



แบบฟอร์มการจัดการควา

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน การพยาบาลสามัญหลังคลอด-นรีเวชวิทยา8/2

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง เพิ่มประสิทธิภาพการทำหัตถการ Perineum Care

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 4 มกราคม 2564

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1.นางสาวรุ่งรัตน์	ยิ้มสว่าง	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2. นางศศิณัฐชานันท์	คณะวรรณ	คุณอำนวย (Facilitator)
3. นางสาววิฐวดี	พันธุ์วงศ์	คุณลิขิต (Note Taker)
4. นางสาวรัตนากร	นรชาญ	คุณกิจ (KP)
5. นางขวัญฤทัย	เนตร์สว่าง	คุณกิจ (KP)
6. นางสาวภัศรา	หรั่งกรุ่น	คุณกิจ (KP)
7. นางกัญญารัตน์	สมบูรณ์	คุณกิจ (KP)
8. นางสาวพิชญ์ศุภาภรณ์	ไต้เมฆ	คุณกิจ (KP)
9. นางสาวนภาพร	พุ่มจิตร์	คุณกิจ (KP)
10. นางสาวศุภวรรณ	เรืองคำพัฒน์	คุณกิจ (KP)
11. นางสาวปาริษา	ศิริวิระภาพ	คุณกิจ (KP)
12. นางสาวทิวาพร	พุ่มพวง	คุณกิจ(KP)
13. นางสาวอภัสราภรณ์	บุตรคำโชติ	คุณกิจ(KP)
14. นางสาวธนาพร	แซ่ชี	คุณกิจ(KP)
15. นางสาวอรรดา	ศรีตะปัญญา	คุณกิจ (KP)
16. นางสาวนิตยา	บุญชื่น	คุณกิจ (KP)
17. นางสาวธนัชพร	บัวคล้าย	คุณกิจ (KP)
18. นางสาวปัญญาภัค	ชินสา	คุณกิจ (KP)
19.นางสาววารภรณ์	ชมโชติ	คุณกิจ(KP)
20.นางสาวมินตา	ประหัส	คุณกิจ (KP)
21. นางสาวระวี	ทองคำ	คุณกิจ (KP)
22. นางสาวลดาวัลย์	บุญมี	คุณกิจ (KP)

1. หลักการและเหตุผล

Perineum care หมายถึงการดูแล รักษาความสะอาดบริเวณ ส่วนขาหนีบ ฝีเย็บ บริเวณฝีเย็บ บริเวณส่วนขาหนีบและกัน โคนอวัยวะสืบพันธุ์ บริเวณรอบอวัยวะเพศ ให้สะอาดถูกสุขลักษณะ

การแช่กัน (warm site bath) หมายถึง การนั่งแช่ในน้ำอุ่นเพื่อบรรเทาอาการปวด บวม บริเวณทวารหนักหรืออวัยวะเพศหญิง

แพทย์จะแนะนำให้สตรีหลังคลอดบุตรทางช่องคลอดหรือผู้ที่มีภาวะริดสีดวงทวาร

แช่กันเพื่อบรรเทาอาการเจ็บปวดหรือลดการอักเสบบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์

ทำให้ผู้ป่วยสุขสบายจากอาการเจ็บปวด

หออผู้ป่วยหลังคลอด-นรีเวชวิทยา 8/2 ให้การพยาบาลมารดาหลังคลอดบุตร

รวมทั้งผู้ป่วย โรคทางนรีเวชวิทยา การทำหัตถการ perineum care

เพื่อความสุขสบายของผู้ป่วยจึงเป็นหัตถการที่ทำบ่อยครั้งในหออผู้ป่วย โดยเฉพาะการแช่กัน (warm site bath)

เมื่อได้มาทบทวนประสิทธิภาพของการทำหัตถการดังกล่าวร่วมกันพบว่ายังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

ไม่ว่าจะเป็น position ในการนั่งแช่กันของผู้ป่วยซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ หน้ามืดเป็นลมได้

โดยเฉพาะในมารดาหลังคลอดที่เหนื่อยล้าจากการคลอดและการเลี้ยงดูบุตร

รวมทั้งอุปกรณ์ที่ใช้ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ขนาดไม่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

ทำให้การทำหัตถการ perineum care ไม่มีคุณภาพเท่าที่ควร

ทางหน่วยงานเล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว

จึงร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาเพื่อหาแนวทางการจัดการเพื่อแก้ไขปัญหาและทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมา

มากขึ้น ผู้ป่วยปลอดภัยและได้รับความสุขสบายและพึงพอใจในการรักษาพยาบาล

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาการทำหัตถการ perineum care ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
2. เพื่อให้เกิดความสุขสบาย ปลอดภัยจากอุบัติเหตุของผู้ป่วยในการทำหัตถการ
3. เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติงานของบุคลากรให้ไปในทิศทางเดียวกัน

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. มีแนวทางการปฏิบัติพยาบาล (WI) เรื่องการทำหัตถการ perineum care 1 เรื่อง
2. ผู้ป่วยพึงพอใจ ได้รับความสุขสบายจากการประเมินผลการทำหัตถการ >90 %
3. ผู้ปฏิบัติงาน ปฏิบัติตามแนวทางการทำหัตถการ perineum care 100 %

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)

5.2 The World Cafe

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
คุณศศิณัฐชานันท์ คณะวรรณ พบผู้ป่วย Gyne แช่ก้นในกะละมังบนพื้นห้องอาบ น้ำ	-คุณปัญจภัก ชินสา อธิบายว่าที่ต้องให้ผู้ป่วยนั่งแช่ก้นบนพื้น เนื่องจากมีแผลที่อวัยวะเพศสูงกว่าบริเวณแผล ฝีเย็บปกติ ทำให้ไม่สามารถนั่งในกะละมังบนชักโครก ได้ -คุณอรรดา ศรีตะปัญญะ บอกว่ากะละมังมีขนาดเดียวกัน แต่ผู้ป่วยขนาดตัวไม่เท่ากัน และแผลฝีเย็บกับแผลของ Gyne อยู่คนละบริเวณ (ทดลองนั่งกะละมัง โดยเจ้าหน้าที่ 3 คน)	-เปลี่ยนขนาดกะละมังให้เหมาะสม -ใช้น้ำในการแช่ก้นให้เหมาะสม - วางกะละมังบนที่วางเท้าเพื่อให้สามารถ นั่งได้เป็นระยะเวลาานโดยไม่เกิด ความเมื่อยและไม่เกิดอุบัติเหตุ
คุณวัฐวดี พันธุ์วงศ์	-เสนอให้นำนั่งบนชักโครก (เอากะละมังวางฝาชักโครก)	

คุณปัญจกัศ ชินสา	-Pt.Gyne เวลานั่งทำให้นั่งไม่ถึงบริเวณแผลที่ต้องการรักษา	
คุณรัตนากร นรชาญ	- บอกว่าอาจจะต้องมีกะละมังที่มีขนาดใหญ่ขึ้น	
คุณศิณัฐชานันท์ คณะวรรณ	- ถ้าเปลี่ยนกะละมังจะทำให้วางบนชักโครกไม่ได้ เพราะขนาดใหญ่กว่าฝาชักโครก ทำให้โครกตรงอาจจะเกิดอุบัติเหตุได้	
คุณภัศรา หรั่งกรุ่น	-แนะนำให้อ่างกะละมังบนที่วางเท้า เพื่อให้คนไข้สามารถนั่งบนกะละมังได้โดยไม่มีเกิดอุบัติเหตุและความเมื่อย แผลจะได้แห้งน้ำได้อย่างมีประสิทธิภาพ	

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
1. เปลี่ยนอุปกรณ์ให้ขนาดเหมาะสม เช่น กะละมัง	5
2. หาอุปกรณ์เสริมในการรองกะละมังนั่ง	4
3. ใช้ม้ารองขึ้นเตียงรองกะละมัง	5
4. ปริมาณน้ำยา betadine ที่เหมาะสมในการผสมน้ำอุ่น	2

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

1. จากการค้นหาปัญหาที่เกิดจากงานประจำ ไม่มองข้ามสิ่งเล็กน้อย
2. ความใส่ใจในการทำงาน และการให้บริการที่มีคุณภาพ

3. การร่วมมือ

ร่วมใจช่วยกันหาแนวทางแก้ปัญหาเพื่อพัฒนาคุณภาพการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

4. ความมั่นใจในการแสดงความคิดเห็นในเชิงสร้างสรรค์

5. ไม่ปิดกั้นการแสดงความคิดเห็น ยอมรับฟังซึ่งกันและกัน

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

คู่มือ

แผ่นพับ

และ มีการเผยแพร่ความรู้ผ่าน โปรแกรมหรือระบบต่างๆ..เมื่อวันที่..(ระบุ).....

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปิ่นเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

1. ทำให้บุคลากรมีความเข้าใจต่อการทำกิจกรรม KM มากยิ่งขึ้น

2. ทำให้บุคลากรรู้จักการคิดนอกกรอบ ค้นหาแนวทางการจัดการปัญหาที่มีประสิทธิภาพได้

3. ทำให้รู้จักการสังเกต วิเคราะห์ปัญหาจากการทำงานประจำ

4. ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระไม่มีถูกผิด กล่าวพูด

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

การระดมสมอง ระดมความคิดร่วมกันทำให้เกิดแนวทางปฏิบัติงานที่นำไปใช้ได้จริง ไม่เพิ่มภาระงาน สามารถดำเนินงานไปพร้อมๆกับงานประจำ

2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

ทำให้เข้าใจถึงหลักการระดมความคิด

เพื่อให้ได้ปัญหาอุปสรรคจากการทำงานและช่วยกันหาแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม

ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญและเป็นสิ่งจำเป็นของการวิเคราะห์ แก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน

ไม่ใช่การสรุปความคิดเห็นเพียงบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือผู้ปฏิบัติไม่ได้มีส่วนร่วมในการคิด

สร้างแนวทางเพื่อแก้ปัญหา อุปสรรคของการทำงาน การปฏิบัติเช่นนี้จะล้มเหลว และไม่ยั่งยืนถาวร

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม





.....
(นางศิณัฐชานันท์ คณะวรรณ)

หัวหน้างานการพยาบาลสามัญหลังคลอด – นรีเวชวิทยา 8/2