

เกณฑ์ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้ในระดับหน่วยงาน หรือ ครอบคลุมงาน

ลำดับ	เกณฑ์การพิจารณา		เกณฑ์การให้คะแนน
1	เรื่องที่ต้องดำเนินการจัดทำ	ที่มาของปัญหา : มาจากปัญหาของระบบงาน / ระบบบริการ / ใบรายงานอุบัติการณ์	0.25
2	กระบวนการ	2.1 มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นในกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เฉพาะในระดับหน่วยงาน / แผนกของตนเอง	0.25
		2.2 มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นใน ระหว่างหน่วยงาน / ครอบคลุมงาน	0.5
3	มีแนวทางปฏิบัติ	มีแนวทางปฏิบัติ / นวัตกรรม / คู่มือปฏิบัติ / เอกสารคุณภาพ WI / ที่สนับสนุนการทำงาน หรือช่วยแก้ปัญหาในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น	0.5
4	มีการนำผลไปปฏิบัติ	4.1 มีการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้ในการแก้ปัญหาในการทำงานจริงอย่างเป็นรูปธรรม	0.5
		4.2 มีการเผยแพร่แนวทางปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ไปยังผู้ที่สนใจ มีหลักฐานเชิงประจักษ์และสามารถตรวจสอบได้ เช่น website หน่วยงาน	0.5
		4.3 มีการประเมินผลการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้จนเกิดเป็น Best Practice ที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือบุคคลอื่น	0.75
		4.4 ได้รับคัดเลือกผลงานที่มีแนวทางปฏิบัติที่ดีได้รับการเผยแพร่ในคลังความรู้ในระดับองค์กร	0.75
5	เป็นแบบอย่างที่ดีในระดับองค์กร / ภายนอกองค์กร	5.1 ได้รับคัดเลือกให้นำเสนอผลงานในเวทีการจัดการความรู้ในระดับองค์กร หรือสามารถต่อยอดเป็น CQI หรือ R2R ได้ หรือ	1
		5.2 ได้รับคัดเลือกให้นำเสนอผลงานในเวทีการจัดการความรู้ในระดับภายนอกองค์กร	แต้ม + 1



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

ชื่อหน่วยงาน เวชศาสตร์พื้นฟูร่วมกับการพยาบาลสามัญศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/2

แบบฟอร์มส่วนที่ 1

ชื่อเรื่อง กิจกรรมทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดข้อสะโพกแบบบูรณาการระหว่างทีม
พยาบาลและทีมนักร่างกายภาพบำบัดด้านระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

**กรุณา เลือกที่มาของปัญหา : มาจากปัญหาของระบบงาน ระบบบริการ ใบรายงานอุบัติการณ์)

1. กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn) (กรุณา เลือกหัวข้อที่ดำเนินการ)

มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นในกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เฉพาะในระดับหน่วยงาน/
แผนกของตนเอง

มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นใน ระหว่างหน่วยงาน / คร่อมสายงาน

2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม (ใส่รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม)

1) นายปริญญา พรเจริญชัย	นักร่างกายภาพบำบัด	ผู้จัดการเรียนรู้
2) นางสาวสุลณี ถาวรกุล	หัวหน้างานการพยาบาล 14/2	ผู้จัดการเรียนรู้
3) นางสาวจิตรดา ผ่องกุหลาบ	นักร่างกายภาพบำบัด	
4) นางสาวสุนันทา ศรีสวัสดิ์	นักร่างกายภาพบำบัด (ลาคลอด)	
5) นางสาวสุรียาพร แดงนวล	นักร่างกายภาพบำบัด	
6) นางสาววิภา คงศิลป์	นักร่างกายภาพบำบัด	
7) นายตุลยวิทย์ พุฒซ้อน	นักร่างกายภาพบำบัด	
8) นางสาวปณิตา เสน่ห์กลศาสตร์	นักร่างกายภาพบำบัด	
9) นางสาวทัศนัยภรณ์ เวียงแก้ว	นักร่างกายภาพบำบัด	
10) นางสาวกัลยาพร ทองใบ	นักร่างกายภาพบำบัด	
11) นางสาวจิรภัทร์ สุชียุติ	นักร่างกายภาพบำบัด	
12) นางสุปดี โนนสิงห์	ผู้ปฏิบัติงานเวชกรรมฟื้นฟู	
13) นางยุพา มณีวงศ์	ผู้ปฏิบัติงานเวชกรรมฟื้นฟู	
14) นายกฤษณพล ทัพแย้ม	ผู้ปฏิบัติงานเวชกรรมฟื้นฟู	

15) นางสาวนิภา เพาะบุญ	ผู้ปฏิบัติงานเวชกรรมฟื้นฟู
16) นางสาวสุนทรี ทิศสอน	นักกิจกรรมบำบัด
17) นางสาวเบญจวรรณ กัลมาพิจิตร	นักกิจกรรมบำบัด
18) นางสาวอินทิรา สุดสนอง	นักกิจกรรมบำบัด
19) นายพชรदनัย สงเจริญ	นักกิจกรรมบำบัด
20) นางสาวลักษณ์ วรรณวิชิต	ผู้ปฏิบัติงานเวชกรรมฟื้นฟู
21) นางสาวศรีสุรางค์ เพ็ญธัญกิจ	ผู้ปฏิบัติงานเวชกรรมฟื้นฟู
22) นางสาวณัฐจิรา เลาะกลาง	พยาบาลวิชาชีพ
23) นางจุฬาลักษณ์ ณ ลำปาง	พยาบาลวิชาชีพ
24) นางสาวนริศา เทพสวัสดิ์	ผู้ช่วยพยาบาล
25) นายภานุวัฒน์ วงษ์อารี	ผู้ช่วยพยาบาล
26) นางสาววิลาวัลย์ ฤาชัย	นักกายอุปกรณ์
27) นายหิรัญ หาญวิญญานันท์	นักกายอุปกรณ์
28) นางสาวศวิตา ยิ้มไพบูลย์	แพทย์แผนไทยประยุกต์
29) นางสาวชนนิกานต์ พิณเสนาะ	พนักงานบริการ
30) นางสาวสุภานัน สุทธินาถ	นักกายภาพบำบัด
31) นางนันทิชา บุญมี	ผู้ปฏิบัติงานทั่วไป
32) นางสาวสิริกานต์ สิทธิพัชชาดา	พยาบาลวิชาชีพ
33) นางสาวชุตินา รัศมี	พยาบาลวิชาชีพ
34) นางพิกุล คำแพทย์	พยาบาลวิชาชีพ
35) นางสาวสุนิสา ทองประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพ
36) นางสาวปาริชาติ ทางธรรม	พยาบาลวิชาชีพ
37) นางสาวธิดารัตน์ อามราช	พยาบาลวิชาชีพ
38) นางสาวอรรทัย สิงขรเขต	พยาบาลวิชาชีพ
39) นางสาววรรณิศา อินเมืองแก้ว	พยาบาลวิชาชีพ
40) นางสาวพัทธ์ทิวากรณ์ พงษ์มณีศิลป์	พยาบาลวิชาชีพ
41) นางสาวภาทรงศิริ รัตนวิวัฒน์	พยาบาลวิชาชีพ
42) นางสาวนุชนาฏ พิกุล	ผู้ช่วยพยาบาล
43) นางสาววิภาวดี วงชะศรี	ผู้ช่วยพยาบาล
44) นางสาวองอนงค์ พูลศรี	ผู้ช่วยพยาบาล
45) นายธเนศ นาดง	ผู้ช่วยพยาบาล
46) นางสาวมาริสา เย็นใจ	ผู้ช่วยพยาบาล
47) นางสาววรรณญา มะณีวงศ์	ผู้ช่วยพยาบาล

3. หลักการและเหตุผล

ภาวะข้อสะโพกหักเป็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้ที่มีภาวะกระดูกพรุนหรืออุบัติเหตุหกล้ม การรักษาแบ่งออกเป็น 2 แนวทางหลักคือการผ่าตัดและไม่ผ่าตัด กรณีไม่ผ่าตัดเป้าหมายของการดูแลและฟื้นฟูเช่น การจัดทำนอนที่เหมาะสม ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ผีกการเคลื่อนไหวเบื้องต้นเช่น การฝึกขยับตัวเองบนเตียงหรือรถเข็น ผีกการหายใจเพื่อป้องกันภาวะปอดแฟบ กรณีผ่าตัดมีเป้าหมายการดูแลและฟื้นฟูเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ติดตามอาการภาวะแทรกซ้อน กระตุ้นการเคลื่อนไหวเช่น ผีกนั่ง ผีกยืนและผีกเดินเพื่อสนับสนุนให้เกิดความสามารถสูงสุดก่อนจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล โดยทั้งสองแนวทางมีเป้าหมายสูงสุดระยะยาวคือให้ผู้ป่วยสามารถกลับมาทำงานและใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างปกติ

การบูรณาการการดูแลและฟื้นฟูผู้ป่วยหลังผ่าตัดข้อสะโพกอย่างมีประสิทธิภาพจึงต้องอาศัยการทำงานร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยเฉพาะพยาบาลและนักกายภาพบำบัด เพื่อให้เกิดการดูแลที่ครบวงจร ลดภาวะแทรกซ้อน และส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

ทางทีมกายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อกับทีมงานการพยาบาลสามัญศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/2 จึงเห็นความสำคัญขององค์ความรู้ด้านการดูแลฟื้นฟูผู้ป่วยหลังผ่าตัดข้อสะโพก จึงได้จัดกิจกรรมการจัดการความรู้คร่อมสายงานเพื่อพัฒนาระบบบริการให้ดียิ่งขึ้นและสร้างสื่อประกอบเป็นแผนปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดข้อสะโพกเพื่อใช้เป็นสื่อกลางในการสื่อสารประเด็นการดูแลและการฟื้นฟูหลังผ่าตัดข้อสะโพกระหว่างทีมพยาบาลกับผู้ป่วยหรือนักกายภาพบำบัดกับผู้ป่วยได้ อีกทั้งยังเป็นจุดเริ่มต้นของแผนการพัฒนาแนวทางการฟื้นฟูผู้ป่วยข้อสะโพกหักในอนาคตระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อรองรับการเปิด Hip Fast Tract และ Center of Excellence in Pelvic and Acetabular fixation and Reconstruction (CEPAR)

4. วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มพูนทักษะความรู้แนวทางการฟื้นฟูผู้ป่วยหลังผ่าตัดข้อสะโพกระหว่างทีมพยาบาลและนักกายภาพบำบัด
2. เพื่อส่งเสริมการทำงานแบบบูรณาการระหว่างทีมพยาบาลและนักกายภาพบำบัด
3. เพื่อเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ลดระยะเวลาการพักฟื้น ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนและช่วยให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้เร็วขึ้น
4. เพื่อให้การดูแลและฟื้นฟูผู้ป่วยดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและไร้รอยต่อ
5. เพื่อให้เกิดการจัดการความรู้ที่สามารถนำไปใช้ได้จริงในหน่วยงานและเกิดสื่อประกอบเป็นแผนปฏิบัติการดูแลและการฟื้นฟูผู้ป่วยหลังผ่าตัดข้อสะโพก

5. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดข้อสะโพกที่ได้รับการดูแลตามกิจกรรมการจัดการความรู้คร่อมสายงานเรื่องแนวทางการฟื้นฟูผู้ป่วยหลังผ่าตัดข้อสะโพกสามารถกลับมาเดินและทำกิจกรรมพื้นฐานได้ในระยะเวลาที่เหมาะสม (ประเมินจาก Cumulated ambulate score และ Barthel index)
2. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ลิ่มเลือดอุดตัน ข้อยึดติด หรือแผลกดทับเท่ากับ 0
3. อัตราการสื่อสารและการประสานงานระหว่างพยาบาลและนักกายภาพบำบัดเพิ่มขึ้น (ประเมินจากการใช้แอปพลิเคชัน LINE สื่อสารระหว่างทีมพยาบาลศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/2 กับทีมกายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ)
4. ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการดูแลเพิ่มขึ้น > 80%
5. แผนปฏิบัติการดูแลและฟื้นฟูผู้ป่วยหลังผ่าตัดข้อสะโพกได้รับการนำไปใช้จริงและมีการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง
6. ทีมพยาบาลและนักกายภาพบำบัดที่ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อมีความรู้เพิ่มขึ้น และพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมการจัดการความรู้ในครั้งนี้

6. สรุปประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Key Success Factor คือ ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จในเรื่องที่เลือกทำ เช่น ใช้วิธีการหรือกระบวนการอะไรที่ทำให้ประสบความสำเร็จให้สรุปเป็นข้อ)

ใช้หลักการของ PDCA ดังนี้

1. จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเวิร์กชอป
 - จัดการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ระหว่างพยาบาลและนักกายภาพบำบัดเกี่ยวกับแนวทางการดูแลและฟื้นฟูที่ได้ไปศึกษาค้นคว้าจากวารสารวิชาการหรือผลงานวิจัยที่ได้รับตีพิมพ์จากแต่ละวิชาชีพ
 - ฝึกปฏิบัติการการดูแลและฟื้นฟูในกรณีศึกษาต่าง ๆ
2. การจัดทำคู่มือหรือสื่อแผ่นพับ
 - จัดทำคู่มือหรือสื่อแผ่นพับการดูแลและฟื้นฟูผู้ป่วยหลังผ่าตัดข้อสะโพกที่สามารถใช้งานได้จริง
 - แจกจ่ายคู่มือหรือสื่อแผ่นพับให้ทีมสหสาขาวิชาชีพในหน่วยงาน
3. การสื่อสารและการติดตามผล
 - ใช้เครื่องมือสื่อสาร เช่น Line หรือระบบออนไลน์อื่น ๆ เพื่อส่งต่อข้อมูล ติดตามผลการใช้องค์ความรู้และสื่อแผ่นพับ

- จัดประชุมระหว่างพยาบาลและนักกายภาพบำบัดเพื่อติดตามผลการนำองค์ความรู้และการนำสื่อแผ่นพับไปใช้

4. การประเมินผลและปรับปรุง แก้ไข

- เก็บข้อมูลผลลัพธ์การนำองค์ความรู้และสื่อแผ่นพับไปใช้ รวมถึงความพึงพอใจเพื่อปรับปรุง แก้ไขให้ดียิ่งขึ้น
- ปรับปรุงสื่อแผ่นพับตามผลการประเมิน
- ปรับปรุงการจัดการองค์ความรู้ตามผลการประเมิน

7. มีแนวทางปฏิบัติที่สนับสนุนการทำงาน หรือช่วยแก้ปัญหาในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น (กรุณา ✓ เลือก หัวข้อที่หน่วยงานได้ดำเนินการ สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

7.1 มีแนวทางปฏิบัติ (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

7.2 มีนวัตกรรม (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

7.3 มีคู่มือปฏิบัติ (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

7.4 มีการขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ WI (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

7.5 แผ่นพับ/โปสเตอร์ที่ได้เผยแพร่ (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

แผ่นพับการดูแลและฟื้นฟูผู้ป่วยหลังผ่าตัดข้อสะโพก



อื่นๆ (กรณีระบุ)

ใช้ World Café เป็นรูปแบบกิจกรรมให้พยาบาลและนักกายภาพบำบัดนำวารสารทางวิชาการ ผลงานวิจัยที่ได้รับตีพิมพ์ทั้งของพยาบาลและทางกายภาพบำบัด คู่มือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยสะโพกหักของ สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มาแลกเปลี่ยน องค์ความรู้กัน

แบบฟอร์มส่วนที่ 2

8. มีการนำผลไปปฏิบัติ/ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

8.1 มีการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้ในการแก้ปัญหาในการทำงานจริงอย่างเป็นรูปธรรม

1. ผลลัพธ์ต่อผู้ป่วย

- การฟื้นตัวรวดเร็วขึ้น ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวได้เร็วขึ้น
- ลดภาวะแทรกซ้อน จากการเฝ้าระวังและการฟื้นฟูที่เหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย ช่วยลดภาวะแทรกซ้อน เช่น ลิ่มเลือดอุดตัน แผลกดทับ ข้อต่อยึดติด หรือข้อสะโพกหลุดหลังผ่าตัด
- เพิ่มคุณภาพชีวิต ผู้ป่วยมีความมั่นใจในตนเอง สามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ลดอัตราการกลับมาเป็นซ้ำ จากการที่ทีมมีองค์ความรู้สามารถแนะนำป้องกัน กระดูกหักซ้ำและการล้ม

2. ผลลัพธ์ต่อทีมสหวิชาชีพ

- การทำงานประสานกันมากขึ้น เกิดการสื่อสารและวางแผนการดูแลรักษาระหว่างพยาบาล นักกายภาพบำบัด และวิชาชีพอื่นๆช่วยให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างไร้รอยต่อ
- พัฒนาความเชี่ยวชาญของบุคลากร
- การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า จากการทำงานร่วมกันช่วยลดความซ้ำซ้อนของงาน เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วย

3. ผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นต่อชุมชนและสังคม

- ลดภาระของครอบครัวและผู้ดูแล จากการที่ผู้ป่วยฟื้นตัวดีภายหลังผ่าตัด สามารถช่วยเหลือตัวเองได้
- ส่งเสริมความรู้ในชุมชนจากการได้รับสนับสนุนความรู้
- เพิ่มคุณภาพชีวิตของประชากรผู้สูงอายุ

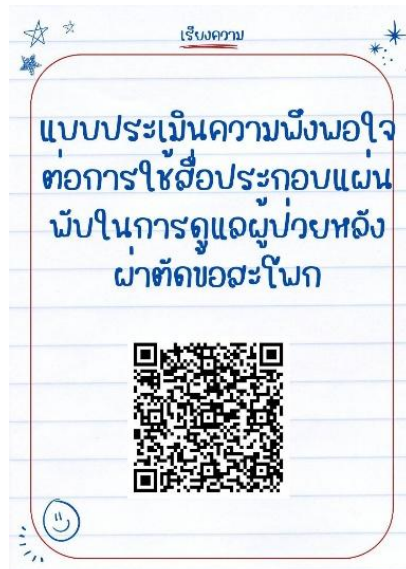
8.2 มีการเผยแพร่แนวทางปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ไปยังผู้ที่สนใจ มีหลักฐานเชิงประจักษ์และสามารถตรวจสอบได้ เช่น website หน่วยงาน หรือบันทึกข้อความหรืออื่นๆ (กรุณาระบุรายละเอียด)

- นำการจัดการองค์ความรู้มาเผยแพร่ในเว็บไซต์ของหน่วยงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู <http://110.77.140.129/msmc/rehabilitationmsmc/>
- แผ่นพับ (ฉบับจริงตามเอกสารแนบ)



8.3 มีการประเมินผลการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้จนเกิดเป็น Best Practice ที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือบุคคลอื่น (กรุณาระบุรายละเอียด)

- QR code แบบประเมินความรู้หลังการจัดการความรู้
- QR code แบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้อีสื่อประกอบแผ่นพับ



After Action Review (AAR)

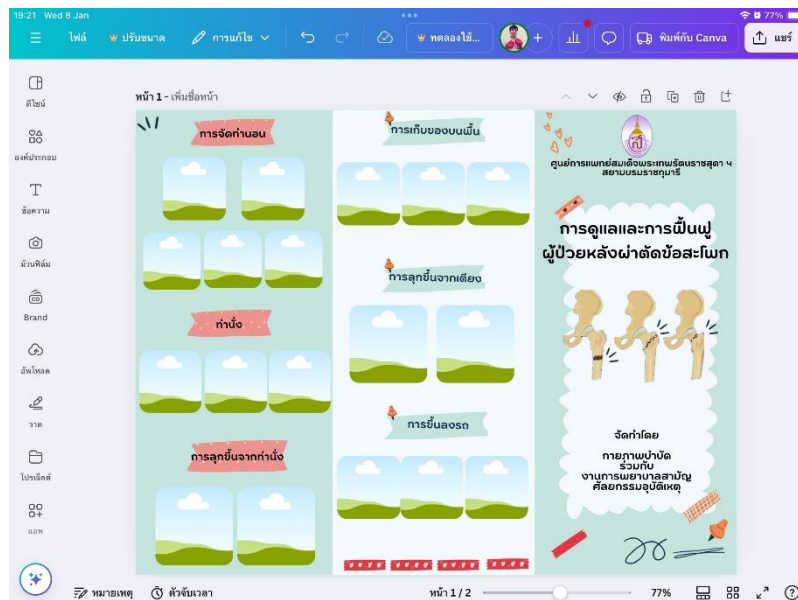
9.1 ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

- ทึ่มบุคลากรมีทักษะเพิ่มมากขึ้นสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้ไปพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วย
- เกิดองค์ความรู้ใหม่ที่สามารถนำไปต่อยอดจัดทำแผนการพัฒนาแนวทางการฟื้นฟูผู้ป่วยข้อสะโพกหักของหน่วยงานกายภาพบำบัด

9.2 ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

- เพิ่มประสิทธิภาพของระบบบริการ จากแนวทางการดูแลและฟื้นฟูที่ดีช่วยสร้างระบบที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- ลดค่าใช้จ่ายโดยรวมในโรงพยาบาล
- สร้างมาตรฐานที่เป็นเลิศในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดข้อสะโพก จากการเป็นจุดเริ่มต้นของการจัดทำแผนการพัฒนาแนวทางการฟื้นฟูผู้ป่วยข้อสะโพกหักในภาคระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อรองรับการเปิด Hip Fast Tract และ Center of Excellence in Pelvic and Acetabular fixation and Reconstruction (CEPAR)

10 ภาพประกอบการทำกิจกรรม (กรรณานแบบภาพ)





ลงชื่อ.....
(.....นายปริญญา พรเจริญชัย.....)
(ผู้จัดองค์ความรู้)

ลงชื่อ.....
(.....นางสาวสุลี ถาวรกุล.....)
(ผู้จัดองค์ความรู้)