

รายละเอียดการนำเสนอผลงานเข้าร่วมโครงการ CMU-KM DAY ประจำปี 2564

วันที่ 18 สิงหาคม 2564 ณ สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

1.ชื่อผลงาน...การพัฒนาพยาบาลสำเร็จใหม่ “เก่ง ดี มีสุข” ด้วยแนวคิด 70:20:10 แบบยั่งยืน
งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

2.เจ้าของผลงาน...คณะกรรมการพัฒนาบุคลากร งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ประเภทผลงาน

[] งานวิจัย/นวัตกรรมเพื่อการพัฒนา

[] แนวปฏิบัติที่ดีในการจัดการความรู้ของส่วนงาน

[✓] การพัฒนาส่วนงานสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข/องค์กรสุขภาพ/องค์กรคุณธรรม

ประเภทการนำเสนอ

[] แบบบรรยาย (Oral Presentation)

[✓] แบบโปสเตอร์ (Poster Presentation)

3.ที่มาและความสำคัญ

บุคลากรเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร เมื่อบุคลากรได้รับเลือกเข้ามาปฏิบัติงาน การพัฒนาบุคลากรจึงเป็นขั้นตอนสำคัญที่จะเพิ่มพูนความรู้ ทักษะความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้องค์กรมีศักยภาพที่สูงขึ้นตามไปด้วย ปัจจุบันมีรูปแบบการเรียนรู้และพัฒนา (Learning and Development) เกิดขึ้นมากมาย แต่โมเดลที่กำลังได้รับความนิยมมากที่สุดอันหนึ่งคือ โมเดลสำหรับการเรียนรู้และพัฒนาสูตร 70:20:10 (70:20:10 Model for Learning and Development) ซึ่งพัฒนาขึ้นโดยMorgan McCall, Michael Lombardo และ Robert ร่วมกับ Centre for Creative Leadership จนเป็นโมเดลในการพัฒนาและเรียนรู้ที่ได้รับการนำไปใช้เป็นแนวทางปฏิบัติกันอย่างแพร่หลายในองค์กรชั้นนำต่างๆ ทั่วโลกมีการแบ่งอัตราส่วนออกเป็น 70% การเรียนรู้เกิดจากการได้ลงมือปฏิบัติจริง ทำงานจริง จากประสบการณ์โดยตรงเป็นการลงมือทำและเรียนรู้ด้วยตนเอง 20% การเรียนรู้มาจากการโค้ช ฝึกสอน ได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญรวมถึงการเสนอแนะย้อนกลับจากผู้บังคับบัญชา 10% เรียนรู้จากการเข้าอบรมสัมมนา วัตถุประสงค์หลักของโมเดล 70:20:10 คือต้องการให้บุคลากรเกิดการพัฒนาให้ได้มากที่สุด ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนายิ่งขึ้นเรื่อย ๆ และต่อยอดการพัฒนาอย่างไม่หยุดยั้ง ให้เกิดการพัฒนาองค์กรอย่างยั่งยืน

งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่มีบุคลากรทางการพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่หมุนเวียนเข้ามาปฏิบัติงานทดแทนตำแหน่งงานที่ว่างลงเป็นประจำทุกปี เพื่อพัฒนาทักษะความรู้กระบวนการดูแลผู้ป่วยทางอายุรกรรม กระบวนการพัฒนาคุณภาพและลดความเครียดจากการฝึกปฏิบัติงานในระยะ 3-6 เดือนแรกนับจากวันเริ่มปฏิบัติงาน ให้แก่บุคลากรทางการพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ทางคณะกรรมการพัฒนาบุคลากร งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

จึงได้ดำเนินโครงการปฐมนิเทศพยาบาลใหม่ ผ่านโปรแกรมปฐมนิเทศ ร่วมกับบูรณาการแนวคิดการนิเทศการพยาบาลแบบสวนดอกเพื่อเพิ่มความรู้ ทักษะและทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โควิด-19 ทำให้ระบบการเรียนการสอนต้องปรับรูปแบบให้เหมาะสมในยุค new normal มีการจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์และออกแบบกิจกรรมการจัดการเรียนรู้แล้วนำเสนอผลงานภายในกลุ่มผู้เรียนโดยมีอาจารย์เป็นที่ปรึกษาให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ดังนั้นทางคณะกรรมการพัฒนาบุคลากรจึงได้มีการปรับรูปแบบการนิเทศในโครงการที่เลี้ยงโดยใช้กรอบแนวคิดของหลักการเรียนรู้โดยใช้ทฤษฎี 70 : 20 : 10 ผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพยาบาลสำเร็จใหม่กับคณะกรรมการต่าง ๆ ในประเด็นสำคัญที่สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในกระบวนการดูแลผู้ป่วย สำหรับปี 2563 ได้มีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของคณะกรรมการสำคัญ 3 คณะกรรมการได้แก่ คณะกรรมการบันทึกทางการพยาบาล คณะกรรมการ QA คณะกรรมการ IC ภายใต้ชื่อโครงการ Preceptorship program ประจำปี 2563 งานพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์เพื่อส่งเสริมให้โครงการที่เลี้ยงงานพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์มีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ให้บรรลุตามพันธกิจงานพยาบาลอายุรศาสตร์วางไว้คือ “เก่ง ดี มีสุข”

