



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

ชื่อหน่วยงานการพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2

แบบฟอร์มส่วนที่ 1

ชื่อเรื่อง การลดความคลาดเคลื่อนในการดูแลผู้ป่วยที่มารับเลือด (Day care)

**กรุณา เลือกที่มาของปัญหา : มาจากปัญหาของระบบงาน ระบบบริการ
 ใบรายงานอุบัติการณ์)

1. กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn) (กรุณา เลือกหัวข้อที่ดำเนินการ)

มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นในกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เฉพาะในระดับ
หน่วยงาน/ แผนกของตนเอง

มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นใน ระหว่างหน่วยงาน / คร่อมสายงาน

2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

หน่วยงานการพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2

1	นางสาวภาวิณี	ช่วยแพทย์	หัวหน้าโครงการ
2	นางสาวนภาพร	วิงอาษา	พยาบาล
3	นางสาวปทุม	บำรุง	พยาบาล
4	นางสาวพิกุล	แพนดี	พยาบาล
5	นางสาวเยาวภา	ศรีมงคล	พยาบาล
6	นางสาวสุภาพร	ทองทิพย์	พยาบาล
7	นางสาวกุลสตรี	สิทธิพงษ์	พยาบาล
8	นางสาวมโนชา	ผัดนวน	พยาบาล
9	นางสาวรุจิรา	วิไลวัน	พยาบาล
10	นางสาวธัญวรรณ	คำภูมิ	พยาบาล
11	นางสาวสุธารีย์	จันทวงศ์	ผู้ช่วยพยาบาล
12	นางสาววรรณรัตน์	ตันมี	ผู้ช่วยพยาบาล
13	นางสาวพจนา	ศรีศิริ	ผู้ช่วยพยาบาล
14	นางสาวนิตยา	มูลศรี	ผู้ช่วยพยาบาล
15	นางสาวสุกญา	เกิดแก้ว	ผู้ช่วยพยาบาล

งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม

1. นางลัดดาวัลย์	วงศ์กวน	พยาบาล
2. นางหทัยทิพย์	โสภารัตน์	พยาบาล
3. นางสาวณัฐกานต์	วงศ์ชัยสมร	พยาบาล
4. นางสาวธนิษฐพร	ภูวงค์	ผู้ช่วยพยาบาล
5. นางสาวสายสมร	พลนิยม	ผู้ช่วยพยาบาล
6. นางสาวชดา	แสงดี	ผู้ช่วยพยาบาล
7. นางสาวนรินทร์ทิพย์	มุลผล	ผู้ช่วยพยาบาล
8. นางสาวชนิษฐา	ราศี	ผู้ช่วยพยาบาล
9. นางอารีรัตน์	ภิริรักษ์	พนักงานบริการ

3. หลักการและเหตุผล

หน่วยงานการพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2 ให้บริการผู้ป่วยเด็กตั้งแต่แรกเกิด จนถึงอายุ 15 ปี บริบูรณ์ ซึ่งมีทั้งผู้ป่วยที่ต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล และ ผู้ป่วยที่มารับบริการในหอผู้ป่วยและกลับในวันเดียวกัน (Day Care) จากการให้บริการผู้ป่วย Day Care ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย ซึ่งจะมีการนัดเพื่อมารับเลือดทุก 2-4 สัปดาห์ จำนวนผู้ป่วยที่มารับเลือดในปี 2565-2567 จำนวน 119 , 182 และ 218 ราย ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มที่สูงขึ้น ผู้ป่วยกลุ่มนี้ จะได้รับการส่งต่อมาจากงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม (OPD PED) เพื่อมารับเลือดที่หน่วยงานการพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2 ในการปฏิบัติงานนั้น ทาง OPD PED จะมีการจองเลือดและเตรียมอุปกรณ์มาพร้อมกับผู้ป่วย จากการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้พบปัญหาในการปฏิบัติงาน เช่น อุปกรณ์ผู้ป่วย/ ยาไม่ครบ specimen ไม่พอในการตรวจ เอกสารเช่นตียินยอมให้เลือดไม่ครบถ้วน เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบปัญหาในส่วนของหน่วยงานเกี่ยวกับการให้เลือดผู้ป่วย เช่น การสื่อสารภายในทีม ภาระงานมากเนื่องจากผู้ป่วยนัดมารับตรงกันหลายคน และจากการทบทวนเหตุการณ์ต่าง ๆ พบว่า แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเลือดยังไม่เป็นแนวทางเดียวกัน ทั้งในส่วนของหน่วยงาน และ OPD PED จึงได้มีการจัดการความรู้เรื่องการลดความคลาดเคลื่อนในการดูแลผู้ป่วย Day care เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการให้เลือดที่ถูกต้อง ปลอดภัย และสอดคล้องกับนโยบายด้านความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย ของโรงพยาบาล ในเรื่องเหตุการณ์ที่ไม่ยอมให้เกิดขึ้นในโรงพยาบาล (Zero event) เกี่ยวกับการให้เลือดผิด

ข้อมูลก่อนการดำเนินการ

เดือน/ ปี	จำนวนผู้ป่วย Day care (คน)	จำนวนอุบัติการณ์	ระดับความรุนแรง
สิงหาคม 2567	22	2	B
กันยายน 2567	17	3	B
ตุลาคม 2567	16	1	B
รวม	55	6	B

4. วัตถุประสงค์

- 4.1 เพื่อผู้ป่วยได้รับเลือดและส่วนประกอบของเลือดถูกต้อง ปลอดภัย ตรงตามแผนการรักษา
- 4.2 เพื่อมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับเลือดและส่วนประกอบของเลือด (Day care)

5. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- 5.1 ผู้ป่วยได้รับการจองเลือดและอุปกรณ์ให้เลือดครบถ้วน ถูกต้อง 100%
- 5.2 ร้อยละการเกิดอุบัติเหตุการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือดระดับความรุนแรง C ขึ้นไป เท่ากับ 0%
- 5.3 การปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วย Day care 100%

6. สรุปประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Key Success Factor คือ ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จในเรื่องที่เลือกทำ เช่น ใช้วิธีการหรือกระบวนการอะไรที่ทำให้ประสบความสำเร็จให้สรุปเป็นข้อ)

- 6.1 หน่วยงานมีการกำหนดรายการอุปกรณ์เพื่อช่วยในการเบิกจาก OPD PED ทำให้ผู้ป่วยได้รับอุปกรณ์ครบ ไม่ต้องเบิกหลายรอบ
- 6.2 คำสั่งการรักษาของแพทย์ที่ถูกต้อง ครบถ้วน ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการให้เลือดรวดเร็วขึ้น
- 6.3 การออกบัตรนัดผู้ป่วยที่มารับเลือด และสามารถส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยไปยังธนาคารเลือด ช่วยให้ทราบจำนวนเลือดที่ต้องการใช้ ทำให้ผู้ป่วยได้รับเลือดตรงตามนัด และครบถ้วน
- 6.4 การแจ้งจำนวนผู้ป่วยนัดรับเลือดในแต่ละสัปดาห์ให้กับหน่วยงานทราบ ช่วยให้การบริหารอัตรากำลังมืออย่างเพียงพอ รวมทั้งการเลื่อนวันนัดรับเลือดของผู้ป่วย ทำให้หน่วยงานมีความพร้อมในการให้บริการ
- 6.5 การเซ็นติเบยินยอมการรับเลือดทันทีที่ผู้ป่วยและผู้ดูแลมาถึงหน่วยงาน ช่วยลดการไม่ได้เซ็นติเบยินยอม
- 6.6 การปฏิบัติตามแนวทางการให้เลือดของหน่วยงาน และการใช้ใบแบ่งเลือด ช่วยลดความคลาดเคลื่อนในการให้เลือด
- 6.7 การให้ข้อมูลผู้ป่วยอย่างเพียงพอ ทำให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจเกี่ยวกับการให้เลือดและค่าใช้จ่ายในการเบิกอุปกรณ์

