



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงานแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินร่วมกับภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง การพัฒนาทีมช่วยฟื้นคืนชีพในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 19 ม.ค. 2561

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง
1	แพทย์หญิงนิโลบล ยาทองไชย	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2	น.ส.สมพร สังข์แก้ว	คุณอำนวย (facillator)
3	น.ส.ธัญพร ชูเกิด	คุณลิขิต (Note Taker)
4	น.ส.อนิภาณต์ ศักดิ์วรรณภานต์	คุณกิจ
5	น.ส.ศิริโรรัตน์ โพธิ์สิงกา	คุณกิจ
6	นายสามารถ รักษาพงศ์	คุณกิจ
7	น.ส.พรนภา นนตรี	คุณกิจ
8	น.ส.สงกรานต์ ใจกาวิล	คุณกิจ
9	น.ส.วีไลพร อัมจันทร์	คุณกิจ
10	น.ส.วนิดา พงษ์สีทอง	คุณกิจ
11	น.ส.เขาวลัักษณ์ เสือผู้	คุณกิจ
12	น.ส.สุกัญญา เฟื่องลา	คุณกิจ
13	น.ส.วรรณภาพร กลั่นประสิทธิ์	คุณกิจ
14	น.ส.ชฎาธร อนุศาสนรักษ์	คุณกิจ
15	น.ส.นารินทร์ ไพเราะ	คุณกิจ
16	น.ส.นิตดา โพธิ์ทอง	คุณกิจ
17	น.ส.อุไรวรรณ น้าพวาน	คุณกิจ
18	น.ส.ประภัสสร ปานวัฒน์วานิช	คุณกิจ
19	น.ส.วิษญาดา สิงห์สมบูรณ์	คุณกิจ
20	น.ส.นงนภัส อัครมณี	คุณกิจ
21	น.ส.พงษ์ทก หันตารัก	คุณกิจ
22	น.ส. อารยา สุวงษา	คุณกิจ
23	นายอดิศักดิ์ ไสแพทย์	คุณกิจ

24	น.ส.จุฬารัตน์ สืบสำราญ	คุณกิจ
25	นางอุษณี กันนิยม	คุณกิจ
26	น.ส.ภิญญา อิ่มเจริญ	คุณกิจ
27	น.ส.บวรรัตน์ เจริญเสขฎา	คุณกิจ
28	น.ส.สุพิศรา วันโพนทอง	คุณกิจ
29	น.ส.ณัฐฐิณี เสริมเกาะ	คุณกิจ
30	นายภาณุภูมิ มูลผล	คุณกิจ
31	นายบีเตอร์ สมพร	คุณกิจ
32	นายวสันต์ เพ็ชรล้วน	คุณกิจ
33	นางละม้าย โฉมยงค์	คุณกิจ
34	น.ส.หนึ่ง เชื้อเดช	คุณกิจ
35	น.ส.ศิริกุล แว่นแก้ว	คุณกิจ
36	นางบังอร ขวัญสุข	คุณกิจ
37	น.ส.นิยวดี น่วมเปรม	คุณกิจ
38	นายเอกมงคล ระบอบ	คุณกิจ
39	นายธีรพล สุขชาติ	คุณกิจ
40	นายพนวัฒน์ คงคร	คุณกิจ
41	นายพงษ์ศักดิ์ ล้อมวงษ์	คุณกิจ
42	นายวิชัย แยมสุข	คุณกิจ
43	นายพิมพ์ใจ กรั่มใจ	คุณกิจ
44	นายพิชัย นิ่มเรือง	คุณกิจ
45	นายทรงยศ ธรรมชาติ	คุณกิจ
46	นายเกรียงไกร สือวัฒนา	คุณกิจ
47	นายสมพงษ์ สายสม	คุณกิจ
48	นายกีรณิด เขียมประมูล	คุณกิจ
49	นายประสพโชค แก้วงาม	คุณกิจ
50	นายวิโรจน์ สุขสมบูรณ์	คุณกิจ
51	นายพิเชษฐ นิ่มเรือง	คุณกิจ
52	นายสรรเสริญ สุขทรัพย์	คุณกิจ
53	นายสุบิน แก้วประเสริฐ	คุณกิจ
54	นายพนวัฒน์ ชนะสงคราม	คุณกิจ

