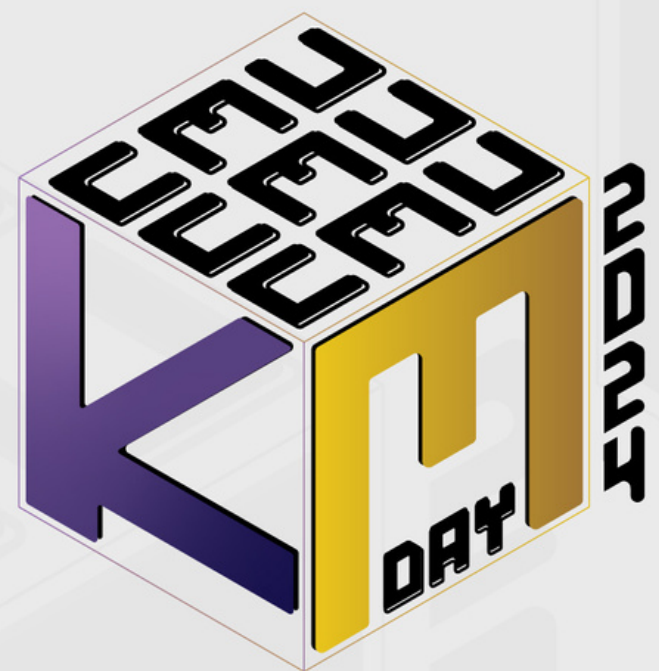




CMU KM DAY 2024

60 ปี มช. ร่วมสร้างสรรค์นวัตกรรม
สู่ Innovation University



CMU CHIANG MAI
UNIVERSITY

โครงการนิเทศ เรื่องการพัฒนาสมรรถนะจริยธรรมพยาบาลด้วย GROW model

หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 งานพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ผู้นิเทศ นางนิภากร ไสยมรรคา ตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2

ผู้รับการนิเทศ บุคลากรพยาบาลทุกระดับชั้น ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 งานพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์

บทบาทนิเทศ

- Education
- Supportive
- Management



สถานการณ์/ประเด็นการนิเทศ

คำสำคัญ

- Moral Competency
- GROW model
- Service Mind

วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดอุบัติการณ์ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมจริยธรรมในหน่วยงาน
2. เพื่อพัฒนาสมรรถนะจริยธรรมด้านพฤติกรรมจริยธรรมตามหลัก 3 R , ความไวทางจริยธรรม, การค้นหาความเสี่ยงทางจริยธรรม และการตัดสินใจทางจริยธรรมในบุคลากรพยาบาลทุกระดับของหน่วยงาน

Cycle of learning (ระยะเวลาดำเนินการ 1 เมษายน 2566 ถึง 30 กันยายน 2567)

Cycle 1

กิจกรรม

- 1.สื่อสารเรื่องหลัก แนวคิดจริยธรรมตามหลัก 3 R แก่บุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วยโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 2.สื่อสาร GROW MODEL ที่เกี่ยวข้องกับหลักแนวคิดจริยธรรมแก่บุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วยโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย

เครื่องมือที่ใช้

Morning brief and conference

บทบาทนิเทศ

ด้วยระบบ coaching

- 1.การมอบหมายงานแก่พยาบาล senior / NECW/ HRD เพื่อวิเคราะห์พฤติกรรมจริยธรรม
- 2.กำกับติดตามการบูรณาการโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลง

ได้แนวทางการบูรณาการใช้ หลัก แนวคิดจริยธรรมตามหลัก 3 R ในการปฏิบัติงานภายใต้เครื่องมือ GROW MODEL

Cycle 2

กิจกรรม

- 1.สื่อสารเรื่อง non-technical skill / growth mind set แก่บุคลากรทุกระดับ
- 2.การรายงานเพื่อฝึกทบทวนกรณีศึกษา ระดับ 1 case ทุก เดือน
- 3.วิเคราะห์พฤติกรรมจริยธรรมจากกิจกรรมสืบความเสี่ยง ทุกเช้าเวลาเช้าผ่าน morning brief ผ่าน reflection
- 4.ร่วมกัน ethic reflection ผ่าน case conference และกิจกรรม ethic quick round การสืบหลักแนวคิดจริยธรรมให้เข้ากับแนวคิด SHA และ สื่อสารความเข้าใจแก่บุคลากรทุกระดับและการปรับใช้ service mind ด้านพฤติกรรมกรสื่อสาร

เครื่องมือที่ใช้ : Critical thinking process and reflection

บทบาทนิเทศ : บุคลากรทุกระดับได้รับการสะท้อนคิด ความเสี่ยงของผู้ป่วยทั้งกายภาพ และเฉพาะโรคด้วยหลักแนวคิดจริยธรรม

ผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลง

1. มีการนำคู่มือจริยธรรมลงสู่การปฏิบัติ 100 %
2. ข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมจริยธรรมลดลง แต่ยังต้องปรับ Behavior communication skill
3. ระดับสมรรถนะจริยธรรมระดับหัวหน้าหอ = 4.0 ระดับพยาบาลอายุรกรรมมากกว่า 3 ปี = 3.21 ระดับพยาบาลพยาบาล 1-3ปี และ non nurse = 2.19

Cycle 3

กิจกรรม

- 1.หัวหน้าหอผู้ป่วยสื่อสารเรื่องระดับพฤติกรรมตามหลัก 3 R, ความไวทางจริยธรรมตามกรอบสมรรถนะจริยธรรมของสภาการพยาบาล
- 2.ทบทวนข้อผิดพลาดที่มีกิจกรรม ethic morning brief conference เพื่อสื่อสารข้อมูลที่เป็นความเสี่ยงด้านจริยธรรม
- 3.สื่อสารกิจกรรม ethic reflection จากกรณีศึกษา HAP เพื่อหาจุดเด่น วิเคราะห์ความเสี่ยง ความขัดแย้งทางจริยธรรม มีกิจกรรม incident review ทางจริยธรรมในหน่วยงาน

เครื่องมือที่ใช้ : - Morning brief and conference - non-technical skill

บทบาทนิเทศ

1. การสะท้อนคิด ให้แก่กับความไวทางจริยธรรมให้สอดคล้องกับ ความเสี่ยงทางคลินิก และทางจริยธรรม ด้วยหลัก 3 R และหลักแนวคิดจริยธรรม 6+4
2. ใช้กรอบ HAP & ethic conference ด้วยกรอบ soundok ethical risk model plus SHA 2024 ในการทบทวนการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง

ผลลัพธ์

- 1.บุคลากรทุกระดับพยาบาลมีพฤติกรรมจริยธรรมตามหลัก 3 R ความไวจริยธรรม สามารถใช้แบบวิเคราะห์ความเสี่ยงทางจริยธรรมและตัดสินใจในสถานการณ์ความเสี่ยงทางจริยธรรมที่ไม่ซับซ้อนได้ จากหน่วยงานมากขึ้น
- 2.บุคลากรพยาบาลสามารถวิเคราะห์ สถานการณ์ ความเสี่ยงทางจริยธรรม และตัดสินใจในการจัดการความเสี่ยงทางจริยธรรมได้
- 3.มีแนวปฏิบัติจริยธรรมทางจริยธรรมที่เหมาะสมในหน่วยงาน

Cycle 4

กิจกรรม

- ติดตามผลลัพธ์ด้านความเข้าใจในการตัดสินใจในกรณีศึกษาที่เป็น voc c screening tool มี intervention ทางจริยธรรม
- มีกิจกรรมวิเคราะห์กรณีศึกษาที่เป็น voc c screening tool เพื่อลดข้อร้องเรียนทางจริยธรรมผ่านกิจกรรม ethic conference
- การสื่อสารโดยใช้ SHA การสื่อสารที่ดี ด้วย empathy บุคลากร ผู้ป่วย และสิ่งแวดล้อมให้เกิดบรรยากาศจริยธรรมที่ดีในหน่วยงาน

เครื่องมือที่ใช้ : GROW MODEL AND ETHIC REFLECTION

บทบาทนิเทศ : ETHIC REFLECTION AND CASE BASE VALUE LEARNING

ตัวชี้วัดและเป้าหมาย

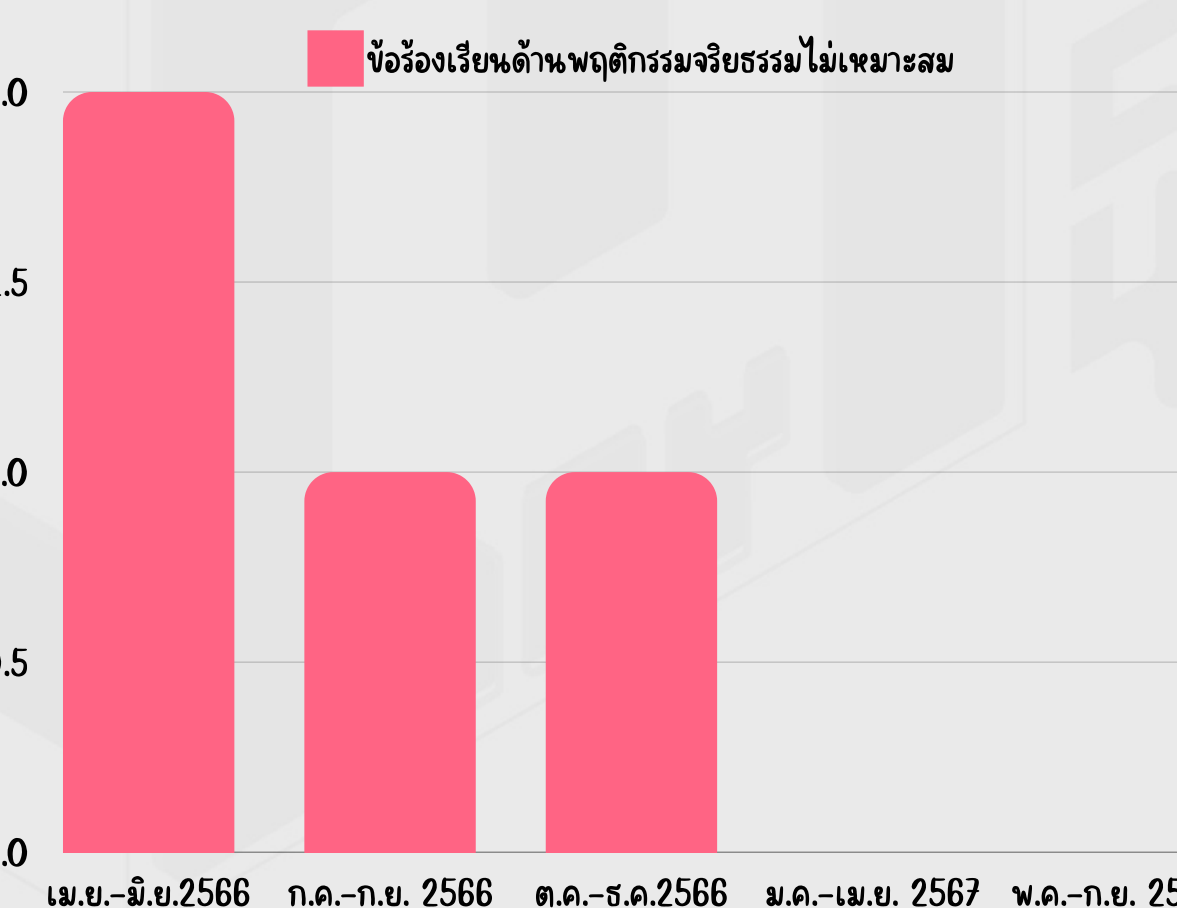
1. อุบัติการณ์ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมจริยธรรมในหน่วยงานลดลงจากปี 2566 เท่ากับร้อยละ 50 หรือเท่ากับศูนย์
2. บรรทัดสมรรถนะด้านพฤติกรรมจริยธรรมตามหลัก 3 R, ความไวทางจริยธรรม, การค้นหาความเสี่ยงทางจริยธรรม และการตัดสินใจทางจริยธรรมของบุคลากรพยาบาลทุกระดับในหน่วยงาน คือ ระดับหัวหน้าหอมากกว่าระดับ 3 และพยาบาล มากกว่าระดับ 2 ระดับ non nurse พฤติกรรมจริยธรรมตามหลัก 3 R มากกว่าหรือเท่ากับระดับ 1.5



