



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องตามแนวทาง

PDCA (F-WI-RA-QS-201/01)

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้
ครบถ้วน

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวด และที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☒ CQI ☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

*หมายเหตุ : 1.กรณีที่ผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทาง**รหัสบุคคล** ข้อ 6

2.ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน
เลขที่กลุ่ม.....
วันที่รับข้อมูล.....

สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด		
ด้านคลินิก (Clinical)	☐ Safe Surgery ☐ Infection Control ☐ Medication Safety ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	☒ Patient Care Process ☐ Line , Tube & Catheter ☐ Emergency Response
ด้านสนับสนุน (Non Clinical)	☐ ความปลอดภัย [Safety] ☐ ต้นทุน / ความคุ้มค่า [Cost]	☐ คุณภาพ / สิ่งสูญเปล่า [Quality (waste)*] ☐ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

ชื่อเรื่อง / โครงการ : โครงการพัฒนาจริยธรรมทางการพยาบาล : จากหลักการและแนวคิดสู่การปฏิบัติภายใต้บริบทของการพยาบาลผ่าตัด (Implementation of Ethics in Perioperative Nursing Practice)

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา

โลกในยุคปัจจุบัน เป็นยุคของดิจิทัล ประชาชนสามารถเข้าถึงสื่อต่างๆ ได้อย่างกว้างขวาง รวมถึงข้อมูลด้านสุขภาพความตื่นตัวในการปกป้องสิทธิของตนเอง ประกอบกับปัญหาความซับซ้อนของงานเจ็บป่วยในปัจจุบัน มีการใช้เทคโนโลยีในการดูแลรักษาที่ทันสมัย ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง จึงเกิดความคาดหวังต่อการบริการทางการแพทย์มากขึ้นหากไม่พึงพอใจหรือไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการบริการ เกิดปัญหาความขัดแย้ง อาจส่งผลให้เกิดปัญหาทางจริยธรรมและการฟ้องร้องได้ พยาบาลในฐานะที่เป็นบุคลากรที่ต้องดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด จำเป็นต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนทั้งความรู้ ทักษะและจริยธรรม จึงจะทำให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพ หากขาดองค์ประกอบด้านใดด้านหนึ่ง จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพการพยาบาล และยังมีความเสี่ยงต่อตัวพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน และต่อผู้รับบริการ และอาจส่งผลกระทบต่อเป็นวงกว้างจนถึงระดับองค์กร ทีมผู้ปฏิบัติงานห้องผ่าตัดอาคารสิริกิติ์ ตระหนักถึงความสำคัญของความปลอดภัยและคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด จึงมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องทั้งด้านองค์ความรู้ ทักษะ และสมรรถนะสำคัญของหน่วยงานที่ผู้ปฏิบัติพึงมี ร่วมกับการพัฒนาด้านจริยธรรมทางการพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ตอนที่ II การกำกับวิชาชีพด้านการพยาบาล (ข) การปฏิบัติการพยาบาล “...ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ...”⁽¹⁾ ร่วมกับนโยบายฝ่ายการพยาบาลที่มุ่งเน้นในเรื่องการพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรม ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินการด้านจริยธรรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทีมผู้ปฏิบัติงานห้องผ่าตัดเล็งเห็นโอกาสพัฒนาในการนำนโยบาย หลักการและแนวคิดจริยธรรม ระบบและกลไกจริยธรรม สู่การปฏิบัติ ซึ่งพบว่าภายใต้หลักการและแนวคิดจริยธรรม มีหลายประเด็นที่มีความเชื่อมโยงกับความเสี่ยงทางคลินิก

จากการทบทวนสถิติรายงานอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นภายในห้องผ่าตัดอาคารสิริกิติ์ ปีพ.ศ. 2565 พบว่าปัญหาที่พบมากที่สุดคือ เอกสารเซ็นยินยอมรับการผ่าตัดหรือทำหัตถการ (inform consent) ไม่สมบูรณ์ จำนวน 114 ราย รองลงมาคือการเลื่อนหรืองดผ่าตัดจำนวน 30 ราย การแพ้ยา 2 รายและผ้าซับเลือดค้างในแผลผ่าตัด 1 ราย ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญที่อาจส่งผลให้เกิดการฟ้องร้อง/ร้องเรียนหน่วยงานและโรงพยาบาลได้ ดังนั้นเพื่อให้ผู้ปฏิบัติได้มีองค์ความรู้ ทักษะการคิดวิเคราะห์ และประเด็นความเสี่ยงต่างๆในมิติของหลักการและแนวคิดทางจริยธรรมทางการพยาบาล จะช่วยส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมเชิงจริยธรรม ทีมผู้ปฏิบัติงานห้องผ่าตัดจึงได้ริเริ่มโครงการนี้ขึ้นเพื่อพัฒนาและส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับหลักการและแนวคิดจริยธรรมทางการพยาบาล กระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ คิด วิเคราะห์ และร่วมกันค้นหาความเสี่ยงเชิงจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นขณะปฏิบัติงานภายใต้บริบทของพยาบาลห้องผ่าตัด

2. กรอบแนวคิดภาพรวมของกระแสนงาน (Work Flow) และ SIPOC Diagram

2.1 กระแสนงาน (Workflow) (เอกสารแนบที่ 1)

