



แบบฟอร์ม 2

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

ด้านสิ่งประดิษฐ์ (Invention) และนวัตกรรม

(Innovation) (F-QF-002)

ส่วนที่1(เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวด และที่ได้รับรางวัลมาแล้วจาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☒ CQI ☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

5.สหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
(แพทย์/พยาบาล)

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน

เลขที่กลุ่ม.....

วันที่รับข้อมูล.....

สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด

ด้านคลินิก (Clinical)	☐ Safe Surgery ☐ Infection Control ☐ Medication Safety ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	☒ Patient Care Process ☐ Line , Tube & Catheter ☐ Emergency Response
ด้านสนับสนุน (Non Clinical)	☒ ความปลอดภัย [Safety] ☒ ต้นทุน / ความคุ้มค่า [Cost]	☐ คุณภาพ / สิ่งสูญเสีย [Quality (waste)*] ☐ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

ส่วนที่ 2

ชื่อเรื่อง / โครงการ กางเกงดูแลแผล :ง่าย ปลอดภัย ได้ใจทั้งคนไข้และทีมดูแล

รายละเอียดเกี่ยวกับการประดิษฐ์คิดค้นผลงาน

จุดเริ่มต้นหรือที่มาของการประดิษฐ์คิดค้นของสิ่งประดิษฐ์/นวัตกรรม (ให้อธิบายละเอียดให้มากที่สุด)

- | | |
|---|--|
| ☐ ทำซ้ำในสิ่งที่ผู้อื่นทำมาก่อนโดยไม่ดัดแปลง | ☐ ดัดแปลงสิ่งที่มีผู้ทำมาก่อน |
| ☐ พัฒนาต่อยอดสิ่งประดิษฐ์ | ☒ คิดค้นเป็นครั้งแรกในคณะฯ |

ผู้ป่วย VA04 ให้บริการรักษาผู้ป่วยหลังทำหัตถการหัวใจและหลอดเลือด เช่น การฉีดยาและขยายหลอดเลือดหัวใจ การจี้ไฟฟ้าหัวใจ การใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจเป็นต้น ผู้ป่วยที่มาทำหัตถการหัวใจมีอายุตั้งแต่ 15-40 ปี คิดเป็น 8.36% ,อายุ 40-60 ปี คิดเป็น 34.6% และพบว่า 57.03%เป็นผู้ป่วยสูงอายุ 61ปีขึ้นไป (จากสถิติปี2562) ซึ่งหัตถการส่วนใหญ่แพทย์จะผ่านหลอดเลือดแดงที่บริเวณขาหนีบข้างขวาคิดเป็น 72.5% (หัตถการผ่านข้อมือ16.5% และหัตถการใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจบริเวณหัวใจไหล่11.0%) เมื่อสิ้นสุดการทำหัตถการแพทย์จะถอดสายสวนและกดห้ามเลือดบริเวณแผลที่ขาหนีบข้างขวา หลังจากนั้นผู้ป่วยต้องนอนพักเฝ้าติดตามตรงโดยวางหมอนทรายกดห้ามเลือดไว้ 6 ชั่วโมงพยาบาลต้องเฝ้าระวังการเกิดภาวะแทรกซ้อน Bleeding /Hematoma จากแผลบริเวณขาหนีบ โดยมีการประเมินแผลทุก15-30 นาที ในช่วง 6 ชั่วโมงแรกหลัง off sheath และทุก1 ชั่วโมงถัดไป จำนวนครั้งในการเปิดแผลที่บริเวณขาหนีบประมาณ 10-14 ครั้งในกรณีที่ผู้ป่วยนอนสังเกตอาการเป็นเวลาอย่างน้อย 6 ชั่วโมงหลัง Off Sheath (Daycare) และ 28-30 ครั้งในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับการทำ Intervention จะต้องนอนโรงพยาบาลสังเกตอาการหลังทำหัตถการ 1 คืน (Admit) โดยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลหลัง 9.00 น. ทำให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่เกิดความวิตกกังวลและมีอาการเขินอายได้และกลัวจะเปิดเผยร่างกายมากเกินไป (กลัวโป๊) เพราะการเปิดแผลจะต้องปลดเชือกที่ผูกกางเกงและเปิดกางเกงให้กว้างขึ้นเพื่อให้เห็นแผลที่บริเวณขาหนีบได้ชัดเจนจนอาจทำให้เห็นอวัยวะเพศได้ง่าย จากการเก็บข้อมูล(ใช้แบบสอบถามเป็น Rating Scale 5 ระดับ)พบว่าผู้ป่วยที่มีอายุ 15-40 ปีมีความเขินอายมากถึงมากที่สุดเมื่อเจ้าหน้าที่ปลดแผลคิดเป็น 4.6 คะแนน ผู้ป่วยอายุ 40-60 ปี มีความเขินอายปานกลางถึงมากที่สุดคิดเป็น 3.7 คะแนน ส่วนผู้ป่วยที่สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมีความเขินอายมากที่สุดคิดเป็น 0.8 คะแนนและเพศหญิงก็มีความเขินอายมากกว่าเพศชาย ส่วนเพศชายที่อายุน้อยก็มีความเขินอายมากกว่าผู้สูงอายุ

ดังนั้นผู้ประดิษฐ์จึงมีแนวคิดในการทำกางเกงเปิดแผลเฉพาะที่และมีถุงใส่หมอนทราย เพื่อให้หมอนทรายวางตรงตำแหน่งแผลบริเวณขาหนีบ ร่วมกับทำสายรัดหมอนทรายไม่ให้ร่วงหล่น ทางหอผู้ป่วยหลังทำหัตถการหัวใจได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหานี้ จึงคิดนวัตกรรม กางเกงดูแลแผล :ง่าย ปลอดภัย ได้ใจทั้งคนไข้และทีมดูแล ขึ้นภายใต้กระบวนการ PDCA จนได้ผลลัพธ์ตามที่ต้องการ

1. กรอบแนวคิด/สิ่งประดิษฐ์ต้นแบบที่นำมาดัดแปลง ในการประดิษฐ์คิดค้นผลงาน

1.1 แนวคิด : จุดเริ่มต้นหรือที่มาของสิ่งประดิษฐ์ ทางหอผู้ป่วยหลังทำหัตถการหัวใจได้มีการประเมินแผลที่ขาหนีบทุก 15-30 นาทีและทุก 1 ชั่วโมง ในการเปิดแผลแต่ละครั้งอาจต้องเปิดเผยร่างกายบริเวณอวัยวะเพศร่วมด้วย เนื่องจากตำแหน่งแผลอยู่ใกล้กัน กางเกงของโรงพยาบาลมีลักษณะเป็นเชือกผูกที่บริเวณเอว เมื่อต้องการดูแผลที่บริเวณขาหนีบ ต้องคลายเชือกและปลดกางเกงลงมาถึงระดับอวัยวะเพศจึงจะเห็นแผล ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเขินอายได้ พยาบาลจึงคิดและประดิษฐ์กางเกงดูแลแผลเฉพาะที่เพื่อลดการเปิดเผยร่างกาย (อวัยวะเพศ) ของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์ของสิ่งประดิษฐ์

- 1.1.1 เพื่อป้องกันการเปิดเผยร่างกายขณะ ประเมินแผลบริเวณขาหนีบ
- 1.1.2 เพื่อช่วยให้หมอนทรายวางตรงตำแหน่งแผล ไม่ร่วงหล่น
- 1.1.3 เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ในการดูแลแผลผู้ป่วยหลังทำหัตถการ
- 1.1.4 เพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วย

1.2 กระบวนการ (Workflow) ซึ่งเป็นภาพรวมของกระบวนการทำงาน (Work Process) ตามเอกสารแนบหน้าที่ 8/28

1.3 ข้อเด่นของสิ่งประดิษฐ์ - ใช้กางเกงเดิมของโรงพยาบาลตัดเย็บตามแบบ โดยเปิดแผลเฉพาะที่ บริเวณขาหนีบข้างขวาโดยตรง เพื่อลดการเปิดเผยร่างกายโดยเฉพาะบริเวณอวัยวะเพศ โดยแบบที่ 1-3 หัวหน้าโครงการ (คุณสมนันทน์) ทำการตัดเย็บเอง ส่วนแบบที่ 4 ขอความร่วมมือกับทางห้องผ้าของโรงพยาบาลเป็นผู้ตัดเย็บให้ (คุณสมหมาย จันทรทอง หัวหน้าห้องผ้าเป็นผู้ประสานงานกับช่างเย็บผ้า) โดยไม่มีค่าใช้จ่ายในการตัดเย็บ มีค่าง่ายยัดเมตรละ 25 บาทสำหรับเย็บกระเป๋ใส่หมอนทรายและค่าง่ายยัดสีดำเมตรละ 70 บาท เย็บสายรัดหมอนทราย

- กางเกงดูแลแผลเฉพาะที่ มีกระเป๋สำหรับใส่หมอนทรายโดยออกแบบให้กระเป๋ามีลักษณะเอียงเพื่อให้วางตรงตำแหน่งแผล
- มีสายรัดเพื่อป้องกันไม่ให้หมอนทรายร่วงหล่น

ข้อดีของสิ่งประดิษฐ์ - ในกรณีที่ผู้ป่วยต้องการใส่ผ้าอ้อมสำเร็จรูปเพื่อรองถ่ายปัสสาวะ, อุจจาระ จะทำให้การใช้กางเกงดูแลเฉพาะที่มีอุปสรรค เพราะจะต้องแกะผ้าอ้อมสำเร็จรูปก่อนทุกครั้ง ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สะดวกในการใช้กางเกงดูแลเฉพาะที่

- ในกรณีที่ผู้ป่วยชายใช้กระป๋องปัสสาวะหรือผู้ป่วยหญิงใช้กระโถน จะทำให้ไม่สะดวกเนื่องจากมีหมอนทรายน้ำหนัก 2 กิโลกรัม วางทับแปลไว้ ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สะดวกในการใช้กางเกงดูแลเฉพาะที่

1.4 ความรู้ที่ใช้ หรือองค์ความรู้ที่ใช้ในการประดิษฐ์คิดค้นผลงาน

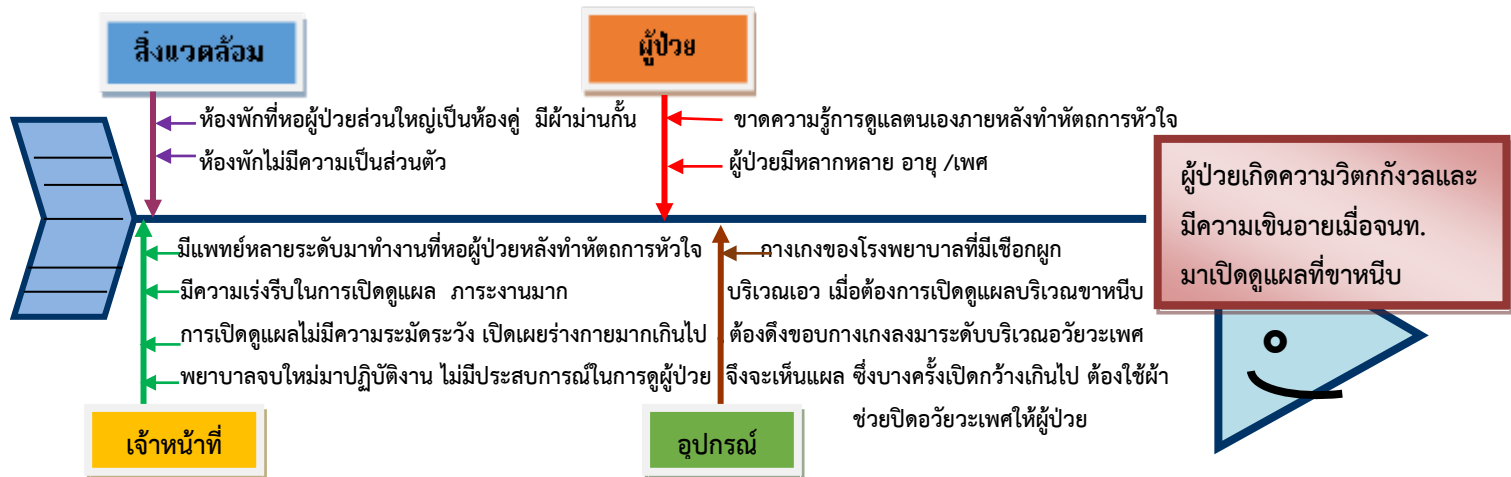
1.4.1 หลักการของ People Center ทางด้านผู้ป่วย ลดความเขินอาย, ลดความกังวลเรื่องการเปิดเผยร่างกายบริเวณใกล้อวัยวะเพศ

ทางด้านผู้ปฏิบัติงาน สะดวกในการประเมินผลหลังทำหัตถการ

1.4.2 หลักและแนวคิดทางจริยธรรมทางการแพทย์ การทำประโยชน์ (Beneficence) และการเคารพเอกราช (Respect for autonomy)

1.4.3 หลักการ Patient Experience 1.4.4 แนวปฏิบัติการป้องกันภาวะแทรกซ้อน Bleeding /Hematoma

1.5 การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis) (แผนภูมิแกงปลา)



2. งบประมาณที่ใช้ในการประดิษฐ์ (ระบุงบประมาณและรายละเอียดค่าใช้จ่าย) ความคุ้มค่าของสิ่งประดิษฐ์/นวัตกรรม

กางเกงดูแลแบบที่ 4	สายรัดหมอนทราย
-ใช้กางเกงผู้ป่วยเดิมและซื้อยางยืดเมตรละ 25 บาท สำหรับเย็บบริเวณถุงใส่หมอนทราย ให้แผ่นท้องผ้าของโรงพยาบาลทำการเย็บให้ โดยประสานงานกับหัวหน้าห้องผ้า คุณสมหมาย จันทร์ทอง	-ซื้อยางยืดสีดำกว้าง 2 นิ้ว เมตรละ 70 บาท

3. ระบุเวลาและขั้นตอนการพัฒนาตั้งแต่ต้นจนจบอย่างชัดเจน (PDCA) (Gantt's Chart)

ระยะเวลาในการดำเนินการ กิจกรรมที่ใช้ในการประดิษฐ์และประเมินผล ตั้งแต่เดือนเมษายน 2563 ถึงเดือนมีนาคม 2564

3.1 วัสดุ/อุปกรณ์/ ขั้นตอนการประดิษฐ์ - กางเกงผู้ป่วยของโรงพยาบาล 2 ตัว - ด้ายสีฟ้า 1 หลอด - กรรไกร - สายวัดตัว - ยางยืดสีขาวกว้าง 2 ซม. ยาว 1 เมตร - ยางยืดสีดำกว้าง 2 นิ้ว ยาว 1 เมตร



กางเกงแบบที่ 1, 2, 3 หัวหน้าโครงการทำการเย็บเองด้วยมือ ส่วนแบบที่ 4 ขอความร่วมมือกับทางห้องผ้าของโรงพยาบาล เป็นผู้ตัดเย็บให้ (ติดต่อคุณสมหมาย จันทร์ทอง หัวหน้าห้องผ้าเป็นผู้ประสานงานกับช่างเย็บผ้า)

3.2 วิธีการ/ขั้นตอนการใช้งาน ความถี่ในการใช้งานรวมถึงข้อจำกัด หรือเงื่อนไขในการใช้งาน ใช้กับผู้ป่วยหลังทำหัตถการหัวใจที่ทำผ่านหลอดเลือดที่ขาหนีบข้างขวา หลังนำสายสวนหลอดเลือดออกและกดห้ามเลือดเรียบร้อยแล้ว ปิดพลาสติกกันน้ำที่บริเวณแผล นำกางเกงเปิดดูแผลเฉพาะที่มาใส่ให้ผู้ป่วย ผูกเชือกบริเวณรอยผ่าทั้ง 3 จุด นำหมอนทรายมาใส่ในกระเป๋าดำโดยจัดวางตำแหน่งให้ตรงกับบริเวณแผล นำสายรัดมาช่วยยึดให้หมอนทรายอยู่กับที่ ป้องกันการร่วงหล่น โดยมีเอกสารวิธีการ/ขั้นตอนการใช้งาน เป็นแนวปฏิบัติการใส่กางเกงดูแลเฉพาะที่พร้อมสายรัดหมอนทราย มีการสาธิตการใช้กางเกงในวันประชุมบอร์ดและนิเทศเจ้าหน้าที่ทุกคนเมื่อใช้งาน โดยใช้กับผู้ป่วยวันละ 2 ราย จำนวน 30 ราย/1 แบบ

ข้อจำกัดในการใช้งาน มีความไม่สะดวกในกรณีที่ผู้ป่วยใส่ผ้าอ้อมสำเร็จรูป และช่วงเวลาที่ผู้ป่วยปัสสาวะหรืออุจจาระ

3.3 การเก็บรักษา วิธีทำความสะอาด อายุการใช้งาน หลังใช้งานให้เจ้าหน้าที่เก็บใส่ถุงผ้าของหอผู้ป่วยหลังทำหัตถการหัวใจ และส่งซักกับทางห้องผ้าตามปกติ (โดยเขียนใบบันทึกข้อความส่งกางเกงซัก เป็นรายการเฉพาะ) และสามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ อายุการใช้งานตามเนื้อผ้า

3.4 ระยะเวลาในการดำเนินการ กิจกรรมที่ใช้ในการประดิษฐ์และประเมินผล ตั้งแต่เดือนเมษายน 2563 ถึงเดือนมีนาคม 2564 ดังนี้

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ												ผู้รับผิดชอบ / หน่วยงาน
	2563									2564			
	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	
1.วางแผน/ประชุม เจ้าหน้าที่ภายในหอผู้ป่วย เพื่อปรึกษาเรื่องการทำทางเดินแผลแบบใหม่ (Plan1)	←→												นางณัฐธยาน์ พงษ์ประวดี(CLa.และที่ปรึกษา) น.ส.ศมนันท์ ศรีสุปรีชา (หัวหน้าทีม)
2. กำหนดภาระงานและมอบหมายเจ้าหน้าที่รับผิดชอบรวมทั้งใช้เวลาในการประดิษฐ์ (Plan1& plan2)		←→											นางณัฐธยาน์ พงษ์ประวดี(CLa.และที่ปรึกษา) น.ส.ศมนันท์ ศรีสุปรีชา (หัวหน้าทีม) และทีมงานเจ้าหน้าที่ภายในหอผู้ป่วย
3. คิดแบบ ทางเดินแผลใหม่ ให้เหมาะสมกับการใช้งานภายในหอผู้ป่วย ทดลองใช้ทางเดินแผล แบบที่ (Do1)			←→										นางณัฐธยาน์ พงษ์ประวดี(CLa.และที่ปรึกษา) น.ส.ศมนันท์ ศรีสุปรีชา (หัวหน้าทีม) และทีมงานเจ้าหน้าที่ภายในหอผู้ป่วย
4. ประเมินผลการทดลองใช้ทางเดินแผลแบบที่ 1 (Check + Act1)				←→									น.ส.ศมนันท์ ศรีสุปรีชา (หัวหน้าทีม) น.ส.สิริธร เมธี (RN) สมาชิกในทีม น.ส.ศศิวิมล สุดสะอาด (PN) สมาชิกในทีม
5. คิดและปรับปรุงเป็นทางเดินแผลแบบที่ 2 (Plan2)						←→							น.ส.ศมนันท์ ศรีสุปรีชา (หัวหน้าทีม) น.ส.สิริธร เมธี (RN) สมาชิกในทีม น.ส.ศศิวิมล สุดสะอาด (PN) สมาชิกในทีม
6. ทดลองใช้ทางเดินแผลแบบที่ 2 (Do2) และประเมินผลการทดลองใช้ทางเดินแผลแบบที่ 2 (Check + Act2)						←→							น.ส.ศมนันท์ ศรีสุปรีชา (หัวหน้าทีม) น.ส.สิริธร เมธี (RN) สมาชิกในทีม น.ส.ศศิวิมล สุดสะอาด (PN) สมาชิกในทีม
7. ปรับปรุงทางเดินแผลแบบที่ 3 (Do3) และประเมินผลการทดลองใช้ทางเดินแผลแบบที่ 3 (Check + Act3)								←→					น.ส.ศมนันท์ ศรีสุปรีชา (หัวหน้าทีม) น.ส.สิริธร เมธี (RN) สมาชิกในทีม น.ส.ศศิวิมล สุดสะอาด (PN) สมาชิกในทีม
8. ปรับปรุงทางเดินแผลแบบที่ 4(Do4) และ ประเมินผลการทดลองใช้ทางเดินแผลแบบที่ 4 (Check + Act4) ลงปฏิบัติใช้งานจริงและติดตามผลทุก 1 เดือน											←→		นางณัฐธยาน์ พงษ์ประวดี(CLa.และที่ปรึกษา) น.ส.ศมนันท์ ศรีสุปรีชา (หัวหน้าทีม) และทีมงานเจ้าหน้าที่ภายในหอผู้ป่วย

←→ วางแผนงาน

←- - -> ปฏิบัติจริง

4. สภาพการปฏิบัติงานก่อนและหลังการนำสิ่งประดิษฐ์/นวัตกรรมไปใช้

ก่อนการปรับปรุง	แบบ	ปัญหาที่พบ	โอกาสพัฒนา
	-ทางเดินแบบเดิม -หมอนทราย แบบเดิม (ไม่มีสายรัด)	1. มีการเปิดเผยร่างกาย (อวัยวะเพศ) ของผู้ป่วยขณะประเมินแผล 2. หมอนทรายวางไม่ตรงตำแหน่งแผล อาจมีการร่วนหล่นได้ เนื่องจากไม่มีสายรัดเพื่อช่วยยึดหมอนทราย	- คิดนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ ทางเดินแผลเฉพาะที่ โครงการ ทางเดินแผลแบบ :ง่าย ปลอดภัย ได้ใจทั้งคนไข้และทีมดูแล
		1. รอยผ้าที่เปิดดูแผลกว้างเกินไป 20*20 ซม. 2. กระเป๋าสสำหรับใส่หมอนทรายใบใหญ่เกินไป ทำให้เมื่อใส่หมอนทรายไม่กระชับ 3. กระเป๋เป็นแบบตรง เมื่อใส่หมอนทรายแล้ว ทำให้ไม่ตรงตำแหน่งแผล 4.จำนวนเชือกที่ผูกบริเวณรอยผ้ามีจำนวน 5 คู่	1. ปรับรอยผ้าในการเปิดดูแผล 15* 15 ซม. 2. ปรับขนาดกระเป๋ให้ขนาดใบเล็กลง 17* 28 ซม. 3. ปรับตำแหน่งให้กระเป๋เอียงเล็กน้อย เพื่อให้วางหมอนทรายได้ตรงตำแหน่งแผล เนื่องจากแผลอยู่บริเวณขาหนีบ 4. ปรับจำนวนเชือกที่ผูกลดลงเหลือ 4 คู่

		1. ขนาดกระเป๋ที่ปรับลดลง ยังไม่พอดีกับ หมอนทราย 2. บริเวณปากกระเป๋ใส่หมอน ทรายกว้างเกินไป 3. ตำแหน่งที่คล้องสายรัดหมอนทรายต่ำเกินไป 4. สายด้านข้างรอยผ้าแคบเกินไป เห็นผิวหนัง	1. ปรับขนาดกระเป๋ให้ขนาดใบเล็กลง 16* 27 ซม. 2. ปรับบริเวณปากกระเป๋เย็บเป็นยางยืดเพื่อสะดวก ต่อการใส่และดึงหมอนทรายออก 3. ปรับตำแหน่งที่คล้องสายรัดหมอนทรายให้สูงขึ้น 4. ปรับสายด้านข้างบริเวณรอยผ้า เย็บเผื่อเป็น 3 ซม.
		เป็นแบบที่ ขอความร่วมมือทางห้องผ้าของทาง รพ. (คุณสมหมาย จันทรทอง) ตัดเย็บให้ แต่ การใส่ยางยืดบริเวณถุงหมอนทราย ทำให้ บริเวณมุมรอยผ้ามีการดึงรั้ง ห้องผ้าจึงเพิ่ม เชือกผูกอีก 1 คู่ เป็น 5 คู่ ซึ่งไม่สะดวก	- จากการนำทางเกงดูแผลเฉพาะที่แบบที่ 3 มาใช้ กับ ผู้ป่วย 30 คน ได้ระดับความพึงพอใจมาก-มากที่สุด คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 3.8 คะแนน มีการประเมินโดย จนท.15 คน พึงพอใจปานกลาง-มาก 3.8 คะแนนและ แพทย์ 15 คน พึงพอใจมาก 3.9 คะแนน
		จากการประเมินทางเกงแบบที่3 ก็ยังพบปัญหา จำนวนเชือกที่ผูก ซึ่งทำให้ จนท. ทำงานไม่ สะดวกและบริเวณเปิดดูแผลยังคงใกล้เคียง เพศ จึงปรับที่เปิดแผลมาไว้ด้านข้างสะโพก แทนและลดจำนวนเชือกเหลือ 3 คู่	-จากการประเมินทางเกงดูแผลแบบที่ 4 พบว่า ผู้ป่วย/จนท./แพทย์ พึงพอใจ = 4.9/4.8/4.8 คะแนน โอกาสต่อไปทำทางเกงดูแผลที่ขาข้างซ้ายและทั้ง 2 ขา และขยายผลไปยังหอผู้ป่วยอื่นเช่น CCU, แผนก X-ray เป็นต้น

5. ผลสำเร็จ/ผลดำเนินงานของสิ่งประดิษฐ์ (ระบุ ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ในรูปแบบตาราง)

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ข้อ				เป้า หมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)				
	1	2	3	4		ก่อน ดำเนิน การ	หลังดำเนินการ			
							ครั้งที่ 1 มิ.ย. -ส.ค. 63 (n=30)	ครั้งที่ 2 ก.ย.-พ.ย.63 (n=30)	ครั้งที่ 3 พ.ย.63-ม.ค. 64 (n=30)	ครั้งที่ 4 ก.พ. -มี.ค.64 (n =30)
1. เพื่อป้องกันการเปิดเผยร่างกายขณะ ประเมินแผลบริเวณขาหนีบ	1				100 %	20 %	100 %	100 %	100 %	100 %
2. จำนวนครั้งของหมอนทรายที่ร่วงหล่น เมื่อใช้สายรัดพร้อมกางเกงดูแผลเฉพาะที่		2			0 ครั้ง	10 ครั้ง	5 ครั้ง	2 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง
3. เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกในการ ปฏิบัติงาน ในการดูแลแผลผู้ป่วยหลังทำ หัตถการ (n=30)			3		80 %	20 %	33.3 % (10)	66.6 % (20)	83.3 % (25)	93.3 % (28)
4. เพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วย (n=30)				4	80 %	20 %	73.3 %(22)	80.0 %(24)	83.3 %(25)	93.3 %(28)

6. ผลการปรับปรุง/ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

6.1 ผลประโยชน์ที่ได้รับจากการทำโครงการ จากการใช้มุมมองของ

“มิติคุณภาพ” ” STEEEP (Safety/Timely/ Efficiency/Effectiveness/Equity/Patient Center)

- ผลต่อองค์กร (Efficiency, Equity) : หอผู้ป่วยหลังทำหัตถการหัวใจ นำค่านิยมหลักขององค์กร (มุ่งเรียนรู้ คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสาน
ภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม) มาใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการให้หน่วยงานมีการพยาบาลและการดูแลสุขภาพที่ดี สร้าง
นวัตกรรมการพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ โดยการประดิษฐ์ทางเกงดูแผลเฉพาะที่ ใช้งบประมาณน้อย แต่ได้ประสิทธิภาพสูง
- ผลต่อผู้ป่วย (Safety, Patient Center) : ผู้ป่วยรู้สึกสบายใจ ไม่เจ็บอายในช่วงที่เจ้าหน้าที่พยาบาลและแพทย์มาประเมินแผลที่บริเวณขาหนีบ
และมีสายรัดยึดหมอนทรายให้ตรงตำแหน่ง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน Bleeding /Hematoma มีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด 4.9 คะแนน
- ผลต่อบุคลากร (Safety, Timely, Effectiveness) : ช่วยให้การปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยมีความสะดวกปลอดภัยและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

6.2 จัดทำแนวปฏิบัติการใช้ทางเกงดูแผลเฉพาะที่พร้อมสายรัดหมอนทราย เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับปฏิบัติได้ถูกต้องตามมาตรฐานของหน่วยงาน

7. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

7.1 การควบคุม - มีการปรึกษากันภายในทีมและรายงานความก้าวหน้าในการประดิษฐ์สายรัดหมอนทรายและกางเกงดูแลต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นระยะ มีการกำหนด time frame

- กำหนดเป้าหมายในการเก็บข้อมูลในแต่ละเดือน พร้อมกับประเมินและติดตามผลทุกเดือนของการประชุมวอร์ค โดยรวบรวมแบบสอบถามและพูดคุยกับผู้ใช้งาน เจ้าหน้าที่พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล รวมถึงแพทย์ที่มาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหลังทำหัตถการหัวใจ ผลคือ
- ผู้ปฏิบัติงาน (n=15) มีความพึงพอใจกับกางเกงดูแลแบบที่ 4 ได้คะแนนความพึงพอใจมากที่สุดเท่ากับ 4.8 คะแนน
- แพทย์ที่มาปฏิบัติงาน (n=15) มีความพึงพอใจกับกางเกงดูแลแบบที่ 4 ได้คะแนนความพึงพอใจมากที่สุดเท่ากับ 4.8 คะแนน
- เจ้าหน้าที่ได้มีส่วนร่วมในการพัฒนางานคุณภาพ ในการประดิษฐ์คิดค้นและสร้างสรรค์ผลงานต่าง ๆ เพื่อทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วย

7.2 การป้องกันปัญหา กำหนดเป้าหมายในการเก็บข้อมูล พร้อมกับประเมินและติดตามผลทุก 1 เดือนของการประชุมวอร์ค โดยรวบรวมแบบสอบถามและพูดคุยกับผู้ใช้งาน เมื่อพบปัญหาที่ร่วมกันแก้ไขปรับปรุง อีกทั้งยังมีการติดตามและนิเทศการใช้กางเกงดูแลเฉพาะที่ในแต่ละวันจากการสุ่มตรวจการใช้งานทุกเดือน พบเจ้าหน้าที่ 2-3 รายที่ยังปฏิบัติไม่ถูกต้อง คิดเป็น 13.3-20 % วิธีการแก้ปัญหา คือ มีการสาธิตวิธีการใช้งานของสายรัดหมอนทรายพร้อมกางเกงดูแลเฉพาะที่ทุกแบบในวันประชุมวอร์คทุกเดือน และนัดสอนเจ้าหน้าที่เป็นกลุ่มเล็กๆ โดยให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีส่วนร่วมในโครงการ **กางเกงดูแลแผล :ง่าย ปลอดภัย ได้ใจทั้งคนไข้และทีมดูแล** โดยมีแนวปฏิบัติการใช้กางเกงดูแลเฉพาะที่พร้อมสายรัดหมอนทราย เก็บไว้เป็น WI เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับปฏิบัติได้ถูกต้องตามมาตรฐานของหน่วยงาน

7.3 การติดตามและประเมินผล ตั้งหัวหน้าทีม คุณสมนันท์ ศรีสุปรีชา ช่วยดูแลกำกับและประเมินผลกางเกงดูแลเฉพาะที่ตั้งแต่แบบที่ 1 ถึง 4

8. การเรียนรู้ที่ได้จากการทำโครงการ

- 8.1 ระบุปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Key Success Factor) ต้องมีแนวคิดในเชิงบวก มองปัญหาเป็นโอกาสในการเรียนรู้ (Growth Mindset) / ความสามัคคีและการทำงานเป็นทีม
- 8.2 ระบุความรู้ที่ได้รับจากการทำสิ่งประดิษฐ์ Patient Center, Patient Experience, Material and process
- 8.3 ระบุองค์ความรู้อื่น ๆ นอกสายวิชาชีพ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์, การจัดการและการวางแผน, Work study Material science, Applied psychology (จิตวิทยาประยุกต์), Interpersonal Communication

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

9.1 การขยายผลการปรับปรุง โอกาสพัฒนาต่อไปคือ ติดต่อหน่วยผ้าของโรงพยาบาล (คุณสมหมาย จันทร์ทอง) ในการช่วยตัดเย็บกางเกงดูแลเฉพาะที่ให้สวยงามมากขึ้น และตัดเย็บกางเกงดูแลเฉพาะทางด้านขาซ้าย ในกรณีที่แพทย์ทำหัตถการที่ขาข้างซ้าย (Left groin) และจัดทำกางเกงดูแลเฉพาะที่ทั้ง 2 ข้าง ในกรณีที่แพทย์ทำหัตถการทั้ง 2 ข้าง (Both groin) ทางหน่วยงานได้ขยายผลการใช้งานไปยังหน่วยงานอื่นเช่น CCU อาคารหลัก และขยายผลไปใช้ยังหน่วยงานอื่นเช่น CCU อาคารพระเทพรัตน์, แผนกรังสีรักษา X-ray เป็นต้น

9.2 ระบุชื่อโครงการ/สิ่งประดิษฐ์ที่จะทำต่อ

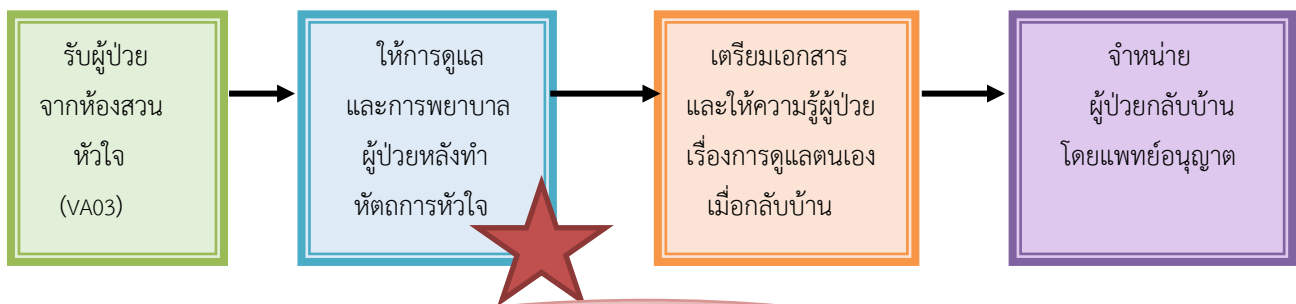
กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ												ผู้รับผิดชอบ / หน่วยงาน
	2564								2565				
	ม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ	มี.ค.	
1.วางแผน/ประชุม เรื่องการผลิตกางเกงดูแลเฉพาะที่กับทางบริษัทเย็บผ้า จำนวน/ราคา	←					→							นางณัฐธยาน์ พงษ์ประวัติ(Cla. และที่ปรึกษา) น.ส.สมนันท์ ศรีสุปรีชา (หัวหน้าทีม)
2. กำหนดภาระงานและมอบหมายให้หัวหน้าทีม ติดต่อและประสานงานกับบริษัท							←					→	นางณัฐธยาน์ พงษ์ประวัติ(Cla. และที่ปรึกษา) น.ส.สมนันท์ ศรีสุปรีชา (หัวหน้าทีม) และทีมงานเจ้าหน้าที่ภายในหอผู้ป่วย

9.3 ระบุข้องานวิชาการที่เกิดขึ้นต่อ จากการทำนวัตกรรมโครงการ **กางเกงดูแลแผล :ง่าย ปลอดภัย ได้ใจทั้งคนไข้และทีมดูแล**

นำไปเขียนเรื่องเล่า เร้าพลัง เรื่องวันมหัศจรรย์ของหัวใจกับกางเกงดูแล ให้ปลอดภัย ไร้กังวล

เอกสารแนบ

**กระบวนการทำงาน : การพยาบาลผู้ป่วยหลังทำหัตถการหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงที่ขาหนีบ
หอผู้ป่วยหลังทำหัตถการหัวใจ (VA04)**



ปัญหาที่พบ

หลังจากนำ Sheath ที่ขาหนีบออกและกดห้ามเลือด ปิดแผลด้วยพลาสติกกันน้ำ มีการประเมินแผลทุก 15-30 นาที ในช่วงแรกหลัง off sheath และทุก 1 ชั่วโมงถัดไป จำนวนครั้งในการเปิดดูแผลที่บริเวณขาหนีบประมาณ 10-14 ครั้งในกรณีที่ผู้ป่วยนอนสังเกตอาการเป็นเวลอย่างน้อย 6 ชั่วโมงหลัง Off Sheath (Daycare) และ 28-30 ครั้งในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับการทำ Intervention จะต้องนอนโรงพยาบาลสังเกตอาการหลังทำหัตถการ 1 คืน (Admit) การเปิดดูแผลจะต้องปิดเชือกที่ผูกกางเกงออก และลดระดับกางเกงลงจนถึงขาหนีบ ซึ่งอาจทำให้เห็นอวัยวะเพศได้ง่าย เนื่องจากแผลอยู่บริเวณใกล้เคียงกัน ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเขินอายได้ ซึ่งพบได้ในทุกเพศและทุกวัย

จากปัญหาที่พบ

ผู้ประตึษฐ์จึงมีแนวคิดในการทำกางเกงเปิดดูแผลเฉพาะที่และมีถุงใส่หมอนทราย เพื่อให้หมอนทรายวางตรงตำแหน่งแผลบริเวณขาหนีบร่วมกับทำสายรัดหมอนทรายไม่ให้ร่วงหล่น ทางหอผู้ป่วยหลังทำหัตถการหัวใจได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหานี้ จึงคิดนวัตกรรมสายรัดหมอนทรายพร้อมกางเกงดูแผลด้วยหัวใจ ปลอดภัย ไม่โป้ ขึ้นภายใต้กระบวนการ PDCA จนได้ผลลัพธ์ตามที่ต้องการ

สายรัดหมอนทราย - ใช้อย่างยืดสีดำกว้าง 2 นิ้วเมตรละ 70 บาท

Size	ความยาวรอบต้นขา (ซม.)	หมายเหตุ
1. Size S	46 เซนติเมตร	Size S และ Size M ใช้สายรัดหมอนทรายเส้นเดียวกันโดยขยายบริเวณตีนตุ๊กแกให้ยาวขึ้น และทดลองใช้กับผู้ป่วยตาม Size
2. Size M	59-60 เซนติเมตร	
3. Size L	70-90 เซนติเมตร	



แบบสอบถามก่อนทำโครงการ



แบบสอบถามความรู้สึกของผู้ป่วยต่อกิจกรรมการประเมินแผลที่ขาหนีบ

หอผู้ป่วยหลังทำหัตถการหัวใจ

ข้อมูลผู้ป่วย

(ติดสติ๊กเกอร์ผู้ป่วย)

คำชี้แจง แสดงความคิดเห็นโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ระดับความพึงพอใจ ระดับ 1=น้อยที่สุด, 2=น้อย, 3=ปานกลาง, 4=มาก และ 5=มากที่สุด

คำถาม	ความรู้สึก				
	1 น้อย ที่สุด	2 น้อย	3 ปาน กลาง	4 มาก	5 มาก ที่สุด
1. ท่านรู้สึกเขินอายมากน้อยเพียงใดเมื่อเจ้าหน้าที่ปลดกางเกงเพื่อดูแผลบริเวณขาหนีบ					
2. การวางหมอนทรายทับแผลที่บริเวณขาหนีบมีการร่วนหล่นไม่ตรงตำแหน่งแผลมากนักน้อยเพียงใด					
3. ท่านคิดว่าควรมีแนวทางการปรับปรุงการวางหมอนทรายและวิธีการประเมินแผลบริเวณขาหนีบเพื่อลดการเปิดเผยร่างกาย (อวัยวะเพศ และขาหนีบ) หรือไม่	☐ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย				

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

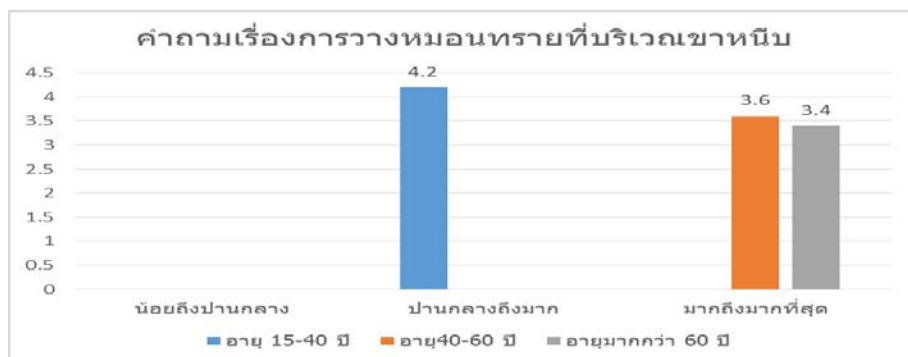
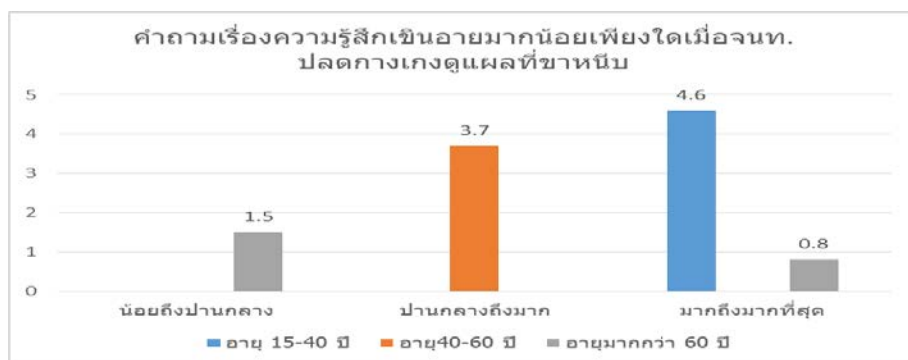
.....

