



หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิบัตร  
สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นสูงแห่งประเทศไทย

สภาการพยาบาล

พ.ศ. ๒๕๕๖

## สารบัญ

	หน้า
๑. ชื่อหลักสูตร	๑
๒. ชื่อวุฒิบัตร	๑
๓. หน่วยงานที่รับผิดชอบ	๑
๔. ปรัชญาของหลักสูตร	๑
๕. คำนิยาม	๑
๖. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	๒
๗. กำหนดการเปิดอบรม	๒
๘. ผู้เข้ารับการฝึกอบรม	๒
๙. เกณฑ์การสำเร็จการฝึกอบรม	๓
๑๐. การสิ้นสุดสภาพ	๓
๑๑. การฝึกอบรม	๓
๑๒. การประเมินผู้เข้าฝึกอบรม	๔
๑๓. สถาบันฝึกอบรม	๖
๑๔. คณาจารย์ในการฝึกอบรม	๘
๑๕. หลักสูตรการฝึกอบรม	๙
๑๖. รายละเอียดการฝึกอบรม	๑๓
๑๗. การประกันคุณภาพหลักสูตรการ	๑๖
๑๘. เงื่อนไขในการถ่ายโอนหน่วยกิต	๑๖
๑๙. ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม	๑๗
๒๐. การได้รับประกาศนียบัตร	๑๗
<b>รายชื่อคณะกรรมการจัดทำหลักสูตร</b>	<b>๑๘</b>
<b>ประมวลรายวิชาแกน</b>	<b>๑๙</b>
<b>ประมวลรายวิชาเฉพาะสาขา</b>	<b>๓๔</b>
<b>เอกสารแนบท้าย : ระเบียบวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย ว่าด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติ ชุมชน พ.ศ. ๒๕๕๖</b>	

**หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิบัตร**  
**สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน**  
**วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย สภาการพยาบาล**

**๑. ชื่อหลักสูตร**

<b>ภาษาไทย</b>	หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิบัตร สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
<b>ภาษาอังกฤษ</b>	Board Certified Training Program in Community Nurse Practitioner

**๒. ชื่อวุฒิบัตร**

<b>ภาษาไทย</b>	วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
<b>ชื่อย่อ</b>	วพย. การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
<b>ภาษาอังกฤษ</b>	Diplomate, Thai Board of Advanced Community Nurse Practitioner
<b>ชื่อย่อ</b>	Dip. ACNP

**๓. หน่วยงานที่รับผิดชอบ**

สถาบันหลัก ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย สภาการพยาบาล

**๔. ปรัชญา**

การพัฒนาผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้มีความรู้ความชำนาญขั้นสูงระดับวุฒิบัตร สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มีความจำเป็นต้องดำเนินการฝึกอบรมทั้งด้านวิชาการและการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการบาดเจ็บ การรักษาโรคเบื้องต้น การจัดการและการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ตลอดจนการดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยง หรือ กลุ่มด้อยโอกาสในชุมชน โดยเสริมพลังอำนาจบุคคล ครอบครัว และกลุ่มทางสังคมในการดูแลสุขภาพตนเองและพึ่งพากันเองอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถประเมินและออกแบบระบบบริการสุขภาพ พัฒนานโยบายสาธารณะและเครื่องมือ ตลอดจนวิธีการเพื่อการจัดการกับปัจจัยที่กำหนดภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของครอบครัวและชุมชนได้อย่างเป็นระบบ

**๕. ค่านิยม**

การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เป็นสาขาวิชาเฉพาะทางการพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ปัญหา ด้านสุขภาพ ปัจจัยที่กำหนดภาวะสุขภาพการจัดการกับปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยของครอบครัว/ชุมชนและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน การออกแบบการเสริมความเข้มแข็งของบุคคล ครอบครัว และชุมชน การจัดการครอบครัวหรือองค์กรในชุมชน และการเสริมพลังอำนาจบุคคลและกลุ่มทางสังคม โดยเชื่อมโยงความรู้จากศาสตร์ทางการพยาบาล ระบาดวิทยา ประชากรศึกษา การแพทย์ เทคโนโลยี และหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมาย ศิลปะการพยาบาล ความเข้าใจในประสบการณ์และความ เป็นคนรวมทั้งการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ตลอดจนการพัฒนากระบวนการสุขภาพบุคคล ครอบครัวและชุมชน

## ๖. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

พยาบาลที่จบหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตร สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จะต้องมีความรู้ดังนี้

๑) มีความสามารถในการวิเคราะห์ ปัญหาด้านสุขภาพและปัจจัยที่กำหนดภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

๒) มีความสามารถในการออกแบบโครงการ/กิจกรรมการพยาบาลเพื่อเสริมความเข้มแข็งให้บุคคล ครอบครัว และระบบบริการสุขภาพชุมชนในการจัดการและดูแลกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเฉพาะโรค กลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และต่อเนื่อง

๓) มีความสามารถในการเสริมความเข้มแข็งในการจัดการครอบครัว และองค์กรในชุมชน และการเสริมพลังอำนาจบุคคล และกลุ่มทางสังคม ในการดูแลสุขภาพ และการจัดการกับปัจจัยที่กำหนดภาวะสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

๔) มีความสามารถในการทำงานร่วมกับองค์กรชุมชน หน่วยงาน และ บุคลากรด้านสุขภาพ และด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อปรับปรุงผลลัพธ์ของการดูแลผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมาย และครอบครัว การเสริมความเข้มแข็งให้ชุมชน และการเสริมพลังอำนาจบุคคล และกลุ่มทางสังคมในชุมชน

๕) มีความสามารถในการสอน ฝึกทักษะเป็นพี่เลี้ยงในการปฏิบัติให้การปรึกษาแก่ผู้ป่วยผู้ใช้บริการ ครอบครัว ผู้ดูแล นักศึกษา เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพและหน่วยงานอื่นได้อย่างเหมาะสม

๖) มีความสามารถในการพัฒนาและนำใช้ระบบข้อมูล สารสนเทศ และเทคโนโลยีในการดูแลผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ การเปลี่ยนแปลง/ปรับปรุงระบบครอบครัว ระบบบริการสุขภาพชุมชน การเสริมพลังอำนาจบุคคล ครอบครัว และกลุ่มทางสังคม

๗) มีความสามารถในการเป็นผู้นำในองค์กรและระบบเพื่อปรับปรุงคุณภาพ และมีความคิดเชิงระบบ

๘) มีคุณธรรม และจริยธรรม เป็นผู้ชี้แนะความถูกต้องและสื่อความคิดที่ดีงามด้านสุขภาพให้กับสังคม และมีทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการพยาบาลในสาขาที่เกี่ยวข้อง

๙) มีความสามารถเชิงวิชาการ และการคิดเชิงวิเคราะห์ ในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

๑๐) มีความสามารถในการปรับปรุงสุขภาพของคนในชาติโดยการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การจัดการกับภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยของครอบครัวและชุมชน

๑๑) มีความสามารถในการจัดการและการประเมินผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพ

## ๗. กำหนดการเปิดอบรม

ให้เป็นไปตามประกาศของวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย สภาการพยาบาล

## ๘. ผู้เข้ารับการศึกษา

### ๘.๑ คุณสมบัติผู้เข้าฝึกอบรม

๘.๑.๑ สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทพยาบาลศาสตร์ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนหรือการพยาบาลชุมชน หรือการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว จากหลักสูตรที่สภาการพยาบาลรับรอง

๘.๑.๒ มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาล ชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาล ชั้นหนึ่ง และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่เป็นปัจจุบัน

๘.๑.๓ มีหนังสือจากสถาบันต้นสังกัดอนุมัติให้เข้าฝึกอบรม

๘.๑.๔ มีคุณสมบัติอื่นตามที่วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทยกำหนด

## ๘.๒ วิธีการคัดเลือก

ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๖ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล

## ๙. เกณฑ์การสำเร็จการฝึกอบรม

๙.๑ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีเวลาฝึกอบรมตามข้อกำหนดของวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

๙.๒ ศึกษารายวิชาและฝึกปฏิบัติครบถ้วนตามโครงสร้างของหลักสูตร และผ่านเกณฑ์การประเมินผลทุกรายวิชา

๙.๓ ส่งงานวิจัยต้นฉบับและตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่มี Peer review หรือวารสารวิชาการที่สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารวิชาการที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai Journal Citation Index Center, TCI) หรือวารสารนานาชาติ หรือมีหนังสือรับรองจากบรรณาธิการ หากนิพนธ์ต้นฉบับนั้นกำลังอยู่ในระหว่างการตีพิมพ์

## ๑๐. การสิ้นสุดสภาพ

๑๐.๑ ได้รับอนุมัติจากวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย โดยความเห็นชอบของสภาการพยาบาลให้ลาออก

๑๐.๒ สภาการพยาบาลให้พักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาต

๑๐.๓ พันสภาพสมาชิกสภาการพยาบาล

๑๐.๔ การถูกให้ออก เนื่องจากการกระทำผิดอย่างร้ายแรงซึ่งสถาบันการฝึกอบรมแต่ละสถาบันเป็นผู้กำหนด ทั้งนี้ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีสิทธิ์ยื่นอุทธรณ์เพื่อให้สถาบันฝึกอบรมพิจารณาทบทวนได้

๑๐.๕ ตาย

## ๑๑. การฝึกอบรม

### ๑๑.๑ ระบบการฝึกอบรม

ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๖ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล

### ๑๑.๒ ระยะเวลาการฝึกอบรม

๑๑.๒.๑ การฝึกอบรม ให้เป็นไปตามระเบียบของวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องเข้าฝึกอบรมเต็มเวลาในสถาบันหลัก สถาบันร่วมผลิต หรือสถาบันแหล่งฝึก อย่างน้อย ๓ ปี แต่ต้องไม่เกิน ๕ ปี

๑๑.๒.๒ กรณีที่มีเหตุผลความจำเป็นที่ต้อง ขยายเวลาฝึกอบรมเกิน ๕ ปี ให้อยู่ในดุลยพินิจของสถาบันหลัก และผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทยให้ความเห็นชอบ

## ๑๒. การประเมินผู้เข้าฝึกอบรม

### ๑๒.๑ การประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม สถาบันหลักเป็นผู้กำหนด

ภาคทฤษฎี ประเมินโดยการสอบข้อเขียน ประเมินผลการสัมมนา การทำรายงาน การนำเสนอผลงาน วิชาการ และวิธีการอื่นๆ ตามความเหมาะสม

ภาคปฏิบัติ ประเมินปริมาณงานขั้นต่ำ คุณภาพของงาน การสอบรายกรณีศึกษา และการสอบปากเปล่า ทั้งนี้ปริมาณงานขั้นต่ำในภาคปฏิบัติของแต่ละแขนงเฉพาะทางกำหนดไว้ดังนี้

#### ๑) แขนงเวชปฏิบัติครอบครัว

ปีที่ ๑ การดูแลสุขภาพเป็นรายบุคคลในทุกช่วงวัย อย่างน้อย ๕๐ ราย และครอบครัว อย่างน้อย ๒๐ ครอบครัว จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพของครอบครัว ติดตามประเมินผลลัพธ์

ปีที่ ๒ การดูแลสุขภาพเป็นรายบุคคลที่มีปัญหาซับซ้อนอย่างน้อย ๕๐ ราย และออกแบบการดูแลครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อนและพบบ่อย อย่างน้อย ๒๐ ครอบครัว

ปีที่ ๓ พัฒนา จัดการ และกำกับระบบการดูแล ในครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อน ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยเน้นผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และต่อเนื่อง รวมทั้งเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว กลุ่ม หรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง

#### ๒) แขนงระบบสุขภาพชุมชน

ปีที่ ๑ ให้การดูแลและรักษาโรคเบื้องต้นในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ อย่างน้อย ๓๐ ราย ประเมินสุขภาพชุมชนขั้นสูง ครอบคลุมบุคคล ครอบครัว กลุ่มเฉพาะในชุมชน โดยเลือกใช้เครื่องมือทางระบาดวิทยา การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ และการศึกษาทางประชากร อย่างน้อย ๑ ชุมชน

ปีที่ ๒ สร้างเครื่องมือในการจัดการข้อมูลสุขภาพชุมชน อย่างน้อย ๑ ชุด และวิเคราะห์ประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพชุมชน อย่างน้อย ๒ แห่ง

ปีที่ ๓ จัดทำกรณีศึกษาการพัฒนาวัฒนธรรม/รูปแบบ/ระบบ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพชุมชนใน ๑ ตำบล รวมถึงการจัดระบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มหรือองค์กรในชุมชน อย่างน้อย ๑ ชุมชน

### ๑๒.๒ การขอรับวุฒิบัตรฯ

ผู้ที่สมควรได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญเฉพาะทางทางการแพทย์และการผดุงครรภ์ เสนอต่อสภาการพยาบาล เพื่อขออนุมัติ “วุฒิบัตร” แสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

๑๒.๒.๑ มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาล ชั้นหนึ่งและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่เป็นปัจจุบัน

๑๒.๒.๒ มีหนังสือรับรองผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตร สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ในแขนงเฉพาะทางที่จะขอรับวุฒิบัตร จากสถาบันฝึกอบรมที่ได้รับการรับรองจากวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล

๑๒.๒.๓ มีใบรับรองผลการปฏิบัติงานและเสนอชื่อเข้าสอบ จากผู้รับผิดชอบหลักสูตรฝึกอบรมฯ ในสถาบันหลัก

๑๒.๒.๔ มีรายงานประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล รวมตลอดหลักสูตรตามแบบรายงาน ซึ่งคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ได้กำหนดไว้พร้อมคำรับรองของผู้สมัครสอบและผู้รับผิดชอบการฝึกปฏิบัติ

๑๒.๒.๕ มีรายงานการดูแลผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการหรือครอบครัวโดยละเอียดจำนวน ๕ กรณี ตามแบบรายงานการดูแลผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ/ ครอบครัว หรือรายงานการวิเคราะห์ระบบสุขภาพชุมชน/ รายงานการพัฒนานวัตกรรม/รูปแบบ/ระบบ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพชุมชนโดยละเอียด จำนวน ๑ ชุมชน

๑๒.๒.๖ มีงานวิจัยต้นฉบับและตีพิมพ์ ในวารสารวิชาการที่มี Peer review หรือวารสารวิชาการที่สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารวิชาการที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai Journal Citation Index Center, TCI) หรือวารสารนานาชาติหรือมีหนังสือรับรองจากบรรณาธิการหากินพจน์ต้นฉบับนั้นกำลังอยู่ในระหว่างการจัดพิมพ์

๑๒.๒.๗ ผ่านการสอบเพื่อประเมินความรู้ทักษะและเจตคติด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน อันประกอบด้วย การสอบข้อเขียนและการสอบปากเปล่าตามเนื้อหาหลักสูตรซึ่งกำหนดความรู้ความสามารถทางวิชาชีพและทักษะการพยาบาลเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ในสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

### ๑๒.๓ การขอรับหนังสืออนุมัติฯ

ผู้ที่สมควรได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เสนอต่อสภาการพยาบาลเพื่อขออนุมัติ “หนังสืออนุมัติ” แสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

๑๒.๓.๑ มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาล ชั้นหนึ่งและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่เป็นปัจจุบัน

๑๒.๓.๒ สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทพยาบาลศาสตร์ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หรือเวชปฏิบัติครอบครัว จากหลักสูตรที่คณะกรรมการการอุดมศึกษาและสภาการพยาบาลรับรองและได้ปฏิบัติงานตรงสาขาทดต่อกันไม่น้อยกว่า ๖ ปี หลังสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ทั้งนี้ สถานที่ปฏิบัติงานลักษณะ และปริมาณงานที่ปฏิบัติเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

(๑) สถานที่ปฏิบัติงาน จะต้องมีความสัมพันธ์และมีภาระงานของสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนหรือเวชปฏิบัติครอบครัว

(๒) ลักษณะและปริมาณงานที่ปฏิบัติจะต้องเป็นกลุ่มผู้ป่วย ครอบครัว และ ชุมชนและการปฏิบัติสะท้อนถึงการใช้สมรรถนะของพยาบาลชั้นสูง หรือ

๑๒.๓.๓ สำเร็จการศึกษาในระดับประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หรือเวชปฏิบัติครอบครัว จากหลักสูตรที่คณะกรรมการการอุดมศึกษาและสภาการพยาบาลรับรอง หรือได้รับประกาศนียบัตรชั้นสูงทางคลินิกสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หรือเวชปฏิบัติครอบครัว จากวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทยสภาการพยาบาล และได้ปฏิบัติงานตรงสาขาทดต่อกันไม่น้อยกว่า ๔ ปีหลังสำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงหรือได้รับประกาศนียบัตรชั้นสูงทางคลินิก ทั้งนี้สถานที่ปฏิบัติงานลักษณะและปริมาณงานที่ปฏิบัติเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ข้อ (๑) และข้อ (๒) หรือ

๑๒.๓.๔ ได้รับวุฒิปริญญาจากสถาบันต่างประเทศที่วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทยรับรองโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล ทั้งนี้สถานที่ปฏิบัติงานลักษณะและปริมาณงานที่ปฏิบัติเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ข้อ (๑)และข้อ (๒) หรือ

๑๒.๓.๕ สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาเอกทางการปฏิบัติการพยาบาลหรือเทียบเท่าจากหลักสูตรที่วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทยรับรอง ทั้งในและต่างประเทศโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล ทั้งนี้สถานที่ปฏิบัติงานลักษณะและปริมาณงานที่ปฏิบัติเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ข้อ (๑) และ ข้อ (๒)

๑๒.๓.๖ มีรายงานประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลตามแบบรายงาน ซึ่งคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ได้กำหนดไว้พร้อมคำรับรองของผู้สมัครสอบ

๑๒.๓.๗ มีรายงานการดูแลผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการ หรือครอบครัวโดยละเอียดจำนวน ๕ กรณีตามแบบรายงานการดูแลผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ/ ครอบครัว หรือรายงานการวิเคราะห์ระบบสุขภาพชุมชน / รายงานการพัฒนานวัตกรรม/รูปแบบ/ระบบ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพชุมชนโดยละเอียด จำนวน ๑ ชุมชน

๑๒.๓.๘ มีงานวิจัยต้นฉบับและตีพิมพ์ไม่เกิน ๕ ปี ในวารสารวิชาการที่มี Peer review หรือวารสารวิชาการที่สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารวิชาการที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai Journal Citation Index Center, TCI) หรือวารสารนานาชาติ

๑๒.๓.๙ ผ่านการสอบเพื่อประเมินความรู้ทักษะและเจตคติด้านการพยาบาลในสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน อันประกอบด้วย การสอบข้อเขียนและการสอบปากเปล่าตามเนื้อหาหลักสูตร ซึ่งกำหนดความรู้ความสามารถทางวิชาชีพและทักษะการพยาบาลเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

ทั้งนี้ ยกเว้นผู้ที่ได้รับวุฒิบัตรจากสถาบันต่างประเทศ ที่วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทยรับรอง โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล และมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาล ชั้นหนึ่ง และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่เป็นปัจจุบัน ให้ได้รับการยกเว้นคุณสมบัติตามข้อ ๑๒.๓.๒ - ๑๒.๓.๗ โดยแสดงหลักฐานการสำเร็จการศึกษา วุฒิบัตรที่ได้รับ และใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฯ ในการสมัครสอบปากเปล่า

### ๑๓. สถาบันฝึกอบรม

#### ๑๓.๑ สถาบันหลัก

สถาบันหลัก หมายถึง สถาบันการศึกษาที่สภาการพยาบาลรับรองและประกาศให้เป็นสถาบันหลัก เพื่อให้การฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตรในสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน โดยต้องเป็นสถาบันที่สามารถจัดการสอนและฝึกอบรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีหน้าที่ในการเสนอขอเปิดหลักสูตรต่อวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย โดยความเห็นชอบจากสภาการพยาบาล และดำเนินการฝึกอบรมโดยร่วมมือกับสถาบันร่วมผลิต

#### มาตรฐานสำหรับสถาบันหลัก ได้แก่

๑๓.๑.๑ สถาบันการศึกษาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่เปิดสอนหลักสูตรในระดับบัณฑิตศึกษา ทั้งระดับปริญญาโทและเอกมาแล้วไม่น้อยกว่า ๕ ปี

๑๓.๑.๒ ต้องมีคณาจารย์ประจำ ที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล ในสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จำนวนไม่น้อยกว่า ๓ คน



### ๑๓.๒ สถาบันร่วมผลิต

สถาบันร่วมผลิต หมายถึง สถาบันที่มีหน้าที่ร่วมฝึกอบรมและเฝ้าอำนวยการฝึกอบรม เป็นสถาบันที่วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย ให้การรับรองโดยความเห็นชอบจากสภาการพยาบาล

**มาตรฐานสำหรับสถาบันร่วมผลิต ได้แก่**

๑๓.๒.๑ ต้องเป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่สามารถเป็นสถานที่ปฏิบัติงานในสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

๑๓.๒.๒ ต้องได้รับการรับรองคุณภาพ จากสถาบันรับรองคุณภาพของประเทศไทย หรือระดับนานาชาติ และหรือได้รับการรับรองคุณภาพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล

๑๓.๒.๓ ต้องมีผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ/ชุมชนเป้าหมาย ที่จะทำให้เกิดความรู้และทักษะที่กำหนดในแต่ละชั้นปี

๑๓.๒.๔ ต้องมีระบบการดูแลผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ/ครอบครัว ที่บ้าน และในชุมชน

๑๓.๒.๕ มีพยาบาลชั้นสูงที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน และหรือมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านชุมชนหรือเวชปฏิบัติครอบครัว หรือการพยาบาลชุมชน

๑๓.๒.๖ มีห้องสมุดที่มีตำรา หนังสือ และวารสารที่ทันสมัยทางการแพทย์ และการพยาบาล

๑๓.๒.๗ มีฐานข้อมูลออนไลน์วารสารทางวิทยาศาสตร์สุขภาพและการพยาบาลทั้งในและต่างประเทศ ที่ทันสมัยอย่างเพียงพอ และสามารถสืบค้นได้ตลอดเวลา

๑๓.๒.๘ มีกิจกรรมวิชาการ เช่น Special lecture, Grand round, Case conference, Multidisciplinary team conference เป็นต้น ที่ผู้เข้าฝึกอบรมสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างสม่ำเสมออย่างน้อย ๑ ครั้ง/สัปดาห์

### ๑๓.๓ แห่่งฝึก

แห่่งฝึก หมายถึง สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เฝ้าอำนวยการฝึกปฏิบัติ ที่วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย ให้การรับรองโดยความเห็นชอบจากสภาการพยาบาล

#### มาตรฐานสำหรับสถาบันแห่่งฝึก ได้แก่

๑๓.๓.๑ เป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่สามารถเป็นสถานที่ปฏิบัติงานในสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

๑๓.๓.๒ ต้องมีผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ/ชุมชนเป้าหมาย ที่จะทำให้เกิดความรู้และทักษะที่กำหนดในแต่ละชั้น

๑๓.๓.๓ ต้องมีระบบการดูแลผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ/ ครอบครัว ที่บ้านและในชุมชน

๑๓.๓.๔ มีพยาบาลชั้นสูงที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หรือการพยาบาลชุมชน และหรือมีแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญด้านชุมชน หรือเวชปฏิบัติครอบครัว หรือการพยาบาลชุมชน

### ๑๓.๔ การประเมินสถาบันฝึกอบรม

ดำเนินการโดยวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย และวิทยาลัยฯ ต้องทำการประเมินคุณสมบัติและสถานะของสถาบันฝึกอบรม ตามหลักเกณฑ์ในประกาศของวิทยาลัยฯ โดยการรับรองของสภาการพยาบาลทุก ๕ ปี

## ๑๔. คณาจารย์ในการฝึกอบรม

### ๑๔.๑ ประธานหลักสูตรฝึกอบรม

ประธานหลักสูตรฝึกอบรม ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- ๑) มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาล ชั้นหนึ่งและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่เป็นปัจจุบัน
  - ๒) มีคุณวุฒิไม่ต่ำกว่าปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์หรือเทียบเท่า
  - ๓) มีประสบการณ์การวิจัยและการตีพิมพ์ ที่นอกเหนือจากการทำวิทยานิพนธ์ที่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
  - ๔) ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล
  - ๕) มีตำแหน่งประจำในสถาบันหลัก และสามารถปฏิบัติงานได้เต็มเวลา
- ประธานหลักสูตรฝึกอบรม หรือคณะกรรมการที่ดูแลการฝึกอบรม ต้องมีส่วนร่วมในการคัดเลือกพยาบาลเข้ารับการฝึกอบรม การประเมินผล การวางแผน และปรับแผนการฝึกอบรม เพื่อให้การฝึกอบรมมีคุณภาพดีที่สุดใน

### ๑๔.๒ อาจารย์ประจำ

อาจารย์ประจำ มีจำนวนอย่างน้อย ๓ คน เป็นผู้มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- ๑) มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาล ชั้นหนึ่งและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่เป็นปัจจุบัน
- ๒) ต้องมีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า และมีผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ ตีพิมพ์ ในวารสารวิชาการที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai Journal Citation Index, TCI) หรือนานาชาติ หรือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ ในสาขาพยาบาลศาสตร์ หรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กันกับการพยาบาลชุมชน หรือการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
- ๓) ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จากสภาการพยาบาล และมีความเชี่ยวชาญในแขนงที่ตรงกับที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องการฝึกฝนความรู้ความเชี่ยวชาญ
- ๔) มีตำแหน่งประจำในสถาบันหลัก และสามารถปฏิบัติงานได้เต็มเวลา

### ๑๔.๓ อาจารย์ผู้สอน

อาจารย์ผู้สอน ประกอบด้วย

- ๑) อาจารย์ประจำจากสถาบันหลักซึ่งมีคุณสมบัติตามข้อ ๑๔.๒ หรือมีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่าและมีผลงานวิจัยที่มีคุณภาพตีพิมพ์ ในวารสารวิชาการที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย(Thai Journal Citation Index, TCI) หรือนานาชาติ หรือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ในสาขาพยาบาลศาสตร์ หรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กันกับการพยาบาลชุมชนหรือการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
- ๒) อาจารย์ผู้สอนจากสถาบันร่วมผลิต และสถาบันแหล่งฝึก ประกอบด้วย
  - ๒.๑) พยาบาลชั้นสูงที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถาบันร่วมผลิตหรือสถาบันแหล่งฝึก โดยเป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หรือการพยาบาลชุมชน จากสภาการพยาบาล

๒.๒) แพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านชุมชนหรือเวชปฏิบัติครอบครัว หรือการพยาบาลชุมชนที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถาบันหลัก สถาบันร่วมผลิต หรือสถาบันแหล่งฝึก

#### ๑๔.๔ อาจารย์พิเศษ

อาจารย์พิเศษ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

#### ๑๔.๕ อาจารย์ที่ปรึกษาการวิจัย

อาจารย์ที่ปรึกษาการวิจัย ประกอบด้วย อาจารย์อย่างน้อย ๒ คน โดยอาจารย์ที่ปรึกษาหลักต้องเป็นอาจารย์จากสถาบันหลัก และมีประสบการณ์การวิจัยและการตีพิมพ์ ที่นอกเหนือจากการทำวิทยานิพนธ์ที่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

#### ๑๔.๖ จำนวนและสัดส่วนคณาจารย์ในการฝึกอบรม

จำนวนอาจารย์ในสถาบันหลักและสถาบันร่วมผลิต และสัดส่วนของอาจารย์ต่อจำนวนผู้ฝึกอบรมให้ เป็นไปตามประกาศของสภาการพยาบาล กำหนดอัตราส่วนอาจารย์ต่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็น ๑:๔ สำหรับการฝึกด้านเวชปฏิบัติ ๑:๒

### ๑๕. หลักสูตรการฝึกอบรม

๑๕.๑ โครงสร้างหลักสูตร ระยะเวลาการฝึกอบรม ๓ ปี รวม ๙๒ หน่วยกิต

๑๕.๑.๑ ภาคทฤษฎี โดยการบรรยาย นำเสนอทางวิชาการ สัมมนาวิชาการ วารสารสโมสร การประชุมวิชาการ ใช้เวลารวมกัน ไม่น้อยกว่า ๑๘ หน่วยกิต หรือ ๒๗๐ ชั่วโมงประกอบด้วย

๑) หมวดวิชาแกน ไม่น้อยกว่า ๙ หน่วยกิต

๒) หมวดวิชาการพยาบาลเฉพาะสาขา ไม่น้อยกว่า ๙ หน่วยกิต

๑๕.๑.๒ ภาคปฏิบัติ ๕๐ หน่วยกิต ต้องมีระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงานในสาขาการพยาบาล เวชปฏิบัติชุมชน รวมทั้งสิ้นไม่น้อยกว่า ๓,๐๐๐ ชั่วโมง (ฝึก ๖๐ ชั่วโมง เท่ากับ ๑ หน่วยกิต)

๑๕.๑.๓ การวิจัย เทียบได้ ๒๔ หน่วยกิต

#### ๑๕.๒ วิชาของการฝึกอบรมหลักสูตรวุฒิปัต

๑๕.๒.๑ ภาคทฤษฎี มี ๒ หมวดวิชา รวมไม่น้อยกว่า ๑๘ หน่วยกิต

๑) หมวดวิชาแกน ไม่น้อยกว่า ๙ หน่วยกิต ประกอบด้วย

๑.๑) ภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ในระบบการดูแลสุขภาพที่มีความซับซ้อน ๓(๒-๒-๕)

๑.๒) การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ๒(๑-๒-๓)

๑.๓) ระบบสุขภาพ นโยบายสุขภาพระบบสารสนเทศในการดูแลสุขภาพ ๒(๑-๒-๓)

๑.๔) การวัดและจัดการผลลัพธ์ในระบบบริการสุขภาพ ๒(๒-๐-๔)

๒) หมวดวิชาการพยาบาลเฉพาะสาขา ไม่น้อยกว่า ๙ หน่วยกิต

สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มี ๒ แขนงเฉพาะทาง เรียนรวมกัน ๑ รายวิชา

๒.๑) รายวิชาที่เรียนรวมกันทุกแขนง

๒.๑.๑) การประเมินสุขภาพครอบครัวและชุมชนขั้นสูง ๓(๒-๓-๔)

๒.๒) รายวิชาสำหรับแต่ละแขนง

**๒.๒.๑) แขนงเวชปฏิบัติครอบครัว** ประกอบด้วย

- ๑) เกสัชวิทยาขั้นสูงสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ๓(๓-๐-๖)
- ๒) การจัดการภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังและความพิการในครอบครัว ๓(๓-๐-๖)

**๒.๒.๒) แขนงระบบสุขภาพชุมชน** ประกอบด้วย

- ๑) การสร้างระบบข้อมูลชุมชน เพื่อการพัฒนาสุขภาพ ๑(๑-๐-๒)
- ๒) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพชุมชน ๓(๓-๐-๖)
- ๓) การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ๒(๒-๐-๔)

**๑๕.๒.๒ ภาคปฏิบัติ ๕๐** หน่วยกิตต้องปฏิบัติงานในแขนงที่เลือกรวมไม่น้อยกว่า ๓,๐๐๐ ชั่วโมง

**๑๕.๒.๓ การวิจัย ๒๔** หน่วยกิต เป็นการทำงานศึกษาวิจัยต้นฉบับอย่างน้อย ๑ ฉบับ

**๑๕.๓ คำอธิบายรายวิชา**

**๑๕.๓.๑ ภาคทฤษฎี หมวดวิชาแกน**

๑) ภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ในระบบการดูแลสุขภาพที่มีความซับซ้อน

๓(๒-๒-๕)

ทฤษฎีและมโนทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ การพัฒนาสมรรถนะหลักและบทบาทในฐานะผู้ปฏิบัติทางคลินิก ผู้จัดการ ผู้สอน และบทบาทเชิงวิชาการ การพัฒนาทักษะการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระบบการดูแลสุขภาพที่มีความซับซ้อน การติดต่อสื่อสารขั้นสูง การสร้างทีม การทำงานร่วมกันกับวิชาชีพอื่น ๆ ในการปฏิบัติการดูแลสุขภาพ การเจรจาต่อรอง การให้คำปรึกษา การจัดการความขัดแย้งในองค์กรที่ซับซ้อน การพัฒนาภาวะผู้นำเชิงวิชาชีพกับสมรรถนะด้านการเมือง การใช้ประโยชน์ การวัดประเมินผลลัพธ์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง และประเด็นและแนวโน้มของการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

๒) การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ๒(๑-๒-๓)

ปรัชญาพื้นฐานของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ธรรมชาติของหลักฐานเชิงประจักษ์ และการปฏิบัติที่เป็นเลิศในระบบการดูแลสุขภาพ แนวคิดการดูแลสุขภาพตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ความเชี่ยวชาญทางคลินิกกับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ การสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ด้วยกระบวนการทบทวนอย่างเป็นระบบ หรือการวิเคราะห์เมตาการออกแบบกระบวนการ และกลยุทธ์ของการนำข้อเสนอแนะจากหลักฐานเชิงประจักษ์ไปสู่การปฏิบัติ การประยุกต์แนวคิดการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ในการจัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ใช้บริการ

๓) ระบบสุขภาพ นโยบายสุขภาพระบบสารสนเทศในการดูแลสุขภาพ ๒(๑-๒-๓)

ระบบสุขภาพ นโยบายสุขภาพ หลักเศรษฐศาสตร์และการเงินในการออกแบบบริการสุขภาพ การพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านสุขภาพ ระบบการจัดการฐานข้อมูล และการพัฒนาฐานข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย

๔) การวัดและจัดการผลลัพธ์ในระบบบริการสุขภาพ ๒(๒-๐-๔)

แนวคิด หลักการพื้นฐานสำหรับการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ เครื่องมือ วิธีการและและเทคนิคการวัดผลลัพธ์ ความเสี่ยงและประโยชน์ของการวัดผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ หลักการเชิงธุรกิจ การเงิน เศรษฐศาสตร์ และนโยบายสุขภาพสำหรับการออกแบบและดำเนินการวัดและจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ การจัดการผลลัพธ์ (การออกแบบตามผลลัพธ์) ในระบบบริการสุขภาพ การวิจัยผลลัพธ์ การใช้ผลลัพธ์ในการปรับปรุงคุณภาพระบบบริการสุขภาพและความปลอดภัยของ

ผู้ให้บริการ ประเด็นและความท้าทายสำหรับการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ วัฒนธรรม และจริยธรรมในการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ

### ๑๕.๓.๒ ภาคทฤษฎี หมวดวิชาเฉพาะสาขา ๙ หน่วยกิต มีให้เลือก ๒ แขนง

#### ๑๕.๓.๒.๑ รายวิชาที่เรียนรวมกัน

๑) การประเมินสุขภาพครอบครัวและชุมชนขั้นสูง ๓(๒-๓-๔)  
แนวคิดและทฤษฎี ระบบสุขภาพ การประเมินสุขภาพครอบครัว สุขภาพชุมชน การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพบุคคล ครอบครัว และชุมชน วิทยาการระบาด ประชากรศึกษา การประเมินและคัดกรอง การจัดการปัญหาสุขภาพ การประเมินผลลัพธ์ และการประกันคุณภาพการบริการ

#### ๑๕.๓.๒.๒ รายวิชาที่เรียนเฉพาะแต่ละแขนง

##### แขนงเวชปฏิบัติครอบครัว

๑) เกสัชวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวขั้นสูง ๓(๓-๐-๖)  
แนวคิด หลักการ กลไกของยา ปฏิกริยาระหว่างยากับร่างกาย และการเลือกใช้ยาที่เหมาะสมกับพยาธิสภาพของปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย ภาวะฉุกเฉิน และเรื้อรัง ทุกช่วงวัย การประเมินติดตามผลการรักษา ความรับผิดชอบในขอบเขตของกฎหมายและจริยธรรมวิชาชีพการพยาบาล

๒) การจัดการครอบครัวที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังและความพิการ ๓(๓-๐-๖)  
แนวคิดการจัดการความเจ็บป่วยเรื้อรังในครอบครัว การจัดระบบการดูแลสุขภาพครอบครัวที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง/ ซ้ำซ้อน การประเมินผลลัพธ์การดูแล การพัฒนานวัตกรรม/รูปแบบ/ระบบบริการสุขภาพครอบครัวที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง/ ซ้ำซ้อน การดูแลแบบประคับประคอง และระยะสุดท้ายของชีวิต การจัดระบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มหรือองค์กร ที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่สนองต่อความต้องการของครอบครัวที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง/ ซ้ำซ้อน

##### แขนงระบบสุขภาพชุมชน

๑) การสร้างระบบข้อมูลชุมชนเพื่อการพัฒนาสุขภาพ ๑(๑-๐-๒)  
ระบบฐานข้อมูลชุมชนและการพัฒนา การใช้ข้อมูลข่าวสาร และการวิจัยสุขภาพชุมชน

๒) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพชุมชน ๓(๓-๐-๖)  
การจัดการเชิงกลยุทธ์เพื่อสุขภาพชุมชน การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง การพัฒนานวัตกรรม การออกแบบบริการสุขภาพชุมชนและการประเมินผล การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ การจัดการความเสี่ยง ประเด็นทางกฎหมายและจริยธรรมในการบริการสุขภาพชุมชน

๓) การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ๒(๒-๐-๔)  
การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน การเสริมสร้างสมรรถนะ การจัดการระบบชุมชน สมรรถนะเชิงวัฒนธรรม การสร้างการมีส่วนร่วม การพัฒนาความร่วมมือของโครงการชุมชน การสื่อสารในชุมชน การพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ การกระจายอำนาจและผลกระทบต่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน

### ๑๕.๓.๓ ภาคปฏิบัติ ๕๐ หน่วยกิต มีให้เลือก ๒ แขนง

#### ๑) แขนงเวชปฏิบัติครอบครัว

ปฏิบัติการดูแลสุขภาพบุคคลและครอบครัว ครอบครัวเนื้อหากิจกรรม ดังนี้

๑.๑) ปฏิบัติการดูแลสุขภาพบุคคลและครอบครัว ๑ บูรณาการความรู้เชิงประจักษ์จาก ศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ทฤษฎีครอบครัว และงานวิจัย ในการ ประเมิน และบำบัด ปัญหาสุขภาพของบุคคลและครอบครัวอย่างเป็นองค์รวม โดยเน้นการใช้สมรรถนะการ ปฏิบัติการดูแลโดยตรง (Direct care) และสมรรถนะอื่น ๆ ตามความจำเป็น

๑.๒) ปฏิบัติการดูแลสุขภาพบุคคลและครอบครัว ๒ บูรณาการความรู้เชิงประจักษ์จาก ศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ทฤษฎีครอบครัว และงานวิจัย ในการ ประเมิน บำบัด และจัดการปัญหาสุขภาพของบุคคลและครอบครัว ที่มีปัญหาซับซ้อนและพบ่อย โดยเน้นการใช้สมรรถนะการปฏิบัติการดูแลโดยตรง (Direct care) และสมรรถนะอื่น ๆ ตามความจำเป็น

๑.๓) ปฏิบัติการดูแลสุขภาพครอบครัว ๓ เน้นการพัฒนา จัดการ และกำกับระบบการ ดูแล ในครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อน ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยเน้นผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และต่อเนื่องรวมทั้งเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว กลุ่ม องค์กรหรือชุมชนที่เกี่ยวข้อง

## ๒) แขนงระบบสุขภาพชุมชน

ปฏิบัติการดูแลสุขภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มบุคคล และชุมชน ครอบคลุมเนื้อหา กิจกรรม ดังนี้

๒.๑) ปฏิบัติการประเมินชุมชนขั้นสูง บูรณาการความรู้จากศาสตร์ทางการแพทย์ การ สาธารณสุข การแพทย์ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการดูแลบุคคล ครอบครัว กลุ่มบุคคล และชุมชน การเลือกใช้ เครื่องมือทางระบาดวิทยา ระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ และการศึกษาทางประชากรในการ ประเมินสุขภาพของชุมชนอย่างเป็นองค์รวม การสร้างเครื่องมือในการจัดการข้อมูลชุมชน

๒.๒) การวิเคราะห์ระบบบริการสุขภาพชุมชนการพัฒนานวัตกรรม/รูปแบบ/ระบบ เพื่อ แก้ปัญหาหรือเพื่อการพัฒนาสุขภาพชุมชน

๒.๓) การจัดระบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มหรือองค์กรในชุมชนการออกแบบ และการประเมินผลลัพธ์ระบบการดูแลและเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน

### ๑๕.๓.๔ งานวิจัย เทียบได้ ๒๔ หน่วยกิต

เป็นการทำการศึกษาวิจัยต้นฉบับอย่างน้อย ๑ ฉบับซึ่งเป็นการบูรณาการกับการปฏิบัติ ที่มี ลักษณะดังต่อไปนี้

๑) มุ่งเน้นการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ/ครอบครัว หรือชุมชน ที่เลือกสรร ซึ่งอาจเป็นการวิจัยเชิงระบบ การวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติ การวิจัยทางคลินิกเพื่อ แก้ปัญหาในการปฏิบัติหรือชี้้นำการปฏิบัติโดยตรง และโครงการควรมีการเอื้ออำนวยให้ใช้ผลการวิจัย ซึ่ง คาดหวังให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ หรือวิเคราะห์เชิงผลลัพธ์ได้

๒) เป็นโครงการที่พัฒนามาตลอดระยะเวลาของการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับกลุ่มผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ/ ครอบครัว/ชุมชน ซึ่งริเริ่มความสนใจตั้งแต่การฝึกอบรมในปีที่ ๒ และพัฒนาต่อเนื่องในปีที่ ๓ โดยมีอาจารย์ที่ ปรึกษาให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง

๓) หัวข้อโครงการวิจัย ต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการผู้รับผิดชอบหลักสูตรใน สถาบันหลัก และผ่านกระบวนการควบคุมคุณภาพตามมาตรฐานของการวิจัยเพื่อสำเร็จการศึกษา

๔) เป็นโครงการที่มีอาจารย์ในสถาบันหลักเป็นที่ปรึกษาหลัก และต้องมีอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม อย่างน้อย ๑ คนที่เป็นผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานในสถาบันหลักหรือสถาบันร่วมผลิตหรือแหล่งฝึก

๕) ผู้วิจัยต้องเขียนรายงานกระบวนการและผลลัพธ์อย่างเป็นระบบเพื่อเผยแพร่ ดังนี้

๕.๑) เผยแพร่ โดยการนำเสนอด้วยวาจาต่อคณะกรรมการสอบ หรือที่ประชุมวิชาการ ระดับชาติ หรือนานาชาติและ

๕.๒) ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่มี Peer review หรือวารสารวิชาการที่สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารวิชาการที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai Journal Citation Index Center, TCI) หรือวารสารนานาชาติหรือมีหนังสือรับรองจากบรรณาธิการ หากนิพนธ์ต้นฉบับนั้นกำลังอยู่ในระหว่างการจัดพิมพ์

## ๑๖. รายละเอียดการฝึกอบรม

ใช้เวลาในการฝึกอบรม ๓ ปี แบ่งรายละเอียดการฝึกอบรมรายปี เป็นการฝึกอบรมภาคทฤษฎี ๑๘ หน่วยกิต ภาคปฏิบัติ ๕๐ หน่วยกิต (๓,๐๐๐ ชั่วโมง) และการวิจัย ๒๔ หน่วยกิต จัดการฝึกอบรม ดังนี้

### แขนงเวชปฏิบัติครอบครัว

**ปีที่ ๑ ฝึกปฏิบัติประเมินครอบครัวขั้นสูง** โดยเลือกใช้เครื่องมือในการประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว รวมทั้งเครื่องมือทางระบาดวิทยา หรือเครื่องมืออื่นๆที่เกี่ยวข้อง

ในระหว่างการฝึกอบรมปีที่ ๑ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ต้องเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

- ๑) การเรียนการสอนในรายวิชาทฤษฎีและทำกิจกรรมตามที่กำหนดในรายวิชาต่าง ๆ
- ๒) การฝึกปฏิบัติงานในแหล่งฝึก เน้นรับผิดชอบผู้ป่วยและครอบครัว/ผู้ใช้บริการโดยให้การพยาบาลโดยตรง (Direct care) เป็นรายบุคคล/รายครอบครัว และพัฒนาทักษะการพยาบาลขั้นสูงที่จำเป็น ในสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ตามเกณฑ์ปริมาณงานขั้นต่ำของแขนงเวชปฏิบัติครอบครัว
- ๓) การประชุมทางวิชาการในแหล่งฝึกร่วมกับทีม อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน
- ๔) การร่วมประชุมปรึกษากับทีมสหสาขาวิชาชีพ (Interdisciplinary team conference) อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน

๕) นำเสนอการศึกษารายกรณี (Case study) อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน

๖) การนำ/ร่วมกิจกรรมวารสารสโมสร (Journal club) อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน

๗) การนำเสนอบทความพื้นฟูวิชาการ/ ทบทวนวรรณกรรม ๑ ฉบับ

๘) การสอนและหรือดูแลการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล

๙) การสอบวัดความรู้และทักษะประจำปี ๑

### ปีที่ ๒ ฝึกจัดการระบบการดูแลสุขภาพครอบครัวและประเมินผลลัพธ์การดูแล

ในระหว่างการฝึกอบรมปีที่ ๒ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ต้องเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

๑) การฝึกปฏิบัติงานในแหล่งฝึก เน้นรับผิดชอบผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการโดยการพยาบาลรายกลุ่มที่เลือกสรร มุ่งเน้นการพัฒนาทักษะการพยาบาลขั้นสูงที่ลึกซึ้งกับกลุ่มผู้ป่วย/ครอบครัว/ผู้ใช้บริการที่เลือกสรร การออกแบบนวัตกรรมหรือระบบการดูแลเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพและผลลัพธ์ทางการพยาบาล

๒) การประชุมทางวิชาการในแหล่งฝึก ร่วมกับทีมการพยาบาล อย่างน้อย ๒ ครั้ง/สัปดาห์

๓) การร่วมการประชุมปรึกษากับทีมสหสาขาวิชาชีพ (Interdisciplinary team conference) อย่างน้อย ๒ ครั้ง/เดือน

๔) การนำเสนอการศึกษารายกรณี (Case study) อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน

๕) การนำกิจกรรมวารสารสโมสร (Journal club) อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน

- ๖) การนำเสนอบทความวิชาการ/บทความวรรณกรรม ๑ ฉบับ
- ๗) การนำเสนอนวัตกรรมหรือระบบการดูแลเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพและผลลัพธ์ของการบริการอย่างน้อย ๑ ครั้ง ที่อาจเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาโครงการวิจัยที่จะดำเนินการต่อในชั้นปีที่ ๓ เพื่อสำเร็จหลักสูตร
- ๘) การสอนและหรือดูแลการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล และผู้เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรวุฒิปัตราฯ ปีที่ ๑
- ๙) การสอบวัดความรู้และทักษะประจำปี ที่ ๒

### **ปีที่ ๓ ฝึกพัฒนานวัตกรรม/รูปแบบ/ระบบ เพื่อแก้ปัญหาาระบบบริการสุขภาพครอบครัว**

ในระหว่างการฝึกอบรมปีที่ ๓ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ต้องเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

๑) การปฏิบัติงานในคลินิก โดยใช้ทักษะการพยาบาลขั้นสูงในการนำนวัตกรรมหรือระบบการดูแลกลุ่มผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการที่เลือกสรรไปใช้ในการพัฒนาประสิทธิภาพ และผลลัพธ์ของการบริการ ด้วยกระบวนการวิจัยทางคลินิก และการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงาน

๒) การประชุมปรึกษากับทีมสหสาขาวิชาชีพ (Interdisciplinary team conference) อย่างน้อย ๒ ครั้ง/เดือน

๓) การนำเสนอการศึกษากรณี (Case study) อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน

๔) การนำ/ร่วมกิจกรรมวารสารสโมสร (Journal club) อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน

๕) การทำโครงการวิจัย เพื่อพัฒนาคุณภาพระบบบริการโดยใช้ผลการวิจัยหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ หรือ การศึกษาการนำนวัตกรรม/ระบบการดูแลกลุ่มผู้ป่วย/ครอบครัว/ผู้ใช้บริการที่เลือกสรร จำนวน ๑ เรื่อง โดยมีกิจกรรมภายใต้โครงการดังนี้

๕.๑) การประชุมทีมผู้มีส่วนร่วมในการดูแลกลุ่มผู้ป่วยและครอบครัวในโครงการวิจัยอย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือนเพื่อพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพ

๕.๒) การนำเสนอและร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความก้าวหน้าของโครงการวิจัยในกลุ่มผู้เข้าฝึกอบรมและอาจารย์ ๑ ครั้ง/เดือน

๕.๓) การเสนอผลการวิจัยในหน่วยงาน

๕.๔) นำเสนอผลการวิจัยด้วยวาจาในที่ประชุมทางวิชาการ ได้แก่ การประชุมวิชาการของวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นสูงแห่งประเทศไทย หรือการประชุมในระดับชาติหรือนานาชาติ และ

๕.๕) ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่มี Peer review หรือวารสารวิชาการที่สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารวิชาการที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai Journal Citation Index Center, TCI) หรือวารสารนานาชาติหรือมีหนังสือรับรองจากบรรณาธิการหากินพจน์ต้นฉบับนั้นกำลังอยู่ในระหว่างการตีพิมพ์

๖) การสอนและหรือดูแลการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล และผู้เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรวุฒิปัตราฯ ปีที่ ๑ และปีที่ ๒ และ

๗) การสอบประมวลความรู้และทักษะเพื่อรับวุฒิปัตราฯ

### **แผนงระบบสุขภาพชุมชน**

#### **ปีที่ ๑ ปฏิบัติประเมินชุมชนขั้นสูง**

ในระหว่างการฝึกอบรมปีที่ ๑ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ต้องเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ดังนี้



- ๑) การเรียนการสอนในรายวิชาทฤษฎีและทำกิจกรรมตามที่กำหนดในรายวิชาต่าง ๆ
- ๒) การฝึกปฏิบัติงานในแหล่งฝึก โดยปฏิบัติประเมินชุมชนชั้นสูง ครอบคลุมการดูแลบุคคล ครอบครัวยุติกลุ่มคนและชุมชน โดยเลือกใช้เครื่องมือทางระบาดวิทยา การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ การศึกษาทางประชากรหรือเครื่องมืออื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และสร้างเครื่องมือในการจัดการข้อมูลชุมชน
- ๓) การประชุมทางวิชาการในแหล่งฝึก ร่วมกับทีม อย่างน้อย ๑ ครั้ง/สัปดาห์
- ๔) การร่วมประชุมปรึกษากับทีมสหสาขาวิชาชีพ (Interdisciplinary team conference) อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน
- ๕) นำเสนอการศึกษาการประเมินชุมชนชั้นสูงอย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน
- ๖) การนำ/ร่วมกิจกรรมวารสารสโมสร (Journal club) อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน
- ๗) การนำเสนอบทความฟื้นฟูวิชาการ/ทบทวนวรรณกรรม ๑ ฉบับ
- ๘) การสอนและหรือดูแลการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล
- ๙) การสอบวัดความรู้และทักษะประจำปี ๑

**ปีที่ ๒ วิเคราะห์ประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพชุมชนและจัดทำกรณีศึกษาการพัฒนา  
นวัตกรรม/รูปแบบ/ระบบ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพชุมชน**

- ในระหว่างการฝึกอบรมปีที่ ๒ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ต้องเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ดังนี้
- ๑) การฝึกปฏิบัติงานในแหล่งฝึก มุ่งเน้นการพัฒนาทักษะการพยาบาลชั้นสูง ในการวิเคราะห์ประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพชุมชน และจัดทำกรณีศึกษาการพัฒนานวัตกรรม/รูปแบบ/ระบบ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพชุมชน โดยครอบคลุมกระบวนการวิเคราะห์ ออกแบบ และประเมินผลลัพธ์ด้านสุขภาพ
  - ๒) การประชุมทางวิชาการในแหล่งฝึก ร่วมกับทีมการพยาบาล อย่างน้อย ๒ ครั้ง/สัปดาห์
  - ๓) การร่วมการประชุมปรึกษากับทีมสหสาขาวิชาชีพ (Interdisciplinary team conference) อย่างน้อย ๒ ครั้ง/เดือน
  - ๔) การนำเสนอการศึกษาการวิเคราะห์ประสิทธิภาพของระบบบริการอย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน
  - ๕) การนำกิจกรรมวารสารสโมสร (Journal club) อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน
  - ๖) การนำเสนอบทความวิชาการ/ทบทวนวรรณกรรม ๑ ฉบับ
  - ๗) การนำเสนอกรณีศึกษาการพัฒนานวัตกรรม/รูปแบบ/ระบบ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพชุมชนอย่างน้อย ๑ ครั้ง ที่อาจเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาโครงการวิจัยที่จะดำเนินการต่อในชั้นปีที่ ๓ เพื่อสำเร็จหลักสูตร
  - ๘) การสอนและหรือดูแลการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล และผู้เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรวุฒิปริญญา ปีที่ ๑
  - ๙) การสอบวัดความรู้และทักษะประจำปี ๒

**ปีที่ ๓ จัดระบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มหรือองค์กรในชุมชน เพื่อพัฒนานโยบาย  
สาธารณะด้านสุขภาพชุมชน และการจัดการสภาพแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพของประชาชน**

- ในระหว่างการฝึกอบรมปีที่ ๓ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ต้องเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ดังนี้
- ๑) การปฏิบัติงานในแหล่งฝึก โดยใช้ทักษะการพยาบาลชั้นสูงในการนำนวัตกรรมหรือระบบบริการสุขภาพชุมชนไปใช้ในการพัฒนาประสิทธิภาพ และผลลัพธ์ของการบริการ ด้วยกระบวนการวิจัยทางคลินิก และการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในชุมชนเน้นการจัดระบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มหรือองค์กรในชุมชน เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพชุมชน และการจัดการสภาพแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพของประชาชน

๒) การประชุมปรึกษากับทีมสหสาขาวิชาชีพ (Interdisciplinary team conference) อย่างน้อย ๒ ครั้ง/เดือน

๓) การนำเสนอการศึกษาการจัดระบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มหรือองค์กรในชุมชน อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน

๔) การนำ/ร่วมกิจกรรมวารสารสโมสร (Journal club) อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน

๕) การทำโครงการวิจัย เพื่อพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพชุมชนโดยใช้ผลการวิจัยหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ หรือ การศึกษาการนำนวัตกรรมไปสู่การพัฒนา นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพชุมชน และการจัดการสภาพแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพของประชาชน จำนวน ๑ เรื่อง โดยมีกิจกรรมภายใต้โครงการดังนี้

๕.๑) การประชุมทีมผู้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพชุมชนอย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ

๕.๒) การนำเสนอและร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความก้าวหน้าของโครงการวิจัยในกลุ่มผู้เข้าฝึกอบรมและอาจารย์ ๑ ครั้ง/เดือน

๕.๓) การเสนอผลการวิจัยในหน่วยงาน

๕.๔) นำเสนอผลการวิจัยด้วยวาจา ในที่ประชุมทางวิชาการ ได้แก่ การประชุมวิชาการของวิทยาลัยฯ หรือ การประชุมในระดับชาติหรือนานาชาติ และ

๕.๕) ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่มี Peer review หรือวารสารวิชาการที่สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารวิชาการที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai Journal Citation Index Center, TCI) หรือวารสารนานาชาติ หรือมีหนังสือรับรองจากบรรณาธิการหากินพจน์ฉบับนั้นกำลังอยู่ในระหว่างการจัดพิมพ์

๖) การสอนและหรือดูแลการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล และผู้เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรวุฒิปัตรฯ ปีที่ ๑ และ ปีที่ ๒ และ

๗) การสอบประมวลความรู้และทักษะเพื่อรับวุฒิปัตรฯ

### ๑๗. การประกันคุณภาพหลักสูตร

วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติให้จัดการฝึกอบรม ต้องผ่านการประเมินความพร้อมในการเป็นสถาบันฝึกอบรม และสถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

๑๗.๑ การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายใน สถาบันฝึกอบรมต้องจัดให้มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายในอย่างต่อเนื่อง

๑๗.๒. การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายนอก สถาบันฝึกอบรมต้องได้รับการประเมินคุณภาพจากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมในแต่ละสาขาตามข้อกำหนด

### ๑๘. เงื่อนไขในการถ่ายโอนหน่วยกิต

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่เคยเรียนรายวิชาแกน วิชาเฉพาะในแขนงของการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนจากหลักสูตรอื่นที่สภาการพยาบาลรับรองมาแล้ว มีประสบการณ์ทางคลินิกในระดับผู้เชี่ยวชาญในแขนงของการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน สามารถขอยกเว้นการเรียนรายวิชา หรือฝึกปฏิบัติเหล่านี้ได้ โดยผ่านความเห็นชอบตามเงื่อนไขของวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

## ๑๙. ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

ให้เป็นไปตามประกาศของสถาบันหลัก

## ๒๐. การได้รับประกาศนียบัตร

๒๐.๑ ผู้ผ่านการฝึกอบรมในปีที่ ๑ จะได้รับประกาศนียบัตรชั้นสูงทางคลินิก สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จากวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย สภาการพยาบาล และอาจได้รับประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงจากมหาวิทยาลัยที่เป็นสถาบันหลัก

๒๐.๒ ผู้ผ่านการฝึกอบรมในปีที่ ๒ จะได้ประกาศนียบัตรชั้นสูงทางคลินิกต่อยอดในแขนงที่เชี่ยวชาญ จากวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย สภาการพยาบาล ในแขนงใดแขนงหนึ่งต่อไปนี้

- ๑) แขนงเวชปฏิบัติครอบครัว
- ๒) แขนงระบบสุขภาพชุมชน

รายชื่อคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตร  
สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

๑. รองศาสตราจารย์ ดร.ชนิษฐา	นันทบุตร	ประธานอนุกรรมการ
๒. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร	ศรีสุพรรณ	อนุกรรมการ
๓. รองศาสตราจารย์ ดร.ชื่นชม	เจริญยุทธ	อนุกรรมการ
๔. รองศาสตราจารย์ ดร.จริยาวัตร	คมพยัคฆ์	อนุกรรมการ
๕. รองศาสตราจารย์ ดร.สุวรรณา	จันทร์ประเสริฐ	อนุกรรมการ
๖. รองศาสตราจารย์ ดร.พนิษฐา	พานิชชีวะกุล	อนุกรรมการ
๗. รองศาสตราจารย์ ดร.สุนีย์	ละก่าปิ่น	อนุกรรมการ
๘. รองศาสตราจารย์ อุษภาพร	ชวลิตนธิกุล	อนุกรรมการ
๙. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.แสงทอง	ธีระทองคำ	อนุกรรมการ
๑๐. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.แสงอรุณ	อิสระมาลัย	อนุกรรมการ
๑๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนิดา	ปรีชาวงษ์	อนุกรรมการ
๑๒. อาจารย์ ดร.ธานี	แก้วธรรมานุกูล	อนุกรรมการ
๑๓. นางสาวสัมพันธ์	ต่อสติ	อนุกรรมการ
๑๔. รองศาสตราจารย์ ดร.นพวรรณ	เปียชื่อ	อนุกรรมการและเลขานุการ

ประมวลรายวิชาแกน

## ชื่อรายวิชา

ภาษาไทย ภาษาผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ในระบบการดูแลสุขภาพที่มีความซับซ้อน

ภาษาอังกฤษ Leadership and Advanced Practice Nursing in Complex Healthcare System

จำนวนหน่วยกิต ๓ (๒-๒-๕)

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน ไม่มี

ประเภทวิชา หมวตวิชาแกน

## คำอธิบายรายวิชา

ทฤษฎีและโมเดลที่เกี่ยวกับภาวะผู้นำ การพัฒนาสมรรถนะหลักและบทบาทในฐานะผู้ปฏิบัติทางคลินิก ผู้จัดการ ผู้สอน และบทบาทเชิงวิชาการ การพัฒนาทักษะการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระบบการดูแลสุขภาพที่มีความซับซ้อน การติดต่อสื่อสารขั้นสูง การสร้างทีม การทำงานร่วมกันกับวิชาชีพอื่นๆ ในการปฏิบัติการดูแลสุขภาพ การเจรจาต่อรอง การให้คำปรึกษา การจัดการความขัดแย้งในองค์กรที่ซับซ้อน การพัฒนาภาวะผู้นำเชิงวิชาชีพกับสมรรถนะด้านการเมือง การใช้ประโยชน์ การวัดประเมินผลลัพธ์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง และประเด็นและแนวโน้มของการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

## วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับทฤษฎีและแนวคิดการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง และประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะหลักและบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง พัฒนาภาวะผู้นำและทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในระบบการดูแลสุขภาพที่ซับซ้อน เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในการดูแลสุขภาพ การใช้ประโยชน์ การวัดประเมินผลลัพธ์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง และประเด็นแนวโน้มการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

**วัตถุประสงค์เฉพาะ** เมื่อสิ้นสุดการเรียนกระบวนการวิชานี้แล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

๑. วิเคราะห์วิจารณ์ทฤษฎีและแนวคิดภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงได้
๒. วิเคราะห์แนวทางประยุกต์ทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้องในการประเมินและพัฒนาภาวะผู้นำสำหรับตนเอง สมรรถนะหลักและบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงได้
๓. วิเคราะห์แนวทางและพัฒนาทักษะการติดต่อสื่อสารขั้นสูงได้
๔. วิเคราะห์รูปแบบ/ทักษะการทำงานร่วมกับสมาชิกทีมดูแลสุขภาพจากสาขาวิชาชีพได้
๕. วิเคราะห์แนวทางในการสร้างทีมในระบบการดูแลสุขภาพที่ซับซ้อนได้
๖. วิเคราะห์แนวทางและพัฒนาทักษะในการให้คำปรึกษาได้
๗. วิเคราะห์แนวทางการและพัฒนาทักษะจัดการความขัดแย้งในองค์กรที่ซับซ้อนได้
๘. วิเคราะห์แนวทางการและพัฒนาทักษะในการเจรจาต่อรองได้
๙. วิเคราะห์แนวทางการพัฒนาภาวะผู้นำเชิงวิชาชีพกับสมรรถนะด้านการเมืองของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงได้ เพื่อนำการเปลี่ยนแปลงการดูแลในระบบการดูแลสุขภาพที่ซับซ้อนได้
๑๐. วิเคราะห์แนวทางการใช้ประโยชน์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง การวัดและประเมินผลลัพธ์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงได้
๑๑. วิเคราะห์ประเด็นและแนวโน้มเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงทั้งในระดับประเทศและระดับโลกได้

## เนื้อหากระบวนวิชาและจำนวนชั่วโมง

เนื้อหากระบวนวิชา	ทฤษฎี จำนวนชั่วโมง	ปฏิบัติ จำนวน ชั่วโมง
๑. ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำกับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง	๓	
๒. ทฤษฎีและมโนทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสมรรถนะหลักและบทบาทในฐานะผู้ปฏิบัติทางคลินิก ผู้จัดการ ผู้สอน และบทบาทเชิงวิชาการของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง	๓	
๓. แนวทางการพัฒนาบทบาทและสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง	๓	
๔. การติดต่อสื่อสารขั้นสูง (Advanced communication skills)	๒	๒
๕. ทฤษฎี และแนวคิดการสร้างแรงจูงใจ	๒	๒
๖. การประเมินตนเองสำหรับภาวะผู้นำ และรูปแบบต่าง ๆ ของภาวะผู้นำ	๒	๒
๗. การสร้างทีมและการทำงานร่วมกันในการดูแลสุขภาพ รูปแบบ/ทักษะการทำงานร่วมกันในการปฏิบัติการดูแลสุขภาพ (Team building, Collaborative models/skills for healthcare practice)	๒	๔
๘. ทักษะการเจรจาต่อรอง (Negotiation skills)	๑	๔
๙. ทักษะการจัดการความขัดแย้งในองค์กรที่ซับซ้อน	๑	๒
๑๐. รูปแบบ & ทักษะการให้คำปรึกษา และการเป็นที่ปรึกษาทางคลินิก (Consultation models & clinical consultation skills building)	๑	๒
๑๑. ภาวะผู้นำเชิงวิชาชีพกับสมรรถนะด้านการเมือง (professional leadership and political competency/advocacy/lobby)	๓	๖
๑๒. กลยุทธ์การผลักดันเชิงนโยบาย	๒	๖
๑๓. การใช้ประโยชน์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในระบบบริการสุขภาพ	๒	
๑๔. การวัดประเมินผลลัพธ์ของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง	๒	
๑๕. ประเด็นและแนวโน้มเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง	๑	
รวม	๓๐	๓๐

### การจัดการเรียนการสอน

๑. บรรยายและอภิปรายในชั้นเรียน
๒. สัมมนา

๓. การเรียนรู้จากกรณีตัวอย่าง (Best practices)
๔. การฝึกปฏิบัติด้วยตนเองโดยใช้สถานการณ์จำลอง
๕. การเสนอรายงานกลยุทธ์การผลักดันเชิงนโยบาย

#### การประเมินผล

- |   |      |
|---|------|
| ๑. การอภิปรายกลุ่ม                                    | ๒๐ % |
| ๒. รายงานผลการสังเคราะห์บทเรียนจากกรณีตัวอย่าง ๑ ฉบับ | ๓๐ % |
| ๓. รายงานกลยุทธ์การผลักดันเชิงนโยบาย                  | ๕๐ % |

#### เกณฑ์การประเมินผล

ผลการประเมินได้เท่ากับร้อยละ ๖๐ ขึ้นไปถือว่าผ่านโดยแต่ละข้อต้องผ่านด้วยคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕๐

#### ตำราหลัก

สมจิต หนูเจริญกุล และ อรสา พันธภักดี (๒๕๕๕). *การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง: บูรณาการสู่การปฏิบัติ*  
กรุงเทพฯ: บริษัทจุดทอง

Benner P., Tanner C., & Chesla C. (2009). *Expertise in Nursing Practice: caring, clinical judgment, and ethics*. New York: Springer Publishing Company.

Chinn P.L.& Kramer M.K. (2011). *Integrated Theory and Knowledge Development in Nursing*. (8<sup>th</sup> ed.), the United States of America: Mosby, Inc., an affiliate of Elsevier Inc.

Cox C.L., Hill M.C. & Lack V.M. (2012). *Advanced Practice in Healthcare : Skills for nurses and allied health professionals*. Cornwall: TJ Interanational Ltd.

Curley A.C. & Vitale P.A. (2012). *Population-Based Nursing: concepts and competencies for advanced practice*. New York: Springer Publishing Company.

Dreher H.M. & Glasgow M.S.(2011). *Role Development for Doctoral Advanced Nursing Practice*. New York: Springer Publishing Company.

Feldman H.R. (2012). *Nursing Leadership: A Concise Encyclopedia* (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Springer Publishing Company.

Hamric, A.B., Spross, J.A. & Hamson, C.M.(2009). *Advanced nursing practice: An integrative approach*. (4<sup>th</sup> ed.), St. Louis: W.B.Suanders.

Hawkins,J.W.,& Thibodeau, J.A.(2000).*The advanced practice nurse: Issue for the new millennium*. (5<sup>nd</sup> ed.), N.Y : The Tiresias Press.

Hicky, J.V., Ouimette, R.M.,& Venegoni, S.L.(2000). *Advanced practice nursing: Changing roles and clinical applications*. (2<sup>nd</sup> ed.), N.Y: Lippincott.

Joel,L.A.,(2004).*Advanced practice nursing: Essentials for role development*. Philadelphia: F.A. davis.

Jonsen A.R., Siegler M., & Winslade W.J. (2010). *Clinical Ethics : A practical approach to ethical decisions in clinical medicine*. (7<sup>th</sup> ed.),the United States of America: the McGraw-Hill Companies, Inc.



Kelly P. (2012). *Nursing Leadership & Management*.(3<sup>rd</sup> ed.). the United States of America:  
Delmar, Cengage Learning.

Reed P.G. & Shearer N.C. (2011). *Nursing Knowledge and Theory Innovation : Advancing the  
Science of Practice*. New York: Springer Publishing Company.

Journal of Advanced Nursing Practice

Journal of Nurse Practitioner

Journal of Nursing Management

Journal of Nursing Leadership

ตำราและวารสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

วารสารทางการแพทย์พยาบาลต่าง ๆ ที่มีการพิมพ์เผยแพร่บทความเกี่ยวกับบทบาท สมรรถนะ ผลลัพธ์และการใช้  
ประโยชน์ของ APNs

## ชื่อรายวิชา

ภาษาไทย	การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์
ภาษาอังกฤษ	Evidence-Based Practice

จำนวนหน่วยกิต ๒ (๑-๒-๓)

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน ไม่มี

ประเภทวิชา วิชาแกน

## คำอธิบายลักษณะกระบวนวิชา

ปรัชญาพื้นฐานของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ธรรมชาติของหลักฐานเชิงประจักษ์และการปฏิบัติที่เป็นเลิศในระบบการดูแลสุขภาพ แนวคิดการดูแลสุขภาพตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ความเชี่ยวชาญทางคลินิกกับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ การสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ด้วยกระบวนการทบทวนอย่างเป็นระบบ หรือการวิเคราะห์เมตาการออกแบบกระบวนการและกลยุทธ์ของการนำข้อเสนอแนะจากหลักฐานเชิงประจักษ์ไปสู่การปฏิบัติ การประยุกต์แนวคิดการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการจัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ใช้บริการ

## วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าใจปรัชญาของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ธรรมชาติของหลักฐานเชิงประจักษ์และการปฏิบัติที่เป็นเลิศในระบบการดูแลสุขภาพ แนวคิดการดูแลสุขภาพตามหลักฐานเชิงประจักษ์ การสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ด้วยกระบวนการทบทวนอย่างเป็นระบบ หรือการวิเคราะห์เมตา และการนำข้อเสนอแนะจากหลักฐานเชิงประจักษ์ไปสู่การปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงผลลัพธ์การพยาบาล

วัตถุประสงค์เฉพาะเมื่อสิ้นสุดการเรียนกระบวนวิชานี้แล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

๑. วิเคราะห์และประเมินคุณค่าของความรู้และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีอยู่เพื่อนำการปฏิบัติที่เป็นเลิศไปใช้ในการปฏิบัติได้

๒. ออกแบบและใช้กระบวนการต่างๆในการพัฒนาคุณภาพของบริการโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และประเมินผลลัพธ์ของการปฏิบัติ รูปแบบต่างๆ ของการปฏิบัติ และระบบต่างๆ ของการดูแลในคลินิกบริการองค์กรด้านการดูแลสุขภาพ และชุมชนโดยเทียบเคียงกับผลลัพธ์ระดับชาติเพื่อกำหนดผลลัพธ์และแนวโน้มของการปฏิบัติในประชากรกลุ่มเป้าหมายได้

๓. ออกแบบ ชี้นำ และประเมินระเบียบวิธีต่างๆที่ใช้ในการพัฒนาคุณภาพเพื่อส่งเสริมความปลอดภัย ความประหยัด ความมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพ ความเท่าเทียม และการดูแลที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ได้

๔. ประยุกต์ข้อค้นพบต่างๆ จากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกและยกระดับคุณภาพการปฏิบัติและสิ่งแวดล้อมในการดูแลสุขภาพ

๕. ใช้ข้อมูลสารสนเทศและวิธีวิจัยอย่างเหมาะสมในการ

๕.๑ รวบรวมข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสมเกี่ยวกับหลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับการปฏิบัติการพยาบาล

๕.๒ ให้ข้อมูลและแนวทางการออกแบบฐานข้อมูลสำหรับหลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล

- ๕.๓ วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลจากการปฏิบัติ
- ๕.๔ ออกแบบวิธีการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์
- ๕.๕ ทำนายและวิเคราะห์ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ
- ๕.๖ ประเมินรูปแบบของพฤติกรรมและผลลัพธ์ด้านสุขภาพ
- ๕.๗ ค้นหาช่องว่างของหลักฐานเชิงประจักษ์ของการปฏิบัติ

๖. ทำหน้าที่ในฐานะผู้เชี่ยวชาญและที่ปรึกษาทางคลินิกในการทำงานร่วมกับผู้อื่นเพื่อผลิตและใช้งานวิจัยทางคลินิกหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ในรูปแบบต่าง ๆ

๗. เผยแพร่ข้อค้นพบจากการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์และผลการวิจัยเพื่อยกระดับผลลัพธ์ด้านสุขภาพ

### เนื้อหากระบวนวิชาและ จำนวนชั่วโมง

เนื้อหากระบวนวิชา	ทฤษฎี จำนวนชั่วโมง	ปฏิบัติ จำนวน ชั่วโมง
<p>๑. ปรัชญาพื้นฐานของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (Philosophical underpinnings for evidence-based practice) :</p> <p>๑.๑ ธรรมชาติของหลักฐานเชิงประจักษ์และการปฏิบัติที่เป็นเลิศในระบบการดูแลสุขภาพ</p> <p>๑.๒ แนวคิดการดูแลสุขภาพตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (Concepts of evidence-based healthcare)</p> <p>๑) การสร้างหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence generation)</p> <p>๒) การทบทวนและสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence synthesis)</p> <p>๓) การเผยแพร่หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence transfer)</p> <p>๔) การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในทางคลินิก (Evidence utilization)</p> <p>๑.๓ ความเชี่ยวชาญทางคลินิกกับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์</p>	๔	
<p>๒. การสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ด้วยกระบวนการทบทวนอย่างเป็นระบบหรือการวิเคราะห์เมตา</p> <p>๒.๑ การสืบค้นอย่างเป็นระบบ (Systematic search)</p> <p>๒.๒ การประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Critical appraisal)</p> <p>๒.๓ การสกัดข้อมูลและการวิเคราะห์ผลการทบทวน (Data extraction and synthesis)</p> <p>๒.๔ การสังเคราะห์ข้อเสนอแนะการปฏิบัติที่เป็นเลิศจากหลักฐานเชิงประจักษ์ (Synthesis and summary of recommendations)</p> <p>๒.๕ การจัดระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ (level of evidence) และการประเมินคุณค่าของข้อเสนอแนะ (grade of recommendations)</p>	๔	๑๕

เนื้อหากระบวนการวิชา	ทฤษฎี จำนวนชั่วโมง	ปฏิบัติ จำนวน ชั่วโมง
๓. กระบวนการและขั้นตอนของการนำข้อเสนอแนะจากหลักฐานเชิงประจักษ์ไปสู่การปฏิบัติและการประเมินผลลัพธ์ ๓.๑ การกำหนดปัญหาในทางปฏิบัติ และการกำหนดวัตถุประสงค์หรือผลลัพธ์ ๓.๒ การประเมินและคัดเลือกข้อเสนอแนะจากหลักฐานเชิงประจักษ์ ๓.๓ การจัดทำแนวปฏิบัติหรือคู่มือการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ๓.๔ การนำแนวปฏิบัติหรือคู่มือไปใช้ในการดูแลสุขภาพ ๓.๕ การประเมินผลลัพธ์ของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์	๔	๑๕
๔. การจัดทำโครงการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ใช้บริการในประเด็นที่สนใจ ๔.๑ การเขียนข้อเสนอโครงการ ๔.๒ การดำเนินโครงการ ๔.๓ การประเมินและสรุปโครงการ	๓	
รวม	๑๕	๓๐

#### การจัดการเรียนการสอน

๑. บรรยาย
๒. อภิปรายกลุ่ม
๓. การฝึกปฏิบัติสืบค้น ประเมิน และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ด้วยตนเอง
๔. การฝึกทำข้อเสนอโครงการพัฒนาคุณภาพด้วยการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์

#### สื่อการสอน

๑. LCD Projector และ สื่อ Power Point
๒. เอกสารประกอบการสอน

#### การประเมินผล

- |   |      |
|---|------|
| ๑. การอภิปรายกลุ่ม  | ๒๐ % |
| ๒. รายงานผลการสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ ๑ ฉบับ                            | ๔๐ % |
| ๓. รายงานข้อเสนอโครงการพัฒนาคุณภาพด้วยการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ๑ ฉบับ | ๔๐ % |

#### เกณฑ์การประเมินผล

ผลการประเมินได้เท่ากับร้อยละ ๖๐ ขึ้นไปถือว่าผ่าน โดยแต่ละข้อต้องผ่านด้วยคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕๐

## ตำราหลัก

- DiCenso A., Guyatt G. & Ciliska D. (2005). *Evidence-Based Nursing : A Guide to Clinical Practice*. St.Louis: Elsevier Mosby, Inc.
- Hamer S. & Collinson G. (2005). *Achieving Evidence-based Practice: A Handbook for Practitioners* (2<sup>nd</sup> ed.).China: Elsevier Limited.
- Holly C., Salmond S.W. & Saimbert M.K. (2012). *Comprehensive Systematic Review for Advanced Nursing Practice*. New York: Springer Publishing Company.
- Pearson, A., Field, J., & Jordan, Z. (2007). *Evidence-Based Clinical Practice in Nursing and Health Care: Assimilating Research, Experience and Expertise*. United State: Willey-Blackwell.
- Pearson, A., Field, J. & Jordan, Z. (2009) *Evidence Synthesis: The Systematic Review, in Evidence-Based Clinical Practice in Nursing and Health Care: Assimilating research, experience and expertise*. Oxford: Blackwell Publishing.

