



ประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลให้ส่งผลงานเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดให้
อ.ก.พ. กรม กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่ไม่ใช่
ตำแหน่งระดับควบ ตำแหน่งว่างทุกกรณี และตำแหน่งที่ผู้ครองตำแหน่งอยู่เดิมจะต้องพ้นจากราชการไป
กรณีเกษียณอายุ และลาออกจากราชการ ซึ่ง อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดหลักเกณฑ์
วิธีการ และเงื่อนไขการประเมินบุคคล ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๑๒๓
ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๕ โดยมอบให้คณะกรรมการประเมินบุคคล ที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุขแต่งตั้ง เป็นผู้พิจารณาประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานตามหลักเกณฑ์และวิธีการ
ที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด นั้น

คณะกรรมการประเมินบุคคล ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗
มีมติให้ข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลส่งผลงานเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับ
ชำนาญการพิเศษ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๒๙ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ผ่านการประเมินฯ	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวพัชรนันท์ เยาวนิจ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง ๒ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน
๒.	นางสาวอสิยา วรรณอ่อน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง ๒ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
๓.	นางสาวอมราภรณ์ มณีรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง ๒ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
๔.	นางวิยะดา เจริญกิตติวัฒน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางใหญ่ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
๕.	นางสาวสุกัญญา ปิ่นแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางใหญ่ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

๖. นางสาว...

๖. นางสาววันทนา หินเธาว์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางใหญ่ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
๗. นางลิขิต จินดามาศย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางใหญ่ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน
๘. นางสาวปราณี ปานเฉ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาลห้องผ่าตัด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางใหญ่ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล
๙. นางปยุตย นุช ฌิมชั้น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาลห้องคลอด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางใหญ่ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้คลอด
๑๐. นางสาวธนาธิป มาพุดม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาลห้องคลอด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางกรวย กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้คลอด
๑๑. นางดอกไม้ บุตรดา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางกรวย กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
๑๒. นางสาวอรพรรณ เห่งนาเลน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางกรวย กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
๑๓. นางทิพย์วัลย์ ขำเจริญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางกรวย กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน
๑๔. นางศิริรัตน์ พรจรัสสมณี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลไทรน้อย กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

๑๕. นางสาวศศิวิมล อยู่ทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลไทรน้อย กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
๑๖. นางอำภา กิตติเดชาชัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลไทรน้อย กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
๑๗. นางศิริกาญจน์ โภคะสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
๑๘. นางรัชดาพร พงษ์อิศราพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาลวิสัญญี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล
๑๙. นางสาวนิศารัตน์ ธรรมวัฒนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน
๒๐. นางพิมพ์ลภัส บัวครั้น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
๒๑. นางสุรีย์รัตน์ สดาร์ตัน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
๒๒. นางสาววิภาวรรณ รัตนพิทักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาลห้องคลอด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้คลอด
๒๓. นางธิดารัตน์ บุญประภาศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลปากเกร็ด กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน

๒๔. นางจิตาภา รอดโพธิ์ทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาลห้องผ่าตัด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลปากเกร็ด กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล
๒๕. นางจิราพร ศิลาเลิศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลปากเกร็ด กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
๒๖. นางชวิศสินี สุทธิวัฒนธนากุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลปากเกร็ด กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
๒๗. นางสาวลักษณ ถาน้อย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลปากเกร็ด กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก
๒๘. นางสาวลักษมีพร หอมคำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลปากเกร็ด กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
๒๙. นางสาวชมศา คัชชาพงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาลห้องคลอด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลปากเกร็ด กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้คลอด

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(ลงชื่อ)

๕๖, ๔

(นายรุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร)
ประธานคณะกรรมการประเมินบุคคล

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ผ่านการประเมินบุคคล	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๒๔	นางจิตาภา รอดโพธิ์ทอง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลปากเกร็ด กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด และวิสัญญีพยาบาล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล	๖๐๕๐	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลปากเกร็ด กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด และวิสัญญีพยาบาล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาลห้องผ่าตัด	๖๐๕๐	เลื่อนระดับ ๑๐๐ % ๗๕
	ชื่อผลงานส่งประเมิน	“การพัฒนาแบบการดูแลในมิติจิตวิญญาณเพื่อเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน สำหรับบุคลากรทีมผ่าตัด โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี”				
	ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน รายละเอียดเค้าโครงผลงาน	“การพัฒนานวัตกรรมการเย็บก่อนผ่าตัดด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล โดยใช้แนวคิดการออกแบบเป็นฐาน” “แนบท้ายประกาศ”				

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง)

1. เรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลในมิติจิตวิญญาณเพื่อเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

สำหรับบุคลากรทีมผ่าตัด โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2562 – 31 มีนาคม 2563

3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลปากเกร็ด ซึ่งมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการดูแล บริหารจัดการ ควบคุมการปฏิบัติงานของบุคลากร ได้ทำการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย เพื่อการพัฒนาคน พัฒนางานและแก้ไขปัญหาในหน่วยงาน โดยมีประสบการณ์ ในการทำงาน ในห้องผ่าตัด มาเป็นระยะเวลามากกว่า 30 ปี อยู่ในตำแหน่งบริหารมานาน มากกว่า 5 ปี ซึ่งงานวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบ การดูแลในมิติจิตวิญญาณเพื่อเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรทีมผ่าตัด โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า หาความรู้และทบทวนทฤษฎี จนเกิดความรู้ ความเข้าใจและความชำนาญ ในเรื่องของ แนวคิดทฤษฎีการดูแลในมิติจิตวิญญาณในการทำงาน, แนวคิดทฤษฎีการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน, แนวคิดทฤษฎีสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน, แนวคิดทฤษฎีการพัฒนารูปแบบตามวงจร PDCA ของ Deming และศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องการสื่อสารโดยใช้สุนทรียสนทนา, การสร้างทีม ภาวะผู้นำและภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณเพื่อให้สามารถพัฒนารูปแบบและจัดกิจกรรมในรูปแบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยใช้ความสามารถในการเป็นผู้นำทีม ถ่ายทอดความรู้ และสื่อสารแก่บุคลากรในทีมผ่าตัด ใช้ภาวะผู้นำสร้างความเชื่อมั่นจนทำให้ผู้ร่วมงานเกิดความไว้วางใจและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ในบทบาทของการเป็นหัวหน้างาน ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้น ผู้วิจัยได้สังเกต ค้นหาปัญหา วิเคราะห์สถานการณ์ภายในหน่วยงานอย่างละเอียด โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรในทีม พบว่าสถานการณ์หน่วยงานมีความเปราะบาง บุคลากรขาดแรงจูงใจ มีความอ่อนล้า เปื่อหน่ายจากงานที่ไม่มีความก้าวหน้าไม่มีตำแหน่งบรรจุค่าตอบแทนน้อย มีภาระงานที่หนักและอัตราค่าจ้างไม่เพียงพอการเป็นโรงพยาบาลชุมชนในเขตเมืองเขตปริมณฑลที่มีจำนวนผู้ใช้บริการผ่าตัดจำนวนมาก มีแพทย์ผ่าตัดเฉพาะทางด้านสูติ-นรีแพทย์ ศัลยศาสตร์ทั่วไปและศัลยกรรมกระดูกและข้อ ปริมาณการผ่าตัดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 ระยะ 3 ปี ก่อนการทํารวบรวม จนถึงปัจจุบัน 2566 มีจำนวนการผ่าตัด 943, 728, 908, 902, 756, 885 และ 1,090 คน ตามลำดับ โดยเป็น การผ่าตัดใหญ่ จำนวน 672, 537, 605, 662, 608, 700 และ 784 ตามลำดับ ในขณะที่ในปี 2560-2563 มีทีมผ่าตัด เพียง 1 ทีม มีพยาบาลผ่าตัดจำนวน 5 คนรวมหัวหน้างาน หัวหน้างาน ยังคงต้องเข้าช่วยผ่าตัด และส่งเครื่องมือผ่าตัด แม้ได้อัตรากำลังเพิ่ม ในแต่ละปี ครั้งละ 1-2 คน แต่งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด และระงับความรู้สึก เป็นงานที่ต้องใช้ทักษะและประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ไม่สามารถชำนาญในงานได้ในระยะเวลาอันสั้น การผ่าตัดที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อน ยังคงจำเป็นต้องบริหารจัดการให้ผู้อาวุโส ที่มีความเชี่ยวชาญกว่าปฏิบัติงาน การเรียนรู้ในงานของพยาบาลใหม่ ต้องมีการวางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทั้งในรูปแบบระบบพยาบาลพี่เลี้ยงและการสอนงานโดยพยาบาลรุ่นพี่และแพทย์ผู้ชำนาญกว่า จากการที่ผู้วิจัยเข้ารับการอบรม SHA (การดูแลในมิติจิตวิญญาณ) ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า ทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติม และนำแนวคิดการดูแลในมิติจิตวิญญาณ และการสนทนาเชิงบวกหรือสุนทรียสนทนา มาประยุกต์ใช้ ในการสร้างทีม เพื่อเพิ่มแรงจูงใจ

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

3. ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน (ต่อ)

ในการปฏิบัติงาน ให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข มีแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดีจากการมีสัมพันธภาพที่ดีในหมู่ผู้ร่วมงาน โดยผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดทฤษฎีก่อนร่างรูปแบบ ขออนุมัติผู้อำนวยการเพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนารูปแบบเพื่อร่วมระดมสมอง ยืนยันรูปแบบที่ร่างขึ้น จัดกิจกรรมการดูแลในมิติจิตวิญญาณในทีมผ่าตัด สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในระยะเวลา 9 สัปดาห์ ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณเพื่อนำทีมในการดูแลให้บุคลากรได้ฝึกคิดบวก ค้นหาตัวตน สร้างพลังให้กับตนเองและรับรู้ความต้องการของผู้อื่น ในแต่ละกิจกรรมนอกจากเกิดประโยชน์ต่อตนเองในด้านการเติบโตจากภายใน ทำให้เกิดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีขึ้นจากสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานและหัวหน้างานแล้ว จากการประเมินแรงจูงใจหลังกิจกรรม พบว่าบุคลากรมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ส่งผลต่อการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อเนื่องไปถึงการให้บริการที่มีคุณภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของบุคลากรในทีมผ่าตัดต่อผู้มารับบริการ

จากการศึกษาทบทวนงานวิชาการ ผู้วิจัยพบว่า การนำแนวคิดการดูแลในมิติจิตวิญญาณ ในการทำงานมาใช้ให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรนั้น ผลสำเร็จประการหนึ่งมาจากผู้นำ ซึ่งต้องพัฒนาให้มีภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ ที่มีความเข้าใจในมิติทางจิตวิญญาณในการทำงาน ว่าเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นและสัมผัสได้จริงสามารถเรียนรู้และทำความเข้าใจได้ Twigg, N. W., and S. Parayitam (2006) กล่าวว่า การบริหารคน โดยดูแลในมิติจิตวิญญาณในการทำงาน สามารถช่วยให้คนเกิดแรงจูงใจในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2550) ที่พบว่าแนวคิดในเรื่องการบริหารคนที่เน้นการเปลี่ยนแปลงภายใน ถึงระดับของจิตวิญญาณช่วยสร้างคุณค่าและความหมายในการทำงานทำให้พนักงานมีความสุขเกิดแรงจูงใจในการทำงานและมีพลังในการสร้างสรรค์ ทুমเทให้ก้งงานและองค์กร และการศึกษาของ Kazemipour, Amin & Pourseidi (2012) ที่พบว่าจิตวิญญาณในการทำงานมีอิทธิพลทางบวกต่อพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรและความผูกพันต่อองค์กร โดยจิตวิญญาณในการทำงานสามารถทำนายพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้ร้อยละ 16 และทำนายพันธะสัญญาทางใจต่อองค์กร ที่มาจากอารมณ์ได้ถึงร้อยละ 35 ดังนั้น แนวคิดเรื่องมิติทางจิตวิญญาณในการทำงาน จึงไม่ใช่แค่เครื่องมือในการบริหารงานทรัพยากรมนุษย์ เท่านั้น แต่เป็นกระบวนการทัศน์ใหม่ของการบริหารงาน ที่เน้นคุณค่าของความเป็นมนุษย์ อย่างแท้จริง จากการศึกษาของ Subharwal (2014) พบว่าบุคลากรระดับผู้บริหารภาครัฐในเทศซ์ส สหรัฐอเมริกา ที่บริหารความแตกต่างอย่างเดียวย ไม่สามารถทำให้องค์กรประสบความสำเร็จได้ ต้องมีการบริหารจิตวิญญาณ ในการทำงาน ที่ให้บุคลากรรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีโอกาสแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลแก่องค์กร เพื่อการตัดสินใจ จะทำให้บุคลากรเกิดแรงจูงใจที่จะทำเพื่อองค์กร เกิดเป็นองค์กร ที่มีผลผลิตที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของยุพวรรณ ทองตะนูนามและคณะ (2558) ที่ศึกษาปัจจัยพัฒนาองค์กรแห่งความสุข (ภาครัฐ) โดยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ในช่วงค.ศ. ๒๐๐๕-๒๐๑๔ พบว่าองค์กรแห่งความสุขในบริบทภาครัฐคือองค์กรที่บุคลากรในองค์กรมีความพึงพอใจในงาน, มีจิตวิญญาณในการทำงาน และองค์กรมีสมรรถนะที่ดี โดยทั้ง 3 องค์ประกอบนี้ ต่างส่งผลซึ่งกันและกัน บุคลากรที่มีความพึงพอใจต่องานจะมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร เมื่อบุคลากรมีจิตวิญญาณในการทำงานจะทำงานด้วยความมุ่งมั่น ทুমเท มองที่เป้าหมายขององค์กรมากกว่าเป้าหมายของตนเอง ประเวศ วะสี (2553) กล่าวว่า จิตวิญญาณ (Spirituality) เกี่ยวข้องกับการรับรู้ และการมีอยู่ ของตัวตน ซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิด ทางการบริหาร ที่ให้ความหมายของ

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน (ต่อ)

คำว่าจิตวิญญาณว่า เป็นความรู้สึกที่เชื่อมโยงหรือผูกพัน เข้าใจ พึงพอใจและการให้ความเคารพ เป็นการหลุดพ้นจากการเห็นแก่ประโยชน์ในตนเอง เป็นมิติที่เป็นแก่นกลาง ของความเป็นมนุษย์ การจะนำแนวคิดนี้ ไปปรับใช้ สิ่งสำคัญต้องปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในการบริหาร เป็นให้คุณค่าความสำคัญและความเท่าเทียมกันในความเป็นมนุษย์ ผู้บริหารปรับบทบาทจากการใช้อำนาจสั่งการ มาสู่การเกื้อหนุน และสร้างโอกาส ให้คนเกิดการเรียนรู้และนำศักยภาพที่มีอยู่ในตนเองมาใช้อย่างเต็มที่เพื่อให้สามารถสร้างคุณค่าความหมายจากการทำงานขึ้นได้เอง จากงานวิจัยของรัตติกรณ์ จงวิศาลและนำชัย ศุภฤกษ์ชัยสกุล (2560) พบว่าจิตวิญญาณในการทำงานเป็นตัวแปรเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลรวมสูงที่สุด ต่อความยึดมั่นผูกพันในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร แต่ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณเป็นตัวแปรส่งผ่านที่สำคัญที่สุด ที่จะนำผลของจิตวิญญาณในการทำงานไปสู่ผลในการส่งเสริมความยึดมั่นผูกพันทั้งสองประเภท และเป็นตัวแปรเชิงสาเหตุตัวเดียว ที่สามารถมีอิทธิพลได้ทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความยึดมั่นผูกพันในงานและต่อองค์กร Jurkiewicz, C. L., & Giacalone, R.A. (2004) กล่าวว่า การดูแลในมิติจิตวิญญาณในการทำงาน เป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความไว้วางใจระหว่างองค์กรกับบุคลากร ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์กรในท้ายสุดนั่นเอง รูปแบบการดูแลในมิติจิตวิญญาณที่พัฒนาขึ้น นอกจากเป็นการวิจัย R&D แล้ว ยังถือเป็นนวัตกรรมแห่งการสร้างทีม เพื่อสร้างแรงจูงใจ ให้แก่บุคลากร ที่มีประสิทธิภาพ

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากผลการประเมินความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล ในปีงบประมาณ 2562 บุคลากรมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานร้อยละ 68 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ (80%) จากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมพบว่าบุคลากร 80% (8 ใน 10 คน) มีความเบื่อหน่ายในการปฏิบัติงานเนื่องจากภาระงานหนัก อัตราค่าจ้างไม่เพียงพอ อีก 30% (3 ใน 10 คน) มีความคิดอยากลาออกเนื่องจากไม่มีตำแหน่งบรรจุคำตอบแทนน้อยภาระงานหนักรู้สึกขาดความมั่นคงในงาน จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่าบุคลากรมีความอ่อนล้า ไม่กระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยซึ่งเป็นหนึ่งในผู้บริหารระดับต้นและเป็นคณะกรรมการพัฒนาบุคลากร ได้คิดหาวิธีการที่จะช่วยเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานหนักได้อย่างมีความสุข ในสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดีขึ้น โดยผู้วิจัยนำแนวคิด การบริหารทรัพยากรบุคคล โดยดูแลในมิติจิตวิญญาณ มาพัฒนารูปแบบ ทดลองใช้ในงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลปากเกร็ด เพื่อฝึกบุคลากรให้คิดบวก ค้นหาตัวตน สร้างพลังให้กับตนเองเกิดการเติบโตจากภายใน รับรู้ความต้องการของผู้อื่น เกิดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีขึ้น เพื่อเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดยจากการศึกษา พบว่า แรงจูงใจและสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากร องค์กรที่บุคลากรมีความสุขจะมีความสุขทุ่มเทในงาน บุคลากรที่มีสมรรถนะสูงจะสามารถนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จได้ ดังนั้น กลยุทธ์ของความสำเร็จนอกจากต้องตั้งเป้าหมายขององค์กรให้ชัดเจน ยังต้องให้ความสำคัญในการบริหารทรัพยากรบุคคล ให้มีความสุข ควบคู่ไปกับการพัฒนาความรู้ ทักษะ ความสามารถ ให้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม (วิจิตร ศรีสุพรรณ และกาญจนา จันทโรไทย, 2560)