จากการเก็บข้อมูลแบบสอบถามความรู้สึกของผู้ป่วยต่อกิจกรรมการประเมินแผลที่ขาหนีบโดยเจ้าหน้าที่

หอยุ่ป่วยหลังทำหัตถการหัวใจ ใช้คำถาม 3 ข้อดังนี้ (สอบถามผู้ผู้ป่วย 30 คน)

- 1.ท่านรู้สึกเขินอายมากน้อยเพียงใดเมื่อเจ้าหน้าที่ปลดกางเกงเพื่อดูแผลบริเวณขาหนีบ
- 2.การวางหมอนทรายทับแผลที่บริเวณขาหนีบมีการร่วนหล่นไม่ตรงตำแหน่งแผลมากน้อยเพียงใด
- 3.ท่านคิดว่าควรมีแนวทางการปรับปรุงการวางหมอนทรายและวิธีการประเมินแผลบริเวณขาหนีบเพื่อลดการเปิดเผยร่างกาย (อวัยวะเพศ และขาหนีบ) หรือไม่

ระดับคะแนน / ช่วงอายุ(ปี)	น้อยถึงปานกลาง	ปานกลางถึงมาก	มากถึงมากที่สุด	(แบบสอบถามเป็นRating Scale 5ระดับ) ข้อคำถาม1/2
15-40 ปี	---	0/4.2	4.6/0	
41-60 ปี	---	3.7/0	0/3.6	
61 ปีขึ้นไป	1.5 ข้อคำถาม 1	----	0.8/3.4	



จากแบบสอบถามถ้าแบ่งตามเพศสรุปได้ว่า

- ผู้ป่วยชายที่มีอายุน้อยมีความเขินอายเมื่อเจ้าหน้าที่เปิดดูแผลที่ขาหนีบมากกว่าผู้ป่วยชายที่มีอายุมาก
 - ผู้ป่วยหญิงที่มีอายุน้อยมีความเขินอายเมื่อเจ้าหน้าที่เปิดดูแผลที่ขาหนีบมากกว่าผู้ป่วยหญิงที่มีอายุมาก
 - ผู้ป่วยหญิงมีความเขินอายเมื่อเจ้าหน้าที่เปิดดูแผลที่ขาหนีบมากกว่าผู้ป่วยชาย
 - ผู้ป่วยหญิงที่มีอายุมากก็มีความเขินอายเช่นกันเมื่อเจ้าหน้าที่เปิดดูแผลที่ขาหนีบ
- (สังเกตจากคำพูดของผู้ป่วยหญิงที่มีอายุมากกว่า 60 ปี “ถึงฉันจะแก่แต่ฉันก็ยังเขินอายนะจะช่วยปิดผ้าให้ด้วยนะค่ะ เปิดเฉพาะแผลก็พอ”)
- การวางหมอนทรายทับแผลที่บริเวณขาหนีบมีการร่วนหล่นและไม่ตรงตำแหน่ง ผู้ป่วยเห็นด้วยปานกลางถึงมาก 4.2 คะแนนในช่วงอายุ 15-40 ปี และเห็นด้วยมากถึงมากที่สุด 3.6 คะแนนในช่วงอายุ 40-60 ปี และ 3.4 คะแนนในช่วงอายุมากกว่า 60 ปี
 - จากการทำโครงการและเก็บแบบสอบถามผู้ป่วย เห็นด้วยที่มีการปรับปรุงกางเกงดูแผลให้เปิดเผยที่และทำสายรัดหมอนทรายขึ้นใหม่เนื่องจากเดิมวางหมอนทรายทับแผลโดยไม่มีเชือกรัดทำให้หมอนทรายร่วนหล่นได้



แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย ต่อ ทางงูแผล : ง่าย ปลอดภัย ได้ใจทั้งคนไข้และทีมดูแล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

(คัดลอกชื่อผู้ป่วย)

ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจและความคาดหวังต่อการจัดโครงการ/กิจกรรมนี้(สายรัดพร้อมทางงูแผล ด้วยหัวใจ ปลอดภัย ไม่โป้)

คำชี้แจง แสดงความคิดเห็นโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ระดับความพึงพอใจ ระดับ 1=น้อยที่สุด, 2=น้อย, 3=ปานกลาง, 4=มาก และ 5=มากที่สุด

สิ่งที่ประเมิน	ความพึงพอใจ				
	1 น้อย ที่สุด	2 น้อย	3 ปาน กลาง	4 มาก	5 มาก ที่สุด
1. ท่านคิดว่าทางงูสำหรับเปิดดูแลเฉพาะที่ มีส่วนช่วยในการลดการเปิดเผยร่างกาย (อวัยวะเพศ และขาหนีบ) มากน้อยเพียงใด					
2. ท่านมีความพึงพอใจทางงูเฉพาะที่มากน้อยเพียงใด					
3. ท่านคิดว่าสายรัดหมอนทรายช่วยให้การวางหมอนทรายทับแผลที่บริเวณขาหนีบตรงตำแหน่งและไม่รบกวนมากน้อยเพียงใด					

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

กำหนดระดับความพึงพอใจเฉลี่ยเพื่อการแปลผล ดังนี้

ระดับคะแนนเป็น 0.00 – 1.50 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด หรือไม่ดี

ระดับคะแนนเป็น 1.51 – 2.50 หมายถึง พึงพอใจน้อย หรือปรับปรุง

ระดับคะแนนเป็น 2.51 – 3.50 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง หรือพอใช้

ระดับคะแนนเป็น 3.51 – 4.50 หมายถึง พึงพอใจมาก หรือดี

ระดับคะแนนเป็น 4.51 – 5.00 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด หรือดีมาก



แบบประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ ต่อ กองงูดูแลแผล : ง่าย ปลอดภัย ได้ใจทั้งคนไข้และทีมดูแล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ☐ เจ้าหน้าที่ที่ผู้ป่วยหลังทำการหัตถการหัวใจ ☐ แพทย์

ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจและความคาดหวังต่อการจัดโครงการ/กิจกรรมนี้

คำชี้แจง แสดงความคิดเห็นโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ระดับความพึงพอใจ ระดับ 1=น้อยที่สุด, 2=น้อย, 3=ปานกลาง, 4=มาก และ 5=มากที่สุด

สิ่งที่ประเมิน	ความพึงพอใจ				
	1 น้อย ที่สุด	2 น้อย	3 ปาน กลาง	4 มาก	5 มาก ที่สุด
1. ท่านคิดว่ากองงูสำหรับเปิดดูแลเฉพาะที่มีส่วนช่วยในการลดการเปิดเผยร่างกายของผู้ป่วย (อวัยวะเพศ และขาหนีบ) มากน้อยเพียงใด					
2. ท่านมีความพึงพอใจกองงูดูแลเฉพาะที่มากน้อยเพียงใด					
3. ท่านคิดว่าสายรัดหมอนทรายช่วยให้การวางหมอนทรายทับแผลที่บริเวณขาหนีบตรงตำแหน่งและไม่รบกวนท่านมากน้อยเพียงใด					

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

กำหนดระดับความพึงพอใจเฉลี่ยเพื่อการแปลผล ดังนี้

ระดับคะแนนเป็น 0.00 – 1.50 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด หรือไม่ดี

ระดับคะแนนเป็น 1.51 – 2.50 หมายถึง พึงพอใจน้อย หรือปรับปรุง

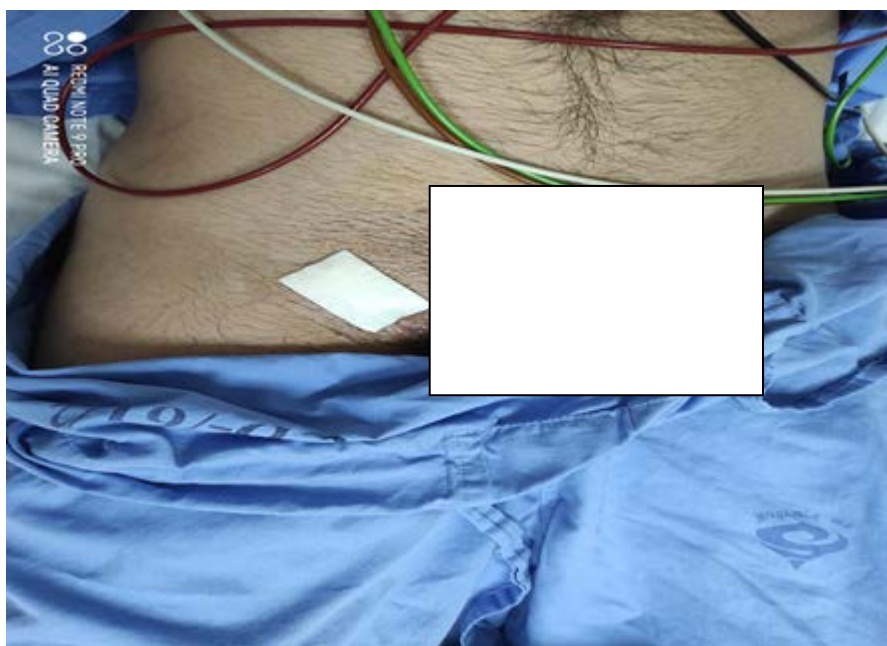
ระดับคะแนนเป็น 2.51 – 3.50 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง หรือพอใช้

ระดับคะแนนเป็น 3.51 – 4.50 หมายถึง พึงพอใจมาก หรือดี

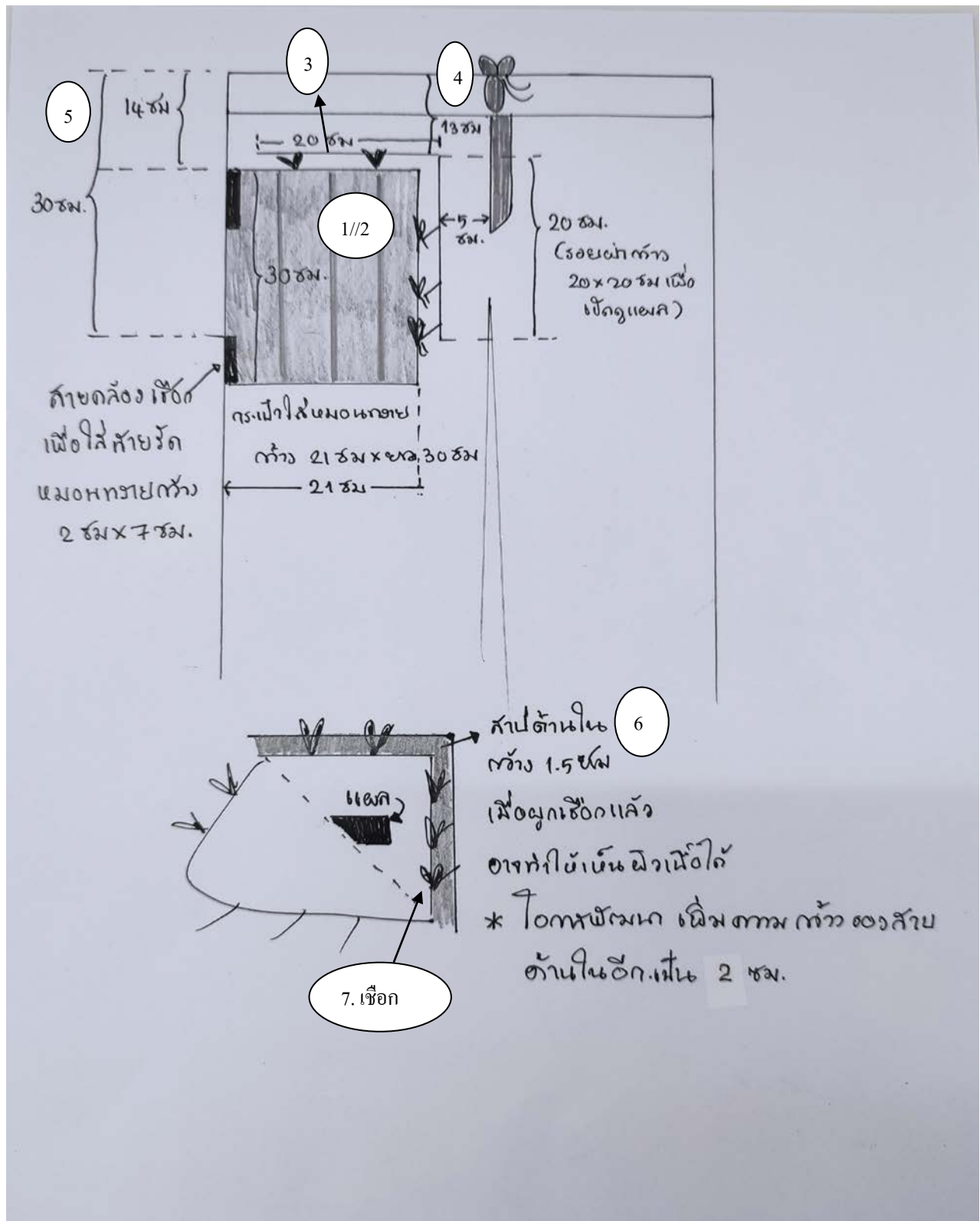
ระดับคะแนนเป็น 4.51 – 5.00 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด หรือดีมาก

การใช้กางเกงดูแลแบบเต็ม

กางเกงดูแลแบบเต็ม



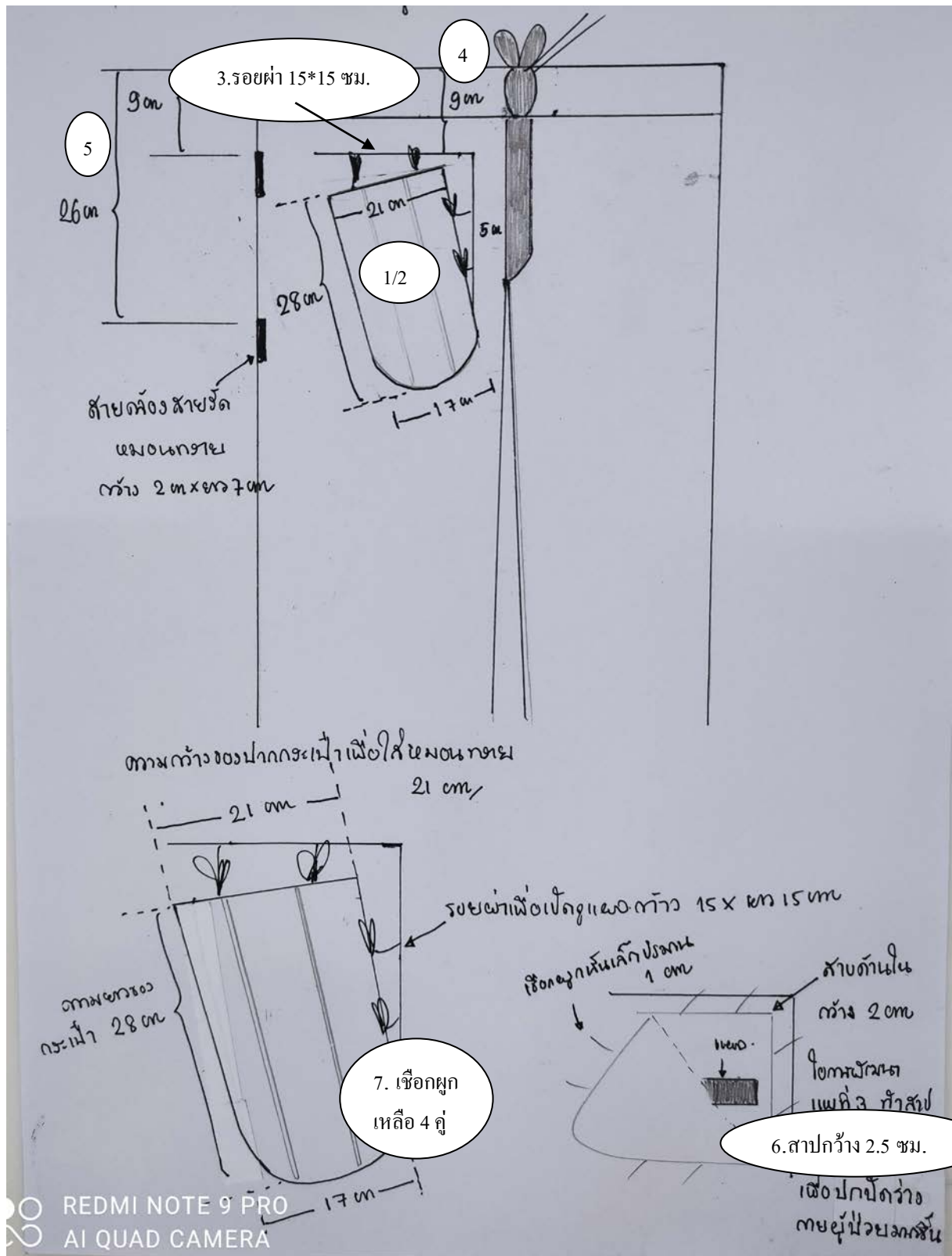
รูปทางแบบที่ 1



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อดีข้อเสียของการใช้กางเกงดูแลแบบที่ 1

กางเกงดูแล	ลักษณะ	ข้อดี	โอกาสพัฒนา
กางเกงดูแลแบบที่ 1 	1. นำกางเกงแบบเดิมมาตัดเป็นช่องเพื่อเปิดดูแลเฉพาะที่บริเวณขาหนีบด้านขวา -โดยการวัดจากขอบกางเกงลงมา 13 ซม.และห่างจากเป้ากางเกง 5 ซม. ตัดให้เป็นรูปตัว L (หัวคว่ำ) กว้าง 20*20 ซม. -ตัดเย็บกระเป๋ใส่หมอนทราย กว้าง 20*ยาว 30 ซม. เย็บแบบกระเป๋าดตรงตามรูป -เชือกที่ผูกด้านบนมี 2 คู่ ส่วนด้านข้างมี 3 คู่ -สาบด้านข้างบริเวณรูปตัว L (หัวคว่ำ) เย็บผ้าเพื่อไว้ 1.5 ซม. ป้องกันช่องว่างระหว่างรอยต่อเพื่อให้ผ้าปิดผิวหนังได้มิดชิด ไม่โป้ -ตำแหน่งของที่คล้องสายรัดหมอนทรายด้านข้างกว้าง 2 ซม. ยาว 7 ซม.ตำแหน่งบนต่ำกว่าขอบกางเกง 14 ซม. ตำแหน่งล่างต่ำกว่าขอบกางเกง 30 ซม. -สายรัดหมอนทรายใช้ยางยืดขนาดใหญ่กว้าง 5 ซม.ยาว 20 ซม. และเย็บด้วยด้ายดิบตะขาบเพื่อยึดเกาะกันไว้ * กางเกงดูแลแบบที่ 1 นางสาวศมนันท์ ศรีสุปรีชา หัวหน้าโครงการได้ทำการตัดเย็บในส่วนที่ดัดแปลงขึ้นเอง	1.สามารถเปิดดูแลโดยไม่ต้องปลดเชือกที่ผูกบริเวณเอว 2.เปิดดูแลได้บ่อย โดยที่ผู้ป่วยไม่เกิดความเขินอาย 3.เปิดดูแลเฉพาะที่บริเวณขาหนีบ โดยไม่เปิดเผยร่างกายส่วนอื่นๆ	จากการทำแบบสอบถามเจ้าหน้าที่ ที่ใช้กางเกงดูแลเฉพาะที่แบบที่ 1 พบว่าต้องมีการปรับปรุง 7 รายการ 1.กระเป๋ใส่หมอนทรายใบใหญ่เกินไป เมื่อนำหมอนทรายมาใส่แล้วไม่กระชับ *จึงปรับขนาดกระเป๋ให้มีขนาดใบเล็กลงกว้าง 17*ยาว 28 ซม. 2.รูปทรงกระเป๋เป็นแบบตรงเมื่อใส่หมอนทรายแล้ว ไม่ตรงตำแหน่งแผล เนื่องจากแผลอยู่บริเวณขาหนีบ จึงปรับตำแหน่งให้กระเป๋เอียงเล็กน้อย 3. ตัดเย็บรอยผ้ากระเป๋ใส่หมอนทรายกว้าง 15* ยาว 15 ซม. 4. ปรับตำแหน่งบริเวณรอยผ้าด้านบนเพื่อเปิดดูแล จากเดิมต่ำกว่าขอบกางเกง13 ซม.เป็น 9 ซม. 5. ปรับตำแหน่งของที่คล้องสายรัดหมอนทรายด้านข้าง ตำแหน่งบนต่ำกว่าขอบกางเกงจากเดิม 14 ซม. เป็น 9 ซม. ตำแหน่งล่างต่ำกว่าขอบกางเกงจากเดิม 30 ซม. เป็น 26 ซม. เพื่อให้สายรัดหมอนทรายตรงตำแหน่งช่วงกลางของหมอนทรายพอดี 6. ปรับสาบด้านข้างบริเวณรูปตัว L (หัวคว่ำ) เย็บผ้าเพื่อไว้ 1.5 ซม. ให้กว้างขึ้นเป็น 2 ซม. เพื่อให้ผ้าปิดผิวหนังมิดชิดกว่าเดิม ไม่โป้ 7. จำนวนเชือกที่ผูกบริเวณรอยผ้าจากเดิม 5 คู่ ปรับเป็น 4 คู่

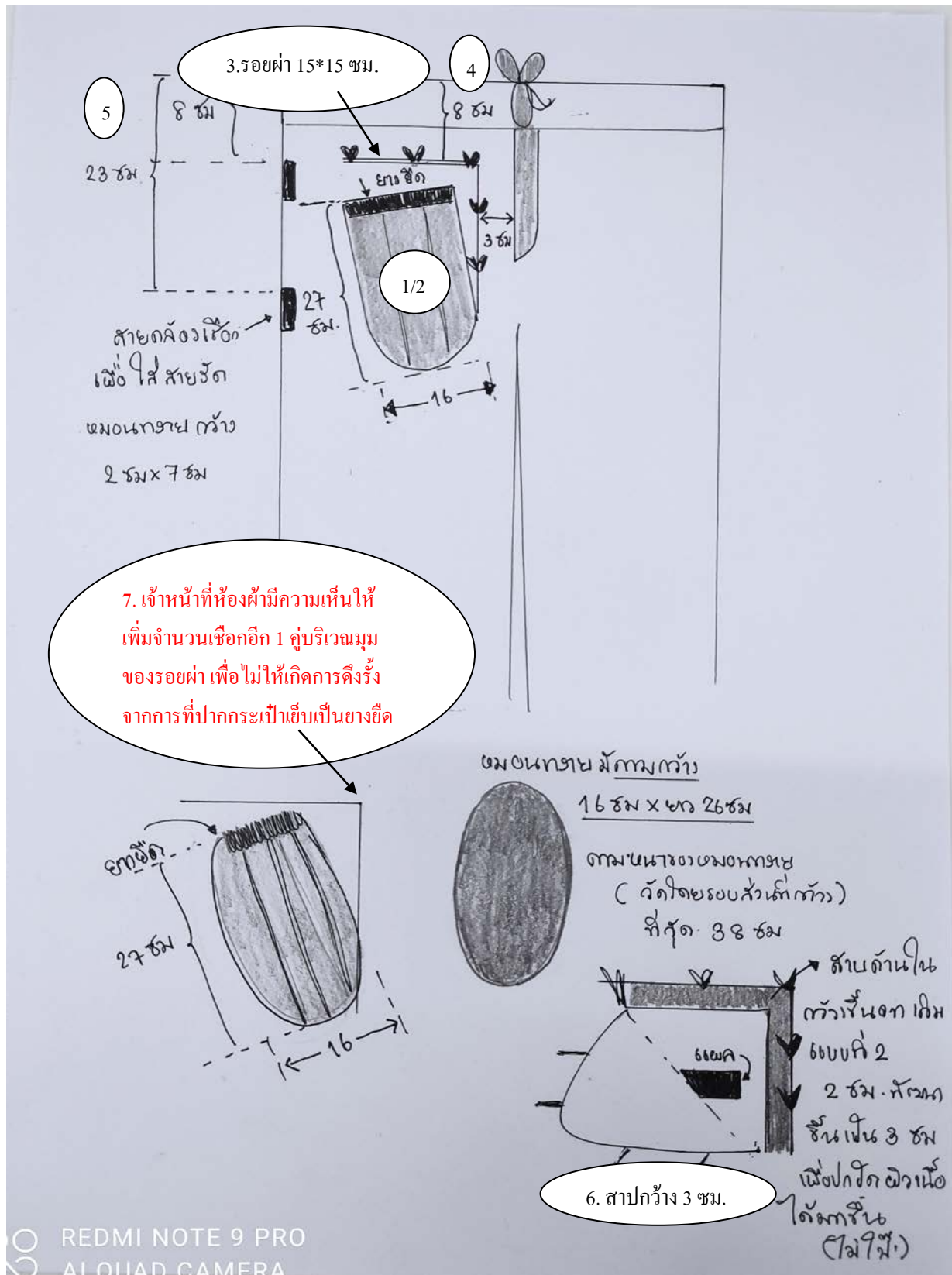
รูปกางเกงแบบที่ 2



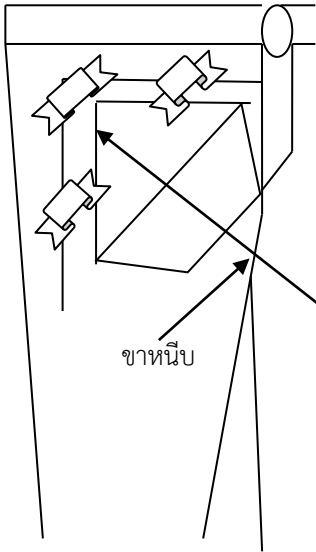
ตารางที่ 2 เปรียบเทียบข้อดีข้อเสียของการใช้กางเกงดูแลแบบที่ 2

กางเกงดูแล	ลักษณะ	ข้อดี	ข้อเสีย
กางเกงดูแลแบบที่ 2   	จากโอกาสพัฒนาได้ปรับปรุงกางเกงดูแลแบบที่ 2 1.ปรับขนาดกระเป๋ใส่หมอนทรายให้มีขนาดใบเล็กลง กว้าง 17*ยาว 28 ซม. 2.ปรับรูปทรงกระเป๋เป็นแบบเอียงเมื่อใส่หมอนทรายแล้วตรงตำแหน่งแผลมากขึ้น 3. ปรับตำแหน่งบริเวณรอยผ่าด้านบนเพื่อเปิดดูแล ตำแหน่งจากของกางเกง 9 ซม. 4. ปรับสาปด้านข้างบริเวณรูปตัว L (หัวคว่ำ) เย็บผ้าเพื่อไว้ 2 ซม. เพื่อให้ผ้าปิดมิดชิดกว่าแบบที่ 1 5. ปรับตำแหน่งของที่คล้องสายรัด หมอน ทราย ด้าน ข้าง ตำแหน่งบนต่ำกว่าขอบกางเกง 9 ซม. ตำแหน่งล่างต่ำกว่าขอบกางเกง 26 ซม. เพื่อให้สายรัดหมอนทรายตรงตำแหน่งช่วงกลางของหมอนทรายพอดี 6. จำนวนเชือกที่ผูกบริเวณรอยผ่ามี 4 คู่ *กางเกงดูแลแบบที่ 2 นางสาวศมนันท์ ศรีสุปรีชา หัวหน้าโครงการได้ทำการตัดเย็บในส่วนที่ดัดแปลงขึ้นเอง	1.สามารถเปิดดูแลโดยไม่ต้องปลดเชือกที่ผูกบริเวณเอว 2.เปิดดูแลได้บ่อย โดยที่ผู้ป่วยไม่เกิดความเจ็บปวด 3.เปิดดูแลเฉพาะที่บริเวณขาหนีบ โดยไม่เปิดเผยร่างกายส่วนอื่นๆ 4.วางหมอนทรายทับแผลที่ขาหนีบ โดยมีกระเป๋ใส่หมอนทราย และมีสายรัดหมอนทราย เพื่อไม่ให้ร่วงหล่น แทนแนวปฏิบัติเดิมคือ ใส่แพนเพิสเพื่อพยุงหมอนทรายไว้ ซึ่งผู้ป่วยบางรายไม่ต้องการใส่แพนเพิส เนื่องจากผู้ป่วยไม่เคยใส่และไม่สะดวก เพราะอาจมีอาการแพ้ ผื่นคันที่ผิวหนังได้	จากการทำแบบสอบถามเจ้าหน้าที่ ที่ใช้กางเกงดูแลเฉพาะที่แบบที่ 2 พบว่าต้องมีการปรับปรุง 5 รายการ 1.กระเป๋ใส่หมอนทรายที่ปรับปรุงแล้วเมื่อนำมาใช้ยังไม่พอดี *จึงปรับขนาดกระเป๋ให้มีขนาดใบเล็กลงอีก 1 ซม. กว้าง 16*ยาว 27 ซม. ส่วน บริเวณปากกระเป๋กว้าง 21 ซม. เมื่อใส่หมอนทรายแล้วขนาดความกว้างพอดีเกินไป ทำให้ใส่หมอนทรายลำบาก จึงปรับบริเวณปากกระเป๋เย็บเป็นยางยืดเพื่อสะดวกต่อการใส่และดึงหมอนทรายออก 2.รูปทรงกระเป๋เป็นแบบเอียงเหมาะกับตำแหน่งแผลแล้วไม่ต้องปรับปรุง 3. ตัดเย็บรอยผ่ากระเป๋ใส่หมอนทรายกว้าง 15* ยาว 15 ซม. 4. ปรับตำแหน่งบริเวณรอยผ่าด้านบนเพื่อเปิดดูแลตำแหน่งของกางเกงเป็น 8 ซม. 5. ปรับตำแหน่งของที่คล้องสายรัดหมอนทรายตำแหน่งบนต่ำกว่าขอบกางเกง 8 ซม. ส่วนตำแหน่งล่างปรับเป็น 23 ซม. 6. ปรับสาปด้านข้างบริเวณรอยผ่าเย็บผ้าเพื่อไว้เป็น 3 ซม. เพื่อให้รัดหมอนทรายได้พอดี 7. จำนวนเชือกที่ผูกบริเวณรอยผ่ามี 4 คู่คงเดิม

รูปกางเกงแบบที่ 3



ตารางที่ 3 เปรียบเทียบข้อดีข้อเสียของการใช้กางเกงดูแลแบบที่ 3

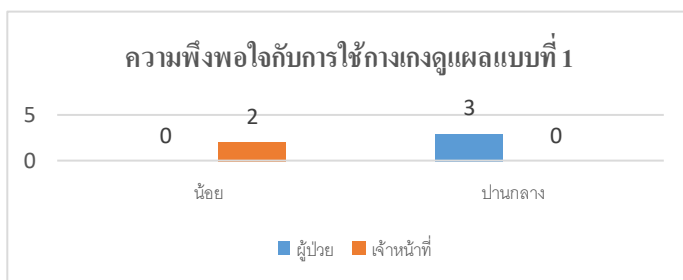
กางเกงดูแล	ลักษณะ	ข้อดี	ข้อเสีย
กางเกงดูแลแบบที่ 3 	จากโอกาสพัฒนาได้ปรับปรุงกางเกงดูแลแบบที่ 3 ขึ้น โดยได้รับการช่วยเหลือจากทางหน่วยห้องผ้าของรพ. (คุณสมหมาย จันทรทอง) ตัดเย็บตามที่ได้ปรับปรุงไว้ 1. จึงปรับขนาดกระเป๋ามีขนาดใบเล็กลงอีก 1 ซม. กว้าง 16*ยาว 27 ซม. ส่วนบริเวณปากกระเป๋ากว้าง 21 ซม. เมื่อใส่หมอนทรายแล้วขนาดความกว้างพอดีเกินไป ทำให้ใส่หมอนทรายลำบาก จึงปรับบริเวณปากกระเป๋ายีบเป็นยางยืดเพื่อสะดวกต่อการใส่และดึงหมอนออก 2. รูปทรงกระเป๋เป็นแบบเอียงเหมาะกับตำแหน่งแผลแล้วไม่ต้องปรับปรุง 3. ปรับตำแหน่งบริเวณรอยผ้าด้านบนเพื่อเปิดดูแลต่ำกว่าของกางเกงเป็น 8 ซม. 4. ปรับสาด้านข้างบริเวณรอยผ้าเย็บผ้าเผื่อไว้เป็น 3 ซม. 5. ปรับตำแหน่งของที่คล้องสายรัดหมอนทรายตำแหน่งบนต่ำกว่าขอบกางเกง 8 ซม. ตำแหน่งล่างปรับเป็น 23 ซม. 6. จำนวนเชือกที่ผูกบริเวณรอยผ้าเพิ่มอีก 1 คู่ บริเวณมุมของรอยผ้า จึงทำให้มีเชือกเพิ่มเป็น 5 คู่	1. สามารถเปิดดูแลโดยไม่ต้องปลดเชือกที่ผูกบริเวณเอว 2. เปิดดูแลได้บ่อย โดยที่ผู้ป่วยไม่เกิดความเขินอาย 3. เปิดดูแลเฉพาะที่บริเวณขาหนีบ โดยไม่เปิดเผยร่างกายส่วนอื่นๆ 4. วางหมอนทรายทับแผลที่ขาหนีบโดยมีกระเป๋ใส่หมอนทรายและมีสายรัดหมอนทรายเพื่อไม่ให้ร่วงหล่น แทนแนวการปฏิบัติเดิม เนื่องจากการใส่ผ้าอ้อมสำเร็จรูปเพื่อพยุงหมอนทรายไว้ ซึ่งผู้ป่วยบางรายไม่ต้องการใส่ผ้าอ้อมสำเร็จเนื่องจากไม่เคยใส่และไม่สะดวกเพราะผู้ป่วยอาจมีอาการแพ้ ผื่นคันที่ผิวหนังได้ 	จากการทำแบบสอบถามเจ้าหน้าที่ ที่ใช้กางเกงดูแลเฉพาะที่แบบที่ 3 พบว่าต้องมีการปรับปรุง 1 รายการคือเจ้าหน้าที่ห้องผ้ามีความเห็นให้เพิ่มจำนวนเชือกอีก 1 คู่ บริเวณมุมของรอยผ้า เพื่อไม่ให้เกิดการดึงรั้ง จากการที่ปากกระเป๋ายีบเป็นยางยืด ซึ่งจะทำให้จำนวนเชือกเพิ่มขึ้นเป็น 5 คู่ ทำให้เกิดความไม่สะดวกในการใช้งาน เจ้าหน้าที่ส่วนหนึ่งเสนอให้ใช้ดินตุ๊กแทนเชือก จากการเก็บแบบสอบถามพบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยเนื่องจากมีประสบการณ์การใช้ดินตุ๊กแกของเสื่อยึดแขนผู้ป่วยที่ใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจ พบว่าเมื่อใช้ไประยะหนึ่ง ดินตุ๊กแกเป็นขุยติดไม่แน่นเหมือนเดิม โอกาสพัฒนาปรับเชือกที่ผูกจากเดิม 5 คู่ เหลือ 3 คู่ และปรับขนาดของเชือกจากเดิม 0.8 ซม. เป็น 1.5 ซม. เนื่องจากเชือกเส้นเล็กเกินไปผูกยึดหมอนทรายไม่ดี (หมอนทรายมีน้ำหนักมาก 2 kg) และปรับรอยผ้าเป็นบริเวณข้างสะโพกด้านขวา เพื่อให้ห่างจากบริเวณขาหนีบ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ **ทางเทคโนโลยี :ง่าย ปลอดภัย ได้ใจทั้งคนไข้และทีมดูแล** (เดือนมิถุนายน 2563 ถึงเดือนมกราคม 2564)

ทางเทคโนโลยีแบบที่ 1 (เดือนมิถุนายน-สิงหาคม 2563) โอกาสพัฒนาคือ

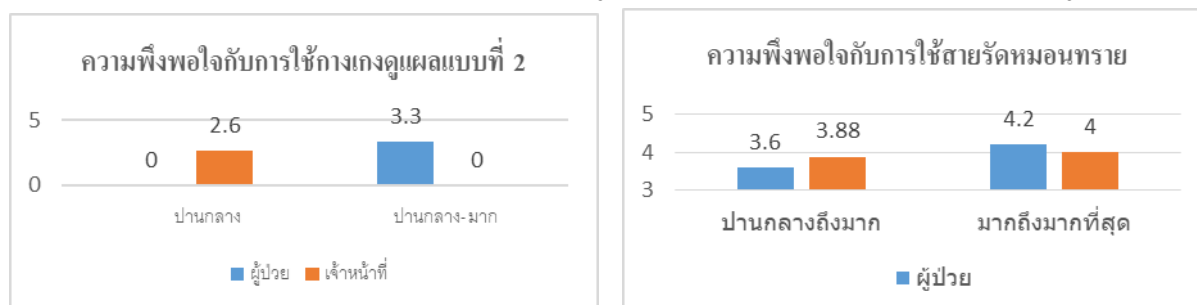
- กระเป๋าสีหมอนทรายใบใหญ่เกินไป ใหญ่กว่าตัวหมอน ทำให้จัดหมอนทรายเข้าที่ไต่ยาก
 - รูปทรงกระเป๋าคือเป็นแบบตรง ทำให้การวางตำแหน่งของหมอนทรายในการทับแผ่นที่ขาหนีบข้างขวาไม่ตรงตามตำแหน่งแผ่น
 - ตำแหน่งของที่คล้องสายรัดหมอนทรายต่ำเกินไป ทำให้รัดหมอนทรายไม่ตรงตำแหน่ง โดยรวมแล้วทางเทคโนโลยี 1 ต้องได้รับการแก้ไข
- สอบถามระดับความพึงพอใจ (แบบสอบถามเป็น Rating Scale 5 ระดับ) ของผู้ป่วยจำนวน 30 คน ได้ระดับความพึงพอใจปานกลาง คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 3.0 คะแนน สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 15 คน ระดับความพึงพอใจปานกลางคิดเป็น 2.0 คะแนน

กราฟ 1 แสดงระดับคะแนนความพึงพอใจในการทดลองใช้ ทางเทคโนโลยี :ง่าย ปลอดภัย ได้ใจทั้งคนไข้และทีมดูแล



จึงปรับเปลี่ยนทางเทคโนโลยีแบบที่2 (เดือนกันยายน-พฤศจิกายน 2563) สอบถามระดับความพึงพอใจโดยแบบสอบถามเป็นRating Scale 5ระดับ)ของผู้ป่วยจำนวน 30 คนได้ระดับความพึงพอใจปานกลาง-มากคิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 3.33 คะแนน สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 15 คน ระดับความพึงพอใจปานกลางคิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 2.6 คะแนนจึงปรับเปลี่ยนทางเทคโนโลยี แบบที่ 3 ขึ้น

กราฟ 2 แสดงระดับคะแนนความพึงพอใจในการทดลองใช้ ทางเทคโนโลยี :ง่าย ปลอดภัย ได้ใจทั้งคนไข้และทีมดูแล

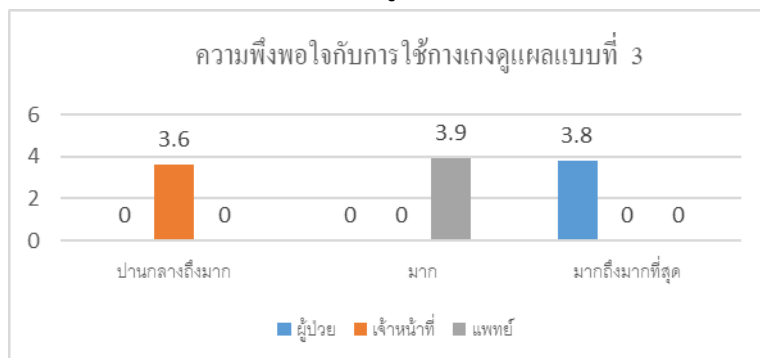


ส่วนคะแนนสายรัดหมอนทรายเจ้าหน้าที่ให้ระดับความพึงพอใจปานกลาง-มาก คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 3.88 คะแนนและระดับความพึงพอใจ มาก-มากที่สุด คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 4.0 คะแนน

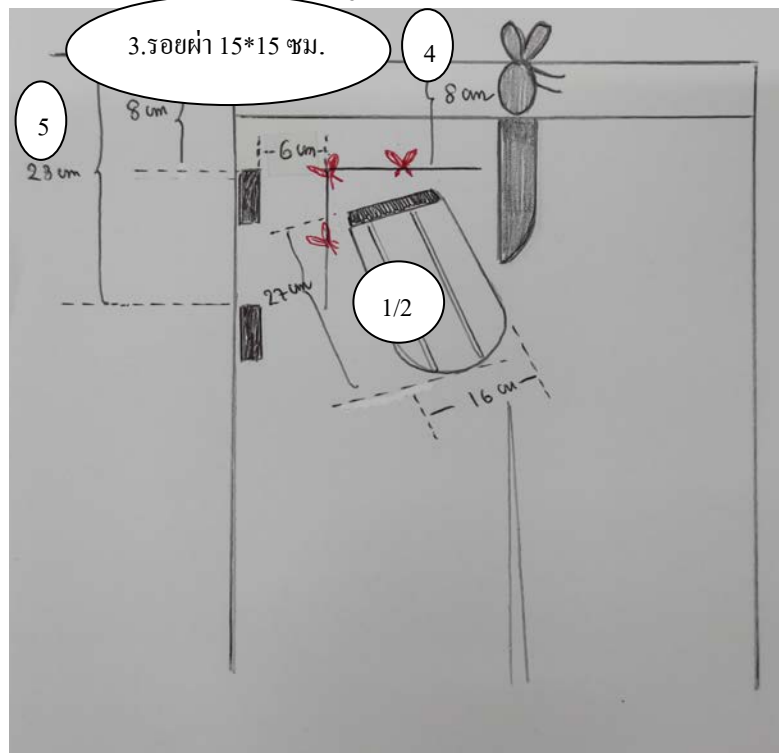
ส่วนคะแนนสายรัดหมอนทรายผู้ป่วยให้ระดับความพึงพอใจปานกลาง-มาก คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 3.6 คะแนนและระดับความพึงพอใจมาก-มากที่สุด คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 4.2 คะแนน

ทางเทคโนโลยีแบบที่3 (เดือนพฤศจิกายน 2563-มกราคม 2564) สอบถามระดับความพึงพอใจ (แบบสอบถามเป็นRating Scale5ระดับ)ของผู้ป่วยจำนวน 30 คน ได้ระดับความพึงพอใจมาก-มากที่สุด คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 3.8 คะแนน สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 15 คน ระดับความพึงพอใจปานกลาง-มากคิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 3.6 คะแนน และสอบถามแพทย์เฉพาะทางโรคหัวใจที่มาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย 15 คน ระดับความพึงพอใจมาก คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 3.9 คะแนน

กราฟ 3 แสดงระดับคะแนนความพึงพอใจในการทดลองใช้ ทางเทคโนโลยี :ง่าย ปลอดภัย ได้ใจทั้งคนไข้และทีมดูแล



รูปกางเกงแบบที่ 4



ตารางที่ 4 เปรียบเทียบข้อดีข้อเสียของการใช้กางเกงดูแลแบบที่ 4

กางเกงดูแล	ลักษณะ	ข้อดี	ข้อเสีย
กางเกงดูแลแบบที่ 4 	จากการเก็บรวบรวมข้อเสนอแนะกางเกงดูแลเฉพาะที่แบบที่ 3 จึงได้โอกาสพัฒนาเป็นแบบที่ 4 ซึ่งรูปแบบของกางเกงเหมือนกับแบบที่ 3 แต่ดัดแปลงรอยผ่ามาไว้ที่บริเวณด้านข้างของสะโพกแทน เพื่อให้การเปิดดูแลที่บริเวณขาหนีบ ไม่โป้	1.สามารถเปิดดูแลโดยไม่ต้องปลดเชือกที่ผูกบริเวณเอว 2.เปิดดูแลได้บ่อย โดยที่ผู้ป่วยไม่เกิดความเขินอาย 3.เปิดดูแลเฉพาะที่ ที่บริเวณขาหนีบ โดยไม่เปิดเผยร่างกายส่วนอื่นๆ เนื่องจากบริเวณที่เปิดดูแลอยู่บริเวณด้านข้างสะโพก 4.เชือกผูกที่ปรับขนาดให้ใหญ่ขึ้นกว้าง 1.5 ซม.ทำให้ผูกได้ง่ายขึ้นและจำนวนเชือกเหลือ 3 คู่ ทำให้ง่ายต่อการใช้งาน 5.วางหมอนทรายทับแผลที่ขาหนีบโดยมีกระเป๋ใส่หมอนทรายและมีสายรัดหมอนทรายเพื่อไม่ให้ร่วงหล่น	โอกาสพัฒนาต่อไปก่อนที่จะสั่งตัดเย็บเพื่อใช้กับผู้ป่วยหลังทำการหัตถการหัวใจที่มีแผลที่ขาหนีบ 1.กางเกงดูแลเฉพาะที่ด้านขวา ในกรณีที่ทำการหัตถการที่ขาข้างขวา 2.กางเกงดูแลเฉพาะที่ด้านซ้าย ในกรณีที่ทำการหัตถการที่ขาข้างซ้าย 3.กางเกงดูแลเฉพาะที่ทั้ง 2 ด้าน ในกรณีที่ทำการหัตถการที่ขาทั้งสองข้าง

กางเกงดูแผลแบบที่ 3



* รอยผ้าที่เปิดดูแผลที่ขาหนีบข้างขวา อยู่ทางด้านใน
เมื่อเปิดดูแผล โอกาสที่จะเห็นอวัยวะเพศมีมาก
เนื่องจากรอยผ้าที่เปิดดูแผลอยู่ใกล้บริเวณกลางลำตัว

กางเกงดูแผลแบบที่ 4



* รอยผ้าที่เปิดดูแผลที่ขาหนีบข้างขวา อยู่ทางด้านนอก
บริเวณข้างสะโพก โอกาสที่จะเห็นอวัยวะเพศขณะเปิด
ดูแผล ลดลง

ตัวชี้วัดความสำเร็จ ทางแงอดูแลแผล : ง่าย ปลอดภัย ได้ใจทั้งคนไข้และทีมดูแล (เดือนกุมภาพันธ์ 2564 ถึงเดือนมีนาคม 2564)

ตารางเปรียบเทียบความพึงพอใจของแพทย์ในการใช้ทางแงอดูแลเฉพาะที่แบบที่ 3 และ 4		
รายชื่อแพทย์โรคหัวใจที่มาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย	ทางแงอดูแลเฉพาะที่แบบที่ 3	ทางแงอดูแลเฉพาะที่แบบที่ 4
1. นพ.สุรเกียรติ์ สิละสิทธิ์	3.5 คะแนน	4 คะแนน
2. นพ.ธนพฤษ อิศระวัฒนา	3.5 คะแนน	4 คะแนน
3. นพ.วิสิทธิ์ ชื่นประเสริฐภิญโญ	4 คะแนน	5 คะแนน
4. นพ.เสกฐวุฒิ โกศลวัฒน์	4 คะแนน	5 คะแนน
5. พญ. ภัทรฤทัย ทรัพย์แก้วยอด	4 คะแนน	5 คะแนน
6. พญ. วริษฐา เล่าสกุล	4 คะแนน	5 คะแนน
7. นพ.ประณัย อรุณศิริวัฒนา	4 คะแนน	5 คะแนน
8. นพ.ดลลักษณ์ พูลเกษม	4 คะแนน	5 คะแนน
9. นพ.ราชรัฐ ปวีณพงศ์	4 คะแนน	5 คะแนน
10. นพ.กฤติเมธ ตริริยาภิวัฒน์	4 คะแนน	5 คะแนน
11. นพ.ธีรวัต ก่อเกิดทรัพย์	4 คะแนน	5 คะแนน
12. พญ. ปิยฉัตร พิพัฒน์พงศ์โสภณ	4 คะแนน	5 คะแนน
13. พญ. พรพิมล วิจิตรชัยศิลป์	4 คะแนน	5 คะแนน
14. นพ.สนธิ์ฐา อาภาคัพพะกุล	4 คะแนน	5 คะแนน
15. นพ.กำพล จินตนาวิลาส	4 คะแนน	5 คะแนน

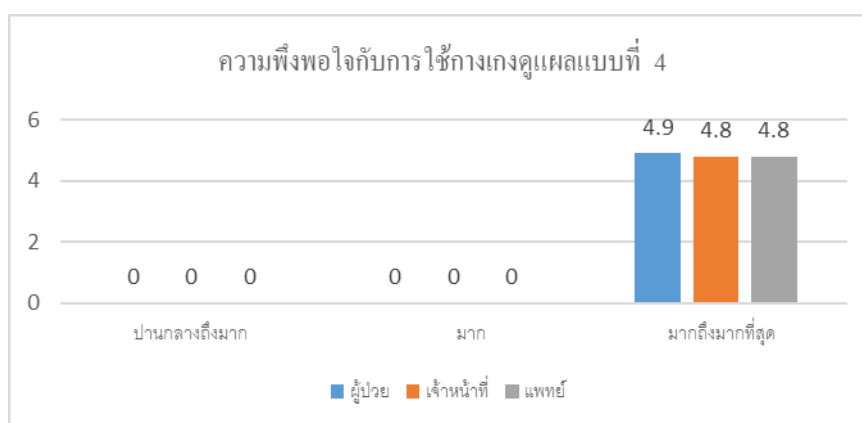
ทางแงอดูแลแบบที่ 4 สอบถามระดับความพึงพอใจ (แบบสอบถามเป็นRating Scale5ระดับ)

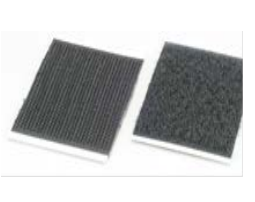
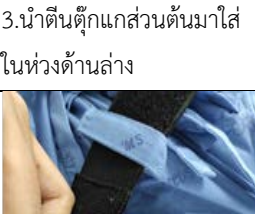
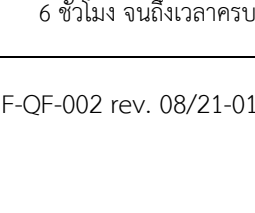
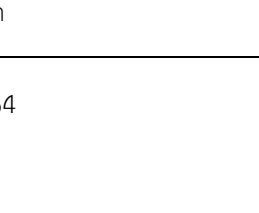
ผู้ป่วยจำนวน 30 คน ได้ระดับความพึงพอใจมาก-มากที่สุด คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 4.9 คะแนน

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 15 คน ระดับความพึงพอใจมาก-มากที่สุด คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 4.8 คะแนน

ข้อจำกัดในการใช้งานทางแงอดูแลเฉพาะที่แบบที่ 4 เจ้าหน้าที่พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลมีความไม่สะดวกในกรณีที่ผู้ป่วยใส่ผ้าอ้อมสำเร็จรูป และช่วงเวลาที่ผู้ป่วยปัสสาวะหรืออุจจาระ

แพทย์เฉพาะทางโรคหัวใจที่มาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย 15 คน ระดับความพึงพอใจมาก-มากที่สุด คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 4.8 คะแนน



วิธีการทำงานเรื่อง:การสาธิตการใส่กางเกงดูแลเฉพาะที่และการใช้สายรัดหมอนทราย		วันที่เริ่มใช้ 10 กุมภาพันธ์ 2564
ผู้จัดทำ นางสาวศมนันท์ ศรีสุปรีชา ตำแหน่ง หัวหน้าโครงการ กางเกงดูแลเฉพาะ : ฝ่าย ปอดภัย ได้ใจทั้งคนไข้และทีมดูแล		ผู้ทบทวนและอนุมัติ คุณณัฐธยาน์ พงษ์ประวัติ ตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วย วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2564
		1. หลังจากทำการหัดการเสร็จเรียบร้อยแล้ว 2.จนท.นำสายสวนที่คาไว้ที่ขาหนีบข้างขวาออกแล้วกดห้ามเลือดต่อ เมื่อเลือดหยุดปิดด้วย Tegaderm with pad และให้ผู้ป่วยนอนเหยียดขาข้างขวาตรงต่ออีก 6 ชั่วโมงพยาบาลต้องเฝ้าระวังการเกิดภาวะแทรกซ้อน Bleeding/Hematoma จากแผลบริเวณขาหนีบ โดยมีการประเมินแผลทุก 15-30 นาที ในช่วงแรกหลัง off sheath และทุก 1 ชั่วโมงถัดไป 3.จนท.ใส่กางเกงดูแลเฉพาะที่ โดยให้ขาข้างขวาของผู้ป่วยเหยียดตรงจัดการผูกเชือกบริเวณรอยผ่าที่เปิดดูแลทั้ง 3 คู่ ให้เรียบร้อย
		1.ใส่กางเกงดูแลเฉพาะที่ 2.นำหมอนทรายใส่ในกระเป๋ากางเกงดูแลเฉพาะที่และจัดให้หมอนทรายเข้าที่วางตรงตำแหน่งบริเวณแผลที่ขาหนีบข้างขวา
		ตีนตุ๊กแกส่วนต้น ขน หนาม ยางยึด ด้านหนาม ด้านขุย ตีนตุ๊กแกส่วนปลาย ด้านขน ด้านหนาม 4 ซม. 4 ซม. 26 ซม. 19 ซม. 7 ซม.
		3.นำตีนตุ๊กแกส่วนต้นมาใส่ในห่วงด้านล่าง 4.นำส่วนที่เป็นขนพับลงมาให้ติดกับส่วนที่เป็นหนาม
		5.นำสายรัดอ้อมใต้ขาของผู้ป่วยและพาดบนหมอนทราย 6. นำตีนตุ๊กแกส่วนปลายมาคล้องกับห่วงด้านบนและดึงยางยึดรัดหมอนทรายให้แน่น
		7.จับส่วนที่เป็นหนามไว้ให้แน่นและพับขึ้นไปทับด้านขนส่วนบน
		8.จัดหมอนทรายให้ตรงกับบริเวณแผลโดยดึงยางยึดให้รัดหมอนทรายให้แน่น พอดีกับรอบขาของผู้ป่วย ดังรูป
		9. จัดทำให้ผู้ป่วยนอนหงายให้สบาย เนื่องจากต้องนอนต่ออีก 6 ชั่วโมง จนถึงเวลาครบลูก 10.รูปผู้ป่วยใส่กางเกงดูแลเฉพาะที่พร้อมสายรัดหมอนทรายไม่ให้ร่วงหล่น เพื่อป้องกันภาวะ Bleeding/Hematoma ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการ กางเกงดูแลเฉพาะ:ฝ่าย ปอดภัย ได้ใจทั้งคนไข้และทีมดูแล

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย กับโครงการ ทางงูแผลด้วยใจ ปลอดภัย ได้ใจทั้งคนไข้และทีมดูแล

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย ต่อ “สายรัดพร้อมทางงูแผลด้วยใจ ปลอดภัย ไม่เจ็บ”

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

25/2/64

ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจและความคาดหวังต่อการจัดโครงการ/กิจกรรมนี้ (สายรัดพร้อมทางงูแผล ด้วยหัวใจ ปลอดภัย ไม่เจ็บ)

คำชี้แจง แสดงความคิดเห็นโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ระดับความพึงพอใจ ระดับ 1=น้อยที่สุด, 2=น้อย, 3=ปานกลาง, 4=มาก และ 5=มากที่สุด

สิ่งที่ประเมิน	ความพึงพอใจ				
	1 น้อย ที่สุด	2 น้อย	3 ปาน กลาง	4 มาก	5 มาก ที่สุด
1. ท่านคิดว่าทางงูสำหรับเปิดแผลเฉพาะที่มีส่วนช่วยในการลดการเปิดเผยร่างกาย (อวัยวะเพศ และขาหนีบ) มากน้อยเพียงใด					✓
2. ท่านมีความพึงพอใจทางงูแผลแบบที่ปรับปรุงแล้วมากน้อยเพียงใด					✓
3. ท่านคิดว่าสายรัดหมอนทรายช่วยให้การวางหมอนทรายทับแผลที่บริเวณขาหนีบตรงตำแหน่งและไม่รบกวนมากนักน้อยเพียงใด					✓

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

เป็นโครงการที่ดีค่ะ เข้าใจความรู้สึกผู้ป่วยมากค่ะ แพทย์และพยาบาล
ปลอดภัย ได้ใจทั้งคนไข้และทีมดูแล
ปณิธาน

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย ต่อ “สายรัดพร้อมทางงูแผลด้วยใจ ปลอดภัย ไม่เจ็บ”

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

23/2/64

ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจและความคาดหวังต่อการจัดโครงการ/กิจกรรมนี้ (สายรัดพร้อมทางงูแผล ด้วยหัวใจ ปลอดภัย ไม่เจ็บ)

คำชี้แจง แสดงความคิดเห็นโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ระดับความพึงพอใจ ระดับ 1=น้อยที่สุด, 2=น้อย, 3=ปานกลาง, 4=มาก และ 5=มากที่สุด

สิ่งที่ประเมิน	ความพึงพอใจ				
	1 น้อย ที่สุด	2 น้อย	3 ปาน กลาง	4 มาก	5 มาก ที่สุด
1. ท่านคิดว่าทางงูสำหรับเปิดแผลเฉพาะที่มีส่วนช่วยในการลดการเปิดเผยร่างกาย (อวัยวะเพศ และขาหนีบ) มากน้อยเพียงใด					✓
2. ท่านมีความพึงพอใจทางงูแผลแบบที่ปรับปรุงแล้วมากน้อยเพียงใด					✓
3. ท่านคิดว่าสายรัดหมอนทรายช่วยให้การวางหมอนทรายทับแผลที่บริเวณขาหนีบตรงตำแหน่งและไม่รบกวนมากนักน้อยเพียงใด					✓

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

เป็นโครงการที่ดีค่ะ ทีมงานปฏิบัติดีดีมาก ทำให้คนไข้รู้สึกสบายใจและ
การดูแลผู้ป่วยปลอดภัยและสบายใจ
ปณิธาน

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย กับโครงการ ทางแกงดูแลแผล : ง่าย ปลอดภัย ได้ใจทั้งคนไข้และทีมดูแล

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย ต่อ “สายรัดพร้อมทางแกงดูแลด้วยใจ ปลอดภัย ไม่โป๊”

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล 22/2/64

ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจและความคาดหวังต่อการจัดโครงการ/กิจกรรมนี้ (สายรัดพร้อมทางแกงดูแล ด้วยหัวใจ ปลอดภัย ไม่โป๊)

ถ้าชี้แจง แสดงความคิดเห็นโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ระดับความพึงพอใจ ระดับ 1=น้อยที่สุด, 2=น้อย, 3=ปานกลาง, 4=มาก และ 5=มากที่สุด

สิ่งที่ประเมิน	ความพึงพอใจ				
	1 น้อย ที่สุด	2 น้อย	3 ปาน กลาง	4 มาก	5 มาก ที่สุด
1. ท่านคิดว่าทางแกงสำหรับเปิดดูแผลเฉพาะที่ มีส่วนช่วยในการลดการเปิดเผยร่างกาย (อวัยวะเพศ และขาหนีบ) มากน้อยเพียงใด					✓
2. ท่านมีความพึงพอใจทางแกงดูแลแบบที่ปรับปรุงแล้วมากน้อยเพียงใด					✓
3. ท่านคิดว่าสายรัดหมอนทรายช่วยให้การวางหมอนทรายทับแผลที่บริเวณขาหนีบตรงตำแหน่งและไม่รบกวนท่านมากน้อยเพียงใด					✓

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
 เสนอโครงการให้ เสนอขอความร่วมมือ ทำใจดีไว้ไว้ดี เวลาเปิดแผล

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย ต่อ “สายรัดพร้อมทางแกงดูแลด้วยใจ ปลอดภัย ไม่โป๊”

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล 22/2/64

ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจและความคาดหวังต่อการจัดโครงการ/กิจกรรมนี้ (สายรัดพร้อมทางแกงดูแล ด้วยหัวใจ ปลอดภัย ไม่โป๊)

ถ้าชี้แจง แสดงความคิดเห็นโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ระดับความพึงพอใจ ระดับ 1=น้อยที่สุด, 2=น้อย, 3=ปานกลาง, 4=มาก และ 5=มากที่สุด

สิ่งที่ประเมิน	ความพึงพอใจ				
	1 น้อย ที่สุด	2 น้อย	3 ปาน กลาง	4 มาก	5 มาก ที่สุด
1. ท่านคิดว่าทางแกงสำหรับเปิดดูแผลเฉพาะที่ มีส่วนช่วยในการลดการเปิดเผยร่างกาย (อวัยวะเพศ และขาหนีบ) มากน้อยเพียงใด					✓
2. ท่านมีความพึงพอใจทางแกงดูแลแบบที่ปรับปรุงแล้วมากน้อยเพียงใด					✓
3. ท่านคิดว่าสายรัดหมอนทรายช่วยให้การวางหมอนทรายทับแผลที่บริเวณขาหนีบตรงตำแหน่งและไม่รบกวนท่านมากน้อยเพียงใด					✓

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
 ขอเสนอ ขอความร่วมมือ ให้ แผลดูดี ไม่โป๊ และ สายรัด หมอนทราย ที่โรงพยาบาล สงขลา
 แผลดูดี ไม่โป๊ แผลดูดี ไม่โป๊

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย กับโครงการ ทางงูแผลแล : ง่าย ปลอดภัย ได้ใจทั้งคนไข้และทีมดูแล

สิ่งที่ประเมิน	ความพึงพอใจ				
	1 น้อย ที่สุด	2 น้อย	3 ปาน กลาง	4 มาก	5 มาก ที่สุด
1. ท่านคิดว่าทางงูสำหรับเปิดแผลเฉพาะที่มีส่วนช่วยในการลดการเปิดเผยร่างกาย (อวัยวะเพศ และขาหนีบ) มากน้อยเพียงใด					✓
2. ท่านมีความพึงพอใจทางงูแผลแบบที่ปรับปรุงแล้วมากน้อยเพียงใด					✓
3. ท่านคิดว่าสายรัดหมอนทรายช่วยให้การวางหมอนทรายทับแผลที่บริเวณขาหนีบตรงตำแหน่งและไม่รบกวนมากน้อยเพียงใด					✓

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
 ทางงูออกแนวมาดีแล้ว แต่ที่ปรับส่วนที่รัดทรวงในนั้นใช้สฟองรัดทรวงโดยให้มันขึ้น
 เมื่อติดแล้ว ส.ศ. ดูก็นั่น

สิ่งที่ประเมิน	ความพึงพอใจ				
	1 น้อย ที่สุด	2 น้อย	3 ปาน กลาง	4 มาก	5 มาก ที่สุด
1. ท่านคิดว่าทางงูสำหรับเปิดแผลเฉพาะที่มีส่วนช่วยในการลดการเปิดเผยร่างกาย (อวัยวะเพศ และขาหนีบ) มากน้อยเพียงใด					✓
2. ท่านมีความพึงพอใจทางงูแผลแบบที่ปรับปรุงแล้วมากน้อยเพียงใด					✓
3. ท่านคิดว่าสายรัดหมอนทรายช่วยให้การวางหมอนทรายทับแผลที่บริเวณขาหนีบตรงตำแหน่งและไม่รบกวนมากน้อยเพียงใด					✓

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
 เป็นโครงการที่ดี เป็นโครงการใหม่ ทำในคนไข้ไม่รู้สึกอายเพราะ
 ปลอดภัยกว่าวิธีเปิดแผลวิธีอื่น

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล 31364

ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจและความคาดหวังต่อการจัดโครงการ/กิจกรรมนี้ (สายรัดพร้อมกางเกงดูแล ด้วยหัวใจ ปลอดภัย ไม่ป๊อ)

คำชี้แจง แสดงความคิดเห็น โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ระดับความพึงพอใจ ระดับ 1=น้อยที่สุด, 2=น้อย, 3=ปานกลาง, 4=มาก และ 5=มากที่สุด

สิ่งที่ประเมิน	ความพึงพอใจ				
	1 น้อย ที่สุด	2 น้อย	3 ปาน กลาง	4 มาก	5 มาก ที่สุด
1. ท่านคิดว่ากางเกงสำหรับเปิดดูแผลเฉพาะที่มีส่วนช่วยในการลดการเปิดเผยร่างกาย (อวัยวะเพศ และขาหนีบ) มากน้อยเพียงใด					✓
2. ท่านมีความพึงพอใจกางเกงดูแลแบบที่ปรับปรุงแล้วมากน้อยเพียงใด					✓
3. ท่านคิดว่าสายรัดหมอนทรายช่วยให้การวางหมอนทรายทับแผลที่บริเวณขาหนีบตรงตำแหน่งและไม่รบกวนมากนักน้อยเพียงใด					✓

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
เห็นโครงการดี เข้าใจง่าย สะดวกสบาย เวลาใช้งานก็ง่าย

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย ต่อ “สายรัดพร้อมกางเกงดูแลด้วยใจ ปลอดภัย ไม่โป๊”

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ๒/๒/๖๔

ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจและความคาดหวังต่อการจัดโครงการ/กิจกรรมนี้ (สายรัดพร้อมกางเกงดูแล ด้วยหัวใจ ปลอดภัย ไม่โป๊)

คำชี้แจง แสดงความคิดเห็นโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ระดับความพึงพอใจ ระดับ 1=น้อยที่สุด, 2=น้อย, 3=ปานกลาง, 4=มาก และ 5=มากที่สุด

สิ่งที่ประเมิน	ความพึงพอใจ				
	1 น้อย ที่สุด	2 น้อย	3 ปาน กลาง	4 มาก	5 มาก ที่สุด
1. ท่านคิดว่ากางเกงสำหรับเปิดดูแลเฉพาะที่มีส่วนช่วยในการลดการเปิดเผยร่างกาย (อวัยวะเพศ และขาหนีบ) มากน้อยเพียงใด					✓
2. ท่านมีความพึงพอใจกางเกงดูแลแบบที่ปรับปรุงแล้วมากน้อยเพียงใด					✓
3. ท่านคิดว่าสายรัดหมอนทรายช่วยให้การวางหมอนทรายทับแผลที่บริเวณขาหนีบตรงตำแหน่งและไม่รบกวนท่านมากน้อยเพียงใด					✓

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

..... เห็นการออกแบบกางเกงที่สะดวกต่อการใช้งาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อกางเกงนี้มาก
ทั้งเรื่อง การทำให้ดูทรงที่ปกปิดไม่เล็ดลอด และไม่โป๊