

(สำเนา)

ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
เรื่อง ผลการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนข้าราชการพลเรือนสามัญขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ ในตำแหน่งว่างที่ไม่ใช่ตำแหน่งระดับควบ

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์
และวิธีการในการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนข้าราชการพลเรือนสามัญขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ ในตำแหน่งว่างที่ไม่ใช่ตำแหน่งระดับควบ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่
ได้รับมอบหมาย เป็นผู้ประเมินบุคคล ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

คณะกรรมการประเมินบุคคลที่ อ.ก.พ. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มอบหมาย
ได้ดำเนินการประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กำหนด เรียบร้อยแล้ว จึงให้ข้าราชการผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น
ตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน ๒ ราย ดังนี้

ชื่อ – สกุล	ตำแหน่งที่ผ่านการประเมินบุคคล	สำนัก/กอง
๑. นายสมชาย ช่างแก้วมณี	แพทย์แผนไทยชำนาญการพิเศษ	กลุ่มงานวิชาการและคลังความรู้ กองวิชาการและแผนงาน
๒. นางเนาวรัตน์ สัจจากุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)	กลุ่มงานวิชาการเวชกรรมและผดุงครรภ์ไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

โดยให้ส่งผลงานเข้ารับการประเมินภายในระยะเวลา ๖ เดือน ตามที่ อ.ก.พ. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือก กำหนด ดังรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ผ่านการประเมินบุคคล ชื่อผลงาน ข้อเสนอแนวคิดที่จะต้องส่งเข้ารับ
การประเมิน พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องและสัดส่วนในการจัดทำผลงาน ตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

อนึ่ง หากได้ตรวจสอบหรือมีผู้ทักท้วงและได้ตรวจสอบแล้วพบว่าผู้ขอประเมินแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องสัดส่วน
การจัดทำผลงานหรือเรื่องอื่น ๆ เกี่ยวกับการจัดทำผลงานเป็นเท็จ หรือมีการลอกเลียนผลงานโดยนำเสนอผลงานของ
ผู้อื่นมาใช้เป็นผลงานของตน หรือมีการจ้างวานผู้อื่นให้จัดทำผลงานให้โดยผลงานที่นำมาจัดทำนั้นไม่ใช่ผลงาน
ที่แท้จริงของตน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจะดำเนินการกับผู้ขอประเมินตามที่ ก.พ. กำหนด
แต่หากพบว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือเป็นเท็จ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
จะดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงให้ได้ข้อเท็จจริงแล้วดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป หากมีผู้ที่ต้องการจะทักท้วง
ให้ทักท้วงได้ภายใน ๓๐ วัน

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(ลงชื่อ) สมฤกษ์ จิงสมาน

(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)

สำเนาถูกต้อง

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



(นางมนีรัตน์ บุญเจริญ)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ สำนักงานเลขาธิการกรม

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗

เค้าโครงผลงานที่จะส่งเข้ารับการประเมินผลงาน

1.เรื่อง การศึกษาตำรับยาสภาอุณาโลมแดง ร.ศ. 112

2. ระยะเวลาการดำเนินการ ธันวาคม 2567 – พฤษภาคม 2568

3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

การศึกษาตำรับยาสภาอุณาโลมแดง ร.ศ. 112 เป็นการรวบรวมและวิเคราะห์ตำรับยาที่ใช้รักษาอาการไข้ จำนวน 74 ตำรับ จากตำรับยาทั้งหมด 141 ตำรับ โดยผู้ศึกษามีความสนใจด้านการตั้งตำรับยาที่สรรพคุณแก้ไข้ ในหลายรูปแบบ และชนิดของสมุนไพรที่ใช้ในการตั้งตำรับยาที่มีความแตกต่างกัน จึงได้ดำเนินการวิเคราะห์ตำรับยา โดยใช้ทฤษฎีการแพทย์แผนไทยและความรู้ด้านเภสัชกรรมไทย ในเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ คำอธิบายองค์ความรู้เกี่ยวกับอาการไข้ในคัมภีร์ตักศิลา ลักษณะการแปรปรวนของธาตุทั้ง 4 ภายในร่างกายที่ก่อให้เกิดอาการไข้ หลักสรรพคุณเภสัช และหลักการปรุงยาทางเภสัชกรรมแผนไทย มาวิเคราะห์ตำรับดังกล่าว เพื่อให้ทราบถึงความสัมพันธ์ของตัวยาสมุนไพร รสยา โครงสร้างตำรับยา รูปแบบการปรุงยา และสรรพคุณของตำรับ

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน

การดำเนินการวิเคราะห์องค์ประกอบของตำรับยาที่เกี่ยวข้องกับอาการไข้ จาก “ตำรับยาอุณาโลมแดง ร.ศ. 112” ทั้ง 74 ตำรับ ประกอบด้วย

- 4.1 การพิจารณาองค์ประกอบของตำรับ
- 4.2 การพิจารณาวิธีการปรุงยาในแต่ละตำรับ
- 4.3 การพิจารณาวิธีการใช้ยาในแต่ละตำรับ
- 4.4 การพิจารณาน้ำกระสายยาในแต่ละตำรับ
- 4.5 การพิจารณาสรรพคุณในตำรับ
- 4.6 การวิเคราะห์รสยาของสมุนไพรแต่ละชนิดในตำรับ โดยเปรียบเทียบกับสรรพคุณของตำรับ
- 4.7 การวิเคราะห์น้ำกระสายยาในแต่ละตำรับเชื่อมโยงกับสรรพคุณของตำรับ
- 4.8 สรุปผลการวิเคราะห์ตำรับ

โดยมีเป้าหมาย คือ สามารถนำผลการศึกษาดำรับยาที่ใช้รักษาอาการไข้ จาก “ตำรับยาอุณาโลมแดง ร.ศ. 112” ใช้เป็นแบบแผนในการตั้งตำรับยาสำหรับใช้รักษาอาการไข้ เป็นการเผยแพร่องค์ความรู้ในการตั้งตำรับให้เป็นที่ยึดถือของสหวิชาชีพในระบบสาธารณสุขให้เป็นที่รู้จักในศักยภาพการให้บริการ เป็นต้น

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบของตำรับยารักษาอาการไข้ จาก “ตำรับยาสภาอุณาโลมแดง ร.ศ. 112” จำนวน 74 ตำรับ สามารถอธิบายความสอดคล้องระหว่างตัวยาสุมไพรในตำรับ (ตัวยาดร่ง ตัวยาช่วย ตัวยาคุม ตัวยาชุกลิ่น ขุรส แต่งสี และน้ำกระสายยา) กับ สรรพคุณของตำรับที่อ้างถึง ได้

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

จากผลการศึกษาตำรับยาที่ใช้รักษาอาการไข้ จาก “ตำรับยาสภาอุณาโลมแดง ร.ศ. 112” จำนวน 74 ตำรับ จะทำให้องค์ความรู้ของการวิเคราะห์องค์ประกอบของตำรับยานี้ใช้เป็นแบบแผนของการตั้งตำรับยาเพื่อใช้รักษาอาการไข้ได้ ที่สำคัญการศึกษานี้เป็นการเผยแพร่ศักยภาพด้านการใช้ยาสมุนไพรตำรับในการรักษาโรค/อาการซึ่งทำให้เป็นที่รู้จักของสหวิชาชีพในระบบสาธารณสุขและผู้ป่วยโดยทั่วไป และยังเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาของแพทย์แผนไทยในอดีตไม่ให้สูญหายไปและสามารถนำกลับมาใช้ประโยชน์กับผู้ป่วยอีกครั้งหนึ่ง

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

7.1 ตัวอักษรในเอกสารตำรับยาสภาอุณาโลมแดง ร.ศ. 112 สังเกตได้ว่ามีหลายลายมือ ขนาดของตัวอักษรไม่เท่ากันมีทั้งเล็กและใหญ่ บางรายมือเขียนตัวดัดทำให้อ่านได้ยาก

7.2 หลักสะกดคำและการใช้ตัวพญชนะในการเขียนตัวอักษรในตำรับยาสภาอุณาโลมแดง ร.ศ. 112 ใช้ไม่เหมือนกันและไม่เป็นปัจจุบัน ทำให้อ่านได้ยากต้องสังเกต

7.3 ตำรับยาสภาอุณาโลมแดง ร.ศ. 112 บางตำรับ ผู้บันทึกไม่ได้กล่าวถึงสรรพคุณของตำรับยานั้นๆ ซึ่งผู้ศึกษาต้องใช้ความสามารถด้านการตั้งตำรับยาแผนไทย และการเทียบเคียงกับตำรับยาอื่นๆ เพื่อช่วยระบุสรรพคุณของตำรับ

7.4 รสของสมุนไพรบางตัวในหลายตำรับ ไม่มีรสชาติที่ชัดเจน ต้องอาศัยค้นคว้าและสอบถามจากผู้รู้หลายท่าน เพื่อให้ทราบข้อมูลที่ถูกต้อง

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การดำเนินงานวิเคราะห์องค์ประกอบของตำรับยาแผนไทย จำเป็นต้องอาศัยบุคลากรที่มีทักษะและมีประสบการณ์ด้านการปรุงยาเฉพาะรายจำนวนมาก เพื่อพิจารณาแยกแยะองค์ประกอบของตำรับยาว่าสอดคล้องกับสรรพคุณของตำรับยานั้นๆ อย่างไร ซึ่งเป็นการบ่งบอกถึงคุณค่าของตำรับยาว่ารักษาโรค/อาการได้จริงตามที่เป็นที่กไว้

9. ข้อเสนอแนะ

ควรจัดให้มีการอบรมเพื่อเพิ่มพูนทักษะการวิเคราะห์องค์ประกอบตำรับยาแผนไทยแก่บุคลากรแพทย์แผนไทย เพื่อสร้างเครือข่ายการดำเนินงานการพัฒนาฐานข้อมูล TTDKL

10. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี) -

11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

1) นายสมชาย ช้างแก้วมณี ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยชำนาญการ สัดส่วน 100%

12. บทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน

1) บทบาทของผู้ขอประเมิน

เป็นผู้รวบรวมรายชื่อตำรับยาแผนไทยที่อยู่ในตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ เพื่อดำเนินการวิเคราะห์องค์ประกอบของตำรับยา ได้แก่ การพิจารณาตัวยาสมุนไพร (พืชวัตถุ สัตว์วัตถุ ธาตุวัตถุ), วิธีการปรุงเป็นยา, วิธีการใช้ยา, น้ำกระสายยาที่ใช้ และสรรพคุณของตำรับยาที่อ้างถึง เพื่อศึกษาความสอดคล้องของตัวยาสมุนไพรในตำรับเทียบกับสรรพคุณที่อ้างถึงในตำรับว่ามีความเป็นไปได้ว่าตำรับยานั้น ๆ มีสรรพคุณดี สามารถรักษาโรค/อาการของโรคได้ตามที่บันทึกไว้ในตำราการแพทย์แผนไทยนั้นๆ

2) บทบาทของผู้ร่วมจัดทำผลงาน -

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นายสมชาย ช้างแก้วมณี)

ผู้ขอประเมิน

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นางไมลีย์ ชุ่มวรฐายี)

ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการและคลังความรู้

(ลงชื่อ).....

(นางสาวรัชณี จันทร์เกษ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

ข้อเสนอแนวคิดในการพัฒนางานหรือปรับปรุงงาน

1. เรื่อง การศึกษาดำรับยาสภาอุณาโลมแดง ร.ศ. 112

2. หลักการและเหตุผล

การศึกษาดำรับยารักษาอาการไข้ ใน “ตำรับยาสภาอุณาโลมแดง ร.ศ. 112” เป็นการรวบรวมและวิเคราะห์ตำรับยาที่ใช้รักษาอาการไข้ จำนวน 74 ตำรับ จากทั้งหมด 141 ตำรับ มีวัตถุประสงค์เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาดำรับไปใช้เป็นแบบแผนของการตั้งตำรับยาเพื่อใช้รักษาอาการไข้ ทั้งยังเป็นการเผยแพร่ศักยภาพด้านการใช้ยาสมุนไพรตำรับในการรักษาโรค/อาการซึ่งทำให้เป็นที่รู้จักของสหวิชาชีพในระบบสาธารณสุขและผู้ป่วยโดยทั่วไป และยังเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาของแพทย์แผนไทยในอดีตไม่ให้สูญหายไปและสามารถนำกลับมาใช้ประโยชน์กับผู้ป่วยอีกครั้งหนึ่ง โดยมีขั้นตอน ได้แก่ การพิจารณาองค์ประกอบของตำรับ เช่น ชนิด จำนวน ส่วนที่ใช้ของตัวยาสมุนไพรในตำรับ รสยาของตัวยาสมุนไพรแต่ละตัวในตำรับ ปริมาณน้ำหนักของตัวยาสมุนไพรในตำรับ วิธีการปรุงเป็นยา วิธีการใช้เป็นยา น้ำกระสายยาที่ใช้ในแต่ละตำรับ ทั้งนี้เพื่อค้นหาความสอดคล้องระหว่างตัวยาสมุนไพรที่รวมกันเป็นตำรับยาซึ่งมีองค์ประกอบของตำรับ ได้แก่ ตัวยาดรข ตัวยาช่วย ตัวยาคุม ตัวยาชูกลิ้น ขุรส แต่งสี และน้ำกระสายยา เปรียบเทียบกับสรรพคุณที่อ้างถึงของตำรับยาทั้ง 74 ตำรับ

3. บทวิเคราะห์/แนวคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

3.1 บทวิเคราะห์

การตั้งตำรับยาแผนไทยเป็นองค์ความรู้ของแพทย์แผนไทยในอดีตที่เกิดจากการวิเคราะห์ธาตุทั้ง 4 (ดิน น้ำ ลม ไฟ) ของร่างกาย และถ้าธาตุทั้ง 4 ภายในร่างกายเกิดความไม่สมดุล ปรวนแปร ก็จะทำให้ร่างกายเกิดความเจ็บป่วย การตั้งตำรับยาเป็นวิธีการรักษาความไม่สมดุลของธาตุทั้ง 4 โดยใช้เภสัชวัตถุ (พืช สัตว์ แร่ธาตุ) นำมา รวมกันประกอบเป็นยารักษาโรค เรียกว่า “ยาตำรับ” ซึ่งภายในยาตำรับจะมีการกำหนดกลุ่มตัวยาไว้ ได้แก่ ตัวยาหลัก (ตัวยาดรข) ตัวยาช่วย (ตัวยารอง) ตัวยาคุม ตัวยาชูกลิ้น ขุรส แต่งสี และน้ำกระสายยา ทั้งนี้ตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยและความชำนาญของแพทย์แผนไทย เพื่อรักษาความไม่สมดุลของธาตุ (กำเริบ หน่อน พิการ) ที่เกิดขึ้น

3.2 แนวความคิด

ตำรับยาแผนไทยในตำราการแพทย์แผนไทยที่แพทย์แผนไทยในอดีตได้บันทึกไว้ว่าเป็นตำรับยาที่ใช้รักษาอาการของโรคแล้วได้ผลดี และควรได้ใช้ประโยชน์ต่อมา ฉะนั้นการวิเคราะห์องค์ประกอบของ “ตำรับยาสภาอุณาโลมแดง ร.ศ. 112” จึงการยืนยันคุณค่าของตำรับยาฯ และบ่งบอกถึงภูมิปัญญาของแพทย์แผนไทยในอดีต

3.3 ข้อเสนอ

การวิเคราะห์องค์ประกอบ “ตำรับยาสภาอุณาโลมแดง ร.ศ. 112” จึงเป็นการศึกษาที่เพิ่มพูนทักษะสามารถเป็นแบบแผนที่ให้แพทย์แผนไทยได้ยึดถือปฏิบัติสำหรับการตั้งตำรับยารักษาอาการไข้กับผู้ป่วยในหน่วยบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.4 ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บุคลากรแพทย์แผนไทยต้องหมั่นศึกษาหาความรู้ด้านเภสัชกรรมแผนไทย (การปรุงยาตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย) และเรียนรู้ด้านสรรพคุณเภสัชให้มากขึ้น เพื่อเป็นพื้นฐานในการวิเคราะห์องค์ประกอบตำรับสำหรับเป็นแนวทางการปรุงยาเฉพาะรายสำหรับผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 4.1 เพื่อนำเอาตำรับยาที่ดีและใช้ได้ผลดีในอดีตมาใช้กับผู้ป่วยในหน่วยบริการ
- 4.2 เพื่อเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาอันทรงคุณค่าของการใช้ยาสมุนไพร
- 4.3 เพื่อเผยแพร่ศักยภาพด้านการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาอาการเจ็บป่วยกับสหวิชาชีพในระบบสาธารณสุข

5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

การนำผลการศึกษา “ตำรับยาสภาอุณาโลมแดง ร.ศ. 112” สำหรับรักษาอาการไข้ จำนวน 74 ตำรับสามารถใช้ประโยชน์ในหน่วยบริการอย่างสมบูรณ์ และสามารถใช้เป็นแนวทางในการตั้งตำรับรักษาโรคอื่นๆ ต่อไป

(ลงชื่อ).....

(นายสมชาย ช่างแก้วมณี)

วันที่ ๒๕ / มกราคม ๒๕๖๗

เค้าโครงผลงานที่จะส่งเข้ารับการประเมินผลงาน

๑. เรื่อง บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อการดูแลผู้ป่วยผู้ป่วยแบบประคับประคอง ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. ระยะเวลาการดำเนินการ ๖ เดือน

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๓.๑ ความรู้ด้านการพยาบาล ได้แก่ ทฤษฎีการพยาบาลและกระบวนการพยาบาล การพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม จริยธรรมและกฎหมายวิชาชีพ

๓.๒ ความรู้หลักการและแนวคิดการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง รวมทั้งการบูรณาการกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

๓.๓ ความรู้เรื่องระเบียบวิธีวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การออกแบบเครื่องมือ การวิเคราะห์ทางสถิติและการเขียนรายงานการวิจัย

๓.๔ มีทักษะ ประสบการณ์ในการวางแผนและบริหารโครงการวิจัย การประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน

๔.๑ สรุปสาระสำคัญ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในประเทศไทยมีผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลแบบประคับประคองเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังหรือโรคมะเร็ง ซึ่งข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุขแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยมะเร็งมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นทุกปี อีกทั้งการเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ มีประชากรสูงวัยเพิ่มเป็นร้อยละ ๒๐ ของประชากรทั้งหมด ส่งผลให้มีผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวและโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) คาดการณ์ไว้ว่าจะมีผู้ป่วยที่ต้องดูแลแบบประคับประคองเพิ่มขึ้น ๒๒๙,๘๑๗ คน การดูแลผู้ป่วยในระยะนี้ไม่เพียงแต่ต้องการการรักษาเพื่อบรรเทาอาการ แต่ยังต้องการการสนับสนุนทางจิตใจและสังคมด้วย สอดคล้องกับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ไม่เพียงแต่เน้นที่การบรรเทาอาการเจ็บปวดหรือโรค ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ป่วยแบบประคับประคองที่ต้องการคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น งานวิจัยพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยมีความพึงพอใจสูงต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพ ในยุคที่ระบบสุขภาพต้องเผชิญกับความท้าทายจากจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น การนำเอาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกมาใช้ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันสามารถช่วยลดภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์ และทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่หลากหลายและเหมาะสมมากขึ้น การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยระยะนี้ โดยไม่เพียงแต่ช่วยบรรเทาอาการ แต่ยังส่งเสริมคุณภาพชีวิตโดยรวม ทั้งนี้นอกจากจะสามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองแล้วสามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจได้อีกด้วย

พยาบาลวิชาชีพถือเป็นกลุ่มบุคลากรที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด และมีบทบาทสำคัญในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย พยาบาลสามารถใช้ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยในการช่วยบรรเทาอาการเจ็บปวด ลดความเครียด และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ การศึกษาโดยละเอียดเกี่ยวกับบทบาทนี้จะช่วยให้เข้าใจถึงวิธีการที่พยาบาลสามารถนำเอาหลักการของการแพทย์แผนไทยมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น

ด้วยเหตุผลดังกล่าว การทำวิจัยเรื่องบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการส่งเสริมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกเพื่อการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง จึงมีความสำคัญทั้งในด้านวิชาการ และด้านการปฏิบัติจริง ซึ่งจะช่วยให้เกิดความเข้าใจที่ดีขึ้นเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลในระบบสุขภาพไทย และสามารถนำไปสู่แนวทางใหม่ๆ ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

๑. เพื่อศึกษาระดับบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการส่งเสริมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกเพื่อการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๓. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยในการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study)

ขอบเขตในการวิจัย

ศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยแบบประคับประคอง ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย ๑ ปีและเคยดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์ทางเลือกร่วมด้วย

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรต้น (Independent Variables) ประกอบด้วย

- ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงาน การอบรมด้านการแพทย์แผนไทย
- ปัจจัยด้านองค์กร ได้แก่ นโยบายสนับสนุน ทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง การสนับสนุนจากทีมสหวิชาชีพ
- ปัจจัยด้านความรู้และทัศนคติ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทัศนคติต่อการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการส่งเสริมการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย

- บทบาทด้านการประเมิน
- บทบาทด้านการดูแลให้การพยาบาล
- บทบาทด้านการประสานงานกับทีมสหวิชาชีพ
- บทบาทด้านการให้คำแนะนำและความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว
- บทบาทด้านการติดตามและประเมินผลการรักษา

การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างโดยแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล บันทึกข้อมูลและวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งใช้สถิติดังนี้คือ

๑. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล และข้อมูลปัจจัยรายด้าน วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

๒. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ใช้ สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytical Statistics) ด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลแบบไคสแควร์ (Chi – Square และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient)

๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินการ

๑. การเลือกหัวข้อปัญหาวิจัย เลือกหัวข้อที่มีความสำคัญและน่าสนใจ โดยพิจารณาจากสถานการณ์และแนวโน้มของปัญหาสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการกิจและหน้าที่ของผู้วิจัย

๒. การกำหนดกำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขตของปัญหา กำหนดคำถามหรือสมมติฐานที่จะศึกษาให้ชัดเจน

๓. การทบทวนวรรณกรรม ศึกษางานวิจัย ทฤษฎี และแนวคิดที่เกี่ยวข้อง

๔. การออกแบบการวิจัย เลือกประเภทการวิจัย กำหนดกลุ่มตัวอย่าง ระบุประชากรที่จะศึกษา และวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

๕. การสร้างเครื่องมือวิจัย สร้างแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ หรือเครื่องมืออื่น ๆ ที่เหมาะสมกับประเภทของข้อมูลที่จะเก็บ นำมาทดสอบว่าเครื่องมือที่สร้างขึ้นสามารถให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเชื่อถือได้

๖. ดำเนินการเก็บข้อมูล ใช้เครื่องมือที่พัฒนาขึ้นในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างตามแผนที่วางไว้ และตรวจสอบคุณภาพข้อมูลว่าข้อมูลที่เก็บรวบรวมมีความถูกต้องและครบถ้วน

๗. การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีวิจัยที่กำหนดไว้

๘. การสรุปผลและอภิปรายผล วิเคราะห์ผลลัพธ์จากการวิเคราะห์ข้อมูล และเปรียบเทียบกับสมมติฐานหรือคำถามวิจัย อภิปรายผลลัพธ์ เชื่อมโยงกับทฤษฎีหรือแนวคิดที่เกี่ยวข้อง

๙. การจัดทำรายงานวิจัย สรุปและจัดทำรายงานวิจัย เผยแพร่ผลการวิจัยผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น วารสารทางวิชาการ หรือการประชุมสัมมนา

๔.๓ เป้าหมายของงาน

เพื่อการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของผู้ป่วยแบบประคับประคอง ที่รับการรักษาในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ผ่านบทบาทที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพในฐานะผู้ประสานและเชื่อมโยงการดูแล

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ทราบระดับและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง รวมทั้งปัญหาอุปสรรคในการทำงานซึ่งสามารถนำมาเป็นแนวทางพัฒนาเพื่อเพิ่มการส่งเสริมและเข้าถึงการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของผู้ป่วยแบบประคับประคองได้

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๖.๑ นำผลการวิจัยไปพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง และนำไปพัฒนาระบบการทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพ

๖.๒ เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารในการกำหนดนโยบายสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

การวิจัยนี้ต้องเชื่อมโยงองค์ความรู้ที่หลากหลายและซับซ้อน ทั้งศาสตร์การพยาบาลสมัยใหม่ การแพทย์แผนไทย และการดูแลแบบประคับประคอง ซึ่งแต่ละศาสตร์มีรากฐานแนวคิด หลักการ ที่ต้องใช้ความรู้ ความเข้าใจอย่างถ่องแท้

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การเข้าถึงข้อมูล การรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปซึ่งกระจายอยู่ทั่วประเทศ อาจมีความยุ่งยากในการติดต่อประสานงานเพื่อเก็บข้อมูล

๙. ข้อเสนอแนะ

ควรมีการเผยแพร่และนำแนวทางจากผลการวิจัยสู่การพัฒนาระบบบริการที่บูรณาการผสานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี) -

หมายเหตุ : จำนวนและเงื่อนไขตามที่ ก.พ. หรือคณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) ตำแหน่ง สัดส่วน

๒) ตำแหน่ง สัดส่วน

๓) ตำแหน่ง สัดส่วน

๑๒. บทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน

๑) บทบาทของผู้ขอประเมิน

ผู้ขอประเมินมีภารกิจของผู้ประกอบวิชาชีพทางการพยาบาลและการสาธารณสุข รับผิดชอบงานพัฒนาระบบบริการและเป็นผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) สาขาชีวภิบาล ผู้ช่วยเลขานุการและอนุกรรมการพัฒนาระบบบริการระบบบริการ ด้านการดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคอง และจัดทำผลงานวิชาการทั้งหมดตามขั้นตอนที่กล่าวไปข้างต้น

๒) บทบาทของผู้ร่วมจัดทำผลงาน -

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....
 (.....
 ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าสัดส่วนการดำเนินการข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ (ถ้ามี)

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
-	
-	
-	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....
 (.....
 ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ

(ลงชื่อ).....
 (.....
 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข

ข้อเสนอแนวคิดในการพัฒนางานหรือปรับปรุงงาน

๑. เรื่อง การพัฒนาบทบาทพยาบาลวิชาชีพในการบูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกับการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

๒. หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ระบุว่าประเทศไทยมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นถึง ๑๙% ของประชากรทั้งหมด และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น ๒๘% ในปี พ.ศ. ๒๕๗๓ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยระยะประคับประคองเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยเหล่านี้ต้องการการดูแลที่ครอบคลุมในทุกมิติ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดในช่วงสุดท้ายของชีวิต อย่างไรก็ตามพบว่า การจัดการบริการด้านการดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองในปัจจุบันยังมีข้อจำกัดหลายประการ เช่น การขาดแคลนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ ความไม่เพียงพอของทรัพยากร และการขาดบูรณาการระหว่างการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์ทางเลือก ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย โดยเน้นการดูแลแบบองค์รวม และสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนไทย จากข้อมูลของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ มีผู้ป่วยใช้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกถึง ๗.๓ ล้านครั้งทั่วประเทศ โดยส่วนใหญ่เป็นการรักษาอาการปวดเรื้อรังและการฟื้นฟูสุขภาพ อย่างไรก็ตาม การผสมผสานการดูแลดังกล่าวยังมีข้อจำกัดในการบูรณาการเข้ากับการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในฐานะผู้ให้การดูแลและประสานงานระหว่างทีมสหวิชาชีพ มีความสำคัญในการส่งเสริมการบูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเข้ากับการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง พยาบาลสามารถเป็นผู้นำในการประเมินความต้องการของผู้ป่วย วางแผนการดูแลที่สอดคล้องกับความต้องการเฉพาะบุคคล และประสานงานกับผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นอกจากนี้ พยาบาลยังมีบทบาทในการให้คำปรึกษาและให้ความรู้แก่ครอบครัวผู้ป่วยเพื่อส่งเสริมความเข้าใจและการมีส่วนร่วมในการดูแล การพัฒนาบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการบูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเข้ากับการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองจึงมีความสำคัญ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลและยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยระยะสุดท้าย ทั้งนี้ แนวคิดดังกล่าวยังสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งเน้นการพัฒนาระบบสุขภาพอย่างยั่งยืน

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๓.๑ บทวิเคราะห์

การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองเป็นการดูแลที่มีความซับซ้อนในการตอบสนองทั้งด้านร่างกายและจิตใจเพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมาน และความไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและครอบครัว เป็นการดูแลแบบองค์รวมเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถเผชิญกับความเจ็บป่วย และใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณค่าและมีคุณภาพชีวิตที่ดีจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นการดูแลที่ต้องอาศัยการบูรณาการศาสตร์ องค์ความรู้และความร่วมมือของทีมนสหสาขาวิชาชีพทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทสำคัญในการเป็น "แกนกลาง" ของการประสานงานด้านการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะในทีมสหวิชาชีพ การพัฒนาบทบาทนี้ในการบูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจะช่วยให้สามารถวางแผนการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การวิเคราะห์ความต้องการเฉพาะของผู้ป่วย การส่งต่อผู้ป่วยไปยังผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย การติดตามผลการรักษา และการให้ความรู้แก่ครอบครัว ตัวอย่างการบูรณาการที่เห็นผลได้ชัดเจน ได้แก่ การใช้การนวดไทยช่วยลดอาการปวดในผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย

การใช้สมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการข้างเคียงของการรักษา หรือการอบสมุนไพรเพื่อช่วยปรับสมดุลร่างกาย ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้สามารถเสริมการรักษาของการแพทย์แผนปัจจุบันและช่วยลดภาระค่าใช้จ่าย

อย่างไรก็ตามยังมีข้อจำกัดหลายประการที่ต้องพิจารณาในการบูรณาการบูรณาการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกกับการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ได้แก่

๑. ขาดบุคลากรที่เชี่ยวชาญ บุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกยังมีจำนวนจำกัด ส่งผลให้การให้บริการไม่ครอบคลุม พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ยังขาดความรู้เชิงลึกเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒. ด้านระบบและโครงสร้าง มีข้อจำกัดด้านนโยบายและระเบียบปฏิบัติ การขาดระบบสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็น

๓.๒ แนวความคิด

การบูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกับการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการอาการไม่สุขสบายต่างๆ ของผู้ป่วย เช่น การใช้การนวดไทยเพื่อบรรเทาอาการปวด การประคบสมุนไพรเพื่อคลายกล้ามเนื้อ การใช้สมาธิบำบัดเพื่อลดความวิตกกังวล หรือการใช้ยาสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการท้องผูก คลื่นไส้ นอนไม่หลับ เป็นต้น ทั้งนี้ การบูรณาการดังกล่าวต้องคำนึงถึงความปลอดภัยและความเหมาะสมกับสถานะของผู้ป่วยเป็นสำคัญ การพัฒนาบทบาทดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนในหลายด้าน ทั้งการพัฒนาศักยภาพความรู้ผ่านการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ระหว่างวิชาชีพ การพัฒนาแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ตลอดจนการสนับสนุนเชิงนโยบายจากองค์กรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การบูรณาการเกิดขึ้นได้อย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน เมื่อพยาบาลวิชาชีพสามารถผสมผสานการดูแลทั้งสองศาสตร์เข้าด้วยกันได้อย่างกลมกลืน จะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างมากต่อการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ทั้งในแง่ของการบรรเทาความทุกข์ทรมานทางกาย การเยียวยาจิตใจ และการดูแลมิติทางจิตวิญญาณ อันจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีในช่วงเวลาที่เหลืออยู่ของผู้ป่วย และการจากไปอย่างสงบและมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การพัฒนาบทบาทพยาบาลในลักษณะนี้ยังเป็นการยกระดับวิชาชีพการพยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางมากขึ้น สามารถตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพที่หลากหลายของประชาชน และเป็นการอนุรักษ์และสืบสานภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้คงอยู่และพัฒนาต่อไปในระบบสุขภาพของประเทศไทย

๓.๓ ข้อเสนอ

ข้อเสนอในการพัฒนาบทบาทพยาบาลวิชาชีพในการผสมผสานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ซึ่งจะช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในระยะท้ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

๑. การพัฒนาความรู้ ความเข้าใจแก่พยาบาลวิชาชีพ ในด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งความรู้พื้นฐานและความรู้เฉพาะทาง เพื่อเสริมสร้างทักษะในการปฏิบัติงาน

๒. การพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุน เช่น การพัฒนาแนวทางปฏิบัติ จัดทำแนวทางการบูรณาการการแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง สร้างแนวทางการประสานงานระหว่างทีมสหวิชาชีพ เป็นต้น

๓.๓ ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

ข้อจำกัดด้านงบประมาณในการดำเนินการ และระยะเวลาในการพัฒนา อาจจะแก้ไขจัดทำโครงการเสนอผู้บริหารเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณและแบ่ง การดำเนินการเป็นระยะ

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๔.๑ มีการพัฒนาแนวทางหรือปรับปรุงคู่มือแนวปฏิบัติการบูรณาการแพทย์แผนไทยในงานดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคอง ที่ตอบสนองความต้องการและปัญหาอย่างแท้จริง

๔.๒ มีการสนับสนุนการพัฒนาศูนย์พยาบาลวิชาชีพในการผสมผสานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง อย่างเป็นรูปธรรม

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๕.๑ การเผยแพร่ คู่มือ แนวทางปฏิบัติไปยังโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ ๑๐๐

๕.๒ ระดับความพึงพอใจของของผู้ป่วยและครอบครัวต่อการดูแลโดยพยาบาลที่บูรณาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการดูแลแบบประคับประคอง ร้อยละ ๘๐

ลงชื่อ
 (นางสาวรัตนา ด้วงคำ)
 ผู้ขอประเมิน
 วันที่ ๑๕ / ๗ / ๖๖

หมายเหตุ : จำนวนและเงื่อนไขตามที่ ก.พ. หรือคณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด