KM หน่วยงานตึกศรีตรัง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

1. **การจัดการความรู้เรื่อง** **“Deep ยา” เคาะปอดอย่างไรเพื่อไล่เสมหะ**
2. **ชื่อเจ้าของผลงาน** ทีมพยาบาลตึกศรีตรัง
3. **ปัญหา/ผลกระทบ/ความจำเป็นต้องแก้ไข/แรงจูงใจ**

จากการปฏิบัติงานที่ผ่านมา พบว่าผู้ป่วยที่รับไว้รักษา มีโรคร่วมทางกายที่เข้ามารักษาร่วมด้วยที่พบบ่อยได้แก่ โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงจากการดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวที่ผ่านมาช่วงปีงบประมาณ 2557 พบว่า ผู้ป่วยโรคร่วม เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไทรอยด์ จำนวน 45, 45 และ14 ราย คิดเป็นร้อยละ 28.85, 28.85 และ 2.56 ตามลำดับ และผู้ป่วยที่มีโรคร่วมความดันโลหิตสูง refer 1 ราย และโรคร่วมเบาหวาน refer 1 ราย นอกจากนี้ยังมีความรู้ของพยาบาลเพื่อดูแลป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการเคลื่อนไหวร่างกายที่จำกัด ช่วยตัวเองได้น้อย ซึ่งพบบ่อยจากผลข้างเคียงของยา หรือการใช้ยาร่วมกันหลายตัวทั้งยาทางกายและยาทางจิตเวช ซึ่งพบว่าพยาบาล มีความรู้ที่แตกต่างกันไป ตามอายุงานหรือประสบการณ์

ดังนั้น ทีมพยาบาลตึกศรีตรังจึงได้ประชุมและทบทวนแนวทางการดูแลร่วมกัน และมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ในเรื่องพัฒนาแนวทางการดูแลป้องกัน ที่มีประสิทธิภาพ จะช่วยให้ผู้รับบริการปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนจากการเคลื่อนไหวร่างกายจำกัด หรือการป้องกันปอดบวมจากการสำลักหรืออุดกั้นของเสมหะ ทีมพยาบาลจึงช่วยกันแสวงหาความรู้ แนวทางการ ฟื้นฟูสภาพเพื่อป้องกันภาวะดังกล่าวขึ้น ช่วยให้พยาบาลสามารถดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องและปลอดภัย ที่สำคัญผู้รับบริการจะได้รับประโยชน์สูงสุด

4. **กระบวนการพัฒนา: วิธีการจัดการความรู้ (KM4 ขั้นตอน) ดังนี้**

1) บ่งชี้ความรู้

พบว่า พยาบาลแต่ละคนมีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ในการดูแลที่แตกต่างกัน ปฏิบัติแตกต่างกัน ในการดูแลผู้ป่วยที่ช่วยตัวเองได้น้อย หรือมีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว หรือหลับมาก มีเสมหะมาก ซึ่งอาจจากฤทธิ์ข้างเคียงของยา และมีภาวะปอดบวมตามมาได้ในบางราย เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย พยาบาลผู้ดูแลต้องมีความรู้ความเข้าใจ ทักษะการปฏิบัติ ที่ถูกต้องตามหลักวิชาการที่ตรงกัน สามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงจะเกิดความปลอดภัยและประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย

2) การสร้างและแสวงหาความรู้

ศึกษาจาก ตำรา คู่มือ และ อินเตอร์เน็ท และผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางจากโรงพยาบาลขอนแก่นร่วมด้วย แล้วรวบรวม และ สกัดเอาเนื้อหาที่สำคัญ และจำเป็น สอดคล้องกับบริบทการดูแลผู้ป่วยจิตเวช และโรคร่วมทางกายในผู้ป่วยจิตเวชที่พบบ่อยในตึก ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ได้รับยากลุ่มเสี่ยงสูง หรือฤทธิ์ข้างเคียงจากยา ที่ใช้ร่วมกัน ทำให้มีมีความเสี่ยง สำลัก อุดกั้นทางเดินหายใจหรือ ปอดบวม นำมาเรียบเรียงและแลกเปลี่ยนเพิ่มเติมจากประสบการณ์การทำกลุ่มของแต่ละคน และจัดทำเนื้อหาอิงตามมาตรฐานการพยาบาล เป็นภาพสื่อสาร แนวทางการปฏิบัติอย่างง่าย สามารถเคลื่อนย้าย ไปติดตามเตียงผู้ป่วยที่เสี่ยง เพื่อเตือนให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง

3) การเข้าถึงความรู้

ผู้ใช้ความรู้ สามารถเข้าถึงความรู้ 2 ทาง คือ เป็นเอกสารหรือแผ่นป้ายภาพพร้อมข้อความให้ปฏิบัติตามข้อแนะนำเป็นชุดพร้อมใช้ และจัดเก็บเป็น electronic file ซึ่งเข้าถึงได้ง่ายและสะดวก

4) การเรียนรู้หรือขยายผล

มีการเรียนรู้การจัดการความรู้ร่วมกัน ทั้งการจัดทำ Explicit Knowledge ร่วมกับการหา Tacit Knowledge ได้มีการประชุมทีมพยาบาลเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการ ดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการสำลักอุดกั้นทางเดินหายใจจากเสมหะ ไว้ เป็นเอกสารแผ่นป้ายภาพพร้อมข้อความแนวปฏิบัติ และจัดเก็บเป็น electronic file และมีการเรียนรู้ร่วมกันต่อเนื่องจากการนำไปใช้ แม้แต่พยาบาลที่มาอบรมเฉพาะทาง หรือนักศึกษาพยาบาลฝึกงานสามารถทำตามได้ง่าย

5) ผลลัพธ์/ผลของการเปลี่ยนแปลง: (ตอบสนองนโยบายขององค์กร สู่ความเป็นเลิศอย่างไร)

ชุด แนวปฏิบัติเป็นแผ่นป้ายภาพพร้อมข้อความแนวปฏิบัติ มีเนื้อหาสั้นชัดเจน ช่วยทำให้พยาบาลนำไปใช้ปฏิบัติตามได้ ถูกต้อง สะดวก ประหยัดเวลาในการค้นหาข้อมูลความรู้ นำใช้ง่ายกับผู้ป่วย ส่งผลให้พยาบาลใช้เวลาสั้น รวดเร็วและต่อเนื่อง ส่งผลให้ เกิดการดูแลที่ *“ทันใจ ปลอดภัย และพึงพอใจ”*

6) การนำไปใช้ประโยชน์ /บทเรียนที่ได้รับ

บทเรียนที่ได้รับคือการได้ แสวงหาความรู้และช่วยกันแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการใช้ความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วย แล้วสรุปรวมเข้ากับความรู้เดิม โดยปรับให้ทันสมัยและให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น มีการนำไปใช้และเรียนรู้ร่วมกันเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแล และเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง