



แบบสรุปการจัดการความรู้

1. การจัดการความรู้ของหน่วยงาน ภาควิชาจักษุวิทยา

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง แนวทางการป้องกันการติดเชื้อ covid-19

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 5 มิถุนายน 2563

2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1.	พญ.อรวิภา รัตน์ไพฑูรย์	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.	พญ.รพีพร ยอดพรหม	คุณอำนวย (Facilitator)
3.	พญ.ณัฐมา แต่ตรงจิตต์	คุณลิขิต (Note Taker)
4.	ผศ.พญ.วรัทพร จันทร์ลลิต	คุณกิจ
5.	พญ.พรรณลักษณ์ สิ้นสวัสดิ์	คุณกิจ
6.	ผศ.พญ.สุมาลี บุญยะสิทธิ์พรหม	คุณกิจ
7.	พญ.พิชญา ประไพพานิช	คุณกิจ
8.	พญ.อิสรา เลิศจิรัชัย	คุณกิจ
9.	พญ.วธนีย์ ศรีพวาทกุล	คุณกิจ
10.	นพ.ดิศรณ์ สุวจนกรณ์	คุณกิจ
11.	นพ.ธนต์ บุญให้เจริญ	คุณกิจ
12.	พญ.ธีรยา ปิยจารวงษ์	คุณกิจ
13.	นางสาววัลยา นุชนิม	คุณกิจ
14.	นางสาวสินีนานา ศรีสอาด	คุณกิจ

3. หลักการและเหตุผล

การระบาดของไวรัสโคโรนา (COVID-19) เป็นอีกหนึ่งวิกฤตการณ์ทางสุขภาพที่เกิดขึ้น การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาเป็นอีกหนึ่งการระบาดครั้งใหญ่ของโลก จากสถานการณ์ของไวรัสโคโรนาที่รุนแรงในขณะนี้ ซึ่งผู้ป่วยที่สามารถแพร่เชื้อได้มีทั้งผู้ป่วยที่แสดงอาการและไม่แสดงอาการ การรับรู้ถึงข้อมูลทั่วไป

เกี่ยวกับไวรัสโคโรนา และหาแนวทางการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาให้กับแพทย์ผู้รักษาและผู้ป่วยถือเป็นสิ่งที่สำคัญ ทั้งบริบทในการตรวจผู้ป่วยนอก รวมถึงการเตรียมการก่อนผ่าตัด การป้องกันขณะทำการผ่าตัด และตรวจผู้ป่วยหลังผ่าตัด

4. วัตถุประสงค์

เพื่อหาแนวทางการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาให้กับแพทย์ผู้รักษาและผู้ป่วยถือ ทั้งบริบทในการตรวจผู้ป่วยนอก รวมถึงการเตรียมการก่อนผ่าตัด การป้องกันขณะทำการผ่าตัด และตรวจผู้ป่วยหลังผ่าตัด ของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

5. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

ได้แนวทางการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาให้กับแพทย์ผู้รักษาและผู้ป่วยถือ ทั้งบริบทในการตรวจผู้ป่วยนอก รวมถึงการเตรียมการก่อนผ่าตัด การป้องกันขณะทำการผ่าตัด และตรวจผู้ป่วยหลังผ่าตัด ของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

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

- Dialog
- Success Story Telling (SST)
- The World Cafe
- อื่นๆ กรณีระบุ

7. กระบวนการจัดการความรู้

กระบวนการ	รายละเอียด	สรุป/วิเคราะห์/ประเมินผล
กำหนดหัวข้อ	- คิดแนวทางการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาให้กับแพทย์ผู้รักษาและผู้ป่วยถือปฏิบัติ ทั้งบริบทในการตรวจผู้ป่วยนอก รวมถึงการเตรียมการก่อนผ่าตัด การป้องกันขณะทำการผ่าตัด และตรวจผู้ป่วยหลังผ่าตัด	- ได้แนวทางการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาให้กับแพทย์ผู้รักษาและผู้ป่วยของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ โดยมีประสิทธิภาพ
ค้นหาสาเหตุ	- เนื่องจากแนวทางการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนามีความหลากหลายจากแหล่งข้อมูลต่างๆ	- เลือกข้อมูลจากแหล่งที่น่าเชื่อถือและปฏิบัติได้จริง
วิธีการแก้ไข	- จัด Knowledge Management พุดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ที่ได้ศึกษามา	- ได้ข้อสรุปแนวทางการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโค

	<p>และประสบการณ์ เพื่อสามารถหาแนวทางการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น</p>	<p>โรนากับแพทย์ผู้รักษา และผู้ป่วยถือปฏิบัติ ทั้งบริบทในการตรวจผู้ป่วยนอก รวมถึงการเตรียมการก่อนผ่าตัด การป้องกันขณะทำการผ่าตัด และตรวจผู้ป่วยหลังผ่าตัด ของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ที่มีประสิทธิภาพ</p>
--	--	--

8. Key Success Factor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ สรุปลงจากกระบวนการจัดการความรู้ในข้อ.7)

1. อาจารย์และแพทย์ใช้ทุนมีความกระตือรือร้นที่จะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้ที่ได้ศึกษามาเกี่ยวกับเรื่องไวรัสโคโรนา เพื่อหาแนวทางการป้องกันการติดเชื้อร่วมกัน
2. ผู้เข้าร่วม Knowledge Management ได้รับความรู้และประสบการณ์ และยินดีที่จะนำไปใช้เป็นแนวทางการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนากับแพทย์ผู้รักษาและผู้ป่วยถือปฏิบัติ ทั้งบริบทในการตรวจผู้ป่วยนอก รวมถึงการเตรียมการก่อนผ่าตัด การป้องกันขณะทำการผ่าตัด และตรวจผู้ป่วยหลังผ่าตัด ของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ที่มีประสิทธิภาพ

9. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

- คู่มือ
 - แผ่นพับ
 - โปสเตอร์
 - โปรแกรมหรือระบบต่างๆ
- หรือ มีการเผยแพร่ความรู้ช่องทางต่างๆ ระบุ.....

10. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

ได้แนวทางการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนากับแพทย์ผู้รักษาและผู้ป่วยถือปฏิบัติ ทั้งบริบทในการตรวจผู้ป่วยนอก รวมถึงการเตรียมการก่อนผ่าตัด การป้องกันขณะทำการผ่าตัด และตรวจผู้ป่วยหลังผ่าตัด ของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ที่สามารถปฏิบัติได้จริงและมีประสิทธิภาพ

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านคิดว่าท่านบรรลุในเรื่องใดบ้าง

- ได้แนวทางการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาให้กับแพทย์ผู้รักษาและผู้ป่วยถือปฏิบัติ ทั้งบริบทในการตรวจผู้ป่วยนอก รวมถึงการเตรียมการก่อนผ่าตัด การป้องกันขณะทำการผ่าตัด และตรวจผู้ป่วยหลังผ่าตัด ของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ที่สามารถปฏิบัติได้จริงและมีประสิทธิภาพ

- สร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันของผู้เข้าร่วมประชุม

2. ท่านคิดว่าเรื่องใดที่ไม่บรรลุ

- ไม่มี

3. ท่านต้องการปรับขั้นตอนการทำงานใดบ้าง

- ไม่ต้องปรับการทำงาน

4. ท่านสามารถนำไปปรับปรุงพัฒนาได้อย่างไร

- จัดทำคู่มือเพื่อใช้ประกอบเป็นแนวทางการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาให้กับแพทย์ผู้รักษาและผู้ป่วยถือปฏิบัติ ทั้งบริบทในการตรวจผู้ป่วยนอก รวมถึงการเตรียมการก่อนผ่าตัด การป้องกันขณะทำการผ่าตัด และตรวจผู้ป่วยหลังผ่าตัด ของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ที่สามารถปฏิบัติได้จริง

12. ข้อเสนอแนะ

- ไม่มี

13. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



ตารางสรุปผลการประชุมการจัดการความรู้เรื่อง แนวทางการป้องกันการติดเชื้อ covid-19

	ก่อนการประชุม KM	หลังการประชุม KM
Out patient department	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีการซักประวัติความเสี่ยงของการติดเชื้อ covid-19 - วัดไข้และ vital sign - วัด VA และ non-contact air-puff tonometry ทุกราย - ผู้ป่วยนั่งรอตรวจแบบใกล้ชิดกัน - ผู้ป่วยไม่ได้ใส่หน้ากากทุกคน - วัด IOL โดยใช้ A-scan ร่วมด้วย - ไม่มีฉากกั้นในจุดซักประวัติหรือบริเวณที่ต้องมีการสนทนากับผู้ป่วย - บุคลากรทางการแพทย์ ไม่ได้ใส่ surgical mask และ eye protection ทุกคน - ไม่มี slit lamp barrier - ไม่มีอุปกรณ์ป้องกันขณะทำการตรวจ - ไม่มีอุปกรณ์สำหรับทำความสะอาดของหรือหน้ากาก - ไม่ได้ทำความสะอาดอุปกรณ์การตรวจทุกครั้งหลังตรวจเสร็จในแต่ละคน 	<ul style="list-style-type: none"> - ซักประวัติความเสี่ยงของการติดเชื้อ covid-19 - วัดไข้และ vital sign - วัด VA แต่ไม่วัด non-contact air-puff tonometry - ผู้ป่วยนั่งรอตรวจห่างกันประมาณ 1 เมตร - เรียกคิวมาตรวจแบบจำกัดจำนวนเพื่อไม่ให้ในห้องตรวจแออัดจนเกินไป - จัดตารางการนัดหมายใหม่ นัดตรวจติดตามให้นานขึ้น - ส่งยาทางไปรษณีย์หรือให้ผู้ป่วยมารับยาที่ห้องจ่ายยาโดยไม่ต้องขึ้นมาตรวจที่ OPD - ขอความร่วมมือให้ผู้ป่วยใส่หน้ากากทุกคน - ไม่วัด IOL โดยใช้ A-scan - มีฉากอะคริลิคแบบใสกั้นในจุดซักประวัติหรือบริเวณที่ต้องมีการสนทนากับผู้ป่วย - บุคลากรทางการแพทย์ ใส่ surgical mask eye protection และ gown ยาวทุกคน - มี slit lamp barrier - มีอุปกรณ์ป้องกันขณะทำการตรวจ เช่น กล่องอะคริลิคแบบใส - มีอุปกรณ์สำหรับทำความสะอาดของหรือหน้ากาก คือ ตู้อบ UV sterilizer

		<ul style="list-style-type: none"> - ทำความสะอาดอุปกรณ์การตรวจทุกครั้งหลังตรวจเสร็จในแต่ละคน
In patient department	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีการซักประวัติความเสี่ยงของการติดเชื้อ covid-19 ก่อน admit - วัดไข้และ vital sign - บุคลากรทางการแพทย์ ไม่ได้ใส่ surgical mask และ eye protection ทุกคน - ไม่มี slit lamp barrier - ไม่ได้ทำความสะอาดอุปกรณ์การตรวจทุกครั้งหลังตรวจเสร็จในแต่ละคน 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการซักประวัติความเสี่ยงของการติดเชื้อ covid-19 ก่อน admit - วัดไข้และ vital sign - บุคลากรทางการแพทย์ ใส่ surgical mask และ eye protection ทุกคน - มี slit lamp barrier - ไม่ได้ทำความสะอาดอุปกรณ์การตรวจทุกครั้งหลังตรวจเสร็จในแต่ละคน - ผู้ป่วยฝีกคลุมผ้าพร้อมใส่ surgical mask 30 นาทีต่อวัน เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการผ่าตัดแบบ under local anesthesia
Operative patient setting	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีการซักประวัติความเสี่ยงของการติดเชื้อ covid-19 ก่อนทำการผ่าตัด - ไม่มีการตรวจ RT-PCR ต่อเชื้อ covid-19 จาก nasopharyngeal swab ก่อนทำการผ่าตัด - วัดไข้และ vital sign - ผู้ป่วยไม่ได้ใส่หน้ากากขณะเข้ารับการผ่าตัด - บุคลากรทางการแพทย์ ใส่ surgical mask และ gown ผ้าขณะทำการผ่าตัด 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการซักประวัติความเสี่ยงของการติดเชื้อ covid-19 ก่อนทำการผ่าตัดทุกเคส - วัดไข้และ vital sign - มีการตรวจ RT-PCR ต่อเชื้อ covid-19 จาก nasopharyngeal swab ก่อนทำการผ่าตัด under general anesthesia ทุกเคส และ การผ่าตัด under local anesthesia ที่มีประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ covid-19 - ผู้ป่วยใส่หน้ากากขณะเข้ารับการผ่าตัด โดยให้ใส่ oxygen canula ที่จมูก แล้วใส่ surgical mask ทับ และ ปิดบริเวณขอบบนของ surgical mask ด้วย micropore หรือ transpore โดยไม่ต้องคล้องสายของ surgical mask ที่หูของผู้ป่วย - บุคลากรทางการแพทย์ ใส่ N95, disposable gown และ eye

		<p>protection ในเคส under general anesthesia ทุกเคส และ การผ่าตัด under local anesthesia ที่มีประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ covid-19</p> <ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรทางการแพทย์ ใส่ surgical mask, disposable gown และ eye protection ในเคสผ่าตัด under local anesthesia ที่ไม่มีประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ covid-19 - ขั้นตอนการผ่าตัด ใช้ povidone-iodine ทำความสะอาดบริเวณที่จะผ่าตัด, ลดขนาดทางเข้าของแผลผ่าตัด, ควรทำ irrigation/aspiration อย่างน้อย 6 วินาที ก่อนที่จะเริ่ม active phacoemulsification, ควรเติม HPMC ทุกนาที ขณะทำ phacoemulsification - จัดตั้ง One day surgery เพื่อลดโอกาสการสัมผัสเชื้อจากผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง
--	--	--

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

แบบคัดกรองประวัติสัมผัสโรค และประวัติการเดินทาง

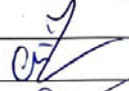





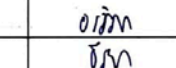






ชื่อ.....อายุ.....ปี
 หน่อผู้ป่วย.....HN.....AN.....
 (หรือติดสติ๊กเกอร์ที่นี่)


คำถามสำหรับผู้ป่วย		
1. มีไข้มากกว่า 37.5 c หรือ มีประวัติไข้ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี		
2. มีอาการข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้ <input type="checkbox"/> ไอ / มีเสมหะ <input type="checkbox"/> เจ็บคอ <input type="checkbox"/> น้ำมูก <input type="checkbox"/> หอบเหนื่อย		
3. มีประวัติเดินทาง/กลับจากพื้นที่เสี่ยงใน 14 วัน (กรุณาทำเครื่องหมาย <input type="radio"/> รอบชื่อประเทศ) <input type="checkbox"/> ประเทศเสี่ยง ได้แก่ จีน,ฮ่องกง, มาเก๊า, ไต้หวัน, ญี่ปุ่น, เกาหลีใต้, สิงคโปร์, อิตาลี, อิหร่าน, ฝรั่งเศส, สเปน, อเมริกา, สวิสเซอร์แลนด์, นอร์เวย์, เดนมาร์ก, เนเธอร์แลนด์, สวีเดน, อังกฤษ และ เยอรมนี <input type="checkbox"/> ประเทศอื่นๆ โปรดระบุ.....		
4. มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดหรือสัมผัสผู้ป่วยเข้าข่ายหรือยืนยันติดเชื้อ COVID-19 <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี		
ความเสี่ยงของผู้ป่วย หรือ ความเสี่ยงของผู้ดูแล (สำหรับผู้ป่วยเด็ก)		
5. มีประวัติดังต่อไปนี้ <input type="checkbox"/> มีประวัติเดินทางไปประเทศกลุ่มเสี่ยง ในช่วง 14 วัน โปรดระบุ..... <input type="checkbox"/> มีประวัติเดินทางไปทำงานพื้นที่เสี่ยงในประเทศในช่วง 14 วัน ได้แก่ <input type="radio"/> สนามมวย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สนามมวยลุมพินี, สนามมวยราชดำเนิน <input type="radio"/> สถานบันเทิง ผับ บาร์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ย่านทองหล่อ, สุนทหลวง, สุขุมวิท <input type="radio"/> ประวัติสัมผัสผู้ที่ไปร่วมงานทางศาสนาที่กัวลาลัมเปอร์, มาเลเซีย <input type="radio"/> สนามกีฬา ฟุตบอล ยิม <input type="radio"/> โรงหนัง <input type="radio"/> สถานบริการอาบอบนวด <input type="radio"/> อื่นๆ โปรดระบุ..... <input type="checkbox"/> อาชีพ (กรุณาทำเครื่องหมาย <input type="radio"/> รอบชื่ออาชีพ) สัมผัสใกล้ชิดกับนักท่องเที่ยวต่างชาติ เช่น มัคคุเทศก์, คนขับรถสาธารณะ, พนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน, เจ้าหน้าที่สนามบินหรือด่านตรวจคนเข้าเมือง, การทหาร, บุคลากรทางการแพทย์ อื่น ๆ โปรดระบุ..... หากมี กรุณาลงรายละเอียดดังนี้ <input type="radio"/> มีประวัติสัมผัสผู้ป่วย COVID-19 <input type="radio"/> ไม่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วย COVID-19		
กรณีเป็นผู้ป่วยเด็ก		
ผู้ดูแลมีอาการอย่างไรอย่างหนึ่ง ได้แก่ ไอ, น้ำมูก, เจ็บคอ หรือไม่	<input type="checkbox"/> มี กรณีนี้ให้กรอกใบคัดกรองของผู้ดูแลเพิ่มเติม	<input type="checkbox"/> ไม่มี
คำแนะนำ		
1. หากเข้าเกณฑ์ 1+2+3 หรือ 1+2+4 หรือ 1+2+5 ให้ถือว่าสงสัย/เข้าได้กับ PUI ให้แยกผู้ป่วยไป isolation room เพื่อซักประวัติเพิ่มเติมอย่างละเอียดทางโทรศัพท์		
2. หากผู้ป่วยมีอาการป่วย ให้ซักประวัติอย่างละเอียดตามเกณฑ์ของผู้ใหญ่		
ข้อมูลเพิ่มเติม (ถ้ามี)		
ผู้ซักประวัติ	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
		วันที่ซักประวัติ

ICC-000-4-003-00
Rev.20/3/2563

Qam
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงวรัทพร จันท์ลลิต)
 หัวหน้าภาควิชาจักษุวิทยา

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการภาควิชาจักษุวิทยา
วันศุกร์ที่ 5 มิถุนายน 2563 เวลา 09.00 – 13.00 น.
ณ ห้องประชุมแผนกจักษุวิทยา ชั้น 7

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ลายเซ็น	หมายเหตุ
1.	ศส.พญ.สุมาลี บุญยะสิทธิ์พรณ		
2.	ศส.พญ.วรัทพร จันทร์ลลิต		
3.	พญ.พรรณลักษณ์ สิ้นสวัสดิ์		
4.	พญ.รพีพร ยอดพรหม		
5.	พญ.พิชญา ประไพพานิช		
6.	พญ.อิสรา เลิศจิรัชย์		
7.	พญ.วิรัช ศรีพาทกุล		
8.	พญ.ณิชาบุล โชติขจรเกียรติ	- ดาเรณ -	
9.	นพ.ศิครม สุวจนกรณ		
10.	นายแพทย์ธนัท บุญให้เจริญ		
11.	แพทย์หญิงอรวิภา รัตนไพฑูรย์		
12.	แพทย์หญิงธีรยา ปิยะจางวงษ์		
13.	แพทย์หญิงณัฐณา แต่ตรงจิตต์		
14.	นางสาววัลยา นุชนิม		
15.	นางสาวสิริภรณี ศรีสอาด		
16.			


.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงวรัทพร จันทร์ลลิต)
หัวหน้าภาควิชาจักษุวิทยา