

Managing Knowledge toward a Growth Mindset for a better Healthcare System

สร้างการเรียนรู้สู่ Growth Mindset เพื่อระบบสุขภาพที่ก้าวหน้า

งานจัดการความรู้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



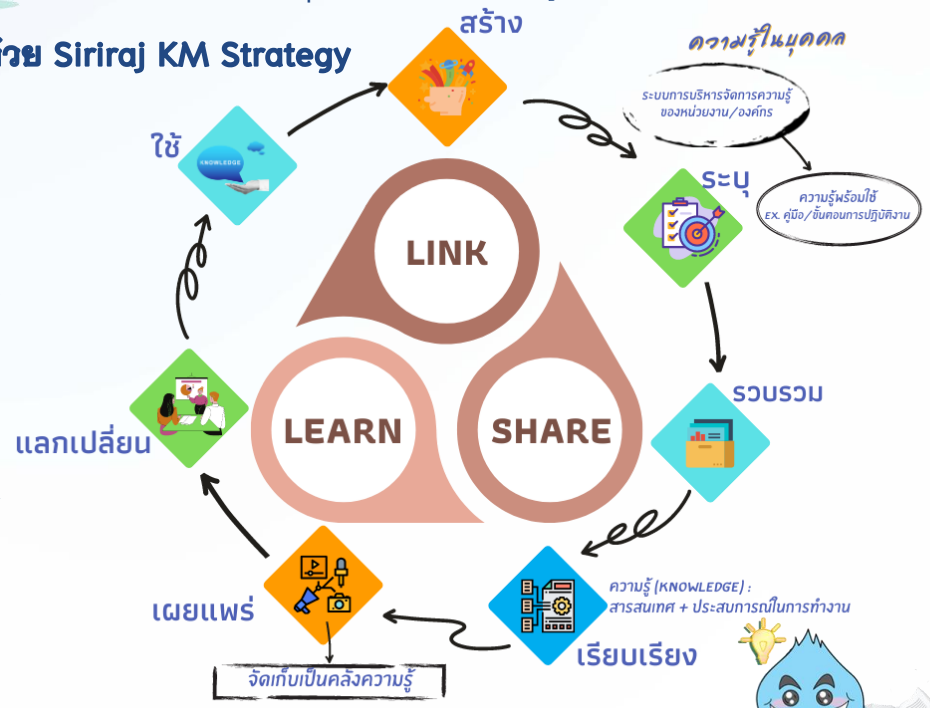
24th HA National Forum



การจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM) คือ กระบวนการที่เป็นระบบในการบริหารจัดการให้คณะ มีความรู้สำคัญที่พร้อมใช้ เพื่อให้บุคลากรสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานประจำ ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการและคณะ รวมทั้งสนับสนุนการบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของคณะ โดยเฉพาะวิสัยทัศน์ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในการเป็น “สถาบันทางการแพทย์ของแผ่นดิน ที่สร้างองค์ความรู้และบริการอันเป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพระดับโลก” ซึ่งถูกกำหนดขึ้นในปี 2566

ขับเคลื่อนการจัดการความรู้ ด้วย Siriraj KM Strategy

กระบวนการจัดการความรู้ สนับสนุนวัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดคลังความรู้ของคณะ ให้บุคลากรหน่วยงาน ภาควิชา และเครือข่ายสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ผ่านกระบวนการจัดการความรู้ ซึ่งประกอบด้วย การแลกเปลี่ยน การรวบรวมและสร้าง การถ่ายทอดและแบ่งปัน การจัดเก็บ และการเผยแพร่ความรู้ โดยใช้กลยุทธ์การจัดการความรู้ (Siriraj KM Strategy) Link-Share-Learn เพื่อสื่อสาร สร้างความเข้าใจให้บุคลากรทุกพันธกิจ/ระบบงานทุกระดับ



ตัวอย่างการพัฒนาคุณภาพงาน ด้วยกลยุทธ์การจัดการความรู้ (Siriraj KM Strategy)

เครื่องมือสำคัญของการจัดการความรู้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คือ ชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice : CoP) และ CoP สหสาขา (Siriraj CoP Style : SiCoP) ที่เป็นเวทีจัดการความรู้โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ หรือทีมคร่อมหน่วยงาน อย่างบูรณาการ เพื่อให้ได้ความรู้ที่สามารถปฏิบัติได้จริง และพัฒนาคนควบคู่ไปด้วยกัน ตัวอย่างเช่น Siriraj Concurrent Trigger Tool (SiCTT) by MEWS in elective surgery adult hospitalized patient with DVT of lower extremity Guideline การสร้างแนวปฏิบัติเพื่อตัดจับความเสี่ยงเชิงรุกเฝ้าระวังการเกิดภาวะ Deep Vein Thrombosis (DVT) ในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทาง Orthopedics และ Neurosurgery

Siriraj KM Strategy : Link-Share-Learn With SiCTT DVT

เริ่มเรียนรู้จากการประชุม Morbidity and mortality conference (MM conference) เมื่อปี 2560 นำไปสู่การทบทวนผลลัพธ์การดำเนินงานต่าง ๆ รวมทั้งอุบัติการณ์ ข้อมูลผู้ป่วย พบว่ามีการเกิด Pulmonary Embolism บ่อยครั้ง ซึ่งเป็นภาวะที่อาจทำให้ผู้ป่วยพิการ หรือเสียชีวิตได้

จากนั้นจึงมีการ Link ผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นสหสาขา ได้แก่ ภาควิชา ศัลยศาสตร์ ภาควิชา ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ งานการพยาบาล ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ และงานจัดการความรู้ รวมถึงการวิเคราะห์งานวิจัยต่าง ๆ และความคิดเห็นของทีมแพทย์เฉพาะทาง เพื่อร่วมกันสร้างเครื่องมือการตรวจคัดกรองภาวะ Deep Vein Thrombosis ก่อนการผ่าตัด ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการเกิด Pulmonary Embolism ระหว่างการผ่าตัด และมีกรนำ Siriraj DVT score ซึ่งมีการพัฒนาโดยสาขา ศัลยศาสตร์หลอดเลือดมาใช้ในการสร้างแนวปฏิบัติ

จากนั้นจึงมีการ Share โดยการจัด Workshop การใช้แนวปฏิบัติ เพื่อให้บุคลากรเกิดความเข้าใจและเป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยเริ่มนำร่องใช้แนวปฏิบัติในการคัดกรองภาวะ DVT ก่อนการผ่าตัดในหอผู้ป่วยงานศัลยศาสตร์ฯ จำนวน 9 หอผู้ป่วย และมีการทบทวน ประเมินผล และพัฒนาแนวปฏิบัติ

How KM toward a Growth Mindset?

Learn
เรียนรู้

การทบทวนอุบัติการณ์ที่ทำให้ผลลัพธ์ไม่บรรลุเป้าหมาย ปัญหา หรือแม้แต่ว่าสิ่งที่ทำได้ดี เพื่อหาแนวทางพัฒนาให้ดีขึ้นได้อีก เป็นการมองความผิดพลาดเป็นบทเรียน มองปัญหาและอุปสรรคเป็นโอกาสในการเรียนรู้

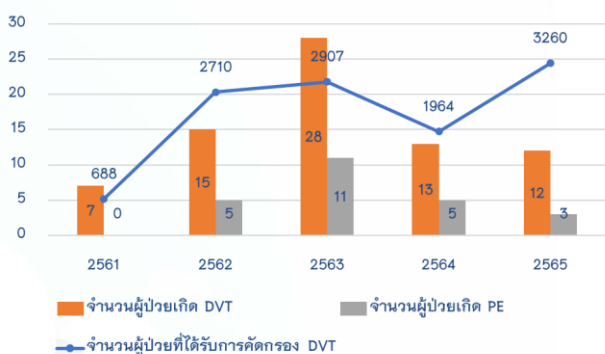
Link
เชื่อมโยง

การเชื่อมโยงกับผู้เกี่ยวข้อง หรือ สหสาขาวิชาชีพเป็นการทำงานบนความแตกต่างโดยไม่มองว่าเป็นอุปสรรค แต่เป็นการระดมความคิดเห็นให้มีความคิดเห็นที่หลากหลาย และครบทุกมิติโดยไม่ปิดกั้น

Share
แบ่งปัน

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นับเป็นการเติมเต็มความรู้อย่างต่อเนื่อง แลกเปลี่ยนความรู้ที่ตนเองมี ให้คนอื่นได้รับรู้ เป็นการกระตุ้นให้บุคลากรได้ใช้ศักยภาพอย่างเต็มที่ของตนเองและผู้อื่น รวมถึงรับเอาความรู้ของผู้อื่นมาปรับใช้กับการทำงานของตนเองโดยไม่มีอคติ และยังมีการขยายผลแนวปฏิบัติไปยังหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งภายในและภายนอก

สรุปข้อมูลกลุ่มผู้ป่วยที่เกิดภาวะ DVT ปี 2561-2565



ผลลัพธ์การดำเนินการ

ผลลัพธ์จากการใช้แนวปฏิบัติตั้งแต่ปี 2561 - ปัจจุบัน บางส่วนยังมีข้อจำกัดในการใส่เครื่องบีบขนาด Pneumatic pump และ บางส่วนเกิด DVT หลังผ่าตัด เช่น ผู้ป่วยมะเร็ง เป็นต้น แต่โดยรวมพบว่ามีการคัดกรองผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดทุกรายเพิ่มมากขึ้น ทำให้พบผู้ป่วยที่เป็น DVT ก่อนผ่าตัดหลายราย เมื่อตรวจเจอจะทำการรักษาก่อนการผ่าตัด ทำให้อัตราในการเกิด Intra Operative Pulmonary Embolism ลดลงอย่างชัดเจน ทำให้การผ่าตัดผู้ป่วยมีความปลอดภัยมากขึ้น และในปี 2566 มีการขยายผลแนวปฏิบัติไปยังหน่วยงานอื่น ๆ อย่างต่อเนื่องทั้งโรงพยาบาล

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่า บุคลากร คือ ทรัพยากรที่สำคัญขององค์กร ดังนั้นการพัฒนาให้บุคลากรมีทัศนคติที่ดีในการเรียนรู้ หรือมี Growth mindset จึงเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งงานจัดการความรู้ส่งเสริมให้บุคลากรมี Growth mindset ผ่านกลยุทธ์การจัดการความรู้ (Siriraj KM Strategy) Link-Share-Learn กิจกรรมที่ส่งเสริม Growth mindset ของบุคลากรอย่างเห็นได้ชัดคือ การใช้เครื่องมือการจัดการความรู้ (KM Tools) โดยเฉพาะเครื่องมือชุมชนนักปฏิบัติ อันเห็นได้จากตัวอย่างของ Siriraj Concurrent Trigger Tool (SiCTT) by MEWS in elective surgery adult hospitalized patient with DVT of lower extremity Guideline ที่นำอุบัติการณ์มาวิเคราะห์และนำไปสร้างแนวปฏิบัติช่วยลดความคลาดเคลื่อนในการทำงาน บุคลากรใหม่ไม่ต้องลองผิดลองถูก เมื่อเกิดผลลัพธ์ที่ดีจึงนำไปขยายผลในหอผู้ป่วยอื่น ๆ ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยในการเข้ารับการรักษา และทำให้ประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น จึงกล่าวได้ว่า การจัดการความรู้ทำให้เกิด Growth Mindset พัฒนาระบบสุขภาพที่ก้าวหน้า นั่นเอง



GROWTH Mindset for Better Healthcare System