



แบบฟอร์มการจัดการ

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน.....หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมทั่วไป 12/2.....

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง.....ไบนำทางเมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน.....

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้.....9 กรกฎาคม 2564.....

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1. นางจินตนา	แก้วดวงใจ	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2. นางสาววิจิตรา	รอดเกตุกุล	คุณอำนวย (Facilitator)
3. นางสาวปรีดา	เส็งสุย	คุณลิขิต (Note Taker)
4. นางสาวสุรีพร	สงประเสริฐ	คุณกิจ
5. นางสาวสุชาดา	ตัณญาชัย	คุณกิจ
6. นางสาววัลลี	น้ำเกษม	คุณกิจ
7. นางสาวสุกัลยา	เวชสาร	คุณกิจ
8. นางสาวฐาปนี	ฮามสาร	คุณกิจ
9. นางสาวอินทิรา	วิลัยมาตร	คุณกิจ
10. นางสาวสุธิดา	สระทองจันทร์	คุณกิจ
11. นางสาวกริญาพัฒน์	ขวัญเมือง	คุณกิจ
12. นายสมชาย	กาชู	คุณกิจ
13. นางสาวเอรวดี	ศรีสูงเนิน	คุณกิจ
14. นายธนรัตน์	อ่อนตา	คุณกิจ
15. นางสาววรรณภา	เลี่ยมไต้	คุณกิจ
16. นายณัฐพร	โสภารัตน์	คุณกิจ
17. นางสาวตติยาภรณ์	ฤกษ์ใหญ่	คุณกิจ
18. นางสาวสิริลักษณ์	ติระวรรณันท์	คุณกิจ
19. นางสาวรัตนา	ติระวรรณันท์	คุณกิจ
20. นางสาวเสาวลักษณ์	ศรีภา	คุณกิจ

1. หลักการและเหตุผล

เนื่องจากหอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมทั่วไป 12/2 ให้การดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมเป็นสาขาหลัก ซึ่งผู้ป่วยที่มาอนพักรักษาตัวและแพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ พยาบาล In Charge ก็จะทำเนิการตามขั้นตอนประสานงานในส่วนที่ผู้ป่วยรายนั้นเกี่ยวข้องให้แล้วเสร็จ หลังจากนั้นจึงแจ้งญาติหรือผู้ป่วยเพื่อติดต่อชำระค่าใช้จ่ายและรับยากลับบ้านที่การเงินและห้องยาผู้ป่วยใน ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้ เป็นลำดับถัดไป

จากการดำเนินงานที่ผ่านมาหอผู้ป่วยเคยได้รับข้อร้องเรียนจากญาติและผู้ป่วยที่ไม่ได้รับเวชภัณฑ์กลับบ้าน จำนวน 1 ครั้ง สาเหตุเกิดจากญาติไม่ทราบว่าต้องไปรับเวชภัณฑ์ที่จุดไหน

ดังนั้น หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมทั่วไป 12/2 จึงได้มีการจัดการความรู้ของหน่วยงานแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ทำงานของผู้ปฏิบัติงานที่พบปัญหาจนเกิดเป็น ใบบำนาทางเมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน เพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและสร้างความพึงพอใจให้ผู้รับบริการต่อไป

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ / สร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ
2. ผู้ป่วยได้รับยากลับบ้านครบถ้วนทุกรายเมื่อกลับบ้าน
3. ใช้เป็นใบบำนาทาง / เพื่อสื่อสารของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานเป็นแนวทางเดียวกัน

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้น
2. ข้อร้องเรียน เรื่องไม่ได้รับยา / ได้รับยาไม่ครบ และไม่ได้รับเวชภัณฑ์ เป็น = 0%
3. อัตราความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน > 90 %

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

- 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)
นางจินตนา แก้วดวงใจ	- ผู้ป่วยกลับบ้านได้เวชภัณฑ์ กลับบ้าน แต่ญาติไม่ได้รับ คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ห้อง ที่ไปรับ	- ตรวจสอบคำสั่งการรักษาว่ามีเวชภัณฑ์ ด้วยหรือไม่	- ญาติต้องนำยาและ เวชภัณฑ์ที่ได้รับมาให้ พยาบาลตรวจสอบ
นส.วิจิตรา รอดเกตุกุล	- ญาติไม่ทราบว่าต้องไป ติดต่อที่ไหน	- แจ้งญาติให้ทราบ - เขียนใส่กระดาษ - ให้เจ้าหน้าที่คนงานพาไป	- ไม่เป็นทางการ - เป็นภาระงานที่เพิ่มขึ้น
นส.ปรีดา เล็งสุข	- ห้องจ่ายยา อยู่ชั้น 6 - ห้องจ่ายเวชภัณฑ์ อยู่ชั้น 7	- แจ้งญาติและผู้ป่วยให้ทราบ ตอนไป ติดต่อการเงิน	- ปฏิบัติงานยุ่งหลายเรื่อง ทำให้บางครั้งลืมให้ คำแนะนำ
นส.สุรีพร สงประเสริฐ	- พยาบาลแนะนำขั้นตอน โดยการพูดสื่อสารอย่าง เดียวไม่ได้มีเอกสารใดเพื่อ ติดต่อ	- เขียนใส่กระดาษ เพื่อสื่อสารแก่ผู้ป่วย หรือญาติ	- มีความเข้าใจที่ตรงกัน มากขึ้นระหว่างญาติและ พยาบาล

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
นส.สุชาดา ตัญญาชัย	- มียาหลายตัว / เวชภัณฑ์ หลายอย่าง	- อธิบายขั้นตอน การติดต่อ ดำเนินการโดยวิธีพูด/อธิบาย	- ญาติบางคนมีความเข้าใจแต่บาง คนไม่เข้าใจ
นส.วัลลี น้ำเกษม	- มี Order เพิ่ม Home med / เวชภัณฑ์หลังจากส่ง Order แล้ว - เกิดความล่าช้า	- อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบ	- ญาติไม่พอใจ หากต้องใช้เวลารอ คอยนาน
นส.สุกัลยา เวชสาร	- พยาบาลยุ่ง ไม่ได้เช็คคว่า ญาติได้รับยาและเวชภัณฑ์ ครบหรือไม่	- ทุกครั้งที่ญาติ/ผู้ป่วยติดต่อ การเงิน รับยา+เวชภัณฑ์แล้วให้ พยาบาลเช็คความครบถ้วน ถูกต้องทุกครั้ง	- กรณีที่ไม่ได้ตรวจเช็คพบว่าไม่ได้ รับยา / เวชภัณฑ์ ก่อนกลับบ้าน จึง ดำเนินการให้ไปรับจนครบก่อนกลับ บ้าน
นส.ธราปณี ฮามสาร	- ผู้ป่วยกลับบ้านพร้อมกัน หลายเตียงทำให้ไม่ได้ ตรวจเช็คคยาาก่อนกลับบ้าน	- ทุกครั้งที่ญาติ/ผู้ป่วยติดต่อ การเงิน รับยา+เวชภัณฑ์แล้วให้ พยาบาลเช็คความครบถ้วน ถูกต้องทุกครั้ง	- กรณีที่ไม่ได้ตรวจเช็คพบว่าไม่ได้ รับยา / เวชภัณฑ์ ก่อนกลับบ้าน จึง ดำเนินการให้ไปรับจนครบก่อนกลับ บ้าน
นส.อินทิรา วิสัยมาตร	-ไม่มีใบนำทางเพื่อให้ญาติ ถือไป เพื่อติดต่อกับ เจ้าหน้าที่	- ควรเพิ่มใบนำทาง เพื่อใช้ติดต่อ ในวันกลับบ้าน	- ควรจัดใบนำทาง เพื่อใช้ใน หน่วยงาน
นายธนรัตน์ อ่อนตา	- ญาติเป็นผู้สูงอายุ บางครั้งไม่ได้ยิน	- ให้คำแนะนำ	- ใช้ใบนำทางกลับบ้าน
นส.เอรวดี ศรีสูงเนิน	- ญาติต้องเดินไปหลายชั้น	- อธิบายขั้นตอนการติดต่อ ประสานงาน	- ใช้ใบนำทางกลับบ้าน
นส.วรรณภา เลี่ยมไฉ่	- ญาติต้องติดต่อหลาย แผนก	- อธิบายขั้นตอนการติดต่อ ประสานงาน	- ใช้ใบนำทางกลับบ้าน
นายสมชาย กาชู	- ต้องเดินหลายชั้น เช่น ห้องยา ชั้น 6 และห้อง เวชภัณฑ์ ชั้น 7	- อธิบายขั้นตอนการติดต่อ ประสานงาน	- ใช้ใบนำทางกลับบ้าน
นายณัฐพร โสภารัตน์	- ผู้ป่วยและญาติไม่รู้ / ไม่ เข้าใจขั้นตอนการติดต่อ	- อธิบายขั้นตอนการติดต่อ ประสานงาน	- ใช้ใบนำทางกลับบ้าน
นส.ตติยาภรณ์ ฤกษ์ใหญ่	- ผู้ป่วยและญาติไม่รู้เข้าใจ ขั้นตอนการติดต่อ	- อธิบายขั้นตอนการติดต่อ ประสานงาน	- ใช้ใบนำทางกลับบ้าน

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
ญาติ / ผู้ป่วยไม่ทราบว่าต้องไปติดต่อตรงจุดไหนติดต่อหลายชั้น และหลายแผนก	10
พยาบาลไม่ได้ให้คำแนะนำ / ไม่ได้ตรวจเช็คยาและเวชภัณฑ์ของผู้ป่วยก่อนกลับบ้านว่าครบหรือไม่จากภาระงาน	4
ไม่มีเอกสารที่เป็นลายลักษณ์อักษรในเรื่องขั้นตอนการติดต่อการและห้องยา เมื่อกลับบ้านให้ผู้ป่วยหรือญาติ	3

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

7.1 สร้างแนวปฏิบัติเมื่อแพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้าน โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานเพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกัน

7.2 มีแบบตรวจเช็ค ยาและเวชภัณฑ์ เพื่อให้พยาบาลตรวจสอบความครบถ้วนทุกครั้ง

7.3 มีนวัตกรรมใบนำทางสำหรับผู้ป่วยกลับบ้าน

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปริ้นเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

- ใบนำทางสำหรับผู้ป่วยกลับบ้าน

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

9.1 บุคลากรมีความเข้มแข็ง มุ่งมั่นและมีทัศนคติเชิงบวกต่อการพัฒนาและกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้เป็นระบบ

9.2 ใช้นวัตกรรมนี้ในการเพิ่มความสะดวก - สบาย ให้ผู้ป่วยและญาติดำเนินติดต่อประสานงาน

9.3 หน่วยงานได้รับความพึงพอใจจากผู้รับบริการและลดข้อร้องเรียน จากการไม่ได้รับยา / หรือเวชภัณฑ์ ต่างๆ ในวันที่ผู้ป่วยกลับบ้าน

9.4 แนวทางปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานเป็นแนวทางเดียวกัน บุคลากรในหน่วยงานมีความพึงพอใจระดับดีมาก

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

หลังจากมีการกระตุ้นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การทำงานและหาแนวทางแก้ไขร่วมกันเพื่อลดปัญหาที่ผู้ป่วยไม่ได้รับยา / เวชภัณฑ์ หรือได้รับแต่ไม่ครบตอนกลับบ้านได้และยังทำให้บุคลากรมีความตระหนักและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง เกิดการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติที่มีประสิทธิภาพ สร้างความพึงพอใจสูงสุด

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

- มีแบบฟอร์ม ใบนำทางสำหรับผู้ป่วยกลับบ้านใช้ในหน่วยงาน
- การสื่อสารกับญาติ / ผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ
- ลดภาระงานให้พยาบาล / ลดข้อร้องเรียน

2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

- นำไปเผยแพร่ให้กับหน่วยงานอื่น เพื่อให้มีแบบฟอร์มใช้ไปในแนวทางเดียวกัน

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม

สำหรับผู้ป่วยกลับบ้าน

ขั้นตอนการดำเนินการ

- ส่งเอกสารสิทธิ์เพิ่มเติม งานสิทธิประโยชน์ ชั้น 1
 ไม่มี มี
 การเงินผู้ป่วยในชั้น 6(กรณีต้นสังกัด)
 ใบรับรองแพทย์ประกันสังคม
- ชำระเงินที่การเงินผู้ป่วยใน ชั้น 6 เวลา 08.00-20.00 น.
 การเงินผู้ป่วยนอก หลัง 20.00 น.
- ติดต่อรับยากลับบ้านที่ห้องยาผู้ป่วย ชั้น 6
 ไม่มี มี
- รับเวชภัณฑ์กลับบ้านที่งานเวชภัณฑ์กลาง ชั้น 7
 ไม่มี มี ระบุ.....

**** ให้อาสาสมัครไปทักถามาคิดต่อที่เคาร์เตอร์พยาบาล ชั้น 12/2**

1. พยาบาลเช็ดยาผู้ป่วย/H/M ยาเดิมและเวชภัณฑ์ ครบ/ถูกต้อง
2. เช็คใบเสร็จของผู้ป่วยและญาติทุกครั้งก่อนให้ผู้ป่วยกลับบ้าน
3. ไม่มี มี } บัตรนัดให้ผู้ป่วย

ลงชื่อ..... ฐาน RN

ชื่อ- น AN A06090-64
 HN 007770-46 เดียง ๕๕ 7
 HN... น ๓๖ น ๓ ๓๐๓ ทุ่งหิน 21 ปี
 Ward 12/2

สำหรับผู้ป่วยกลับบ้าน

ขั้นตอนการดำเนินการ

- ส่งเอกสารสิทธิ์เพิ่มเติม งานสิทธิประโยชน์ ชั้น 1
 ไม่มี มี
 การเงินผู้ป่วยในชั้น 6(กรณีต้นสังกัด)
 ใบรับรองแพทย์ประกันสังคม
- ชำระเงินที่การเงินผู้ป่วยใน ชั้น 6 เวลา 08.00-20.00 น.
 การเงินผู้ป่วยนอก หลัง 20.00 น.
- ติดต่อรับยากลับบ้านที่ห้องยาผู้ป่วย ชั้น 6
 ไม่มี มี
- รับเวชภัณฑ์กลับบ้านที่งานเวชภัณฑ์กลาง ชั้น 7
 ไม่มี มี ระบุ.....

**** ให้อาสาสมัครไปทักถามาคิดต่อที่เคาร์เตอร์พยาบาล ชั้น 12/2**

1. พยาบาลเช็ดยาผู้ป่วย/H/M ยาเดิมและเวชภัณฑ์ ครบ/ถูกต้อง
2. เช็คใบเสร็จของผู้ป่วยและญาติทุกครั้งก่อนให้ผู้ป่วยกลับบ้าน
3. ไม่มี มี } บัตรนัดให้ผู้ป่วย

ลงชื่อ..... RN

ชื่อ-นามสกุล..... เดียง.....
 HN..... AN.....