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน(ต่อ)

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา (ต่อ)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า แนวคิดจิตวิญญาณในการทำงานไม่ใช่แนวคิดใหม่ แต่มีรากเดิมอยู่ในทฤษฎีการจัดการองค์กร ที่ให้ความสำคัญกับความต้องการของมนุษย์เป็นการปรับปรุงองค์กร ให้สอดคล้องกับคน ได้แก่ ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ ทฤษฎีแรงจูงใจของแมคเคเกอร์ และ ทฤษฎี Z ของอุชิ (Marie, B, 2011) ในประเทศสหรัฐอเมริกาแนวคิดเรื่องการบริหารคนโดยดูแลในมิติจิตวิญญาณในการทำงานเกิดขึ้นมานานกว่าสิบปีมีบทความและงานวิจัยมากกว่า 300 เรื่อง ที่เขียนเกี่ยวกับจิตวิญญาณ การตื่นรู้ในการทำงาน หลายองค์กรกระตือรือร้นในการพัฒนาตามแนวคิดใหม่นี้ ด้วยความเชื่อว่าการทำงานที่ให้คุณค่าและความสำคัญในความเป็นมนุษย์สร้างความสำเร็จ ทั้งต่อพนักงานและองค์กร ถ้าสมาชิกองค์กรมีความสุขจะเกิดแรงจูงใจในการทำงาน เกิดผลผลิตของงาน และสร้างสรรค์ผลงานเพิ่มมากขึ้น เชื่อมโยงกับผลการปฏิบัติงานและการประสบ-ความสำเร็จทางการเงินขององค์กร (Garcia-Zamor,J.-C, 2003) โดย Duchon & Plowman (2005)กล่าวว่า การเพิกเฉยเรื่องจิตวิญญาณ ก็เหมือนกับการเพิกเฉยต่อพื้นฐานที่มีความหมายต่อการเป็นมนุษย์ของบุคคล ผู้วิจัยจึงได้ริเริ่มการพัฒนารูปแบบการดูแลมิติจิตวิญญาณในการปฏิบัติงานสำหรับทีมผ่าตัด โดยคาดหวังว่าเมื่อผู้ให้บริการมีความสุข มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน จะส่งผ่านการบริหารที่ดีมีคุณภาพ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ให้แก่ผู้รับบริการได้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลในมิติจิตวิญญาณเพื่อเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรทีมผ่าตัดโรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

การพิทักษ์สิทธิและการได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (Ethical Consideration)

ผู้วิจัยได้เริ่มดำเนินการวิจัย ภายหลังจากได้รับอนุมัติ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และชี้แจงรายละเอียดการวิจัยแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัยอย่างละเอียด ไม่มีการบังคับ ทุกคนมีสิทธิ์ตัดสินใจในการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัย ไม่ละเมิดสิทธิ ไม่เปิดเผยข้อมูลผู้เข้าร่วมการวิจัยและปฏิบัติโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์โดยการวิจัยนี้ได้รับ ใบรับรองโครงการวิจัย โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี เอกสารรับรองเลขที่ 13/2562 ในการประชุมครั้งที่ 6/2562 วันที่ 13 ธันวาคม พ.ศ.2562

วิธีดำเนินการวิจัย

วิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Developmental) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลปากเกร็ดจำนวน 10 คน การวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะเตรียมการ/ ศึกษาสถานการณ์, ระยะพัฒนารูปแบบและทดลองใช้, ระยะประเมินประสิทธิผลรูปแบบ ดังมีรายละเอียดขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน(ต่อ)

วิธีดำเนินการวิจัย (ต่อ)

ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการ/ ศึกษาสถานการณ์ ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ออกแบบการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 10 คน ได้แก่ บุคลากรงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล ถึงปัญหา สถานการณ์การปฏิบัติงาน ผู้วิจัยวิเคราะห์เนื้อหา และจัดทำร่างรูปแบบการดูแลในมิติจิตวิญญาณเพื่อเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของทีมผ่าตัด โรงพยาบาลปากเกร็ดขึ้น

ระยะที่ 2 ระยะพัฒนารูปแบบ และทดลองใช้รูปแบบ โดยการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนารูปแบบการดูแลในมิติจิตวิญญาณเพื่อเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร โรงพยาบาลปากเกร็ด จำนวนทั้งสิ้น 8 คน นำรูปแบบที่ผู้วิจัยร่างขึ้นมาสนทนากลุ่ม เพื่อให้ข้อเสนอแนะ ปรับปรุงและยืนยันรูปแบบ ผู้วิจัยประเมินแรงจูงใจในการทำงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงานบุคลากรงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล ก่อนการใช้รูปแบบ นำรูปแบบที่ผ่านการแก้ไขตามข้อเสนอแนะ มาจัดกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา กับบุคลากรงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล จำนวน 10 คน ทดลองใช้ในระยะเวลา 2 เดือน โดยหลังสุนทรียสนทนา 4 ครั้ง (1 เดือน) ผู้วิจัยจัดสนทนากลุ่มผู้ใช้รูปแบบและคณะกรรมการพัฒนารูปแบบ สรุปข้อคิดเห็น และร่วมกันปรับปรุงรูปแบบจนได้รูปแบบที่ทุกคนเห็นพ้อง นำรูปแบบที่ปรับปรุงขึ้นใช้อีก 5 ครั้ง ระยะเวลา 5 สัปดาห์ รูปแบบที่สร้างขึ้นประกอบด้วยการดูแลในมิติจิตวิญญาณในการทำงาน 5 มิติคือ

มิติที่ 1: การเชื่อมต่อ (connection) เป็นประสบการณ์ของการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันทั้งในความสัมพันธ์ส่วนตัวและการทำงานร่วมกัน คือการรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม มีเป้าหมายเดียวกัน

มิติที่ 2: ความเห็นอกเห็นใจ (compassion) เป็นความตระหนักรู้และความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ปรารถนาที่จะบรรเทาความทุกข์ ให้ความเมตตา นำไปสู่ความรับผิดชอบ ต่อผู้ที่ทุกข์น้อยกว่าหรือด้อยกว่า ความปรารถนาที่จะร่วมกันดูแลและช่วยเหลือผู้อื่นนี้ช่วยสร้างความตระหนักให้เข้าใจถึงความต้องการของผู้อื่น

มิติที่ 3: การมีสติ (Mindfulness) หมายถึงการตระหนักถึงความคิดและการกระทำของคน ๆ หนึ่งเป็นระยะ เป็นเรื่องเกี่ยวกับจิตใจ ของบุคคล ที่มีอยู่ในปัจจุบัน ไม่ใช่อดีตหรือความคิดในอนาคต เป็นความตระหนักรู้ใส่ใจ เข้าใจถึงความคิดและการกระทำของตนเองและผู้อื่น

มิติที่ 4: งานที่มีความหมาย (Meaningful work) หมายถึงประสบการณ์หนึ่งทำงานเป็นส่วนสำคัญและมี ความหมายต่อชีวิตมากกว่ารางวัลที่เป็นวัตถุ ซึ่งช่วยสร้างความสุขและพลัง การเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน งานเป็นการแสดงออกถึงตัวตนภายใน

มิติที่ 5: การก้าวข้ามผ่าน (Transcendence) คือมิติที่เป็นประสบการณ์แห่งความสุข การมีพลัง มีปิติ ผู้วิจัยนำประเด็นการดูแลจิตวิญญาณทั้ง 5 มิติ มากำหนดประเด็นสุนทรียสนทนาได้ 9 หัวข้อดังนี้

หัวข้อสุนทรียสนทนาครั้งที่ 1 “ที่นี่ที่ไหน?” เป้าหมายเพื่อให้ทุกคนรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของหน่วยงาน ผู้วิจัยชี้แจงให้บุคลากรมีเป้าหมายเดียวกัน ให้รู้จัก วิสัยทัศน์ เป้าหมาย เข้มมุ่ง พันธกิจ ค่านิยม ของ

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน(ต่อ)

วิธีดำเนินการวิจัย (ต่อ)

หน่วยงาน กระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วมคิด วางแผน กำหนดทิศทางขององค์กร

หัวข้อสนทนาครั้งที่ 2 “รู้มั๊ย โชคดียังไงที่มีเรา?” เป้าหมายเพื่อให้ทุกคนเปิดใจ มองย้อน เข้าไปในตนเองมองเห็นคุณค่าในตัวเอง ยอมรับความแตกต่าง ผู้วิจัยกำหนดประเด็นให้เล่า 1) สิ่งที่คุณเป็น ณ ที่แห่งนี้ 2) ข้อดีของคุณที่คุณอาจยังไม่รู้ 3) คุณคือดอกไม้อะไร รู้มั๊ย เพราะอะไรจึงเป็นเช่นนั้น

หัวข้อสนทนาครั้งที่ 3 “เพราะเธอคือคนสำคัญ” เป้าหมายเพื่อให้ทบทวนความสำคัญของผู้ร่วมทีม หัดคิดเชิงบวก มองเห็นคุณค่าที่ซ่อนอยู่ สร้างความรู้สึกรักใคร่ผูกพันของคนในทีม ผู้วิจัยให้ทุกคนพูดถึงเพื่อนร่วมงานในประเด็นดังนี้ 1) ข้อดีของเขา ที่เราสัมผัสได้ 2) ใครคนหนึ่ง ที่ฉันไว้วางใจ 3) ใครคนนั้น ที่ฉันอยากทำงานด้วย 4) เพราะทุกคนสำคัญ เติมเต็มซึ่งกัน ณ ที่แห่งนี้ (คนที่เคยคิดว่าไม่สำคัญ แต่สำคัญกว่าที่คิด)

หัวข้อสนทนาครั้งที่ 4 “เพราะเราเข้าใจคุณ” เป้าหมายเพื่อให้ย้อนคิด หัดมองในมุมที่คิดถึงผู้อื่น เข้าใจผู้อื่น มีความปรารถนาที่จะช่วยเหลือ ผู้วิจัยกำหนดให้แต่ละคนอธิบายถึงภาระงานของใครก็ได้เพียง 1 คนที่รู้สึกว่ามีหัวใจ และบอกถึงสิ่งที่อยากทำเพื่อช่วยเหลือเขา

หัวข้อสนทนาครั้งที่ 5 “สติมา ปัญญาเกิด” เป้าหมายเพื่อให้ทุกคนตระหนักในการกระทำที่มีโอกาสกระทบกับส่วนรวม คิดถึงการกระทำที่นำขึ้นชมของผู้อื่น โดยผู้วิจัยให้แต่ละคนพูดถึง สิ่งที่เคยทำผิดพลาด อยากขอโทษและอยากจะระมัดระวังและให้เล่าประเด็นที่มั่นใจว่าเพื่อนร่วมงานคนหนึ่งทำได้ค่อนข้างดี

หัวข้อสนทนาครั้งที่ 6 “เพราะงานนี้สำคัญ จึงเห็นฉันที่นี่” เป้าหมายเพื่อให้ทบทวนถึงความรู้สึกต่องานที่ทำอยู่ ความหมายในการทำงาน โดยให้พูดถึง งานที่ทำว่าสำคัญอย่างไร ทำไม่ถึงตัดสินใจทำงานที่นี่ รู้สึกว่างานนี้เหมาะกับตัวเองหรือไม่ ถ้าทำได้ อยากเปลี่ยนแปลงอะไร

หัวข้อสนทนาครั้งที่ 7 “ความสุขของฉัน กับงานที่ทำในวันนี้” เป้าหมายเพื่อให้ย้อนคิดถึงความสุขในการทำงาน สิ่งที่ได้มากกว่าค่าตอบแทน สิ่งดีที่เกิดขึ้นในที่ทำงาน การคิดถึงผู้อื่นทำเพื่อผู้อื่น โดยผู้วิจัยให้แต่ละคนพูดถึงความสุขที่เกิดจากการทำงาน ความตั้งใจที่จะทำเพื่อเพื่อนร่วมงาน พูดถึงบุคคล 3 คน ในหน่วยงานที่รู้สึกประทับใจ(คนนี้สุดยอด พระเจ้าจ๊อด นายแน่มาก)และพูดถึงใครคนหนึ่งที่คุณอยากขอบคุณ

หัวข้อสนทนาครั้งที่ 8 “พลังที่มองไม่เห็นแต่สัมผัสได้” เป้าหมายเพื่อให้ได้ฝึกคิดบวก นึกถึงสิ่งที่ทำให้เกิดความสุขเพื่อสร้างพลังและค้นหาคุณค่าตนเอง โดยให้กลุ่มตัวอย่างกล่าวถึงความท้าทายในการทำงาน ที่นี้และแรงบันดาลใจที่มีในการทำงาน สิ่งที่ทำให้รู้สึกมีพลัง มีความสุขในการทำงาน สิ่งที่คุณเองทำได้ดี

หัวข้อสนทนาครั้งที่ 9 “ปิ๊ อืมเเม่ใจ ในวันนี้” เป้าหมายเพื่อให้ ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเล่าถึงประสบการณ์หรือเหตุการณ์ที่ประทับใจในการทำงาน และการให้ที่ยิ่งใหญ่ที่เคยทำมา

ระยะที่ 3 ระยะประเมินผลรูปแบบ ผู้วิจัยประเมินสภาพแวดล้อมและประเมินแรงจูงใจในการทำงาน และของบุคลากรทีมผ่าตัดหลังการใช้รูปแบบ และประเมินความพึงพอใจ กิจกรรมในรูปแบบที่จัดขึ้น

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน(ต่อ)

เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วยเครื่องมือรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกและแนวคำถามในการสนทนากลุ่มที่ผู้วิจัยร่างขึ้น ส่วนแบบประเมินสภาพแวดล้อมและแบบประเมินแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยนำเครื่องมือของสมจิตร พูลเพ็ง (2550) มาปรับให้เหมาะกับยุคสมัย ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน แบบสอบถามการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ดัดแปลงมาจากแบบประเมินผลทางจิตวิทยาของสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของเรสเบอร์กและคณะ

ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ประเมินเรื่อง การรับรู้, การได้รับโอกาส, การได้รับความช่วยเหลือ, ปริมาณงาน, การตระหนักในตนเองความมั่นใจ, ความลำบากใจ, ความขัดแย้ง และความเครียด รูปแบบการตอบแต่ละข้อมีลักษณะแบบวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ แบบลิเคิร์ต (Likert scale) แบบประเมินแรงจูงใจในการปฏิบัติงานประยุกต์จากแนวคิดของไคมोटและคณะประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ รูปแบบการตอบแต่ละข้อมีลักษณะแบบวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ แบบลิเคิร์ต ข้อคำถามแบ่งออกเป็น 4 ด้าน การให้โอกาสปฏิบัติ, การมีคณะทำงานที่มีประสิทธิภาพ เพียงพอและมีสัมพันธภาพที่ดี, การมีผู้บริหารที่ดีและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานและแบบสอบถามการประเมินแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของสมจิตร พูลเพ็ง มาปรับข้อคำถามให้เหมาะกับบริบท ให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจำนวนค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI : Content Validity Index) ของแบบสอบถามทั้งสองฉบับรายข้อ ข้อคำถามทุกข้อมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหามากกว่า 0.08 ผู้วิจัยนำเครื่องมือนี้ไปทดลองใช้ กับบุคลากรห้องผ่าตัด โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดนนทบุรี ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่วิจัย จำนวน 20 คน ได้แก่ ทีมผ่าตัดโรงพยาบาลบางบัวทอง จำนวน 10 คน ทีมผ่าตัดโรงพยาบาลบางใหญ่ จำนวน 5 คน และทีมผ่าตัดโรงพยาบาลบางกรวย จำนวน 5 คน ทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามการประเมินสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ได้ค่าความเที่ยง 0.78 และแบบสอบถามแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงานได้ค่าความเที่ยง 0.94 นำมาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งแบบสอบถามการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) 0.78 แบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) 0.88 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติวัดคอกชัน

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล บุคลากรงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาลประกอบด้วย พยาบาลผ่าตัด 4 คน วิสัญญีพยาบาล 2 คน นักวิชาการสาธารณสุข 1 คน ผู้ช่วยพยาบาล 1 คน พนักงานช่วยเหลือคนไข้ 2 คน ซึ่งผู้วิจัยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยมีข้อมูลส่วนบุคคล คือ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 90 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 20-30 ปี (ร้อยละ 50), สถานภาพสมรส (ร้อยละ 60), วุฒิการศึกษาปริญญาตรีทุกคน ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน 5-10 ปี ได้รับการบรรจุข้าราชการร้อยละ 50 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 60 มีภูมิลำเนาเกิด อยู่ต่างถิ่น ร้อยละ 90 อาศัยอยู่บ้านส่วนตัว ร้อยละ 70

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)
ผลการวิจัย (ต่อ)

ผลการประเมินแรงจูงใจและสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาลก่อนและหลังใช้รูปแบบโดยใช้แบบสอบถามการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่า คะแนนการประเมินแรงจูงใจ และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาลก่อนและหลังการใช้รูปแบบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยหลังการใช้รูปแบบมีคะแนนการประเมินแรงจูงใจและสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบ

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

วิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Developmental) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลในมิติจิตวิญญาณเพื่อเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่บุคลากร ทีมผ่าตัดจำนวน 10 คน เครื่องมือในการวิจัยประยุกต์ใช้แบบสอบถามการประเมินสภาพแวดล้อมและประเมินแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของสมจิตร พูลเพ็ญที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา คำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI : Content Validity Index) ของแบบสอบถามทั้งสองฉบับรายข้อ ข้อคำถามทุกข้อมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหามากกว่า 0.08 นำเครื่องมือนี้ ไปทดลองใช้ ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานและแบบสอบถามแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงาน 0.78 และ 0.94 ตามลำดับและค่าความเชื่อมั่น (Reliability) 0.78 และ 0.88 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติวิลคอกชัน ผลการวิจัยพบว่า หลังใช้รูปแบบการดูแลในมิติจิตวิญญาณในการทำงาน คะแนน การประเมินแรงจูงใจและสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

รูปแบบการดูแลในมิติจิตวิญญาณเพื่อเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรทีมผ่าตัดโรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ที่พัฒนาขึ้น มีการดำเนินกิจกรรมสุนทรียสนทนา 9 ครั้ง 9 สัปดาห์ 30 นาที ต่อครั้ง สรุปผลการดำเนินกิจกรรมทั้ง 9 ครั้ง พบว่า ทุกคนมีส่วนร่วมกำหนดทิศทางองค์กร รับทราบวิสัยทัศน์ เป้าหมาย เข้มมุ่ง พันธกิจ ค่านิยมองค์กร เกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญขององค์กร มีเป้าหมายเดียวกันในการปฏิบัติงาน หลายคนประทับใจในความเป็นกันเอง ความมีน้ำใจและการทำงานเป็นทีมของเพื่อนร่วมงานได้เปิดใจ มองย้อนเข้าไปในตนเอง ได้ทบทวน สิ่งดีๆ เกี่ยวกับตนเอง เกิดความมั่นใจในตนเองมากขึ้น รู้สึกถึงคุณค่าในตัวเองว่ามีความสำคัญต่อหน่วยงาน กิจกรรมทำให้ได้ฝึกคิดเชิงบวก มองเห็นความดีของเพื่อนร่วมงาน สร้างความรักใคร่สามัคคี เกิดการทำงานเป็นทีมที่เข้มแข็ง เกิดความรู้สึกดีต่อผู้ร่วมงาน ได้ย้อนคิด มองในมุมผู้อื่น เข้าใจผู้อื่น พร้อมให้อภัยเมื่อเกิดความขัดแย้ง ความผิดพลาดในการปฏิบัติพร้อมช่วยเหลือเพื่อนให้สำเร็จ พร้อมปฏิบัติงานด้วยความทุ่มเท เกิดความตระหนักในการทำงานร่วมกับผู้อื่นด้วยความตั้งใจรับผิดชอบ กิจกรรมทำให้ได้ร่วมค้นหาปัญหา เสนอแนะทางแก้ไขของหน่วยงานร่วมกัน ได้เป็นส่วนหนึ่งของทีม ได้ทบทวนความรู้สึกของตนเองต่องานที่ทำ ได้ค้นหาคุณค่าที่ได้จากการทำงานที่มากกว่าเงินเดือน การได้เพื่อนร่วมงานที่ดีเป็นเหมือนครอบครัวที่พร้อมช่วยเหลือ ได้ค้นพบคุณค่าของตนจากการทำงาน เกิดพลังในการทำงาน เกิดความรู้สึกอยากทำเพื่อผู้อื่น เกิดแรงใจ อยากทำทุกอย่างให้ดี บุคลากรมีความพึงพอใจในรูปแบบจากการเติบโต

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ) (ต่อ)

ภายในเกิดการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ พร้อมจะให้บริการที่ดีด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สรุปได้ว่าการบริหารคนโดยดูแลในมิติจิตวิญญาณ กระตุ้นให้บุคลากรได้ฝึกคิดบวก ย้อนคิดถึงคุณค่าในตนเอง การได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เข้าใจตนเองและผู้อื่น สร้างความรักใคร่สามัคคี ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญขององค์กร ทำให้บุคลากรเกิดแรงจูงใจที่จะทำเพื่อองค์กร

ผลสำเร็จเชิงปริมาณ: ได้รูปแบบการดูแลในมิติจิตวิญญาณเพื่อเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรทีมผ่าตัดโรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ผลสำเร็จเชิงคุณภาพ:

5.1 บุคลากรทีมผ่าตัดมีความรักใคร่สามัคคี ไม่มีความขัดแย้งในหน่วยงาน มีบรรยากาศการอยู่ร่วมกันแบบครอบครัว เนื่องจากบุคลากรได้ฝึกคิดบวก ค้นหาตัวตน สร้างพลังให้กับตนเอง รับรู้ความต้องการของผู้อื่น ก่อให้เกิดมิตรภาพที่ดี สร้างบรรยากาศการทำงานเป็นทีมที่ดีขึ้น เกิดประโยชน์ต่อตนเองในด้านการเติบโตจากภายในส่งผลต่อการทำงานเป็นทีม ที่มีประสิทธิภาพ และส่งผลถึงผู้ป่วย ที่จะได้รับบริการที่ดี มีคุณภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของผู้ให้บริการ

5.2 อัตราการลาออกของบุคลากรห้องผ่าตัด ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 ถึงปัจจุบัน มีบุคลากรลาออก 1 คน ในปีงบประมาณ 2565 จากการได้รับคัดเลือกเข้ารับราชการของสถาบันบำราศนราดูร

5.3 อัตราข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการเป็น 0

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

ผู้วิจัยนำรูปแบบการดูแลในมิติจิตวิญญาณเพื่อเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน สำหรับทีมผ่าตัดโรงพยาบาลปากเกร็ด ที่พัฒนาขึ้น มาประยุกต์ใช้กับพยาบาลวิชาชีพเจนเนอร์ชั่น ซี ที่ยังไม่ได้รับการบรรจุ เข้ารับราชการ มีสถิติการลาออกอย่างต่อเนื่อง โดยจัดเป็นโครงการพัฒนาบุคลากรอบรมการดูแลมิติจิตวิญญาณเพื่อสร้างความผูกพันต่อองค์กรเมื่อวันที่ 15 และ 22 กันยายน พ.ศ.2566 เวลา 08.30-16.30 น. ณ ห้องประชุมชม้อย-สรวง ชั้น 4 โรงพยาบาลปากเกร็ดที่ผ่านมา บุคลากรผู้เข้ารับการอบรมเป็นพยาบาลวิชาชีพ เจเนอเรชัน ซี จำนวน 24 คน ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพจากงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาลจำนวน 7 คน, จากงานการพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินและนิเวศ จำนวน 4 คน, จากงานการพยาบาลผู้ป่วยใน 5 จำนวน 4 คน, จากงานการพยาบาลผู้ป่วยใน 6 จำนวน 4 คนและจากงานการพยาบาลผู้คลอดจำนวน 5 คน เข้ารับการอบรมคนละ 2 ครั้ง

จากการนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดอบรม ผลการประเมินหลังอบรม พบว่า

6.1 บุคลากรพยาบาลวิชาชีพ เจเนอเรชัน ซี มีความพึงพอใจต่อโครงการ ในระดับมากที่สุดร้อยละ 67 ระดับมากร้อยละ 29 ระดับปานกลาง ร้อยละ 4

6.2 ข้อเสนอแนะในการอบรม เสนอว่ากิจกรรมควรจัดติดกัน 2 วัน เพื่อความต่อเนื่อง เป็นกิจกรรมที่ดีได้ข้อคิด เกิดประโยชน์ ควรจัดทุกปี

6.3 ผลจากการนำรูปแบบมาประยุกต์ใช้ สังเกตว่าได้ผลกระทบเชิงบวก เกิดความรักใคร่สามัคคีในวิชาชีพ เกิดสัมพันธภาพที่ดีในผู้ร่วมงาน ลดความขัดแย้งในการปฏิบัติงานภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ (ต่อ)

ในฐานะเลขานุการและกรรมการพัฒนามุขฉุการของโรงพยาบาล วางแผนทำโครงการต่อเนื่องทุกปี เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดีในองค์กร สร้างความผูกพันในวิชาชีพอย่างยั่งยืน ยังไม่ได้ประเมินความผูกพันต่อองค์กร ซึ่งวางแผนทำโครงการต่อเนื่องและประเมินผลในปีงบประมาณ 2567