4.วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มพูนองค์ความรู้ ทักษะการปฏิบัติงานตลอดจนกระบวนการดูแลผู้ป่วยทางอายุรกรรมให้สอดคล้องกับวัฒนธรรม และนโยบายขององค์กร
2. เพื่อให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่สามารถปรับตัวในการทำงานได้ง่ายขึ้น ลดความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงาน

5.วิธีการดำเนินงาน

1.การกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาพยาบาลสำเร็จใหม่ ปี 2563 โดยจัดทำโครงการ Preceptorship program ประจำปี 2563 งานพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ ดังนี้ 1) เพื่อเพิ่มพูนองค์ความรู้ ทักษะการปฏิบัติงานตลอดจนกระบวนการดูแลผู้ป่วยทางอายุรกรรมให้สอดคล้องกับวัฒนธรรม และนโยบายขององค์กร 2)เพื่อให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่สามารถปรับตัวในการทำงานได้ง่ายขึ้น ลดความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงาน มีพยาบาลสำเร็จการศึกษาใหม่เข้าร่วมจำนวน 36 คน

2.การแสวงหาความรู้ (knowledge acquisition) คณะกรรมการพัฒนาบุคลากรเรียนเชิญคณะกรรมการสำคัญ 3 คณะกรรมการได้แก่ คณะกรรมการบันทึกทางการพยาบาล คณะกรรมการ QA และคณะกรรมการ IC มาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับแนวปฏิบัติตามมาตรฐานของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่เพื่อนำไปสู่การพัฒนาสมรรถนะหลักของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่

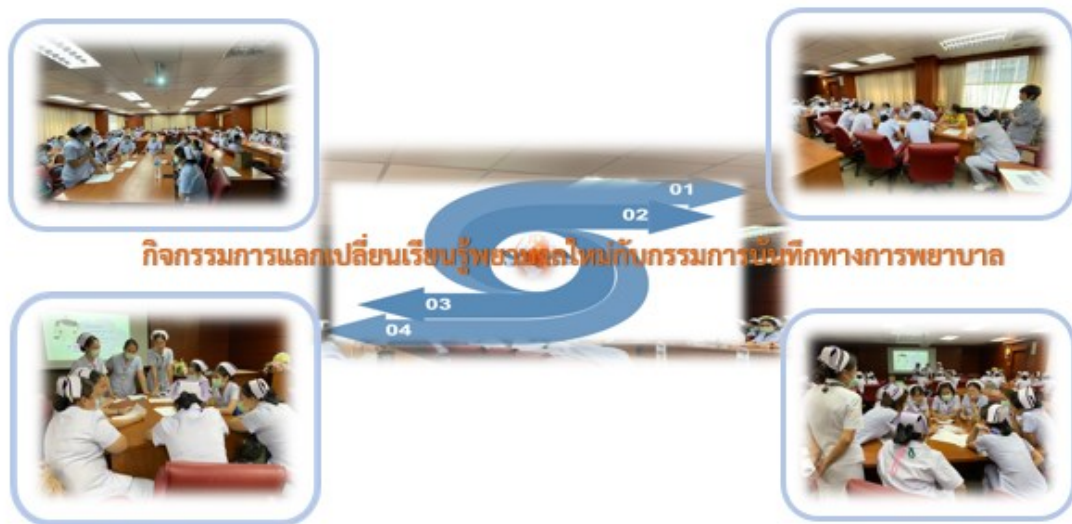
3. การสร้างความรู้ (knowledge creation and acquisition) มีการวางแผนร่วมกันระหว่างคณะกรรมการพัฒนาบุคลากรและคณะกรรมการต่าง ๆ ทั้ง 3 คณะกรรมการโดยการบูรณาการความรู้และแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานของโรงพยาบาลผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพยาบาลสำเร็จใหม่กับคณะกรรมการสำคัญทั้ง 3 คณะกรรมการ

4. การจัดเก็บและเข้าถึงความรู้ (knowledge storage) มีการวางแผนร่วมกันภายในทีม คณะกรรมการพัฒนาบุคลากรในการวางรูปแบบการให้ความรู้และแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานของโรงพยาบาล ลงสู่การปฏิบัติโดยการจัดทำสมุดคู่มือประกอบการทำงานสำหรับพยาบาลใหม่ประจำปี 2563 และวางแผน รวบรวมความรู้ที่เป็นมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มโรคสำคัญไว้ในฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ที่ทางงานการ พยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์จัดทำขึ้น

5.การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ (knowledge sharing) โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพยาบาล ใหม่กับคณะกรรมการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล คณะกรรมการ QA และคณะกรรมการ IC

5.1 กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลอย่างมีคุณภาพ วันที่16 กันยายน 2563 เพื่อพัฒนาทักษะการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลอย่างมีคุณภาพแก่พยาบาลใหม่ มีรูปแบบกิจกรรมให้ พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ได้ลงมือทำเอกสารทุกส่วนของเอกสารทางการแพทย์พยาบาลตั้งแต่แรกรับจนถึงการ วางแผนการจำหน่าย

Workshopการแลกเปลี่ยนเรียนรู้พยาบาลใหม่กับกรรมการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล



5.2 กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้พยาบาลใหม่กับ QA วันที่ 28 ตุลาคม 2563 เพื่อพัฒนาคุณภาพ การดูแลผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความปลอดภัยผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยปลูกฝังแนวความคิดการบริหารความ เสี่ยงและการประกันคุณภาพแก่พยาบาลใหม่ เพื่อให้พยาบาลใหม่มีความรู้เรื่องการบริหารความเสี่ยงและการ ประกันคุณภาพ รูปแบบกิจกรรมเป็นการทำกิจกรรมกลุ่มโดยคณะกรรมการ QA เตรียมตัวอย่างอุบัติการณ์ ต่างๆที่เกิดขึ้นแล้วให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ร่วมวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เกิดอุบัติการณ์ แนวทาง/วิธีการ จัดการเพื่อป้องกันอุบัติการณ์ที่แต่ละกลุ่มรับผิดชอบจากประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมาโดยใช้หลักการ Situation analysis และการทำกิจกรรม Audit QA ซึ่งมีการจำลองสถานการณ์ สร้างแบบประเมิน มีการ ทดสอบ (Major Error Minor Error) เพื่อเป็นการบูรณาการความรู้เกี่ยวกับ QA ลงสู่การปฏิบัติให้ได้

Workshop การแลกเปลี่ยนเรียนรู้พยาบาลใหม่กับ QA



5.3 กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้พยาบาลใหม่กับ IC วันที่ 15 ธันวาคม 2563 เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความปลอดภัยผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยปลูกฝังแนวความคิดการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อแก่พยาบาลใหม่ เพื่อให้พยาบาลใหม่มีความรู้เรื่องการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อรูปแบบกิจกรรมเป็นการทำกิจกรรมกลุ่มโดยกรรมการ IC ซึ่งยกตัวอย่างกรณีศึกษาที่ครอบคลุมประเด็นการติดเชื้อที่สำคัญของงานฯ ได้แก่ RI UTI CRBSI MDRO โดยแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับประเด็นดังนี้ 1) รู้ได้อย่างไรว่าผู้ป่วยติดเชื้อ 2) คิดว่าสาเหตุเกิดจากอะไรได้บ้าง 3) มีวิธีการป้องกันอย่างไร 4) จากการศึกษาพบเห็นการปฏิบัติเกี่ยวกับการควบคุมและการเฝ้าระวังการติดเชื้อเป็นอย่างไร และ 5) คิดว่าจะแก้ไขอย่างไร ซึ่งการทำกิจกรรมใช้เทคนิค Brainstorming หรือการผลิตความคิดเพื่อแก้ปัญหาร่วมกันเป็นกลุ่มคิดหาทางออกหรือแก้ปัญหาแบบสร้างสรรค์ ยึดหลักสำคัญ 2 ข้อ นั่นคือ เน้นปริมาณ และไม่ด่วนตัดสิน เหตุผลก็คือยิ่งเรามีปริมาณของไอเดียมากเท่าไรก็ยิ่งมองเห็นโอกาสในการแก้ปัญหาได้หลากหลายมากขึ้นเท่านั้น และการวิจารณ์หรือตัดสินว่าถูกหรือผิดในทันทีจะเป็นการปิดกั้นความเป็นอิสระทางความคิดทำให้การคิดนอกกรอบหยุดชะงักไป

Workshop การแลกเปลี่ยนเรียนรู้พยาบาลใหม่กับ IC



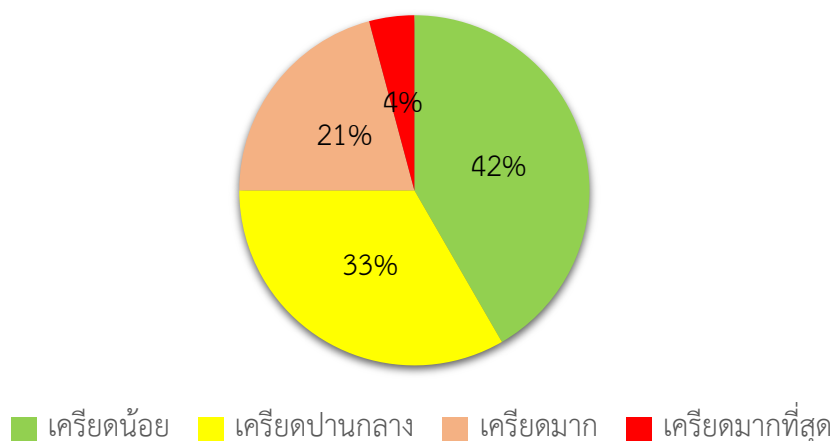
6.การใช้ความรู้ (knowledge adaptation) กำกับติดตามผลลัพธ์หลังแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่และคณะกรรมการโครงการสำคัญต่างๆ ผ่านสมุดคู่มือประกอบการทำงานสำหรับพยาบาลใหม่ประจำปี 2563 โดยมีพยาบาลผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานภายในหอผู้ป่วยเป็นผู้นิเทศในบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงคอยดูแล กำกับ ติดตามการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ เมื่อพบปัญหาในการปฏิบัติงานมีการให้ข้อเสนอแนะและบันทึกข้อมูลที่ควรปรับปรุง เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาความรู้ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

6.ผลการดำเนินงาน

1.พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีทักษะการปฏิบัติงาน กระบวนการดูแลผู้ป่วยตามสมรรถนะหลัก สอดคล้องกับหลักการและแนวคิดทางจริยธรรม 10 ประการในการดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัย ทำให้ไม่พบรายงานการเกิดอุบัติการณ์ระดับ D ขึ้นไปในกลุ่มพยาบาลผู้สำเร็จการศึกษาใหม่ในระยะ 6 เดือนแรกของการฝึกปฏิบัติงาน

2.พยาบาลผู้สำเร็จการศึกษาใหม่ของปี 2563 จำนวน 36 คนทำแบบประเมินความเครียด ST 5 จำนวน 24 ราย พบว่า พยาบาลผู้สำเร็จการศึกษาใหม่มีระดับความเครียด แบ่งเป็น เครียดมากที่สุด จำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 4, เครียดมากจำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 21, เครียดปานกลางจำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 33, เครียดน้อย คิดเป็นจำนวน 10 ราย ร้อยละ 42

ระดับความเครียดของพยาบาลน้องใหม่ปี 2563



มีพยาบาลผู้สำเร็จการศึกษาใหม่ลาออกจำนวน 3 คนด้วยเหตุผลย้ายกลับภูมิลำเนา 1 ราย เปลี่ยนเส้นทางอาชีพ 2 ราย (ซึ่งทั้ง 3 คนมีคะแนนความเครียดอยู่ในระดับน้อย) คิดอัตราการคงอยู่ในงานได้ร้อยละ 91.42

จากผลลัพธ์ที่ได้นี้ทางคณะกรรมการพัฒนาบุคลากร นำมาวิเคราะห์ค้นหาปัญหาที่พบจากการจัดกิจกรรม นำมาสู่การพัฒนารูปแบบกิจกรรมโครงการพี่เลี้ยง งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ในปี 2564 เพื่อให้เกิดเป็นองค์แห่งการเรียนรู้อย่างยั่งยืน การสร้างวัฒนธรรมแห่งความปลอดภัย ส่งเสริมให้องค์กรเป็นองค์กรแห่งความไว้วางใจ เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

7. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. ทีมผู้บริหารสนับสนุนการนิเทศตามแนวคิด 70 : 20 : 10 ให้บรรลุเป้าหมาย เกิดการถ่ายทอดความรู้ในองค์กรจากผู้มีประสบการณ์สู่พยาบาลสำเร็จการศึกษาใหม่ ผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติเชื่อมโยงกับสถานการณ์ที่กำหนดขึ้นครอบคลุมประเด็นการพัฒนาคุณภาพสู่การดูแลรักษาการพยาบาลผู้ป่วยให้เกิดความปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ

2. บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ มีส่วนร่วมในการส่งมอบความรู้และประสบการณ์การทำงานให้กับพยาบาลสำเร็จการศึกษาใหม่โดยมีเป้าหมายร่วมกันคือ เป็นองค์กรแห่งความสุข ปฏิบัติงานภายใต้คุณธรรมจริยธรรมวิชาชีพ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

3. มีการนำแนวคิดการจัดการความรู้มาใช้ในการพัฒนาคน พัฒนางาน เพื่อให้องค์กรเกิดการพัฒนายั่งยืนและมั่นคง