

การสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน BPSC ระยะที่ 3 ครั้งที่ 9 ประเด็น BPSC & HA โรงพยาบาลหนองบัวลำภู

วันที่ 27 ธันวาคม 2566 เวลา 13.30-15.30 น.

ZOOM MEETING

นำเสนอโดย

นางอภิญญา กันยาแสงศรี หัวหน้างานคุณภาพ

ดร.กัลฐิพร ชัยประทานพงษ์ เลขาคณะทำงานขับเคลื่อนสต็อกครา



ผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (10 พ.ย. 2564 – 9 พ.ย. 2567)

NONGBUALAMPHU HOSPITAL

โรงพยาบาลหนองบัวลำภู



“โรงพยาบาลหนองบัวลำภู มีตระหนักถึงความสำคัญและเป้าหมายองค์กรในการสร้างและพัฒนาคุณภาพบริการให้เป็นไปตามมาตรฐาน เพื่อผู้รับบริการและผู้ให้บริการปลอดภัย มีความสุข และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้มีความพึงพอใจ ได้นำเครื่องมือใหม่ๆ มาใช้พัฒนาระบบบริการอย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาคุณภาพงานควบคู่ไปกับการพัฒนาคุณภาพคนทำงาน มุ่งสู่วิสัยทัศน์องค์กรที่ว่า เป็นโรงพยาบาลคุณภาพ สมรรถนะสูง ผู้รับและผู้ให้บริการมีความสุข “

**สถานการณ์ปัญหาที่นำสู่
การเข้าร่วมโครงการ BPSC**

วิสัยทัศน์

เป็นโรงพยาบาล **คุณภาพ สมรรถนะ** สูง ผู้รับและผู้ให้บริการ **มีความสุข**

Quality : ผู้รับและผู้ให้บริการมีความปลอดภัย

Performance :

- 1) รพ.มีศักยภาพในการให้บริการตามมาตรฐานรพ.ทั่วไป (S)
- 2) โรงพยาบาลพึ่งตนเองได้

Happiness :

- 1) ประชาชนยอมรับ เชื่อมั่น ไว้วางใจ
- 2) บุคลากรมีความผูกพันกับรพ.



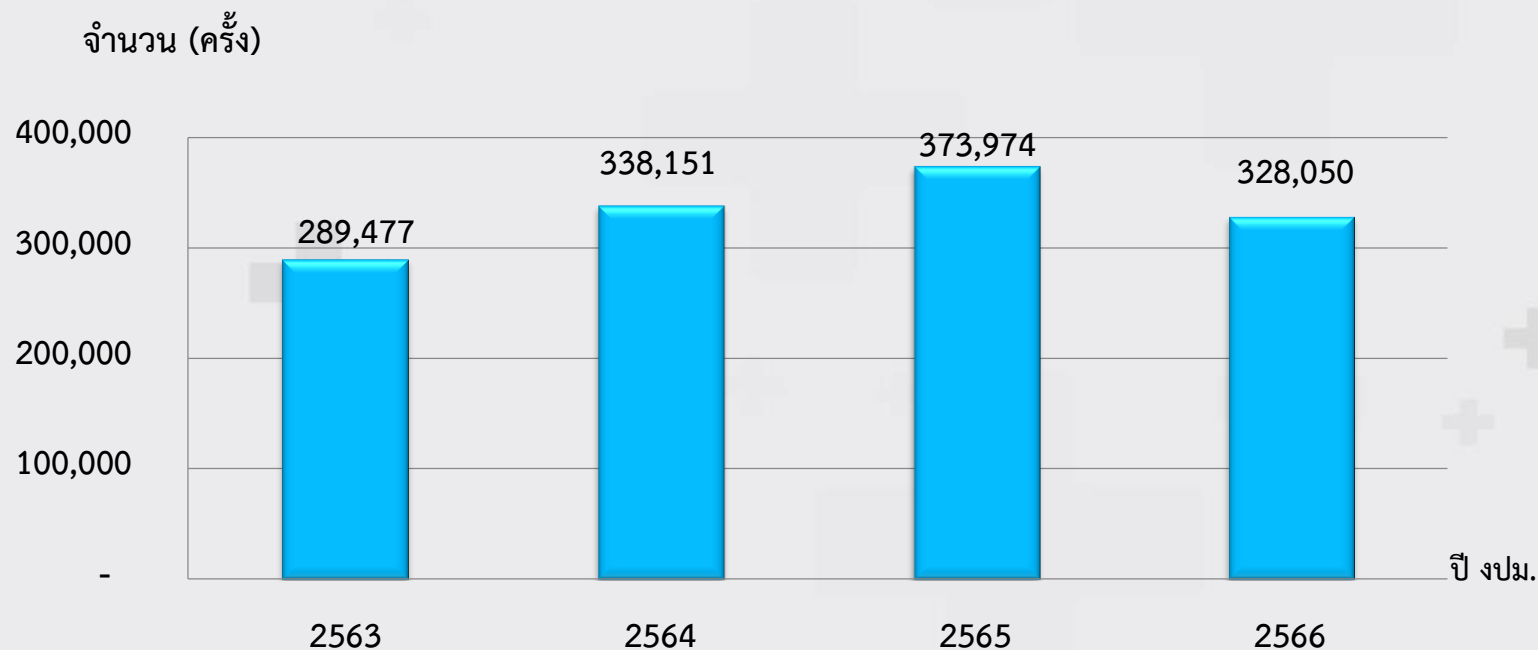
เป้าหมายสูงสุด

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

5 อันดับโรค OPD

เฉลี่ย 1,147 ครั้ง/วัน

2565		2566	
	%		%
Non-insulin-dependent diabetes mellitus	5.3	Diabetes mellitus	7.1
Chronic renal failure	3.9	CRF	4.6
Essential (primary) hypertension	2.7	Hypertension	3.7
Other soft tissue disorders, not elsewhere classified	2.3	Myalgia	3.3
Shoulder lesions	1.3	Shoulder lesions	2.0
Total (visit)	373,974	Total (visit)	328,050



พบว่าผู้ป่วย NCD DM HT CRF

รายการ
รายใหม่



จำนวนเตียงและอัตราครองเตียง

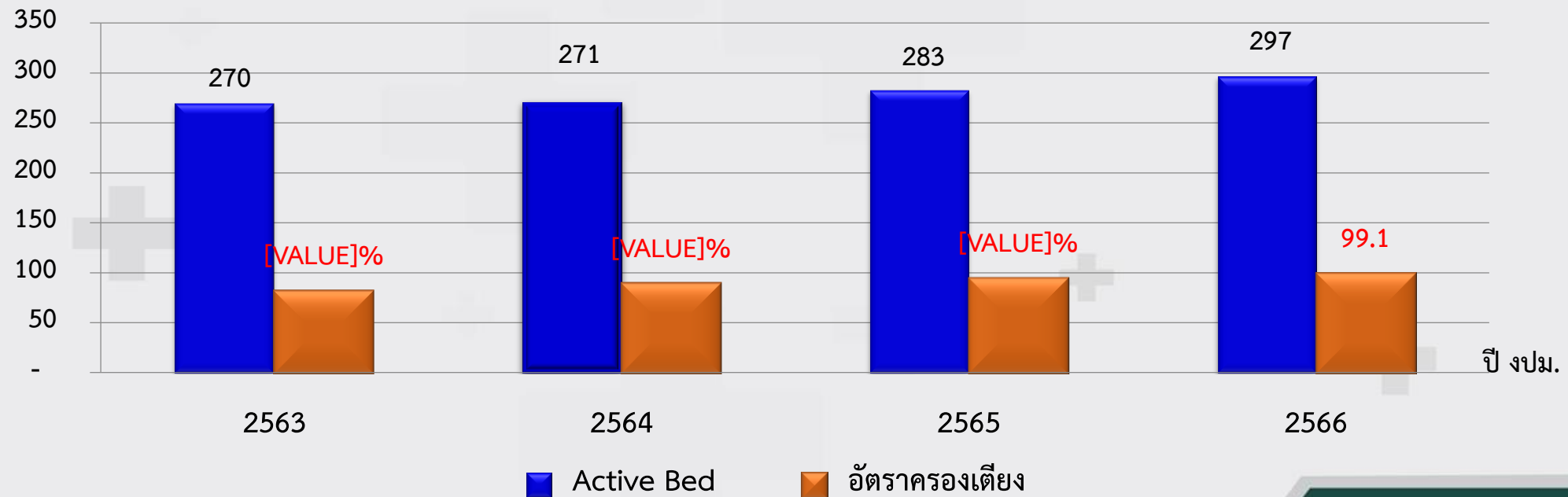
NONGBUALAMPHU HOSPITAL

โรงพยาบาลหนองบัวลำภู



รายการ	2563	2564	2565	2566
จำนวนเตียงบริการ/อนุมัติ	353/300	353/300	353/300	353/300
Active Bed	270	271	283	297
อัตราครองเตียง	81.75	89.42	94.23	99.07

จำนวน : ร้อยละ



การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาที่นำไปสู่การเข้าร่วมโครงการ BPSC

ด้านผู้ป่วย

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(NCD) DM HT
แนวโน้มสูงขึ้น ทั้งเก่า ใหม่

สถานการณ์ Well Control
ใน DM HT ไม่ดี

เป็นโรคที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรม
ความเครียดสะสม

ด้านบุคลากร

ภาระงานมาก ล้นมือ

ปัญหา อารมณ์ ความเครียดสะสม
ความสุข สติสื่อสาร พฤติกรรมบริการ
ทักษะการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม

ข้อร้องเรียนพฤติกรรมบริการ
มีแนวโน้มสูงขึ้นต่อเนื่อง

ด้านระบบบริการ

การจัดบริการที่มีอยู่เดิมยังขาด
แนวทางแก้ไขพฤติกรรมโดยเฉพาะ

มุ่งเน้นบริการทางด้านกาย
บริการด้านพฤติกรรมและจิตสังคม น้อย

พัฒนาระบบบริการ
ดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม

**การนำ BPSC เชื่อมโยงกับประเด็น
ยุทธศาสตร์และตัวชี้วัด
ของโรงพยาบาล**

เป็นมุ่ง

NONGBUALAMPHU HOSPITAL

โรงพยาบาลหนองบัวลำภู



EMS

Environment, Modernization, Smart Service

ปรับภูมิทัศน์

OPD IPD Paperless,

OPD, ER, MIO, Care D+

Telemedicine, ปรึกษา

Digital Health

บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่

Care D+ MIO & BPSC

พัฒนาพฤติกรรมบริการ สร้างการประสานใจ

4 ประเด็นยุทธศาสตร์ 15 ตัวชี้วัดหลัก 8 ตัวชี้วัดย่อย

PP&P Excellence

(ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ)

ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง แบบไร้รอยต่อ
Healthy Environment : 5ส ภูมิทัศน์

4 ตัวชี้วัดหลัก

Governance Excellence

(บริหารจัดการเป็นเลิศและมีธรรมาภิบาล)

เป็นองค์กรธรรมาภิบาล
และมีความมั่นคงทางด้านการเงินการคลัง
Digital Hospital

3 ตัวชี้วัดหลัก 4 ตัวชี้วัดย่อย

1

2

Service Excellence

(บริการเป็นเลิศ)

พัฒนาคุณภาพบริการ Service Plan (3P Safety) :
เน้นหนัก Pneumonia, ฆ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม,
รักษาต่อหิน, ตัวยกรรุมประสาทและสมอง,
การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง, การคัดกรองมะเร็ง
ปากมดลูกด้วย HPV DNA test, พัฒนาระบบ
การดูแลฉุกเฉิน, BPSC ใน NCDs (DM/HT) และ
พัฒนาระบบบำบัดผู้ติดสารเสพติดและจิตเวช

5 ตัวชี้วัดหลัก 4 ตัวชี้วัดย่อย

4

3

People Excellence

(บุคลากรเป็นเลิศ)

พฤติกรรมบริการเป็นเลิศ
โดยเป็นองค์กรแห่งสติและมีพฤติกรรมบริการเป็นเลิศ

3 ตัวชี้วัดหลัก



ขั้นตอนการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร

1.เตรียมการ ปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์
การพัฒนาจิตใหม่แก่ทีมนำ/บุคลากร MIO+BPSC
(สัมมนาผู้บริหารทุกระดับ 100%,
อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร 100 %)



2.ให้ผู้ปฏิบัติได้เรียนรู้ นำไปใช้ในการทำงาน ทั้งในตน ทีม องค์กร
และในชีวิตประจำวัน โดยฝึกจิตอย่างต่อเนื่อง
เป็นวิถีและวัฒนธรรมองค์กร
(หัวหน้าพาทำคุณภาพ+MIO+BPSC 100%)



3.ผู้ปฏิบัติเห็นประโยชน์นำไปใช้กับผู้รับบริการ
และผู้มีส่วนได้เสีย
(นำไปใช้กับกลุ่มเป้าหมาย+ขยายผลสู่ผู้รับบริการ)



4.องค์กรร่วมกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียนำไปสร้าง
ประโยชน์แก่ชุมชนสังคม (ขยายผลสู่ชุมชน)



ระบบสนับสนุนการดำเนินงาน สติกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

1.การนำ/แผน/การบริหาร

ประกาศนโยบาย จัดทำแผนยุทธศาสตร์MIO&BPSCระดับองค์กร/หน่วยงาน
ตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนฯ จัดสรรทรัพยากรในการดำเนินงาน (หัวหน้าพาทำคุณภาพ+สติ 100%).
ดำเนินตามระบบหลัก 1.สติในงาน 2.สติในทีม 3.สติในการขับเคลื่อนองค์กร 4.สติในการพัฒนาคุณภาพบริการ

2.การพัฒนาบุคลากร

สร้างทีมวิทยากรสติ จัดอบรมพัฒนาสมรรถนะบุคลากร
MIO *ผู้บริหาร*บุคลากร 100%+refresh 100%
BPSC*BA/BI 100%*MBBI *MBTC ผู้บำบัดจากทุกหน่วยงาน**2-3คน** +ขยายผลเพิ่มต่อเนื่อง

3.การจัดการความรู้/พัฒนา นวัตกรรมจากการใช้สติ

การจัดการความรู้/พัฒนานวัตกรรมจากการใช้สติ
กำหนดให้ทุกหน่วยบริการมีการ จัดการความรู้ จากการนำสติมาใช้
ในการพัฒนาคุณภาพบริการ **BPSC** และร่วมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

4.ทีมขับเคลื่อน กำกับ ติดตาม ประเมินผล/สนับสนุนให้เกิดขึ้นจริง

ทีมขับเคลื่อน กำกับ ติดตาม ประเมินผล/สนับสนุนให้เกิดขึ้นจริง
เยี่ยมเสริมพลังทีมงานบูรณาการ **MIO/HA/QA**

แผนพัฒนาการดำเนินงานต่อเนื่อง ปีงบประมาณ 2567

โครงการ พัฒนาความเป็นเลิศด้านคุณภาพบริการประสานใจใช้สถิติสร้างสุข เพื่อสุขภาวะและคุณภาพชีวิต 3P

แผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์ (Action Plan) โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (ชื่อหน่วยงาน.....กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองบัวลำภู.....)

ความสอดคล้อง	ชื่อโครงการ พัฒนาความเป็นเลิศด้านคุณภาพบริการประสานใจใช้สถิติสร้างสุข เพื่อสุขภาวะและคุณภาพชีวิต 3P
ยุทธศาสตร์	() PP&P Excellence (/) Service Excellence (/) People Excellence () Governance Excellence
Objective	๑.พัฒนาคุณภาพบริการด้านพฤติกรรมบริการเป็นเลิศด้วยสถิติ(MIO) ๒.ส่งเสริมศักยภาพบุคลากรด้านการประสานใจ(Care D+) ๓.พัฒนาระบบบริการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม(BPSC)
KPI	๑.ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยรวม มากกว่าร้อยละ ๘๕ ๒.ข้อร้องเรียนลดลงร้อยละ๒๐ ๓.ลดความสูญเสียค่าชดเชยการเยียวยาข้อผิดพลาดจากการให้บริการให้น้อยที่สุดหรือไม่มี
หัวหน้าโครงการ	นางพัชรี ฤทธิสุนทร หัวหน้าพยาบาล รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหนองบัวลำภู
ผู้ประสานงานโครงการ	นางสาวกัลลฐพร ชัยประทานพงษ์,นางอภิญญา กันยาแสงศรี, นางสาวสุรีย์พร บุญเรือง,
งบประมาณรวมทั้งสิ้น	๒๕๙,๓๐๐ บาท (สองแสนห้าหมื่นเก้าพันสามร้อยบาทถ้วน)

โครงการ	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ (ไตรมาส/ช่วงเวลา)	รายละเอียดงบประมาณ	งบประมาณรวม(บาท)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาความเป็นเลิศด้านคุณภาพบริการประสานใจใช้สถิติสร้างสุขเพื่อสุขภาวะและคุณภาพชีวิต 3P	กิจกรรมที่๑ สร้างทีมขับเคลื่อนต่อเนื่อง ๑.๑.จัดตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนโครงการ ๑.๒.ประชุมคณะทำงาน หมายภารกิจหน้าที่รับผิดชอบ/ออกแบบระบบ/พัฒนาเครื่องมือ/จัดทำข้อประกาศนโยบาย/แผนการดำเนินงาน/ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ โครงการ/กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จโครงการฯ ๑.๓.พัฒนา Service Script บริการประสานใจใช้สถิติองค์กร (มาตรฐานฯกลางระดับองค์กร รพ.หนองบัวลำภู)	๑.เพื่อสร้างทีมขับเคลื่อนการดำเนินโครงการ ๒.เพื่อออกแบบระบบการดำเนินงานในองค์กร ๓.เพื่อพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน Service Script บริการประสานใจใช้สถิติองค์กร ระดับองค์กร	ระบุกกลุ่มเป้าหมาย -คณะทำงานขับเคลื่อนโครงการฯ ๓๐ คน ประกอบด้วย -ทีมด้านหน้า OPD/ER -ทีมIPD -ทีม Back office	๑.มีทีมขับเคลื่อนโครงการ พัฒนาความเป็นเลิศด้านคุณภาพบริการประสานใจใช้สถิติองค์กร	ไตรมาสที่ ๒ (เดือนมกราคม-เดือนมีนาคม ๒๕๖๗)	กิจกรรม ๑ ๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มประชุม คณะทำงานฯ ๓๐ คนx๒๐ บ.x ๓ ครั้ง	๑,๘๐๐	
						๒.ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม คณะทำงานจัดทำ พัฒนา Service Script บริการ ประสานใจใช้สถิติองค์กร -ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน x ๖๐ บ.x๑มื้อx ๒ ครั้ง	๓,๖๐๐	
						-ค่าอาหารว่าง ๓๐ คนx๒๐ บ.x๒มื้อx ๒ ครั้ง	๒,๔๐๐	
						รวมค่าใช้จ่ายกิจกรรม ๑	๗,๘๐๐	

การออกแบบระบบบริการ BPSC ผลลัพธ์ในการดำเนินงาน

การออกแบบระบบบริการ BPSC

ด้านบุคลากร :สมรรถนะ MIO&BPSC

๑. สถิติในงาน

๒. สถิติในทีม

๓. สถิติในการขับเคลื่อนพันธกิจองค์กร

ลดความเครียดสะสม มีสติ
มีสุข พฤติกรรมบริการดี

ด้านระบบบริการBPSC

BA สำหรับผู้รับบริการทุกรายที่เริ่มมีปัญหา
พฤติกรรม

BI สำหรับผู้ป่วยNCD ที่มีปัญหาการควบคุม

MBBI (Mindfulness Based Brief
Intervention) สำหรับผู้ป่วย NCD ที่มี
ปัญหาการควบคุม

MBTC (Mindfulness Based Therapy
and Counseling) : สำหรับผู้ป่วย NCD
และสุขภาพจิตที่รุนแรง

ระบบบริการดูแลด้านพฤติกรรม
และจิตสังคม

ด้านผู้รับบริการ

**ผู้รับบริการทุกคนได้รับการ ด้วยการสื่อสาร
สร้างความผูกพัน เมตตา เห็นใจ ให้อภัย

**ผู้รับบริการทุกคนที่เข้าถึง /ได้รับการประเมิน
พฤติกรรมและจิตสังคม และได้รับคำแนะนำ (๕
เป็น: ทาม ชม เนะ ประเมิน แก้ไขปัญหา) BA/BI

**ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมาย
ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูง/กลุ่มโรค NCD**
-ได้เข้าถึงและได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม(BI/
MBBI สถิติบำบัดแบบสั้น)

**ผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพรุนแรง
ซับซ้อน/ปัญหาสุขภาพจิต
-เข้าถึงบริการสถิติบำบัด(MBTC)

ผู้ป่วยเข้าถึงบริการบำบัดพฤติกรรมและจิตสังคม
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้

บูรณาการ BPSC ระบบบริการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม ร่วมกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



ระบบบริการ

BA BI MBBI MBTC
CBT NLP SNLP

*รายบุคคล

*รายกลุ่ม

*ครอบครัว

*ในโรงเรียน

*ในหอผู้ป่วย

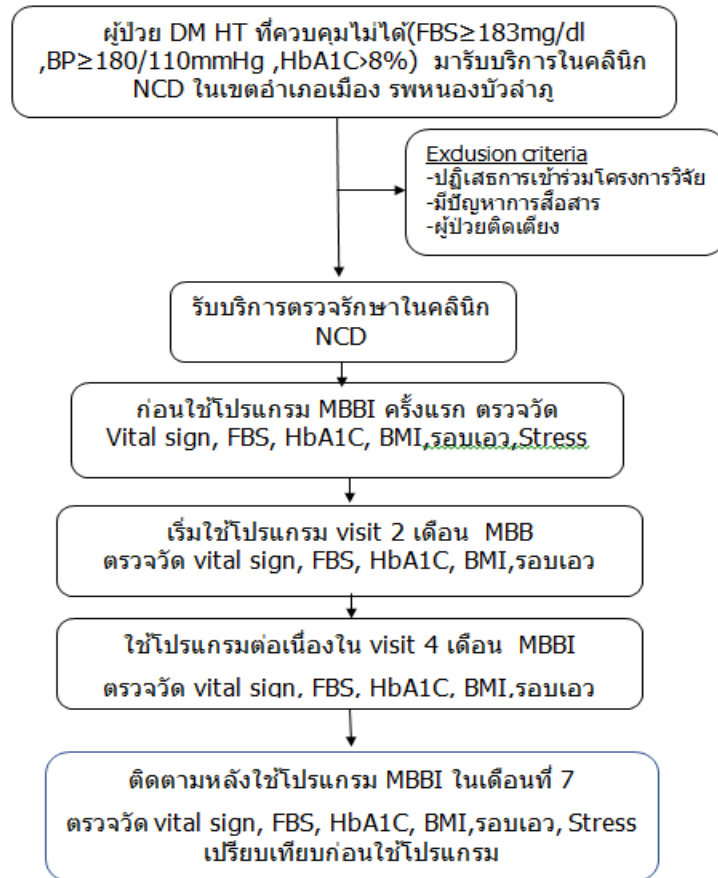
*ใน **OPD / คลินิก NCD**

*การบูรณาการร่วมกับสห
วิชาชีพ

เพื่อการดูแลพฤติกรรม

จิตสังคม และจิตวิญญาณ

การจัดบริการ BPSC ใน DM/HT (MBBI) OPD อายุรกรรม โรงพยาบาลหนองบัวลำภู



เรื่อง ประสิทธิภาพในการใช้โปรแกรมMBBI(Mindfulness based brief intervention)ในผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง กลุ่มUncontrolในคลินิกNCD โรงพยาบาลหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู

โดย

ผู้วิจัย นส.วันดี เล่าวิเศษพิพัฒน์กุล พยบ.,นางสุกัญญา สีหามาตร์,นส.กัลลฐิพร ชัยประทานพงษ์ พยบ.งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหนองบัวลำภู

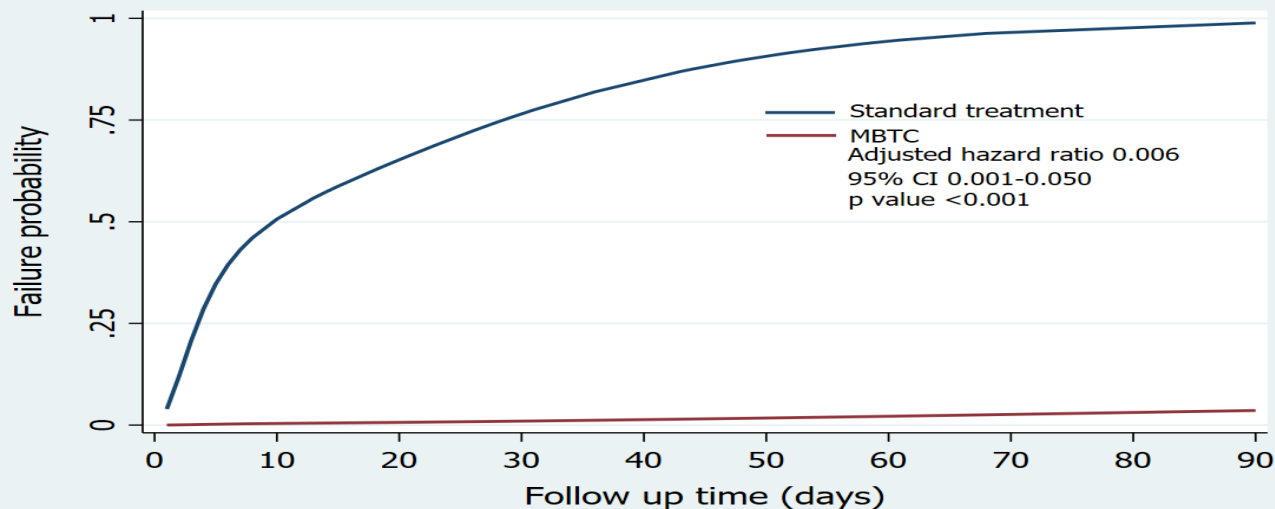
อยู่ระหว่างดำเนินการ

การจัดบริการ BPSC : MBTC ในผู้ป่วยโรคติดสุรา

MBTC For Alcohol dependent โรงพยาบาลหนองบัวลำภู

ระยะเวลาที่กลับไป ดื่มสุราซ้ำ	MBTC group(n=28)				Standar d group(n =88)	Clinical Parameter		95% CI	P-value
	n	(%)	n	(%)					
< 2 สัปดาห์	0	(0.0)	62	(70.5)	HR	0.006	0.001-0.050	<0.001	
2-4 สัปดาห์	3	(10.7)	11	(12.5)					
4-12 สัปดาห์	25	(89.3)	15	(17.1)					
Mean (days, ±SD)	86.80	±17.1 2	13.98	±9.15	RMST differenc e	72.82	67.7-78.0	<0.001	

Flexible parametric survival regression



พบว่าสติบำบัดสามารถช่วยให้ผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับโปรแกรมสติบำบัด(MBTC Group)

- *ไม่กลับไปเสพสุราซ้ำ ในช่วง 2 สัปดาห์แรก
- *เสพติดสุราซ้ำช้าลง เฉลี่ย 72 วัน เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ได้รับการบำบัดรูปแบบปกติ(Standard group)

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ p value น้อยกว่า 0.001

การจัดบริการ BPSC : MBTC ในผู้ป่วยติดสารเสพติดแอมเฟตามีน โรงพยาบาลหนองบัวลำภู

การศึกษาวิจัย เรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมสติบำบัด(MBTC)ต่อพฤติกรรมก้าวร้าวใน
ผู้ป่วยโรคจิตจากสารแอมเฟตามีนในหอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลหนองบัวลำภู

ผลลัพธ์ทางคลินิกจำแนกได้ดังนี้

- 1.จำนวนวันนับตั้งแต่เข้าโปรแกรมสติบำบัดจนถึงวันที่ไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าว
ลดลงกว่ากลุ่มเดิมที่ไม่เคยได้รับการฝึกสติบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
- 2.จำนวนครั้งของการผูกมัดน้อยกว่ากลุ่มเดิม
- 3.จำนวนวันนอนโรงพยาบาลลดลง แสดงถึงว่าผู้ป่วยสามารถ
ควบคุมพฤติกรรมการแสดงออกได้ดีขึ้น มีสติอยู่กับลมหายใจ
รู้ในกิจที่ทำแสดงออกอย่างเหมาะสม ไม่ก้าวร้าว
และกลับบ้านได้เร็วขึ้น
- 4.ระดับความเครียด และคะแนนซึมเศร้าก่อนและหลัง
เข้าโปรแกรมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



**การนำ BPSC ไปเชื่อมโยง
กับ HA ของ สรพ.**

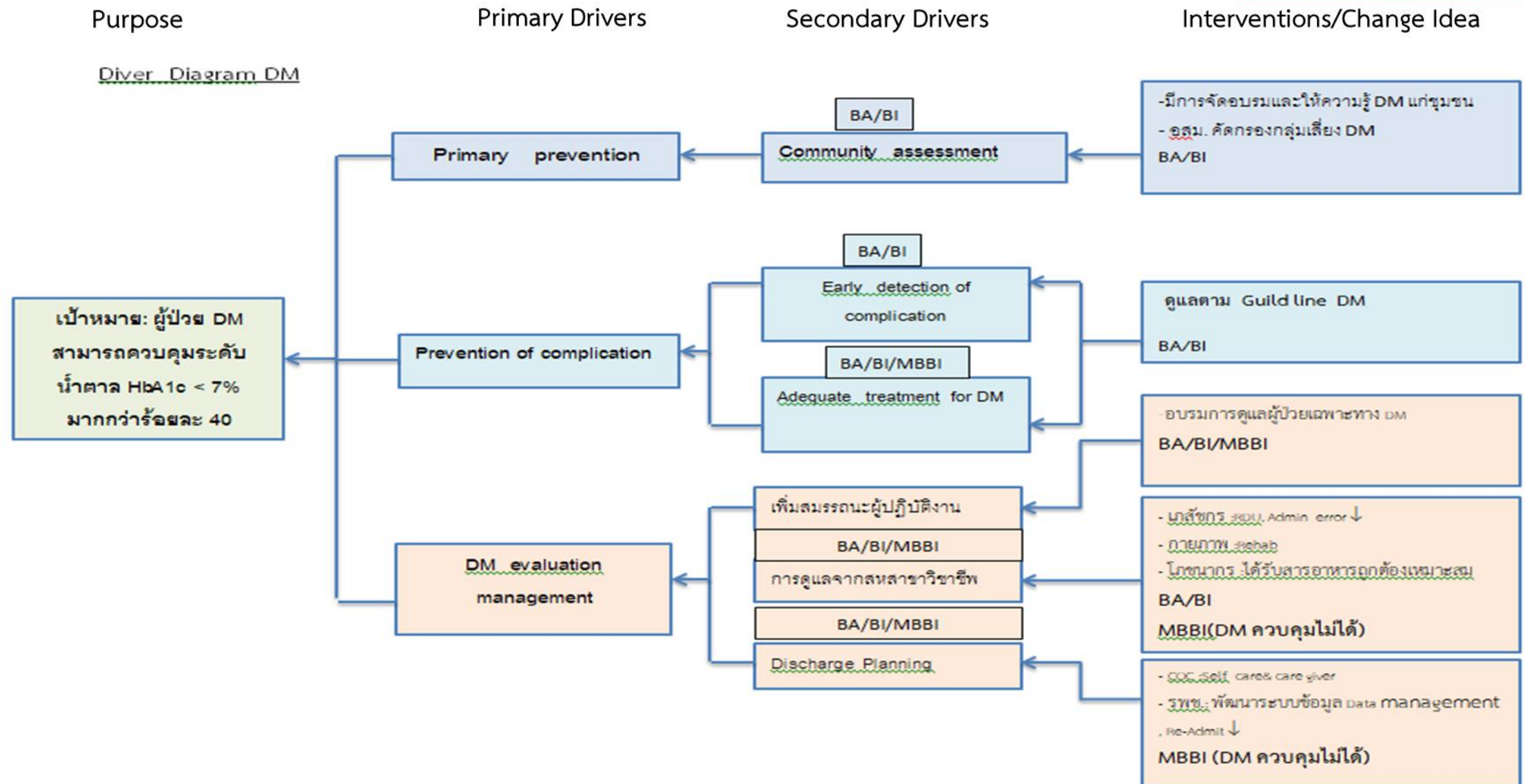
การออกแบบระบบบริการ BPSC

บูรณาการ BPSC กับระบบบริการให้บริการปรึกษา(QA) และระบบการดูแลผู้ป่วย Care Process (HA)



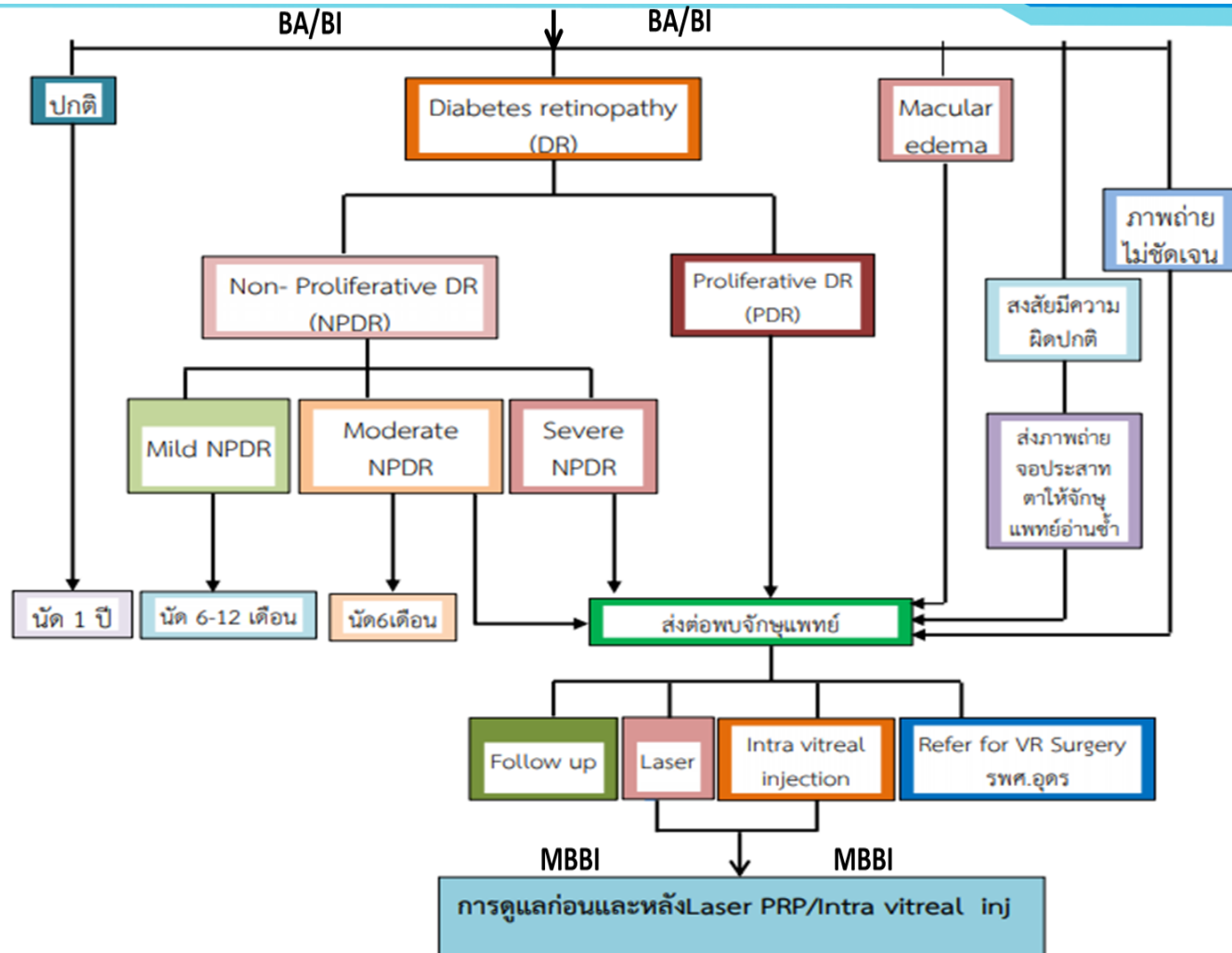
การเชื่อมโยงระบบบริการ BPSC กับระบบบริการเดิม : บูรณาการระบบการดูแลผู้ป่วย Care Process (HA)

ระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน



การเชื่อมโยงระบบบริการ BPSC กับระบบบริการเดิม : บูรณาการระบบการดูแลผู้ป่วย Care Process (HA)

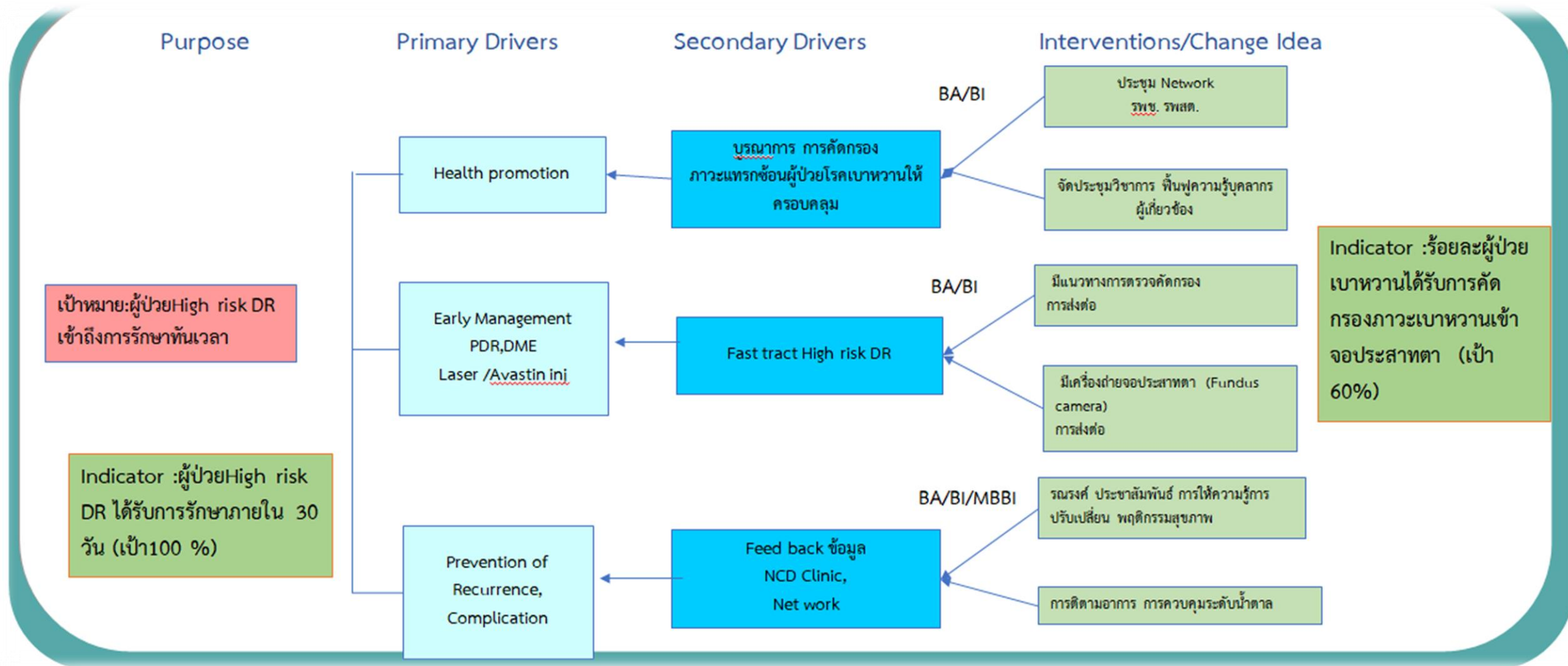
Process Flowchart ของการดูแลผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอประสาทตา



MBBI กลุ่มผู้ป่วยในผ่าตัดต้อกระจกที่มีภาวะแทรกซ้อนเบาหวานขึ้นจอประสาทตา
โดย พว.อภิญญา กันยาแสงศรี และคณะ (ผู้รับผิดชอบหลัก)

การเชื่อมโยงระบบบริการ BPSC กับระบบบริการเดิม : บูรณาการระบบการดูแลผู้ป่วย Care Process (HA)

ระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอประสาทตา



การเชื่อมโยงระบบบริการ BPSC กับระบบบริการเดิม : บุคลากรระบบการดูแลผู้ป่วย Care Process (HA)



ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมบริการด้วยการมีสติในองค์กร ผู้รับผิดชอบหลัก หน่วยงาน : กลุ่มการพยาบาล

	ระเบียบปฏิบัติงาน เรื่อง : แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมบริการ ด้วยการมีสติ ในองค์กร หน่วยงาน : กลุ่มการพยาบาล	หน้าที่ (1 / 3) ฉบับที่ ...1.... แก้ไขครั้งที่ รหัสเอกสาร : 5P-NVH-006 วันที่ 127 ก.พ. 2566 ผู้อนุมัติ : (ลายเซ็น) หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลหนองบัวลำภู
	ผู้จัดทำ : คณะทำงานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ผู้ตรวจสอบ : ตำแหน่ง : (ลายเซ็น) หัวหน้าพยาบาล	

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อลดความเสี่ยงจากการทำงานที่ขาดการจดจ่อในงาน และลดความเสี่ยงจากการกระทบกระทั่งทางอารมณ์ระหว่างกันและกัน และระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้รับบริการ
- 1.2 เพื่อพัฒนาคุณภาพพฤติกรรมบริการโดยใช้สติเป็นฐาน
- 1.3 เพื่อพัฒนาคุณภาพจิตบุคลากร ให้มีสภาวะจิตที่สูงกว่า ด้วยเครื่องสวดและ สติ ลดความเครียดในการทำงาน ทำงานด้วยจิตที่ใสสะอาดคุณภายใน ที่มีความรัก ความเมตตา เห็นอก เห็นใจ ให้อภัย มาใช้ในการบริการทางการแพทย์

2. ขอบเขต : บุคลากรกลุ่มการพยาบาลทุกหน่วยงาน

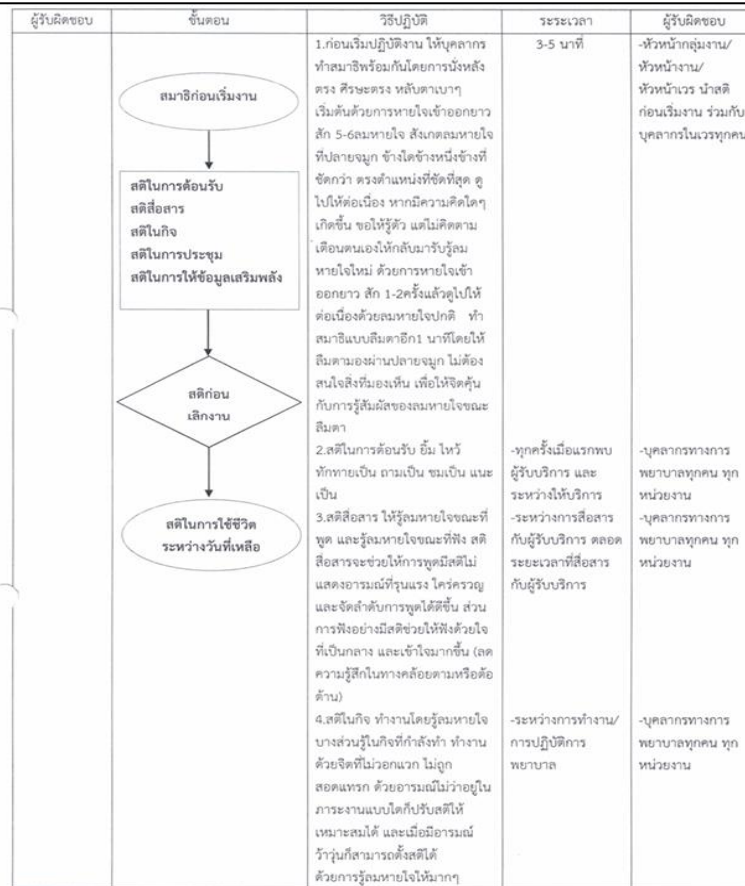
3. คำจำกัดความ: การมีสติในงาน หมายถึง การทำงานในสภาวะจิตที่อยู่กับปัจจุบัน ทำให้ทำกิจกรรมต่างๆโดยไม่วกแวก ไม่ถูกสอแตรกด้วยอารมณ์

4. เอกสารอ้างอิง : คู่มือสวดสังกั, ประกาศนโยบายองค์กรแห่งสติ, บทพุดนำสติก่อนทำงาน, บทพุดนำสติก่อนเลิกงาน, บทพุดนำสติก่อนการประชุม, คู่มือ BA ภาวะเป็น ขมเป็น นมเป็น, BI ประเมินเป็น แก้ปัญหาเป็น (ให้คำปรึกษาเบื้องต้น)

5. รายละเอียด

- 5.1 เริ่มงานด้วยความสงบด้วยการทำสมาธิก่อน 3-5 นาที
- 5.2 ทำงานอย่างมีสติให้อยู่กับปัจจุบัน(สติในกิจ) โดยรู้ลมหายใจในกิจที่ทำ มีสัญญาณเตือนสติที่เหมาะสมกับบริบทองค์กร(เช่น เสียงระฆัง, เสียง visual sing) เพื่อเตือนเป็นระยะๆให้กลับมามีสติในงานหรือสติในกิจ
- 5.3 สติสื่อสาร สื่อสารระหว่างกันด้วยสติสนทนา เพื่อลดการกระทบกระทั่งและอารมณ์ในระหว่างการสื่อสาร สื่อสารกับผู้รับบริการด้วยสติสื่อสาร รู้ลมหายใจในการพูดและฟัง รับฟังอย่างใส่ใจด้วยความเห็นอกเห็นใจ เข้าใจ เมตตา ให้อภัย
- 5.4 มีการประชุมสม่ำเสมอเพื่อทบทวนงาน ด้วยการประชุมแบบสติสนทนาเพื่อเรียนรู้และแก้ไขปรับปรุงงาน

6. ภาคผนวก : เอกสารแนบ



5. สติในการประชุม -ทำสมาธิประชุมก่อนรับ-ส่งเวร 3-5 นาที -ประชุมหน่วยงาน/ประชุมทีม/ประชุมกรรมการบริหาร โดยทำสมาธิก่อนการประชุม 3-5 นาที ด้วยการสวดมนต์ รู้ลมหายใจ ในการพูดและฟัง สติสนทนาจะช่วยให้จัดประชุมด้วยกัลยาณมิตรสนทนา และอภิปรายอย่างสร้างสรรค์ (บทพุดนำสติในการประชุม)	-เวลา 3-5 นาทีก่อนการประชุม และต่อเนื่องระหว่างการประชุม จนเสร็จสิ้นการประชุม	-บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทุกคน ทุกหน่วยงาน
6. สติในการให้ข้อมูลเสริมพลังแก่ผู้รับบริการ ด้วยสติสื่อสาร เข้าใจ รับฟัง เห็นอกเห็นใจ ฟังพอใจ 7. สติก่อนเลิกงาน (ทำสมาธิก่อนเลิกงาน : บทนำพุดสมาธิก่อนเลิกงาน)	-ระหว่างการให้ข้อมูลผู้เสริมพลังผู้ป่วยและญาติ	-บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทุกคน ทุกหน่วยงาน -หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้าเวร นำสติก่อนเริ่มงาน ร่วมกับบุคลากรในเวรทุกคน

**ผลลัพธ์การนำ BPSC
มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพองค์กร**

ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพการสื่อสารด้วยสติ : MIO&BPSC กับการแก้ปัญหาพฤติกรรมบริการ

ตัวอย่าง: การปรับปรุงคุณภาพการสื่อสาร(ที่เป็นปัญหา)ด้วยสติสื่อสาร ตามบริบทของหน่วยงาน

การสื่อสารเชิญญาติ เมื่อหมดเวลาเยี่ยม

ปัญหา : ญาติไม่พึงพอใจเชิญออก
หมดเวลาเยี่ยม “เขาไล่”

1. มีสติรู้ลมหายใจก่อนแจ้งให้ญาติ
ทราบว่าจะหมดเวลาเยี่ยม ให้
เวลาที่มีทำการตรวจรักษาPt.
2. มีสติรู้ลมหายใจ กล่าวขอบคุณ/ชม
ญาติที่มีส่วนร่วมดูแลผู้ป่วยให้สุข
สบาย
3. มีสติรู้ลมหายใจแจ้งความสำคัญ
จำเป็นระหว่างช่วงเวลาแพทย์ตรวจ
รักษา
4. มีสติรู้ลมหายใจ กล่าวขอบคุณใน
ความร่วมมือเพื่อประโยชน์สูงสุดของ
ผู้ป่วยระหว่างนี้รอรับฟังเรียกกลับ
เมื่อแพทย์เจ้าของไข้ต้องการข้อมูล
เพิ่มเติม

การประสานส่งต่อ ระหว่างตึก

ปัญหา: ทีมส่งรับส่ง ไม่
ครบถ้วน ทีมรับก็รับยาก มี
อารมณ์หงุดหงิดต่อกันวาง
โทรศัพท์ กระแทกแรง

1. มีสติรู้ลมหายใจระหว่างโทร
ประสานงานการส่งต่อ
ระหว่างแผนกหักทลายด้วย
ความสุภาพ
2. มีสติรู้ลมหายใจ ให้ข้อมูล
ผู้ป่วยครบถ้วนชัดเจน
3. กล่าวขอบคุณทุกครั้งเมื่อ
สิ้นสุดการสนทนา
4. วางสายอย่างมีสติ นุ่มนวล
ไม่กระแทก

การสื่อสาร น้ำเกลือหมด

ปัญหา: เมื่อญาติบอก
น้ำเกลือหมดพยาบาล
ทำที่เฉยไม่รีบดำเนินการ
ทำให้ญาติกังวลใจมาก มี
อารมณ์หงุดหงิด มองว่า
ไม่ดูแลใส่ใจ

1. มีสติรู้ลมหายใจในการ
รับฟัง ความต้องการของ
ผู้รับบริการ
2. มีสติสื่อสารในการตอบ
รับด้วยท่าทีที่อบอุ่น เป็น
มิตร และเปิดโอกาสให้
ซักถามเพื่อเป็นประโยชน์
ต่อผู้มารับบริการและญาติ
3. กล่าวขอบคุณที่มาบอก
4. รีบไปประเมินและเปลี่ยน
น้ำเกลือให้

การสื่อสารเมื่อ ผู้รับบริการรอนาน

ปัญหา: รอดรอนานเกิด
ความไม่พึงพอใจ/มี
อารมณ์หงุดหงิดต่อจนท.

1. มีสติรู้ลมหายใจเมื่อเริ่มต้น
การสื่อสาร
2. กล่าวขอบคุณหรือชม ที่รอ
ตรวจ
3. มีสติรู้ลมหายใจแจ้งข้อมูล
เหตุผลที่ทำให้รอนานเป็น
ระยะ
4. สติสื่อสารให้กำลังที่รอ
นาน” “คุณ..มีความอดทน และ
มุ่งมั่นที่จะดูแลสุขภาพให้แข็งแรง
มากขึ้น”

การสื่อสารเมื่อ ผู้รับบริการมาไม่ตรงนัด

ปัญหา: การใช้คำพูดเชิงตำหนิ
ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ

1. มีสติรู้ลมหายใจในการรับฟัง
ผู้ป่วย
2. มีสติรู้ลมหายใจ ซักถามด้วย
ความห่วงใย ท่าที่เป็นมิตร น้ำสี
ยงสุภาพอบอุ่น
3. สติรู้ลมหายใจ กล่าวขอบคุณ
ที่มาตรวจรักษาครั้งนี้
4. มีสติรู้ลมหายใจ ให้
ข้อเสนอแนะเหตุผลที่มาตรงนัด
ด้วยความอบอุ่นท่าที่เป็นมิตร
5. มีสติรู้ลมหายใจ กล่าวให้กำลังใจ
ผู้ป่วยอวยพรให้มีสุขภาพดีหาย
ไวๆ

ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพบริการด้วย MIO&BPSC กับการแก้ปัญหาพฤติกรรมบริการ

ผลลัพธ์การวิจัยเรื่อง

รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล

โดยใช้แนวคิดสร้างสุขด้วยสติในองค์กร โรงพยาบาลหนองบัวลำภู

รายการปฏิบัติรายด้าน	คะแนนเฉลี่ย (mean)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน(S.D.)	การแปลผล
1.สติ (Mindfulness)	4.09	±0.10	มาก
2.การมีความเมตตาต่อผู้อื่น (Compassion)	4.15	±0.01	มาก
3.ความสามารถในการสื่อสาร (Communication)	4.05	±0.2	มาก
4.การทำงานเป็นทีม (Teamwork)– ความ ซัดแย้ง และ ความสามัคคี	3.93	±0.02	มาก
5.ความผูกพันต่องาน (Work engagement)	3.87	±0.02	มาก

ผลการวัดประสิทธิผลการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร หลังเข้าร่วมอบรมพัฒนาพฤติกรรมบริการ เป็นระยะเวลา 1 ปี ค่าเฉลี่ยคะแนนจำแนกรายด้านพบว่า **ระดับมากทุกด้าน**

ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพบริการด้วย MIO&BPSC กับการแก้ปัญหาพฤติกรรมบริการ

เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมของพยาบาลในการให้บริการพยาบาล(พฤติกรรมจริยธรรม) ก่อนและหลังการพัฒนา แยกรายด้าน

พฤติกรรมจริยธรรมรายด้าน	ก่อนการ พัฒนารูปแบบ		หลังการพัฒนานรูปแบบ		Mean difference	t	p-value
	mean	S.D.	mean	S.D.			
1.ด้านการมีบุคลิกภาพที่ดี เหมาะสมในการประกอบอาชีพและการดำรงตนอยู่ในสังคม	4.14	0.36	4.57	0.37	-0.43	-11.66	<0.001
2.ด้านการประพฤติตนอยู่ในศีลธรรม สอดคล้องกับค่านิยม วัฒนธรรม และกฎเกณฑ์ของสังคม	4.26	0.38	4.49	0.42	-0.23	-0.15	<0.001
3.ด้านการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี	4.12	0.37	4.42	0.45	-0.30	-7.37	<0.001
4.ด้านการแสดงความเป็นมิตรต่อผู้รับบริการและประชาชนทั่วไป	3.69	0.38	4.41	0.49	-0.71	-16.75	<0.001
5.ด้านการให้บริการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทรเต็มใจ	3.66	0.44	4.45	0.48	-0.79	-18.11	<0.001
6.ด้านการรักษาสีทิตของผู้รับบริการ	4.17	0.36	4.48	0.45	-0.31	-7.55	<0.001
7.ด้านการมีความรับผิดชอบต่อนตนเอง ผู้รับบริการและสังคม	4.20	0.42	4.43	0.43	-0.22	-5.06	<0.001
8.ด้านการให้บริการด้วยเทคนิคที่ถูกต้อง ตามขอบเขตและมาตรฐานวิชาชีพ	4.07	0.36	4.50	0.50	-0.42	-9.85	<0.001
9.ด้านการพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง เกี่ยวกับการดำรงตนในการประกอบวิชาชีพ	3.87	0.34	4.34	0.54	-0.46	-11.79	<0.001
10.ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กรวิชาชีพ	4.25	0.39	4.44	0.40	-0.19	-4.98	<0.001
พฤติกรรมโดยรวม	4.04	0.38	4.45	0.45	-0.40	-9.32	<0.001

ผลลัพธ์การพัฒนาคูณภาพบริการด้วย MIO&BPSC กับการแก้ปัญหาพฤติกรรมบริการ

อัตราความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

รายการ	เป้าหมาย	2564	2565	2566
ความพึงพอใจของผู้รับบริการ OPD	มากกว่าร้อยละ85	88.51	89.79	91.10
ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ER	มากกว่าร้อยละ85	85.57	85.58	86.10
ความพึงพอใจของผู้รับบริการ IPD	มากกว่าร้อยละ85	89.79	91.01	97.30
ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ในชุมชน	มากกว่าร้อยละ85	92.00	93.70	93.86

ที่มา: ข้อมูลจากงานสารสนเทศ ทางการพยาบาล โรงพยาบาลหนองบัวลำภู

อัตราความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ต่อบริการพยาบาล
ทั้งใน OPD ER IPD และในชุมชนพบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ผลลัพธ์การพัฒนาศูนย์บริการสื่อสารด้วยสติ : MIO&BPSC กับการแก้ปัญหาพฤติกรรมบริการ

จำนวนข้อร้องเรียนและค่าเสียหายขาดความผิดพลาดจากการให้บริการ ที่เป็นตัวเงิน

รายการ	ปี 2561	ปี 2562	ปี2563	ปี2564	ปี2565	ปี2566
จำนวนเงินค่าเสียหายขาดความผิดพลาด (บาท)	160,800	2,411,000	550,000	500,000	400,000	400,000
จำนวนข้อร้องเรียนที่จ่ายค่าเสียหายขาดความผิดพลาด (เรื่อง)	13	9	4	1	1	1
จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรมบริการอื่นๆ (เรื่อง)	13	17	14	11	13	9

ที่มา. ข้อมูลจากศูนย์รับเรื่องร้องทุกข์ ของโรงพยาบาล

พบว่าจำนวนข้อร้องเรียนมีแนวโน้มลดลงจากปี 2565 - 2566
ค่าเสียหายขาดความสูญเสียจากข้อผิดพลาดในการบริการมี
แนวโน้มไม่เพิ่มขึ้น ยังคงต้องมีการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง

ผลลัพธ์การพัฒนาศติในทีม /ทีมคร่อมสายงาน/หน่วยงานต่างๆ

การประชุมเพื่อขับเคลื่อนพันธกิจองค์กร มีประสิทธิภาพด้วยกัลยาณมิตรสนทนาและอภิปรายอย่างสร้างสรรค์



ทำให้บรรยากาศการประชุม RCA เป็นไปอย่างสร้างสรรค์ ลดความรุนแรง ลดความขัดแย้ง
กล้ายอมรับข้อผิดพลาด เห็นอกเห็นใจ เป็นมิตร เกื้อกูลกัน ให้อภัย เข้าใจปัญหา ร่วมหาทางออก
(No blame No shame No harm)

ผลลัพธ์การพัฒนาศักยภาพในทีม / ทีมครอบคลุมสายงาน/หน่วยงานต่างๆ



1. ทีมนำ/ทีมสนับสนุน

- ผู้บริหารเห็นความสำคัญ
- ประกาศนโยบายMIO
- กำหนดให้เป็นคุณค่าและสมรรถนะสำคัญขององค์กร
- จัดทำแผนยุทธศาสตร์MIO&BPSC ระดับองค์กรต่อเนื่อง
- จัดทำแผน MIO&BPS ระดับหน่วยงาน ต่อเนื่อง
- ผู้บริหารทุกระดับสนับสนุนการขับเคลื่อนองค์กรแห่งสถิติต่อเนื่องโดยมีหัวหน้าพาทำMIO 100 %



2. ทีมขับเคลื่อน/ทีมวิทยากร เข้มแข็ง

- สามารถจัดอบรมพัฒนาสมรรถนะMIOบุคลากร
- การกำกับ ติดตาม ประเมินผล อย่างต่อเนื่อง
- การเยี่ยมเสริมพลังหน่วยงาน
- การเทียบระดับหน่วยงาน



3. การจัดการเรียนรู้พัฒนาอย่างต่อเนื่อง

- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- การนำMIO มาใช้/นำเสนอผลการดำเนินงาน MIO
- ในเวทีประชุมกรรมการบริหารทุกเดือน

คุณภาพงาน มาจากคุณภาพคน คุณภาพคนมาจากคุณภาพของจิตใจ
สู่ความปลอดภัยในระบบบริการสุขภาพ



โรงพยาบาลหนองบัวลำภู เราพร้อมปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ขอบคุณค่ะ