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

งานวิจัยนี้มีความท้าทาย เพราะแนวคิดจิตวิญญาณในการทำงานแม้จะไม่ใช่อะไรใหม่ แต่กระบวนการในการวิจัยที่ผู้วิจัยนำ สุนทรียสนทนามาใช้เป็นเครื่องมือในการจัดกิจกรรมการดูแลในมิติจิตวิญญาณทั้ง 5 มิติ คือ มิติการเชื่อมต่อ (connection), มิติความเห็นอกเห็นใจ (compassion), มิติการมีสติ (Mindfulness), มิติงานที่มีความหมาย (Meaningful work), มิติการก้าวข้ามผ่าน (Transcendence) มาผูกเข้ากับการสร้างแรงจูงใจ 4 ด้าน คือ การให้ออกาสปฏิบัติ, การมีคณะทำงานที่มีประสิทธิภาพ เพียงพอและมีสัมพันธ์ภาพที่ดี, การมีผู้บริหารที่ดีและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สังเคราะห์จนเกิดรูปแบบการดูแล ในมิติจิตวิญญาณที่มีความซับซ้อน ลึกซึ้ง เกิดรูปแบบการดูแลบุคลากรเชิงบวก ที่เป็นนวัตกรรมใหม่ ที่ยังไม่เคยมีการทำมาก่อน เป็นความซับซ้อน ท้าทายที่ต้องออกแบบให้สามารถเพิ่มแรงจูงใจได้จริง การดำเนินการแม้ทำในพื้นที่ ที่ดูเหมือนไม่ยาก แต่งานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลชุมชนชนานเมือง ที่มีแพทย์เฉพาะทางทุกสาขา ย้ายเข้ามาประจำเพราะต้องการอยู่ใกล้เมืองหลวง มีสูติ-นรีแพทย์ 2 คน, แพทย์ศัลยกรรมทั่วไป 1 คน, แพทย์ออร์โธปิดิกส์ 2 คน, อายุรแพทย์ 2 คน, กุมารแพทย์ 3 คน, แพทย์ผิวหนัง 1 คน ซึ่งเป็นบริบทที่แตกต่างจากโรงพยาบาลชุมชนทั่วไปอย่างสิ้นเชิง การผ่าตัดมีทั้งการผ่าตัดขนาดเล็กไปจนถึงการผ่าตัดใหญ่ ซึ่งมีความซับซ้อน เช่น ผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพก (Bipolar), การผ่าตัดเต้านมและต่อมน้ำเหลือง (MRM), ผ่าตัดกระเพาะอาหารตัดต่อลำไส้ เป็นต้น ซึ่งปริมาณและความซับซ้อนไม่แตกต่างจากโรงพยาบาลทั่วไป การจัดกิจกรรมที่ต้องใช้ความละเอียดอ่อน ในการดึงคุณค่าตัวตนภายในของบุคคลออกมา ในสถานการณ์การปฏิบัติงานที่หนักหน่วง ที่บุคลากรรู้สึกอ่อนล้าผู้วิจัยต้องใช้ความพยายามอย่างมาก เพื่อเชิญชวนให้เข้าร่วมกิจกรรม ได้ศึกษาค้นคว้าภาวะผู้นำจากทฤษฎี มาประยุกต์ใช้ในการจูงใจคนให้ปฏิบัติตามด้วยความเต็มใจ การเรียกเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งแรกใช้วิธีโน้มน้าวจิตใจ ขอโอกาส และพร้อมยุติถ้ากิจกรรมไม่ก่อให้เกิดประโยชน์อันใด ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 2 บุคลากรไม่ปฏิเสธ แต่ยังคงขาดความกระตือรือร้น ตั้งแต่กิจกรรมครั้งที่ 3 เป็นต้นไป ทุกคนให้ความร่วมมือด้วยความเต็มใจ มีรอยยิ้ม มีเสียงหัวเราะและความกระตือรือร้น แตกต่างจากครั้งแรก สังเกตได้ถึงสัมพันธ์ภาพที่ดีในทีม ถือเป็นความสำเร็จของการวิจัยและการนำทีม

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ปริมาณงานที่มาก ยุ่งยาก ซับซ้อน อัตรากำลังที่ไม่เพียงพอ ทำให้ยากต่อการจัดกิจกรรม ต้องบริหารจัดการเวลา ให้บุคลากรรู้สึกว่าได้ผ่อนคลายในการทำกิจกรรมไม่ใช่เป็นภาระที่เพิ่มขึ้น ปริมาณการผ่าตัดที่มากในแต่ละวัน การยื่นเข้าส่งเครื่องมือผ่าตัดทั้งวัน ทั้งในวันพฤหัสบดีต้องรับเป็นศูนย์ส่งต่อ ของการผ่าตัด นอกเวลา

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง (ต่อ)

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ (ต่อ)

ราชการ ตลอดจนคืบตามนโยบายจังหวัด ที่ห้องผ่าตัดมีศักยภาพ มีแพทย์เฉพาะทาง เพียงพอที่จะช่วยแบ่งเบาภาระของโรงพยาบาลแม่ข่าย(รพ.พระนั่งเกล้า) ซึ่งมีภาระงานมากและอัตรากำลังไม่เพียงพอเช่นกัน โดยให้โรงพยาบาลชุมชนดูแลกันเองก่อน ไม่ต้องส่งต่อโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ทำให้ยังยากต่อการจัดกิจกรรม บุคลากรเสร็จจากการทำงานในแต่ละวันก็ต้องการ การพักผ่อนและอยากเลิกงานตามเวลา ไม่ต้องการอยู่ต่อ เพื่อร่วมกิจกรรม จึงเป็นความท้าทายและยุ่งยากในการดำเนินการ ผู้วิจัยได้วางแผนการจัดกิจกรรมอย่างรอบคอบ หากวิธี เพื่อให้เกิดความร่วมมือ ยึดหลักครองคนครองงานด้วยพรหมวิหาร 4 (เมตตา, กรุณา, มุชิตา อุเบกขา) ให้ความเมตตา กรุณาและเป็นธรรมต่อผู้ร่วมงาน โดยมีความบริสุทธิ์ใจและความตั้งใจอันดี เป็นที่ตั้ง ว่ากิจกรรมที่ให้ทำ เป็นสิ่งดีที่จะเกิดกับพวกเขา และ อิทธิบาท 4 (ฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา) เพียร พยายาม มุมานะ เป็นตัวอย่างที่ดีในการทำงานหนักร่วมกัน ร่วมทุกข์ ร่วมสุข ในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการร่วมทุกข์ ในวันที่คนไม่พอ พร้อมเข้าช่วยผ่าตัด เหนื่อยไปด้วยกัน ไม่ทิ้งให้พวกเขาเหนื่อยเพียงลำพัง การวิจัยและการจัดกิจกรรมต่าง ๆ สำเร็จลงได้ด้วยการบริหารจัดการ ความตั้งใจและปรารถนาดี ซึ่งเชื่อว่าทุกคนในทีมรับรู้ได้ จากการเต็มใจเข้าร่วมกิจกรรม

9. ข้อเสนอแนะ

9.1 รูปแบบการดูแลในมิติจิตวิญญาณในการทำงานที่พัฒนาขึ้นนี้ เป็นรูปแบบที่พัฒนาในบริบทของโรงพยาบาลชุมชน การนำรูปแบบมาประยุกต์ใช้ ควรพิจารณาปรับให้เหมาะกับสถานการณ์และบริบทของโรงพยาบาลแต่ละแห่งเพื่อประโยชน์สูงสุดของการนำไปใช้

9.2 ควรมีการพัฒนาภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณในกลุ่มหัวหน้างาน เนื่องจากภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณเป็นตัวแปรส่งผ่านที่สำคัญที่สุดที่จะนำผลของจิตวิญญาณในการทำงานไปสู่ผลในการส่งเสริมแรงจูงใจและความยึดมั่นผูกพันของบุคลากร

9.3 ควรมีการดูแลในมิติจิตวิญญาณในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มการพยาบาลทั้งองค์การ โดยศึกษาตัวแปรเพิ่มเติม ในเรื่อง ความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันในงาน เพื่อแก้ปัญหา การขาดแคลนพยาบาล

9.4 ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมและนำการดูแลในมิติจิตวิญญาณในการทำงานไปประยุกต์ใช้ในสหสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาลเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดี ให้เห็นคุณค่าของตนเอง เห็นคุณค่างานที่ทำ ได้ฝึกคิดเชิงบวกเพื่อสร้างทัศนคติเชิงบวก ปรับเป็น Growth Mindset เกิดความรักความสามัคคีในองค์กร ให้เกิดประโยชน์ต่อบุคคลองค์กร และผู้รับบริการอย่างยั่งยืน

10. การเผยแพร่ผลงาน

บทความเผยแพร่ลงในวารสาร กาญจนบุรีเวชสาร ปีที่ 8 ฉบับที่ 24 กันยายน- ธันวาคม 2563

หน้า 82- 96

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง (ต่อ)

11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

- 1) นางจิตาภา รอดโพธิ์ทอง สัดส่วนผลงาน 100%
- 2) สัดส่วนผลงาน
- 3) สัดส่วนผลงาน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

