

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัยในประเทศและต่างประเทศ  
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ชื่อเรื่อง/หลักสูตร ประชุมวิชาการ ประจำปี 2565 เรื่อง “มิติใหม่แห่งเทคโนโลยีทางการแพทย์  
พยาบาลในยุคพลิกโลก”

สาขา -

เพื่อ  ศึกษา  ฝึกอบรม  ประชุม  ดูงาน  สัมมนา  ปฏิบัติการ  
วิจัย

งบประมาณ  เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร  เงินบำรุงโรงพยาบาล  
 ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน 3,000 บาท

ระหว่างวันที่ ๑3 มิถุนายน 2565 ถึง 14 มิถุนายน 2565

สถานที่ อบรมออนไลน์

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ ประกาศนียบัตร

๑.๑ นางนิตยา ศักดิ์สุภา

อายุ 58 ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญพิเศษ การบริหารการพยาบาล

๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หน้าที่ความรับผิดชอบ หัวหน้าพยาบาล

๒.๑ นางสาวภคินทร์ บุญยชิตนุกร

อายุ 57 ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญพิเศษ การบริหารการพยาบาล

๒.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล

3.1 นางอ้อยทิพย์ แสงทับทิม

อายุ 60 ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญพิเศษ การพยาบาลผู้ป่วยเด็กและการบริหารจัดการหอผู้ป่วย

3.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ หัวหน้าหอผู้ป่วยกุมาร 17

4.1 นางนิตยา ถิ่นสมอ

อายุ 49 ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญพิเศษ การพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรมและการบริหารจัดการหอผู้ป่วย

4.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2

5.1 นางสาวกนกพร ตันติเดชามงคล

อายุ 49 ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญพิเศษ การบริหารจัดการเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้ปราศจาก

เชื้อ

5.๒ ตำแหน่ง...

5.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ หัวหน้าหน่วยจ่ายกลาง

6.1 นางสาวปิยนุช หิรัญเพิ่ม

อายุ 47 ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญพิเศษ การพยาบาลทารกแรกเกิดและการบริหารจัดการหอผู้ป่วย

6.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ หัวหน้าหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย

**ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการประชุม**

๒.๑ วัตถุประสงค์

2.1.1 เพื่อให้ผู้เข้าประชุมวิชาการมีความรู้ ความเข้าใจ แนวคิดเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยี

ทางการแพทย์พยาบาล

2.1.2 เพื่อให้สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้ในงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๒ เนื้อหา

พยาบาลไทยในยุคพลิกโฉม

บริบทการเปลี่ยนแปลงในยุคพลิกโฉม

ด้านนโยบาย

- SDGs
- Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery (SDNM) 2021-2025
- แผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาพ
- แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13
- แผนปฏิบัติการด้านการบริการพยาบาลระดับประเทศ

ด้านภาวะสุขภาพ

- สังคมสูงอายุ
- โครonavirus (COVID-19)
- โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (มะเร็ง, หลอดเลือดสมอง, สุขภาพจิต)
- อุบัติเหตุจากการจราจร

- โรคจากการประกอบอาชีพ

#### ด้านบริการสุขภาพ

- เศรษฐศาสตร์สุขภาพและการแข่งขัน
- SMART HOSPITAL
- บริการสุขภาพแนวใหม่
- ยกระดับของโรงพยาบาล
- บริการด้านสุขภาพที่หลากหลาย เช่น Wellness center, Wellness & Anti-aging

#### ด้านวิถีชีวิตคนไทย

- ให้ความสนใจในการดูแลสุขภาพมากขึ้น
- ใช้เทคโนโลยีมากขึ้น

- เข้าถึงสื่อ...

- เข้าถึงสื่อด้านสุขภาพได้ง่ายและหลากหลาย
- รอบรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น

#### ด้านการพยาบาล

- ให้บริการในสถานบริการสุขภาพทุกแห่งทั่วประเทศ
- ภาระงานมากขึ้นและยากขึ้น ต้องพัฒนาด้านปริมาณและคุณภาพ
- สังคมเห็นคุณค่าและเป็นที่ต้องการของสังคม

พยาบาลไทยในยุคพลิกโฉม ต้องใช้สมอง หัวใจและสองมือ

1. พัฒนาตนสำหรับโลกยุคใหม่
2. สร้างและใช้เทคโนโลยีเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
3. ยกระดับบริการพยาบาลที่เน้นคุณภาพและความยั่งยืน
4. ปรับระบบงานสู่เศรษฐกิจสุขภาพ ฐานนวัตกรรม

#### การปกป้องและการผดุงความเป็นธรรมแก่ผู้ประกอบการพยาบาลฯ

สภาการพยาบาลมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. ควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ ให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
2. ส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัย และความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์
3. ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก
4. ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชนและองค์กรอื่น ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล การผดุงครรภ์ และการสาธารณสุข

5. ให้คำปรึกษา หรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการพยาบาล การผดุงครรภ์และการสาธารณสุข

6. เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในประเทศไทย

7. ผดุงความเป็นธรรม และส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก

สภาการพยาบาลมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

2. สั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

3. ให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในระดับอุดมศึกษาของสถาบันการศึกษาที่จะทำการสอนวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เพื่อเสนอต่อทบวงมหาวิทยาลัย

4. รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการศึกษาระดับประกาศนียบัตรของสถาบันที่จะทำการสอนวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

5. รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสถาบันการศึกษาที่จะทำการฝึกอบรมในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

6. รับรอง...

6. รับรองวิทยฐานะของสถาบันที่ทำการสอนและฝึกอบรมตาม (4) และ (5)

7. รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิปริญญาตรีในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสถาบันต่าง ๆ

8. ออกหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิปริญญาตรี เกี่ยวกับความรู้หรือความเฉพาะทาง

9. ดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสภาการพยาบาล

ความรับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ฯ

1. ยึดมั่นในหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพฯ

1.1 ปกป้องสิทธิ และ เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย ให้มีความเป็นอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเอง ภายใต้การให้ข้อมูลอย่างครบถ้วน โดยปราศจากการบังคับ ควบคุม และแทรกแซงจากภายนอก

1.2 ปฏิบัติภารกิจในหน้าที่ด้วยความเมตตา กรุณา โอบอ้อมอารี มุ่งมั่นให้เกิดสิ่งที่ดีที่สุดแก่ผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ

1.3 ปฏิบัติภารกิจในหน้าที่โดยตระหนักถึงมาตรการในการป้องกัน หรือหลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจก่อให้เกิดความเสียหาย หรืออันตรายแก่ผู้ป่วย

1.4 ทำหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์ สุจริตต่อพันธะรับผิดชอบที่มี

1.5 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างยุติธรรม โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างทั้งหลาย

- 1.6 ยกย่องให้เกียรติ และเคารพในศักดิ์ศรี เพื่อนร่วมวิชาชีพฯ
- 1.7 รักษามาตรฐานการประกอบวิชาชีพฯ ในระดับที่ดีที่สุด
- 1.8 ดำรงตนให้ สมควรในสังคม เคารพกฎหมายบ้านเมือง รักษาเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
2. ศึกษาหาความรู้ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
3. ติดตามข้อมูลข่าวสาร การเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับประกาศ ระเบียบ ข้อบังคับ ของสภาการ

พยาบาล

4. ให้ความสนใจ ให้ความร่วมมือและหาโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมของวิชาชีพ
5. เฝ้าระวัง สอดส่องการประพฤติ ปฏิบัติ ที่อาจก้าวล่วงการประกอบวิชาชีพ ฯ และแจ้งข้อมูล

แก่สภาการพยาบาล หรือผู้แทนสภาการพยาบาล

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประเด็นความเป็นธรรมในการประกอบวิชาชีพ ฯ

1. โครงสร้างองค์กรและการบริหาร
2. พยาบาลกับทีมสุขภาพ
3. พยาบาลกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ
4. พยาบาลกับผู้ป่วย

ความเป็นวิชาชีพ แตกต่างจากอาชีพ

1. มีองค์ความรู้เฉพาะของตน ผู้ประกอบวิชาชีพจะต้องเข้ารับการศึกษ ฝึกอบรมให้มีความรู้ในศาสตร์เฉพาะของวิชาชีพ

2. ความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพ บุคคลอื่นไม่สามารถจะมาสั่งการให้ปฏิบัติได้ มีมาตรฐานการปฏิบัติเป็นการเฉพาะสำหรับวิชาชีพ โดยมีองค์ความรู้เป็นพื้นฐาน

3. มีการปกครองกันเองภายในวิชาชีพเดียวกันยังเป็นอิสระจากการควบคุมของคนนอกวิชาชีพ

4. มีกฎหมายรองรับการประกอบวิชาชีพ ต้องมีการขึ้นทะเบียนเพื่อขออนุญาตประกอบวิชาชีพ

5. มีจรรยา...

5. มีจรรยาบรรณ ตราขึ้นเพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพ ดำรงตนหรือประพฤติตนอยู่ในความถูกต้อง ติงามต่อผู้รับบริการ ต่อเพื่อนร่วมวิชาชีพ ต่อตนเอง และต่อสังคมส่วนรวม

6. มีจิตสำนึกที่จะให้บริการ เต็มใจที่จะให้บริการแก่ผู้มารับบริการเสมอ บางครั้งอาจจะต้องสละความสุขส่วนตัว มีความภาคภูมิใจในวิชาชีพของตน

ประเด็นการผดุงความเป็นธรรม ในบทบาทสภาการพยาบาล

1. การทำให้ได้รับความเสื่อมเสียเกียรติ
  - 1.1 การใช้กิริยาคำพูดไม่ให้เกียรติ
  - 1.2 การทำร้ายร่างกาย จิตใจ ทำให้อับอาย
  - 1.3 การเผยแพร่สื่อด้วยข้อมูลเท็จ ทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียง
  - 1.4 กลั่นแกล้งผู้ร่วมวิชาชีพ

2. ขาดความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพฯ
  - 2.1 คำสั่งที่มีขอบ ที่เสี่ยงต่อการกระทำผิดมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ
  - 2.2 การถูกกดทับความอิสระในการตัดสินใจทางการแพทย์
  - 2.3 ถูกปิดกั้น ไม่สามารถประกอบวิชาชีพ ฯ ได้เต็มศักยภาพ
3. ไม่ได้รับความเป็นธรรม
  - 3.1 ขาดความก้าวหน้า
  - 3.2 ทำงานที่เสี่ยงอันตรายโดยขาดระบบป้องกันที่ดีพอ
  - 3.3 ขาดระบบสนับสนุนที่เพียงพอจนไม่อาจรักษามาตรฐานการประกอบวิชาชีพได้

ประเด็นขอความเป็นธรรม ที่อยู่นอกขอบเขตอำนาจสภาการพยาบาล

1. ไม่ได้รับการคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่ง
2. ทำงานไม่ได้รับความดีความชอบ
3. ประเมินผลงานวิชาการไม่ผ่าน
4. ขอย้ายแล้วไม่ได้ แม้มิเหตุจำเป็น
5. ไม่ได้รับความเป็นธรรมในการสอบสวนทางวินัยราชการ
6. การจ้างงานไม่เป็นตามที่ตกลงหรือไม่ได้รับค่าตอบแทนตามสัญญา
7. ผู้ขอความเป็นธรรมไม่ได้เป็นสมาชิกสภาการพยาบาล

ช่องทางการขอให้สภาการพยาบาลช่วยผดุงความเป็นธรรม ทำหนังสือถึงสภาการพยาบาล เรื่อง ขอให้สภาการพยาบาลผดุงความเป็นธรรม เรียน เลขาธิการสภาการพยาบาล ให้แนบหลักฐาน (ถ้ามี) ลงชื่อผู้ร้อง พร้อมกับ เลขที่สมาชิก และ/หรือ เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ฯ

#### Nursing Technology for Health Literacy in Worker

ความสำคัญของการจัดบริการอาชีวอนามัย

1. ประเมินและบริหารจัดการความเสี่ยง
2. ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู เพื่อให้เกิดสมรรถภาพและความผาสุก
3. ใช้การบริหาร การสื่อสาร การนำองค์กรและการประสานงาน

นพรัตน์โมเดล ด้านอาชีวเวชกรรม

1. Organization Assessment (การประเมินองค์กร)

2. Health as...

2. Health assessment (การประเมินสุขภาพ)

3. Health Literacy and Self efficacy (ความรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้ความสามารถของตนเอง)

เอง)

4. Health Environment (สิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ)

5. Health system and Program (การสร้างระบบสุขภาพและโปรแกรมสุขภาพ)

6. Evaluation and Sharing (การประเมินและการนำเสนอ)

## 7. Improvement (การพัฒนา ปรับปรุง)

Nursing Technology for a Creative and Good Transformation of Health

1. การนำสิ่งประดิษฐ์และหุ่นยนต์มาใช้ในงาน
2. เครือข่าย 6G
3. โครงสร้างขององค์กร
4. การทำงานทางไกลหรือการมีชั่วโมงการทำงานที่ยืดหยุ่น
5. ให้คุณค่ากับเวลาว่างและวัยเกษียณ
6. การทบทวนและเพิ่มพูนทักษะ

## Digital Health Care ประกอบด้วย

1. การให้ความรู้
2. การคัดกรองและติดตามอาการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
3. การจัดการความเจ็บปวดของผู้ป่วยมะเร็ง

## ความท้าทายของระบบบริการสุขภาพ ประกอบด้วย

1. การไม่ปฏิบัติตามแนวทางของผู้ให้บริการด้านสุขภาพ
  - จัดทำภารกิจเตือนการปฏิบัติตามแนวทาง
  - จัดทำรายการตรวจสอบการปฏิบัติตามแนวทาง
  - ให้คำแนะนำด้วยการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพแก่ผู้ให้บริการ
  - การรวบรวมและบริหารจัดการข้อมูล
2. ขาดการประเมินและการให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ
  - การรวบรวมและบริหารจัดการข้อมูล
  - การจัดเก็บและการรวบรวมข้อมูล
3. ขาดการติดตามอย่างต่อเนื่อง
  - การแจ้งเตือนการมาตรวจติดตามนัด
  - การติดตามระยะยาว

## การป้องกันโรงพยาบาล การป้องกันบุคลากร

1. ลดการปนเปื้อนในพื้นที่ทำงาน โดยการบริหารจัดการบุคลากร การใช้เครื่องป้องกัน การใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการปฏิบัติงาน

2. ป้องกันการสัมผัสของบุคลากร ติดตามการปฏิบัติตามมาตรฐานป้องกันการแพร่กระจาย

เชื้อ

3. ลดการแพร่ระบาด ลดความกลัว โดยการจัดทำโปรแกรม save nopparat สำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลเพื่อประเมินความเสี่ยงการติดเชื้อ COVID-19 และการปฏิบัติตัวเมื่อติดเชื้อหรืออยู่ในกลุ่มเสี่ยง

## 4. จัดทำ...

4. จัดทำมาตรการ ลด HIGH RISK ได้แก่ มาตรการ PPE, DMHTTA และการรับประทานอาหารร่วมกัน
5. กรณีพบบุคลากรมีภาวะ long COVID-19 มีมาตรการในการปฏิบัติงาน ฟันฟูและติดตามจนอาการปกติ ประสานข้อมูลเบิกชดเชยจากกรมการแพทย์และ สปสช. กรณีติดเชื้อจากการทำงาน
  1. จัดทำโปรแกรม save Fact โดยเน้นมาตรการส่วนบุคคล (DMHTTA) และการฉีดวัคซีนป้องกัน covid-19
  2. จัดทำคลินิกมลพิษออนไลน์ การคัดกรองจากข้อมูลการเจ็บป่วย ระบบที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัสมลพิษ

นวัตกรรมใหม่ ปรับสมดุลสมอง จิตใจ ในสถานการณ์โควิด -19 ยุคพลิกโลก2022

Sleep balance model นวัตกรรมปรับสมดุลการนอนไม่หลับ การทรงตัว แห่งแรกของประเทศไทย ปี 2563 เข้าใจความเป็นมนุษย์ให้ถ่องแท้ ศึกษา ค้นคว้า ลงมือทำ ทดลอง พิสูจน์สมมติฐานนำไปใช้ ปรับปรุงแก้ไข เพิ่มเติม

1. ปรับสมดุลการนอนไม่หลับโดยไม่ใช้ยา Hand Box Activity, Laser Sleep Balance
2. ปรับสมดุลการทรงตัวด้วยนวัตกรรมจากงานวิจัยด้วย Hand Box Activity
3. การสร้างหลักสูตรการฟื้นฟูสมอง จิตใจ ครบวงจร

อุปสรรคและความท้าทายการก้าวผ่านวิกฤตโควิด-19

สิ่งที่เราต้องคิดให้ทันต่อเหตุการณ์

1. การเปลี่ยนแปลงของระบบการให้บริการในโรงพยาบาล ทั้งในระบบการดูแลผู้ป่วยมาตรฐานความปลอดภัย และการป้องกันด้านต่าง ๆ เพื่อไม่ให้ติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ
2. วิสัยทัศน์ ทิศทางการดาเนินการของผู้นำ ทำอย่างไรให้บุคลากรที่ทำงาน และผู้ป่วยที่เข้ารับบริการปลอดภัยจาก COVID-19
3. นวัตกรรมต่าง ๆ และระบบบริหารจัดการที่เกิดขึ้นในช่วง COVID-19 เพื่อช่วยให้การทำงานปลอดภัยและลดข้อจำกัดบางอย่างที่อาจเกิดขึ้น
4. การปรับพื้นที่การทำงานทั้งในหอผู้ป่วย และห้องตรวจให้อากาศถ่ายเทสะดวก
5. การสร้างและเผยแพร่แนวปฏิบัติของบุคลากรเมื่อกลับจากประเทศเสี่ยง หรือสงสัยว่าได้รับเชื้อ COVID-19
6. การสื่อสารความรู้ และวิธีการป้องกันการติดเชื้อไปสู่ประชาชน
7. การล้างมือ การใช้หน้ากากป้องกัน เพื่อสร้างความตระหนักให้บุคลากร และประชาชน
8. จัดหา PPE ให้บุคลากรหน่วยงานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อในระดับต่าง ๆ การฝึกปฏิบัติการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ สร้างแนวปฏิบัติร่วมกันในผู้เกี่ยวข้อง ตั้งแต่แรกกับผู้ป่วยที่ติดเชื้อ และคาดว่าจะติดเชื้อ COVID-19 จนกระทั่งผู้ป่วยกลับบ้าน



9. การเว้นระยะห่างในพื้นที่ต่าง ๆ (Social Distancing)
10. การทำลายเชื้อในสถานที่ สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล
11. การปรับปรุงหอผู้ป่วยต่าง ๆ ตามมาตรฐาน

12. ทีมดูแล...

12. ทีมดูแลระบบสุขภาพ ไม่จำกัดเฉพาะบุคลากรในโรงพยาบาล แต่ยังขยายไปในชุมชน มีอาสาสมัครจิตอาสา เข้ามาช่วยในการดูแลผู้ป่วยเมื่อมีการส่งต่อกลับไปรักษาตัวที่บ้าน
  13. การดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นของประชาชนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ เช่น การล้างมือ การใส่หน้ากาก
  14. การบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ ชุดป้องกันการติดเชื้อ
  15. กระบวนการป้องกันการติดเชื้อในผู้ปฏิบัติงาน
  16. แผนรองรับอย่างมีเป้าหมายตั้งแต่แรกกับผู้ป่วยที่สงสัย
  17. การสื่อสารสร้างความตระหนักให้กับผู้ปฏิบัติงานและประชาชน
- การบริหารจัดการโรงพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19

1. เป็นสาธารณสุขประเภทโรคติดเชื้อ (Emerging Infectious Diseases โรคติดเชื้ออุบัติใหม่)

2. แนวคิด 2P2R เมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน

การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

1. การดำเนินการป้องกันและลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation)
2. การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness)
3. การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response)
4. การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery)

แนวคิดการบริหารจัดการโรงพยาบาลผู้ป่วย COVID-19

1. ระยะก่อนเกิดภัยพิบัติ

1.1 การประเมินเพื่อเตรียมทรัพยากร ความเสี่ยง การแบ่งกลุ่มประชาชน

1.2 การวางแผน การจัดสรรทรัพยากร การกำหนดบทบาทของแต่ละคน การพัฒนา

เครื่องมือ การประสานความร่วมมือต่าง ๆ

1.3 การดำเนินการ การเตรียมความพร้อมในการดำเนินการตามแผน

2. ระยะเวลาเกิดภัยพิบัติ

2.1 ผู้ดูแล (Care giver) ประเมินความต้องการ การดูแลก่อน/หลัง

2.2 ผู้ให้ความรู้ (Educator) ความรู้ด้านการป้องกัน

2.3 การดำเนินการ (Case manager) เป็นตัวกลางเชื่อมระหว่างผู้ป่วยและชุมชน ผู้จัดการ

ส่งต่อผู้ป่วย ฯลฯ

## 3. ระยะหลังเกิดภัยพิบัติ

- 3.1 การประเมินความต้องการของผู้ป่วยหลังได้รับผลกระทบ
- 3.2 การวางแผน นำข้อมูลมาวางแผนเพื่อพัฒนาและปรับปรุง
- 3.3 การดำเนินงาน ดำเนินการตามแผนที่วางไว้

## 4. สรุปทเรียน / ถอดบทเรียน

นำผลลัพธ์ของผู้ป่วย อัตราตาย ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารและบริการ นำมาวางแผนเป็นระยะ ๆ

การดูแลสุขภาพจิตบุคลากรทางการแพทย์ในสถานการณ์ระบาด COVID-19

1. จัดระบบเพื่อช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงานให้มีความพร้อม มั่นใจ ปลอดภัย ในสถานการณ์ระบาด
2. ฝึกอบรมเตรียมความพร้อมปฏิบัติงานในหน่วยที่ปรับรับผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่

3. จัดตั้ง...

3. จัดตั้งทีมดูแลสุขภาพจิตในบุคลากร (จิตแพทย์, APN จิตเวช, นักจิตวิทยา, หน่วยสุขศึกษา)
4. Phase 1 ประเมินสุขภาพจิต ความเครียด ภาวะหมดไฟ และคัดกรองซึมเศร้า
5. Phase 2 เมื่อประเมินได้หาแนวทางการช่วยเหลือ/ส่งปรึกษาจิตแพทย์กรณีฉุกเฉิน

One Stop Covid-19 โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

1. ผู้นำแห่งการเปลี่ยนแปลง
2. การปรับปรุงโครงสร้างระบบระบายอากาศ
3. กระบวนการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลรองรับผู้ป่วยทุกกลุ่ม
4. พัฒนาการส่งตรวจวินิจฉัยให้เร็ว LAB COVID - 19

5. เพิ่มประสิทธิภาพของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ 2 ระดับ ระดับผู้นำองค์กร ปรับโครงสร้างบริหารโดยเพิ่มผู้ช่วยผู้อำนวยการ 6 ตำแหน่งและเพิ่มผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลเป็น 6 ตำแหน่ง เพื่อขับเคลื่อนแผนการดำเนินงานตามกลยุทธ์ที่วางไว้ ระดับปฏิบัติการ เพิ่มอัตรากำลังโดยจ้างบุคคลภายนอกช่วยปฏิบัติราชการ

6. เพิ่มศักยภาพทางคลินิก Knowledge Sharing การจัดทำ CPG Covid-19 พัฒนาขีดความสามารถของการรักษาผู้ป่วยโควิด อาทิ การทำ Hemoperfusion การใช้แพทย์ทางเลือกและการแพทย์ผสมผสาน

## 7. นวัตกรรม

8. สื่อสารทั่วถึง ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

บทเรียนที่ได้รับ One Stop Covid-19

หมวดหมู่ leadership management

1. ผู้นำที่สามารถมองวิกฤตเป็นโอกาส แนวคิดการบริหารแบบกลยุทธ์ กล้าที่จะเปลี่ยนแปลง ทำให้องค์กรพร้อมรับทุกสถานการณ์และเติบโตไปข้างหน้า

2. การคัดสรรกลุ่มคนที่มีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนกลยุทธ์ เพราะคนเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ

3. การบริหารงานโดยใช้หลักของแนวคิดกิจการเพื่อสังคม เน้นการให้ก่อนรับ ทำให้โรงพยาบาลได้รับการสนับสนุนจากภาคประชาชน

รูปแบบการจัดบริการในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของศูนย์แรกรับและส่งต่อกระทรวงสาธารณสุข

การจัดตั้งศูนย์แรกรับและส่งต่อกระทรวงสาธารณสุข

1. กระทรวงสาธารณสุขร่วมมือกับกระทรวงท่องเที่ยวและกีฬาจัดตั้งศูนย์แรกรับและส่งต่อกระทรวงสาธารณสุข

2. รองรับการรักษาและลดอัตราการเสียชีวิตที่บ้าน จำนวน 200 เตียง

3. เปิดให้บริการ ตั้งแต่วันที่ 30 เมษายน 2564 - 30 กันยายน 2564 รวมทั้งสิ้น 154 วัน

4. ให้บริการผู้ป่วยทั้งหมดจำนวน 12,620 ราย

5. ผู้ปฏิบัติงานมากที่สุด 87 คน/วัน

รูปแบบการจัดบริการ

1. การคัดกรองเอกสารลงทะเบียน Online ผ่าน website <http://www.ccc.in.th/nimibutr>

2. การรับ...

2. การรับผู้ป่วยเพื่อคัดแยกระดับความรุนแรงและให้การดูแลผู้ป่วยที่กักตัวครบ 14 วัน

ก่อนจำหน่าย

3. การประสานรับและส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 เขตกรุงเทพมหานคร

4. การตรวจวินิจฉัยยืนยันการติดเชื้อโควิด 19 ด้วยวิธี RT-PCR ก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลสนามต่อไป

5. การจัดทำโครงการจิตอาสาในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19

6. จัดทำมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

1. การให้ความรู้กับบุคลากรที่มาปฏิบัติงาน

2. การประสานงานกับกรมอนามัย กรมพลศึกษา เพื่อลงพื้นที่ในการ

3. ตรวจสอบความปลอดภัยด้านอาคารสถานที่ ระบบระบายอากาศระบบน้ำ ก่อนเปิดให้

บริการ

4. การคัดแยกขยะติดเชื้อในหอผู้ป่วย และการทำลายเชื้อด้วยเครื่อง UVC ทั้ง IPD และ

OPD

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงาน

1. การบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานต่าง ๆ ภายในกระทรวงสาธารณสุข และกรมพลศึกษา กระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา

2. การปรับใช้อาคารสถานที่ให้เหมาะสมกับภารกิจหลักในการดำเนินงาน
3. การปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันควบคุมการติดเชื้อ
4. การพัฒนาผู้ป่วยจิตอาสาช่วยเสริมการปฏิบัติงาน
5. การสนับสนุนอย่างเข้มแข็งและต่อเนื่องจากภาคประชาชน จนทำให้การดำเนินงานสำเร็จลุล่วงได้อย่างดี

#### ถอดบทเรียนที่ได้รับ

1. ความร่วมมือร่วมใจของทีมพยาบาลด้านหน้าในการดูแลผู้ป่วย
2. การดูแลผู้ป่วย โดยใช้ระบบ telemedicine
3. การให้ความรู้กับบุคลากรเพื่อป้องกันควบคุมการติดเชื้อ
4. การใช้อุปกรณ์สื่อสาร
5. พื้นที่ก่อตั้งศูนย์แรกรับและส่งต่อกระทรวงสาธารณสุขมีความเหมาะสมในการดำเนินการ

#### การ

### การดูแลสุขภาพพระสงฆ์และสามเณร ติดเชื้อโควิด 19 Community Isolation

#### วัตถุประสงค์ของการจัดตั้ง โรงพยาบาลสงฆ์

1. เพื่อการเลี่ยงความไม่เหมาะสมในการที่พระภิกษุและสามเณรอพาธ จะต้องได้รับการรักษาพยาบาลร่วมกับฆราวาส

2. เพื่อช่วยเหลือพระภิกษุสามเณรอพาธ ให้ได้มีโอกาสปฏิบัติตามธรรมวินัย
3. สนองพุทธพจน์ “ผู้ใดปรารถนาอุปถัมภ์เราตถาคตผู้นั้นพึงอุปถัมภ์ภิกษุให้เกิด”  
community Isolation ของพระสงฆ์

1. สถานที่เป็นส่วนส่วนเหมาะกับการแยกโรค
2. จำนวนคนสูงสุดต่อพื้นที่ เท่ากับ 1 คนต่อ 4 ตารางเมตร หรือให้มีอัตราการระบายอากาศตามขนาดพื้นที่ อย่างน้อย 10 ลูกบาศก์เมตรต่อชั่วโมงต่อตารางเมตร

#### 3. เกณฑ์ใน...

3. เกณฑ์ในการรับผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 เพื่อแยกกักตัวในวัดที่จัดตั้งเป็นศูนย์พักคอยเป็นผู้ป่วยใหม่ หรือ ผู้ป่วย COVID-19 ที่รักษาดีขึ้นระยะหนึ่ง
4. เป็นผู้ติดเชื้อ หรือผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ที่ไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อย (เขียว)
5. ทุกกลุ่มอายุอยู่ร่วมกันได้ พระภิกษุและสามเณรแยกห้องพัก ทั้งนี้ ผู้ติดเชื้อทุกรายจะรับการตรวจประเมินจากแพทย์ก่อนเข้ารับการรักษาในศูนย์แยกกักโดยขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์

#### การดูแลพระภิกษุและสามเณร ระยะกักตัว ณ.วัดสุทธิวาราม

1. ระบบสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการเก็บขยะ โดยเขตสาธิต สำนักงานอนามัย กทม. (ตามมาตรฐานกรมอนามัย)
2. ระบบการควบคุมป้องกันการติดเชื้อ และแพร่กระจายเชื้อสู่ชุมชน โดยโรงพยาบาลสงฆ์
3. มาตรฐานภัตตาหารที่ถวายแต่พระภิกษุและสามเณรที่เอื้อต่อพระธรรมวินัย

4. มาตรฐานการได้รับการรักษา โดยแพทย์ พยาบาล เภสัชกร โภชนากร และสาขาวิชาชีพ  
อุปสรรคและการแก้ปัญหาใน CI วัดสุทธิวราราม
  1. มีการพิจารณา เพื่อรับใช้พระภิกษุและสามเณร
  2. พระภิกษุและสามเณร อาพาธด้วย COVID-19 เพิ่มอย่างรวดเร็ว
  3. การมีเจ้าหน้าที่หลายฝ่ายร่วมดูแลพระภิกษุและสามเณรอพาธ
  4. การมีข้อกำหนดจากมหาเถรสมาคมในการดูแลพระภิกษุและสามเณรต่างประเทศ
  5. การสื่อสาร internet, Wi-Fi, Line, ภาษา, ฐานข้อมูล ฯลฯ

#### Digital Health Nursing: Issue and Trend in the New – Next Normal Era

Democratization คือการที่คนทั่วไปสามารถเข้าถึงและใช้งานเทคโนโลยีได้ง่ายขึ้นด้วยระบบอินเทอร์เฟซที่ดีขึ้น หรืออาจมีระบบเอไอฝังอยู่ ทำให้ผู้ใช้สามารถใช้ระบบยากๆ ที่จะมีความซับซ้อนได้ง่ายขึ้นโดยแทบไม่ต้องเรียนรู้อะไรมากนัก ซึ่งจะแบ่งระบบเป็น 4 ด้าน คือ การพัฒนาซอฟต์แวร์, การวิเคราะห์ข้อมูล, การออกแบบ และการเข้าถึงองค์ความรู้ ตัวอย่างของ Democratization ก็คือผู้ใช้ทั่วไปอาจใช้เครื่องมือที่มีระบบเอไอในการวิเคราะห์หรือสร้างโมเดลของข้อมูล (Data Model) โดยอาจไม่ต้องเขียนโปรแกรมหรือมีทักษะทางด้าน Data Science เลยก็ได้

Digital Transformation คือการนำ Digital Technology เข้ามาปรับใช้กับทุกภาคส่วนขององค์กร ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงรูปแบบองค์กรอย่างมีกลยุทธ์ที่ใช้เทคโนโลยีเข้าช่วย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและช่วยให้ตามทันโลก เปลี่ยนวิธีการเก็บข้อมูล ซึ่งต้องปรับเปลี่ยนวิธีคิด ระบบการทำงาน และการสร้างวัฒนธรรมองค์กร

OKR หรือ objective key result คือ วิธีการตั้งเป้าหมายเพื่อวัดผลความสำเร็จ โดย

1. การกำหนด objective เป็นการกำหนดรายไตรมาส หรือทุก 3 เดือน ส่วนการวัดผล key result อาจจะวัดเป็นรายสัปดาห์ หรือรายเดือน
2. การกำหนด objective ไม่ต้องเยอะ ประมาณ 3-5 ข้อ รวมทั้งการกำหนด key result ด้วยประมาณ 3 ข้อ ต่อหนึ่ง objective โดย key result จะกำหนดตามหลักการ SMART Goal
3. การกำหนด objective จะกำหนดจากระดับองค์กรลงสู่หน่วยงานและบุคลากร โดยต้องให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนด อย่างน้อย 50% จะเป็นลักษณะผสมผสานระหว่าง top down และ bottom-up approach เพื่อให้เกิดความโปร่งใส

4. OKRs...

4. OKRs ยืดหยุ่นได้เมื่อมีปัจจัยหรือเหตุการณ์ที่จำเป็นต้องปรับ OKR ก็ปรับตามได้
  5. การกำหนดเป้าหมายตาม OKR จะตั้งไว้ที่ 60-70% ไม่ใช่ 100% เพื่อให้บุคลากรมีแรงขับเพื่อจะทำได้ดีกว่าเป้าหมายตลอดเวลา
  6. การกำหนด OKR ทำเพื่อการเรียนรู้และพัฒนา
- หลักการสำคัญของการวัดผลอย่างน้อยควรประกอบด้วย

1. การกำหนดวัตถุประสงค์ต้องกำหนดให้เหมาะสมกับงาน และสอดคล้องกับกลยุทธ์ขององค์กร และมีการถ่ายทอดลงมาสู่แต่ละระดับในองค์กรได้อย่างชัดเจน

2. การตั้งวัตถุประสงค์ต้องตอบคำถามว่า เราต้องการจะเป็นอย่างไร (Where to go) และการตั้ง KPIs (หรือ key result) ต้องตอบคำถามว่า เราจะรู้ได้อย่างไรว่าเราทำได้ตามวัตถุประสงค์ที่เราต้องการแล้ว

3. วัตถุประสงค์และ KPIs (หรือ key result) ไม่ต้องเยอะ แต่ต้องสะท้อนสิ่งที่ต้องการวัดจริง ๆ

4. วัตถุประสงค์และ KPIs (หรือ key result) สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

5. เมื่อมีการปรับเปลี่ยนตลอดเวลา จำเป็นต้องมีเทคโนโลยีมาช่วย

6. คนในองค์กรต้องพร้อม หมายถึง มีความรู้ ความเข้าใจ ยอมรับ

7. ทุกคนในองค์กร (โดยเฉพาะผู้นำองค์กร ซึ่งต้องเป็นผู้ขับเคลื่อน และเปลี่ยน mindset) ต้องตระหนักว่า ระบบการวัดผลเป็นสิ่งที่ต้องทำต่อเนื่อง (continuous improvement) เพื่อการพัฒนาองค์กรในภาพรวม ไม่ใช่การทำทุก ๆ ปีเพื่อขึ้นเงินเดือน หรือได้โบนัส

Digital Transformation สามารถนำมาปรับใช้กับองค์กร ทั้งหมด 4 ด้านได้แก่

1. การใช้เทคโนโลยีเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงาน

2. สร้างนวัตกรรมเพื่อนำมาใช้ในการบริหาร

3. การเข้าถึงข้อมูลเพื่อการใช้งานและการตัดสินใจที่สำคัญ

4. การใช้ดิจิทัลแพลตฟอร์มเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพให้แก่พนักงานและองค์กร

## 2.3 ประโยชน์ที่ได้รับ

### 2.3.1 ต่อตนเอง

- เพิ่มพูนความรู้จากการได้รับฟังประสบการณ์การทำงานจากโรงพยาบาลต่าง ๆ เกี่ยวกับการนำเทคโนโลยี แอปพลิเคชันต่าง ๆ มาพัฒนาปรับใช้เพื่อให้เข้ากับการทำงานในยุคปัจจุบัน เข้ากับสถานการณ์

- พัฒนาความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับวิทยาการความก้าวหน้าทางการพยาบาลผู้ป่วย

COVID-19

- ได้รับความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีทางการพยาบาล

- ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และสามารถนำมาปรับใช้ในงานเพื่อให้มีประสิทธิภาพตาม

บริบท

### 2.3.2 ต่อหน่วยงาน

- นำความรู้ที่ได้มาใช้วางแผนการทำงาน ออกแบบปรับปรุงพัฒนาระบบให้ทำงานได้รวดเร็วขึ้น ลดการใช้ทรัพยากร ได้ผลงานมากขึ้น

- นำความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีทางการพยาบาลมาปรับใช้ในงานเพื่อให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เกิดแรงบันดาลใจ...

- เกิดแรงบันดาลใจในการมองปัญหาของหน่วยงาน สามารถแก้ไขปัญหบางส่วนได้ด้วยระบบดิจิทัล เช่น การเก็บรวบรวมข้อมูลปริมาณการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ที่ปราศจากเชื้อแล้ว การคำนวณค่าใช้จ่ายในการทำให้อุปกรณ์ปราศจากเชื้อ เพื่อแจ้งให้หน่วยงานต่าง ๆ ทราบ

2.3.3 อื่น ๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_

### ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรค

#### 3.1 การปรับปรุง

3.1.1 การอบรมผ่านการประชุมทางไกล ทำให้มีข้อจำกัดในเรื่องของการสื่อสาร สมาชิกในการอบรม

3.1.2 การมีข้ออุปสรรคในเรื่องการเชื่อมต่อสัญญาณอินเทอร์เน็ต

3.1.3 การมีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวนมากทำให้ระบบที่ใช้ในการประชุมไม่สามารถรองรับผู้เข้าร่วมประชุมได้ทั้งหมด

#### 3.2 การพัฒนา

3.2.1 เลือกระบบการประชุมทางไกลที่สามารถรองรับผู้เข้าร่วมประชุมจำนวนมากได้ เพื่อความสะดวกในการฟังการบรรยาย

3.2.2 ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีทางการพยาบาลที่หลากหลาย

3.2.3 การค้นหาแนวร่วมในการพัฒนางานด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

### ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

4.1 ควรมีการแนะนำการทำแบบประเมินผลการประชุมวิชาการก่อนการประชุมเพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาด เนื่องจากมีผลต่อการได้รับหน่วยคะแนนทางการพยาบาล (CNEU)

4.2 ควรมีการประชาสัมพันธ์หรือให้ข้อมูลและทำความเข้าใจในการลงทะเบียนและการเข้าสู่ระบบการประชุมแก่ผู้เข้าร่วมประชุมล่วงหน้าเป็นระยะ เนื่องจากมีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวนมาก

4.3 สร้างทีมนำการพัฒนางานด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลในองค์กร

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน  
(นางนิตยา ศักดิ์สุภา)

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน  
(นางสาวกัตนันท์ บุญยชิตนุกูร)

16

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน  
(นางอ้อยทิพย์ แสงทับทิม)

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน  
(นางนิตยา ถิ่นสมอ)

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน  
(นางสาวกนกพร ตันติเดชามงคล)

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน  
(นางสาวปิยนุช หิรัญเพิ่ม)

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา