

รายงานผลการประชุม สัมมนาวิชาการ นำเสนอผลงานวิชาการ ปฏิบัติการวิจัย (โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ) ดังนี้

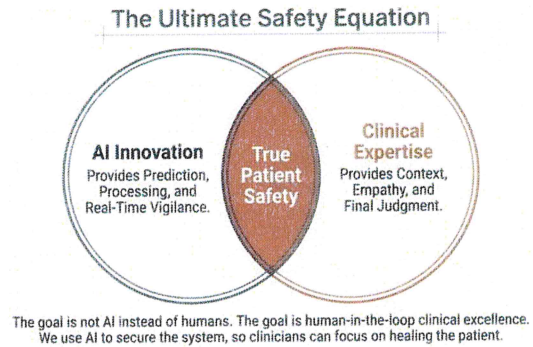
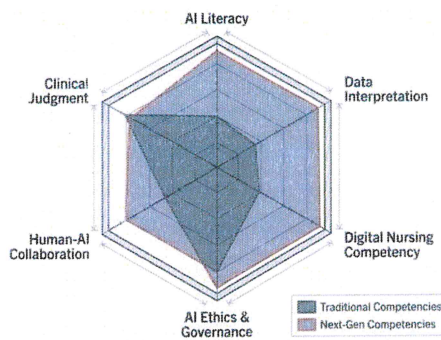
๑. วัตถุประสงค์

- เพื่อส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนวัตกรรมและเทคโนโลยีในการพยาบาลวิสัญญี
- เพื่อพัฒนาสมรรถนะของวิสัญญีพยาบาล ให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสุข และปลอดภัย
- เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็นเกี่ยวกับการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยี ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน
- เพื่อสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างวิสัญญีพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ
- เพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และได้รับการส่งต่ออย่างเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพ

๒. เนื้อหา

๒.๑ หัวข้อ AI innovation for Healthcare Safety (พว.อุไรพร จันทะอุ่มเมา)

- Paradigm shift from Traditional model to AI-driven model ได้แก่
 - o Approach: Predictive & Preventive
 - o Data Ecosystem: Real-time integrated
 - o Decision making: Human + AI decision support
 - o Goal: Complete risk intervention
- Generative AI ทำหน้าที่เป็น cognitive filter ของข้อมูลต่าง ๆ เช่น HER data, report, document, guideline เพื่อลดจำนวนเอกสาร ลด human error และเพิ่ม clinical judgment ด้วย GenAI Processing Layer ได้แก่ summarizing, Drafting, Protocol Q&A, และ Clinical decision support ตัวอย่าง เช่น
 - o การนำข้อมูล NEWS integration ให้ AI ทำ pattern recognition ออกมาเป็น Predictive ICU transfer protocol
 - o The Zero-Error Medication Pathway
 - o The Expanding Radius of Predictive Safety
- สิ่งที่ต้องระวังความเสี่ยงในการใช้ AI ได้แก่ Algorithmic & Automation Bias, AI Hallucination, Data Privacy & Cyber security และ Accountability
- The Global standard for Trustworthy AI บนพื้นฐานของ Patient safety มีดังนี้
 - o Human Centered
 - o Human-in-the-Loop
 - o Ethical AI
 - o Explainable AI
 - o Responsible AI Governance



- AI จะเปลี่ยนบทบาทของพยาบาลในอนาคตจาก Reactive caregiver ไปสู่ Predictive Care Manager ซึ่งมีระบบในการจัดการข้อมูลให้ แต่พยาบาลเป็นผู้ที่สามารถตัดสินใจได้โดยไม่ต้องสามารถทดแทนด้วย AI (Irreplaceable clinical judgement) โดยมีเป้าหมายเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยอย่างแท้จริง

๒.๒ ความก้าวหน้าในวิชาชีพของวิสัญญีพยาบาล (APN จินตนา พรรณเนตร อพย. สาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก)

ชมรมวิสัญญีพยาบาลแห่งประเทศไทย ส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ได้แก่

- ส่งเสริมให้วิสัญญีพยาบาล ศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาด้านการให้ยาระงับความรู้สึก จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งใช้ระยะเวลาเรียน 1-1/2 ปี exemption หลายวิชา และเรียนรูปแบบออนไลน์เป็นส่วนใหญ่
- พว.จินตนา พรรณเนตร ประธานวิสัญญีพยาบาลแห่งประเทศไทย เข้าพบนายกสภาการพยาบาล เพื่อแสดงความยินดี และหารือเรื่องการขับเคลื่อนเพิ่มความก้าวหน้าและปรับวิทยฐานะทางวิชาชีพ การปรับค่าตอบแทน พสต. เดิม อบรม 1 ปีได้ค่าตอบแทน 2,500 บาท และนำเสนอแนวทางการปรับค่าตอบแทนเพิ่มหลังจบปริญญาโท
- ปัญหาคือขอบเขตความรับผิดชอบมาก แต่ไม่ใช่หน้าที่โดยตรงและอยู่ในขอบเขตกฎหมาย เนื่องจากกฎหมายที่ใช้ย้อมมาตั้งแต่ 2539 เพื่อเพิ่มเอกสิทธิ์ในการคุ้มครอง และปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับขอบเขตที่ทำอยู่ในปัจจุบัน คือ ให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายเท่านั้น (general anesthesia) เพื่อทำให้ผู้ป่วยหมดความรู้สึกตัว แต่ไม่รวมถึงยาชาทางไขสันหลัง การสอดใส่สายเข้าทางไขสันหลังภายใต้บทบาทผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอย่างใกล้ชิด
- การศึกษาเรื่อง Productivity ในแต่ละส่วนงานของวิสัญญี เพื่อกำหนดภาระงาน เช่น pre-operative, intra-operative (Clinical judgement), และ post-operative เป็นต้น

๒.๓ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์งานพยาบาลวิสัญญีไทยในอเมริกา ของคุณ Alissa N. Worstell

- ที่สหรัฐอเมริกาชมรม MSNA พยาบาลวิสัญญีที่กำลังต่อสู้เพื่อวิชาชีพ และสามารถทำงานโดยไม่ต้องอยู่ภายใต้วิสัญญีแพทย์ แต่ภายใต้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือคัลยแพทย์ทั่วไป เนื่องจาก

ปัจจุบัน แพทย์วิสัญญีที่อเมริกาเริ่มมีผู้ช่วยวิสัญญีแพทย์ (CAA) จบสาขาใดก็ได้ แต่ต้องทำงานภายใต้วิสัญญีแพทย์เท่านั้น

- ประวัติศาสตร์ของวิชาชีพ:

- o สมาคม ANNA ของอเมริกา (www.aana.com)
- o CRNA Certified Register Nurse Anesthesia ปี 1956 เริ่มมี ป.โท สอนโดยพยาบาล และมีเชิญแพทย์มาสอน Anatomy มีเภสัชมาสอน Pharmacology (เรียนลึกขึ้นจากที่เรียน 1 ปี และขยายระยะเวลาฝึกงาน เกือบครึ่งให้ได้ตามที่กำหนด)
- o Doctoral of Nurse Practice เริ่มปี 2020 แสดงถึง Autonomy และ Leadership ของวิชาชีพ เนื่องจากการแข่งขันทางวิชาชีพเพิ่มขึ้น เรียน 3 ปี
- o ของ MSN เรียนป.โท 30 เดือน ต่อ และต่อ DNP 6 เดือนจบ (เพิ่ม leadership)
- o บทบาทของวิชาชีพในอเมริกา มีขอบเขตชัดเจนและมี specialty ได้รับการยอมรับ และมีการศึกษาริวิจัยยอมรับเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย

- Scope of practice: ภายใต้กฎหมายคุ้มครองของสมาคมพยาบาลวิสัญญีของอเมริกา

- 1) Preoperative ทำได้เอง / ทำคู่กับแพทย์
- 2) Intraoperative: สามารถทำ Central line swan Ganz, spinal, epidural block ได้
- 3) Postoperative order: order prescribe intraoperative order ได้
- 4) Pain Management: ทำ nerve block, ABC ได้ ใน area การผ่าตัด แต่กรณีกลับวอร์ดแล้ว ต้องทำภายใต้คำสั่งการรักษา และทำสามารถทำใน chronic case หรือให้ Ketamine ในคลินิกภายใต้คำสั่งการรักษาของแพทย์

- ควรส่งเสริมให้มีสมาคมมีความร่วมมือกับนักกฎหมาย หรือบุคคลที่สามารถเปลี่ยนแปลง Autonomy และกฎหมายวิชาชีพได้

- Requirement to become CRNA in America (รายได้อันดับหนึ่ง 220,000 US\$/year)

- o BSN, license as RN/APRN in USA territories (GPA > 3.00, GRE score 300)
- o Minimum 1 year in ICU as RN
- o At least one shift shadowing CRNA
- o Graduate with Master's or DNP from accredited program in US

- CRNA benefit: highest compensation, job security, respect, empowerment, autonomy, Locum work (travel opportunities), under medical staff

๒.๔ ก้าวล้ำอย่างไรในการใช้ AI เป็นผู้ช่วยวิจัย (รศ.ดร.ปิยะนุช ชูโต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)

- การเปลี่ยนผ่านการวิจัยแห่งอนาคต จากรูปแบบเดิมของขั้นตอนวิจัย 1) ค้นหาปัญหา 2) ค้นคว้ารากฐาน 3) พัฒนาแนวปฏิบัติ 4) ลงมือทำ เปลี่ยนเป็น
- รูปแบบใหม่: Data driven เช่น การนำข้อมูลสถิติการให้บริการวิสัญญีวิทยา มาสู่แนวทางการวิจัยด้วยการเขียน คำสั่ง generative AI ได้แก่

- การหาประเด็นในการพัฒนางานบริการวิสัญญีทางการแพทย์พยาบาลด้วย ค้นหาความท้าทายทางคลินิกที่สูงขึ้น จากการค้นหามีโรคประจำตัว 5 โรคที่พบบ่อยหรือ complication ที่เกิดระหว่างผ่าตัด / ความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหา เช่น Hemodynamic instability นำไปสู่การค้นพบปัญหาทางคลินิก
- การค้นคว้ารากฐานเชิงประจักษ์ (literature review) ด้วย: sci space, elicit
- การสกัดแก่นความรู้ทางการแพทย์ (Synthesizing the evidence) จากงานวิจัย การพัฒนาแนวปฏิบัติ (Protocol development) ด้วยการ generative AI (NotebookLM) แปลงข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นชุดปฏิบัติการ หรือ Chat GPT prompt “AgenticAI” ก่อนไปสั่งใน NotebookLM หรือ Claude หรือ Manus AI ให้สกัดข้อมูลจาก Sci space ได้ออกเป็น Model of care เช่น Nurse-Led Hemodynamic Safety bundle และปรับแนวปฏิบัติ และนำไปใช้และวัดผลโดยใช้กระบวนการวิจัย (Research implementation) เช่น Quasi-experimental เป็นต้น
- ตัวอย่างของงานวิจัย/ผลงานทางวิชาการที่ได้จาก generative AI ได้แก่
 - Preventing operative hypotension: Nurse-Led Hemodynamic Safety bundle
 - Improving Respiratory Safety in Obstructive Sleep Apnea AND anesthesia AND Evidence-based practice
 - Postoperative OR Perioperative” AND anesthesia
 - Anaphylaxis-Critical gap
- สรุปการทำงานด้วย AI ยึดหลักตามปรัชญา ของ SAFE-ANES การทำงานร่วมกันระหว่างมนุษย์ และ AI คือ ต้องมีการทำ DATA-driven, Competency-based และ AI-Augmented ต้องมีการทำโดยมนุษย์ ตรวจสอบด้วยว่ามีการอ้างอิง Reference ให้ตรงกัน เนื้อหามีความตรงกันหรือไม่ ต้องมี “AI Citation integrity” และสามารถตรวจสอบความตรงของ citation โดยใช้คำสั่งบอก gemini หรือ GPT หรือ NotebookLM ว่านำมาจากหน้า หรือบรรทัดใดเพื่อการอ้างอิงที่ถูกต้อง
- การนำไปใช้ในการเขียนผลงานวิชาการ/ตีพิมพ์เผยแพร่ ต้องระบุ version และ link ของ AI ที่ใช้ ว่ามาจากไหน ให้ระบุส่วนที่ใช้ AI และระบุว่าอยู่ในความรับผิดชอบของผู้เขียน

๒.๕ ยุกระดับพยาบาลวิชาชีพสร้างอนาคตระดับสู่ปริญญาโท

- คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเปิดหลักสูตรแรกของไทย รุ่นที่ 1 ปีการศึกษา 2568
- คุณสมบัติผู้เรียน: ไม่จำกัดอายุ สอบ Admission CU-tep 30, TOELF 450 และ Exit exam CUtep 45, ILET 4.5 และสามารถเขียนโครงร่างมายื่นได้ตั้งแต่แรกเข้า
- ช่วงเวลาเรียน เรียนวันเสาร์ 1 วัน online 80%, onsite 20% (วันปฐมนิเทศ, วันเสาร์ที่ 2 ช่วงแรก) มี Master plan ใน my course view ชัดเจนถึงช่วงเวลา on-site หรือ online ส่งงาน online ทำให้สามารถทำงานด้วยเรียนไปด้วยได้
- เหตุผลของการตัดสินใจมาเรียน เนื่องจาก มีหลักสูตรปริญญาโทที่ตรงสายงาน มีโอกาสก้าวหน้าไปสู่ผู้เชี่ยวชาญได้ และถ้าจะเป็น APN ต้องจบตรงสาขา เป็นการเพิ่มพูนทักษะการทำวิจัยและมี international connection โดยเป็นหลักสูตรแรกของสภาการพยาบาล และอนาคตจะต่อยอดเป็น

ผู้บริหารทั้งสายปฏิบัติการ ผู้เชี่ยวชาญ APN ที่ตรงสาขาป.โท และสายวิชาการหรืออาจารย์พยาบาล
พร้อมถึงเพิ่มคำตอบแทนได้

- รายละเอียดหลักสูตร (Research-based program)
 - o ทำวิทยานิพนธ์อย่างเดียว 36 หน่วยกิต (S/U)
 - o ถ้าจบปริญญาโทแล้วจะสามารถ exemption prerequisites ได้
 - o Pre-requisite 3 วิชา ได้แก่ 1) แนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาล 2) นโยบายและระบบสุขภาพ กฎหมายและจริยธรรม 3) ระเบียบและวิธีวิจัยทางการพยาบาล
 - o Research practicum จะมีอาจารย์ที่มีหัวข้อทำวิจัยอยู่แล้ว โดยที่ไม่ได้เป็นอาจารย์ในหลักสูตร นักศึกษาสามารถเลือกทำวิจัยได้สอดคล้องกับอาจารย์ได้ตามความสนใจ
 - o วิชาเลือก 2 วิชา เรียนร่วมกับสาขาอื่นทำให้เกิดแนวคิดที่หลากหลาย ได้แก่ 1) การคิดเชิงออกแบบ นวัตกรรม และการจัดการสารสนเทศทางการพยาบาล (Design thinking and innovation)
- 2) สถิติประยุกต์สำหรับการวิจัยทางการพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ
 - มีระบบของมหาวิทยาลัยที่ lean process หลายขั้นตอน เช่น my course view, I-thesis, zoom, SPSS, endnote และฐานข้อมูลต่างๆ
 - ค่าใช้จ่ายต่อภาคการศึกษา: ภาคพิเศษ 35,000 ต่อเทอม และ ค่าธรรมเนียมนอกเวลา 25,000 บาทต่อภาคเรียน โดยมีการยกเว้นหน่วยกิตที่เป็น exemption ด้วย
 - มีทุนการศึกษา ทุน 72 พรรษา, C2F ให้เงินเดือนและค่าลงทะเบียน ให้ตอบแทนมหาวิทยาลัย โดยการทำวิจัย และทุน High potential student ได้ 10,000 บาทต่อเดือน (ตอบแทนคืนด้วยการตีพิมพ์ Q1) และมีทุนส่งเสริมการนำเสนอทางวิชาการ
 - ปัจจุบันมีนักศึกษา รุ่นที่ 1 จำนวน 14 คน เรียน 1 ปีสามารถสอบผ่าน proposal ได้ร้อยละ 80
 - ส่งเสริมให้มีการร่วมกิจกรรมต่างๆ นอกหลักสูตร เช่น ไหว้ครู วันปิยะมหาราช รับน้อง

๓. ประโยชน์ที่ได้รับ

☒ ต่อตนเอง:

- ได้รับความรู้เกี่ยวกับบทบาททางวิชาชีพของวิสัญญีพยาบาลตามขอบเขตและข้อกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล
- ได้รับฟังประสบการณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับความก้าวหน้าทางวิชาชีพ และแนวทางการศึกษาต่อในระดับปริญญาโทและเอกของวิสัญญีพยาบาล
- ได้รับความรู้เกี่ยวกับการใช้ AI เพื่อการเป็นผู้ช่วยวิจัย ด้านการตั้งคำถามงานวิจัย ทบทวนวรรณกรรม และออกแบบงานวิจัย

☒ ต่อหน่วยงาน

- เป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
- สร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างวิสัญญีพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้อง

☐ อื่น ๆ -

ปัญหาและอุปสรรค

☐ การปรับปรุง -ไม่มี-

☐ การพัฒนา -ไม่มี-.....

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ส่งเสริมให้ผู้รับผิดชอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตได้เข้าร่วมประชุมในปีต่อ ๆ ใ
ต้องการและความคาดหวังของลูกค้า สร้างเครือข่ายความร่วมมือและจัดประชาสัมพันธ์หลักสูตร
ของชมรมวิสัญญีพยาบาลแห่งประเทศไทยอย่างสม่ำเสมอ