2.2 สารธารแห่งคุณค่า (Value change) (เอกสารแนบที่ 2)

3. การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis) วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย

จากการทบทวนสถิติรายงานอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นภายในห้องผ่าตัดอาคารสิริกิติ์ ปีพ.ศ. 2565 พบว่าอาจเกิดความเสี่ยงต่อการร้องเรียนหรือฟ้องร้องได้ (safety) อันเนื่องมาจากการปฏิบัติที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน การตอบสนองที่ล่าช้า การละเลย หรือการทำอันตรายต่อผู้ป่วยซึ่ง ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการบริการและความไว้วางใจต่อผู้ป่วย

3.1 การวิเคราะห์เป้าหมาย ปัจจัยขับเคลื่อน ตัวชี้วัดและการปรับเปลี่ยน (Driver Diagram) (เอกสารแนบที่ 3)

3.2 วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
1. เพื่อให้ความรู้เรื่องจริยธรรมทางการพยาบาลแก่ผู้ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดอาคารสิริกิติ์	1. อัตราผู้ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดมีความรู้เรื่องจริยธรรมทางการพยาบาลและสามารถสอบผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้	≥ 80%
2. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้ฝึกปฏิบัติ เชื่อมโยงหลักการและแนวคิดจริยธรรมทางการพยาบาลสู่การปฏิบัติในงานประจำได้	2. อัตราผู้ปฏิบัติงานสามารถวิเคราะห์และค้นหาประเด็นความเสี่ยงทางจริยธรรมในกระบวนการทำงานได้	100 %
3. เพื่อให้หน่วยงานมีมาตรการ/แนวทางปฏิบัติในการจัดการความเสี่ยงเชิงจริยธรรมในกระบวนการทำงาน	3.รายการบัญชีความเสี่ยงทางจริยธรรมของหน่วยงานครอบคลุมทุกจุดบริการ	100%

4. กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

โครงการพัฒนาและตอบสนองระบบกลไกการพัฒนาจริยธรรมทางการแพทย์ ในบริบทของห้องผ่าตัดอาคารสิริกิติ์ ได้จัดทำขึ้นเพื่อให้เกิดการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีเป้าหมายให้ผู้ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์ สามารถค้นหาประเด็นความเสี่ยงเชิงจริยธรรม นำหลักการและแนวคิดทางจริยธรรมทางการแพทย์นำไปสู่การปฏิบัติในงานประจำได้ โดยมีการพัฒนาโครงการ 3 ระยะ ดังต่อไปนี้

การพัฒนา/การปรับปรุง	ผลลัพธ์
4.1 การพัฒนาระยะที่ 1 (กันยายน - ธันวาคม 2565) : ให้ความรู้ กระตุ้นและส่งเสริมผู้ปฏิบัติเรื่องจริยธรรม 4.1.1 จัดตั้งคณะกรรมการจริยธรรมทางการแพทย์ระดับหอผู้ป่วย (NEC-W) และจัดตั้งคณะทำงานจริยธรรมทางการแพทย์ในห้องผ่าตัดอาคารสิริกิติ์ 4.1.2 จัดบอร์ดภายในห้องผ่าตัด เพื่อประชาสัมพันธ์และให้ความรู้ในหัวข้อเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์ 4.1.3 กิจกรรม “Ethics Fair in ORSK สัปดาห์ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์” วันที่ 21-25 พฤศจิกายน 2565มีการให้ความรู้เรื่องจริยธรรมทางการแพทย์ โดยคณะกรรมการจริยธรรมทางการแพทย์ระดับหอผู้ป่วย (NEC-W) ที่ผ่านการอบรมพัฒนาความรู้และทักษะทางจริยธรรม แก่ผู้ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดโดยมีพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 47 คน มีการประเมินผลโดยการวัด Pre – Post test จำนวน 10 ข้อ 4.1.4 จัดกิจกรรมประกวดคำขวัญภายใต้หัวข้อเรื่อง “Ethics in ORSK จริยธรรมทางการแพทย์กับห้องผ่าตัดอาคารสิริกิติ์” โดยมีรางวัลเป็นแรงจูงใจ เพื่อกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของการนำหลักการและแนวคิดทางจริยธรรมมาประยุกต์ใช้ควบคู่กับการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงานได้  รูปที่ 1  รูปที่ 2  รูปที่ 3 รูปที่ 1 แสดงบรรยากาศการจัดกิจกรรม “Ethics Fair in ORSK” ให้ความรู้เรื่องจริยธรรมทางการแพทย์ภายในห้องผ่าตัด รูปที่ 2 แสดงบอร์ดประชาสัมพันธ์และให้ความรู้เรื่องจริยธรรมทางการแพทย์ รูปที่ 3 แสดงผลการประกวดคำขวัญ “Ethics in ORSK จริยธรรมทางการแพทย์กับห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สิริกิติ์”	- อัตราเจ้าหน้าที่ที่เข้าร่วมกิจกรรม “Ethics Fair in ORSK สัปดาห์ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์” = 100% - อัตราเจ้าหน้าที่ที่ผ่านเกณฑ์การทดสอบเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์ (Post test) = 95%
4.2 การพัฒนาระยะที่ 2 (มกราคม - กุมภาพันธ์ 2566) : ฝึกปฏิบัติ วิเคราะห์ความเสี่ยงทางจริยธรรมตามกระบวนการทำงาน 4.2.1 จัด Workshop เพื่อกระตุ้นและฝึกผู้ปฏิบัติงานจากองค์ความรู้เรื่องจริยธรรมทางการแพทย์ โดยจัดเป็นฐานกิจกรรมแบ่งตาม Workflow ในห้องผ่าตัด (3+2) ดังนี้ 3 จุดบริการผู้ป่วย ได้แก่ รับ-ส่ง, ห้องรอผ่าตัด, ห้องทำผ่าตัดและ 2 จุดบริการสนับสนุน ได้แก่ ห้องเวชภัณฑ์ทางการแพทย์, ห้องจัดเตรียมเครื่องมือสำหรับการผ่าตัด โดยมีวิทยากรประจำฐานร่วมพูดคุยและวิเคราะห์ประเด็นปัญหาที่ผู้ปฏิบัติงานในกระบวนการทำงานในแต่ละจุดเชื่อมโยงกับหลักการและแนวคิดจริยธรรม 4.2.2 จัดทำสมุดพก (Ethic Passport in ORSK) ให้กับเจ้าหน้าที่ทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมวิเคราะห์และค้นหาความเสี่ยงเชิงจริยธรรม (Ethical Risk Profile) ในทางปฏิบัติที่อาจเกิดขึ้นในห้องผ่าตัด ซึ่ง	- อัตราเจ้าหน้าที่ที่เข้าร่วม Workshop = 100% - เจ้าหน้าที่ที่เข้าร่วมกิจกรรมสามารถวิเคราะห์ความเสี่ยงทางจริยธรรมได้อย่างน้อยคนละ 1 หัวข้อ

การพัฒนา/การปรับปรุง	ผลลัพธ์
เจ้าหน้าที่ทุกคนต้องเวียนกลุ่มเข้าร่วมกิจกรรมให้ครอบคลุมครบทั้ง 5 จุดบริการ ส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมจริยธรรม มีความรู้ และทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรม เพื่อคัดกรองและรวบรวมเป็น Ethics Risk profile ประจำห้องผ่าตัดอาคารสิริกิติ์   รูปที่ 4 แสดงบรรยากาศการเข้ากลุ่มกิจกรรมร่วมกันค้นหาความเสี่ยงในห้องผ่าตัด รูปที่ 5 แสดง Ethics Passport in ORSK	
4.3 การพัฒนาระยะที่ 3 (มีนาคม 2566) - คณะทำงานรวบรวมประเด็นปัญหาที่วิเคราะห์ได้จากระยะที่ 2 จากสมุดพก(Ethic Passport in ORSK) ของผู้ปฏิบัติงาน วิเคราะห์ข้อมูลจากการจัดกิจกรรม Workshop - สรุปประเด็นที่ได้เป็นมาตรการ/แนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ปฏิบัติงานในแต่ละจุดบริการของห้องผ่าตัด   รูปที่ 6 แสดงบรรยากาศการร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลการจัดกิจกรรมของคณะทำงาน รูปที่ 7 แสดงบรรยากาศการจัดกิจกรรม "Ethic Fair in ORSK"	- รายการบัญชีความเสี่ยงทางจริยธรรมของหน่วยงาน (Ethical Risk Profile) ครอบคลุมทุกจุดบริการในห้องผ่าตัด พร้อมแนวทางปฏิบัติ/มาตรการป้องกัน (เอกสารแนบที่ 5)

5. การดำเนินการตามแผน (Gantt's Chart)

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)								ผู้รับผิดชอบ/ หน่วยงาน
	ปี 2565		ปี 2566						
	ก.ย. - ต.ค.	พ.ย. - ธ.ค.	ม.ค. - ก.พ.	มี.ค. - เม.ย.	พ.ค. - มิ.ย.	ก.ค. - ส.ค.	ก.ย. - ต.ค.	พ.ย. - ธ.ค.	
1. การพัฒนาระยะที่ 1									ทีมฟอรั/ ORSK
1.1 จัดตั้งคณะกรรมการจริยธรรมทางการแพทย์ระดับหอผู้ป่วย (NEC-W) - เข้าร่วมอบรมการให้ความรู้เรื่องจริยธรรมทางการแพทย์	↔	↔							
1.2 ประชุมคณะกรรมการและวางแผนการดำเนินการ	↔	↔							ทีมฟอรั ละฮอร์ตัน นงนภัส /ORSK
1.3 ประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์		↔							
1.4 จัดทำบอร์ดให้ความรู้เรื่องจริยธรรมทางการแพทย์และประชาสัมพันธ์การจัดกิจกรรม “Ethics Fair in ORSK”		↔							
1.5 จัดกิจกรรมประกวดคำขวัญ “Ethics in ORSK จริยธรรมทางการแพทย์กับห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์ สิริกิติ์”		↔							
1.6 จัดกิจกรรมสัปดาห์ให้ความรู้เรื่องจริยธรรมทางการแพทย์แก่ผู้ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด		↔							
2. การพัฒนาระยะที่ 2			↔						ทีมฟอรั ละฮอร์ตัน นงนภัส/ORSK
2.1 วิเคราะห์กระบวนการบริการในจุดบริการต่างๆ ของห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สิริกิติ์			↔						
2.2 จัดทำ “Ethics Passport in ORSK” เป็นสมุดพกให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทุกคน			↔						ทีมฟอรั ละฮอร์ตัน นงนภัส /ORSK
2.3 จัด Workshop เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานร่วมกัน วิเคราะห์ Ethical Risk Profile ตามพื้นที่บริการในห้องผ่าตัด			↔						
3. การพัฒนาระยะที่ 3				↔					ทีมฟอรั ละฮอร์ตัน นงนภัส /ORSK
3.1 รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล Ethical Risk profile จากสมุดพกของผู้ปฏิบัติงานทุกคน				↔					
3.2 ประชุมและสรุปผลการดำเนินการภายหลังการจัดกิจกรรม				↔					ทีมฟอรั ละฮอร์ตัน นงนภัส /ORSK
3.3 สรุปเขียน Ethical Risk Profile ประจำหน่วยงานและแจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบ				↔					
3.4 จัดกิจกรรมการตรวจเยี่ยมทางจริยธรรม (Ethics round) ประจำหน่วยงานทุกๆ 2 เดือน					↔	↔			
									</

↔วางแผนงาน
↔-->ปฏิบัติงาน

6. ผลสำเร็จ/ผลลัพธ์ของการดำเนินการตามแผน/โครงการ

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ (ข้อที่)			ก่อนดำเนินการ	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)			
	1	2	3		เป้าหมาย	หลัง		
						ครั้งที่ 1 (กย-ธค65)	ครั้งที่ 2 (มค-กพ66)	ครั้งที่3 (มีค 66)
1.อัตราผู้ปฏิบัติงานสอบผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ (ระยะที่1)	✓			59%	≥80%	95%		
2.อัตราผู้ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด สามารถวิเคราะห์และค้นหาประเด็นความเสี่ยงทางจริยธรรมในกระบวนการทำงาน (ระยะที่2)		✓			100%		100%	
3.จัดทำรายการบัญชีความเสี่ยงทางจริยธรรมของหน่วยงาน ครอบคลุมทุกจุดบริการ (ระยะที่3)			✓		100%			100%

7. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

- 7.1 ประโยชน์/ผลลัพธ์ที่ได้รับ จากการจัดโครงการในครั้งนี้ตามมุมมองของ มิติคุณภาพ STEEP
- Safety – ผู้ป่วยได้รับการบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ จากผู้ปฏิบัติงานที่มีองค์ความรู้และทักษะทางจริยธรรม
- ลดความเสี่ยงต่อการเกิดการขัดแย้งระหว่างผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
- Efficiency - เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้และเข้าใจหลักการทางจริยธรรมทางการแพทย์ สามารถวิเคราะห์ความเสี่ยงและนำหลักการและแนวคิดเชิงจริยธรรมมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- Effectiveness - ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจต่อการบริการ มีสัมพันธภาพที่ดีต่อเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน เกิดความไว้วางใจ ลดโอกาสการเกิดความเสียหายเชิงจริยธรรม การถูกร้องเรียนและฟ้องร้องหน่วยงานได้ (จำนวนข้อร้องเรียนเรื่องพฤติกรรมบริการ = 0 จัดทำรายการบัญชีความเสี่ยงทางจริยธรรมของหน่วยงาน (Ethical Risk Profile)
- เกิดบรรยากาศจริยธรรมในหน่วยงาน ผู้ปฏิบัติงานมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน รับฟังและให้เกียรติซึ่งกันและกัน ลดความขัดแย้งในการทำงาน เกิดความสุข พึงพอใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้มีความยึดมั่นและผูกพันต่อหน่วยงาน
- Equity – ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานโดยนำหลักแนวคิดทางจริยธรรมมาประยุกต์ใช้ร่วมกับการดูแลผู้ป่วย ส่งเสริมให้การพยาบาลมีคุณภาพ คำนึงถึงผู้ป่วยที่ได้รับประโยชน์สูงสุด เกิดความพึงพอใจต่อการให้บริการ ลดโอกาสการเกิดการขัดแย้ง ร้องเรียน และฟ้องร้องโรงพยาบาลให้เสื่อมเสียชื่อเสียงได้
- ประโยชน์/ผลลัพธ์ต่อผู้ป่วย: ได้รับการบริการจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่มีจริยธรรม มีมนุษยสัมพันธ์และจิตใจโอบอ้อมอารี
- ประโยชน์/ผลลัพธ์ต่อเจ้าหน้าที่: มีบรรยากาศจริยธรรมในหน่วยงาน
- ประโยชน์/ผลลัพธ์ต่อหน่วยงาน/องค์กร: ลดการฟ้องร้อง ร้องเรียน จากพฤติกรรมบริการ
- ประโยชน์/ผลลัพธ์ต่อผู้บริหาร: เกิดระบบและกลไกขับเคลื่อนการพัฒนาจริยธรรมทางการแพทย์ สอดคล้องกับนโยบายฝ่ายการพยาบาล และนำไปสู่การปฏิบัติในกระบวนการทำงาน

7.2 การจัดทำ Ethical risk profile เป็นแนวทางปฏิบัติส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานภายใต้หลักจริยธรรมทางการแพทย์และคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย รวมถึงจัดกิจกรรมการตรวจเยี่ยมทางจริยธรรม (Ethics round) ประจำหน่วยงานทุกๆ 2 เดือน เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ติดตาม ประเมินและเฝ้าระวังความเสี่ยงเชิงจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้น และมีคณะกรรมการจริยธรรมทางการแพทย์ระดับหอผู้ป่วย มีหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำด้านจริยธรรม เมื่อผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานต้องเผชิญกับประเด็นความขัดแย้งเชิงจริยธรรมที่ซับซ้อน เพื่อพัฒนาหน่วยงานสู่ความเป็นองค์กรจริยธรรม ป้องกันการเกิดปัญหาความขัดแย้งระหว่างผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน ลดปัญหาการร้องเรียนและฟ้องร้องหน่วยงานได้

7.3 การสื่อสารแผนการปฏิบัติงานไปยังหน่วยงานอื่นภายในองค์กร เป็นต้นแบบแก่กลุ่มงานการพยาบาลห้องผ่าตัด นำเสนอและแบ่งปันประสบการณ์แก่หัวหน้างาน , ผู้ตรวจการ และหัวหน้าห้องผ่าตัดทุกคนรวมถึงคณะทำงานจริยธรรมของทุกห้องผ่าตัด เป็นต้นแบบในการจัดกิจกรรมและส่งเสริมให้น่านโยบายระดับโรงพยาบาลลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม พัฒนาและส่งเสริมให้เกิดการขับเคลื่อนการปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับหลักจริยธรรมทางการแพทย์

8. การตรวจสอบ/ ติดตาม / ประเมินผล เพื่อป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

8.1 จัดทำ Ethical risk profile ในรูปแบบของ QR code เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติให้ผู้ปฏิบัติงาน และจัดกิจกรรม Ethics round ประจำหน่วยงานทุกๆ 2 เดือน ติดตาม IOR ข้อร้องเรียน เพื่อประเมินและเฝ้าระวังความเสี่ยงเชิงจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นในจุดบริการต่างๆของห้องผ่าตัด

8.2 กำหนดจุด Critical Point เพื่อเป็นจุดตรวจสอบการปฏิบัติงาน ดังนี้

กระบวนการ	สิ่งที่ต้องควบคุมพิเศษ (Critical Point)	วิธีการควบคุม
การส่งเสริมการปฏิบัติงานตามหลักการและแนวคิดทางจริยธรรมในกระบวนการทำงาน	-ความรู้ความเข้าใจในหลักการและแนวคิดทางจริยธรรมของผู้ปฏิบัติงาน -ความเสี่ยงเชิงจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นของผู้ปฏิบัติงาน	-คณะทำงานจริยธรรมในOR (NEC-OR) ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้ติดตามและรับเรื่องร้องเรียนจากผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการ -หัวหน้าหน่วยงานร่วมกับคณะทำงานจริยธรรมในOR (NEC-OR) ดำเนินการนิเทศงานตามแผนที่กำหนดไว้โดยแทรกประเด็นของจริยธรรมด้วยในเรื่องที่ทำการนิเทศ -ให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทบทวนข้อมูลใน Ethical risk profile ทุกครั้งที่เปลี่ยน rotation ในการปฏิบัติงาน

- 8.3 ติดตามและประเมินผลการใช้งานเพื่อป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ
- คณะกรรมการจริยธรรมทางการแพทย์ประจำห้องผ่าตัดอาคารสิริกิติ์ติดตามประเมินผลหลังโครงการ พบว่า
- 8.3.1 เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์มากขึ้น สามารถวิเคราะห์ความเสี่ยงและนำหลักการและแนวคิดทางจริยธรรมทางการแพทย์มาประยุกต์ใช้ในงานประจำได้ คิดเป็นอัตรา 90%
- 8.3.2 มอบหมายให้พยาบาลที่เลี้ยงที่ประจำในห้องผ่าตัด สังเกตและสุ่มติดตามพฤติกรรมบริการที่อาจไม่สอดคล้องกับหลักการและแนวคิดทางจริยธรรมในแต่ละจุดบริการ (3+2) โดยเฉพาะจุดที่ต้องดูแลผู้ป่วย ผลพบว่าภายในเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ 2566 พบพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงในห้องผ่าตัด เช่น แพทย์พูดคุยกันเสียงดังขณะผ่าตัดผู้ป่วย LA, นักเรียนพยาบาลไม่ดูวันหมดอายุก่อนเปิดของลงบนโต๊ะเครื่องมือผ่าตัด เป็นต้น จึงได้ให้คำแนะนำและรายงานต่อคณะกรรมการจริยธรรมทางการแพทย์ประจำห้องผ่าตัดอาคารสิริกิติ์จัดระบบการทำงานเพื่อแก้ไขและป้องกันการเกิดประเด็นความเสี่ยงเชิงจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้น
- 8.3.2 บรรยายาศจริยธรรมในหน่วยงานดีขึ้น สังเกตจากเจ้าหน้าที่บางท่านถ้าแสดงความไม่พอใจหรือก้าวร้าวจะมีเจ้าหน้าที่ท่านอื่นคอยเตือนด้วยหลักการและแนวคิดทางจริยธรรม เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงานร่วมกัน ให้เกียรติกัน มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และสหสาขาวิชาชีพ
- 8.4 แจ้งในที่ประชุมของหน่วยงานถึงการการจัดทำ Ethical risk profile ของหน่วยงานในรูปแบบของ QR code เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ปฏิบัติงาน

9. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ

- 9.1 ระบุปัจจัยแห่งความสำเร็จ: ผู้ปฏิบัติงานให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรม “Ethics Fair in ORSK สัปดาห์ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์” ร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นถึงประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรมที่แต่ละคนมีโอกาสได้พบ ทำให้การจัดกิจกรรมน่าสนใจ และมีประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติต่อกันด้วยการเคารพ ให้เกียรติซึ่งกันและกัน ลดความขัดแย้งในการทำงาน เกิดความสามัคคีในการทำงาน ส่งผลให้ผู้ป่วยและญาติได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ
- 9.2 ระบุความรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ/ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ

ความรู้ที่ได้รับจากการจัดกิจกรรม	ปัญหา/อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
การนำความรู้เรื่องจริยธรรมทางการแพทย์มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยควบคู่และเชื่อมโยงกับหลักของ SIMPLE (Patient Safety Goal) เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ	เนื่องจากภาระงานในห้องผ่าตัดที่ยุ่งยากและซับซ้อน จึงทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถมาเข้าร่วมกิจกรรมโดยพร้อมเพรียงกันได้	1.ขยายระยะเวลาในการจัดกิจกรรมในแต่ละวัน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถหมุนเวียนมาเข้าร่วมกิจกรรมได้

- 9.3 องค์ความรู้ที่สำคัญที่ใช้ในการแก้ไขปัญหา: หลักการและแนวคิดจริยธรรมทางการแพทย์ , Patient Safety , Risk Management
- 9.4 ระบุสหสาขาวิชาชีพ ชื่อและสังกัดที่เกี่ยวข้องที่ทำให้โครงการดำเนินการสำเร็จ
- บุคลากรพยาบาล, ผู้ช่วยพยาบาลห้องผ่าตัดอาคารสิริกิติ์ จำนวน 47 คน

10. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

- 10.1 เพื่อให้กลไกของจริยธรรมทางการแพทย์ได้ดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง มีแผนจะให้มีการตรวจเยี่ยมทางการแพทย์โดยเน้นประเด็นและปัญหาจริยธรรมในการปฏิบัติงานผ่านกิจกรรม “Ethical round” ซึ่งจะเน้นแนวทางให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถตระหนักถึงประเด็นความเสี่ยงทางจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน ร่วมกันค้นหาแนวทางแก้ไขและมาตรการป้องกัน โดยคาดหวังผลลัพธ์ด้านพฤติกรรมบริการ อุบัติการณ์ความเสี่ยงลดลง บรรยายาศจริยธรรมในการทำงานดีขึ้น ผู้รับผิดชอบ นางพิมพ์พร พงศ์จิรสินและคณะ ระยะเวลาที่คาดว่าจะแล้วเสร็จ 6 เดือน (พฤษภาคม - ธันวาคม 2566) (เอกสารแนบที่ 4)

รายการอ้างอิง

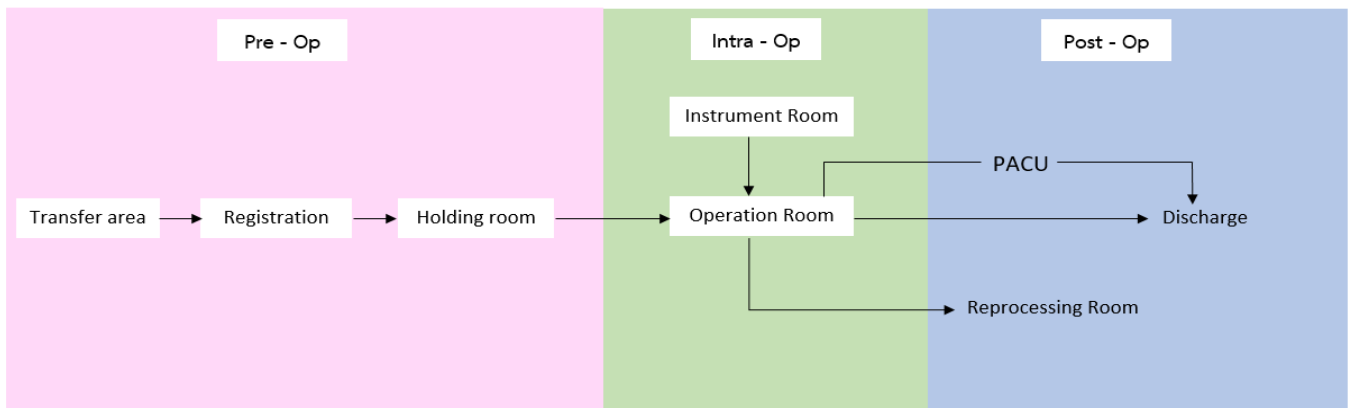
1. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 พิมพ์ครั้งที่2 เมษายน 2565 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



เอกสารแนบที่ 1

กระแสนงาน (Work flow) ซึ่งเป็นภาพรวมของกระบวนการทำงาน (Work process) กระบวนการให้บริการผู้ป่วยผ่าตัด

กระบวนการให้บริการผู้ป่วยผ่าตัด



“โครงการพัฒนาจริยธรรมทางการแพทย์ : จากหลักการและแนวคิดสู่การปฏิบัติภายใต้บริบทของการพยาบาลผ่าตัด(Implementation of Ethics in Perioperative Nursing Practice)” เป็นกระบวนการพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรมทางการแพทย์ เชื่อมโยงนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมภายใต้บริบทของการพยาบาลผ่าตัด เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมบุคลากรในหน่วยงานให้ปฏิบัติตามพยาบาลผ่าตัดบนพื้นฐานของหลักการและแนวคิดจริยธรรมทางการแพทย์ เชื่อมโยงกับความเสี่ยงทางคลินิกและความเสี่ยงทางจริยธรรม โดยคาดหวังผลลัพธ์คือความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานและพฤติกรรมบริการที่ดีขึ้น

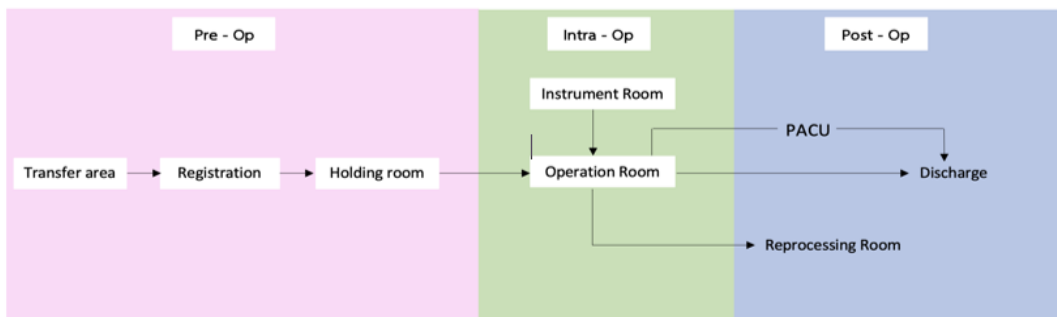
นางพิมพ์พร พงศ์จิรสิน, นางสาวละออรรัตน์ จันทวง และนางสาวนงนภัส สุริยะชัย ห้องผ่าตัดอาคารสิริกิติ์ งานการพยาบาลห้องผ่าตัด

เอกสารแนบที่ 2

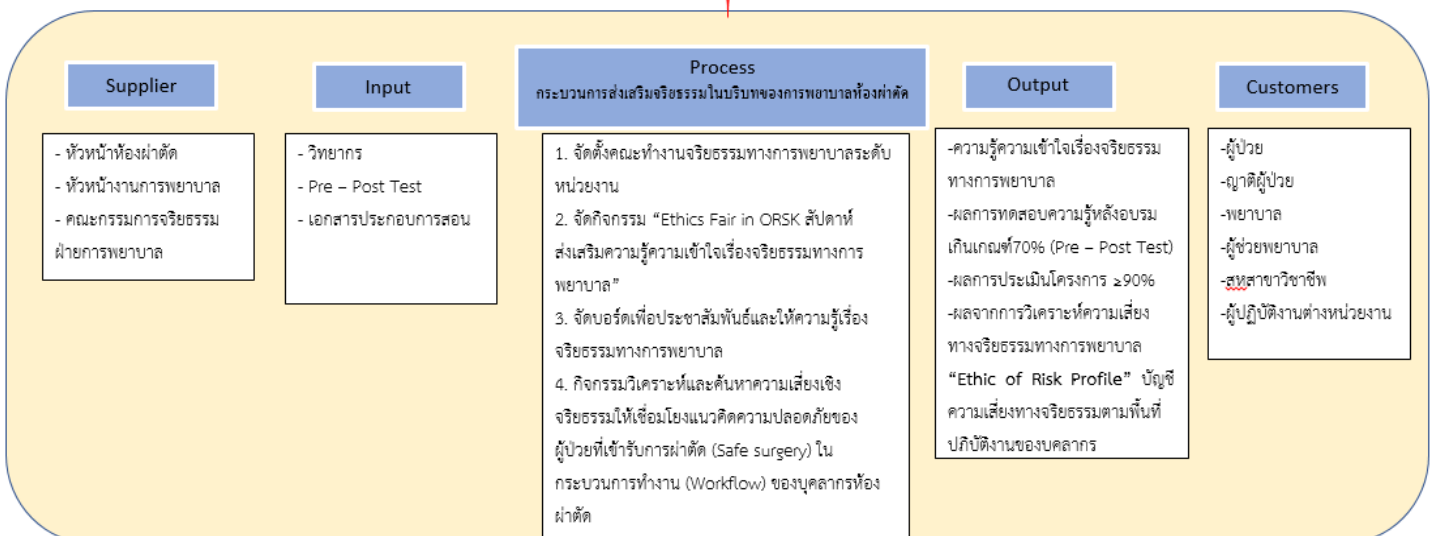
สารธารแห่งคุณค่า (Value chain)ของกระบวนการทำงาน (Work process) ตามแนวทาง SIPOC

1. Work flow กระบวนการให้บริการผู้ป่วยผ่าตัด :

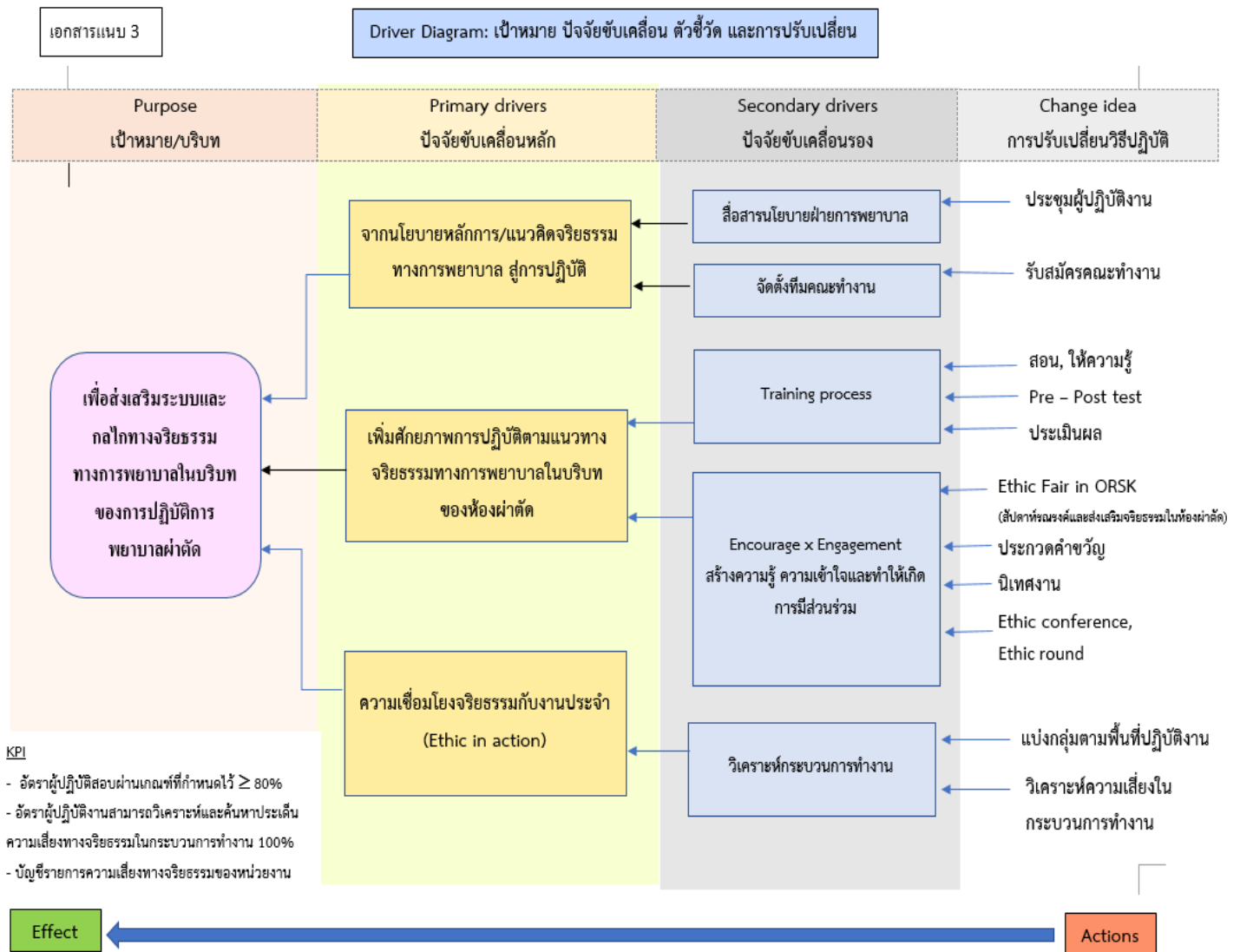
กระบวนการให้บริการผู้ป่วยผ่าตัด



2. SIPOC



เอกสารแนบที่ 3



เอกสารแนบที่ 4

ตารางแสดงวิธีดำเนินการ กิจกรรม Ethical round in ORSK

แผนการดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ												ผู้รับผิดชอบ/ หน่วยงาน
	ปี 2566												
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	
1. ประชุมคณะกรรมการและวางแผนดำเนินงาน	←--→												ทีมฟอรัม พงศศิริสิน และคณะทำงาน / ORSK
2. รวบรวมและสรุป Ethic Risk Profile in ORSK	←--→	←--→											
3. ติดตาม IOR, ข้อร้องเรียนของหน่วยงาน	←--→	←--→	←--→	←--→									
4. จัดกิจกรรมตรวจเยี่ยมทางจริยธรรม (Ethical round in ORSK) ทุกๆ 2 เดือน					←--→	←--→	←--→	←--→	←--→	←--→	←--→	←--→	

←--→
วางแผนงาน

←--→
ปฏิบัติจริง

เอกสารแนบที่ 5

QR Code แสดงตัวอย่างการวิเคราะห์ Ethical Risk Profile เชื่อมโยงกับกระบวนการทำงานและ Safe surgery
ห้องผ่าตัดอาคารสิริกิติ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



