

คู่มือปฏิบัติงาน (Work Instruction)

เรื่อง

การดูแล ควบคุม กำกับ นักศึกษาพยาบาลและ บุคลากรทางการพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงาน โรงพยาบาลนครปฐม

1. วัตถุประสงค์ (Purpose)

Work Instruction ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อกำหนดแนวปฏิบัติในการดูแล ควบคุม และกำกับนักศึกษาพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลที่มาฝึกปฏิบัติงานคลินิก ณ โรงพยาบาลนครปฐม ให้เป็นไปอย่างมีระบบ ปลอดภัย และมีคุณภาพ โดยมุ่งเน้น:

- การคุ้มครองความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety) เป็นสำคัญสูงสุด
- การจัดการเรียนรู้ทางคลินิกที่มีคุณภาพสูงตามมาตรฐานวิชาชีพ
- การสร้างสภาพแวดล้อมการฝึกงานที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการเรียนรู้
- การกำกับดูแลให้ผู้ฝึกงานปฏิบัติงานภายใต้การนิเทศที่เหมาะสม
- การปฏิบัติตามข้อกำหนดทางกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล

2. ขอบเขต (Scope)

Work Instruction นี้ครอบคลุมบุคลากรทุกประเภทดังต่อไปนี้:

ที่	ประเภทบุคลากร	รายละเอียด	สถาบัน/ต้นสังกัด
1	นักศึกษาพยาบาลทุกหลักสูตร	ฝึกปฏิบัติงานคลินิกตามหลักสูตร พย.บ.	วิทยาลัยพยาบาลและ สถาบันการศึกษาที่ทำ MOU กับโรงพยาบาลนครปฐม
2	พยาบาลวิชาชีพ จบใหม่	พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการสอบใบอนุญาตแล้ว/ สอบไม่ผ่าน แต่อยู่ในช่วง Orientation/Probation	บรรจุใหม่ ในโรงพยาบาลนครปฐม
3	พยาบาลที่ย้ายหน่วย งาน /เปลี่ยนสายงาน	บุคลากรที่ต้องเรียนรู้ทักษะใหม่ในบริบทใหม่	โรงพยาบาลนครปฐม (ภายใน)
4	ผู้ช่วยพยาบาล / พนักงานผู้ช่วยเหลือ คนไข้	บุคลากรสายสนับสนุนการพยาบาล ระหว่างการฝึกอบรม	สถาบันฝึกอบรมที่ได้รับ การรับรอง

3. คำนิยามและคำย่อ (Definitions & Abbreviations)

คำ/คำย่อ	ความหมาย
Preceptor	พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้นิเทศและพี่เลี้ยงนักศึกษา/บุคลากรใหม่โดยตรง
Clinical Instructor	อาจารย์พยาบาลจากสถาบันการศึกษาที่รับผิดชอบนักศึกษาในการฝึกปฏิบัติ
MOU	Memorandum of Understanding – บันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลกับสถาบันการศึกษา

4. ผู้รับผิดชอบ (Responsibility)

ตำแหน่ง / หน่วยงาน	บทบาทและความรับผิดชอบหลัก
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	อนุมัตินโยบายและ MOU กับสถาบันการศึกษา กำกับดูแลระดับองค์กร
รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล	กำกับดูแลนโยบายการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาล อนุมัติแผนรับนักศึกษา ทบทวน WI
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	บริหารจัดการระบบ Preceptor จัดทำ WI รับรองคุณสมบัติ Preceptor ประสานสถาบัน
หัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	กำกับดูแลการฝึกในหน่วยงาน มอบหมาย Preceptor ติดตามความปลอดภัยผู้ป่วย
Preceptor (พยาบาลพี่เลี้ยง)	นิเทศ สอน ประเมินผล ดูแลผู้ฝึกงานโดยตรง ประสานกับ Clinical Instructor
Clinical Instructor (อาจารย์)	รับผิดชอบนักศึกษาร่วมกับ Preceptor ติดตามผลการเรียนรู้ ประสานสถาบัน
ทีม HRD กลุ่มการพยาบาล	ประสานการรับนักศึกษา จัดทำเอกสาร บันทึกข้อมูล จัดโปรแกรม Orientation

