

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

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล.....นางสาวกิตติยา ทวลคิด.....อายุ.....๓๕.....ปี.....
การศึกษา.....พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.....
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน.....การพยาบาลเด็ก.....
ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ).....พยาบาลประจำหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรมดูแลให้การพยาบาล
มารดาหลังคลอด - ทารกแรกเกิด และผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม.....
๑.๒ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร.....พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.....
สาขา.....การพยาบาลเด็ก.....
เพื่อ..... ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
งบประมาณ..... เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล
 ทุนส่วนตัว.....
จำนวนเงิน.....ตลอดหลักสูตร ๑๑๙,๐๐๐ บาท.....
ระหว่างวันที่.....๙ สิงหาคม ๒๕๖๔ - ๘ สิงหาคม ๒๕๖๖.....
สถานที่.....จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.....
คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ.....ปริญญาโท.....

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

สนับสนุนการสร้างงานวิจัย/นวัตกรรมที่ขึ้นำการสร้างสุขภาวะอย่างพอเพียงและยั่งยืนใน
สังคมไทย/สังคมโลกส่งเสริมการตีพิมพ์ผลงานวิจัย/วิชาการในฐานข้อมูล SCOPUS, ISI โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน
วารสารระดับ Tier ๑ เสริมสร้างศักยภาพของ “องค์กร กลุ่มทางสังคม หรือ ชุมชน” และประชาคมจุฬาฯ
ในการร่วมพัฒนาตนเองให้มีสุขภาวะที่พอเพียงอย่างยั่งยืนสนับสนุนกิจกรรมการดำเนินงานความร่วมมือทาง
วิชาการกับสถาบันในและต่างประเทศในด้านการสร้างสุขภาวะอย่างพอเพียงและยั่งยืน (ทั้งในระดับ คณาจารย์
และนิสิตในด้านการเรียนการสอน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การผลิตผล งานวิชาการวิจัย)

เพื่อผลิตบัณฑิตที่สามารถให้การพยาบาลเด็กสุขภาพดีกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพ
ในภาวะวิกฤต ฉุกเฉิน เสียบบลัน รวมถึงกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพเรื้อรังที่มีความต้องการการดูแลที่ซับซ้อนได้ตาม
มาตรฐานวิชาชีพ โดยใช้ศาสตร์ และหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงสุขภาวะอย่างเพียงพอ
และยั่งยืน

เพื่อผลิตบัณฑิตที่สามารถพัฒนาความรู้ นวัตกรรมทางการพยาบาล เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง
ระบบบริการพยาบาลเด็กหรือการกำหนดนโยบายสุขภาพเด็ก ในการสร้างสุขภาวะที่ยั่งยืน

๒.๒ เนื้อหา

๑. หลักสูตรและการสอนทางพยาบาลศาสตร์

การประยุกต์ใช้แนวคิด และลักษณะสำคัญของการจัดการเรียนการสอนด้านการพยาบาล องค์ประกอบ และปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการจัดการเรียนการสอน ประเภทของการจัดการเรียนการสอน ในคลินิก วัตถุประสงค์ การเตรียมการ การจัดประสบการณ์ และการใช้สื่อโสตทัศน์ รวมทั้งการประเมินผล และการประกันคุณภาพการจัดการเรียนการสอนในคลินิก ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ความสำคัญการเรียนการสอนในคลินิก

๑. การออกแบบการจัดการเรียนการสอนในคลินิก เป็นวิธีการสอนที่ใช้แนวทางการศึกษา ปัญหาในสถานการณ์จริงที่เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วยเมื่ออยู่โรงพยาบาลซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์

๒. ผู้สอนที่ออกแบบการสอนได้มีประสิทธิภาพ

๓. ต้องมี เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ในการปฏิบัติการพยาบาลมีประสบการณ์เพียงพอ

๔. ผู้สอนต้องทำหน้าที่พัฒนาผู้เรียนเป็นรายบุคคล ต้องประเมินความถนัด ความสนใจ

ความก้าวหน้าของผู้เรียน

๕. มีความรู้ในการประเมินผล ทั้ง Formative และ Summative evaluation หลักการจัดการเรียนการสอนบนคลินิก หมายถึงการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์ในทางที่ดีขึ้นโดยมี ๓ องค์ประกอบในแต่ละด้าน คือ

๑. ความรู้ (Cognitive)

๒. เจตคติ (Affective)

๓. ทักษะ (Psychomotor)

ครูผู้สอนต้องศึกษาและทบทวนเรื่อง ดังนี้

๑. ศึกษาหลักสูตร

๒. วางแผนการสอน

๓. เตรียมตนเอง ต้องมีความรู้ มีมนุษยสัมพันธ์ดี จัดทำแผนการสอนในแต่ละ procedure และลักษณะของผู้ป่วยแบบองค์รวม เป็นตัวอย่างที่ดีแก่นักศึกษา สอนแบบบูรณาการให้สอดคล้องกับผู้ป่วย

๔. เตรียมสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการเรียนการสอน

๒. การพัฒนาเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาลทางคลินิกและสุขภาพ

ปรัชญาการวัดมาตรฐานวัดทฤษฎีความคลาดเคลื่อนของการวัด ความตรง ความเที่ยง ความไว ความเหมาะสม ความเป็นปรนัยและความเป็นไปได้ในการนำมาใช้ การปรับใช้เครื่องมือการวิจัยที่มีอยู่ วิวัฒนาการของการวัดทางสุขภาพ การวัดทางสรีรวิทยา การวัดด้านสุขภาพและภาวะการกระทำหน้าที่ การวัดพฤติกรรมสุขภาพ การวัดปัญหาทางคลินิกผลลัพธ์ทางการพยาบาลประเด็นจริยธรรมในการวัดและการใช้เครื่องมือวิจัย

๓. การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล

ปรัชญา ทฤษฎีและหลักการวิจัยเชิงคุณภาพ การกำหนดประเด็นวิจัยและการวางแผนการวิจัย เชิงคุณภาพทางการพยาบาล การกำหนดกรอบคิดในการวิจัยวิธีการและเทคนิคการเก็บข้อมูลการจดบันทึก ข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูลการเขียนรายงานการวิจัยและการวิพากษ์งานวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งขั้นตอนและกระบวนการวิจัยประกอบไปด้วย

๑. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา
๒. วิเคราะห์ปัญหาการวิจัย
๓. วิเคราะห์สาเหตุปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาการวิจัย
๔. สรุปรูปการทบทวนวรรณกรรม
๕. กำหนดตัวแปรการวิจัย
๖. กำหนดกรอบแนวคิดของการวิจัย
๗. กำหนดวัตถุประสงค์ คำถามการวิจัย และสมมติฐานการวิจัย
๘. กำหนดรูปแบบการวิจัย
๙. กำหนดการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง/เตรียมเครื่องมือในการวิจัย
๑๐. การเก็บรวบรวมข้อมูล
๑๑. การประมวลผลข้อมูล
๑๒. การวิเคราะห์ข้อมูล
๑๓. การตีความผลการวิจัย
๑๔. การเผยแพร่ผลการวิจัย

๔. วิชานโยบายและระบบสุขภาพ กฎหมายและจริยธรรม

มีความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์สุขภาพ นโยบาย และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระบบบริการสาธารณสุขไทย ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบ การพัฒนาระบบสุขภาพที่ยั่งยืน ภาควิชาการย้ายระบบสุขภาพ ผู้นำทางการพยาบาลกับการผลักดันนโยบายสุขภาพกฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพและการประกอบวิชาชีพ เศรษฐศาสตร์สุขภาพและการใช้ผลการวิจัยในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพ

โดยทั่วไปสถานะสุขภาพของประชาชนสามารถสะท้อนหรือประเมินได้จากตัวชี้วัดสุขภาพ (health indicators) ซึ่งแต่ละประเทศรวมทั้งองค์กรกำหนดนโยบายทางสุขภาพระดับสากล มักมีการกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญ ๆ เอาไว้ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับติดตามแนวโน้มหรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่เนื่องจากสุขภาพเป็นภาวะที่ซับซ้อนของบุคคล จึงมักมีการกำหนดตัวชี้วัดสุขภาพไว้อย่างหลากหลายแตกต่างกันในแต่ละประเทศแต่ละภูมิภาคหรือแต่ละองค์กร ขึ้นอยู่กับการกำหนดขอบเขตและระบบของการเก็บรวบรวมข้อมูลรวมถึงการรายงานที่จัดทำขึ้น เช่น กระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทย มีการรวบรวมข้อมูลและเผยแพร่ตัวชี้วัด ๒ กลุ่มหลักทุก ๔ ปี คือ ตัวชี้วัดสภาวะสุขภาพทั่วไป (ประกอบด้วย ๗ ตัวชี้วัดย่อย) และตัวชี้วัดปัญหาสุขภาพจากการเจ็บป่วยที่สำคัญ (ประกอบด้วย ๘ ตัวชี้วัดย่อย) ในขณะที่องค์กรระหว่างประเทศซึ่งดูแลสุขภาพโลก เช่น องค์การอนามัยโลก (WHO, ๒๐๑๕, ๒๐๑๖) ได้กำหนดตัวชี้วัดซึ่งจำแนกเป็น ๔ กลุ่มหลัก ๆ คือ ตัวชี้วัดสถานะสุขภาพ ตัวชี้วัดปัจจัยเสี่ยง ตัวชี้วัดความครอบคลุมของบริการและตัวชี้วัดระบบสุขภาพ ประกอบด้วยตัวชี้วัดย่อย ๆ รวมจำนวน ๑๐๐ ตัวชี้วัดส่วนสุขภาพาระหว่างประเทศ (ICN, ๒๐๑๘) ซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพพยาบาลระดับสากล แม้จะไม่ได้กำหนดตัวชี้วัดสุขภาพไว้แต่ได้เสนอ ๑๐ กลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องกับสถานะสุขภาพซึ่งวิชาชีพการพยาบาลต้องให้ความสำคัญ ได้แก่ ความครอบคลุมด้านสุขภาพ โรคไม่ติดต่อ สาธารณสุขมูลฐาน ทรพยากรทางสุขภาพ การดูแลที่เน้นบุคคลเป็นศูนย์กลางความปลอดภัยของผู้ป่วย เชื้อดื้อยาปฏิชีวนะ สุขภาพจิต ภูมิคุ้มกันโรค และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

สถานะสุขภาพและปัญหาสุขภาพของประชากรไทย จำแนกตามตัวชี้วัดสภาวะสุขภาพทั่วไป และตัวชี้วัดปัญหาสุขภาพจากการเจ็บป่วยที่สำคัญ ประกอบด้วย ๑๕ ตัวชี้วัดย่อย อีกทั้งนำเสนอตัวชี้วัดสุขภาพระดับโลกขององค์การอนามัยโลก จำนวนด้านและตัวชี้วัดย่อยบางตัวภายใต้ ๑๐๐ ตัวชี้วัดด้านสุขภาพ ที่ถูกกำหนดขึ้น (WHO, ๒๐๑๕) ซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับตัวชี้วัดเหล่านี้ จะช่วยให้ผู้มีอำนาจตัดสินใจเชิงนโยบาย สามารถกำหนดนโยบายในการจัดระบบบริการสุขภาพได้อย่างสอดคล้องกับสภาพปัญหา ความสำคัญ และความเร่งด่วนของปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งพยาบาลวิชาชีพและองค์การวิชาชีพการพยาบาล จำเป็นต้องติดตามตัวชี้วัดสภาวะสุขภาพเหล่านี้ ซึ่งมีอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามช่วงระยะเวลาที่เปลี่ยนไป ทั้งนี้เพื่อเข้าไปมีส่วนร่วมอย่างจริงจังในการผลักดันให้เกิดนโยบายและการจัดระบบบริการสุขภาพสุขภาพที่เหมาะสม ซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับตัวชี้วัดทางสุขภาพจำเป็นต้องมีการเก็บรวบรวมอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อสามารถติดตามความก้าวหน้า รวมทั้งคาดการณ์สถานการณ์ในอนาคตได้อย่างแม่นยำใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด อีกทั้งยังใช้เป็นข้อมูลในการประเมินผลคุณภาพและประสิทธิภาพของการจัดบริการสุขภาพในภาพรวมของประเทศได้ ดังนั้น ความถูกต้องและน่าเชื่อถือของระบบระเบียบและรายงานเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดสถานะสุขภาพดังกล่าวนี้ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อคุณภาพและความถูกต้องของข้อมูลที่มีการรายงาน ทั้งนี้พยาบาลวิชาชีพถือเป็นบุคลากรทางสุขภาพหลักที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงในการเก็บรวบรวมและรายงานข้อมูลเหล่านี้ รวมถึงอาจเป็นผู้ใช้ข้อมูลในการวางแผนปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ จึงจำเป็นต้องตระหนักและให้ความสำคัญกับคุณภาพของข้อมูลให้มากที่สุด นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพควรทำความเข้าใจและตระหนักถึงสถานะสุขภาพโลกซึ่งในสถานการณ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงหรือทางอ้อมต่อประเทศไทยได้ เนื่องจากประเทศไทยเป็นสมาชิกขององค์กรที่กำหนดนโยบายสุขภาพโลก เช่น องค์การอนามัยโลก จึงต้องให้ความร่วมมือในการดำเนินงานตามนโยบายที่ถูกกำหนดขึ้นและขอความร่วมมือให้ประเทศสมาชิกได้นำไปปฏิบัติทั้งการดำเนินงานภายในประเทศ และความร่วมมือระดับนานาชาติ

ในการพัฒนาระบบสุขภาพซึ่งเป็นระบบทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ให้เป็นระบบที่ประสบความสำเร็จตามทิศทางการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศ อันมี พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นเครื่องมือสำคัญในการผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีกลไกทั้งในระดับประเทศและระดับท้องถิ่นรองรับและเอื้อต่อการดำเนินงานนั้น พยาบาลวิชาชีพถือเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่มีจำนวนมากที่สุดในระบบสุขภาพของทุกประเทศรวมทั้งในประเทศไทย ดังนั้น จึงเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพของประเทศ โดยเฉพาะเป็นผู้ให้บริการในส่วนหนึ่งของระบบสาธารณสุข (Public Health System) และระบบบริการสาธารณสุข (Health care systems) อีกทั้งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญอยู่ในระบบย่อยทั้ง ๑๐ ระบบ ภายใต้องค์ประกอบของระบบสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย นอกจากนี้เมื่อพิจารณาองค์ประกอบทั้ง ๖ ด้าน หรือ "๖ เสาหลักของระบบสุขภาพ" ตามแนวคิดองค์ประกอบของระบบสุขภาพที่องค์การอนามัยเสนอไว้ ก็จะพบเช่นเดียวกันว่าพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้มีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้ให้บริการหลัก โดยเฉพาะในองค์ประกอบ "งานบริการสุขภาพ" (Service delivery) ซึ่งถือเป็นงานที่สำคัญที่สุดในระบบสุขภาพด้วยเหตุนี้ จึงจำเป็นที่พยาบาลวิชาชีพต้องตระหนักถึงความสำคัญของบทบาทหน้าที่ซึ่งตนมีต่อการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ ทั้งในการขับเคลื่อนระบบย่อย ๆ และระบบสุขภาพใหญ่ในภาพรวมอันจะส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ของการจัดระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมา คือ การช่วยให้ประชาชนไทยสามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพซึ่งมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ และมีความเป็นธรรมในที่สุดนอกจากการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศแล้ว ประเทศไทยยังมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาสุขภาพโลกผ่านความร่วมมือในระดับพหุภาคี (Multilateral cooperation) และระดับทวิภาคี (Bilateral cooperation) ดังนั้น จึงจำเป็นที่พยาบาลวิชาชีพต้องติดตามความเคลื่อนไหวและความก้าวหน้าของการประชุมทั้งสองระดับ เนื่องจากประเทศไทย

ในฐานะสมาชิกต้องมีการรับนโยบายและหลักการต่าง ๆ ซึ่งเป็นมติจากที่ประชุมมาผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติจริง อันจะส่งผลดีต่อสุขภาพที่ดีของประชาชนในประเทศไทย และสุขภาพโลกในภาพรวมต่อไป

เนื่องจากตามแนวคิดของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ นโยบายสุขภาพเป็นนโยบายสาธารณะรูปแบบหนึ่ง ดังนั้น การพัฒนานโยบายและระบบสุขภาพแห่งชาติที่พึงประสงค์ตามทิศทางการปฏิรูประบบบริการสุขภาพของประเทศไทย จึงมุ่งสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องจำนวนมาก ด้วยเหตุนี้ ในการกำหนดนโยบายสุขภาพของประเทศเพื่อนำไปสู่การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสม จึงจำเป็นต้องทบทวนปัจจัยหลายด้านที่เกี่ยวข้อง โดยไม่จำกัดอยู่เฉพาะปัจจัยทางด้านสุขภาพโดยตรงเท่านั้น แต่ต้องทบทวนให้ครอบคลุมถึงปัจจัยทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เป็นตัวกำหนดภาวะสุขภาพของประชา (determinants of health) ตามที่องค์การอนามัยโลกเสนอแนะไว้ด้วย ทั้งนี้เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจเชิงนโยบายของประเทศ สามารถกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่จะนำไปสู่การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และรูปแบบการจัดบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องและตอบสนองกับปัญหา รวมทั้งความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนส่วนใหญ่ในประเทศได้มากที่สุด อันจะนำไปสู่ผลลัพธ์ในการจัดบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ของประเทศ คือ การที่ประชาชนมีสุขภาพที่ดีทั้งทางกายและใจ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามมาในที่สุดพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นบุคลากรที่อยู่ใกล้ชิดและเข้าใจสภาพปัญหาของผู้ป่วยและผู้รับบริการมากที่สุด จำเป็นต้องมีความรู้ ตระหนักถึงความสำคัญ และมีส่วนร่วมในการประเมินปัจจัยต่าง ๆ ทั้งปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล ได้แก่ ข้อมูลประชากร ปัญหาการเจ็บป่วย พฤติกรรมสุขภาพ ฯลฯ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการจัดระบบบริการสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมืองการปกครอง กฎหมายและจริยธรรม และ เทคโนโลยีและการสื่อสาร โดยต้องมีการทบทวนปัจจัยทุกด้านอย่างครอบคลุม ซึ่งการทบทวนปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าวในภาพใหญ่ของประเทศจะช่วยให้พยาบาลตระหนักถึงความสำคัญเกี่ยวกับความเชื่อมโยงของปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่มีต่อการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศ นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพยังสามารถนำแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ไปประยุกต์เพื่อใช้ประเมินปัจจัยที่อาจส่งผลต่อสุขภาพของผู้ป่วยและผู้ให้บริการในสถานบริการสุขภาพที่ตนรับผิดชอบทั้งแบบรายบุคคลและรายกลุ่ม ทั้งนี้เพื่อนำข้อค้นพบจากการประเมินปัจจัยที่เกี่ยวข้องไปใช้ประโยชน์ในการออกแบบและวางแผนจัดบริการพยาบาลที่เหมาะสมกับบริบทในการให้บริการและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย / ผู้ใช้บริการต่อไป

๕. วิชาการพัฒนาภาวะผู้นำและการจัดการทางการพยาบาล

ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำ และการจัดการทางการพยาบาล ผู้นำการเปลี่ยนแปลง กลยุทธ์การนำการวิเคราะห์ สังเคราะห์คุณลักษณะผู้นำ และรูปแบบการนำ ภาวะผู้นำกับการจัดการทางการพยาบาลร่วมสมัย ประเด็นกฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้นำ และการปฏิบัติวิชาชีพ การพัฒนาภาวะผู้นำและผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพและระบบบริการพยาบาล การพัฒนาความเชี่ยวชาญสู่ความก้าวหน้าในเส้นทางวิชาชีพ

๖. วิชาการพยาบาลเด็กขั้นสูงสำหรับเด็กสุขภาพดีและกลุ่มเสี่ยง

ประยุกต์ใช้แนวคิด ทฤษฎี และผลการวิจัยด้านการพยาบาลเด็กขั้นสูง เด็กสุขภาพดีและกลุ่มเสี่ยง แนวโน้ม ปัญหาสุขภาพเด็ก การวิเคราะห์ผลกระทบของปัจจัยภายในตัวเด็กและปัจจัยสิ่งแวดล้อมต่อการเจริญเติบโต และพัฒนาการเฉพาะรายเด็ก สิทธิเด็กและการปกป้องสิทธิเด็กที่เกี่ยวกับ พัฒนาการและสุขภาพเด็ก การพยาบาลที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง และการพยาบาลแบบองค์รวมเพื่อช่วยให้ตัวเด็กเองและครอบครัวดูแลเด็กให้มีสุขภาพและพัฒนาการที่ดีที่สุดที่เป็นไปได้ตามศักยภาพและยั่งยืน

๖.๑ สัมมนาการบูรณาการและเชื่อมโยงแนวคิดการพยาบาลเด็กในแต่ละสัปดาห์ สำหรับการดูแลเด็กสุขภาพดีและกลุ่มเสี่ยง ให้มี สุขภาพและพัฒนาการที่ดีที่สุดตามศักยภาพอย่างยั่งยืนจัดทำ รายงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

- นำเสนอเนื้อหา แนวคิด ทฤษฎีได้อย่างถูกต้อง ครอบคลุมและกระชับ
 - อธิบายความเชื่อมโยงแนวคิด ทฤษฎีกับสุขภาพเด็กได้ชัดเจน
 - การพยาบาลเด็กที่ประยุกต์แนวคิด มีการนำแนวคิด ทฤษฎีที่ศึกษาไปใช้ ในการปรับบทบาทของพยาบาลให้สามารถสร้างสุขภาพเด็กได้ดียิ่งขึ้นและรูปแบบการพยาบาลที่นำเสนอมีความชัดเจนเป็นรูปธรรมสอดคล้องกับความเป็นจริง และสอดคล้องกับหลักฐานทางวิชาการ
 - มีการนำเสนอหลักฐานวิชาการที่ทันสมัยและน่าเชื่อถืออย่างเพียงพอ
- รายงานมีองค์ประกอบครบมีรูปแบบรายงานและการ อ้างอิงถูกต้อง (อ้างอิงโดยใช้รูปแบบ APA format) และ ส่งงานตรงตามเวลาที่กำหนด

๖.๒ รายงานการสังเคราะห์องค์ความรู้ทางการพยาบาลเด็ก โดยคำนึงถึงการระบุ ประเด็นปัญหาแก้ปัญหา/ส่งเสริมพัฒนาการ รวมถึงการออกแบบวิธีปฏิบัติการพยาบาล

๖.๒.๑ ระบุประเด็นปัญหาสุขภาพเด็กหรือความเสี่ยงจากกรณีศึกษา/ หลักฐานทางวิชาการ โดยชี้ให้เห็นการนำแนวคิดมโนคติ ทางการพยาบาลเด็กชั้นสูงที่นิสิตเลือกสรรไปใช้ ทบทวนบทความวิจัยเกี่ยวกับแนวคิดมโนคติทางการพยาบาลเด็กชั้นสูงที่นิสิตเลือกสรร จำนวน ๕ เรื่อง (โดย เป็นบทความวิจัยภาษาอังกฤษที่ตีพิมพ์อยู่ในระดับ B+ ขึ้นไป และอยู่ใน Level of evidence ระดับ ๒ ขึ้นไป ตาม JBI รวมอยู่ด้วย ไม่น้อยกว่า ๓ เรื่อง) สรุปองค์ความรู้ที่ได้จากบทความวิจัย (*ระดับ B+ หมายถึง ผลงานตีพิมพ์ที่ปรากฏในฐานข้อมูล ISI หรือ SCOPUS หรือ SJR)

๖.๒.๒ วิเคราะห์ปัจจัย และปัญหาที่พบจากกรณีศึกษา/หลักฐานทาง วิชาการโดยการอธิบายเชื่อมโยง และบูรณาการความรู้สู่การวางแผนปฏิบัติการพยาบาลเด็กชั้นสูงแบบองค์รวม

๗. วิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กชั้นสูงสำหรับเด็กสุขภาพดีและกลุ่มเสี่ยง

การบูรณาการแนวคิด ทฤษฎี ศาสตร์การพยาบาลเด็กทักษะการประเมินภาวะสุขภาพเด็ก อย่างเป็นระบบและข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ ในการปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงแบบองค์รวมสำหรับการดูแล เด็กสุขภาพดีและกลุ่มเสี่ยง โดยมีครอบครัวเป็นศูนย์กลาง การประเมินภาวะสุขภาพเด็กการประเมินครอบครัว และการประเมินปัจจัยภายในและภายนอกที่มีผลต่อการ เจริญเติบโต พัฒนาการและสุขภาพของเด็กการนำผล การประเมินมาใช้ในการสอน การให้คำปรึกษาและการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพเด็กทั้งใน โรงพยาบาลและชุมชนโดยมีการประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เด็กและครอบครัวมี สุขภาพดีเต็มศักยภาพและยั่งยืน

๗.๑ การปฏิบัติการพยาบาล

๗.๑.๑ แผนการพยาบาลเด็กประจำวัน (Daily Care Plan)

๗.๑.๒ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ได้แก่ ความตรงต่อเวลา การแต่ง กาย การปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย

๗.๒ การปฏิบัติการพยาบาลเด็กชั้นสูง (เด็กสุขภาพดีและมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ)

๗.๒.๑ นิสิตเลือกกรณีศึกษาตามความสะดวกของนิสิต จำนวน ๒ กรณีศึกษา (ต่างช่วงวัย) โดยต้องผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์นิเทศ

- ความถูกต้อง และสมบูรณ์ของการประเมินทางการแพทย์โดยใช้ทฤษฎีทางการแพทย์ที่เลือกสรร

- การระบุปัญหาทางการแพทย์ และการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้อง เหมาะสม

- ความเหมาะสมถูกต้องของการให้การพยาบาลและผลลัพธ์ของการพยาบาล ที่สะท้อนถึงการใช้เหตุผลทางคลินิก

๗.๓ การประเมินสมรรถนะวิชาชีพด้านทักษะพิสัย (Entrustable professional activities [EPAs])

๗.๓.๑ การประเมินสมรรถนะหลักด้านวิชาชีพ เพิ่มเติมที่นอกเหนือจากการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย

๑. ทักษะในการประเมินภาวะสุขภาพ

๒. ทักษะการสื่อสาร

๓. ทักษะในการช่วยเหลือและการควบคุมสถานการณ์

๗.๔ กิจกรรมกลุ่ม

๗.๔.๑ การปฏิบัติการพยาบาลพัฒนาความรู้ผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมสุขภาพเด็กในประเด็นที่เลือกสรร

๗.๔.๒ กำหนดประเด็นการพัฒนาการพยาบาลและทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับประเด็นทางการแพทย์นั้นที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

๗.๔.๓ พัฒนากลวิธีหรือแนวทางในการพัฒนาความรู้ผู้ดูแลเด็กโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

๗.๔.๔ เผยแพร่ผลงาน จัดกิจกรรมผ่าน social media ในรูปแบบที่เหมาะสม

๗.๕ การปฏิบัติการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นในประเด็นที่เลือกสรร ๒ กิจกรรม

