



ในช่วงเดือน ส.ค.-ต.ค. 2564 เป็นช่วงที่มีสถานการณ์โรคโควิด19 กำลังระบาดหนัก เป็นสถานการณ์ที่วิกฤติในประเทศไทย ส่งผลกระทบต่อบุคลากรทางการแพทย์ทุกโรงพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลศิริราช มีผู้ป่วยจำนวนมากจนเตียงเต็ม ต้องเปิดวอร์ดรับผู้ป่วยเพิ่มเติมเป็นคนหนึ่งที่ได้รับผลกระทบ คือวอร์ดต้องปิดและแยกย้ายบุคลากรให้ไปช่วยวอร์ดโควิดต่างๆ **ทุกคนกลัวมากกับความเสี่ยงที่จะต้องไปสัมผัสเชื้อ** เพราะต่างเป็นห่วงครอบครัว ความรู้เรื่องโควิด19 เป็นศูนย์ ไม่มีทักษะ ไม่มีประสบการณ์ พวกเราจะทำได้ไหม ทำอย่างไร พวกเราจะติดโควิด19 ไหม ? ทุกคนร้องไห้ ไม่อยากไป เราต้องแยกย้ายไปอยู่กันคนละวอร์ด



แต่ความเครียดที่เรามาก็คงพบแสงสว่างเพราะเราได้มีน้อง RN คนหนึ่งเป็นคนแรกที่อาสาสมัครไปอยู่วอร์ดอัมภาวงศ์ดูแลผู้ป่วยโควิด ถึงแม้ว่าน้องจบมาแค่ 3 ปี แต่ความรู้การดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ไม่น้อยทีเดียว เป็นเพราะประสบการณ์ การเอาใจใส่ การฝึกฝนทำให้น้องเก่งมาก เราจึงสร้างไลน์กลุ่มการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ขึ้นมาเพื่อให้น้องได้ **Share ความรู้ต่าง ๆ** มาสอนพวกเรา มีทั้ง **ความรู้แบบฝังลึกจากประสบการณ์ (Tacit knowledge)** เป็นความรู้ที่เขารับการฝึกฝนจนชำนาญ มีทักษะ เช่น การดู Monitor การใช้เครื่องช่วยหายใจ High Flow Nasal Cannula การช่วยแพทย์ใส่ Tube หรือแม้แต่เหตุการณ์ที่เราไม่อยากเจอคือการจัดการศพผู้ป่วย น้องได้ถ่ายทอดความรู้มาสู่พี่ๆ ได้ดีมาก ๆ เต็มความสามารถ และที่สำคัญองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลศิริราช ไม่ว่าจะเป็น **คณะแพทย์หรือฝ่ายการพยาบาลสามารถฝึกฝนและถ่ายทอดความรู้มายังบุคลากรได้อย่างดีเยี่ยม** ใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยเช่น ทำคลิปวิดีโอ เอกสารสำคัญต่างๆ รวบรวมไว้ในห้องสมุดของ **SIVWORK** เราสามารถศึกษาหาความรู้ได้ตลอดเวลา ทุกสถานที่ เช่น การแต่งชุด PPE, การช่วยแพทย์ Swab, ฝ่ายการพยาบาลได้จัดอบรมทาง Zoom จากแพทย์ พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญในเรื่องโควิด 19 มาสอนให้น้องๆ ก่อนได้ไปปฏิบัติงานจริง ถือเป็น **ความรู้ชัดแจ้ง (Explicit knowledge)**



จากความกลัวที่จะเสี่ยงต่อการสัมผัสโรคโควิด19 ทำให้มีพลังและกำลังใจในการที่ต้องทำหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ดีที่สุดความรู้ที่เราได้รับมานั้น ได้จากทีมผู้บริหารได้เชื่อมโยงความรู้มาสู่น้องๆ บุคลากรในองค์กร **(Link)** เราได้สร้างกลุ่มการเรียนรู้ แบ่งปันความรู้ให้ทั่วถึงครบทุกคนในแชทไลน์ **(Share)** และเมื่อนำไปปฏิบัติงานจริงต้องประเมินตนเองว่าทำได้ดีหรือยัง ผลลัพธ์เป็นยังไง ต้องแก้ไขไหม หรือต้องทำนวัตกรรมเพิ่มเติมไหม **(Learn)** เช่น ทำนวัตกรรมการคัดแยกยาแทนใบ Mar เพื่อจะได้บริหารยาถูกต้องตามหลัก 7R.



พว. พรฤดี นราสงค์ หอผู้ป่วย 84 ปี ชั้น 8 ตะวันออก
งานการพยาบาลศัลยศาสตร์ ฯ ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช

ในช่วงแรก ๆ ของ cohort ward พวกเราต้องปรับตัวเป็นอย่างมาก รับผู้ป่วยใหม่ในแต่ละวัน เกือบ 10 เคส คนไข้หนักขึ้นต้องย้ายไปวอร์ดอัมภาวงศ์ทุกวัน ส่งผู้ป่วยไปสวรรค์บ่อยครั้ง รู้สึกหดหู่และซึมเศร้าแต่เมื่อ **หัวหน้าวอร์ดและน้องๆ มาช่วยกันทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After Action Review : AAR)** ในแต่ละวันทำให้รู้ถึงปัญหาและวิธีทางแก้ไข ทุกคนเสนอความคิดเห็นเพื่อค้นหาแนวทางแก้ไข ปัญหาวันในแต่ละวัน หลังจากนั้นสถานการณ์ในวอร์ดดีขึ้น ผู้ป่วยย้ายไปอัมภาวงศ์น้อยลง ลดการเสียชีวิตได้มากขึ้น เพราะเราเฝ้าระวังตรวจจับอาการเหนื่อยของผู้ป่วยได้เร็ว ฟันตัวเร็วขึ้น จะเห็นได้ว่าเราส่งผู้ป่วยกลับบ้านหรือ Hospital ได้มากขึ้นตามเป้าหมายที่ทุกคนในวอร์ดได้ตั้งเอาไว้ พวกเรามีความสุขมากเมื่อได้เห็นผู้ป่วยนั่งรถ wheelchair ให้อาหารและโบกมือบายบายพยาบาลก่อนออกจากประตูเพื่อกลับบ้าน หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส พร้อมญาติที่มารอรับหน้าประตู มันเป็นภาพที่มีความสุขในช่วงนั้นมากๆ

จากวิกฤติที่ย่ำแย่ในความทรงจำของทุกคน ความเสี่ยงต่อโรคร้ายถึงชีวิต เราสามารถผ่านอุปสรรคมาได้จากการเรียนรู้เรื่องโควิด 19 สกัดองค์ความรู้ต่างๆ และนำมาเผยแพร่ความรู้ให้กับบุคลากรทุกคน ทุกระดับในองค์กรโดยใช้เทคโนโลยี การสื่อสารที่รวดเร็วและทันสมัย การสร้างชุมชนนักปฏิบัติเรื่องโควิด 19 มาเผยแพร่ความรู้ให้กับทุกคน สร้างเป็นแนวทางปฏิบัติ เป็นประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิภาพสมกับเป็นโรงพยาบาลของแผ่นดิน

