



แบบฟอร์มเสนอผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

1. ชื่อผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

ภาษาไทย: รูปแบบการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลจาก KM Facilitator สู่นักวิจัยรุ่นใหม่ ด้วย TUNA-KM Research Development Model

ภาษาอังกฤษ: The TUNA-KM Research Development Model: Transforming Nursing KM Facilitators into Novice Researchers

2. กลุ่มการประกวดนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

☒ กลุ่มที่ 1 นวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ด้านหลักการ กระบวนการ การบริการ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และ แอปพลิเคชัน

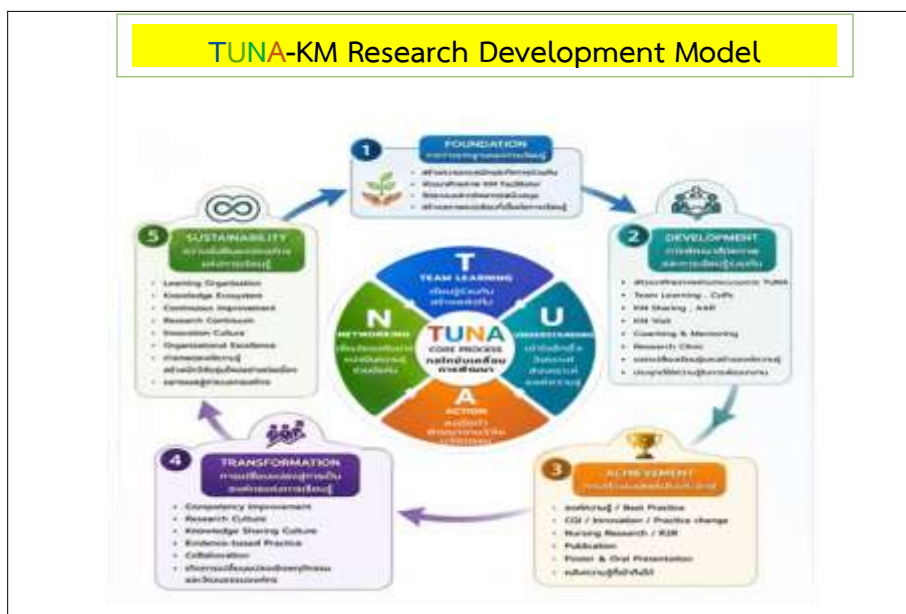
☐ กลุ่มที่ 2 นวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ด้านเครื่องมืออุปกรณ์

3. รายชื่อคณะผู้ประดิษฐ์คิดค้น

ชื่อ: น.ท.หญิง วราภรณ์ ปฏิสังข์ มือถือ 081-7332027 E-mail: mommam3274@gmail.com

4. หน่วยงานที่สังกัด. กลุ่มงานบริหารการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล (เบอร์ 60002)

5. รูปภาพผลงานนวัตกรรม:



6. ที่มาของแนวคิดในการประดิษฐ์

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพในปัจจุบัน มุ่งเน้นการยกระดับคุณภาพบริการ ความปลอดภัยของผู้ป่วย และการพัฒนาองค์กร ให้สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างต่อเนื่อง ภายใต้บริบทดังกล่าว บุคลากรทางการพยาบาลนับเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนคุณภาพบริการ เนื่องจากเป็นผู้ปฏิบัติงานที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด การพัฒนาศักยภาพของบุคลากร จึงไม่ควรจำกัดอยู่เพียงการเพิ่มพูนความรู้ และทักษะทางวิชาชีพ

แต่ต้องสามารถสร้างขีดความสามารถในการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์องค์ความรู้ พัฒนาคุณภาพงาน และสร้างนวัตกรรมจากการปฏิบัติงานจริงได้อย่างต่อเนื่อง

การจัดการความรู้ (Knowledge Management: KM) ได้รับการยอมรับว่าเป็นกลไกสำคัญในการส่งเสริมการเรียนรู้ขององค์กร โดยช่วยให้บุคลากรสามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และพัฒนาแนวปฏิบัติที่ดีจากการทำงานประจำ แม้หลายองค์กรจะจัดตั้ง KM Facilitator เพื่อทำหน้าที่ขับเคลื่อนการจัดการความรู้ในระดับหน่วยงาน แต่บทบาทของ KM Facilitator ส่วนใหญ่ยังคงอยู่ในฐานะ "ผู้อำนวยความสะดวกในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้" มากกว่าการเป็น "ผู้นำการสร้างองค์ความรู้" ที่สามารถเชื่อมโยงการจัดการความรู้ (KM) ไปสู่การพัฒนาคุณภาพ การสร้างนวัตกรรม และการวิจัยจากงานประจำ (R2R) ส่งผลให้เกิดช่องว่างระหว่างการจัดการความรู้กับการสร้างผลงานทางวิชาการ และทำให้ศักยภาพของบุคลากรไม่สามารถพัฒนาไปสู่ระดับที่ฝ่ายการพยาบาลคาดหวังได้อย่างเต็มศักยภาพ

ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสุขภาพในปัจจุบัน ส่งผลให้ฝ่ายการพยาบาล จำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพบุคลากรพยาบาลให้สามารถสร้างองค์ความรู้ พัฒนาคุณภาพบริการ และขับเคลื่อนนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นการจัดการความรู้ (KM) จึงเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถ่ายทอดประสบการณ์ และการสร้างองค์ความรู้จากการทำงานจริง จากการวิเคราะห์ด้านการจัดการความรู้ (KM) ของฝ่ายการพยาบาลในช่วงที่ผ่านมา พบช่องว่างของการพัฒนา (Knowledge Gap) ของระบบการจัดการความรู้ (KM) คือส่วนใหญ่มุ่งเน้นกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM Sharing) และการรวบรวมองค์ความรู้เป็นสำคัญ ขณะที่การต่อยอดองค์ความรู้ไปสู่การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรม และงานวิจัย/R2R ยังเกิดขึ้นในวงจำกัด ส่งผลให้การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรยังไม่เป็นระบบ และยังไม่สามารถสร้างนักวิจัยรุ่นใหม่หรือวัฒนธรรมการเรียนรู้ อย่างยั่งยืน ส่งผลให้ฝ่ายการพยาบาลมีจำนวนวิจัย/R2R และนวัตกรรมน้อย ซึ่งไม่สัมพันธ์กับจำนวนบุคลากรพยาบาลที่จบปริญญาโท และจบพยาบาลเฉพาะทางที่มากถึงร้อยละ 12.99 และร้อยละ 53.11 ตามลำดับ (อ้างอิงจากสถิติฝ่ายการพยาบาล, 2568) ซึ่งถือเป็นผู้มีศักยภาพในการพัฒนางานด้านวิจัย/R2R และนวัตกรรมให้กับองค์กร เนื่องจากเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในการสืบค้นข้อมูล และเลือกใช้ข้อมูลในการอ้างอิงจากตำรา, บทความวิชาการ และงานวิจัย

ด้วยเหตุนี้ ฝ่ายการพยาบาลจึงได้พัฒนา TUNA-KM Research Development Model เพื่อเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลจากบทบาท KM Facilitator ประจำหน่วย สู่การเป็นนักวิจัยรุ่นใหม่ (Novice Researchers)

7. วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนา TUNA-KM Research Development Model ให้เป็นนวัตกรรมกระบวนการในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลจาก KM Facilitator สู่ นักวิจัยรุ่นใหม่
2. เพื่อบูรณาการการจัดการความรู้ (Knowledge Management) การพัฒนาสมรรถนะการวิจัย/R2R และนวัตกรรม เข้าสู่กระบวนการพัฒนาบุคลากรอย่างเป็นระบบ
3. เพื่อยกระดับสมรรถนะของบุคลากรให้สามารถสร้างองค์ความรู้ งานวิจัย/R2R นวัตกรรม และหลักฐานเชิงประจักษ์จากการปฏิบัติงานจริง

4. เพื่อสร้างชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice: CoPs) ที่สามารถขยายผลและถ่ายทอดองค์ความรู้ภายในองค์กรได้อย่างต่อเนื่อง

5. เพื่อขับเคลื่อนฝ่ายการพยาบาลสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ที่มีศักยภาพในการสร้างคุณค่าแก่ผู้ป่วย บุคลากร และองค์กรอย่างยั่งยืน

8. ขอบเขตการใช้งานของผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

สิ่งประดิษฐ์ที่คิดค้นเป็นนวัตกรรมรูปแบบ นวัตกรรมกระบวนการ (Process Innovation) เป็นรูปแบบพัฒนา TUNA-KM Research Development Model เพื่อเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลจากบทบาท KM Facilitator ประจำหน่วย สู่การเป็นนักวิจัยรุ่นใหม่ (Novice Researchers) ผ่านกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน การสร้างเครือข่าย การประยุกต์ใช้ความรู้ และการสร้างผลงานเชิงประจักษ์ จนเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับบุคคล ทีม และองค์กร นำไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)

ซึ่ง TUNA-KM Research Development Model เป็นโมเดลที่ออกแบบขึ้น เพื่อเชื่อมโยงกระบวนการจัดการความรู้ การพัฒนาสมรรถนะบุคลากร และการสร้างงานวิจัย/R2R เข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบ โดยใช้กระบวนการ TUNA เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนเพื่อยกระดับบุคลากรจากผู้จัดการความรู้ (KM Facilitator) ไปสู่ผู้สร้างองค์ความรู้และนักวิจัยรุ่นใหม่ โดยอาศัยการเรียนรู้เป็นทีม (T) การวิเคราะห์องค์ความรู้ (U) การเชื่อมโยงเครือข่าย (N) และการลงมือปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง (A) ทำให้เกิดการพัฒนาสมรรถนะทั้งด้านการจัดการความรู้ การวิจัย นวัตกรรม และภาวะผู้นำทางวิชาการ ประกอบด้วย

T – Team Learning การเรียนรู้ร่วมกันผ่านการทำงานเป็นทีม การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการสร้างชุมชนนักปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริง

U – Understanding การสร้างความเข้าใจเชิงลึกผ่านการวิเคราะห์ปัญหา การสะท้อนคิด การสังเคราะห์องค์ความรู้ และการพัฒนาแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน

N – Networking การสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกองค์กร เชื่อมโยงผู้เชี่ยวชาญ พี่เลี้ยง และเครือข่ายวิชาการ เพื่อสนับสนุนการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และการทำวิจัยร่วมกัน

A – Action การนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน เกิดการพัฒนาคุณภาพ (CQI) นวัตกรรม งานวิจัย/R2R และการเผยแพร่ผลงานทั้งแบบ Poster และ Oral Presentation รวมถึงการตีพิมพ์ผลงานวิชาการ

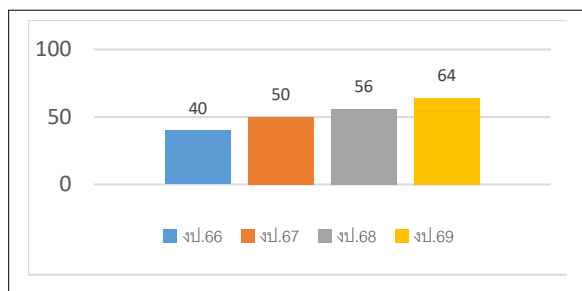
9. วิธีการและขั้นตอนการทำงานของผลงานนวัตกรรม

กรอบการดำเนินงานของ TUNA-KM Research Development Model แบ่งเป็น 5 ระยะ ดังนี้

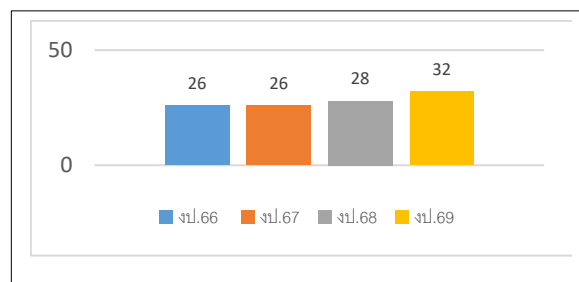
ระยะที่ 1 การวางรากฐานของการเรียนรู้ (Foundation)

เป็นระยะของการเตรียมความพร้อมขององค์กร โดยมุ่งสร้างระบบสนับสนุนที่ครอบคลุมด้านนโยบาย ภาวะผู้นำ โครงสร้างการจัดการความรู้ บุคลากร ทรัพยากร และวัฒนธรรมการเรียนรู้ องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ นโยบายและการสนับสนุนจากผู้บริหารทางการพยาบาล, การพัฒนาสมรรถนะ KM Facilitator ประจำหน่วย, พี่เลี้ยง (Mentor), งบประมาณ และสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างเป็นระบบ

ซึ่งการประเมินในระยะ Foundation มุ่งสะท้อนความพร้อมขององค์กรในการขับเคลื่อนระบบการจัดการความรู้ โดยพิจารณาจากจำนวนบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะเป็น KM Facilitator ประจำหน่วย ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการส่งเสริมการเรียนรู้ และการถ่ายทอดองค์ความรู้ภายในหน่วยงาน รวมถึงความพร้อมของ ระบบสนับสนุน และทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำเนินงานด้าน KM ของฝ่ายการพยาบาล ตัวชี้วัดสำคัญ ได้แก่ จำนวน KM Facilitator ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้าน KM ในแต่ละหน่วยงาน



จำนวน KM Facilitator ที่ได้รับการพัฒนา



ความครอบคลุมของ KM Facilitator ในแต่ละหน่วยงาน

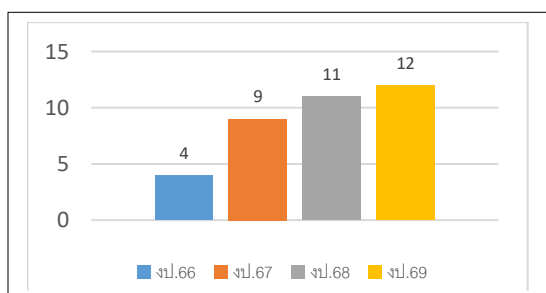
ตัวชี้วัดในระยะนี้สะท้อนว่าฝ่ายการพยาบาลมี "ทุนด้านบุคลากร" เพียงพอสำหรับการพัฒนาระยะต่อไป

ระยะที่ 2 การพัฒนาศักยภาพและการเรียนรู้ร่วมกัน (Development)

เป็นกระบวนการพัฒนาสมรรถนะผ่านการเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) และการเรียนรู้ร่วมกัน (Collaborative Learning) โดยใช้กิจกรรม Team Learning, Community of Practice (CoPs), Knowledge Sharing, KM Visit, Coaching, Mentoring และ Research Clinic เพื่อส่งเสริมการคิดวิเคราะห์ การสร้างองค์ความรู้ และการประยุกต์ใช้ความรู้ในการพัฒนางาน

ซึ่งเมื่อฝ่ายการพยาบาลมีความพร้อมแล้ว การประเมินจะมุ่งเน้นประสิทธิภาพของกระบวนการจัดการความรู้ และการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรผ่านกระบวนการ TUNA-KM Research Development Model โดยตัวชี้วัดสำคัญ ได้แก่

จำนวนชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice: CoPs)

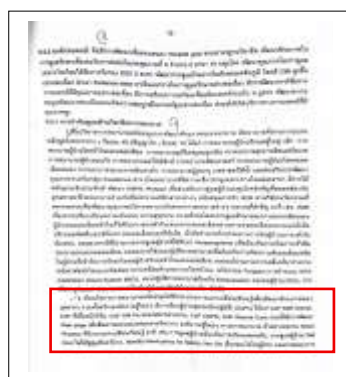


งป.66 ประกอบด้วย สูติฯ, Sx, Med, กุมารฯ

งป.67 ประกอบด้วย สูติฯ, Sx, Med, กุมารฯ, ICU, ER, OR, OPD, CNPG owner

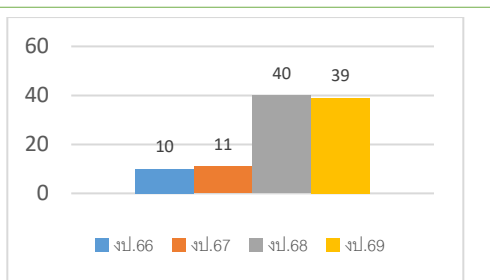
งป.68 ประกอบด้วย สูติฯ, Sx, Med, กุมารฯ, ICU, ER, OR, OPD, CNPG owner, R2R owner, พี่เลี้ยงนักวิจัย

งป.69 ประกอบด้วย สูติฯ, Sx, Med, กุมารฯ, ICU, ER, OR, OPD, CNPG owner, R2R owner, พี่เลี้ยงนักวิจัย, Young KM facilitator



- ได้รับคำชื่นชมจากการเยี่ยมชมสำรวจ เพื่อขอ
ต่ออายุกระบวนการคุณภาพ AHA ใน
ประเด็นขึ้นชมที่มีการเรียนรู้ผ่าน CoPs. เช่น
CoPs KM facilitator, CoPs CNPG, CoPs
R2R owner, CoPs พี่เลี้ยงนักวิจัย เพื่อ
พัฒนาศักยภาพบุคลากรพยาบาล

จำนวนครั้งของกิจกรรมเวที KM Sharing



งป.66 : 10 ครั้ง/ปี (NSO)

งป.67 : 11 ครั้ง/ปี (NSO 10 ครั้ง+ทีมนำมารา 1 ครั้ง)

งป.68 : 40 ครั้ง/ปี (NSO 10 ครั้ง+หน่วยขึ้นตรงฝ่ายการ
พยาบาล 30 หน่วย)

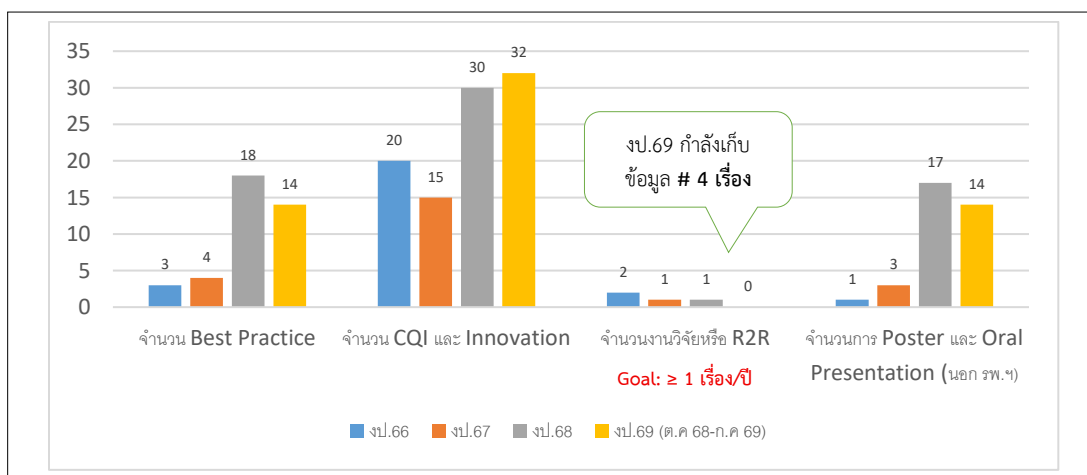
งป.69 : 39 ครั้ง/ปี (NSO 7 ครั้ง+หน่วยขึ้นตรงฝ่ายการ
พยาบาล 32 หน่วย)

