

รูปแบบและแนวทางการจัดทำ Faculty Practice



รองศาสตราจารย์ ดร.เรณู พุกบุญมี

รองเลขาธิการสภาการพยาบาล
ที่ปรึกษาโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
อดีตผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี



การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์
(Faculty Practice)

มาตรฐานที่ 2 ด้านอาจารย์

ตัวบ่งชี้ที่ 9 (สำคัญ) : ร้อยละของอาจารย์ที่สอน
วิชาการพยาบาลและวิชาการรักษาโรคเบื้องต้น
ปฏิบัติการพยาบาลในสาขาวิชาที่รับผิดชอบ



การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์
(Faculty Practice)



การปฏิบัติการพยาบาล
ของอาจารย์
(Faculty Practice)



Why?
What?
How?

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

Why?

วิชาชีพการพยาบาล

A :: Autonomy
A :: Accountability
A :: Authority



ใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล
และศาสตร์อื่นๆ,
EBNP

วิชาชีพแห่งการปฏิบัติ





สมรรถนะหลักที่จำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

สภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล
และผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งไว้ 8 ด้าน ดังนี้

ด้านจริยธรรม
จรรยาบรรณ
กฎหมาย

ด้านการปฏิบัติ
การพยาบาล

ด้านคุณลักษณะ
เชิงวิชาชีพ

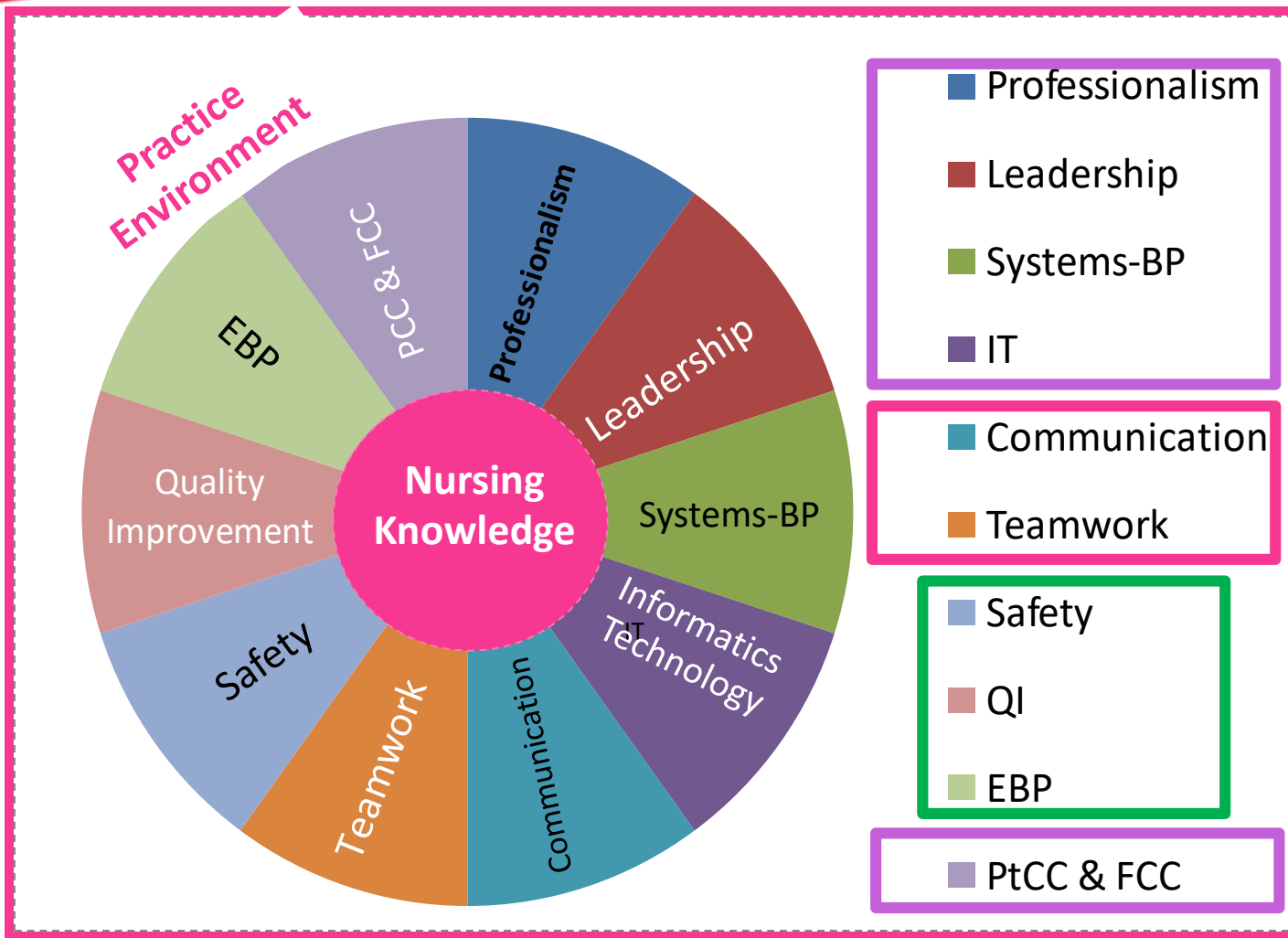
ด้านภาวะผู้นำ
การพัฒนาคุณภาพ

ด้านวิชาการและ
การวิจัย

ด้านการสื่อสารและ
การสร้างสัมพันธภาพ

ด้านเทคโนโลยีและ
สารสนเทศ

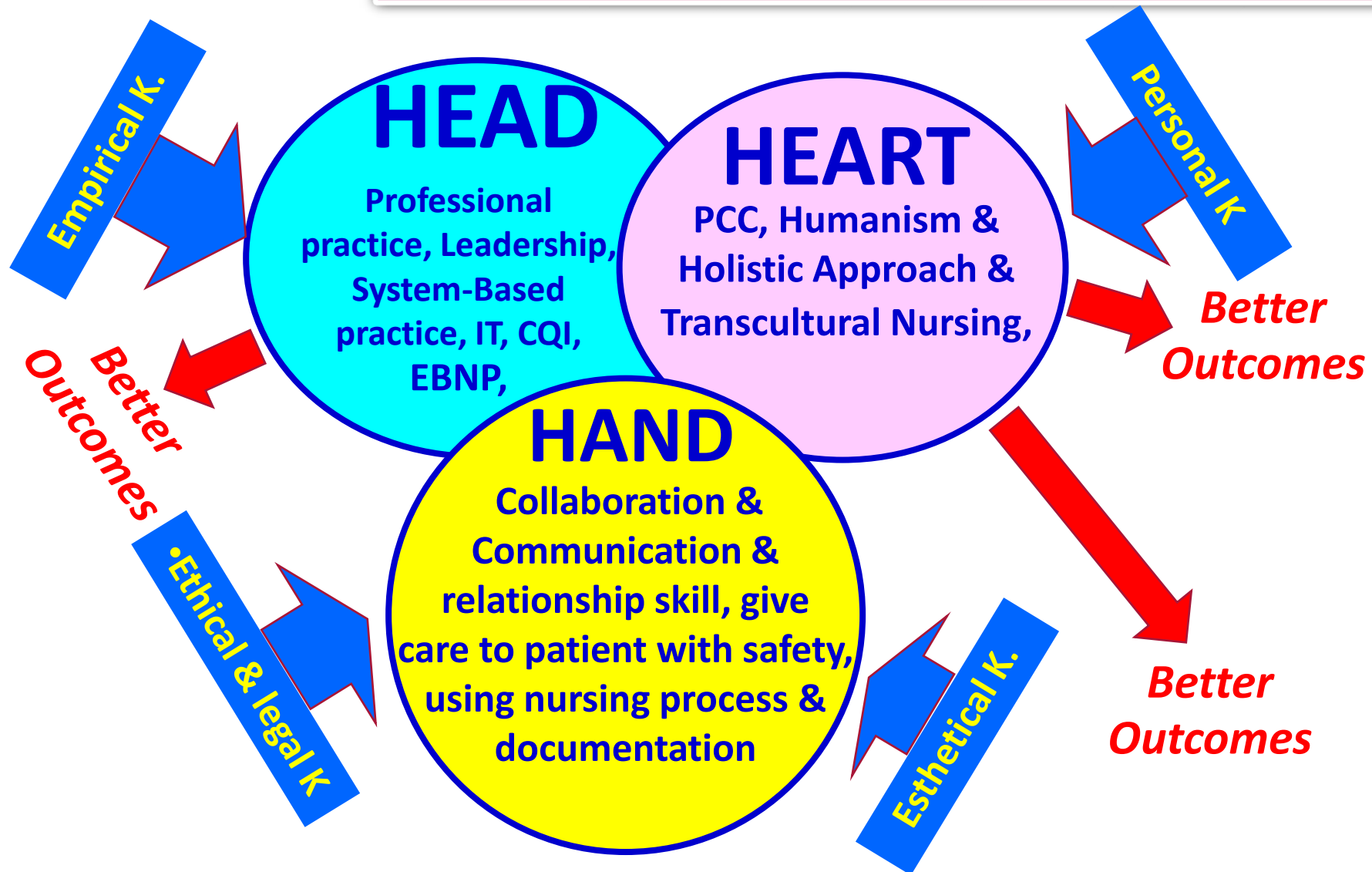
ด้านสังคม



TEN
ESSENTIAL
NURSING
CORE
COMPETENCIES
IN
THE 21ST
CENTURY

Moving forward to Thailand 4.0....

Excellence Nursing



จากสถานการณ์ที่ท้าทายในปัจจุบัน

Nursing

Edu.

Service

Admin.

Research

- การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์
- การมีโรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อ(NCD)เพิ่มขึ้น
- ปัจจุบันเด็กเกิดน้อยลง ต้องเน้นคุณภาพเด็กตั้งแต่ในครรภ์
- การเปลี่ยนแปลงของโลก เกิดปัญหาโรคอุบัติใหม่ (COVID-19)
- ทรัพยากรมีจำกัด ต้องใช้ทุกอย่างให้คุ้มค่าและลดความสิ้นเปลือง
- Technology Disruption ทุกอย่างเปลี่ยนแปลง ไม่เหมือนเดิม
- ระบบสุขภาพเปลี่ยน โลกเปลี่ยนรวดเร็ว ผันผวน ทำนายไม่ได้ ไม่แน่นอน ทุกอย่างซับซ้อน และคลุมเครือ..... VUCA world

VUCA WORLD¹³





การประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ (๒๕๖๒)
เรื่อง “พลิกโฉมวิชาชีพการพยาบาล สู่สภาวะถ่วงน้ำหนักอย่างยั่งยืน”



พยาบาลทุกคนต้องมีคุณภาพ

ผู้นำ อาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ
ต้องมีคุณภาพ
ต้องเปลี่ยน ต้องปรับตัวและเรียนรู้ตลอดเวลา (Life Long Learning)

ความก้าวหน้าของวิชาชีพการพยาบาลไทยในปัจจุบัน

- มีองค์กรวิชาชีพ ที่เข้มแข็งและเป็นเอกภาพ
- มีพยาบาลที่สามารถรับผิดชอบดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิ โดยบูรณาการ การส่งเสริม ป้องกัน รักษาและแก้ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย การจัดการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและผู้ป่วยระยะท้ายที่บ้านอย่างมีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับ
- คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้รับการยอมรับให้เป็นเครือข่ายกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
- มีคลินิกเฉพาะทางต่าง ๆ ที่ดำเนินการโดยผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล (APN) เช่น คลินิกเบาหวาน คลินิกสมองเสื่อม คลินิกผู้ป่วยระยะท้าย เป็นต้น

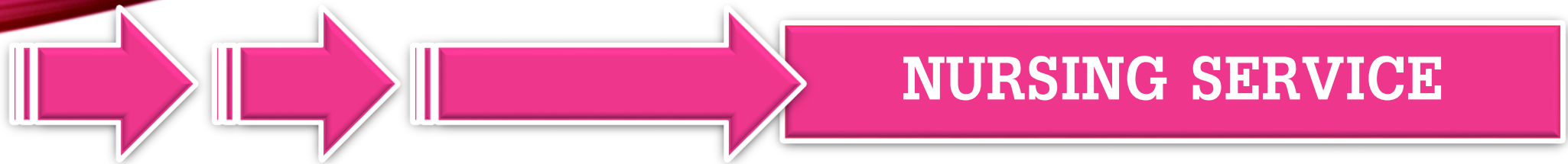
ความก้าวหน้าของวิชาชีพการพยาบาลไทยในปัจจุบัน

- พยาบาลเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนระบบประกันคุณภาพของระบบบริการสุขภาพทุกระดับ
- พยาบาลสร้างนวัตกรรมในการรักษาพยาบาลจำนวนมากที่สุด
- พยาบาลและอาจารย์พยาบาลได้รับทุนวิจัยขนาดใหญ่ จำนวนมากขึ้น
- มีหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ตั้งแต่ระดับปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก และหลักสูตรฝึกอบรมหลังปริญญาตรี หลังปริญญาโท (วุฒิปัตร์เทียบเท่าปริญญาเอก)
- อาจารย์พยาบาลมีตำแหน่งทางวิชาการเพิ่มมากขึ้น (ศาสตราจารย์ รองศาสตราจารย์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์อีกจำนวนมาก) และมีการกำหนดตำแหน่งระดับเชี่ยวชาญมากขึ้น
- มีวารสารทางวิชาการที่อยู่ในฐานข้อมูลทั้งในระดับชาติ (TCI) และระดับนานาชาติ (Scopus)



สร้างระบบผลิตและพัฒนาพยาบาลให้มีคุณภาพทุกระดับ โดยหลักสูตรสาขาพยาบาลศาสตร์ ต้อง

- พัฒนาโดยใช้ Competency-Based Learning บูรณาการเนื้อหาให้มากขึ้น ลดความซ้ำซ้อน
- ใช้วิธีการหลากหลาย (Blended Learning) ในการจัดการเรียนการสอน เช่น Classroom-Based, Online-Based, Modular-Based, Project-Based, Team-Based, Case-Based รวมถึง IPE
- จัดให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย ให้เรียนรู้ได้เร็วและเรียนรู้ได้ทุกเวลาทุกสถานที่ (any time, any where) เช่น จาก Internet, และ Online
- จัดให้มี วิชา Entrepreneurship
- จัดให้ผู้เรียนมีโอกาสรียนได้ตลอดชีวิต โดยเป็นที่ศึกษาของพยาบาลทุกวัย ทุกช่วงเวลา รวมถึงผู้จบปริญญาตรีในสาขาอื่น ผู้ที่หยุดทำงานแล้วและต้องการกลับมาทำงานอีกและผู้เกษียณอายุงานไปแล้ว



- พัฒนาพยาบาลเวชปฏิบัติ ให้มีจำนวนและศักยภาพมากขึ้น
- วิจัยและพัฒนาคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ทั่วถึงและรวดเร็วขึ้น



สร้างผู้นำทางการพยาบาลทั้งทางฝ่าย Service และ Education
โดยเป็นผู้นำที่มี

- วิสัยทัศน์ เพื่อนำการเปลี่ยนแปลงให้ทันต่อ Disruptive World
- ความเข้าใจพื้นฐานด้านเทคโนโลยี สังคม เศรษฐกิจ การเมือง
- Digital Literacy สามารถที่จะจัดการข้อมูล วิเคราะห์และนำเสนอได้
อย่างน่าเชื่อถือ



- พัฒนาสมรรถนะด้านการใช้ผลงานวิจัย การทำวิจัย และการสร้างนวัตกรรม ให้เหมาะสมกับระดับการศึกษา (ปริญญาตรี โท เอก และวุฒิปัตร์) และพัฒนาต่อเนื่องตลอดชีวิตการทำงาน
- สร้างเครือข่ายการทำวิจัย กับทั้งภายในและภายนอกวิชาชีพ เพื่อพัฒนาโครงการวิจัยที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและนโยบายของประเทศ และแสวงหาแหล่งทุน
- ทำวิจัยเพื่อแก้ปัญหาและกำหนดนโยบายของวิชาชีพ เช่น การพัฒนาและการใช้กำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์ให้เหมาะสมกับประสบการณ์และการศึกษา ตลอดจนการธำรงรักษาพยาบาลไว้ในวิชาชีพ
- สร้างธรรมเนียมการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลโดยการวิจัย การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการสร้างนวัตกรรม



NURSING EDUCATION & SERVICE

สถาบันการศึกษาพยาบาลและหน่วยบริการพยาบาล
ต้องร่วมมือกันอย่างใกล้ชิด ทั้งใน
การศึกษา การปฏิบัติ และการวิจัยทางการพยาบาล

ความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาล และสถานบริการสุขภาพ

23

Nursing Education

ฝ่ายการศึกษา
สามารถใช้ประโยชน์จาก
สมรรถนะทางคลินิกของพยาบาล
ในการจัดการเรียนการสอน
ภาคปฏิบัติ

Partnership



Faculty Practice

Nursing Service

ฝ่ายการพยาบาล
สามารถใช้ประโยชน์จากสมรรถนะ
ด้านวิชาการ & วิจัยของอาจารย์
พยาบาลในการใช้ผลงานวิจัย &
พัฒนางานวิจัยเพื่อพัฒนา
คุณภาพการพยาบาล



- เพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญให้กับอาจารย์พยาบาลและสามารถ **CONTRIBUTE** การพัฒนาคุณภาพและการเข้าถึงบริการสุขภาพ ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์ โดยพัฒนาความรู้ สร้างงานวิชาการ ตลอดจนความเชี่ยวชาญจากการปฏิบัติไปด้วยกัน เช่น
- ทำงานร่วมกับ APN มี CASE LOAD เช่น เปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ คลินิกชุมชนอบอุ่น ฯลฯ
- ทำงานร่วมกับ APN / พยาบาล ใช้ผลงานวิจัยพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล
- ทำงานร่วมกับผู้บริหารในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและกำลังคน
- สร้างความรู้จากการปฏิบัติและวิจัย ตีพิมพ์เผยแพร่ร่วมกันกับฝ่ายบริการ



- คุณภาพ/สมรรถนะของพยาบาลทุกระดับ/ทีม เข้มแข็ง
- ผู้นำที่เป็นที่ยอมรับในระดับหน่วยงาน องค์กร ระดับชาติ นานาชาติ
- วิชาชีพการพยาบาลเป็นกำลังที่สำคัญของระบบสุขภาพ ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเท่าเทียมได้
- องค์กรวิชาชีพเข้มแข็งมากขึ้น
- ผลงานทางวิชาการ วิจัย ตำรา หนังสือ บทความ นวัตกรรม ที่สามารถนำไปใช้ได้จริง
- คุณภาพของวารสารของวิชาชีพ ระดับชาติและนานาชาติ แข่งขันได้
- บุคลากรพยาบาลได้ตำแหน่งก้าวหน้าทางวิชาการ ทั้งฝ่ายบริการและฝ่ายการศึกษา
- พยาบาลทุกคนมีความสุขจากการเห็นคุณค่าของตนเอง
- เกิดการพัฒนาวิชาชีพที่ยั่งยืน



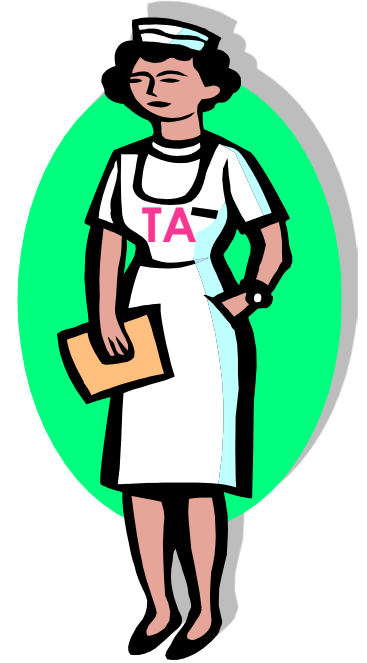
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

What?

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

28

- คือ การนำความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาลไปให้บริการแก่ผู้ป่วย
รายบุคคล ครอบครัว รายกลุ่ม หรือชุมชน
- มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลของอาจารย์
- มีการบูรณาการความเป็นนักวิชาการ การศึกษา การวิจัย และการปฏิบัติการ
พยาบาล สู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล
- โดยพัฒนาความรู้ สร้างงานวิชาการ ความเชี่ยวชาญจากการปฏิบัติไปด้วยกัน



การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

How?

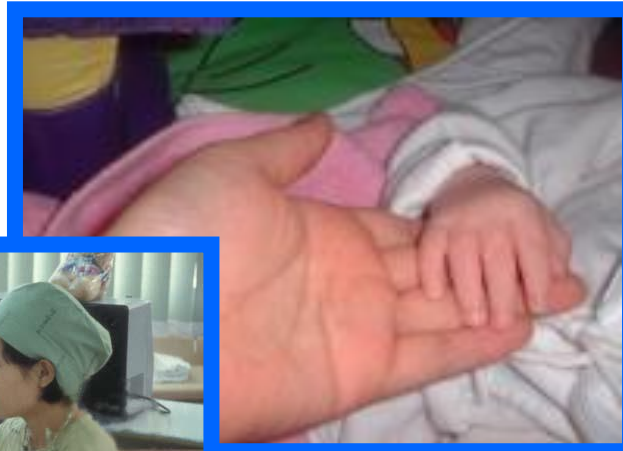
การพยาบาล

การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

พรบ.วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 2540

คุณลักษณะที่สำคัญของวิชาชีพการพยาบาล

- ให้บริการบนพื้นฐานของสัมพันธภาพที่เอื้ออาทร และ
เอื้อต่อการมีสุขภาพดีและการฟื้นฟู



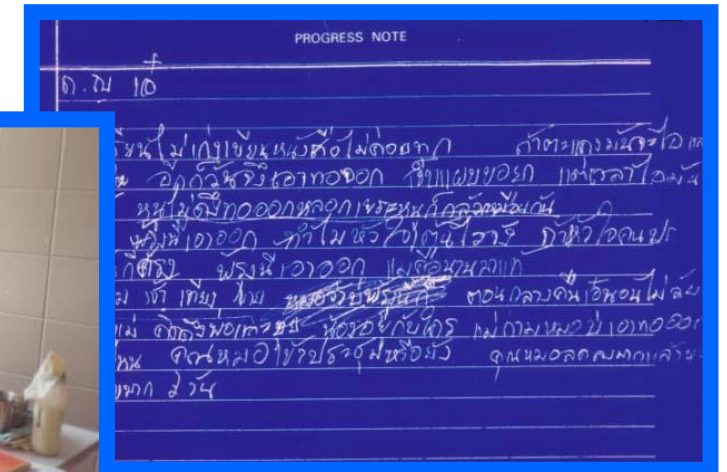
*Holistic
Healing*

- ให้ความสนใจต่อประสบการณ์และการตอบสนองของบุคคลต่อภาวะ
สุขภาพ ความเจ็บป่วย และการรักษาที่ได้รับ



Coping

- การบูรณาการข้อมูลทั้ง objective และ subjective data ในขอบเขตการดูแล โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติ



Problem Solving

ใช้ความรู้ที่เชื่อถือได้ (scientific knowledge) ในกระบวนการ
การวินิจฉัยและบำบัด โดยใช้วิจารณญาณและการตัดสินใจ

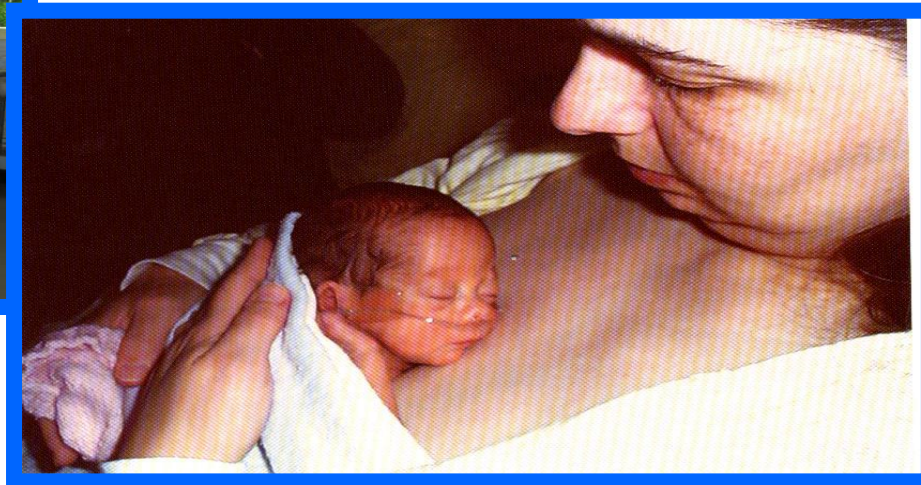


สรุป



- ทำให้ความรู้ทางการแพทย์ก้าวหน้าโดย
การศึกษาค้นคว้าทางวิชาการ → R to R to R

นัสนวัตกรรม



QUET HOUR

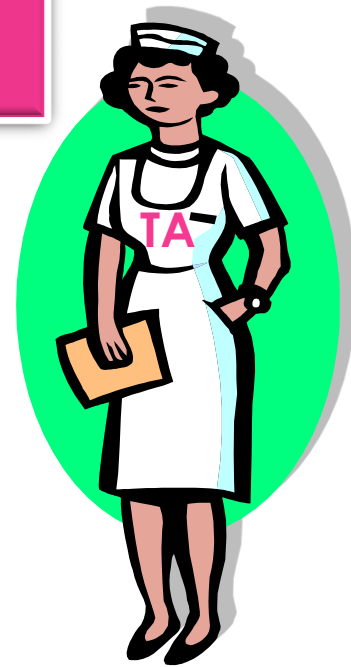
help to regulate BT & assist weight gain

ทำงานร่วมกับ APN มี case load เปิดคลินิกการพยาบาล

36

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

- คือ การนำความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาลไปให้บริการแก่ผู้ป่วย
รายบุคคล ครอบครัว รายกลุ่ม หรือชุมชน
- มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลของอาจารย์
- มีการบูรณาการความเป็นนักวิชาการ การศึกษา การวิจัย และการปฏิบัติการ
พยาบาล สู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล
- โดยพัฒนาความรู้ สร้างงานวิชาการ ความเชี่ยวชาญจากการปฏิบัติไปด้วยกัน



Collaborative Model

Improve nursing service & education

Keep continue to run

- APNs, and expand more number and areas of APNs,
- Faculties Practice in hospital (both in IPD & OPD clinic) and community in a multi-disciplinary team



HF Clinic

MULTIDISCIPLINARY TEAM

HF Physicians



APN, Nurse



Pharmacists



Nutritionists



Faculty Practice

Heart Failure Clinic

Wound Care and Ostomy Care Clinic

Geriatric Clinic

Developmental Care clinic

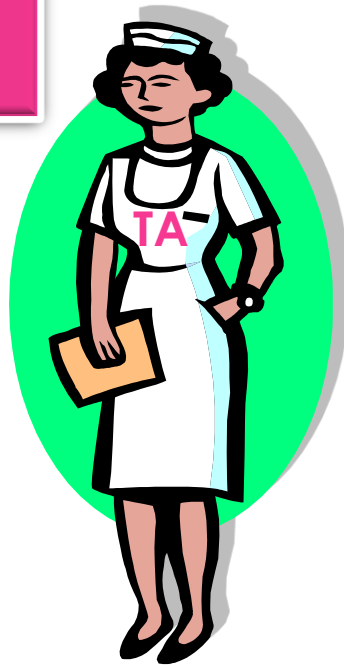
Self Help Group in Breast Cancer Clinic

Palliative Care Clinic

Chronic Renal Disease Clinic

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

- คือ การนำความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาลไปให้บริการแก่ผู้ป่วย
รายบุคคล ครอบครัว รายนกลุ่ม หรือชุมชน
- มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลของอาจารย์
- มีการบูรณาการความเป็นนักวิชาการ การศึกษา การวิจัย และการปฏิบัติการ
พยาบาล สู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล
- โดยพัฒนาความรู้ สร้างงานวิชาการ ความเชี่ยวชาญจากการปฏิบัติไปด้วยกัน



ทำงานร่วมกับ Nurses / ทีมอาจารย์พยาบาล เปิดคลินิกการพยาบาล



CSR?

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

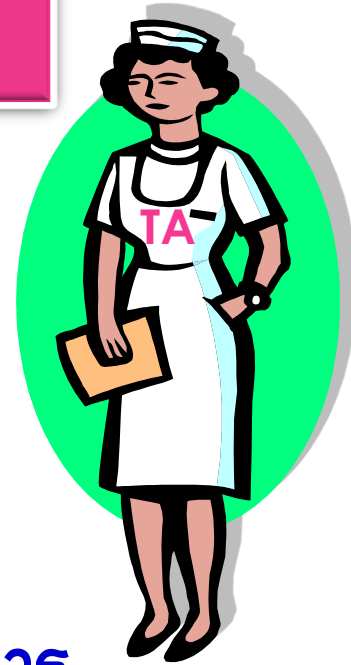
บริการวิชาการ?



ทำงานร่วมกับผู้บริหารในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและกำลังคน

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

- คือ การนำความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาลไปให้บริการแก่ผู้ป่วย
รายบุคคล ครอบครัว รายกลุ่ม หรือชุมชน
- มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลของอาจารย์
- มีการบูรณาการความเป็นนักวิชาการ การศึกษา การวิจัย และการปฏิบัติการ
พยาบาล สู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล
- โดยพัฒนาความรู้ สร้างงานวิชาการ ความเชี่ยวชาญจากการปฏิบัติไปด้วยกัน



Holistic Approach



*Increase
Quality
of Care*

My nurse - My patient

PRIMARY NURSING



July 1, 2015

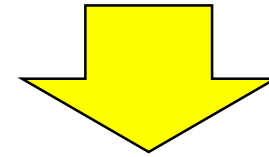
Primary nursing @ Observe & 3NK ward



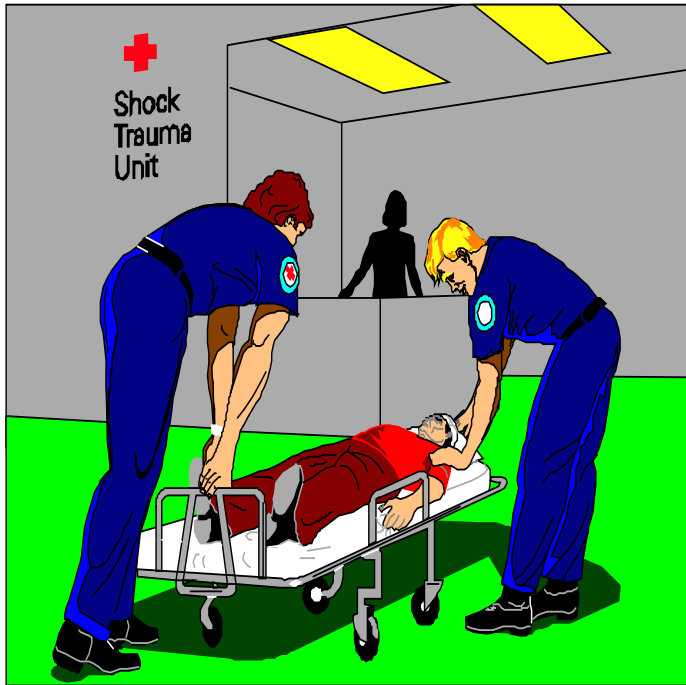
Primary Nursing round @ 9nk ward

Jul 28, 2015

Nursing Care Delivery System

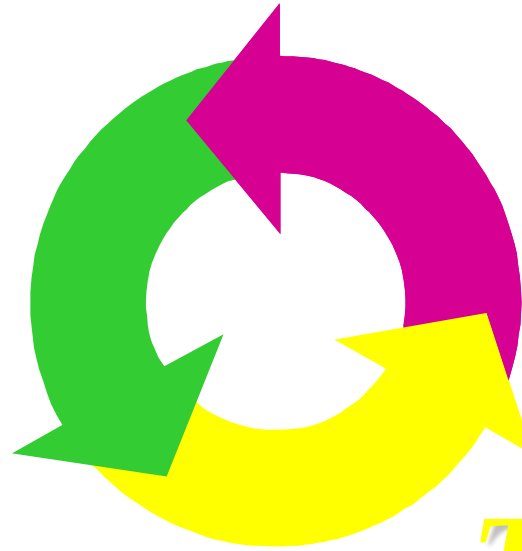


How does nurse
work?



*Case
Method*

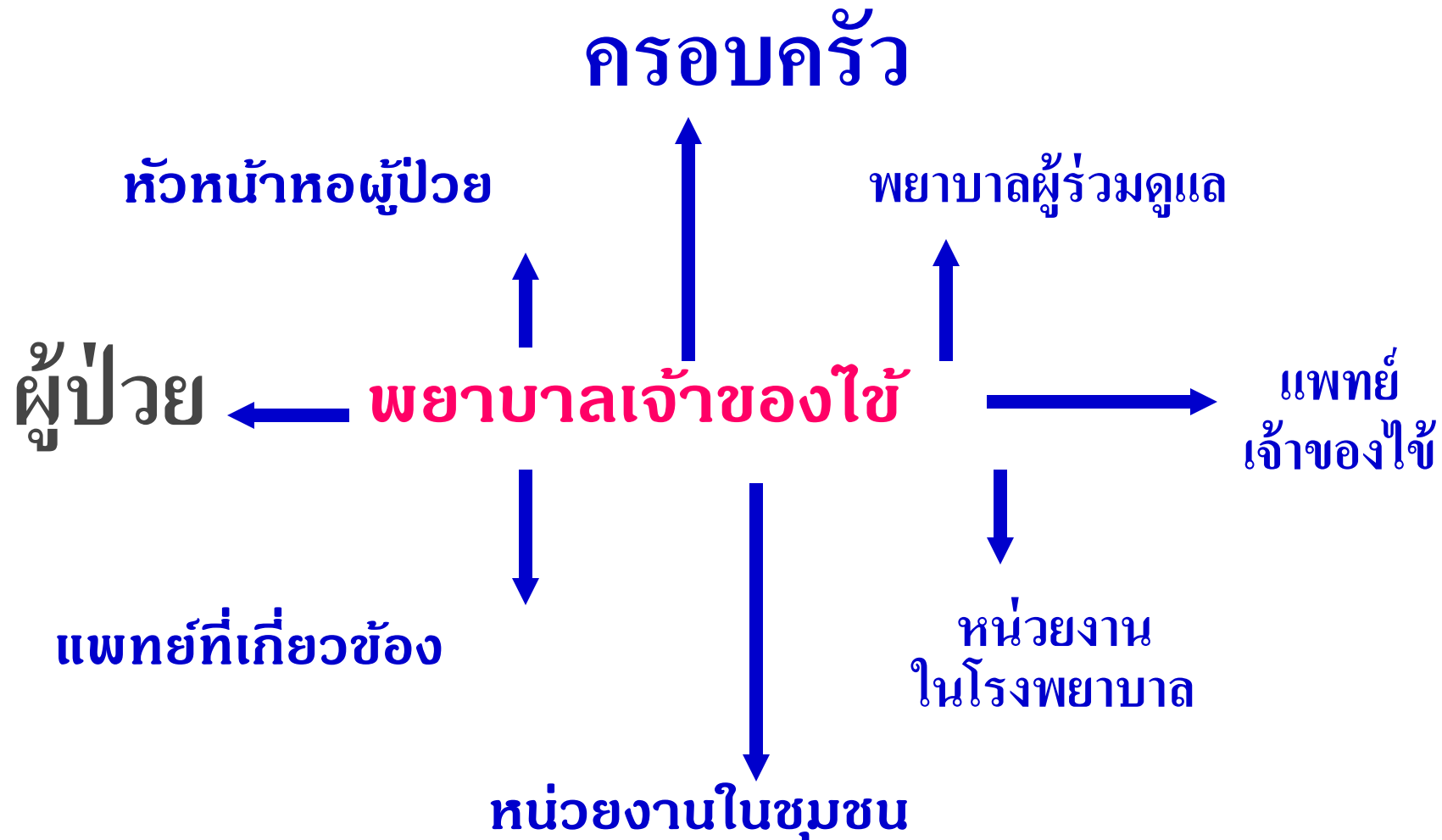
*Functional
Method*



*Primary
Nursing*

*Team
Method*

PRIMARY NURSING





*Holistic
Healing*

My nurse - My patient

PRIMARY NURSING



**Expand using to
many hospitals in
Thailand**



การตรวจคัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการ

วันที่ 28 มกราคม 2551 ยอดผู้ป่วย 18 คน ชั้น 7

ชื่อ-สกุลผู้ป่วย	Rx	แพทย์ประจำตัว	พบแพทย์แล้วหรือไม่
201-1	CMT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
201-2			พบแล้ว
201-3			พบแล้ว
201-4			พบแล้ว
201-5	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
201-6	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
201-7	OR	ท.สุภาพ	พบแล้ว
202-1	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
202-2	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
202-3	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
202-4	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
202-5	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
202-6	OR	ท.สุภาพ	พบแล้ว
202-7	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-1	CMT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-2	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-3	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-4	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-5	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-6	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-7	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-8	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-9	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-10	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-11	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-12	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-13	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-14	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-15	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-16	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-17	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-18	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-19	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-20	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-21	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-22	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-23	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-24	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-25	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-26	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-27	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-28	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-29	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-30	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-31	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-32	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-33	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-34	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-35	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-36	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-37	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-38	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-39	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-40	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-41	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-42	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-43	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-44	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-45	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-46	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-47	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-48	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-49	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-50	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-51	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-52	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-53	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-54	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-55	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-56	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-57	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-58	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-59	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-60	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-61	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-62	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-63	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-64	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-65	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-66	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-67	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-68	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-69	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-70	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-71	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-72	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-73	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-74	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-75	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-76	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-77	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-78	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-79	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-80	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-81	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-82	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-83	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-84	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-85	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-86	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-87	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-88	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-89	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-90	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-91	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-92	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-93	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-94	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-95	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-96	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-97	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-98	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-99	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว
203-100	RT	ท.สุภาพ	พบแล้ว





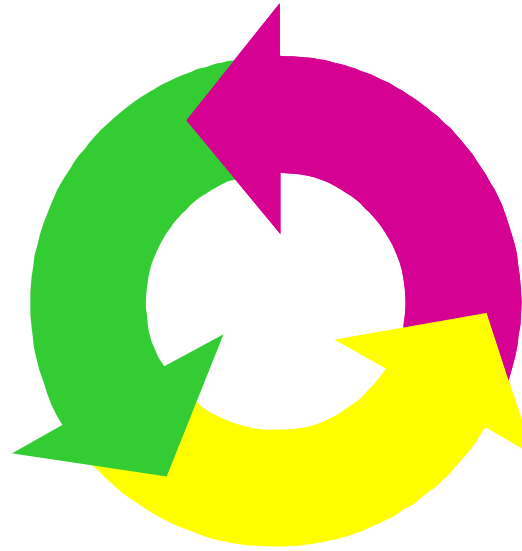
Primary nursing conference



*Case
Method*

*Functional
Method*

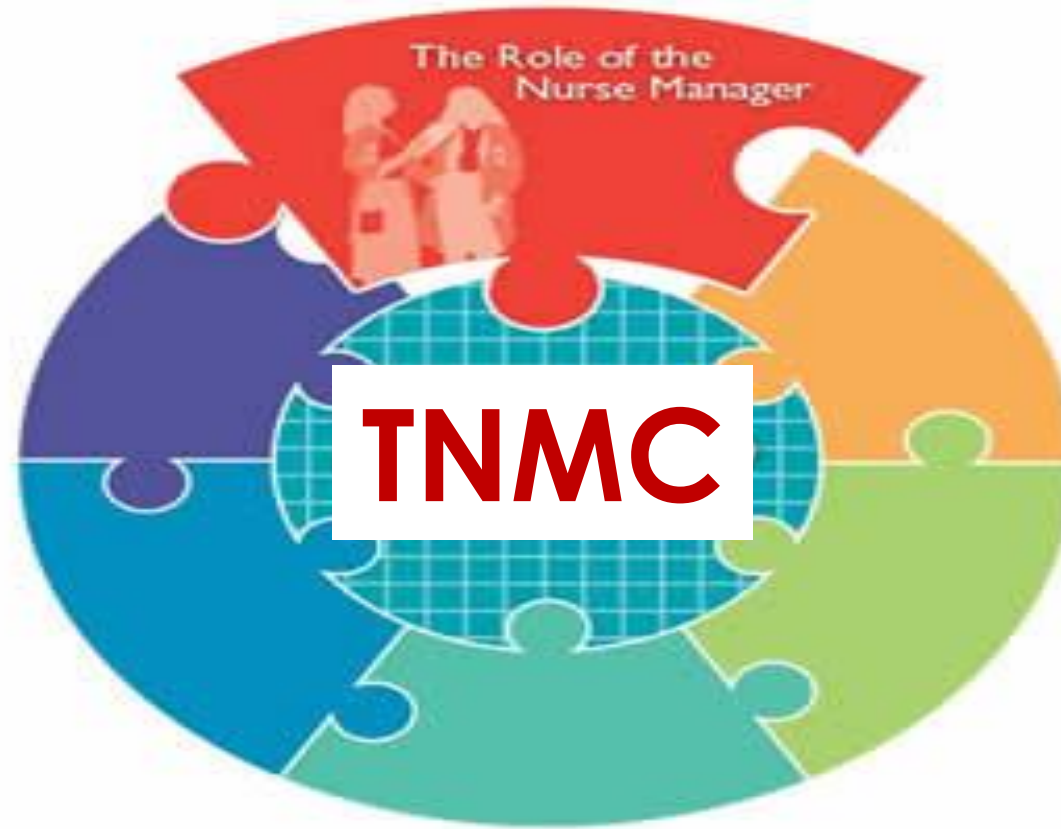
*Primary
Nursing*



*Team
Method*

*Case
Management*

**Role
of
Nurse
Manager**



**One Day
Surgery &
Minimally
Invasive
Surgery**

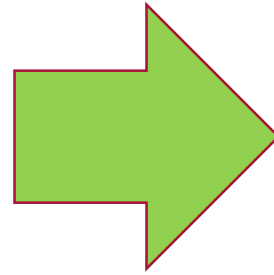
AHRQ

CUSP

**Out Patient
Department**

**One Day Surgery
Department**

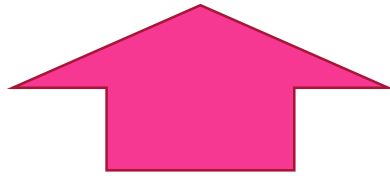
**In Patient
Department**



**DISRUPTIVE
Health Care
Service**

๖๖ ผู้จัดการพยาบาล/ NURSE MANAGER

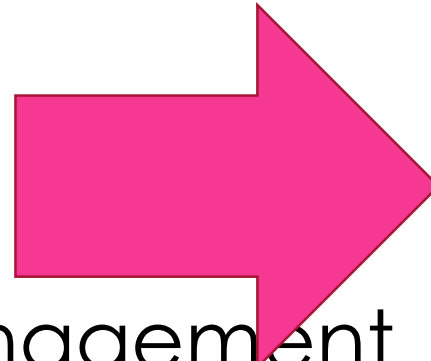
- เป็นผู้ดูแลและจัดการพยาบาล รวมถึงเรื่องของการรับสมัคร คัดสรรพยาบาล เพื่อปฏิบัติงาน
- ทำงานร่วมกับทีมแพทย์ พยาบาล ในการดูแลรักษาผู้ป่วย รวมไปถึงครอบครัวของผู้ป่วย
 - ผู้จัดการพยาบาล รับผิดชอบหลายหน้าที่ เป็นทั้งผู้ดูแล และประสานงานทั้งกับแพทย์ พยาบาล รวมถึงผู้ป่วยและครอบครัว



- เป็นพยาบาลวิชาชีพ (จบการศึกษาศาสนาพยาบาลศาสตรบัณฑิต)
- มีประสบการณ์การทำงานทางคลินิกในสาขาที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย 3-5 ปี
- ผ่านการฝึกอบรม Nurse Manager

DUTIES AS A NURSE MANAGER

- Staff management
- Recruitment
- Budgeting
- Scheduling
- Treatment planning
- Case and Care management
- Discharge planning
- Mentoring
- Records management
- Developing educational plans



- **Effective communication and leadership skills**
- **Safety & Quality Improvement Management**

**Role
of
Nurse
Manager**



**One Day
Surgery &
Minimally
Invasive
Surgery**

**D
I
S
R
U
P
T
I
V
E**

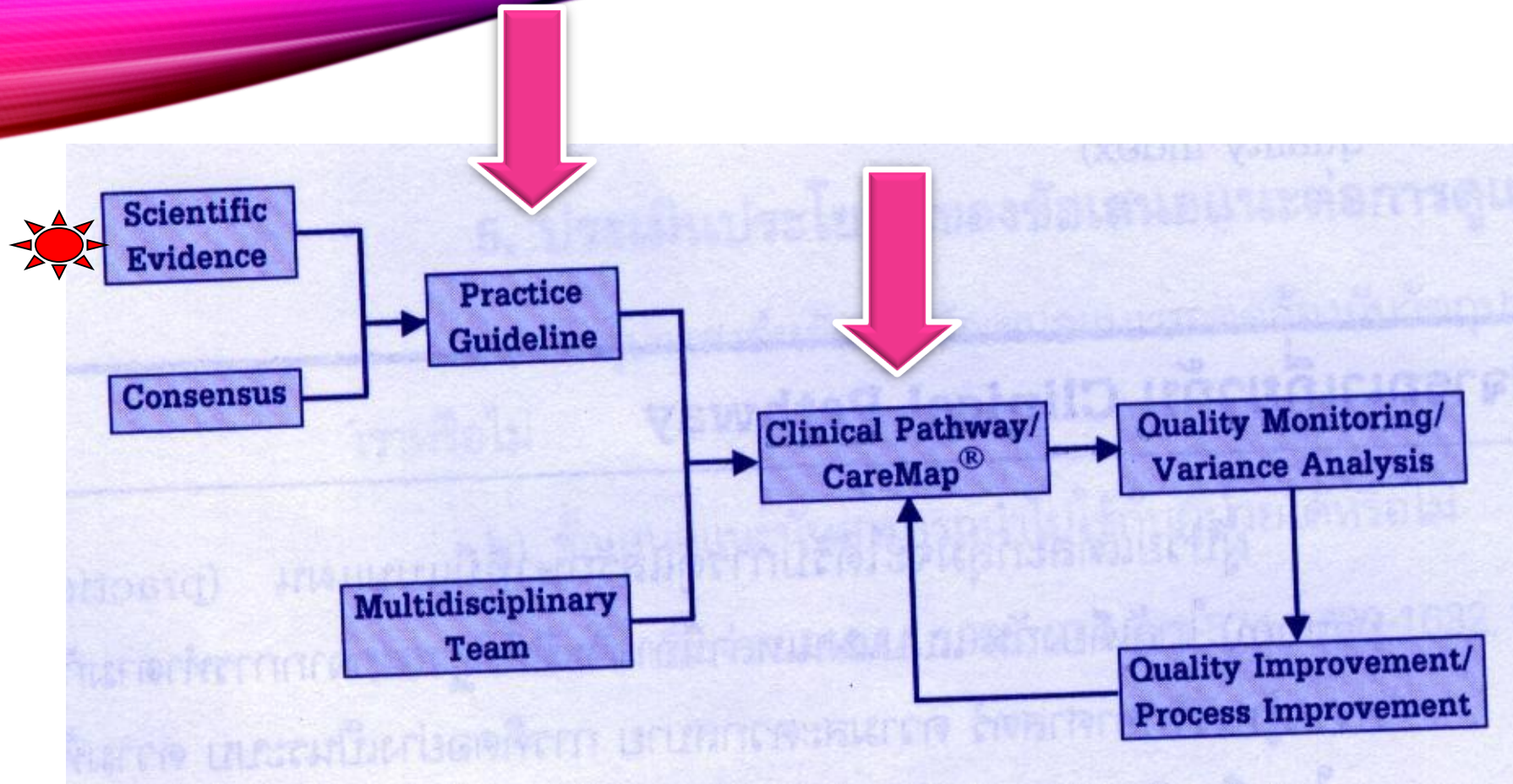
**หลักสูตร Nurse
Manager**

**CPG & CNPG
Development**

CareMAP/ Clinical Pathway Development

Tele-Nursing

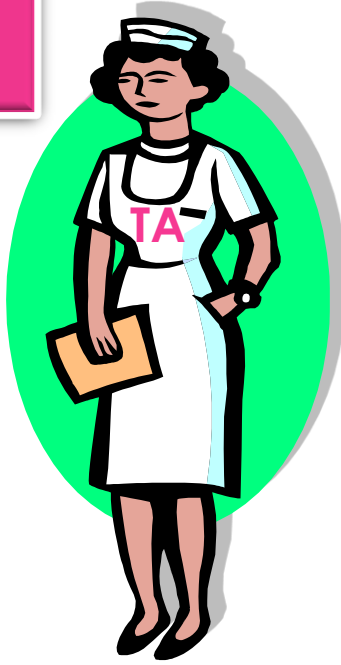
AHRQ CUSP



ทำงานร่วมกับผู้บริหารในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและกำลังคน

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

- คือ การนำความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาลไปให้บริการแก่ผู้ป่วย
รายบุคคล ครอบครัว รายกลุ่ม หรือชุมชน
- มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลของอาจารย์
- มีการบูรณาการความเป็นนักวิชาการ การศึกษา การวิจัย และการปฏิบัติการ
พยาบาล สู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล
- โดยพัฒนาความรู้ สร้างงานวิชาการ ความเชี่ยวชาญจากการปฏิบัติไปด้วยกัน





พัฒนาการการเข้าสู่สังคม ของการปฏิบัติการพยาบาล

1. Novice nurse

2. Advanced beginner nurse

3. Competent nurse

4. Proficient nurse

5. Expert nurse (พยาบาลชำนาญการ)



Advanced Practice Nurse/ APN



Positive Practice Environments

PRINCIPLES OF PPE.

**1.
Staffing**

**Ensure the health,
safety and personal
well-being of staff**

**3.
Satisfaction**

**Improve the motivation,
productivity and performance
of individuals and organization**

**2.
Safety**

**Support the provision
of quality patient care**

PPE

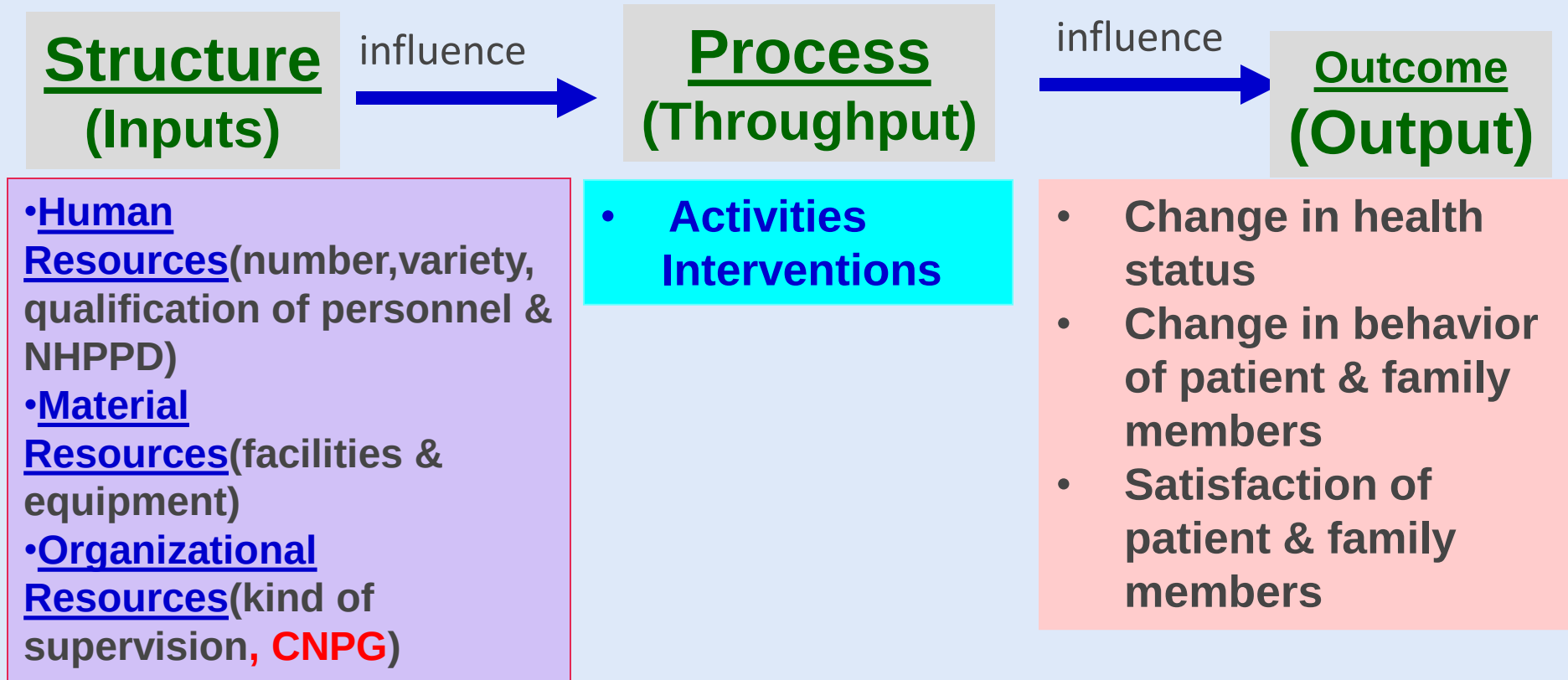


พยาบาลจะทำงานได้อย่างเต็มศักยภาพ
ซึ่งจะส่งผลให้เกิดคุณภาพของการดูแล
ผู้ป่วยที่ดีขึ้นด้วย

**Healthy work, Healthy nurses,
Healthier people**

Donabedian's Theory of Quality Health Care(1980's)

Identify 3 objects of evaluation in appraising quality



A complete quality assessment program requires the simultaneous use of all three concepts and an examination of the relationship among the three which require a the researcher've had little success.

ทำงานร่วมกับ APN / พยาบาล ใช้ผลงานวิจัยพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

- คือ การนำความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาลไปให้บริการแก่ผู้ป่วย
รายบุคคล ครอบครัว รายกลุ่ม หรือชุมชน
- มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลของอาจารย์
- มีการบูรณาการความเป็นนักวิชาการ การศึกษา การวิจัย และการปฏิบัติการ
พยาบาล สู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล
- โดยพัฒนาความรู้ สร้างงานวิชาการ ความเชี่ยวชาญจากการปฏิบัติไปด้วยกัน



EBNP

- การปฏิบัติที่พยาบาลที่บูรณาการประสบการณ์ & ความรู้ความชำนาญของผู้ปฏิบัติ (Tacit K.) เข้ากับความรู้ที่ได้จากงานวิจัย (Explicit K.)
- โดยเน้นที่ผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นและมีการวิเคราะห์ค่าใช้จ่าย
- ร่วมกับคำนึงถึงความพึงพอใจของผู้ป่วย

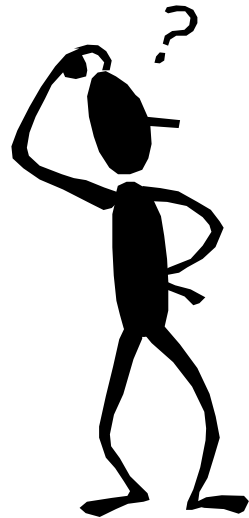
Best Practice

ดังนั้น EBNP จึงเกิดขึ้นมาเพื่อ
เน้นประสิทธิภาพของ Intervention และ
ผลลัพธ์ทางการแพทย์ที่คุ้มค่า



การประกันคุณภาพการพยาบาล

Evidence Based Nursing Practice



How to do it?

EVIDENCE-BASED PRACTICE



1. Evidence-triggered

2. Evidence-supported

3. Evidence-observed

4. Evidence-based

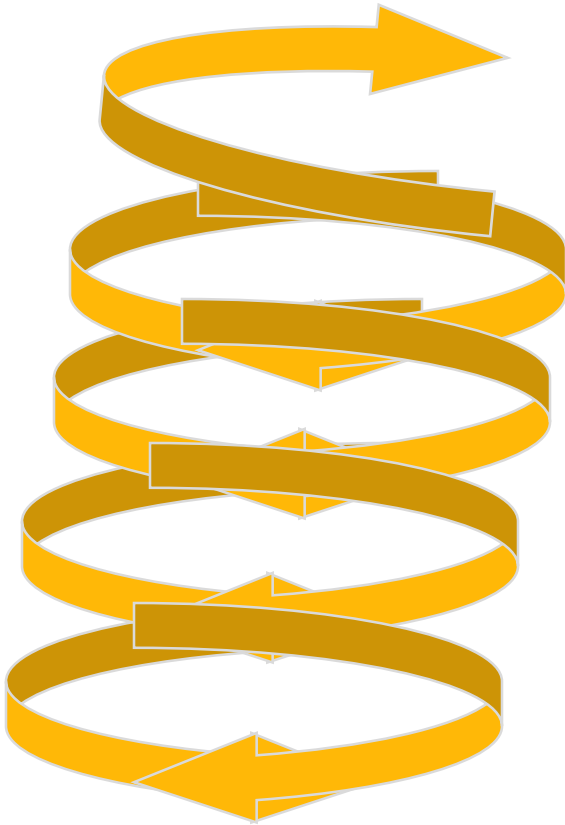
(From Center for Advanced Nursing Practice, 2000)

1. Evidence-triggered

- *Practice triggers*
- *Knowledge triggers*



**Describe
problem of practice**

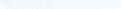




Logan Bow

ชื่อ - สกุล.....H.N.....อายุ.....ปี หมายเลขเตียง.....Ward.....

Pain Scale

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
ไม่ปวดเลย				ปานกลาง				ปวดมากที่สุด			
											

[illegible]

การประเมินและการจัดการกับความปวด

* หมายถึง บรรยายลักษณะความปวด
เวลาที่ประเมินหลังบรรเทาปวด 1/2 - 1 ชั่วโมง



Reduces Procedural Pain in Newborns



- *Maternal Hold and Touch*
- *Swaddling*
- *A sugar-coated Pacifier Reduces Procedural Pain in Newborns*

Quiet Hour





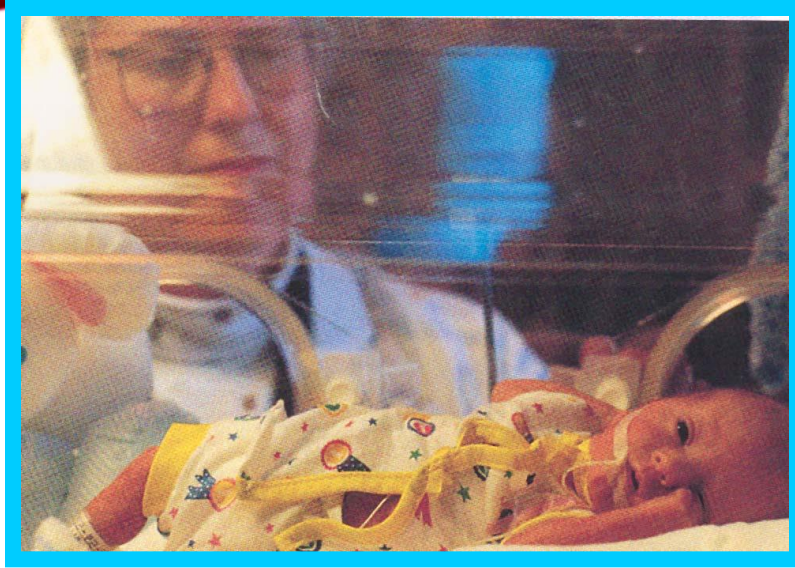
Family-Centered Care

KNOWLEDGE-FOCUSED TRIGGERS

- *ปรัชญาในการดูแล*
- *องค์ความรู้ที่ค้นพบใหม่ ๆ*



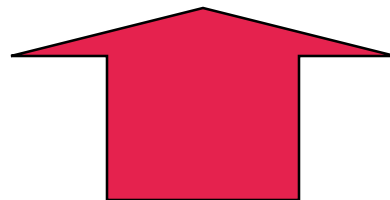
Music Therapy



การวิเคราะห์



ปัญญา



Knowledge

- 
- ปัญหาคืออะไร / ขอบเขตของปัญหา
 - อะไรคือสาเหตุของปัญหา
 - อะไรคือผลกระทบของปัญหา

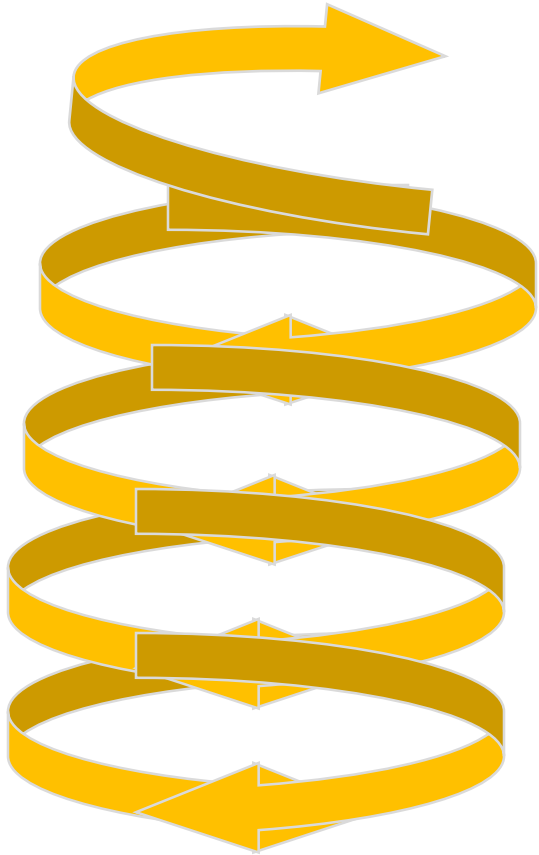


**สืบหาคำตอบที่ชัดเจนจาก
แหล่งความรู้
ใช้ *PICO framework***

2. Evidence-supported

Evidence summation

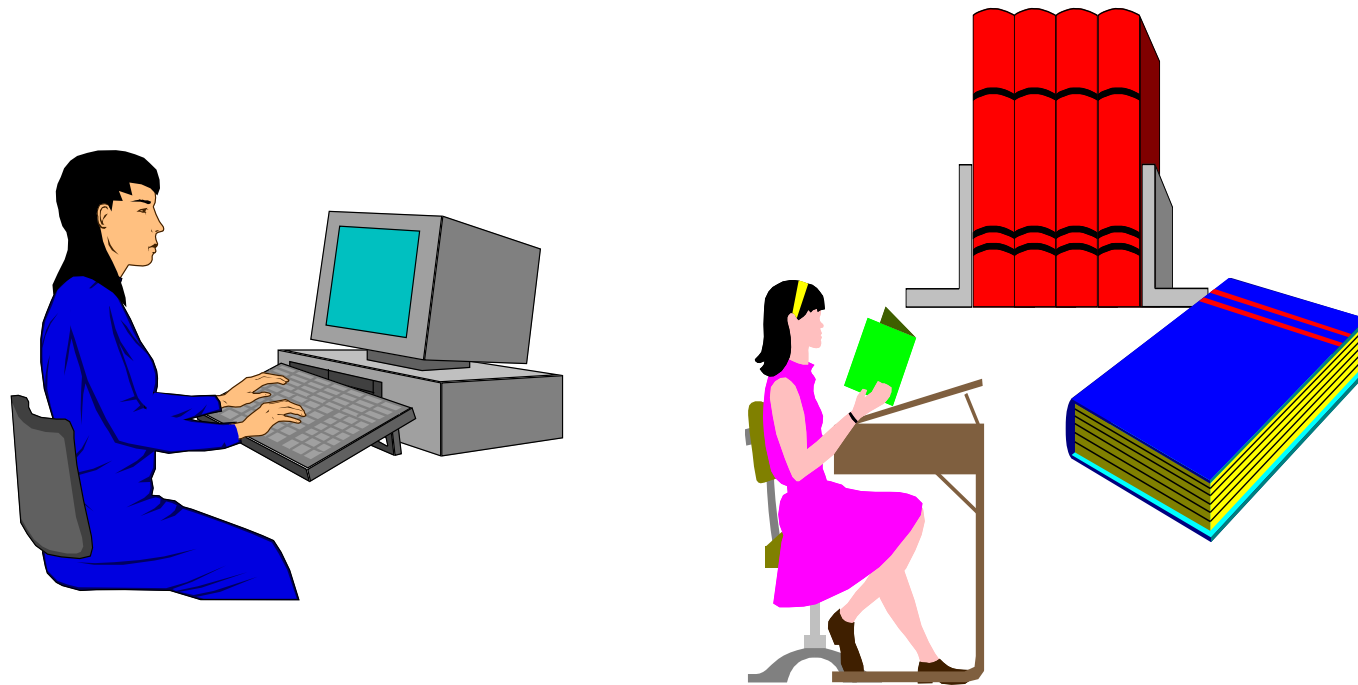
- guideline,
- case exemplars,
- best practice,
- research findings



Synthesis available evidence

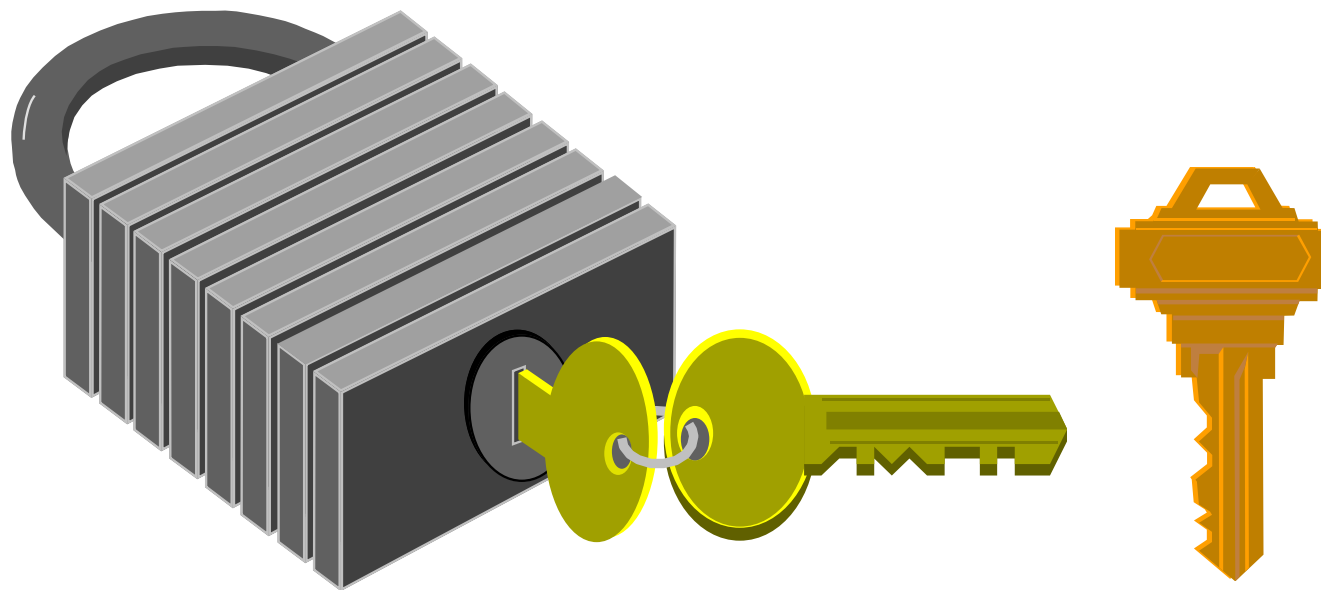
สืบค้นงานวิจัย จากระบบฐานข้อมูล

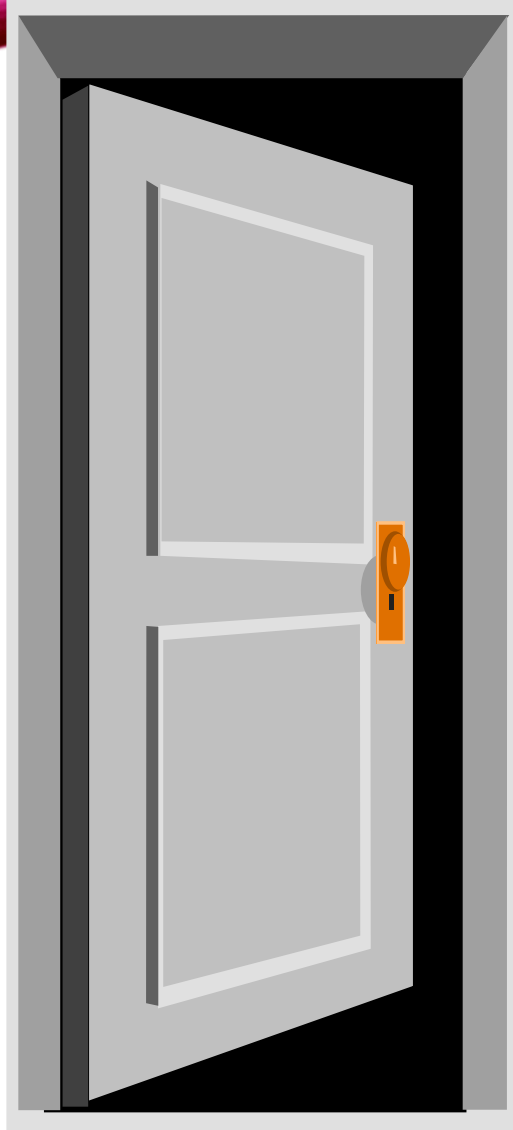
๗๓



*Computerized Databases, *Internet www...

สืบค้นจากงานวิจัย
โดยตั้งประเด็นและคิด **KEY WORDS**
เพื่อการสืบค้นข้อมูล





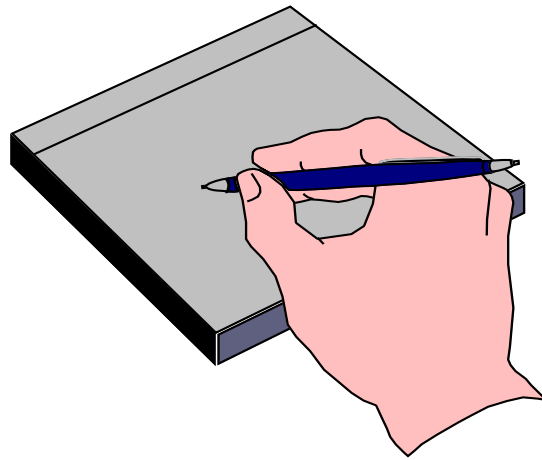
อ่านทีละเรื่องเพื่อดู

- **objective / research question**
- **framework**
- **sample / setting**
- **results**

ประเมิน วิเคราะห์
และสร้างข้อสรุป
ของความรู้ที่ได้จากงานวิจัย
แต่ละเรื่อง

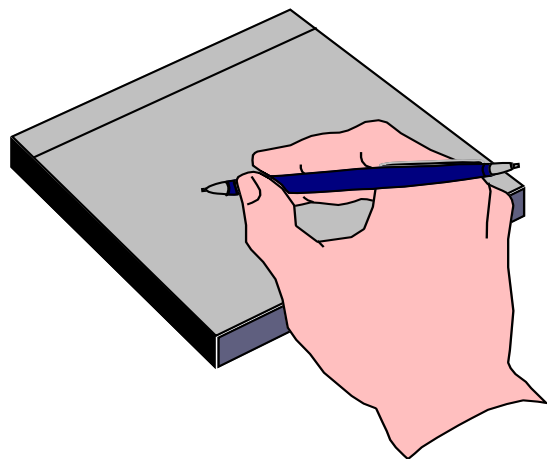


เรียบเรียงความรู้ตามขั้นตอน ที่จะเป็น แนวทางสู่การใช้



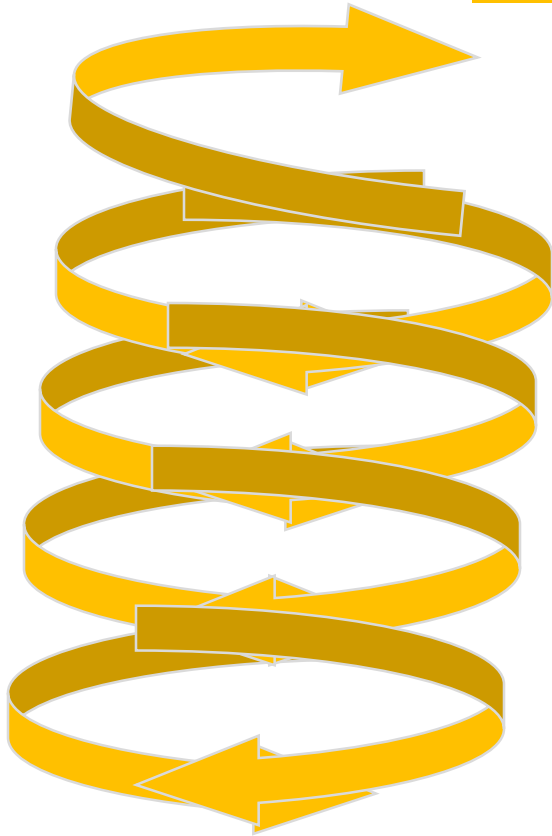
การแก้ปัญหาในคลินิกส่วนใหญ่
ไม่สามารถทำได้โดยใช้
งานวิจัยเพียงหนึ่งเรื่อง

สร้างข้อสรุปในภาพรวม จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมด



ข้อสรุป....คู่มือการปฏิบัติ
ควรเข้าใจได้ง่ายต่อการนำไปใช้

3. Evidence-observed



- Pilot study
- Product evaluation
- Cost/benefit analysis



Determine relevance in setting

ประเมินสถานการณ์
บุคคล สิ่งแวดล้อม
OK

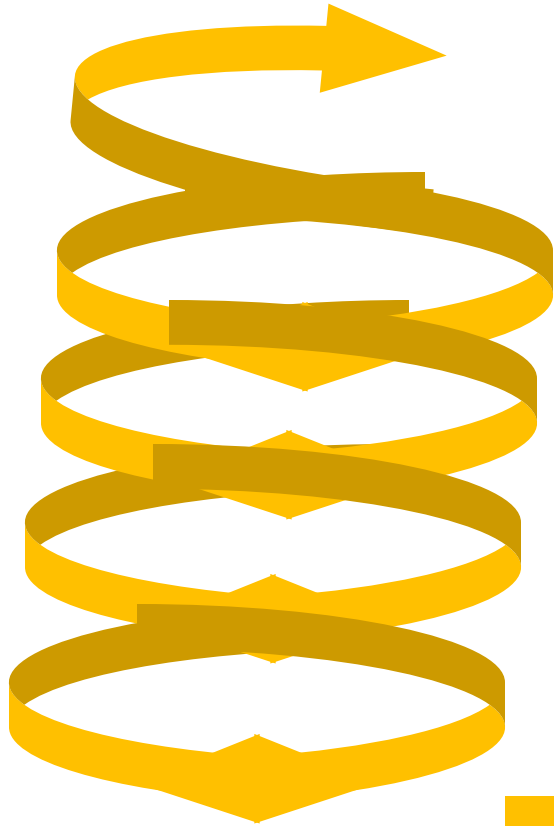
- ทดลองปฏิบัติใน Pilot Unit
- ประเมินผลทั้งกระบวนการ
และผลลัพธ์ที่ได้



ผลที่ได้รับ
OK

เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ

4. Evidence-based



- Best practice established
- Cost/benefit analysis
- Contribution to advances in professional practice
- Outcome improvement



**Evaluate impact
on systems improvement**

ทักษะที่จำเป็นสำหรับ Evidence-Based Practice

- Analyse the problem
- Literature review
- Critical research appraisal
- Sophisticated technique to synthesis information...สร้างข้อสรุป
- Application of these skill
- ...Clinical decision...นำสู่การปฏิบัติ
และติดตามผล

ลักษณะบริการที่มีคุณภาพ

96



QUALITY : คุณภาพ

ระดับของการจัดบริการที่ทำให้กับผู้ป่วย
เพื่อเพิ่มผลลัพธ์ที่ดี และเหมาะสมกับความ
ต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว
และลดผลลัพธ์ที่ผู้ป่วยไม่ต้องการ

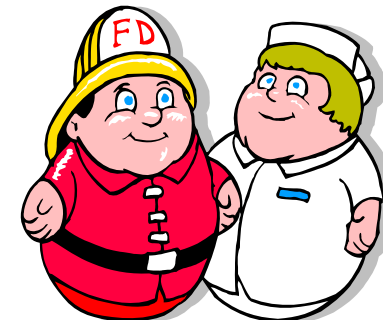
Outcome : ผลลัพธ์

OUTCOME : ผลลัพธ์

ผลที่เกิดตามมา หรือผลลัพธ์ขั้นสุดท้ายของการ
บริการสุขภาพ ซึ่งอธิบายถึงภาวะของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ
เมื่อสิ้นสุดการรักษาพยาบาลหรือตามกระบวนการของ
โรค รวมทั้งระดับความผาสุก ความต้องการการดูแล ยา
การทำหน้าที่ในชีวิตประจำวัน การสนับสนุน การให้
คำปรึกษา หรือการให้ความรู้

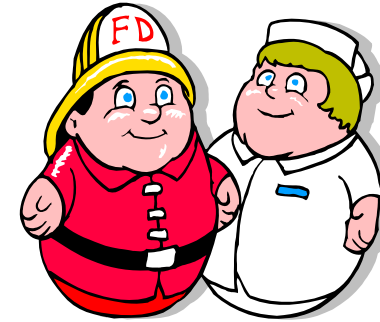
ผลลัพธ์การพยาบาลจากผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ความปลอดภัย
2. ความรู้ความเข้าใจ
3. การบรรเทาความทุกข์ทรมาน
4. ความสามารถในการดูแลตนเอง(ทำหน้าที่)
5. ความพึงพอใจ
6. ผลลัพธ์ขององค์กร



ความปลอดภัย

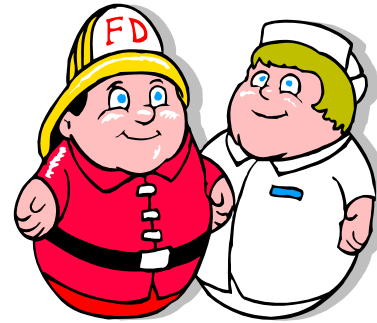
- การติดเชื้อ
- การบาดเจ็บ
- การตกเตียง
- การผูกมัด
- การทำร้ายตนเอง
- การหลบหนีออกจากโรงพยาบาล
- Medication Error
- การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้



ความรู้ความเข้าใจ

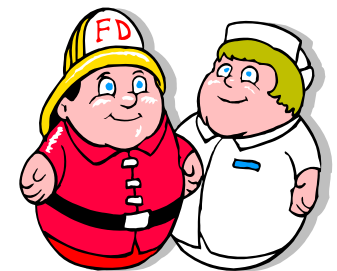
101

- โรคและการรักษา
- สิทธิผู้ป่วย
- แหล่งประโยชน์
- การใช้ยา
- การปฏิบัติตัว การควบคุมโรค
- พฤติกรรมสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ



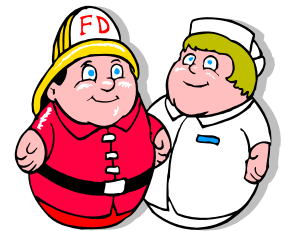
การบรรเทาความทุกข์ทรมาน

- การนอนหลับ
- ความสุขสบาย
- Symptom reduction - pain, fatigue, N & V)
- QOL
- Caregiver burden
- การยอมรับของญาติในระยะสุดท้ายของชีวิต

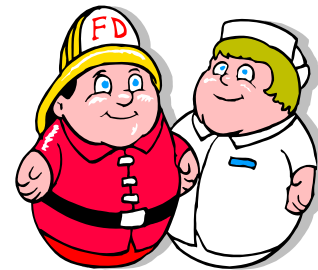


ความสามารถในการดูแลตนเอง

- ความสามารถในการควบคุมการกำเริบของโรค
- พฤติกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพ
- ความสามารถในการดูแลตนเอง
- ความสามารถเรื่องการช้ยา
- ความสามารถในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย

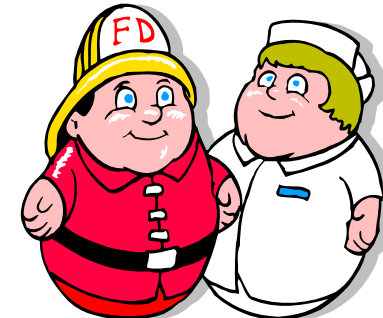


- **Functional ability, ADL**
- **QOL, Well Being**
- **ความสามารถในการจัดการอาหาร**



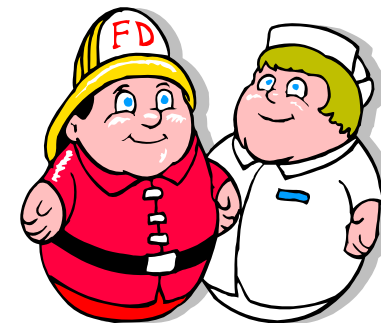
ความพึงพอใจ

- ความพึงพอใจต่อการจัดการอาการ
- ความพึงพอใจต่อบริการพยาบาล
- อัตราการร้องเรียนต่อบริการพยาบาล
- คำชมเชยต่อบริการพยาบาล
- QOL



ผลลัพธ์ขององค์กร

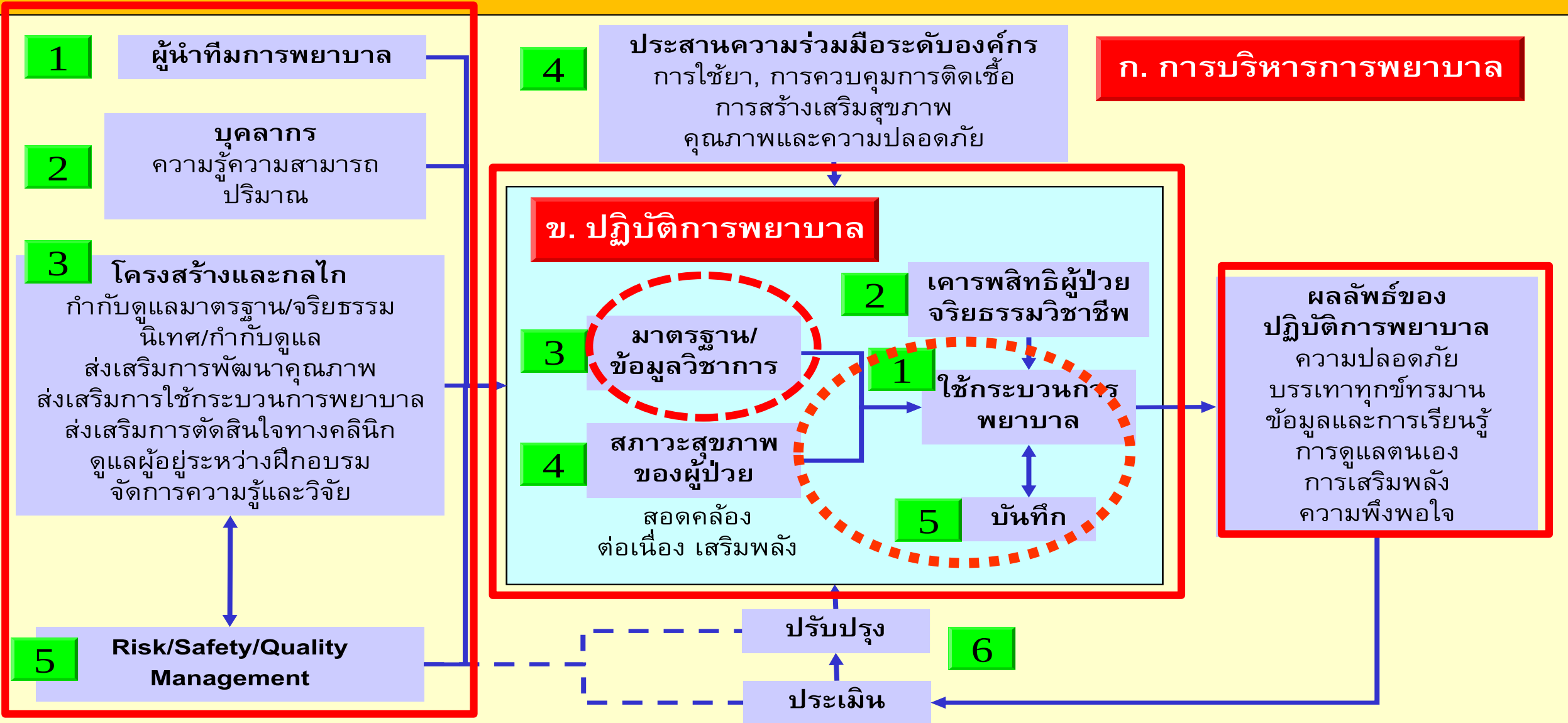
- LOS
- Cost
- Documentation
- Nurses' satisfaction & Quality of working life



II – 2.1 การกำกับดูแลวิชาชีพ ด้านการพยาบาล (Nursing)

107

มีระบบบริหารการพยาบาลรับผิดชอบต่อการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง เพื่อบรรลุพันธกิจขององค์กร



NURSING PROCESS



Quiet Hour



กิจกรรมการพยาบาล

1. จัดทำ **Quiet Hour**
2 Hr ในแต่ละวัน
2. **Mother Gangaroo**
Care 1 Hr 9&18 น.
3. จัดทำนอน **flex** เข้าสู่
midline position

แผนกิจกรรมการพยาบาล

Developmental Supportive Care

1. จัดทำ Quiet Hour
2 Hr ในแต่ละเวอร์
2. Mother Gangaroo
Care 1 Hr 9&18 น.
3. จัดท่านอน flex เข้าสู่
midline position



Nursing
Sensitive
Outcome

GNPG



Nursing phenomena

นวัตกรรม

จากการวิเคราะห์
อุปกรณ์ต่างๆ



Enhance many innovations



ใช้ความรู้ที่เชื่อถือได้ในการปฏิบัติการพยาบาล
พัฒนา CNPG/ INNOVATION และทำวิจัย
วัดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น



Kangaroo
Care



*Evidence-Based
Nursing Practice*



Nesting

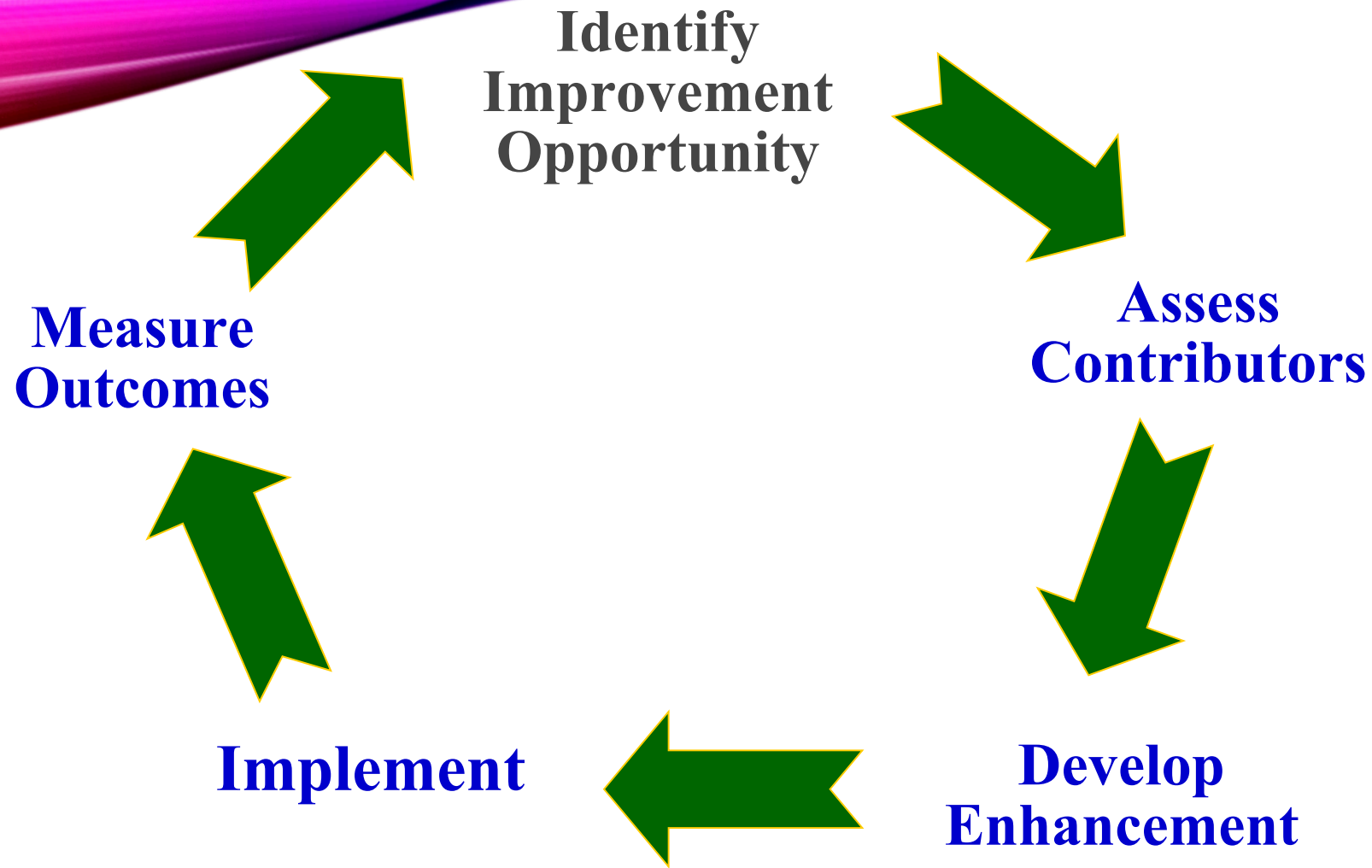


สร้างความรู้จากการปฏิบัติและวิจัย ตีพิมพ์เผยแพร่ร่วมกันกับฝ่ายบริการ

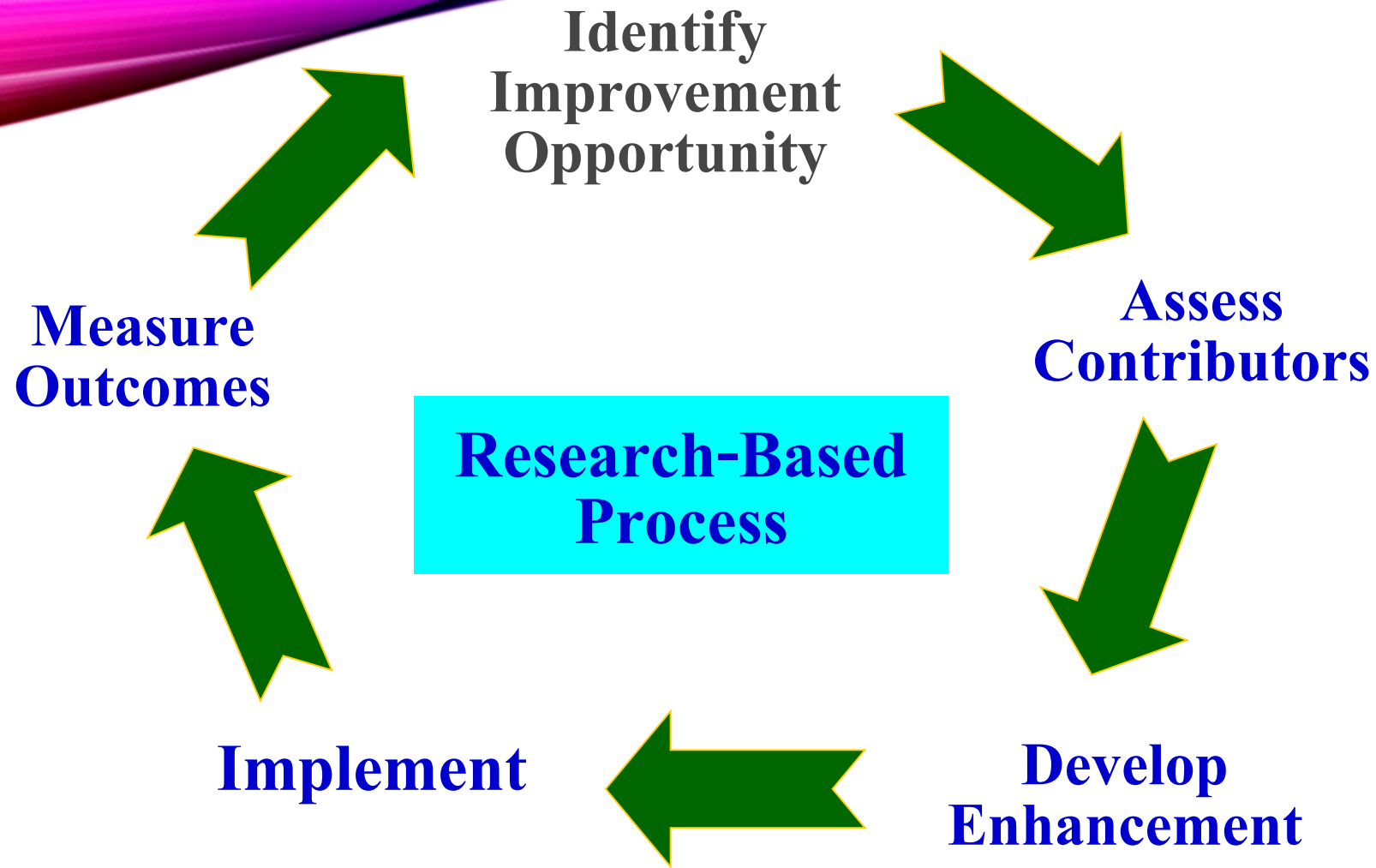
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

- คือ การนำความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาลไปให้บริการแก่ผู้ป่วย
รายบุคคล ครอบครัว รายนกลุ่ม หรือชุมชน
- มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลของอาจารย์
- มีการบูรณาการความเป็นนักวิชาการ การศึกษา การวิจัย และการปฏิบัติการ
พยาบาล สู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล
- โดยพัฒนาความรู้ สร้างงานวิชาการ ความเชี่ยวชาญจากการปฏิบัติไปด้วยกัน





**Continuous Quality Improvement
of Clinical Practice.**



Continuous Quality Improvement of Clinical Practice.-----> Outcome Research

USE “SIMPLE” FRAMEWORK AS AN EVIDENCE-TRIGGERED FOR NURSING PHENOMENA OF INTEREST

- S Safe surgery
- I Infection control
- M Medication safety
- P..... Patient Care Process
- L Line, tube, catheter
- E Emergency response



NURSING RESEARCH

- พัฒนาสมรรถนะด้านการใช้ผลงานวิจัย การทำวิจัย และการสร้างนวัตกรรมให้เหมาะสมกับระดับการศึกษา (ปริญญาตรี โท เอก และวุฒิปัตร์) และพัฒนาต่อเนื่องตลอดชีวิตการทำงาน
- สร้างธรรมเนียมการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลโดยการวิจัย การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการสร้างนวัตกรรม
- ทำวิจัยเพื่อแก้ปัญหาและกำหนดนโยบายของวิชาชีพ
- สร้างเครือข่ายการทำวิจัย ทั้งภายในและภายนอกวิชาชีพ เพื่อพัฒนาโครงการวิจัยที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและนโยบายของประเทศ

QUALITY AND SAFETY IN NURSING PROJECTS

Items	Evaluation	Suggestions
1. Is the <u>gap of knowledge</u> of the problem of your interest clear?	☐ yes ☐ no	☐ If no More literature/ articles review
2. Do you have any <u>protocol of practice / clinical nursing practice guideline (CNPG)</u> about the nursing problem of your interest?	☐ yes ☐ no	☐ if yes <u>Update the protocol of practice/CNPG by using EBNP</u> ☐ If no Find out the protocol of practice/CNPG from literature review, if you can't find it you have to develop it by using evidence-based.

IF YOU'VE ALREADY USED THE PROTOCOL OF PRACTICE/CNPG IN YOUR NURSING PRACTICE.....

Items	Evaluation	Suggestions
3. Do nurses use this protocol/CNPG in their nursing practice, and do they have any problems when they practice with this protocol/CNPG?	☐ yes ☐ don't know	If yes or don't know, you need to do ☐ situational analysis ☐ focus group ☐ survey
4. Have you ever evaluated this protocol / CNPG?	☐ yes ☐ no	☐ if yes.... How about it? ☐ if no.....Need to study the process of implementation and the outcomes of the protocol / CNPG

FINDING EVIDENCE TO DEVELOP CNPG TO IMPROVE OUTCOMES

123

EBNP

(Evidence-Based Nursing Practice)

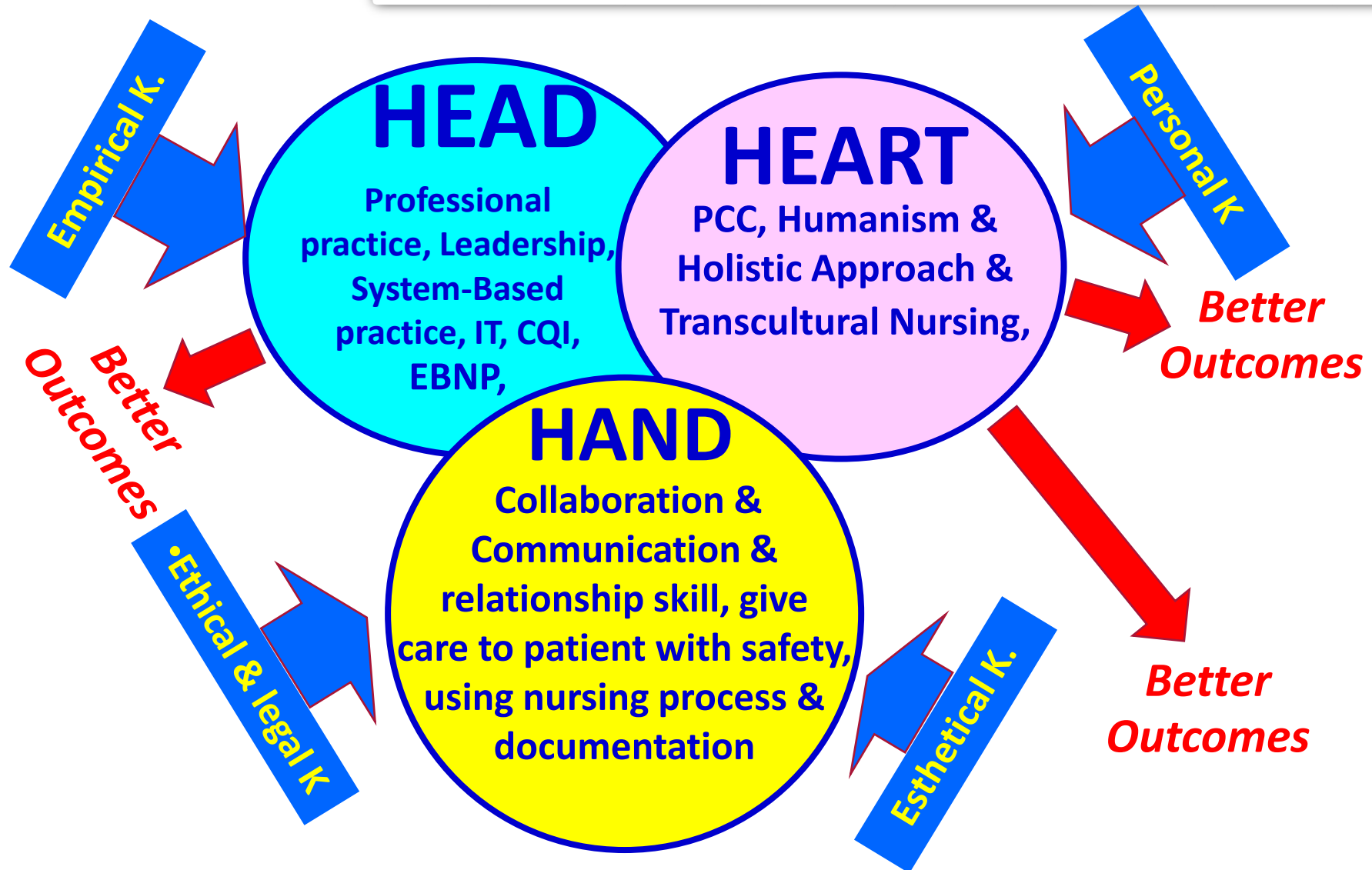
A way to implement processes and evaluate
outcomes is through use of an EBP Model

OUTCOME RESEARCH

	Input/ Structure	Process	Output/ Outcomes
Clients			-No complication that can prevention -Decrease cost of care -Increase QOL
Care Providers... Nurses		Care process.... Nursing intervention by using CNPG (developed by using evidence- based)	- Job / work satisfaction
Organization	Organization policy ...Human development		-Decrease cost of care, LOS, Mortality & morbidity rate

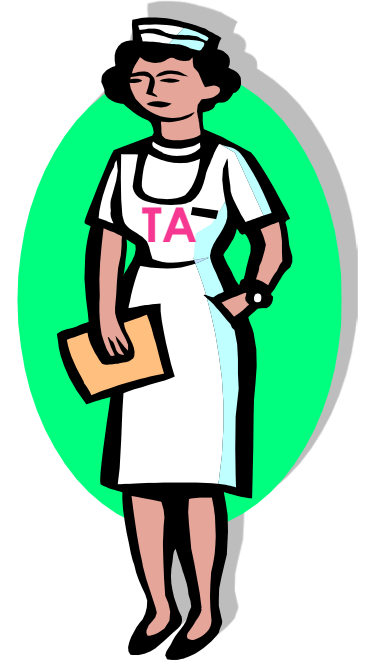


Moving forward to Excellence Nursing



การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

127



- คือ การนำความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาลไปให้บริการแก่ผู้ป่วย
รายบุคคล ครอบครัว รายกลุ่ม หรือชุมชน
- มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลของอาจารย์
- มีการบูรณาการความเป็นนักวิชาการ การศึกษา การวิจัย และการปฏิบัติการ
พยาบาล สู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล
- โดยพัฒนาความรู้ สร้างงานวิชาการ ความเชี่ยวชาญจากการปฏิบัติไปด้วยกัน

Faculty Practice : การมีส่วนร่วม
ของหน่วยบริการสุขภาพ การสร้างความเข้าใจ
และตกลงร่วมกันระหว่างสถานศึกษา
กับหน่วยบริการสุขภาพ



การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์
(Faculty Practice)

Faculty Practice :
การมีส่วนร่วม
ของหน่วยบริการ
สุขภาพ การสร้างความ
เข้าใจและตกลงร่วมกัน
ระหว่างสถานศึกษา
กับหน่วยบริการ
สุขภาพ

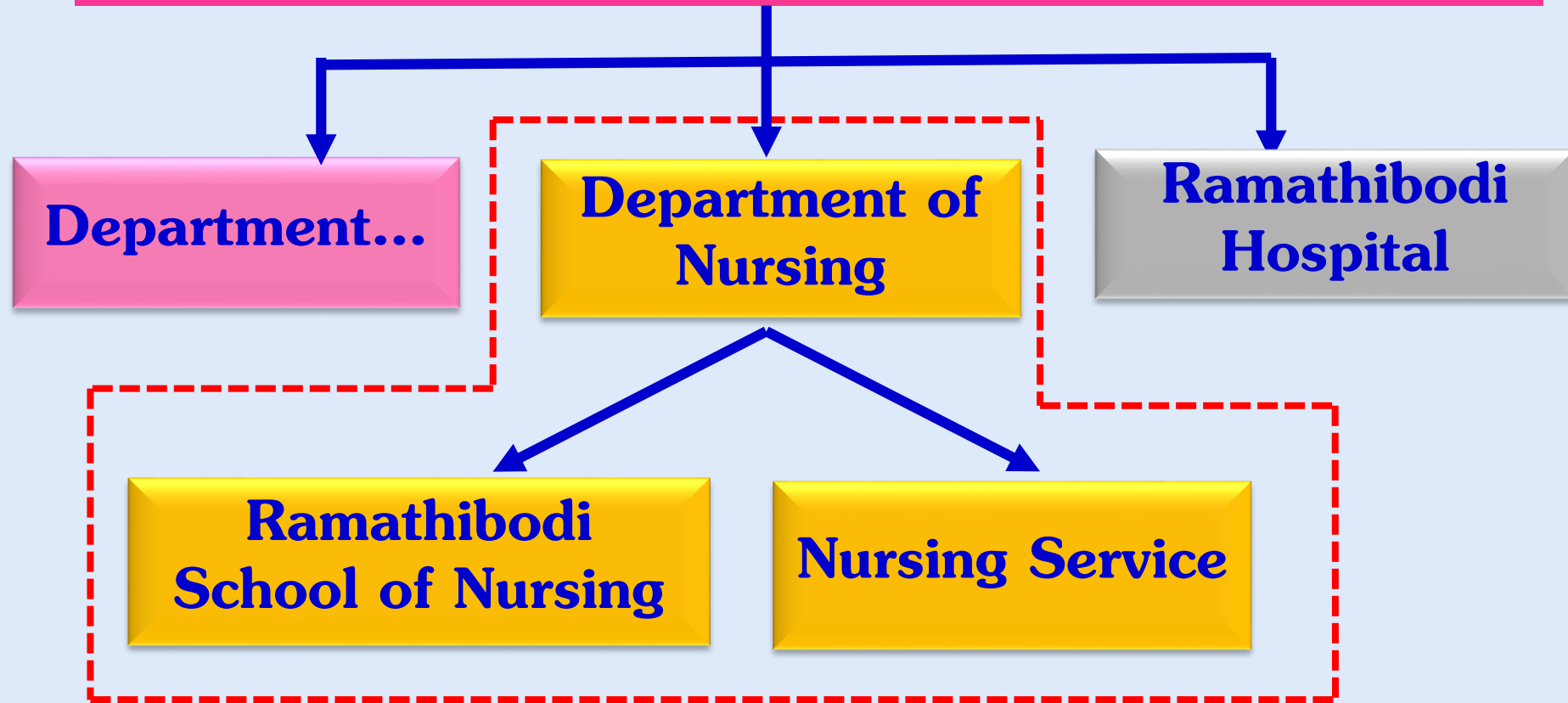


Faculty Practice :
การมีส่วนร่วม
ของหน่วยบริการ
สุขภาพ การสร้างความ
เข้าใจและตกลงร่วมกัน
ระหว่างสถานศึกษา
กับหน่วยบริการ
สุขภาพ



Why?

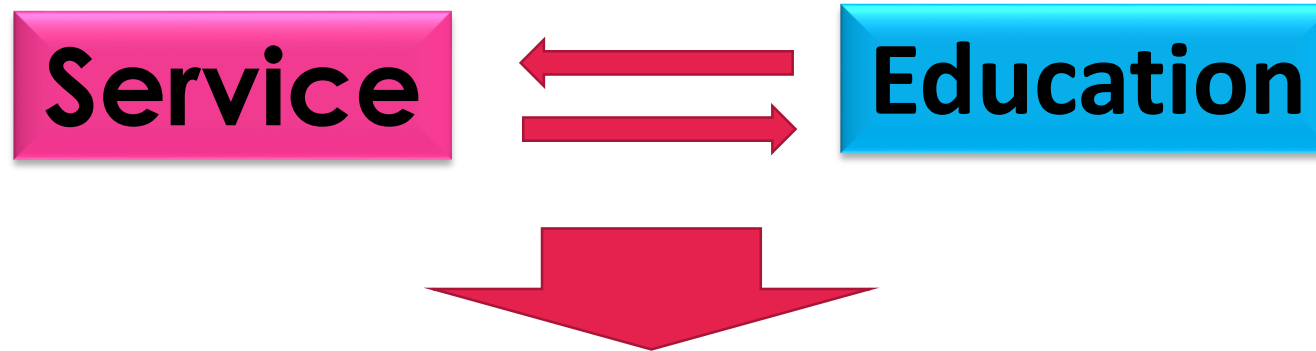
FACULTY OF MEDICINE RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY



Unification Model (1965-2010)

UNIFICATION MODEL (1965–2010)

Easy to transform knowledge to practice



Innovations

(the 1st develop in the country)

NURSING SERVICE

Innovations (the 1st develop in the country)

- Faculty Practice
- APNs
- Primary Nursing System
- Family Centered Care
- EB-CNPG development

Person-centered Care



NURSING EDUCATION

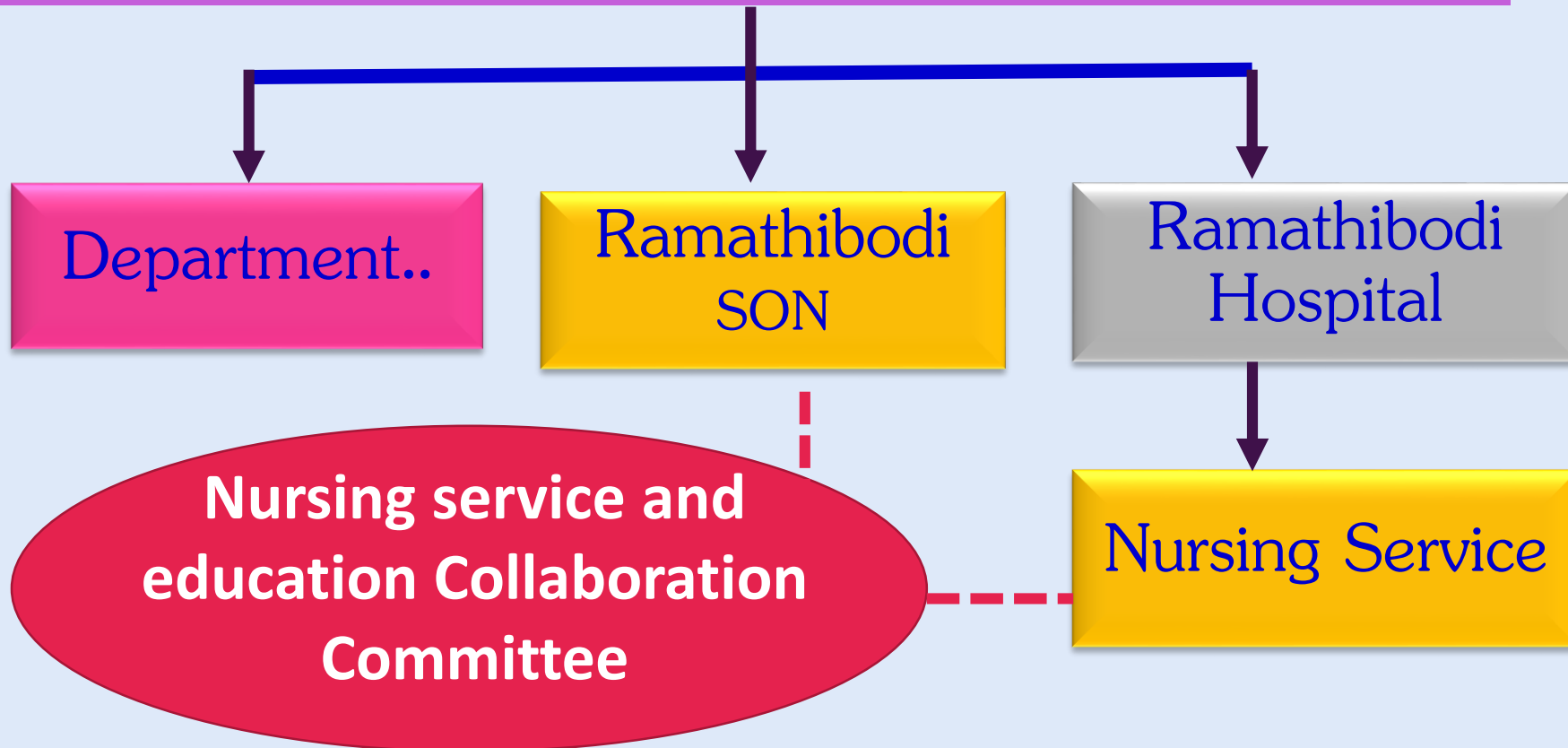
Innovations (the 1st develop in the country)

- **Many of short course training programs**
eg. Neonatal NP, Eye NP, Oncology
nursing, Pediatric Respiratory nursing etc.



Collaborative Model (2010-Present)

**FACULTY OF MEDICINE RAMATHIBODI
HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY**



Faculty Practice :
การมีส่วนร่วม
ของหน่วยบริการ
สุขภาพ การสร้างความ
เข้าใจและตกลงร่วมกัน
ระหว่างสถานศึกษา
กับหน่วยบริการ
สุขภาพ



How?

ความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาล และสถานบริการสุขภาพ

Nursing Education

ฝ่ายการศึกษา
สามารถใช้ประโยชน์จาก
สมรรถนะทางคลินิกของพยาบาล
ในการจัดการเรียนการสอน
ภาคปฏิบัติ

Partnership



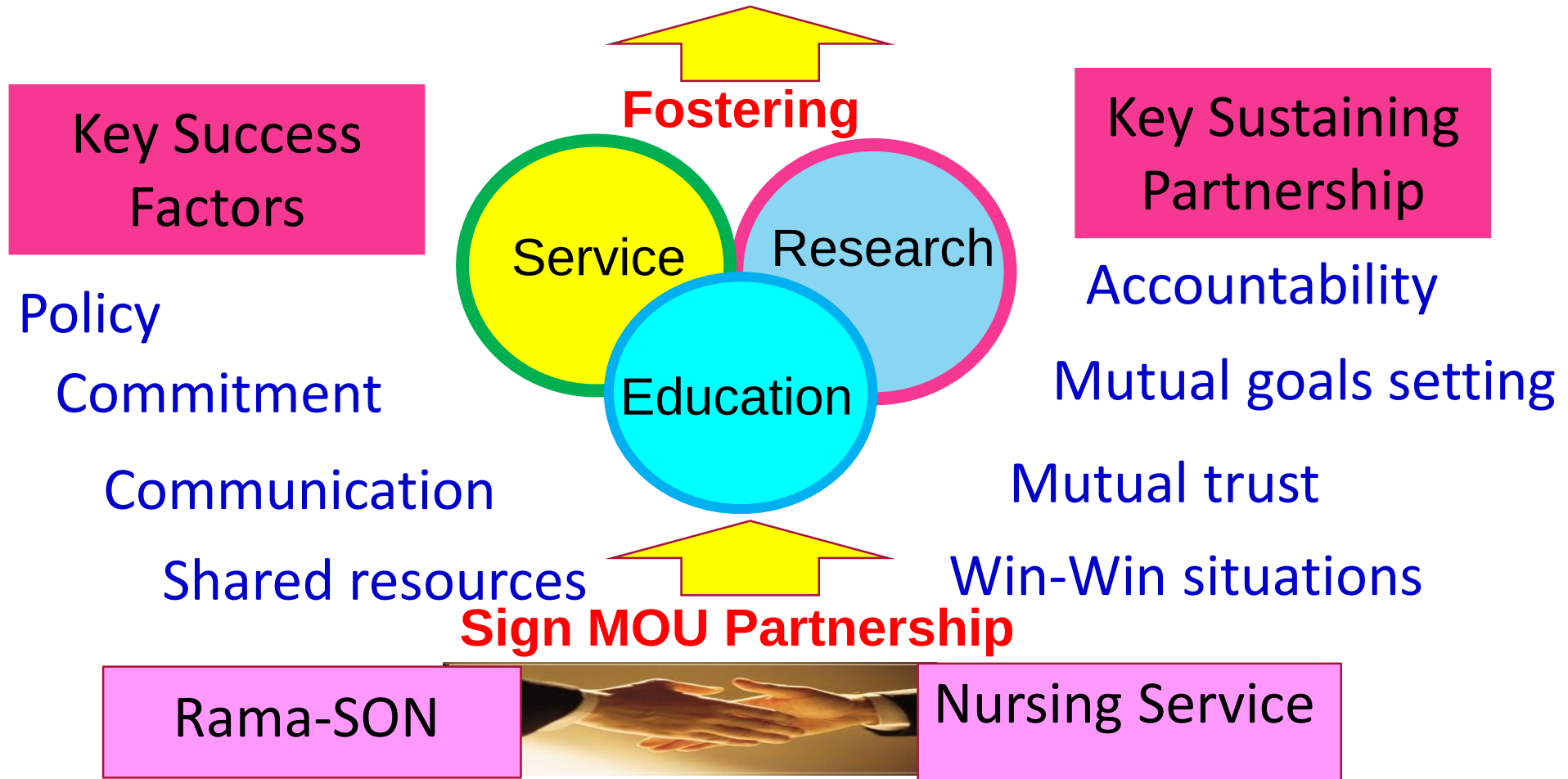
Faculty Practice

Nursing Service

ฝ่ายการพยาบาล
สามารถใช้ประโยชน์จากสมรรถนะ
ด้านวิชาการ & วิจัยของอาจารย์
พยาบาลในการใช้ผลงานวิจัย &
พัฒนางานวิจัยเพื่อพัฒนา
คุณภาพการพยาบาล

R- Collaborative Model

Excellence of nursing graduate production,
high quality of nursing research , academic & service
creation for benefit of mankind



R- Collaborative Model

140



Annual Meeting of All Faculties of R-SON and Every Level of Administrators of R-Nursing Service



21/12/64

To develop year plan together... to improve nursing service and education in each area

141



R- Collaborative Model



Improve nursing service & education



Keep continue to run -
APNs, and expand more
number and areas of APNs,
- Faculties Practice in
hospital (both in IPD & OPD
clinic) and community in a
multi-disciplinary team



HF Clinic

MULTIDISCIPLINARY TEAM

HF Physicians



APN, Nurse



Pharmacists



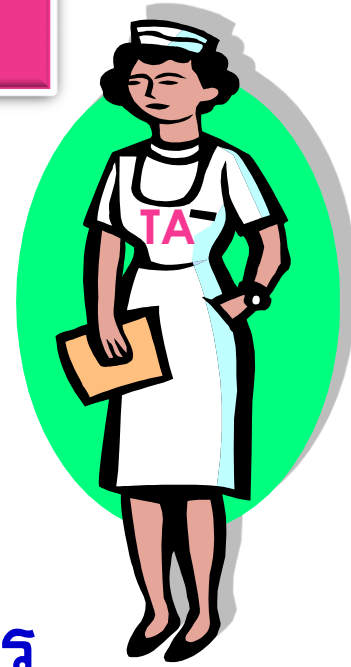
Nutritionists

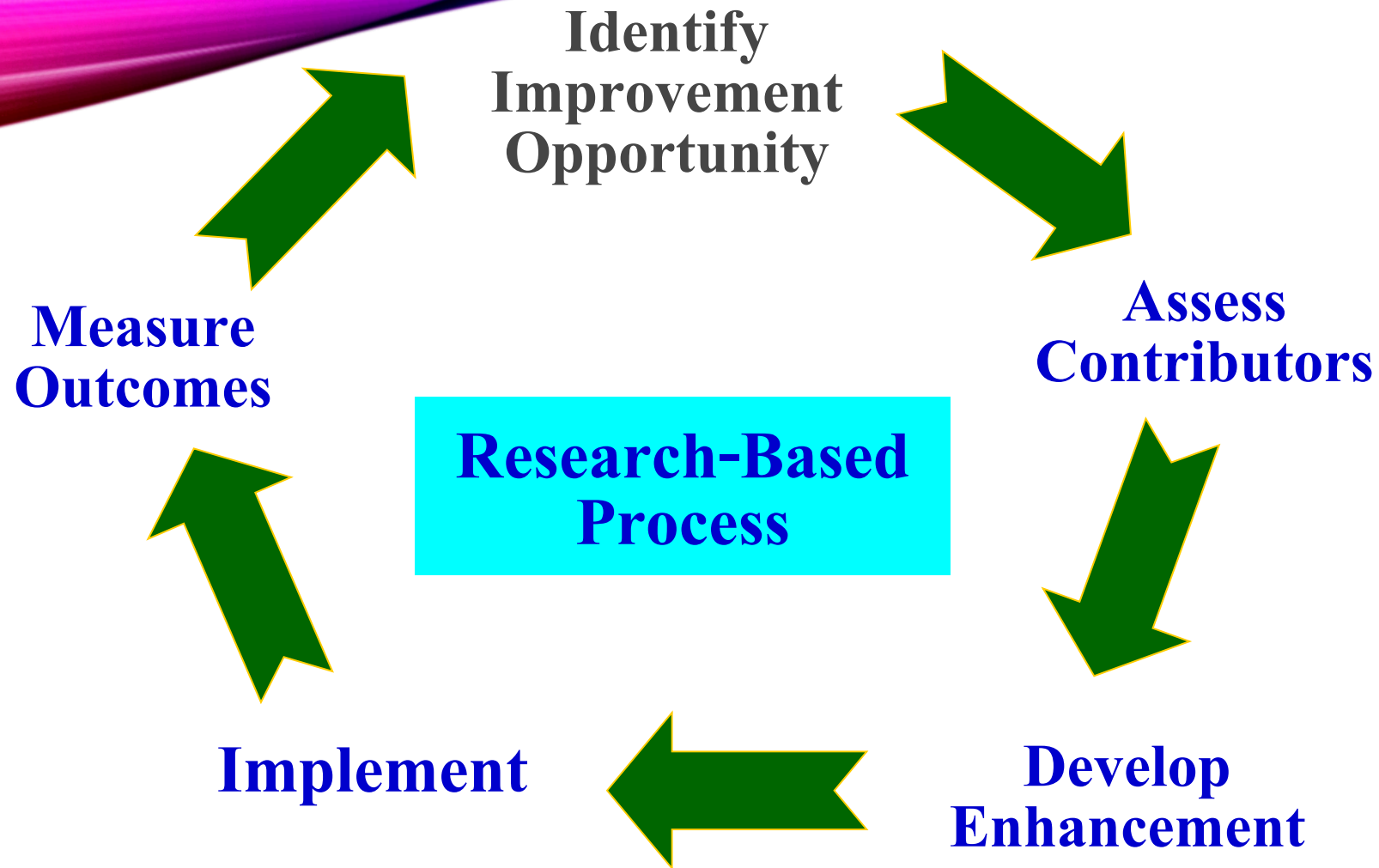


สร้างความรู้จากการปฏิบัติและวิจัย ตีพิมพ์เผยแพร่ร่วมกันกับฝ่ายบริการ

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

- คือ การนำความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาลไปให้บริการแก่ผู้ป่วย
รายบุคคล ครอบครัว รายนกลุ่ม หรือชุมชน
- มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลของอาจารย์
- มีการบูรณาการความเป็นนักวิชาการ การศึกษา การวิจัย และการปฏิบัติการ
พยาบาล สู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล
- โดยพัฒนาความรู้ สร้างงานวิชาการ ความเชี่ยวชาญจากการปฏิบัติไปด้วยกัน





Continuous Quality Improvement of Clinical Practice.-----> Outcome Research



sa New - 12 - A* A* Aa- A

I U abc X₂ X² A ab A

Font Paragraph Styles

1 Heading 1 1 Heading 2 1 Heading 3 1 Heading 4

6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30

การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก:
การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาขัดขวางการคลอดก่อนกำหนด

(Using Evidence-Based for Developing Clinical Nursing Practice Guideline : Nursing care of Pregnant Woman with Tocolytic for Inhibiting P

นกำหนด (Tocolysis) หมายถึง การขัดขวางการคลอดในหญิงตั้งครรภ์ ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ สามารถตั้งครรภ์ต่อไปจนครบกำหนดคลอด (อ

CaSO₄ และ Adalat (Nifedipine)

ในการขัดขวางการคลอด คือ ¹⁻² (level D)

อายุครรภ์มากกว่า 24 สัปดาห์จนถึง 34 สัปดาห์

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล (Clinical Nursing Practice Guideline)

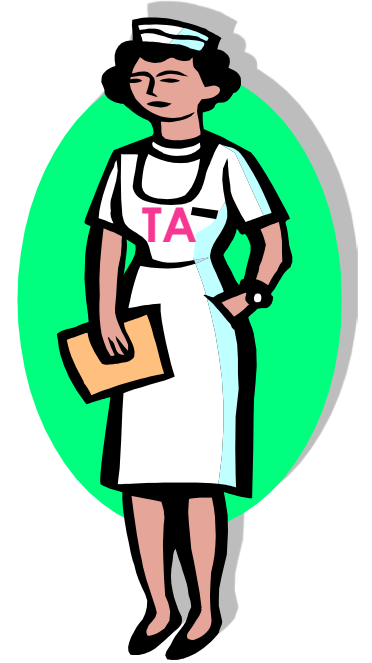
โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based)

เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะซึมเศร้า (Post Stroke Depression: PSD) ในระยะฟื้นฟูสภาพ

Stroke depression ; PSD) เป็นภาวะด้านจิตใจที่เกิดขึ้นได้บ่อยที่สุดในโรคหลอดเลือดสมอง (Royal college of physicians, 2004) ภาวะนี้ส่งผล
ผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าไม่ให้ความร่วมมือในการฟื้นฟูสภาพ ทำให้ความก้าวหน้าในการฝึกช้ากว่าผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า รวมทั้งได้ผลน้อย
จากกระบวนการรับรู้และตอบสนองทางจิตสังคมต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 3 ประการ ได้แก่ 1) การสูญเสียการมีสุขภาพดี 2) การเปลี่ยนแปลงสภาพ
ร่างกายและจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นปัจจัยต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าที่มีความสัมพันธ์กับภาวะพึ่งพา (ภาพันท์ เจริญสุวรรณ & ชัย
การแสดงจากโรคหลอดเลือดสมองบางอย่างคล้ายคลึงภาวะซึมเศร้า เช่น อาการนอนไม่หลับ ลักษณะเชิงซ้ำทั้งทางกายและความคิด รวมทั้งมี
ผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าหลังเกิดโรคหลอดเลือดสมอง โดยการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ จึงเป็นสิ่งที่สำคัญและจะช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัว
เห็นเป็นแนวทางไปสู่การปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practice) ต่อไป

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

149



- คือ การนำความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาลไปให้บริการแก่ผู้ป่วย
รายบุคคล ครอบครัว รายกลุ่ม หรือชุมชน
- มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลของอาจารย์
- มีการบูรณาการความเป็นนักวิชาการ การศึกษา การวิจัย และการปฏิบัติการ
พยาบาล สู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล
- โดยพัฒนาความรู้ สร้างงานวิชาการ ความเชี่ยวชาญจากการปฏิบัติไปด้วยกัน



Expand using to many hospitals in Thailand



**เกิดผลงาน
วิชาการ**

150

- เรณู พุกบุญมี (2542) ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ : หนทางสู่การพยาบาลแบบองค์รวม ใน **Pediatric Nursing in the Year 2000 : Primary Nursing System** งานการพยาบาล กุมารเวชศาสตร์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี (หน้า 63-69).
- สุปณี เสนาดีสัย, เรณู พุกบุญมี , จันทรทิพย์ วงศ์วิวัฒน์ และจตุพร แดงฉาย (2542) คู่มือการปฏิบัติงานในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ใน **Pediatric Nursing in the Year 2000 : Primary Nursing System** งานการพยาบาล กุมารเวชศาสตร์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

เรณู พุกบุญมี. (2551). **Primary Nursing System:** หนทางสู่การดูแลแบบองค์รวมในไอ.ซี.ยู. เด็กในสูภารัตน์ ไวยชีตา ธิติดา ชัยสุขมงคลลาภ และ เรณู พุกบุญมี บรรณาธิการ **Advanced Pediatric Critical Care Nursing** (หน้า 16-26). กรุงเทพฯ: หนังสือดีวันจำกัด.

เรณู พุกบุญมี. (2551). **Humanistic Nursing Approach in Pediatric Critical Care.** ในสูภารัตน์ ไวยชีตา ธิติดา ชัยสุขมงคลลาภ และ เรณู พุกบุญมี บรรณาธิการ **Advanced Pediatric Critical Care Nursing** (หน้า 27-35). กรุงเทพฯ: หนังสือดีวันจำกัด.

เรณู พุกบุญมี, สุปณี เสนาดีสัย,จันทรทิพย์ วงศ์วิวัฒน์ และ จตุพรแดงฉาย (2544). ผลของการใช้ระบบมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อความสามารถและความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลและความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ รามาธิบดีพยาบาลสาร **7 (1) (p27-42)**



บันไดความก้าวหน้าของพยาบาลและการศึกษา ปัจจุบัน





พิธีมอบวุฒิบัตร หนังสืออนุমัติ และประชุมวิชาการ

เรื่อง “การวิจัยเพื่อพัฒนาศาสตร์การแปลงความรู้
สู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาคุณภาพ การพยาบาล”

วันที่ ๑๖-๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓





การจัดทำ Faculty Practice ในแต่ละสาขา

ตัวอย่าง: แผนพัฒนาความเชี่ยวชาญอาจารย์สาขาการพยาบาลเด็ก

154

ชื่อ-สกุล	พัฒนาความ เชี่ยวชาญ ด้าน	What?	Where?	How?	Whom?
1.เรณู พุกบุญมี	การพยาบาล เด็กป่วยภาวะ วิกฤต	การพยาบาลเด็กป่วยที่ได้รับ การทำ ECMO	PICU RAMA	Develop EBNP- CNPG and Test/ Research	-APN สืวงาน -CLA ศรียรรณา
2.....					
3.....					

ตัวอย่าง : สรุป FP สาขาการพยาบาลเด็ก จำนวน 10 คน

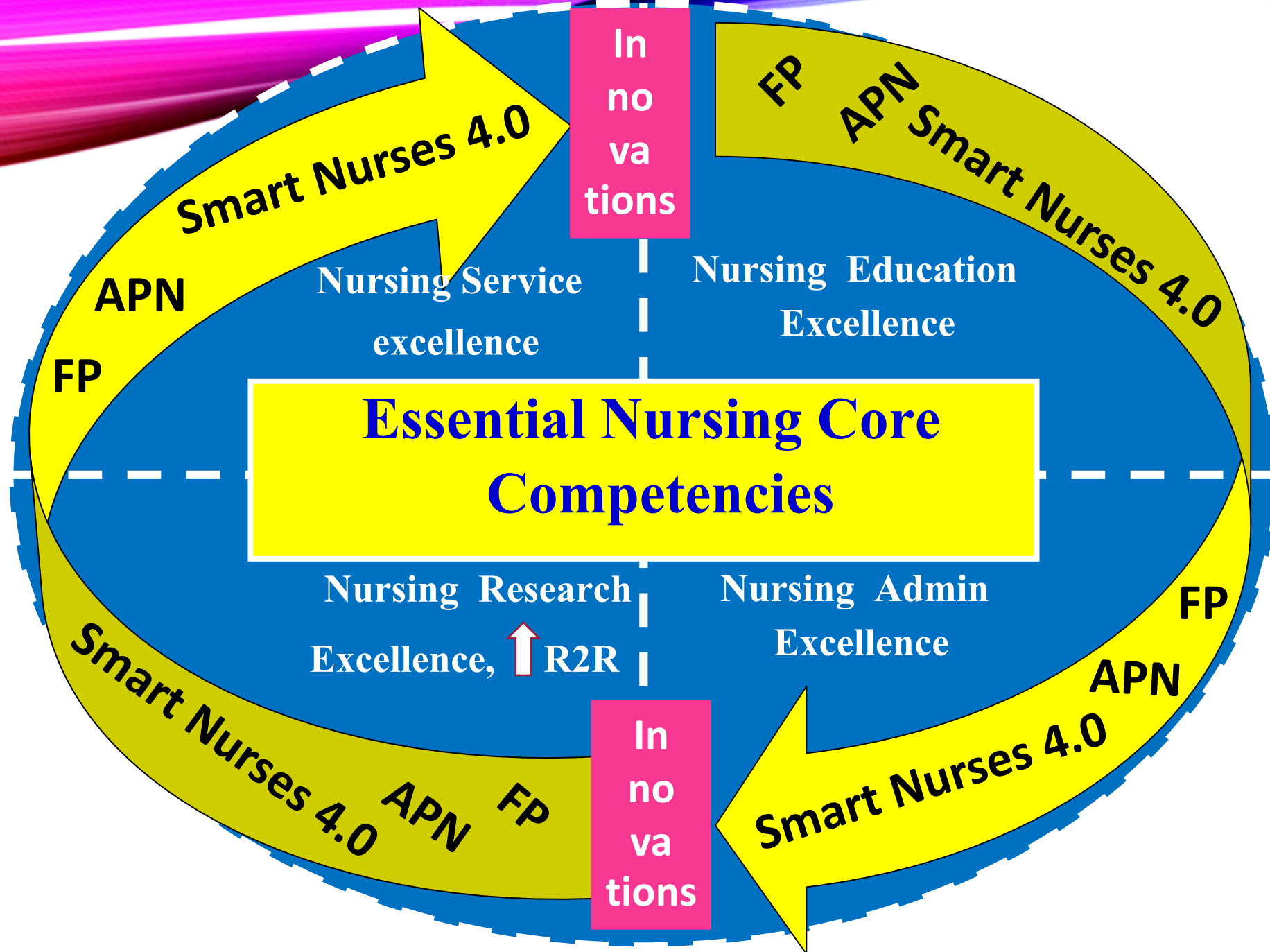
155

ชื่อ สกุล	ความ เชี่ยวชาญ	What & Where	Whom	When	How many Hours	Outcome	Next Plan
1.เรณู พุกบุญมี	Ped. Critical Care	การ พยาบาล เด็กที่ได้รับ การทำ ECMO @ PICU RAMA	-APN สิวะนุช -CLA ศรียรรณา	8 เม.ย.64 14 เม.ย.64 28 เม.ย.64 8 พ.ค.64 19 พ.ค.64 25 พ.ค.64 30 พ.ค.64 8 มิ.ย.64 15 มิ.ย.64 29 มิ.ย.64	4 4 4 4 4 4 4 4 4 4	(ร่าง) EBNP- CNPG PED with ECMO	ส่ง ผู้ทรง คุณวุฒิ
				รวม	40	รศ.ดร.เรณู พุกบุญมี Oct 16, 2021	

Clinical Area of APN (TNMC)

156

1.สาขาการพยาบาล มารดาและทารก					
2.สาขาการพยาบาล เด็ก	Chronic illness เช่น ผู้ป่วย เด็กมะเร็งเม็ดเลือดขาว, เบาหวาน, โรคเลือด, โรคไต,	Critical care เช่น กลุ่มผู้ป่วยวิกฤต โรค ทางเดินหายใจ, โรคหัวใจ	WCC & high risk gr.	Newborn	
3.สาขาการพยาบาล ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ	Chronic illness เช่น กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เบาหวาน, กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง palliative care, กลุ่มผู้ป่วยออร์โทปิดิกส์	Critical care เช่น กลุ่มผู้ป่วยวิกฤต โรค ทางเดินหายใจ, โรคหัวใจ, โรคหลอดเลือดสมอง	Pt with Cancer เช่น กลุ่มผู้ป่วยมะเร็ง ทางเดินอาหาร(เคมี บำบัด)	Disaster & Trauma	
4.สาขาการพยาบาล จิตเวชและสุขภาพจิต	จิตเวชเด็ก	จิตเวชผู้ใหญ่			
5.สาขาการพยาบาล ในชุมชน					



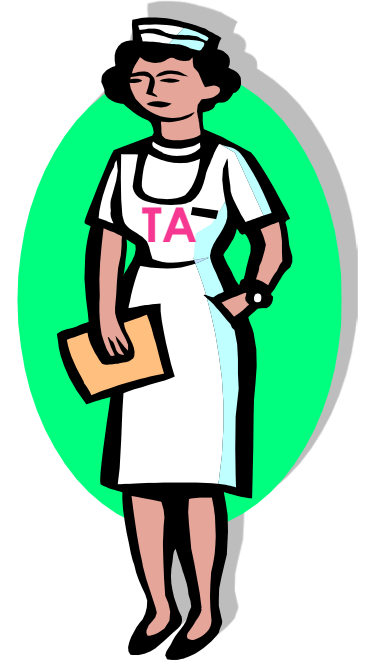
Model for Success in Nursing Profession



Nursing Education & Service Partnership

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

159



- คือ การนำความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาลไปให้บริการแก่ผู้ป่วย
รายบุคคล ครอบครัว รายกลุ่ม หรือชุมชน
- มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลของอาจารย์
- มีการบูรณาการความเป็นนักวิชาการ การศึกษา การวิจัย และการปฏิบัติการ
พยาบาล สู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล
- โดยพัฒนาความรู้ สร้างงานวิชาการ ความเชี่ยวชาญจากการปฏิบัติไปด้วยกัน

ขอบคุณค่ะ

