



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน การพยาบาลศัลยกรรมหญิง 13/2

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง การดูแลทารกใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 22 กุมภาพันธ์, 25 เมษายน และ 31 พฤษภาคม 2561

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1.	นางชุมพร	ฉ่ำแสง	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.	นางสาววิรัตน์	ราศีไศ	คุณอำนวย (Facilitator)
3.	นางนภาวี	สุวรรณอ่อน	คุณลิขิต (Note Taker)
4.	นางสาวภัศรา	พรหมศร	คุณกิจ
5.	นางสาวรัตนา	อินคง	คุณกิจ
6.	นางสาวไพลิน	สาระหงษ์	คุณกิจ
7.	นางสาวปิยะดา	ไชยะสาร	คุณกิจ
8.	นางสาวจตุกฤษณ์	ศรีประทุม	คุณกิจ
9.	นางสาวปัทมาวรรณ	นาเมืองรักษ์	คุณกิจ
10.	นางสาวสุภาวดี	รุ่งกำจัด	คุณกิจ
11.	นางสาวฐิติมา	สิทธิ	คุณกิจ
12.	นางสาวปรีชาดิ	ชุมพล	คุณกิจ
13.	นางสาวชญาดา	ฉวยกระโทก	คุณกิจ
14.	นายกนุวัฒน์	วงษ์อารี	คุณกิจ
15.	นางสาวรวีวรรณ	หงษ์ศรี	คุณกิจ
16.	นางสาวกัญญาภรณ์	เจียวหวาน	คุณกิจ
17.	นางสาวรักษ์ตะวัน	อินทร์ศิริ	คุณกิจ
18.	นางสาวเพ็ญประภา	เส่นหา	คุณกิจ
19.	นางสาวชชารัตน์	งามยิ่ง	คุณกิจ
20.	นางสาวบุษยา	สีพลนอก	คุณกิจ

1. หลักการและเหตุผล

หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 13/2 เป็นหน่วยงานที่ให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยทางศัลยกรรมเป็นหลัก จากสถิติข้อมูล 5 โรคแรกประจำปี 2558-2560 พบว่าผู้ป่วยเข้ารับการรักษาด้วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ (CA Colon) อยู่ในลำดับ 5 โรคแรกของหน่วยงานทุกเดือน และพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดรักษาพร้อมผ่าตัดเปิดทวารใหม่ (Colostomy) เฉลี่ยเดือนละ 1-2 ราย ในปี 2559-2560 ซึ่งเป็นการผ่าตัดเพื่อทำช่องเปิดลำไส้ออกมาทางหน้าท้อง เพื่อให้อุจจาระแทนทวารหนักเดิม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์แก่ผู้ป่วย จากการพูดคุยพบว่าผู้ป่วยมีปัญหาทั้งทางด้านการดูแลร่างกาย วิตกกังวล เครียด ไม่เข้าสังคม และการดำเนินชีวิตประจำวันแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์ต้องตระหนักถึงปัญหาและให้ความสำคัญ โดยการนำมาวางแผนให้การดูแลหลังผ่าตัด ให้การช่วยเหลือ ให้กำลังใจเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถปรับตัวและยอมรับสภาพความเจ็บป่วย ให้ความร่วมมือและเห็นความสำคัญในการดูแลตนเองเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมและมีคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมกับโรคที่เป็น ดังนั้นหน่วยงานจึงเห็นว่าหากสามารถส่งเสริมให้ผู้ป่วยและญาติมีความสามารถในการดูแลและปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องจะสามารถช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งจะส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วย รวมถึงช่วยประหยัดงบประมาณด้านการรักษาของโรงพยาบาลได้ จึงได้มีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากรในหน่วยงานขึ้นเพื่อให้ได้แนวทางการดูแลและวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในโรคนี้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ตรงจากการปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่มีทวารใหม่
2. เพื่อให้ได้แนวทางปฏิบัติการดูแลและวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดทวารใหม่ที่เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วย
3. เพื่อลดความเสี่ยง และปัญหาไม่พึงประสงค์ของผู้ป่วยหลังผ่าตัด
4. เพื่อลดการกลับมารักษาซ้ำจากภาวะแทรกซ้อนทางผิวหนังจากการดูแลไม่ถูกต้อง
5. ส่งเสริมความสามารถของผู้ป่วยและผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดทวารใหม่เมื่อกลับไปอยู่บ้าน

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. ได้แนวทางปฏิบัติการดูแลและวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดทวารใหม่ของหอผู้ป่วย 13/2
2. ได้ต้นวัตกรรมหรือเครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
3. ร้อยละของผู้ป่วยและญาติที่สามารถปฏิบัติการดูแลทวารใหม่ได้ตามเกณฑ์ประเมิน 100 %
4. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการดูแลทวารใหม่หลังผ่าตัดได้แก่ ผิวหนังรอบๆ ทวารมีการอักเสบ ลอก เปื่อย เท่ากับ 0 %
5. ร้อยละการกลับมารักษาซ้ำจากภาวะแทรกซ้อนทางผิวหนังจากการดูแลไม่ถูกต้อง <2%

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

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)
พยาบาล วิชาชีพเล่า ประสบการณ์ ตรงจากการ ดูแลและวาง แผนการ จำหน่ายใน ผู้ป่วยหลังทำ ผ่าตัดทวาร ใหม่	1.พยาบาลบางคนไม่มั่นใจในการ ดูแลและสอนผู้ป่วยเนื่องจากตนเอง ยังไม่ผ่านการอบรมเฉพาะทางและ คิดว่าประสบการณ์ตนเองยังมีน้อย อยู่	การพัฒนาสมรรถนะทางการ พยาบาลเฉพาะทางด้านการดูแล และวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยที่ มีทวารใหม่ โดยดำเนินการ จัดการความรู้ในหน่วยงาน เพื่อให้สอดคล้องกับแผน ยุทธศาสตร์หลัก (SMART MED) ยุทธศาสตร์ที่ 7 E แผน ยุทธศาสตร์สร้างองค์กรแห่งการ เรียนรู้ (Education and Learning Organization) ให้ทุกคนเสนอ ความคิดเห็นและแลกเปลี่ยน เรียนรู้จากประสบการณ์ตรง ซึ่งสรุปวิธีการได้ดังนี้ 1.1.บุคลากรทุกคนควรเข้ารับการ อบรมด้านการดูแลผู้ป่วยที่มี ทวารใหม่ซึ่งอาจเข้าร่วม โครงการอบรมหรือจัดกิจกรรม on the job training ในหน่วยงาน โดยหัวหน้างานการพยาบาลเป็น ผู้สอนและฝึกปฏิบัติจริง 1.2.จัดกิจกรรมทบทวน พี่นฟู ทักษะความรู้ ทำการ conference case ในหน่วยงาน	1.1.พยาบาลวิชาชีพและ ผู้ช่วยพยาบาลได้รับการ อบรมเรื่องการดูแลทวารใหม่ ของภาควิชาศัลยศาสตร์ใน เดือน กุมภาพันธ์ 2560 1.2.บุคลากรทุกคนได้รับการ ฟื้นฟูความรู้และฝึกทักษะ การสอน การดูแลทวารใหม่ ในหน่วยงาน โดยหัวหน้างาน เป็นผู้สอนและเป็นพี่เลี้ยงใน การปฏิบัติจริง

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
<p>พยาบาล วิชาชีพเล่า ประสบการณ์ ตรงจากการ ดูแลและวาง แผนการ จำหน่ายใน ผู้ป่วยหลังทำ ผ่าตัดทวาร ใหม่</p>	<p>2. การดูแลหลังการผ่าตัดทวารใหม่ พยาบาลเป็นผู้ดูแลและเปลี่ยนถุงให้ ขณะอยู่รพ. แต่เมื่อกลับไปอยู่บ้าน จำเป็นต้องสอนผู้ป่วยและหาผู้ดูแล ช่วยเหลือเนื่องจากในระยะแรกๆ ผู้ป่วยยังมีอาการเจ็บแผลหลังผ่าตัด การดูแลจึงลำบากที่จะทำได้เอง</p>	<p>สอนการดูแลหลังการผ่าตัดทวาร ใหม่ขณะอยู่ที่โรงพยาบาลและ เมื่อกลับไปอยู่บ้าน ดังนี้</p> <p>2.1. พยาบาลเป็นผู้ให้ข้อมูลและ อธิบายวิธีการปฏิบัติตัวหลัง ผ่าตัดตั้งแต่หลังผ่าตัดในวันแรก พูดคุยให้กำลังใจเพื่อเสริมสร้าง พลังอำนาจให้สามารถยอมรับ และปฏิบัติดูแลตนเองหรือ ญาติได้</p> <p>2.2. จัดทำภาพพลิกสื่อการสอนที่ มองเห็นภาพชัดเจนเพื่อกระตุ้น ให้เห็นว่าผู้ป่วยหลายคนก็ สามารถดูแลตนเองได้</p> <p>2.3. พยาบาลสอนและคอยกำกับ เป็นพี่เลี้ยงให้ผู้ป่วยได้ปฏิบัติทุก วันเพื่อให้คุ้นชิน</p>	<p>2.1. มีการดำเนินการจัดการ ความรู้ในหน่วยงาน</p> <p>2.2. มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ในการปฏิบัติเรื่องดูแลและ วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยหลัง ผ่าตัดทวารใหม่</p> <p>2.3. มีสมมุติประจำตัวเป็นคู่มือ การปฏิบัติตนเองสำหรับแจก ผู้ป่วยและญาติให้สามารถ อ่านและศึกษาได้</p> <p>2.4. มีแบบประเมินความรู้ หลังการสอน</p> <p>2.5. ได้เทคนิควิธีการดูแลและ การระวังความเสี่ยงที่อาจจะ เกิดขึ้นได้ รวมถึงทักษะการ สอนผู้ป่วยและญาติ</p>
<p>พยาบาล วิชาชีพเล่า ประสบการณ์ ตรงจากการ ดูแลและวาง แผนการ จำหน่ายใน ผู้ป่วยหลังทำ ผ่าตัดทวาร ใหม่</p>	<p>3. พยาบาลมีความเห็นตรงกันว่าต้อง มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติการดูแล และวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่มีทวาร ใหม่ก่อนกลับบ้านประจำไว้ในหอ ผู้ป่วยเพื่อให้ทุกคนสามารถใช้เป็น คู่มือในการสอนผู้ป่วยและผู้ดูแล</p>	<p>จัดทำแนวทางปฏิบัติการดูแล และวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่มี ทวารใหม่ก่อนกลับบ้านดังนี้</p> <p>3.1. พยาบาลเป็นผู้สอน สาธิต และแนะนำวิธีการปฏิบัติตัวโดย ทำการสอนที่เตียงแบบตัวต่อตัว และให้ผู้ป่วยหรือญาติทำการ ปฏิบัติให้ดูตามที่พยาบาลได้ทำ การสอนไปเพื่อประเมินผลการ ปฏิบัติ และความรู้ที่ได้รับตั้งแต่ วันแรกหลังผ่าตัดทวารใหม่ จนกระทั่งวันที่จำหน่ายกลับบ้าน</p>	<p>3.1. มีแนวทางปฏิบัติเรื่องการ ดูแลและวางแผนจำหน่าย ผู้ป่วยหลังผ่าตัดทวารใหม่</p> <p>3.2. มีสมมุติประจำตัวเป็นคู่มือ การปฏิบัติตนเองสำหรับแจก ผู้ป่วยและญาติ</p> <p>3.3. มีแบบประเมินความรู้ ความสามารถหลังการสอน</p>

