

แบบฟอร์มที่ 1 การบ่งชี้องค์ความรู้				
ชื่อหน่วยงาน : งานวิสัญญี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8				
ประเด็นความรู้/ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เป้าหมาย	องค์ความรู้ที่จำเป็น
การพัฒนากระบวนการคัดแยกขยะทั่วไปในแผนกวิสัญญี	1. เจ้าหน้าที่ทุกคนในแผนกวิสัญญีคัดแยกขยะทั่วไปถูกต้องตามหลัก 3 R	เจ้าหน้าที่วิสัญญีทุกคนคัดแยกขยะถูกต้อง	มีการคัดแยกขยะทั่วไปถูกต้องตามหลัก 3 R > 90 %	1. แนวทางการคัดแยกขยะทั่วไปตามหลัก 3 R
องค์ความรู้ที่เลือกมาทำแผนการจัดการความรู้ : แนวทางการคัดแยกขยะทั่วไปตามหลัก 3 R				
เหตุผลที่เลือกองค์ความรู้ : ด้วยคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ศูนย์อนามัยที่ 8 จัดอบรมให้ความรู้ในการคัดแยกขยะกับบุคลากรของศูนย์ทุกคน มีตัวแทนร่วมศึกษาดูงาน ณ บริษัท วงษ์พาณิชย์ และโรงพยาบาลพุทธชินราช จ.พิษณุโลก จึงทำให้เกิดธนาคารขยะ ดำเนินงานโดยคณะทำงานของทุกหน่วยงานด้วยการสนับสนุนจากผู้บริหารทุกระดับ เจ้าหน้าที่ศูนย์ทุกคนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ทำให้เกิดทีมงานที่เข้มแข็งขึ้น มีการปฏิบัติอย่างจริงจัง แผนกวิสัญญีเป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมตามนโยบาย ซึ่งแต่เดิมมีการคัดแยกและทำลายขยะตามมาตรฐาน การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ในส่วนของขยะติดเชื้อถูกแยกไปตามขั้นตอนเหลือส่วนที่เป็นขยะทั่วไปจำนวนมากที่ต้องทิ้งไปในแต่ละวันหลังจากที่ได้อบรมการคัดแยกขยะแล้วจึงร่วมกันคิดแนวทางการคัดแยกขยะทั่วไปตามหลัก 3R คือ Reduce Reuse Recycle เพื่อเป็นรูปแบบในการคัดแยกขยะทั่วไปของแผนกวิสัญญี				
รายชื่อสมาชิกกลุ่ม 1. นางวารุณี พุพิสุทธิ์ 2. นางภาณินี สธนพานิชย์ 3. นางสาวณัฐชานันท์ พิศินธนารัตน์ 4. นางสาวสิรินทร์ทิพย์ สุขเกษม				
หัวหน้าผู้จัดการความรู้		หัวหน้ากลุ่มงาน		
(นางภาณินี สธนพานิชย์)		(นางสาวพิมพ์ชนก แพสุวรรณ)		
ผู้ทบทวน		ผู้อนุมัติ		
(ประธาน/เลขาธิการคณะกรรมการจัดการความรู้)		(ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 8 / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ)		

แบบฟอร์มที่ 2 : แผนการจัดการความรู้						
ชื่อหน่วยงาน : งานวิสัญญี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8						
องค์ความรู้ที่เลือก : แนวทางการคัดแยกขยะทั่วไปตามหลัก 3 R						
ตัวชี้วัดความสำเร็จ : เจ้าหน้าที่วิสัญญีทุกคนคัดแยกขยะถูกต้อง						
เป้าหมาย : เจ้าหน้าที่ทุกคนในแผนกวิสัญญีคัดแยกขยะถูกต้อง ลดจำนวนขยะให้น้อยที่สุดและเพิ่มมูลค่าขยะที่คัดแยกแล้วกับธนาคารขยะของศูนย์อนามัยที่ 8 > 90 %						
ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร
1	1.1 การบ่งชี้ความรู้ -ประชุมเจ้าหน้าที่ในแผนกวิสัญญี เรื่องการจัดทำ KM -เสนอแนวความคิดเรื่องที่จะจัดทำ KM -ร่วมกันคัดเลือกเรื่องโดยการโหวต	- มิ.ย 54	- จำนวนสมาชิกกลุ่ม	4 คน	วารุณี ภาณินี ณัฐชานันท์ สิรินทร์ทิพย์	- แบบฟอร์ม 1
	1.2 จัดทำแผนการจัดการความรู้	- มิ.ย 54.	- แผนการจัดการความรู้	1 แผน	ภาณินี	- แบบฟอร์ม 2
2	การสร้างและแสวงหาความรู้ 2.1 การทบทวนก่อนจัดการความรู้ - นำความรู้จากการอบรมในการคัดแยกขยะมา ทบทวนร่วมกันเพื่อให้เจ้าหน้าที่ในแผนกวิสัญญี มีความเข้าใจตรงกัน	- มิ.ย 54.	- เข้าร่วมการอบรม การคัดแยก ขยะที่โรงพยาบาลจัดอบรมจาก บริษัท วงษ์พานิชย์	1 ครั้ง	วารุณี ภาณินี ณัฐชานันท์ สิรินทร์ทิพย์	-แบบบันทึกความรู้
	2.2 การจัดตั้งคุณเอื้อ คุณกิจ และคุณอำนวย (Mapping) - มีการกำหนดผู้รับผิดชอบการคัดแยกขยะของ แผนกในส่วนต่าง ๆ	- มิ.ย 54.	- รายชื่อคณะทำงานและการแบ่ง หน้าที่รับผิดชอบ	1 ครั้ง	ภาณินี	- แบบบันทึกความรู้

แบบฟอร์มที่ 2 : แผนการจัดการความรู้						
ชื่อหน่วยงาน : งานวิสัญญี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8						
องค์ความรู้ที่เลือก : แนวทางการคัดแยกขยะทั่วไปตามหลัก 3 R						
ตัวชี้วัดความสำเร็จ : เจ้าหน้าที่วิสัญญีทุกคนคัดแยกขยะถูกต้อง						
เป้าหมาย : เจ้าหน้าที่ทุกคนในแผนกวิสัญญีคัดแยกขยะถูกต้อง ลดจำนวนขยะให้น้อยที่สุดและเพิ่มมูลค่าขยะที่คัดแยกแล้วกับธนาคารขยะของศูนย์อนามัยที่ 8 > 90 %						
ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร
3	การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ 3.1 การจัดทำและรวบรวมความรู้ให้เป็นหมวดหมู่ - รวมกันจัดแบ่งประเภทขยะออกเป็นแต่ละประเภทเพื่อให้สะดวกและง่ายในการเก็บ - รวมกันคิดหาภาชนะสำหรับใช้รองรับขยะ - รวมกันจัดทำแบบบันทึกการทิ้งขยะไม่ถูกต้อง - มีการกำหนดการประชุมหลังทดลองปฏิบัติ 2 สัปดาห์ 3.2 การทบทวนองค์ความรู้ และคัดเลือกองค์ความรู้ที่จะทำ - นำปัญหาที่ได้จากการปฏิบัติมาประชุมทบทวนร่วมกัน - ร่วมกันกำหนดประเภทขยะใหม่ตามประเภทขยะของธนาคารขยะให้เป็นหมวดหมู่และถูกต้องตามหลัก 3 R - ร่วมกันคิดหาภาชนะรองรับขยะใหม่เพื่อให้สวยงามและ สะดวกต่อการใช้งาน	มิ.ย – ก.ย 54	- ขยะในแผนกมีการคัดแยกถูกต้อง - จำนวนขยะทั่วไปลดลง	100% มีจำนวนขยะ Recycle เพิ่มขึ้น	วารุณี ภาณินิ ณัฐชนันท์ สิริรินทร์ทิพย์	- จำนวนครั้งของการคัดแยกขยะที่ไม่ถูกต้อง -แบบบันทึกการชั่งน้ำหนักขยะทั่วไป

แบบฟอร์มที่ 2 : แผนการจัดการความรู้						
ชื่อหน่วยงาน : งานวิสัญญี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8						
องค์ความรู้ที่เลือก : แนวทางการคัดแยกขยะทั่วไปตามหลัก 3 R						
ตัวชี้วัดความสำเร็จ : เจ้าหน้าที่วิสัญญีทุกคนคัดแยกขยะถูกต้อง						
เป้าหมาย : เจ้าหน้าที่ทุกคนในแผนกวิสัญญีคัดแยกขยะถูกต้อง ลดจำนวนขยะให้น้อยที่สุดและเพิ่มมูลค่าขยะที่คัดแยกแล้วกับธนาคารขยะของศูนย์อนามัยที่ 8 > 90 %						
ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร
	- ร่วมกันคิดหาวิธีปรับเปลี่ยนการจัดเก็บขยะของแผนกใหม่					
4	4.1 การจัดกิจกรรมจัดการความรู้ (ผลลัพธ์) การประมวลและกลั่นกรองความรู้ - ทดลองนำภาชนะรองรับขยะที่ปรับเปลี่ยนนำมาใช้งานในแผนก - มีการตรวจสอบการทิ้งขยะของแผนกทุกเช้าก่อนปฏิบัติงาน - มีการลงบันทึกข้อมูลการทิ้งขยะไม่ถูกต้อง 4.2 การทบทวนระหว่างการจัดการความรู้ - นำผลที่บันทึกข้อมูลมาร่วมกันวิเคราะห์และทบทวนปัญหาอุปสรรคจากการปฏิบัติงาน - ร่วมกันคิดปรับเปลี่ยนแก้ไขภาชนะรองรับขยะเพื่อให้สะดวกในการใช้งานใหม่ 4.3 การถอดบทเรียน - ทดลองนำภาชนะรองรับขยะที่ปรับเปลี่ยนมา	มิ.ย – ก.ย 54	- มีบันทึกจำนวนครั้งของการแยกขยะที่ไม่ถูกต้อง - กล่องคัดแยกขยะ 3 R ไว้ใช้ในแผนก	ทุกวัน เผยแพร่องค์ความรู้และนวัตกรรม กล้องคัดแยกขยะ 3 R	วารุณี ภาณินิ ณัฐชานันท์ สิริพันธ์พิพย์	- แบบบันทึกจำนวนครั้งของการคัดแยกขยะที่ไม่ถูกต้อง

แบบฟอร์มที่ 2 : แผนการจัดการความรู้						
ชื่อหน่วยงาน : งานวิสัญญี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8						
องค์ความรู้ที่เลือก : แนวทางการคัดแยกขยะทั่วไปตามหลัก 3 R						
ตัวชี้วัดความสำเร็จ : เจ้าหน้าที่วิสัญญีทุกคนคัดแยกขยะถูกต้อง						
เป้าหมาย : เจ้าหน้าที่ทุกคนในแผนกวิสัญญีคัดแยกขยะถูกต้อง ลดจำนวนขยะให้น้อยที่สุดและเพิ่มมูลค่าขยะที่คัดแยกแล้วกับธนาคารขยะของศูนย์อนามัยที่ 8 > 90 %						
ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร
	ทดลองใช้ใหม่ - ได้นวัตกรรม “กล่องคัดแยกขยะ 3 R”					
5	การเข้าถึงข้อมูล - มีการเผยแพร่ภาพการคัดแยกขยะแก่หน่วยงานต่าง ๆ - มีการเผยแพร่นวัตกรรมผ่าน Web ศูนย์	มิ.ย – ก.ย 54	- นำกิจกรรมการจัดการความรู้ทั้งหมดบันทึกและนำเสนอผ่าน Drive K และเพิ่มเอกสาร	1 ครั้ง	วารุณี ภาณินี ณัฐชานันท์ สิรินทร์ทิพย์	K:\4601-วิสัญญี พยาบาล\01..... งานในแผนก\KM CENTER\KM ปี 55
6	การแบ่งปัน แลกเปลี่ยนความรู้ - การเผยแพร่องค์ความรู้ในหน่วยงาน	มิ.ย – ก.ย 54	- นำเสนอผลการจัดการความรู้ใน Drive K และเพิ่มเอกสาร	2 ครั้ง	วารุณี ภาณินี ณัฐชานันท์ สิรินทร์ทิพย์	K:\4601-วิสัญญี พยาบาล\01..... งานในแผนก\KM CENTER\KM ปี 55
	- การเผยแพร่องค์ความรู้นอกหน่วยงาน - เป็นแหล่งศึกษาดูงานจากหน่วยงานภายนอก	มิ.ย – ก.ย 54	- นำเสนอผลการจัดการความรู้ใน Drive K และเพิ่มเอกสาร	2 ครั้ง	วารุณี ภาณินี ณัฐชานันท์ สิรินทร์ทิพย์	K:\4601-วิสัญญี พยาบาล\01..... งานในแผนก\KM CENTER\KM ปี 55
7	การเรียนรู้ - การนำองค์ความรู้การคัดแยกขยะตามหลัก	-ก.ย. 54	- แผนการนำไปใช้ประโยชน์	1 ครั้ง	ภาณินี	- แผนการนำไปใช้

แบบฟอร์มที่ 2 : แผนการจัดการความรู้						
ชื่อหน่วยงาน : งานวิสัญญี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8						
องค์ความรู้ที่เลือก : แนวทางการคัดแยกขยะทั่วไปตามหลัก 3 R						
ตัวชี้วัดความสำเร็จ : เจ้าหน้าที่วิสัญญีทุกคนคัดแยกขยะถูกต้อง						
เป้าหมาย : เจ้าหน้าที่ทุกคนในแผนกวิสัญญีคัดแยกขยะถูกต้อง ลดจำนวนขยะให้น้อยที่สุดและเพิ่มมูลค่าขยะที่คัดแยกแล้วกับธนาคารขยะของศูนย์อนามัยที่ 8 > 90 %						
ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร
	3R มาใช้ในหน่วยงานเพื่อลดปริมาณขยะ -มีการนำนวัตกรรมที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไปใช้ประโยชน์และต่อยอดแนวคิดนวัตกรรมต่าง ๆ					ประโยชน์

แบบฟอร์มที่ 3 : บันทึกการจัดการความรู้ (ครั้งที่ 1)			
ชื่อหน่วยงาน : งานวิสัญญี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8			
องค์ความรู้ที่เลือก : แนวทางการคัดแยกขยะทั่วไปตามหลัก 3 R			
FA : นางวารุณี พุพิสุทธิ์ note taker : นางภาณินี สรนพานิชย์ ผู้ถ่ายภาพ นางสาวณัฐชานันท์ พิศินธารัตน์ วันที่ 9 ธ.ค.54 สถานที่ งานวิสัญญี			
ที่	แหล่งความรู้	เนื้อหา/รูปถ่าย	องค์ความรู้ที่สกัดได้
1.	ภาณินี สรนพานิชย์	จากการที่เข้ารับการอบรมเรื่องการคัดแยกขยะ โดยใช้หลัก 3R ทำให้เห็นถึงประโยชน์ที่ได้รับมากมาย เช่น การลดขยะเพื่อนำมาใช้ใหม่ และส่วนที่นำไปขายได้ที่ธนาคารขยะทำให้เกิดรายได้	- นำเสนอประโยชน์จากการอบรมเรื่องการคัดแยกขยะ เพื่อชักชวนสมาชิกช่วยกันหาแนวทางการคัดแยกขยะทั่วไปตามหลัก 3 R ภายในแผนก
2.	วารุณี พุพิสุทธิ์	ถ้าต้องแยกขยะตามระบบให้ได้ตามที่พูดมาต้องมีการเพิ่มการแยกขยะตามประเภทของขยะไปเลยเพื่อให้ทุกคนทั้งได้ถูกต้องและไม่ต้องเป็นภาระของน้องผู้ช่วยต้องมาคัดแยกขยะใหม่	- กระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มร่วมกันคิดหาแนวทาง
3.	ภาณินี สรนพานิชย์	ถ้าอย่างนั้นภาชนะที่เราจะใช้สำหรับแยกขยะควรเป็นอะไรดี	- ระบุปัญหาภาชนะที่ใช้แยกขยะเพื่อให้สมาชิกร่วมกันคิดหาแนวทาง
4.	ณัฐชานันท์ พิศินธารัตน์	ของเดิมเป็นถุงน้ำเกลือที่เรานำกลับมาใช้ใหม่ ถ้าอย่างนั้นเราลองเป็นถุงน้ำเกลือเหมือนเดิมไปก่อนดีมั้ย เพราะว่าจะได้นำถุงน้ำเกลือกลับมาใช้ประโยชน์ด้วย แล้วเราก็ดัดป้ายบอกประเภทขยะไว้	- เสนอภาชนะการคัดแยกขยะให้สมาชิกในกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็น
5.	สิรินทร์ทิพย์ สุขเกษม	แล้วคนอื่น ๆ ที่มาช่วยขึ้นเวรจะทิ้งได้ถูกต้องเหมือนกันมั๊ย	- เสนอปัญหาที่อาจเกิดขึ้น
6.	ภาณินี สรนพานิชย์	ถ้าอย่างนั้นเราลองนัดมาประชุมร่วมกันกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกคนกันดีไหม จะได้ทิ้งขยะได้ถูกต้องกันทุกคน	- เสนอวิธีแก้ไข
7.	วารุณี พุพิสุทธิ์	เราลองประชุมกันภายในกันไปก่อนดีกว่า เพื่อได้เป็นแนวทางออกมาก่อน แล้วพื่อประสานแจ้งให้ทุกคนทราบเพื่อทิ้งขยะให้ถูกต้อง	- แนะนำให้ทดลองปฏิบัติเพื่อค้นหาปัญหา
8.	ณัฐชานันท์ พิศินธารัตน์	ถ้าอย่างนั้นเราจะกำหนดให้มีการแยกชนิดประเภทขยะแต่ละชนิดกันอย่างไร ขยะมีตั้งหลายประเภท ควรมีการกำหนดเพื่อให้ง่ายต่อการทิ้ง	- วิเคราะห์ปัญหาเพื่อให้ง่ายต่อการคัดแยกและทิ้งขยะ

แบบฟอร์มที่ 3 : บันทึกการจัดการความรู้ (ครั้งที่ 1)			
ชื่อหน่วยงาน : งานวิสัญญี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8			
องค์ความรู้ที่เลือก : แนวทางการคัดแยกขยะทั่วไปตามหลัก 3 R			
FA : นางวารุณี พุพิสุทธิ์ note taker : นางภาณินี สรนพานิชย์ ผู้ถ่ายภาพ นางสาวณัฐชานันท์ พิศินธนารัตน์ วันที่ 9 ธ.ค.54 สถานที่ งานวิสัญญี			
ที่	แหล่งความรู้	เนื้อหา/รูปถ่าย	องค์ความรู้ที่สกัดได้
		ด้วย	
9.	สิรินทรทิพย์ สุขเกษม	เวลาทิ้งเสร็จแล้วจะให้รวบรวมเก็บขยะจากในห้องผ่าตัดมาทิ้งนอกห้องกันเมื่อไร	- ร่วมค้นหาวิธีการปฏิบัติ
10	ณัฐชานันท์ พิศินธนารัตน์	ถ้าตามหลักของการปราศจากเชื้อ (IC) กำหนดว่าควรมีการเก็บขยะหลังการผ่าตัดผู้ป่วยแต่ละราย ไม่ควรปล่อยให้ขยะเหลือไว้ในห้องผ่าตัด	- นำเสนอแนวทางปฏิบัติ
11.	สิรินทรทิพย์ สุขเกษม	ถ้าให้ทิ้งหลังการผ่าตัดผู้ป่วยแต่ละราย และเพิ่มถุงขยะเพื่อแยกขยะ จะมีถุงขยะให้ทิ้งมากขึ้น ถ้าอย่างนั้นจะเหมือนเป็นการเพิ่มงานรีเปลา แล้วถ้าผู้ป่วยผ่าตัดต่อกัน สงสัยว่าจะทิ้งและเตรียมถุงขยะใหม่ไม่ทัน	- ร่วมนำเสนอแนวทางปฏิบัติ
12.	วารุณี พุพิสุทธิ์	ให้ลองทำไปก่อน ถ้าพบปัญหาแล้วค่อยนำปัญหามาคุยกัน ถ้าไม่เริ่มทำก็จะยังมองไม่เห็นปัญหา	- แนะนำให้ทดลองปฏิบัติเพื่อค้นหาปัญหา
13.	ภาณินี สรนพานิชย์	เราลองมากำหนดประเภทขยะกันคร่าว ๆ ตามที่ได้อบรมมา 1.พลาสติกกรวม : Syringe จุกน้ำเกลือ 2.พลาสติกย่อย : ถุงน้ำเกลือต่าง ๆ 3.กระดาษสี 4.กระดาษขาวดำ 5.ขวดยาสี 6.อลูมิเนียม 7.ขยะทั่วไป	- ร่วมกำหนดประเภทชนิดขยะที่มีในแผนกได้ทั้งหมด 11 ชนิด

แบบฟอร์มที่ 3 : บันทึกการจัดการความรู้ (ครั้งที่ 1)			
ชื่อหน่วยงาน : งานวิสัญญี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8			
องค์ความรู้ที่เลือก : แนวทางการคัดแยกขยะทั่วไปตามหลัก 3 R			
FA : นางวารุณี พุพิสุทธิ์ note taker : นางภาณินี สรนพานิชย์ ผู้ถ่ายภาพ นางสาวณัฐชานันท์ พิศินธนารัตน์ วันที่ 9 ธ.ค.54 สถานที่ งานวิสัญญี			
ที่	แหล่งความรู้	เนื้อหา/รูปถ่าย	องค์ความรู้ที่สกัดได้
		8.ขวดชาใส 9.ขยะติดเชือก 10.ขยะติดเชือกมีคม 11.จุกยาง	
14.	ณัฐชานันท์ พิศินธนารัตน์	มีขยะตั้งหลายประเภท แล้วเราจะทิ้งกันตรงไหนหมด เพราะว่ามีขยะที่แยกชนิดเยอะมาก	- เสนอวิเคราะห์ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น
15.	ภาณินี สรนพานิชย์	ให้ลองแขวนกับรถเตรียมยาแบบเดิมกัน ไปก่อน	- เสนอแนวทางปฏิบัติในการเตรียมภาชนะในการทิ้งขยะ
16.	วารุณี พุพิสุทธิ์	ไม่รู้ว่าจะทิ้งกันถูกรึเปล่า เพราะมีเจ้าหน้าที่นอกมาช่วยขึ้นเวรด้วย ไม่รู้ว่าจะทิ้งกันถูกรึเปล่า แล้วจะสะดวกในการทิ้งมัย	- วิเคราะห์แนวทางปฏิบัติ
17.	ภาณินี สรนพานิชย์	ให้ลองทำไปก่อนคิมัย ถ้ามีปัญหาค่อยมาคุยกันอีกที	- แนะนำให้ทดลองปฏิบัติเพื่อค้นหาปัญหา

สรุปผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ 1.

ได้องค์ความรู้ออกมา 2 ประเด็น คือ กำหนดชนิดประเภทขยะที่มีอยู่ในแผนกและ ภาชนะที่ใช้สำหรับรองรับการแยกขยะ

ประเภทขยะที่มีอยู่ในแผนก แบ่งได้เป็น 11 ชนิด ได้แก่

- 1.พลาสติกกรวม : Syringe จุกน้ำเกลือ
- 2.พลาสติกย่อย : ถุงน้ำเกลือต่าง ๆ
- 3.กระดาษสี
- 4.กระดาษขาวดำ
- 5.ขวดยาสี
- 6.อคูมิเนี่ยม
- 7.ขยะทั่วไป
- 8.ขวดยาใส
- 9.ขยะติดเชื้อ
- 10.ขยะติดเชื้อมีคม
- 11.จุกยาง

ภาชนะที่ใช้สำหรับรองรับการแยกขยะ : ใช้ถุงน้ำเกลือที่เรานำกลับมาใช้ใหม่ เพื่อจะได้นำถุงน้ำเกลือนำกลับมาใช้ประโยชน์ด้วย แล้วมีการติดป้ายบอกประเภทขยะไว้



แบบฟอร์มที่ 3 : บันทึกการจัดการความรู้ (ครั้งที่ 2)			
ชื่อหน่วยงาน : งานวิสัญญี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8			
องค์ความรู้ที่เลือก : แนวทางการคัดแยกขยะทั่วไปตามหลัก 3 R			
FA : นางวารุณี พุพิสุทธิ์ note taker : นางภาณินี สรนพานิชย์ ผู้ถ่ายภาพ นางสาวณัฐชานันท์ พสินธนารัตน์ วันที่ 9 ม.ค.54 สถานที่ งานวิสัญญี			
ที่	แหล่งความรู้	เนื้อหา/รูปถ่าย	องค์ความรู้ที่สกัดได้
1.	ภาณินี สรนพานิชย์	หลังจากการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เมื่อครั้งที่แล้วเราได้ทดลองนำวิธีการคัดแยกขยะที่ได้เสนอนำไปใช้ อยากให้ทุกคนร่วมกันเสนอปัญหาที่พบว่ามีอะไรบ้าง	- เปิดประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงปัญหาที่พบหลังจากนำไปทดลองปฏิบัติ
2.	ณัฐชานันท์ พสินธนารัตน์	ประเภทขยะที่แยกมีเยอะมากมีตั้ง 11 ชนิด ทำให้มีถุงที่แขวนข้างรถเตรียมยาเพื่อใช้รองรับขยะมีมากทำให้ทิ้งลำบากมากโดยเฉพาะ Case ที่แพทย์ทำผ่าตัดเร็วหรือ Case ที่ยุ่ง	- นำเสนอปัญหาที่พบหลังจากนำไปปฏิบัติ
3.	วารุณี พุพิสุทธิ์	ที่ว่ามันยุ่ง ไม่สะอาดตา รถเตรียมยาต้องดูสะอาดเพราะเราอยู่ในห้องผ่าตัด และทิ้งไม่สะดวก ที่ว่าเราน่าจะหาภาชนะแบบใหม่เพื่อใช้ในการทิ้งขยะให้มันสะดวกและดูดีกว่านี้	- นำเสนอปัญหาที่พบหลังจากนำไปปฏิบัติ
4.	สิรินทรทิพย์ สุขเกษม	เห็นด้วยกับพวกพี่ ๆ เวลามาทิ้ง มีขยะปนชนิดกันไปหมด ต้องเสียเวลามาคัดแยกขยะใหม่อีกรอบทุกครั้ง	- นำเสนอปัญหาที่พบหลังจากนำไปปฏิบัติ
5.	ภาณินี สรนพานิชย์	ถ้าอย่างนั้นเรามาช่วยกันคิดหาภาชนะที่เราจะใช้สำหรับรองรับขยะกัน พี่เสนอหากระป๋องมาเป็นภาชนะสำหรับใส่และรวบรวมจัดกลุ่มชนิดประเภทขยะกันใหม่	- ร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหา
6.	วารุณี พุพิสุทธิ์	แล้วจะใช้กระป๋องอะไรมาใส่ ต้องใช้หลายกระป๋องมากนะ	- ร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหา
7.	ภาณินี สรนพานิชย์	ที่ติดต่อประสานทางวงษ์พาณิชย์เรื่องการรับซื้อขยะเราแยกประเภทขยะได้เป็น 6 ชนิด เพื่อให้สะดวกในการนำไปขาย คือ	- การจัดแบ่งประเภทขยะแนวใหม่

แบบฟอร์มที่ 3 : บันทึกการจัดการความรู้ (ครั้งที่ 2)			
ชื่อหน่วยงาน : งานวิสัญญี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8			
องค์ความรู้ที่เลือก : แนวทางการคัดแยกขยะทั่วไปตามหลัก 3 R			
FA : นางวารุณี พุพิสุทธิ์ note taker : นางภาณินี สรนพานิชย์ ผู้ถ่ายภาพ นางสาวณัฐชานันท์ พลินธนารัตน์ วันที่ 9 ม.ค.54 สถานที่ งานวิสัญญี			
ที่	แหล่งความรู้	เนื้อหา/รูปถ่าย	องค์ความรู้ที่สกัดได้
		1.พลาสติกเหนียว(พลังงานทดแทน) 2.พลาสติกรวม 3.อลูมิเนียม 4.กระดาษสี 5.กระดาษขาวดำ 6.แอมป์ยา	
8.	ณัฐชานันท์ พลินธนารัตน์	ถ้าอย่างนั้นเราหาภาชนะที่จะใส่กระป๋องอีกชั้นเพื่อให้สะดวกในการทิ้งขยะและไม่เกะกะ ดูไม่รก	- ร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหา
9.	วารุณี พุพิสุทธิ์	ถ้าฉันที่เสนอหากกล่องมาสำหรับใส่กระป๋องและเดี๋ยวที่จะให้ซ่อมบำรุงทำเป็นรถ เพื่อให้เคลื่อนย้ายสะดวกด้วย	- ร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหา
10.	ภาณินี สรนพานิชย์	ดีเลย ถ้าอย่างนั้นเดี๋ยวที่จะหากระป๋องมาให้ จะได้ลองมาใส่ในกล่องว่าใส่ได้พอดีรีเปล่า	- ร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหา
11.	ณัฐชานันท์ พลินธนารัตน์	ถ้าอย่างนั้นเดี๋ยวจุ่มจะพิมพ์ป้ายมาติดไว้ด้วยกับทำรูปภาพประกอบจะได้ง่ายต่อการทิ้ง เพราะทั้งในถุงน้ำเกลือแบบเก่าติดป้ายไม่ได้เลย	- ร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหา
12.	สิรินทร์ทิพย์ สุขเกษม	ดีเลยที่ จะได้ง่ายตอนรวบรวมไปทิ้งด้วยและตรวจสอบง่ายขึ้นเวลาคัดแยกขยะ	สิรินทร์ทิพย์ สุขเกษม

สรุปผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ 2.

ได้ออกข้อความรู้ออกมา 2 ประเด็น คือ กำหนดชนิดประเภทขยะที่มีอยู่ในแผนกและ ภาชนะที่ใช้สำหรับรองรับการแยกขยะ

ประเภทขยะที่มีอยู่ในแผนก แบ่งได้เป็น 6 ชนิด ได้แก่

- 1.พลาสติกเหนียว(พลังงานทดแทน)
- 2.พลาสติกกรวม
- 3.อคูมิเนียม
- 4.กระดาษสี
- 5.กระดาษขาวดำ
- 6.แอมป์ยา

ภาชนะที่ใช้สำหรับรองรับการแยกขยะ : ใช้กระป๋องเป็นภาชนะโดยใช้ถุงน้ำเกลือรองรับอีกชั้นเพื่อให้สะดวกในการทิ้งและไม่ทำให้กระป๋องสกปรก



รายงานการจัดการความรู้เรื่อง แนวทางการคัดแยกขยะทั่วไปตามหลัก 3 R

หัวหน้าโครงการ นางภาณินี สธนพานิชย์

สมาชิกกลุ่ม นางวารุณี พุทธิสุทธิ

นางณพิชญา งดงามทวีสุข

นางสิรินทร์ทิพย์ สุขเกษม

การทบทวนการจัดการความรู้ (ความเป็นมา เหตุผล ความจำเป็น การจัดความรู้ให้เป็นระบบ และการคัดเลือกองค์ความรู้ที่มาจัดการความรู้)

ตามนโยบายที่ได้รับมาเรื่องการคัดแยกขยะ งานวิสัยญูจึงมาร่วมกันคิดหาแนวทางการคัดแยกขยะ โดยนำความรู้ที่ได้จากการอบรมมาทบทวนกัน เริ่มจากกำหนดประเภทขยะในแผนกว่าจะแบ่งเป็นกี่ชนิด อะไรบ้าง เพื่อว่าขยะที่ทิ้งลงไปแล้วไม่ต้องนำมาคัดแยกใหม่ ได้เป็น 11 ชนิด และภาชนะที่ใส่เป็นถุงพลาสติกหิ้ว ห้อยแขวนที่ข้างรถเตรียมยาในห้องผ่าตัด แต่พบว่ายังใช้การได้ไม่ดี เนื่องจากมีชนิดขยะจำนวนมากไปและ ไม่สะดวกในการทิ้ง ทิ้งยาก ทิ้งผิดบ่อ ดูแล้วไม่สวยงาม ไม่เหมาะสม ไม่ถูกต้องตามหลัก 5 ส และ IC จึงต้องกลับมา ทบทวนกันใหม่ เพื่อหาแนวทางที่จะตอบโจทย์เหล่านี้ให้ได้

เนื่องจากงานที่ปฏิบัติต้องอยู่ในห้องผ่าตัด ซึ่งเป็นห้องที่ต้องสะอาด ฉะนั้นอย่างแรกคือ ภาชนะรองรับขยะจะต้องมีฝาปิดมิดชิด และควรจะมีขนาดใหญ่พอที่จะทิ้งขยะทุกชนิดให้รวมอยู่ในที่เดียวกัน เพื่อสะดวกในการเปิดและ ปิดฝาเพียงครั้งเดียว ต่อมาคือเรื่องการแยกชนิดของขยะมีมากเกินไป จึงมาช่วยกันกำหนดประเภทของขยะใหม่ ให้ลดลงเหลือเพียง 6 ชนิด จากแนวคิดนี้เราจึงได้เป็นถึงพลาสติกสีเหลี่ยมมีฝาปิดและจัดนำกระป๋องขนาดเล็กที่สามารถจัดวางในถังได้ 6 ใบ เพื่อมาแยกเก็บขยะแต่ละชนิดเขียนชื่อชนิด ของขยะติดไว้เพื่อทั้งได้ถูกต้อง ต่อมา มีการปรับปรุงอีกหลายครั้ง เพื่อให้สะดวกต่อผู้ใช้งานมากขึ้นมีการหา ล้อเลื่อนมาติดให้สามารถเคลื่อนย้ายได้สะดวก มีการบอกชนิดของขยะโดยการถ่ายภาพ และติดไว้ที่ ฝากล่องขยะเพื่อให้สะดวกยิ่งขึ้น จึงได้เป็นรูปแบบที่ใช้งานอยู่ในปัจจุบัน

กระบวนการจัดการความรู้

- จากการให้ความรู้ แนวคิดเรื่องการคัดแยกขยะนำมาเชื่อมโยงกับงาน 5 ส และงาน IC ในแผนก จึงได้รูปแบบของกล่องคัดแยกขยะ 3 R ซึ่งมีการปรับปรุงหลายครั้ง เพื่อให้สะดวกต่อผู้ปฏิบัติและนำมาทดลองใช้
- แจ้งให้เจ้าหน้าที่ในแผนกทราบถึงวิธีการใช้กล่องคัดแยกขยะ 3 R มีภาพถ่ายชนิดของขยะ แต่ละประเภท มีแบบเก็บบันทึกข้อมูลการคัดแยกขยะ และมีการอธิบายวิธีการเก็บข้อมูล ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทราบ เพื่อให้ทั้งได้ถูกต้อง

การประมวล / กลับกรองความรู้

มีการตรวจสอบการทิ้งขยะของแผนกทุกเข้าก่อนปฏิบัติงานและลงบันทึกในแบบการเก็บข้อมูล เพื่อหาโอกาสพัฒนา

จากการทดลองใช้กล่องคัดแยกขยะและเก็บข้อมูลการทิ้งขยะผิดพลาดจากเดือน กรกฎาคม 54 – มิถุนายน 55 เป็นระยะเวลา 1 ปี พบว่าในระยะแรก ๆ มีการทิ้งขยะไม่ถูกต้องบ่อยครั้ง แต่ครั้งมีการแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบเพื่อปรับปรุงแก้ไข ปัจจุบันเจ้าหน้าที่ในแผนกสามารถทิ้งขยะได้ถูกต้อง ทุกคน เกิดเป็นความภาคภูมิใจของเจ้าหน้าที่ทุกคนที่เห็นความสำคัญจากการคัดแยกขยะได้ถูกต้อง เนื่องจากการคัดแยกขยะในความคิดเดิมของเจ้าหน้าที่เป็นเรื่องที่ยุ่งยาก เป็นภาระ และไม่อยากทำ แต่เมื่อเรามี การคิดและจัดทำอุปกรณ์ พร้อมทั้งให้กำลังใจและสนับสนุนความต้องการเพื่อให้ง่ายและสะดวกต่อ การปฏิบัติงาน ส่งผลให้งานสำเร็จและเป็นที่ยอมรับของเจ้าหน้าที่ทุกคน

กระบวนการนำไปใช้

มีการคิดประดิษฐ์กล่องคัดแยกขยะเพิ่มเป็นจำนวน 3 กล่อง เพื่อใช้ในห้องผ่าตัดทั้ง 2 ห้องและ ห้องพักรักษา

การเผยแพร่

- ส่งเข้าประกวดแนวทางการคัดแยกขยะได้รางวัลชนะเลิศ
- เป็นต้นแบบนวัตกรรมกล่องคัดแยกขยะให้แผนกอื่น ๆ
- เผยแพร่องค์ความรู้แก่หน่วยงานภายในและภายนอก
- เป็นที่ศึกษาดูงานจากหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก

- เผยแพร่องค์ความรู้ผ่าน web ศูนย์ / Facebook

การประเมินการต่อยอดองค์ความรู้

ปรับเปลี่ยนช่องในกล่องคัดแยกขยะจากเดิมใช้แผ่นฟิวเจอร์บอร์ดซึ่งเป็นพลาสติกอ่อน มาเป็นแผ่นพลาสติกแข็ง เพื่อให้มีความแข็งแรงทนทานมากขึ้น

ผลการประเมินความพึงพอใจการใช้กล่องคัดแยกขยะ ทุกหัวข้ออยู่ในระดับดีมากถึงมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 100 มีเรื่องความแข็งแรงทนทานที่ผลการประเมินมีระดับปานกลางร้อยละ 12.5 ซึ่งเป็นโอกาสพัฒนาต่อไป

แบบประเมินความพึงพอใจในการใช้กล่องคัดแยกขยะ

หมายเหตุ : 5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย 1 = น้อยที่สุด

หัวข้อเรื่อง	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (42)	น้อยที่สุด (1)
1.ง่ายต่อการทิ้ง / จัดเก็บขยะ	5	3			
2.ง่ายต่อการเคลื่อนย้าย	7	1			
3.ถูกหลัก IC	8				
4.ถูกหลัก 5ส	8				
5.ความแข็งแรงทนทาน	1	6	1		

ผลคะแนน

หัวข้อเรื่อง	5 / ค่าร้อยละ	4 / ค่าร้อยละ	3 / ค่าร้อยละ
1.ง่ายต่อการทิ้ง / จัดเก็บขยะ	62.5	37.5	
2.ง่ายต่อการเคลื่อนย้าย	87.5	12.5	
3.ถูกหลัก IC	100		
4.ถูกหลัก 5ส	100		
5.ความแข็งแรงทนทาน	12.5	87.5	12.5

ผลการวิเคราะห์ประเมินความพึงพอใจในการใช้กล่องคัดแยกขยะ ทุกหัวข้ออยู่ในระดับดีมากถึงมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 100 มีเรื่องความแข็งแรงทนทานที่ผลการประเมินมีระดับปานกลางร้อยละ 12.5 ซึ่งเป็นโอกาสพัฒนาต่อไป