ตัวชี้วัดในระยะนี้สะท้อนความเข้มแข็งของระบบการเรียนรู้ร่วมกัน และความต่อเนื่องของกิจกรรมที่สนับสนุนการสร้างองค์ความรู้ภายในฝ่ายการพยาบาล

ระยะที่ 3 การสร้างผลลัพธ์เชิงประจักษ์ (Achievement)

เมื่อบุคลากรมีสมรรถนะเพิ่มขึ้น จะสามารถนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้จนเกิดผลผลิตที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) โครงการพัฒนาคุณภาพ (CQI) นวัตกรรม งานวิจัย/R2R ทางกรพยาบาล การเผยแพร่ผลงานทั้งแบบ Poster และ Oral Presentation รวมถึงการตีพิมพ์ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ที่เกิดขึ้นได้รับการถ่ายทอดและนำไปใช้จริง (Knowledge Translation) เพื่อยกระดับคุณภาพการพยาบาล

ซึ่งเมื่อบุคลากรได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จะเกิดผลผลิตเชิงประจักษ์ จากการนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน ตัวชี้วัดในระยะนี้จึงมุ่งประเมินผลลัพธ์ด้านวิชาการ และการพัฒนาคุณภาพ โดยมีตัวชี้วัดสำคัญ ได้แก่ จำนวน Best Practice, จำนวน CQI หรือนวัตกรรม, จำนวนงานวิจัย/R2R และจำนวนการเผยแพร่ผลงานทั้งแบบ Poster และ Oral Presentation รวมถึงการตีพิมพ์ผลงานวิชาการ



ตัวชี้วัดเหล่านี้สะท้อนความสามารถของบุคลากรในการเปลี่ยนองค์ความรู้ไปสู่การสร้างคุณค่า และการพัฒนางานอย่างเป็นรูปธรรม

ระยะที่ 4 การเปลี่ยนแปลงสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Transformation)

ผลสำเร็จจากการดำเนินงานส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรม (Behavioral Change) และเชิงวัฒนธรรม (Cultural Change) บุคลากรมีสมรรถนะด้าน KM นวัตกรรม และการวิจัย/R2R เพิ่มขึ้น เกิดวัฒนธรรมการแบ่งปันความรู้ การทำงานแบบสหวิชาชีพ และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-based Practice) ในการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง

ซึ่งการประเมินในระยะ Transformation มุ่งสะท้อนผลลัพธ์ของการพัฒนาที่เกิดขึ้นกับบุคลากร และองค์กร โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงด้านสมรรถนะ และวัฒนธรรมการเรียนรู้ ซึ่งสามารถประเมินผลลัพธ์เป็น 3 มิติ ดังนี้

1. ด้านความสามารถของ KM Facilitator (Competency) ซึ่งสะท้อนสมรรถนะด้าน KM จากการปฏิบัติจริง ดังนี้

- KM Facilitator สามารถประยุกต์ใช้กระบวนการจัดการความรู้ (KM Process) ดำเนินกิจกรรม KM Sharing ในหน่วยงานของตนเองได้ 100%

- KM Facilitator ดำเนินกิจกรรมชุมชนนักปฏิบัติ (CoPs) ถ่ายทอดองค์ความรู้ และสรุปผลการดำเนินงานผ่านเวที KM Sharing ของฝ่ายการพยาบาลได้ 100%

2. ด้านพฤติกรรมของบุคลากรพยาบาล (Behavior) ซึ่งสะท้อนด้านพฤติกรรมบุคลากรพยาบาล ดังนี้

- เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคลากรพยาบาลของฝ่ายการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (10 ครั้ง/ปี)
- มีการแบ่งปัน Best Practice และบทเรียนจากการปฏิบัติงานระหว่างบุคลากรพยาบาลแต่ละสาขาการพยาบาล

3. ด้านวัฒนธรรมองค์กร (Culture) ซึ่งสะท้อนได้จากการเกิดพฤติกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง, ผ่านการดำเนินกิจกรรมของแต่ละ CoPs, การนำเสนอ KM Sharing และการถ่ายทอด Best Practice ระหว่างบุคลากรพยาบาล ดังนี้

- ทุกหน่วยงานที่ขึ้นตรงกับฝ่ายการพยาบาล (32 หน่วยงาน) มีการจัดกิจกรรม KM sharing อย่างต่อเนื่อง (อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี)

- เกิดเครือข่ายชุมชนนักปฏิบัติ CoPs ที่เชื่อมโยงการเรียนรู้ระหว่างหน่วยงาน ครอบคลุมทุกสาขาการพยาบาล

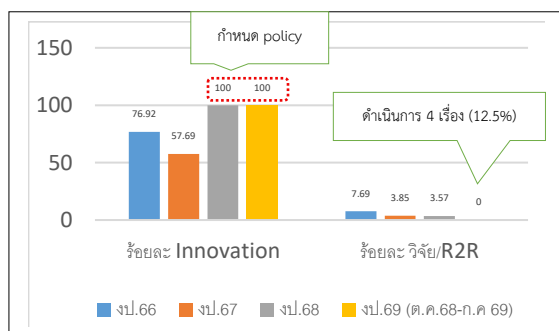
- การจัดการความรู้ (KM) กลายเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนางานประจำ (Routine Practice) ของทุกหน่วยงานที่ขึ้นตรงกับฝ่ายการพยาบาล

ตัวชี้วัดดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการจัดการความรู้ ไม่ได้สร้างเพียงผลงาน แต่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเรียนรู้ และวัฒนธรรมขององค์กรได้อย่างรูปธรรม

ระยะที่ 5 ความยั่งยืนขององค์กรแห่งการเรียนรู้ (Sustainability)

เป็นระยะที่การจัดการความรู้ และการพัฒนางานวิจัย/R2R ได้รับการบูรณาการเข้าสู่ระบบงานประจำ ส่งผลให้เกิดวงจรการเรียนรู้ (Learning Cycle) และวงจรการพัฒนางานวิจัย (Research Continuum) อย่างต่อเนื่อง เกิดบรรยากาศแห่งองค์ความรู้ สนับสนุนการสร้างนวัตกรรม การพัฒนาคุณภาพ และความเป็นเลิศขององค์กรอย่างยั่งยืน ซึ่งสะท้อนความยั่งยืนของการดำเนินงานด้านการจัดการความรู้ (KM) และการพัฒนา Innovation และงานวิจัย/R2R ซึ่งมีตัวชี้วัดสำคัญ ได้แก่

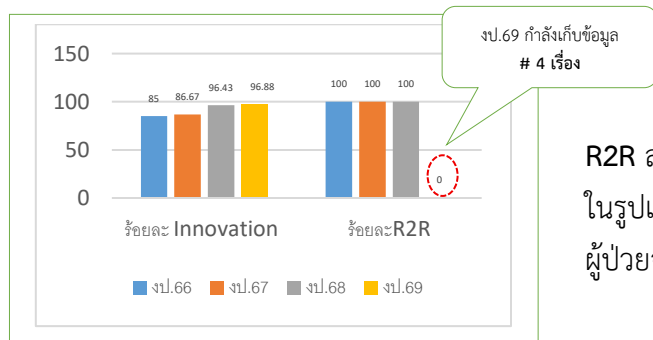
- ร้อยละขององค์ความรู้ที่ได้รับการพัฒนาต่อยอดจนเกิดนวัตกรรม (Innovation) หรืองานวิจัย/R2R



ความสำเร็จ: การต่อยอดจนเกิด Innovation 100% (พ.ศ. 2562-63) คือใช้ policy กำหนด **One unit One KM project** ทุกหน่วยที่ขึ้นตรงฝ่ายการพยาบาล ทั้ง KM facilitator และ young KM facilitator

Gap ของการพัฒนา: พ.ศ. 2561 ให้ KM Facilitator หน่วย (พยาบาล จบเฉพาะทางการพยาบาล) เข้าโครงการนักวิจัย Junior พบว่าระเบียบวิธีวิจัย (Methodology) มีความยากและซับซ้อนเกินศักยภาพพยาบาลเฉพาะทาง ทำให้การพัฒนาต่อยอด R2R/Research มีจำนวนน้อย เนื่องจากต้องเป็นบุคลากรพยาบาลที่จบ ป.โทในการพัฒนาต่อยอด R2R/Research

- ร้อยละของนวัตกรรม (Innovation/R2R) นำไปใช้พัฒนาคุณภาพบริการได้จริง



R2R สามารถนำไปใช้พัฒนาคุณภาพกระบวนการดูแลผู้ป่วยในรูปแบบโปรแกรมและ CNPG ซึ่งได้จากการนำมาใช้จริงกับผู้ป่วยจนเกิดผลลัพธ์ที่น่าเชื่อถือทางสถิติวิจัย

Innovation Process ที่สามารถนำไปใช้พัฒนาคุณภาพบริการให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล ในรูปแบบ Work Instruction (WI) และ Procedure Manual (PM) ร้อยละ 60 ซึ่งจะถูกนำไปไว้ที่ web page NSO เพื่อให้บุคลากรพยาบาลทุกคนในองค์กรสามารถเข้าถึงข้อมูลได้



นอกจากนี้ยังมีในรูปแบบ Form Record สำหรับใช้วางแผนการดูแลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย เพื่อลดการกลับมารับผู้ป่วยซ้ำ และ Application ในการให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติให้เหมาะสมกับโรคผู้ป่วย ร้อยละ 31.67 และในรูปแบบ Innovation Product ร้อยละ 8.33

ตัวชี้วัดในระยะนี้สะท้อนว่า องค์ความรู้ที่เกิดขึ้นสามารถนำไปใช้พัฒนาระบบบริการจริง ส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาล ความปลอดภัยของผู้ป่วย และการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างยั่งยืน

