

พยาบาลเวชปฏิบัติ : เอกภาพ เอกลักษณ์ เอกสิทธิ์

สุวรรณา จันทรประเสริฐ, ส.ด.*
Suwanna Junprasert, Dr.P.H.

พยาบาลเวชปฏิบัติ (Nurse Practitioner)

การพยาบาลด้านเวชปฏิบัติเริ่มเป็นบทบาทที่สำคัญและเป็นที่สนใจของพยาบาลในปัจจุบัน บทบาทของพยาบาลด้านเวชปฏิบัติในประเทศต่างๆ มีขอบเขตที่แตกต่างกันไป สำหรับประเทศไทย กำหนดให้พยาบาลทำการเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) (General Nurse Practitioner) เท่านั้น ซึ่งหมายถึง กิจกรรมการพยาบาลเพื่อบำบัดความผิดปกติ หรือแก้ไขความเบี่ยงเบนของสุขภาพ ความไม่สุขภาพกาย และใจ ที่ต้องอาศัยความรู้และทักษะในการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัดรักษาเบื้องต้น และการจัดการปัญหาสุขภาพ (Treatment and management) อย่างต่อเนื่อง เพื่อแก้ไขปัญหาการบาดเจ็บ ความเจ็บป่วย บรรเทาความรุนแรง หรืออาการของโรคให้พ้นภาวะความเจ็บป่วยหรือภาวะวิกฤต รวมทั้งสามารถประเมินผลการรักษา การพยาบาลเวชปฏิบัติ-ทั่วไปเป็นการบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ (Primary Health Care) ซึ่งเป็น การรักษาอาการหรือโรคเบื้องต้นในภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน เลียบพลันเพื่อให้พ้นภาวะวิกฤต แล้วจัดการให้ได้รับการรักษาที่เหมาะสมต่อไป รวมทั้งการบำบัดอาการต่างๆ ที่ไม่ซับซ้อนในชุมชน

การจัดการศึกษาและให้บริการพยาบาลเวชปฏิบัติได้มีในประเทศต่างๆ ทั่วโลก มานานมากกว่า 2 ทศวรรษ เช่น สหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย แคนาดา สหราชอาณาจักรอังกฤษ เกาหลี ฯลฯ (http://en.wikipedia.org/wiki/Nurse_practitioner,

retrieved date 5 April 2007) ได้มีการจัดตั้งเป็นสมาคมพยาบาลเวชปฏิบัติในหลายประเทศ เช่น ในสหรัฐอเมริกา แคนาดา และออสเตรเลีย เป็นต้น สำหรับประเทศไทยบทบาทของพยาบาลในงานเวชปฏิบัติทั่วไป เริ่มตั้งแต่มีการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทยประมาณ 30 ปี ที่ผ่านมา พยาบาลและบุคลากรสาธารณสุขต่างๆ มีบทบาทสำคัญในการให้การรักษาโรคเบื้องต้นแก่ประชาชน ภายใต้ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่ง กระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่น หรือ สภากาชาดไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (พ.ศ. 2526 พ.ศ. 2530 พ.ศ. 2532 และ พ.ศ. 2539) (กระทรวงสาธารณสุข, 2539) สถาบันการศึกษามูลนิธิทางด้านสุขภาพได้กำหนดให้มีการเรียนรายวิชาเกี่ยวกับการรักษาโรคเบื้องต้น (Basic Medical Care ..BMC) สำหรับสถาบันการจัดการศึกษาพยาบาลยังได้จัดการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้นหลักสูตร 3 เดือน 6 เดือน 12 เดือน ทางการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปด้วย (คณะทำงานศึกษาสถานการณ์การดำเนินการของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ฯ, 2550) พยาบาลเวชปฏิบัติเหล่านั้นต้องปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ฯ ดังกล่าว

การปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาล

* รองศาสตราจารย์ ประจำภาควิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ภายใต้การควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม การขาดซึ่งกฎหมายรองรับ ทำให้พยาบาลขาด เอกสิทธิ์ในบทบาทหน้าที่ ไม่สามารถพัฒนาความ เป็นเอกลักษณ์ในบทบาทวิชาชีพได้ มีผลให้การ พัฒนาบทบาทของพยาบาลวิชาชีพเพื่อการบริการ สุขภาพในระดับปฐมภูมิต่อเนื่องและถูกละเลยความสำคัญไป

เอกสิทธิ์ในบทบาทพยาบาลวิชาชีพทั่วไป

การปฏิบัติงานด้านวิชาชีพ หรือ การรักษาโรค เป็นหน้าที่ของบุคลากรและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทุกส่วน ตั้งแต่การใช้ความรู้ความสามารถที่เป็น พื้นฐานของบุคคลในการใช้ยาหรือการรักษาโรค ง่ายๆ ภายในครัวเรือนโดยพ่อ-แม่ การดูแลรักษาเด็ก นักเรียนที่เจ็บป่วยโดยครูในโรงเรียน การให้การรักษา ประชาชนที่เจ็บป่วยโดยบุคลากรสาธารณสุขในชุมชน ซึ่งเป็นไปตามศักยภาพและการฝึกฝนอบรมของแต่ละ บุคคล แต่ละวิชาชีพไป เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแล ตนเอง ดูแลซึ่งกันและกันได้ แต่เมื่อมีอาการหรือ ปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนต้องการการดูแลรักษาจาก บุคลากรที่ศึกษามาอย่างกว้างขวางและลึกซึ้ง ก็ต้อง เป็นบทบาทของบุคลากรวิชาชีพนั้นๆ หากการนิยาม ขอบเขตวิชาชีพไม่มีขอบเขตระดับพื้นฐานทั่วไป และ ระดับเฉพาะวิชาชีพแล้ว อาจพบว่าชาวบ้านทำการ ดอกตะปูซ่อมฝาน้ำที่เขยอหลุดออกมาไม่ได้ เพราะ จะไปก้วลวงวิชาชีพวิศวกรรม คุณแม่ คุณครู ทำแผล ให้ลูกที่หกล้มเข้ดลอกไม้ได้ เพราะจะไปก้วลวง วิชาชีพเวชกรรม เป็นต้น อะไรเป็นจุดเริ่มต้นและ สิ้นสุดในขอบเขตของแต่ละวิชาชีพเป็นประเด็นที่ควร พิจารณาต่อไป

พยาบาลเป็นผู้ที่ได้รับการศึกษาวิชาการทาง ด้านสุขภาพมากเพียงพอที่จะมีความรู้และความ สามารถให้การรักษาโรค/อาการผิดปกติเบื้องต้นใน ระดับหนึ่งได้ เพื่อเป็นการแบ่งเบาบทบาทและเวลา

ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเพื่อให้บริการที่ ซ้ำซ้อนแก่ประชาชนได้อย่างเต็มศักยภาพ การ พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปจึงเป็นบทบาทหนึ่งที่สำคัญ ของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานให้บริการในชุมชนหรือใน หน่วยงานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งในสภาพ ความเป็นจริงแล้วจะมีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ปฏิบัติงานอยู่น้อยแห่ง จึงเป็นไปได้ที่จะเป็นไปได้ตาม ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2539 ดังกล่าว จากความรู้ ความสามารถ ประกอบกับแนวคิดในการ ปฏิรูประบบสุขภาพที่เน้นการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิ การรักษาโรคเบื้องต้นในชุมชนจึงเป็นภารกิจที่สำคัญ ของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลอีกบทบาทหนึ่ง

ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 (ราชกิจจานุเบกษา, 2540) มาตรา 4 ได้ให้ความหมายของ “การประกอบ วิชาชีพการพยาบาล” ซึ่งรวมถึง ...การกระทำตามวิธี ที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ ภูมิคุ้มกันโรค... และ “การประกอบวิชาชีพการ ผดุงครรภ์” ซึ่งรวมถึง ...การตรวจ การทำคลอด และ การวางแผนครอบครัว... อันแสดงถึงการกำหนดใน ข้อกฎหมายเกี่ยวกับบทบาทของวิชาชีพพยาบาลใน การปฏิบัติวิชาชีพทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) อย่างเป็นทางการโดยลักษณะอักษร ในกรณีนี้เป็นผลให้สภาการ พยาบาลได้ออกเอกสาร “ข้อกำหนดการรักษาโรค เบื้องต้น การให้ภูมิคุ้มกันโรค และการวางแผน ครอบครัว” พ.ศ. 2545 และเพื่อให้ข้อกำหนดในการ รักษาโรคเบื้องต้นฯ มีความชัดเจน สามารถใช้เป็น แนวทางการปฏิบัติได้อย่างถูกต้องยิ่งขึ้น จึงออกเอกสาร “คู่มือการใช้ยาสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์” พ.ศ. 2545 ซึ่งได้รับความร่วมมือ จากบุคลากรวิชาชีพเวชกรรม ทันตกรรม เภสัชกรรม และ ชนมรมเภสัชกรชนบท หลายท่านร่วมเป็น กรรมการพัฒนาข้อกำหนดฯ ดังกล่าว (สภาการ พยาบาล, 2545 ; สภาการพยาบาลร่วมกับชมรม

เภสัชกรชนบท และสภาเภสัชกรรม, 2545) ทั้งนี้เพื่อประโยชน์แก่ประชาชนผู้รับบริการ.

นอกจากนี้ “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค พ.ศ. 2545” ประกาศลงวันที่ 31 ตุลาคม 2545 ได้ให้ความหมายและกำหนดคุณสมบัติของพยาบาลผู้ปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้น ...จะต้องผ่านได้รับการศึกษา/ฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สภาการพยาบาลกำหนดและต้องขึ้นทะเบียนเป็นผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)พระราชบัญญัติวิชาชีพ ฯ และระเบียบกระทรวงสาธารณสุขฯ ดังกล่าว ได้เป็นส่วนที่แสดงถึงเอกลักษณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติ

เอกลักษณ์ในบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติในประเทศไทย

ลักษณะของบทบาทการพยาบาลเวชปฏิบัติในประเทศต่างๆ มีลักษณะการให้บริการที่แตกต่างกันออกไปตามบริบทและกฎหมายของแต่ละประเทศ สำหรับประเทศไทยได้มีประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง “มาตรฐานการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับปฐมภูมิ” (ราชกิจจานุเบกษา, 2548, หน้า 63-70) มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ข้อย่อย 2.1.3 ... มีพยาบาลเวชปฏิบัติซึ่งผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่สภาการพยาบาลกำหนด หรือผู้มีวุฒิปริญญาโททางการพยาบาลชุมชน หรือผู้มีวุฒิปริญญาตรีการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน อย่างน้อย 1 คน ในทุกหน่วยบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ... เพื่อให้เป็นไปตามกฎหมายและมาตรฐานการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิจำเป็นต้องจัดให้บริการโดยพยาบาลที่ผ่านการศึกษา/อบรม และขึ้นทะเบียนเป็นผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาล

เฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) หรือเป็นพยาบาลปริญญาโททางการพยาบาลชุมชน หรือผู้มีวุฒิปริญญาตรีการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน ดังนั้นการพัฒนาการพยาบาลเวชปฏิบัติในประเทศไทยจึงมีลักษณะที่เน้นการพัฒนาบริการในระดับปฐมภูมิ

เอกภาพในการจัดการศึกษาการพยาบาลเวชปฏิบัติ

สำหรับระบบสุขภาพที่เน้นการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่มีคุณภาพ เสมอภาค และมีประสิทธิภาพ การระบุให้พยาบาลต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นยังไม่เพียงพอที่จะเป็นหลักประกันแก่ผู้รับบริการว่าได้บริการที่มีคุณภาพ การจัดการศึกษาและฝึกอบรม การกำหนดคุณสมบัติของผู้ปฏิบัติการกำหนดวิธีการควบคุมมาตรฐาน มีส่วนช่วยให้ประชาชนที่รับบริการที่มีคุณภาพ การกำหนดมาตรฐานของหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่ต้องมีพยาบาลเวชปฏิบัติ หรือพยาบาลปริญญาโท หรือพยาบาลผู้ชำนาญการขั้นสูงสาขาวิชาการพยาบาลชุมชน และเหตุผลของการจำกัดอัตรากำลังในหน่วยงานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ดังนั้นในการประชุมคณบดีและผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาล เพื่อกำหนด “ทิศทางการจัดการหลักสูตรบัณฑิตศึกษาสาขาพยาบาลเวชปฏิบัติ” ณ. โรงแรมเชียงใหม่ฮิลล์ โดย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 30-31 สิงหาคม 2548 (ที่ประชุมคณบดีและผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาล, 2548) จึงได้มีมติกำหนดให้การศึกษาาระดับปริญญาโททางการพยาบาล เพื่อเตรียมผู้ชำนาญการปฏิบัติงานระดับปฐมภูมิในชุมชนมีชื่อเรียกสาขาว่า การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (Community Nurse Practitioner) ซึ่งการศึกษาจะต้องมีเนื้อที่สำคัญ 2 ส่วน คือ 1) การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) และ 2) การพยาบาลชุมชน' ผู้สำเร็จการศึกษาใน

หลักสูตรปริญญาโท สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนนี้ สามารถขึ้นทะเบียนเป็นผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) ด้วย และเพื่อความเป็นเอกลักษณ์ เอกภาพ และเอกสิทธิ์ ในวิชาชีพพยาบาลในระยะเริ่มต้นของการพัฒนาบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติของประเทศไทย จึงเห็นควรให้การจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา (ปริญญาโท) ใช้ชื่อสาขาเวชปฏิบัติชุมชนชื่อเดียวกัน (ที่ประชุมคณบดีและผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาล, 2548) หลังจากนั้นสภาการพยาบาลได้มีประกาศสภาการพยาบาลเรื่อง ข้อปฏิบัติเรื่องหนังสืออนุมัติ แสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2549 ซึ่งมีสาระสำคัญ ...หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตเพื่อเตรียมพยาบาลเวชปฏิบัติ ให้จัดหลักสูตรเดียวคือ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (Community Nurse Practitioner) ส่วนหลักสูตรอื่นๆ จะเป็นการเตรียมพยาบาลผู้ชำนาญการทางคลินิก (Clinical Nurse Specialist) ซึ่งหากต้องการขึ้นทะเบียนพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ต้องเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้น สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป มีระยะเวลาอบรม 4 เดือน (ประกาศสภาการพยาบาล, 2549) ทั้งนี้เพื่อความเป็นเอกภาพในวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทย

การอบรม/ศึกษาระยะสั้นการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป

อย่างไรก็ตาม การจัดการศึกษาในระดับปริญญาโท เพื่อเตรียมพยาบาลเวชปฏิบัติเพื่อไปปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิทุกหน่วยนั้น ต้องใช้เวลาและงบประมาณจำนวนมาก ดังนั้นเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปในระยะ

เปลี่ยนผ่านระบบบริการสุขภาพนี้ การจัดการศึกษาระยะสั้นเฉพาะทางการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป 4 เดือนจึงถูกกำหนดขึ้น ซึ่งประกอบด้วยการศึกษาภาคทฤษฎีอย่างน้อย 10 หน่วยกิต และภาคปฏิบัติอย่างน้อย 6 หน่วยกิต โดยจะต้องเป็นหลักสูตรที่สภาการพยาบาลให้การรับรองตามมาตรฐานหลักสูตรระยะสั้น ซึ่งคาดว่าจะดำเนินการผลิตหลักสูตรระยะสั้นไปจนถึงประมาณปี พ.ศ. 2555 เท่านั้น หลังจากนั้นจะเป็นการศึกษาในระดับปริญญาโททางการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนเท่านั้น ทั้งนี้สภาการพยาบาลและสถาบันการศึกษาหลายแห่งได้ตั้งเป้าหมายที่จะให้การศึกษาระดับปริญญาโทได้โดย การเทียบโอนรายวิชาไม่ต้องศึกษารายวิชาเวชปฏิบัติทั่วไปซ้ำอีก หากเป็นผู้ผ่านการอบรมระยะ 4 เดือนเวชปฏิบัติทั่วไปมาแล้ว

ซึ่งขณะนี้ผู้ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้น 4 เดือน เวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา หากเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเวชปฏิบัติชุมชน สามารถเทียบโอนรายวิชาดังกล่าวได้ตามระเบียบของมหาวิทยาลัยบูรพา

สรุป

ผู้ให้พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปในประเทศไทยจะต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้น 4 เดือน สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) หรือเป็นผู้เคยรับการอบรมหลักสูตรฯ ระยะสั้น ก่อนปี พ.ศ. 2546 และได้รับการอบรมทบทวนเพิ่มเติม หรือสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน โดยทุกหลักสูตรต้องได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล และขึ้นทะเบียนเป็น

ผู้ผ่านการอบรมฯ จึงจะให้การบริการรักษาโรคเบื้องต้นในระดับปฐมภูมิได้ตาม พระราชบัญญัติวิชาชีพฯ อย่างไรก็ตามในการให้บริการรักษาโรคเบื้องต้นในภาคเอกชน จะเกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ. สถานพยาบาล และ พ.ร.บ. ยา ซึ่งขณะนี้�าจยังไม่สอดคล้องทั้งหมด ซึ่งผู้ที่จะปฏิบัติงานในภาคเอกชนจะต้องพิจารณากฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องด้วย การพัฒนาบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปในประเทศไทยเป็นไปเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ เสมอภาค และมีประสิทธิภาพ พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในชุมชนจึงควรให้ความสำคัญที่จะพัฒนาความรู้ ทักษะให้ถูกต้องทันสมัย และปฏิบัติในขอบเขตของกฎหมายอย่างแท้จริงเพื่อประโยชน์ของประชาชนโดยรวม ตามเอกลักษณ์ มีเอกลักษณ์ในบริการ และมีเอกภาพในวิชาชีพพยาบาล

คำสำคัญ : พยาบาลเวชปฏิบัติ การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

Key words : Nurse practitioner, general nurse practitioner, community nurse practitioner

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2539). *ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่ง กระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่น หรือสภากาชาดไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2539.*

คณะทำงานศึกษาสถานการณ์การดำเนินการของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป. (2550). *สถานการณ์การดำเนินการของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปในประเทศไทย.* มปท. (เอกสารอัดสำเนาเข้าเล่ม)

ที่ประชุมคณบดีและผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาล. (2548). *มติที่ประชุม ฯ เรื่อง “ทิศทางกา*

จัดการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาพยาบาลเวชปฏิบัติ”. ณ. โรงแรมเชียงใหม่ฮิลล์ โดย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 30-31 สิงหาคม 2548.

ประกาศสภาการพยาบาล. (2549). *เรื่อง ข้อปฏิบัติเรื่องหนังสืออนุมัติ แสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารักษาโรคเบื้องต้น), วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2549.*

ราชกิจจานุเบกษา. (2540). *พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540. ฉบับกฤษฎีกา เล่ม 114 ตอนที่ 75 ก วันที่ 23 ธันวาคม 2540.*

ราชกิจจานุเบกษา. (2545). *ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามข้อกำหนดในการรักษารักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค พ.ศ. 2545. เล่ม 119 ตอนที่ 114 ง วันที่ 22 พฤศจิกายน 2545.*

ราชกิจจานุเบกษา. (2548). *ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง “มาตรฐานการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับปฐมภูมิ” เล่มที่ 122 ตอนที่ 62 ง วันที่ 4 สิงหาคม 2548.*

สภาการพยาบาล. (2545). *ข้อกำหนดการรักษารักษาโรคเบื้องต้นและ การให้ภูมิคุ้มกันโรค สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง. นนทบุรี : สภาการพยาบาล.*

สภาการพยาบาลร่วมกับชมรมเภสัชกรชนบท และสภาเภสัชกรรม. (2545). *คู่มือการใช้ยาในการรักษารักษาโรคเบื้องต้นสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง. นนทบุรี : สภาการ พยาบาล.*

http://en.wikipedia.org/wiki/Nurse_practitioner, Retrieved 5 April 2007.