

หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตร วิทยาลัยพยาบาลและ ผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย สภาการพยาบาล

สมจิต หนูเจริญกุล¹ RN, Ph.D. (Nursing) อพย. (การพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์)

บทคัดย่อ: การเตรียมผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงทั้งผู้เชี่ยวชาญคลินิก พยาบาลเวชปฏิบัติ วิชาชีพพยาบาล และพยาบาลผดุงครรภ์เพื่อยกระดับคุณภาพของบริการและนำการเปลี่ยนแปลงสู่คุณภาพชีวิต และสุขภาพที่ดีขึ้นของประชาชน เป็นสิ่งจำเป็น สภาการพยาบาล โดยวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย จึงได้จัดทำหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางขึ้น หลักสูตรนี้ใช้มาตรฐานเดียวกันกับหลักสูตรปริญญาเอกทางคลินิกของสหรัฐอเมริกา เนื้อหาในหลักสูตรประกอบด้วย ภาควิชา ภาควิชาที่เข้มข้น และบูรณาการการวิจัยกับการปฏิบัติ เพื่อปรับปรุงผลลัพธ์การบริการ เป็นหลักสูตรต่อยอดจากปริญญาโทการพยาบาลทางคลินิก มีระยะเวลาฝึกอบรม 3 ปี สถาบันการศึกษาและสถานบริการจะรับผิดชอบในการจัดการฝึกอบรมโดยอยู่ภายใต้การกำกับของวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทยสภาการพยาบาล โดยคาดว่าจะวุฒิบัตรที่ได้รับจะสามารถเทียบเท่าปริญญาเอก และผู้สำเร็จการฝึกอบรมจะเป็นผู้นำทางการบริการพยาบาลและเป็นอาจารย์ที่สามารถปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงที่มีประสิทธิภาพในสาขาที่เชี่ยวชาญ ระบบฝึกอบรมนี้เป็นระบบเดียวกับการฝึกอบรมวุฒิบัตรของแพทย์

วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย 2557; 1 (1) 05-16

คำสำคัญ: การปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง หลักสูตรฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูง ประเทศไทย

¹ศาสตราจารย์เกียรติคุณ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ประธานคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย สภาการพยาบาล (วาระ พ.ศ. 2556 - 2558)

ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย กำลังเผชิญกับภาวะวิกฤตในหลายด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องสุขภาพของประชาชน จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม และความเจริญก้าวหน้าทางด้านการแพทย์และเทคโนโลยี ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น หลายประเทศ ได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว ความเจ็บป่วยเรื้อรังและปัญหาสุขภาพจิต ได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ก่อให้เกิดภาระและค่าใช้จ่ายสูงมากในระบบสุขภาพ นอกจากนี้ประชาชนยังประสบกับปัญหาอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นทั่วโลก รวมทั้งปัญหาครอบครัวและปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำลายสุขภาพและศักยภาพของมนุษย์ ในขณะเดียวกันปัญหาสุขภาพมีความยุ่งยาก ซับซ้อนมากขึ้น และมีความไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ด้อยโอกาส และผู้ใช้แรงงานข้ามชาติ การป้องกันและจัดการกับปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อนและการขยายโอกาสการเข้าถึงบริการที่ได้คุณภาพจึงต้องการบุคลากรสุขภาพที่มีความสามารถในการให้บริการ และการจัดระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและคุ้มค่า ใช้จ่าย

พยาบาลเป็นบุคลากรสุขภาพที่มีความสำคัญ ในการช่วยให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ เป็นวิชาชีพที่มีความใกล้ชิด และมีโอกาสดูแลผู้รับบริการมากที่สุด มีความเข้าใจในมนุษย์ เพราะการพยาบาลเกี่ยวข้องกับชีวิต และสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน การปฏิบัติจึงต้องบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการดูแลระดับประคับประคองในระยะสุดท้ายของชีวิต นอกจากนี้การพยาบาล ยังรวมถึงการปกป้องสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ การสร้างสิ่งแวดล้อม

ที่ปลอดภัย การวิจัยการแปลผลการวิจัยและความรู้สู่ การปฏิบัติ การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย สุขภาพ การพัฒนาระบบและการจัดการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยหรือประชาชน ขอบเขตของการปฏิบัติการพยาบาลจึงกว้างขวางครอบคลุม การปฏิบัติการพยาบาลทั้งในโรงพยาบาล ที่บ้าน ที่ โรงเรียน ในสถานที่ทำงานและในชุมชน การที่จะกระทำสำเร็จพยาบาลจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อสามารถให้บริการที่สอดคล้องกับกลุ่มผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการและงานที่รับผิดชอบ จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาพยาบาลจำนวนหนึ่งให้เป็นผู้นำทางคลินิกที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง เพื่อยกระดับคุณภาพของบริการและนำการเปลี่ยนแปลงสู่สุขภาพที่ดีขึ้นของประชาชนซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกที่กล่าวว่า “วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นกระดูกสันหลังของระบบสุขภาพของทุกประเทศทั่วโลกและได้รับการเตรียมมาอย่างดีระดับหนึ่ง จึงถือว่าเป็นกลุ่มที่มีพลังอำนาจมากที่สุดที่จะก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในศตวรรษที่ 21 และเป็นผู้ที่จะทำให้เป้าหมายในการพัฒนามนุษย์ 10 ปีข้างหน้าประสบความสำเร็จ”¹ ดังนั้น เพื่อให้มีการพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างจริงจัง สมัชชาองค์การอนามัยโลก ได้บรรจุวาระการสร้าง ความเข้มแข็งให้กับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสุขภาพทุกระดับ และให้พัฒนาและใช้ ศักยภาพของพยาบาลอย่างเต็มที่เพื่อสุขภาพอนามัยของประชาชน ตั้งแต่ ปี ค.ศ. 2002 เป็นต้นมา

พยาบาลผู้นำทางการปฏิบัติเหล่านี้เป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวางในระบบการพยาบาลสากลทั่วโลก

โดยเรียกกันว่าผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse หรือ APN) ซึ่งมีอยู่ 4 กลุ่ม คือ

1. พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก (Clinical Nurse Specialist ชื่อย่อ CNS)
2. พยาบาลเวชปฏิบัติ (Nurse Practitioner ชื่อย่อ NP)
3. วิสัญญีพยาบาล (Certified Registered Nurse Anesthetist ชื่อย่อ CRNA)
4. พยาบาลผดุงครรภ์ (Certified Nurse-Midwifery ชื่อย่อ CNM)

ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเหล่านี้ สามารถให้การดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน หรือกลุ่มเป้าหมาย หรือกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาสุขภาพในชุมชน มีการปฏิบัติงานที่ขยายขอบเขตไปสู่การเป็นผู้นำในการพัฒนาระบบการจัดการดูแลที่มีประสิทธิภาพ เป็นที่ปรึกษา เป็นผู้ประสานร่วมทำงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ขยายและสร้างเครือข่ายการดูแล และเป็นผู้ประเมินและจัดการผลลัพธ์ทางการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และกระบวนการการวิจัยจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาและปรับปรุงระบบสุขภาพของประเทศให้ดีขึ้น และช่วยลดช่องว่างในการเข้าถึงระบบบริการที่มีคุณภาพของประชาชน

ทำไมพยาบาลขั้นสูงจำเป็นต้องได้รับการเตรียมในระดับบัณฑิต

1. ระบบการฝึกอบรมและการออกวุฒิบัตร เป็นการเตรียมผู้มีความรู้ความชำนาญในสายวิชาชีพสุขภาพของประเทศไทย เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ซึ่งเป็นระบบที่ให้ความสำคัญกับความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติ (Practice discipline) เช่นเดียวกับการพยาบาล การผลิตคนในระดับบัณฑิตศึกษาที่เน้นวิชาการและวิจัยอย่างเดียวไม่สามารถ

พัฒนาการปฏิบัติในระดับที่เชี่ยวชาญ หรือสามารถรับบทบาทที่จำเป็นต้องขยายเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียม ทั้งถึง และได้มาตรฐาน

2. การจัดวางระบบการออกวุฒิบัตรให้รัดกุมตอบสนองความต้องการของประเทศ ซึ่งที่ผ่านมาพยาบาลขั้นสูงที่สอบผ่านและได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางจากสภาการพยาบาลต้องเป็นผู้สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทสาขาการพยาบาลทางคลินิก แต่การพัฒนาคุณภาพของงานให้มีความเชี่ยวชาญเพื่อให้มีสมรรถนะตามที่สภาการพยาบาลกำหนดนั้น ต้องพัฒนาด้วยตนเองหลังสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทแล้ว และกระทำในสถาบันที่ปฏิบัติงานนาน 1-10 ปี โดยเฉลี่ยประมาณ 4 ปี ซึ่งการฝึกหลังปริญญาโทนี้เป็นการฝึกด้วยตนเองโดยไม่มีระบบฝึกอบรมรองรับจึงพบว่าในแต่ละปีมีจำนวนผู้สมัครสอบที่มีผลงานจนสามารถสอบผ่านและได้รับวุฒิบัตรเพียงร้อยละ 20 เท่านั้นที่เป็นเช่นนั้นเนื่องจากการศึกษาในระดับปริญญาโทหรือบัณฑิตศึกษานั้นการวิจัยและวิชาการ แม้หลักสูตรปริญญาโทจะเพิ่มจำนวนหน่วยกิตทางด้านการปฏิบัติซึ่งทำให้จำนวนหน่วยกิตสูงกว่าและใช้ระยะเวลาในการศึกษานานกว่าในสาขาอื่นแล้วก็ตาม แต่ก็ยังไม่เพียงพอที่จะให้ได้สมรรถนะตามที่สภาการพยาบาลกำหนดนอกจากนี้การที่ประเทศไทยยังไม่มีเตรียมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างเป็นระบบ จึงไม่มีแผนพัฒนากำลังคนในด้านนี้ทำให้ที่ผ่านมามีจำนวนผู้สอบได้วุฒิบัตรกระจุกตัวอยู่ในบางสาขาหรือแขนงวิชา และขาดแคลนในอีกหลายสาขาวิชาการเตรียมในระดับบัณฑิตฯอย่างเป็นระบบจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะแก้ปัญหาดังกล่าว และยังเป็นการควบคุมจำนวน ตำแหน่ง และการกระจาย

ที่เหมาะสมของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในระบบบริการสุขภาพ เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยและประชาชน

3. การขยายความรู้เชิงวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยีรวมทั้งหลักฐานเชิงประจักษ์ ต้องการพยาบาลผู้นำทางคลินิกที่มีความรู้และทักษะสูงในการแปลและบูรณาการความรู้เหล่านี้เพื่อให้บริการกับผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ

4. ระบบบริการสุขภาพ ความต้องการและปัญหาสุขภาพของประชาชนที่มีความสลับซับซ้อนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องดังกล่าว ต้องการพยาบาลผู้นำทางคลินิกที่รู้จักใช้ระบบสารสนเทศ และรูปแบบการบริการใหม่ๆ เพื่อปรับปรุงคุณภาพ ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ

5. การปฏิรูประบบสุขภาพได้เน้นถึงความสำคัญของการทำงานร่วมกันของสหสาขาวิชาชีพ พยาบาลจึงต้องมีความสามารถในการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีที่สุดกับผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ การส่งเสริมให้พยาบาลมีระดับการศึกษาที่ใกล้เคียงกับวิชาชีพอื่นๆ จะช่วยให้การติดต่อสื่อสารมีประสิทธิภาพและเกิดบรรยากาศของการทำงานที่มีการยอมรับนับถือซึ่งกันและกันดีขึ้น

6. การมีพยาบาลชั้นสูงซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางหรือกลุ่มเป้าหมาย จะช่วยให้เข้าใจสถานการณ์ปัญหาและการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เป็นการขยายโอกาสการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพของประชาชน

7. การศึกษาอบรมเพื่อเป็นพยาบาลชั้นสูงที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ยังเป็นช่องทางในการเพิ่มจำนวนอาจารย์พยาบาลที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการสอนพยาบาลทาง

คลินิกทั้งระดับปริญญาตรี และปริญญาโทการมีเฉพาะอาจารย์ที่สำเร็จการศึกษาปริญญาเอกที่เน้นเฉพาะวิชาการและวิจัยอย่างเดียว ยังไม่เพียงพอที่จะทำให้คุณภาพของการศึกษาพยาบาลดีขึ้นได้ โดยเฉพาะการเรียนการสอนทางคลินิก เนื่องจากวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องมีการปฏิบัติ

8. พยาบาลจำเป็นต้องมีผู้นำทางคลินิกเพื่อร่วมกำหนดนโยบายและพัฒนาระบบบริการให้มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิดกับผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการจึงทราบปัญหาและความต้องการของประชาชนเหล่านั้นเป็นอย่างดี ซึ่งจะช่วยให้นโยบายและระบบบริการสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

9. เป็นการดึงดูดพยาบาลในคลินิกที่ใฝ่รู้และต้องการศึกษาในระดับสูงขึ้นไปให้หันมาศึกษาในหลักสูตรวุฒิปริญญา แทนที่จะศึกษาต่อในสาขาอื่น ซึ่งจะช่วยให้การศึกษาระดับที่สูงขึ้นเกิดประโยชน์กับการปฏิบัติงานโดยตรงและเป็นการธำรงรักษาพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญไว้ในระบบบริการพยาบาลให้ยาวนานที่สุด จึงเป็นการช่วยแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในระยะยาว

10. เป็นการจัดการฝึกอบรมชั้นสูงที่สุดในวิชาชีพให้กับผู้ที่สนใจและความรู้และทักษะในการปฏิบัติขั้นสูงที่ต้องการความเชี่ยวชาญทางคลินิก เช่นอาจารย์ที่สนใจและสอนภาคปฏิบัติผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง หรือ นักบริหารการพยาบาล เป็นต้น

11. เป็นการให้คุณค่ากับการบริการพยาบาลโดยตรง นับเป็นทางหนึ่งในการสร้างอุดมการณ์ให้พยาบาลรักการปฏิบัติวิชาชีพที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์โดยตรงกับผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ

ความพร้อมของวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในการเปิดหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตร

การเปิดหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรต้องการอาจารย์ที่มีความรู้ความสามารถทั้งเชิงทฤษฎี การวิจัย และการปฏิบัติการพยาบาลในชั้นสูงโดยตรงกับผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ซึ่งมีจำนวนอาจารย์พยาบาลน้อยที่มีลักษณะดังกล่าว เนื่องจากอาจารย์พยาบาลสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโท หรือเอก ที่เน้นการวิจัยมากกว่า อย่างไรก็ตาม ทางสภาการพยาบาลและคณะพยาบาลศาสตร์ต่างได้มีการเตรียมความพร้อมไว้ในระดับหนึ่งคือ

1. การมีพยาบาลชั้นสูงที่ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางอยู่แล้ว การสอบความรู้เพื่อรับวุฒิบัตรผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้กระทำมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 โดยผู้มีสิทธิสอบคือผู้ที่ผ่านการศึกษาระดับปริญญาโทการพยาบาลทางคลินิกจากหลักสูตรที่สภาการพยาบาลให้การรับรองจนถึงเดือนมิถุนายน 2556 มีผู้ที่ได้รับวุฒิบัตรแล้ว ทั้งหมด 1,967 คน กระจายใน 10 สาขา คือ

- 1) การพยาบาลมารดาและทารก 53 คน
- 2) การพยาบาลชุมชน 109 คน
- 3) การพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ 747 คน
- 4) การพยาบาลเด็ก 130 คน
- 5) การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 243 คน
- 6) การพยาบาลผู้สูงอายุ 114 คน
- 7) การผดุงครรภ์ 25 คน
- 8) การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน 306 คน

9) การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ 75 คน

10) การพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก 165 คน

ในปัจจุบัน พยาบาลชั้นสูงเหล่านี้ได้ปฏิบัติงานในระบบสุขภาพทุกระดับตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ ตลอดจนศูนย์ความเป็นเลิศต่างๆ และเป็นกำลังสำคัญในการปรับปรุงคุณภาพของการบริการสุขภาพผลการวิจัยการติดตามผลลัพธ์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงนั้นพบว่า สามารถลดค่าใช้จ่ายในการรักษาของระบบสุขภาพ จากการลดการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล การลดระยะเวลาอยู่ในโรงพยาบาล การเพิ่มความสามารถของผู้ใช้บริการหรือผู้ป่วยในการดูแลตนเองและพึ่งพากันเอง เพิ่มคุณภาพชีวิต ลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จากโรคและการรักษาโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยมะเร็ง และผู้ป่วยวิกฤต โดยพยาบาลชั้นสูงเหล่านี้ได้พัฒนาโครงการการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง การพัฒนานวัตกรรมและแนวปฏิบัติต่างๆ โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ สมรรถนะของพยาบาลชั้นสูงในประเทศไทยเหล่านี้มีความใกล้เคียงกับสมรรถนะของผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอกทางคลินิกของอเมริกา³ (Doctor of Nursing Practice) ซึ่งนับว่าวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของประเทศไทยได้เตรียมพยาบาลชั้นสูงระดับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางจำนวนหนึ่งซึ่งจะช่วยให้การฝึกอบรมในหลักสูตรวุฒิบัตรเป็นไปได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

2. ที่ผ่านมามีการกำหนดให้ผู้เข้าอบรมในหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรผ่านการศึกษาในระดับปริญญาโทการพยาบาลทางคลินิกจากหลักสูตรที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง ซึ่งสถาบันการศึกษาพยาบาลได้เปิดสอนหลักสูตรในระดับปริญญาโทการ

พยาบาลทางคลินิก มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 และในปัจจุบันมีสถาบันทั้งภาครัฐและเอกชนเปิดหลักสูตรบัณฑิตศึกษาในระดับนี้มากถึง 15 สถาบัน และสามารถผลิตได้ปีละประมาณ 1,000 คนทำให้มีผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทปฏิบัติงานอยู่ในระบบสุขภาพทั้งในฐานะผู้ให้บริการโดยตรงกับผู้ป่วยหรือประชาชน อาจารย์พยาบาล และผู้บริหารทางการพยาบาล อยู่แล้ว ถือเป็นผู้ที่พร้อมจะเข้าสู่หลักสูตรฝึกอบรมนี้ต่อไปการเปิดหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรฯ จึงเป็นการเปิดโอกาสให้พยาบาลเหล่านี้ได้พัฒนาศักยภาพของตนเองให้เป็นผู้นำทางคลินิกได้อย่างเป็นระบบ

3. ความพร้อมของสถาบันในการจัดหลักสูตรฝึกอบรม ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ซึ่งเป็นสถาบันหลักในการฝึกอบรมสูง มีอาจารย์ที่มีประสบการณ์การสอนและควบคุมวิทยานิพนธ์ทั้งในระดับปริญญาโทและปริญญาเอกมานานกว่า 20 ปีร่วมกับสถาบันร่วมผลิตคือ สถาบันบริการที่มีผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง ที่ปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพ มีแพทย์ร่วมสอนและเป็นปรึกษาในการฝึกการปฏิบัติการได้ มีโอกาสเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้เข้าฝึกอบรม กับแพทย์ประจำบ้าน จะช่วยให้การสอนในภาคทฤษฎีและการฝึกในคลินิกเป็นไปได้โดยมีประสิทธิภาพ

4. คณะพยาบาลศาสตร์ต่างๆ ร่วมกับฝ่ายบริการพยาบาลจัดการศึกษาอบรมในหลักสูตรระยะสั้น 4 เดือน เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถดูแลกลุ่มผู้ป่วยต่างๆ มาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2512 และขณะนี้ มีจำนวนหลักสูตรกว่า 50 หลักสูตรที่ได้มาตรฐานตามที่สภาการพยาบาลกำหนดจึงเป็นอีกช่องทางหนึ่งของการเตรียมความพร้อมเชิงทางคลินิกในระดับหนึ่ง สำหรับผู้ที่เข้าฝึกอบรม โดยถือเป็นคุณสมบัติเพิ่มเติมนอกเหนือจากการสำเร็จการศึกษาในระดับ

ปริญญาโททางคลินิกจากหลักสูตรที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง

ความสอดคล้องกับการจัดการศึกษาในระดับปริญญาเอกทางคลินิกในระดับสากล

ในประเทศสหรัฐอเมริกาได้จัดหลักสูตรในระดับปริญญาเอกสาขาพยาบาลศาสตร์ใน 3 หลักสูตรคือ

1. หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (PhD) ซึ่งเป็นหลักสูตรที่เปิดสอนมากที่สุด

2. พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต (Doctor of Nursing Science, DNS) ปัจจุบันสถาบันการศึกษาต่างๆ ได้เปลี่ยนเป็น PhD หลักสูตร DNS จึงเหลืออยู่น้อยมาก คาดว่าอาจจะหมดไปในที่สุด (AACN, 2006)

หลักสูตรในข้อ 1. และ 2. มีเป้าหมายเหมือนกันคือผลิตนักวิจัยและนักวิชาการชั้นสูงทางการพยาบาล (Nurse Scientist) โครงสร้างหลักสูตรมีลักษณะคล้ายคลึงกัน ในหลายสถาบันจึงได้อนุญาตให้ผู้ที่ได้รับปริญญา Doctor of Nursing Science ไปแล้วสามารถนำมาเปลี่ยนเป็น Doctor of Philosophy ได้

3. หลักสูตรปริญญาเอกทางคลินิก (Doctor of Nursing Practice หรือ DNP) เริ่มในปี ค.ศ. 2002 (2545) มีเป้าหมายผลิตผู้นำทางคลินิกที่มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง อาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญทางคลินิกและผู้บริหารทางการพยาบาล ในประเทศสหรัฐอเมริกาขณะนี้ มีจำนวนสถาบันที่ผลิต DNP ทั้งหมด 241 แห่ง ในขณะที่ผลิตปริญญาเอกที่เน้นการวิจัย 131 แห่ง และมีจำนวนผู้สนใจศึกษาต่อในหลักสูตรนี้ จากปี 2555 ถึง 2556 เพิ่มขึ้นจาก 11,575 เป็น 14,699 คน และผู้สำเร็จการศึกษาเพิ่มจากจำนวน 1,858 เป็น 2,443 คน⁴

สำหรับประเทศไทย การจัดการศึกษาในระดับปริญญาเอกในปัจจุบันเป็นหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (PhD) ทั้งหมด ส่วนหลักสูตรพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต (DNS) ซึ่งเปิดดำเนินการในปีพ.ศ. 2533 เป็นโครงการร่วมระหว่าง 6 สถาบันที่เป็นมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยคณะพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัยมหิดลเป็นแกนนำและเมื่อแต่ละสถาบันได้แยกออกไปเปิดหลักสูตรของตนเองได้เปลี่ยนเป็น PhD ทุกสถาบัน ส่วนมหาวิทยาลัยมหิดลก็ได้เปิดหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (PhD) เช่นกันในปีพ.ศ. 2544 ส่วน DNS ได้หยุดรับนักศึกษาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 แต่ปัจจุบันคณะพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัยมหิดล ได้ปรับปรุงและเปิดหลักสูตรนี้ใหม่อีกในปี พ.ศ. 2555 อย่างไรก็ตามการจัดการศึกษาระดับปริญญาเอกในมหาวิทยาลัยของประเทศไทยมุ่งผลิตนักวิชาการและนักวิจัยขึ้นสูงมากกว่า ทำให้ขาดแคลนอาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญทางคลินิก นอกจากนี้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในคลินิกก็ไม่สามารถศึกษาต่อในระดับปริญญาสูงสุดที่ตรงกับความรู้ความเชี่ยวชาญทางคลินิกของตนเองได้ หรือหากมีโอกาสได้ศึกษาจนสำเร็จหลักสูตรปริญญาเอกก็ไม่สามารถเป็นผู้นำทางคลินิกในสถานที่ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่าที่ควรเนื่องจากหลักสูตรไม่ได้เตรียมผู้นำที่มีความเชี่ยวชาญทางคลินิก

การออกแบบหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางของประเทศไทยเน้นการให้คุณค่ากับการปฏิบัติการพยาบาล ความเชี่ยวชาญ และการขยายบทบาทของพยาบาล และใช้มาตรฐานเดียวกันกับหลักสูตรปริญญาเอกทางคลินิกที่ประกาศใช้โดยสมาคมคณะพยาบาลศาสตรของสหรัฐอเมริกา³ แต่ปรับให้มีชั่วโมงของการปฏิบัติ

มากขึ้น รวมทั้งกำหนดลักษณะของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่ต้องฝึกและหลักสูตรฝึกอบรมนี้ เป็นหลักสูตรต่อยอดจากปริญญาโทการพยาบาลทางคลินิก ซึ่งการที่ผู้เข้าฝึกอบรมผ่านการศึกษาระดับปริญญาโทนี้ จะเป็นผู้ที่มีพื้นฐานความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล วิทยาศาสตร์สุขภาพ แนวคิดการดูแลแบบองค์รวม และมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขาในระดับหนึ่ง รวมทั้งผ่านการเรียนวิจัย สถิติ และทำวิทยานิพนธ์หรือการศึกษาค้นคว้าอิสระมาแล้ว ทำให้ผู้เข้าอบรมมีพื้นฐานแข็งแกร่งในแง่ของวิชาการ การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง รวมทั้งมีทักษะการทำวิจัยในระดับหนึ่ง ที่จะต่อยอดในระดับวุฒิบัตรที่เทียบได้กับปริญญาเอกทางคลินิก (Doctor of Nursing Practice) หรือ DNP ของประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อพัฒนาผู้นำทางคลินิกที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง สามารถใช้หลักฐานเชิงประจักษ์กระบวนการวิจัย ระบบสารสนเทศ และการทำงานร่วมกันเป็นทีมในการพัฒนานวัตกรรมและระบบการบริการเพื่อเพิ่มคุณภาพและลดค่าใช้จ่ายตลอดจนมีความรู้ ความเข้าใจและสามารถร่วมกำหนดนโยบายสุขภาพที่เป็นประโยชน์กับประชาชน ส่วนการฝึกอบรมนั้นใช้ระบบการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางเช่นเดียวกับวิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัช โดยอยู่ภายใต้การกำกับของวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทยสภาการพยาบาล

สำหรับความแตกต่างระหว่างหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรและหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร วัตถุประสงค์ สมรรถนะ การเตรียมตัวแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบ หลักสูตรฝึกอบรมเพื่อวุฒิปริญญาพยาบาลและหลักสูตรปริญญาตรีบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์

องค์ประกอบ	วุฒิปริญญา	ปริญญาตรีบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์
วัตถุประสงค์	เตรียมพยาบาลในระดับสูงสุดของการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งจะเป็นผู้นำในการแปลและนำใช้ผลการวิจัยสู่การปฏิบัติ	เตรียมพยาบาลในระดับสูงสุดของศาสตร์ทางการพยาบาลในการทำวิจัย เพื่อสร้างองค์ความรู้ทฤษฎีและหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อเป็นพื้นฐานทางการพยาบาล และระบบสุขภาพ
สมรรถนะ	มีความรู้และทักษะในการ แปลและนำใช้ผลการวิจัยสู่การปฏิบัติ เป็นผู้นำ เผยแพร่ และเชื่อมโยงความรู้ใหม่สู่องค์กร และระบบสุขภาพ เป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง หรือ ผู้นำในระบบบริการ เช่น ตำแหน่งผู้บริหาร	มีความรู้และทักษะ เชิงทฤษฎี วิธีการและการวิเคราะห์ เพื่อแสวงหาความรู้ และวิธีการในการใช้ความรู้ในการพยาบาลและระบบสุขภาพ นักวิจัย นักวิชาการในสถาบันการศึกษา หรือ สถาบันวิจัย เน้นการทำวิจัย
การเตรียม	จะต้องมีการปฏิบัติอย่างเข้มข้น โดยร่วมกับอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ หรือ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง	จะต้องมีประสบการณ์อย่างเข้มข้นในการทำวิจัย โดยมีอาจารย์ที่เป็นนักวิจัยอาวุโส มีชุดโครงการวิจัยที่ได้รับทุนอย่างต่อเนื่องเป็นพี่เลี้ยง

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

พยาบาลที่จบหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิปริญญาในแต่ละสาขา จะต้องมีความรู้ดังนี้

1. เป็นผู้ที่มีพื้นฐานความรู้ทางด้านพยาบาลศาสตร์ ความรู้ทางการแพทย์ การสาธารณสุข แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี และสามารถนำมาประยุกต์ในการออกแบบและปฏิบัติการดูแลโดยตรง (Direct care) ในกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีคุณภาพ
2. มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องนโยบายและระบบสุขภาพ การเงินการคลังของระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการในสาขาที่เชี่ยวชาญ และสามารถนำมาประยุกต์ในการร่วมกำหนดนโยบาย พัฒนาและบริหารจัดการระบบบริการได้อย่างเหมาะสม
3. มีความสามารถเป็นผู้นำในองค์กรและระบบ สามารถใช้ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีใน

การปรับปรุงคุณภาพการดูแล ริเริ่มโครงการต่าง ๆ จัดการกับความเสี่ยงและภาวะคุกคามต่อสุขภาพ และประเมินผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพได้

4. มีความรู้ความเข้าใจและสามารถประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ และการพยาบาลที่ทันสมัยเพื่อนำมาใช้ในระบบการดูแลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการในสาขาที่เชี่ยวชาญได้อย่างเหมาะสม
5. มีความสามารถในการทำงานร่วมกับบุคลากร เจ้าหน้าที่สุขภาพ และผู้ที่เกี่ยวข้องในการร่วมดำเนินการเพื่อปรับปรุงผลลัพธ์การดูแล และยกระดับสุขภาพของคนในชาติ
6. มีความสามารถในการสอน ชี้แนะ กำกับ เป็นพี่เลี้ยงในการปฏิบัติและให้การปรึกษาแก่ผู้ใช้บริการหรือครอบครัว นักศึกษา และเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพตามความเหมาะสม
7. มีความสามารถเชิงวิชาการ คิดเชิงวิเคราะห์

อย่างเป็นระบบ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ การวิจัย และสามารถนำเสนอรายงานทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ผ่านสิ่งตีพิมพ์ทางวิชาการ ตลอดจนสื่ออื่นๆ

8. มีคุณธรรม จริยธรรม เป็นตัวแทนผู้ใช้บริการเพื่อให้เกิดนโยบายทางสุขภาพที่มีความยุติธรรม ความเท่าเทียม สามารถชี้แจงความถูกต้อง และสื่อความคิดที่ตึงตันด้านสุขภาพให้กับสังคม

9. เป็นผู้ที่มีความใฝ่รู้ ศึกษาค้นคว้า สามารถวิเคราะห์ปัญหาด้วยตนเอง

โครงสร้างหลักสูตรฝึกอบรม

ระยะเวลาการฝึกอบรม 3 ปี รวม 92 หน่วยกิต ประกอบด้วย ภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ และการวิจัย

1. ภาคทฤษฎี โดยการบรรยาย นำเสนอทางวิชาการ สัมมนาวิชาการ วารสารสโมสร การประชุมวิชาการ ใช้เวลารวมกัน ไม่น้อยกว่า 18 หน่วยกิต หรือ 270 ชั่วโมงประกอบด้วย

1.1 หมวดวิชาแกน ไม่น้อยกว่า 9 หน่วยกิต ประกอบด้วย

1.1.1 ภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในระบบการดูแลสุขภาพที่ซับซ้อน 3 หน่วยกิต

1.1.2 การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ 2 หน่วยกิต

1.1.3 ระบบสุขภาพ นโยบายสุขภาพ ระบบสารสนเทศในการดูแลสุขภาพ 2 หน่วยกิต

1.1.4 การวัดและจัดการผลลัพธ์ในระบบบริการสุขภาพ 2 หน่วยกิต

1.2 หมวดวิชาการพยาบาลเฉพาะสาขา ไม่น้อยกว่า 9 หน่วยกิต

ประกอบด้วยเนื้อหาวิชาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โรค ความเจ็บป่วย ระบาดวิทยา และปัจจัย

กำหนดภาวะสุขภาพของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการกลุ่มเป้าหมาย การรักษา และการพยาบาลที่ทันสมัยและเทคโนโลยีต่างๆ ที่นำมาใช้กับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพที่ต้องการการรักษาพยาบาล หรือการจัดการดูแลที่ยุ่งยากซับซ้อน หรือปัญหาที่พยาบาลจำเป็นต้องขยายขอบเขตของการปฏิบัติในด้านเวชกรรม ความรู้ และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ ความผาสุก คุณภาพชีวิต ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพและการลดปัจจัยเสี่ยงในผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการกลุ่มเป้าหมาย

2. ภาคปฏิบัติ 50 หน่วยกิต ต้องมีระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงานในแต่ละสาขา ไม่น้อยกว่า 3,000 ชั่วโมง (ฝึก 60 ชั่วโมง เท่ากับ 1 หน่วยกิต)

ปีที่ 1: Advanced Practice Residency Training ฝึกปฏิบัติงานในคลินิก เน้นรับผิดชอบผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการโดยให้การพยาบาลโดยตรงเป็นรายบุคคล (direct care) และการพัฒนาทักษะการพยาบาลขั้นสูงที่จำเป็นในสาขา ตามเกณฑ์ปริมาณงานขั้นต่ำของแต่ละสาขา ร่วมกับการเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการที่จัดในและนอกสถาบัน

ปีที่ 2: Advanced, Specialized Practice Residency Training ฝึกปฏิบัติงานในคลินิก เน้นรับผิดชอบผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการโดยการพยาบาลรายกลุ่มที่เลือกสรร มุ่งเน้นการพัฒนาทักษะการพยาบาลขั้นสูงที่ลึกซึ้งกับกลุ่มผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่เลือกสรร การออกแบบนวัตกรรมหรือระบบการดูแลเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพและผลลัพธ์ทางการพยาบาล

ปีที่ 3: Advanced, Integrated Practice and Research Fellowship ปฏิบัติงานในคลินิก โดยใช้ทักษะการพยาบาลขั้นสูงในการนำนวัตกรรมหรือวิธีการหรือระบบการดูแลกลุ่มผู้ใช้บริการหรือผู้ป่วยที่เลือกสรรไปใช้ในการพัฒนาประสิทธิภาพ และ

ผลลัพธ์ของการบริการ ด้วยกระบวนการวิจัยทางคลินิก และการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงาน

3. การวิจัยเทียบได้ 24 หน่วยกิตเป็นการทำการศึกษาวิจัยต้นฉบับอย่างน้อย 1 ฉบับและเป็นการบูรณาการกับการปฏิบัติ ซึ่งมีลักษณะดังต่อไปนี้

3.1 มุ่งเน้นการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วย ผู้ใช้บริการ ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชน ที่เลือกสรร ซึ่งอาจเป็นการวิจัยเชิงระบบ การวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติ การวิจัยทางคลินิกเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติ หรือชั้นนำการปฏิบัติโดยตรง และโครงการควรมีการเอื้ออำนวยให้ใช้ผลการวิจัย ซึ่งคาดหวังให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ และวิเคราะห์เชิงผลลัพธ์ได้

3.2 ต้องเขียนรายงานเพื่อเผยแพร่ ในวารสารวิชาการที่มี Peer review หรือวารสารวิชาการที่สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารวิชาการที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai Journal Citation Index Center, TCI) หรือวารสารนานาชาติหรือมีหนังสือรับรองจากบรรณาธิการหากนิพนธ์ต้นฉบับนั้นกำลังอยู่ในระหว่างการจัดพิมพ์

การได้รับประกาศนียบัตร

ในแต่ละปลายปีที่ 1 และปีที่ 2 กำหนดให้มีการสอบเลื่อนชั้น และ เมื่อสอบผ่านจะได้รับประกาศนียบัตรจากสภาการพยาบาลดังนี้

1. ผู้ผ่านการฝึกอบรมในปีที่ 1 จะได้ประกาศนียบัตรชั้นสูงทางคลินิก

2. ผู้ผ่านการฝึกอบรมในปีที่ 2 ในสาขาที่มีแขนงจะได้ประกาศนียบัตรชั้นสูงทางคลินิกใน แขนงที่เชี่ยวชาญต่อยอด

การได้รับวุฒิบัตร

เมื่อสำเร็จการฝึกอบรมสามารถขอสอบเพื่อรับวุฒิบัตรจากวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย สภาการพยาบาล โดยยื่นหลักฐานดังต่อไปนี้

1. ใบรับรองผลการปฏิบัติงานและเสนอชื่อเข้าสอบจากผู้รับผิดชอบหลักสูตรการฝึกอบรมมา ในสถาบันหลัก

2. รายงานประสพการณ์การปฏิบัติการพยาบาลรวมตลอดหลักสูตรตามแบบรายงานซึ่งคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ได้กำหนดไว้พร้อมคำรับรองของผู้สมัครสอบและผู้รับผิดชอบการฝึกปฏิบัติ

3. รายงานการดูแลผู้ป่วย/ผู้ให้บริการโดยละเอียด จำนวน 5 กรณี ตามแบบรายงานการดูแลผู้ป่วย/ผู้ให้บริการหรือ

4. งานวิจัยต้นฉบับและตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่มี Peer review วารสารวิชาการที่สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารวิชาการที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai Journal Citation Index Center, TCI) หรือวารสารนานาชาติหรือมีหนังสือรับรองจากบรรณาธิการหากนิพนธ์ต้นฉบับนั้นกำลังอยู่ในระหว่างการจัดพิมพ์

เมื่อผ่านการสอบเพื่อประเมินความรู้ทักษะ และเจตคติอันประกอบด้วย การสอบข้อเขียนและการสอบปากเปล่าตามเนื้อหาหลักสูตรซึ่งกำหนดความรู้ความสามารถทางวิชาชีพและทักษะการพยาบาลเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในแต่ละสาขาจะได้รับวุฒิบัตรในสาขาที่สอบจากสภาการพยาบาล

การเทียบวุฒิปริญญาเอก

หลังจากสอบวุฒิปริญญาตรีผ่าน ผู้สอบผ่านแต่ละคนจะต้องส่งผลงานทั้งหมดรวมทั้งใบวุฒิปริญญาตรีให้ สภาการอุดมศึกษาเป็นผู้เทียบ ซึ่งอาจจะส่งผลงานผ่านวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย สภาการพยาบาลให้ดำเนินพร้อมกันทุกคนก็ได้

ผู้ที่ได้รับวุฒิปริญญาตรีสามารถปฏิบัติงานในสาขาที่ได้รับวุฒิปริญญาตรี ซึ่งการปฏิบัติจะมีลักษณะเช่นเดียวกับแพทย์ หรือทันตแพทย์ ที่สามารถเป็นได้ทั้งอาจารย์และผู้เชี่ยวชาญในเวลาเดียวกัน เป็นผู้นำในการแปลหลักฐานเชิงประจักษ์สู่การปฏิบัติ ศึกษา ค้นคว้าวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพการบริการ ทำงานร่วมกับแพทย์และเจ้าหน้าที่สุขภาพอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Strategic directions for strengthening nursing and midwifery services. Geneva: World Health Organization; 2002.
2. Hanucharumkul S, Panpakdee O, Intrasonbat P, Nantachaipan P, Partiprajak S, Namjuntra R, et al. Research report: Cost effectiveness of advanced practice nurses (APNs) in the Thai healthcare system. Bangkok, Thailand: Joodthong; 2011.
3. American Association of Colleges of Nursing. The Essentials of Doctoral Education for Advanced Nursing Practice [Internet]. 2006 [cited 2015 Jan 16]. Available from: <http://www.aacn.nche.edu/DNP/pdf>.
4. DNP Fact Sheet. The Doctor of Nursing Practice (DNP) [Internet]. 2006 [cited 2015 Jan 16]. Available from: Available at <http://www.aacn.nche.edu/media-relations/fact-sheets/dnp>.

Board Certified Training Program in Advanced Nursing Practice College of Advanced Practice Nurse and Midwife, Thailand Nursing and Midwifery Council

Somchit Hanucharunkul¹ RN, PhD, Dip. APMSN

Abstract: Preparation of advanced practice nurse which included; clinical nurse specialist, nurse practitioner, nurse anesthetist and nurse midwifery is necessary in leading change to improve quality of life and health of people. Thailand Nursing and Midwifery Council by College of Advanced Practice Nurse and Midwife developed a certified board training program, which is based on Doctor of Nursing Practice offers in USA. The content in the program composes of theory, residency training and integrate research and practice fellowship, which takes three years to complete. The program admit Master graduate in nursing specialty. The training will be offered by faculty of nursing and the services institution under the regulation of College of Advanced Practice Nurse and Midwife, Thailand Nursing and Midwifery Council. It is expected that those who graduate from the program and pass certified board examination will be comparable to those receiving doctoral degree and can be clinical leaders or faculty members who are expert in advanced practice in the area being certified. This training and certified system is similar to physician training system.

Thai Journal of Nursing and Midwifery Practice 2014; 1(1) 05-16

Keywords: Advanced Practice Nursing Certified Board Training Program College of Advanced Practice Nurse and Midwife Thailand

¹Emeritus Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University