ซึ่งตัวอย่างผลลัพธ์คุณภาพการพยาบาล จากการพัฒนา Form Record สำหรับใช้วางแผนให้ความรู้การพ่นยาที่ถูกต้องในผู้ป่วยกลุ่ม Asthma และ COPD ก่อนจำหน่ายของหอผู้ป่วยอายุรกรรมหทัย พบว่าผู้ป่วยไม่กลับมารับผู้ป่วยซ้ำจากการพ่นยาไม่ถูกต้อง และการใช้ Stat Med Basket Alarm ของห้องตรวจโรคอายุรเวชกรรมทั่วไป ทำให้ผู้ป่วยได้รับยา stat ภายใน 30 นาที 100% เป็นต้น

10. จุดเด่น หรือกลไกการทำงานที่เป็นจุดเด่นที่แตกต่างจากของผู้อื่นที่มีอยู่แล้ว (กรุณาระบุให้ชัดเจน)

TUNA-KM Research Development Model เป็นโมเดลที่เชื่อมโยงการจัดการความรู้ (KM) การพัฒนาสมรรถนะบุคลากร การสร้างนวัตกรรม และการสร้างงานวิจัย/R2R เข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบ โดยใช้กระบวนการ TUNA ได้แก่ Team Learning (T), Understanding (U), Networking (N) และ Action (A) เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนการเรียนรู้ ตั้งแต่การวางรากฐานขององค์กร การพัฒนาศักยภาพบุคลากร การสร้างผลงานเชิงประจักษ์ การเปลี่ยนแปลงเชิงวัฒนธรรมองค์กร จนเกิดความยั่งยืนขององค์กรแห่งการเรียนรู้ ส่งผลให้บุคลากรสามารถพัฒนาจาก KM Facilitator สู่การเป็นนักวิจัยรุ่นใหม่ และร่วมสร้างคุณภาพบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และยั่งยืนต่อผู้ป่วย ครอบครัว และฝ่ายการพยาบาลในระยะยาว

11. วัสดุและอุปกรณ์ที่ใช้ในการประดิษฐ์คิดค้น

- ไม่มีวัสดุและอุปกรณ์

12. ประโยชน์และคุณค่าของผลงานสิ่งประดิษฐ์

1. ด้านบุคลากรพยาบาล

TUNA-KM Research Development Model ช่วยยกระดับศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความรู้ สู่ผู้สร้างองค์ความรู้ และนักวิจัยรุ่นใหม่ (Novice Researcher) ผ่านกระบวนการพัฒนาอย่างเป็นระบบ ทำให้บุคลากรมีสมรรถนะด้านการจัดการความรู้ (KM), การวิจัย/R2R, การพัฒนาคุณภาพ (CQI) และการสร้างนวัตกรรมเพิ่มขึ้น สามารถคิดวิเคราะห์ปัญหาจากงานประจำ พัฒนาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) สร้างหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-based Practice) และเผยแพร่ผลงานทางวิชาการได้ด้วยตนเอง เกิดความภาคภูมิใจในวิชาชีพ มีภาวะผู้นำทางวิชาการ และมีเครือข่ายการเรียนรู้ที่เข้มแข็ง ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน

คุณค่าที่เกิดขึ้น

- เพิ่มสมรรถนะในด้าน KM, CQI, Innovation และวิจัย/R2R
- พัฒนาผู้นำทางวิชาการรุ่นใหม่
- สร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ และการแบ่งปันองค์ความรู้

- เพิ่มศักยภาพในการสร้างผลงานวิชาการของฝ่ายการพยาบาล

2. ด้านผู้รับบริการ

องค์ความรู้ งานวิจัย/R2R และนวัตกรรมที่เกิดจาก TUNA-KM Research Development Model ถูกนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบบริการพยาบาลจริง ส่งผลให้เกิดแนวปฏิบัติการพยาบาลที่อ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-based Nursing Practice) มีมาตรฐานเดียวกัน ลดความคลาดเคลื่อนในการดูแลผู้ป่วย เพิ่มความปลอดภัย และยกระดับคุณภาพการพยาบาล ผู้ป่วยได้รับการที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการเฉพาะราย ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้นและความพึงพอใจต่อบริการ

คุณค่าที่เกิดขึ้น

- ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามหลักฐานเชิงประจักษ์
- เพิ่มความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety)
- เพิ่มคุณภาพและมาตรฐานการพยาบาล
- ส่งเสริมผลลัพธ์ทางคลินิกที่ดีขึ้น

3. ด้านองค์กร

TUNA-KM Research Development Model เป็นนวัตกรรมกระบวนการ ที่เชื่อมโยงการจัดการความรู้ (KM), การพัฒนาบุคลากร, การวิจัย/R2R และนวัตกรรมเข้าสู่ระบบงานประจำอย่างเป็นรูปธรรม ทำให้เกิดระบบการพัฒนาบุคลากรที่มีความต่อเนื่อง สามารถต่อยอดองค์ความรู้สู่ CQI, นวัตกรรม และงานวิจัยได้อย่างเป็นระบบ เกิดเครือข่ายชุมชนนักปฏิบัติ (CoPs) ครอบคลุมทุกหน่วยงาน ส่งผลให้องค์กรมีทุนความรู้เพิ่มขึ้น เกิดวัฒนธรรมองค์กรแห่งการเรียนรู้ และสามารถขยายผลหรือประยุกต์ใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาล และองค์กรด้านสุขภาพอื่นได้