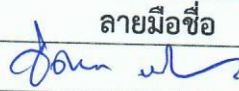
(ลงชื่อ) 

(นางจิตาภา รอดโพธิ์ทอง)

(วันที่) **๒๑ ธ.ค. ๒๕๖๖**

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางจิตาภา รอดโพธิ์ทอง	
-	-
-	-

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

(นางฉวีวรรณ ล่องสุวรรณ)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

(วันที่) **๒๑ ธ.ค. ๒๕๖๖**

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นายอนุกุล เอกกุล)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากเกร็ด

(วันที่) **๒๑ ธ.ค. ๒๕๖๖**

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ 2 และผลงานลำดับที่ 3 (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ 1

โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

(นายรุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

แบบเสนอแนวทางการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับ ขำนาญการพิเศษ)

1. เรื่อง การพัฒนานวัตกรรมการเย็บก่อนผ่าตัดด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล โดยใช้แนวทางการออกแบบเป็นฐาน
2. หลักการและเหตุผล

โลกปัจจุบัน เป็นยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงที่มีความผันผวน (Volatility) ไม่แน่นอน (Uncertainty) ซับซ้อน (Complexity) และคาดเดาได้ยาก (Ambiguity) หรือที่เรียกกันว่าโลกยุค “VUCA World ” (Radjou and Prabhu.2015) สภาวะการณดังกล่าว ทำให้มนุษย์ในโลกศตวรรษที่ 21 ต้องมีการปรับตัวเปลี่ยนแปลง เพื่อให้ทันกับความก้าวหน้าอย่างก้าวกระโดด (Exponential growth) (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2561) นวัตกรรมกลายเป็นกุญแจดอกสำคัญของผู้บริหาร ในการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน ให้องค์กร เนื่องจาก ช่วยให้้องค์กรมีความสามารถในการรับมือแก้ปัญหา และรองรับผลกระทบ จากความเปลี่ยนแปลง (นคร สังขรัตน์, 2566) สำหรับประเทศไทย นวัตกรรมถูกกำหนดเป็นจุดเน้นในทุกแผน ดังเช่น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570) ได้กำหนดการพัฒนานวัตกรรมและน่านวัตกรรม มาใช้ขับเคลื่อนการพัฒนาในทุกมิติเพื่อยกระดับศักยภาพของประเทศ โดยมุ่งเน้นการนำความคิดสร้างสรรค์ และพัฒนานวัตกรรม พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงของบริบทโลก (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2564) นโยบายกระทรวงสาธารณสุขปี 2567 ก็เช่นกัน มุ่งเน้นการสร้างนวัตกรรมบริการ พัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพเพื่อสนับสนุนการบริการ ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ มีการน่านวัตกรรม ทางด้านสุขภาพ มาปรับใช้ ให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการหลากหลายรูปแบบ กองการ พยาบาลกำหนดแผนปฏิบัติการด้านการบริการระดับประเทศ ฉบับที่ 6 (พ.ศ.2565-2569) ในกลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรม นวัตกรรมทางการพยาบาลที่ท้าทายกับปัญหาสุขภาพโลก

เพื่อตอบสนองต่อนโยบายดังกล่าวข้างต้น ประกอบกับมีอุบัติการณ์การเลื่อนผ่าตัดในปีงบประมาณ 2566 จำนวน 21 ราย จากผู้ป่วยผ่าตัดทั้งหมด 1,090 คิดเป็นร้อยละ 1.9 มีอุบัติการณ์การเตรียมก่อนผ่าตัดไม่ พร้อม จากตัวผู้ป่วยไม่ทราบการปฏิบัติตัว จำนวน 13 ราย ได้แก่ลืมดื่มน้ำดอาหารจำนวน 2 ราย ลืมถอด เครื่องประดับก่อนเข้าผ่าตัดจำนวน 7 ราย ลืมถอดฟันปลอมจำนวน 2 ราย ลืมถอดชุดชั้นในจำนวน 2 ราย ลืมล้างสื้เล็บเจล จนทำให้ต้องเลื่อนการผ่าตัด จึงคิดพัฒนานวัตกรรมการเย็บก่อนผ่าตัดด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล โดยใช้แนวทางการออกแบบเป็นฐาน เพื่อให้เหมาะกับยุคสมัยที่มีการใช้เทคโนโลยี มาสนับสนุนบริการ เพิ่ม มูลค่าให้้องค์กรมีอำนาจในการแข่งขัน โดยมีจุดเน้นเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัดเป็นสำคัญ ผู้ป่วยจะ ได้รับทราบข้อมูลการผ่าตัดตลอดคลุมการปฏิบัติตัวทั้งก่อนและหลังการผ่าตัด อย่างเป็นรูปธรรม ช่วยลด อุบัติการณ์หรือภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดให้ผู้ป่วยปลอดภัย โดยสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ซ้ำ หากลืม และหากไม่ เข้าใจสามารถสอบถามเพิ่มเติมได้ในไลน์ ในระยะเวลาตั้งแต่ก่อนผ่าตัดจนถึงหลังผ่าตัด ถือเป็นนวัตกรรม บริการในยุคดิจิทัลที่อำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการได้รับประโยชน์โดยสมบูรณ์

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

งานบริการผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลปากเกร็ด เป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับ F1 ที่ได้รับอนุมัติให้เป็นระดับ M2 เมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2566 ที่ผ่านมา เป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มีปริมาณการ ผ่าตัดจำนวนมาก สถานการณ์การผ่าตัด ย้อนหลัง 5 ปีงบประมาณ ตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2562 -2566 มี จำนวนการผ่าตัด 908, 902, 756, 885 และ 1,090 คน ตามลำดับ โดยเป็นการผ่าตัดใหญ่จำนวน 605, 662, 608, 700 และ 784 ตามลำดับ โดยบางหัตถการมีความซับซ้อนเกินศักยภาพโรงพยาบาลชุมชน แต่จำเป็นต้อง ผ่าตัด เนื่องจากโรงพยาบาลแม่ข่ายภาระงานมาก เต็มเต็ม ไม่สามารถรองรับการส่งต่อได้ทุกสถานการณ์ และ

โรงพยาบาลปากเกร็ดเองมีแพทย์เฉพาะทางและพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการช่วยและส่งเครื่องมือผ่าตัดได้ การเย็บก่อนผ่าตัดจึงเป็นกระบวนการที่สำคัญ ทั้งเพื่อประเมินผู้ป่วยว่าสามารถเข้ารับการผ่าตัดอย่างปลอดภัยได้หรือไม่ และเป็นการเตรียมผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกาย, จิตใจ, อารมณ์, สังคมและจิตวิญญาณ เพื่อเข้ารับการผ่าตัด ได้อย่างมีความพร้อมที่สุด

บทวิเคราะห์

นวัตกรรมการเย็บก่อนผ่าตัดด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล วางแผนประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด โดยจัดทำเป็นคำแนะนำในรูปแบบ E-Learning ผ่านการสแกน QR code ให้เหมาะกับยุคดิจิทัล ผู้ป่วยผ่าตัดจะได้รับสาระสำคัญของการผ่าตัดและการปฏิบัติตัวครบถ้วนและเห็นภาพประกอบ ทำให้เกิดความเข้าใจอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งจัดตั้งกลุ่มไลน์ในการดูแลต่อเนื่องจนถึงหลังผ่าตัด เพื่อสื่อสารสองทาง เสมือนมีบุคลากรทางการแพทย์ให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิดทั้งในการติดตามแผลผ่าตัดไม่ให้ติดเชื้อ อาการแทรกซ้อน ช่วงแรกของการผ่าตัดที่อาจเกิดขึ้นได้ โดยวางแผนช่วงเริ่มต้นทำในการผ่าตัดที่มีปริมาณเยอะ (High Volume) อย่างการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ซึ่งเป็นกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ ที่มีการใช้สมาร์ทโฟนในชีวิตประจำวันอยู่แล้ว และการผ่าตัดที่มีความเสี่ยงสูง (High Risk) ซับซ้อนในการดูแลอย่างการผ่าตัดมะเร็งเต้านม ซึ่งต้องให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิด ต่อเนื่อง การพัฒนานวัตกรรมการเย็บก่อนผ่าตัดด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล จึงเป็นแนวคิดที่จะทำเพื่อปรับปรุงงานบริการผ่าตัด โดยจะนำแนวคิดการออกแบบเป็นฐาน (Design Thinking) มาใช้ในการออกแบบนวัตกรรมการเย็บก่อนผ่าตัด เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรมของทีมผ่าตัดให้เห็นความสำคัญ เกิดการนำไปใช้อย่างต่อเนื่อง ยั่งยืน นวัตกรรมการเย็บก่อนผ่าตัดนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัย อุ่นใจ คลายกังวล มีแหล่งขอคำปรึกษาในระยะก่อนการผ่าตัดและได้รับข้อมูลการผ่าตัดและการปฏิบัติตัวที่ครบถ้วน ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ช้า หากผู้ป่วยจดจำไม่ได้ ถือเป็นนวัตกรรมที่เหมาะสมในยุคดิจิทัล ที่หากผู้ป่วยได้รับการประเมินอย่างครอบคลุม ได้รับข้อมูลการผ่าตัดและคำแนะนำในการปฏิบัติตัวทั้งในระยะก่อนและหลังผ่าตัดอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่ระยะการเย็บก่อนผ่าตัดจากทีมผ่าตัด แล้วจะเกิดประโยชน์สูงสุดต่อตัวผู้ป่วย

