



แบบฟอร์มการจัดการ

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน การพยาบาลพิเศษ 9/1

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพความสมบูรณ์บันทึกทางการแพทย์พยาบาลในรูปแบบ Focus Charting

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ : 5 มกราคม 2567

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

- | | |
|--------------------------------|-------------------------------|
| 1. นางสาวทิพย์ สิริสังข์จรรยา | ผู้จัดการความรู้ (KM Manager) |
| 2. น.ส.สุกัญญา ยาวีลาศ | คุณอำนวย (Facilitator) |
| 3. น.ส.รำพรรณ อ้วนสูงยาง | คุณลิขิต (Note Taker) |
| 4. น.ส.อังคณา ถาวรเลิศรัตน์ | คุณกิจ |
| 5. น.ส.รสรินทร์ กองบุตร | คุณกิจ |
| 6. น.ส.มณีกาญจน์ รินทอง | คุณกิจ |
| 7. น.ส.อารีญา พาหาสิงห์ | คุณกิจ |
| 8. นางอิสริย์ สงวนบุญเลี้ยง | คุณกิจ |
| 9. น.ส.มนัสนันต์ ลิ้มหลาย | คุณกิจ |
| 10. น.ส.สโรชา ภัคดี | คุณกิจ |
| 11. น.ส.มนพัทธ์ ปานเจริญ | คุณกิจ |
| 12. นางรัชณี มานมาน | คุณกิจ |
| 13. น.ส.รัตนภรณ์ เอี่ยมสอาด | คุณกิจ |
| 14. น.ส.วรรณิ ราชี | คุณกิจ |
| 15. น.ส.สุดารัตน์ โห่งอร่าม | คุณกิจ |
| 16. น.ส.เปมิกา พันนาสี | คุณกิจ |
| 17. น.ส.กฤติยาภรณ์ ราชวังเมือง | คุณกิจ |
| 18. น.ส.ทองดี ระวิยะพานิชย์ | คุณกิจ |
| 19. น.ส.สุภาพร กลิ่นหอม | คุณกิจ |
| 20. น.ส.เอื้องฟ้า รุ่งสว่าง | คุณกิจ |

1. หลักการและเหตุผล

บันทึกทางการแพทย์พยาบาล เป็นเครื่องมือในการติดตามความก้าวหน้าอาการของผู้ป่วย และใช้สื่อสารในทีมสหสาขาในการดูแลผู้ป่วยให้เชื่อมโยงกัน เป็นหลักฐานทางกฎหมาย การวิจัย เป็นส่วนหนึ่งในมาตรฐานบริการทางการแพทย์พยาบาลและผดุงครรภ์ การบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ประกอบไปด้วย การประเมินภาวะสุขภาพ (Assessment) วินิจฉัย กำหนดปัญหา /ความต้องการของผู้รับบริการ (Nursing Diagnosis) การวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan) การปฏิบัติการพยาบาล (Nursing intervention) การประเมินผลการพยาบาล (Evaluation) (พรศิริ, 2560) ซึ่งต้องบันทึกข้อมูลที่สำคัญเป็นประโยชน์ต่อการรักษา ที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่จริงและต่อเนื่อง โดยใช้หลักการ 4C เป็นหลักการในการบันทึก คือเนื้อหา มีความถูกต้อง (Correct) การบันทึกครบถ้วน (Complete) ชัดเจน (Clear) และได้ใจความ (Concise) เพื่อการดูแลที่เชื่อมโยงตรงกัน ช่วยให้แพทย์และทีมสุขภาพสามารถนำข้อมูลจากบันทึกทางการแพทย์พยาบาลมาวางแผน วินิจฉัยโรคได้ดีขึ้น การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแสดงถึงกิจกรรมที่ปฏิบัติการดูแลในผู้ป่วยในแต่ละราย ในทุกช่วงเวลาเพื่อดูแล ตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา การบรรเทาทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย ส่งเสริมและฟื้นฟูร่างกายและจิตใจ เพราะพยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุดตลอดเวลา อีกทั้งยังเป็นเอกสิทธิ์ทางการแพทย์พยาบาล ที่แสดงให้เห็นถึงบทบาทพยาบาลเห็นภาระงานที่แท้จริงของพยาบาลอย่างแท้จริง ซึ่งการเขียนจำเป็นต้องมีทักษะด้านการวิเคราะห์ รวบรวมข้อมูล ประสบการณ์ ซึ่งต้องอยู่บนพื้นฐานของศาสตร์และศิลป์ ความสำคัญของบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ต้องแสดงให้เห็นคุณภาพทางการแพทย์พยาบาล สื่อสารการดูแลให้เกิดความต่อเนื่องสมบูรณ์ เป็นประโยชน์เพื่อการวางแผนการดูแลร่วมกัน ในระหว่างทีมสหสาขา สร้างองค์ความรู้ และมาตรฐานใหม่ในการพยาบาล เป็นแหล่งค้นคว้าวิจัย ตลอดจนการสอนในนิสิต (ยุวดี, 2556) ป้องกันความเสี่ยงที่อาจจะขึ้นได้จากการดูแล ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีที่สุด มาตรฐาน ผู้ป่วยปลอดภัย และนำบันทึกทางการแพทย์พยาบาลไปใช้ประโยชน์ได้อย่างแท้จริง

สภาพปัญหาการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลในประเทศไทยในปัจจุบันพบว่า ปัญหาส่วนใหญ่ เกิดจากการขาดความรู้และทัศนคติ ไม่มีแรงจูงใจในการบันทึก ไม่เห็นความสำคัญ และไม่เห็นประโยชน์ที่แท้จริงของการบันทึก มีภาระงานมากทั้งที่เป็นงานพยาบาลโดยตรง และงานที่ต้องรับผิดชอบช่วยในแผนกอื่น (ศิริพร, 2561) พยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่าการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลนั้นต้องใช้เวลามาก ซ้ำซ้อน และไม่สัมพันธ์กับสิ่งที่ได้ปฏิบัติ การบันทึกในผู้ป่วยแต่ละรายไม่แสดงความเป็นปัจเจกบุคคล ปัญหาอุปสรรค และปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลในประเทศไทย สรุปลไว้ 4 ประการ (อารี, 2537) ได้แก่

1. พยาบาลมีภาระงานมากทำให้พยาบาลบันทึกทางการแพทย์พยาบาลไม่ครบถ้วนสมบูรณ์
2. พยาบาลมีทักษะและความสามารถในการบันทึกไม่เพียงพอ
3. พยาบาลยังไม่มีทัศนคติที่ดีต่อการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล
4. ระบบการนิเทศ และการตรวจสอบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลไม่มีแนวทางที่ชัดเจน

รูปแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบชี้เฉพาะ (Focus Charting) เป็นบันทึกทางการแพทย์พยาบาลเฉพาะเรื่อง เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เป็นรูปแบบที่ทำให้ทราบถึงปัญหาของผู้ป่วย อาจจะเป็นอาการหรือพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงเป็น บันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่รวดเร็ว กระชับ ชัดเจน สะท้อนถึงกระบวนการการพยาบาล สามารถบ่งบอกถึงภาวะผู้ป่วย การพยาบาลที่ได้ให้กับผู้ป่วย สามารถสื่อสารข้อมูลที่สัมพันธ์กับผู้ป่วยให้แก่

บุคลากรวิชาชีพอื่นในทีมการรักษาให้ชัดเจนขึ้น Focus หมายถึง การบันทึกคำ หรือวลีสำคัญ เพื่อสื่อสารข้อมูลที่เกิดกับผู้ป่วย เน้นการเหตุการณ์หรือเรื่องราวที่เกี่ยวกับความสามารถปัญหา ความต้องการ ผลการรักษา ซึ่งส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิดกระบวนการคิดที่เป็นระบบ มีการคิดวิเคราะห์ในการจับประเด็นสำคัญของผู้ป่วยที่พยาบาลให้กับผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแล เพื่อให้มองเห็นเรื่องราวที่เกิดขึ้นของผู้ป่วยตั้งแต่รับใหม่จนกระทั่งจำหน่าย (ยวดี, 2555) โดยการบันทึกการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ(Focus charting) ประกอบไปด้วย 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ส่วนสรุปอ้างอิง (Focus List) ซึ่งประกอบไปด้วย การบันทึกประเด็นสำคัญ(Focus) ซึ่งประกอบไปด้วยองค์ประกอบดังต่อไปนี้

1. ลำดับ (Number)
2. ปัญหาชี้เฉพาะ (Focus)
3. เป้าหมาย (Goal)
4. วันเดือนที่กำหนดชี้เฉพาะ (Active) และวันเดือนปีที่ปิดชี้เฉพาะ (Resolve)

ส่วนที่ 2 ส่วนของบันทึกความก้าวหน้า (Progress note) ที่ประกอบย่อยได้แก่ ชี้เฉพาะ (Focus) ข้อมูล (DATA, Assessment) ซึ่งมีข้อมูลอัตนัย (Subjective Data) และข้อมูลปรนัย (Objective Data) จำเป็นต้องมีการรวบรวมข้อมูลจากการประเมินผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาล (Intervention, Action) เพื่อแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย และการประเมินผล (Evaluation, Response) ซึ่งการบันทึกแบบชี้เฉพาะ (Focus Charting) เอื้อให้มีการบันทึกที่รวบรัด กระชับ ชัดเจน ยืดหยุ่น ปรับใช้ได้กับทุกหน่วยงาน สะท้อนกระบวนการพยาบาล ปรับใช้ได้ง่ายหากใช้ระบบคอมพิวเตอร์ ส่งเสริมให้มีการสื่อสารข้อมูลสำคัญแก่สหวิชาชีพที่ร่วมดูแล ให้สามารถเห็นปัญหาผู้ป่วยได้ชัดเจนขึ้น (ยวดี, 2556)

งานการพยาบาลพิเศษ 9/1 ให้การพยาบาลในผู้ป่วยเด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 15 ปี และให้การพยาบาลผู้ป่วยสาขาวิชาอื่น ตามนโยบายโรงพยาบาล ทำให้มีความหลากหลายในกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มโรค จากผลลัพธ์การตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลของรายงานสถิติผู้ป่วยในงานการพยาบาลพิเศษ 9/1 ในปี 2563 และ 2564 พบว่าคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลอยู่ที่ร้อยละ 81.54 และ 83.54 ตามลำดับ ซึ่งจากการวิเคราะห์ พบว่ายังมีบางกลุ่มโรคที่ยังขาดความชัดเจนในการบันทึก เนื่องจากรับผู้ป่วยหลากหลาย ไม่สามารถแสดงกระบวนการพยาบาล หรือบันทึกทางการพยาบาลที่ชัดเจน สื่อสารกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้ยาก ใช้เวลาในการบันทึกค่อนข้างมาก มีความความซ้ำซ้อนในการบันทึก เนื่องจากเอกสารที่ค่อนข้างหลากหลาย ในแต่สาขาวิชา ทักษะคิดของการบันทึกไม่ดี เพราะคิดว่าไม่มีใครสนใจอ่าน เป็นภาระ เบื่อหน่าย ข้อมูลที่บันทึกไม่ได้ไปใช้จริง รวมถึงในพยาบาลที่ยังอายุน้อย ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยยังไม่มาก จะบันทึกได้ยากในโรคที่ไม่ได้พบบ่อย จากเหตุผลข้างต้นทางหน่วยงานจึงตระหนักเห็นความสำคัญในการบันทึกทางการพยาบาล จึงพัฒนาแนวทางการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะขึ้นในหน่วยงาน (Focus Charting) ทั้งนี้เพื่อให้บันทึกทางการพยาบาล มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน ชัดเจน ลดเวลาในการบันทึก ไม่เกิดความซ้ำซ้อน และทำให้พยาบาลผู้บันทึก เกิดความพึงพอใจ ตระหนักเห็นความสำคัญ สามารถนำกระบวนการทางการพยาบาลมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความปลอดภัยสูงสุดต่อการดูแลผู้ป่วยต่อไป

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาลในรูปแบบชี้เฉพาะ(Focus Charting)
2. บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจกระบวนการทางการแพทย์ และสามารถนำความรู้ ระบบบันทึกการพยาบาลชี้เฉพาะ(Focus Charting)ไปใช้ในอย่างมีประสิทธิภาพ
3. บุคลากรมีความพึงพอใจในการใช้บันทึกทางการแพทย์ (Focus Charting)

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. ร้อยละความสมบูรณ์บันทึกทางการแพทย์เชิงคุณภาพ > 85%

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)
Man			
พยาบาล ปฏิบัติการ/ บุคลากรใน หน่วยงาน	1. พยาบาลยังพร้อมความรู้ในการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลชี้เฉพาะ (Focus Charting)	1. พัฒนาความรู้ทักษะการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลชี้เฉพาะ(Focus Charting) เช่น วิชาการในหน่วยงาน การประชุมปรึกษาทางการแพทย์พยาบาล (Nursing Conference) การจัดการความรู้ การปฐมนิเทศพยาบาลใหม่ การจัดการความรู้ อบรมภายในภายนอกเป็นต้น	-บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ บันทึกทางการแพทย์พยาบาลในชี้เฉพาะ(Focus Charting) มีแนวทางการทบทวนกรณีศึกษาที่ไม่พบข้อบกพร่องในหน่วยงาน เช่นโรคทางศัลยกรรมในเด็ก โรคทางอายุรกรรม เป็นต้น -มีระบบการประเมินสมรรถนะ บันทึกทางการแพทย์พยาบาลในแต่ละระดับตามอายุงาน ตั้งแต่การปฐมนิเทศตลอดจนตามอายุงานที่ต้องมีความเชี่ยวชาญมากขึ้น

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
Man			
	2. เขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ไม่ครอบคลุมไม่สอดคล้องกับการวินิจฉัยของแพทย์	<p>2.1พัฒนาความรู้ทักษะการบันทึกทางการพยาบาลชี้เฉพาะ(Focus Charting) เช่น วิชาการในหน่วยงาน การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (Nursing Conference) การจัดการความรู้ การปฐมนิเทศพยาบาลใหม่ การจัดการความรู้ อบรมภายในภายนอกเป็นต้น</p> <p>2.2 ทบทวนกลุ่มโรคสำคัญในหน่วยงาน โรคที่ซับซ้อน และพบบ่อยครั้งในหน่วยงาน ทบทวนกรณีศึกษา C3ther</p> <p>2.3 ปฏิบัติการพยาบาล (Clinical Nursing Practice Guidelines) มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยในแต่ละรายโรค จะทำให้การบันทึกทางการพยาบาล มีความครอบคลุม สมบูรณ์มากขึ้น</p>	-รวบรวมกลุ่มโรคสำคัญ 5โรคแรกในหน่วยงาน ตามสมรรถนะที่สำคัญ จัดทำคู่มือบันทึกทางการพยาบาล 5โรคแรกในหน่วยงานในรูปแบบ บันทึกทางการพยาบาลชี้เฉพาะ (Focus Charting) รวมทั้งจัดทำเป็นปฏิบัติการพยาบาล (Clinical Nursing Practice Guidelines)
	3.บันทึกไม่ครอบคลุม ไม่ครบถ้วน ซ้ำซ้อน ไม่ต่อเนื่อง	3.ติดตามนิเทศบันทึกทางการพยาบาลทุกวัน โดยนำแบบตรวจประเมินความสมบูรณ์บันทึกทางการพยาบาล One Chart One Review ซึ่งพัฒนาขึ้นโดยฝ่ายการพยาบาล	- นำผลการนิเทศ มาทบทวนพบว่า ยังมีข้อมูลทั่วไป ที่ยังขาดการบันทึกต่อเนื่อง เช่น การป้องกันพลัดตกหกล้ม การป้องกันแผลกดทับ ที่ยังขาดความต่อเนื่อง ในบุคลากรบางส่วน

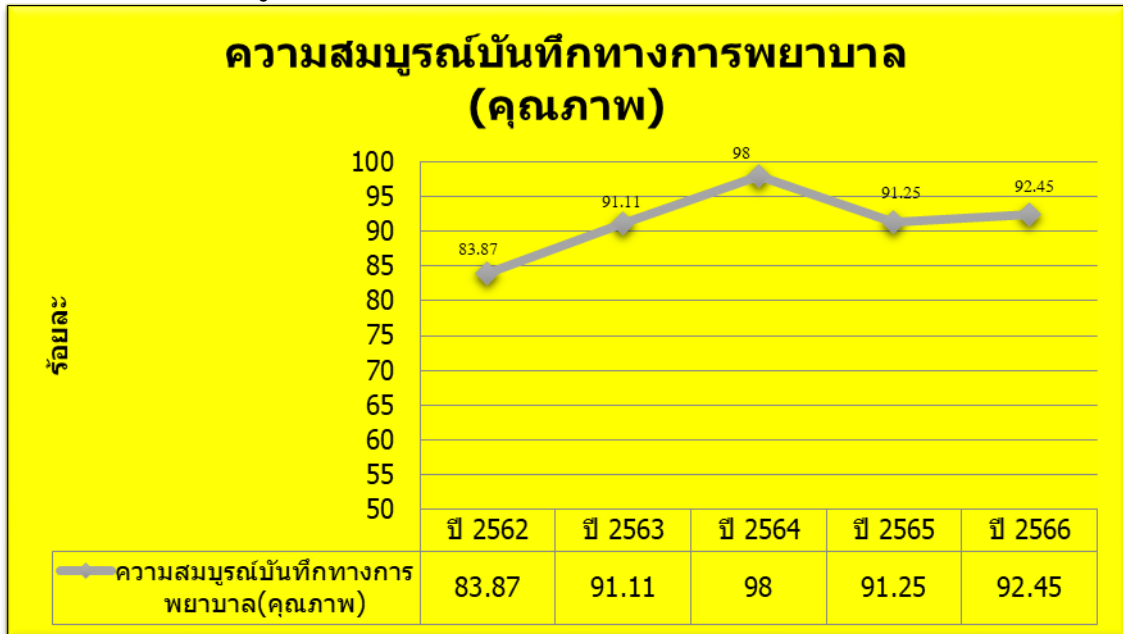
ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
Man			
	4.ไม่เห็นว่าการบันทึกมีความสำคัญ ไม่รู้คุณค่าการบันทึกทางการ พยาบาล	4. ทบทวนผลที่เกิดจากการบันทึก ทางการพยาบาล ที่ไม่ครอบคลุม โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน (Knowledge Management) จากนั้นนำปัญหามาแก้ไขปรับปรุง ให้ดีขึ้นและประสานงานร่วมกับ งานตรวจสอบเวชระเบียน นำ ข้อมูลการตรวจความสมบูรณ์ บันทึกทางการพยาบาลใน ภาพรวมมาทบทวนเพื่อให้เกิด ความสมบูรณ์สูงสุด รวมทั้งทบทวน	-ส่งอบรมบันทึก ทางการพยาบาล บันทึกทางการ พยาบาลชี้เฉพาะ (Focus Charting) โดยบุคลากร โดย บุคลากร ต้องผ่าน อบรม 100%
	5. มีภาระงานมากเนื่องจากมีความ หลากหลาย ทำให้ใช้เวลานาน เนื่องจากไม่เชี่ยวชาญ ในการ ดำเนินการตามกระบวนการพยาบาล	5. ทบทวนกลุ่มโรคที่สำคัญ ซับซ้อนในหน่วยงานจัดทำคู่มือ บันทึกทางการพยาบาลชี้เฉพาะ (Focus Charting)ใน กลุ่มโรค นั้นๆ เพื่อเป็นแนวทาง ศึกษา ประกอบการบันทึก รวมทั้ง ทบทวนทางคลินิก ร่วมกับ ผู้เชี่ยวชาญ	

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
Method			
พยาบาล ปฏิบัติการ/ บุคลากรใน หน่วยงาน	1.ขาดการทบทวนคุณภาพบันทึก ทางการพยาบาลชี้เฉพาะ(Focus Charting) ปัญหาและข้อปรับปรุง มาทบทวนเพื่อพัฒนาอย่างสม่ำเสมอ	1.ตรวจสอบความสมบูรณ์บันทึก ทางการพยาบาล รายเดือนทั้งเชิง คุณภาพ เชิงปริมาณพร้อมทั้งนำ ปัญหาที่พบจากการบันทึกชี้ เฉพาะ (Focus Charting) มา ทบทวน อย่างต่อเนื่อง	- คะแนนความสมบูรณ์ บันทึกทางการ พยาบาลเพิ่มขึ้น
	2. ขาดการติดตามนิเทศผลการ บันทึกทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	2.สร้างแผนการนิเทศบันทึก ทางการพยาบาลชี้เฉพาะ(Focus Charting) พร้อมทั้งประเด็น สำคัญที่ต้องติดตาม ร่วมทั้งนำ เครื่องมือ One Chart One Review มาใช้ในการติดตามนิเทศ โดยตรวจสอบความสมบูรณ์ บันทึก 1 ราย/วัน โดยหัวหน้างาน พยาบาล	
Material			
	1.เอกสารที่ใช้ในการบันทึกในแต่ละ ภาควิชา หลากหลาย รวมทั้งในส่วน ของฝ่ายการพยาบาล ทำให้มีความ ซ้ำซ้อนกัน รวมทั้งมีในระบบบันทึก ทางคอมพิวเตอร์และในระบบ เอกสารกระดาษบันทึก	1. ทบทวนร่วมกับภาควิชา เกี่ยวกับเอกสารที่ใช้ในการดูแล ผู้ป่วย ในการประชุมทางคลินิก เพื่อลดการบันทึกที่ซ้ำซ้อน ลด เวลาในการบันทึก 2. ทบทวน แนวทางเวชปฏิบัติ ของแพทย์ (Clinical Practice Guideline) และ แนวทาง ปฏิบัติการพยาบาล (Clinical Nursing Practice Guidelines) กลุ่มโรคสำคัญ ในหน่วยงานเพื่อ ประสิทธิภาพการบันทึกทางการ พยาบาล	