๗.๕.๑ กำหนดประเด็นการพัฒนาการพยาบาลและทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับประเด็นปัญหาสุขภาพที่สอดคล้องและเหมาะสมกับวัยของเด็ก

๘. วิชาการพยาบาลเด็กชั้นสูงสำหรับเด็กที่มีปัญหาสุขภาพ

ประยุกต์ใช้แนวคิด ทฤษฎี และผลการวิจัยที่เกี่ยวกับการตอบสนองของเด็กและครอบครัวต่อการเจ็บป่วย ของเด็กในระยะเฉียบพลัน เรื้อรังและวิกฤตการณ์ฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยเด็กการพยาบาลแบบองค์รวมที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางในการดูแลเด็กและครอบครัวที่ได้รับผลกระทบที่ซับซ้อนอันเนื่องมาจากสาเหตุหลากหลาย รวมถึง การเจ็บป่วย ความรุนแรง ความพิการ การใช้สารเสพติด การเผชิญกับความสูญเสียและความตาย การบำบัดรักษา และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ประเด็น กฎหมายและจริยธรรม โดยมีเป้าหมายเพื่อช่วยให้เด็กและครอบครัว สามารถดูแลเด็กให้กลับคืน สู่สภาวะและคงไว้ซึ่งสุขภาพและพัฒนาการที่ดีที่สุดที่เป็นไปได้ตามศักยภาพ

จัดทำรายงานการสัมมนา แนวคิด ผลกระทบต่อภาวะสุขภาพเด็ก การบูรณาการแนวคิดในการพยาบาลเด็กที่มีปัญหาสุขภาพในประเด็นที่เลือกสรร ๑ ประเด็น ประกอบไปด้วย

- การนำเสนอเนื้อหา แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในประเด็นการสัมมนาได้อย่างถูกต้อง

- อธิบายความเชื่อมโยงของเนื้อหา แนวคิด ทฤษฎีกับปัญหาสุขภาพเด็กที่เจ็บป่วยได้

ถูกต้องและเป็นองค์รวม

๙. ปฏิบัติการพยาบาลเด็กชั้นสูงสำหรับเด็กที่มีปัญหาสุขภาพ

การบูรณาการแนวคิด ทฤษฎี ศาสตร์การพยาบาลเด็กที่มีปัญหาสุขภาพ ทักษะการประเมินภาวะ สุขภาพเด็กที่มีปัญหาสุขภาพอย่างเป็นระบบและข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ ในการปฏิบัติการ พยาบาลชั้นสูงแบบองค์รวมสำหรับการดูแลเด็กที่มีปัญหาสุขภาพในระยะเฉียบพลัน วิกฤติและเรื้อรัง โดยมีการประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เด็กและครอบครัวมีสุขภาพดี เต็มศักยภาพและยั่งยืน

๑. การปฏิบัติการพยาบาล

๑.๑ แผนการพยาบาลผู้ป่วยประจำวัน (Daily Care Plan)

๑.๒ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ได้แก่

- การปฏิบัติการพยาบาลภายใต้ขอบเขตกฎหมายวิชาชีพการพยาบาล
- การปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงจรรยาบรรณวิชาชีพและสิทธิผู้ป่วย
- มีความตรงต่อเวลา
- การปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงจรรยาบรรณวิชาชีพ

๒. การประเมินงานที่ได้รับมอบหมาย

๒.๑ กรณีศึกษาทางคลินิกและการ Conference ประกอบด้วย

- มีความถูกต้องและครบถ้วนสมบูรณ์ของการประเมินทางการพยาบาล
 - ประยุกต์ทฤษฎี/แนวคิดทางการพยาบาล ๑ ทฤษฎี/แนวคิด เพื่อการประเมินภาวะสุขภาพเด็กได้ถูกต้องตามการบูรณาการทฤษฎี/แนวคิดนั้นๆ
 - มีข้อมูลการประเมินทางการพยาบาลที่เป็นองค์รวม อย่างครบถ้วน สมบูรณ์ข้อมูลมีความสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของผู้รับบริการ
 - ความถูกต้องและครบถ้วนของพยาธิสภาพและการบำบัดรักษา ของกรณีศึกษา โดยระเอียดภายใต้การบูรณาการความรู้
 - เปรียบเทียบพยาธิสภาพ และการบำบัดรักษา ของกรณีศึกษากับทฤษฎีได้
- อย่างถูกต้องและครบถ้วน
- สามารถเขียน Flow of care ที่กรณีศึกษาควรได้รับ
 - มีการวางแผนการพยาบาล การวางแผนการจำหน่าย และการเยี่ยมติดตามที่บ้าน และการประเมินผลทางการพยาบาล ที่เหมาะสม ครบถ้วน

๒.๒. การประเมินสมรรถนะวิชาชีพด้านทักษะพิสัย

(Entrustable professional activities [EPAs])

- การประเมินสมรรถนะหลักด้านวิชาชีพ เพิ่มเติมที่นอกเหนือจากการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย

๑. ทักษะในการประเมินภาวะสุขภาพเด็กชั้นสูง

๒. ทักษะการสื่อสารเพื่อการรักษาพยาบาลที่ต่อเนื่องและการส่งต่อ

๓. กิจกรรมการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลร่วมกับพยาบาลในแผนกัลยกรรม

๓.๑ ระบุปัญหาทางการพยาบาลที่เลือกสรร พร้อมทั้งข้อมูลสนับสนุน

ระบุแนวคิดที่ใช้เพื่อการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลที่เลือกสรร

พร้อมทั้งการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

๓.๒ การวางแผน ดำเนินการจัดกิจกรรม สรุปผลการศึกษา

๑๐. พยาธิสรีรวิทยาและเภสัชบำบัดในการพยาบาลเด็ก

อธิบายกลไกการป้องกันตนเองในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ กลไกการกระตุ้นและปรับตัว เพื่อรักษาและซ่อมแซมความสมดุลระหว่างสิ่งแวดล้อมภายในกับภายนอกของเด็กทุกวัยพยาธิ สรีรวิทยาและพยาธิสภาพของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย ทั้งระบบประสาทระบบหัวใจและการไหลเวียนโลหิต ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินปัสสาวะระบบสืบพันธุ์ และระบบภูมิคุ้มกันโดยเน้นพยาธิสภาพของโรคที่เป็นสาเหตุการเจ็บป่วยและการตายในวัยเด็กความรู้ด้านเภสัชจลนศาสตร์เภสัชพลศาสตร์ เภสัชบำบัด สำหรับผู้ปฏิบัติการพยาบาลเด็กการบูรณาการความรู้ทางพยาธิสรีรวิทยาและเภสัชบำบัดใน การปฏิบัติการพยาบาลเด็ก

ระบบภูมิคุ้มกันในเด็ก

- การสร้างภูมิคุ้มกันในระยะแรกเมื่อแรกเกิดทารกได้รับ antibody จากแม่ซึ่งมีจำนวนเพียงพอ (ส่วนมากเป็น IgG)

- ทารกได้รับ IgG ผ่านทางรก และทางน้ำนม (ส่วนน้อย)

- ในน้ำนม Colostrum จากมารดามี IgA สูง

- เมื่อทารกโตขึ้น IgG ที่เคยได้รับจากมารดาจะลดลงอย่างรวดเร็วจนตรวจแทบไม่พบ

ที่อายุ ๖ เดือน

- IgM เริ่มสร้างตั้งแต่มารดามีอายุครรภ์ ๒๐ สัปดาห์ และจะเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ หลังคลอดจนเท่ากับผู้ใหญ่เมื่อเด็กอายุประมาณ ๑ - ๒ ปี

ชนิดของการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค

๑. Active immunization

Active naturally acquired immunity

- ภูมิคุ้มกันเกิดหลังจากการเป็นโรคติดเชื้อตามธรรมชาติ

- ป้องกันการติดเชื้อซ้ำได้ เช่น หัด สุกใส

- มักมีภูมิคุ้มกันไปตลอดชีวิต

Active artificially acquired immunity

- เกิดจากการได้รับวัคซีน

- กระตุ้นให้เกิดภูมิคุ้มกัน

- ลดความรุนแรงของโรคหากมีการติดเชื้อ

- อยู่ได้ตลอดชีวิต

- อยู่ได้ระยะเวลาหนึ่ง

๒. Passive immunization

Passive naturally acquired immunity

- เกิดจากได้รับภูมิคุ้มกันโดยตรง

- ภูมิคุ้มกันจากแม่ไปสู่ลูก

- ภูมิคุ้มกันผ่านทางน้ำนมแม่

- มีผลคุ้มครองในช่วงต้นของชีวิตเท่านั้น

Passive artificially acquired immunity

- เกิดจากการได้รับแอนติบอดีหรือภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป (ซีรัม, Gamma globulin)

- การฉีด Equine Rabies Immunoglobulin (ERIG) ให้กับผู้ที่ถูกสุนัขบ้ากัด

- การฉีด Antivenom ให้กับผู้ที่ถูกงูพิษกัด
- ภูมิคุ้มกันแบบนี้อยู่ได้ไม่นานสามารถถูกทำลายโดยร่างกายผู้รับประโยชน์ของการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค
- ช่วยป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพพื้นฐาน
- ลดภาระในการดูแลผู้ป่วย
- ควบคุมการแพร่กระจายโรค
- ป้องกันตนเองจากการติดโรคตามธรรมชาติ
- ทำให้เกิดภูมิต้านทานโรคในกลุ่มประชากร (Herd immunity) ประเภทของวัคซีน

๑. วัคซีนเชื้อตาย

๑.๑ วัคซีนที่ทำจากแบคทีเรียทั้งตัวหรือไวรัสทั้งอนุภาคที่ทำให้ตายแล้ว (whole cell vaccine หรือ whole virion vaccine)

- มักเกิดปฏิกิริยาบริเวณที่ฉีดหลังฉีด ๓ - ๔ ชั่วโมง
- มีใช้ร่วมประมาณ ๑ - ๓ วัน
- ต้องเก็บในตู้เย็นห้ามเก็บในช่องแช่แข็ง

วัคซีน ดังนี้

- วัคซีนไอกรน
- วัคซีนอหิวาตกโรคชนิดฉีด
- วัคซีนโปลิโอชนิดฉีด
- วัคซีนตับอักเสบบี
- วัคซีนไข้สมองอักเสบเจอี

๑.๒ วัคซีนที่ทำจากบางส่วนของแบคทีเรียหรือไวรัสที่เกี่ยวกับการสร้างภูมิคุ้มกัน (subunit vaccine) เกิดอาการน้อยหลังฉีด

วัคซีน ดังนี้

- วัคซีนตับอักเสบบี
- วัคซีนไขหวัดใหญ่
- วัคซีนฮิบ (HIB)
- วัคซีนไอกรนชนิดไร้เซลล์
- วัคซีนหทัยพอยด์ชนิด วีไอ
- วัคซีนนิวโมคอคคัส

๒. วัคซีนชนิดเชื้อเป็นอ่อนฤทธิ์ (live attenuated vaccine)

- ทำจากเชื้อที่ยังมีชีวิตอยู่แต่ถูกทำให้อ่อนฤทธิ์ลง
- ไม่แสดงปฏิกิริยาทันทีหลังเข้าสู่ร่างกาย ใช้ประมาณวันที่ ๕ ถึงวันที่ ๑๒ หลังฉีด
- วัคซีนชนิดนี้ต้องเก็บในที่อุณหภูมิต่ำตลอดเวลา (cold chain) เพราะถ้าอุณหภูมิสูงขึ้นเชื้อจะตาย และไม่ทำให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันได้

- หากร่างกายมีภูมิคุ้มกันเดิมอยู่บ้างอาจทำให้วัคซีนออกฤทธิ์ได้ไม่เต็มที่
- วัคซีนโปลิโอชนิดรับประทาน วัคซีนรวมหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน วัคซีนอีสุกอีใส

วัคซีนวัณโรค วัคซีนหทัยพอยด์ชนิดรับประทาน

๓. ท็อกซอยด์ (toxoid)

๓. ท็อกซอยด์ (toxoid)

- ทำจากพิษ (toxin) ของแบคทีเรีย
- ถูกทำให้สิ้นพิษแต่ยังสามารถกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันได้
- ใช้สำหรับโรคที่เกิดจากพิษของเชื้อ
- จะมีไข้หรือปฏิกิริยาเฉพาะที่เล็กน้อย
- หากเคยฉีดมาแล้วหลายครั้งหรือร่างกายมีภูมิคุ้มกันมากอยู่ก่อนแล้ว อาจเกิดปฏิกิริยามากขึ้น (บวม แดง เจ็บ บริเวณที่ฉีดและมีไข้)
- วัคซีนคอตีบ (diphtheria toxoid)
- วัคซีนบาดทะยัก (tetanus toxoid)

๑๑. การพัฒนาบทบาทพยาบาลชั้นสูง

ประยุกต์ใช้แนวคิด ทฤษฎีของการปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาการปฏิบัติการ พยาบาลชั้นสูงในประเทศไทยและต่างประเทศ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล การวิเคราะห์สมรรถนะและบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตรและระดับการพยาบาลเฉพาะทาง โดยคำนึงถึง เงื่อนไขทางจริยธรรมและบริบททางกฎหมายระเบียบปฏิบัติและระบบบริการสุขภาพไทยที่มีความซับซ้อน และหลากหลาย การพัฒนา สมรรถนะ และการปฏิบัติการพยาบาลของผู้ปฏิบัติการพยาบาล ชั้นสูงสาขาต่าง ๆ ในประเทศไทยการใช้สมรรถนะผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงในการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง การจัดการระบบการดูแล และภาวะผู้นำในการสร้างการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพ ที่ส่งผลลัพธ์ต่อสุข ภาวะและการเป็นอยู่ดีประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน ตลอดจนการทาวิจัยและพัฒนา ข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพและการพัฒนาวิชาชีพ

๑๒. วิทยานิพนธ์

หัวข้อในการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลเด็ก มุ่งการสร้างผลงานวิจัยที่ก่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่หรือการพัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ของนวัตกรรมในการปฏิบัติการสร้างผลลัพธ์ทางการพยาบาล เพื่อปรับปรุงพัฒนาคุณภาพ การปฏิบัติการ พยาบาล ในผู้ป่วยกลุ่มเด็กสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนรวมถึง ครอบครัว มุ่งสู่การมีสุขภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดี เน้นการพึ่งตนเองอย่างพอเพียง เต็มศักยภาพและยั่งยืน โดยนิสิตจะได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบวิทยานิพนธ์ของตนเอง ภายใต้การให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์มีการจัดทำรายงานวิจัยตามรูปแบบของบัณฑิตวิทยาลัย จัดทาบทความและเผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารตามข้อกำหนดของบัณฑิตวิทยาลัยซึ่งขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการทำวิทยานิพนธ์

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง มีคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คือ บัณฑิตจรรยา เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบต่อสังคมโลก ซึ่งประกอบด้วย ๔ องค์ประกอบ ดังนี้

๑. มีความรู้ (รู้รอบ รู้ลึก)

๒. มีคุณธรรม (มีคุณธรรม และจริยธรรม มีจรรยาบรรณ)

๓. คิดเป็น (สามารถคิดอย่างมีวิจารณญาณ สามารถคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีทักษะในการคิด

แก้ปัญหา)

๔. ทำเป็น (มีทักษะทางวิชาชีพ มีทักษะทางการสื่อสาร มีทักษะทาง เทคโนโลยีสารสนเทศ มีทักษะทางคณิตศาสตร์ และสถิติ มีทักษะการบริหารจัดการ)

๕. ใฝ่รู้และรู้จักวิธีการ เรียนรู้ (ใฝ่รู้ รู้จักวิธีการเรียนรู้)

๖. มีภาวะผู้นำ

๗. มีสุขภาพ

๘. มีจิตอาสา และสานึกสาธารณะ

๙. ดำรงความเป็นไทยในกระแสโลกาภิวัตน์

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน การพยาบาลเด็ก เป็นสาขาวิชาเฉพาะทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน การวินิจฉัยทางการพยาบาลการสร้างเสริมและป้องกันโรคที่อาจเกิดกับเด็กสุขภาพดีและกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งการดูแล ช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพเด็กที่มีปัญหาสุขภาพและการพัฒนาศักยภาพของครอบครัวในการดูแลเด็กทุกกลุ่ม และทุกช่วงวัย การสร้างนวัตกรรมการเสนอแนะการจัดระบบบริการสำหรับเด็กที่มีปัญหาซับซ้อนโดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องหลักฐานเชิงประจักษ์ นำมาสู่การปฏิบัติการพยาบาลและเกิดผลลัพธ์ที่ดีทั้งต่อตัวเด็ก และครอบครัว

๒.๓.๓ อื่น ๆ (ระบุ)

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง ขยายระยะเวลาการลาศึกษาต่อเพื่อเอื้อต่อการทำวิทยานิพนธ์ที่สอดคล้องกับระยะเวลาเรียนของสถาบันการศึกษา

๓.๒ การพัฒนา นำองค์ความรู้ที่ได้สู่การปฏิบัติงานจริงเพื่อพัฒนาการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น และเป็นสากล

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

.....ควรมีการส่งเสริม และสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพได้พัฒนาองค์ความรู้เพิ่มมากขึ้นต่อไปเพื่อ
นำความรู้ที่ได้รับมาพัฒนาวิชาชีพให้ดียิ่งขึ้น

.....

.....

ลงชื่อ..... กิตติภ นางลลิต.....ผู้รายงาน

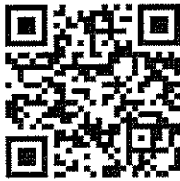
(นางสาวกิตติภ นางลลิต.....)

พทพจวิฑฐ์พ ชันกฤษ

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

เห็นสมควรนำความเห็นที่ได้รับมาใช้ในการปฏิบัติงาน
และแนะนำ ให้ กับ ข้าราชการ ที่เกี่ยวข้อง.

ลงชื่อ.....*Li*.....หัวหน้าส่วนราชการ
(นายทิวา ช่างน้อย)
รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายบริหาร
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชพิพัฒน์



QR Code รายงานลาศึกษา



๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔
๑๕.๑๕

บันทึกข้อความ

ที่ ๑๕๖๔

ส่วนราชการ สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร (ส่วนยุทธศาสตร์ฯ โทร./โทรสาร ๐ ๒๖๖๑ ๑๕๖๓ หรือโทร. ๐๒๖๙)

ที่ กท ๐๔๐๑/ ๕๖๔

วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติให้ข้าราชการลาศึกษาในประเทศระดับปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก ราย นางสาวกิตติยา หวลคิด

เรียน ปลัดกรุงเทพมหานคร

ต้นเรื่อง

๑. คณะกรรมการกำหนดโครงการให้ข้าราชการไปศึกษา ฝึกอบรม ดูงานและปฏิบัติการวิจัย ของกรุงเทพมหานคร (ก.ข.ก.) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้เห็นชอบโครงการส่งข้าราชการสังกัด สำนักงานแพทย์เข้ารับการศึกษานในประเทศ ระดับปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ณ สถาบันการศึกษาของรัฐ จำนวน ๑๙ คน โดยทุนประเภท ๑ (ก) ใช้เวลาราชการ/ ไม่ใช้เวลาราชการ ระยะเวลา ๒ ปี งบประมาณ ๑๘๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งแสนแปดหมื่นบาทถ้วน) ต่อคนตลอดหลักสูตร รายละเอียดปรากฏตามแผนพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานครประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่แนบ

๒. ปลัดกรุงเทพมหานคร (นางวันเพ็ญ วัฒนะ รองปลัดกรุงเทพมหานครปฏิบัติราชการแทน ปลัดกรุงเทพมหานคร) ได้โปรดสั่งการให้สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานครพิจารณาดำเนินการกรณี สำนักงานแพทย์เสนอขออนุมัติให้ นางสาวกิตติยา หวลคิด ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เลขที่ตำแหน่ง รพร.๒๓๗ สังกัดฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ อัตรารายเดือน ๒๗,๔๘๐.- บาท อายุ ๓๓ ปี ๘ เดือน อายุราชการ ๑๑ ปี ๓ เดือน (นับถึงวันเริ่มเปิดภาคการศึกษา) ลาศึกษาในประเทศ ระดับปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก ณ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยทุนประเภท ๑ (ก) ใช้เวลาราชการ มีกำหนด ๒ ปี ตั้งแต่วันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๖ โดยเบิกค่าใช้จ่ายการศึกษาในประเทศตลอดหลักสูตร เป็นเงินจำนวน ๑๘๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งแสนแปดหมื่นบาทถ้วน) จากงบประมาณประจำปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖ สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร แผนงานส่งเสริมระบบบริหาร งานพัฒนาบุคลากรและองค์การ หมวดรายจ่ายอื่น ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริม การศึกษาเพิ่มเติม ฝึกอบรม ประชุม และดูงานในประเทศและต่างประเทศ รายละเอียดปรากฏตามหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ กท ๐๖๐๒/๕๔๘๒ ลงวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔

ข้อเท็จจริง หลักสูตรที่ขออนุมัติเป็นไปตามโครงการที่ได้รับความเห็นชอบจาก ก.ข.ก. โดยข้าราชการ ราย นางสาวกิตติยา หวลคิด เป็นผู้เข้ารับการศึกษานเป็นลำดับที่ ๓ จากจำนวน ๑๙ คน ตามแผนพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานครประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ข้อพิจารณาและเสนอแนะ สถาบันฯ พิจารณาแล้วเห็นว่า หลักสูตรดังกล่าวเป็นไปตามโครงการ ที่ได้รับความเห็นชอบจาก ก.ข.ก. และข้าราชการผู้ขออนุมัติมีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยการให้ข้าราชการกรุงเทพมหานครไปศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๒ ข้อ ๘ ดังนั้น เห็นควรอนุมัติให้ นางสาวกิตติยา หวลคิด ลาศึกษาในประเทศระดับปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก ณ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยทุนประเภท ๑ (ก) ใช้เวลาราชการ มีกำหนด ๒ ปี ตั้งแต่วันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๖ โดยขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการศึกษานตลอดหลักสูตร

ภายใน...

ภายในวงเงิน ๑๘๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งแสนแปดหมื่นบาทถ้วน) จากงบประมาณประจำปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖ สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร แผนงานส่งเสริมระบบบริหาร งานพัฒนาบุคลากรและองค์การ หมายดรายจ่ายอื่น ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมการศึกษาเพิ่มเติม ฝึกอบรม ประชุม และดูงานในประเทศและต่างประเทศ โดยข้าราชการที่ได้รับอนุมัติให้เข้ารับการศึกษาดูงานปฏิบัติ ดังนี้

๑. ให้ทำสัญญากับกรุงเทพมหานคร ตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยการให้ข้าราชการกรุงเทพมหานครไปศึกษาฯ พ.ศ. ๒๕๕๒ ข้อ ๑๓

๒. รายงานผลการศึกษาดูงานบ้างฯ ทุกภาคการศึกษา ตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยการให้ข้าราชการกรุงเทพมหานครไปศึกษาฯ พ.ศ. ๒๕๕๒ ข้อ ๑๕ โดยให้หน่วยงานต้นสังกัดของผู้ลาศึกษาติดตามการรายงานผลการศึกษาอย่างเคร่งครัด

๓. รายงานผลการศึกษาภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันรายงานตัวกลับเข้าปฏิบัติราชการ ตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยการให้ข้าราชการกรุงเทพมหานครไปศึกษาฯ พ.ศ. ๒๕๕๒ ข้อ ๑๙

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

๑. อนุมัติและลงนามในโครงการที่ได้แนบมาพร้อมนี้

๒. อนุมัติให้ นางสาวกิตติยา ทวลิต ลาศึกษาฯ ได้ตามหลักสูตรที่ขอ ทั้งนี้ ให้ข้าราชการผู้ได้รับอนุมัติติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) อย่างใกล้ชิดรวมทั้งปฏิบัติตามนโยบายของกรุงเทพมหานครที่เกี่ยวข้อง อำนาจการอนุมัติเป็นของปลัดกรุงเทพมหานคร ตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยการให้ข้าราชการกรุงเทพมหานครไปศึกษาฯ พ.ศ. ๒๕๕๒ ข้อ ๕ (ข)

๓. สั่งการในข้อพิจารณาและเสนอแนะที่ ๑ - ๓

สวท/ดกมพ.

- อนุมัติและลงนามโครงการฯ แล้วในข้อ ๑
 - อนุมัติในข้อ ๒
 - ให้ ขรก.ผู้ได้รับอนุมัติดำเนินการตามข้อพิจารณาและข้อเสนอแนะที่ ๑ - ๓
- ความที่ สนพ. และ สพข. เสนอ

(นางสาวเจริญลักษณ์ เทพหัสดิน ณ อยุธยา)
ผู้อำนวยการส่วนนวัตกรรมกรเรียนรู้ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร



(นางวันทนี วัฒนนะ)
รองปลัดกรุงเทพมหานคร
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกรุงเทพมหานคร
๒๕ มิ.ย. ๒๕๖๔

หลักสูตรนยบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการนยบาลเด็ก

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

- ★ สามารถให้การนยบาลเด็กสุขอนามัยกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพในภาวะวิกฤต ลูกเงิน เล็บขบฉัน รวมถึงกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพเรื้อรังที่มีความต้องการการดูแลที่ซับซ้อนได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยใช้ศาสตร์ และหลักฐานเชิงประจักษ์เมื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงสุขภาพ
- ★ สามารถพัฒนาความรู้ นวัตกรรมทางการนยบาลเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงระบบบริการนยบาลเด็ก หรือการกำหนดนโยบายสุขภาพเด็ก ในการสร้างสุขภาพที่ยั่งยืน

การแบ่งช่วงวัยของเด็ก

ทารก	ตอบสนองความต้องการทุกด้าน
วัยเตาะแตะ	วัยแห่งการเรียนรู้สำรวจ
วัยก่อนเรียน	รับผิดชอบ วินัย ดูแลตนเอง
วัยเรียน	เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ
วัยรุ่น	เป็นตัวของตัวเอง



ประโยชน์ที่ได้รับ

การนยบาลเด็ก เป็นสาขาวิชาเฉพาะทางการนยบาลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินการวินิจฉัยทางการนยบาล การสร้างเสริม และป้องกันโรคที่อาจเกิดกับเด็กสุขภาพดี และกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งการดูแลช่วยเหลือ เป็นบุคลากรเด็กที่มีปัญหาสุขภาพ และการพัฒนาศักยภาพของครอบครัวในการดูแลเด็กทุกกลุ่ม และทุกช่วงวัย การสร้างนวัตกรรม การเสนอแนะ การจัดระบบบริการสำหรับเด็กที่มีปัญหาซับซ้อน โดยใช้ศาสตร์ทางการนยบาลศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง หลักฐานเชิงประจักษ์ นำมาสู่การปฏิบัติการนยบาล และเกิดผลลัพธ์ที่ดีทั้งต่อตัวเด็ก และครอบครัว

กระบวนการวิจัยทางการนยบาล