คุณค่าที่เกิดขึ้น

- สร้างระบบพัฒนาบุคลากรพยาบาลที่ยั่งยืน
- เพิ่มผลผลิตด้านการพัฒนา CQI, นวัตกรรม และงานด้านวิจัย/R2R
- สร้าง Learning Organization อย่างเป็นรูปธรรม
- สนับสนุนการขับเคลื่อนคุณภาพตามยุทธศาสตร์องค์กร
- เป็นต้นแบบ (Best Practice Model) ที่สามารถถ่ายทอดและขยายผลได้

13. กลุ่มเป้าหมายในการนำผลงานไปใช้ประโยชน์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

(✓) 1. ผู้บริหารทางการพยาบาล

สามารถนำ TUNA-KM Research Development Model ไปใช้เป็นกรอบการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาล โดยกำหนดเป็นนโยบายหรือแผนพัฒนาบุคลากรประจำปี เพื่อพัฒนา KM Facilitator, Young KM Facilitator และนักวิจัยรุ่นใหม่อย่างเป็นระบบ รวมทั้งใช้เป็นเครื่องมือกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานด้านการจัดการความรู้ (KM), การวิจัย/ R2R และนวัตกรรมของหน่วยงาน ตลอดจนใช้ผลลัพธ์จากการพัฒนา CQI, Innovation และ การวิจัย/R2R ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย และยกระดับคุณภาพบริการพยาบาล

(✓) 2. หน่วยงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล (HRD)

สามารถนำโมเดลไปประยุกต์ใช้ในการออกแบบ Career Development และ Competency Development ของบุคลากรพยาบาลในแต่ละระดับ ตั้งแต่พยาบาลใหม่จนถึงผู้เชี่ยวชาญ โดยบูรณาการการจัดการความรู้ (KM), การวิจัย/R2R และนวัตกรรม เข้ากับแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรขององค์กร ทำให้การพัฒนามีความต่อเนื่อง และสามารถวัดผลได้อย่างเป็นรูปธรรม

(✓) 3. KM Facilitator / Young KM Facilitator

สามารถใช้โมเดลเป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้ (KM) ภายในหน่วยงาน ตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญหา การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM Sharing) การสร้างชุมชนนักปฏิบัติ (CoPs) การพัฒนา Best Practice การต่อยอดสู่ CQI, นวัตกรรม และงานวิจัย/R2R จนสามารถสร้างองค์ความรู้ใหม่จากงานประจำได้อย่างเป็นระบบ

(✓) 4. บุคลากรพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน

สามารถนำองค์ความรู้ ผลงานวิจัย/R2R และนวัตกรรมที่พัฒนาภายใต้ TUNA-KM Research Development Model ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-based Nursing Practice) เพื่อยกระดับคุณภาพการพยาบาล เพิ่มความปลอดภัยของผู้ป่วย และพัฒนางานประจำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดียิ่งขึ้น

(✓) 5. โรงพยาบาล/ฝ่ายการพยาบาล

สามารถนำ TUNA-KM Research Development Model ไปประยุกต์ใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาระบบการจัดการความรู้ (KM) การพัฒนาบุคลากร การสร้างนักวิจัยรุ่นใหม่ และการขับเคลื่อนองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยสามารถปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละองค์กร เพื่อเพิ่มผลผลิตด้าน CQI, นวัตกรรม และงานวิจัย/R2R อย่างยั่งยืน

14. ความโดดเด่นของผลงาน (กรณีระบุเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการ)

- เป็นนวัตกรรมที่จัดทำขึ้นใหม่

(✓) นำไปใช้ประโยชน์มาแล้ว เป็นเวลา 3..ปี

- งบประมาณในการดำเนินการจัดทำนวัตกรรม/ประดิษฐ์นี้: โมเดลดังกล่าวเป็นการประยุกต์แนวคิดทฤษฎี TUNA Model ของ KM ซึ่งเป็นนวัตกรรมด้านความคิด ไม่มีค่าใช้จ่ายในการสร้างนวัตกรรม

- เป็นผลงานที่

(✓) ไม่เคยส่งเข้าประกวด

15. ผู้ติดต่อประสานงาน (โปรดระบุรายละเอียดติดต่อที่ใช้ในปัจจุบัน)

น.ท.หญิง วราภรณ์ ปฏิสังข์ มือถือ 081-7332027 (เบอร์ที่ทำงาน 60002)

E-mail: mommam3274@gmail.com กลุ่มงานบริหารการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล