1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนาคุณภาพ : โครงการพัฒนาสื่อวีดิทัศน์คำแนะนำแรกรับเพื่อส่งเสริมการดูแลทารกในหอผู้ป่วยศัลยกรรมทารกแรกเกิด

2. ผลงานประเภท : Continuous Quality Improvement (CQI)

3. คำสำคัญ : สื่อวีดิทัศน์แรกรับ, ทารกแรกเกิดศัลยกรรม, การบริหารจัดการน้ำนมแม่, การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

4. สรุปผลงานโดยย่อ : หอผู้ป่วยศัลยกรรมทารกแรกเกิด (ส5เอ) สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ให้บริการทารกแรกเกิดถึง 3 เดือนที่มีภาวะโรคทางศัลยกรรมและต้องเข้ารับการผ่าตัด บิดามารดามักเผชิญภาวะวิกฤตทางอารมณ์ มีความวิตกกังวลสูง ส่งผลให้ความสามารถในการรับรู้และจดจำข้อมูลลดลง แนวทางปฏิบัติเดิมที่เน้นการอธิบายด้วยวาจาร่วมกับการให้แผ่นพับเมื่อแรกรับ พบปัญหาเอกสารสูญหายและผู้ปกครองไม่สามารถจดจำรายละเอียดระเบียบปฏิบัติ ตลอดจนขั้นตอนการบริหารจัดการน้ำนมแม่ได้ครบถ้วน

คณะผู้จัดทำจึงได้พัฒนา "สื่อวีดิทัศน์คำแนะนำแรกรับ" ความยาว 7 นาที ครอบคลุมเนื้อหาระเบียบการเข้าเยี่ยม ข้อปฏิบัติขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และขั้นตอนการบีบ เก็บ และขนส่งน้ำนมแม่อย่างถูกวิธี ผ่านระบบคิวอาร์โค้ด (QR Code) ผลการดำเนินงานพบว่า สื่อวีดิทัศน์ดังกล่าวช่วยให้ผู้ปกครองเข้าถึงข้อมูลได้สะดวกและแม่นยำยิ่งขึ้น ยกระดับความรู้และความพึงพอใจ ส่งเสริมพฤติกรรมการจัดการน้ำนมแม่ได้อย่างถูกต้อง และช่วยลดภาระงานด้านการให้สุขศึกษาของพยาบาลในหน่วยงานได้อย่างมีนัยสำคัญ

5. เป้าหมายและวัตถุประสงค์ :

เป้าหมายหลัก : เพื่อให้บิดามารดามีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องตามระเบียบการเยี่ยมของหอผู้ป่วย และมีทักษะในการบีบ เก็บ ตลอดจนขนส่งน้ำนมแม่ได้อย่างถูกต้อง

วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อพัฒนาสื่อวีดิทัศน์ปฐมนิเทศแรกรับสำหรับผู้ปกครองในหอผู้ป่วยศัลยกรรมทารกแรกเกิด
2. เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องตามระเบียบของหอผู้ป่วยและผู้ปกครองสามารถบริหารจัดการน้ำนมแม่ได้อย่างถูกต้อง
3. เพื่อลดภาระงานและเพิ่มประสิทธิภาพในกระบวนการให้สุขศึกษาของบุคลากรทางการพยาบาล

6. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :

หอผู้ป่วยศัลยกรรมทารกแรกเกิด (ส5เอ) พบอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนในการจัดการน้ำนมแม่ของผู้ปกครอง ได้แก่ การไม่ระบุชื่อ-สกุล วัน เวลาที่บีบเก็บนมแม่บนภาชนะที่บรรจุ การไม่นึ่งทำความสะอาดขวดนมก่อนนำมาใช้งาน และกระบวนการควบคุมอุณหภูมิระหว่างขนส่งไม่ถูกต้อง ส่งผลให้น้ำนมแม่เกิดการปนเปื้อนหรือเสื่อมสภาพจนต้องทิ้ง สูญเสียโอกาสในการส่งมอบสารอาหารและภูมิคุ้มกันที่ดีให้แก่ทารก เมื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ พบว่าเกิดจาก 1) ภาวะวิกฤตและความวิตกกังวลของผู้ปกครอง ต่อการเจ็บป่วยและการผ่าตัดของบุตร ทำให้ขาดสมาธิในการจดจำข้อมูล และ 2) ข้อจำกัดของเครื่องมือสื่อสารเดิม ในรูปแบบแผ่นพับและข้อความยาว ซึ่งไม่สอดคล้องกับความสามารถของการรับรู้ในภาวะเครียดของผู้ปกครอง

ความสูญเสียของน้ำนมแม่ ส่งผลกระทบทางคลินิกต่อทารกกลุ่มศัลยกรรม โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของผนังหน้าท้อง เช่น Gastroschisis, Omphalocele หรือภาวะลำไส้อุดตัน (Intestinal Obstruction) ซึ่งจำเป็นต้องงดน้ำและอาหารเป็นเวลานาน ส่งผลให้เยื่อบุลำไส้ขาดการกระตุ้น น้ำนมแม่เป็นปัจจัยสำคัญยิ่งในการทำหน้าที่เป็นพรีไบโอติก ปกป้องระบบทางเดินอาหาร ลดอุบัติการณ์ลำไส้เน่าอักเสบ (Necrotizing Enterocolitis: NEC) กระตุ้นการเจริญเติบโตของเนื้อเยื่อบุผิวลำไส้ (Intestinal Epithelium) ช่วยให้ลำไส้หลังผ่าตัดฟื้นตัวได้เร็ว อีกทั้งยังมีไขมันและโปรตีนที่ย่อยง่าย ลดปัญหาท้องอืด (Feeding Intolerance) และลดปริมาณนมเหลือค้างในกระเพาะอาหาร (Gastric Residual)

โครงการพัฒนาสื่อวีดิทัศน์คำแนะนำแรกรับเพื่อส่งเสริมการดูแลทารกและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมทารกแรกเกิด เป็นช่องทางที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการสื่อสารระหว่างพยาบาลและผู้ปกครอง เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตัวตามระเบียบของหอผู้ป่วยศัลยกรรมทารกแรกเกิด รวมถึงการบริหารจัดการน้ำนมแม่ได้อย่างถูกต้อง

7. กิจกรรมการพัฒนา :

การดำเนินงานตามกระบวนการ PDCA

1. ขั้นวางแผน (Plan)

- ค้นหาและวิเคราะห์ปัญหา: ทบทวนสถิติอุบัติการณ์และปัญหาการจัดการน้ำนมแม่ที่ไม่ถูกต้องในหน่วยงาน ร่วมกับการประเมินข้อจำกัดด้านการรับรู้ของผู้ปกครอง

- กำหนดตัวชี้วัดและเนื้อหา: ประชุมระดมสมองของทีมพยาบาลเพื่อกำหนดข้อความสำคัญ (Key Messages) แบ่งออกเป็น 3 ส่วนหลัก ได้แก่ ระเบียบการเข้าเยี่ยม, ข้อปฏิบัติขณะอยู่โรงพยาบาล และเทคนิคการจัดการน้ำนมแม่

2. ขั้นปฏิบัติ (Do)

- ผลิตและทดลองใช้สื่อ: จัดทำสื่อวีดิทัศน์ความยาว 7 นาที ใช้ภาพกราฟิกและเสียงพากย์เพื่อลดความเครียด เปิดให้ผู้ปกครองรับชมผ่านการสแกน QR Code หรือผ่านเครื่องแท็บเล็ตส่วนกลางของหน่วยงานเมื่อแรกรับ

- นวัตกรรมการมีส่วนร่วม: มอบสมุดบันทึก "บันได 10 ขั้นนมแม่ในทารกป่วย" ควบคู่กัน เพื่อให้บิดามารดามีส่วนร่วมในการบันทึกปริมาณน้ำนม

- เก็บข้อมูล: บันทึกสถิติความถูกต้องในการปฏิบัติตนเมื่อเข้าเยี่ยมบุตร ความถูกต้องในการบีบเก็บและขนส่งน้ำนม และทำแบบทดสอบความรู้/ความพึงพอใจหลังรับชมสื่อวีดิทัศน์

3. ขั้นตรวจสอบ (Check)

- การประเมินเชิงปริมาณ: วัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ (Pre-Post test) ตรวจสอบอัตราความถูกต้องของการระบุชื่อ/วันเวลาบนถุงนม และสุ่มตรวจความถูกต้องของกระบวนการขนส่งนมแม่

- การประเมินเชิงคุณภาพ: ประเมินระดับความพึงพอใจ ความมั่นใจ และความเครียดของผู้ปกครอง

4. ขั้นปรับปรุงและขยายผล (Act)

- ปรับปรุงสื่อวีดิทัศน์ตามข้อเสนอแนะ: นำข้อเสนอแนะจากผู้ปกครองและทีมการพยาบาลมาปรับปรุงระบบเสียงและคำอธิบายให้กระชับยิ่งขึ้น

- จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน: กำหนดให้การเปิดสื่อวีดิทัศน์และการทวนสอบด้วยแบบ checklist เป็นแนวปฏิบัติมาตรฐานในการปฐมนิเทศแรกรับทุกราย

ระยะเวลาในการดำเนินงาน

ขั้นตอนการดำเนินงาน	ระยะเวลา										
	ต.ค. 68	พ.ย. 68	ธ.ค. 68	ม.ค. 69	ก.พ. 69	มี.ค. 69	เม.ย. 69	พ.ค. 69	มิ.ย. 69	ก.ค. 69	ส.ค. 69
1. ขั้นวางแผน (Plan)											
- ค้นหาและวิเคราะห์ปัญหา	↔										
- กำหนดตัวชี้วัดและเนื้อหา		↔									
- ออกแบบเนื้อหา			↔								
2. ขั้นปฏิบัติ (Do)											
- ผลิตสื่อดิจิทัล				↔	↔						
- ทดลองใช้งานและเก็บข้อมูล						↔	↔	↔			
3. ขั้นตรวจสอบ (Check)									↔		
4. ขั้นปรับปรุงและขยายผล (Act)										↔	↔

8. ตัวชี้วัดความสำเร็จที่สำคัญ :

1. ตัวชี้วัดด้านโครงสร้าง (Structure Indicator): มีสื่อวีดิทัศน์ความยาว 7 นาที สำหรับปฐมนิเทศแรกรับสำหรับผู้ปกครองในหอผู้ป่วยศัลยกรรมทารกแรกเกิด

2. ตัวชี้วัดด้านความรู้ (Knowledge): ร้อยละของผู้ปกครองที่มีคะแนนความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวและการเก็บรักษานมแม่ผ่านเกณฑ์ หลังรับชมสื่อวีดิทัศน์ $\geq$ ร้อยละ 80

3. ตัวชี้วัดด้านพฤติกรรม (Compliance): อัตราความถูกต้องในการขนส่งน้ำนมแม่ (ภาชนะสะอาด เขียนชื่อ-วัน เวลาครบถ้วน และขนส่งด้วยระบบความเย็นที่เหมาะสมนมไม่ละลาย) $\geq$ ร้อยละ 95

4. ตัวชี้วัดด้านความพึงพอใจ (Satisfaction): อัตราความพึงพอใจของพยาบาลที่ใช้สื่อวีดิทัศน์ในการให้คำแนะนำผู้ปกครอง > ร้อยละ 90

9. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลงและผลลัพธ์ :

การประเมินเชิงปริมาณ

1. ประสิทธิภาพด้านเวลาและการปฏิบัติตัว: ลดระยะเวลาที่พยาบาลใช้ในการให้สุขศึกษาแรกรับรายบุคคลจากเดิม 30 -40 นาที เหลือเพียงการเปิดวีดิทัศน์ 7 นาที ร่วมกับการตอบข้อซักถามสั้นๆ ช่วยประหยัดเวลาการทำงานของพยาบาลได้อย่างน้อย 10-15 นาทีต่อราย และบิดามารดาสามารถการปฏิบัติตัวได้ถูกต้องขณะอยู่โรงพยาบาล และการเก็บรักษานมแม่ผ่านเกณฑ์ หลังรับชมสื่อวีดิทัศน์ ร้อยละ 82

2. ลดความสูญเสียทรัพยากร: อัตราการทิ้งถุงน้ำนมแม่เนื่องจากการปนเปื้อนหรือขนส่งผิดวิธีลดลง บิดามารดาใช้ภาชนะที่สะอาด เขียนชื่อ-วัน เวลาครบถ้วน และขนส่งด้วยระบบความเย็นที่เหมาะสม นมแม่ที่นำส่งไม่ละลาย ร้อยละ 95

การประเมินเชิงคุณภาพ

1. บิดามารดามีความอุ่นใจและเกิดความมั่นใจในศักยภาพการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แม้ในภาวะวิกฤต สร้างสัมพันธภาพอันดี ระหว่างทีมการพยาบาลและครอบครัวผู้ป่วย อัตราความพึงพอใจของพยาบาลที่ใช้สื่อวีดิทัศน์ในการให้คำแนะนำผู้ปกครอง ร้อยละ 92

10. บทเรียนที่ได้รับ :

1. ปัญหาหรือความท้าทายที่เกิดขึ้นในระหว่างการดำเนินงาน

ความท้าทายด้านการรับรู้และภาษาของผู้ปกครอง: บิดามารดาบางท่านมีข้อจำกัดในการอ่านหนังสือหรือมีความเครียด วิตกกังวลขณะบุตรเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้ไม่มีสมาธิในการอ่านคู่มือแบบเดิม การจัดการของหน่วยงาน คือ เปลี่ยนมาใช้วิธีเล่าเรื่องผ่านสื่อวีดิทัศน์ ที่มีภาพการ์ตูนอนิเมชันร่วมกับเสียงพากย์ที่นุ่มนวลและเข้าใจง่าย ปรับคำศัพท์ทางการแพทย์ให้เป็นภาษาที่เข้าใจง่าย เพื่อลดความวิตกกังวลและเพิ่มการจดจำ

ความท้าทายด้านความพร้อมทางเทคโนโลยี: ผู้ปกครองบางรายโดยเฉพาะกลุ่มที่มาจากต่างจังหวัด อาจไม่สะดวกในการสแกน QR Code หรือไม่มีสัญญาณอินเทอร์เน็ตในการเปิดรับชมสื่อวีดิทัศน์ด้วยตนเอง การบริหารจัดการของหน่วยงาน คือ จัดหาแท็บเล็ตส่วนกลางสำหรับใช้ในการเปิดสื่อวีดิทัศน์ พร้อมทั้งมีสมุดบันทึกบันได 10 ขั้นนมแม่ในทารกป่วยที่มีภาพประกอบตรงกับสื่อวีดิทัศน์ เพื่อสร้างความเท่าเทียมในการเข้าถึงข้อมูล

2. ข้อเสนอแนะในสิ่งที่ควรปฏิบัติในลักษณะที่เป็นรูปธรรม

ข้อเสนอแนะเชิงรูปธรรม: การให้สุขศึกษาทางเดียวไม่เพียงพอ ควรมีระบบทวนสอบแบบสองทาง (Two-way verification checklist) โดยพยาบาลเจ้าของไข้ก่อนรับน้ำนม และควรบูรณาการส่งต่อข้อมูลคิวอาร์โค้ดไปยังหอผู้ป่วยหลังคลอด เพื่อกระตุ้นการหลั่งน้ำนมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะแรก 2-4 ชั่วโมงหลังคลอด

3. สิ่งที่จะทำแตกต่างจากเดิม

ปรับเปลี่ยนจากแนวคิด "ผู้รับบริการเป็นผู้รับฟังข้อมูลทางเดียว (Passive)" เป็น "นวัตกรรมการมีส่วนร่วม (Active Engagement)" โดยให้ผู้ปกครองเป็นผู้ร่วมบันทึกข้อมูลและประเมินคุณภาพน้ำนมของตนเองร่วมกับทีมการพยาบาล

ปรับเปลี่ยนรูปแบบสื่อ จากเดิมในรูปแบบแผ่นพับที่มีข้อความยาว ปัจจุบันเน้นการใช้ "สื่อดิจิทัลแบบกระชับ” ทำให้ผู้ปกครองสามารถเปิดรับชมได้ตลอดเวลา เพื่อทบทวนเนื้อหาให้มีความมั่นใจในการปฏิบัติตัวขณะบุตรเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

11. แนวทางพัฒนาต่อ

เนื่องจากสื่อวีดิทัศน์ประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก ได้แก่ ระเบียบการเข้าเยี่ยม, ข้อปฏิบัติขณะอยู่โรงพยาบาล และเทคนิคการจัดการน้ำนมแม่ แต่ละส่วนมีความต่อเนื่องกัน และพื้นหลังมีลักษณะเป็นสีเดียวกัน เนื้อหาดูลักษณะคล้ายกัน อาจจะทำให้บิดามารดาเข้าใจสับสนผิดพลาดได้ แนวทางพัฒนาต่อ คือ การแยกวีดิโอเป็นแต่ละส่วนให้ชัดเจนมากขึ้นเพื่อลดความสับสนเข้าใจผิดพลาด

12. ข้อมูลการติดต่อประสานงาน :

นางสาวเพ็ญพักตร์ คงกุลทอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หอผู้ป่วยศัลยกรรมทารกแรกเกิด (ส5เอ)
เบอร์โทรศัพท์ : 087-384-2265 e-mail : penpak42surat@gmail.com