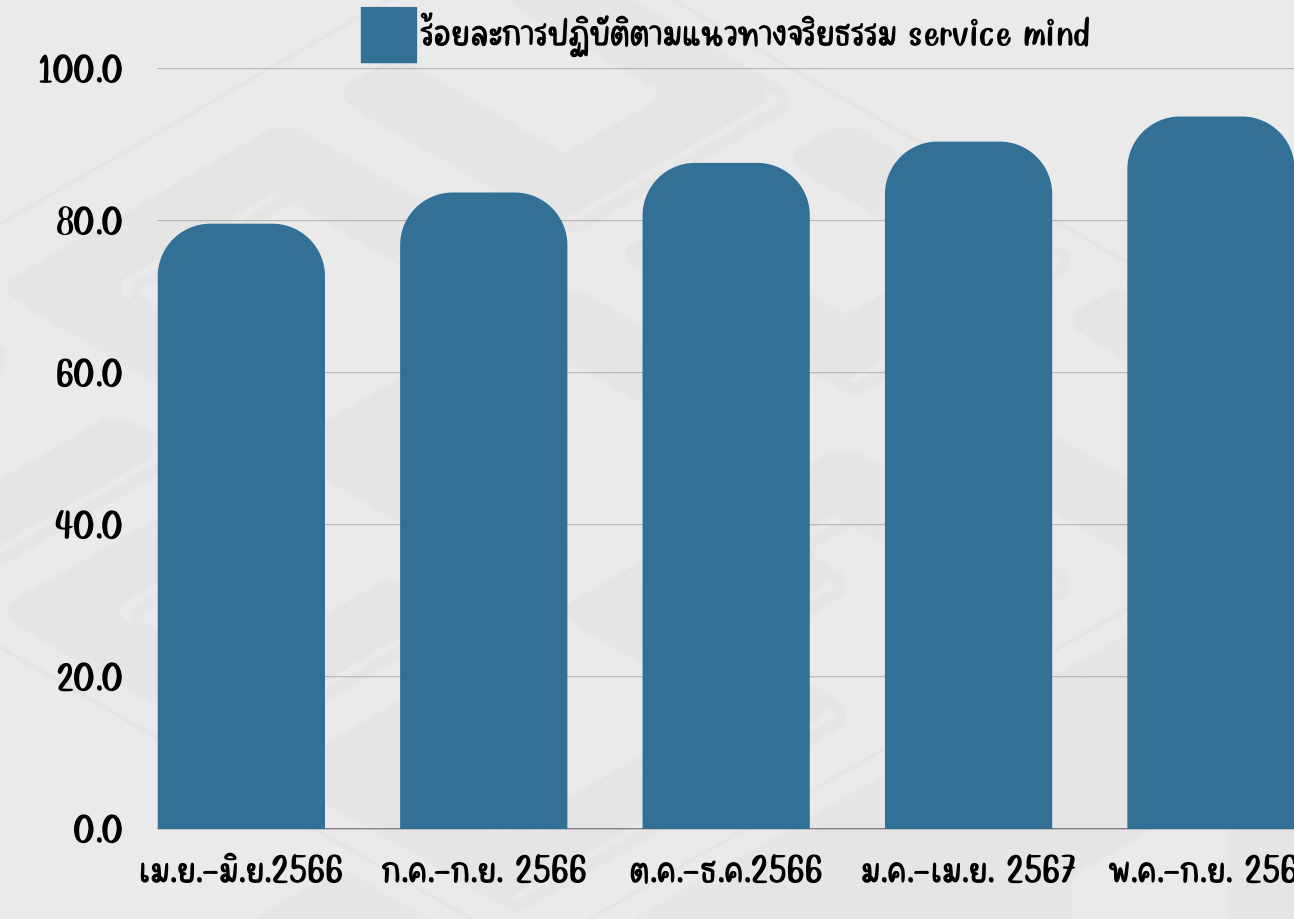
แนวทางปฏิบัติด้วยหลักแนวคิดจริยธรรม
กับพฤติกรรมบริการ service mind

Performance

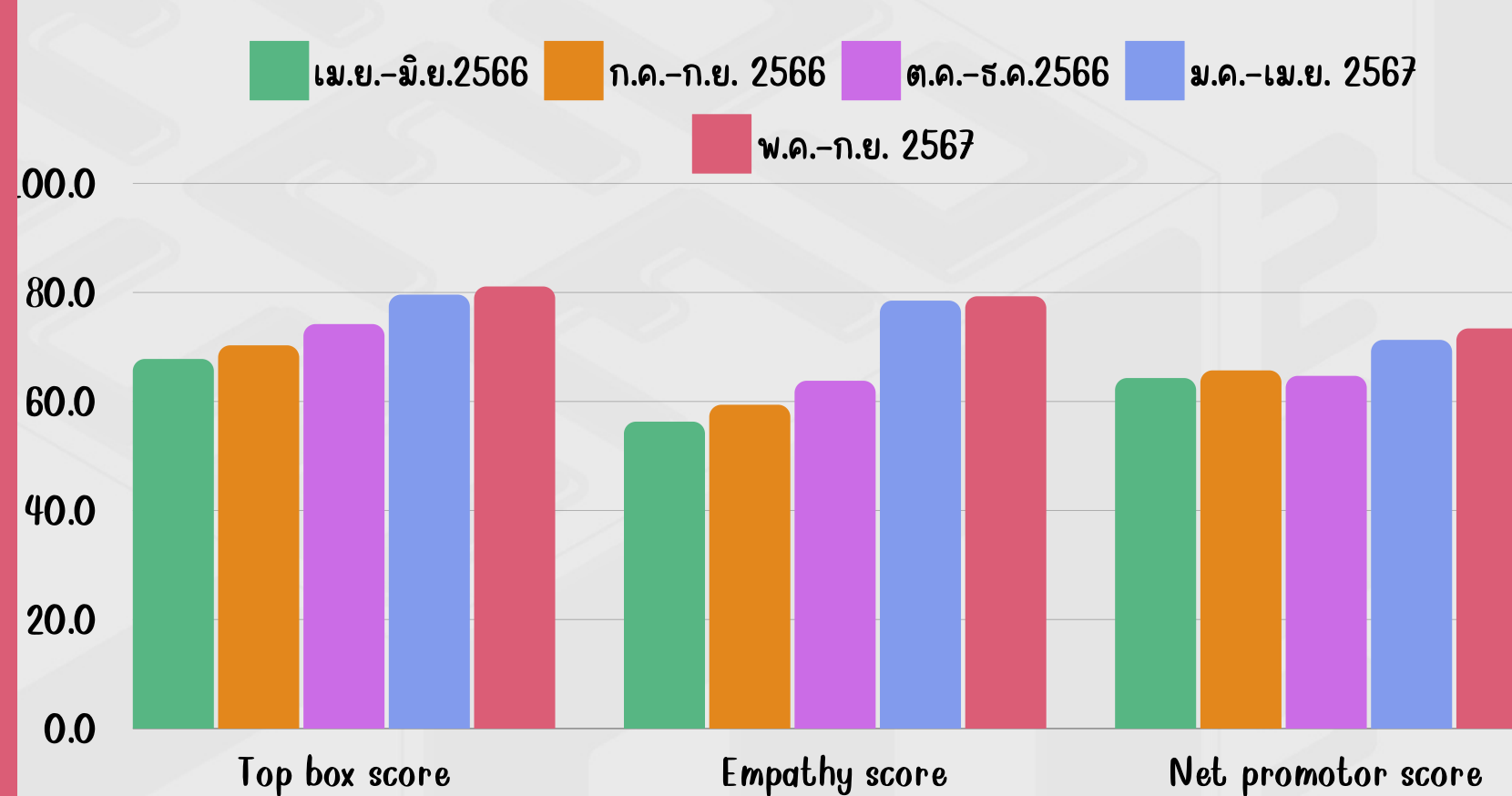
ผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลง



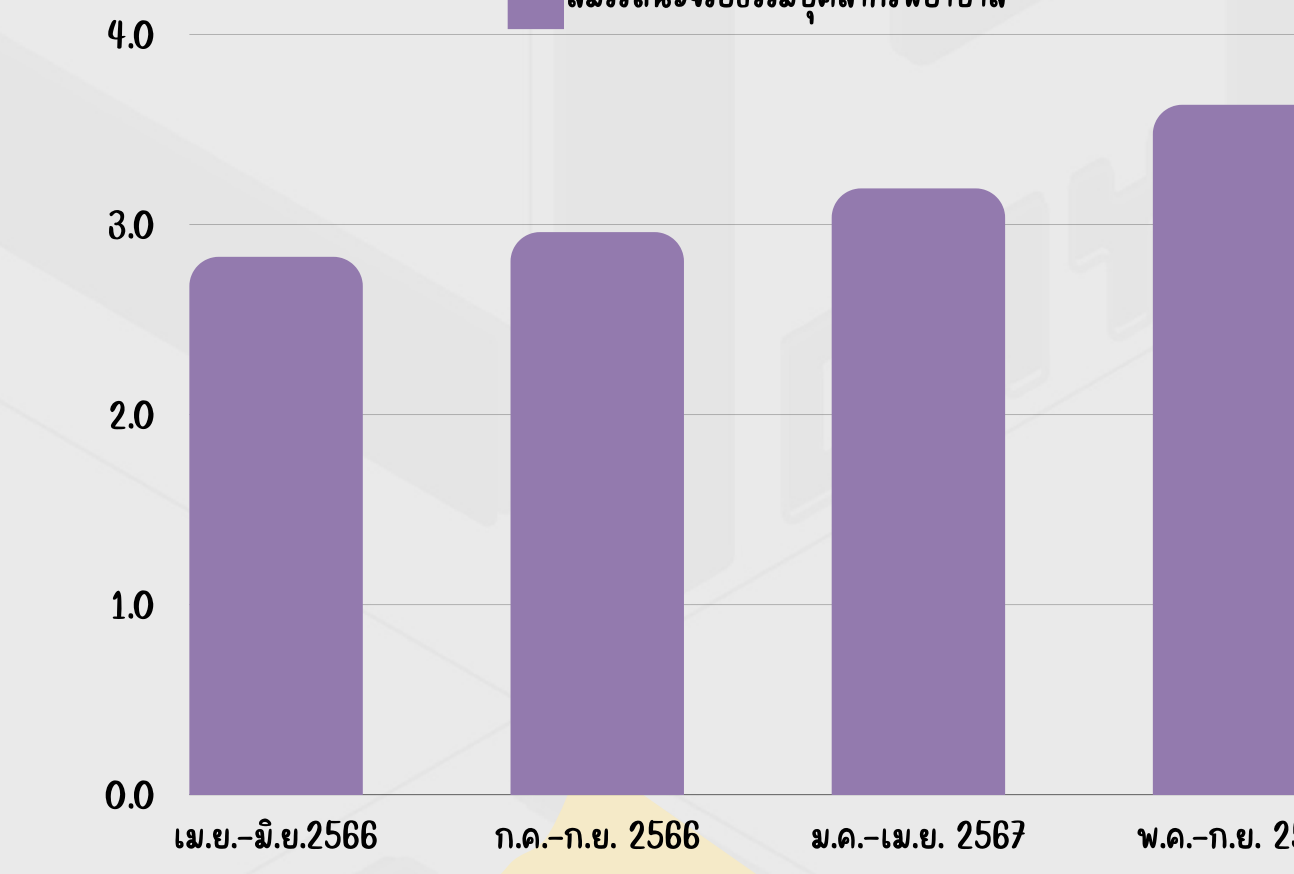
ผลประเมินการปฏิบัติตามแนวทางจริยธรรม ในรูปแบบ service mind



ผลประเมิน Top Box, Empathy และ Net Promotor Score



ผลประเมินสมรรถนะจริยธรรมตามหลัก 3 R ในบุคลากรทุกระดับ



การทบทวนกรณีศึกษา
ทางจริยธรรม

เม.ย.-มิ.ย.2566 : เคส โรคไตที่พ่วงการดูแลตนเอง
ก.ค.-ก.ย. 2566 : เคสโรคเลือดที่ต้องติดตามการดูแลอย่างต่อเนื่อง
ต.ค.-ธ.ค.2566 : เคส ข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ
ม.ค.-เม.ย. 2567 : เคส อุบัติการณ์ไข้หวัด
พ.ค.-ก.ย. 2567 : เคสอุบัติเหตุ

บทเรียนที่ได้รับ

การนำทฤษฎีระบบ grow model และ การพัฒนาสมรรถนะจริยธรรมด้วยหลัก 6+4 และ reflection ทำให้เกิดคุณธรรมและคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยอย่างยั่งยืนในองค์กร

CONTACT ME



เจ้าของโครงการ นางนิภากร ไสยมรรคา หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 งานพยาบาลอายุรศาสตร์ เบอร์โทร 0897016585 email: mai.nipakorn@gmail.com

เรื่อง	เม.ย - มิ.ย 66	กค - กย 66	ตค 66 - ธค 67	มค - เมย 67	พค - มิย 67
1.การทบทวนกรณีศึกษาทางจริยธรรม	เคส โรคไตที่พ่วงการดูแลตนเอง	เคสโรคเลือดที่ต้องติดตามการดูแลอย่างต่อเนื่อง	เคส ข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ	เคส อุบัติการณ์ไข้หวัด	เคส อุบัติการณ์ไข้หวัด
2.top box	67.8	70.3	74.2	79.6	81.1
3.empathy	56.3	59.4	63.8	78.5	79.3
4.nps	64.3	65.7	64.7	71.3	73.4
5.ดัชนีชี้วัดด้านพฤติกรรมจริยธรรมในหน่วยงาน	2 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	0	0
6.สมรรถนะจริยธรรมบุคลากร	ระดับ 2.83	ระดับ 2.96	-	ระดับ 3.19	ระดับ 3.63
7.รวมค่าเฉลี่ยรวมในหน่วยงาน	ร้อยละ 79.6	ร้อยละ 83.7	ร้อยละ 87.6	ร้อยละ 90.4	ร้อยละ 93.7