



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

หน่วยงานการพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2 และงานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตเด็กโต (PICU)

แบบฟอร์มส่วนที่ 1

ชื่อเรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพการรับ – ส่ง ข้อมูลผู้ป่วยระหว่างหน่วยงาน

**กรุณา ✓ เลือกที่มาของปัญหา : ☒ มาจากปัญหาของระบบงาน ☐ ระบบบริการ ☒ ในรายงานอุบัติการณ์

1. กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)

☐ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นในกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เฉพาะในระดับหน่วยงาน/
แผนกของตนเอง

☒ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นใน ระหว่างหน่วยงาน / คร่อมสายงาน

2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

หน่วยงานการพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2

1	นางสาวภาวิณี	ช่วยแทน	หัวหน้าโครงการ
2	นางสาวนภาพร	วังอาษา	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	วิสัยวัน	พยาบาล
10	นางสาวธัญวรรณ	คำภูมิ	พยาบาล
11	นางสาวศศิณา	แก้วคนตรง	พยาบาล
12	นางสาวอัญชลิกา	สายทิ	พยาบาล
13	นางสาวสุธารีย์	จันทวงศ์	ผู้ช่วยพยาบาล
14	นางสาววรรณรัตน์	ตันมี	ผู้ช่วยพยาบาล
15	นางสาวพจนา	ศรีศิริ	ผู้ช่วยพยาบาล
16	นางสาวนิตยา	มูลศรี	ผู้ช่วยพยาบาล
17	นางสาวสุกฤดา	เกิดแก้ว	ผู้ช่วยพยาบาล
18	นางสาววันเพ็ญ	โพธิ์แสง	ผู้ปฏิบัติงานทั่วไป
19	นางสาวศิริรัตน์	เพ็งพิณ	พนักงานบริการ

งานพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตเด็กโต (PICU)

1. นางสาว กัลยาณี	ธูปแก้ว	หัวหน้าหน่วยงาน
2. นางสาวกาญจนา	แก้วไย	พยาบาลวิชาชีพ
3. นางสาวรุ่งนภา	ทองทิพย์	พยาบาลวิชาชีพ
4. นางสาวจุฑารัตน์	จุลยโชค	พยาบาลวิชาชีพ
5. นางสาวกนกวรรณ	อินตลาตชุม	พยาบาลวิชาชีพ
6. นางสาวสุรัตดา	อุปแสน	พยาบาลวิชาชีพ
7. นางสาวเกสรดา	สุขสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพ
8. นางสาวนรินทร์	อ่อนระทวย	พยาบาลวิชาชีพ
9. นางสาวจิตาภา	ธีระบุญชัยกุล	พยาบาลวิชาชีพ
10. นางสาวบุญรักษา	ทาพวง	พยาบาลวิชาชีพ
11. นางสาวลักขิกา	บริบูรณ์	พยาบาลวิชาชีพ
12. นางสาวสุรัตน์พร	หุ่่นทรง	พยาบาลวิชาชีพ
13. นางสาวนพพร	จุลสุข	พยาบาลวิชาชีพ
14. นางสาวอรณิชา	เสียงฉิน	พยาบาลวิชาชีพ
15. นางสาวนางสาวนิตยา	แก้วภูมิแท้	ผู้ช่วยพยาบาล
16. นางสาวอ้อยทิพย์	พานเงิน	ผู้ช่วยพยาบาล
17. นางจตุพร	เนียมปาน	พนักงานวิชาชีพ
18. นางสาวจันทรา	วิสัย	พนักงานวิชาชีพ
19. นางสาวชาลิณี	ไกลถิ่น	พนักงานวิชาชีพ
20. นางสาววาสนา	ฉายา	ผู้ปฏิบัติงานทั่วไป

3. หลักการและเหตุผล

การรับ – ส่งเวรทางการพยาบาล เป็นการส่งต่อข้อมูล ปัญหาของผู้ป่วยให้กับทีมสุขภาพ เพื่อให้ได้รับข้อมูลอย่างถูกต้อง ครบถ้วน ปลอดภัย เพื่อวางแผนการพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง หน่วยงานการพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2 ให้บริการผู้ป่วยเด็กอายุ 1 เดือนถึง 15 ปี ขณะผู้ป่วยเข้ารับการรักษา หากมีอาการทรุดลง หรือแพทย์พิจารณาต้องดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเพื่อความปลอดภัย จึงจำเป็นต้องย้ายผู้ป่วยเข้ารับการรักษานานกว่า 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง การได้รับการส่งต่อข้อมูลไม่ครบถ้วน เอกสารของผู้ป่วยไม่ได้รับการเซ็นต์ (อุบัติการณ์ระดับความรุนแรง C) มีความล่าช้าในการรับหรือย้ายผู้ป่วย อุปกรณ์ผู้ป่วยไม่ครบถ้วน (อุบัติการณ์ระดับความรุนแรง B) มีการสื่อสารที่ไม่ชัดเจน ทำให้การดูแลผู้ป่วยไม่ต่อเนื่อง ทางหน่วยงานจึงได้จัดทำ การจัดการความรู้เรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพการรับ-ส่ง ข้อมูลผู้ป่วย ระหว่างหน่วยงานการพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2 และงานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตเด็กโต (PICU) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรับ – ส่งเวร ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและปลอดภัย

4. วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย ได้ถูกต้อง ครบถ้วน
2. เพื่อลดระยะเวลาในการรับ – ส่ง ข้อมูลผู้ป่วย

5. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. ไม่เกิดความคลาดเคลื่อนในการรับ – ส่ง ข้อมูลผู้ป่วยระดับ C ขึ้นไป
2. ระยะเวลาในการส่งเวรไม่เกิน 30 นาที

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

1. การสรุปข้อมูลผู้ป่วยตามปัญหาสำคัญ ทำให้ช่วยลดระยะเวลาในการรับ-ส่งเวร
2. การทำข้อตกลงเกี่ยวกับการใช้เวลาในการรับ-ส่งเวร ระหว่างหน่วยงานช่วยให้ใช้เวลาในการรับ-ส่งเวร ไม่เกิน 30 นาที
3. การสื่อสารที่ชัดเจนระหว่างหน่วยงานเกี่ยวกับเวลาที่สามารถรับ-ส่ง ข้อมูลผู้ป่วยได้ทำให้มีความเข้าใจในการทำงานซึ่งกันและกันมากขึ้น
4. การเตรียมความพร้อมของเอกสารและอุปกรณ์ รวมถึงตัวผู้ป่วยทำให้สามารถย้ายผู้ป่วยเข้ารับการรักษได้เร็วขึ้น
5. การส่งต่อข้อมูลโดยใช้น้ำเสียงที่ชัดเจน ไม่พูดเร็วจนเกินไป ทำให้ผู้ฟังรับข้อมูลได้ถูกต้อง ครบถ้วน

7. มีแนวทางปฏิบัติที่สนับสนุนการทำงาน หรือช่วยแก้ปัญหาในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น (กรุณา ✓ เลือกหัวข้อที่หน่วยงานได้ดำเนินการ สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 7.1 ☒ มีแนวทางปฏิบัติ

ข้อปฏิบัติในการรับ – ส่งเวร ผู้ป่วย

หน่วยงานการพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2 และ งานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตเด็กโต (PICU)

1. ใช้เวลาในการรับ – ส่งเวร ไม่เกิน 30 นาที แต่ละ ward ให้สรุปใจความสำคัญ กระชับข้อมูลในการส่ง หากยังไม่ทราบข้อมูลเรื่องที่ปลายทางสอบถามให้แจ้ง “ ไม่ทราบข้อมูล ”
2. รูปแบบในการส่งเวร ให้ใช้ตามรูปแบบของแต่ละ ward (9/2 ใช้แบบ Focus charting ตามปัญหาหลักของผู้ป่วย, PICU ส่งแบบตามระบบ)
3. แต่ละ ward สามารถ รับผู้ป่วยได้ตลอดเวลา (Incharge ประสานงาน สื่อสารข้อมูล แจ้งเวลาที่จจะรับ ให้ชัดเจน)

PICU

- Case เร่งด่วน รับทันที
- Case moderate 30 นาที

9/2

- PICU ต้องการใช้เตียงด่วน รับทันที
- Case ทั่วไป รับภายใน 30 นาที

4. ตรวจสอบข้อมูล เอกสารต่างๆ เช่น ใบเข้านตยินยอมเข้ารับการร้กา ใน Medication record ใบส่งคมสเกราะห้ เป็นต้น
5. ประเมินสภาพร่างกายผู้ป่วยก่อนย้าย เพื่อดตรวจสอบ bed sore, phlebitis หรือแผลต่างๆ เพื่อส่งต่อข้อมูลในการดูแลผู้ป่วย
6. กรณีผู้ป่วยเคย admit ward 9/2 และย้ายไปร้กาที่ PICU เมื่อผู้ป่วยอาการดีขึ้นแพทย์พิจารณาย้ายกลับ การส่งเวรสรุปเฉพาะอาการสำคัญที่ย้ายหอผู้ป่วยวิกฤต และการร้กาต่อเนื่องที่ ICU

หมายเหตุ เน้นย้ำเรื่องการสื่อสารเวลาที่ชัดเจน หรือเหตุผลหากไม่สามารถรับ – ส่งเวรได้ตามเวลาที่กำหนด

7.2 ☒ มีนวัตกรรม

ทางหน่วยงานได้ทำแบบบันทึก เพื่อเก็บสถิติข้อมูลระยะเวลาในการรับ-ส่งเวร และปัญหาที่พบระหว่างหน่วยงานการพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2 และงานการพยาบาลวิกฤตเด็กโต (PICU) เพื่อนำมาวางแผนในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นต่อไป

แบบบันทึกการรับ-ส่ง ข้อมูลผู้ป่วย

ว/ด/ป	ชื่อผู้ป่วย	รับเวร	ส่งเวร	ระยะเวลาที่ใช้ในการรับ-ส่งเวร	ปัญหาที่พบ	ผู้บันทึก

7.3 ☐ มีคู่มือปฏิบัติ

-

7.4 ☐ มีการขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ WI
อยู่ระหว่างการดำเนินการขึ้นทะเบียนแบบฟอร์มบันทึกการรับ-ส่งเวอร์

7.5 ☐ แผ่นพับ/โปสเตอร์ที่ได้เผยแพร่

-

☐ อื่นๆ

-

แบบฟอร์มส่วนที่ 2

8. มีการนำผลไปปฏิบัติ/ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

8.1 ☒ มีการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้ในการแก้ปัญหาในการทำงานจริงอย่างเป็นรูปธรรม

มีการสื่อสารแนวปฏิบัติในการรับ-ส่ง ข้อมูลผู้ป่วยให้บุคลากรในหน่วยงานรับทราบ เก็บสถิติระยะเวลาในการรับส่งเวอร์ รวมถึงปัญหาที่พบในการปฏิบัติงาน และนำปัญหามาทบทวน หาสาเหตุและการแก้ไข

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

8.3 ☒ มีการประเมินผลการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้จนเกิดเป็น Best Practice ที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือบุคคลอื่น

ข้อมูลก่อนและหลังดำเนินการ

ก่อนการดำเนินการ (พฤษภาคม 2568)				หลังดำเนินการ (มิถุนายน 2568)			
การรับเวอร์		การส่งเวอร์		การรับเวอร์		การส่งเวอร์	
จำนวนผู้ป่วย รับย้ายจาก PICU (ราย)	ระยะเวลาที่ใช้ เฉลี่ย (นาท)	จำนวนผู้ป่วย รับย้ายจาก PICU (ราย)	ระยะเวลาที่ใช้ เฉลี่ย (นาท)	จำนวนผู้ป่วย รับย้ายจาก PICU (ราย)	ระยะเวลาที่ใช้ เฉลี่ย (นาท)	จำนวนผู้ป่วย รับย้ายจาก PICU (ราย)	ระยะเวลาที่ใช้ เฉลี่ย (นาท)
7	46.71	4	31.71	6	27	1	25

สรุปและวิเคราะห์ผลการดำเนินโครงการ

ก่อนการดำเนินโครงการระยะเวลาในการรับข้อมูลผู้ป่วยจากหน่วยงานวิกฤตเด็กโต เฉลี่ย 46.71 นาที และระยะเวลาในส่งข้อมูลผู้ป่วยจากหน่วยงานย้ายไปรักษาที่ PICU เฉลี่ย 31.71 นาที หลังดำเนินโครงการระยะเวลาที่ใช้ในการรับข้อมูลผู้ป่วยจาก PICU ลดลง เฉลี่ย 27 นาที และระยะเวลาในส่งข้อมูลผู้ป่วยย้ายไปรักษาที่ PICU เฉลี่ย 25 นาที ซึ่งเป็นไปตามตัวชี้วัดที่กำหนดได้ไม่เกิน 30 นาที และในการปฏิบัติงานไม่เกิดอุบัติการณ์ระดับความรุนแรง C ขึ้นไป แต่ยังคงต้องติดตามระยะเวลาในการรับ-ส่งข้อมูลผู้ป่วย เพื่อนำข้อมูลมาทบทวน วิเคราะห์ หาสาเหตุและแนวทางแก้ไขต่อไป

9. After Action Review (AAR)

9.1 ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

9.1.1 มีแนวทางในการรับ - ส่ง ข้อมูลผู้ป่วย เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

9.1.2 ช่วยลดระยะเวลาในการรับ - ส่งเวอร์ ทำให้มีเวลาในการดูแลผู้ป่วยรายอื่นมากขึ้น

9.1.3 การรับ-ส่ง ข้อมูลผู้ป่วยอย่างครบถ้วน ถูกต้อง ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องปลอดภัย

9.2 ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

9.2.1 ทำให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยในการรักษา ส่งเสริมการบอกต่อข้อมูลให้ผู้ป่วยอื่นมาใช้บริการในโรงพยาบาลมากขึ้น

9.2.2 ผู้รับบริการมีความเชื่อถือบุคลากร สร้างความพึงพอใจต่อโรงพยาบาลให้กับผู้มารับบริการมากขึ้น

10 ภาพประกอบการทำกิจกรรม



ลงชื่อ *ภาวิณี รุ่งอรุณ*

(นางสาวภาวิณี ช่วยแพทย์)

หัวหน้าหน่วยงานการพยาบาลสามัญกุมารเวชกรรม 9/2