แนวความคิด

นวัตกรรมการเย็บก่อนผ่าตัดด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล เป็นการวางแผนดำเนินการโดยใช้ แนวคิดการออกแบบ (Design Thinking) ของ ดี สคูล เป็นฐาน เพื่อทำความเข้าใจปัญหาและหาแนวทางการแก้ปัญหาใหม่ ๆ ผ่าน 5 ขั้นตอนที่สำคัญ คือ 1) การทำความเข้าใจเชิงลึก 2) การนิยามและตีความปัญหา 3) การสร้างสรรค์ระดมจินตนาการแบบไร้ขีดจำกัด 4) การพัฒนาด้านแบบ และ 5) การทดสอบต้นแบบ ดังมีรายละเอียดดังนี้

1. การทำความเข้าใจเชิงลึก (Empathize) ศึกษาสถานการณ์การเย็บก่อนผ่าตัดเดิม ปัญหาอุปสรรค ข้อจำกัดต่างๆ โดยสัมภาษณ์ทีมผ่าตัดและผู้ป่วยผ่าตัดกลุ่มเสี่ยงสูง High Risk / High Volume

2. การนิยาม /การตีความปัญหา (Define) กำหนดรูปแบบการเย็บที่มีประสิทธิภาพ กลุ่มผู้ป่วยผ่าตัดนำร่องที่จะพัฒนานวัตกรรมการเย็บก่อนผ่าตัดนี้ วางแผนระยะเวลาดำเนินการ บทบาทหน้าที่ของทีมผ่าตัด

3. การสร้างสรรค์ระดมจินตนาการแบบไร้ขีดจำกัด (Ideate) กำหนดวันประชุมระดมสมอง สร้างการมีส่วนร่วม ให้ทุกคนในทีมผ่าตัดได้สนทนากลุ่มนำเสนอแนวคิดที่เป็นประโยชน์ในการดำเนินการเปิดมุมมองใหม่ ๆ ในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดในกระบวนการเย็บก่อนผ่าตัดให้เหมาะกับยุคปัจจุบันที่มีการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมการดูแลต่าง ๆ

4. การพัฒนาต้นแบบ (Prototype) รวบรวมและคัดเลือกเอาวิธีการที่น่าสนใจออกแบบนวัตกรรมการเย็บก่อนผ่าตัดที่ทีมผ่าตัดเห็นพ้อง

5. การทดสอบต้นแบบ (Test) นำนวัตกรรมการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดมาใช้และปรับปรุงเป็นระยะจนเกิดความเหมาะสม

ข้อเสนอ

วางแผนช่วงเริ่มต้นทำในการผ่าตัดที่มีปริมาณเยอะ (High Volume) อย่างการผ่าตัดทางหน้าท้อง ซึ่งเป็นหญิงวัยเจริญพันธุ์ใช้เทคโนโลยีในชีวิตประจำวันอยู่แล้วและการผ่าตัดที่มีความเสี่ยงสูง (High Risk) ซับซ้อนในการดูแลอย่างเช่น การผ่าตัดมะเร็งเต้านม ซึ่งต้องให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิด ต่อเนื่อง การพัฒนานวัตกรรมการเย็บก่อนผ่าตัดด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล จึงเป็นแนวคิดที่จะทำเพื่อปรับปรุงงานบริการผ่าตัด โดยจะนำแนวคิดการออกแบบเป็นฐาน (Design Thinking) มาใช้ในการออกแบบนวัตกรรมการเย็บก่อนผ่าตัดอย่างเป็นระบบเป็นรูปธรรม บุคลากรมีส่วนร่วมในการออกแบบ แสดงความคิดเห็น ให้ข้อเสนอแนะ มีนวัตกรรมการเย็บก่อนผ่าตัดนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัย อุ่นใจ คลายกังวล ถือเป็นนวัตกรรมที่เหมาะสมในยุคดิจิทัล

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 4.1 ได้นวัตกรรมการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ที่สามารถนำมาใช้ได้อย่างเป็นรูปธรรม
- 4.2 ประหยัดเวลาในการเย็บของทีมผ่าตัด แต่ได้ดูแลในเชิงลึกที่มีคุณภาพการดูแลเพิ่มขึ้น
- 4.3 ผู้ป่วยที่ได้รับการเย็บก่อนผ่าตัดด้วยนวัตกรรมนี้ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด
- 4.4 ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลหลังผ่าตัดลดลง
- 4.5 ผู้ป่วยที่ได้รับการเย็บก่อนผ่าตัดด้วยนวัตกรรมนี้ มีความพึงพอใจในบริการของโรงพยาบาล

5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- 5.1 อัตราการเย็บก่อนผ่าตัดด้วยนวัตกรรมเทคโนโลยีดิจิทัลในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดบุตร
ทางหน้าท้องและผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม = 100%
- 5.2 อุบัติการณ์ การเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านม = 0
- 5.3 อุบัติการณ์ การติดเชื้อหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง = 0
- 5.4 ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการเย็บก่อนผ่าตัดด้วยนวัตกรรมเทคโนโลยีดิจิทัล > 80%

(ลงชื่อ) 

(นางจิตาภา รอดโพธิ์ทอง)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(วันที่) 21 ธ.ค. 66

ผู้ขอประเมิน

4. การพัฒนาต้นแบบ (Prototype) รวบรวมและคัดเลือกเอาวิธีการที่น่าสนใจออกแบบนวัตกรรมการเย็บก่อนผ่าตัดที่ทีมผ่าตัดเห็นพ้อง

5. การทดสอบต้นแบบ (Test) นำนวัตกรรมการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดมาใช้และปรับปรุงเป็นระยะจนเกิดความเหมาะสม

ข้อเสนอ

วางแผนช่วงเริ่มต้นทำในการผ่าตัดที่มีปริมาณเยอะ (High Volume) อย่างการผ่าตัดทางหน้าท้อง ซึ่งเป็นหญิงวัยเจริญพันธุ์ใช้เทคโนโลยีในชีวิตประจำวันอยู่แล้วและการผ่าตัดที่มีความเสี่ยงสูง (High Risk) ซับซ้อนในการดูแลอย่างเช่น การผ่าตัดมะเร็งเต้านม ซึ่งต้องให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิด ต่อเนื่อง การพัฒนานวัตกรรมการเย็บก่อนผ่าตัดด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล จึงเป็นแนวคิดที่จะทำเพื่อปรับปรุงงานบริการผ่าตัด โดยจะนำแนวคิดการออกแบบเป็นฐาน (Design Thinking) มาใช้ในการออกแบบนวัตกรรมการเย็บก่อนผ่าตัดอย่างเป็นระบบ เป็นรูปธรรม บุคลากรมีส่วนร่วมในการออกแบบ แสดงความคิดเห็น ให้ข้อเสนอแนะ มีนวัตกรรมการเย็บก่อนผ่าตัดนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัย อุ่นใจ คลายกังวล ถือเป็นนวัตกรรมที่เหมาะสมในยุคดิจิทัล

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 4.1 ได้นวัตกรรมการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ที่สามารถนำมาใช้ได้อย่างเป็นรูปธรรม
- 4.2 ประหยัดเวลาในการเย็บของทีมผ่าตัด แต่ได้ดูแลในเชิงลึกที่มีคุณภาพการดูแลเพิ่มขึ้น
- 4.3 ผู้ป่วยที่ได้รับการเย็บก่อนผ่าตัดด้วยนวัตกรรมนี้ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด
- 4.4 ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลหลังผ่าตัดลดลง
- 4.5 ผู้ป่วยที่ได้รับการเย็บก่อนผ่าตัดด้วยนวัตกรรมนี้ มีความพึงพอใจในบริการของโรงพยาบาล

5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- 5.1 อัตราการเย็บก่อนผ่าตัดด้วยนวัตกรรมเทคโนโลยีดิจิทัลในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องและผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม = 100%
- 5.2 อุบัติการณ์ การเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านม = 0
- 5.3 อุบัติการณ์ การติดเชื้อหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง = 0
- 5.4 ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการเย็บก่อนผ่าตัดด้วยนวัตกรรมเทคโนโลยีดิจิทัล > 80%

(ลงชื่อ) 

(นางจิตาภา รอดโพธิ์ทอง)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(วันที่) ๒๑ ธ.ค. ๒๕๖๖

ผู้ขอประเมิน