



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะพยาบาลศาสตร์ โทร. 3565

ที่ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2561

เรื่อง รายงานผลการอบรม การสัมมนา และการประชุมฯ

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

เรื่องเดิม

ตามคำสั่งมหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ที่ 80 ลงวันที่ 25 มกราคม 2561 ได้สั่งให้ข้าพเจ้า อาจารย์ เอมวดี เกียรติศิริ พร้อมด้วย อาจารย์จุฬารัตน์ ผู้พิทักษ์กุล อาจารย์มาลินี จำเนียร อาจารย์สาวรี เอี่ยมละออง และอาจารย์เรียม นมรักษ์ ไปประชุม เรื่อง นวัตกรรมเพื่อการออกแบบระบบพยาบาลยุค 4.0 ณ โรงแรมดิเอมเมอร์ล็อด์ รัชดา กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 1-2 กุมภาพันธ์ 2561 นั้น

ข้อเท็จจริง/ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

ข้าพเจ้าขอรายงานผลการอบรม สัมมนา ประชุมฯ ดังต่อไปนี้

1. ชื่อเรื่อง (การอบรม สัมมนา ประชุมปฏิบัติการ)

ประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ ครั้งที่ 1/2561 เรื่อง นวัตกรรมเพื่อการออกแบบระบบพยาบาลยุค 4.0 (Innovation for 4.0 Nursing System Redesign)

2. ผู้จัด สมาคมผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (ประเทศไทย)

3. สถานที่ โรงแรมดิเอมเมอร์ล็อด์ รัชดา กรุงเทพมหานคร
ระยะเวลา วันที่ 1-2 กุมภาพันธ์ 2561

4. หน่วยงานที่เข้าร่วม (การอบรม สัมมนา และประชุม)

พยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย ผู้บริหาร พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง APN และพยาบาลวิชาชีพ ทั่วประเทศ ที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ และในสถานศึกษา ประมาณ 200 คน

5. จุดมุ่งหมายของการจัดในครั้งนี้

เพื่อนำความรู้ความเข้าใจไปใช้ในการพัฒนาผลงานวิชาการสู่การเป็นผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล และ เกิดความร่วมมือระหว่าง ผู้บริหาร พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง APN และพยาบาลวิชาชีพ เพื่อ การออกแบบระบบพยาบาลยุค 4.0

6. หัวข้อในการอบรม สัมมนา ประชุมฯ

6.1 ระบบสุขภาพและสาธารณสุขยุคประเทศไทย 4.0

6.2 พลังพยาบาลในระบบสุขภาพยุคประเทศไทย 4.0

6.3 บทบาท APN ในระบบสุขภาพยุคประเทศไทย 4.0

6.4 นวัตกรรมการพยาบาลในยุคประเทศไทย 4.0

6.5 นวัตกรรมการพยาบาล

- สาขาวิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์

- สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยมะเร็ง

- สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน

- สาขาวิชาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ

- สาขาวิชาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ
- สาขาวิชาการผดุงครรภ์
- สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก

6.6 บทบาทผู้นำสุขคุณภาพประเทศไทย 4.0 กับการมุ่งสู่ความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล

7. สรุปเนื้อหาในแต่ละหัวข้อ

1. ระบบสุขภาพและสาธารณสุขคุณภาพประเทศไทย 4.0

วิทยากร : นายแพทัย์มรุต จิรเศรษฐ์สิริ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้สรุป : อ.เอマดี เกียรติศรี

ตามนโยบายของรัฐบาล Thailand 4.0 ประเทศไทย ยังมี 3 กับดักที่กำลังเผชิญคือ

1. ความไม่มั่นคง (Inequality trap) กับดักความไม่เท่าเทียม เช่น
 - ส่วนแบ่งรายได้ คนรวย 36% ในขณะที่คนจนมีส่วนแบ่งรายได้เพียง 1%
 - การถือครองที่ดิน คนรวย 58 ล้านไร่ คนจน 0.07 ล้านไร่
 - หนี้สินต่อรายได้ครัวเรือน คนจน 40.52 เท่า คนรวย 13.14 เท่า
2. ความไม่มั่งคั่ง (Middle income trap) กับดักประเทศที่มีรายได้ปานกลาง อัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจ ตกลงมาอยู่ที่ระดับ ร้อยละ 3-4 มาตรฐานเกือบ 20 ปี
3. ความไม่ยั่งยืน (Imbalance trap) กับดักความไม่สมดุล เช่น การละเลยการรักษาสิ่งแวดล้อม ทำให้ส่งผลกระทบเชิงลบในมิติต่างๆ

การพัฒนาไปสู่ประเทศไทย 4.0 มีเป้าหมายที่ คือ

1. มั่นคง (security) สังคมที่เดินหน้าไปด้วยกัน ไม่ทอดทิ้งใครไว้ข้างหลัง สังคมอยู่ดีมีสุข เติมเต็มศักยภาพของผู้คนในสังคม สร้างหลักประกันความมั่นคงทางเศรษฐกิจสังคม พื้นความสามารถฉันท์ และความเป็นปึกแผ่นของคนในสังคม โดยจะเร่งพัฒนาเรื่องต่างๆ ดังนี้
2. มั่งคั่ง (prosperity) ระบบเศรษฐกิจที่เน้นการสร้างมูลค่า ด้วยเทคโนโลยี นวัตกรรม และความคิดสร้างสรรค์
3. ยั่งยืน (sustainability) สิ่งแวดล้อมที่นำอยู่ การรักษาสิ่งแวดล้อม ระบบเศรษฐกิจที่ผลิตقرارบนต้าอย่างเต็มรูปแบบ

กระทรวงสาธารณสุข กำหนดแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี ร่วมกับส่งเสริมให้มีนวัตกรรมที่เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ การดำเนินงาน การปรับโครงสร้าง การพัฒนาบุคลากร การจัดการการเงินการคลัง การปรับนโยบายชาติด้านสุขภาพ การปรับปรุงระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ ประกอบด้วย

1) Inclusive Growth Engine การจัดการภายใต้ เพื่อลดค่าใช้จ่าย

1.1 smart citizen :

- smart kids & aging
- aging enterprise complex and intermediate care : มีการรวมตัวกันของ aging เพื่อสร้าง(งาน)รายได้ เช่น long term care, intermediate care เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

1.2 digital hospital (EMRAM) มีการจัดเก็บข้อมูลแบบ digital (paperless) มีระบบ filling

1.3 service : service plan 12 สาขา

- PCC คลินิกหมออครอบครัว
- UCEP ระบบประกันสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย(วิกฤต/ฉุกเฉิน) มีสิทธิรักษาทุกที่
- One day surgery

1.4 PP&P: smart EOC, อสม. 4.0, smart protection

2) Productive Growth Engine การเพิ่มผลผลิต (เพิ่มรายได้)

2.1 health Tech: meditech innovation

2.2 herb: herbal city เพิ่มจาก 4 เป็น 9 แห่ง

2.3 biotech: precision medicine & biopharmaceutical

2.4 health & wellness : อกั้ยภูเบศร์ model

3) Green Growth Engine เพื่อความยั่งยืน

3.1 green & clean hospital

3.2 food safety มีอาหารปลอดภัยใน รพ./ ปชช.ได้กินอาหารปลอดภัย

2. พลังพยาบาลในระบบสุขภาพยุคประเทศไทย 4.0 (อภิปราย)

วิทยากร 1 : ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.สมจิต หนูเจริญกุล

ผู้สรุป : อ.จุฬารัตน์ ผู้พิทักษ์กุล

การพยาบาลพอเพียง หัวใจอยู่ที่การพัฒนาคน ไม่ใช่แค่การศึกษาเท่านั้น พยาบาลต้องมีคุณภาพ และใช้ศักยภาพได้เต็มที่ ได้ทำงานตรงกับที่ได้รับการเตรียมจากการศึกษา และการได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เรียนรู้และสร้างความรู้และสร้างความรู้ นวัตกรรมจากการปฏิบัติ มีความสุขในการทำงาน

ความท้าทายในศตวรรษที่ 21

- การเพิ่มขึ้นของอัตราป่วยโรคเรื้อรัง และปัจจัยเสี่ยง
 - วิถีชีวิตที่เสี่ยงต่อสุขภาพ
 - ประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้น
 - ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นตามความก้าวหน้าและเทคโนโลยีทางการแพทย์ ความก้าวหน้าความท้าทาย
 - ความไม่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงระบบสุขภาพ
 - อนามัยแม่และเด็ก
 - การเกิดโรคอุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ
 - ทรัพยากรที่มีจำกัด
 - การขาดแคลนพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์
 - ความคาดหวังและความต้องการของผู้ใช้บริการเพิ่มขึ้น
- ต้องขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใน 3 มิติ
1. เปลี่ยนจากการผลิตสินค้าโภคภัณฑ์ ไปสู่สินค้าเชิงนวัตกรรม
 2. เปลี่ยนจากการขับเคลื่อนประเทศด้วยอุตสาหกรรมไปสู่การขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยี ความคิดสร้างสรรค์ และนวัตกรรม
 3. เปลี่ยนจากการเน้นภาคการผลิตสินค้าไปสู่การเน้นภาคบริการมากขึ้น

3. บทบาท APN ในระบบสุขภาพยุคประเทศไทย 4.0

วิทยากร : รศ.ดร.เรณู พุกบุญมี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้สรุป : อ.สาวรี เอี่ยมลือ

สรุปประเด็นสำคัญของบทบาท APN ในระบบสุขภาพยุคประเทศไทย 4.0 ได้ ดังนี้

1. งานวิจัยควรจะต้องเป็นแบบ Mix method เป็นวิธีการที่ต้องผสมผสานกับหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ต้องรอบรู้ มีคุณธรรม มีความเพียร
2. ต้องเปลี่ยนมุมมองของการเรียนรู้ ดังนี้
 - 2.1 เสริมสร้างแรงบันดาลใจ
 - 2.2 มีความคิดสร้างสรรค์
 - 2.3 ปลูกฝังจิตสำนึกรักษาภาระ
 - 2.4 เกิดผลลัพธ์ที่ดี
3. APN กับกลไกการสร้างความเข้มแข็งจากภายใน ต้องมีดังนี้
 - 3.1 การยกระดับนวัตกรรม (innovation) นวัตกรรมต้องได้เด่น เพื่อสร้างสังคมที่มีจิตวิญญาณของความเป็นผู้ประกอบการ (Entrepreneur) เพราะยุค Thailand 4.0 เศรษฐกิจต้องขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม และนวัตกรรม ขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยี ในบทบาท APN ต้องนำมารับใช้
 - 3.2 การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน (Community) โดยสังคมที่พอเพียงจะประกอบไปด้วยหลายๆ สังคมรวมตัวกันเป็น สังคม ดังนี้
 - 3.2.1 สังคมที่เป็นธรรม
 - 3.2.2 สังคมแห่งโอกาส
 - 3.3.3 สังคมแห่งความเสมอภาค
 - 3.3.4 สังคมที่เกื้อกูลซึ่งกันและกัน
 โดยมีแนวคิดว่า จะไม่มีใครถูกทิ้งให้อยู่ข้างหลัง (No one left behind)
4. APN moving forward to Thailand 4.0 โดยเปลี่ยนการบริการแบบ Traditional service ไปสู่การบริการที่เป็น High volume service เน้น innovation ดังนั้น จึงจำเป็นต้องใช้ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และทักษะสูง (Knowledge And skilled worker) เพื่อที่จะได้เพิ่มบทบาทของ APN ให้สามารถยืนอย่างมีศักดิ์ศรีในเวทีโลกได้
5. APN กับเป้าหมายสาธารณะสุขเมืองก้าวสู่ Thailand 4.0 ต้องมุ่งเน้น ดังนี้
 - 5.1 ประชาชนมีสุขภาพดี : สุขภาพมั่นคง
 - 5.2 เจ้าหน้าที่มีความสุข: คุณค่าการพยาบาลมั่นคง
 - 5.3 ระบบสุขภาพ: คุณภาพการพยาบาลยั่งยืน

ในภาพรวม บทบาท APN ต้องพัฒนาเพื่อตอบสนองต่อนโยบายชาติ โดยเน้นเรื่องการบูรณาการ งานวิจัยกับหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และ APN ต้องมีเป้าหมายที่ชัดเจนเพื่อจะได้มีความสามารถในเวที โลกได้

4. นวัตกรรมการพยาบาลในยุคประเทศไทย 4.0

วิทยากร : พว.ดร.ยุวดี เกตสัมพันธ์ สภาการพยาบาล นายกสมาคมพยาบาลโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย / ชมนรนพยาบาลแผลอสโตรโนมีและควบคุมการขับถ่าย

ผู้สรุป : อ.จุฬารัตน์ ผู้พิทักษ์กุล

นวัตกรรมการพยาบาลในระบบสุขภาพและสาธารณสุขยุคประเทศไทย 4.0

- เป็นวิสัยทัศน์เชิงนโยบายของรัฐบาลไทยที่ใช้ในการผลักดันเพื่อให้ประเทศไทยก้าวพ้นกับดักรายได้ปานกลาง(Middle Income Trap)แก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำของรายได้หรือฐานะ และแก้ปัญหาการพัฒนาที่ไม่ยั่งยืน
- ด้วยการขับเคลื่อนเศรษฐกิจด้วยนวัตกรรม

- เปลี่ยนจากโมเดลทำมากได้น้อยเป็นทำน้อยได้มาก
- เปลี่ยนแนวคิดจากการขับเคลื่อนประเทศด้วยอุตสาหกรรมเป็นการขับเคลื่อนประเทศด้วยเทคโนโลยี ความคิดสร้างสรรค์ และการนำนวัตกรรมเข้ามาช่วย

คุณลักษณะพึงประสงค์ของคนไทยยุค Thailand 4.0

- ความคิดสร้างสรรค์ (Creativity)
- ทักษะในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
- การเป็นนักบูรณาการ (Integrator)
- ทักษะการวิเคราะห์และตัดสินใจ

บทบาทพยาบาลในยุค Thailand 4.0

- ไม่ว่าเป็นยุคไหน ๆ พยาบาลยังคงมีหน้าที่เป็นผู้ดูแล และให้การสนับสนุนสมาชิกของชุมชนที่ป่วย และประจำบ้านมากที่สุด
- พยาบาลจึงไม่เพียงแต่เป็นผู้ดูแลที่ยิ่งใหญ่ แต่เป็นผู้ริเริ่ม/ผู้สร้างนวัตกรรม
- กำลังมีเสียงเรียกร้องทางด้านการดูแลสุขภาพ ให้นักคิดรุ่นใหม่เป็นตัวแทนในการสร้างนวัตกรรม การดูแล

ANA ขยายขอบเขตและมาตรฐานที่เน้นนวัตกรรม

- การพยาบาลคือการป้องกันการส่งเสริมและเพิ่มประสิทธิภาพของสุขภาพและความสามารถการป้องกันความบาดเจ็บป่วยและการบาดเจ็บ การอำนวยความสะดวกในการรักษาบริเทาทุกช่องทาง ผ่านการวินิจฉัยและการรักษา การตอบสนองของมนุษย์และการสนับสนุนในการดูแลของบุคคลครอบครัวกลุ่มชุมชน และประชากร
- ขอบเขตและมาตรฐานของ ANA ที่ได้รับการปรับปรุงเมื่อเร็วๆ นี้เรียกร้องให้ RNs ทุกคนเป็นผู้นำในวิชาชีพโดยทำงานเพื่อมอิทธิพลต่อนโยบายและกระตุ้นให้เกิดนวัตกรรม

Role of RNs in the healthcare delivery system:

- RN as professional,
- RN as advocate,
- RN as innovator, and
- RN as collaborative leader.

นวัตกรรม

เป็นการนำวิธีการใหม่ ๆ มาปฏิบัติหลังจากได้ผ่านการทดลองหรือได้รับการพัฒนามาเป็นขั้น ๆ แล้ว โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การคิดค้น (Invention)
2. การพัฒนา (Development)
3. นำไปปฏิบัติจริง ซึ่งมีความแตกต่างจากการปฏิบัติเดิมที่เคยปฏิบัตินา

นวัตกรรม

- สิ่งใหม่ที่ไม่เคยมีผู้ใดเคยทำมาก่อนเลย
- สิ่งใหม่ที่เคยทำมาแล้วในอดีตแต่ได้มีการรื้อฟื้นขึ้นมาใหม่
- สิ่งใหม่ที่พัฒนามาจากของเก่าที่มีอยู่เดิม

Invention คือ อะไร

- The Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) defines innovation as “a new way of doing things to improve healthcare delivery”

เป้าหมาย Creation of New Knowledge ที่เป็นวัตกรรม (Institute for Healthcare Improvement)

- Triple Aim: ได้มาจากการ
 - 1) Improving the patient experience of care (including quality and satisfaction);
ประสบการณ์ของผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการ
 - 2) Improving the health of populations; and การปรับปรุง พัฒนาคุณภาพเป้าหมายให้ท่องแท้
 - 3) Reducing the per capita cost of healthcare.

ขั้นตอนที่ช่วยหาของทางการพัฒนานวัตกรรม

1. Observe Your Customers to Uncover New Problems and Opportunities อัญชากเตียง
2. Create New Solutions
3. Prototype and Learn in the Market เรียนรู้ในชุมชน
4. Implement the Best Ideas

The Agency for Healthcare Research and Quality AHRQ Guide to Innovation: Questions to Consider

1. Does the innovation fit? มันเหมาะสมไหม
 - What is the innovation? อะไรคือนวัตกรรมอันนั้น
 - Does it further our goals? อะไรคือเป้าหมายที่เราต้องการ
 - Is it compatible with our organization? มันเข้ากันได้กับผู้ป่วยไหม
2. Should we do it here? เราควรทำที่นี่ได้ไหม
 - What are the potential benefits? Costs? แรงจูงใจ มีคุณสนับสนุนไหม
 - Can we build a business case? ต่อยอดเป็นรายได้ไหม
 - What are the risks? อะไรคือความเสี่ยง
3. Can we do it here? เราสามารถทำได้ที่นี่ไหม
 - Are we ready for change?
 - What changes will we have to make?
 - Do we have ingredients for success? เรามีส่วนประกอบที่ช่วยเราไหม
4. How will we do it here?
 - How will we measure the impact of the innovation? จะวัดประเมินได้อย่างไร
 - Can we try the innovation first?
 - How will we implement the innovation?

ขอบเขตการสร้างนวัตกรรมการพยาบาลยุค 4.0

- Improve patient experiences
 - Health outcomes and
 - Nursing practice
- ↓
- Product Innovations
 - Process Innovations

การสร้างบรรณาการส่งเสริม Innovations

- Listen. Members of an organization's internal and external community often have tremendous insights and ideas that lead to new innovations.
- Stay open. Ideas don't always come from experts....
- Collaborate.
- Go flat.
- Embrace failure. ...

การหาโอกาสพัฒนาการพยาบาลสูนวัตกรรม

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคลากร

การเรียนรู้จากผู้ป่วย ผู้รับผลงาน องค์กรภายนอก

การค้นหา good practice & best practice

การประมวลและนำความรู้มาปรับใช้

ถ้าความรู้ที่ใช้เป็นความรู้ใหม่จะสามารถต่อยอดเป็นนวัตกรรม

5. นวัตกรรมการพยาบาล

5.1 สาขางานพยาบาลศัลยศาสตร์

เรื่อง Innovation and Technology in chronic wound care

วิทยากร : APN พ.ต. หญิง จรัสวรรษ วงศ์วิเศษกาญจน์

ผู้สรุป : อ เรียม นมรักษ์

แผลเรื้อรังที่ใช้เวลาในการรักษานานกว่า 2 เดือน ส่วนมากผู้ป่วยจะเริ่มมีภาวะวิตกกังวล มีภาวะซึมเศร้าเกิดขึ้นจากการที่ต้องสูญเสียสภาพลักษณ์ ภาวะที่ต้องพึ่งพา ความเชื่อมั่นในตนเองลดลง ซึ่งอาจส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว ดังนั้นความคาดหวังในการรักษา คือการหายที่รวดเร็ว แต่ปัจจัยที่มีผลต่อการหายของแผลไม่ใช่แค่เพียงยาหรือเวชภัณฑ์ที่ดีเท่านั้น โรคประจำตัว ยาที่ได้รับ สภาวะทางจิตใจ ภาวะทางโภชนาการ ข้อจำกัดทางการเคลื่อนไหว และกิจวัตรประจำวัน หรือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย ล้วนส่งผลกระทบต่อการหายของแผลทั้งสิ้น แต่ก่อนที่เราจะเลือกแนวทางในการรักษา เราควรมีการตั้งเป้าหมายร่วมกันระหว่างทีมแพทย์ผู้รักษา ตัวผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้เห็นภาพไปในทิศทางเดียวกัน และเข้าใจตรงกัน

ในปัจจุบันนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีใหม่ๆเกิดขึ้นมากใน การรักษาแผลเรื้อรัง ไม่ว่าจะเป็นการตัดเนื้อตายด้วยวิธี Hydro surgery หรือการใช้ Ultrasonic หรืออาจใช้เวชภัณฑ์ต่างๆ เข้ามาช่วยในการกำจัดเนื้อตาย ทั้ง Hydrocolloid Hydrogel หรือหากแผลมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ การเลือกเวชภัณฑ์ที่มี antimicrobial อยู่ด้วย ในกรณีที่น้ำในแผลมากต้องการควบคุมปริมาณความชื้มน้ำของผิว โดยการเลือกใช้วัสดุที่เป็น alginate Hydrofiber with silver หรือ ต้องการคุณสมบัติฆ่าเชื้อแต่ไม่ดูดซับ ใช้ nanocrystalline silver หรือนวัตกรรมสารสกัดจากธรรมชาติ Xanthone หรือตากแดดปิดแผลเดิม silver nano หรือน้ำยาที่ใช้ในการทำความสะอาด biofilm ได้มีฤทธิ์ในการฆ่าเชื้อในกลุ่ม polyhexanide หรือ octenidine dihydrochloride มาช่วยในการกำจัดแบคทีเรียและเชื้อรา กรณีที่แผลแห้งมาก สามารถเลือกใช้ hydrogel หากต้องการออกซิเจนในการรักษา ปัจจุบันมีทั้ง hyperbaric หรือแบบที่ไม่ต้องเข้าเครื่อง คือการใช้ hemoglobin spray มาเป็นตัวจับออกซิเจนในอากาศ มาช่วยในกระบวนการหายของแผล และยังมีการทำ platelet rich plasma เพื่อเพิ่ม growth factor หรือที่มีน้ำในแผลมากการใช้ foam อาจเป็นการสิ้นเปลือง จึงมีการนำ sodium polyacrylate หรืออาจเรียกว่าเป็นกลุ่ม super absorbent polymer มาช่วยในการดูดซับ และการใช้ negative pressure wound therapy

สิ่งที่ท้าทายคือการนำวัตกรรมเหล่านี้มาใช้เพื่อช่วยส่งเสริมการหายของแผล อย่างไรและจะประสบความสำเร็จหรือไม่ มีอีกหลายคำถามที่รอการพิสูจน์ต่อไป ค่าใช้จ่ายสูงกินไปหรือเปล่า หรือจำเป็นต้องนอนรักษาในโรงพยาบาลหรือไม่ มีอีกหลายคำถามที่รอการพิสูจน์ต่อไป สิ่งที่กล่าวมานี้เป็นเพียงด้านกายภาพ แต่ปัจจัยที่มีผลต่อการหายของแผลนั้น ยังมีด้านอื่นๆ อีก เช่นด้านจิตใจ ภาวะวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า ดังที่กล่าวถึงไว้ ในช่วงต้น เหล่านี้เป็นอุปสรรคสำคัญในการขัดขวางกลไกตามธรรมชาติของร่างกาย ปัญหาทางด้านโภชนาการ แม้จะเป็นเรื่องของทางกายภาพ แต่หากมีปัญหาทางด้านจิตใจเข้ามาเกี่ยวข้อง หรือปัญหาจากโรคเรื้อรังที่เป็นทั้งเรื่องของการให้เลือด การควบคุมการขับถ่ายที่มีผลให้เกิดภาวะความเปียกชื้นขึ้น หรือปัญหาด้านการเงิน ซึ่งเรื่องนี้สำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าเรื่องอื่นๆ ส่งผลให้ทุกอย่างกระทบกันเป็นลูกโซ่ ดังนั้นหากต้องการให้แผลหายเร็วควรต้องเป็นการผ่อนคลายความร่วมมือกันจากหลากหลายวิชาชีพ สิ่งนี้ยังเป็นความท้าทายเนื่องจากมีอุปสรรคมากมายหรือปัญหามากมายจากการที่ต้องมาทำงานร่วมกันเป็นสาขาวิชาชีพ แต่หากมองมุมกลับกัน วางแผนสิ่งลง และมุ่งที่ผู้ป่วยเป็นศูนย์ ปัญหาและอุปสรรคเหล่านี้จะถูกข้ามไป คำถามที่เกิดขึ้นคือแล้วจะทำอย่างไรที่จะให้เกิดการทำงานประสานกันเป็นสาขาวิชาชีพแบบจริงๆ ได้นั้น ยังคงเป็นความท้าทายที่เราคงต้องช่วยกันในการให้บริการที่เหมาะสมที่สุด

6.2 สาขาระบบทรัพยาบาลผู้ไข้ใหญ่ผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยมะเร็ง

วิทยากร : APN สุวัลักษณ์ วงศ์จริงศิลป์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ผู้สรุป : อ.จุฬารัตน์ ผู้พิทักษ์กุล

มะเร็งเต้านมมีอุบัติการณ์การเกิดสูงที่สุดในโลกและมีอัตราการเกิดสูงที่สุดในประเทศไทย โดยในโรงพยาบาลรามาธิบดีช่วงระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา จากเวชสถิติคณะแพทย์ศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีปี คศ. 2003 ถึง คศ. 2010 พบร่วมกันเป็นลำดับหนึ่ง การรักษามะเร็งเต้านมเป็นการรักษาแบบผสมผสานทั้งการผ่าตัด ยาเคมีบำบัด รังสีรักษา ยาต้านฮอร์โมนและการใช้ยานุ่งเป่า ซึ่งการผ่าตัดเป็นการรักษาหลัก ปัญหาที่พบในโรงพยาบาลรามาธิบดีในอดีตที่ผ่านมาเนื่องจากมีผู้ป่วยจำนวนมาก จำนวนเตียงจำกัด ระยะเวลาในการอนพักในโรงพยาบาลสั้น ความหลากหลายของการดูแลของแต่ละหอผู้ป่วย ทำให้การเตรียมและการสอนผู้ป่วยมะเร็งก่อนและหลังผ่าตัดไม่ครอบคลุมทุกราย ในโรงพยาบาลรามาธิบดีได้พัฒนาโครงการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยเริ่มจากการทำการโครงการการดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมการปรับตัวต่อโรค และการรักษาในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด ตั้งแต่ปี พศ. 2545 และพัฒนาเป็นการดูแล APN ปี พศ. 2549 โดยมีแนวการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย โดยประเมินผู้ป่วยเมื่อได้รับการวินิจฉัย ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษาและการปฏิบัติก่อนและหลังผ่าตัด สอนผู้ป่วยและญาติในการดูแลตนเองต่อเนื่องที่ให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับยาและการจัดการกับผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัด ขอร์โนนีนบำบัดและรังสีรักษาในผู้ป่วยที่ต้องทำการ抜管ต่อ รวมทั้งให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์กับผู้ป่วยทุกรายโดยมี APN ประสานงานกับแพทย์เจ้าของไข้กรณีมีปัญหาสุขภาพ รวมทั้งติดตามให้การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ให้ยาเคมีบำบัด ผู้ป่วยที่มีการกระจายของโรค รวมทั้งผู้ป่วยระยะสุดท้าย

นอกจากนี้ได้มีการพัฒนานวัตกรรมการดูแลผู้ป่วยเช่น คู่มือสำหรับผู้ป่วย กระเบ้าใส่ขวดน้ำเหลือง ใบบันทึกจำนวนน้ำเหลือง การเขียนบทความหนังสือ งานวิจัย เพื่อเผยแพร่ความรู้

6.3 สาขาระบบทรัพยาบาลชุมชน

เรื่อง นักจัดการสุขภาพชุมชน

วิทยากร : APN ดร. ผาสุก แก้วเจริญตา โรงพยาบาลลับแล

ผู้สรุป : อ.เออมวดี เกียรติศรี

แนวคิดในหลักในการทำงาน ประกอบด้วย ตัวกำหนดทางสังคมด้านสุขภาพ (social determinants of health) แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ และแนวคิดการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม โดยใช้แนวคิด “นักจัดการสุขภาพชุมชน”

แนวคิด “นักจัดการสุขภาพชุมชน” มีความเข้าใจระบบสุขภาพองค์รวมมีองค์ประกอบ 5 มิติ

1. มิติทางกายภาพ : สุขภาพร่างกายแข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย
2. มิติทางปัญญา: ความคิดสมอง ความเชี่ยวชาญ ความเข้าใจสังคม
3. มิติทางจิตใจ-จิตวิญญาณ : สุขภาพจิต อารมณ์ผ่องใส มีจริยธรรม มีที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ
4. มิติทางสังคม : การดำเนินชีวิตที่เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ที่ดี
5. มิติทางสิ่งแวดล้อม : อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี อากาศดี ไม่มีมลพิษหรือมลภาวะ

เริ่มดำเนินงาน ปี 2555-2558 สร้างแกนนำชุมชน สร้างการเรียนรู้แบบ adult learning ให้ค้นหาปัญหาชุมชน ให้ชุมชนบอก “อะไรที่เป็นทุกข์” โดยใช้ problem tree, community tree, ตึกตามชุมชน, แผนที่ชุมชน, เส้นทางการผลิต เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ “ราก (สาเหตุ)” ของปัญหาทั้งในระดับบุคคล ชุมชน และระดับนโยบาย นำมาจัดลำดับความสำคัญของปัญหาตามบริบทในชุมชน เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาชุมชน มีการฝึกปฏิบัติในพื้นที่จริง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่เด่น เชื่อมประสานการทำงานระหว่างภาคเครือข่าย (รพสต. อปท. แกนนำชุมชน หน่วยงานภาครัฐ)

- ปีที่ 1 พัฒนาพื้นที่ต้นแบบและนวัตกรรมสุขภาพ
- ปีที่ 2 บูรณาการร่วมภาคีเครือข่าย เชื่อมประสานและบูรณาการโครงการอ่ำเภอจัดการสุขภาพ – ขยายผลสู่การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายระดับชุมชน
- ปีที่ 3 ขับเคลื่อนประเด็นปัญหาสุขภาพหลักของพื้นที่แบบบูรณาการ สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และสนับสนุนให้เกิดศูนย์การเรียนรู้การจัดการสุขภาพชุมชนในระดับตำบล อ่ำเภอ และจังหวัด

ตัวอย่างความสำเร็จ : โรงพยาบาลติดต่อสื่อเขียวเพื่อชุมชน โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนผ่านระบบฐานข้อมูลสุขภาพจังหวัดอุตรดิตถ์ จัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด NCD บูรณาการ การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาโครงการร่างวิจัย R2R ด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วย DM/HT ประชุมเชิงปฏิบัติการลดบทเรียนการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังใน 9 อ่ำเภอ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบการดูแลผู้ป่วยโรค NCD แบบองค์รวม ณ โรงพยาบาลเทพารินทร์ งานวิจัยจากการประจำ และการพัฒนาระบบข้อมูล การสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มเด็กและเยาวชน พัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหาด้วยการบริโภคหวาน มัน เค็ม ในนักเรียนแกนนำชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น จัดทำหนังสือ “สุขภาพชุมชน, พลังเครือข่ายฯ, สร้างสุขภาพอย่างไรให้ถึงผลลัพธ์” ฯลฯ จากการลดบทเรียน-เรื่องเล่า

6.4 สาขาวิชาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ

เรื่อง “การพัฒนาแนวปฏิบัติการทางคลินิกสำหรับผู้ป่วย ใส่สายสวนปัสสาวะ และการดูแลอย่างต่อเนื่องในเขตเทศบาลเมืองชัยภูมิ (Clinical nursing practice guideline development for patients receiving retained foley's catheter and home care in Chaiyaphoom)”

วิทยากร : นางกาญจนा ชวนไชยสิทธิ์

ผู้สรุป : อ.มาลินี จำเนียร

ได้รับความร่วมมือจากคนในองค์กร ตีพิมพ์ลงวารสารและเผยแพร่ผลงานที่ yejimin ประเทศไทยเวียดนาม เอาไปให้ค้นอ่าน มีประโยชน์ เมื่อมีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษเข้ามา ก็สามารถนำไป

ประเมินผลงานได้ทันทีจากการที่ทำมา ซึ่งตำแหน่งที่ได้รับได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลและผลงานอย่างเป็นระบบและการมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กร ทำให้ได้ประโยชน์จากการทำงานที่ตั้งใจ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือผู้บริหาร เพื่อนร่วมงานทุกระดับ และจากการสั่งสมความเชี่ยวชาญของตนเองส่งผลให้ได้รับสิ่งดีๆเข้ามายังชีวิตมากน้อย เนื้องานที่เก็บสะสมทำให้มีคุณสมบัติในการทำงานในตำแหน่งที่เหมาะสม ได้ประโยชน์ทั้งคนไข้ ประชาชน หลังเกษียณ จะตั้งชั้นรมณ์สู่สายนักวิชาชีพ ที่ติดเตียง นอนที่บ้านและจะมีเวลาพอในช่วงหลังเกษียณไปดูแลผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยได้ลดค่าใช้จ่ายและมีความปลอดภัย

6.5 สาขางานพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ

เรื่อง Medical ICU Songklanagarind caring Model

วิทยากร : APN สุพัตรา อุปนิสากร โรงพยาบาลสหัลัยครินทร์

ผู้สรุป : อ.จุฬารัตน์ ผู้พิทักษ์กุล

เริ่มจาก ทบทวนวรรณกรรม เพื่อหารอบแนวคิด หาเป้าหมายของตนเองไม่มีครบอกเราได้ว่าเรา ควรทำเรื่องอะไรนอกจากตัวเราเอง แนวคิดของตัวเองมองว่า สรุปกระบวนการการทำงานวัตกรรมกีเนี้ยนกับ การทำงานวิจัยตอนเรียน บ.โท ต้องมีตัวชี้วัดผลลัพธ์การดูแลรักษาของโรคหรือปัญหาที่เราสนใจแก้ปัญหา ผลงาน

1. นำรอบแนวคิด “FASTHUG & BANDAIDS” มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต
2. นำรอบแนวคิด “The critical - Care Pain Observation Tool (CPOT)” ประเมินความปวด ในผู้ป่วยที่บอกความปวดไม่ได้
3. พัฒนาเทคนิคการฉีดยาเยparinโนเมเลกุลต์ต้า Innovation; enoxaparin ejection (LMWH)
4. การป้องกันการเกิดแพลงจากการถ่ายเหลว IAD; incontinence associated dermatitis
5. การป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการค้าเข้ม
6. แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเซฟสิสและช็อกเหตุพิษติดเชื้อ(sepsis & septic shock) PSU sepsis guideline

6.6 สาขางานผดุงครรภ์

เรื่อง “นวัตกรรมถุงช่วยชีวิต” ความเจ็บปวด วิธีการบรรเทาความเจ็บปวดโดยไม่ใช้ยา ในการคลอด

วิทยากร : APN อ้อมใจ สิทธิจำลอง หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลศรีพิงค์เชียงใหม่

ผู้สรุป : อ.มาลินี จำเนียร์/ อ.จุฬารัตน์ ผู้พิทักษ์กุล

การผดุงครรภ์เป็นยุทธศาสตร์ชาติ เกิดมาให้มีคุณภาพทั้งแม่และลูก นำไปสู่การสร้างชาติ การผดุงครรภ์เป็นความสำคัญของชีวิต ปัญหาของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ ในจังหวัดเชียงใหม่มีการdataตามากที่สุด จากการตกเลือดหลังคลอด พยาบาลไม่สามารถประเมินการตกเลือดหลังคลอดได้ดีทำให้มารดาซื้อค เดิม ประเมินจากผ้าซับเลือด พัฒนามาเป็นถุงทางเลือด จึงผลิตนวัตกรรมถุงทางเลือด ใช้ถุงพลาสติกปลอดเชื้อ ทำให้หลังคลอด อัตราการซื้อค การตัดมดลูก ฯลฯ ลดลงตามลำดับ ได้รับรางวัลตีเด่นเครือข่ายวิจัยภาคเหนือ “การผลิตนวัตกรรมไม่ใช่สาระสำคัญ ที่สำคัญคือการใช้นวัตกรรม”

นวัตกรรมถุงช่วยชีวิต

ปัญหามารดาตกเลือดหลังคลอดเสียชีวิต ที่เกิดจากขณะคลอดไม่สามารถประเมินการเสียเลือดขณะคลอดได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อผลิตนวัตกรรมถุงทางเลือดที่สามารถถอดได้ไกล์เคียงกับปริมาณเลือดเสียขณะคลอด

2. ศึกษาผลการใช้นวัตกรรม ผลการศึกษา

1. นวัตกรรมสามารถตอบเลือดได้ใกล้เคียงกับเลือดที่สูญเสียระหว่างคลอดได้ถึงร้อยละ 95 ในขณะที่การคาดคะเน

2. ผู้ใช้มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ร้อยละ 90
3. มีความเป็นไปได้ของการนำไปใช้ อยู่ในระดับมากที่สุดร้อยละ 100
4. กระบวนการผลิตไม่ยุ่งยากซับซ้อน ประหยัดโดยมีต้นทุนถุงละ 5 บาท สามารถเป็นอุปกรณ์ประเมินที่มีช่วยเป็นสัญญาณเตือน ก่อนนำไปสู่ภาวะตกเลือดหลังคลอดได้

สรุปนวัตกรรมนี้ที่ได้รับรางวัลเนื่องจาก

1. สร้างเอง ใช้ได้จริง
2. นำไปเผยแพร่ ใช้ผู้อื่นใช้ได้
3. สามารถแก้ไขปัญหาที่สำคัญ มีผลต่อชีวิต

6.7 สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ (กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน)

เรื่อง โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาซับซ้อน

วิทยากร · APN รัตนาภรณ์ จีระวัฒน์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ผู้สรุป : อ.จุฬารัตน์ ผู้พิทักษ์กุล

โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาซับซ้อนโดยผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง โดยใช้กรอบแนวคิดที่เกิดจากการผสมผสานการใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอลิเวิร์ ร่วมกับการใช้เทคนิคการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและหลักฐานเชิงประจำตัว เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาประกอบด้วย 3 ระยะ เป็นเวลา 10 สัปดาห์ ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

ระยะที่ 1. ส่งเสริมการรู้จักตนเองและสร้างแรงจูงใจ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงให้ผู้เข้าร่วมวิจัย ประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง ให้ความรู้เกี่ยวกับเบาหวานและฝึกทักษะ สร้างแรงจูงใจและตั้งเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 1

ระยะที่ 2 พัฒนาทักษะในการดูแลตนเอง สร้างสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง

ระยะที่ 3 สนับสนุนการดูแลตนเองต่อเนื่องโดยติดตามทางโทรศัพท์ทุก 2 สัปดาห์ จำนวน 5 ครั้ง และ เปิดช่องทางการติดต่อสายด่วนถึงผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง 24 ชั่วโมง เก็บข้อมูลพฤติกรรมการดูแลตนเอง ความรู้สึกเกี่ยวกับเบาหวาน คุณภาพชีวิต และค่าน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด ก่อนและหลังสิ้นสุดโปรแกรมในสัปดาห์ที่ 12

ผลการวิจัย พบร่วมกับผู้เข้าร่วมวิจัยมีอายุรุ่หว่าง 19 ถึง 87 ปี มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สึกพุ่งติดต่อการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมเฉลี่ยลดลงจาก 11.43% เป็น 7.29 % เมื่อสิ้นสุดโปรแกรม

สรุป เป้าหมายสูงสุดคือผู้ป่วยดูแลตนเองได้จริง ๆ ปรับเปลี่ยนทัศนคติความเชื่อจากภายใน ต้องให้ผู้ป่วยคิดได้ด้วยตนเองพยาบาลต้องมีเทคนิคกระตุ้นออกมามาให้ได้โดยใช้ MI จึงจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างยั่งยืน

6.8 สาขางานพยาบาลเด็ก

เรื่อง การพัฒนาการวางแผนสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวหรือผู้ดูแล (โดยใช้ทฤษฎีระบบ)

วิทยากร : APN ผู้เชี่ยวชาญ คลังค่า โรงพยาบาลขอนแก่น

ผู้สรุป : อ.จุฑารัตน์ ผู้พิทักษ์กุล

มาตรฐานการดูแลและวางแผนสำหรับผู้ป่วยปอดอักเสบ

เป้าหมาย

1. ผู้ป่วยไม่มีการติดเชื้อเพิ่มขึ้นจากเดิม
 2. บิดามารดาผู้ดูแลมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วย
- มี Flow การวางแผนสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ โดยให้ผ่าน มาตรฐาน 7 ข้อก่อนกลับบ้านดังนี้

มาตรฐานที่ 1 เพิ่มประสิทธิภาพในการขับเสาะ

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยเด็กได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ

มาตรฐานที่ 3 มีอุณหภูมิร่างกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ

มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยมีภาวะสมดุลของสารน้ำในร่างกาย

มาตรฐานที่ 5 ได้รับอาหารเหมาะสมตามความต้องการของร่างกาย

มาตรฐานที่ 6 ป้องกันการติดเชื้อในร่างกาย

มาตรฐานที่ 7 บิดา มารดา คลายความวิตกกังวล เข้าใจวิธีการรักษาและมีความรู้ในการดูแลบุตร

7.6 บทบาทผู้นำยุคประเทศไทย 4.0 กับการมุ่งสู่ความเขี่ยวชาญทางการพยาบาล (อภิปราย)

วิทยากร : ดร.ธีรพร สถิรอังกูร รองผู้อำนวยการกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ดร.ธรรมชาติ เทียนทอง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาธิราณกรุงเทพฯ

พอ.หญิง รุ่งทิวา พิมพ์สักกะ รองผู้อำนวยการกองการพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

คุณจิระภรณ์ เล็กคำรงค์ ผู้อำนวยการสายงานพยาบาล และผู้อำนวยการด้านมาตรฐาน

โรงพยาบาลบำราศรรราช

ผู้สรุป : อ.เรียม นมรักษ์

บทบาทของ APN ต่อการดำเนินงานตามนโยบาย

1. กำหนดพิษทางการพัฒนางานทางคลินิกที่ตอบโจทย์นโยบายต่างๆ
2. พัฒนาระบบบริการพยาบาลในงานของตนและเชื่อมโยงกับสถานบริการในเครือข่าย
3. เป็นผู้เชี่ยวชาญให้การปรึกษาในสาขาที่มีพยาบาลใน รพ. และในเครือข่าย
4. สนับสนุนการพัฒนาบริการพยาบาลของโรงพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล
5. วิจัยและพัฒนางานบริการพยาบาล
6. เป็นแกนหลักสำคัญในการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงเขต จังหวัด

การจัดบริการพยาบาลโดยผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงในเขตบริการสุขภาพ

1. พัฒนาระบบบริการพยาบาลในหน่วยงานโดยมี APN ร่วมดำเนินการ
2. มอบหมายให้ APN มีบทบาทในการร่วมพัฒนาระบบบริการ 19 สาขาตาม service plan ตามความเขี่ยวชาญของ APN

3. จัดการให้ APN เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการจัดเวที หรือประชุมวิชาการพยาบาลเพื่อพัฒนาศักยภาพให้กับพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย 19 สาขา

4. กำหนดบทบาทหน้าที่ของ APN ให้ชัดเจน และให้ความแตกต่างในการปฏิบัติการพยาบาล case ที่มีความยากกว่าพยาบาลในทีม (ระบุ flow งานการพยาบาลหรือมาตรฐาน)

บทบาทผู้นำยุคประเทศไทย 4.0 กับการมุ่งสู่ความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล

ผู้นำต้องใช้ความสามารถเปลี่ยนความเชื่อหัศนคติของสมาชิก ผู้นำใช้การแลกเปลี่ยน ผู้นำที่มีความสามารถพิเศษ โดยต้องมีบทบาทดังนี้

1. Consultant/counselor
2. Manager
3. Supporter
4. Evaluator
5. Researcher

นอกจากนี้บทบาทพยาบาลในยุคประเทศไทย 4.0 ต้องสร้างความแข็งแกร่งในระดับนโยบาย สร้างแกนนำ สร้างเครือข่าย สร้างพยาบาล “เก่ง ดี มีสุข” มุ่งสู่ Health for all, all for health โดยพยาบาลต้องมีบทบาทดังนี้

1. Leadership for change
2. Strategic management
3. Nursing practice model
4. Global health
5. Innovation & technology

APN practice for word เพื่อสังคมโดยยึดหลักเป้าหมายกับการสาธารณสุขไทย 4.0 ทั้ง direct และ indirect role พลังแห่งการเปลี่ยนแปลงเพื่อสุขภาวะที่มั่นคงของประชาชน คุณภาพการพยาบาลที่มั่นคง และยั่งยืน

1. ประชาชนสุขภาพดี เกิดสุขภาวะมั่นคง
2. เจ้าหน้าที่มีความสุข คุณค่าการพยาบาลมั่นคง
3. ระบบสุขภาพ คุณภาพการพยาบาลยั่งยืน

8. ประโยชน์ที่ได้รับและแนวทางที่จะนำมาปรับปรุงงานใหม่ในหน่วยงาน

ได้ความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการผลิตนวัตกรรม และแนวทางในการศึกษาพัฒนานวัตกรรม ซึ่งสามารถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนางานนวัตกรรมให้บุคลากรและนักศึกษาได้

ข้อพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณยิ่ง

ลงชื่อ.....

๑๘๙๔

(อาจารย์เอมวี เกียรติศิริ)

วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2561

กาน พ.

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทักษิณ บัวเจริญ)
คณะศิริราชพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม



คณะพยาบาลศาสตร์	
เลขรับที่	๗
วันที่	๑๙ ม.ค. ๒๕๖๑
เวลา	๑๐.๐๐ น.

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์

ที่

วันที่ ๑๙ มกราคม พศ ๒๕๖๑

เรื่อง ขอประชาก

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

ด้วยข้าพเจ้า นางสาวเออมวดี เกียรติศิริ และบุคคลดังต่อไปนี้

๑ นางสาวเรียม นมรักษ์

ตำแหน่ง อาจารย์

มีความจำเป็นจะต้องไปประชากเพื่อ [] อบรม [X] ประชุม [] สัมมนา [] อื่นๆ เรื่อง ประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ เรื่อง นวัตกรรมเพื่อการออกแบบระบบพยาบาล ยุค 4.0 สถานที่ โรงแรมดิเอมเมอร์ล็อก จังหวัด กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ - ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ออกเดินทางเวลา ๕.๐๐ น. กลับถึงเวลา ๑๙.๐๐ น. มีกำหนด ๒ วัน

โดยขออนุญาต [X] ใช้รถอนต์ [] ไม่ใช้รถอนต์ [] ใช้รถอนต์ส่วนตัวหมายเลขอปีน

ข้าพเจ้า [] ไม่ขอเบิกค่าใช้จ่ายใดๆ ในกรณีประชากครั้งนี้

[X] ขอเบิกค่าใช้จ่ายต่างๆ ซึ่งจะต้องจ่ายดังประมาณการต่อไปนี้

ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทาง	๒,๐๘๐ บาท	ค่าที่พัก	๔,๕๐๐ บาท
ค่าอาหารพำนัช	๐ บาท	ค่าลงทะเบียน	๑๕,๐๐๐ บาท
ค่าวัสดุเชือเพลิง	๓,๐๐๐ บาท	รวม	๒๔,๐๘๐ บาท

ค่าใช้จ่ายตามประมาณการดังกล่าวมานี้ ข้าพเจ้าได้ขอเบิกจากเงิน

[] เงินรายได้ [X] เงินงบประมาณ [] เงินอื่นๆ (ระบุ) -

ของหน่วยงาน สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ โครงการ

รหัส

ในวงเงิน ๒๔,๐๘๐ บาท (สองหมื่นสี่พันห้าร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวเออมวดี เกียรติศิริ)

ตำแหน่ง อาจารย์

ความเห็นของประธานโปรแกรมวิชา/หัวหน้าหน่วยงาน

ความเห็นของคณะ/สำนัก/กอง

ลงชื่อ .

๑๙ มกราคม ๒๕๖๑

ลงชื่อ .

คณะบดี/ผอ สำนักฯ/ผอ.สถาบันฯ

ความเห็นของหัวหน้าหน่วยงานพำนัช

เรียน อธิการบดี

[X] ให้ใช้รถอนต์ หมายเลขอปีน นค ๓๖๙๖ นธ.
โดยให้ นายเอกชัย ໂຕทับ เป็นพนักงานขับรถอนต์
[] ไม่สามารถจัดรถให้ได้

ลงชื่อ

๑๘ มกราคม ๒๕๖๑

ลงชื่อ .

ผู้อำนวยการสำนักงานอธิการบดี

[] อนุมัติ [] ไม่อนุมัติ

[] อนุมัติ [] ไม่อนุมัติ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ Վարչական օրենսդրություն

၃၂၁

ที่ สพยส 04/ว 111

หมายเหตุของอาจารย์	มีลักษณะเป็นแบบฟอร์มที่ระบุข้อมูลของผู้รับเชิญ
ลงชื่อที่.....	1177
วันที่.....	23 พ.ย. 2560
เวลา.....	11.04 น.



สมาคมผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง (ประเทศไทย)

อาคารนคินทรศรี กระทรวงสาธารณสุข ถนนติwananที่

สำเนาเมือง นนทบุรี 11000 โทรศัพท์-โทรสาร 02 1495635

9 พฤศจิกายน 2560

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรเข้าร่วมประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ ครั้งที่ 1/2561 และขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

สังกัดส่งมาด้วย โครงการประชุมวิชาการ และ กำหนดการประชุมวิชาการ/การประชุมเชิงปฏิบัติการ

ด้วย สมาคมผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง (ประเทศไทย) กำหนดจัดประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ ครั้งที่ 1/2561 เรื่อง “นวัตกรรมเพื่อการออกแบบระบบพยาบาล ยุค 4.0 (Innovation for 4.0 Nursing System Redesign)” ระหว่าง วันที่ 1 - 3 กุมภาพันธ์ 2561 ณ โรงแรมดิเอมเมอร์ลด์ กรุงเทพฯ สำหรับพยาบาลวิชาชีพตั้งแต่ระดับผู้บริหาร พยาบาล ผู้ปฏิบัติการชั้นสูง (APN) และพยาบาลวิชาชีพ ได้นำความรู้ความเข้าใจที่ได้รับไปใช้ในการพัฒนาผลงานวิชาการของตนเองสู่ การเป็นผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล และเกิดความร่วมมือระหว่างผู้บริหารการพยาบาลและผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง (APN) เพื่อการออกแบบระบบพยาบาล ยุค 4.0 รวมทั้งสามารถเขียนโครงการพัฒนานวัตกรรมให้ได้รับทุนสนับสนุนและทีมพัฒนา รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย

การประชุมครั้งนี้ ได้รับหน่วยคะแนนต่อเนื่องสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (CNEU) สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ค่าลงทะเบียนจากต้นสังกัดได้ตามระเบียบกระทรวงศึกษาธิการดังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงานและการประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ. 2549 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พนักงานรัฐวิสาหกิจและองค์กรเอกชนสามารถเบิก ค่าใช้จ่ายและค่า ลงทะเบียนได้ ตามระเบียบทองแต่ละหน่วยงาน โดยลงทะเบียนได้ทางเว็บไซต์ <http://www.apnathai.org> เท่านั้น ทั้งนี้ กำหนดค่าลงทะเบียน 2 วัน (1 - 2 ก.พ. 2561) และค่าลงทะเบียน 3 วัน (1 - 3 ก.พ. 2561) ดังนี้

- เข้าร่วมประชุม 2 วัน เป็นสมาชิกสมาคม APN / สมาชิกวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงฯ คนละ 2,800 บาท
- เข้าร่วมประชุม 2 วัน ไม่เป็นสมาชิกสมาคม APN / สมาชิกวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงฯ คนละ 3,000 บาท
- เข้าร่วมประชุม 3 วัน เป็นสมาชิกสมาคม APN / สมาชิกวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงฯ คนละ 3,800 บาท
- เข้าร่วมประชุม 3 วัน ไม่เป็นสมาชิกสมาคม APN / สมาชิกวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงฯ คนละ 4,200 บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรในสังกัดเข้าร่วมประชุมตามวัน เวลา และสถานที่ดังเรียนข้างต้นและ ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในสาขาวิชาศาสตร์สุภาพทราบด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน คณบดี

เพื่อโปรดพิจารณา
ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

นายกสมาคมผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง (ประเทศไทย)

- 20/01/60 0.00 น. 23/11/60

0.10 กก. 0.05 กก. 0.15 กก.

เที่ยงวันที่ 1-2 ก.พ. 60

สำเนาเรียน : ผู้บริหาร คณาจารย์ และนิสิตระดับบัณฑิตศึกษา

- นางสาวปฤกษา ลักษณา ไชยวัฒน์ บุญธรรม คณบดี

- นางสาวกานต์ ไชยวัฒน์ บุญธรรม คณบดี

ผู้ประสานการประชุม: คุณกรภัทร ศิลปวิทย์ โทรศัพท์ 081 - 9556655 e-mail: kompapat3@gmail.com

23 เม. 60



โครงการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ ครั้งที่ 1/2561

เรื่อง “นวัตกรรมเพื่อการออกแบบระบบพยาบาล ยุค 4.0”

ระหว่างวันพุธที่ 1 - วันเสาร์ที่ 3 กุมภาพันธ์ 2561 ณ โรงแรมดิเอมเมอร์ล็อก รัชดา กรุงเทพมหานคร

เอกสารเผยแพร่ผล

ประเทศไทย 4.0 เป็นยุคของการขับเคลื่อนการเติบโตทางเศรษฐกิจชุดใหม่ ด้วยการแปลงความได้เปรียบเชิงเบรียบ เที่ยบของประเทศไทยที่มีอยู่ 2 ด้าน คือ ความหลากหลายทางชีวภาพ และ ความหลากหลายเชิงวัฒนธรรม เป็นความได้เปรียบ ในเชิงแข่งขันโดยการเติบโตด้วยวิทยาการ ความคิดสร้างสรรค์ นวัตกรรม วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และการวิจัยและพัฒนา แล้วตอบความได้เปรียบเชิงเบรียบที่มีไปสู่ความมั่งคั่งและยั่งยืนสำหรับประเทศไทยในอนาคต ซึ่ง 1 ใน 5 กลุ่ม เทคโนโลยีและอุตสาหกรรมเป้าหมายหลักนั้น ได้แก่ กลุ่มสาระสุขฯ สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Health, Wellness and Bio-Med) นับเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญหนึ่งในห้าที่ต้องมีการพัฒนาขับเคลื่อนในยุคประเทศไทย 4.0 นี้ ใน การพัฒนาระบบสุขภาพโดยใช้พัฒนาระบบการให้การพยาบาล ซึ่งพยาบาลในทุกระดับจำเป็นต้องมีความยืดหยุ่น สามารถ ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและเปิดกว้างเพื่อเรียนรู้ต่อเทคโนโลยีใหม่ ๆ เพื่อนำมาผสมผสานเพื่อให้การดูแลเป็นไปอย่างทั่วถึง เท่าเทียมและมีความปลอดภัยแก่ผู้มาใช้บริการ ด้วยการปรับเปลี่ยนและร่วมกันออกแบบขับเคลื่อนการบริหารและการ ปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ในปัจจุบันที่มีความต้องการในการค้นหาแนวทางใหม่ที่ดีกว่าเดิมในการดูแล ผู้ป่วย และการประดุจต์เทคโนโลยีเข้ามาเพื่อพัฒนาวัตกรรมในการดูแล เพื่อการบรรลุผลลัพธ์คุณภาพภายใต้กรอบของ ค่าใช้จ่ายในการจัดบริการที่จำเป็น ตลอดจนการบริหารจัดการเพื่อเอื้ออำนวยให้การใช้นวัตกรรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถผู้ป่วยที่ต้องการพยาบาลขั้นสูง (ประเทศไทย) จึงจัดประชุมวิชาการครั้งนี้ขึ้น เพื่อเป็นโอกาสสำหรับพยาบาล วิชาชีพทั้งเต็ ระดับผู้บริหาร พยาบาลผู้ป่วยพยาบาลขั้นสูง (APN) และพยาบาลวิชาชีพ ในการติดตามและพัฒนาองค์ความรู้ ที่มีอยู่ให้มี ความทันสมัยสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงและความจำเป็นในยุคประเทศไทย 4.0 ตลอดจนเพื่อใช้ในการพัฒนา ความก้าวหน้าในวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์ 1. หลังสืบสุดการประชุมวิชาการ ผู้เข้าร่วมประชุม:-

- 1.1 มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพ และพัฒนาการพยาบาลในยุคประเทศไทย 4.0
- 1.2 มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาวัตกรรมเพื่อการออกแบบระบบพยาบาล ยุค 4.0
- 1.3 เกิดความร่วมมือและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้บริหารการพยาบาลและผู้ป่วยที่ต้องการพยาบาลขั้นสูง (APN) เพื่อการพัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลและการออกแบบระบบพยาบาล ยุค 4.0

2. หลังสืบสุดการประชุมเชิงปฏิบัติการ ผู้เข้าร่วมประชุม -

- 2.1 สามารถเขียนโครงการพัฒนาวัตกรรมเพื่อการพัฒนาความเชี่ยวชาญและพัฒนาคุณภาพระบบพยาบาล ยุค 4.0 ให้ได้รับทุนสนับสนุนและตีพิมพ์

รายละเอียดการดำเนินโครงการและค่าธรรมเนียมของโครงการ

การประชุมวิชาการ เรื่อง “นวัตกรรมเพื่อการออกแบบระบบพยาบาล ยุค 4.0 (Innovation for 4.0 Nursing System Redesign)” ระหว่างวันพุธที่ 1 – วันศุกร์ที่ 2 กุมภาพันธ์ 2561

กิจกรรมของโครงการ การบรรยาย การนำเสนอผลงานวิชาการ และการอภิปรายกลุ่ม

การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การเขียนโครงการพัฒนาวัตกรรมเพื่อให้ได้รับทุนและตีพิมพ์ (Proposal development & publication)” วันเสาร์ที่ 3 กุมภาพันธ์ 2561

กิจกรรมของโครงการ: การปฏิบัติการกลุ่ม

ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 350 คน ประกอบด้วย

1. ผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการ จำนวน 300 คน
2. ผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 50 คน

คณะกรรมการที่ปรึกษา

1. ผู้บริหารทางการแพทย์ฯ
2. อาจารย์พยาบาล นิสิตนักศึกษาพยาบาลระดับบุณฑิตร และระดับบัณฑิตศึกษา
3. พยาบาลวิชาชีพทุกระดับ และ ผู้สนใจทั่วไป

อัตราค่าลงทะเบียน

การสมัครเข้าร่วมประชุม	ประชุมวิชาการ 2 วัน (1-2 ก.พ.61)	ประชุมวิชาการ 3 วัน (1-3 ก.พ.61)
1. สมาชิกสมาคม APN/วิทยาลัย APN/ผู้ได้ก่ออบรมหลักสูตรพยาบาล ขึ้นสูงระดับบุณฑิตร/นักศึกษาพยาบาลระดับบัณฑิตศึกษา	2,800 บาท	3,800 บาท
2. พยาบาลวิชาชีพ/ผู้บริหารทางการพยาบาล/อาจารย์พยาบาล/พยาบาลและบุคคลทั่วไป	3,000 บาท	4,200 บาท

ภาคีอนุพงษ์ จองที่พักได้โดยตรงกับห้องโรงแรม ดิเอมเมอร์ล็อด รัชดา กรุงเทพฯ โดยดาวน์โหลดใบจองโรงแรมได้ทาง เว็บไซต์ www.apnathai.org

กำหนดการประชุมวิชาการ วันพุธที่ 1 กุมภาพันธ์ 2561

เวลา 08.00 - 08.30 น.	กิจกรรม
08.30-08.45 น.	-พิเศษ ประชุม APN ประจำปี ประจำเดือนกุมภาพันธ์
	โดย รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยุนิพันธุ์ นายกสมาคม APN กล่าวรายงาน โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมภพ ศรีไชย เลขาธุการและผู้จัดการสมาคม APN
08.45-10.15 น.	บรรยาย ระบบสุขภาพและสาธารณสุขยุคประเทศไทย 4.0 โดย นายแพทย์ มรุต จิรเศรษฐศิริ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
10.15-10.30 น.	อาหารว่าง
10.30-12.00 น	บรรยาย : พลังพยาบาล ในระบบสุขภาพยุคประเทศไทย 4.0 โดย ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล สถาบันพยาบาล
12.00-13.00 น.	อาหารกลางวัน
13.00-14.30น	บรรยาย : บทบาท APN ในระบบสุขภาพยุคประเทศไทย 4.0 โดย รองศาสตราจารย์ ดร.เรณุ พุกบุญมี ผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
14.30-14.45 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
14.45-16.30 น.	บรรยาย นวัตกรรมการพยาบาลในยุค ประเทศไทย 4.0 โดย ดร.ยุวดี เกตสัมพันธ์ สถาบันพยาบาล

กำหนดการประชุมวิชาการ วันศุกร์ที่ 2 กุมภาพันธ์ 2561

เวลา	รายการ
08.30-10.15 น.	1. นัดกรรมการพยาบาล สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์ โดย APN พ.ต.หญิง จัสรพรราช วงศ์วิเศษกาญจน์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า 2. นัดกรรมการพยาบาล สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ โดย APN สุวัลักษณ์ วงศ์จรรโลคงศิริ โรงพยาบาลรามาธิบดี 3. นัดกรรมการพยาบาล สาขาการพยาบาลชุมชน โดย APN ดร. พาสุข แก้วเจริญตา โรงพยาบาลลับแล จ. อุดรธานี 4. นัดกรรมการพยาบาล สาขาการพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรังดีเดือดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ โดย APN กัญญา ชวนไชยสิทธิ์ โรงพยาบาลชัยภูมิ
10.15 – 10.30 น.	อาหารว่าง
10.30-12.00 น. Show and Share Innovation of Nursing	1. นัดกรรมการพยาบาล ภารพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ โดย APN สุพัตรา อุปนิสากร โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ 2. นัดกรรมการพยาบาลสาขาการพยาบาลผดุงครรภ์ โดย APN อ้อมใจ ลิทธิเจ้าทอง โรงพยาบาลคริสต์จ. เชียงใหม่ 3. นัดกรรมการพยาบาล สาขาการพยาบาลจิตเวช โดย APN สาวรัตน์ พวงลัดดา โรงพยาบาลศรีรัตนญา 4. นัดกรรมการพยาบาล สาขาการพยาบาลเด็ก โดย APN มนึกแก้ว คลังคำ โรงพยาบาลอนแก่น
12.00-13.00 น.	อาหารกลางวัน
13.00-14.30 น.	อกิจกรรมกลุ่ม : บทบาทผู้นำยุคประเทศไทย 4.0 กับการมุ่งสู่ความเขียวชาญทางการพยาบาล โดย ดร.ธีพร ศดิรัจกุร รองผู้อำนวยการกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดร.บรรณา เทียนทอง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาชินครเชียงใหม่ พ.อ.หญิง รุ่งทิวา พิมพ์สักกะ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า คุณจิราภรณ์ เล็กดำรงศักดิ์ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และ หัวหน้าฝ่ายควบคุมคุณภาพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
14.45 – 15.00 น.	อาหารว่าง
15.00 - 16.00 น.	การประชุมใหญ่สามัญประจำปีของสมาคม APN ประจำปี พ.ศ. 2560

การประชุมเชิงปฏิบัติการ วันเสาร์ที่ 3 กุมภาพันธ์ 2561

เวลา	รายการ	รายการ																								
08.30-09.30 น.	เปียนโครงการอย่างไรให้ได้ทุนสนับสนุน และ ได้รับการตีพิมพ์ โดย รศ. ดร. วรรภา ศรีอัญรัตน์ ประธานิจิการ “วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการพดุงครรภ์ไทย”																									
09.30-09.45 น.	อาหารว่าง																									
แบ่งกลุ่มผู้เข้าประชุมเป็น 2 กลุ่ม ตามความสนใจ																										
09.45 - 12.30 น.	<p>Workshop : Writing for Proposal Development : EBP Project or Capstone project</p> <p>โดยวิทยากรกลุ่ม</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">1. รศ.ดร.จินทนา</td> <td style="width: 33%;">ยุนพันธ์</td> <td style="width: 33%;">1. รศ.ดร.วิลาวัณย์</td> <td style="width: 33%;">พิเชียรเสlestier</td> </tr> <tr> <td>2. รศ.ดร.อรสา</td> <td>พันธ์กัตติ</td> <td>2. รศ.ดร.ภัทรภรณ์</td> <td>ทุ่งปันคำ</td> </tr> <tr> <td>3. รศ.ดร.สุกัญญา</td> <td>ปริสัญญาฤทธิ์</td> <td>3. ผศ.ดร.โสมภพ</td> <td>ศรีไซ</td> </tr> <tr> <td>4. รศ.ดร.ประณิต</td> <td>สังวัฒนา</td> <td>4. ผศ.ดร.โสเพ็ญ</td> <td>ชูนวล</td> </tr> </table>	1. รศ.ดร.จินทนา	ยุนพันธ์	1. รศ.ดร.วิลาวัณย์	พิเชียรเสlestier	2. รศ.ดร.อรสา	พันธ์กัตติ	2. รศ.ดร.ภัทรภรณ์	ทุ่งปันคำ	3. รศ.ดร.สุกัญญา	ปริสัญญาฤทธิ์	3. ผศ.ดร.โสมภพ	ศรีไซ	4. รศ.ดร.ประณิต	สังวัฒนา	4. ผศ.ดร.โสเพ็ญ	ชูนวล	<p>Workshop : Writing for Publication : Case study or Case report</p> <p>โดยวิทยากรกลุ่ม</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">1. รศ.ดร.วิลาวัณย์</td> <td style="width: 33%;">พิเชียรเสlestier</td> </tr> <tr> <td>2. รศ.ดร.ภัทรภรณ์</td> <td>ทุ่งปันคำ</td> </tr> <tr> <td>3. ผศ.ดร.โสมภพ</td> <td>ศรีไซ</td> </tr> <tr> <td>4. ผศ.ดร.โสเพ็ญ</td> <td>ชูนวล</td> </tr> </table>	1. รศ.ดร.วิลาวัณย์	พิเชียรเสlestier	2. รศ.ดร.ภัทรภรณ์	ทุ่งปันคำ	3. ผศ.ดร.โสมภพ	ศรีไซ	4. ผศ.ดร.โสเพ็ญ	ชูนวล
1. รศ.ดร.จินทนา	ยุนพันธ์	1. รศ.ดร.วิลาวัณย์	พิเชียรเสlestier																							
2. รศ.ดร.อรสา	พันธ์กัตติ	2. รศ.ดร.ภัทรภรณ์	ทุ่งปันคำ																							
3. รศ.ดร.สุกัญญา	ปริสัญญาฤทธิ์	3. ผศ.ดร.โสมภพ	ศรีไซ																							
4. รศ.ดร.ประณิต	สังวัฒนา	4. ผศ.ดร.โสเพ็ญ	ชูนวล																							
1. รศ.ดร.วิลาวัณย์	พิเชียรเสlestier																									
2. รศ.ดร.ภัทรภรณ์	ทุ่งปันคำ																									
3. ผศ.ดร.โสมภพ	ศรีไซ																									
4. ผศ.ดร.โสเพ็ญ	ชูนวล																									
12.30-13.30 น.	อาหารกลางวัน																									
13.30-16.30 น. (เบรคระหว่างงาน)	เดินหน้า มุ่งเป้า บทบาทพยาบาลผู้เชี่ยวชาญในยุคประเทศไทย 4.0 โดย ผศ.ดร.โสมภพ ศรีไซ เอกานุการและผู้จัดการสมาคม APN																									
เวลา 14.45- 15.00 น.)																										

หมายเหตุ: เกณฑ์การคัดเลือกผลงานนวัตกรรมการพยาบาล

1. เป็นผลงานที่ทำไม่เกิน 3 ปี มีทั้ง Oral & Poster presentation
2. เป็นผลงานของ APN ระดับชาติทุกภาคของประเทศไทย
3. มีความสร้างสรรค์ และผสมผสานการใช้เทคโนโลยีในการให้การดูแล
4. มีจุดเด่น
5. ไม่คัดลอก
6. สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้
7. สามารถขยายผลเชิงพาณิชย์ได้
8. Based on EBP
9. มีลักษณะการพัฒนางานที่ดีเด่น

ผู้ติดต่อขอรับเอกสารเพิ่มเติม: คุณกรปภัทร ศิลปวิทย์ 081-9556655 email: kornpapat3@gmail.com