



CMU KM DAY 2024

60 ปี มข. ร่วมสร้างสรรค์นวัตกรรม
สู่ Innovation University



CMU

CHIANG MAI
UNIVERSITY

การจัดการความรู้:การจัดการความรู้ : การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด กลุ่มโรคหัวใจแต่กำเนิด (Congenital Heart disease)

พว.พัลลภา งามเมือง และ พว.เยาวลักษณ์ ธรรมนารักษ์ หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมหัวใจ ทรวงอก และหลอดเลือด งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์
พยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ที่มาและความสำคัญ

หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมทรวงอก หัวใจและหลอดเลือด (ICU CVT) ให้บริการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดโรคหัวใจ ทรวงอกและหลอดเลือด โดยกลุ่มผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจแต่กำเนิด เป็นหนึ่งในสามกลุ่มโรคหลักที่ให้บริการ กลุ่มโรคหัวใจแต่กำเนิด มีความซับซ้อนในด้านของพยาธิสภาพ กลไกของการเกิดความผิดปกติ และมีการพัฒนาเทคนิคการผ่าตัดเพื่อแก้ไขความผิดปกติ อีกทั้งมีการนำเทคโนโลยีและอุปกรณ์มาใช้อยู่เสมอ ดังนั้นพยาบาลที่ให้การดูแลจึงต้องมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ รวมถึงประสบการณ์ในการดูแลที่มากพอ จึงจะสามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนา ทบทวนและรวบรวมองค์ความรู้ และปรับปรุงให้ทันสมัยอย่างสม่ำเสมอ ร่วมกับพัฒนาบุคลากรทุกระดับรวมทั้งบุคลากรใหม่ที่หมุนเวียนเข้ามา โดยใช้ทฤษฎี Learning Model (70:20:10) ระบบนิเทศ ICU CVT Supervision Modelsระบบพี่เลี้ยงและการสอนงาน และการมอบหมายงานให้พยาบาลทุกคนรับผิดชอบจัดทำ One page สรุปการดูแลผู้ป่วยเด็กหลังผ่าตัดจำนวน 14 โรค ทำเป็น QR code เพื่อผู้ดูแลและผู้สนใจสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ได้สะดวก และขยายเป็นวิทยากร ให้ความรู้แก่บุคลากรในหอผู้ป่วย หอผู้ป่วยอื่นที่ดูแลต่อเนื่อง และเป็นแหล่งศึกษาจากภายนอกองค์กร

วัตถุประสงค์

เพื่อจัดการความรู้การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดกลุ่มโรคหัวใจแต่กำเนิด (Congenital Heart Disease) ในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมทรวงอก หัวใจและหลอดเลือด

1

การกำหนดความรู้ที่สำคัญ โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด โดย ทีมร่วมกันวิเคราะห์และกำหนดความรู้ที่สำคัญที่มีอยู่ ทั้ง 2 ด้าน

1.Explicit Knowledge: ได้แก่

- คลิปสื่อการสอนเรื่อง Surgery of Congenital Heart โดย อ.สุรินทร์ วรกิจพูนผล
- หนังสือ Congenital Heart disease โรคหัวใจแต่กำเนิด โดย พรเทพ เลิศทรัพย์เจริญ

2.Tacit Knowledge: ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการผ่าตัดหัวใจเด็ก จำนวน 3 คน, พยาบาลชำนาญการของหอผู้ป่วย จำนวน 7 คน

5

การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้

- การแบ่งปันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งในและนอกหน่วยงานผ่าน morning conference, การนิเทศ ICU CVT Supervision และการเป็นวิทยากร
- ให้คำปรึกษา แก่พยาบาลที่ทำงานน้อยในการดูแลเคสผู้ป่วยโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด
- วางแผนทำ E learning ให้บุคคลที่สนใจเข้าศึกษาและเข้าถึงองค์ความรู้ได้สะดวก เพื่อความยั่งยืนและสนับสนุนการเป็นศูนย์การเรียนรู้ของหน่วยงาน

การเข้าถึงความรู้

: QR code (One-page การดูแลผู้ป่วย 1 QR code/1โรค)

4

การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ วางโครงสร้างการจัดการความรู้ ดังนี้

1. นำ One page เสร็จสมบูรณ์ จัดทำเป็น QR code (1โรค /QR code) เพื่อให้สะดวกต่อการเข้าถึงข้อมูลได้ทุกที่ ทุกเวลา

3

ผลลัพธ์

- 1)ได้องค์ความรู้และคู่มือ One page ในการดูแลผู้ป่วยหัวใจพิการแต่กำเนิดจำนวน 14 โรค
- 2)บุคลากรสามารถดูแลผู้ป่วยเคสหัวใจพิการแต่กำเนิดได้ตามสมรรถนะผ่านเกณฑ์ 100 %
- 3)ผลลัพธ์ด้านความปลอดภัย: Early detection ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด =100%

