

# COMMUNITY OF PRACTICE (COP)

งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์



# COMMUNITY OF PRACTICE (CoP)

## งานการพยาบาลศาสตร์และศาสตร์ออร์โธปิดิกส์

### 1. จุดเริ่มต้นของการทำ CoP

นโยบาย

จัดตั้งคณะกรรมการจัดการความรู้

ติดตาม/ให้ความรู้

เริ่มเมื่อปี 2546 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้นำการจัดการความรู้ (KM) มาใช้ในคณะฯ และส่งเสริมให้มีการนำ Community of Practice (CoP) หรือ ชุมชนนักปฏิบัติ มาใช้เป็นเครื่องมือในการจัดการความรู้ ฝ่ายการพยาบาลรับนโยบาย และดำเนินการโดยจัดตั้งคณะกรรมการจัดการความรู้ มีบุคลากรทุกงานการพยาบาลเป็นกรรมการ แต่ละงานการพยาบาลมีการนำ CoP มาเป็นเครื่องมือในการจัดการความรู้

เริ่มแรกไม่มีใครรู้จักว่า CoP คืออะไร จึงศึกษาหาความรู้ ร่วมกับงานพัฒนาคุณภาพฝ่ายการพยาบาล มีการติดตามดูให้กับกรรมการทุกท่าน (Core team) ให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการความรู้ ชุมชนนักปฏิบัติ การเป็น Facilitator ซึ่งเป็นทักษะสำคัญในการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม CoP ทำให้เกิดบรรยากาศการแลกเปลี่ยนแบ่งปันความรู้ ทักษะการเป็น Historian หรือผู้บันทึกสาระความรู้โดยใช้เทคนิคต่างๆ เช่น Deep listening, Mind mapping และงานจัดการความรู้คณะฯ ได้จัดอบรมการใช้ Siriraj KM Website เพื่อให้แต่ละ CoP จัดเก็บสาระความรู้ โดยสมาชิก CoP สามารถเข้าถึงและแลกเปลี่ยนความรู้ได้

เมื่อได้อาวุธมาครบมือแล้ว ก็กลับมาทำการบ้านต่อว่าจะใช้อาวุธอย่างไรทำให้เกิด CoP สำหรับงานการพยาบาลศาสตร์ฯ เริ่มจากทำความเข้าใจว่า CoP ประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 3 ข้อ คือ 1. เป็นเรื่องที่มีความสนใจร่วมกัน (passion) 2. เป็นเรื่องที่แบ่งปันกันได้ 3. สมาชิกมีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน จะขาดข้อใดข้อหนึ่งไม่ได้ เปรียบเหมือนแก๊อ 3 ขา ถ้าขาดขาใดขาหนึ่งไปก็คงจะล้มลงแน่นอน ดังนั้นวิธีการที่จะสร้างให้เกิดปัจจัยทั้งสามข้อ ต้องหากลยุทธ์ โดยเริ่มจากผู้บริหารจัดตั้งกรรมการ KM ของงานฯ ซึ่งผู้บริหารมีความสำคัญในการสนับสนุนและขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินการกลุ่ม CoP โดยนอกจากการให้นโยบายแล้ว ยังให้การสนับสนุนเรื่องเวลา สถานที่ ทรัพยากร งบประมาณ เป็นต้น ข้อสำคัญ คือการให้คุณค่า ให้ความสำคัญกับปฏิบัติ โดยเปิดโอกาส มีเวทีให้แสดงออก ชื่นชม และแสดงผลงานของตนเอง รวมทั้งสร้างความเข้มแข็งให้เกิดขึ้นกับทีมแกนนำหลัก ให้เห็นคุณค่าของการใช้เครื่องมือ มุ่งผลลัพธ์ไปที่ผู้ป่วย นอกจากนี้ทำให้บุคลากรทำงานได้ง่ายขึ้น สะดวกขึ้น และยังทำให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยมากขึ้น

# COMMUNITY OF PRACTICE (CoP)

## งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์

### 2. เลือกประเด็น

เลือกความรู้ที่สำคัญ สอดคล้องกับ  
พันธกิจหลักของงานฯ/คณะฯ

ตั้งเป้าหมาย  
ตัวชี้วัด

หาแหล่ง ทบทวนความรู้ทั้ง tacit และ  
explicit knowledge ที่มีอยู่เดิม

หลังจากจัดตั้งทีม และติดต่ออาจารย์เป็นที่เรียบร้อยแล้ว เกิดคำถามว่าจะทำเรื่องอะไร ทีมกรรมการจึงคิดว่าอะไรคือความรู้สำคัญในงานที่เราอยากพัฒนาให้ดีขึ้น โดยสอดคล้องกับพันธกิจหลักของงานฯ อะไรเป็นความรู้ที่สำคัญของงานการพยาบาลศัลยศาสตร์ฯ จึงได้ลงความเห็นว่าการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและครอบครัวก่อนผ่าตัด เป็นประเด็นที่สำคัญ จึงได้จัดตั้ง CoP การเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและครอบครัวก่อนผ่าตัด เป็นเรื่องแรกเรื่องต่อมา CoP การจัดการความปวดของผู้ป่วย CoP การดูแลผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ และเรื่องที่กำลังดำเนินการอยู่ คือ CoP IV care

หลักการสำคัญในการเลือกเรื่องที่จะดำเนินการ CoP คือ เป็นความรู้สำคัญที่ต้องใช้ในหน่วยงาน และยังพบอุบัติการณ์ความเสี่ยงอยู่ ถ้านำมาดำเนินการแล้วจะเกิดผลลัพธ์ในทางที่ดีขึ้น

หลังจากการเลือกหัวข้อเรื่องแล้ว ค้นหาแหล่งความรู้และทบทวนทั้ง tacit และ explicit knowledge ที่มีอยู่เดิม เพื่อทราบ gap ความรู้และนำมากำหนดเป็นหัวข้อในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เช่น

การดูแลผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ ความรู้ที่จะส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจปลอดภัยความรู้/ทักษะเกี่ยวกับการใช้เครื่องช่วยหายใจ การป้องกันการติดเชื้อ เป็นต้น ทางทีมต้องคิดว่าเรามีความรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้พอหรือยัง มีความรู้อยู่ที่ไหนบ้าง ยกตัวอย่างการใช้เครื่องช่วยหายใจ ทางทีมพบว่าไม่มีผู้เชี่ยวชาญคือทีม Inhalation จึงเชิญทีมมาให้ความรู้กับสมาชิก CoP เป็นต้น

นอกจากนั้นทีมยังเรียนรู้การตั้งตัวชี้วัด หรือ KPI โดยที่ในแต่ละ Domain ควรมีเป้าหมาย และตัวชี้วัดกำกับ เพื่อให้จัดกิจกรรมได้ตรงตามเป้าหมาย ส่งผลให้บรรลุผลตามตัวชี้วัด เช่น CoP การเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและครอบครัวก่อนผ่าตัด เป้าหมาย คือ ผู้ป่วยมีความพร้อมก่อนการผ่าตัด ไม่ถูกงด-เลื่อนผ่าตัด ไม่มีพันปลอมติดไปกับผู้ป่วยที่ห้องผ่าตัด เป็นต้น



# COMMUNITY OF PRACTICE (CoP)

## งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์

### 3. การวางแผนการดำเนินการกลุ่ม

กำหนดหัวข้อ วัน เวลา สถานที่ ในการ  
แลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ



มอบหมายหน้าที่รับผิดชอบในการ  
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้ชัดเจน

หลังจากเลือกหัวข้อ/ประเด็น (Domain) ที่จะดำเนินการ Core Team จะดำเนินการวางแผนการจัดกิจกรรมต่อไป โดย Core Team เป็นผู้มีความสำคัญในการกำหนดทิศทาง และ การดำเนินการของกลุ่ม ดังนั้นการติดต่อหารือให้ Core Team ให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ CoP จึงเป็นสิ่งสำคัญ บทบาทของ Core Team เริ่มตั้งแต่การเลือกประเด็น และหัวข้อย่อยในการดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในแต่ละรอบ โดยทีมมีการกำหนดหัวข้อ วัน วัน เวลา สถานที่ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อย่างสม่ำเสมอ เช่น ทุกวันจันทร์แรกของเดือน เป็นต้น Core Team ต้องมีการประชุม วางแผน เลือกประเด็น และมอบหมายหน้าที่ให้ชัดเจน ว่าใครมีหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการกลุ่ม (Facilitator) ผู้บันทึกความรู้ (Historian) ในการประชุมแต่ละครั้ง โดยมีการหมุนเวียนหน้าที่กัน เพื่อให้ทีมได้แสดงศักยภาพอย่างทั่วถึง กำหนดให้สมาชิกได้มาเจอกันทุกเดือน โดยหัวหน้าให้ความร่วมมือในการจัดเวรให้สมาชิกมาเข้ากลุ่มได้ หากใช้วันหยุดของสมาชิกในการเข้ากลุ่มจะใช้ชั่วโมงคืนให้ นอกจากนี้มีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ KM Tool เพื่อให้ความรู้และทักษะในการใช้เครื่องมือดำเนินการกลุ่ม เช่น Dialogue, Deep listening, Story telling, Mind mapping, AAR เป็นต้น

การเลือก Core Team ควรเป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถที่หลากหลาย มีทั้งระดับหัวหน้าหรือผู้ช่วย ระดับปฏิบัติการ รุ่นพี่ รุ่นน้อง มีทั้งผู้ที่สามารถเป็น Facilitator, Historian และเป็นผู้รู้เกี่ยวกับเทคโนโลยี เข้ามาร่วมด้วย เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ



# COMMUNITY OF PRACTICE (CoP)

## งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์

### 4. การรวบรวมสมาชิก

ประชาสัมพันธ์เปิดรับสมัคร  
สมาชิก CoP

ตัวแทนทุกหอผู้ป่วย/หน่วยงานที่  
เกี่ยวข้อง สมัครเป็นสมาชิก

Kick off

สมาชิกที่จะเข้าร่วมกิจกรรม มาจากตัวแทนของทุกหอผู้ป่วยและหน่วยงานอื่นที่สมัครเข้ามาเป็นสมาชิก เนื่องจากต้องการให้ทุกหอผู้ป่วยมีส่วนร่วม เพื่อมาแลกเปลี่ยน และนำความรู้กลับไปขยายผลใช้ในหอผู้ป่วย โดย Core team จะสื่อสารประเด็น (Domain) ที่จะดำเนินการให้หัวหน้าหอผู้ป่วยรับทราบ เพื่อคัดเลือกผู้ที่จะเป็นตัวแทนในการเข้ากลุ่ม CoP ซึ่งควรจะเป็นคนเดิมในการเข้ากลุ่มทุกๆ ครั้ง เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง ในส่วนนี้ประเด็นของการสื่อสารมีความสำคัญ ต้องให้ทั่วถึง และเข้าใจตรงกัน อาจใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วย เช่น Line กลุ่ม เป็นต้น

ยกตัวอย่างการรวมตัวของกลุ่ม CoP การจัดการความปวด สมาชิกจะมาจากกรรมการความปวดของแต่ละหอผู้ป่วย บุคคลเหล่านี้มีประสบการณ์อยู่แล้ว ทำให้ได้เปรียบกว่า CoP อื่น การดำเนินงานเราตั้งเป้าหมายไว้ว่า ผู้ป่วยมี pain score น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 และอัตราความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการบรรเทาอาการปวดของแต่ละหอผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 90 ซึ่งบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทำให้สามารถจัดการความปวดได้อย่างรวดเร็ว และได้รับรางวัลโครงการติดดาวของคณะฯ เราก็พิจารณาปิดกลุ่ม และค้นหาความรู้สำคัญของงานเรื่องอื่นมาจัดการความรู้โดยใช้เครื่องมือ CoP อย่างต่อเนื่อง



# COMMUNITY OF PRACTICE (CoP)

## งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์

### 5. การจัดการกิจกรรม



มีการวางแผนดำเนินการโดยจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เดือนละครั้ง โดยมีการกำหนดวัน เวลา สถานที่ไว้ทั้งปี และจะแจ้งประเด็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้ล่วงหน้า 1 เดือน เพื่อให้สมาชิกเตรียมความพร้อม นำประสบการณ์ในการทำงานมาร่วมแลกเปลี่ยน ในครั้งแรกของการประชุมกลุ่ม CoP มีการจัดการกิจกรรมสัมพันธ์เพื่อให้ทุกคนในกลุ่มได้รู้จักกัน เป็นการละลายพฤติกรรมของสมาชิก สร้างบรรยากาศให้พร้อมกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพราะบางทีสมาชิกอาจมาจากหอผู้ป่วยที่ยังไม่พร้อมในการเข้ากลุ่ม การมีกิจกรรมสัมพันธ์จะทำให้สมาชิกผ่อนคลาย เปิดใจรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น และมีการสกัดความรู้ที่ได้ โดยมี Experts ตรวจสอบความรู้ดังกล่าว นำลงไปปฏิบัติในหน่วยงาน (PDCA) และจัดเก็บไว้ในรูปแบบต่างๆ เช่น คู่มือ แผ่นพับ VCD VDO และจัดเก็บใน Siriraj KM website เพื่อให้เข้าถึงง่าย และสามารถนำความรู้ไปใช้ได้ เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วย นอกจากนี้มีการให้รางวัลเมื่อสิ้นปีงบประมาณ แบ่งเป็น 3 รางวัล คือ รางวัลการเข้าร่วมกลุ่มสม่ำเสมอ รางวัลขวัญใจ CoP (Sharing มีส่วนร่วมเอาไปใช้) รางวัล Star of CoP (มีการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในหอผู้ป่วย และเกิดผลลัพธ์ที่ดี หรือมีการนำไปทำนวัตกรรมและ/หรือได้รับรางวัลโครงการติดตาม) เพื่อสร้างแรงจูงใจให้กับสมาชิก เป็นต้น



# COMMUNITY OF PRACTICE (CoP)

## งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์

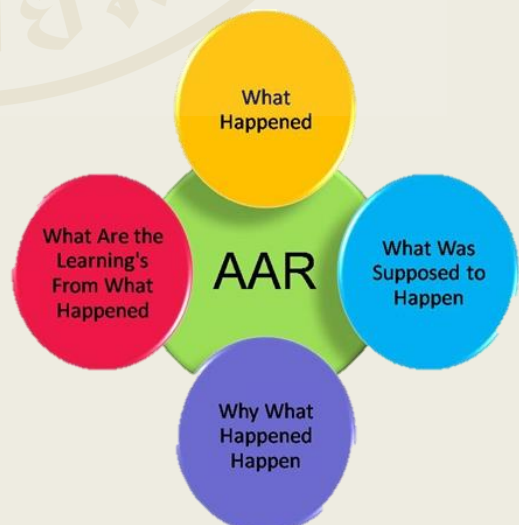
### 6. การติดตามประเมินผล

ติดตามประเมินผล



AAR

ทีมแกนนำหลัก มีการวางแผนติดตามผล โดยติดตามตัวชี้วัดที่ตั้งเป้าหมายตั้งแต่ต้น ซึ่งสมาชิก CoP แต่ละหอผู้ป่วยเก็บผลลัพธ์ และมานำเสนอในการประชุม โดยทีมแกนนำหลักเป็นผู้รวบรวมผลลัพธ์ ภาพรวม หอผู้ป่วยไหนที่ทำได้ดี จะมีการให้รางวัลและชื่นชม เพื่อเป็นแรงจูงใจ นอกจากนี้ทีมแกนนำหลัก จะมีการทบทวนกระบวนการ (After Action Review: AAR) และผลลัพธ์ของการทำ CoP ว่าสิ่งไหนทำได้ดี สิ่งไหนที่ควรปรับปรุง และนำผลมาพัฒนากระบวนการใหม่ในปีถัดไป โดยเมื่อเราบรรลุวัตถุประสงค์ และตัวชี้วัดเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ก็จะพิจารณาปิดกลุ่ม CoP และหาประเด็น (Domain) ใหม่ที่เป็นความรู้สำคัญของหน่วยงานมาจัดตั้ง CoP ใหม่ เพื่อดำเนินการจัดการทุกความรู้ที่สำคัญขององค์กร เป็นการพัฒนาองค์ความรู้ของบุคลากร ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย



# COMMUNITY OF PRACTICE (CoP)

## งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์

### 7. ทำอย่างไรให้ต่อเนื่องและยั่งยืน



ตอนแรกทีมยังไม่เห็นความสำคัญ หรือยังไม่มี passion แต่ดำเนินการเพราะเป็นนโยบายคณะฯ แต่เมื่อทีมได้ดำเนินการมาสักระยะ เริ่มเห็นถึงประโยชน์ของการดำเนินการ CoP เป็นอย่างมากเพราะ CoP เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการดึงความรู้ที่อยู่ในตัวบุคลากร โดยเฉพาะ talent staff ที่กำลังจะลาออก เราสามารถดึงความรู้ที่อยู่ในตัวบุคคล (Tacit knowledge) ออกมาเป็นความรู้ที่สามารถจับต้อง และถ่ายทอดไปยังบุคลากรคนอื่น ๆ ได้ (Explicit knowledge) นอกจากนี้ทีมยังเห็นผลลัพธ์จากการดำเนินการ เช่น CoP การดูแลผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ เกิดจากการที่ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจกระจายไปอยู่ตามหอผู้ป่วยสามัญ มีความจำเป็นต้องเพิ่มศักยภาพให้กับบุคลากรในหอผู้ป่วยดังกล่าว แรกๆ ต้องยืมบุคลากรจาก ICU มาช่วยดู หรือสอน แต่เมื่อเกิด CoP ขึ้น บุคลากรจากทุกหอผู้ป่วยที่มีเครื่องช่วยหายใจมาแลกเปลี่ยนแบ่งปันความรู้ซึ่งกันและกัน ทำให้บุคลากรหอผู้ป่วยสามัญมีความสามารถเพิ่มขึ้นสามารถดูแลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวได้เอง นอกจากนี้ CoP การจัดการความปวด ขณะดำเนินการ เราสามารถหาวิธี และกระบวนการในการจัดการความปวดได้หลากหลาย และมีประสิทธิภาพ สามารถต่อยอดเป็นนวัตกรรมและงานวิจัยได้ หลังจากเห็นผลลัพธ์ดังกล่าวแล้ว ทำให้ทีมเห็นประโยชน์ และมุ่งมั่นที่จะใช้ CoP ในการจัดการความรู้เพื่อพัฒนางาน และพัฒนาคนของงานการพยาบาลศัลยศาสตร์ฯ มาอย่างต่อเนื่อง เพราะฉะนั้นหลักสำคัญ คือการทำให้บุคลากรเห็นถึงความสำคัญ ประโยชน์ และผลลัพธ์ที่ดีจากการทำ CoP จะทำให้ CoP สามารถดำเนินการได้ต่อเนื่องและยั่งยืน

นอกจากในเรื่องของผลลัพธ์ที่มีต่อผู้ป่วยแล้ว ในด้านของบุคลากรเอง เราก็เห็นถึงประโยชน์ที่พัฒนา ให้บุคลากรมีความสามารถ มีความเก่งเพิ่มขึ้น บุคลากรกล้าคิด กล้าทำ กล้าแสดงความคิดเห็น เพราะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม CoP แต่ละครั้ง เราเปิดโอกาสให้ทุกคนได้มีส่วนร่วม แสดงความคิดเห็นจากประสบการณ์ของตนเอง ไม่มีความคิดเห็นใดที่ผิด ไม่มีการ blame กัน ยกตัวอย่าง น้องเล็กของกลุ่ม เคยกล่าวว่า “ตอนที่เข้ามาก็ไม่คิดว่าตนเองจะทำอะไรในกลุ่มได้ แต่พอเข้ามาบ่อยๆแล้ว เห็นว่าตนเองก็เป็นประโยชน์ สามารถเขียน mind map สรุปประเด็นจากการประชุมได้ และตนเองก็ได้แสดงความคิดเห็นจากประสบการณ์ของตนเอง” นอกจากนี้ Expert ที่เราเชิญมาจากภายนอก เคยกล่าวว่า “**มาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม CoP ไม่เบื่อเลย บรรยากาศเป็นกัลยาณมิตร ทุกคนแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยไม่มีการ blame กัน เป็นบรรยากาศที่ดีมาก**” เราฝึกให้ทุกคนมีทักษะ ทั้งการเป็น Facilitator, Historian มีการผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนหน้าที่ และให้การชื่นชม เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากร เมื่อบุคลากรทำสิ่งที่ดี ถึงแม้จะเป็นเรื่องเล็กน้อย เราก็มีการชื่นชม เพื่อให้กำลังใจ และรับรู้ได้ว่าผู้ถูกชมก็มีกำลังใจ ที่จะทำความดีต่อไป

อย่างไรก็ดี การจะเห็นบุคลากรเก่งและดี คณะฯ และทีมต้องมีการสนับสนุนอย่างเต็มที่ มีการติดตาม และแสดงให้เห็นถึงเส้นทางการเติบโตของกลุ่ม เขาจะเห็นคุณค่า และรู้สึกว่าเป็นเจ้าของ และเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ก็จะทำให้ CoP มีความเข้มแข็ง และดำเนินการต่อไปได้ในอนาคต