



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน.....หน่วยงานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ (8/1)

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง แนวทางการระบุตัวทารก (Newborn identification)

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้..... 28 มกราคม 2565.....

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1.	นางสาวสายใจ	แดงจ่อหอ	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.	นางสาวสุขวดี	เกษสุวรรณ	คุณอำนวย (Facilitator)
3.	นางสาวปภัสสร	เรืองขจร	คุณลิขิต (Note Taker)
4.	นางนงเยาว์	ลาวิณห์	คุณกิจ
5.	นางสาวสุธารัตน์	สุขศรี	คุณกิจ
6.	นางสาวจตุพร	เอี่ยมประเสริฐ	คุณกิจ
7.	นางสาวสุทธิพร	อภิวังค์	คุณกิจ
8.	นางสาวพวงผกา	นนไส	คุณกิจ
9.	นางพิไลพร	วิจิตร	คุณกิจ
10.	นางสาววันวิสาข์	ปานดวงแก้ว	คุณกิจ
11.	นางสาวอ้อยทิพย์	ไชโย	คุณกิจ
12.	นางสาวอรสา	ปัญทวย	คุณกิจ
13.	นางสาวธัญญาลักษณ์	บุรณาภา	คุณกิจ
14.	นางอรอุมา	อิมอารมย์	คุณกิจ
15.	นางสาวกรรณิการ์	วันสุนิล	คุณกิจ
16.	นางสาวเกวลิน	สมัญญา	คุณกิจ
17.	นางสาวสุภาภรณ์	มูลบรรดิษฐ์	คุณกิจ
18.	นางสาวสกาเดือน	ไชโย	คุณกิจ
19.	นางสาวสมฤดี	สรรพจารย์	คุณกิจ

1. หลักการและเหตุผล

การระบุตัวทารก (Newborn Identification) ที่มีประสิทธิภาพมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในทารกแรกเกิดที่ไม่สามารถสื่อสารเพื่อระบุตัวตนได้ ส่งผลสืบเนื่องทำให้เกิดอันตรายต่อทารกทั้งทางร่างกายและทรัพย์สินตามมา อาทิเช่น ผลกระทบจากการได้รับการทำหัตถการต่อร่างกายผิดคน การได้รับการรักษาพยาบาลที่ไม่สมควรได้ การรับย้าย-ส่งต่อระหว่างหน่วยงาน รวมถึงการส่งคืนทารกแรกคลอดให้กับมารดา การจำหน่ายทารกกลับบ้านผิดคนให้กับบิดามารดา ซึ่งความเสี่ยงดังกล่าวข้างต้นส่งผลให้เกิดความสูญเสียต่อร่างกายและนำมาสู่การฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายได้ ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงเป็นหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ทุกคนผู้ซึ่งมีหน้าที่เกี่ยวข้องในการดูแลทารก ที่จะต้องเป็นผู้ป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนในการระบุตัวทารกที่อาจเกิดขึ้น

การระบุตัวทารกอย่างถูกต้องในทุกสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงต่อการผิดพลาดจึงเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้ทารกแรกเกิดได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและปลอดภัยตลอดจนได้กลับไปใช้ชีวิตอยู่กับบิดามารดาที่แท้จริง

จากสถิติที่ผ่านมา ในปี พ.ศ.2563-2564 งานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ 8/1 มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการระบุตัวทารกผิดพลาด จำนวน 3 ครั้ง คือ

1. รับย้ายทารกคลอด NL แต่ห้องคลอดส่งทารกคลอด C/S ขึ้นมาจำนวน1เคส โดยไม่ได้ตรวจสอบป้ายชื่อเท้าตั้งแต่แรกรับ จนกระทั่งวัดสัญญาณชีพเรียบร้อยจึงมีพยาบาลห้องคลอดโทรมาแจ้งผู้ช่วยพยาบาลห้องคลอดว่าส่งทารกผิดคน (เหตุการณ์ เมษายน ปี2564)

2. การเจาะคัดกรองTSH,PKU ผิดคน พบว่าหดยืดเลือดของทารกอีกคนลงในกระดาดชั้บเลือดซึ่งในกระดาดชั้บเลือดนั้นเป็นข้อมูลของทารกอีกคน (เหตุการณ์ปี2563)

3. พยาบาลแจ้งให้ผู้ช่วยพยาบาลนำทารกแรกเกิดที่มาป้อนนมที่เคาน์เตอร์พยาบาล ไปส่งคืนมารดาที่ห้องพัก โดยแจ้งให้นำทารกที่ อยู่ห้อง 817 ไปคืน แต่ผู้ช่วยพยาบาลได้นำทารกห้อง 805 ไปส่งคืน (เหตุการณ์ปี2563)

ดังนั้นงานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ 8/1 จึงได้ให้ความสำคัญในการระบุตัวทารก เนื่องจากหน่วยงานมีการรับย้ายทารกหลังคลอดจากห้องคลอดมาดูแลหลังคลอด และส่งต่อทารกที่มีอาการป่วยไปยังหน่วยงานอื่น จึงดำเนินการจัดการความรู้เรื่อง การระบุตัวทารก เพื่อเป็นการทบทวนระเบียบปฏิบัติ และสร้างแนวทางการปฏิบัติให้ถูกต้องตรงกัน ลดปัญหาช่องทางความเสี่ยงที่อาจไม่คาดคิดมาก่อน อีกทั้งเพื่อเสริมสร้างความตระหนักให้กับบุคลากรในหน่วยงานให้เกิดความละเอียดรอบคอบ ทั้งนี้จึงได้นำกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เข้ามาเป็นเครื่องมือ ในการป้องกันการเกิดอุบัติการณ์การระบุตัวทารกผิดคน

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติการณ์การระบุตัวผิดพลาดในทารก
2. เพื่อพัฒนาแนวทางและระเบียบปฏิบัติในการระบุตัวทารก
3. เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานได้ทบทวนการใช้ระเบียบปฏิบัติการระบุตัวทารก

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. อุตบัติการณ์การระบุตัวผิดพลาดในทารกเป็น 0
2. มีแนวทางและระเบียบปฏิบัติที่ชัดเจนในการระบุตัวทารก

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)
คุณสายใจ แดงจ้อหอ พยาบาลวิชาชีพ	รับเวรรับย้ายมารดาหลังคลอดNLพร้อม ทารก ด.ญ.บุตธน.ส.เทวี สายทอง แต่ห้อง คลอดส่งทารกคลอด C/S ชื่อ ด.ญ.บุต ธรร MRS.RINA BOEUN ขึ้นมา แรกรับไม่ได้ ตรวจสอบป้ายชื่อแท้ง จนกระทั่งวัด สัญญาณชีพเสร็จเรียบร้อยเตรียมแต่งตัว ใส่เสื้อผ้าให้ทารก ทันใดนั้นมีพยาบาลห้อง คลอดโทรมาแจ้งผู้ช่วยพยาบาลห้องคลอด ว่าส่งทารกผิดคน พยาบาลจึงตรวจสอบ ป้ายชื่อและเอกสารเจอว่าผิดจริง จึงส่ง เอกสารพร้อมทารกลงไปห้องคลอดเพื่อ ตรวจสอบอีกครั้ง		บุคลากรที่ไม่ได้ประสบ เหตุการณ์ และไม่ได้อยู่ ในเหตุการณ์รับทราบ ถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น
คุณสุชาติ เกษสุวรรณ ตำแหน่ง หัวหน้างาน	สอบถามสาเหตุการเกิดเหตุการณ์	วิเคราะห์หาสาเหตุ	ทุกคนรับทราบสาเหตุ การเกิดและได้ร่วม วิเคราะห์เหตุการณ์
คุณสุธารัตน์ สุขศรี พยาบาลวิชาชีพ	เล่าเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นในเรื่องที่ คล้ายกัน คือ ชื่อที่ป้ายชื่อแท้งของทารกทั้ง สองข้างไม่ตรงกับเอกสาร	จัดทำแนวทางการระบุตัวทารก	ทุกคนรับทราบ
คุณจตุพร เอี่ยม ประเสริฐ พยาบาลวิชาชีพ	เล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในเรื่องที่คล้ายกัน คือ การส่งคืนทารกให้กับมารดาผิดห้อง	จัดทำแนวทางการระบุตัวทารก	ทุกคนรับทราบ

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
คุณปภัสสร เรื่อง ขจร พยาบาล วิชาชีพ	เล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในเรื่องที่คล้ายกัน คือ การเจาะคัดกรองTSH,PKU ผิดคน พบว่าหยดเลือดของทารกอีกคนลงใน กระดาษกรองซึ่งในกระดาษกรองนั้นเป็น ข้อมูลของทารกอีกคน		ทุกคนรับทราบ
คุณสุทธิพร อภิวงค์ พยาบาลวิชาชีพ	สอบถามแนวทางเรื่องการระบุตัวทารก		เคยมีการพูดคุยทำ ข้อตกลงเกี่ยวกับ แนวทางปฏิบัติแต่ยังได้ จัดทำเอกสาร
คุณสุทธิพร อภิวงค์ พยาบาลวิชาชีพ	เสนอทำการจัดทำแนวทางการระบุตัว ทารก	ทุกคนร่วมกันเสนอแนวทางการ ระบุตัวทารก	ทุกคนรับทราบและ เห็นด้วย
คุณพิไลพร วิจิตร พยาบาลวิชาชีพ	เสนอแนวทางการรับย้ายทารกจาก หน่วยงานอื่น	ทุกคนร่วมกันเสนอแนวทางการ ระบุตัวทารก	ทุกคนรับทราบและ เห็นด้วย
คุณวันวิสาข์ ปานดวงแก้ว พยาบาลวิชาชีพ	เสนอแนวทางการรับและส่งคืนมารดา	ทุกคนร่วมกันเสนอแนวทางการ ระบุตัวทารก	ทุกคนรับทราบและ เห็นด้วย

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
คุณจตุพร เอี่ยม ประเสริฐ พยาบาล วิชาชีพ	เสนอแนวทางการนำอาหารมาทำหัตถการ ในและนอกหน่วยงาน	ทุกคนร่วมกันเสนอแนวทางการ ระบุตัวทารก	ทุกคนรับทราบและ เห็นด้วย

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
เสนอให้ทำแนวทางการรับย้ายทารกจากหน่วยงานอื่นและย้ายทารกไปยังหน่วยงานอื่น	3
เสนอให้ทำแนวทางการรับและส่งคืนทารกให้กับมารดา	3
เสนอให้ทำแนวทางการนำอาหารมาทำหัตถการในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน	3

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

1. แนวทางการรับย้ายทารกจากหน่วยงานอื่นและย้ายทารกไปหน่วยงานอื่น
2. แนวทางการรับและส่งคืนทารกให้กับมารดา
3. แนวทางการนำอาหารมาทำหัตถการในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

- คู่มือ
- แผ่นพับ
- อื่นๆ จัดทำแนวทางการระบุตัวทารก

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

1. อุบัติการณ์การระบุตัวทารกผิด เป็น 0 %
เก็บข้อมูลตั้งแต่ 1 พฤษภาคม 2564 ถึง 31 ธันวาคม 2564
2. ได้แนวทางการระบุตัวทารก ได้แก่ แนวทางการรับย้ายทารกจากหน่วยงานอื่นและย้ายทารกไป
หน่วยงานอื่น แนวทางการรับและส่งคืนทารกให้กับมารดา และแนวทางการนำอาหารมาทำหัตถการใน
หน่วยงานและนอกหน่วยงาน

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

1. บุคลากรในหน่วยงานรับรู้ความเสี่ยงและเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประสบการณ์ที่เกิดขึ้นหน้างานจากบุคลากรทุกระดับ ประสบการณ์ในแต่ละบุคคลในการดูแลผู้ป่วย
2. บุคลากรในหน่วยงานได้ร่วมวิเคราะห์ปัญหาและร่วมจัดหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา
3. ความสามัคคีในหน่วยงาน โดยเกิดขึ้นจากบุคลากรทุกระดับนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ป้องกันความเสี่ยงในหน่วยงานได้
4. การยอมรับความคิดเห็นในแต่ละบุคคลและทบทวนร่วมกัน
5. ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเพื่อให้การดูแลได้รับความปลอดภัยสูงสุด

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร
 - ได้แนวทางการระบุดัชนีตัวหารมาใช้ในหน่วยงาน
2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร
 - นำแนวทางการระบุดัชนีตัวหารไปเผยแพร่ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ward 8/2 ward 9/1, ward 9/2 เป็นต้น

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



Susvadi Keesurorn
.....
(นางสาวสุวดี เกษสุวรรณ)
หัวหน้างานการพยาบาลพิเศษ (8/1)

แนวทางการระบุตัวทารก (Newborn identification)

- การรับย้ายทารกจากหน่วยงานอื่นและย้ายทารกไปหน่วยงานอื่น
- การรับและส่งคืนทารกให้กับมารดา
- การนำทารกมาทำหัตถการในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน

แนวทางการรับย้ายทารกจากหน่วยงานอื่น

1. รับฟังการรับส่งเวรจากหัวหน้าเวรเกี่ยวกับข้อมูลทารกที่จะรับย้าย
2. เมื่อทารกมาถึงหอผู้ป่วย พยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาลผู้ทำหน้าที่รับทารกต้องนำทารกวางบน Radian warmer
3. พยาบาลหัวหน้าเวร/พยาบาลผู้มีหน้าที่รับย้ายทารกต้องตรวจสอบชื่อ เพศ ที่ป้ายข้อเท้าทั้งสองข้างให้ตรงกับเอกสารข้อมูลของทารก
4. ตรวจสอบรายละเอียดในเอกสารกับสมุดบันทึกสุขภาพเด็กโดยข้อมูลต้องตรงกัน หากข้อมูลไม่ตรงกัน ให้รีบตรวจสอบและแจ้งพยาบาลห้องคลอดทันที
5. ตรวจสอบวัดสัญญาณชีพและชั่งน้ำหนักทารก

แนวทางการย้ายทารกไปหน่วยงานอื่น

1. หัวหน้าเวรตรวจสอบข้อมูลของทารกและเอกสารให้ถูกต้องก่อนที่จะย้ายไป
2. ในกรณีทารกอยู่ในเคาน์เตอร์พยาบาล พยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาลต้องตรวจสอบป้ายข้อเท้าทั้งสองข้างให้ครบถูกต้องสมบูรณ์ โดยตรวจสอบชื่อ เพศ ที่ป้ายข้อเท้าให้ตรงกับเอกสารข้อมูลของทารก
3. ในกรณีทารกอยู่ในห้องของมารดา ให้เจ้าหน้าที่กด Intercom แจ้งไปยังมารดาหรือญาติให้นำทารกมาส่งที่เคาน์เตอร์พยาบาล และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบชื่อ-สกุล ในหลักการเดียวกันกับกรณีที่ทารกอยู่ในเคาน์เตอร์พยาบาล

แนวทางการรับและส่งคืนทารกให้กับมารดา

1. พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาลที่มีหน้าที่ส่งคืนทารกแก่มารดาต้องตรวจสอบป้ายข้อเท้าของทารกก่อนส่งคืนมารดาว่าป้ายอยู่ครบหรือไม่ และตรวจสอบชื่อทารกว่าตรงกับป้ายหัวคลิป ซึ่งระบุหมายเลขห้อง ชื่อมารดา เวลาคลอด วันที่คลอด ว่าถูกต้องชัดเจนหรือไม่
2. พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาลที่มีหน้าที่ส่งคืนทารกแก่มารดา ให้กด Intercom ไปยังหมายเลขห้องของมารดา โดยขานชื่อมารดา และแจ้งให้มารดาหรือญาติที่เฝ้ามารับทารกที่เคาน์เตอร์พยาบาล
3. เมื่อมารดาหรือญาติที่เฝ้ามารับทารกที่เคาน์เตอร์พยาบาล ให้พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาลที่ทำหน้าที่ส่งคืนทารกสอบถามชื่อและนามสกุลมารดาของทารกให้ถูกต้องตรงกับข้อมูลทารกที่จะทำการส่งคืน เมื่อข้อมูลถูกต้องตรงกันแล้ว ให้มารดาหรือญาติที่เฝ้าตรวจสอบป้ายข้อเท้าและป้ายชื่อหัวคลิปทารกว่าถูกต้องหรือไม่
4. ส่งคืนทารกแก่มารดาหรือญาติที่เฝ้า พร้อมทั้งเน้นย้ำการสวมป้ายข้อเท้าทารกตลอดเวลา เพื่อป้องกันความเสี่ยงในการเกิดการสลับตัวทารก

แนวทางการนำทารกมาทำหัตถการในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน

1. พยาบาลตรวจสอบคำสั่งการรักษาของกุมารแพทย์ให้ถูกต้องถึงชื่อ นามสกุลมารดาทารก หรือตรวจสอบแผนการทำหัตถการต่อทารกกับหัวหน้าเวรให้ถูกต้อง
2. เมื่อตรวจสอบแผนการทำหัตถการแล้ว พยาบาลกด Intercom แจ้งมารดาหรือญาติเพื่อนำทารกมาส่งที่เคาน์เตอร์พยาบาล

3. เมื่อทารกมาถึงเคาน์เตอร์พยาบาล ให้ตรวจสอบป้ายชื่อเท้าทั้งสองข้างให้ครบถูกต้องสมบูรณ์ คือ ชื่อ เพศ ที่ป้ายชื่อเท้าให้ตรงกับเอกสารข้อมูลของทารก เช่น สมุดบันทึกสุขภาพเด็ก การ์ดเจาะเลือด และใบตรวจคัดกรองโรคเอช เป็นต้น

4. ทำหัตถการทารกทีละคนภายในคลิปเด็ก และกรณีที่ต้องนำทารกออกมาทำหัตถการนอกคลิป เมื่อทำหัตถการเสร็จเรียบร้อยให้ตรวจสอบป้ายชื่อเท้าทั้งสองข้างให้ตรงกับป้ายหัวคลิปก่อนส่งคืนมารดา

5. กรณีไปทำหัตถการนอกสถานที่ เช่น เอกซเรย์ ตรวจฟังฝีใต้ลิ้นที่แผนกหู คอ จมูก และการพาทารกมาอาบน้ำที่ห้องอาบน้ำเด็ก หอผู้ป่วยสามัญ 8/2 สูตินรีเวช ต้องให้มารดาหรือญาติที่เฝ้าอยู่กับทารกด้วยตลอด