สำหรับผู้ป่วยกลับบ้าน

ขั้นตอนการดำเนินการ

- ส่งเอกสารสิทธิ์เพิ่มเติม งานสิทธิประโยชน์ ชั้น 1
 ไม่มี มี
 การเงินผู้ป่วยในชั้น 6(กรณีต้นสังกัด)
 ใบรับรองแพทย์ประกันสังคม
- ชำระเงินที่การเงินผู้ป่วยใน ชั้น 6 เวลา 08.00-20.00 น.
 การเงินผู้ป่วยนอก หลัง 20.00 น.
- ติดต่อรับยากลับบ้านที่ห้องยาผู้ป่วย ชั้น 6
 ไม่มี มี
- รับเวชภัณฑ์กลับบ้านที่งานเวชภัณฑ์กลาง ชั้น 7
 ไม่มี มี ระบุ.....

**** ให้อาสาสมัครไปทักถามาคิดต่อที่เคาร์เตอร์พยาบาล ชั้น 12/2**

1. พยาบาลเช็ดยาผู้ป่วย/H/M ยาเดิมและเวชภัณฑ์ ครบ/ถูกต้อง
2. เช็คใบเสร็จของผู้ป่วยและญาติทุกครั้งก่อนให้ผู้ป่วยกลับบ้าน
3. ไม่มี มี } บัตรนัดให้ผู้ป่วย

ลงชื่อ..... RN

ชื่อ-นามสกุล..... เดียง.....
 HN..... AN.....

สำหรับผู้ป่วยกลับบ้าน

ขั้นตอนการดำเนินการ

- ส่งเอกสารสิทธิ์เพิ่มเติม งานสิทธิประโยชน์ ชั้น 1
 ไม่มี มี
 การเงินผู้ป่วยในชั้น 6(กรณีต้นสังกัด)
 ใบรับรองแพทย์ประกันสังคม
- ชำระเงินที่การเงินผู้ป่วยใน ชั้น 6 เวลา 08.00-20.00 น.
 การเงินผู้ป่วยนอก หลัง 20.00 น.
- ติดต่อรับยากลับบ้านที่ห้องยาผู้ป่วย ชั้น 6
 ไม่มี มี
- รับเวชภัณฑ์กลับบ้านที่งานเวชภัณฑ์กลาง ชั้น 7
 ไม่มี มี ระบุ.....

**** ให้อาสาสมัครไปทักถามาคิดต่อที่เคาร์เตอร์พยาบาล ชั้น 12/2**

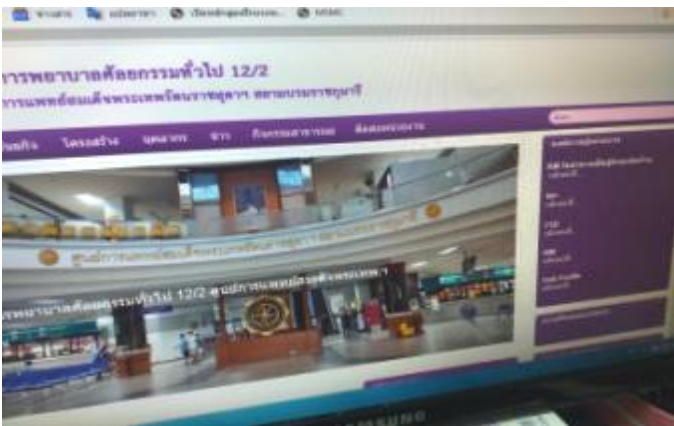
1. พยาบาลเช็ดยาผู้ป่วย/H/M ยาเดิมและเวชภัณฑ์ ครบ/ถูกต้อง
2. เช็คใบเสร็จของผู้ป่วยและญาติทุกครั้งก่อนให้ผู้ป่วยกลับบ้าน
3. ไม่มี มี } บัตรนัดให้ผู้ป่วย

ลงชื่อ..... ฐาน RN

ชื่อ- น AN A06090-64
 HN 007770-46 เดียง ๕๕ 7
 HN... น ๓๖ น ๓ ๓๐๓ ทุ่งหิน 21 ปี
 Ward 12/2



KM - MSMC



.....
(นางจินตนา แก้วดวงใจ)

หัวหน้างานการพยาบาลสามัญศัลยกรรมทั่วไป12/2

KM - MSMC