

การจัดการความรู้ หน่วยช่วยการหายใจ รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.

กลุ่ม “ช่วยกันหายใจ”

คำขวัญ “เครื่องมือมีมาตรฐาน บริการประทับใจ ปลอดภัยทุกเวลา”

ประเภทเครื่องมือที่ใช้ “การจัดการความรู้โดยชุมชนนักปฏิบัติ”

เหตุผลความสำคัญ

เครื่องช่วยหายใจเป็นอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่ใช้ในการบำบัดผู้ป่วยที่มีปัญหาในระบบหายใจ ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤติ มีความเสี่ยงสูง อุปกรณ์ เทคโนโลยีที่ใช้มีความซับซ้อน ราคาแพง จาก การวิเคราะห์ปัญหาและความเสี่ยงที่เกิดขึ้น พบว่าสาเหตุสำคัญคือ บุคลากรผู้ปฏิบัติขาดประสบการณ์ และความรู้ ความชำนาญ ในการใช้เครื่องช่วยหายใจ และอุปกรณ์ประกอบต่างๆอย่างถูกต้องเหมาะสม ดังนั้นเพื่อให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานของหน่วยช่วยหายใจมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ สามารถให้บริการ เครื่องช่วยหายใจในโรงพยาบาลอย่างมีมาตรฐาน ให้คำแนะนำและ เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการใช้งาน การ ติดตามเฝ้าระวังและแก้ปัญหาอันเกิดจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ให้แก่พยาบาลผู้ปฏิบัติในหอผู้ป่วยต่างๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม หน่วยช่วยการหายใจ จึงได้นำแนวคิดการจัดการความรู้มาใช้ โดยจัดตั้งชุมชน นักปฏิบัติขึ้น ใช้ชื่อว่า “ชุมชนนักปฏิบัติ : ช่วยกันหายใจ” มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มพูนทักษะ ประสบการณ์ ความรู้ ความชำนาญ และเชี่ยวชาญในการใช้เครื่องช่วยหายใจ ได้อย่างปลอดภัย และคุ้มค่า

วิธีการดำเนินการ

หลังจากจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ “ช่วยกันหายใจ” เมื่อ ๑๐ ก.ค.๕๑ สมาชิกในกลุ่มได้ร่วมกันกำหนด วัตถุประสงค์และแผนการจัดการความรู้ของหน่วยช่วยการหายใจ โดยอาศัยแนวคิดการจัดการความรู้ ดังนี้คือ

๑. กำหนดประเด็นความรู้ที่เกี่ยวกับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

โดยร่วมกันวิเคราะห์จากเข็มมุ่งของโรงพยาบาล ทบพทวนภารกิจและหน้าที่รับผิดชอบของหน่วย ช่วยการหายใจ เป้าหมายการดำเนินงาน และปัญหา หาข้อขัดข้องหรือความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานที่ ผ่านมา กำหนดประเด็นความรู้ที่จำเป็นดังนี้คือ ๑) หลักการทำงานของเครื่องช่วยหายใจชนิดต่างๆ และการ บำรุงรักษาตามมาตรฐานเครื่องมือแพทย์ ๒) โรคระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤติในระบบหายใจ ๓) การ ดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ๔) การควบคุมภาวะไร้เชื้อในอุปกรณ์ท่อหายใจ และ ๕) การใช้ทรัพยากร อย่างเหมาะสม คุ้มค่า

๒. การสร้างและแสวงหาความรู้

โดย ๑) การสืบค้นข้อมูลจาก เอกสาร ตำรา คู่มือและแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง ๒) การสืบค้นข้อมูล

จากอินเทอร์เน็ต, ๓) การเข้าร่วมอบรมประชุมวิชาการต่างๆ ๔) การเชิญวิทยากรผู้เชี่ยวชาญจากภายนอก มาบรรยายให้ความรู้ และ ๕) การกำหนดผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษาในหน่วยงาน

๓. การจัดระบบความรู้

โดย ๑) จัดทำรายการตำราและคู่มือที่มีในหน่วยงานให้เป็นหมวดหมู่ ๒) จัดทำฐานข้อมูลเครื่องช่วย หายใจ ๓) จัดทำแฟ้มบันทึกความรู้ที่ได้จากการรับส่งเวร และการปรึกษาปัญหาประจำวัน

๔. การประมวลและกลั่นกรองความรู้

สมาชิกกลุ่มนำความรู้ที่ไปค้นคว้ามาประยุกต์ใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพงาน และจัดทำ คู่มือหรือ แนวทางปฏิบัติหรือพัฒนานวัตกรรมที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำไปปรับปรุงคุณภาพ และนำไป ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมโดยผู้เชี่ยวชาญในเรื่องที่เกี่ยวข้อง ตัวอย่างเช่น ๑) ข้อควรปฏิบัติในการ ป้องกันอุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจชำรุดขณะใช้งานในหอผู้ป่วย ๒) คู่มือและเทคนิคการใช้งานเครื่องช่วย หายใจชนิดต่างๆ ๓) การปรับมาตรฐานการเปลี่ยนชุดอุปกรณ์จาก ๒ วัน/ครั้ง เป็น ๗ วัน/ครั้ง ๔) การ ปรับเปลี่ยนวิธีการทำความสะอาดสายชุดวงจรช่วยหายใจมาเป็นวิธีการล้างและอบฆ่าเชื้อด้วยการใช้ Hydrogen Plasma ๕) การลดค่าใช้จ่ายในการเปลี่ยน Bacteria filter ๖) การนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ กับระบบการเก็บข้อมูลของหน่วยช่วยการหายใจ ๗) การตรวจคัดกรองอัตราอุปกรณ์ชำรุดเสียหายขณะใช้งาน และ ๘) การดัดแปลงสายพลาสติกสำหรับเก็บสายไฟมาหุ้มอุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจ เป็นต้น

๕. การเข้าถึงความรู้

โดย ๑) จัดมุมความรู้-ตู้หนังสือสำหรับเก็บข้อมูล เอกสารวิชาการต่างๆไว้ในหน่วยฯ ๒) การจัดอบรม ให้แก่บุคลากรจบใหม่ รวมทั้งนิสิตแพทย์ และนักศึกษาพยาบาลที่มาฝึกงานในโรงพยาบาล ๓) จัดประชุม วิชาการประจำปี ๔) จัดโครงการ machine guide delivery เพื่อให้คำแนะนำและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหา เกี่ยวกับการใช้เครื่องช่วยหายใจกับพยาบาลผู้ปฏิบัติในหอผู้ป่วยต่างๆ ตามที่ร้องขอ และ ๕) สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการใช้เครื่องช่วยหายใจผ่านผู้ตรวจการพยาบาล

๖. การแบ่งปันความรู้

๑) ความรู้ชัดแจ้ง(Explicit knowledge) จัดทำตำราและเอกสารคู่มือคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ เครื่องช่วยหายใจที่มีอยู่ และแจกจ่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำฐานข้อมูล และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผ่าน web blog ของหน่วยช่วยการหายใจ

๒) ความรู้ภายใน(Tacit knowledge) กำหนดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ปัญหา ข้อขัดข้องและการแก้ไข ขณะรับส่งเวรในหน่วยตอนเช้า และขณะตรวจเยี่ยมการทำงานของเครื่องฯ ในหอ ผู้ป่วยทุกวัน ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการประชุมของหน่วยงานต่างๆในประเด็นที่เกี่ยวข้องเช่น การจัดการความเสี่ยงเกี่ยวกับผู้ป่วยที่ใช้เครื่องของหอผู้ป่วยต่างๆ การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในหอ ผู้ป่วยวิกฤติ การจัดการความรู้ในการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศของสถาบันเวชศาสตร์การบิน เป็นต้น เป็นวิทยากรเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ให้กับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก

๗. การเรียนรู้ต่อเนื่อง

โดย ๑) ทบทวนและปรับปรุงคู่มือ ฯ และพัฒนาการจัดการความรู้ผ่าน web ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
๒) พัฒนานวัตกรรม และงานวิจัย R2R เกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจ ๓) ขยายผลการจัดการความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจให้แก่บุคลากรในหอผู้ป่วยต่างๆเพิ่มขึ้น

ผลการดำเนินการ

จากการพูดคุยกันอย่างไม่เป็นทางการ หลังการรับ- ส่งเวรในช่วงเช้า ครั้งละประมาณ ๑๐ - ๑๕ นาที เพื่อเสนอข้อขัดข้องและแนวทางการแก้ปัญหาในเวรที่รับผิดชอบ รวมทั้งแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากพยาบาล ผู้มีประสบการณ์เชี่ยวชาญกว่า ลงบันทึกไว้ในวันแฟ้มทุกวัน และสรุปประเด็นสำคัญที่ได้รับทุกเดือน บางประเด็นนำไปสู่การแก้ไขอย่างเป็นรูปธรรม มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง นวัตกรรม งานวิจัย และแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานนำไปใช้ในหอผู้ป่วยต่างๆได้ ทำให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้ ทักตะและ ความชำนาญมากขึ้น สามารถใช้เครื่องช่วยหายใจได้อย่างมั่นใจ สรุปผลการดำเนินการจัดการความรู้ของชุมชนช่วยกันหายใจ ตั้งแต่ ๑๐ ก.ค. ๕๑ - ๓๑ มี.ค. ๕๒ ดังนี้คือ

- ๑) จำนวนครั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของสมาชิกกลุ่มเฉลี่ย ๓.๕ ครั้ง/สัปดาห์ (เป้า ๑ ครั้ง-สัปดาห์)
- ๒) จำนวนครั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคลากรในหอผู้ป่วยต่างๆเฉลี่ย ๔ ครั้ง/เดือน(เป้า ๑ ครั้ง/เดือน)
- ๓) จำนวน CQI/แนวทางปฏิบัติ/นวัตกรรมที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๔ เรื่อง (เป้า ๒ เรื่อง/ปี)
- ๔) จำนวนบุคลากรที่เข้ารับการอบรมการใช้เครื่องฯมีความรู้เพิ่มขึ้นร้อยละ ๙๘.๕ (เป้าหมายกว่าร้อยละ ๘๐)
- ๕) อัตราการชำรุดเสียหายของเครื่องขณะใช้งานลดลงเหลือ ๐.๐๖ ครั้ง/๑๐๐๐ ชั่วโมงการใช้เครื่องฯ (เป้า ๑ ครั้ง/๑๐๐๐ ชั่วโมงการใช้เครื่องฯ)



การเผยแพร่และการนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์

โดย๑) การประชาสัมพันธ์แจกจ่ายแนวทางปฏิบัติ คู่มือ และนวัตกรรมต่างๆให้แก่บุคลากรในหน่วย และในหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องได้ทราบและนำไปใช้ รวมทั้งประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่างๆจากหน่วยช่วยหายใจสู่ ผู้ปฏิบัติโดยตรงหรือผ่านผู้ตรวจการพยาบาล ๒) พัฒนาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่าน web board/ web blog ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ๓) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เช่นประชุมวิชาการประจำปีอย่างต่อเนื่อง เพื่อติดตาม ความรู้ใหม่ๆและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับหน่วยงานอื่นๆทั้งภายในและภายนอก ให้กว้างขวางยิ่งขึ้น และ๔) พัฒนาโครงการวิจัยประเมินประสิทธิภาพของการบริหารจัดการเครื่องช่วยหายใจ ในโรงพยาบาล ภูมิพลอดุลยเดช ในด้านความปลอดภัย ความคุ้มค่า และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ



รายชื่อสมาชิกทีม

๑. น.อ. ชาตรี พลสยาม	ที่ปรึกษา
๒. น.ท.หญิง สมศิริ สายภัทรานุสรณ์	ที่ปรึกษา
๓. น.ต.หญิง ภัทราภรณ์ จันทนวงษ์	ประธาน
๔. น.ต.หญิง วิภามณี ชาญเฉลิม	ผู้จัดบันทึก
๕. น.ต.หญิง ศุวัชรีย์ ฐิพินาย	ผู้ประสาน
๖. น.ต.หญิง นิสาลล ปธานราษฎร์	สมาชิก
๗. น.ต.หญิง ณัฐพร ทิพย์ศิริ	สมาชิก
๘. น.ต.หญิง อมรรัตน์ บุญลี้ก	สมาชิก
๙. ร.อ.หญิง วรอรุณ แสงรัตน์	สมาชิก