

การพัฒนาาระบบสารสนเทศ

เพื่อพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์



มันทรัตน์ ศรีวิชารังกูร (M.N.S)
นักวิชาการพยาบาลชำนาญการพิเศษ
กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
3/07/68 @ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น

บันทรัตน์ ศรีวัชชีรางกูร (อ.หญิง)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบสารสนเทศทางการพยาบาลและวิเทศสัมพันธ์
กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

About me

(กำลังศึกษา) 2563 : ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
(เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อการศึกษา)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ

2554 : วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต
(เทคโนโลยีการจัดการระบบสารสนเทศ)
มหาวิทยาลัยมหิดล

2549 : พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
(การบริหารการพยาบาล) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2539 : ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครบุรี

นักวิชาการพยาบาลชำนาญการพิเศษ
2563-ปัจจุบัน
กองการพยาบาล

นักวิชาการศึกษาชำนาญการพิเศษ
2559-2563
สถาบันพระบรมราชชนก

นักวิชาการพยาบาลชำนาญการ
2552-2559 : สำนักการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
2539-2551 : สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

- ผู้บริหารการพยาบาล เขตฯ 2
- PM : Smart NSO / TCNP / TNDP
- ผู้ตรวจประเมินคุณภาพการพยาบาล (NQA)
- เลขาฯ ชมรมพยาบาลสารสนเทศ แห่งประเทศไทย



1



2



3



4



5



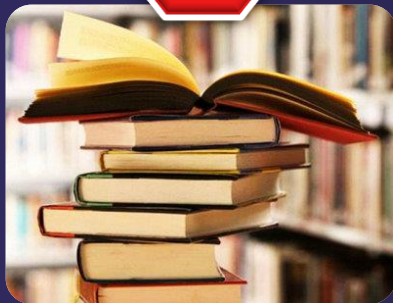
6



1



2



3



4



5



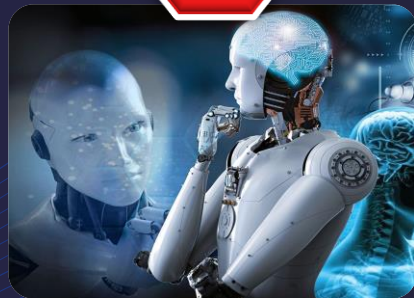
6



7



8



1



2



3



Contents Today

01 Nur.Informatics
สารสนเทศทางการแพทย์

02 Trends Tech.
เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์กับ
ความท้าทายทางการแพทย์

03 NIS Standards
สารสนเทศทางการแพทย์กับการ
พัฒนาคุณภาพการพยาบาล

04 Guidelines
แนวทางการพัฒนาระบบสารสนเทศ
ทางการแพทย์

01

NURSING INFORMATICS

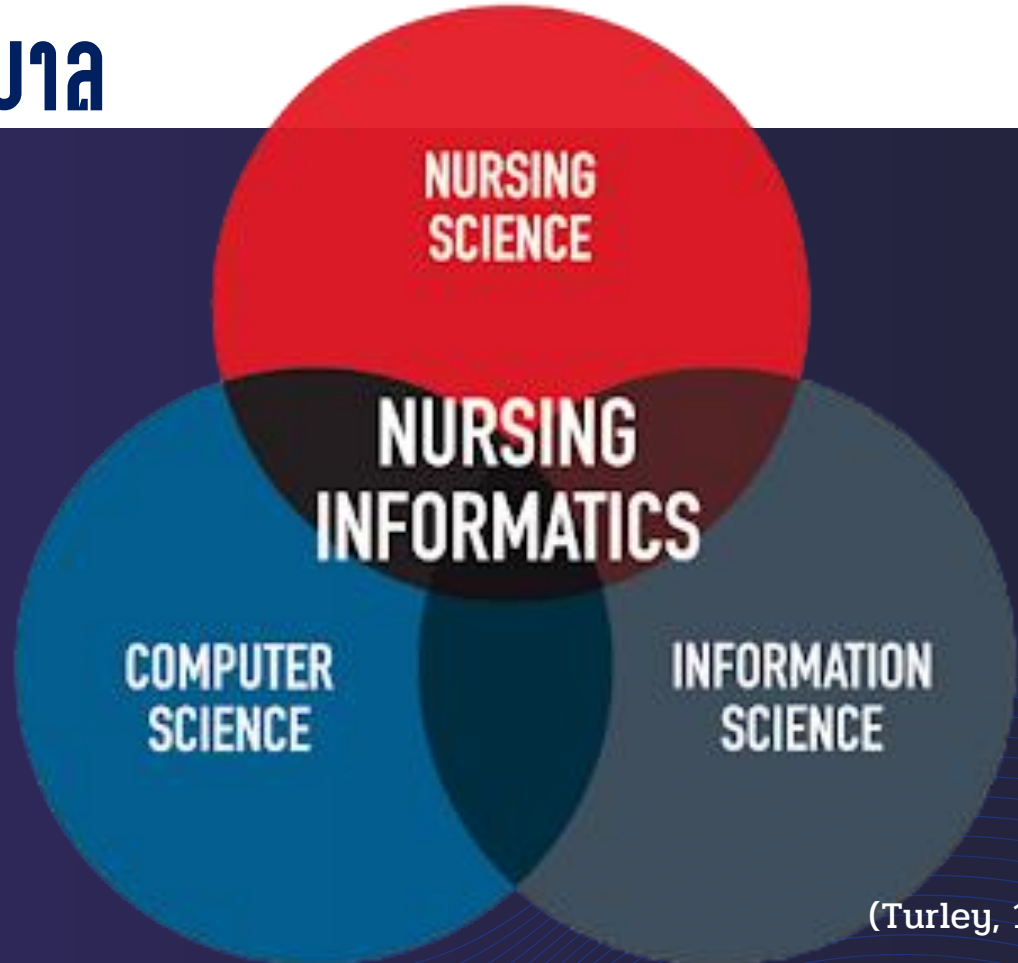
สารสนเทศทางการแพทย์

สาส์นสหศาสตร์ทางการแพทย์

ความเกี่ยวข้องระหว่างบทบาทของ
เทคโนโลยีสารสนเทศความสัมพันธ์ของ
3 ศาสตร์

- วิทยาศาสตร์คอมพิวเตอร์
- วิทยาศาสตร์สารสนเทศ
- ศาสตร์ความรู้ในสหสาขาทาง
สุขภาพ

เกิดสารสนเทศที่นำมาใช้สนับสนุนการ
บริหารการพยาบาล การศึกษา การวิจัย
การพัฒนากองคความรู้



(Turley, 1996)

สารสนเทศทางการพยาบาล



1992 (2535)

สมาคมพยาบาลสหรัฐอเมริกา
ให้การรับรอง

“สารสนเทศทางการพยาบาล”

เป็นสาขาการพยาบาลเฉพาะทาง

“ สารสนเทศทางการพยาบาล ใช้เพื่อสนับสนุนการทำงานใน
วิชาชีพพยาบาลโดยผสมผสานศาสตร์ทางการพยาบาล
วิทยาการคอมพิวเตอร์ สารสนเทศศาสตร์มาใช้ในการคัดเลือก
ข้อมูล จัดเก็บข้อมูล ดำเนินการ บริหารจัดการข้อมูลเพื่อ
สนับสนุนงานพยาบาล รวมถึง การพัฒนาและประเมินโปรแกรม
เครื่องมือ กระบวนการทำงาน ตลอดจนปรับปรุงเทคโนโลยี
สารสนเทศ ให้ตอบสนองการทำงานของพยาบาล
พยาบาลที่ทำหน้าที่นี้ จึงเรียกว่า

พยาบาลสารสนเทศ ”

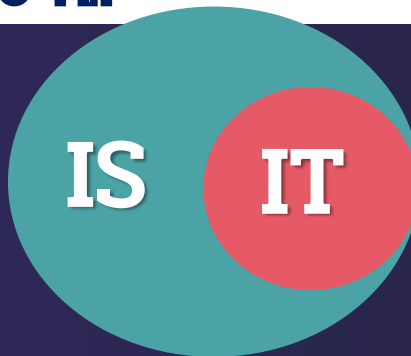
สาส์นสู่เทคโนโลยีทางการแพทย์

INFORMATION SYSTEMS

: IS



- ระบบที่นำคอมพิวเตอร์ช่วยในการรวบรวม จัดเก็บ หรือจัดการกับข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้ข้อมูลเป็นสารสนเทศที่ดี สามารถนำไปใช้ในการประกอบการตัดสินใจได้ในเวลาอันรวดเร็วและถูกต้อง



INFORMATION TECHNOLOGY

: IT



เทคโนโลยีที่ประกอบด้วยระบบจัดเก็บและประมวลผลข้อมูล ระบบสื่อสารโทรคมนาคม และอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสารสนเทศที่มีการวางแผนจัดการ และใช้งานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ



สารสนเทศทางการแพทย์



สารสนเทศทางการแพทย์

DATA

ข้อเท็จจริง ตัวเลข หรือ
สัญลักษณ์ที่ยังไม่ผ่านการ
ประมวลผลหรือตีความ
ไม่มีความหมายชัดเจน



INFORMATION

ข้อมูลที่ผ่านการประมวลผล
จัดระเบียบ หรือนำเสนอ

มีคุณค่าและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้
ช่วยในการตัดสินใจหรือเพิ่มความเข้าใจ

สารสับเทศทางการพยาบาล : ความสำคัญ

1. ด้านการดูแลผู้ป่วย

- ระบบแจ้งเตือนการแพ้ยา
- การตรวจสอบความเข้ากันได้ของยา
- การติดตามสัญญาณชีพแบบ real-time

2. ด้านการบริหาร

- การจัดตารางเวรอัตโนมัติ
- การติดตามอัตราครองเตียง
- การคำนวณต้นทุนการพยาบาล

3. ด้านการสื่อสาร

- การส่งต่อข้อมูลระหว่างเวร
- การปรึกษาแพทย์ผ่านระบบ
- การประสานงานกับทีมสหสาขา

4. ด้านคุณภาพ

- การติดตามผลลัพธ์ทางการพยาบาล
- การวิเคราะห์อุบัติการณ์ความเสี่ยง
- การประเมินผลลัพธ์การดูแล

4. ด้านคุณภาพ

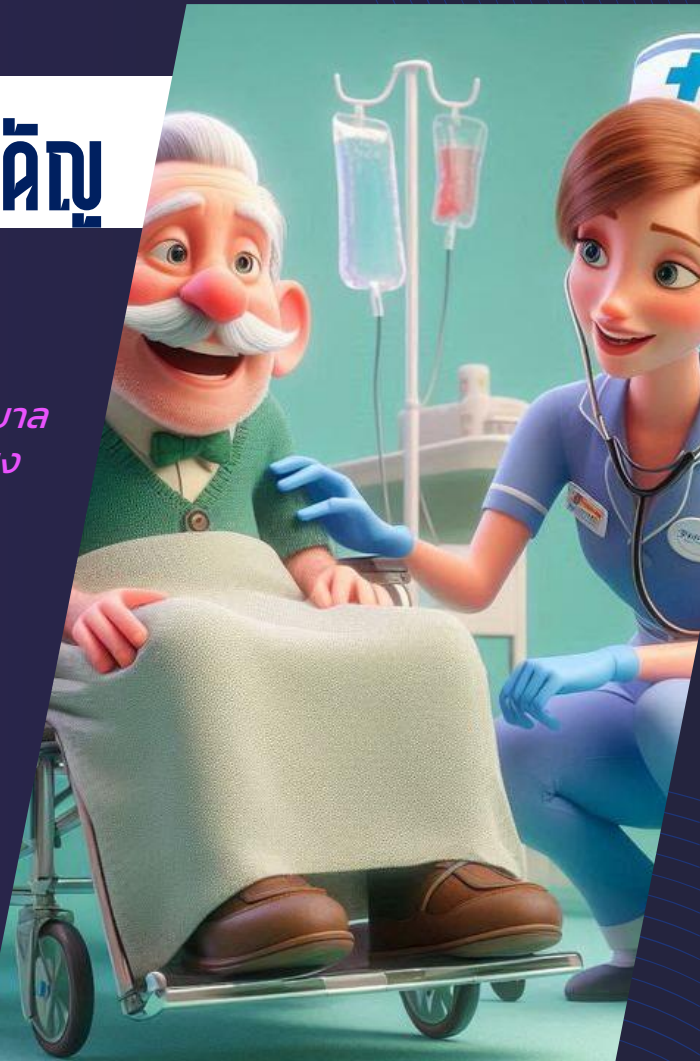
- การติดตามผลลัพธ์ทางการพยาบาล
- การวิเคราะห์อุบัติการณ์ความเสี่ยง
- การประเมินผลลัพธ์การดูแล

5. ด้านการศึกษา

- ระบบ e-learning
- พัฒนาฐานข้อมูลแนวปฏิบัติ
- 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

- การนำ ChatGPT และ AI
Tools ในการวินิจฉัย

2024

| Regulation Development Phase

ระยะพัฒนากรอบการใช้งาน



การพัฒนากฎระเบียบและ
มาตรฐานการใช้ AI ในสุขภาพ
เช่น

- FDA AI Guidelines

2025

| Widespread Adoption

ระยะขยายผลทั่วประเทศ



การใช้ AI กลายเป็นส่วนหนึ่ง
ของการปฏิบัติมาตรฐาน
เช่น

- ICN Position Statement



Digital Age Nursing Professional Competencies

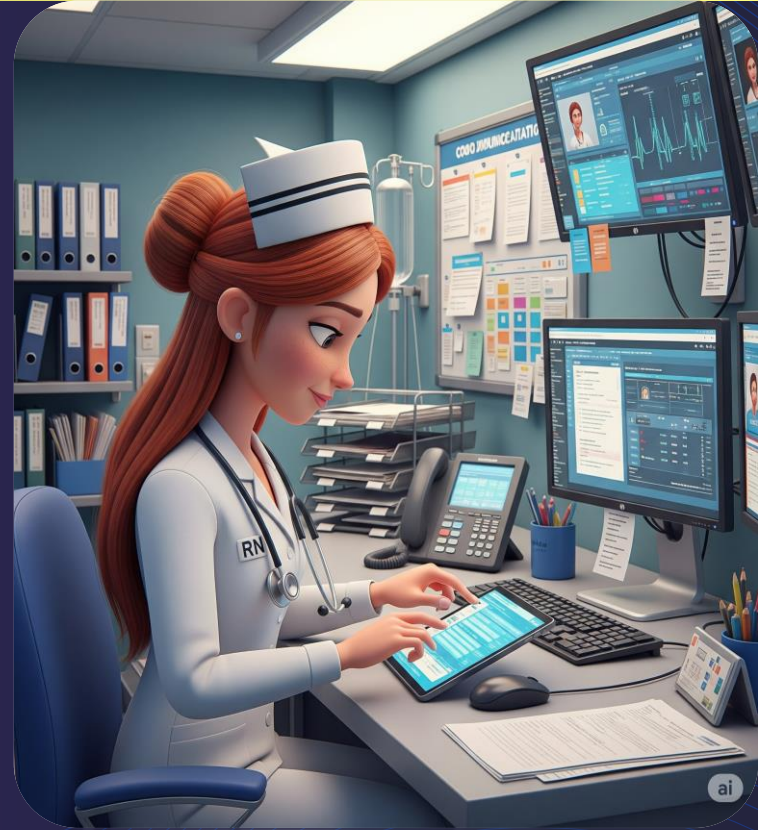


เป้าหมาย: พยาบาลที่สามารถใช้เทคโนโลยีเป็นเครื่องมือเสริมในการให้การดูแลที่มีคุณภาพ

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: สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

3. Data Management

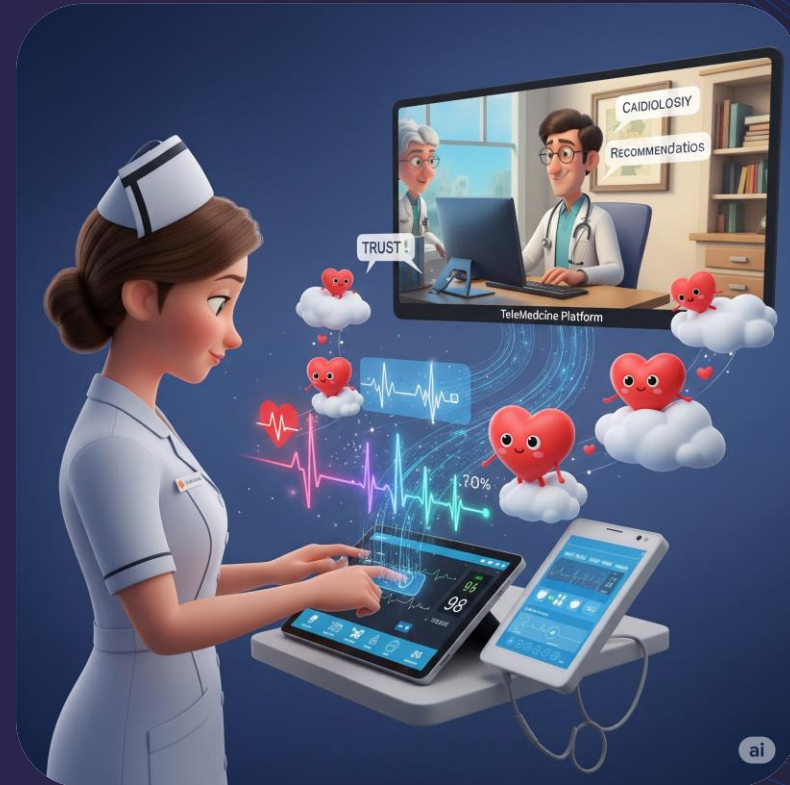
- การจัดการข้อมูลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย
- การใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจทางคลินิก
- การรักษาความเป็นส่วนตัวและความลับ



TREND TECHNOLOGY: สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

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
- บันทึกได้ทันทีขณะดูแลผู้ป่วย
- ไม่ต้องจดบนกระดานก่อน

ปรับปรุงคุณภาพ:

- ลดข้อผิดพลาดในการสะกดคำ
- รูปแบบการบันทึกมาตรฐานและสม่ำเสมอ
- ข้อมูลครบถ้วนและชัดเจน

เพิ่มความปลอดภัย:

- บันทึกทันทีหลังการดูแล
- ลดการลืมหรือข้ามรายละเอียดสำคัญ
- ข้อมูลแม่นยำและเป็นปัจจุบัน



Credit : Image generated by AI

อนาคตระบบ Electronic Nursing Record



Integrated Care Coordination

การประสานงานดูแลผู้ป่วยแบบบูรณาการ
- Cross-platform Integration

การเชื่อมต่อและแบ่งปันข้อมูลระหว่างระบบต่าง ๆ ที่
เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ทีมสหวิชาชีพทำงาน
ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ

เช่น

Hospital Information System (HIS) ↔ Laboratory System

ผู้ป่วย: นายสมชาย อายุ 65 ปี โรคเบาหวาน

- พยาบาลส่งตรวจน้ำตาลในเลือดผ่าน HIS
- ระบบส่งคำสั่งไปยัง Lab อัตโนมัติ
- ผลตรวจออกมา Lab ส่งกลับ HIS ทันที
- พยาบาลเห็นผลตรวจและปรับแผนการดูแล

เช่น

ระบบ Nursing Information System ↔ Telemedicine Platform

ผู้ป่วยโรคหัวใจ: การติดตามผล

- พยาบาลบันทึกสัญญาณชีพผ่าน NIS
- ข้อมูลส่งไปยัง Telemedicine Platform
- แพทย์เฉพาะทางดูข้อมูลจากที่บ้าน
- ให้คำแนะนำผ่านระบบกลับมาหาพยาบาล



Credit : Image generated by AI

อนาคตระบบ Electronic Nursing Record



- Integrated Care Coordination

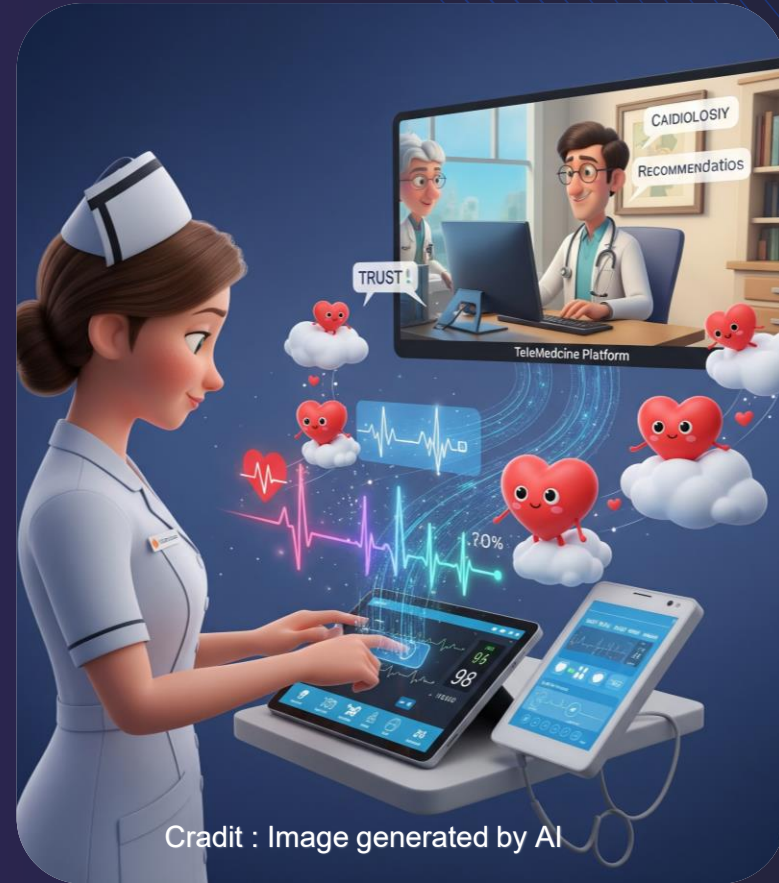
การประสานงานดูแลผู้ป่วยแบบบูรณาการ
- Cross-platform Integration

ประโยชน์ของการบูรณาการ
สำหรับพยาบาล:

- เข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยครบถ้วนในที่เดียว
- ลดเวลาค้นหาข้อมูลจากหลายระบบ
- การสื่อสารกับทีมดีขึ้น
- ติดตามการดูแลต่อเนื่องได้

สำหรับผู้ป่วย:

- ได้รับการดูแลที่สอดคล้องกัน
- ไม่ต้องเล่าประวัติซ้ำ
- ลดข้อผิดพลาดจากการสื่อสาร
- การรักษาที่เชื่อมต่อกัน



Credit : Image generated by AI

อนาคตระบบ Electronic Nursing Record



- Predictive Analytics

ระบบคาดการณ์ผลลัพธ์ผู้ป่วยจากข้อมูล
การพยาบาล

การใช้เทคโนโลยี AI และ Machine Learning วิเคราะห์ข้อมูล
การพยาบาลที่มีอยู่ เพื่อคาดการณ์สิ่งที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยใน
อนาคต และช่วยพยาบาลตัดสินใจเชิงป้องกัน

ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์:

- สัญญาณชีพ
- ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- ประวัติการรักษา
- การตอบสนองต่อยา
- พฤติกรรมและอาการของผู้ป่วย
- ปัจจัยเสี่ยง (อายุ, เพศ, โรคประจำตัว)



ระบบ Machine Learning:

- เรียนรู้จากข้อมูลผู้ป่วยหลายพันราย
- หาความสัมพันธ์และรูปแบบ
- สร้างโมเดลคาดการณ์
- คำนวณความน่าจะเป็นของความเสี่ยง



การจัดกลุ่มความเสี่ยง:

- Low Risk (ความเสี่ยงต่ำ): 0-30%
- Medium Risk (ความเสี่ยงปานกลาง): 31-70%
- High Risk (ความเสี่ยงสูง): 71-100%



Credit : Image generated by AI

อนาคตระบบ Electronic Nursing Record



● Predictive Analytics

ระบบคาดการณ์ผลลัพธ์ผู้ป่วยจากข้อมูล
การพยาบาล

การป้องกันการหกล้ม (Fall Prevention):

ข้อมูลนำเข้า:

- อายุ 78 ปี
- ใช้ยาลดความดัน 3 ชนิด
- มีประวัติหกล้มมาแล้ว 1 ครั้ง
- คะแนน Morse Fall Scale = 65
- เดินไม่มั่นคง

AI วิเคราะห์: ความเสี่ยงการหกล้ม
= 85% (High Risk)

การดำเนินการ:

- พยาบาลติดตั้งเตียงต่ำ
- ใส่รั้วเตียงตลอดเวลา
- เข้าไปเช็กทุก 30 นาที
- ให้ญาติคอยดูแลใกล้ชิด

การป้องกันแผลกดทับ (Pressure Ulcer Prevention):

ข้อมูลนำเข้า:

- ผู้ป่วยติดเตียง 5 วัน
- BMI = 16 (ผอมมาก)
- ไม่สามารถเปลี่ยนท่านเอง
- ผิวหนังแห้ง
- คะแนน Braden Scale = 12

AI วิเคราะห์: ความเสี่ยงแผลกดทับ
= 78% (High Risk)

การดำเนินการ:

- เปลี่ยนท่านนอนทุก 2 ชั่วโมง
- ใช้ที่นอนลมลดแรงกด
- ทาครีมบำรุงผิวหนัง
- เพิ่มโปรตีนในอาหาร



ประโยชน์

สำหรับพยาบาล:

- **ลำดับความสำคัญ:** รู้ว่าผู้ป่วยคนไหนต้องดูแลเป็นพิเศษ
- **การป้องกัน:** ป้องกันภาวะแทรกซ้อนก่อนเกิดขึ้น
- **การจัดสรรทรัพยากร:** ใช้เวลาและบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ
- **การตัดสินใจ:** มีข้อมูลสนับสนุนการตัดสินใจที่ดีขึ้น

สำหรับผู้ป่วย:

- **ความปลอดภัย:** ลดความเสี่ยงเกิดภาวะแทรกซ้อน
- **การดูแลเชิงรุก:** ได้รับการดูแลที่เหมาะสมกับความเสี่ยง
- **ผลลัพธ์ดีขึ้น:** ฟื้นตัวเร็วขึ้น ลดระยะเวลานอนโรงพยาบาล

อนาคตระบบ Electronic Nursing Record

- Personalized Care Plans



แผนการพยาบาลเฉพาะบุคคลที่ปรับตัวได้
- 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

1. ข้อมูลพื้นฐาน:

- อายุ, เพศ, น้ำหนัก, ส่วนสูง
- ประวัติการแพ้ยา/อาหาร
- โรคประจำตัว
- ปัจจัยทางพันธุกรรม
- สถานะทางสังคมและเศรษฐกิจ

2. ข้อมูลการตอบสนอง:

- การตอบสนองต่อยาในอดีต
- ความเร็วในการฟื้นตัว
- ภาวะแทรกซ้อนที่เคยเกิด
- ความร่วมมือในการรักษา
- รูปแบบการดูแลตัวเอง

3. ข้อมูลเรียลไทม์:

- สัญญาณชีพปัจจุบัน
- ผลการตรวจล่าสุด
- อาการและความรู้สึก
- การตอบสนองต่อการรักษาปัจจุบัน



อนาคตระบบ Electronic Nursing Record



กระบวนการ Machine Learning Optimization

1. การเรียนรู้เริ่มต้น (Initial Learning):

ระบบ AI วิเคราะห์ข้อมูล:

- ผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายกัน
- การรักษาที่ประสบความสำเร็จ
- ปัจจัยที่ส่งผลต่อการฟื้นตัว
- สร้างแผนการดูแลเบื้องต้น

2. การติดตามและปรับปรุง (Continuous Monitoring):

ทุก 6-8 ชั่วโมง ระบบจะ:

- ประเมินความก้าวหน้า
- เปรียบเทียบกับเป้าหมาย
- วิเคราะห์การตอบสนอง
- ปรับปรุงแผนการดูแล

3. การเพิ่มประสิทธิภาพ (Optimization):ระบบจะปรับ:

- ขนาดและเวลาให้ยา
- ความถี่ของการติดตาม
- วิธีการดูแลและกิจกรรม
- เป้าหมายการรักษา



อนาคตระบบ Electronic Nursing Record



- กระบวนการ Machine Learning Optimization

ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่:

ข้อมูลเริ่มต้น:

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



แผนเริ่มต้นจาก ML:

สัปดาห์ที่ 1-2:

- Metformin 500mg x2/วัน
- วัดน้ำตาลก่อนอาหาร 2 ครั้ง/วัน
- เดิน 20 นาที/วัน
- ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

การติดตาม:

- โทรติดตามทุก 3 วัน
- นัดตรวจน้ำตาลสัปดาห์ละ 1 ครั้ง



ผลการติดตาม:

- น้ำตาลลดลงดี (จาก 280 เป็น 180 mg/dl)
- ไม่มีผลข้างเคียงจากยา
- เดินได้ตามเป้า แต่น้ำหนักยังไม่ลด
- ความรู้เรื่องโรคดีขึ้น

ML ปรับแผน:

- เพิ่ม Metformin เป็น 1000mg x2/วัน
- เพิ่มการออกกำลังกายเป็น 30 นาที
- เพิ่มการควบคุมอาหาร (ใช้จานขนาดเล็ก)
- ลดการติดตามเป็นสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

อนาคตระบบ Electronic Nursing Record



- กระบวนการ Machine Learning Optimization

ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ:

ข้อมูลเริ่มต้น:

- นางสาวใส อายุ 68 ปี
- ผ่าตัด CABG เมื่อ 2 วันที่แล้ว
- มีประวัติความดันสูง
- อยู่คนเดียว (ลูกอยู่ต่างจังหวัด)
- เป็นคนระมัดระวังและกังวลง่าย



แผนเริ่มต้นจาก ML:

- วันที่ 3-5 หลังผ่าตัด:
- วัดสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง
 - ทำกายภาพบำบัดเบาๆ 2 ครั้ง/วัน
 - ให้ยาแก้ปวดตามความต้องการ
 - สนับสนุนจิตใจและลดความกังวล
 - เตรียมความพร้อมกลับบ้าน



วันที่ 4 เข้า - ระบบตรวจพบ:

- อัตราหัวใจเพิ่มขึ้นเล็กน้อย
- ความดันลดลงเล็กน้อย
- ผู้ป่วยบอกริक्तกังวล

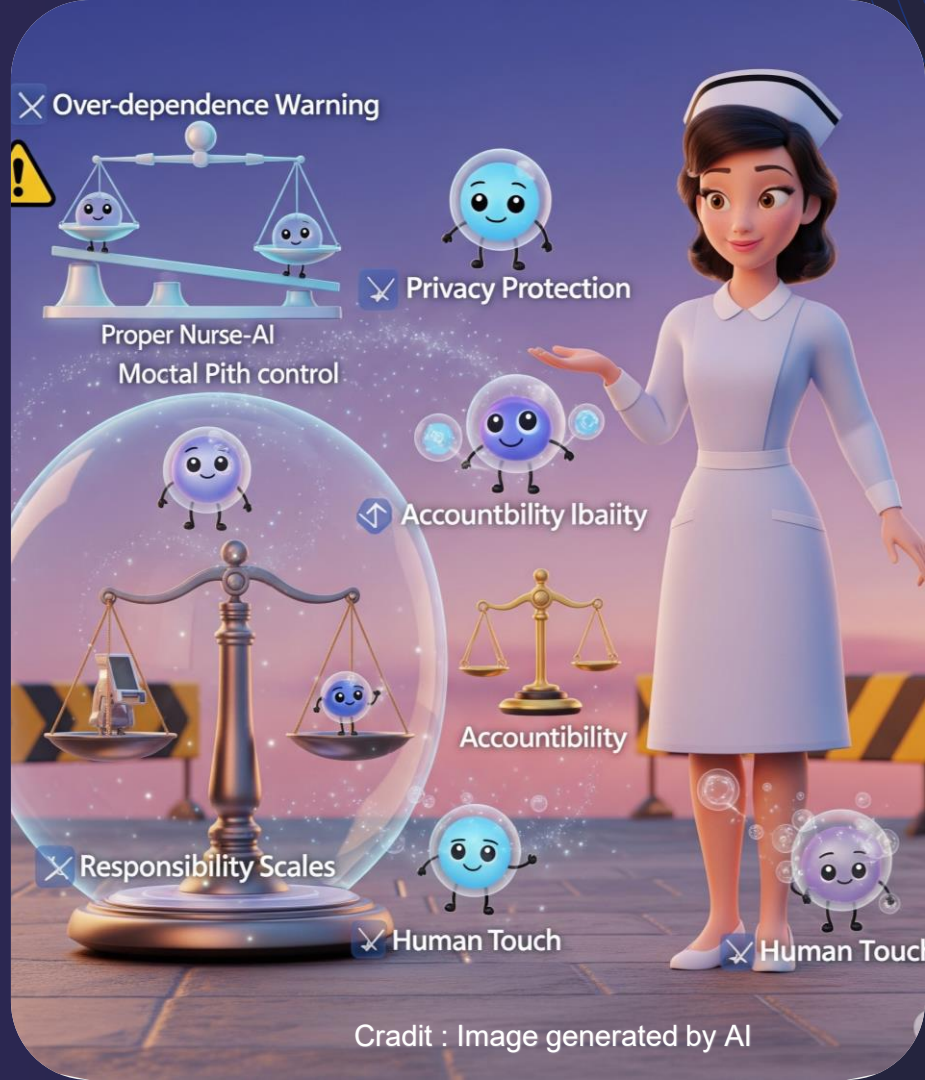
ML ปรับแผนทันที:

- เพิ่มการติดตามสัญญาณชีพเป็นทุก 2 ชม.
- เลื่อนกายภาพบำบัดออกไป
- เพิ่มการให้การปรึกษาด้านจิตใจ
- ติดต่อลูกให้มาเยี่ยม
- พิจารณาให้ยาลดความกังวลเบาๆ

ความท้าทายในการผสาน AI กับการพยาบาล

คำบทความปลอดภัยและจริยธรรม

- ความเสี่ยงจากการพึ่งพา AI มากเกินไป
- การรักษาความเป็นส่วนตัวของข้อมูลผู้ป่วย
- ความรับผิดชอบเมื่อ AI ตัดสินใจผิดพลาด
- การรักษาความเป็นมนุษย์ในการดูแล



Credit : Image generated by AI

BEST PRACTICES การนำ AI มาใช้ในการพยาบาล

การนำไปปฏิบัติอย่างปลอดภัย

Do's



Carefully
examine
AI results

Maintains
Patient
interaction

Backup
systems

Use
Collaborates
systems

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

- อย่าพึ่งพา AI 100%
- อย่าละเลยการประเมินทางคลินิก
- อย่าแชร์ข้อมูลผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น
- อย่าใช้ AI ที่ไม่ได้รับการรับรอง
- อย่าละทิ้งทักษะพื้นฐาน

Don'ts



Not over
Ignore
Clinical
Assessment

AI-Human
Partmeship

Protect
Patient
Privacy

Credit : Image generated by AI

Best Practices การนำ AI มาใช้ในการพยาบาล

หลักการสำคัญ: "AI as Assistant, Not Replacement"

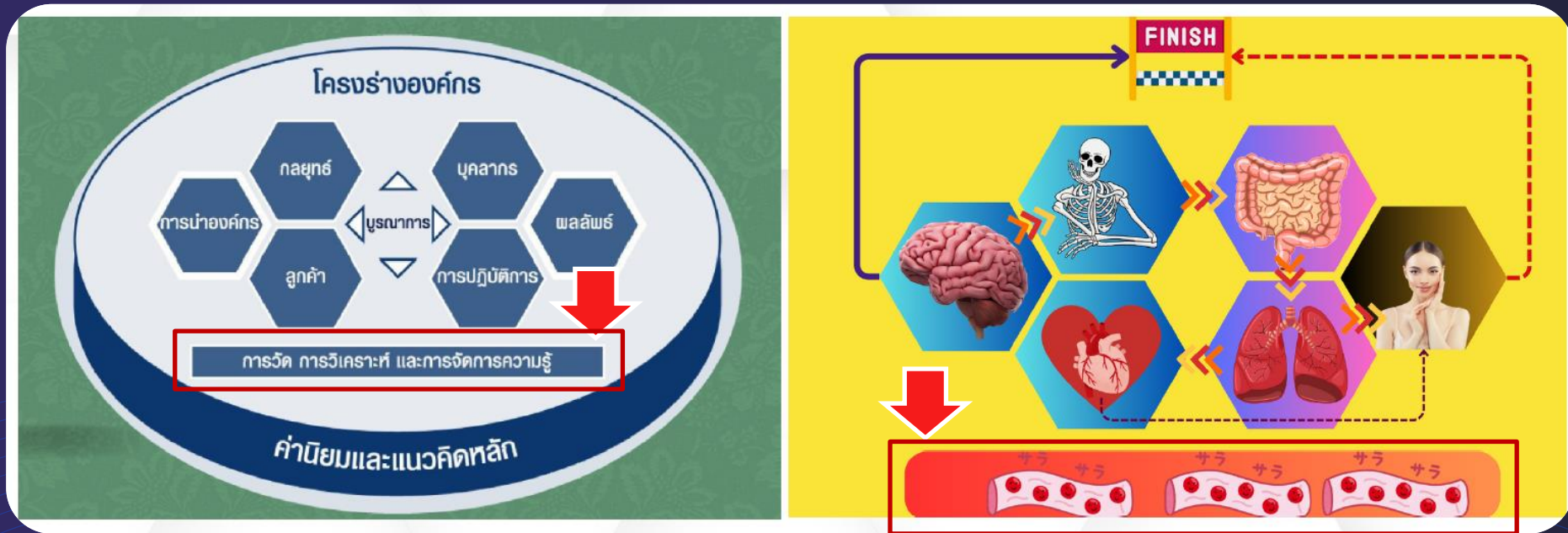
AI ควรเป็นเครื่องมือช่วยเหลือ ไม่ใช่ทดแทน
การตัดสินใจและการดูแลของพยาบาล

03

NI Standard

สารสนเทศทางการพยาบาลกับการ
พัฒนาคุณภาพการพยาบาล

มาตรฐานสู่การสู่เป้าหมายทางการพยาบาล: กรอบ TQA 7 หมวด



มาตรฐานสำหรับสหศทางการพยาบาล

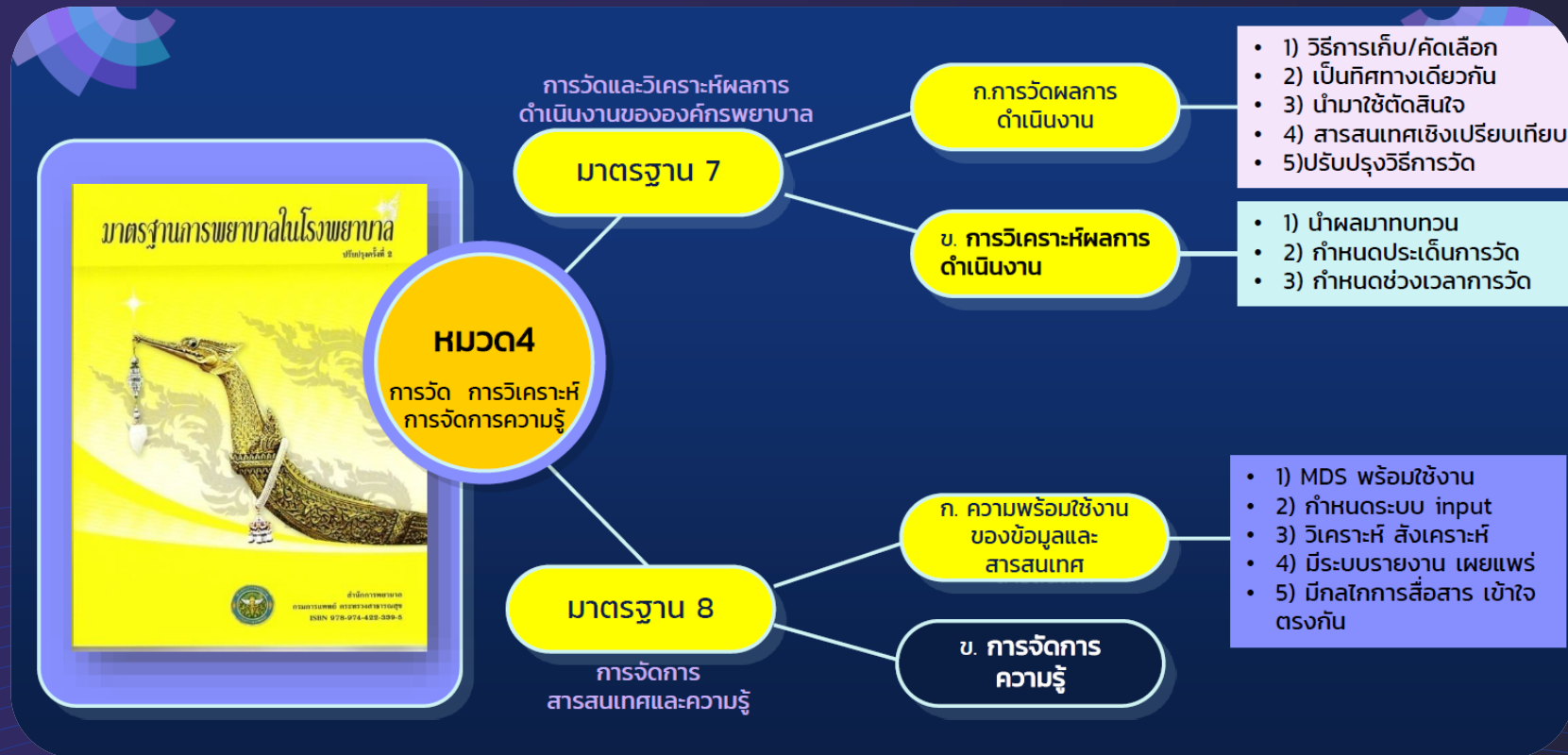
Internal QA 2553



External QA 2562

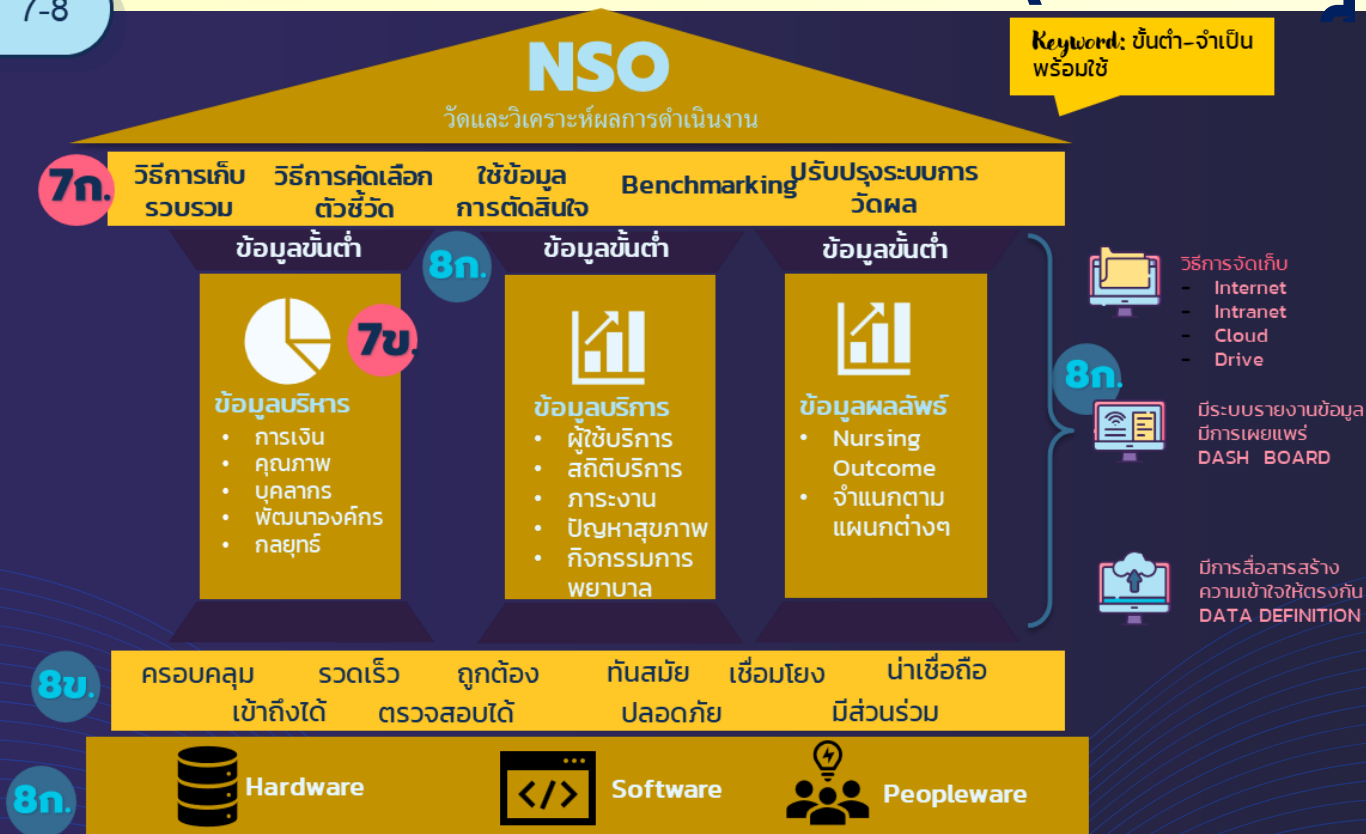


มาตรฐานสำหรับสหศตทางการพยาบาล :QA

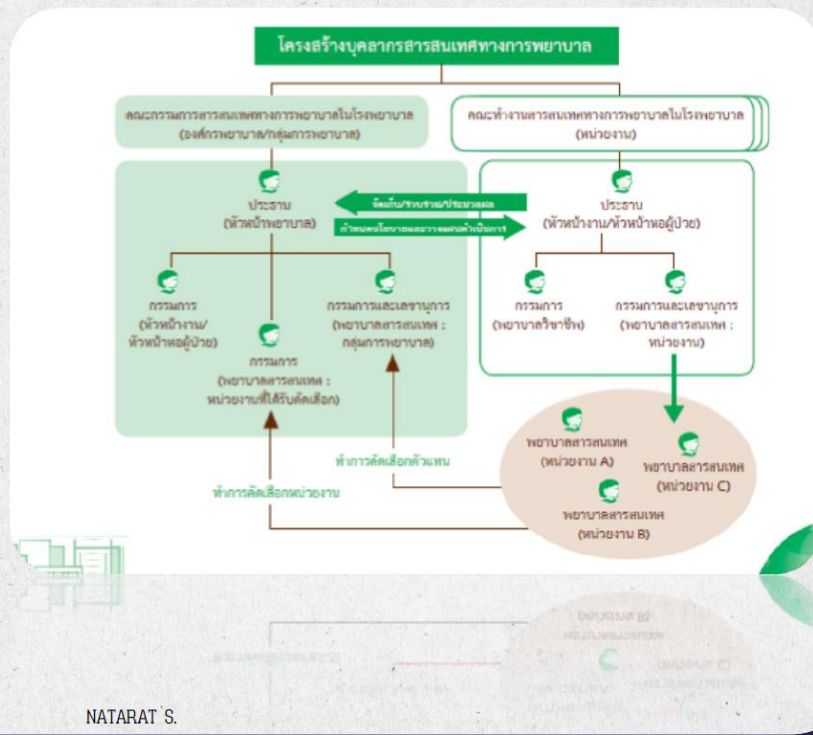


มาตรฐานการสหเทพศทางการพยาบาล : QA มาตรฐาน 7-8

ฉบับปรับปรุง 7-8



มาตรฐานสำหรับสหศตทางการพยาบาล : QA มาตรฐาน 7-8

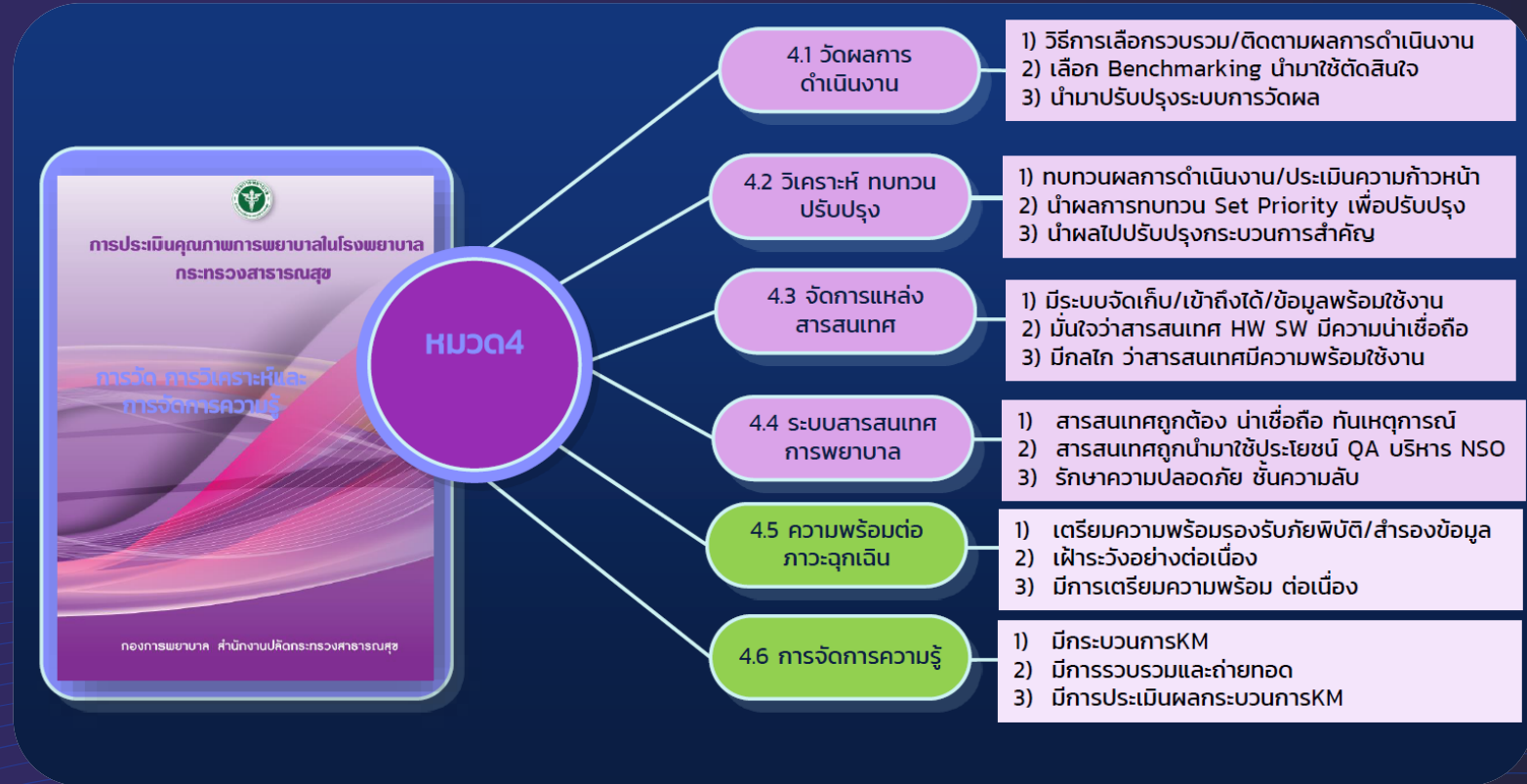


มาตรฐานสารสับเทคทางการแพทย์พยาบาล :QA มาตรฐาน 7-8

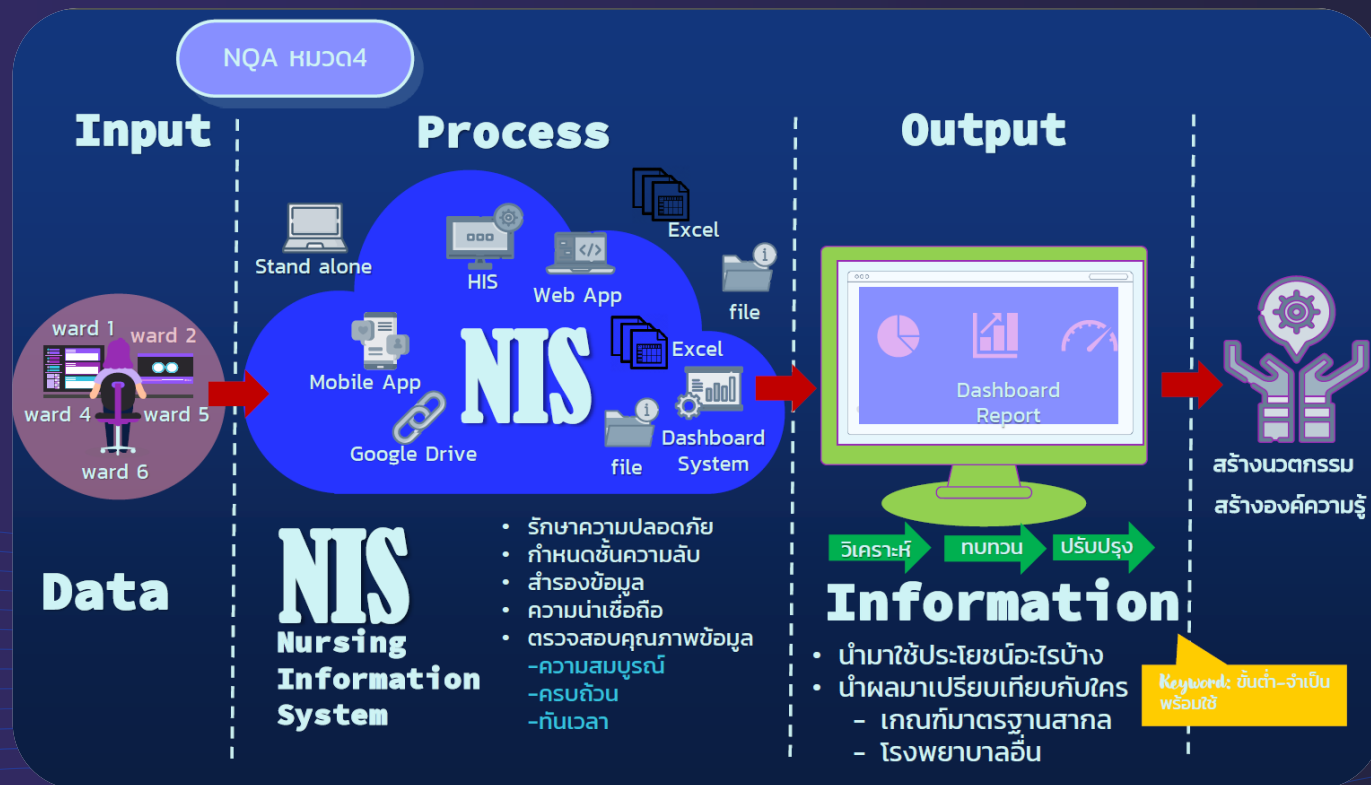
ตัวอย่างชุดข้อมูลผลลัพธ์ด้านการพยาบาล กองการพยาบาล

[illegible][illegible][illegible]

มาตรฐานสำหรับสื่งเทศหำงการพยบาล : NQA หมวด4



มาตรฐานสำหรับสหศทางการพยาบาล : NQA หมวด 4



มาตรฐานสำหรับสหเทพศทางารพยาบาล : NQA หมวด 4

INPUT — PROCESS — OUTPUT



มาตรฐานสำหรับสหศทางพยาบาล : NQA หมวด4



HAIT TMI Hospital IT Maturity Model กรอบการพัฒนา คุณภาพงานเทคโนโลยี สารสนเทศในโรง พยาบาล

IT Master Plan=>สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ รพ.

ระบบสารสนเทศทางคลินิก => EHR PHR EMR ENR

การจัดการความเสี่ยงในระบบเทคโนโลยี => มาตรการข้อมูล ไฟไหม้ น้ำท่วม

ความมั่นคงปลอดภัย => BCP / DR site / ระเบียบปฏิบัติ/Line /Social Media /PDPA

การควบคุมคุณภาพการพัฒนาโปรแกรม => การวิเคราะห์/ออกแบบระบบ

การควบคุมคุณภาพข้อมูล => มาตรฐานการบันทึก/การให้รหัสมาตรฐาน/ตรวจสอบคุณภาพข้อมูล/มาตรฐานแบบฟอร์ม/การวิเคราะห์ข้อมูล

โครงสร้างพื้นฐานด้าน IT=> HW/SW/PW

การจัดการสมรรถนะในงานด้านเทคโนโลยี=>การประเมินสมรรถนะด้าน IT

มาตรฐานสำหรับสหศทางการพยาบาล : NQA หมวด 4 KM



การสร้างและ
แสวงหาความรู้

- ส่งเสริมให้เกิดองค์ความรู้ผ่านงานวิจัย/CQI/นวัตกรรม



การจัดเก็บและ
เข้าถึงความรู้

- มีระบบการจัดเก็บและสามารถเข้าถึงได้



การแบ่งปันความรู้

- มีการจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนในหน่วยงาน
- KM DAY



การนำความรู้ไปใช้

- การใช้ความรู้จากทีม/วิจัยไปปรับปรุงการทำงาน



การประเมิน
และปรับปรุง

- นำเสนอผลงานและมอบรางวัล/มีตัววัดความสำเร็จ

มาตรฐานสำหรับสหศตทางการพยาบาล : NQA หมวด 4 KM

ลักษณะสำคัญ	นวัตกรรม (Innovation)	สิ่งประดิษฐ์ (Invention)	งานประจำตามมาตรฐาน
ความใหม่	มีความใหม่ในแนวคิดหรือการนำไปใช้การปรับปรุงหรือพัฒนาสิ่งที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้น	เป็นสิ่งใหม่ที่ไม่เคยมีมาก่อน	ไม่มีความใหม่ เป็นสิ่งที่ทำเป็นประจำ
การสร้างคุณค่า	สร้างคุณค่าหรือประโยชน์ที่วัดได้	ไม่ได้สร้างคุณค่าในเชิงปฏิบัติ (เป็นต้นแบบก่อนพัฒนาไปสู่ นวัตกรรม)	มีคุณค่าในการดำเนินงานปกติ แต่ไม่ได้สร้างคุณค่าใหม่
การนำไปใช้	ถูกนำไปใช้จริงและสร้างการเปลี่ยนแปลง	นำไปใช้งานจริง	ใช้งานเป็นประจำตามกระบวนการที่กำหนด
ผลกระทบ	สร้างผลกระทบในวงกว้างหรือเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงาน	ไม่เห็นผลกระทบชัดเจน	มีผลกระทบจำกัดในขอบเขตของงานที่ทำ

04

NIS DEVELOPMENT

แนวทางการพัฒนาระบบสารสนเทศทางการแพทย์

กองการพยาบาล

นโยบายและทิศทางการขับเคลื่อนดิจิทัลด้านการพยาบาล

กองการพยาบาล

ขับเคลื่อนองค์กร พยาบาลดิจิทัล

Smart NSO



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

พัฒนาระบบดิจิทัล แพลตฟอร์ม

Thailand Nursing Digital Platform (TNDP)



- พัฒนาระบบบันทึกข้อมูลด้านการพยาบาล เพื่อให้เป็นศูนย์เทียบเคียงคุณภาพการพยาบาลระดับโรงพยาบาล และระดับประเทศ Thailand Nursing Digital Platform (TNDP)

พัฒนาระบบมาตรฐาน การปฏิบัติการพยาบาลไทย

Thailand Classification for Nursing Practice (TCNP)



- สนับสนุนการพัฒนาระบบบันทึกการพยาบาลในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Nursing Record)
- พัฒนาระบบมาตรฐานทางการพยาบาลไทยพัฒนาฐานข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลไทยเพื่อให้เป็นระบบศูนย์ข้อมูลกลางด้านการพยาบาลของประเทศ

SMART NSO



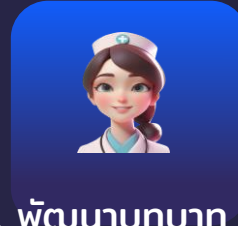
1. เปลี่ยนวัฒนธรรมการทำงาน

มีความเข้าใจในการเปลี่ยนผ่าน
สู่วัฒนธรรมการทำงานและ
ออกแบบกระบวนการให้บริการ
พยาบาลแบบดิจิทัล



2. ประยุกต์ใช้เครื่องมือ

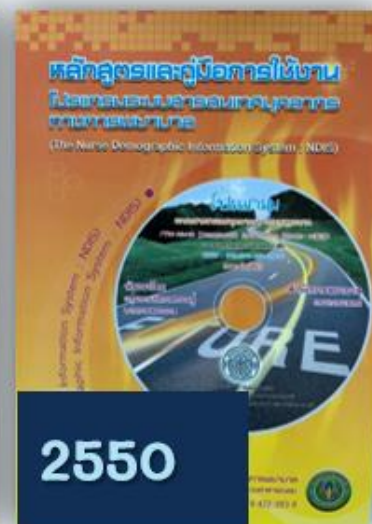
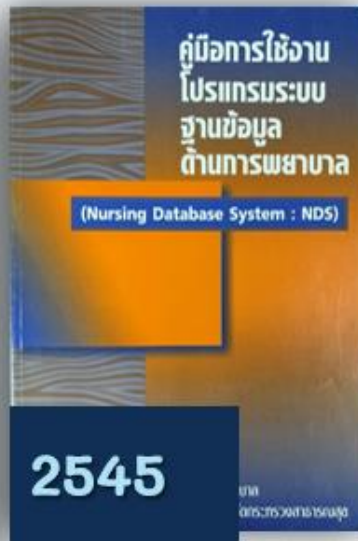
ประยุกต์ใช้เครื่องมือเทคโนโลยี
ดิจิทัลที่เหมาะสมในการพัฒนา
กระบวนการพยาบาล บริหาร
จัดการ วิชาการและให้บริการ
ประชาชน

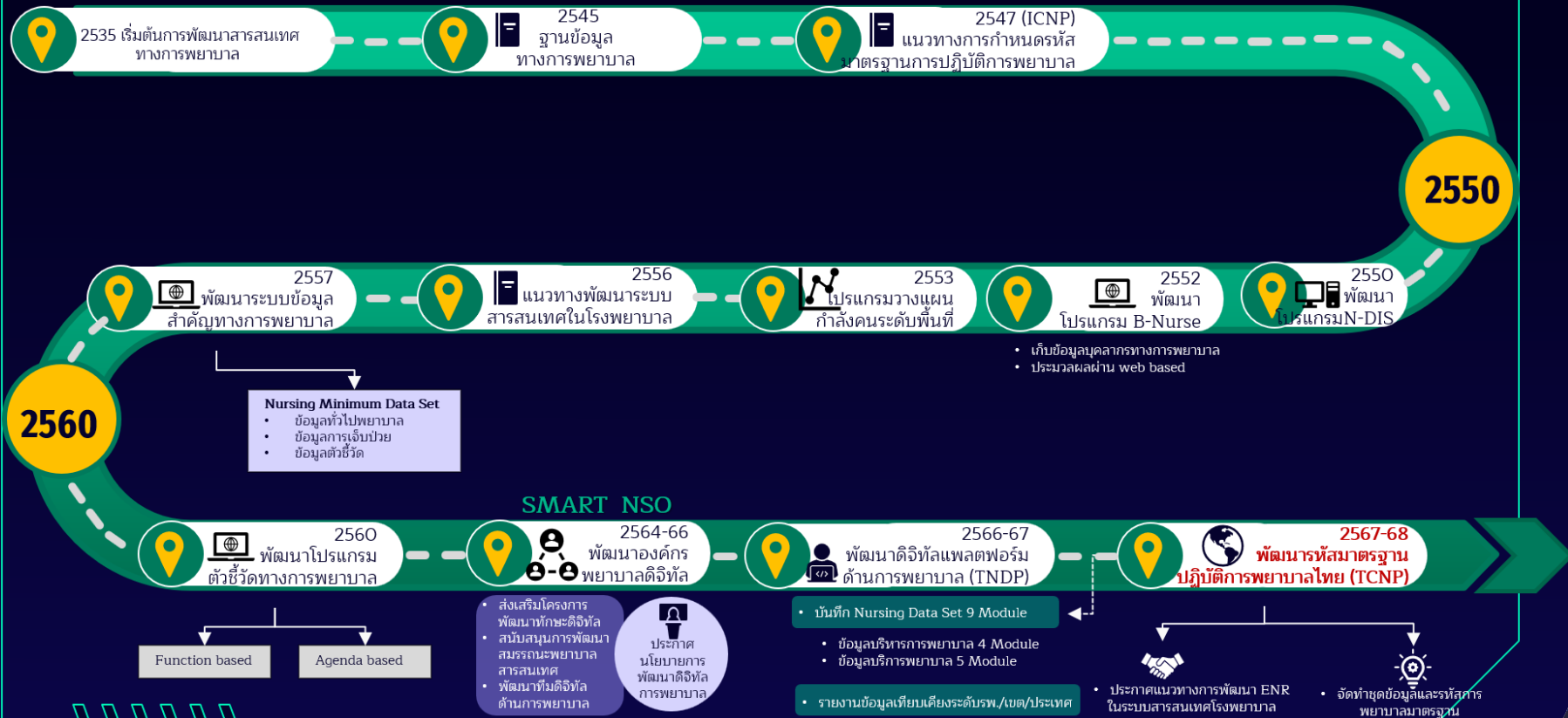


3. พัฒนาคณา พยาบาลสารสนเทศ

พัฒนาคณา กักกะและ
สมรรถนะของพยาบาล
สารสนเทศ
(Informatics Nurse)

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล :





ปัจจัยสำคัญสู่การเปลี่ยนผ่านสู่ยุคดิจิทัล ขององค์กรพยาบาล

FACTORS



Mindset

เปิดใจ
ยอมรับ

Self
learning

ใช้เทคโนโลยี
อย่าง
สร้างสรรค์



People

ทักษะ
ดิจิทัล

วิเคราะห์
สารสนเทศ

ผู้นำการ
เปลี่ยนแปลง



Process

Nursing
Process
Design

eNursing
Record

Data
Driven



Technology

Platform

Digital
Tools

Data
Analytics
& Privacy

ยกระดับสู่การเป็นองค์กร
พยาบาลดิจิทัล

พัฒนารอบความคิดแบบ
เติบโต
(Growth Mindset)

ขับเคลื่อนการเปลี่ยนผ่าน
(Driven Transformation)

บูรณาการ และออกแบบ
กระบวนการพยาบาล
(Integration Nursing
Process)

เครื่องมือพื้นฐาน
(Infrastructure)

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO

SMART NSO

องค์ประกอบ



การปรับตัวของบุคลากรพยาบาล

- 1.1 ทักษะในยุกดิจิทัล (Digital mindset)
- 1.2 ความสามารถด้านความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Literacy)



การปรับตัวขององค์กรพยาบาล

- 2.1 นำเทคโนโลยีดิจิทัลประยุกต์ใช้ในการบริหารองค์กรพยาบาล (Digital Process)
- 2.2 บริการประชาชนถูกต้อง รวดเร็ว ลดค่าใช้จ่าย มีประสิทธิภาพ (Nursing Service Design)



พัฒนางานวิจัย | นวัตกรรม



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO

SMART NSO

คืออะไร

การนำเทคโนโลยีดิจิทัลที่เหมาะสมมาใช้



บริหารการพยาบาล
(Nursing Administration)



บริการพยาบาล
(Nursing Service)



ปฏิบัติการพยาบาล
(Nursing Practice)



ที่รับผิดชอบโดยพยาบาลวิชาชีพ



มีการดำเนินงาน 5 ระดับ



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO



ประกาศคณะกรรมการพยาบาล

เรื่อง นโยบายการพัฒนาองค์กรพยาบาลดิจิทัล

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ตระหนักและเล็งเห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาด้านดิจิทัลขององค์กรพยาบาล ให้มีการดำเนินงานสอดคล้องเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งองค์กร เพื่อผลักดันการดำเนินการให้เกิดการบูรณาการในกระทรวง กองการพยาบาล จึงกำหนดแนวทางการพัฒนาองค์กรพยาบาลดิจิทัล โดยถือปฏิบัติและดำเนินการ ดังนี้

ข้อ ๑ ทำความเข้าใจความหมายขององค์กรพยาบาลดิจิทัล

“องค์กรพยาบาลดิจิทัล” หมายถึง กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล/กลุ่มการพยาบาล ที่มีกระบวนการหรือกลไกด้านการพยาบาลด้านดิจิทัลและมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบกระบวนการทำงานสู่ยุคดิจิทัล โดยสนับสนุนการบริหารจัดการภายใน กระบวนการปฏิบัติงาน วัฒนธรรมองค์ความรู้ ทักษะ ให้อุปกรณ์ทางการพยาบาลเพื่อสนับสนุนการพัฒนาขีดความสามารถพยาบาลในโรงพยาบาล

“การพัฒนาดิจิทัลด้านการพยาบาล” หมายถึง การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการภายในองค์กรพยาบาล (Nursing Administration) กระบวนการปฏิบัติงาน การให้บริการพยาบาล (Nursing Service) การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาล เพื่อให้คำปรึกษา วางแผน ดูแล ติดตาม เฝ้าระวัง ให้ความรู้ หรือการบริการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing) แต่ประชาชนโดยนำเทคโนโลยีดิจิทัลที่เหมาะสมมาใช้ โดยอยู่ในความรับผิดชอบของให้การพยาบาล ภายใต้กระบวนการเรียนรู้หรือวิชาชีพการพยาบาลและทางคลินิก

“สื่อสังคมออนไลน์” หมายถึง สื่อหรือช่องทางในการติดต่อสื่อสารหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างบุคคล โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร่วมกัน เช่น เครือข่ายสังคมออนไลน์ Facebook, Google Plus, Myspace, LinkedIn, LINE, WhatsApp, Skype, Twitter , web board, Wikipedia, บล็อกเกอร์หรือโซเชียลมีเดีย เป็นต้น

ข้อ ๒ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาดิจิทัลด้านการพยาบาล

ให้มีการมอบหมายงาน และกำหนดบทบาทหน้าที่พยาบาลสารสนเทศ (Informatics Nurse) เป็นผู้รับผิดชอบพัฒนาดิจิทัลด้านการพยาบาลอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร และมีคณะกรรมการพัฒนาดิจิทัลด้านการพยาบาล โดยมีบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาล และพยาบาลสารสนเทศร่วมเป็นองค์ประกอบในคณะกรรมการ เพื่อปฏิบัติงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ



ข้อ ๓ พัฒนาศักยภาพด้านดิจิทัลบุคลากรทางการพยาบาล

พัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความพร้อมในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และมีสมรรถนะตามองค์ประกอบที่จำเป็น ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทและลักษณะงานในตำแหน่งของบุคลากรทางการพยาบาล

ข้อ ๔ พัฒนาและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล

การพัฒนาระบบงานด้านบริหารองค์กรพยาบาล บริหารพยาบาล และวิชาการพยาบาลโดยมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลที่เหมาะสมมาประยุกต์ใช้ เพื่อสนับสนุนระบบบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาการพยาบาล และสุขภาวะที่ดีของประชาชนเป็นหลัก

ข้อ ๕ กำหนดแผนพัฒนาดิจิทัลด้านการพยาบาล

ร่วมกันจัดทำและพัฒนามาตรฐานดิจิทัลด้านการพยาบาลเพื่อบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล รองรับระบบบริการและการปฏิบัติงานบริการพยาบาลในรูปแบบดิจิทัล และให้บริการในยุครีโมต

ข้อ ๖ การบริหารจัดการข้อมูลด้านการพยาบาล

องค์กรพยาบาล ควรมีการกำหนด จัดเก็บ รวบรวม และประมวลผลข้อมูลทางการพยาบาลอย่างเป็นระบบ โดยเลือกใช้เครื่องมือเทคโนโลยีดิจิทัลที่เหมาะสม

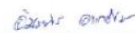
ข้อ ๗ การใช้สื่อสังคมออนไลน์ของบุคลากรทางการพยาบาล

องค์กรพยาบาลจะต้องกำกับ ดูแล มีนโยบายทางการพยาบาล แสดงตนหรือเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับบริการ หรือการแสดงความเห็นในสื่อสังคมออนไลน์เป็นการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ หรือมีผลกระทบต่อนโยบายหน่วยงานและองค์กรวิชาชีพ

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

[No Title]

ประกาศ ณ วันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔


(นางอินราภัทร์ อรรถชัยวงษ์)
ผู้อำนวยการกองการพยาบาล

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO

ภาพรวมของตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

คำนำ

ตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ส่วนที่ 1 ตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ตามภารกิจรับผิดชอบ (Function KPIs) และเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล (5 ตัวชี้วัด)

- | | |
|------------------|--|
| ตัวชี้วัดที่ 1.1 | ร้อยละของสถานบริการสุขภาพที่ทราบกรณีมีน้ำหนัก 2,500 กรัมขึ้นไป |
| ตัวชี้วัดที่ 1.2 | ร้อยละความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพที่มีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในชุมชน |
| ตัวชี้วัดที่ 1.3 | ร้อยละความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพที่มีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอาชีวอนามัย |
| ตัวชี้วัดที่ 1.4 | ระดับความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพที่มีการดำเนินงานด้านการประเมินภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดในผู้ป่วยใน |
| ตัวชี้วัดที่ 1.5 | ระดับความสำเร็จของการพัฒนาบริการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย |

ส่วนที่ 2 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์บริการพยาบาลระดับประเทศ (Agenda KPIs) และเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล (4 ตัวชี้วัด)

- | | |
|------------------|--|
| ตัวชี้วัดที่ 2.1 | ระดับความสำเร็จขององค์กรพยาบาลในการเป็นองค์กรดิจิทัล |
| ตัวชี้วัดที่ 2.2 | ร้อยละความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพที่มีการจัดการพยาบาลทางไกลในผู้สูงอายุที่บ้านด้วยการจัดการสุขภาพตนเอง |
| ตัวชี้วัดที่ 2.3 | ระดับความสำเร็จขององค์กรพยาบาลที่จัดระบบนิเวศในการทำงาน (Ecosystem) ที่ส่งเสริมและสนับสนุนการเรียนรู้ต่อการพัฒนาบุคลากรพยาบาลและเอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี |
| ตัวชี้วัดที่ 2.4 | ระดับความสำเร็จขององค์กรพยาบาลที่มีการจัดการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีภาวะเร่งด่วนฉุกเฉินในหอผู้ป่วยใน |

ระดับความสำเร็จขององค์กรพยาบาลในการเป็นองค์กรดิจิทัล

โดย กองการพยาบาล 2564-2567

2565



Smart Hospital



Smart NSO



- สำรวจ Digital Mindset/Digital Literacy
- การมอบหมายงานพยาบาลสารสนเทศ
- เริ่มมีแผนงานโครงการ

เจ้าหน้าที่ 66

- ประกวดผลงานดิจิทัลการพยาบาล
- โครงการ Digital NSO Data-Driven "DNDD Award 1st"

2567

- กำหนดโครงสร้างกับพัฒนาดิจิทัล
- เน้นการทำงานร่วมกับระดับเขต
- Nursing Outcome Digital Dashboard

2564

2566

- กำหนดนโยบายด้านดิจิทัล
- พัฒนากิจกรรมดิจิทัลบุคลากรพยาบาล
- แผนพัฒนาดิจิทัลการพยาบาล
- กำหนดบทบาทพยาบาลสารสนเทศ

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO 2565

STEPS TO SMART NSO (ภาพรวม)



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO 2565

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดโครงสร้างทีมงาน

STEPS TO SMART NSO 2566



หลักฐาน 1

1. กำหนดโครงสร้างทีมงาน
2. พัฒนาแผนพัฒนาดิจิทัล
3. ปฏิบัติตามแผนพัฒนาดิจิทัล

หลักฐาน 2

1. ประกาศนโยบายดิจิทัล
2. สื่อสารทำความเข้าใจ

ขั้นตอนที่ 2 ประเมินทักษะดิจิทัล

STEPS TO SMART NSO 2566



ผลลัพธ์ที่ได้

1. ผลสำรวจทักษะดิจิทัล
2. Infographic สรุปผล

ขั้นตอนที่ 3 กำหนดกระบวนการงานพัฒนาดิจิทัลด้านการพยาบาล

STEPS TO SMART NSO 2566



ผลลัพธ์ที่ได้

1. แผนพัฒนาดิจิทัล
2. สื่อสารทำความเข้าใจ

ขั้นตอนที่ 4 จัดทำแผนพัฒนาดิจิทัลด้านการพยาบาล

STEPS TO SMART NSO 2566



ผลลัพธ์ที่ได้

1. แผนพัฒนาดิจิทัล
2. สื่อสารทำความเข้าใจ

ขั้นตอนที่ 5 สรุปแผนพัฒนาดิจิทัลด้านการพยาบาล

STEPS TO SMART NSO 2566



ผลลัพธ์ที่ได้

1. แผนพัฒนาดิจิทัล
2. สื่อสารทำความเข้าใจ

ผลลัพธ์ที่ได้

1. แผนพัฒนาดิจิทัล
2. สื่อสารทำความเข้าใจ

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO 2565

บทบาทหน้าที่ “พยาบาลสารสนเทศ”



IM NURSE



NSO



Middle Man



IT MAN

- วิเคราะห์
- ออกแบบ
- สื่อสาร
- ประสานงาน

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO 2565



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO 2565

“ทีมพัฒนาดิจิทัลด้านการพยาบาล”



NIO

ผู้บริหารสารสนเทศ
การพยาบาล
(Nursing Informatics
Officer)

Gen BB / X



- รองผู้อำนวยการพยาบาล ที่ดูแลงานสารสนเทศของ NSO
- หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน/พยาบาลวิชาชีพ
- ที่มีบทบาทในการพัฒนา HIS / NIS

- มีทัศนคติดิจิทัล ที่ดี
- มีทักษะความรู้ความสามารถบูรณาการความรู้ด้านการพยาบาล กับความรู้ด้านดิจิทัลเป็นอย่างดี

- กำหนดแนวทางการพัฒนาดิจิทัลของ NSO ร่วมกับพยาบาลสารสนเทศ
- สนับสนุนและขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาดิจิทัลด้านการพยาบาลของ NSO
- เป็นส่วนหนึ่งของคณะกรรมการพัฒนาดิจิทัลด้านการพยาบาล (NIO Committee)
- กำกับติดตามและรายงานความคืบหน้าการพัฒนาดิจิทัลด้านการพยาบาลกับทีมบริหารทางการพยาบาล
- ปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง



NIO

ผู้บริหารสารสนเทศการพยาบาล
(Nursing Informatics Officer)

- ✗ ต้องไม่เป็นหัวหน้าพยาบาล
- ✗ ต้องไม่เข้ากับพยาบาลสารสนเทศคนปัจจุบัน
- ✗ ต้องไม่เป็นพยาบาลพยาบาลสารสนเทศเขต

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO 2565

“ทีมพัฒนาดิจิทัลด้านการพยาบาล”



IM Nurse

พยาบาลสารสนเทศ
(Informatics Nurse)

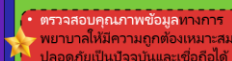
Gen X/Y



- เป็นพยาบาลวิชาชีพ
- มีบทบาทในการพัฒนา HIS / NIS

- มีความรู้ด้านเทคโนโลยีดิจิทัล
- สามารถวิเคราะห์ ออกแบบระบบและบูรณาการความรู้ด้านการพยาบาลเข้ากับศาสตร์ด้านคอมพิวเตอร์ได้
- อายุ Gen X / Y

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาดิจิทัลด้านการพยาบาล
- กำหนดขอบเขตความต้องการ (TOR) NIS
- วิเคราะห์และออกแบบระบบ NIS
- เป็นเลขานุการ NIO Committee
- ประสานงาน NIO Committee ,NIO, Junior,ITMan เพื่อออกแบบและพัฒนาระบบ NIS
- ประสานการทำงานกับ IT Man



ตรวจสอบคุณภาพข้อมูลทางการพยาบาลให้มีความถูกต้องเหมาะสม ปลอดภัยเป็นปัจจุบันและเชื่อถือได้

- กำกับติดตามและรายงานความคืบหน้า
- ปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

“ทีมพัฒนาดิจิทัลด้านการพยาบาล”



IM Junior

พยาบาลสารสนเทศรุ่นเยาว์
(IM nurse Junior)

Gen Y / Z



- เป็นพยาบาลวิชาชีพ

- มีทักษะและความรู้คอมพิวเตอร์
- เครื่องมือเทคโนโลยีดิจิทัล
- สื่อ Social Media
- แอปพลิเคชันสมัยใหม่
- มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ
- มีทัศนคติด้านดิจิทัลในการใช้เครื่องมือเทคโนโลยีดิจิทัลอย่างสร้างสรรค์ในการพัฒนาการทำงาน

- ปฏิบัติงานร่วมกับ IM nurse
- ประสานการทำงานร่วมกับ IM nurse และ IT Man เพื่อออกแบบและพัฒนาระบบดิจิทัลด้านการพยาบาล

- ร่วมตรวจสอบคุณภาพข้อมูลทางการพยาบาลให้มีความถูกต้องเหมาะสม ปลอดภัย เป็นปัจจุบันและเชื่อถือได้

- เป็นส่วนหนึ่งของ NIO Committee
- ปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง



IM Nurse

พยาบาลสารสนเทศ
(Informatics Nurse)



ผู้บริหารสารสนเทศการพยาบาล



พยาบาลสารสนเทศ
กลุ่มเป้าหมายหลักพัฒนาสมรรถนะ



พยาบาลสารสนเทศ รุ่นเยาว์

LEVEL UP

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO 2565

“ทีมพัฒนาดิจิทัลด้านการพยาบาล”



IT MAN

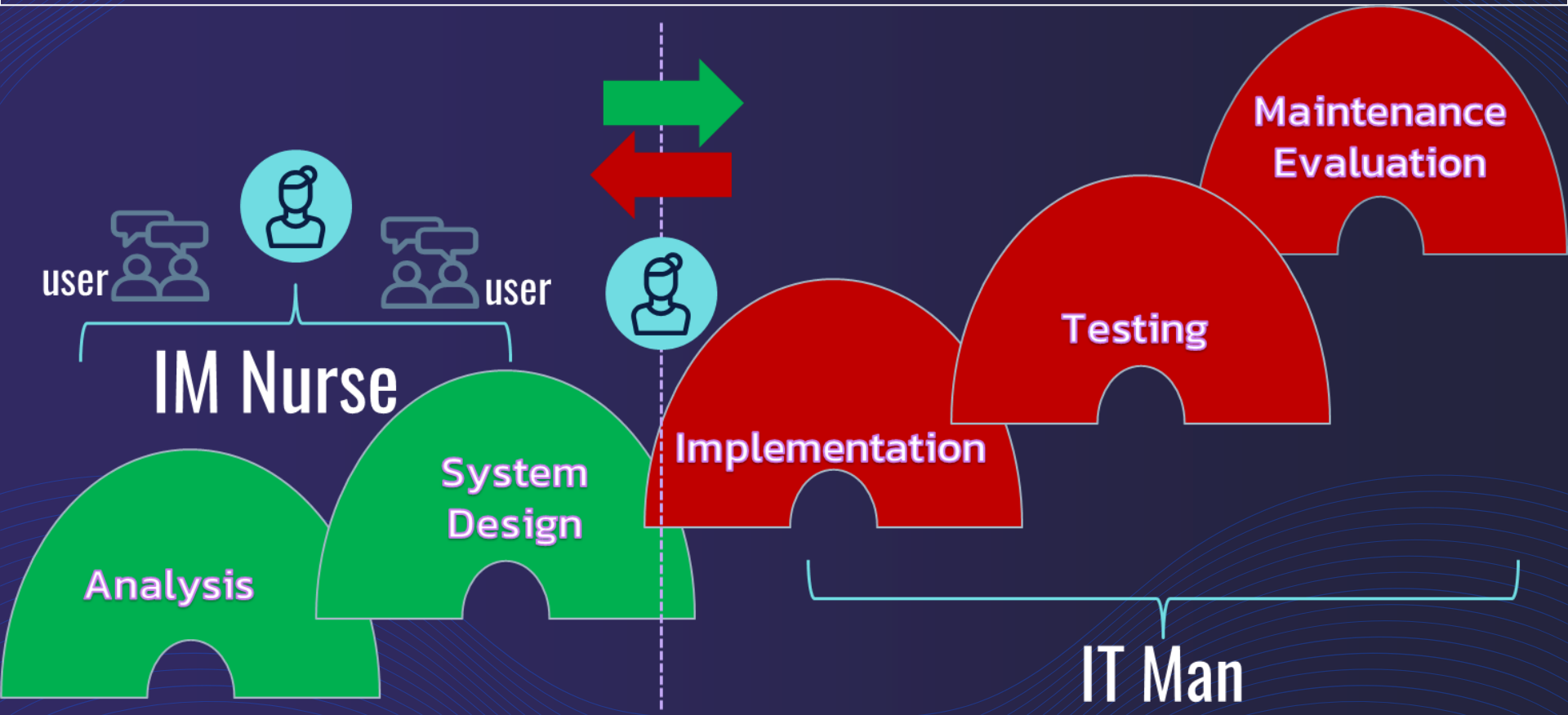
ผู้ปฏิบัติงาน
สนับสนุนการพัฒนา



- เป็นนักวิชาการคอมพิวเตอร์
- เป็นนักเทคโนโลยีสารสนเทศ
- ผู้สนับสนุนการพัฒนาสารสนเทศ
ทางการพยาบาล

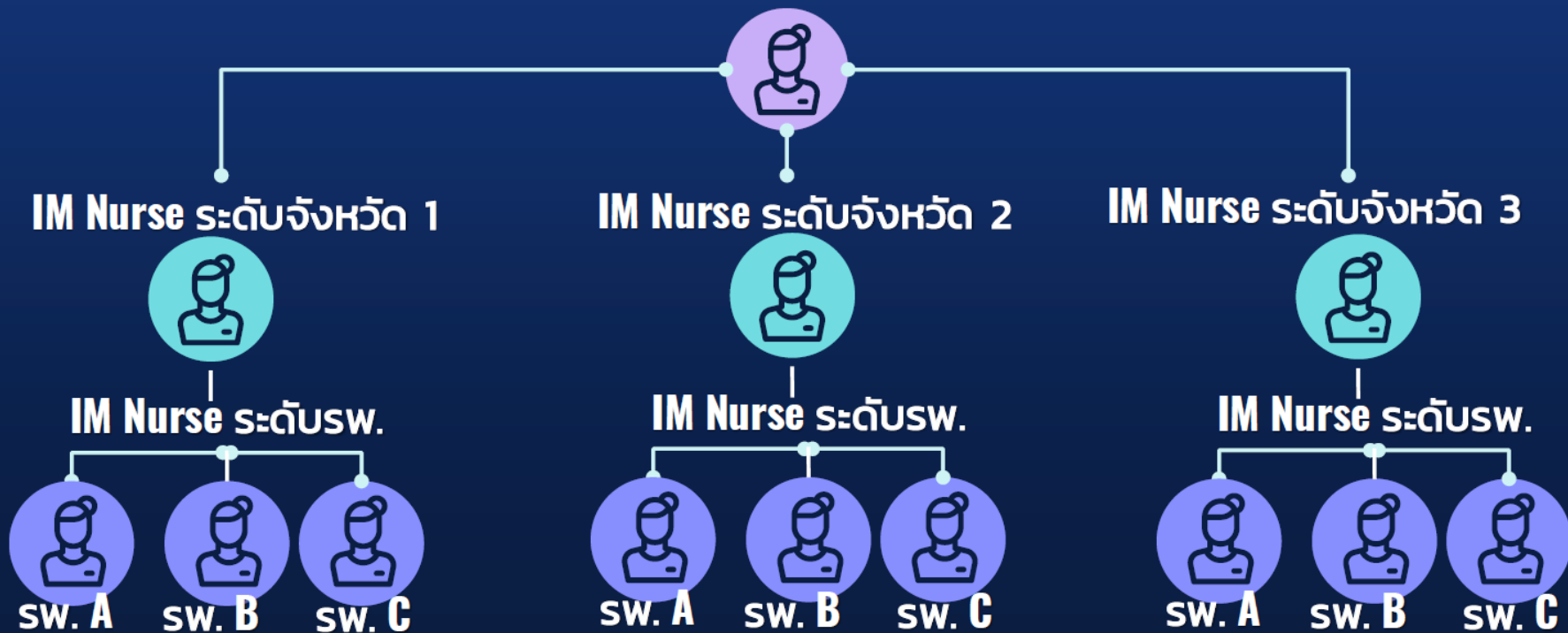
(ถ้ามี!!!!)

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO บทบาท IM NURSE



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO บทบาท IM NURSE

IM Nurse ระดับเขต



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO บทบาท IM NURSE

เขต 2 พัฒนาผลงานดิจิทัล

โครงการ "ประกวดผลงาน Digital Model /Photo ระดับเขต"

โครงการ ""

นำโดย รพ.พุทธชินราช รพ.แม่สอด

เขต 3 พัฒนา eNurse Note

"โครงการ ANE'3"

นำโดย รพ.สวรรค์ประชารักษ์ รพ.กำแพงเพชร

เขต 4 พัฒนาสารสนเทศไร้รอยต่อ

"โครงการ NICE!! "

นำโดย รพ.พระนครศรีอยุธยา รพ.พระนารายณ์มหาราช

เขต 5 พัฒนารฐานข้อมูลกลางพยาบาล

"โครงการ N5DC"

นำโดย รพ.นครปฐม รพ.สมุทรสาคร

Key Success ของ....N5DC



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : 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

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO การคัดเลือกตัวชี้วัด



Clinical Outcome

- ผลลัพธ์ทางคลินิกที่เกิดจากการรักษา
 - เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา การหายจากโรค
 - วัดผลในระยะยาวได้
 - วัดได้จากการตรวจทางกายหรือการติดตามอาการในระยะยาว
- ระดับ HbA1c ของผู้ป่วยลดลงและอยู่ในเกณฑ์ควบคุม



Nursing Outcome

- ผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง
 - คุณภาพชีวิต ความสามารถในการดูแลตนเอง และความพึงพอใจของผู้ป่วย
 - วัดผลในระยะสั้นถึงปานกลาง
 - เป็นผลลัพธ์ที่สามารถสังเกตเห็นได้ในระหว่างการดูแล
 - ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้และทักษะในการควบคุมอาหารและใช้ยาอย่างถูกต้อง
- พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO การคัดเลือกตัวชี้วัด

KPI Mapping

การคัดเลือกตัวชี้วัด



KPI Mapping

การคัดเลือกตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดคือ

การบอกทิศทางขององค์กร
ว่าเราจะไปที่ไหน

WHERE?



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO การคัดเลือกตัวชี้วัด

การวัดหลายตัว
ทำให้เรา **FOCUS**
ไม่ถูก



ควรวัดเหตุที่จะทำให้ NSO
ประสบความสำเร็จในเรื่องนี้ๆ



สิ่งที่ไม่ควรวัด

(No Title)

- สิ่งที่อยู่นอกเหนือการควบคุม
- สิ่งที่ไม่ได้อยู่ในอำนาจหน้าที่



ควรเก็บ



ควรตัดทิ้ง

(No Title)

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO การคัดเลือกตัวชี้วัด

- มีข้อมูลย้อนหลัง 3-5 ปี
- มีแนวโน้มที่ดี
- มีคู่เทียบ



เทียบกับหน่วยงานที่ปรึกษาใกล้เคียงกัน
เทียบกับค่ามาตรฐาน
เทียบกับสากล



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO 2567

2567

M2-F3

ติดตามผลการดำเนินงาน
ภายในเขตสุขภาพ



พยาบาลสารสนเทศ
ระดับเขตสุขภาพ (คนที่1)



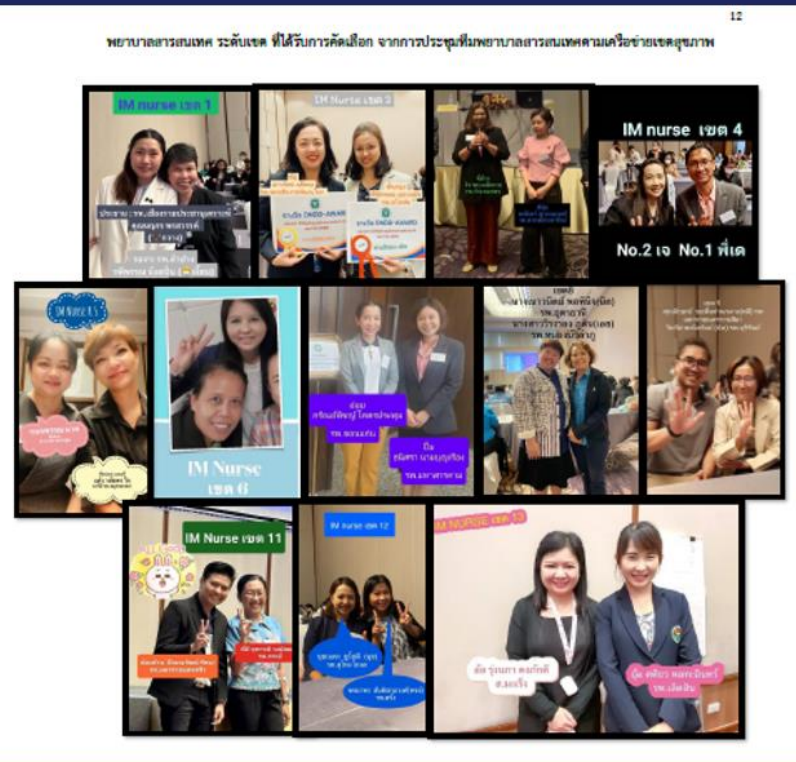
พยาบาลสารสนเทศ
ระดับเขตสุขภาพ (คนที่2)



พยาบาลสารสนเทศ
รพ.1



พยาบาลสารสนเทศ
รพ.X



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO

สิ่งที่ต้องดำเนินการ



พยาบาลสารสนเทศ
ระดับเขต

1.จัดช่องทางการสื่อสาร และ บริหารจัดการ
(Line Group/Face book/Page/TikTok)



2.กำหนดวันจัดประชุมถ่ายทอด/เผยแพร่
การดำเนินการพัฒนาดิจิทัลภายในเขตฯ



3.ออกแบบระบบการติดตาม
การพัฒนาดิจิทัลพยาบาล (ตามตัวชี้วัด 2.1)



4.เก็บรวบรวมผลการดำเนินการ (เก็บหลักฐาน)
พัฒนาดิจิทัลพยาบาล ในเขตสุขภาพของตนเอง



5.จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน ในภาพรวมเขตฯ เพื่อ
sharing ภาพประเทศ
(ภายในเดือน สิงหาคม 2567)
(ขงกฏกระทรวง สุขมวช 52๕๙)

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO 2568

แผนการพยาบาลมาตรฐาน

ความหมาย

"เอกสารที่แสดงถึงแผนการพยาบาลที่จะให้แก่บุคคล/ครอบครัว/ชุมชน ประกอบด้วยชุดของกิจกรรมที่พยาบาลจะดำเนินการเพื่อแก้ไข/สนับสนุนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ระบุจากการประเมินทางการพยาบาล องค์ประกอบหลักประกอบด้วย ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และผลลัพธ์ ซึ่งถูกกำหนดรหัสโดยใช้คำศัพท์มาตรฐานทางการพยาบาล เช่น ICNP เพื่อการสื่อสารที่ชัดเจนระหว่างผู้ให้การดูแลและการประเมินผลการพยาบาล"

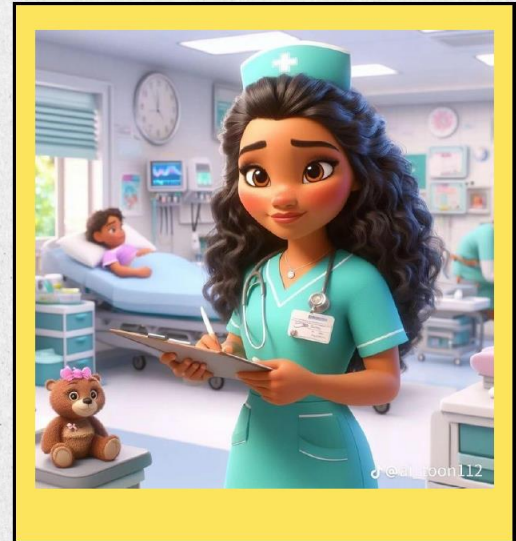
(INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES, 2018)

NATARAT S.

ความสำคัญของ

NURSING CARE PLAN

- เครื่องมือในการวางแผนการพยาบาลอย่างเป็นระบบ
- หลักฐานทางกฎหมายในการปฏิบัติการพยาบาล
- การสื่อสารระหว่างทีมสุขภาพ
- การประกันคุณภาพการพยาบาล



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO 2568

องค์ประกอบ

NURSING CARE PLAN

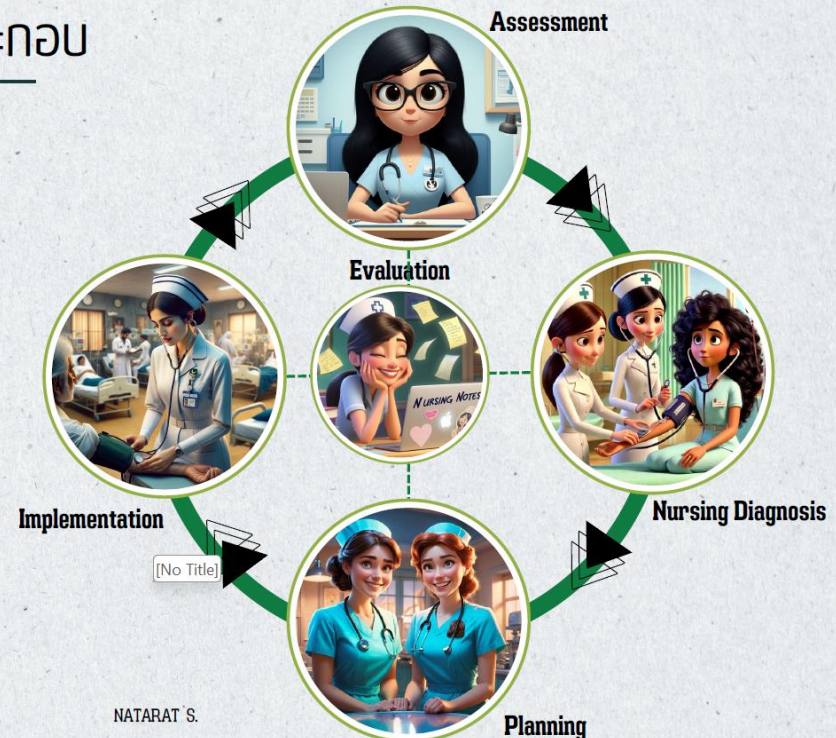
[No Title]

- Assessment
- Nursing Diagnosis
- Planning
- Implementation
- Evaluation

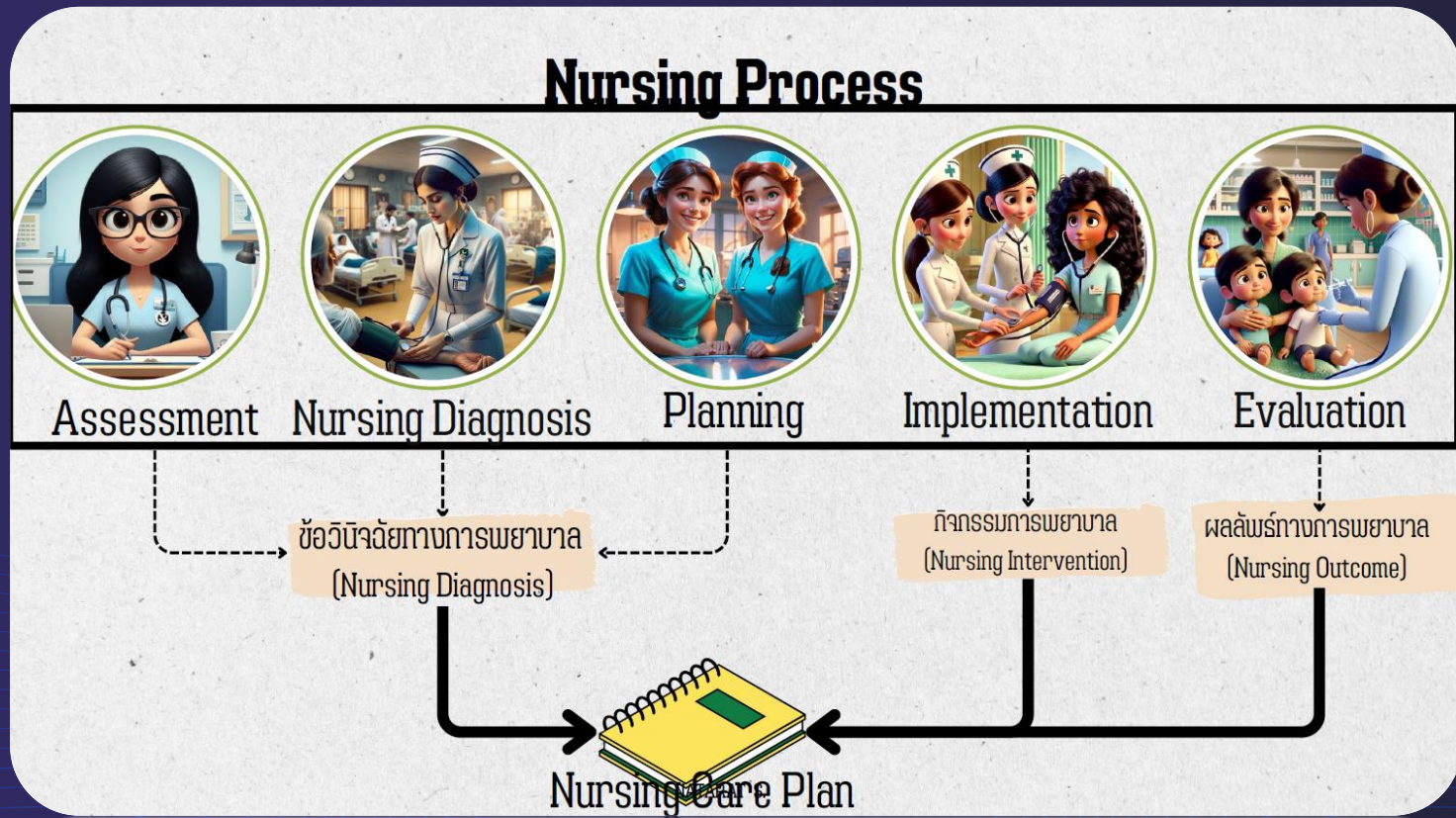
NARAT S.

ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ NURSING CARE PLAN

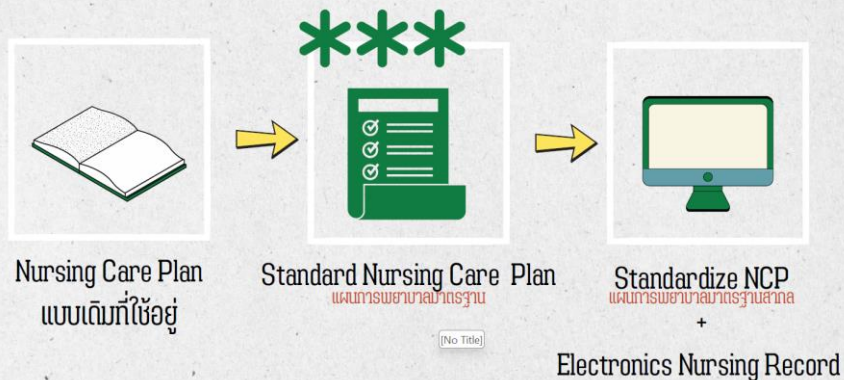
- ต่อเนื่องเป็นวงจร
- แต่ละขั้นตอนมีผลต่อขั้นตอนถัดไป
- การประเมินผลเชื่อมโยงกับทุกขั้นตอน
- สามารถย้อนกลับกลับไปรับแก้ขั้นตอนก่อนหน้าได้
- ต้องมีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร



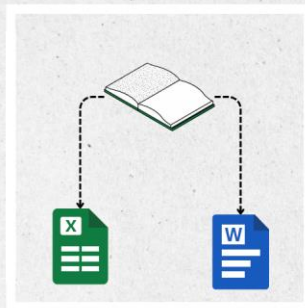
นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO 2568



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO 2568



NATARAT S.



Nursing Care Plan
แผนการพยาบาลปัจจุบันของกลุ่มการพยาบาล

DATA SET

Standard Nursing Care Plan
แผนการพยาบาลมาตรฐาน

- นำมาจำแนกและจัดกลุ่มลงในตารางข้อมูล
- ลักษณะโครงสร้างข้อมูลตามรูปแบบข้อมูลที่กำหนด
- เตรียมความพร้อมในการนำเข้าสู่ระบบบันทึกทางการพยาบาลแบบอิเล็กทรอนิกส์ของโรงพยาบาล
- รองรับรหัสมาตรฐาน

NATARAT S.

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO 2568



1. ตารางข้อมูลทั่วไป
(General Information)



2. ตารางข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล
(Nursing Diagnosis)



3. ตารางคำนิยาม
(Data Definition)



4. ตารางข้อมูลสนับสนุน
(Supporting Data)

NATARAT S.



5. ตารางผลลัพธ์การพยาบาล
(Nursing Outcome)



6. ตารางการประเมินต่อเนื่อง
(Nursing Activities for Ongoing Assessment)



7. ตารางกิจกรรมการพยาบาล
(Nursing Intervention)



8. ตารางอ้างอิง
(Reference)

ส่วนที่ 1 : ตารางข้อมูลทั่วไป (General Information)

Template ชุดข้อมูลแผนการพยาบาล (Nursing Care Plan Data Set)

ตารางที่ 1 : ตารางข้อมูลทั่วไป (General Information)

ชื่อพยาบาล:	
วันที่รับเข้ารับการดูแล:	
วันที่ประเมิน (Care Plan Review):	
วันที่สิ้นสุดการดูแล:	

ส่วนที่ 2 : ตารางข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล (Nursing Diagnosis)

โรค :

ประวัติอาการ : ชื่อวินิจฉัย :

1	
2	
3	

ส่วนที่ 3 : ตารางคำนิยาม (Data Definition)

คำนิยาม (Definition) :

ส่วนที่ 4 : ตารางข้อมูลสนับสนุน (Supporting Data)

สาเหตุ (Common Etiology)	ข้อมูลสนับสนุน (Supporting Data)
1	
2	
3	

ส่วนที่ 5 : ตารางผลลัพธ์การพยาบาล (Nursing Outcome)

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (Common Expected Outcome)

o	
o	
o	

ส่วนที่ 6 : ตารางการประเมินต่อเนื่อง (Nursing Activities for Ongoing Assessment)

การประเมินอย่างต่อเนื่อง (Ongoing Assessment)

การพยาบาล (Action/Intervention)	เหตุผล (Rationales)
1	
2	
3	

ส่วนที่ 7 : ตารางกิจกรรมการพยาบาล (Nursing Intervention)

กิจกรรม (Therapeutic Interventions)

การพยาบาล (Action/Intervention)	เหตุผล (Rationales)
1	
2	
3	

ส่วนที่ 8 : ตารางแหล่งอ้างอิง (Reference)

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO 2568

5 STEP TO STANDARD NCP



Standard Nursing Care Plan



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO

STEP 1 : วิเคราะห์ปัญหามันที่กทางการพยาบาล



NIO Team



Nur.Doc Team

- วิเคราะห์คุณภาพ ปัญหา อุปสรรค
- ทบทวนแบบฟอร์ม
- ทำแบบสอบถาม Survey
- โอกาสในการพัฒนา

I. กำหนดปัญหาสุขภาพ/กลุ่มอาการ/
โรคอย่างน้อย 5 อันดับ พบบ่อย

II. ค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์
(Evidence-Based Practice)

III. กำหนดหน่วยงานนำร่อง

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO

STEP 2 พัฒนาเนื้อหาแผนการพยาบาล ตามประเด็นที่วิเคราะห์ (APPROACH)



- พัฒนาเนื้อหา NCP
- จัดอยู่ในรูปแบบโครงสร้างชุดข้อมูล
- โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์



- ยกร่างแผนการพยาบาล



คณะกรรมการ



ผู้ทรงคุณวุฒิ

ตรวจสอบความถูกต้อง
(ใน/นอก หน่วยงาน/โรงพยาบาล)

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO

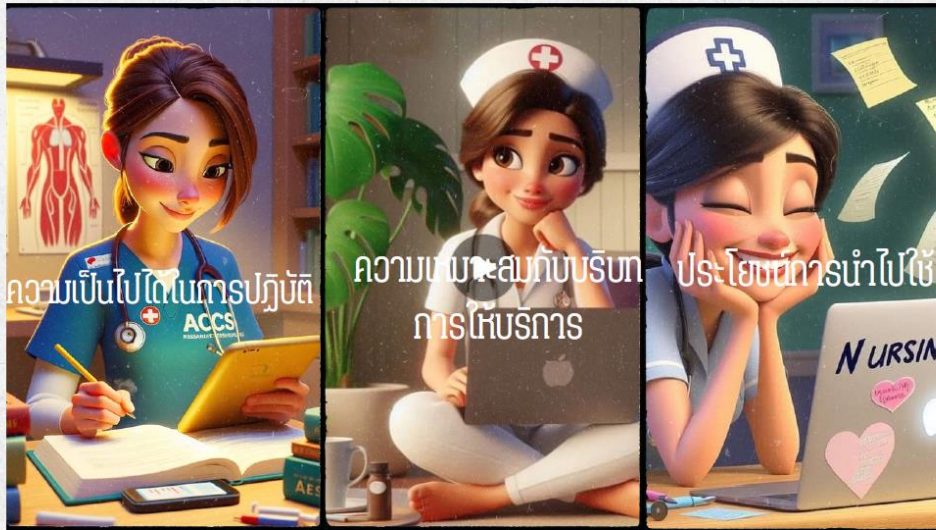
STEP 3 นำชุดข้อมูลแผนการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น ไปทดลองใช้ (DEPLOYMENT)

ทดลองใช้ ในการปฏิบัติกิจกรรมการ
พยาบาลและเขียนบันทึกทางการ
พยาบาลกับผู้ป่วยที่มีอาการและปัญหา
สอดคล้องกับแผนการพยาบาล
ในหน่วยงานนำร่อง



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO

STEP 4 ประเมินผลและปรับปรุง (LEARNING) ชุดข้อมูล แผนการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นใหม่



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

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : SMART NSO

STEP 5 รายงานชุดข้อมูลแผนการพยาบาล



Standard Nursing Care Plan
ที่ผ่านการประเมินผลและปรับปรุงแก้ไข
ฉบับอนุมัติใช้ ของ NSO



Day ๑ : วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๖ (๙.๐๐-๑๒.๐๐ น.) พิธีเปิด และบรรยาย Digital Knowledge

บรรยายการขับเคลื่อนคุณภาพบริการพยาบาลกับการเป็น SMART NSO

โดย อ.อัมราภรณ์ อรรถชัยวัฒน์ ผู้อำนวยการกองการพยาบาล



ผู้อำนวยการฯ กล่าวเปิด

ผู้อำนวยการและรองผู้อำนวยการกองการพยาบาล

รองผู้อำนวยการฯ เชิญชวนบุคลากร
QA กับ Digital

ผศ.ดร.วิลาวัลย์ อัมราภรณ์

วิทยากรภาคเอกชน

รศ.ดร.วราพร จิระพันธุ์อุรัง



ภาพหมู่ทีมผู้บริหาร กองการพยาบาล วิทยากร และพยาบาลสารสนเทศ รพ.Α-MI 134 คน



แลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่เลิศล้ำการขับเคลื่อนองค์กรด้วยข้อมูล (Data Driven)

โดย อาจารย์ณัฏฐพร ศรีสวัสดิ์กุล นักวิชาการพยาบาลชำนาญการพิเศษ กองการพยาบาล (ผู้ดำเนินการอภิปราย)

ประเด็นถาวรผลผลิตเชิงบริหารร่วมกัน

๑.การเชื่อมโยงระบบ HIS โรงพยาบาล กับดิจิทัลของกลุ่มการพยาบาล (NSO)

๒.การดำเนินงานโครงการดิจิทัลด้านการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล

- กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ระบบ eNurse's note
- กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลกำแพงเพชร ระบบKPHIS
- กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนครปฐม ระบบNursing Outcome Dashboard
- กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง ระบบPaperless

๓.การพัฒนาทีมสารสนเทศทางการแพทย์ และ key success factor ของ NSO



Day ๑ : วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๖ (๑๕.๐๐-๑๖.๐๐ น.) DND0-Award
บรรยายการเข้าประกวดผลงานดิจิทัลด้านการพยาบาลในโครงการ "DND0-Award" Digital NSO Data Driven
โดย อาจารย์ณัฏฐพร ศรีสวัสดิ์กุล นักวิชาการพยาบาลชำนาญการพิเศษ กองการพยาบาล



Day ๒ : วันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๖ (๙.๐๐-๑๖.๐๐ น.) Digital Market

นำเสนอผลงานดิจิทัลด้านการพยาบาล ที่เข้าสู่วรอบการคัดเลือก "DNDD-Award" จำนวน ๓๗ ผลงาน
โดย คณะกรรมการตัดสิน ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการพยาบาล และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ จำนวน ๕ ท่าน



Day ๒ : วันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๖ (๙.๐๐-๑๖.๐๐ น.) Digital Market

นำเสนอผลงานดิจิทัลด้านการพยาบาล ที่เข้าสู่วรอบการคัดเลือก จากตัวแทน ๑๒ เขตสุขภาพ
จำนวน ๓๗ ผลงาน



พยาบาลสารสนเทศ ระดับเขต ที่ได้รับการคัดเลือก จากการประชุมพยาบาลสารสนเทศตามเครือข่ายเขตสุขภาพ





อบรมเชิงปฏิบัติการ
การขับเคลื่อนองค์การพยาบาลด้วยข้อมูล
DIGITAL DATA-DRIVEN ORGANIZATION

ห้องประชุมดอกปิ่น อาคารเฉลิมกาญจนาภิเษก
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า รุ่นที่ 1: 26



อ.นันทรัตน์ ศรีวชิระงกูร
(วิทยากร)

นักวิชาการพยาบาลชำนาญการพิเศษ
กองการพยาบาล
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

จัดโดย คณะกรรมการสารสนเทศทางการแพทย์
กลุ่มการพยาบาล



การขับเคลื่อนองค์การพยาบาลด้วยข้อมูลดิจิทัล
DIGITAL DATA-DRIVEN ORGANIZATION

ห้องประชุมดอกปิ่น อาคารเฉลิมกาญจนาภิเษก
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

โครงการอบรม



P^NK

ภก. ออมโชค สมหวัง
วิทยากรบรรยาย



การขับเคลื่อนองค์การพยาบาลด้วยข้อมูลดิจิทัล
DIGITAL DATA-DRIVEN ORGANIZATION: 3 DO



จัดโดย คณะกรรมการสารสนเทศทางการแพทย์
กลุ่มการพยาบาล

P^NK
NSO

15 สิงหาคม 67 ห้องประชุม 8.1
อาคารเฉลิมกาญจนาภิเษก
สว.พระนั่งเกล้า

TNDP

**Thailand Nursing
Digital Platform**

ดิจิทัลแพลตฟอร์มด้านการพยาบาล

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TNDP

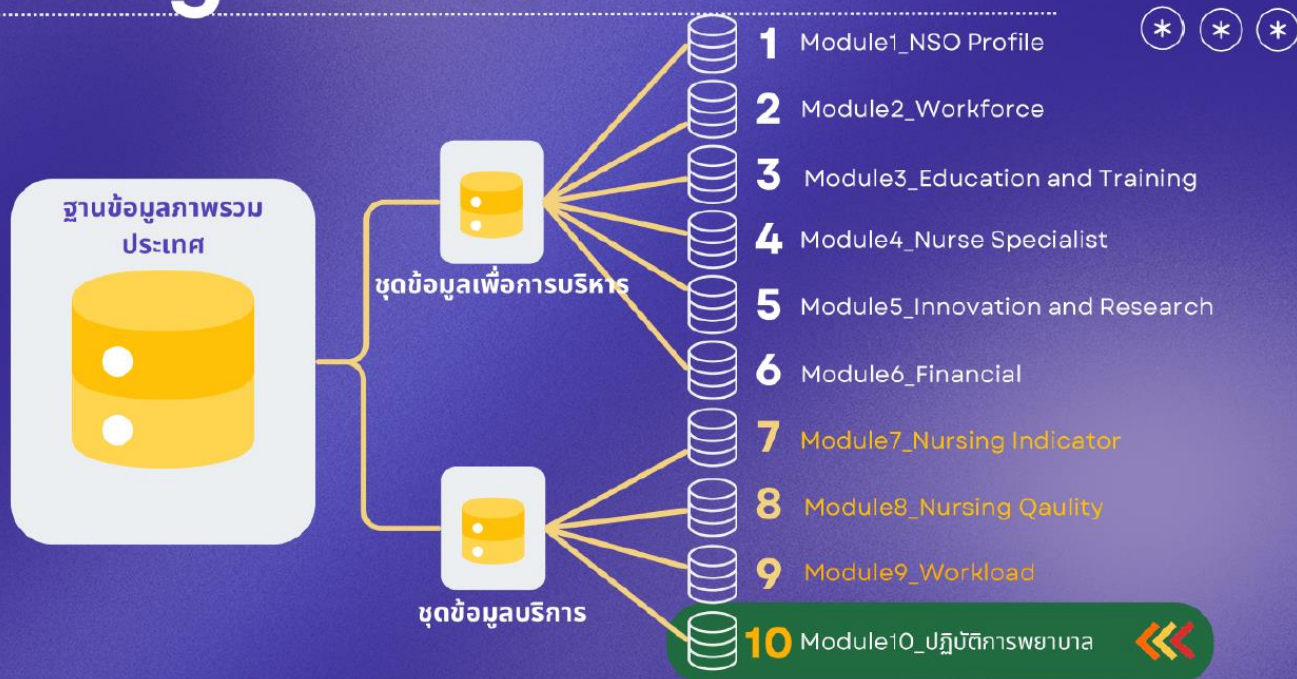
II. Thailand Nursing Digital Platform



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TNDP

Nursing Data Set

(กองการพยาบาล 2567)



THAILAND NURSING DIGITAL PLATFORM

ระบบข้อมูลสำคัญฯ (2557)

- ข้อมูลบุคลากร
- ตชว.ยุทธศาสตร์
- ตชว.คุณภาพในรพ.
- ตชว.คุณภาพในชุมชน



Informatics nurse

Username 1

Password 1

Input

x

กองการพยาบาล



Input

x

ระบบตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล (2560)

- Function based
- Agenda based



QA nurse

Username 2

Password 2



ชุดข้อมูลปฏิบัติการพยาบาล : ICNP-TM
(Nursing Minimum Data Set: NMDS)

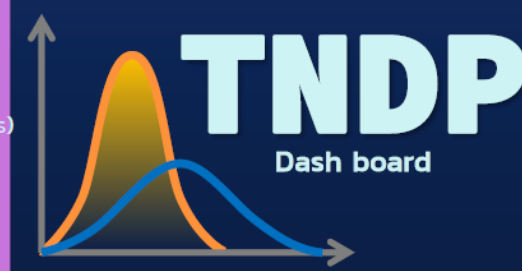


ชุดข้อมูลบริหารการพยาบาล
(Nursing Management Minimum Data Set: NMDS)

HR Data Set | KPI Data Set | QA Data Set
- ยุทธศาสตร์
- ในโรงพยาบาล
- ในภาคชุมชน



ชุดข้อมูลวิชาการพยาบาล :
(Nursing Research & Innovation)



Input

x

ระบบสารสนเทศเพื่อการ
บริหารจัดการ สร. (HROPS)

Input

x

ระบบข้อมูลสภาการพยาบาล
(TNC)

Input

x

ภาคเอกชน
(Private sector)



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TNDP

 THAILAND NURSING DIGITAL PLATFORM



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กองการพยาบาล

ลงชื่อเข้าใช้งาน

12345

N12345

 เข้าสู่ระบบ

 ปริมณฑล

 ข้อมูลกับสารสนเทศ

 ออกจากระบบ

 Home / ข้อมูลผู้ใช้งาน

 ข้อมูลกับสารสนเทศ โรงพยาบาลตะโหนด



พยาบาลสารสนเทศ (Informatics Nurse)

 IM Nurse

คำนำหน้า :

นาง

อื่น ๆ เช่น :

ชื่อ :

สุพส

นามสกุล :

มากกลาง

ตำแหน่ง :

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

อื่น ๆ เช่น :

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TNDP

← ↻ 🏠 https://www.don.go.th/nperson/app/index.php/dataset/mod_702/add704 🔍 🔊 ☆ ⚙️ | 📱

 NIS ≡  THAILAND NURSING DIGITAL PLATFORM โรงพยาบาล

 ประกาศ

 Dashboard

 แบบบันทึกข้อมูล

 รายชื่อหน่วยงาน

 ส่งออก EXCEL

 ผู้ดูแลระบบ >

 ตั้งค่าระบบ >

[Home](#) / ระบบ / [เพิ่มข้อมูล](#)

Hospital Name :

Data Set :

Budget Year :

[Hospital Base \(7-01\)](#) [Agenda Base \(7-02\)](#) [Area Base \(7-03\)](#) [Hospital Base \(7-04\)](#)

[Community Base \(7-05\)](#)

TCNP

Thailand Classification for Nursing Practice

รหัสมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลไทย

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TCNP



NATARAT S.

ปะชะนัถ
บัถนัถ
สัถปะรถ
ยานัถ



[No Title]

NATARAT S.

ล่ำ
แซ่บ
อ่ร่อย
ห่ร่อย



NATARAT S.

ยาลถไ้

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TCNP



- **BEDSORE**
- **PRESSURE INJURY**
- **PRESSURE SORE**
- **PRESSURE ULCER**

[No Title]

แผลกดทับเป็นแผลที่เกิดจากการกดทับลงไปเป็นเวลานาน ทำให้ผิวหนังหรือเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังถูกทำลายแบบเฉพาะที่ เกิดเนื้อตายและแผลขึ้นมา

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TCNP

การบันทึกทางการพยาบาลภาษาไทย มีคำศัพท์หลายคำ

- ภาวะขาดออกซิเจน
- ภาวะออกซิเจนในเลือดต่ำ
- ภาวะพร่องออกซิเจน
- หายใจลำบาก
- หอบเหนื่อยเขียวคล้ำ
- หายใจติดขัด
- หอบเหนื่อย
- ออกซิเจนไม่พอ

- SpO₂ ต่ำ
- วัดออกซิเจนในเลือดได้ ร้อยละ...
- Cyanosis
- ปลายนิ้วเขียว
- ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ
- ปลายนิ้วมือ นิ้วเท้า เขียวคล้ำ
- ผิวหนังซีด เขียวคล้ำ

รวมเป็น 1 รหัส

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TCNP

Nursing Data Set : Module 10

รหัสมাত্রฐานการปฏิบัติการพยาบาล

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ปัญหาทางการพยาบาล

เช่น เสี่ยงต่อการสำลัก (Risk for Aspiration)



500
NURSING DIAGNOSIS
DATABASE



การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล

- ประเมินอาการไอหรือการช้อบ
- ประเมินความสามารถในการกลืน
- พิจารณาลำไส้เพื่อประเมินการเคลื่อนไหวของลำไส้
- รายงานแพทย์



900
NURSING INTERVENTION
DATABASE



ผลลัพธ์ทางการพยาบาล

- เสี่ยงหายใจปกติ
- ไม่มีอาการไอ
- ไม่มีอาการหายใจเหนื่อย
- ใช้บิการสำลัก



NURSING OUTCOME
DATABASE



10 Module10_ปฏิบัติการพยาบาล



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TCNP

Nursing Document

- แบบประเมินผู้ป่วยแรกรับ (Assessment Form)
- แบบบันทึกให้ความยินยอมการรักษา (Consent Form)]



- ใบคำสั่งการรักษา (Doctor's order sheet)
- แบบบันทึกการให้ยาผู้ป่วย ONE DAY

- แบบฟอร์มอื่นๆ
- ใบแจ้งการติดเชื้ในโรงพยาบาล
- ใบมอบหมายงานในหอผู้ป่วย (Assignment)



- แบบบันทึกปัญหาทางการพยาบาล
- แบบบันทึกกิจกรรมให้การพยาบาล (Nurse's Note)



- แบบฟอร์มคัดคำรักษาพยาบาล
- แบบสรุปการจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge Summary)

- แบบฟอร์มปกรอก (Graphic Chart)
- แบบบันทึกสัญญาณชีพและเฝ้าระวังอาการต่างๆ (Vital Sign)

TCNP

-

[illegible]

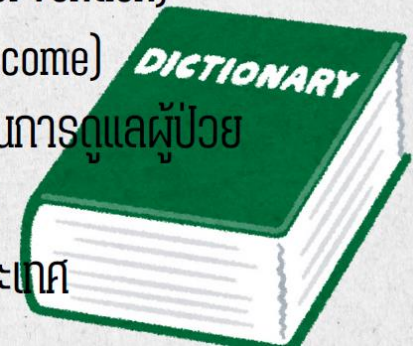
Nursing Diagnosis	Assessment	Intervention	Evaluation
1. ระบบการป้องกันร่างกาย พร่องเนื่องจากมีแผลกดทับ บริเวณขาทั้งสองข้าง	: ผู้ป่วยบ่นว่าคันแผลขาทั้งสองข้าง หน้าท้องมีรอยแดงจากยาทาที่ ทาแผล	1. สังเกตอาการคันของขาทั้งสองข้าง ถ้าคันบ่งบอกว่าผิวหนังไม่ได้รับอากาศ มากพอ ควรเปลี่ยนบริเวณทาหม้อยา น้ำ และใช้ยาทาหม้อยาหม้อ และใช้ยาทาหม้อยาหม้อ และใช้ยาทาหม้อยาหม้อ หลังจากใช้ยาทาหม้อยาหม้อ เป็นครั้งละหนึ่งครั้งทุก 4 ชั่วโมง 2. ทาครีมและ 2 ครั้ง ต่อ 3. ดึงความชื้นบนผิวหนัง ของเท้าโดยใช้ยาทาหม้อยาหม้อ	แผลกดทับ ไม่ ขยายตัว ดีขึ้น

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TCNP

TCNP

เป็นพจนานุกรมคำศัพท์มาตรฐานทางการพยาบาล
ที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่าง ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล (Nursing
Diagnosis) กิจกรรมการพยาบาล (Nursing Intervention)
และผลลัพธ์ทางการพยาบาล (Nursing Outcome)
ของผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วย
ใช้สำหรับศึกษาวิจัยด้านการพยาบาล
เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายในระดับประเทศ

NATARAT S.



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TCNP

III. Thailand Classification for Nursing Practice

โครงการพัฒน
รห้มาตรฐาน
การปฏิบัติการ
พยาบาลไทย



1

• ส่งเสริมและสนับสนุนระบบบันทึกการ
พยาบาลในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ที่สามารถ
บูรณาการในระบบสารสนเทศโรงพยาบาล
(HIS) ทุกระบบในประเทศไทย



- พัฒนาระบบคลังข้อมูล Nursing Dx/Intervention /Outcomes ผ่าน Standardize nursing care plan
- พัฒนา Assessments form ที่จำเป็นและผลักดันให้เป็นแบบฟอร์มในระบบเวชระเบียนของกระทรวงสาธารณสุข

2

• พัฒนาระบบรห้มาตรฐานทางการพยาบาล
ไทยที่สามารถเชื่อมโยงกับรห้สทางการแพทย์
อื่นๆและเชื่อมโยงกับ ICNP ได้

3

• พัฒนาระบบดิจิทัลแพลตฟอร์มด้านการพยาบาล
(Thailand Nursing Digital Platform) และ
จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย ในการพัฒนาระบบบริการ
พยาบาล

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TCNP

โครงการพัฒนารหัสมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลไทย



- ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ประธาน)
 - ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- นายแพทย์สุรวัชร มหาคิริมงคล
 - สำนักพัฒนามาตรฐานระบบข้อมูลสุขภาพไทย (สมสท.)
- นายแพทย์ดาวฤกษ์ สิบธุณชัย
 - ดร.กฤษดา แสงวงศ์
 - อ.สมจิตร ประภากร
 - อ.อัมราภัสร์ อรรถชัยวณิช
- ผู้อำนวยการกองการพยาบาล (เลขานุการ)



คณะทำงานพัฒนา
มาตรฐานการปฏิบัติการ
พยาบาล

ดร.คนกพร แจ่มสมบูรณ์ (ประธาน)

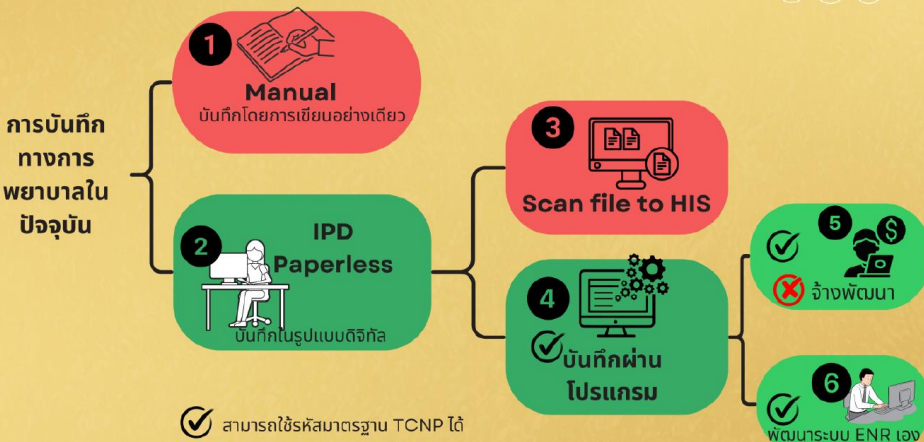


คณะทำงานจัดทำรหัส
มาตรฐานปฏิบัติการ
พยาบาลไทยและพัฒนา
ฐานข้อมูลการพยาบาล

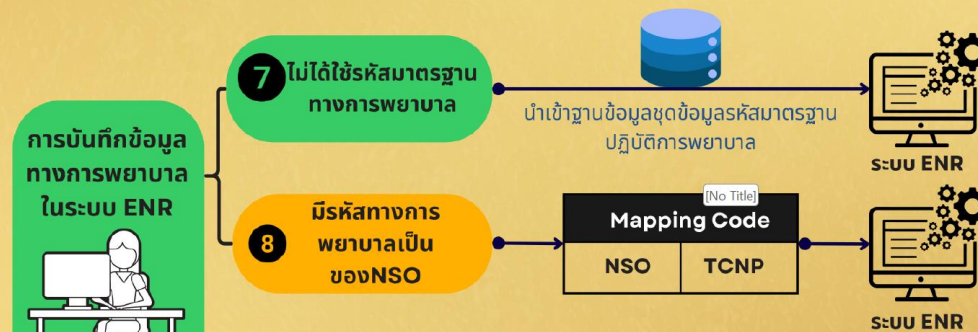
อ.นันทรัตน์ ศรีวิชารังกูร (ประธาน)

นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TCNP

Electronic Nursing Record ; ENR

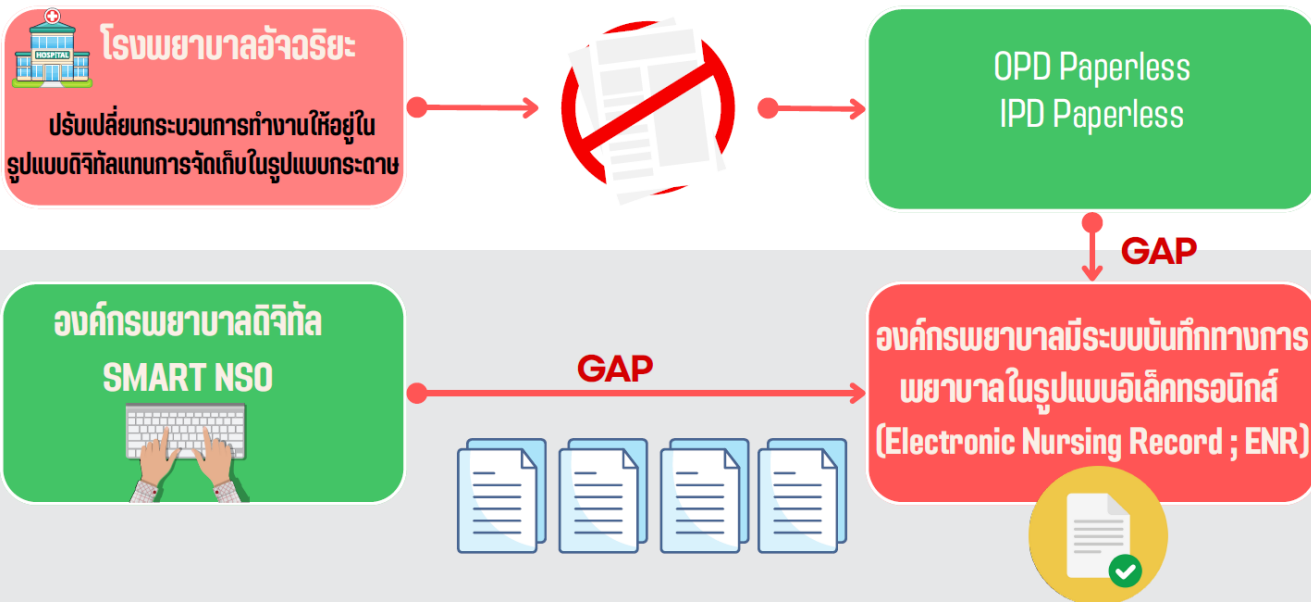


Electronic Nursing Record ; ENR



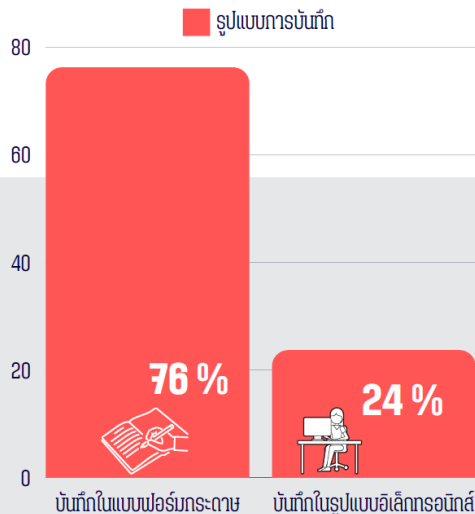
นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TCNP

AI HOSPITAL POLICY

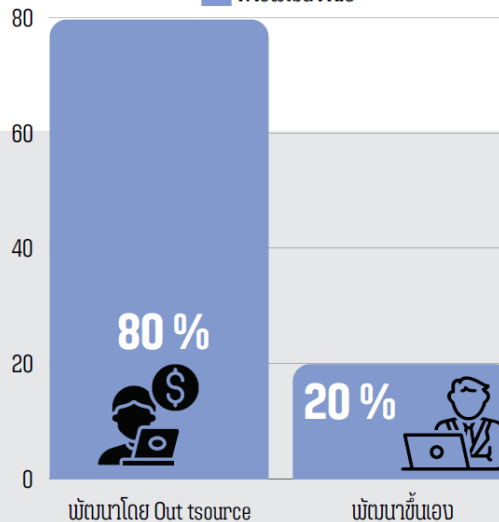


นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TCNP

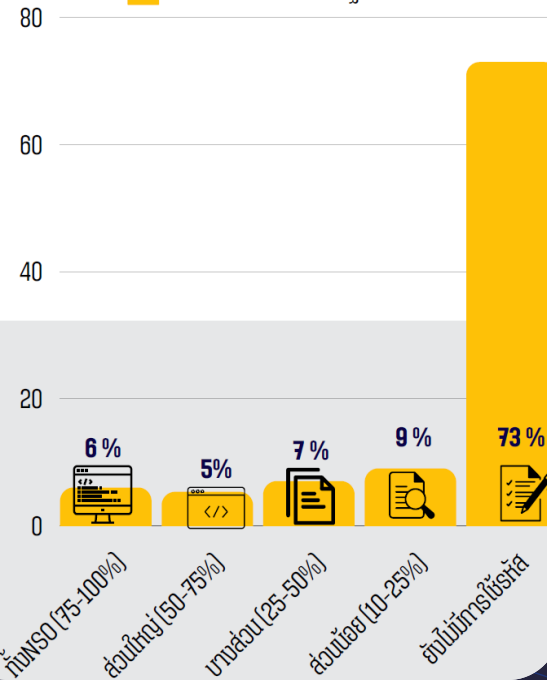
รูปแบบการบันทึกข้อมูลปฏิบัติการพยาบาล (NURSE's NOTE)



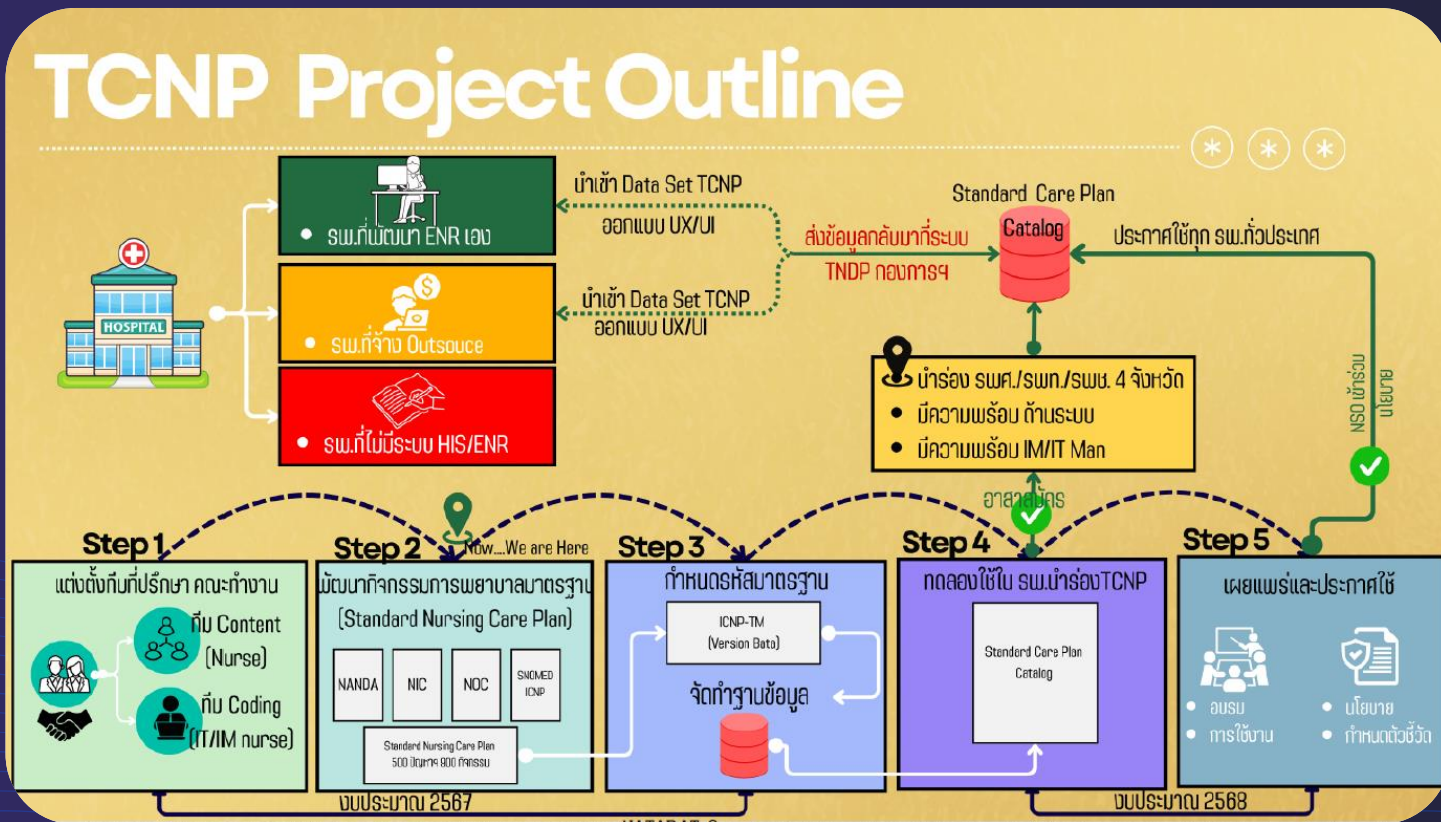
การพัฒนา HIS



ร้อยละการใช้ระบบฐานการพยาบาล



นโยบายดิจิทัลด้านการพยาบาล : TCNP



อบรมเชิงปฏิบัติการ 29-30 เมษายน 2567 KICK OFF PROJECT



บริบทใหม่ของระบบบันทึก
ทางการพยาบาลเพื่อพัฒนา
คุณภาพบริการพยาบาล

ทีมดิจิทัลด้านการพยาบาล
ระดับโรงพยาบาล



ทีมดิจิทัลด้านการพยาบาล
ระดับเขตสุขภาพ



อ.นันทกรัตน์ ศรีวิธราชกุล
ผู้บริหารโครงการ TCNP
และทีมคณะผู้จัดงาน



“บทสรุป กลุ่มการพยาบาล”

Hardware

Software

Peopleware

บทสรุป กลุ่มการพยาบาล..วิเคราะห์ห้องคัดกรองพยาบาล

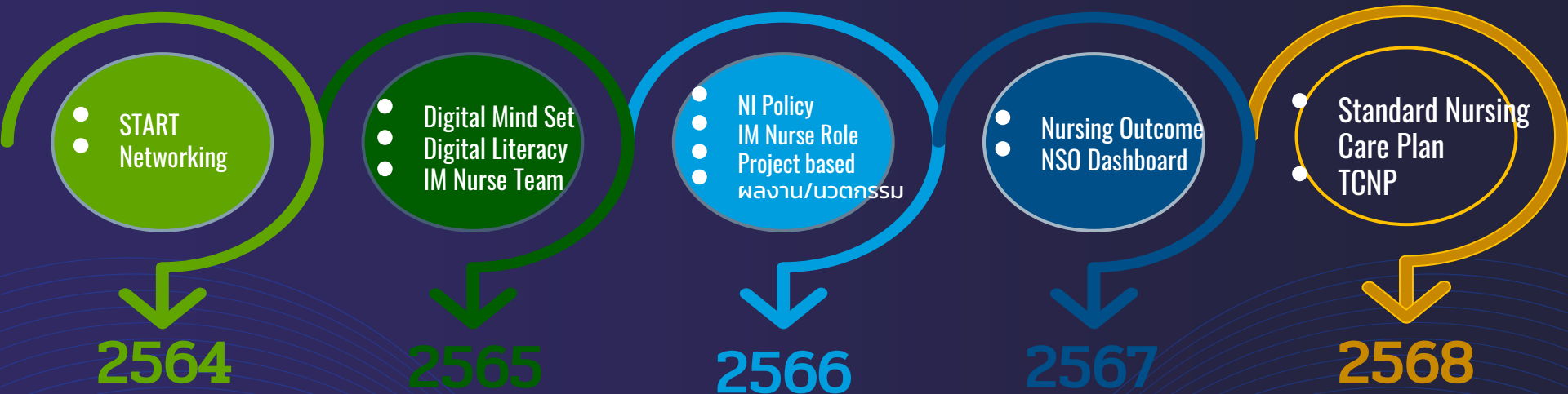
- ปัญหาข้อมูลการจัดกระจาย
- การเข้าถึงข้อมูลยาก
- ขาดทีมด้าน IT (IT MAN)
- ไม่กล้าก้าวข้ามความกลัว
- ไม่กล้าเปลี่ยนวัฒนธรรมการทำงาน
- ขาดความร่วมมือ

ความท้าทายของ
NSO to SMART NSO



บทสรุป กลุ่มการพยาบาล..เดินทางถึงจุดไหน...

Digital Transformation



บทสรุป กลุ่มการพยาบาล..TO DO...





“ให้ความสำคัญกับเทคโนโลยี
แต่ไม่ให้ความสำคัญกับปัญหา
สารสนเทศก็ไม่เกิด”



Contact me

Email : s.katanchalee@gmail.com

Tel : 081-7340567