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
Machine			
พยาบาล ปฏิบัติการ/ บุคลากรใน หน่วยงาน	1.คอมพิวเตอร์ไม่เพียงพอ ในบาง ช่วงเวลาที่ผู้ใช้มาก	1.ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สำรวจความต้องการ จัดสรรให้ เพียงพอต่อการใช้งาน	- จัดทำแผน จัดหา อุปกรณ์ ให้เพียงพอ ทันสมัย ต่อการบันทึก
Environment			
	1.เสียงดังรบกวนขณะบันทึกทางการ พยาบาลและในภาวะคนไข้วิกฤต ทำให้ ให้เร่งรีบ	1.ทบทวนแนวทางการบันทึก ทางการพยาบาลในภาวะวิกฤต ร่วมกับคณะกรรมการกู้ชีวิต ใน กรณีที่ผู้ป่วยมีภาวะวิกฤต ให้ได้ ข้อมูลที่ครบถ้วนจำเป็น สามารถ บันทึกได้ทันทั่วทั้งที่ ครบถ้วนเนื่อง เป็น เหตุการณ์ที่สำคัญ เป็น หลักฐานทางกฎหมาย	- แบ่งหน้าที่ บุคลากร ในการชีวิต ในกรณีที่ ผู้ป่วยมีภาวะวิกฤต โดย กำหนดผู้บันทึกที่ ชัดเจน ตามแผน กู้ ชีวิต ในหน่วยงาน

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2) จากเรื่องไม่สามารถระบุความถี่ในการเกิดได้ จัดเรียง
ตามความสำคัญที่ต้องพัฒนา

เรื่อง
1.บันทึกไม่ครอบคลุม ไม่ครบถ้วน ซ้ำซ้อน ไม่ต่อเนื่อง
2. เขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ไม่ครอบคลุมไม่สอดคล้องกับการวินิจฉัยของแพทย์
3. พยาบาลยังพร่องความรู้ในการบันทึกทางการพยาบาลชี้เฉพาะ (Focus Charting)
4. มีภาระงานมากเนื่องจากมีความหลากหลาย ทำให้ใช้เวลานานเนื่องจากไม่เชี่ยวชาญ ในการดำเนินการตาม กระบวนการพยาบาล
5.ขาดการทบทวนคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลชี้เฉพาะ(Focus Charting) ปัญหาและข้อปรับปรุง มาทบทวน เพื่อพัฒนาอย่างสม่ำเสมอ
6.ไม่เห็นว่าการบันทึกมีความสำคัญ ไม่รู้คุณค่าการบันทึกทางการพยาบาล
7. เอกสารที่ใช้ในการบันทึกในแต่ละภาควิชา หลากหลาย รวมทั้งในส่วนของฝ่ายการพยาบาล ทำให้มีความซ้ำซ้อน กัน รวมทั้งมีในระบบบันทึกทางคอมพิวเตอร์และในระบบเอกสารกระดาษบันทึก
8.ขาดการติดตามนิเทศผลการบันทึกทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
9.คอมพิวเตอร์ไม่เพียงพอ ในบางช่วงเวลาที่ผู้ใช้มาก
10.เสียงดังรบกวนขณะบันทึกทางการพยาบาลและในภาวะคนไข้วิกฤต ทำให้เร่งรีบ



7. Key Success Factor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ สรุปลจากกระบวนการจัดการความรู้ในข้อ.6

1. ทบทวนเหตุการณ์ที่มีความสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาดังกล่าว
2. นำแนวทางที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้นำไปใช้ในการปรับปรุงการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลครอบคลุมทุกกระบวนการ
3. บุคลากรแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับเหตุการณ์ดังกล่าว รวมทั้งการแก้ปัญหา ,แนวทางแก้ไข.
4. คิดค้นกระบวนการที่ช่วยป้องกันการเกิดปัญหา
5. จัดทำเป็นมาตรฐานการดูแลการปรับปรุงการจัดการความปวดในเด็กในหน่วยงานเพื่อเป็นวัฒนธรรมความปลอดภัย และเพิ่มประสิทธิภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

คู่มือ

แผ่นพับ

และ มีการเผยแพร่ความรู้ผ่านโปรแกรมหรือระบบต่างๆ..เมื่อวันที่..(ระบุ).....

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปรีนเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

1. หน่วยงานมีการพัฒนาประสิทธิภาพ บันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบชี้เฉพาะ (Focus Charting) เพื่อลดความซ้ำซ้อน ในการบันทึกมองเห็นปัญหาสำคัญในผู้ป่วย เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลรักษา ลดภาวะแทรกซ้อนและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย

2. พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับบันทึกทางการแพทย์พยาบาลในรูปแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ชี้เฉพาะ (Focus Charting) ร่วมกับการนำกระบวนการมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยทำให้มองเห็นปัญหาของผู้ป่วยได้ชัดเจน

3. มีความสมบูรณ์บันทึกทางการพยาบาลเชิงคุณภาพเพิ่มขึ้น
4. มีแนวทางการนิเทศเกี่ยวกับบันทึกทางการพยาบาลในรูปแบบบันทึกทางการพยาบาล ชี้เฉพาะ (Focus Charting) และนำมาปัญหาทบทวนต่อเนื่อง สม่่าเสมอ
5. มีคู่มือบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (Focus Charting) และบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (Focus Charting) 5 โรคแรกใน แต่ละสาขาวิชาเพื่อใช้เป็น แนวทางในการบันทึก

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

พัฒนาความรู้ทักษะการบันทึกทางการพยาบาลชี้เฉพาะ (Focus Charting) เช่น วิชาการในหน่วยงาน การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล(Nursing Conference) ทบทวนกรณีศึกษา C3ther การจัดการความรู้ การปฐมนิเทศพยาบาลใหม่ การจัดการความรู้ อบรมภายใน ภายนอก ปฏิบัติการพยาบาล (Clinical Nursing Practice Guidelines) มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยในแต่ละรายโรค กลุ่มโรคสำคัญ ติดตามนิเทศบันทึกทางการพยาบาลทุกวันโดยหัวหน้างาน โดยแบบตรวจประเมินความสมบูรณ์บันทึกทางการพยาบาล One Chart One Review ตรวจสอบเวชระเบียน นำข้อมูลการตรวจความสมบูรณ์บันทึกทางการพยาบาลในภาพรวมมาทบทวนเพื่อให้เกิดความสมบูรณ์สูงสุด รวมทั้งทบทวนทางคลินิกร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ ในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วย กลุ่มโรคสำคัญและซับซ้อน ให้มีความปลอดภัย โดยผ่านการทบทวนทางคลินิกในแต่ละโรค ทบทวนกลุ่มโรคที่สำคัญ ซับซ้อนในหน่วยงานจัดทำคู่มือบันทึกทางการพยาบาลชี้เฉพาะ (Focus Charting) ในกลุ่มโรคนั้นๆ ประเมินสมรรถนะการใช้กระบวนการพยาบาล และบันทึกทางการพยาบาลในรูปแบบ Focus Charting ตามระดับสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพ 5 ระดับ

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร
บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจในการจัดการความรู้ในหน่วยงาน ได้ความรู้ที่ตกผลึกในเรื่องที่ทบทวน และสามารถนำไปพัฒนาแก้ปัญหา หาแนวทางร่วมกันในพัฒนาหน่วยงาน พัฒนาสมรรถนะของบุคลากร ต่อไป
2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร
ผลที่ได้จากการจัดการความรู้การเพิ่มประสิทธิภาพการบันทึกทางการพยาบาลในรูปแบบ Focus charting. สามารถทำให้คุณภาพบันทึกเวชระเบียน มีความสมบูรณ์มากขึ้น เพิ่มประสิทธิภาพในการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ปลอดภัย ได้สามารถถ่ายทอดไปยังพยาบาลรุ่นน้อง ให้มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วย ให้มีมาตรฐานสูงสุดต่อไป

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



.....
(นางสุรชาติพย์ สิริธิต์จจธรรม)

หัวหน้างานการพยาบาลพิเศษ 9/1

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



(นางสุธาทิพย์ สิทธีสังจรรณ)

หัวหน้างานการพยาบาลพิเศษ 9/1