แบบฟอร์มการจัดการ

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน การพยาบาลสามัญศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/2

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง ตะกร้านัดพบ

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ : ครั้งที่ 1 วันที่ 28 ตุลาคม 2563
ครั้งที่ 2 วันที่ 11 พฤศจิกายน 2563
ครั้งที่ 3 วันที่ 25 พฤศจิกายน 2563
ครั้งที่ 4 วันที่ 8 ธันวาคม 2563

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ วันที่ 28 ตุลาคม 2563 **ผู้เข้าร่วมกิจกรรม**

1.	คุณสุลี	ถาวรกุล	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.	คุณสุนิสา	ทองประเสริฐ	คุณอำนวย (Facilitator)
3.	คุณอรทัย	สิงขรเขต	คุณลิขิต (Note Taker)
4.	คุณสิริกานต์	ฟักเชือก	คุณกิจ (KP)
5.	คุณชุติมา	รัศมี	คุณกิจ (KP)
6.	คุณพิกุล	คำแพทย์	คุณกิจ (KP)
7.	คุณสุรชัย	ภูมิศรีจันทร์	คุณกิจ (KP)
8.	คุณปาริชาติ	ทางธรรม	คุณกิจ (KP)
9.	คุณธิดารัตน์	อาฆราช	คุณกิจ (KP)
10.	คุณดรุณี	ไชยวงศ์	คุณกิจ (KP)
11.	คุณพาธิดา	แสนปัดชา	คุณกิจ (KP)
12.	คุณนุชนาฏ	พิกุล	คุณกิจ (KP)
13.	คุณอพิเชษฐ	สาเสนา	คุณกิจ (KP)
14.	คุณวิภาวดี	วงชะศรี	คุณกิจ (KP)
15.	คุณอรอนงค์	พลูศรี	คุณกิจ (KP)
16.	คุณธเนศ	นาดง	คุณกิจ (KP)
17.	คุณณัฐกานต์	พัดสอน	คุณกิจ (KP)
18.	คุณเจนจิรา	แสงสว่าง	คุณกิจ (KP)

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ วันที่ 11 พฤศจิกายน 2563 ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1.	คุณสุลี	ถาวรกุล	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.	คุณสุนิสา	ทองประเสริฐ	คุณอำนวย (Facilitator)
3.	คุณอรทัย	สิงขรเขต	คุณลิขิต (Note Taker)
4.	คุณสิริกานต์	ฟักเชือก	คุณกิจ (KP)
5.	คุณชุติมา	รัศมี	คุณกิจ (KP)
6.	คุณพิกุล	คำแพทย์	คุณกิจ (KP)
7.	คุณสุรชัย	ภูมิศรีจันทร์	คุณกิจ (KP)
8.	คุณปาริชาติ	ทางธรรม	คุณกิจ (KP)
9.	คุณธิดารัตน์	อาฆราช	คุณกิจ (KP)
10.	คุณดรุณี	ไชยวงศ์	คุณกิจ (KP)
11.	คุณพาธิดา	แสนปัดชา	คุณกิจ (KP)
12.	คุณนุชนาฏ	พิกุล	คุณกิจ (KP)
13.	คุณอพิเชษฐ	สาเสนา	คุณกิจ (KP)
14.	คุณวิภาวดี	วงชะศรี	คุณกิจ (KP)
15.	คุณอรอนงค์	พลูศรี	คุณกิจ (KP)
16.	คุณธเนศ	นาดง	คุณกิจ (KP)
17.	คุณณัฐกานต์	พัดสอน	คุณกิจ (KP)
18.	คุณเจนจิรา	แสงสว่าง	คุณกิจ (KP)

