



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล



Siriraj KM เครื่องมือยกระดับความรู้ เพื่อการพัฒนางาน

เอกกนก พนาดำรง
รักษาการหัวหน้างานจัดการความรู้
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



Outline

- Siriraj KM
- วงจรความรู้
- เครื่องมือการจัดการความรู้ (KM Tools) และการนำไปใช้
- ผลลัพธ์จากการใช้ KM



ให้ความรู้ เสริมทักษะ
กระบวนการ KM/KM Tool



งานจัดการความรู้ เป็นหน่วยงานหลักที่ให้การสนับสนุน
การจัดการความรู้ คณะฯ อย่างบูรณาการ เพื่อให้คณะฯ เป็น
องค์กรแห่งการเรียนรู้ สู่ความเป็นเลิศอย่างยั่งยืน



ส่งเสริม สนับสนุน KM ของหน่วยงานและ
คณะฯ อย่างเป็นระบบ ให้นุคลากร สร้าง ใช้
แบ่งปันความรู้ที่สำคัญในการทำงาน และการ
จัดทำคลังความรู้ (จัดเก็บ)

ให้คำปรึกษาการทำ KM /ขยายผล Best practice ฯลฯ

สถาบันทางการแพทย์ของแผ่นดินมุ่งสู่ความเป็นเลิศระดับสากล

สืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระบรมราชชนก

ได้รับศรัทธาและความเชื่อมั่นจากสังคม

I ความเป็นเลิศด้านการเรียนการสอน

II ความเป็นเลิศด้านการวิจัยและ
บริการวิชาการ

III ความเป็นเลิศด้านนวัตกรรม
การบริการทางการแพทย์

ส่งเสริมองค์กรให้เป็นที่ยอมรับในเวทีโลก

พัฒนาและผลักดันศูนย์บูรณาการความเป็นเลิศด้านการบริการทางการแพทย์ การวิจัย และการศึกษา

ยกระดับหลักสูตรสู่มาตรฐานสากล

สร้างระบบสนับสนุนพื้นฐานเพื่อ
ความเป็นเลิศของการวิจัยแบบครบวงจร
(ห้องปฏิบัติการ ↔ การบริการรักษา ↔ สังคม)

เพิ่มประสิทธิภาพ
การบริการทางการแพทย์

IV องค์กรที่มีการบริหารจัดการเป็นเลิศอย่างยั่งยืน

บริหารการเงินเพื่อความยั่งยืน

ขับเคลื่อนองค์กรด้วยระบบสารสนเทศ

ส่งเสริมธรรมาภิบาลและ
การบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศ

V องค์กรที่บุคลากรมีความผูกพัน และมีประสิทธิภาพสูง

ยกระดับสู่การเป็นองค์กรที่มีประสิทธิภาพสูง

สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้สู่ความเป็นเลิศ

VI องค์กรที่มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและรับผิดชอบต่อสังคม

เสริมสร้างภาพลักษณ์และการสื่อสารองค์กร

5.2 Enhance Learning Organization

KPI=LO Index

(ดัชนีองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปี 2561 เป้าหมาย 3.7/5)



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล



ทำไม...ต้องทำ KM ?





การจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM)

กระบวนการที่เป็นระบบ

จัดเก็บเป็น
คลังความรู้

ไม่เริ่ม
จากศูนย์

สร้าง

ระบุ

ระบบการบริหารจัดการความรู้ของ
หน่วยงาน/องค์กร

ใช้

รวบรวม

ความรู้ในบุคคล

แลกเปลี่ยน

เรียบเรียง

เผยแพร่

ความรู้
พร้อมใช้
Ex. คู่มือ / ขั้นตอน
การปฏิบัติงาน

- ใช้ความรู้ในการทำงาน
- เกิดบรรยากาศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- รู้ว่าต้องทำอะไรก่อน

- เกิดการเรียนรู้ข้ามหน่วยงาน (สหสาขาวิชาชีพ)
- ทำงานทดแทนกันได้
- ความรู้ไม่สูญหาย



องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization: LO)

หมายถึง **องค์กรที่ยกระดับคุณภาพด้วยการจัดการความรู้** โดยพัฒนาปรับปรุงให้เกิดสิ่งใหม่ๆ (PDCA, Lean (CQI), R2R & Innovation) ทั้งด้านผลิตภัณฑ์ บริการ กระบวนการทำงาน เพื่อ**เพิ่มประสิทธิภาพ**ในการดำเนินพันธกิจของคณะฯ (บรรลุวิสัยทัศน์)

ที่มา: ศ.พญ.ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร





เราได้ความรู้ที่นำมาใช้ใน
การทำงาน/ปฏิบัติหน้าที่ จากที่ไหน ?



