

บทเรียนการประชุมวิชาการคุณภาพ (Quality Conference) ครั้งที่ 6/2565

เรื่อง "KM Tools... KM Cool จัดการความรู้ให้สนุก และสุขกับงาน"

วันพุธที่ 23 พฤศจิกายน 2565 เวลา 13.00 – 15.00 น.

ถ่ายทอดสดด้วยสัญญาณภาพ/เสียงผ่านระบบเน็ตเวิร์ค (SiBN) และ Zoom Webinar

ณ ห้องประชุม 202 อาคารศรีสวรินทิรา ชั้น 2

วิทยากรร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ทีม KM สำนักงานภาควิชาศัลยศาสตร์

รศ. น.ต. นพ.คามิน ชินศักดิ์ชัย

ภาควิชาศัลยศาสตร์

คุณชัชฎา บุญญศาสตร์พันธุ์

เลขานุการภาควิชาศัลยศาสตร์

ทีม Deep Vein Thrombosis (DVT) Siriraj Concurrent Trigger Tool (SiCTT) by MEWS in elective surgery adult hospitalized patient with DVT of lower extremity Guideline

รศ. ดร. นพ.ณัฐวุฒิ เสริมสาธนสวัสดิ์

ภาควิชาศัลยศาสตร์

พว.ทักษิณี อินทรสมใจ

งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์

พว.ปภัสสร่า มุกดาประวดี

งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์

ผู้ดำเนินการอภิปราย

พว.นันทพร พ่วงแก้ว

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ

หัวหน้างานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

พว.นันทพร พ่วงแก้ว ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ และหัวหน้างานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการความรู้ โดยปัจจุบันมีความรู้จากแหล่งต่าง ๆ มากมาย ถ้ามีการจัดการความรู้จะสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้หลากหลาย ซึ่งการจัดการความรู้มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ **คน** เป็นปัจจัยสำคัญ แต่ละคนมีความเชี่ยวชาญ มีทักษะที่สั่งสมมา ทำอย่างไรจะดึงความรู้นี้ออกมาได้ **กระบวนการ** เป็นการนำความรู้ไปใช้ให้เกิดการปรับปรุงพัฒนา **เทคโนโลยี** เป็นสิ่งที่ทำให้สามารถนำความรู้ไปใช้ได้ทันทีทันเวลา โดยการจัดการความรู้ที่ดี เริ่มจากปรับวิธีคิด เปลี่ยนวิธีการ นำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดี โดย KM Process จะเป็นการสร้างความรู้ การถ่ายทอด และนำไปใช้ประโยชน์ รวมถึงกระบวนการต่อยอด ขยายผลความรู้

ความรู้ แบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ ความรู้ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) เป็นความรู้ที่มีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร และ ความรู้ฝังลึกในตัวบุคคล (Tacit knowledge) ซึ่งแต่ละคนจะมีไม่เท่ากัน สิ่งสมเป็นประสบการณ์ ทักษะ ทำอย่างไรที่จะดึงความรู้นี้ออกมาเป็นความรู้ชัดแจ้งได้

KM cool ในแบบของผู้ดำเนินรายการ คือ การทำ KM ง่าย ๆ สบาย ๆ หลักสำคัญคือ การเปิดใจในทีม ทำงานร่วมกันอย่างกัลยาณมิตร และแบ่งปันกันเป็นทีม เกื้อกูล ร่วมมือร่วมใจเรียนรู้ สุดท้ายคือคิดอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดการพัฒนาทั้งตนเองและองค์กร เป็นองค์กรที่ยกระดับคุณภาพด้วยการจัดการความรู้ เพื่อให้เกิดสิ่งใหม่ ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี บรรลุพันธกิจของคณะฯ การจัดการความรู้ ทำให้คนเคารพกัน เกิดการต่อยอดองค์ความรู้ โดยคณะฯ กำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง เพื่อเสริมฐานความยั่งยืน และเกิดการเรียนรู้

กลยุทธ์การจัดการความรู้ Link-Share-Learn เริ่มต้นด้วยการ Learn วิเคราะห์ปัญหา ศึกษาปัจจัยความสำเร็จ และ Link บุคคล ผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการ Share แลกเปลี่ยนเรียนรู้ หมุนรอบเป็นวงจรการพัฒนาคุณภาพ สิ่งสำคัญ คือ ผู้นำ การเรียนรู้ ยกย่องให้เกียรติ ทำให้ความรู้อยู่ในองค์กรต่อไป ซึ่งวันนี้มีตัวอย่างทีมที่ใช้เครื่องมือการจัดการความรู้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ได้แก่ ทีมภาควิชาศัลยศาสตร์ และทีม Deep Vein Thrombosis (DVT)

