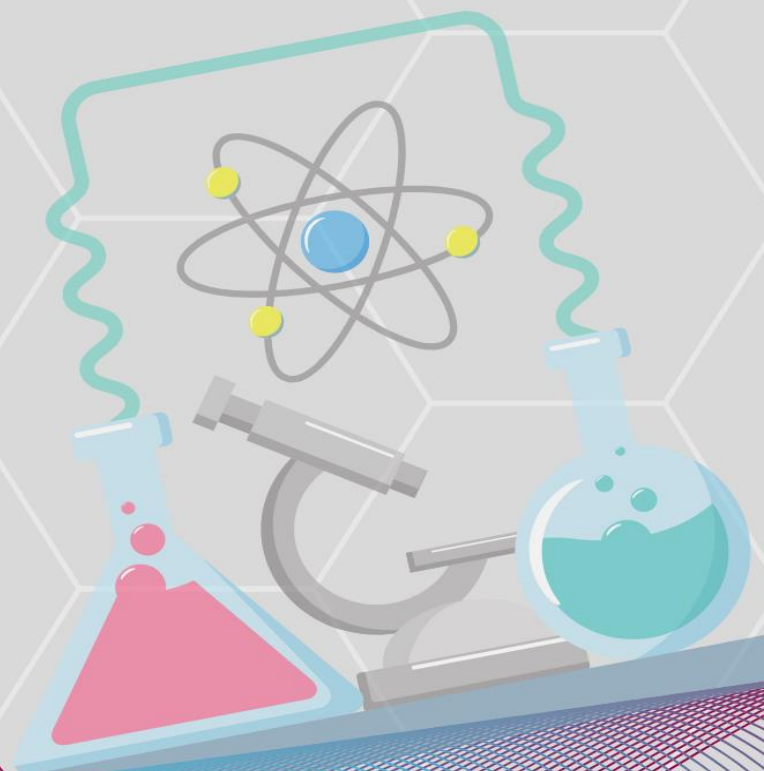




เอกสารประกอบ การประชุมวิชาการ



**" การวิจัยเชิงคุณภาพ
สร้างคุณภาพชีวิตในยุค Next Normal "**

สารบัญ

	หน้า
การพัฒนานวัตกรรมและการวิจัยในยุค Post COVID	1
โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หทัยชนก บัวเจริญ	
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม	
การพัฒนานวัตกรรมและการวิจัยในยุค Post COVID	8
โดย รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณิ์ เดียววิเศษ	
คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี	
วิจัยสร้าง innovation และเทคโนโลยีเพื่อรองรับสังคมไทยยุค Digital World	9
โดย ดร.ปาริชาติ ญาตินิยม	
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ	
โครงการพัฒนาทักษะและความรอบรู้ในศตวรรษที่ ๒๑	11
โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรทิพย์ อนันตกุล	
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี	
บทบาทพยาบาลวิชาชีพในอนาคต เพื่อสร้างดุลยภาพชีวิต	23
กับการบูรณาการการทำงานในยุค New Normal	
โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หทัยชนก บัวเจริญ	
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม	

“การพัฒนานวัตกรรมและการวิจัยในยุค Post COVID”

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หทัยชนก บัวเจริญ

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

Email: Hathaichanok@webmail.npru.ac.th

เนื่องในวันพยาบาลสากลประจำปี พ.ศ. 2565 เมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2565 มีการณรงค์เรื่องการเป็นหนึ่งเสียงในการเคารพในสิทธิด้านสุขภาพและสร้างความมั่นคงทางด้านสุขภาพระดับสากล โดยมีมโหฬารนโยบายที่เน้น 6 เรื่องในการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์คือ การขับเคลื่อนด้านการศึกษา ด้านการพัฒนาอาชีพ ด้านการสร้างภาวะผู้นำ ด้านการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ รวมถึงกลยุทธ์ที่ต้องเร่งขับเคลื่อนในด้านความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ และด้านการมีสุขภาพที่ดีสำหรับพยาบาลวิชาชีพ จึงใคร่ขอเสนอประเด็นการพัฒนานวัตกรรมและงานวิจัยในยุค Post Covid 19 ดังนี้

1. การลงทุนด้านการศึกษาเพื่อขับเคลื่อนด้านการศึกษาพยาบาล โดยผู้นำต้องมีความเชื่อว่า การพัฒนานวัตกรรมและการวิจัยในอนาคตต้องยึด “ผลลัพธ์ของการเรียนรู้เป็นหลัก” โดยผู้นำต้องออกแบบระบบการบริหารสถาบันทางการศึกษาโดย

1.1. ระบบการศึกษาทางการพยาบาลต้องกำหนดตัวชี้วัดและเป้าหมายการบริหารจัดการตามผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้นตามจุดยืนของสถาบันทางการพยาบาลและระบบบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพผ่านความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐบาลและเอกชนและนำใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการเข้ามาวางระบบการเชื่อมโยงการปฏิบัติ เช่น

1.1.1. ระบบการศึกษาแบบออนไลน์ สถาบันทางการศึกษาพยาบาลต้องออกแบบระบบการศึกษาแบบสะสมหน่วยกิต การเรียนข้ามศาสตร์เพื่อผสมผสานในสาระที่เป็นข้อบังคับของการออกแบบหลักสูตรทางการพยาบาล ใช้เทคโนโลยีในการสร้างการเข้าถึงการเรียนรู้ภายใต้ข้อจำกัดของภาวะการขาดแคลนอัตรากำลัง

1.1.2. ระบบการศึกษาด้วยปัญญาประดิษฐ์ สร้างห้องเรียนเสมือนจริงโรงพยาบาลและหอผู้ป่วยเสมือนจริง การเตรียมการงบประมาณ การเพิ่มสมรรถนะของผู้สอนในการใช้

ปัญญาประดิษฐ์ในการช่วยสอนต้องมีความเชี่ยวชาญและนำใช้ชุดข้อมูลขนาดใหญ่มาช่วยทำให้เกิดการเรียนรู้เสมือนจริงได้

- 1.1.3. ระบบการศึกษาแบบสะสมหน่วยกิต เปิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยผู้เรียนสามารถสะสมผลการเรียนตามความถนัดและสาระของรายวิชาที่สามารถนำไปออกแบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง
- 1.2. สร้างและสนับสนุนวางรากฐานวัฒนธรรมของวิชาชีพการพยาบาลในระบบการศึกษาเพื่อให้เข้าใจรากเหง้าของการพัฒนาวิชาชีพและการเสริมสมรรถนะของการเป็นผู้นำด้านสุขภาพให้มีเอกลักษณ์ที่โดดเด่นทางวิชาการและการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติการพยาบาลได้ไม่ติดกรอบของการดำเนินการแบบเดิม
- 1.3. สนับสนุนการพัฒนามาตรฐานและสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันต่อเหตุการณ์และสถานการณ์การแพร่ระบาด
- 1.4. การสร้างสมาชิกในการช่วยเหลือการพยาบาลโดยมีระบบการศึกษาทั้งภายในและภายนอกศาสตร์ทางการพยาบาล
- 1.5. ศึกษาแนวทางการเรียกร้องสิทธิการหมุนเสริมเพื่อลดการลาออกจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในระบบบริการ
- 1.6. สนับสนุนการจัดการศึกษาให้เป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติการที่ปรับใช้ในสถานการณ์จริง
- 1.7. นำผลงานวิจัยมาทบทวนและวิเคราะห์ผลของงานวิจัยนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพกระบวนการบริการพยาบาลที่เชื่อมโยงระหว่างการศึกษาและการปฏิบัติการพยาบาล
2. การลงทุนเพื่อการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ให้มีสมรรถนะและมีประสิทธิภาพในการทำงาน โดย
 - 2.1. การสนับสนุนสมรรถนะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพให้ได้รับการยกระดับทันสมัยต่อการเปลี่ยนแปลง
 - 2.2. องค์การพยาบาลและสถาบันทางการศึกษาพยาบาลกำหนดนโยบายในการเรียกร้องสิทธิที่เหมาะสมกับการทำงานและความเสี่ยงภัย
 - 2.3. นำใช้ระบบการศึกษาและการวิจัยสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพเพื่อสร้างคุณภาพและมาตรฐานของการปฏิบัติการพยาบาลที่ระบบการศึกษาปลูกฝังก่อนการประกอบอาชีพ
 - 2.4. พัฒนาคุณภาพของการขึ้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ประเมินตามความต้องการของการปฏิบัติการพยาบาล
3. การลงทุนเพื่อสร้างผู้นำทางการพยาบาล โดยพยาบาลวิชาชีพควรสร้างผู้นำทางการพยาบาลตั้งแต่ในระบบการศึกษาพยาบาลเพื่อวางรากฐานสู่ระบบการปฏิบัติการพยาบาล โดย

- 3.1. สร้างผู้นำทางการพยาบาล และวางแผนกำกับติดตามให้ผู้นำทางการพยาบาลได้แสดงบทบาท
อาจสามารถแบ่งระดับของพยาบาลวิชาชีพเป็น
 - 3.1.1. พยาบาลผู้จัดการรายกรณี
 - 3.1.2. พยาบาลผู้สอนหรือให้ความรู้
 - 3.1.3. ผู้จัดการพยาบาล
 - 3.1.4. หัวหน้างานวิจัยทางคลินิก
- 3.2. พัฒนาสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาลทั้งในระบบการศึกษาและระบบการปฏิบัติการพยาบาล
โดยเน้นเรื่องบริหารจัดการในภาวะวิกฤต หรือสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงอย่างฉับพลัน
- 3.3. ส่งเสริมระบบสนับสนุนการเป็นผู้นำทางการพยาบาลโดยกำหนดลำดับขั้นตอนในการพัฒนาก้าว
เข้าสู่ผู้นำทางการพยาบาลในแต่ละระดับ
- 3.4. สร้างระบบการศึกษาให้พยาบาลวิชาชีพได้ฝึกการเรียนรู้เกี่ยวกับการเงิน การลงทุน ตลอดจน
สร้างนโยบายเพื่อเป็นกรอบในการพัฒนางานวิชาชีพการพยาบาล
- 3.5. นำใช้ทักษะและความรู้จากระบบการศึกษาเพื่อนำไปสู่การเป็นตัวแทนการออกเสียงที่ต่อรอง
แทนพยาบาลวิชาชีพ
- 3.6. สร้างพันธมิตรในการสานสัมพันธ์หน่วยงานภายในและภายนอกทางด้านสุขภาพในการทำงาน
ของพยาบาลวิชาชีพ
- 3.7. เร่งพัฒนางานวิจัยแบบใหม่ที่ค้นหาผลลัพธ์ทางนโยบายสำหรับการศึกษาและการปฏิบัติการ
พยาบาลในอนาคต
4. การลงทุนด้านการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ โดยเน้นการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมที่สอดคล้องคือ
 - 4.1. การปฏิรูปการบริการพยาบาลในรูปแบบของการใช้เทคโนโลยีและปัญญาประดิษฐ์เพื่อสร้างการ
เข้าถึงบริการที่รวดเร็ว
 - 4.2. วางระบบบัณฑิตศึกษาสำหรับพยาบาลที่มีความชำนาญการให้สามารถเข้าถึงการยกระดับการ
พัฒนาความรู้และความชำนาญเชี่ยวชาญเฉพาะทาง
 - 4.3. การคงไว้ซึ่งระบบบริการพยาบาลที่มีคุณภาพด้วยการพัฒนาความร่วมมือระหว่างสถาบันทาง
การศึกษาและหน่วยบริการพยาบาล
 - 4.4. ขยายแนวคิดเรื่องการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม รวมถึงการนำใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลใน
การสนับสนุนการดำเนินธุรกิจโดยไม่แสวงหากำไร
5. การลงทุนเพื่อสร้างความปลอดภัยของพยาบาล จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
สะท้อนให้เห็นว่า การปฏิบัติการพยาบาลอยู่บนพื้นฐานความเสี่ยงต่อชีวิตของพยาบาล จึงต้องมีการ
พัฒนาโดย

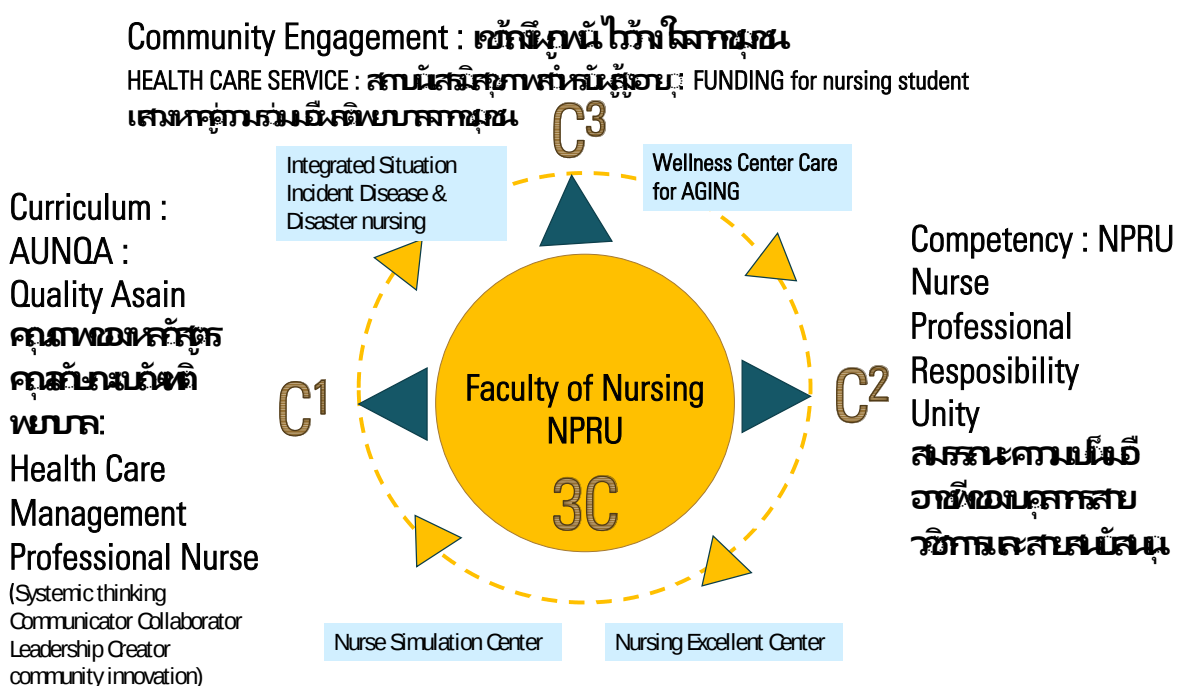
- 5.1. วางรากฐานสาระเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน การปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัยต่อตนเอง ตั้งแต่ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และพัฒนาเป็นหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่องเพื่อพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้เกิดความปลอดภัยในตนเอง
- 5.2. สนับสนุนการให้พยาบาลวิชาชีพได้รับวัคซีน การนำใช้วัสดุอุปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดต่อการทำงานซึ่งสนับสนุนโดยองค์กรที่ทำงานและสถาบันทางการศึกษาพยาบาล
- 5.3. แจกแจงปัจจัยที่ทำให้เกิดความปลอดภัยในการทำงานและสนับสนุนให้สถาบันทางการศึกษาพยาบาลและหน่วยบริการได้รับการรับรองตามมาตรฐานการปราศจากเชื้อที่กำหนด
- 5.4. สร้าง สนับสนุน และพัฒนานโยบายในการรองรับการปฏิบัติการพยาบาลที่ปลอดภัยสำหรับผู้ปฏิบัติงาน
- 5.5. วิจัยและพัฒนานวัตกรรมแนวปฏิบัติที่ดีสำหรับสถาบันทางการศึกษาพยาบาลและหน่วยบริการ
6. การลงทุนเพื่อการมีสุขภาวะที่ดีสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โดยพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นบุคลากรจำนวนมากในระบบบริการสุขภาพ จึงจำเป็นต้อง
 - 6.1. ให้ข้อมูลที่ตรงไปตรงมาและเพิ่มช่องทางการสื่อสารที่เข้าถึงพยาบาลวิชาชีพ โดยข้อมูลที่สื่อสารต้องมีการเสริมพลังอำนาจแก่พยาบาลวิชาชีพ
 - 6.2. วางระบบสนับสนุนและสวัสดิการด้านสุขภาพสำหรับผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติการ และนักศึกษาพยาบาล
 - 6.3. สร้างและสนับสนุนสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมการทำงานของวิชาชีพการพยาบาลในเชิงบวกและสร้างสรรค์
 - 6.4. ประเมินสภาพจิตใจ จัดกิจกรรมคงไว้ซึ่งการรักษาสภาวะทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพและผู้ร่วมวิชาชีพให้มีความสุข การมีแอปพลิเคชันที่สร้างความสุขแก่พยาบาลวิชาชีพ การจัดทำพอร์ทัลที่ส่งเสริมการเรียนรู้ได้ทุกสถานที่ด้วยการฟังความรู้ผ่านโปรแกรม เป็นต้น
 - 6.5. ประเมินพฤติกรรมและทัศนคติในการทำงานและระบบการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างต่อเนื่องแล้วนำผลของการประเมินไปวางแผนเพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาตามลำดับความสำคัญในการพัฒนางาน

หากวิเคราะห์ประกาศเจตนารมณ์วันพยาบาลสากล 2022 ข้างต้น ทำให้ถือว่าเป็นสัญญาณให้วงการศึกษาศาสนาทางการศึกษาทางการพยาบาลในประเทศไทยและต่างประเทศถึงการเร่งเปลี่ยนแปลงตามทิศทางและแนวโน้มในการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมในยุคหลังจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เปลี่ยนแปลงไปตามเหตุการณ์

ตามประสบการณ์ของผู้เขียนในฐานะของผู้นำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ที่ผ่านประสบการณ์บริหารจัดการในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาถึงยุคหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้น ได้ทบทวนวิธีคิดเพื่อวางแผนและกระบวนการพัฒนานวัตกรรมและการวิจัยในอนาคตได้ด้วยพลัง 3C ดังนี้

- 1) ทบทวนและวางปรัชญาความเชื่อขององค์กรด้วยหลักของการบริหารจัดการลงในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต : Curriculum ; Health Care Management โดย ปรับวิธีคิดเชิงบริหารจัดการวิกฤตเพื่อสร้างโอกาสในการพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐมได้มีโอกาสในการพัฒนาตนเองให้มีวิธีคิดที่ทันสมัย คิดเชิงบวก และเรียนรู้ได้จากการลงมือทำ
- 2) สร้างการสื่อสารเพื่อปรับสมรรถนะ : Competency โดยเฉพาะด้านการจัดการของคณาจารย์ และนักศึกษาภายใต้คำว่า “NPRU” ให้เกิดการปรับตัว เกิดรากฐานการพัฒนาที่แท้จริงสอดคล้องสถานการณ์และได้อัตลักษณ์ความโดดเด่นของสถาบันการศึกษา
- 3) แสวงหาความร่วมมือในการผลิตร่วมกับสถาบันทางการแพทย์เพื่อให้เกิดนวัตกรรมในการบริการร่วมกับหน่วยบริการในชุมชนด้วยการเข้าถึงผู้คนไว้วางใจจากชุมชน : Community engagement

(ดังภาพ)



ภาพที่ 1.1 กระบวนการพัฒนานวัตกรรมและการวิจัยในอนาคตได้ด้วยพลัง 3C

จากรูปธรรมดังกล่าวสะท้อนให้เห็นชัดเจนว่า การพัฒนานวัตกรรมและการวิจัยในยุคหลังโควิดต้องเริ่มจากปรัชญาความเชื่อ การเข้าใจสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง การนำใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อสร้างการเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยวางแผนและกำหนดกลยุทธ์เพื่อขับเคลื่อนด้านการศึกษา ด้านการพัฒนาอาชีพ ด้านการสร้างภาวะผู้นำ ด้านการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ด้านความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ และด้านการมีสุขภาวะที่ดีสำหรับพยาบาลวิชาชีพในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บรรณานุกรม

1. Kim, Y.,J and Bacha, S. (2020). How can the national police service respond to COVID-19 : Example of the KOREAN national policy agency. ค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2565. Retrieved: <https://police.go.kr>.
2. Kruse, C., S., Frederick, B., Jacobson, T., and Monticone, K.,D. (2017). Cybersecurity in health care : Systematic review of modern threats and trends. **Technology and Health Care**. 25, 1-10.
3. Gayle Morris. (2021). Nursing and Healthcare Trends we can expect to see in 2022. ค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2565. Retrieved: <https://nursejournal.org>
4. International Nurses Day. (2022). Nurses A voice to lead invest in nursing and respect rights to secure global health. ค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2565. Retrieved: <https://tnmc.or.th>
5. Marymount university. (2022). 10 Nursing Trends to watch 2022. ค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2565. Retrieved: <https://online.marymount.edu>
6. Ramalingam, R., and Prabhu.,J. (2020). Innovation, development and COVID-19 : Challenges, opportunities and ways forward.ค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2565. Retrieved: <https://oced.org>.
7. World Health Organization. (2022). International Nurses' Day 2022. ค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2565. Retrieved: <https://afro.who.int>
8. World Health Organization. (2021). WHO Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery 2021-2025. ค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2565. Retrieved: <https://lazarus.at>

การพัฒนานวัตกรรมและการวิจัยในยุค Post COVID

รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณิ เตียววิศเรศ

คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ความสำคัญและความเป็นมา

สถานการณ์การระบาดของไวรัสโควิด-19 อย่างรวดเร็วแบบที่ตั้งตัวไม่ติด และส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชากรทั่วโลก สร้างความท้าทายในการพัฒนาโจทย์วิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาล ทั้งในช่วงการแพร่ระบาดและช่วงยุคหลังโควิด เพื่อนำผลการวิจัยเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในการรับมือการแพร่ระบาดของเชื้ออย่างมีประสิทธิภาพในอนาคตและการดูแลสุขภาพแบบปกติใหม่ อย่างไรก็ตามจากการทบทวนงานวิจัยในต่างประเทศและในประเทศ พบว่างานวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาลในมีจำนวนน้อยมากและยังขาดงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์ในวงกว้าง (High impactful research) ดังนั้นจึงเป็นความท้าทายสำหรับอาจารย์พยาบาล ในการขับเคลื่อนการปฏิบัติงานตามพันธกิจด้านวิจัยช่วงยุคหลังโควิด

คำถามในการพัฒนาการวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาล

องค์ความรู้จากการวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาลที่จำเป็นในการพยาบาลมีอะไรบ้าง

ประเด็นนำเสนอ

1. งานวิจัยเกี่ยวกับการตอบสนองทางสุขภาพและการวิจัยเชิงการปฏิบัติการพยาบาลของผู้รับบริการแต่ละกลุ่มและเฉพาะตามบริบท (Context-specific patient responses and tailored interventions)
2. งานวิจัยและนวัตกรรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานและภาวะผู้นำของพยาบาล
3. งานวิจัยและนวัตกรรมเกี่ยวกับความเสมอภาคและความเหลื่อมล้ำในการรับบริการสุขภาพของทุกกลุ่มผู้รับบริการ (Health inequities and disparities)
4. การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมในการพยาบาลและการเรียนการสอน (Nurse-led technological innovations in patient care and teaching and learning)

“วิจัยสร้าง innovation และเทคโนโลยี เพื่อรองรับสังคมไทยยุค Digital World”

ดร.ปาริชาติ ญาตินิยม
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

ความสำคัญ

ปัจจุบันโลกอยู่ในยุคของการปฏิวัติอุตสาหกรรมครั้งที่ 4 เป็นยุคแห่งการประยุกต์ใช้ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีอย่างก้าวกระโดดในการพัฒนานวัตกรรม เน้นการต่อยอดและผสมผสานเทคโนโลยีต่างสาขาเข้าด้วยกัน อาทิ เทคโนโลยีทางกายภาพ ชีวภาพ ดิจิทัล และพลังงาน เพื่อใช้ประโยชน์ในภาคส่วนต่าง ๆ อย่างกว้างขวางในรูปแบบที่แตกต่างไปจากเดิม ประกอบกับการเผชิญผลกระทบการระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้เกิดภาวะเศรษฐกิจถดถอย (Economic Recession) อย่างรุนแรง เป็นจุดเปลี่ยนสำคัญที่ส่งผ่านให้เศรษฐกิจเข้าสู่เศรษฐกิจแบบดิจิทัลอย่างรวดเร็ว ภาคธุรกิจนำใช้เศรษฐกิจดิจิทัล (Digital based globalization) เพิ่มขึ้น สังคมก้าวเข้าสู่สังคมไร้เงินสด ความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์มีความเสี่ยง

สถานการณ์ทางสุขภาพในปัจจุบัน

การเพิ่มขึ้นของการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

กระแสความตระหนักในการดูแลสุขภาพในเชิงป้องกัน ที่เพิ่มมากขึ้นจากการที่ประชากรโลกมีความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นอันมาพร้อมกับการศึกษาและความแพร่หลายของสื่อออนไลน์

ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีการรักษายาบาล จากเทคโนโลยีดิจิทัลที่ก้าวหน้าและการเพิ่มขึ้นของความต้องการบริการทางการแพทย์ ได้กระตุ้นให้เกิดการนำเทคโนโลยีเข้ามาใช้ในการให้บริการสาธารณสุข อาทิ การตรวจวินิจฉัยและเฝ้าระวังสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ แอปพลิเคชัน และอุปกรณ์สำหรับสวมใส่ที่มีเซ็นเซอร์หรือเทคโนโลยีตรวจวัดสุขภาพ เช่น การวัดความดัน วัดระดับน้ำตาลในเลือด และคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เป็นต้น

ผลักดันให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub)

เต็มรูปแบบโดยเร็วประเทศไทยยังได้รับการยอมรับในระดับสากลถึงระบบสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพและสามารถรับมือกับการแพร่ระบาดได้ดี

ก่อให้เกิดนโยบายในการพัฒนาประเทศ ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการสัมมนา คือ

- 1) การเติบโตของเศรษฐกิจแพลตฟอร์ม และเศรษฐกิจแบบแบ่งปัน
- 2) การวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) ที่ช่วยยกระดับการใช้ประโยชน์จากข้อมูลจำนวนมากมหาศาลที่มีความซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาทิ อินเทอร์เน็ตของสรรพสิ่งและบล็อกเชน

- 3) การใช้ปัญญาประดิษฐ์ หุ่นยนต์และระบบอัตโนมัติ ในกิจกรรมทางเศรษฐกิจไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง
- 4) ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) คือ เป็นศูนย์กลางบริการทางการแพทย์และสุขภาพครบวงจร(medical service hub) ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ(wellness hub) ศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์ทางสุขภาพ(product hub) ศูนย์กลางวิชาการและงานวิจัย(academic hub) และต่อยอดสู่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- 5) เทคโนโลยีกับวิธีการจัดการเรียนการสอนในยุคดิจิทัล การจัดการเรียนการสอนโดย Mobile learning ในยุคดิจิทัล การจัดการศึกษาออนไลน์ระบบเปิดแบบ MOOC (Massive Open Online Course) การจัดการเรียนการสอนโดย “ปัญญาประดิษฐ์” (Artificial Intelligence)

ประเด็นการวิจัย

- 1) การพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัล ทางกายภาพ เช่น การบันทึก Nurse Note , การพัฒนา AI เพื่อลดภาระงานพยาบาล ฯลฯ
- 2) การวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data)
- 3) การใช้ปัญญาประดิษฐ์ หุ่นยนต์และระบบอัตโนมัติ เพื่อการพยาบาล เช่น การดูแลผู้สูงอายุ
- 4) การสร้างระบบบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) โดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล
- 5) การป้องกันโรค การสร้างเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพโดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล



สรุปผลการดำเนินโครงการ
ยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น
ชื่อโครงการ:โครงการพัฒนาทักษะและความรอบรู้ในศตวรรษที่ ๒๑
โครงการย่อย : วิศวกรสังคมสร้างนวัตกรรมเพื่อนำนวัตกรรมไปใช้ในการบูรณาการเรียนการสอนสู่การพัฒนา
ท้องถิ่น

คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

สรุปผลการดำเนินโครงการวิศวกรสังคม สร้างนวัตกรรมเพื่อนำนวัตกรรมไปใช้ในการบูรณาการเรียนการสอนสู่การพัฒนาท้องถิ่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

หลักการและเหตุผล

โมเดล "วิศวกรสังคม" ช่วยให้สถาบันการศึกษาในท้องถิ่นทำงานตอบสนองความต้องการของชุมชนท้องถิ่น สร้างนักศึกษาเป็น "วิศวกรสังคม" เพื่อการพัฒนาประเทศ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี ได้นำแนวคิดการพัฒนาท้องถิ่นโดยการพัฒนานักศึกษาให้เกิดการเรียนรู้กระบวนการพัฒนาทักษะการคิดเชิงสร้างสรรค์เพื่อสร้างนวัตกรรมนำไปสู่การพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืน ใช้ทรัพยากรในชุมชนให้เกิดประโยชน์สูงสุด ดังนั้น คณะฯจึงได้นำแนวคิด "วิศวกรสังคม" มาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่น ซึ่งคำว่าวิศวกรสังคมนั้น จะสร้างให้นักศึกษาเกิดการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบมีเหตุและผล สามารถลงพื้นที่ในชุมชนเพื่อสร้างความเชื่อมโยงต่อชุมชน เพื่อตอบสนองความต้องการบุคลากรในการพัฒนาประเทศ โดยมีคุณลักษณะหลัก 4 ประการ คือ 1. นักศึกษาต้องมีทักษะในการคิดวิเคราะห์ เห็นความเชื่อมโยงระหว่างเหตุและผลเห็นปัญหาเป็นเรื่องท้าทาย 2. การนำความรู้ที่เรียนไปใช้ประโยชน์ให้กับชุมชนได้อย่างไร สามารถสื่อสารองค์ความรู้ที่เรียนไปเพื่อนำไปแก้ปัญหาให้กับชุมชนได้ 3. การทำงานร่วมกับผู้อื่นโดยปราศจากข้อขัดแย้ง สามารถที่จะระดมกำลังไม่ว่าจะภายในท้องถิ่นหรือนอกท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นได้ 4. ต้องมีทักษะในการสร้างนวัตกรรม เพื่อแก้ปัญหาให้กับชุมชนท้องถิ่นได้ซึ่งนวัตกรรมที่กล่าวนั้น จะสามารถสร้างนวัตกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาให้กับชุมชน

ท้องถิ่นได้ ขั้นตอนในการสร้างวิศวกรสังคมนั้น มหาวิทยาลัยจะพัฒนานักศึกษาผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ตามโมเดล “วิศวกรสังคม” เช่น การเก็บข้อมูลสังเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย โดยลงไปเก็บข้อมูลจากชุมชนจริงๆ มีการปรับการเรียนการสอนเน้นสอนในชุมชน ทักษะทั้ง 4 ประการ คณะพยาบาลศาสตร์ได้เห็นถึงความสำคัญจึงได้นำแนวคิด วิศวกรสังคม คณะพยาบาลศาสตร์ได้ดำเนินการจัดทำแผนการพัฒนานักศึกษา เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน โดยในรายวิชาเทคโนโลยีระบบสารสนเทศและนวัตกรรมทางการแพทย์ จึงได้จัดการเรียนรู้การสอน เพื่อให้นักศึกษาได้ศึกษาบริบทของชุมชน กลุ่มผู้ป่วย กลุ่มคนทุกช่วงวัยโดยได้นำผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการศึกษาและพัฒนาผลงานนวัตกรรม ซึ่งขอบเขตการจัดการเรียนรู้ ดังกล่าวได้สอดคล้องกับเป้าหมาย พันธกิจ วิสัยทัศน์ประเด็นยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัยในการสร้างวิศวกรสังคม คณะพยาบาลศาสตร์ มุ่งเน้นให้นักศึกษาได้นำกระบวนการสร้างนวัตกรรมที่ตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน โดยได้เสริมสร้างองค์ความรู้ให้แก่ศึกษาอย่างเป็นระบบ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการผลิตนวัตกรรมแก้สังคม เพื่อตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของชุมชน การจัดการเรียนการสอนมุ่งเน้นในการพัฒนาทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ โดยได้จัดให้มีการเรียนร่วมกับ วิศวกรรมศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาวิศวกรรมอิเล็กทรอนิกส์ และวิศวกรรมศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาวิศวกรรมคอมพิวเตอร์และการสื่อสาร ซึ่งเป็นการเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร การทำงานร่วมกันระหว่างสาขาวิชาชีพอื่น โดยปราศจากข้อขัดแย้ง สามารถที่จะระดมกำลังไม่ว่าจะภายในท้องถิ่นหรือนอกท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรม

จากการดำเนินโครงการพัฒนา วิศวกรสังคม เพื่อเป็นการต่อยอดและเพิ่มทักษะให้นักศึกษาจนสามารถผลิตนวัตกรรมที่ตอบสนองต่อความต้องการของสังคมได้ คณะพยาบาลศาสตร์จึงได้จัดทำโครงนี้ขึ้น ตามแนวทางการพัฒนานักศึกษาและตอบสนองต่อนโยบายของมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อส่งเสริมคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของนักศึกษาที่สอดคล้องกับทักษะ 4 ประการของวิศวกรสังคม
- 2) เพื่อบูรณาการการเรียนการสอน การพัฒนานักศึกษากับการพัฒนาชุมชนท้องถิ่น
- 3) เพื่อให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้กระบวนการสร้างผลงานนวัตกรรมทางการแพทย์
- 4) เพื่อพัฒนาทักษะการทำงานร่วมกันกับสาขาวิชาชีพอื่น
- 5) เพื่อพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ที่ตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน

กลุ่มเป้าหมาย

๑. อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จำนวน ๒๐ คน
๒. นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ จำนวน ๕๑ คน
๓. อาจารย์คณะเทคโนโลยี จำนวน ๒ คน
๔. นักศึกษาคณะเทคโนโลยี สาขาวิศวกรรมศาสตร์ ๑๖ คน

รวม ๘๙ คน

พื้นที่เป้าหมาย โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี และ บ้านแมต ม.9 ตำบลสามพร้าว อ.เมือง จ.อุดรธานี

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

1. นักศึกษาอย่างน้อยร้อยละ 100 มีผลการประเมินความคิดสร้างสรรค์ในระดับดีมากขึ้นไป
2. รูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาการคิดสร้างสรรค์และพัฒนาวัตกรรมการทางสุขภาพ อย่างน้อย 1 รูปแบบ
3. จำนวนนวัตกรรมทางสุขภาพ และสิ่งประดิษฐ์ที่พัฒนาโดยนักศึกษา อย่างน้อย 8 ชิ้นต่อปี
4. จำนวนนักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมการประชุมวิชาการหรือนำเสนอผลงานทางวิชาการ ในที่ประชุม ระหว่างสถาบัน ที่ประชุมระดับชาติ หรือนานาชาติ อย่างน้อย 10 คนต่อปี
5. จำนวนครั้งของการนำนวัตกรรมทางสุขภาพที่พัฒนาขึ้นไปใช้ในการบริการวิชาการและบริการสุขภาพในท้องถิ่น และชุมชน อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี
6. มีนักศึกษาหรือผลงานนวัตกรรมที่ได้รับการยกย่องชมเชย ประกาศเกียรติคุณ หรือยกย่องในระดับชาติ

ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 การอบรมเชิงปฏิบัติการวิศวกรรมสังคม

จัดอบรมนักศึกษาเพื่อเสริมสร้างความรู้ในกระบวนการ timeline กระบวนการ โดยการอบรมเชิงปฏิบัติการ ทักษะวิศวกรรมสังคม การดำเนินงานตามแผนงานโครงการ โดยจัดกิจกรรมที่ 1 วันที่ 18 - 19 ธันวาคม 2564 โดยดำเนินการจัดให้นักศึกษาได้เรียนรู้กระบวนการพัฒนาทักษะวิศวกรรมสังคม เพื่อสร้างนวัตกรรม โดยมีกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 100 และการจัดทำกิจกรรมในเครื่องมือวัดทักษะวิศวกรรมสังคม พบว่า นักศึกษาสามารถทำใบงานและสรุปผลท้ายกิจกรรมได้ครบทุกกิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 100

กิจกรรมที่ 2 การศึกษาบริบทและปัญหาในพื้นที่

การดำเนินงานในรายวิชาได้จัดให้นักศึกษาไปศึกษาพื้นที่ จำนวน 2 แห่ง ได้แก่

1. ศึกษาเกี่ยวภาวะสุขภาพของคนในทุกช่วงวัย ในพื้นที่ บ้านแมต ม. 9 ต.สามพร้าว อ.เมือง จ.อุดรธานี จำนวนนักศึกษาลงพื้นที่ 53 คน
2. ศึกษาภาวะสุขภาพในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่โรงพยาบาลมะเร็งจังหวัดอุดรธานี จำนวน 36 คน
3. ให้นักศึกษาสัมภาษณ์กลุ่มประชาชนทุกกลุ่มวัยเพื่อค้นหาปัญหา ในผู้ป่วย ผู้สูงอายุ เด็กผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ใช้กระบวนการคิดการออกแบบของ *Design Thinking* ในขั้นตอน ของการเข้าใจปัญหาและการกำหนดปัญหาให้ชัดเจน และนำ timeline กระบวนการ แนวคิด MIC Model มาออกแบบนวัตกรรม ซึ่งกระบวนการนี้ทำให้สามารถวัดทักษะวิศวกรรมสังคมกับนักศึกษาทั้ง 4 ด้าน ได้แก่

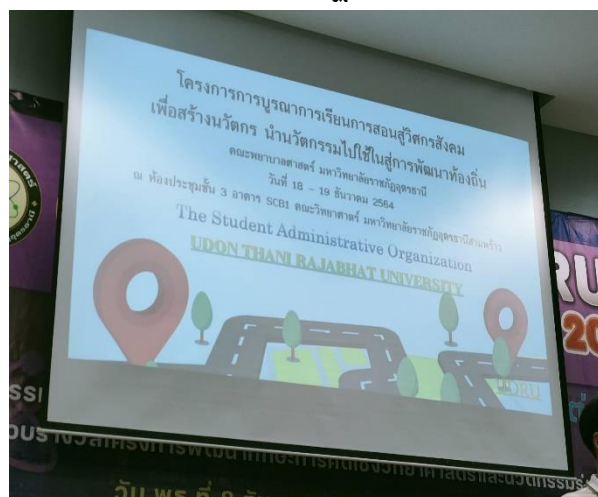
1. ทักษะการสื่อสาร
2. ทักษะการประสาน
3. ทักษะคิดวิเคราะห์
4. ทักษะการสร้างนวัตกรรม

กิจกรรมที่ 3 ผลิตภัณฑ์นวัตกรรม การดำเนินงานและการจัดการเรียนการสอนตามขั้นตอนการพัฒนาผลิตภัณฑ์ โดยมีการทบทวนวรรณกรรม การทวนสอบข้อมูล และการประเมินประสิทธิภาพนวัตกรรม จากผู้เชี่ยวชาญ พร้อมทั้งการนำนวัตกรรมไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมาย จากผลการดำเนินงานตามแผน นักศึกษาสามารถคิดค้นและผลิตนวัตกรรมได้ จำนวน 8 ผลิตภัณฑ์ ได้ต้นแบบ Prototype เบื้องต้น ดังนี้

- กลุ่มถุงมือทำความร้อน เพื่อลดความปวดเมื่อยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาเคมีบำบัด
- กลุ่มตุ๊กตา เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยดื่มน้ำที่เพียงพออายุทานยาได้ถูกต้องตามแผนการรักษา ป้องกันการลืมหานยา
- กลุ่มรถเข็นเด็ก เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีความพิการด้านการเคลื่อนไหว
- เบาะนอนไฟฟ้า เพื่อลดอาการปวดหลัง ไหล่ ในกลุ่มคนวัยทำงาน
- เครื่องตรวจวัดการเต้นของหัวใจในครรภ์ เป็นเครื่องช่วยการเตือนของหญิงตั้งครรภ์ ในการประเมินภาวะสุขภาพของทารกในครรภ์
- เครื่องพองพองเด็กเดิน เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้านการเคลื่อนไหว และป้องกันการหกล้มในเด็ก
- หมอนคว่ำหน้า สำหรับผู้ป่วยผ่าตัดดวงตา เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดตา
- แอปพลิเคชันเมนูอาหารสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด การรับประทานอาหารสำหรับผู้ป่วยมะเร็งก่อนเข้ารับการรักษาด้วยเคมีบำบัด

ภาพประกอบการดำเนินงานแผนงานโครงการ

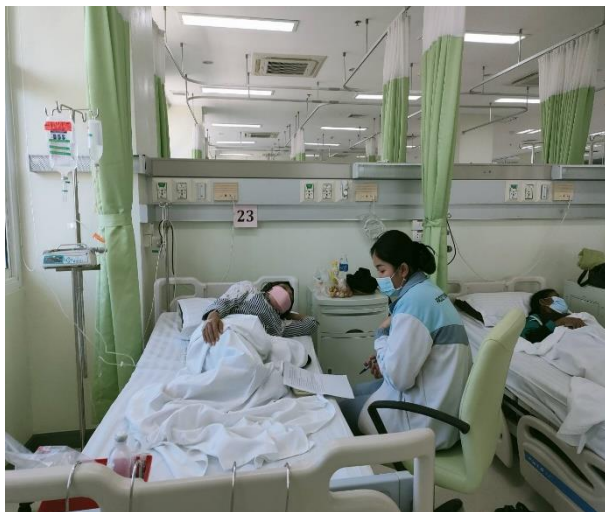
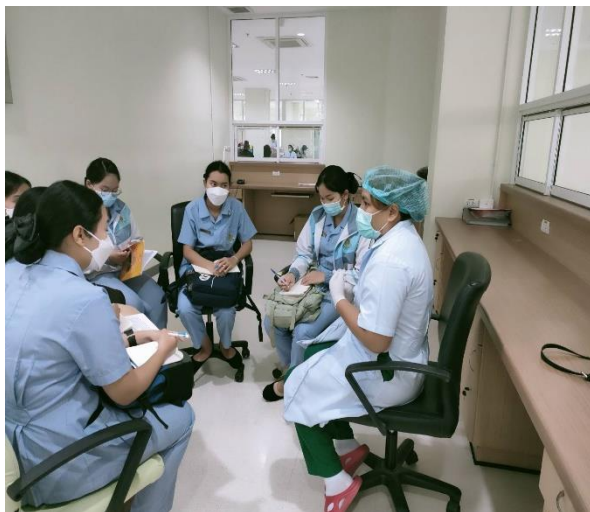
กิจกรรมที่ 1 การอบรมเชิงปฏิบัติการวิศวกรรมสังคม





กิจกรรมที่ 2 การศึกษาบริบทพื้นที่ โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี



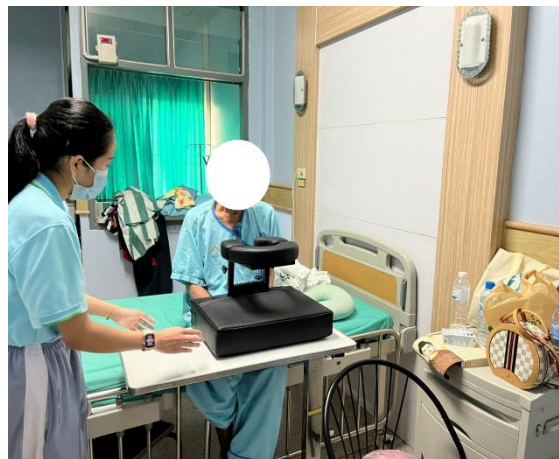


ศึกษาบริบท บ้านแมต ม.9 ต.สามพร้าว อ.เมือง จ. อุดรธานี



กิจกรรมพัฒนานวัตกรรม และการทดลองใช้นวัตกรรม

นวัตกรรม : หมอนคว่ำหน้า สำหรับผู้ป่วยผ่าตัดดวงตา



นวัตกรรม : เครื่องตรวจวัดการเต้นของเด็กในครรภ์



นวัตกรรม : กลุ่มตุ๋ยา



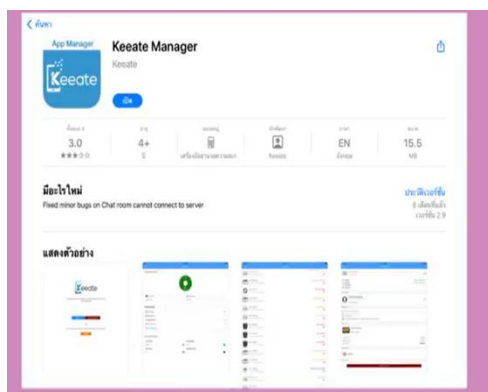
นวัตกรรม : กลุ่มถูงมือทำความร้อน



นวัตกรรม : Toddler walker Assistance



นวัตกรรม : แอปพลิเคชันเมนูอาหารสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด



นวัตกรรม : รถเด็กหัดเดิน save baby



นวัตกรรม : เบาะนวดไฟฟ้าคลายปวด



กิจกรรมเผยแพร่

โครงการ "STARTUP THAILAND LEAGUE 2022"

เรียนรู้ออนไลน์ด้วย SET E-LEARNING : ห้องเรียนผู้ประกอบการ

เตรียม 5 หลักสูตร จาก 8 หลักสูตรที่กำหนด ระยะเวลาดำเนินการ ตั้งแต่วันที่ 8 เม.ย. - 31 พ.ค. 65

4 ขั้นตอนการทำเรียน SET e-Learning ห้องเรียนผู้ประกอบการ

	B	C	D	
1	ชื่อทีม(สั้นๆ)	ชื่อธุรกิจ/ชื่อแบรนด์	สถานะธุรกิจ	แ
2	ThaoThoon engineering	ชื่อเดียวกันกับชื่อทีม	มีแนวคิดธุรกิจ และมีผลิตภัณฑ์	sr
3	Herb of the innovation	Mook mar noi	มีเพียงแนวคิดธุรกิจ	ใน
4	Face cushion	ชื่อเดียวกันกับชื่อทีม	มีแนวคิดธุรกิจ และมีผลิตภัณฑ์	เน
5	Angel	5V Jet	มีเพียงแนวคิดธุรกิจ	y
6	Save baby	ชื่อเดียวกันกับชื่อทีม	มีแนวคิดธุรกิจ และมีผลิตภัณฑ์	ส
7	Infinity	Drawer cares aboutyou	มีแนวคิดธุรกิจ และมีผลิตภัณฑ์	จ
8	The angle	Hot pack lover cancer	มีแนวคิดธุรกิจ และอยู่ในระยะ	เน
9	Toddler walker Assistance	ชื่อเดียวกันกับชื่อทีม	มีแนวคิดธุรกิจ และอยู่ในระยะ	ปี

บทบาทพยาบาลวิชาชีพในอนาคต เพื่อสร้างคุณภาพชีวิต

กับการบูรณาการการทำงานในยุค New Normal

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หทัยชนก บัวเจริญ

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

บทนำ

ภาพสะท้อนของระบบบริการสุขภาพต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สะท้อนระบบมีปัญหาในการเข้าถึงการบริการ การเปลี่ยนแปลงอย่างฉับพลันส่งผลกระทบต่อการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยวิเคราะห์ได้ว่า องค์ความรู้ที่สั่งสมและเรียนมาไม่สามารถตอบสนองต่อประเด็นปัญหาและการจัดการภายใต้ระบบของการบริการแบบเดิม การจัดการระบบการดูแลระยะยาวต้องเข้ามามีบทบาทมากขึ้น เนื่องจากผลกระทบจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังไม่ได้ถูกนำเข้าสู่ระบบ ชุดความรู้ของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการหน้างานไม่สามารถดึงเอาความรู้มาใช้ได้ทันการณ์ การศึกษาหลักฐานเชิงประจักษ์ด้วยวิจัยหรือบทความวิชาการทางการพยาบาลถือว่ายังไม่แพร่หลายในระบบการศึกษา ระบบบริการพยาบาล ระบบบริหารจัดการและระบบการวิจัยอย่างเป็นรูปธรรม การทำงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นเพียงการใช้ประสบการณ์เดิมและเทคนิคในการป้องกันการแพร่ระบาดและการติดเชื้อมาเป็นพื้นฐานของการปฏิบัติการ รวมถึงความลดทอนสิทธิหรือคุณภาพของการบริการไปโดยไม่รู้ตัว ส่งผลให้การเข้าถึงการบริการพยาบาลยังไม่ได้มาตรฐาน ประกอบกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพย่อมมีความยากลำบากเพิ่มขึ้นจากการทำงานด้วยชุดป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ การมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการทำหัตถการโดยไม่รู้ตัว ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพลดลงโดยองค์การพยาบาลยังไม่ได้ทบทวนแผนในการปกป้องสิทธิของพยาบาลวิชาชีพ และยังไม่ได้เตรียมแผนรับมือกับการตัดสินใจจำรงพยาบาลผู้ปฏิบัติการไว้ในระบบ ปัญหาเดิมที่ยังคงแก้ไขไม่ทัน อัตราการลาออกของพยาบาลมีจำนวนมากยิ่งเพิ่มทวีคูณขึ้นไป

ทางออกสำหรับสถานการณ์ข้างต้นถือเป็น ปัญหาวิกฤตขององค์กรพยาบาลทั่วโลก สหสาขาวิชาชีพได้พยายามช่วยทำแนวปฏิบัติการดูแลตนเอง หรือแนวปฏิบัติการรักษา หรือแนวปฏิบัติเพื่อให้คำแนะนำและส่งเสริมสุขภาพ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วย 608 กลุ่มเด็กแรกเกิด กลุ่มมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นต้น แต่แนวปฏิบัติทางการพยาบาลของวิชาชีพการ

พยาบาลเองถือว่า จากการทบทวนวรรณกรรมมีปริมาณน้อยมาก การกำหนดบทบาทของพยาบาลวิชาชีพเพื่อสร้างคุณภาพชีวิตกับการบูรณาการการทำงานในยุค New Normal เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถทำงานได้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงและสอดรับการสถานการณ์ใหม่ที่ไม่ทราบผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมถึงสามารถบริหารจัดการชีวิตของตนเองในการทำงานได้อย่างมีความสุขในยุคของการเปลี่ยนแปลง

บทความวิชาการนี้จึงขอนำเสนอเป็น 2 ส่วนคือ

1) พื้นฐานทักษะที่จำเป็นต่อการปรับบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ และ

2) บทบาทของพยาบาลวิชาชีพเพื่อสร้างคุณภาพชีวิตกับการบูรณาการการทำงานในยุค New Normal ผ่านการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ งานวิจัยในประเทศ งานวิจัยต่างประเทศมาเป็นแนวทางการพัฒนาบทบาทของพยาบาลวิชาชีพเพื่อพัฒนาทักษะที่จะสร้างความสมดุลของการทำงานกับชีวิตในเบื้องต้นก่อนดังนี้

1. พื้นฐานทักษะที่จำเป็นต่อการปรับบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพควรมีทักษะการคิด ทักษะชีวิต ทักษะทางสังคม ทักษะการพิจารณาให้รอบด้าน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ทักษะทางสังคม โดยเฉพาะ การสื่อสาร ภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม (ไอศวรรย์ เพชรหล่อเหลียน, 2565, หน้า 224) สามารถอธิบายเพิ่มเติมได้ว่า

พยาบาลวิชาชีพควรพัฒนาการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เน้นการส่งสารที่ชัดเจน ตรงกับข้อมูลที่ปรากฏผ่านการตรวจสอบความถูกต้องโดยปราศจากอคติ ใช้ช่องทางการสื่อสารและภาษาที่เข้าใจง่ายและเกิดประโยชน์ต่อผู้รับสาร

พยาบาลวิชาชีพควรพัฒนาตนเองให้มีภาวะผู้นำ ต้องพัฒนาให้เป็นผู้นำของการเปลี่ยนแปลง ความเป็นผู้นำสร้างได้ตลอดเวลาไม่ต้องคำนึงถึงตำแหน่งตามโครงสร้างขององค์กร การเป็นผู้นำด้วยการนำทีมในการปฏิบัติการพยาบาล มีมุมมองต่อเหตุการณ์ได้บนฐานชุดความรู้พร้อมตัดสินใจและแสดงข้อดี ข้อเสียในการตัดสินใจได้ รวมถึงการพร้อมรับผิดชอบต่อการตัดสินใจในการนำไปสู่เป้าหมาย การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องมีพื้นฐานความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานและเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงจากการพัฒนาวิธีการทำงานหรือนวัตกรรมในการดูแลและส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลง พยาบาลวิชาชีพจะเกิดความภาคภูมิใจในการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพควรมีเทคนิคการทำงานเป็นทีม เน้นการประชุมเพื่อสื่อสาร แสดงความคิดเห็น สร้างการมีส่วนร่วมด้วยการจัดเวทีให้รับรู้ข้อมูล ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมลงมือปฏิบัติ ร่วมประเมินผล และนำไปปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้น

2. ทักษะการคิด ประกอบด้วย การตระหนักรู้สถานการณ์ การตัดสินใจ ความพร้อมทางจิตใจ (ไอศวรรย์ เพชรหล่อเหลียน, 2565, หน้า 224) สามารถอธิบายเพิ่มเติมได้ว่า

เมื่อเกิดเหตุการณ์ขึ้นพยาบาลวิชาชีพต้องมีความไวต่อปัญหา การรับทราบผลกระทบที่เกิดขึ้น รับทราบและรายงานเหตุการณ์ตามโครงสร้างการบริหารจัดการขององค์กร

พยาบาลวิชาชีพควรการตัดสินใจด้วยการพิจารณานกฏระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องของหน่วยงาน หรือองค์กรหรือระดับประเทศ จากนั้นพิจารณาเทียบเคียงคุณธรรมและจริยธรรมของวิชาชีพประกอบให้ครบองค์ประกอบ มีตัวอย่างและประสบการณ์ที่ผ่านมาประกอบการตัดสินใจ และต้องทราบผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่จะเกิดขึ้น เมื่อทบทวนแล้วพบว่า การตัดสินใจเลือกหนทางที่ดีที่สุดจึงสามารถดำเนินการต่อไป

พยาบาลวิชาชีพก่อนการทำงานต้องมีความพร้อมทางด้านจิตใจ การปรับวิธีคิดและมุมมองในการดำเนินการปฏิบัติการพยาบาลในทิศทางบวก สร้างสรรค์ และทำด้วยความสุขจะส่งผลให้เกิดพลังในการทำงานได้อย่างต่อเนื่อง

3. ทักษะชีวิต ประกอบด้วย การบริหารความเครียด การบริหารภาระงาน การบริหารความเหนื่อยล้า (ไอศวรรย์ เพชรหล่อเหลียน, 2565, หน้า 224) สามารถอธิบายเพิ่มเติมได้ว่า

พยาบาลวิชาชีพควรมีแนวทางการการบริหารความเครียดด้วยตนเอง โดยหาแนวทางการบำบัดจิตใจ และลดความเครียดของตนเอง รวมถึงการจัดการความเครียดของตนเองก่อนการปฏิบัติงานเพื่อลดแรงกระแทก หรือการแสดงปฏิกิริยาที่ไม่เหมาะสมในระหว่างการปฏิบัติงาน

พยาบาลวิชาชีพควรจัดสรรเวลาและการบริหารภาระงานที่ได้รับมอบหมายให้เหมาะสมกับสถานการณ์การทำงานและการดำเนินชีวิตของตนเองและครอบครัวให้มีความสุขและให้เวลากับการพัฒนางาน การดูแลสุขภาพในครอบครัว การพักผ่อนและทำกิจกรรมที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น

พยาบาลวิชาชีพควรมีเทคนิคการบริหารความเหนื่อยล้าจากการทำงาน จากปัญหาชีวิตและครอบครัว โดยเลือกใช้เทคนิคที่เหมาะสมกับตนเองและลดความเหนื่อยล้าลง

2. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพเพื่อสร้างคุณภาพชีวิตกับการบูรณาการการทำงานในยุค New Normal

สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลคือ บทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกในเชิงสัญลักษณ์ที่สะท้อนให้เห็นทักษะการทำงานเชิงระบบ การออกแบบระบบบริการพยาบาล จัดการข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มเป้าหมาย สร้างระบบการดูแลให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ มีวิธีการบริหารจัดการงาน คน และงบประมาณให้เหมาะสม จัดทำแนวทางปฏิบัติการพยาบาล แนวทางการทำงาน แผนที่เชื่อมโยงการทำงาน การวางแผนผู้ดูแลต่อเนื่อง แนวทางการกำกับติดตาม การประสานงานการทำงานในทุกระดับ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. บทบาทการจัดการระบบดูแลระยะยาว เป็นการทำงานในฐานะของผู้จัดการระบบสุขภาพที่พยาบาลวิชาชีพต้องออกแบบบริการ จัดวางระบบการดูแลให้สร้างผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นต้องกลุ่มเป้าหมายในการให้บริการ บริหารจัดการข้อมูลเพื่อนำมาสู่การวิเคราะห์สถานการณ์ในการพยาบาล และหาวิธีการทำงานให้เหมาะสมกับผู้รับบริการและแนวทางการทำงาน ซึ่งการจัดการระบบการดูแลระยะยาวต้องเน้นทักษะการประสานงานและการทำงานเป็นทีมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี
2. บทบาทการดูแลสุขภาพแบบทางไกล นับว่าเป็นวิธีการใหม่ที่พยาบาลวิชาชีพต้องปรับตัวในการเรียนรู้เทคโนโลยีดิจิทัล โปรแกรมสำหรับการประเมินสุขภาพผ่านระบบโทรศัพท์ มัลติมีเดีย ระบบโทรเวชกรรมโดยต้องมีสมรรถนะทางดิจิทัล มีกลไกในการตรวจสอบข้อมูลก่อนการนำเสนอ มีทักษะการจัดการระบบคอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต สรรพสิ่งต่างๆที่เกี่ยวข้องกับระบบทางไกลอย่างคล่องแคล่วและชำนาญ เพื่อประกอบกรดูแลที่เข้าถึงกลุ่มคนที่ติดเชื่อ หรือกลุ่มคนที่เข้าไม่ถึงบริการทางการแพทย์ในระบบปัจจุบัน
3. บทบาทการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงส่งผลให้หลายหน่วยงานต้องช่วยกันในการจัดการระบบสุขภาพไม่เฉพาะทีมสหสาขาวิชาชีพภายในองค์กรเท่านั้น แต่ต้องรู้จักการประสานงานสิ่งอำนวยความสะดวกจากหน่วยงานอื่นเข้ามาช่วยเช่น แหล่งประโยชน์ของชุมชนสนับสนุนการดูแลในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ สถาบันทางการแพทย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูงสนับสนุนในการดูแลระบบการบริการสุขภาพระดับตติยภูมิให้ความร่วมมือในการเฝ้าระวังการแพทย์ เป็นต้น
4. บทบาทการการให้คำปรึกษา สภาวะการดูแลเกิดการเปลี่ยนแปลงไม่สามารถใกล้ชิดและให้การพยาบาลในการเข้าถึงสัมผัสร่างกายได้ การให้คำปรึกษาเบื้องต้นผ่านระบบทางไกลหรือระบบวิดีโอคอลเป็นสิ่งที่จำเป็นต้องสนับสนุนทั้งอุปกรณ์และคำแนะนำที่จะเกิดขึ้นในการแก้ไขปัญหาเฉพาะ

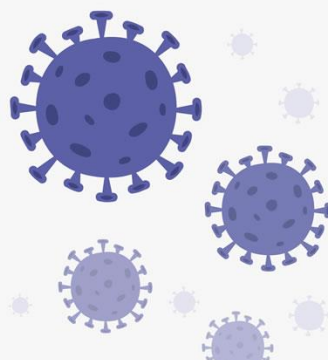
ทางที่พยาบาลวิชาชีพอาจไม่มีประสบการณ์หรือชุดความรู้ที่จะนำไปสู่การจัดการได้ จึงควรมีการจัดทำคู่มือเพื่อประกอบการให้คำปรึกษาจะช่วยให้การทำงานมีความเป็นมืออาชีพมากยิ่งขึ้น

5. บทบาทการเสริมพลังอำนาจในตนเอง ตามแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจพยาบาลวิชาชีพต้องมียุทธศาสตร์การคิดวิเคราะห์คุณค่าภายในตนเองก่อน เมื่อเห็นคุณค่าในตนเองจะมีพลังอำนาจในตนเองส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติการพยาบาล จากนั้นพยาบาลวิชาชีพต้องปรับระบบการคิดเสริมพลังอำนาจต่อกลุ่มเป้าหมายที่ให้บริการ โดยส่งเสริมให้ผู้รับบริการตามกลุ่มเป้าหมายตระหนักเห็นคุณค่าของตนเองและลงมือเพิ่มประสิทธิภาพและศักยภาพของตนเองในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง จะส่งผลให้การทำงานมีความสุขและสอดคล้องกับการปฏิบัติการพยาบาล
6. บทบาทการยกระดับการเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นที่ทราบกันว่า ชุดความรู้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การเรียนรู้ต้องฝึกให้มีวินัยในการแสวงหาความรู้และพัฒนาทักษะการทำงานด้วยความรู้ การสืบค้น การคิดวิเคราะห์ การเสริมความรู้รอบ รู้กว้าง และรู้จักจนเกิดการสั่งสมประสบการณ์ และชุดความรู้ของตนเอง จะช่วยพัฒนาให้ทั้งชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัว ตลอดจนการดำเนินชีวิตในสังคมมีความสุข

จากบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ดังกล่าว ผู้เขียนจึงได้สืบค้นตัวอย่างของตัวอย่างแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในช่วยโรคระบาดและการฉีดวัคซีน เพื่อฝึกการวิเคราะห์พื้นฐานทักษะที่จำเป็นต่อการปรับบทบาทของพยาบาลวิชาชีพควรเป็นอย่างไร และตัวอย่างของ แนวปฏิบัติการดูแลภาวะหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในต่างประเทศ เพื่อฝึกการวิเคราะห์บทบาทของพยาบาลวิชาชีพเพื่อสร้างคุณภาพชีวิตกับการบูรณาการการทำงานในยุค New Normal ตามแนวปฏิบัตินี้ได้อย่างไร

ตัวอย่างแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในช่วยโรคระบาดและการฉีดวัคซีน


 International Association of Gerontology and Geriatrics Asia/Oceania
The COVID-IAGG-AO guidance

C  Catnap (get adequate sleep)	O  Optimistic (good emotion to prevent depression)	V  Vigor (active exercise indoor)	I  Intake (adequate & diversified diet)	D  Distancing (2-meter)
I - Increase  Your social support/ social contact through communication technology with family/friends	A - Administer  Routine medication	G - Get  Enough sunlight in the morning	G - Go to  Emergency Room/ Call emergency services if shortness of breath, continuous fever, poor food intake, fatigue all the time.	
A - Actively  Washing your hands with sanitizer or soap	O - Order  Your food and medical supplies through your family/caregiver/online			

ที่มา : <http://thaigeron.or.th/>

แนวปฏิบัติการดูแลภาวะหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ในบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในต่างประเทศ

thebmj Visual summary

"Long covid" in primary care

Assessment and initial management of patients with continuing symptoms

Post-acute covid-19 appears to be a multi-system disease, sometimes occurring after a relatively mild acute illness. Clinical management requires a whole-patient perspective. This graphic summarises the assessment and initial management of patients with delayed recovery from an episode of covid-19 that was managed in the community or in a standard hospital ward.

An uncertain picture



The long term course of covid-19 is unknown. This graphic presents an approach based on evidence available at the time of publication.

However, caution is advised, as patients may present atypically, and new treatments are likely to emerge

Managing comorbidities

Many patients have comorbidities including diabetes, hypertension, kidney disease or ischaemic heart disease. These need to be managed in conjunction with covid-19 treatment. Refer to condition specific guidance, available in the associated article by Greenhalgh and colleagues

Safety netting and referral

The patient should seek medical advice if concerned, for example:

Worsening breathlessness
 $\text{PaO}_2 < 96\%$ Unexplained chest pain
 New confusion Focal weakness

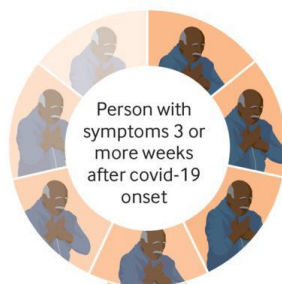
Specialist referral may be indicated, based on clinical findings, for example:

➔ **Respiratory** if suspected pulmonary embolism, severe pneumonia

➔ **Cardiology** if suspected myocardial infarction, pericarditis, myocarditis or new heart failure

➔ **Neurology** if suspected neurovascular or acute neurological event

➔ **Pulmonary rehabilitation** may be indicated if patient has persistent breathlessness following review



Person with symptoms 3 or more weeks after covid-19 onset

Clinical assessment

04 Full history
From date of first symptom

Current symptoms
Nature and severity

Examination, for example:

Temperature Heart rate and rhythm Blood pressure Respiratory examination
 Functional status Pulse oximetry Clinical testing

If indicated

Assess comorbidities

Social and financial circumstances

Social, financial, and cultural support

Prolonged covid-19 may limit the ability to engage in work and family activities. Patients may have experienced family bereavements as well as job losses and consequent financial stress and food poverty. See the associated article by Greenhalgh and colleagues for a list of external resources to help with these problems

Medical management

Symptomatic, such as treating fever with paracetamol
 Optimise control of long term conditions
 Listening and empathy
 Consider antibiotics for secondary infection
 Treat specific complications as indicated

Self management

Daily pulse oximetry
 Attention to general health
 Rest and relaxation
 Self pacing and gradual increase in exercise if tolerated
 Set achievable targets

Diet
 Sleep
 Quitting smoking
 Limiting alcohol
 Limiting caffeine

Mental health

In the consultation:

Continuity of care
 Avoid inappropriate medicalisation
 Longer appointments for patients with complex needs (face to face if needed)

In the community:

Community linkworker
 Patient peer support groups
 Attached mental health support service
 Cross-sector partnerships with social care, community services, faith groups

thebmj Read the full article online

<https://bit.ly/BMJlong>

© 2020 BMJ Publishing Group Ltd.

Disclaimer: This infographic is not a validated clinical decision aid. This information is provided without any representations, conditions, or warranties that it is accurate or up to date. BMJ and its licensors assume no responsibility for any aspect of treatment administered with the aid of this information. Any reliance placed on this information is strictly at the user's own risk. For the full disclaimer wording see BMJ's terms and conditions: <http://www.bmj.com/company/legal-information/>



See more visual summaries

<http://www.bmj.com/infographics>



ที่มา : <https://www.healthnavigator.org.nz/health-a-z/c/covid-19-long-covid/?tab=33399>

บทสรุป

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่สำคัญ เป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุดถึงแม้จะมีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือสถานการณ์ทางด้านสุขภาพเข้ามากระทบทำให้สุขภาพของประชาชนส่วนใหญ่เปลี่ยนแปลง การพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้อยู่ในระบบบริการสุขภาพอย่างมืออาชีพได้นั้น พยาบาลวิชาชีพต้องพร้อมเรียนรู้และพัฒนาปรับตัวเองให้มีทักษะพื้นฐาน ทักษะทางวิชาการ ทักษะทางสังคมให้พร้อมกับการเปลี่ยนแปลง หากวิธีคิดในการปฏิบัติการพยาบาลเปลี่ยนได้ ความสมดุลในการดำเนินชีวิตในครอบครัว ในสังคม ย่อมได้รับการปรับเปลี่ยนและส่งผลให้การดำเนินชีวิตของพยาบาลวิชาชีพมีความสมดุลในที่สุด

บรรณานุกรม

1. Gayle Morris. (2021). Nursing and Healthcare Trends we can expect to see in 2022. ค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2565. Retrieved: <https://nursejournal.org>
2. Greenhalgh, T., Matthew Knight, Court, A.C., Buxton, M., and Husain, L. (2020). Management of post-acute COVID-19 in primary care. ค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2565. Retrieved: <https://www.healthnavigator.org.nz/health-a-z/c/covid-19-long-covid/?tab=33399>
3. International Nurses Day. (2022). Nurses A voice to lead invest in nursing and respect rights to secure global health. ค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2565. Retrieved: <https://tnmc.or.th>
4. Marymount university. (2022). 10 Nursing Trends to watch 2022. ค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2565. Retrieved: <https://online.marymount.edu>
5. World Health Organization. (2022). International Nurses' Day 2022. ค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2565. Retrieved: <https://afro.who.int>
6. World Health Organization. (2021). WHO Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery 2021-2025. ค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2565. Retrieved: <https://lazarus.at>
7. วีรศักดิ์ เมืองไพศาล. (2565). (บรรณาธิการ). โรคติดเชื้ออุบัติการณ์ใหม่ในผู้สูงอายุและคลินิกผู้สูงอายุ : การจัดตั้งและการดำเนินการ. อ่างใน กรุงเทพฯ : สมาคมพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุในไทย.
8. ไชยวรรณ์ เพชรหล่อเหลียน. (2565). บทบาทของทีมนสหสาขาวิชาชีพในคลินิกผู้สูงอายุ. ใน วีรศักดิ์ เมืองไพศาล. (บรรณาธิการ). โรคติดเชื้ออุบัติการณ์ใหม่ในผู้สูงอายุและคลินิกผู้สูงอายุ : การจัดตั้งและการดำเนินการ. อ่างใน กรุงเทพฯ : สมาคมพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุในไทย.
9. ทศนา บุญทอง, และชนิษฐา นันทบุตร. (2562). (บรรณาธิการ). บทบาทพยาบาลในการจัดการระบบการดูแลสุขภาพ กรณีการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ. นนทบุรี : สภาการพยาบาล.