



แบบฟอร์มการจัดการ

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน.....แผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม.....

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง.....การจัดการผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง....

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้...29 สิงหาคม 2566....

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1.คุณอ้อมฤทัย	เทพมณี	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.คุณนุจรีย์	สีธงชัยรุ่งโรจน์	คุณอำนวย (Facilitator)
3.คุณกมลวรรณ	ศรีชะวา	คุณลิขิต (Note Taker)
4.คุณวาริตา	เข็มมี	คุณกิจ
5.คุณอรวรรณ	เสาทอง	คุณกิจ
6.คุณจินดารัตน์	รุ่งกำจัด	คุณกิจ
7.คุณมณีรัตน์	พินิช	คุณกิจ
8.คุณเยาวลักษณ์	ศรีฝ่อง	คุณกิจ
9.คุณนันทิญา	พันธาโฮม	คุณกิจ
10.คุณชนิตา	แดงนวล	คุณกิจ
11.คุณสุนิสา	บำรุง	คุณกิจ
12.คุณชลกานต์	วังอาษา	คุณกิจ
13.คุณทอฝัน	นิสสัย	คุณกิจ
14.คุณพลอยตะวัน	เทียมพิทักษ์	คุณกิจ
15.คุณวรินทร์	เพ็งพริ้ง	คุณกิจ
16.คุณฉัญจิรา	ป่องศรี	คุณกิจ
17.คุณธนพร	อยู่ยงค์	คุณกิจ
18.คุณฉัญญลักษณ์	ประยงค์	คุณกิจ
19.คุณมนฤดี	อมริก	คุณกิจ

1. หลักการและเหตุผล

งานบริการผู้ป่วยนอกศัลยกรรม นอกจากให้บริการตรวจรักษาพยาบาลแล้วยังมีการทำหัตถการต่างๆที่แพทย์จำเป็นต้องปฏิบัติกับผู้ป่วยเพื่อประกอบการดูแลรักษาและถือว่าในบางหัตถการมีความเสี่ยงสูงซึ่งทางแผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรมจึงเล็งเห็นถึงความสำคัญที่จะพัฒนาและหาแนวทางการจัดการให้ผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อให้เกิดความปลอดภัยและลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นหลังทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง

2. วัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง
- 2.2 เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูงและมีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

ผู้ป่วยปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง

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

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

5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn)

The World Cafe

กระบวนการ	รายละเอียด	สรุป/วิเคราะห์/ประเมินผล
<p>The World Café</p> <p>โดยทีมสหสาขา</p>	<p>คุณวาริตา เล่าว่า Case ผู้ป่วยชายไทย Know case CAD c SMR post op CABGT c MVR มาพบแพทย์ตามนัด แพทย์ Set thoracentsis at OPD หลังทำเสร็จ ส่งผู้ป่วยทำ CXR แล้ว D/C นัด 1 เดือนพร้อม CXR ระหว่างรอกลับบ้านผู้ป่วยมีอาการแน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก ย้ายผู้ป่วยเข้า ER และตามแพทย์เจ้าของไข้</p> <p>คุณสุนิสา พุดถึงปัญหา ไม่เคยพบเคสที่ทำ Thoracentsis</p> <p>คุณชนิดา พุดถึงปัญหา ห้องหัตถการแคบไม่พร้อมต่อการใช้งาน</p> <p>คุณทอฝัน พุดถึงปัญหา ผู้รับบริการจำนวนมาก</p> <p>คุณธัญลักษณ์ พุดถึงปัญหา สถานที่ไม่เอื้ออำนวย อุปกรณ์ไม่เพียงพอ</p> <p>คุณมนฤดี พุดถึงปัญหา จำนวนผู้รับบริการห้องทำแผลมีจำนวนมาก</p> <p>คุณพลอยตะวัน พุดถึงปัญหา ขาดความชำนาญในหัตถการชนิดนี้</p> <p>คุณธนพร เสนอ ควรมีพยาบาลเข้าเคสด้วย</p> <p>คุณนันทิญา เสนอ ควรมีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ในเรื่องของการทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง</p> <p>คุณกมลวรรณ เสนอ ควรมีแนวทางในการปฏิบัติเพื่อป้องกันความเสี่ยง</p> <p>คุณเยาวลักษณ์ เสนอ ควรมีการจัดการให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่เรื่องหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง.</p> <p>คุณนุจริย์ เสนอ ควรมีการตรวจสอบV/Sของผู้ป่วยทั้งก่อนและหลังทำหัตถการ</p>	<p>คุณอ้อมฤทัย สรุป</p> <p>ได้ใบบันทึก V/S Observe</p> <p>อาการผู้ป่วยก่อนและหลังหัตถการ ระบุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ชื่อ นามสกุล HN - วันที่ทำหัตถการ - หัตถการที่ทำ - เวลา / สัญญาณชีพ - อาการผู้ป่วยก่อน D/C

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวน (ราย)
1. Patent Identification	4
2. Patent Care Delivery	1

7. Key Success Factor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ สรุปจากกระบวนการจัดการความรู้ในข้อ.6

(โดยเรียงจากความถี่ที่ได้จากข้อ 6 จากความถี่มากที่สุดไปหาน้อยสุด)

1.ทีมมีส่วนร่วมในการทบทวนปัญหาที่เกิดขึ้นโดยมีการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ “การจัดการผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง”

2.มีแนวทางปฏิบัติรวมทั้งมีเอกสารใบบันทึก V/S Observe อาการผู้ป่วยก่อนและหลังหัตถการ

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

เอกสารใบบันทึก V/S Observe อาการผู้ป่วยก่อนและหลังหัตถการ (เอกสารแนบ 1)

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปรี้นเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามแนวทางในการจัดการผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

10.1 เจ้าหน้าที่ในแผนกศัลยกรรมมีแนวทางในการจัดการผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง

10.2 เจ้าหน้าที่ในแผนกศัลยกรรมสามารถใช้เอกสารใบบันทึก V/S Observe อาการผู้ป่วยก่อนและหลังหัตถการ ได้อย่างถูกต้อง

11. After Action Review (AAR)

1.ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

เจ้าหน้าที่ในแผนกศัลยกรรมมีแนวทางในการจัดการผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง

2.ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

สามารถนำความรู้และแนวทางรวมไปถึงการนำนวัตกรรมที่หน่วยงานได้รับไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่นในองค์กรได้

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



(ลงชื่อ....คุณนุจรีย์ สีธงชัยรุ่งโรจน์.....)
หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม

Sticker

ใบบันทึก V/S, Observe อาการคนไข้

ก่อนและหลังทำหัตถการ

วันที่.....

หัตถการ.....

เวลาน. T = , BP = , P = ,

RR = , O₂Sat =

เวลาน. T = , BP = , P = ,

RR = , O₂Sat =

เวลาน. T = , BP = , P = ,

RR = , O₂Sat =

เวลาน. T = , BP = , P = ,

RR = , O₂Sat =

เวลาน. T = , BP = , P = ,

RR = , O₂Sat =

อาการผู้ป่วยก่อน D/C

.....