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ วันที่ 25 พฤศจิกายน 2563 ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1.	คุณสุลี	ถาวรกุล	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.	คุณสุนิสา	ทองประเสริฐ	คุณอำนวย (Facilitator)
3.	คุณอรทัย	สิงขรเขต	คุณลิขิต (Note Taker)
4.	คุณสิริกานต์	ฟักเชือก	คุณกิจ (KP)
5.	คุณชุติมา	รัศมี	คุณกิจ (KP)
6.	คุณพิกุล	คำแพทย์	คุณกิจ (KP)
7.	คุณสุรชัย	ภูมิศรีจันทร์	คุณกิจ (KP)
8.	คุณปาริชาติ	ทางธรรม	คุณกิจ (KP)
9.	คุณธิดารัตน์	อาฆราช	คุณกิจ (KP)
10.	คุณดรุณี	ไชยวงศ์	คุณกิจ (KP)
11.	คุณพาธิดา	แสนปัดชา	คุณกิจ (KP)
12.	คุณนุชนาฏ	พิกุล	คุณกิจ (KP)
13.	คุณอพิเชษฐ	สาเสนา	คุณกิจ (KP)
14.	คุณวิภาวดี	วงชะศรี	คุณกิจ (KP)
15.	คุณอรอนงค์	พลูศรี	คุณกิจ (KP)
16.	คุณธเนศ	นาดง	คุณกิจ (KP)
17.	คุณณัฐกานต์	พัดสอน	คุณกิจ (KP)
18.	คุณเจนจิรา	แสงสว่าง	คุณกิจ (KP)

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ วันที่ 8 ธันวาคม 2563 **ผู้เข้าร่วมกิจกรรม**

1.	คุณสุลี	ถาวรกุล	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.	คุณสุนิสา	ทองประเสริฐ	คุณอำนวย (Facilitator)
3.	คุณอรทัย	สิงขรเขต	คุณลิขิต (Note Taker)
4.	คุณสิริกานต์	ฟักเชือก	คุณกิจ (KP)
5.	คุณชุติมา	รัศมี	คุณกิจ (KP)
6.	คุณพิกุล	คำแพทย์	คุณกิจ (KP)
7.	คุณสุรชัย	ภูมิศรีจันทร์	คุณกิจ (KP)
8.	คุณปาริชาติ	ทางธรรม	คุณกิจ (KP)
9.	คุณธิดารัตน์	อาฆราช	คุณกิจ (KP)
10.	คุณดรุณี	ไชยวงศ์	คุณกิจ (KP)
11.	คุณพาธิดา	แสนปัดชา	คุณกิจ (KP)
12.	คุณนุชนาฏ	พิกุล	คุณกิจ (KP)
13.	คุณอพิเชษฐ	สาเสนา	คุณกิจ (KP)
14.	คุณวิภาวดี	วงชะศรี	คุณกิจ (KP)
15.	คุณอรอนงค์	พลูศรี	คุณกิจ (KP)
16.	คุณธเนศ	นาดง	คุณกิจ (KP)
17.	คุณณัฐกานต์	พัดสอน	คุณกิจ (KP)
18.	คุณเจนจิรา	แสงสว่าง	คุณกิจ (KP)

1. หลักการและเหตุผล

โรคทางระบบกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อ เป็นปัญหาทางสุขภาพที่พบได้โดยทั่วไป ทำให้เกิดความไม่สะดวกสบายในระหว่างการทำกิจกรรมต่างๆหรือในระหว่างการทำงาน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของครอบครัวและสังคม ซึ่งในปัจจุบันโรคกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญและมีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทางองค์การอนามัยโลก (WHO,2003) คาดการณ์ว่าจะมีผู้ป่วยกระดูกและข้อเพิ่มขึ้นจาก 400 ล้านคนในปี 2551 เป็น 510 ล้านคนในปี 2563

