



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง การพัฒนาระบบติดตามบุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี Source Positive
ให้มีประสิทธิภาพ

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1. นางสาวสายใจ ขอบงาม ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2. นางอริสรา ปัทธิสามะ คุณอำนวย (Facilitator)
3. นางสาวจุฑาทิพย์ สามชูศิลป์ คุณ กิจ
4. นางสาวเพ็ญจันทร์ ภูมิลา คุณ ลขิต (Note Taker)

1. หลักการและเหตุผล

จากข้อมูลรายงานอุบัติการณ์การสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งของบุคลากร ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงมีนาคม ปี2561ถึงปัจจุบัน มีจำนวน 84 ราย โดยบุคลากรแต่ละรายได้รับการดูแลสุขภาพโดยพิจารณา ตามนโยบายของคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (IC) บุคลากรบางราย บางรายมีความเสี่ยงสูงจำเป็นต้องรับยาต้านไวรัส ต้องติดการรับประทานยา และผลเลือดตามนโยบาย จากบุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งจำนวน 84 ราย ต้องเฝ้าระวังติดตามจำนวน 9 ราย คิดเป็น 10.7 %

ในการติดตามบุคลากร พบว่าบุคลากรบางรายก็มาตามนัด บางรายก็มาผิดนัด มีผลกระทบ ต่อแนวทางการดูแลสุขภาพบุคลากรตามนโยบาย IC บุคลากรเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรับประทาน หรือการติดเชื้อจากการไม่รับประทานยา/รับประทานไม่ถูกต้อง ประกอบกับทางหน่วยงาน ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ยังไม่มีระบบที่จะทำให้ทราบได้อย่างชัดเจนว่ามีการนัดหมายบุคลากรดังกล่าววันไหนบ้าง บางครั้งบุคลากรมารับบริการก็ไม่เจอบุคลากรงาน IC หน่วยงาน ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล จึงเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงจัดทำกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการจัดระบบติดตามบุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี source positive ให้มีประสิทธิภาพ ตามนโยบายคณะกรรมการ IC ที่อ้างอิงตามแนวทางปฏิบัติ Thailand National Guidelines on HIV/AIDS Treatment and prevention 2017 ต่อไป

2. วัตถุประสงค์

- 2.1) เพื่อให้มีระบบการติดตามบุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี source positive ที่มีประสิทธิภาพ
- 2.2) เพื่อให้บุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี source positive ได้รับการดูแลสุขภาพตามนโยบาย IC
- 2.3) เพื่อเตรียมความพร้อมในการดูแลบุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี source positive ของหน่วยงาน

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- 3.1) มีระบบการติดตามบุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี source positive ที่มีประสิทธิภาพ
- 3.2) บุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี source positive ได้รับการดูแลสุขภาพตามนัด 100%
- 3.3) อุบัติการณ์ความไม่พร้อมรับบริการของหน่วยงาน IC เมื่อบุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี source positive มาติดตามการรักษาเป็น 0

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

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

5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn)

5.1) The World Cafe

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
KM Manager นางสาวสายใจ ขอบงาม	จากข้อมูลรายงานอุบัติการณ์การสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งของบุคลากร ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงมีนาคม ปี2561ถึงปัจจุบัน มีจำนวน 84 ราย โดยบุคลากรแต่ละรายได้รับการดูแลสุขภาพโดยพิจารณา ตามนโยบายของคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (IC) บุคลากรบางราย บางรายมีความเสี่ยงสูง จำเป็นต้องรับยาต้านไวรัส ต้องติดตามรับประทานยา และผลเลือดตามนโยบาย จากบุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งจำนวน	-การอธิบายหัวเรื่อง ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา และการกำหนดกติกาในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ดังนี้ 1.ไม่วิจารณ์ความคิดเพื่อน 2.ต่อยอดแนวคิดของเพื่อนได้ 3.ใครจะพูดให้ยกมือ จากนั้น ให้ช่วยกันนำเสนอวิธีการให้ข้อมูลการจัดการความรู้ ปวดในผู้ป่วยผ่าตัดอย่างมีประสิทธิภาพ -สอบถามวิธีปฏิบัติงาน(เดิม)และสรุปข้อมูลที่ผ่านมา

	84 ราย ต้องเฝ้าระวังติดตามจำนวน 9 ราย คิดเป็น 10.7 % บางรายก็มาผิวนัด มีผลกระทบต่อแนวทางการดูแลสุขภาพ บุคลากรตามนโยบาย IC เราจะพัฒนาระบบการติดตามบุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี Source Positive ให้มีประสิทธิภาพได้อย่างไร	
Facilitator นางสาวอริสรา ปัสธิสสามะ	-เราจะพัฒนาระบบการติดตามบุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี Source Positive ให้มีประสิทธิภาพได้อย่างไร “บุคลากรที่ได้รับยาต้านไวรัส HIV/AIDS ทางหน่วยงาน IC เดิมเรามีแบบฟอร์มแต่เนื่องจากแบบฟอร์มไม่ได้อัปเดตตามแนวทางปฏิบัติมานานแล้ว เห็นสมควรปรับแบบฟอร์มใหม่”	-ปรับแบบฟอร์มใหม่
คุณกิจ นางสาวจุฑาทิพย์ สามชูศิลป์	-เราจะพัฒนาระบบการติดตามบุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี Source Positive ให้มีประสิทธิภาพได้อย่างไร เห็นด้วยกับอริสราและเห็นว่า “ควรนำแบบฟอร์มเก่ามาปรับ ให้เข้ากับนโยบายคณะกรรมการ IC และ Thailand National Guidelines on HIV/AIDS Treatment and prevention 2017”	-ปรับแบบฟอร์มให้เข้ากับนโยบายคณะกรรมการ IC และ Thailand National Guidelines on HIV/AIDS Treatment and prevention 2017” (ดังเอกสารแนบ)
Note Taker นางสาวเพ็ญจันทร์ ภูมิลา	-เราจะพัฒนาระบบการติดตามบุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี Source Positive ให้มีประสิทธิภาพได้อย่างไร -เห็นด้วยกับอริสรา กับ จุฑาทิพย์ และเห็นว่า “ควรปรับบัตรนัดให้เป็นไปตามแบบฟอร์มใหม่เช่นกัน”	-ปรับปรุงบัตรนัดใหม่ให้เป็นแนวทางการเดียวกันกับนโยบายคณะกรรมการ IC และ Thailand National Guidelines on HIV/AIDS Treatment and prevention 2017 (ดังเอกสารแนบ)
KM Manager นางสาวสายใจ ขอบงาม	-เราจะพัฒนาระบบการติดตามบุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี Source Positive ให้มีประสิทธิภาพได้อย่างไร	-จัดทำแผ่นป้ายหรือบอร์ดแสดงบุคลากรที่ต้องมาติดตามการรักษารายเดือน เพื่อเตรียมความพร้อมในการ

	เห็นด้วยกับทุกท่าน และเห็นว่า ในการติดตามบุคลากร และในการ เตรียมพร้อมของทีมดูแล ควรมีสิ่งที่แสดงให้เห็นได้ชัดเจนว่าจะมีบุคลากรมาติดตาม โดย อาจทำเป็นแผ่นป้ายหรือบอร์ดแสดงบุคลากร ที่ต้องมาติดตามการรักษารายเดือนด้วย และ เพื่อการจัดสรรอัตรากำลังเพื่อให้บริการ บุคลากรด้วย”	ให้บริการของหน่วยงาน IC
ทุกคน	-เราจะพัฒนาระบบการติดตามบุคลากรที่ สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี Source Positive ให้มีประสิทธิภาพได้อย่างไร ทุกคนเห็นด้วยและเห็นว่า “ควรนำแบบฟอร์ม บัตรนัด ไปใช้งานจริง ใน เดือนเมษายน 2561 เป็นต้นไป”	-จัดทำแบบฟอร์ม บัตรนัด ใหม่ -ไปใช้งานจริง ในเดือนเมษายน 2561 เป็นต้นไป

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1)

เรื่องการพัฒนากระบวนการติดตามบุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี Source Positive ให้มีประสิทธิภาพ	จำนวนความถี่
1.ปรับแบบฟอร์มใหม่	4
2.ปรับแบบฟอร์มให้เข้ากับนโยบายคณะกรรมการ IC และ Thailand National Guidelines on HIV/AIDS Treatment and prevention 2017”	4
3.ปรับปรุงบัตรนัดใหม่ให้เป็นแนวทางเดียวกันกับนโยบายคณะกรรมการ IC และ Thailand National Guidelines on HIV/AIDS Treatment and prevention 2017 (ดั่งเอกสารแนบ)	4
4.จัดทำแผ่นป้ายหรือบอร์ดแสดงบุคลากรที่ต้องมาติดตามการรักษารายเดือน เพื่อ เตรียมความพร้อมในการให้บริการ	4
5.นำแบบฟอร์ม บัตรนัดใหม่ และแผ่นป้ายไปใช้งานจริง ในเดือนเมษายน 2561 เป็นต้นไป	4

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

การพัฒนากระบวนการติดตามบุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี Source Positive ให้มีประสิทธิภาพ

- 1.ปรับเปลี่ยนฟอร์มใหม่
- 2.ปรับเปลี่ยนฟอร์มให้เข้ากับนโยบายคณะกรรมการ IC และ Thailand National Guidelines on HIV/AIDS Treatment and prevention 2017”

[illegible]

3.ปรับปรุงบัตรนัดใหม่ให้เป็นแนวทางเดียวกันกับนโยบายคณะกรรมการ IC และ Thailand National Guidelines on HIV/AIDS Treatment and prevention 2017

ใบนัดเจาะเลือดกรณีที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ และสัณศิรใจหายยา		เลขที่บัตรนัด A/.....
PEP.....-..... ชื่อ-สกุล..... อายุ..... HN.....หน่วยงาน ตำแหน่ง		
ระยะเวลา หลังจากวันที่เกิด อุบัติเหตุ	Lab ที่ต้องเจาะ	วันที่นัด
2 สัปดาห์	CBC, Cr., SGPT	
1 เดือน	Anti HIV	
3 เดือน	Anti HIV	
6 เดือน	Anti HIV	
1 ปี	Anti HIV, Anti HCV	
หมายเหตุ - 1 ปี เจาะกรณี Anti HCV Source Positive - การนัดควรนัดเวลาทำการ ผู้ถูกนัดอาจมาก่อนหรือหลังวันนัดได้ 2-3 วัน ผู้ออกบัตรนัด วันที่/...../..... งานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อโรงพยาบาล (IC) Tel.10657		

ใบนัดเจาะเลือดกรณี Source Hepatitis B, C Pos.		เลขที่บัตรนัด B/.....
PEP.....-..... ชื่อ-สกุล..... อายุ..... HN.....หน่วยงาน ตำแหน่ง		
ระยะเวลา หลังจากวันที่เกิด อุบัติเหตุ	Lab ที่ต้องเจาะ	วันที่นัด
3 เดือน	Anti HCV	
6 เดือน	Anti HCV	
7 เดือน	Anti HBs	
หมายเหตุ - การนัดควรนัดเวลาทำการ ผู้ถูกนัดอาจมาก่อนหรือหลังวันนัดได้ 2-3 วัน ผู้ออกบัตรนัด วันที่/...../..... งานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อโรงพยาบาล (IC) Tel.10657		

4.จัดทำแผ่นป้ายหรือบอร์ดติดตามบุคลากรที่ต้องมาติดตามการรักษารายเดือน เพื่อเตรียมความพร้อมในการให้บริการบุคลากร

บอร์ดติดตามบุคลากรบุคลากรที่สัมผัสเลือด/สารคัดหลั่งผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน กรณี Source Positive

ประจำเดือน.....

วันที่	เลขที่บัตรนัด	Code PEP	ครั้งที่นัด	ระยะเวลาที่นัด	แพทย์	วันที่	เลขที่บัตรนัด	Code PEP	ครั้งที่นัด	ระยะเวลาที่นัด	แพทย์
1						17					
2						18					
3						19					
4						20					
5						21					
6						22					
7						23					
8						24					
9						25					
10						26					
11						27					
12						28					
13						29					
14						30					
15						31					
16											

หมายเหตุ ระยะเวลา และ Lab ที่ต้องติดตาม ได้แก่ 2 สัปดาห์> CBC,Cr,SGPT 1, 3 และ 6เดือน> AntiHIV 1 ปี AntiHIV, AntiHCV

5.นำแบบฟอร์ม บัตรนัดใหม่ และแผ่นป้ายไปใช้งานจริง ในเดือนเมษายน 2561 เป็นต้นไป

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

- ☒ คู่มือ/นวัตกรรม/แนวทางปฏิบัติ ได้แก่ ทะเบียนการติดตามที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่ง บัตรนัดใหม่ บอร์ดติดตามที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่ง (ตามแสดงข้างต้น)
- ☐ แผ่นพับ

และ ☒ มีการเผยแพร่ความรู้ผ่านโปรแกรมหรือระบบต่างๆ เมื่อวันที่ 21 มิถุนายน 2561

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปิ่นเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

9.1 มีระบบการติดตามบุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี source positive ที่มีประสิทธิภาพ (ทะเบียนการติดตามที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่ง บัตรนัด ใหม่ บอร์ดติดตามที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่ง)

9.2 บุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี source positive ได้รับการดูแลสุขภาพตามนัด 100%/เดือน

เดือน/ตัวชี้วัด	ก่อนทำ KM			หลังทำ KM และนำไปใช้		
	ม.ค.61	ก.พ. 61	มี.ค.61	เม.ย.61	พ.ค.61	มิ.ย.61
จำนวนบุคลากรที่นัด	3	5	1	1	2	2
จำนวนมา F/Uตรงนัด	2	3	0	1	2	2
คิดเป็นร้อยละ	66.7	60	0	100	100	100

หมายเหตุ ข้อมูลถึง 22 มิ.ย.61

9.3 อุบัติการณ์ความไม่พร้อมรับบริการของหน่วยงาน IC เมื่อบุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี source positive มาติดตามการรักษาเป็น 0/เดือน

เดือน/ตัวชี้วัด	ก่อนทำ KM			หลังทำ KM และนำไปใช้		
	ม.ค.61	ก.พ. 61	มี.ค.61	เม.ย.61	พ.ค.61	มิ.ย.61
จำนวนมา F/U	3	5	1	1	2	2
จำนวนความพร้อมรับบริการของงาน IC	2	4	1	1	2	2
คิดเป็นร้อยละ	66.7	80	100	100	100	100

หมายเหตุ ข้อมูลถึง 22 มิ.ย.61

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

- ผลจากการนำระบบนำความรู้ที่ได้จากการจัดกิจกรรมการจัดการความรู้ ทำให้ได้ระบบการติดตามบุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี source positive ที่มีประสิทธิภาพ บุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี source positive ได้รับการดูแลสุขภาพตามนัด 100% และหน่วยงานมีความพร้อมในการรับบริการบุคลากร เพราะทราบจำนวนและวันนัดหมายที่ชัดเจน

11. After Action Review (AAR)

11.1) ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

- มีระบบที่สามารถนำไปติดตามและดูแลบุคลากรที่สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งกรณี Source Positive หรือได้รับยาต้านไวรัส HIV/AIDS ทำให้บุคลากรสามารถทราบวิธีการติดต่อหน่วยงานและการปฏิบัติตนได้ตามนัดหมาย

11.2) ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

- สามารถดูแลบุคลากรในองค์กรที่เกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน เช่น เข็มตำ สารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา ใบหน้า และปาก ได้ตามนโยบายคณะกรรมการ IC และ Thailand National Guidelines on HIV/AIDS

Treatment and prevention 2017 และสร้างความมั่นใจให้กับบุคลากรในโรงพยาบาลในการดูแลสุขภาพต่อไป

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



.....สายใจ.....

(นางสาวสายใจ ขอบงาม)

รักษาการแทนหัวหน้างานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล