

การพัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล



ปิ่นรัตน์ ศรีธีรฉางกูร (M.N.S)
นักวิชาการพยาบาลด้านการพัฒนา
คุณภาพพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลราชชนนีสกลนคร
3/07/68 ๑ ไร่ ๑๑๐๐ ตารางวา บ้านเลขที่ ๑๑๑๑๑

About me

(ตำแหน่ง) 2563 : นักวิชาการผู้ช่วย
(ที่ไม่ใช่การพยาบาลและการสาธารณสุข)
(ตำแหน่ง) 2554 : นักวิชาการผู้ช่วย
(ที่ไม่ใช่การพยาบาลและการสาธารณสุข)
(ตำแหน่ง) 2540 : นักวิชาการผู้ช่วย
(ที่ไม่ใช่การพยาบาลและการสาธารณสุข)
(ตำแหน่ง) 2539 : นักวิชาการผู้ช่วย
(ที่ไม่ใช่การพยาบาลและการสาธารณสุข)

ปิ่นรัตน์ ศรีธีรฉางกูร (อ.หญิง)
ศึกษานิเทศก์ฝ่ายพัฒนาระบบสารสนเทศและการศึกษาและพัฒนาระบบ
คอมพิวเตอร์ศึกษา สำนักงานวิทยบริการมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์

นักวิชาการพยาบาลด้านการพัฒนา
2563-ปัจจุบัน
พยาบาล
นักวิชาการพยาบาลด้านการพัฒนา
2559-2563
สาขาพยาบาล
นักวิชาการพยาบาลด้านการพัฒนา
2552-2559 : นักวิชาการ
สาขาพยาบาลผู้ช่วย
2539-2551 : นักวิชาการผู้ช่วย



- ผู้จัดการพยาบาล โทร 2
- PM : Smart NSO / TCNP / TNDP
- ผู้ตรวจประเมินคุณภาพการพยาบาล (NQA)
- สาขาพยาบาลสาขาสอนที่ ๒ วิทยาลัยพยาบาล



1



2



3



4

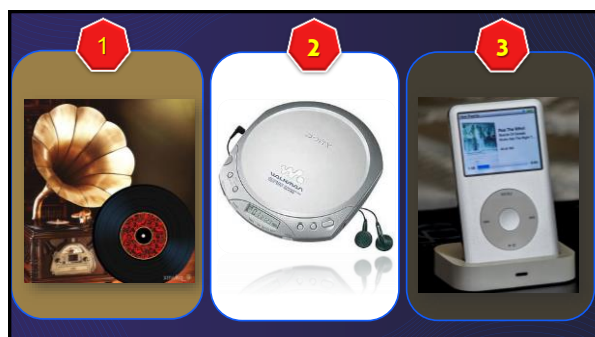


5

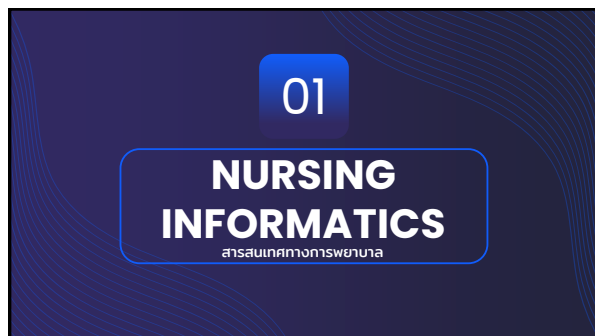


6

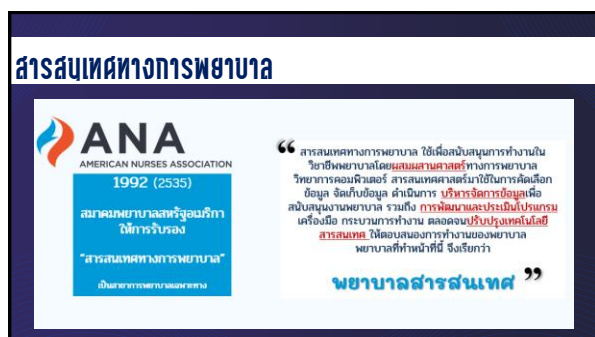


















สำรวจทิศทางการพยาบาล : ความสำคัญ

1. ด้านการดูแลผู้ป่วย

- ระบบแจ้งเตือนการแพ้ยา
- การตรวจระดับยาในเลือดอัตโนมัติ
- การติดตามสัญญาณชีพแบบ real-time

2. ด้านการบริหาร

- การจัดการงานแบบอัตโนมัติ
- การจัดสรรทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ
- การสนับสนุนการตัดสินใจ

3. ด้านการสื่อสาร

- การส่งข้อมูลระหว่างหน่วยงาน
- การแจ้งเตือนเหตุฉุกเฉิน
- การประสานงานกับทีมสหสาขา

4. ด้านคุณภาพ

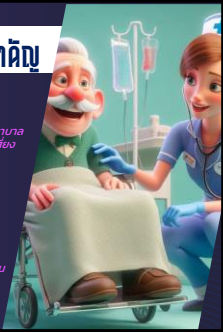
- การติดตามผลลัพธ์ทางการพยาบาล
- การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก
- การประเมินประสิทธิภาพ

5. ด้านการศึกษ

- ระบบ e-learning
- พัฒนาฐานข้อมูลแบบเรียลไทม์
- การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

6. ด้านมาตรฐาน

- การประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน
- การพัฒนา CNPG



02

TREND TECHNOLOGY

AI กับการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

TREND TECHNOLOGY: AI NURSING

2023
| AI Integration Phase
ระยะเริ่มใช้ AI ในสุขภาพ



การนำ AI เข้าสู่ระบบสุขภาพ
เริ่มแพร่หลาย
เช่น - การใช้ ChatGPT และ AI
Tools ในการวินิจฉัย

2024
| Regulation Development Phase
ระยะพัฒนากรอบกำกับดูแล



การพัฒนากรอบระเบียบและ
มาตรฐานการใช้ AI ในสุขภาพ
เช่น - FDA AI Guidelines

2025
| Widespread Adoption
ระยะขยายผลทั่วประเทศ



การใช้ AI กลายเป็นส่วนหนึ่ง
ของการปฏิบัติงานมาตรฐาน
เช่น - ICN Position Statement

5



TREND TECHNOLOGY: สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

1. Digital Literacy

- ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศพื้นฐาน
- การประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลดิจิทัล
- การใช้งาน Electronic Health Records (EHR) อย่างมีประสิทธิภาพ



TREND TECHNOLOGY: สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพยุคดิจิทัล

2. AI Awareness

- เข้าใจหลักการทำงานของ AI ในระดับพื้นฐาน
- รู้จักข้อจำกัดและความเสี่ยงของการใช้ AI
- สามารถตีความผลลัพธ์จาก AI Tools



TREND TECHNOLOGY: ศาสตร์พยาบาลวิชาชีพ

ยุคดิจิทัล

3. Data Management

- การจัดการข้อมูลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย
- การใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจทางคลินิก
- การรักษาความเป็นส่วนตัวและความลับ



TREND TECHNOLOGY: ศาสตร์พยาบาลวิชาชีพ

ยุคดิจิทัล

4. Critical Thinking in Digital Age

- การประเมินและตรวจสอบข้อมูลจาก AI
- การตัดสินใจแบบ Human-AI Collaboration
- การรักษาการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง



อนาคตระบบ Electronic Nursing Record



•AI-Enhanced Documentation

การบันทึกการพยาบาลด้วยการช่วยเหลือจาก AI - Voice Recognition (การรู้จำเสียง) และ Auto-complete (การเติมข้อความอัตโนมัติ)

เช่น
พยาบาลพูด: "ผู้ป่วยมีอาการปวดท้องระดับ 7 จาก 10 หลังให้ยาแก้ปวด" ระบบแปลงเป็น: "Patient reports abdominal pain level 7/10 post analgesic administration"

เช่น
พยาบาลพิมพ์: "ผู้ป่วยมีไข้" ระบบเสนอ: "ผู้ป่วยมีไข้ 38.5°C วัดที่รักแร้ เวลา 14:00 น."



อนาคตระบบ Electronic Nursing Record

AI-Enhanced Documentation

ประโยชน์ที่ได้รับ

- เพิ่มประสิทธิภาพ:
- ลดเวลาการบันทึกจาก 30 นาที เหลือ 10 นาที
- บันทึกได้ทั้งเสียงและตัวอักษร
- ไม่ต้องจดบันทึกกระดาษ

ปรับเปลี่ยนคุณภาพ:

- ลดข้อผิดพลาดในการถอดคำ
- รูปแบบการบันทึกมาตรฐานและสม่ำเสมอ
- ข้อมูลครบถ้วนและชัดเจน

เพิ่มความปลอดภัย:

- บันทึกการแจ้งเตือนการดูแล
- ลดการลืมหรือข้ามกรณจะเขียนสำคัญ
- ข้อมูลแม่นยำและเป็นปัจจุบัน



Credit : Image generated by AI

อนาคตระบบ Electronic Nursing Record

Integrated Care Coordination

การประสานงานดูแลผู้ป่วยแบบบูรณาการ
- Cross-platform Integration

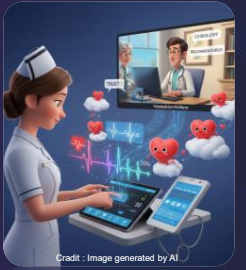
การเชื่อมต่อและแบ่งปันข้อมูลระหว่างระบบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ทีมสหวิชาชีพทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ

เช่น

- Hospital Information System (HIS) • Laboratory System
- ผู้ป่วย มาตรวจจาก อายุ 65 ปี โรคเบาหวาน
- พยาบาลที่ตรวจน้ำตาลในเลือดผ่าน HIS
- ระบบส่งข้อมูลไป Lab เชื่อมกับ HIS
- ผลการตรวจ Lab ส่งกลับ HIS ทันที
- พยาบาลเห็นผลตรวจและปรับแผนการดูแล

เช่น

- Nursing Information System • Telemedicine Platform
- ผู้ป่วย โทรมาหา: การติดตามดูแล
- พยาบาลเป็นผู้ดูแลผ่าน HIS
- เชื่อมโยงกับ Telemedicine Platform
- แพทย์ตรวจทางไกลจากที่บ้าน
- ให้คำแนะนำตามข้อวินิจฉัยพยาบาล



Credit : Image generated by AI

อนาคตระบบ Electronic Nursing Record

Integrated Care Coordination

การประสานงานดูแลผู้ป่วยแบบบูรณาการ
- Cross-platform Integration

ประโยชน์ของการบูรณาการ

สำหรับพยาบาล:

- เข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยครบถ้วนในที่เดียว
- ลดเวลาค้นหาข้อมูลจากหลายระบบ
- การสื่อสารกันที่ดียิ่งขึ้น
- ติดตามการดูแลต่อเนื่องได้

สำหรับผู้ป่วย:

- ได้รับการดูแลที่สอดคล้องกัน
- ไม่ต้องเล่าประวัติซ้ำ
- ลดข้อผิดพลาดจากการสื่อสาร
- การรักษาที่เชื่อมต่อกัน



Credit : Image generated by AI

ขนาดระบบ Electronic Nursing Record

- Predictive Analytics
ระบบคาดการณ์ผลลัพธ์ผู้ป่วยจากข้อมูลการพยาบาล

การใช้เทคโนโลยี AI และ Machine Learning ในการหาค่าพยากรณ์เพื่อคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยในอนาคต และช่วยพยาบาลตัดสินใจเชิงป้องกัน

ข้อมูลที่ใช้ในการพยากรณ์

ข้อมูลเชิงลึก
ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
ประวัติการตกเตียง
การเคลื่อนไหวของเตียง
พฤติกรรมและอาการของผู้ป่วย
สิ่งกีดขวาง (สาย, เซลล์, ไม้)

ระบบ Machine Learning

→ เรียนรู้จากข้อมูลผู้ป่วยรายวันรายราย
→ หาความสัมพันธ์และรูปแบบ
→ สร้างโมเดลพยากรณ์
→ ค้นหาคำแนะนำเชิงป้องกันความเสี่ยง