วงจรความรู้ (Knowledge cycle)

ประเภทของความรู้

EXPLICIT
KNOWLEDGE

ความรู้ที่ชัดเจน
(Explicit Knowledge)

- กฎ ระเบียบ
- คู่มือ
- แผนปฏิบัติการ
- Good Practice
- งานวิจัย
- บัญชีผู้เชี่ยวชาญ

ความรู้ที่ฝังอยู่ในคน
(Tacit Knowledge)

- ทักษะ
- ประสบการณ์
- พรสวรรค์
- สัญชาตญาณ
- ความคิดริเริ่ม

IMPLICIT (TACIT)
KNOWLEDGE



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล



Tacit knowledge

กระบวนการและเครื่องมือ ดึงความรู้

- ❖ CoP
- ❖ Storytelling
- ❖ ระบบพี่เลี้ยง (Mentoring System)
- ❖ Knowledge Forum
(Quality Conference, Quality Fair)

EXPLICIT



จัดเก็บความรู้ใน

- ❖ KM website
- ❖ ระบบเอกสารคุณภาพ
- ❖ ฐานข้อมูลวิจัย
- ❖ ทะเบียนรายชื่อผู้เชี่ยวชาญ



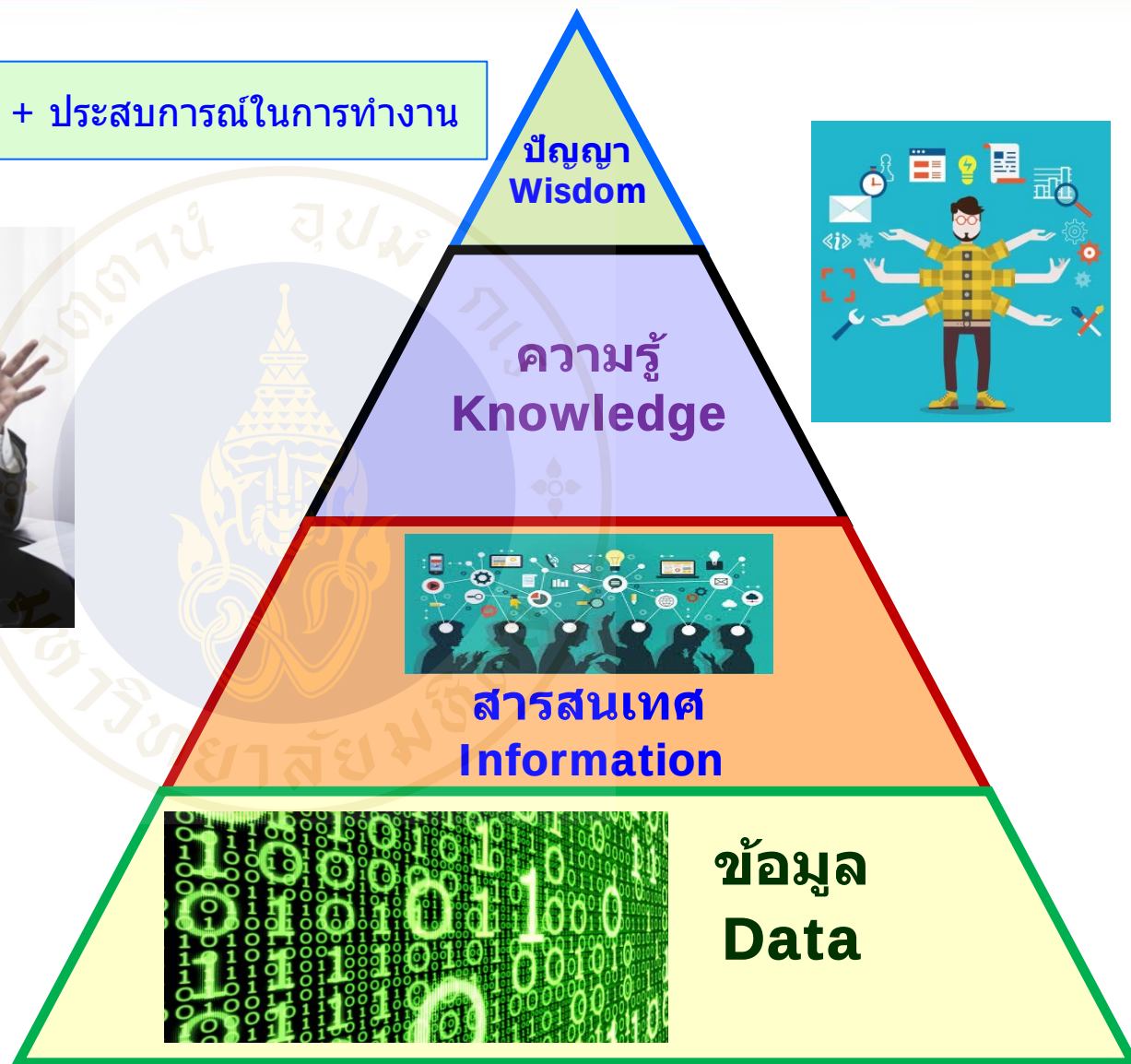
Best practices และ
สารสนเทศที่มีประโยชน์



ความรู้ (Knowledge) : สารสนเทศ + ประสบการณ์ในการทำงาน



Mr. Hideo Yamazaki



ปิรามิดแสดงลำดับชั้นของความรู้



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล

ประเภทของสาระความรู้ (Knowledge asset)

จัดเก็บในหอจดหมายเหตุทางการแพทย์
พิพิธภัณฑ์ 6 แห่ง



Achieve
& Museum
(Organizational Learning)

โครงการตำรา
สนับสนุนการ
ตีพิมพ์ผลงานวิจัย

Publication & Book
(Research, K.
Creation)

จัดทำหนังสือ
นวัตกรรม/website
สนับสนุนการตีพิมพ์
ผลงาน R2R,
การขอ patent
นโยบาย/แนวปฏิบัติ/
กระบวนการทำงาน

Process, Product & Best Practice
(CQI, Lean, CPG, R2R
นวัตกรรมโครงการติดตาม Patent)

Work Instruction, Guideline
(Routine Work)

ประกาศ คู่มือ
เอกสารคุณภาพ/
การสอน



Siriraj KM Strategy

Link

Learn

ทบทวนและวิเคราะห์
ผลลัพธ์การ
ดำเนินการ ได้แก่

- ❖ ผลลัพธ์ตัวชี้วัด
- ❖ ข้อมูลลูกค้า
- ❖ ความเสี่ยงสำคัญ
- ❖ ผลการวิเคราะห์
ตนเอง และการ
เทียบเคียง

เพื่อหาโอกาสพัฒนา
ระบุปัญหา ความรู้สำคัญ
รวมทั้งปัจจัยความสำเร็จ

ยกย่อง ให้เกียรติ

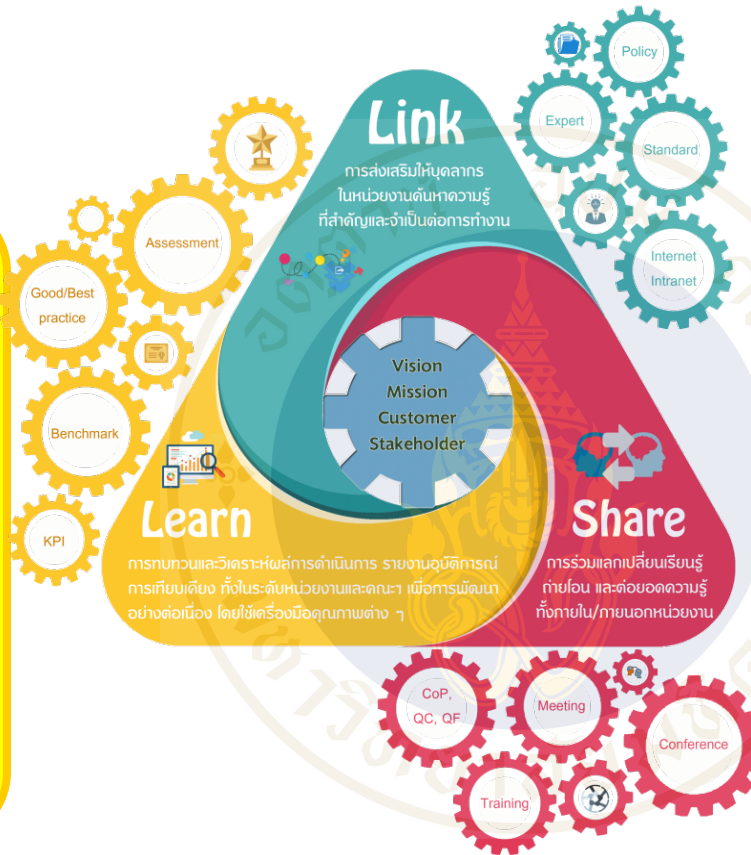
Empowerment evaluation
(ประเมินผล & เชิดชู)

รางวัลโครงการติดตาม :
KM criteria

หน่วยงาน

นวัตกรรม

รายบุคคล



ค้นหาและเชื่อมความรู้ที่สำคัญ

- ❖ ผู้เชี่ยวชาญ ภายในและนอกคณะฯ
- ❖ คลังความรู้ เช่น ระบบเอกสารคุณภาพ ระบบสารสนเทศ (Intranet/internet)
- ❖ คู่มือ เอกสาร วารสารวิชาการ ตำราต่าง ๆ

Share

ร่วมแลกเปลี่ยน เรียนรู้ เช่น

- ❖ ชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice : CoP)
- ❖ Quality conference
- ❖ การประชุม/อบรมสัมมนาทั้งภายใน และภายนอกคณะ ฯ เป็นต้น

ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยน ถ่ายโอน และ
ต่อยอดความรู้ระหว่างกัน
คนเก่งขึ้น งานดีขึ้น เกิดนวัตกรรม
องค์ความรู้ และต่อยอดสู่ R2R



KM Tools in Siriraj





มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล



KM ระดับหน่วยงาน





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล

On-Job Training Process



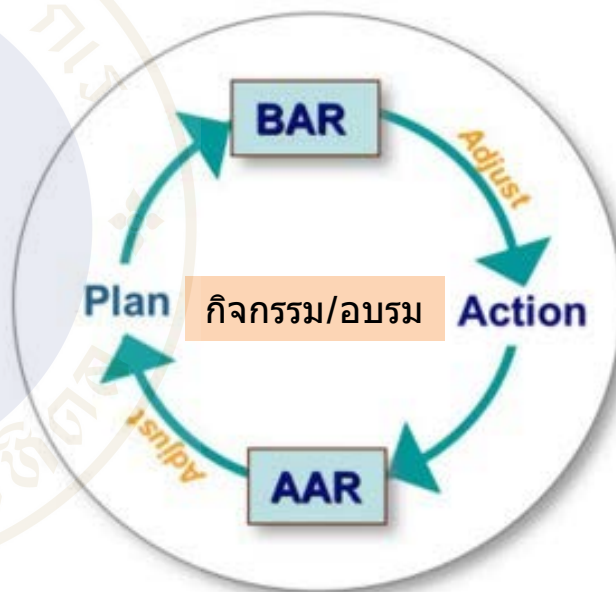
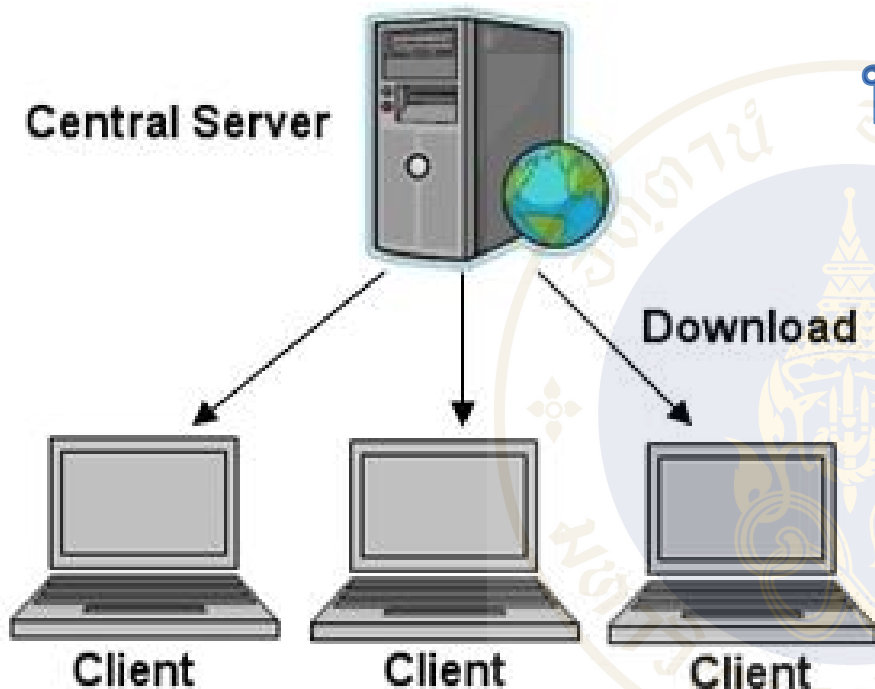
Sharing

*** Morning Talk, Morning brief ***



ระบบ server หน่วยงาน

ทบทวนการดำเนินงาน



Self Assessment Report : SAR

- หาโอกาสพัฒนา เพื่อวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น

รายงานความก้าวหน้าในงานที่รับผิดชอบ



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล





สร้าง Safety culture

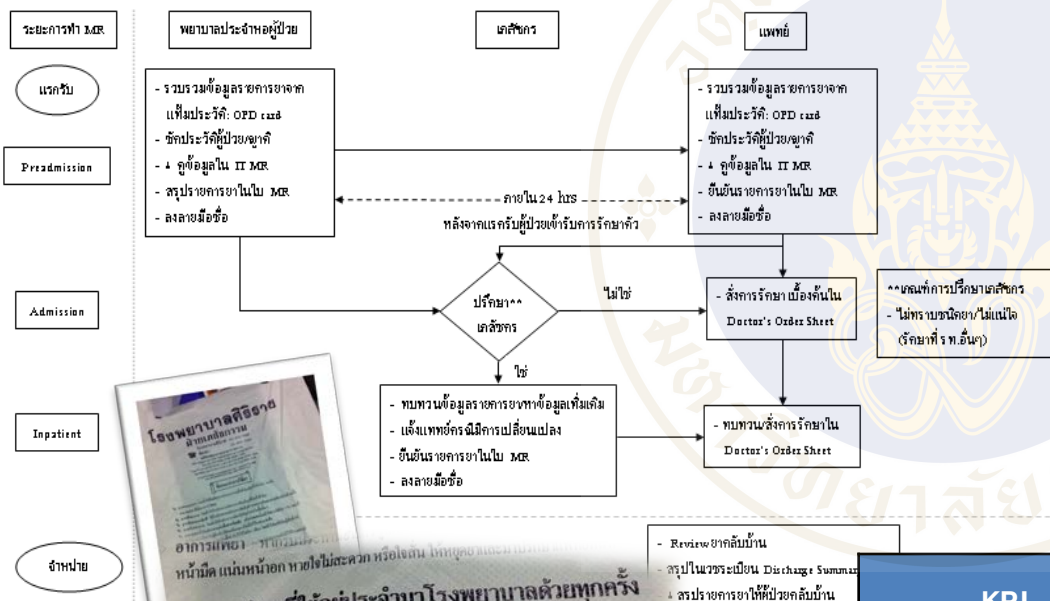
สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยด้านยา ด้วย KM
กลุ่มเครือข่าย Medication reconciliation

เกิดแนวปฏิบัติที่ดี
ขยายผลทั้งโรงพยาบาล
พัฒนาระบบ IT รองรับ

ชุมชนนักปฏิบัติ (CoP)



Flow การทำ Medication reconciliation (MR) ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศิริราชคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



กฤตนาถยาที่ไข้อยู่ประจำมาโรงพยาบาลด้วยทุกครั้ง
เมื่อพบเหตุเกี่ยวกับการใช้ยาควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร

 Ministry of Health and Family Welfare GOVERNMENT OF INDIA		Medication Reconciliation (To be completed prior to admission)		Name _____ Sex _____ Age _____ (Type in full name)		
Date of admission _____		Time _____		Physician _____		
Admitting to _____ (If Not Registered) _____ Registrar		Admitting to _____ (If Not Registered) _____ Registrar		Admitting to _____ (If Not Registered) _____ Registrar		
Medication Name (Include all Chemical, Trade, Registered)	Dose	Route	Frequency	Last Dose (Date & Time)	Current Status	Reason for Change/Non- Availability
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						
51						
52						
53						
54						
55						
56						
57						
58						
59						
60						
61						
62						
63						
64						
65						
66						
67						
68						
69						
70						
71						
72						
73						
74						
75						
76						
77						
78						
79						
80						
81						
82						
83						
84						
85						
86						
87						
88						
89						
90						
91						
92						
93						
94						
95						
96						
97						
98						
99						



KPI	Old Target	1 st Audit N=400	2 nd Audit N=403	New Target	3 rd Audit N = 458
1. MR in new case	> 80 %	90.20	96.28	100	98
2. MR within 24 h	> 80 %	89.80	95.53	> 95	97
3. MR with multidisciplinary	> 80 %	32	47.39	> 80	73.1
4. Unintentional discrepancy	< 20 %	23.36	15.46	< 15	16.16

ที่มา: ศ.พญ.ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล

องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้วยการจัดการความรู้ (Learning Organization with Siriraj KM Strategy) สร้าง Safety culture

การบริหารความเสี่ยงเชิงรุกด้วย กระบวนการความต่อเนื่อง ทางการรักษาทางยา (Medication Reconciliation)

พฤศจิกายน 2553 – กุมภาพันธ์ 2554
ระยะเตรียมการเพื่อขยายผลครั้งที่ 2
20 หอผู้ป่วยศัลยศาสตร์
- งานการพยาบาลศัลยศาสตร์
- งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ

มกราคม 2552
ระยะนำร่อง 2 หอผู้ป่วย
84/7 ตะวันออก
อบท. 3 สามัญ

Front line manager
84/7 ตะวันออก

สิงหาคม 2551
ระยะนำร่อง 3 หอผู้ป่วย
84/7 ตะวันออก
อภ.12 เหนือ
72/5 ตะวันออก

* ตุลาคม 2552 – พฤศจิกายน 2553
ระยะขยายผลครั้งที่ 1
12 หอผู้ป่วยศัลยศาสตร์
- งานการพยาบาลศัลยศาสตร์
- งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ

สิงหาคม - กันยายน 2554
ระยะเตรียมการเพื่อขยายผลครั้งที่ 3
12 หอผู้ป่วย
- งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และ
ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์
- งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ
- งานการพยาบาลรังสีวิทยา

มีนาคม – กรกฎาคม 2554
ระยะวัดผลการดำเนินงาน
ครั้งที่ 1 และ 2

- ทีมนำศัลยศาสตร์
- ทีมนำศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์
- ทีมนำฯ ดงวิทย
- ทีมนำฯ จักษุวิทยา
- ทีมนำฯ กุมารเวชศาสตร์
- ทีมนำฯ จิตเวชศาสตร์
- Admission center
- ทีมนำฯ รังสีวิทยา
- ทีมนำฯ เวชศาสตร์ฟื้นฟู
- ทีมนำฯ โสต นาสิกส์ ลาริงซ์
- SiPAC (วิสัญญีวิทยา)
- ทีมนำฯ อายุรศาสตร์
- ทีมนำฯ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
- ทีมนำฯ ศูนย์โรคหัวใจ
- งานทันตกรรม

มกราคม 2555
ขยายผล
ครั้งที่ 4

ตุลาคม 2554
ระยะดำเนินการขยายผล ครั้งที่ 3
- งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และ
ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์
- งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ
- งานการพยาบาลรังสีวิทยา

2553

ที่มา: ศ.พญ.ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร

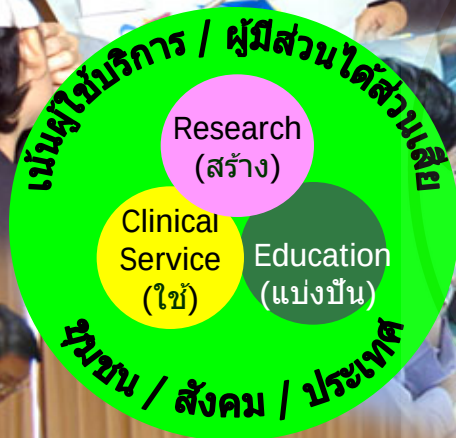


มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล

ใช้ KM tool

ศิริราช “องค์กรแห่งความรู้”



ร.ป.ภ. ศิริราช ก็ทำวิจัย

การทำงาน R2R ช่วยจัดการความรู้เพื่อพัฒนาทั้ง งานบริการ และ งานวิจัย

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนางานประจำโดยใช้การวิจัย R2R ส่งเสริม
การทำงานเป็นสหสาขาวิชาชีพ สร้าง ความสุขและพัฒนาศักยภาพให้บุคลากร

ที่มา: ศ.พญ.ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล

SiCTT by Modified Early Warning Sign (MEWS)

นาร่อง 3 เรื่อง : งานการพยาบาล & ภาวะฉุกเฉิน

Increase intracranial pressure

Active bleeding post cardiac surgery

Acute arterial occlusion after revascularization

สิงหาคม 2554

Safety &
Quality



ที่มา: ศ.พญ.ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร



1. การพัฒนาระบบงาน
2. เกิดกระบวนการเรียนรู้และทำงานร่วมกันอย่างสหสาขาวิชาชีพ รวมทั้งข้ามสายงานภายในคณะฯ
3. ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกลุ่ม เปิดเผยเปิดใจ และไว้วางใจกัน
4. เกิดเครือข่ายในการทำงาน และที่ปรึกษา
5. สร้างคน และทีมงาน





ผลลัพธ์จากการใช้ KM





**Thailand ICT Excellence Awards
(2009) : Knowledge Management
Project "ICT for Knowledge
Management"**

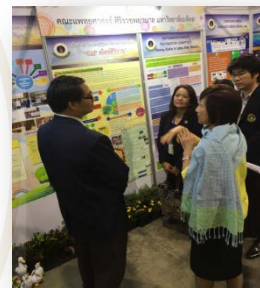
**Asian Most Admired Knowledge
Enterprises (MAKE) Finalists
(2010)**

**TQM-Best
Practice
in Thailand
(2013)**



**รางวัลชมเชย
ประกวดโปสเตอร์ เรื่อง "CoP สไตล์ศิริราช"
การประชุมวิชาการ HA National Forum
ครั้งที่ 17**

(2016)



**นำเสนอผลงานนิทรรศการในการ
ประชุม HA National Forum**

(2017)





ปัจจัยความสำเร็จ

1. ได้รับความสนับสนุนจากผู้บริหาร
2. มี role model
3. มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน
4. มีการทำงานเป็นทีม
5. ใช้ Siriraj (Link - Share - Learn) และ Siriraj Culture ขับเคลื่อน
6. มีการประเมินผลทั้ง ภายใน และ ภายนอก เพื่อพัฒนาอย่างต่อเนื่อง



Link - Share - Learn





*True success is not in the learning, but
in its application to the benefit of mankind*
M. Soukhae

ขอให้ถือผลประโยชน์ส่วนตัวเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง
ลาภทรัพย์และเกียรติยศจะตกมาแก่ท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งอาชีพไว้ให้บริสุทธิ์

ด.นิกร



ขอบคุณครับ

มุ่งมั่นพัฒนาเป็นสถาบันทางการแพทย์ของแผ่นดิน สู่ความเลิศระดับสากล