โรคระบบกระดูกและข้อ เป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับความบกพร่องและความผิดปกติของระบบกระดูกและข้อ โดยส่วนมากจะพบในกลุ่มที่มีน้ำหนักตัวมากและกลุ่มผู้สูงอายุ โรคเกี่ยวกับข้อ ได้แก่ โรคเกาต์ โรคข้อกระดูกสันหลังอักเสบ โรคข้อเข่าเสื่อม โรครูมาตอยด์ โรคข้ออักเสบสะเก็ดเงิน โรคข้ออักเสบติดเชื้อ เป็นต้น โรคเกี่ยวกับกระดูก ได้แก่ โรคกระดูกพรุน โรคกระดูกทับเส้นประสาท โรคกระดูกเสื่อม กระดูกเคลื่อนหรือหลุดออกจากข้อ และโรคเส้นประสาทถูกกดทับ เป็นต้น และโรคเกี่ยวกับกล้ามเนื้อ ได้แก่ โรคปวดหลังส่วนล่างหรือปวดหลังส่วนบน โรคปวดกล้ามเนื้อหลัง ปวดข้อมือ,ข้อศอก,คอ หรือไหล่ เป็นต้น การรักษาโรคเกี่ยวกับกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อ จะรักษาตามอาการ โดยวิธีการให้ยาแก้ปวด ยาแก้อักเสบ การทำกายภาพ จนสุดท้ายคือวิธีการผ่าตัด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอาการและความรุนแรงของแต่ละโรค

ในหอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/2 รับผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับกล้ามเนื้อกระดูกและข้อทุกประเภทไว้ในความดูแล จากการทบทวนและวิเคราะห์ผู้ป่วยที่ Admit และ Discharge ในหอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/2 ในปี 2561,2562 และ2563 (มกราคม-ตุลาคม) พบว่าผู้ป่วย Admit (เฉลี่ยต่อเดือน) 63,72,63 คน และจำนวนผู้ป่วย Discharge 55,58 และ 56 คน ตามลำดับ ซึ่งจำนวนผู้ป่วยแต่ละเดือนมีการ turnover rate สูงภายในหอผู้ป่วย จำนวนผู้ป่วยจะรับใหม่มากในวันจันทร์ อังคาร เพื่อมาเตรียมตัวผ่าตัด และมีการจำหน่ายผู้ป่วยในวันศุกร์และเสาร์ เพื่อเคลียร์เตียงว่างสำหรับรับผู้ป่วยในวันจันทร์ อังคาร ทำให้พบการจำหน่ายผู้ป่วยเฉลี่ยประมาณ 6-7 รายต่อวัน ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวหรือในบางรายมีนัดหลายแผนก ในปัจจุบันการจำหน่ายผู้ป่วยต้องมีการปริ้นบัตรนัดต่างๆ ใบ Lab,ใบ x-ray,ใบนัดทำแผล,ใบฉีดยา TT หรือยา ATB และยาเดิมผู้ป่วย แปะไว้หน้าเคาน์เตอร์ ทำให้เกิดอุบัติการณ์การหยิบบัตรนัดให้ผู้ป่วยผิด, หรือบางครั้งลมปลิวบัตรนัด,ใบ Lab,ใบ x-ray ตกหายไป ทำให้ผู้ป่วยได้รับใบนัด,ใบ Lab หรือใบ x-ray ไม่ครบ อาจทำให้ผู้ป่วยต้องเสียเวลาขณะมาตรวจที่ OPD ในกรณีที่มีจำนวนผู้ป่วยกลับบ้านเยอะ 8-10 เตียง ทำให้ไม่มีที่ว่างสำหรับแปะบัตรนัดและวางยาผู้ป่วย ทางหอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/2 จึงมีการประชุมหารือและทบทวนปัญหาร่วมกัน โดยมีการจัดทำ ตะกร้านัดพบขึ้น เพื่อช่วยลดอุบัติการณ์การหยิบบัตรนัด,ใบ Lab,ใบ x-ray และยาเดิมผู้ป่วยผิดคน และเพื่อความสะดวกในการทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งๆขึ้นไป

2. วัตถุประสงค์

- เพื่อลดอุบัติการณ์การให้เอกสารผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน (บัตรนัด,ใบ Lab,ใบ x-ray,บัตรนัดฉีด TT) และยาเดิมผู้ป่วยไม่ครบและผิดคน

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- อุบัติการณ์การให้เอกสารผู้ป่วยก่อนกลับบ้านถูกต้องและครบถ้วน 100%

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

☐ 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)
สุลี ถาวรกุล		อธิบายหัวข้อ ความสำคัญ และความเป็นมาของปัญหา ในการจัดทำตะกร้านัดพบขึ้น และมีการกำหนดกฎกติกาในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในครั้งนี้
อรทัย สิงขรเขต	1. บัตรนัดผู้ป่วยเยอะ ติดหน้าเคาน์เตอร์แล้วดูไม่เป็นระเบียบ 2. อาจเกิดการหยิบบัตรนัดผิด/ให้ผู้ป่วยไม่ครบ 3. เวลา Discharge ผู้ป่วยหลายเตียง อาจเกิดการสลับบัตรนัดกันได้ ควรมีตะกร้า ในการจัดแยกเอกสารผู้ป่วยแต่ละคน เพื่อความสะดวกในการใช้งาน	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
พิกุล คำแพทย์	1. ผู้ป่วยกลับบ้านบางคนมีหลายนัด ทำให้บางครั้งหยิบบัตรนัดให้ผู้ป่วยไม่ครบ 2. บางครั้งบัตรนัดขึ้นด้านบน ทำให้มองไม่เห็นบัตรนัด ควรมีที่วางเอกสารผู้ป่วยที่กลับบ้านแยกเป็นแต่ละคน	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม
สิริกานต์ ฟักเชือก	1. ผู้ป่วยกลับบ้านทีละหลายๆ คน บางครั้งหยิบบัตรนัดให้ไม่ครบ 2. ผู้ป่วยกลับบ้านบางครั้งมียาเดิม/เตรียมให้กลับบ้านดูไม่เป็นระเบียบ 3. การมีตะกร้าแยกยา/ยาเดิม/บัตรนัด สำหรับแต่ละคน	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม
สุนิสา ทองประเสริฐ	1. ผู้ป่วยกลับบ้านพร้อมกันหลายๆคน ทำให้มีบัตรนัดจำนวนมากถูกติดไว้หน้าเคาน์เตอร์ ซึ่งทำให้ไม่สะดวกในการทำงานของเจ้าหน้าที่ เช่น การหยิบของ และทำให้พื้นที่การทำงานเหลือน้อยลง ควรมีตะกร้าใส่ให้เป็นระเบียบ 2. บางครั้งผู้ป่วยมีนัดหลาย OPD ต่อคน ทำให้มีบัตรนัดถูกติดหน้าเคาน์เตอร์ซ้อนๆ กันเป็นจำนวนมาก ดูไม่สวยงามและบางครั้งเกิดปัญหาการลืมบัตรนัดบางใบ	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
	แก่ผู้ป่วย เนื่องจากมองเห็นไม่หมด หากเรามีตะกร้าแยกของแต่ละคนและทุกนัดของผู้ป่วยอยู่ในตะกร้าเดียวกันจะไม่เกิดปัญหาดังกล่าวข้างต้น	
ธิดารัตน์ อาฆราช	1. ผู้ป่วยกลับบ้านบางคนมีบัตรนัดหลายใบ ควรมีตะกร้าแยกสำหรับใส่เอกสารกลับบ้านต่างๆของผู้ป่วยแยกของแต่ละคน เพื่อความสะดวกสบาย และป้องกันการลืมเอาบัตรนัดให้ผู้ป่วย 2. เวลา Discharge ผู้ป่วยกลับบ้านพร้อมกันหลายเตียง บัตรนัดเยอะ ทำให้เคาน์เตอร์รก ดูไม่เป็นระเบียบ ควรมีตะกร้าในการแยกเก็บเอกสาร	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม
ชุติมา รัศมี	1. ผู้ป่วยกลับบ้านพร้อมกันหลายคน แต่ละคนมีบัตรนัดหลายใบ เวลากลับบ้านติดบัตรนัดไว้เคาน์เตอร์ ทำให้ดูไม่เป็นระเบียบ ควรมีตะกร้าแยกเอกสารของแต่ละคน 2. ควรมีตะกร้าเพื่อความเป็นระเบียบและเพื่อไม่ให้เกิดการสับสนในการหยิบบัตรนัดของแต่ละคน 3. ควรมีตะกร้าเพื่อความสะดวกในการหยิบบัตรนัด	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
ปาริชาติ ทางธรรม	1. ผู้ป่วยกลับบ้านครั้งละหลายๆคน แต่ละคนมีหลายนัด ทำให้เวลาทำนัดเสร็จแล้ว ติดบัตรนัดไว้ตามเคาน์เตอร์ดูแล้วไม่เป็นระเบียบ 2. ควรมีที่ใส่เอกสาร,บัตรนัด ยาเดิมของผู้ป่วย แยกแต่ละคนเพื่อความสะดวกและเพื่อไม่ให้บัตรนัดปนกันหรือมีการหยิบผิด	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม
ดรุณี ไชยวงค์	1. เวลาที่ผู้ป่วย Discharge พร้อมกันหลายๆเตียง บางคนมีนัดหลาย OPD นัดฉีดวัคซีน นัดทำแผล ใบรองแพทย์และบางคนมียาเดิมที่ต้องนำมาวางไว้หน้าเคาน์เตอร์ นอกจากจะทำให้รก ยังทำให้บดบังการมองเห็น การหยิบจับหาของที่อยู่ใต้เคาน์เตอร์ 2. เวลาดึงบัตรนัดออกจากเคาน์เตอร์ทำให้บัตรนัดขาดเสียหาย 3. ควรมีตะกร้าแยกของแต่ละเตียงเพื่อสะดวก สะอาดและป้องกันการฉีกขาดของบัตรนัด	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
พาธิดา แสนปัดชา	1. เวลาที่ผู้ป่วยกลับบ้านหลายคนพร้อมกัน ทุกคนจะมีบัตรนัด นัดทำแผล ใบรับรองแพทย์ ติดไว้หน้าเคาน์เตอร์ อาจมีการหยิบผิดได้ และทำให้ไม่เป็นระเบียบ 2. ควรมีตะกร้าแยกเอกสารของแต่ละคนของผู้ป่วยและยาเดิมเวลาผู้ป่วยกลับบ้าน	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม
สุรชัย ภูมิศรีจันทร์	1. ตะกร้าใส่ของเพื่อเกิดความสะดวกสบายในการหยิบ เพื่อลดพื้นที่ในการวางและไม่เกิดความสกปรกบริเวณเคาน์เตอร์พยาบาล (เทปใสติดเหนียว) และไม่หยิบยาหรือบัตรนัดของคนอื่นติดกลับไป 2. ดัชนี (ใบในการตรวจสอบความเรียบร้อยก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน) เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดต่างๆสำหรับผู้ป่วยหลังกลับบ้าน เช่น ตรวจเช็คบัตรนัด,การทำแผล, การรับวัคซีน,H/M ยาเดิมผู้ป่วยฝากไว้,Notify แผนกต่างๆที่ Consult ระหว่างการรับการรักษา เพื่อให้เกิดการดูแลที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นก่อนกลับบ้านอีกรอบ	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
1. บัตรนัดเยอะติดหน้าเคาน์เตอร์ทำให้ไม่เป็นระเบียบควรมีตะกร้าใส่ให้แต่ละคน	8
2. ติดบัตรนัดไว้หน้าเคาเตอร์เสี่ยงต่อการหยิบบัตรนัดผิดควรมีการจัดเก็บใส่ตะกร้า	7
3. มีตะกร้าแยกใส่เอกสารให้ผู้ป่วยแต่ละรายเพื่อป้องกันผู้ป่วยได้บัตรนัดไม่ครบ	7
4. จัดทำที่เก็บเอกสารของผู้ป่วยที่กลับบ้านแยกแต่ละคน	11
5. สามารถเก็บยาเดิมของผู้ป่วยที่กลับบ้าน เพื่อความเป็นระเบียบ	2
6. การติดบัตรนัดหน้าเคาเตอร์กีดขวางการทำงานของเจ้าหน้าที่	3
7. ป้องกันบัตรนัดขาด/เสียหาย	2

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

1. จัดทำที่เก็บเอกสารของผู้ป่วยที่กลับบ้านแยกแต่ละคน
2. บัตรนัดเยอะติดหน้าเคาน์เตอร์ทำให้ไม่เป็นระเบียบควรมีตะกร้าใส่ให้แต่ละคน
3. ติดบัตรนัดไว้หน้าเคาเตอร์เสี่ยงต่อการหยิบบัตรนัดผิดควรมีการจัดเก็บใส่ตะกร้า
4. มีตะกร้าแยกใส่เอกสารให้ผู้ป่วยแต่ละรายเพื่อป้องกันผู้ป่วยได้บัตรนัดไม่ครบ
5. การติดบัตรนัดหน้าเคาเตอร์กีดขวางการทำงานของเจ้าหน้าที่
6. สามารถเก็บยาเดิมของผู้ป่วยที่กลับบ้าน เพื่อความเป็นระเบียบ
7. ป้องกันบัตรนัดขาด/เสียหาย

ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ จากข้อที่ 1 – 6 คือ

จัดทำเอกสารที่เก็บเอกสารของผู้ป่วยที่กลับบ้านแยกแต่ละคน โดยการใช้ตะกร้า ในการใส่เอกสารต่างๆของผู้ป่วย เช่น บัตรนัด, ใบ lab, ใบนัดฉีดยา, ใบนัดทำแผล, ใบนัดฉีดวัคซีน, ใบนัด X-Ray เอกสารและยาเดิมของผู้ป่วย เพื่อความสะดวกในการจัดแยกเอกสาร ที่ทำให้เกิดความเสี่ยงในการหยิบผิดคน และเอกสารสูญหาย โดยแยกตะกร้าเป็นรายบุคคล ติดชื่อที่ตะกร้าทุกราย เพื่อระบุเอกสารของผู้ป่วย

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

☑ คู่มือ

☑ ตระกร้า

และ ☑ มีการเผยแพร่ความรู้ผ่านโปรแกรมหรือระบบต่างๆเมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2563

- Website ของหน่วยงานการพยาบาลสามัญศัลยกรรมอุบัติเหตุ14/2 โดยเผยแพร่

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

จากผลการดำเนินงานการทำกิจกรรม พบว่า ไม่พบอัตราการเกิดอุบัติการณ์การให้เอกสารผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน (บัตรนัด, ใบ lab, ใบนัดฉีดยา, ใบนัดทำแผล, ใบนัดฉีดวัคซีน, ใบนัด X-Ray เอกสารและยาเดิมของผู้ป่วย) และยาเดิมผู้ป่วยไม่ครบและผิดคน บุคลากรผู้ใช้งาน พึงพอใจกับการใช้ตะกร้านัดพบมาก ทำให้ทำงานสะดวกมากขึ้น ง่ายต่อการจัดแยกเอกสาร และหยิบจับเอกสาร เนื่องจากมีการแยกตะกร้า เป็นรายบุคคล

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

ไม่เกิดอุบัติการณ์การให้เอกสารผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน (บัตรนัด, ใบ lab, ใบนัดฉีดยา, ใบนัดทำแผล, ใบนัดฉีดวัคซีน, ใบนัด X-Ray เอกสารและยาเดิมของผู้ป่วย) และยาเดิมผู้ป่วยไม่ครบและผิดคน หลังจากมีการใช้ตะกร้านัดพบ

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร
   - สามารถทำ Key Success factor มาใช้ในการปฏิบัติในการจัดทำเอกสารให้ผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน
   - มีแนวทางในการเก็บเอกสารกลับบ้านให้ผู้ป่วยถูกต้องครบถ้วนและถูกคน
   - มีนวัตกรรมหรือเครื่องมือในการช่วยให้การทำงานของเจ้าหน้าที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร
   - นำไปใช้กับหน่วยงานอื่น
   - ต่อยอดพัฒนาเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติในแนวเดียวกัน

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม

ก่อนทำกิจกรรม

ภาพหลังทำกิจกรรม

ภาพการประชุมปรึกษาหารือกันในหน่วยงาน

วันที่ 28 ตุลาคม 2563

วันที่ 11 พฤศจิกายน 2563

วันที่ 25 พฤศจิกายน 2563

วันที่ 8 ธันวาคม 2563

.....

(ลงชื่อ.....)

หัวหน้าหน่วยงาน