



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงานการพยาบาลสามัญอายุรกรรมหญิง 11/2

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง การป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้และช่วยเหลือตัวเองได้น้อย

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ.2563

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1.คุณศิริประภา	แพงทุย	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.คุณสายชล	สัวขุนทด	(Facilitator)
3.คุณชนากานต์	มหาราช	คุณลิขิต (Note Taker)
4.คุณเจนจิรา	เพ็ชรประยูร	คุณกิจ
5.คุณพิสมัย	ยมสีด้า	คุณกิจ
6.คุณวิษญาพร	ประดับภรณ์	คุณกิจ
7.คุณสายพิน	แสงหิรัญ	คุณกิจ
8.คุณภาวินี	บัวเรียน	คุณกิจ
9.คุณธนาพร	ภูทะวัง	คุณกิจ
10. คุณวิมล	สังข์สีแก้ว	คุณกิจ
11. คุณรัชณี	เหล่าเทิม	คุณกิจ
12. คุณธิดารัตน์	เมืองแก้ว	คุณกิจ
13. คุณวิภาดา	กอกแก้ว	คุณกิจ
14. คุณพรพิไล	แสะสาร	คุณกิจ
15. คุณชมพูนุช	กาลจักร	คุณกิจ
16. คุณยุพาพร	โททองดี	คุณกิจ
17. คุณจุฑารัตน์	มุสุสิทธิ์	คุณกิจ
18. คุณอัญชลิ	ป้องภัย	คุณกิจ
19. คุณแสนสุภรณ์	ศรีแสน	คุณกิจ
20. คุณลลิตา	ช่อรักษ์	คุณกิจ
21. คุณปาริชาติ	บุญประกอบ	คุณกิจ
22. คุณชลทิชา	สีบวงษ์	คุณกิจ
23. คุณชญานี	สินประเสริฐ	คุณกิจ
24. คุณมินตรา	ชมไพร	คุณกิจ
25. คุณตรียะกุล	สว่างพิทักษ์	คุณกิจ
26. คุณพลอยณภัทร์	พานทอง	คุณกิจ

1. หลักการและเหตุผล

แผลกดทับ หมายถึง การถูกทำลายเฉพาะที่ของผิวหนังและ/หรือเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง โดยเฉพาะบริเวณเหนือปุ่ม กระดูก การบาดเจ็บนี้รวมถึงผิวหนังที่ไม่เกิดการ ฉีกขาดหรือเกิดเป็นแผล การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นเป็น ผลมาจากความรุนแรงของแรงกด และ/หรือ ระยะเวลาของการถูกกดทับ รวมทั้งปัจจัยอื่น ๆ ร่วมกับ สาเหตุหลักของการเกิดแผลกดทับคือแรงกด และแรงไถล เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เนื้อเยื่อบริเวณ นั้นขาดออกซิเจน โดยมีความเกี่ยวข้องกับ ความแรงของแรงกด (Intensity of pressure), ระยะเวลาที่กด (Duration of pressure), ความทนทานของเนื้อเยื่อ (Tissue tolerance)

การเกิดแผลกดทับ

-แรงไถล:(Shear) เป็นแรงตามแนวเฉียง เกิดขึ้นจากแรง 2 แรงเคลื่อนที่สวนทางกันคือแรงโน้มถ่วงของ โลกและแรงเสียดสีโดยแรง ไถลทำให้เนื้อเยื่อและหลอดเลือด บริเวณที่ทาบบนปุ่ม กระดูกยึดและบิดตัว ทำให้หลอดเลือดอุดตัน ส่งผลต่อการบาดเจ็บของหลอดเลือด และเนื้อเยื่อที่อยู่ลึกลงไป

-แรงเสียดสี(Friction) เป็นแรงที่เกิดขึ้นเมื่อพื้นผิว 2 พื้นผิวที่เคลื่อนที่สวนทางกัน เช่นบริเวณผิวหนังสัมผัสกับพื้นผิวรองรับเช่นที่นอน ปกติแรงเสียดทานอย่างเดียวไม่ทำให้เกิดแผลกดทับ แต่เป็นปัจจัยส่งเสริมทำให้ความทนทานต่อเนื้อเยื่อต่อแรงกดลดลง โดยแรงเสียดทานทำให้ผิวหนังชั้น epidermis และส่วนบนของ dermis เสียหาย เมื่อมีแรงโน้มถ่วงของโลกมาเสริมทำให้เกิดเป็นแรงไถลส่งผลให้เกิดแผลกดทับได้

-ความเปียกชื้น ทำให้ผิวหนังอ่อนแอมากขึ้น จากการสูญเสียน้ำมันที่หล่อลื่นผิว ความเปียกชื้นที่เกิดขึ้นเป็นเวลานานๆ ทำให้เนื้อเยื่อเปื่อย เกิดการ ทำลายของผิวหนังมากขึ้น

จากการสำรวจสถิติในหน่วยงาน 70% เป็นผู้สูงอายุที่มีทั้งช่วยเหลือตัวเองไม่ได้และช่วยเหลือตัวเองได้น้อยทำให้มีปัจจัยส่งเสริมให้เกิดแผลกดทับขึ้น และจากการสำรวจพบว่าอัตราการเกิดแผลกดทับในหน่วยงานยังสูงอยู่ ทางหน่วยงานได้เล็งเห็น ความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงเป็นที่มาในการวิเคราะห์และวางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ

2. วัตถุประสงค์

- เพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

-อัตราการเกิดแผลกดทับต้องน้อยกว่า 5/1000วันนอน

-เพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรในหัวข้อ Organization Learning & Learning Organization แผนยุทธศาสตร์สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการจัดการความรู้

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

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

5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn)

The World Café

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
สายพิน,วิมล	เราไม่ค่อยพลิกตะแคงตัว	-กำหนดเวลาการเปลี่ยนท่าหรือการ พลิกตะแคงตัวผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ โดยให้พลิกทุก 2 ชั่วโมง	มีการตรวจสอบโดยพลิกตะแคง ตัวทุก2ชั่วโมง
ปาริชาติ,มินตรา	บางครั้งผู้ป่วยตัวหนักทำให้เราต้องลาก	-ผู้ป่วยกในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเอง ไม่ได้และช่วยเหลือตัวเองได้น้อย -ให้เจ้าหน้าที่ในการยกมากกว่า 4 คน ในผู้ป่วยที่มีขนาดตัวใหญ่	มีการตรวจสอบติดตามทุก 2 ชั่วโมง หรือทุกครั้งที่มีการพลิก ตะแคงตัว
เจนจิรา,วิภาดา	บางครั้งเราปล่อยให้ผู้ป่วยนอนแผลมเพิส ขึ้น เปียก นาน	-ตรวจสอบแผลมเพิสทุก 2 ชั่วโมง หรือทุกครั้งที่มีพลิกตะแคงตัว	มีการตรวจสอบติดตามทุก 2 ชั่วโมง หรือทุกครั้งที่มีการพลิก ตะแคงตัว
ยุภาพร,ลลิตา	บางรายเราไม่ได้ปูที่นอนลมให้เพราะไม่ได้ ข้อมูลว่าผู้ป่วยมีแผลมาจากบ้าน พอขึ้นมา ก็เตียงเต็มไม่สามารถปูได้เลยต้องรอเตียง ซึ่งจะปูตอนมีผู้ป่วยที่นอนลมก็พองไม่พอ	-ใช้ที่นอนลมในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงใน การเกิดแผลกดทับและในผู้ป่วยที่มี แผลมาจากบ้าน -ถ้าแรกรับในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเอง ไม่ได้หรือได้นอนตอนรับเวรให้ถามถึง ว่ามีแผลมาจากบ้านหรือไม่ จะได้มีการ ปูที่นอนลมเพื่อเตรียมรับ	มีการตรวจสอบโดยหัวหน้าเวร

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
ไม่ค่อยพลิกตะแคงตัว/จัดทำไม่ถูกต้อง	6
พลิกตะแคงตัว/ยกตัวไม่ถูกวิธี	5
ปล่อยให้มีการเปียกชื้น	4
ไม่ใช่อุปกรณ์ช่วยในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ เช่น ที่นอนลม	3

7. Key Success Factor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ สรุปลงจากกระบวนการจัดการความรู้ในข้อ.6

โดยเรียงจากความถี่ที่ได้จากข้อ 6 จากความถี่มากที่สุดไปหาน้อยสุด)

- 1.ดูแลให้มีการเปลี่ยนท่าหรือการพลิกตะแคงตัวผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ มีการประเมินและตรวจสอบทุกครั้ง
- 2.ดูแลให้เจ้าหน้าที่มีการยกตัวและการพลิกตะแคงตัวให้ถูกวิธี
- 3.ตรวจสอบแผลมพิศทุก 2 ชั่วโมง หรือทุกครั้งที่เกิดแผลกดทับ
- 4.ใช้ที่นอนลมในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการเกิดแผลกดทับและในผู้ป่วยที่มีแผลมาจากบ้าน

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

คู่มือ

แผ่นพับ

และ มีการเผยแพร่ความรู้ผ่านโปรแกรมหรือระบบต่างๆ..เมื่อวันที่ 24 ธันวาคม 2563

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปรีนเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

The screenshot shows the website for the 11/2 Hospital Unit at Srinakharinwirot University. The page features a navigation bar with links for Home, Faculty, Building, Personnel, News, Unit Profile, and Contact. A search bar is also present. The main content area includes a large image of the hospital lobby and a sidebar with various KM-related links. A red box highlights the 'KM' link in the sidebar. Below the main content, there is a section titled 'การจัดการความรู้ในหน่วยงาน' (Knowledge Management in the Unit) which contains a list of KM activities. A red box highlights the first activity in this list.

งานการพยาบาลอายุรกรรมหญิง 11/2
ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

วิทยาลัยทันตแพทยศาสตร์ - วิทยาลัยการพยาบาล - วิทยาลัยการสาธารณสุข - วิทยาลัยการศึกษาระดับปริญญาตรี - วิทยาลัยการศึกษาระดับปริญญาโท - วิทยาลัยการศึกษาระดับปริญญาเอก

Unit Profile
Unit Profile 2563...

Continuous Quality Improvement (CQI)

ปัญหาความเสี่ยง
ปัญหาความเสี่ยงของหน่วยงาน...

การจัดการความรู้ในหน่วยงาน
งาน 1....

แนวทางการป้องกันการเกิด
หลอดเลือดดำอักเสบ (Phlebitis)

การจัดการความรู้ในหน่วยงาน

1.การป้องกันกดแผลกดทับในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้และช่วยเหลือตัวเองได้น้อย 24 ธันวาคม 63 >> คลิกที่นี่

2. การดูแลผู้ป่วยที่ใช้ET-tube และการป้องกัน ET-tube เลื่อนหลุด 3 ธันวาคม 63 >> คลิกที่นี่

3. การจัดการเวชภัณฑ์โดยใช้ Lean 3 ธันวาคม 62 คลิกที่นี่

4. การป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะจากการสายสวนปัสสาวะ 3 ธันวาคม 62 คลิกที่นี่

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

ผลจากการทำ KM ในครั้งนี้ทำให้บุคลากรได้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เรียนรู้ร่วมกันในเรื่องของการป้องกันการเกิดแผลกดทับ ได้มีการศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวกับการป้องกันการเกิดแผลกดทับ และเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรตื่นตัวในการดูแลผู้ป่วยและป้องกันการอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ

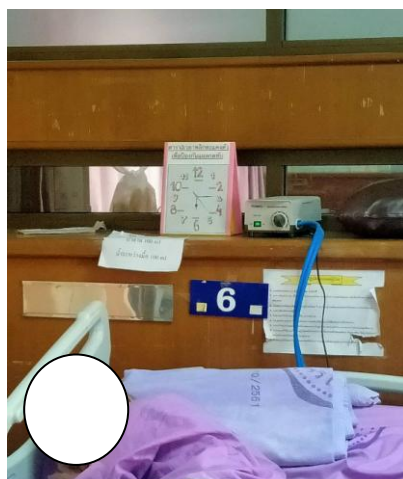
10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

หัวข้อ	เดือน ต.ค.2563	เดือน พ.ย.2563
อัตราการเกิดแผลกดทับ (ครั้ง)	7.48	3.25

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร
 - บุคลากร มีมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน
 - บุคลากร มีความตระหนักถึงภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น จากการเกิดแผลกดทับ
2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร
 - ลดค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วย เพราะถ้าผู้ป่วยไม่เกิดแผลกดทับจะไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลแผลและลดปัญหาภาวะแทรกซ้อนจากการเกิดแผลกดทับ
 - ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการเกิดแผลกดทับ ซึ่งจะส่งผลให้ต้องนอน รพ. นานขึ้น
 - เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติตามนโยบายค้นหาความเสี่ยงและจัดการความรู้ในองค์กรเพื่อนำไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



ลงชื่อ.....

(นางสายชล สัวขุนทด)

หัวหน้างานการพยาบาลสามัญอายุรกรรมหญิง 11/2