

การพัฒนา จาก “สายใยเรารู้สายใยรัก”

1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา : สายใยเรารู้สายใยรัก

2. ชื่อเจ้าของผลงาน : งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลไชโย

3. เนื้อหา :

: สายใยเรารู้สายใยรัก หมายถึง การพัฒนาคุณภาพการดูแลมารดาและทารกเพื่อก้าวสู่โรงพยาบาลสายใยรัก

: การสร้างคุณภาพในงานอนามัยแม่และเด็กต้องมีการดำเนินงานตั้งแต่ก่อนการตั้งครรภ์ตลอดจนถึงการดูแลมารดาและบุตรเมื่อต้องกลับไปอยู่ที่บ้าน ดังนั้นการให้การดูแลเพื่อให้เกิดคุณภาพตามมาตรฐานจึงต้องมีการร่วมมือของทุกหน่วยงานประสานเชื่อมโยงคุณภาพการดูแลร่วมกัน ลักษณะงานของงานผู้ป่วยในมีการดูแลผู้ป่วยทุกประเภทได้แก่ผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม มารดาและทารกหลังคลอดที่คลอดปกติ อยู่ภายในตีกรวมขนาด 30 เตียง ในอดีตการมุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลจะมุ่งเพื่อให้หายจากโรคจากการเจ็บป่วย ดังนั้นมารดาและทารกหลังคลอดที่คลอดปกติไม่มีภาวะแทรกซ้อนจึงขาดกระบวนการดูแลที่ได้มาตรฐาน ขาดการมุ่งเน้นให้มารดาได้มีความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา ในปี 2551 พบว่ามีการส่งต่อทารกแรกคลอด จำนวน 8 รายด้วยการวินิจฉัยว่า Neonatal Sepsis มีการติดเชื้อบริเวณสะดือเด็ก 1 ราย จากการทบทวนหาสาเหตุรากเหง้าร่วมกับหน่วยงานและทีมคุณภาพพบว่ายังขาดแนวทางในการให้การดูแลมารดาและทารกหลังคลอดที่ได้มาตรฐาน ไม่มีอุปกรณ์เพียงพอในการให้การดูแลทารกในภาวะวิกฤตฉุกเฉิน ขาดอุปกรณ์ในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนเมื่อต้องมีการส่งต่อผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ในงานขาดความรู้ในการดูแลเด็กทารกในภาวะฉุกเฉิน และไม่มีวาทะหนักในการให้ความรู้มารดาในการให้การดูแลเด็กเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ได้มีการประชุมวางแผนแนวทางการดูแลมารดาและทารกหลังคลอดเชื่อมโยงทุกหน่วยงานโดยใช้มาตรฐานของโรงพยาบาลสายใยรัก ซึ่งต้องใช้ความร่วมมือร่วมแรงร่วมใจของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานผู้ป่วยในและในโรงพยาบาลไชโยที่ช่วยเติมเต็มในเรื่องความรู้, ทักษะ, มุมมองจากภายนอกให้เกิดการปรับปรุงคุณภาพการดูแลมารดาและทารกในงานผู้ป่วยในจนประสบความสำเร็จสามารถแก้ไขและลดปัญหาที่เกิดขึ้นได้ นับเป็นการสานสายใยของเจ้าหน้าที่ในองค์กรก่อเกิดเป็นความสำเร็จของสายใยรักมารดาและลูกได้

4. วัตถุประสงค์ เป้าหมาย :

1. การติดเชื้อของทารกหลังคลอดเป็นศูนย์
2. อุปกรณ์ความไม่พร้อมใช้ของอุปกรณ์ช่วยชีวิตเท่ากับศูนย์
3. เจ้าหน้าที่มีทักษะในการแก้ไขภาวะฉุกเฉินได้ถูกต้องมากกว่า 80 %
4. มารดาทุกรายได้รับการช่วยเหลือในการส่งเสริมให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลการติดตามเมื่อกลับบ้าน มารดาที่คลอดได้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่า 25 %

5. กลวิธีดำเนินงาน ผลการดำเนินงาน

● ทารกหลังคลอด

- 1) มีการวางแผนแนวทางในการให้การดูแลทารกเมื่อรับย้ายจากห้องคลอด
- 2) มีการพัฒนาอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้สำหรับทารก เพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิต่ำและเมื่อมีการส่งต่อผ้าห่อตัวเด็ก “อุ่นได้มันใจแม่”

● มารดา

- 1) มีการประเมินความรู้และสนับสนุนให้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 2) เพิ่มช่องทางในการติดต่อเมื่อต้องการความช่วยเหลือจากโรงพยาบาล

- สถานที่
 - 1) จัดห้องให้มีการดูแลมารดาและทารกต่างหากจากผู้ป่วยอื่น
- บุคลากร
 1. เพิ่มศักยภาพในการให้การดูแลมารดาหลังคลอดมีการประเมินความรู้ของเจ้าหน้าที่ที่จะให้การดูแลมารดาหลังคลอด
 2. ประสานกับหน่วยงานและทีมสุขภาพในการเชื่อมต่อคุณภาพการดูแลร่วมกัน

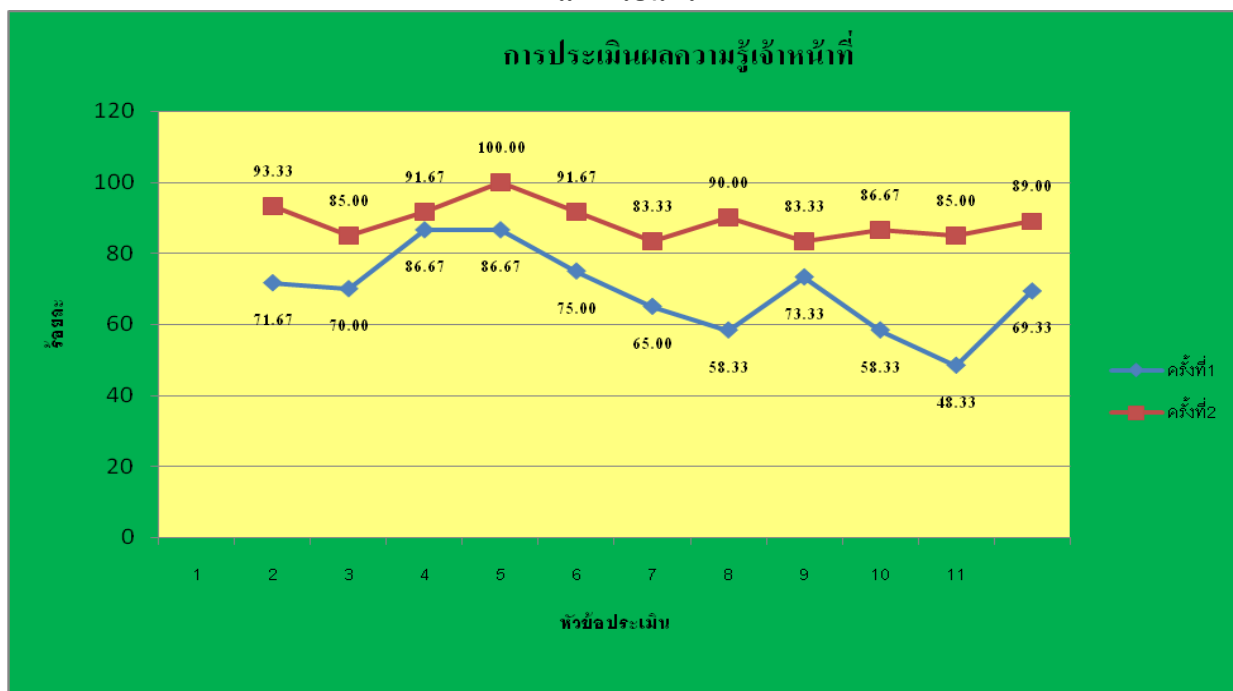
6. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง :

- มีการวัดผลของการเปลี่ยนแปลงที่วางแผนไว้อย่างไร
 1. ติดตามอุบัติการณ์การเกิดการติดเชื้อของทารกหลังคลอด
 2. มีความพร้อมของอุปกรณ์สำหรับใช้สำหรับเด็กเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน
 3. ทดสอบความรู้, ทักษะของเจ้าหน้าที่ในการใช้อุปกรณ์และในการให้ให้ความรู้กับมารดาหลังคลอดได้
 4. ติดตามอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด
- ผลของการเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างไร
 1. ติดตามอุบัติการณ์การเกิดการติดเชื้อของทารกหลังคลอดในปี 2552 เท่ากับ 0.68 % ปี 2553 ถึง ก.พ. 2553 เท่ากับศูนย์
 2. มีความพร้อมของอุปกรณ์สำหรับใช้สำหรับเด็กเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน
 - อุปกรณ์ช่วยชีวิตเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน
 - อุปกรณ์ป้องกันภาวะHypothermia สำหรับเด็กและเมื่อต้องส่งต่อ
 3. ทดสอบความรู้, ทักษะของเจ้าหน้าที่ในการใช้อุปกรณ์และในการให้ให้ความรู้กับมารดาหลังคลอดได้ ร้อยละ 89 (ครั้งที่ 1 = 69.50 %, ครั้งที่ 2 = 89 %)
 4. อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด = 33.33 %
- การเปลี่ยนแปลงนี้ช่วยแก้ปัญหาที่เป็นจุดเริ่มต้นได้เพียงใด
 1. ลดอัตราการติดเชื้อของทารกแรกเกิด
 2. เจ้าหน้าที่เกิดความร่วมมือในการให้การดูแลมารดาและทารกเชิงระบบมากขึ้น
- ก่อให้เกิดผลต่อการดูแลผู้ป่วยที่ดีขึ้นอย่างไร
 1. มารดาได้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มมากขึ้น
 2. งานผู้ป่วยในมีการดูแลมารดาและทารกหลังคลอดอย่างมีมาตรฐานเป็นแนวทางเดียวกัน
 3. มีระบบการทบทวนการดูแลมารดาและทารกเมื่อเกิดอุบัติการณ์ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทีมคุณภาพ
- มีปัญหาอะไรเกิดขึ้นในระหว่างการเปลี่ยนแปลงหรือเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลง
 1. การทบทวนเมื่อเกิดอุบัติการณ์ที่เกี่ยวข้องระหว่างหน่วยงานยังใช้เวลามากกว่า 3 วัน (อุบัติการณ์ระดับ E ขึ้นไป)
 2. ระยะเวลาที่มารดาหลังคลอดอยู่โรงพยาบาลน้อยทำให้ต้องมีการติดตามต่อเนื่องที่บ้าน(บางรายไม่ได้รับการบริการฝากครรภ์กับโรงพยาบาล

● ผลการดำเนินงาน ดังนี้

ข้อ	รายการ	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
1	ระบุนโยบายโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวอย่างน้อย 5 ข้อ (5 คะแนน)	71.67	93.33
2	การประเมินทารกที่ได้รับน้ำนมเพียงพอโดยใช้วิธีการประเมินอะไร บอก รายละเอียด(5 คะแนน)	70.00	85.00
3	การให้นมมารดาแก่ทารก ตั้งแต่วันแรกหลังคลอด จะสามารถลดการเกิดภาวะอะไร(ข้อละคะแนน5 คะแนน)	86.67	91.67
4	การให้นมมารดา มีวิธีการอุ้ม มีกึ่งท่า อะไรบ้าง (2 คะแนนปฏิบัติได้ 3 คะแนน)	86.67	100.00
5	บอกเทคนิคการบีบน้ำนมที่สอนมารดาทำอะไรบ้าง (5 คะแนน)	75.00	91.67
6	การให้นมผสม หรือน้ำก่อน จะมีผลกระทบต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างไร (5 คะแนน)	65.00	83.33
7	จงบอกวิธีการดูนมของทารกที่ถูกวิธีคืออะไร (3 คะแนนปฏิบัติได้ 2 คะแนน)	58.33	90.00
8	จงบอกอาการผิดปกติของทารกที่ต้องนำมาพบแพทย์หลังกลับบ้านมาอย่างน้อย 5 ข้อ (5 คะแนน)	73.33	83.33
9	การประเมินการบันทึกประสิทธิภาพของการให้นมแม่มี 5 ข้อ อะไรบ้าง (5 คะแนน)	58.33	86.67
10	ให้จัดเตรียมอุปกรณ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพทารกและบอกขั้นตอนในภาวะฉุกเฉิน (5 คะแนน)	48.33	85.00
	รวม	69.33	89.00

แสดงเป็นกราฟ



กราฟแสดงการติดเชื้อในทารกแรกเกิด



7. บทเรียนที่ได้รับ :

บทเรียนจากการดำเนินงาน มีดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ที่มีความตระหนักต่อการให้การดูแลมารดาและทารกหลังคลอด
2. มีการเรียนรู้การประสานการความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ในองค์กรเพื่อพัฒนาการดูแลมารดาและทารก
3. ได้มีการแก้ไขปัญหาเชิงระบบและพัฒนานวัตกรรมในงานประจำมาเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโดยลดระยะเวลาในการเตรียม ด้วยค่าใช้จ่ายต่ำ
4. มารดาหลังคลอดได้รับการดูแลทั้งด้านร่างกายและจิตใจและมีความมั่นใจในการดูแลบุตรต่อเนื่องเมื่อออกจากโรงพยาบาล

8. ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนา

ศึกษา และพัฒนารูปแบบให้เหมาะสมกับปัญหา และความต้องการของผู้คลอด และเจ้าหน้าที่ได้มีการสนับสนุนการดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชนร่วมกับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานเวชปฏิบัติชุมชน

9. การติดต่อกับทีมงาน :

คุณทับทรวง ปิ่นทอง : งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลไชโย 0-3564-7018-20
e-mail ts-Ohana@hotmail.com

การพัฒนาผ้าให้ความอบอุ่นทดแทนถุงผ้าเขียว

ผ้า “อุ่นได้มันใจแม่”

สาเหตุ

1. ถุงผ้าเขียวมีความยุ่งยากในการเตรียมเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทำให้ทารกได้รับบาดเจ็บจากความร้อน
2. ในการใช้งานกรณีที่มีการส่งต่อผู้ป่วยต้องใช้เวลาจำกัดและมีเจ้าหน้าที่พยาบาล 2 คน ทำให้สูญเสียบุคลากรในการเตรียมถุงผ้าเขียว

วัสดุอุปกรณ์

1. ผ้าจากผ้าปูเตียงมารดาคลอด (สีชมพู)
2. ผ้ายางขวางเตียง

วิธีการ

ตัดเย็บโดยสอดผ้ายางไว้ด้านในและรองผ้าที่อยู่ด้านในที่สัมผัสเด็ก 2 ชั้น ตัดเป็นรูปสามเหลี่ยมและพันทบรอบตัวเด็กผูกด้านหน้า เพื่อสะดวกสำหรับการเคลื่อนย้ายมารดาและเจ้าหน้าที่อุ้มได้ถนัด

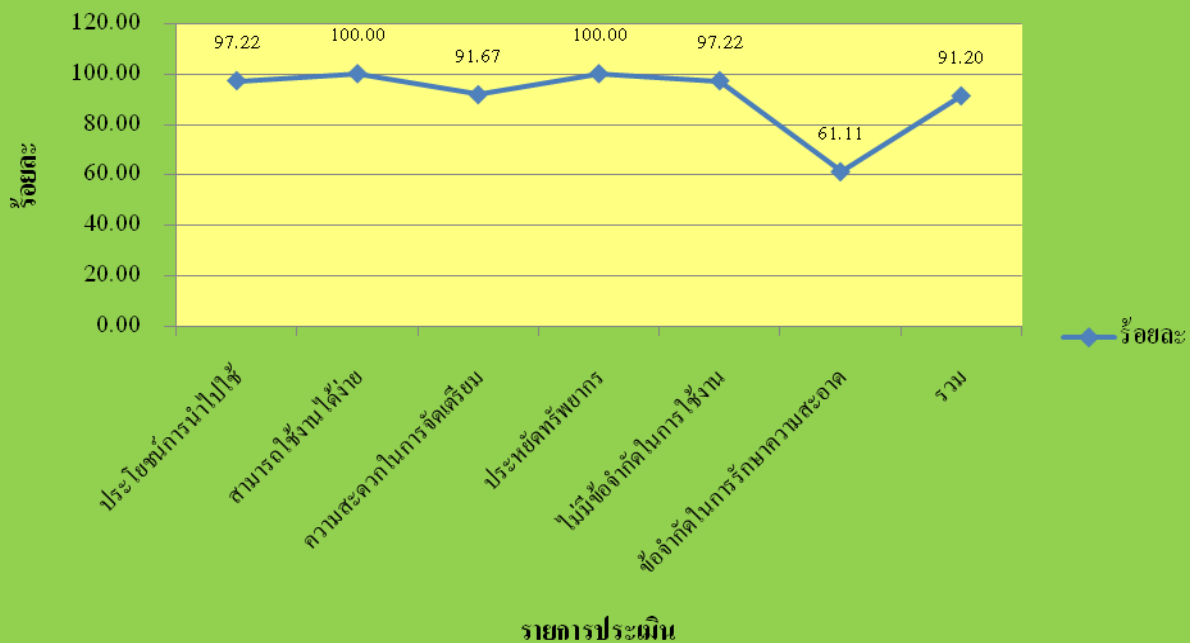
การใช้งาน

1. ใช้ห่อตัวเด็กเมื่อรับย้ายจากห้องคลอดใน 1 ชั่วโมงแรก แล้วประเมินอุณหภูมิเด็กถ้ามากกว่า 37 องศาให้คลายผ้าออก
2. ใช้เมื่อมีการส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อ



การประเมินผลความพึงพอใจการใช้งานของเจ้าหน้าที่

การประเมินความพึงพอใจในการใช้นวัตกรรมของเจ้าหน้าที่พยาบาล



แบบประเมินการดูแลมารดาและทารกหลังคลอด

ข้อมูลพื้นฐาน

ชื่อ - สกุล อายุปี

ครรภ์ที่ จำนวนบุตรคน

การรับบริการฝากครรภ์

อาชีพ รายได้ครอบครัวประมาณบาท

สถานภาพครอบครัว อยู่กับสามี แยกกันอยู่ อื่นๆ(ระบุ).....

ผู้ให้การช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน

.....

การบาดเจ็บ/ความไม่พึงพอใจในการรับบริการ

.....

การประเมินปัญหาในการดูแลโดยใช้กระบวนการ C3THER + HELP

หัวข้อกิจกรรม	ข้อมูล/ประเด็นความเสี่ยง	แนวทางดูแลแก้ไข	ช่วงเวลา	ผู้รับผิดชอบ
Care				
Communication				
Continuity				
Team				
Human Resource				
Environment & Equipment				
Record				
Holistic				
Empowerment				
Life Style				
Promotion				