ประชุมวิชาการประจำปี 2569

Smart and Safety Orthopaedics :
Intregration AI nursing practices and Real-World Evidence

Human Touch and Spiritual Care in Orthopaedic nursing

AI integration in Real life practice

พ.อ.หญิง อัจฉรา สุขมาก
รองนายกสมาคมพยาบาลออร์โรปิดิกส์

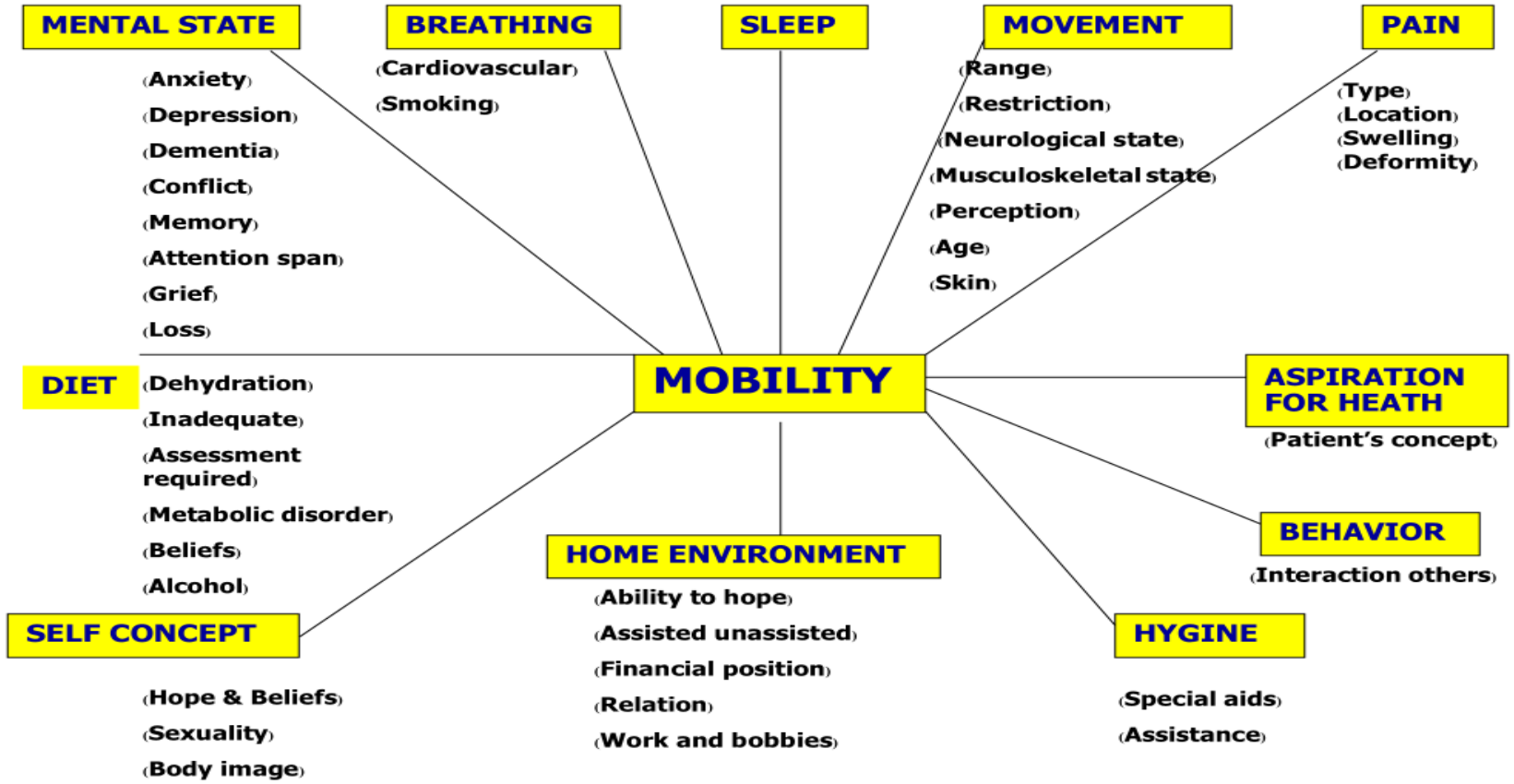


คำถาม



- **Quality** ที่มีความหมายต่อผู้ป่วย บรรลุเป้าหมายที่สำคัญต่อชีวิตหรือไม่
- **Safety** ครอบคลุมการป้องกันอันตรายควบคู่กับ การสื่อสารที่ผู้ป่วยเข้าใจหรือไม่
- **Humanized Care** ระบบบริการที่ไม่ทำให้ความเป็นมนุษย์หายไป เคารพสิทธิ์ เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
- **AI Governance** การกำกับดูแล AI ด้วยความรับผิดชอบ

Orthopaedics Assessment (Balcombe, 1994)





Orthopaedic and trauma nursing model

Balcombe (1994 as cited in Santy et al' 2005)

AI กับงานพยาบาลในปัจจุบัน

- ประเมินความเสี่ยง และ ตัดสินใจทางการพยาบาล
- ติดตามข้อมูล และแจ้งเตือนอาการเปลี่ยนแปลง
- บันทึกทางการพยาบาล
- ติดตามการใช้ยาและ ค้นหาความเสี่ยง
- ติดตามผู้ป่วยทางไกล
- วิเคราะห์ภาระงาน จัดอัตรากำลัง
- สนับสนุนการเรียนรู้ พัฒนาสมรรถนะพยาบาล
- ติดตามตัวชี้วัด คุณภาพงานทางการพยาบาล

- **supports nursing work**
- **enhances quality safety**
- **creates space for human**



มนุษย์และ AI มีจุดแข็งที่แตกต่างกัน

พยาบาล	AI
เข้าใจความรู้สึก และประสบการณ์ของผู้ป่วย	ช่วยประมวลผลข้อมูลจำนวนมาก
ใช้วิจารณญาณ และประสบการณ์ทางคลินิก	ช่วยวิเคราะห์และสนับสนุนการตัดสินใจ
สร้างความไว้วางใจและความสัมพันธ์	ช่วยลดงานซ้ำซ้อน งานเอกสาร
ให้การดูแลด้วย empathy และ compassion	ช่วยติดตาม เฝ้าระวัง แจ้งเตือนความเสี่ยง
รับผิดชอบการตัดสินใจและการปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตวิชาชีพ	เป็นเครื่องมือสนับสนุนการทำงาน

- ทำอย่างไรเราจะเข้าถึง และเข้าใจผู้ป่วยได้จริง
- ทำอย่างไรเราสามารถให้การพยาบาล
  เพื่อ ตอบสนองความต้องการนั้นได้จริง
- ทำอย่างไรเราจะออกแบบการดูแลที่เป็นปัจเจกบุคคล





เชื่อม AI กับ human touch และ spiritual care ได้อย่างไร

- **Gap of understanding** เราอาจยังเข้าไม่ถึงความต้องการที่แท้จริง
- **Gap of nursing performance** เราพัฒนา **Knowledge skill** แล้ว แต่ยังทำได้ไม่ครบถ้วน

ผู้ป่วยทางออร์โธปิดิกส์

ผู้ป่วยหญิง อายุ 80 ปี หลังผ่าตัด THA day 3

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล

- Pain
- กลัวการลุกเดิน
- ญาติไม่มั่นใจในการดูแล
- ขาดทักษะในการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง
- ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ

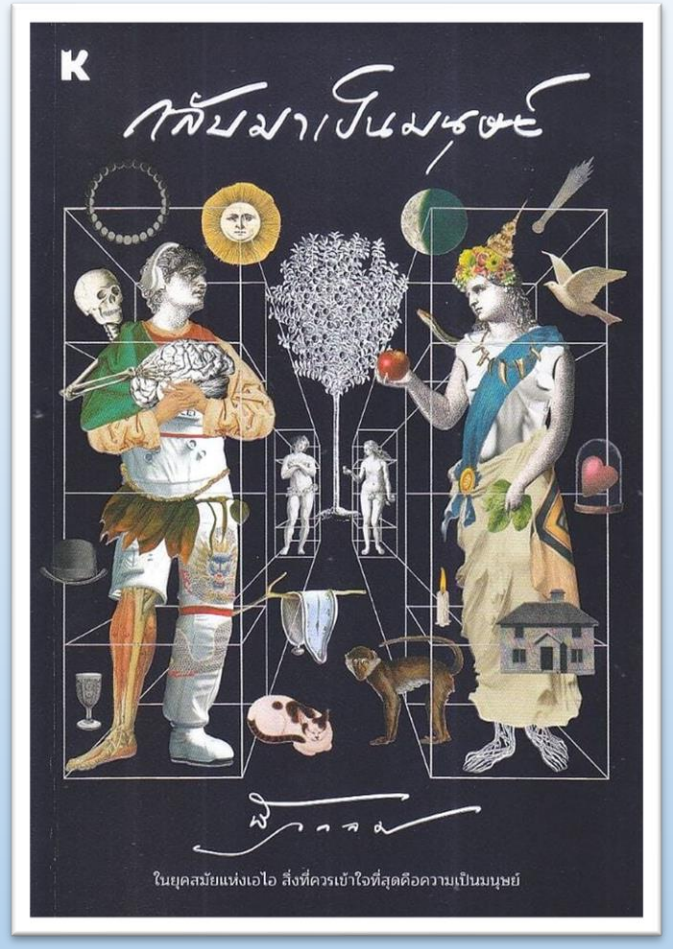
การพยาบาลตามแนวทาง

- ประเมินและ จัดการความปวด
- ประเมิน Fall risk
- ประเมินความพร้อมในการเคลื่อนไหว
- อธิบายแผนการรักษา
- กำหนดเป้าหมายของการฟื้นฟู

ถ้าเรามีระบบที่สามารถวิเคราะห์ความเสี่ยงของผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว
แต่เราไม่มีเวลาที่จะรับฟังว่าผู้ป่วย เรากำลังก้าวหน้าในการดูแลผู้ป่วยอย่างแท้จริงหรือไม่

ความเข้าใจ Human Touch และ Spiritual Care

- **Human Touch** หมายถึง การแสดงออกถึงความเป็นมนุษย์ในการดูแล ได้แก่ การมองเห็นผู้ป่วยในฐานะบุคคล การรับฟัง เข้าใจความรู้สึก เคารพศักดิ์ศรี และ ตอบสนองด้วยความใส่ใจ
- **Spiritual Care** เป็นมิติการดูแลที่ช่วยให้พยาบาลเข้าใจความหมาย ความหวัง คุณค่า ความเชื่อ ความสัมพันธ์ และสิ่งที่มีความสำคัญต่อชีวิตผู้ป่วย



- ทบทวนว่ามนุษย์คืออะไร
- เรามีชีวิตอยู่เพื่ออะไร
- ให้เรารู้จักทบทวนตัวเอง
- โอบกอดความเป็นมนุษย์ของตนเอง สุข ทุกข์ ความไม่สมบูรณ์แบบ
- ความหมายของชีวิต เป้าหมายที่แท้จริง ความสุขใกล้ตัว

นิ้วกลม

Clinical competency to Human competency in nursing

- Self awareness
- Empathy
- Compassion
- Attentiveness
- Meaning and purpose



Self awareness and Mindfulness

- ตระหนักรู้ตนเอง
- รู้เท่าทันอารมณ์ ความคิด
- เราได้อะไรจากการรับรู้ ทบทวนตัวเอง
- ช่วยในการตัดสินใจ เพิ่มความมั่นใจ
- ฝึกรับฟัง เข้าใจความคิดของผู้อื่น



Empathy (super skill)

- ความสามารถในการเข้าใจผู้อื่น
- การเป็นผู้ฟังที่ดี ฟังเพื่อเข้าใจไม่รีบตัดสิน
- สัมผัสความรู้สึก จับอารมณ์ สังเกตสิ่งที่เขาไม่ได้พูด
- **action** (ในมุมของเขา อารมณ์ คุณค่า สังคม)



Compassion



- ความกรุณา ความเห็นอกเห็นใจ
- ความปรารถนา และลงมือทำเพื่อช่วยเหลือ ให้พ้นทุกข์

- พรมวิหาร 4 เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา
- โพชฌงค์ 7 จิตว่างเป็นการกระทำด้วย กาย วาจา ใจ โดยปราศจากเงื่อนไข

Self compassion ⟺ compassion to other



Attentive

- การใส่ใจ ฟัง สังเกตุ
- ความเอาใจใส่จริง ใส่ใจในรายละเอียด

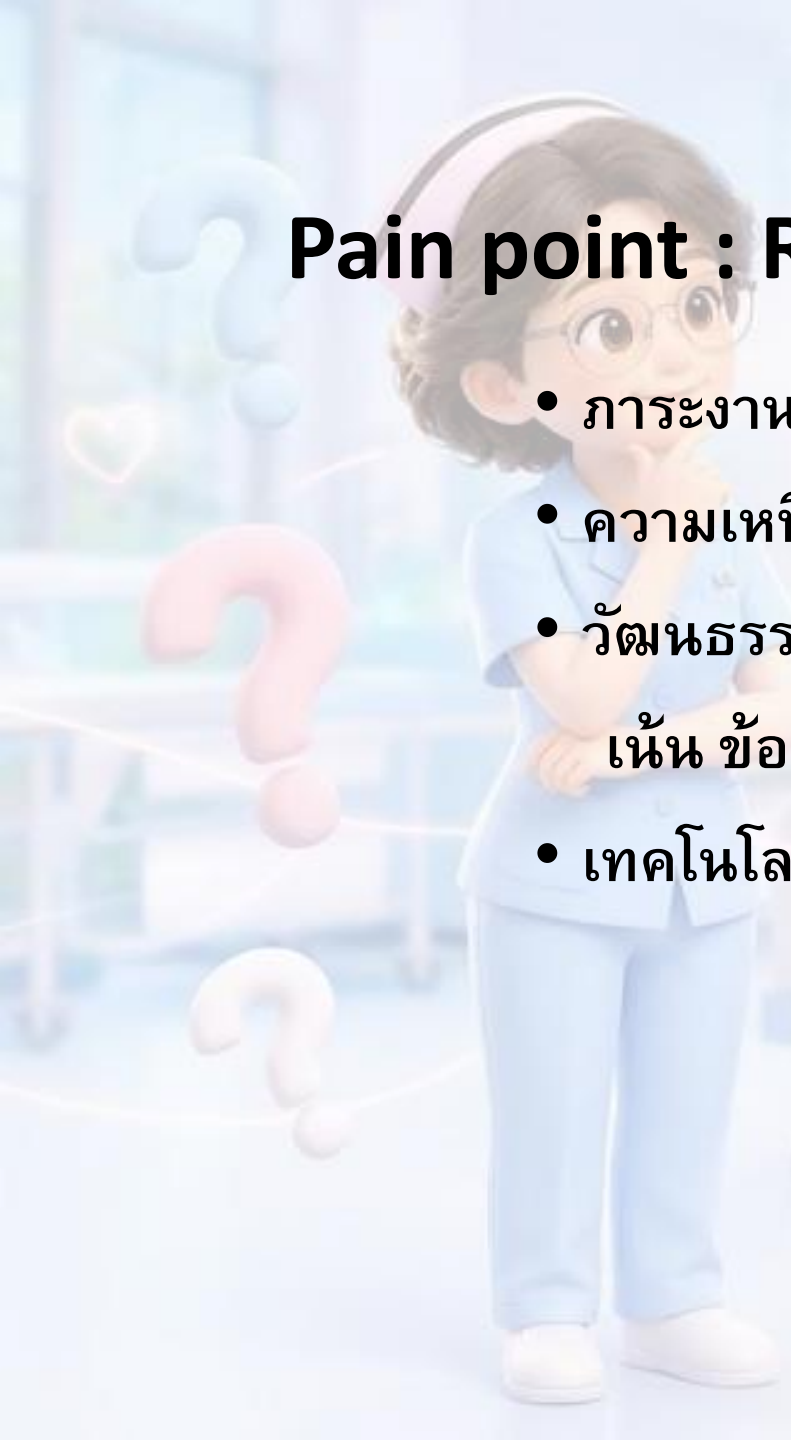
ขยายขอบเขตความคิด

- ตั้งใจแน่วแน่ ที่จะไปถึงสิ่งที่มุ่งหวัง

Meaning and purpose

- ค้นหาความหมายของชีวิตและ การเจ็บป่วย
- ความเข้าใจพลังจากภายใน (Inner Life)
- มองเห็นคุณค่า ของงานที่ทำ
- การมีเป้าหมายที่อยากดำเนินต่อไป





Pain point : Real life practice

- ภาระงาน ขาดแคลนบุคลากร
- ความเหนื่อยล้าทางกายและอารมณ์
- วัฒนธรรมการทำงานที่เน้นงาน มากกว่า ประสบการณ์ของผู้ป่วย

  เน้น ข้อมูล การบันทึก ทำตามแผนการรักษา และ KPI
- เทคโนโลยีที่เปลี่ยนจุดสนใจของผู้ป่วย หรือ ปัญหาที่การออกแบบ

องค์ประกอบจิตวิญญาณในการทำงาน (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2565)



1. การรับรู้ชีวิตด้านใน (inner life) ความต้องการ เป้าหมายจากการรับฟัง
2. รับรู้ถึงการได้มีโอกาสทำงานที่มีเป้าหมาย (meaningful work)
3. การรับรู้ว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนนั้น (sense of connection community)
4. การมีเป้าหมายในชีวิต เชื่อมโยงกับศรัทธา (spiritual connection)





การส่งเสริมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ

ขณะสุขภาพดี	
การพัฒนาด้านจิตวิญญาณ	**ความผาสุกด้านจิตวิญญาณ**
การทำสมาธิ การสวดมนต์ การทำบุญ การบำเพ็ญประโยชน์ การเรียน และเข้าถึงคุณค่าของศิลปะ/ดนตรี การเข้าถึงความงดงามของธรรมชาติ	ความสุขสงบ มีสมาธิ รู้จักเสียสละ เมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ จิตใจอ่อนโยน มีปัญญาเข้าถึงสัจธรรม
ขณะเจ็บป่วย	
ความต้องการด้านจิตวิญญาณ	**การเยียวยา/ ความเป็นองค์รวม**
การค้นหาความหมายของชีวิต / การเจ็บป่วย ต้องการความรัก และกำลังใจ ต้องการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า/ มีความหวัง ต้องการการยอมรับ/ ให้อภัย ต้องการปฏิบัติตามหลักศาสนา	เข้าใจธรรมชาติชีวิต การเจ็บป่วย มีความหวังและกำลังใจ มีคุณค่า มีเป้าหมายในชีวิต รู้จักการให้อภัยและปล่อยวาง มีศรัทธา/มีความสุขสงบ

อ.ทัศนีย์ ทองประทีป

การดูแลจิตวิญญาณพยาบาล

- การพัฒนาจิตวิญญาณด้วยการปฏิบัติการพยาบาล
- ความเอื้ออาทรระหว่างพยาบาล
- การสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน
- ปัจจัยเกื้อหนุนในการทำงาน



อ.ทัศนีย์ ทองประทีป

200 Years Miss Florance Nightingale
2020 International Year of nurse and Midwife

Integrate Spiritual care ในผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์



- **Mindset** สิ่งที่ทำ ไม่ใช่เพียงแค่การนำความรู้มาปฏิบัติ แต่เป็นการใช้ความรู้ และ ความเป็นมนุษย์ไปพร้อมกัน
- ใช้ **AI** เสริมศักยภาพของการดูแล แต่ไม่ลดทอนความเป็นมนุษย์
- บูรณาการเข้ากับ งานประจำวัน พูดคุย รับฟังด้วยใจ ให้ความใส่ใจ แค่ไม่กี่นาที ขณะให้การพยาบาลตามปกติ เช่น ทำแผล ฉีดยา
- **Therapeutic Touch** ในช่วงเวลาที่เหมาะสม เช่น กลัว เจ็บปวดรุนแรง แจ้งข่าวร้าย
- พัฒนา **Human competency**

Spiritual care step



- **Assessment** ประเมินความหมายของการบาดเจ็บ เจ็บป่วย :ผลกระทบต่อการมีชีวิต สำรวจความต้องการและความเชื่อทางจิตวิญญาณ ต้องการให้ช่วยอย่างไร
- **Diagnosis** กำหนดความต้องการการดูแลด้านจิตวิญญาณ
- **Planning** กำหนดเป้าหมายร่วมกับผู้ป่วย ทีมสุขภาพ บันทึกข้อมูลปัญหาความต้องการ
- **Implementation**
  - **Presence &Active listening** ใส่ใจ รับฟังอย่างไม่ตัดสิน อยู่เคียงข้าง
  - ช่วยสนับสนุน สื่อสาร เชื่อมโยงการสนับสนุนทางสังคม
  - สนับสนุนการปฏิบัติ ตามความต้องการให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เสริมสร้างความหวัง
  - ฟื้นฟูความหวังและ ความหมาย ทบทวนเรื่องราว คุณค่าที่เคยสร้างมา ค้นหาความหมายใหม่ เพื่อเผชิญความเจ็บป่วย
- **Evaluation** ติดตามประเมินปฏิกิริยา การยอมรับสถาณการณ์ รวมถึงปรับเปลี่ยนวิธี หากยังไม่ดีขึ้น ส่งต่อผู้เชี่ยวชาญ

ระดับทีม/ หอผู้ป่วย หน่วยงาน



- สภาพแวดล้อมในการทำงาน ลดงานที่ไม่จำเป็น
- Teamwork and positive workplace
- Recognition and respect
- Meaningful appreciation

- Role model แบบอย่างในการแสดงออกถึงความเมตตา และเอาใจใส่ผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ
- Leadership



ผู้บริหาร

- ภาระงาน
- สนับสนุนอัตรากำลัง และทรัพยากร
- การออกแบบเทคโนโลยีที่พยาบาลมีส่วนร่วม
- ใช้ข้อมูลและเทคโนโลยีสนับสนุน Quality and safety
- Growth and career

การจะทำให้พยาบาลดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจ
ต้องเริ่มจากการ ทำให้องค์กรดูแลพยาบาลด้วยหัวใจ







เรื่องเล่าจากบ้านของฉัน



กระบวนการดำเนินงาน“โครงการทำความดีตามรอยพระบาท”



โครงการหน่วยงานต้นแบบบริการพยาบาลที่เป็นเลิศ (ก.พ.-ส.ค.๖๖)

"Team Building, Motivation and Communication Skill for Nurse Leader" 10 ก.พ. 66



"ศึกษาดูงาน เรื่องการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก รพ.บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)"
๒๗ ก.พ. ๖๖



"Creative and Innovative thinking in nurse leader"
10 มี.ค. 66



"รับประเมินจาก คกก.ภายนอก"
17 ส.ค. 66



"คุณภาพบริการพยาบาล กับ Customer focus"
17 ก.พ. 66



"Empathic Communication"
3 มี.ค. 66



"Internal Coaching"
ตั้งแต่ พ.ค. 66 – ส.ค. 66









กองการพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
Nursing Department Phramongkutklao Hospital

“คุณภาพบริการพยาบาล กับ Customer focus”

17 ก.พ. 66 เวลา 1300 – 1600 น.

ณ ห้องประชุมพลเอกสกัณฑ์ฯ ชั้น 10 ตึกเฉลิมพระเกียรติฯ

โดยวิทยากร พ.อ.หญิง อัจฉรา สุขมาก

ผช.ผอ.กพย.รพ.รร.6 (2)



Voice of customer



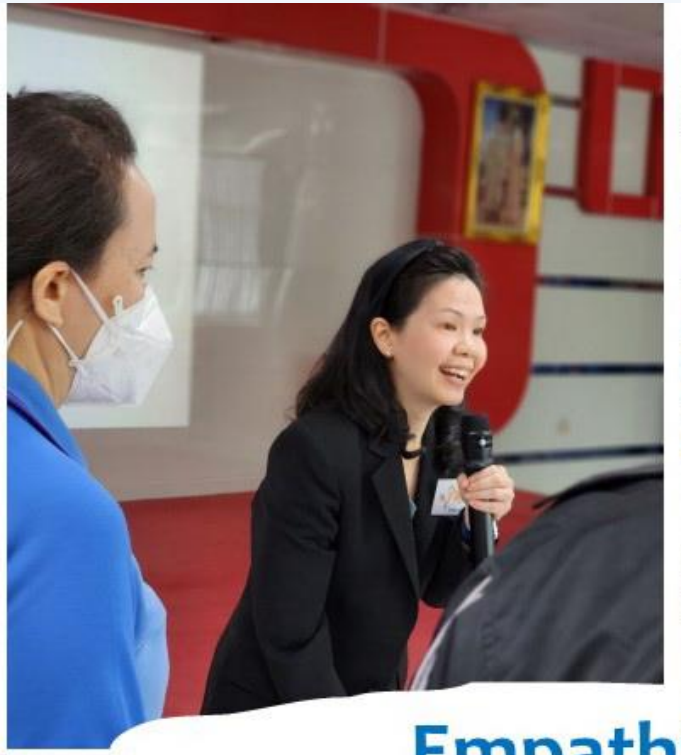






Customer engagement









Empathic communication

ฝึกทักษะสื่อสารด้วยความเข้าใจ และเยียวยา ตนเอง

3 มี.ค. 1300 -1630

พ.อ.หญิง ผศ.ดร.จิตรวีณา มหาคีตะ

พ.ต.นพ.พิชญุตย์ เกษมภักดีพงษ์

หน.หน่วยงานบริการพยาบาลที่เป็นเลิศ



“โครงการนี้ทำให้ หน.หอทั้งเก่าและใหม่ พัฒนาศักยภาพ

มาเติมความรู้ ได้พลังบางอย่างกลับมา รู้สึกว่า ได้รับโอกาส”

“ ใช้การแก้ปัญหา การ coaching น้อง” “ใช้ทุกอย่างวิเคราะห์ปัญหา สร้างแรงจูงใจว่าได้ประโยชน์อะไร ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง ภูมิใจน้องในทีมเข้าใจกระบวนการ ช่วยกันเสริมข้อมูล”

“ใช้ทักษะ Empathic communication เข้าใจความรู้สึกตัวเอง การ Empower ตัวเอง และน้องๆ”

Empathy positive thinking appreciating the contributions of other self awareness

- “ปัญหาเรื่องกำลังพลขาดแคลน ภาระงานมาก ใช้เทคนิคให้กำลังใจ จูงใจให้ทำงาน เห็นคุณค่า สิ่งที่ทำเกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วย ทีมมีขวัญและกำลังใจ รับรู้ความหมายสิ่งที่ทำ พยายามให้ balance กับงาน เอาผู้ป่วยกับทีมเป็นจุดศูนย์กลาง”
- หลังทำโครงการมีความเข้าใจกัน ทำให้มีความเข้าใจในระบบการทำงาน ถ้าทำงานตามระบบจะช่วยลดความขัดแย้ง และลดขั้นตอนของเจ้าหน้าที่”
- การทำงาน มองเป้าหมายให้ผู้ป่วยปลอดภัย เจ้าหน้าที่ ปลอดภัย มีเป้าหมายชัดเจน จะได้งานคุณภาพ แก้ปัญหาได้ตรงจุดหมุนวงล้อ ให้เกิดการพัฒนา หน.พูดคุยดึงเป้าหมายกิจกรรมได้รับความร่วมมือ”

Inner life meaningful work sense of connection community
Spiritual connection

โครงการหน่วยงานต้นแบบบริการที่เป็นเลิศ รุ่นที่ ๒

การดูแลผู้ป่วยด้วยมิติจิตวิญญาณ SPIRITUAL HEALTHCARE สู่ แนวคิดจริยธรรมทางการพยาบาล



ดูแลหัวใจผู้ป่วย ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

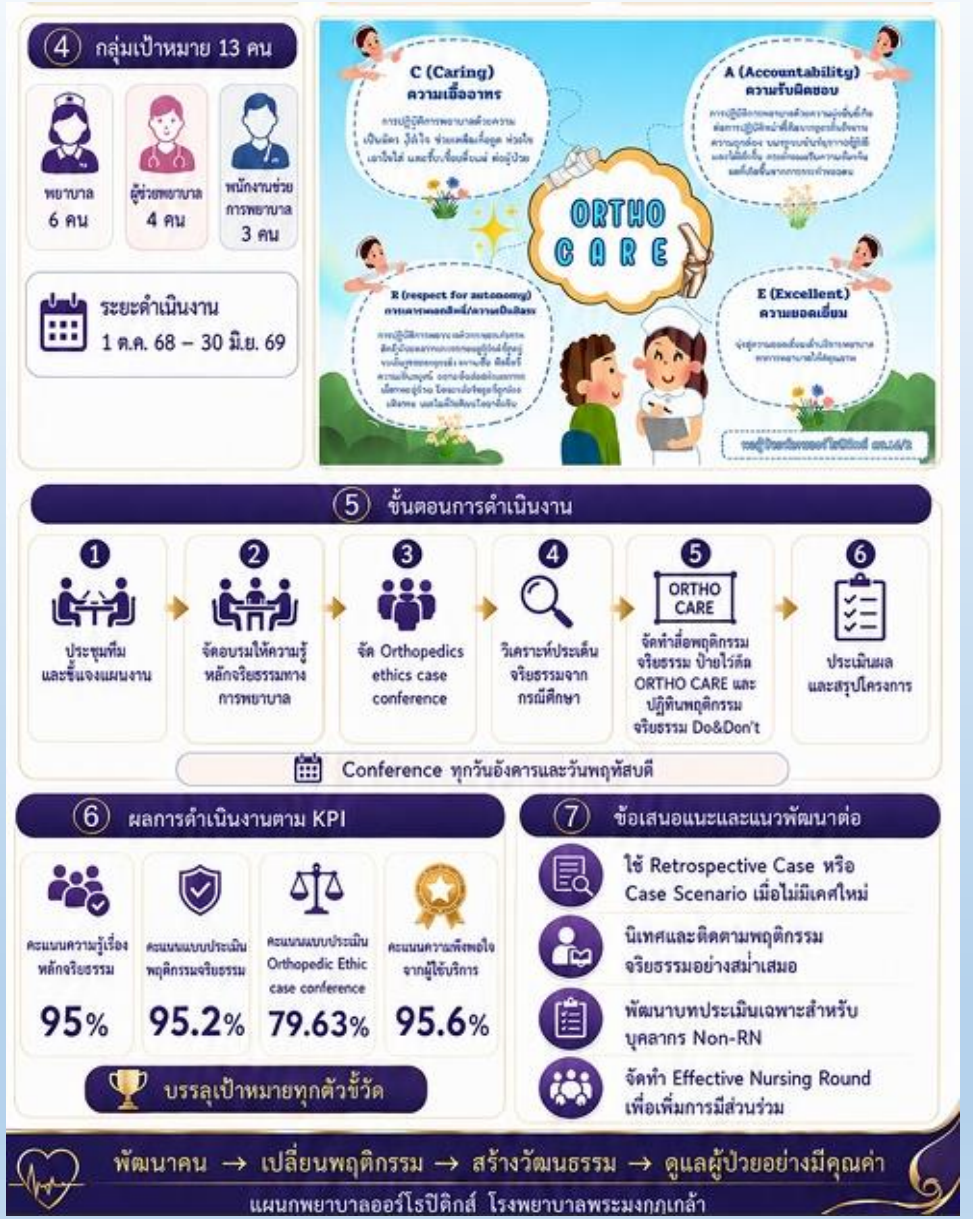


บุคลากร มีสำนึกจริยธรรม
คิดดี : เห็นคุณค่าของผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน
ทำดี : ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความระมัดระวัง ปลอดภัย เอื้อประโยชน์
พูดดี : สื่อสารด้วยความเมตตา เคารพศักดิ์ศรีผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน

ผู้ป่วยปลอดภัย มีคุณภาพ ได้รับประโยชน์สูงสุด

บรรยากาศในการทำงานที่อบอุ่น มีเมตตา และเป็นทีมเดียวกัน


ORTHO CARE
โครงการส่งเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล
หอผู้ป่วยพิเศษออร์โธปิดิกส์ สก.16/2
1 หลักการและหตุผล
พัฒนาบุคลากรให้ยึดมั่นคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ปลอดภัยและได้มาตรฐาน บูรณาการ 3Rs, 6EPs, 4ECs และ คำการปฏิบัติอย่างยั่งยืน
2 วัตถุประสงค์
1 ส่งเสริมความรู้และการประยุกต์ใช้หลักจริยธรรม
2 พัฒนาพฤติกรรมการดูแลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ
3 สร้างวัฒนธรรมองค์กรด้านจริยธรรมและการทำงานเป็นทีม
3 แนวคิด ORTHO CARE
C • Caring ความเอื้ออาทร
A • Accountability ความรับผิดชอบ
R • Respect for Autonomy เคารพเอกสิทธิ์ของผู้ป่วย
E • Excellent ความเป็นเลิศทางการพยาบาล


4 กลุ่มเป้าหมาย 13 คน
พยาบาล 6 คน
ผู้ช่วยพยาบาล 4 คน
พนักงานช่วยการพยาบาล 3 คน
ระยะดำเนินงาน
1 ต.ค. 68 – 30 มิ.ย. 69
C (Caring) ความเอื้ออาทร
A (Accountability) ความรับผิดชอบ
R (respect for autonomy)
E (Excellent) ความยอดเยี่ยม
ORTHO CARE
5 ขั้นตอนการดำเนินงาน
1 ประชุมทีมและชี้แจงแผนงาน
2 จัดอบรมให้ความรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาล
3 จัด Orthopedics ethics case conference
4 วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมจากกรณีศึกษา
5 ORTHO CARE จัดทำสื่อพฤติกรรมจริยธรรม ป้ายไวนิล ORTHO CARE และปฏิทินพฤติกรรมจริยธรรม Do&Don't
6 ประเมินผลและสรุปโครงการ
Conference ทุกวันอังคารและวันพฤหัสบดี
6 ผลการดำเนินงานตาม KPI
คะแนนความรู้เรื่องหลักจริยธรรม 95%
คะแนนแบบประเมินพฤติกรรมจริยธรรม 95.2%
คะแนนผลแบบประเมิน Orthopedic Ethic case conference 79.63%
คะแนนความพึงพอใจจากผู้ใช้บริการ 95.6%
บรรลุเป้าหมายทุกตัวชี้วัด
7 ข้อเสนอแนะและแนวพัฒนาต่อ
ใช้ Retrospective Case หรือ Case Scenario เมื่อไม่มีเคสใหม่
นิเทศและติดตามพฤติกรรมจริยธรรมอย่างสม่ำเสมอ
พัฒนาบทประเมินเฉพาะสำหรับบุคลากร Non-RN
จัดทำ Effective Nursing Round เพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วม
พัฒนาคน → เปลี่ยนพฤติกรรม → สร้างวัฒนธรรม → ดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณค่า
แผนกพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า


AI
Support Nursing Work
Enhance Quality & Safety
More Time for Patients
AI + Human Touch
Orthopedic Care
Technology supports... but Caring makes the difference

AI อาจช่วยให้เราดูแลผู้ป่วยได้แม่นยำขึ้น

แต่ Human Touch ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกตนเองมีคุณค่า

และ spiritual care ช่วยให้เรามองเห็นว่า ผู้ป่วยต้องการกลับไปมีชีวิตแบบใด

การบูรณาการ technology จึงช่วยให้เข้าถึง

คุณภาพ ความปลอดภัยของมนุษย์ ได้อย่างแท้จริง




"ย่ากับหลาน"
สมเด็จย่าและกรมสมเด็จพระเทพฯ


ได้ทำงานช่วยคนอื่นถือว่าเป็นเกียรติทำให้เราสบายใจ