## ชื่อรายวิชา

ภาษาไทย	ระบบสุขภาพ นโยบายสุขภาพ ระบบสารสนเทศในการดูแลสุขภาพ
ภาษาอังกฤษ	Health System, Health Policy, Healthcare Information System

จำนวนหน่วยกิต ๒ (๑-๒-๓)

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน ไม่มี

ประเภทวิชา หมวตวิชาแกน

## คำอธิบายรายวิชา

ระบบสุขภาพ นโยบายสุขภาพ หลักเศรษฐศาสตร์และการเงินในการออกแบบบริการสุขภาพ การพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านสุขภาพ ระบบการจัดการฐานข้อมูล และการพัฒนาฐานข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย

## วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้และความเข้าใจอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับระบบสุขภาพและนโยบายสุขภาพ สามารถวิเคราะห์แนวคิดและรูปแบบการดูแลสุขภาพใหม่ๆ และนโยบายสุขภาพ ใช้หลักเศรษฐศาสตร์และการเงินในการออกแบบบริการสุขภาพและประเมินความคุ้มค่าและประสิทธิผลของการดูแล จัดระบบการดูแลเพื่อแก้ไขปัญหาในทางปฏิบัติตลอดจนประเด็นจริยธรรม กำหนดแนวทางการเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศด้านการดูแลสุขภาพ

**วัตถุประสงค์เฉพาะ** เมื่อสิ้นสุดการเรียนกระบวนการวิชานี้แล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

๑. วิเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบาย นโยบายสุขภาพและประเด็นที่เกี่ยวข้องจากมุมมองของผู้ใช้บริการพยาบาล และนักวิชาชีพสุขภาพอื่นๆ ตลอดจนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
๒. แสดงออกถึงภาวะผู้นำทางคลินิกในการมีส่วนร่วมในฐานะกรรมการหรือคณะทำงานทั้งในระดับองค์กร ระดับท้องถิ่น ระดับชาติและหรือนานาชาติ ในการพัฒนาและใช้นโยบายสุขภาพทั้งในระดับองค์กร ระดับท้องถิ่น ระดับชาติและหรือนานาชาติเพื่อปรับปรุงบริการสุขภาพและผลลัพธ์
๓. กำหนดแนวทางในการให้ข้อมูลและความรู้แก่บุคคลอื่น ๆ รวมทั้งผู้กำหนดนโยบายทุกระดับเกี่ยวกับการพยาบาล นโยบายสุขภาพที่เกี่ยวข้อง และผลลัพธ์ด้านสุขภาพของการดูแล
๔. กำหนดแนวทางในการเป็นผู้แทนของวิชาชีพการพยาบาลในกระบวนการสร้างและใช้นโยบายสุขภาพ
๕. แสดงออกถึงภาวะผู้นำในการออกแบบระบบบริการเพื่อพัฒนาคุณภาพ การกำกับควบคุม และการประเมินผลลัพธ์ทั้งในด้านสุขภาพและการเงิน
๖. เป็นผู้แทนผู้ให้บริการในการกำหนดนโยบายสุขภาพเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมทางสังคม ความเสมอภาค และจริยธรรม
๗. พัฒนาฐานข้อมูลและระบบสารสนเทศด้านการดูแลสุขภาพในกลุ่มประชากรเป้าหมายเพื่อการพัฒนาระบบบริการและการควบคุมคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

## เนื้อหารายวิชาและจำนวนชั่วโมง

เนื้อหากระบวนวิชา	ทฤษฎี จำนวนชั่วโมง	ปฏิบัติ จำนวน ชั่วโมง
<p>๑. ระบบสุขภาพ:</p> <p>การเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ในการดูแลสุขภาพ</p> <p>ระบบบริการสุขภาพ : บุรณาการ การจ่ายค่ารักษาพยาบาล รูปแบบ ต่างๆ</p> <p>ประเด็นปัญหาในระบบบริการสุขภาพ</p> <p>การวิเคราะห์ระบบบริการสุขภาพที่มีความซับซ้อน</p> <p>ผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ : ภาวะสุขภาพ ความคุ้มค่าคุ้มทุน</p> <p>การเข้าถึงบริการ ประเด็นจริยธรรมอื่นๆ</p>	๔	๔
<p>๒. นโยบายสุขภาพ:</p> <p>นโยบายสาธารณะ : กระบวนการและการเข้าไปมีส่วนร่วม</p> <p>การวิเคราะห์นโยบาย (Policy analysis)</p> <p>การออกแบบนโยบาย (Policy design)</p> <p>การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ (Policy Implementation)</p> <p>การประเมินผลนโยบาย (Program evaluation)</p> <p>การขาดแคลนพยาบาลและนโยบายสุขภาพ : นัยสำคัญสำหรับ พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในประเทศไทย</p>	๖	๖
<p>๓. การพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านสุขภาพ :</p> <p>การทำให้เกิดคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศ (Ensuring the Quality of Information)</p> <p>ความสมบูรณ์ของข้อมูล (Data Integrity)</p> <p>การจัดการข้อมูล (Data Management)</p>	๒	๖
<p>๔. ระบบการจัดการฐานข้อมูล (Database Management System [DBMS])</p> <p>Characteristics of Quality Information</p> <p>Data Warehouse</p> <p>Data Mining</p> <p>Knowledge Discovery in Databases (KDD)</p>	๓	๔
๕. การพัฒนาฐานข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย		๑๐
รวม	๑๕	๓๐

### การจัดการเรียนการสอน

๑. บรรยายและอภิปรายในชั้นเรียน
๒. สัมมนา
๓. การฝึกปฏิบัติการสร้างฐานข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย

## สื่อการสอน

๑. อุปกรณ์คอมพิวเตอร์และซอฟต์แวร์
๒. เอกสารประกอบการสอน

## การประเมินผล

- |   |      |
|---|------|
| ๑. การมีส่วนร่วมในการสัมมนา                               | ๒๐ % |
| ๒. สรุปรายงานการวิเคราะห์นโยบายสุขภาพในประเด็นที่เลือกสรร | ๓๐ % |
| ๓. ฐานข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย         | ๕๐ % |

## เกณฑ์การประเมินผล

ผลการประเมินได้เท่ากับร้อยละ ๖๐ ขึ้นไป ถือว่าผ่านโดยแต่ละข้อต้องผ่านด้วยคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕๐

## ตำราหลัก

Hinshaw A.S. & Grady P.A.(Editors). (2011). *Shaping Health Policy through Nursing Research*.  
New York: Springer Publisher Company.

Sewell J. & Thede L. (2013). *Informatics and Nursing: Opportunities and Challenges* (4<sup>th</sup> ed.).  
China: Wolters Kluwer Health | Lippincott Williams & Wilkins.

Journal of Nursing Informatics



## ชื่อรายวิชา

ภาษาไทย	การวัดและจัดการผลลัพธ์ในระบบบริการสุขภาพ
ภาษาอังกฤษ	Outcome Measurement and Management in Healthcare Delivery System

จำนวนหน่วยกิต	๒ (๒-๐-๔)
เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน	ไม่มี
ประเภทวิชา	หมวดวิชาแกน

## คำอธิบายรายวิชา

แนวคิด หลักการพื้นฐานสำหรับการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ เครื่องมือวิธีการและและเทคนิคการวัดผลลัพธ์ ความเสี่ยงและประโยชน์ของการวัดผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ หลักการเชิงธุรกิจ การเงิน เศรษฐศาสตร์ และนโยบายสุขภาพสำหรับการออกแบบและดำเนินการวัดและจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ การจัดการผลลัพธ์ (การออกแบบตามผลลัพธ์) ในระบบบริการสุขภาพ การวิจัยผลลัพธ์ การใช้ผลลัพธ์ในการปรับปรุงคุณภาพระบบบริการสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ ประเด็นและความท้าทายสำหรับการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ วัฒนธรรมและจริยธรรมในการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ

## วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีพื้นฐานต่างๆ สำหรับการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ เครื่องมือและเทคนิคการวัดผลลัพธ์ ความเสี่ยงและประโยชน์ของการวัดผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ หลักการเชิงธุรกิจ เศรษฐศาสตร์ การเงิน และนโยบายสุขภาพสำหรับการออกแบบและดำเนินการวัดและจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ ตลอดจนการวิจัยผลลัพธ์ สามารถกำหนดแนวทางในการออกแบบการวัดผลลัพธ์ การจัดการผลลัพธ์ และการใช้ผลลัพธ์ในการปรับปรุงคุณภาพระบบบริการสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ

**วัตถุประสงค์เฉพาะ** เมื่อสิ้นสุดการเรียนกระบวนวิชานี้แล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

๑. ใช้ความรู้ทางระบาดวิทยาและชีวสถิติในการวัดและจัดการผลลัพธ์ได้
๒. ออกแบบระบบการวัดผลลัพธ์ที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนผู้ให้บริการทั้งในปัจจุบันและอนาคตโดยอาศัยข้อค้นพบของศาสตร์ทางการแพทย์และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนความรู้เกี่ยวกับองค์การเมือง และเศรษฐศาสตร์
๓. แสดงถึงความรับผิดชอบในคุณภาพของการดูแลและความปลอดภัยสำหรับประชากรผู้ให้บริการกลุ่มเป้าหมาย
  - ๓.๑ ใช้หลักการเชิงธุรกิจ การเงิน เศรษฐศาสตร์ และนโยบายสุขภาพในการพัฒนาและใช้แผนการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพทั้งในระดับปฏิบัติและการริเริ่มระบบบริการต่างๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพของบริการสุขภาพ
  - ๓.๒ จัดทำแผนงบประมาณและกำกับติดตามอย่างมีประสิทธิภาพสำหรับการริเริ่มดำเนินการเกี่ยวกับการปฏิบัติการดูแลต่างๆ

๓.๓ วิเคราะห์ต้นทุนและประสิทธิภาพของการริเริ่มดำเนินการเกี่ยวกับความเสี่ยงและการยกระดับผลลัพธ์ของการดูแล

๓.๔ แสดงออกถึงความไวต่อความหลากหลายของวัฒนธรรมองค์กรและประชากร ซึ่งหมายรวมทั้งผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการในการออกแบบดำเนินการด้านการวัดและการจัดการผลลัพธ์

๔. พัฒนาและประเมินกลยุทธ์ต่างๆในการประเมินประสิทธิภาพในการจัดการประเด็นทางจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย องค์กรสุขภาพ และ การวิจัย

### เนื้อหารายวิชาและจำนวนชั่วโมง

เนื้อหากระบวนวิชา	จำนวนชั่วโมง
๑. แนวคิดและหลักการพื้นฐานของการวัดและการจัดการผลลัพธ์ในระบบบริการสุขภาพ	๒
๒. เครื่องมือ วิธีการและเทคนิคการวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> <li>- เครื่องมือ วิธีการและเทคนิคทางระบาดวิทยา</li> <li>- เครื่องมือ วิธีการและเทคนิคทางสถิติชีวภาพ</li> <li>- เครื่องมือ วิธีการและเทคนิคทางคลินิก</li> <li>- เครื่องมือ วิธีการและเทคนิคทางการบริหารจัดการ เศรษฐศาสตร์ และการเมืองการปกครอง</li> </ul>	๔
๓. ความเสี่ยงและประโยชน์ของการวัดผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ	๒
๔. หลักการเชิงธุรกิจ การเงิน เศรษฐศาสตร์ และนโยบายสุขภาพสำหรับการออกแบบและดำเนินการวัดและจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ	๔
๕. การจัดการผลลัพธ์ ในระบบบริการสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> <li>- การวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลง (Change analysis)</li> <li>- การวิเคราะห์การตัดสินใจ (Decision analysis)</li> <li>- การวิเคราะห์เชิงทำนาย (Prediction analysis)</li> </ul>	๔
๖. การวิจัยผลลัพธ์ <ul style="list-style-type: none"> <li>- กรอบแนวคิดในการวิจัยผลลัพธ์</li> <li>- การออกแบบวิจัยผลลัพธ์</li> <li>- การปรับความเสี่ยง (Risk adjustment)</li> <li>- คุณค่าของงานวิจัยผลลัพธ์ (Value of the outcome research)</li> <li>- ข้อจำกัดของงานวิจัยผลลัพธ์ (Limitation of the outcome research)</li> </ul>	๖
๗. การใช้ผลลัพธ์ในการปรับปรุงคุณภาพระบบบริการสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ	๔
๘. ประเด็นและความท้าทายสำหรับการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ	๒
๙. วัฒนธรรมและจริยธรรมในการวัดและการจัดการผลลัพธ์ของระบบบริการสุขภาพ	๒
รวม	๓๐

### การจัดการเรียนการสอน

๑. บรรยายและอภิปรายในชั้นเรียน
๒. สัมมนา
๓. การฝึกปฏิบัติการออกแบบการวัดและจัดการผลลัพธ์ของการดูแลผู้ใช้บริการกลุ่มเป้าหมาย
๔. การเสนอรายงานการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

### สื่อการสอน

๑. ชุดข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพ
๒. ซอร์ฟแวร์คอมพิวเตอร์
๓. เอกสารประกอบการสอน

### การประเมินผล

- |  |      |
|--|------|
| ๑. การอภิปรายกลุ่ม   | ๓๐ % |
| ๒. ออกแบบการวัดและจัดการผลลัพธ์ของการดูแลผู้ใช้บริการกลุ่มเป้าหมาย | ๗๐ % |

### เกณฑ์การประเมินผล

ผลการประเมินได้เท่ากับร้อยละ ๖๐ ขึ้นไป ถือว่าผ่านโดยแต่ละข้อต้องผ่านด้วยคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕๐

### ตำราหลัก

- lezzoni., L.I. (Editor). (2003). *Risk adjustment for measuring health care outcomes*. (3<sup>rd</sup> ed.). Chicago: Health Administration Press.
- Kane., R.L. (Editor). (2006). *Understanding Health Care Outcomes Research*. Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers.
- Kleinpell R.M. (2009). *Outcome Assessment in Advanced Practice Nursing* (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Springer Publishing Company
- Strickland O.L. & Dilorio C. (2003). *Measurement of Nursing Outcomes* (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Springer Publishing Company.
- Williamson G.R., Bellman L.& Webster J. (2012). *Action Research in Nursing and Healthcare*. London: SAGE Publication Ltd.

ประมวลรายวิชาเฉพาะสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

## รายวิชาที่เรียนรวมกัน

### ชื่อรายวิชา

ภาษาไทย	การประเมินสุขภาพครอบครัวและชุมชนขั้นสูง ๓ (๒-๓-๔)
ภาษาอังกฤษ	Advanced Family and Community Health Assessment

จำนวนหน่วยกิต ๓ (๒-๓-๕)

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน ไม่มี

ประเภทวิชา เฉพาะสาขา

### คำอธิบายรายวิชา

แนวคิดและทฤษฎี ระบบสุขภาพ การประเมินสุขภาพครอบครัว สุขภาพชุมชน การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพบุคคล ครอบครัว และชุมชน วิทยาการระบาด ประชากรศาสตร์ การประเมินและคัดกรอง การจัดการปัญหาสุขภาพ การประเมินผลลัพธ์ และการประกันคุณภาพการบริการ

### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้ผู้เข้าฝึกอบรมมีความรู้ ความเข้าใจแนวคิดและทฤษฎีที่คัดสรรเกี่ยวกับสุขภาพและการประเมินบุคคล ครอบครัวและชุมชน การประเมินผลลัพธ์ และการประกันคุณภาพการบริการ

วัตถุประสงค์เฉพาะเมื่อสิ้นสุดการเรียนรายวิชานี้ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสามารถดังนี้

- วิเคราะห์แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับระบบสุขภาพ สุขภาพบุคคล ครอบครัว และชุมชน
- วิเคราะห์หลักการทางวิทยาการระบาด และประชากรศาสตร์ ในการประเมินสุขภาพและผลกระทบต่อด้านสุขภาพของประชาชนในชุมชน
- วิเคราะห์และสังเคราะห์เครื่องมือและรูปแบบการคัดกรองปัจจัยเสี่ยง และการจัดการปัญหาสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชนในบริบทต่างๆ ได้
- สังเคราะห์องค์ความรู้และแนวคิดในการประเมินผลลัพธ์ และการประกันคุณภาพการดูแลสุขภาพบุคคลครอบครัวและชุมชนได้

### เนื้อหาวิชาและจำนวนชั่วโมง

เนื้อหาวิชา	จำนวนชั่วโมง	
	ทฤษฎี	ปฏิบัติ
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ สุขภาพครอบครัว สุขภาพชุมชน	๒	-
การประเมินสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และการคัดกรองสุขภาพ	๖	๙
ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินครอบครัว	๒	
วิธีการประเมินและจัดการครอบครัว (Approaches to family assessment and management)	๔	๓
วิทยาการระบาด และประชากรศาสตร์	๒	๓

เนื้อหาวิชา	จำนวนชั่วโมง	
	ทฤษฎี	ปฏิบัติ
การประเมินสุขภาพชุมชนและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพชุมชน (Community health and health impact assessment)	๔	๙
ประเด็นปัญหาและการจัดการสุขภาพครอบครัวและกลุ่มเฉพาะต่างๆ ในชุมชน (Family and aggregate health management) - Genetic problems - Teenage health - Drug addiction - Domestic violence - Palliative care - HIV/ AIDS - Chronic illness - Disability	๘	๑๘
การประเมินผลลัพธ์ และการควบคุมคุณภาพบริการ (Outcome evaluation and care accreditation)	๒	๓
<b>รวม</b>	<b>๓๐</b>	<b>๔๕</b>

#### การจัดการเรียนการสอน

๑. บรรยาย
๒. อภิปรายกลุ่ม
๓. กรณีตัวอย่าง
๔. สัมมนา
๕. ฝึกปฏิบัติ

#### สื่อการสอน

๑. LCD projector และ สื่อ Power point
๒. เอกสารประกอบการสอน

#### การประเมินผล วิธีการ และเกณฑ์การประเมินผล

- |   |      |
|---|------|
| ๑. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน | ๒๐ % |
| ๒. การสัมมนา                            | ๒๐ % |
| ๓. รายงาน                               | ๒๐ % |
| ๔. การฝึกปฏิบัติ                        | ๒๐ % |
| ๕. การสอบ                               | ๒๐ % |

#### เกณฑ์การประเมินผล

ผลการประเมินได้เท่ากับร้อยละ ๖๐ ขึ้นไป ถือว่าผ่านโดยแต่ละข้อต้องผ่านด้วยคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕๐

## ตำราหลัก

ชนิษฐา นันทบุตร. (๒๕๕๐). *ระบบการดูแลสุขภาพชุมชน: แนวคิด เครื่องมือ การออกแบบ*. กรุงเทพฯ: อุษาการพิมพ์.

ชนิษฐา นันทบุตร และคณะ. (๒๕๕๐). *สุขภาพชุมชน: จากแนวคิดสู่ปฏิบัติการ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา. เดชรัตน์ สุขกำเนิด วิชัย เอกพลากร และปัทพงษ์ เกษสมบูรณ์. (๒๕๔๕). *การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เพื่อการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ: แนวคิด แนวปฏิบัติ*. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

Anderson, E. T., & McFarland, J. M. (Eds.). (2008). *Community as partner: Theory and practice in nursing (5<sup>th</sup> ed.)*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Bhopal, R. S. (2002). *Concepts of epidemiology: An integrated introduction to the ideas, theories, principles, and method of epidemiology*. Oxford: Oxford University.

Bomar, P. J. (2004). *Promoting health in families: Applying family research and theory to nursing practice (3<sup>rd</sup> ed.)*. Philadelphia: Saunders.

Clark, M. J. D. (2008). *Community health nursing: Advocacy for population health. 5<sup>th</sup> ed.* Upper Saddle River, N.J.: Pearson Prentice Hall.

McGoldrick, M., Gerson, R., & Petry, S. (2008). *Genograms: Assessment and intervention (3<sup>rd</sup> ed.)*. New York: W.W.Norton & Company.

Rice, R. (2001). *Home care nursing practice: Concepts and application (3<sup>rd</sup> ed.)*. St. Louis, MU: Mosby.

Wright, L.M. & Leahey, M. (2009). *Nurses and families: A guide to family assessment and intervention (5<sup>th</sup> ed.)*. Philadelphia: FA Davis.

วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินสุขภาพครอบครัวและชุมชน

## แขนงเวชปฏิบัติครอบครัว

### ชื่อรายวิชา

ภาษาไทย      เกสัชวิทยาขั้นสูงสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวขั้นสูง  
ภาษาอังกฤษ      Pharmacotherapeutics for Advanced Family Nurse

### จำนวนหน่วยกิต

๓ (๓-๐-๖)

### เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน

ไม่มี

### ประเภทวิชา

เฉพาะสาขา

### คำอธิบายรายวิชา

แนวคิด หลักการ กลไกของยา ปฏิกริยาระหว่างยากับร่างกาย และการเลือกใช้ยาที่เหมาะสมกับพยาธิสภาพของปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย ภาวะฉุกเฉิน และเรื้อรัง ทุกช่วงวัย การประเมินติดตามผลการรักษา ความเป็นพิษของยาในขอบเขตของกฎหมายและจริยธรรมวิชาชีพการพยาบาล

### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้และทักษะ ในการบำบัดผู้ป่วย ที่มีปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย ภาวะฉุกเฉิน และเรื้อรัง ทุกช่วงวัย การประเมินติดตามผลการรักษา และป้องกันปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา

### วัตถุประสงค์เฉพาะ เมื่อสิ้นสุดการเรียนในรายวิชา ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

๑. วิเคราะห์กลไกของยาและปฏิกริยาระหว่างยากับพยาธิสรีรวิทยาของร่างกายได้
๒. เสนอทางเลือกในการใช้ยาที่เหมาะสมกับพยาธิสภาพของปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย ภาวะฉุกเฉิน และเรื้อรัง ทุกช่วงวัย ในขอบเขตของกฎหมายและจริยธรรมวิชาชีพการพยาบาลได้
๓. วางแผนการประเมินติดตามผลการรักษาและป้องกันแก้ไขปัญหาจากการใช้ยาได้

### เนื้อหาวิชาและจำนวนชั่วโมง

เนื้อหาวิชา	จำนวนชั่วโมง
Integration of pathophysiology and pharmacotherapeutics	๓
Treatment and prevention of chronic diseases related to risk behavior: DM, HT, CVD, COPD etc.	๖
Principles of antibiotics, antifungal, and antiviral uses	๖
Treatment and prevention of respiratory conditions related to environment: Allergy, Asthma, Pneumonia, etc.	๓
Treatment and prevention of common gastro-intestinal conditions related to stress and risk behavior: gastroesophageal reflux disorder, Peptic ulcer disease, diarrhea, cholecystitis, etc.	๓
Treatment of common genito-urinary conditions: cystitis, pyelonephritis, Leukorrhea, sexually transmitted infections etc.	๓
Treatment and prevention of ophthalmologic conditions: Conjunctivitis,	๓



เนื้อหาวิชา	จำนวนชั่วโมง
cataract, glaucoma, Foreign body, eye emergency, etc.	
Treatment and prevention of hematological conditions related to genetics & hemolytic problems: Thallasemia, G6PD, hemolytic anemia, etc.	๓
Treatment of neurological conditions due to equilibrium: vertigo, BPPV, Meineire' s disease etc.	๓
Treatment of reproductive hormonal conditions: dysfunctional uterine bleeding, endometriosis, menopause, osteoporosis etc.	๓
Treatment of occupational diseases: heat stroke, silicosis, ergotamic diseases etc.	๓
Treatment and management of pain conditions	๓
Treatment and prevention of musculoskeletal conditions: Rheumatoid arthritis, gout, back pain, degenerative changes etc.	๓
<b>รวม</b>	<b>๔๕</b>

#### การจัดการเรียนการสอน

๑. บรรยายเชิงอภิปราย
๒. การสัมมนา
๓. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

#### สื่อการสอน

๑. LCD projector และ สื่อ Power point
๒. เอกสารประกอบการสอน

#### การประเมินผล

๑. การสอบข้อเขียน ๒๕ %
๒. การสัมมนา ๗๕ %

#### เกณฑ์การประเมินผล

ผลการประเมินได้เท่ากับร้อยละ ๖๐ ขึ้นไป ถือว่าผ่าน โดยแต่ละข้อต้องผ่านด้วยคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕๐

#### ตำราหลัก

สภาการพยาบาล. (๒๕๕๑). *ข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง*. กรุงเทพฯ:พี.เอ. ลีฟวิง จำกัด.

สภาการพยาบาล. (๒๕๕๒). *คู่มือการใช้ยาในการรักษาโรคเบื้องต้น สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง*.นนทบุรี: ศิริยอดการพิมพ์.

- สุรเกียรติ์ อชานานุภาพ. (๒๕๕๑). ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป เล่ม ๑: แนวทางการตรวจรักษาโรคและการใช้ยา. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- สุรเกียรติ์ อชานานุภาพ. (๒๕๕๑). ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป เล่ม ๒: ๓๕๐ โรคกับการดูแลรักษาและการป้องกัน. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- Paulman, P.M., Paulman, A.A., & Harrison, J.D. (2007). *Taylor's 10-minute diagnosis manual: symptoms and signs in the time-limited encounter*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Ramanan, S.V. (2006). *Handbook of signs & symptoms*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Smith, D.S. (2007). *Field guide to bedside diagnosis (2<sup>nd</sup> ed.)*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Wright, L.M. & Leahey, M. (2009). *Nurses and families: A guide to family assessment and intervention (5<sup>th</sup> ed.)*. Philadelphia: FA Davis.

## ชื่อรายวิชา

ภาษาไทย	การจัดการครอบครัวที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง
ภาษาอังกฤษ	Management of Family with Chronic Illness

จำนวนหน่วยกิต ๓ (๓-๐-๖)

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน ไม่มี

ประเภทวิชา เฉพาะสาขา

## คำอธิบายรายวิชา

แนวคิดการจัดการความเจ็บป่วยเรื้อรังในครอบครัว การจัดระบบการดูแลสุขภาพครอบครัวที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง/ ซ้ำซ้อน การประเมินผลลัพธ์การดูแล การพัฒนานวัตกรรม/รูปแบบ/ระบบบริการสุขภาพครอบครัวที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง/ ซ้ำซ้อน การดูแลแบบประคับประคอง และระยะสุดท้ายของชีวิต การจัดระบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มหรือองค์กร ที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่สนองต่อความต้องการของครอบครัวที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง/ ซ้ำซ้อน

## วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้ นักศึกษาสามารถวิเคราะห์การจัดระบบการดูแลสุขภาพครอบครัวที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง/ ซ้ำซ้อนและวางแผนการประเมินผลลัพธ์ แผนการพัฒนานวัตกรรม/รูปแบบ/ระบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มหรือองค์กร เพื่อแก้ปัญหาระบบบริการสุขภาพครอบครัวที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง/ ซ้ำซ้อน

วัตถุประสงค์เฉพาะ เมื่อสิ้นสุดการเรียนในรายวิชา ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

๑. วิเคราะห์การจัดระบบการดูแลสุขภาพครอบครัวที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง/ ซ้ำซ้อน การดูแลแบบประคับประคอง และระยะสุดท้ายของชีวิตได้

๒. วางแผนการประเมินผลลัพธ์การดูแลสุขภาพครอบครัวที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง/ ซ้ำซ้อน การดูแลแบบประคับประคอง และระยะสุดท้ายของชีวิต ได้

๓. วางแผนการพัฒนานวัตกรรม/รูปแบบ/ระบบ เพื่อแก้ปัญหาระบบบริการสุขภาพครอบครัวที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง/ ซ้ำซ้อน การดูแลแบบประคับประคอง และระยะสุดท้ายของชีวิต ได้

๔. วางแผนการจัดระบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มหรือองค์กร ที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับหน่วยบริการปฐมภูมิ ในการจัดระบบบริการที่สนองต่อความต้องการของครอบครัวที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง/ ซ้ำซ้อนได้

## เนื้อหาวิชาและจำนวนชั่วโมง

เนื้อหาวิชา	จำนวนชั่วโมง
แนวคิดการจัดการความเจ็บป่วยเรื้อรังในครอบครัว (Concept of chronic illness management)	๓
ระบาดวิทยาของการเจ็บป่วยเรื้อรัง (Epidemiology of chronic illness)	๓
การประเมินผลกระทบต่อด้านสุขภาพของการจัดการกับความเจ็บป่วยเรื้อรังในครอบครัว (Health impact assessment of chronic illness management)	๓
การออกแบบระบบการจัดการความเจ็บป่วยเรื้อรังสำหรับครอบครัว (Design)	๑๒

เนื้อหาวิชา	จำนวนชั่วโมง
of nursing management system for chronic illness) - Family counseling - Community participation for family management	
การจัดการปัญหาสุขภาพซับซ้อน/การเจ็บป่วยเรื้อรัง (Management of selected complicated health problems/ chronic illness)	๑๕
การดูแลแบบประคับประคองและระยะสุดท้ายของชีวิต	๖
การประเมินผลสัมฤทธิ์ในการจัดการความเจ็บป่วยเรื้อรังในครอบครัว (Outcome evaluation)	๓
<b>รวม</b>	<b>๔๕</b>

### วิธีการอบรม

๑. บรรยายเชิงอภิปราย
๒. การสัมมนา
๓. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

### การประเมินผล

- |                       |      |
|-----------------------|------|
| ๑. การสอบข้อเขียน     | ๒๕ % |
| ๒. การสัมมนาและรายงาน | ๗๕ % |

### เกณฑ์การประเมินผล

ผลการประเมินได้เท่ากับร้อยละ ๖๐ ขึ้นไป ถือว่าผ่านโดยแต่ละข้อต้องผ่านด้วยคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕๐

### ตำราหลัก

สภาการพยาบาล. (๒๕๕๑). *ข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง*. กรุงเทพฯ:พี.เอ.ลีฟวิง จำกัด.

หทัยชนก บัวเจริญ, จริญญาวัตร คมพยัคฆ์ วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย และรัชดา พ่วงประสงค์ (บรรณาธิการ). *การพยาบาลในระบบสุขภาพ*. สมุทรปราการ: โครงการสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

Anderson, E. T. &McFarlane, J. M. (2011). *Community as partner: Theory and practice in nursing*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

Maurer, F. A., & Smith, C.M. (Eds.). (2005). *Community/ Public health nursing practice: Health for families and populations* (3<sup>rd</sup> ed.). St. Louis: Elsevier Saunders.

Stanhope, M., & Lancaster, J. (Eds.). (2006). *Foundations of nursing in the community: Community-oriented practice*. St. Louis: Mosby.

Wright, L. M. & Leahey, M. (2009). *Nurses and families: A guide to family assessment and intervention* (5<sup>th</sup> ed.). Philadelphia: FA Davis.

## ชื่อรายวิชา

ภาษาไทย ปฏิบัติการดูแลสุขภาพบุคคลและครอบครัว ๑  
ภาษาอังกฤษ Practicum in Health Care Management of Individuals and Families I

จำนวนชั่วโมง ไม่น้อยกว่า ๘๔๐ ชั่วโมง

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน เรียนควบคู่กับภาคทฤษฎี

ประเภทวิชา เฉพาะสาขา

## คำอธิบายรายวิชา

ฝึกปฏิบัติการพยาบาลในการบูรณาการความรู้เชิงประจักษ์จากศาสตร์ทางการแพทย์ การแพทย์ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ทฤษฎีครอบครัว และงานวิจัย ในการประเมินและบำบัดปัญหาสุขภาพของบุคคลและครอบครัวอย่างเป็นองค์รวม โดยเน้นการใช้สมรรถนะการปฏิบัติการดูแลโดยตรง และสมรรถนะอื่นๆ ตามความจำเป็น

## วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้ผู้เข้าฝึกอบรมมีสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในปฏิบัติการประเมินและบำบัดปัญหาสุขภาพของบุคคลและครอบครัวอย่างเป็นองค์รวม

**วัตถุประสงค์เฉพาะ** เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีสมรรถนะในการดูแลสุขภาพบุคคลและครอบครัว ในด้านต่อไปนี้

- ประเมินและบำบัดปัญหาสุขภาพของบุคคลและครอบครัวอย่างเป็นองค์รวม โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
- การเลือกใช้เครื่องมือในการประเมินภาวะสุขภาพบุคคลและครอบครัว
- การให้คำปรึกษา สอนชี้แนะ แก่บุคคลและครอบครัว
- การจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพของครอบครัว
- การกำหนดตัวชี้วัดและการประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาล

## เนื้อหารายวิชาและจำนวนชั่วโมง

หัวข้อฝึกปฏิบัติ	จำนวนชั่วโมง
<b>ชั้นปีที่ ๑</b> ๑. ปฏิบัติการประเมินและบำบัดปัญหาสุขภาพของบุคคลและครอบครัวอย่างเป็นองค์รวม สอน ชี้แนะ ให้คำปรึกษา ประสานงานในทีมสุขภาพ และส่งต่อ โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์แก่บุคคลทุกช่วงวัย อย่างน้อย ๕๐ ราย และครอบครัวอย่างน้อย ๒๐ ครอบครัว โดยฝึกปฏิบัติที่ ๑.๑ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลชุมชน ๑.๒ คลินิกเวชปฏิบัติครอบครัว ๒. นำเสนอการศึกษากรณีที่น่าสนใจ อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ สัปดาห์ ๓. ประชุมทางวิชาการในคลินิก (Clinical conference) อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ เดือน	๘๔๐

หัวข้อฝึกปฏิบัติ	จำนวนชั่วโมง
๔. การนำ/ร่วมกิจกรรมวารสารสโมสร (Journal club) อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน	
๕. การนำเสนอบทความพื้นฟูวิชาการ/ทบทวนวรรณกรรม ๑ ฉบับ	
<b>รวม</b>	<b>๘๔๐</b>

#### การจัดการเรียนการสอน

ฝึกปฏิบัติในสถาบันหลัก สถาบันร่วมผลิต และสถาบันแหล่งฝึก  
 ประชุมทางวิชาการในคลินิก (Clinical conference)  
 การศึกษาผู้ป่วยรายกรณี (Case study)  
 บทความพื้นฟูวิชาการ/ ทบทวนวรรณกรรม

#### สื่อการสอน

ผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน  
 เวชระเบียนผู้ป่วย  
 วารสาร หนังสือ ตำรา

#### การประเมินผล วิธีการ และเกณฑ์การประเมินผล

๑. การฝึกปฏิบัติ	๕๐ %
๒. รายงานการศึกษารายกรณี	๒๐ %
๓. การสอบวัดความรู้และทักษะ	๒๐ %
๔. บทความพื้นฟูวิชาการ/ทบทวนวรรณกรรม	๑๐ %

## ชื่อรายวิชา

ภาษาไทย ปฏิบัติการดูแลสุขภาพบุคคลและครอบครัว ๒

ภาษาอังกฤษ Practicum in Health Care Management of Individuals and Families II

จำนวนชั่วโมง ไม่น้อยกว่า ๙๖๐ ชั่วโมง

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน เรียนควบคู่กับภาคทฤษฎี

ประเภทวิชา เฉพาะสาขา

## คำอธิบายรายวิชา

ฝึกปฏิบัติการพยาบาลในการบูรณาการความรู้เชิงประจักษ์จากศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ทฤษฎีครอบครัว และงานวิจัย ในการประเมินบำบัดและจัดการปัญหาสุขภาพของบุคคลและครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อนและพบ่อย โดยเน้นการใช้สมรรถนะการปฏิบัติการดูแลโดยตรงและสมรรถนะอื่น ๆ ตามความจำเป็น

## วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้ผู้เข้าฝึกอบรมมีสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในปฏิบัติการดูแลสุขภาพบุคคลและครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อนและพบ่อย

**วัตถุประสงค์เฉพาะ** เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีสมรรถนะในการดูแลสุขภาพบุคคลและครอบครัว ในด้านต่อไปนี้

๑. การดูแลสุขภาพโดยตรงแก่บุคคลและครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อนและพบ่อย โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

๒. การเลือกใช้เครื่องมือในการประเมินภาวะสุขภาพบุคคลและครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อน

๓. การพัฒนานวัตกรรม/รูปแบบ/ระบบการดูแลสุขภาพบุคคลและครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อน

๔. การกำหนดตัวชี้วัดและการประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาล

## เนื้อหารายวิชาและจำนวนชั่วโมง

หัวข้อฝึกปฏิบัติ	จำนวนชั่วโมง
<b>ชั้นปีที่ ๒</b> ๑. ปฏิบัติการดูแลสุขภาพโดยตรงแก่บุคคลที่มีปัญหาซับซ้อนอย่างน้อย ๕๐ ราย และออกแบบการดูแลครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อนและพบ่อย อย่างน้อย ๒๐ ครอบครัว เน้นการประเมินภาวะสุขภาพ การใช้เหตุผลและการตัดสินใจทางคลินิก การตัดสินใจเชิงจริยธรรม การจัดการและการแก้ไขปัญหาสุขภาพ การจัดการอาการ การจัดการผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพ การดูแล/สอน/ชี้แนะ/ให้คำปรึกษา การประสานงานในทีมสุขภาพ การดูแลแบบองค์รวม และการส่งต่อ โดยฝึกปฏิบัติที่ ๑.๑ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลชุมชน ๑.๒ คลินิกเวชปฏิบัติครอบครัว ๒. การประชุมทางวิชาการในคลินิก (Clinical conference) อย่างน้อย ๒ ครั้ง/สัปดาห์ ๓. นำเสนอผลการวิเคราะห์ระบบสุขภาพรายกรณีที่น่าสนใจ อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน ๔. การนำเสนอในวารสารสโมสร อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน	๙๖๐

หัวข้อฝึกปฏิบัติ	จำนวนชั่วโมง
๕. การนำเสนอบทความพื้นฟูวิชาการ/ทบทวนวรรณกรรม ๑ ฉบับ ๖. การสอนและหรือดูแลการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลและหรือผู้เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรระดับตรีฯ ปีที่ ๑ ๗. พัฒนาหัวข้อโครงการเพื่อการสร้างนวัตกรรม/ออกแบบระบบสุขภาพชุมชน จำนวน ๑ โครงการ	
<b>รวม</b>	<b>๙๖๐</b>

#### การจัดการเรียนการสอน

- ฝึกปฏิบัติในสถาบันหลัก สถาบันร่วมผลิต และสถาบันแหล่งฝึก
- การประชุมปรึกษาทางคลินิก (Clinical conference)
- การประชุมปรึกษาร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ (Interdisciplinary team conference)
- การศึกษาผู้ป่วยรายกรณี (Case study)
- การนำเสนอนวัตกรรม/รูปแบบ/ระบบการดูแลสุขภาพ

#### สื่อการสอน

- ผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน
- เวชระเบียนผู้ป่วย
- วารสาร หนังสือ ตำรา

#### การประเมินผล วิธีการ และเกณฑ์การประเมินผล

- |                                      |      |
|--------------------------------------|------|
| ๑. การฝึกปฏิบัติ                     | ๕๐ % |
| ๒. นวัตกรรม/รูปแบบ/ระบบการดูแลสุขภาพ | ๒๐ % |
| ๓. รายงานการศึกษารายกรณี             | ๒๐ % |
| ๔. การสอบวัดความรู้และทักษะ          | ๑๐ % |



## ชื่อรายวิชา

ภาษาไทย ปฏิบัติการดูแลสุขภาพบุคคลและครอบครัว ๓  
ภาษาอังกฤษ Practicum in Health Care Management of Individuals and Families III

จำนวนชั่วโมง ไม่น้อยกว่า ๑,๒๐๐ ชั่วโมง

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน เรียนควบคู่กับภาคทฤษฎี

ประเภทวิชา เฉพาะสาขา

## คำอธิบายรายวิชา

ฝึกปฏิบัติการพยาบาลในการพัฒนา จัดการ และกำกับระบบการดูแล ในครอบครัวที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยเน้นผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และต่อเนื่อง รวมทั้งเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว กลุ่ม องค์กร หรือชุมชนที่เกี่ยวข้อง

## วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้ผู้เข้าฝึกอบรมมีสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ในการพัฒนา จัดการ และกำกับระบบการดูแลสุขภาพบุคคลและครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อน

**วัตถุประสงค์เฉพาะ** เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีสมรรถนะในการดูแลสุขภาพบุคคลและครอบครัว ในด้านต่อไปนี้

๑. การดูแลสุขภาพโดยตรงแก่บุคคลและครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อน โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
๒. การพัฒนา จัดการ และกำกับระบบการดูแล ในครอบครัวที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ
๓. การจัดระบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว กลุ่ม องค์กร หรือชุมชนที่เกี่ยวข้อง
๔. การกำหนดตัวชี้วัดและการประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาล
๕. การทดสอบนวัตกรรม/รูปแบบ/ระบบการดูแลสุขภาพแก่บุคคลและครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อน

## เนือหารายวิชาและจำนวนชั่วโมง

หัวข้อฝึกปฏิบัติ	จำนวนชั่วโมง
<p><b>ชั้นปีที่ ๓</b> ฝึกปฏิบัติพัฒนานวัตกรรมหรือระบบบริการสุขภาพครอบครัว และประเมินผลลัพธ์ของการบริการ ด้วยกระบวนการวิจัยทางคลินิก และการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในชุมชน ร่วมกับการทำวิจัย เพื่อบริหารการปฏิบัติพยาบาลขั้นสูงและวิจัยในสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Integrated Advance Practice and Research Fellowship in Family Nurse Practitioner) โดยมีกิจกรรมดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"><li>๑. ประชุมทีมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพครอบครัว อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อเดือน เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ</li><li>๒. การนำเสนอและร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความก้าวหน้าของโครงการวิจัยในกลุ่มผู้เข้าฝึกอบรมและอาจารย์ ๑ ครั้งต่อเดือน</li><li>๓. การประชุมปรึกษากับทีมสหสาขาวิชาชีพ (interdisciplinary team)</li></ol>	๑,๒๐๐

หัวข้อฝึกปฏิบัติ	จำนวนชั่วโมง
conference) อย่างน้อย ๒ ครั้งต่อเดือน ๔. การนำเสนอการศึกษารายกรณี (case study) อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อเดือน ๕. การนำ/ร่วมกิจกรรมวารสารสโมสร (journal club) อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อเดือน ๖. การเสนอผลการวิจัยในหน่วยงาน ๗. ตีพิมพ์ต้นฉบับในวารสารวิชาการที่มีการกลั่นกรองโดยผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก (peer review) ๘. การสอนและหรือดูแลการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลและ/หรือผู้เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรวุฒิปริญญาปีที่ ๑ และปีที่ ๒	
รวม	๑,๒๐๐

### การจัดการเรียนการสอน

- ฝึกปฏิบัติในสถาบันหลัก สถาบันร่วมผลิต และสถาบันแหล่งฝึก
- การร่วมประชุมปรึกษากับทีมสหสาขาวิชาชีพ (Interdisciplinary team conference)
- การศึกษาผู้ป่วยรายกรณี (Case study)
- การทำวิจัยทางคลินิก

### สื่อการสอน

- ผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน
- เวชระเบียนผู้ป่วย
- วารสาร หนังสือ ตำรา

### การประเมินผล วิธีการ และเกณฑ์การประเมินผล

- |  |      |
|--|------|
| ๑. การฝึกปฏิบัติ                           | ๕๐ % |
| ๒. รายงานผลการทดสอบนวัตกรรมหรือระบบการดูแล | ๕๐ % |

## ชื่อรายวิชา

ภาษาไทย งานวิจัย  
ภาษาอังกฤษ Research

จำนวนหน่วยกิต ๒๔ หน่วยกิต

ประเภทวิชา เฉพาะสาขา

## คำอธิบายลักษณะงานวิจัย

การศึกษาวิจัยต้นฉบับที่มุ่งเน้นการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการที่เลือกสรร ซึ่งอาจเป็นการวิจัยเชิงระบบ การวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติ ออกแบบนวัตกรรม วิธีการ/หรือระบบ การดูแล การวิจัยทางคลินิกเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติหรือชี้้นำการปฏิบัติโดยตรง และเอื้ออำนวยให้มีการใช้ผลการวิจัยที่คาดหวังให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ หรือวิเคราะห์เชิงผลลัพธ์ได้

## กระบวนการดำเนินงานวิจัย

### ระยะเวลาทำวิจัย

**ชั้นปีที่ ๒** พัฒนาโครงการวิจัยเกี่ยวกับการออกแบบนวัตกรรม/วิธีการ หรือระบบการดูแลเพื่อปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพบุคคลและครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อน ภายใต้การให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย

**ชั้นปีที่ ๓** นำนวัตกรรมหรือระบบการดูแลที่ออกแบบเพื่อการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพไปใช้กับกลุ่มบุคคลและครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อน โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยทางคลินิกที่กำหนดไว้ในโครงการวิจัย และติดตามประเมินผลลัพธ์อย่างเป็นระบบ

### อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก เป็นอาจารย์ของสถาบันหลัก

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมเป็นอาจารย์ของสถาบันร่วมผลิต หรือสถาบันแหล่งฝึกอย่างน้อย ๑ คน

### การควบคุมคุณภาพงานวิจัย

โครงการวิจัย ต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการผู้รับผิดชอบหลักสูตรในสถาบันหลัก และผ่านกระบวนการควบคุมคุณภาพตามมาตรฐานของการวิจัยเพื่อสำเร็จการศึกษา

### การเผยแพร่งานวิจัย

๑) นำเสนอผลการวิจัยด้วยวาจาในที่ประชุมทางวิชาการได้แก่การประชุมวิชาการของวิทยาลัยฯ หรือ การประชุมในระดับชาติหรือนานาชาติ

๒) ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่มี Peer review หรือวารสารวิชาการที่สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารวิชาการที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai Journal Citation Index Center, TCI) หรือวารสารนานาชาติหรือมีหนังสือรับรองจากบรรณาธิการหากินพจน์ต้นฉบับนั้นกำลังอยู่ในระหว่างการตีพิมพ์

## แผนงระบบสุขภาพชุมชน

### ชื่อรายวิชา

ภาษาไทย	การสร้างระบบข้อมูลชุมชน เพื่อการพัฒนาสุขภาพ
ภาษาอังกฤษ	Community Data Based System for Health Development

จำนวนหน่วยกิต ๑ (๑-๐-๒)

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน ไม่มี

ประเภทวิชา เฉพาะสาขา

### คำอธิบายรายวิชา

ระบบฐานข้อมูลชุมชนและการพัฒนา การใช้ข้อมูลข่าวสาร และการวิจัยสุขภาพชุมชน

### วัตถุประสงค์ทั่วไป

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถวิเคราะห์แนวคิด หลักการพัฒนาระบบฐานข้อมูลชุมชนกับการวิจัยสุขภาพชุมชน และกระบวนการในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และการนำใช้ข้อมูลชุมชนในการพัฒนาบริการสุขภาพชุมชน เสริมความเข้มแข็ง และหนุนเสริมศักยภาพชุมชน

วัตถุประสงค์เฉพาะ เมื่อสิ้นสุดการเรียนรายวิชานี้ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสามารถดังนี้

- อธิบายและวิเคราะห์แนวคิด หลักการในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลชุมชน กับ การวิจัยสุขภาพชุมชนและการนำใช้ข้อมูลชุมชน
- สังเคราะห์ข้อมูลสำคัญในระบบฐานข้อมูลชุมชนและการเลือกใช้ นำใช้เครื่องมือในการเข้าถึงข้อมูล
- วิเคราะห์กระบวนการพัฒนาระบบฐานข้อมูลชุมชนรูปแบบต่างๆ
- วิเคราะห์แนวทางการนำใช้ข้อมูลชุมชน

### เนื้อหาวิชาและจำนวนชั่วโมง

เนื้อหาวิชา	จำนวนชั่วโมง
๑. แนวคิด หลักการในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลชุมชน และวิจัยสุขภาพชุมชน	๑
๒. ข้อมูลสำคัญในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลชุมชน	๒
๓. เครื่องมือที่ใช้ในการเข้าถึงข้อมูลชุมชนและการนำใช้	๔
๔. กระบวนการพัฒนาระบบฐานข้อมูลชุมชนรูปแบบต่างๆ	๕
๕. การนำใช้ข้อมูลเพื่อการพัฒนาชุมชนฐานข้อมูลชุมชนและการนำใช้ข้อมูลชุมชน	๓
รวม	๑๕

### การจัดการเรียนการสอน

- บรรยาย
- อภิปรายกลุ่ม

๓. กรณีตัวอย่าง
๔. สัมมนา

### สื่อการสอน

๑. LCD Projector และ สื่อ Power Point
๒. เอกสารประกอบการสอน
๓. กรณีตัวอย่าง

### การประเมินผล วิธีการ และเกณฑ์การประเมินผล

- |   |      |
|---|------|
| ๑. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน | ๒๐ % |
| ๒. การสัมมนา                            | ๔๐ % |
| ๓. รายงาน                               | ๔๐ % |

### เกณฑ์การประเมินผล

ผลการประเมินได้เท่ากับร้อยละ ๖๐ ขึ้นไป ถือว่าผ่านโดยแต่ละข้อต้องผ่านด้วยคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕๐

### ตำราหลัก

ชนิษฐา นันทบุตร และคณะ. (๒๕๕๓). *คู่มือการจัดเก็บข้อมูลชุดพื้นฐาน 7 ด้านที่แสดงถึงศักยภาพของตำบล*. กรุงเทพฯ: บ.ทีคิวพี จำกัด.

นิภาภรณ์ คำเจริญ. (๒๕๔๕). *ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ*. กรุงเทพฯ : เอส.พี.ซี.บุคส์.

ประสงค์ ประณีตพลกรัง และคณะ. (๒๕๔๑). *ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ*. กรุงเทพฯ: ซีระฟิล์มและไซเท็กซ์.

ประสงค์ ประณีตพลกรัง และคณะ. (๒๕๔๓). *ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการและกรณีศึกษา*. กรุงเทพฯ: ธนัชชการพิมพ์.

Englehardt, S.P., & Nelson, R. (2002). *Health care informatics an interdisciplinary approach*. Philadelphia: Mosby.

Hannah, K.J., Ball, M.J., & Edwards, M.J.A. (2010). *Introduction to nursing informatics (3<sup>rd</sup> ed.)*. New York: Springer Science+Business Media.

วารสาร บทความที่มีการพิมพ์เผยแพร่และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบฐานข้อมูลชุมชน

## ชื่อรายวิชา

ภาษาไทย	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพชุมชน
ภาษาอังกฤษ	Community Based Health Service Development

จำนวนหน่วยกิต ๓ (๓-๐-๖)

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน ไม่มี

ประเภทวิชา เฉพาะสาขา

## คำอธิบายรายวิชา

การจัดการเชิงกลยุทธ์เพื่อสุขภาพชุมชน การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง การพัฒนานวัตกรรม การออกแบบบริการสุขภาพชุมชนและการประเมินผล การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ การจัดการความเสี่ยง ประเด็นทางกฎหมายและจริยธรรมในการบริการสุขภาพชุมชน

## วัตถุประสงค์ทั่วไป

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถวิเคราะห์ สังเคราะห์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพชุมชน และวิเคราะห์ การจัดการความเสี่ยง ประเด็นทางกฎหมายและจริยธรรมในการบริการสุขภาพชุมชน

**วัตถุประสงค์เฉพาะ** เมื่อสิ้นสุดการเรียนรายวิชานี้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสามารถดังนี้

๑. วิเคราะห์องค์ความรู้ในการจัดการเชิงกลยุทธ์เพื่อสุขภาพชุมชน
๒. วิเคราะห์แนวทางการพัฒนาคุณภาพและการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพชุมชน
๓. วิเคราะห์การออกแบบบริการสุขภาพชุมชนและวางแผนการประเมินผล
๔. วิเคราะห์ วิจารณ์การจัดการความเสี่ยง ประเด็นทางกฎหมายและจริยธรรมในการบริการสุขภาพ

ชุมชน

## เนือหารายวิชาและจำนวนชั่วโมง

เนือหารายวิชา	จำนวนชั่วโมง
๑. การจัดการเชิงกลยุทธ์เพื่อสุขภาพชุมชน	๖
๒. การพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง	๖
๓. การพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพชุมชน	๙
๔. การจัดการความเสี่ยง	๖
๕. การออกแบบบริการสุขภาพชุมชนและการประเมินผล	๙
๖. การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ	๖
๗. การจัดการประเด็นทางกฎหมายและจริยธรรมในการบริการสุขภาพชุมชน	๓
รวม	๔๕

## การจัดการเรียนการสอน

๑. บรรยาย
๒. อภิปรายกลุ่ม
๓. สัมมนา
๔. วิเคราะห์กรณีศึกษา

## สื่อการสอน

๑. LCD projector และ สื่อ Power point
๒. เอกสารประกอบการสอน
๓. กรณีศึกษา: ประเด็นทางกฎหมายและจริยธรรมในการบริการสุขภาพชุมชน

## การประเมินผล วิธีการ และเกณฑ์การประเมินผล

- |   |      |
|---|------|
| ๑. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน | ๒๐ % |
| ๒. การสัมมนา                            | ๔๐ % |
| ๓. รายงาน                               | ๔๐ % |

## เกณฑ์การประเมินผล

ผลการประเมินได้เท่ากับร้อยละ ๖๐ ขึ้นไป ถือว่าผ่านโดยแต่ละข้อต้องผ่านด้วยคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕๐

## ตำราหลัก

ชนิษฐา นันทบุตร และคณะ. (๒๕๕๐). *บทสังเคราะห์นวัตกรรมการสู่ยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพชุมชน*. กรุงเทพฯ: วิชาการพิมพ์

อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล และจิรัตรม ศรีรัตนบัลล์. (๒๕๔๓). *คุณภาพของระบบสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: ดีไซน์.

Alaszewski, A. (2000). *Managing risk in community practice: Nursing, risk and decision making*. London: BailliererTindall.

Yoder-Wise, P.S. (2011). *Leading and managing in nursing*. St. Louis, MO: Elsevier Mosby.

วารสาร บทความที่มีการพิมพ์เผยแพร่และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพชุมชน

## ชื่อรายวิชา

ภาษาไทย	การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน
ภาษาอังกฤษ	Community System Strengthening

จำนวนหน่วยกิต ๒ (๒-๐-๔)

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน ไม่มี

ประเภทวิชา เฉพาะสาขา

## คำอธิบายรายวิชา

การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน การเสริมสร้างสมรรถนะ การจัดการระบบชุมชน สมรรถนะเชิงวัฒนธรรม การสร้างการมีส่วนร่วม การพัฒนาความร่วมมือของโครงการชุมชน การสื่อสารในชุมชน การพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ การกระจายอำนาจและผลกระทบต่อ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน

## วัตถุประสงค์ทั่วไป

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถอธิบายและวิเคราะห์การเสริมสร้างศักยภาพของชุมชน การสร้างการมีส่วนร่วมในการทำงาน และการนำใช้ระบบการสื่อสารในการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน

**วัตถุประสงค์เฉพาะ** เมื่อสิ้นสุดการเรียนรายวิชานี้ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสามารถดังนี้

- อธิบายแนวคิดการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน
- วิเคราะห์แนวทางการเสริมสร้างสมรรถนะในการจัดการระบบสุขภาพชุมชน และสมรรถนะเชิงวัฒนธรรม

- วิเคราะห์ สังเคราะห์กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมในการทำงานร่วมกับชุมชนและองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง

- วิเคราะห์ สังเคราะห์กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ

- วิเคราะห์ผลกระทบการกระจายอำนาจต่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน

## เนื้อหารายวิชาและจำนวนชั่วโมง

เนื้อหารายวิชา	จำนวนชั่วโมง
๑. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน	๖
๒. การเสริมสร้างสมรรถนะองค์กรชุมชน	๔
๒.๑ การจัดการระบบสุขภาพชุมชน	
๒.๒ สมรรถนะเชิงวัฒนธรรม	
๓. การสร้างการมีส่วนร่วม	๖
๔. การสื่อสารในชุมชน	๖
๕. การพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ	๔
๖. การกระจายอำนาจและผลกระทบต่อ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน	๔
<b>รวม</b>	<b>๓๐</b>



## การจัดการเรียนการสอน

๑. บรรยาย
๒. อภิปรายกลุ่ม
๓. สัมมนา

## สื่อการสอน

๑. LCD projector และ สื่อ Power point
๒. เอกสารประกอบการสอน

## การประเมินผล วิธีการ และเกณฑ์การประเมินผล

- |   |      |
|---|------|
| ๑. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน | ๒๐ % |
| ๒. การสัมมนา                            | ๓๐ % |
| ๓. รายงาน                               | ๕๐ % |

## เกณฑ์การประเมินผล

ผลการประเมินได้เท่ากับร้อยละ ๖๐ ขึ้นไป ถือว่าผ่านโดยแต่ละข้อต้องผ่านด้วยคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕๐

## ตำราหลัก

กมลรัฐ อินทรทัศน์ และคณะ. (๒๕๔๘). *การพัฒนาองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: โครงการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการสื่อสารเพื่อสุขภาพ สถาบันวิจัยและพัฒนาแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จารึก ไชยรักษ์. (บรรณาธิการ). (๒๕๕๑). *สมัชชาสุขภาพ : เครื่องมือใหม่ในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม*. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.

ยุวดี คาดการณ์ไกล. (บรรณาธิการ). (๒๕๕๑). *นโยบายสาธารณะเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี: กระบวนการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วม*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

Porche, D. (2012). *Health policy: Application for nurses and other healthcare professionals*. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning.

Kumar, S. (2002). *Methods for community participation: A complete guide for practitioners*. London: ITDG Pub.

Laverack, G. (2005). *Public health: Power, empowerment and professional practice*. New York: Palgrave Macmillan.

วารสาร บทความที่มีการพิมพ์เผยแพร่และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน

## ชื่อรายวิชา

ภาษาไทย ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนขั้นสูง  
ภาษาอังกฤษ Practicum of Advanced Community Nurse Practitioner

จำนวนหน่วยกิต ๕๐ หน่วยกิต (ฝึกปฏิบัติ ๓,๐๐๐ ชั่วโมง)

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน เรียนควบคู่กับภาคทฤษฎี

ประเภทวิชา เฉพาะสาขา

## คำอธิบายรายวิชา

ฝึกปฏิบัติการประเมินชุมชนขั้นสูง โดยเลือกใช้เครื่องมือทางระบาดวิทยา ระบบการประเมินผล กระบวนการสุขภาพ และการศึกษาทางประชากร การสร้างเครื่องมือในการจัดการข้อมูลชุมชน การวิเคราะห์ ระบบบริการสุขภาพชุมชนการพัฒนานวัตกรรม/รูปแบบ/ระบบ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพชุมชน และการจัดระบบ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มหรือองค์กรในชุมชน

### วัตถุประสงค์ทั่วไป

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนขั้นสูง

**วัตถุประสงค์เฉพาะ** เมื่อสิ้นสุดการเรียนรายวิชานี้ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสามารถดังนี้

**ชั้นปีที่ ๑** เมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีสมรรถนะในการประเมินสุขภาพชุมชนขั้นสูง ครอบคลุมสุขภาพบุคคล ครอบครัว และกลุ่มคนหรือองค์กรในชุมชน การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ การสร้างเครื่องมือในการจัดการข้อมูลชุมชนและ

**ชั้นปีที่ ๒** เมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีสมรรถนะในการพัฒนานวัตกรรม/รูปแบบ/ระบบ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพชุมชน ตลอดจนการวิเคราะห์ประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพชุมชน

**ชั้นปีที่ ๓** เมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีสมรรถนะขั้นสูงในการบูรณาการองค์ความรู้ การพัฒนาระบบ/นวัตกรรมบริการสุขภาพในชุมชนและการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่ม องค์กรในชุมชนอย่างเป็นระบบ

## เนื้อหารายวิชาและจำนวนชั่วโมง

หัวข้อฝึกปฏิบัติ	จำนวนชั่วโมง
<b>ชั้นปีที่ ๑</b> บูรณาการความรู้จากศาสตร์ต่างๆ ในการประเมินสุขภาพและผลกระทบทางสุขภาพ บุคคล ครอบครัว และองค์กรต่างๆ ในชุมชน โดยมีกิจกรรมดังนี้ ๑. การเลือกใช้เครื่องมือทางระบาดวิทยา การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ และการศึกษาทางประชากรในพื้นที่ชุมชนที่เลือกอย่างน้อย ๑ ตำบล ๒. สร้างเครื่องมือในการจัดการข้อมูลชุมชน อย่างน้อย ๑ ชุดโดยนำใช้ข้อมูลจากการประเมินชุมชน ๓. ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติในการรักษาโรคเบื้องต้นแก่บุคคล ครอบครัวในระดับปฐมภูมิ อย่างน้อย ๓๐ ราย ๔. นำเสนอการศึกษารายกรณีที่น่าสนใจ อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อสัปดาห์ ๕. ประชุมทางวิชาการในคลินิก (Clinical conference) อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน ๖. การนำ/ร่วมกิจกรรมวารสารสโมสร (Journal club) อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน	๘๔๐

หัวข้อฝึกปฏิบัติ	จำนวนชั่วโมง
๗. การนำเสนอบทความพื้นฟูวิชาการ/ทบทวนวรรณกรรม ๑ ฉบับ	
<p><b>ชั้นปีที่ ๒</b> การวิเคราะห์ระบบบริการสุขภาพชุมชนการพัฒนานวัตกรรม/รูปแบบ/ระบบการพัฒนาสุขภาพชุมชน โดยมีกิจกรรมดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. วิเคราะห์ประสิทธิภาพของระบบสุขภาพชุมชนที่คัดสรรอย่างน้อย ๑ ตำบล</li> <li>๒. พัฒนานวัตกรรม/รูปแบบ/ระบบ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพชุมชนที่เลือกศึกษา อย่างน้อย ๑ ตำบล</li> <li>๓. การประชุมทางวิชาการในคลินิก (Clinical conference) อย่างน้อย ๒ ครั้ง/สัปดาห์</li> <li>๔. นำเสนอผลการวิเคราะห์ระบบสุขภาพรายกรณีที่น่าสนใจ อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน</li> <li>๕. การนำเสนอในวารสารสโมสร อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน</li> <li>๖. การนำเสนอบทความพื้นฟูวิชาการ/ทบทวนวรรณกรรม ๑ ฉบับ</li> <li>๗. การสอนและหรือดูแลการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลและหรือผู้เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรระดับปีที่๑</li> <li>๘. พัฒนาหัวข้อโครงการเพื่อการสร้างนวัตกรรม/ออกแบบระบบสุขภาพชุมชน จำนวน ๑ โครงการ</li> </ol>	๙๖๐
<p><b>ชั้นปีที่ ๓</b> การสร้างเสริมความเข้มแข็งของกลุ่ม/องค์กรในชุมชน อย่างเป็นระบบ โดยมีกิจกรรมภายใต้โครงการ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. พัฒนานวัตกรรมหรือระบบบริการสุขภาพชุมชน และประเมินผลลัพธ์ของการบริการ ด้วยกระบวนการวิจัยทางคลินิก และการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในชุมชน</li> <li>๒. การจัดระบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มหรือองค์กรในชุมชน เพื่อพัฒนาโยบายสาธารณะด้านสุขภาพชุมชน และการจัดการสภาพแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพของประชาชน</li> <li>๓. ประชุมทีมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพชุมชน อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อเดือน เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ</li> <li>๔. การนำเสนอและร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความก้าวหน้าของโครงการวิจัยในกลุ่มผู้เข้าฝึกอบรมและอาจารย์ ๑ ครั้งต่อเดือน</li> <li>๕. การประชุมปรึกษากับทีมสหสาขาวิชาชีพ (Interdisciplinary team conference) อย่างน้อย ๒ ครั้งต่อเดือน</li> <li>๖. การนำเสนอการศึกษากรณี (Case study) อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อเดือน</li> <li>๗. การนำร่วมกิจกรรมวารสารสโมสร (Journal club) อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อเดือน</li> <li>๘. การเสนอผลการวิจัยในหน่วยงาน</li> <li>๙. ตีพิมพ์ต้นฉบับในวารสารวิชาการที่มีการกลั่นกรองโดยผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก (Peer review)</li> <li>๑๐. การสอนและหรือดูแลการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลและ/หรือผู้เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรระดับปีที่ ๑ และปีที่ ๒</li> </ol>	๑,๒๐๐
<b>รวม</b>	<b>๓,๐๐๐</b>

### การจัดการเรียนการสอน(แยกตามชั้นปี)

1. ฝึกปฏิบัติ
2. นำเสนอความก้าวหน้า
3. การอภิปรายผลการฝึกปฏิบัติ

### สื่อการสอน

1. คู่มือการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนชั้นสูง
2. ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆ เช่น เวบบล็อก (Web blog) วิชาปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนชั้นสูง
3. ข้อมูลพื้นฐานชุมชน และข้อมูลระบบการบริการสุขภาพชุมชน
4. เอกสาร หนังสือ ตำรา

### การประเมินผล วิธีการ และเกณฑ์การประเมินผล

#### ชั้นปีที่ ๑

- |  |      |
|--|------|
| 1. การฝึกปฏิบัติ                           | ๒๐ % |
| 2. รายงานการประเมินชุมชน                   | ๒๐ % |
| 3. ชุดเครื่องมือในการจัดการข้อมูลชุมชน     | ๒๐ % |
| 4. รายงานการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติ     | ๓๐ % |
| 5. การนำเสนอความก้าวหน้าและผลการฝึกปฏิบัติ | ๑๐ % |

#### ชั้นปีที่ ๒

- |   |      |
|---|------|
| 1. การฝึกปฏิบัติ                                  | ๒๐ % |
| 2. รายงานกรณีศึกษาการพัฒนานวัตกรรม/รูปแบบ/ระบบ    | ๓๐ % |
| 3. รายงานการวิเคราะห์ระบบสุขภาพชุมชนอย่างเป็นระบบ | ๓๐ % |
| 4. การนำเสนอความก้าวหน้าและผลการฝึกปฏิบัติ        | ๒๐ % |

#### ชั้นปีที่ ๓

- |   |      |
|---|------|
| 1. การฝึกปฏิบัติ                                  | ๓๐ % |
| 2. รายงานการพัฒนาระบบ/นวัตกรรมบริการสุขภาพในชุมชน | ๔๐ % |
| 3. การนำเสนอความก้าวหน้าและผลการฝึกปฏิบัติ        | ๓๐ % |

### เกณฑ์การประเมินผล

ผลการประเมินได้เท่ากับร้อยละ ๖๐ ขึ้นไป ถือว่าผ่านโดยแต่ละข้อต้องผ่านด้วยคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕๐

## ชื่อรายวิชา

ภาษาไทย งานวิจัย

ภาษาอังกฤษ Research

จำนวนหน่วยกิต ๒๔ หน่วยกิต

ประเภทวิชา เฉพาะสาขา

## คำอธิบายรายวิชา

การศึกษาวิจัยที่มุ่งเน้นการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพชุมชน ซึ่งอาจเป็นการวิจัยเชิงระบบ การวิจัยและพัฒนาการปฏิบัติ การวิจัยทางคลินิกเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติหรือชี้้นำการปฏิบัติโดยตรง

## กระบวนการดำเนินงานวิจัย

### ๑. ระยะเวลาทำวิจัย

#### ชั้นปีที่ ๒

- ๑) ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพการบริการสุขภาพชุมชน
- ๒) สัมมนาโครงการวิจัยที่มุ่งเน้นการปรับปรุงผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพชุมชน ตามหัวข้อที่สนใจ
- ๓) พัฒนาโครงการวิจัย/โครงการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพชุมชน ซึ่งอาจเป็นการวิจัยเชิงระบบ การวิจัยและพัฒนาการปฏิบัติ หรือการวิจัยทางคลินิกภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษา

#### ชั้นปีที่ ๓

- ๑) ดำเนินโครงการวิจัยตามที่ได้ออกแบบไว้ ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างเป็นระบบ
- ๒) นำเสนอผลการศึกษาต่อคณะกรรมการหลักสูตร
- ๓) เตรียมนำเสนอในที่ประชุมวิชาการและตีพิมพ์เผยแพร่บทความการวิจัย

### ๒. อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก เป็นอาจารย์ของสถาบันหลัก

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมเป็นอาจารย์ของสถาบันร่วมผลิต หรือสถาบันแหล่งฝึก อย่างน้อย ๑ คน

### ๓. การควบคุมคุณภาพงานวิจัย

โครงการวิจัยต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการผู้รับผิดชอบหลักสูตรในสถาบันหลัก และผ่านกระบวนการควบคุมคุณภาพมาตรฐานของการวิจัย เพื่อสำเร็จการศึกษา

### ๔. การเผยแพร่งานวิจัย

๔.๑ เผยแพร่งานวิจัยทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ โดยการนำเสนอด้วยวาจาต่อที่ประชุมวิชาการ หรือสถาบันอย่างน้อย ๑ ครั้ง

๔.๒ เผยแพร่ผลงานวิจัยเพื่อสำเร็จการฝึกอบรม โดยการตีพิมพ์ต้นฉบับในวารสารวิชาการที่มีการกลั่นกรอง โดยผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก (Peer review)

แผนการฝึกอบรมผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและผดุงครรภ์

สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน แขนงเวชปฏิบัติครอบครัว ทฤษฎี ๑๘ หน่วยกิต, ปฏิบัติ ๓,๐๐๐ ชั่วโมง (๕๐ หน่วยกิต), วิจัย ๒๔ หน่วยกิต

ปีที่ ๑			ปีที่ ๒			ปีที่ ๓
มีย-กย (๔เดือน)	ตค.-มค. (๔เดือน)	กพ.-พค. (๔เดือน)	มีย-กย.(๔เดือน)	ตค.-มค. (๔เดือน)	กพ.-พค. (๔เดือน)	มีย-พค.(๑๒เดือน)
<p><b>เรียนภาคทฤษฎี</b> วิชาแกน ๗ หน่วยกิต</p> <p>๑. การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ๒(๒-๐-๔)</p> <p>๒. ภาวะผู้นำและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในระบบสุขภาพที่ซับซ้อน ๓(๒-๒-๕)</p> <p>๓.การวัดและจัดการผลลัพธ์ในระบบบริการสุขภาพ ๒(๒-๐-๔)</p>	<p><b>ฝึกปฏิบัติวิชาที่ ๑</b> (ช่วงที่ ๒) (๕๔๐ ชม: ๙ หน่วยกิต)</p> <p>ฝึกปฏิบัติที่แหล่งฝึก เพื่อประเมินครอบครัวขั้นสูงและติดตามประเมินผลลัพธ์ บำบัด ปัญหาสุขภาพของบุคคล และครอบครัว อย่างเป็นองค์รวม โดยเน้นการใช้สมรรถนะการปฏิบัติการดูแลโดยตรง (direct care) และ</p>	<p><b>เรียนภาคทฤษฎี</b> วิชาแกน ๒ หน่วยกิต</p> <p>๑. ระบบสุขภาพนโยบายสุขภาพระบบสารสนเทศในการดูแลสุขภาพ ๒(๑-๒-๓)</p> <p><b>วิชาเฉพาะสาขา ๓ หน่วยกิต</b></p> <p>๒. เกสัชวิทยาขั้นสูงสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ๓(๓-๐-๖)</p>	<p><b>ฝึกปฏิบัติวิชาที่ ๒</b> (ช่วงที่ ๒) (๕๔๐ ชม: ๙ หน่วยกิต.)</p> <p>ฝึกปฏิบัติที่แหล่งฝึก เพื่อประเมินครอบครัวที่ซับซ้อนอย่างต่อเนื่อง โดยใช้นวัตกรรมการดูแลไปปรับใช้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพและผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพ</p>	<p><b>เรียนภาคทฤษฎี</b> วิชาเฉพาะสาขา ๓ หน่วยกิต</p> <p>๑.การจัดการภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังและความพิการในครอบครัว ๓ (๓-๐-๖)</p> <p>๒.สัมมนาโครงการศึกษาวิจัยโดยเริ่มวิเคราะห์สถานการณ์และแนวทางพัฒนาระบบ/นวัตกรรมในการดูแลครอบครัว ๒ (๒-๐-๔)</p>	<p><b>ฝึกปฏิบัติวิชาที่ ๓</b> (ช่วงที่ ๒) (๔๘๐ ชม: ๘ หน่วยกิต)</p> <p>จัดระบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวและชุมชน รวมทั้งจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อครอบครัว</p> <p><b>การวิจัย/โครงการ ๒ หน่วยกิต</b></p> <p>เตรียมและนำเสนอโครงการศึกษาวิจัย/โครงการพัฒนาคุณภาพ บริการสุขภาพ ครอบครัวและชุมชน</p>	<p><b>ฝึกบูรณาการการปฏิบัติกับการวิจัย</b></p> <p><b>ฝึกบูรณาการการปฏิบัติกับการวิจัย</b></p> <p>บูรณาการการปฏิบัติ ๔๒๐ ชม./๗หน่วยกิต ร่วมกับทำวิจัย ๒๐ หน่วยกิต)โดยฝึกปฏิบัติ ทั้งพัฒนาระบบ/นวัตกรรมบริการและเป็นผู้นำทีมในการดูแลและเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวและติดตามประเมินผลลัพธ์อย่างเป็นระบบ นำเสนอผลการศึกษาและเตรียมนำเสนอในที่ประชุมวิชาการและตีพิมพ์เผยแพร่เพื่อสำเร็จการฝึกอบรม</p>

ปีที่ ๑			ปีที่ ๒			ปีที่ ๓
มีย-กย (๔เดือน)	ตค.-มค. (๔เดือน)	กพ.-พค. (๔เดือน)	มีย-กย.(๔เดือน)	ตค.-มค. (๔เดือน)	กพ.-พค. (๔เดือน)	มีย-พค.(๑๒เดือน)
	สมรรถนะอื่น ๆ ตามความจำเป็น (อย่างน้อย ๑๐ ครอบครัว)	<b>ฝึกปฏิบัติวิชาที่ ๒</b> (ช่วงที่ ๑) (๔๒๐ ชม: ๗ หน่วย กิต) ฝึกปฏิบัติที่แหล่งฝึก เพื่อดูแลครอบครัวที่ ซับซ้อน อย่างน้อย ๑๐ ครอบครัว				
<b>วิชาเฉพาะสาขา ๓</b> <b>หน่วยกิต</b> ๔. การประเมิน สุขภาพครอบครัว และชุมชนขั้นสูง ๓(๒-๓-๔)				<b>ฝึกปฏิบัติวิชาที่ ๓</b> (ช่วงที่ ๑) (๓๐๐ ชม:๕ หน่วย กิต) จัดระบบการดูแล และจัดการครอบครัว ที่ซับซ้อน อย่างน้อย ๑๐ ครอบครัว		
<b>ฝึกปฏิบัติวิชาที่ ๑</b> (ช่วงที่ ๑) (๓๐๐ ชม: ๕ หน่วย กิต) ฝึกปฏิบัติที่แหล่งฝึก เพื่อสร้างเครื่องมือ และประเมิน ครอบครัวขั้นสูง รวมทั้งให้การดูแล อย่างน้อย ๑๐ ครอบครัว						

**แผนการฝึกอบรมผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการแพทย์และผดุงครรภ์**  
**สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน แขนงระบบสุขภาพชุมชน ทฤษฎี ๑๘ หน่วยกิต, ปฏิบัติ ๓,๐๐๐ ชั่วโมง (๕๐ หน่วยกิต), วิจัย ๒๔ หน่วยกิต**

ปีที่ ๑			ปีที่ ๒			ปีที่ ๓
มีย-กย (๔เดือน)	ตค.-มค. (๔เดือน)	กพ.-พค. (๔เดือน)	มีย-กย.(๔เดือน)	ตค.-มค. (๔เดือน)	กพ.-พค. (๔เดือน)	มีย-พค.(๑๒เดือน)
<b>เรียนภาคทฤษฎี</b> <b>วิชาแกน ๗ หน่วยกิต</b> ๑.การปฏิบัติตามหลักฐาน เชิงประจักษ์ ๒(๒-๐-๔) ๒.ภาวะผู้นำและการ ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ในระบบสุขภาพที่ซับซ้อน ๓(๒-๒-๕) ๓.การวัดและจัดการ ผลลัพธ์ในระบบบริการ สุขภาพ ๒(๒-๐-๔)	<b>ฝึกปฏิบัติวิชาที่ ๑</b> <b>(ช่วงที่ ๒)</b> (๕๔๐ ชม: ๙ หน่วย กิต) ฝึกปฏิบัติที่แหล่งฝึก เพื่อประเมินชุมชนชั้น สูง อย่างน้อย ๑ ตำบล และสร้าง เครื่องมือในการ จัดการข้อมูลชุมชน อย่างน้อย ๑ ชุด	<b>เรียนภาคทฤษฎี</b> วิชาแกน ๒ หน่วยกิต ๑.ระบบสุขภาพ นโยบายสุขภาพระบบ สารสนเทศในการดูแล สุขภาพ ๒(๑-๒-๓)	<b>ฝึกปฏิบัติวิชาที่ ๒</b> <b>(ช่วงที่ ๒)</b> (๕๔๐ ชม: ๙ หน่วย กิต) จัดทำกรณีศึกษาการ พัฒนานวัตกรรม/ รูปแบบ/ระบบ เพื่อ แก้ปัญหาสุขภาพ ชุมชน โดย ครอบคลุม กระบวนการ วิเคราะห์ ออกแบบ และประเมินผลลัพธ์ ด้านสุขภาพ ใน ๑ ตำบล	<b>เรียนภาคทฤษฎี</b> <b>วิชาเฉพาะสาขา ๒</b> <b>หน่วยกิต</b> ๑.การเสริมสร้างความ เข้มแข็งของชุมชน๒ (๒-๐-๔)	<b>ฝึกปฏิบัติวิชาที่ ๓</b> <b>(ช่วงที่ ๒)</b> (๔๘๐ ชม: ๘ หน่วย กิต) จัดระบบการ เสริมสร้างความ เข้มแข็งของกลุ่ม หรือองค์กรในชุมชน เพื่อจัดการ สิ่งแวดล้อมที่กระทบ ต่อสุขภาพของ ประชาชนในตำบล	<b>ฝึกบูรณาการการ</b> <b>ปฏิบัติกับการวิจัย</b> บูรณาการการปฏิบัติ ๔๒๐ ชม/ ๗หน่วยกิต ร่วมกับทำวิจัย๒๐ หน่วยกิต) โดย ฝึกปฏิบัติการ พัฒนาระบบ/นวัตก รมการบริการ สุขภาพในชุมชนและ เสริมสร้างความ เข้มแข็งของกลุ่ม/ องค์กรในชุมชนอย่าง เป็นระบบ นำเสนอผลการศึกษา และเตรียมนำเสนอใน ที่ประชุมวิชาการและ ตีพิมพ์เผยแพร่เพื่อ
		<b>วิชาเฉพาะสาขา ๓</b> <b>หน่วยกิต</b> ๕.การสร้างระบบ ข้อมูลชุมชน เพื่อการ พัฒนาสุขภาพ ๑ (๑-๐-๒) ๓.การพัฒนา ระบบ บริการสุขภาพชุมชน ๓(๓-๐-๖)		<b>การวิจัย/โครงการ</b> <b>๒ หน่วยกิต</b> เตรียมและนำเสนอ โครงการศึกษาวิจัย/ โครงการพัฒนา		
		<b>ฝึกปฏิบัติวิชาที่ ๒</b> <b>(ช่วงที่ ๑)</b>		๒. สัมมนาโครงการ ศึกษาวิจัยที่มุ่งเน้นการ ปรับปรุงผลลัพธ์ของ การบริการสุขภาพ		



ปีที่ ๑		ปีที่ ๒			ปีที่ ๓	
มีย-กย (๔เดือน)	ตค.-มค. (๔เดือน)	กพ.-พค. (๔เดือน)	มีย-กย.(๔เดือน)	ตค.-มค. (๔เดือน)	กพ.-พค. (๔เดือน)	มีย-พค.(๑๒เดือน)
<b>วิชาเฉพาะสาขา ๔</b> <b>หน่วยกิต</b> ๔. การประเมินสุขภาพ ครอบครัวและชุมชนชั้น สูง ๓(๒-๓-๔)		(๔๒๐ ชม:๗ หน่วยกิต) ฝึกวิเคราะห์ ประสิทธิภาพของ ระบบบริการสุขภาพ ชุมชน อย่างน้อย ๒ แห่ง		ชุมชน ๒ หน่วยกิต <b>ฝึกปฏิบัติวิชาที่ ๓</b> <b>(ช่วงที่ ๑)</b> (๓๐๐ ชม:๕ หน่วยกิต) จัดระบบการเสริมสร้าง ความเข้มแข็งของกลุ่ม หรือองค์กรในชุมชน เพื่อจัดการสิ่งแวดล้อม ที่กระทบต่อสุขภาพ ของประชาชนในตำบล	คุณภาพ บริการ สุขภาพชุมชน	สำเร็จการฝึกอบรม
<b>ฝึกปฏิบัติวิชาที่ ๑</b> <b>(ช่วงที่ ๑)</b> (๓๐๐ ชม:๕หน่วยกิต) ฝึกปฏิบัติที่แหล่งฝึกใน การประเมินชุมชนชั้นสูง โดยเลือกใช้เครื่องมือทาง ระบาดวิทยา ระบบการ ประเมินผลกระทบทาง สุขภาพและการศึกษาทาง ประชากร อย่างน้อย ๑ ตำบล						



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 สำหรับผู้สอบเพื่อรับวุฒิปริญญาตรี

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

กรณีศึกษา

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

การยื่นคำขอวุฒิปริญญาตรีหรือหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 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 ผลงานวิจัยหรือกรณีศึกษา จำนวน 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 ต้องสอบความรู้ซึ่งประกอบด้วย การสอบข้อเขียน และการสอบปากเปล่า ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามระเบียบนี้ และตามที่วิทยาลัยประกาศกำหนด

กรณีผู้ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติในสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เป็นผู้ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนหรือเทียบเท่า จากสถาบันในต่างประเทศ ที่วิทยาลัยรับรองโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ ให้ยกเว้นเฉพาะการสอบข้อเขียน

## 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 เพื่อป้องกันการสับเปลี่ยนและสูญหายเพื่อส่งคณะกรรมการพร้อมใบสมัครสอบ

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 สำหรับผู้ขอสอบเพื่อรับวุฒิปัตร์ และ ๓ ส่วน สำหรับผู้ขอสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ ให้ถือคะแนนร้อยละ ๗๕ เป็นเกณฑ์ผ่าน ผู้ที่สอบไม่ผ่านไม่ว่าส่วนใดส่วนหนึ่งในส่วนย่อย จะต้องยื่นคำขอสอบใหม่พร้อมชำระค่าธรรมเนียม

ข้อ ๑๙ ให้เก็บสะสมผลการสอบข้อเขียน หรือการสอบปากเปล่าไว้ได้ในระยะเวลา ๕ ปีนับแต่วันที่ประกาศผลสอบครั้งแรก

## หมวด ๖

### บทเฉพาะกาล

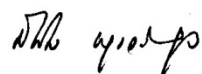
---

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

ข้อ ๒๑ ผู้ที่ได้รับวุฒิปัตร์สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จากสภาการพยาบาลตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิปัตร์แสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๔๑ และ พ.ศ.๒๕๕๑ และยังปฏิบัติงานกับผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนอย่างต่อเนื่อง ถ้าประสงค์จะขอรับหนังสืออนุมัติ ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปัตร์เกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง

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

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖



(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล)

ประธานผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย