



# แบบฟอร์มการจัดการ

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน แผนกผู้ป่วยนอกสูติศาสตร์

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง ทบทวนการเตรียมอุปกรณ์และผู้รับบริการเพื่อรับการทำ Intrauterine blood transfusion (IUT)

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 19 มิถุนายน 2567

## ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1. นางสาวสุชาตินี ชนะ ..... ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2. นางสาวสำเนียง ทองทิพย์ ..... คุณอำนวย (Facilitator)
3. นางสาวสุณิสา กรรเจียก ..... คุณลิขิต (Note Taker)
4. นางสาวสุชาตินี อิศรางกูร ณ อยุธยา ..... คุณกิจ
5. นางชฎาธร เลิศนันทปัญญา ..... คุณกิจ
6. นางสาวพัชริดา บุญเทียม ..... คุณกิจ
7. นางอภากรณ์ วงศ์เทราช ..... คุณกิจ
8. นางสาวสุรรัตน์ พลนิยม ..... คุณกิจ
9. นางวีรนุช พันธุ์ใจธรรม ..... คุณกิจ
10. นางสาวธนิศา บุญตา ..... คุณกิจ
11. นางสุกัญญา ดนญ ..... คุณกิจ
12. นางสาวต้นนุ่น พลสงคราม ..... คุณกิจ
13. นางสาวฐานันท์รัฐศรีประไพ ..... คุณกิจ
14. นางสาวสุชินี กุคำใส ..... คุณกิจ

## 1. หลักการและเหตุผล

เนื่องจากภาวะซีดของทารกในครรภ์มีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกในครรภ์และหลังคลอด จึงมีหัตถการให้เลือดทารก เพื่อช่วยลดภาวะซีดของทารกในครรภ์หัตถการนี้พบในหน่วยงานเพียง 1-3 ครั้ง/ปี และเป็นหัตถการที่มีความเฉพาะทางและซับซ้อนในการเตรียมอุปกรณ์และการประสานงาน ทางหน่วยงานจึงตระหนักถึงความสำคัญในการทำหัตถการ ในส่วนของการเตรียมความพร้อมเพื่อช่วยลดปัญหาและความล่าช้าในการทำหัตถการให้เลือดทารก

## 2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อเตรียมความพร้อมในการช่วยเหลือในการทำหัตถการ

## 3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

3.1 หน่วยงานมีการเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์เพื่อทำหัตถการตามใบเตรียมของ 100%

## 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

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
คุณสุชาสินี ธนะ	<ul style="list-style-type: none"><li>- ผู้ป่วยมาฝากครรภ์หลัง CVS พบ fetal anemia แพทย์มีแผนการรักษาโดยการ ทำ IUT</li><li>- มีการเตรียมจองเลือดล่วงหน้า 3-4 วัน</li><li>- ผู้รับบริการและญาติอาจมีเรื่องกังวลใจ และความเข้าใจในการทำหัตถการ ข้อเสนอเรื่องสิทธิ์และค่าใช้จ่าย</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- ร่วมกับทีมแพทย์ขณะแจ้งให้ ผู้รับบริการทราบ</li><li>- ประสานงานธนาคารเลือด ห้อง Lab hematology ห้องยาเพื่อรับทราบวันที่ มีการทำ IUT</li><li>- จองเลือดกรุ๊ป O Rh negative หรือ หากไม่สามารถหาได้ใช้ Rh positive จอง LDPRC ที่มีผล HIV,CMV,HBV,HCV เป็น Negative with irradiated with microtiter</li><li>- ให้กำลังใจผู้รับบริการและญาติ</li></ul>

		พร้อมทั้งอธิบายขั้นตอนในการปฏิบัติ ตัวขณะทำหัตถการ บอกถึงอาการ ข้างเคียงที่อาจพบได้ เสนอให้ทำแผ่น พับเพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการและ ญาติ
คุณสุชาสินี อิศรางกูร ณ อยุธยา	- ตรวจสอบสิทธิของผู้รับบริการ เนื่องจาก เป็นหัตถการที่มีค่าใช้จ่ายสูง เช็คค่าใช้จ่าย ต่างๆให้ผู้รับบริการทราบเบื้องต้นหากสิทธิ ไม่สามารถใช้ได้ ซึ่งผู้รับบริการต้องชำระ เงินเอง	- เบื้องต้นสอบถามจากผู้รับบริการ และโทรประสานงานตรวจสอบสิทธิ กับงานสิทธิประโยชน์ เพื่อจะขอสิทธิ การรักษาให้ผู้รับบริการ - ให้แพทย์เขียนใบขอใช้สิทธิเพื่อให้ ผู้รับบริการนำไปยื่น โรงพยาบาลต้น สังกัด หากใช้สิทธิไม่ได้ ผู้รับบริการ ต้องชำระเอง ควรแจ้งให้ผู้รับบริการ เตรียมค่าใช้จ่ายให้พร้อม
คุณสุรวิรัตน์ พลนิยม	- วันที่ผู้รับบริการนัดหมายเพื่อทำหัตถการ ต้องประเมินผู้รับบริการก่อนทำหัตถการ	- รับใบนัดและใบฝากครรภ์ - ประเมินสัญญาณชีพ บันทึกข้อมูล ในระบบ EMR - แจ้งพยาบาล หัวหน้าเวรเพื่อ รับทราบ case
คุณสุกัญญา ตนภู	- ให้ผู้รับบริการตรวจสอบสิทธิก่อนมาที่ แผนก	- ติดต่อช่องเบอร์ 6-7 ก่อน เพื่อ ตรวจสอบสิทธิ
คุณอากาศกรณ์ วงศ์เทราช	- แจ้งทีมเพื่อรับทราบเมื่อผู้รับบริการมาถึง และนำประวัติเข้าห้องตรวจเพื่อพบแพทย์	- นำประวัติเข้าห้องตรวจ รายงาน fellow รับทราบ แจ้งทีมในห้องตรวจ และห้องอัลตราซาวด์ทราบ
คุณฐานันท์รัฐ ศรีประไพ	-เตรียมอุปกรณ์สำหรับการทำหัตถการ	- เตรียมความพร้อมตรวจเช็คอุปกรณ์ สำหรับทำหัตถการ ตามใบเตรียมของ ให้พร้อมใช้งาน
คุณธนิศา บุญตา	- เตรียมเจ้าหน้าที่ เพื่อ ไปอ่านผล Hct เมื่อ แพทย์เริ่มทำหัตถการ	- ระบุผู้ช่วยพยาบาล นำ tube CBC ไปให้ห้อง Lab Hematology อ่านค่า Hct - ระบุพยาบาลที่จะเข้าไปช่วยสำหรับ ทำหัตถการ

<p>คุณชฎาธร เลิศนันท์ปัญญา</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ถ้าอายุครรภ์มากกว่า 28 สัปดาห์ ให้ทำ NST หากพร้อมทำหัตถการแพทย์จะทำการอัลตราซาวด์ ซึ่งขณะทำ IUT แพทย์จะอัลตราซาวด์ตลอดเวลา</li> <li>- ขอรับเลือด</li> <li>- เตรียมยา Paracetamol</li> <li>- เตรียมยา ทำ Fetal paralysis</li> <li>- Maternal sedation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประสานงานห้องยา ยืมยา tracium และ pethidine อย่างละ 1 amp paracetamol 1 tab โดยให้เจ้าหน้าที่พนักงานบริการลงไปรับยา</li> <li>- ปรีนไบขอรับเลือดให้เจ้าหน้าที่พนักงานบริการไปรับเลือด เช็คลือด โดยใช้พยาบาล 2 คน</li> <li>- โทร 10321 ถามค่า Donor Hct กับธนาคารเลือดเพื่อแจ้งแพทย์คำนวณปริมาณเลือดที่ต้องใช้</li> <li>- ให้ผู้ป่วยทานยา paracetamol 1 tab ก่อนทำหัตถการ 30 นาที</li> <li>- เตรียม Tracium 10 mg/ml dilute Tracium 1 mg+ NSS 9 cc (1 mg/ml)</li> <li>- Pethidine 50 mg IM, Plasil 10 mg IM พยาบาลบันทึกเวลาให้ยา</li> <li>- เตรียม 1% xylocaine without adrenaline 3 ml</li> <li>- สังเกตอาการผิดปกติ หากพบอาการผิดปกติรายงานแพทย์ เพื่อเตรียมช่วยเหลือในขั้นตอนต่อไป</li> <li>- เสนอทำกล่องเก็บอุปกรณ์สำหรับทำ IUT</li> </ul>
<p>คุณวีรนุช พันธุ์ใจธรรม</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เตรียมอุปกรณ์ตามคู่มือทำหัตถการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ใช้ฝาปิดตาผู้รับบริการเพื่อลดความกังวลขณะแพทย์ทำ IUT</li> <li>- ช่วยจัดเตรียมพร้อมส่งอุปกรณ์ให้กับแพทย์ขณะทำ IUT</li> </ul>
<p>คุณสุธาสิณี อิศรางกูร ณ อยุธยา</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เมื่อได้ตำแหน่งเจาะเก็บเลือดเพื่อหาค่า Hct</li> <li>- แพทย์ฉีด Tracium เข้า umbilical vein เพื่อ paralyze fetus เพื่อเริ่มให้เลือด โดยให้ 10 ml/cycle โดยใช้เวลา cycle ละ 5 นาที โดยคำนวณจำนวน cycle จากปริมาณเลือดที่ต้องการ หลัง cycle สุดท้าย รอประมาณ 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เก็บเลือดใส่ Micro EDTA tube ให้ผู้ช่วยพยาบาลที่ระบุเตรียมไว้ส่งอ่านที่ lab hematology พร้อมแนบเบอร์โทรแพนค 10293 เพื่อให้ห้อง lab โทรกลับมาแจ้งผล</li> <li>- แจ้งผล Hct แพทย์เพื่อคำนวณ</li> </ul>

	นาที จากนั้นให้ดูดเลือด 0.5 ml ใส่ Micro EDTA tube เพื่อส่งตรวจ Hct	ปริมาณเลือดที่ใช้ - สังเกตอาการผิดปกติระหว่างทำหัตถการ และลงบันทึกทางการพยาบาล - หลังให้เลือดครบ ส่งอ่าน Hct ซ้ำตามขั้นตอนเดิม
คุณอาการ ณ วงศ์เทราช	- ประเมินสัญญาณชีพผู้รับบริการ	- วัด V/S ก่อน-หลัง ทำ IUT - ดูแลสังเกตอาการ ให้นอนพัก 30 นาที หากไม่พบอาการผิดปกติส่งผู้รับบริการกลับห้องตรวจได้
คุณต้นนุ่น พลสงคราม	- เก็บอุปกรณ์หลังทำ IUT	- จัดเก็บอุปกรณ์ให้ถูกวิธี
คุณชฎาธร เลิศนันท์ปัญญา	- เตรียมเบิกอุปกรณ์ และยา คินห้องยา	- ประสานงานแพทย์เขียนใบ ยส. - ส่งเบิกยา คินห้องยา - ให้ผู้รับบริการชำระค่าบริการตามสิทธิ

#### 6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
เตรียมอุปกรณ์ ยา พร้อมใช้งาน	7
ประสานงานภายในและภายนอกหน่วยงาน	6
ตรวจสอบสิทธิของผู้รับบริการ	4
เตรียมเจ้าหน้าที่สำหรับทำแต่ละขั้นตอน	3
ประเมินสัญญาณชีพก่อน-หลัง ทำหัตถการ	2

#### 7. Key Success Factor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ สรุปจากกระบวนการจัดการความรู้ในข้อ.6

(โดยเรียงจากความถี่ที่ได้จากข้อ 6 จากความถี่มากที่สุดไปหาน้อยสุด)

1. เตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมใช้งาน
2. การประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ
3. ตรวจสอบสิทธิของผู้รับบริการ
4. เตรียมเจ้าหน้าที่สำหรับทำแต่ละขั้นตอน
5. ประเมินสัญญาณชีพก่อน-หลัง ทำหัตถการ

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

คู่มือ

แผ่นพับ

และ  มีการเผยแพร่ความรู้ผ่าน โปรแกรมหรือระบบต่างๆ..เมื่อวันที่..(ระบุ).....

ก่อตั้งอุปกรณ์ Set IUT เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับทำหัตถการ

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปริ้นเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

สามารถเตรียมความพร้อมในการเตรียมอุปกรณ์ เตรียมเจ้าหน้าที่ และเตรียมผู้รับบริการเพื่อพร้อมสำหรับการทำหัตถการ.

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

10.1 ผู้รับบริการสามารถได้รับการทำหัตถการให้เลือดได้ตามวันนัดหมาย

10.2 เจ้าหน้าที่ได้รับความรู้ และเตรียมความพร้อมในการทำหัตถการ IUT

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอดให้กับบุคลากรเก่าและใหม่ ได้มีความรู้ มีแนวทางในการปฏิบัติงาน

2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

ผู้ป่วยและญาติรู้สึกปลอดภัย มีความพึงพอใจในการมารับบริการ

## 12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม

