



ระเบียบวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย  
ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้  
ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์  
สาขาการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๖

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๒ ข้อ ๑๓ และ ข้อ ๑๔ แห่งข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๖ และโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล ในการประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาล ครั้งที่ ๔/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๑๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖ วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย จึงออกระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๖”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“วิทยาลัย” หมายความว่า วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

“วุฒิบัตร” หมายความว่า วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งที่ผ่านมาการฝึกอบรมหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตรตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“หนังสืออนุมัติ” หมายความว่า หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงาน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาการพยาบาล

#### หมวด ๑

#### คุณสมบัติผู้สมัครสอบ

ข้อ ๔ คุณสมบัติของผู้สมัครสอบให้เป็นไปตามระเบียบนี้

## ส่วนที่ ๑

### การสอบเพื่อหนังสืออนุมัติ

---

ข้อ ๕ ผู้ใดประสงค์จะขอสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ ต้องมีผลการปฏิบัติงาน ดังนี้

๕.๑ ปฏิบัติงานสาขาผดุงครรภ์ โดยมีคำรับรองของหัวหน้าหน่วยงาน ยื่นต่อเลขาธิการ วิทยาลัยล่วงหน้าก่อนถึงวันที่สอบเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๕.๒ สถานที่ปฏิบัติงาน จะต้องมีความสมบูรณ์และมีภาระงานของสาขาการผดุงครรภ์ดังนี้

๕.๒.๑ เป็นหน่วยบริการที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จากสถาบันรับรองคุณภาพของ ประเทศหรือระดับนานาชาติและหรือได้รับการรับรองคุณภาพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล

๕.๒.๒ ต้องมีจำนวนหญิงมีครรภ์มารับบริการอย่างน้อย ๓๐๐ คนต่อปี

๕.๓ ลักษณะและปริมาณงานที่ปฏิบัติจะต้องเป็นกลุ่มหญิงมีครรภ์ และการปฏิบัติต้อง สะท้อนถึงการใช้สมรรถนะของพยาบาลขั้นสูงคือ

๕.๓.๑ ให้การดูแล และจัดระบบการดูแลหญิงมีครรภ์อย่างต่อเนื่องอย่างน้อย ๖๐ ราย และมีหญิงมีครรภ์ที่อยู่ในความรับผิดชอบดูแลอย่างต่อเนื่องในปัจจุบันอย่างน้อย ๘ ราย/เดือน

๕.๓.๒ มีประสบการณ์เป็นผู้นำในการสร้างนวัตกรรม หรือ Clinical practice guideline ตลอดจนการนำไปใช้และการประเมินผล

๕.๓.๓ มีประสบการณ์ในการสอน ชี้นำ เพื่อพัฒนาศักยภาพของของนักศึกษา พยาบาล นักศึกษาในทีมสุขภาพ และทีมงาน

๕.๓.๔ มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริการ

## ส่วนที่ ๒

### ผู้สมัครสอบเพื่อรับวุฒิปัตร์

---

ข้อ ๖ ผู้ใดประสงค์จะขอสอบเพื่อรับวุฒิปัตร์ สาขาการผดุงครรภ์ ต้องเป็นผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมตาม หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิปัตร์ สาขาการผดุงครรภ์ของวิทยาลัย ที่มีระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี

## หมวด ๒

### คุณสมบัติผู้มีสิทธิสอบปากเปล่า

---

ข้อ ๗ ผู้สอบจะต้องส่งเอกสารรายงานเพื่อประกอบการสอบปากเปล่า ดังนี้

๗.๑ รายงานผลงานวิจัย ๑ เรื่อง

๗.๒ กรณีศึกษา จำนวน ๕ ราย ที่มีปัญหาซับซ้อน และหลากหลายไม่ซ้ำซ้อนกัน

ทั้งนี้ งานวิจัยและกรณีศึกษาที่นำเสนอต้องมีองค์ประกอบครบส่วนดังต่อไปนี้

### งานวิจัย สำหรับผู้สอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ

๑) ต้องเป็นผู้ดำเนินการหลักและมีส่วนร่วมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของผลงาน ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินงาน และการจัดทำรายงานตั้งแต่ต้นจนจบ

๒) ต้องเป็นงานวิจัยที่มุ่งเน้นการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่เลือกสรร ซึ่งอาจเป็นการวิจัยเชิงระบบ การวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติหรือการวิจัยทางคลินิกเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติ หรือชี้้นำการปฏิบัติโดยตรง

๓) จะต้องตีพิมพ์ไม่เกิน ๕ ปี ในวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีวารสารไทย [Thailand Citation Index Center (TCI)] หรือวารสารที่คณะกรรมการการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารนานาชาติ

### งานวิจัย สำหรับผู้สอบเพื่อรับวุฒิปัตร

ต้องเป็นรายงานผลงานวิจัยต้นฉบับ ที่ตีพิมพ์ในวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีวารสารไทย [Thailand Citation Index Center (TCI)] หรือวารสารที่คณะกรรมการการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารนานาชาติ หรือมีหนังสือรับรองจากบรรณาธิการหากนิพนธ์ต้นฉบับนั้นกำลังอยู่ในระหว่างการจัดพิมพ์พร้อมต้นฉบับ

### กรณีศึกษา

ต้องมีหญิงตั้งครรภ์ที่ผู้สอบเป็นผู้รับผิดชอบดูแล ยกเว้นผู้สอบ ที่ได้ผ่านหลักสูตรฝึกอบรม เพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาผดุงครรภ์เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี ตามหลักสูตรของวิทยาลัย ให้ใช้หญิงตั้งครรภ์ ที่ตนเองมีส่วนร่วมเป็นผู้ให้การดูแล ตั้งแต่ต้นมาสอบได้ โดยมีอาจารย์ผู้ควบคุมเป็นผู้ให้การรับรอง ความสมบูรณ์ของแบบรายงานหญิงตั้งครรภ์

การยื่นคำขอวุฒิปัตรหรือหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ของผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของต่างประเทศตามข้อตกลงความร่วมมือระหว่างประเทศ ไม่มีสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทย จนกว่าจะผ่านการสอบเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทยได้ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขที่สภาการพยาบาลกำหนด

## หมวด ๓

### การสมัครสอบ

ข้อ ๘ ผู้ใดประสงค์ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปัตร สาขาการผดุงครรภ์ ให้ยื่นคำขอสอบข้อเขียนและหรือสอบปากเปล่า และชำระเงินค่าธรรมเนียมที่สำนักงานเลขาธิการวิทยาลัย ภายในเวลาที่วิทยาลัยประกาศ กำหนด พร้อมเอกสาร หลักฐานต่างๆ ดังนี้

๘.๑ คำขอตามแบบที่วิทยาลัยประกาศกำหนด

๘.๒ หลักฐานแสดงคุณสมบัติของผู้สมัครสอบ

๘.๓ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน

๘.๔ หลักฐานการฝึกอบรมและการปฏิบัติงาน

๘.๕ ผลงานวิจัยและกรณีศึกษา จำนวนอย่างละ ๓ ชุด

๘.๖ ค่าธรรมเนียมการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร

๘.๗ หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

ข้อ ๙ เลขธิการวิทยาลัยจะรวบรวมเอกสารและหลักฐานต่างๆ ของผู้สมัครส่งให้คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการผดุงครรภ์ เพื่อประเมินคุณสมบัติของผู้สมัครสอบ เมื่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาการผดุงครรภ์ ได้ประเมินคุณสมบัติและอนุมัติให้ผู้สมัครมีสิทธิสอบแล้ว ให้เลขธิการวิทยาลัยประกาศและแจ้งให้ผู้สมัครสอบทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน ก่อนวันสอบ เว้นแต่ในกรณีเร่งด่วนหรือเพื่อประโยชน์แก่ผู้สมัครสอบ เลขธิการวิทยาลัยอาจแจ้งให้ผู้สมัครสอบทราบล่วงหน้าน้อยกว่าระยะเวลาดังกล่าวก็ได้

#### หมวด ๔

#### การสอบ

ข้อ ๑๐ ผู้ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร สาขาการผดุงครรภ์ ต้องสอบความรู้ซึ่งประกอบด้วย การสอบข้อเขียน และการสอบปากเปล่า ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามระเบียบนี้และตามที่วิทยาลัย ประกาศกำหนด

กรณีผู้ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติในสาขาการผดุงครรภ์ เป็นผู้ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในสาขาหรือเทียบเท่า จากสถาบันในต่างประเทศที่ วิทยาลัยรับรองโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ ให้ยกเว้นเฉพาะการสอบข้อเขียน

#### ส่วนที่ ๑

#### ขั้นตอนการสอบ

ข้อ ๑๑ การสอบข้อเขียน ประกอบด้วย

๑๑.๑ ความรู้หลักในการพยาบาลขั้นสูง

๑๑.๒ ความรู้วิชาชีพสาขาการผดุงครรภ์ และความรู้กฎหมายวิชาชีพ เจตคติ จรรยาบรรณ แห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ซึ่งบูรณาการกับความรู้สาขาการผดุงครรภ์

ข้อ ๑๒ การสอบปากเปล่าเพื่อขอรับหนังสืออนุมัติ

๑๒.๑ การสอบหญิงตั้งครรภ์จริงจำนวน ๒ ราย

๑) การนำเสนอรายงานหญิงตั้งครรภ์ เป็นการให้ผู้สอบนำเสนอรายงานหญิงตั้งครรภ์ จำนวน ๓ ราย พร้อมแบบรายงานผู้ป่วย ๕ รายที่มีปัญหาแตกต่างกัน

๒) การนำเสนอรายงานผลการวิจัย

ข้อ ๑๓ การสอบปากเปล่าเพื่อขอรับวุฒิบัตร

๑๓.๑ การสอบหญิงตั้งครรภ์จริง จำนวน ๒ ราย

การนำเสนอรายงานหญิงตั้งครรภ์ เป็นการให้ผู้สอบนำเสนอรายงานหญิงตั้งครรภ์ จำนวน ๓ ราย พร้อมแบบรายงานหญิงตั้งครรภ์ ๕ รายที่มีปัญหาแตกต่างกัน

## ส่วนที่ ๒

### ขอบเขตเนื้อหาในการสอบข้อเขียน

ข้อ ๑๔ ขอบเขตเนื้อหาในการสอบข้อเขียนประกอบด้วย

๑๔.๑ การสอบความรู้หลักในการพยาบาลชั้นสูง ๑๐๐ คะแนน ได้แก่

๑๔.๑.๑ ภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงในระบบการดูแลสุขภาพที่มีความ

ซับซ้อน

๑) ทฤษฎีและแนวคิดภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง

๒) สมรรถนะหลักและบทบาทในฐานะผู้ปฏิบัติทางคลินิก ผู้จัดการ ผู้สอน และบทบาทเชิงวิชาการของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง

๓) การสร้างทีมและการทำงานร่วมกันในการดูแลสุขภาพ

๔) การเจรจาต่อรองและการจัดการความขัดแย้ง

๕) การเป็นที่ปรึกษาทางคลินิก

๖) การติดต่อสื่อสารชั้นสูงและการสร้างแรงจูงใจ

๗) ภาวะผู้นำเชิงวิชาชีพกับสมรรถนะด้านการเมือง

๘) การใช้ประโยชน์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง

๙) การวัดประเมินผลลัพท์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง

๑๐) ประเด็นและแนวโน้มเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง

๑๔.๑.๒ การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์

๑) ปรัชญาพื้นฐานของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์

๒) การสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ด้วยกระบวนการทบทวนอย่างเป็น

ระบบหรือการวิเคราะห์เมตา

๓) กระบวนการและขั้นตอนของการนำข้อเสนอแนะจากหลักฐานเชิงประจักษ์

ไปสู่การปฏิบัติและการประเมินผลลัพท์

๔) การจัดทำโครงการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ใช้บริการ

๑๔.๑.๓ ระบบสุขภาพ นโยบายสุขภาพระบบสารสนเทศในการดูแลสุขภาพ

๑) ระบบสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทัศน์ ประเด็นปัญหา การวิเคราะห์และผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ

๒) นโยบายสุขภาพ

๓) การพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านสุขภาพ

๔) ระบบการจัดการฐานข้อมูล

๕) การพัฒนาฐานข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพ

๑๔.๑.๔ การวัดและจัดการผลลัพธ์ในระบบบริการสุขภาพ

๑) แนวคิดและหลักการพื้นฐานของการวัดและการจัดการผลลัพธ์

๒) เครื่องมือ วิธีการและเทคนิคการวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพ

๓) ความเสี่ยงและประโยชน์ของการวัดผลลัพธ์

๔) หลักการเชิงธุรกิจ การเงิน เศรษฐศาสตร์ และนโยบายสุขภาพสำหรับการออกแบบและดำเนินการวัดและจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ

๕) การจัดการผลลัพธ์ ในระบบบริการสุขภาพ

๖) การวิจัยผลลัพธ์

๗) การใช้ผลลัพธ์ในการปรับปรุงคุณภาพระบบบริการสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ

๘) ประเด็นและความท้าทายสำหรับการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ

๙) วัฒนธรรมและจริยธรรมในการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ

๑๔.๒ ความรู้วิชาชีพสาขาการผดุงครรภ์ ซึ่งรวมกฎหมายวิชาชีพ เจตคติ จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ๑๐๐ คะแนน ประกอบด้วยหัวข้อดังนี้

๑) นโยบายและระบบสุขภาพทางการผดุงครรภ์และอนามัยการเจริญพันธุ์

๒) แนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องกับการผดุงครรภ์

๓) ประเด็นทางจริยธรรมและการดูแลด้านการผดุงครรภ์

๔) การจัดการข้อขัดแย้งและสถานการณ์ที่มีความลำบากในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสตรีในระยะของการมีบุตรและครอบครัว

๕) กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการผดุงครรภ์

๖) แนวโน้มการดูแลสุขภาพสำหรับมารดาและทารกตามแผนพัฒนาสาธารณสุขและการเปลี่ยนแปลงของประชากร

- ๗) การส่งเสริมสุขภาพสตรี ทารกแรกเกิด และครอบครัว เทคโนโลยีการอนามัยเจริญพันธุ์ การวางแผนครอบครัว การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรุนแรงต่อสตรีในระยะของการมีบุตร
- ๘) การจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาซับซ้อนทางการผดุงครรภ์
- ๙) การประเมินและการจัดการการดูแลสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนหรือมีภาวะแทรกซ้อน

### ส่วนที่ ๓

#### ขอบเขตการสอบปากเปล่า

---

##### ข้อ ๑๕ การสอบปากเปล่า ประกอบด้วย

๑๕.๑ การสอบหญิงตั้งครรภ์จริง ๒ ราย เป็นการสอบในการประมวลข้อมูล เพื่อการวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล แนวคิดในการให้การพยาบาล ความสามารถในการตัดสินใจ ความสามารถทางวิชาการและการใช้เหตุผลทางวิชาการ บนพื้นฐานของกฎหมาย จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ คะแนนรายละเอียด ๕๐ รวม ๑๐๐ คะแนน

๑๕.๒ การสอบกรณีศึกษา ๓ ราย พร้อมแบบรายงานหญิงตั้งครรภ์ ๕ ราย การนำเสนอรายงานหญิงตั้งครรภ์ใช้เวลาไม่เกิน ๒๐ นาที โดยใช้พาวเวอร์พอยท์ (Power Point) หรือสื่ออื่นที่เหมาะสม มีขอบเขตเนื้อหาตามรายงานหญิงตั้งครรภ์ กรรมการใช้เวลาซักถามรายละเอียดไม่เกิน ๒๐ นาที คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน

##### ๑๕.๓ การนำเสนอรายงานผลการวิจัย คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน ประกอบด้วย

๑๕.๓.๑ การนำเสนอผลงานวิจัย โดยใช้เวลา ๓๐ นาที มีคะแนนร้อยละ ๓๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

๑๕.๓.๒ การตอบข้อซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยและอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องใช้เวลาไม่เกิน ๔๕ นาที มีคะแนนร้อยละ ๓๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

๑๕.๓.๓ รายงานผลการวิจัยมีคะแนนร้อยละ ๔๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

### ส่วนที่ ๔

#### เอกสารรายงานผลการวิจัย

---

ข้อ ๑๖ ผลงานวิจัย ต้องมีคุณภาพเชิงวิชาการหรือเป็นนวัตกรรม โดยต้องเป็นงานวิจัยที่มุ่งเน้นการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่เลือกสรร เป็นการศึกษาเชิงระบบ การวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติ การวิจัยทางคลินิกเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติ หรือชี้้นำการปฏิบัติโดยตรง ซึ่ง

ผู้สอบสามารถแสดงให้เห็นว่า ผลการวิจัยนั้นสามารถใช้เป็นแนวทางในการพยาบาล และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานในสาขาการผดุงครรภ์ โดยรวม

เอกสารรายงานผลการวิจัย ให้ส่งสำเนาผลงานตามรูปแบบของวารสารที่ตีพิมพ์ได้เลย แต่ถ้าอยู่ระหว่างรอตีพิมพ์ให้ส่งสำเนาต้นฉบับพร้อมหลักฐานการตอบรับผลงานที่จะตีพิมพ์ ซึ่งโดยทั่วไปเนื้อหาจะต้องประกอบด้วย

- ๑๖.๑ ชื่อเรื่อง
- ๑๖.๒ บทคัดย่อ
- ๑๖.๓ บทนำ หรือที่มาของการวิจัย
- ๑๖.๔ ทบทวน ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ๑๖.๕ วัตถุประสงค์
- ๑๖.๖ วิธีการวิจัย
- ๑๖.๗ ผลการศึกษา
- ๑๖.๘ อภิปรายผล
- ๑๖.๙ สรุปผลและข้อเสนอแนะ
- ๑๖.๑๐ เอกสารอ้างอิง

## ส่วนที่ ๕

### เอกสารรายงานกรณีศึกษา

ข้อ ๑๗ เอกสารรายงานกรณีศึกษาต้องมีคุณภาพเชิงวิชาการ สะท้อนให้เห็นถึงการเชื่อมโยงความรู้จากศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เทคโนโลยีและหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมายวิชาชีพ ศิลปะการพยาบาล และความเข้าใจในประสบการณ์ และความเป็นคน ซึ่งก่อให้เกิดกระบวนการปฏิบัติและเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยและครอบครัว

๑๗.๑ หญิงตั้งครรภ์ที่นำเสนอต้องระบุ เลขที่ผู้ป่วย วัน เดือน ปี สถานที่ โดยมีหัวหน้างานหรือ หัวหน้าสถาบันนั้นๆ ให้การรับรอง และมีเอกสารเตรียมพร้อมให้ตรวจสอบได้

๑๗.๒ หญิงตั้งครรภ์ที่นำเสนอเพื่อสอบทั้ง ๓ ราย ต้องมีประวัติการตั้งครรภ์ ประวัติทางสุขภาพของครอบครัว การตรวจทางคลินิก ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆ ที่จำเป็น การวินิจฉัยโรคของแพทย์ การตอบสนองของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว ปัญหาและความต้องการ แผนการรักษาพยาบาล และการติดตามความก้าวหน้าของหญิงตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่องจนถึงระยะคลอดและหลังคลอด ๖ สัปดาห์ ต้องมีภาพประกอบ เป็นภาพที่มีรายละเอียดเห็นได้ชัดเจน ในช่วงก่อนรับไว้ในความดูแล ชั้นตอนต่างๆ และผลลัพธ์พร้อมคำบรรยายภาพ ทั้งนี้ ต้องมีภาพประกอบไม่เกิน ๑๐ ภาพ ต่อหญิงตั้งครรภ์ ๑ ราย โดยประมาณ

๑๗.๓ พิมพ์ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์แต่ละรายลงในกระดาษ A๔ ความยาวไม่เกิน ๑๐ หน้ากระดาษ (ไม่รวมภาพ) ใช้ Font Cordia ๑๖



๑๗.๔ รายงานหญิงตั้งครรภ์ต้องมีความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลทุกราย

๑๗.๕ รายงานหญิงตั้งครรภ์นั้นต้องไม่เป็นรายงานหญิงตั้งครรภ์ที่ได้ใช้ เพื่อให้ได้มาซึ่งคุณวุฒิทางการศึกษา ใดๆ มาก่อน

๑๗.๖ การพิจารณาเลือกหญิงตั้งครรภ์ ที่นำมาสอบนี้ ต้องเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ปัญหาไม่ซ้ำกัน

๑๗.๗ ห้ามนำหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สอบ โดยตนเองหรือผู้อื่นมาใช้ซ้ำ ยกเว้นกรณีที่ตนเองเป็นผู้ใช้ซ้ำเนื่องจากการสอบไม่ผ่าน และต้องเป็นไปตามข้อกำหนดที่วางไว้

๑๗.๘ ในกรณีที่ส่งรายงานมาแล้ว คณะอนุกรรมการอาจขอข้อมูลเพิ่มเติมอีกได้ แต่ไม่อนุญาตให้เปลี่ยนรายงานเป็นหญิงตั้งครรภ์รายใหม่

๑๗.๙ ใบสมัครสอบ หลักฐานวุฒิการศึกษาหรือฝึกอบรม และแบบรายงานหญิงตั้งครรภ์ ให้เย็บรวมเป็นเล่ม จำนวน ๒ เล่ม และแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) ๑ ชุด โดยทำข้อมูลทั้งหมดดังกล่าวเป็นโปรแกรมโพรเทเบิล ด็อกคิวเมนต์ พอร์แมท [Portable Document Format (PDF file)] บันทึกในแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) และเขียนรายละเอียดชื่อเจ้าของเนื้อหาบนแผ่นปก เพื่อป้องกันการสับเปลี่ยนและสูญหายเพื่อส่งคณะอนุกรรมการพร้อมใบสมัครสอบ

หญิงตั้งครรภ์ ๓ รายหรือที่ใช้สอบรายงานจัดทำเป็นแบบนำเสนอ (oral presentation) ในแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) ส่งถึงกรรมการคุมสอบล่วงหน้าก่อนสอบอย่างน้อย ๗ วัน

## หมวด ๕

### การตัดสินผลการสอบ

ข้อ ๑๘ เกณฑ์การตัดสินผลการสอบ จะต้องสอบผ่านทั้งการสอบข้อเขียน และการสอบปากเปล่า ในแต่ละส่วน คือ ข้อเขียน ๒ ส่วน ปากเปล่า ๒ ส่วน สำหรับผู้ขอสอบเพื่อรับวุฒิบัตร และ ๓ ส่วน สำหรับผู้ขอสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ ให้ถือคะแนนร้อยละ ๗๕ เป็นเกณฑ์ผ่าน ผู้ที่สอบไม่ผ่านไม่ว่าส่วนใดส่วนหนึ่งในส่วนย่อย จะต้องยื่นคำขอสอบใหม่พร้อมชำระค่าธรรมเนียม

ข้อ ๑๙ ให้เก็บสะสมผลการสอบข้อเขียน หรือการสอบปากเปล่าไว้ได้ในระยะเวลา ๕ ปีนับแต่วันที่ประกาศผลสอบครั้งแรก

## หมวด ๖

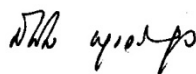
### บทเฉพาะกาล

ข้อ ๒๐ ผู้ที่สอบผ่านข้อเขียนตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๑ และยังคงประสงค์จะขอรับหนังสืออนุมัติ สาขาการผดุงครรภ์ สามารถใช้หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเฉพาะการสอบปากเปล่า ตาม

ระเบียบนี้ โดยผลการสอบข้อเขียน ที่ได้รับการยกเว้นนั้นจะต้องไม่เกิน ๕ ปีนับแต่วันที่ประกาศผลสอบผ่านในส่วนที่สะสมไว้ครั้งแรกตามข้อบังคับดังกล่าว

ข้อ ๒๑ ผู้ที่ได้รับวุฒิปริญญาการผดุงครรภ์ จากสภาการพยาบาลตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิปริญญาแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๔๑ และ พ.ศ. ๒๕๕๑ และยังปฏิบัติงานกับผู้ป่วย หรือ ผู้ใช้บริการในสาขาการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง ถ้าประสงค์จะขอรับหนังสืออนุมัติ ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปริญญาเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๖ สาขาการผดุงครรภ์ สามารถใช้หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเฉพาะปากเปล่าในส่วนของการวิจัย ตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖



(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล)

ประธานผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย



ระเบียบวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย  
ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้  
ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์  
สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๕๖

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๒ ข้อ ๑๓ และ ข้อ ๑๔ แห่งข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๖ และโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล ในการประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาล ครั้งที่ ๔/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๑๑ เมษายน พ.ศ.๒๕๕๖ วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย จึงออกระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร เกี่ยวกับความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ พ.ศ.๒๕๕๖”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“วิทยาลัย” หมายความว่า วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

“วุฒิบัตร” หมายความว่า วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตร ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“หนังสืออนุมัติ” หมายความว่า หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงาน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาการพยาบาล

#### หมวด ๑

#### คุณสมบัติผู้สมัครสอบ

ข้อ ๔ คุณสมบัติของผู้สมัครสอบให้เป็นไปตามระเบียบนี้

## ส่วนที่ ๑

### การสอบเพื่อหนังสืออนุมัติ

---

ข้อ ๕ ผู้ใดประสงค์จะขอสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ ต้องมีผลการปฏิบัติงาน ดังนี้

๕.๑ ปฏิบัติงานสาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์โดยมีคำรับรองของหัวหน้าหน่วยงาน ยื่นต่อเลขาธิการวิทยาลัยล่วงหน้าก่อนถึงวันที่สอบเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๕.๒ สถานที่ปฏิบัติงาน จะต้องมีความสมบูรณ์และมีภาระงานของสาขาที่ขอสอบดังนี้

๕.๒.๑ เป็นหน่วยบริการที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จากสถาบันรับรองคุณภาพของประเทศไทย หรือระดับนานาชาติและหรือได้รับการรับรองคุณภาพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล

๕.๒.๒ ต้องมีจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หรือผู้ป่วยภาวะวิกฤตและเฉียบพลัน หรือผู้ป่วยโรคมะเร็ง หรือผู้ประสพภาวะฉุกเฉิน การบาดเจ็บและสาธารณสุข ประเภทละอย่างน้อย ๓๐๐ คนต่อปีมารับบริการ

๕.๓ ลักษณะและปริมาณงานที่ปฏิบัติจะต้องเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หรือผู้ป่วยภาวะวิกฤตและเฉียบพลัน หรือผู้ป่วยโรคมะเร็ง หรือผู้ประสพภาวะฉุกเฉิน การบาดเจ็บและสาธารณสุขและการปฏิบัติต้องสะท้อนถึงการใช้สมรรถนะของพยาบาลขั้นสูง ดังนี้

๕.๓.๑ ให้การดูแล และจัดระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หรือผู้ป่วยภาวะวิกฤตและเฉียบพลัน หรือผู้ป่วยโรคมะเร็ง หรือผู้ประสพภาวะฉุกเฉิน การบาดเจ็บและสาธารณสุขที่มีปัญหาซับซ้อนอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย ๑๐๐ ราย และมีผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หรือผู้ป่วยภาวะวิกฤตและเฉียบพลัน หรือผู้ป่วยโรคมะเร็ง หรือผู้ประสพภาวะฉุกเฉิน การบาดเจ็บและสาธารณสุขที่อยู่ในความรับผิดชอบดูแลอย่างต่อเนื่องในปัจจุบันอย่างน้อย ๑๐ ราย/เดือน

๕.๓.๒ มีประสบการณ์เป็นผู้นำในการสร้างนวัตกรรม หรือ Clinical practice guideline ตลอดจนการนำไปใช้และการประเมินผล

๕.๓.๓ มีประสบการณ์ในการสอน ชี้นำ เพื่อพัฒนาศักยภาพของของนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาในทีมสุขภาพ และทีมงาน

๕.๓.๔ มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริการ

## ส่วนที่ ๒

### ผู้สมัครสอบเพื่อรับวุฒิปัตร์

---

ข้อ ๖ ผู้ใดประสงค์จะขอสอบเพื่อรับวุฒิปัตร์ สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ ต้องเป็นผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิปัตร์ สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ของวิทยาลัย ที่มีระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี

## หมวด ๒

### คุณสมบัติผู้มีสิทธิสอบปากเปล่า

ข้อ ๗ ผู้สอบจะต้องส่งเอกสารรายงานเพื่อประกอบการสอบปากเปล่า ดังนี้

๗.๑ รายงานผลงานวิจัย ๑ เรื่อง

๗.๒ กรณีศึกษา จำนวน ๕ ราย ที่มีปัญหาซับซ้อน และหลากหลายไม่ซ้ำซ้อนกัน

ทั้งนี้ งานวิจัยและกรณีศึกษาที่นำเสนอต้องมียุทธศาสตร์ประกอบครบส่วนดังต่อไปนี้

งานวิจัย สำหรับผู้สอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ

๑) ต้องเป็นผู้ดำเนินการหลักและมีส่วนร่วมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของผลงาน ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินงาน และการจัดทำรายงานตั้งแต่ต้นจนจบ

๒) ต้องเป็นงานวิจัยที่มุ่งเน้นการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วย ที่เลือกสรร ซึ่งอาจเป็นการวิจัยเชิงระบบ การวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติหรือการวิจัยทางคลินิกเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติ หรือชี้้นำการปฏิบัติโดยตรง

๓) จะต้องตีพิมพ์ไม่เกิน ๕ ปี ในวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีวารสารไทย [Thailand Citation Index Center (TCI)] หรือวารสารที่คณะกรรมการการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารนานาชาติ

งานวิจัย สำหรับผู้สอบเพื่อรับวุฒิปัตร

ต้องเป็นรายงานผลงานวิจัยต้นฉบับ ที่ตีพิมพ์ในวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีวารสารไทย [Thailand Citation Index Center (TCI)] หรือวารสารที่คณะกรรมการการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารนานาชาติ หรือมีหนังสือรับรองจากบรรณาธิการหากินพจน์ต้นฉบับนั้นกำลังอยู่ในระหว่างการจัดพิมพ์พร้อมต้นฉบับ

กรณีศึกษา

ต้องมีผู้ป่วยที่ผู้สอบเป็นผู้รับผิดชอบดูแล ยกเว้นผู้สอบ ที่ได้ผ่านหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยกรรมเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี ตามหลักสูตรของวิทยาลัย ให้ใช้ผู้ป่วยที่ตนเองมีส่วนร่วมเป็นผู้ให้การดูแลตั้งแต่ต้นมาสอบได้ โดยมีอาจารย์ผู้ควบคุมเป็นผู้ให้การรับรอง ความสมบูรณ์ของแบบรายงานผู้ป่วย

การยื่นคำขอวุฒิปัตรหรือหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ของผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของต่างประเทศตามข้อตกลงความร่วมมือระหว่างประเทศ ไม่มีสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทย จนกว่าจะผ่านการสอบเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทยได้ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขที่สภาการพยาบาลกำหนด

### หมวด ๓ การสมัครสอบ

ข้อ ๘ ผู้ใดประสงค์ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปัตร์ สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ ให้ยื่นคำขอสอบข้อเขียนและหรือสอบปากเปล่า และชำระเงินค่าธรรมเนียมที่สำนักงานเลขาธิการวิทยาลัย ภายในเวลาที่วิทยาลัยประกาศ กำหนด พร้อมเอกสาร หลักฐานต่างๆ ดังนี้

๘.๑ คำขอตามแบบที่วิทยาลัยประกาศกำหนด

๘.๒ หลักฐานแสดงคุณสมบัติของผู้สมัครสอบ

๘.๓ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและแว่นตาคำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน

๘.๔ หลักฐานการฝึกอบรมและการปฏิบัติงาน

๘.๕ ผลงานวิจัยและกรณีศึกษา จำนวนอย่างละ ๓ ชุด

๘.๖ ค่าธรรมเนียมการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปัตร์

๘.๗ หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

ข้อ ๙ เลขาธิการวิทยาลัยจะรวบรวมเอกสารและหลักฐานต่างๆ ของผู้สมัครส่งให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ เพื่อประเมินคุณสมบัติของผู้สมัครสอบ เมื่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบของสาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ ได้ประเมินคุณสมบัติและอนุมัติให้ผู้สมัครมีสิทธิสอบแล้ว ให้เลขาธิการวิทยาลัยประกาศและแจ้งให้ผู้สมัครสอบทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน ก่อนวันสอบ เว้นแต่ในกรณีเร่งด่วนหรือเพื่อประโยชน์แก่ผู้สมัครสอบ เลขาธิการวิทยาลัยอาจแจ้งให้ผู้สมัครสอบทราบล่วงหน้าน้อยกว่าระยะเวลาดังกล่าวก็ได้

### หมวด ๔

#### การสอบ

ข้อ ๑๐ ผู้ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปัตร์ในสาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ ต้องสอบความรู้ ซึ่งประกอบด้วย การสอบข้อเขียน และการสอบปากเปล่า ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามระเบียบนี้และตามที่วิทยาลัยประกาศกำหนด

กรณีผู้ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติในสาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ เป็นผู้ได้รับวุฒิปัตร์แสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในสาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ หรือเทียบเท่า จากสถาบันในต่างประเทศที่วิทยาลัยรับรองโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ ให้ยกเว้นเฉพาะการสอบข้อเขียน

## ส่วนที่ ๑

### ขั้นตอนการสอบ

---

ข้อ ๑๑ การสอบข้อเขียน ประกอบด้วย

๑๑.๑ ความรู้หลักในการพยาบาลขั้นสูง

๑๑.๒ ความรู้วิชาชีพสาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ และความรู้กฎหมายวิชาชีพ  
เจตคติ จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ซึ่งบูรณาการกับความรู้สาขาการพยาบาล  
อายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์

ข้อ ๑๒ การสอบปากเปล่าเพื่อขอรับหนังสืออนุมัติ

๑๒.๑ การสอบผู้ป่วยจริงจำนวน ๒ ราย

๑๒.๒ การนำเสนอรายงานผู้ป่วย เป็นการให้ผู้สอบนำเสนอรายงานผู้ป่วย จำนวน ๓ ราย  
พร้อมแบบรายงานผู้ป่วย ๕ รายที่มีปัญหาแตกต่างกัน

๑๒.๓ การนำเสนอรายงานผลการวิจัย

ข้อ ๑๓ การสอบปากเปล่าเพื่อขอรับวุฒิปัตร์

๑๓.๑ การสอบผู้ป่วยจริง จำนวน ๒ ราย

๑๓.๒ การนำเสนอรายงานผู้ป่วย เป็นการให้ผู้สอบนำเสนอรายงานผู้ป่วย จำนวน ๓ ราย  
พร้อมแบบรายงานผู้ป่วย ๕ รายที่มีปัญหาแตกต่างกัน

## ส่วนที่ ๒

### ขอบเขตเนื้อหาในการสอบข้อเขียน

---

ข้อ ๑๔ ขอบเขตเนื้อหาในการสอบข้อเขียนประกอบด้วย

๑๔.๑ การสอบความรู้หลักในการพยาบาลขั้นสูง ๑๐๐ คะแนน ได้แก่

๑๔.๑.๑ ภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในระบบการดูแลสุขภาพที่มีความ  
ซับซ้อน

๑) ทฤษฎีและแนวคิดภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

๒) สมรรถนะหลักและบทบาทในฐานะผู้ปฏิบัติทางคลินิก ผู้จัดการ ผู้สอน และ  
บทบาทเชิงวิชาการของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

๓) การสร้างทีมและการทำงานร่วมกันในการดูแลสุขภาพ

๔) การเจรจาต่อรองและการจัดการความขัดแย้ง

๕) การเป็นที่ปรึกษาทางคลินิก

๖) การติดต่อสื่อสารขั้นสูงและการสร้างแรงจูงใจ

๗) ภาวะผู้นำเชิงวิชาชีพกับสมรรถนะด้านการเมือง

- ๘) การใช้ประโยชน์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง
- ๙) การวัดประเมินผลลัพธ์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง
- ๑๐) ประเด็นและแนวโน้มเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง
- ๑๔.๑.๒ การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์
  - ๑) ปรัชญาพื้นฐานของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์
  - ๒) การสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ด้วยกระบวนการทบทวนอย่างเป็นระบบหรือการวิเคราะห์เมตา
  - ๓) กระบวนการและขั้นตอนของการนำข้อเสนอแนะจากหลักฐานเชิงประจักษ์ไปสู่การปฏิบัติและการประเมินผลลัพธ์
  - ๔) การจัดทำโครงการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ใช้บริการ
- ๑๔.๑.๓ ระบบสุขภาพ นโยบายสุขภาพระบบสารสนเทศในการดูแลสุขภาพ
  - ๑) ระบบสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทัศน์ ประเด็นปัญหา การวิเคราะห์และผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ
  - ๒) นโยบายสุขภาพ
  - ๓) การพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านสุขภาพ
  - ๔) ระบบการจัดการฐานข้อมูล
  - ๕) การพัฒนาฐานข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพ
- ๑๔.๑.๔ การวัดและจัดการผลลัพธ์ในระบบบริการสุขภาพ
  - ๑) แนวคิดและหลักการพื้นฐานของการวัดและการจัดการผลลัพธ์
  - ๒) เครื่องมือ วิธีการและเทคนิคการวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพ
  - ๓) ความเสี่ยงและประโยชน์ของการวัดผลลัพธ์
  - ๔) หลักการเชิงธุรกิจ การเงิน เศรษฐศาสตร์ และนโยบายสุขภาพสำหรับการออกแบบและดำเนินการวัดและจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ
  - ๕) การจัดการผลลัพธ์ ในระบบบริการสุขภาพ
  - ๖) การวิจัยผลลัพธ์
  - ๗) การใช้ผลลัพธ์ในการปรับปรุงคุณภาพระบบบริการสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ
  - ๘) ประเด็นและความท้าทายสำหรับการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ
  - ๙) วัฒนธรรมและจริยธรรมในการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ



๑๔.๒ การสอบความรู้วิชาชีพเฉพาะสาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ ซึ่งรวม  
กฎหมายวิชาชีพ เจตคติ จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่บูรณาการกับความรู้เฉพาะ  
สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ ๑๐๐ คะแนน ประกอบด้วย

๑๔.๒.๑ ความรู้แกน การพยาบาล ๓๐ คะแนน

- ๑) ระบาดวิทยาและภาวะโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ
- ๒) นวัตกรรมและรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ
- ๓) การปรับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยง
- ๔) การดูแลตนเอง และการจัดการตนเอง
- ๕) รูปแบบและประสิทธิภาพการคัดกรองโรคมะเร็ง โรคเรื้อรัง
- ๖) แนวคิด ทฤษฎีและการตอบสนอง ต่อความเจ็บป่วยวิกฤติ เฉียบพลัน

เรื้อรังและพิการ

- ๗) การบอกข่าวร้าย
- ๘) นวัตกรรมการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ เฉียบพลัน เรื้อรังและพิการ
- ๙) การดูแลแบบประคับประคอง
- ๑๐) ผู้ดูแล

๑๔.๒.๒ ความรู้เฉพาะแขนง เลือก ๑ จาก ๔ แขนงต่อไปนี้

๑๔.๒.๒.๑ แขนงโรคเรื้อรัง ๗๐ คะแนน

- ๑) โรคเบาหวาน
- ๒) โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคลิ้นหัวใจพิการ ภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ ภาวะ

หัวใจวาย

- ๓) โรคหลอดเลือดส่วนปลาย
- ๔) โรคความดันโลหิตสูง
- ๕) โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหืด วัณโรค
- ๖) โรคไตเรื้อรัง
- ๗) โรคหลอดเลือดสมอง โรคสมองเสื่อม
- ๘) โรคที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง
- ๙) โรคข้อเสื่อม Rheumatoid, gouty arthritis
- ๑๐) โรคระบบภูมิคุ้มกัน: โรค SLE, HIV/AIDS
- ๑๑) โรคระบบทางเดินอาหาร: โรคตับแข็ง ไวรัสตับอักเสบบ
- ๑๒) โรคร่วมหลายระบบ: เบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคตับ

โรคไต

- ๑๓) การดูแลผู้พิการ

๑๔) ประเด็นทางกฎหมายและจริยธรรมที่พบบ่อยในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง: การยืดชีวิตหรือการยุติการรักษา เมตตามรณะ

๑๕) สถานการณ์ และออกแบบระบบการดูแลอย่างต่อเนื่องและการประเมินผลลัพธ์การดูแลในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

๑๔.๒.๒.๒ แขนงโรคมะเร็ง ๗๐ คะแนน

๑) ชีววิทยาโมเลกุลของโรคมะเร็ง และชนิดของเซลล์มะเร็ง  
 ๒) การรักษาโรคมะเร็ง  
 ๓) ปัญหาและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการรักษาโรคมะเร็งด้วยวิธีการต่างๆ การป้องกันและการเฝ้าระวัง  
 ๔) ความเสี่ยงและข้อควรระวังในการรักษาโรคมะเร็งกลุ่มผู้สูงอายุ  
 ๕) ความปลอดภัยของบุคลากรระหว่างการวินิจฉัยและการรักษา  
 ๖) พยาธิสรีรภาพ การวินิจฉัย การรักษา และการจัดการดูแลโรคมะเร็งที่พบบ่อยและที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ

๗) ปัญหาเร่งด่วนและอาการกำเริบลูกกลมของผู้ป่วยโรคมะเร็งและการจัดการดูแล

๘) ทฤษฎีและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับอาการและการจัดการอาการ

๙) ประเด็นทางกฎหมายและจริยธรรมที่พบบ่อยในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง: การยืดชีวิต/การยุติการรักษา ความต้องการครั้งสุดท้ายของชีวิต

๑๐) สถานการณ์ และออกแบบระบบการดูแลอย่างต่อเนื่องและการประเมินผลลัพธ์การดูแลในกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็ง

๑๔.๒.๒.๓ แขนงวิกฤตและเฉียบพลัน ๗๐ คะแนน

๑) ภาวะวิกฤตในระบบหัวใจและหลอดเลือด : พยาธิสรีรภาพ อาการ อาการแสดง การประเมินสภาพผู้ป่วย และการรักษาพยาบาล

๒) ภาวะวิกฤตในระบบหายใจ : พยาธิสรีรภาพ อาการ อาการแสดง การประเมินสภาพผู้ป่วย และการรักษาพยาบาล

๓) ยาที่ใช้ในผู้ป่วยวิกฤต

๔) เทคโนโลยีที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต

๕) การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง

๖) ภาวะวิกฤตในระบบประสาท: พยาธิสรีรภาพ อาการ อาการแสดง การประเมินสภาพผู้ป่วยและการรักษาพยาบาล

๗) ภาวะวิกฤตในระบบเลือดและภูมิคุ้มกัน : พยาธิสรีรภาพ อาการอาการแสดง การประเมินสภาพผู้ป่วยและการรักษาพยาบาล

๘) ภาวะวิกฤตในระบบไต : พยาธิสรีรภาพ อาการ อาการแสดง การประเมินสภาพผู้ป่วยและการรักษาพยาบาล

๙) ภาวะวิกฤตในระบบต่อมไร้ท่อ : พยาธิสรีรภาพ อาการ อาการแสดง การประเมินสภาพผู้ป่วยและการรักษาพยาบาล

๑๐) ภาวะวิกฤตในระบบทางเดินอาหาร : พยาธิสรีรภาพ อาการ อาการแสดง การประเมินสภาพผู้ป่วยและการรักษาพยาบาล

๑๑) ภาวะวิกฤตอื่นๆ : พยาธิสรีรภาพ อาการ อาการแสดง การประเมินสภาพผู้ป่วย และการรักษาพยาบาล การได้รับสารพิษ บาดเจ็บไฟไหม้ การบาดเจ็บหลายระบบ การติดเชื้อในกระแสโลหิตและอวัยวะหลายระบบล้มเหลว

๑๒) ภาวะโภชนาการในผู้ป่วยวิกฤต

๑๓) การเจ็บป่วยวิกฤตในผู้สูงอายุ

๑๔) การเจ็บป่วยวิกฤตเรื้อรัง

๑๕) ภาวะจิตสังคมในผู้ป่วยวิกฤตและครอบครัว

๑๖) การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยวิกฤต

๑๗) การเลือกใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการจัดการปัญหาวิกฤต

๑๘) การตัดสินใจเชิงจริยธรรมและประเด็นกฎหมายเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย

วิกฤต

๑๙) การออกแบบระบบการดูแลผู้ป่วยวิกฤต

๒๐) การประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยวิกฤต

๑๔.๒.๒.๔ แขนงภาวะฉุกเฉิน บาดเจ็บและสาธารณสุข ๗๐ คะแนน

๑) การจัดการปัญหาสุขภาพฉุกเฉินเร่งด่วนที่พบบ่อย

๒) ปัจจัยเพิ่มความรุนแรง และแนวทางการจัดการในผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน

๓) Effective emergency activation for specific medical

conditions

๔) เกสซ์วิทยาในภาวะฉุกเฉิน

๕) เทคโนโลยีการรักษาพยาบาล

๖) การจัดการปัญหาสุขภาพฉุกเฉินเร่งด่วนในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ

๗) ชีวกลศาสตร์และพยาธิสภาพของการบาดเจ็บ

๘) การพยาบาลผู้บาดเจ็บที่มีแผล

๙) การจัดการทางการพยาบาลในผู้บาดเจ็บ

๑๐) Toxicological and miscellaneous emergency

๑๑) การดูแลผู้บาดเจ็บกลุ่มพิเศษ (เด็ก สตรีมีครรภ์ และผู้สูงอายุ)

๑๒) Legal issues in emergency management

### ส่วนที่ ๓

#### ขอบเขตการสอบปากเปล่า

---

ข้อ ๑๕ การสอบปากเปล่า ประกอบด้วย

๑๕.๑ การสอบผู้ป่วยจริง ๒ ราย เป็นการสอบในการประมวลข้อมูล เพื่อการวินิจฉัยปัญหาทางการแพทย์ แนวคิดในการให้การพยาบาล ความสามารถในการตัดสินใจ ความสามารถทางวิชาการและการใช้เหตุผลทางวิชาการ บนพื้นฐานของกฎหมาย จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ คะแนนรายละ ๕๐ รวม ๑๐๐ คะแนน

๑๕.๒ การสอบกรณีศึกษา ๓ ราย พร้อมแบบรายงานผู้ป่วย ๕ ราย การนำเสนอรายงานผู้ป่วยใช้เวลาไม่เกิน ๒๐ นาที โดยใช้พาวเวอร์พอยท์ (Power Point) หรือสื่ออื่นที่เหมาะสม มีขอบเขตเนื้อหาตามรายงานผู้ป่วย กรรมการใช้เวลาซักถามรายละเอียดไม่เกิน ๒๐ นาที คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน

๑๕.๓ การนำเสนอรายงานผลการวิจัย คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน ประกอบด้วย

๑๕.๓.๑ การนำเสนอผลงานวิจัย โดยใช้เวลา ๓๐ นาที มีคะแนนร้อยละ ๓๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

๑๕.๓.๒ การตอบข้อซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยและอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องใช้เวลาไม่เกิน ๔๕ นาที มีคะแนนร้อยละ ๓๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

๑๕.๓.๓ รายงานผลการวิจัยมีคะแนนร้อยละ ๔๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

### ส่วนที่ ๔

#### เอกสารรายงานผลการวิจัย

---

ข้อ ๑๖ ผลงานวิจัย ต้องมีคุณภาพเชิงวิชาการหรือเป็นนวัตกรรม โดยต้องเป็นงานวิจัยที่มุ่งเน้นการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่เลือกสรร เป็นการวิจัยเชิงระบบ การวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติ การวิจัยทางคลินิกเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติ หรือชี้้นำการปฏิบัติโดยตรง ซึ่งผู้สอบสามารถแสดงให้เห็นว่า ผลการวิจัยนั้นสามารถใช้เป็นแนวทางในการพยาบาล และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานในสาขา โดยรวม

เอกสารรายงานผลการวิจัย ให้ส่งสำเนาผลงานตามรูปแบบของวารสารที่ตีพิมพ์ได้เลย แต่ถ้าอยู่ระหว่างรอตีพิมพ์ให้ส่งสำเนาต้นฉบับพร้อมหลักฐานการตอบรับผลงานที่จะตีพิมพ์ ซึ่งโดยทั่วไปเนื้อหาจะต้องประกอบด้วย

๑๖.๑ ชื่อเรื่อง

๑๖.๒ บทคัดย่อ

๑๖.๓ บทนำ หรือที่มาของการวิจัย

๑๖.๔ ทบทวน ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

- ๑๖.๕ วัตถุประสงค์
- ๑๖.๖ วิธีการวิจัย
- ๑๖.๗ ผลการศึกษา
- ๑๖.๘ อภิปรายผล
- ๑๖.๙ สรุปผลและข้อเสนอแนะ
- ๑๖.๑๐ เอกสารอ้างอิง

## ส่วนที่ ๕

### เอกสารรายงานกรณีศึกษา

ข้อ ๑๗ เอกสารรายงานกรณีศึกษาต้องมีคุณภาพเชิงวิชาการ สะท้อนให้เห็นถึงการเชื่อมโยงความรู้จากศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เทคโนโลยีและหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมายวิชาชีพ ศิลปะการพยาบาล และความเข้าใจในประสบการณ์ และความเป็นคน ซึ่งก่อให้เกิดกระบวนการปฏิบัติและเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยและครอบครัว

๑๗.๑ ผู้ป่วยที่นำเสนอต้องระบุ เลขที่ผู้ป่วย วัน เดือน ปี สถานที่ โดยมีหัวหน้างาน หรือหัวหน้าสถาบันนั้นๆ ให้การรับรอง และมีเอกสารเตรียมพร้อมให้ตรวจสอบได้

๑๗.๒ ผู้ป่วยที่นำเสนอเพื่อสอบทั้ง ๓ ราย ต้องมีประวัติการเจ็บป่วย ประวัติทางสุขภาพของครอบครัว การตรวจทางคลินิก ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆ ที่จำเป็น การวินิจฉัยโรคของแพทย์ การตอบสนองของผู้ป่วยและครอบครัว ปัญหาและความต้องการ แผนการรักษาพยาบาล และการติดตามความก้าวหน้าจนผู้ป่วยหรือครอบครัวดีขึ้น ต้องมีภาพประกอบทางคลินิก เป็นภาพที่มีรายละเอียดเห็นได้ชัดเจน ในช่วงก่อนรับไว้ในความดูแล ขั้นตอนต่างๆ และผลลัพธ์พร้อมคำบรรยายภาพ ทั้งนี้ ต้องมีภาพประกอบไม่เกิน ๑๐ ภาพ ต่อผู้ป่วย ๑ ราย โดยประมาณ

๑๗.๓ พิมพ์ข้อมูลผู้ป่วยแต่ละรายลงในกระดาษ A๔ ความยาวไม่เกิน ๑๐ หน้ากระดาษ (ไม่รวมภาพ) ใช้ Font Cordia ๑๖

๑๗.๔ รายงานผู้ป่วย ต้องมีความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลทุกราย

๑๗.๕ รายงานผู้ป่วยนั้นต้องไม่เป็นรายงานผู้ป่วยรายที่ได้ใช้ เพื่อให้ได้มาซึ่งคุณวุฒิทางการศึกษา ใดๆ มาก่อน

๑๗.๖ การพิจารณาเลือกผู้ป่วย ที่นำมาสอบนี้ ต้องเป็นผู้ป่วยในแขนงที่เลือก และการวินิจฉัยโรคหรือปัญหาไม่ซ้ำกัน

๑๗.๗ ห้ามนำผู้ป่วยที่ใช้สอบ โดยตนเองหรือผู้อื่นมาใช้ซ้ำ ยกเว้นกรณีที่ตนเองเป็นผู้ใช้ซ้ำ เนื่องจากการสอบไม่ผ่าน และต้องเป็นไปตามข้อกำหนดที่วางไว้

๑๗.๘ ในกรณีที่ส่งรายงานมาแล้ว คณะอนุกรรมการอาจขอข้อมูลเพิ่มเติมได้ แต่ไม่อนุญาตให้เปลี่ยนรายงานเป็นผู้ป่วยรายใหม่

๑๗.๙ ใบสมัครสอบ หลักฐานวุฒิการศึกษาหรือฝึกอบรม และแบบรายงานผู้ป่วย ให้เย็บรวมเป็นเล่ม จำนวน ๒ เล่ม และแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) ๑ ชุด โดยทำข้อมูลทั้งหมดดังกล่าวเป็นโปรแกรมโพรเทเบิล ด็อกคิวเมนต์ ฟอรัมท [Portable Document Format (PDF file)] บันทึกในแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) และเขียนรายละเอียดชื่อเจ้าของเนื้อหาบนแผ่นปก เพื่อป้องกันการสับเปลี่ยนและสูญหายเพื่อส่งคณะกรรมการพร้อมใบสมัครสอบ

ผู้ป่วย ๓ ราย รายที่ใช้สอบรายงานจัดทำเป็นแบบนำเสนอ (oral presentation) ในแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) ส่งถึงกรรมการคุมสอบล่วงหน้าก่อนสอบอย่างน้อย ๗ วัน

## หมวด ๕

### การตัดสินผลการสอบ

ข้อ ๑๘ เกณฑ์การตัดสินผลการสอบ จะต้องสอบผ่านทั้งการสอบข้อเขียน และการสอบปากเปล่า ในแต่ละส่วน คือ ข้อเขียน ๒ ส่วน ปากเปล่า ๒ ส่วน สำหรับผู้ขอสอบเพื่อรับวุฒิบัตร และ ๓ ส่วน สำหรับผู้ขอสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ ให้ถือคะแนนร้อยละ ๗๕ เป็นเกณฑ์ผ่าน ผู้ที่สอบไม่ผ่านไม่ว่าส่วนใดส่วนหนึ่งในส่วนย่อย จะต้องยื่นคำขอสอบใหม่พร้อมชำระค่าธรรมเนียม

ข้อ ๑๙ ให้เก็บสะสมผลการสอบข้อเขียน หรือการสอบปากเปล่าไว้ได้ในระยะเวลา ๕ ปีนับแต่วันที่ประกาศผลสอบครั้งแรก

## หมวด ๖

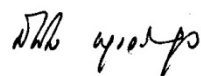
### บทเฉพาะกาล

ข้อ ๒๐ ผู้ที่สอบผ่านข้อเขียนตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการแพทย์และการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๑ และยังประสงค์จะขอรับหนังสืออนุมัติสาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์สามารถใช้หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเฉพาะการสอบปากเปล่า ตามระเบียบนี้ โดยผลการสอบข้อเขียน ที่ได้รับการยกเว้นนั้นจะต้องไม่เกิน ๕ ปีนับแต่วันที่ประกาศผลสอบผ่านในส่วนที่สะสมไว้ครั้งแรกตามข้อบังคับดังกล่าว

ข้อ ๒๑ ผู้ที่ได้รับวุฒิบัตรสาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ จากสภาการพยาบาล ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการแพทย์และการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๔๑ และ พ.ศ.๒๕๕๑ และยังปฏิบัติงานกับผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการในสาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์อย่างต่อเนื่อง ถ้าประสงค์จะขอรับหนังสืออนุมัติ ตามข้อบังคับว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการ

ผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๖ สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ สามารถใช้หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข  
ในการสอบเฉพาะปากเปล่าในส่วนของการวิจัยตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖



(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล)

ประธานผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย



**ระเบียบวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย  
ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้  
ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์  
สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๖**

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๒ ข้อ ๑๓ และ ข้อ ๑๔ แห่งข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๖ และโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล ในการประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาล ครั้งที่ ๔/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๑๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖ วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย จึงออกระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต พ.ศ.๒๕๕๖”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“วิทยาลัย” หมายความว่า วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

“วุฒิบัตร” หมายความว่า วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งที่ผ่านมาการฝึกอบรมหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตรตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“หนังสืออนุมัติ” หมายความว่า หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงาน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาการพยาบาล

**หมวด ๑**

**คุณสมบัติผู้สมัครสอบ**

ข้อ ๔ คุณสมบัติของผู้สมัครสอบให้เป็นไปตามระเบียบนี้



## ส่วนที่ ๑

### การสอบเพื่อหนังสืออนุมัติ

---

ข้อ ๕ ผู้ใดประสงค์จะขอสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ ต้องมีผลการปฏิบัติงาน ดังนี้

๕.๑ ปฏิบัติงานสาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต โดยมีคำรับรองของหัวหน้าหน่วยงาน ยื่นต่อเลขาธิการวิทยาลัยล่วงหน้าก่อนถึงวันที่สอบเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๕.๒ สถานที่ปฏิบัติงาน จะต้องมีความสมบูรณ์และมีภาระงานของสาขาที่ขอสอบดังนี้

๕.๒.๑ เป็นหน่วยบริการที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จากสถาบันรับรองคุณภาพของประเทศไทยหรือระดับนานาชาติและหรือได้รับการรับรองคุณภาพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล

๕.๒.๒ ต้องมีจำนวนผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ที่มีปัญหาจิตเวช ปัญหาสุขภาพจิต หรือปัญหาพฤติกรรม มารับบริการอย่างน้อย ๓๐๐ คนต่อปี หรือ เด็ก และวัยรุ่น ที่มีปัญหาจิตเวช ปัญหาสุขภาพจิต หรือปัญหาพฤติกรรม มารับบริการอย่างน้อย ๒๐๐ คนต่อปี

๕.๓ ลักษณะและปริมาณงานที่ปฏิบัติจะต้องเป็นกลุ่มผู้ป่วยจิตเวช ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต หรือปัญหาพฤติกรรม และการปฏิบัติต้องสะท้อนถึงการใช้สมรรถนะของพยาบาลชั้นสูง ดังนี้

๕.๓.๑ ให้การดูแล และจัดระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต หรือปัญหาพฤติกรรม อย่างต่อเนื่องอย่างน้อย ๑๐๐ ราย และมีผู้ป่วยจิตเวช ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต หรือปัญหาพฤติกรรม ที่อยู่ในความรับผิดชอบดูแลอย่างต่อเนื่องในปัจจุบันอย่างน้อย ๑๐ ราย/เดือน

๕.๓.๒ มีประสบการณ์เป็นผู้นำในการสร้างนวัตกรรม หรือ Clinical practice guideline ตลอดจนการนำไปใช้และการประเมินผล

๕.๓.๓ มีประสบการณ์ในการสอน ชี้นำ เพื่อพัฒนาศักยภาพของของนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาในทีมสุขภาพ และทีมงาน

๕.๓.๔ มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริการ

## ส่วนที่ ๒

### ผู้สมัครสอบเพื่อรับวุฒิปัตร

---

ข้อ ๖ ผู้ใดประสงค์จะขอสอบเพื่อรับวุฒิปัตร สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพ ต้องเป็นผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิปัตร สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพที่มีระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี ของวิทยาลัย

## หมวด ๒

### คุณสมบัติผู้มีสิทธิสอบปากเปล่า

---

ข้อ ๗ ผู้สอบจะต้องส่งเอกสารรายงานเพื่อประกอบการสอบปากเปล่า ดังนี้

๗.๑ รายงานผลงานวิจัย ๑ เรื่อง

๗.๒ กรณีศึกษา จำนวน ๕ ราย ที่มีปัญหาซับซ้อน และหลากหลายไม่ซ้ำซ้อนกัน

ทั้งนี้ งานวิจัยและกรณีศึกษาที่นำเสนอต้องมีองค์ประกอบครบส่วนดังต่อไปนี้

งานวิจัย สำหรับผู้สอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ

๑) ต้องเป็นผู้ดำเนินการหลักและมีส่วนร่วมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของผลงาน ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินงาน และการจัดทำรายงานตั้งแต่ต้นจนจบ

๒) ต้องเป็นงานวิจัยที่มุ่งเน้นการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ หรือเด็ก ที่มีปัญหาจิตเวช ปัญหาสุขภาพจิต หรือปัญหาพฤติกรรมซึ่งอาจเป็นการวิจัยเชิงระบบ การวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติหรือการวิจัยทางคลินิกเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติ หรือชี้้นำการปฏิบัติโดยตรง

๓) จะต้องตีพิมพ์ไม่เกิน ๕ ปี ในวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีวารสารไทย [Thailand Citation Index Center (TCI)] หรือวารสารที่คณะกรรมการการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารนานาชาติ

งานวิจัย สำหรับผู้สอบเพื่อรับวุฒิปริญญาตรี

ต้องเป็นรายงานผลงานวิจัยต้นฉบับ ที่ตีพิมพ์ในวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีวารสารไทย [Thailand Citation Index Center (TCI)] หรือวารสารที่คณะกรรมการการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารนานาชาติ หรือมีหนังสือรับรองจากบรรณาธิการหากินพจน์ต้นฉบับนั้นกำลังอยู่ในระหว่างการตีพิมพ์พร้อมต้นฉบับ

กรณีศึกษา

ต้องมีผู้ป่วยที่ผู้สอบเป็นผู้รับผิดชอบดูแล ยกเว้นผู้สอบ ที่ได้ผ่านหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาต่างๆเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี ตามหลักสูตรของวิทยาลัย ให้ใช้ผู้ป่วย ที่ตนเองมีส่วนร่วมเป็นผู้ให้การดูแลตั้งแต่ต้นมาสอบได้ โดยมีอาจารย์ผู้ควบคุมเป็นผู้ให้การรับรอง ความสมบูรณ์ของแบบรายงานผู้ป่วย

การยื่นคำขอวุฒิปริญญาตรีหรือหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ของผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของต่างประเทศตามข้อตกลงความร่วมมือระหว่างประเทศ ไม่มีสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทย จนกว่าจะผ่านการสอบเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทยได้ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขที่สภาการพยาบาลกำหนด

**หมวด ๓**

**การสมัครสอบ**

ข้อ ๘ ผู้ใดประสงค์ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรสาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพให้ยื่นคำขอสอบข้อเขียน และหรือสอบปากเปล่าและชำระเงินค่าธรรมเนียมที่สำนักงานเลขาธิการวิทยาลัย ภายในเวลาที่วิทยาลัยประกาศ กำหนด พร้อมเอกสาร หลักฐานต่างๆ ดังนี้

๘.๑ คำขอตามแบบที่วิทยาลัยประกาศกำหนด

๘.๒ หลักฐานแสดงคุณสมบัติของผู้สมัครสอบ

๘.๓ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน

๘.๔ หลักฐานการฝึกอบรมและการปฏิบัติงาน

๘.๕ ผลงานวิจัยและกรณีศึกษา จำนวนอย่างละ ๓ ชุด

๘.๖ ค่าธรรมเนียมการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร

๘.๗ หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

ข้อ ๙ เลขาธิการวิทยาลัยจะรวบรวมเอกสารและหลักฐานต่างๆ ของผู้สมัครส่งให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพเพื่อประเมินคุณสมบัติของผู้สมัครสอบ เมื่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพ ได้ประเมินคุณสมบัติและอนุมัติให้ผู้สมัครมีสิทธิสอบแล้ว ให้เลขาธิการวิทยาลัยประกาศและแจ้งให้ผู้สมัครสอบทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน ก่อนวันสอบ เว้นแต่กรณีเร่งด่วนหรือเพื่อประโยชน์แก่ผู้สมัครสอบ เลขาธิการวิทยาลัยอาจแจ้งให้ผู้สมัครสอบทราบล่วงหน้าน้อยกว่าระยะเวลาดังกล่าวก็ได้

#### หมวด ๔

#### การสอบ

ข้อ ๑๐ ผู้ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรในสาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพต้องสอบความรู้ ซึ่งประกอบด้วย การสอบข้อเขียน และการสอบปากเปล่า ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามระเบียบนี้และตามที่วิทยาลัยประกาศกำหนด

กรณีผู้ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติในสาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพ เป็นผู้ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในสาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพ หรือเทียบเท่า จากสถาบันในต่างประเทศที่วิทยาลัยรับรองโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ ให้ยกเว้นเฉพาะการสอบข้อเขียน

#### ส่วนที่ ๑

#### ขั้นตอนการสอบ

ข้อ ๑๑ การสอบข้อเขียน ประกอบด้วย

๑๑.๑ ความรู้หลักในการพยาบาลขั้นสูง

๑๑.๒ ความรู้วิชาชีพสาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพและความรู้กฎหมายวิชาชีพ เจตคติ จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ซึ่งบูรณาการกับความรู้สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพ

ข้อ ๑๒ การสอบปากเปล่าเพื่อขอรับหนังสืออนุมัติ ประกอบด้วย

๑๒.๑ การสอบผู้ป่วยจริงจำนวน ๒ ราย

๑๒.๒ การนำเสนอรายงานผู้ป่วย เป็นการให้ผู้สอบนำเสนอรายงานผู้ป่วย จำนวน ๓ ราย พร้อมแบบรายงานผู้ป่วย ๕ รายที่มีปัญหาแตกต่างกัน

๑๒.๓ การนำเสนอรายงานผลการวิจัย

ข้อ ๑๓ การสอบปากเปล่าเพื่อขอรับวุฒิปัตถ์ ประกอบด้วย

๑๓.๑ การสอบผู้ป่วยจริง จำนวน ๒ ราย

๑๓.๒ การนำเสนอรายงานผู้ป่วย เป็นการให้ผู้สอบนำเสนอรายงานผู้ป่วย จำนวน ๓ ราย พร้อมแบบรายงานผู้ป่วย ๕ รายที่มีปัญหาแตกต่างกัน

## ส่วนที่ ๒

### ขอบเขตเนื้อหาในการสอบข้อเขียน

ข้อ ๑๔ ขอบเขตเนื้อหาในการสอบข้อเขียนประกอบด้วย

๑๔.๑ การสอบความรู้หลักในการพยาบาลขั้นสูง ๑๐๐ คะแนน ได้แก่

๑๔.๑.๑ ภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในระบบการดูแลสุขภาพที่มีความซับซ้อน

๑) ทฤษฎีและแนวคิดภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

๒) สมรรถนะหลักและบทบาทในฐานะผู้ปฏิบัติทางคลินิก ผู้จัดการ ผู้สอน และบทบาทเชิงวิชาการของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

๓) การสร้างทีมและการทำงานร่วมกันในการดูแลสุขภาพ

๔) การเจรจาต่อรองและการจัดการความขัดแย้ง

๕) การเป็นที่ปรึกษาทางคลินิก

๖) การติดต่อสื่อสารขั้นสูงและการสร้างแรงจูงใจ

๗) ภาวะผู้นำเชิงวิชาชีพกับสมรรถนะด้านการเมือง

๘) การใช้ประโยชน์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

๙) การวัดประเมินผลลัพธ์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

๑๐) ประเด็นและแนวโน้มเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

๑๔.๑.๒ การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์

- ๑) ปรึชญาพื้นฐานของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์
  - ๒) การสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ด้วยกระบวนการทบทวนอย่างเป็นระบบหรือการวิเคราะห์เมตา
  - ๓) กระบวนการและขั้นตอนของการนำข้อเสนอแนะจากหลักฐานเชิงประจักษ์ไปสู่การปฏิบัติและการประเมินผลลัพธ์
  - ๔) การจัดทำโครงการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ใช้บริการ
- ๑๔.๑.๓ ระบบสุขภาพ นโยบายสุขภาพระบบสารสนเทศในการดูแลสุขภาพ
- ๑) ระบบสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทัศน์ ประเด็นปัญหา การวิเคราะห์และผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ
  - ๒) นโยบายสุขภาพ
  - ๓) การพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านสุขภาพ
  - ๔) ระบบการจัดการฐานข้อมูล
  - ๕) การพัฒนาฐานข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพ
- ๑๔.๑.๔ การวัดและจัดการผลลัพธ์ในระบบบริการสุขภาพ
- ๑) แนวคิดและหลักการพื้นฐานของการวัดและการจัดการผลลัพธ์
  - ๒) เครื่องมือ วิธีการและเทคนิคการวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพ
  - ๓) ความเสี่ยงและประโยชน์ของการวัดผลลัพธ์
  - ๔) หลักการเชิงธุรกิจ การเงิน เศรษฐศาสตร์ และนโยบายสุขภาพสำหรับการออกแบบและดำเนินการวัดและจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ
  - ๕) การจัดการผลลัพธ์ ในระบบบริการสุขภาพ
  - ๖) การวิจัยผลลัพธ์
  - ๗) การใช้ผลลัพธ์ในการปรับปรุงคุณภาพระบบบริการสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ
  - ๘) ประเด็นและความท้าทายสำหรับการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ
  - ๙) วัฒนธรรมและจริยธรรมในการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ
- ๑๔.๒ ความรู้วิชาชีพเฉพาะสาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพ ซึ่งรวมกฎหมายวิชาชีพ เจตคติ จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่บูรณาการกับความรู้เฉพาะสาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพ ๑๐๐ คะแนน ประกอบด้วย ๒ ส่วนคือ
- ๑๔.๒.๑ ความรู้แกนการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต ๕๐ คะแนน
    - ๑) ธรรมชาติและความเชื่อมโยงระหว่างอารมณ์กับสุขภาพ การเจริญเติบโตและพัฒนาการ และภาวะผิดปกติทางจิต

- ๒) การทำงานของระบบประสาทและสมองที่มีต่อพฤติกรรมมนุษย์
- ๓) ประสาทจิตเวชศาสตร์
- ๔) ระบาดวิทยาทางจิตเวช
- ๕) ปัจจัยเชิงสาเหตุของโรคทางจิตเวชที่สำคัญ การติดสารเสพติดและพฤติกรรมที่

#### ผิดปกติ

- ๖) ปรากฏการณ์วิทยาความผิดปกติทางจิต
- ๗) ความหมายของโรคทางจิตเวชตามมุมมองของผู้ป่วยและครอบครัว
- ๘) การวินิจฉัยและการวินิจฉัยแยกโรคทางจิตเวช
- ๙) หลักฐานข้อมูลที่ทันสมัยเกี่ยวกับการรักษา การรักษาด้วยยา การรักษาทางจิต

#### สังคม

- ๑๐) โครงสร้างและการทำงานของหน่วยงาน/เครือข่ายด้านสุขภาพจิต
- ๑๑) กฎหมายและนโยบายด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด
- ๑๒) เภสัชพันธุศาสตร์
- ๑๓) เภสัชจลศาสตร์(Pharmacokinetics)
- ๑๔) เภสัชพลศาสตร์ (Pharmacodynamics)
- ๑๕) ปัจจัยที่ต้องคำนึงถึงในการบริหารจัดการยาทางจิตเวช
- ๑๖) เภสัชบำบัด (Pharmacotherapeutics) ทางจิตเวช
- ๑๗) การบริหารจัดการยาการรักษาอารมณ์ซึมเศร้าและยาควบคุมอารมณ์
- ๑๘) การบริหารจัดการยาคลายกังวลและยานอนหลับ
- ๑๙) การบริหารจัดการยารักษาโรคกลุ่ม cognitive disorders
- ๒๐) การบริหารจัดการยาลดอาการข้างเคียงจากการใช้ยารักษาโรคจิต
- ๒๑) การบริหารจัดการยารักษาโรคติดสารเสพติด
- ๒๒) การบริหารจัดการยารักษาโรคทางจิตที่มีโรคร่วมโรคร่วมทางกาย การใช้สาร

#### เสพติดร่วม

- ๒๓) การบริหารจัดการยาในผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่น
  - ๒๔) การบริหารจัดการกับกลุ่มยาที่มีความเสี่ยงสูง
  - ๒๕) ประเด็นขอบเขตการใช้ยาของพยาบาลเวชปฏิบัติ
- ๑๔.๒.๒ ความรู้เฉพาะแขนง เลือก ๑ จาก ๒ แขนงต่อไปนี้
- ๑๔.๒.๒.๑ แขนงผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ๕๐ คะแนน
    - ๑) จิตพยาธิสรีรวิทยาของความผิดปกติทางจิต/พฤติกรรมของผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ
    - ๒) การตอบสนอง (Human responses) ของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุต่อความผิดปกติ

#### ทางจิต

- ๓) การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูล

- ๔) การประเมินสุขภาพอย่างครอบคลุม (Comprehensive Health assessment)
- ๕) การประเมินครอบครัว และชุมชน (Family and community assessment)
- ๖) การวินิจฉัยทางคลินิก (Diagnostic reasoning)
- ๗) การประเมินและการบันทึก (Evaluation and Documenting)
- ๘) แนวคิด ทฤษฎีทางจิตเวชศาสตร์ และศาสตร์การพยาบาล และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตและการเจ็บป่วยทางจิต
- ๙) แนวคิดและรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในปัจจุบัน
- ๑๐) การดูแลครอบครัวของผู้ป่วยโรคจิตเวชผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
- ๑๑) ความปลอดภัยและการจัดการความเสี่ยงในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ (Safety and risk management)
- ๑๒) ประเด็นกฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
- ๑๓) การทำงานร่วมกับครอบครัว ทีมสุขภาพจิตและชุมชนในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
- ๑๔) การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
- ๑๕) การดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาซับซ้อนร่วมกับผู้ดูแลและทีมสุขภาพ
- ๑๖) ประเด็น และแนวโน้ม และบทบาทและสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
- ๑๔.๒.๒.๒ แขนงเด็กและวัยรุ่น ๕๐ คะแนน
- ๑) พัฒนาการเด็กและวัยรุ่น
- ๒) จิตพยาธิสรีรวิทยาของความผิดปกติทางจิต/พฤติกรรมของเด็กและวัยรุ่น
- ๓) การสร้างสัมพันธภาพกับครอบครัวเพื่อการประเมินสุขภาพเด็กและวัยรุ่น
- ๔) การสัมภาษณ์ การซักประวัติ และการรวบรวมข้อมูลจากโรงเรียน
- ๕) การประเมินสุขภาพอย่างครอบคลุม
- ๖) การวินิจฉัยทางคลินิก
- ๗) การประเมินผลและการบันทึก
- ๘) แนวคิด ทฤษฎีทางจิตเวชศาสตร์ และศาสตร์การพยาบาล และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการ สุขภาพจิตและการเจ็บป่วยทางจิตของเด็กและวัยรุ่น
- ๙) แนวคิดสิ่งที่มีอิทธิพลต่อพยาธิสภาพในเด็กและวัยรุ่น (Influences on psychopathology)
- ๑๐) แนวคิดและรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในปัจจุบัน

- ๑๑) ประเด็นกฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชเด็ก และวัยรุ่น
- ๑๒) การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
- ๑๓) การดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่มีปัญหาซับซ้อนร่วมกับผู้ดูแลและทีมสุขภาพ (รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนารูปแบบ/การปรับปรุงรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นในแต่ละกลุ่มโรค

### ส่วนที่ ๓

#### ขอบเขตการสอบปากเปล่า

##### ข้อ ๑๕ การสอบปากเปล่า ประกอบด้วย

๑๕.๑ การสอบผู้ป่วยจริง ๒ ราย เป็นการสอบในการประมวลข้อมูล เพื่อการวินิจฉัยปัญหาทางการแพทย์ แนวคิดในการให้การพยาบาล ความสามารถในการตัดสินใจ ความสามารถทางวิชาการและการใช้เหตุผลทางวิชาการ บนพื้นฐานของกฎหมาย จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ คะแนนรายละ ๕๐ รวม ๑๐๐ คะแนน

๑๕.๒ การสอบกรณีศึกษา ๓ ราย พร้อมแบบรายงานผู้ป่วย ๕ ราย การนำเสนอรายงานผู้ป่วยใช้เวลาไม่เกิน ๒๐ นาที โดยใช้พาวเวอร์พอยท์ (Power Point) หรือสื่ออื่นที่เหมาะสม มีขอบเขตเนื้อหาตามรายงานผู้ป่วย กรรมการใช้เวลาซักถามรายละเอียดไม่เกิน ๒๐ นาที คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน

##### ๑๕.๓ การนำเสนอรายงานผลการวิจัย คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน ประกอบด้วย

๑๕.๓.๑ การนำเสนอผลงานวิจัย โดยใช้เวลา ๓๐ นาที มีคะแนนร้อยละ ๓๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

๑๕.๓.๒ การตอบข้อซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยและอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องใช้เวลาไม่เกิน ๔๕ นาที มีคะแนนร้อยละ ๓๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

๑๕.๓.๓ รายงานผลการวิจัยมีคะแนนร้อยละ ๔๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

### ส่วนที่ ๔

#### เอกสารรายงานผลการวิจัย

ข้อ ๑๖ ผลงานวิจัย ต้องมีคุณภาพเชิงวิชาการหรือเป็นนวัตกรรม โดยต้องเป็นงานวิจัยที่มุ่งเน้นการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่เลือกสรร เป็นการวิจัยเชิงระบบ การวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติ การวิจัยทางคลินิกเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติ หรือชี้้นำการปฏิบัติโดยตรง ซึ่งผู้สอบสามารถแสดงให้เห็นว่า ผลการวิจัยนั้นสามารถใช้เป็นแนวทางในการพยาบาล และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานในสาขา โดยรวม



เอกสารรายงานผลการวิจัย ให้ส่งสำเนาผลงานตามรูปแบบของวารสารที่ตีพิมพ์ได้เลย แต่ถ้าอยู่ระหว่างรอตีพิมพ์ให้ส่งสำเนาต้นฉบับพร้อมหลักฐานการตอบรับผลงานที่จะตีพิมพ์ ซึ่งโดยทั่วไปเนื้อหาจะต้องประกอบด้วย

- ๑๖.๑ ชื่อเรื่อง
- ๑๖.๒ บทคัดย่อ
- ๑๖.๓ บทนำ หรือที่มาของการวิจัย
- ๑๖.๔ ทบทวน ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ๑๖.๕ วัตถุประสงค์
- ๑๖.๖ วิธีการวิจัย
- ๑๖.๗ ผลการศึกษา
- ๑๖.๘ อภิปรายผล
- ๑๖.๑๐ เอกสารอ้างอิง

## ส่วนที่ ๕

### เอกสารรายงานกรณีศึกษา

ข้อ ๑๗ เอกสารรายงานกรณีศึกษาต้องมีคุณภาพเชิงวิชาการ สะท้อนให้เห็นถึงการเชื่อมโยงความรู้จากศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เทคโนโลยีและหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมายวิชาชีพ ศิลปะการพยาบาล และความเข้าใจในประสบการณ์ และความเป็นคน ซึ่งก่อให้เกิดกระบวนการปฏิบัติและเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยและครอบครัว

๑๗.๑ ผู้ป่วยที่นำเสนอต้องระบุ เลขที่ผู้ป่วย วัน เดือน ปี สถานที่ โดยมีหัวหน้างาน หรือหัวหน้าสถานบันนั้นๆ ให้การรับรอง และมีเอกสารเตรียมพร้อมให้ตรวจสอบได้

๑๗.๒ ผู้ป่วยที่นำเสนอเพื่อสอบทั้ง ๓ ราย ต้องมีประวัติการเจ็บป่วย ประวัติทางสุขภาพของครอบครัว การตรวจทางคลินิกและสุขภาพจิต ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆ ที่จำเป็น การวินิจฉัยโรคของแพทย์ การตอบสนองของผู้ป่วยและครอบครัว ปัญหาและความต้องการ แผนการรักษาพยาบาล และการติดตามความก้าวหน้าจนผู้ป่วยหรือครอบครัวดีขึ้น ต้องมีภาพประกอบทางคลินิก เป็นภาพที่มีรายละเอียดเห็นได้ชัดเจน ในช่วงก่อนรับไว้ในความดูแล ขั้นตอนต่างๆ และผลลัพธ์พร้อมคำบรรยายภาพ ทั้งนี้ ต้องมีภาพประกอบไม่เกิน ๑๐ ภาพ ต่อผู้ป่วย ๑ ราย โดยประมาณ

๑๗.๓ พิมพ์ข้อมูลผู้ป่วยแต่ละรายลงในกระดาษ A๔ ความยาวไม่เกิน ๑๐ หน้ากระดาษ (ไม่รวมภาพ) ใช้ Font Cordia ๑๖

๑๗.๔ รายงานผู้ป่วย ต้องมีความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลทุกราย

๑๗.๕ รายงานผู้ป่วยนั้นต้องไม่เป็นรายงานผู้ป่วยที่ได้ใช้ เพื่อให้ได้มาซึ่งคุณวุฒิทางการศึกษาใดๆ มาก่อน

๑๗.๖ การพิจารณาเลือกผู้ป่วย ที่นำมาสอบนี้ ต้องเป็นผู้ป่วยในแขนงที่เลือก และการวินิจฉัยโรคหรือปัญหาไม่ซ้ำกัน

๑๗.๗ ห้ามนำผู้ป่วย ที่ใช้สอบ โดยตนเองหรือผู้อื่นมาใช้ซ้ำ ยกเว้นกรณีที่ตนเองเป็นผู้ใช้ซ้ำ เนื่องจากการสอบไม่ผ่าน และต้องเป็นไปตามข้อกำหนดที่วางไว้

๑๗.๘ ในกรณีที่ส่งรายงานมาแล้ว คณะอนุกรรมการอาจขอข้อมูลเพิ่มเติมได้ แต่ไม่อนุญาตให้เปลี่ยนรายงานเป็นผู้ป่วยหรือ ครอบครัวหรือชุมชน รายใหม่

๑๗.๙ ใบสมัครสอบ หลักฐานวุฒิการศึกษาหรือฝึกอบรม และแบบรายงานผู้ป่วย ให้เย็บรวมเป็นเล่ม จำนวน ๒ เล่ม และแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) ๑ ชุด โดยทำข้อมูลทั้งหมดดังกล่าวเป็นโปรแกรมโพรเทเบิล ด็อกคิวเมนต์ ฟอรัแมท [Portable Document Format (PDF file)] บันทึกในแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) และเขียนรายละเอียดชื่อเจ้าของเนื้อหาบนแผ่นปก เพื่อป้องกันการสับเปลี่ยนและสูญหายเพื่อส่งคณะอนุกรรมการพร้อมใบสมัครสอบ

ผู้ป่วย ๓ รายหรือครอบครัว ๒ รายหรือชุมชน ๑ รายที่ใช้สอบรายงานจัดทำเป็นแบบนำเสนอ (oral presentation) ในแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) ส่งถึงกรรมการคุมสอบล่วงหน้าก่อนสอบอย่างน้อย ๗ วัน

## หมวด ๕

### การตัดสินผลการสอบ

ข้อ ๑๘ เกณฑ์การตัดสินผลการสอบ จะต้องสอบผ่านทั้งการสอบข้อเขียน และการสอบปากเปล่า ในแต่ละส่วน คือ ข้อเขียน ๒ ส่วน ปากเปล่า ๒ ส่วน สำหรับผู้ขอสอบเพื่อรับวุฒิบัตร และ ๓ ส่วน สำหรับผู้ขอสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ ให้ถือคะแนนร้อยละ ๗๕ เป็นเกณฑ์ผ่าน ผู้ที่สอบไม่ผ่านไม่ว่าส่วนใดส่วนหนึ่งในส่วนย่อย จะต้องยื่นคำขอสอบใหม่พร้อมชำระค่าธรรมเนียม

ข้อ ๑๙ ให้เก็บสะสมผลการสอบข้อเขียน หรือการสอบปากเปล่าไว้ได้ในระยะเวลา ๕ ปีนับแต่วันที่ประกาศผลสอบครั้งแรก

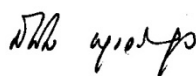
## หมวด ๖

### บทเฉพาะกาล

ข้อ ๒๐ ผู้ที่สอบผ่านข้อเขียนตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๑ และยังคงประสงค์จะขอรับหนังสืออนุมัติ สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพสามารถใช้หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเฉพาะการสอบปากเปล่า ตามระเบียบนี้ โดยผลการสอบข้อเขียน ที่ได้รับการยกเว้นนั้นจะต้องไม่เกิน ๕ ปีนับแต่วันที่ประกาศผลสอบผ่านในส่วนที่สะสมไว้ครั้งแรกตามข้อบังคับดังกล่าว

ข้อ ๒๑ ผู้ที่ได้รับวุฒิบัตรสาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพ จากสภาการพยาบาล ตามข้อบังคับ สภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๔๑ และ พ.ศ.๒๕๕๑ และยังปฏิบัติงานกับผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการสาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพ อย่างต่อเนื่อง ถ้าประสงค์จะขอรับหนังสืออนุมัติ ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออก หนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง ครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๖ สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพ สามารถใช้หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบ เฉพาะปากเปล่าในส่วนของทฤษฎี ตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖



(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล)

ประธานผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย



**ระเบียบวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย**  
**ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้**  
**ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์**  
**สาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก พ.ศ. ๒๕๕๖**

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๒ ข้อ ๑๓ และ ข้อ ๑๔ แห่งข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๖ และโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล ในการประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาล ครั้งที่ ๔/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๑๑ เมษายน พ.ศ.๒๕๕๖ วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย จึงออกระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร เกี่ยวกับความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก พ.ศ. ๒๕๕๖”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“วิทยาลัย” หมายความว่า วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

“วุฒิบัตร” หมายความว่า วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตรตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“หนังสืออนุมัติ” หมายความว่า หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงาน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาการพยาบาล

หมวด ๑  
คุณสมบัติผู้สมัครสอบ

---

ข้อ ๔ คุณสมบัติของผู้สมัครสอบให้เป็นไปตามระเบียบนี้

ส่วนที่ ๑  
การสอบเพื่อหนังสืออนุมัติ

---

ข้อ ๕ ผู้ใดประสงค์จะขอสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ ต้องมีผลการปฏิบัติงาน ดังนี้

๕.๑ ปฏิบัติงานตรงสาขาที่ขอสอบโดยมีคำรับรองของหัวหน้าหน่วยงาน ยื่นต่อเลขาธิการวิทยาลัยล่วงหน้าก่อนถึงวันที่สอบเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๕.๒ สถานที่ปฏิบัติงาน จะต้องมียุทธศาสตร์และมีภาระงานของสาขาที่ขอสอบดังนี้

