

บทบรรณาธิการ

การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในผู้ป่วยวิกฤตด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด

จรรยา คันติธรรม *

จากภาวะการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว ทำให้ประชาชนมีแบบแผนการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไป มีพฤติกรรม การดำเนินชีวิตที่มีความเสี่ยงต่อการส่งเสริมการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดมากขึ้น อาทิเช่น การรับประทานอาหารที่มีคลอโรลและไขมันสูง ภาวะเครียดเรื้อรังจากการดำเนินชีวิตที่มีการแข่งขันสูง มีการสูบบุหรี่ ขาดการออกกำลังกาย เป็นต้น เป็นปัญหาความเจ็บป่วยที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ที่มีโอกาสเกิดความเจ็บป่วยทั้งชนิดเฉียบพลัน เรื้อรัง วิกฤตคุกคามชีวิตและเสียชีวิตกระทันหัน ได้ อัตราการเกิดโรคและเสียชีวิตจากโรคหัวใจจึงยังคงเป็นอันดับแรกเกือบทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย และปัจจุบันความก้าวหน้าทางการแพทย์เฉพาะทางและเทคโนโลยีสมัยใหม่ร่วมกับการวิจัยที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้แนวทางในการดูแลรักษา กลุ่มผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดพัฒนาเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดที่มีโอกาสเกิดความเจ็บป่วยเฉียบพลันและวิกฤตคุกคามชีวิต ประกอบด้วยกลุ่มผู้ป่วยที่เกิดจากพยาธิสภาพในหลอดเลือดหัวใจ คือ หัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

(Acute Coronary Syndrome) หัวใจเต้นผิดจังหวะ ชนิดอันตราย หัวใจวายชนิดวิกฤตหรือน้ำท่วมปอด ช็อคจากหัวใจ เป็นต้น เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่จะต้องเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งจะได้รับการตรวจดูแลรักษาด้วยเทคโนโลยีสมัยใหม่ อาทิ การใช้เครื่องช่วยลดการทำงานของหัวใจ (Intra Aortic Balloon Pump) การใช้เครื่องช่วยหายใจในรายที่มีภาวะช็อคจากหัวใจหรือในรายที่มีความเสี่ยงต่อการทำหัตถการขยายหลอดเลือดหัวใจ การใช้ยาละลายลิ่มเลือด การใช้ยาต้านเกร็ดเลือดชนิดพิเศษ การใช้เครื่องกระตุ้นการเต้นของหัวใจในรายที่มีจังหวะหัวใจเต้นช้าหรือเต้นเร็วที่มีผลกระทบต่อระบบไหลเวียน การฝังเครื่องช็อคไฟฟ้าหัวใจในรายที่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดอันตรายต่อชีวิต การขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยเทคนิคพิเศษต่างๆ การใช้ยาขยายหลอดเลือด ยาแก้อิเสษและควบคุมจังหวะการเต้นของหัวใจ เป็นต้น ทำให้ความต้องการการดูแลสลับซับซ้อนไม่คงที่ จำเป็นต้องได้รับการเฝ้าระวังดูแลอย่างใกล้ชิดจากทีมสุขภาพร่วมกับการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ในการตรวจรักษา โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน สามารถรอดชีวิต ซึ่งพยาบาลจำต้องมีความรู้

* พยาบาลผู้ชำนาญการทางคลินิกประจำซีซียู, ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์รพ. รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ความสามารถและทักษะในการประเมินภาวะเจ็บป่วยที่สลับซับซ้อนและช่วยในการตอบสนองความต้องการการดูแล การจัดการแก้ไขภาวะฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ตลอดจนการช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถเผชิญกับภาวะเครียดได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้กลุ่มผู้ป่วยเหล่านี้ยังเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการตาย การเกิดโรคซ้ำ ซึ่งจะเป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความสามารถในการดำเนินชีวิตทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

ปัจจุบันคนไทยทุกคนต่างรับรู้ถึงสิทธิของตนจากรัฐธรรมนูญว่าตนจะได้รับการดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพที่คุ้มกับค่าใช้จ่าย ต้องการที่จะมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาทุกขั้นตอน ทำให้ระบบบริการสุขภาพต่างตื่นตัวในการที่จะจัดระบบการประกันคุณภาพเกี่ยวกับการดูแลรักษาให้มีมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ดังนั้นการดูแลรักษาผู้ป่วยวิกฤตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดจึงจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนกลยุทธ์วิธีใหม่เป็นระบบบริการสุขภาพที่เน้นการดูแลรักษาที่มีคุณภาพและปลอดภัยทั้งทางกาย จิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณ ส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามที่เคยทำ และเน้นการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน การเกิดโรคซ้ำ และการกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลเร็วกว่าปกติ โดยการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาและพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถคงไว้ซึ่งการดูแลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน เพิ่มคุณภาพชีวิต เพิ่มความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับ ลดค่าใช้จ่าย นั่นคือ การดูแลรักษาที่เป็นองค์รวมอย่างแท้จริง

การที่ผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจมีปัญหาและความต้องการการดูแลที่สลับซับซ้อน และค่าใช้จ่ายใน

การรักษาค่อนข้างสูง มีภาวะสุขภาพที่ไม่คงที่จากพยาธิสภาพของโรค จึงจำเป็นที่จะต้องมียาบาล ผู้ชำนาญการเฉพาะทางคลินิก่วมในการช่วยแก้ไข ปัญหาและตอบสนองความต้องการการดูแลที่ซับซ้อน โดยมีขอบเขตและบทบาทของการปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง เพื่อเป็นส่วนร่วมในทีมสุขภาพ โดยมีศักยภาพและทักษะขั้นสูงทางคลินิกเพื่อทำหน้าที่ช่วยประเมิน วินิจฉัย วางแผนการพยาบาลที่เฉพาะเจาะจง ช่วยสอน ชี้แนะพยาบาลในการจัดการแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อน สอนแนะนำและให้ข้อมูลที่สอดคล้องกับการดูแลรักษาและความต้องการแก่ผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งเป็นผู้ประสานและสื่อถึงปัญหาของผู้ป่วยร่วมกับทีมสุขภาพ

บทบาทหน้าที่ของพยาบาลผู้ชำนาญการทางคลินิกกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจและหลอดเลือด

1. คำพิการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก (Clinical Practice) ปริมาณงานประมาณ ร้อยละ 30

- เป็นการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกทั้งโดยตรงและอ้อมที่เฉพาะเจาะจงแก่กลุ่มผู้ป่วยหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Acute Coronary Syndrome) ชนิดที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน (Unstable angina, Non-Q MI, Acute MI) กลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจวาย/ช็อคหัวใจที่ต้องใช้เครื่องมือพิเศษ หัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดอันตราย โดยใช้กระบวนการพยาบาลและทฤษฎีทางการพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่น ๆ ในการปฏิบัติการพยาบาล การพยาบาลโดยตรงจะเป็นการให้ข้อมูลและอธิบายแก่ผู้ป่วยและญาติที่กำลังอยู่ในภาวะเครียดก่อนไปรับการตรวจรักษา การสนับสนุนให้กำลังใจเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญและทนกับความทุกข์ทรมานด้านร่างกายและจิตใจ

เช่น การต้องไปตรวจ/ขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยเทคโนโลยีพิเศษ การใส่สายวัดความดันในหลอดเลือดหัวใจ การใช้ยาต้านเกร็ดเลือด เป็นต้น สอนและแนะนำแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตเพื่อลดและควบคุมปัจจัยเสี่ยงของโรค การรับประทานยาที่ถูกต้อง รู้จักสังเกตและจัดการกับอาการผิดปกติเบื้องต้นและอาการที่จำเป็นต้องรีบไปโรงพยาบาล เอื้อในการติดต่อเมื่อผู้ป่วย/ญาติที่มีปัญหาการดูแลตนเองขณะกลับไปอยู่บ้านทางโทรศัพท์ ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยที่ฝังเครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจ กลุ่มผู้ป่วยหัวใจวายที่มีปัญหาในการปรับสมดุลน้ำและจัดการแก้ไขภาวะน้ำเกิน และช่วยประสานติดต่อกับแพทย์เจ้าของไข้ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการปรับแผนการดูแลรักษาที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการการดูแล สามารถลดการกลับเข้าโรงพยาบาลและปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเป็นอันตราย นอกจากนี้ช่วยดูแลผู้ป่วยที่กำลังอยู่ในภาวะฉุกเฉินคุกคามชีวิตจากระบบหัวใจ/ระบบหายใจ สำหรับการปฏิบัติการพยาบาลโดยอ้อมเป็นการช่วยสอน ชี้แนะให้กับพยาบาลประจำการเกี่ยวกับการวิเคราะห์แก้ไขจัดการปัญหาในผู้ป่วยที่มีปัญหาการดูแลที่ซับซ้อนหรือกำลังอยู่ในภาวะวิกฤตฉุกเฉิน พัฒนาทักษะการประเมินตรวจร่างกายและแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น ฟังเสียงหัวใจ-ปอด แปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ภาพรังสีปอด-หัวใจ แปลผลคลื่นความดันในหัวใจและหลอดเลือดปอด เป็นต้น

2. ด้านการให้ความรู้ (Educator) ปริมาณประมาณร้อยละ 40

• บทบาทการให้ความรู้แก่พยาบาลประจำการด้วยวิธีสอนและเพิ่มทักษะการปฏิบัติการพยาบาลโดยการศึกษากรณีตัวอย่างผู้ป่วย ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเป็นลักษณะการสอนข้างเตียงที่เน้นการประเมิน

วิเคราะห์ปัญหาและวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่เฉพาะเจาะจงสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการการดูแลที่จำเป็นของผู้ป่วย/ญาติเป็นรายบุคคล อธิบายเกี่ยวกับผลการศึกษาที่สนับสนุนกิจกรรมการพยาบาลที่จะเป็นประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย ใช้ทฤษฎีทางการพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่นเป็นแนวทางในการสอน มุ่งเน้นความเป็นองค์รวมและความเป็นวิชาชีพ เป็นแบบอย่างที่ดีในการสอน ชี้แนะผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน สอนสาธิตเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ชนิดพิเศษ ศึกษาและค้นคว้าทำเอกสารประกอบการสอนในคลินิกเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลชนิดใหม่ๆ เช่น การเริ่มโครงการฝังตะแกรงขดลวดในหลอดเลือดหัวใจ การใช้ยาชนิดใหม่ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลมีความพร้อมและมั่นใจที่จะปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องปลอดภัย รวมทั้งสอนแนะนำวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพของหัวใจในระยะอยู่ชิวชิวด้วยการปรับกิจกรรมและออกแรงให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ โดยรู้จักประเมินและแยกแยะระดับความรุนแรงของโรคได้ สอนสาธิตเกี่ยวกับการทำ CPR ให้กับญาติในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นจากหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดวูเฟฟ/วูที นอกจากนี้ได้ริเริ่มพัฒนาสื่อการเรียนรู้สำหรับผู้ป่วย/ญาติ โดยจัดทำเอกสารเกี่ยวกับการดูแลตนเองในกลุ่มผู้ป่วยหัวใจขาดเลือด กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน การฝังเครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจ การฝังตะแกรงขดลวดในหลอดเลือดหัวใจ เป็นต้น

• ร่วมในการสอนบรรยาย / สาธิตเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ชำนาญแก่นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลใหม่ที่จะเริ่มเข้าปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต โดยสอนใน

หัวข้อเรื่อง Health assessment in critically ill patients, Psychosocial stress, Nursing process, Primary nursing, Nursing management in patients with cardiovascular disease and cardiology intervention, Hemodynamic monitoring, Advanced cardiac life support, Drugs used in critical care unit เป็นต้น เป็นวิทยากรภายนอก คณะฯ และเป็นวิทยากรช่วยสอนสาธิตเกี่ยวกับช่วยฟื้นชีวิตขั้นพื้นฐานให้กับแพทย์ฝึกหัดของคณะฯ รวมทั้งจัดโครงการการฝึกอบรมเข้มเพื่อส่งเสริมและฟื้นฟูความรู้การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตขั้นสูงให้กับเจ้าหน้าที่พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยวิกฤต เป้าหมายเพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่มีคุณภาพและเป็นองค์รวมมากยิ่งขึ้น

- เป็นที่เลี้ยงและเป็นแบบอย่างให้กับนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรปริญญาโท เพื่อฝึกบทบาทการเป็นพยาบาลผู้ชำนาญทางคลินิกเฉพาะสาขาวิกฤตด้านโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ซับซ้อน เช่น ฝึกการตรวจร่างกาย ฝึกแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจและคลื่นหลอดเลือดปอด และการทำงานเป็นทีม เป็นต้น

3. ด้านการเป็นที่ปรึกษา (Consultation)

ปริมาณงานประมาณร้อยละ 20

- เป็นที่ปรึกษาให้กับผู้ป่วย/ญาติเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพและสิ่งกีดขวางอันเนื่องมาจากผลของความเจ็บป่วยและแผนการตรวจรักษาที่ซับซ้อน ตั้งแต่อยู่โรงพยาบาลจนกระทั่งกลับไปอยู่บ้าน โดยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วย/ญาติสามารถโทรศัพท์ปรึกษาปัญหาการดูแลตนเองได้ ช่วยเน้นและกระตุ้น ให้กำลังใจ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถจัดการและปรับกิจกรรมการดูแลตนเองให้เป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ผลจากโครงการพบว่าสามารถลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเป็นอันตราย ลดจำนวนครั้งของการกลับ

เข้าโรงพยาบาลซ้ำ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการปรับแผนการดูแลรักษาที่เหมาะสมกับอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ผู้ป่วย/ญาติมีความพึงพอใจมากต่อโครงการดังกล่าว

- เป็นที่ปรึกษาแก่พยาบาลประจำการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย/ญาติที่มีปัญหาความต้องการการดูแลที่ซับซ้อนหรือเกิดความคับข้องใจในการสื่อสาร/การรับรู้ การใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ๆ การแปลผลการตรวจรักษาชนิดพิเศษ เพื่อพยาบาลประจำการจะสามารถวางแผนและกำหนดกิจกรรมการพยาบาลที่เหมาะสมให้กับผู้ป่วย/ญาติได้

- เป็นที่ปรึกษาในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพงานที่ใช้องค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ โดยริเริ่ม และช่วยกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่พยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต โดยจัดทำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรมและหัวใจ การพัฒนาแบบประเมินที่ครอบคลุมทั้งสรีรวิทยา กาย จิตใจ อารมณ์ สังคม พัฒนาแบบประเมินการจำหน่าย/ย้ายออก

- เป็นที่ปรึกษาและเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงให้กับนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรปริญญาโท เพื่อให้สามารถคิดและพัฒนาบทบาทที่เหมาะสมกับตนเองในด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงได้ โดยเน้นบทบาทที่มีความแตกต่างกับการพยาบาลขั้นพื้นฐานทั่วไป แนะนำปัญหาการวิจัยทางคลินิก เป็นที่ปรึกษาในการทำวิทยานิพนธ์ให้กับนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรปริญญาโททั้งในและนอกคณะฯ ในสาขาที่ชำนาญ

- เป็นที่ปรึกษาและริเริ่มในการจัดทำ Clinical pathway/Care Map และ Clinical Practice Guideline สำหรับการดูแลรักษา โดยเป็นรูปแบบการดูแลรักษาพร้อมกันระหว่างทีมสหภาพ (Multidisciplinary team) มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วย/ญาติได้รับการบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานสากล

4. ด้านการวิจัย (Research) ปริมาณประมาณร้อยละ 5

การวิจัยปัญหาการพยาบาลทางคลินิกมีความจำเป็นและสำคัญในการช่วยพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล สำหรับโครงการที่ได้ทำไปเป็นโครงการร่วมระหว่างทีมสุขภาพหลายโครงการ ได้แก่

- โครงการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพในการดูแลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตั้งแต่อยู่โรงพยาบาลจนกลับไปอยู่บ้าน

- โครงการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพในการดูแลของผู้ป่วยหลังการฝังตะแกรงหลอดเลือดหัวใจ

- โครงการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพในการดูแลของผู้ป่วยหลังการฝังเครื่องช็อคไฟฟ้าหัวใจ

- โครงการส่งเสริมและพัฒนาทักษะในการรับประทานยาเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคหัวใจ

- โครงการส่งเสริมและพัฒนาทักษะของพยาบาลประจำการในการช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพในผู้ป่วยหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

- โครงการส่งเสริมและพัฒนาความรู้และทักษะด้านการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตขั้นพื้นฐานให้กับพยาบาลใหม่ที่เริ่มเข้าปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต

- โครงการส่งเสริมพัฒนาความรู้ด้านการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตขั้นสูงให้กับพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานมานานๆ

- โครงการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพในการดูแลของผู้ป่วยหัวใจวายตั้งแต่อยู่โรงพยาบาลจนกลับไปอยู่บ้าน

5. ด้านการบริหารและจัดการ (Administration and management) ปริมาณประมาณร้อยละ 5

ด้านการบริหารโดยตรงจะน้อยมาก แต่จะเป็นการมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดและเสนอแนะโครงการต่างๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้างาน และแพทย์โรคหัวใจ

จากประสบการณ์ที่เคยไปดูงานเกี่ยวกับบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงที่ประเทศสหรัฐอเมริกา (3 เดือน) ซึ่งบทบาทของพยาบาล APN (Advance Practice Nurses) จะกำหนดตามความต้องการของกลุ่มผู้ป่วยที่มีลักษณะปัญหาซับซ้อนแบ่งเป็นผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอกและเยี่ยมบ้านพยาบาล APN ทุกคนจะต้องสำเร็จเท่ากับหรือสูงกว่าหลักสูตรปริญญาโททางการพยาบาลซึ่งมักเป็นหลักสูตร Nurse Practitioner (NP) บทบาทคล้ายคลึงกับที่ผู้เขียนกล่าวมาข้างต้นแต่น้อยกว่าในบางเรื่อง โดยจะเน้นแต่การดูแลผู้ป่วยและฝึกอบรมพยาบาลใหม่ พยาบาล APN จะมีทักษะและมีความสามารถในการตรวจประเมินวินิจฉัยปัญหาได้ดีมาก และสามารถสั่งการรักษาด้วยยาได้ (เฉพาะ NP) มีความรู้ด้านทฤษฎีทั้งเชิงลึกและกว้างได้รับการยอมรับอย่างมากจากทีมสุขภาพและผู้รับบริการ

ทำอย่างไรที่จะก้าวไปสู่การเป็น Advanced Practice Nurse (APN) แบบไทยๆ

การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเป็นบทบาทที่สะท้อนความก้าวหน้าการเปลี่ยนแปลงของวิชาชีพพยาบาล เป็นบทบาทที่อาจจะใหม่สำหรับประเทศไทย เนื่องจากยังไม่มีรูปแบบและหน้าที่ที่

ชัดเจน เป็นบทบาทที่มีความจำเป็นสำหรับการแก้ไขปัญหาการดูแลสุขภาพที่นับวันจะทวีความซับซ้อนเรื่อยๆ ระบบบริการสุขภาพเองต้องหันมาพัฒนาปรับปรุงแบบการดูแลระบบบริการใหม่ที่มีคุณลักษณะเป็นการบริการสุขภาพเชิงรุกทั้งทางด้านส่งเสริมป้องกัน และการฟื้นฟูสภาพที่เน้นการดูแลต่อเนื่อง และการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลที่จำเป็นได้อย่างครอบคลุมและเป็นองค์รวม เป้าหมายช่วยให้ประชาชนมีศักยภาพในการดำเนินชีวิตได้แม้จะเกิดการเจ็บป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี สำหรับความคิดเห็นและจากประสบการณ์ส่วนตัวเห็นว่าการที่จะมีพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) ได้หรือไม่นั้นมีหลายปัจจัย ดังนี้

- ผู้บริหารสูงสุดหรือผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร จะเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญยิ่งในการที่จะส่งเสริมให้มีพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเป็นผู้นำที่สามารถกำหนดนโยบายได้ว่าจะมีหรือไม่มีการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเกิดขึ้นในองค์กรนั้นๆ โดยผู้บริหารสูงสุดควรมีความเข้าใจแนวคิดของการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงอย่างลึกซึ้งและเห็นความสำคัญของการมีการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเกิดขึ้นในองค์กร มีวิสัยทัศน์ด้านวิชาชีพที่ทันสมัยและกว้างไกลกล้าตัดสินใจที่จะเปลี่ยนระบบและปรับสายงานใหม่และพัฒนาบทบาทหน้าที่ที่มีความชัดเจนที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานการพยาบาลขั้นสูงได้ และให้การส่งเสริมสนับสนุนบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงอย่างจริงจัง

- กลุ่มผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนเป็นปัจจัยที่บ่งชี้ว่าหน่วยงานใดจำเป็นต้องมีพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง โดยต้องแยกให้แตกต่างจากผู้ที่มีความก้าวหน้าจากบัณฑิตสายงานที่กำหนดจากกระทรวง/ทบวง

- ตัวบุคคลที่จะก้าวไปสู่บทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ควรมีความพร้อมด้านความรู้ความเข้าใจด้านทฤษฎีการพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้องอย่างกว้างขวางและลึกซึ้ง สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างมีหลักวิชาการ มีความสามารถและทักษะในการปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนเองชำนาญได้ในระดับเชิงลึก โดยเฉพาะทักษะในการตรวจประเมินวินิจฉัยความผิดปกติของปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน ชอบที่จะทำงานในคลินิก เป็นผู้นำในด้านการประเมิน ตัดสินใจ วิเคราะห์ปัญหาทางคลินิกที่ซับซ้อนได้ดี เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม เป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลง เป็นผู้ที่สามารถทำงานร่วมกับทีมสุขภาพอื่นในรูปแบบการดูแลร่วมกันได้ดี มีความสามารถในการพัฒนาสื่อการเรียนการสอนที่สำคัญต้องมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและทันกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพ และสิ่งสำคัญต้องมีความเสียสละ อดทน ไม่ทอดทิ้งต่ออุปสรรคและข้อจำกัดมากมายในการที่จะก้าวไปสู่บทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

- การได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมทีมสุขภาพและผู้รับบริการ จะเป็นปัจจัยเสริมทำให้ผู้ที่ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงมีกำลังใจที่จะพัฒนาตนเองและคงบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงต่อไป

- การศึกษาต่อเนื่อง จากความคิดเห็นส่วนตัวคิดว่าผู้ที่ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงควรได้รับการศึกษาต่อเนื่อง ได้แก่ ระดับปริญญาโททางการพยาบาลหรือหลักสูตรที่เทียบเท่า สำหรับศาสตร์ที่จำเป็น ซึ่งจะช่วยให้ผู้ที่มีความชำนาญเฉพาะทางคลินิกได้ มีโอกาสพัฒนาความรู้ให้กว้างและลึกเพิ่มเติม ซึ่งจะทำได้พยาบาลที่มีศักยภาพในการทำบทบาทการปฏิบัติการพยาบาล

การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในผู้ป่วยวิกฤตด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด

ขั้นสูงได้อย่างมีประสิทธิภาพ และคิดว่าสภาการพยาบาลควรเป็นองค์กรในการกำหนดรูปแบบการศึกษาที่เหมาะสมกับการพัฒนาบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

- การส่งเสริมและสนับสนุนในการคงไว้ในบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงอย่างต่อเนื่อง

เนื่องจากไม่มีสายงานที่ชัดเจน ความก้าวหน้ามีน้อย ขาดแรงสนับสนุนและชี้แนะเหมือนทำงานไปคนเดียว ไม่มีผู้ร่วมงานที่คอยช่วยเหลือด้านอื่น ซึ่งจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ที่เคยทำบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงมีการเปลี่ยนแปลงไปเป็นตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และตำแหน่งอาจารย์พยาบาล เป็นต้น