



หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
Program of Nursing Specialty in Palliative Nursing

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ
โรงพยาบาลมหาชิราลงกรณธัญบุรี

พ.ศ. 2566

หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง (หลังปริญญาตรี) ด้านการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

1. ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย : หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

ภาษาอังกฤษ: Program of Nursing Specialty in Palliative Nursing

2. ชื่อประกาศนียบัตร

ภาษาไทย : ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

ภาษาอังกฤษ : Program of Nursing Specialty in Palliative Nursing

ชื่อย่อ: ป.การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

หน่วยงานที่รับผิดชอบร่วม : โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี

4. หลักการและเหตุผล

การดูแลแบบประคับประคองในระยะท้ายของชีวิตมีความสำคัญและเป็นที่ต้องการของสังคมมากขึ้น จากแนวโน้มโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุของโลกที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งประเทศไทย ซึ่งได้เข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างชัดเจน นอกจากนี้อุบัติการณ์ของโรคร้ายแรง และโรคที่คุกคามต่อชีวิต เช่น โรคมะเร็ง และโรคเรื้อรังไม่ติดต่ออื่นๆ มีจำนวนสูงขึ้น จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565 จำนวนและอัตราการตายของโรคมะเร็ง พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 – 2562 เท่ากับ 73,938 , 77,566 , 78,540 , 80,665 และ 84,073 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราการตาย 113.7, 119.3, 120.5, 123.3 และ 128.2 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ป่วยในระยะท้ายของชีวิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าในแต่ละปีจะมีประชากรประมาณ 20 ล้านคน ที่มีความต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต และประมาณร้อยละ 80 เป็นผู้ที่อยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลางร้อยละ 70 เป็นผู้สูงอายุ (อายุมากกว่า 60 ปี ขึ้นไป) ในขณะที่ร้อยละ 6 เป็นเด็ก องค์การอนามัยโลก จึงได้ประกาศให้ทุกประเทศได้บูรณาการการดูแลแบบประคับประคอง เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในการรักษาตลอดช่วงชีวิต

สำหรับประเทศไทยสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้จัดตั้งคณะกรรมการขึ้นชุดหนึ่งเพื่อกำหนดและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติเฉพาะ โดยมีวิสัยทัศน์ที่จะให้ทุกคนในผืนแผ่นดินไทยมีสุขภาวะในระยะท้ายของชีวิตและตายดี (Good Death) ด้วยนโยบายระดับชาติทำให้ผู้บริหารระดับรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข กำหนดนโยบายเร่งรัดการดำเนินการระบบการสร้างเสริมสุขภาวะสำหรับผู้สูงอายุและผู้อยู่ในภาวะพึ่งพิงรวมทั้งผู้ป่วยในระยะท้ายของชีวิตให้เกิดผลเป็นรูปธรรมภายในหนึ่งปี และมีผลต่อเนื่องอย่างยั่งยืน โดยกำหนดให้มีการจัดตั้งหน่วยประคับประคองดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายก่อนเสียชีวิต ในโรงพยาบาล ศูนย์โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง โดยมี

พยาบาลที่ผ่านการอบรมปฏิบัติงานเต็มเวลา อย่างน้อย 1 คน และขยายลงไปยังโรงพยาบาลชุมชนอีก 300 แห่ง ภายในปี พ.ศ. 2558 เพื่อตอบสนองความต้องการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคองของประเทศ และสอดคล้องกับความต้องการการพัฒนาบุคลากรพยาบาลด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของสภาการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์บุรี จึงร่วมกันพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง (หลังปริญญาตรี) ด้านการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคองขึ้น โดยใช้หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางต้นแบบของสภาการพยาบาล พ.ศ. 2558 เป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรเพื่อให้มีมาตรฐานเท่าเทียมกันทั่วประเทศ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐาน

5. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีทัศนคติ ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับปรัชญาการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองพยาธิสรีรวิทยาของการเจ็บป่วยเรื้อรังและการเจ็บป่วยระยะท้าย มีทักษะในการเลือกใช้เครื่องมือการประเมินความปวดและอาการต่างๆ สามารถประยุกต์ใช้เทคนิคการจัดการความปวดและอาการต่างๆ ทั้งศาสตร์แผนปัจจุบันหรือการแพทย์ผสมผสาน มีทักษะการใช้การสื่อสารเพื่อการรักษา ช่วยเหลือให้ครอบครัวของผู้ป่วยสามารถปรับตัวกับความสูญเสีย/ความเศร้าโศกได้ การประสานงานและทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ ความเชื่อ ศาสนา วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี ในบริบทที่มีความหลากหลายเชิงวัฒนธรรม บนพื้นฐานด้านจริยธรรม กฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพ สามารถประเมินผลและปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว

6. วัตถุประสงค์เฉพาะ

6.1 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม ผู้เข้าอบรมสามารถ

1. อธิบายระบบบริการสุขภาพ นโยบายสุขภาพด้านการดูแลแบบประคับประคองได้
2. อธิบายแนวคิดและหลักการการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคองได้
3. อธิบายพยาธิสรีรวิทยาการเจ็บป่วยเรื้อรัง ความปวด อาการ และการเจ็บป่วยระยะท้ายได้
4. ประเมินภาวะสุขภาพ ความต้องการ วินิจฉัยปัญหา และการจัดการทางการพยาบาลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ปัญญาหรือจิตวิญญาณ และสิ่งแวดล้อมโดยใช้เครื่องมือมาตรฐานได้
5. สื่อสารและให้การปรึกษา เพื่อการรักษาในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองได้
6. วางแผนและปฏิบัติการพยาบาลเพื่อจัดการความปวด อาการต่างๆ และความต้องการของผู้ป่วย และครอบครัว ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ

7. วางแผนและปฏิบัติการพยาบาล เพื่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตและการช่วยเหลือครอบครัว ภายหลังการเสียชีวิตได้

8. สอนผู้ป่วย ครอบครัว นักศึกษาพยาบาล ทีมสหสาขาวิชาชีพ จิตอาสา และชุมชน เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

9. ประสานงานการส่งต่อ การวางแผน การเป็นที่ปรึกษา การทำงานร่วมกับทีมแพทย์ พยาบาล สหสาขาวิชา อื่นๆ และครอบครัวผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

6.2 เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีสมรรถนะและทักษะเฉพาะ 9 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว มีทัศนคติ ความรู้ ความเข้าใจ ความสามารถและทักษะในการจัดการดูแล เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ โดยใช้ปรัชญาและเป้าหมายการดูแลแบบประคับประคอง กระบวนการพยาบาล ตลอดจนนำแนวปฏิบัติมาใช้ ประเมินผล ปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการดูแลและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวที่สอดคล้องกับบริบทสังคมวัฒนธรรม ตั้งแต่แรกวินิจฉัยถึงภายหลังการเสียชีวิต

2. ด้านการจัดการอาการปวดและความทุกข์ทรมาน มีความรู้ และทักษะในการประเมินอาการต่างๆ โดยเฉพาะความปวด โดยใช้เครื่องมือประเมินได้อย่างเหมาะสม เข้าใจกลไกการเกิดความปวดและการตอบสนองของผู้ป่วย ประยุกต์ใช้วิธีการต่างๆ ทั้งการใช้ยา และวิธีการบำบัดแบบผสมผสาน เพื่อบรรเทาอาการปวดและอาการอื่นๆ รวมทั้งส่งเสริมความสบาย ติดตามผลการบำบัดต่างๆอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

3. ด้านการดูแลในระยะใกล้ตาย มีทัศนคติที่ดี เข้าใจความหมายและกระบวนการตาย สามารถเตรียมพร้อมสำหรับขั้นตอนสุดท้ายของชีวิต ช่วยเหลือครอบครัวของผู้ป่วยให้มีความรู้ความเข้าใจอาการและอาการแสดงของภาวะใกล้ตาย การวางแผนจัดการกับอาการและความเศร้าโศกที่เกิดขึ้น ประเมินผู้ป่วยด้วยแบบประเมิน (Palliative Performance Scale) เพื่อติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับสภาพร่างกายของผู้ป่วยให้ทีมผู้ให้การดูแลสามารถวางแผนการดูแลได้อย่างเหมาะสม การดูแลให้ผู้ป่วยมีความสุขสบาย การดูแลร่างกายของผู้ป่วยและการจัดการศพเมื่อผู้ป่วยถึงแก่กรรม

4. ด้านการดูแลภาวะเศร้าโศกการสูญเสียและการดูแลหลังเสียชีวิต มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความสูญเสีย/ความเศร้าโศก เข้าใจความแตกต่างของภาวะซึมเศร้ากับความเศร้าโศก การประเมินความสูญเสีย/ความเศร้าโศก ช่วยเหลือให้ครอบครัวของผู้ป่วยสามารถปรับตัวกับความสูญเสีย/ความเศร้าโศกได้ และมีการส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญถ้าครอบครัวของผู้ป่วยไม่สามารถปรับตัวได้

5. ด้านการสื่อสารและการให้การปรึกษา มีความรู้ ความเข้าใจหลักแนวทางการสื่อสารและการให้การปรึกษา สามารถสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัวในระยะวิกฤติ มีทักษะการใช้การสื่อสารเพื่อการรักษา การเตรียม

ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อรับทราบความจริงและข่าวร้าย การให้ความช่วยเหลือและสนับสนุน และให้คำปรึกษาหลังการบอกข่าวร้าย การประสานงานและร่วมกับสหสาขาวิชาชีพในการจัดการประชุมครอบครัว รวมถึงมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เพื่อให้เกิดความเข้าใจอันดีต่อกันระหว่างผู้ป่วย ครอบครัว สหวิชาชีพ ในการร่วมวางแผนการรักษาดูแลตั้งแต่แรกวินิจฉัย ระยะเปลี่ยนผ่าน ระยะสุดท้าย และต่อเนื่องไปจนกระทั่งภายหลังการเสียชีวิตของผู้ป่วย

6. ด้านศาสนา จิตวิญญาณ และวัฒนธรรม มีความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการประเมินความปรารถนาครั้งสุดท้าย การตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ ความเชื่อ ศาสนา วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี ในบริบทที่มีความหลากหลายเชิงวัฒนธรรม โดยช่วยเหลือให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ปฏิบัติและแสดงออกตามความเชื่อของตน และเคารพในวิถีชีวิตและความเชื่อนั้น รวมถึงมีความรู้ และมีความเข้าใจในเรื่องความแตกต่างระหว่างบุคคล

7. ด้านจริยธรรมและกฎหมาย มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องจรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต กระบวนการยึดชีวิต การงดทำการกู้ชีวิต สิทธิการตาย หนังสือแสดงเจตนาในวาระสุดท้าย สิทธิผู้ป่วยและสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ดังกล่าว มาใช้ในการบริหารจัดการได้

8. ด้านการประสานร่วมทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ มีความรู้ ความสามารถในการประสานงาน การส่งต่อ การวางแผน การเป็นที่ปรึกษา การให้ความช่วยเหลือกับทีมแพทย์ผู้รักษา พยาบาล ครอบครัวผู้ป่วย และสหสาขาวิชาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และรับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ของตน รวมทั้งสร้างความเข้าใจและไว้วางใจให้เกิดขึ้นระหว่างกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการดูแลผู้ป่วย

9. ด้านการสอนและให้ความรู้ สามารถส่งเสริมให้ผู้ป่วย ครอบครัว นักศึกษาพยาบาล ทีมสหสาขาวิชาชีพ จิตอาสา ชุมชน และสังคมได้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง และส่งเสริมให้บุคลากรทีมสุขภาพและครอบครัวของผู้ป่วยมีทัศนคติที่ดี มีความรู้และมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

7. โครงสร้างหลักสูตร ตามแบบที่ 1 หลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลแบบประคับประคอง

ระยะเวลา 4 เดือน

[อ้างอิงหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางต้นแบบ (หลังปริญญาตรี) ด้านการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง โดยสภาการพยาบาล รับรองเมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2558]

7.1 จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 15 หน่วยกิต (6 รายวิชา)

7.2 โครงสร้างหลักสูตร

ภาคทฤษฎี 10 หน่วยกิต (1 หน่วยกิต = 16 ชั่วโมง)

ภาคปฏิบัติ 5 หน่วยกิต (1 หน่วยกิต = 60 ชั่วโมง)

7.3 รายวิชาในหลักสูตร

1. วิชาแกน 1 รายวิชา จำนวน 2 หน่วยกิต		
1.1 PCN001	ระบบสุขภาพและภาวะผู้นำในการดูแลแบบประคับประคอง (Health care system and leadership in palliative care)	2(2-0-4) หน่วยกิต (30 ชั่วโมง: สอบ 2 ชั่วโมง)
2. วิชาบังคับของสาขาทางคลินิก 1 รายวิชา จำนวน 2 หน่วยกิต		
2.1 PCN 002	การพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative Care Nursing)	2(1-2-3) หน่วยกิต (30 ชั่วโมง: สอบ 2 ชั่วโมง)
3. วิชาความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขา 4 รายวิชา จำนวน 11 หน่วยกิต		
3.1 PCN003	การสื่อสารและการสอนในการดูแลแบบประคับประคอง (Communication and education in palliative care)	2(2-0-4) หน่วยกิต (30 ชั่วโมง: สอบ 2 ชั่วโมง)
3.2 PCN004	การจัดการความปวดและการจัดการอาการ (Pain and symptom management)	2(2-0-4) หน่วยกิต (30 ชั่วโมง: สอบ 2 ชั่วโมง)
3.3 PCN005	การจัดการดูแลระยะใกล้ตายและการดูแลครอบครัว (Caring for the dying and bereavement care)	2(2-0-4) หน่วยกิต (30 ชั่วโมง: สอบ 2 ชั่วโมง)
3.4 PCN006	ปฏิบัติการพยาบาลแบบประคับประคองและระยะสุดท้าย (Nursing Practicum for palliative care and End of life)	5(0-20-5) หน่วยกิต (300 ชั่วโมง)

หมายเหตุ:

- 1) ภาคทฤษฎี ประกอบด้วย การจัดการเรียนการสอนโดยการบรรยาย/สัมมนา/อภิปราย
จำนวน 10 หน่วยกิต และการเรียนในห้องปฏิบัติการจำนวน 1 หน่วยกิต
- 2) ภาคทฤษฎี 1 หน่วยกิต หมายถึง การจัดการเรียนการสอนโดยการบรรยาย/สัมมนา/อภิปราย
จำนวน 16 ชั่วโมง และจัดเวลาสำหรับการศึกษด้วยตนเอง จำนวน 30 ชั่วโมง

- 3) การเรียนในห้องปฏิบัติการ 1 หน่วยกิต หมายถึง การจัดการเรียนการสอนในห้องปฏิบัติการ
จำนวน 30 ชั่วโมง และจัดเวลาสำหรับการศึกษด้วยตนเอง จำนวน 15 ชั่วโมง
- 4) ภาคปฏิบัติ 1 หน่วยกิต หมายถึงการจัดการเรียนการสอนโดยฝึกปฏิบัติในคลินิก
จำนวน 60 ชั่วโมง และจัดเวลาสำหรับการศึกษด้วยตนเอง จำนวน 15 ชั่วโมง
- 5) รหัสหน่วยกิต a(b-c-d) มีความหมายดังนี้
 - a หมายถึง จำนวนหน่วยกิตทั้งหมด
 - b หมายถึง จำนวนชั่วโมงสอนทฤษฎี 1 ชั่วโมง/สัปดาห์ เท่ากับ 1 หน่วยกิต
 - c หมายถึง จำนวนชั่วโมงการฝึกปฏิบัติ โดยกำหนด
 - การฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ 2 ชั่วโมง/สัปดาห์ เท่ากับ 1 หน่วยกิต
 - การฝึกปฏิบัติในหน่วยฝึกปฏิบัติ 4 ชั่วโมง/สัปดาห์ เท่ากับ 1 หน่วยกิต
 - d หมายถึง จำนวนชั่วโมงการศึกษด้วยตนเอง โดยกำหนด
 - ภาคทฤษฎี 2 ชั่วโมง/สัปดาห์ เท่ากับ 1 หน่วยกิต
 - ภาคปฏิบัติ 1 ชั่วโมง/สัปดาห์ เท่ากับ 1 หน่วยกิต
- 6) รหัสตัวอักษร มีความหมายดังนี้
 - PCN หมายถึงหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
 - ตัวเลข 3 ตัวหลัง บอกลำดับของวิชาจากวิชาที่ 1 (001) ถึงวิชาที่ 6 (006)

8. ระยะเวลาการฝึกอบรม 16 สัปดาห์

9. รายละเอียดรายวิชา

วิชาแกน 1 รายวิชา จำนวน 2 หน่วยกิต

PCN001 ระบบสุขภาพและภาวะผู้นำในการดูแลแบบประคับประคอง 2(2-0-4) หน่วยกิต

(Health care system and leadership in palliative care)

คำอธิบายรายวิชา

ระบบสุขภาพและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลแบบประคับประคองในระดับนานาชาติ และประเทศไทย พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ แผนยุทธศาสตร์ในการดูแลระยะท้าย ระบบบริการสุขภาพสำหรับการดูแลแบบประคับประคอง ทั้งในสถานบริการ ชุมชน และที่บ้าน เศรษฐศาสตร์และระบบค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ การพัฒนาระบบเครือข่ายและการใช้ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยระยะประคับประคองและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำ บทบาทและสมรรถนะของผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทักษะการบริหารจัดการ การประสานงาน การวางแผน การนิเทศ การประเมินและควบคุมคุณภาพการดูแลแบบประคับประคอง ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลแบบประคับประคอง

วัตถุประสงค์ทั่วไป

ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจระบบสุขภาพและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลแบบประคับประคองในระดับนานาชาติและประเทศไทย ระบบบริการสุขภาพสำหรับการดูแลแบบประคับประคอง ทั้งในสถานบริการ ชุมชน และที่บ้าน สามารถจัดบริการพยาบาลแบบประคับประคองได้สอดคล้องกับระบบนโยบาย และพัฒนาเครือข่ายการดูแลและคุณภาพการบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่าเชิงเศรษฐศาสตร์ แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำ บทบาทและสมรรถนะของผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทักษะการบริหารจัดการ การประสานงาน การวางแผน การนิเทศ การประเมินและควบคุมคุณภาพการดูแลแบบประคับประคอง ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลแบบประคับประคอง

วัตถุประสงค์เฉพาะ เมื่อสิ้นสุดการอบรมแล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายระบบสุขภาพและนโยบายสุขภาพด้านการดูแลแบบประคับประคอง
2. อธิบายนโยบายการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
3. ระบุแนวคิดเชิงเศรษฐศาสตร์และระบบการเบิกจ่ายทางสุขภาพ
4. พัฒนาเครือข่ายระบบการดูแลแบบประคับประคองในระดับพื้นที่
5. ออกแบบการเก็บข้อมูลและใช้ฐานข้อมูลขนาดเล็กของผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลแบบประคับประคอง
6. วิเคราะห์บทบาทและสมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลในการบริหารจัดการ
7. มีความรู้ความเข้าใจหลักจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลแบบประคับประคอง
8. มีทักษะในการบริหารจัดการ

ผู้รับผิดชอบวิชา พว.ทรงเดช ประเสริฐศรี และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มนพร ชาดิขันธ์

16. คุณสมบัติของหน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ได้รับการรับรองสถาบันการศึกษาจากสภาการพยาบาลเป็นเวลา 5 ปี (พศ.2561-2565)
2. การเรียนการสอนภาคทฤษฎี จัดการศึกษาที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ซึ่งมีความพร้อมทั้งห้องเรียนและห้องปฏิบัติการพยาบาล ตั้งอยู่ที่ 52/347 ถนนพหลโยธิน ตำบลหลักหก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี รหัสไปรษณีย์ 12000 หมายเลขโทรศัพท์ 02-997-2200 ต่อ 1442 โทรสาร 02-997-2200 ต่อ 1493 e-mail: www.rsu.ac.th/nurse
3. การเรียนการสอนภาคปฏิบัติ จัดการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริงที่หน่วยผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจาก สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) เป็นระยะเวลาคราวละ 3 ปีอย่างต่อเนื่อง โดยได้รับการรับรองเมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2553 - วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2555 ต่อใบรับรองครั้งที่ 1 วันที่ 31 พฤษภาคม 2555 - วันที่ 30 พฤษภาคม 2558 ต่อใบรับรองครั้งที่ 2 วันที่ 24 พฤศจิกายน 2558 - วันที่ 23 พฤศจิกายน 2561 ต่อใบรับรองครั้งที่ 3 วันที่ 23 กรกฎาคม 2562 - วันที่ 22 กรกฎาคม 2565
4. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี
 - 5.1) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน
 - 5.1.1) หอผู้ป่วยชาย รับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาระยะรุนแรงทุกระยะ รวมทั้งผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคอง จำนวน 1,275 รายต่อปี
 - 5.1.2) หอผู้ป่วยหญิง รับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาระยะรุนแรงทุกระยะ รวมทั้งผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคอง จำนวน 1,259 รายต่อปี
 - 5.1.3) หออภิบาลคุณภาพชีวิต ดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง จำนวน 255 รายต่อปี
 - 5.1.4) งานการพยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิต ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคองทั้งแบบผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน รวมทั้งผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาที่บ้าน (Home care) จำนวน 473 รายต่อปี

17. สถานที่ฝึก/แหล่งฝึกที่ไม่ใช่สถาบันที่ร่วมจัดหลักสูตร

1. โรงพยาบาลองค์รักษ์ จังหวัดนครนายก
2. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี