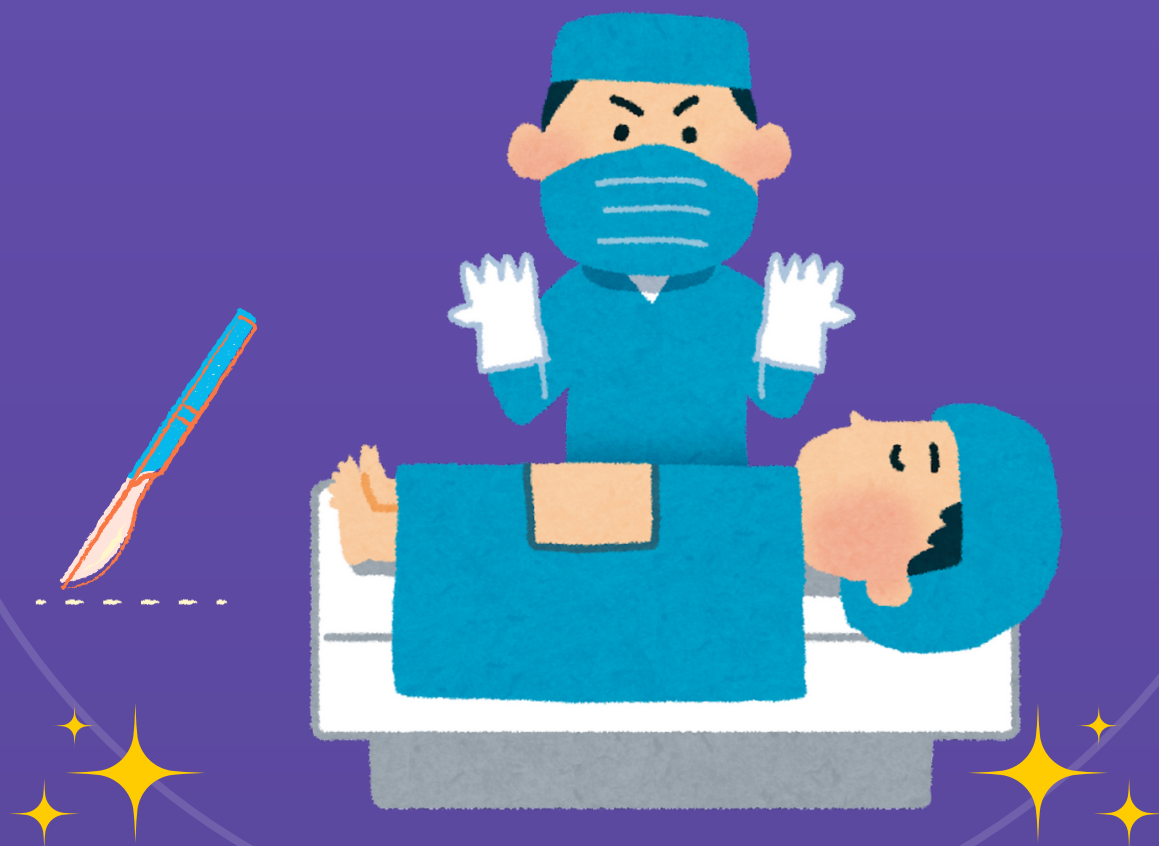




หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาล
เฉพาะทางรูปแบบ
Post Baccalaureate Residency Training

สาขาการพยาบาล
ปริศัลยกรรม

<https://www.kkh.go.th/nurse//>



หลักสูตรการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง
รูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training
สาขาการพยาบาลปริศัลยกรรม

Post Baccalaureate Residency Training Program of Nursing
Specialty in Perioperative Nursing

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลโรงพยาบาลขอนแก่น
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

คำนำ

หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลปรีศัลยกรรมเป็นหลักสูตรการฝึกอบรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเตรียมพยาบาลให้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขาการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้พยาบาลมีขีดความสามารถมากขึ้น และจะช่วยให้การบริการด้านการพยาบาลก้าวหน้าทันเทคโนโลยีที่ก้าวไกล อันนำไปสู่การดูแลที่มีมาตรฐาน โดยรองรับการขาดแคลนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ และไม่ต้องออกจากหน่วยงาน

การจัดทำเอกสารคู่มือการเรียนการสอนประกอบการจัดหลักสูตรการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลปรีศัลยกรรมจัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการบริหารจัดการหลักสูตรให้แก่คณะกรรมการบริหารหลักสูตร ทั้งนี้ใช้หลักสูตรการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลปรีศัลยกรรมที่สภาการพยาบาลได้จัดทำขึ้นเป็นเนื้อหาหลัก ซึ่งมีระยะเวลาการฝึกอบรม 3 ปี เนื้อหาในหลักสูตรประกอบด้วย 1) ชื่อหลักสูตร หน่วยงานที่รับผิดชอบ และแนวคิดหลักสูตร 2) สมรรถนะของผู้ผ่านการฝึกอบรมการพยาบาลทางเฉพาะทางสาขาหลังปริญญาตรี สาขาการพยาบาลปรีศัลยกรรม 3) โครงสร้างหลักสูตร 4) รายละเอียดชุดการเรียนรู้ และหน่วยการเรียนรู้ 5) รูปแบบการอบรม 6) แผนการจัดการฝึกอบรม 7) คุณสมบัติผู้เข้าอบรม 8) คุณสมบัติ/ข้อมูลเฉพาะของสถาบัน/หน่วยงานที่จัดฝึกอบรม 9) สถานที่ฝึก/แหล่งฝึกอบรม 10) กรรมการบริหารหลักสูตร 11) อาจารย์ผู้สอน 12) การประเมินผลและการสำเร็จการฝึกอบรม และ 13) แหล่งศึกษาค้นคว้า

คณะกรรมการบริหารหลักสูตร

การฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง

รูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training

สาขาการพยาบาลปรีศัลยกรรม

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
สารบัญตาราง	ง
ชื่อหลักสูตร	1
ชื่อประกาศนียบัตร	1
หน่วยงานที่รับผิดชอบและสถาบันร่วมผลิต	1
หลักการและเหตุผล	2
วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	3
สมรรถนะผู้ผ่านการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลปริศัลยกรรม	3
โครงสร้างหลักสูตร	8
รายละเอียดชุดการเรียนรู้และหน่วยการเรียนรู้	9
รูปแบบการอบรม	42
แผนการจัดการฝึกอบรม	43
คุณสมบัติผู้เข้าอบรม	65
คุณสมบัติ/ข้อมูลเฉพาะสถาบัน/หน่วยงานที่จัดฝึกอบรม	65
สถานที่ฝึก/แหล่งฝึก	71
กรรมการบริหารหลักสูตร	72
อาจารย์ผู้สอน	78
การประเมินผลและการสำเร็จการฝึกอบรม	80
แหล่งศึกษาค้นคว้า	80
ภาคผนวก	90
ความเป็นมาของการดำเนินการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training	91

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 แผนการจัดฝึกอบรมชั้นปีที่ 1	43
ตารางที่ 2 แผนการจัดฝึกอบรมชั้นปีที่ 2	46
ตารางที่ 3 แผนการจัดฝึกอบรมชั้นปีที่ 3	51
ตารางที่ 4 แผนการฝึกตามสมรรถนะที่กำหนดในแต่ละชั้นปี	54
ตารางที่ 5 สถานที่ฝึก/แหล่งฝึกอบรม	71

ตารางที่ 6	กรรมการบริหารหลักสูตร	75
ตารางที่ 7	ข้อมูลอาจารย์ผู้สอน	78

หลักสูตรการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง
รูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training
สาขาการพยาบาลปริศัลยกรรม

1. ชื่อหลักสูตร :

ภาษาไทย : หลักสูตรการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post
Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลปริศัลยกรรม

ภาษาอังกฤษ : Post Baccalaureate Residency Training Program of Nursing Specialty
in Perioperative Nursing

2. ชื่อประกาศนียบัตร

ชื่อภาษาไทย: ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency
Training สาขาการพยาบาลปริศัลยกรรม

ชื่อภาษาอังกฤษ: Certificate of Post Baccalaureate Residency Training Program of
Nursing Specialty in Perioperative Nursing

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบหลักและสถาบันร่วมผลิต

- 3.1 กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น
- 3.2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

4. หลักการและเหตุผล

การพยาบาลปริศัลยกรรม มีการพัฒนามาเป็นลำดับอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทันกับความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีด้านศัลยกรรมที่มีความซับซ้อนมากขึ้น ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงของนโยบายและระบบสุขภาพของชาติ รวมทั้งการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ทำให้สถานบริการสุขภาพต้องมีการพัฒนาระบบบริการ เพื่อรองรับผู้รับบริการทางสุขภาพที่มีความหลากหลาย ผู้รับบริการต้องการการบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ มีมาตรฐานและคุ้มค่า ตามสิทธิของผู้ป่วยที่พึงได้รับ ดังนั้น พยาบาลห้องผ่าตัดจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพ ความรู้ ความสามารถ และทักษะการปฏิบัติ เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวมและต่อเนื่อง ตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม พินิจสิทธิของผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งสามารถปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลปริศัลยกรรม โดยสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทยได้เริ่มดำเนินการ ครั้งแรกในปี พ.ศ.2561 โดยใช้เวลาในการฝึกอบรมอย่างน้อย 3 ปี หลักสูตรใหม่นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้พยาบาลผู้เข้าฝึกอบรม ได้มีการเรียนรู้อย่างทันสมัยทั้งในด้านทฤษฎีและปฏิบัติ มีจริยธรรมและความสามารถได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับทั้งในและนอกประเทศ ตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของสังคมไทยทุกส่วนอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน เนื้อหาหลักสูตรมีโครงสร้างที่ชัดเจน มีการกำหนดสมรรถนะเฉพาะทางสาขาการพยาบาลปริศัลยกรรม ที่ครอบคลุมในทุกมิติ มีเนื้อหาความรู้ที่ทันสมัยสอดคล้องกับบริบท วัฒนธรรม การเปลี่ยนแปลงของโลกและนโยบายการพัฒนาประเทศ ในยุคไทยแลนด์ 4.0 กระบวนการฝึกอบรมเน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยโดยตรง ร่วมกับเนื้อหาทางวิชาการ รวมทั้งการเรียนรู้ด้วยตนเอง และการเรียนรู้จากหลักสูตรฝึกอบรมโดยมีการประเมินผลลัพธ์ที่เป็นสมรรถนะอย่างชัดเจน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการพยาบาลด้านปริศัลยกรรม จะมีสมรรถนะเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดที่มีภาวะซับซ้อนอย่างปลอดภัย หน่วยบริการสามารถจัดฝึกอบรม เพื่อให้เกิดความรู้ด้านคลินิกเฉพาะทางสาขาการพยาบาลปริศัลยกรรมอย่างลึกซึ้ง ซึ่งจะส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลได้อย่างยั่งยืน ต่อเนื่องและสอดคล้องกับในระดับชาติและนานาชาติ

5. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

5.1 เพื่อจัดการให้เกิดการฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลปริศัลยกรรม ร่วมกับสถาบันร่วมผลิต

5.2 เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่จบใหม่ พยาบาลที่ย้ายมาปฏิบัติงานใหม่ และพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน

5.3 เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดมีสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลปริศัลยกรรม

6. สมรรถนะผู้ผ่านการฝึกอบรมการพยาบาลทางคลินิกเฉพาะสาขาการพยาบาลปริศัลยกรรม

6.1 สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย

สามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงคุณธรรม จริยธรรม ภายใต้หลักจรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ และสามารถวิเคราะห์และตัดสินใจประเด็นกฎหมายและจริยธรรม ได้อย่างเหมาะสม

6.1.1 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยการเคารพในเอกสิทธิ์ของผู้ป่วย (Autonomy) และเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

6.1.2 สามารถปกป้องและพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัด

6.1.3 ดูแลผู้ป่วยโดยคำนึงถึงความเชื่อ วิถีชีวิต และความแตกต่างทางวัฒนธรรม

6.1.4 ให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลรักษา

6.1.5 ให้ข้อมูลและคำแนะนำเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

6.1.6 ดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ

6.1.7 ปฏิบัติการพยาบาลภายใต้กฎหมายวิชาชีพ

6.1.8 สามารถวิเคราะห์และตัดสินใจประเด็นกฎหมายและจริยธรรม ได้อย่างเหมาะสม 6.2

6.2 สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางการพยาบาลปริศัลยกรรม

ปฏิบัติการพยาบาลโดยบูรณาการศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องสู่การปฏิบัติทางการพยาบาลในผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัด อย่างเป็นองค์รวม ดังนี้

6.2.1 สามารถประเมินผู้ป่วย/ ครอบครัว ได้ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณ

6.2.2 สามารถวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยได้สอดคล้องกับสภาวะผู้ป่วยและครอบครัวในทุกระยะของการผ่าตัด

6.2.3 สามารถนำแผนการพยาบาลไปสู่การปฏิบัติและปรับเปลี่ยนแผนตามสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม

6.2.4 สามารถปฏิบัติการพยาบาลด้วยเทคนิคพื้นฐานที่ใช้ในห้องผ่าตัดได้ถูกต้อง ได้แก่

- 6.2.4.1 การบริหารจัดการความเจ็บปวด
- 6.2.4.2 การบริหารการให้สารน้ำ เลือดและส่วนประกอบของเลือดทางหลอดเลือด
- 6.2.4.3 การเฝ้าระวังสัญญาณชีพ และติดตามการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด
- 6.2.4.4 การดูแลการให้สารอาหารด้วยวิธีต่าง ๆ
- 6.2.4.5 การสวนปัสสาวะ และการเฝ้าติดตาม
- 6.2.4.6 การดูแลผู้ป่วยที่มีท่อนระบายต่าง ๆ
- 6.2.4.7 การดูแลแผลชนิดต่าง ๆ
- 6.2.4.8 การดูแลผู้ป่วยที่ใส่อวัยวะ/ข้อเทียม
- 6.2.4.9 การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะช็อก (Shock)
- 6.2.4.10 การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ (Fluid and electrolyte imbalance)
- 6.2.4.11 การช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR , ACLS)
- 6.2.5 สามารถปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยจาก
 - 6.2.5.1 การใช้สารเคมี
 - 6.2.5.2 การใช้เครื่องจี้ตัดด้วยไฟฟ้า
 - 6.2.5.3 การใช้รังสี
 - 6.2.5.4 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
 - 6.2.5.5 การจัดทำเพื่อการผ่าตัด
 - 6.2.5.6 การใช้เครื่องรัดห้ามเลือด
 - 6.2.5.7 การผ่าตัด ผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง
 - 6.2.5.8 สิ่งแวดล้อมและการใช้เครื่องมือพิเศษอื่น ๆ
- 6.2.6 สามารถเตรียม- ส่งเครื่องมือ และบริหารจัดการเครื่องมือผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ถูกต้องและ เหมาะสม)
- 6.2.7 สามารถปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้ถูกต้อง ดังต่อไปนี้
 - 6.2.7.1 การล้างมือปกติ และการล้างมือเพื่อการผ่าตัด
 - 6.2.7.2 การใช้ Personal Protective Equipment (PPE)
 - 6.2.7.3 การจัดสิ่งแวดล้อมและจัดเตรียมห้องผ่าตัด

6.2.7.4 การจัดการดูแลอุปกรณ์และวัสดุ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์

6.2.7.5 การจัดการขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยติดเชื้อ เช่น MDR, SARR, COVID-19

6.2.8 สามารถจัดการสิ่งส่งตรวจได้ถูกต้อง

6.2.9 สามารถปฏิบัติการเพื่อป้องกัน ฆ่าเชื้อ เครื่องมือ และสิ่งแปลกปลอม ตกค้างในแผลผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง

6.2.10 สามารถปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดในบทบาทพยาบาลห้องผ่าตัด (Perioperative nurse) ทั้งผู้ป่วยที่กำหนดในรายการผ่าตัด ผู้ป่วยผ่าตัดฉุกเฉิน และผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยอ้วน ผู้ป่วยที่มีโรคร่วมที่เสี่ยงต่อการผ่าตัด รวมทั้งผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจพิเศษที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง เป็นต้น

6.2.11 สามารถบริหารยาเฉพาะได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย เช่น ยาในกลุ่มปฏิชีวนะ ยาละลายลิ่มเลือด ยากลุ่ม High alert drugs

6.2.12 สามารถให้การพยาบาลครอบครัวของผู้ป่วยในระยะสุดท้ายอย่างเหมาะสม รวมทั้งการสื่อสารและให้คำปรึกษาแก่ครอบครัวให้เกิดความเข้าใจ และเกิดสัมพันธภาพที่ดี

6.3 สมรรถนะที่ 3 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ

มีเจตคติที่ดีต่อการเป็นพยาบาลห้องผ่าตัด มีการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง มีส่วนร่วมและปฏิบัติตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ตามมาตรฐานของสภาการพยาบาล ดังนี้

6.3.1 มีการพัฒนาความรู้เชิงวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

6.3.2 ปฏิบัติตามมาตรฐานความปลอดภัย ตามแนวปฏิบัติและนโยบายของหน่วยงาน

6.3.3 มีเจตคติที่ดีต่อการเป็นพยาบาลห้องผ่าตัด (Perioperative nurse)

6.3.4 มีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพวิชาชีพ

6.3.5 มีส่วนร่วมในการศึกษา ค้นคว้า วิจัย และการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด

6.4 สมรรถนะที่ 4 ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาวิชาชีพ

มีภาวะผู้นำในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและบริหารจัดการงานและทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

6.4.1 เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

6.4.2 มีการแสดงออกในการตัดสินใจอย่างมีวิจารณญาณในสถานการณ์ต่าง ๆ

6.4.3 สามารถทำงานร่วมกับทีมผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6.4.4 สามารถบริหารจัดการให้การผ่าตัดดำเนินไปได้อย่างราบรื่นและเหมาะสม

6.4.5 สามารถจัดการทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม คุ่มค่า คุ่มทุน

6.5 สมรรถนะที่ 5 ด้านวิชาการและการวิจัย

สามารถคิดวิเคราะห์และสืบค้นอย่างเป็นระบบและนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการวางแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

6.5.1 สามารถคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ โดยจัดทำโครงการนวัตกรรม/พัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลของหน่วยงาน

6.5.2 สามารถนำหลักฐานเชิงประจักษ์ หรือผลการวิจัย มาใช้วางแผนในการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด

6.5.3 สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การปฏิบัติงาน กับผู้ร่วมงาน และผู้เกี่ยวข้อง

6.5.4 สามารถสืบค้นความรู้ และสรุปประเด็นเพื่อนำมาถ่ายทอดได้

6.6 สมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

สามารถสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ครอบครัว และทีมสุขภาพ/หน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6.6.1 สามารถสื่อสารกับผู้ป่วย ครอบครัวและทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งการพูดและการเขียน

6.6.2 สามารถประสานงานกับทีมสุขภาพ/ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

6.6.3 สามารถนำเสนอ/เผยแพร่ผลงาน แลกเปลี่ยนผลงาน ในระดับหน่วยงาน/องค์กร

6.7 สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศ

สามารถใช้เทคโนโลยี และสารสนเทศในการดูแลผู้ป่วย และประสานงานกับทีมสุขภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6.7.1 สามารถใช้เทคโนโลยีในการบันทึก และรายงานข้อมูลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6.7.2 สามารถวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลทางคลินิกเพื่อการติดตามเฝ้าระวัง การจัดการความเสี่ยง และพัฒนาคุณภาพบริการ

6.7.3 สามารถสืบค้นข้อมูลและวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของสารสนเทศ จากช่องทางต่าง ๆ

6.7.4 สามารถใช้เทคโนโลยีในการติดต่อสื่อสาร ประสานงาน เพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง

6.8 สมรรถนะที่ 8 ด้านการนำความรู้ไปใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม

สามารถสร้างเครือข่ายกับเพื่อนร่วมวิชาชีพและสามารถนำความรู้ไปใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมได้

6.8.1 สามารถสร้างเครือข่ายกับเพื่อนร่วมวิชาชีพในสาขาการพยาบาลผ่าตัด

6.8.2 สามารถใช้ความรู้เฉพาะทางการพยาบาลผ่าตัด เพื่อประโยชน์สังคม

6.9 สมรรถนะที่ 9 ด้านการเป็นผู้สอนและฝึกพยาบาล

สามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะการพยาบาลผ่าตัดให้กับพยาบาลห้องผ่าตัดที่มีประสบการณ์น้อยกว่าและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ

6.9.1 สามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะการพยาบาลให้กับพยาบาลห้องผ่าตัดที่มีสมรรถนะต่ำกว่า

6.9.2 สามารถดูแล กำกับ และติดตามประเมินความรู้และทักษะของพยาบาลห้องผ่าตัดที่มีสมรรถนะต่ำกว่า

6.10 สมรรถนะที่ 10 ด้านการจัดการข้อมูลและนำไปใช้ประโยชน์

สามารถจัดการข้อมูลผู้ป่วยและสิ่งที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปวางแผนการพัฒนาคุณภาพการบริการได้อย่างเหมาะสม

6.10.1 สามารถรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูล ที่ระบุความต้องการและปัญหาของหน่วยงาน เพื่อนำไปพัฒนาบริการทางการพยาบาลปรีศัลยกรรม

6.10.2 สามารถเขียนโครงการพัฒนาคุณภาพหรือโครงการวิจัยจากงานประจำหรือนวัตกรรม เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ

7. โครงสร้างหลักสูตร

หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency training สาขาการพยาบาลปรีศัลยกรรม ประกอบด้วย 3 ชุดการเรียนรู้ ดังนี้

ชุดการเรียนรู้ 1 การพยาบาลปรีศัลยกรรมพื้นฐาน

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.1 แนวคิดและหลักการพยาบาลปรีศัลยกรรมพื้นฐานและเทคนิคทางห้องผ่าตัด

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.2 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในห้องผ่าตัด

ชุดการเรียนรู้ 2 การพยาบาลปรีศัลยกรรม ที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2.1 การผ่าตัดและการพยาบาลที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง นวัตกรรมการผ่าตัด การปลูกถ่ายอวัยวะ การตรวจวินิจฉัยพิเศษทางศัลยกรรมในระบบต่าง ๆ

ชุดการเรียนรู้ 3 การพยาบาลปริศัลยกรรมเฉพาะสาขาที่เลือกสรร และ การบริหารจัดการ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.1 การพยาบาลปริศัลยกรรมสาขาที่เลือกสรร

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.2 การบริหารจัดการทางการพยาบาล

8. รายละเอียดชุดการเรียนรู้และหน่วยการเรียนรู้

ชุดการเรียนรู้ที่ 1 การพยาบาลปริศัลยกรรมพื้นฐาน

แนวคิดของชุดการเรียนรู้

แนวคิดและหลักการพยาบาลปริศัลยกรรมพื้นฐาน ที่ประกอบด้วยเทคนิคทางห้องผ่าตัด การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในห้องผ่าตัด การบริหารความเสี่ยง จริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานของห้องผ่าตัด ซึ่งเป็นสถานที่ให้บริการรักษาพยาบาลหรือวินิจฉัยโรคด้วยการผ่าตัด และการทำหัตถการ การพยาบาลผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด ต้องอาศัยความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์ ศาสตร์ทางการพยาบาล และศิลปะแห่งวิชาชีพการพยาบาล ร่วมกับศาสตร์ในสาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง นำมาบูรณาการเข้าด้วยกัน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม นอกจากจะใช้ความรู้ในศาสตร์ต่าง ๆ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยแล้ว ยังต้องมีความรู้เกี่ยวกับเครื่องมือเครื่องใช้ และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการผ่าตัด มีทักษะในการจัดเตรียมเครื่องมือผ่าตัด ส่งเครื่องมือผ่าตัด และช่วยเหลือศัลยแพทย์ตลอดระยะเวลาผ่าตัด รวมทั้งอำนวยความสะดวกให้กับทีมผ่าตัด เพื่อให้การผ่าตัดประสบความสำเร็จ และผู้ป่วยมีความปลอดภัยสูง

วัตถุประสงค์ หลังเรียนจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายแนวคิดและหลักการพยาบาลปริศัลยกรรมพื้นฐาน
2. ปฏิบัติกิจกรรมที่เป็นเทคนิคพื้นฐานทางห้องผ่าตัด

3. ประเมินและวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกที่มารับการผ่าตัดแบบของค์รวมโดยใช้กระบวนการพยาบาล ตลอดทุกระยะการผ่าตัด
 4. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อน ขณะ และหลังผ่าตัด
 5. บันทึกการพยาบาลในห้องผ่าตัด
 6. อธิบายชนิด วิธีการ และผลจากการได้รับยาระงับความรู้สึก
 7. ระบุวิธีการใช้เครื่องมือผ่าตัดและอุปกรณ์ทางการแพทย์ การดูแลการบำรุงรักษาเครื่องมือ และการทำให้ปลอดภัย
 8. อธิบายการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค
 9. วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรม และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะที่คาดหวัง

สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย

- 1.1 สามารถวิเคราะห์ และตัดสินใจประเด็นกฎหมาย และจริยธรรมได้อย่างเหมาะสม

สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล (2.1-2.9)

- 2.1 สามารถประเมินผู้ป่วย/ ครอบครัว ได้ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณ
- 2.2 สามารถวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยได้สอดคล้องกับสถานะผู้ป่วยและครอบครัวในทุก ระยะของการผ่าตัด
- 2.3 สามารถนำแผนการพยาบาลไปสู่การปฏิบัติและปรับเปลี่ยนแผนตามสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม
- 2.4 สามารถปฏิบัติการพยาบาลด้วยเทคนิคพื้นฐานที่ใช้ในห้องผ่าตัดได้ถูกต้อง ได้แก่
 - 2.4.1 การบริหารจัดการความเจ็บปวด
 - 2.4.2 การบริหารการให้สารน้ำ เลือดและส่วนประกอบของเลือดทางหลอดเลือด
 - 2.4.3 การเฝ้าระวังสัญญาณชีพ ติดตามการทำงานของระบบหัวใจ-หลอดเลือด
 - 2.4.4 การดูแลการให้สารอาหารด้วยวิธีต่าง ๆ
 - 2.4.5 การสวนปัสสาวะและการเฝ้าติดตาม
 - 2.4.6 การดูแลผู้ป่วยที่มีท่อนบายต่าง ๆ

- 2.4.7 การดูแลแผลชนิดต่าง ๆ
- 2.4.8 การดูแลผู้ป่วยที่ใส่อวัยวะ/ข้อเทียม
- 2.4.9 การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะช็อก (Shock)
- 2.4.10 การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรลัยท์

(Fluid and Electrolyte Imbalance)

- 2.4.11 การช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR, ACLS)

- 2.5 สามารถปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยจาก

- 2.5.1 การใช้สารเคมี
- 2.5.2 การใช้เครื่องจี้ด้วยไฟฟ้า
- 2.5.3 การใช้รังสี
- 2.5.4 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
- 2.5.5 การจัดทำเพื่อการผ่าตัด
- 2.5.6 การใช้เครื่องรัดห้ามเลือด
- 2.5.7 การผ่าตัดผิคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง
- 2.5.8 สิ่งแวดล้อมและการใช้เครื่องมือพิเศษอื่น ๆ

- 2.6 สามารถเตรียมเครื่องมือและส่งเครื่องมือผ่าตัด การบริหารจัดการเครื่องมือผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ถูกต้องและ เหมาะสม)

- 2.7 สามารถปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้ถูกต้อง ดังต่อไปนี้

- 2.7.1 การล้างมือปกติ และการล้างมือเพื่อการผ่าตัด
- 2.7.2 การใช้ Personal Protective Equipment
- 2.7.3 การจัดสิ่งแวดล้อมและจัดเตรียมห้องผ่าตัด
- 2.7.4 การจัดการดูแลอุปกรณ์การแพทย์
- 2.7.5 การจัดการขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยติดเชื้อ เช่น MDR , MRSA , COVID-19

- 2.8 สามารถจัดการสิ่งส่งตรวจได้ถูกต้อง

- 2.9 สามารถปฏิบัติการเพื่อป้องกันผ้าซับ เครื่องมือ และสิ่งแปลกปลอมตกค้างในแผลผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง

สมรรถนะที่ 3 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ

- 3.1 มีการพัฒนาความรู้เชิงวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

3.2 ปฏิบัติตามมาตรฐานความปลอดภัย ตามแนวปฏิบัติและนโยบายของหน่วยงาน

3.3 มีเจตคติที่ดีต่อการเป็นพยาบาลห้องผ่าตัด (Perioperative nurse)

สมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

6.1 สามารถสื่อสารกับผู้ป่วย ครอบครัว และทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งการพูดและการเขียน

6.2 สามารถประสานงานกับทีมสุขภาพ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศ

7.1 สามารถใช้เทคโนโลยีในการบันทึก และรายงานข้อมูลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ชุดการเรียนรู้ที่ 1 ประกอบด้วย 2 หน่วยการเรียนรู้ ดังนี้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.1 แนวคิดและหลักการพยาบาลปริศัลยกรรมพื้นฐานและเทคนิคทางห้องผ่าตัด

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.2 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในห้องผ่าตัด

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.1 แนวคิดและหลักการพยาบาลปริศัลยกรรมพื้นฐานและเทคนิคทางห้องผ่าตัด

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

การพยาบาลผู้ป่วยปริศัลยกรรม เป็นการพยาบาลผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด หรือทำหัตถการที่มีการล้วงล้ำเข้าไปในส่วนต่าง ๆ ของร่างกายจิตสังคม และจิตวิญญาณ ทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ระยะผ่าตัด และระยะหลังผ่าตัด นอกจากจะใช้ความรู้ในศาสตร์ต่าง ๆ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยแล้ว ยังต้องมีความรู้เกี่ยวกับเครื่องมือเครื่องใช้ และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการผ่าตัด มีทักษะในการจัดเตรียมเครื่องมือผ่าตัด ส่งเครื่องมือผ่าตัด และช่วยเหลือศัลยแพทย์ตลอดระยะเวลาผ่าตัด ด้วยลักษณะงานที่มีความหลากหลาย ซึ่งมีความคล้ายคลึง และความแตกต่างกับการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย จึงเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลที่จะต้องปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด จะต้องมีความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับการพยาบาลปริศัลยกรรม

วัตถุประสงค์ หลังเรียนจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ประเมินผู้ป่วย/ ครอบครัวได้ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ

2. ใช้กระบวนการพยาบาลผู้ป่วย/ครอบครัว ได้สอดคล้องกับสภาวะผู้ป่วยและครอบครัว

ในทุกระยะของการผ่าตัด

3. ปฏิบัติการพยาบาลปริศัลยกรรมพื้นฐาน ที่ใช้ในห้องผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง และปลอดภัย

4. สามารถบริหารยาเฉพาะได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย
5. สามารถสื่อสาร และทำงานเป็นทีมร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ
6. วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรม และกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม

เนื้อหา/ประเด็นการเรียนรู้/ประสบการณ์

การประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วย และครอบครัวที่มารับการผ่าตัด ได้ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

1. กระบวนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย/ครอบครัวที่ได้รับการผ่าตัด
2. การปฏิบัติการพยาบาลปรีศัลยกรรมพื้นฐาน
 - 2.1 การเตรียม- ส่งเครื่องมือ และบริหารจัดการ เครื่องมือผ่าตัด
 - 2.2 เครื่องมือ อุปกรณ์ และเครื่องใช้ พื้นฐาน ในห้องผ่าตัด ที่จำเป็นและพบบ่อย ๆ
 - 2.3 การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยจากการผ่าตัด และเครื่องมือ

ของการผ่าตัด ได้แก่

- 2.3.1 การใช้สารเคมี
- 2.3.2 การใช้เครื่องจัดด้วยไฟฟ้า
- 2.3.3 การใช้รังสี
- 2.3.4 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
- 2.3.5 การจัดทำเพื่อการผ่าตัด
- 2.3.6 การใช้เครื่องรัดห้ามเลือด
- 2.3.7 การผ่าตัดผิวดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง
- 2.3.8 การจัดการสิ่งส่งตรวจ
- 2.3.9 การปฏิบัติการเพื่อป้องกันผ้าซับโลหิต เครื่องมือ และสิ่งแปลกปลอมตก

ค้างในแผลผ่าตัด

- 2.4 การบริหารจัดการความเจ็บปวด
- 2.5 การบริหารการให้สารน้ำและเลือดและส่วนประกอบของเลือดทางหลอดเลือดดำ
- 2.6 การเฝ้าระวังสัญญาณชีพ และการติดตามการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด
 - 2.6.1 การดูแลสายให้อาหารด้วยวิธีต่าง ๆ
 - 2.6.2 การสวนปัสสาวะและการเฝ้าติดตาม

2.6.3 การดูแลผู้ป่วยที่มีท่อระบายต่าง ๆ

2.6.4 การดูแลแผลชนิดต่าง ๆ

2.6.5 การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและเกลือแร่ (Fluid and Electrolyte Imbalance)

2.6.6 การช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR – ACLS)

2.7 การบริหารยาเฉพาะได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย

2.8 การสื่อสาร และการทำงานร่วมกับทีมสหสาขา

2.9 จริยธรรม และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์
2. การสะท้อนกลับการสาธิตการปฏิบัติ (Feedback teaching)
3. สอนสาธิต (Demonstration)
4. ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง (Self-study)
5. การเรียนรู้ผ่านสื่อออนไลน์
6. การฝึกปฏิบัติ

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง การปฏิบัติการพยาบาลปรีศัลยกรรมพื้นฐาน
2. คลิปวิดีโอ ประกอบการเรียนรู้ เรื่อง การปฏิบัติการพยาบาลปรีศัลยกรรมพื้นฐาน
3. เอกสารประกอบการอบรม

การประเมินผล

1. การสอบข้อเขียน (ปรนัย)
2. รายงานการวิเคราะห์กรณีศึกษา (Case study) รายบุคคล
3. การจัดทำการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (Nursing conference)
4. การมีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (Nursing conference)
5. การเก็บประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติ
6. การสอบประเมินทักษะทางคลินิก (Objective Structured Clinical Examination, OSCE)

เอกสาร/ตำรา

กนกวรรณ ฉันทะมงคล. (2562). *จริยธรรมทางการแพทย์*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จกกลณี จันทศิริ. (2564). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง การบริหารยาทางการแพทย์*.

นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

จุฑารัตน์ สว่างชัย, ชุติพร ปิยสุทธิ, และ ศิริพร แก้วกุลพัฒน์. (2562). การจัดการความปวดแบบ

ผสมผสาน: การตั้งเป้าหมายระดับความปวดหลังผ่าตัด Multimodal Pain Management :

Goal setting for Postoperative Pain. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์, 11(2), 161-169.

ชนม์ชนก บุญสุข. (2564). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง ยาที่ใช้รักษาภาวะช็อค*

นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

ชัชชัย ปรีชาไว. (2550). ความปวดและการจัดการความปวดในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาพิเศษ.

กรุงเทพ: ชานเมืองการพิมพ์.

ณัฐภูมิ สิบหมู่. (2559). *เภสัชวิทยา: เนื้อหาสำคัญและแบบฝึกหัด*. กรุงเทพฯ: โฮลิสติก พับลิชชิง.

ธิดา นิงสานนท์, สุวัฒนา จุฬาวัฒนทล, และปรีชา นนทกานติกุล. (2554). *การบริหารยาเพื่อความ*

ปลอดภัยของผู้ป่วย (พิมพ์ครั้งที่ 3 ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ: สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย).

ธีระพงษ์ ศรีศิลป์. (2562). *Short note pharmacotherapy* (ฉบับปรับปรุง). ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลัง

นวรรตน์ รักษาติ. (2564). *เอกสารประกอบการสอน เรื่อง Nursing care for acute and chronic*

illness in elderly. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2556). *กฎหมาย: การประกอบวิชาชีพพยาบาล*. สงขลา: มงคลการพิมพ์.

มณี อาภานันท์กุล, สุภาณี เสชาติสัย, พิศสมัย อรทัย และวรรณภา ประไพพานิช. (2559). *จริยธรรมใน*

วิชาชีพพยาบาล. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.

มัญญา ว่องวีระ. (2541). *จริยธรรมกับการพยาบาล*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.

มังกร ประพันธ์วัฒน์. (2553). *ระบบยาเพื่อความปลอดภัย*. กรุงเทพฯ: สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย).

_____. (2554). *การจัดการระบบยาเพื่อรับรองคุณภาพโรงพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 2).

พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.

_____. (2554). *การประสานรายการยา (Medication reconciliation)*. พิษณุโลก:

มหาวิทยาลัยนเรศวร.

วสุวัฒน์ กิตติสมประยูรกุล, จักรกริช กล้าผจญ, และอภิชนา โฉมวิริยะ. (2547). Pain Questionnaire,

Short-form McGill Pain Questionnaire. เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร, 14(3), 83-93.

วันธนี วิรุฬห์พานิช. (2561). การพยาบาลเพื่อจัดการความปวดในเด็กที่ได้รับผ่าตัดและถูก

จำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ. กรุงเทพฯ: สหมิตรพัฒนาการพิมพ์ (1992) จำกัด.

ศศิกันต์ นิมนานรัชต์ และคณะ. (2552). ความปวดและการเจ็บปวด Pain & Pain Management.

สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์. นานาวิทยา.

สภาการพยาบาล. (2551). แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ ฉบับ

ปรับปรุง (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี: จุฑทอง จำกัด.

สภาการพยาบาล. (2562). คู่มือส่งเสริมจริยธรรมสำหรับองค์การพยาบาล : กลไกและการปฏิบัติ (พิมพ์

ครั้งที่ 2). นนทบุรี: จุฑทอง จำกัด.

สภาการพยาบาล. (2564). คู่มือส่งเสริมจริยธรรมสำหรับองค์การพยาบาล : กลไกและการปฏิบัติ ฉบับ

ปรับปรุงครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัท จุฑทอง จำกัด.

สมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย. (2552). แนวทางการพัฒนาการระงับปวดเฉียบพลัน.

กรุงเทพฯ: สมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย.

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย. (2546). จรรยาบรรณพยาบาลฉบับปีพุทธศักราช 2546. นครปฐม:

สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.

สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย). (2547). ความคลาดเคลื่อนทางยาเพื่อความปลอดภัยของ

ผู้ป่วย. กรุงเทพฯ: สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย).

สิวลี ศรีไธ. (2556). จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 13). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่ง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

แสงทอง ชีระทองคำ. (2556). กฎหมายสำหรับพยาบาล. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลรามาริบัติ: มหาลัย

มหิดล.

แสวง บุญเฉลิมวิภาส. (2560). กฎหมายและข้อควรระวังของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ พยาบาล (พิมพ์ครั้งที่

ที่ 8). กรุงเทพฯ: วิญญูชน.

สินีนาน นาคศรี. (2564). เอกสารประกอบการสอน เรื่อง พยาธิสรีรวิทยาความปวดและเภสัชวิทยาความ

ปวด. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

สุภาภรณ์ บุญโยทยาน, ฉวีวรรณ ธงชัย, และ มยุลี สำราญญาติ. (2554). ประสิทธิภาพของการใช้แนว

ปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤตหอบผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม. วารสาร สมา
การพยาบาล, 26, 82-95.

อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์. (2547). *จริยธรรม: คุณภาพการพยาบาล*. เชียงใหม่: ยูนิตี้แอนด์โปรเกรสโซลูชั่น.
อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย. (2550). *จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ยุทธรินทร์การ
พิมพ์จำกัด.

AORN Recommended Practice Committee. (2011). *Perioperative Standards and
Recommended Practices for Inpatient and Ambulatory Setting* 2013 Edition.
Denver: Associations of Operating Room Nurses, Inc.

AORN Recommended Practice Committee. (2013). *Perioperative Standards and
Recommended Practices for Inpatient and Ambulatory Setting* 2013 Edition.
Denver: Associations of Operating Room Nurses, Inc.

Beauchamp, T.L., & Childress, J.F. (2001). *Principles of biomedical ethic*. Oxford: Oxford
university.

Colleen J Rutherford. (2016). *Surgical Equipment and Supplies*:F. A. Davis Company.

Davis, A. (2008). *Pain assessment and management in the adult patient*. Retrieved from
<http://www.ceufast.com/course/pain-assessment-and-management/.htm>.

Dipiro, J.T., Talbert, R.L., Yee, G.C., Metzkee, G.R., Wells, B.G., Posey, L.M. (2016).
Pharmacotherapy a pathophysiologic approach (10nd edition). New York:
McGrawHill.

Donna D. Ignatavicius, M. Linda Workman, Cherie Rebar. (2017). *Medical-Surgical Nursing:
Concepts for Interprofessional Collaborative Care* (9th ed.):Saunders.

Edge, R.M. & Groves, J.R. (1994). *The Ethic of Care: A Guide for Practice*. Delmer: Abny.

Frank H. Netter MD. (2018). *Atlas of Human Anatomy: Including Student Consult* (7th
ed): Elsevier.

F. Charles Brunicaardi, Dana K. Andersen, Timothy R. Billiar, David L. Dunn, John G. Hunter,
Lillian Kao, Jeffrey B. Matthews, Raphael E. Pollock. (2019). *Schwartz's Principles of
Surgery* (11th ed.): McGraw-Hill.

Fry, S.T., & Johnstone, M.J. (2002). *Ethics in nursing practice* (2nd edition). Oxford:

Blackwell publishing.

- Gordon, D.B., Polomano, R.C., Pellino, T.A., et al. (2010). Revise American pain society patient outcome questionnaire (APS-POQ-R) for quality improvement of pain management in hospitalized adult: Preliminary Psychometric Evaluation. *Journal PAIN*, 11(1), 1172-86.
- Harding Kwong Roberts Hagler Reinisch. (2019). *Study Guide for Lewis's Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems* (11th ed.): Mosby.
- Harding Kwong Roberts Hagler Reinisch. (2019). *Study Guide for Lewis's Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems* (11th ed.): Mosby.
<https://www.youtube.com/watch?v=7zQNNGJNPS0>.
- John Hall, Michael Hall. (2020). *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology* (14th ed) : Elsevier.
- Jane C. Rothrock. (2018). *Alexander's Care of the Patient in Surgery* (16th ed): Elsevier.
- Joanna Kotcher Fuller. (2012) *Surgical Technology: Principles and Practice* (6th ed): Saunders.
- Lacy C.F., Armstrong, L.L., Goldman, M.P., Lance, L.L. (2015). *Drug information handbook* (23nd edition). Ohio: Lexi-comp.
- Laurence L.B., et al. (2006). *The Pharmacological Basic of Therapeutics* (11nd edition). New York: McGrawHill.
- Mycek, M.J., Hervey, R.A., & Champe, P.C. (2000). *Pharmacology* (2nd edition). New York: Lippincott Williams & Wilkins.
- Nancymarie Phillips. (2016). *Berry & Kohn's Operating Room Technique* (13th ed): Mosby.
- Patton,K.T.,and Thibodeau,G.A. (2013). *Anthony 's Textbook of Anatomy and Physiology*. St Louis : Mosby Elsevier.
- Renee Nemitz CST RN AAS. (2018). *Surgical Instrumentation: An Interactive Approach*.(3rd ed). :Saunders.
- Richard Drake, A. Wayne Vogl, Adam W. M. Mitchell. (2019). *Gray's Anatomy for Students*

(4th ed): Elsevier.

Sprouse-Blum, A.S., Smith, G., Sugai, D., & Parsa, F.D. (2010). Understanding endorphins and their importance in pain management. *Hawaii Medical Journal*, 69(3), 70- 71.

Thomson, I., Melia, K., & Boyd, K.M. (2000). *Nursing ethics* (4th edition). Churchill: Livongstone.

Thai Association for the Study of Pain. (2011). *Clinical guideline for acute Postoperative pain management*. Retrieved from

www.pain-tasp.com/download/cp:/2554CPG

Willoughby, P. (2009). *The acute pain management service: organization and implementation issues*. Cambridge: Cambridge University Press.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.2 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในห้องผ่าตัด

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

ความไม่ปลอดภัยที่สำคัญประการหนึ่ง ของผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัด คือ การติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด (Surgical site infection, SSI) ซึ่งเป็นเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่พบได้บ่อยหลังการผ่าตัด การป้องกันการติดเชื้อเป็นหัวใจสำคัญในการทำผ่าตัด เริ่มตั้งแต่บุคลากรเข้ามาในห้องผ่าตัด รวมถึงการปฏิบัติทุกขั้นตอนในการผ่าตัดด้วยเทคนิคปลอด ได้แก่ การทำความสะอาดมือเพื่อทำผ่าตัด การสวมเสื้อคลุมผ่าตัด และถุงมือปลอดเชื้อ การเตรียมผิวหนังที่จะทำผ่าตัด การปูผ้าปลอดเชื้อ เครื่องมือเครื่องใช้ที่ปลอดเชื้อ ระบบปรับอากาศในห้องผ่าตัดหลีกเลี่ยงการปนเปื้อน การทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมก่อนการผ่าตัด เป็นต้น

วัตถุประสงค์ หลังเรียนจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ล้างมือปกติ และการล้างมือเพื่อการผ่าตัด ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
2. ใช้ Personal Protective Equipment (PPE) ได้อย่างถูกต้อง

3. การเตรียมความสะอาดและสิ่งแวดล้อมห้องผ่าตัด ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
4. จัดการดูแลเครื่องมือ และอุปกรณ์การผ่าตัด ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

เนื้อหา/ประเด็นการเรียนรู้/ประสบการณ์

1. การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในห้องผ่าตัด
2. การล้างมือปกติ และการล้างมือเพื่อการผ่าตัด
3. การใช้อุปกรณ์เพื่อป้องกันการติดเชื้อ
4. การเตรียมความสะอาดสิ่งแวดล้อมก่อนการผ่าตัด และหลังผ่าตัด
5. การทำลายเชื้อและการทำปราศจากเชื้อ
6. การจัดการขยะ
7. หลักการใช้ Personal Protective Equipment (PPE)
8. การพยาบาลตามมาตรฐานเพื่อป้องกันการติดเชื้อ Surgical site infection (SSI)

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์
2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง สรุปรายงานประเด็นสำคัญ
3. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม เรื่อง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในห้องผ่าตัด
4. การให้ผู้ฝึกอบรมสาธิตการปฏิบัติ (Demonstration) เรื่อง การล้างมือ การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล
5. ผู้สอนสะท้อนกลับการสาธิตการปฏิบัติ (Feedback teaching)

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
2. คลิปวิดีโอ ประกอบการเรียนรู้ เกี่ยวกับการล้างมือ การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล
3. Power point ประกอบการบรรยายในห้องเรียน เรื่อง การทำลายเชื้อและการทำปราศจากเชื้อ การจัดการขยะ

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (ปรนัยและอัตนัย)
2. การสอบประเมินทักษะทางคลินิก (Objective Structured Clinical Examination, OSCE)
3. การประเมินสมรรถนะจากการปฏิบัติงาน
4. การมีส่วนร่วมในการสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม

เอกสาร/ตำรา

- กำธร มาลาธรรม และสุสัณห์ อาศนะเสน. (2556). *คู่มือปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด
- กำธร มาลาธรรม และยงค์ รุ่งเรือง. (2560). *คู่มือปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.
- จันทร์ฉาย มณีวงษ์. (2562). *การพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันบำราศนราดูร. (2556). *คู่มือปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.
- สถาบันบำราศนราดูร. (2561). *คู่มือวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์
- สถาบันบำราศนราดูร. (2563). *แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์
- สมหวัง ด้านชัยจิตร, ศิริวรรณ สิริกวิน, ปรีชา ตันธนาธิป, และคัตคนางค์ นาคสวัสดิ์. (2550). *คู่มือปฏิบัติเพื่อควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล*. มปท.
- อนุชา อภิสารธนรักษ์. (2554). *ตำราระบาดวิทยาและมาตรการควบคุมของเชื้อจุลชีพดื้อยาในโรงพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร.
- อะเคือ อุนทเลขกะ. (2555). *หลักและแนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. เชียงใหม่: มิ่งเมืองนวัตน์.
- Australian Government National Health and Medical Research Council. (2019). *Australian Guidelines for the Prevention and Control of Infection in Healthcare*. Retrieved 13 March 2021, from <https://www.nhmrc.gov.au/sites/default/files/documents/infection-control-guidelines-feb2020.pdf>.
- Bjorg Marit Andersen (2019) *Prevention and Control of Infections in Hospitals: Practice and Theory*. (1st ed): Springer International.
- Centers for Disease Control and Preventing. (2019). *Guideline for Isolation Precautions*:

- Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/isolation/index.html>.
- Chand, Meera, Holton, John. (2017). *Case Studies in Infection Control*. (1st ed): Taylor and Francis
- Department of Health and Social Care (DHSC), Public Health Wales (PHW), Public Health Agency (PHA) Northern Ireland, Health Protection Scotland (HPS), Public Health England (2020) *COVID-19: Guidance for infection prevention and control in healthcare settings. Version 1.0*.
- Elisabeth Presterl, Magda Diab-El Schahawi, Jacqui S. Reilly. (2019). *Basic Microbiology and Infection Control for Midwives* (1st ed): Springer International Publishing.
- Gamage, B., Schall, V., & Grant, J. (2012). Identifying the gaps in infection prevention and control resources for long-term care facilities in British Columbia. *American Journal of Infection Control*, 40(2), 150-154.
- Nizam Damani. (2019). *Manual of Infection Prevention and Control* (4th ed). USA: Oxford University Press.
- Ying Deng, Wei Lv. (2016). *Biofilms and Implantable Medical Devices. Infection and Control* (1st ed): Woodhead Publishing.

ชุดการเรียนรู้ 2 พยาบาลปริศัลยกรรม ที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง

แนวคิดของชุดการเรียนรู้

การผ่าตัดที่สำคัญในระบบต่าง ๆ การผ่าตัดที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง นวัตกรรมการผ่าตัด เช่น การผ่าตัดโดยใช้เครื่องนำวิถี (Navigator) การผ่าตัดจุลศัลยกรรม (Micro surgery) การผ่าตัดแบบแผลเล็ก (MIS) การผ่าตัดแบบส่องกล้อง (Laparoscopic surgery) การใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด (Robotic surgery) การผ่าตัดร่วมกับรังสีร่วมรักษาในห้องผ่าตัด การผ่าตัด Endovascular การผ่าตัดร่วมกับการใช้ยาเคมีบำบัดในห้องผ่าตัด การผ่าตัดร่วมกับการเอ็กซเรย์แม่เหล็กในห้องผ่าตัด (Intraoperative MRI) การทำหัตถการที่ใช้สายสวนทางหลอดเลือด ร่วมกับการทำผ่าตัด (Hybrid surgery) การปลูกถ่ายอวัยวะ การตรวจวินิจฉัยพิเศษทาง ศัลยกรรม เช่น การส่องกล้องตรวจในระบบทางหายใจ ทางเดินอาหาร ทางเดินปัสสาวะ การตรวจการไหลเวียนของโลหิตด้วยเครื่อง Dropper การตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงในช่องท้อง Ultrasound การตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่

สูงในช่องอก Echocardiogram การตรวจเอกซเรย์ C-arm อย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ ในผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัดข้อขึ้นทุกช่วงวัย พยาบาลห้องผ่าตัดต้องใช้บทบาทพยาบาลปรีศัลยกรรม ปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกขั้นตอน โดยคำนึงถึงความปลอดภัย สิทธิและจริยธรรม ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวมในผู้ป่วยทุกช่วงวัย ใช้ทักษะการประเมินภาวะสุขภาพ กระบวนการพยาบาล แนวคิด ความรู้ทางทฤษฎี ข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ การใช้เครื่องมือพิเศษต่าง ๆ การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง การดูแลรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์ ที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด ครอบคลุมระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด หลังผ่าตัด เพื่อวางแผนให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพโดยคำนึงถึงคุณธรรม จริยธรรม ภายใต้หลักจรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ

วัตถุประสงค์ หลังเรียนจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายหลักการผ่าตัดที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง นวัตกรรมการผ่าตัด การปลูกถ่ายอวัยวะ การตรวจวินิจฉัยพิเศษทางศัลยกรรมในระบบต่าง ๆ
2. ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ที่มีปัญหาสุขภาพ ปัจจัยเสี่ยงและโรคร่วม ในผู้ป่วยผ่าตัดที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
3. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูงโดยคำนึงถึงคุณธรรม จริยธรรม ภายใต้หลักจรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ
4. มีทักษะการใช้งานเครื่องมือผ่าตัดที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง

สมรรถนะที่คาดหวัง

สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพ

- 1.1 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยการเคารพในเอกสิทธิ์ของผู้ป่วย (Autonomy) และเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
- 1.2 ดูแลผู้ป่วยโดยคำนึงถึงความเชื่อ วิถีชีวิต และความแตกต่างทางวัฒนธรรม
- 1.3 ให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลรักษา
- 1.4 ให้ข้อมูลและคำแนะนำเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย
- 1.5 ดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ
- 1.6 ปฏิบัติการพยาบาลภายใต้กฎหมายวิชาชีพ
- 1.7 สามารถวิเคราะห์และตัดสินใจประเด็นกฎหมายและจริยธรรม ได้อย่างเหมาะสม

สมรรถนะที่ 2 ด้านปฏิบัติการพยาบาล

- 2.1 สามารถประเมินผู้ป่วย/ ครอบครัว ได้ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคม และจิต วิญญาณ
- 2.2 สามารถวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยได้สอดคล้องกับสถานะผู้ป่วยและครอบคลุมในทุก ระยะของการผ่าตัด
- 2.3 สามารถนำแผนการพยาบาลไปสู่การปฏิบัติและปรับเปลี่ยนแผนตามสถานการณ์ได้ อย่างเหมาะสม
- 2.4 สามารถปฏิบัติการพยาบาลด้วยเทคนิคพื้นฐานที่ใช้ในห้องผ่าตัดได้ถูกต้อง ได้แก่
 - 2.4.1 การบริหารจัดการความเจ็บปวด
 - 2.4.2 การบริหารการให้สารน้ำ เลือดและส่วนประกอบของเลือดทางหลอดเลือด
 - 2.4.3 การเฝ้าระวังสัญญาณชีพ และติดตามการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด
 - 2.4.4 การดูแลการให้สารอาหารด้วยวิธีต่าง ๆ
 - 2.4.5 การสวนปัสสาวะและการเฝ้าติดตาม
 - 2.4.6 การดูแลผู้ป่วยที่มีท่อน้ำต่าง ๆ
 - 2.4.7 การดูแลแผลชนิดต่าง ๆ
 - 2.4.8 การดูแลผู้ป่วยที่ใส่อวัยวะ/ข้อเทียม
 - 2.4.9 การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะช็อก (Shock)
 - 2.4.10 การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรลัยท์

(Fluid and Electrolyte Imbalance)
- 2.5 สามารถปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยจาก
 - 2.5.1 การใช้สารเคมี
 - 2.5.2 การใช้เครื่องจี้ตัดด้วยไฟฟ้า
 - 2.5.3 การใช้รังสี
 - 2.5.4 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
 - 2.5.5 การจัดท่าเพื่อการผ่าตัด
 - 2.5.6 การใช้เครื่องรัดห้ามเลือด
 - 2.5.7 การผ่าตัด ผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง

- 2.5.8 สิ่งแวดล้อมและการใช้เครื่องมือพิเศษอื่น ๆ
- 2.6 สามารถเตรียม- ส่งเครื่องมือ และบริหารจัดการเครื่องมือผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ถูกต้องและเหมาะสม)
- 2.7 สามารถปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้ถูกต้อง ดังต่อไปนี้
 - 2.7.1 การล้างมือปกติ และการล้างมือเพื่อการผ่าตัด
 - 2.7.2. การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
 - 2.7.3 การจัดสิ่งแวดล้อมและการจัดเตรียมห้องผ่าตัด
 - 2.7.4. การทำลายเชื้อและการทำปราศจากเชื้อ
 - 2.7.5. การจัดการขยะ
 - 2.7.6 การพยาบาลตามมาตรฐานเพื่อป้องกันการติดเชื้อ Surgical site infection
 - 2.7.7 การเตรียมความพร้อมในการป้องกันการแพร่กระจายโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ในโรงพยาบาล
- 2.8 สามารถจัดการสิ่งส่งตรวจได้ถูกต้อง
- 2.9 สามารถปฏิบัติการเพื่อป้องกันผ้าซับ เครื่องมือ และสิ่งแปลกปลอมตกค้างในแผลผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง
- 2.10 สามารถปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดในบทบาทพยาบาลห้องผ่าตัด (Perioperative nurse) ทั้งผู้ป่วยที่กำหนดในรายการผ่าตัด ผู้ป่วยผ่าตัดฉุกเฉิน และผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยอ้วน ผู้ป่วยที่มีโรคร่วมที่เสี่ยงต่อการผ่าตัด รวมทั้งผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจพิเศษที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง
- 2.11 สามารถบริหารยาเฉพาะได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย เช่น ยาในกลุ่มปฏิชีวนะ ยาละลายลิ่มเลือด ยากลุ่ม High alert drugs
- 2.12 สามารถให้การพยาบาลครอบครัว ผู้ป่วยในระยะสุดท้ายอย่างเหมาะสม รวมทั้งการสื่อสารและให้คำปรึกษาแก่ครอบครัวให้เกิดความเข้าใจ และเกิดสัมพันธภาพที่ดี

สมรรถนะที่ 3 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ

- 3.1 มีการพัฒนาความรู้เชิงวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง
- 3.2 ปฏิบัติตามมาตรฐานความปลอดภัย ตามแนวปฏิบัติและนโยบายของหน่วยงาน
- 3.3 มีเจตคติที่ดีต่อการเป็นพยาบาลห้องผ่าตัด (Perioperative nurse)

3.4 มีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพวิชาชีพ

สมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

6.1 สามารถสื่อสารกับผู้ป่วย ครอบครัว และทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งการพูด และการเขียน

6.2 สามารถประสานงานกับทีมสุขภาพ/ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศ

7.1 สามารถใช้เทคโนโลยีในการบันทึก และรายงานข้อมูลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7.2 สามารถสืบค้นข้อมูลและวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของสารสนเทศ จากช่องทางต่าง ๆ

7.3 สามารถใช้เทคโนโลยีในการติดต่อสื่อสาร ประสานงาน เพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง

สมรรถนะที่ 8 ด้านการนำความรู้ไปใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม

8.1 สามารถสร้างเครือข่ายกับเพื่อนร่วมวิชาชีพในสาขาการพยาบาลผ่าตัด

8.2 สามารถใช้ความรู้เฉพาะทางการพยาบาลผ่าตัด เพื่อประโยชน์สังคม

ชุดการเรียนรู้ 2 ประกอบด้วย 1 หน่วยการเรียนรู้ ดังนี้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2.1 การผ่าตัดและการพยาบาลที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง นวัตกรรมการผ่าตัด การปลูกถ่ายอวัยวะ การตรวจวินิจฉัยพิเศษทางศัลยกรรมในระบบต่าง ๆ

แนวคิดหน่วยการเรียนรู้

ความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ทำให้เกิดนวัตกรรมในการผ่าตัด ทั้งในส่วนที่เกี่ยวกับเครื่องมือผ่าตัด และวิธีการผ่าตัดที่ทันสมัยมากขึ้น อาทิเช่น การทำศัลยกรรมแบบเปิดแผลเล็ก และการผ่าตัดผ่านกล้อง ทำให้ผู้ป่วยมีระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลลดลง อาการปวดหลังผ่าตัดน้อย รวมทั้งการกลับไปใช้ชีวิตประจำวันตามปกติได้เร็ว ในขณะเดียวกันการใช้เครื่องมือที่ทันสมัยและวิธีการผ่าตัดที่เปลี่ยนไปทำให้ทีมผ่าตัดไม่ว่าจะเป็นศัลยแพทย์ทีมพยาบาลห้องผ่าตัด จำเป็นต้องมีการพัฒนาสมรรถนะของตนเองเพื่อสามารถนำเทคโนโลยีมาใช้ได้อย่างเหมาะสม และหากได้รับการรักษาจากทีมงานที่มีประสบการณ์มากพอแล้ว การรักษาจะมีผลลัพธ์ดียิ่งขึ้น เนื่องจากแผนยุทธศาสตร์และนโยบายของโรงพยาบาลในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในการเป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญด้านการปลูกถ่ายอวัยวะ เพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพของประชาชนในเขตสุขภาพ ทีมพยาบาลห้องผ่าตัดเป็นบุคลากรที่สำคัญในการที่จะขับเคลื่อนนโยบายดังกล่าวให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด และเพื่อให้การบริการผ่าตัดที่ได้มาตรฐาน

ผู้รับบริการมีความปลอดภัย และมีความพึงพอใจในบริการ ดังนั้น ทีมพยาบาลห้องผ่าตัดจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องพัฒนาสมรรถนะให้สอดคล้องกับนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ หลังเรียนจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. เพื่อให้ผู้ฝึกอบรมสามารถ มีความรู้และความสามารถในการให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดที่ได้รับการใช้เทคโนโลยีในระดับสูงและการปลูกถ่ายอวัยวะได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ผู้ฝึกอบรมสามารถ มีความรู้ความสามารถในการวางแผนและแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในการให้บริการผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างผ่าตัดได้
3. เพื่อให้ผู้ฝึกอบรมสามารถ สามารถเลือกใช้เทคโนโลยีในการผ่าตัดได้อย่างเหมาะสมและสามารถดูแลเครื่องมือได้อย่างถูกต้อง เป็นการลดต้นทุนในการดูแลรักษาเครื่องมือ
4. เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการในงานบริการผู้ป่วยผ่าตัดและเป็นการกระตุ้นให้ผู้ฝึกอบรมสามารถ มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาตนเองพัฒนางานบริการห้องผ่าตัดและเป็นการพัฒนาวิชาชีพ

เนื้อหา/ประเด็นการเรียนรู้/ประสบการณ์

1. การผ่าตัดที่สำคัญในระบบต่าง ๆ ที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง นวัตกรรมการผ่าตัด การผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ การตรวจวินิจฉัยพิเศษทางศัลยกรรม
2. การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดที่สำคัญในระบบต่าง ๆ ที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง การตรวจวินิจฉัยพิเศษทางศัลยกรรม โดยคำนึงถึงคุณธรรม จริยธรรม ภายใต้หลักจรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ
3. การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ
4. การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดด้วยนวัตกรรมการผ่าตัด
5. หลักการใช้งานและการดูแลรักษาเครื่องมือผ่าตัดที่สำคัญในระบบต่าง ๆ ที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง
6. เครื่องมือที่ใช้ในนวัตกรรมการผ่าตัด เครื่องมือตรวจวินิจฉัยพิเศษทางศัลยกรรม

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์
2. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม เรื่องการผ่าตัดและการพยาบาลที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง นวัตกรรมการผ่าตัด การปลูกถ่ายอวัยวะ การตรวจวินิจฉัยพิเศษทางศัลยกรรมในระบบต่าง ๆ
3. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
4. การให้ผู้ฝึกอบรมสาธิตการปฏิบัติ (Demonstration) การพยาบาลห้องผ่าตัด ดังรายละเอียดตามหัวข้อต่อไปนี้
 - 4.1 การผ่าตัดผู้ป่วยบริจาคอวัยวะและการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ

4.2 หลักการใช้งานและการดูแลรักษาเครื่องมือผ่าตัดที่สำคัญในระบบต่าง ๆ ที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง

- 4.2.1 การผ่าตัดโดยใช้เครื่องนำวิถี (Navigator)
- 4.2.2 การผ่าตัดจุลศัลยกรรม (Micro surgery)
- 4.2.3 การผ่าตัดแบบแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery, MIS)
- 4.2.4 การผ่าตัดแบบส่องกล้อง (Laparoscopic surgery)
- 4.2.5 การผ่าตัด Endovascular

4.3 การตรวจวินิจฉัยพิเศษทางศัลยกรรม ได้แก่

- 4.3.1 การส่องกล้องตรวจในระบบทางหายใจ
- 4.3.2 การส่องกล้องตรวจในระบบทางเดินอาหาร
- 4.3.3 การตรวจการไหลเวียนของโลหิตด้วยเครื่อง Dropper
- 4.3.4 การตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงในช่องท้อง Ultrasound
- 4.3.5 การตรวจเอกซเรย์ C-arm

5. ผู้สอนสะท้อนกลับการสาธิตการปฏิบัติ (Feedback teaching)

6. การมอบหมายให้วิเคราะห์กรณีศึกษา (Case analysis) รายบุคคล เรื่อง การผ่าตัดที่สำคัญในระบบต่าง ๆ ที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง นวัตกรรมการผ่าตัด เช่น การผ่าตัดโดยใช้เครื่องนำวิถี (Navigator) การผ่าตัดจุลศัลยกรรม (Micro surgery) การผ่าตัดแบบแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery, MIS) การผ่าตัดแบบส่องกล้อง (Laparoscopic surgery) การผ่าตัด Endovascular การตรวจวินิจฉัยพิเศษทาง ศัลยกรรม เช่น การส่องกล้องตรวจในระบบทางหายใจ ทางเดินอาหาร ทางเดินปัสสาวะ การตรวจการไหลเวียนของโลหิตด้วยเครื่อง Dropper การตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงในช่องท้อง Ultrasound การตรวจเอกซเรย์ C-arm การผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ การตรวจวินิจฉัยพิเศษทางศัลยกรรมที่มอบหมาย

7. การศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย (Case study) 1 case/ 1 คน

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ หลักการใช้งานและการดูแลรักษาเครื่องมือผ่าตัดที่สำคัญในระบบต่าง ๆ ที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง เครื่องมือที่ใช้ในนวัตกรรมการผ่าตัด เครื่องมือตรวจวินิจฉัยพิเศษทางศัลยกรรม
2. หนังสือตำราเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ การทำศัลยกรรมแบบเปิดแผลเล็ก และการทำผ่าตัดผ่านกล้อง

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (ปรนัย)
2. การเก็บประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล
3. การมีส่วนร่วมในการสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม
4. การสอบประเมินทักษะทางคลินิก (Objective Structured Clinical Examination, OSCE)

เอกสาร/ตำรา

- โกวิท คำพิทักษ์. (บรรณาธิการ). (2552). การผ่าตัดผ่านกล้องทางนรีเวช: Operative gynecologiclaparoscopy. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Association of perioperative Registered Nurses. (AORN). (2013). *Perioperative standard and recommended practices for inpatient and ambulatory setting*. Denver, CO: AORN. .
- Clavien, P. A., & Trotter, J. F. (2012). *Medical care of the liver transplant patient*. 4th ed Oxford, UK: Wiley-Blackwell.
- Daniel B. Jones, Steven D. Schwaitzberg *Operative Endoscopic and Minimally Invasive Surgery* (2019).
- Fuller, J.K. (editor). (2010). *Surgical technology: Principles and practice*. 5th ed. St.Louis, MO:Saunders Elsevier.
- Jane C. Rothrock. (2018). *Alexander's Care of the Patient in Surgery*. (16th ed): Elsevier.
- Luis M. Tumialan. (2020). *Minimally Invasive Spine Surgery: A Primer*.
- Morris, P., Knechtle, S. J. (2014). *Kidney transplantation- Principles and practice*. 7th ed.Philadelphia, PA : Saunders.
- Namir, K. (2011). *Advanced laparoscopic surgery: Techniques and tip*. London, UK: Wiley-Blackwell. Saunders.
- Patton,K.T.,and Thibodeau,G.A. (2013). *Anthony 's Textbook of Anatomy and Physiology*. St. Louis : Mosby Elsevier.
- Rothrock JC, McEwen DR, editors.(2011). *Alexander's care of the patient in surgery*.14th ed. St. Louis, MO: Elsevier Mosby. .
- Woodhead,Kate.andFudge,Lesley.(2012). *Manual of Perioperative Care: An Essential Guide*.

UK: John Wiley & Sons, Ltd.

ชุดการเรียนรู้ 3 การพยาบาลปรีศัลยกรรมเฉพาะสาขาที่เลือกสรร และการบริหารจัดการ

แนวคิดของชุดการเรียนรู้

หน่วยงานห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เป็นสถานที่ ที่ให้บริการผ่าตัดเพื่อการวินิจฉัยหรือรักษาโรคที่มีความยากและซับซ้อน โดยในห้องผ่าตัดจะเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างสหวิชาชีพ ได้แก่ ศัลยแพทย์ ทีมวิสัญญี พยาบาลห้องผ่าตัดและเจ้าหน้าที่เทคนิคอื่น ๆ ที่มีความเชี่ยวชาญ ในการใช้อุปกรณ์เฉพาะทาง ด้วยลักษณะการทำงานที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแต่ละสาขาร่วมกันในการทำการผ่าตัด แต่ก็ไม่สามารถทำงานแยกกันได้ ต้องมีการประสานงานการบริหารจัดการร่วมกัน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย สำหรับห้องผ่าตัดโรงพยาบาลขอนแก่น มีระบบปฐมนิเทศ และฝึกปฏิบัติงานในสาขาต่าง ๆ ในห้องผ่าตัดโดยพยาบาลวิชาชีพที่เริ่มปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดในปีที่ 1 ถึง ชั้นปีที่ 2 จะทำการฝึกปฏิบัติงานโดยเวียนไปตามสาขาที่ได้รับมอบหมาย เริ่มจากสาขาที่ใช้พื้นฐานการผ่าตัดอย่างง่าย ไปจนถึงสาขาที่มีความยุ่งยากซับซ้อน หลังจากนั้นในการปฏิบัติงานที่ห้องผ่าตัด ในปีที่ 3 จะเริ่มมีการเข้าฝึกปฏิบัติในสาขาที่มีความยุ่งยากซับซ้อนของการผ่าตัดที่ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ชั้นปีที่ 3 ต้องมีการเลือกฝึกอบรมและปฏิบัติงานในสาขาที่ตนเองถนัด มีความชอบหรือเป็นสาขาที่มีแนวโน้มในการให้บริการที่เพิ่มมากขึ้น ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด จะต้องเริ่มมีการเรียนรู้และฝึกอบรมในสาขาที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ หลังเรียนจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ผู้ฝึกอบรมสามารถ ให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเฉพาะสาขา ที่มีความเฉพาะเจาะจง อย่างน้อย 1 สาขา
2. ผู้ฝึกอบรมสามารถถ่ายทอดความรู้ในเทคนิคพื้นฐานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดให้กับพยาบาลที่จบใหม่หรือพยาบาลผู้ฝึกอบรมในชั้นปีต่ำกว่าได้
3. ผู้ฝึกอบรมสามารถวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วยและวิเคราะห์สถานการณ์ได้อย่างถูกต้องและสามารถวางแผนแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
4. ผู้ฝึกอบรมมีความรู้ความสามารถในการให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดที่มีความเฉพาะเจาะจง ซึ่งจะ เป็นพื้นฐานในการต่อยอดของการฝึกอบรมเฉพาะสาขาอื่น ๆ ที่มีความยุ่งยากซับซ้อนมากยิ่งขึ้น

5. ผู้ฝึกอบรมสามารถปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดในสาขาที่เลือกสรร อย่างเป็นองค์รวมและต่อเนื่องในทุกกระยะการผ่าตัดโดยคำนึงถึงคุณธรรม จริยธรรม ภายใต้หลักจรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ

6. ผู้ฝึกอบรมสามารถเสนอแนวคิดและหลักการบริหารทั่วไป บทบาทความเป็นผู้นำ การทำงานเป็นทีม การบริหารทรัพยากร และการคิดต้นทุนต่อหน่วย (unit cost)

7. ผู้ฝึกอบรมสามารถใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการสื่อสาร การสืบค้นข้อมูล

8. ผู้ฝึกอบรมสามารถประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่เลือกสรร

9. ผู้ฝึกอบรมสามารถสร้างโครงการ/นวัตกรรมและ/หรือ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลปรีคัลยกรรม

สมรรถนะที่คาดหวัง

สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพ

1.1 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยการเคารพในเอกสิทธิ์ของผู้ป่วย (Autonomy) และเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

1.2 ดูแลผู้ป่วยโดยคำนึงถึงความเชื่อ วิถีชีวิต และความแตกต่างทางวัฒนธรรม

1.3 ให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลรักษา

1.4 ให้ข้อมูลและคำแนะนำเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

1.5 ดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ

1.6 ปฏิบัติการพยาบาลภายใต้กฎหมายวิชาชีพ

1.7 สามารถวิเคราะห์และตัดสินใจประเด็นกฎหมายและจริยธรรม ได้อย่างเหมาะสม

สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดในระบบต่างที่เลือกสรรอย่างเป็นองค์รวมและต่อเนื่อง ในทุกกระยะการผ่าตัด ดังนี้

2.1 สามารถประเมินผู้ป่วย/ ครอบครัว ได้ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณ

2.2 สามารถวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยได้สอดคล้องกับสภาวะผู้ป่วยและครอบครัวในทุกกระยะของการผ่าตัด

2.3 สามารถนำแผนการพยาบาลไปสู่การปฏิบัติและปรับเปลี่ยนแผนตามสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม

- 2.4 สามารถปฏิบัติการพยาบาลด้วยเทคนิคพื้นฐานที่ใช้ในห้องผ่าตัดได้ถูกต้อง ได้แก่
 - 2.4.1 การบริหารจัดการความเจ็บปวด
 - 2.4.2 การบริหารการให้สารน้ำ เลือดและส่วนประกอบของเลือดทางหลอดเลือด
 - 2.4.3 การเฝ้าระวังสัญญาณชีพ และติดตามการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด
 - 2.4.4 การดูแลการให้สารอาหารด้วยวิธีต่าง ๆ
 - 2.4.5 การสวนปัสสาวะและการเฝ้าติดตาม
 - 2.4.6 การดูแลผู้ป่วยที่มีท่อนบายต่าง ๆ
 - 2.4.7 การดูแลแผลชนิดต่าง ๆ
 - 2.4.8 การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อหายใจ/ข้อเทียม
 - 2.4.9 การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะช็อก (Shock)
 - 2.4.10 การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรลัยท์ (Fluid and Electrolyte Imbalance)
 - 2.4.11 การช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR, ACLS)
- 2.5 สามารถปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยจาก
 - 2.5.1 การใช้สารเคมี
 - 2.5.2 การใช้เครื่องจี้ตัดด้วยไฟฟ้า
 - 2.5.3 การใช้รังสี
 - 2.5.4 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
 - 2.5.5 การจัดทำเพื่อการผ่าตัด
 - 2.5.6 การใช้เครื่องรัดห้ามเลือด
 - 2.5.7 การผ่าตัด ผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง
 - 2.5.8 สิ่งแวดล้อมและการใช้เครื่องมือพิเศษอื่น ๆ
- 2.6 สามารถเตรียม ส่งเครื่องมือ และบริหารจัดการเครื่องมือผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(ถูกต้องและเหมาะสม)

- 2.7 สามารถปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้ถูกต้อง ดังต่อไปนี้
 - 2.7.1 การล้างมือปกติ และการล้างมือเพื่อการผ่าตัด
 - 2.7.2 การใช้ Personal Protective Equipment

- 2.7.3 การจัดสิ่งแวดล้อมและจัดเตรียมห้องผ่าตัด
- 2.7.4 การจัดการดูแลอุปกรณ์การแพทย์
- 2.7.5 การจัดการขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยติดเชื้อ เช่น MDR , MRSA , COVID-19
- 2.8 สามารถจัดการสิ่งส่งตรวจได้ถูกต้อง
- 2.9 สามารถปฏิบัติการเพื่อป้องกันผ้าซับ เครื่องมือ และสิ่งแปลกปลอมตกค้างในแผลผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง
- 2.10 สามารถปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดในบทบาทพยาบาลห้องผ่าตัด (Perioperative nurse) ทั้งผู้ป่วยที่กำหนดในรายการผ่าตัด ผู้ป่วยผ่าตัดฉุกเฉิน และผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยอ้วน ผู้ป่วยที่มีโรคร่วมที่เสี่ยงต่อการผ่าตัด รวมทั้งผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจพิเศษที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง
- 2.11 สามารถบริหารยาเฉพาะได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย เช่น ยาในกลุ่มปฏิชีวนะ ยาละลายลิ่มเลือด ยากลุ่ม High alert drugs
- 2.12 สามารถให้การพยาบาลครอบครัว ผู้ป่วยในระยะสุดท้ายอย่างเหมาะสม รวมทั้งการสื่อสารและให้คำปรึกษาแก่ครอบครัวให้เกิดความเข้าใจ และเกิดสัมพันธภาพที่ดี

สมรรถนะที่ 3 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ

- 3.1 มีการพัฒนาความรู้เชิงวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง
- 3.2 ปฏิบัติตามมาตรฐานความปลอดภัย ตามแนวปฏิบัติและนโยบายของหน่วยงาน
- 3.3 มีเจตคติที่ดีต่อการเป็นพยาบาลห้องผ่าตัด (Perioperative nurse)
- 3.4 มีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพวิชาชีพ

สมรรถนะที่ 4 ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาวิชาชีพ

- 4.1 เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
- 4.2 มีการแสดงออกในการตัดสินใจอย่างมีวิจารณญาณในสถานการณ์ต่าง ๆ
- 4.3 สามารถทำงานร่วมกับทีมผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 4.4 สามารถบริหารจัดการให้การผ่าตัดดำเนินไปได้อย่างราบรื่นและเหมาะสม
- 4.5 สามารถจัดการทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม คุ่มค่า คุ่มทุน

สมรรถนะที่ 5 ด้านวิชาการและการวิจัย

- 5.1 สามารถวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ โดยจัดทำโครงการนวัตกรรม/พัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน

- 5.2 สามารถนำหลักฐานเชิงประจักษ์ หรือผลการวิจัย มาใช้วางแผนในการพยาบาล
- 5.3 สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การปฏิบัติงาน กับผู้ร่วมงาน และผู้เกี่ยวข้อง
- 5.4 สามารถสืบค้นความรู้ และสรุปประเด็นเพื่อนำมาถ่ายทอดได้

สมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

- 6.1 สามารถสื่อสารกับผู้ป่วย ครอบครัว และทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งการพูดและการเขียน
- 6.2 สามารถประสานงานกับทีมสุขภาพ/ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม
- 6.3 สามารถนำเสนอ/เผยแพร่ผลงาน แลกเปลี่ยนผลงาน ในระดับหน่วยงาน/องค์กร

สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศ

- 7.1 สามารถใช้เทคโนโลยีในการบันทึก และรายงานข้อมูลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 7.2 สามารถวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลทางคลินิกเพื่อการติดตามเฝ้าระวัง การจัดการความเสี่ยง และพัฒนาคุณภาพบริการ
- 7.3 สามารถสืบค้นข้อมูลและวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของสารสนเทศ จากช่องทางต่าง ๆ
- 7.4 สามารถใช้เทคโนโลยีในการติดต่อสื่อสาร ประสานงาน เพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง

สมรรถนะที่ 8 ด้านการนำความรู้ไปใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม

- 8.1 สามารถสร้างเครือข่ายกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ และนำความรู้ไปใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมได้
- 8.2 สามารถสร้างเครือข่ายกับเพื่อนร่วมวิชาชีพในสาขาการพยาบาลผ่าตัด
- 8.3 สามารถใช้ความรู้เฉพาะทางการพยาบาลผ่าตัด เพื่อประโยชน์สังคม

สมรรถนะที่ 9 ด้านการเป็นผู้สอนและฝึกพยาบาล

- 9.1 สามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะการพยาบาลผ่าตัดให้กับพยาบาลห้องผ่าตัดที่มีสมรรถนะต่ำกว่า
- 9.2 สามารถดูแลกำกับและติดตามประเมินความรู้และทักษะของพยาบาลห้องผ่าตัดที่มีสมรรถนะต่ำกว่า

สมรรถนะที่ 10 ด้านการจัดการข้อมูลและนำไปใช้ประโยชน์

- 10.1 สามารถรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูล ที่ระบุความต้องการและปัญหาของหน่วยงาน เพื่อนำไปพัฒนาบริการทางการพยาบาลปรีศัลยกรรม

10.2 สามารถเขียนโครงการพัฒนาคุณภาพหรือโครงการวิจัยจากงานประจำหรือนวัตกรรม เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ

ชุดการเรียนรู้ที่ 3 ประกอบด้วย 2 หน่วยการเรียนรู้ ดังนี้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.1 การพยาบาลปรีศัลยกรรมสาขาที่เลือกสรร

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.2 การบริหารจัดการ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.1 การพยาบาลปรีศัลยกรรมสาขาที่เลือกสรร

แนวคิดและคำอธิบายหน่วยการเรียนรู้

การพยาบาลปรีศัลยกรรมในสาขาที่เลือกสรรอย่างเป็นองค์รวมและต่อเนื่องโดยบูรณาการความรู้ทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดในทุกระยะ มีการบริหารจัดการตามแนวคิด และหลักการบริหารทั่วไป บทบาทความเป็นผู้นำ การนิเทศ การสอนงาน การบริหารจัดการทรัพยากร การคิดต้นทุนต่อหน่วยบริการ (unit cost) การสืบค้นข้อมูล การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

วัตถุประสงค์ หลังเรียนจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ปฏิบัติการพยาบาลปรีศัลยกรรมสาขาที่เลือกสรรอย่างเป็นองค์รวมและต่อเนื่องในทุกระยะการผ่าตัด
2. สามารถวางแผนการพยาบาลในสาขาที่เลือกสรร โดยบูรณาการความรู้ทางการพยาบาลศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และหลักฐานเชิงประจักษ์

เนื้อหาหลัก/ กิจกรรม

1. การปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่เลือกสรรโดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลอย่างมีวิจารณญาณครอบคลุมแบบองค์รวมและต่อเนื่องในทุกระยะการผ่าตัด
2. การนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่เลือกสรร อย่างน้อย 5 อันดับโรค
3. การวิเคราะห์กรณีศึกษา (Case analysis)

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์
2. การฝึกปฏิบัติการพยาบาล
3. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง งานที่มอบหมาย
4. Pre-post test ด้านการพยาบาลปรีศัลยกรรมสาขาที่เลือกสรร

5. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม วิเคราะห์กรณีศึกษา (Case analysis)
6. ประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (Nursing conference)

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์การพยาบาลปรีศัลยกรรมในสาขาที่เลือกสรรของผู้เข้ารับการอบรมแต่ละคน
2. ทะเบียนประวัติผู้ป่วย ที่ไม่ระบุ ชื่อ-สกุล ของผู้ป่วย
3. หนังสือตำรา บทความวารสาร

การประเมินผล

1. รายงานการวิเคราะห์กรณีศึกษา (Case analysis) รายบุคคล
2. การประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล
3. การประเมินความรู้ ก่อน-หลัง การเรียนการสอน

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.2 การบริหารจัดการ

แนวคิดและคำอธิบายหน่วยการเรียนรู้

การบริหารจัดการเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับพยาบาล ผู้นำและผู้บริหารทางการพยาบาลในการทำงาน ในสถานการณ์ สิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ระบบสุขภาพมีความท้าทายในประเด็นต่าง ๆ ทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยี ทรัพยากร และสิ่งแวดล้อม การบริการเน้นคุณภาพได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพ มีความเสมอภาค และมีธรรมาภิบาล มีระบบบริการย่อยครบถ้วน และเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย มีการเพิ่มขีดความสามารถของระบบบริการทุกระดับภายใต้ระบบการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ ระบบกำลังคนด้านสุขภาพที่เกิดประโยชน์สูงสุด การจัดองค์การและการจัดการด้านสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อการจัดการกับทรัพยากรต่าง ๆ ในองค์กรให้เกิดศักยภาพสูงสุดเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

วัตถุประสงค์ หลังเรียนจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายแนวคิดและหลักการบริหารทั่วไป บทบาทความเป็นผู้นำ การทำงานเป็นทีม การบริหารทรัพยากร และการคิดต้นทุนต่อหน่วย (Unit cost)
2. ใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการสื่อสาร การสืบค้นข้อมูล
3. สร้างโครงการ/นวัตกรรมและ/หรือ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลปรีศัลยกรรม

เนื้อหา/ประเด็นการเรียนรู้

1. แนวคิดและหลักการบริหารทั่วไป
2. ภาวะผู้นำ
3. การบริหารทรัพยากร
4. การคิดต้นทุนต่อหน่วย (Unit cost)
5. การสืบค้นข้อมูล
6. การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการสื่อสาร
7. ทักษะการสื่อสาร และการทำงานเป็นทีม
8. การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ
9. การทำโครงการ นวัตกรรม และ/หรือ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลปรีศัลยกรรม

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์
2. มอบหมายสืบค้นหลักฐานทางวิชาการจากฐานข้อมูลหัวข้อที่สนใจจากความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน
3. การสัมมนา และอภิปรายกลุ่ม เรื่อง แนวคิดและหลักการบริหารทั่วไป บทบาทความเป็นผู้นำ การทำงานเป็นทีม ทักษะการสื่อสาร การบริหารทรัพยากร
4. ฝึกปฏิบัติการทำโครงการ นวัตกรรม และ/หรือการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลปรีศัลยกรรม 1 คน/ 1 โครงการ
5. การวิเคราะห์บทความทางวิชาการ (Journal club)
6. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง แนวคิดและหลักการบริหารทั่วไป บทบาทความเป็นผู้นำ การทำงานเป็นทีม ทักษะการสื่อสาร การบริหารทรัพยากร การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ การคิดต้นทุนต่อหน่วย (unit cost) และการสืบค้นข้อมูล การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการสื่อสาร
2. หนังสือตำราเรื่อง การบริหารทางการพยาบาล ทักษะในการบริหารทางการพยาบาล การคิดต้นทุนต่อหน่วย
3. คลิปวิดีโอ ประกอบการเรียนรู้เรื่อง การสืบค้นข้อมูล

การประเมินผล

1. Pre- Post test ปรนัย เรื่อง แนวคิดและหลักการบริหารทั่วไป บทบาทความเป็นผู้นำ การทำงานเป็นทีม ทักษะการสื่อสาร การบริหารทรัพยากร
2. การนำเสนอและการมีส่วนร่วมในการสัมมนา และการอภิปรายกลุ่ม
3. สังเกตและประเมินการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม
4. จัดทำแผนงานโครงการพัฒนาคุณภาพ หรือนวัตกรรมทางการพยาบาล 1 คน/ 1 โครงการ

เอกสาร/ตำรา

- จินนระรัตน์ ศรีภักธิภิญโญ และ อัมภา ศรารักษ์. (2551). *การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลเพื่อความคุ้มค่า คุ่มทุน*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์.
- จุฑารัตน์ บันดาลสิน. (2557). *การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์สู่นวัตกรรมบริการพยาบาล*. *วารสารพยาบาลทหารบก* 15(3): 9-17.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2557). *การบริหารการพยาบาล*. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ธนาเพลส.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2558). *เศรษฐศาสตร์สุขภาพสำหรับบริการสุขภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 4). สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- พองคำ ดิลกสกุลชัย. (2554). *การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์: หลักการและวิธีปฏิบัติ* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: พรี-วัน.
- เสนอห์ จุ้ยโต. (2558). *การบริหารนวัตกรรมแนวใหม่*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- อภิรดี นันทศุภวัฒน์. (2560). *ภาวะผู้นำและการจัดการทางการพยาบาล Leadership and Nursing Administration*. เชียงใหม่: สยามพิมพ์.
- Brown, S.J. (2014). *Evidence-based nursing: the research-practice connection*. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.
- Carol J Huston. (2017). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application: Paperback*.
- Carolyn Sipes. (2020). *Project management for the advanced practice nurse* (2nd ed).
- Dearman, Catherine, Harris, James Leonard, Roussel, Linda, Thomas, Patricia L.(2020) *Project planning and management : a guide for nurses and interprofessional teams*.(3rd ed):. Jones & Bartlett Learning.
- Debra Holloway. (2019). *Nursing Management of Women's Health: A Guide for Nurse Specialists and Practitioners*. (1st ed):. Springer International Publishing.

- Elizabeth Murray PhD RN CNE. (2017). *Nursing Leadership and Management for Patient Safety and Quality Care*. (1st ed): F.A. Davis Company.
- James Leonard Harris, Linda Roussel, Patricia L. Thomas. (2020) *Management and leadership for nurse administrators* (8th ed).
- Karen Grimley, Sally Weiss, Ruth Tappen (2019) *Essentials of Nursing Leadership and Management*. (7th ed): F. A. Davis.
- Levin, R. F., & Feldman, H. R. (2013). *Teaching evidence-based practice in nursing*. New York :Springer.
- Marquis, B.L.,& Hudson, C.J. (2015). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application*. (4th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
- Mariann M. Harding, Jeffrey Kwong, Dottie Roberts, Debra Hagler, Courtney Reinisch (2019).
- Patricia S. Yoder-Wise. (2018). *Leading and Managing in Nursing*: Mosby
- Wood, G.L. & Haber, J. (2014). *Nursing research : methods and critical appraisal for evidence-based practice*. St. Louis, Mo: Elsevier.
- Susan J Penner. (2016). *Economics and Financial Management for Nurses and Nurse Leaders* (3rd ed): Springer Publishing Company.
- Thomas, Nicola. (2019). *Renal nursing: care and management of people with kidney disease* (5th ed): Wiley Blackwell : John Wiley & Sons.

9. รูปแบบการอบรม

รูปแบบการอบรมเป็นการอบรมในระหว่างการศึกษาปฏิบัติงานประจำ ตามรายละเอียดของชุดการเรียนรู้ และหน่วยการเรียนรู้ที่กำหนดในหลักสูตรการฝึกอบรมการพยาบาลทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลปริศัลยกรรม โดยมีแผนการจัดการฝึกอบรมในระยะเวลาตลอด 3 ปี ดังนี้

1. รูปแบบ/วิธีการเรียนรู้ภาคทฤษฎี
 - 1.1. การเรียน Online
 - 1.2. การบรรยายออนไลน์ผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต (Google class room)

หรือ Zoom meeting)

- 1.3 การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
- 1.4 การมอบหมายสืบค้นหลักฐานทางวิชาการจากฐานข้อมูลหัวข้อที่สนใจ
- 1.5 การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม
- 1.6 การวิเคราะห์บทความทางวิชาการ (Journal club)
2. รูปแบบ/วิธีการฝึกปฏิบัติ/ฝึกประสบการณ์
 - 2.1. การฝึกปฏิบัติสถานการณ์จำลอง
 - 2.2. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม
 - 2.3. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
 - 2.4. การวิเคราะห์บทความทางวิชาการ (Journal club)
 - 2.5 การฝึกปฏิบัติในห้องผ่าตัด
 - 2.6 การทำโครงการ นวัตกรรม และ/หรือการพัฒนาคุณภาพ

10. แผนการจัดการฝึกอบรม

10.1 แผนการจัดการฝึกอบรม

10.1.1 แผนการจัดการฝึกอบรม ชั้นปีที่ 1

ตารางที่ 1 แผนการจัดการฝึกอบรม ชั้นปีที่ 1

หน่วยการเรียนรู้ /เนื้อหาสาระ	วิธีการเรียนรู้	สื่อ/รูปแบบ/เอกสาร การเรียนรู้	สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน/ผู้ดูแล
ชุดการเรียนรู้ที่ 1 การพยาบาลปริศลยกรรมพื้นฐาน วัตถุประสงค์ หลังเรียนจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ 1. อธิบายแนวคิดและหลักการพยาบาลปริศลยกรรมพื้นฐาน 2. ปฏิบัติกิจกรรมที่เป็นเทคนิคพื้นฐานทางห้องผ่าตัด					

หน่วยการเรียนรู้ /เนื้อหาสาระ	วิธีการเรียนรู้	สื่อ/รูปแบบ/เอกสาร การเรียนรู้	สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน/ผู้ดูแล
3. ประเมินและวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกที่มารับการผ่าตัดแบบองค์รวมโดยใช้กระบวนการ การพยาบาล ตลอดทุกระยะการผ่าตัด 4. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อน ขณะ และหลังผ่าตัด 5. บันทึกการพยาบาลในห้องผ่าตัด 6. อธิบายชนิด วิธีการ และผลจากการได้รับยาระงับความรู้สึก 7. ระบุวิธีการใช้เครื่องมือผ่าตัดและอุปกรณ์ทางการแพทย์ การดูแลการบำรุงรักษาเครื่องมือ และการทำให้ปลอดภัย 8. อธิบายการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค 9. วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรม และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง					
หน่วยการเรียนรู้ ที่ 1.1 แนวคิด และหลักการ พยาบาลปริ ศัลยกรรมพื้นฐาน และเทคนิคทาง ห้องผ่าตัด	1. การบรรยายออนไลน์ 2. การสะท้อนกลับ การสาธิตการปฏิบัติ (Feedback teaching) 3. สอนสาธิต (Demonstration) 4. ศึกษาค้นคว้า ด้วยตนเอง(Self study) 5. การเรียนรู้ผ่าน สื่อออนไลน์ 6. ฝึกปฏิบัติ	1. Power point ประกอบการ บรรยายออนไลน์ เรื่องการปฏิบัติการ พยาบาลปริ ศัลยกรรมพื้นฐาน 2. คลิปวิดีโอ ประกอบการเรียนรู้ เรื่องการปฏิบัติการ พยาบาลปริ ศัลยกรรมพื้นฐาน 3. เอกสารประกอบ การอบรม	1,2,3,6,7	1. การสอบ ข้อเขียน (ปรนัย) 2. รายงานการ วิเคราะห์กรณี ศึกษา (Case study) รายบุคคล 3. การจัดทำ การประชุมปรึกษา ทางการพยาบาล (Nursing conference) 4. การมีส่วนร่วม ในการประชุม ปรึกษาทางการ พยาบาล (Nursing conference) 5. การเก็บ ประสบการณ์ใน การฝึกปฏิบัติ	นางสาวกุลพัชร โคตรบุตตี นางสาวณัฐธยาน์ ไวยศรีแสง

หน่วยการเรียนรู้ /เนื้อหาสาระ	วิธีการเรียนรู้	สื่อ/รูปแบบ/เอกสาร การเรียนรู้	สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน/ผู้ดูแล
				6. การสอบ ประเมินทักษะ ทางคลินิก (Objective Structured Clinical Examination, OSCE)	
หน่วยการเรียนรู้ ที่ 1.2 การป้องกัน และควบคุมการ ติดเชื้อในห้องผ่าตัด	1. การบรรยายออนไลน์ 2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง สรุป รายงานประเด็น สำคัญ 3. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม เรื่อง การป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อ ในห้องผ่าตัด 4. การให้ผู้ฝึกอบรม สาธิตการปฏิบัติ (Demonstration) เรื่อง การล้างมือ การใช้อุปกรณ์ ป้องกันส่วนบุคคล 5. ผู้สอนสะท้อน กลับการสาธิตการ ปฏิบัติ (Feedback teaching)	1. Power point ประกอบการ บรรยายออนไลน์ เรื่อง การป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อ 2. คลิปวิดีโอ ประกอบการเรียนรู้ เกี่ยวกับการล้างมือ การใช้อุปกรณ์ ป้องกันส่วนบุคคล 3. Power point ประกอบการ บรรยายในห้องเรียน เรื่อง การทำลายเชื้อ และการทำปราศจาก เชื้อ การจัดการขยะ	1,2,3,6,7	1. การสอบวัด ความรู้ (ปรนัย และอัตนัย) 2. การสอบ ประเมินทักษะ ทางคลินิก (Objective Structured Clinical Examination, OSCE) 3. การประเมิน สมรรถนะจากการ ปฏิบัติงาน 4. การมีส่วนร่วม ในการสัมมนา และอภิปรายกลุ่ม	นางประภาวดี นางผกาภรณ์ พินิจจันทร์พานุกุล

หน่วยการเรียนรู้ /เนื้อหาสาระ	วิธีการเรียนรู้	สื่อ/รูปแบบ/เอกสาร การเรียนรู้	สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน/ผู้ดูแล

10.1.2 แผนการจัดฝึกอบรมชั้นปีที่ 2

ตารางที่ 2 แผนการจัดฝึกอบรมชั้นปีที่ 2

หน่วยการเรียนรู้ /เนื้อหาสาระ	วิธีการเรียนรู้	สื่อ/รูปแบบ/เอกสาร การเรียนรู้	สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน/ผู้ดูแล
ชุดการเรียนรู้ 2 พยาบาลปริศลยกรรม ที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง วัตถุประสงค์ หลังเรียนจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ - อธิบายหลักการผ่าตัดที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง นวัตกรรมการผ่าตัด การปลูกถ่ายอวัยวะ การตรวจวินิจฉัยพิเศษทางศัลยกรรมในระบบต่าง ๆ - ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ที่มีปัญหาสุขภาพ ปัจจัยเสี่ยงและโรคร่วม ในผู้ป่วยผ่าตัดที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ - ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูงโดยคำนึงถึงคุณธรรม จริยธรรม ภายใต้หลักจรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ - มีทักษะการใช้งานเครื่องมือผ่าตัดที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง					
หน่วยการเรียนรู้ ที่ 2.1 การผ่าตัด และการพยาบาล ที่รองรับ เทคโนโลยีขั้นสูง นวัตกรรมการผ่าตัด	1. การบรรยายออนไลน์ 2. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม เรื่อง การผ่าตัดและการ พยาบาลที่รองรับ	1.Power point ประกอบการบรรยาย ออนไลน์ เรื่อง การ พยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับ การผ่าตัดปลูกถ่าย อวัยวะ หลักการใช้	1,2,3,6,7,8	1. การสอบวัด ความรู้ (ปรนัย) 2. การเก็บ ประสบการณ์ใน การฝึกปฏิบัติการ พยาบาล	นางสาวกุลพัชร โคตรบุตติ นางศันัญญา เสนานุช นางสุภาริณี สมภาร

หน่วยการเรียนรู้ /เนื้อหาสาระ	วิธีการเรียนรู้	สื่อ/รูปแบบ/เอกสาร การเรียนรู้	สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน/ผู้ดูแล
ตัด การปลูกถ่าย อวัยวะ การตรวจ วินิจฉัยพิเศษทาง ศัลยกรรมใน ระบบต่าง ๆ	เทคโนโลยีขั้นสูง น วัตกรรมการผ่าตัด การปลูกถ่าย อวัยวะ การตรวจ วินิจฉัยพิเศษทาง ศัลยกรรมในระบบ ต่าง ๆ 3. การศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง 4. การให้ผู้ฝึก อบรมสาธิตการ ปฏิบัติ (Demonstration) การพยาบาล เรื่อง การผ่าตัดปลูกถ่าย อวัยวะ หลักการใช้ งานและการดูแล รักษาเครื่องมือผ่า ตัดที่สำคัญใน ระบบต่าง ๆ ที่รอง รับเทคโนโลยีขั้น สูงเช่น การผ่าตัด โดยใช้เครื่องนำวิถี (Navigator) การ ผ่าตัดจุลศัลยกรรม (Micro surgery) การผ่าตัดแบบ แผลเล็ก (MIS) การผ่าตัดแบบส่อง กล้อง	งานและการดูแล รักษาเครื่องมือผ่าตัด ที่สำคัญในระบบต่าง ๆ ที่รองรับเทคโนโลยี ขั้นสูง เครื่องมือที่ใช้ ในนวัตกรรมการผ่า ตัด เครื่องมือตรวจ วินิจฉัยพิเศษทาง ศัลยกรรม 2. หนังสือตำราเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่ ได้รับการผ่าตัดปลูก ถ่ายอวัยวะ การทำ ศัลยกรรมแบบเปิด แผลเล็ก และการทำ ผ่าตัดผ่านกล้อง		3. การมีส่วนร่วม ในการสัมมนา และอภิปรายกลุ่ม 4. การสอบ ประเมินทักษะ ทางคลินิก (Objective Structured Clinical Examination, OSCE)	นางเบญจวรรณ จันทลีลา นางสาวปริชาติ ประเสริฐสังข์ นางสาวปิยธิดา โนนศรีชัย นางภัสสดา สิทธิหาโคตร นางสาวปี ยาภรณ์ โสภา จิตร นางสาวณัฐธยาน์ ไวยศรีแสง นางสาวแพรว นภา สุทธิประภา

หน่วยการเรียนรู้ /เนื้อหาสาระ	วิธีการเรียนรู้	สื่อ/รูปแบบ/เอกสาร การเรียนรู้	สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน/ผู้ดูแล
	(Laparoscopic surgery) การผ่าตัด Endovascular การตรวจวินิจฉัย พิเศษทาง ศัลยกรรม เช่น การส่องกล้อง ตรวจในระบบทาง หายใจ ทางเดิน อาหาร ทางเดิน ปัสสาวะ การ ตรวจการไหลเวียน ของโลหิตด้วย เครื่อง dropper การตรวจด้วยคลื่น เสียงความถี่สูงใน ช่องท้อง Ultrasound การ ตรวจเอกซเรย์ C-arm การผ่าตัด ปลุกถ่ายอวัยวะ การตรวจวินิจฉัย พิเศษทาง ศัลยกรรม5. ผู้ สอนสะท้อนกลับ การสาธิตการ ปฏิบัติ (Feedback teaching)				

หน่วยการเรียนรู้ /เนื้อหาสาระ	วิธีการเรียนรู้	สื่อ/รูปแบบ/เอกสาร การเรียนรู้	สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน/ผู้ดูแล
	6. การมอบหมาย ให้วิเคราะห์กรณี ศึกษา (Case analysis) ราย บุคคล เรื่อง การ ผ่าตัดที่สำคัญใน ระบบต่าง ๆ ที่รองรับ เทคโนโลยีขั้น สูง นวัตกรรมการ ผ่าตัด เช่น การผ่า ตัดโดยใช้เครื่องนำ วิถี (Navigator) การผ่าตัดจุลศัลย กรรม (Micro surgery) การผ่า ตัดแบบแผลเล็ก (MIS) การผ่าตัด แบบส่องกล้อง (Laparoscopic surgery) การผ่า ตัด Endovascular การตรวจวินิจฉัย พิเศษทาง ศัลยกรรม เช่น การส่องกล้อง ตรวจในระบบทาง หายใจ ทางเดิน อาหาร ทางเดิน ปัสสาวะ การ				

หน่วยการเรียนรู้ /เนื้อหาสาระ	วิธีการเรียนรู้	สื่อ/รูปแบบ/เอกสาร การเรียนรู้	สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน/ผู้ดูแล
	ตรวจการไหลเวียน ของโลหิตด้วย เครื่อง dropper การตรวจด้วยคลื่น เสียงความถี่สูงใน ช่องท้อง Ultrasound การ ตรวจเอกซเรย์ C-arm การผ่าตัด ปลูกถ่ายอวัยวะ การตรวจวินิจฉัย พิเศษทาง ศัลยกรรมที่ มอบหมาย 6. การศึกษาผู้ป่วย เฉพาะราย case study 1 case/1 คน				

10.1.3 แผนการจัดการฝึกอบรมชั้นปีที่ 3

ตารางที่ 3 แผนการจัดการฝึกอบรมชั้นปีที่ 3

หน่วยการเรียนรู้ /เนื้อหาสาระ	วิธีการเรียนรู้	สื่อ/รูปแบบ/เอกสาร การเรียนรู้	สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน/ผู้ดูแล
ชุดการเรียนรู้ 3 การพยาบาลปริศัลยกรรมเฉพาะสาขาที่เลือกสรร และการบริหารจัดการ วัตถุประสงค์ หลังเรียนจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ 1. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดในสาขาที่เลือกสรร อย่างเป็นองค์รวมและต่อเนื่องในทุกระยะการผ่าตัด โดยคำนึงถึงคุณธรรม จริยธรรม ภายใต้หลักจรรยาบรรณและกฎหมาย วิชาชีพ					

หน่วยการเรียนรู้ /เนื้อหาสาระ	วิธีการเรียนรู้	สื่อ/รูปแบบ/เอกสาร การเรียนรู้	สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน/ผู้ดูแล
2. เสนอแนวคิดและหลักการบริหารทั่วไป บทบาทความเป็นผู้นำ การทำงานเป็นทีม การบริหารทรัพยากร และการคิด ต้นทุนต่อหน่วย (unit cost) 3. ใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการสื่อสาร การสืบค้นข้อมูล 4. ประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติพยาบาลในสาขาที่เลือกสรร 5. สร้างโครงการ/นวัตกรรมและ/หรือ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลปรีศัลยกรรม					
หน่วยการเรียนรู้ ที่ 3.1 การ พยาบาลปรี ศัลยกรรมสาขาที่ เลือกสรร	1. การบรรยายออนไลน์ 2. การฝึก ปฏิบัติการ พยาบาล 3. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง งานที่มอบหมาย 4. Pre-post test ด้านการพยาบาล ปรีศัลยกรรม สาขาที่เลือกสรร 5. การสัมมนา และอภิปรายกลุ่ม วิเคราะห์กรณี ศึกษา (Case analysis) 6. ประชุมปรึกษา ทางการพยาบาล (Nursing conference)	1. Power point ประกอบการบรรยาย ออนไลน์การพยาบาล ปรีศัลยกรรมในสาขา ที่เลือกสรร ของผู้เข้ารับการ อบรมแต่ละคน 2. ทะเบียนประวัติผู้ ป่วย ที่ไม่ระบุ ชื่อ- สกุล ของผู้ป่วย 3. หนังสือตำรา บทความวารสาร	1,2,3,6,7,8	1. Power point ประกอบการ บรรยายออนไลน์ การพยาบาลปรี ศัลยกรรมในสาขาที่ เลือกสรร ของผู้เข้ารับการ อบรมแต่ละคน 2. ทะเบียนประวัติ ผู้ป่วย ที่ไม่ระบุ ชื่อ-สกุล ของผู้ป่วย 3. หนังสือตำรา บทความวารสาร	นางสาวกุลพัชร โคตรบุตตี นางคันัญญา เสนานุช นางสุภาวณิ สมภาร นางเบญจวรรณ จันทสีลา นางสาวปริชาติ ประเสริฐสังข์ นางสาวปิยธิดา โนนศรีชัย นางลภัสสดา สิทธิหาโคตร นางสาวปี ยาภรณ์ โสภา จิตร นางสาวณัฐ ธยาน์ ไวยศรีแสง นางสาวแพรว นภา สุทธิ ประภา

หน่วยการเรียนรู้ /เนื้อหาสาระ	วิธีการเรียนรู้	สื่อ/รูปแบบ/เอกสาร การเรียนรู้	สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน/ผู้ดูแล
หน่วยการเรียนรู้ ที่ 3.2 การบริหาร จัดการ	1. การบรรยายออนไลน์ 2. มอบหมายสืบค้นหลักฐานทางวิชาการจากฐานข้อมูลหัวข้อที่สนใจจากความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน 3. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่มเรื่อง แนวคิดและหลักการบริหารทั่วไป บทบาทความเป็นผู้นำ การทำงานเป็นทีม ทักษะการสื่อสาร การบริหารทรัพยากร 4. ฝึกปฏิบัติการทำโครงการ นวัตกรรม และ/หรือการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลปรีศัลยกรรม 1 คน/ 1 โครงการ 5. การวิเคราะห์บทความทาง	1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง แนวคิดและหลักการบริหารทั่วไป บทบาทความเป็นผู้นำ การทำงานเป็นทีม ทักษะการสื่อสาร การบริหารทรัพยากร การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ การคิดต้นทุนต่อหน่วย (unit cost) และการสืบค้นข้อมูล การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการสื่อสาร 2. หนังสือตำราเรื่องการบริหารทางการพยาบาล ทักษะในการบริหารทางการพยาบาล การคิดต้นทุนต่อหน่วย 3. คลิปวิดีโอ ประกอบการเรียนรู้ เรื่อง การสืบค้นข้อมูล	1,2,3,6,7,8	1. Pre- Post test ปรนัยเรื่อง แนวคิดและหลักการบริหารทั่วไป บทบาทความเป็นผู้นำ การทำงานเป็นทีม ทักษะการสื่อสาร การบริหารทรัพยากร 2. การนำเสนอและการมีส่วนร่วมในการสัมมนา และการอภิปรายกลุ่ม 3. สังเกตและประเมินการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม 4. จัดทำแผนงานโครงการพัฒนาคุณภาพ หรือนวัตกรรมทางการพยาบาล 1 คน/ 1 โครงการ	ผศ.ดร.รัชตวร รณ ศรีตระกูล ผศ.ดร.สม ปรารธนา ดาผา นางผกาภรณ์ พินิจจันทร์ นกุล นางสาวกุลพัชร โคตรบุตดี นางสาวปี ยาภรณ์ โสภา จิตร

หน่วยการเรียนรู้ /เนื้อหาสาระ	วิธีการเรียนรู้	สื่อ/รูปแบบ/เอกสาร การเรียนรู้	สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน/ผู้ดูแล
	วิชาการ (Journal club) 6. การศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง				

10.2 แผนการฝึกประสบการณ์ตามสมรรถนะที่กำหนดในแต่ละชั้นปี

ตารางที่ 4 แผนการฝึกตามสมรรถนะที่กำหนดในแต่ละชั้นปี

สมรรถนะ	ชุดการเรียนรู้	ชั้นปี		
		ปี1	ปี2	ปี3
สมรรถนะที่ 1 ด้านศีลธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย				
สามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงคุณธรรม จริยธรรม ภายใต้หลักจรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ และสามารถวิเคราะห์และตัดสินใจประเด็นกฎหมายและจริยธรรม ได้อย่าง	ชุดการเรียนรู้ที่1 การพยาบาลปรีศัลยกรรมพื้นฐาน หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.1 แนวคิดและหลักการพยาบาลปรีศัลยกรรมพื้นฐานและเทคนิคทางห้องผ่าตัด		/	/
			/	/

เหมาะสม1. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยการเคารพในเอกสิทธิ์ของผู้ป่วย (Autonomy) และเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ 2. ดูแลผู้ป่วยโดยคำนึงถึงความเชื่อวิถีชีวิต และความแตกต่างทางวัฒนธรรม 3. ให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลรักษา 4. ให้ข้อมูลและคำแนะนำเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย 5. ดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ	หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.2 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในห้องผ่าตัด ชุดการเรียนรู้ 2 การพยาบาลปริศลยกรรม ที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง หน่วยการเรียนรู้ที่ 2.1 การผ่าตัดและการพยาบาลที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง นวัตกรรมการผ่าตัด การปลูกถ่ายอวัยวะ การตรวจวินิจฉัยพิเศษทางศัลยกรรมในระบบต่าง ๆ ชุดการเรียนรู้ 3 การพยาบาลปริศลยกรรมเฉพาะสาขาที่เลือกสรร และ การบริหารจัดการ หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.1 การพยาบาลปริศลยกรรมสาขาที่เลือกสรร หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.2 การบริหารจัดการ		/	/
สมรรถนะที่ 1 ด้านศีลธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย				
6. ปฏิบัติการพยาบาลภายใต้กฎหมายวิชาชีพ 7. สามารถวิเคราะห์และตัดสินใจประเด็นกฎหมายและจริยธรรม ได้อย่างเหมาะสม		/	/	/
สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลโดยบูรณาการศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องสู่การปฏิบัติทางการพยาบาลในผู้ป่วยที่มาใช้บริการผ่าตัด อย่างเป็นองค์รวม				
1. สามารถประเมินผู้ป่วย/ครอบครัวได้ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคมและจิตวิญญาณ	ชุดการเรียนรู้ที่1 การพยาบาลปริศลยกรรมพื้นฐาน	/		

4.6 การดูแลผู้ป่วยที่มีท่อระบายต่าง ๆ				
4.7 การดูแลแผลชนิดต่าง ๆ				
4.8 การดูแลผู้ป่วยที่ใส่อวัยวะ/ข้อเทียม	/	/	/	/
4.9 การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะช็อก (Shock)				
4.10 การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ (Fluid and Electrolyte Imbalance)				
4.11 การช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardio Pulmonary Resuscitation, CPR: Advanced cardiovascular life support, ACLS)				
สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยบูรณาการศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องสู่การปฏิบัติทางการพยาบาลในผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัด อย่างเป็นองค์รวม				
5. สามารถปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยจาก		/	/	/
5.1 การใช้สารเคมี				
5.2 การใช้เครื่องจี้ตัดด้วยไฟฟ้า				
5.3 การใช้รังสี				
5.4 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย				
5.5.การจัดท่าเพื่อการผ่าตัด				
5.6 การใช้เครื่องรัดห้ามเลือด				
5.7 การผ่าตัด ผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง				

5.8 สิ่งแวดล้อมและการใช้เครื่องมือพิเศษ 6. สามารถเตรียม- ส่งเครื่องมือและบริหารจัดการเครื่องมือผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ถูกต้องและเหมาะสม) 7. สามารถปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้ถูกต้อง ดังต่อไปนี้ 7.1. การล้างมือปกติ และการล้างมือเพื่อการผ่าตัด 7.2. การล้างมือปกติ และการล้างมือเพื่อการผ่าตัด 7.3. การจัดสิ่งแวดล้อมและจัดเตรียมห้องผ่าตัด 7.4. การจัดการดูแลอุปกรณ์การแพทย์ 7.5. การจัดการขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยติดเชื้อ เช่น MDR เป็นต้น 8. สามารถจัดการสิ่งส่งตรวจได้ถูกต้อง 9. สามารถปฏิบัติการเพื่อป้องกันผ้าซับ เครื่องมือ และสิ่งแปลกปลอมตกค้างในแผลผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง 10. สามารถปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดในบทบาทพยาบาลห้องผ่าตัด (perioperative nurse) ทั้งผู้ป่วยที่กำหนดในรายการผ่าตัด ผู้ป่วยผ่าตัดฉุกเฉิน		/	/	/
		/	/	/
		/	/	/
		/	/	

และผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยอ้วน ผู้ป่วยที่มีโรคร่วมที่เสี่ยงต่อการผ่าตัด รวมทั้งผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจพิเศษที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง 11. สามารถบริหารยาเฉพาะได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย เช่น ยาในกลุ่มปฏิชีวนะ ยาละลายลิ่มเลือด ยากลุ่ม high alert drugs 12. สามารถให้การพยาบาลครบถ้วน ผู้ป่วยในระยะสุดท้ายอย่างเหมาะสม รวมทั้งการสื่อสารและให้คำปรึกษาแก่ครอบครัวให้เกิดความเข้าใจ และเกิดสัมพันธภาพที่ดี			/	/
สมรรถนะที่ 3 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพมีเจตคติที่ดีต่อการเป็นพยาบาลห้องผ่าตัด มีการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง มีส่วนร่วมและปฏิบัติตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล				
1. มีการพัฒนาความรู้เชิงวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง 2. ปฏิบัติตามมาตรฐานความปลอดภัย ตามแนวปฏิบัติและนโยบายของหน่วยงาน 3. มีเจตคติที่ดีต่อการเป็นพยาบาลห้องผ่าตัด (Perioperative nurse) 4. มีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาวิชาชีพ	ชุดการเรียนรู้ที่1 การพยาบาลปริศัลยกรรมพื้นฐาน หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.1 แนวคิดและหลักการพยาบาลปริศัลยกรรมพื้นฐานและเทคนิคทางห้องผ่าตัด หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.2 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในห้องผ่าตัด ชุดการเรียนรู้ 2 การพยาบาลปริศัลยกรรม ที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง หน่วยการเรียนรู้ที่ 2.1 การผ่าตัดและการพยาบาลที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง นวัตกรรมการผ่าตัด การปลูกถ่าย	/	/	/

	อวัยวะ การตรวจวินิจฉัยพิเศษทาง ศัลยกรรมในระบบต่าง ๆ ชุดการเรียนรู้ 3 การพยาบาลปริ ศัลยกรรมเฉพาะสาขาที่เลือกสรร และ การบริหารจัดการ หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.1 การพยาบาลป ริศัลยกรรมสาขาที่เลือกสรร หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.2 การบริหาร จัดการ			
สมรรถนะที่ 4 ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาวิชาชีพมีภาวะผู้นำในการพัฒนาคุณภาพการ พยาบาลและบริหารจัดการ งานและทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ				
1.เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงใน การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล 2.มีการแสดงออกในการตัดสินใจ อย่างมีวิจารณญาณใน สถานการณ์ต่าง ๆ 3.สามารถทำงานร่วมกับทีมผ่า ตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ 4.สามารถบริหารจัดการให้การ ผ่าตัดดำเนินไปได้อย่างราบรื่น และเหมาะสม 5.สามารถจัดการทรัพยากรได้ อย่างเหมาะสม คุ่มค่า คุ่มทุน	ชุดการเรียนรู้ 3 การพยาบาลปริ ศัลยกรรมเฉพาะสาขาที่เลือกสรร และ การบริหารจัดการ หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.1 การพยาบาลป ริศัลยกรรมสาขาที่เลือกสรร หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.2 การบริหาร จัดการ			/
				/
				/
				/
				/
สมรรถนะที่ 5 ด้านวิชาการและการวิจัย สามารถคิดวิเคราะห์และสืบค้นอย่างเป็นระบบและนำหลักฐาน เชิงประจักษ์มาใช้ในการวางแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม				
1.สามารถคิดวิเคราะห์อย่างเป็น ระบบ โดยจัดทำโครงการนวัตกรรม	ชุดการเรียนรู้ 3 การพยาบาลปริ ศัลยกรรมเฉพาะสาขาที่เลือกสรร และ การบริหารจัดการ			

กรรม/พัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน 2.สามารถนำหลักฐานเชิงประจักษ์ หรือผลการวิจัย มาใช้วางแผนในการพยาบาล 3.สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การปฏิบัติงาน กับผู้ร่วมงาน และผู้เกี่ยวข้อง 4.สามารถสืบค้นความรู้ และสรุปประเด็นเพื่อนำมาถ่ายทอดได้	หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.1 การพยาบาลปรีศัลยกรรมสาขาที่เลือกสรร หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.2 การบริหารจัดการ			/
สมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพสามารถสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ครอบครัว และทีมสุขภาพ/หน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ				
1.สามารถสื่อสารกับผู้ป่วย ครอบครัว และทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งการพูด และการเขียน 2.สามารถประสานงานกับทีมสุขภาพ/ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม 3.สามารถนำเสนอ/เผยแพร่ผลงาน แลกเปลี่ยนผลงาน ในระดับหน่วยงาน/องค์กร	ชุดการเรียนรู้ที่1 การพยาบาลปรีศัลยกรรมพื้นฐาน หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.1 แนวคิดและหลักการพยาบาลปรีศัลยกรรมพื้นฐานและเทคนิคทางห้องผ่าตัด หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.2 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในห้องผ่าตัด ชุดการเรียนรู้ 2 การพยาบาลปรีศัลยกรรม ที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง หน่วยการเรียนรู้ที่ 2.1 การผ่าตัดและการพยาบาลที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง นวัตกรรมการผ่าตัด การปลูกถ่ายอวัยวะ การตรวจวินิจฉัยพิเศษทางศัลยกรรมในระบบต่าง ๆ	/	/	/
		/	/	/
				/

	หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.2 การบริหารจัดการ			
สมรรถนะที่ 8 ด้านการนำความรู้ไปใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม สามารถสร้างเครือข่ายกับเพื่อนร่วมวิชาชีพและนำความรู้ไปใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมได้				
1.สามารถสร้างเครือข่ายกับเพื่อนร่วมวิชาชีพในสาขาการพยาบาลผ่าตัด 2.สามารถใช้ความรู้เฉพาะทางการพยาบาลผ่าตัด เพื่อประโยชน์สังคม	ชุดการเรียนรู้ 2 การพยาบาลปริศัลยกรรม ที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง หน่วยการเรียนรู้ที่ 2.1 การผ่าตัดและการพยาบาลที่รองรับเทคโนโลยีขั้นสูง นวัตกรรมผ่าตัด การปลูกถ่ายอวัยวะ การตรวจวินิจฉัยพิเศษทางศัลยกรรมในระบบต่าง ๆ ชุดการเรียนรู้ 3 การพยาบาลปริศัลยกรรมเฉพาะสาขาที่เลือกสรร และ การบริหารจัดการ หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.1 การพยาบาลปริศัลยกรรมสาขาที่เลือกสรร หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.2 การบริหารจัดการ		/	/
			/	/
			/	/
สมรรถนะที่ 9 ด้านการเป็นผู้สอนและฝึกพยาบาลสามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะการพยาบาลผ่าตัดให้กับพยาบาลห้องผ่าตัดที่มีประสบการณ์น้อยกว่าและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ				
1.สามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะการพยาบาลผ่าตัดให้กับพยาบาลห้องผ่าตัดที่มีสมรรถนะต่ำกว่า 2.สามารถดูแลกำกับและติดตามประเมินความรู้และทักษะของพยาบาลห้องผ่าตัดที่มีสมรรถนะต่ำกว่า	ชุดการเรียนรู้ 3 การพยาบาลปริศัลยกรรมเฉพาะสาขาที่เลือกสรร และ การบริหารจัดการ หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.1 การพยาบาลปริศัลยกรรมสาขาที่เลือกสรร หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.2 การบริหารจัดการ			/
				/

สมรรถนะที่ 10 ด้านการจัดการข้อมูลและนำไปใช้ประโยชน์ สามารถจัดการข้อมูลผู้ป่วยและสิ่งที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปวางแผนการพัฒนาคุณภาพการบริการได้อย่างเหมาะสม				
1.สามารถรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูล ที่ระบุความต้องการและปัญหาของหน่วยงาน เพื่อนำไปพัฒนาบริการทางการพยาบาลปรีศัลยกรรม	ชุดการเรียนรู้ 3 การพยาบาลปรีศัลยกรรมเฉพาะสาขาที่เลือกสรร และ การบริหารจัดการ			/
2.สามารถเขียนโครงการพัฒนาคุณภาพหรือโครงการวิจัยจากงานประจำหรือนวัตกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ	หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.1 การพยาบาลปรีศัลยกรรมสาขาที่เลือกสรร หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.2 การบริหารจัดการ			

11. คุณสมบัติผู้เข้าอบรม

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพใหม่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากสถาบันที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง
2. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนก มีประสบการณ์การทำงาน แต่ยังไม่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง 4 เดือน

12. คุณสมบัติ/ ข้อมูลเฉพาะของสถาบัน/ หน่วยงานที่จัดฝึกอบรม

12.1 บริบทโรงพยาบาลขอนแก่น

โรงพยาบาลขอนแก่นตั้งอยู่เลขที่ 54, 56 ถนนศรีจันทร์ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ก่อตั้งเมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2490 มีขนาด 1,000 ไร่ แต่เปิดให้บริการจริง 1,113 ไร่ มีสถานะเป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับ A เป็นแม่ข่ายของเขตสุขภาพที่ 7 ประกอบด้วย ขอนแก่น ร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์ และมหาสารคาม ให้การรักษาพยาบาลขั้นตติยภูมิระดับสูง มีศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง 5 สาขา ได้แก่ สาขาอุบัติเหตุและวิกฤตบำบัด สาขามะเร็ง สาขาหัวใจ สาขาทารกแรกเกิด สาขาบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ

และมีสาขาหลักตาม Service plan จำนวน 23 สาขา มีศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกที่นับว่าเป็นแห่งแรกของประเทศไทย ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital accreditation) ครั้งแรกในปีพ.ศ. 2545 และได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลครั้งที่ 5 เมื่อ 27 กุมภาพันธ์ 2561 ผ่านการรับรองและประเมินคุณภาพการพยาบาลตามมาตรฐานบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับตติยภูมิ ตติยภูมิ เมื่อปี พ.ศ. 2556 อีกทั้งผ่านการรับรองการให้บริการรายโรค ได้แก่ อุบัติเหตุ และ โรคหลอดเลือดสมอง

วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล: “SMART HOSPITAL ที่มีคุณภาพ เป็นที่พึ่งด้านสุขภาพของประชาชน”

ค่านิยม: “บริการดี สามัคคี มีธรรมาภิบาล”

พันธกิจ: โรงพยาบาลขอนแก่นกำหนดพันธกิจหลัก 4 ด้าน ได้แก่ 1) ให้บริการด้านสาธารณสุขทุกระดับ ตั้งแต่ปฐมภูมิ ตติยภูมิ ตติยภูมิ และความเชี่ยวชาญระดับสูง 2) พัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพ ในระดับจังหวัดและเขตสุขภาพที่ 7 3) บริหารจัดการระบบสุขภาพ และทรัพยากรด้านสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพโดยยึดหลักธรรมาภิบาล 4) ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งระดับประเทศ ระดับนานาชาติ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ สนับสนุนการสร้างนวัตกรรม

โรงพยาบาลขอนแก่นได้กำหนดสมรรถนะหลักขององค์กร (Core competency) ไว้ 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) การบริการด้านสาธารณสุขทุกระดับ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ตติยภูมิ ตติยภูมิ และความเชี่ยวชาญระดับสูง 2) การบริหารจัดการระบบสุขภาพที่เชื่อมโยงเครือข่ายบริการสุขภาพระดับตติยภูมิสู่ระดับตติยภูมิ และปฐมภูมิแบบไร้รอยต่อ 3) การบริหารจัดการทรัพยากรด้านสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ ตามหลักธรรมาภิบาล 4) เป็นแหล่งผลิตและพัฒนาบุคลากร รวมทั้งเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ สร้างนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งระดับประเทศ และนานาชาติ

12.2 บริบทกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น

วิสัยทัศน์ของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น คือ “SMART Nursing Organization ที่มีคุณภาพ เป็นที่พึ่งด้านสุขภาพของประชาชน” นำใช้ค่านิยมของโรงพยาบาล คือ “บริการดี สามัคคี มีธรรมาภิบาล” มาเป็นแนวคิดในการพัฒนาบุคลากรให้มีคุณธรรม จริยธรรม ปลูกฝังให้เกิดวัฒนธรรมที่ดีในองค์กร ปฏิบัติงานได้บรรลุตามพันธกิจและวิสัยทัศน์ขององค์กรได้

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลได้กำหนดเป้าประสงค์เชิงคุณภาพ 5 ด้าน ดังนี้ 1) บุคลากรมีปริมาณเพียงพอ สมรรถนะเหมาะสม ผูกพัน ยึดมั่นในองค์กร 2) เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 3) เกิดเอกภาพและธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการ 4) ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และพึงพอใจ และ 5) ส่งเสริมให้ประชาชนจัดการตนเองได้

พันธกิจขององค์กรพยาบาล มี 4 ด้าน ได้แก่ 1) จัดบริการพยาบาลแบบองค์รวมครอบคลุม 4 มิติ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทูติยภูมิ ตติยภูมิและ ความเชี่ยวชาญการพยาบาลระดับสูง 2) สนับสนุนการพัฒนาเครือข่าย บริการพยาบาล ในระดับจังหวัดและเขตสุขภาพที่ 7 3) บริหารจัดการทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพด้วยหลักธรรมาภิบาล 4) สนับสนุนการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีสมรรถนะเชี่ยวชาญ มีคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และสร้างนวัตกรรม ทั้งในประเทศและระดับนานาชาติ และกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลยังได้กำหนดสมรรถนะหลัก 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการจัดบริการพยาบาลแบบองค์รวมครอบคลุม 4 มิติ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทูติยภูมิ ตติยภูมิและ ความเชี่ยวชาญการพยาบาลระดับสูง 2) ด้านสนับสนุนการพัฒนาเครือข่าย บริการพยาบาล ในระดับจังหวัดและเขตสุขภาพที่ 7 3) ด้านบริหารจัดการทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพด้วยหลักธรรมาภิบาล 4) ด้านการสนับสนุนการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีสมรรถนะเชี่ยวชาญ มีคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และสร้างนวัตกรรม ทั้งในประเทศและระดับนานาชาติ

ด้านศักยภาพของบุคลากร: กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลมีพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1326 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563) แยกเป็น ระดับบริหาร จำนวน 106 คน และระดับปฏิบัติ จำนวน 1220 คน ระดับการศึกษาของพยาบาล มีพยาบาลสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอก จำนวน 4 คน ประกอบด้วยปริญญาเอกทางการพยาบาล จำนวน 3 คน และปริญญาเอกสาขาอื่น จำนวน 1 คน นอกจากนี้ยังมีพยาบาลสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 165 คน เป็นปริญญาโททางการพยาบาล 91 คน ปริญญาโทสาขาบริหารการพยาบาล 32 คน และปริญญาโทสาขาอื่น 42 คน

มีพยาบาลวิชาชีพที่สอบได้วุฒิบัตรผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced practice nurse: APN) ของสภาการพยาบาลจำนวน 19 คน APN แต่ละสาขา ประกอบด้วย สาขาการพยาบาลเด็ก 3 คน สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ 10 คน สาขาการพยาบาลชุมชน 1 คน สาขาการพยาบาลมารดาทารก 1 คน สาขาการพยาบาลจิตเวช 2 คน สาขาเวชปฏิบัติชุมชน 1 คนสาขาการพยาบาลโรคติดเชื้อ 1 คนนอกจากนี้ยังมีพยาบาลที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาต่างๆ จำนวน 515 คน (66 สาขา)

12.3 บริบทคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2514 ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและนโยบายการขยายการศึกษาในระดับอุดมศึกษาสู่ภูมิภาคในแผนพัฒนาเศรษฐกิจฉบับที่ 1 ถือเป็นคณะพยาบาลศาสตร์แห่งแรกในประเทศไทยและเป็นคณะที่จัดตั้งขึ้นเป็นอันดับที่ 4 ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น มีจุดมุ่งหมายเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาล เป็นศูนย์กลางการพัฒนาและเผยแพร่วิชาชีพการพยาบาลในสาขาเฉพาะทางต่าง ๆ เป็นศูนย์กลางในด้านการศึกษาวิจัยทางการพยาบาลและสุขภาพ

ของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวมถึงการให้บริการวิชาการแก่สังคม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มุ่งผลิตบัณฑิตที่เพียบพร้อมด้วยวิชา จริยา ปัญญา สนองตอบต่อนโยบายการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และตามปณิธานของมหาวิทยาลัยขอนแก่นในการเป็นสถาบันการศึกษาที่ร่วม สนับสนุนการพัฒนาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

วิสัยทัศน์: “คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มุ่งมั่นสู่การเป็นสถาบันการศึกษาชั้นนำแห่ง เอเชีย (1 ใน 3 ของประเทศ และสถาบันชั้นนำของเอเชีย) ”

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น กำหนดพันธกิจขององค์กรไว้ทั้งหมด 5 ด้าน คือ 1) ด้าน การผลิตบัณฑิตทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ ที่ประกอบด้วย วิชา จริยา ปัญญา 2) ด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม เพื่อสร้างองค์ความรู้ และผลิตภัณท์ทางการพยาบาลและสุขภาพ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและสร้างเสริมสุขภาพประชาชน 3) ด้านการบริการวิชาการแก่วิชาชีพ สังคม และชุมชนทุกระดับ 4) ส่งเสริมสนับสนุน ศิลปวัฒนธรรมและสืบสานประเพณีที่ดีงาม 5) ด้านการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้กำหนดเป้าหมาย ที่ครอบคลุม 3 ด้าน ได้แก่ People Ecological และ Spiritual มีรายละเอียด ดังนี้

People:บุคลากรมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติพันธกิจ มีทักษะความเชี่ยวชาญด้านการเรียนการสอน การผลิตผลงานวิจัยและพัฒนานวัตกรรมรวมทั้งให้การบริการวิชาการที่มีคุณค่าต่อวิชาชีพและสังคม สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและดิจิทัลในการปฏิบัติงาน มีความพร้อมในการเรียนรู้และปรับตัว สามารถสื่อสารภาษาอังกฤษและยกระดับการสร้างผลงานและการประสานความร่วมมือด้านวิชาการ วิจัย และบริการ วิชาการสู่ระดับนานาชาติ

Ecological:มีระบบการบริหารจัดการที่ดี มีสิ่งอำนวยความสะดวก (Facility) ที่พร้อมใช้งาน เอื้อต่อการปฏิบัติงานมีระบบสารสนเทศและดิจิทัลเพื่อการปฏิบัติพันธกิจ มีสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ดีและปลอดภัย

Spiritual:มีความร่วมมือและสมานฉันท์ในการพัฒนาองค์กรทั้งในระดับคณะ และมหาวิทยาลัย

ค่านิยมขององค์กร: “มุ่งมั่นทำงานอย่างเป็นระบบบนพื้นฐานของการจัดการโดยใช้ข้อมูลจริง ร่วมคิด ร่วมทำอย่างสร้างสรรค์ เคารพในความคิดเห็นของผู้อื่น มีคุณธรรม จริยธรรม และมีความรับผิดชอบต่อสังคม”

บุคลากรสายผู้สอนมีจำนวน 97 คน ครอบคลุม 7 สาขาวิชา ได้แก่ 1) สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 2) สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพเด็ก 3) สาขาวิชาการผดุงครรภ์ 4) สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 5) สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 6) สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ 7) สาขาการศึกษาวิจัยและบริหารการพยาบาล

ปัจจุบันมีหลักสูตรที่เปิดสอน ได้แก่ พยาบาลศาสตรบัณฑิต พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ปรัชญา ดุษฎีบัณฑิต หลักสูตรนานาชาติ และหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

12.4 บริบทวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่นเป็นสถาบันสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุขเดิมชื่อโรงเรียนผดุงครรภ์อนามย์ขอนแก่น สังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

เปิดดำเนินการตั้งแต่วันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2505รวมระยะเวลาเปิดดำเนินการจนถึงปัจจุบัน (พ.ศ. 2563) 58ปีหลักสูตรที่เปิดสอนในปีพ.ศ.2505 ถึง พ.ศ. 2539 คือหลักสูตรผดุงครรภ์อนามย์ หลักสูตรการสาธารณสุขชุมชน(ผดุงครรภ์อนามย์)และหลักสูตรประกาศนียบัตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์ใน

ปีการศึกษา 2543ได้รับอนุมัติจากทบวงมหาวิทยาลัยให้เปิดสอนระดับปริญญาตรีหลักสูตรประกาศนียบัตร พยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง 2 ปี)เพิ่มขึ้นอีกหนึ่งหลักสูตรต่อมาในปีการศึกษา 2544 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นได้รับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีขอนแก่นเป็นสถาบัน สมทบจึงได้เปลี่ยนแปลงชื่อหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง 2 ปี)ซึ่งหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต(ต่อเนื่อง 2 ปี)ได้เปิดสอนระหว่างปีการศึกษา 2543 ถึง ปีการศึกษา 2558 รวมทั้งสิ้น 16 รุ่นปัจจุบันวิทยาลัยฯ เปิดสอนเพียง1 หลักสูตรคือ หลักสูตรพยาบาล ศาสตรบัณฑิต รวมทั้งมีการจัดการฝึกอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสำหรับบุคลากรพยาบาลใน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีขอนแก่น ได้กำหนดเอกลักษณ์ของวิทยาลัย คือ ผลิตบัณฑิตพยาบาล และพัฒนาศักยภาพสาธารณสุขที่เน้นชุมชนและค่านิยม พฤติกรรม คุณธรรมจริยธรรมของวิทยาลัย คือ ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ และเอื้ออาทร

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น กำหนดปรัชญาไว้ว่า เป็นสถาบันอุดมศึกษาของกระทรวง สาธารณสุข ที่มุ่งเน้นการผลิตพยาบาลที่มีคุณลักษณะที่ครบถ้วน ทั้งด้านความรู้ ทักษะ คุณธรรม จรรยาบรรณ แห่งวิชาชีพมีการศึกษาอย่างต่อเนื่องและสามารถทำงานร่วมกับชุมชนได้เป็นอย่างดี รวมทั้งพัฒนาศักยภาพ กระทรวงสาธารณสุขในทุกระดับอย่างเต็มศักยภาพ เน้นการค้นคว้าวิจัยเพื่อให้ได้ความรู้ใหม่มาใช้ส่งเสริม การเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพและพัฒนาวิชาชีพ ตลอดจนบูรณาการความรู้ใหม่กับภูมิปัญญาท้องถิ่นให้ เกิดประโยชน์สูงสุดสอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมอีสาน สามารถสืบสานจรรโลงสังคมให้พัฒนาอย่างยั่งยืน

วิสัยทัศน์: เป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลชั้นนำที่เน้นชุมชน

พันธกิจของวิทยาลัย คือ 1)ผลิตบัณฑิตพยาบาลระบบสุขภาพชุมชน2)วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ 3)บริการวิชาการแก่สังคมตามเอกลักษณ์ของสถาบัน4)ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม5)พัฒนาสถาบันและบุคลากรด้านบุคลากร มีอาจารย์จำนวน46 คน

12.5 บริบทกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัดขึ้นตรงต่อกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น นำใช้ค่านิยมของโรงพยาบาล คือ “บริการดี สามัคคี มีธรรมาภิบาล” มาเป็นแนวคิดในการพัฒนาบุคลากรให้มี คุณธรรม จริยธรรม ปลุกฝังให้เกิดวัฒนธรรมที่ดีในองค์กร ปฏิบัติงานได้บรรลุตามพันธกิจและวิสัยทัศน์ของ องค์กรได้

ด้านศักยภาพของบุคลากร : กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัดมีพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 102 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563) เจ้าหน้าที่พยาบาลจำนวน 7 คน พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 56 คน พนักงานเวรเปล จำนวน 42 คน เจ้าหน้าที่กักข้อมูล จำนวน 2 คน ปริญญาโทสาขาบริหารทางการ พยาบาล จำนวน 1 คน พยาบาลที่ได้รับการอบรมเฉพาะทาง จำนวน 8 คน

ปัจจุบันกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัดให้บริการผ่าตัดทั้งสิ้น จำนวน 14 สาขา เปิดบริการผ่าตัดจำนวน 26 ห้อง มีจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดในแต่ละวัน จำนวน 60 - 90 คนต่อวัน

13. สถานที่ฝึก/ แหล่งฝึกอบรม

ตารางที่ 5 สถานที่ฝึก/ แหล่งฝึกอบรม

ลำดับ	ชื่อ ร.พ./สถานที่/ แหล่งฝึก	ลักษณะของแหล่งฝึก	การได้รับการรับรอง คุณภาพโรงพยาบาล (HA)	หมายเหตุ
1	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น	ห้องประชุมห้องผ่าตัด อาคารผ่าตัด 40 ปี ชั้น 1	ผ่านการรับรอง HA	
2	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น	- ห้องผ่าตัดหมายเลข 1,2,3,4,5,6,10,11,12,1 4,15,16,17,21,22,24,2 5,26,29,30,31,61,62 - ห้องผ่าตัดเล็ก ศัลยกรรม	ผ่านการรับรอง HA	
3	ศูนย์ตรวจรักษา พิเศษทางส่องกล้อง โรงพยาบาลขอนแก่น	- ห้องส่องกล้องระบบ ทางเดินอาหาร - ห้องส่องกล้องทางเดิน น้ำดีและตับอ่อน - ห้องส่องกล้องระบบ ทางเดินหายใจ	ผ่านการรับรอง HA	

ลำดับ	ชื่อ ร.พ./สถานที่/ แหล่งฝึก	ลักษณะของแหล่งฝึก	การได้รับการรับรอง คุณภาพโรงพยาบาล (HA)	หมายเหตุ
		- ห้องส่องกล้องทางเดิน ปัสสาวะ		

14. กรรมการบริหารหลักสูตร

14.1 การบริหารจัดการหลักสูตร/การอบรม

14.1.1 คณะกรรมการที่ปรึกษา

14.1.1.1	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น	ที่ปรึกษา
14.1.1.2	ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก	ที่ปรึกษา
14.1.1.3	ดร.จกกลณี จันทศิริ กรรมการสภาการพยาบาล	ที่ปรึกษา
14.1.1.4	คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	ที่ปรึกษา
14.1.1.5	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนขอนแก่น	ที่ปรึกษา
14.1.1.6	หัวหน้าพยาบาล	ที่ปรึกษา
14.1.1.7	รองหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ	ที่ปรึกษา
14.1.1.8	รองหัวหน้าพยาบาลด้านพัฒนารัพยากรบุคคล	ที่ปรึกษา
14.1.1.9	รองหัวหน้าพยาบาลด้านบริหาร	ที่ปรึกษา
14.1.1.10	รองหัวหน้าพยาบาลด้านบริการ	ที่ปรึกษา
14.1.1.11	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลทุกสาขา	ที่ปรึกษา

หน้าที่และความรับผิดชอบ

1. ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะการดำเนินงานพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญทางการแพทย์
2. อำนวยความสะดวกและสนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ

14.1.2 คณะกรรมการขับเคลื่อนการฝึกอบรมการพยาบาลทางคลินิกเฉพาะสาขาหลังปริญญาตรี

14.1.2.1	ดร. จงกลณี จันทศิริ	กรรมการสภาการพยาบาล	ที่ปรึกษา
14.1.2.2	นางพนิกแก้ว คลังคา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ประธาน
14.1.2.3	นางยุวดี บุญลอย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รองประธาน
14.1.2.4	นางสาวอุทุมพร ศรีสถาพร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รองประธาน
14.1.2.5	นางอัจฉราวรรณ นาเมืองจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
14.1.2.6	นางดวงพร เวียงสิมมา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
14.1.2.7	นางทินวิสุทธิ์ ศรีละมัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
14.1.2.8	นางศศิธร มงคลสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
14.1.2.9	กรรณิพย์พิชญ์ โคตรประทุม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
14.1.2.10	นางจิราพร น้อมกุศล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
14.1.2.11	นางรัตนา ทองแจ่ม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
14.1.2.12	นางอภิญา ร่องเมือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
14.1.2.13	นางสาวกมนนุช เกษสาคร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
14.1.2.14	นางอภิสร่า ส่งเสริม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
14.1.2.15	นางสาวพรทิพย์ คำอ้วน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
14.1.2.16	นางสาวอรไท โพธิ์ไชยแสน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
14.1.2.17	นางสมพร หงษ์เวียง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
14.1.2.18	นางจีระภา อุดมคำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
14.1.2.19	นางสาวกุลพัชร โคตรบุตดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
14.1.2.20	นางผกาภรณ์ พินิจจันทรานุกูล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
14.1.2.21	นางศิริณี คำอู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
14.1.2.22	นางเพชรภรณ์ ประสารฉ่ำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
14.1.2.23	นางสาวทิวากร กล่อมปัญญา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
14.1.2.24	นางสาวสมบัติ อ่อนจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่และความรับผิดชอบ

1. กำหนดนโยบายและวางแผนการฝึกอบรมพยาบาลสู่ความเชี่ยวชาญ
2. วิเคราะห์ความต้องการ ระบุการจัดตั้งศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล
3. กำหนดสมรรถนะที่คาดหวังแต่ละสาขา
4. จัดทำแผนปฏิบัติการการจัดตั้งศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญและการฝึกอบรมในแต่ละสาขา
5. กำหนดคุณสมบัติของพยาบาลผู้จัดการหลักสูตร (Nurse coordinator) พยาบาลพี่เลี้ยง (Preceptor)
6. วางแผนและพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ ในด้านการจัดการเรียนการสอน การจัดทำ หลักสูตร
7. จัดระบบพยาบาลพี่เลี้ยงและมอบหมายหน้าที่
8. จัดระบบกำกับติดตาม (Monitoring) การบริหารจัดการหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง
9. ประเมินคุณภาพการบริหารจัดการ กระบวนการพัฒนาผู้เข้าฝึกอบรม และผู้มีส่วนร่วม อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และนำผลการประเมินไปปรับปรุง
10. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

14.2 กรรมการบริหารหลักสูตร

ตารางที่ 6 กรรมการบริหารหลักสูตร

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	วุฒิการศึกษา	ประสบการณ์ การพยาบาล โดยสังเขป	สถานที่ปฏิบัติงาน ปัจจุบัน
1	นางบังอร ศรีสงคราม	ประธาน	ปริญญาตรี	ปฏิบัติงาน 35ปี	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น
2	นางชูศรี วัชรสุขโพธิ์	รองประธาน	ปริญญาตรี	ปฏิบัติงาน 36ปี	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น
3	นางดวงพร เวียงสิมมา	รองประธาน	ปริญญาตรี	ปฏิบัติงาน 32ปี	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น
4	นางสาวกุลพัชร โคตรบุตดี	เลขานุการ	ปริญญาตรี	ปฏิบัติงาน 25ปี	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น
5	นางผกาภรณ์ พินิจจันทรานุกุล	คณะกรรมการ	ปริญญาตรี	ปฏิบัติงาน 36ปี	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น
6	นางคณัญญา เสนานุช	คณะกรรมการ	ปริญญาตรี	ปฏิบัติงาน 26ปี	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	วุฒิการศึกษา	ประสบการณ์ การพยาบาล โดยสังเขป	สถานที่ปฏิบัติงาน ปัจจุบัน
7	นางสาวณัฐธยาน์ ไวยศรีแสง	ผู้ช่วยเลขานุการ	ปริญญาตรี	ปฏิบัติงาน 16ปี	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น
8	นางดวงนภา สิงห์อุดม	คณะกรรมการ	ปริญญาตรี	ปฏิบัติงาน 24ปี	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น
9	นางสาวปิยาภรณ์ โสภกิจิตร	คณะกรรมการ	ปริญญาโท	ปฏิบัติงาน 22ปี	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น
10	นางลภัสลดา สิทธิหาโคตร	คณะกรรมการ	ปริญญาตรี	ปฏิบัติงาน 20ปี	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น
11	นางสาววนิดา มาตย์ภา	คณะกรรมการ	ปริญญาตรี	ปฏิบัติงาน 21ปี	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น
12	นางสุภาริณี สมภาร	คณะกรรมการ	ปริญญาตรี	ปฏิบัติงาน 17ปี	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น
13	นางสาวสุพรรณตรา มาตย์ภา	คณะกรรมการ	ปริญญาตรี	ปฏิบัติงาน 20ปี	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	วุฒิการศึกษา	ประสบการณ์ การพยาบาล โดยสังเขป	สถานที่ปฏิบัติงาน ปัจจุบัน
14	นางสาวปิยธิดา โนนศรีชัย	คณะกรรมการ	ปริญญาตรี	ปฏิบัติงาน 12 ปี	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น
15	นางสาวแพรวณภา สุทธิ ประภา	คณะกรรมการ	ปริญญาตรี	ปฏิบัติงาน 13 ปี	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น
16	นางเบญจวรรณ จันทสีลา	คณะกรรมการ	ปริญญาตรี	ปฏิบัติงาน 12 ปี	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น
17	นางสาวปรีชาติ ประเสริฐสังข์	คณะกรรมการ	ปริญญาตรี	ปฏิบัติงาน 13 ปี	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น

15. อาจารย์ผู้สอน

ตารางที่ 7 ข้อมูลอาจารย์ผู้สอน

ชื่อ-สกุล	วุฒิการศึกษา	ประสบการณ์สอน/ การปฏิบัติงาน	หมายเหตุ
15.1 อาจารย์ภาคทฤษฎี			
ผศ.ดร. รัชตวรรณ ศรีตระกูล	ปริญญาเอก	อาจารย์ประจำคณะพยาบาล	
ผศ.ดร. สมปรารถนา ดาผา	ปริญญาเอก	อาจารย์ประจำคณะพยาบาล	
นางบังอร ศรีสงคราม	ปริญญาตรี	พยาบาลห้องผ่าตัด	
นางชูศรี วัชรสุขโพธิ์	ปริญญาตรี	พยาบาลห้องผ่าตัด	
นางดวงพร เวียงสิมมา	ปริญญาตรี	พยาบาลห้องผ่าตัด	
นางสาวกุลพัชร โคตรบุตดี	ปริญญาตรี	พยาบาลห้องผ่าตัด	
นางสาวณัฐยานัน ไวยศรีแสง	ปริญญาตรี	พยาบาลห้องผ่าตัด	
นางดวงนภา สิงห์อุดม	ปริญญาตรี	พยาบาลห้องผ่าตัด	
นางสาวปิยาภรณ์ โสภกิจิตร	ปริญญาโท	พยาบาลห้องผ่าตัด	
นางลักสดา สิทธิหาโคตร	ปริญญาตรี	พยาบาลห้องผ่าตัด	
นางผกาภรณ์ พินิจจันทรานุกุล	ปริญญาตรี	พยาบาลห้องผ่าตัด	
นางสาวสุพัฒตรา มาตย์ภา	ปริญญาตรี	พยาบาลห้องผ่าตัด	

ชื่อ-สกุล	วุฒิการศึกษา	ประสบการณ์สอน/ การปฏิบัติงาน	หมายเหตุ
นางสาวปิยธิดา โนนศรีชัย	ปริญญาตรี	พยาบาลห้องผ่าตัด	
นางสาวแพรวณภา สุทธิประภา	ปริญญาตรี	พยาบาลห้องผ่าตัด	
นางสาวเบญจวรรณ โพธิ์จันทร์	ปริญญาตรี	พยาบาลห้องผ่าตัด	
นางสาวปรีชาติ ประเสริฐสังข์	ปริญญาตรี	พยาบาลห้องผ่าตัด	
นางสาววนิดา มาตย์ภา	ปริญญาตรี	พยาบาลห้องผ่าตัด	
นางสุภาริณี สมภาร	ปริญญาตรี	พยาบาลห้องผ่าตัด	
นางคนัญญา เสนานุช	ปริญญาตรี	พยาบาลห้องผ่าตัด	

16. การประเมินผลและการสำเร็จการฝึกอบรม

16.1 วิธีการประเมินผลสอดคล้องกับ สมรรถนะ/ ความรู้ประสบการณ์ที่กำหนด

16.1.1 จัดทำสมุดบันทึกสมรรถนะเพื่อให้ผู้เข้าฝึกอบรมบันทึกสมรรถนะที่ต้องพัฒนาตาม เกณฑ์ของแต่ละชุดวิชา/หน่วยการเรียนรู้ และใช้เป็นเอกสารในการกำกับติดตามการ พัฒนาสมรรถนะ / ทักษะของผู้เข้ารับการอบรมแต่ละราย

16.1.2. ผู้ประเมินสมรรถนะผู้เข้าฝึกอบรม คือ หัวหน้าตึก และ / หรือ Nurse Educator และ / หรือ Preceptor และ / หรือพยาบาลที่ได้รับการมอบหมายจากผู้จัดการอบรม

16.2 เกณฑ์การสำเร็จการศึกษา

มีสมรรถนะครบถ้วนตามที่แต่ละหลักสูตรกำหนดและผ่านการประเมินตามเกณฑ์

17. แหล่งศึกษาค้นคว้า

กนกวรรณ ฉันทะมณฑล. (2562). *จริยธรรมทางการแพทย์*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กำธร มาลาธรรม และสุสันท์ อาศนะเสน. (2556). *คู่มือปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด

กำธร มาลาธรรม และยงค์ รุ่งเรือง. (2560). *คู่มือปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.

โกวิท คำพิทักษ์. (บรรณาธิการ). (2552). *การผ่าตัดผ่านกล้องทางนรีเวช: Operative gynecologiclaparoscopy*. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

จกกลณี จันทศิริ. (2564). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง การบริหารทางการแพทย์*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

จันทร์ฉาย มณีวงศ์. (2562). *การพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จินนรัตน์ ศรีภักธิญญ และ อัมภา ศรารักษ์. (2551). *การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลเพื่อความคุ้มค่าคุ้มทุน. (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์.

จุฑารัตน์ บันดาลสิน. (2557). *การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์สู่นวัตกรรมบริการพยาบาล*. วารสารพยาบาลทหารบก 15(3): 9-17.

จุฑารัตน์ สว่างชัย, ชุติพร ปิยสุทธิ, และ ศิริพร แก้วกุลพัฒน์. (2562). *การจัดการความปวดแบบผสมผสาน: การตั้งเป้าหมายระดับความปวดหลังผ่าตัด Multimodal Pain Management : Goal setting for Postoperative Pain*. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์, 11(2), 161-169.

ชนม์ชนก บุญสุข. (2564). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง ยาที่ใช้รักษาภาวะช็อค*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

ชัชชัย ปรีชาโว. (2550). *ความปวดและการจัดการความปวดในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาพิเศษ*.

กรุงเทพ: ชานเมืองการพิมพ์.

นวรรตน์ รักชาติ. (2564). *เอกสารประกอบการสอน เรื่อง Nursing care for acute and chronic*

illness in elderly. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2556). *กฎหมาย: การประกอบวิชาชีพพยาบาล*. สงขลา: มงคลการพิมพ์.

_____. (2557). *การบริหารการพยาบาล*. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ธนาเพลส.

ณัฐภูมิ สิบหมู่. (2559). *เภสัชวิทยา: เนื้อหาสำคัญและแบบฝึกหัด*. กรุงเทพฯ: โฮลิสติก พับลิชชิง.

ธิดา นิงสานนท์, สุวัฒนา จุฬวัฒน์ทล, และปรีชา นนทกานติกุล. (2554). *การบริหารยาเพื่อความ*

ปลอดภัยของผู้ป่วย (พิมพ์ครั้งที่ 3 ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ: สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล

(ประเทศไทย).

ธีระพงษ์ ศรีศิลป์. (2562). *Short note pharmacotherapy* (ฉบับปรับปรุง). ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลัง

น่านวิทยา.

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2558). *เศรษฐศาสตร์สุขภาพสำหรับบริการสุขภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 4). สงขลา: ชานเมือง

การพิมพ์.

พองคำ ดิลกสกุลชัย. (2554). *การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์: หลักการและวิธีปฏิบัติ* (พิมพ์

ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: ฟรี-วัน.

มณี อาภานันท์กุล, สุปาณี เสชาติสัย, พิศสมัย อรทัย และวรรณภา ประไพพานิช. (2559). *จริยธรรมใน*

วิชาชีพพยาบาล. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.

มังกร ประพันธ์วัฒน์. (2553). *ระบบยาเพื่อความปลอดภัย*. กรุงเทพฯ: สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล

(ประเทศไทย).

_____. (2554). *การจัดการระบบยาเพื่อรับรองคุณภาพโรงพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 2).

พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.

_____. (2554). *การประสานรายการยา (Medication reconciliation)*. พิษณุโลก:

มหาวิทยาลัยนเรศวร.

มัญชุภา ว่องวิระ. (2541). *จริยธรรมกับการพยาบาล*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.

วสุวัฒน์ กิตติสมประยูรกุล, จักรกริช กล้าผจญ, และอภิชนา ไชวินทะ. (2547). *Pain Questionnaire,*

Short-form McGill Pain Questionnaire. เวชศาสตร์พื้นฟูสาร, 14(3), 83-93.

วันธนี วิรุฬห์พานิช. (2561). *การพยาบาลเพื่อจัดการความปวดในเด็กที่ได้รับผ่าตัดและถูก*

จำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ. กรุงเทพฯ: สหมิตรพัฒนาการพิมพ์ (1992) จำกัด.

ศศิกันต์ นิมมานรัชต์ และคณะ. (2552). *ความปวดและการเจ็บปวด Pain & Pain Management*.

สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.

สถาบันบำราศนราดูร. (2556). *คู่มือปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์

ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.

_____. (2561). *คู่มือวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษร

กราฟฟิกแอนดี้ดีไซน์

_____. (2563). *แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ:

สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิกแอนดี้ดีไซน์

สภาการพยาบาล. (2551). *แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ ฉบับ*

ปรับปรุง (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี: จุฑทอง จำกัด.

สภาการพยาบาล. (2562). *คู่มือส่งเสริมจริยธรรมสำหรับองค์การพยาบาล : กลไกและการปฏิบัติ (พิมพ์*

ครั้งที่ 2). นนทบุรี: จุฑทอง จำกัด.

สภาการพยาบาล. (2564). *คู่มือส่งเสริมจริยธรรมสำหรับองค์การพยาบาล : กลไกและการปฏิบัติ ฉบับ*

ปรับปรุงครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัท จุฑทอง จำกัด.

สมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย. (2552). *แนวทางการพัฒนาการระงับปวดเฉียบพลัน*.

กรุงเทพฯ: สมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย.

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย. (2546). *จรรยาบรรณพยาบาลฉบับปีพุทธศักราช 2546*. นครปฐม:

สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.

สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย). (2547). *ความคลาดเคลื่อนทางยาเพื่อความปลอดภัยของ*

ผู้ป่วย. กรุงเทพฯ: สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย).

สมหวัง ด่านชัยวิจิตร, ศิริวรรณ สิริกวิน, ปรีชา ตันธนาธิป, และคัตคนางค์ นาคสวัสดิ์. (2550). *คู่มือปฏิบัติ*

เพื่อควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล. มปท.

สินีนานู นาคศรี. (2564). *เอกสารประกอบการสอน เรื่อง พยาธิสรีรวิทยาความปวดและเภสัชวิทยาความ*

ปวด. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

สิวลี ศรีไธ. (2556). *จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 13)*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่ง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุภาภรณ์ บุญโยทยาน, ฉวีวรรณ ธงชัย, และ มยุลี สำราญญาติ. (2554). *ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทาง*

คลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤตหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม. วารสาร สภาการ

พยาบาล, 26, 82-95.

แสงทอง ชีระทองคำ. (2556). *กฎหมายสำหรับพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลรามาริบัติ: มหาลัยมหิดล.
 แสงว บัญเฉลิมวิภาส. (2560). *กฎหมายและข้อควรระวังของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ พยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: วิญญูชน.

เสนห์ จุ้ยโต. (2558). *การบริหารนวัตกรรมแนวใหม่*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาริราช.
 อนุชา อภิสารธนรักริ. (2554). *ตำราระบาดของวิทยาและมาตรการควบคุมของเชื้อจุลชีพดื้อยาในโรงพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร.

อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย. (2550). *จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ยุทธรินทรการพิมพ์จำกัด.

อภิรติ นันท์ศุภวัฒน์. (2560). *ภาวะผู้นำและการจัดการทางการพยาบาล Leadership and Nursing Administration*. เชียงใหม่: สยามพิมพ์.

อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์. (2547). *จริยธรรม: คุณภาพการพยาบาล*. เชียงใหม่: ยูนิตีแอนด์โปรเกรสโซลูชัน.
 อะเคื้อ อุณหเลขกะ. (2555). *หลักและแนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 2). เชียงใหม่: มิ่งเมืองนาริรัตน์.

AORN Recommended Practice Committee. (2009). *Standards, Recommended Practices, and Guidelines* Edition. Denver: Associations of Operating Room Nurses, Inc.

AORN Recommended Practice Committee (2011). *Perioperative Standards and Recommended Practices for Inpatient and Ambulatory Setting* Edition. Denver: Associations of Operating Room Nurses, Inc.

AORN Recommended Practice Committee. (2013). *Perioperative Standards and Recommended Practices for Inpatient and Ambulatory Setting* Edition. Denver: Associations of Operating Room Nurses, Inc.

Association of perioperative Registered Nurses (AORN). (2013). *Perioperative standard and recommended practices for inpatient and ambulatory setting*. Denver, CO: AORN.

.Australian Government National Health and Medical Research Council. (2019). *Australian Guidelines for the Prevention and Control of Infection in Healthcare*. Retrieved 13 March 2021, from <https://www.nhmrc.gov.au/sites/default/files/documents/infection-control-guidelines-feb2020.pdf>.

- Beauchamp, T.L., & Childress, J.F. (2001). *Principles of biomedical ethic*. Oxford: Oxford university.
- Bjorg Marit Andersen (2019) *Prevention and Control of Infections in Hospitals: Practice and Theory*. (1st ed): Springer International.
- Brown, S.J. (2014). *Evidence-based nursing: the research-practice connection*. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.
- Carol J Huston. (2017). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application*: Paperback.
- Carolyn Sipes. (2020). *Project management for the advanced practice nurse* (2nd ed).
- Centers for Disease Control and Preventing. (2019). *Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/isolation/index.html>.
- Chand, Meera, Holton, John. (2017). *Case Studies in Infection Control*. (1st ed): Taylor and Francis.
- Clavien, P. A., & Trotter, J. F. (2012). *Medical care of the liver transplant patient*. 4th ed Oxford, UK: Wiley-Blackwell.
- Colleen J Rutherford. (2016). *Surgical Equipment and Supplies*: F. A. Davis Company.
- Daniel B. Jones, Steven D. Schwaitzberg *Operative Endoscopic and Minimally Invasive Surgery* (2019).
- Davis, A. (2008). *Pain assessment and management in the adult patient*. Retrieved from <http://www.ceufast.com/course/pain-assessment-and-management/.htm>.
- Dearman, Catherine, Harris, James Leonard, Roussel, Linda, Thomas, Patricia L. (2020) *Project planning and management : a guide for nurses and interprofessional teams*. (3rd ed): Jones & Bartlett Learning.
- Debra Holloway. (2019). *Nursing Management of Women's Health: A Guide for Nurse Specialists and Practitioners*. (1st ed): Springer International Publishing.
- Department of Health and Social Care (DHSC), Public Health Wales (PHW), Public Health Agency (PHA) Northern Ireland, Health Protection Scotland (HPS), Public

Health.

Dipiro, J.T., Talbert, R.L., Yee, G.C., Metzkee, G.R., Wells, B.G., Posey, L.M. (2016).

Pharmacotherapy a pathophysiologic approach (10nd edition). New York: McGrawHill.

Donna D. Ignatavicius, M. Linda Workman, Cherie Rebar. (2017). *Medical-Surgical Nursing: Concepts for Interprofessional Collaborative Care* (9th ed.):Saunders.

Edge, R.M. & Groves, J.R. (1994). *The Ethic of Care: A Guide for Practice*. Delmer: Abny.

Elizabeth Murray PhD RN CNE. (2017). *Nursing Leadership and Management for Patient Safety and Quality Care*. (1st ed.): F.A. Davis Company

Elisabeth Presterl, Magda Diab-El Schahawi, Jacqui S. Reilly. (2019). *Basic Microbiology and Infection Control for Midwives* (1st ed.): Springer International Publishing.

.England1.0 (2020) *COVID-19: Guidance for infection prevention and control in healthcare settings. Version 1.0*.

F. Charles Brunicardi, Dana K. Andersen, Timothy R. Billiar, David L. Dunn, John G. Hunter, Lillian Kao, Jeffrey B. Matthews, Raphael E. Pollock. (2019). *Schwartz's Principles of Surgery* (11th ed.): McGraw-Hill.

Frank H. Netter MD. (2018). *Atlas of Human Anatomy: Including Student Consult* (7th ed): Elsevier.

Fry, S.T., & Johnstone, M.J. (2002). *Ethics in nursing practice* (2nd edition). Oxford: Blackwell.

Fuller, J.K. (editor). (2010). *Surgical technology: Principles and practice*. 5th ed. St.Louis, MO:Saunders Elsevier..

Gamage, B., Schall, V., & Grant, J. (2012). Identifying the gaps in infection prevention and control resources for long-term care facilities in British Columbia. *American Journal of Infection Control*, 40(2), 150-154.

Gary D. Hammer, Stephen J. McPhee. (2018). *Pathophysiology of Disease: An Introduction to Clinical Medicine* (8th ed): McGraw-Hill.

Gordon, D.B., Polomano, R.C., Pellino, T.A., et al. (2010). Revise American pain society

patient outcome questionnaire (APS-POQ-R) for quality improvement of pain management in hospitalized adult: Preliminary Psychometric Evaluation. *Journal PAIN*, 11(1), 1172-86.

Harding Kwong Roberts Hagler Reinisch. (2019). *Study Guide for Lewis's Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems* (11th ed.): Mosby.

James Leonard Harris, Linda Roussel, Patricia L. Thomas. (2020) *Management and leadership for nurse administrators* (8th ed).

Jane C. Rothrock. (2018). *Alexander's Care of the Patient in Surgery* (16th ed): Elsevier.

Joanna Kotcher Fuller. (2012) *Surgical Technology: Principles and Practice* (6th ed): Saunders.

John Hall, Michael Hall. (2020). *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology* (14th ed) : Elsevier.

Karen Grimley, Sally Weiss, Ruth Tappen (2019) *Essentials of Nursing Leadership and Management*. (7th ed): F. A. Davis.

Lacy C.F., Armstrong, L.L., Goldman, M.P., Lance, L.L. (2015). *Drug information handbook* (23nd edition). Ohio: Lexi-comp.

Laurence L.B., et al. (2006). *The Pharmacological Basic of Therapeutics* (11nd edition). New York: McGrawHill.

Levin, R. F., & Feldman, H. R. (2013). *Teaching evidence-based practice in nursing*. New York :Springe.

Luis M. Tumialan. (2020). *Minimally Invasive Spine Surgery: A Primer*.

Marquis,B.L., Hoston,C.J.,and Health,W.K. (2012). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing.(Theory and Amplication)* China: Lippincott Williams & Wikins.

Marquis, B.L.,& Hudson, C.J. (2015). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application*. (4th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Morris, P., Knechtle, S. J. (2014). *Kidney transplantation- Principles and practice*. 7th ed.Philadelphia, PA : Saunders.

Mycek, M.J., Hervey, R.A., & Champe, P.C. (2000). *Pharmacology* (2nd edition). New York: Lippincott Williams & Wilkins.

- Namir, K. (2011). *Advanced laparoscopic surgery: Techniques and tip*. London, UK: Wiley-Blackwell. Saunders.
- Nancymarie Phillips. (2016). *Berry & Kohn's Operating Room Technique* (13th ed): Mosby.
- Nizam Damani. (2019). *Manual of Infection Prevention and Control* (4th ed). USA: Oxford University Press.
- Norman Williams, P Ronan O'Connell, Andrew McCaskie. (2018). *Bailey & Love's Short Practice of Surgery* (27th ed): CRC Press.
- Patton,K.T.,and Thibodeau,G.A.(2013) *Anthony 's Textbook of Anatomy and Physiology*. St. Louis : Mosby Elsevier.
- Patricia S. Yoder-Wise. (2018). *Leading and Managing in Nursing*: Mosby
- Renee Nemitz CST RN AAS. (2018). *Surgical Instrumentation: An Interactive Approach*.(3rd ed). :Saunders.
- Richard Drake, A. Wayne Vogl, Adam W. M. Mitchell. (2019). *Gray's Anatomy for Students* (4 th ed): Elsevier.
- Rothrock JC, McEwen DR, editors.(2011) *Alexander's care of the patient in surgery*.14th ed. St. Louis, MO: Elsevier Mosby. .
- Soifah Pinsuwan. (2563). *การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล Ethical decision making*. สืบค้นเมื่อ 5 เมษายน 2564, สืบค้นจาก <https://www.youtube.com/watch?v=7zQNNGJNPS0>.
- Sprouse-Blum, A.S., Smith, G., Sugai, D., & Parsa, F.D. (2010). Understanding endorphins and their importance in pain management. *Hawaii Medical Journal*, 69(3), 70-71.
- Susan J Penner. (2016). *Economics and Financial Management for Nurses and Nurse Leaders* (3rd ed): Springer Publishing Company.
- Thai Association for the Study of Pain. (2011). *Clinical guideline for acute Postoperative pain management*. Retrieved from www.pain-tasp.com/download/cp:/2554CPG
- Thomas, Nicola. (2019). *Renal nursing: care and management of people with kidney disease* (5th ed): Wiley Blackwell : John Wiley & Sons.
- Thomson, I., Melia, K., & Boyd, K.M. (2000). *Nursing ethics* (4th edition). Churchill:

Livongstone.

Vinay Kumar, Abul K. Abbas, Jon C. Aster. (2017). *Robbins Basic Pathology* (10th ed):Elsevier.

.Whalen. (2019). *Lippincott Illustrated Reviews: Pharmacology* (7th ed): Lippincott Williams
Wilkins.

Willoughby, P. (2009). *The acute pain management service: organization and
implementation issues*. Cambridge: Cambridge University Press.

Wood, **G.L.** & Haber, J. (2014). *Nursing research : methods and critical appraisal for evidence-
based practice*. St. Louis, Mo: Elsevier.

Woodhead,[Kate.](#) andFudge,[Lesley](#).(2012). *Manual of Perioperative Care: [An Essential Guide](#)* .
UK: John Wiley & Sons,Ltd.

Ying Deng, Wei Lv. (2016). *Biofilms and Implantable Medical Devices. Infection and Control*
(1st ed): Woodhead Publishing.

ภาคผนวก

ความเป็นมาของการดำเนินการการฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมการพยาบาลทางรูปแบบ

Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลปรีศัลยกรรม

เรียบเรียงโดย ดร.จกกลณี จันทศิริ

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น เป็นองค์กรวิชาชีพในสถานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิขนาดใหญ่ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีจำนวนผู้ป่วยเข้ารับบริการมากกว่าจำนวนเตียงที่รองรับมีผู้รับบริการเฉลี่ยวันละ 3,000 คน ผู้ป่วยในเฉลี่ยวันละ 900 คน โดยกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบหน่วยงานครอบคลุมกลุ่มงานการพยาบาลจำนวน 16 กลุ่มงาน ประกอบด้วย 1) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 2) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 3) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก 4) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด 5) กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี 6) กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด 7) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม 8) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม 9) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรปิติกส์ 10) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 11) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก จักษุ 12) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม 13) กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ 14) กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช 15) กลุ่มงานการพยาบาลด้านควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ และ 16) กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล และหอผู้ป่วย จำนวน 41 หอผู้ป่วย ให้บริการพยาบาลทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลทั้งระยะเฉียบพลัน ฉุกเฉิน และโรคเรื้อรัง รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ ระดับตติยภูมิ และ Excellent center ทั้งในเขตจังหวัดขอนแก่น และจังหวัดใกล้เคียง อีกทั้งเป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลจากสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลต่างๆ ตลอดจนการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาล และองค์กรนอกโรงพยาบาล โดยเป็นกำลังหลักในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนางานด้านต่างๆในภาพรวมทั้งระดับจังหวัด และระดับประเทศ

องค์กรพยาบาลกำหนดพันธกิจขององค์กร 7 ด้าน ได้แก่ 1) บริหารจัดการทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพด้วยหลักธรรมาภิบาล 2) จัดบริการพยาบาลแบบองค์รวมครอบคลุม 4 มิติ 3) พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะเชี่ยวชาญและคุณธรรมจริยธรรมวิชาชีพ 4) ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ 5) ส่งเสริมการวิจัย การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous quality improvement: CQI) และนวัตกรรมทางการพยาบาล 6) สนับสนุนการเรียนการสอนในคลินิกและในชุมชน และ 7) สนับสนุนการพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพทุกระดับ จึงได้กำหนดสมรรถนะหลักขององค์กร 4 ด้าน ได้แก่ 1) ความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลระดับสูง 5 สาขาและความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาทุกสาขา 2) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทางการ

พยาบาล 3) สมรรถนะด้านวิจัย CQI และนวัตกรรมทางการพยาบาล 4) สมรรถนะด้านการจัดการสนับสนุนการเรียนการสอน

จากพันธกิจและการกำหนดสมรรถนะหลักของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น ดังกล่าวข้างต้น คณะกรรมการนโยบายและคณะกรรมการบริหารกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล จึงได้ร่วมกันวางแผนพัฒนาบุคลากร และกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนากุศลการทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อให้เป็นแนวทางการพัฒนาและฝึกอบรมพยาบาล ในการพัฒนาพยาบาลจบใหม่สู่การเป็นพยาบาลเฉพาะทางที่สอดคล้องกับพันธกิจของโรงพยาบาล

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น ได้เข้าร่วมโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาล เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งดำเนินการโดยสภาการพยาบาล และได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มาเป็นระยะเวลา 3 ปี ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2557 – 2559 เป้าหมายคือเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพ มีสมรรถนะและศักยภาพในการปฏิบัติบทบาทการเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ทุกสถานะสุขภาพ และในทุกกลุ่มอายุ ผลลัพธ์ของการดำเนินงานในช่วง 3 ปี ที่ผ่านมามีส่งผลให้เกิดศูนย์การเรียนรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาลจาก 5 ศูนย์แรก ขยายมาเป็นกว่า 20 ศูนย์เรียนรู้ และได้มีการพัฒนาโดยการจัดการกระบวนการ กิจกรรมต่างๆ ในศูนย์เรียนรู้มาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

ต่อมาในปี พ.ศ. 2561 สภาการพยาบาลได้ขับเคลื่อนการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โดยการจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency training โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมสมรรถนะให้แก่พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในแต่ละสาขา ตามที่ปฏิบัติงานจริงโดยเน้นการอบรมพยาบาลจบใหม่ให้มีสมรรถนะเฉพาะทางในสาขาที่ปฏิบัติงานจริง ในรูปแบบการเรียนรู้ในขณะที่ปฏิบัติงานโดยที่ไม่ต้องลาอบรมเฉพาะทางตามที่เคยปฏิบัติมา โดยดำเนินการตามแนวคิดของ Benner และกรอบแนวคิดบันไดความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งต้องมีการวางแผนและดำเนินการอย่างเป็นระบบร่วมกันระหว่างองค์กรวิชาชีพ สถาบันการศึกษา และโรงพยาบาล/สถานบริการพยาบาล การพัฒนาพยาบาลจบใหม่ในระบบการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training นี้ จะช่วยให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยต่างๆ มีความรู้ มีทักษะ และมีสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางในสาขาที่ปฏิบัติงาน

ด้วยแนวคิดและเป้าหมายของหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency training ที่สภาการพยาบาลกำหนดไว้ กอปรกับกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น มีบุคลากรทางการพยาบาลที่เป็นพยาบาลจบใหม่เป็นจำนวนมากในทุกปี ถึงแม้จะมีแผนพัฒนาบุคลากรโดยส่งอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง 4 เดือนอย่างต่อเนื่องก็ตาม แต่ก็พบข้อจำกัดหลายประการ อาทิ

เช่น ภาวะการขาดแคลนอัตรากำลัง และสถานะการเงินของโรงพยาบาล จึงทำให้ไม่สามารถส่งบุคลากรทางการพยาบาลอบรมเฉพาะทาง 4 เดือนได้ตามเป้าหมาย ด้วยเหตุผลดังกล่าว ทำให้มีความสอดคล้องกับความต้องการการพัฒนาของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น จึงได้ส่งแกนนำเข้าร่วมประชุมกับสภาการพยาบาล ประกอบด้วย รองหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ รองหัวหน้าพยาบาลด้านทรัพยากรบุคคล และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านคลินิกในแต่ละสาขาเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนการจัดฝึกอบรม ร่วมกับสภาการพยาบาลเป็นจำนวน 3 ครั้ง และครั้งล่าสุดเมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2561 สภาการพยาบาลได้จัดประชุมร่วมระหว่างหัวหน้าพยาบาล/รองหัวหน้าพยาบาลจากโรงพยาบาลทุกสังกัด คณบดีและคณาจารย์จากสถาบันการศึกษาทั่วประเทศจำนวน 306 คน ได้ข้อสรุปจากการประชุมโดยกำหนดให้องค์กรพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดฝึกอบรม โดยมีอาจารย์จากสถาบันการศึกษามีส่วนร่วมในการร่วมวางแผนดำเนินงานการจัดอบรม โดยอาจารย์เป็นที่ปรึกษา หรือกรรมการหลักสูตร และร่วมสอน/ประเมินตามความเหมาะสม ทั้งนี้โดยสภาการพยาบาลได้จัดทำ Module หลักสูตรจำนวน 14 หลักสูตรตามสาขาการพยาบาลเฉพาะทาง เพื่อให้เป็นคู่มือการฝึกอบรมในแต่ละสาขาการพยาบาลเฉพาะทาง

ดังนั้น เพื่อเป็นการต่อยอดศูนย์เรียนรู้ นวัตกรรมทางการพยาบาลสู่การเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น จึงได้จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรพยาบาล ภายใต้โครงการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency training นำสู่การออกแบบเพื่อการปฏิบัติจริงอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีเป้าหมายเพื่อบุคลากรทางการพยาบาลมีความเชี่ยวชาญตามสาขาการพยาบาล ในรูปแบบของ Residency Training Program สู่การเป็น “ศูนย์ความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลสาขาต่างๆ” สอดรับกับทิศทาง นโยบายการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลของสภาการพยาบาล

การดำเนินการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล จึงได้เริ่มจัดทำแผนเป็นแผนงาน โครงการตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2561 จนถึง ปี พ.ศ. 2563 รวมเวลาการเตรียมการร่วม 3 ปี โดยมีกระบวนการเตรียมความพร้อม ได้แก่ 1) นำเสนอเป็นแผนงานโครงการประจำปีเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจากโรงพยาบาลเพื่อเป็นงบดำเนินการ ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนในการขับเคลื่อนทุกปี 2) นำเสนอแนวคิดหลักสูตรและทำความเข้าใจกับผู้บริหาร 3) สำรวจความเป็นไปได้ ความต้องการ และความพร้อมในการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลในแต่ละสาขา 4) รับสมัครกลุ่มงานการพยาบาลในสาขาที่มีความพร้อม 5) ส่งแกนนำเข้าศึกษาดูงานการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถอดบทเรียนการบริหารจัดการของ ดร.ภัทรพร เชี่ยวหวานและคณะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และถอดบทเรียนจากประสบการณ์การศึกษาดูงานเพื่อวางแผนการดำเนินงาน 6) เตรียม Input ด้านโครงสร้างเพื่อการดำเนิน

การขับเคลื่อนหลักสูตรจัดทำโครงสร้างคณะกรรมการ คณะกรรมการอำนวยการระดับองค์กรคณะกรรมการบริหารหลักสูตร 7) Mapping และกำหนดผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ Nurse residency coordinator/ Clinical nurse educator/ Preceptor และจัดทำบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของผู้เกี่ยวข้อง 8) ประชุมชี้แจง และร่วมจัดทำแผนการเรียนรู้ การฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training ระหว่างสถาบันการศึกษาและแหล่งฝึก โดยเชิญคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น มาเป็นสถาบันร่วมผลิต 9) จัดฝึกอบรมเตรียมความพร้อมให้แก่ Clinical Nurse Educator Preceptor และครูพี่เลี้ยงร่วมเป็นวิทยากรภายในที่ผ่านการอบรมการเป็นครูคลินิกและครูพี่เลี้ยง รวมระยะเวลาขั้นการเตรียมความพร้อมทั้งสิ้นเป็นเวลา 3 ปี

การจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training และการเตรียมตัวด้านโครงสร้างคณะกรรมการบริหาร และคณะทำงาน มีความพร้อมในการเปิดการเรียนรู้จำนวนทั้งสิ้น 11 หลักสูตร ดังนี้ 1) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลหัวใจและหลอดเลือด (Post Baccalaureate Residency Training Program in Cardiovascular Nursing)

2) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง (Post Baccalaureate Residency Training Program in Oncology Nursing)

3) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาล ปริศัลยกรรม (Post Baccalaureate Residency Training Program in Perioperative Nursing)

4) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Post Baccalaureate Residency Training Program in Emergency and Trauma)

5) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจหลอดเลือดและทรวงอก (Post Baccalaureate Residency Training Program in Surgical Nursing: Cardiovascular & Thoracic)

6) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลประสาทศัลยศาสตร์ (Post Baccalaureate Residency Training Program in Surgical Nursing: Neurological)

7) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลเด็ก (Post Baccalaureate Residency Training Program in Pediatric Nursing)

8) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ (Post Baccalaureate Residency Training Program in Orthopedic Nursing)

9) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลวิกฤตศาสตร์ (Post Baccalaureate Residency Training Program in Surgical Nursing: Critical Care)

10) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์ระยะวิกฤต (Post Baccalaureate Residency Training Program in Critical Medical Nursing)

11) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลศัลยกรรมทั่วไป (Post Baccalaureate Residency Training Program in General surgery) Training ระหว่างสถาบันการศึกษาและแหล่งฝึก โดยเชิญสถาบันการศึกษา 2 แห่ง ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนขอนแก่น โดยใช้หลักสูตรต้นแบบของสภาการพยาบาล 9) จัดฝึกอบรมเตรียมความพร้อมให้แก่ Clinical Nurse Educator และ Preceptor โดยเชิญอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันการศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนขอนแก่น รวมทั้งนำวิทยากรภายในที่ผ่านการอบรมการเป็นครูคลินิกและครูพี่เลี้ยง รวมระยะเวลาขึ้นการเตรียมความพร้อมทั้งสิ้นเป็นเวลา 3 ปี

บัดนี้ การดำเนินการจัดทำเอกสารหลักสูตรแผนการเรียนรู้ในหลักสูตรการฝึกอบรมการพยาบาลทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training และการเตรียมตัวด้านโครงสร้างคณะกรรมการบริหาร และคณะทำงาน มีความพร้อมในการเปิดการเรียนรู้อบรมทั้งสิ้น 11 หลักสูตร ดังนี้

หลักสูตรการฝึกอบรมการพยาบาลทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training จำนวน 11 หลักสูตรดังกล่าว กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น ได้จัดเป็นโปรแกรมฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนทักษะสำหรับพยาบาลจบใหม่ให้มีความมั่นใจที่จะให้การพยาบาลให้ผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย วิธีการเรียนรู้และฝึกฝนเน้นการพัฒนาทักษะทางคลินิกและการเป็นผู้นำ ใช้ความรู้สู่การปฏิบัติ โดยใช้ระยะเวลาในการฝึกอบรม 3 ปี โดยผู้เข้าฝึกอบรมทำงานตามปกติ แต่มีการจัดบรรยาย ศึกษาด้วยตนเอง

ผลที่คาดหวังคือ พยาบาลผู้เข้าฝึกอบรมจะเป็นผู้มีสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางที่จะดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะซับซ้อนได้อย่างปลอดภัย และมีความมั่นใจในการให้บริการ มีความภาคภูมิใจในวิชาชีพ มีความสุขจากการทำงานและคงอยู่ในวิชาชีพ ซึ่งเป็นการพัฒนาที่มั่นคงและยั่งยืน (อ้างอิงจากเอกสารประชุมของคณะกรรมการสภาการพยาบาล ดำเนินงานการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training ซึ่งกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น จะเริ่มดำเนินการเปิดการฝึกอบรมรุ่นที่ 1 ตามแผนการฝึกอบรมที่เสนอต่อสภาการพยาบาลจำนวนทั้งสิ้น 11 หลักสูตร ในช่วงต้นปี พ.ศ. 2564 ใช้ระยะเวลาการฝึกอบรมทั้งสิ้น 3 ปี คาดว่าจะมีผู้จบการฝึกอบรมในรุ่นที่ 1 ในปี พ.ศ. 2566 โดยระหว่างการศึกษาฝึกอบรมจะมีคณะกรรมการติดตาม และประเมินผลเพื่อปรับปรุงกระบวนการเรียนรู้ตลอดระยะการจัดอบรมตามแผนการอบรมของหลักสูตร ภายใต้การให้คำปรึกษาจากคณะกรรมการที่ปรึกษาจากโรงพยาบาล สถาบันการศึกษา และสภาการพยาบาล

