

# สร้างเครือข่ายคนทำงานด้วยใจ กับ CoP การดูแลผู้ป่วยระดับประคอง



## CoP เครื่องมือสำคัญของการจัดการความรู้

เมื่อพูดถึงการจัดการความรู้ เครื่องมือหนึ่งที่สำคัญคือ **ชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice)** หรือที่เราเรียกกันสั้น ๆ ว่า **CoP** เป็นการรวมกลุ่มกันของคนที่ประสบปัญหา หรือมีความปรารถนาในเรื่องเดียวกัน ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทักษะ และประสบการณ์ผ่านเวทีจริงหรือระบบออนไลน์ เพื่อตกผลึกและสร้างความรู้ ความเข้าใจ พัฒนาแนวปฏิบัติ หรือวิธีการแก้ปัญหาเหล่านั้น ๆ ให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานประจำที่ตอบสนองความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการ และการบรรลุเป้าหมายของหน่วยงานและองค์กรอย่างมีคุณค่า ซึ่ง CoP การดูแลผู้ป่วยระดับประคอง เป็นอีกหนึ่งกลุ่มที่มีการจัดกิจกรรม CoP สำหรับสมาชิกภายในคณะฯ และเชื่อมโยงเครือข่ายกับองค์กรภายนอก โดยจัดตั้งขึ้นตั้งแต่ปี 2554 เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคอง



## ที่มาของกลุ่ม CoP การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง



คุณราตรี ฉิมฉลอง หนึ่งในทีมแกนหลักของกลุ่ม CoP เล่าถึงจุดเริ่มต้นของ CoP นี้ ซึ่งเริ่มจาก คณะกรรมการดำเนินการ Palliative care ของ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เล็งเห็นว่า เรื่อง Palliative care เป็นหนึ่งในนโยบายของคณะฯ ที่ต้อง ผลักดันให้เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ ครอบคลุม ทุกภาควิชา/หน่วยงานในทุกขั้นตอนของการดูแลรักษา ผู้ป่วย รวมถึงครอบครัวของผู้ป่วย การดูแลแบบ Palliative care ต้องอาศัยความร่วมมือจากทีมสหสาขา วิชาชีพทั้งแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล นักสังคม สงเคราะห์ นักจิตวิทยา แพทย์แผนไทยประยุกต์

นักดนตรีบำบัด นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด และอื่น ๆ จึงต้องหากระบวนการที่ให้ผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญหรือ มีประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลแบบ Palliative care ได้มีเวทีผ่านทาง CoP ในการนำความรู้ ประสบการณ์ที่มีในแต่ละ คน (Tacit Knowledge) มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แบ่งปัน แก้ปัญหา ต่อยอด ขยายองค์ความรู้ และสร้างแนวปฏิบัติในการ ดูแลผู้ป่วยกลุ่ม Palliative care ร่วมกัน (Explicit Knowledge)

## กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่ม Palliative care นั้น แบ่งเป็น 2 รูปแบบ

### รูปแบบที่ 1



เป็นกลุ่มสำหรับสมาชิกภายในคณะฯ ที่มาจาก สหสาขาวิชาชีพ 36 คน ทีมแกนหลักมีการ กำหนดประเด็นสำคัญ และตารางจัดกิจกรรม ที่ชัดเจน โดยจัดอย่างต่อเนื่อง มีผู้รับผิดชอบ หมุนเวียนกันจากสหสาขาวิชาชีพ มานำเสนอ ประเด็นที่ทีมแกนหลักกำหนดไว้ในสัปดาห์นั้น ๆ และ กระตุ้นให้สมาชิกร่วมแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ในประเด็นนั้น เกิดการต่อยอดและ นำไปประยุกต์ใช้ในการทำงาน

### รูปแบบที่ 2



เป็นการเชื่อมโยงเครือข่ายกับองค์กรภายนอก 5 สถาบันที่สนใจเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ใน เรื่อง Palliative care ประกอบด้วย โรงพยาบาล รามธิบดี โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลชลประทาน และ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ มีการหมุนเวียนกันเป็น เจ้าภาพ กำหนดประเด็นในการจัดกิจกรรมแต่ละ ครั้ง ใช้รูปแบบการเล่าเรื่อง โดยนำกรณีศึกษา ของผู้ป่วยมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

ในการจัดกิจกรรมทั้ง 2 รูปแบบมีการสกัดสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ บันทึก และเผยแพร่ผ่าน Siriraj KM website ทั้งในรูปแบบบทความ คลิปวิดีโอ หรือแผ่นพับ เพื่อให้ผู้ที่สนใจในเรื่อง Palliative care เกิดการต่อยอดความรู้ และ นำประสบการณ์จากกลุ่ม CoP ไปประยุกต์ใช้ในการทำงานและการดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง

## Tip เล็กๆ สู่ความสำเร็จ

- บรรยากาศการทำงานทำกลุ่ม ต้องสบาย ไม่เป็นทางการ ทุกคนมีความเป็นกัลยาณมิตร
- การแลกเปลี่ยนประสบการณ์เน้นรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อน ช่วยกันแก้ปัญหาในงานประจำ หาวิธีพัฒนากระบวนการทำงานให้ดีขึ้น
- ในช่วงสถานการณ์ COVID-19 มีการปรับรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้ระบบ Zoom เข้ามาช่วย ทำให้กิจกรรมกลุ่มทั้งที่ร่วมกับองค์กรภายนอก และภายในคณะฯ สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง
- มีวาระติดตามความก้าวหน้าในการพัฒนากระบวนการดูแล Palliative care ของแต่ละหน่วยงาน ทำให้มีการแลกเปลี่ยน แบ่งปันประสบการณ์ทั้งสิ่งที่ทำได้ดี และปัญหาอุปสรรค
- มีการสกัด รวบรวมเป็นองค์ความรู้ สร้างแนวปฏิบัติ ต่อยอดสู่นวัตกรรม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิผลในการทำงาน และการส่งมอบผลงานที่ดีแก่ผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง

## สิ่งที่เปลี่ยนแปลงหลังการทำกิจกรรม CoP

- เกิดองค์ความรู้เรื่อง Palliative care ที่มาจากประสบการณ์ตรงของสมาชิกในกลุ่ม CoP ที่มีเป้าหมายเดียวกันคือ การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวให้ได้รับการดูแลในช่วงชีวิตที่เหลือของผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ มีการจัดทำเป็นบทความเพื่อเผยแพร่ในรูปแบบต่างๆ เกิดแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย Palliative care เช่น แนวทางการจำหน่ายผู้ป่วย Palliative care ระยะสุดท้าย แนวทางการจำหน่ายผู้ป่วย Palliative care เพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน แนวทางการดูแลด้านจิตสังคมและจิตวิญญาณ เป็นต้น
- การทำงานของบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วย Palliative care มีความชัดเจนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
- เกิดบรรยากาศการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพในรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อน



“ การทำกลุ่ม CoP เป็นกระบวนการที่มีประโยชน์ เกิดเครือข่ายคนทำงานจากสหสาขาวิชาชีพที่สนใจในเรื่องเดียวกัน หรือเผชิญปัญหาที่คล้ายกัน **มาร่วมแลกเปลี่ยนความรู้เชิงลึกและประสบการณ์ มีการค้นหาแนวทางแก้ปัญหาร่วมกัน** นอกจากนี้ในการเข้าร่วมกลุ่ม CoP ยังทำให้เกิดการพัฒนาตนเอง กล้าแสดงความคิดเห็น และกล้าที่จะเปลี่ยนแปลง ”

ทุกท่านที่สนใจเรื่อง Palliative care หรือประสบการณ์ตรงจาก CoP อื่น ๆ

สามารถติดตามสาระความรู้เพิ่มเติมได้ที่ Siriraj KM website

เมนู Community of Practice นะคะ

**ติดตามสาระความรู้เพิ่มเติมได้ที่**

[www2.si.mahidol.ac.th/km](http://www2.si.mahidol.ac.th/km)

