

บทคัดย่อ

ชื่อโครงการ การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

หลักการและเหตุผล

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่พบบ่อย และเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย กลุ่มงานอายุรกรรมโรงพยาบาลตำรวจได้เห็นความสำคัญ จึงมีการจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยตามมาตรฐานจากการตามรอยโรค (Clinical Tracer) ร่วมกับมีแนวทางปฏิบัติการพยาบาล (CNPg) อยู่แล้วนั้น แต่ก็ยังเป็นความรู้เฉพาะของแพทย์ พยาบาลสายอายุรกรรมเท่านั้น ซึ่งในความเป็นจริงการเกิดโรคหลอดเลือดสมองสามารถเกิดขึ้นได้ทุกที่ ทุกเวลา ดังนั้นเพื่อให้ความรู้เรื่องการดูแลโรคหลอดเลือดสมองสามารถเผยแพร่แก่บุคลากรในโรงพยาบาลตำรวจได้อย่างกว้างขวางขึ้น ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง เริ่มตั้งแต่ประเมินสภาพของผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว เพื่อตัดสินใจส่งต่อผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการ Stroke Fast Track จนถึงการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อลดภาวะภาวะแทรกซ้อน ลดความพิการให้เหลือน้อยที่สุด ลดการกลับเป็นซ้ำ รวมถึงการลดอัตราตาย จึงได้จัดทำโครงการ การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อพัฒนาศักยภาพพยาบาล โดยใช้กระบวนการจัดการความรู้ (KM) เผยแพร่ให้แก่บุคลากรในโรงพยาบาลตำรวจให้มีความรู้และความเข้าใจ ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง สามารถนำความรู้ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้อย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานสากล นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ผู้จัดทำจึงได้จัดทำเนื้อหาเรื่องโรคหลอดเลือดสมอง

รายละเอียดของโครงการ และการดำเนินโครงการ

1. การบ่งชี้ความรู้ เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง
2. ความรู้เรื่องการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมอง
3. การฟื้นฟูและการทำกายภาพ

ความรู้ที่ยังไม่ชัดเจน

1. การปฏิบัติตามแนวทางการรักษา CPG และ Standing order
2. การประเมิน Neuro signs และการประเมินความพิการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Rankin scale)
3. การฟื้นฟูและการทำกายภาพ

วิธีการสู่ความสำเร็จ

- มีคณะกรรมการจัดการความรู้ของกลุ่มงานอายุรกรรม
- ประชุม KM Team เพื่อระดมสมองเกี่ยวกับความรู้ที่มีในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ระยะเวลาดำเนินการ 5-10 มกราคม 2559

การสร้างและแสวงหาความรู้

- ความรู้จากภายในองค์กร คำสั่งการรักษาจากแพทย์ Neuro
- ความรู้จากภายนอกองค์กร ค้นหาจากอินเทอร์เน็ต
- ความรู้จากผู้เชี่ยวชาญ

วิธีการสู่ความสำเร็จ

1. ประชุมระดมความคิดหาแนวทางในการดำเนินงานการสร้างคู่มือ
2. แสวงหาความรู้จากผู้เชี่ยวชาญ
3. ค้นหาตำราคู่มือ
4. สืบค้นจากอินเทอร์เน็ต

ระยะเวลาดำเนินการ 12-27 มกราคม 2559

การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ กำหนดความรู้เป็น 3 หมวดหมู่

และแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบตามหัวข้อ

วิธีการสู่ความสำเร็จ

- ประชุมเพื่อรวบรวมความรู้ให้เป็นหมวดหมู่และแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบตามหัวข้อ

ระยะเวลาดำเนินการ 1-14 กุมภาพันธ์ 2559

การประมวลและกลั่นกรองความรู้ พิจารณาเนื้อหา รายละเอียดและความถูกต้องขององค์ความรู้

วิธีการสู่ความสำเร็จ

- ส่งเอกสารให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ
- ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยตรวจสอบ
- เชิญแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน Neuro และ Unit stroke เพื่อหาข้อตกลงและร่วมปรับปรุงแก้ไขความรู้

ที่ได้จัดทำขึ้น

ระยะเวลาดำเนินการ 16-29 กุมภาพันธ์ 2559

การเข้าถึงความรู้ การนำเสนอองค์ความรู้

วิธีการสู่ความสำเร็จ

1. จัดทำเป็นคู่มือ
2. เสนอในที่ประชุมประจำเดือน
3. Social net work (Facebook, Line, E-mail)

ระยะเวลาดำเนินการ 5-10 มีนาคม 2559

การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้

วิธีการสู่ความสำเร็จ

1. จัดประชุมวิชาการเวที การเรียนรู้ ของสายอายุรกรรมเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Ischemic stroke)
2. ชุมชนนักปฏิบัติ (COP)
3. ปรับปรุงเอกสารคู่มือ

ระยะเวลาดำเนินการ 15-16 มีนาคม 2559

การเรียนรู้

วิธีการสู่ความสำเร็จ

1. คู่มือดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Ischemic stroke) ฉบับสมบูรณ์และพร้อมแผ่นซีดี
2. ประเมินผลคู่มือโดยการรับฟังความคิดเห็นจากผู้นำคู่มือการปฏิบัติ 4 line กลุ่มงานอายุรกรรม

ระยะเวลาดำเนินการ 20-31 มีนาคม 2559

ผลการดำเนินโครงการ

จากการจัดทำโครงการจัดการความรู้ ได้คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและได้ใช้ในการอบรมสมรรถนะการพยาบาลของพยาบาลสายอายุรกรรมและจิตเวช ประจำปี 2559 ครั้งที่2 ซึ่งได้จัดให้มีการสอนและการฝึกอบรม ให้ความรู้แก่พยาบาลทั้งหมด คิด 100% และมีการประเมินผลการอบรมการให้ความรู้ดังกล่าว ช่วงวันที่ 15-16 มี.ค.59 ผ่านเกณฑ์ 80%

สรุปผลประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ / ปัญหา / อุปสรรค

1. ผลการจัดการความรู้ที่ได้มีคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองประจำหอผู้ป่วย เพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
2. มีการรวมกลุ่มของบุคคลเพื่อเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และมีเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน

ซึ่งมีตัวชี้วัดดังต่อไปนี้

1. ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้การรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือด (Door to Needle Time) ≤ 60 % :
เป้าหมาย ≤ 60 %
2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบและอุดตันที่ได้รับการประเมินการกลืนภายใน 24 ชั่วโมง
หลังรับไว้ในโรงพยาบาล : เป้าหมาย 100%

3. ร้อยละของการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบและอุดตัน : เป้าหมาย ≤ 3
4. ร้อยละการกลับเข้ารับการรักษาก่อน 28 วัน (Readmission) ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบและอุดตัน : เป้าหมาย < 1.5
5. LOS) ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบและอุดตัน : เป้าหมาย ≤ 10
6. ระยะเวลาที่ได้รับการเอ็กซเรย์ (Door to Brain Imaging) : เป้าหมาย ≤ 30 นาที

แผนการจัดการความรู้(KM Action Plan) : กระบวนการจัดการความรู้ (KM Process)

ชื่อองค์ความรู้ การจัดการความรู้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

วิสัยทัศน์ : เป็นสถาบันการแพทย์ตำรวจที่มีความเป็นเลิศระดับสากล เพื่อสุขภาพที่ดีของตำรวจและประชาชน

ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ : ยุทธศาสตร์ที่ 1 เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพ

เป้าหมาย: ดูแลผู้ป่วยอายุรกรรมโรคหลอดเลือดสมอง(Ischemic Stroke)ให้ได้รับความปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

หน่วยงานที่รับผิดชอบกลยุทธ์ : กลุ่มงานอายุรกรรม

เป้าหมาย KM(Desired State) : อธิบายกระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(Ischemic Stroke)

หน่วยวัดที่วัดผลได้เป็นรูปธรรม: ทุกหอผู้ป่วยในกลุ่มงานอายุรกรรมมีคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(Ischemic Stroke)

ลำดับ	กิจกรรม (KM)	วิธีการสู่ความสำเร็จ	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เครื่องมือ / อุปกรณ์	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
1.	การบ่งชี้ความรู้ 1. ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง 2.ความรู้เรื่องการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมอง 3. การฟื้นฟูและการทำกายภาพ ความรู้ที่ยังไม่ชัดเจน 1.การปฏิบัติตามแนวทางการรักษา CPG และ Standing Order 2.การประเมิน Neuro sign และการประเมินความพิการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Rankin scale) 3.การฟื้นฟูและการทำกายภาพ	- มีคณะกรรมการจัดการความรู้ของกลุ่มงานอายุรกรรม - ประชุม KM Team เพื่อระดมสมองเกี่ยวกับความรู้ที่มี ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	5-10ม.ค. 2559	-จำนวนสมาชิก KM Team เข้า ร่ว ม ประชุม -จำนวนประเด็นความรู้ที่ต้องการเพื่ อ การ จัด การ ความรู้	-มีคณะกรรมการ KM Teamไม่น้อยกว่า 12 คน	- ตำราเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง (EK) - สมาชิก KM Team ที่เคยดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(TK) - พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหลอดเลือดสมอง -ผู้ทรงคุณวุฒิ(COP) - กระดาษ A4 , คอมพิวเตอร์ ,เครื่อง print	1,500บาท	KM Team

ลำดับ	กิจกรรม (KM)	วิธีการสู่ความสำเร็จ	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เครื่องมือ / อุปกรณ์	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
2.	การสร้างและแสวงหาความรู้ -ความรู้จากภายในองค์กร คำสั่งการ รักษาจากแพทย์ neuro - ความรู้จากภายนอกองค์กร ค้นหาจาก อินเทอร์เน็ต - ความรู้จากผู้เชี่ยวชาญ	1.ประชุมระดมความคิดหา แนวทางในการดำเนินงาน การสร้างคู่มือ 2.แสวงหาความรู้จาก ผู้เชี่ยวชาญ 3.ค้นหาตำราคู่มือ 4. สืบค้นจากอินเทอร์เน็ต	12-27ม.ค. 2559	1.จำนวนครั้งที่ ประชุม 2.ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3ท่าน 3.คู่มือการดูแล ผู้ป่วย 4.จำนวนเว็บไซต์	1.ร่วมประชุม 3 ครั้ง 2.มีผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน 3.คู่มือการดูแลผู้ป่วย จำนวน 5 เล่ม 4.เว็บไซต์ 5 แหล่ง	-ผู้เชี่ยวชาญ 1. แพทย์ด้าน neuroพ.ต.ท.หญิง รัชณี ชาญสุไชย 2.นักกายภาพ บำบัด นาย ชนน ปิ่นวนิชกุล 3.พยาบาลเฉพาะ ทาง unit stroke พ.ต.ท.หญิงพินญา สอนน้อย -หนังสือ การดูแล ผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง	-	KM Team
3.	การจัดความรู้ให้เป็นระบบ กำหนดความรู้ เป็น 3 หมวดใหญ่ 1.การปฏิบัติตามแนวทางการรักษา CPG และ Standing Order 2.การประเมิน Neuro sign และการ ประเมินความพิการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง (Rankin scale) 3.การฟื้นฟูและการทำกายภาพ -กำหนดรูปแบบเอกสารคู่มือ/การจัดเก็บ เป็น CD	- ประชุมเพื่อ รวบรวม ความรู้ให้เป็นหมวดหมู่ และแบ่งหน้าที่ความ รับผิดชอบตามหัวข้อ	1 - 14ก.พ. 2559	-จำนวนครั้งของการ ประชุม - จำนวนความรู้ที่ จัดเป็นระบบ -จำนวนเอกสาร ข้อมูลความรู้และ แหล่งที่มา	-มีการประชุม KM Team 3 ครั้ง -มีเอกสารความรู้ 1.การปฏิบัติตามแนว ทางการรักษา CPG 2.การประเมิน Neuro sign และการประเมิน ความพิการของผู้ป่วย (Rankin scale) 3.การฟื้นฟูและการทำ กายภาพ	- กระดาษ A4 , คอมพิวเตอร์ ,เครื่อง print	1500 บาท	KM Team

