



## แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยคลอด

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง ความคาดหวังในการเตรียมตัวขึ้นฝึกงานของนิสิตพยาบาลที่ควรจะมีในหน่วยงาน  
การพยาบาลผู้ป่วยคลอด ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระรัตนราชสุตา ฯ สยามบรมราชกุมารี  
วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 12 พฤษภาคม 2566

### ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

- |                             |                               |
|-----------------------------|-------------------------------|
| 1. น.ส.ปวีณา ัญญะผล         | ผู้จัดการความรู้ (KM Manager) |
| 2. นางชญาภา อิมจิตร         | คุณอำนวย ( Facilitator)       |
| 3. น.ส.อุไรวรรณ คงศิลป์     | คุณกิจ ( KP)                  |
| 4. น.ส.ตุนาหงัน โคตรชุม     | คุณกิจ ( KP)                  |
| 5. น.ส.ภาวณี เอียงอุบล      | คุณกิจ ( KP)                  |
| 6. น.ส.ปริยานุช สัจดา       | คุณกิจ ( KP)                  |
| 7. น.ส.ปิยะนุช มิตดี        | คุณกิจ ( KP)                  |
| 8. น.ส.จุฑามาศ ราชบัณฑิต    | คุณกิจ ( KP)                  |
| 9. น.ส.ฉันทนา แก้วลอย       | คุณกิจ ( KP)                  |
| 10. น.ส.จตุพร เลาะไธสง      | คุณกิจ ( KP)                  |
| 11. น.ส.พัชรินทร์ ธรรมดิษฐ์ | คุณกิจ ( KP)                  |
| 12. น.ส.ชลธิชา ศรีพุ่ม      | คุณกิจ ( KP)                  |
| 13. น.ส.ชนนิภัสสน์ ชุบไธสง  | คุณลิขิต ( Note Taker)        |
| 14. น.ส.นันทชพร ฮังกาสี     | คุณกิจ ( KP)                  |
| 15. น.ส.พวงเพชร พูลสวัสดิ์  | คุณกิจ ( KP)                  |
| 16. น.ส.อัมพร นางาม         | คุณกิจ ( KP)                  |
| 17. น.ส.รัชนก สิงหาญ        | คุณกิจ ( KP)                  |
| 18. น.ส.สุวรรณเพ็ญ พรเลิศ   | คุณลิขิต ( Note Taker)        |

## **1. หลักการและเหตุผล**

หน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยคลอด ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี มีหน้าที่และเป้าหมายในการให้บริการทางสูติกรรมตลอด 24 ชั่วโมง ตามศักยภาพของโรงพยาบาลตติยภูมิ ให้บริการหญิงตั้งครรภ์และผู้คลอดที่มีอายุครรภ์ 23 สัปดาห์ 6 วัน ขึ้นไป โดยมีขอบเขตการให้บริการหญิงตั้งครรภ์ทั้งในภาวะตั้งครรภ์ปกติและตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน ทั้งที่ฝากครรภ์และไม่ได้ฝากครรภ์ และบริหารมารดา-ทารกในระยะ 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอด

โดยทาง หน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยคลอด ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี มีภาวะต่อในการ คือ เป็นสถาบันในการจัดการเรียนการสอนของคณะแพทยศาสตร์และนิสิตคณะอื่นๆ ในสายวิทยาศาสตร์สุขภาพที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเป็นแหล่งวิจัยที่มีคุณภาพ โดยเฉพาะการวิจัยในทางคลินิก เมื่อพัฒนาปรับปรุงการดูแลรักษามารดาและทารก

จากภาระงานดังกล่าวทำให้ทางหน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยคลอดเป็นแหล่งฝึกสำหรับนิสิตแพทย์และนิสิตพยาบาล รวมถึงผู้ช่วยพยาบาล โดยจากการได้นิเทศและสอนปฏิบัติงานแก่นิสิตพยาบาลที่ผ่านมานั้น พบปัญหาในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานระหว่างพยาบาลผู้สอนปฏิบัติงานและนิสิตพยาบาล ได้แก่ ในเรื่องการเตรียมตัวก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน การปฏิบัติตัวระหว่างฝึกปฏิบัติงาน เป็นต้น การจัดการความรู้ในครั้งนี้นี้จึงมีความคาดหวังว่าจะเป็นคู่มือเบื้องต้นเพื่อในนิสิตพยาบาลสามารถเตรียมความพร้อมในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยคลอด มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำคู่มือในการเตรียมความพร้อมของนิสิตพยาบาลในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานเพื่อลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการฝึกปฏิบัติงาน

## **2. วัตถุประสงค์**

2.1 นิสิตพยาบาลสามารถเตรียมตัวศึกษาข้อมูลเบื้องต้นก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติงานได้ทั้งทางด้านระบบงาน การประเมินผู้ป่วยคลอดโดยการใช้กระบวนการพยาบาล หัตถการพื้นฐานที่ต้องใช้และหัตถการเฉพาะทางเพื่อสามารถมีความพร้อมในการเข้าให้การแก่พยาบาลผู้ป่วยคลอด

2.2 เพื่อให้เกิดการความเข้าใจกันระหว่างพยาบาลผู้สอนและนิสิตพยาบาลในการปฏิบัติงาน ทั้งทางด้านการปฏิบัติตัวในระหว่างการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ขั้นตอนการทำงานในหน่วยงาน การสื่อสารกับพยาบาลผู้สอนปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยคลอด

2.3 เพื่อให้ นิสิตเข้าใจบทบาทและหน้าที่ในการให้การพยาบาลในแต่ละตำแหน่ง ได้แก่ ผู้เฝ้าคลอด ผู้ทำคลอดผู้ช่วยผู้ทำคลอด (Circulate) ผู้รับเด็ก และผู้ดูแลมารดาในระยะ 2 ชั่วโมงหลังคลอด

## **3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด**

3.1 นิสิตพยาบาลและพยาบาลผู้สอนมีความเข้าใจในขั้นตอนการทำงาน สามารถประเมินปัญหาของผู้ป่วยคลอดในแต่ละระยะได้อย่างเหมาะสม

3.2 นิสิตพยาบาลมีความรู้พื้นฐานในรายวิชาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานมา และพยาบาลผู้สอนสามารถถ่ายทอดความรู้เพื่อให้เกิดความเข้าใจและได้รับความรู้

3.3 นิสิตพยาบาลสามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยตลอดโดยอยู่ภายใต้การดูแลของพยาบาลเจ้าของไข้ได้ โดยมีความเข้าใจ มีความรู้ และปฏิบัติได้ ตามใบประเมินรายวิชาที่นิสิตต้องเก็บประสบการณ์

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

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

#### 5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn)

##### 5.2 The World Café

นางชญาภา อิมจิตร คุณอำนวย ( Facilitator) กล่าวถึงปัญหา/อุปสรรคที่พบของนิสิตพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานในหน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยตลอด ซึ่งมีการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในรายวิชาการปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์1 ( พสศ 342 )หลังจากการฝึกปฏิบัติงานพบว่านิสิตยังขาดความเข้าใจในการฝึกปฏิบัติงาน ไม่เข้าใจในลำดับและลักษณะงานของการพยาบาลผู้ป่วยตลอด นำมาซึ่งการสื่อสารที่ไม่เข้าใจกัน ทำให้นิสิตพยาบาลอาจไม่ได้รับความรู้และความเข้าใจในรายวิชา และไม่กล้าสอบถามข้อสงสัย กลัวที่จะสอบถามพยาบาลผู้สอน จึงอยากให้ร่วมกันหาวิธีโดยการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยให้พยาบาลในหน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยตลอดร่วมกันลงความคิดเห็นในการให้นิสิตมีการเตรียมตัว โดยเปิดหัวข้อในครั้งนี่ คือ ความคาดหวังในการเตรียมตัวขึ้นฝึกงานของนิสิตพยาบาลที่ควรจะมีในหน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยตลอดจึงให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ผู้ ปฏิบัติงานได้บอกเล่าประสบการณ์ที่ตนเองได้พบเจอ และช่วยกันหาวิธี การแก้ปัญหา โดยจะขอแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

- ระยะเฝ้าคลอด (ระยะที่ 1 ของการคลอด) ตั้งแต่การแรกรับคนไข้จากห้องคลอดจนถึงปากมดลูกเปิด 10เซนติเมตร
- ระยะคลอด (ระยะที่ 2-3 ของการคลอด) การปฏิบัติตัวในห้องคลอด บทบาทและหน้าที่ การจดบันทึกข้อมูล
- ระยะ 2 ชั่วโมงหลังคลอด (ระยะที่ 4 ของการคลอด)

ระยะเฝ้าคลอด (ระยะที่ 1 ของการคลอด)

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
น.ส.นันทิซพร อังกาสิทธิ์	จากการสอนปฏิบัติงานนิสิตพยาบาลชั้นปีที่3 พบว่านิสิตพยาบาลมีปัญหาในการทำหัตถการไม่ได้ดีเท่าที่ควร ยังไม่สามารถเตรียมอุปกรณ์สำหรับทำหัตถการได้พร้อมใช้	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>หัตถการให้สารน้ำ</b></li> <li>- แจ้งพยาบาลเจ้าของไข้ขอทำหัตถการ</li> <li>- เมื่อมีการAdmitให้สอบถามOrderจากพยาบาลหัวหน้าเวร เพื่อให้ทราบชนิดสารน้ำ หรือมีการติดตามระดับน้ำตาลมนเลือดหรือไม่ , มีการส่งLabทางห้องปฏิบัติการหรือไม่</li> <li>- เตรียมอุปกรณ์ ดังนี้               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelco/Catheter NO.20</li> <li>2. Tegaderm</li> <li>3. IV set</li> <li>4. Extention No.18</li> <li>5. Three-way</li> <li>6. สารน้ำ</li> <li>7. สำลีชุบ 2% Chlorhexidine</li> <li>8. Tonique</li> <li>9. ถุงมือ</li> <li>10. เตรียม EDTA tube สำหรับจ้องเลือดทุกคน 1Tube /ถ้ามี Lab ทางห้องปฏิบัติการ ให้เตรียม Tube เพิ่ม</li> <li>11. Transpore</li> </ol> </li> <li>- เข้าให้สารน้ำกับพยาบาลผู้สอน</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>หัตถการใส่สายสวนปัสสาวะ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แจ้งพยาบาลเจ้าของไข้</li> <li>- เตรียมอุปกรณ์               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Foley’s catheter</li> <li>2. Urine bag</li> <li>3. Sterile Water 10 Ml</li> <li>4. Transpore</li> <li>5. Set สำหรับการใส่สายสวนปัสสาวะ</li> </ol> </li> <li>- เข้า Retain Foley’s catheter พร้อมพยาบาลผู้สอน</li> </ul> </li> <li>○ <b>หัตถการการเตรียมยา/การให้ยา/วิธีการให้ โดยจะมีการOrientationในวันที่นิตขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรก</b></li> <li>○ <b>หัตถการการเจาะถุงน้ำ</b></li> </ul>
น.ส.จตุพร เลาะโธสง	เวลาที่มีการรับใหม่ผู้ป่วย นิสิตไม่ทราบ ไม่สนใจ ทั้งที่ทุกครั้งหัวหน้าเวรรับใหม่ผู้ป่วย จะมีการแจ้งทีมให้รับทราบอยากให้ความกระจ่างหรือรันทมากกว่านี้	- ทุกครั้งที่มีการรับใหม่ผู้ป่วยจะมีการโทรส่งเวร ผู้รับเวรจะแจ้งทีม/นิตรับทราบให้เตรียมอุปกรณ์สำหรับรอรับผู้ป่วย
น.ส.ชนนิกัสนีย์ ชุบโธสง	อยากให้นิสิตพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานมีการมาเตรียมตัวก่อนเวลาเพื่อจัดเตรียมเต็ม อุปกรณ์รถหัตถการ มาดูจำนวนผู้ป่วยและมาศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยก่อน	แจ้งให้นิสิตทราบโดยจะมีการOrientationในวันที่นิตขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรก
น.ส.ปวีณา ธีญญะผล	เมื่อมีการแรกรับผู้ป่วยอยากให้นิสิตพยาบาลเตรียมอุปกรณ์สำหรับในการแรกรับผู้ป่วยได้	แจ้งให้นิสิตทราบโดยจะมีการ Orientation ในวันที่นิตขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรก

<p>น.ส.ชลธิชา ศรีพุ่ม</p>	<p>นิสิตยังไม่สามารถลำดับขั้นตอนในการปฏิบัติงานได้ เช่น การเข้าประเมิน Uterine Contraction นิสิตไม่เข้าประเมินพร้อมพยาบาลเจ้าของไข้</p>	<p><b>ลำดับในการทำงานเบื้องต้น</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การซักประวัติเบื้องต้น/ประเมินV/S</li> <li>- การติดเครื่องEFM/การอ่านผล</li> <li>- การประเมินUterine Contraction /FHS และเวลาในการเข้าประเมิน</li> <li>- การให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยตามปัญหาที่พบอย่างเหมาะสมโดยมีการพูดคุยและวางแผนกับพยาบาลเจ้าของไข้/การแนะนำการบรรเทาอาการปวดในช่วงที่ผู้ป่วยเผชิญความปวดในการเจ็บครรภ์คลอด</li> </ul>
<p>น.ส.ภาวิณี เอียงอุบล</p>	<p>นิสิตพยาบาลยังขาดความรู้ในการให้ยาในห้องคลอด/การติดตาม Monitor ผู้ป่วยหลังจากให้ยา</p>	<p><b>- ทบพวยยาที่ต้องให้ในห้องคลอดพื้นฐานเบื้องต้น/การติดตามหลังให้ยา/Side Effect/Route</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>Oxytocin</u></li> <li>○ <u>Methergin</u></li> <li>○ <u>Cytotec</u></li> <li>○ <u>Duratocin</u></li> </ul>
<p>น.ส.จุฑามาศ ราชบัณฑิต</p>	<p>นิสิตขาดประสบการณ์ในการตรวจภายใน ประเมินการคลอด/และไม่สามารถบอกได้ว่าต้องประเมินอะไรประกอบบ้างในการประเมินการคลอด</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ทบพจนการตรวจภายในประเมินการคลอดก่อนการขึ้นฝักปฏิบัติงาน</li> <li>○ นิสิตเจ้าของไข้เข้าตรวจประเมินความก้าวหน้าในการคลอดในระยะ Active Phase พร้อมสูติแพทย์หรือพยาบาลเจ้าของไข้</li> </ul>
<p>น.ส.ตุนาหงัน โคตรชุม</p>	<p>อยากเสนอให้นิสิตพยาบาลแจ้งแก่พยาบาลเจ้าของไข้ว่าต้องการเก็บหัตถการหรือประสบการณ์เรื่องใด พร้อมนำไปประเมินมาแจ้งให้ทราบก่อน</p>	<p>แจ้งให้นิสิตทราบโดยจะมีการ Orientation ในวันที่นิสิตขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรก</p>

ระยะคลอด (ระยะที่ 2-3 ของการคลอด) การปฏิบัติตัวในห้องคลอด บทบาทและหน้าที่ การจดบันทึกข้อมูล

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
น.ส.พัชรินทร์ธรรมดิษฐ์	ในระยะคลอดพบปัญหาหลักคือการไม่ทราบบทบาทหน้าที่ของตนเอง ในการปฏิบัติหน้าที่และการเตรียมตัวเข้าห้องคลอดไม่ทัน	<p>- ทบทวนหน้าที่ในแต่ละบทบาท ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>ผู้ทำคลอด</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เตรียมความพร้อม/ความรู้ ทบทวนกลไกการคลอด</li> <li>- เมื่อมีการย้ายคนไข้ ผู้เก็บการทำคลอดแต่งชุดให้พร้อมและเข้าห้องคลอด</li> <li>- Flushing</li> <li>- ปูผ้า STERILE</li> <li>- จัดเรียงเครื่องมือตามขั้นตอนที่ใช้ในการทำคลอดได้อย่างถูกต้อง</li> <li>- ทบทวนการตรวจรก</li> </ul> </li> <li>○ <b>ผู้ช่วยผู้ทำคลอด</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เตรียมยาเข้าห้องคลอดได้ครบถ้วน</li> <li>- รู้ข้อห้าม/ข้อบ่งชี้ในการให้ยา/เวลาที่ให้ยา/ปริมาณยา</li> <li>- การ Monitor และ การ Record FHS</li> <li>- การประเมิน Uterine Contraction และการเชียร์เบ่ง</li> <li>- การสอนผู้ป่วยในการเบ่งคลอดที่ถูกต้องวิธี</li> <li>- การประเมินภาวะ Fetal distress และรายงานแพทย์ได้อย่างเหมาะสม</li> </ul> </li> <li>○ <b>ผู้รับเด็ก</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เตรียมความรู้และการประเมินทารกแรกคลอดได้ รวมถึงให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสม</li> <li>- การประเมิน HR เบื้องต้น</li> <li>- บอกเหตุผล/วิธีการฉีด, ตำแหน่ง/ชนิดของยา/ปริมาณได้</li> <li>- การประเมินร่างกายทารก/Reflex</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- การ Record V/S เด็ก</li> <li>- การอ่าน Thermometer</li> </ul>
น.ส.ปิยะนุช มิตดี	กรณีที่ต้องมีการC/S นิสิตเจ้าของไข้ยังไม่ทราบ Indication และไม่ทราบว่าต้องมีการเตรียมPre-op สำหรับการC/S อย่างไรบ้าง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ทบทวนสาเหตุที่ต้องไปC/S</li> <li>- Orientation สำหรับการเตรียมPre-op foe C/S ว่าจะต้องมีการเตรียมPre-op ผู้ป่วยอย่างไรบ้าง</li> </ul>

**ระยะ2ชั่วโมงหลังคลอด (ระยะที่4ของการคลอด)**

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
น.ส.พัชรินทร์ ธรรมดิษฐ์	นิสิตพยาบาลไม่แจ้งพยาบาลหัวหน้าเวรในการเก็บประสบการณ์ในการดูแลมารดาในระยะ 2 ชั่วโมง /ไม่ติดตามอาการและRecord V/S การติดตามประเมินการหดตัวของมดลูก รวมถึงการให้คำแนะนำ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientation สำหรับมารดาในระยะหลังคลอด การRecord V/S และการแจ้งพยาบาลหัวหน้าเวรทุกครั้ง</li> <li>- นิสิตพยาบาลต้องเข้าประเมิน V/S Post-NL เองทุกรอบ และสามารถประเมินอาการผิดปกติพร้อมรายงานพยาบาลหัวหน้าเวรได้</li> </ul>
น.ส.ปวีณา ธัญญะผล	ในแบบประเมินมารดาหลังคลอด มีการเขียนบันทึกและส่งต่อข้อมูลมารดาหลังคลอด ตรงนี้อยากทราบว่าจะให้ประเมินนิสิตอย่างไร เนื่องจากนิสิตไม่มีการเขียนบันทึกข้อมูลมาให้ดู	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ทบทวนกับอาจารย์ผู้นิเทศเพื่อหาข้อตกลง</li> </ul>



6.สรุปความถี่(ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
<b>ระยะเฝ้าคลอด</b>	
- นิสิตพยาบาลเข้าแจ้งการขอเก็บประสบการณ์ แก่พยาบาลเจ้าของไข้พร้อมนำใบประเมินมาแจ้ง ให้รับทราบ	10
- เตรียมการรับมือผู้ป่วย จัดเตรียมอุปกรณ์ได้ ครบถ้วน	5
- ประเมินUterine Contraction , V/S ,และ การซักประวัติ อาการสำคัญเบื้องต้นได้	5
- สามารถตรวจภายในประเมินการคลอด เบื้องต้นได้	4
- รู้จักยาที่ใช้ในห้องคลอดและสามารถ ดูแลและติดตามอาการผู้ป่วยหลังให้ยา ได้	4
<b>ระยะคลอด</b>	
- เข้าใจบทบาทและหน้าที่ของตนเอง ตามที่ได้ตกลงเก็บประสบการณ์	7
- นิสิตพยาบาลรับทราบข้อบ่งชี้ในการ ผ่าตัดคลอดและเตรียมผู้ป่วยสำหรับ ผ่าตัดคลอดได้พร้อม	4
<b>ระยะสองชั่วโมงหลังคลอด</b>	
- นิสิตพยาบาลเข้าแจ้งการขอเก็บ ประสบการณ์แก่พยาบาลหัวหน้าเวร พร้อมนำใบประเมินมาแจ้งให้รับทราบ	8
- Record V/S , ประเมินUterine Contraction ตาม Post-NL	8
- ครบสองชั่วโมงเข้าประเมินอาการ ผู้ป่วยพร้อมพยาบาลหัวหน้าเวร	8
- ให้คำแนะนำแก่มารดาหลังคลอดได้ อย่างเหมาะสม	6

## 7. Key Success Factor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ สรุปลงจากกระบวนการจัดการความรู้ในข้อ.6 (โดยเรียงจากความถี่ที่ได้จากข้อ 6 จากความถี่มากที่สุดไปหาน้อยสุด)

7.1 พยาบาลในหน่วยงานมีการรวบรวมปัญหาที่เจอในการสอนปฏิบัติงานแก่นิสิตพยาบาลและมีการพูดคุยและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาแต่เนื่องจากมีผู้ป่วยคลอดที่ต้องให้การพยาบาล ทำให้การพูดคุยหาแนวทางสะดุดไปเป็นบางช่วง

7.2 สถานที่ในการจัดกิจกรรมควรเป็นสถานที่ที่ไม่มีสิ่งกระตุ้นหรือรบกวน เช่น เสียงภายนอก

## 8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้(กรุณาแนบหลักฐาน)

8.1 สามารถระบุปัญหาและแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่พบเจอในระหว่างสอนปฏิบัติงาน ซึ่งทำให้การฝึกปฏิบัติงานเกิดความผ่อนคลายมากขึ้น

8.2 ได้แนวทางประกอบการแก้ไขปัญหาตรงเทคนิค/วิธีการ

## 9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

ทราบถึงปัญหาในการปฏิบัติงานของนิสิตพยาบาลที่ผู้สอนพบเจอและหาสาเหตุของปัญหาพร้อมวิธีหรือเทคนิคในการแก้ไขปัญหา เพื่อให้นิสิตได้เตรียมตัวทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ รวมถึงการปฏิบัติตัวในการขึ้นฝึกที่หน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยคลอดเพื่อลดความเครียดและสามารถต่อยอดความรู้ในการฝึกปฏิบัติงานของนิสิตพยาบาล

## 10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

หลังจากการพูดคุยถึงปัญหาในการปฏิบัติงานของนิสิตพยาบาลที่ผู้สอนพบเจอ นำมาซึ่งการหาแนวทางการแก้ไขทำให้ผู้สอนหาแนวทางและวิธี/เทคนิคที่จะนำไปใช้ในการสอนนิสิตพยาบาล และทำความเข้าใจในการเข้าถึงนิสิต

## 11. After Action Review (AAR)

### 11.1 ท่านคิดว่าท่านบรรลุในเรื่องใดบ้าง

- เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานได้เข้าใจถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในการฝึกปฏิบัติงานของนิสิตพยาบาลและหาแนวทางแก้ไขเพื่อปรับลำดับในการฝึกปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดความเข้าใจกันและมีความสุขในภาคปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น

### 11.2 ท่านคิดว่าเรื่องใดที่ไม่บรรลุ

- ไม่มี

### 11.3 ท่านต้องการให้มีการปรับขั้นตอนใดบ้างในกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- การระดมความคิดอาจจะมีเจ้าหน้าที่อยู่ด้วยกันไม่ครบทั้งหมดเนื่องจากมีการขึ้นสลับเวร ทำให้ต้องมีการสอบถามกันเป็นรอบๆและด้วยสถานที่ในการจัดระดมความคิดนั้นมีเสียงรบกวนจากภายนอกและมีจำนวนผู้ป่วยที่ต้องให้การพยาบาลจึงทำให้บางช่วงมีการพักไปทำให้ไม่ต่อเนื่อง

### 11.4 ท่านสามารถนำไปปรับปรุงพัฒนาได้อย่างไร

- จัดทำการระดมความคิดในกลุ่มสื่ออิเล็กทรอนิกส์เพื่อให้ทุกคนได้มีการระบุปัญหาที่พบเจอและเสนอแนวทางแก้ไขได้อย่างเหมาะสม

## 12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม





รักษาการแทน

(นางชญาภา อิ่มจิตร)

หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยคลอด