

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ  
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ/นามสกุล นางสาวสุพรรณษา ชำโดนด

อายุ ๔๒ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน -

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) พยาบาลปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหญิง

๑.๒ ชื่อ/นามสกุล นางสาวนิตยา วงศ์สุเพ็ง

อายุ ๔๓ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน -

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) พยาบาลปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรม

๑.๓ ชื่อเรื่อง (การอบรม ประชุม สัมมนา) หลักสูตร HA ๓๐๓: การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

เพื่อคุณภาพ รุ่นที่ ๒

เพื่อ  ศึกษา  ฝึกอบรม  ประชุม  ดูงาน  สัมมนา  ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ  เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร  เงินบำรุงโรงพยาบาล

ทุนส่วนตัว  ไม่มีค่าใช้จ่าย

จำนวน ๓,๐๐๐ บาท จำนวน ๒ คน รวมเป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท

ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ ในรูปแบบแบบออนไลน์ผ่านโปรแกรม ZOOM

คุณวุฒิ/วุฒิบัตรที่ได้รับ -

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑. เข้าใจและสามารถบูรณาการแนวคิดสำคัญของมาตรฐาน HA กับวิชาชีพได้

๒.๑.๒ สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือคุณภาพกับการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลได้

๒.๑.๓. สามารถประเมินความเสี่ยงทางการพยาบาลและวิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริงของปัญหา

๒.๑.๔. นำผลการวิเคราะห์มาออกแบบระบบบริการพยาบาล เพื่อความปลอดภัยผู้ป่วยได้

๒.๑.๕. เข้าใจแนวคิดและสามารถเชื่อมโยงการปฏิบัติการพยาบาลแบบบูรณาการกับสหสาขาวิชาชีพ

## ๒.๒ เนื้อหา

ที่มาของการปรับปรุงมาตรฐาน

HA Standards ๒๐๐๖ (๒๕๔๙) บูรณาการมาตรฐาน HA, HPH และเกณฑ์ TQA/MBNQA Users ผู้ใช้สะท้อนให้ทราบถึงประโยชน์และปัญหาในการใช้ Professional Organization องค์กรวิชาชีพสะท้อนให้เห็นความรู้ใหม่ๆ ที่เกิดขึ้น

- MBNQA มีการปรับปรุงข้อกำหนดทุก ๒ ปี และ TQA ปรับตามเช่นกัน
- ISQua ให้การรับรองมาตรฐาน HA ว่าเป็นไปตามหลักสากล มีอายุรับรองทุก ๔ ปี ในปี ๒๐๑๖ มีการปรับปรุงเพิ่มเติมข้อกำหนด

มาตรฐานที่ควรให้ความสำคัญ

๑. การวางระบบกำกับดูแลทางคลินิก (clinical governance)
๒. ประเด็นทางจริยธรรมที่ยากลำบากในการตัดสินใจ
๓. การส่งข้อมูลผู้ป่วยโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์
๔. การจัดการด้านการเรียนการสอนทางคลินิก
๕. การบริหารความเสี่ยง
๖. แผนงานใช้ยาสมเหตุผล
๗. มาตรฐานเกี่ยวกับ Patient Safety Goals

แนวทางการใช้มาตรฐาน HA

เป้าหมาย เป็นแนวทางในการออกแบบระบบที่เหมาะสม ใช้ประเมินเพื่อหาโอกาสพัฒนา  
สิ่งที่ต้องใช้ควบคู่กับมาตรฐาน

๑. การพิจารณาบริบทขององค์กรและหน่วยงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหาความท้าทาย และความเสี่ยง ที่สำคัญ
๒. การใช้ค่านิยมและแนวคิดหลัก (Core Values & Concepts) ของการพัฒนาคุณภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ
๓. วงล้อการพัฒนาคุณภาพและการเรียนรู้ (Plan – Do – Study – Act หรือ Design – action – Learning – Improve หรือ Purpose – Process – Performance)
๔. แนวทางการประเมินระดับการปฏิบัติตามมาตรฐาน (Scoring Guideline)

แนวทางปฏิบัติตามมาตรฐาน

สิ่งที่ต้องดำเนินการ

๑. ทำความเข้าใจกับข้อบังคับ
๒. วางแนวทางการควบคุมกำกับให้เป็นไปตามข้อบังคับ

๓. ปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ที่ระบุตามบริบทของหน่วยงานและความต้องการผู้รับบริการ สอดคล้องกับข้อบังคับ

หัวใจของการพัฒนาตามกระบวนการ HA

๑. สำรวจความเสี่ยง นำปัญหามาทบทวน เพื่อแก้ไขป้องกันปฏิบัติตามแนวทาง ครอบคลุมปัญหาที่เคยเกิด หรือมีโอกาสเกิดสูง
๒. ประกันและพัฒนาคุณภาพเริ่มด้วยการวิเคราะห์เป้าหมายและกระบวนการพัฒนา คุณภาพที่สอดคล้องกับเป้าหมายของหน่วยงานซึ่งครอบคลุมกระบวนการสำคัญทั้งหมด ปฏิบัติตามมาตรฐาน HA ในส่วนที่ไม่ยากเกินไป
๓. วัฒนธรรมคุณภาพเริ่มด้วยการประเมินตนเองตามมาตรฐาน HA พัฒนาอย่างเชื่อมโยงเป็นองค์กรเรียนรู้ เพื่อผลลัพธ์คุณภาพที่ดีขึ้น และปฏิบัติตามมาตรฐาน HA ได้ครบถ้วน

คุณค่าและ Image ของการพยาบาล

การพยาบาล คือ การกระทำของมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล สิ่งที่เราควรปฏิบัติเพื่อรักษาภาพลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ ปมเพาะภาพลักษณ์วิชาชีพในทิศทางที่คงความเป็นวิชาชีพ ระบุพฤติกรรมที่ไม่ยอมรับในที่ทำงานและให้ถือเป็นความรับผิดชอบของบุคลากร ระบุภาพลักษณ์ของพยาบาลโดยกำหนดเป็นแนวปฏิบัติ รักษาระดับความรู้ให้เป็นปัจจุบัน โดยการศึกษาต่อเนื่อง การศึกษาในระดับสูงขึ้น รักษาจริยธรรม จรรยาวิชาชีพ และมาตรฐานวิชาชีพ การพยาบาล

ความต้องการพยาบาลแบบใหม่ใน ๒๑ Century (Institute of Medicine [IOM])

มีความรู้และความสามารถเฉพาะทางเพื่อนำทางระบบการให้บริการด้านสุขภาพ เช่น

- ความเป็นผู้นำ
- การวิจัย
- การบูรณาการเทคโนโลยีที่เป็นนวัตกรรม และ
- การทำงานในบทบาทและสถานที่ให้บริการที่ขยายออกไป
- ชุดทักษะเหล่านี้และทักษะที่จำเป็นอื่น ๆ มีความสำคัญต่อการดูแลที่ปลอดภัยและมีคุณภาพสูง
- การศึกษาและการปฏิบัติการพยาบาลจำเป็นต้องก้าวไปสู่ปรัชญาที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางมาตรฐานที่สูงขึ้นสำหรับการดูแลที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ โดยเน้นที่เทคโนโลยีสารสนเทศ การวิจัยทางวิทยาศาสตร์ การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ความร่วมมือกันระหว่างวิชาชีพ

บทบาทพยาบาลที่เพิ่ม value Nurse

๑. Collaboration and Communication ช่วยลดช่องว่างทีมการดูแลได้

๒. การพยาบาลตอบสนองความต้องการผู้ป่วยด้วยนวัตกรรม technology ทางการสื่อสาร ส่งผลต่อภาวะสุขภาพที่ดีของผู้ป่วย และบรรลุจุดเน้นการดูแลสุขภาพของชาติ
๓. Empowering patients ให้ปกป้องและดูแลตัวเองได้
๔. Care coordination driven by standardized protocols; use of information technology for information sharing
๕. Outcomes data utilization and cost of care are

#### คุณค่าทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ๑๐ ประการ

๑. ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
๒. ความเป็นส่วนตัว
๓. ความเป็นอิสระในการตัดสินใจ
๔. ความยุติธรรม
๕. ความแม่นยำและความถูกต้องในการดูแลเอาใจใส่
๖. ความมุ่งมั่น
๗. ความสัมพันธ์ของมนุษย์
๘. ความเห็นอกเห็นใจ
๙. ความซื่อสัตย์
๑๐. ความสามารถส่วนบุคคลและในวิชาชีพ

#### เครื่องมือช่วยให้พยาบาลสร้างคุณค่าในการปฏิบัติพยาบาล

๑. มาตรฐานวิชาชีพ
๒. มาตรฐาน HA
๓. มาตรฐานการปฏิบัติและแนวทางการปฏิบัติต่าง ๆ
๔. สิ่งแวดล้อมและบรรยากาศในการปฏิบัติงาน
๕. Role Model Role

#### การบริหารความเสี่ยงทางการพยาบาล

๑. ความเสี่ยงคือโอกาสที่จะเกิดอันตรายกับผู้ป่วย
๒. อุบัติการณ์คือเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่อาจก่อให้เกิดหรือได้ทำให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วย
๓. อุบัติการณ์เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นแล้ว ความเสี่ยงเป็นสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น
๔. อุบัติการณ์ในอดีตอาจเป็นความเสี่ยงในปัจจุบันและอนาคต
๕. อุบัติการณ์ในอดีตอาจไม่เป็นความเสี่ยงอีกต่อไปหากมีการปรับปรุงแก้ไขอย่างรัดกุม
๖. ความเสี่ยงมีทั้งอุบัติการณ์ที่เคยเกิดขึ้นและโอกาสเกิดขึ้นซึ่งยังไม่เคยมีอุบัติการณ์

Lean management และการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

๑. ถอดรหัสมาตรฐาน เป้าหมาย คุณค่า ใครได้ ใครทำ ต้องทำอะไร
๒. รับรู้ รู้สถานการณ์จากของจริง จากคำพูดของผู้ป่วย
๓. วิเคราะห์ เก็บข้อมูล ใช้ข้อมูลที่มีอยู่หาความหมายจากข้อมูล จัดลำดับ ความสำคัญของสิ่งที่ต้องทำ
๔. ตั้งเป้าหมาย วาดภาพให้ชัดว่าอยากเห็นอะไร เปลี่ยน concept เป็นตัววัด
๕. เฝ้าดู หา baseline ของตัววัดที่กำหนด และติดตามต่อเนื่อง
๖. ออกแบบใช้แนวคิด human centered design human factor engineering ร่วมกับการจัดทำคู่มืออย่างง่าย มีมาตรฐานคู่กับยึดหยุ่น
๗. สื่อสารใช้ทุกรูปแบบเพื่อให้มั่นใจว่าผู้ปฏิบัติรู้ในสิ่งที่ต้องรู้ ณ จุดปฏิบัติ
๘. ปฏิบัติ สนับสนุนและทำให้มั่นใจว่ามีการปฏิบัติตามระบบที่ออกแบบ
๙. ติดตาม มีผู้รับผิดชอบ เก็บข้อมูล ตามรอย เฝ้าระวัง ประมวลผล
๑๐. ปรับปรุง ตามโอกาสที่พบ เพื่อบรรลุเป้าหมายและผลงานที่ดีขึ้น

#### Patient safety and personal safety

Patient safety คือ การสรุปบทเรียนแนวทางปฏิบัติที่ได้ผลมีคำตอบที่ผ่านมาทดสอบมาแล้วจำนวนหนึ่ง (Evidence Base) เพื่อให้โรงพยาบาลต่าง ๆ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับตัวเองโดยเสียเวลา ลองผิดลองถูกน้อยลง การลดความเสี่ยงของอันตราย ที่หลีกเลี่ยงได้ซึ่งสัมพันธ์กับการบริการสุขภาพให้อยู่ในระดับที่น้อยที่สุด ที่จะยอมรับ

Personal safety เป็นการตั้งเป้าหมายเพื่อให้มีการเตรียมการจัดการเครื่องมือจำเป็นเพื่อให้บุคลากรสามารถรับรู้สถานการณ์ที่อาจเป็นอันตราย เพื่อลด หรือ ป้องกันไม่ให้เกิดอันตรายกับตัวเอง การทบทวนเวชระเบียน

มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนการดูแลผู้ป่วยและนำมาปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วยรายอื่น ๆ ให้ดียิ่งขึ้น โดยสามารถวิเคราะห์ได้ทั้งการดูแลผู้ป่วยในภาพรวมและการดูแลผู้ป่วยในมุมมองของพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพและประสิทธิภาพของการดูแลและค้นหาโอกาสพัฒนาหัวใจสำคัญของการทบทวนเวชระเบียน คือ เพื่อให้เห็นจุดอ่อนของการบันทึกเวชระเบียนที่เป็นอยู่ นำไปสู่การปรับปรุงวิธีการบันทึกให้เป็นประโยชน์ต่อการดูแลผู้ป่วย และการประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น การประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วยจากเวชระเบียน จะดูจากการบันทึกตรงส่วนเหล่านี้

- การเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย
- การให้การดูแลอย่างเหมาะสม ปลอดภัย ทันเวลา
- การประเมินที่ครอบคลุมปัญหาสำคัญ
- การวินิจฉัยโรคที่ชัดเจนโดยมีข้อมูลสนับสนุน
- การกำหนดเป้าหมายการดูแลที่ชัดเจน
- การเสริมสร้างพลังผู้ป่วยและการเสริมสร้างสุขภาพ

## มาตรฐานกระบวนการการพยาบาลและการบันทึก

๑. ช่วยในการสื่อสารข้อมูลสำคัญเพื่อการดูแลต่อเนื่อง ลดความผิดพลาด
๒. เป็นหลักฐานยืนยันว่าพยาบาลได้ดูแลผู้ป่วยจริง
๓. เป็นเอกสารสำคัญที่แสดงให้เห็นถึงความรับผิดชอบและความน่าเชื่อถือของพยาบาล
๔. เป็นหลักฐานทางกฎหมายที่ใช้เมื่อมีกรณีฟ้องร้อง
๕. การเบิกจ่ายค่าบริการทางการพยาบาล และการพยาบาล
๖. การสอนและการวิจัย

## จริยธรรมทางการพยาบาล

หมายถึง หลักความประพฤติที่พึงงามเพื่อประโยชน์สุขแก่ตนเองและสังคม มีหลักพื้นฐานมาจาก ศีลธรรมค่านิยมทางวัฒนธรรม ประเพณี หลักกฎหมาย รวมถึงจรรยาบรรณวิชาชีพ หรือหมายถึงการรู้จัก ไตร่ตรองว่าอะไรควรทำ อะไรไม่ควรทำ เมื่อเผชิญสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจเลือก

จริยธรรมเป็นความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับความถูกผิดและเกิดขึ้นจากขบวนการทางความคิดอย่างมี เหตุผลเชิงจริยธรรมซึ่งต้องอาศัยวุฒิภาวะทางปัญญา การใช้เหตุผลเพื่อการตัดสินใจที่จะเลือกกระทำอย่างใด อย่างหนึ่ง จะแสดงให้เห็นถึงความเจริญของจิตใจของบุคคล

บทบาทของพยาบาลต่อการให้การพยาบาลในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากจากบทบาทผู้รับ คำสั่ง ผู้ช่วยเหลือแพทย์มาเป็นบทบาทอิสระ ต้องตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยซึ่งมีภาวะซับซ้อนจากปัญหาตาม พยาธิสภาพ ความทุกข์เรื่องสุขภาพ การรักษาและเทคโนโลยีทางการรักษาพยาบาลที่พัฒนาอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ผู้รับบริการมีความรู้ความเข้าใจและเรียกร้องสิทธิของตนเองมากขึ้น

ผู้ป่วยมีความคาดหวังว่า พยาบาลควรมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรม ได้แก่ การประกอบวิชาชีพด้วยความ เมตตากรุณา ความรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือและการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิต

### ๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

#### ๒.๓.๑ ต่อตนเอง

๑. นำไปปรับปรุงการทำงานของตนเองให้ดีขึ้น
๒. เข้าใจกระบวนการด้านพัฒนาคุณภาพ
๓. เกิดวิธีการทำงานในมุมใหม่ๆด้านพัฒนาคุณภาพ

#### ๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

๑. แบ่งปันความรู้กับบุคลากรภายในหน่วยงานและโรงพยาบาล เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนา คุณภาพ
๒. เกิดการพัฒนาคุณภาพโดยคำนึงถึงผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้เป็นองค์กรที่มีคุณภาพ ผู้รับบริการปลอดภัย และพึงพอใจ

๒.๓.๓  อื่น ๆ (ระบุ)

การปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงศีลธรรม จริยธรรมและให้ญาติมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล ส่งผลให้การปฏิบัติการพยาบาลประสบความสำเร็จและผู้ป่วยและญาติพึงพอใจ

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑  การปรับปรุง

การอบรมในครั้งนี้เป็นการอบรมรูปแบบ on line ทำให้การเข้าถึงเนื้อหาการอบรมไม่มีความต่อเนื่อง ปัญหาจาก link ที่เข้าอบรมจำกัดจำนวนผู้เข้าร่วมในการใช้ (ZOOM)

๓.๒  การพัฒนา

ควรเพิ่มช่องทางในการเข้าร่วมอบรม on line ในกรณีแอปพลิเคชันในการเข้าร่วมประชุมมีข้อจำกัดจำนวนในการเข้าใช้ เช่นสามารถดูกิจกรรมในการอบรมย้อนหลังได้

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ควรให้มีการจัดส่งบุคลากรด้านการพยาบาลเข้ารับการอบรมอย่างต่อเนื่อง และภายหลังเข้ารับการอบรมแล้ว ควรจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อจะได้ปรับความรู้ที่ได้รับให้เข้ากับบริบทขององค์กร เพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุดและสามารถนำไปใช้ได้จริง ซึ่งจะส่งผลดีต่อผู้รับบริการ

ลงชื่อ) สุพรรณษา ชำโดนด ผู้รายงาน

(นางสาวสุพรรณษา ชำโดนด)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน

(นางสาวนิตยา วงศ์สุเพ็ง)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ลงชื่อ).....หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้ากลุ่มงาน

(นางวรรณกร สาลทอง)

วิชาการในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล

โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทัย

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ผู้เข้าร่วมการอบรม สามารถนำความรู้ที่ได้รับ กลับมาพัฒนางาน ได้อย่างเหมาะสม

.....

.....

.....

.....

.....



ลงชื่อ.....หัวหน้าส่วนราชการ  
(นางสาวณัฐริ ไชควิทยากร)  
(.....นายแพทย์ธีระกฤษณ์.....)  
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ  
โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ



การอบรมหลักสูตร HA ๓๐๓: การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อคุณภาพ รุ่นที่ ๒  
ในรูปแบบออนไลน์ผ่านโปรแกรม ZOOM ระหว่างวันที่ ๒๑ – ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ จำนวน ๒ ราย ดังนี้

๑. นางสาวสุพรรณษา ขำโตนต์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒. นางสาวนิตยา วงศ์สุเพ็ง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

<https://shorturl.asia/fdi๖H>

