

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์



คุณหญิงดวงใจ สิงห์เสนี



อาจารย์เดือนเพ็ญ ชาติกานนท์



อาจารย์บุญเดิม สิ้นทมาศ อาจารย์เดือนเพ็ญ ซาติกานนท์ และอาจารย์ สุธีรา อายุวัฒน์
ถ่ายภาพหน้าหอพักพยาบาล 3 เมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2512
ภายหลังโรงพยาบาลเปิดทำการหนึ่งเดือน

จัดงานคริสต์มาสให้ที่ปรึกษา *Dr. Ines Durana* 24 ธ.ค. 2517



คณะอาจารย์พยาบาลรามาธิบดีส่วนหนึ่ง (17 คน)

ที่เริ่มปฏิบัติงานอยู่ ณ โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์ และอนามัยศิริราช เมื่อปี พ.ศ. 2509



แถวหน้า (จากซ้ายไปขวา) น.ส.อุไรวรรณ พรานันท์ น.ส.สินี ศิลปกรรมพิเศษ นางดวงใจ สิงหนณี
นางสมศรี เชื้อหิรัญ น.ส.วิมลทิพย์ โฉมดีรัตน์

แถวหลัง (จากซ้ายไปขวา) น.ส.สุภาณี เสนาดิสัย น.ส.สุภาวดี เศวตศรีสกุล น.ส.ดารณี อึ้งตระกูล
น.ส.นันทวัน ปราชญ์โยธิน นางขวัญตา เกิดชูชื่น น.ส.วันดี เวฬุวียน น.ส.กรรณิการ์ ยงเจริญ น.ส.สุนทร
สฤระนาวัน น.ส.อารีรัตน์ ศรีสุภาพ น.ส.มาลี เลิศมาลีวงศ์ น.ส.ประไพพรรณ หิรัญธร น.ส.วิไลวรรณ
พงษ์อุดม



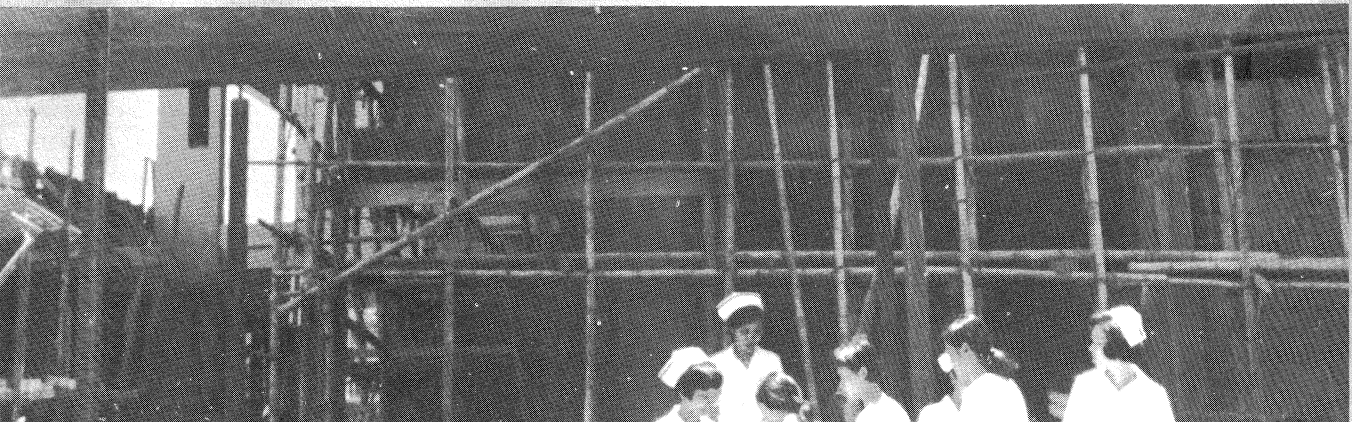
ศ.นพ.อารี วิลยะเสวี เชิญประชุม เกี่ยวกับการเปิดโรงพยาบาล เมื่อ เดือนเมษายน พ.ศ. 2512

ที่ ห้อง L. 101 ตึกกลม คณะวิทยาศาสตร์

ทำบุญหอพักและโรงเรียนพยาบาล
เมื่อ 22 ธันวาคม พ.ศ. 2512
หอสร้างเสร็จในบางส่วน
แต่พยาบาลก็ได้เข้าอยู่อาศัย
เพราะโรงพยาบาลเปิดรับผู้ป่วยแล้ว



ทางเดินเข้าหอพักพยาบาล 3
เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2512



อ.เดือนเพ็ญ ชาติกานนท์
เลี้ยงส่ง Dr. Ruby L. Wilson
เมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน 2513



อาจารย์สังสรรค์
และเลี้ยงส่ง อ.สุวณี ตันติ
ซึ่งโอนไปคณะพยาบาลศาสตร์
เชียงใหม่
ปี พ.ศ. 2519



อ่าลาอาลัย
อาจารย์จิรพรรณ มัชยมจันทร์





นักศึกษาพยาบาลไหว้ครู มิถุนายน พ.ศ. 2518 ที่ห้องประชุมใหญ่ชั้น 2 อาคาร 1



นักศึกษาพยาบาลปี 3 รุ่น 4 (ฝากเรียน) ออกฝึกงาน
อณามัยชุมชน รุ่นแรก ที่เทศบาล (กทม.ขณะนี้) ปี พ.ศ. 2513



PN รับน้องใหม่ บริเวณใต้ห้องอาหาร
เมื่อ 2 สิงหาคม พ.ศ. 2512



นักศึกษาพยาบาลรุ่นแรกหลักสูตรรามาศิบัติ
จัดฉลองปีใหม่เมื่อ 25 ธันวาคม พ.ศ. 2514



PN. รุ่นแรกของรามาศิบัติ สำเร็จ 100 คน
พ.ศ. 2512



นักศึกษาพยาบาลปริญญารุ่นที่ 2 สำเร็จการศึกษา รับชด
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์จัดเลี้ยงฉลองที่หน้าห้องประชุมใหญ่ชั้น 2 22 สิงหาคม พ.ศ. 2518



นักเรียนพยาบาลสำเร็จการศึกษา พ.ศ. 2517



นักเรียนผู้ช่วยพยาบาลสำเร็จการศึกษา พ.ศ. 2512



13 พฤษภาคม พ.ศ. 2518 พิธีแจกอหวนนักเรียน P.N. รุ่น 6



9 มีนาคม พ.ศ. 2530 ปี 4 รับซิดสำเร็จพยาบาล

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์

1. ประวัติการก่อตั้ง

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ เริ่มการก่อตั้งในปี พ.ศ. 2508 ที่โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ในโครงการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นภาควิชาหนึ่งในจำนวน 10 ภาควิชาแรกของคณะ ฯ เดิมใช้ชื่อว่า “ภาควิชาโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย” ต่อมาในวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2517 ได้เสนอขอเปลี่ยนชื่อเป็น “ภาควิชาพยาบาลศาสตร์” ชื่อใหม่นี้ได้รับอนุมัติให้ใช้ได้ในวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2518 การวางแผนการดำเนินงานในระยะก่อตั้งมีคณาจารย์พยาบาลผู้ใหญ่ของศิริราชพยาบาลหลายท่านเป็นกำลังสำคัญ อาทิ อาจารย์สงวนสุข ฉันทวงศ์ ผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์ และอนามัยศิริราชในขณะนั้น อาจารย์สอาดศิสม อาสนสถิตย์ ผู้ตรวจการหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลศัลยกรรมศาสตร์ อาจารย์ปราณี ผลพันธ์ หัวหน้าฝ่ายศิลปการพยาบาล และอาจารย์อื่น ๆ ร่วมกับ อาจารย์ดวงใจ มุกดาประกร (คุณหญิงดวงใจ สิงหนณี) ผู้ซึ่งเมื่อเปิดทำการได้รับการทาบทามและวางตัวไว้ให้เป็นผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล

รามาธิบดี ซึ่งต่อมาในเดือนเมษายน พ.ศ. 2512 อาจารย์เดือนเพ็ญ ขาดิกานนท์ ได้มารับช่วงดำเนินงานแทน

ในช่วง 2 ปีแรก งานหลักจะเป็นการประชุมวางแผน การวางตัวบุคคล การติดตามความคืบหน้าของแผนงาน การก่อสร้างอาคาร การปรึกษาหารือโดยการประชุมร่วมกันในฝ่ายพยาบาลระหว่างพยาบาลกับแพทย์ ซึ่งได้กระทำเป็นระยะสม่ำเสมอทั้งที่ศิริราช และที่อาคารโรงพยาบาลรามาธิบดี

คณะผู้ก่อตั้งภาควิชาในระหว่างปี พ.ศ. 2508-2511 ได้แก่ อาจารย์ดวงใจ และผู้ร่วมงานซึ่งประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลซึ่งสำเร็จการศึกษาชั้นปริญญาตรีทางการพยาบาลจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลในปี พ.ศ. 2508 อาทิเช่น อาจารย์นันทวัน ปราชญ์โยธิน อาจารย์สุนทร ลัทธินาวิน (ภานุทัต) อาจารย์นงคราญ โรหิตร์ณะ อาจารย์วิมลทิพย์ ธนะชานันท์ และอาจารย์ขวัญฤตา ทองอนันต์ (เกิดชูชื่น) อาจารย์สินี ศิลปกรรมพิเศษ อาจารย์ประดับ กรอบทอง (ศรีกสิพันธ์) อาจารย์กัลยา ดาราวิโรจน์ (ลีลา) อาจารย์สุจินต์ นันทวิโรจน์ (วิจิตรกาญจน์) ซึ่งได้รับทุนศึกษาระดับปริญญาโทจากประเทศสหรัฐอเมริกาและกลับมาร่วมงานในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2512 ในกลางปี พ.ศ.

2511-พ.ศ. 2513 อาจารย์นันท์วัน อาจารย์สุนทร และ อาจารย์วิมลทิพย์ ก็ได้รับทุนมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ไปศึกษาต่อระดับปริญญาโทที่ประเทศสหรัฐอเมริกา อาจารย์ลินี อาจารย์วิมลทิพย์ และอาจารย์กัลยา ปฏิบัติงานอยู่ที่โรงพยาบาลรามารามิบัติได้ระยะหนึ่งก็ขอลาออกจากราชการ

ในระยะก่อตั้งและช่วงปีแรก ๆ ของโรงพยาบาลรามารามิบัติ ทุกคนมีความประทับใจและสนุกสนานในการทำงานมาก เพราะมีเป้าหมายร่วมกันคือ กำเนิดและความสำเร็จของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามารามิบัติ แนวความคิดเริ่มต้นของภาควิชาพยาบาลรามารามิบัติ เกี่ยวกับการบริหาร และการจัดกำลังคนในขณะนั้นคือ ต้องการให้เป็นสถาบันการศึกษาและบริการพยาบาลที่ก้าวหน้า เน้นคุณภาพที่สมบูรณ์แบบของนักศึกษาและบริการพยาบาลด้วยการนำเอาแนวความคิดทางการจัดระบบงานและการบริหารบุคคล ซึ่งผู้วางนโยบายช่วยกันคิดนำรูปแบบใหม่มาทดลองใช้ ให้เกิดความสอดคล้องกลมกลืนระหว่างฝ่ายวิชาการและฝ่ายปฏิบัติการ และให้ความสำคัญของทั้งสองฝ่ายเท่าเทียมกัน เพื่อให้เกิดมีความคล่องตัวสูงในงานพยาบาล ลดอิทธิพลของระบบอาวุโสและช่องว่างทุกรูปแบบ เพราะต้องการนำเอาความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของคนรุ่นใหม่มาใช้ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด ซึ่งความมุ่งหวังนี้หลายอย่างได้กลายเป็นจริง เช่น การจัดระบบงานบนหอผู้ป่วยที่จัดให้หัวหน้าตึกหรือ Cl.A (Clinical Associate) และครูพยาบาลหรือ T.A. (Teaching Associate) ร่วมกันรับผิดชอบทั้งทางด้านการสอนนักศึกษา และการให้การพยาบาลผู้ป่วยร่วมกัน ทำงานร่วมมืออย่างใกล้ชิด และสามารถทำงานแทนกันได้ทั้งทางด้านการศึกษาและการพยาบาล

การวางแผนตัวบุคคล ในระยะแรก ๆ ได้ตั้งใจที่จะให้มีการคัดเลือกเฉพาะพยาบาลระดับปริญญาและจบการศึกษาใหม่ ๆ ต่อมาแผนที่นี้ต้องเปลี่ยนแปลงไป จึงได้สรรหาพยาบาลรุ่นเก่าที่เข้มแข็ง มีความสามารถและสมัครใจมาร่วมงานด้วยเพิ่มอีกหลายท่าน

มูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ยังให้การสนับสนุนอย่างสำคัญในด้านการเตรียมผู้นำทางการบริหารทั้งด้านการศึกษาและ

การบริการผู้ป่วย โดยให้ทุนการศึกษาและดูงานแก่บุคคลที่มีความรู้ความสามารถดีเด่น และยังได้จัดหาที่ปรึกษาที่มีความสามารถช่วยเหลือในระยะก่อตั้งคือ ดร.รูบี้ วิลสัน พร้อมทั้งทรัพยากรอื่นเพื่อสนับสนุนในการจัดการเรียนการสอนและการพยาบาลให้ตรงตามความมุ่งหมาย

ในปี พ.ศ. 2509 ขณะที่ อาจารย์ดวงใจ ศึกษาอยู่ที่มหาวิทยาลัยโคลัมเบีย สหรัฐอเมริกา ได้พบกับอาจารย์สุธีรา อายุวัฒน์ ซึ่งกำลังศึกษาระดับปริญญาโทด้านการศึกษาและพยาบาลสาธารณสุขด้วยทุนส่วนตัวอยู่ที่มหาวิทยาลัยเดียวกัน อาจารย์ดวงใจได้ดำเนินการให้อาจารย์สุธีราได้พบกับศาสตราจารย์นายแพทย์อารี วัลยะเสวี ซึ่งได้ชวนให้อาจารย์สุธีราร่วมงานที่คณะ ฯ พร้อมทั้งสนับสนุนให้ได้รับทุนร็อกกี้เฟลเลอร์จนจบการศึกษาในระดับปริญญาโท และได้รับทุนดูงานทางด้าน Community Health ที่ Neighborhood Medical Care Demonstration, Bronx, New York ต่ออีกเป็นเวลา 4 เดือน

ระหว่างในปี พ.ศ. 2511-2512 ซึ่งเป็นระยะเตรียมงานก่อนเปิดโรงพยาบาล ได้มีการประชุมวางแผนงานและเตรียมงาน ณ อาคารของโรงพยาบาล ชั้น 2 และอาคารโรงเรียนพยาบาล และในปี พ.ศ. 2512 ได้ตั้งสำนักงานเลขานุการของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ณ ที่ตั้งปัจจุบันคือบริเวณชั้น 2 ของอาคารโรงพยาบาล

ในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2511 ได้มีที่ปรึกษาทางการพยาบาลคนแรกจากมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ ได้แก่ Dr. Ruby L. Wilson (ปัจจุบันเป็นคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ของ Duke University ประเทศสหรัฐอเมริกา) ซึ่งเป็นผู้มีความสามารถสูง ได้มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนช่วยเหลือการดำเนินงานทั้งด้านการศึกษาพยาบาล การบริการพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโครงการพัฒนาอาจารย์ทั้งในด้านการพิจารณาบุคคลรับทุนการศึกษา การติดต่อกับมหาวิทยาลัยในสหรัฐอเมริกา การสร้างและพัฒนาหลักสูตรพยาบาล ตลอดจนการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็น เช่น ตำรา อุปกรณ์ โสตทัศนอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ปรึกษาในช่วงวางแผนเปิดดำเนินงานในระยะแรกของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล

รามาริบัติ จนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2513 รวมเป็นเวลา 2 ปี

ที่ปรึกษาคนที่ 2 คือ Dr.Ines Durana เป็นชาวโคลัมเบีย ได้เป็นที่ปรึกษาด้านการศึกษาพยาบาล ตั้งแต่ 3 มกราคม พ.ศ. 2516 ถึงมกราคม พ.ศ. 2518 รวมเป็นเวลา 2 ปี

2. ภารกิจของภาควิชาพยาบาลศาสตร์

ภารกิจของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ได้เริ่มต้นในปี พ.ศ. 2508 โดยรับนักศึกษาพยาบาลเข้าเรียนเพื่อเตรียมไว้สำหรับปฏิบัติงานเมื่อโรงพยาบาลเปิดดำเนินการใน พ.ศ. 2512 ภารกิจหลักของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ครอบคลุมด้านการศึกษา การบริการ และงานวิจัยเช่นเดียวกับภาควิชาอื่น ๆ ดังนี้

1. **ด้านการศึกษา** ได้แก่ การผลิตบุคลากรพยาบาลระดับปริญญาตรีสำหรับปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป ผลิตพยาบาลระดับปริญญาโท เพื่อการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางและการวิจัย จัดการศึกษาต่อเนื่อง การฝึกอบรมด้านการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้น จัดการอบรมเจ้าหน้าที่ประจำการเพื่อการพัฒนาเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ผลิตผู้ช่วยพยาบาลและเจ้าหน้าที่ธุรการหอผู้ป่วย ตลอดจนบริการทางวิชาการแก่สถาบันอื่น ๆ และแก่สังคม

2. **ด้านบริการพยาบาล** ให้บริการด้านการปฏิบัติพยาบาลในโรงพยาบาลรามาริบัติและในชุมชน โดยมุ่งให้บริการในรูปที่สมบูรณ์แบบซึ่งครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยและบุคคลทั้งด้านร่างกายจิตใจและสังคม ให้บริการทั้งรายบุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยยึดหลักการปฏิบัติที่มุ่งเน้นผู้รับบริการสุขภาพเป็นศูนย์กลาง และการให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ให้บริการพยาบาลทั้งในระดับนักปฏิบัติการทั่วไปและนักปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง

3. **การวิจัย** ทั้งในด้านการศึกษาพยาบาล การบริหารงานบริการ และการปฏิบัติพยาบาล ตลอดจนในด้านสุขภาพ

บุคลากร

บุคลากรในความรับผิดชอบของภาควิชา ฯ ในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2529 มีจำนวนทั้งสิ้น 2,085 คน ดังนี้

1. อาจารย์พยาบาลและครูพยาบาล (ครูพยาบาล 3 คน)	123 คน
2. หัวหน้าหอผู้ป่วย	44 คน
3. พยาบาลประจำการ (เป็นตำแหน่งลูกจ้างประจำ 110 คน)	676 คน
4. ผู้ช่วยพยาบาล	569 คน
5. เจ้าหน้าที่ประจำสำนักงานเลขานุการภาควิชา	10 คน
5.1 เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	1 คน
5.2 เจ้าหน้าที่ธุรการทั่วไป	5 คน
5.3 นักวิชาการ	1 คน
5.4 พนักงานพิมพ์ดีด	3 คน
6. นักวิทยาศาสตร์	1 คน
7. เจ้าหน้าที่ธุรการหอผู้ป่วย	103 คน
8. นักศึกษาพยาบาลทุกหลักสูตร	559 คน

ในปัจจุบันภาควิชา ฯ ได้ให้การดูแลผู้ป่วยใน 854 เตียง และให้บริการผู้ป่วยนอกประมาณวันละ 2,000-3,000 คน ในด้านการศึกษาได้มีการผลิตพยาบาลระดับปริญญาตรีปีละ 100-130 คน พยาบาลระดับปริญญาโทปีละ 15-20 คน ผู้ช่วยพยาบาลปีละ 50 คน พยาบาลเฉพาะสาขาด้านเวชปฏิบัติทารกแรกเกิดปีละ 18 คน พยาบาลเฉพาะสาขาด้านเวชปฏิบัติทั่วไปปีละ 12 คน และมีการจัดอบรมเจ้าหน้าที่ประจำการระดับต่าง ๆ ทุกระดับ ปีละ 12-15 ครั้ง

3. การบริหารภาควิชาพยาบาลศาสตร์

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ยึดปรัชญาของการบริหารงานที่ผสมผสานทั้งด้านการศึกษาพยาบาล และการบริการพยาบาล

ร่วมกันไปในทุกระดับของผู้ปฏิบัติ เพื่อมิให้เกิดมีช่องว่างของการปฏิบัติและครอบคลุมขอบข่ายงานในความรับผิดชอบ และเพื่อให้งานทั้ง 2 ด้านบังเกิดประสิทธิภาพและสนับสนุนซึ่งกันและกัน การจัดวางผังโครงสร้างการบริหารได้ถูกกำหนดขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2511 ก่อนการประกาศใช้ระบบจำแนกตำแหน่ง (Position classification) ซึ่งเริ่มใช้ในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2519 การจัดวางตำแหน่งต่าง ๆ และความรับผิดชอบของงานยังคงเป็นไปตามรูปแบบเดิมจนถึงปัจจุบัน

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ประกอบด้วยหน่วยงานย่อย ๆ 16 หน่วยงาน การบริหารงานภายในของหน่วยย่อยนี้ขึ้นอยู่กับหัวหน้าหน่วยงานย่อยของแต่ละหน่วยโดยสมบูรณ์ หน่วยงานย่อยเหล่านี้ได้แก่

1. สำนักงานเลขานุการภาควิชาพยาบาลศาสตร์
2. หน่วยงานด้านการศึกษา ประกอบด้วย 5 หน่วยงานคือ
 - 2.1 หน่วยหลักสูตรการศึกษาพยาบาลปริญาโท (ศพท.)
 - 2.2 หน่วยหลักสูตรการศึกษาพยาบาลปริญาตรี (ศพต.)
 - 2.3 หน่วยหลักสูตรการศึกษาผู้ช่วยพยาบาล
 - 2.4 ศูนย์ฝึกอบรมทางการพยาบาลรามธิบดี (ศอพร.)
 - 2.5 หน่วยกิจกรรมนักศึกษา
3. หน่วยงานด้านบริการพยาบาลร่วมกับการปฏิบัติการด้านการศึกษา มีจำนวน 10 หน่วย เรียกเป็นแผนกการพยาบาลต่าง ๆ ดังนี้
 - 3.1 แผนกการพยาบาลอายุรศาสตร์
 - 3.2 แผนกการพยาบาลศัลยศาสตร์
 - 3.3 แผนกการพยาบาลสูติ-นรีเวชศาสตร์
 - 3.4 แผนกการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
 - 3.5 แผนกการพยาบาลจักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์
 - 3.6 แผนกการพยาบาลห้องผ่าตัด
 - 3.7 แผนกการพยาบาลเวชศาสตร์ทั่วไปและฉุกเฉิน

3.8 แผนกการพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

3.9 แผนกการพยาบาลอนามัยชุมชน

3.10 แผนกการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

หัวหน้าหน่วยงานย่อยทางการศึกษา เรียกว่า ประธานหลักสูตรหรือหัวหน้าโครงการและประธานฝ่ายกิจกรรมนักศึกษา ส่วนหัวหน้าแผนกการพยาบาลต่าง ๆ นั้นใช้ชื่อตำแหน่งว่าผู้ประสานงานประจำแผนก (Co-ordinator) ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าหน่วยงานย่อยด้านการศึกษา และแผนกการพยาบาลต่าง ๆ เป็นผู้ที่อยู่ในสายงานวิชาการทั้งหมด ดังนั้นตำแหน่งในสายงานบังคับบัญชาที่รองจากหัวหน้าภาควิชา ฯ จึงมี 15 ตำแหน่งเท่ากับจำนวนหน่วยงาน นอกจากนี้ยังมีงานย่อยอื่น ๆ ขึ้นโดยตรงต่อหัวหน้าภาควิชา ฯ ได้แก่ พยาบาลประจำห้องพยาบาลในหอพัก แม่บ้านพอทัก 5 หอ หน่วยควบคุมโรคติดเชื้อ หน่วยสถิติและรายงานการศึกษา หน่วยบุคลากรกลางและสวัสดิการเจ้าหน้าที่ของภาควิชา ฯ

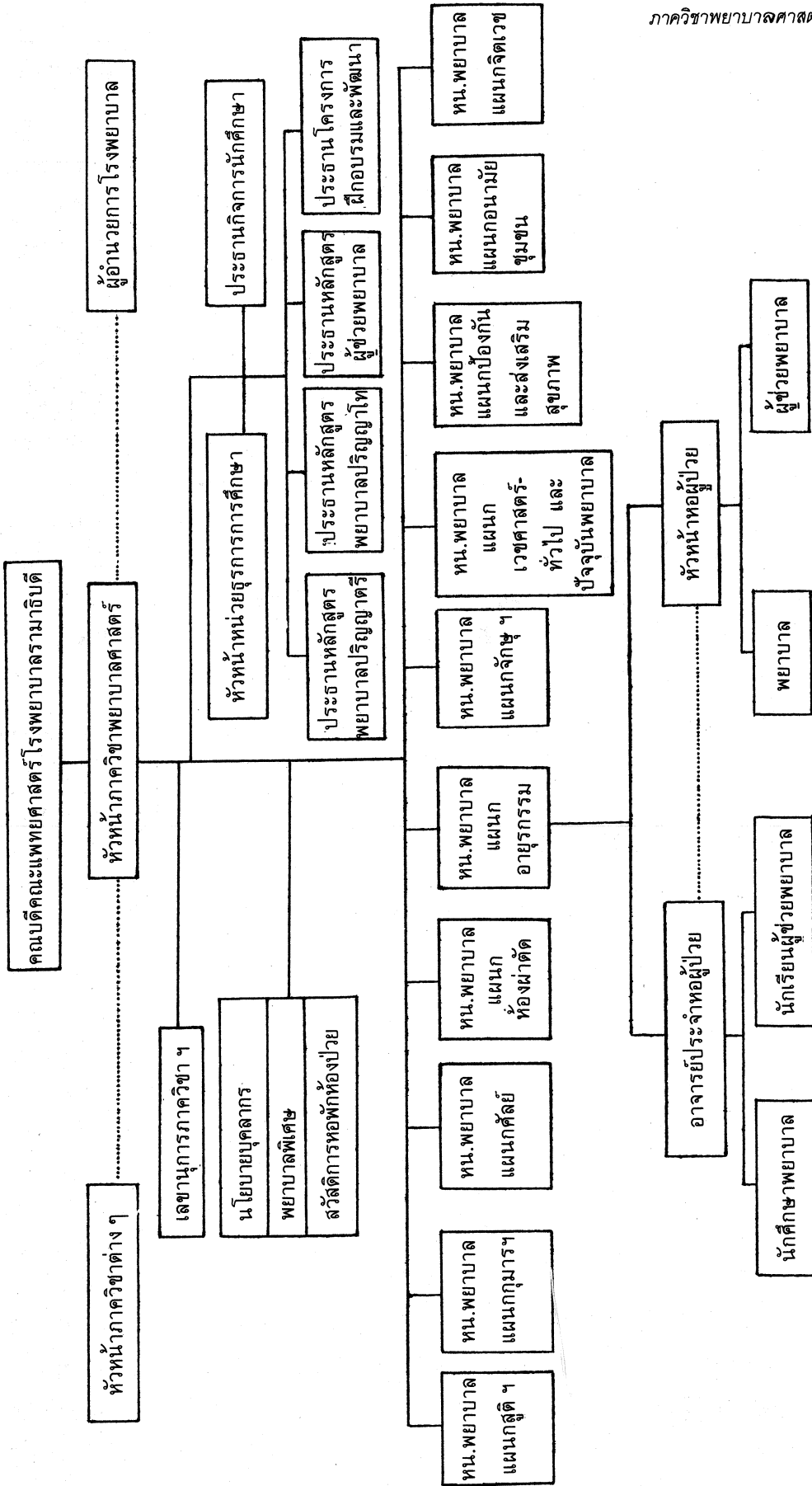
การดำเนินงานด้านการบริหารงานในปัญหาาร่วมหรือโครงการร่วมของภาควิชา ฯ ส่วนใหญ่จัดทำในรูปแบบของการมีคณะกรรมการต่าง ๆ ทั้งคณะกรรมการประจำและคณะกรรมการเฉพาะกิจที่แต่งตั้งขึ้นเฉพาะเรื่องเป็นครั้งคราว ในปี พ.ศ. 2529 มีคณะกรรมการประจำต่าง ๆ ดังนี้

1. คณะกรรมการบริหารงานภาควิชาพยาบาลศาสตร์ มีจำนวน 17 คน ประกอบด้วยหัวหน้าภาควิชา ฯ เป็นประธาน และหัวหน้าหน่วยงานย่อยทั้ง 15 หน่วย เป็นกรรมการ มีเลขานุการภาควิชา ฯ เป็นเลขานุการ
2. คณะกรรมการบริหารงานหลักสูตรการศึกษา มีประธานหลักสูตรเป็นประธานกรรมการ โดยมีหัวหน้าภาควิชา ฯ เป็นที่ปรึกษา

หัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์

หัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ในสมัยแรกได้รับการตั้งมาจากคณบดี ต่อมาในปี พ.ศ. 2517 เมื่ออาจารย์

แผนภูมิการบริหารงานภาควิชาฯ



เดือนเพ็ญ จะครบเกษียณอายุ จึงได้มีการตกลงกันเป็นการภายในระหว่างคณะกรรมการบริหารภาควิชาฯ ให้เปลี่ยนเป็นระบบการเลือกตั้ง และหัวหน้าภาควิชาฯ มีวาระ 4 ปี ผู้ที่ทำหน้าที่หัวหน้าภาควิชาฯ ตั้งแต่ พ.ศ. 2508 จนถึง พ.ศ. 2529 มี 5 ท่าน ใน 6 สมัย คือ

1. คุณหญิงดวงใจ สิงหนเสนี พ.ศ. 2508-มีนาคม พ.ศ. 2512
2. อาจารย์เดือนเพ็ญ ขาดิกานนท์ เมษายน พ.ศ. 2512-30 กันยายน พ.ศ. 2517 และปฏิบัติงานเป็นที่ปรึกษาต่อจนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2517
3. อาจารย์สุธีรา อายุวัฒน์ เป็นหัวหน้าภาควิชาฯ โดยการเลือกตั้ง ได้ปฏิบัติหน้าที่ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2517 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2520 เมื่อครบวาระ 4 ปี ก็ได้รับเลือกตั้งอีกวาระหนึ่ง แต่ต่อมาอาจารย์สุธีรา ได้รับเชิญจากองค์การอนามัยโลกให้ไปปฏิบัติงานที่ปรึกษาทางด้านการพยาบาล สาธารณสุข ณ ประเทศบังกลาเทศ และประเทศอินเดีย ตั้งแต่วันที่ 16 ตุลาคม พ.ศ. 2521 คณะฯ จึงได้แต่งตั้งให้อาจารย์บุญเติม สันตมาศ เป็นรักษาการหัวหน้าภาควิชาฯ
4. อาจารย์บุญเติม สันตมาศ ได้ปฏิบัติหน้าที่รักษาการแทนหัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ตั้งแต่ 16 ตุลาคม พ.ศ. 2521 ต่อมาได้ขอลาออกจากราชการเมื่อ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2522
5. อาจารย์สุจินต์ วิจิตรกาญจน์ รักษาการหัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ตั้งแต่ 2 กรกฎาคม 2522 ต่อจากอาจารย์บุญเติม ต่อมาในวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2524 อาจารย์สุธีรา ได้ขอลาออกจากตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ทางมหาวิทยาลัยจึงได้แต่งตั้งให้อาจารย์สุจินต์ ดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ. 2525 ถึง 27 มีนาคม พ.ศ. 2529
6. อาจารย์สุธีรา อายุวัฒน์ ได้รับการเลือกตั้งให้เป็นหัวหน้าภาควิชาฯ อีกครั้งหนึ่ง ตั้งแต่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2529 เป็นต้นมา

4. การศึกษา

ระหว่าง พ.ศ. 2508-2512 เป็นช่วง 5 ปีแรกของการเริ่มผลิตพยาบาล เพื่อที่จะปฏิบัติงานได้ทันทีเมื่อคณะฯ เปิดดำเนินการ ทางโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลในปัจจุบัน) ซึ่งมีอาจารย์สงวนสุข ฉันทวงศ์ เป็นผู้อำนวยการโรงเรียนฯ ในขณะนั้น ให้ความอนุเคราะห์รับนักศึกษาพยาบาลเพิ่มขึ้นอีกปีละ 1 รุ่น สำหรับรามธิบดี ทั้งหมด 5 รุ่น รวมจำนวนทั้งสิ้น 347 คน โดยใช้หลักสูตรการศึกษาพยาบาลระดับอนุปริญญาที่ศิริราชดำเนินการอยู่ จนถึง พ.ศ. 2512 ได้มีผู้สำเร็จการศึกษา 2 รุ่น จำนวน 90 คน ส่วนอีก 3 รุ่นได้ย้ายมาเรียนต่อที่คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี โดยเป็นนักศึกษาพยาบาลปีที่ 1, 2 และ 3 จำนวน 155 คน และดำเนินการสอนต่อโดยคณาจารย์พยาบาลรามธิบดี จนสำเร็จการศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ รุ่นสุดท้ายในปี พ.ศ. 2515

คณาจารย์พยาบาลที่ทำการสอนนักศึกษาในระยะนั้น เป็นอาจารย์พยาบาลประจำของโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ร่วมกับคณาจารย์พยาบาลของรามธิบดี ซึ่งเคยเป็นศิษย์เก่าของศิริราชมาก่อน มีอาจารย์ดวงใจ เป็นหัวหน้า และอาจารย์สินี เป็นผู้ช่วย ใน พ.ศ. 2508 มีอาจารย์ประจำ 4 คน คือ อาจารย์ขวัญตา อาจารย์นันทวัน อาจารย์วิมลทิพย์ และอาจารย์สุนทร ในปลายปี พ.ศ. 2509 มีอาจารย์เพิ่มขึ้นอีก 9 คน คือ อาจารย์กรรมกร สุวรรณโคต (ยงเจริญ) ดารณี พิบูลย์นุรักษ์ (อังตระกุล) ประไพพรรณ จิรันธร มาลี เลิศมาลีวงศ์ วันดี เสวตมาลย์ (เวฬุรีย์) วิไลวรรณ พงษ์อุดม สุภางศ์ เสวตศรีสกุล อารีรัตน์ สันตหวิ (ศรีสุภาพ) และสุภาณี วดินอมร (เสนาดิษฐ์) และในปลายปี พ.ศ. 2510 มีอาจารย์เพิ่มขึ้นอีก 10 คน ได้แก่ อาจารย์เทียมจันทร์ จังกาจิตต์ เพลินจิต รัตนถาวร เยาวลักษณ์ เล้าหะจินดา วิไล สีสวรรณ สมจิต หนูเจริญกุล สุธาสินี ชูสิน สุปราณี ทุ่สกุล สุวณีย์ เกียวกิ่งแก้ว (ต้นดิพัฒนานันต์) อัจฉรา จิรัฐติอำไพวงศ์ และอารีณา ภาณุโสภณ อาจารย์พยาบาลรามธิบดีเหล่านี้ได้ช่วยกันสอนในทุกแผนกวิชาทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ เช่น

แผนกวิชาการพยาบาลพื้นฐาน วิทยาศาสตร์พื้นฐาน การพยาบาลสูติ-นรีเวช ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม หูตาคอจมูก ห้อยผ้าตัด และจิตเวช ขณะเดียวกันอาจารย์พยาบาลเหล่านี้ได้มีโอกาสเรียนรู้ในเรื่องการจัดการเรียน การสอน การประเมินผลการศึกษา และหลักสูตรการศึกษาพยาบาล จากคณาจารย์ของศิริราช ซึ่งให้คำปรึกษาและช่วยเหลือเป็นอย่างดี

4.1 หลักสูตรพยาบาลระดับปริญญาตรี ของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2511 เป็นต้นมาได้มีการจัดหลักสูตรการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีในรูปแบบใหม่สำหรับรามาธิบดี เพื่อให้สามารถดำเนินการเปิดสอนแก่นักศึกษาพยาบาลรุ่นแรกในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2513 คณะกรรมการครูโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีได้มีการประชุมครั้งแรกเมื่อวันที่ 4 กันยายน พ.ศ. 2511 เพื่อเตรียมวางแผนการเปิดดำเนินการทั้งทางด้านการศึกษาและด้านบริการ คณะกรรมการชุดนี้มี อาจารย์ดวงใจ เป็นประธาน อาจารย์ลิณี เป็นกรรมการและเลขานุการ กรรมการประกอบด้วย อาจารย์บุญเติม อาจารย์สุวดี อาจารย์สุธีรา อาจารย์ลัดดา อาจารย์ขวัญฤตา อาจารย์วันดี อาจารย์ดารณี อาจารย์เพลินจิต และอาจารย์กรรณิการ์ ในช่วงปี พ.ศ. 2512 ได้มีอาจารย์อีกหลายท่านได้เข้าร่วมในการสร้างหลักสูตรใหม่เพิ่มขึ้นอีก

ในกระบวนการสร้างหลักสูตรการศึกษาพยาบาลใหม่นี้ มิได้ลอกเลียนแบบจากต่างประเทศแม้ว่าจะมีที่ปรึกษาจากรีโอกี้เฟลเลอร์ คือ ดร.รูบี้ วิลสัน กระบวนการทำงานของกลุ่มของคณะกรรมการหลักสูตร ฯ ในการคิด การตัดสินใจ การประเมินสถานการณ์ต่าง ๆ ตลอดจนการคาดหวังถึงอนาคตนั้น เกิดจากการวิเคราะห์สถานการณ์การปฏิบัติการพยาบาลในสมัยนั้นของกลุ่มทำงานเป็นสำคัญ และจากข้อคิดเห็นและเสนอแนะเพิ่มเติมจากผู้นำทางการพยาบาลจากสถาบันอื่น ๆ ในเรื่องความต้องการการผลิตพยาบาลและทิศทาง

เป้าหมายของหลักสูตร ฯ โดยใช้เวลาเกือบ 2 ปีในการศึกษาข้อมูลเพื่อตัดสินใจในการสร้างหลักสูตรของพยาบาลรามาธิบดี โดยเน้นหนักไปให้มีหัวหน้าตึก (Clinical Associate, Cl.A) และครู (Teaching Associate, T.A.) ร่วมรับผิดชอบในการเรียนการสอนในหอผู้ป่วยมีหัวหน้าแผนกซึ่งเรียกว่า “ผู้ประสานงาน” (Co-ordinator) แต่ละหน่วยงานมีสายงานบังคับบัญชาโดยตรงต่อหัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์

ดังนั้นนอกจากจะได้ผลของงาน คือ “หลักสูตร ฯ ใหม่” ที่ออกมาแล้ว คณะทำงานยังได้มีโอกาสเรียนรู้กระบวนการสร้างหลักสูตรทุกขั้นตอนจากประสบการณ์ตรง และที่สำคัญคือทุกคนรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้เป็นเจ้าของผลงานนี้โดยเท่าเทียมกัน ได้ยอมรับและมีความผูกพันอย่างมุ่งมั่นในการดำเนินการนำหลักสูตร ฯ ไปใช้ในโอกาสต่อมา และเมื่อได้ทิศทางและโครงสร้างของหลักสูตรใหม่แล้วก็วางแผนพัฒนาอาจารย์ควบคู่กันไป โดยที่จะให้ได้แผนงานที่เหมาะสมและเพื่อให้การบริหารหลักสูตรประสบผลสำเร็จได้อย่างดีที่สุด

4.1.1 แนวคิดใหม่ในการจัดหลักสูตรการศึกษาพยาบาลของรามาธิบดี

หลักสูตรการศึกษาพยาบาลของรามาธิบดี มีลักษณะเฉพาะหลายประการ กล่าวคือ

1. เป็นการศึกษาต่อเนื่อง คือเป็นหลักสูตรร่วมระหว่างการศึกษาระดับอนุปริญญาพยาบาลกับปริญญาตรี โดยใน 2 ปีแรกเป็นการศึกษาวิชาแกนร่วมเป็นพื้นฐานแล้วแยกออกเป็น 2 หลักสูตร โดยระดับอนุปริญญาจะเรียนต่ออีก 1 1/2 ปี และระดับปริญญาตรีเรียนต่ออีก 2 1/2 ปี ผู้สำเร็จอนุปริญญาแล้วสามารถเรียนต่อจนจบปริญญาตรีได้ โดยมีเงื่อนไขว่าต้องทำงานภายหลังสำเร็จอนุปริญญาแล้วจนครบ 1 ปีเสียก่อน
2. มีจุดมุ่งหมายเพื่อผลิตพยาบาลให้สามารถทำงานได้หลายด้าน โดยมุ่งให้ผู้สำเร็จการศึกษาสามารถเป็นได้ทั้งนักปฏิบัติการพยาบาล ครู และผู้บริหาร
3. เน้นในการสอน concepts และ process เพื่อให้ผู้เรียนและผู้สำเร็จการศึกษาสามารถหาความรู้ได้

ด้วยตนเอง และปรับตัวให้ทันต่อเหตุการณ์

นอกจากนี้ยังมีแนวคิดใหม่เกี่ยวกับวิธีการจัดการเรียน การสอน และการประเมินผลการศึกษาอีกหลายประการ คือ

1. การเน้นแนวคิดของการพยาบาลที่มุ่งที่ผู้รับบริการ เป็นสำคัญ โดยเน้นองค์ประกอบของมนุษย์ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ตลอดจนปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมและพัฒนาการของชีวิตมนุษย์ ดังนั้นแกนหลักของ โครงสร้างหลักสูตรและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ จึงมีวิชาหลักทางการพยาบาลตามวัยแห่งพัฒนาการของชีวิต ได้แก่ วิชาการพยาบาลมารดาและทารก การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
2. การเน้นแนวคิดของการพยาบาลที่ให้ความสำคัญ ไม่เฉพาะแต่การดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในโรงพยาบาลเท่านั้น แต่ครอบคลุมถึงการให้บริการแก่บุคคลตั้งแต่อยู่ในภาวะปกติ ในภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย เริ่มเจ็บป่วย และหลังการเจ็บป่วย อีกด้วยอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังได้จัดวิชาที่เกี่ยวกับความ เข้าใจในสถาบันครอบครัวและชุมชนไว้เป็นอันดับแรกเริ่ม โดยก่อนที่จ้ะรู้จักผู้ป่วย ผู้เรียนจะได้ศึกษาภาวะสุขภาพดี เสียก่อน วิชาที่เน้นแนวคิดของการมีสุขภาพดี ความต่อเนื่อง ของสุขภาพดีและการเจ็บป่วย และการพยาบาลบุคคลในระยะ ต่าง ๆ ของการเกิดโรค ได้แก่ 1) การปฐมพยาบาลและเคหะ พยาบาล 2) แนวคิดของสุขภาพและการเจ็บป่วย 3) บุคคล และวัฒนธรรม 4) ครอบครัวไทยในชนบทและในเมือง 5) การวางแผนส่งเสริมสุขภาพ 6) การสอนสุขศึกษา 7) การ ตรวจคัดกรองผู้ป่วย 8) การพยาบาลในชุมชน 9) การดูแล ผู้ป่วยในระยะเฉียบพลันและระยะเรื้อรัง นอกจากนี้ในวิชา เฉพาะที่เน้นแนวคิดนี้แล้ว ยังผสมผสานแนวคิดเหล่านี้ใน วิชาการพยาบาลหลักทุกวิชาตลอดหลักสูตรอีกด้วย
3. การเน้นการศึกษาในหมวดวิชาพฤติกรรมศาสตร์ และมนุษยวิทยา โดยให้น้ำหนักมากกว่าธรรมชาติวิทยา (Natural Science) ซึ่งหลักสูตรการศึกษาพยาบาลทั่วไป ในขณะที่นั้นจะเน้นการเรียนด้านธรรมชาติวิทยามากกว่า ด้านพฤติกรรมศาสตร์ ดังนั้นตลอดหลักสูตรการศึกษา

พยาบาลระดับปริญญาตรี จะมีการเรียนวิชาในหมวดธรรมชาติ วิทยาจำนวน 46 หน่วยกิตคอเวเตอร์ และเรียนวิชาในหมวด พฤติกรรมศาสตร์และมนุษยวิทยาถึง 73 หน่วยกิต

4. การเพิ่มเนื้อหาวิชาการศึกษาให้แก่ศึกษาระดับ ปริญญาตรี เพื่อให้มีพื้นฐานวิชาที่สามารถพัฒนาตนเป็นครู ต่อไปได้ ดังนั้นนักศึกษาจึงได้เรียนวิชาการศึกษา 5 วิชา ได้แก่ 1) หลักการพัฒนาหลักสูตร 2) ภาษาไทยและทักษะ การพูด 3) จิตวิทยาการศึกษา 4) การสอนในห้องเรียนและ ในคลินิก และมีการประเมินผลมีทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ 5) การใช้โสตทัศนูปกรณ์ในการสอนและการนิเทศงาน
5. การจัดเรียงลำดับวิชาที่ศึกษา ได้จัดการศึกษา หมวดวิชาพื้นฐานทางธรรมชาติวิทยา พฤติกรรมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ควบคู่กับวิชาการพยาบาลต่าง ๆ ในแต่ละ ชั้นปีตลอดหลักสูตร ทั้งนี้เพื่อให้สามารถประยุกต์ความรู้พื้นฐาน ในวิชาการพยาบาลในแต่ละระดับของชั้นปีได้ดีขึ้น นอกจากนี้ นักศึกษาจะได้เรียนรู้วิชาการปฏิบัติพยาบาลตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 เพื่อเสริมสร้างเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลได้ในระยะยาว ต่อไป
6. วิธีการจัดการเรียนการสอนที่เน้นการฝึกภาคปฏิบัติ ทั้งในสถานที่และนอกสถานที่ โดยเรียนภาคทฤษฎีและ ภาคปฏิบัติควบคู่และสอดคล้องกันไป ในขณะที่เดียวกันในทุก วิชาโดยมีอาจารย์พยาบาลทำการสอนเป็นทีมทุกวิชา ดังนั้น จึงมีการจัดวางอัตรากำลังอาจารย์พยาบาลอยู่ปฏิบัติงานเป็น เจ้าหน้าที่ประจำในทุกหอผู้ป่วยและคลินิกตลอดจนในชุมชน ที่มีนักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน นับว่าเป็นสถาบันแห่งแรกใน ประเทศไทยที่สามารถจัดอาจารย์อยู่ประจำทั้งในคลินิกและ ชุมชนได้ ซึ่งนอกจากจะได้ผลดีในการเป็นผู้สอนแล้ว อาจารย์ ยังมีบทบาทในการเป็นที่ปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลประจำ ในแต่ละคลินิกทั้งในด้านวิชาการและการปฏิบัติพยาบาลอีกด้วย โดยมีการนิเทศการสอนได้อย่างใกล้ชิด และมีการประเมินผล ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์รายวิชา ในกรณีนี้นักศึกษามี ประสบการณ์ทางคลินิกมาก่อนที่จะได้เรียนรู้ทฤษฎี อาจารย์ ประจำคลินิกก็จะจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติให้แก่ศึกษา

ให้เกิดความรู้ในเนื้อหาก่อนการฟังการบรรยายในห้องเรียน

7. การจัดการเรียนการสอนที่เน้นการฝึกฝนทักษะของการใช้กระบวนการแก้ไขปัญหาตามหลักวิทยาศาสตร์ ความสามารถในการใช้วิจารณ์ญาณและตัดสินใจอย่างมีเหตุผล อีกทั้งวิธีการเสาะแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ การสื่อสารให้เกิดประสิทธิภาพและการทำงานร่วมกัน นอกจากนี้ภาควิชาฯ ยังได้ตระหนักถึงความสำคัญของการวิจัย นักศึกษา จึงมีโอกาสได้เรียนวิชาการวิจัยทางการพยาบาลและวิชาสถิติ ในชั้นปีที่ 4 ของหลักสูตรระดับปริญญาตรี

8. การจัดการศึกษาเป็นระบบควอเตอร์ (quarter) คือ เรียน 3 ภาค ๆ ละ 12 สัปดาห์ และภาคฤดูร้อนอีก 9 สัปดาห์ ทั้งนี้เพื่อให้เหมาะสมกับปริมาณหน่วยกิตของวิชาต่าง ๆ มีการแบ่งนักศึกษาเป็นกลุ่มย่อยหมุนเวียนฝึกภาคปฏิบัติในต่าง ๆ ตลอดปี และได้ประโยชน์เต็มที่ในการเรียนภาคฤดูร้อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการฝึกฝนที่เน้นภาคปฏิบัติทั้งในและนอกสถานที่

9. การจัดการศึกษาพยาบาลระดับอนุปริญญา ให้เข้าอยู่ในระบบการศึกษาของมหาวิทยาลัยในระดับอุดมศึกษา โดยการจัดโปรแกรมการศึกษาร่วมอยู่ในหลักสูตรเดียวกับนักศึกษาระดับปริญญาตรี และผ่านการสอบคัดเลือกที่จัดโดยทบวมมหาวิทยาลัยเช่นเดียวกัน เนื่องจากยังมีความต้องการของผู้ใช้และยังมีอัตราตำแหน่งเงินเดือนของพยาบาลระดับอนุปริญญาอยู่มากอยู่ การจัดโครงการการศึกษาร่วมนี้ยังมีประโยชน์ในการจัดศึกษาต่อเนื่องให้เป็นระดับปริญญาตรีได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะนักศึกษามีพื้นฐานความรู้ที่จำเป็นในระดับเดียวกันใน 2 ปีแรก จึงสามารถจัดได้โดยใช้เวลาเพียง 1-2 ปีแทนที่จะเป็น 2-3 ปี ตามหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่องที่มีอยู่ในขณะนั้น

10. การบรรจุเนื้อหาวิชาการผดุงครรภ์ลงในหลักสูตร โดยได้พิจารณาว่าการผดุงครรภ์เป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐานที่ผู้สำเร็จการพยาบาลทุกคนสมควรได้เรียน โดยไม่ควรเป็นวิชาเลือก จึงได้บรรจุเนื้อหาสำคัญของการผดุงครรภ์ไว้ร่วมกับ

วิชาการพยาบาลมารดาและทารก และต้องเรียนต่ออีก 6 เดือน

ดังนั้นเพื่อให้เกิดความชัดเจนในการศึกษา จึงเรียกปริญญาหรืออนุปริญญาที่ได้รับว่า “ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์)” และ “อนุปริญญาพยาบาลและผดุงครรภ์” ทั้งนี้ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรนี้สามารถขึ้นทะเบียนขอใบประกอบโรคศิลปะ ทั้งในสาขาการพยาบาลและในสาขาการผดุงครรภ์ชั้น 1 ได้

11. การเปิดรับนักศึกษาพยาบาลชาย จากผลของการวิเคราะห์งานของพยาบาลในสภาพที่เป็นอยู่ขณะนั้น ทำให้คาดหมายบทบาทของผู้สำเร็จการศึกษาว่าควรจะได้เปลี่ยนแปลงสภาพสภาพแวดล้อมของสังคม และการพัฒนาของวิชาชีพพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้การพยาบาลบุคคลทุกเพศและทุกวัย และขยายออกไปสู่ชุมชนและครอบครัว ดังนั้นบทบาทของพยาบาลในโฉมหน้าใหม่นี้ก็ควรที่จะจำกัดสิทธิให้เฉพาะกับเพศหญิงเท่านั้น อีกประการหนึ่งในการปฏิบัติงานในชุมชนบางแห่ง พยาบาลชายอาจมีความคล่องตัวและปลอดภัยกว่าพยาบาลหญิง ดังนั้นคณะฯ จึงได้เปิดรับนักศึกษาพยาบาลชายด้วยโดยไม่จำกัดจำนวน นอกจากนี้การมีพยาบาลเพศชายอาจจะส่งผลกระทบต่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลต่อไปในอนาคต

4.1.2 การพัฒนาหลักสูตรการศึกษาพยาบาล

ในปี พ.ศ. 2518 อันเป็นปีที่ภาควิชาฯ ได้นำหลักสูตรไปใช้ได้ 6 ปี และมีผู้สำเร็จการศึกษาไป 2 รุ่นแล้ว จากการติดตามประเมินผลผู้สำเร็จการศึกษาทั้ง 2 รุ่นแรก และประเมินผลหลักสูตร ได้มีการพิจารณาทบทวนเปลี่ยนแปลงหลักสูตรใหม่ดังนี้

1. ปรับใช้ระบบการศึกษาแบบทวิภาค (semester) แทนระบบควอเตอร์ (quarter) เพื่อให้เป็นระบบเดียวกันของมหาวิทยาลัยมหิดล และเพื่อความสะดวกและเหมาะสมในการจัดการเรียนการสอนและการบริหารงาน ดังนั้นจึงกำหนดระยะเวลาเรียนตลอดหลักสูตร เป็น 8 ภาคการศึกษา ภาคละ 18 สัปดาห์ และ 2 ภาคฤดูร้อน ภาคละ 9 สัปดาห์

2. ลดจำนวนหน่วยกิตตลอดหลักสูตรของระดับปริญญาตรีคงเหลือ 159 หน่วยกิตทวิภาคจากเดิม 207 หน่วยกิต เพื่อให้ใกล้เคียงกับเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรีของทบวงมหาวิทยาลัยที่ประกาศใช้ในปี พ.ศ. 2517 โดยกำหนดให้มีจำนวนหน่วยกิตตลอดหลักสูตร 120-150 หน่วยกิตทวิภาค ทั้งนี้มีผลให้ต้องตัดวิชาการศึกษา วิชากลุ่มสัมพันธ์ และวิชาอื่น ๆ บางวิชาออกจากหลักสูตร ๓ เดิม และมีระยะเวลาเรียนตลอดหลักสูตร 4 ปี

3. ปรับเปลี่ยนโครงสร้างของโครงการเรียนร่วมระหว่างนักศึกษาระดับอนุปริญญาและระดับปริญญาตรีจากเดิมที่เรียนร่วมกันใน 2 ปีแรกมาเป็นเรียนร่วมกันโดยตลอด ดังนั้นนักศึกษาทุกคนจะได้รับอนุปริญญาพยาบาลและผดุงครรภ์ก่อน เมื่อเรียนจบ 3 ปี และเมื่อเรียนต่ออีก 1 ปีก็จะได้รับปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) การเรียนต่อนี้เป็นไปตามความสมัครใจ มิใช่ใช้คะแนนสอบเป็นเครื่องตัดสิน ทั้งนี้เพื่อมิให้นักศึกษาเกิดความขัดแย้งหรือเกิดความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจเมื่อถูกจำกัดสิทธิในการเลือกโครงการเรียน การปรับเปลี่ยนโครงสร้างนี้เริ่มตั้งแต่ผู้เข้าศึกษาในปีการศึกษา 2518-2519 เป็นต้นมา

4. ได้เลิกรับนักศึกษาพยาบาลชายตั้งแต่ พ.ศ. 2517 เนื่องจากมีปัญหาในเรื่องการจัดที่พักซึ่งมีอยู่เป็นจำนวนจำกัด และบางส่วนเกี่ยวกับปัญหาในการจัดการเรียนการสอนและการปกครอง เพราะอาจารย์พยาบาลแทบทั้งหมดเป็นหญิง และเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วโอกาสที่พยาบาลชายจะได้ตำแหน่งงานในชุมชนก็มีน้อยมาก อย่างไรก็ตาม นักศึกษาพยาบาลชาย ที่ได้สำเร็จการศึกษามาแล้วก็ได้ประสบความสำเร็จในการทำงานทั้งในประเทศและต่างประเทศเป็นอย่างดี

5. ในปีการศึกษา 2522 ได้มีการปรับปรุงรูปแบบของหลักสูตรอีกครั้งหนึ่ง โดยยกเลิกอนุปริญญา นักศึกษาทุกคนจะเรียนตลอด 4 ปี และได้รับปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้อง

กับมติของผู้นำทางการพยาบาลทั่วประเทศที่ต้องการให้การผลิตพยาบาลทั่วไปเป็นระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในทุกสถาบันการศึกษา และให้การผลิตพยาบาลระดับปฏิบัติการเฉพาะทางเป็นการศึกษาในระดับหลังปริญญาตรี

4.1.3 หลักสูตรการศึกษาต่อเนื่องพยาบาลปริญญาตรี

ผลจากการปรับเปลี่ยนหลักสูตรการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีดังกล่าวแล้วในปี พ.ศ. 2518 ทำให้มีการเปิดหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่องสำหรับผู้สำเร็จอนุปริญญาพยาบาล โดยศึกษาต่ออีก 1 ปี จะได้รับปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) ได้ทำการเปิดรับผู้สมัครทั่วไป และดำเนินการสอบคัดเลือกโดยภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในการเรียนต่อ 1 ปีนั้นใช้โครงสร้างของหลักสูตร ๓ ที่มีอยู่ แต่แยกกลุ่มผู้เรียนจากโครงการปกติเนื่องจากมีนักศึกษาจำนวนมาก โครงการนี้ได้เปิดดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 แต่ในปี พ.ศ. 2528 ได้ยกเลิกไปชั่วคราว เนื่องจากมีผู้สมัครเป็นจำนวนน้อยและคาดว่าต่อไปคงไม่มีความต้องการในระบบการศึกษานี้ อีก ในช่วง 8 ปีที่ได้เปิดดำเนินการได้มีผู้สำเร็จการศึกษาในโครงการนี้จำนวน 200 คน

อนึ่ง ในปี พ.ศ. 2518 นี้ ยังได้มีการศึกษาข้อมูลและพิจารณาในเรื่องการจัดการศึกษาต่อเนื่องเช่นนี้แก่ผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์อีกด้วย ซึ่งยังไม่มีบัณฑิตวิชาชีพของการศึกษาต่อเพื่อเป็นพยาบาลได้ นอกจากผู้เรียนจะสอบแข่งขันเข้าเรียนเอง ซึ่งโอกาสที่จะสอบเข้าได้มีน้อย ดังนั้นจึงมักสูญเสียผู้ช่วยพยาบาลโดยเปลี่ยนไปศึกษาในสายวิชาชีพอื่น แต่ความพยายามในเรื่องนี้ยังไม่เป็นผลสำเร็จ เนื่องจากความยุ่งยากในเรื่องการปรับพื้นฐานการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา และการเลือกรูปแบบของการสอบเข้าในระบบพิเศษ ที่สำคัญคือ จะต้องจัดหลักสูตรเป็นเวลา 4 ปี ทำให้ผู้เรียนที่เป็นข้าราชการอาจเกิดปัญหาในการขออนุมัติศึกษาต่อ เพราะเป็นระยะเวลายาว ดังนั้นการดำเนินการในเรื่องนี้จึงต้องใช้เวลาในการศึกษาความเป็นไปได้อย่างรอบคอบ

และเป็นการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ของคณะ ฯ และอัตรากำลัง
เพิ่มขึ้น แผนงานนี้จึงต้องยุติไปก่อน

4.1.4 การฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ในวิชาการพยาบาลทางจิตเวชและสุขภาพจิต

เป็นการขยายแนวคิดในการนำเอาความรู้
ทางการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิตมาประยุกต์กับผู้ป่วย
ทางกายในโรงพยาบาลทั่วไปสำหรับนักศึกษาพยาบาลระดับ
ปริญญาตรี แม้ว่าในทางปฏิบัติการดูแลด้านจิตใจพื้นฐาน
จะเป็นส่วนหนึ่งของงานประจำของพยาบาลอยู่แล้ว การเน้น
ฝึกภาคปฏิบัติในวิชานี้ยังช่วยส่งเสริมการปฏิบัติงานพยาบาล
ในด้านสุขภาพจิตยิ่งขึ้น นอกจากนี้ในการฝึกภาคปฏิบัติ
ของนักศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาโทในวิชา Psycho-
social aspect in nursing practice ก็ได้มีการเน้นในการ
ฝึกการให้การดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจโดยเฉพาะในอีกระดับหนึ่ง
รวมทั้งการแสวงหาความรู้ใหม่ในด้านพฤติกรรมศาสตร์
สำหรับกรพยาบาล โดยกระบวนการวิจัย ความรู้และการ
ฝึกฝนเหล่านี้จะช่วยให้ผู้สำเร็จการศึกษาสามารถผสมผสาน
การดูแลด้านจิตใจในการปฏิบัติพยาบาลประจำวัน และ
เป็นพื้นฐานในการพัฒนา การปฏิบัติพยาบาลด้านจิตใจ
ในอนาคตได้เป็นอย่างดี

4.2 หลักสูตรการศึกษาพยาบาล ปริญญาโท

การศึกษาปัญหา ความต้องการ และการร่าง
โครงการบัณฑิตศึกษาพยาบาลได้เริ่มขึ้นในเดือนสิงหาคม
พ.ศ. 2517 โดยคณะกรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งจากคณะ
กรรมการบริหารของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ความคิดในการ
ริเริ่มงานนี้ได้รับความสนับสนุนจากศาสตราจารย์นายแพทย์
ณัฐ ภมรประวัติ คณบดีบัณฑิตวิทยาลัยในขณะนั้น และ
จากอาจารย์เดือนเพ็ญ ขาดิกานนท์ ซึ่งเป็นหัวหน้าภาควิชา
พยาบาลศาสตร์ในขณะนั้น การจัดประชุมของบัณฑิตวิทยาลัย

ในเรื่องแนวโน้มของการจัดบัณฑิตศึกษาพยาบาลของ
ประเทศไทยในอนาคต ณ เชื้อนน้ำพรม จังหวัดชัยภูมิ เมื่อ
วันที่ 12-15 มิถุนายน พ.ศ. 2517 ได้มีข้อสรุปว่ามีความจำเป็น
ในการผลิตพยาบาลระดับปริญญาโทในประเทศไทย เนื่องจาก
จากยังไม่มีแผนการศึกษาพยาบาลในระดับนี้ ทำให้พยาบาล
ที่ประสงค์ศึกษาต่อในระดับสูงขึ้นไปเลือกศึกษาวิชา
ในศาสตร์แขนงอื่น ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าต้องการศึกษาต่อ
ชั้นปริญญาโทในแผนกพยาบาลต้องไปศึกษาต่อใน
ต่างประเทศ ทำให้เกิดปัญหาการสูญเสียกำลังคนที่เปลี่ยน
แนวทางไปปฏิบัติงานในสาขาอื่น ๆ หรือไปศึกษาต่อ ณ
ต่างประเทศ ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย ภาควิชาพยาบาล
ศาสตร์ จึงเห็นว่ารามาธิบดีน่าจะริเริ่มการผลิตพยาบาลที่
สูงกว่าระดับปริญญาตรีได้

คณะกรรมการร่างหลักสูตรการศึกษาพยาบาล
ปริญญาโทประกอบด้วย อาจารย์สุนทร อาจารย์สุธีรา อาจารย์
สมจิต อาจารย์ภรณ์ภรณ์ และอาจารย์นันทวัน ทำหน้าที่
สำรวจ วิเคราะห์ และประเมินข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับวิชาชีพ
พยาบาล การศึกษาชั้นมหาบัณฑิตของประเทศไทยในวิชา
ต่าง ๆ ปัญหาความต้องการด้านบริการสุขภาพของประชาชน
และข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และดำเนินการร่างหลักสูตร ฯ
ที่เหมาะสมเพื่อนำเสนอต่อมหาวิทยาลัย ในเดือนกรกฎาคม
พ.ศ. 2518 ภาควิชา ฯ ได้แต่งตั้งกรรมการก่อตั้งหลักสูตร
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (พยาบาล) เพื่อปรับปรุงแก้ไข
หลักสูตรตามแนวทางของกรมการมหาวิทยาลัยให้เป็น
ฉบับที่สมบูรณ์ และเตรียมวางแผนดำเนินการเพื่อให้สามารถ
เปิดทำการสอนได้เมื่อได้รับอนุมัติ กรรมการชุดนี้ยังคงใช้
กรรมการชุดเดิม แต่เพิ่มอาจารย์อีก 2 คน ได้แก่ อาจารย์
พูลสุข สิริภรณ์ และอาจารย์อารีณา ภาณุโสภณ หลักสูตร ฯ
นี้ได้ผ่านการอนุมัติจากมหาวิทยาลัยมหิดลในเดือนมีนาคม
พ.ศ. 2519 ผ่านการรับรองจากทบวงมหาวิทยาลัยในเดือน
กรกฎาคม พ.ศ. 2519 และได้เปิดรับสมัครนักศึกษารุ่นแรก
จำนวน 10 คน ในปีการศึกษา 2520 คณะกรรมการบริหาร
หลักสูตรการศึกษาพยาบาลปริญญาโท ประจำปีการศึกษา
2520-2521 ซึ่งประกอบด้วยประธานวิชา และประธานร่วม
ของวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตร ฯ มีหน้าที่ดำเนินการตามโครง-

การ ๗ ที่ได้รับอนุมัติ

การศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาโท ณ สถาบันนี้ มุ่งเตรียมให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถปฏิบัติในบทบาทหลัก 3 ด้าน ได้แก่

1. เป็นผู้ชำนาญการปฏิบัติพยาบาลในคลินิก (Nurse Clinician)
2. เป็นนักวิจัยทางการพยาบาล (Nurse Researcher)
3. เป็นผู้นำในการปฏิบัติงานในคลินิก (Clinical Nurse Leader)

ในบทบาทของผู้ดำเนินการปฏิบัติงานในคลินิก ยังครอบคลุมบทบาทของผู้ประสานงานทางการพยาบาล นักปฏิบัติการเปลี่ยนแปลง นักนิเทศงานการพยาบาล นักสอนงานในคลินิก และนักให้คำปรึกษาด้านการปฏิบัติพยาบาล

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520-พ.ศ. 2529 มีผู้สำเร็จการศึกษา 8 รุ่น จำนวน 68 คน

ประธานหลักสูตรการศึกษานพยาบาลปริญญาโท :-

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภรณ์ภรณ์ สุวรรณโคต พ.ศ. 2520-2527
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์มาลี เลิศมาลีวงศ์ พ.ศ. 2527-ปัจจุบัน (2529)

4.3 หลักสูตรอบรมการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้น

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ร่วมกับภาควิชาต่าง ๆ ในการเปิดหลักสูตรอบรมการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้นขึ้น 3 หลักสูตร ได้แก่

- 4.3.1 หลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา
- 4.3.2 หลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติทารกแรกเกิด
- 4.3.3 หลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป

4.3.1 หลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา

เป็นหลักสูตรของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ร่วมกับภาควิชาจักษุวิทยา มุ่งหมายเพื่อฝึกอบรมพยาบาลจากหน่วยงานบริการสุขภาพทั่วประเทศในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้มีความรู้ความสามารถในการตรวจวินิจฉัยโรคเบื้องต้นเกี่ยวกับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติ และโรคทางจักษุวิทยา ตลอดจนสามารถให้การช่วยเหลือและแนะนำผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย ทันที

เริ่มเปิดดำเนินการสอนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2522 โดยรับรุ่นละ 10 คน ระยะเวลาอบรม 24 สัปดาห์ เป็นภาคบรรยาย 105 ชั่วโมง และภาคปฏิบัติ 500 ชั่วโมง การดำเนินงานของหลักสูตรได้รับการสนับสนุนส่วนหนึ่งจากองค์การอนามัยโลกโดยผ่านทางกระทรวงสาธารณสุข ภายหลังการอบรมได้ 12 รุ่น ทางภาควิชาพยาบาลศาสตร์ได้ยุติการอบรมไปเมื่อปี พ.ศ. 2528 รวมผู้สำเร็จทั้งหมด 175 คน เป็นผู้ที่อยู่ในสังกัดกองโรงพยาบาลภูมิภาค 133 คน นอกนั้นมาจากสังกัดอื่น หลักสูตรนี้ได้โอนไปให้ศูนย์จักษุศาสตร์และโรคตา โรงพยาบาลมหาราช จังหวัดนครราชสีมา เพื่อไปดำเนินการต่อโดยเริ่มโอนผู้สำเร็จครั้งแรกหนึ่งของรุ่นสุดท้าย ไปฝึกภาคปฏิบัติ ณ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้รับผิดชอบในการประสานงานของหลักสูตรนี้คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ขวัญตา เกิดชูชื่น หัวหน้าแผนกการพยาบาล ตา หู คอ จมูก

4.3.2 หลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติทารกแรกเกิด

เกิด เป็นหลักสูตรของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ร่วมกับภาควิชากุมารเวชศาสตร์ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. รวบรวมข้อมูลจากประวัติและทำการตรวจร่างกายทารกแรกเกิดปกติได้
2. บอกความผิดปกติที่เห็นภายนอกและความผิดปกติจากการตรวจพบได้
3. ให้การดูแลรักษาขั้นต้นแก่ทารกแรกเกิดหรือส่งการตรวจง่าย ๆ ในระหว่างรอปรึกษาแพทย์

4. ให้คำแนะนำแก่มารดาและญาติถึงวิธีเลี้ยงดูทารกที่ถูกต้อง รวมทั้งตอบคำถามเกี่ยวกับทารกแรกเกิด

5. ประสานงานในหมู่พยาบาลและเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพอนามัยเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จในการให้การดูแลทารกแรกเกิด

โครงการนี้ริเริ่มโดย ศาสตราจารย์แพทย์หญิง มรว.จันทรวินวัฑ์ เกษมสันต์ ในขณะที่ดำรงตำแหน่งปฏิบัติราชการหัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ และได้เริ่มเปิดดำเนินการสอนในปี พ.ศ. 2521 ารับรุ่นละ 4-9 คน ปีละ 2 รุ่น ระยะเวลาอบรม 16 สัปดาห์ เป็นภาคบรรยาย 144 ชั่วโมง และภาคปฏิบัติ 352 ชั่วโมง จนถึง พ.ศ. 2529 มีผู้ผ่านการอบรมไปแล้ว 15 รุ่น จำนวน 113 คน ผู้รับผิดชอบในการเรียนการสอน ได้แก่ ศาสตราจารย์นายแพทย์อนันต์ เตชะเวช ศาสตราจารย์นายแพทย์ประพุทธ ศิริปัญญ์ และนายแพทย์สาธิต โทตระภักดิ์ ทางฝ่ายพยาบาลคือ รองศาสตราจารย์ สุวดี ศรีเลณวัฑ์ หัวหน้าแผนกการพยาบาลทางเด็ก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ลำยอง รัศมีมาลา

4.3.3 หลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป เป็นหลักสูตรของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ร่วมกับหน่วยเวชศาสตร์ทั่วไปและฉุกเฉิน ภาควิชาอายุรศาสตร์ มีวัตถุประสงค์เพื่ออบรมพยาบาลให้มีความรู้และทักษะในการคัดกรองผู้ป่วย และให้การพยาบาลขั้นต้นได้ เพื่อนำความรู้ด้านนี้ไปให้บริการแก่ประชาชนในชนบทที่ห่างไกล

เริ่มเปิดดำเนินการสอนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 ารับรุ่นละ 12 คน ระยะเวลาอบรม 24 สัปดาห์หน่วยกิตตลอดหลักสูตร 29 หน่วยกิต จนถึง พ.ศ. 2529 มีผู้ผ่านการอบรมไปแล้ว 4 รุ่น จำนวน 62 คน ผู้รับผิดชอบในการประสานงาน คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์วันดี เสวตมาลย์ หัวหน้าแผนกการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปและฉุกเฉิน

4.4 หลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล

หลักสูตรผู้ช่วยพยาบาลที่ใช้ในการผลิตผู้ช่วยพยาบาลให้แก่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ตั้งแต่

ปี พ.ศ. 2511 เป็นหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เมื่อเปิดคณะฯ ในปี พ.ศ. 2512 ทางภาควิชาพยาบาลศาสตร์ยังคงใช้หลักสูตรนี้รับนักเรียนผู้ช่วยพยาบาลต่อไป โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ต่อมาภายหลังได้มีการปรับระบบของการจัดวิชาและการประเมินผลในรูปแบบของหน่วยกิต รุ่นแรกมีนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล 100 คน และจัดให้พักที่ชั้น 7 ของอาคาร 1 ซึ่งปัจจุบันเป็นหอผู้ป่วยอายุรกรรม

หลักสูตรนี้รับนักเรียนที่สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 (เดิม) ตามหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการ และเรียนต่อในหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล 1 ปี จำนวนหน่วยกิตตลอดหลักสูตร 56 หน่วยกิตทวอเตอร์ เป็นภาคทฤษฎี 42 หน่วยกิต และภาคปฏิบัติ 14 หน่วยกิต จัดการเรียนเป็น 3 ภาค การศึกษาภาคละ 12 สัปดาห์ และมีภาคฤดูร้อนอีก 1 ภาค 9 สัปดาห์ โดยคาดว่าผู้สำเร็จหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล 1 ปีนี้จะเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการให้การพยาบาลขั้นพื้นฐานแก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปที่มารับบริการอย่างมีประสิทธิภาพโดยเคารพต่อเกียรติคุณค่า และสิทธิของแต่ละบุคคล สามารถให้การส่งเสริมป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพของแต่ละบุคคล ครอบครัวยุคและชุมชน โดยให้ความร่วมมือกับพยาบาลและเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพได้เป็นอย่างดี

การผลิตผู้ช่วยพยาบาลนี้ได้สนองความต้องการทั่วไปแก่ประเทศ แต่เมื่อกระทรวงสาธารณสุขยกเลิกการผลิตผู้ช่วยพยาบาล และ ก.พ. ได้ยกเลิกตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาลทางคณะฯ จึงมีนโยบายผลิตเพื่อสนองความต้องการเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยพยาบาลเฉพาะในคณะฯ เท่านั้น ในแต่ละปียังคงมีผู้สนใจสมัครสอบเข้าเรียนไม่ต่ำกว่าปีละ 3 พันคน ซึ่งจะสามารถรับไว้เรียนเพียงปีละประมาณ 50 คนเท่านั้น ในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 นี้ มีโครงการหลักสูตรเปิดให้ผู้ช่วยพยาบาลสามารถเรียนต่อเป็นพยาบาลระดับปริญญาตรีได้โดยใช้เวลาเรียน 4 ปี

นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2512 ถึงปัจจุบัน (พ.ศ. 2529) ได้ผลิตผู้ช่วยพยาบาลไปแล้ว 16 รุ่น มีจำนวน 1,059 คน

ประธานหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล

1. รองศาสตราจารย์สมจิต หนูเจริญกุล
พ.ศ. 2512-2513
2. อาจารย์วิไลวรรณ พงษ์อุดม
พ.ศ. 2513-2514
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์เยาวลักษณ์ เลาหะจินดา
พ.ศ. 2514 - ปัจจุบัน

5. การพัฒนาบุคลากร

5.1 การพัฒนาอาจารย์

การพัฒนาอาจารย์พยาบาลเป็นงานสำคัญที่ต้องมีการวางแผนและดำเนินการอย่างจริงจัง และต่อเนื่องระหว่างปี พ.ศ. 2510-2517 มูลนิธิโรคคักีเฟลเลอร์ได้ให้การช่วยเหลือในงานพัฒนานี้ โดยให้ทุนแก่อาจารย์พยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีและอาจารย์พยาบาลของโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ที่ให้ความช่วยเหลือแก่โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี เพื่อไปศึกษาต่อทางการพยาบาลระดับปริญญาโท ณ ประเทศสหรัฐอเมริกา และให้ทุนสมทบการศึกษาต่อสำหรับอาจารย์พยาบาลที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาโท ตลอดจนให้ทุนดูงาน ผู้ที่ได้รับทุนเหล่านี้ ได้แก่

ก. ทุนดูงาน จำนวน 3 ทุน

1. นางสาวนุสุข ฉันทวงศ์ ผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ไปดูงานด้านโรงเรียนพยาบาลในมลรัฐต่าง ๆ ของประเทศสหรัฐอเมริกา ในปี พ.ศ. 2510 เป็นเวลา 3 เดือน
2. นางเดือนเพ็ญ ขาดิกานนท์ อาจารย์พยาบาลเอก ไปดูงานทางด้านการศึกษาพยาบาล ณ สหรัฐอเมริกา ในปี พ.ศ. 2510 เป็นเวลา 5 สัปดาห์

3. นางสาวปราณี ผลพันธ์ิน ครูพยาบาลเอก ได้รับทุนไปดูงานการศึกษาพยาบาลตามโรงเรียนพยาบาลในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ณ สหรัฐอเมริกา ในปี พ.ศ. 2511 เป็นเวลา 3 เดือน

4. นางสมศรี เชื้อหิรัญ ได้ทุนอบรมพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวชที่ Cornell University, School of Nursing, New York Hospital and Medical Center, New York เมื่อกลับประเทศไทยได้ลาศึกษาต่อระดับปริญญาโทที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2519 ได้ขอโอนไปคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ข. ทุนการศึกษาต่อระดับปริญญาโท ณ สหรัฐอเมริกา จำนวน 22 ทุน

1. นางสาวดวงใจ มุกดาประกร (คุณหญิงดวงใจ สิงหนเสนี) อาจารย์พยาบาลเอก ไปศึกษาวิชา Nursing Education and Administration ณ Teacher's College, Columbia University, New York (ขอโอนกลับศิริราชพยาบาลในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2512)
2. นางสาวลินี ศิลปกรรมพิเศษ อาจารย์พยาบาลตรี ศึกษาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก ณ Boston University, Boston, Massachusetta (ลาออก ธันวาคม พ.ศ. 2512)
3. นางสาวสุธิรา อายุวัฒน์ ศึกษาวิชา Nursing Education and Public Health ณ Teacher's College, Columbia University, New York ตั้งแต่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2509-30 มิถุนายน พ.ศ. 2511
4. นางสาวปรียา เสวีกุล อาจารย์พยาบาลตรี ไปศึกษาวิชา Child Health Nursing (โควต้าของพยาบาลศาสตร์ศิริราช)
5. นางสาวล้นทม แสงจันทร์ไทย (เศรษฐกร) อาจารย์พยาบาลตรีไปศึกษาวิชา Rehabilitation ณ Boston

University, Boston, Massachusetts ต่อจากทุนส่วนตัว เป็นเวลา 1 ปี (โควต้าของพยาบาลศาสตร์ศิริราช)

6. นางสาวประดับ กรอบทอง (ศรีภลพันธ์) ไปศึกษาวิชา การพยาบาลทางอายุรกรรมและศัลยกรรม ณ University of California, Los Angeles, California

7. นางสาวกัลยา ดาราวีโรจน์ ไปศึกษาวิชา การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ณ Boston University, Boston, Massachusetts, และ Wayne State University, Michigan (ลาออก พ.ศ. 2514)

8. นางสาวทองใบ ปุณยานันต์ ไปศึกษาวิชา การพยาบาลทางอายุรศาสตร์และศัลยกรรม ณ University of California, Los Angeles (โควต้าของพยาบาลศาสตร์ศิริราช)

9. นางสมพันธ์ หิญชีระนันท์ ไปศึกษาวิชา Administration in Nursing Education ณ Wayne State University, Detroit, Michigan (โควต้าของพยาบาลศาสตร์ศิริราช)

10. นางฉล่องรัฐ อินทรีย์ ไปศึกษาวิชา Maternity and Child Health Nursing ณ Boston University, Boston, Massachusetts (โควต้าของ พยาบาลศาสตร์ศิริราช)

11. นางสาวสุจินต์ นันทวิโรจน์ (วิจิตรกาญจน์) ไปศึกษาวิชา การพยาบาลทางอายุรกรรมและศัลยกรรม ณ Wayne State University, Detroit, Michigan

12. นางสาวมาลี สนิทเกษตริณ ศึกษาด้าน Nursing Administration ณ Boston University, Boston, Massachusetts

13. นางสาวสุนทรี สถิรนาวัน (ภานัท) ศึกษา ด้าน Medical-Surgical Nursing ณ Wayne University, Detroit, Michigan

14. นางสาวนันท์วัน ปราชญ์โยธิน ศึกษาด้าน Administration of Nursing Education Programs ณ Boston University, Boston, Massachusetts

15. นางสาววิมลทิพย์ โรหิตร์ธนะ (ธนะชานันท์) ศึกษาด้าน Pediatric Nursing ณ University of Colorado, Doulder, Colorado (ลาออก พ.ศ. 2514)

16. นางสาวกรรณิการ์ ยงเจริญ (สุวรรณโคต) ศึกษาวิชา Medical-Surgical Nursing ณ Adelphi University, Garden City, New York

17. นางสาวมาลี เลิศมาลีวงศ์ ศึกษาวิชา Maternal-Infant of Nursing ณ University of Florida, Gainesville., Florida

18. นางสาวสมจิต หนูเจริญกุล ศึกษาวิชา Medical-Surgical of Nursing ณ Wayne State University, Detroit, Michigan

19. นางสาวสุวดี ศรีเลณวัตติ ศึกษาด้าน Pediatric Nursing ณ Indiana University Indianapolis

20. นางสาวพูลสุข โปษะนาวัน (สรียาภรณ์) ศึกษาด้าน Pediatric Nursing และ Pediatric Nurse Practitioner ณ Yale University, New Haven, Connecticut

21. นางสาวสุธาสินี ฐวสิน ศึกษาแขนงการพยาบาลทางหู ตา คอ จมูก ณ University of Pittsburgh, Pittsburgh., Pennsylvania (ลาออกจากราชการภายหลังสำเร็จการศึกษา)

22. นางสาวสุนีย์ ตันติพัฒนานันท์ (เก๋ยกิ่งแก้ว) ศึกษาแขนง Psychiatric-Mental Health Nursing จาก University of Illinois at Medical Center., Chicago (โอนไปคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2520)

5.2 โครงการศูนย์ฝึกอบรบบุคลากรทางการพยาบาล

ได้มีการเสนอแผนงานของโครงการศูนย์ฝึกอบรบทางการพยาบาลรามธิบดี (ศอพร.) แก่คณะกรรมการบริหารงานภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โดยอาจารย์นันทวัน ปราชญ์โยธิน และคณะในวันที่ 25 สิงหาคม 2518 และมีการจัดตั้งหน่วยฝึกอบรบฯ ขึ้นในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2518 ทั้งนี้เพื่อรับผิดชอบงานส่วนหนึ่งของการพัฒนาบุคลากรในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การจัดอบรมเรื่องการบริหารงาน การศึกษาพยาบาลทุกระดับ การปฏิบัติพยาบาลและการวิจัยในระยะสั้น ๆ ของเจ้าหน้าที่พยาบาลของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ การปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่เพื่อไปสู่เป้าหมายของการเพิ่มพูนความรู้ ประสิทธิภาพและคุณภาพของการปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำ การจัดประชุมประจำปีของกลุ่มต่าง ๆ นอกจากนี้ยังเป็นการให้บริการด้านวิชาการแก่ผู้เข้ารับการอบรมจากสถาบันอื่น ๆ ในประเทศไทยด้วย ปัจจุบันมีอาจารย์มาลี สนธิเกษรติน เป็นผู้ประสานงาน โดยมีฐานะเป็นแผนกหนึ่งในภาควิชาพยาบาลศาสตร์

6. การบริการ

ในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2511 ได้เริ่มมีการประชุมและเตรียมงานเพื่อการเปิดโรงพยาบาล กลุ่มพยาบาล ได้แก่ อาจารย์ดวงใจ อาจารย์สุรัตน์ อาจารย์บุญเติม อาจารย์สุธีรา อาจารย์ลิณี และ อาจารย์สุวดี ได้มาสำรวจงานก่อสร้างแผนผังหอผู้ป่วย และให้คำแนะนำดัดแปลงแบบหอผู้ป่วยแก่สถาปนิก ได้ร่วมประชุมกับกรรมการบริหารของคณะฯ ในบางครั้งจำเป็นต้องใช้เวลากลางคืนในการประชุมด้วยงานที่ต้องดำเนินการในช่วงระยะเตรียมการเปิดโรงพยาบาลที่สำคัญได้แก่

1. การเตรียมด้านบุคลากรพยาบาล เนื่องจากเจ้า

หน้าที่พยาบาลที่ได้จากการผลิตพยาบาล 2 รุ่นแรก จากโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ยังไม่เพียงพอจึงจำเป็นต้องประกาศรับสมัครและทำการคัดเลือกเพิ่ม ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลที่สำเร็จจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งเป็นสิ่งที่ดีเพราะการที่ได้พยาบาลมาจากหลาย ๆ แห่งทำให้มีการสร้างสรรค์แนวความคิดใหม่ ๆ

2. การเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ในหน่วยบริการ คณะกรรมการได้รับผิดชอบในการจัดหางบประมาณประจำปี และจัดซื้อวัสดุและครุภัณฑ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการพยาบาล

3. การจัดทำแบบฟอร์มต่าง ๆ เกี่ยวกับบันทึกรายงานผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับด้านการพยาบาล ได้มีการนำแบบฟอร์มต่าง ๆ เกี่ยวกับการพยาบาลมาทดลองใช้ โดยพยาบาลแต่ละคนรับผิดชอบในการลงบันทึกผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายด้วยตนเอง เป็นระบบใหม่ที่ต้องทำความเข้าใจกันและให้สามารถปฏิบัติได้ อุปสรรคที่ไม่คาดคิดเกิดขึ้นคือโรงพิมพ์ถูกไฟไหม้ แต่โชคดีที่บล็อกยังอยู่จึงดำเนินการต่อไปได้

4. การเตรียมพนักงานหอผู้ป่วย (ward clerk) ซึ่งเป็นตำแหน่งงานใหม่ที่เกิดขึ้นที่รามธิบดีเป็นแห่งแรกในประเทศไทย นับเป็นก้าวใหม่ของการขจัดงานที่มีไข้การพยาบาลออกจากบทบาทของพยาบาล โดยพนักงานหอผู้ป่วยสามารถช่วยแบ่งเบาภาระงานธุรการและแม่บ้านในหอผู้ป่วยเพื่อให้พยาบาลได้ทุ่มเทเวลาทำงานด้านการปฏิบัติพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างจริงจัง ได้มีการจัดหลักสูตรและอบรมพนักงานประจำหอผู้ป่วยรุ่นแรกโดยอาจารย์พยาบาล ได้แก่ อาจารย์ลิศณา อัมศุณย์ วิไลวรรณ พงษ์อุดม วรรณกร ยงเจริญ และสมจิต หนูเจริญกุล

5. การเตรียมภายในหอผู้ป่วย กลุ่มปฏิบัติการได้แก่ อาจารย์ประจำหอผู้ป่วย (T.A) และหัวหน้าหอผู้ป่วย (CL.A) ซึ่งผ่านการกลั่นกรองและจับคู่กันอย่างเหมาะสมที่จะปฏิบัติงานร่วมมือกันอย่างใกล้ชิดได้ ใน พ.ศ. 2512 ผู้นำบุกเบิกงานเหล่านี้ได้แก่

หอผู้ป่วย	อาจารย์ประจำหอผู้ป่วย (T.A)	หัวหน้าหอผู้ป่วย (C.L.A)
สูติกรรม 6SE เซพติก 4E สูติ ฯ พิเศษ 4NE ห้องคลอด 4SE	มาลี เลิศมาลีวงศ์ ลัดดา อิ่มศุภนีย์ ลินี ศิลปกรรมพิเศษ เพ็ญจันทร์ สุวรรณแสง อารีรัตน์ ศรีสุภาพ เทียมจันทร์ จังกาจิตติ	ประมวล ศิลปพันธ์ อัจฉรา จิรัฐติอำไพวงศ์ สุปราณี หุ้สกุล พรณี สุขสมัย
ผู้ป่วยนอกสูตินรีเวช ฯ เด็กทั่วไป 8NW เด็กพิเศษ 8NE เด็กโรคติดเชื้อ 8NC เด็กเกิดก่อนกำหนด ผู้ป่วยนอกเด็ก ศัลยกรรมชาย 5SW อายุรกรรมหญิงและ ศัลยกรรมหญิง 5SE อายุรกรรมชาย และหญิง 7NW พิเศษรวม	วิไล สีสวรรณ วันดี เวฬุรีย์ เอมอร ดำรงค์เลิศ เพลินจิต รัตนถาวร	นวลปราง กมลเวช พอสุข พงษ์หิรัญ ยุพิน สุขโภคกิจ จารุลักษณ์ เหลืองสกุล มานี วงศ์สุรัตน์
จักษุโสตทั่วไป ตรวจโรคทั่วไป ตรวจโรคอายุรกรรม ตรวจโรคทั่วไป, จักษุ โสต ฯ บำบัดพิเศษ ห้องผ่าตัด	ขวัญตา เกิดชูชื่น - - - - - -	เยาวลักษณ์ เลาะห์จินดา วิไล ผิวนวล (พงค์กระวี) วราภรณ์ วิชญกุล (โกมารกุล ณ นคร) สุธาสินี ฐวสิน อารีณา ภาณุโสภณ พจนีย์ ปัทมสุต ล้ายอง นิจจะยะ นิตยา อยู่ดี รัศมี โพธิ์ปักษ์

ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2512 อาจารย์ดวงใจ ซึ่งเป็น
ผู้นำคนสำคัญที่ได้เริ่มต้นบุกเบิกงานในฝ่ายการพยาบาลมา
ตั้งแต่ พ.ศ. 2508 ได้ไปทำการบุกเบิกงานชิ้นใหม่ คือ การ
ก่อตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ของมหาวิทยาลัยมหิดล อาจารย์
อารี วัลยะเสวี จึงได้เชิญ อาจารย์เดือนเพ็ญ ขาดิกานนท์

ผู้เป็นที่เคารพรักของศิษย์พยาบาลศิริราช ในขณะที่ท่าน
ดำรงตำแหน่งหัวหน้าแผนกวิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐานและ
รับผิดชอบหลักสูตรการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี
สมัยนั้น มาเป็นหัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ รามธิบดี
ตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2512 ซึ่งท่านได้ปฏิบัติหน้าที่สำคัญ

ในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของการดำเนินงานต่าง ๆ จนทุกอย่างเริ่มต้นไปด้วยดี และเมื่อเริ่มเปิดโรงพยาบาลในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2512 และอาจารย์สุธีรา อายุวัฒน์ ทำหน้าที่ผู้ช่วยหัวหน้าภาควิชาฯ มีอาจารย์บุญเดิม สันตมาศ เป็นหัวหน้าพยาบาลห้องผ่าตัด มีหัวหน้าแผนก 3 คน ได้แก่ อาจารย์จำนวน ปิติวรรณ แผนกสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา อาจารย์สุวดี ศรีเลนวัติ แผนกกุมารเวชศาสตร์ และ อาจารย์สุธีรา อายุวัฒน์ แผนกอนามัยชุมชน มีอาจารย์พยาบาล 16 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย 17 คน พยาบาลประจำการ 57 คน ผู้ช่วยพยาบาล 58 คน ในระยะนั้นบุคลากรประจำหน่วยต่าง ๆ ยังไม่พอเพียง ในแต่ละหอผู้ป่วยมีพยาบาล 4-5 คนและผู้ช่วยพยาบาล 4-5 คน ต้องผลัดกันเข้าเวรป่วยและดึก ไม่มีผู้ตรวจการการพยาบาลในเวรป่วย-ดึก จึงจำเป็นต้องให้หัวหน้าแผนกและหัวหน้าหอผู้ป่วยและอาจารย์พยาบาลทั้งหมดอยู่เวรนอกเวลาราชการ นับว่าทุกคนต้องช่วยกันทำงานในทุกด้านอย่างเข้มแข็งโดยไม่มี การคิดถึงเวลาเป็นข้อจำกัด โดยไม่มีใครเรียกร้องค่าทำงานล่วงเวลาเลย แผนกที่ยังไม่มีหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ ศัลยกรรม จักษุ-โสต-นาสิก-และลาาริงซ์วิทยา เวชศาสตร์ฉุกเฉิน พยาบาลประจำการเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญมากในหน่วยงานเหล่านั้น

ด้านผู้ป่วยนอกมีพยาบาล 1 คน และผู้ช่วยพยาบาลอีก 1 คน รับผิดชอบซักประวัติผู้ป่วยโดยย่อ รวบรวมผลการตรวจจากห้องทดลอง จัดผู้ป่วยให้แพทย์ตรวจตามความเหมาะสม เชิญผู้ป่วยเข้าห้องตรวจ ช่วยแพทย์ในการตรวจและทำการพยาบาล ที่หน่วยตรวจโรคทั่วไป (G.P. area) อาจารย์เพ็ญศรี พึ่งขจร ได้ทำงานร่วมกับแพทย์ที่มาจากภาควิชาต่าง ๆ

ต่อมาประมาณเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2512 ภาควิชาฯ ได้รับพยาบาลใหม่จำนวน 47 คน จึงทำให้สถานการณ์ดีขึ้น แต่จำนวนพยาบาลก็ยังไม่เพียงพอ

6.1. การบริการผู้ป่วยใน

ตามนโยบายหลักของคณะฯ ที่เน้นทางด้านการศึกษา การวิจัย และการบริการ การรับผู้ป่วยในจึงแตกต่าง

จากโรงพยาบาลทั่ว ๆ ไป คือนอกจากจะรับผู้ป่วยเพื่อการรักษาแล้ว ยังมุ่งที่จะรับผู้ป่วยสำหรับเป็นสื่อการสอนทางการแพทย์ได้ติดต่อด้วย จึงไม่ค่อยจะมีผู้ป่วยที่นอนเฝ้าเตียงเฉย ๆ ทำให้พยาบาลต้องปฏิบัติงานมากขึ้น แต่ก็มีสิ่งช่วยเหลือ เช่น มีหน่วยจ่ายกลางของโรงพยาบาลที่สามารถบริการจัดชุดการพยาบาลต่าง ๆ ไว้ให้พร้อม แม้แต่ชุดล้างตา ทำแผลเล็ก ๆ น้อย ๆ ก็มีไว้เป็นชุด ให้หยิบใช้โดยไม่ต้องเสียเวลาดัม อีกทั้งมีพนักงานหอผู้ป่วยประจำทุกหน่วยงาน ทำให้แบ่งเบาภารกิจของพยาบาลไปได้บ้าง แต่ก็มีงานสำคัญบางอย่างที่พยาบาลต้องรับผิดชอบ เช่น การคิดเงินค่ารักษาของผู้ป่วย ซึ่งพยาบาลเป็นผู้ตรวจดูว่าผู้ป่วยได้รับการตรวจ การรักษา และได้ยาอะไรบ้างเพื่อให้แผนกการเงินได้คิดเงินได้ถูกต้อง

นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยหนักที่จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจเป็นจำนวนมาก เกินกว่าที่หน่วยบำบัดพิเศษ (ไอ.ซี.ยู.) จะรับได้ ผู้ป่วยหนักเหล่านี้จึงกระจายกันอยู่ตามหอผู้ป่วยทั่วไป พยาบาลประจำหอผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องมีความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยหนัก และสามารถใช้อุปกรณ์ที่จำเป็นได้ด้วย รวมทั้งผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตเวชและโรคกระดูกที่ยังไม่มีหอผู้ป่วยโดยเฉพาะ บางครั้งทำให้เกิดปัญหาทางการพยาบาลเช่นกัน

ในแง่การบันทึกรายงานผู้ป่วยใน (Nurse's note) ได้เริ่มบันทึกแบบ Kardex system ประกอบด้วย การวางแผนการพยาบาล การเขียนรายงานเกี่ยวกับอาการแสดง และพฤติกรรมของผู้ป่วยทุกราย ต่อมาพบว่ามีปัญหาเรื่องการวางแผนการพยาบาลระยะสั้นและระยะยาว ทำให้การเขียนไม่สมบูรณ์ ใน พ.ศ. 2528 ได้ดัดแปลงแบบฟอร์มใหม่ โดยความร่วมมือของหัวหน้าหอผู้ป่วย และคณะกรรมการควบคุมมาตรฐานการพยาบาล แต่ยังไม่ได้พิมพ์ออกใช้ เพราะแบบฟอร์มเดิมยังเหลืออยู่อีกเป็นจำนวนมาก

ใน พ.ศ. 2516 เมื่อคณะฯ ได้ตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล บรรจง รัตนอุบล (วรรณย์ง) ได้รับมอบหมายให้เป็นเลขานุการ คณะอนุกรรมการด้วย ทำหน้าที่เก็บรวบรวมสถิติ และรายงานผลการสำรวจโรคติดเชื้อทุกเดือน ตลอดจนให้ความรู้แนะนำ

เกี่ยวกับปัญหาโรคติดเชื้อ และนำยามาซื้อชนิดต่าง ๆ แก่เจ้าหน้าที่พยาบาล และนักศึกษาพยาบาลทั้งในและนอกสถาบันเข้าร่วมสัมมนาเกี่ยวกับปัญหาโรคติดเชื้อ อบรมคนงานหน่วยทำความสะอาด รวมทั้งประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล เช่น หน่วยตรวจร่างกายเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล แผนกโภชนาการ และร้านขายอาหารในโรงพยาบาล ต่อมาได้มีเจ้าหน้าที่ฝ่ายพยาบาลเพิ่มขึ้นอีก 2 คน คือ ประนอม มานู และ ศิริรัตน์ ดันสุทธากุล

เนื่องจากนโยบายของภาควิชาสูติศาสตร์ ฯ และภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ให้แม่และลูกได้อยู่ด้วยกันตั้งแต่วันแรก ๆ หลังคลอด (rooming in) ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมความผูกพันด้านจิตใจ และให้แม่คุ้นเคยกับการดูแลลูกด้วยตนเองด้วย บทบาทของพยาบาลส่วนใหญ่จึงเน้นในการสาธิตวิธีเลี้ยงดูเด็ก และดูแลให้แม่ปฏิบัติต่อลูกให้ถูกต้อง ทางด้านมารดาที่จัดให้มีโครงการบริหารร่างกายหลังคลอด โดยใช้เทปกระจายเสียงอธิบายวิธีการบริหารให้มารดาปฏิบัติพร้อมกันทุกวันในเวลาเดียวกัน

จากปัญหาที่ผู้ป่วยเด็กมักมีความวิตกกังวลและความกลัวสูงเมื่อต้องอยู่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี เด็กมักจะกลัวโรงพยาบาล กลัวเจ้าหน้าที่ กลัวพยาบาล กลัวแพทย์ กลัวการตรวจ กลัวการรักษาพยาบาล ตลอดจนถึงตระหนกต่อเครื่องมือเครื่องใช้ของโรงพยาบาล ตั้งแต่โรงพยาบาลเปิดดำเนินการ อาจารย์สุวดี ได้ริเริ่มโครงการให้เด็กป่วยมีสถานที่เล่น และใน พ.ศ. 2516 ได้จัดให้มีผู้รับผิดชอบดูแลเกี่ยวกับการเล่นและของเล่น โดยให้มีผู้ช่วยพยาบาลประจำห้องเล่น 1 คน โดยส่งละเอียด กัณวเศรษฐ ผู้ช่วยพยาบาลไปรับการอบรมระยะสั้นที่โรงเรียนละอออุทิศ แต่เนื่องจากไม่สามารถของงบประมาณเกี่ยวกับของเล่นได้ จึงได้ขอบริจาคมูลนิธิและอาสาสมัครซึ่งคุณสายจิต กฤษณามระ ได้กรุณาบริจาคให้เป็นประจำ นอกจากนี้ยังให้นักศึกษาพยาบาลทุกรุ่นที่ผ่านแผนกเด็กทำโครงการของเล่น ซึ่งนับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ในระยะหลังได้ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลริเริ่มประดิษฐ์ของเล่นเอง เพื่อสนับสนุนความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ด้วย ต่อมาใน พ.ศ. 2521 สหทัยมูลนิธิได้ให้การสนับสนุนโครงการ

นันทนาการผู้ป่วยเด็กให้กับโรงพยาบาลรามธิบดี ทั้งนี้โดยมีแผนให้ทางคณะ ฯ รับผิดชอบโครงการนี้ภายใน 3 ปี ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ได้มอบหมายให้อาจารย์เพ็ญศรี กาญจนชูชาติ และอาจารย์นิตยา คชภักดี เป็นผู้ดำเนินการจัดตั้งโครงการนันทนาการร่วมกับอาจารย์สุวดี โดยทางสหทัยมูลนิธิได้ส่งครูจำนวน 2 คนมาช่วยดำเนินงานนันทนาการสำหรับเด็กป่วยทั้งด้านการเล่นและการสอนด้วย อาจารย์สุธีรา และ อาจารย์สุวดี ก็ได้มอบหมายให้พยาบาลหอผู้ป่วยเด็ก 2 และเด็ก 5 ทำงานที่ห้องเล่นเด็กนอกเหนือจากงานประจำอีกด้วย จึงมีเวลาเล่นกับเด็ก ช่วยส่งเสริมให้เด็กประดิษฐ์สิ่งของตนเองมากขึ้น และยังมีการสอนเกี่ยวกับสุขอนามัยให้แก่เด็กด้วย นอกจากนี้ยังมีนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลเข้าไปเล่นกับเด็กเป็นครั้งคราว และร่วมจัดงานวันเด็กร่วมกับนักศึกษาแพทย์ ผู้ป่วยที่ลงจากเตียงหรือไม่สามารรถลงมาเล่นได้ก็บริการจัดหาของเล่นให้เล่นบนเตียง การเล่นเป็นการรักษา ด้านจิตใจของผู้ป่วยเด็กโดยแท้ สังเกตได้ว่าเด็กชอบมาก เด็กส่วนใหญ่จะไม่ชอบอยู่บนเตียงแต่ชอบมาเล่นในห้องเล่น แม้ว่ากำลังได้รับสารน้ำทางเส้นเลือด ทำให้สุขภาพจิตของผู้ป่วยเด็กดีขึ้นมาก ที่หอผู้ป่วยเด็ก 5 ได้เปิดบริการการเล่นในปี พ.ศ. 2517 และอนุญาตให้ญาติเยี่ยมได้ตลอดเวลา ในรายที่จำเป็นก็ให้มารดาพักอยู่ในโรงพยาบาลด้วย เพื่อช่วยให้เด็กเกิดความอบอุ่นใจ ช่วยให้การปรับตัวเมื่ออยู่ในโรงพยาบาลได้ดี ในปัจจุบันภาควิชาพยาบาลศาสตร์มอบหมายให้อาจารย์พยาบาลร่วมเป็นกรรมการในโครงการนี้ด้วย

ในด้านโรคทางเดินหายใจในผู้ป่วยเด็ก เช่น โรคหลอดลมอักเสบ ภาวะลมแพบ ไอกรน croup หอบหืด ปอดบวม เป็นต้น บางครั้งเด็กไม่สามารถไอหรือเสมหะออกเองได้ ต้องอาศัยการช่วยเคาะปอด และจัดท่าที่เหมาะสม จึงจะขับเสมหะออกมาได้ พยาบาลได้ช่วยในกิจการนี้ และช่วยดูแลเกี่ยวกับการทำงานของเครื่องช่วยหายใจ เครื่องให้ออกซิเจน และเครื่องให้ความชื้นด้วยฝอยละอองน้ำ เป็นต้น นอกจากนี้พยาบาลหน่วยโรคหัวใจเด็กยังให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาของผู้ป่วย การฟื้นฟูสมรรถภาพ

ของปอด การดูแลรักษาเครื่องมือเครื่องใช้แก่พยาบาล นักศึกษาพยาบาล ทั้งในและนอกสถาบันรวมทั้งทำวิจัยร่วมกับแพทย์ด้วย วัชร อินทรภูวศักดิ์ ได้ทำงานนี้เป็นคนแรก และในปัจจุบัน (พ.ศ. 2529) เสริมศรี ลันคิต ได้มารับช่วงงานนี้ต่อไป

6.2 การขยายบทบาทของพยาบาล

6.2.1 การขยายบทบาทของพยาบาลห้องผ่าตัด

ตั้งแต่ พ.ศ. 2525 เป็นต้นมา ได้มีการเริ่มให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีบทบาทในการเตรียมผู้ป่วยด้านจิตใจก่อนการผ่าตัด คือการเยี่ยมผู้ป่วยทุกรายที่จะรับการผ่าตัดในวันรุ่งขึ้น และในระยะ 2-3 วันหลังการผ่าตัด ในบางรายจะมีการเยี่ยมจนกระทั่งผู้ป่วยกลับบ้าน ทั้งนี้เพื่อเป็นการให้กำลังใจและความมั่นใจแก่ผู้ป่วย และให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว เช่น ให้คำแนะนำถึงเหตุการณ์ที่กำลังจะเผชิญการปฏิบัติตนก่อนผ่าตัดและเมื่ออยู่ในห้องพักฟื้น พร้อมทั้งการสอนวิธีการหายใจที่ถูกต้องเมื่อฟื้นจากยาหลับหรือเมื่อได้รับยาชาเฉพาะที่ พยาบาลประจำห้องพักฟื้นก็มีบทบาทสำคัญในการฝึกการปฏิบัติให้ผู้ป่วยและญาติทั้งเป็นรายบุคคลและกลุ่ม โดยมีเอกสารประกอบและประสานงานกับหอผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน นักศึกษาพยาบาลที่เข้าฝึกปฏิบัติในห้องผ่าตัดจะได้รับมอบให้ติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยแต่ละรายตลอดกระบวนการ

6.2.2 การขยายบทบาทพยาบาล ณ แผนกตรวจผู้ป่วยนอก

พยาบาลที่ปฏิบัติงาน ณ แผนกตรวจผู้ป่วยนอก จำเป็นต้องปรับปรุงคุณภาพของการให้บริการ โดยเน้นหนักในบทบาทต่าง ๆ ดังนี้

1) งานช่วยตรวจคัดกรองผู้ป่วยใหม่โดยพยาบาลเวชปฏิบัติ

ได้เริ่มมีขึ้นที่ภาควิชาจักษุ ฯ ปี พ.ศ. 2515 นับเป็น

แห่งแรกในประเทศไทย โดยพยาบาลได้ทำหน้าที่ตรวจและวินิจฉัยโรคตาผู้ป่วยใหม่อย่างคร่าว ๆ เพื่อการคัดกรอง (screening) ก่อนการพบจักษุแพทย์ โดยการซักประวัติ วัดความสามารถในการเห็น วัดความดันในลูกตา ทำการส่งตรวจพิเศษ เช่น ส่งวัดความผิดปกติทางสายตา และกล้ามเนื้อตา ให้การตรวจวินิจฉัยเบื้องต้นและให้การช่วยเหลือเบื้องต้น เช่น ล้างต่อน้ำตา หยอดยาก่อนตรวจประสาทตา เช็ดตา ถอนขนตา จัขนตา เชยหินปูน ฯลฯ ในปี พ.ศ. 2516 ได้มีการฝึกพยาบาลเวชปฏิบัติสำหรับหน่วยเวชปฏิบัติทั่วไป โดยในแต่ละวันจะมีพยาบาลเวชปฏิบัติ 3-5 คน ดำเนินการตรวจคัดกรองผู้ป่วยใหม่วันละ 30-50 ราย บทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติในรามาธิบดีประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี และผลงานได้เป็นที่ยอมรับและได้รับการสนับสนุนจากแพทย์ เพราะนอกจากจะช่วยให้ขยายปริมาณบริการผู้ป่วยได้มากขึ้นแล้ว ยังช่วยแบ่งเบาภาระของแพทย์ผู้มีความชำนาญเฉพาะทางต่าง ๆ ให้ได้ใช้เวลาให้เป็นประโยชน์เต็มที่ในการให้บริการในระดับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง นับว่าพยาบาลได้มีบทบาทสำคัญในการให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการทั้งในระยะเริ่มต้นเจ็บป่วยและระยะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย นับเป็นความก้าวหน้าในด้านปฏิบัติพยาบาลที่ส่งผลในการผลิตพยาบาลเวชปฏิบัติ เพื่อปฏิบัติหน้าที่นี้ในหน่วยงานอื่น ๆ ทั่วประเทศไทย พ.ศ. 2521 และ พ.ศ. 2525 ที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ก็ได้มีการฝึกอบรมงานด้านนี้ให้แก่นักศึกษาพยาบาลทั้งในระดับปริญญาตรีและโทมาตั้งแต่ พ.ศ. 2516 และ พ.ศ. 2520 ตามลำดับ อาจารย์แพทย์ที่ได้ให้การริเริ่มสนับสนุนและช่วยเหลือตั้งแต่การสร้างหลักสูตร ฯ และการฝึกอบรมอาจารย์พยาบาลรุ่นแรก ได้แก่ อาจารย์นิยม คอนยามา อาจารย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ อาจารย์ ม.ร.ว.จันทระนิวัธ เกษมสันต์ อาจารย์ฉวีวัฒน์ จุณณานนท์ อาจารย์กรรณา รัตนบรรณากร อาจารย์นิตยา คชภักดี อาจารย์อนันต์ เตชะเวช และอาจารย์ประพุท ศิริบุญย์ นอกจากนี้ยังมีอาจารย์แพทย์อีกหลายท่านที่ช่วยในการฝึกภาคปฏิบัติ

2) การสอนลูกศึกษาในโรงพยาบาล

สำหรับงานด้านลูกศึกษานั้น ในระยะแรกเริ่มได้รับ

ความสนับสนุนและเห็นถึงความสำคัญมากจาก อาจารย์ ม.ร.ว.จันทรีนิวัทธิ เกษมสันต์ อาจารย์เพ็ญศรี กาญจนรัชชิต และอาจารย์ติเรก อิศรางกูร ณ อยุธยา โดยที่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์เห็นว่า มีความจำเป็นในการที่จะให้ความรู้กับแม่หรือผู้ปกครองที่พาเด็กมารับบริการ ตลอดจนการสาธิตถึงการปฏิบัติตนให้ถูกต้อง ทางคณะฯ จึงได้จัดตั้งคณะกรรมการขึ้นชุดหนึ่งประกอบด้วยอาจารย์ทางพยาบาล คือ อาจารย์เดือนเพ็ญ ดร.วิลสัน อาจารย์สุธีรา และ อาจารย์พูลสุข อาจารย์ติเรก ได้สนับสนุนทั้งการสอนสุขศึกษาในโรงพยาบาลและการเยี่ยมบ้านด้วย โดยให้แนวคิดที่ว่า ถ้าหากมีพยาบาลติดตามดูแลถึงบ้าน ผู้ป่วยใส่ฝือกจะกลับบ้านได้เร็ว จิตใจมองใสเพราะอยู่ห้อมล้อมด้วยญาติ และที่สำคัญคือสามารถที่จะช่วยตัวเองได้มากที่สุดในระยะนั้น ในขณะที่อาจารย์สุติได้รับทุนเรียนต่อที่สหรัฐอเมริกาทางภาควิชาพยาบาลศาสตร์จึงได้ให้อาจารย์สุนทรทำหน้าที่แทนชั่วคราว

เพื่อที่จะให้การรักษายาบาลเป็นไปอย่างต่อเนื่อง คณะกรรมการอนามัยชุมชนมีความคิดว่าควรจะได้มีการพยาบาลที่ครบวงจร และติดตามตั้งแต่โรงพยาบาลถึงบ้าน ตลอดจนรับปรึกษาผู้ป่วยที่ติดตรวจผู้ป่วยนอกด้วย ในระยะนั้น อาจารย์พูลสุข สรียาภรณ์ เป็นผู้ประสานงานด้านนี้ได้เคยเสนอแนวคิดกับ อาจารย์นายแพทย์วิเศษ พิชัยสนธิ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในขณะนั้น ซึ่งท่านก็รับในหลักการ แต่ยังไม่ได้ดำเนินการ อย่างไรก็ตามงานของพยาบาลก็ดำเนินการไปเรื่อย ๆ ได้เริ่มมีการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่จำหน่ายจากโรงพยาบาลถึงบ้านโดยเริ่มที่ผู้ป่วยของภาควิชาสูติศาสตร์ฯ อายุรศาสตร์ และกุมารเวชศาสตร์ก่อน ซึ่งเป็นแนวคิดที่ดี เพราะพยาบาลโอ พี ดี ได้เห็นความเป็นอยู่และการดำเนินโรค ตลอดจนการปฏิบัติตน ซึ่งพยาบาลอนามัยชุมชนจะเป็นผู้ออกติดตามและให้คำปรึกษาและแนะนำให้ด้วย

ในการให้ความรู้ทางสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอกนั้น พยาบาลอนามัยชุมชนต้องค้นหาสถิติของการเกิดโรคโดยทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่หน่วยเวชระเบียนเพื่อจะได้ตรงกับเหตุการณ์ และเพื่อให้การบริการเป็นไปได้

อย่างคล่องตัว ได้เป็นผู้ที่ช่วยแนะแนวทางในการคัดกรองคนไข้ไปตาม โอ พี ดี ต่าง ๆ และช่วยสอนอาจารย์พยาบาลอนามัยชุมชนให้รู้วิธีคัดกรองผู้ป่วยด้วย

3) **งานด้านเครื่องมือตรวจเฉพาะ** ในการให้บริการสุขภาพระดับ Tertiary care จำเป็นที่จะต้องมียุทธศาสตร์ที่อาศัยเครื่องมือและวิธีการตรวจที่ใช้เทคโนโลยีก้าวหน้าต่าง ๆ ในแผนกจักษุพยาบาล นพเก้า ชันธนา และทัศนีย์ สงธาดา ได้รับการฝึกอบรมพิเศษ 6 เดือน เพื่อให้สามารถทำหน้าที่วัดสายตาโดยใช้เครื่องมือพิเศษ ได้สามารถช่วยวัดสายตาผู้ป่วยให้ได้วันละ 30-35 คน ในภาควิชาโสต นาสิก และลาริงซ์ พยาบาลที่ได้เรียนต่อระดับปริญญาโทด้านความผิดปกติของการสื่อความหมาย คือ อาจารย์เจียมจิตถวิล ก็ได้ช่วยให้บริการตรวจวัดการได้ยินและการฟื้นฟูสมรรถภาพของหู ในรายที่หูตึงได้ทำการใส่เครื่องช่วยฟัง ตรวจเครื่องช่วยฟัง ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเข้าโรงเรียนพิเศษสำหรับคนหูตึง นอกจากนี้ยังตรวจคัดกรองเด็กในโรงเรียน และติดตามตรวจประเมินผู้ป่วยหูหนวกประจำปี

4) **หน่วยตรวจโรคผู้ป่วยนอกแผนกศัลยกรรม** ได้มีการขยายงานบริการห้องผ่าตัดเล็กอยู่ในบริเวณด้วยพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีบทบาทช่วยเหลือในการส่งเครื่องมือผ่าตัด การเตรียมผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายจิตใจ ก่อนรับการผ่าตัดเล็ก และดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยหลังผ่าตัดเพิ่มขึ้นด้วย

5) **พยาบาลระบบเจ้าของไข้ในคลินิกผู้ป่วยโรคเรื้อรัง** ในปี พ.ศ. 2525-2527 ศาสตราจารย์นายแพทย์สันต์ หัตถิรัตน์ ได้ริเริ่มโครงการหน่วยรักษายาบาลสมบูรณแบบ มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกของภาควิชาอายุรศาสตร์ มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยได้ปรับปรุงระบบการนัดผู้ป่วยเป็นรายบุคคลให้มีช่วงเวลาที่แตกต่างกัน โดยหวังว่าจะช่วยลดการคับคั่งของผู้ป่วยที่นักรอกตรวจและลดเวลาผู้ป่วยที่ใช้ในการมาโรงพยาบาล การให้ผู้ป่วยได้รับการโดยสมบูรณแบบและอย่างต่อเนื่องนี้จะบังเกิด

ผลดีต่อการรักษา พยาบาลในโครงการนี้ได้รับร่วมรับผิดชอบ เป็นเจ้าของผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ และติดตามดูแลผู้ป่วยเมื่อ มาตรวจที่คลินิกอย่างต่อเนื่อง และต้องอยู่พร้อมกับแพทย์ ขณะพบผู้ป่วยด้วยเพื่อนั้นในบทบาทของพยาบาลในด้านการ สร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ป่วย การเข้าใจในปัญหาผู้ป่วยโรค เรื้อรังอย่างแท้จริงและต่อเนื่อง ตลอดจนการให้สุขศึกษา เฉพาะกรณีและการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ เป็นที่ที่น่าเสียดาย ที่ฝ่ายพยาบาลต้องยุติการร่วมในโครงการนี้ในระยะการ ปฏิบัติ เนื่องจากขาดผู้ที่เหมาะสมและมีเวลาเพียงพอที่จะ ปฏิบัติงานเป็นประจำต่อไป ผู้บุกเบิกงานด้านนี้ คือ อาจารย์ ประดับ ศรีภักดิ์ และอาจารย์วัลลา ดันตโยทัย

6) **หน่วยงานทางการพยาบาลเฉพาะด้านการ ป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ (Ambulatory care nursing)** เนื่องจากกุมารเวชศาสตร์ มีเด็กป่วยเรื้อรัง กลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลเป็นจำนวนมาก และไม่สามารถจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านได้ในเวลาที่สมควร ในขณะที่โรงพยาบาลมีความจำเป็นต้องมีการหมุนเวียนรับ ผู้ป่วยใหม่ที่อาการวิกฤตกว่าทำให้เกิดปัญหา จึงได้เห็นความ สำคัญในการเตรียมผู้ป่วยและญาติ ให้พร้อมที่จะกลับบ้านได้ เร็วกว่าเดิมโดยให้มีพยาบาลติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องไปถึง ที่บ้าน และสอนสุขศึกษาแก่เด็กและผู้ปกครอง ในปี พ.ศ. 2519 ภาควิชาพยาบาล ฯ จึงจัดตั้งเป็นหน่วยงานใหม่ที่มีฐานะ เทียบเท่าแผนกการพยาบาลอื่น ๆ เพื่อขยายการปฏิบัติพยาบาล ที่เน้นในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค และการให้การดูแลที่ต่อเนื่องจากโรงพยาบาลไปยังบ้านแก่ผู้ป่วย ในระยะพักฟื้นและฟื้นฟูสภาพ ในปัจจุบันได้ขยายขอบข่าย การบริการออกไปอย่างกว้างขวางสมบูรณ์แบบ คือมีการให้ สุขศึกษา การแนะนำและให้คำปรึกษาปัญหาทางสุขภาพ เป็นรายบุคคลทั้งที่โรงพยาบาล และทางโทรศัพท์ มีการ ประสานงานระหว่างโรงพยาบาล บ้านและสถาบันที่ให้บริการ สุขภาพอื่น ๆ ในชุมชนที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ มีการเยี่ยมบ้านเพื่อ ช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้สามารถดูแลตนเอง ได้ที่บ้าน หน่วยงานนี้มี อาจารย์สุนทรี ภาณุทัต เป็นผู้ประสาน งาน

6.3 การบริการในด้านสุขภาพ

เนื่องจากมีผู้มาขายอาหารในโรงพยาบาลเป็น จำนวนมากซึ่งอาจจะเป็นแหล่งนำเชื้อโรคได้ ภาควิชา พยาบาล ฯ จึงได้ตั้งคณะกรรมการ โดยมีอาจารย์พูลสุข เป็นผู้ประสานงานเพื่อพิจารณาว่า ทำอย่างไรจึงจะทำให้ การจำหน่ายอาหารถูกต้องตามหลัก และไม่แพร่กระจาย เชื้อโรค ได้เริ่มมีการควบคุมความสะอาดของร้าน การปรุง ตลอดจนผู้ปรุงอาหาร และตรวจสุขภาพประจำปี ซึ่งในสมัย ก่อนทางคณะ ฯ ได้ให้นักศึกษาของทั้ง 4 สถาบันร่วมเป็น กรรมการควบคุมโรงเตี๊ยม ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ พยาบาล รั้งสีเทคนิค พยาธิวิทยาคลินิก ผู้แทนนักศึกษาแพทย์ รุ่นแรกที่เป็นกรรมการร้านอาหาร คือ น.ศ.พ.สำเร็จ เทยา- กุลบดี และผู้แทนนักศึกษาพยาบาลสมัยนั้น คือ น.ส.พรรณอร ศรีจำเริญ

7. การวิจัย

การวิจัยทางการพยาบาลที่รามธิบดีเริ่มต้นที่การเรียน การสอนในหลักสูตรระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 4 ในประมาณ ปี พ.ศ. 2516 ในขณะนั้นอาจารย์พยาบาลเองก็ไม่มีประสพ การณ์ในการทำวิจัยมากกว่าการทำวิทยานิพนธ์ในช่วงที่ ศึกษาในระดับปริญญาโท

การตื่นตัวเริ่มทำวิจัยกันจริงจึงเกิดขึ้นเมื่อภาควิชา พยาบาลศาสตร์มีโครงการที่จะเปิดหลักสูตรพยาบาลปริญญา โทขึ้นในปี พ.ศ. 2520 มีงานวิจัยที่ทำขึ้นในปี พ.ศ. 2519 จำนวน 2 เรื่อง คือเรื่อง “การศึกษากิจกรรมพยาบาลใน แผนกกุมารเวชศาสตร์” และเรื่อง “Nursing audit in Ramathibodi Hospital” ต่อมาในปี พ.ศ. 2520 อาจารย์ พยาบาลในหลักสูตรปริญญาโทก็ได้ร่วมกันทำวิจัยเรื่อง “ทัศนคติของแพทย์ต่อบทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติ” ในปี พ.ศ. 2524 ได้มีการทำวิจัยเรื่อง “การสูญเสียลักษณะความ เป็นหญิง” และยังมีการวิจัยเรื่องอื่น ๆ หลายเรื่อง ในช่วงแรก งานวิจัยของพยาบาลมักเป็นเรื่องเกี่ยวกับการสำรวจลักษณะ

ต่าง ๆ ของพยาบาลและงานพยาบาล เพื่อการวางแผนด้านการพัฒนาการศึกษาและปรับปรุงบริการพยาบาล ต่อมาเมื่อหลักสูตรการศึกษาพยาบาลปริญญาโทเปิดดำเนินการและนักศึกษาต้องทำวิจัยทางคลินิกตามสาขาเฉพาะทางที่เลือกเรียน พยาบาลจึงสนใจทำงานวิจัยทางคลินิกมากขึ้น เช่น การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ภาวะโภชนาการของผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ การเกิด phlebitis กับการให้สารน้ำ ฯลฯ แม้จะมีผู้ทำวิจัยเพิ่มมากขึ้นก็ตาม แต่นับว่าเป็นเพียงส่วนน้อยเมื่อเทียบกับจำนวนบุคลากรพยาบาลทั้งหมด การทำวิจัยยังสนใจทำกันในวงเฉพาะกลุ่มที่มีหน้าที่ต้องเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาเท่านั้น ภาควิชาพยาบาลศาสตร์มีนโยบายชัดเจนที่จะสนับสนุนและพัฒนาการทำวิจัยทางการพยาบาล โดยได้จัดให้มีการฝึกอบรมเกี่ยวกับการทำวิจัยและทำแนวทางในการพัฒนางานวิจัยสำหรับพยาบาลและนักศึกษาชั้นหลายครั้ง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2519 จนถึงปัจจุบัน (พ.ศ. 2530) โดยได้จัดอบรมเกี่ยวกับการวิจัยชั้นทั้งหมด 8 ครั้ง

มีอาจารย์ของภาควิชาฯ ที่ทำหน้าที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาปริญญาโทจำนวนไม่ต่ำกว่า 30 คน ซึ่งได้ให้คำแนะนำเป็นที่ปรึกษาแก่นักศึกษาในการทำวิจัยเสร็จสิ้นไปแล้วทั้งหมด 68 เรื่อง และยังมีนักศึกษาที่อยู่ระหว่างการทำวิจัยในช่วงปี พ.ศ. 2529 อีก 32 เรื่อง อาจารย์กลุ่มนั้นนอกจากสอนวิชาวิจัยให้แก่ นักศึกษาตามหลักสูตรแล้ว ยังมีส่วนในการให้คำปรึกษาและฝึกอบรมบุคลากรพยาบาลทั้งในและนอกสถาบันรามธิบดี ตลอดจนแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและหาแนวทางร่วมกันในการพัฒนางานวิจัยทางการพยาบาลระหว่างสถาบันพยาบาลต่าง ๆ ในประเทศด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถาบันที่มีการศึกษาพยาบาลระดับหลังปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยในเขตกรุงเทพมหานครและในส่วนภูมิภาค

การเป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ให้แก่ศึกษานับว่ามีส่วนในการกระตุ้นให้อาจารย์พยาบาลและพยาบาลทั่วไปมองเห็นความสำคัญและประโยชน์ของงานวิจัยทางการพยาบาล แต่ก็ยังทำงานด้านนี้ได้ไม่เต็มที่นัก และทำได้ไม่ทั่วทุกคน เนื่องจากภาระรับผิดชอบหน้าที่ประจำที่ล้นมือ ความ

ไม่สะดวกในการรวบรวมข้อมูลวิจัยอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนยังคงมีความไม่มั่นใจในวิธีการดำเนินการวิจัยอยู่บ้าง ในปัจจุบันอาจารย์พยาบาลได้มีโอกาสเข้ารับการอบรมจากศูนย์คอมพิวเตอร์ของมหาวิทยาลัยมหิดลและได้ใช้คอมพิวเตอร์ช่วยในด้านการวิเคราะห์ข้อมูลทำให้ได้รับประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้รวดเร็วยิ่งขึ้น ในอนาคตคาดหวังว่าทีมวิจัยทางการพยาบาลของสถาบันรามธิบดีนี้จะมีศักยภาพสูงในด้านการวิจัยทางการพยาบาลและกระทำอย่างจริงจังและมีความก้าวหน้า ตลอดจนร่วมประสานงานกับทีมวิจัยทางการพยาบาลของสถาบันต่าง ๆ ทั่วประเทศไทยให้มีโอกาสต่อไป

8. กิจกรรมนักศึกษาพยาบาล

ใน พ.ศ. 2512 กิจกรรมนักศึกษาพยาบาลเป็นกิจกรรมต่อเนื่อง คืองานรับน้องใหม่และพิธีไหว้ครู นักศึกษาพยาบาลและนักเรียนผู้ช่วยพยาบาลจะช่วยกันดูแลความสะอาดห้องเรียน สนาม บริเวณโรงเรียน หอพักนักศึกษาพยาบาล และหอพักนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล

ต่อมาในปี พ.ศ. 2513 ซึ่งเป็นปีที่เริ่มหลักสูตรใหม่และรับนักศึกษาพยาบาลรามฯ รุ่นแรก นักศึกษารุ่นพี่ได้จัดงานรับน้องใหม่ มีพิธีไหว้ครู แจกรางวัลนักศึกษาที่ผลการเรียนเป็นที่หนึ่งประจำชั้นปีที่ 1-3 จัดฉายภาพยนตร์เพื่อหาทุนทำหนังสืออนุสรณ์รุ่น และเป็นเงินทุนการศึกษาสำหรับผู้เรียนดีแต่ขาดแคลนทุนทรัพย์ ด้านกีฬาแม้งานกีฬาระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์พยาบาล ซึ่งจัดตอนใกล้ปีใหม่ ภายหลังจากแข่งกีฬาได้จัดให้มีการสังสรรค์ และรับประทานอาหารร่วมกัน โดยกิจกรรมเหล่านี้จะมีต่อเนื่องมาทุกปี

ในปี พ.ศ. 2514 ตั้ง Student-Faculty Committee โดยมีอาจารย์สุธีรา เป็นประธาน

ในปี พ.ศ. 2515 ได้เริ่มงานแข่งขันกีฬาระหว่างนักศึกษาของโรงเรียนต่าง ๆ ภายในคณะแพทยศาสตร์ โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี และปีต่อ ๆ มา ก็ได้ถือว่เป็นงานกีฬาประจำคณะฯ สำหรับนักศึกษา 4 โรงเรียน

พ.ศ. 2517 มีการริเริ่มตั้งสโมสรมักศึกษาพยาบาล รามาธิบดี โดยให้นักศึกษาเลือกคณะกรรมการสโมสร พร้อม ทั้งเลือกอาจารย์ที่ปรึกษาสโมสร 2 ท่าน อาจารย์ที่ปรึกษา อีก 2 ท่านนี้เลือกโดยคณะกรรมการครู กิจกรรมนักศึกษา ที่เด่นคือ การจัดงานรับน้องใหม่ พิธีไหว้ครู งานประเพณี สงกรานต์ การรดน้ำดำหัวคณาจารย์ งานฉลองปริญญาใน รุ่นแรก ๆ งานกีฬาระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับคณาจารย์ งานแข่งขันกีฬาประเพณีของนักเรียนผู้ช่วยพยาบาลรามา ธิบดี กับ นักเรียนผู้ช่วยพยาบาลคณะแพทยศาสตร์ศิริราช พยาบาล และงานกีฬา 4 โรงเรียนภายในคณะ

พ.ศ. 2518 ได้เริ่มมีแข่งกีฬานักศึกษาพยาบาล 7 สถาบันในกรุงเทพฯ โดยโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีเป็น เจ้าภาพจัดงาน มีการออกค่ายครั้งแรกที่จังหวัดชัยภูมิ โดย กลุ่มอาสาสมัครพยาบาลจากสโมสรนักศึกษาพยาบาล ใน ช่วงนี้ได้มีกลุ่มนักศึกษาที่บุกเบิกงานก่อตั้งสโมสรศึกษา พยาบาลแห่งประเทศไทย แต่ก็พบอุปสรรคมากในการร่วม กิจกรรม เช่น การเรียนที่ต้องขึ้นเวร และระเบียบการออก นอกสถานที่ของหลายสถาบัน ตลอดจนปัญหาการเงิน ความ คิดนี้จึงได้เลิกล้มไป

พ.ศ. 2520 ได้จัดให้มีห้องสมุดของภาควิชาพยาบาล ศาสตร์ ซึ่งมีทั้งหนังสือวิชาการ เรื่องแปล วารสาร และ นวนิยายต่าง ๆ ซึ่งนักศึกษาพยาบาลและนักเรียนผู้ช่วย พยาบาลอาสาสมัครทำหน้าที่บรรณารักษ์ โดยมีอาจารย์ ฝ้ายกิจกรรมนักศึกษาเป็นประธานและที่ปรึกษาของโครงการ นี้

ในปี พ.ศ. 2521 ได้เริ่มตั้งสโมสรรามาธิบดี ซึ่งมี นักศึกษาแพทย์ร่วมกับนักศึกษาพยาบาลรามาธิบดีได้ร่วมใจ กันก่อตั้งขึ้น ต่อมาจึงมีการร่วมกิจกรรมโดยนักศึกษา 4 โรงเรียน ในสถาบันรามาธิบดี ได้แก่ แพทย์ พยาบาล รั้งสี เทคนิคและพยาธิวิทยา ในการจัดตั้งครั้งแรกได้ขอใช้ห้อง สันทนาการของหอพักนักเรียนพยาบาลเป็นการชั่วคราว เมื่อครบ 1 ปีแล้ว จะย้ายไปหอพักแพทย์ แต่จนบัดนี้ก็ยังไม่ย้ายออก

9. สวัสดิการนักศึกษาพยาบาล

9.1 ด้านหอพัก

เมื่อเปิดโรงพยาบาลครั้งแรกมีนักศึกษาพยาบาล ซึ่งฝากเรียนที่ศิริราช รุ่น 4 และ 5 เข้าที่ชั้น 7 อาคาร 1 ภายหลังย้ายเข้าหอพักพยาบาล 1 ต่อมาปี พ.ศ. 2515 เมื่อ ได้เปิดรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลรามาธิบดี รุ่นแรก หอพัก 1 มีที่ไม่พอให้นักศึกษาพยาบาลเข้าพัก จึงต้องจัดให้พักที่ ชั้น 8 ของตัวอาคาร 1 ซึ่งปัจจุบันเป็นหอผู้ป่วยเด็ก นักเรียน ผู้ช่วยพยาบาลพักที่ชั้น 7 นักศึกษาพยาบาลชายและนักเรียน พยาบาลชายนั้นพักอยู่ที่ชั้น 3 ทุกคืนจะมีอาจารย์พยาบาล 2 ท่านไปนอนอยู่ที่ชั้น 8 เพื่อดูแลความเรียบร้อย หอพัก 1-3 มีอาจารย์แม่บ้านประจำทุกหอพัก มีเวรอาจารย์แม่บ้าน ให้ตามได้คืนละหนึ่งท่าน เมื่อหอพัก 1 สร้างเสร็จเรียบร้อย แล้ว นักเรียนผู้ช่วยพยาบาลและนักศึกษาพยาบาลจึงย้าย เข้าพัก

การบริหารงานหอพัก ในปี พ.ศ. 2514 ได้จัดตั้ง คณะกรรมการหอพักขึ้นซึ่งประกอบไปด้วยอาจารย์พยาบาล พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล นักศึกษาพยาบาล และนักเรียน ผู้ช่วยพยาบาล โดยมีอาจารย์แม่บ้านร่วมประชุมด้วย คณะ กรรมการนี้ได้ประชุมตั้งกฎระเบียบหอพัก ดูแลเรื่องสวัสดิการ สำหรับชาวหอ พร้อมทั้งแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับหอพัก

9.2 บริการด้านการเจ็บป่วย

ทางภาควิชาพยาบาลศาสตร์ได้จัดให้มีห้อง พยาบาลที่หอพักพยาบาล 2 โดยมีพยาบาลประจำห้องพยาบาล คอยดูแลและเยี่ยมไข้ตลอดจนพาไปตรวจในกรณีที่ถูกเงิน นักศึกษาที่เจ็บป่วยทุกคนจะได้รับของเยี่ยมจากภาควิชา ฯ นอกจากนี้ยังมีอาจารย์ประจำชั้นและอาจารย์อนุสาสน์ไปเยี่ยม เยียนและช่วยดูแลอีกด้วย

9.3 เงินทุนช่วยเหลือการศึกษา

ในปัจจุบันมีทุนต่าง ๆ ให้การสนับสนุนช่วยเหลือ นักศึกษาพยาบาล เป็นจำนวน 38 ทุน ซึ่งได้รับการบริจาค

โดยตรงจากผู้มีจิตศรัทธาและจากศิษย์เก่าพยาบาลผู้เคยได้รับทุนอุดหนุน นอกจากนี้ยังมีทุนการศึกษาที่ได้รับเป็นครั้งคราวจากสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ และจากมหาวิทยาลัยมหิดลปีละหลายทุน

10. สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลรามาริบัติ

ในปี พ.ศ. 2512 เมื่อคณะฯ เปิดบริการผู้ป่วย ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ มีศิษย์เก่าพยาบาลของรามาริบัติซึ่งฝากเรียนที่ศิริราช สำเร็จแล้ว 3 รุ่น รุ่นละ 50 คน อีก 2 รุ่น คือ รุ่น 4 และรุ่นที่ 5 ได้ย้ายมาเรียนต่อและสำเร็จที่รามาริบัติ ในปี พ.ศ. 2513 โรงเรียนพยาบาลรามาริบัติฯ รับนักเรียนรุ่นแรก ซึ่งสอนโดยหลักสูตรรามาริบัติฯ และผ่านการสอบคัดเลือกเข้าเรียนตามหลักเกณฑ์ของทบวงมหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2516 ภาควิชาพยาบาลฯ มีศิษย์เก่าทั้งที่ฝากเรียนที่ศิริราช และที่เรียนสำเร็จที่รามาริบัติฯ เอง รวมกันทั้งสิ้น 6 รุ่น อาจารย์เดือนเพ็ญ และคณาจารย์รุ่นบุกเบิกรวมทั้งศิษย์เก่าจึงช่วยกันดำเนินการจัดตั้งสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลรามาริบัติและได้จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายเมื่อ 4 ตุลาคม พ.ศ. 2517



11. ปัจฉิมภาค

ในความรู้สึกของพยาบาลคิดว่า รามาริบัติในสมัยเริ่มแรก มีการรวมพลังสามัคคีกันในการที่จะทำให้รามาริบัติเป็นเลิศในทุก ๆ ด้าน ทุกคนจะหยิบเอาสิ่งดีจากสถาบันที่ตนเคยผ่านมาเพื่อมาช่วยสร้างเสริมรามาริบัติและจะบอกกล่าวให้กันรู้ถึงข้อผิดพลาดจากประสบการณ์ที่ตนได้รับมาแก้ไขเพื่อไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดซ้ำในรามาริบัติ อาจเป็นเพราะว่าในสมัยแรก ๆ มีคนน้อยทุกคนรู้สึกว่าตนเองสำคัญมากพอที่จะรู้จักให้ความสำคัญกับผู้อื่น แต่เมื่อสถาบันเติบโตขึ้นจำนวนคนมากขึ้น บรรยากาศ สิ่งแวดล้อมก็เปลี่ยนไป งานขยายมากขึ้น คนดีซึ่งเป็นพี่รักของผู้ร่วมงาน เป็นที่เคารพของผู้ย่อย เป็นที่เอ็นดูของผู้ใหญ่หลายคนได้จากรามาริบัติไปหลายคนที่ได้มีโอกาสเห็นรามาริบัติเติบโตขึ้นมากในระยะ 20 ปีที่ผ่านมา ถึงแม้จะสวายน้อยลง เพราะพื้นที่สีเขียวได้ถูกเปลี่ยนไปเป็นอาคารคอนกรีตเพิ่มขึ้น อาจแสดงให้เห็นถึงความแข็งแกร่ง มั่นคง เพิ่มขึ้นด้วยก็ได้

