



แบบฟอร์มเสนอผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

๑. ชื่อผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

ภาษาไทย การบูรณาการจัดการเรียนรู้ในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลสำเร็จใหม่ ผ่านโปรแกรม SRK Preceptorship Model สู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่ยั่งยืน ฝ่ายการพยาบาล ร.พ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ภาษาอังกฤษ Integrated Learning Management for New Graduate Nurse Competency Development Through SRK Preceptorship Model Towards Sustainable Learning Organization at Queen Sirikit Naval Hospital Nursing Department

๒. กลุ่มการประกวดนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

☒ กลุ่มที่ ๑ นวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ด้านหลักการ กระบวนการ การบริการ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และแอปพลิเคชัน

☐ กลุ่มที่ ๒ นวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ด้านเครื่องมืออุปกรณ์

๓. รายชื่อคณะผู้ประดิษฐ์คิดค้น

๑. ชื่อ..... น.ต.หญิง พิมพ์พญา นามสกุล..... สมดี.....

มือถือ.....062 – 7905225.....E-mail.....Pimpaya9937@gmail.com.....

๒. ชื่อ..... น.ท.หญิง รุจี..... นามสกุล..... พลาจวรรณ.....

มือถือ.....0947146654.....E-mail.....Rujee25@yahoo.com.....

๔. หน่วยงานที่สังกัด..... แผนกบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล.. กลุ่มงานบริหารการพยาบาล.....

สถานที่ติดต่อ (กรุณาระบุรายละเอียดให้ครบถ้วนชัดเจน).....ร.พ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ๑๖๓ หมู่ ๑

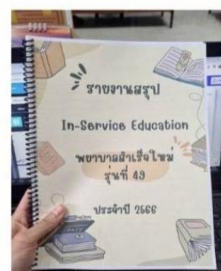
ถ.สุขุมวิท ต.พลูดาวหลวง อ.สัตหีบ จ.ชลบุรี ๒๐๑๘๐.....

๕. รูปภาพผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

- ช่วงระยะเวลา ๓ เดือนแรก ได้รายงานสรุปแนวปฏิบัติมาตรฐานการพยาบาล ๑ เล่ม



ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการ Inservice Class



ภาพที่ ๑ แสดงนวัตกรรมทางการพยาบาล ชั้นที่ ๑

หมายเหตุ : แบบฟอร์มสิ่งประดิษฐ์อ้างอิงมาจากฟอร์มเสนอผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์แพทยทหาร

- ช่วงระยะเวลา ครบ ๑๒ เดือน ได้ตัวอย่างนวัตกรรมทางการแพทย์ป้องกันความผิดจากการใช้ยา

๗. ตัวอย่าง



1. Help me for HAD
2. Tripple Check Medication reconcile sticker
3. ผู้ป่วยมียาเดิม
4. เช็ครายการยาที่ได้รับยาครั้งแรก
5. Med Check
6. ตัวหนีบเตือนเวลา
7. HAD Smart Card

ภาพที่ ๒ แสดงนวัตกรรมทางการแพทย์ ชั้นที่ ๒

๖. ที่มาของแนวคิดในการประดิษฐ์.

ร.พ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือได้ผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพชั้นก้าวหน้า (AHA) มีวิสัยทัศน์ เป็นศูนย์การแพทย์ด้านการบริหารจัดการมีคุณภาพและมาตรฐานระดับสากล มุ่งผลลัพธ์การให้บริการ ที่มีมาตรฐานสูง และเน้นการดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัย มีความพึงพอใจ ดังนั้นบุคลากรจึงเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร เมื่อบุคลากรใหม่ได้รับเข้ามาปฏิบัติงาน การพัฒนาบุคลากรจึงเป็นขั้นตอนสำคัญที่จะเพิ่มพูนความรู้ ทักษะความสามารถในการปฏิบัติงาน อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้องค์กรมีศักยภาพที่สูงขึ้นตามไปด้วย

ในปัจจุบันมีรูปแบบการเรียนรู้และพัฒนา (Learning and Development) เกิดขึ้นมากมาย สำหรับฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือ มีการนำระบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้ในการเพิ่มพูนทักษะแก่พยาบาลสำเร็จใหม่ มีการพัฒนาต่อเนื่อง ดำเนินการเรื่อยมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๘ จนถึงปัจจุบัน เพื่อส่งเสริมความสามารถในการปรับตัว ลดความวิตกกังวลการปฏิบัติงานในระยะแรก ซึ่งมีประโยชน์ทั้งต่อพยาบาลสำเร็จใหม่ และพยาบาลพี่เลี้ยง นำไปสู่ความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานทั้งส่วนบุคคล และวิชาชีพพยาบาล ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจและมั่นใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล การปรับปรุงคุณภาพการบริการ และการพัฒนาบุคลากรให้ได้ตามมาตรฐาน

ดังนั้นแผนกบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล กลุ่มงานบริหารการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาลจึงจัดทำโครงการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลสำเร็จใหม่ โดยโครงการมีระยะเวลา ๑ ปี เพื่อติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง โครงการนี้จึงพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพสำเร็จใหม่ ให้มีความพร้อมและความมั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่ภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ เน้นการดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัย และเรียนรู้จากความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน โดยใช้หลักการคิดแบบสะท้อนตนเอง (Reflective Thinking) เป็นกระบวนการสำคัญที่ช่วยให้พยาบาลใหม่เรียนรู้จากประสบการณ์ ปรับปรุงการปฏิบัติงาน และพัฒนาตนเองทั้งในด้านวิชาชีพและด้านอารมณ์ และเรียนรู้จากความผิดพลาด สู่การสร้างนวัตกรรมแห่งความปลอดภัยตอบสนองประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ การบริหารทรัพยากรบุคคล อีกทั้งยังเป็นการพัฒนาสมรรถนะ

หมายเหตุ : แบบฟอร์มสิ่งประดิษฐ์อ้างอิงมาจากฟอร์มเสนองานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์แพทยทหาร

พยาบาลพี่เลี้ยงให้มีความรู้ความสามารถ ในการช่วยสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อพยาบาลใหม่ให้มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ขององค์กรให้เป็นพยาบาลที่มีทักษะในศตวรรษที่ ๒๑

๗. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาสมรรถนะพยาบาลสำเร็จใหม่ในด้านต่าง ๆ เช่น พัฒนาสมรรถนะทางคลินิก (Clinical Competency) พัฒนาทักษะการคิดเชิงวิเคราะห์และการตัดสินใจ (Critical Thinking & Decision Making) และการปรับตัวได้อย่างมั่นใจ เป็นต้น

๒. เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ผ่านกระบวนการ ตาม SRK Preceptorship Model โดยพัฒนาความสามารถของ Preceptor ในการให้คำแนะนำและสนับสนุนพยาบาลใหม่ ส่งเสริมการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ และสร้างความสัมพันธ์ภาพแบบพี่เลี้ยง - น้องเลี้ยงเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้

๓. เพื่อใช้แนวคิด Reflective Thinking ในการฝึกฝนและพัฒนาตนเอง ส่งเสริมให้พยาบาลใหม่สะท้อนความคิด วิเคราะห์ข้อผิดพลาด และเรียนรู้จากประสบการณ์ใช้ Reflection เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้อย่างยั่งยืน

๔. เพื่อเสริมสร้างการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) สนับสนุนวัฒนธรรมการเรียนรู้และพัฒนาทางวิชาชีพภายในองค์กรเชื่อมโยงการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลใหม่เข้ากับเป้าหมายคุณภาพของโรงพยาบาล ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ปลอดภัย ลดอุบัติการณ์ความเสี่ยง

๘. คุณสมบัติ / คุณลักษณะเฉพาะและขอบเขตการใช้งานของผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง (SRK Preceptorship Model) สำหรับพยาบาลสำเร็จใหม่ ประกอบด้วย ๔ ระยะ ดังนี้ (ตามภาพประกอบ)

Phase A ระยะที่ ๑ การเตรียมความพร้อมพยาบาลพี่เลี้ยง

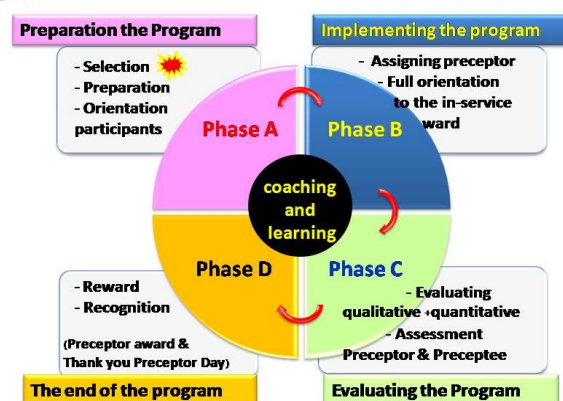
Phase B ระยะที่ ๒ การปฏิบัติตามแผนโปรแกรมการสอนงาน

Phase C ระยะที่ ๓ การประเมินผล (วงรอบ ๓, ๖ และ ๑๒ เดือน)

Phase D ระยะที่ ๔ ระยะสิ้นสุดการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง



SRK Preceptorship Model



ภาพที่ ๓ แสดงรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง (SRK Preceptorship Model)

หมายเหตุ : แบบฟอร์มสิ่งประดิษฐ์อ้างอิงมาจากฟอร์มเสนองานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์แพทยทหาร

รูปแบบระบบพยาบาลที่เลี้ยง ฝ่ายการพยาบาล รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร. 2566

เป้าหมาย

- 1 เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพและความปลอดภัย
- 2 เพื่อเพิ่มสมรรถนะพยาบาลสำเร็จใหม่

Phase A

เตรียมความพร้อมระบบ พยาบาลที่เลี้ยง

- นโยบายพยาบาลที่เลี้ยง
- คุณสมบัติพยาบาลที่เลี้ยง
- คัดเลือกพยาบาลที่เลี้ยง และแต่งตั้งพยาบาล
- เตรียมพยาบาลที่เลี้ยง จัดอบรม
- คู่มือการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง

มุ่งเน้นการฝึกปฏิบัติงานภายใต้การเรียนรู้และเสริมสร้างทักษะ จึงกำหนดสัดส่วนของการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลสำเร็จใหม่ ดังนี้

Phase B

กระบวนการ

6 เดือนแรก

สัปดาห์ที่ 1 : การสร้างสัมพันธภาพ

การปฐมนิเทศระดับฝ่ายการพยาบาล และระดับหอผู้ป่วย

- แนะนำบุคลากรในหน่วยงานทุกระดับ
- แนะนำสถานที่
- วางแผนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างพยาบาลใหม่กับพยาบาลที่เลี้ยง

3 เดือนแรก : In- service (Skill & Attitude) (นิ.ย., ก.ค., ส.ค.)

จัด Training โดยแผนกพัฒนาบุคลากร ฝ่ายการพยาบาล

- เสริมทักษะการปฏิบัติพยาบาลตามมาตรฐาน / แนวปฏิบัติ
- ที่เลี้ยงปฏิบัติตามแผนการสอน และจัดกิจกรรมเสริมทักษะในระดับหน่วยงาน ควบคู่กับการจัดอบรมให้ความรู้ตามสมรรถนะจำนวน 36 ชั่วโมง

เดือนที่ 4-6 : ปฏิบัติงานเข้า-ป่วย- ตักและฝึก In chart (นิ.ย., ก.ค., ส.ค., ก.ย., ต.ค., พ.ย.)

การเตรียมก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าเวร

- On the job Training โดยพยาบาลที่เลี้ยง
- การฝึกบทบาทพยาบาล In-chart
- การรับ – ส่งเวร
- การลง Productivity ในระบบสารสนเทศ
- ทบทวนอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- เริ่มต้นฝึก In-chart

เดือนที่ 7 – 12 : ปฏิบัติเป็นสมาชิกทีม (ธ.ค. – พ.ค.)

- ฝึกสมรรถนะตามมาตรฐานกลุ่มโรคสำคัญ รพ.ฯ กลุ่มโรคสำคัญตามสาขาฯ

Phase C

การติดตามและ ประเมินผล

ประเมินผลทุก 3,6 และ 12 เดือน

- สมรรถนะพยาบาลสำเร็จใหม่ 9 ด้าน
- ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล 14 ด้าน
- Occurrence Report

Phase D

ระยะสิ้นสุด

- สรุปประเมินผลโครงการครบ 1 ปี
- จัดกิจกรรมวันขอบคุณพยาบาลที่เลี้ยงประจำปี (มอบวุฒิบัตรพยาบาลที่เลี้ยง , พิธีกตัญญูกตเวทิตา แก่ที่เลี้ยง และกล่าวขอบคุณ
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระบบ

ตารางแสดงขั้นตอนและข้อตกลงในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลสำเร็จใหม่

พ.ค.66	มิ.ย..66	ก.ค.66	ส.ค..66	ก.ย. 66	ต.ค. 66	พ.ย. 66	ธ.ค.66	ม.ค..67	ก.พ..67	มี.ค.67	เม.ย.67	พ.ค.67
เตรียมความพร้อมพยาบาลที่เลี้ยง	In service Education ทุกวันพุธและศุกร์ 0900-1600			ฝึก In charge		ปฏิบัติหน้าที่ In charge	ลงปฏิบัติงานเป็นสมาชิกทีม					
	ฝึกทักษะทางการพยาบาล ทุกวัน ยกเว้นวันพุธ และศุกร์			ประเมินสมรรถนะ Novice ครั้งที่ 1			ประเมินสมรรถนะ Novice ครั้งที่ 2		-ประเมินสมรรถนะ Novice ครั้งที่ 3 -ปิดโครงการ			
	โดยให้ฝึกเวร เข้า-ป่วย-ตัก											

ฝ่ายการพยาบาล มีนโยบายการใช้ระบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาลใหม่ในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาล เพื่อให้พยาบาลสำเร็จใหม่ได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ได้อย่างมีคุณภาพภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ โดยมีระยะเวลา ๑ ปี กำหนดรูปแบบการพัฒนาพยาบาลพี่เลี้ยง (SRK Preceptorship Model) โดยมีข้อตกลงดังนี้

๑. ในช่วง ๓ เดือนแรกของการปฏิบัติงานให้ขึ้นเวรเข้าในเวลาราชการ
๒. ในเดือนที่ ๔ เป็นต้นไปให้เริ่มฝึกประสบการณ์ ขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาเวรเข้า/บ่าย/ดึก
๓. การขึ้นเวรเสริมสามารถขึ้นได้ในเดือนที่ ๗ เป็นต้นไป (ปฏิบัติงานครบ ๖ เดือนแรกสำเร็จใหม่) ทั้งนี้ต้องมีใบประกอบใบอนุญาตวิชาชีพ
๔. การมอบหมายงานในการปฏิบัติงานของพยาบาลใหม่ให้อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง/หัวหน้าทีม
๕. การพัฒนาบุคลากรพยาบาลสำเร็จใหม่อย่างต่อเนื่อง เข้าร่วมโครงการพัฒนาสมรรถนะสำเร็จใหม่ (In-Service Education) ในช่วง ๓ เดือนแรกทุกวันพุธและวันศุกร์ เพื่อเรียนรู้แนวปฏิบัติมาตรฐานการพยาบาล จากนั้นติดตามผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลสำเร็จใหม่ทั้ง ๙ ด้าน ทุก ๓, ๖ และ ๑๒ เดือน โดยแบบประเมินดัดแปลงมาจากแบบประเมินพยาบาลสำเร็จใหม่ร.พ.พระมงกุฎเกล้า ทั้ง ๙ ด้าน (ฝ่ายการพยาบาลร.พ.พระมงกุฎ, ๒๕๖๕)

คุณสมบัติ / คุณลักษณะเฉพาะ และขอบเขตการใช้งานของผลงาน

คุณสมบัติและคุณลักษณะเฉพาะของผลงาน

๑. เป็นแนวทางการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลสำเร็จใหม่ที่เป็นระบบ
 - ๑.๑ ใช้ SRK Preceptorship Model เป็นโครงสร้างหลักในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลสำเร็จใหม่
 - ๑.๒ ผสมผสานแนวคิด Reflective Thinking เพื่อเสริมสร้างการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง
 - ๑.๓ มุ่งเน้นการพัฒนาทั้งด้านทักษะทางคลินิก (Hard Skills) และการสื่อสาร การคิดวิเคราะห์ และการแก้ปัญหา (Soft Skills)
๒. สนับสนุนกระบวนการเรียนรู้แบบพี่เลี้ยง (Preceptorship - Based Learning)
 - ๒.๑ ใช้ระบบพี่เลี้ยง (Preceptor) ที่มีประสบการณ์ในการดูแลและให้คำปรึกษาพยาบาลสำเร็จใหม่
 - ๒.๒ มีแนวทางการพัฒนา Preceptor ให้มีทักษะการสอนและการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ
 - ๒.๓ ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลน้องเลี้ยง
๓. สนับสนุนแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)
 - ๓.๑ มีระบบการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ผลการเรียนรู้ของพยาบาลใหม่
 - ๓.๒ กระตุ้นให้เกิดวัฒนธรรมการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
 - ๓.๓ สามารถนำไปใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาพยาบาลในอนาคต
๔. ใช้กระบวนการ Reflective Thinking เป็นแกนหลักในการพัฒนาการเรียนรู้
 - ๔.๑ สนับสนุนให้พยาบาลสำเร็จใหม่มีการสะท้อนตนเองผ่าน Gibbs' Reflective Cycle หรือแนวทางอื่นๆ

หมายเหตุ : แบบฟอร์มสิ่งประดิษฐ์อ้างอิงมาจากฟอร์มเสนองานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์แพทย์ทหาร

๔.๒ ช่วยให้พยาบาลวิเคราะห์และเรียนรู้จากเหตุการณ์ทางคลินิกเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแล

๔.๓ สามารถปรับปรุงแนวทางการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นจากการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์

ขอบเขตการใช้งานของผลงาน

๑. กลุ่มเป้าหมายหลัก

๑.๑ พยาบาลสำเร็จใหม่ในโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ และโรงพยาบาลอื่นๆ

๑.๒ พยาบาลพี่เลี้ยงที่ต้องการแนวทางในการให้คำปรึกษาและสนับสนุนพยาบาลใหม่

๑.๓ ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลที่ต้องการพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

๒. ขอบเขตการนำไปใช้

๒.๑ ใช้เป็นหลักสูตรฝึกอบรม/โครงการพัฒนาพยาบาลสำเร็จใหม่ภายในโรงพยาบาล

๒.๒ ใช้เป็นแนวทางการพัฒนา Preceptor ให้สามารถดูแลพยาบาลใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๓ สามารถนำไปปรับใช้ในโรงพยาบาลอื่นๆ ที่ต้องการพัฒนาระบบการเรียนรู้ของพยาบาลใหม่

๒.๔ สามารถต่อยอดเป็นแนวทางการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในระดับสูงขึ้น

๙. หลักการ วิธีการ และขั้นตอนการทำงานของผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

ระบบพยาบาลพี่เลี้ยง (SRK Preceptorship Model) ประกอบด้วย ๔ ระยะ ดังนี้

Phase A ระยะที่ ๑ การเตรียมความพร้อมพยาบาลพี่เลี้ยง คัดสรรผู้ทำหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับสมรรถนะตั้งแต่ Level 4 ขึ้นไป (Benner, 1984) ระยะเวลาประสบการณ์การทำงาน ๕ – ๑๐ ปี เพื่อลด Gap Generation และไม่เคยปฏิบัติหน้าที่เป็นพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อให้พยาบาลผู้ที่จะทำหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงได้พัฒนาสมรรถนะของตนเองและเตรียมความพร้อมจึงกำหนดจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “เสริมสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงแห่งศตวรรษที่ ๒๑ (Enhancing competency of nursing in 21st century)” และเตรียมคู่มือการใช้ระบบพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อเตรียมความพร้อมของพยาบาลพี่เลี้ยง-น้องเลี้ยง



ภาพที่ ๕ แสดง Phase A การเตรียมความพร้อมพยาบาลพี่เลี้ยง

Phase B ระยะที่ ๒ การปฏิบัติตามแผนโปรแกรมการสอนงาน

เป็นระยะภาคปฏิบัติการของพยาบาลพี่เลี้ยง ภายหลังการเตรียมความพร้อมของพยาบาลพี่เลี้ยง และการแสดงบทบาท หน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงได้ ซึ่งประกอบด้วย ๒ ขั้นตอนที่สำคัญดังนี้

๑. การมอบหมายพยาบาลพี่เลี้ยงให้กับพยาบาลใหม่ ซึ่งวิธีการมอบหมายผู้รับผิดชอบนั้น ขึ้นอยู่ ภายใต้การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

๒. การปฐมนิเทศภายในหอผู้ป่วย และการปฏิบัติตามโปรแกรมการสอนงาน

สัปดาห์ที่ ๑ การสร้างสัมพันธภาพ การปฐมนิเทศระดับฝ่ายการพยาบาล



ภาพที่ ๖ แสดงกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพ ระหว่างรุ่นพี่-รุ่นน้อง และการปฐมนิเทศ

๓ เดือนแรก In - Service (Skill & Attitude) จัด Training โดยแผนกบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล ฝ่ายการพยาบาลทุกวันพุธและวันศุกร์ ตั้งแต่เดือน มิ.ย. - ส.ค.

๑. เสริมทักษะการปฏิบัติพยาบาลตามมาตรฐาน/ แนวปฏิบัติ

๒. พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติตามแผนการสอน และจัดกิจกรรมเสริมทักษะในระดับหน่วยงาน ควบคู่กับการจัดอบรมให้ความรู้ตามสมรรถนะพยาบาลสำเร็จใหม่ (In- Service Education) จำนวน ๕๔ ชั่วโมง



ภาพที่ ๗ แสดงกิจกรรมการเข้าโครงการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลสำเร็จใหม่ (In- Service Education)

ภายหลังจบโครงการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลสำเร็จใหม่ ๓ เดือนแรก **ได้นวัตกรรมขั้นที่ ๑** คือ “สรุปแนวปฏิบัติมาตรฐานทางการพยาบาล” เป็นคู่มือให้พยาบาลใหม่ได้เปิดอ่านเมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัยเพิ่มเติมจากการปฏิบัติ หรือสามารถอ่านได้เป็น File ข้อมูล (แสดงดังภาพที่ ๑)

เดือนที่ ๔ - ๖ : ปฏิบัติงานเข้า - บ่าย - ดึกและฝึก In chart

การเตรียมก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าเวร

๑. On the job Training โดยพยาบาลพี่เลี้ยง

๒. การฝึกบทบาทพยาบาล In-chart

หมายเหตุ : แบบฟอร์มสิ่งประดิษฐ์อ้างอิงมาจากฟอร์มเสนองานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์แพทย์ทหาร

๓. การรับ – ส่งเวร

๔. การลง Productivity ในระบบสารสนเทศ

๕. ทบทวนอุบัติการณ์ความเสี่ยง

๖. เริ่มต้นฝึก In-chart

เดือนที่ ๗ - ๑๒ : ปฏิบัติเป็นสมาชิกทีม

ฝึกสมรรถนะตามมาตรฐานกลุ่มโรคสำคัญ รพ.๑ กลุ่มโรคสำคัญตามสาขาฯ



ภาพที่ ๘ แสดงกิจกรรมการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยง & น้องเลี้ยง

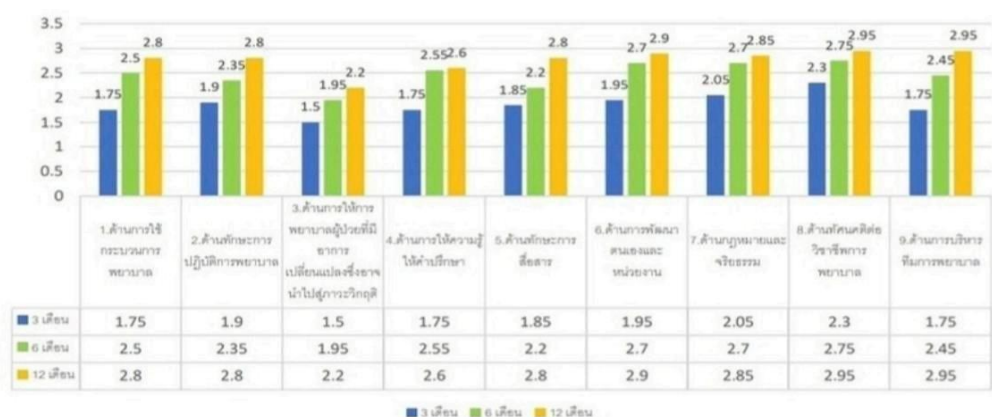
Phase C ระยะที่ ๓ การประเมินผล (วงรอบ ๓, ๖ และ ๑๒ เดือน)

ในขณะที่พยาบาลสำเร็จปฏิบัติการทำงานที่หอผู้ป่วยนั้น ในส่วนของแผนกบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลได้ดำเนินการในส่วนการประเมินผลสมรรถนะพยาบาลสำเร็จใหม่โดยมีพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นผู้ประเมิน วงรอบ ๓, ๖ และ ๑๒ เดือน ประกอบด้วย ๒ ส่วนหลัก ดังนี้

๑. แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลสำเร็จใหม่ ๙ ด้าน

๒. รายงานอุบัติการณ์

กราฟแสดงผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลสำเร็จใหม่ ๙ ด้าน (วงรอบ ๓, ๖ และ ๑๒ เดือน)



ผลการประเมินพบว่า สมรรถนะด้านที่ ๓ การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลง ซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะวิกฤติ มีระดับคะแนนน้อยที่สุดคือ 1.5, 1.95 และ 2.2 ตามลำดับ สอดคล้องกับกับผลการนิเทศทางการ

หมายเหตุ : แบบฟอร์มสิ่งประดิษฐ์อ้างอิงมาจากฟอร์มเสนองานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์แพथทหาร

พยาบาล พบว่า พยาบาลระดับสมรรถนะ level 1 สามารถปฏิบัติตาม แนวทางการป้องกันอันตรายจากภาวะ Respiratory Failure ได้เพียงร้อยละ 75.68 และสามารถปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันอันตรายจากภาวะ Volume overload ได้เพียง ร้อยละ 78.06 จึงนำไปสู่การจัด “โครงการเสริมสมรรถนะพยาบาล Level 1 & 2 ในการดูแลผู้ป่วยที่เข้าสู่ภาวะวิกฤต”

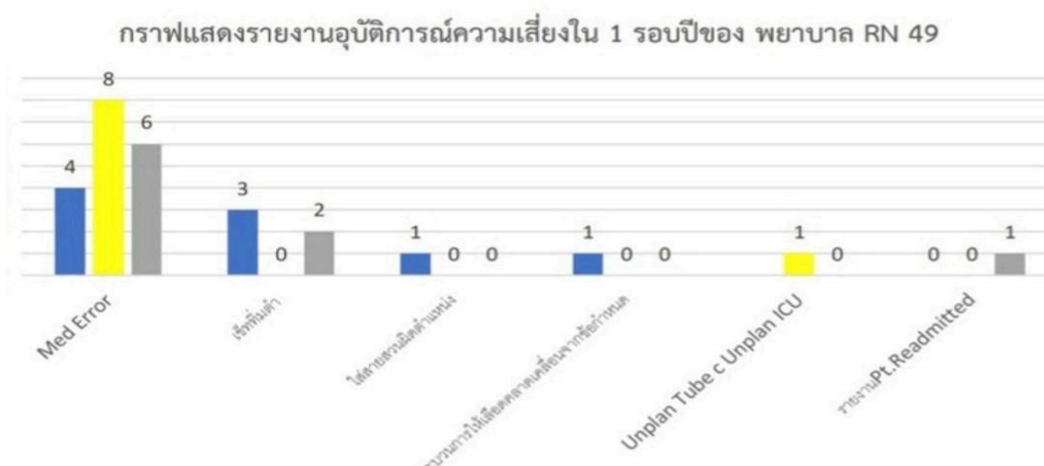


ภาพที่ ๙ แสดงบรรยากาศโครงการเสริมสมรรถนะพยาบาล Level 1 & 2 ในการดูแลผู้ป่วยที่เข้าสู่ภาวะวิกฤต

ผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลสำเร็จใหม่ทางคลินิกทั้ง ๙ ด้าน (ครบรอบ ๑๒ เดือน) พบว่า พยาบาลสำเร็จใหม่มีระดับคะแนน Competency คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๐๓

รายงานอุบัติการณ์

จากการติดตามรายงานอุบัติการณ์ วงรอบ ๓, ๖ และ ๑๒ เดือน แสดงได้ดังกราฟ ดังนี้

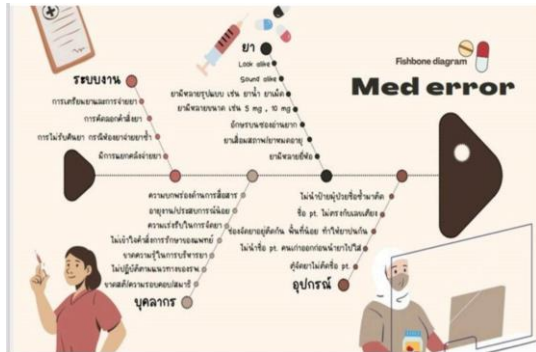


จากการติดตามรายงานอุบัติการณ์ ๓ เดือนแรก พบว่า

- อันดับ ๑ ความผิดพลาดจากการใช้ยา คิดเป็นร้อยละ ๕๐
- อันดับ ๒ เข็มทิ่มตำ คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๕
- อันดับ ๓ ใส่สายสวนปัสสาวะผิดตำแหน่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๕
- อันดับ ๔ กระบวนการให้เลือดคลาดเคลื่อนจากข้อกำหนด คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๕

หมายเหตุ : แบบฟอร์มสิ่งประดิษฐ์อ้างอิงมาจากฟอร์มเสนองานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์แพทยทหาร

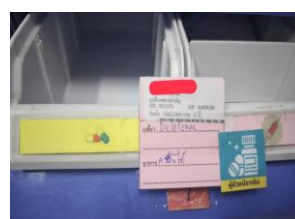
จากประเด็นรายงานอุบัติการณ์ดังกล่าวได้มอบหมายให้พยาบาลสำเร็จใหม่ แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม กลุ่มละ ๑๐ คน คิดวิเคราะห์สาเหตุของความผิดพลาดโดยใช้ Fish Bone Diagram เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุ การเกิดอุบัติการณ์และนำเสนอเมื่อนัดหมายประชุมวงรอบ ๖ เดือน



ภาพที่ ๑๐ แสดงการวิเคราะห์รายงานอุบัติการณ์โดยใช้ Fishbone ในประเด็น Med Error และ เข็มทิ่มตำ

จากการติดตามวงรอบที่ ๒ (๖ เดือน) พบว่า รายงานอุบัติการณ์ความผิดพลาดจากการใช้ยา ยังคงมี รายงานเกิดขึ้นสูงต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๘๘ จึงนำไปสู่การออกแบบระบบการประเมินสมรรถนะ พยาบาลสำเร็จใหม่โดยใช้วงจรสะท้อนคิดของ Gibbs (1988) ช่วยให้พยาบาลจบใหม่สามารถเรียนรู้จาก ข้อผิดพลาดอย่างเป็นระบบ พัฒนาเจตคติที่ดีต่อการเรียนรู้ และออกแบบแผนป้องกันข้อผิดพลาดในอนาคตได้ อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดผลงานนวัตกรรมขั้นที่ ๒ จำนวน ๗ ผลงาน ดังแสดงตามภาพที่ ๒ โดยมีการ นำเสนอผลงานและได้รับการชี้แนะจากหัวหน้าหอผู้ป่วย/ พี่เลี้ยง ในประเด็นความถูกต้องก่อนนำมาใช้จริง

จากนวัตกรรมดังกล่าวพบว่า **นวัตกรรมผู้ป่วยมียาเต็ม** ได้นำไปใช้งานจริงที่หอผู้ป่วยอุบัติเหตุฯ พบว่า พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจมาก สะดวกในการใช้ไม่เกิดความผิดพลาดจากการลืมยาเดิมของ ผู้ป่วยและผู้ป่วยได้รับประทานยาครบและไม่ลืมยาเดิมเมื่อผู้ป่วยต้องกลับบ้าน รายงานอุบัติการณ์ลดลง ไม่เกิด ความผิดพลาดจากการให้ยา



ภาพที่ ๑๐ แสดงการใช้นวัตกรรมที่หอผู้ป่วยอุบัติเหตุฯ

Phase D ระยะที่ ๔ ระยะสิ้นสุดการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง

สรุปประเมินผลโครงการ ครบ 1 ปี จัดกิจกรรมวันขอบคุณพยาบาลพี่เลี้ยงประจำปี แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระบบ



ภาพที่ ๑๑ แสดง Phase D ระยะสิ้นสุดการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง

๑๐. จุดเด่น หรือกลไกการทำงานที่เป็นจุดเด่นที่แตกต่างจากของผู้อื่นที่มีอยู่แล้ว (กรุณาระบุให้ชัดเจน)

การบูรณาการจัดการเรียนรู้ในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลสำเร็จใหม่ ผ่านโปรแกรม SRK Preceptorship Model สู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่ยั่งยืน ฝ่ายการพยาบาล ร.พ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ใช้วงจรสะท้อนคิดของ Gibbs (1988) มี 6 ขั้นตอน ดังนี้

๑. Description (บรรยายเหตุการณ์)
๒. Feelings (ความรู้สึกในขณะเกิดเหตุ)
๓. Evaluation (ประเมินเหตุการณ์)
๔. Analysis (วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น)
๕. Conclusion (สรุปบทเรียน เรียนรู้จากความผิดพลาด)
๖. Action Plan (แผนการพัฒนา เกิดการพัฒนานวัตกรรม)

พยาบาลสำเร็จใหม่สะท้อนคิดจากความผิดพลาดแล้วพัฒนาเป็นนวัตกรรมตัวอย่าง เช่น

- การสร้างระบบหรือเครื่องมือ ที่ช่วยป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดซ้ำในอนาคต หรือ Application หรือ เครื่องมือบนมือถือ ที่สามารถช่วยให้พยาบาลสามารถตรวจสอบคำสั่งยาของแพทย์และเช็คได้ว่า ขนาดยา เวลาให้ยา และรูปแบบการให้ยาถูกต้องหรือไม่ เช่น Help me for HAD, HAD Smart Card
- ระบบการตรวจสอบยาด้วย Checklist 6 R เพื่อให้แน่ใจว่าให้ยาถูกต้อง เช่น ตัวหนีบเตือนเวลาทานยาหรือยัง ผู้ป่วยมียาเดิม หนูได้รับยาครั้งแรก เป็นต้น

๑๑. วัสดุและอุปกรณ์ที่ใช้ในประดิษฐ์คิดค้น

โปรแกรม SRK Preceptorship Model (รูปแบบระบบพยาบาลพี่เลี้ยง ร.พ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือ) ร่วมกับแนวคิดของ Gibbs (1988) มีโครงสร้างชัดเจนที่ช่วยให้พยาบาลสำเร็จใหม่สะท้อนคิดเป็นระบบโดยใช้ วงจร 6 ขั้นตอน (Description → Feelings → Evaluation → Analysis → Conclusion → Action Plan) เน้นการเรียนรู้ย้อนหลัง (Reflection – on - action) เพื่อพัฒนาทักษะในครั้งถัดไป

๑๒. ประโยชน์และคุณค่าของผลงานสิ่งประดิษฐ์

๑. ประโยชน์ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย

๑.๑ ลดความเสี่ยงจากการให้ยาผิด การใช้เครื่องมือและระบบตรวจสอบที่พัฒนาเป็นนวัตกรรม ช่วยลดข้อผิดพลาดจากการให้ยา เช่น นวัตกรรมผู้ป่วยมียาเดิม ช่วยป้องกันข้อผิดพลาดจากการลืมยาเดิมผู้ป่วย และสามารถใช้งานได้จริง เป็นต้น

๑.๒ เพิ่มความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วยและครอบครัวรู้สึกมั่นใจมากขึ้นในระบบการดูแลที่มีความรอบคอบและปลอดภัย

๒. ประโยชน์ด้านการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล

๒.๑ การเรียนรู้และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การสะท้อนคิดจากความผิดพลาดช่วยให้พยาบาลสำเร็จใหม่ได้เรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง และพัฒนาทักษะการตัดสินใจและการให้การรักษาสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดีขึ้น

๒.๒ ส่งเสริมความรับผิดชอบ พยาบาลจะมีความรู้สึกถึงความสำคัญของการตรวจสอบและการป้องกันข้อผิดพลาด เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

๓. ประโยชน์ด้านการบริหารจัดการและองค์กร

๓.๑ สร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น สิ่งประดิษฐ์ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบยาและกระบวนการทำงาน เช่น การใช้ระบบ EHR หรือการฝึกอบรมพยาบาลใหม่สามารถนำไปสู่การพัฒนามาตรฐานปฏิบัติงานที่ชัดเจนในองค์กร

๓.๒ ลดค่าใช้จ่ายจากความผิดพลาด การลดข้อผิดพลาดในการให้ยาและการดูแลผู้ป่วยจะช่วยลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากยาซึ่งอาจนำไปสู่การรักษาเพิ่มเติมและค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น

๔. คุณค่าด้านสังคมและการมีส่วนร่วม

๔.๑ ส่งเสริมการเรียนรู้แบบร่วมมือบนวัฒนธรรมที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปใช้ร่วมกันในกลุ่มพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ โดยเป็นการสร้างการเรียนรู้ร่วมกันและพัฒนาความรู้ในองค์กร

๔.๒ สร้างความเชื่อมั่นในระบบการดูแลสุขภาพ ช่วยสร้างความเชื่อมั่นทำให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นในการใช้บริการด้านสุขภาพ

๕. คุณค่าด้านนวัตกรรมและการพัฒนาที่ยั่งยืน

๕.๑ กระตุ้นให้เกิดการพัฒนาต่อยอด ผลงานนวัตกรรมเหล่านี้เป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนานวัตกรรมใหม่ในการป้องกันข้อผิดพลาดและการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๕.๒ การพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ การพัฒนาและใช้สิ่งประดิษฐ์ในกระบวนการทำงานและการดูแลผู้ป่วยจะช่วยให้โรงพยาบาลเป็นองค์กรที่มีการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลต่อการยกระดับคุณภาพการบริการ

๑๓. กลุ่มเป้าหมายในการนำผลงานไปใช้ประโยชน์ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

กลุ่มเป้าหมายหลัก

๑. พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ เป็นกลุ่มเป้าหมายโดยตรงของโปรแกรม SRK Preceptorship Model เพื่อพัฒนาทักษะวิชาชีพ การคิดวิเคราะห์ การทำงานเป็นทีม และเพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

๒. พยาบาลพี่เลี้ยง (Preceptor) เป็นผู้ถ่ายทอดประสบการณ์และเป็นพี่เลี้ยงในการพัฒนาพยาบาลใหม่ได้รับการพัฒนาทักษะด้านการสอน ชี้แนะ กำกับติดตาม และประเมินผล

กลุ่มเป้าหมายรอง

๑. หัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้บริหารทางการแพทย์ ใช้ผลจากโปรแกรมในการกำหนดแนวทางการพัฒนาบุคลากรให้เหมาะสม เสริมสร้างระบบสนับสนุนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องในองค์กร

๒. บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาล ได้รับผลจากการพัฒนาสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในองค์กรส่งผลต่อคุณภาพของบริการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการจากพยาบาลที่มีความรู้ ทักษะ และเจตคติที่เหมาะสมเพิ่มความปลอดภัยและคุณภาพในการดูแลรักษา

๑๔. ความโดดเด่นของผลงาน (กรณารับเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการ)

๑๔.๑ เป็นนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ที่จัดทำขึ้นใหม่ และเสร็จสมบูรณ์แล้ว สามารถใช้ประโยชน์ได้

ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๗.....โดย (แนบหลักฐานประกอบ) ถ้ามี

(✓) นำไปใช้ประโยชน์มาแล้ว เป็นเวลา ๑๐..... เดือน

() ผลิตและจำหน่ายแล้ว จำนวน เครื่อง/ชิ้น/อัน/หน่วยนับอื่นๆ

๑๔.๒ เป็นนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ ที่ได้รับการแก้ไข ปรับปรุงพัฒนาเพิ่มเติมให้ดีกว่าและใช้ประโยชน์ได้มากกว่าเดิม ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๗.....โดย (แนบหลักฐานประกอบ) ถ้ามี

(✓) นำไปใช้ประโยชน์มาแล้ว เป็นเวลา ๑..... ปี

() ผลิตและจำหน่ายแล้ว จำนวน เครื่อง/ชิ้น/อัน/หน่วยนับอื่นๆ

๑๔.๓ สถานภาพทางสิทธิบัตรของนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์

(✓) ยังไม่ได้ยื่นจดทะเบียนสิทธิบัตร

() ยื่นจดทะเบียน ☐ สิทธิบัตรการประดิษฐ์ ☐ อนุสิทธิบัตร

☐ สิทธิบัตรการออกแบบผลิตภัณฑ์

เลขที่ ออกให้ ณ วัน/เดือน/ปี.....

๑๔.๔ งบประมาณในการดำเนินการจัดทำนวัตกรรม/ประดิษฐ์ จำนวนเงิน-.....บาท โดยใช้ทุนจาก

() ทุนส่วนตัว

() ทุนจากหน่วยงาน (ระบุ)-.....

๑๔.๕ เป็นผลงานที่

() เคยส่งเข้าประกวด

(✓) ไม่เคยส่งเข้าประกวด

(✓) ไม่เคยได้รับรางวัลมาก่อน

() เคยได้รับรางวัลมาแล้ว คือ

จากหน่วยงาน พ.ศ.....

กรณีเป็นนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ที่เคยได้รับรางวัลมาแล้วระบุในส่วนที่ได้ปรับปรุงจากเดิมคือ

.....-.....

ขณะที่ส่งผลงานนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์เข้าประกวดครั้งนี้

(✓) ไม่ได้ส่งผลงานเข้าประกวดที่อื่น

() ส่งเข้าประกวดที่อื่น ณ หน่วยงาน
เมื่อ.....

๑๕. ผู้ติดต่อประสานงาน (โปรดระบุรายละเอียดติดต่อที่ใช้ในปัจจุบัน)

ชื่อ.....น.ต.หญิงพิมพ์พญา.....นามสกุล.....สมดี.....

ตำแหน่ง แผนกบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล กลุ่มงานบริหารการพยาบาล.....

มือถือ.....๐๖๒ - ๙๙๐๕๒๒๕.....E-mail.....Pimpaya9937@gmail.com.....

ลงชื่อ.....ผู้เสนอผลงาน

(.....พิมพ์พญา สมดี.....)

วันที่.....๘.....เดือน..เมษายน.....พ.ศ..๒๕๖๘.....



หลักเกณฑ์การพิจารณานวัตกรรม

กลุ่มนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

กลุ่มที่ ๑ นวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ด้านหลักการ กระบวนการ การบริการ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และแอปพลิเคชัน สำหรับสนับสนุนภารกิจทางการแพทย์

กลุ่มที่ ๒ นวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ สำหรับสนับสนุนภารกิจทางการแพทย์

เกณฑ์การพิจารณาคะแนน

๑. เกณฑ์การพิจารณานวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ด้านการแพทย์ทหาร

๑.๑ เกณฑ์ที่ ๑ : ความเป็นนวัตกรรม

๑.๒ เกณฑ์ที่ ๒ : แนวคิดและกระบวนการพัฒนา

๑.๓ เกณฑ์ที่ ๓ : ความมีคุณค่าของนวัตกรรม

๑.๔ เกณฑ์ที่ ๔ : ประโยชน์

๒. เกณฑ์การให้คะแนน

๒.๑ หัวข้อความเป็นนวัตกรรม - ๒๐ คะแนน -

๒.๑.๑ เป็นนวัตกรรม หมายถึง เป็นสิ่งที่ทำขึ้นใหม่ หรือแตกต่างจากเดิม ซึ่งอาจจะเป็น ผลผลิต ผลิตภัณฑ์ อุปกรณ์ กรรมวิธี กระบวนการ วิธีการ มาตรการ แอปพลิเคชัน หรือระบบ พิจารณาให้คะแนน ๑๙ - ๒๐ คะแนน

๒.๑.๒ เป็นสิ่งที่พัฒนาเพิ่มเติม หรือปรับปรุงจากเดิมที่มีอยู่ พิจารณาให้คะแนน ๑๖ - ๑๘ คะแนน

๒.๑.๓ เป็นการประยุกต์นำสิ่งที่มีอยู่มาใช้งาน หรือทำการดัดแปลงจากของเดิมเพียงเล็กน้อย พิจารณาให้คะแนน ๑๐ - ๑๕ คะแนน

๒.๒ หัวข้อแนวคิดและกระบวนการพัฒนา - ๒๕ คะแนน -

๒.๒.๑ ความคิดสร้างสรรค์ในการประดิษฐ์/พัฒนา คะแนนเต็ม ๑๐ คะแนน

๒.๒.๒ แนวความคิดในการผลิต/พัฒนา สอดคล้องกับสภาพปัญหาหรือความต้องการตามบริบทของหน่วยงานที่เผชิญอยู่ในปัจจุบันหรืออนาคต คะแนนเต็ม ๕ คะแนน

๒.๒.๓ มีความหลากหลายขององค์ความรู้ หรือความเป็นสหวิทยาการ (Multidisciplinary) ในการประดิษฐ์คิดค้น คะแนนเต็ม ๕ คะแนน

๒.๒.๔ คู่มือการปฏิบัติ, เอกสารประกอบ มีความสมบูรณ์ เข้าใจง่าย คะแนนเต็ม ๕ คะแนน

หมายเหตุ : แบบฟอร์มสิ่งประดิษฐ์อ้างอิงมาจากฟอร์มเสนองานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์แพทย์ทหาร

๒.๓ หัวข้อคุณค่าของนวัตกรรม - ๒๕ คะแนน -

๒.๓.๑ คุณค่าในทางเศรษฐศาสตร์ คะแนนเต็ม ๕ คะแนน

๒.๓.๑.๑ ช่วยประหยัดเวลาในการปฏิบัติงาน พิจารณาให้คะแนน ๑ - ๒ คะแนน

๒.๓.๑.๒ ช่วยประหยัดงบประมาณ/ต้นทุนในการปฏิบัติงาน พิจารณาให้คะแนน ๓ - ๔ คะแนน

๒.๓.๑.๓ สามารถผลิตใช้งาน ทดแทนการจัดหา พิจารณาให้คะแนน ๕ คะแนน

๒.๓.๒ คุณค่าในการใช้งาน - ๒๐ คะแนน -

๒.๓.๒.๑ ใช้งานง่าย กระบวนการไม่ซับซ้อน สะดวกในการใช้งาน (คะแนนเต็ม ๕ คะแนน)

๒.๓.๒.๒ สามารถบำรุงรักษาได้ง่าย โดยที่วัสดุ วัตถุดิบ กระบวนการ องค์ความรู้ หรือบุคลากร ที่ใช้ในการประดิษฐ์ สามารถจัดหาได้ในท้องถิ่นหรือประเทศไทย กรณีเป็นนวัตกรรมของระบบงานหรือกระบวนการทรัพยากรในการปฏิบัติสามารถจัดหาได้สะดวก (คะแนนเต็ม ๕ คะแนน)

๒.๓.๒.๓ การใช้งานมีความปลอดภัย โดยไม่มีผลกระทบกับผู้ใช้งาน และหน่วยงาน (คะแนนเต็ม ๕ คะแนน)

๒.๓.๒.๔ ความกว้างขวางในการใช้งาน คะแนนเต็ม ๕ คะแนน

- สามารถนำมาใช้งานได้ ภายในหน่วย พิจารณาให้คะแนน ๑ - ๒ คะแนน

- สามารถนำมาใช้งานได้ กับหน่วยงานอื่นภายในรพ. พิจารณาให้คะแนน ๓ - ๔ คะแนน

- สามารถนำมาใช้งานได้ กับหน่วยงานอื่นภายนอก รพ. พิจารณาให้คะแนน ๕ คะแนน

๒.๔ หัวข้อประโยชน์ - ๓๐ คะแนน -

๒.๔.๑ เป็นประโยชน์กับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก รพ. คะแนนเต็ม ๑๐ คะแนน

๒.๔.๑.๑ เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานภายใน รพ. พิจารณาให้คะแนน ๘ - ๑๐ คะแนน

๒.๔.๑.๒ ด้านอื่นๆ พิจารณาให้คะแนน ๕ - ๗ คะแนน

๒.๔.๒ สามารถพัฒนาต่อยอดได้ คะแนนเต็ม ๕ คะแนน

๒.๔.๓ สามารถประยุกต์นำองค์ความรู้ไปใช้ด้านอื่นได้ คะแนนเต็ม ๕ คะแนน

๒.๔.๔ มีผลในการนำไปใช้งานในเชิงประจักษ์ คะแนนเต็ม ๑๐ คะแนน