55	นายธีรวัฒน์ ใจกลาง	คุณกิจ
56	นพ.วีรภัทร พนาภิธิ	คุณกิจ
57	พญ.พันธุ์ทิพย์ สุวิทวัส	คุณกิจ
58	นส.สรภัรรัตน์ สุขศิลป์	คุณกิจ

1. หลักการและเหตุผล

ภาวะหัวใจหยุดเต้น (Cardiac arrest) หมายถึง ภาวะไม่มีกระแสเลือดไหลเวียนออกจากหัวใจเพียงพอที่จะคงไว้ซึ่งการทำงานของสมองและอวัยวะอื่นๆและเป็นภาวะที่เกิดขึ้นทันทีทันใดโดยมิได้คาดคิดมาก่อน การช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardiopulmonary resuscitation) คือการปรับระดับประคองการทำงานของระบบหายใจและระบบไหลเวียนเลือดในภาวะหัวใจหยุดเต้น

ดังนั้น การทำทีม CPR เป็นหัวใจหลักสำคัญในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ การแพทย์ ในแต่ละเดือนจะมีผู้ป่วยที่ต้องทำ CPR เฉลี่ย เดือนละ 6 ราย/เดือน จำเป็นต้องมีความพร้อมเสมอทั้งด้านทีมบุคลากรและเครื่องมือต่างๆ ซึ่งที่ผ่านมา ได้มีการพัฒนาการทำ CPR อย่างต่อเนื่อง แต่ยังมีปัญหาในการบริหารจัดการทีม เนื่องจาก ผู้ปฏิบัติงานไม่ทราบหน้าที่ของตนเอง ทำให้บางตำแหน่งมีคนมากเกินไป บางตำแหน่งไม่มีผู้ทำหน้าที่ และ ปัญหาเรื่องตำแหน่งในการทำหัตถการต่างๆ รอบตัวผู้ป่วยมีความไม่ชัดเจนและไม่เป็นระเบียบ ทำให้เกิดการกีดขวางกันระหว่างปฏิบัติงาน

ดังนั้นทางหน่วยงานจึงได้มีการประชุมหาแนวทางร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยการพัฒนาทีมช่วยฟื้นคืนชีพ ให้มีระบบ การระบุตำแหน่งหน้าที่ที่ชัดเจน เพื่อการช่วยชีวิตผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพสูงสุด และผู้ป่วยมีโอกาสรอดชีวิตได้มากที่สุด

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และความเข้าใจในขั้นตอนการปฏิบัติการ CPR ทำให้การช่วยฟื้นคืนชีพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อลดการสูญเสียเวลาในช่วง Golden period โดยสามารถประเมินผู้ป่วยและแก้ไขภาวะฉุกเฉินได้ภายใน 4 นาที
3. ผู้ปฏิบัติงานทราบบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนของตนเอง ลดความซ้ำซ้อนของการปฏิบัติงาน
4. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ในการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยที่มีภาวะ Cardiac arrest

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. บุคลากรมีความรู้และปฏิบัติตามขั้นตอนได้ถูกต้อง 100 %
2. เมื่อมีการ CPR บุคลากรเข้าปฏิบัติตามตำแหน่งที่ระบุด้วยความรวดเร็วภายใน 4 นาที

4. วิธีการ/รูปแบบการจัดการความรู้ *** (กรณีระบุ) ***

- Success Story Telling (SST) (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.1)
- The World Cafe (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.2)

5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn)

- 5.1 Success Story Telling (SST)

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)

5.2 The World Cafe

5.2.1. เตรียมกำหนดหัวข้อทำ KM

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
<p><u>5.2.1. เตรียมกำหนดหัวข้อทำ KM</u> (19/5/2560)</p> <p>-คุณสมพร</p> <p>-คุณศิริโรรัตน์,คุณวรรณภาพร</p> <p>-อ.นิโลบล</p> <p>คุณธีรพร</p> <p>-คุณณัฐกฤตา</p> <p>-คุณนารินทร์</p> <p>-คุณวิไลพร</p> <p>-คุณนิตดา , คุณอุไรวรรณ</p>	<p>-การทำสมุดคู่มือการปฐมนิเทศพยาบาลใหม่ของ ER</p> <p>-การจัดทำทีม CPR</p> <p>-การจัดทำคิวตรวจผู้ป่วยระดับที่ 3 ตามการคัดกรองผู้ป่วย PSI</p> <p>-เห็นด้วยกับคุณศิริโรรัตน์,คุณวรรณภาพร</p> <p>-เห็นด้วยกับคุณสมพร</p> <p>-เห็นด้วยกับ อ.นิโลบล</p> <p>-เห็นด้วยกับคุณศิริโรรัตน์,คุณวรรณภาพร</p> <p>-เห็นด้วยกับคุณศิริโรรัตน์,คุณวรรณภาพร</p>	
<p><u>5.2.2 สรุปหัวข้อในการทำ KM คือ</u> <u>การพัฒนาทีมช่วยฟื้นคืนชีพใน</u> <u>แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน</u> (กำหนดปัญหาที่พบเกี่ยวกับหัวข้อเรื่อง การทำ CPR) (26/5/2560)</p> <p>-คุณวรรณภาพร</p> <p>-คุณธีรพร</p> <p>-คุณนิตดา</p> <p>คุณชฎาธร</p> <p>คุณสงกรานต์</p>	<p>-ทีม CPR ทุกคนมุ่งไปที่การเปิด IVF ขาดคนเตรียม ETT ให้แพทย์</p> <p>-ขาดคนช่วยยกผู้ป่วย เพื่อสอดตระกานรอง CPR</p> <p>-จัดการ Monitor EKG ข้างอื่น</p> <p>คนที่งะ CPR คนต่อไป ไม่พร้อมเปลี่ยน</p> <p>-บางครั้งขาดตำแหน่ง suction</p>	

-คุณวิชาดา	-ขาดคนประเมินสัญญาณชีพ	
5.2.3 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ แลก ความเห็น คุณศโรรัตน์	-ควรมีการกำหนดตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ ใน แผนก เช่น ตำแหน่ง Airway	
-คุณสามารถ	-กำหนดตำแหน่งเจ้าหน้าที่ในแผนก ในแต่ละ เวร	
5.2.4 เล่าประสบการณ์การทำ CPR ในผู้ป่วย		
-คุณอุไรวรรณ	- พบ Red dot หลุด เนื่องจากตัวผู้ป่วยเย็น มีเหงื่อออกมาก ทำให้ Monitor EKG ไม่มี ประสิทธิภาพ	
-คุณวิชาดา	-เดียวกับผู้ป่วยห้อง Resuscitate ขณะทำ CPR มักสื่อสารเตียงไม่อยู่ ทำให้การทำ CPR ไม่มี ประสิทธิภาพ	
-คุณบรรณรัตน์	-เห็นด้วยกับคุณ วิชาดา	
-คุณอารยา	-รู้ตำแหน่งของทีม CPR ชัดเจน สำหรับน้อง ใหม่ที่เข้ามาทำงาน ที่ ER	
-คุณณัฐกฤตา , คุณนิตยา	-เห็นด้วยกับคุณ อารยา	

6. สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่

7. Key Success Factor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ สรุปจากกระบวนการจัดการความรู้ในข้อ.6 (โดยเรียงจากความถี่ที่ได้จากข้อ 6 จากความถี่มากที่สุดไปหาน้อยสุด)

1. บุคลากรที่เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญของปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน
2. บุคลากรที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือปฏิบัติตามแนวทางที่ตั้งไว้

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาระบุหลักฐาน)

- คู่มือ / แผนผังการลำดับบุคคลที่ CPR บนพื้นในห้องที่ resuscitate
- แผ่นพับ
- โปสเตอร์
- โปรแกรมหรือระบบต่างๆ

และ มีการเผยแพร่ความรู้ผ่านโปรแกรมหรือระบบต่างๆ..เมื่อวันที่..(ระบุ)..เอกสารสรุปแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการ CPR ที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ณ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ...

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมบันทึเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

ผลจากการเฝ้าสังเกตการณ์การ CPR พบว่า

- ไม่ได้อุปกรณ์ CPR ทันที
- เมื่อติด Monitor ไม่มีใครอ่าน EKG
- หัวหน้าทีมแพทย์ ไม่มีคำสั่งการรักษา
- ไม่มีทีมรองชาขณะ CPR
- เปลนอนไม่สามารถล็อคได้
- ไม่ได้ต่อ set Etco2

เขียนเรียงข้อมูล แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินการตอบสนองของผู้ป่วยที่พบว่าเรียกไม่รู้สึกตัว ให้ตามทีม CPR โดย เหวี่ยงพลิกครึ่ง จุดศอกรองกอดครึ่ง และห้อง Resuscitate กอดครึ่ง ตามทีม CPR แจ้งกับจุดรับผู้ป่วยหน้าห้องฉุกเฉิน หากเจ้าหน้าที่เห็นว่าผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว ให้กดครึ่ง และเตรียมการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อเข้าห้อง resuscitation ทันที
2. ผู้ป่วยอายุรกรรมที่ต้องทำการ CPR ให้ปรึกษาแพทย์อายุรกรรมทันที
3. กรณีผู้ป่วยอุบัติเหตุ และต้องได้รับการ CPR ให้ปรึกษาแพทย์ศัลยกรรมทันที
4. ทีม CPR พร้อม CPR โดยจัดตำแหน่งดังนี้

4.1 RN ตำแหน่ง C (พยาบาล /ผู้ช่วยพยาบาล/แพทย์ใช้ทุน อย่างน้อย 3-4 ท่าน)

เข้าทางด้านขวาของผู้ป่วย ใส่ Cardiac board + เริ่มทำ chest compression 30:2

4.2 RN ตำแหน่ง A เป็นผู้ช่วยแพทย์ใส่ ETT (พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล / Extern อย่างน้อย 1ท่าน)

เข้าทางด้านซ้ายของผู้ป่วย ติด monitor เครื่อง defibrillator พร้อมแจ้งให้หยุด CPR ทันทีที่

ติด monitor เสร็จ และให้แพทย์แปลผล EKG

- เตรียม Laryngoscope blade พร้อมใช้
- เตรียม ETT ให้แพทย์ ตามความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละราย
- เตรียม Syringe 10 ml , Oral air way, Magil forcep พร้อมใช้
- ช่วยแพทย์ตามความเหมาะสม เช่น เตรียมและทา conductive jell ที่ paddle

4.3 RN ตำแหน่ง B (พยาบาล /ผู้ช่วยพยาบาล/แพทย์ใช้ทุน อย่างน้อย 3 ท่าน)

เข้าทางด้านซ้ายของผู้ป่วย A เตรียม Ambu-bag และเริ่ม open air + ventilate 30 : 2

เมื่อแพทย์สั่งให้ใส่ ETT จึงเตรียมอุปกรณ์ เพื่อให้แพทย์ใส่ + เตรียม set EtCO2

- จัด Position , Open airway ,Clear airway
- ทำ Head tilt-chin lift ในกรณีเป็นผู้ป่วยทั่วไป
- ทำ Jaw thrust ในกรณีผู้ป่วยอุบัติเหตุ
- เตรียม Suction พร้อมใช้

4.4 RN ตำแหน่ง M(พยาบาล 1-2 ท่าน)

- เปิดเส้นเลือดดำ เตรียมให้สารน้ำ(สารน้ำ crystalloid เช่น NSS ,RLS)
- เจาะเลือดตามแผนการรักษา
- เตรียมยา และ ผสมยาตามแผนการรักษาของแพทย์ และบริหารยาอย่างมีประสิทธิภาพ
- กรณีเปิดเส้นเลือดดำไม่ได้ ให้แจ้งกับหัวหน้าทีม เพื่อให้หัวหน้าทีมพิจารณาว่าจะให้ยาทางใดต่อ ให้บริหารยาทาง ETT

4.5 BN ตำแหน่ง B(พยาบาล 1ท่าน)

- ประเมินการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยเป็นระยะ และบันทึกสัญญาณชีพ
- บันทึกการรักษาพยาบาลในรูปแบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น (Cardiac Arrest Record Form)

Resuscitation Triangle Roles

Compressor

- Addresses the patient
- Does 3 cycles of chest compressions
- Alternates with AED Monitor/Defibrillator every 5 cycles or 2 minutes or every 1 minute if single rescuer set in

AED Monitor/Defibrillator

- Directs and operates the AED monitor/defibrillator
- Alternates with Compressor every 5 cycles or 2 minutes or every 1 minute if single rescuer set in, ideally during the 1st cycle
- Pa monitor is present, places it in a position where it can be seen by the Team Leader and most of the team

Airway

- Covers and maintains the airway
- Provides ventilation

Team Leader

- Has team roles to which he/she has been trained across the 3 roles listed in previous and/or later slides

Leadership Roles

Team Leader

- Every resuscitation team must have a defined leader
- Assigns roles to team members
- Makes treatment decisions
- Provides feedback to the rest of the team as needed
- Assesses responsibility for roles not assigned

Assigner/Resuscitator

- An AED provider role
- Administers medications

Timer/Recorder

- Records the time of interventions and medications and announces when these are not due
- Records the frequency and duration of attempts at compressions
- Communicates time to the Team Leader and the rest of the team

This is a suggested team formation. Roles may be adapted to local protocol.

© 2015 American Heart Association



หมายเหตุ สรุปลำดับตำแหน่งเจ้าหน้าที่ทีม CPR เรียงลำดับตามความสำคัญ ลำดับ

RN 1 ตำแหน่ง C

RN 2 ตำแหน่ง A

RN 3 ตำแหน่ง B

RN 4 ตำแหน่ง M

RN 5 ตำแหน่ง R

สำหรับผู้ช่วยพยาบาลเข้าช่วยในตำแหน่ง : RN 1 ตำแหน่ง C : RN 3 ตำแหน่ง B

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติได้

สามารถลดจำนวนบุคลากรที่ต้องเข้าช่วยเหลือผู้ป่วยและลดระยะเวลาในการเข้าถึงผู้ป่วย เนื่องการทุกคนรู้ตำแหน่งของตนเอง

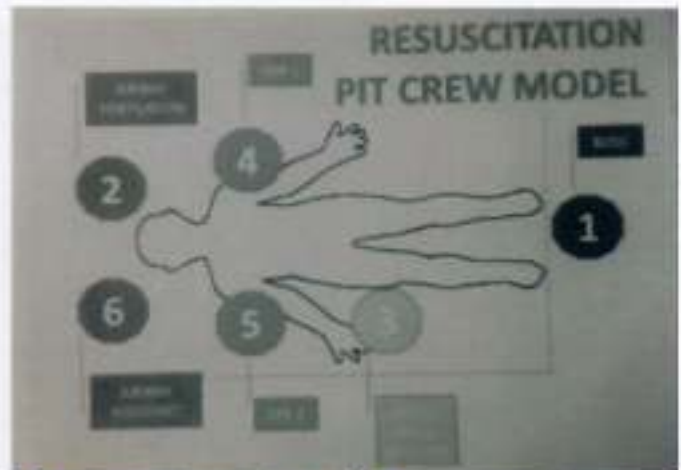
11. After Action Review (AAR)

ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการกำหนดตำแหน่งหน้าที่ที่ชัดเจน ทำให้แพทย์ นิสิตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ
ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจนเมื่อมีการทำ CPR

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร
มีแนวทางให้กับทีมแพทย์และพยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ในการปฏิบัติกรณีต้องช่วยชีวิต (CPR)
2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

1. ทำให้โอกาสที่ผู้ป่วยรอดอาจจะมีมากขึ้นกรณีช่วยชีวิตได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
2. บุคลากรมีการทำงานที่เป็นระบบที่ชัดเจน ไม่มีความวุ่นวายสับสนเมื่อมีการทำ CPR
3. เพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย โดยตรงกับคำขวัญของโรงพยาบาล ที่ว่า ผู้ป่วยปลอดภัย รับผิดชอบต่อบริการ ส่งเสริมงานสร้างเสริมสุขภาพ

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



ตัวอย่างการระบุจุดและตำแหน่งในทีม CPR



KM - MSMC



