



แบบฟอร์มการจัดการ

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน การพยาบาลสามัญตลยกรรรมอุบัติเหตุ 14/2

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง แบบฟอร์มการประเมินผู้ป่วยก่อนส่งไปทำหัตถการนอกแผนก

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ : ครั้งที่ 1 วันที่ 19 เมษายน 2564

ครั้งที่ 2 วันที่ 29 เมษายน 2564

ครั้งที่ 3 วันที่ 7 พฤษภาคม 2564

ครั้งที่ 4 วันที่ 13 พฤษภาคม 2564

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ วันที่ 19 เมษายน 2564

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1.	คุณชนนศ	นางดง	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.	คุณสุดี	ถาวรกุล	คุณอำนวย (Facilitator)
3.	คุณอรทัย	สิงขรเขต	คุณลิขิต (Note Taker)
4.	คุณศิริกานต์	พีทเชือก	คุณกิจ (KP)
5.	คุณชุตติมา	รัศมี	คุณกิจ (KP)
6.	คุณพิกุล	คำแพทย์	คุณกิจ (KP)
7.	คุณสุนิสา	ทองประเสริฐ	คุณกิจ (KP)
8.	คุณสุรัชชัย	ภูมิศรีจันทร์	คุณกิจ (KP)
9.	คุณปาริชาติ	ทางธรรม	คุณกิจ (KP)
10.	คุณธิดารัตน์	อาภราช	คุณกิจ (KP)
11.	คุณดรุณี	ไชยวงศ์	คุณกิจ (KP)
12.	คุณพาธิดา	แสนปัดชา	คุณกิจ (KP)
13.	คุณนุชนาฏ	พิกุล	คุณกิจ (KP)
14.	คุณอพิเชษฐ	สาเสนา	คุณกิจ (KP)
15.	คุณวิภาวดี	วงษะศรี	คุณกิจ (KP)
16.	คุณอรอนงค์	พุลศรี	คุณกิจ (KP)
17.	คุณมารีสา	เย็นใจ	คุณกิจ (KP)
18.	คุณเจนจิรา	แสงสว่าง	คุณกิจ (KP)

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ วันที่ 29 เมษายน 2564

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1.	คุณชนนศ	นางคง	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.	คุณสุดี	ถาวรกุล	คุณอำนวย (Facilitator)
3.	คุณอรทัย	สิงขรเขต	คุณลิขิต (Note Taker)
4.	คุณศิริกานต์	พีภเชือก	คุณกิจ (KP)
5.	คุณชุตติมา	รัศมี	คุณกิจ (KP)
6.	คุณพิกุล	คำแพทย์	คุณกิจ (KP)
7.	คุณสุนิสา	ทองประเสริฐ	คุณกิจ (KP)
8.	คุณสุรชัย	ภูมิศรีจันทร์	คุณกิจ (KP)
9.	คุณปาริชาติ	ทางธรรม	คุณกิจ (KP)
10.	คุณธิดารัตน์	อาภราช	คุณกิจ (KP)
11.	คุณดรุณี	ไชยวงศ์	คุณกิจ (KP)
12.	คุณพาธิดา	แสนปัดชา	คุณกิจ (KP)
13.	คุณนุชนาฏ	พิกุล	คุณกิจ (KP)
14.	คุณอพิเชษฐ	สาเสนา	คุณกิจ (KP)
15.	คุณวิภาวดี	วงชะศรี	คุณกิจ (KP)
16.	คุณอรอนงค์	พูลศรี	คุณกิจ (KP)
17.	คุณมารีสา	เย็นใจ	คุณกิจ (KP)
18.	คุณเจนจิรา	แสงสว่าง	คุณกิจ (KP)

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ วันที่ 7 พฤษภาคม 2564

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1.	คุณธเนศ	นางดง	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.	คุณสุดี	ถาวรกุล	คุณอำนวย (Facilitator)
3.	คุณอรทัย	สิงขรเขต	คุณลิขิต (Note Taker)
4.	คุณสิริกานต์	พิภพเชือก	คุณกิจ (KP)
5.	คุณชุตติมา	รัศมี	คุณกิจ (KP)
6.	คุณพิภพ	คำแพทย์	คุณกิจ (KP)
7.	คุณสุนิสา	ทองประเสริฐ	คุณกิจ (KP)
8.	คุณสุรชัย	ภูมิศรีจันทร์	คุณกิจ (KP)
9.	คุณปาริชาติ	ทางธรรม	คุณกิจ (KP)
10.	คุณชิตารัตน์	อาภราช	คุณกิจ (KP)
11.	คุณครุณี	ไชยวงศ์	คุณกิจ (KP)
12.	คุณพาธิดา	แสนปัดชา	คุณกิจ (KP)
13.	คุณนุชนาฏ	พิภพ	คุณกิจ (KP)
14.	คุณอพิเชษฐ	สาเสนา	คุณกิจ (KP)
15.	คุณวิภาวดี	วงษะศรี	คุณกิจ (KP)
16.	คุณอรอนงค์	พุดศรี	คุณกิจ (KP)
17.	คุณมารีสา	เย็นใจ	คุณกิจ (KP)
18.	คุณเจนจิรา	แสงสว่าง	คุณกิจ (KP)

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ วันที่ 13 พฤษภาคม 2564

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1.	คุณธเนศ	นางดง	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.	คุณสุดี	ถาวรกุล	คุณอำนวย (Facilitator)
3.	คุณอรทัย	สิงขรเขต	คุณลิขิต (Note Taker)
4.	คุณสิริกานต์	พิภพเชือก	คุณกิจ (KP)
5.	คุณชุตติมา	รัศมี	คุณกิจ (KP)
6.	คุณพิภพ	คำแพทย์	คุณกิจ (KP)
7.	คุณสุนิสา	ทองประเสริฐ	คุณกิจ (KP)
8.	คุณสุรชัย	ภูมิศรีจันทร์	คุณกิจ (KP)
9.	คุณปาริชาติ	ทางธรรม	คุณกิจ (KP)
10.	คุณชิตารัตน์	อาภราช	คุณกิจ (KP)
11.	คุณครุณี	ไชยวงศ์	คุณกิจ (KP)
12.	คุณพาธิดา	แสนปัดชา	คุณกิจ (KP)
13.	คุณนุชนาฏ	พิภพ	คุณกิจ (KP)
14.	คุณอพิเชษฐ	สาเสนา	คุณกิจ (KP)
15.	คุณวิภาวดี	วงษะศรี	คุณกิจ (KP)
16.	คุณอรอนงค์	พุดศรี	คุณกิจ (KP)
17.	คุณมารีสา	เย็นใจ	คุณกิจ (KP)
18.	คุณเจนจิรา	แสงสว่าง	คุณกิจ (KP)

1. หลักการและเหตุผล

หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/2 รับผู้ป่วยด้านศัลยกรรมกระดูกและข้อเป็นสาขาหลัก ซึ่งผู้ป่วยที่มานอนที่หอผู้ป่วยมีการส่งไปทำหัตถการที่หลากหลายภายในหน่วยงาน เช่น ส่งไปทำกายภาพ ส่งไปทำ Intervention ต่างๆที่แผนกรังสี ส่งไปทำ Hemodialysis ส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัด การส่งผู้ป่วยออกไปทำหัตถการต่างๆภายนอกแผนก ต้องมีการวัดสัญญาณชีพของผู้ป่วยก่อนลง เพื่อส่งผลไปให้ปลายทางรับทราบ ที่ผ่านมามีหอผู้ป่วยไม่มีการจัดทำแบบฟอร์มการวัดสัญญาณชีพที่เป็นทางการ ในการส่งผู้ป่วยไปทำหัตถการนอก ทำเพียงแค่เขียนกระดาษโน้ตที่วัดสัญญาณชีพแปะไปกับแฟ้มหรือชาร์ตผู้ป่วยไม่ได้ เขียนบอกสถานที่ว่าไปที่ไหน ไม่มีการติดสติ๊กเกอร์ผู้ป่วยบนกระดาษโน้ต ในกรณีที่ต้องส่งผู้ป่วยหลายคนพร้อมกัน อาจมีความสับสนและการแจ้งเพียงคำพูดให้เจ้าหน้าที่เวรเปลทราบที่ต้องส่งผู้ป่วยไปแผนกไหน อาจทำให้เจ้าหน้าที่เวรเปลหลงลืมและสับสน

ดังนั้นทางหอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/2 จึงได้มีการระดมความคิดในการแก้ปัญหาและพัฒนารูปแบบเพื่อให้เป็นทางการและมีการส่งต่อข้อมูลที่ชัดเจนและสมบูรณ์มากขึ้น จึงได้มีการจัดทำแบบฟอร์มการส่งต่อผู้ป่วย เพื่อไปทำหัตถการหรือส่งต่อผู้ป่วยไปนอกแผนก รายละเอียดแบบฟอร์มประกอบด้วย สถานที่ที่จะส่งผู้ป่วยไปทำหัตถการหรือไปตรวจ สติ๊กเกอร์ติดชื่อผู้ป่วย สัญญาณชีพของผู้ป่วยและมีโน้ตสำหรับให้ทางแผนกปลายทางส่งข้อมูลกลับมายังแผนกศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/2 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลและการพัฒนาแบบฟอร์มให้เป็นทางการง่ายต่อการใช้งาน

2. วัตถุประสงค์

- เพื่อลดความผิดพลาดในการส่งผู้ป่วยไปตรวจหรือทำหัตถการนอกแผนก
- เพื่อเป็นการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย (สัญญาณชีพ) ให้กับแผนกปลายทาง

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- อุบัติการณ์การเกิดความผิดพลาดในการส่งผู้ป่วยไปตรวจหรือทำหัตถการนอกแผนก = 0
- ความพึงพอใจของผู้รับบริการของบุคลากรแผนกปลายทาง