ทีมภาควิชาศัลยศาสตร์

คุณัชฎา บุญญศาสตร์พันธุ์ เลขานุการภาควิชาศัลยศาสตร์ เล่าถึงการนำ KM เริ่มจาก ศ. พญ.ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร ได้เห็นถึงอัตราความสำเร็จในการขอตำแหน่งทางวิชาการของภาควิชาฯ ที่ทำได้ดี หัวหน้าภาควิชาฯ และ รศ. น.ต. นพ.คามิน ชินศักดิ์ชัย จึงนำ KM มาใช้ โดยเริ่มจากการจัดกลุ่มพูดคุยค้นหาปัญหา โดยติดต่อกับงานจัดการความรู้เพื่อกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการ คัดเลือกสาขาที่ทำได้ดี เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดทำ Gantt chart เพื่อวางแผนการปฏิบัติงาน และจัดทำ Flow การขอตำแหน่งทางวิชาการขึ้น โดยได้รับความร่วมมือจากหลายหน่วยงาน

รศ. น.ต. นพ.คามิน ชินศักดิ์ชัย ภาควิชาศัลยศาสตร์ กล่าวว่าในปี 2565 ภาควิชาฯ ตั้งเป้าหมายในการทำ KM เพื่อให้ภาควิชาเป็น smart department ซึ่งความท้าทายคือภาควิชาที่มีหลายสาขา แต่ละสาขามีบุคลากรจำนวนมาก เลขาภาควิชาทั้ง 10 สาขาต้องมีการบริหารจัดการ ประสานงาน และปฏิบัติตามระเบียบอย่างถูกต้อง จึงมีแนวคิดให้เกิด smart department โดยมี web base application ให้แต่ละสาขาค้นหาข้อมูลได้ง่ายขึ้น จึงใช้ KM มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยมีการกำหนด timeline และกรอบเวลาในการดำเนินการ

ผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงหลังทำ KM ทำให้แต่ละสาขาเกิดการพูดคุยแลกเปลี่ยนวิธีการทำงาน บุคลากรใหม่ได้เรียนรู้ ทุกคนสามารถเรียนรู้จากผู้มีประสบการณ์ แลกเปลี่ยนวิธีการทำงานได้ โดยทีมมีการติดตามอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิด smart department มี web base application ที่ทุกคนสามารถเข้าดู และหาข้อมูลใหม่ได้ง่าย

บทเรียนที่ได้จากการเรียนรู้ คือ ผู้ปฏิบัติงานมีความตื่นตัวและแบ่งปันความรู้ สร้าง successor จนสามารถเป็นคู่มือปฏิบัติงาน ได้องค์ความรู้ แนวปฏิบัติที่สะดวก สืบค้นง่าย และรวดเร็วขึ้น

สิ่งสำคัญคือ การเปิดใจ ภาควิชาศัลยศาสตร์โรคดีที่ทุกคนเปิดใจ และมีเป้าหมายเดียวกัน เพราะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเองและส่วนรวม สามารถค้นหาความรู้ ข้อมูลได้ง่ายขึ้น การกำหนดเป้าหมาย และทุกคนมีความเข้าใจ เกิดการติดตามอย่างต่อเนื่อง ต่อยอดเพื่อให้เกิดความสำเร็จเป็นสิ่งสำคัญ

ผลลัพธ์จากการใช้ KM คือ มีการสนับสนุนจากผู้บริหาร เกิดบรรยากาศการทำงานเป็นทีม ต่อยอดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกิดระบบงานที่บูรณาการ ยกย่องความรู้ของหน่วยงานและองค์กร นำมาซึ่งความภูมิใจ

ปัจจัยความสำเร็จ คือ 1.) ผู้นำ ที่เห็นความสำคัญและส่งเสริมสนับสนุนตลอด 2.) วัฒนธรรมองค์กร โดยภาควิชา ให้ความสำคัญกับบุคลากรที่ทำดี และมีการแบ่งปันความรู้ตลอด 3.) เทคโนโลยี สนับสนุนให้การทำงานง่าย และเอื้อประโยชน์ เช่น ตารางนัดหมายของอาจารย์ ที่ทำให้ตารางของอาจารย์ไม่เกิดความผิดพลาด 4.) การวัดผลและการนำไปใช้ ติดตามความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง และมีการทดลองใช้ และ 5.) โครงสร้างการบริหารสำนักงาน เนื่องจากเป็นภาควิชาที่ใหญ่ การบริหารจัดการจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ

ทีม Deep Vein Thrombosis (DVT) Siriraj Concurrent Trigger Tool (SiCTT) by MEWS in elective surgery adult hospitalized patient with DVT of lower extremity Guideline

รศ. ดร. นพ.ณัฐวุฒิ เสริมสาธณสวัสดิ์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ กล่าวถึงที่มาของการดำเนินการ SiCTT DVT เริ่มต้นปลายปี 2560 จากการประชุมเกี่ยวกับอุบัติการณ์การเกิด pulmonary embolism ในห้องผ่าตัด จึงร่วมกันหาแนวทางตรวจคัดกรองเพื่อป้องกัน เกิดการประชุมร่วมกับ ศ. พญ.ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร และอีกหลายหน่วยงาน อย่างเป็นสหสาขา หาเครื่องมือเพื่อคัดกรอง โดยใช้ Siriraj DVT score ที่ผ่านการทดลองวิจัยมาแล้ว และเริ่มนำร่องใช้คัดกรอง DVT ก่อนการผ่าตัด ผลลัพธ์จากการใช้ประมาณ 3-4 ปีที่ผ่านมา ทำให้ป้องกันการเกิด pulmonary embolism ขณะผ่าตัดได้ชัดเจน ทำให้การผ่าตัดเกิดความปลอดภัยสูงขึ้น

พว. ปกัสสรา มุกดาประวัติ งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ กล่าวถึงขั้นตอนการขยายผล โดยหลังจากมีการประชุมร่วมอย่างเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อร่วมมือกันตั้งวัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด จัดทำ flow และนำร่องการใช้ในงานการพยาบาลศัลยศาสตร์ฯ มีการประชุมเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ กำหนด key man เพื่อรับทราบแนวทางการดูแล จัด workshop ทำกลุ่ม line เพื่อให้คำปรึกษา และนำข้อมูลมาวิเคราะห์อย่างต่อเนื่อง มีการทำงานอย่างเป็นทีมสหสาขา มีการวางแผน การจัดการข้อมูล มีการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร พัฒนาระบบงาน เพื่อให้เกิดการพัฒนาจนเกิดเป็นความรู้ขององค์กร

พว.ทักษิณี อินทรสมใจ ผู้ตรวจการงานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ เสริมด้านการขยายผล แต่ละหอผู้ป่วยมีความเสี่ยงไม่เท่ากัน จึงมีการรวมตัวพูดคุย พร้อมทีมสหสาขา โดยทุกคนร่วมด้วยช่วยกัน ทำให้เกิดพลังในการปรับปรุงแก้ไข และมีการขยายผลต่อไปยังงานการพยาบาลอื่น ๆ เช่น งานการพยาบาลผ่าตัด ที่ต้องการเรียนรู้ร่วมกัน มีการส่งต่อข้อมูลระหว่างกัน จึงมีการ workshop ที่ทำให้เห็น

skill ต่าง ๆ เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน โดยได้รับความสนับสนุนจากงานบริหารทรัพยากรสุขภาพ (UM) ในการจัดทำตารางเก็บข้อมูล ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญทำให้รวบรวมข้อมูลได้ง่ายขึ้น

ปัจจัยความสำเร็จ คือ ความรู้ของบุคลากร เนื่องจากเป็นเรื่องของการปฏิบัติ เมื่อมีความรู้จะทำให้ความมั่นใจตามมา การทำงานเป็นทีมสหสาขาเพื่อให้ได้ความรู้ที่ถูกต้อง ความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรเป็นสิ่งสำคัญมาก และผู้บริหารให้ความสำคัญกับผู้ปฏิบัติงาน

สิ่งที่ได้จากการใช้ KM tool ทำให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจมากขึ้น รับผิดชอบในการเฝ้าระวังความเสี่ยง มีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย สร้างบรรยากาศการทำงานเป็นทีม มีการประสานงานแจ้งแพทย์ ทำงานไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้มีเครื่องมือดักจับความเสี่ยงสำคัญ โดยมีแผนการขยายผลอย่างต่อเนื่องไปยังงานการพยาบาลต่าง ๆ และมีการติดตามผลอย่างเป็นรูปธรรม สิ่งสำคัญคือบุคลากร และการจัดรูปแบบการขยายผล วิเคราะห์ผลอย่างชัดเจน ทำให้บุคลากรมีความมั่นใจในการทำงาน

ฝากถึงบุคลากรที่อยากใช้ KM

รศ. น.ต. นพ.คามิน ชินศักดิ์ชัย ต้องลงมือปฏิบัติจะทำให้เกิดความเข้าใจ และทำให้การทำงานมีคุณภาพ มีความสุข เพราะรู้วัตถุประสงค์ว่าทำไปเพื่ออะไร ทำเพื่อส่วนรวม และคนรุ่นต่อไป

คุณัชชา บุญญศาสตร์พันธุ์ เริ่มทำจากสิ่งเล็ก ๆ และให้คิดเสมอว่าความรู้ของเราสามารถถ่ายทอดได้ เพื่อให้เป็นประโยชน์ขององค์กร ความรู้ยิ่งให้ยิ่งได้

พว.ทัศนีย์ อินทรมใจ KM เป็นเรื่องรอบตัว ใกล้ตัว ทำแล้วได้เพื่อน ทุกปัญหามีทางออก โดยใช้ KM เป็นตัวช่วย

พว.ปภัสสร มุกดาประวัติ ชวนเริ่มใช้ KM ในการทำงาน มองประเด็นปัญหา และตั้งคำถาม เพื่อให้เกิดการพัฒนาในการดูแลผู้ป่วย เริ่มปรึกษาจากทีมเล็ก ๆ และค่อย ๆ ขยายผล

พว.นันทพร พ่วงแก้ว KM เป็นเครื่องมือยกระดับพัฒนาคุณภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย การทำ KM อยู่ที่การบริหารบรรยากาศ มีคนรับฟัง มีสิ่งสนับสนุน และทำให้เกิดการพัฒนาเพื่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่ดีขึ้น



ผู้บันทึกบทเรียน นางสาววิจิตรา นุชอยู่

ผู้ตรวจทานบทเรียน นายเอกกนก พนาดำรง