5. ข้อกำหนดก่อนเริ่มฝึกปฏิบัติงาน (Pre-Training Requirements)

5.1 การจัดทำบันทึกข้อตกลง (MOU)

โรงพยาบาลต้องมี MOU ที่ถูกต้องกับสถาบันการศึกษาทุกแห่งก่อนรับนักศึกษาฝึกงาน โดย MOU ต้องระบุ:

- ชื่อสถาบัน จำนวนนักศึกษา ระยะเวลาฝึก และหน่วยงานที่รับ
- บทบาทและความรับผิดชอบของทั้งสองฝ่าย
- นโยบายด้านความปลอดภัย การรักษาความลับของผู้ป่วย (Confidentiality)
- อายุสัญญา และกระบวนการต่ออายุ MOU

- ทบทวน MOU อย่างน้อยทุก 2 ปี หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายสำคัญ

5.2 เอกสารที่สถาบันการศึกษาต้องส่งให้โรงพยาบาล

สถาบันการศึกษาต้องส่งเอกสารต่อไปนี้ล่วงหน้าก่อนเริ่มฝึก:

ที่	เอกสารที่ต้องส่ง	ผู้รับผิดชอบ	กำหนดส่ง
1	แผนการฝึกปฏิบัติงาน	Clinical Instructor	4 สัปดาห์ล่วงหน้า
2	รายชื่อนักศึกษาพร้อมเลขประจำตัว	สถาบันการศึกษา	4 สัปดาห์ล่วงหน้า
3	หลักสูตรและวัตถุประสงค์การเรียนรู้	Clinical Instructor	4 สัปดาห์ล่วงหน้า
6	หนังสือยินยอม/รับทราบนโยบายโรงพยาบาล (ลงนามโดยนักศึกษา)	นักศึกษาทุกคน	วันแรกที่เริ่มฝึก

5.3 โปรแกรม Orientation ก่อนเริ่มฝึก

นักศึกษาและบุคลากรทุกคนต้องผ่านการ Orientation ก่อนเริ่มฝึกงาน โดยต้องครอบคลุมหัวข้อต่อไปนี้:

ที่	หัวข้อ Orientation	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	วิธีการ
1	ภาพรวมองค์กร วิสัยทัศน์ พันธกิจ โรงพยาบาล	HRD/งานการพยาบาล	30 นาที	บรรยาย
2	นโยบายความปลอดภัยผู้ป่วย (Patient Safety Goals)	QA/HRD	60 นาที	บรรยาย+ทดสอบ
3	สิทธิและหน้าที่ผู้ป่วย, การรักษาความลับ (Confidentiality)	HRD	45 นาที	บรรยาย
4	การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	ICN	60 นาที	บรรยาย+สาธิต
5	ระเบียบปฏิบัติของโรงพยาบาล เครื่องแต่งกาย การลา การขาด	HRM	30 นาที	บรรยาย
6	ระบบรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยง (Incident Report)	RM Nurse	45 นาที	บรรยาย+ฝึกปฏิบัติ
7	การทดสอบความรู้พื้นฐาน (Knowledge Test) หลัง Orientation	HRD	30 นาที	ทดสอบ

หมายเหตุ: ผู้ที่ผ่านการทดสอบ < 80% ต้องเข้ารับการอบรมซ้ำในหัวข้อที่ไม่ผ่าน และทดสอบใหม่ก่อนเริ่มฝึกงาน

6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

6.1 ขั้นตอนที่ 1: การรับและตรวจสอบเอกสาร (Document Verification)

1. ทีม HRD กลุ่มการพยาบาลรับเอกสารจากสถาบันการศึกษาและตรวจสอบความครบถ้วนตามรายการใน Checklist (ดูภาคผนวก ก)
2. บันทึกข้อมูลนักศึกษาลงในระบบฐานข้อมูลโรงพยาบาล
3. ออกบัตรประจำตัวชั่วคราว (Temporary ID Badge) ระบุ ชื่อ-นามสกุล สถาบัน วันที่เริ่ม-สิ้นสุดการฝึก
4. แจ้งผลการตรวจสอบให้สถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่รับนักศึกษาทราบ
5. กรณีเอกสารไม่ครบ แจ้งสถาบันทันทีและกำหนด Deadline แก้ไขก่อนเริ่มฝึก

6.2 ขั้นตอนที่ 2: การมอบหมาย Preceptor

หัวหน้าหน่วยงานต้องดำเนินการดังนี้:

6. มอบหมาย Preceptor โดยพิจารณาจากคุณสมบัติ (ดูข้อ 8) และประสบการณ์ความเชี่ยวชาญ
7. อัตราส่วน Preceptor : นักศึกษา ต้องเป็น 1:1 สำหรับหัตถการความเสี่ยงสูง และ 1:2 สำหรับการฝึกทั่วไป
8. แจ้งชื่อ Preceptor ให้สถาบันการศึกษาทราบล่วงหน้าก่อนเริ่มฝึกอย่างน้อย 1 สัปดาห์
9. จัดประชุม Preceptor Briefing ก่อนเริ่มฝึก เพื่อทบทวนวัตถุประสงค์และแผนการนิเทศ
10. กรณี Preceptor ลาหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ต้องมอบหมาย Preceptor สำรองทันที ห้ามปล่อยให้นักศึกษาทำงานโดยไม่มีผู้นิเทศ

6.3 ขั้นตอนที่ 3: การนิเทศและดูแลระหว่างฝึก (Daily Clinical Supervision)

6.3.1 การนิเทศประจำวัน

- Preceptor รับมอบเวรนักศึกษาพร้อมกับเวรประจำวัน และตรวจสอบการแต่งกาย เครื่องมือ และความพร้อม
- ก่อนให้นักศึกษาทำหัตถการทุกครั้ง Preceptor ต้องประเมินความพร้อมและสมรรถนะของนักศึกษา
- นักศึกษาต้องขออนุญาต Preceptor ก่อนทำหัตถการ ห้ามทำโดยพลการ
- Preceptor ต้องอยู่ใกล้ชิดและสังเกตการณ์ขณะนักศึกษาทำหัตถการความเสี่ยงสูงทุกครั้ง
- บันทึกกิจกรรมการนิเทศ ทุกวัน

6.3.2 การจำแนกระดับการดูแล (Supervision Level) ตามสมรรถนะ

ระดับ	สถานะผู้ฝึก	ลักษณะการนิเทศ	หัตถการที่ทำได้
ระดับ 1 (Novice)	นักศึกษาปี 2-3 / บุคลากรใหม่ < 1 เดือน	Preceptor ต้องอยู่ด้วยและ ควบคุม 100% ทุกกิจกรรม	กิจกรรมพื้นฐานเท่านั้น ตามรายการที่กำหนดใน Checklist

ระดับ 2 (Advanced Beginner)	นักศึกษาปี 3 ปลาย-ปี 4 / บุคลากรใหม่ 1-3 เดือน	Preceptor ดูแลใกล้ชิด อยู่ในหน่วยงาน เข้าช่วยได้ทันที	หัตถการทั่วไปที่ผ่านการฝึก และประเมินแล้ว
ระดับ 3 (Competent)	นักศึกษาปี 4 ช่วงท้าย / บุคลากรที่ผ่านการประเมิน 3-6 เดือน	Preceptor ตรวจสอบเป็นระยะ ติดตามผล เปิดโอกาสตัดสินใจ	หัตถการที่ผ่านการรับรอง สมรรถนะ ภายใต้การกำกับ

6.3.3 หัตถการที่ห้ามนักศึกษาพยาบาลทำโดยเด็ดขาด (Prohibited Acts)

นักศึกษาพยาบาลทุกระดับ ห้ามปฏิบัติกิจกรรมต่อไปนี้โดยไม่มี Preceptor อยู่ด้วย:

- การให้ยาในกลุ่ม High Alert Drugs ทุกชนิด (Insulin, Heparin, Concentrated KCl, Morphine เป็นต้น)
- การให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด (Blood and Blood Products)
- การใส่สายสวนทางหลอดเลือดดำส่วนกลาง (Central Venous Line)
- การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ (Mechanical Ventilator)
- การทำหัตถการบนผู้ป่วย ICU ทุกประเภท ก่อนผ่านการประเมินและรับรอง
- การตัดสินใจทางการแพทย์หรือการพยาบาลที่อาจส่งผลกระทบต่อชีวิตโดยอิสระ
- การเซ็นเอกสารทางการแพทย์หรือใบยินยอม
- การให้ข้อมูลสุขภาพแก่ผู้ป่วย/ญาติโดยไม่ผ่านการตรวจสอบจาก Preceptor

6.4 ขั้นตอนที่ 4: การประเมินสมรรถนะ (Competency Evaluation)

การประเมินสมรรถนะนักศึกษา/บุคลากรต้องดำเนินการตามระบบดังนี้:

ประเภทการประเมิน	วิธีการ	ความถี่	ผู้ประเมิน
การประเมินรายวัน	สังเกตการณ์ ให้ Feedback ทันที	ทุกวัน	Preceptor
การประเมินระหว่างฝึก	Direct Observation	ทุก 2 สัปดาห์	Preceptor + CI
การประเมินสรุป	Competency Checklist	ปลายแต่ละ Rotation	Preceptor + CI + หน.หอผู้ป่วย
การประเมินความพึงพอใจ	แบบสอบถาม	สิ้นสุดการฝึก	นักศึกษา + Preceptor

เกณฑ์ผ่านสมรรถนะ: ได้คะแนน $\geq 75\%$ ในทุกหมวดหมู่ กรณีไม่ผ่านต้องจัดทำแผน Remedial Plan และประเมินซ้ำภายใน 2 สัปดาห์

6.5 ขั้นตอนที่ 5: การจัดการเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (Incident Management)

6.5.1 แนวปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

11. แจ้ง Preceptor / หัวหน้าเวรทันที ภายใน 15 นาทีหลังเกิดเหตุ
12. ดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วยและ/หรือนักศึกษาที่ได้รับผลกระทบ
13. บันทึก Incident Report ในระบบ ภายใน 24 ชั่วโมง
14. แจ้งอาจารย์ (Clinical Instructor) และสถาบันการศึกษาทราบภายใน 24 ชั่วโมง
15. หัวหน้าหน่วยงานรายงานต่อรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลภายใน 24 ชั่วโมง กรณีเหตุการณ์รุนแรง
16. ดำเนินการ Root Cause Analysis (RCA) ภายใน 7 วันกรณีเหตุการณ์ระดับ Sentinel
17. จัดทำแผนป้องกันและแก้ไข ติดตามผลภายใน 30 วัน

6.5.2 ระดับความรุนแรงและการรายงาน

ระดับ	ลักษณะเหตุการณ์	การรายงาน	ผู้รับรายงาน
Near Miss	เกือบเกิดแต่ไม่ส่งผลต่อผู้ป่วย	24 ชั่วโมง	หน.หน่วยงาน
Adverse Event	เกิดและส่งผลต่อผู้ป่วย แต่ไม่รุนแรง	12 ชั่วโมง	หน. + หัวหน้า กง.การพยาบาล + หัวหน้าพยาบาล
Sentinel Event	เกิดและส่งผลรุนแรง ทุพพลภาพ หรือเสียชีวิต	ทันที	ผู้อำนวยการ + หัวหน้าพยาบาล + ศูนย์คุณภาพ

7. คุณสมบัติของ Preceptor (Preceptor Qualification Requirements)

พยาบาลที่จะทำหน้าที่ Preceptor ต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนดังต่อไปนี้:

7.1 คุณสมบัติพื้นฐาน

- มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลที่ยังไม่หมดอายุ
- มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในหน่วยงานนั้นอย่างน้อย 2 ปี
- ผ่านการอบรม Preceptor Development Program ที่โรงพยาบาลรับรอง (อย่างน้อย 24 ชั่วโมง)
- ได้รับการรับรอง (Certificate) ว่าผ่านการอบรม Preceptor ที่ยังมีอายุ (ทบทุนทุก 2 ปี)
- ไม่มีประวัติการกระทำผิดทางวินัยหรือจรรยาบรรณในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา
- สมัยครใจและมีความพร้อมในการเป็น Preceptor

7.2 สมรรถนะที่ต้องมี

สมรรถนะ	รายละเอียด
Clinical Expertise	มีความเชี่ยวชาญทางคลินิกในหน่วยงานที่รับผิดชอบ สามารถสาธิตและอธิบายขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง
Teaching & Facilitation	สามารถถ่ายทอดความรู้ได้

Assessment	สามารถประเมินสมรรถนะ ให้ Feedback อย่างสร้างสรรค์ และจัดทำเอกสารประเมินได้
Communication	สื่อสารได้ชัดเจน รับฟัง มีความเห็นอกเห็นใจ และประสานงานกับทีมและสถาบันได้ดี
Role Modeling	ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านจรรยาบรรณ ความปลอดภัย และมาตรฐานวิชาชีพ

8. สิทธิและหน้าที่ของนักศึกษา/บุคลากรฝึกงาน (Rights & Responsibilities)

8.1 สิทธิ

- ได้รับการนิเทศจาก Preceptor ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมตลอดช่วงฝึกงาน
- ได้รับ Feedback ที่สร้างสรรค์และทันเวลา
- ได้รับข้อมูลวัตถุประสงค์การเรียนรู้และเกณฑ์การประเมินอย่างชัดเจน
- ได้รับการคุ้มครองจากการถูกมอบหมายงานเกินขอบเขตสมรรถนะ
- ได้รับการดูแลหากเกิดอุบัติเหตุในระหว่างฝึกงาน

8.2 หน้าที่และพฤติกรรมที่คาดหวัง

- ปฏิบัติตามระเบียบโรงพยาบาลและนโยบายความปลอดภัยผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด
- แต่งกายด้วยเครื่องแบบที่ถูกต้อง สะอาด พร้อมบัตรประจำตัวทุกครั้ง
- รายงาน Preceptor ทุกครั้งก่อนทำหัตถการและหลังเสร็จงาน
- รายงานเหตุการณ์ผิดปกติ ความเสี่ยง หรืออุบัติการณ์ทันทีไม่ปกปิด
- ไม่นำข้อมูลผู้ป่วยออกนอกโรงพยาบาล ห้ามถ่ายภาพ บันทึกเสียง โดยไม่ได้รับอนุญาต
- ชื่อสัตย์ต่อการบันทึกข้อมูล ห้ามแก้ไขเอกสารทางการแพทย์
- เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ตามที่กำหนด ไม่ขาดโดยไม่มีเหตุผล

9. การติดตาม ทบทวน และการปรับปรุง (Monitoring, Review & Improvement)

9.1 ตัวชี้วัดคุณภาพ (Quality Indicators)

ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย	ความถี่วัด	ผู้รับผิดชอบ
ร้อยละนักศึกษาที่ผ่านการประเมินสมรรถนะ ($\geq 75\%$)	$\geq 90\%$	ทุก Rotation	ทีม HRD ,Preceptor
จำนวนอุบัติการณ์ที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษา	= 0 (Sentinel)	ทุกเดือน	RM / QA
ร้อยละ Preceptor ที่ผ่านการอบรมและรับรอง	100%	ปีละ 1 ครั้ง	HRD

ร้อยละ MOU ที่ยังมีอายุ (ไม่หมดอายุ)	100%	ทุกปี	HRD
--------------------------------------	------	-------	-----

9.2 กำหนดการทบทวน

- ทบทวน WI ฉบับนี้อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงกฎหมาย หรือนโยบายโรงพยาบาล
- รายงานผลตัวชี้วัดต่อคณะกรรมการบริหารการพยาบาล
- สรุปผลการฝึกปฏิบัติงานเสนอผู้บริหารทุกสิ้นปีงบประมาณ