไขสันหลัง

18.2 ห้ามมิให้ยาหรือสารละลายทางหลอดเลือดดำ เฉพาะที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนด

ข้อ 19 ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จะทำการผดุงครรภ์ได้แต่เฉพาะรายที่มีครรภ์ปกติ และคลอดอย่างปกติตลอดจนการพยาบาลมารดาและทารก

ในรายที่มีครรภ์ผิดปกติหรือคลอดผิดปกติ ถ้าไม่สามารถหาผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทำการคลอดได้ภายใน เวลาอันสมควร และเห็นประจักษ์ว่าถ้าปล่อยให้จะเป็นอันตรายต่อมารดาหรือทารกก็ให้ทำคลอดในรายเช่นนั้นได้แต่ห้าม มิให้ใช้คีมัสสูงหรือทำการผ่าตัดในการทำคลอดหรือให้ยารัดมดลูกก่อนคลอดหรือใช้เครื่องดูดสุญญากาศในการทำคลอด

ในรายที่รกค้างถ้าปล่อยทิ้งไว้จะเป็นอันตรายต่อมารดาให้ทำคลอดรกด้วยวิธี ดึงรังสายสะดือถ้ารกไม่คลอดให้ ส่งต่อทันที

ในรายที่มีการตกเลือดหลังคลอดถ้าปล่อยทิ้งไว้จะเป็นอันตรายต่อมารดาให้รักษาอาการ ตกเลือดเบื้องต้นตาม ความจำเป็น และส่งต่อทันที

ข้อ 20 ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทั้งชั้นหนึ่งและ ชั้นสอง จะต้องใช้ยาทำลายและป้องกันการติดเชื้อสำหรับหยอดตา หรือป้ายตาทารกเมื่อคลอดแล้วทันที

ข้อ 21 ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทั้งชั้นหนึ่งและ ชั้นสอง จะต้องบันทึกการรับฝากครรภ์และการทำคลอดทุกรายในสมุดบันทึกการผดุงครรภ์ตามแบบของสภาการพยาบาล และต้องรักษาสมุดนั้นไว้เป็นหลักฐาน

การบันทึกการรับฝากครรภ์และการทำคลอดตามวรรคหนึ่งของกระทรวง ทบวง กรมกรุงเทพมหานคร เมือง พัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา หรือสภากาชาดไทย จะใช้สมุดบันทึกของกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานครเมืองพัทยา องค์การบริหาร ส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา หรือ สภากาชาดไทย ก็ได้ และต้องรักษาสมุดนั้นไว้เป็นหลักฐาน

ประกาศ ณ วันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2550

วิจิตร ศรีสุพรรณ

นายกสภาการพยาบาล

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 124 ตอน 83 ง วันที่ 11 กรกฎาคม 2550

# ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 22 (3) (ซ) และด้วยความเห็นชอบของสภานายกพิเศษตามมาตรา 26 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 คณะกรรมการ สภาการพยาบาลจึงออกข้อบังคับไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 ”

ข้อ 2 ข้อบังคับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

## หมวด 1

### บททั่วไป

ข้อ 3 ในข้อบังคับนี้

“ ผู้ประกอบวิชาชีพ ” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการ ผดุงครรภ์และ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ข้อ 4 ผู้ประกอบวิชาชีพ ย่อมดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรม และเคารพต่อกฎหมายของบ้านเมือง

ข้อ 5 ผู้ประกอบวิชาชีพ ย่อมประกอบวิชาชีพด้วยเจตนาดี โดยไม่คำนึงถึงฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม หรือลัทธิการเมือง

ข้อ 6 ผู้ประกอบวิชาชีพ ย่อมไม่ประพฤติหรือกระทำการใด ๆ อันอาจเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

## หมวด 2

### การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

#### ส่วนที่ 1

#### การปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ

ข้อ 7 ผู้ประกอบวิชาชีพต้องรักษามาตรฐานของวิชาชีพตามที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนด โดยไม่เรียกร้อย สิ้นจ้างรางวัลพิเศษนอกเหนือจากค่าบริการที่ควรได้รับตามปกติ

ข้อ 8 ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่จงใจ หรือชักชวนผู้ใดให้มาใช้บริการการพยาบาล หรือการผดุงครรภ์เพื่อผลประโยชน์ของตน

ข้อ 9 ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่เรียกร้องขอรับผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทนเนื่องจากการรับหรือส่งผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการเพื่อรับบริการทางการแพทย์หรือการผดุงครรภ์

ข้อ 10 ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการโดยสุภาพและปราศจากการบังคับขู่เข็ญ

ข้อ 11 ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่หลอกลวงผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ให้หลงเข้าใจผิดเพื่อผลประโยชน์ของตน

ข้อ 12 ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่ประกอบวิชาชีพโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัย และความสิ้นเปลืองของ ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ

ข้อ 13 ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่สั่งใช้หรือสนับสนุนการใช้ยาตำรับลับ รวมทั้งใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ อันไม่เปิดเผยส่วนประกอบ

ข้อ 14 ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่ออกใบรับรองอันเป็นเท็จโดยเจตนา หรือให้ความเห็นโดยไม่สุจริตในเรื่อง ใดๆ อันเกี่ยวกับวิชาชีพของตน

ข้อ 15 ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการ ซึ่งตนทราบมาเนื่องจากการ ประกอบวิชาชีพเว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่

ข้อ 16 ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วยเมื่อได้รับ คำขอร้องและตนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้

ข้อ 17 ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่ประกอบกิจการในทางสาธารณสุข หรือสถานที่สาธารณสุขเว้นแต่ในเหตุฉุกเฉิน ในการปฐมพยาบาล หรือในการปฏิบัติหน้าที่การงานของกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การ บริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่น ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษาหรือสภากาชาดไทย

ข้อ 18 ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่ใช้หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์หรือการสาธารณสุขหรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมาย

## ส่วนที่ 2

### การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ

ข้อ 19 ผู้ประกอบวิชาชีพ พึงยกย่องให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน

ข้อ 20 ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่ทับถมให้ร้ายหรือกลั่นแกล้งกัน

ข้อ 21 ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่ชักจูงผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการผู้อื่นมาเป็นของตน

## ส่วนที่ 3

### การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน

ข้อ 22 ผู้ประกอบวิชาชีพ พึงยกย่องให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของผู้ร่วมงาน

ข้อ 23 ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่ทับถมให้ร้าย หรือกลั่นแกล้งผู้ร่วมงาน

ข้อ 24 ผู้ประกอบวิชาชีพ พึงส่งเสริมและสนับสนุนการประกอบวิชาชีพของผู้ร่วมงาน



## ส่วนที่ 4

### การศึกษาวิจัยและการทดลองต่อมนุษย์

ข้อ 25 ผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ทำการทดลองต่อมนุษย์ ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ถูกทดลองและต้องพร้อมที่จะป้องกันผู้ถูกทดลองจากอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการทดลองนั้น ๆ

ข้อ 26 ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องปฏิบัติต่อผู้ถูกทดลองเช่นเดียวการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามส่วนที่ 1 โดยอนุโลม

ข้อ 27 ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องรับผิดชอบต่ออันตรายหรือผลเสียหายเนื่องจากการทดลองที่บังเกิดต่อผู้ถูกทดลอง อันมิใช่ความผิดของผู้ถูกทดลอง

ข้อ 28 ผู้ประกอบวิชาชีพ สามารถทำการวิจัยได้เฉพาะเมื่อโครงการศึกษาวิจัยหรือการทดลองดังกล่าว ได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการด้านจริยธรรมที่เกี่ยวข้องแล้วเท่านั้น

ข้อ 29 ผู้ประกอบวิชาชีพ จะต้องปฏิบัติตามแนวทางจริยธรรมของการศึกษาวิจัย และการทดลองในมนุษย์ และจรรยาบรรณของนักวิจัย

## หมวดที่ 3

### การโฆษณาการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ข้อ 30 ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่โฆษณา ใช้ จ้าง หรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพของตนหรือของผู้อื่น

ข้อ 31 การโฆษณาตามข้อ 30 อาจกระทำได้ในกรณี ต่อไปนี้

- (1) การแสดงผลงานในวารสารทางวิชาการหรือในการประชุมวิชาการ
- (2) การแสดงผลงานในหน้าที่หรือในการบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะ
- (3) การแสดงผลงานหรือความก้าวหน้าทางวิชาการเพื่อการศึกษาของมวลชน
- (4) การประกาศเกียรติคุณเป็นทางการโดยสถาบันวิชาการ สมาคมหรือมูลนิธิ

ทั้งนี้ ต้องละเว้นการแสวงหาประโยชน์ที่จะเกิดต่อการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ส่วนบุคคล

ข้อ 32 ผู้ประกอบวิชาชีพ อาจแสดงข้อความเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ของตนที่สถานที่ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือสำนักงานได้เพียงข้อความเฉพาะเรื่อง ต่อไปนี้

(1) ชื่อ ชื่อสกุล และอาจมีคำประกอบชื่อได้เพียงคำอภิไธย ตำแหน่งทางวิชาการ ฐานันดรศักดิ์ยศ และบรรดาศักดิ์เท่านั้น

(2) ชื่อปริญญา วุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติ หรือหนังสือแสดงคุณวุฒิต่างอื่น ซึ่งตนได้รับมาโดยวิธีการถูกต้องตามกฎหมายของสภาการพยาบาลหรือสถาบันนั้น ๆ

(4) สาขาของวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(5) เวลาทำการ

ข้อ 33 ผู้ประกอบวิชาชีพ อาจแจ้งความการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

เฉพาะการแสดงที่อยู่ ที่ตั้งสำนักงาน หมายเลขโทรศัพท์ และหรือข้อความที่อนุญาตในข้อ 32 เท่านั้น

ข้อ 34 ผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ทำการเผยแพร่หรือตอบปัญหาทางสื่อมวลชน ถ้าแสดงตนว่าเป็น ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่แจ้งสถานที่ทำการประกอบวิชาชีพส่วนตัวเป็นทำนองการโฆษณาและต้องไม่มีการแจ้งความตามข้อ 33 ในที่เดียวกันหรือขณะเดียวกันนั้นด้วย

ข้อ 35 ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องระมัดระวังตามวิสัยที่พึงมีมิให้การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของตนแพร่ออกไปในสื่อมวลชนเป็นทำนองโฆษณาความรู้ ความสามารถ

ประกาศ ณ วันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2550

วิจิตร ศรีสุพรรณ  
นายกสภาการพยาบาล

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 124 ตอนที่ 83 ง วันที่ 11 กรกฎาคม 2550

## ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข

ว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร  
เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล  
องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นหรือสภาอากาศไทย มอบหมาย  
ให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่  
ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

