

รายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม
โครงการฝึกอบรม “หลักสูตรพยาบาลวิชาชีพ รุ่นที่ ๕”
ระหว่างวันที่ ๖-๒๓ มกราคม ๒๕๖๙



คำนำ

รายงานนี้เป็นเอกสารทางวิชาการจัดทำขึ้นโดย นางสาวสิริวิมล วัชโรหะ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ผู้เข้าอบรมหลักสูตรพยาบาลวิชาชีพ รุ่นที่ ๕ ซึ่งเข้ารับการอบรมระหว่างวันที่ ๖ - ๒๓ มกราคม ๒๕๖๙ ณ สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น ขอยคลองหลวง ๘ ถนนพหลโยธิน ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี โดยได้สรุปเนื้อหาทางวิชาการจากการบรรยายจากวิทยากร ในห้องเรียน จำนวน ๑๗ วัน ศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเอง จำนวน ๑ วัน และการศึกษาดูงานนอกสถานที่ จำนวน ๓ วัน ข้าพเจ้าได้รับความรู้ ประสบการณ์ ทักษะ วิสัยทัศน์ และทัศนคติที่ถูกต้องเหมาะสมในด้านวิชาการ และ การปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ข้าพเจ้าหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานเอกสารทางวิชาการฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติราชการ ต่อยอดองค์ความรู้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ต่อไป

ข้าพเจ้า ขอขอบคุณนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดบึงกาฬ ที่ได้อนุมัติงบประมาณให้เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมหลักสูตร พยาบาลวิชาชีพ รุ่นที่ ๕ ในครั้งนี้ และขอขอบคุณ ผู้อำนวยการโครงการฯ วิทยากรทุกท่าน เจ้าหน้าที่ คณะกรรมการนักศึกษา และเพื่อนนักศึกษา หลักสูตรพยาบาลวิชาชีพ รุ่นที่ ๕ ทุกท่านที่ถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์การทำงาน ตลอดจนให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในด้านต่างๆทำให้การฝึกอบรมในครั้งนี้บรรลุเป็นไปตามวัตถุประสงค์



นางสาวสิริวิมล วัชโรหะ
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๒๗ มกราคม ๒๕๖๙

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
สารบัญ	
สรุปสาระสำคัญด้านวิชาการ	
๑. รายงานตัว/ปฐมนิเทศ แนะนำแนวทางการพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น ของสถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น	๑
๒. การเสริมสร้างทักษะ เพื่อการทำงานเป็นทีมและการทำงานเชิงสร้างสรรค์	๑
๓. บทบาทหน้าที่ อปท. กับภารกิจบริการสาธารณสุข	๒
๔. นโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้แก่ อปท.	๒
๕. พยาบาลเวชปฏิบัติกับการใช้ยา เพื่อการบำบัดรักษา ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย อย่างสมเหตุผล	๒
๖. แลกเปลี่ยนมุมมองระบบบริการสาธารณสุขในต่างประเทศ เพื่อพัฒนาระบบไทย	๓
๗. ระบบการบริหารจัดการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของโรงพยาบาล (รพ.สต.)	๓
๘. รู้ทัน! ภาวะฉุกเฉินที่พบบ่อย แนวทางรับมือและส่งต่ออย่างปลอดภัย	๓
๙. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นการพัฒนากการทำงานประจำ สู่การทำวิจัย (Routine To Research)	๔
๑๐. รูปแบบการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยพยาบาลเวชปฏิบัติในชุมชน	๔
๑๑. พัฒนาการกลุ่มเด็กและวัยรุ่นฝึกปฏิบัติการประเมินพัฒนากลุ่มเด็กและวัยรุ่น	๔
๑๒. บทบาทของพยาบาลสุขภาพจิตชุมชนและทักษะการสื่อสารเพื่อการบำบัด และฝึกทักษะการสื่อสาร เพื่อการบำบัด ประเมิน และบำบัดเบื้องต้น	๕
๑๓. มุมมองเชิงรุก: พัฒนาคุณภาพบริการงานฝากครรภ์ เน้นให้หญิงตั้งครรภ์ ฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์	๕
๑๔. การบริหารงานบุคคลและความก้าวหน้าสิทธิประโยชน์ของข้าราชการ และพนักงานส่วนท้องถิ่น	๕
๑๕. ระบบการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ และ AED	๖
๑๖. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็น “ระบบการใช้เทคโนโลยีสุขภาพดิจิทัล ในการดูแลสุขภาพ”	๖
๑๗. การปฐมพยาบาลเบื้องต้นในยุคการเปลี่ยนแปลงของสังคม และปฏิบัติปฐมพยาบาลเบื้องต้น	๖

๑๘. การประเมินภาวะสุขภาพ และการตัดสินใจทางคลินิกการวินิจฉัย การรักษาโรคเบื้องต้นและการส่งต่อในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านและชุมชน กลุ่มเรื้อรัง และผู้ป่วยระยะสุดท้าย	๗
๑๙. การพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)	๗
๒๐. Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) ๒๐๒๕ และปฏิบัติ Refresh CPR ๒๐๒๕	๗
๒๑. มิติการดูแลผู้สูงอายุอย่างไร ให้มีสุขภาพดีในยุคการเปลี่ยนแปลงของสังคม	๘
๒๒. บทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	๘
๒๓. การศึกษาดูงาน “คลินิกเวชกรรมมหาวิทยาลัยรังสิต และงานเครื่องมืออุปกรณ์ของคณะวิศวกรรมชีวการแพทย์” (ด้านนวัตกรรมสุขภาพเชิงบูรณาการ ด้านบริการปฐมภูมิ และด้านการจัดการเรียนการสอน)	๘
๒๔. ภาพประกอบ	๑๒-๓๕
๒๕. เอกสารประกอบ	๓๖
๒๖. ใบประกาศนียบัตร	๓๗

สรุปเนื้อหาสาระที่ได้รับจากการฝึกอบรม

วันที่ ๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย นายวิชากร จำปาดวง ผู้อำนวยการโครงการฝึกอบรมฯ
เรื่อง รายงานตัว/ปฐมนิเทศ แนะนำแนวทางการพัฒนาบุคลากรท้องถิ่นของสถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น

การปฐมนิเทศโครงการฝึกอบรม “หลักสูตรพยาบาลวิชาชีพ รุ่นที่ ๕” เป็นกระบวนการสำคัญในการเตรียมความพร้อมทั้งด้านวิชาการ จริยธรรมวิชาชีพ และระเบียบวินัยของผู้เข้ารับการอบรม โดยสถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่นได้ดำเนินการชี้แจงโครงสร้างหลักสูตร แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ การพัฒนาระบบการประเมินผล ตลอดจนกฎระเบียบและข้อปฏิบัติระหว่างการอบรม เพื่อส่งเสริมความเข้าใจร่วมกันและสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพอย่างเป็นระบบ การปฐมนิเทศยังมุ่งเน้นการเสริมสร้างทัศนคติ จิตสำนึกความเป็นข้าราชการและบุคลากรภาครัฐในบริบทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเน้นบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ และคุณธรรมจริยธรรมในการให้บริการประชาชน ควบคู่กับระบบการพัฒนาสมรรถนะด้านวิชาชีพพยาบาล การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำทางวิชาการ สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่นยังได้แนะนำแนวทางการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องผ่านระบบการฝึกอบรมเชิงบูรณาการ การเรียนรู้จากประสบการณ์จริง การศึกษาดูงาน และการสะท้อนผลการเรียนรู้ (After Action Review: AAR) ซึ่งจะช่วยส่งเสริมการคิดวิเคราะห์และการนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ปฏิบัติงานจริงอย่างมีประสิทธิภาพ

วันที่ ๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย ดร.นเรศร์ ศรีมณี และทีมงาน
เรื่อง การเสริมสร้างทักษะ เพื่อการทำงานเป็นทีมและการทำงานเชิงสร้างสรรค์

การเสริมสร้างทักษะเพื่อการทำงานเป็นทีมและการทำงานเชิงสร้างสรรค์เป็นองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขภาพในบริบทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการอบรมมุ่งเน้นการพัฒนาทักษะการสื่อสาร การสร้างความไว้วางใจ การบริหารความแตกต่างระหว่างบุคคล และการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ร่วม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและการให้บริการประชาชน กระบวนการเรียนรู้ถูกออกแบบในลักษณะเชิงปฏิบัติการ (Active Learning) ผ่านกิจกรรมกลุ่ม การแลกเปลี่ยนมุมมองประสบการณ์ และการสะท้อนผลการเรียนรู้ ซึ่งช่วยกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้จากสถานการณ์จริง เสริมสร้างทักษะการคิดวิเคราะห์ การแก้ไขปัญหาเชิงสร้างสรรค์ และการตัดสินใจร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ยังส่งเสริมให้ตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ของตนเองในฐานะสมาชิกทีม และสามารถปรับบทบาทให้เหมาะสมกับบริบทของงานและองค์กร การอบรมยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน ผ่านการฝึกกระบวนการคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking) การเปิดโอกาสให้เกิดการเสนอแนวคิดใหม่ และการสร้างบรรยากาศการทำงานที่เอื้อต่อการเรียนรู้และนวัตกรรม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่ การเสริมสร้างทักษะการทำงานเป็นทีมและการทำงานเชิงสร้างสรรค์ ช่วยยกระดับสมรรถนะของบุคลากรให้สามารถทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดพลังการทำงานแบบบูรณาการ และสามารถพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพในระดับท้องถิ่นได้อย่างยั่งยืน การเสริมสร้างทักษะเพื่อการทำงานเป็นทีมและการทำงานเชิงสร้างสรรค์ มุ่งพัฒนาทักษะการสื่อสาร การทำงานร่วมกัน และการบริหารความแตกต่างในทีมกระบวนการเรียนรู้เน้นการมีส่วนร่วมผ่านกิจกรรมกลุ่ม และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อส่งเสริมการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ผู้เข้ารับการอบรมได้รับการพัฒนาทักษะด้านภาวะผู้นำ การตัดสินใจร่วมกัน และการปรับบทบาทตามบริบทการทำงาน การส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ นวัตกรรมช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับท้องถิ่น สะท้อนถึงการยกระดับสมรรถนะบุคลากรให้สามารถทำงานแบบบูรณาการและยั่งยืนต่อการพัฒนาชุมชน

/วันที่ ๘ มกราคม...

ความคาดหวัง

1. ได้รู้จักเพื่อนร่วมงาน
2. ได้แนวคิดจากกิจกรรม



- ทีมงาน (ผู้ดำเนิน)
- ทีมงาน (ผู้คิด)
- ผู้ฟัง (ผู้ตอบ)
- ผู้ฟัง (ผู้ตั้งคำถาม)

สมรรถนะของมืออาชีพ

ประเภทของคนทำงาน

- ไม่แรง งานดี
- ไม่ไม่แรง งานดี
- ไม่ไม่แรง งานไม่ดี
- ไม่ไม่แรง งานไม่ดี



คนที่คนคิดดี

A B C D

Attitude Believe Commitment Do



การเรียนรู้ group 1



องค์ประกอบ



การทำงานเป็นทีม

กระบวนการการทำงานเป็นทีม



ส่งมอบผลต่อความภูมิใจ

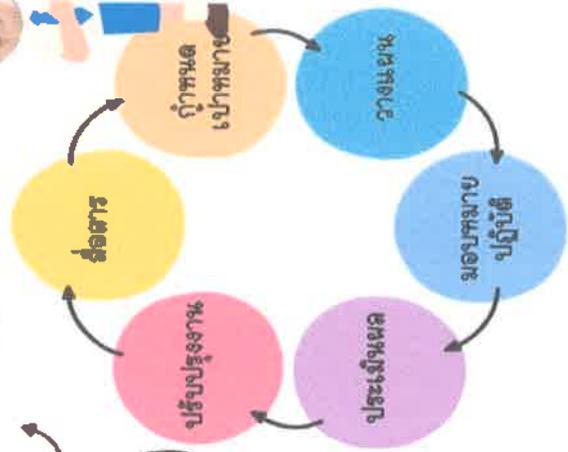
รับฟังความเห็น เชื่อใจเพื่อนในทีม

ศึกษาค้นคว้าและโอกาส

เมื่อได้รับโอกาสให้คิดหาไอเดีย



- เป้าหมายแต่ละบุคคล
- งานมีประสิทธิภาพ
- สมาชิกมีแรงจูงใจกับงาน
- การทำงานร่วมกัน



การนำไปใช้

นำมาแนวคิดไปใช้กับเพื่อนร่วมงาน
ชุมชนและสังคม

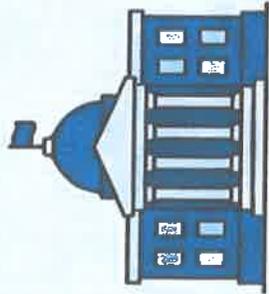


ประโยชน์
บางนระ
สังคม

‘พลิกโฉมสาธารณสุขไทย: กระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นให้คนในพื้นที่ดูแลกันเอง’

นโยบายนี้มีเป้าหมายเพื่อเปลี่ยนแปลงระบบสาธารณสุขจากการสั่งการโดยส่วนกลาง ไปสู่การบริหารจัดการโดยท้องถิ่น โดยโอนย้าย สว.สด. ไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) เพื่อให้การดูแลสุขภาพของตนเองต่อความต้องการของคนในชุมชนได้ดียิ่งขึ้น

กลไกการทำงานระบบสุขภาพใหม่



กระทรวงสาธารณสุข (ผู้กำกับดูแล)

กำหนดมาตรฐานและให้บริการสุขภาพระดับทุติยภูมิ/ตติยภูมิ (โรงพยาบาลใหญ่)




ท้องถิ่น: อบจ. และ สว.สด. (ผู้จัดบริการ)

ให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน



สปสช. (ผู้ซื้อบริการ)
จัดสรรงบประมาณผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อสนับสนุนการบริการ



คลังเงินและวงเงินเร็วขึ้น
ท้องถิ่นสามารถอนุมัติงบประมาณจัดซื้อยาหรือซ่อมแซมอาคารได้ทันที



ตอบโจทยตรงจุดตามปัญหาพื้นที่
สามารถออกแบบนโยบายเฉพาะทาง เช่น การดูแลผู้สูงอายุ หรือโรคจากการเกษตร

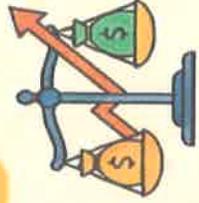


ชุมชนมีส่วนร่วมมากขึ้น
อาสา. และผู้นำชุมชนมีบทบาทในการร่วมกำหนดทิศทางสุขภาพ

ความท้าทายที่ต้องเฝ้าระวัง



การส่งต่อผู้ป่วยต้องไร้รอยต่อ
ระบบข้อมูลสุขภาพระหว่าง สว.สด. และโรงพยาบาลใหญ่ต้องเชื่อมโยงกัน 100%



ความยั่งยืนทางการเงิน
รัฐต้องจัดสรรงบประมาณให้เป็นธรรม เพื่อลดความเหลื่อมล้ำระหว่าง อบจ.



ธรรมาภิบาลและการรักษามาตรฐาน
ต้องมีระบบตรวจสอบที่เป็นเชิงป้องกัน การแทรกแซงทางสาธารณสุข



วันที่ ๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย อ.ภัทร์จิรสม์ อัครเมธีรัตน์ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
เรื่อง บทบาทหน้าที่ อปท. กับภารกิจบริการสาธารณสุข

การเข้าสู่สังคมสูงวัยของประเทศไทยส่งผลให้ภารกิจด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ที่มีความซับซ้อนมากขึ้น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจึงมีบทบาทสำคัญในการจัดระบบบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมให้สอดคล้องกับบริบทชุมชน โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการดูแลระยะยาว ผ่านความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ควบคู่กับการบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและโปร่งใส บทบาทขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นด้านสาธารณสุขเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนแบบบูรณาการเสริมสร้างคุณภาพชีวิต บทบาทขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นด้านสาธารณสุข มิได้จำกัดเพียงการจัดบริการพื้นฐานเท่านั้น หากแต่เป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนแบบบูรณาการ เสริมสร้างความเข้มแข็งของทุนมนุษย์ และสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างยั่งยืนในระยะยาว

วันที่ ๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย อ.เลอพงศ์ ลิ้มรัตน์
เรื่อง นโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้แก่ อปท.

นโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่และความต้องการของประชาชน โดยมีรากฐานจากรัฐธรรมนูญ พ.ศ. ๒๕๖๐ ยุทธศาสตร์ชาติ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ซึ่งมุ่งเน้นการสร้างความเสมอภาค การกระจายโอกาส และการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่น กระบวนการกระจายอำนาจครอบคลุมการถ่ายโอนภารกิจด้านบริการสาธารณสุข การบริหารงบประมาณ การพัฒนาบุคลากร และการเสริมสร้างศักยภาพองค์กร เพื่อให้ อปท. สามารถบริหารจัดการระบบสุขภาพในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ควบคู่กับการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่าย รวมทั้งการพัฒนากลไกติดตามและประเมินผลอย่างเป็นระบบ นโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขเป็นรากฐานสำคัญในการยกระดับคุณภาพบริการสุขภาพชุมชน เสริมสร้างความคล่องตัวในการบริหารจัดการ และสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพท้องถิ่นอย่างยั่งยืนในระยะยาว

วันที่ ๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย ภก.ชัยวัฒน์ ลิ้มประเสริฐ
เรื่อง พยาบาลเวชปฏิบัติกับการใช้ยา เพื่อการบำบัดรักษา ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย อย่างสมเหตุผล

การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use: RDU) เป็นองค์ประกอบสำคัญในการยกระดับคุณภาพการรักษายาบาลในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยพยาบาลเวชปฏิบัติมีบทบาทสำคัญในการประเมินอาการ วินิจฉัยเบื้องต้น และเลือกใช้ยาให้เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในชุมชน ภายใต้หลักวิชาการและจริยธรรมวิชาชีพ มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้ด้านเภสัชวิทยาคลินิก การใช้ยาตามแนวทางมาตรฐาน และการป้องกันการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม กระบวนการดูแลรักษาให้ความสำคัญกับการพิจารณาความจำเป็น ประสิทธิภาพ ความปลอดภัย และความคุ้มค่าของการใช้ยา ควบคู่กับการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาและลดความเสี่ยงจากอาการไม่พึงประสงค์จากยา นอกจากนี้ ยังส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างพยาบาล แพทย์ และเภสัชกร เพื่อพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างมีคุณภาพในระดับปฐมภูมิ การเสริมสร้างสมรรถนะด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของพยาบาลเวชปฏิบัติเป็นกลไกสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษา ลดปัญหาการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม และสนับสนุนความปลอดภัยของผู้ป่วยในระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน

7 การกิจหลัก อปท. เพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้า

สนับสนุนบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน
ร่วมบริหารจัดการ สว.สจ. และดูแลให้กลุ่มเปราะบางเข้าถึงบริการได้



**ชุมชนเข้มแข็ง
ด้านสุขภาพ**



เฝ้าระวังและควบคุมโรค
ติดตามสถานการณ์โรคในพื้นที่และประสานงานเพื่อควบคุมการระบาด



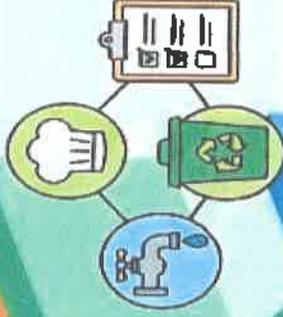
เตรียมพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉิน
จัดการโรคระบาด ภัยธรรมชาติ และสนับสนุนระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS)

ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพดี

สนับสนุนการออกกำลังกาย
โภชนาการที่เหมาะสม
และการลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ



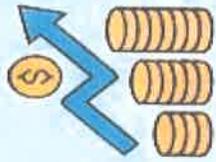
**มีการป้องกัน
และส่งเสริม**



จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
ดูแลระบบน้ำสะอาด
การจัดการขยะมูลฝอย
และความปลอดภัยของอาหาร

**บริหารงบประมาณ
และทรัพยากร**

จัดสรรงบจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น (สปสข.)



**มีการบริหารจัดการ
และการมีส่วนร่วม**



**สร้างการมีส่วนร่วม
ของชุมชน**
เปิดโอกาสให้ประชาชน
และภาคีเครือข่าย (อสม.)
ร่วมกำหนดนโยบาย

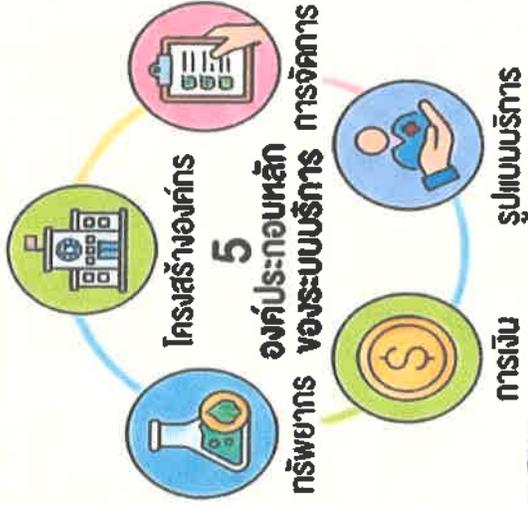
ภาพรวมระบบสาธารณสุขโลก: ไทยอยู่ตรงไหน?

รากฐานของระบบสาธารณสุข

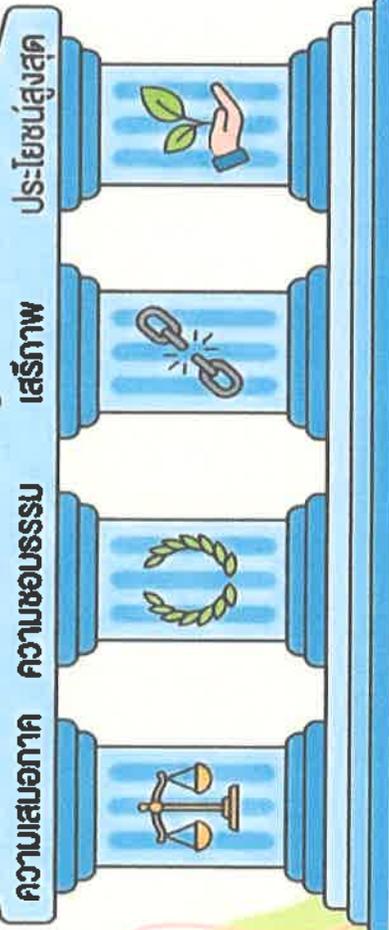


สาธารณสุขคืออะไร?

คืองานที่มุ่งเน้นการ
“ป้องกัน” การเกิดโรค
ไม่ใช่แค่การ “รักษา”



4 หลักการสำคัญที่ยึดถือ



อันดับโลกและตำแหน่งของไทย

ไทยติดอันดับ
49
ประเทศ
ที่มีความสุขที่สุด
จากการจัดอันดับปี 2025
โดยมีฟินแลนด์เป็นอันดับ 1

ที่สุดของระบบสุขภาพโลก
กลุ่มประเทศที่มี
ระบบดีที่สุด
(เช่น สวีเดน, แคนาดา)
และแย่ที่สุด
เช่น เวเนซุเอลา

อันดับ 1
ไต้หวัน (Taiwan)
อันดับ 2
เกาหลีใต้ (South Korea)
อันดับ 83
ประเทศไทย (Thailand)

วันที่ ๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย รศ.นพ.ประเสริฐ ตรีวิจิตรศิลป์
เรื่อง แลกเปลี่ยนมุมมองระบบบริการสาธารณสุขในต่างประเทศ เพื่อพัฒนาระบบไทย

ระบบการจัดบริการสาธารณสุขระดับสากล มีเป้าหมายสำคัญการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมุ่งเน้นการเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียม มีคุณภาพ และยั่งยืน ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพในประเทศต่าง ๆ ได้พัฒนารูปแบบระบบบริการที่หลากหลาย อาทิ ระบบที่รัฐเป็นผู้จัดการหลัก ระบบประกันสังคม และระบบผสมผสานภาครัฐและเอกชน เพื่อให้เหมาะสมกับบริบททาง เศรษฐกิจและสังคมของตน การเรียนรู้กรณีศึกษาระบบสุขภาพของประเทศต่าง ๆ สะท้อนให้เห็นความสำคัญของการบริหารทรัพยากร การจัดสรรงบประมาณ และการพัฒนาบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ ควบคู่กับการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่าย นอกจากนี้ แนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและการมุ่งเน้นปฐมภูมิ ยังเป็นรากฐานของระบบสุขภาพที่เข้มแข็ง การศึกษาระบบการจัดบริการสาธารณสุขในระดับสากลช่วยเสริมสร้าง มุมมองเชิงเปรียบเทียบและเชิงนโยบาย อันเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพไทยให้มีประสิทธิภาพ เป็นธรรม และตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมในระยะยาว

วันที่ ๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย ดร.ประพจน์ บุญมี
เรื่อง ระบบการบริหารจัดการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของโรงพยาบาล (รพ.สต.)

การบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นกลไก สำคัญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิให้สอดคล้องกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมุ่งเน้นการเข้าถึง บริการที่มีคุณภาพ ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาและการดูแลระยะยาว การดำเนินงานภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ความสำคัญกับการบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ การคุ้มครองสิทธิผู้รับบริการ และการพัฒนาระบบบริการเชิงรุกผ่านความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในชุมชน การจัดบริการยังยึดแนวคิดการดูแลแบบองค์รวมและชุมชนเป็นฐาน เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่และส่งเสริมการ ดูแลตนเองของประชาชน โดยระบบการบริหารจัดการของ รพ.สต. เป็นรากฐานสำคัญในการสร้างความเท่าเทียม ด้านสุขภาพและพัฒนาระบบบริการสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน

วันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย รศ.ดร.มนพร ขาดิขานี
เรื่อง รู้ทัน! ภาวะฉุกเฉินที่พบบ่อย แนวทางรับมือและส่งต่ออย่างปลอดภัย

การรับรู้และจัดการภาวะฉุกเฉินอย่างถูกต้องเป็นปัจจัยสำคัญในการลดอัตราการเสียชีวิตและความรุนแรง ของภาวะแทรกซ้อน ภาวะฉุกเฉินที่พบบ่อย ได้แก่ ภาวะหัวใจหยุดเต้น ภาวะช็อก ภาวะเลือดออกรุนแรง และการ บาดเจ็บศีรษะ ซึ่งต้องได้รับการประเมินและช่วยเหลืออย่างเป็นระบบตามหลัก ABCDE (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure) เพื่อรักษาเสถียรภาพของผู้ป่วยในระยะเริ่มต้น กระบวนการจัดการเบื้องต้น เน้นการใช้ทักษะการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน การทำ CPR การใช้เครื่อง AED และการเฝ้าระวังสัญญาณชีพอย่างใกล้ชิด ควบคู่กับการเตรียมความพร้อมด้านอุปกรณ์และบุคลากร การส่งต่อผู้ป่วยอย่างปลอดภัยต้องอาศัยการสื่อสารที่เป็น ระบบตามรูปแบบ ISBAR เพื่อให้ข้อมูลสำคัญครบถ้วนและลดความคลาดเคลื่อนในการดูแลรักษา การจัดการภาวะ ฉุกเฉินอย่างมีประสิทธิภาพต้องอาศัยความรู้เชิงวิชาการ ทักษะปฏิบัติ และการประสานงานที่เป็นระบบ ซึ่งเป็น รากฐานสำคัญในการพัฒนาคุณภาพบริการฉุกเฉินและความปลอดภัยของผู้ป่วยในระบบสุขภาพชุมชน

ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล "

ดร.ประพนธ์ บุญยิม

รู้จักระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า



หลักการสำคัญ:
เข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น
ครอบคลุมการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู
โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย



ใครใช้ประโยชน์จากระบบได้บ้าง?

ประชาชน:
รัฐสุรินทร์ รักษาสิริ
ส่งเรื่องปัญหาการใช้บริการ
หรือขอความช่วยเหลือได้ที่สายด่วน
สสข. 1330

หน่วยบริการ (รพ.สต.):
บริหารกองทุนเพื่อชุมชน
เสนอโครงการของจากกองทุนสุขภาพ
ตำบล (กท.) เพื่อดูแลคนในพื้นที่

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.):
บูรณาการดูแลกลุ่มเปราะบาง
ทำงานร่วมกับ สสข. เพื่อดูแล
ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้มีความพิการ

โครงสร้างบริการ 3 ระดับ รองรับทุกความต้องการ



สิทธิการคุ้มครองเมื่อเกิดความเสียหาย

รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41 โดยไม่ต้องพิสูจน์ทุกผิด

คู่มือรับมือภาวะฉุกเฉินเบื้องต้น

กระบวนการจัดการภาวะฉุกเฉินตั้งแต่การประเมินสถานการณ์ ณ ที่เกิดเหตุ การใช้หลักการสากลในการดูแลเบื้องต้น ไปจนถึงการประสานงานกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อส่งต่อผู้ป่วยอย่างปลอดภัย



ภาวะฉุกเฉินที่พบบ่อย



โทรแจ้งเหตุฉุกเฉิน
1669
ให้ข้อมูลที่จำเป็นและปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่

5 ขั้นตอนสำคัญในการปฐมพยาบาล



การคัดแยกผู้ป่วย (Triage)



หลักการประเมินผู้ป่วย (ABCDE)



สื่อสารข้อมูลด้วยหลัก ISBAR



วันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย รศ.ดร.มนพร ขาติขำนิ และ อ.มณฑิรา เหมือนจันทร์

เรื่อง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นการพัฒนาการทำงานประจำ สู่การทำวิจัย (Routine To Research)

แนวคิดการพัฒนาการทำงานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research: R๒R) เป็นกระบวนการสำคัญในการยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงานทางการพยาบาลและระบบบริการสุขภาพ โดยมุ่งเน้นการนำปัญหาและประสบการณ์จากการทำงานประจำมาพัฒนาเป็นคำถามวิจัยอย่างเป็นระบบ เพื่อสร้างองค์ความรู้และปรับปรุงกระบวนการทำงานบนฐานหลักฐานเชิงประจักษ์ กระบวนการ R๒R ประกอบด้วย การระบุปัญหา การตั้งคำถามวิจัย การทบทวนวรรณกรรม การดำเนินการวิจัย และการนำผลไปใช้ในการพัฒนางานจริง ซึ่งช่วยส่งเสริมการเรียนรู้เชิงปฏิบัติและการพัฒนาศักยภาพบุคลากรควบคู่กัน นอกจากนี้ ยังสนับสนุนวัฒนธรรมองค์กรแห่งการเรียนรู้ การทำงานเป็นทีม และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง แนวคิด R๒R เป็นเครื่องมือสำคัญในการเชื่อมโยงงานบริการกับงานวิชาการ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วย เสริมสร้างความปลอดภัย สนับสนุนการพัฒนากระบวนการปฐมภูมิอย่างยั่งยืนในระยะยาว

วันที่ ๑๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย อ.ศุภรัตน์ แป้นโพธิ์กลาง

เรื่อง รูปแบบการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยพยาบาลเวชปฏิบัติในชุมชน

การดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชนโดยพยาบาลเวชปฏิบัติ เป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยยึดแนวคิดการดูแลแบบองค์รวมและเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ตามกรอบแนวคิด Chronic Care Model และ Expanded Chronic Care Model ซึ่งส่งเสริมการทำงานเชิงรุก การจัดการตนเองของผู้ป่วย และการบูรณาการทรัพยากรในชุมชน รูปแบบการดูแลประกอบด้วย การจัดการระบบบริการเชิงรุก การติดตามเยี่ยมบ้าน การจัดการรายกรณี (Case Management) การใช้ระบบสารสนเทศสุขภาพ และการพัฒนานวัตกรรมสื่อสารผ่านเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อเพิ่มความต่อเนื่องในการรักษาและลดภาวะแทรกซ้อน นอกจากนี้ พยาบาลเวชปฏิบัติยังมีบทบาทเป็นผู้สนับสนุนและผู้ประสานงานเครือข่ายสุขภาพ เพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว รูปแบบการดูแลต่อเนื่องโดยพยาบาลเวชปฏิบัติในชุมชน เป็นแนวทางสำคัญในการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ส่งเสริมการจัดการตนเอง และสนับสนุนระบบสุขภาพชุมชนให้มีความเข้มแข็งและยั่งยืน

วันที่ ๑๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย อ.ศศิพันธ์ุ ศุภมนตรี บั้วพล และคณะ

เรื่อง พัฒนาการกลุ่มเด็กและวัยรุ่นฝึกปฏิบัติการประเมินพัฒนาการกลุ่มเด็กและวัยรุ่น

การประเมินพัฒนาการเด็กและวัยรุ่นเป็นกระบวนการสำคัญในการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเจริญเติบโตอย่างเหมาะสมในทุกมิติ ได้แก่ ด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ สังคม และพฤติกรรม การเรียนรู้ในรายวิชานี้มุ่งเน้นการพัฒนาทักษะในการวัดการเจริญเติบโต เช่น น้ำหนัก ส่วนสูง เส้นรอบศีรษะ และเส้นรอบอก ควบคู่กับการประเมินพัฒนาการตามเกณฑ์มาตรฐานด้วยเครื่องมือที่เหมาะสม อาทิ ระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (DSPM) การฝึกปฏิบัติช่วยเสริมสร้างความสามารถในการแปลผลข้อมูล การคัดกรองภาวะเสี่ยงด้านพัฒนาการ และการวางแผนให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ ยังเน้นแนวคิดการดูแลแบบองค์รวมและการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน เพื่อสนับสนุนพัฒนาการของเด็กอย่างต่อเนื่อง การประเมินพัฒนาการเด็กและวัยรุ่นอย่างเป็นระบบเป็นกลไกสำคัญในการป้องกันปัญหาพัฒนาการล่าช้า ส่งเสริมศักยภาพมนุษย์ และสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิอย่างยั่งยืน

/วันที่ ๑๓ มกราคม...

จากงานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research: R2R)

แนวคิดและหัวใจของ R2R



R2R คืออะไร?
คือการใช้การวิจัยเป็น "เครื่องมือ"
เพื่อแก้ปัญหาและพัฒนากระบวนการ
การทำงานประจำ



หัวใจสำคัญ: พัฒนางานสู่พัฒนาคน
มุ่งเน้นการสร้างความรู้จากงาน
เพื่อพัฒมากับคุณภาพงานและ
ศักยภาพคนทำงาน



เป้าหมายหลัก 4 ด้าน
พัฒนาคุณภาพชีวิต,
ความปลอดภัย, คุณภาพบริการ
และความพึงพอใจ

5 ขั้นตอนเปลี่ยนงานประจำสู่งานวิจัย



1. ค้นหาปัญหา
ระบุปัญหาที่เกิดขึ้นซ้ำๆ หรือ
โอกาสในการพัฒนาจากงาน
ที่กำลังอยู่เป็นประจำ



2. ตั้งคำถามวิจัย
เปลี่ยนปัญหาที่พบให้เป็น
คำถามที่ชัดเจนและสามารถหา
(เช่น ใช้หลัก PICO)



3. ทบทวนหลักฐาน
ค้นคว้าข้อมูลและงานวิจัยที่
เกี่ยวข้องเพื่อดูว่าเนื่องจากความรู้
อะไรอยู่แล้วบ้าง



**ระดับความน่าเชื่อถือ
ของหลักฐาน
(Hierarchy of Evidence)**
การเลือกใช้หลักฐานที่น่าเชื่อถือ
เป็นสิ่งสำคัญในการทำ R2R
หลักฐานที่มีความน่าเชื่อถือสูง
จะช่วยให้การตัดสินใจนำไปพัฒนา
ต่อข้อมณคุณภาพมากขึ้น



4. ดำเนินการวิจัย
ออกแบบและลงมือทำวิจัย
ตามระเบียบวิธีที่เหมาะสม
เพื่อตอบคำถามที่ตั้งไว้



5. นำผลไปใช้พัฒนา
นำข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัย
มาปรับปรุงและพัฒนา
กระบวนการทำงานจริง

วันที่ ๑๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย อ.ราตรี ทองยู

เรื่อง บทบาทของพยาบาลสุขภาพจิตชุมชนและทักษะการสื่อสาร เพื่อการบำบัด และฝึกทักษะการสื่อสาร เพื่อการบำบัด ประเมิน และบำบัดเบื้องต้น

พยาบาลสุขภาพจิตชุมชนมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในระดับปฐมภูมิ โดยมุ่งเน้นการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต การประเมินภาวะเสี่ยง การให้คำปรึกษาเบื้องต้น และการติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องในบริบทชุมชน การเรียนรู้ในรายวิชานี้ช่วยเสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยทางชีวภาพ จิตใจ และสังคมที่ส่งผลต่อสภาวะทางจิต ตลอดจนการทำงานร่วมกับครอบครัวและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ทักษะการสื่อสารเพื่อการบำบัด (Therapeutic Communication) เป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างสัมพันธภาพเชิงบำบัด การรับฟังอย่างลึกซึ้ง การสะท้อนความรู้สึก และการตั้งคำถามอย่างเหมาะสม ช่วยให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจและสามารถเปิดเผยปัญหาได้อย่างปลอดภัย นอกจากนี้ ยังช่วยลดความขัดแย้ง ส่งเสริมการยอมรับตนเอง และเสริมสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม บทบาทของพยาบาลสุขภาพจิตชุมชนควบคู่กับทักษะการสื่อสารเชิงบำบัดเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเชิงรุก เสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจของประชาชน และสนับสนุนการดูแลสุขภาพจิตอย่างยั่งยืนในระดับชุมชน

วันที่ ๑๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย ผศ.ดร.สุภางค์พิมพ์ รัตตสัมพันธ์

เรื่อง มุมมองเชิงรุก: พัฒนาคูณภาพบริการงานฝากครรภ์ เน้นให้หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์

การพัฒนาคูณภาพบริการงานฝากครรภ์เชิงรุกเป็นกลไกสำคัญในการลดความเสี่ยงด้านสุขภาพมารดาและทารก โดยองค์การอนามัยโลกแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์เข้ารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน ๑๒ สัปดาห์ เพื่อให้สามารถคัดกรองความเสี่ยง วินิจฉัยภาวะแทรกซ้อน และวางแผนการดูแลอย่างเหมาะสมตั้งแต่ระยะแรกของการตั้งครรภ์ กระบวนการดำเนินงานเชิงรุกมุ่งเน้นการค้นหาและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในชุมชน การให้ความรู้ที่ถูกต้อง การปรับระบบบริการให้สะดวก รวดเร็ว และเป็นมิตร รวมถึงการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและระบบติดตามต่อเนื่องเพื่อเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง นอกจากนี้ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและการบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายยังเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จของระบบบริการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพมารดาและทารก ลดภาวะแทรกซ้อน และส่งเสริมระบบบริการอนามัยแม่และเด็กให้มีคุณภาพและยั่งยืนในระยะยาว

วันที่ ๑๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย อ.บุรณี แพรโรจน์

เรื่อง การบริหารงานบุคคลและความก้าวหน้าสิทธิประโยชน์ของข้าราชการ และพนักงานส่วนท้องถิ่น

ความก้าวหน้าด้านสิทธิประโยชน์ของข้าราชการและพนักงานส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลภาครัฐให้มีประสิทธิภาพและเป็นธรรม โดยอาศัยกรอบการบริหารงานบุคคลตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ ซึ่งกำหนดโครงสร้างคณะกรรมการ มาตรฐานตำแหน่ง ระบบเงินเดือน และแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อส่งเสริมระบบคุณธรรม ความเสมอภาค และความมั่นคงในวิชาชีพของบุคลากรท้องถิ่น ระบบความก้าวหน้าในสายงานยังเชื่อมโยงกับการพัฒนาสมรรถนะ การฝึกอบรม และการประเมินผลงานอย่างเป็นระบบ เพื่อสนับสนุนการเติบโตในวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง อันนำไปสู่การเสริมสร้างแรงจูงใจ คุณภาพชีวิตในการทำงาน และประสิทธิผลของการให้บริการสาธารณะแก่ประชาชน



1 ใน 3 ของประชากรจะมีปัญหาสุขภาพจิต

ทำให้คุณภาพของพยาบาลในการดูแล และสนับสนุนมีความสำคัญอย่างยิ่ง



ส่งเสริม ป้องกัน ประสานงาน
3 บทบาทสำคัญ: ส่งเสริม ป้องกัน และประสานงาน
สอนให้ความรู้, คัดกรองกลุ่มเสี่ยง และทำงานร่วมกับครอบครัวและชุมชน



ความสำคัญ
และบทบาทหลัก



พยาบาล สุขภาพจิตชุมชน: บทบาท กักขะ และนโยบาย



นโยบายกรม
สุขภาพจิต
พ.ศ. 2569



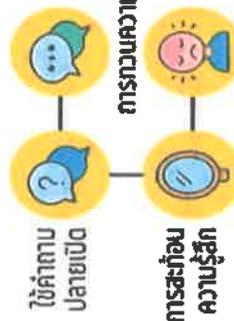
เสริมความแข็งแกร่ง
ให้กลไกชุมชน

สนับสนุนการทำงานของ อสม.
และผู้ช่วยชุมชนในการดูแลผู้ช่วย



เน้นดูแลผู้ช่วยจิตเวชเสี่ยงสูง
ในชุมชน (SMI-V)
จัดการผู้ช่วยจิตเวชเรื่องที่มีความ
เสี่ยงต่อความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง

**การฟังเชิงรุก
(Active Listening)**
เป็นหัวใจสำคัญในการสร้างความ
ไว้วางใจและเข้าไ้กับผู้ช่วยอย่างแท้จริง



การถามความ
การสะท้อน
ความรู้สึก

เทคนิคสำคัญที่ต้องใช้

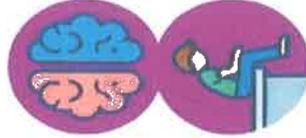
ใช้คำถามปลายเปิด, การถามความ,
การสะท้อนความรู้สึก และการใช้ความเจียม



การดูแลผู้ช่วย
กลุ่มเสี่ยงสูง
(SMI-V)



เกณฑ์การจำแนก SMI-V
มีประวัติทำร้ายตนเอง/ผู้อื่นรุนแรง
หรือมีอาการหลงผิดที่อันตราย



ตัวอย่างกรณีศึกษาหลากหลาย
เช่น จิตตก, ซึมเศร้าหลังคลอด, โป๊โพสาร
และวัยรุ่นเสี่ยงฆ่าตัวตาย

ยกระดับคุณภาพบริการฝากครรภ์ไทย: ก้าวสู่การดูแลเชิงรุกและดิจิทัล

สถานการณ์และความท้าทายของการฝากครรภ์ในไทย

การฝากครรภ์ล่าช้าเพิ่มความเสี่ยงร้ายแรง

เสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด, การรกนำหนักรุนแรง

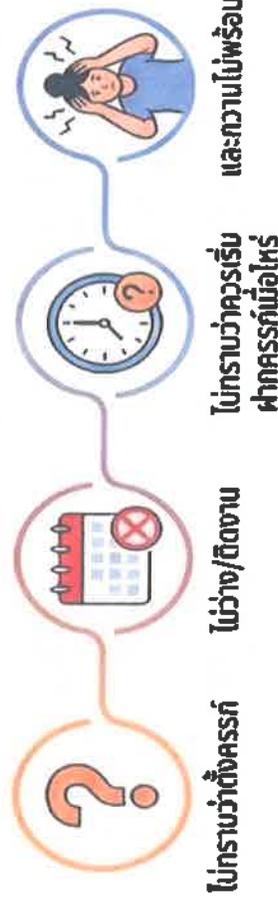
ภาวะโลหิตจางของมารดา และภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ



อัตราการตายของมารดาซึ่งสูงกว่าเป้าหมาย

ในปี 2567 อยู่ที่ **19.89**
ต่อการเกิดชีพจรแรก
ในขณะที่เป้าหมายคือไม่เกิน 16

สาเหตุหลักที่ทำให้ฝากครรภ์ล่าช้า



แนวทางการพัฒนา: สู่บริการฝากครรภ์เชิงรุกและดิจิทัล

ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ ตามมาตรฐาน WHO

องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ฝากครรภ์อย่างน้อย 8 ครั้งเพื่อลดความเสี่ยงและสร้างประสบการณ์ที่ดี



ปรับเปลี่ยนสู่ “การดูแลเชิงรุก” เน้นการป้องกันโรค ลดค่าใช้จ่าย และปรับปรุงผลลัพธ์สุขภาพโดยรวม เช่น การเยี่ยมบ้านโดย อสม.

ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพิ่มการเข้าถึงบริการ



การแพทย์ทางไกล (Telehealth) ช่วยให้คำปรึกษา ลดความแออัด และติดตามดูแลสุขภาพได้จากที่บ้าน และแอปพลิเคชัน (mHealth)

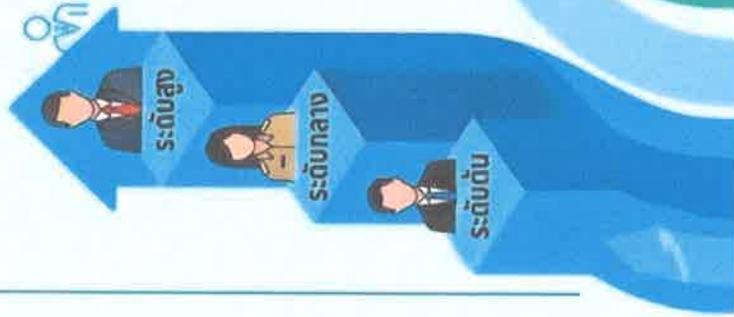
เส้นทางความก้าวหน้าของข้าราชการส่วนท้องถิ่น

ภาพรวมระบบบริหารงานบุคคลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ประกอบด้วยโครงสร้างตำแหน่ง 4 ประเภทหลัก โดยมีเส้นทางความก้าวหน้าหน้าที่ชัดเจน ซึ่งการเลื่อนระดับจะพิจารณาจากผลการประเมินการปฏิบัติงานเป็นสำคัญ

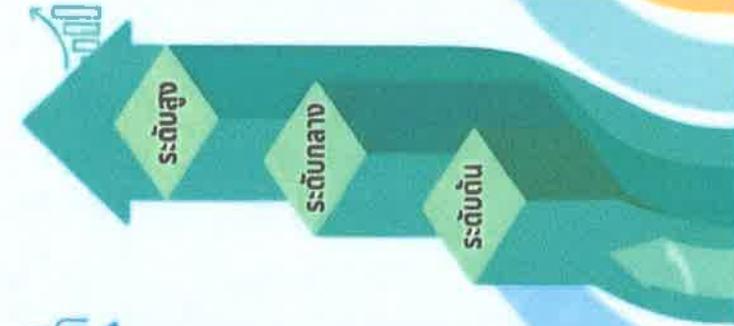
โครงสร้างตำแหน่งข้าราชการท้องถิ่น

(แบ่งตามลักษณะหน้าที่ ความรับผิดชอบ และคุณสมบัติที่ต้องการ)

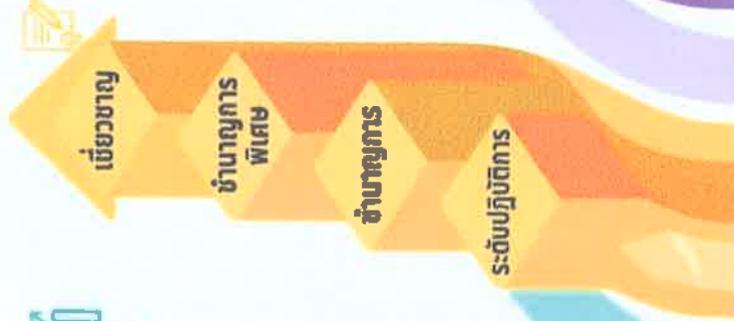
บริหารท้องถิ่น
ปลัดและรองปลัด อปท.



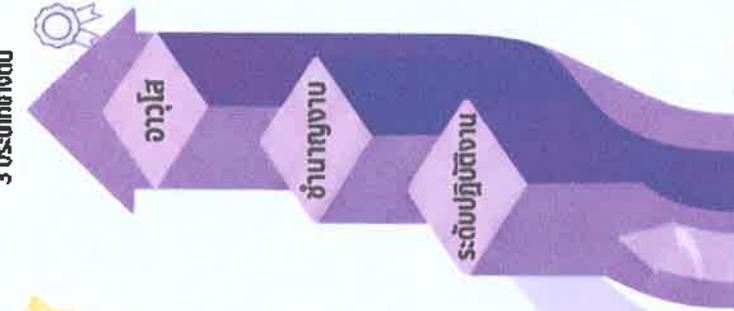
อำนวยความสะดวก
หัวหน้าหน่วยงานระดับกอง/สำนัก



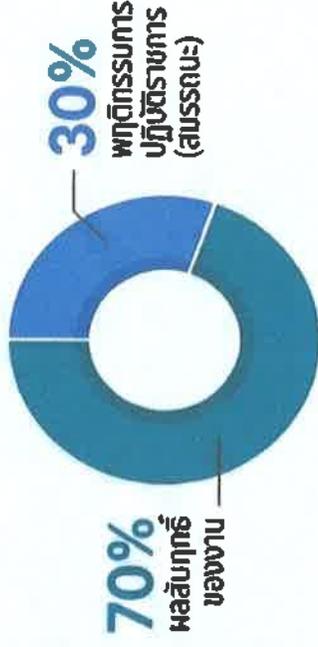
วิชาการ
ตำแหน่งที่ต้องใช้วุฒิปริญญา



ทั่วไป
ตำแหน่งอาพม.ออกจาก 3 ประเภทข้างต้น



กลยุทธ์สู่ความก้าวหน้า: การประเมินผลและการเลื่อนระดับ



ปีละ 2 ครั้ง
ประเมินผลการปฏิบัติงาน (เพื่อใช้ในการเลื่อนขั้นเงินเดือน การเลื่อนระดับ และการพัฒนาบุคลากร)

5 ระดับผลการประเมิน



ผลคะแนนจะถูกจัดกลุ่มเพื่อสะท้อนประสิทธิภาพการทำงาน

วันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย ผศ.อนันตศักดิ์ วงศ์กำแหง และ อ.กิตติพันธ์ รุ่งประเสริฐ
เรื่อง ระบบการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ และ How to use Automated external defibrillator (AED)

ระบบการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพเป็นองค์ประกอบสำคัญในการยกระดับคุณภาพและความปลอดภัยของการให้บริการสุขภาพ โดยเฉพาะอุปกรณ์ช่วยชีวิตในภาวะฉุกเฉิน เช่น เครื่อง Automated External Defibrillator (AED) ซึ่งเป็นเครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติที่สามารถวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจและให้การรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันได้อย่างแม่นยำ การเรียนรู้การใช้ AED เน้นกระบวนการช่วยชีวิตอย่างเป็นระบบ เริ่มตั้งแต่การประเมินภาวะฉุกเฉิน การเปิดเครื่อง การติดแผ่นอิเล็กโทรดในตำแหน่งที่ถูกต้อง การปฏิบัติตามคำสั่งของเครื่อง และการทำ CPR ควบคู่กันอย่างต่อเนื่อง ซึ่งช่วยเพิ่มโอกาสการรอดชีวิตของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญ ระบบการบริหารจัดการเครื่องมือทางการแพทย์ยังให้ความสำคัญกับการบำรุงรักษา การตรวจสอบความพร้อมใช้งาน และการพัฒนาทักษะบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างทันท่วงทีและปลอดภัย การพัฒนาระบบการใช้เครื่องมือทางการแพทย์และการใช้ AED อย่างถูกต้องตามมาตรฐานเป็นกลไกสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพการช่วยชีวิต ลดอัตราการเสียชีวิต และเสริมสร้างความมั่นคงของระบบบริการ

วันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย ผศ.อนันตศักดิ์ วงศ์กำแหง และคณะ
เรื่อง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็น “ระบบการใช้เทคโนโลยีสุขภาพดิจิทัล ในการดูแลสุขภาพ”

การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสุขภาพดิจิทัลเป็นกลไกสำคัญในการยกระดับระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัย และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน โดยครอบคลุมการใช้ระบบสารสนเทศสุขภาพ อิเล็กทรอนิกส์ (EHR) การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) อุปกรณ์อัจฉริยะ ปัญญาประดิษฐ์ และการวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ เพื่อสนับสนุนการติดตามสุขภาพและการตัดสินใจทางคลินิกอย่างแม่นยำ ระบบสุขภาพดิจิทัลยังส่งเสริมการดูแลแบบมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ผ่านแพลตฟอร์มการสื่อสาร แอปพลิเคชันสุขภาพ และระบบเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการ (Interoperability) ตามมาตรฐาน การบริหารจัดการข้อมูลและความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์เป็นองค์ประกอบสำคัญ เพื่อคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลและสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ ภายใต้กรอบจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ระบบเทคโนโลยีสุขภาพดิจิทัลเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเชิงรุก เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วย และสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพอย่างยั่งยืนในยุคดิจิทัล

วันที่ ๑๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย อ.ดวงนภา บุญสง
เรื่อง การปฐมพยาบาลเบื้องต้นในยุคการเปลี่ยนแปลงของสังคม และปฏิบัติปฐมพยาบาลเบื้องต้น

การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเป็นทักษะสำคัญในการดูแลผู้ประสบเหตุฉุกเฉินในระยะเริ่มต้นก่อนเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ โดยมุ่งเน้นการลดความรุนแรงของการบาดเจ็บ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และเพิ่มโอกาสรอดชีวิตของผู้ป่วย ในบริบทสังคมปัจจุบันที่มีความเสี่ยงจากอุบัติเหตุ โรคไม่ติดต่อ และภัยพิบัติ การพัฒนาความรู้ด้านการปฐมพยาบาลจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ทั้งในด้านการห้ามเลือด การดูแลบาดแผล การจัดการภาวะช็อก การบาดเจ็บของกระดูก การช้ำ การจมน้ำ และการได้รับสารพิษ กระบวนการฝึกปฏิบัติเน้นการประเมินผู้ป่วยตามหลักความปลอดภัยและลำดับความสำคัญ การใช้ชุดปฐมพยาบาลอย่างเหมาะสม และการตัดสินใจส่งต่อ ซึ่งช่วยเสริมสร้างสมรรถนะในการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาทักษะการปฐมพยาบาลในยุคสังคมเปลี่ยนแปลงเป็นรากฐานสำคัญของการสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพชุมชน และสนับสนุนการจัดการภาวะฉุกเฉินอย่างปลอดภัยและยั่งยืน

สอบเทียบเครื่องมือแพทย์: เพราะความแม่นยำคือเรื่องของชีวิต

ทำไมการสอบเทียบจึงสำคัญอย่างยิ่ง?



เพื่อความปลอดภัยสูงสุดของผู้ป่วย
ป้องกันการวินิจฉัยที่ผิดพลาดและการให้ยาที่ไม่เหมาะสมซึ่งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต



เป็นไปตามมาตรฐานสากล
จำเป็นสำหรับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) และมาตรฐาน ISO



ยืดอายุการใช้งานและลดค่าใช้จ่าย
ช่วยตรวจสอบปัญหาก่อนบานปลาย ลดค่าซ่อมแซมใหญ่หรือการจัดซื้อใหม่



สร้างความเชื่อมั่นให้ทุกฝ่าย
ทั้งบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วยมั่นใจในคุณภาพและความแม่นยำของการรักษา



ตัวอย่างเครื่องมือที่ต้องสอบเทียบและข้อแนะนำ



เครื่องวัดสัญญาณชีพ

ความถูกต้องของค่าความดัน, ชีพจร, อุณหภูมิ



เครื่องควบคุมการให้สารละลาย

อัตราการไหล (Flow Rate) และปริมาณที่ให้ (Volume)



ตู้อมเด็กทารกแรกเกิด

การควบคุมอุณหภูมิ, ความชื้น, และความเร็วลม



เครื่องวิเคราะห์เลือด

ความแม่นยำของค่าเม็ดเลือดและค่าทางชีวเคมี



ข้อแนะนำสำคัญ: วางแผนและบันทึก
จัดทำแผน, ติดสติกเกอร์วันสอบเทียบ, และเก็บบันทึกผลเพื่อการตรวจสอบ

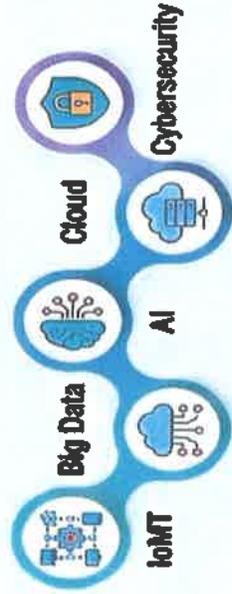
'การเปลี่ยนผ่านสู่ยุคดิจิทัล: อนาคตของเครื่องมือแพทย์และการดูแลสุขภาพ'

รากฐานของการเปลี่ยนผ่านสู่สุขภาพดิจิทัล

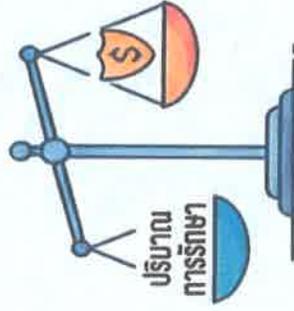
4 ปัจจัยขับเคลื่อนสำคัญ



องค์ประกอบเทคโนโลยีหลัก



การดูแลที่คุ้มค่าและมีศูนย์กลาง
เปลี่ยนจาก 'ปริมาณ' สู่ 'คุณค่า'



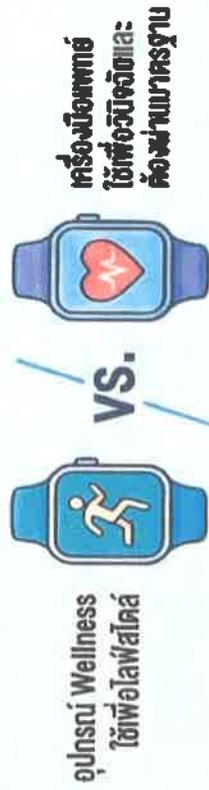
มุ่งเน้นผลลัพธ์การรักษามากที่สุด
ด้วยต้นทุนที่เหมาะสม
(Value = Health Outcomes / Cost of Care)

การประยุกต์ใช้และวิสัยทัศน์ในอนาคต

โมเดลการใช้งานในโลกจริง



Smartwatch: อุปกรณ์เพื่อสุขภาพ (Wellness) vs. เครื่องมือแพทย์ (Medical)



ยกระดับการแพทย์แม่นยำด้วยดิจิทัล



คุณสมบัติที่ครอบคลุม
ด้วย IoT IIa: AI

เคื่องมือที่มีเซ็นเซอร์
ให้ข้อมูลเชิงลึก

ระยะเวลา: (1-2 ปี)

เป้าหมายหลัก:
สร้างมาตรฐานระบบไอที
และฐานข้อมูลดิจิทัล

ระยะกลาง (3-5 ปี)

เป้าหมายหลัก:
ทำการดูแลทางคลินิก
และจัดตั้งศูนย์นำร่อง

ระยะยาว (5-10 ปี)

เป้าหมายหลัก:
บูรณาการระบบประกันสุขภาพและ
เป็นศูนย์กลางที่เกี่ยวข้องเชิงสุขภาพ

AED: อุปกรณ์กู้ชีพที่ทุกคนใช้ได้ เพื่อเพิ่มโอกาสรอดชีวิต 10 เท่า

เพื่อให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับเครื่อง AED และขั้นตอนการใช้งานที่ถูกต้องเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยฉุกเฉิน

10X

50-70%

การทำ CPR ร่วมกับการใช้ AED ช่วยเพิ่มโอกาสรอดชีวิตได้สูงถึง 50-70%

เพิ่มโอกาสรอดชีวิตได้ถึง 10 เท่า



ใช้กับผู้ป่วยหมดสติหรือไม่รู้สึกตัว
ใช้ไม่ว่ามีหรือหัวใจหยุดเต้นเดือนพลันหรือ
ผู้ป่วยที่ถูกฟ้าผ่าหรือจมน้ำบาด



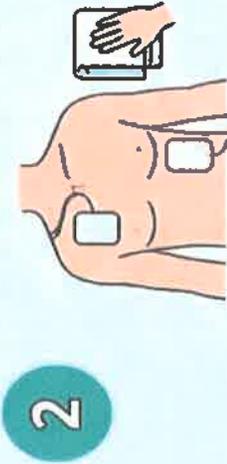
โทรสายด่วน 1669ทันที
ก่อนเริ่มใช้งานเครื่อง ควรโทรแจ้งกับ
แพทย์ฉุกเฉินเพื่อขอที่พักและอาการเบื้องต้น

3 ขั้นตอนช่วยชีวิตด้วย AED



1. เปิดเครื่องและเตรียมตัว

เปิดฝาครอบเครื่องและทำตามเสียงแนะนำอัตโนมัติ
พร้อมถอดเสื้อผ้าผู้ป่วยออก



2. ติดแผ่นนำไฟฟ้า

เช็ดหน้าอกให้แห้ง
ติดแผ่นที่ระบุถูกไฟส่าร้าวและใต้ราวนมซ้าย



3. วิเคราะห์และช็อกไฟฟ้า

กด "Analyze" และกด "Shock" เมื่อเครื่องสั่ง
โดยห้ามสัมผัสตัวผู้ป่วยเด็ดขาด



สถานที่ที่สามารถพบเครื่อง AED ได้ในที่สาธารณะ

ระบบขนส่ง



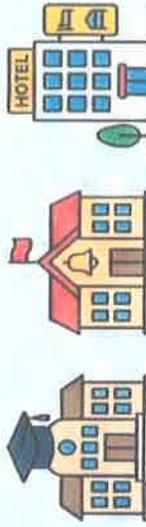
สถานีรถไฟ, รถไฟ, สนามบิน

พื้นที่กิจกรรม



สวนสาธารณะ, สนามกีฬา, ห้างสรรพสินค้า

สถานศึกษาและที่พัก



มหาวิทยาลัย, โรงเรียน, โรงแรม

คู่มือปฐมพยาบาลฉบับเร่งด่วน: รับมือเหตุฉุกเฉิน

สรุปขั้นตอนการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับเหตุฉุกเฉินที่คุกคามชีวิตและสถานการณ์ที่พบบ่อย เพื่อการช่วยเหลือที่ถูกต้องและทันก่วงที่

การรับมือเหตุฉุกเฉินคุกคามชีวิต

การช่วยเหลือเมื่อสิ่งแปลกปลอมติดคอ (ผู้ใหญ่)



ขั้นที่ 1: ใช้มือกดแผลโดยตรง
เปิดบาดแผลและใช้มือกดลงบนแผลด้วยแรงที่หนักและกดที่



ขั้นที่ 2: ใช้ผ้าสะอาดกดกับแผล
หากมีผ้าก๊อชหรือสิ่งนุ่มสะอาด ใ้ใช้สอยรัดเหนือแผล กดลงบนบาดแผลเพื่อช่วยห้ามเลือด



ขั้นที่ 3: ใช้สายรัดห้ามเลือด (Tourniquet)
หากเลือดยังไม่หยุด ให้ใช้สายรัดเหนือแผล 2-3 นิ้ว (ใกล้ลำตัว) เล็งขยับเพิ่ม



จับคอนการช่วยหายใจ
ยืนด้านหลัง โอบรอบตัวผู้ป่วย กำมือขวาเหนือสะดือ และกระทันหัน **จับแรงๆ** จนกว่าสิ่งแปลกปลอมจะหลุด

หากไอไม่
หยุดไม่เสี่ยง

การปฐมพยาบาลสถานการณ์ที่พบบ่อย

แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก

ลดความเสียหายของผิวหนังและป้องกันการติดเชื้ออย่างทันท่วงที



ข้อควรทำ: ใช้น้ำอุณหภูมิห้องราดแผลนาน 10-20 นาที เพื่อลดความร้อน



ข้อห้าม: ห้ามใช้น้ำแข็ง ยาสีฟัน การกระทำดังกล่าวอาจทำให้เนื้อเยื่อเสียหายและติดเชื้อได้

ชนิดของสัตว์	สิ่งที่ต้องทำ (Do)	สิ่งที่ห้ามทำ (Don't)
งูพิษ	ควบคุมที่ถูกกัดให้อยู่นิ่งที่สุด จัดให้อยู่ต่ำกว่าระดับหัวใจ	ห้ามขันเย็บ: ห้ามกรีดแผล หรือใช้ปากดูดพิษ
แมงกะพรุน	ราดด้วย "น้ำส้มสายชู" ค่อยเบ่งอย่างอ่อนโยน 30 วินาที	ห้ามล้างด้วย "น้ำเปล่า" เพราะจะกระตุ้นให้พิษแตกตัวเพิ่ม
แมลงทิ่มกระดก	หากแผลงเกาะอยู่ ให้เป่าหรือเขี่ยออก แล้วรีบล้างด้วยน้ำสะอาด	ห้ามคนหรือบีบแผลในบริเวณที่โดนกัด

วันที่ ๑๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย แพทย์หญิงฐิตินันท์ นาคผู้

เรื่อง การประเมินภาวะสุขภาพ และการตัดสินใจทางคลินิกการวินิจฉัย การรักษาโรคเบื้องต้นและการส่งต่อ ในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านและชุมชน กลุ่มเรื้อรัง และผู้ป่วยระยะสุดท้าย

การประเมินภาวะสุขภาพและการตัดสินใจทางคลินิกเป็นกระบวนการสำคัญในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านและชุมชน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้ป่วยระยะสุดท้าย ซึ่งเริ่มจากการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ข้อมูลที่ได้ถูกนำมาวิเคราะห์ด้วยกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณและการให้เหตุผลทางคลินิก เพื่อกำหนดปัญหา วางแผนการดูแล และตัดสินใจเลือกแนวทางการรักษาอย่างเหมาะสมตามบริบทของผู้ป่วยแต่ละราย กระบวนการดูแลเน้นการบูรณาการทีมสหวิชาชีพ การเยี่ยมบ้านอย่างเป็นระบบตามแนวคิด INHOMESSS และการบันทึกข้อมูลตามหลัก SOAP เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการดูแล นอกจากนี้ ยังให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการสนับสนุนการดูแลระยะยาว โดยมุ่งเสริมสร้างศักยภาพการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน อันเป็นรากฐานสำคัญของระบบสุขภาพปฐมภูมิ

วันที่ ๑๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย อ.นันธิดา พันธุศาสตร์

เรื่อง การพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

การพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นกระบวนการสำคัญในการยกระดับระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพและตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน โดยแนวคิดหลักมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) ควบคู่กับการใช้เครื่องมือบริหารคุณภาพ ได้แก่ แนวคิด ๓P (Purpose, Process, Performance) และวงจรพัฒนาคุณภาพ PDSA (Plan-Do-Study-Act) เพื่อส่งเสริมการทำงานอย่างเป็นระบบและอย่างยั่งยืน มาตรฐานบริการปฐมภูมิให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม การเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมและการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยครอบคลุมองค์ประกอบด้านการบริหารจัดการ การบริการสุขภาพ การบริการสาธารณสุข การสนับสนุนบริการ และผลลัพธ์การดำเนินงาน ซึ่งช่วยเสริมสร้างความเชื่อมั่นในคุณภาพและความปลอดภัยของบริการ การนำมาตรฐานไปประยุกต์ใช้ใน รพ.สต. เป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีคุณภาพสูง

วันที่ ๑๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

เรื่อง Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) ๒๐๒๕ และปฏิบัติ Refresh CPR ๒๐๒๕

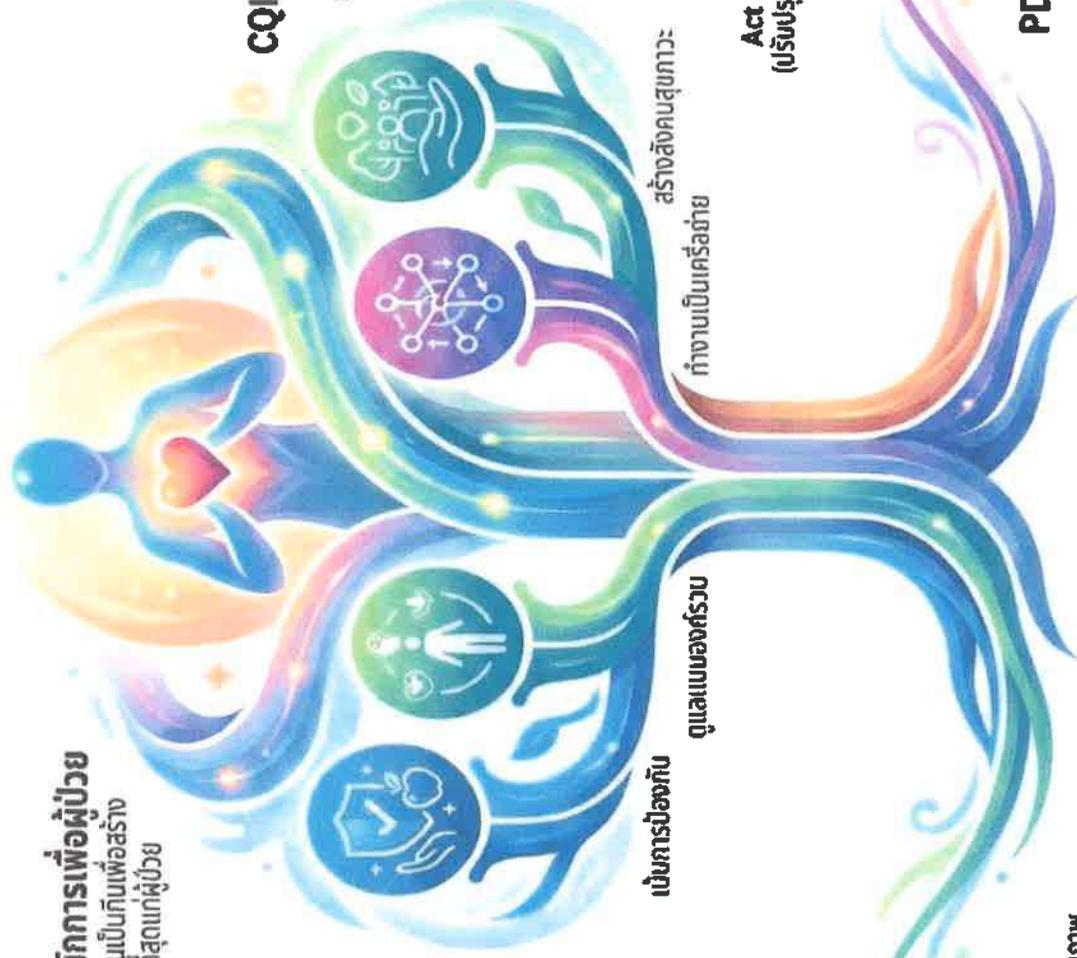
การช่วยฟื้นคืนชีพทางหัวใจและปอด (Cardiopulmonary Resuscitation: CPR) เป็นกระบวนการสำคัญในการช่วยชีวิตผู้ที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน โดยแนวทางปี ๒๐๒๕ ให้ความสำคัญกับการกดหน้าอกที่มีคุณภาพสูง (High Quality CPR) ด้วยอัตรา ๑๐๐-๑๒๐ ครั้งต่อนาที ความลึก ๕-๖ เซนติเมตร และการลดช่วงเวลาหยุดกดหน้าอกให้น้อยที่สุด เพื่อเพิ่มการไหลเวียนโลหิตไปยังสมองและอวัยวะสำคัญ แนวทาง CPR ๒๐๒๕ ยังคงยึดหลัก C-A-B (Compressions-Airway-Breathing) ร่วมกับการใช้เครื่อง AED อย่างรวดเร็ว และสนับสนุนการทำ Chest Compression Only CPR ในกรณีที่ไม่สามารถช่วยหายใจได้อย่างปลอดภัย นอกจากนี้ ยังมีการประยุกต์ใช้แนวคิด Cardio Cerebral Resuscitation (CCR) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการฟื้นคืนชีพในระยะวิกฤต การฝึกปฏิบัติ Refresh CPR มีบทบาทสำคัญในการทบทวนทักษะ การแก้ไขข้อผิดพลาด และการเสริมสร้างความมั่นใจของบุคลากรทางการแพทย์ในการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินอย่างเป็นระบบ การพัฒนาความรู้และทักษะ CPR ตามแนวทางปี ๒๐๒๕ ควบคู่กับการฝึกซ้อมอย่างต่อเนื่อง เป็นรากฐานสำคัญของระบบบริการฉุกเฉินที่มีคุณภาพและปลอดภัยต่อผู้ป่วย

ยกระดับบริการสุขภาพ: สู่ระบบคุณภาพที่เป็นเลิศ

หัวใจสำคัญ: หลักการเพื่อผู้ป่วย
การทำงานร่วมกันเป็นทีมเพื่อสร้าง
ผลลัพธ์ที่ดีที่สุดในผู้ป่วย

4 เสาหลักของมาตรฐานบริการ
เป็นการป้องกัน, ดูแลแบบองค์รวม,
ทำงานเป็นเครือข่าย, และสร้างสังคมสุขภาพ

CQI: วัฒนธรรมการพัฒนาที่ไม่สิ้นสุด
การพัฒนาคุณภาพไม่ใช่แค่โครงการ
แต่เป็นวัฒนธรรมขององค์กรที่ทำงานอย่างสม่ำเสมอ



เป็นการป้องกัน

ดูแลแบบองค์รวม

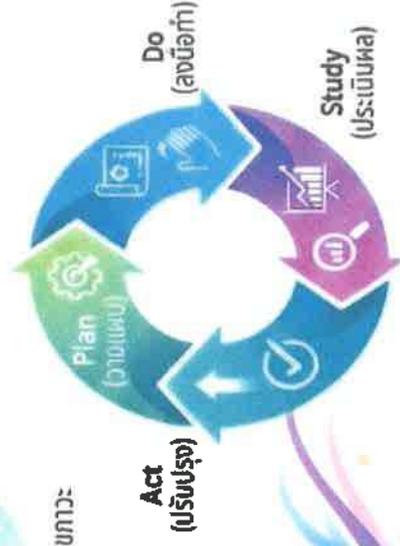
ทำงานเป็นเครือข่าย

สร้างสังคมสุขภาพ



3P: เริ่มต้นคิดอย่างเป็นระบบ

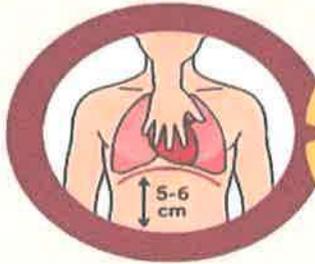
ใช้เป็นกรอบแนวทางเพื่อยกระดับงานสู่ระบบคุณภาพ



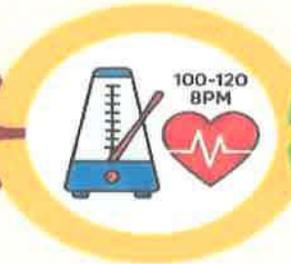
PDSA: วงจรการเรียนรู้ปฏิบัติ
ประกอบด้วย Plan (วางแผน), Do (ลงมือทำ),
Study (ประเมินผล), และ Act (ปรับปรุง)

ขั้นตอนการช่วยชีวิตเบื้องต้น (CPR & AED)

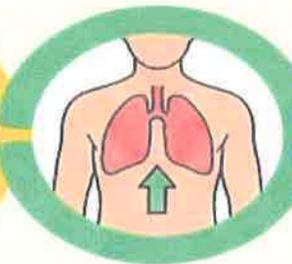
หลักการสำคัญของการปั๊มหัวใจ
(High-Quality CPR)



กดให้ลึก
(Press Deep)
อย่างน้อย 5 ซม.
แต่ไม่เกิน 6 ซม. สำหรับผู้ใหญ่



กดให้เร็ว
(Press Fast)
ในอัตรา 100-120
ครั้งต่อนาที



ปล่อยให้สุด
(Allow Full Recoil)
ปล่อยให้หน้าอกคืนตัว
เต็มที่ทุกครั้งก่อนกดใหม่



หยุดให้น้อยที่สุด
(Minimize Interruptions)
การหยุดกดหน้าอกต้อง
สั้นที่สุดเท่าที่จะทำได้



1. ประเมิน (Assess)
ตรวจสอบความปลอดภัย
ปลุกเรียก และดูการหายใจ
(หากไม่หายใจหรือหายใจเอื้อง
ให้รีบทันที)

4 ขั้นตอน ช่วยชีวิต



2. โทรและเรียก (Call)
โทร 1669 ขอดความช่วยเหลือ
และร้องขอเครื่อง AED

มีอะไรใหม่ใน ไคต์ไลน์ล่าสุด?

**การช่วยเด็กและการท
(Child & Infant CPR)**



เทคนิค “2 นิ้วโปงโอบรอบอก”
แนะนำเทคนิค “2 นิ้วโปงโอบรอบอก”
แทนเทคนิค 2 นิ้วแบนเดิม



3. ปั๊ม (Pump)
เริ่มกดหน้าอกคุณภาพสูงทันที
(สำหรับคนทั่วไป
เน้นกดอย่างเดียว)

4. ใช้เครื่อง AED (Defibrillate)



เปิดเครื่องและทำตามคำแนะนำ
ทันทีที่เครื่องมาถึง

กรณีสำลัก (Choking)



ให้ “ตบหลัง 5 ครั้ง”
สลับกับ “กดท้อง 5 ครั้ง”

วันที่ ๑๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ โดย รศ.ดร.วัลย์พร นันทศุภวัฒน์ และ อ.โกสุม เศรษฐาวงค์
เรื่อง มติการดูแลผู้สูงอายุอย่างไร ให้มีสุขภาพดีในยุคการเปลี่ยนแปลงของสังคม

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ส่งผลให้ระบบสุขภาพต้องปรับรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุอย่างครอบคลุมและเหมาะสมกับบริบทสังคมปัจจุบัน การดูแลผู้สูงอายุให้มีสุขภาพดีจึงต้องอาศัยแนวคิดสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุมมิติด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ปัญญา และสิ่งแวดล้อม เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพและพึ่งพาตนเองได้อย่างยาวนาน กระบวนการดูแลมุ่งเน้นการป้องกันกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ และการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อลดช่องว่างการเข้าถึงบริการ นอกจากนี้ แนวคิดการสูงวัยอย่างมีพลัง (Active Ageing) ยังช่วยส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคมและความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง การดูแลผู้สูงอายุในยุคสังคมเปลี่ยนแปลงต้องอาศัยการบูรณาการมิติสุขภาพอย่างเป็นระบบ ควบคู่กับการพัฒนาทัศนคติเชิงบวกของผู้ดูแลและสังคม เพื่อสนับสนุนการมีสุขภาพที่ดีและความยั่งยืน

วันที่ ๑๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ โดย อ.ดวงนภา บุญส่ง
เรื่อง บทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในระบบสุขภาพปฐมภูมิ

พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนเป็นบุคลากรหลักในการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยทำหน้าที่ผสมผสานบทบาททางคลินิกกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคอย่างเป็นองค์รวม ตามแนวคิด Nurse Practitioner ซึ่งเน้นการประเมินภาวะสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยโรค การให้การรักษาโรคเบื้องต้น และการตัดสินใจส่งต่ออย่างเหมาะสม บทบาทสำคัญของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนครอบคลุมการจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในกลุ่มโรคที่พบบ่อย การคัดกรองภาวะเสี่ยง การจัดการโรคเรื้อรัง การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ และการทำงานเชิงรุกในชุมชนร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการและลดความแออัดของสถานพยาบาลระดับทุติยภูมิ การพัฒนาคุณภาพบริการโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ การจัดการรายกรณี และการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ เพื่อสนับสนุนระบบการดูแลแบบต่อเนื่องและยั่งยืน การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพปฐมภูมิ ช่วยยกระดับคุณภาพการดูแลประชาชน

วันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ โดย สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น
เรื่อง สอบวัดประเมินความรู้ทางวิชาการ (Post-Test) และกิจกรรมปัจฉิมนิเทศ การมอบใบประกาศ และเข็มวิทยฐานะ สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น

วันที่ ๒๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ โดย มหาวิทยาลัยรังสิต อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี
เรื่อง การศึกษาดูงาน “คลินิกเวชกรรมมหาวิทยาลัยรังสิต และงานเครื่องมืออุปกรณ์ของคณะวิศวกรรมชีวการแพทย์” (ด้านนวัตกรรมสุขภาพเชิงบูรณาการ ด้านบริการปฐมภูมิ และด้านการจัดการเรียนการสอน)

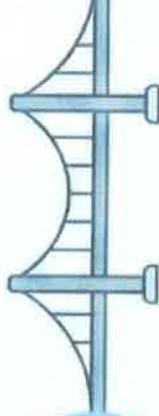
การศึกษาดูงาน ณ มหาวิทยาลัยรังสิตเป็นกระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ที่ช่วยเสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพเชิงบูรณาการ การจัดบริการปฐมภูมิ และการจัดการเรียนการสอนทางกายภาพบำบัดโดยใช้หุ่นจำลองสถานการณ์ (Simulation-based Learning) ซึ่งเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนาสมรรถนะทางคลินิกและการคิดเชิงวิเคราะห์ของผู้เรียน รูปแบบการดำเนินงานเน้นการบูรณาการองค์ความรู้ด้านการแพทย์ การพยาบาล เทคโนโลยี และการจัดการสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบและมีคุณภาพ ขณะเดียวกัน การใช้หุ่น Simulation ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้จากสถานการณ์เสมือนจริง การฝึกทักษะการตัดสินใจทางคลินิก การทำงานเป็นทีม และการสื่อสารในภาวะวิกฤตอย่างปลอดภัย การศึกษาดูงานครั้งนี้สะท้อนให้เห็นแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบท

/วันที่ ๒๑ มกราคม...

คู่มือฉบับย่อ: การประเมินสุขภาพและการเยี่ยมบ้าน



การประเมินภาวะสุขภาพ (Health Assessment)



การเยี่ยมบ้าน (Home Visit)

หัวใจของการประเมินสุขภาพ

คือการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ เพื่อตัดสินใจประเมินภาวะสุขภาพและวางแผนการดูแลผู้ป่วย

ประเภทของข้อมูลที่ต้องรวบรวม



ข้อมูลอัตนัย (Subjective)
สิ่งที่ผู้ป่วยบอกเล่า เช่น อาการ ความรู้สึก



ข้อมูลปรนัย (Objective)
สิ่งที่ตรวจพบหรือวัดได้ เช่น สัญญาณชีพ ผลตรวจ

ทำไมต้องเยี่ยมบ้าน?

เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวดูแลตนเองได้ ความเป็นความเสียหาย และสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี

กระบวนการเยี่ยมบ้าน 3 ระยะ



ก่อนเยี่ยม

วางแผน



ขณะเยี่ยม

ประเมิน



หลังเยี่ยม

สรุปผล

4 ขั้นตอนสำคัญในการประเมิน



1. รวบรวมข้อมูล



2. ตรวจสอบความถูกต้อง



3. จัดกลุ่มข้อมูล



4. บันทึกข้อมูล

หลักการบันทึกหลังเยี่ยม (SOAP)

S

S (Subjective):
ข้อมูลจากคำบอกเล่า
ตรวจร่างกาย

O

O (Objective):
ข้อมูลจากการตรวจร่างกาย

A

A (Assessment):
การประเมินและวินิจฉัย

P

P (Plan):
แผนการดูแลและติดตาม

วันที่ ๒๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย ศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ อำเภอดงหลวง จังหวัดพทุมธานี
เรื่อง การศึกษาดูงาน “ศูนย์สนทนาการและฟื้นฟูผู้สูงอายุ ภายใต้แนวคิด STRONG MODEL” ศูนย์การแพทย์และ
ฟื้นฟูบึงยี่โถ (หน่วยบริการสาธารณสุข แนวทางการเสริมสร้างสุขภาพชุมชนและผู้สูงอายุ)

การศึกษาดูงานเป็นกระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ที่ช่วยเสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดระบบ
บริการสุขภาพแบบบูรณาการในระดับชุมชน โดยศูนย์ฯ ทำหน้าที่เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่ครอบคลุมการ
ส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ภายใต้แนวคิดการดูแลแบบองค์รวม
และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ รูปแบบการดำเนินงานเน้นการประเมินภาวะสุขภาพเชิงรุก การจัด
กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาศักยภาพผู้ดูแล และการสนับสนุนการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุผ่านกิจกรรม
ฟื้นฟูทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ควบคู่กับการใช้ทรัพยากรท้องถิ่นและเทคโนโลยีสารสนเทศในการติดตามดูแล
อย่างเป็นระบบ ให้เห็นต้นแบบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชุมชนที่มีประสิทธิภาพ สามารถบูรณาการงาน
ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู และดูแลระยะยาวได้อย่างครบวงจร อันเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนางานสุขภาพผู้สูงอายุ
และชุมชนอย่างยั่งยืน

วันที่ ๒๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย เทศบาลตำบลทับมา อำเภอมืองระยอง จังหวัดระยอง
เรื่อง การศึกษาดูงาน “แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการระบบอัจฉริยะต่าง ๆ ภายใต้แนวคิดเมืองอัจฉริยะ
(Smart City)” เทศบาลตำบลทับมา ตำบลทับมา อำเภอมืองระยอง จังหวัดระยอง

การศึกษาดูงาน ณ เทศบาลตำบลทับมา อำเภอมืองระยอง จังหวัดระยอง เป็นกระบวนการเรียนรู้เชิง
ประสบการณ์ที่ช่วยเสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริหารจัดการท้องถิ่นภายใต้แนวคิดเมืองอัจฉริยะ
(Smart City) ซึ่งมุ่งเน้นการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรมดิจิทัลในการยกระดับคุณภาพ
การให้บริการสาธารณะและการบริหารจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ รูปแบบการดำเนินงานของเทศบาล
เน้นการพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลาง การใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลในการให้บริการประชาชน ระบบติดตาม
และประเมินผลแบบเรียลไทม์ รวมถึงการบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อม การจราจร ความปลอดภัย และสาธารณสุข
ด้วยเทคโนโลยีอัจฉริยะ ควบคู่กับการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนผ่านช่องทางออนไลน์และเครือข่ายชุมชน
สะท้อนให้เห็นต้นแบบการพัฒนาระบบบริหารท้องถิ่นสมัยใหม่ที่บูรณาการเทคโนโลยี นโยบายและการมีส่วนร่วม
ของภาคประชาชนอย่างเป็นระบบ

วันที่ ๒๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ โดย องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง อำเภอมืองระยอง จังหวัดระยอง
เรื่อง การศึกษาดูงาน “การบริหารงานศูนย์สั่งการ ๑๖๖๙” องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง อำเภอมืองระยอง
จังหวัดระยอง

การบริหารงานศูนย์สั่งการการแพทย์ฉุกเฉิน ๑๖๖๙ เป็นกระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ที่ช่วย
เสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับระบบการจัดการบริการการแพทย์ฉุกเฉินอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ โดยศูนย์
สั่งการทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการรับแจ้งเหตุ ประสานงาน และควบคุมการปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน
ตลอด ๒๔ ชั่วโมง ภายใต้มาตรฐานการแพทย์ฉุกเฉินระดับประเทศ รูปแบบการดำเนินงานเน้นการใช้เทคโนโลยี
สารสนเทศและระบบสื่อสารสมัยใหม่ในการบริหารจัดการข้อมูล การคัดกรองระดับความเร่งด่วน (Triage)
การจัดสรรทรัพยากรยานพาหนะและบุคลากรอย่างเหมาะสม รวมถึงการติดตามสถานการณ์แบบเรียลไทม์ เพื่อให้
การตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉินเป็นไปอย่างรวดเร็ว แม่นยำ และปลอดภัย ศูนย์สั่งการยังให้ความสำคัญกับการพัฒนา
ศักยภาพบุคลากร การฝึกซ้อมแผนรับมือสถานการณ์วิกฤต และการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่ายใน
พื้นที่ เพื่อเสริมสร้างความพร้อมของระบบบริการฉุกเฉินในทุกระดับ

/วันที่ ๒๓ มกราคม...

วันที่ ๒๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ โดย ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น
เรื่อง พิธีปิดการศึกษาอบรม

กิจกรรมสำคัญที่สะท้อนความสำเร็จของกระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขภาพและการบริหาร
ท้องถิ่นอย่างเป็นระบบ โดยมุ่งเน้นการสรุปผลการเรียนรู้ การเสริมสร้างขวัญกำลังใจ และการต่อยอดบทบาทหน้าที่
ของผู้เข้ารับการศึกษาอบรมในการนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ปฏิบัติงานจริง เน้นการพัฒนาสมรรถนะเชิงวิชาชีพ
ภาวะผู้นำ คุณธรรมจริยธรรม และจิตสาธารณะ ควบคู่กับการส่งเสริมแนวคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตและการพัฒนา
ตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสาธารณสุขและการบริหารงานท้องถิ่นในยุค
ปัจจุบัน

ประโยชน์ที่ทางราชการ/ประชาชนได้รับจากการฝึกอบรม

- ๙.๑ ผู้ผ่านการฝึกอบรมมีความรู้ ทักษะและสมรรถนะเหมาะสมกับการดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ
- ๙.๒ ผู้ผ่านการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในตำแหน่ง สามารถนำ
ความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ๙.๓ ผู้ผ่านการฝึกอบรมมีวิสัยทัศน์ มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานร่วมกับผู้อื่นและสามารถทำงานในลักษณะ
ทีมงานได้อย่างเหมาะสม
- ๙.๔ ผู้ผ่านการฝึกอบรมมีความรู้ที่ทันสมัย สามารถนำเทคโนโลยี สารสนเทศ และนวัตกรรม
มาปรับใช้กับการทำงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่มีประสิทธิภาพ
- ๙.๕ สามารถสร้างบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีจิตสำนึกด้านคุณธรรมและจริยธรรม ในการ
ปฏิบัติตน ปฏิบัติงาน
- ๙.๖ ผู้ผ่านการฝึกอบรมมีเครือข่ายสัมพันธ์ภาพในการติดต่อประสานงานระหว่างกันในอนาคต

ข้อเสนอแนะ แนวความคิดที่นำไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานหรือพัฒนางานที่สอดคล้องกับข้อ ๙

- ๑๐.๑ ด้านความรู้ ทักษะ และสมรรถนะวิชาชีพ ควรส่งเสริมการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลเวชปฏิบัติอย่าง
ต่อเนื่องผ่านการฝึกอบรม การศึกษาด้วยตนเอง และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในองค์กร เพื่อเสริมสร้าง
ความเชี่ยวชาญทางคลินิกและการตัดสินใจเชิงวิชาชีพให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่
- ๑๐.๒ ด้านการประยุกต์ใช้ความรู้สู่การปฏิบัติงาน ควรนำองค์ความรู้จากการอบรมไปประยุกต์ใช้ในการ
พัฒนาระบบบริการ แนวปฏิบัติ และการปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ
- ๑๐.๓ ด้านวิสัยทัศน์และการทำงานเป็นทีม ควรส่งเสริมวัฒนธรรมการทำงานแบบสหวิชาชีพ การสื่อสาร
เชิงสร้างสรรค์ และการพัฒนาภาวะผู้นำ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานร่วมกัน
- ๑๐.๔ ด้านการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม ควรพัฒนาทักษะด้านดิจิทัลและการใช้ระบบสารสนเทศสุขภาพ
เช่น Telehealth แอปพลิเคชันสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและเพิ่ม
ประสิทธิภาพการบริหารจัดการงานบริการ
- ๑๐.๕ ด้านคุณธรรมและจริยธรรมวิชาชีพ ควรปลูกฝังจิตสำนึกด้านจริยธรรม ความรับผิดชอบต่อสังคม
จรรยาบรรณวิชาชีพ ผ่านกิจกรรมพัฒนาองค์กร การปฏิบัติงานและการเป็นแบบอย่างที่ดี
- ๑๐.๖ ด้านการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ ควรใช้เครือข่ายผู้ผ่านการอบรมเป็นกลไกในการแลกเปลี่ยนองค์
ความรู้ การพัฒนานวัตกรรม และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน เพื่อยกระดับคุณภาพ
ระบบสุขภาพในระดับท้องถิ่นอย่างยั่งยืน

๑๑. รูปภาพประกอบ













































ลงชื่อ.....
(นางสาวสิริวิมล วะโลทะ)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ผู้เข้ารับการศึกษาอบรม



**ตารางการฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลวิชาชีพ รุ่นที่ ๕
ระหว่างวันที่ ๖ - ๒๓ มกราคม ๒๕๖๔**

**ณ สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น อาคาร ๑ ค.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี
ดำเนินการโดยสถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
และสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง**

วัน/เดือน/ปี	๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น.	๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.		๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	๑๖.๐๐ - ๑๙.๐๐ น.
วันอังคารที่ ๖ ม.ค. ๖๔			รับประกาศนียบัตร	รายงานตัว/ลงทะเบียน/กิจกรรมปฐมบท	กิจกรรมละลายพฤติกรรม
วันพุธที่ ๗ ม.ค. ๖๔	กิจกรรมเสริมสร้างวินัย & Pre - Test	การเสริมสร้างทักษะเพื่อการทำงานเป็นทีมและการทำงานเชิงสร้างสรรค์		การเสริมสร้างทักษะเพื่อการทำงานเป็นทีมและการทำงานเชิงสร้างสรรค์	กิจกรรมเสริมสร้างคุณลักษณะ
วันพฤหัสบดีที่ ๘ ม.ค. ๖๔	กิจกรรมเสริมสร้างวินัย & กลุ่มนักศึกษา	บทบาทหน้าที่ อปท. กับภารกิจ การบริการสาธารณสุข		นโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้แก่ อปท.	กิจกรรมเสริมสร้างคุณลักษณะ ผอ.โครงการ
วันศุกร์ที่ ๙ ม.ค. ๖๔	กิจกรรมเสริมสร้างวินัย & กลุ่มนักศึกษา	พยาบาลเวชปฏิบัติกับการใช้ยาเพื่อการบำบัดรักษา ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย อย่างสมเหตุผล		แลกเปลี่ยนมุมมองระบบบริการสาธารณสุขในต่างประเทศเพื่อพัฒนาระบบไทย	ระบบการบริหารจัดการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของโรงพยาบาล (รพ.ศค.)
วันเสาร์ที่ ๑๐ ม.ค. ๖๔ (วันเด็ก)	กิจกรรมเสริมสร้างวินัย & กลุ่มนักศึกษา	รู้ทัน! กวาระฉุกเฉินที่พบบ่อย แนวทางรับมือและส่งต่ออย่างปลอดภัย		การนถกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นการพัฒนาการทำงานประจำ ผู้การท้าววิจัย [Routine To Research]	
วันอาทิตย์ที่ ๑๑ ม.ค. ๖๔	กิจกรรมกลุ่มนักศึกษา	รูปแบบการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยพยาบาลเวชปฏิบัติในชุมชน		ศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเอง จัดทำรายงานตามที่ได้รับมอบหมาย	
วันจันทร์ที่ ๑๒ ม.ค. ๖๔	กิจกรรมเสริมสร้างวินัย & กลุ่มนักศึกษา	พัฒนาการกลุ่มเด็กและวัยรุ่น ฝึกปฏิบัติการประเมินพัฒนาการกลุ่มเด็กและวัยรุ่น		ฝึกทักษะการประเมินพัฒนาการกลุ่มเด็ก และวัยรุ่นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้	กิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ
วันอังคารที่ ๑๓ ม.ค. ๖๔	กิจกรรมเสริมสร้างวินัย & กลุ่มนักศึกษา	บทบาทของพยาบาลสุขภาพจิต ชุมชน และทักษะการสื่อสารเพื่อการบำบัด		ฝึกทักษะการสื่อสาร เพื่อการบำบัด ประเมิน และบำบัดเบื้องต้น	กิจกรรมเสริมสร้างคุณลักษณะ

วัน/เดือน/ปี	๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น.	๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.		๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	๑๖.๐๐ - ๑๙.๐๐ น.
วันพุธที่ ๑๔ ม.ค. ๖๙	กิจกรรม เสริมสร้างวินัย & คุณนัศึกษาศึกษา	มุมมองเชิงรุก : พัฒนาคุณภาพ บริการงานฝากครรภ์ เน้นให้หญิง ตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์	รับประทานอาหารกลางวัน	การบริหารงานบุคคลและ ความก้าวหน้าสิทธิประโยชน์ของ ข้าราชการ และพนักงานส่วน ท้องถิ่น	กิจกรรมเสริมสร้างคุณลักษณะ ผอ.โครงการ
วันพฤหัสบดี ๑๕ ม.ค. ๖๙	กิจกรรม เสริมสร้างวินัย & คุณนัศึกษาศึกษา	ระบบการใช้เครื่องมือทาง กายแพทย์ และ How to use Automated external defibrillator (AED)		การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับ "ระบบการใช้เทคโนโลยีสุขภาพ ดิจิทัลในการดูแลสุขภาพ"	
วันศุกร์ที่ ๑๖ ม.ค. ๖๙	กิจกรรม เสริมสร้างวินัย & คุณนัศึกษาศึกษา	การปฐมพยาบาลเบื้องต้นในยุคการ เปลี่ยนแปลงของสังคม และปฏิบัติ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น		การประเมินภาวะสุขภาพ และการคัดกรองเชิงคลินิกการ วินิจฉัย การรักษาโรคเบื้องต้น และการส่งต่อ ในการดูแลผู้ป่วยที่ บ้าน และชุมชน กลุ่มเรือธง และ ผู้ป่วยระยะสุดท้าย	การพัฒนาคุณภาพหน่วย บริการสาธารณสุขและ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล (รพ.สต.)
วันเสาร์ที่ ๑๗ ม.ค. ๖๙	กิจกรรม เสริมสร้างวินัย & คุณนัศึกษาศึกษา	Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) b๑b๕ และปฏิบัติ		ปฏิบัติ Refresh Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) b๑b๕	กิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ
วันอาทิตย์ที่ ๑๘ ม.ค. ๖๙	กิจกรรม คุณนัศึกษา	ศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเอง จัดทำรายงานตามที่ได้รับ มอบหมาย		ศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเอง จัดทำรายงานตามที่ได้รับมอบหมาย	
วันจันทร์ที่ ๑๙ ม.ค. ๖๙	กิจกรรม คุณนัศึกษา	มีติการดูแลผู้สูงอายุอย่างไร ให้มีสุขภาพดีในยุคการ เปลี่ยนแปลงของสังคม		บทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติ ชุมชนในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ส่งรายงานที่ได้รับมอบหมาย
วันอังคารที่ ๒๐ ม.ค. ๖๙	กิจกรรม เสริมสร้างวินัย & คุณนัศึกษาศึกษา	สอบวัดประเมินความรู้ทาง วิชาการ Post - test		กิจกรรมปัจฉิมนิเทศ การมอบใบประกาศ&เข็มวิทยฐานะ สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น และพิธีปิดการศึกษาอบรม	
วันพุธที่ ๒๑ ม.ค. ๖๙	กิจกรรม เสริมสร้างวินัย & คุณนัศึกษาศึกษา			ศึกษาดูงานนอกสถานที่	
วันพฤหัสบดี ๒๒ ม.ค. ๖๙	กิจกรรม เสริมสร้างวินัย & คุณนัศึกษาศึกษา			ศึกษาดูงานนอกสถานที่	
วันศุกร์ที่ ๒๓ ม.ค. ๖๙	กิจกรรม เสริมสร้างวินัย & คุณนัศึกษาศึกษา			ศึกษาดูงานนอกสถานที่	

หมายเหตุ

- กำหนดการ หัวข้อการอบรม และวิทยากรอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม
- เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น. กิจกรรมเสริมสร้างวินัย & กลุ่มนัศึกษา ณ ห้องจัดอบรม
- Pre - Test วันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น.



กำหนดการศึกษาดูงานนอกสถานที่หลักสูตร “พยาบาลวิชาชีพ” รุ่นที่ ๕
ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๓ มกราคม ๒๕๖๔ ณ จังหวัดปทุมธานี และจังหวัดระยอง

วันพุธที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๔		หมายเหตุ
๐๗.๐๐ น.	คณะพร้อมกัน ณ ลีอบบี สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น	การแต่ง กาย
๐๘.๓๐ น.	ออกเดินทางออกจากสถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น	
๐๙.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	ศึกษาดูงานและรับฟังบรรยาย หัวข้อ “การดูงานคลินิกเวชกรรม ม รังสิต และ งานเครื่องมืออุปกรณ์ของคณะวิศวกรรมชีวการแพทย์” ณ มหาวิทยาลัยรังสิต อำเภอเมืองปทุมธานี ปทุมธานี	
๑๑.๓๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน ณ เพาะลาว	
๑๓.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.	ศึกษาดูงานและรับฟังบรรยาย เรื่อง “ศูนย์สหนาการและฟื้นฟูผู้สูงวัย ภายใต้แนวคิด STRONG MODEL” และศึกษาดูงาน ณ ศูนย์สหนาการและฟื้นฟูผู้สูงอายุบึงยี่โก ตำบลบึงยี่โก อำเภอธัญบุรี 14 จังหวัดปทุมธานี	
๑๔.๓๐ น.	เดินทางเข้าสู่จังหวัดระยอง	
๑๘.๐๐ น.	รับประทานอาหารเย็น ณ ร้านอาหารบ้านฉางริมน้ำ	
๒๐.๐๐ น.	เดินทางถึงโรงแรมที่พัก รอยัลพลา คลิฟฟ์ บีช	
วันพฤหัสบดีที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๔		หมายเหตุ
๐๖.๓๐ น.	รับประทานอาหารเข้าห้องอาหารของโรงแรม	การแต่ง กาย
๐๘.๓๐ น.	เดินทางออกจากโรงแรม รอยัลพลา คลิฟฟ์ บีช	
๐๙.๓๐ - ๑๑.๓๐ น.	ศึกษาดูงานและรับฟังบรรยาย หัวข้อ “แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการระบบอัจฉริยะต่าง ๆ ภายใต้แนวคิดเมืองอัจฉริยะ (Smart City)” ณ เทศบาลตำบลทับมา ตำบลทับมา อำเภอเมือง จังหวัดระยอง	
๑๒.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน ณ ครวับ้านบุญ 6 สาขาระยอง	
๑๓.๓๐ - ๑๕.๐๐ น.	ศึกษาดูงานและรับฟังบรรยาย เรื่อง “การบริหารงานศูนย์สังการ 1669” ณ องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง	
๑๗.๐๐ น.	เดินทางถึงที่พักโรงแรม รอยัลพลา คลิฟฟ์ บีช	
๑๘.๐๐ น.	สรุปบทเรียนและกิจกรรมสัมพันธ์ ณ โรงแรมที่พัก	
วันศุกร์ที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๔		
๐๖.๓๐ น.	รับประทานอาหารเช้าที่โรงแรม	การแต่ง กาย
๐๘.๓๐ น.	เดินทางออกจากโรงแรม รอยัลพลา คลิฟฟ์ บีช	
๑๒.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน ณ ไก่ย่างจักราช	
๑๓.๓๐ น.	เดินทางเข้าสู่จังหวัดปทุมธานี	
๑๔.๓๐ น.	เดินทางถึง สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น	

หมายเหตุ : โปรแกรมอาจมีการปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม



ที่ บก ๕๑๐๒๙/๒ ๔๖๘

องค์การบริหารส่วนจังหวัดบึงกาฬ
๑๙๘ หมู่ที่ ๘ ตำบลบึงกาฬ
อำเภอเมืองบึงกาฬ บก ๓๘๐๐๐

๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๘

เรื่อง โครงการฝึกอบรม “หลักสูตรพยาบาลวิชาชีพ รุ่นที่ ๕”

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

อ้างถึง หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๐๗.๓/ว ๕๑๘๘ ลงวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

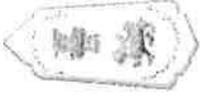
ตามที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น โดยสถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น ได้ร่วมมือทางวิชาการกับสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง จัดทำโครงการฝึกอบรม “หลักสูตรพยาบาลวิชาชีพ รุ่นที่ ๕” ซึ่งเป็นหลักสูตรการฝึกอบรมของข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นในตำแหน่งประเภทวิชาการ ตามที่คณะกรรมการกลางข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด (ก.จ.) ระหว่างวันที่ ๖ - ๒๓ มกราคม ๒๕๖๙ ณ สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น ซอยคลองหลวง ๘ ถนนพหลโยธิน ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี รายละเอียดตามหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๐๗.๓/ว ๕๑๘๘ ลงวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ นั้น

องค์การบริหารส่วนจังหวัดบึงกาฬ จึงขอส่งตัวข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด รายนางสาวสิริวิมล วะโลหะ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบึงกาฬ เข้ารับการฝึกอบรมโครงการดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางแว่นฟ้า ทองศรี)
นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดบึงกาฬ



มหาวิทยาลัยราชภัฏ
RAJABHAT UNIVERSITY

สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ร่วมกับ

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ออกประกาศนียบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

นางสาวสิริวิมล วะโลหะ

ได้เข้ารับการศึกษาดูงานหลักสูตร พยาบาลวิชาชีพ รุ่นที่ ๕
ระหว่างวันที่ ๖ - ๒๓ มกราคม พุทธศักราช ๒๕๖๙
และมีผลสัมฤทธิ์ผ่านเกณฑ์การประเมินของหลักสูตร
ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๓ มกราคม พุทธศักราช ๒๕๖๙

(นายธีรุตม์ ศุภวิบูลย์ผล)

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

(นายประเสริฐ สุภัครพงษ์กุล)

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น

(รศ.ดร.สิงหะ ฉวีสุข)

คณบดีคณะบริหารธุรกิจ

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง



สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ร่วมกับ คณะบริหารธุรกิจ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
คณะพยาบาลศาสตร์และวิทยาลัยวิศวกรรมแพทย์ มหาวิทยาลัยรังสิต
ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

นางสาวสิริวิมล วะโละหะ

ได้เข้าร่วมอบรม หลักสูตรพยาบาลวิชาชีพ รุ่นที่ 5

ระหว่างวันที่ 6 - 23 มกราคม 2569

ได้รับหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องสาขาศาสาตร์ 50 หน่วยคะแนน

รับรองโดยสภาการพยาบาล เลขที่สหหลักสูตร E078-L-68-C3-0005-2

(นายธีรุตม์ สุภาวิบูลย์ผล)

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

(นายประเสริฐ สุภัครพงษ์กุล)

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น

(รองศาสตราจารย์ ดร.สิงหะ ฉวีสุข)

คณบดี คณะบริหารธุรกิจ

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

(ผศ.ดร.อำภาพร นามวงศ์พรหม)

คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยรังสิต

(รองศาสตราจารย์ นันทชัย ทองแถม)

คณบดี วิทยาลัยวิศวกรรมชีวการแพทย์

มหาวิทยาลัยรังสิต