การตีความความเสี่ยง

● Low Risk (ความถี่สูง): 0-30%
● Medium Risk (ความถี่ปานกลาง): 31-70%
● High Risk (ความถี่สูง): 71-100%



Credit : Image generated by AI

ขนาดระบบ Electronic Nursing Record

- Predictive Analytics
ระบบคาดการณ์ผลลัพธ์ผู้ป่วยจากข้อมูลการพยาบาล

การป้องกันการตกเตียง (Fall Prevention):

ข้อมูลผู้ป่วย:
- อายุ 78 ปี
- ใช้เวลาตกเตียง 3 ครั้ง
- มีประวัติหกล้มเมื่อ 1 สัปดาห์
- คะแนน Morse Fall Scale = 65
- เป็นไข้เล็กน้อย

AI วิเคราะห์: ความเสี่ยงการตกเตียง = 85% (High Risk)

การดำเนินการ:
→ พยาบาลต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด
→ ใช้เตียงล็อคล้อและสาย
→ ย้ายไปเตียงสูง 30 ซม.
→ ใช้ผ้าปูเตียงและผ้าห่ม

การป้องกันแผลกดทับ (Pressure Ulcer Prevention):

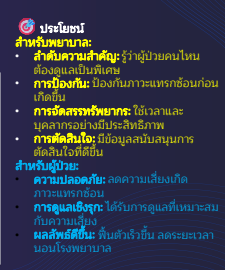
ข้อมูลผู้ป่วย:
- ผู้ป่วยติดเตียง 5 วัน
- BMI = 16 (ผอมมาก)
- ไม่สามารถเปลี่ยนท่านอนเอง
- มีผิวหนังแห้ง
- คะแนน Braden Scale = 12

AI วิเคราะห์: ความเสี่ยงแผลกดทับ = 78% (High Risk)

การดำเนินการ:
→ เปลี่ยนท่านอนทุก 2 ชั่วโมง
→ ใช้โฟมรองเตียงและเตียง
→ หายชื้นผ้าปูเตียง
→ เปลี่ยนผ้าปูเตียง

ประโยชน์สำคัญ:

- สำหรับพยาบาล:**
 - สำคัญที่สุด:** รู้ว่าผู้ป่วยคนไหนต้องดูแลเป็นพิเศษ
 - การป้องกัน:** ป้องกันภาวะแทรกซ้อนก่อนเกิดขึ้น
 - การตัดสินใจ:** ใช้เวลาและบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ
 - การตัดสินใจ:** มีข้อมูลสนับสนุนการตัดสินใจที่ดีขึ้น
- สำหรับผู้ป่วย:**
 - ความปลอดภัย:** ลดความถี่ของเกิดภาวะแทรกซ้อน
 - การดูแลเชิงรุก:** ได้รับการดูแลที่เหมาะสมกับความต้องการ
 - ผลลัพธ์ที่ดี:** คืนตัวเร็วขึ้น ลดระยะเวลานอนโรงพยาบาล



Credit : Image generated by AI

ขนาดระบบ Electronic Nursing Record

- Personalized Care Plans
แผนการพยาบาลเฉพาะบุคคลปรับตัวได้ - Machine Learning Optimization

แผนการดูแลที่ออกแบบเฉพาะสำหรับผู้ป่วยแต่ละคน โดยใช้ข้อมูลส่วนบุคคล ประวัติการรักษา และการตอบสนองต่อการรักษา เพื่อสร้างแผนการดูแลที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

Machine Learning Optimization (การเพิ่มประสิทธิภาพด้วย ML)

วิธีการทำงาน: ระบบ AI เรียนรู้จากข้อมูลผู้ป่วยและปรับปรุงแผนการดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยแต่ละคน



Credit : Image generated by AI

อนาคตระบบ Electronic Nursing Record

Personalized Care Plans

- ข้อมูลพื้นฐาน:
 - อายุ, เพศ, น้ำหนัก, ส่วนสูง
 - ประวัติทางการแพทย์
 - โรคประจำตัว
 - ประวัติการแพ้ยา
 - สถานะทางสังคมและเศรษฐกิจ
- ข้อมูลการตอบสนอง:
 - การตอบสนองต่อการบำบัด
 - ความพึงพอใจของผู้ป่วย
 - การเข้าถึงบริการสุขภาพ
 - ความเครียดในทางจิตวิทยา
 - รูปแบบการดูแลสุขภาพ
- ข้อมูลเชิงลึก:
 - สัญญาณชีพที่เปลี่ยนแปลง
 - ผลการตรวจเลือด
 - อาการและอาการแสดง
 - การตอบสนองต่อการรักษาเบื้องต้น



Credit : Image generated by AI

อนาคตระบบ Electronic Nursing Record

กระบวนการ Machine Learning Optimization

- การเรียนรู้เบื้องต้น (Initial Learning):
 - ระบบ AI เรียนรู้ข้อมูล:
 - ข้อมูลที่มีลักษณะคล้ายกัน
 - การวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล
 - การเชื่อมโยงข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
 - สร้างแผนการดูแลเบื้องต้น
- การติดตามและปรับปรุง (Continuous Monitoring):
 - ทุก 6-8 ชั่วโมง
 - ประเมินความก้าวหน้า
 - ปรับเปลี่ยนแผนการดูแล
 - วิเคราะห์ผลการตอบสนอง
 - ปรับปรุงแผนการดูแล
- การปรับปรุงประสิทธิภาพ (Optimization) ของระบบ:
 - ขยายขอบเขตการใช้งาน
 - ความต้องการการติดตาม
 - ใช้ข้อมูลและผลการตอบสนอง
 - เป็นแนวทางรักษา



Credit : Image generated by AI

อนาคตระบบ Electronic Nursing Record

กระบวนการ Machine Learning Optimization

ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่:

ข้อมูลพื้นฐาน:

- นายสมชาย อายุ 55 ปี
- HbA1c = 9.2% (สูงมาก)
- BMI = 28 (อ้วน)
- ไม่ออกกำลังกาย
- ทำงานออฟฟิศ (นั่งมาก)
- ครอบครัวมีโรคเบาหวาน

แผนการดูแลเบื้องต้น:

- Metformin 500mg x2/วัน
- น้ำตาลก่อนอาหาร 2 ครั้ง/วัน
- เดิน 20 นาที/วัน
- ไม่กินอาหารว่าง