พ.ศ.2539

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 5 และมาตรา 26 (4) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพ เวชกรรม พ.ศ. 2525 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกระเบียบไว้ดังนี้

ข้อ 1 ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นหรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2539”

ข้อ 2 ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ข้อ 3 ให้ยกเลิก

3.1 ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นหรือสภาอากาศไทยมอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526

3.2 ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นหรือสภาอากาศไทยมอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2530

3.3 ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นหรือสภาอากาศไทยมอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2532

บรรดาระเบียบ ข้อบังคับ ข้อกำหนดหรือกฎอื่นในส่วนที่กำหนดไว้แล้วระเบียบนี้หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ 4 ในระเบียบนี้

“เจ้าหน้าที่” หมายความว่า ข้าราชการ พนักงานหรือลูกจ้างสังกัด กระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นหรือสภาอากาศไทย

“องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่น” หมายความว่า ส่วนราชการหรือหน่วยงานที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“ควบคุม” หมายความว่า การดูแลหรือการกำกับดูแล

ข้อ 5 บุคคลที่กระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นหรือสภาอากาศไทย จะมอบหมายให้ทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ต้องเป็นบุคคลซึ่งระเบียบนี้กำหนด

ข้อ 6 บุคคลซึ่งได้รับมอบหมาย จะทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้เฉพาะ

6.1 ตามหลักเกณฑ์ วิธีการหรือเงื่อนไขที่ระเบียบนี้กำหนด

6.2 เป็นการปฏิบัติราชการหรืออยู่ในระหว่างการปฏิบัติราชการตามหน้าที่หรือตามที่ได้รับมอบหมาย และ

6.3 ต้องอยู่ในควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ข้อ 7 ให้บุคคลที่มีวุฒิประกาศนียบัตรพนักงานอนามัย ประกาศนียบัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข (พนักงานอนามัย) ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์ ประกาศนียบัตรพนักงานสุขภาพชุมชน หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นสอง ทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ ดังต่อไปนี้

7.1 ด้านอายุรกรรม

7.1.1 ให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้น เพื่อบรรเทาอาการหรือโรคดังต่อไปนี้ คือ ไข้ตัวร้อน ไข้และมีผื่นหรือจุด ไข้จับสั่น ไอ ปวดศีรษะ ปวดหลัง ปวดเอว ปวดท้อง ท้องผูก ท้องเดิน คลื่นไส้ อาเจียน การอักเสบต่าง ๆ โลหิตจาง ดีซ่าน โรคขาดสารอาหาร อาหารเป็นพิษ โรคพยาธิลำไส้ โรคบิด โรคหัด โรคหัด โรคสุกใส โรคคางทูม โรคไอกรน โรคผิวหนังและโรคติดต่อตามโครงการของกระทรวงสาธารณสุข

7.1.2 การรักษาพยาบาลอื่น คือ

(1) การให้น้ำเกลือในผู้ป่วยท้องเดินอย่างรุนแรง

(2) การฉีดยาแก้พิษงู

(3) การสวนปัสสาวะ

(4) การล้างกระเพาะอาหารโดยใช้สายยางในรายที่สงสัยว่ารับประทานสารพิษ

7.2 ด้านศัลยกรรม

7.2.1 ผ่าฝี

7.2.2 เย็บบาดแผลที่ไม่สาหัส

7.2.3 ชะล้าง ทำแผล ตกแต่งบาดแผล

7.2.4 ผ่าเอาสิ่งแปลกปลอมซึ่งอยู่ในตำแหน่งซึ่งไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกายออก โดยฉีดยาระงับความรู้สึกทางผิวหนัง

7.3 ด้านสูติรีเวชกรรม

7.3.1 ทำคลอดในรายการปกติ

7.3.2 ทำการช่วยเหลือขั้นต้นในรายที่มีการคลอดผิดปกติ

7.3.3 ทำการช่วยเหลือในกรณีที่จะมีการแท้งหรือหลังแท้งแล้ว

7.4 การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค รวมถึงการฉีดวัคซีนป้องกันโรค

7.5 การวางแผนครอบครัว การฉีดยาคุมและจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิด

7.6 การเจาะโลหิตจากปลายนิ้วหรือหลอดเลือดดำเพื่อส่งตรวจเข้าห้องปฏิบัติการ หรือเพื่อบริจาค

7.7 ด้านปัจจุบันพยาบาล ให้การปฐมพยาบาลเกี่ยวกับการได้รับสารพิษ และสัตว์มีพิษกัดต่อย การแพ้ยา การแพ้เซรัมและวัคซีน การเสียโลหิตภาวะช็อค การเป็นลมหมดสติ หยุดหายใจ ภาวะถูกหัก ข้อเคล็ด ข้อเคลื่อน ชัก จมูกน้ำ ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ไฟฟ้าดูด สิ่งแปลกปลอมเข้าตา หู คอ จมูก และกระเพาะอาหารและผู้ป่วยที่เจ็บหนัก

ข้อ 8 ให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ตามข้อ 7 และกระทำการด้านการวางแผนครอบครัวใส่และถอดห่วงอนามัยได้

ข้อ 9 ให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นสอง ผู้มีวุฒิประกาศนียบัตร ผู้ช่วยพยาบาล หรือประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลและจิตเวช ทำการประกอบวิชาชีพ เวชกรรมได้ตามข้อ 7 ยกเว้น 7.3

