



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน การพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง การพัฒนาคุณภาพการรับ - ส่งเวร

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 1 ตุลาคม 2566

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1.	นางสาวภาวิณี	ช่วยแทน	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.	นางสาวนภาพร	วังอาษา	คุณอำนวย (Facilitator)
3.	นางสาวปทุม	บำรุง	คุณลิขิต (Note Taker)
4.	นางสาวพิกุล	แพนดี	คุณกิจ
5.	นางสาวเยาวภา	ศรีมงคล	คุณกิจ
6.	นางสาวสุภาพร	ทองทิพย์	คุณกิจ
7.	นางสาวกุลสตรี	สิทธิพงษ์	คุณกิจ
8.	นางสาวมโนชา	ผัดนวน	คุณกิจ
9.	นางสาวรุจิรา	วิไลวัน	คุณกิจ
10.	นางสาวธัญวรรณ	คำภูมิ	คุณกิจ
11.	นางสาวอรสา	ศรีสลับ	คุณกิจ
12.	นางสาวสุธารีย์	จันทวงศ์	คุณกิจ
13.	นางสาววรรณรัตน์	ต้นมี	คุณกิจ
14.	นางสาวพจนา	ศรีศิริ	คุณกิจ
15.	นางสาวนิตยา	มูลศรี	คุณกิจ
16.	นางสาวสุกฤณา	เกิดแก้ว	คุณกิจ
17.	นางสาวสุมิษา	สรแสดง	คุณกิจ

1. หลักการและเหตุผล

การรับ - ส่งเวรทางการพยาบาล เป็นการส่งต่อข้อมูล ปัญหาของผู้ป่วยให้กับทีมสุขภาพ เพื่อได้รับข้อมูลอย่างถูกต้อง ครบถ้วน เพื่อวางแผนการพยาบาลและปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง และผู้ป่วยมีความปลอดภัย หลักในการรับ - ส่งเวรมีผู้แนะนำหลายรูปแบบ แต่ในส่วนของโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ ใช้หลักในการส่งเวรแบบ ISBAR ซึ่งมี 5 ขั้นตอน คือ Identification การระบุตัวผู้ป่วย, Situation สถานการณ์ที่ต้องส่งเวร, Background ข้อมูลภูมิหลังที่สำคัญเกี่ยวกับสถานการณ์, Assessment การประเมินสถานการณ์ของพยาบาล และ Recommendation ข้อเสนอแนะหรือความต้องการของพยาบาล ในการปฏิบัติงานของหน่วยงานการพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2 มีการรับผู้ป่วยจากห้องฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอก และการรับย้ายจากหน่วยงานวิกฤต รวมทั้งการรับส่งเวรภายในหน่วยงาน ปัญหาที่พบในการปฏิบัติงาน คือ การใช้เวลานานในการรับส่งเวร เฉลี่ย 54.4 – 66.8 นาที ผู้ป่วยมีความซับซ้อน มีรายละเอียดของข้อมูลมาก ในส่วนของผู้รับเวร มารับเวรล่าช้ากว่าเวลาที่กำหนด ด้านผู้ส่งเวรไม่ได้เตรียมความพร้อมในการส่งเวร ทำให้ส่งข้อมูลไม่ครบ เกิดความคลาดเคลื่อนของข้อมูล อีกทั้งไม่มีสมุดบันทึกการรับส่งเวร มีเพียงการจดใส่กระดาษเล็ก ๆ ซึ่งไม่สามารถย้อนดูข้อมูลได้ ทางหน่วยงานจึงได้จัดกิจกรรมการจัดการความรู้เรื่องการพัฒนาคุณภาพการรับ - ส่งเวร เพื่อหาแนวทางในการรับส่งเวรที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ข้อมูลครบถ้วนชัดเจน ซึ่งทำให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยในการได้รับการปฏิบัติการพยาบาล

2. วัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อพัฒนาคุณภาพการรับ - ส่งเวร
- 2.2 เพื่อลดระยะเวลาในการรับ - ส่งเวร

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- 3.1 อัตราการเกิดอุบัติเหตุการณ์ในการดูแลผู้ป่วย ระดับความรุนแรง E ขึ้นไป 0%
- 3.2 ระยะเวลาในการรับ - ส่งเวร ไม่เกิน 40 นาที

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)
ภาวิณี ช่วยแทน	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้เวลาในการส่งเวรนาน - คนมารับเวรล่าช้า - ส่งเวรไม่ครบ/ไม่เป็นขั้นตอน 	<ul style="list-style-type: none"> - แบ่งทีมในการทำงาน - สรุปประเด็นปัญหาในแต่ละ case - ทบทวนเวลาในการรับ-ส่งเวร - รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยให้ครบถ้วนก่อนส่งเวร 	ระยะเวลาในการรับ - ส่งเวร เร็วขึ้น
นภาพร วังอาษา	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยรับย้ายจาก PICU ใช้เวลานานในการส่งเวร - ความสนใจในการรับส่งเวรมีไม่เพียงพอ 	รับฟังการส่งเวรอย่างตั้งใจ สรุปประเด็นปัญหาในการส่งเวร	มีความชัดเจนในการส่งเวร
ปทุม บำรุง	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยรับย้ายจาก PICU ใช้เวลานานในการส่งเวร 	พยาบาลคนแรกที่รับเวร จัดสรุปประเด็นปัญหาที่สำคัญไว้ใน cardex เพื่อส่งต่อข้อมูลอย่างครบถ้วน	ไม่ต้องเสียเวลาในการจดข้อมูลที่ยาวเกินไป
พิกุล แพนดี	<ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลผู้ป่วยมีปริมาณมาก เคสมีความซับซ้อน โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ย้ายจาก ICU - คนมารับเวรช้า 	<ul style="list-style-type: none"> - จัดแต่ประเด็นปัญหาสำคัญของผู้ป่วย - ทบทวนเวลาการรับ - ส่ง เวร 	ลดระยะเวลาการส่งเวรลง
เยาวภา ศรีมงคล	Case รับย้ายจาก PICU มีรายละเอียดข้อมูลมาก ทำให้ส่งเวรนาน	จัดสรุปประเด็นสำคัญที่จะต้องส่งต่อข้อมูล	ใช้เวลาในการรับเวรน้อยลง
สุภาพร ทองทิพย์	ผู้ป่วยมีความซับซ้อน ทำให้ต้องส่งเวรนาน	List ประเด็นปัญหาของผู้ป่วย เพื่อการส่งต่อ และจัดทำสมุดรับเวร เพื่อสามารถย้อนดูข้อมูลผู้ป่วยได้	ทำให้ทราบประเด็นที่สำคัญของผู้ป่วย และย้อนดูข้อมูลผู้ป่วยในสมุดรับเวรได้
กุลสตรี สิทธิพงษ์	<ul style="list-style-type: none"> - คนมารับเวรล่าช้า ทำให้ใช้เวลารอส่งเวรนาน - ผู้ป่วยรับย้ายจาก PICU ใช้เวลานานในการส่งเวร 	<ul style="list-style-type: none"> - พุดคุยทำความเข้าใจเวลาในการมารับเวร - จัดเฉพาะประเด็นปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วย 	ส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการมารับเวรตรงเวลา
มโนชา ฝัดนวน	Case รับย้ายจาก PICU มีรายละเอียดข้อมูลมาก ทำให้ส่งเวรนาน	พิมพ์รายละเอียดข้อมูล case แนบไว้ใน cardex	ช่วยลดเวลาในการส่งเวร

5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn)

5.1 Success Story Telling (SST)

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
รุจิรา วิลัยวัน	ข้อมูล case จาก PICU ยาวและใช้ เวลาในการส่งเวรนาน	รับเวรเป็นหัวข้อ และพิมพ์เพื่อ ง่ายต่อการส่งเวร	ได้รับข้อมูลจากการส่ง เวรครบถ้วน
ธัญวรรณ คำภูมิ	ระยะเวลาในการส่งเวรนาน	สรุปประเด็นปัญหาของผู้ป่วย แต่ละราย	ช่วยลดเวลาในการส่งเวร
อรสา ศรีสลับ	ขาดความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้เกิดคำถามในการส่งเวร	เพิ่มเติมความรู้เกี่ยวกับโรคและ การพยาบาล	ลดการมีคำถามขณะส่ง เวร
สุธารย์ จันทวงศ์	- ระยะเวลาในการส่งเวรนาน - ระดับเสียงในการส่งเวรดังเกินไป	- กระชับเนื้อหาในการส่งเวร - ลดระดับเสียงให้เหมาะสม	การส่งเวรใช้เวลาน้อยลง
วรรณรัตน์ ตันมี	คนมารับเวรช้า	ทบทวนเวลาการรับ ส่งเวร	ส่วนใหญ่ยอมรับเวลาใน การรับเวรตามที่ หน่วยงานกำหนด
พจนา ศรีศิริ	- คนมารับเวรล่าช้า ทำให้การส่งเวร นาน - ผู้ป่วยรับย้ายจาก PICU ใช้เวลาใน การส่งเวรนาน - ค่อยเล่น เสียงดังในการส่งเวร ทำให้มี เสียงรบกวน	- การมารับเวรตรงเวลา - สรุปประเด็นปัญหาสำคัญของ ผู้ป่วย - แจ้งขอความร่วมมือในการให้ ความสำคัญกับการรับ-ส่งเวร	ทำให้ลดระยะเวลาใน การในการส่งเวรลง เล็กน้อย
นิตยา มูลศรี	- ใช้เวลาในการรับเวร case จาก PICU นาน - คนมารับเวรช้า	พูดคุยทบทวนเวลาการทำงาน	ส่วนใหญ่มารับเวรตรง เวลา
สกุณา เกิดแก้ว	- ใช้เวลาในการรับส่งเวรนาน - คนมารับเวรสาย	สรุปปัญหาของผู้ป่วย กระชับ เนื้อหาการส่งเวร	เนื้อหาในการส่งเวร กระชับ ชัดเจนขึ้น
สุมิษา สรแสดง	- ใช้เวลาในการส่งเวรนาน - คนมารับเวรล่าช้า ไม่เป็นไปตามที่ หน่วยงานกำหนด	- คนส่งเวรเตรียมความพร้อมใน การส่งเวร	ช่วยลดระยะเวลาในการ ส่งเวร

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
1. ใช้เวลาในการส่งเวรนาน	12
2. Case รั้งย้ายจาก PICU มีข้อมูลรายละเอียดปริมาณมาก ทำให้ส่งเวรนาน	9
3. การมารับเวรล่าช้า/ สาย กว่าเวลาที่หน่วยงานกำหนด	8
4. ผู้ป่วยมีความซับซ้อน ข้อมูลผู้ป่วยมีปริมาณมาก	4
5. การมีความรู้เรื่องโรคและการพยาบาลไม่เพียงพอ	3
6. ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยไม่ครบถ้วน/ คลาดเคลื่อน/ ลืมใจความสำคัญ	3
7. พุดคุยเล่นในการส่งเวร	2
8. ใช้น้ำเสียงที่ตึงเกินไปในการส่งเวร	2
9. ขาดความสนใจในการรับเวร	1
10. ถูกรบกวนขณะส่งเวร	1
11. จดข้อมูลไม่ทัน	1

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

1. ก่อนมีการส่งเวร หัวหน้าเวรควรมีการทบทวนรายละเอียดของผู้ป่วย ดูงานที่ค้างอยู่ เพื่อการส่งต่อข้อมูล ทำให้ ไม่เกิดการขัดจังหวะในการสอบถามข้อมูลระหว่างส่งเวร
2. ทบทวนเวลาในการรับ ส่งเวร ตามที่หน่วยงานกำหนด เพื่อยืดหยุ่นการทำงานตรงเวลา
3. การที่บุคลากรให้ความสำคัญและมีความตั้งใจในการรับ ส่งเวร ทำให้การส่งเรีรววดเร็วขึ้น
4. ขณะส่งเวรควรใช้น้ำเสียงที่เหมาะสม ไม่เล่นกันขณะส่งเวร
5. กรณี case รั้งย้ายจาก PICU / case chronic ที่มีข้อมูลผู้ป่วยปริมาณมาก การพิมพ์ข้อมูลไว้ช่วยให้อ่านง่าย ลดเวลาการส่งเวร
6. หัวหน้าเวรที่รับข้อมูลมาคนแรก ต้องมีการสรุปประเด็นปัญหา ข้อมูลของผู้ป่วยให้ชัดเจน และนำจัดพิมพ์เพื่อส่งต่อข้อมูลที่ไม่คลาดเคลื่อน
7. การจัดทำสมุดรับ - ส่งเวร ช่วยให้มีที่จดบันทึกข้อมูลผู้ป่วย และสามารถย้อนดูได้
8. การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับโรคและการพยาบาล ช่วยให้เข้าใจข้อมูลผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น
9. การใช้ภาษาเข้าใจง่าย ทำให้การสื่อสารในทีมสุขภาพมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

- แนวทางในการรับ - ส่งเวร ภายในหน่วยงาน
- สมุดบันทึกการรับ - ส่งเวร

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

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปรี๊นเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

แนวทางการรับ - ส่งเวร หน่วยงานสามัญกุมารเวชกรรม 9/2

1. กำหนดเวลาในการรับ - ส่งเวร

เวร	เวลาในการรับ - ส่งเวร
เช้า	07.50 น.
บ่าย	15.50 น.
ดึก	23.50 น.

2. การส่งเวรแบ่งเป็น 2 ทีม คือ

ทีม A ดูแลผู้ป่วยเตียง 1 – 12 และ ทีม B ดูแลผู้ป่วยเตียง 13-20 และห้องแยก 1 - 4

3. ก่อนการส่งเวร หัวหน้าเวรแต่ละทีมทบทวนข้อมูลของผู้ป่วยให้เรียบร้อย เพื่อการส่งต่อข้อมูล

4. ใช้สมุดจดบันทึกในการรับ - ส่งเวร แต่ละทีม

5. บุคลากรต้องมีความตั้งใจ ไม่เล่นหรือส่งเสียงดังขณะรับ - ส่งเวร

6. ในการส่งเวรใช้น้ำเสียง ที่ไม่เบาหรือดังจนเกินไป

7. กรณี case รับย้ายจาก PICU/NICU ที่มีข้อมูลของผู้ป่วยปริมาณมาก หัวหน้าเวรคนแรกที่รับข้อมูลผู้ป่วย มีหน้าที่ในการสรุปประเด็นสำคัญ ชัดเจน อ่านง่าย เพื่อนำข้อมูลไปจัดพิมพ์เก็บไว้ใน Kardex เพื่อไม่เกิดความคลาดเคลื่อนในการส่งต่อข้อมูล

8. การส่งเวรใช้ภาษาที่ทุกตำแหน่งในทีมสุขภาพเข้าใจง่ายและตรงกัน

9. ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับโรคและการพยาบาล เพื่อมีความเข้าใจผู้ป่วยที่รับผิดชอบ

10. หลังการรับ - ส่งเวร มีการทบทวนการดูแลผู้ป่วยและการนิเทศของหัวหน้างาน

สมุดรึบ - สัองเวร



9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

ผลการสำรวจสภาพข้อมูลก่อนทำโครงการ

ชื่อข้อมูล ตารางแสดงระยะเวลาในการรับ - ส่งเวร

ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ตุลาคม 2566

แหล่งที่มาข้อมูล หน่วยงานการพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2

เดือนตุลาคม 2566				
วัน สัปดาห์ที่	1	2	3	4
จันทร์	63	60	50	67
อังคาร	58	65	63	65
พุธ	60	58	59	80
พฤหัสบดี	55	72	43	72
ศุกร์	65	48	57	50
เฉลี่ย (นาที)	60.2	60.6	54.4	66.8

ผลการสำรวจสภาพข้อมูลหลังทำโครงการ

ชื่อข้อมูล ตารางแสดงระยะเวลาในการรับ - ส่งเวร

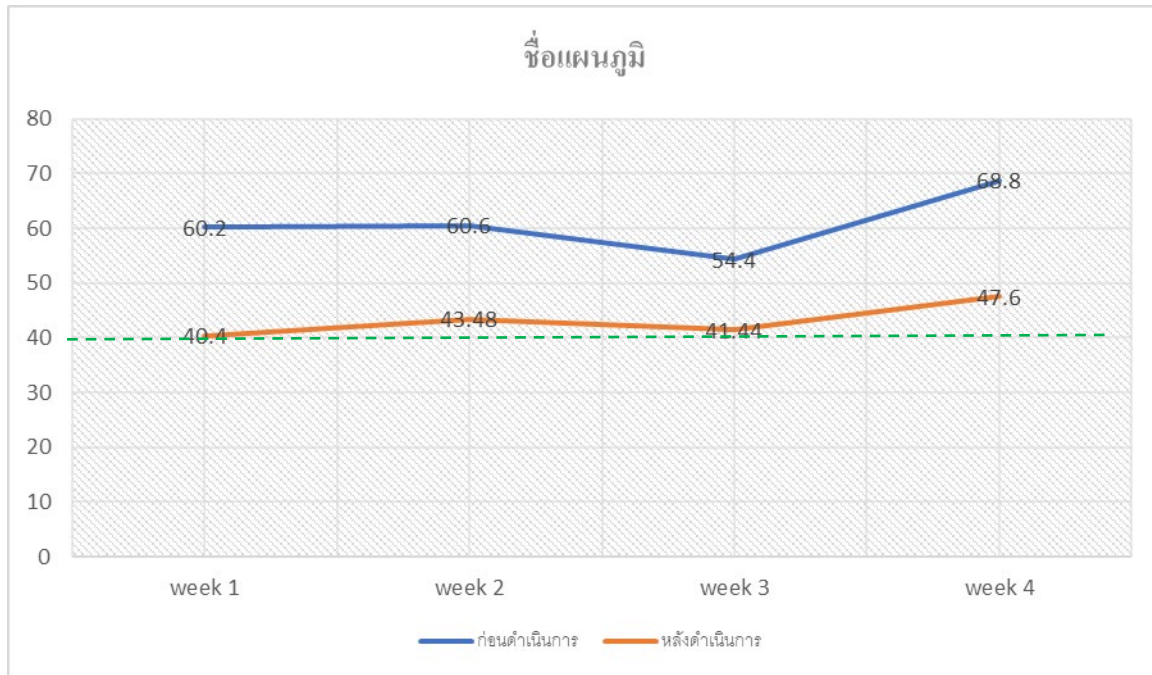
ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล พฤศจิกายน 2566

แหล่งที่มาข้อมูล หน่วยงานการพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2

เดือนพฤศจิกายน 2566				
วัน สัปดาห์ที่	1	2	3	4
จันทร์	40	45	50	37
อังคาร	42	50	37	60
พุธ	38	43	42	46
พฤหัสบดี	47	39	45	50
ศุกร์	35	42	33	45
เฉลี่ย (นาที)	40.4	43.48	41.44	47.60

หมายเหตุ เก็บข้อมูลเฉพาะระยะเวลาในการส่งเวรเข้าวันทำการ เนื่องจากหลังรับ-ส่งเวร
มีกิจกรรมทบทวนผู้ป่วย

กราฟเปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังดำเนินการ



หมายเหตุ

- ข้อมูลก่อนการดำเนินการเก็บข้อมูลในเดือนตุลาคม 2566
- ข้อมูลก่อนการดำเนินการเก็บข้อมูลในเดือนพฤศจิกายน 2566

หลังจากมีการทบทวนปัญหาในการรับ- ส่งเวร และได้หาแนวทางแก้ไขร่วมกัน โดยการเน้นย้ำเรื่องการตรงต่อเวลาในการมารับเวร การสรุปประเด็นปัญหาสำคัญของผู้ป่วยที่รับย้ายจาก ICU ซึ่งมีข้อมูลปริมาณมาก และมีการพิมพ์ข้อมูลเพื่อส่งต่อการส่งต่อ ข้อมูลครบถ้วน ชัดเจน มีการใช้สมุดในการรับเวรเพื่อสามารถดูข้อมูลย้อนหลังได้ รวมทั้งผู้ส่งเวรเองมีการเตรียมความพร้อมของข้อมูลในการส่งเวร ขณะส่งเวรทุกคนมีความตั้งใจ ไม่คุยเล่น หรือส่งเสียงดัง ทำให้ระยะเวลาในการส่งเวรลดน้อยลง ข้อมูลก่อนทำกิจกรรมจัดการความรู้ใช้เวลาในการส่งเวร 54.4 -66.8 นาที หลังทำกิจกรรมระยะเวลาในการส่งเวรเฉลี่ย 40.4 – 47.60 นาที ซึ่งยังไม่เป็นตามตัวชี้วัดที่กำหนด แต่ใช้ระยะเวลาลดลงจากก่อนทำโครงการ จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่ยังไม่ถึงเป้าหมาย เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยเด็กมีมากในช่วงหน้าฝนต่อหน้าหนาว และแต่ละรายมีความซับซ้อนของโรค ผู้ป่วยมีปัญหาหลายระบบ ต้องใช้เวลาในการส่งเวรนาน จึงต้องมีการติดตามการปฏิบัติต่อไป

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

1. การมารับเวรตรงต่อเวลาจะช่วยให้ลดระยะเวลาในการรับ-ส่งเวร
2. การสรุปประเด็นปัญหาสำคัญของผู้ป่วยและพิมพ์เป็นลายลักษณ์อักษรที่อ่านง่าย จะช่วยลดระยะเวลาในการส่งเวร
3. สมุดรับ - ส่ง เวร ช่วยบันทึกข้อมูลที่สำคัญของผู้ป่วยและสามารถย้อนดูได้

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร
 - มีแนวทางการรับ - ส่งเวร เป็นไปแนวทางเดียวกัน
 - การส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยอย่างครบถ้วน ถูกต้อง ทำให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยในการเข้ารับบริการ
2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร
 - ทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการรับบริการ
 - ผู้รับบริการมีความเชื่อถือในการให้บริการ

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



ภาวิณี ช่อเอี่ยม

(นางสาวภาวิณี ช่อเอี่ยม)

หัวหน้าหน่วยงานการพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2

