



How to ensure nursing outcome measurement?



AEM-ORN SAENGSI RI
WANNA JINDAPER M

Department of nursing,
King Chulalongkorn Memorial Hospital
Thai Red Cross Society

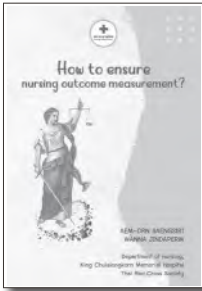


How to ensure nursing outcome measurement?



AEM-ORN SAENGSI RI
WANNA JINDAPER M

Department of nursing,
King Chulalongkorn Memorial Hospital
Thai Red Cross Society



How to ensure nursing outcome measurement?

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ
ISBN: 978-616-8212-70-7

พิมพ์ครั้งที่ 1 : สิงหาคม 2565 จำนวน 500 เล่ม

บรรณาธิการ

- เอมอร์ แสงศิริ
- วันนา จินดาเพิ่ม

ศูนย์พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ผู้ร่วมนิพนธ์

- **ท่านประเสริฐ โอนพรัตน์วิบูล**
อดีตประธานศาลอุทธรณ์ และอดีตรองประธานศาลฎีกา
ปัจจุบัน กรรมการสมทบ พิจารณาวินัยกรรมการวิจัยในคน
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- **พลตรีหญิง รองศาสตราจารย์ ดร.สายสมร เฉลยภิตติ**
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
- **ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดวงเนตร ธรรมกุล**
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต
- **ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริภาณี เกียรติแก้ว**
โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
- **รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทราภรณ์ ภกรสกุล** (ศาสตราจารย์ รอ โปรดเกล้าฯ)
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

บรรณาธิการที่ปรึกษา (Editorial consultants)

เลาศรี เสงี่ยม • จิตรา จันชนะกิจ • ศิริรัช ศิริตันติวัฒน์

บรรณาธิการ (Editors)

เอมอร์ แสงศิริ • วันนา จินดาเพิ่ม

ติดต่อเมล์ : rincu.trc@gmail.com

จัดพิมพ์โดย : ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

1873 อาคารรัตนวิภาณพัฒน์ ชั้น 2 ถ. พระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

พิมพ์ที่ : บริษัท บุญศิริการพิมพ์ จำกัด

9/11-13 ซอยเสนานิคม 1 ถนนพหลโยธิน แขวงเสนานิคม เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900

โทร. 02-941-6650 Website: <https://www.boonsiriprint.com>

"Nothing happens
until
something moves"

- Albert Einstein -

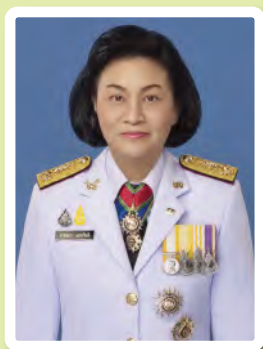
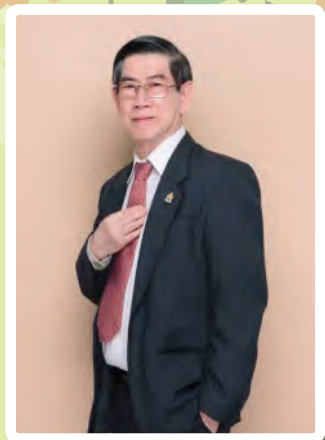


ศรัทธาในงาน

“งานทุกอย่างมีบุคคลซึ่งมีชีวิตจิตใจ มีความนึกคิดเป็นผู้กระทำ
ถ้าผู้ทำ มีจิตใจไม่พร้อมจะทำงาน เช่น ไม่ศรัทธาในงาน
ไม่สนใจผูกพันกับงาน ผลงานที่ทำก็ย่อมบกพร่อง ไม่คงที่
ต่อเมื่อผู้ปฏิบัติมีศรัทธา เข้าใจซึ่งถึงประโยชน์ของงาน
พร้อมใจ และพอใจที่จะชวนช่วยปฏิบัติงานโดยเต็มกำลังความสามารถ
งานจึงจะดำเนินไปได้โดยราบรื่น และบรรลุผลตามที่มุ่งหมาย”

พระบรมราโชวาท
ของ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
ในพิธีพระราชทานปริญญาบัตรของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
๑๐ กรกฎาคม ๒๕๓๖

ด้วยความขอบคุณ
คณาจารย์ ผู้ร่วมนิพนธ์ทุกท่าน





พว.เดลาครี เสงี่ยม
หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภาวิชาชีพไทย

คำนิยม

พว.เจลาศรี เสี่ยม

หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภาวิชาชีพ



การกำหนดผลลัพธ์ทางการพยาบาล เป็นสิ่งสำคัญที่บ่งบอกคุณภาพการปฏิบัติ การพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยต่างๆ เป็นสิ่งที่ทำให้เห็นภาพทักษะเชิงวิชาชีพของพยาบาล และเอกลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาลได้อย่างชัดเจน หนังสือ ‘How to ensure nursing outcome measurement’ เล่มนี้ จะเป็นแนวทางที่สามารถนำไปใช้ได้ อย่างเป็นรูปธรรม ทั้งในส่วนของการพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง และผู้บริหาร การพยาบาล เนื่องจากผลลัพธ์ทางการพยาบาลจะสะท้อนให้เห็นระบบบริหาร การพยาบาล ตั้งแต่การบริหารอัตราค่าจ้างให้มีจำนวนพยาบาลที่เพียงพอ การฝึกอบรมให้พยาบาลมีสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยตามเป้าหมายที่กำหนด การ ออกแบบระบบนิเทศทางการพยาบาล รวมถึงการให้ความสำคัญกับระบบความปลอดภัย และการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง อันจะนำไปสู่การยกระดับ ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่เป็นเลิศต่อไปได้อย่างยั่งยืน

ขอขอบคุณคณะผู้จัดทำ และผู้พิมพ์หนังสือเล่มนี้ เพราะจะเป็นหนังสือ ที่มีคุณค่าอย่างมากในการสร้างความมั่นใจให้กับพยาบาลที่จะปฏิบัติการพยาบาลเพื่อ มุ่งสู่ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่มีความชัดเจน ซึ่งเป็นสิ่งที่จะช่วยเสริมสร้างอัตลักษณ์ วิชาชีพการพยาบาลได้เป็นอย่างดี

คำนิยม

ดร.พ.อ.จิตรา จันชนะกิจ

ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและนวัตกรรม



ในกระบวนการพยาบาล สิ่งที่เราจะขาดไม่ได้เรื่องหนึ่งก็คือ ผลลัพธ์ทางการพยาบาล หรือผลสำเร็จตามตัวชี้วัดทางการพยาบาลที่สะท้อนถึงความปลอดภัย / คุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาล หรือการให้บริการทางการพยาบาลนั่นเอง จึงจำเป็นต้องมีแนวทางที่ชัดเจน ซึ่งเนื้อหาของหนังสือเล่มนี้น่าจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับผู้ปฏิบัติการพยาบาล และผู้บริหารการพยาบาลในการวัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ถูกต้อง แม่นยำ และมั่นใจ ที่จะนำไปใช้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลให้ตรงตามบริบทการดูแลผู้ป่วยในแต่ละกลุ่มโรค สอดคล้องตามมาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานโรงพยาบาล และบริการสุขภาพ (Hospital and Healthcare Standards)

ขอชื่นชม และขอบคุณคณะทำงานที่ร่วมกันจัดทำ “How to ensure nursing outcome measurements?” ขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล และสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบบริหาร และระบบบริการอย่างต่อเนื่องต่อไป

คำนิยม

ศิริรัช ศิริตันตวิวัฒน์

ผู้อำนวยการพยาบาลงานด้านพัฒนาระบบการพยาบาล



การวัดผลลัพธ์ (Outcome Measurement) เป็นจุดเริ่มต้นในการพัฒนาเพื่อยกระดับคุณภาพในงานบริการสุขภาพ การวัดผลลัพธ์ที่สำคัญที่สุดคือ การวัดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ซึ่งจะสะท้อนความสามารถในการตอบสนองความต้องการทั้งที่ผู้รับบริการร้องขอ และไม่ได้ร้องขอแต่จำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องการพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ การวัดผลลัพธ์ที่แม่นยำ และตรงประเด็นจะช่วยให้องค์กรสามารถขับเคลื่อนการพัฒนาเพื่อยกระดับคุณภาพให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องได้

หนังสือเล่มนี้ จะเป็นคู่มือให้ผู้อ่านได้คำตอบในประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการวัดผลลัพธ์ทางการพยาบาล ได้แก่ วัดอย่างไรไม่ละเมิด เพราะผู้ที่เป็นอาสาสมัครงานวิจัยนั้น ต้องได้รับการพิทักษ์สิทธิทั้งในฐานะผู้รับบริการและในฐานะอาสาสมัคร โดยเฉพาะในกลุ่มที่อ่อนไหว เช่น ผู้ป่วยจิตเวช, เด็ก ฯลฯ นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อสิทธิของผู้รับบริการอื่นที่ไม่ใช่อาสาสมัครด้วย และวัดอย่างไรให้แม่นยำ ไม่ว่าจะเป็นการวัดผลลัพธ์งานวิจัยเชิงปริมาณ และการวัดเชิงคุณภาพ ซึ่งมีแนวโน้มจะถูกนำมาใช้ประโยชน์ในพัฒนาคุณภาพการพยาบาลมากขึ้น

ขอขอบคุณคณะผู้นิพนธ์ และผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดทำหนังสือเล่มนี้ เพราะความรู้เหล่านี้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นนำไปใช้ในการปฏิบัติงานประจำวัน หรือการวิจัยทางการพยาบาล เพราะการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการก็มีการวัดผลลัพธ์เพื่อปรับปรุงการพยาบาลรายบุคคลเช่นกัน

27 มิถุนายน 2565

คำนิยาม

ลดาวัลย์ รวมเมฆ

นายกสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาฯไทย
อดีตหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



มีคำกล่าวว่า “**ทำแล้วไม่วัดผลก็เหมือนไม่ได้ทำ**” การวัดผลลัพธ์จึงเป็นประเด็นสำคัญที่จะแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จ / การบรรลุเป้าหมายของกิจกรรมโครงการที่ดำเนินการ การกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนจะทำให้สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการวัดผลมาใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยเกี่ยวข้อง นำไปสู่การปรับปรุง / พัฒนาระบบงานที่ครอบคลุม กระบวนการปฏิบัติ และปัจจัยนำเข้าเป็นประโยชน์ต่อองค์กรในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๒ (เล่ม ๑๓๖ ตอนพิเศษ ๙๗ ง ราชกิจจานุเบกษา ๑๘ เมษายน ๒๕๖๒) **มาตรฐานการพยาบาล (Nursing Standards)** ประกอบด้วย ๓ หมวด ดังนี้ **มาตรฐานเชิงโครงสร้างหมวดที่ ๑ การบริหารองค์กรพยาบาล (Nursing Organization)** **มาตรฐานเชิงกระบวนการ หมวดที่ ๒ การปฏิบัติการพยาบาล (Nursing practices)** และ**มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ หมวดที่ ๓ ผลลัพธ์การพยาบาล (Nursing Outcome)** เป็นแนวทางการกำหนดผลลัพธ์ และการบริหารจัดการผลลัพธ์การพยาบาล โดยองค์กรพยาบาลต้องพิจารณากำหนดตัวชี้วัดสำคัญ (Key performance indicators) ที่สะท้อนผลลัพธ์การบริหารองค์กรพยาบาล บริหารทรัพยากร การวางระบบงาน กระบวนการให้บริการ ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาล มีการวัด / ประเมิน และการบริหารจัดการผลลัพธ์ให้บรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วยมาตรฐานย่อยจำนวน ๒ มาตรฐาน ประกอบด้วย **มาตรฐานที่ ๑ การกำหนดตัวชี้วัดสำคัญ (Nursing Sensitivity Outcome indicators)** **มาตรฐานที่ ๒ การบริหารจัดการผลลัพธ์การพยาบาล**

เนื้อหาของ “How to ensure nursing outcome measurements?” เล่มนี้จึงเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับผู้ปฏิบัติการพยาบาล และผู้บริหารการพยาบาลในการวัดผลลัพธ์ทางการพยาบาล (Nursing Outcome Measurement) ที่ถูกต้อง แม่นยำ และชัดเจน สามารถสะท้อนผลลัพธ์ทางการพยาบาล ทั้งด้านการปฏิบัติและการบริหารการพยาบาลที่สอดคล้องกับตามมาตรฐานการพยาบาล และสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบบริหารและระบบบริการอย่างต่อเนื่อง

ขอชื่นชม และขอบคุณคณะทำงาน ที่ร่วมกันจัดทำแนวทางที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล

คำนิยม

รศ.ดร.นพ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์

รองคณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยฝ่ายวางแผนและพัฒนา
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพ
สถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และประธานคณะกรรมการพัฒนา
พัฒนามาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สพพ.)



ผลลัพธ์ที่ดีเป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของการดูแลสุขภาพเสมอ ผลลัพธ์ที่ดีขึ้น
จึงเป็นเป้าประสงค์สำคัญของการพัฒนาคุณภาพ และที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพ
คือ “วัดไม่ได้ ก็บริหารจัดการไม่ได้” ดังนั้น การวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพ จึงเป็น
องค์ประกอบสำคัญของการให้การดูแลสุขภาพ และกระบวนการการพัฒนาคุณภาพ
ที่ขาดไม่ได้ การที่ทีมงานทางการพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง และมีทักษะ
ที่จำเป็นในการวัดผลลัพธ์ทางการพยาบาล จะช่วยสร้างความเข้มแข็งทางวิชาการ
เพิ่มโอกาสในการนำมาตรฐาน ตลอดจนแนวทางเวชปฏิบัติต่างๆ มาประยุกต์ใช้อย่าง
ได้ผลจริง มองเห็นโอกาสการทบทวนปรับปรุง และยกระดับประสิทธิภาพประสิทธิผล
ของการดูแลสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพในด้านต่างๆ ได้อย่างมีนัยสำคัญ ส่งผล
ให้การดูแลสุขภาพที่ให้แก่ผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษา รวมถึงผู้รับการดูแลทางสุขภาพ
ในรูปแบบอื่นๆ มีคุณภาพ และมีความปลอดภัย ทั้งต่อผู้ป่วย และบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน

หนังสือเล่มนี้ คณะผู้จัดทำได้ให้ความสำคัญกับการวัดผลลัพธ์ทางการพยาบาล
ในหลายแง่มุมที่สำคัญ และด้วยระเบียบวิธีการที่หลากหลาย เนื้อหาครอบคลุมถึง
ความถูกต้อง แม่นยำ เชื่อถือได้ของการวัดตามหลักวิชาการ เพื่อให้การวัดผลลัพธ์
ทางการพยาบาลสามารถนำไปใช้ได้จริง นอกจากนี้ ยังนำประเด็นจากหลักจริยธรรม
การวิจัยมาเสนอไว้ด้วย ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องพิจารณาร่วมด้วยเสมอ ไม่ว่าจะเป็นการ
วัดผลลัพธ์เพื่อการวิจัย หรือเพื่อการพัฒนาคุณภาพของการดูแลสุขภาพผู้ป่วย ทำให้
ผมหวังว่าผู้อ่านทุกท่านจะได้ประโยชน์อย่างยิ่งจากสาระในหนังสือเล่มนี้เช่นเดียวกับ
ผมด้วย

คำนิยาม

ผศ.ดร.เพ็ญจันทร์ แสนประสาน

รองคณบดี ฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร
อดีตผู้อำนวยการ ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



การพยาบาลเริ่มมาจากความรักของมารดาที่มีต่อบุตร และการดูแลช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยด้วยความรัก ความเมตตากรุณาเป็นพื้นฐาน แต่มีความเป็นวิชาชีพจนเป็นที่ยอมรับทั่วโลก ตั้งแต่สมัยฟลอเรนซ์ น丁ิงเกิล (Florence Nightingale) ที่ได้มีการวัดผลลัพธ์ และแสดงไว้เป็นหลักฐานโดยใช้กระบวนการทางสถิติ ในการประเมินผลคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้รับผลงาน เช่น ผู้ป่วย ต่อมาในช่วงทศวรรษที่ 1970 สมาคมพยาบาลของประเทศอเมริกา (American Nurses Association [ANA]) ได้พัฒนารูปแบบการประกันคุณภาพการพยาบาล ทำการเผยแพร่ (Quality Assurance Model [QA]) ร่วมกับกรอบแนวคิด เรื่อง คุณภาพของการบริการ ของนายแพทย์ Donabedian ที่ระบุว่า การประเมินคุณภาพของการบริการ จะต้องอาศัยโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ ทำให้การการประเมินคุณภาพการดูแลสุขภาพมีความครอบคลุมมากขึ้น

การปฏิบัติการพยาบาล เกี่ยวข้องกับการผสมผสานจัดการจากหลายส่วน ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาล จึงมีความสำคัญต่อผู้ที่เกี่ยวข้องด้วยเช่นกัน ความสำคัญของผลลัพธ์ทางการพยาบาล โดยจำแนกตามผู้รับผลงาน ได้ออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้ 2.1) ผลลัพธ์ทางการพยาบาลมีความสำคัญสำหรับผู้รับผลงาน เช่น ผู้ป่วย และญาติ ซึ่งเป็นผู้ที่รับผลแห่งการปฏิบัติงานของพยาบาลโดยตรง อาทิ ทำให้เกิดความสุขสบาย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น การติดเชื้อ และมีระดับคุณภาพชีวิตดีขึ้น 2.2) ผลลัพธ์ทางการพยาบาลมีความสำคัญต่อตัวพยาบาล เนื่องจากเป็นสิ่งที่พยาบาล แสดงถึงประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นรายบุคคล ใช้วัดความสำเร็จของการปฏิบัติงานประจำวันของพยาบาลวิชาชีพ 2.3) ผลลัพธ์ทางการพยาบาลมีความสำคัญต่อหน่วยงาน หรือองค์กรทางการพยาบาล เนื่องจากผลลัพธ์ทางการพยาบาลสะท้อนความมีประสิทธิภาพ

และโอกาสพัฒนาของหน่วยงาน และ 2.4) ผลลัพธ์ทางการพยาบาลมีความสำคัญต่อวิชาชีพการพยาบาล เนื่องจากการที่ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลมีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ และผู้รับผลงาน ส่งผลให้ผู้ให้บริการ และผู้ร่วมงานเกิดความยอมรับต่อวิชาชีพ และส่งเสริมผลลัพธ์ทางการพยาบาล การจัดการผลลัพธ์ทางการพยาบาลจึงมีความสำคัญที่พยาบาลต้องสร้างความเข้าใจ และสามารถนำแนวคิดการบริหารจัดการมาสู่การปฏิบัติ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์จากการปฏิบัติการพยาบาลอย่างแท้จริง

กล่าวโดยสรุป การบริหารจัดการโดยกำหนดผลลัพธ์ทางการพยาบาล เป็นเป้าหมายสำคัญที่ช่วยให้ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของทัศนคติ คุณค่า พฤติกรรม และสถานะสุขภาพของผู้รับผลงาน เช่น ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน พยาบาลผู้ปฏิบัติงาน และองค์กรที่พยาบาลปฏิบัติงานอยู่ การปฏิบัติงานพยาบาลเกี่ยวข้องมีความพอใจ และความสุขในผลงาน การบริหารผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาล จะช่วยให้พยาบาลมีทิศทางการปฏิบัติการพยาบาลที่ตอบสนองตรงตามความต้องการของผู้ป่วย และผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

30 มิถุนายน 2565

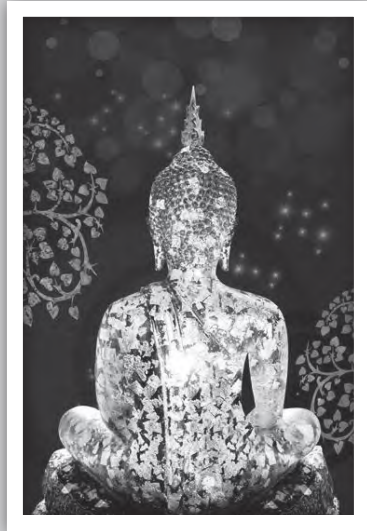


ต้องมีใจที่เป็นกลาง

“หลักของคุณธรรม คือ การคิดด้วยจิตใจที่เป็นกลาง
ก่อนจะพูด จะทำอะไร จำเป็นต้องหยุดคิดเสียก่อน
เพื่อรวบรวมสติให้ตั้งมั่น และจิตสว่างแจ่มใส
ซึ่งเมื่อฝึกหัดคุ้นเคยชำนาญแล้ว จะกระทำได้คล่องแคล่ว
ช่วยให้สามารถแสดงความรู้ ความคิดในเรื่องต่างๆ ให้ผู้ฟัง
ได้เข้าใจได้ง่าย ได้ชัด ไม่ผิด ทั้งหลักวิชา ทั้งหลักคุณธรรม”

พระบรมราโชวาทพระราชทาน
พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร
ในพิธีพระราชทานปริญญาบัตรของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

๑๐ กรกฎาคม ๒๕๓๕



“การปิดทองหลังพระนั้น เมื่อถึงคราวจำเป็นก็ต้องปิด
ว่าที่จริงแล้วคนโดยมาก ไม่ค่อยชอบปิดทองหลังพระกันนัก
เพราะนึกว่าไม่มีใครเห็น แต่ถ้าทุกคนพากันปิดทองแต่ข้างหน้า
ไม่มีใครปิดทองหลังพระเลย พระจะเป็นพระที่งามบริบูรณ์ไม่ได้”

พระบรมราชาโชวาท
ของ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
ในพิธีพระราชทานปริญญาบัตรของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

หน้า

ผู้นิพนธ์

คำนิยม

1 **สารต้องรู้....จริยธรรมการวิจัยในคน** 17
ท่านประเสริฐ โอนพรัตน์วิบูล

2 **วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลอย่างไร
ให้ถูกหลักจริยธรรมการวิจัย** 23
พลตรีหญิง รองศาสตราจารย์ ดร.สายสมร เฉลยภิตติ
ดร.เอมอร แสงศิริ

3 **วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลอย่างไรให้ถูกต้อง
แม่นยำและมั่นใจ** 33
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดวงเนตร ธรรมกุล

4 **เราใช้การวิจัยเชิงคุณภาพมาประเมินผลลัพธ์
ทางการพยาบาลได้อย่างไร** 51
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิราณี เก็จรแก้ว
นางสาววันนา จินดาเพิ่ม

5 **ข้อพึงระวังในการวัดผลลัพธ์ทางการพยาบาล
ในผู้ป่วยจิตเวช** 68
รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทราภรณ์ ภกรสกุล

ภาคผนวก

รายการตาราง ภาพ และแผนภาพ 76

INDEX 77

ผู้ร่วมนิพนธ์ 79



สารต้องรู้.... จริยธรรมการวิจัยในคน

ท่านประเสริฐ โอนพรัตน์วิบูล

อดีตประธานศาลอุทธรณ์ และอดีตรองประธานศาลฎีกา
ปัจจุบันเป็นกรรมการสมทบ พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรณีสืบเนื่องจากผู้เขียนซึ่งไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ แต่เป็นข้าราชการฝ่ายตุลาการ ได้รับเชิญจากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ให้ร่วมเป็นคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมงานวิจัยในคนของคณะแพทย์ ในฐานะกรรมการบุคคลภายนอก โดยเป็นมาตั้งแต่ปี 2550 จนกระทั่งทุกวันนี้ มีหน้าที่พิจารณาความเหมาะสม คัดกรอง ปกป้อง และปลอดภัยของอาสาสมัครทั้งหลายที่เข้าร่วมโครงการวิจัยต่างๆ ที่เสนอมายังคณะกรรมการฯ เพื่อขอการรับรองก่อนทำวิจัย ว่าสมควรให้การรับรองหรือไม่เป็นสำคัญ ซึ่งตลอดระยะเวลาอันยาวนานดังกล่าว ทำให้ผู้เขียนเห็นข้อบกพร่องที่ควรแก้ไขในโครงร่างที่เสนอมามากมายหลายเรื่องที่เหมาะสมปรับปรุงในด้านจริยธรรม และข้อสังเกตอื่นๆ ดังที่จะกล่าวสรุปให้ท่านผู้ประสงค์ทำวิจัยได้ทราบ เพื่อปรับปรุงโครงร่างวิจัยของท่านให้ถูกต้อง เรียบร้อยตามหลักเกณฑ์เพื่อเป็นประโยชน์แก่โครงร่างวิจัยของท่านจะได้รับการรับรองจากคณะกรรมการได้อย่างรวดเร็ว เพื่อให้อาสาสมัครได้เข้าใจ และตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยง่ายขึ้น และเพื่อให้คณะกรรมการฯ สามารถตัดสินใจลงมติให้การรับรองได้โดยไม่ลังเล ดังนี้

ข้อ 1 “ชื่อเรื่อง” บางครั้งไม่ตรงกับวัตถุประสงค์หลักของโครงการ บางครั้งแปลไม่ตรงกับภาษาอังกฤษ บางครั้งเป็นภาษาแปลทำให้อ่านไม่เข้าใจ และข้อสำคัญ บางครั้งมีคำศัพท์เทคนิคซึ่งเข้าใจเฉพาะในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ แต่ไม่เข้าใจสำหรับอาสาสมัคร หรือบุคลากรภายนอกที่พบเห็น ฉะนั้นควรปรับเป็นภาษาไทยปกติธรรมดาที่สามารถอ่านเข้าใจได้ง่าย หากจำเป็นต้องใช้ศัพท์เทคนิคภาษาอังกฤษ ก็ให้วงเล็บภาษาอังกฤษไว้ ส่วนในเนื้อหาควรให้คำนิยามคำศัพท์ดังกล่าวด้วย

ข้อ 2 “เนื้อหา” เหตุผลความจำเป็นในการทำวิจัยก็ควรสรุปให้สั้น ใช้ภาษาไทยที่สามารถอ่านเข้าใจได้ง่ายได้เช่นเดียวกัน

ข้อ 3 “วิธีการเกี่ยวข้องกับการวิจัย” จะต้องสรุปขั้นตอนการทำวิจัยให้ชัดเจน ว่าอาสาสมัครแต่ละคน แต่ละกลุ่มจะถูกดำเนินการอย่างไร หากมีหลายขั้นตอนก็ควรทำเป็นตารางนัดหมาย ถ้าต่างกันก็ต้องทำแยกกลุ่มกัน ก็จะเข้าใจง่ายขึ้น

ข้อ 4 “ความเสี่ยง” จะต้องบอกให้แจ้งชัดว่า การเข้าร่วมการวิจัยมีความเสี่ยงอะไรบ้างให้ครบถ้วนทุกเหตุการณ์ที่กระทำต่ออาสาสมัคร รวมทั้งยาทดลองที่ใช้

ในการวิจัย หากเป็นหัตถการ หรือยาที่เป็นมาตรฐานปกติ หรือใช้อยู่เป็นปกติของโรงพยาบาลแล้วก็ควรบอกให้ทราบ เพื่อคลายความกังวลใจแก่อาสาสมัคร ทำให้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยได้ง่ายขึ้น

ข้อ 5 “ความปลอดภัย” และ “ความรับผิดชอบของผู้ทำวิจัย” หากเกิดอันตรายแก่อาสาสมัคร แน่แน่นอนผู้ทำวิจัยจะต้องรับผิดชอบ ฉะนั้นผู้ทำวิจัยจะต้องแจ้งให้ชัดว่างานวิจัยมีความปลอดภัยเพียงใด มีมาตรการดูแลอาสาสมัครขณะอยู่ในโครงการวิจัยอย่างไร และหากเกิดความเสียหายขึ้น ผู้ทำวิจัยจะรับผิดชอบเพียงใด เป็นต้น

ข้อ 6 “ประโยชน์ของอาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการวิจัย” จะต้องบอกให้ชัดว่าอาสาสมัครจะได้รับประโยชน์จากโครงการวิจัยหรือไม่ อย่างไร ไม่ใช่บอกว่าผู้ทำวิจัยจะได้รับประโยชน์อย่างไร

ข้อ 7 “เรื่องค่าตอบแทน ค่าชดเชย” ควรบอกให้ชัดว่าไม่มีค่าตอบแทนในการเข้าร่วมโครงการวิจัย เพราะมีฉะนั้นจะกลายเป็นว่า จ้างอาสาสมัครเข้าโครงการวิจัย ซึ่งผิดจริยธรรม แต่ควรให้ค่าชดเชยเป็นค่าเสียเวลา เสียรายได้ ค่าเดินทางที่อาสาสมัครต้องเสียไปเพื่อมาพบผู้วิจัยตามสมควร และตามจำนวนครั้งนอกตารางนัดปกติที่อาสาสมัครจำเป็นต้องมาพบแพทย์เพื่อรักษาต่อเนื่องอยู่แล้ว

ข้อ 8 “ค่าใช้จ่าย” ในการเข้าร่วมโครงการวิจัยมีหรือไม่ ควรบอกให้ชัด เพราะบางครั้งวิธีการทำวิจัยนอกเหนือจากวิธีการรักษาตามมาตรฐานปกติ การที่จะผลึกภาระให้อาสาสมัครรับผิดชอบเองในส่วนเพิ่มเติมนั้น ย่อมไม่เหมาะสม ไม่เป็นธรรม ฉะนั้นในกรณีนี้ผู้ทำวิจัยต้องรับผิดชอบเอง หรือมีฉะนั้นผู้ทำวิจัยต้องหาแหล่งทุนมาสนับสนุนในส่วนนี้ ดังนั้น ผู้ทำวิจัยต้องระบุแหล่งทุน และแสดงงบประมาณค่าใช้จ่ายให้แจ้งชัดในโครงร่างวิจัย หากไม่มีแหล่งทุน หรือไม่มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมต้องแจ้งให้อาสาสมัครทราบ และระบุให้ชัดว่าเป็นการรักษาโรคของท่านตามปกติ ซึ่งท่านต้องรับผิดชอบการรักษาตามสิทธิการรักษาของท่านเอง จะได้ไม่เกิดปัญหาโต้แย้ง ร้องเรียนกันภายหลัง

ข้อ 9 “ตัวอย่างชีวภาพที่เหลือ” หากมีตัวอย่างชีวภาพที่เหลือจากการวิจัย ผู้ทำวิจัยไม่ประสงค์เก็บ ก็ต้องแจ้งให้ชัดว่าไม่ประสงค์เก็บ และจะทำลายตามมาตรฐาน เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัย หากประสงค์เก็บก็ต้องขอความยินยอมอาสาสมัคร โดยทำเอกสาร ข้อมูลชี้แจง ขอเก็บแบบเปิดกว้างตามแบบฟอร์มใหม่ของสำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยในคนที่จัดพิมพ์ใหม่

ข้อ 10 “ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม” เป็นสาระสำคัญที่สุดของงานวิจัย ที่ผู้ทำวิจัยต้องเขียนให้ครบถ้วนตามหลักจริยธรรมการวิจัยในคนให้ครบ 3 ข้อ ตามหลักเกณฑ์สากลของโครงสร้างการทำวิจัย กล่าวคือ

- 1) หลักความเคารพในบุคคล (Respect for person)
- 2) หลักการให้ประโยชน์ไม่ก่อให้เกิดอันตราย (Beneficence / Non-Maleficence)
- 3) หลักความยุติธรรม (Justice)



ภาพที่ 1

ปกหนังสือ *The Belmont Report, 1978*

ที่มา: United States. National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. *The Belmont Report: Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research*, report, 1978; [Bethesda, Maryland]. (<https://digital.library.unt.edu/ark:/67531/metadc1213679/>; accessed June 28, 2022), University of North Texas Libraries, UNT Digital Library, <https://digital.library.unt.edu/>; crediting UNT Libraries Government Documents Department.

หลักความเคารพในบุคคล

จะต้องให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนจนผู้ที่ได้รับการเชื้อเชิญให้เข้าร่วมในการวิจัย เข้าใจเป็นอย่างดี และสามารถตัดสินใจอย่างอิสระในการให้ความยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย ปราศจากการขู่เชิญ บังคับ ล่อลวง หรือเสนอผลประโยชน์เกินสมควรเพื่อจูงใจให้ตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย

หลักการให้ประโยชน์ไม่ก่อให้เกิดอันตราย

จะต้องชี้แจงให้อาสาสมัครรับรู้ถึงประโยชน์ของการเข้าร่วมในการวิจัย ซึ่งอาจไม่เป็นประโยชน์โดยตรงต่อตัวอาสาสมัครก็ได้ แต่อาจเป็นความรู้ที่จะนำไปพัฒนาแนวทางใช้รักษา หรือบริการผู้ป่วยในอนาคตได้ผลประโยชน์ก็ได้ และจะต้องอธิบายถึงความเสี่ยงในการเข้าร่วมการวิจัยอย่างชัดเจน ไม่ปิดบังซ่อนเร้นว่ามีความเสี่ยงมากน้อยเพียงใดหรือไม่ มีแนวทางป้องกันความเสี่ยง หรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างไร หากมีอันตรายค่อนข้างมาก เช่น เป็นยาใหม่ที่ทดลองใช้โดยยังไม่ได้การรับรองขึ้นทะเบียนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ก็จะต้องส่งรายละเอียดของยา ชื่ออะไร ผลิตโดยใคร มีการรับรองจากต่างประเทศแล้วหรือไม่ เป็นต้น ถ้าเป็นเพียงการบันทึกข้อมูลการรักษา ซึ่งเป็นข้อมูลส่วนบุคคลของอาสาสมัครเท่านั้น ไม่มีการกระทำใดๆ ต่อตัวอาสาสมัครก็ต้องทำหนังสือขออนุมัติต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อขอเก็บข้อมูล ประวัติการรักษาจากเวชระเบียน หรือในฐานข้อมูลที่เก็บไว้ในระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล ซึ่งทั้งหมดเป็นความลับส่วนบุคคลของอาสาสมัครที่ได้รับความคุ้มครองตาม พ.ร.บ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ซึ่งผู้วิจัยจะต้องมีระบบการเก็บรักษาความลับของอาสาสมัครเป็นอย่างดี เพื่อป้องกันความลับรั่วไหล และหากข้อมูลความลับรั่วไหลก่อให้เกิดความเสียหายแก่อาสาสมัคร ผู้ทำวิจัยต้องรับผิดชอบต่อความเสียหายนั้นด้วย ซึ่งถ้าผู้ทำวิจัยไม่มั่นใจในความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดอันตรายแก่อาสาสมัครแล้ว ก็อาจพิจารณาหาแหล่งทุนเพื่อทำประกันภัยความรับผิดชอบเป็นการป้องกันไว้ล่วงหน้าได้

หลักความยุติธรรม

ผู้ทำวิจัยจะต้องมีเกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัคร เข้า - ออก โครงการวิจัย อย่างชัดเจน ไม่เลือกปฏิบัติ มีการกระจายความเสี่ยง และผลประโยชน์อย่างเท่าเทียมกัน กรณีมีการสุ่มเข้ากลุ่มวิจัย จะต้องแสดงวิธีการสุ่มแบ่งกลุ่มอย่างชัดเจน เป็นธรรมแก่ทั้งสองกลุ่ม หรือมากกว่านั้น ในกรณีที่อาสาสมัครอายุไม่เกิน 18 ปี บริบูรณ์ ก็จะต้องทำเอกสารข้อมูล ชี้แจง และหนังสือแสดงความยินยอมฉบับผู้แทน โดยชอบธรรม หรือผู้ปกครองดูแลอาสาสมัครให้มีเนื้อหาข้อความครบถ้วน ตามหลักจริยธรรมทั้งสามข้อดังกล่าวให้ลงนามด้วยเช่นกัน

กล่าวโดยสรุป หากผู้ทำวิจัยจัดทำโครงร่างวิจัย และเอกสารข้อมูลชี้แจงพร้อม หนังสือแสดงความยินยอมแก่อาสาสมัคร และแก่ผู้แทนโดยชอบธรรม หรือผู้ปกครองดูแลในกรณีอาสาสมัครอายุไม่เกิน 18 ปี หรืออาสาสมัครไม่อยู่ในสภาพที่จะให้ความยินยอมด้วยตนเองได้ ตามที่กล่าวมาครบถ้วนสมบูรณ์ และผู้เขียนเชื่อว่าโครงร่างวิจัยของท่านจะได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยในคนอย่างรวดเร็ว และหากจะมีการแก้ไขบ้างก็น่าจะเป็นเพียงรายละเอียดเนื้อหาในการทำวิจัยเล็กน้อย เพื่อให้งานวิจัยของท่านสมบูรณ์มากยิ่งขึ้นเท่านั้น

นายประเสริฐ โอนพรัตน์วิบูล

22 พฤษภาคม 2565