

## พัฒนาการของวิสัญญีพยาบาลไทยในการก้าวสู่การเป็นผู้ปฏิบัติ การพยาบาลขั้นสูง สาขาวิชาการพยาบาลด้านการให้ยาและจัดการความรู้สึก

นิ่มนาล มัณตรภรณ์<sup>1</sup> RN, CRNA, MPA, อพย. (การพยาบาลด้านการให้ยาและจัดการความรู้สึก)

**บทคัดย่อ:** บทความนี้นำเสนอจุดกำเนิดของวิสัญญีพยาบาลในประเทศไทย ขอบเขต หน้าที่ ความรับผิดชอบของวิสัญญีพยาบาล มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและมาตรฐานผลลัพธ์ การพยาบาลด้านการให้ยาและจัดการความรู้สึก การก้าวสู่การเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาวิชาการพยาบาลด้านการให้ยาและจัดการความรู้สึก ความสำเร็จของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ในระดับหนังสืออนุมัติ และความก้าวหน้าในการเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาวิสัญญีพยาบาล

สารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการพดุงครรภ์ไทย 2557; 1 (1) 66-71

**คำสำคัญ:** วิสัญญีพยาบาล ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล

---

<sup>1</sup>พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการพิเศษ เอกเชิการคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยพยาบาลและพดุงครรภ์ ขั้นสูงแห่งประเทศไทย (วาระ พ.ศ. 2558-2560) และประชานอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ ความชำนาญเฉพาะทาง สาขาวิชาการพยาบาลด้านการให้ยาและจัดการความรู้สึก

## จุดกำเนิดของวิสัญญีพยาบาลในประเทศไทย

วิสัญญีพยาบาลในประเทศไทย<sup>1</sup> เริ่มจากกรรมการแพทย์ได้เปิดโรงเรียนการใช้ยาและจับความรู้สึกเป็นแห่งแรกในประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2499 โดยรับพยาบาลที่สำเร็จพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยที่จบและปฏิบัติงานมาแล้วอย่างน้อย 2 ปี เช้าฝึกอบรมในหลักสูตรวิสัญญีพยาบาล เป็นหลักสูตร 1 ปี โดย กพ. ให้การรับรองหลักสูตร รับนักเรียนรุ่นแรกเพียง 8 คน โดยมีวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมคือ ทำหน้าที่ช่วยวิสัญญีแพทย์และศัลยแพทย์ในการระงับความรู้สึกให้ผู้ป่วยฟื้นและหายเร็ว ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการได้ยาและจับความรู้สึก หลังจากสำเร็จจากการอบรมวิสัญญีพยาบาลทั้ง 8 คน สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างดีเยี่ยม เป็นที่ไว้วางใจของผู้ป่วย ญาติและแพทย์งานของวิสัญญีพยาบาล (Nurse Anesthetist) เป็นการปฏิบัติงานในการให้ยาและจับความรู้สึกแก่ผู้ป่วย โดยเริ่มตั้งแต่การประเมินและวินิจฉัยปัญหาของผู้ป่วย เพื่อเลือกและวางแผนการดำเนินการให้ยาและจับความรู้สึกได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ภายใต้ระเบียบหรือกฎหมายของกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติการช่วยผู้ป่วยในภาวะวิกฤติเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจและให้การอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติภายหลังการได้รับยาและจับความรู้สึก<sup>2</sup>

## ขอบเขต หน้าที่ความรับผิดชอบของวิสัญญีพยาบาล

ขอบเขต หน้าที่ความรับผิดชอบของวิสัญญีพยาบาล<sup>3,4</sup> ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2539 ข้อ 12(2) ให้ผู้ประกอบวิชาชีพทางการพยาบาล หรือผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ซึ่งได้รับประกาศนียบัตรการศึกษาหรืออบรมในหลักสูตรวิสัญญีพยาบาลจากกระทรวงทบวงกรมกรุงเทพมหานคร

หรือสถาบันการศึกษาของรัฐบาลทำการให้ยาและได้เฉพาะการให้ยาและนิด General Anesthesia คือ การทำให้หมดความรู้สึกตัว แต่ไม่รวมถึงการให้ยาชาทางไขสันหลังหรือการระงับความรู้สึกทางไขสันหลังทั้งนี้อยู่ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอย่างใกล้ชิดโดยมีภารกิจหลักของงานการพยาบาลวิสัญญี ดังนี้<sup>2</sup>

1. การประเมินผู้ป่วยและเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความรู้สึก
2. การให้ยาและจับความรู้สึกแบบทั่วไป (General Anesthesia)
3. การเฝ้าระวังผู้ป่วยและแก้ไขภาวะวิกฤติระหว่างได้รับยาและจับความรู้สึก
4. การพยาบาลหลังการได้รับยาและจับความรู้สึกในระยะพักฟื้นและส่งต่อ
5. การติดตามประเมินผลหลังการระงับความรู้สึกและจัดการความเจ็บปวดหลังผ่าตัด
6. การศึกษาวิจัยและการนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลวิสัญญี (Research and Utilize of Evidence Based Practice in Nursing Service)
7. การพัฒนาคุณภาพ/มาตรฐานการพยาบาลวิสัญญี (Quality Improvement and Development of Standards/ Guidelines)
8. การสอนและให้คำปรึกษาในการพัฒนางานและการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลวิสัญญี
9. การจัดการและควบคุมมลภาวะ และป้องกันการติดเชื้อในห้องผ่าตัด

ในฐานะที่เป็นวิสัญญีพยาบาล วิเคราะห์ลักษณะและขั้นตอนการปฏิบัติงาน จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งส่วนการพยาบาลได้พิจารณาและร่วมเป็นมาตรฐานการ

## ปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Practice Standard)<sup>5</sup> ประกอบด้วยมาตรฐานหลัก 5 มาตรฐาน ดังนี้

**มาตรฐานที่ 1 การใช้กระบวนการพยาบาล ตามศาสตร์และศิลปะการพยาบาล โดยเริ่มจากการประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก การวินิจฉัยปัญหาที่เกี่ยวข้องและอาจมีผลต่อการให้ยา ระงับความรู้สึก การวางแผนการพยาบาล สามารถเลือกวิธีให้การระงับความรู้สึกที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย สามารถเฝ้าระวัง ดูแลผู้ป่วยขณะได้รับการระงับความรู้สึก ได้อย่างปลอดภัยและประเมินผลการให้ยาระงับความรู้สึก ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น**

**มาตรฐานที่ 2 สิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพโดยการเคารพในสิทธิผู้ป่วย ให้ความเสมอภาค การรักษาความลับของผู้ป่วย การให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อการปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง และเป็นผู้พิทักษ์สิทธิประโยชน์ (Advocacy) ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลให้กับผู้ใช้บริการ**

**มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล ที่มีผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง โดยกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน ด้วยชีวัติคุณภาพ มีระบบการตรวจสอบและประเมิน มีการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง**

**มาตรฐานที่ 4 การจัดการและการดูแลอย่างต่อเนื่อง มีการวางแผนร่วมกันกับผู้ใช้บริการ และผู้ที่เกี่ยวข้อง ส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม**

**มาตรฐานที่ 5 การบันทึกและรายงานทางการพยาบาลเกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึก โดยการบันทึกนั้นถูกต้องตามความเป็นจริง มีความชัดเจน และตามลำดับเหตุการณ์ กะทัดรัดต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มให้การดูแลจนถึงลิ้นสุดการดูแล ที่สำคัญคือสามารถตรวจสอบได้**

มาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก พิจารณาจากตัวชี้วัดดังนี้

1. ความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ
2. การได้รับยาที่ถูกต้อง
3. การติดเชื้อในโรงพยาบาล
4. การบรรเทาทุกข์ทรมารจากความเจ็บปวด
5. ความรู้ของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ
6. ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ

### 7. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

การก้าวสู่การเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาวิชาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก

เมื่อวันที่ 14-15 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 สถาบันพยาบาลได้จัดประชุมวิชาการเรื่อง การจัดการศึกษาเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในประเทศไทย ในการประชุมครั้งนี้คณะกรรมการได้รวบรวมข้อบังคับสภากาชาดไทย กฎหมาย ระเบียบและประกาศต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการผลิตผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ตลอดจนได้กำหนดสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในสาขาต่างๆ 10 สาขา เพื่อประกอบการพิจารณาในการระดมความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุม สรุปได้กำหนดสมรรถนะไว้ 9 สมรรถนะ แต่สำหรับสาขาวิชาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก จะมี 14 สมรรถนะ ดังนี้

สมรรถนะที่ 1 มีความสามารถประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก

สมรรถนะที่ 2 มีความสามารถบริหารยาระงับความรู้สึกและเฝ้าระวังผู้ป่วยระหว่างให้ยาระงับความรู้สึกตามประกาศของสภากาชาดไทย

สมรรถนะที่ 3 มีความสามารถในการประเมินผู้ป่วยในระยะพักฟื้นหลังให้ยาระงับความรู้สึก

**สมรรถนะที่ 4 มีความสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาภาวะวิกฤติ**

สมรรถนะที่ 5 มีความสามารถกระทำหัวหัวใจ

สมรรถนะที่ 6 มีความสามารถประสานงานระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพและทีมงานวิสัญญี

สมรรถนะที่ 7 มีความสามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติ

สมรรถนะที่ 8 มีความสามารถสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยี

สมรรถนะที่ 9 ร่วมพัฒนาแนวปฏิบัติ/หรือ มาตรฐานการให้ยาระงับความรู้สึกตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ประเมินผล และปรับปรุงแนวปฏิบัติ/ มาตรฐาน/ตัวชี้วัดให้เป็นปัจจุบันเสมอ

สมรรถนะที่ 10 วางแผนและดำเนินการเพื่อพัฒนาและฟื้นฟูความรู้ทัศนคติ และทักษะในการให้ยาและรับความรู้สึก ตามขอบเขตหรือข้อตกลงกับแพทย์

สมรรถนะที่ 11 สอนและร่วมมือในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติผู้เข้าอบรมวิสัญญีพยาบาล และนักศึกษาที่ปรึกษาสตรีสุขภาพอื่นๆ

สมรรถนะที่ 12 เป็นที่ปรึกษา/ให้คำปรึกษาแก่บุคลากรทางการพยาบาล และญาติในการให้ยาและรับความรู้สึก ยาระงับปวด

สมรรถนะที่ 13 ศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้และพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเกี่ยวกับการให้ยาและรับความรู้สึก รวมทั้งประยุกต์ผลการวิจัยในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน

สมรรถนะที่ 14 เป็นตัวแทนผู้ปฏิบัติการพยาบาลด้านการรับความรู้สึก เพื่อกำหนดนโยบายเสนอแนะมาตรการ/แนวทางที่มีประสิทธิภาพเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย แนวทางปฏิบัติ(guideline) ในการให้บริการทางวิสัญญีวิทยาของวิสัญญีพยาบาล

**ความสำเร็จของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ในระดับหนังสืออนุมัติ**

หลักสูตรการฝึกอบรมพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิบัตร สถาบันที่จะเปิดอบรมได้จะต้องเป็นสถาบันการศึกษาการพยาบาลและการพดุงครรภ์ที่เปิดสอนหลักสูตรในระดับบัณฑิตศึกษาทั้งระดับปริญญาโท และเอกมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี และต้องมีคณาจารย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการพดุงครรภ์จากสภากาชาดไทย ในการฝึกอบรม จำนวนไม่น้อยกว่า 3 คน จากคุณสมบัติดังกล่าว ทำให้สถาบันที่จะเปิดการฝึกอบรมได้นั้น มีน้อย และสำหรับสาขาวิชาเฉพาะสาขาวิชา ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย จะเปิดอบรมในโครงการ ฟื้นฟูวิชาการวิสัญญีพยาบาล ซึ่งได้จัดทำให้ทุกปี วิทยาลัยพยาบาลและพดุงครรภ์ขั้นสูงแห่งประเทศไทยได้เปิดให้มีการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติครั้งแรกและประกาศผลการสอบ เมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2557 มีผู้ผ่านการสอบทั้งหมด 17 คน<sup>6</sup> ดังนี้

1. สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ จำนวน 4 คน
2. สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก จำนวน 1 คน
3. สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต จำนวน 2 คน
4. สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จำนวน 3 คน

5. สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน จำนวน 1 คน
6. สาขาวิชาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ จำนวน 1 คน
7. สาขาวิชาการพยาบาลด้านการให้ยาและน้ำดื่มความรู้สึก จำนวน 5 คน

### สรุปความก้าวหน้าในการก้าวสู่การเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ของวิสัญญีพยาบาล

พัฒนาการของวิสัญญีพยาบาลไทยในการก้าวสู่การเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาวิชาการพยาบาลด้านการให้ยาและน้ำดื่มความรู้สึก แบ่งออกเป็น 2 ระดับ

1. ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในระดับความชำนาญ ตามข้อบังคับของสภากาชาดไทย ปี พ.ศ. 2551 การดำเนินการขับเคลื่อนเพื่อให้ก้าวสู่การเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขาวิชาการพยาบาลด้านการให้ยาและน้ำดื่มความรู้สึก ทำได้ยาก ล้าบาก แต่ด้วยความมุ่งมั่น ที่จะพัฒนาวิชาชีพ ทำให้เราสามารถก้าวผ่านมาได้อย่างสมศักดิ์ศรีจริงๆ ถึง 165 คน ภายใน 5 ปี เมื่อเทียบกับสาขาวิชาอื่นๆ

2. ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในระดับเชี่ยวชาญ การขับเคลื่อน จะเป็นไปตามขั้นตอนของข้อบังคับฯ ปี พ.ศ. 2556 แต่มีปัญหาเกี่ยวกับการปิดหลักสูตรฝึกอบรมผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิบัตรจากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น แต่ก็มีได้เป็นการปิดหนทางที่ก้าวสู่การสอบหนังสืออนุมัติ ถือว่าเป็นความก้าวหน้าในวิชาชีพในระดับเดียวกัน

ดังนั้นวิสัญญีพยาบาลไทยจะมุ่งมั่นพัฒนาตนเองต่อไป เพื่อเพิ่มพูนความรู้ทักษะทางคลินิกที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสามารถใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ กระบวนการวิจัย ระบบสารสนเทศและการทำงานร่วมทีมสาขาวิชาที่พัฒนาวิชาการไปอย่างไม่หยุดยั้ง พัฒนานวัตกรรม ระบบบริการเพื่อเพิ่ม

คุณภาพที่เป็นประโยชน์กับประชาชน และมีวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางที่ทัดเทียมกับวิชาชีพแพทย์ทันตแพทย์และเภสัช โดยอยู่ภายใต้การกำกับของวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นสูงแห่งประเทศไทย สภากาชาดไทย

### เอกสารอ้างอิง

1. ชัมรมวิสัญญีพยาบาล. จุดกำเนิดของวิสัญญีพยาบาล ในประเทศไทย. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ; 2552.
2. สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, ชัมรมวิสัญญีพยาบาลแห่งประเทศไทย. หน้าที่รับผิดชอบหลักและสมรรถนะวิสัญญีพยาบาล. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2549.
3. กระทรวงสาธารณสุข. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์กรบริหารส่วนจังหวัดเทศบาล สุขุมวิท องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นหรือสภากาชาดไทย มอบหมาย ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2539. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2539.
4. ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย. ระเบียบ ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย ว่าด้วย ข้อบัญญัติการประกอบเวชปฏิบัติสาขาวิชัญญีวิทยาของพยาบาลวิชาชีพและการพยาบาลผดุงครรภ์ ซึ่งได้รับประกาศนียบัตรผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรวิสัญญีพยาบาลจากสถาบันฝึกอบรมซึ่งรับรองโดยราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2541. กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย; 2541.
5. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์. ราชกิจจานุเบกษาฉบับกฤษฎีกา, เล่ม 114, ตอนที่ 74 ก, 23 ธันวาคม 2540.
6. สภากาชาดไทย. รายชื่อผู้สอบผ่านการสอบเพื่อขอรับหนังสืออนุมัติ แสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประจำปี พ.ศ. 2557. นนทบุรี: สภากาชาดไทย; 2557.

## Development of Thai Nurse Anesthetist : Diplomate Thai Board of Advance Practice Nursing Anesthesia

Nimnual Muntraporn<sup>1</sup> RN, CRNA, MPA, Dip. APNA

**Abstract:** This paper presents origin of Thai nurse anesthetist, scope and responsibilities of nurse anesthetist, standards of nursing practice, and standard of nursing anesthetist outcomes. The steps to success of advanced practice nurses, and Diplomate Thai Board of Advance Practice Nursing Anesthesia are discussed.

**Thai Journal of Nursing and Midwifery Practice 2014; 1(1) 66-71**

**Keywords:** Nurse Anesthetist, Advance Practice Nursing, Standard of nursing practice

---

<sup>1</sup>Registered Nurse Senior Professional Level, Secretariat of Advance Practice Nursing Board Members, The College of Advance Practice Nurse and Midwife Thailand, Nursing and Midwifery Council