



๑. ชื่อกลุ่ม Smart CCU Nurses
๒. สังกัด กองการพยาบาล รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.
๓. คำขวัญ “CCU ก้าวล้ำนำสมัย ใส่ใจบริการ วิชาการเป็นเลิศ”
๔. หัวข้อ นำการจัดการความรู้: เพิ่มสมรรถนะบุคลากรสู่คุณภาพการรักษายาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ
กิจกรรม Knowledge Management: KM

๕. เป้าหมายและระยะเวลาในการทำกิจกรรม

เป้าหมาย

- ๕.๑ เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- ๕.๒ เพื่อให้เกิดแนวทางปฏิบัติที่เป็น Best practice ในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- ๕.๒ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความปลอดภัยและพึงพอใจในการรับบริการ

ระยะเวลา ปี ๒๕๕๒-๒๕๕๓ และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

๖. เหตุผล/ความสำคัญ

โรคหัวใจเป็นสาเหตุการตาย ๑ ใน ๓ ของประเทศมีอัตราการรุนแรง เกิดขึ้นรวดเร็ว ต้องได้รับการรักษายาบาลที่ถูกต้องและทันเวลาที่ จากสถิติรพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.รับผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉลี่ย ๖๐๐ รายต่อปีและมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ

หออภิบาลโรคหัวใจ (Coronary Care Unit: CCU) มีภารกิจให้บริการรักษายาบาล ป้องกัน ฟื้นฟู และส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตทางโรคหัวใจและหลอดเลือดตามมาตรฐานวิชาชีพในแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ พร้อมทั้งมีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง บุคลากรที่ปฏิบัติงานต้องมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านโรคหัวใจ ประกอบกับหออภิบาลโรคหัวใจมีความรู้เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา ความรู้บางอย่างเป็นบทเรียนจากสถานการณ์จริงซึ่งเป็นความรู้ที่มีค่าหาจากตำราไม่ได้ และหากรับบุคลากรใหม่ ต้องมีการเตรียมและประเมินความพร้อมเพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย มีมาตรฐาน ซึ่งเป็นภาระงานที่เพิ่มขึ้นและต้องมีการสอนซ้ำๆ

จึงเกิดแนวคิดในการนำการจัดการความรู้ เพื่อเพิ่มสมรรถนะบุคลากรสู่คุณภาพการรักษายาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจที่มีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ให้เหมาะสมกับบริบทกับหน่วยงาน

๗. วิธีการดำเนินการ

- ๗.๑ จัดตั้งกลุ่มจากบุคลากรหน่วยงาน ที่มีความสนใจร่วมกัน
- ๗.๒ จัดระเบียบกลุ่ม CoP กับกองการพยาบาลและศูนย์จัดการความรู้ของรพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.
- ๗.๓ ประชุมวางแผนแลกเปลี่ยนความรู้เดือนละ ๑-๒ ครั้ง
- ๗.๔ แบ่งปันประเด็นความรู้จากภาระหน้าที่ความรับผิดชอบ (Job description)
- ๗.๕ สร้างและแสวงหาความรู้

- Tacit knowledge จากอายุรแพทย์โรคหัวใจ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญโรคหัวใจ แพทย์/พยาบาลผู้มีประสบการณ์ด้านโรคหัวใจ และแพทย์/พยาบาลที่ไปศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศ

- Explicit knowledge จากตำรา วารสาร ทั้งในและต่างประเทศ, Web sites, เอกสารและตำรา จากการศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศ

๗.๖ แบ่งกลุ่มจัดรวมจัดระบบองค์ความรู้ตามความชำนาญ/เชี่ยวชาญ

๗.๗ ประมวลและกลั่นกรองความรู้ โดยนำความรู้ที่ได้ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ และปรับแก้ให้เหมาะสมกับ บริบทของหน่วยงาน เพื่อสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้จริง

๗.๘ จัดคลังความรู้เพื่อให้ง่ายและสะดวกกับการเข้าถึงความรู้ ได้แก่ เอกสารคู่มือ มุมKM IT (stand alone, Intranet, Internet)

๗.๙ แบ่งปันแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่องโดยใช้

- บรรยาย และอบรมเชิงปฏิบัติการ : ในเรื่องที่ต้องแลกเปลี่ยนบุคลากรจำนวนมาก หรือต้องมีการ ฝึกปฏิบัติ

- Bedside teaching: เรียนรู้จากสถานการณ์จริง แก้ปัญหาได้ถูกต้อง รวดเร็ว ตรงกับความ ต้องการของผู้ป่วย

- ปฐมนิเทศ/พี่สอนน้อง: มีแนวทางในการสอนและปฐมนิเทศ มีความมั่นใจในการสอน ทบทวน ความรู้ได้ตลอดเวลา เพิ่มทักษะการสอน

- ทบทวนทางคลินิก/AAR/Story telling: รู้ข้อผิดพลาดเป็นโอกาสพัฒนา (ไม่เกิดซ้ำ) วางแผนการ ดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขา ความรู้เพิ่มเกี่ยวกับโรค การดูแลรักษา ทักษะการประเมินความเสี่ยงของผู้ป่วย

- การประชุมปรึกษา: ทบทวน/เพิ่มความรู้อแลกเปลี่ยนความรู้ นำมาพัฒนางาน

- Computer: Intranet ของโรงพยาบาล และ กองการพยาบาล , Internet และ web blog

- สมุดบันทึก: จัดบันทึกได้ตลอดเวลา

๗.๑๐ เผยแพร่องค์ความรู้ที่ได้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

๘. ผลการดำเนินงานกิจกรรม

๘.๑ ได้คู่มือประเมินความรู้ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติงาน (Standard of performance) ซึ่งเป็น องค์ความรู้จากการจัดการความรู้ที่มาจาก job description เรื่องในแต่ประกอบด้วยผู้ประเมิน ผู้รับการประเมิน วิธีการประเมิน ระดับและความหมายของผลการประเมิน แจกให้เฉพาะบุคคลในการทบทวนความรู้ สำหรับเป็น แนวทางปฏิบัติของผู้ประเมิน ผลลัพธ์ของการประเมินปี ๒๕๕๐ = ๘๘.๙% ปี ๒๕๕๑ = ๘๙.๕% และปี ๒๕๕๒ = ๑๐๐%

๘.๒ ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่มีมาตรฐาน มีอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยโรคหัวใจในหน่วยงานเพิ่มมากขึ้น ปี ๒๕๕๐ = ๘๙.๙% ปี ๒๕๕๑ = ๙๐.๗๘% และปี ๒๕๕๒ = ๙๑.๙%

๘.๓ อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการเกินเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยเฉพาะในเรื่องของความรู้ความสามารถ ของพยาบาลปี ๒๕๕๐ = ๘๘.๗% ปี ๒๕๕๑ = ๘๕.๙๕% และปี ๒๕๕๒ = ๘๕.๒๘% และปี ๒๕๕๓ = ๘๘%

๙. การเผยแพร่และการนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์

๙.๑ แนวทางปฏิบัติในการพัฒนาบุคลากรได้เป็น Best practice เผยแพร่แก่หน่วยงาน และรพ.อื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

๙.๒ นำความรู้ด้านโรคหัวใจ และการช่วยชีวิตเบื้องต้นให้เกิดประโยชน์แก่สังคม โดยการให้ความรู้แก่ข้าราชการทั้งในและนอกกองทัพอากาศ ตลอดจนประชาชนทั่วไป ซึ่งเกิดเป็นเครือข่ายอาสาสมัครในการช่วยบุคลากรทางการแพทย์ในการให้ความรู้แก่สังคม

๙.๓ ความรู้และบทเรียนที่ได้เผยแพร่ให้เกิดประโยชน์กับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

๑๐. สมาชิกกลุ่ม

- **คุณนำ** : น.อ.วงศ์ ลาภานันต์ (อายุรแพทย์โรคหัวใจ)
: น.ท.หญิง ประไพพรรณ ยิ้มแก้ว (ผู้ตรวจการพยาบาล)
: น.ต.หญิง จุฬารัตน์ เพชรวิเศษ (นักวิชาการ กพย.)
- **คุณเอื้อ** : น.ต.หญิง สาหรัย จันสา (หัวหน้า CCU)
- **คุณอำนวย** : น.ต.หญิง ปานณาถ คณานุกุล (ประธานกลุ่ม)
: น.ต.หญิง ศุภราภรณ์ รุ่งกลิ่น (เลขาฯ)
- **คุณประสาน** : น.ต.หญิง สายฝน นิลจุลกะ (นักวิชาการ CCU)
- **คุณลิขิต** : หมุนเวียนตามความเหมาะสม
- **คุณกิจ** : พยาบาลหออภิบาลโรคหัวใจ (CCU) ทุกคน