๕.๒.๑ เป็นหน่วยบริการที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จากสถาบันรับรองคุณภาพของประเทศไทยหรือระดับนานาชาติและหรือได้รับการรับรองคุณภาพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล

๕.๒.๒ ต้องมีจำนวนผู้ป่วยที่ต้องให้ยาระงับความรู้สึก อย่างน้อย ๓๐๐ คนต่อปีมารับบริการ

๕.๓ ลักษณะและปริมาณงานที่ปฏิบัติจะต้องเป็นการให้ยาระงับความรู้สึก และการปฏิบัติสะท้อนถึงการใช้สมรรถนะของพยาบาลขั้นสูง ดังนี้

๕.๓.๑ ดูแลและจัดระบบให้ยาระงับความรู้สึก อย่างน้อย ๑๐๐ ราย และต้องให้ยาระงับความรู้สึก ในปัจจุบันอย่างน้อย ๑๐ ราย/เดือน

๕.๓.๒ มีประสบการณ์เป็นผู้นำในการสร้างนวัตกรรม หรือ Clinical practice guideline ตลอดจนการนำไปใช้และการประเมินผล

๕.๓.๓ มีประสบการณ์ในการสอน ชี้นำ เพื่อพัฒนาศักยภาพของของนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาวิสัญญีพยาบาล นักศึกษาในทีมสุขภาพ และทีมงาน

๕.๓.๔ มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริการ

ส่วนที่ ๒  
ผู้สมัครสอบเพื่อรับวุฒิปัตร์

---

ข้อ ๖ ผู้ใดประสงค์จะขอสอบเพื่อรับวุฒิปัตร์สาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก ต้องเป็นผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิปัตร์สาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก ที่มีระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี ของวิทยาลัย

## หมวด ๒

### คุณสมบัติผู้มีสิทธิสอบปากเปล่า

ข้อ ๗ ผู้สอบจะต้องส่งเอกสารรายงานเพื่อประกอบการสอบปากเปล่า ดังนี้

๗.๑ รายงานผลงานวิจัย ๑ เรื่อง

๗.๒ กรณีศึกษา จำนวน ๕ ราย ที่มีปัญหาซับซ้อน และหลากหลายไม่ซ้ำซ้อน

ทั้งนี้ งานวิจัยและกรณีศึกษาที่นำเสนอต้องมียอดค้ประกอบการครบส่วนดังต่อไปนี้

#### งานวิจัย สำหรับผู้สอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ

(๑) ต้องเป็นผู้ดำเนินการหลักและมีส่วนร่วมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของผลงาน ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินงาน และการจัดทำรายงานตั้งแต่ต้นจนจบ

(๒) ต้องเป็นงานวิจัยที่มุ่งเน้นการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ หรือชุมชนที่เลือกสรร ซึ่งอาจเป็นการวิจัยเชิงระบบ การวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติหรือการวิจัยทางคลินิกเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติ หรือชี้้นำการปฏิบัติโดยตรง

(๓) จะต้องตีพิมพ์ไม่เกิน ๕ ปี ในวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีวารสารไทย [Thailand Citation Index Center (TCI)] หรือวารสารที่คณะกรรมการการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารนานาชาติ

#### งานวิจัย สำหรับผู้สอบเพื่อรับวุฒิบัตร

ต้องเป็นรายงานผลงานวิจัยต้นฉบับ ที่ตีพิมพ์ในวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีวารสารไทย [Thailand Citation Index Center (TCI)] หรือวารสารที่คณะกรรมการการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารนานาชาติ หรือมีหนังสือรับรองจากบรรณาธิการหากนิตยสารต้นฉบับนั้นกำลังอยู่ในระหว่างการจัดพิมพ์พร้อมต้นฉบับ

#### กรณีศึกษา

ต้องมีผู้ป่วยที่ตนเองผู้รับผิดชอบดูแล ยกเว้นผู้สอบ ที่ได้ผ่านหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี ตามหลักสูตรของวิทยาลัย ให้ใช้ผู้ป่วย ที่ตนเองมีส่วนร่วมเป็นผู้ให้การดูแลตั้งแต่ต้นมาสอบได้ โดยมีอาจารย์ผู้ควบคุมเป็นผู้ให้การรับรอง ความสมบูรณ์ของแบบรายงานผู้ป่วย

การยื่นคำขอวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ของผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของต่างประเทศตามข้อตกลงความร่วมมือระหว่างประเทศ ไม่มีสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทย จนกว่าจะผ่านการสอบเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทยได้ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขที่สภาการพยาบาลกำหนด

### หมวด ๓ การสมัครสอบ

ข้อ ๘ ผู้ใดประสงค์ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร สาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก ให้ยื่นคำขอสอบข้อเขียน และหรือสอบปากเปล่าและชำระเงินค่าธรรมเนียมที่สำนักงานเลขาธิการวิทยาลัย ภายในเวลาที่วิทยาลัยประกาศ กำหนด พร้อมเอกสาร หลักฐานต่างๆ ดังนี้

๘.๑ คำขอตามแบบที่วิทยาลัยประกาศกำหนด

๘.๒ หลักฐานแสดงคุณสมบัติของผู้สมัครสอบ

๘.๓ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและแว่นตาคำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖

เดือน

๘.๔ หลักฐานการฝึกอบรมและการปฏิบัติงาน

๘.๕ ผลงานวิจัยและกรณีศึกษา จำนวนอย่างละ ๓ ชุด

๘.๖ ค่าธรรมเนียมการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร

๘.๗ หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

ข้อ ๙ เลขาธิการวิทยาลัยจะรวบรวมเอกสารและหลักฐานต่างๆ ของผู้สมัครส่งให้คณะกรรมการ ฝึกอบรมและสอบความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาล ด้านการให้ยาระงับความรู้สึก เพื่อประเมินคุณสมบัติของผู้สมัครสอบ เมื่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ ของสาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก ได้ประเมินคุณสมบัติและอนุมัติให้ผู้สมัครมีสิทธิสอบแล้ว ให้คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ ให้เลขาธิการวิทยาลัย ประกาศและแจ้งให้ผู้สมัครสอบทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน ก่อนวันสอบ เว้นแต่ในกรณีเร่งด่วนหรือเพื่อประโยชน์แก่ผู้สมัครสอบ เลขาธิการวิทยาลัยอาจ แจ้งให้ผู้สมัครสอบทราบล่วงหน้าน้อยกว่าระยะเวลาดังกล่าวก็ได้

### หมวด ๔

### การสอบ

ข้อ ๑๐ ผู้ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรในสาขาสาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับ ความรู้สึก ต้องสอบความรู้ ซึ่งประกอบด้วย การสอบข้อเขียน และการสอบปากเปล่า ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามระเบียบนี้และตามที่วิทยาลัยประกาศกำหนด

กรณีผู้ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติในสาขาสาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก เป็นผู้ได้รับ วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในสาขาการพยาบาลด้าน การให้ยาระงับความรู้สึก หรือเทียบเท่า จากสถาบันในต่างประเทศ ที่วิทยาลัยรับรองโดยความเห็นชอบของ คณะกรรมการ ให้ยกเว้นเฉพาะการสอบข้อเขียน

## ส่วนที่ ๑

### ขั้นตอนการสอบ

---

ข้อ ๑๑ การสอบข้อเขียน ประกอบด้วย

๑๑.๑ ความรู้หลักในการพยาบาลขั้นสูง

๑๑.๒ ความรู้วิชาชีพสาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก และความรู้กฎหมายวิชาชีพ เจตคติ จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ซึ่งบูรณาการกับความรู้สาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก

ข้อ ๑๒ การสอบปากเปล่าเพื่อขอรับหนังสืออนุมัติ

๑๒.๑ การสอบผู้ป่วยจริงจำนวน ๒ ราย

๑๒.๒ การนำเสนอรายงานผู้ป่วย เป็นการให้ผู้สอบนำเสนอรายงานผู้ป่วย จำนวน ๓ ราย พร้อมแบบรายงานผู้ป่วย ๕ รายที่มีปัญหาแตกต่างกัน

๑๒.๓ การนำเสนอรายงานผลการวิจัย

ข้อ ๑๓ การสอบปากเปล่าเพื่อขอรับวุฒิปัตร์

๑๓.๑ การสอบผู้ป่วยจริง จำนวน ๒ ราย

๑๓.๒ การนำเสนอรายงานผู้ป่วย เป็นการให้ผู้สอบนำเสนอรายงานผู้ป่วย จำนวน ๓ ราย พร้อมแบบรายงานผู้ป่วย ๕ รายที่มีปัญหาแตกต่างกัน

## ส่วนที่ ๒

### ขอบเขตเนื้อหาในการสอบข้อเขียน

---

ข้อ ๑๔ ขอบเขตเนื้อหาในการสอบข้อเขียนประกอบด้วย

๑๔.๑ การสอบความรู้หลักในการพยาบาลขั้นสูง ๑๐๐ คะแนน ได้แก่

๑๔.๑.๑ ภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในระบบการดูแลสุขภาพที่มีความซับซ้อน

๑) ทฤษฎีและแนวคิดภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

๒) สมรรถนะหลักและบทบาทในฐานะผู้ปฏิบัติทางคลินิก ผู้จัดการ ผู้สอน และบทบาทเชิงวิชาการของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

๓) การสร้างทีมและการทำงานร่วมกันในการดูแลสุขภาพ

๔) การเจรจาต่อรองและการจัดการความขัดแย้ง

๕) การเป็นที่ปรึกษาทางคลินิก

๖) การติดต่อสื่อสารขั้นสูงและการสร้างแรงจูงใจ

๗) ภาวะผู้นำเชิงวิชาชีพกับสมรรถนะด้านการเมือง

๘) การใช้ประโยชน์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง



- ๙) การวัดประเมินผลลัพธ์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง
- ๑๐) ประเด็นและแนวโน้มเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง
- ๑๔.๑.๒ การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์
- ๑) ปรัชญาพื้นฐานของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์
- ๒) การสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ด้วยกระบวนการทบทวนอย่างเป็นระบบหรือการวิเคราะห์เมตา
- ๓) กระบวนการและขั้นตอนของการนำข้อเสนอแนะจากหลักฐานเชิงประจักษ์ไปสู่การปฏิบัติและการประเมินผลลัพธ์
- ๔) การจัดทำโครงการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ใช้บริการ
- ๑๔.๑.๓ ระบบสุขภาพ นโยบายสุขภาพระบบสารสนเทศในการดูแลสุขภาพ
- ๑) ระบบสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทัศน์ ประเด็นปัญหา การวิเคราะห์และผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ
- ๒) นโยบายสุขภาพ
- ๓) การพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านสุขภาพ
- ๔) ระบบการจัดการฐานข้อมูล
- ๕) การพัฒนาฐานข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพ
- ๑๔.๑.๔ การวัดและจัดการผลลัพธ์ในระบบบริการสุขภาพ
- ๑) แนวคิดและหลักการพื้นฐานของการวัดและการจัดการผลลัพธ์
- ๒) เครื่องมือ วิธีการและเทคนิคการวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพ
- ๓) ความเสี่ยงและประโยชน์ของการวัดผลลัพธ์
- ๔) หลักการเชิงธุรกิจ การเงิน เศรษฐศาสตร์ และนโยบายสุขภาพสำหรับการออกแบบและดำเนินการวัดและจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ
- ๕) การจัดการผลลัพธ์ ในระบบบริการสุขภาพ
- ๖) การวิจัยผลลัพธ์
- ๗) การใช้ผลลัพธ์ในการปรับปรุงคุณภาพระบบบริการสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ
- ๘) ประเด็นและความท้าทายสำหรับการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ
- ๙) วัฒนธรรมและจริยธรรมในการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ
- ๑๔.๒ ความรู้วิชาชีพสาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก ซึ่งรวมกฎหมายวิชาชีพ เจตคติ จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่บูรณาการกับการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก (๑๐๐ คะแนน) ประกอบด้วย

๑๔.๒.๑ กายวิภาคและสรีรวิทยาที่เกี่ยวข้องและการประยุกต์ใช้ (Anatomy and physiology of respiratory system, cardiovascular system, etc. : clinical implication)

๑๔.๒.๒ ความรู้ขั้นสูงที่เข้าร่วมในกระบวนการให้ยาระงับความรู้สึกที่ซับซ้อนของวิสัญญีพยาบาล (Advanced Knowledge in Anesthesia for Nurse Anesthetist) เกี่ยวกับใช้ยาต่างๆ การเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือขั้นสูงที่ใช้สำหรับการให้ยาระงับความรู้สึกที่มีความยุ่งยากซับซ้อน (Complexity Knowledge in Advanced Anesthetic Nursing , Equipment and preparation before use ,Monitoring and the anesthetic records, Principle of Pharmacology and clinical use of anesthetic drugs and adjuvant) และการช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardio Pulmonary Resuscitation) ในระดับ ACLS(Advanced Cardiac Life Support)

๑๔.๒.๓ การให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยสภาพต่างๆ (Nursing anesthesia in different situations and diseases)

๑๔.๒.๔ การให้สารน้ำขณะให้ยาระงับความรู้สึก (Intravenous fluid administration during anesthesia)

๑๔.๒.๕ การให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด (Blood and blood component replacement)

๑๔.๒.๖ บทบาทของผู้ปฏิบัติพยาบาลขั้นสูงในกระบวนการเตรียมความพร้อมสำหรับการให้ยาระงับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัดเฉพาะทางต่างๆ (Advanced Anesthesia for Subspecialty Surgery) ได้แก่

๑) การระงับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่และทรวงอก (Nursing anesthesia for Cardio-Vascular Thoracic surgery)

๒) การระงับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัดระบบประสาท (Nursing anesthesia for neurosurgery)

๓) การระงับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัดสูติ-นรีเวชวิทยา (Nursing anesthesia for obstetric and gynecologic surgery)

๔) การระงับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัด ตา หู คอ จมูก (Nursing anesthesia for eye ear nose and throat surgery)

๕) การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกนอกห้องผ่าตัด(Sedative anesthesia at Outside OR)

๖) การระงับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก(Nursing anesthesia for orthopedic surgery)

๗) การระงับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัดระบบปัสสาวะ(Nursing anesthesia for urology surgery)

๘) การระงับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัด Head and Neck

- ๙) การระงับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่ง(Nursing anesthesia for plastic surgery)
- ๑๐) การระงับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัดในหน่วยศัลยกรรมทั่วไป (General Surgery)
- ๑๑) การระงับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยเด็ก (Pediatric anesthesia)
- ๑๒) การระงับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัดในหน่วยอุบัติเหตุ(Traumatic anesthesia)
- ๑๒.๑) การดูแลผู้ป่วยหลังได้รับยาระงับความรู้สึก (Post Anesthetic Care) และการจัดการความปวดหลังผ่าตัด (Postoperative Pain Management)
- ๑๒.๒) อันตรายที่พบได้ในห้องผ่าตัด (Hazards in the operating room)
- ๑๒.๓) กฎหมายที่เกี่ยวข้องสำหรับวิสัญญีพยาบาล จริยธรรมในวิชาชีพ

### ส่วนที่ ๓

#### ขอบเขตการสอบปากเปล่า

##### ข้อ ๑๕ การสอบปากเปล่า ประกอบด้วย

๑๕.๑ การสอบผู้ป่วยจริง ๒ ราย เป็นการสอบในการประมวลข้อมูล เพื่อการวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล แนวคิดในการให้การพยาบาล ความสามารถในการตัดสินใจ ความสามารถทางวิชาการและการใช้เหตุผลทางวิชาการ บนพื้นฐานของกฎหมาย จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ คະແນນรายละ ๕๐ รวม ๑๐๐ คະແນນ

๑๕.๒ การสอบกรณีศึกษา ๓ ราย พร้อมแบบรายงานผู้ป่วย ๕ ราย การนำเสนอรายงานผู้ป่วยใช้เวลาไม่เกิน ๒๐ นาที โดยใช้พาวเวอร์พอยท์ (Power Point) หรือสื่ออื่นที่เหมาะสม มีขอบเขตเนื้อหาตามรายงานผู้ป่วย กรรมการใช้เวลาซักถามรายละเอียดไม่เกิน ๒๐ นาที คະແນນเต็ม ๑๐๐ คະແນນ

๑๕.๓ การนำเสนอรายงานผลการวิจัย คະແນນเต็ม ๑๐๐ คະແນນ ประกอบด้วย

๑๕.๓.๑ การนำเสนอผลงานวิจัย โดยใช้เวลา ๓๐ นาที มีคะแนนร้อยละ ๓๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

๑๕.๓.๒ การตอบข้อซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยและอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องใช้เวลาไม่เกิน ๔๕ นาที มีคะแนนร้อยละ ๓๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

๑๕.๓.๓ รายงานผลการวิจัยมีคะแนนร้อยละ ๔๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

## ส่วนที่ ๔

### เอกสารรายงานผลการวิจัย

ข้อ ๑๖ ผลงานวิจัย ต้องมีคุณภาพเชิงวิชาการหรือเป็นนวัตกรรม โดยต้องเป็นงานวิจัยที่มุ่งเน้นการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่เลือกสรร เป็นการวิจัยเชิงระบบ การวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติ การวิจัยทางคลินิกเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติ หรือชี้้นำการปฏิบัติโดยตรง ซึ่งผู้สอบสามารถแสดงให้เห็นว่า ผลการวิจัยนั้นสามารถใช้เป็นแนวทางในการพยาบาล และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานในสาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึกโดยรวม

เอกสารรายงานผลการวิจัย ให้ส่งสำเนาผลงานตามรูปแบบของวารสารที่ตีพิมพ์ได้เลย แต่ถ้าอยู่ระหว่างรอตีพิมพ์ให้ส่งสำเนาต้นฉบับพร้อมหลักฐานการตอบรับผลงานที่จะตีพิมพ์ ซึ่งโดยทั่วไปเนื้อหาจะต้องประกอบด้วย

- ๑๖.๑ ชื่อเรื่อง
- ๑๖.๒ บทคัดย่อ
- ๑๖.๓ บทนำ หรือที่มาของการวิจัย
- ๑๖.๔ ทบทวน ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ๑๖.๕ วัตถุประสงค์
- ๑๖.๖ วิธีการวิจัย
- ๑๖.๗ ผลการศึกษา
- ๑๖.๘ อภิปรายผล
- ๑๖.๙ สรุปผลและข้อเสนอแนะ
- ๑๖.๑๐ เอกสารอ้างอิง

## ส่วนที่ ๕

### เอกสารรายงานกรณีศึกษา

ข้อ ๑๗ เอกสารรายงานกรณีศึกษาต้องมีคุณภาพเชิงวิชาการ สะท้อนให้เห็นถึงการเชื่อมโยงความรู้จากศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เทคโนโลยีและหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมายวิชาชีพ ศิลปะการพยาบาล และความเข้าใจในประสบการณ์ และความเป็นคน ซึ่งก่อให้เกิดกระบวนการปฏิบัติและเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยและครอบครัว

๑๗.๑ ผู้ป่วยที่นำเสนอต้องระบุ เลขที่ผู้ป่วย วัน เดือน ปี สถานที่ โดยมีหัวหน้างาน หรือหัวหน้าสถาบันนั้นๆ ให้การรับรอง และมีเอกสารเตรียมพร้อมให้ตรวจสอบได้

๑๗.๒ ผู้ป่วยที่นำเสนอเพื่อสอบทั้ง ๓ ราย ต้องมีประวัติการเจ็บป่วย ประวัติทางสุขภาพของครอบครัว การตรวจทางคลินิก ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆ ที่จำเป็น การวินิจฉัยโรคของแพทย์ การตอบสนองของผู้ป่วยและครอบครัว ปัญหาและความต้องการ แผนการรักษาพยาบาล และการติดตาม

ความก้าวหน้างานผู้ป่วยหรือครอบครัวดีขึ้น ต้องมีภาพประกอบทางคลินิก เป็นภาพที่มีรายละเอียดเห็นได้ชัดเจน ในช่วงก่อนรับไว้ในความดูแล ขึ้นตอนต่างๆ และผลลัพธ์พร้อมคำบรรยายภาพ ทั้งนี้ ต้องมีภาพประกอบไม่เกิน ๑๐ ภาพ ต่อผู้ป่วย ๑ ราย โดยประมาณ

๑๗.๓ พิมพ์ข้อมูลผู้ป่วยแต่ละรายลงในกระดาษ A๔ ความยาวไม่เกิน ๑๐ หน้ากระดาษ (ไม่รวมภาพ) ใช้ Font Cordia ๑๖

๑๗.๔ รายงานผู้ป่วย ต้องมีความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลทุกราย

๑๗.๕ รายงานผู้ป่วยนั้นต้องไม่เป็นรายงานผู้ป่วยรายที่ได้ใช้ เพื่อให้ได้มาซึ่งคุณวุฒิทางการศึกษาใดๆ มาก่อน

๑๗.๖ การพิจารณาเลือกผู้ป่วย ที่นำมาสอบนี้ ต้องเป็นผู้ป่วยในที่ได้ยาระงับความรู้สึก และการวินิจฉัยโรคหรือปัญหาไม่ซ้ำกัน

๑๗.๗ ห้ามนำผู้ป่วยที่ใช้สอบ โดยตนเองหรือผู้อื่นมาใช้ซ้ำ ยกเว้นกรณีที่ตนเองเป็นผู้ใช้ซ้ำ เนื่องจากการสอบไม่ผ่าน และต้องเป็นไปตามข้อกำหนดที่วางไว้

๑๗.๘ ในกรณีที่ส่งรายงานมาแล้ว คณะอนุกรรมการอาจขอข้อมูลเพิ่มเติมอีกได้ แต่ไม่อนุญาตให้เปลี่ยนรายงานเป็นผู้ป่วยรายใหม่

๑๗.๙ ใบสมัครสอบ หลักฐานวุฒิการศึกษาหรือฝึกอบรม และแบบรายงานผู้ป่วย ให้เย็บรวมเป็นเล่ม จำนวน ๒ เล่ม และแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) ๑ ชุด โดยทำข้อมูลทั้งหมดดังกล่าวเป็นโปรแกรมโพรเทเบิล ด็อกคิวเมนต์ ฟออร์แมท [Portable Document Format (PDF file)] บันทึกในแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) และเขียนรายละเอียดชื่อเจ้าของเนื้อหาบนแผ่นปก เพื่อป้องกันการสับเปลี่ยนและสูญหายเพื่อส่งคณะอนุกรรมการพร้อมใบสมัครสอบ

ผู้ป่วย ๓ รายที่ใช้สอบรายงานจัดทำเป็นแบบนำเสนอ (oral presentation) ในแผ่น CD ส่งถึงกรรมการคุมสอบล่วงหน้าก่อนสอบอย่างน้อย ๗ วัน

## หมวด ๕

### การตัดสินผลการสอบ

ข้อ ๑๘ เกณฑ์การตัดสินผลการสอบ จะต้องสอบผ่านทั้งการสอบข้อเขียน และการสอบปากเปล่า ในแต่ละส่วน คือ ข้อเขียน ๒ ส่วน ปากเปล่า ๒ ส่วน สำหรับผู้ขอสอบเพื่อรับวุฒิปริญญาตรี และ ๓ ส่วน สำหรับผู้ขอสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ ให้ถือคะแนนร้อยละ ๗๕ เป็นเกณฑ์ผ่าน ผู้ที่สอบไม่ผ่านไม่ว่าส่วนใดส่วนหนึ่งในส่วนย่อย จะต้องยื่นคำขอสอบใหม่พร้อมชำระค่าธรรมเนียม

ข้อ ๑๙ ให้เก็บสะสมผลการสอบข้อเขียน หรือการสอบปากเปล่าไว้ได้ในระยะเวลา ๕ ปีนับแต่วันที่ประกาศผลสอบครั้งแรก

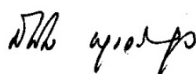
## หมวด ๖

## บทเฉพาะกาล

ข้อ ๒๐ ผู้ที่สอบผ่านข้อเขียนตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๑ และยังประสงค์จะขอรับหนังสืออนุมัติ สาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก สามารถใช้หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเฉพาะ การสอบปากเปล่า ตามระเบียบนี้ โดยผลการสอบข้อเขียน ที่ได้รับการยกเว้นนั้นจะต้องไม่เกิน ๕ ปีนับแต่วันที่ ประกาศผลสอบผ่านในส่วนที่สะสมไว้ครั้งแรกตามข้อบังคับดังกล่าว

ข้อ ๒๑ ผู้ที่ได้รับวุฒิบัตรสาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก จากสภาการพยาบาล ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๔๑ และ พ.ศ.๒๕๕๑ และยังปฏิบัติงานให้ยาระงับความรู้สึกอย่างต่อเนื่อง ถ้าประสงค์ จะขอรับหนังสืออนุมัติ ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร เกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๖ สาขาการ พยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก สามารถใช้หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเฉพาะปากเปล่า ในส่วนของการวิจัย ตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖



(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล)

ประธานผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย



ระเบียบวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย  
ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้  
ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์  
สาขาการพยาบาลเด็ก พ.ศ. ๒๕๕๖

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๒ ข้อ ๑๓ และ ข้อ ๑๔ แห่งข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๖ และโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล ในการประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาล ครั้งที่ ๔/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๑๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖ วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย จึงออกระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลเด็ก พ.ศ.๒๕๕๖”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“วิทยาลัย” หมายความว่า วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

“วุฒิบัตร” หมายความว่า วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตร ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“หนังสืออนุมัติ” หมายความว่า หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงาน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาการพยาบาล

## หมวด ๑

### คุณสมบัติผู้สมัครสอบ

ข้อ ๔ คุณสมบัติของผู้สมัครสอบให้เป็นไปตามระเบียบนี้

## ส่วนที่ ๑

### การสอบเพื่อหนังสืออนุมัติ

---

ข้อ ๕ ผู้ใดประสงค์จะขอสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ ต้องมีผลการปฏิบัติงาน ดังนี้

๕.๑ ปฏิบัติงานสาขาการพยาบาลเด็ก โดยมีคำรับรองของหัวหน้าหน่วยงาน ยื่นต่อ  
เลขาธิการวิทยาลัยล่วงหน้าก่อนถึงวันที่สอบเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๕.๒ สถานที่ปฏิบัติงาน จะต้องมีความสมบูรณ์และมีภาระงานของสาขาที่ขอสอบดังนี้

๕.๒.๑ เป็นหน่วยบริการที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จากสถาบันรับรองคุณภาพของ  
ประเทศหรือระดับนานาชาติและหรือได้รับการรับรองคุณภาพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล

๕.๒.๒ ต้องมีจำนวนผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่รับผิดชอบในกลุ่มทารกแรกเกิด หรือ  
เด็กสุขภาพดีและกลุ่มเสี่ยง หรือผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง หรือผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตและเฉียบพลันประเภทละ อย่าง  
น้อย ๓๐๐ คนต่อปีมารับบริการ

๕.๓ ลักษณะและปริมาณงานที่ปฏิบัติจะต้องเป็นกลุ่มทารกแรกเกิด หรือ เด็กสุขภาพดีและ  
กลุ่มเสี่ยง หรือผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง หรือผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตและเฉียบพลัน และการปฏิบัติต้องสะท้อนถึงการ  
ใช้สมรรถนะของพยาบาลขั้นสูง ดังนี้

๕.๓.๑ ดูแลและจัดระบบการดูแลกลุ่มทารกแรกเกิด หรือ เด็กสุขภาพดีและกลุ่มเสี่ยง  
หรือผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง หรือผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตและเฉียบพลัน ที่มีปัญหาซับซ้อนอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย  
๑๐๐ ราย และมีกลุ่มทารกแรกเกิด หรือ เด็กสุขภาพดีและกลุ่มเสี่ยง หรือผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง หรือผู้ป่วยเด็ก  
ภาวะวิกฤตและเฉียบพลัน ที่อยู่ในความรับผิดชอบดูแลอย่างต่อเนื่องในปัจจุบันอย่างน้อย ๑๐ ราย/เดือน

๕.๓.๒ มีประสบการณ์เป็นผู้นำในการสร้างนวัตกรรม หรือ Clinical practice  
guideline ตลอดจนการนำไปใช้และการประเมินผล

๕.๓.๓ มีประสบการณ์ในการสอน ชี้นำ เพื่อพัฒนาศักยภาพของของนักศึกษา  
พยาบาล นักศึกษาในทีมสุขภาพ และทีมงาน

๕.๓.๔ มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริการ

## ส่วนที่ ๒

### ผู้สมัครสอบเพื่อรับวุฒิปัตร

---

ข้อ ๖ ผู้ใดประสงค์จะขอสอบเพื่อรับวุฒิปัตร สาขาการพยาบาลเด็ก ต้องเป็นผู้ที่ผ่านการฝึกอบรม  
ตามหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิปัตร สาขาการพยาบาลเด็กของวิทยาลัยที่มีระยะเวลาไม่น้อย  
กว่า ๓ ปี



## หมวด ๒

### คุณสมบัติผู้มีสิทธิสอบปากเปล่า

ข้อ ๗ ผู้สอบจะต้องส่งเอกสารรายงานเพื่อประกอบการสอบปากเปล่า ดังนี้

๗.๑ รายงานผลงานวิจัย ๑ เรื่อง

๗.๒ กรณีศึกษา จำนวน ๕ ราย ที่มีปัญหาซับซ้อน และหลากหลายไม่ซ้ำซ้อนกัน

ทั้งนี้ งานวิจัยและกรณีศึกษาที่นำเสนอต้องมียุทธศาสตร์ประกอบครบถ้วน ดังต่อไปนี้

#### งานวิจัย สำหรับผู้สอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ

๑) ต้องเป็นผู้ดำเนินการหลักและมีส่วนร่วมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของผลงาน ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินงาน และการจัดทำรายงานตั้งแต่ต้นจนจบ

๒) ต้องเป็นงานวิจัยที่มุ่งเน้นการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพในกลุ่มเด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสี่ยง ซึ่งอาจเป็นการวิจัยเชิงระบบ การวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติหรือการวิจัยทางคลินิกเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติ หรือชี้้นำการปฏิบัติโดยตรง

๓) จะต้องตีพิมพ์ไม่เกิน ๕ ปี ในวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีวารสารไทย [Thailand Citation Index Center (TCI)] หรือวารสารที่คณะกรรมการการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารนานาชาติ

#### งานวิจัย สำหรับผู้สอบเพื่อรับวุฒิบัตร

ต้องเป็นรายงานผลงานวิจัยต้นฉบับ ที่ตีพิมพ์ในวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีวารสารไทย [Thailand Citation Index Center (TCI)] หรือวารสารที่คณะกรรมการการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารนานาชาติ หรือมีหนังสือรับรองจากบรรณาธิการหากินพจน์ต้นฉบับนั้นกำลังอยู่ในระหว่างการตีพิมพ์พร้อมต้นฉบับ

#### กรณีศึกษา

ต้องเป็นเด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสี่ยงที่ผู้สอบเป็นผู้รับผิดชอบดูแล ยกเว้นผู้สอบที่ได้ผ่านหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาต่างๆเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี ตามหลักสูตรของวิทยาลัย ให้ใช้เด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสี่ยง ที่ตนเองมีส่วนร่วมเป็นผู้ให้การดูแลตั้งแต่ต้นมาสอบได้ โดยมีอาจารย์ผู้ควบคุมเป็นผู้ให้การรับรอง ความสมบูรณ์ของแบบรายงานเด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสี่ยง

การยื่นคำขอวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ของผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของต่างประเทศตามข้อตกลงความร่วมมือระหว่างประเทศ ไม่มีสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทย จนกว่าจะผ่านการสอบเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทยได้ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขที่สภาการพยาบาลกำหนด

### หมวด ๓ การสมัครสอบ

---

ข้อ ๘ ผู้ใดประสงค์ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปัตร์ สาขาการพยาบาลเด็ก ให้ยื่นคำขอสอบข้อเขียน และหรือสอบปากเปล่าและชำระเงินค่าธรรมเนียมที่สำนักงานเลขาธิการวิทยาลัย ภายในเวลาที่วิทยาลัย ประกาศ กำหนด พร้อมเอกสาร หลักฐานต่างๆ ดังนี้

๘.๑ คำขอตามแบบที่วิทยาลัยประกาศกำหนด

๘.๒ หลักฐานแสดงคุณสมบัติของผู้สมัครสอบ

๘.๓ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน

๘.๔ หลักฐานการฝึกอบรมและการปฏิบัติงาน

๘.๕ ผลงานวิจัยและกรณีศึกษา จำนวนอย่างละ ๓ ชุด

๘.๖ ค่าธรรมเนียมการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปัตร์

๘.๗ หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

ข้อ ๙ เลขาธิการวิทยาลัยจะรวบรวมเอกสารและหลักฐานต่างๆ ของผู้สมัครส่งให้คณะกรรมการ ฝึกอบรมและสอบความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาล เด็ก เพื่อประเมินคุณสมบัติของผู้สมัครสอบ เมื่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาการพยาบาลเด็ก ได้ประเมินคุณสมบัติและอนุมัติให้ผู้สมัครมีสิทธิสอบแล้ว ให้เลขาธิการวิทยาลัยประกาศและแจ้งให้ผู้สมัคร สอบทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน ก่อนวันสอบ เว้นแต่ในกรณีเร่งด่วนหรือเพื่อประโยชน์แก่ผู้สมัครสอบ เลขาธิการวิทยาลัยอาจแจ้งให้ผู้สมัครสอบทราบล่วงหน้าน้อยกว่าระยะเวลาดังกล่าวก็ได้

### หมวด ๔

#### การสอบ

---

ข้อ ๑๐ ผู้ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปัตร์ สาขาการพยาบาลเด็ก ต้องสอบความรู้ ซึ่ง ประกอบด้วย การสอบข้อเขียน และการสอบปากเปล่า ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามระเบียบนี้และ ตามที่วิทยาลัยประกาศกำหนด

กรณีผู้ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติในสาขาการพยาบาลเด็ก เป็นผู้ได้รับวุฒิปัตร์แสดงความรู้ความชำนาญ เฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลเด็ก หรือเทียบเท่า จากสถาบันใน ต่างประเทศที่วิทยาลัยรับรองโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ ให้ยกเว้นเฉพาะการสอบข้อเขียน

## ส่วนที่ ๑

### ขั้นตอนการสอบ

---

ข้อ ๑๑ การสอบข้อเขียน ประกอบด้วย

๑๑.๑ ความรู้หลักในการพยาบาลขั้นสูง

๑๑.๒ ความรู้วิชาชีพสาขาการพยาบาลเด็ก และความรู้กฎหมายวิชาชีพ เจตคติ

จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ซึ่งบูรณาการกับความรู้สาขาการพยาบาลเด็ก

ข้อ ๑๒ การสอบปากเปล่าเพื่อขอรับหนังสืออนุมัติ

๑๒.๑ การสอบเด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสียงจริงจำนวน ๒ ราย

๑) การนำเสนอรายงานเด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสียงเป็นการให้ผู้สอบ นำเสนอรายงานเด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสียง จำนวน ๓ ราย พร้อมแบบรายงานผู้ป่วย ๕ รายที่มี ปัญหาแตกต่างกัน

๒) การนำเสนอรายงานผลการวิจัย

ข้อ ๑๓ การสอบปากเปล่าเพื่อขอรับวุฒิบัตร

๑๓.๑ การสอบเด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสียงจริง จำนวน ๒ ราย

การนำเสนอรายงานเด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสียง เป็นการให้ผู้สอบ นำเสนอรายงานเด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสียง จำนวน ๓ ราย พร้อมแบบรายงานเด็กป่วยหรือเด็ก สุขภาพดี หรือ กลุ่มเสียง ๕ รายที่มีปัญหาแตกต่างกัน

## ส่วนที่ ๒

### ขอบเขตเนื้อหาในการสอบข้อเขียน

---

ข้อ ๑๔ ขอบเขตเนื้อหาในการสอบข้อเขียนประกอบด้วย

๑๔.๑ การสอบความรู้หลักในการพยาบาลขั้นสูง ๑๐๐ คะแนน ได้แก่

๑๔.๑.๑ ภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในระบบการดูแลสุขภาพที่มีความ

ซับซ้อน

๑) ทฤษฎีและแนวคิดภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

๒) สมรรถนะหลักและบทบาทในฐานะผู้ปฏิบัติทางคลินิก ผู้จัดการ ผู้สอน และ บทบาทเชิงวิชาการของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

๓) การสร้างทีมและการทำงานร่วมกันในการดูแลสุขภาพ

๔) การเจรจาต่อรองและการจัดการความขัดแย้ง

๕) การเป็นที่ปรึกษาทางคลินิก

๖) การติดต่อสื่อสารขั้นสูงและการสร้างแรงจูงใจ

- ๗) ภาวะผู้นำเชิงวิชาชีพกับสมรรถนะด้านการเมือง
- ๘) การใช้ประโยชน์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง
- ๙) การวัดประเมินผลลัพธ์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง
- ๑๐) ประเด็นและแนวโน้มเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง
- ๑๔.๑.๒ การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์
  - ๑) ปรัชญาพื้นฐานของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์
  - ๒) การสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ด้วยกระบวนการทบทวนอย่างเป็นระบบหรือการวิเคราะห์เมตา
    - ๓) กระบวนการและขั้นตอนของการนำข้อเสนอแนะจากหลักฐานเชิงประจักษ์ไปสู่การปฏิบัติและการประเมินผลลัพธ์
    - ๔) การจัดทำโครงการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ใช้บริการ
- ๑๔.๑.๓ ระบบสุขภาพ นโยบายสุขภาพระบบสารสนเทศในการดูแลสุขภาพ
  - ๑) ระบบสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทัศน์ ประเด็นปัญหา การวิเคราะห์และผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ
    - ๒) นโยบายสุขภาพ
    - ๓) การพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านสุขภาพ
    - ๔) ระบบการจัดการฐานข้อมูล
    - ๕) การพัฒนาฐานข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพ
- ๑๔.๑.๔ การวัดและจัดการผลลัพธ์ในระบบบริการสุขภาพ
  - ๑) แนวคิดและหลักการพื้นฐานของการวัดและการจัดการผลลัพธ์
  - ๒) เครื่องมือ วิธีการและเทคนิคการวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพ
  - ๓) ความเสี่ยงและประโยชน์ของการวัดผลลัพธ์
  - ๔) หลักการเชิงธุรกิจ การเงิน เศรษฐศาสตร์ และนโยบายสุขภาพสำหรับการออกแบบและดำเนินการวัดและจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ
    - ๕) การจัดการผลลัพธ์ ในระบบบริการสุขภาพ
    - ๖) การวิจัยผลลัพธ์
    - ๗) การใช้ผลลัพธ์ในการปรับปรุงคุณภาพระบบบริการสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ
  - ๘) ประเด็นและความท้าทายสำหรับการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ
  - ๙) วัฒนธรรมและจริยธรรมในการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ

๑๔.๒ ความรู้วิชาชีพสาขาการพยาบาลเด็ก ซึ่งรวมกฎหมายวิชาชีพ เจตคติ จรรยาบรรณ แห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่บูรณาการกับการพยาบาลเด็ก ประกอบด้วย ๒ ส่วนคือ

๑๔.๒.๑ ความรู้แกน การพยาบาลเด็ก ๓๐ คะแนน

๑) มโนทัศน์ ทฤษฎีสำคัญ และวิทยาการก้าวหน้าที่เกี่ยวข้องกับการเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็ก

๒) ประเด็นซับซ้อนเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณของมนุษย์ตั้งแต่ปฏิสนธิจนถึงวัยรุ่นทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วย

๓) วิธีการประเมินการเจริญเติบโต พัฒนาการ

๔) กลวิธีทางการพยาบาลในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการ

๕) ประเด็นและแนวโน้มปัญหาสุขภาพเด็กที่ซับซ้อนและพบบ่อยในกลุ่มทารก แรกเกิด เด็กสุขภาพดีและกลุ่มเสี่ยง เด็กป่วยเรื้อรัง เด็กป่วยวิกฤตและเฉียบพลัน

๖) พยาธิสรีรภาพของการเจ็บป่วย และการวินิจฉัยปัญหาสุขภาพเด็กที่ซับซ้อน และพบบ่อยในกลุ่มทารกแรกเกิด เด็กสุขภาพดีและกลุ่มเสี่ยง เด็กป่วยเรื้อรัง เด็กป่วยวิกฤตและเฉียบพลัน

๗) การพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพเด็กที่ซับซ้อนและพบบ่อยในกลุ่มทารก แรกเกิด เด็กสุขภาพดีและกลุ่มเสี่ยง เด็กป่วยเรื้อรัง เด็กป่วยเฉียบพลันและวิกฤตโดยการใช้หลักฐานเชิง ประจักษ์

๘) Palliative care, death and dying issues ในผู้ป่วยเด็ก

๑๔.๒.๒ ความรู้เฉพาะแขนง เลือก ๑ จาก ๔ แขนงต่อไปนี้

๑๔.๒.๒.๑ แขนงทารกแรกเกิด ๗๐ คะแนน

๑) พยาธิสรีรภาพ การประเมินสภาพผู้ป่วย อาการ อาการแสดง และการ รักษาพยาบาลในทารกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยง:

Apnea of the newborn

Hypoglycemia

Hypothermia

Hyperthermia

Genetic problems

Infection in neonate

๒) พยาธิสรีรภาพ การประเมินสภาพผู้ป่วย อาการ อาการแสดงและการ รักษาพยาบาลในทารกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยงสูง:

Hematological Problems (Hyperbilirubinemia, Anemia and Blood Loss, Neonatal sepsis)

Cardiovascular problems(Congenital Heart Disease)

Respiratory Problems(RDS)

Gastrointestinal Problems (NEC , Vomiting in neonate)

Neurological Problems (Intraventricular Hemorrhage and Increased Intracranial Pressure, Seizure)

เสียงสูง

๓) การใช้เทคโนโลยีทันสมัยในการพยาบาลทารกแรกเกิดกลุ่มเสียงและกลุ่ม

เสียงสูง

๔) ความรู้ทางเภสัชวิทยาและการนำมาใช้ในทารกแรกเกิดกลุ่มเสียงและกลุ่ม

๕) ภาวะภาวะโภชนาการและกำหนดแนวทางโภชนบำบัดสำหรับทารกเกิดก่อนกำหนดแลทารกแรกเกิดกลุ่มเสียงและกลุ่มเสียงสูง

๖) แนวคิด และทฤษฎี และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ใช้ในการบำบัดทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพทารกแรกเกิดกลุ่มเสียงและกลุ่มเสียงสูง : Promotion of bonding & attachment, Developmental care for preterm infant, Assessment of gestational age, Thermoregulation, Feeding Stimulation, Pain management in neonates

๗) แนวคิด ทฤษฎีและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการบำบัดทางการพยาบาลเด็กเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพทารกแรกเกิด : โภชนาการ การนอนหลับ

๘) Risk and management for use of drug and technology in diagnostic and therapeutic procedure

๙) Prevention of nosocomial infection

๑๐) Pain Management

เสียงและกลุ่มเสียงสูง

๑๑) การจัดการและการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลในทารกแรกเกิดกลุ่ม

๑๒) Ethical and legal issues ในการพยาบาลทารกแรกเกิดกลุ่มเสียงสูง

๑๔.๒.๒.๒ แขนงเด็กสุขภาพดีและกลุ่มเสียง ๗๐ คะแนน

๑) สถานการณ์สุขภาพเด็กและนโยบายการดูแลสุขภาพเด็ก

๒) ปัญหาและกลวิธีในการสร้างเสริมสุขภาพเด็กและการให้ภูมิคุ้มกันโรค

การคัดกรองพัฒนาการเด็ก

การอบรมเลี้ยงดู

การเสริมสร้างภาวะโภชนาการในเด็ก

อนามัยส่วนบุคคล

การส่งเสริมการเล่นในเด็ก

การดูแลสุขภาพจิตในเด็ก

วิทยาการก้าวหน้าการให้ภูมิคุ้มกันโรค

๓) ปัญหาและการจัดการการบาดเจ็บและการได้รับสารพิษ

สาเหตุการบาดเจ็บที่พบบ่อยในเด็กแต่ละช่วงวัย  
 การป้องกันและดูแลเด็กที่ได้รับบาดเจ็บแต่ละช่วงวัย  
 สาเหตุและผลกระทบจากการได้รับสารพิษที่พบบ่อยในเด็กแต่ละช่วงวัย  
 การป้องกันและดูแลเด็กที่ได้รับสารพิษแต่ละช่วงวัย

๔) ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในเด็กแต่ละช่วงอายุและการจัดการ

ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในเด็กแต่ละช่วงวัย  
 ผลกระทบจากปัญหาสุขภาพต่อเด็กและครอบครัว  
 ยาที่ใช้บ่อยในเด็กและข้อควรระมัดระวังในการดูแล  
 นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาสุขภาพในเด็ก

๕) แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมไม่พึงประสงค์/พฤติกรรมเสี่ยงในเด็ก

และวัยรุ่น

๖) ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงที่พบบ่อยในทารก เด็กปฐมวัย วัยเรียน

และวัยรุ่น

๗) สาเหตุ การป้องกัน และการจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง  
 ที่พบบ่อยในทารก เด็กปฐมวัย วัยเรียนและวัยรุ่น

๘) แนวคิด ทฤษฎี และหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อการช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหา  
 สุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง การสร้างเสริมพลังอำนาจ (Empowerment), การปรับพฤติกรรม(Behavior  
 modification) และการสร้างความเข้มแข็งทางใจ (Resilience quotient)

๙) ปัญหาด้านโภชนาการ: สาเหตุ การป้องกัน การจัดการ

ภาวะขาดสารอาหาร

ภาวะโภชนาการเกิน

Anorexia nervosa

Bulimia

๑๐) ปัญหาด้านพฤติกรรม: สาเหตุ การป้องกัน การจัดการ

เด็กก้าวร้าว

เด็กติดเกม

เด็กติดสารเสพติด

เด็กที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

๑๑) ปัญหาเด็กด้อยโอกาส เด็กถูกทอดทิ้ง และเด็กถูกทารุณกรรม : สาเหตุ การ

ป้องกัน การจัดการ

๑๒) การส่งต่อเด็กที่มีปัญหาสุขภาพ และพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อการดูแลต่อเนื่อง

และการเฝ้าติดตาม

๑๓) การใช้แหล่งประโยชน์ในระดับต่างๆ เพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กและวัยรุ่น

๑๔.๒.๒.๓ แขนงโรคเรื้อรัง ๗๐ คะแนน

- ๑) ทฤษฎีและแนวคิดการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังและครอบครัว
- ๒) ผลกระทบของการเจ็บป่วยเรื้อรังต่อเด็กและครอบครัว
- ๓) ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีความผิดปกติของระบบหายใจ: พยาธิสรีรภาพ การประเมินสภาพผู้ป่วย อาการ อาการแสดงของโรค การใช้เทคโนโลยีทันสมัยและการรักษาพยาบาล
- ๔) ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีความผิดปกติของระบบหัวใจและหลอดเลือด : พยาธิสรีรภาพ การประเมินสภาพผู้ป่วย อาการ อาการแสดงของโรค การใช้เทคโนโลยีทันสมัยและการรักษาพยาบาล
- ๕) ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีความผิดปกติของระบบประสาท: พยาธิสรีรภาพ การประเมินสภาพผู้ป่วย อาการ อาการแสดงของโรค การใช้เทคโนโลยีทันสมัยและการรักษาพยาบาล
- ๖) ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีความผิดปกติของระบบเลือดและภูมิคุ้มกัน: พยาธิสรีรภาพ การประเมินสภาพผู้ป่วย อาการ อาการแสดงของโรค การใช้เทคโนโลยีทันสมัยและการรักษาพยาบาล
- ๗) ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีความผิดปกติของไต: พยาธิสรีรภาพ การประเมินสภาพผู้ป่วย อาการ อาการแสดงของโรค การใช้เทคโนโลยีทันสมัยและการรักษาพยาบาล
- ๘) ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ: พยาธิสรีรภาพ การประเมินสภาพผู้ป่วย อาการ อาการแสดงของโรค การใช้เทคโนโลยีทันสมัยและการรักษาพยาบาล
- ๙) ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร: พยาธิสรีรภาพ การประเมินสภาพผู้ป่วย อาการ อาการแสดงของโรค การใช้เทคโนโลยีทันสมัยและการรักษาพยาบาล
- ๑๐) ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่ได้รับสารพิษเป็นเวลานาน: พยาธิสรีรภาพ การประเมินสภาพผู้ป่วย อาการ อาการแสดงของโรค และการรักษาพยาบาล
- ๑๑) ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีความพิการและบาดเจ็บหลายระบบ: พยาธิสรีรภาพ การประเมินสภาพผู้ป่วย อาการ อาการแสดงของโรค และการรักษาพยาบาล
- ๑๒) ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่อวัยวะหลายระบบล้มเหลว: พยาธิสรีรภาพ การประเมินสภาพผู้ป่วย อาการ อาการแสดงของโรค และการรักษาพยาบาล
- ๑๓) ความรู้ทางเภสัชวิทยาและการนำมาใช้ในผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง
- ๑๔) แนวคิด ทฤษฎีและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการบำบัดทางการพยาบาลเด็ก เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเด็ก : โภชนาการ การพักผ่อน นอนหลับ การออกกำลังกาย
- ๑๕) Risk and management for use of drug and technology in diagnostic and therapeutic procedure
- ๑๖) Prevention of nosocomial infection



- ๑๗) Pain Management
- ๑๘) การจัดการกับอาการไม่พึงประสงค์ เช่น อาการอาเจียน อาการไข้
- ๑๙) การบำบัดทางเลือก เช่น การบำบัดด้วยการเล่น ดนตรีบำบัดการผ่อนคลาย
- กล้ามเนื้ออย่างต่อเนื่อง
- ๒๐) การประเมินความเครียด และการปรับตัวของเด็กและครอบครัวในภาวะ  
ต่างๆ
- ๒๑) การจัดการกับความเครียด และการปรับตัวของเด็กและครอบครัว
- ๒๒) ความกลัวในเด็กป่วยและการจัดการ
- ๒๓) การจัดการรายกรณีและการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลในผู้ป่วยเด็ก
- โรคเรื้อรัง
- ๒๔) การเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ระยะท้ายของชีวิต ภาวะบวการตาย
- ๒๕) การดูแลแบบประคับประครองผู้ป่วยเด็กและครอบครัวในการเผชิญความ  
ตาย
- ๑๔.๒.๒.๔ แขนงวิกฤตและเฉียบพลัน ๗๐ คะแนน
- ๑) การให้เหตุผลและการตัดสินใจทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงใน  
ผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤต
- ๒) การเยียวยาแบบองค์รวมในการดูแลผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤต
- ๓) ผู้ป่วยวิกฤตเด็กที่มีปัญหาระบบหายใจ : พยาธิสรีรภาพ โรค การประเมิน  
ภาวะสุขภาพ การเฝ้าระวัง การแก้ไขปัญหาสุขภาพ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง การรักษาพยาบาลและการ  
ประเมินผลลัพธ์
- ๔) ผู้ป่วยวิกฤตเด็กที่มีปัญหาระบบหัวใจและหลอดเลือด : พยาธิสรีรภาพ โรค  
การประเมินภาวะสุขภาพ การเฝ้าระวัง การแก้ไขปัญหาสุขภาพ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง การรักษาพยาบาลและ  
การประเมินผลลัพธ์
- ๕) ผู้ป่วยวิกฤตเด็กที่มีปัญหาระบบประสาท : พยาธิสรีรภาพ โรค การประเมิน  
ภาวะสุขภาพ การเฝ้าระวัง การแก้ไขปัญหาสุขภาพ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง การรักษาพยาบาลและการ  
ประเมินผลลัพธ์
- ๖) ผู้ป่วยวิกฤตเด็กที่มีปัญหาระบบโลหิตวิทยาและภูมิคุ้มกัน : พยาธิสรีรภาพ  
โรค การประเมินภาวะสุขภาพ การเฝ้าระวัง การแก้ไขปัญหาสุขภาพ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง การรักษาพยาบาล  
และการประเมินผลลัพธ์
- ๗) ผู้ป่วยวิกฤตเด็กที่มีปัญหาระบบทางเดินอาหารและโภชนาการ : พยาธิสรี  
รภาพ โรค การประเมินภาวะสุขภาพ การเฝ้าระวัง การแก้ไขปัญหาสุขภาพ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง การ  
รักษาพยาบาลและการประเมินผลลัพธ์

๘) ผู้ป่วยวิกฤตเด็กที่มีปัญหาไตและระบบทางเดินปัสสาวะ : พยาธิสรีรภาพ โรค การประเมินภาวะสุขภาพ การเฝ้าระวัง การแก้ไขปัญหาสุขภาพ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง การรักษาพยาบาลและการประเมินผลลัพธ์

๙) ผู้ป่วยวิกฤตเด็กที่มีปัญหาต่อมไร้ท่อ : พยาธิสรีรภาพ โรค การประเมินภาวะสุขภาพ การเฝ้าระวัง การแก้ไขปัญหาสุขภาพ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง การรักษาพยาบาลและการประเมินผลลัพธ์

๑๐) ผู้ป่วยวิกฤตเด็กที่มีปัญหาได้รับสารพิษ : พยาธิสรีรภาพ โรค การประเมินภาวะสุขภาพ การเฝ้าระวัง การแก้ไขปัญหาสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการประเมินผลลัพธ์

๑๑) ผู้ป่วยวิกฤตเด็กที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ : พยาธิสรีรภาพ โรค การประเมินภาวะสุขภาพ การเฝ้าระวัง การแก้ไขปัญหาสุขภาพ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง การรักษาพยาบาลและการประเมินผลลัพธ์

๑๒) ผู้ป่วยวิกฤตเด็กที่บาดเจ็บไฟฟ้าไหม้ : พยาธิสรีรภาพ โรค การประเมินภาวะสุขภาพ การเฝ้าระวัง การแก้ไขปัญหาสุขภาพ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง การรักษาพยาบาลและการประเมินผลลัพธ์

๑๓) ผู้ป่วยวิกฤตเด็กที่มีมีความล้มเหลวของอวัยวะหลายระบบ : พยาธิสรีรภาพ โรค การประเมินภาวะสุขภาพ การเฝ้าระวัง การแก้ไขปัญหาสุขภาพ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง การรักษาพยาบาลและการประเมินผลลัพธ์

๑๔) แนวคิด ทฤษฎีและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการบำบัดทางการพยาบาลเด็ก เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเด็ก: โภชนาการ, การพักผ่อน นอนหลับ, การออกกำลังกาย

๑๕) Risk and management for use of drug and technology in diagnostic and therapeutic procedure

๑๖) Prevention of nosocomial infection

๑๗) Pain Management

๑๗) การบำบัดทางเลือก เช่น การบำบัดด้วยการเล่น ดนตรีบำบัดการผ่อนคลาย กล้ามเนื้ออย่างต่อเนื่อง

๑๘) การประเมินความเครียด และการปรับตัวของเด็กและครอบครัวในภาวะต่างๆ

๑๙) การจัดการกับความเครียด และการปรับตัวของเด็กและครอบครัว

๒๐) ความกลัวในเด็กป่วยและการจัดการ

๒๑) Update CPR ในเด็กและทารกแรกเกิด

๒๒) ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายในการดูแลผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤต

๒๓) การดูแลในระยะสุดท้ายในผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤต

### ส่วนที่ ๓

#### ขอบเขตการสอบปากเปล่า

---

ข้อ ๑๕ การสอบปากเปล่า ประกอบด้วย

๑๕.๑ การสอบเด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสียงจริง ๒ ราย เป็นการสอบในการประมวลข้อมูล เพื่อการวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล แนวคิดในการให้การพยาบาล ความสามารถในการตัดสินใจ ความสามารถทางวิชาการและการใช้เหตุผลทางวิชาการ บนพื้นฐานของกฎหมาย จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ คะแนนรายละ ๕๐ รวม ๑๐๐ คะแนน

๑๕.๒ การสอบกรณีศึกษา ๓ ราย พร้อมแบบรายงานเด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสียง ๕ ราย การนำเสนอรายงานเด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสียงใช้เวลาไม่เกิน ๒๐ นาที โดยใช้พาวเวอร์พอยท์ (Power Point) หรือสื่ออื่นที่เหมาะสม มีขอบเขตเนื้อหาตามรายงานเด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสียง กรรมการใช้เวลาซักถามรายละเอียดไม่เกิน ๒๐ นาที คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน

๑๕.๓ การนำเสนอรายงานผลการวิจัย คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน ประกอบด้วย

๑๕.๓.๑ การนำเสนอผลงานวิจัย โดยใช้เวลา ๓๐ นาที มีคะแนนร้อยละ ๓๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

๑๕.๓.๒ การตอบข้อซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยและอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องใช้เวลาไม่เกิน ๔๕ นาที มีคะแนนร้อยละ ๓๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

๑๕.๓.๓ รายงานผลการวิจัยมีคะแนนร้อยละ ๔๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

### ส่วนที่ ๔

#### เอกสารรายงานผลการวิจัย

---

ข้อ ๑๖ ผลงานวิจัย ต้องมีคุณภาพเชิงวิชาการหรือเป็นนวัตกรรม โดยต้องเป็นงานวิจัยที่มุ่งเน้นการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่เลือกสรร เป็นการวิจัยเชิงระบบ การวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติ การวิจัยทางคลินิกเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติ หรือชี้้นำการปฏิบัติโดยตรง ซึ่งผู้สอบสามารถแสดงให้เห็นว่า ผลการวิจัยนั้นสามารถใช้เป็นแนวทางในการพยาบาล และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานในสาขาการพยาบาลเด็ก โดยรวม

เอกสารรายงานผลการวิจัย ให้ส่งสำเนาผลงานตามรูปแบบของวารสารที่ตีพิมพ์ได้เลย แต่ถ้าอยู่ระหว่างรอตีพิมพ์ให้ส่งสำเนาด่วนพร้อมหลักฐานการตอบรับผลงานที่จะตีพิมพ์ ซึ่งโดยทั่วไปเนื้อหาจะต้องประกอบด้วย

๑๖.๑ ชื่อเรื่อง

๑๖.๒ บทคัดย่อ

๑๖.๓ บทนำ หรือที่มาของการวิจัย

- ๑๖.๔ ทบทวน ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ๑๖.๕ วัตถุประสงค์
- ๑๖.๖ วิธีการวิจัย
- ๑๖.๗ ผลการศึกษา
- ๑๖.๘ อภิปรายผล
- ๑๖.๙ สรุปผลและข้อเสนอแนะ
- ๑๖.๑๐ เอกสารอ้างอิง

## ส่วนที่ ๕

### เอกสารรายงานกรณีศึกษา

ข้อ ๑๗ เอกสารรายงานกรณีศึกษาต้องมีคุณภาพเชิงวิชาการ สะท้อนให้เห็นถึงการเชื่อมโยงความรู้ จากศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เทคโนโลยีและหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมายวิชาชีพ ศิลปะการพยาบาล และความเข้าใจในประสบการณ์ และ ความเป็นคน ซึ่งก่อให้เกิดกระบวนการปฏิบัติและเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยและครอบครัว

๑๗.๑ ผู้ป่วยที่นำเสนอต้องระบุ เลขที่ผู้ป่วย วัน เดือน ปี สถานที่ โดยมีหัวหน้างาน หรือ หัวหน้าสถาบันนั้นๆ ให้การรับรอง และมีเอกสารเตรียมพร้อมให้ตรวจสอบได้

๑๗.๒ เด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสี่ยงที่นำเสนอเพื่อสอบทั้ง ๓ ราย ต้องมีประวัติ การเจ็บป่วย ประวัติทางสุขภาพของครอบครัว การตรวจทางคลินิก ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆ ที่ จำเป็น การวินิจฉัยโรคของแพทย์ การตอบสนองของเด็กและครอบครัว ปัญหาและความต้องการ แผนการ รักษาพยาบาล และการติดตามความก้าวหน้างานเด็กหรือครอบครัวดีขึ้น ต้องมีภาพประกอบทางคลินิก เป็น ภาพที่มีรายละเอียดเห็นได้ชัดเจน ในช่วงก่อนรับไว้ในความดูแล ขั้นตอนต่างๆ และผลลัพธ์พร้อมคำบรรยาย ภาพ ทั้งนี้ ต้องมีภาพประกอบไม่เกิน ๑๐ ภาพ ต่อเด็ก ๑ ราย โดยประมาณ

๑๗.๓ พิมพ์ข้อมูลเด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสี่ยงแต่ละรายลงในกระดาษ A๔ ความยาวไม่เกิน ๑๐ หน้ากระดาษ (ไม่รวมภาพ) ใช้ Font Cordia ๑๖

๑๗.๔ รายงานเด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสี่ยงต้องมีความครบถ้วนสมบูรณ์ของ ข้อมูลทุกราย

๑๗.๕ รายงานเด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสี่ยงนั้นต้องไม่เป็นรายงานเด็กป่วยหรือ เด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสี่ยง ที่ได้ใช้ เพื่อให้ได้มาซึ่งคุณสมบัติทางการศึกษา ใดๆ มาก่อน

๑๗.๖ การพิจารณาเลือกเด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสี่ยงที่นำมาสอบนี้ ต้องเป็น เด็กในแขนงที่เลือก และการวินิจฉัยโรคหรือปัญหาไม่ซ้ำกัน

๑๗.๗ ห้ามนำเด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสี่ยงที่ใช้สอบ โดยตนเองหรือผู้อื่นมาใช้ ซ้ำ ยกเว้นกรณีที่ตนเองเป็นผู้ใช้ซ้ำเนื่องจากการสอบไม่ผ่าน และต้องเป็นไปตามข้อกำหนดที่วางไว้

๑๗.๘ ในกรณีที่ส่งรายงานมาแล้ว คณะอนุกรรมการอาจขอข้อมูลเพิ่มเติมอีกได้ แต่ไม่อนุญาตให้เปลี่ยนรายงานเป็นเด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสียงรายใหม่

๑๗.๙ ใบสมัครสอบ หลักฐานวุฒิการศึกษาหรือฝึกอบรม และแบบรายงานเด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสียง ให้เย็บรวมเป็นเล่ม จำนวน ๒ เล่ม และแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) ๑ ชุด โดยทำข้อมูลทั้งหมดดังกล่าวโปรแกรมโพรเทเบิ้ล ด็อกคิวเมนท ฟอ์แมท [Portable Document Format (PDF file)] บันทึกในแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) และเขียนรายละเอียดชื่อเจ้าของเนื้อหาบนแผ่นปก เพื่อป้องกันการสับเปลี่ยน และสูญหายเพื่อส่งคณะกรรมการพร้อมใบสมัครสอบ

เด็กป่วยหรือเด็กสุขภาพดี หรือ กลุ่มเสียง ๓ ราย ที่ใช้สอบ ให้จัดทำเป็นแบบนำเสนอ (oral presentation) ในแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) ส่งถึงกรรมการคุมสอบล่วงหน้าก่อนสอบอย่างน้อย ๗ วัน

## หมวด ๕

### การตัดสินผลการสอบ

---

ข้อ ๑๘ เกณฑ์การตัดสินผลการสอบ จะต้องสอบผ่านทั้งการสอบข้อเขียน และการสอบปากเปล่า ในแต่ละส่วน คือ ข้อเขียน ๒ ส่วน ปากเปล่า ๒ ส่วน สำหรับผู้ขอสอบเพื่อรับวุฒิบัตร และ ๓ ส่วน สำหรับผู้ขอสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ ให้ถือคะแนนร้อยละ ๗๕ เป็นเกณฑ์ผ่าน ผู้ที่สอบไม่ผ่านไม่ว่าส่วนใดส่วนหนึ่งในส่วนย่อย จะต้องยื่นคำขอสอบใหม่พร้อมชำระค่าธรรมเนียม

ข้อ ๑๙ ให้เก็บสะสมผลการสอบข้อเขียน หรือการสอบปากเปล่าไว้ได้ในระยะเวลา ๕ ปีนับแต่วันที่ประกาศผลสอบครั้งแรก

## หมวด ๖

### บทเฉพาะกาล

---

ข้อ ๒๐ ผู้ที่สอบผ่านข้อเขียนตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๑ และยังคงประสงค์จะขอรับหนังสืออนุมัติ สาขาการพยาบาลเด็ก สามารถใช้หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเฉพาะการสอบปากเปล่า ตามระเบียบนี้ โดยผลการสอบข้อเขียน ที่ได้รับการยกเว้นนั้นจะต้องไม่เกิน ๕ ปีนับแต่วันที่ประกาศผลสอบผ่านในส่วนที่สะสมไว้ครั้งแรกตามข้อบังคับดังกล่าว

ข้อ ๒๑ ผู้ที่ได้รับวุฒิบัตรสาขาการพยาบาลเด็ก จากสภาการพยาบาล ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๔๑ และ พ.ศ.๒๕๕๑ และยังคงปฏิบัติงานกับผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการสาขาการพยาบาลเด็กอย่างต่อเนื่อง ถ้า

ประสงค์จะขอรับหนังสืออนุมัติ ตามข้อบังคับว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรืออนุมัติบัตรเกี่ยวกับ  
ความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๖ สาขาการพยาบาล  
เด็ก สามารถใช้หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเฉพาะปากเปล่าในส่วนของกรวิจัย ตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖



(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล)

ประธานผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย



**ระเบียบวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย**  
**ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้**  
**ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์**  
**สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๕๖**

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๒ ข้อ ๑๓ และ ข้อ ๑๔ แห่งข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๖ และโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล ในการประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาล ครั้งที่ ๔/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๑๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖ วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย จึงออกระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตร เกี่ยวกับความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ และการควบคุมการติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๕๖”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“วิทยาลัย” หมายความว่า วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

“หนังสืออนุมัติ” หมายความว่า หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงาน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“วุฒิบัตร” หมายความว่า วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตรตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาการพยาบาล

**หมวด ๑**  
**คุณสมบัติผู้สมัครสอบ**

---

ข้อ ๔ คุณสมบัติของผู้สมัครสอบให้เป็นไปตามระเบียบนี้

**ส่วนที่ ๑**  
**การสอบเพื่อหนังสืออนุมัติ**

---

ข้อ ๕ ผู้ใดประสงค์จะขอสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ ต้องมีผลการปฏิบัติงาน ดังนี้

๕.๑ ปฏิบัติงานสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ โดยมีคำรับรองของหัวหน้าหน่วยงาน ยื่นต่อเลขาธิการวิทยาลัยล่วงหน้าก่อนถึงวันที่สอบเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๕.๒ สถานที่ปฏิบัติงาน จะต้องมียุทธศาสตร์และมีภาระงานของสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ คือ

๕.๒.๑ เป็นหน่วยบริการที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จากสถาบันรับรองคุณภาพของประเทศไทยหรือระดับนานาชาติและหรือได้รับการรับรองคุณภาพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล

๕.๒.๒ ต้องมีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ มารับบริการอย่างน้อย ๓๐๐ คนต่อปี

๕.๒.๓ ต้องมีหน่วยควบคุมการติดเชื้อของสถานบริการ

๕.๓ ลักษณะและปริมาณงานที่ปฏิบัติจะต้องเป็นกลุ่มผู้ป่วยโรคติดเชื้อ และการปฏิบัติสะท้อนถึงการใช้สมรรถนะของพยาบาลขั้นสูงคือ

๕.๓.๑ ป้องกันการติดเชื้อ ให้การดูแล และจัดระบบการดูแลผู้ป่วยติดเชื้ออย่างต่อเนื่องอย่างน้อย ๑๐๐ ราย และมีผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่อยู่ในความรับผิดชอบดูแลอย่างต่อเนื่องในปัจจุบันอย่างน้อย ๑๐ ราย/เดือน

๕.๓.๒ มีประสบการณ์เป็นผู้นำในการสร้างนวัตกรรม หรือ Clinical practice guideline ตลอดจนการนำไปใช้และการประเมินผล

๕.๓.๓ มีประสบการณ์ในการสอน ชี้นำ เพื่อพัฒนาศักยภาพของของนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาในทีมสุขภาพ และทีมงาน

๕.๓.๔ มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริการ

**ส่วนที่ ๒**  
**ผู้สมัครสอบเพื่อรับวุฒิปัตร**

---



ข้อ ๖ ผู้ใดประสงค์จะขอสอบเพื่อรับวุฒิปัตร์ สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อต้อง เป็นผู้ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิปัตร์ สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อของวิทยาลัย ที่มีระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี

## หมวด ๒

### คุณสมบัติผู้มีสิทธิสอบปากเปล่า

ข้อ ๗ ผู้สอบจะต้องส่งเอกสารรายงานเพื่อประกอบการสอบปากเปล่า ดังนี้

๗.๑ รายงานผลงานวิจัย ๑ เรื่อง

๗.๒ กรณีศึกษา จำนวน ๕ ราย ที่มีปัญหาซับซ้อน และหลากหลายไม่ซ้ำซ้อนกัน

ทั้งนี้ งานวิจัยและกรณีศึกษาที่นำเสนอต้องมืองค์ประกอบครบส่วนดังต่อไปนี้

งานวิจัย สำหรับผู้สอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ

๑) ต้องเป็นผู้ดำเนินการหลักและมีส่วนร่วมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของผลงาน ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินงาน และการจัดทำรายงานตั้งแต่ต้นจนจบ

๒) ต้องเป็นงานวิจัยที่มุ่งเน้นการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ที่เลือกสรร ซึ่งอาจเป็นการวิจัยเชิงระบบ การวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติหรือการวิจัยทางคลินิก เพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติ หรือชี้้นำการปฏิบัติโดยตรง

๓) จะต้องตีพิมพ์ไม่เกิน ๕ ปี ในวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีวารสารไทย [Thailand Citation Index Center (TCI)] หรือวารสารที่คณะกรรมการการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารนานาชาติ

งานวิจัย สำหรับผู้สอบเพื่อรับวุฒิปัตร์

ต้องเป็นรายงานผลงานวิจัยต้นฉบับ ที่ตีพิมพ์ในวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีวารสารไทย [Thailand Citation Index Center (TCI)] หรือวารสารที่คณะกรรมการการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารนานาชาติ หรือมีหนังสือรับรองจากบรรณาธิการหากนิพนธ์ต้นฉบับนั้นกำลังอยู่ในระหว่างการจัดพิมพ์พร้อมต้นฉบับ

กรณีศึกษา

ต้องมีผู้ป่วยที่ผู้สอบเป็นผู้รับผิดชอบดูแล ยกเว้นผู้สอบ ที่ได้ผ่านหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี ตามหลักสูตรของวิทยาลัย ให้ใช้ผู้ป่วยหรือครอบครัวหรือชุมชน ที่ตนเองมีส่วนร่วมเป็นผู้ให้การดูแลตั้งแต่ต้นมาสอบได้ โดยมีอาจารย์ผู้ควบคุมเป็นผู้ให้การรับรอง ความสมบูรณ์ของแบบรายงานผู้ป่วยหรือครอบครัวหรือชุมชน

การยื่นคำขอวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ของผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของ ต่างประเทศตามข้อตกลงความร่วมมือระหว่างประเทศ ไม่มีสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ในประเทศไทย จนกว่าจะผ่านการสอบเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ใน ประเทศไทยได้ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขที่สภาการพยาบาลกำหนด

### หมวด ๓

#### การสมัครสอบ

---

ข้อ ๘ ผู้ใดประสงค์ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการ ควบคุมการติดเชื้อให้ยื่นคำขอสอบข้อเขียน และหรือสอบปากเปล่าและชำระเงินค่าธรรมเนียมที่สำนักงาน เลขาธิการวิทยาลัย ภายในเวลาที่วิทยาลัยประกาศ กำหนด พร้อมเอกสาร หลักฐานต่างๆ ดังนี้

๘.๑ คำขอตามแบบที่วิทยาลัยประกาศกำหนด

๘.๒ หลักฐานแสดงคุณสมบัติของผู้สมัครสอบ

๘.๓ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป ซึ่งถ่ายไว้ ไม่เกิน ๖ เดือน

๘.๔ หลักฐานการฝึกอบรมและการปฏิบัติงาน

๘.๕ ผลงานวิจัยและกรณีศึกษา จำนวนอย่างละ ๓ ชุด

๘.๖ ค่าธรรมเนียมการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร

๘.๗ หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

ข้อ ๙ เลขาธิการวิทยาลัยจะรวบรวมเอกสารและหลักฐานต่างๆ ของผู้สมัครส่งให้คณะกรรมการ ฝึกอบรมและสอบความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาล ผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ เพื่อประเมินคุณสมบัติของผู้สมัครสอบ เมื่อคณะกรรมการ ฝึกอบรมและสอบฯ สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ ได้ประเมินคุณสมบัติและ อนุมัติให้ผู้สมัครมีสิทธิสอบแล้ว ให้เลขาธิการวิทยาลัยประกาศและแจ้งให้ผู้สมัครสอบทราบล่วงหน้าไม่น้อย กว่า ๓๐ วัน ก่อนวันสอบ เว้นแต่ในกรณีเร่งด่วนหรือเพื่อประโยชน์แก่ผู้สมัครสอบ เลขาธิการวิทยาลัยอาจแจ้ง ให้ผู้สมัครสอบทราบล่วงหน้าน้อยกว่าระยะเวลาดังกล่าวก็ได้

### หมวด ๔

#### การสอบ

---

ข้อ ๑๐ ผู้ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรในสาขาสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อต้องสอบความรู้ ซึ่งประกอบด้วย การสอบข้อเขียน และการสอบปากเปล่า ตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขตามระเบียบนี้และตามที่วิทยาลัยประกาศกำหนด

กรณีผู้ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติในสาขาสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อเป็นผู้ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในสาขาสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อหรือเทียบเท่า จากสถาบันในต่างประเทศที่วิทยาลัยรับรองโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ ให้ยกเว้นเฉพาะการสอบข้อเขียน

## ส่วนที่ ๑

### ขั้นตอนการสอบ

---

ข้อ ๑๑ การสอบข้อเขียน ประกอบด้วย

๑๑.๑ ความรู้หลักในการพยาบาลขั้นสูง

๑๑.๒ ความรู้วิชาชีพสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ และความรู้กฎหมายวิชาชีพ เจตคติ จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ซึ่งบูรณาการกับความรู้สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ

ข้อ ๑๒ การสอบปากเปล่าเพื่อขอรับหนังสืออนุมัติ

๑๒.๑ การสอบผู้ป่วยจริงจำนวน ๒ ราย

๑๒.๒ การนำเสนอรายงานผู้ป่วย เป็นการให้ผู้สอบนำเสนอรายงานผู้ป่วย จำนวน ๓ ราย พร้อมแบบรายงานผู้ป่วย ๕ รายที่มีปัญหาแตกต่างกัน

๑๒.๓ การนำเสนอรายงานผลการวิจัย

ข้อ ๑๓ การสอบปากเปล่าเพื่อขอรับวุฒิบัตร

๑๓.๑ การสอบผู้ป่วยจริง จำนวน ๒ ราย

๑๓.๒ การนำเสนอรายงานผู้ป่วย เป็นการให้ผู้สอบนำเสนอรายงานผู้ป่วย จำนวน ๓ ราย พร้อมแบบรายงานผู้ป่วย ๕ รายที่มีปัญหาแตกต่างกัน

## ส่วนที่ ๒

### ขอบเขตเนื้อหาในการสอบข้อเขียน

---

ข้อ ๑๔ ขอบเขตเนื้อหาในการสอบข้อเขียนประกอบด้วย

๑๔.๑ การสอบความรู้หลักในการพยาบาลขั้นสูง ๑๐๐ คะแนน ได้แก่

๑๔.๑.๑ ภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในระบบการดูแลสุขภาพที่มีความซับซ้อน

- ๑) ทฤษฎีและแนวคิดภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง
- ๒) สมรรถนะหลักและบทบาทในฐานะผู้ปฏิบัติทางคลินิก ผู้จัดการ ผู้สอน และบทบาทเชิงวิชาการของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง
  - ๓) การสร้างทีมและการทำงานร่วมกันในการดูแลสุขภาพ
  - ๔) การเจรจาต่อรองและการจัดการความขัดแย้ง
  - ๕) การเป็นที่ปรึกษาทางคลินิก
  - ๖) การติดต่อสื่อสารขั้นสูงและการสร้างแรงจูงใจ
  - ๗) ภาวะผู้นำเชิงวิชาชีพกับสมรรถนะด้านการเมือง
  - ๘) การใช้ประโยชน์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง
  - ๙) การวัดประเมินผลลัพธ์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง
  - ๑๐) ประเด็นและแนวโน้มเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง
- ๑๔.๑.๒ การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์
  - ๑) ปรัชญาพื้นฐานของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์
  - ๒) การสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ด้วยกระบวนการทบทวนอย่างเป็นระบบหรือการวิเคราะห์เมตา
    - ๓) กระบวนการและขั้นตอนของการนำข้อเสนอแนะจากหลักฐานเชิงประจักษ์ไปสู่การปฏิบัติและการประเมินผลลัพธ์
    - ๔) การจัดทำโครงการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ใช้บริการ
- ๑๔.๑.๓ ระบบสุขภาพ นโยบายสุขภาพระบบสารสนเทศในการดูแลสุขภาพ
  - ๑) ระบบสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทัศน์ ประเด็นปัญหา การวิเคราะห์และผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ
    - ๒) นโยบายสุขภาพ
    - ๓) การพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านสุขภาพ
    - ๔) ระบบการจัดการฐานข้อมูล
    - ๕) การพัฒนาฐานข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพ
- ๑๔.๑.๔ การวัดและจัดการผลลัพธ์ในระบบบริการสุขภาพ
  - ๑) แนวคิดและหลักการพื้นฐานของการวัดและการจัดการผลลัพธ์
  - ๒) เครื่องมือ วิธีการและเทคนิคการวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพ
  - ๓) ความเสี่ยงและประโยชน์ของการวัดผลลัพธ์
  - ๔) หลักการเชิงธุรกิจ การเงิน เศรษฐศาสตร์ และนโยบายสุขภาพสำหรับการออกแบบและดำเนินการวัดและจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ
    - ๕) การจัดการผลลัพธ์ ในระบบบริการสุขภาพ
    - ๖) การวิจัยผลลัพธ์

๗) การใช้ผลลัพธ์ในการปรับปรุงคุณภาพระบบบริการสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ

๘) ประเด็นและความท้าทายสำหรับการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ

๙) วัฒนธรรมและจริยธรรมในการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ

๑๔.๒ ความรู้วิชาชีพสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อซึ่งรวมกฎหมายวิชาชีพ เจตคติ จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่บูรณาการกับการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ ๑๐๐ คะแนน ดังนี้

๑) หลักการทางระบาดวิทยาคลินิกเชิงประยุกต์ที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ

๒) สถานการณ์โรคติดเชื้อในโรงพยาบาลและชุมชน

๓) โรคอุบัติใหม่หรืออุบัติซ้ำ การติดเชื้อที่เกิดจากภัยพิบัติและการก่อร้ายทาง

ชีวภาพ

๔) การวิจัยและการใช้ผลการวิจัยทางระบาดวิทยาคลินิกเชิงประยุกต์ในการ

ควบคุมการติดเชื้อ

๕) บทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการ

ติดเชื้อ

๖) ปัญหาและผลกระทบจากการติดเชื้อที่มีปัญหาซับซ้อน

๗) การประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคติดเชื้อ

๘) การจัดการและประเมินผลลัพธ์ในดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่มีปัญหาซับซ้อนและ

การควบคุมการติดเชื้อ

๙) การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่มีปัญหาซับซ้อน

๑๐) การพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบต่างๆ ของร่างกายหรือผู้ป่วยใน

หน่วยงานที่มีความเสี่ยง

๑๑) การเตรียมความพร้อมเพื่อป้องกันการติดเชื้อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อภัยพิบัติและก่อการร้ายทางชีวภาพ โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

๑๒) การใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่เพื่อป้องกันการติดเชื้อ

๑๓) แนวคิดหรือทฤษฎีการพัฒนาคุณภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

๑๔) การพัฒนาและการบริหารจัดการงานด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและ

การควบคุมการติดเชื้อ

๑๕) การจัดการความรู้ในงานด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุม

การติดเชื้อ

๑๖) จริยธรรม และ กฎหมายเกี่ยวกับติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ

### ส่วนที่ ๓

#### ขอบเขตการสอบปากเปล่า

---

##### ข้อ ๑๕ การสอบปากเปล่า

๑๕.๑ การสอบผู้ป่วยจริง ๒ ราย เป็นการสอบในการประมวลข้อมูล เพื่อการวินิจฉัยปัญหาทางการแพทย์ แนวคิดในการให้การพยาบาล ความสามารถในการตัดสินใจ ความสามารถทางวิชาการและการใช้เหตุผลทางวิชาการ บนพื้นฐานของกฎหมาย จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ คะแนนรายละ ๕๐ รวม ๑๐๐ คะแนน

๑๕.๒ การสอบกรณีศึกษา ๓ ราย พร้อมแบบรายงานผู้ป่วย ๕ ราย การนำเสนอรายงานผู้ป่วยใช้เวลาไม่เกิน ๒๐ นาที โดยใช้พาวเวอร์พอยท์ (Power Point) หรือสื่ออื่นที่เหมาะสม มีขอบเขตเนื้อหาตามรายงานผู้ป่วย กรรมการใช้เวลาซักถามรายละเอียดไม่เกิน ๒๐ นาที คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน

๑๕.๓ การนำเสนอรายงานผลการวิจัย คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน ประกอบด้วย

๑๕.๓.๑ การนำเสนอผลงานวิจัย โดยใช้เวลา ๓๐ นาที มีคะแนนร้อยละ ๓๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

๑๕.๓.๒ การตอบข้อซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยและอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องใช้เวลาไม่เกิน ๔๕ นาที มีคะแนนร้อยละ ๓๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

๑๕.๓.๓ รายงานผลการวิจัยมีคะแนนร้อยละ ๔๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

### ส่วนที่ ๔

#### เอกสารรายงานผลการวิจัย

---

ข้อ ๑๖ ผลงานวิจัย ต้องมีคุณภาพเชิงวิชาการหรือเป็นนวัตกรรม โดยต้องเป็นงานวิจัยที่มุ่งเน้นการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่เลือกสรร เป็นการวิจัยเชิงระบบ การวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติ การวิจัยทางคลินิกเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติ หรือชี้้นำการปฏิบัติโดยตรง ซึ่งผู้สอบสามารถแสดงให้เห็นว่า ผลการวิจัยนั้นสามารถใช้เป็นแนวทางในการพยาบาล และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานในสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อโดยรวม

เอกสารรายงานผลการวิจัย ให้ส่งสำเนาผลงานตามรูปแบบของวารสารที่ตีพิมพ์ได้เลย แต่ถ้าอยู่ระหว่างรอตีพิมพ์ให้ส่งสำเนาต้นฉบับพร้อมหลักฐานการตอบรับผลงานที่จะตีพิมพ์ ซึ่งโดยทั่วไปเนื้อหาจะต้องประกอบด้วย

๑๖.๑ ชื่อเรื่อง

๑๖.๒ บทคัดย่อ

- ๑๖.๓ บทนำ หรือที่มาของการวิจัย
- ๑๖.๔ ทบทวน ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ๑๖.๕ วัตถุประสงค์
- ๑๖.๖ วิธีการวิจัย
- ๑๖.๗ ผลการศึกษา
- ๑๖.๘ อภิปรายผล
- ๑๖.๙ สรุปผลและข้อเสนอแนะ
- ๑๖.๑๐ เอกสารอ้างอิง

## ส่วนที่ ๕

### เอกสารรายงานกรณีศึกษา

ข้อ ๑๗ เอกสารรายงานกรณีศึกษาต้องมีคุณภาพเชิงวิชาการ สะท้อนให้เห็นถึงการเชื่อมโยงความรู้ จากศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เทคโนโลยีและหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมายวิชาชีพ ศิลปะการพยาบาล และความเข้าใจในประสบการณ์ และ ความเป็นคน ซึ่งก่อให้เกิดกระบวนการปฏิบัติและเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยและครอบครัว

๑๗.๑ ผู้ป่วยที่นำเสนอต้องระบุ เลขที่ผู้ป่วย วัน เดือน ปี สถานที่ โดยมีหัวหน้างาน หรือ หัวหน้าสถาบันนั้นๆ ให้การรับรอง และมีเอกสารเตรียมพร้อมให้ตรวจสอบได้

๑๗.๒ ผู้ป่วยที่นำเสนอเพื่อสอบทั้ง ๓ ราย ต้องมีประวัติการเจ็บป่วย ประวัติทางสุขภาพของ ครอบครัว การตรวจทางคลินิก ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆ ที่จำเป็น การวินิจฉัยโรคของแพทย์ การตอบสนองของผู้ป่วยและครอบครัว ปัญหาและความต้องการ แผนการรักษาพยาบาล และการติดตาม ความก้าวหน้าจนผู้ป่วยหรือครอบครัวดีขึ้น ต้องมีภาพประกอบทางคลินิก เป็นภาพที่มีรายละเอียดเห็นได้ ชัดเจน ในช่วงก่อนรับไว้ในความดูแล ชั้นตอนต่างๆ และผลลัพธ์พร้อมคำบรรยายภาพ ทั้งนี้ ต้องมี ภาพประกอบไม่เกิน ๑๐ ภาพ ต่อผู้ป่วย ๑ ราย โดยประมาณ

๑๗.๓ พิมพ์ข้อมูลผู้ป่วยแต่ละรายลงในกระดาษ A๔ ความยาวไม่เกิน ๑๐ หน้ากระดาษ (ไม่รวมภาพ) ใช้ Font Cordia ๑๖

๑๗.๔ รายงานผู้ป่วย ต้องมีความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลทุกราย

๑๗.๕ รายงานผู้ป่วยนั้นต้องไม่เป็นรายงานผู้ป่วยรายที่ได้ใช้ เพื่อให้ได้มาซึ่งคุณวุฒิทางการศึกษา ใดๆ มาก่อน

๑๗.๖ การพิจารณาเลือกผู้ป่วย ที่นำมาสอบนี้ ต้องเป็นผู้ป่วยในแขนงที่เลือก และการวินิจฉัยโรคหรือปัญหาไม่ซ้ำกัน

๑๗.๗ ห้ามนำผู้ป่วย ที่ใช้สอบ โดยตนเองหรือผู้อื่นมาใช้ซ้ำ ยกเว้นกรณีที่ตนเองเป็นผู้ใช้ซ้ำ เนื่องจากการสอบไม่ผ่าน และต้องเป็นไปตามข้อกำหนดที่วางไว้

๑๗.๘ ในกรณีที่ส่งรายงานมาแล้ว คณะอนุกรรมการอาจขอข้อมูลเพิ่มเติมอีกได้ แต่ไม่อนุญาตให้เปลี่ยนรายงานเป็นผู้ป่วยรายใหม่

๑๗.๙ ใบสมัครสอบ หลักฐานวุฒิการศึกษาหรือฝึกอบรม และแบบรายงานผู้ป่วย ให้เย็บรวมเป็นเล่ม จำนวน ๒ เล่ม และแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) ๑ ชุด โดยทำข้อมูลทั้งหมดดังกล่าวเป็นโปรแกรมโพรเทเบิล ด็อกคิวเมนต์ ฟอรัม [Portable Document Format (PDF file)] บันทึกในแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) และเขียนรายละเอียดชื่อเจ้าของเนื้อหาบนแผ่นปก เพื่อป้องกันการสับเปลี่ยนและสูญหายเพื่อส่งคณะอนุกรรมการพร้อมใบสมัครสอบ

ผู้ป่วย ๓ รายที่ใช้สอบรายงานจัดทำเป็นแบบนำเสนอ (oral presentation) ในแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) ส่งถึงกรรมการคุมสอบล่วงหน้าก่อนสอบอย่างน้อย ๗ วัน

## หมวด ๕

### การตัดสินผลการสอบ

---

ข้อ ๑๘ เกณฑ์การตัดสินผลการสอบ จะต้องสอบผ่านทั้งการสอบข้อเขียน และการสอบปากเปล่า ในแต่ละส่วน คือ ข้อเขียน ๒ ส่วน ปากเปล่า ๒ ส่วน สำหรับผู้ขอสอบเพื่อรับวุฒิบัตร และ ๓ ส่วน สำหรับผู้ขอสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ ให้ถือคะแนนร้อยละ ๗๕ เป็นเกณฑ์ผ่าน ผู้ที่สอบไม่ผ่านไม่ว่าส่วนใดส่วนหนึ่งในส่วนย่อย จะต้องยื่นคำขอสอบใหม่พร้อมชำระค่าธรรมเนียม

ข้อ ๑๙ ให้เก็บสะสมผลการสอบข้อเขียน หรือการสอบปากเปล่าไว้ได้ในระยะเวลา ๕ ปีนับแต่วันที่ประกาศผลสอบครั้งแรก

## หมวด ๖

### บทเฉพาะกาล

---

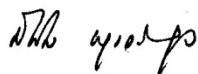
ข้อ ๒๐ ผู้ที่สอบผ่านข้อเขียนตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๑ และยังประสงค์จะขอรับหนังสืออนุมัติ สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อสามารถใช้หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเฉพาะการสอบปากเปล่า ตามระเบียบนี้ โดยผลการสอบข้อเขียน ที่ได้รับการยกเว้นนั้นจะต้องไม่เกิน ๕ ปี นับแต่วันที่ประกาศผลสอบผ่านในส่วนที่สะสมไว้ครั้งแรกตามข้อบังคับดังกล่าว

ข้อ ๒๑ ผู้ที่ได้รับวุฒิบัตรสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ จากสภาการพยาบาล ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๔๑ และ พ.ศ.๒๕๕๑ และยังปฏิบัติงานกับ ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการสาขา



การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง ถ้าประสงค์จะขอรับหนังสืออนุมัติ ตามข้อบังคับว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๖ สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ สามารถใช้หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเฉพาะปากเปล่าในส่วนของกรณีวิจัย ตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖



(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล)

ประธานผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย



ระเบียบวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย  
ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้ความ  
ชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์  
สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๖

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๒ ข้อ ๑๓ และ ข้อ ๑๔ แห่งข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๖ และโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล ในการประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาล ครั้งที่ ๔/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๑๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖ วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย จึงออกระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร เกี่ยวกับความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๕๖”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“วิทยาลัย” หมายความว่า วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

“วุฒิบัตร” หมายความว่า วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งที่ผ่านมาการฝึกอบรมหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตรตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“หนังสืออนุมัติ” หมายความว่า หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงาน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาการพยาบาล

#### หมวด ๑

#### คุณสมบัติผู้สมัครสอบ

ข้อ ๔ คุณสมบัติของผู้สมัครสอบให้เป็นไปตามระเบียบนี้

## ส่วนที่ ๑

### การสอบเพื่อหนังสืออนุมัติ

---

ข้อ ๕ ผู้ใดประสงค์จะขอสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ ต้องมีผลการปฏิบัติงาน ดังนี้

๕.๑ ปฏิบัติงานสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ที่ขอสอบโดยมีคำรับรองของหัวหน้าหน่วยงาน ยื่นต่อเลขาธิการวิทยาลัยล่วงหน้าก่อนถึงวันที่สอบเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๕.๒ สถานที่ปฏิบัติงาน จะต้องมีความสมบูรณ์และมีภาระงานของสาขาที่ขอสอบดังนี้

๕.๒.๑ เป็นหน่วยบริการที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จากสถาบันรับรองคุณภาพของ ประเทศหรือระดับนานาชาติและหรือได้รับการรับรองคุณภาพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล

๕.๒.๒ ต้องมีจำนวนผู้สูงอายุ ผู้ป่วยสูงอายุ ทั้งเฉียบพลัน เรื้อรังมารับบริการอย่างน้อย ๓๐๐ คน/ปี หรือถ้าเป็นการดูแลระยะยาวต้องมีผู้สูงอายุ มารับบริการอย่างน้อย ๑๐๐ คนต่อปี

๕.๓ ลักษณะและปริมาณงานที่ปฏิบัติจะต้องเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยสูงอายุทั้ง เฉียบพลัน เรื้อรัง และหรือระยะยาว และการปฏิบัติต้องสะท้อนถึงการใช้สมรรถนะของพยาบาลชั้นสูง ดังนี้

๕.๓.๑ ให้การดูแลและจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยสูงอายุทั้ง เฉียบพลัน เรื้อรัง และระยะยาวและดูแล อย่างต่อเนื่องอย่างน้อย ๑๐๐ รายและมีผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ที่อยู่ในความ รับผิดชอบดูแลอย่างต่อเนื่องในปัจจุบันอย่างน้อย ๑๐ ราย/เดือน

๕.๓.๒ มีประสบการณ์เป็นผู้นำในการสร้างนวัตกรรม หรือ Clinical practice guideline ตลอดจนการนำไปใช้และการประเมินผล

๕.๓.๓ มีประสบการณ์ในการสอน ชี้นำ เพื่อพัฒนาศักยภาพของของนักศึกษา พยาบาล นักศึกษาในทีมสุขภาพ และทีมงาน

๕.๓.๔ มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริการ

## ส่วนที่ ๒

### ผู้สมัครสอบเพื่อรับวุฒิปัตร

---

ข้อ ๖ ผู้ใดประสงค์จะขอสอบเพื่อรับวุฒิปัตรสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ต้องเป็นผู้ที่ผ่านการ ฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิปัตร สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ของวิทยาลัยที่มี ระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี

## หมวด ๒

### คุณสมบัติผู้มีสิทธิสอบปากเปล่า

---

ข้อ ๗ ผู้สอบจะต้องส่งเอกสารรายงานเพื่อประกอบการสอบปากเปล่า ดังนี้

๗.๑ รายงานผลงานวิจัย ๑ เรื่อง

๗.๒ กรณีศึกษา จำนวน ๕ ราย ที่มีปัญหาซับซ้อน และหลากหลายไม่ซ้ำซ้อนกัน

ทั้งนี้ งานวิจัยและกรณีศึกษาที่นำเสนอต้องมีองค์ประกอบครบส่วนดังต่อไปนี้

งานวิจัย สำหรับผู้สอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ

๑) ต้องเป็นผู้ดำเนินการหลักและมีส่วนร่วมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของผลงาน ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินงาน และการจัดทำรายงานตั้งแต่ต้นจนจบ

๒) ต้องเป็นงานวิจัยที่มุ่งเน้นการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ หรือชุมชนที่เลือกสรร ซึ่งอาจเป็นการวิจัยเชิงระบบ การวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติหรือการวิจัยทางคลินิกเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติ หรือชี้้นำการปฏิบัติโดยตรง

๓) จะต้องตีพิมพ์ไม่เกิน ๕ ปี ในวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีวารสารไทย [Thailand Citation Index Center (TCI)] หรือวารสารที่คณะกรรมการการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารนานาชาติ

งานวิจัย สำหรับผู้สอบเพื่อรับวุฒิปริญญาตรี

ต้องเป็นรายงานผลงานวิจัยต้นฉบับ ที่ตีพิมพ์ในวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีวารสารไทย [Thailand Citation Index Center (TCI)] หรือวารสารที่คณะกรรมการการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารนานาชาติ หรือมีหนังสือรับรองจากบรรณาธิการหากินพจน์ต้นฉบับนั้นกำลังอยู่ในระหว่างการตีพิมพ์พร้อมต้นฉบับ

กรณีศึกษา

ต้องมีผู้ป่วยที่ผู้สอบเป็นผู้รับผิดชอบดูแลกเว้นผู้สอบที่ได้ผ่านหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปีตามหลักสูตรของวิทยาลัย ให้ใช้ผู้ป่วย ที่ตนเองมีส่วนร่วมเป็นผู้ให้การดูแลตั้งแต่ต้นมาสอบได้ โดยมีอาจารย์ผู้ควบคุมเป็นผู้ให้การรับรอง ความสมบูรณ์ของแบบรายงานผู้ป่วย

การยื่นคำขอวุฒิปริญญาตรีหรือหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ของผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของต่างประเทศตามข้อตกลงความร่วมมือระหว่างประเทศ ไม่มีสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทย จนกว่าจะผ่านการสอบเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทยได้ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขที่สภาการพยาบาลกำหนด

หมวด ๓

การสมัครสอบ

ข้อ ๘ ผู้ใดประสงค์ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุให้ยื่นคำขอสอบข้อเขียน และหรือสอบปากเปล่า และชำระเงินค่าธรรมเนียมที่สำนักงานเลขาธิการวิทยาลัย ภายในเวลาที่วิทยาลัยประกาศ กำหนด พร้อมเอกสาร หลักฐานต่างๆ ดังนี้

๘.๑ คำขอตามแบบที่วิทยาลัยประกาศกำหนด

๘.๒ หลักฐานแสดงคุณสมบัติของผู้สมัครสอบ

๘.๓ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน

๖ เดือน

๘.๔ หลักฐานการฝึกอบรมและการปฏิบัติงาน

๘.๕ ผลงานวิจัยและกรณีศึกษา จำนวนอย่างละ ๓ ชุด

๘.๖ ค่าธรรมเนียมการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร

๘.๗ หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

ข้อ ๙ เลขาธิการวิทยาลัยจะรวบรวมเอกสารและหลักฐานต่างๆ ของผู้สมัครส่งให้คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ เพื่อประเมินคุณสมบัติของผู้สมัครสอบ เมื่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุได้ประเมินคุณสมบัติและอนุมัติให้ผู้สมัครมีสิทธิสอบแล้ว ให้เลขาธิการวิทยาลัยประกาศและแจ้งให้ผู้สมัครสอบทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน ก่อนวันสอบ เว้นแต่ในกรณีเร่งด่วนหรือเพื่อประโยชน์แก่ผู้สมัครสอบ เลขาธิการวิทยาลัยอาจแจ้งให้ผู้สมัครสอบทราบล่วงหน้าน้อยกว่าระยะเวลาดังกล่าวก็ได้

## หมวด ๔

### การสอบ

ข้อ ๑๐ ผู้ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ต้องสอบความรู้ ซึ่งประกอบด้วย การสอบข้อเขียน และการสอบปากเปล่า ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามระเบียบนี้และตามที่วิทยาลัยประกาศกำหนด

กรณีผู้ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติในสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ เป็นผู้ได้รับวุฒิปัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุหรือเทียบเท่า จากสถาบันในต่างประเทศที่วิทยาลัยรับรองโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ ให้ยกเว้นเฉพาะการสอบข้อเขียน

## ส่วนที่ ๑

### ขั้นตอนการสอบ

ข้อ ๑๑ การสอบข้อเขียน ประกอบด้วย

๑๑.๑ ความรู้หลักในการพยาบาลขั้นสูง

๑๑.๒ ความรู้วิชาชีพสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ และความรู้กฎหมายวิชาชีพ เจตคติ  
จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ซึ่งบูรณาการกับความรู้สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

ข้อ ๑๒ การสอบปากเปล่าเพื่อขอรับหนังสืออนุมัติ

๑๒.๑ การสอบผู้ป่วยจริงจำนวน ๒ ราย

๑๒.๒ การนำเสนอรายงานผู้ป่วย เป็นการให้ผู้สอบนำเสนอรายงานผู้ป่วย จำนวน ๓ ราย  
พร้อมแบบรายงานผู้ป่วย ๕ รายที่มีปัญหาแตกต่างกัน

๑๒.๓ การนำเสนอรายงานผลการวิจัย

ข้อ ๑๓ การสอบปากเปล่าเพื่อขอรับวุฒิปัตร์

๑๓.๑ การสอบผู้ป่วยจริง จำนวน ๒ ราย

๑๓.๒ การนำเสนอรายงานผู้ป่วย เป็นการให้ผู้สอบนำเสนอรายงานผู้ป่วย จำนวน ๓ ราย  
พร้อมแบบรายงานผู้ป่วย ๕ รายที่มีปัญหาแตกต่างกัน

## ส่วนที่ ๒

### ขอบเขตเนื้อหาในการสอบข้อเขียน

ข้อ ๑๔ ขอบเขตเนื้อหาในการสอบข้อเขียนประกอบด้วย

๑๔.๑ การสอบความรู้หลักในการพยาบาลขั้นสูง ๑๐๐ คะแนน ได้แก่

๑๔.๑.๑ ภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในระบบการดูแลสุขภาพที่มีความ  
ซับซ้อน

๑) ทฤษฎีและแนวคิดภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

๒) สมรรถนะหลักและบทบาทในฐานะผู้ปฏิบัติทางคลินิก ผู้จัดการ ผู้สอน และ  
บทบาทเชิงวิชาการของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

๓) การสร้างทีมและการทำงานร่วมกันในการดูแลสุขภาพ

๔) การเจรจาต่อรองและการจัดการความขัดแย้ง

๕) การเป็นที่ปรึกษาทางคลินิก

๖) การติดต่อสื่อสารขั้นสูงและการสร้างแรงจูงใจ

๗) ภาวะผู้นำเชิงวิชาชีพกับสมรรถนะด้านการเมือง

๘) การใช้ประโยชน์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

๙) การวัดประเมินผลลัพธ์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

๑๐) ประเด็นและแนวโน้มเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

๑๔.๑.๒ การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์

๑) ปรัชญาพื้นฐานของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์

๒) การสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ด้วยกระบวนการทบทวนอย่างเป็นระบบหรือการวิเคราะห์เมตา

๓) กระบวนการและขั้นตอนของการนำข้อเสนอแนะจากหลักฐานเชิงประจักษ์ไปสู่การปฏิบัติและการประเมินผลลัพธ์

๔) การจัดทำโครงการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ใช้บริการ

๑๔.๑.๓ ระบบสุขภาพ นโยบายสุขภาพระบบสารสนเทศในการดูแลสุขภาพ

๑) ระบบสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทัศน์ ประเด็นปัญหา การวิเคราะห์และผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ

๒) นโยบายสุขภาพ

๓) การพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านสุขภาพ

๔) ระบบการจัดการฐานข้อมูล

๕) การพัฒนาฐานข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพ

๑๔.๑.๔ การวัดและจัดการผลลัพธ์ในระบบบริการสุขภาพ

๑) แนวคิดและหลักการพื้นฐานของการวัดและการจัดการผลลัพธ์

๒) เครื่องมือ วิธีการและเทคนิคการวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพ

๓) ความเสี่ยงและประโยชน์ของการวัดผลลัพธ์

๔) หลักการเชิงธุรกิจ การเงิน เศรษฐศาสตร์ และนโยบายสุขภาพสำหรับการออกแบบและดำเนินการวัดและจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ

๕) การจัดการผลลัพธ์ ในระบบบริการสุขภาพ

๖) การวิจัยผลลัพธ์

๗) การใช้ผลลัพธ์ในการปรับปรุงคุณภาพระบบบริการสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ

๘) ประเด็นและความท้าทายสำหรับการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ

๙) วัฒนธรรมและจริยธรรมในการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ

๑๔.๒ ความรู้วิชาชีพสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ซึ่งรวมกฎหมายวิชาชีพ เจตคติ จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่บูรณาการกับการพยาบาลผู้สูงอายุ ๑๐๐ คะแนน

๑) แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ ความสูงอายุ และความเจ็บป่วยในผู้สูงอายุ คุณภาพชีวิตศาสตร์แห่งความชราและการต้านความชรา

๒) การเปลี่ยนแปลงในระดับเซลล์และอวัยวะจากการสูงอายุ

๓) ปัจจัย สาเหตุ ของความสูงอายุและความเจ็บป่วย ด้านชีวเคมี พันธุกรรม และพฤติกรรมพยาธิสรีรวิทยาระดับเซลล์

- ๔) บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลในการรักษาโรคเบื้องต้นผู้สูงอายุ
- ๕) การประเมินผู้สูงอายุขั้นสูงอย่างครอบคลุม
- ๖) ปัญหาสุขภาพ อาการและอาการแสดงผิดปกติที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ และการรักษาพยาบาลการปรึกษาและการส่งต่อการดูแล
- ๗) การใช้อาหารในการรักษาโรคเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ
- ๘) กลุ่มอาการหรือปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatric syndrome)
- ๙) ปัญหาด้านการแพทย์ที่พบบ่อยและการรักษาพยาบาลในผู้สูงอายุ (Medical problem and management)
- ๑๐) ปัญหาด้านการติดเชื้อและภูมิคุ้มกันในผู้สูงอายุ
- ๑๑) การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยฉุกเฉินได้รับอุบัติเหตุและสาธารณภัย
- ๑๒) การบำบัดรักษาโดยหลักการทางเภสัชวิทยา พฤติกรรมศาสตร์ วิศวกรรม และอื่นๆ ในส่งเสริมสุขภาพ การชะลอชรา การป้องกันโรค และการดูแลและการฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุ
- ๑๓) การประเมินและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ในการพยาบาลผู้สูงอายุ
- ๑๔) ระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ
- ๑๕) การประเมินผลลัพธ์ของการบริการ
- ๑๖) ครอบครัวและผู้ดูแลผู้สูงอายุ
- ๑๗) ปัจจัยด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรม จริยธรรม กฎหมายและนโยบายด้านและด้านผู้สูงอายุ
- ๑๘) แนวโน้มเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุขั้นสูง
- ๑๙) นวัตกรรม และเทคโนโลยีทางการแพทย์และการพยาบาลผู้สูงอายุในกลุ่มต่างๆ ผู้สูงอายุสุขภาพดี เจ็บป่วยเรื้อรัง ภาวะสมองเสื่อม ปัญหาเฉพาะ ผู้สูงอายุระยะท้ายของชีวิต
- ๒๐) เจตคติต่อความสูงอายุ จริยธรรม กฎหมายในการดูแลผู้สูงอายุและครอบครัว
- ๒๑) การประเมินผลลัพธ์ของการบริการการดูแลระยะยาว

### ส่วนที่ ๓

#### ขอบเขตการสอบปากเปล่า

ข้อ ๑๕ การสอบปากเปล่า ประกอบด้วย

๑๕.๑ การสอบผู้ป่วยจริง ๒ ราย เป็นการสอบในการประมวลข้อมูล เพื่อการวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล แนวคิดในการให้การพยาบาล ความสามารถในการตัดสินใจ ความสามารถทางวิชาการและการใช้เหตุผลทางวิชาการ บนพื้นฐานของกฎหมาย จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ คะแนนรายละ ๕๐ รวม ๑๐๐ คะแนน



๑๕.๒ การสอบกรณีศึกษา ๓ ราย พร้อมแบบรายงานผู้ป่วย ๕ ราย การนำเสนอรายงานผู้ป่วยใช้เวลาไม่เกิน ๒๐ นาที โดยใช้พาวเวอร์พอยท์ (Power Point) หรือสื่ออื่นที่เหมาะสม มีขอบเขตเนื้อหาตามรายงานผู้ป่วย กรรมการใช้เวลาซักถามรายละเอียดไม่เกิน ๒๐ นาที คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน

๑๕.๓ การนำเสนอรายงานผลการวิจัย คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน ประกอบด้วย

๑๕.๓.๑ การนำเสนอผลงานวิจัย โดยใช้เวลา ๓๐ นาที มีคะแนนร้อยละ ๓๐ ตามเกณฑ์ การประเมิน

๑๕.๓.๒ การตอบข้อซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยและอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องใช้เวลาไม่เกิน ๔๕ นาที มีคะแนนร้อยละ ๓๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

๑๕.๓.๓ รายงานผลการวิจัยมีคะแนนร้อยละ ๔๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

## ส่วนที่ ๔

### เอกสารรายงานผลการวิจัย

ข้อ ๑๖ ผลงานวิจัย ต้องมีคุณภาพเชิงวิชาการหรือเป็นนวัตกรรม โดยต้องเป็นงานวิจัยที่มุ่งเน้นการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่เลือกสรร เป็นการศึกษาเชิงระบบ การวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติ การวิจัยทางคลินิกเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติ หรือชี้้นำการปฏิบัติโดยตรง ซึ่งผู้สอบสามารถแสดงให้เห็นว่า ผลการวิจัยนั้นสามารถใช้เป็นแนวทางในการพยาบาล และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานในสาขา โดยรวม

เอกสารรายงานผลการวิจัย ให้ส่งสำเนาผลงานตามรูปแบบของวารสารที่ตีพิมพ์ได้เลย แต่ถ้าอยู่ระหว่างรอตีพิมพ์ให้ส่งสำเนาต้นฉบับพร้อมหลักฐานการตอบรับผลงานที่จะตีพิมพ์ ซึ่งโดยทั่วไปเนื้อหาจะต้องประกอบด้วย

๑๖.๑ ชื่อเรื่อง

๑๖.๒ บทคัดย่อ

๑๖.๓ บทนำ หรือที่มาของการวิจัย

๑๖.๔ ทบทวน ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๑๖.๕ วัตถุประสงค์

๑๖.๖ วิธีการวิจัย

๑๖.๗ ผลการศึกษา

๑๖.๘ อภิปรายผล

๑๖.๙ สรุปผลและข้อเสนอแนะ

๑๖.๑๐ เอกสารอ้างอิง

## ส่วนที่ ๕

### เอกสารรายงานกรณีศึกษา

---

ข้อ ๑๗ เอกสารรายงานกรณีศึกษาต้องมีคุณภาพเชิงวิชาการ สะท้อนให้เห็นถึงการเชื่อมโยงความรู้ จากศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เทคโนโลยีและหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมายวิชาชีพ ศิลปะการพยาบาล และความเข้าใจในประสบการณ์ และ ความเป็นคน ซึ่งก่อให้เกิดกระบวนการปฏิบัติและเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยและครอบครัว

๑๗.๑ ผู้ป่วยที่นำเสนอต้องระบุ เลขที่ผู้ป่วย วัน เดือน ปี สถานที่ โดยมีหัวหน้างาน หรือ หัวหน้าสถาบันนั้นๆ ให้การรับรอง และมีเอกสารเตรียมพร้อมให้ตรวจสอบได้

๑๗.๒ ผู้ป่วยที่นำเสนอเพื่อสอบทั้ง ๓ ราย ต้องมีประวัติการเจ็บป่วย ประวัติทางสุขภาพของ ครอบครัว การตรวจทางคลินิก ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆ ที่จำเป็น การวินิจฉัยโรคของแพทย์ การตอบสนองของผู้ป่วยและครอบครัว ปัญหาและความต้องการ แผนการรักษาพยาบาล และการติดตาม ความก้าวหน้าจนผู้ป่วยหรือครอบครัวดีขึ้น ต้องมีภาพประกอบทางคลินิก เป็นภาพที่มีรายละเอียดเห็นได้ ชัดเจน ในช่วงก่อนรับไว้ในความดูแล ขั้นตอนต่างๆ และผลลัพธ์พร้อมคำบรรยายภาพ ทั้งนี้ ต้องมี ภาพประกอบไม่เกิน ๑๐ ภาพ ต่อผู้ป่วย ๑ ราย โดยประมาณ

๑๗.๓ พิมพ์ข้อมูลผู้ป่วยแต่ละรายลงในกระดาษ A๔ ความยาวไม่เกิน ๑๐ หน้ากระดาษ (ไม่รวมภาพ) ใช้ Font Cordia ๑๖

๑๗.๔ รายงานผู้ป่วย ต้องมีความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลทุกราย

๑๗.๕ รายงานผู้ป่วยนั้นต้องไม่เป็นรายงานผู้ป่วยรายที่ได้ใช้ เพื่อให้ได้มาซึ่งคุณวุฒิทางการ ศึกษาใดๆ มาก่อน

๑๗.๖ การพิจารณาเลือกผู้ป่วย ที่นำมาสอบนี้ ต้องเป็นผู้ป่วยในแขนงที่เลือก และการ วินิจฉัยโรคหรือปัญหาไม่ซ้ำกัน

๑๗.๗ ห้ามนำผู้ป่วยที่ใช้สอบ โดยตนเองหรือผู้อื่นมาใช้ซ้ำ ยกเว้นกรณีที่ตนเองเป็นผู้ใช้ซ้ำ เนื่องจากสอบไม่ผ่าน และต้องเป็นไปตามข้อกำหนดที่วางไว้

๑๗.๘ ในกรณีที่ส่งรายงานมาแล้ว คณะอนุกรรมการอาจขอข้อมูลเพิ่มเติมได้ แต่ไม่ อนุญาตให้เปลี่ยนรายงานเป็นผู้ป่วยรายใหม่

๑๗.๙ ใบสมัครสอบ หลักฐานวุฒิการศึกษาหรือฝึกอบรม และแบบรายงานผู้ป่วยให้เย็บรวม เป็นเล่ม จำนวน ๒ เล่ม และแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) ๑ ชุด โดยทำข้อมูลทั้งหมดดังกล่าวเป็นโปรแกรมโพเท เบิ้ล ด็อกคิวเมนต์ ฟอรัมท [Portable Document Format (PDF file)] บันทึกในแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) และเขียนรายละเอียดชื่อเจ้าของเนื้อหาบนแผ่นปก เพื่อป้องกันการสับเปลี่ยนและสูญหายเพื่อส่ง คณะอนุกรรมการพร้อมใบสมัครสอบ

ผู้ป่วย ๓ รายที่ใช้สอบรายงานจัดทำเป็นแบบนำเสนอ (oral presentation) ในแผ่นบันทึก ข้อมูล (CD) ส่งถึงกรรมการคุมสอบล่วงหน้าก่อนสอบอย่างน้อย ๗ วัน

## หมวด ๕ การตัดสินผลการสอบ

---

ข้อ ๑๘ เกณฑ์การตัดสินผลการสอบ จะต้องสอบผ่านทั้งการสอบข้อเขียน และการสอบปากเปล่า ในแต่ละส่วน คือ ข้อเขียน ๒ ส่วน ปากเปล่า ๒ ส่วน สำหรับผู้ขอสอบเพื่อรับวุฒิปริญญาตรี และ ๓ ส่วน สำหรับผู้ขอสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ ให้ถือคะแนนร้อยละ ๗๕ เป็นเกณฑ์ผ่าน ผู้ที่สอบไม่ผ่านไม่ว่าส่วนใดส่วนหนึ่งในส่วนย่อย จะต้องยื่นคำขอสอบใหม่พร้อมชำระค่าธรรมเนียม

ข้อ ๑๙ ให้เก็บสะสมผลการสอบข้อเขียน หรือการสอบปากเปล่าไว้ได้ในระยะเวลา ๕ ปีนับแต่วันที่ประกาศผลสอบครั้งแรก

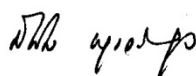
## หมวด ๖ บทเฉพาะกาล

---

ข้อ ๒๐ ผู้ที่สอบผ่านข้อเขียนตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิปริญญาตรี แสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๑ และยังประสงค์จะขอรับหนังสืออนุมัติ สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุสามารถใช้หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเฉพาะการสอบปากเปล่า ตามระเบียบนี้ โดยผลการสอบข้อเขียน ที่ได้รับการยกเว้นนั้นจะต้องไม่เกิน ๕ ปีนับแต่วันที่ประกาศผลสอบผ่านในส่วนที่สะสมไว้ครั้งแรกตามข้อบังคับดังกล่าว

ข้อ ๒๑ ผู้ที่ได้รับวุฒิปริญญาตรีสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุจากสภาการพยาบาลตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิปริญญาตรี แสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๔๑ และ พ.ศ.๒๕๕๑ และยังปฏิบัติงานกับผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ถ้าประสงค์จะขอรับหนังสืออนุมัติ ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปริญญาตรี เกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๖ สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ สามารถใช้หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเฉพาะปากเปล่าในหมวดวิจัย ตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖



(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล)

ประธานผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย



ระเบียบวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย  
ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้  
ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์  
สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน พ.ศ. ๒๕๕๖

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๒ ข้อ ๑๓ และ ข้อ ๑๔ แห่งข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๖ และโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล ในการประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาล ครั้งที่ ๔/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๑๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖ วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย จึงออกระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร เกี่ยวกับความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน พ.ศ. ๒๕๕๖”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“วิทยาลัย” หมายความว่า วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

“วุฒิบัตร” หมายความว่า วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตรตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“หนังสืออนุมัติ” หมายความว่า หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงาน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาการพยาบาล

#### หมวด ๑

#### คุณสมบัติผู้สมัครสอบ

ข้อ ๔ คุณสมบัติของผู้สมัครสอบให้เป็นไปตามระเบียบนี้

## ส่วนที่ ๑

### การสอบเพื่อหนังสืออนุมัติ

---

ข้อ ๕ ผู้ใดประสงค์จะขอสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ ต้องมีผลการปฏิบัติงาน ดังนี้

๕.๑ ปฏิบัติงานสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนโดยมีคำรับรองของหัวหน้าหน่วยงาน ยื่นต่อเลขาธิการวิทยาลัยล่วงหน้าก่อนถึงวันที่สอบเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๕.๒ สถานที่ปฏิบัติงาน จะต้องมีความสมบูรณ์และมีภาระงานของสาขาที่ขอสอบดังนี้

๕.๒.๑ เป็นหน่วยบริการที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จากสถาบันรับรองคุณภาพของประเทศไทยหรือระดับนานาชาติและหรือได้รับการรับรองคุณภาพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล

๕.๒.๒ ต้องมีจำนวนผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการหรือครอบครัวหรือชุมชนที่อยู่ในความรับผิดชอบในสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนอย่างน้อย ๓๐๐ คนต่อปีมารับบริการ

๕.๓ ลักษณะและปริมาณงานที่ปฏิบัติจะต้องเป็นกลุ่มผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการหรือครอบครัวหรือชุมชน สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน และการปฏิบัติต้องสะท้อนถึงการใช้สมรรถนะของพยาบาลชั้นสูง ดังนี้

๕.๓.๑ ต้องรับผิดชอบดูแลสุขภาพเป็นรายบุคคลในทุกช่วงวัย อย่างน้อย ๕๐ รายและครอบครัวอย่างน้อย ๒๐ ครอบครัวและมีผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่อยู่ในความรับผิดชอบดูแลอย่างต่อเนื่องในปัจจุบันอย่างน้อย ๕ ราย/เดือน หรือดูแลและรักษาโรคเบื้องต้นในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ อย่างน้อย ๑๐๐ ราย/ปี และการจัดระบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มหรือองค์กรในชุมชน อย่างน้อย ๑ ชุมชน

๕.๓.๒ มีประสบการณ์เป็นผู้นำในการสร้างนวัตกรรม หรือ Clinical practice guideline ตลอดจนการนำไปใช้และการประเมินผล

๕.๓.๓ มีประสบการณ์ในการสอน ชี้นำ เพื่อพัฒนาศักยภาพของของนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาในทีมสุขภาพ และทีมงาน

๕.๓.๔ มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริการ

## ส่วนที่ ๒

### ผู้สมัครสอบเพื่อรับวุฒิปัตร์

---

ข้อ ๖ ผู้ใดประสงค์จะขอสอบเพื่อรับวุฒิปัตร์ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ต้องเป็นผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิปัตร์ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนของวิทยาลัย ที่มีระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี

## หมวด ๒

### คุณสมบัติผู้มีสิทธิสอบปากเปล่า

ข้อ ๗ ผู้สอบจะต้องส่งเอกสารรายงานเพื่อประกอบการสอบปากเปล่า ดังนี้

๗.๑ รายงานผลงานวิจัย ๑ เรื่อง

๗.๒ กรณีศึกษา จำนวน ๕ ครอบคลุม หรือชุมชน ๑ ชุมชน

ทั้งนี้ งานวิจัยและกรณีศึกษาที่นำเสนอต้องมียุทธศาสตร์ประกอบครบส่วนดังต่อไปนี้

งานวิจัย สำหรับผู้สอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ

๑) ต้องเป็นผู้ดำเนินการหลักและมีส่วนร่วมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของผลงาน ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินงาน และการจัดทำรายงานตั้งแต่ต้นจนจบ

๒) ต้องเป็นงานวิจัยที่มุ่งเน้นการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการหรือครอบครัว หรือชุมชนที่เลือกสรร ซึ่งอาจเป็นการวิจัยเชิงระบบ การวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติ หรือการวิจัยทางคลินิกเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติ หรือขึ้นนำการปฏิบัติโดยตรง

๓) จะต้องตีพิมพ์ไม่เกิน ๕ ปี ในวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีวารสารไทย [Thailand Citation Index Center (TCI)] หรือวารสารที่คณะกรรมการการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารนานาชาติ

งานวิจัย สำหรับผู้สอบเพื่อรับวุฒิบัตร

ต้องเป็นรายงานผลงานวิจัยต้นฉบับ ที่ตีพิมพ์ในวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีวารสารไทย [Thailand Citation Index Center (TCI)] หรือวารสารที่คณะกรรมการการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารนานาชาติ หรือมีหนังสือรับรองจากบรรณาธิการหากินพจน์ต้นฉบับนั้นกำลังอยู่ในระหว่างการตีพิมพ์พร้อมต้นฉบับ

กรณีศึกษา

ต้องมีครอบครัว หรือชุมชนที่ผู้สอบเป็นผู้รับผิดชอบดูแล ยกเว้น ผู้สอบที่ได้ผ่านหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี ตามหลักสูตรของวิทยาลัย ให้ใช้ครอบครัวหรือชุมชนที่ตนเองมีส่วนร่วมเป็นผู้ให้การดูแลตั้งแต่ต้นมาสอบได้ โดยมีอาจารย์ผู้ควบคุมเป็นผู้ให้การรับรอง ความสมบูรณ์ของแบบรายงานครอบครัวหรือชุมชน

การยื่นคำขอวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ของผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของต่างประเทศตามข้อตกลงความร่วมมือระหว่างประเทศ ไม่มีสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทย จนกว่าจะผ่านการสอบเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทยได้ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขที่สภาการพยาบาลกำหนด

### หมวด ๓ การสมัครสอบ

ข้อ ๘ ผู้ใดประสงค์ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ให้ยื่นคำขอสอบข้อเขียน และหรือสอบปากเปล่า และชำระเงินค่าธรรมเนียมที่สำนักงานเลขาธิการวิทยาลัย ภายในเวลาที่วิทยาลัยประกาศ กำหนด พร้อมเอกสาร หลักฐานต่างๆ ดังนี้

๘.๑ คำขอตามแบบที่วิทยาลัยประกาศกำหนด

๘.๒ หลักฐานแสดงคุณสมบัติของผู้สมัครสอบ

๘.๓ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน

๘.๔ หลักฐานการฝึกอบรมและการปฏิบัติงาน

๘.๕ ผลงานวิจัยและกรณีศึกษา จำนวนอย่างละ ๓ ชุด

๘.๖ ค่าธรรมเนียมการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร

๘.๗ หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

ข้อ ๙ เลขาธิการวิทยาลัยจะรวบรวมเอกสารและหลักฐานต่างๆ ของผู้สมัครส่งให้คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เพื่อประเมินคุณสมบัติของผู้สมัครสอบ เมื่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ได้ประเมินคุณสมบัติและอนุมัติให้ผู้สมัครมีสิทธิสอบแล้ว ให้เลขาธิการวิทยาลัยประกาศและแจ้งให้ผู้สมัครสอบทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน ก่อนวันสอบ เว้นแต่ในกรณีเร่งด่วนหรือเพื่อประโยชน์แก่ผู้สมัครสอบ เลขาธิการวิทยาลัยอาจแจ้งให้ผู้สมัครสอบทราบล่วงหน้าน้อยกว่าระยะเวลาดังกล่าวก็ได้

### หมวด ๔ การสอบ

ข้อ ๑๐ ผู้ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ต้องสอบความรู้ ซึ่งประกอบด้วย การสอบข้อเขียน และการสอบปากเปล่า ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามระเบียบนี้ และตามที่วิทยาลัยประกาศกำหนด

กรณีผู้ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติในสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เป็นผู้ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนหรือเทียบเท่า จากสถาบันในต่างประเทศ ที่วิทยาลัยรับรองโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ ให้ยกเว้นเฉพาะ การสอบข้อเขียน

## ส่วนที่ ๑

### ขั้นตอนการสอบ

---

ข้อ ๑๑ การสอบข้อเขียน ประกอบด้วย

๑๑.๑ ความรู้หลักในการพยาบาลขั้นสูง

๑๑.๒ ความรู้วิชาชีพสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน และความรู้กฎหมายวิชาชีพ เจตคติ จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ซึ่งบูรณาการกับความรู้สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

ข้อ ๑๒ การสอบปากเปล่าเพื่อขอรับหนังสืออนุมัติ

๑๒.๑ การสอบกรณีศึกษาครอบครัวจากสถานการณ์ที่กำหนด จำนวน ๒ ครอบครัว หรือสอบกรณีศึกษาชุมชนจากสถานการณ์ที่กำหนด จำนวน ๑ ชุมชน

๑๒.๒ การนำเสนอรายงานกรณีศึกษาครอบครัว ๒ ครอบครัว จาก ๕ ครอบครัว ที่มีปัญหาซับซ้อนแตกต่างกันพร้อมแบบรายงาน หรือ นำเสนอรายงานกรณีศึกษาชุมชน ๑ ชุมชนพร้อมแบบรายงาน

๑๒.๓ การนำเสนอรายงานผลการวิจัย

ข้อ ๑๓ การสอบปากเปล่าเพื่อขอรับวุฒิปัตร

๑๓.๑ การสอบครอบครัวจากสถานการณ์จริง จำนวน ๒ ครอบครัว หรือสอบกรณีศึกษาชุมชน จำนวน ๑ ชุมชน ที่ต้องพัฒนานวัตกรรมของระบบสุขภาพชุมชน ผ่านกลวิธีสร้างเสริมชุมชนเข้มแข็ง

๑๓.๒ การนำเสนอรายงานกรณีศึกษาครอบครัว ๒ ครอบครัว จาก ๕ ครอบครัว ที่มีปัญหาซับซ้อนแตกต่างกันพร้อมแบบรายงาน หรือ นำเสนอรายงานกรณีศึกษาชุมชน ๑ ชุมชน พร้อมแบบรายงาน

## ส่วนที่ ๒

### ขอบเขตเนื้อหาในการสอบข้อเขียน

---

ข้อ ๑๔ ขอบเขตเนื้อหาในการสอบข้อเขียนประกอบด้วย

๑๔.๑ การสอบความรู้หลักในการพยาบาลขั้นสูง ๑๐๐ คะแนน ได้แก่

๑๔.๑.๑ ภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในระบบการดูแลสุขภาพที่มีความซับซ้อน

๑) ทฤษฎีและแนวคิดภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

๒) สมรรถนะหลักและบทบาทในฐานะผู้ปฏิบัติทางคลินิก ผู้จัดการ ผู้สอน และบทบาทเชิงวิชาการของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

๓) การสร้างทีมและการทำงานร่วมกันในการดูแลสุขภาพ

๔) การเจรจาต่อรองและการจัดการความขัดแย้ง

๕) การเป็นที่ปรึกษาทางคลินิก



- ๖) การติดต่อสื่อสารขั้นสูงและการสร้างแรงจูงใจ
- ๗) ภาวะผู้นำเชิงวิชาชีพกับสมรรถนะด้านการเมือง
- ๘) การใช้ประโยชน์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง
- ๙) การวัดประเมินผลลัพธ์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง
- ๑๐) ประเด็นและแนวโน้มเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง
- ๑๔.๑.๒ การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์
  - ๑) ปรัชญาพื้นฐานของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์
  - ๒) การสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ด้วยกระบวนการทบทวนอย่างเป็นระบบหรือการวิเคราะห์เมตา
    - ๓) กระบวนการและขั้นตอนของการนำข้อเสนอแนะจากหลักฐานเชิงประจักษ์ไปสู่การปฏิบัติและการประเมินผลลัพธ์
    - ๔) การจัดทำโครงการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ใช้บริการ
- ๑๔.๑.๓ ระบบสุขภาพ นโยบายสุขภาพระบบสารสนเทศในการดูแลสุขภาพ
  - ๑) ระบบสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทัศน์ ประเด็นปัญหา การวิเคราะห์และผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ
    - ๒) นโยบายสุขภาพ
    - ๓) การพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านสุขภาพ
    - ๔) ระบบการจัดการฐานข้อมูล
    - ๕) การพัฒนาฐานข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพ
- ๑๔.๑.๔ การวัดและจัดการผลลัพธ์ในระบบบริการสุขภาพ
  - ๑) แนวคิดและหลักการพื้นฐานของการวัดและการจัดการผลลัพธ์
  - ๒) เครื่องมือ วิธีการและเทคนิคการวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพ
  - ๓) ความเสี่ยงและประโยชน์ของการวัดผลลัพธ์
  - ๔) หลักการเชิงธุรกิจ การเงิน เศรษฐศาสตร์ และนโยบายสุขภาพสำหรับการออกแบบและดำเนินการวัดและจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ
    - ๕) การจัดการผลลัพธ์ ในระบบบริการสุขภาพ
    - ๖) การวิจัยผลลัพธ์
    - ๗) การใช้ผลลัพธ์ในการปรับปรุงคุณภาพระบบบริการสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ
    - ๘) ประเด็นและความท้าทายสำหรับการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ
    - ๙) วัฒนธรรมและจริยธรรมในการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ

๑๔.๒ ความรู้วิชาชีพ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ซึ่งบูรณาการความรู้กฎหมาย วิชาชีพ เจตคติ จริยธรรม จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย ๒ ส่วน คือ

๑๔.๒.๑ ความรู้แกนการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ๒๕ คะแนน

๑) แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ สุขภาพครอบครัว สุขภาพชุมชน

๒) การประเมินสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และการคัดกรองสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ

๓) ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินครอบครัว

๔) วิธีการประเมินและจัดการครอบครัว

๕) ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินสุขภาพชุมชน

๖) วิทยาการระบาดและประชากรศาสตร์

๗) การประเมินสุขภาพชุมชน และปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพชุมชน

๘) ประเด็นปัญหาและการจัดการสุขภาพครอบครัว และกลุ่มเฉพาะต่างๆ ในชุมชน

๙) การประเมินผลลัพธ์ และการควบคุมคุณภาพบริการ

๑๔.๒.๒ ความรู้เฉพาะแขนง เลือก ๑ จาก ๒ แขนงต่อไปนี้ ๗๕ คะแนน

๑๔.๒.๒.๑ เวชปฏิบัติครอบครัว ๗๕ คะแนน

๑) Integration of pathophysiology and pharmacotherapeutics

๒) Treatment and prevention of chronic diseases related to risk behavior

๓) Principles of antibiotics, antifungal, and antiviral uses

๔) Treatment and prevention of respiratory conditions related to environment

๕) Treatment and prevention of common gastro-intestinal conditions related to stress and risk behavior

๖) Treatment of common genito-urinary conditions

๗) Treatment and prevention of ophthalmologic conditions

๘) Treatment and prevention of hematological conditions related to genetics & hemolytic problems

๙) Treatment of neurological conditions due to equilibrium

๑๐) Treatment of reproductive hormonal conditions

๑๑) Treatment of occupational diseases: heat stroke, silicosis, etc.

- ๑๒) Treatment and management of pain conditions and musculoskeletal conditions
- ๑๓) แนวคิดการจัดการความเจ็บป่วยเรื้อรังในครอบครัว
- ๑๔) ระบาดวิทยาความเจ็บป่วยเรื้อรังในครอบครัว
- ๑๕) การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ การออกแบบระบบ การจัดการ การประเมินผลลัพธ์สุขภาพซับซ้อน/ความเจ็บป่วยเรื้อรังสำหรับครอบครัว
- ๑๖) การดูแลแบบประคับประคองและระยะสุดท้ายของชีวิต
- ๑๔.๒.๒.๒ ระบบสุขภาพชุมชน ๗๕ คะแนน
- ๑) แนวคิด หลักการในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลชุมชน และวิจัยสุขภาพชุมชน
- ๒) ข้อมูลสำคัญในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลชุมชน
- ๓) เครื่องมือที่ใช้ในการเข้าถึงข้อมูลชุมชนและการนำไปใช้
- ๔) กระบวนการพัฒนาระบบฐานข้อมูลชุมชนรูปแบบต่างๆ
- ๕) การนำข้อมูลเพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลชุมชน
- ๖) การจัดการเชิงกลยุทธ์เพื่อสุขภาพชุมชน
- ๗) การพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง
- ๘) การพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพชุมชน
- ๙) การจัดการความเสี่ยง
- ๑๐) การออกแบบบริการสุขภาพชุมชนและการประเมินผล
- ๑๑) การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ
- ๑๒) การจัดการประเด็นทางกฎหมายและจริยธรรมในการบริการสุขภาพชุมชน
- ๑๓) แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน
- ๑๔) การเสริมสร้างสมรรถนะองค์กรชุมชน
- ๑๕) การจัดการระบบสุขภาพชุมชน
- ๑๖) สมรรถนะเชิงวัฒนธรรม
- ๑๗) การสร้างการมีส่วนร่วม
- ๑๘) การสื่อสารในชุมชน
- ๑๙) การพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ
- ๒๐) การกระจายอำนาจและผลกระทบต่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน

### ส่วนที่ ๓

#### ขอบเขตการสอบปากเปล่า

ข้อ ๑๕ การสอบปากเปล่า ประกอบด้วย

๑๕.๑ การสอบกรณีศึกษาครอบครัวจากสถานการณ์ที่กำหนด จำนวน ๒ ครอบครัว หรือ การสอบกรณีศึกษาชุมชนจากสถานการณ์ที่กำหนด จำนวน ๑ ชุมชน เป็นการสอบในการประมวลข้อมูล เพื่อ การวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล แนวคิดในการให้การพยาบาล ความสามารถในการตัดสินใจ ความสามารถ ทางวิชาการ และการใช้เหตุผลทางวิชาการ บนพื้นฐานของกฎหมาย จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวม ๑๐๐ คะแนน

๑๕.๒ การสอบการสังเคราะห์กรณีศึกษาครอบครัว ๒ ครอบครัว จาก ๕ ครอบครัว ที่มี ปัญหาซับซ้อน และแตกต่างกันพร้อมแบบรายงาน หรือนำเสนอรายงานกรณีศึกษาชุมชน ๑ ชุมชน พร้อมแบบ รายงาน ใช้เวลาไม่เกิน ๒๐ นาที โดยใช้พาวเวอร์พอยท์ (Power Point) หรือสื่ออื่นที่เหมาะสม มีขอบเขต เนื้อหาตามรายงานกรณีศึกษาครอบครัวหรือชุมชน กรรมการใช้เวลาซักถามรายละเอียดไม่เกิน ๒๐ นาที คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน

๑๕.๓ การนำเสนอรายงานผลการวิจัย คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน ประกอบด้วย

๑๕.๓.๑ การนำเสนอผลงานวิจัย โดยใช้เวลา ๓๐ นาที มีคะแนนร้อยละ ๓๐ ตาม เกณฑ์การประเมิน

๑๕.๓.๒ การตอบข้อซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยและอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องใช้เวลาไม่เกิน ๔๕ นาที มีคะแนนร้อยละ ๓๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

๑๕.๓.๓ รายงานผลการวิจัยมีคะแนนร้อยละ ๔๐ ตามเกณฑ์การประเมิน

## ส่วนที่ ๔

### เอกสารรายงานผลการวิจัย

ข้อ ๑๖ ผลงานวิจัย ต้องมีคุณภาพเชิงวิชาการหรือเป็นนวัตกรรม โดยต้องเป็นงานวิจัยที่มุ่งเน้นการ ปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่เลือกสรร เป็นการวิจัยเชิงระบบ การ วิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติ การวิจัยทางคลินิกเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติ หรือชี้้นำการปฏิบัติโดยตรง ซึ่ง ผู้สอบสามารถแสดงให้เห็นว่า ผลการวิจัยนั้นสามารถใช้เป็นแนวทางในการพยาบาล และเป็นประโยชน์ต่อการ พัฒนางานในสาขา โดยรวม

เอกสารรายงานผลการวิจัย ให้ส่งสำเนาผลงานตามรูปแบบของวารสารที่ตีพิมพ์ได้เลย แต่ถ้าอยู่ ระหว่างรอตีพิมพ์ให้ส่งสำเนาต้นฉบับพร้อมหลักฐานการตอบรับผลงานที่จะตีพิมพ์ ซึ่งโดยทั่วไปเนื้อหาจะต้อง ประกอบด้วย

๑๖.๑ ชื่อเรื่อง

๑๖.๒ บทคัดย่อ

๑๖.๓ บทนำ หรือที่มาของการวิจัย

๑๖.๔ ทบทวน ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๑๖.๕ วัตถุประสงค์

- ๑๖.๖ วิธีการวิจัย
- ๑๖.๗ ผลการศึกษา
- ๑๖.๘ อภิปรายผล
- ๑๖.๙ สรุปผลและข้อเสนอแนะ
- ๑๖.๑๐ เอกสารอ้างอิง

## ส่วนที่ ๕

### เอกสารรายงานกรณีศึกษา

ข้อ ๑๗ เอกสารรายงานกรณีศึกษาต้องมีคุณภาพเชิงวิชาการ สะท้อนให้เห็นถึงการเชื่อมโยงความรู้จากศาสตร์ทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เทคโนโลยีและหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมายวิชาชีพ ศิลปะการพยาบาล และความเข้าใจในประสบการณ์ และความเป็นคน ซึ่งก่อให้เกิดกระบวนการปฏิบัติและเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยหรือครอบครัวหรือชุมชน

๑๗.๑ ผู้ป่วยที่นำเสนอต้องระบุ เลขที่ผู้ป่วย วัน เดือน ปี สถานที่ โดยมีหัวหน้างาน หรือหัวหน้าสถาบันนั้นๆ ให้การรับรอง และมีเอกสารเตรียมพร้อมให้ตรวจสอบได้

๑๗.๒ ครอบครัวหรือชุมชนที่เลือกสรร ต้องได้รับการรับรองจากหัวหน้าหน่วยงาน หรือผู้นำชุมชน และมีเอกสารเตรียมพร้อมให้ตรวจสอบได้

๑๗.๓ ครอบครัวหรือชุมชนที่เลือกสรรในการนำเสนอ ต้องมีรายงานแบ่งเป็น ๒ ส่วน ประกอบด้วย

๑) การประเมิน การวินิจฉัยปัญหา การออกแบบ การดำเนินงาน และการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลของครอบครัวหรือชุมชนที่เลือกสรร

๒) การสังเคราะห์ เพื่อให้ข้อเสนอการปฏิบัติในการดูแลครอบครัวหรือชุมชน

๑๗.๔ พิมพ์ข้อมูลครอบครัวหรือชุมชนแต่ละรายลงในกระดาษ A๔ ความยาวไม่เกิน ๑๐ หน้ากระดาษ (ไม่รวมภาพ) ใช้ Font Cordia ๑๖

๑๗.๕ รายงานครอบครัวหรือชุมชน ต้องมีความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลทุกราย

๑๗.๖ รายงานนั้นต้องไม่เป็นรายงานครอบครัวหรือชุมชน ที่ได้ใช้เพื่อให้นำมาซึ่งคุณวุฒิทางการศึกษาใดๆ มาก่อน

๑๗.๗ การพิจารณาเลือกครอบครัวหรือชุมชน ที่นำมาสอบนี้ ต้องเลือกตรงแขนง และปัญหาไม่ซ้ำกัน

๑๗.๘ ห้ามนำ ครอบครัวหรือชุมชน ที่ใช้สอบ โดยตนเองหรือผู้อื่นมาใช้ซ้ำ ยกเว้นกรณีที่ตนเองเป็นผู้ใช้ซ้ำเนื่องจากการสอบไม่ผ่าน และต้องเป็นไปตามข้อกำหนดที่วางไว้

๑๗.๙ ในกรณีที่ส่งรายงานมาแล้ว คณะอนุกรรมการอาจขอข้อมูลเพิ่มเติมอีกได้ แต่ไม่อนุญาตให้เปลี่ยนรายงานเป็นครอบครัวหรือชุมชน รายใหม่

๑๗.๑๐ ใบสมัครสอบ หลักฐานวุฒิการศึกษาหรือฝึกอบรม และแบบรายงานครอบครัวหรือชุมชน ให้เย็บรวมเป็นเล่ม จำนวน ๒ เล่ม และแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) ๑ ชุด โดยทำข้อมูลทั้งหมดดังกล่าวเป็นโปรแกรมโพรเทเบิล ด็อกคิวเมนต์ ฟออร์แมท [Portable Document Format (PDF file)] บันทึกในแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) และเขียนรายละเอียดชื่อเจ้าของเนื้อหาบนแผ่นปก เพื่อป้องกันการสับเปลี่ยนและสูญหาย เพื่อส่งคณะกรรมการพร้อมใบสมัครสอบ

ครอบครัว ๒ รายหรือชุมชน ๑ รายที่ใช้สอบรายงานจัดทำเป็นแบบนำเสนอ (oral presentation) ในแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) ส่งถึงกรรมการคุมสอบล่วงหน้าก่อนสอบอย่างน้อย ๗ วัน

## หมวด ๕

### การตัดสินผลการสอบ

---

ข้อ ๑๘ เกณฑ์การตัดสินผลการสอบ จะต้องสอบผ่านทั้งการสอบข้อเขียน และการสอบปากเปล่า ในแต่ละส่วน คือ ข้อเขียน ๒ ส่วน ปากเปล่า ๒ ส่วน สำหรับผู้ขอสอบเพื่อรับวุฒิปัตร และ ๓ ส่วน สำหรับผู้ขอสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ ให้ถือคะแนนร้อยละ ๗๕ เป็นเกณฑ์ผ่าน ผู้ที่สอบไม่ผ่านไม่ว่าส่วนใดส่วนหนึ่งในส่วนย่อย จะต้องยื่นคำขอสอบใหม่พร้อมชำระค่าธรรมเนียม

ข้อ ๑๙ ให้เก็บสะสมผลการสอบข้อเขียน หรือการสอบปากเปล่าไว้ได้ในระยะเวลา ๕ ปีนับแต่วันที่ประกาศผลสอบครั้งแรก

## หมวด ๖

### บทเฉพาะกาล

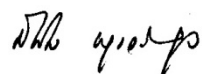
---

ข้อ ๒๐ ผู้ที่สอบผ่านข้อเขียนตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิปัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๑ และยังประสงค์จะขอรับหนังสืออนุมัติสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน สามารถใช้หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเฉพาะการสอบปากเปล่า ตามระเบียบนี้ โดยผลการสอบข้อเขียน ที่ได้รับการยกเว้นนั้นจะต้องไม่เกิน ๕ ปีนับแต่วันที่ประกาศผลสอบผ่านในส่วนที่สะสมไว้ครั้งแรกตามข้อบังคับดังกล่าว

ข้อ ๒๑ ผู้ที่ได้รับวุฒิปัตรสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จากสภาการพยาบาลตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิปัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๔๑ และ พ.ศ.๒๕๕๑ และยังปฏิบัติงานกับผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนอย่างต่อเนื่อง ถ้าประสงค์จะขอรับหนังสืออนุมัติ ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง

ครรรค์ พ.ศ.๒๕๕๖ ในสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน สามารถใช้หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการ  
สอบเฉพาะปากเปล่าในส่วนของทฤษฎี ตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖



(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล)

ประธานผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย