

แบบฟอร์มที่ 2 : แผนการจัดการความรู้						
ชื่อหน่วยงาน : งานเด็กป่วย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8						
องค์ความรู้ที่เลือก : แนวปฏิบัติการ ประเมิน รักษาพยาบาลเด็กป่วยโรคปอดบวม						
ตัวชี้วัดความสำเร็จ : 1. ร้อยละเด็กป่วยโรคปอดบวมที่นอนพักรักษา ในแผนกเด็กป่วย ได้รับการประเมิน ดูแลรักษา พยาบาล ตามแนวทางปฏิบัติ 2.- ร้อยละของเด็กป่วยโรคปอดบวม ที่มี ความจำเป็นต้องได้รับการเคาะปอด ได้รับการเคาะปอดถูกต้อง						
เป้าหมาย : 1. ร้อยละเด็กป่วยโรคปอดบวมที่นอนพักรักษา ในแผนกเด็กป่วย ได้รับการประเมิน ดูแลรักษา พยาบาล ตามแนวทางปฏิบัติมากกว่าร้อยละ 90 2.- ร้อยละของเด็กป่วยโรคปอดบวม ที่มี ความจำเป็นต้องได้รับการเคาะปอด ได้รับการเคาะปอดถูกต้อง มากกว่าร้อยละ 60						
ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร
1	การบ่งชี้ความรู้ - ประชุมสมาชิกเพื่อคัดเลือกเรื่องที่จะนำมาจัดการความรู้	- ธ.ค.54	- จำนวนสมาชิกกลุ่ม	4 คน	1.น.ส.สาวิตรี 2.นางดวงใจ 3.น.ส.กัญญาภัทร 4. น.ส.วรางคณา	- แบบฟอร์ม 1
	- จัดทำแผนการจัดการความรู้	- ธ.ค.54	- แผนการจัดการความรู้	1 แผน		- แบบฟอร์ม 2
2	การสร้างและแสวงหาความรู้ - ทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับแนวทางการการดูแลรักษาพยาบาลตามมาตรฐานที่ดี และเคาะปอดอย่างมี ประสิทธิภาพ (BAR)	ม.ค.55	- คัดเลือกและหาแหล่งความรู้ - ทบทวนและสรุปความรู้	1 ครั้ง	น.ส.กัญญาภัทร	-แบบบันทึกความรู้

แบบฟอร์มที่ 2 : แผนการจัดการความรู้						
ชื่อหน่วยงาน : งานเด็กป่วย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8						
องค์ความรู้ที่เลือก : แนวปฏิบัติการ ประเมิน รักษาพยาบาลเด็กป่วยโรคปอดบวม						
ตัวชี้วัดความสำเร็จ : 1. ร้อยละเด็กป่วยโรคปอดบวมที่ นอนพักรักษา ในแผนกเด็กป่วย ได้รับการประเมิน ดูแลรักษา พยาบาล ตามแนวทางปฏิบัติ 2.- ร้อยละของเด็กป่วยโรคปอดบวม ที่มี ความจำเป็นต้องได้รับการเคาะปอด ได้รับการเคาะปอดถูกต้อง						
เป้าหมาย : 1. ร้อยละเด็กป่วยโรคปอดบวมที่ นอนพักรักษา ในแผนกเด็กป่วย ได้รับการประเมิน ดูแลรักษา พยาบาล ตามแนวทางปฏิบัติมากกว่าร้อยละ 90 2.- ร้อยละของเด็กป่วยโรคปอดบวม ที่มี ความจำเป็นต้องได้รับการเคาะปอด ได้รับการเคาะปอดถูกต้อง มากกว่าร้อยละ 60						
ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร
	- การจัดตั้งคุณเื้อ คุณกิจ และคุณอำนวย (Mapping)	ม.ค.55	- รายชื่อคณะทำงานและการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ	1 ครั้ง	น.ส.กัญญาภัทร	- แบบบันทึกความรู้
3	การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ - เรียบเรียงและสกัดความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาลเด็กป่วยโรคปอดบวมตามมาตรฐานที่ดี และเคาะปอดอย่างมีประสิทธิภาพ - การคัดเลือกองค์ความรู้ให้เป็นหมวดหมู่ที่จะช่วยให้การทำงานสำเร็จ(DAR)	ก.พ.- เม.ย.55	- การจัดหมวดหมู่องค์ความรู้ - บันทึกความรู้ให้เป็นหมวดหมู่ - จัดเก็บในคลังความรู้ ของหน่วยงาน - ทบทวนองค์ความรู้ - คัดเลือกองค์ความรู้ที่จำเป็นเพื่อจัดทำแนวปฏิบัติการประเมินดูแลพยาบาล ผู้ป่วยเด็กโรคปอดบวม	1 ครั้ง 1 เรื่อง 1 ครั้ง 1 ครั้ง 1 ครั้ง	1.น.ส.สาวิตรี 2.นางดวงใจ 3.น.ส.กัญญาภัทร 4. น.ส.วรางคณา	- แบบบันทึกความรู้ - การให้น้ำหนัก

แบบฟอร์มที่ 2 : แผนการจัดการความรู้						
ชื่อหน่วยงาน : งานเด็กป่วย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8						
องค์ความรู้ที่เลือก : แนวปฏิบัติการ ประเมิน รักษาพยาบาลเด็กป่วยโรคปอดบวม						
ตัวชี้วัดความสำเร็จ : 1. ร้อยละเด็กป่วยโรคปอดบวมที่ นอนพักรักษา ในแผนกเด็กป่วย ได้รับการประเมิน ดูแลรักษา พยาบาล ตามแนวทางปฏิบัติ 2.- ร้อยละของเด็กป่วยโรคปอดบวม ที่มี ความจำเป็นต้องได้รับการเคาะปอด ได้รับการเคาะปอดถูกต้อง						
เป้าหมาย : 1. ร้อยละเด็กป่วยโรคปอดบวมที่ นอนพักรักษา ในแผนกเด็กป่วย ได้รับการประเมิน ดูแลรักษา พยาบาล ตามแนวทางปฏิบัติมากกว่าร้อยละ 90 2.- ร้อยละของเด็กป่วยโรคปอดบวม ที่มี ความจำเป็นต้องได้รับการเคาะปอด ได้รับการเคาะปอดถูกต้อง มากกว่าร้อยละ 60						
ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร
4	การประมวลและกลั่นกรองความรู้ - การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - การทบทวนระหว่างการจัดการความรู้ - การกลั่นกรองความรู้	พ.ค.-ส.ค. 55	- จำนวนครั้งของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - ทบทวนระหว่างการพัฒนาโดยใช้แนวทางปฏิบัติ - สรุปและกลั่นกรองแนวทางปฏิบัติ	3 ครั้ง ทุกครั้งที่มีการประชุม 1 องค์ความรู้	1.น.ส.สาวิตรี 2.นางดวงใจ 3.น.ส.กัญญาภัทร 4. น.ส.วรางคณา	- แบบฟอร์ม 3 รายงานกิจกรรมการจัดการความรู้
5	การเข้าถึงความรู้ - กระบวนการนำความรู้ไปสู่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (นำความรู้ที่ได้บันทึกนำเสนอผ่านเอกสาร / สื่ออิเล็กทรอนิกส์ / บอร์ดความรู้ เพื่อให้	กพ - กย 55	- นำกิจกรรมการจัดการความรู้ทั้งหมดบันทึกและนำเสนอผ่าน Dive K และแฟ้มเอกสาร	1 ครั้ง	11.น.ส.สาวิตรี 2.นางดวงใจ 3.น.ส.กัญญาภัทร	- Drive K 4606 / KM งานเด็กป่วย ปี 55

แบบฟอร์มที่ 2 : แผนการจัดการความรู้						
ชื่อหน่วยงาน : งานเด็กป่วย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8						
องค์ความรู้ที่เลือก : แนวปฏิบัติการ ประเมิน รักษาพยาบาลเด็กป่วยโรคปอดบวม						
ตัวชี้วัดความสำเร็จ : 1. ร้อยละเด็กป่วยโรคปอดบวมที่ นอนพักรักษา ในแผนกเด็กป่วย ได้รับการประเมิน ดูแลรักษา พยาบาล ตามแนวทางปฏิบัติ 2.- ร้อยละของเด็กป่วยโรคปอดบวม ที่มี ความจำเป็นต้องได้รับการเคาะปอด ได้รับการเคาะปอดถูกต้อง						
เป้าหมาย : 1. ร้อยละเด็กป่วยโรคปอดบวมที่ นอนพักรักษา ในแผนกเด็กป่วย ได้รับการประเมิน ดูแลรักษา พยาบาล ตามแนวทางปฏิบัติมากกว่าร้อยละ 90 2.- ร้อยละของเด็กป่วยโรคปอดบวม ที่มี ความจำเป็นต้องได้รับการเคาะปอด ได้รับการเคาะปอดถูกต้อง มากกว่าร้อยละ 60						
ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร
	ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบ)		- จำนวนเอกสารแนวปฏิบัติการ ประเมิน ดูแลพยาบาล ผู้ป่วย เด็กโรคปอดบวม	1 เล่ม	4. น.ส.วรางคณา	-- G2K -- Drive K 4900 คลังความรู้พยาบาล
6	การแบ่งปัน แลกเปลี่ยนความรู้ - การเผยแพร่องค์ความรู้ในหน่วยงาน	- กย.55	- นำเสนอผลการจัดการความรู้ใน Dive K และแฟ้มเอกสาร	2 ครั้ง	1.น.ส.สาวิตรี 2.นางดวงใจ 3.น.ส.กัญญาภัทร 4. น.ส.วรางคณา	- Drive K 4606 / KM งานเด็กป่วย ปี 55
	- การเผยแพร่องค์ความรู้นอกหน่วยงาน	ก.ย.55	- จำนวนครั้งของการเผยแพร่	1 ครั้ง	น.ส.กัญญาภัทร	-วารสารสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 8
7	การเรียนรู้ - การนำองค์ความรู้ (แนวปฏิบัติการประเมิน ดูแลพยาบาล ผู้ป่วยเด็กโรคปอดบวม และการ	-ก.ย. 55	- นำแผนปฏิบัติงานเสนอเป็น คู่มือการปฏิบัติการให้บริการ	1 ครั้ง	น.ส.กัญญาภัทร	- คู่มือการ ปฏิบัติงาน-

แบบฟอร์มที่ 2 : แผนการจัดการความรู้						
ชื่อหน่วยงาน : งานเด็กป่วย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8						
องค์ความรู้ที่เลือก : แนวปฏิบัติการ ประเมิน รักษาพยาบาลเด็กป่วยโรคปอดบวม						
ตัวชี้วัดความสำเร็จ : 1. ร้อยละเด็กป่วยโรคปอดบวมที่ นอนพักรักษา ในแผนกเด็กป่วย ได้รับการประเมิน ดูแลรักษา พยาบาล ตามแนวทางปฏิบัติ 2.- ร้อยละของเด็กป่วยโรคปอดบวม ที่มี ความจำเป็นต้องได้รับการเคาะปอด ได้รับการเคาะปอดถูกต้อง						
เป้าหมาย : 1. ร้อยละเด็กป่วยโรคปอดบวมที่ นอนพักรักษา ในแผนกเด็กป่วย ได้รับการประเมิน ดูแลรักษา พยาบาล ตามแนวทางปฏิบัติมากกว่าร้อยละ 90 2.- ร้อยละของเด็กป่วยโรคปอดบวม ที่มี ความจำเป็นต้องได้รับการเคาะปอด ได้รับการเคาะปอดถูกต้อง มากกว่าร้อยละ 60						
ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร
	เคาะปอดที่ถูกต้อง มีประสิทธิภาพ) ไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงาน/นอกหน่วยงาน - การประเมินผล ต่อยอดองค์ความรู้ (ประเมินผลการจัดการความรู้,รายงานผลการจัดการความรู้,วางแผนการต่อยอดกิจกรรมการจัดการความรู้		ผู้ป่วยเด็ก ในแผนก			(แบบฟอร์ม4 รายงาน การจัดการจัดการความรู้)

แบบฟอร์มที่ 3 : บันทึกการจัดการความรู้			
ชื่อหน่วยงาน : งานเด็กป่วย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8			
องค์ความรู้ที่เลือก .แนวปฏิบัติการ ประเมิน รักษาพยาบาลเด็กป่วยโรคปอดบวม..... (ครั้งที่ 1 BAR ทบทวน ค้นหาปัญหา วางแนวทาง)			
FA น.ภัชรินทร์ ... note taker น.ศ. ศาวิตรี ผู้ถ่ายภาพ .. น.ศ.กิจจาณัฐ. วันที่ ...30 มกราคม 2555.. สถานที่ ...แผนกเด็กป่วย.....			
ที่	แหล่งความรู้	เนื้อหา/รูปถ่าย	องค์ความรู้ที่สกัดได้
1.	น.ส.วรางคณา สิทธิเกษร	ทบทวนหลักทางวิชาการ เรื่อง โรคปอดบวม เชื่อที่เป็นสาเหตุ กลุ่มผู้ป่วยที่พบบ่อย ได้แก่ อายุน้อย น้ำหนักน้อย เด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ โรคเรื้อรัง โรคภูมิแพ้ อาการและอาการแสดง การรักษา การพยาบาล การประเมิน อาการ แรกเริ่ม	ทบทวนหลักทางวิชาการ เรื่อง โรคปอดบวม และค้นหา ปัญหาจากแนวปฏิบัติการ ประเมิน รักษาพยาบาลเด็กป่วย โรคปอดบวม เดิมที่ปฏิบัติ
2.	พญ.ศรินนา แสงอรุณ	โรคปอดบวม เชื่อที่เป็นสาเหตุ กลุ่มผู้ป่วยที่พบบ่อย ได้แก่ อายุน้อย น้ำหนักน้อย เด็กที่มีภาวะ ทุพโภชนาการ โรคเรื้อรัง โรคภูมิแพ้ เด็กที่อยู่Day Care จากการซักประวัติ อาการที่บ่งบอกว่าเด็กป่วยเป็นปอดบวม ไอบาก ตอนกลางคืน หรือตอนเช้ามืด ญาติบอกว่าเด็กหายใจหอบ อาการและอาการแสดงจากการตรวจร่างกาย เด็กหายใจแรงใช้กล้ามเนื้อ ระหว่างซี่โครงบวม (Intercostal) มีอกบวม (Suprasternal กล้ามเนื้อบริเวณคอ Subcostal ได้ขยายโครง Substernal ได้ล้นปี่) ปีกจมูกบาน การฟังปอด มีเสียง Wheezing(ตอนหายใจออก) Stidor หายใจเข้าเสียงดังโดยไม่ต้องใช้ stethoscope ฟัง Rhonchi เสียงเสมหะที่หลอดลมใหญ่ เสียง crepitation (เสียงตอนหายใจเข้า เสียงเหมือนขี้ ทุบพลาสติก อัตราการหายใจที่ปกติของเด็ก	ทบทวนหลักทางวิชาการ เรื่อง โรคปอดบวม และค้นหา ปัญหาจากแนวปฏิบัติการ ประเมินอาการ การตรวจร่างกาย การวินิจฉัย ร่างกาย การวินิจฉัยขั้นต้น
3.	น.ดวงใจ	อาการและอาการแสดงจากการตรวจร่างกาย ซักประวัติ เด็กมีไข้สูงหลาย	ค้นหาปัญหา ประเมินอาการ การตรวจร่างกาย การวินิจฉัย

แบบฟอร์มที่ 3 : บันทึกการจัดการความรู้			
ชื่อหน่วยงาน : งานเด็กป่วย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8			
องค์ความรู้ที่เลือก .แนวปฏิบัติการ ประเมิน รักษาพยาบาลเด็กป่วยโรคปอดบวม..... (ครั้งที่ 1 BAR ทบทวน ค้นหาปัญหา วางแนวทาง)			
FA น.ภัชรินทร์ ... note taker น.ศ. สาวิตรี ผู้ถ่ายภาพ .. น.ศ.กิจจาณัฐ. วันที่ ...30 มกราคม 2555.. สถานที่ ...แผนกเด็กป่วย.....			
ที่	แหล่งความรู้	เนื้อหา /รูปถ่าย	องค์ความรู้ที่สกัดได้
		วัน กระสับกระส่าย นอนพักได้น้อย	ขั้นต้น
4.	น.ภัชรินทร์	ริมฝีปากซีดเขียว เล็บมือเล็บเท้าเขียว	
5.	น.ศ. สาวิตรี	ถ้าเด็กหายใจหอบ ออกซิเจน หายใจเร็ว แต่ วัดO ₂ มากกว่า 95 สามารถให้ออกซิเจนได้หรือไม่	แนวทางการให้พยาบาลขั้นต้นที่ประเมินพบปัญหา
6.	พญ.ศรินนา แสงอรุณ	สามารถให้ออกซิเจนได้ ไม่มีผลเสีย การเตรียม ออกซิเจนไว้มีผลดี ถ้าเกิดเหตุฉุกเฉิน มีอุปกรณ์พร้อมใช้งาน อัตราการหายใจที่ผิดปกติ ของเด็กจะแบ่งตามอายุ	ทางการให้พยาบาลขั้นต้นที่ประเมินพบปัญหา
7.	น.ศ.กิจจาณัฐ	เด็กบางคนจะมีประวัติไอบ่อย อาเจียน คุณคนมนได้น้อย	ค้นหาปัญหา ประเมินอาการ การตรวจร่างกาย การวินิจฉัยขั้นต้น
8.	น.ศ. สาวิตรี	การเคาะปอด หลังพ่นยา ถ้าแพทย์ไม่ได้ระบุ ควรจะเคาะตรงส่วนไหน ระยะเวลาการเคาะ วิธีการเคาะที่ถูกต้อง	แนวทางการให้พยาบาล เรื่อง วิธีการเคาะปอดที่ถูกต้อง
9.	พญ.ศรินนา แสงอรุณ	ถ้าแพทย์ไม่ได้ระบุ ส่วนใหญ่จะเน้นที่ ส่วนบน จะเคาะด้านหน้าอก หรือด้านหลังก็ได้ ถ้าเคาะด้านหลัง ให้เคาะระหว่างสะบัก เคาะนาน 3-5 นาที เวลาเคาะทำมือห่อ Cupped hand(ทำมือให้เป็นลักษณะค้อม นิ้วแต่ละนิ้วชิด) ใช้อุ้งมือ ไม่ให้แบมือ (ฝ่ามือ) เพราะ การห่อมือจะทำให้มีอากาศอยู่ในอุ้งมือ เวลาเคาะใช้ข้อมืออากาศที่อยู่ในอุ้งมือจะถูกอัดไปบริเวณที่เคาะ ซึ่งจะทำให้เกิดการสั่นสะเทือน ใช้ข้อมือการเคาะจังหวะที่ช้าๆ ผู้ป่วยจะรู้สึกผ่อนคลายมากกว่า แรงที่ใช้จะมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับอายุ	

แบบฟอร์มที่ 3 : บันทึกการจัดการความรู้			
ชื่อหน่วยงาน : งานเด็กป่วย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8			
องค์ความรู้ที่เลือก .แนวปฏิบัติการ ประเมิน รักษาพยาบาลเด็กป่วยโรคปอดบวม..... (ครั้งที่ 1 BAR ทบทวน ค้นหาปัญหา วางแนวทาง)			
FA น.ภัชรินทร์ ... note taker น.ส. สาวิตรี ผู้ถ่ายภาพ .. น.ส.กิจจาณัฐ. วันที่ ...30 มกราคม 2555.. สถานที่ ...แผนกเด็กป่วย.....			
ที่	แหล่งความรู้	เนื้อหา/รูปถ่าย	องค์ความรู้ที่สกัดได้
		ของผู้ป่วย สภาพทั่วไปของผู้ป่วยขณะนั้น เสมหะมากหรือน้อยเพียงใด บริเวณที่จะเคาะควรรองด้วยผ้า	
10.	น.ส. สาวิตรี	ผ้าที่ใช้ควรเป็นผ้าแบบไหน ต้องมีผ้าเฉพาะหรือไม่ การจัดทำที่ถูกต้อง ในการเคาะ	
11.	พญ.ศรินนา แสงอรุณ	ผ้าอะไรก็ได้ ที่ไม่หนาเกินไป หรือบางเกินไป ที่หาได้สะดวก	
12.	น.เก็จชนัฐ	ใช้ผ้าวางเตียงห่อตัวเด็ก หรือ สอนญาติใช้ผ้าเช็ดตัว	
13.	พญ.ศรินนา แสงอรุณ	ถ้าเป็นส่วนบน ทำน่องหรือนอนหัวสูง ส่วนล่างหัวต่ำ ส่วนกลาง นอนตะแคงข้างที่จะเคาะอยู่ด้านบน ใช้หมอนหนุนด้านล่าง	
14.	น.ส. สาวิตรี	การระบายเสมหะ ในผู้ป่วยเด็กปอดบวม นอกจากการเคาะปอด ยังมีวิธีการสั่น (Vibration) การสั่นนั้นอาจ ใช้มือ (Manual) หรือ อุปกรณ์เสริมเฉพาะ (Mechanicla)	
15.	พญ.ศรินนา แสงอรุณ	วิธีการสั่น (Vibration) เหมาะสำหรับเด็กเล็ก อายุ น้อยกว่า 3 เดือน ถ้าใช้กับเด็กโต จะไม่ค่อยได้ผล	
16.	น.ดวงใจ	การให้ข้อมูลญาติในการดูแลเด็ก เรื่องการเคาะปอด จะให้ต่อนักกิจกรรม วางแผนจำหน่าย พร้อมการให้ข้อมูลสาเหตุการเกิดโรค อาการและอาการแสดง การป้องกันการติดต่อการแพร่กระจาย แนวทางการรักษาของแพทย์	แนวทางการให้ข้อมูลความรู้ ในการวางแผนการจำหน่าย การป้องกันโรค

แบบฟอร์มที่ 3 : บันทึกการจัดการความรู้			
ชื่อหน่วยงาน : งานเด็กป่วย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8			
องค์ความรู้ที่เลือก .แนวปฏิบัติการ ประเมิน รักษาพยาบาลเด็กป่วยโรคปอดบวม..... (ครั้งที่ 1 BAR ทบทวน ค้นหาปัญหา วางแนวทาง)			
FA น.ภัชรินทร์ ... note taker น.ศ. สาวิตรี ผู้ถ่ายภาพ .. น.ศ.กิจจาณัฐ. วันที่ ...30 มกราคม 2555.. สถานที่ ...แผนกเด็กป่วย.....			
ที่	แหล่งความรู้	เนื้อหา /รูปถ่าย	องค์ความรู้ที่สกัดได้
17.	พญ.ศรินนา แสงอรุณ	ตามหลักวิชาการต้องประเมินความวิตกกังวลของญาติ เราจะมีได้อย่างไร	การดูแลรักษาพยาบาลต้องให้ครอบคลุมด้านจิตใจ
18.	น.ภัชรินทร์	จะให้ข้อมูลตามแบบบันทึกการวางแผนจำหน่าย และจากการสังเกตสีหน้าท่าทางของญาติ	
19.	น.นัยน์พร	จากการถามญาติขณะให้ข้อมูลการวางแผนจำหน่าย จะถามญาติมีข้อสงสัยอะไรจะถามหรือไม่	
20.	น.ดวงใจ	ถ้าญาติมีข้อสงสัย สามารถถามแพทย์ เมื่อแพทย์มาตรวจเยี่ยมอาการ	
21.	พญ.ศรินนา แสงอรุณ	จากการสังเกตสีหน้าท่าทาง และถามตรงประเด็น เช่น คุณาติรู้สึกผิดที่รีบขอแพทย์พาเด็กกลับบ้าน หรือ คุณาติกังวลเรื่อง	
22.	น.ศ. สาวิตรี	การให้ข้อมูลการป้องกันการเจ็บป่วย ให้ญาติใส่ผ้าอนามัยปิดปาก และล้างมือบ่อยๆ	แนวทางการให้ข้อมูลความรู้ ในการวางแผนการจำหน่าย การป้องกันโรค
23.	พญ.ศรินนา แสงอรุณ	ให้เจ้าหน้าที่ 3 ท่านสาธิต การล้างมือ แนะนำวิธีการจำวิธีการล้างมือที่ครบทุกขั้นตอน ประกอบ ขนม 6 ชนิด ถ้าวเปบ ขนมหัน ขนมหีบ สลาเปา ทองม้วน โดนัท	เทคนิคการจำ และนำไปปฏิบัติ เรื่องการล้างที่ถูกต้อง

แบบฟอร์มที่ 3 : บันทึกการจัดการความรู้			
ชื่อหน่วยงาน : งานเด็กป่วย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8			
องค์ความรู้ที่เลือก . แนวปฏิบัติการ ประเมิน รักษาพยาบาลเด็กป่วยโรคปอดบวม..... (ครั้งที่ 2 BAR ทบทวน ค้นหาปัญหา วางแนวทาง)			
FA น.ภชรินทร์พร ... note taker น.ศ. สาวิตรี ผู้ถ่ายภาพ .. น.ศ.กิจจาณัฐ. วันที่ ...23 กุมภาพันธ์ 2555.. สถานที่ ...แผนกเด็กป่วย.....			
ที่	แหล่งความรู้	เนื้อหา /รูปถ่าย	องค์ความรู้ที่สกัดได้
1.	นางสาวสาวิตรี	จากการทบทวนแลกเปลี่ยนครั้งที่ 1 แนวปฏิบัติที่ตกลงกันและได้นำไปใช้ มีอะไรที่ยังเป็นอุปสรรค	
2..	น.ศ.วรางคณา สิทธิเกษร	การประเมินการหายใจในเด็กในแต่ละอายุ ไม่เท่ากัน บางครั้งจำ อัตราการหายใจปกติในเด็กไม่ได้ ทำให้ประเมินไม่ครบถ้วน ถ้ามีเอกสารที่เด่นชัด เห็นง่าย น่าจะช่วยให้	อัตราการหายใจที่ถูกต้องเป็นข้อมูลหนึ่งที่ใช้ในการประเมินภาวะหายใจหอบ
3.	นางดวงใจ	พิมพ์ อัตราการหายใจปกติในเด็กแต่ละช่วงอายุ ติดบริเวณเคาเตอร์พยาบาลจะได้ไหม เพราะเป็นบริเวณ ที่เราต้องนั่งเขียนบันทึกทางการพยาบาล	การทำงานที่จะสมบูรณ์ครบถ้วน รวดเร็วจำเป็นต้องมีสิ่งที่จะเอื้อ อำนวยความสะดวกในการทำงาน

แบบฟอร์มที่ 3 : บันทึกการจัดการความรู้			
ชื่อหน่วยงาน : งานเด็กป่วย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8			
องค์ความรู้ที่เลือก .แนวปฏิบัติการ ประเมิน รักษาพยาบาลเด็กป่วยโรคปอดบวม..... (ครั้งที่ 2 BAR ทบทวน ค้นหาปัญหา วางแนวทาง)			
FA น.ภัชรินทร์ ... note taker น.ศ. สาวิตรี ผู้ถ่ายภาพ .. น.ศ.กิจจาณัฐ. วันที่ ...23 กุมภาพันธ์ 2555.. สถานที่ ...แผนกเด็กป่วย.....			
ที่	แหล่งความรู้	เนื้อหา /รูปถ่าย	องค์ความรู้ที่สกัดได้
4.	นางสาวสาวิตรี	จากการสังเกตบางครั้งพบว่าการเคาะปอดของญาติไม่มีฝารอง ซึ่งอาจจะทำให้เด็กเจ็บ เด็กจะร้องไม่ให้ความร่วมมือในการเคาะปอด ถึงแม้เราจะสอนไปแล้ว สงสัยญาติจะจำไม่ได้ เรายังจะเอกสารเฉพาะเรื่องการเคาะปอด แจกดีไหม	เอกสารเป็นสิ่งที่ใช้ประกอบเตือนความจำ สามารถอ่านทบทวนได้ในกรณีที่ไม่แน่ใจ การให้ความรู้ ที่ต้องปฏิบัติ บางครั้งต้องมีเอกสารประกอบเพื่อทำกิจกรรมนั้นสำเร็จ
5.	นางสาวกัญญาภัทร	เคยเปิด Internet พบมีเอกสารแผ่นพับเรื่องการเคาะปอด เรายังจะนำแบบนั้นมาใช้ได้เลย	แหล่งค้นหาข้อมูล ในการเรียนรู้สามารถหาได้ง่ายในระบบ Internrt
6.	นางสาวสาวิตรี	การทำเอกสารแผ่น นำจะอ่านทบทวนเนื้อหาในเอกสารตัวอย่าง แล้วดึงเอาส่วนที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ของหน่วยงาน และสามารถทำได้ มาปรับปรุงเป็นของหน่วยงานเรา โดยเราอาจจะอ้างถึงแหล่งที่มาของเนื้อหา	การจัดทำเอกสาร ต้องอ่าน คัดเลือกเนื้อหาให้เหมาะกับบริบทของตนเอง

สรุปผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 1,2 สมาชิกลงความเห็นว่าการให้มีการดำเนินการจัดทำ แนวทางปฏิบัติการดำเนินงาน แนวปฏิบัติการ **ประเมิน รักษาพยาบาลเด็กป่วยโรคปอดบวม** และร่วมมือกันจัดทำและได้เป็นแนวทางปฏิบัติการดำเนินงาน แนวปฏิบัติการ **ประเมิน รักษาพยาบาลเด็กป่วยโรคปอดบวม** ซึ่งมีรูปการจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 1,2 ดังนี้



รายงานการจัดการความรู้ เรื่องแนวปฏิบัติ การประเมินรักษาพยาบาลเด็กป่วยโรคปอดบวม

หัวหน้าโครงการ นางสาวกัญญภัทร กระสินธุ์

สมาชิกกลุ่ม นางสาวสาวิตรี เชี่ยวชาญธนกิจ

นางดวงใจ มาละเงิน

นางสาววรางคณา สิทธิเกสร

พญ.ณัฐณี ลีลากนก

ทบทวนการจัดการความรู้ (ความเป็นมา เหตุผล ความจำเป็น การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ และการคัดเลือกองค์ความรู้ที่มาจัดการความรู้)

ปอดอักเสบเป็นโรคที่พบได้ประมาณร้อยละ 8 – 10 ของผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ นับเป็นการตายอันดับหนึ่งของโรคติดเชื้อในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จากอาการและความรุนแรงของโรคที่อาจมีอันตรายถึงชีวิตหรือเกิดภาวะแทรกซ้อน พยาบาลจึงมีหน้าที่สำคัญ สามารถประเมิน วินิจฉัยปัญหาได้ในระยะเริ่มแรกในการดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้อง รวดเร็ว เพื่อให้ผู้ป่วยรอดชีวิตและไม่มีโรคเรื้อรังตามมา จึงได้มีการทบทวนทางวิชาการในการดำเนินการจัดทำแนวทางปฏิบัติการประเมิน ดูแลพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคปอดบวม ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยเด็กโรคปอดบวมได้รับการดูแลตามมาตรฐานที่ดีมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น กระบวนการจัดการความรู้

ครั้งที่ 1 ประชุมเจ้าหน้าที่แผนกเด็กป่วยทบทวน ค้นหาปัญหา วางแนวทางเพื่อพัฒนาระบบการดูแลเด็กป่วยโรคปอดบวมในแผนก

- ทบทวนหลักทางวิชาการเรื่องโรคปอดบวม และค้นหาปัญหาจากแนวปฏิบัติการประเมินรักษาพยาบาลเด็กป่วยโรคปอดบวมเดิมที่ปฏิบัติ
- ทบทวนหลักการทางวิชาการเรื่องโรคปอดบวมและค้นหาปัญหาจากแนวปฏิบัติการประเมินอาการ การตรวจร่างกาย การวินิจฉัยขั้นต้น
- หาแนวทางการให้การพยาบาล เรื่องวิธีการเคาะปอดที่ถูกต้อง
- แนวทางการให้ข้อมูลความรู้ในการวางแผนการจำหน่าย การป้องกันโรค
- นำแนวปฏิบัติที่ได้ตกลงกันไปทดลองใช้



ครั้งที่ 2 จากการทบทวนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 1 แนวปฏิบัติที่ตกลงกันและได้นำไปใช้มีอะไรที่ยังเป็นอุปสรรค

- การประเมินการหายใจในเด็กแต่ละอายุไม่เท่ากันบางครั้งจำอัตราหายใจปกติในเด็กไม่ได้ทำให้ประเมินไม่ครบถ้วนถ้ามีเอกสารที่เด่นชัดเห็นง่ายน่าจะช่วยให้ (พิมพ์อัตราการหายใจปกติในเด็กแต่ละช่วงอายุติดบริเวณเคาน์เตอร์)

- จากการสังเกตบางครั้งพบว่าการเคาะปอดของญาติยังไม่ถูกต้องบางครั้งไม่มีผ้ารองหรือญาติไม่อุ้มมือเวลาเคาะปอดซึ่งอาจจะทำให้เด็กเจ็บหรือบางครั้งญาติบอกจำไม่ได้ถึงแม้เราจะสอนไปแล้ว (ทำเอกสารแผ่นพับเฉพาะเรื่องการเคาะปอดไว้แจก)



ครั้งที่ 3 สรุปผลการดำเนินการกิจกรรม

การประมวลผล / กลับกรองความรู้

1. สรุปได้แนวปฏิบัติการประเมินรักษาพยาบาลเด็กป่วยโรคปอดบวม มีดังนี้
 1. การซักประวัติ การซักประวัติทั่วไปได้แก่ อาการสำคัญที่นำมาพบแพทย์ ระยะเวลาที่มีอาการ ลักษณะการดำเนินของโรคและอาการอื่นๆร่วมด้วย ประวัติการรักษาก่อนมาโรงพยาบาล การซักประวัติอาการที่สำคัญได้แก่ อาการไอ(ถามเกี่ยวกับระยะเวลา , ช่วงเวลา ,ลักษณะการไอ และอาการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง) ลักษณะของเสมหะ สี กลิ่น ปริมาณ หายใจลำบาก หอบ เหนื่อย
 2. การตรวจร่างกาย โดยการดูลักษณะการหายใจ มีหายใจหน้าอกบวมหรือซี่โครงบวมหรือไม่ การนับอัตราการหายใจ การดูการเคลื่อนไหวของทรวงอก
 3. การวัดค่าอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด (Oxygen saturation) โดยใช้ Pulse oximetry
 4. แนวทางการให้พยาบาล เรื่อง วิธีการเคาะปอดที่ถูกต้อง
2. ร้อยละ 95 ของเด็กป่วยโรคปอดบวมที่นอนพักรักษาในแผนกเด็กป่วยได้รับการประเมิน ดูแลรักษาพยาบาลตามแนวทางปฏิบัติ
3. ร้อยละ 80 ของเด็กป่วยโรคปอดบวมมีความจำเป็นต้องได้รับการเคาะปอดที่ถูกต้อง กระบวนการนำไปใช้

นำไปใช้เป็นแนวปฏิบัติ การประเมินรักษาพยาบาลเด็กป่วยโรคปอดบวมที่แผนกเด็กป่วยเพื่อเป็นแนวทางเดียวกัน และนำไปเผยแพร่แก่ผู้ปกครองที่สนใจเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำของโรค

การเผยแพร่

- เผยแพร่องค์ความรู้ผ่าน Drive K:\ 4801 –กลุ่มเด็กป่วย\คลังความรู้\คลังความรู้\ คลังความรู้ปี 2555\แนวปฏิบัติการประเมินรักษาพยาบาลเด็กป่วยโรคปอดบวม
- การแบ่งปัน แลกเปลี่ยนความรู้ การเผยแพร่องค์ความรู้ใน Drive K : KM Center
- เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ทาง Face book (<https://www.facebook.com/groups/KMHPC8/>)

การต่อยอดความรู้

- พัฒนาการตรวจร่างกายโดยการฟังเพื่อเพิ่มศักยภาพการประเมินผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