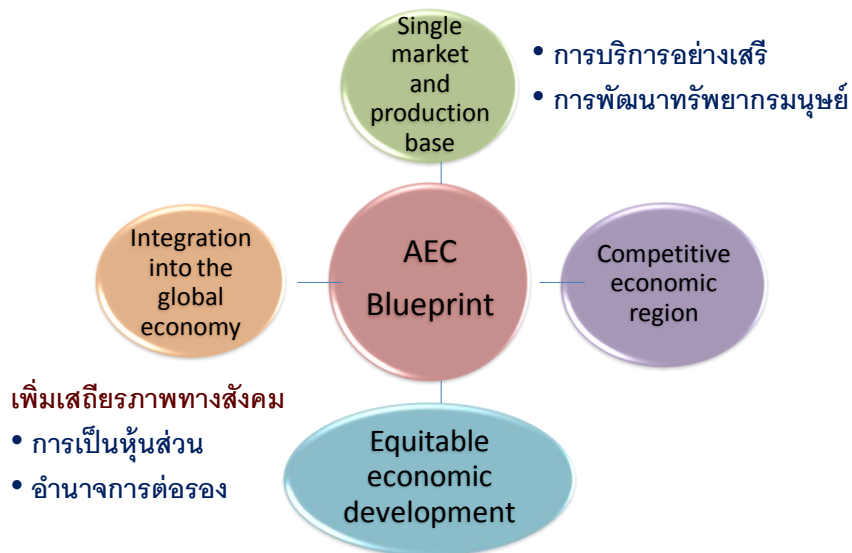




สมรรถนะพยาบาลและ การเตรียมความพร้อมวิชาชีพสู่ AEC

ศาสตราจารย์ ดร.วิณา จีระแพทย
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์สำคัญของ AEC



สมรรถนะพยาบาลและ การเตรียมความพร้อมวิชาชีพ AEC?

ขึ้นกับบทบาทที่เลือก



1. ผันตนเองเป็นผู้ประกอบ
ธุรกิจบริการสุขภาพ
2. ผู้ปฏิบัติการพยาบาล
3. ส่งตัวเองออกนอก - ไปทำงาน
ต่างประเทศ

ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC)



Business Opportunities in the AEC, Services businesses with highest EBITDA margin among ASEAN countries

Malaysia	Singapore	Thailand	Philippines	Indonesia	Vietnam
Advertising	Apparel retail	Healthcare	Educational services	Paper packaging	Hotels and resorts
Commercial printing	Computer and electronic retail	Metal and glass container	Leisure facilities		
Environmental services	Distributors	Entertainment	Telecommunication services		
Internet softwares and services	Department store	Restaurant			
Food and staples retail	Publishing				
IT Services					
Marine					

Source: SCB EIC analysis based on data from Bloomberg

รัฐบาลไทยประกาศนโยบายการพัฒนาประเทศสู่

การเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย

(CENTER OF EXCELLENT HEALTH CARE OF ASIA)

ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ 5 ปี ระยะที่ 1 (พ.ศ.2547 – 2551)

เน้นบริการหลัก medical hub 4 ด้าน คือ

- 1) ธุรกิจบริการรักษาพยาบาล
- 2) ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ และ
- 3) ธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย
- 4) บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สมรรถนะพยาบาลและ การเตรียมความพร้อมวิชาชีพสู่ AEC

ขึ้นกับบทบาทที่เลือก



โอกาสที่จะผันตนเองเป็น
ผู้ประกอบการกิจการบริการสุขภาพ

อัตราค่าบริการรักษาต่ำกว่าในประเทศพัฒนาแล้วค่อนข้างมาก
ทำให้ประเทศไทยเป็นจุดสนใจของ medical tourist

... with differentiated positionings

Based on relative cost, quality, service, physical infrastructure and types of specialties

	Thailand	Singapore	India	Malaysia	Philippines
Positioning	Good quality elective & tertiary care with friendly service	High end / complex quality acute care	High end care at the lowest price	No clear positioning	Low-cost quality provider for overseas Filipinos and Micronesia
Relative					
Treatment price					
Quality of medical care					
Service					
Physical Infrastructure					
Focus	Wellness, Elective, Tertiary ("routine" ¹)	Quaternary Tertiary	Tertiary Quaternary	Elective Tertiary ("routine" ¹)	Wellness Elective Tertiary

1. Tertiary procedures which have become routine – complex, but many such procedures have been performed
Source: In country interviews, Travel agents;
Give Back Deck - Overview Of Medical Tourism.ppt

THE BOSTON CONSULTING GROUP

Poor Excellent

9

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาให้ประเทศไทย เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติในปี 2558

- โดยพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพที่
เหมาะสมหรือรูปแบบพิเศษสำหรับสถานบริการ
โดยจำแนกตามประเภทของกลุ่มลูกค้า (customer
segmentation) เป้าหมายในกลุ่มประเทศ AEC

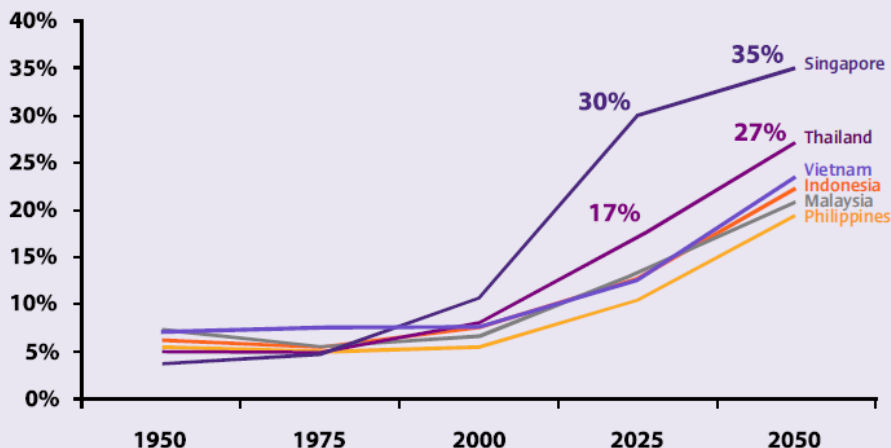
การให้บริการรักษาพยาบาลนี้ เป็นประเด็นที่อ่อนไหว
และต้องดำเนินการอย่างรอบคอบระมัดระวัง เพื่อไม่ให้
เกิดผลกระทบทางลบต่อการให้บริการสุขภาพแก่คนไทย

สำนักการค้าบริการและการลงทุน
พฤษภาคม 2554

13 Demand for healthcare services in ASEAN is on an upward trend

Proportion of population aged over 60 in ASEAN countries

Unit: %



Source: SCB EIC analysis based on data from United Nations

ชีวิต-สมุนไพรร-สปา เพื่อการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม

บ้านพักผู้สูงอายุแบบองค์รวม

การส่งเสริมสุขภาพ

การปรับตัวในเชิงรับของภาคเอกชน

- ◆ เรียนรู้ว่ามีคู่แข่งใหม่
- ◆ วางแผนรองรับสิ่งที่ขาดศักยภาพแข่งขัน
- ◆ ไม่ละเลยการลดต้นทุน เพราะคู่แข่งก็กำลังทำอยู่

ตรวจสอบ-ติดตาม เปรียบเทียบค่ารักษา
สำหรับผู้ป่วยต่างชาติ ในแต่ละประเทศ

ปัจจัยความสำเร็จในการแข่งขัน

- ◆ ภาษา เงินทุนและศักยภาพในการรุกเข้าไปแข่งขันในตลาดต่างประเทศ
- ◆ การจัดหาบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลที่มีทักษะทางภาษาต่างประเทศ
- ◆ การยกระดับคุณภาพและมาตรฐานระดับสากล เช่น JCIA / ISO
- ◆ การวิเคราะห์และกำหนดรูปแบบบริการสุขภาพ จำแนกตามประเภทของกลุ่มลูกค้า



สมรรถนะพยาบาลและ การเตรียมความพร้อมวิชาชีพ AEC?

ขึ้นกับบทบาทที่เลือก

ผู้ปฏิบัติการพยาบาล
ให้การดูแลผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ
จากประเทศใน AEC

ต้องพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นต่อการให้บริการผู้ป่วยต่างชาติ

การสร้างจุดแข็งของการปฏิบัติการพยาบาล

ศักยภาพ	โอกาสพัฒนา
■ หลักสูตรทางการพยาบาลของไทยเชื่อมโยงกับหลักสูตรแพทย์ตะวันตกสมัยใหม่ ■ พยาบาลไทยมีจิตบริการ (service mind) สูง	■ บริการพยาบาลของไทยยังเป็นลักษณะทั่วไป (generic) ■ จุดอ่อนเรื่องทักษะภาษาต่างประเทศ ■ ขาดการวิเคราะห์และกำหนดรูปแบบบริการสุขภาพจำแนกตามประเภทของกลุ่มลูกค้า

การบริการการพยาบาลของไทยควรได้รับการพัฒนา

1. การยกระดับคุณภาพบริการพยาบาลของไทยสู่มาตรฐานสากล คือ JCIA และมาตรฐานระบบสาธารณสุขของประเทศให้ครอบคลุมทั่วถึง เช่น การกระจายบริการระดับตติยภูมิทั่วทุกภูมิภาค
2. เพิ่มคุณภาพมาตรฐานการบริการเฉพาะกลุ่มลูกค้า และมีการบริหารจัดการองค์กรและระบบการจัดการบุคลากร (HRM) ที่ดี เพื่อให้สามารถแข่งขันได้
3. อาจเน้นเฉพาะโรงพยาบาลขนาดใหญ่



การบริการการพยาบาลของไทยควรได้รับการพัฒนา

(ต่อ)

4. บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
5. ควรวางแผนระยะยาวเพื่อเร่งแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรด้านบริการรักษาพยาบาลเพื่อไม่ให้เกิดการให้บริการรักษาพยาบาลชาวต่างชาติ ส่งผลกระทบทางลบต่อการให้การรักษพยาบาลคนไทย



เพิ่มคุณภาพมาตรฐาน
การบริการพยาบาล
เฉพาะกลุ่มลูกค้า

เพิ่มขีดความสามารถทางการแพทย์เฉพาะทางที่มีโอกาสขยายตัวสูง
เวชศาสตร์ฟื้นฟู ศูนย์ความเป็นเลิศ เช่น ศูนย์หัวใจ ศูนย์ลำไ้ ศูนย์ MRI ศูนย์เคมีบำบัดผู้ป่วยมะเร็ง

Top five causes of death of ASEAN population

Rank	Thailand	Singapore	Malaysia	Philippines	Indonesia
1	 HIV/AIDS	 Ischaemic heart disease	 Ischaemic heart disease	 Lower respiratory infections	 Ischaemic heart disease
2	 Ischaemic heart disease	 Lower respiratory infections	 Cerebrovascular disease	 Ischaemic heart disease	 Tuberculosis
3	 Cerebrovascular disease	 Cerebrovascular disease	 Lower respiratory infections	 Tuberculosis	 Cerebrovascular disease
4	 Diabetes mellitus	 Trachea, bronchus, lung cancers	 Chronic obstructive pulmonary disease	 Hypertensive heart disease	 Lower respiratory infections
5	 Road traffic accidents	 Colon and rectum cancers	 Hypertensive heart disease	 Perinatal conditions	 Perinatal conditions



สมรรถนะทางการแพทย์
ภายใต้วิทยาศาสตร์และวัฒนธรรม
ที่หลากหลายของประเทศอาเซียน

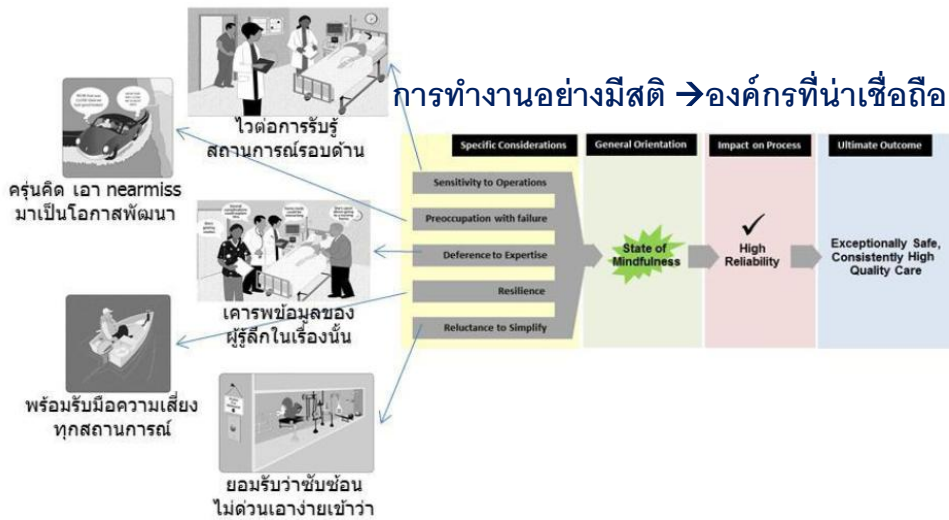
วัฒนธรรม

คือ ความเชื่อ การปฏิบัติทางสังคม และลักษณะทางเชื้อชาติ
ศาสนา และฐานะทางสังคม

ความหลากหลาย

คือ การเป็นผู้ที่แตกต่างจากผู้อื่น เพราะมีคุณลักษณะเด่น
มีพื้นเพและความเชื่อผิดแผกกัน

Fundamental Characteristics of Mindfulness for HRO



Patient-centered care

Reliability from the patient's perspective...

1. Don't Hurt Me
2. Heal me
3. Be nice to me

...in this order

SAFETY + Quality + Satisfaction = Exceptional Care





สมรรถนะทางการพยาบาล
ภายใต้วิถีศาสนาและวัฒนธรรม
ที่หลากหลายของประเทศอาเซียน

วัฒนธรรม

สร้างบรรทัดฐานทางสังคม
การเห็นคุณค่า และการแสดงพฤติกรรม
ที่เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อม

สิ่งที่ต้องตระหนักในการพยาบาล ผู้ป่วยในประชาคม
อาเซียนที่มีหลายวัฒนธรรม ความเชื่อ

1. ความเข้าใจแบบคนทั่วไป (lay person)
2. รูปแบบการใช้ชีวิต
3. ศาสนา วัฒนธรรม ความเชื่อ และ
พฤติกรรมตามความเชื่อ
4. การศึกษา
5. อุปสรรคทางภาษา
6. อาหารที่รับประทาน





สมรรถนะทางการพยาบาล



- ◆ พยาบาลมีความรู้และตื่นตัวในความหลากหลายทางวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการจากประเทศต่าง ๆ ในอาเซียน
- ◆ สามารถประเมินและให้การดูแลที่สอดคล้องกับวิถีศาสนาและวัฒนธรรมของประเทศอาเซียนอย่างดีที่สุดเท่าที่เป็นไปได้
- ◆ สื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ◆ มีบริการล่ามแปลภาษาที่ไม่ใช่ภาษาอังกฤษ

Delivering Culturally Competent Care

1. ให้คุณค่าต่อความเชื่อทางวัฒนธรรม

- ควรมีการประเมินประเด็นที่ควรมีความไว (sensitive issues) ทางศาสนา วัฒนธรรม ความเชื่อ อาหาร ก่อนการวางแผนการพยาบาล

สิ่งที่ควรปฏิบัติทุกครั้งให้บริการผู้ป่วย

- ให้เกียรติและเคารพในความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย
ไม่ว่าจะมีอายุ เพศ เชื้อชาติ วัฒนธรรม ชนชั้น
และศาสนาใด
- ยอมรับสิทธิผู้ป่วยในการมีส่วนร่วมและปฏิเสธ
การดูแล
- ตระหนักในความเชื่อของตัวเองว่าเป็น
อุปสรรคต่อการทำให้ผู้ป่วยต่างวัฒนธรรมไม่ได้
รับการดูแลที่มีคุณภาพ



สิ่งที่ควรปฏิบัติทุกครั้งให้บริการผู้ป่วย

- ยินดีที่จะนำความเชื่อด้านสุขภาพและการดูแล
ตามประเพณีนิยมที่ต่างจากวัฒนธรรมของตัวเอง
มาร่วมในการวางแผนการดูแล
- สร้างสื่อการสอนสุขภาพที่มีภาษาและวัฒนธรรม
ความเชื่อของผู้ป่วย



สิ่งที่ควรสังเกตเพื่อให้ได้ข้อมูลผู้ป่วยทางวัฒนธรรมและวิทยาศาสตร์

- ภาษาที่พูดขณะรอตรวจ (waiting area)
- ผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัวอย่างไร?
- ผู้ป่วยเรียกชื่อแพทย์-พยาบาล โดยใช้ชื่อหรือศัพท์ที่เป็นทางการ?
- มีการระบุศาสนาที่โบประวัติผู้ป่วย?
- เพศของผู้ป่วยตามลักษณะที่เห็น?
- ระดับการศึกษาและความสามารถในการอ่านของผู้ป่วย?



ข้อควรจำในการสร้างสัมพันธภาพ เพื่อความไว้วางใจ

1. เห็นอกเห็นใจผู้ป่วย
2. อย่าเคร่งครัดกับรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง
3. มีความรู้เกี่ยวกับลักษณะของประชากรที่จะให้การดูแล
4. สื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือใช้ล่ามช่วยแปลภาษาหากจำเป็น
5. พยายามที่จะเข้าใจ
6. เป็นผู้ฟังที่ดี



สิ่งที่ควรถามผู้ป่วยเพื่อประเมินความเชื่อ ความคาดหวังและ
ผลกระทบของความเจ็บป่วย สำหรับการวางแผนการดูแล

- คุณเรียกการเจ็บป่วยนี้ว่าอะไร?
- อะไรคือสาเหตุของความเจ็บป่วยครั้งนี้?
- ทำไมจึงคิดว่ามันเริ่มเกิดขึ้น เมื่อมันเกิด?
- ความเจ็บป่วยนี้มีผลอย่างไรกับคุณ?



สิ่งที่ควรถามผู้ป่วยเพื่อประเมินความเชื่อ ความคาดหวังและ
ผลกระทบของความเจ็บป่วย สำหรับการวางแผนการดูแล

- ความเจ็บป่วยนี้รุนแรงอย่างไร และคิดว่ายานเท่าใด
จึงจะหาย?
- ความเจ็บป่วยทำให้เกิดปัญหาอะไรกับคุณหรือไม่?
- คุณกลัวหรือกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยนี้ไหม?
- คุณคิดว่าการรักษาพยาบาลแบบไหนที่ควรได้รับ?
- อะไรคือผลของการรักษาพยาบาลที่สำคัญที่สุดที่คุณ
คาดหวังจากการรักษาครั้งนี้?

การบริการการพยาบาลของไทย ควรได้รับการพัฒนา

- ◆ พยาบาลต้องเตรียมพร้อมด้านภาษาอังกฤษ เนื่องจากเป็นสิ่งที่สำคัญมาก เพราะคนอาเซียนที่เข้ามาในไทย มักพูดภาษาไทยไม่ได้ แต่จะใช้ภาษาอังกฤษ



AEC แจ้งว่าจะใช้ภาษาอังกฤษ
เป็นภาษากลางใน AEC

- ◆ การใช้บริการล่าม – ไม่ควรใช้คนในครอบครัว / เพื่อนของผู้ป่วย เพราะ อาจสื่อความหมายไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ เนื่องจาก อิทธิพลทางความคิดของบุคคลเหล่านี้
- ◆ ควรเตรียมแผ่นพับหรือเอกสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ที่เขียนในหลายภาษาเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการที่ไม่พูดภาษาอังกฤษ
- ◆ ควรมีพยาบาล หลากหลายวัฒนธรรม ในทีมที่ให้การดูแลผู้ป่วย

การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

ผลการวิจัยพบว่า การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

- ◆ สร้างสัมพันธภาพที่ยาวนานระหว่าง
ผู้ใช้บริการและพยาบาล
- ◆ ผู้ให้บริการยอมเปิดเผยข้อมูล
- ◆ กลับมารักษาพยาบาลอีกในอนาคต
- ◆ ปฏิบัติตนตามแผนการรักษา



การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

ผลการวิจัยพบว่า

- การมีล่ามช่วยในการสื่อสาร โดยเฉพาะ
ผู้ใช้บริการที่ไม่ใช้ภาษาอังกฤษ ช่วยให้ผู้ให้บริการ
- ✓ เพิ่มการเข้าถึงการได้รับบริการสุขภาพ
 - ✓ เพิ่มคุณภาพการดูแล ผลลัพธ์ทางสุขภาพ ความ
พึงพอใจผู้ป่วย และการใช้แหล่งสนับสนุนทาง
สังคม



10 ข้อควรจำในการทำงานร่วมกับล่ำม

1. บอกล่ำมก่อนเข้าพบผู้ป่วยเกี่ยวกับเป้าหมายที่จะพบกับผู้ป่วย
2. ตกลงกันว่าจะให้แปลเมื่อไหร่ เช่น แปลเมื่อพยาบาล / ผู้ป่วย พูดจบประโยคต่อประโยค หรือเมื่อสิ้นสุดในแต่ละช่วงของการสนทนา
3. สบตา หันหน้าไปพูดกับผู้ป่วย ไม่ใช่ล่ำม ทำเสมือนไม่มีล่ำมอยู่ด้วย
4. คำนวณเวลาในการสนทนา เพื่อให้แน่ใจว่ามีเวลาพอสำหรับการสื่อสารเรื่องสำคัญที่ต้องการ
5. อย่าคิดออกมาดังๆ ด้วยการพูดกับตัวเอง เพราะผู้ป่วยจะสงสัยในสิ่งที่ไม่ถูกแปลและอาจเดา ทำให้เกิดความเข้าใจผิด
6. หลีกเลี่ยงการใช้ศัพท์เทคนิค ศัพท์แพทย์ และการเล่นคำ

10 ข้อควรจำในการทำงานร่วมกับล่ำม

7. ฟังโดยไม่ขัดจังหวะ
 8. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค การส่งตรวจ และการรักษาพยาบาล
 9. ตรวจสอบความเข้าใจและการตกลงใจของผู้ป่วย ในสิ่งที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติตนตามแผนการรักษา
 10. เมื่อรู้สึกว่าการตรวจสอบความถูกต้องในเรื่องที่พูดคุยอธิบาย ให้ล่ำมตรวจสอบสิ่งที่ผู้ป่วยอาจไม่เข้าใจ หรือให้ล่ำมแปลความหมายของสิ่งที่ผู้ป่วยเข้าใจให้ฟัง
- ภายหลังเสร็จการพูดกับผู้ป่วย พบกับล่ำมเป็นการส่วนตัว เพื่อถามความรู้สึกของล่ำมต่อสิ่งที่ผู้ป่วยสนทนาหรือเข้าใจ

Cultural Competency in Action

“การดูแลสุขภาพ เป็นของทุกคน
เราไม่สามารถที่จะเลือกปฏิบัติต่อผู้ป่วย
เพราะวัฒนธรรม ศาสนา เชื้อชาติ หรือเพศของคนนั้น”



10 ประเทศ	ภาษา	ประชากร	ศาสนา	ระบบการปกครอง
บรูไน ดารุสซาลาม (Brunei Darussalam) 	มาเลย์ เป็นภาษา ราชการ รองลงมา อังกฤษและจีน	มาเลย์ 66%, จีน 11%, อื่นๆ 23	อิสลาม 67%, พุทธ 13%, คริสต์ 10%	สมบูรณาญาสิทธิ ราชย์
กัมพูชา (Cambodia) 	ภาษาเขมร เป็น ภาษาราชการ รองลงมา อังกฤษ, ฝรั่งเศส, เวียดนาม และจีน	เขมร 94%, จีน 4%, อื่นๆ 2%	พุทธ (เถรวาท)	ประชาธิปไตยโดย มีพระมหากษัตริย์ เป็นประมุขภายใต้ รัฐธรรมนูญ
อินโดนีเซีย (Indonesia) 	ภาษาอินโดนีเซีย เป็นภาษาราชการ มีภาษามากกว่า 583 ภาษา	ชนพื้นเมืองหลาย กลุ่ม ร้อยละ 61 อาศัยอยู่บนเกาะ ชวา	อิสลาม 87%, คริสต์ 10%	ประชาธิปไตยที่มี ประธานาธิบดีเป็น ประมุข และ หัวหน้าฝ่ายบริหาร



10 ประเทศ	ภาษา	ประชากร	ศาสนา	ระบบการปกครอง
ลาว (Laos) 	ภาษาลาว เป็นภาษาราชการ	ชาวลาว 68%, ลาวเทิง 22%, ลาวสูง 9% รวมประมาณ 68 ล้านคน	พุทธ 75%, นัับถือผี 16%	สังคมนิยม คอมมิวนิสต์
มาเลเซีย (Malaysia) 	ภาษามลายู เป็นภาษาราชการ รองลงมาเป็น อังกฤษและจีน	มาเลย์ 40%, จีน 33%, อินเดีย 10%, ชนพื้นเมืองเกาะบอร์เนียว 10%	อิสลาม 60%, พุทธ 19%, คริสต์ 11%	ประชาธิปไตยในระบบ รัฐสภา
พม่า (Myanmar) 	ภาษาพม่า เป็นภาษาราชการ	8 กลุ่ม คือ พม่า 68%, ไทยใหญ่ 8%, กระเหรี่ยง 7%, ยะไข่ 4% จีน 3% มอญ 2% อินเดีย 2%	พุทธ 90%, คริสต์ 5% อิสลาม 3.8%	เผด็จการทางทหาร



10 ประเทศ	ภาษา	ประชากร	ศาสนา	ระบบการปกครอง
ฟิลิปปินส์ (Philippines) 	ภาษาฟิลิปปิน และ อังกฤษ เป็นภาษาราชการ รองลงมาคือสเปน, ฮกเกี้ยน, แต่จิว ภาษาประจำชาติคือตากาล็อก	มาเลย์ 40%, จีน 33%, อินเดีย 10%, ชนพื้นเมืองเกาะบอร์เนียว 10%	คริสต์ 83% โรมันคาทอลิก โปรเตสแตนต์, อิสลาม 5%	ประชาธิปไตยแบบ ประธานาธิบดี
สิงคโปร์ (Singapore) 	ภาษามลายู เป็นภาษาราชการ รองลงมาคือจีนกลาง และใช้อังกฤษเพื่อติดต่องานและชีวิตประจำวัน	จีน 76.5%, มาเลย์ 13.8%, อินเดีย 8.1%	พุทธ 42.5%, อิสลาม 14.9%, คริสต์ 14.5%, ฮินดู 4%, ไม่นับถือศาสนา 25%	สาธารณรัฐ (ประชาธิปไตยแบบ รัฐสภา มีสภาเดียว) โดยมีประธานาธิบดี เป็นประมุข
เวียดนาม (Vietnam) 	เวียดนาม เป็นภาษาราชการ	ชาวเวียดนาม 80%, เขมร 10%	พุทธนิกายมหายาน 70%, คริสต์ 15%	ระบบสังคมนิยม โดย พรรคคอมมิวนิสต์

การเป็น ASEAN Medical Hub ได้ พยาบาลไทยต้องเข้าใจวิถีอิสลาม

- ประชากรรวมกันกว่า 601 ล้านคน เกือบครึ่งหนึ่งนับถือศาสนาอิสลาม ดังนั้นจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่พยาบาล ต้องสนใจศึกษาวัฒนธรรมอิสลามและนโยบายโลกมุสลิม
- หลักปฏิบัติทางศาสนาอิสลาม “ฮาลาล” มีผลต่อแนวทาง การให้บริการรักษาพยาบาลตามหลักการทางศาสนา



โรงพยาบาลวิถีอิสลาม

1. ปรับวิธีการจ่ายยาในเดือนรอมฎอน ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิต
2. การงดเว้นนัดผู้ป่วยนอกในเดือนรอมฎอน
3. การใช้ปฏิทินอิสลามในการดูกำหนดนัดที่เหมาะสม
4. การให้ผู้ป่วยกล่าวคำปฏิญาณตน “กาลิมะฮ์ ชะฮาดะฮ์” ก่อนทำการหัตถการใดๆ ที่จะทำให้ผู้ป่วยไม่รู้สึกร้าว เช่น ก่อนฉีดยาระงับประสาท การใส่ท่อช่วยหายใจ



โรงพยาบาลวิถีสลาม



5. การช่วยชีวิตผู้ป่วยในระยะวิกฤติ ให้เป็นไปตามหลักศาสนา เพราะอิสลามถือว่าการตายและการมีชีวิตอยู่ต่อไปเป็นหน้าที่ของพระผู้เป็นเจ้า
6. การจัดทำสื่อสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีอิสลาม
7. การดูแลผู้ป่วยที่ไม่ขัดกับหลักการทางศาสนา เช่น มีบุรุษพยาบาลดูแลผู้ป่วยชาย ให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV ได้เตาบัต (ขอประทานอภัยโทษจากพระผู้เป็นเจ้าสำหรับความผิดบาปที่ผ่านมาทั้งปวง) ก่อนการเริ่มต้นให้ยา

เตาบัตเป็นประตูที่อัลลอฮ์เปิดไว้ สำหรับคนชั่วที่จะกลับเนื้อกลับตัว

ต้องกระทำตามเงื่อนไข 3 ประการ

1. ต้องเลิก
2. ต้องเสียใจ
3. ต้องตั้งใจไม่ทำอีกแล้ว

ถ้าเป็นมนุษย์ต้องชำระกับเจ้าของสิทธิ เช่น ไปลักทรัพย์ ไปยืมของเขาก็ต้องไปคืนเขา ไปนินทาเขาก็ต้องไปขออภัยเขา ไปฆ่าเขาก็ต้องขออภัยกับทายาทเขา

ละหมาด 5 ครั้ง/วัน ตามหลักศาสนาอิสลาม

- ☀ โดยต้องล้างมือก่อนละหมาด
- ☀ ผู้หญิงต้องมีม่านกันเพื่อความเป็นส่วนตัวในการทำละหมาด

การจัดทำอ่างน้ำละหมาดแบบเคลื่อนที่
สำหรับผู้ป่วยที่เคลื่อนที่ลำบาก

การละหมาด

- จัดเตรียมน้ำที่ไหลตลอด (running water) / เทน้ำ เพื่อให้ผู้ป่วยล้างมือก่อนทำละหมาด

“การละหมาดที่ปราศจากความสะอาดจะไม่ถูกตอบรับจากพระเจ้า”

- จัดหาพรมหรือผ้าปูพื้นเพื่อการทำละหมาด
- การทำละหมาด ผู้ป่วยต้องหันศีรษะไปทางนครเมกะ

Cultural Influences to Consider When Planning Nursing Care

- ◆ Southeast Asians, เชื่อว่าเป็นสิ่งที่ไม่สุภาพ ไม่เหมาะสมที่จะจ้องมอง มองตาคนที่กำลังสนทนา/พูดด้วย
- ◆ หมอแผนโบราณควรได้รับอนุญาตให้เข้าเยี่ยมผู้ป่วยได้

กรณีศึกษาอาหารสำหรับผู้ป่วยอาเซียน

ผู้ป่วยอาเซียนที่ไม่พูดภาษาอังกฤษ และเป็นคนที่แพ้แล็กโตส (lactose intolerance) ได้รับอาหารโรงพยาบาล ได้แก่ นม เนย และอาหารประจำวันอื่นๆ ขณะอยู่ในโรงพยาบาล แต่เพราะหิว จึงรับประทานบางอย่างไป ต่อมาอาเจียน ถ่ายเหลว และมีภาวะขาดน้ำ

กรณีศึกษาอาหารสำหรับผู้ป่วยอาเจียน

พยาบาลควรจะทำอย่างไร

- พยาบาลและนักโภชนาการควรอธิบายอาหารทางเลือกอื่น ที่ไม่มี **เล็คโตส** และ **ไม่ไขมัน** กับผู้ป่วยโดยผ่านล่าม
- พูดกับครอบครัวว่า ตามปกติผู้ป่วยชอบรับประทานอาหารอะไร เพื่อค้นหาชนิดของอาหารที่ผู้ป่วยชอบและบรรเทาอาการทางระบบทางเดินอาหารและภาวะขาดน้ำ
- ทำให้มีอารมณ์ผ่อนคลาย

ผลลัพธ์ของการดูแลรักษาด้วย “สุขภาวะทางจิตวิญญาณ”

ผลต่อการหายของโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ

ด้านพฤติกรรมสุขภาพ

- ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย
- มองโลกในแง่ดี
- มีความหวัง
- ลดความรู้สึกซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียด
- เสริมสร้างความสามารถในการเผชิญความเครียด
- เพิ่มความร่วมมือในการรักษา
- ส่งเสริมพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดี ลดความเสี่ยงจากการเป็นโรค

ผลลัพธ์ของการดูแลรักษาด้วย “สุขภาวะทางจิตวิญญาณ”

ผลต่อการหายของโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ

ด้านสรีรวิทยา

- เพิ่มระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย
- หัวใจและหลอดเลือด
- ฮอโมน และระบบประสาท
- ส่งเสริมการหายของโรค และลดภาวะแทรกซ้อนในการเจ็บป่วยที่รุนแรง

ปราศจากอคติ

- ☒ เห็นใจ
- ☒ อยากช่วย



- ให้กำลังใจ
- ให้ความหวัง
- ให้ความรักและความเมตตา

บูรณาการในการจัดบริการประจำได้อย่างไร

การเยียวยาด้วยหัวใจ-จิตวิญญาณ

- ดูแลด้วยพรหมวิหาร 4 (ความเมตตา : compassion)
- รับฟังความรู้สึกเกี่ยวกับ ความกลัว ความเจ็บปวด ความคาดหวัง และความหวังของผู้ป่วย
- เข้าใจภูมิหลัง
- พื้นฐานความเชื่อทาง จิตวิญญาณของผู้ป่วย



ประเมินความต้องการทางจิตวิญญาณ

- ✓ ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น
- ✓ ความต้องการของผู้ป่วย
- ✓ ความสามารถในการเผชิญความเครียด
- ✓ ความเชื่อทางศาสนา / ทางวัฒนธรรม ซึ่งมีผลต่อการ ตัดสินใจในการรับการดูแลรักษา



Family Center Care

สมรรถนะพยาบาลและ การเตรียมความพร้อมวิชาชีพ AEC?

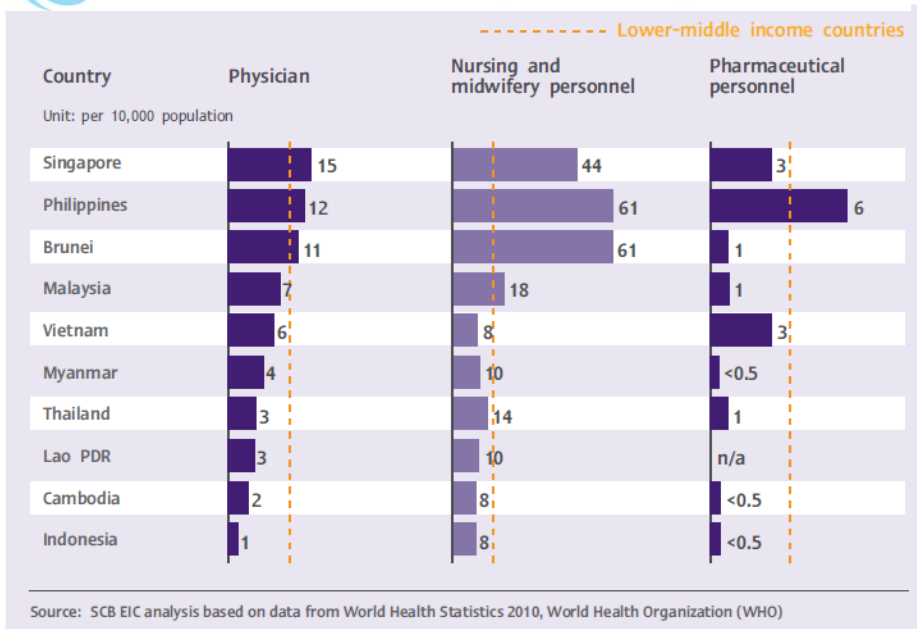
ขึ้นกับบทบาทที่เลือก

ส่งตัวเองออกนอก
ไปทำงานต่างประเทศ

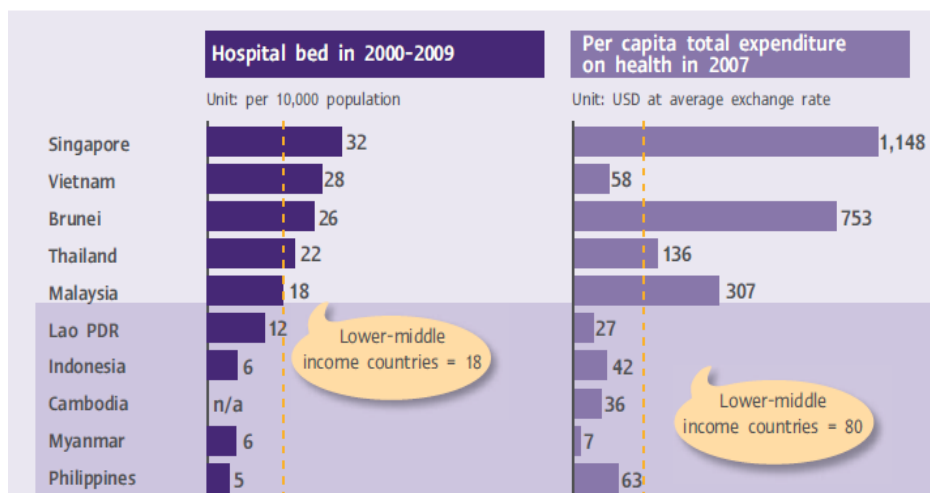


เป็นโอกาสของพยาบาลไทยที่สนใจไปทำงานต่างประเทศใน AEC

ที่หนึ่งใน ASEAN ขาดอัตราการจ้างบุคลากรทางสุขภาพ-พยาบาล



14 More healthcare services are needed in Indonesia, the Philippines, Lao PDR, Cambodia and Myanmar



พยาบาลไทย ที่สนใจไปทำงานต่างประเทศใน AEC

ต้องศึกษาข้อตกลงการยอมรับร่วมสาขาการพยาบาล
(MRA on Nursing Service)

คุณสมบัติทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพต่างชาติ



1. มีสัญชาติของประเทศสมาชิกอาเซียน
2. ได้ขึ้นทะเบียนและ/หรือได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศแหล่งกำเนิด
3. สมัครขอขึ้นทะเบียน และ/หรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศผู้รับ ตามกฎระเบียบของประเทศผู้รับ

Nurse in ASEAN

นโยบายในการขอใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล/
การผดุงครรภ์

- Philippines นโยบายแลกเปลี่ยน โดยไม่ต้องสอบใบประกอบวิชาชีพ เฉพาะกรณีพยาบาลต่างชาติจากประเทศที่มีข้อปฏิบัติเหมือนกัน
- Singapore นโยบายเปิดสำหรับพยาบาลต่างชาติ
- Malaysia นโยบายเปิดโดยมีข้อกำหนดพิเศษสำหรับพยาบาลต่างชาติ
- Thailand ส่งเสริมการผลิตพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาความขาดแคลน

คุณสมบัติวิชาชีพสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพ

ข้อกำหนด (Nursing Regulation) ในการขอใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล/การผดุงครรภ์

Country	Pre-requisite	Requirement	Language	Special remarks
 Malaysia	Nurse registration + At least 3 years of clinical experience in home country	Temporary Practice Certificate (TPC) from Nursing Board Malaysia	English	Limited to seven countries: India, Pakistan, Bangladesh, Indonesia, Philippines, Myanmar, Albania Private hospital only
 The Philippines	Bachelor's degree in nursing from college/university	Licensure Examination for a foreign citizen of a country which permits Filipino nurses to practice in that country on the same basis as the citizen of such country	English	Registration by Reciprocity: Nurse license may be issued without exam to foreign registered nurses (provided that the requirements for nurse licensing are substantially the same. Also, provided that the laws of that country grant same privileges to registered nurses of the Philippines)
Special/temporary permit: The Board of Nursing may issue special/temporary nurse permit to the following licensed foreign nurses: a) who are internationally recognized expert nurses, b) those on medical mission, and c) those working as exchange professors				
 Singapore	Registered as nurse in home country + minimum qualification of Diploma/Bachelor of Nursing	Licensure Examinations for Foreign Trained Nurses and Midwives	English	The Singapore Nursing Board conducted Licensure Examinations in Singapore, Philippines, China and India in 2005.
 Thailand	Registered as nurse + at least 3 years of clinical experience in home country	National Examination same as Thai	Thai	



การเตรียมความพร้อมเพื่อ AEC

1. ตั้งความคิดว่า AEC คือ 1 ประเทศ
2. ฝึกอบรมเพื่อสร้างสมรรถนะทางการพยาบาลเฉพาะทางที่มีมาตรฐาน
3. เริ่มเรียนรู้วัฒนธรรมและภาษาใน AEC

- ✓ English
- ✓ Burmese
- ✓ Cambodian
- ✓ Vietnamese
- ✓ Lao

โลกของ AEC