ลำดับ	กิจกรรม (KM)	วิธีการสู่ความสำเร็จ	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เครื่องมือ / อุปกรณ์	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
4.	การประมวลและกลั่นกรองความรู้ พิจารณาเนื้อหา รายละเอียดและความ ถูกต้องขององค์ความรู้	1. ส่งเอกสารให้ผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบ 2. ให้งานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ช่วยตรวจสอบ 3.เชิญแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้าน neuroและพยาบาล unit stroke เพื่อหา ข้อตกลง และ ร่วมปรับปรุง แก้ไขความรู้ที่ได้จัดทำขึ้น	16 - 29 ก.พ. 2559	-จำนวนครั้งของการ ประชุม -จำนวนผู้เชี่ยวชาญ ที่เข้าประชุม	- แพทย์และพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญอย่างน้อย จำนวน 2ท่าน เข้าร่วม ประชุม - สมาชิก KM Team อย่างน้อย 8 คนเข้า ร่วมประชุม	- การประชุม -ห้องประชุม	1000 บาท	KM Team
5.	การเข้าถึงความรู้ การนำเสนอองค์ความรู้	1. จัดทำเป็นคู่มือ 2.เสนอในที่ประชุม ประจำเดือน 3.social network(Facebook, Line,E-mail	5-10มี.ค. 2559	- จำนวนช่องทาง ของการเข้าถึง	- จำนวนช่องทาง/ อย่างน้อย 3 ช่องทาง	- หนังสือเวียน - กระดาษ A4 , คอมพิวเตอร์ ,เครื่อง print - net work - smart phone	-	KM Team
6.	การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้	1.จัดประชุมวิชาการเวที การเรียนรู้ ของสายอายุร กรรม เรื่องการดูแลผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมอง (Ischemic Stroke) 2. ชุมชนนักปฏิบัติ (CoP) 3. ปรับปรุงเอกสารคู่มือ	15-16 มี.ค. 2559	- จำนวนผู้เข้าร่วม ประชุมคือพยาบาล สายอายุรกรรม ทั้งหมด -ผู้เชี่ยวชาญอย่าง น้อย 2 คน	1. ผู้เข้าร่วมประชุม พยาบาลอายุรกรรม และพยาบาลunit stroke 2.จำนวน CoPอย่าง น้อย 1เรื่อง 3.คู่มือ จำนวนอย่าง น้อย 5 เล่ม	- KM forum -การอบรมวิชาการ สายการพยาบาล อายุรกรรม และ สอบประเมิน สมรรถนะเฉพาะ ทาง	4,500บาท	KM Team

ลำดับ	กิจกรรม (KM)	วิธีการสู่ความสำเร็จ	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เครื่องมือ / อุปกรณ์	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
7.	การเรียนรู้	1.คู่มือดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(Ischemic Stroke)ฉบับสมบูรณ์และพร้อมแผ่นซีดี 2. ประเมินผลคู่มือโดยการรับฟังความคิดเห็น จากผู้นำคู่มือการปฏิบัติ 4.line กลุ่ม มตงานอายุรกรรม	20-31มี.ค. 2559	1. จำนวนหน่วยที่ได้รับแจกคู่มือ และแผ่นซีดี 2. มีผู้เข้าร่วมใน line อย่างน้อย 30 คน	1.หอผู้ป่วยอายุรกรรม 5 หอ มีคู่มือหอย 1 ชุด 3.บทสรุปการเรียนรู้จากการใช้คู่มือ	-คู่มือ และ แผ่นซีดี -line กลุ่ม	-	KM Team



โรงพยาบาลตำรวจ

Police General Hospital

แผนการจัดการความรู้ (KM Action Plan)

กระบวนการจัดการความรู้ (KM Process)

การจัดการความรู้ การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ชื่อองค์ความรู้ การจัดการความรู้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
วิสัยทัศน์ เป็นสถาบันการแพทย์ตำรวจที่มีความเป็นเลิศระดับสากล
เพื่อสุขภาพที่ดีของตำรวจและประชาชน

ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 1 เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพ

เป้าหมาย ดูแลผู้ป่วยอายุรกรรมโรคหลอดเลือดสมอง (Ischemic Stroke)
ให้ได้รับความปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

หน่วยงานที่รับผิดชอบกลยุทธ์ กลุ่มงานอายุรกรรม

เป้าหมาย KM(Desired State) อธิบายกระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
(Ischemic Stroke)

หน่วยวัดที่วัดผลได้เป็นรูปธรรม ทุกหอผู้ป่วยในกลุ่มงานอายุรกรรมมีคู่มือการดูแล
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(Ischemic Stroke)



ลำดับ	กิจกรรม(KM)	วิธีการสู่ความสำเร็จ	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เครื่องมือ / อุปกรณ์	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
1.	<u>การบ่งชี้ความรู้</u> 1. ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง 2.ความรู้เรื่องการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมอง 3. การฟื้นฟูและการทำกายภาพ <u>ความรู้ที่ยังไม่ชัดเจน</u> 1.การปฏิบัติตามแนวทางการรักษา CPG และ Standing Order 2.การประเมิน Neuro sign และการประเมินความพิการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Rankin scale) 3.การฟื้นฟูและการทำกายภาพ	- มีคณะกรรมการจัดการความรู้ของกลุ่มงานอายุรกรรม - ประชุม KM Team เพื่อระดมสมองเกี่ยวกับความรู้ที่มี ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	5-10 ม.ค. 2559	-จำนวนสมาชิก KM Team เข้าร่วมประชุม -จำนวนประเด็นความรู้ที่ต้องการเพื่อการจัดการความรู้	-มีคณะกรรมการ KM Team ไม่น้อยกว่า 12 คน	- ตำราเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง (EK) - สมาชิก KM Team ที่เคยดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (TK) - พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหลอดเลือดสมอง -ผู้ทรงคุณวุฒิ(COP) - กระดาษ A4 , คอมพิวเตอร์ ,เครื่อง print	1,500บาท	KM Team

ลำดับ	กิจกรรม (KM)	วิธีการสู่ความสำเร็จ	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เครื่องมือ / อุปกรณ์	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
2.	การสร้างและ แสวงหาความรู้ -ความรู้จากภายในองค์กร คำสั่ง การรักษาจากแพทย์ neuro - ความรู้จากภายนอกองค์กร ค้นหาจากอินเทอร์เน็ต - ความรู้จากผู้เชี่ยวชาญ	1.ประชุมระดมความคิด หาแนวทางในการ ดำเนินงาน การสร้าง คู่มือ 2.แสวงหาความรู้จาก ผู้เชี่ยวชาญ 3.ค้นหาตำราคู่มือ 4. สืบค้นจากอินเทอร์เน็ต	12-27 ม.ค. 2559	1.จำนวนครั้งที่ ประชุม 2.ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3ท่าน 3.คู่มือการดูแล ผู้ป่วย 4.จำนวนเว็บไซต์	1.ร่วมประชุม 3 ครั้ง 2.มีผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน 3.คู่มือการดูแล ผู้ป่วยจำนวน 5 เล่ม 4.เว็บไซต์ 5 แหล่ง	-ผู้เชี่ยวชาญ 1. แพทย์ด้าน neuro พ.ต.ท.หญิงรัชณี ชาญสุไชย 2.นักกายภาพบำบัด นาย ชนน ปิ่นวนิชกุล 3.พยาบาลเฉพาะทาง unit stroke พ.ต.ท.หญิงพินญา สอนน้อย -หนังสือ การดูแลผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง	-	KM Team

ลำดับ	กิจกรรม(KM)	วิธีการสู่ ความสำเร็จ	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เครื่องมือ / อุปกรณ์	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
3.	การจัดความรู้ให้เป็นระบบ กำหนดความรู้ เป็น 3 หมวดใหญ่ 1.การปฏิบัติตามแนวทางการรักษา CPG และ Standing Order 2.การประเมิน Neuro sign และการประเมินความพิการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Rankin scale) 3.การฟื้นฟูและการทำกายภาพ -กำหนดรูปแบบเอกสารคู่มือ/การจัดเก็บเป็น CD	- ประชุมเพื่อรวบรวมความรู้ให้เป็นหมวดหมู่และแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบตามหัวข้อ	1 – 14 ก.พ. 2559	-จำนวนครั้งของการประชุม - จำนวนความรู้ที่จัดเป็นระบบ -จำนวนเอกสารข้อมูลความรู้และแหล่งที่มา	-มีการประชุม KM Team 3 ครั้ง -มีเอกสารความรู้ 1.การปฏิบัติตามแนวทางการรักษา CPG 2.การประเมิน Neuro sign และการประเมินความพิการของผู้ป่วย (Rankin scale) 3.การฟื้นฟูและการทำกายภาพ	- กระดาษ A4 , คอมพิวเตอร์ , เครื่อง print	1500 บาท	KM Team

ลำดับ	กิจกรรม (KM)	วิธีการสู่ความสำเร็จ	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เครื่องมือ / อุปกรณ์	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
4.	การประมวลและ กลั่นกรองความรู้ พิจารณาเนื้อหา รายละเอียด และความถูกต้องขององค์ ความรู้	1. ส่งเอกสารให้ผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบ 2. ให้นำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วย ตรวจสอบ 3.เชิญแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน neuroและพยาบาลunit stroke เพื่อหาข้อตกลง และ ร่วมปรับปรุงแก้ไขความรู้ที่ได้ จัดทำขึ้น	16 - 29 ก.พ. 2559	-จำนวนครั้ง ของการ ประชุม -จำนวน ผู้เชี่ยวชาญ ที่เข้าประชุม	- แพทย์และ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ อย่างน้อยจำนวน 2 ท่าน เข้าร่วมประชุม - สมาชิก KM Team อย่างน้อย 8 คนเข้า ร่วมประชุม	- การประชุม -ห้องประชุม	1000 บาท	KM Team

ลำดับ	กิจกรรม (KM)	วิธีการสู่ ความสำเร็จ	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เครื่องมือ / อุปกรณ์	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
5.	การเข้าถึงความรู้ การนำเสนอองค์ความรู้	1. จัดทำเป็นคู่มือ 2.เสนอในที่ประชุม ประจำเดือน 3.social network(Faceboo k, Line,E-mail	5-10 มี.ค. 2559	- จำนวน ช่องทางของ การเข้าถึง	- จำนวน ช่องทาง/อย่าง น้อย 3 ช่องทาง	- หนังสือเวียน - กระดาษ A4 , คอมพิวเตอร์ , เครื่อง print - net work - smart phone	-	KM Team

ลำดับ	กิจกรรม (KM)	วิธีการสู่ความสำเร็จ	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เครื่องมือ / อุปกรณ์	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
6.	การแบ่งปันแลกเปลี่ยน ความรู้	1.จัดประชุมวิชาการเวทีการเรียนรู้ ของสายอายุร กรรม เรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(Ischemic Stroke) 2.ชุมชนนักปฏิบัติ (CoP) 3.ปรับปรุงเอกสารคู่มือ	15-16 มี.ค. 2559	- จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมคือพยาบาลสายอายุรกรรมทั้งหมด -ผู้เชี่ยวชาญอย่างน้อย 2 คน	1. ผู้เข้าร่วมประชุมพยาบาลอายุรกรรมและพยาบาล unit stroke 2.จำนวน CoP อย่างน้อย 1เรื่อง 3.คู่มือ จำนวนอย่างน้อย 5 เล่ม	- KM forum -การอบรมวิชาการสายการพยาบาลอายุรกรรม และ สอบประเมินสมรรถนะเฉพาะทาง	4,500บาท	KM Team

ลำดับ	กิจกรรม (KM)	วิธีการสู่ความสำเร็จ	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เครื่องมือ / อุปกรณ์	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
7.	การเรียนรู้	1.คู่มือดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Ischemic Stroke) ฉบับสมบูรณ์และพร้อมแผ่นซีดี 2. ประเมินผลคู่มือโดยการรับฟังความคิดเห็นจากผู้นำคู่มือการปฏิบัติ 4.line กลุ่ม มดงาน อายุรกรรม	20-31 มี.ค. 2559	1. จำนวนหน่วยที่ได้รับแจกคู่มือ และแผ่นซีดี 2. มีผู้เข้าร่วมใน line อย่างน้อย 30 คน	1.หอผู้ป่วยอายุรกรรม 5 หอ มีคู่มือหอละ 1 ชุด 3.บทสรุปการเรียนรู้จากการใช้คู่มือ	-คู่มือ และ แผ่นซีดี -line กลุ่ม	-	KM Team

คณะกรรมการ KM



พ.ต.ท.หญิง รัชณี
พ.ต.ท.หญิง พิณญา
พ.ต.ท.หญิง สุภาวดี
พ.ต.ท.หญิง พัชรียา
พ.ต.ท.หญิง ธันย์ลีตา
พ.ต.ท.หญิง นลินรัตน์
นาย ชนน

ชาญสุไชย
สอนน้อย
วรพันธ์
นุ้ยนวล
จิระเศรษฐพรณ์
ทองเสถียร
ปิ่นวนิชกุล

แพทย์ด้าน Neuro
ฉก.9
ฉก.10
ฉก. 11
ขตร.2
ขตร.3
นักกายภาพ

