ลำดับโปสเตอร์ - 232 -

CQI

งานมหกรรมคุณภาพงาน (Quality Conference) ครั้งที่ 29

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วันพฤหัสบดีที่ 4 สิงหาคม 2565

รามาธิบดีล้ำค่า ด้วยนวัตกรรม นำพาสู่ความยั่งยืน

Preterm Smart Discharge

นางสาวอรรษราภรณ์ พงษ์สุระ และคณะ

งานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ฝ่ายการพยาบาลอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์

ที่มา/เหตุผลและปัญหา

การจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดของหอผู้ป่วยวิกฤติทารกแรกเกิด SDMC พบว่าผู้ดูแลยังมีความมั่นใจในการดูแลทารกไม่มาก โดยจะมีการโทรกลับมาสอบถามเกี่ยวกับการดูแลทารกซ้ำ อีกทั้งเมื่อกลับมาตรวจตามนัดพบว่า มีการชงนมสูตรพิเศษในบางเคสทำไม่ถูกต้อง การอาบน้ำ เช็ดสะดือ เช็ดตา มีการขอถ่ายวีดิทัศน์ร้อยละ 90 มีการโทรศัพท์กลับมาสอบถามเกี่ยวกับการดูแลบุตรซ้ำภายใน 72 ชั่วโมง เช่น การแหวะนม อาการท้องอืด การขับถ่าย การทำความสะอาดหลังขับถ่าย ซึ่งยังทำได้ไม่ถูกต้อง และเสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะได้ และเมื่อกลับมาตามนัดพบว่า มีการชงนมสูตรพิเศษไม่ถูกต้องจำนวน 2 ราย มีการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ 2 ราย จากปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้น รวมถึงสถานการณ์ COVID-19 ที่มีข้อจำกัดของโรงพยาบาลที่เน้นป้องกันการติดเชื้อทางหอผู้ป่วยจึงเกิดแนวคิดในการพัฒนากระบวนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดให้สอดคล้องกับยุคดิจิทัล และความต้องการของผู้ดูแลทารก จึงได้จัดทำโปรแกรม Preterm Smart Discharge ขึ้นมา เพื่อให้กระบวนการจำหน่ายกลับบ้านครบถ้วนสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย

1. เพื่อให้พยาบาลมีแนวทางในการปฏิบัติและให้ความรู้แก่บิดามารดาผู้ดูแลเป็นแนวทางเดียวกัน
2. เพื่อให้บิดามารดาผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจ และมั่นใจการเลี้ยงดูทารกหลังกลับบ้าน
3. เพื่อลดการโทรกลับมาปรึกษาการดูแลทารก และให้ข้อมูลซ้ำหลังจากจำหน่ายกลับบ้านภายใน 72 ชั่วโมง
4. เพื่อเพิ่มความพึงพอใจให้แก่ผู้ดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดเมื่อกลับบ้าน

แนวทางดำเนินการ และรูปแบบปฏิบัติงาน

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)						ผู้รับผิดชอบ / บทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบ
	พ.ค. 62	พ.ค. 62	พ.ค. - ต.ค. 62	ก.พ - ธ.ค. 63	ม.ค. 64 - มี.ค. 65	ม.ค. 64 - มี.ค. 65	
1. ประชุมทีมวางแผนการดำเนินงาน	↔						พยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤติทารกแรกเกิด
2. กำหนดหัวข้อ		↔					อรรษราภรณ์, ศรัญญา, นุสรา, นวพร, สุระสุดา
3. เตรียมข้อมูล			↔				อรรษราภรณ์, ศรัญญา
4. จัดทำสื่อปฏิทิน			↔				สุระสุดา, นวพร, อรรษราภรณ์, นุสรา, ศุทธินี, สุภานี, พรีมพัชริสา
5. จัดทำสื่อวีดิทัศน์				←———	———→		นวพร, ศุทธินี, ภัทรภา, อสมา, กนกอร
6. ทดลองใช้				←———	———→		พยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด
7. นำไปใช้จริง			← - -	- - -	- - -	- - →	พยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด
8. ติดตามผลการดำเนินงาน ประเมินผล			← - -	- - -	- - -	- - →	อรรษราภรณ์, สุภานี, กัญธิชา

↔ วางแผนงาน ← - → ปฏิบัติจริง

ผลการปฏิบัติการ

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (ข้อที่) 1	2	3	4	ก่อนดำเนินการ	ผลดำเนินการ (2562-2565) หลัง: เป้าหมาย	ครั้งที่ 1 พ.ค. - ต.ค. 62	ครั้งที่ 2 ก.พ. - ก.ค. 63	ครั้งที่ 3 ม.ค. 64 - มี.ค. 65
1. พยาบาลมีความพึงพอใจในการใช้โปรแกรมการจำหน่าย	✓				-	100%	47.4%	78.9%	100%
2. มีความรู้ ความมั่นใจในการเลี้ยงดูทารกของผู้ดูแล		✓			52.4%	>90%	92.3%	96.8%	98.8%
3. อัตราการโทรกลับมาสอบถามซ้ำหลังกลับบ้าน ภายใน 72 ชั่วโมง			✓		28.6%	<10%	33.6%	23.2%	11.9%
4. บิดามารดาผู้ดูแลมีความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมการเตรียมจำหน่าย				✓	-	100%	92.3%	100%	100%

ประโยชน์/การขยายผล

ด้านผู้ดูแล

- มีความมั่นใจในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านมากขึ้น
- อัตราการเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลด้วยการติดเชื้อในร่างกาย ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ติดเชื้อที่สะดือลดลง
- ลดการโทรกลับมาปรึกษาการดูแลทารก และให้ข้อมูลซ้ำหลังจากจำหน่ายกลับบ้านภายใน 72 ชั่วโมง

ด้านพยาบาล

- มีแนวทางในการปฏิบัติและให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเป็นแนวทางเดียวกัน
- ลดระยะเวลาในการสอนผู้ดูแลเกี่ยวกับการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดเมื่อกลับบ้าน

สรุป

หลังจากการใช้โปรแกรม Preterm Smart Discharge ทำให้หอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิดมีโปรแกรมสำหรับการวางแผนการจำหน่ายที่เฉพาะเจาะจงสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด และมีการจำหน่ายทารกอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมถึงสามารถเสริมสร้างความรู้ความมั่นใจของผู้ดูแลในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดเมื่อกลับไปอยู่บ้านได้อย่างถูกต้อง