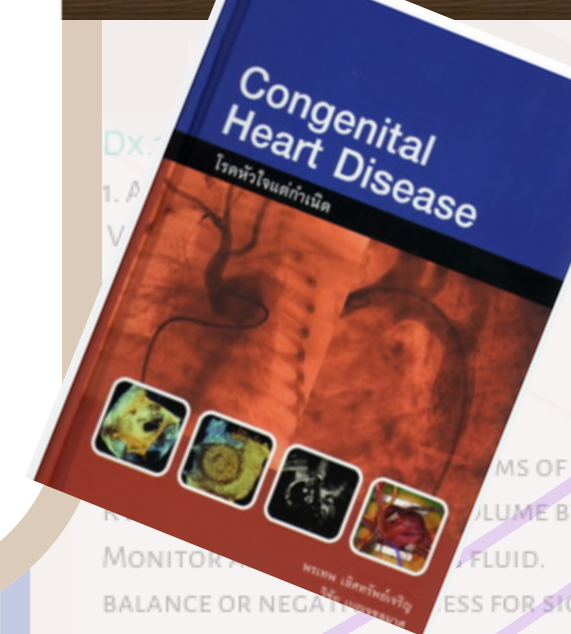
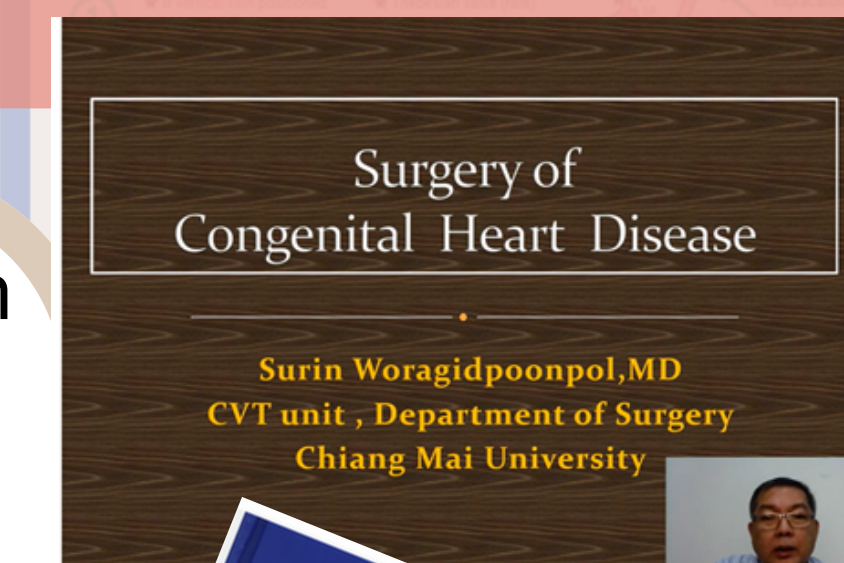


ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- 1.นโยบายองค์กร และผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุน
2. บุคลากรทุกคนให้ความร่วมมือ
3. มีระบบการจัดการความรู้ และการแผนการเป็นศูนย์การเรียนรู้ให้เกิดความยั่งยืน

ผลกระทบที่เป็นประโยชน์หรือสร้างคุณค่า

การจัดการความรู้เรื่อง โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ร่วมกับการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร จะส่งผลให้ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัย และการขยายผลให้เกิดความยั่งยืนโดยเป็นแหล่งข้อมูลที่ทันสมัยและเข้าถึงง่ายต่อการนำมาใช้ประโยชน์



2

การสร้างและแสวงหาความรู้ ใช้ทฤษฎี Learning Model

- ทีมกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน (PMS& OKRs) และแผนพัฒนาบุคลากร (IDP) โดยกำหนดแผนหน่วยงานคือโครงการ KM การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดกลุ่มโรคหัวใจแต่กำเนิด และแผนพัฒนา IDP คือการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจแต่กำเนิด (1 โรค/ 1 คน)
- พัฒนามรรคนะบุคลากร โดยนำโมเดลการพัฒนาและเรียนรู้ทฤษฎี Learning Model (70:20:10)

Learning Model
70:20:10

70%
ลงมือทำ

20%
Coaching

10%
Self Learning

1)การมอบหมายทบทวน14โรคให้กับพยาบาลคนละ1โรคให้สรุปเนื้อหาสาระสำคัญเป็น One page (1โรคต่อ1One page) ประกอบไปด้วยข้อมูลของลักษณะความผิดปกติพยาธิสภาพ/พยาธิสรีรวิทยาของโรค, การรักษาโดยการผ่าตัดและการพยาบาลที่สำคัญหลังผ่าตัดและ
2) การมอบหมายผู้ป่วยได้รับผิดชอบดูแล (On the job training)
3)การประเมินสมรรถนะบุคลากร (Specific competency) เรื่องการดูแลผู้ป่วยเด็กหลังผ่าตัดหัวใจในรายวิกฤตและการเป็นวิทยากรอยู่ในแผนIDP

1)ระบบพี่เลี้ยงทำหน้าที่สอนงานบุคลากรใหม่
2)ระบบพยาบาล Incharge ให้คำแนะนำและปรึกษา ในเวรที่ดูแลผู้ป่วย
3)ระบบนิเทศ โดยใช้ ICU CVT Supervision Model โดย มีการทบทวนการดูแลโรค (brief conference) ก่อนการดูแลผู้ป่วยทุกรายโดยใช้ องค์ความรู้ One page ร่วมกับ Tacit Knowledge เพื่อป้องกันและจัดการความเสี่ยงเฉพาะโรคเชิงรุก (proactive risk management)

ค้นคว้าจากแหล่งข้อมูลที่มีอยู่ได้แก่ -
- คลิปสื่อการสอนเรื่อง Sugery of Congenital Heart โดย อ.สุรินทร์ วรกิจพูนผล ,
-หนังสือ Congenital Heart disease โรคหัวใจแต่กำเนิด โดย พรเทพ เลิศทรัพย์เจริญ
-จากแหล่งข้อมูลที่มีควาามน่าเชื่อถือ โดยให้ระบุเอกสารอ้างอิงไว้ใน One page