



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องตามแนวทาง PDCA (F-WI-RA-QS-201/01)

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

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

ชื่อกลุ่ม	โครงการป้องกันแผลกดทับบริเวณก้นกบ (Coccyx) ในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม					
	รหัสบุคคล	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน	ฝ่าย/ภาควิชา	โทรศัพท์ ภายใน	โทรศัพท์ มือถือ
1.หัวหน้ากลุ่ม	009822	นางสาวรุ่งรัตน์ เกิดสวัสดิ์	SDIPD73	ฝ่ายการพยาบาล อาคารสมเด็จ พระเทพรัตน์	3750	0845767665
2.สมาชิกกลุ่ม	014904	นางสาวมลลิกา สุขะไตร	SDIPD73			0877206949
	010473	นางสาวประวีณา ปรีกโธสง	SDIPD73			0906625949
	010317	นางสาวสุกัญญา เอี่ยมจัด	SDIPD73			0935644598
3.ผู้ประสานงานกลุ่ม Email address	009822	นางสาวรุ่งรัตน์ เกิดสวัสดิ์ Wanjeab070@gmail.com	SDIPD73			0845767665
4.Facilitator ของทีม	004725	นางสาวสดสวย ทองมหา	SDIPD73			0815812049
5.สหสาขาวิชาชีพที่ เกี่ยวข้อง (แพทย์ พยาบาล IT ฯลฯ)						
6.ชื่อตัวแทนรับเงิน รางวัล (เพียง 1ท่าน)*	009822	นางสาวรุ่งรัตน์ เกิดสวัสดิ์	SDIPD73			0845767665

*หมายเหตุ : 1.กรณีที่ผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทางรหัสบุคคล ข้อ 6

2.ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

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 โครงการป้องกันแผลกดทับบริเวณก้นกบ (Coccyx) ในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (10)

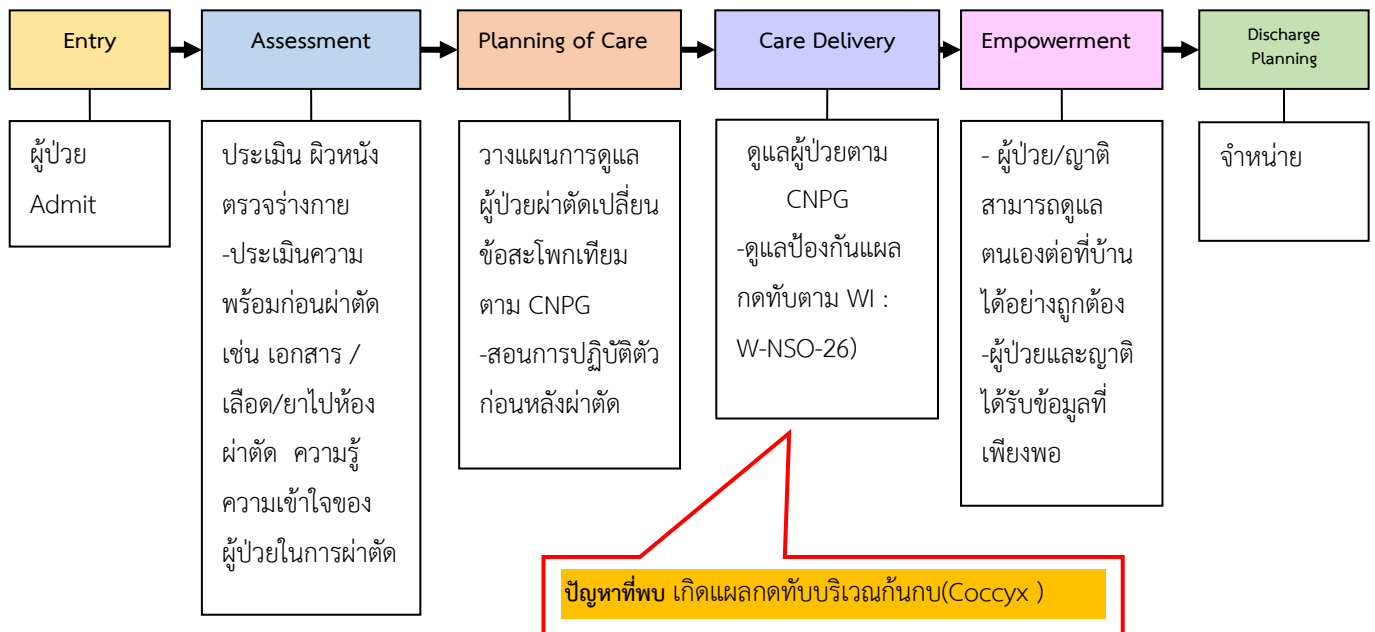
หอผู้ป่วยพิเศษ 73 ดูแลผู้ป่วยกลุ่มศัลยกรรม กระดูกและข้อ รวมถึงผู้ป่วยอายุรกรรม จากสถิติปี 2563 ผู้ป่วยเกิดแผลกดทับ (Pressure injury) ใหม่ในหอผู้ป่วยจำนวน 6 ราย คิดเป็น 1.09 ต่อ 1000 วันนอน แบ่งเป็นผู้ป่วยอายุรกรรม จำนวน 4 ราย ซึ่งเป็นผู้ป่วยนอนติดเตียง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มีโรคร่วมที่ซับซ้อน ส่วนอีก 2 ราย เกิดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

ผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ถือเป็น 1 ใน 5 การผ่าตัดสูงสุดในหอผู้ป่วย จากการเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วยพิเศษ 73 ในช่วงปี 2563 พบว่ามีผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม จำนวน 17 ราย หลังผ่าตัดเกิดแผลกดทับบริเวณก้นกบ จำนวน 2 ราย คิดเป็น ร้อยละ 11.76 แบ่งระดับความรุนแรงของแผล ดังนี้ ผิวหนังเปิดถึงชั้นหนังแท้ (stage 2) จำนวน 1 ราย ผิวหนังข้ำมวง ไม่สามารถระบุความลึกได้ Deep tissue injury (DTI) จำนวน 1 ราย ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเจ็บปวด ทุกข์ทรมาน วิตกกังวล นอนโรงพยาบาลนานขึ้น และเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาแผลกดทับมากขึ้น จากการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาการเกิดแผลกดทับหลังปฏิบัติตาม แนวปฏิบัติทางคลินิก (Clinical Nursing Practice Guideline : CNPG) ผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมและ แนวปฏิบัติ Work instruction (WI) W-NSO-26 : การป้องกันและการดูแลแผลกดทับ พบว่าผู้ป่วยและญาติไม่ได้รับความรู้ในการป้องกันการเกิดแผลกดทับก่อนและหลังการผ่าตัด ทำให้ผู้ป่วยไม่ร่วมมือในการพลิกตะแคงตัว เนื่องจากกลัวการเจ็บปวด กลัวข้อสะโพกและสายระบายเลือดเลื่อนหลุด เป็นต้น ผิวหนังบริเวณก้นกบเป็นบริเวณที่มีแรงกดทับมากที่สุด รวมทั้งเป็นบริเวณที่มีความชื้น บอบบาง เกิดแผลกดทับได้ง่าย จึงต้องเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสม เพื่อเป็นการป้องกันการเกิดแผลกดทับ จากการประเมินความรู้ ของพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลและป้องกันรวมถึงการใช้ผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสมในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ

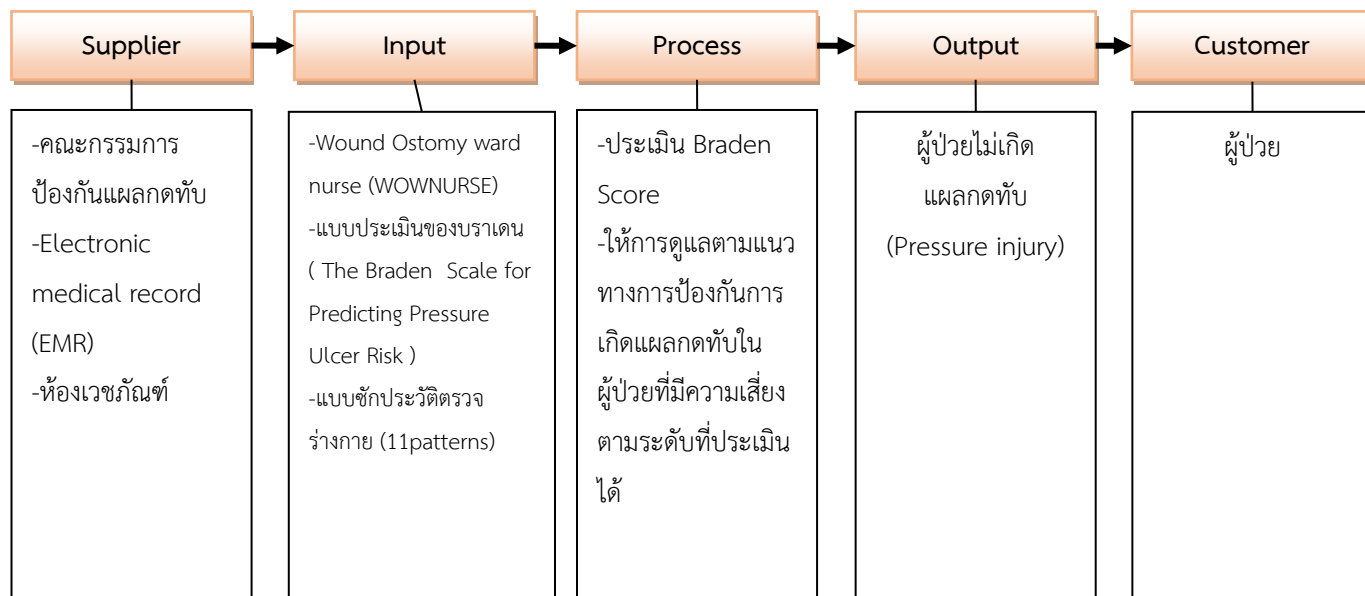
ความทุกข์ทรมานจากการเกิดแผลกดทับของผู้ป่วย ทำให้ผู้จัดโครงการเห็นความสำคัญในการหาแนวทางดูแลป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยหลังผ่าตัดสะโพก จึงไปสืบค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์เรื่องการดูแลและใช้ผลิตภัณฑ์ป้องกันแผลกดทับที่เหมาะสม รวมถึงมีการปรึกษานักเชี่ยวชาญด้านแผลกดทับ (Advanced Practice Nurse) ในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ นำไปสู่สร้างการแนวปฏิบัติ เพื่อลดอุบัติการณ์ในการเกิดแผลกดทับจนถึงไม่เกิดเลย จึงได้จัดโครงการป้องกันแผลกดทับบริเวณก้นกบในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

2. กรอบแนวคิดและการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root cause analysis) (10)

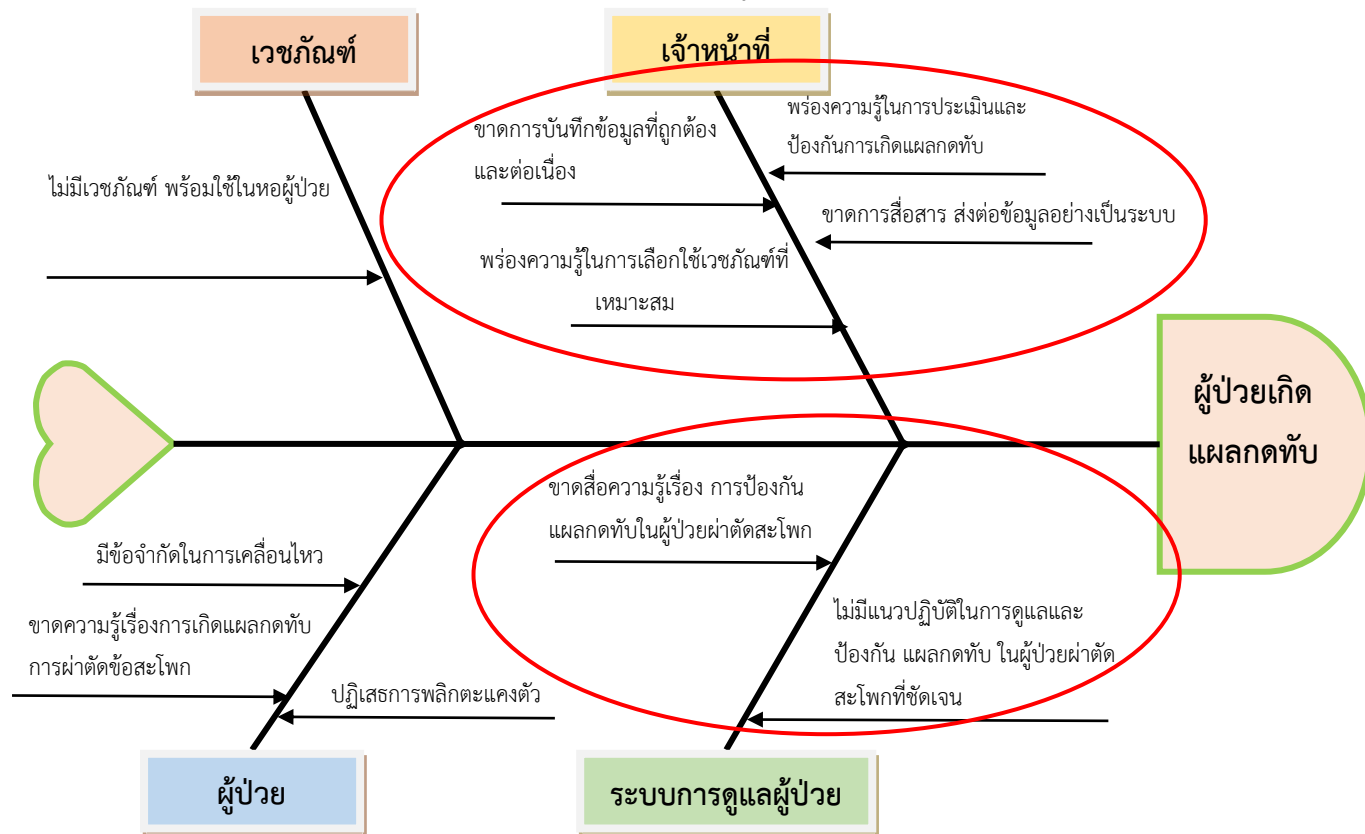
2.1 กระแสงาน (Workflow) ซึ่งเป็นภาพรวมของกระบวนการป้องกันการเกิดแผลกดทับบริเวณก้นกบ (Coccyx) ในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม(Work Process)



2.2 สายธารแห่งคุณค่า (Value chain) ของกระบวนการการดูแลผู้ป่วยและป้องกันแผลกดทับในผู้ป่วยผ่าตัดสะโพก (Work Process) ตามแนวทาง SIPOC



2.3 การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis) (แผนภูมิก้างปลา)



3. วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย (10)

3.1 วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
1. เพื่อไม่เกิดแผลกดทับบริเวณ coccyx ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดสะโพก	อัตราการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยผ่าตัดสะโพก	ร้อยละ 0
2. เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้และทักษะในการประเมิน ป้องกัน การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยผ่าตัดสะโพก	ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่สอบผ่านเกณฑ์การประเมินความรู้ความเข้าใจในการป้องกันแผลกดทับในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม	ร้อยละ 80

4.กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง (15)

รอบการปรับปรุง	ก่อนปรับปรุง	หลังปรับปรุง	สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการพัฒนา
ครั้งที่1 (มกราคม-เมษายน 2564)	การป้องกันการเกิดแผลกดทับ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติดังนี้ 1.ประเมินความเสี่ยงการเกิดโดยใช้แบบประเมินของบราเดน (The Braden Scale for Predicting Pressure Ulcer Risk) 2.ให้การดูแลตามแนวทางการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงตามระดับที่ประเมินได้ 3.มีการสอบประเมินความรู้เรื่องแผลกดทับของเจ้าหน้าที่โดยใช้แบบประเมินของคณะกรรมการแผลกดทับทุก 6 เดือน ซึ่งเป็นแบบประเมินกลาง ไม่เน้นการป้องกันในกลุ่มผู้ป่วยผ่าตัดข้อสะโพก	เพิ่มทักษะการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ 1.จัดทบทวนให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการประเมิน ป้องกัน ดูแลการเกิดแผลกดทับ ในการประชุมหอผู้ป่วยประจำเดือน 2.จัดทำแบบทดสอบความรู้ในการดูแล ป้องกัน แผลกดทับในผู้ป่วยผ่าตัดข้อสะโพก 3.ทำการประเมินโดยใช้แบบทดสอบในข้อ2	ข้อดี / ข้อเด่น 1.เจ้าหน้าที่ทุกคนทราบแนวทางการปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลกดทับ และได้ปฏิบัติไปแนวทางเดียวกัน 2.แบบทดสอบเฉพาะทำให้ทราบว่าเจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องใด ปัญหาที่พบ 1.แนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลกดทับตามWI เป็นการบรรยาย มองไม่เห็นภาพ ว่าFlowการทำงานเป็นอย่างไร เจ้าหน้าที่สอบผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 57.69 2.การส่งเแวรและการบันทึกผลการประเมินในnurse note เป็น Free text ถ้าไม่มีการเกิดแผลกดทับ ก็จะได้ไม่มีการส่งเแวร/บันทึก ทำให้ไม่ทราบว่ามีการประเมินจริงหรือไม่ 3.ยังเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยบริเวณก้น กบ 1 รายซึ่งผู้ป่วยเสี่ยงสูงไม่กล้าพลิกตะแคงตัว กลัวสะโพกหลุด
ครั้งที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2564)	1.การป้องกันและดูแลแผลกดทับ ปฏิบัติตาม WI : W-NSO-26 2.การส่งเแวรและการบันทึกผลการประเมินในnurse note เป็น Free text ถ้าไม่มีการเกิดแผลกดทับ ก็จะได้ไม่มีการส่งเแวร/บันทึก ทำให้ไม่ทราบว่ามีการประเมินจริงหรือไม่ 3.ไม่มีการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมช่วยป้องกันการเกิดแผลกดทับในรายที่ผู้ป่วยเสี่ยงสูง	1. จัดทำแนวทางการประเมินดูแลและป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยผ่าตัดข้อสะโพก เป็น work flow (เอกสารแนบ 1) ให้เจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติตามเสริม WI 2. กำหนดให้ การส่งเแวร มีเรื่องการประเมินแผลกดทับและบันทึกในแบบบันทึกทางพยาบาลเกี่ยวกับแผลกดทับบริเวณก้นกบเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน 3. จัดแบบทดสอบการดูแล ป้องกัน แผลกดทับแก่เจ้าหน้าที่เพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยหลังใช้ flow และเพิ่มการสื่อสาร 4.กำหนดให้ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมมาใช้ป้องกันก่อนเกิดแผลกดทับที่ก้นกบ ในกลุ่มผู้ป่วยเสี่ยงสูง	ข้อดี / ข้อเด่น 1.มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ขึ้น เจ้าหน้าที่สอบผ่านเกณฑ์ร้อยละ 76.92 2.มีการสื่อสารข้อมูลชัดเจนขึ้นเพื่อการดูแลที่ต่อเนื่อง 3.การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ป้องกันก่อนเกิดแผลในกลุ่มเสี่ยงสูงจะส่งผลดีกว่าเกิดแผลแล้วมารักษา ปัญหาที่พบ 1. การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ไม่เหมาะสม เลือกใช้ตามความรู้ ประสบการณ์ของเจ้าหน้าที่ที่ขึ้นปฏิบัติงาน 2. ผลิตภัณฑ์ที่ใช้ต้องซื้อจากห้องเวชภัณฑ์ที่ไม่สามารถซื้อได้ในช่วงห้องปิดทำการ (20 น.)

ครั้งที่ 3 (กันยายน-ธันวาคม 2564)	1.การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ป้องกันแผลกดทับที่กันบกเป็นไปตามความรู้ประสบการณ์ของเจ้าหน้าที่ที่ขึ้นปฏิบัติงาน ขาดการเลือก ที่เหมาะสม	1.จากการค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านแผลกดทับ (APN) เกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสม และจัดชุดเวชภัณฑ์ที่กำหนดไว้ในหน่วยงาน	ข้อดี / ข้อเด่น 1.มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ชัดเจน (เพิ่มการใช้ผลิตภัณฑ์ในflow) 2.มีชุดเวชภัณฑ์เหมาะสมกับผู้ป่วยในการดูแลและป้องกันแผลกดทับผ่าตัดข้อสะโพกเทียม พร้อมใช้งานตลอดเวลา
	2. การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมเชื้อจากห้องเวชภัณฑ์ เปิดบริการเฉพาะในเวลาทำการ	2.นิเทศเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์พร้อม จัดทำสื่อการป้องกันแผลกดทับและใช้ผลิตภัณฑ์ เป็น VDO (QR code) (เอกสารแนบ 2) เพื่อให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งเจ้าหน้าที่	

5.แผนการดำเนินงานกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ) (5) กรณาระบุช่วงเวลาชัดเจน (Gantt’s Chart)

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ					ผู้รับผิดชอบ / หน่วยงาน
	ม.ค.-ธ.ค. 2563	มค-เมย 2564	พค-ส.ค 2564	ก.ย-ธ.ค 2564	มค-กพ 2565	
รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่เกิดภาวะแผลกดทับบริเวณก้นกบหลังผ่าตัดสะโพก ในหอผู้ป่วย จัดทำแบบทดสอบประเมินความรู้ความเข้าใจเรื่องแผลกดทับ	↔					นางสาวรุ่งรัตน์ เกิดสวัสดิ์ และสมาชิก
ประชุมครั้งที่ 1 ขอความร่วมมือและทำความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการร่วมกับ สอนความรู้เกี่ยวกับ แผลกดทับ สาเหตุ การดูแล ป้องกันและการรักษา ให้แนวทางการปฏิบัติแก่เจ้าหน้าที่		↔				นางสาวมัลลิกา สุขะไตร
-นำแนวทางการดูแลไปปฏิบัติ และเก็บข้อมูล ประเมินผล		↔				นางสาวรุ่งรัตน์ เกิดสวัสดิ์
ประชุมครั้งที่ 2 : เจ้าหน้าที่ทำแบบทดสอบประเมินความรู้จัดทำ VDO pressure injury prevention post hip surgery			↔			นางสาวสุกัญญา เอี่ยมจัด
ประชุมครั้งที่ 3: เจ้าหน้าที่ทำแบบทดสอบประเมินความรู้จัดทำชุดเวชภัณฑ์พร้อมใช้ Pressure injury prevention				↔		นางสาวประวีณา ปริกโรสง
ประชุมครั้งที่ 4 : สรุปโครงการ					↔	นางสาวรุ่งรัตน์ เกิดสวัสดิ์

6. ผลสำเร็จ/ผลลัพธ์ของการดำเนินการตามแผน/โครงการ(15)

ตัวชี้วัด	ก่อนดำเนินการ (ม.ค.-ธ.ค.63)	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)		
			หลัง		
			ครั้งที่1 ม.ค.-เม.ย.64	ครั้งที่2 พ.ค.-ส.ค.64	ครั้งที่3 ก.ย.-ธ.ค.64
อัตราการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยผ่าตัดสะโพก	11.6 (2 ราย)	ร้อยละ 0	10 (1 ราย)	0 (1 ราย)	0 (0 ราย)
ร้อยละของเจ้าหน้าที่สอบผ่านเกณฑ์การประเมินความรู้ความเข้าใจในการป้องกันแผลกดทับในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม	N/A	ร้อยละ 80	57.69	76.92	100

7. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น (10)

7.1 เจ้าหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันแผลกดทับในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมมากขึ้นจากการสังเกต สอบถาม สามารถตอบคำถาม และปฏิบัติได้ถูกต้อง และจากการทำแบบทดสอบ จากเดิม ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 58 หลังจบโครงการ ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100 และมีผลลัพธ์ในมิติคุณภาพ ดังนี้ **Safety** มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย เกี่ยวกับการป้องกันแผลกดทับบริเวณก้นกบหลังผ่าตัดสะโพกอย่างเป็นระบบในหอผู้ป่วย **Time** ลดระยะเวลานอนโรงพยาบาล **Efficiency** พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ ในหลักการการดูแลผู้ป่วย **Effectiveness** ผู้ป่วยที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยไม่เกิดแผลกดทับบริเวณก้นกบหลังผ่าตัดสะโพก **Equity** ลดค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้นของ

ผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยเกิดแผลกดทับ stage 2 มีค่าใช้จ่าย ค่าอุปกรณ์ ค่าบริการทางการแพทย์ รวมประมาณ 2,000 บาท หากใช้การป้องกันมีค่าใช้จ่ายเพียง 491 บาท **Patient center** จากการประเมินแบบสอบถามก่อนจำหน่าย ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจที่ได้รับความรู้ และการป้องกันการเกิดแผลกดทับ รวมถึงไม่เกิดแผลกดทับ

7.2 มีแนวปฏิบัติในการในการป้องกันแผลกดทับในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมอย่างเป็นระบบแบบแผน

7.3 มีการสื่อสารเกี่ยวกับการนำเวชภัณฑ์ ไปใช้ในหน่วยงานอื่นอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ มีการวางแผนจำหน่ายส่งต่อพยาบาลเยี่ยมบ้านติดตามผลทุกราย

8. การตรวจสอบ/ ติดตาม / ประเมินผล เพื่อป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ (10)

8.1 พยาบาลหัวหน้าเวรแต่ละเวรติดตาม ตรวจสอบการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการในการป้องกันแผลกดทับในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมของเจ้าหน้าที่ในเวรหรือไม่ หากไม่ปฏิบัติตามให้ทบทวนแนวปฏิบัติและให้ดำเนินการแก้ไขทันที พยาบาลหัวหน้าเวรติดตามข้อมูลการเกิดแผลกดทับบริเวณกันบก หลังผ่าตัดสะโพกทุกเวร

8.2 ในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม กำหนดให้มีการส่งต่อข้อมูลเรื่องการประเมินการป้องกันการเกิดแผลกดทับ ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายกลับบ้าน และให้บันทึกกิจกรรมทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลและป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วย เช่น การพลิกตะแคงตัว การใช้ผลิตภัณฑ์ป้องกันแผลกดทับ เป็นต้น

8.3 หัวหน้าหอผู้ป่วย ทำการนิเทศ /Case conference ทบทวนความรู้ให้แก่พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้แบบทดสอบ ทุก 6 เดือน รวมทั้ง กำกับ ติดตาม การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการประเมินดูแลและป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ตรวจสอบการบันทึกเวชระเบียนให้ครบถ้วน มอบหมายให้พยาบาลที่ทำหน้าที่ดูแลแผลกดทับ Wow nurse (wound and ostomy nurse ward) ติดตามสถิติการเกิดแผลกดทับบริเวณกันบก หลังผ่าตัดสะโพก และรายงานต่อคณะกรรมการป้องกันการเกิดแผลกดทับ เพื่อมีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดข้อสะโพกร่วมกัน และต้องทำ RCA ในผู้ป่วยที่เกิดแผลกดทับทุกราย

9. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ (5)

9.1 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ Patient center /team work พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในหอผู้ป่วยปฏิบัติงานไปแนวทางเดียวกัน เกิดความร่วมมือร่วมใจอย่างจริงจัง เมื่อพบปัญหาในการดูแลผู้ป่วย มีระบบการให้คำปรึกษา มีการเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ ทำให้พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในหอผู้ป่วย กล้า ชักถาม แสดงความคิดเห็น ร่วมกันเสนอแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มเติม

9.2 ความรู้จากการทำโครงการ - ใช้เทคโนโลยีมาใช้ในการทำโครงการ เช่น การทำ QR CODE VDO การป้องกันแผลกดทับในผู้ป่วยผ่าตัดสะโพก เพื่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย รวมถึงผู้ป่วยและญาติ

9.3 องค์ความรู้สำคัญในการแก้ปัญหา- มีการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ งานวิจัย ร่วมกับการปรึกษา พยาบาลปฏิบัติการขั้นสูงด้านการดูแลแผลกดทับ (advanced practice nursing or APN) นำสู่การประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

9.4 มีการบูรณาการดูแลผู้ป่วยโดยทีมสหสาขา มีการวางแผนจำหน่ายส่งต่อพยาบาลเยี่ยมบ้านติดตามผลทุกราย

10. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป (5)

นำรูปแบบโครงการไปประยุกต์ใช้ในโครงการป้องกันการเกิดภาวะแผลกดทับจากอุปกรณ์ทางการแพทย์ เนื่องจากพบแผลกดทับบริเวณแก้มหน้าผาก คาง จมูก หลังผู้ป่วยใส่เครื่องช่วยหายใจแรงดันลบ (CPAP/BIPAP)

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ			ผู้รับผิดชอบ / หน่วยงาน
	ม.ค.-เม.ย.65	พ.ค.-ส.ค. 65	ก.ย.-ธ.ค.65	
1. ทบทวนอุบัติการณ์ และวิเคราะห์ปัญหา	↔			รุ่งรัตน์ เกิดสวัสดิ์และสมาชิก
2. ดำเนินการแก้ไข	←	→		รุ่งรัตน์ เกิดสวัสดิ์และสมาชิก
3. ประเมินผลการแก้ไข		←	→	รุ่งรัตน์ เกิดสวัสดิ์และสมาชิก
4. สรุปโครงการ			↔	รุ่งรัตน์ เกิดสวัสดิ์และสมาชิก

ลงชื่อ(หัวหน้ากลุ่ม)

ลงชื่อ(หัวหน้า ภาค/ฝ่าย/งาน/หน่วย).....

สังกัด

วัน / เดือน / ปี

เอกสารแนบ 1 ภาพแสดง work flow การประเมิน ป้องกันและดูแลการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

