



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน การพยาบาลพิเศษ 9/1

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ เพื่อป้องกันการเกิด
ภาวะสารละลายรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ(infiltration) และการเกิด extravasation

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

- | | |
|--------------------------------|-------------------------------|
| 1. นางสาวทิพย์ สิทธิสังข์ธรรม | ผู้จัดการความรู้ (KM Manager) |
| 2. น.ส.สุกัญญา ยาวิลาศ | คุณอำนวย (Facilitator) |
| 3. น.ส.อังคณา ถาวรเลิศรัตน์ | คุณลิขิต (Note Taker) |
| 4. น.ส.รำพรรณ อ้วนสูงยาง | 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 ภักดี | 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 |

หลักการและเหตุผล

ภาวะรั่วซึมของสารน้ำหรือยาออกนอกหลอดเลือดดำ ที่พบบ่อยมีสาเหตุมาจากการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อ ซึ่งส่งผลทำให้เกิดการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อ ส่งผลทำให้เกิดการบาดเจ็บเนื้อเยื่อ อักเสบ บวม ติดเชื้อบริเวณที่ให้ โดยภาวะการรั่วซึมสารละลายทางหลอดเลือดดำ สามารถจำแนกออกเป็นได้สองประเภทคือ การรั่วซึมของสารน้ำ หรือยาออกทางหลอดเลือดดำ โดยสารน้ำที่ไม่มีการทำลายเนื้อเยื่อ เรียกว่า infiltration และภาวะรั่วซึมของยาหรือสารน้ำออกนอกหลอดเลือดดำ โดยที่ยาหรือสารน้ำมีฤทธิ์ในการทำลายเนื้อเยื่อ (vesicant agents) เรียกว่า extravasation ซึ่งทำให้เกิดการทำลายเนื้อเยื่อรอบๆ ซึ่งทำให้เกิดแผลเนื้อตาย และอาจจะลุกลามไปถึงเส้นประสาท เส้นเอ็นและข้อของอวัยวะต่างๆ ส่งผลให้ต้องเกิดภาวะแทรกซ้อนรับการรักษาเพิ่ม อยู่ในโรงพยาบาลนานขึ้น หากรุนแรงมากอาจถึงเกิดความพิการได้

งานการพยาบาลพิเศษ 9/1 ให้บริการดูแลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว มีความจำเป็นที่ต้องได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ เพื่อการบำบัดรักษา ทั้งในกลุ่มสารละลายทั่วไป ยาที่ไม่ทำลายเนื้อเยื่อ ที่ได้รับยาและสารละลายในหลอดเลือดดำ ซึ่งพบว่าเมื่ออัตราการเกิดการรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ (infiltration) ในปี 2565 พบว่ามีอัตราการเกิดสูงขึ้น คิดเป็นร้อยละ 3.24 สารละลายที่ทำให้เกิดการระคายเคือง เช่นในกลุ่มยาเคมีบำบัด และสารรังสีทึบแสงที่ใช้ที่หน่วย x ray ซึ่งในปี 2565 พบการเกิดอุบัติการณ์ในเด็ก 1 ราย ระดับความรุนแรงระดับ D ทางหน่วยงานจึงได้เล็งความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้ร่วมทบทวนหาแนวทางการป้องกันทั้งการเกิดทั้งรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ (infiltration) ไม่ระคายเคือง และยาหรือสารน้ำมีฤทธิ์ในการทำลายเนื้อเยื่อ (vesicant agents) เรียกว่า extravasation รวมทั้งบุคลากรมีความรู้ความสามารถดูแลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถป้องกันความเสี่ยงและเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวได้ โดยมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจน สามารถดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม และทิศทางเดียวกัน เกิดนวัตกรรม ส่งผลให้ผู้ป่วยเด็ก มีความปลอดภัยสูงสุด ไม่พบภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ต่อไป

2. วัตถุประสงค์

1. พัฒนาแนวทางการจัดการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันภาวะรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ (infiltration) และอัตราการเกิด extravasation ในผู้ป่วยเด็ก
2. บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันภาวะรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ (infiltration) และอัตราการเกิด extravasation ในผู้ป่วยเด็ก
3. มีความตระหนัก สามารถนำลงสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม มีทิศทางเดียวกัน
4. เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เทคนิค การดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันภาวะรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ (infiltration) และอัตราการเกิด extravasation ในผู้ป่วยเด็ก

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. อัตราการเกิดภาวะสารละลายรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ (infiltration) ในผู้ป่วยเด็ก < 5 ครั้ง ต่อ 1000 วันนอน
2. อัตราการเกิด extravasation ในผู้ป่วยเด็ก 0 ครั้งต่อ 1000 วันนอน
3. ระดับความรู้ของบุคลากร ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ > 80 %

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

- Success Story Telling (SST) (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.1)

5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn)

5.1 Success Story Telling (SST)

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
Man			
พยาบาล / ผู้ช่วยพยาบาล	1.ขาดแนวทางทำให้บุคลากรปฏิบัติไม่เป็นทิศทางเดียวกันในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำเพื่อป้องกันการเกิดภาวะสารละลายรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ(infiltration) ใน และอัตราการเกิด extravasation	จัดทำมาตรฐาน/คู่มือการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำในหน่วยงานเพื่อป้องกันการเกิดภาวะสารละลายรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ(infiltration) ใน และอัตราการเกิด extravasation	มาตรฐานการ การจัดการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำเพื่อป้องกันการเกิดภาวะสารละลายรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ (infiltration) ใน และอัตราการเกิด extravasation
	2.ความรู้ในการในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะสารละลายรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ(infiltration) ใน และอัตราการเกิด extravasation	2.ทบทวนความรู้ความเข้าใจในการในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะสารละลายรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ(infiltration) ใน และอัตราการเกิด extravasation	บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในการ การดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะสารละลายรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ(infiltration) ใน และอัตราการเกิด extravasation
พยาบาล	3.ขาดเครื่องมือในการเก็บข้อมูลการเกิดภาวะสารละลายรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ(infiltration) และอัตราการเกิด extravasation ในเด็ก	ออกแบบเครื่องมือที่ง่ายต่อการดูแลและสะดวกในการสื่อสารกับทีมในการดูแลเห็นภาพการดูแลที่ต่อเนื่อง	มีเครื่องที่ง่าย สะดวกต่อการใช้ในการดูแลผู้ป่วยการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะสารละลายรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ (infiltration) ใน และอัตราการเกิด extravasation
Method			
	4. ขาดการนิเทศติดตามที่ต่อเนื่องและไม่ได้กำหนดเป็นสมรรถนะหลัก ในหน่วยงาน	ติดตามนิเทศ พร้อมทั้งนำผลการนิเทศมาทบทวนพัฒนาอย่างสม่ำเสมอ กำหนดให้เป็นสมรรถนะหลัก ในหน่วยงาน	มีการติดตามอย่างต่อเนื่องถึงประสิทธิภาพในการนำมาสู่การปฏิบัติบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลเป็นไปในทิศทางเดียวกันและมีประสิทธิภาพ

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
Material			
พยาบาล / ผู้ช่วยพยาบาล	เอกสารที่ใช้ในการสื่อสารร่วมกัน ไม่ชัดเจนทำให้ประเมินอาการการเกิด ภาวะรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ (infiltration) และอัตราการเกิด extravasation ในผู้ป่วยเด็ก ได้ยาก	จัดทำภาพสื่อสาร ระดับการเกิดประเมิน อาการ ภาวะรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ (infiltration) และอัตราการเกิด extravasation ในผู้ป่วยเด็ก ด้วยภาพที่ชัดเจนเข้าใจง่าย	บุคลากร มีความสามารถในการประเมิน และมีสื่อที่ชัดเจนเข้าใจง่าย
Machine			
พยาบาล / ผู้ช่วยพยาบาล	อุปกรณ์ที่ใช้สำหรับเด็ก เช่น แผ่น Tegaderm ยังไม่พอเพียง	ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สำนวจความต้องการ จัดสรรให้เพียงพอต่อการใช้งาน	มีอุปกรณ์ที่เพียงพอ เหมาะสมสำหรับเด็ก
Environment			
บุคลากรทุกระดับ	บรรยากาศ ห้องห้องทำหัตถการ ยังน่ากลัวสำหรับเด็ก ไม่ช่วยลดวิตกกังวล	ดำเนินการขออนุมัติ ในการทำห้องหัตถการให้มีแสงสว่างที่เพียงพอ บรรยากาศเหมาะสม สำหรับเด็ก	ห้องหัตถการ มีความพร้อมเอื้อต่อการดูแลเด็ก

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
1. ขาดแนวทางทำให้บุคลากรปฏิบัติไม่เป็นทิศทางเดียวกันในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะสารละลายรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ (infiltration) ใน และอัตราการเกิด extravasation	9
2. ความรู้ในการในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะสารละลายรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ (infiltration) ใน และอัตราการเกิด extravasation	8
3. ขาดเครื่องมือในการเก็บข้อมูลการเกิดภาวะสารละลายรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ (infiltration) และอัตราการเกิด extravasation ในเด็ก	5
4. ขาดการนิเทศติดตามที่ต่อเนื่องและไม่ได้กำหนดเป็นสมรรถนะหลัก ในหน่วยงาน	6
5. เอกสารที่ใช้ในการสื่อสารร่วมกัน ไม่ชัดเจนทำให้ประเมิน อาการการเกิด ภาวะรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ (infiltration) และอัตราการเกิด extravasation ในผู้ป่วยเด็ก ได้ยาก	7
6. อุปกรณ์ที่ใช้สำหรับเด็ก เช่น แผ่น Tegaderm ยังไม่พอเพียง	5
7. บรรยากาศ ห้องห้องทำหัตถการ ยังน่ากลัวสำหรับเด็ก ไม่ช่วยลดวิตกกังวล	6

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

1. ทบทวนเหตุการณ์ที่มีความสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาดังกล่าว
2. นำแนวทางที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้นำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันภาวะรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ(infiltration) และอัตราการเกิด extravasation ในผู้ป่วยเด็ก
3. บุคลากรแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับเหตุการณ์ดังกล่าว รวมทั้งการแก้ปัญหา ,แนวทางแก้ไข
4. คิดค้นกระบวนการที่ช่วยป้องกันการเกิดปัญหา
5. จัดทำเป็นมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันภาวะรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ(infiltration) และอัตราการเกิด extravasation

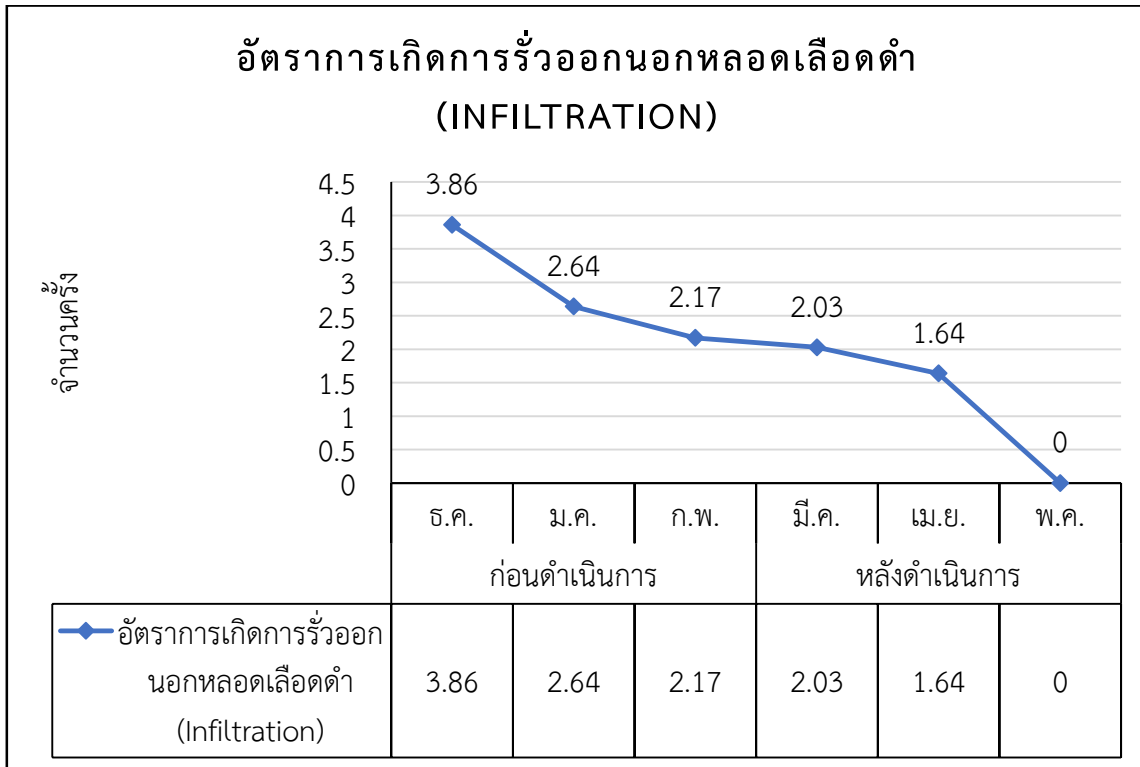
8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

คู่มือการ การดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันภาวะรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ(infiltration) และอัตราการเกิด extravasation

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปรีนเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

1. หน่วยงานมีการพัฒนาประสิทธิภาพ การดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันภาวะรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ (infiltration) และอัตราการเกิด extravasation
2. พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันภาวะรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ(infiltration) และอัตราการเกิด extravasation
3. มีแนวทางการนิเทศการเกิดภาวะรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ(infiltration) และการเกิด extravasation นำมาปัญหาทบทวนต่อเนื่อง สม่่าเสมอ
4. มีคู่มือการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันภาวะรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ(infiltration) และอัตราการเกิด extravasation



-ไม่พบการเกิด ภาวะ Extravasation ในเด็กหลังดำเนินการ

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

บุคลากรมีความรู้ ความสามารถ ปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกัน การดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกัน ป้องกันภาวะสารละลายรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ (infiltration) และการเกิด extravasation ในเด็กที่ได้รับ สารละลายทางหลอดเลือดดำ และได้รับยาเคมีบำบัดในหน่วยงาน หลังดำเนินการพบว่าอัตราการเกิดภาวะ ดังกล่าวลดลง ในภาวะการเกิด Infiltration และไม่พบรายงานอุบัติการณ์ Extravasation ระดับ E-I

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร
บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจในการจัดการความรู้ในหน่วยงาน ได้ความรู้ที่ตกผลึกในเรื่องที่ทบทวน และสามารถนำไปพัฒนาแก้ปัญหา หาแนวทางร่วมกันในพัฒนาหน่วยงาน พัฒนาสมรรถนะของบุคลากร ต่อไป
2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร
ผลที่ได้จากการจัดการความรู้ ทำให้เพิ่มประสิทธิภาพในการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ปลอดภัย ได้ สามารถถ่ายทอดไปยังพยาบาลรุ่นน้อง ให้มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วย ให้มีมาตรฐานสูงสุดต่อไป

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



สุภาภรณ์
(นางสุภาภรณ์ สิทธิสังกรณ์)

รักษาการแทน หัวหน้าหน่วยงานการพยาบาลพิเศษ 9/1