



## แบบฟอร์มการจัดการ

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

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดหรือทำหัตถการ

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้...วันที่ 5 มิถุนายน 2562.....

### ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1. คุณรจนา	จีมะลิ	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2. คุณวิจิตรดา	รอดเกตุกุล	คุณอำนวย (Facilitator)
3. คุณจินตนา	แก้วดวงใจ	คุณลิขิต (Note Taker)
4. คุณปรีดา	เส็งสุข	คุณกิจ
5. คุณสุรีพร	สงประเสริฐ	คุณกิจ
6. คุณสุชาดา	ตัณญาชัย	คุณกิจ
7. คุณอัญชลี	อรรคธรรม	คุณกิจ
8. คุณเพ็ญพิสุทธิ์	พิมพ์า	คุณกิจ
9. คุณฐาปณี	ฮามสาร	คุณกิจ
10. คุณวัลลี	น้ำเกษม	คุณกิจ
11. คุณสุกัลยา	เวชสาร	คุณกิจ
12. คุณสมชาย	กาชู	คุณกิจ
13. คุณเอรวดี	ศรีสุเนิน	คุณกิจ
14. คุณธนรัตน์	อ่อนตา	คุณกิจ
15. คุณวรรณภา	เลี่ยมไฉ่	คุณกิจ
16. คุณณัฐพร	โสภารัตน์	คุณกิจ
17. คุณตติยาภรณ์	ฤกษ์ใหญ่	คุณกิจ
18. คุณสิริลักษณ์	ศิริวรรณนท์	คุณกิจ

## 1. หลักการและเหตุผล

เนื่องจากหอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรม 12/2 ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหรือทำหัตถการและมีการส่งตรวจพิเศษ จำนวนมาก ซึ่งจำเป็นต้องมีการงดน้ำและอาหารและอธิบายการเตรียมตัวให้ผู้ป่วยได้รับทราบทุกครั้ง ซึ่งผู้ป่วยบางรายมีอาการสับสนก็ไม่สามารถปฏิบัติตามได้ ผู้ป่วยไม่ทราบการปฏิบัติก่อนผ่าตัด เช่นผู้ป่วยไม่ได้ถอดฟันปลอม ผู้ป่วยดื่มน้ำ และรับประทานอาหาร พนักงานแจกอาหารผู้ป่วย และบางครั้งในส่วนของบุคลากรไม่ปฏิบัติตามแนวทางการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ขาดการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดหรือทำหัตถการ เช่น ไม่ได้ติดป้ายงดน้ำและอาหาร หรือติดแล้วแต่ไม่ทราบว่างงดน้ำและอาหารไปเพื่ออะไร ทำให้ผู้ป่วยและญาติไม่ทราบและไม่ได้เตรียมตัว ส่งผลให้ผู้ป่วยต้องเลื่อนผ่าตัดหรืองดการทำหัตถการในครั้งนั้น

ทางหน่วยงานจึงเล็งเห็นถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยจึงพัฒนาแนวทางในการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดหรือทำหัตถการดังกล่าวได้อย่างถูกต้องและเป็นในทิศทางเดียวกัน

## 2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการเตรียมตัวก่อนก่อนผ่าตัดหรือทำหัตถการได้ถูกต้อง
2. เพื่อให้หน่วยงานมีแนวทางในการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดหรือทำหัตถการเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

## 3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. อัตราผู้ป่วยได้รับการเตรียมตัวก่อนก่อนผ่าตัดหรือทำหัตถการได้ถูกต้อง  $\geq 90\%$
2. อัตราผู้ป่วยเลื่อนผ่าตัดหรืองดการทำหัตถการ  $< 10\%$
3. มีแนวทางในการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดหรือทำหัตถการ

## 4. วิธีการ/รูปแบบการจัดการความรู้ Success Story Telling (SST)

### 5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn)

#### 5.1 Success Story Telling (SST)

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
1.คุณสุกัลยา เวชสาร	ไม่ได้ติดป้ายงดน้ำและอาหาร	ตรวจสอบป้ายงดน้ำและอาหารในเตียงที่ผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดหรือทำหัตถการ	สามารถทราบได้ว่าเตียงไหนไม่ได้ติดป้ายงดน้ำและอาหารไม่เกิดความผิดพลาด
2.คุณปริดา ส่งสุข	ไม่ได้อธิบายการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดหรือทำหัตถการแก่ผู้ป่วย	อธิบายการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดหรือทำหัตถการให้ผู้ป่วยและญาติรับทราบพร้อมกัน ก่อน 20.00 น หรือก่อนญาติกลับบ้านและไม่ตีงจนเกินไป	มีญาติคอยเตือนและทำความเข้าใจกับผู้ป่วย

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
3.คุณสุริพร สงประเสริฐ	ไม่ได้แจ้งให้ผู้ป่วยหรือติดป้าย งดน้ำและอาหารก่อนผ่าตัด หรือทำหัตถการ ในเวรบายให้ เรียบร้อย	เดิน round ผู้ป่วยก่อนลงเวรและ หลังรับเวรเสร็จ ในเตียงที่เตรียม ผ่าตัดและทำหัตถการ	ตรวจสอบผู้ป่วยได้
4.คุณเพ็ญพิสุทธิ์ พิมพา	ป้ายงดน้ำและอาหารไม่ ชัดเจนว่างดเพื่ออะไรทำให้ ผู้ป่วยและญาติสงสัยและอาจ ไม่ให้ความร่วมมือ	อธิบายผู้ป่วยและญาติว่างดน้ำ และอาหาร (อาจจะต้องทำป้าย ให้ชัดเจนว่า งดน้ำและอาหาร เพื่อการรักษา,เพื่อผ่าตัด,หัตถการ , ตรวจพิเศษ )	ทำให้ผู้ป่วยและญาติ เข้าใจและปฏิบัติตาม มากขึ้น
5.คุณวิจิตรา รอดเกตุกุล	ไม่ได้แจ้งผู้ป่วยถึงเหตุผลการ งดน้ำและอาหาร	อธิบายการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด หรือทำหัตถการให้ผู้ป่วยและ ญาติรับทราบพร้อมกัน	ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ และปฏิบัติตาม
6.คุณวัลลี น้ำเกษม	ผู้ป่วยทานน้ำหรืออาหารใน ขณะที่มีป้าย งดน้ำและ อาหาร	ใน case ผู้ป่วยที่งดน้ำและ อาหารจะต้องเก็บน้ำและอาหาร ออกจากเตียงผู้ป่วยไม่วางไว้ใกล้มือ ผู้ป่วย	ผู้ป่วยไม่สามารถทาน อาหารได้ เนื่องจากไม่มี อาหารอยู่ใกล้มือ
7.คุณอัญชลี อรรถธรรม	ไม่มีการสื่อสารในทีมทั้ง พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล ว่า มี case ไหนที่ต้องไปห้อง ผ่าตัดหรือทำหัตถการที่ต้อง งดน้ำและอาหาร	เมื่อมี ผู้ป่วยเตียงไหนผ่าตัดหรือมี หัตถการ ให้ Incharge ในแต่ละ ทีม มาเขียนขึ้นกระดานให้ทีม รับทราบทุกคน และต้องเขียนงด น้ำและอาหารหรือไม่	ทุกคนในทีม รับทราบว่า มีเตียงไหนผ่าตัดหรือมี หัตถการ หรือตรวจ พิเศษ
8.คุณสุชาดา ตัญญาชัย	ผู้ป่วยทานน้ำหรืออาหารใน ขณะที่มีป้าย งดน้ำและ อาหาร	เก็บน้ำและอาหารออกจาก เตียงผู้ป่วย	ผู้ป่วยไม่สามารถทาน อาหารได้ เนื่องจากไม่มี อาหารอยู่ใกล้มือ
9.คุณจินตนา แก้วดวงใจ	อธิบายให้ผู้ป่วยเรื่องการ เตรียมตัวก่อนผ่าตัดหรือทำ หัตถการ แต่บางครั้งการให้ ข้อมูลอาจจะทำในเวรบาย ซึ่ง เป็นเวลาที่ตึกและไม่มีญาติใน การช่วยสื่อสารกับผู้ป่วย	อธิบายการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด หรือทำหัตถการให้ผู้ป่วยและ ญาติรับทราบพร้อมกัน ก่อน 20.00 น หรือก่อนญาติกลับบ้าน และไม่ตึกจนเกินไป	มีญาติคอยเตือนและทำ ความเข้าใจกับผู้ป่วย

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
10.คุณฐาปณี ฮามสาร	มีน้ำและอาหารอยู่ที่เตียงผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยทานหลังจาก พยาบาลแจ้ง งดน้ำและอาหาร	เก็บน้ำและอาหารออกจาก เตียงผู้ป่วยหรือแจ้งให้ญาติ นำกลับบ้าน	ผู้ป่วยไม่สามารถทาน อาหารได้ เนื่องจากไม่มี อาหารอยู่ใกล้มือ
11.คุณวรรณภา เลี่ยมไต้	ผู้ป่วยและญาติสอบถามถึงการ งดน้ำและอาหารว่างดน้ำและ อาหารทำไมและเมื่อไรจะได้ทาน	อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบ เหตุผลการงดน้ำและอาหาร (แต่) ถ้ามีป้ายแจ้งเหตุผลไว้ว่างดน้ำ และอาหารเพื่ออะไร ก็จะทำให้ ผู้ป่วยเข้าใจมากขึ้น	ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ และปฏิบัติตาม
12.คุณสมชาย กาชู	ญาตินำอาหารและน้ำให้ผู้ป่วย ทานขณะที่มีป้ายงดน้ำและ อาหาร	อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบ เหตุผลการงดน้ำและอาหารและ นำอาหารออกมาจากเตียง	ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ และปฏิบัติตาม
13.คุณธนรัตน์ อ่อนตา	ผู้ป่วยมีอาการสับสน	เก็บน้ำและอาหารออกจาก เตียงผู้ป่วย	ผู้ป่วยไม่สามารถทาน อาหารได้ เนื่องจากไม่มี อาหารอยู่ใกล้มือ
14.คุณวรรณภา เลี่ยมไต้	ไม่ได้ขึ้นตารางเพื่อสื่อสารกับทีม ผู้ช่วยพยาบาล ว่าผู้ป่วยไปห้อง ผ่าตัด หรือไปทำหัตถการที่ต้อง งดน้ำและอาหาร	สอบถามพยาบาลในทีม ว่ามี ผู้ป่วยต้องเตรียมผ่าตัดและทำ หัตถการหรือตรวจพิเศษเตียง ไหน ต้องงดน้ำและอาหารหรือไม่ และเขียนลงในกระดาน	ทุกคนในทีม รับทราบว่า มีเตียงไหนผ่าตัดหรือมี หัตถการ หรือตรวจ พิเศษ
15.คุณณัฐพร โสภารัตน์	น้ำและอาหารอยู่ใกล้มือผู้ป่วย ทำให้สามารถหยิบทานได้ง่าย	เก็บน้ำและอาหารออกจาก เตียงผู้ป่วย	ผู้ป่วยไม่สามารถทาน อาหารได้ เนื่องจากไม่มี อาหารอยู่ใกล้มือ
16.คุณตติยาภรณ์ ฤกษ์ใหญ่	ไม่ได้ติดป้าย งดน้ำและอาหาร	เดิน round ผู้ป่วยก่อนลงเวร ใน เตียงที่เตรียมผ่าตัดและทำ หัตถการ และส่งเวรให้เวรต่อไป รับทราบ	สามารถทราบได้ว่าเตียง ไหนไม่ได้ติดป้ายงดน้ำ และอาหารไม่เกิดความ ผิดพลาด
17.คุณสิริลักษณ์ ตีระรานันท์	ป้ายมีจำกัดจำกัด ไม่เพียงพอ	จัดทำป้ายเพิ่มและเพิ่มข้อความ เหตุผลในการงดน้ำและอาหาร	ช่วยให้เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย และญาติ รับทราบ เหตุผลในการงดน้ำและ อาหาร

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
1.เก็บน้ำและอาหารออกจากเตียงผู้ป่วยหรือให้ญาติเก็บไว้	5
2.อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบเหตุผลการงดน้ำและอาหารและมีป้ายแจ้งเหตุผลไว้วางหน้าและอาหารเพื่ออะไร เช่น งดน้ำและอาหารเพื่อการรักษา,เพื่อผ่าตัด,หัตถการ, ตรวจพิเศษ ก็จะทำให้ผู้ป่วยเข้าใจมากขึ้น	3
3.เดิน round ผู้ป่วยหลังรับเวรและก่อนลงเวร ในเตียงที่เตรียมผ่าตัดและทำหัตถการ และส่งเวรให้เวรต่อไปรับทราบ	2
4.เมื่อมี ผู้ป่วยเตียงไหนผ่าตัดหรือมีหัตถการ ให้ Incharge ในแต่ละทีม มาเขียนขึ้นกระดานให้ทีมรับทราบทุกคน และต้องเขียนงดน้ำและอาหารหรือไม่	5
5.อธิบายการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดหรือทำหัตถการให้ผู้ป่วยและญาติรับทราบพร้อมกัน ก่อน 20.00 น หรือก่อนญาติกลับบ้าน และไม่ตีกจนเกินไป	2

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

7.1 การเก็บอาหารและน้ำ ออกจากเตียงผู้ป่วยหรือให้ญาติเก็บไว้ ช่วยให้ผู้ป่วยไม่สามารถทานอาหารและน้ำได้และญาติก็เข้าใจไม่เอาอาหารให้ผู้ป่วยทาน

7.2 การสื่อสารกันภายในทีม ระหว่าง พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ในการเตรียมผู้ป่วยให้ตรงกัน

7.3 อธิบายการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดหรือทำหัตถการให้ผู้ป่วยและญาติรับทราบพร้อมกัน ก่อน 20.00 น หรือก่อนญาติกลับบ้าน และไม่ตีกจนเกินไป

7.4 เดิน round ผู้ป่วยหลังรับเวรและก่อนลงเวร ในเตียงที่เตรียมผ่าตัดและทำหัตถการ และส่งเวรให้เวรต่อไปรับทราบ

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

คู่มือ

และ  มีการเผยแพร่ความรู้ผ่านโปรแกรมหรือระบบต่างๆ..เมื่อวันที่..(ระบุ).....

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปรีนเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

9.1 มีแนวทางในการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดหรือทำหัตถการ

9.2 ผู้ป่วยได้รับการเตรียมตัวก่อนก่อนผ่าตัดหรือทำหัตถการได้ถูกต้อง

9.3 ผู้ป่วยไม่เกิดการเลื่อนผ่าตัดหรืองดการทำหัตถการจากการเตรียมผู้ป่วยไม่พร้อม

## 10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

หลังจากมีแนวทางการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดหรือทำหัตถการ ทำให้บุคลากรมีความตระหนักและสามารถนำไปปฏิบัติได้เป็นแนวทางเดียวกันและเกิดการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติในการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดหรือทำหัตถการได้อย่างถูกต้อง

## 11. After Action Review (AAR)

### 1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

1.1 บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลมีความรู้และเกิดความตระหนักในการการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดหรือทำหัตถการได้อย่างถูกต้อง

1.2 เพื่อลดอุบัติเหตุการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดหรือทำหัตถการผิดพลาด

1.3 เพื่อลดอุบัติเหตุการเลื่อนผ่าตัดหรืองดการทำหัตถการจากการเตรียมผู้ป่วยไม่พร้อม

### 2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

2.1 นำความรู้และแนวทางการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดหรือทำหัตถการไปแนะนำกับหน่วยงานอื่นที่มีผู้ป่วยเดียวกัน

## 12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม











(นางสาวรจนา จีมะลิ)

หัวหน้างานการพยาบาลสามัญศัลยกรรมทั่วไป 12/2