

การพัฒนารูปแบบการดูแลระบบ ทางเดินหายใจในผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลังระดับคอ

ศุภาพร รัตนสิริ
หอผู้ป่วยวิกฤติบาดเจ็บไขสันหลัง งานการพยาบาลผู้ป่วยออโรสปีดิกส์



KM : KNOWLAGE MANAGEMENT

การสร้างและรวบรวมความรู้

- การทำ journal club, ค้นคว้างานวิจัย, expert opinion
- เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ data
- ทำวิจัย

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ขั้นตอนนี้ประสบความสำเร็จคือ บรรยากาศ และ วัฒนธรรมขององค์กรที่เอื้อให้บุคลากรกระตือรือร้นในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันเพื่อใช้ในการสร้างความรู้ใหม่ๆ ตลอดเวลา

กำหนดความรู้ที่ต้องการ

- การจัดการระบบทางเดินหายใจในผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง
- การลดภาวะแทรกซ้อน
- การป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว
- การหยาเครื่องช่วยหายใจ

การเรียนรู้

เกิดวงจรแห่งการเรียนรู้

- บุคลากรมีองค์ความรู้ และพัฒนา รูปแบบอย่างต่อเนื่อง
- ความรู้คือความสามารถในการทำอะไรก็ตามอย่างมีประสิทธิภาพ เก็บตัวชี้วัด และจัดทำโครงการเพื่อพัฒนาตัวชี้วัดนั้นให้สามารถ benchmark กับ โรงพยาบาลอื่นๆ

การแบ่งปันและแลกเปลี่ยนความรู้

การแบ่งปันความรู้ประเภท Explicit ได้แก่

- การจัดทำคู่มือ
- การจัดเก็บในคลังความรู้ OC1
- แนวปฏิบัติการจัดการระบบทางเดินหายใจในผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง
- รายงานวิจัย เรื่องการหยาเครื่องช่วยหายใจ
- เครื่องมือประเมิน RNAS score

การแบ่งปันความรู้ที่เป็น tacit ได้แก่

- การจัดประชุมแบบปฏิบัติ
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- ไปนำเสนองานวิจัยที่ต่างประเทศ
- ไปเป็นพี่เลี้ยงในการจัดการ spinal unit ที่ sw. เพชรบูรณ์ สุโขทัย และนครพนธ์

การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ

- ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญของบุคลากร
- คู่มือการจัดการระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วย C spine เพื่อป้องกัน HAP
- แบบประเมิน RNAS score และ การจัดการ
- แบบประเมิน competency บุคลากรพยาบาล
- flow การหยาเครื่องช่วยหายใจ
- วิทยศึกษ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการหยาต้องช่วยหายใจ

การประมวลและกลั่นกรองความรู้

- การจัดทำหรือปรับปรุงรูปแบบของเอกสารให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วทั้งองค์กรทำให้การป้อนข้อมูล การจัดเก็บ การค้นหา และการใช้ข้อมูลทำได้สะดวกและรวดเร็วในรูปแบบ electronics file ที่จัดเป็นคู่มือหรืองานวิจัย ใน OC1

- ในหอผู้ป่วยมีคู่มือที่จัดทำเป็น hard copy และ file pdf. และเมื่อได้องค์ความรู้ใหม่ๆ สามารถนำมา revise เพื่อให้ทันสมัยมากยิ่งขึ้น

การเข้าถึงความรู้

1. "Push" การป้อนความรู้ คือการจัดเก็บให้พร้อมใช้ โดยบอกถึงวิธีการค้นหา คู่มือ แนวปฏิบัติ การจัดเก็บในแฟ้มที่รวบรวมข้อมูลทั้งหมดเกี่ยวกับการดูแลระบบทางเดินหายใจ

2. "Pull" (การให้ออกาสเลือกใช้ความรู้) ในบางกรณีที่มีองค์ความรู้ใหม่ๆ แล้วอยากเลือกใช้ ให้มีการเก็บรวบรวมและทำวิจัยหรือปรับปรุงระบบการทำงานให้สอดคล้องได้



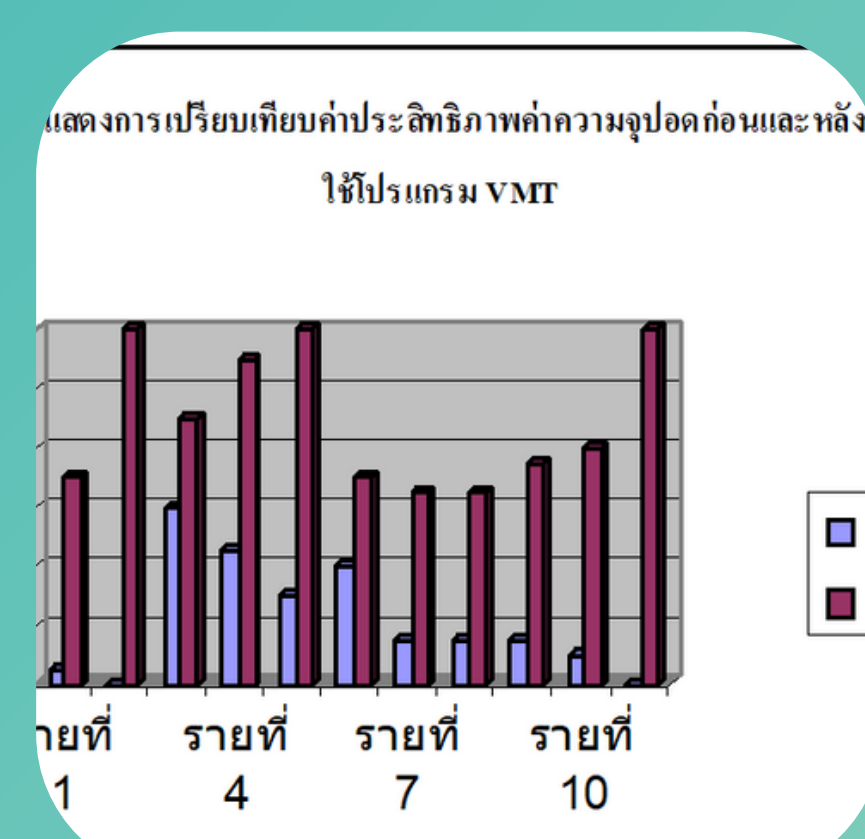
การทำ journal club

เกณฑ์ประเมิน Nursing alarm signs	การหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง	การหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง
ระดับความรุนแรง	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
อาการแสดง	ไม่มีเสียงหายใจ / หายใจเร็ว / หายใจช้า / หายใจลำบาก / หายใจผิดปกติ	ไม่มีเสียงหายใจ / หายใจเร็ว / หายใจช้า / หายใจลำบาก / หายใจผิดปกติ
การหายใจ (cmH ₂ O/cmH ₂ O)	RR 10-22 น/ม	RR <10 >24 น/ม
FVC	> 15 CC / kg	< 15 CC / kg
ปัจจัยอื่น	ไม่มีสัญญาณ	สัญญาณผิดปกติ

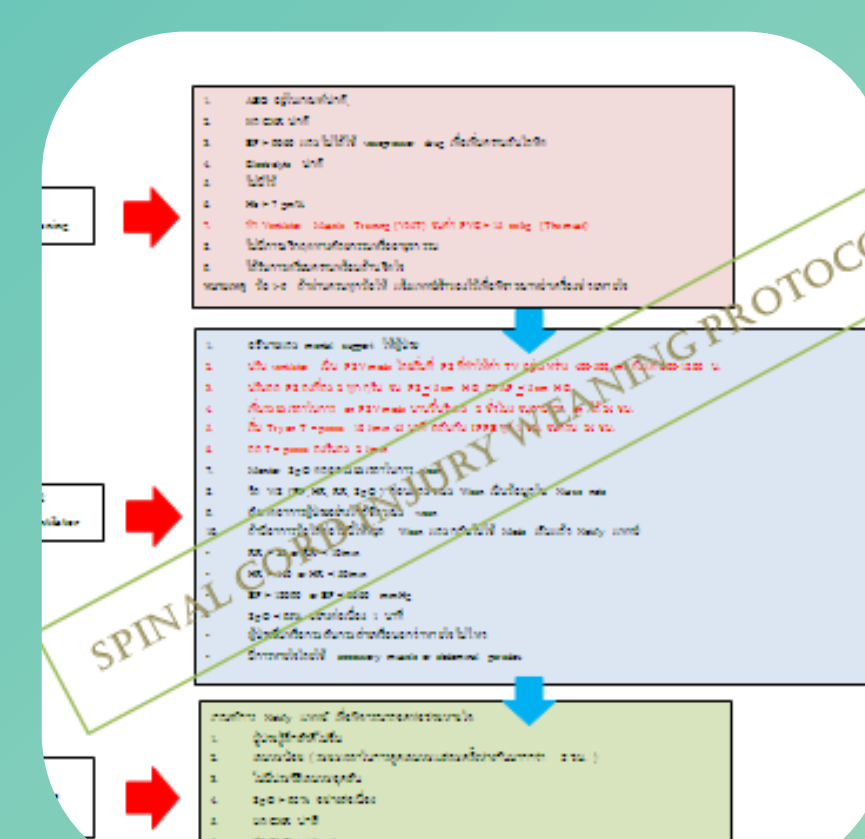
RNAS score



คู่มือ การจัดการการหายใจ



วิธีการหยาเครื่องช่วยหายใจ



weaning protocol

Competency assessment	การประเมินการปฏิบัติงาน
1. สามารถประเมิน RNAS score ได้ 5 วัน	1.1 ระดับความรุนแรง RNAS score 1-5
2. สามารถประเมิน RNAS score ได้ 5 วัน	2.1 ระดับความรุนแรง RNAS score 1-5
3. สามารถประเมิน RNAS score ได้ 5 วัน	3.1 ระดับความรุนแรง RNAS score 1-5
4. สามารถประเมิน RNAS score ได้ 5 วัน	4.1 ระดับความรุนแรง RNAS score 1-5
5. สามารถประเมิน RNAS score ได้ 5 วัน	5.1 ระดับความรุนแรง RNAS score 1-5

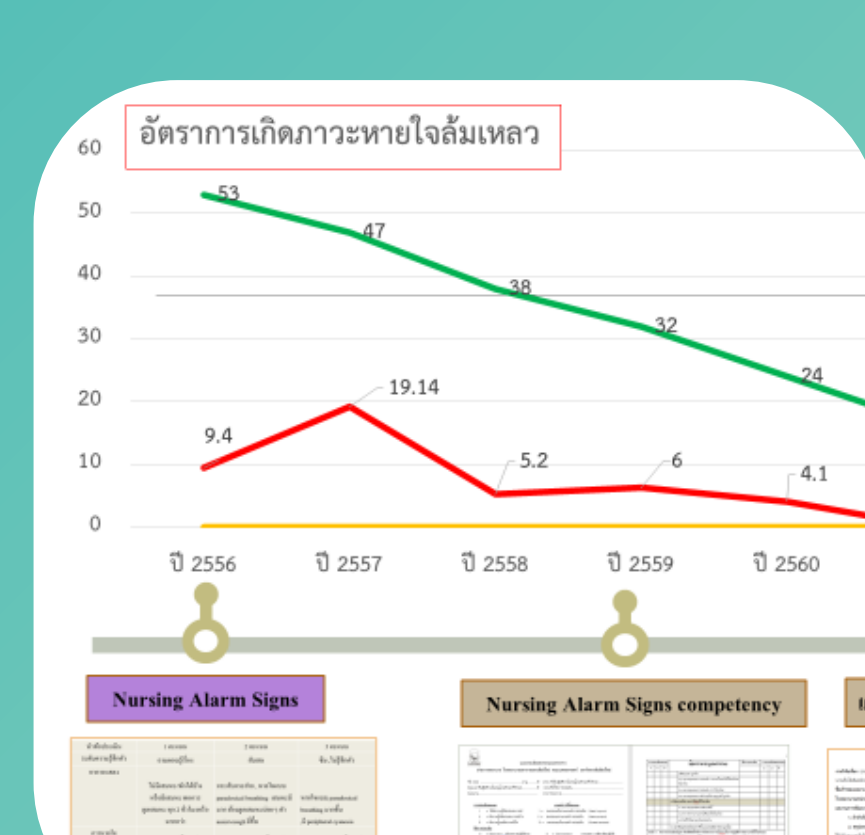
แบบ ประเมิน competency



นำไปเผยแพร่ sw อื่น



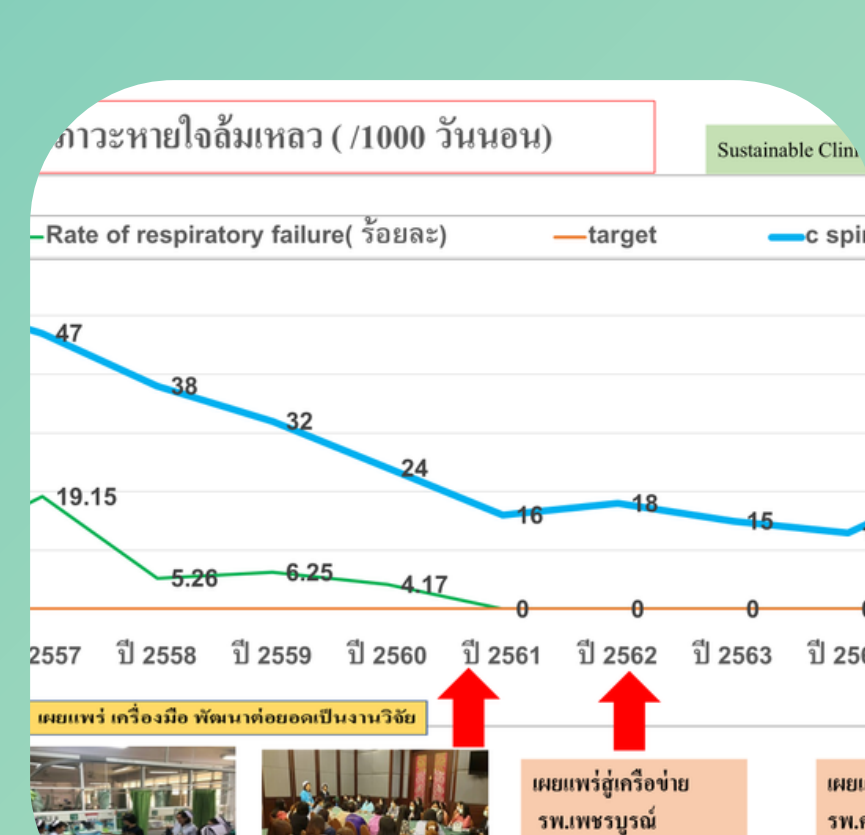
นำเสนอต่างประเทศ



ติดตามตัวชี้วัด RNAS



ติดตามตัวชี้วัด HAP



ติดตามตัวชี้วัด VAP



ติดตามตัวชี้วัด หยาเครื่องช่วยหายใจ