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
<p>พยาบาลวิชาชีพเล่าประสบการณ์ตรงจากการดูแลและวางแผนการจำหน่ายในผู้ป่วยหลังทำผ่าตัดทวารใหม่</p>	<p>3.พยาบาลมีความเห็นตรงกันว่าต้องมีการจัดทำแนวทางปฏิบัติการดูแลและวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่มีทวารใหม่ก่อนกลับบ้านประจำไว้ในหอผู้ป่วยเพื่อให้ทุกคนสามารถใช้เป็นคู่มือในการสอนผู้ป่วยและผู้ดูแล</p>	<p>3.2.พยาบาลเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือที่ต้องใช้ให้พร้อมประกอบด้วย ภาพพลิก แบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง อุปกรณ์ที่ใช้สำหรับรองรับการถ่ายของเสียจากลำไส้ โดยประเมินขนาดที่ต้องใช้ก่อนเบิก</p> <p>3.3.พยาบาลนัดวันและเวลากับผู้ป่วยและญาติเมื่อพร้อมโดยทำการนัดวันที่ตัดไหมเพื่อทำการสอนการติดและดูแลทวารใหม่</p> <p>3.4.ทำการสอนผู้ป่วยและญาติโดยใช้ภาพพลิกประกอบให้ดู ใช้อุปกรณ์จริงให้ผู้ป่วยและญาติได้ฝึกปฏิบัติจริง</p> <p>3.5.พยาบาลประเมินผลการฝึกปฏิบัติตามแบบประเมินการปฏิบัติของผู้ป่วยและญาติเมื่อผ่านทุกข้อจึงสามารถให้กลับบ้านได้ แต่หากไม่ผ่านทุกข้อให้ทำการสอนซ้ำและฝึกปฏิบัติใหม่จนกว่าจะผ่านการประเมิน เก็บแบบประเมินใส่ IPD ผู้ป่วย</p> <p>3.6.พยาบาลทำการเบิกอุปกรณ์ที่ต้องใช้ให้ผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน โดยสอบถามจำนวนที่ต้องการพร้อมแจ้งราคาเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติตัดสินใจตามกำลังทรัพย์ที่สามารถจ่ายได้และแนะนำให้</p>	<p>3.1.มีแนวทางปฏิบัติเรื่องการดูแลและวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดทวารใหม่</p> <p>3.2.มีสมุดประจำตัวเป็นคู่มือการปฏิบัติตนเองสำหรับแจกผู้ป่วยและญาติ</p> <p>3.3.มีแบบประเมินความรู้ความสามารถหลังการสอน</p>

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
<p>พยาบาลวิชาชีพเล่าประสบการณ์ตรงจากการดูแลและวางแผนการจำหน่ายในผู้ป่วยหลังทำผ่าตัดทวารใหม่</p>	<p>3.พยาบาลมีความเห็นตรงกันว่าต้องมีการจัดทำแนวทางปฏิบัติการดูแลและวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่มีทวารใหม่ก่อนกลับบ้านประจำไว้ในหอผู้ป่วยเพื่อให้ทุกคนสามารถใช้เป็นคู่มือในการสอนผู้ป่วยและผู้ดูแล</p>	<p>สามารถซื้อเพิ่มได้ในวันนัดตรวจ 3.7.พยาบาลแจกกระเป๋าใส่อุปกรณ์ colostomy care ทั้งหมด รวมถึงคู่มือการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย 3.8.พยาบาลแจ้งเบอร์โทรศัพท์ของหอผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถโทรศัพท์ปรึกษาหากพบปัญหาการดูแลเมื่อกลับไปอยู่บ้าน 3.9.พยาบาลทำการลงรายละเอียดในแบบการวางแผนการจำหน่าย (discharge plan) เพื่อส่งต่อให้หน่วยเวชศาสตร์ครอบครัวติดตามเยี่ยมบ้าน</p>	<p>3.1.มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการปฏิบัติเรื่องดูแลและวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดทวารใหม่ 3.2.มีสมุดประจำตัวเป็นคู่มือการปฏิบัติตนเองสำหรับแจกผู้ป่วยและญาติ 3.3.มีแบบประเมินความรู้หลังการสอน</p>
<p>พยาบาลเสนอว่าควรแจกเอกสารที่มีไปยังหอผู้ป่วยอื่นได้ใช้</p>	<p>4.สื่อสารการใช้คู่มือแนวทางการปฏิบัติแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติที่ชัดเจนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน</p>	<p>4.1.จัดทำแฟ้มสำหรับเก็บเอกสารและแนวทางปฏิบัติไว้ที่เคาน์เตอร์ทีม 2 เพื่อให้สามารถหยิบใช้ได้ง่าย 4.2.แจ้งในการประชุมหน่วยงานเป็นประจำทุกเดือนเพื่อให้ทุกคนรับทราบตรงกัน 4.3 จัดส่งคู่มือแนวทางการปฏิบัติให้หอผู้ป่วยอื่นใช้</p>	<p>4.1.มีแฟ้มใส่คู่มือการปฏิบัติงาน/แบบบันทึกการสอนสาธิต/สมุดคู่มือ/กระเป๋าอุปกรณ์ที่ใช้หน้าเคาน์เตอร์พยาบาล 4.2.ผู้ป่วยและญาติได้รับการสอนและประเมินผ่าน 100% 4.3 OPD Surg, ward 9/1, 11/2, FM ,15/2 ได้ใช้คู่มือการปฏิบัติ</p>
	<p>5.การนิเทศ/ติดตามการปฏิบัติเพื่อสร้างความตระหนักและกระตุ้นบรรยากาศการเรียนรู้</p>	<p>5.1.พยาบาลบันทึกในรายการภาระงานประจำวัน โดยมีพยาบาลที่ทำหน้าที่ตรวจสอบการปฏิบัติอีกครั้งในทุกสิ้นเดือน 5.2 หัวหน้างานและหัวหน้าเวรเป็นผู้ติดตามการปฏิบัติ</p>	<p>5.1.มีการบันทึกผลการปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายในแบบบันทึกการพยาบาล 5.2.หัวหน้างานทำการสุ่มตรวจแฟ้มและบันทึกทางการพยาบาลทุกสัปดาห์</p>

5.2 The World Cafe

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
-	-	-

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
1. พยาบาลเป็นผู้ให้ข้อมูลและอธิบายวิธีการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดตั้งแต่หลังผ่าตัดในวันแรก	27
2. พยาบาลเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือที่ต้องใช้ให้พร้อม ประกอบด้วย ภาพพลิก แบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง อุปกรณ์ที่ใช้สำหรับรองรับการถ่ายของเสียจากลำไส้โดยประเมินขนาดที่ต้องใช้ก่อนเบิก	27
3. พยาบาลนัดวันและเวลากับผู้ป่วยและญาติเมื่อพร้อม โดยทำการนัดวันที่ตัดใหม่เพื่อทำการสอนการติดและดูแลทวารใหม่	23
4. ทำการสอนผู้ป่วยและญาติโดยใช้ภาพพลิกประกอบให้ดู ใช้อุปกรณ์จริงให้ผู้ป่วยและญาติได้ฝึกปฏิบัติจริง	23
5. พยาบาลประเมินผลการฝึกปฏิบัติตามแบบประเมินการปฏิบัติของผู้ป่วยและญาติเมื่อผ่านทุกข้อจึงสามารถให้กลับบ้านได้ แต่หากไม่ผ่านทุกข้อให้ทำการสอนซ้ำและฝึกปฏิบัติใหม่จนกว่าจะผ่านการประเมิน เก็บแบบประเมินใส่ IPD ผู้ป่วย	23
6. พยาบาลทำการเบิกอุปกรณ์ที่ต้องใช้ให้ผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน โดยสอบถามจำนวนที่ต้องการพร้อมแจ้งราคาเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติตัดสินใจตามกำลังทรัพย์ที่สามารถจ่ายได้และแนะนำให้สามารถซื้อเพิ่มได้ในวันมาตรวจตามนัด	23
7. พยาบาลแจกกระเป๋าใส่อุปกรณ์ colostomy care ทั้งหมดรวมถึงคู่มือการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย	23
8. พยาบาลแจ้งเบอร์โทรศัพท์ของหอผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถโทรศัพท์ปรึกษาหากพบปัญหาการดูแลเมื่อกลับไปอยู่บ้าน	23
9. พยาบาลบันทึกในรายการภาระงานประจำวัน	23
10. พยาบาลทำการลงรายละเอียดในแบบการวางแผนการจำหน่าย (discharge plan) เพื่อส่งต่อให้หน่วยเวชศาสตร์ครอบครัวติดตามเยี่ยมบ้าน	21
11. จัดทำแฟ้มสำหรับเก็บเอกสารและแนวทางปฏิบัติไว้ที่เคาน์เตอร์	21
12. หัวหน้างานและหัวหน้าเวรเป็นผู้ติดตามการปฏิบัติ	14
13. แจ้งในการประชุมหน่วยงานเป็นประจำทุกเดือนเพื่อให้ทุกคนรับทราบตรงกัน	12

7. Key Success Factor

1. พยาบาลเป็นผู้ให้ข้อมูลและอธิบายวิธีการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดตั้งแต่หลังผ่าตัดในวันแรก
2. พยาบาลเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือที่ต้องใช้ให้พร้อม ประกอบด้วย ภาพพลิก แบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง อุปกรณ์ที่ใช้สำหรับรองรับการถ่ายของเสียจากลำไส้โดยประเมินขนาดที่ต้องใช้ก่อนเบิก
3. พยาบาลนัดวันและเวลากับผู้ป่วยและญาติเมื่อพร้อม โดยทำการนัดวันที่ตัดใหม่เพื่อทำการสอนการติดและดูแลทวารใหม่
4. ทำการสอนผู้ป่วยและญาติโดยใช้ภาพพลิกประกอบให้ดู ใช้อุปกรณ์จริงให้ผู้ป่วยและญาติได้ฝึกปฏิบัติจริง
5. พยาบาลประเมินผลการฝึกปฏิบัติตามแบบประเมินการปฏิบัติของผู้ป่วยและญาติเมื่อผ่านทุกข้อจึงสามารถให้กลับบ้านได้ แต่หากไม่ผ่านทุกข้อให้ทำการสอนซ้ำและฝึกปฏิบัติใหม่จนกว่าจะผ่านการประเมิน เก็บแบบประเมินใส่ในเวชระเบียนผู้ป่วยใน
6. พยาบาลทำการเบิกอุปกรณ์ที่ต้องใช้ให้ผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน โดยสอบถามจำนวนที่ต้องการพร้อมแจ้งราคาเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติตัดสินใจตามกำลังทรัพย์ที่สามารถจ่ายได้และแนะนำให้สามารถซื้อเพิ่มได้ในวันมาตรวจตามนัด
7. พยาบาลแจกกระเป๋าใส่อุปกรณ์ colostomy care ทั้งหมดรวมถึงคู่มือการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย
8. พยาบาลแจ้งเบอร์โทรศัพท์ของหอผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถโทรศัพท์ปรึกษาหากพบปัญหาการดูแลเมื่อกลับไปอยู่บ้าน
9. พยาบาลบันทึกในรายการภาระงานประจำวัน
10. พยาบาลทำการลงรายละเอียดในแบบการวางแผนการจำหน่าย (discharge plan) โดยต้องสอบถามสถานที่พักจริงเมื่อออกจากโรงพยาบาลและเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ เพื่อส่งต่อให้หน่วยเวชศาสตร์ครอบครัวติดตามเยี่ยมบ้าน
11. จัดทำแฟ้มสำหรับเก็บเอกสารและแนวทางปฏิบัติไว้ที่เคาน์เตอร์
12. หัวหน้างานและหัวหน้าเวรเป็นผู้ติดตามการปฏิบัติ
13. แจ้งในการประชุมหน่วยงานเป็นประจำทุกเดือนเพื่อให้ทุกคนรับทราบตรงกัน

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

คู่มือ แนวทางปฏิบัติในการสอนผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดทวารใหม่เมื่อกลับบ้าน แบบประเมินความสามารถด้านการดูแลทวารใหม่ของผู้ป่วยและญาติ

วิธีปฏิบัติ(WI) เรื่อง : แนวทางการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีทวารใหม่

จดทะเบียน 23 พฤศจิกายน 2560

แผ่นพับ เรื่อง คู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยที่มีทวารใหม่(เอกสารแนบ)

ภาพพลิก เรื่อง การดูแลทวารใหม่ (เอกสารแนบ)

และ มีการเผยแพร่ความรู้ผ่าน โปรแกรมหรือระบบต่างๆ..เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2560

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปิ่นเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

แนวทางปฏิบัติในการสอนผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดทวารใหม่เมื่อกลับบ้าน ดังนี้

1. พยาบาลเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือที่ต้องใช้ให้พร้อม ประกอบด้วย ภาพพลิก แบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง อุปกรณ์ที่ใช้สำหรับรองรับการถ่ายของเสียจากลำไส้โดยประเมินขนาดที่ต้องใช้ก่อนเบิก
2. พยาบาลนัดวันและเวลากับผู้ป่วยและญาติเมื่อพร้อม โดยทำการนัดวันที่ตัดใหม่เพื่อทำการสอนการติดและดูแลทวารใหม่
3. ทำการสอนผู้ป่วยและญาติโดยใช้ภาพพลิกประกอบให้ดู ใช้อุปกรณ์จริงให้ผู้ป่วยและญาติได้ฝึกปฏิบัติจริง
4. พยาบาลประเมินผลการฝึกปฏิบัติตามแบบประเมินการปฏิบัติของผู้ป่วยและญาติเมื่อผ่านทุกข้อจึงสามารถให้กลับบ้านได้ แต่หากไม่ผ่านทุกข้อให้ทำการสอนซ้ำและฝึกปฏิบัติใหม่จนกว่าจะผ่านการประเมิน เก็บแบบประเมินใส่ IPD ผู้ป่วย
5. พยาบาลทำการเบิกอุปกรณ์ที่ต้องใช้ให้ผู้ป่วยก่อนกลับบ้านโดยสอบถามจำนวนที่ต้องการพร้อมแจ้งราคาเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติตัดสินใจตามกำลังทรัพย์ที่สามารถจ่ายได้และแนะนำให้สามารถซื้อเพิ่มได้ในวันมาตรวจตามนัด
6. พยาบาลแจกกระเป๋าใส่อุปกรณ์ colostomy care ทั้งหมดรวมถึงคู่มือการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย
7. พยาบาลแจ้งเบอร์โทรศัพท์ของหอผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถโทรศัพท์ปรึกษาหากพบปัญหาการดูแลเมื่อกลับไปอยู่บ้าน
8. พยาบาลทำการลงรายละเอียดในแบบการวางแผนการจำหน่าย (discharge plan) โดยต้องสอบถามพร้อมระบุสถานที่พักจริงเมื่อออกจากโรงพยาบาลและเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ เพื่อส่งต่อให้หน่วยเวชศาสตร์ครอบครัวติดตามเยี่ยมบ้าน ถ่ายสำเนาเก็บในเวชระเบียนผู้ป่วยในส่วนต้นฉบับให้นำส่งงานเวชศาสตร์ครอบครัว

แบบประเมินความสามารถด้านการดูแลทวารใหม่ของผู้ป่วยและญาติ

ดัดแปลงจากแบบประเมินของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

หัวข้อการประเมิน	ปฏิบัติ ถูกต้อง	ปฏิบัติ ไม่ถูกต้อง	คำแนะนำเพิ่มเติม
ความรู้ทั่วไป			
1.สามารถบอกลักษณะปกติของทวารใหม่			
การทำความสะอาดทวารใหม่และเปลี่ยนถุงรองรับสิ่งขับถ่าย			
2.การเตรียมอุปกรณ์และการปิดถุงรองรับสิ่งขับถ่าย			
3.การทำความสะอาด,การสังเกตอาการผิดปกติของทวารใหม่และผิวหนังรอบทวารใหม่			
4.การเทสิ่งขับถ่ายและการระบายลมออกจากถุงรองรับสิ่งขับถ่าย			
5.การทำความสะอาดและการเก็บรักษาถุงรองรับสิ่งขับถ่าย			
6.การรับประทานอาหาร			
7.การทำความสะอาดร่างกาย			
8.การแต่งกาย			
9.การออกกำลังกาย			
10.การมีเพศสัมพันธ์			
11.การเตรียมความพร้อมเมื่อเริ่มกลับไปทำงานและการเตรียมความพร้อมเมื่อมีการเดินทาง			
อาการผิดปกติและการแก้ไขเบื้องต้น			
12.การแก้ไขเบื้องต้นเกี่ยวกับการถ่ายอุจจาระแข็งผิดปกติ			
13.การแก้ไขเบื้องต้นเกี่ยวกับการถ่ายอุจจาระเหลวผิดปกติ			
14.การแก้ไขเบื้องต้นเกี่ยวกับผื่น รอยแดง และแผลรอบทวารเทียม			
15.อาการผิดปกติของทวารใหม่(สีคล้ำ ยื่นยาว ใ้เลื่อน หดกลับ ทวารเทียมตีบ มีเลือดออก)			
สถานที่ให้บริการผู้ป่วยออสโตมี			
16.แหล่งให้บริการด้านอุปกรณ์ออสโตมี			
17.แหล่งให้บริการคำแนะนำและดูแลผู้ป่วยออสโตมี			
18.การนัดหมายพบแพทย์หลังการผ่าตัด			

ผู้ประเมิน.....
วันเดือนปี.....

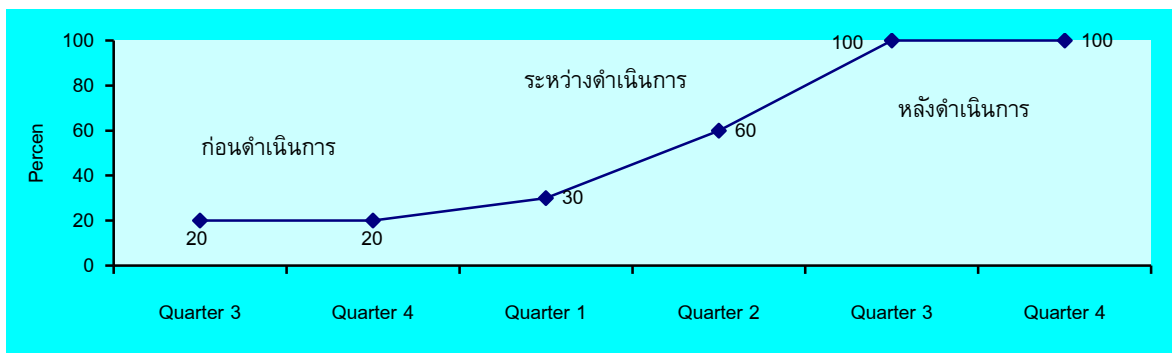
9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

หลังจากดำเนินโครงการพบว่าบุคลากรในหน่วยงานรู้จักการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ขอมรับและปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงานที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นและผู้ป่วย นำสู่การปฏิบัติซึ่งส่งผลดีคือผู้ป่วยและญาติได้รับการดูแลและสามารถปฏิบัติกรดูแลทวารใหม่ได้ พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลมีความมั่นใจ ภาคภูมิใจในตนเองมากขึ้น

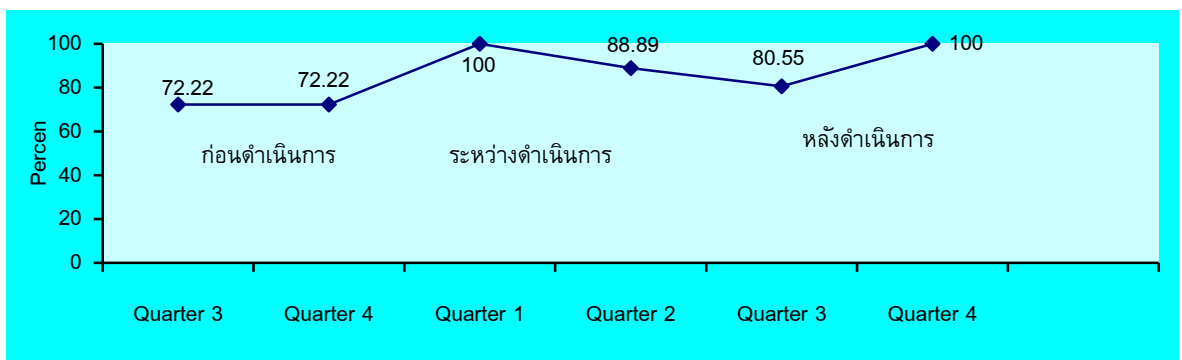
ผู้ป่วยหลังผ่าตัดทวารใหม่ได้รับการดูแลจากผู้ดูแลที่มีประสิทธิภาพ ขณะที่อยู่โรงพยาบาลและมีความสามารถในการปฏิบัติกรดูแลทวารใหม่เมื่อกลับบ้านอีกทั้งยังสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องได้ ลดอัตราการเข้ารับการรักษารักษาซ้ำของผู้ป่วย บุคลากรมีความรู้ความเชี่ยวชาญและมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น สามารถนำคู่มือแนวทางการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดทวารใหม่ไปใช้ในการปฏิบัติงานจริง ตระหนักและให้ความสำคัญในการดูแลผู้ป่วย อีกทั้งได้องค์ความรู้ที่ทันสมัย สามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากรากเหง้าปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วยแต่ละราย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยสูงสุด

รายงานตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน

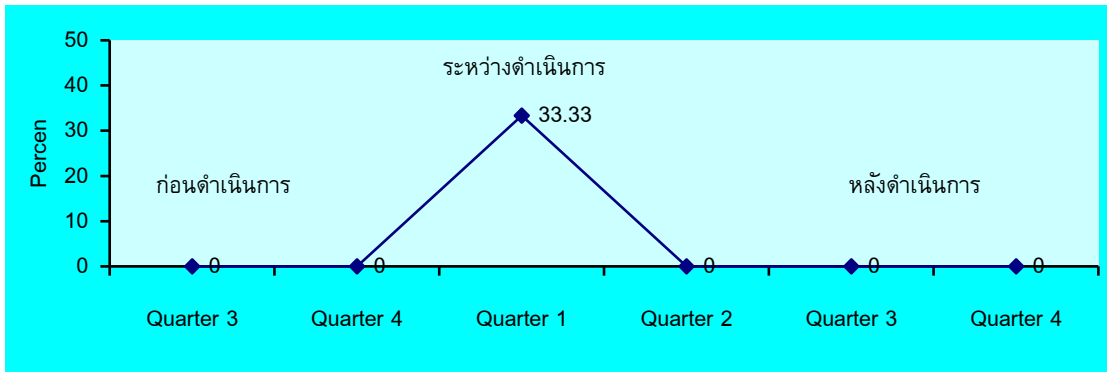
1. ร้อยละของพยาบาลในหอผู้ป่วยที่ผ่านการอบรมด้านการดูแลทวารใหม่ เป้าหมาย >80% ซึ่งพยาบาลประจำหอผู้ป่วยผ่านการอบรมครบทุกคน คิดเป็น 100 %



2. ร้อยละของผู้ป่วยและญาติ ที่ได้รับการประเมินคะแนนความสามารถดูแลตนเอง > 15 คะแนน เป้าหมาย 100 % ซึ่งสามารถผ่านเกณฑ์ประเมินเพิ่มขึ้น เป็น 100 %



3. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการดูแลทวารใหม่หลังผ่าตัดเปิดทวารใหม่ได้แก่ ผิวหนัง รอบๆทวาร อักเสบ ลอก เปื่อย เป้าหมาย 0 % ผลลัพธ์พบว่าเป็นไปตามเป้าหมาย ซึ่งแผนกผู้ป่วยนอก แจ้งข้อมูลกลับมาว่าไม่มีผู้ป่วยที่ต้องกลับมาพบแพทย์ด้วยปัญหาดังกล่าว และจากการติดตามสอบถาม ข้อมูลการติดตามเยี่ยมบ้านกับงานเวชศาสตร์ครอบครัวพบว่าผู้ป่วยและญาติสามารถดูแลทวารใหม่ได้ และยังไม่พบปัญหาผิวหนังอักเสบ ลอก เปื่อย



10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

- บุคลากรในหน่วยงานรู้จักการจัดการจัดการความรู้
- บุคลากรมีความร่วมมือกัน สามัคคีกันในการนำผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไปปฏิบัติจริง
- ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความมั่นใจในการดูแลรักษา และมั่นใจในการปฏิบัติตัวหลังกลับบ้าน
- ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจทั้งของผู้ป่วยและโรงพยาบาล
- หน่วยงานได้คู่มือ/แนวทางปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพสำหรับปฏิบัติในหน่วยงาน
- ทีมแพทย์ได้ให้ความสำคัญและตระหนักถึงการดูแลทวารใหม่ ร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ โดยแพทย์ได้ส่งปรึกษาพยาบาลเพื่อทำการสอนการดูแลทวารใหม่ก่อนการจำหน่าย พยาบาลส่งต่อข้อมูลเยี่ยมบ้านต่อเนื่อง โดยระบุ ประเด็น การติดตามผู้ป่วยและญาติเรื่องการเปลี่ยนอุปกรณ์ และการดูแลทวารใหม่ที่บ้าน ไปยังงานเวชศาสตร์ครอบครัว

11. After Action Review (AAR)

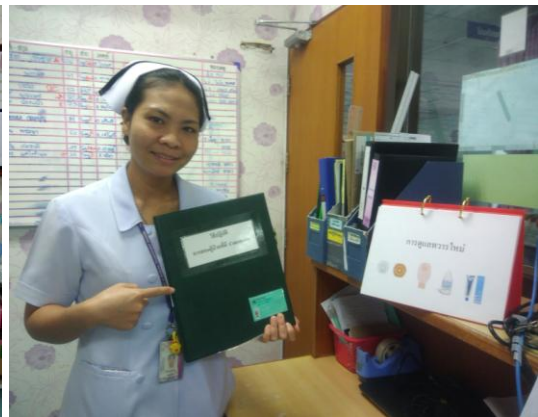
1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร
 - 1) บุคลากรมีความรู้ความสามารถและความมั่นใจในการดูแลและวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่มีทวารใหม่
 - 2) บุคลากรมีแนวทางปฏิบัติดูแลและวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่มีทวารใหม่ก่อนกลับบ้านที่เป็นทิศทางเดียวกัน
 - 3) มีการทำงานประสานเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานได้แก่แผนกผู้ป่วยนอก ศัลยกรรม งานเวชศาสตร์ครอบครัวและหอผู้ป่วย

4) กระบวนการจัดการความรู้ในหน่วยงานเป็นการต่อยอดนำองค์ความรู้มาพัฒนา
งานเชิงระบบ นำสู่การปฏิบัติจริงในหน่วยงานทำให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัย จาก
ภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้

2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กร ได้อย่างไร

การทำงานที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งเกิดจากการกระบวนการทำงาน
ปัญหาที่เกิดจากรากเหง้าของปัญหาที่แท้จริงทำให้แก้ปัญหาได้อย่างเป็นระบบ และต่อยอดการ
พัฒนาที่เป็นระบบ รูปแบบที่ชัดเจน สามารถนำสู่การปฏิบัติและเกิดประโยชน์ ความ
ปลอดภัยแก่ผู้รับบริการสูงสุด

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



.....
(ลงชื่อ นางชุมพร น้าแสง)
หัวหน้าหน่วยงาน