การติดตาม:

- โทรเช็คอาการทุก 3 วัน
- นัดตรวจน้ำตาลในเลือด 1 ครั้ง

ผลการติดตาม:

- น้ำตาลลดลงเหลือ (จาก 280 เป็น 180 mg/dl)
- ไม่มีผลข้างเคียงจากยา
- เริ่มได้อาหารเป็นสัดส่วนมากขึ้น
- ความรู้สึกดีขึ้น

ML ปรับแผน:

- เพิ่ม Metformin เป็น 1000mg x2/วัน
- เพิ่มการออกกำลังกายเป็น 30 นาที
- เพิ่มการตรวจน้ำตาล (ก่อนนอน)
- ลดการทานเป็นน้ำตาล 1 ครั้ง

อนาคตระบบ Electronic Nursing Record

กระบวนการ Machine Learning Optimization

ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ:

- บางคนใช้ ยา 68 D
- ทำหัตถ์ CABG เมื่อ 2 วันที่แล้ว
- มีประวัติความดันสูง
- อยู่คนเดียว (ลูกอยู่ต่างประเทศ)
- เป็นคนรักอิสระและกลัวความง่วง

แผนเป็นเคสจาก ML:

วันที่ 3-5 หลังผ่าตัด:

- วัดสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง
- ทำกายภาพบำบัดเบาๆ 2 ครั้ง/วัน
- ให้คำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพ
- สนับสนุนจิตใจและลดความกังวล
- เชี่ยวชาญความพร้อมกลับบ้าน

วันที่ 4 เข้า - ระบบตรวจพบ:

- อัตราหัวใจเต้นเป็นปกติ
- ความดันโลหิตคงที่
- ผู้ป่วยมีอาการดี

ML ปรับแผนการรักษา:

- เริ่มการติดตามสัญญาณชีพเป็นทุก 2 ชม.
- เริ่มกายภาพบำบัดเบาๆ
- เริ่มฝึกใช้ห้องน้ำ
- ติดตามอาการ
- พิจารณาให้ยาตามความจำเป็น

ความท้าทายในการผสาน AI กับการพยาบาล

ด้านความปลอดภัยและจริยธรรม

- ความเสี่ยงจากการพึ่งพา AI มากเกินไป
- การรักษาความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย
- ความรับผิดชอบเมื่อ AI ผิดพลาด
- การรักษาความเป็นมนุษย์ในการดูแล

Over-dependence Warning

Proper Nurse AI: Monitor, Pin control

Privacy Protection

Accountability

Responsibility Scales

Human Touch

Credit : Image generated by AI

BEST PRACTICES การนำ AI มาใช้ในการพยาบาล

การนำไปปฏิบัติอย่างปลอดภัย

Do's

- เริ่มต้นด้วยระบบที่ไม่ซับซ้อน
- ฝึกอบรมผู้ใช้งานอย่างเพียงพอ
- มีระบบ Backup เมื่อ AI ล้มเหลว
- ตรวจสอบผลลัพธ์จาก AI เสมอ
- รักษาปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย

Credit : Image generated by AI

Don'ts

- อย่าพึ่งพา AI 100%
- อย่าละเลยการประเมินทางคลินิก
- อย่าปล่อยให้ผู้ป่วยโดยไม่มีเจ้าหน้าที่
- อย่าให้ AI ทำหน้าที่การตัดสินใจ
- อย่าละเลยการสังเกต

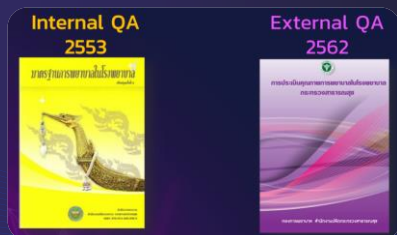
Credit : Image generated by AI







มาตรฐานสำหรับเหตุการณ์ทางการแพทย์



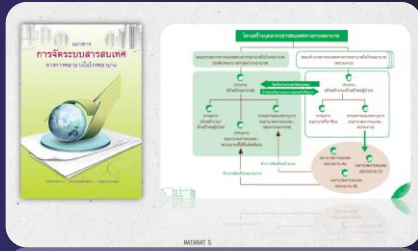
มาตรฐานสำหรับเหตุการณ์ทางการแพทย์ : QA



มาตรฐานสำหรับเหตุการณ์ทางการแพทย์ : QA มาตรฐาน 7-8



มาตรฐานสำหรับเหตุการณ์ทางการแพทย์ : QA มาตรฐาน 7-8



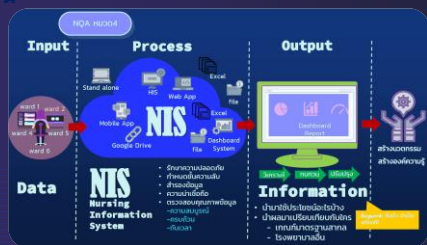
มาตรฐานสำหรับเหตุการณ์ทางการแพทย์ :QA มาตรฐาน 7-8

ตัวอย่างข้อมูลผลลัพธ์ด้านการพยาบาล กองการพยาบาล

ประเภท	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	สถานะ	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะ
การพยาบาล	1. โครงการพัฒนาระบบการพยาบาล	1.1 พัฒนาระบบการพยาบาล	นางสาวสมใจ	1-12-2564	เสร็จสิ้น	1.1.1 พัฒนาระบบการพยาบาล	1.1.1.1 พัฒนาระบบการพยาบาล
	2. โครงการพัฒนาระบบการพยาบาล	2.1 พัฒนาระบบการพยาบาล	นางสาวสมใจ	1-12-2564	เสร็จสิ้น	2.1.1 พัฒนาระบบการพยาบาล	2.1.1.1 พัฒนาระบบการพยาบาล
	3. โครงการพัฒนาระบบการพยาบาล	3.1 พัฒนาระบบการพยาบาล	นางสาวสมใจ	1-12-2564	เสร็จสิ้น	3.1.1 พัฒนาระบบการพยาบาล	3.1.1.1 พัฒนาระบบการพยาบาล
	4. โครงการพัฒนาระบบการพยาบาล	4.1 พัฒนาระบบการพยาบาล	นางสาวสมใจ	1-12-2564	เสร็จสิ้น	4.1.1 พัฒนาระบบการพยาบาล	4.1.1.1 พัฒนาระบบการพยาบาล
การพยาบาล	5. โครงการพัฒนาระบบการพยาบาล	5.1 พัฒนาระบบการพยาบาล	นางสาวสมใจ	1-12-2564	เสร็จสิ้น	5.1.1 พัฒนาระบบการพยาบาล	5.1.1.1 พัฒนาระบบการพยาบาล
	6. โครงการพัฒนาระบบการพยาบาล	6.1 พัฒนาระบบการพยาบาล	นางสาวสมใจ	1-12-2564	เสร็จสิ้น	6.1.1 พัฒนาระบบการพยาบาล	6.1.1.1 พัฒนาระบบการพยาบาล
	7. โครงการพัฒนาระบบการพยาบาล	7.1 พัฒนาระบบการพยาบาล	นางสาวสมใจ	1-12-2564	เสร็จสิ้น	7.1.1 พัฒนาระบบการพยาบาล	7.1.1.1 พัฒนาระบบการพยาบาล
	8. โครงการพัฒนาระบบการพยาบาล	8.1 พัฒนาระบบการพยาบาล	นางสาวสมใจ	1-12-2564	เสร็จสิ้น	8.1.1 พัฒนาระบบการพยาบาล	8.1.1.1 พัฒนาระบบการพยาบาล

มาตรฐานสำหรับเหตุการณ์ทางการแพทย์ : NQA หมวด 4



มาตรฐานสารสับเค็ดทางการพยาบาล : NQA KMW04

มาตรฐานสารสับเทศทางการพยาบาล : NQA หมวด 4

มาตรฐานสารสับเค็ดทางการพยาบาล : NQA KMW04



มาตรฐานการสหภาพทางการแพทย์ : NQA หมวด 4 KM

ด้านบ่งชี้	นวัตกรรม (Innovation)	สิ่งประดิษฐ์ (Invention)	งานประจำตามมาตรฐาน
ความใหม่	มีความเป็นแนวความคิดใหม่ที่ไม่มีการ ตั้งโปรแกรมไว้ก่อนหน้าซึ่งมีวัตถุประสงค์ใหม่	เป็นสิ่งใหม่ที่ไม่เคยมีมาก่อน	ไม่มีความใหม่ เป็นสิ่งที่ทำซ้ำ เดิมๆ
การสร้างคุณค่า	สร้างคุณค่าหรือประโยชน์ได้	ไม่ได้สร้างคุณค่าในเชิงธุรกิจ (เน้นที่ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี มากกว่า)	มีคุณค่าในการดำเนินงาน แต่ไม่ได้สร้างคุณค่าใหม่
การนำไปใช้	ถูกนำไปใช้จริงและสร้างการเปลี่ยนแปลง	นำไปใช้ในงานจริง	ไม่อาจเป็นรูปธรรมตามกระบวนการ ที่กำหนด
ผลกระทบ	สร้างผลกระทบในวงกว้างหรือ เปลี่ยนแปลงวิถีการทำงาน	ไม่เกิดผลกระทบชัดเจน	มีผลกระทบจำกัดในขอบเขตของ งานที่ทำ

04

**NIS
DEVELOPMENT**

แนวทางการพัฒนาระบบสารสนเทศทางการแพทย์
กองการพยาบาล

นโยบายและทิศทางการขับเคลื่อนดิจิทัลด้านการพยาบาล

ขับเคลื่อนองค์กรพยาบาลดิจิทัล

Smart NSO

- ขับเคลื่อนองค์กรพยาบาลดิจิทัล (Smart NSO) ผ่านตัวชี้วัดพัฒนาคุณภาพการพยาบาลระดับประเทศ
- พัฒนาศักยภาพและสมรรถนะพยาบาลสารสนเทศ ทุกระดับ (Informatics Nurse Competency)

กองการพยาบาล

พัฒนาระบบดิจิทัลแพลตฟอร์ม

Thailand Nursing Digital Platform (TNDP)

- พัฒนาระบบบันทึกข้อมูลด้านการพยาบาล เพื่อให้เป็นศูนย์กลางข้อมูลคุณภาพการพยาบาลระดับโรงพยาบาล และระดับประเทศ Thailand Nursing Digital Platform (TNDP)

พัฒนาระบบมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลไทย

(TCNP)

- สนับสนุนการพัฒนาระบบบันทึกการพยาบาลในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic's Nursing Record)
- พัฒนาระบบประเมินมาตรฐานการพยาบาลโดยพัฒนาระบบข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลดิจิทัลให้เป็นระบบข้อมูลกลางด้านการพยาบาลของประเทศ

SMART NSO

1. เปลี่ยนวัฒนธรรมการทำงาน

มีความเข้าใจในการเปลี่ยนผ่านสู่วัฒนธรรมการทำงานและจรรยาบรรณการให้บริการพยาบาลแบบดิจิทัล

2.ประยุกต์ใช้เทคโนโลยี

ประยุกต์ใช้เครื่องมือเทคโนโลยีดิจิทัลที่เหมาะสมในการพัฒนาระบบการพยาบาล บริหารจัดการ วิชาการและให้บริการประชาชน

3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรสารสนเทศ

พัฒนาศักยภาพ ทักษะและสมรรถนะของพยาบาลสารสนเทศ (Informatics Nurse)

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล :



2544



2545



2547



2550



2556

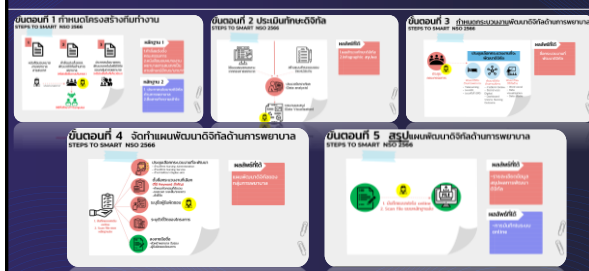
17



นโยบายดิจิทัลด้านพยาบาลพยาบาล : SMART NSO 2565



นโยบายดิจิทัลด้านพยาบาลพยาบาล : SMART NSO 2565

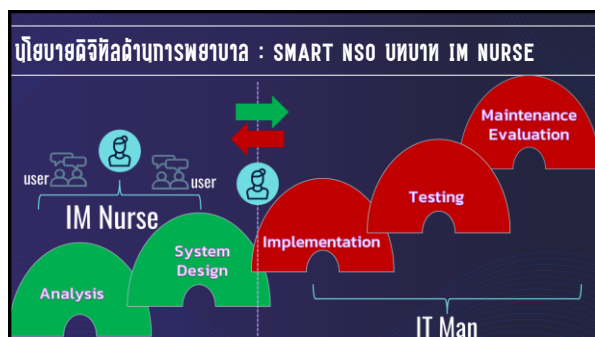


นโยบายดิจิทัลด้านพยาบาลพยาบาล : SMART NSO 2565

บทบาทหน้าที่ “พยาบาลสารสนเทศ”









เป้าหมายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO หน่วยงาน IM NURSE

เขต 2 พัฒนาผลงานดิจิทัล
โครงการ "ประกวดผลงาน Digital Model /Photo ระดับเขต"
โครงการ "

เขต 3 พัฒนา eNurse Note
"โครงการ ANE3"
นำโดย รน.นุชรฉัตรราช รน.แม่สอด

เขต 4 พัฒนาระบบเทคโนโลยีช่วย
"โครงการ NICEII"
นำโดย รน.นรนาถศรีบุญญา รน.พหลโยธินมหาวิทยาลัย

เขต 5 พัฒนาระบบข้อมูลกลางแบบ
"โครงการ NSDC"
นำโดย รน.นรนาถศรี รน.สมุทรสาคร



เป้าหมายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO 2567

ระดับความสำเร็จขององค์กรพยาบาลในการเป็นองค์กรดิจิทัล

- ระดับ 1 มีโครงสร้างทีม/พยาบาลสารสนเทศ
- ระดับ 2 มีแผนงาน/โครงการพัฒนาดิจิทัล NSO
- ระดับ 3 มีการประชุมทบทวน/คัดเลือกตัวชี้วัดสำคัญ NSO
- ระดับ 4 มีการพัฒนา DIGITAL DASHBOARD ตัวชี้วัด NSO
- ระดับ 5 มีการสรุปและรายงานผลพยาบาลสารสนเทศระดับเขต

เป้าหมายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO การคัดเลือกตัวชี้วัด

Clinical Outcome

- ผลลัพธ์ด้านคลินิกที่คาดหวัง
- ตัวชี้วัดที่การเปลี่ยนแปลงตามตัวชี้วัดการถ่ายภาพ
- วัดผลในระดับได้
- วัดผลจากการตรวจตามเกณฑ์การติดตามอาการผู้ป่วย
- ระดับ HbA1c ของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในเกณฑ์ควบคุม

VS

Nursing Outcome

- ผลลัพธ์ด้านการพยาบาลที่คาดหวัง
- คุณภาพชีวิต ความสามารถในการดูแลตนเอง และความพึงพอใจผู้ป่วย
- วัดผลในระดับที่คาดหวัง
- เป็นผลลัพธ์ที่สามารถสังเกตได้ในระหว่างการดูแล
- ผู้ร่วมพยาบาลมีความรู้และทักษะในการควบคุมยาและใช้ยาอย่างถูกต้อง







นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO 2567



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO 2568

แผนการพยาบาลมาตรฐาน

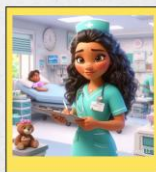
ความหมาย
"เอกสารที่แสดงถึงแผนการพยาบาลที่จะใช้กับกลุ่ม/กรณีหรือกลุ่มของ ประการเพื่อสุขภาพของทั้งกรณีนี้ พยาบาลจะดำเนินการเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องหรือช่วย ทางการพยาบาลหรือการให้บริการพยาบาล การปฏิบัติทางการพยาบาล และผลลัพธ์ ซึ่งถูกกำหนดโดยผู้กำหนดมาตรฐานทางการ พยาบาล เช่น ICNP เพื่อการสื่อสารใช้ตามระบับว่าผู้ ใช้ได้รู้และมีการประเมินผลของพยาบาล"

(INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES, 2018)

ความสำคัญของ

NURSING CARE PLAN

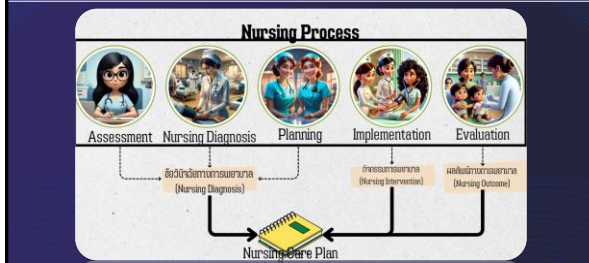
- ครอบคลุมในการวางแผนการพยาบาล
- สะท้อนระบบ
- หลักฐานทางวิชาการในการปฏิบัติ การพยาบาล
- การสื่อสารระหว่างผู้ปฏิบัติงาน
- การประกันคุณภาพการพยาบาล



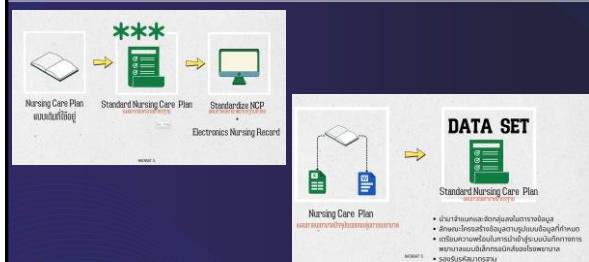
บทนิยามคิจิหัดคานาพยาบาล : SMART NSO 2568



บทนิยามคิจิหัดคานาพยาบาล : SMART NSO 2568



บทนิยามคิจิหัดคานาพยาบาล : SMART NSO 2568



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO 2568

1. ธาราธิปไตย (General Information)
2. ธาราธิปไตยด้านการพยาบาล (Nursing Diagnosis)
3. ธาราธิปไตย (Data Definition)
4. ธาราธิปไตยสนับสนุน (Supporting Data)
5. ธาราธิปไตยการพยาบาล (Nursing Outcome)
6. ธาราธิปไตยการประเมิน (Nursing Activities for Nursing Assessment)
7. ธาราธิปไตยการพยาบาล (Nursing Intervention)
8. ธาราธิปไตย (Performance)

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO 2568

5 STEP TO STANDARD NCP

Standard Nursing Care Plan

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO

STEP 1 : ธาราธิปไตยด้านการพยาบาล

NIO Team

- ธาราธิปไตยด้านการพยาบาล
- ธาราธิปไตยด้านการพยาบาล
- ธาราธิปไตยด้านการพยาบาล
- ธาราธิปไตยด้านการพยาบาล

Nur.Doc Team

- ธาราธิปไตยด้านการพยาบาล
- ธาราธิปไตยด้านการพยาบาล
- ธาราธิปไตยด้านการพยาบาล
- ธาราธิปไตยด้านการพยาบาล

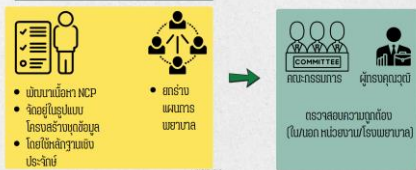
1. ธาราธิปไตยด้านการพยาบาล/ ธาราธิปไตยด้านการพยาบาล/ ธาราธิปไตยด้านการพยาบาล

2. ธาราธิปไตยด้านการพยาบาล (Evidence-Based Practice)

3. ธาราธิปไตยด้านการพยาบาล

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO

STEP 2 พัฒนาเนื้อหาแผนการพยาบาล ตามประเด็นที่วิเคราะห์ (APPROACH)



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO

STEP 3 นำชุดข้อมูลแผนการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น ไปทดลองใช้ (DEPLOYMENT)

ทดลองใช้ ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลและเขียนบันทึกทางการพยาบาลกับผู้ป่วยที่มีอาการและปัญหาสอดคล้องกับแผนการพยาบาลในหน่วยงานรับรอง



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO

STEP 4 ประเมินผลและปรับปรุง (LEARNING) ชุดข้อมูล แผนการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นใหม่



การประเมินผลของชุดข้อมูลที่ได้
โดยใช้กระบวนการพยาบาล
ทั้งใน
รูปแบบเอกสาร
(Paper Nursing Record)
หรือแบบอิเล็กทรอนิกส์
(Electronic Nursing Record;
ENR)

เป้าหมายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO

STEP 5 รายงานชุดข้อมูลแผนการพยาบาล



รูปที่ ๓- 101-1 ภาพรวมงานประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เรื่องการพัฒนาระบบข้อมูลการพยาบาล (NSO) ของโรงพยาบาล

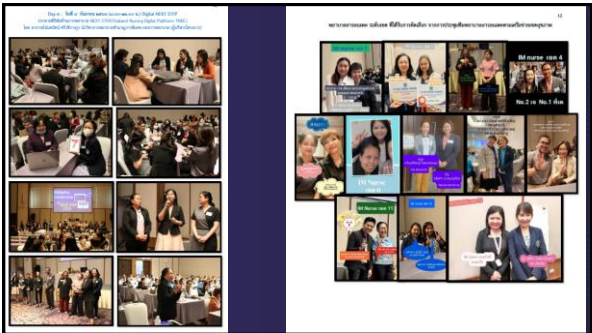


รูปที่ ๓- 101-2 ภาพรวมงานประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เรื่องการพัฒนาระบบข้อมูลการพยาบาล (NSO) ของโรงพยาบาล





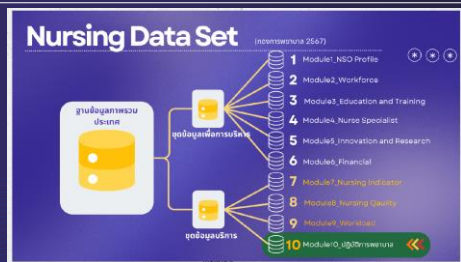




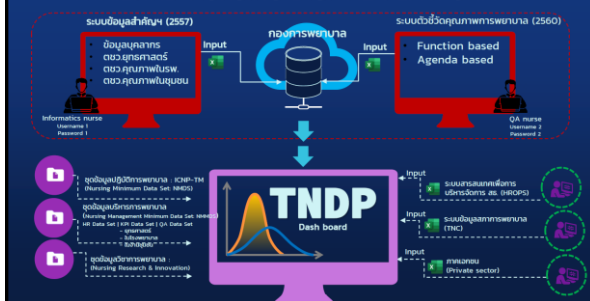




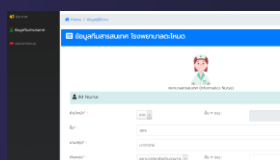
นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TNDP



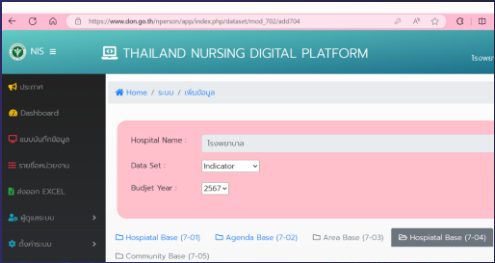
THAILAND NURSING DIGITAL PLATFORM



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TNDP



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TNDP



TCNP

Thailand Classification for Nursing Practice

รหัสมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลไทย

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TCNP



เกียรติคุณคุณพยาบาลวิชาชีพ : TCNP



เกียรติคุณคุณพยาบาลวิชาชีพ : TCNP

การบันทึกทางการพยาบาลภาษาไทย มีคำศัพท์หลายคำ

- ทวารอุทกขีเจเน
- ทวารอุทกขีเจเนในเลือดดำ
- ทวารอุทกขีเจเนในเลือดแดง
- หายใจลำบาก
- หอบเหนื่อยเยี่ยวคล้ำ
- หายใจถี่ผิดปกติ
- หอบเหนื่อย
- อุทกขีเจเนไม่พอ

- SpO₂ ต่ำ
- วัดอุทกขีเจเนในเลือดได้ ร้อยละ...
- Cyanosis
- ปัสสาวะเยี่ยว
- ใช้กลืนเยี่ยวช่วยหายใจ
- ปัสสาวะเยี่ยว น้ะกั เยี่ยวคล้ำ
- ตัวเหลือง เยี่ยวคล้ำ

รวมเป็น 1 รหัส

เกียรติคุณคุณพยาบาลวิชาชีพ : TCNP

Nursing Data Set : Module 10

รหัสมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล





TCNP

- 



Description	Amount	Balance	Date
10/1/2017	100.00	100.00	10/1/2017
10/2/2017	50.00	50.00	10/2/2017
10/3/2017	25.00	25.00	10/3/2017
10/4/2017	75.00	75.00	10/4/2017
10/5/2017	125.00	125.00	10/5/2017
10/6/2017	175.00	175.00	10/6/2017
10/7/2017	225.00	225.00	10/7/2017
10/8/2017	275.00	275.00	10/8/2017
10/9/2017	325.00	325.00	10/9/2017
10/10/2017	375.00	375.00	10/10/2017
10/11/2017	425.00	425.00	10/11/2017
10/12/2017	475.00	475.00	10/12/2017
10/13/2017	525.00	525.00	10/13/2017
10/14/2017	575.00	575.00	10/14/2017
10/15/2017	625.00	625.00	10/15/2017
10/16/2017	675.00	675.00	10/16/2017
10/17/2017	725.00	725.00	10/17/2017
10/18/2017	775.00	775.00	10/18/2017
10/19/2017	825.00	825.00	10/19/2017
10/20/2017	875.00	875.00	10/20/2017
10/21/2017	925.00	925.00	10/21/2017
10/22/2017	975.00	975.00	10/22/2017
10/23/2017	1025.00	1025.00	10/23/2017
10/24/2017	1075.00	1075.00	10/24/2017
10/25/2017	1125.00	1125.00	10/25/2017
10/26/2017	1175.00	1175.00	10/26/2017
10/27/2017	1225.00	1225.00	10/27/2017
10/28/2017	1275.00	1275.00	10/28/2017
10/29/2017	1325.00	1325.00	10/29/2017
10/30/2017	1375.00	1375.00	10/30/2017
10/31/2017	1425.00	1425.00	10/31/2017
11/1/2017	1475.00	1475.00	11/1/2017
11/2/2017	1525.00	1525.00	11/2/2017
11/3/2017	1575.00	1575.00	11/3/2017
11/4/2017	1625.00	1625.00	11/4/2017
11/5/2017	1675.00	1675.00	11/5/2017
11/6/2017	1725.00	1725.00	11/6/2017
11/7/2017	1775.00	1775.00	11/7/2017
11/8/2017	1825.00	1825.00	11/8/2017
11/9/2017	1875.00	1875.00	11/9/2017
11/10/2017	1925.00	1925.00	11/10/2017
11/11/2017	1975.00	1975.00	11/11/2017
11/12/2017	2025.00	2025.00	11/12/2017
11/13/2017	2075.00	2075.00	11/13/2017
11/14/2017	2125.00	2125.00	11/14/2017
11/15/2017	2175.00	2175.00	11/15/2017
11/16/2017	2225.00	2225.00	11/16/2017
11/17/2017	2275.00	2275.00	11/17/2017
11/18/2017	2325.00	2325.00	11/18/2017
11/19/2017	2375.00	2375.00	11/19/2017
11/20/2017	2425.00	2425.00	11/20/2017
11/21/2017	2475.00	2475.00	11/21/2017
11/22/2017	2525.00	2525.00	11/22/2017
11/23/2017	2575.00	2575.00	11/23/2017
11/24/2017	2625.00	2625.00	11/24/2017
11/25/2017	2675.00	2675.00	11/25/2017
11/26/2017	2725.00	2725.00	11/26/2017
11/27/2017	2775.00	2775.00	11/27/2017
11/28/2017	2825.00	2825.00	11/28/2017
11/29/2017	2875.00	2875.00	11/29/2017
11/30/2017	29		

ТСНР

เป็นภาษาการสื่อสารที่มีทั้งการรู้ความหมายและการพยาบาล
ที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่าง ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล (Nursing
Diagnosis) กิจกรรมการพยาบาล (Nursing Intervention)
และผลสัมฤทธิ์ทางการพยาบาล (Nursing Outcome)
ข้อนี้ผู้วิไลชอบอ่านในแบบ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วย
ให้ตรงกับศักยภาพวิชาชีพทางการพยาบาล
เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายในระดับประเทศ



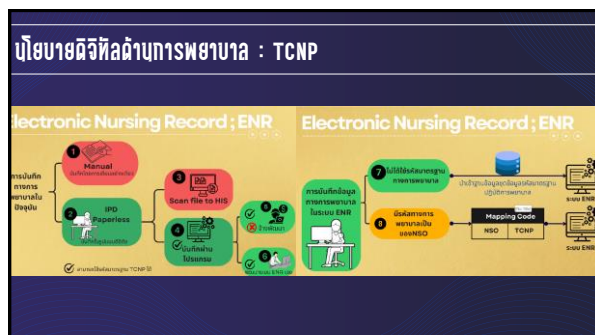
นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TCNP



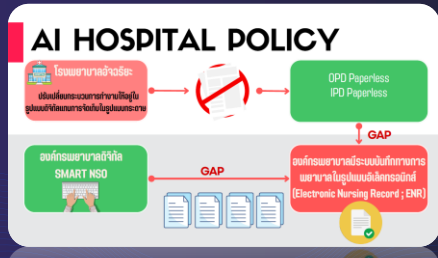
นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TCNP



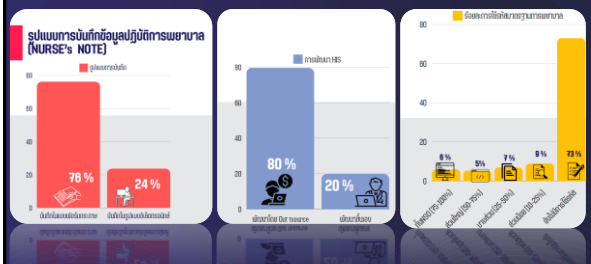
นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TCNP



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TCNP



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TCNP



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TCNP