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)
สุดี อวารกุล		อธิบายหัวข้อ ความสำคัญ และ ความเป็นมาของปัญหา ในการ ทำแบบฟอร์มการประเมินผู้ป่วย ก่อนส่งไปทำหัตถการนอกแผนก และมีการกำหนดกฎกติกาในการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในครั้งนี้
สิริกานต์ พักเชือก	1. ไม่มีแบบฟอร์ม Record V/S ก่อนส่งไปต่างแผนก 2. การ Record V/S ก่อนส่ง ผู้ป่วยไปต่างแผนกเป็นการ ประเมินผู้ป่วยว่าปลอดภัย สามารถส่งลงไปต่างแผนกได้ 3. ควรมีแบบฟอร์มเพื่อการ ประเมินผู้ป่วยเป็นไปแนวทาง เดียวกันทั้งแผนก	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม
ธิดารัตน์ อามราช	1. คุณเป็นทางการ 2. ส่งผู้ป่วยไปทำหัตถการได้ ถูกแผนก 3. ไบประเมินสัญญาณชีพบ่ง บอกถึงความพร้อมในการส่ง ผู้ป่วยออกทำหัตถการนอก แผนก	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม
พิกุล คำแพทย์	1. การเขียน V/S ก่อนส่ง ผู้ป่วยไปต่างแผนกไม่มี แบบฟอร์มชัดเจน คุณไม่เป็น ระเบียบ	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
พิกุล คำแพทย์	2. ควรมีช่อง Note สำหรับให้ แผนกที่เราส่งผู้ป่วยไปทำ หัตถการเขียนตอบกลับ 3. ควรมีช่องให้ระบุสถานที่ ที่ จะส่งผู้ป่วยไปทำหัตถการเพื่อ ป้องกัน การส่งผู้ป่วยผิด แผนก	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม
อพิเชษฐ สาเสนา	- ลดความผิดพลาดส่งผิดคน ผิดแผนก	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม
สุรชัย ภูมิศรีจันทร์	1. ประเมินอาการผู้ป่วยก่อน ลงหัตถการ เพื่อลดความเสี่ยง ที่เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย 2. คุณเป็นระเบียบเรียบร้อย สามารถดูได้ชัดเจนและเป็น อาการปัจจุบันก่อนทำ หัตถการ	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม
มาริสสา เย็นใจ	- การประเมิน V/S ผู้ป่วยก่อน ลงไปทำหัตถการ เพื่อดูว่า ผู้ป่วยที่ส่งลงไปมีความ ผิดปกติหรือเปล่า เช่น BP สูง	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม
นุชนาฏ พิกุล	1. ประเมินผู้ป่วยก่อนส่งลง เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ลดความเสี่ยง 2. ช่วยในการเป็นไปตามการ ดูแลผู้ป่วยส่งต่อต่างแผนก ครอบคลุมและทันเหตุการณ์	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม
อรทัย ลิงขรเขต	1. ไม่มีแบบฟอร์มที่ชัดเจน ดูไม่เป็นระเบียบเรียบร้อย 2. เพื่อเป็นการประเมิน	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
อรรถัย ลิงขรเขต	สัญญาณชีพก่อนส่งผู้ป่วยไป ตรวจนอกแผนก	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม
ปาริชาติ ทางธรรม	1. แบบฟอร์มการ Record V/S ก่อนส่งผู้ป่วยไปต่าง แผนกยังไม่ชัดเจนและดูไม่ เรียบร้อยเป็นระเบียบ 2. ลดความผิดพลาดในการ ส่งต่อผู้ป่วยนอกแผนก	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม
ดรุณี ไชยวงศ์	1. ยังไม่มีแบบฟอร์มประเมิน ผู้ป่วยการส่งทำหัตถการที่ ชัดเจนและเป็นระเบียบ 2. ลดความผิดพลาดของการ ส่งผู้ป่วยไปผิดแผนกและเพิ่ม ประสิทธิภาพในการตรวจ รักษาที่ทันเวลาไม่ต้อง เสียเวลาเพิ่มมากขึ้น	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม
ธเนศ นาดง	- ประเมินสัญญาณชีพผู้ป่วย ก่อนลงทำหัตถการแผนกต่าง	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม
อรอนงค์ พูลศรี	1. การเขียน Record V/S ลง ในใบกระดาษใหญ่ๆแปะ หน้าชาร์ตทำให้ดูไม่เป็น ระเบียบไม่เรียบร้อย การระบุ หน่วยของค่า Record V/S ไม่ ชัดเจน 2. แบบฟอร์มการ Record V/S ช่วยให้ประเมินผู้ป่วย ก่อนส่งผู้ป่วยลงตรวจแผนก อื่น 3. ลดความผิดพลาดในการ	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
อรอนงค์ พูลศรี	ส่งลง เพราะแบบฟอร์มมีการ ระบุ แผนกเพิ่มเติมให้	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม
สุนิสา ทองประเสริฐ	- ปกติเวลาส่งผู้ป่วยไปทำ หัตถการ ส่งตรวจต่างแผนก จะมีการวัดสัญญาณชีพผู้ป่วย เป็นการประเมินก่อนลง สัญญาณชีพจะถูกจดลงบน กระดาษเปล่าและแปะที่หน้า ชาร์ตผู้ป่วย ซึ่งคิดว่าในเมื่อ เราต้องประเมินและวัดอยู่ แล้วน่าจะมีแบบฟอร์มที่ ชัดเจนเป็นระเบียบดูเป็น ทางการและครอบคลุมทั้งชื่อ V/S และระบุแผนกที่จะ ส่งไป เพื่อเพิ่มความถูกต้อง แม่นยำได้ทั้งตัวผู้ป่วยและ สถานที่ที่จะส่งไป	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม
ชุตินา รัศมี	1. ประเมินก่อนส่งเพื่อดู ความพร้อมของผู้ป่วย โดยดู จาก V/S ที่ระบุไว้ตามใบที่ จัดทำขึ้น 2. เพื่อส่งต่อผู้ป่วยได้ถูก แผนกตามแผนการรักษา 3. ช่อง Note ทำไว้เพื่อให้ แผนกที่เราส่งไปเขียนตอบ กลับ	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม
พาธิตา แสนปัดชา	1. แบบฟอร์มการ Record V/S ยังไม่ชัดเจน ดูไม่เป็น ระเบียบเรียบร้อยครอบคลุม ทั้งชื่อ และ V/S ที่ถูกต้อง	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
พาริดา แสนปัดชา	2. ลดความผิดพลาด ในการ ส่งผู้ป่วยลงไปตามแผนกได้ ถูกต้องแม่นยำตามแผนการ รักษา	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม
วิภาวดี วงชะศรี	1. วัด V/S ก่อนลงทำ หัตถการลดความผิดพลาด รู้ สัญญาณชีพลด ความผิดปกติ ของผู้ป่วย ก่อนทำและหลัง ทำ 2. ลดความผิดพลาดการ ส่งไปแผนก ในการทำ หัตถการ	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
1. ไม่มีแบบฟอร์มการส่งผู้ป่วยไปทำหัตถการนอกแผนกที่เป็นทางการ ใช้เป็น กระดาษเขียนแล้วแปะชาร์ต/แฟ้มผู้ป่วย	9
2. ก่อนที่จะจัดทำ KM เรื่องนี้ขึ้นมา มีการเขียนแค่สัญญาณชีพใส่กระดาษแปะแฟ้ม/ ชาร์ตผู้ป่วย โดยไม่มีชื่อผู้ป่วยในกระดาษเสี่ยงต่อการหลุดหายไประหว่างทาง	8
3. การส่งผู้ป่วยไปตรวจหรือทำหัตถการนอกแผนกไม่มีการเขียนบอกแผนกปลายทาง ทางเจ้าหน้าที่เพียงแค่แจ้งเจ้าหน้าที่เวรเปลเป็นคำพูดปากเปล่าเท่านั้น	6
4. ไม่มีแบบฟอร์มที่เป็นมาตรฐานทางการ	3
5. เจ้าหน้าที่หอบุคลากรแจ้งเจ้าหน้าที่เวรเปลแค่เป็นคำพูดปากเปล่า อาจทำให้การ สื่อสารเกิดความผิดพลาดได้ ควรมีการเขียนระบุแผนกปลายทางในแฟ้ม/ชาร์ตผู้ป่วย	5
6. เดิมถ้าแผนกปลายทางมีเรื่องตอบกลับจะโทรแจ้งที่ Ward บางครั้งการสื่อสารอาจมี การสื่อสารไม่ครบถ้วน เพราะบางทีไม่ได้มีการบันทึกไว้ ทำให้มีการหลงลืม	2

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

1. จัดทำแบบฟอร์มการส่งผู้ป่วยไปทำหัตถการนอกแผนกที่เป็นทางการ แทนการใช้กระดาษ Reuse เขียนแล้วปะหน้าชาร์ตหรือแฟ้มผู้ป่วย
2. แบบฟอร์มการส่งผู้ป่วยไปทำหัตถการนอกแผนกจะมีติดชื่อ-นามสกุลผู้ป่วยด้วย เพื่อป้องกันการหลุดหายแล้วตามไม่เจอว่าเป็นของผู้ป่วยคนไหน
3. ในแบบฟอร์มการส่งผู้ป่วยไปทำหัตถการนอกแผนกจะมีการเขียนบอกแผนกปลายทาง ที่ทางหอผู้ป่วยจะส่งไป เพื่อให้เจ้าหน้าที่ ที่ไปส่งสามารถ Recheck ได้หรือสถานที่ปลายทางสามารถ Recheck ความถูกต้องได้
4. แบบฟอร์มนี้สามารถลดความผิดพลาดในการส่งผู้ป่วยผิดแผนกได้
5. มีแบบฟอร์มการส่งที่มีข้อมูลครบถ้วน ทั้งชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย แผนกปลายทาง เวลาที่ปลายทางนัด
6. มีช่องทางให้ทางแผนกปลายทาง ทางสื่อสารกลับ โดยเขียนที่ Note ท้ายสุดของแบบฟอร์ม

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

- แบบฟอร์มการส่งผู้ป่วยไปทำหัตถการนอกแผนก
- มีการเผยแพร่ความรู้ผ่านโปรแกรมหรือระบบต่างๆเมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2564
- Website ของหน่วยงานการพยาบาลสามัญศัลยกรรมอุบัติเหตุ14/2 โดยเผยแพร่.....

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

จากการนำแบบฟอร์มการส่งผู้ป่วยไปทำหัตถการนอกแผนกมาใช้ พบว่า อุบัติการณ์ส่งผู้ป่วยไปทำหัตถการผิดแผนก = 0 เนื่องจากในแบบฟอร์มมีการเขียนสถานที่ ที่จะส่งผู้ป่วยไปตรวจหรือทำหัตถการ พร้อมทั้งระบุเวลาส่งชัดเจน ซึ่งก่อนจะมีแบบฟอร์มนี้ จะเป็นการแจ้งเพียงปากต่อปาก คือพยาบาลแจ้งเจ้าหน้าที่เวรเปลว่าจะไปแผนกไหน บางครั้งอาจหลงลืมจะถามผู้ป่วย ผู้ป่วยบางคนก็จำไม่ได้ การมีแบบฟอร์มการส่งผู้ป่วยไปทำหัตถการนอกแผนกจะทำให้สามารถทราบสถานที่ปลายทางได้อย่างชัดเจน

ความพึงพอใจของบุคลากรหน่วยงานปลายทาง มีความพึงพอใจระดับดีมาก เนื่องจากแบบฟอร์มเป็นทางการดูง่าย และสามารถทราบเวลาส่งได้ว่าทาง Ward ส่งผู้ป่วยไปที่ไหน ผู้ป่วยไปถึงที่หน่วยงานปลายทางก็โง่ง ซึ่งในอนาคตสามารถนำมาวิเคราะห์ได้กรณีที่ผู้ป่วยไปถึงหน่วยงานปลายทางช้า จากสาเหตุอะไร เนื่องจากมีข้อมูลอยู่แล้ว แต่ต้องมีการปรับปรุงในช่วงเริ่มดำเนินการ เนื่องจากแบบฟอร์มที่ทำขนาดตัวหนังสือมีขนาดเล็ก ทางหน่วยงานจึงได้มีการปรับปรุงขนาดตัวหนังสือให้ใหญ่ขึ้นง่ายต่อการอ่านและการมองเห็น ทำให้การส่งต่อมีประสิทธิภาพมากขึ้น

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

1. มีการสื่อสารไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่หน่วยงานต้องส่งผู้ช่วยไปทำหัตถการ เพื่อส่งต่อข้อมูล และทางหน่วยงานปลายทางสามารถส่งข้อมูลกลับมายังหน่วยงานต้นทางได้ โดยการเขียนที่ Note ของแบบฟอร์ม

2. มีแบบฟอร์มการส่งผู้ช่วยไปทำหัตถการนอกแผนกแบบเป็นทางการ

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

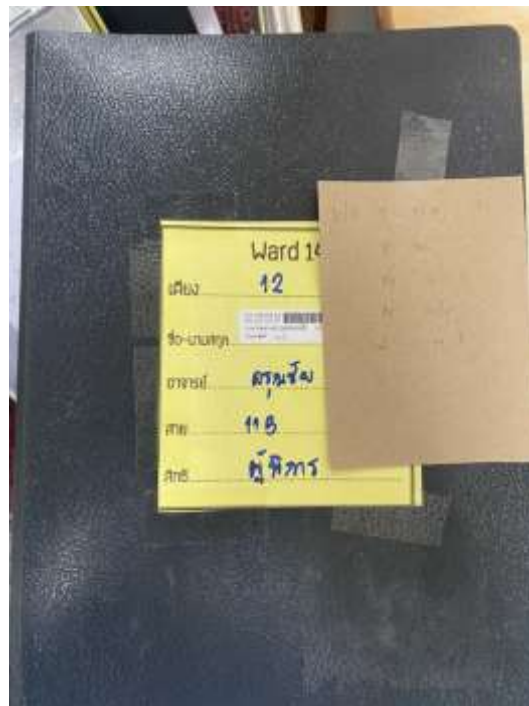
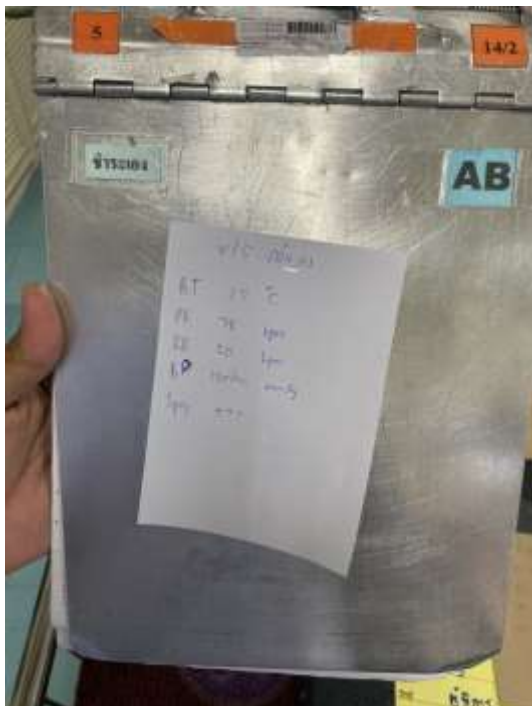
- มีแบบฟอร์มการส่งผู้ช่วยไปทำหัตถการนอกแผนกที่เป็นทางการใช้ในหน่วยงาน
- นำมาพัฒนากิจกรรมคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI)

2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

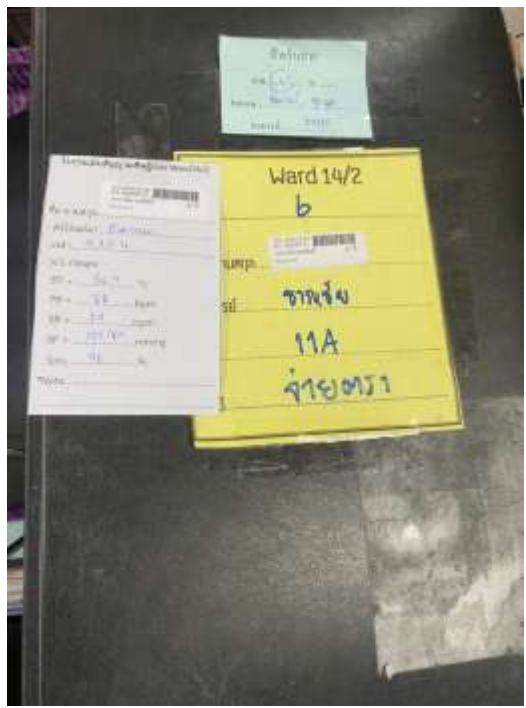
- นำไปเผยแพร่ให้กับหน่วยงานอื่น เพื่อให้มีแบบฟอร์มที่ใช้ไปในแนวทางเดียวกัน

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม

ก่อนทำกิจกรรม



ภาพหลังทำกิจกรรม



ภาพการประชุมปรึกษาหารือกันในหน่วยงาน

วันที่ 19 เมษายน 2564



วันที่ 29 เมษายน 2564



วันที่ 7 พฤษภาคม 2564



วันที่ 13 พฤษภาคม 2564



ภาคผนวก

แบบฟอร์มประเมินสัญญาณชีพผู้ป่วยก่อนส่งไปทำหัตถการนอกแผนก Ward 14/2

<p style="text-align: center;">ใบประเมินสัญญาณชีพผู้ป่วย Ward14/2</p> <p>ชื่อ-นามสกุล.....</p> <p>- ส่งไปแผนก.....</p> <p>- เวลา.....</p> <p>- V/S ก่อนลง</p> <p>BT =°C</p> <p>PR =bpm</p> <p>RR =bpm</p> <p>BP =mmHg</p> <p>Spo₂%</p> <p>*Note.....</p>	<p style="text-align: center;">ใบประเมินสัญญาณชีพผู้ป่วย Ward14/2</p> <p>ชื่อ-นามสกุล.....</p> <p>- ส่งไปแผนก.....</p> <p>- เวลา.....</p> <p>- V/S ก่อนลง</p> <p>BT =°C</p> <p>PR =bpm</p> <p>RR =bpm</p> <p>BP =mmHg</p> <p>Spo₂%</p> <p>*Note.....</p>	<p style="text-align: center;">ใบประเมินสัญญาณชีพผู้ป่วย Ward14/2</p> <p>ชื่อ-นามสกุล.....</p> <p>- ส่งไปแผนก.....</p> <p>- เวลา.....</p> <p>- V/S ก่อนลง</p> <p>BT =°C</p> <p>PR =bpm</p> <p>RR =bpm</p> <p>BP =mmHg</p> <p>Spo₂%</p> <p>*Note.....</p>
<p style="text-align: center;">ใบประเมินสัญญาณชีพผู้ป่วย Ward14/2</p> <p>ชื่อ-นามสกุล.....</p> <p>- ส่งไปแผนก.....</p> <p>- เวลา.....</p> <p>- V/S ก่อนลง</p> <p>BT =°C</p> <p>PR =bpm</p> <p>RR =bpm</p> <p>BP =mmHg</p> <p>Spo₂%</p> <p>*Note.....</p>	<p style="text-align: center;">ใบประเมินสัญญาณชีพผู้ป่วย Ward14/2</p> <p>ชื่อ-นามสกุล.....</p> <p>- ส่งไปแผนก.....</p> <p>- เวลา.....</p> <p>- V/S ก่อนลง</p> <p>BT =°C</p> <p>PR =bpm</p> <p>RR =bpm</p> <p>BP =mmHg</p> <p>Spo₂%</p> <p>*Note.....</p>	<p style="text-align: center;">ใบประเมินสัญญาณชีพผู้ป่วย Ward14/2</p> <p>ชื่อ-นามสกุล.....</p> <p>- ส่งไปแผนก.....</p> <p>- เวลา.....</p> <p>- V/S ก่อนลง</p> <p>BT =°C</p> <p>PR =bpm</p> <p>RR =bpm</p> <p>BP =mmHg</p> <p>Spo₂%</p> <p>*Note.....</p>

.....

(นางสาวสุที ฉาวรกุล)

หัวหน้างานการพยาบาลสามัญศาสตร์กรมอุบัติเหตุ14/2