



# แบบฟอร์มการจัดการ

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน การพยาบาลวิกฤตเด็กเล็ก (NICU)

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง การจัดการส่ง Lab ที่ไม่ได้ทำบ่อยในหน่วยงาน

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 9 มกราคม 2567

## ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

- |                    |                 |                               |
|--------------------|-----------------|-------------------------------|
| 1. นางสาวสุดารัชต์ | ฤกษ์ใหญ่        | ผู้จัดการความรู้ (KM Manager) |
| 2. นางสาวปิยกันต์  | แสงเมืองเปียง   | (Facilitator)                 |
| 3. นางประภาพร      | อภัยรุณ         | (Facillitor)                  |
| 4. น.ส.ธันยาภรณ์   | เข็มทอง         | (Note Taker)                  |
| 5. น.ส.กาญจนา      | พฤตามาตย์       |                               |
| 6. น.ส.ไพลิน       | ตั้งกิตติมงคลดี |                               |
| 7. น.ส.ประภาณิชา   | จตุแทน          |                               |
| 8. น.ส.สุพรรณิการ์ | แมลงภู          |                               |
| 9. น.ส.วรัญญา      | นาคุณ           |                               |
| 10. น.ส.รินรดา     | เคนบัวบาน       |                               |
| 11. น.ส.เมทิกา     | กลุ่มวิญญา      |                               |
| 12. น.ส.นริสา      | เสื่อสมิง       |                               |
| 13. น.ส.เพ็ญประภา  | วิภาสนรินทร์ศรี |                               |
| 14. น.ส.รัตนา      | ศรีรัตน์        |                               |
| 15. น.ส.ศิวาพร     | ประสาทไทย       |                               |
| 16. น.ส.วิจิตรตา   | แสนแทน          |                               |
| 17. น.ส.สุรรัตน์   | บุญเลิศ         |                               |
| 18. น.ส.พรทิพา     | ประสานถาวรกุล   |                               |
| 19. น.ส.วิภาพร     | โสพัฒน์         |                               |
| 20. น.ส.อาริยา     | รุ่งประพันธ์    |                               |
| 21. น.ส.ดนิตา      | จันทร์แก้ว      |                               |
| 22. น.ส.สกุลเพ็ญ   | ทิพเจริญ        |                               |
| 23. น.ส.ทัศนีย์    | ทอหุล           |                               |
| 24. นางวรุณยุพา    | จุมใจ           |                               |

|                  |            |
|------------------|------------|
| 25. น.ส.จริยากุล | โหยหวล     |
| 26. น.ส.โสธญา    | ศรีรุ่ง    |
| 27. นางขวัญใจ    | ศานติยุกต์ |
| 28. น.ส.ปณิตา    | บุญเกิด    |
| 29. น.ส.กนกวรรณ  | ชุกลิ่น    |

## 1. หลักการและเหตุผล

การเก็บสิ่งส่งตรวจเป็นขั้นตอนที่สำคัญมากขึ้นตอนหนึ่งในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ถึงแม้ว่าจะมีเครื่องมือตรวจวิเคราะห์ที่ดี หรือมีการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยหรือมีผู้ตรวจวิเคราะห์ที่มีความเชี่ยวชาญ แต่ถ้าสิ่งส่งตรวจเก็บมาไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสมก็จะทำให้ผลตรวจวิเคราะห์ที่ได้ เกิดความผิดพลาด นอกจากนั้นหากแพทย์นำผลตรวจวิเคราะห์ที่ได้ไปใช้ อาจทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาผิดพลาด และ/หรือการรักษาล่าช้า อาจเกิดอันตรายร้ายแรงแก่ทารกได้ ประกอบกับทารกแรกเกิดป่วย โดยส่วนใหญ่เป็นทารกในกลุ่มที่คลอดก่อนกำหนด จึงมีน้ำหนักตัวน้อย และตัวค่อนข้างเล็ก ดังนั้นการเจาะเลือดเพื่อนำไปส่งตรวจ จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญมาก

หน่วยงานการพยาบาลวิกฤตเด็กเล็ก ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพ เป็นโรงเรียนแพทย์ที่มีแพทย์เฉพาะทางด้านทารกแรกเกิด รวมถึงกุมารแพทย์ด้านสาขาต่างๆเป็นจำนวนมาก ดังนั้นการวินิจฉัยต่างๆ ที่เกิดขึ้น จึงอาจมีการส่ง lab ที่มีความซับซ้อน หรือเป็นการส่งตรวจที่ทำไม่บ่อยในโรงพยาบาล และในบางครั้งไม่มีการลงข้อมูลของ specimen หรือ tube lab หรือปริมาณ specimen ที่ต้องการ ซึ่งการส่งตรวจเหล่านี้ทำให้พยาบาลต้องมีการรบกวนไปยังงานห้องปฏิบัติการ เพื่อสอบถามการใช้ tube เลือด หรือปริมาณเลือดที่จำเป็นต้องส่งแบบน้อยที่สุด เนื่องจากไม่มีความชำนาญเพียงพอ

## 2. วัตถุประสงค์

- เพื่อให้สามารถส่ง lab ได้อย่างถูกต้อง

## 3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- อุบัติการณ์การ การส่งตรวจเลือดผิดเป็น 0

## 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 Cafe

| ผู้เล่าเรื่อง<br>(Narrator) | การแลกเปลี่ยนเรียนรู้<br>(Share & Learn)   | เทคนิค/วิธีการ<br>(Action)  |
|-----------------------------|--|---|
| หัวหน้าหน่วย                | ขั้นตอนเมื่อรับคำสั่งการรักษา ในกรณีที่มีการส่ง lab นั้นไม่ได้เป็น lab ที่มีการส่งตรวจบ่อยในหน่วยงาน | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ตรวจสอบชนิดของ lab ที่แพทย์มีคำสั่งการรักษา</li> <li>2. ตรวจสอบชนิดของ tube Lab และ/หรือสอบถามจากห้อง Lab</li> <li>3. บันทึกข้อมูล ชนิด และ tube lab รวมถึง ปริมาณเลือด หรือ specimen ที่ใช้ใน Note ของกลุ่มพยาบาล.</li> <li>4. ทำการ key ข้อมูลการส่ง lab</li> </ol>   |
| พยาบาล                      | ขั้นตอนการจัดเตรียมเพื่อเก็บสิ่งส่งตรวจ  | <p>ขั้นตอนก่อนการเจาะเลือด/specimen อื่นๆ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พยาบาลผู้เจาะเลือด/ผู้เก็บ specimen ต้องตรวจสอบชื่อ-สกุลของผู้ป่วยและภาวะเก็บสิ่งส่ง ตรวจให้ถูกต้องตรงกันกับตัวทารกทุกครั้งที่ทำกรเก็บสิ่งส่งตรวจ</li> <li>2. ตรวจสอบชนิดของหลอดเก็บเลือด ภาวะเก็บสิ่งส่งตรวจและชนิดของสารกันเลือดแข็งที่ใช้ในการเก็บตัวอย่างให้ถูกต้องตามชนิดการทดสอบ</li> <li>3. ในกรณีสิ่งส่งตรวจที่ต้องใช้สารกันเลือดแข็ง (anticoagulant) หรือสารรักษาสภาพสิ่งส่งตรวจ(preservative) ต้องผสมให้เข้ากันโดยกลับหลอดคว่ำไป-มาเบา ๆ</li> <li>4. ในกรณีที่มีการส่งตรวจการทดสอบที่ต้องใช้หลอดเลือดหลายหลอด ลำดับการใส่เลือดลงหลอดให้ถูกต้อง เพื่อป้องกันค่า Lab คลาดเคลื่อน</li> </ol> |
|                             | ขั้นตอนการส่ง  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เจ้าหน้าที่ ทั้งพยาบาลผู้เจาะ/ผู้เก็บ specimen และเจ้าหน้าที่ผู้ส่ง lab ตรวจสอบชื่อ นามสกุล ของทารก พร้อมทั้งใบนำส่งตรวจ</li> <li>2. ใส่ specimen ในภาชนะส่งตรวจให้ถูกต้อง</li> </ol>   |

|          |  |   |
|----------|--|---|
| พยาบาล   | ขั้นตอนการติดตามผล   | 1. ตรวจสอบข้อมูล จำนวนวันในการรายงานผล<br>2. ติดตามผล |
| หมายเหตุ | ให้มีการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการส่งตรวจ ที่เป็น Lab ใหม่ หรือมีการส่งน้อยครั้ง เพื่อความสะดวกในการสืบค้น หากมีการส่งครั้งต่อไป |   |

## 6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

| เรื่อง  | จำนวนความถี่ |
|---|--------------|
| ขั้นตอนเมื่อรับคำสั่งการรักษาในกรณีที่มีการส่ง lab นั้นไม่ได้เป็น lab ที่มีการส่งตรวจบ่อยในหน่วยงาน | 20           |
| ขั้นตอนการจัดเตรียมเพื่อเก็บสิ่งส่งตรวจ   | 18           |
| ขั้นตอนการส่ง   | 15           |
| ขั้นตอนการติดตามผล  | 15           |

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

1. ขั้นตอนเมื่อรับคำสั่งการรักษาในกรณีที่มีการส่ง lab นั้นไม่ได้เป็น lab ที่มีการส่งตรวจบ่อยในหน่วยงาน โดยการทำ Note ส่วนกลางไว้ในกลุ่มพยาบาล เพื่อให้สะดวกในการสืบค้นข้อมูล หากมีการส่งตรวจในครั้งต่อไป
2. ขั้นตอนการจัดเตรียมเพื่อเก็บสิ่งส่งตรวจ
3. ขั้นตอนการส่ง
4. ขั้นตอนการติดตามผล

## 8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

- คู่มือ
- แผ่นพับ
- มีการเผยแพร่ความรู้ใน Note LINE กลุ่มของพยาบาลในหน่วยงาน

รูปภาพใน Note LINE



รูป (ต่อ)



เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปรีนเอกสารแนบหน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)



## 9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

พยาบาลมีความสะดวกในการส่งสิ่งส่งตรวจเพิ่มขึ้น เมื่อแพทย์มีคำสั่งการรักษา ที่เคยมีการบันทึกข้อมูลใน Note เรียบร้อยแล้ว

## 10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

ไม่เกิดอุบัติการณ์ การส่งตรวจผิดพลาด

## 11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร  
ข้อมูลที่ได้จากการทำ Note ใน Line กลุ่มของพยาบาลนั้นสามารถสืบค้นได้ง่าย ทำให้เป็นการป้องกันความผิดพลาด ในการเลือกใช้ tube เลือด
2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร  
หากมีการบันทึกข้อมูลต่างๆที่จำเป็นต้องใช้ในหน่วยงานเป็นประจำ จะเป็นการป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดจากการส่ง lab ผิด หรือเจาะเลือดผิด หรือเลือก tube ผิดได้

## 12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



(นางสาวสุดารัตน์ ฤกษ์ใหญ่)  
หัวหน้างานการพยาบาลวิกฤตเด็กเล็ก (NICU)