ข้อ 10 ให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นสอง ซึ่งได้ผ่านการอบรม ตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุขทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ตามข้อ 7 และกระทำการใส่และถอดห่วงอนามัยเพื่อการวางแผนครอบครัวได้ภายใต้เงื่อนไขและหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

10.1 ได้ทดสอบผู้ขอรับการใส่ห่วงอนามัยแล้วว่าไม่ตั้งครรภ์

10.2 ผู้ขอรับการใส่ห่วงอนามัยได้คลอดบุตรมาแล้ว ๔๕ - ๖๐ วัน และยังไม่มีการมีประจำเดือน

10.3 ผู้ขอรับการใส่ห่วงอนามัยได้คลอดหรือแท้งลูกมาแล้ว ๓๐ วัน และยังไม่มีการมีประจำเดือน

ข้อ 11 ให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งได้ผ่านการอบรมในหลักสูตรที่เกี่ยวกับการผ่าตัดทำหมันหญิงหลังคลอด หรือหลักสูตรการใส่และถอดยา ฝังคุมกำเนิดซึ่ง กระทรวงสาธารณสุขกำหนดแล้ว ทำการผ่าตัดทำหมันหญิงหลังคลอดหรือใส่และถอดยา ฝังคุมกำเนิดได้แล้วแต่กรณี

ข้อ 12 ให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งได้รับ ประกาศนียบัตรการศึกษาหรืออบรมในหลักสูตรวิสัญญีพยาบาลจากกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร หรือสถาบัน การศึกษาของรัฐบาล ทำการให้ยาสลบได้เฉพาะการให้ยาสลบชนิด General anesthesia คือ การทำให้หมดความรู้สึกตัว แต่ไม่รวมถึงการให้ยาชาทางไขสันหลัง หรือการระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ทั้งนี้ ให้อยู่ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอย่างใกล้ชิด

ข้อ 13 ให้บุคคลซึ่งได้ผ่านการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือปริญญาโทในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ทำการ ประกอบวิชาชีพตามข้อ 7.6 ได้

ข้อ 14 ให้บุคคลซึ่งได้ผ่านการอบรมตามหลักสูตรการผดุงครรภ์โบราณของกระทรวงสาธารณสุข ทำการรับ ผากครรภ์และทำคลอดในรายปกติได้

ข้อ 15 ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งได้ผ่านการอบรมและได้รับหนังสือรับรองความรู้และความ สามารถจากกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงสาธารณสุขยังแต่งตั้งให้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ ทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและใช้ยาได้ ดังต่อไปนี้

#### 15.1 การประกอบวิชาชีพเวชกรรม

15.1.1 ให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้น ตามวิธีการที่กำหนดไว้ในแบบเรียนด้วยตนเองของ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อบรรเทาอาการหรือโรคดังต่อไปนี้ คือ ไข้ตัวร้อน ไข้และมีผื่น หรือจุด ไข้จับสั่น ไอ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อย ปวดหลัง ปวดเอว ปวดท้อง ท้องผูก ท้องเดิน พยาธิลำไส้ ฝี ผื่นคันบนผิวหนัง ปวดฟัน เหงือกอักเสบ เจ็บตา เจ็บหู เหน็บชา และโลหิตจาง

15.1.2 ให้การปฐมพยาบาลเกี่ยวกับบาดแผลสด กระจกหัก ข้อเคล็ด ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก เป็น ลม ชัก จมน้ำ งูกัด สุนัขกัดหรือสัตว์อื่นกัด ไฟฟ้าดูดและได้รับสารพิษ

15.1.3 เจาะโลหิตเพื่อตรวจหาเชื้อไข้จับสั่น

#### 15.2 การใช้ยา

15.2.1 ยาสามัญประจำบ้านตามกฎหมายว่าด้วยยา

15.2.2 ยาที่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม สั่งให้จ่ายให้แก่คนไข้เฉพาะราย และเฉพาะคราว

15.2.3 ยาสมุนไพรที่กำหนดในแบบเรียนด้วยตนเองของกระทรวงสาธารณสุขในงานสาธารณสุข

มูลนิธิ

ข้อ 16 ให้อาสาสมัครของสมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทยหรืออาสาสมัครพัฒนาประชากรและชุมชน ซึ่งได้ผ่านการอบรมจากสถาบันดังกล่าวและได้รับหนังสือรับรองความรู้และความสามารถจากกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงสาธารณสุขยังแต่งตั้งให้เป็นอาสาสมัครของสมาคมดังกล่าวอยู่ ทำการจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิดที่มีตราของสมาคมประจำที่เผยแพร่ได้

ข้อ 17 ให้บุคคลที่ทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามข้อ 7 ข้อ 8 ข้อ 9 ข้อ 10 ข้อ 11 ข้อ 12 ข้อ 13 ข้อ 14 และข้อ 15 ใช้ยาตามบัญชียาที่หน่วยราชการของกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นหรือสภาวิชาชีพกำหนด ทั้งนี้ ต้องไม่เกินรายการบัญชียาสามัญประจำบ้านตามกฎหมายว่าด้วยรายการยาสถานีนอนามัยและรายการสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน

ข้อ 18 ให้บุคคลที่ได้รับมอบหมายทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามระเบียบนี้ สามารถทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมนอกเหนือจากที่กำหนดไว้ในระเบียบนี้ได้เป็นการเฉพาะรายหรือกรณี โดยให้อยู่ในดุลพินิจของผู้บังคับบัญชาซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้มอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร

ข้อ 19 ในกรณีที่มีปัญหาตามระเบียบนี้ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ข้อ 20 ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2539

เสนาะ เทียนทอง  
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 113 ตอนพิเศษ 35 ง วันที่ 30 ตุลาคม 2539

## ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข

ว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร  
เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล  
องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นหรือสภาอากาศไทย มอบหมาย  
ให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่  
ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม  
(ฉบับที่ 2)

พ.ศ.2540

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 5 และมาตรา 26 (4) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกระเบียบไว้ดังนี้

ข้อ 1 ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นหรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540”

ข้อ 2 ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ข้อ 3 ในระเบียบนี้

“เจ้าหน้าที่” หมายความว่า

- (1) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือ
- (2) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หรือ
- (3) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอื่นที่ได้รับมอบหมาย

“ควบคุม” หมายความว่า การดูแลหรือการกำกับดูแล

ข้อ 4 ให้ผู้มีสัญชาติไทย ที่สำเร็จการศึกษาวิชาแพทยศาสตรบัณฑิตจากสถานศึกษาในต่างประเทศที่แพทยสภารับรอง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขแจ้งเข้าปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข เป็นบุคคลที่กระทรวงสาธารณสุขสามารถมอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่

ข้อ 5 การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของบุคคลตามข้อ ๔ ให้กระทำได้เฉพาะกรณีที่เป็น การปฏิบัติราชการ หรืออยู่ในระหว่างการปฏิบัติราชการตามหน้าที่หรือตามที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ 6 ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาในการปฏิบัติการตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ 9 กรกฎาคม พ.ศ. 2540

มนตรี พงษ์พานิช

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 114 ตอนพิเศษ 61 ง วันที่ 31 กรกฎาคม 2540

# ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามข้อกำหนด ในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค พ.ศ. 2545

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 5 ประกอบด้วยมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลซึ่งมาตรา 29 ประกอบกับมาตรา 50 ของกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยบัญญัติให้กระทำได้อาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค พ.ศ. 2545”

ข้อ 2 ให้ใช้ระเบียบนี้ ตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ข้อ 3 บรรดาระเบียบ ข้อบังคับ ข้อกำหนด กฎ หรือคำสั่งอื่นใด ในส่วนที่กำหนดไว้แล้วในระเบียบนี้หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ 4 ในระเบียบนี้

“การประกอบวิชาชีพการพยาบาล” หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการกระทำการรักษาโรคเบื้องต้น หรือการให้ภูมิคุ้มกันโรคตามที่กำหนดในระเบียบนี้

“การรักษาโรคเบื้องต้น” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัดรักษาเบื้องต้น เพื่อการแก้ปัญหา การบาดเจ็บ ความเจ็บป่วย บรรเทาความรุนแรงหรืออาการของโรคให้ผู้ป่วยพ้นภาวะความเจ็บป่วยหรือภาวะวิกฤต ทั้งนี้รวมถึงการประเมินผลการรักษาเบื้องต้นด้วย

“การให้ภูมิคุ้มกันโรค” หมายความว่า การให้วัคซีนป้องกันโรค

ข้อ 5 ผู้มีสิทธิทำการประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามระเบียบนี้ ได้แก่

(1) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง หรือ

(2) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง

ข้อ 6 ผู้ที่มีสิทธิทำการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ตามระเบียบนี้ต้องได้รับการศึกษา/ฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สภาการพยาบาลกำหนดและต้องขึ้นทะเบียนเป็นผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ข้อ 7 การรักษาโรคเบื้องต้น ต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ดังนี้

(1) ตรวจ วินิจฉัย และบำบัดรักษาโรค ตามมาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลโดยเคร่งครัด

(2) ให้ผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพอื่นเมื่อปรากฏหรือตรวจพบหรือเห็นว่า

อาการไม่บรรเทา อาการรุนแรงเพิ่มขึ้น มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อนเป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อหรือมีเหตุอันควรอื่น ๆ เกี่ยวกับการบำบัดรักษา เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์ การบำบัดรักษา หรือเวชภัณฑ์ เป็นต้น

ข้อ 8 การรักษาโรคเบื้องต้น ถ้าจำเป็นต้องใช้ยา ให้ใช้ยาได้ตามคู่มือการใช้ยาที่สภาการพยาบาลกำหนด



ข้อ 9 การให้ภูมิคุ้มกันโรคให้กระทำได้ตามแนวทางการให้ภูมิคุ้มกันโรคที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามข้อ ๖ โดยอนุโลม

ข้อ 10 การประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามระเบียบนี้ ต้องบันทึกรายงานเกี่ยวกับประวัติของผู้ป่วย หรือ ผู้รับบริการ อาการและการเจ็บป่วย โรค การให้การรักษาโรคหรือการให้บริการ ตามความเป็นจริง ทั้งนี้ ให้ถือปฏิบัติ ตามข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรคที่สภาการพยาบาลกำหนด

ข้อ 11 ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้ ในกรณีมีปัญหาในการปฏิบัติ ให้ปลัด กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2545

สุดารัตน์ เกตุราพันธ์  
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 119 ตอนพิเศษ 114 ง วันที่ 22 พฤศจิกายน 2545

# ประกาศสภาการพยาบาล

## เรื่อง มาตรฐานการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับปฐมภูมิ

เพื่ออนุวัติตามความในมาตรา 7 (2) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ( ฉบับที่ 2 )พ.ศ. 2540 ซึ่งกำหนด วัตถุประสงค์ให้สภาการพยาบาลส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัย และความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ ประกอบกับข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไข ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และการรักษจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2530 กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุดในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ จึงเห็นควรกำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับปฐมภูมิ เพื่อให้สถานพยาบาลและผดุงครรภ์ที่เปิดให้บริการนำไปใช้ในการกำหนดแนวทางปฏิบัติ

เพื่อเป็นเกณฑ์ในการพัฒนาการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพและได้มาตรฐานต่อไป สภาการพยาบาลโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาลจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

### มาตรฐานที่ 1 การจัดการองค์กรและบริหารองค์กรบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

- 1.1 กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา นโยบาย และเป้าหมายทางการพยาบาลเพื่อเป็นทิศทางการทำงาน บริการพยาบาลที่ทันสมัย สอดคล้องกับพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 1.2 จัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติที่เอาปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนเป็นตัวตั้งและตอบสนองแผนพัฒนาสาธารณสุข และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติโดยชุมชนมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน
- 1.3 การบริหารจัดการด้านการพยาบาล ดำเนินการโดยพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติ ตามที่สภาการพยาบาล กำหนด
- 1.4 มีระบบกลไกการบริหารที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนและบุคลากร โดยมีการประสานความร่วมมือ ระหว่างทีมสหสาขาและหน่วยงาน
- 1.5 มีแบบพรรณนางานที่กำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบและคุณสมบัติของบุคลากรทุกระดับ

### มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล

- 2.1 ด้านบุคลากรพยาบาลผู้ให้บริการเต็มเวลา โดย
  - 2.1.1 พยาบาลวิชาชีพหนึ่งคน ให้การดูแลประชากร ไม่เกิน 2,500 คน
  - 2.1.2 พยาบาลวิชาชีพคนหนึ่ง รับผิดชอบ ครอบครัว ไม่เกิน 250 ครอบครัว
  - 2.1.3 มีพยาบาลเวชปฏิบัติซึ่งผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่สภาการพยาบาลกำหนด หรือผู้มิวุฒิ ปริญญาโททางการพยาบาลชุมชน หรือผู้มิวุฒิปัตรีพยาบาลผู้ปฏิบัติขั้นสูงสาขาวิชาการพยาบาลชุมชนอย่างน้อย 1 คน ในทุกหน่วยบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ
- 2.2 มีระบบ ติดตาม กำกับ และประเมินผลการปฏิบัติงานที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นแก่ชุมชน ครอบครัว และบุคคลว่าจะได้รับการบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน
- 2.3 มีการเตรียมความพร้อมและพัฒนาศมรรถนะของบุคลากรพยาบาลและชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ในการตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของชุมชนโดยสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนา

วิชาการอย่างต่อเนื่องในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับขอบเขตการปฏิบัติอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง หรือไม่น้อยกว่า 10 หน่วยการศึกษา ต่อเนื่อง

### มาตรฐานที่ 3 การจัดระบบงานและกระบวนการให้บริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

3.1 จัดระบบการให้บริการสุขภาพตามขอบเขตการปฏิบัติร่วมกับบุคลากรอื่นในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ โดยกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน

3.2 จัดระบบการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพและปลอดภัย โดย

3.2.1 มีแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่เป็นไปตามขอบเขตการบริการอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ

3.2.2 มีการวางแผน หรือออกแบบระบบและกระบวนการในการป้องกันความเสี่ยงหรืออันตรายที่อาจเกิดกับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน และมีการติดตามเฝ้าระวังคุณภาพการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

3.3 ใช้หลักการสร้างหุ้นส่วนกับประชาชนในชุมชน องค์กร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ในสหวิชาชีพในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การศึกษาข้อมูลบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชน การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ และศักยภาพของชุมชน การออกแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพและการบริการสุขภาพที่เอาปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพและศักยภาพของชุมชนเป็นตัวตั้ง การดำเนินการตามแผนปฏิบัติและการประเมินผล

3.4 มีระบบมอบหมายงาน/จัดระบบการบริการที่ยืดหยุ่น คล่องตัว สอดคล้องกับสภาพปัญหาชุมชน

3.5 กำหนดนโยบายและสนับสนุนการใช้ กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติกรพยาบาลและการผดุงครรภ์ทุกขั้นตอน

3.6 มีระบบกำกับติดตามและสนับสนุน ให้พยาบาลและผดุงครรภ์ประกอบวิชาชีพที่ได้มาตรฐาน และดำรงไว้ซึ่งจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

3.7 มีสารสนเทศและใช้ข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาล ในการจัดการบริการสุขภาพชุมชนตามแผนกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติที่จัดทำร่วมกับชุมชน

3.8 ร่วมกำหนดระบบและดำเนินการกับเครือข่าย ทีมงาน เพื่อเกื้อกูลและสนับสนุนซึ่งกันและกันในระดับตำบล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด ให้มีเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติงานตามขอบเขต หน้าที่ ความรับผิดชอบ

### มาตรฐานที่ 4 การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4.1 มีระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4.1.1 มีนโยบายและแผนงานการจัดการคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4.1.2 มีระบบการบริหารความเสี่ยง

4.1.3 มีระบบประกันคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4.1.4 มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

4.2 มีกระบวนการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4.2.1 มีการพัฒนาคุณภาพการบริการตามขอบเขตการบริการ

4.2.2 มีกลไกการตรวจสอบ ติดตาม ประเมินคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

4.2.3 มีกิจกรรมการทบทวนการปฏิบัติงาน โดยนำผลการวิเคราะห์ ผลการประเมินการดำเนินงาน การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การดูแลรักษาเบื้องต้น และการพยาบาลดูแลต่อเนื่องไปปรับปรุงแก้ไข เพื่อค้นหาปัญหาและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ

4.2.4 มีการปรับเปลี่ยนกลวิธีการปฏิบัติงานตามการวิเคราะห์การปฏิบัติงาน

## มาตรฐานที่ 5 การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

5.1 มีการประเมินและวินิจฉัยภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชนเพื่อนำมาวางแผนการดำเนินการ การประเมินผล การปฏิบัติการตามขอบเขตการบริการที่ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากรในชุมชน

5.2 การติดตามผู้ป่วยและประชากรที่ต้องการการดูแลและการพยาบาลอย่างต่อเนื่องที่บ้านและการส่งต่อ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ มารดาและทารก การดูแลระดับประคอง การดูแลครอบครัว ในภาวะวิกฤต เป็นต้น

5.3 การรักษาโรคเบื้องต้น

5.4 การบรรเทาอาการ การลุกลามของโรค และการปฐมพยาบาล

5.5 การรับและการส่งต่อ และการเยี่ยมบ้าน

5.6 การตรวจและรับฝากครรภ์ การทำคลอด การให้บริการสุขภาพเด็กดี การให้ภูมิคุ้มกันโรคการวางแผน ครอบครัว การให้การดูแลมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิดและครอบครัว

5.7 การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษา การให้ความรู้และการฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพตนเอง และผู้ป่วยในบ้าน

5.8 การเชื่อมประสานแหล่งประโยชน์ต่างๆ ให้เกิดการจัดการเรื่อง สุขภาพของชุมชนได้

5.9 การคัดกรองสุขภาพ ตามกลุ่มอายุและปัญหาสุขภาพและภาวะคุกคามในท้องถิ่น และตามนโยบายของประเทศ

5.10 การเฝ้าระวังการเกิดโรคและความเจ็บป่วยและภาวะคุกคามต่อสุขภาพประชาชนในพื้นที่

5.11 การเสริมพลังกลุ่มเสี่ยง การสร้างกลุ่มสุขภาพในพื้นที่เพื่อการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ โดยการจัดกระบวนการให้เกิดกลุ่มช่วยเหลือกัน ได้แก่ กลุ่มผู้พิการผู้ป่วยเรื้อรัง วัยรุ่น สตรี ผู้สูงอายุ เด็ก ให้สามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพ ลดพฤติกรรมเสี่ยง เพิ่มพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้

5.12 งานอื่นๆ ตามความจำเป็นของชุมชน

## มาตรฐานที่ 6 การรักษาสิทธิของผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

6.1 ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ในการปฏิบัติการทั้งในระดับบุคคลครอบครัวและชุมชน

6.2 จัดบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง และเท่าเทียมทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน

6.3 เปิดโอกาสและจัดให้บุคคล ครอบครัวและชุมชนที่รับผิดชอบมีส่วนร่วมในการออกแบบการจัดการบริการสุขภาพ

6.4 ให้ข้อมูลที่เหมาะสม ชัดเจน และเพียงพอต่อการตัดสินใจในการวางแผน และการดูแลสุขภาพตนเองของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

6.5 ปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการและมาตรฐานการปฏิบัติของหน่วยงานภายใต้ขอบเขตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่สามารถตอบสนองปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

## มาตรฐานที่ 7 การให้บริการพยาบาลที่บ้าน

7.1 เยี่ยมบ้านเพื่อประเมินและวินิจฉัยสภาพ ศักยภาพของครอบครัวและสิ่งแวดล้อม

7.2 วางแผนและให้การพยาบาลที่บ้านที่สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการและศักยภาพของครอบครัวที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรคเบื้องต้น การบรรเทาอาการการฟื้นฟูสภาพและการดูแลให้การพยาบาลที่ต่อเนื่อง รวมทั้งการดูแลในระยะสุดท้ายของชีวิต

7.3 ประเมินผลและปรับแผนเพื่อให้การพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการครอบครัวอย่างทันที่และต่อเนื่อง

7.4 จัดการส่งต่อเพื่อการรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม

7.5 ประสานงานการดูแลกับทีมสุขภาพ เพื่อให้ครอบครัวและผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือที่ครอบคลุมทุกด้าน

7.6 สร้างเสริมศักยภาพของครอบครัวให้สามารถดูแลสุขภาพและช่วยเหลือกันเองได้

มาตรฐานที่ 8 การบันทึกและการรายงาน จัดระบบข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจในการบริการพยาบาล โดย

8.1 มีระบบและฐานข้อมูลสุขภาพที่จำเป็น โดยกำหนดองค์ประกอบของฐานข้อมูลกระบวนการบันทึกและกระบวนการใช้ข้อมูลในการออกแบบและพัฒนาคุณภาพกิจกรรมการดูแลสุขภาพและบริการสุขภาพ

8.2 มีฐานข้อมูลสุขภาพชุมชนที่จำเป็นตามมาตรฐานที่กำหนดโดยสภาการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลสุขภาพ 3 ระดับ คือ ระดับชุมชน ครอบครัว และบุคคลที่แสดงให้เห็น

8.2.1 องค์ประกอบทางประชากรของชุมชน อัตราเกิด อัตราตาย กลุ่มคนสำคัญกลุ่มคนที่มีความต้องการด้านสุขภาพเป็นพิเศษ เช่น เด็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเรื้อรัง เป็นต้น

8.2.2 ภาวะสุขภาพของคนกลุ่มต่างๆ ความต้องการด้านสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ แบบแผนการเจ็บป่วย และโรค อัตราป่วย อัตราตาย และวิธีการรักษาดูแลสุขภาพ

8.2.3 ศักยภาพของชุมชน ครอบครัว และบุคคล ระบบการจัดการปัญหาของชุมชนและแหล่งประโยชน์ ภาวะแวดล้อมที่เป็นเหตุปัจจัยของปัญหาสุขภาพ หรือภาวะคุกคามต่อสุขภาพคนในชุมชน หรือข้อจำกัดต่างๆ ของชุมชน

8.2.4 พฤติกรรมจากวิถีการดำเนินชีวิต พฤติกรรมเสี่ยง การเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัวและชุมชน

8.2.5 สุขภาพครอบครัว เช่น ประวัติครอบครัว ภาวะพึ่งพิง ภาวะเครียดและวิกฤติ เป็นต้น

8.2.6 ฐานข้อมูลจากการให้บริการทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การฟื้นฟูสภาพและการดูแลต่อเนื่อง การดูแลในระยะสุดท้ายของชีวิต

8.2.7 และอื่นๆ ที่สอดคล้องกับปัญหาของพื้นที่

8.3 มีการวิเคราะห์ข้อมูลและนำมาวางแผนหรือออกแบบและการปฏิบัติ บริการพยาบาลหรือกิจกรรมการดูแลสุขภาพคนในชุมชน กิจกรรมการจัดการปัจจัยเสี่ยงและภาวะคุกคามในพื้นที่พร้อมผลลัพธ์จากการปฏิบัติและการประเมินผล

8.4 มีการปรับปรุงฐานข้อมูลสุขภาพชุมชนให้เป็นปัจจุบันในทุก 12 เดือน

8.5 มีการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพชุมชนกับระบบข้อมูลสุขภาพของประเทศอย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ 9 ด้านผลลัพธ์

9.1 ด้านผลลัพธ์การบริการพยาบาล

9.1.1 ความครอบคลุมของการให้บริการตามชุดสิทธิประโยชน์

9.1.2 ผู้ป่วยที่ส่งต่อและกลับชุมชนได้รับการติดตามเยี่ยมทุกราย

9.1.3 ผู้ป่วยที่ต้องการหัตถการที่บ้าน เช่น ใส่คาสายสวนปัสสาวะ ให้อาหารทางสายยางทำแผลหรือได้รับการล้างไต เป็นต้น

9.1.4 มีการติดตามเยี่ยมบ้าน ครอบครัวในความรับผิดชอบทุกครอบครัว

9.1.5 ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ความพิการหรือปัญหาที่ป้องกันได้หรือลดการกลับเป็นซ้ำหรือการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลก่อนวันนัด

9.2 ด้านผลลัพธ์การให้บริการร่วมกับทีมสุขภาพอื่น

9.2.1 การคัดกรองสุขภาพครอบคลุมทุกกลุ่มอายุและกลุ่มเสี่ยง

9.2.2 ประชากรป่วยด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม มีอัตราการลดลง

9.2.3 ประชาชนมีพฤติกรรมเสี่ยงลดลง

9.2.4 จำนวนกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเอง กลุ่มช่วยเหลือกันที่เกิดขึ้น

9.2.5 กระบวนการจัดการกับปัจจัยเสี่ยง ภาวะคุกคามต่อสุขภาพของประชาชนในชุมชน

9.2.6 สามารถควบคุมโรคไม่ให้เกิดการระบาดอย่างรุนแรงในชุมชน เมื่อเกิดโรคระบาดภายในชุมชน

มีการค้นหา รายงานโรคได้อย่างรวดเร็วและแก้ไขได้ทัน่วงที

9.3 ด้านการประเมินผลการบริการสุขภาพในชุมชน

9.3.1 ความพึงพอใจของบุคคล ครอบครัว และองค์กรชุมชน

9.3.2 ความร่วมมือของชุมชน ครอบครัวและองค์กรที่เกี่ยวข้อง โดยมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

9.3.3 เกิดผลลัพธ์ในการให้บริการตามมาตรฐานด้านผลลัพธ์การให้บริการ

9.3.4 ประสิทธิภาพและคุณภาพของระบบข้อมูลสุขภาพชุมชน ครอบครัว กลุ่มคนและบุคคล

9.3.5 การทบทวน ระบบข้อมูล ครอบครัว กลุ่มเสี่ยง และชุมชนเพื่อการพัฒนางานและความสมบูรณ์

ของฐานข้อมูล

9.3.6 ขั้ร่องเรียนและกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนอื่นๆ ให้เป็นไปตามมาตรฐานด้านต่างๆ ของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 3 มิถุนายน พ.ศ. 2548

ทัศนา บุญทอง

นายกสภาการพยาบาล

ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 122 ตอนที่ 62 ง วันที่ 4 สิงหาคม 2548