7. มีแนวทางปฏิบัติที่สนับสนุนการทำงาน หรือช่วยแก้ปัญหาในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น
(กรุณา เลือกหัวข้อที่หน่วยงานได้ดำเนินการ สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)
- 7.1 มีแนวทางปฏิบัติ (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มารับเลือด (Day care)

ระหว่างหน่วยงาน OPD PED และหน่วยงานการพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2

- งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม (OPD PED)
 1. วัดสัญญาณชีพ ชั่งน้ำหนักผู้ป่วย
 2. เจาะเลือดส่งห้องปฏิบัติการตามคำสั่งการรักษา พร้อมทั้ง On Heparin lock เพื่อให้เลือดกรณีผู้ป่วยที่มารับยาเคมีบำบัด จะระบุขอผล Lab ต่วน เพื่อแจ้งเภสัชในการเตรียมยา
 3. พยาบาลศิษย์เบิกอุปกรณ์ตามรายการที่หน่วยงานกุมารเวชกรรม 9/2 แจ้ง สำหรับผู้ป่วยแต่ละราย (แพทย์ศึยยาในระบบ EMR)
 4. ผู้ป่วยรอแพทย์เรียกตรวจ
 5. ผู้ป่วยรับยาและเวชภัณฑ์ที่ห้องยานอก
 6. หัวหน้าเวรส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยเพื่อรับเลือดที่หน่วยงานการพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2
- หน่วยงานการพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2
 1. จัดผู้ป่วยอยู่ห้องผู้ป่วยรับเลือด (Day Care)
 2. แนะนำการปฏิบัติตัว และดูแลให้ญาติเซ็นติใบยินยอมให้เลือด
 3. ตรวจสอบอุปกรณ์และยาที่ผู้ป่วยได้รับจาก OPD PED
 4. วัดสัญญาณชีพผู้ป่วย
 5. ตรวจสอบคำสั่งการรักษา
 6. ตรวจสอบใบจองเลือดในระบบ EMR print ใบรับเลือดเพื่อรับเลือดที่ธนาคารเลือด
 7. ดูแลให้ยา Pre-med และให้เลือดตามแนวปฏิบัติการให้เลือดของหน่วยงาน
 8. เมื่อเลือดหมด ดูแลให้ผู้ป่วยติดต่อการเงิน และตรวจสอบบัตรนัดการให้เลือดในครั้งถัดไป

7.2 มีนวัตกรรม (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

ใบรายการเบิกอุปกรณ์ผู้ป่วยที่มารับเลือด	
รายการ	จำนวน
1. Blood set	ตามจำนวน unit ที่แพทย์สั่ง 1 unit / 1 set
2. three – way	1
3. Extension No. 18	1
4. Extension No. 36	1
5. Syringe 50 ml	1
6. Syringe 10 ml	1
7. Syringe 5 ml	2
8. Syringe 3 ml	2
9. Syringe 1 ml	1
10. NSS 5 ml	5

7.3 มีคู่มือปฏิบัติ (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

7.4 มีการขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ WI (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

แบบประเมินการใช้แนวปฏิบัติการให้เลือดหน่วยงานการพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2



ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
HRH PRINCESS MAHA CHAKRI SIRINDHORN MEDICAL CENTER FACULTY OF MEDICINE, SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY



แบบประเมินการใช้แนวปฏิบัติการให้เลือดผู้ป่วยเด็ก

ชื่อ.....อายุ.....ปี
 รหัสผู้ป่วย.....HN.....AN.....
 (หรือติดสติ๊กเกอร์ที่นี่)

หัวข้อ	การปฏิบัติ		หมายเหตุ
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
ขั้นตอนการจองเลือด			
1) พยาบาลตรวจสอบคำสั่งการรักษาของแพทย์			
2) ลงข้อมูลการจองเลือดในระบบ EMR			
3) ให้ข้อมูลผู้ป่วย/ญาติ และเซ็นใบยินยอมการรับเลือด			
4) ตรวจสอบชื่อ สกุล HN ผู้ป่วยก่อนเจาะ เพื่อส่งจองเลือด			
ขั้นตอนการขอรับเลือด			
1) ตรวจสอบชื่อ สกุล HN ผู้ป่วย พิมพ์ใบขอรับเลือดในระบบ EMR ส่งให้ธนาคารเลือด			
2) กรณีผู้ป่วยไม่เคยได้รับเลือดยืนยันหมู่เลือดผู้ป่วย โดยการเจาะเลือดใส่ capillary tube ส่งให้กับธนาคารเลือด (ห้ามเจาะรวมกับเลือดที่ส่งจองเลือด)			
3) ใช้กระดิกเก็บความเย็นรับเลือด แยกกระดิกใส่ถุงเลือดผู้ป่วยแต่ละราย			
ขั้นตอนการให้เลือดผู้ป่วย			
1) พยาบาลตรวจสอบความถูกต้องของถุงเลือด ใบคลั่งเลือด และสภาพทั่วไปของเลือด โดยตรวจสอบ ชื่อ สกุล, HN ผู้ป่วย, ชนิดของเลือด, หมู่เลือด, Rh, Unit number และ Expire date			
2) ทวนซ้ำข้อมูลตามข้อ 1 กับพยาบาลอีก 1 คน			
3) ดูแลให้ยา Pre-med ตามแผนการรักษา			
4) ต่อถุงเลือดกับ set ให้เลือด โดยใช้หลัก sterile technique			
5) เขียนป้ายการให้เลือด โดยแบ่งให้เลือดครั้งละ 50 ml พร้อมทั้งแขวนป้ายการให้เลือด ที่ถุงเลือดผู้ป่วย			
6) ตั้งเครื่องควบคุมการไหลของเลือด โดยคำนวณอัตราการไหลตามปริมาณ และเวลาที่แพทย์กำหนด			
7) สอบถามชื่อ สกุล หมู่เลือดผู้ป่วย ต่อเลือดเข้ากับตำแหน่งการให้เลือด			
8) วัดสัญญาณชีพผู้ป่วยก่อนให้เลือด และ ทุก 15 นาที 4 ครั้ง, ทุก 30 นาที 2 ครั้ง, และทุก 1 ชั่วโมง จนเลือดหมด			
9) อธิบายผู้ป่วย/ผู้ดูแล เกี่ยวกับผลข้างเคียงที่อาจเกิดจากการให้เลือด			
10) หยุดการให้เลือดทันทีที่พบอาการข้างเคียง แจ้งแพทย์และวัดสัญญาณชีพ บันทึกอาการในใบคลั่งเลือด เจาะเลือดผู้ป่วยส่งธนาคารเลือดพร้อมถุงเลือด เพื่อตรวจสอบข้อมูลอีกครั้ง			
11) บันทึก nurse note ในระบบ EMR / ใบ record การให้เลือด			

ลงชื่อ(ผู้ประเมิน).....

ตำแหน่ง.....

วัน/เดือน/ปี (ที่ประเมิน).....

NUR-014-4-002-00
Rev.25/11/67



แบบให้เลือดผู้ป่วยเด็ก

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
HRH PRINCESS MAHA CHAKRI SIRINDHORN MEDICAL CENTER FACULTY OF MEDICINE, SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY

แบบให้เลือดผู้ป่วยเด็ก

ชื่อ-นามสกุล ผู้ป่วย.....เพียง.....

ชนิดเลือด.....ปริมาณที่ให้.....ml

แบ่งให้ครั้งละ

...../...../...../...../...../

...../...../...../...../...../

เริ่มให้เวลา.....หมดเวลา.....

ลงชื่อผู้ให้.....ตำแหน่ง.....

NUR-014-4-003-00
Rev.25/11/67

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
HRH PRINCESS MAHA CHAKRI SIRINDHORN MEDICAL CENTER FACULTY OF MEDICINE, SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY

แบบให้เลือดผู้ป่วยเด็ก

ชื่อ-นามสกุล ผู้ป่วย.....เพียง.....

ชนิดเลือด.....ปริมาณที่ให้.....ml

แบ่งให้ครั้งละ

...../...../...../...../...../

...../...../...../...../...../

เริ่มให้เวลา.....หมดเวลา.....

ลงชื่อผู้ให้.....ตำแหน่ง.....

NUR-014-4-003-00
Rev.25/11/67

แบบฟอร์มส่วนที่ 2

8. มีการนำผลไปปฏิบัติ/ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

8.1 มีการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้ในการแก้ปัญหาในการทำงานจริงอย่างเป็นรูปธรรม มีการนำแนวปฏิบัติใช้ทั้งในส่วนของ OPD PED และหน่วยงานการพยาบาล สามีญกุมารเวชกรรม 9/2 ในวันที่ผู้ป่วยมารับเลือด

ข้อมูลหลังการดำเนินการทำกิจกรรม KM

เดือน/ ปี	จำนวนผู้ป่วย Day care (คน)	จำนวนอุบัติการณ์	ระดับความรุนแรง
พฤศจิกายน 2567	15	0	-
ธันวาคม 2567	16	0	-
มกราคม 2567	12	1	B
รวม	43	1	B

หลังการดำเนินกิจกรรม 3 เดือน พบอุบัติการณ์เกี่ยวกับการเบกอุปกรณ์เพิ่มจากรายการที่หน่วยงานกำหนด 1 ครั้ง เนื่องจากทาง OPD PED ได้แจ้งกับธนาคารเลือดเกี่ยวกับปริมาณเลือดที่ผู้ป่วยต้องได้รับ ก่อนที่ผู้ป่วยจะมารับเลือด แต่ในวันที่ผู้ป่วยมารับบริการ ธนาคารเลือดแจ้งว่าต้องใช้จำนวนถุงเลือดมากกว่าที่แจ้ง จึงต้องเบกอุปกรณ์เพิ่มจากรายการ

8.2 มีการเผยแพร่แนวทางปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ไปยังผู้ที่สนใจ มีหลักฐานเชิงประจักษ์และสามารถตรวจสอบได้ เช่น website หน่วยงาน หรือบันทึกข้อความหรืออื่นๆ

มีการเผยแพร่ใน website ของหน่วยงาน ในหัวข้อการจัดการความรู้ของหน่วยงาน การพยาบาลสามีญกุมารเวชกรรม 9/2

8.3 มีการประเมินผลการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้จนเกิดเป็น Best Practice ที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือบุคคลอื่น

จากการใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มารับเลือด ทำให้ผู้ป่วยได้รับเลือดที่ถูกต้อง ครบถ้วน ไม่เกิดอุบัติการณ์ ระดับความรุนแรง C ขึ้นไป มีการประเมินผลโดยการสอบถามความพึงพอใจ ความสะดวกในการปฏิบัติงานของบุคลากรทั้งหน่วยงาน OPD PED และหน่วยงานการพยาบาลกุมารเวชกรรม 9/2 ผลการประเมินความพึงพอใจ 99 % ความสะดวกในการปฏิบัติงาน 99.25 %

9. After Action Review (AAR)

9.1 ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

สามารถนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มารับเลือด (Day care) มาใช้ทั้งในหน่วยงานและ OPD PED เพื่อเป็นแนวทางเดียวกัน ลดความคลาดเคลื่อนในการดูแลผู้ป่วย

9.2 ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

ทำให้การปฏิบัติงานของคนในองค์กรเป็นแบบเดียวกัน ไม่เกิดความขัดแย้ง ผู้รับบริการได้รับการบริการอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ความพึงพอใจสูงขึ้น

10 ภาพประกอบการทำกิจกรรม (กรุณาแนบภาพ)



ลงชื่อ

(นางสาวภาวิณี ช่วยแท้)

หัวหน้าหน่วยงานการพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2

