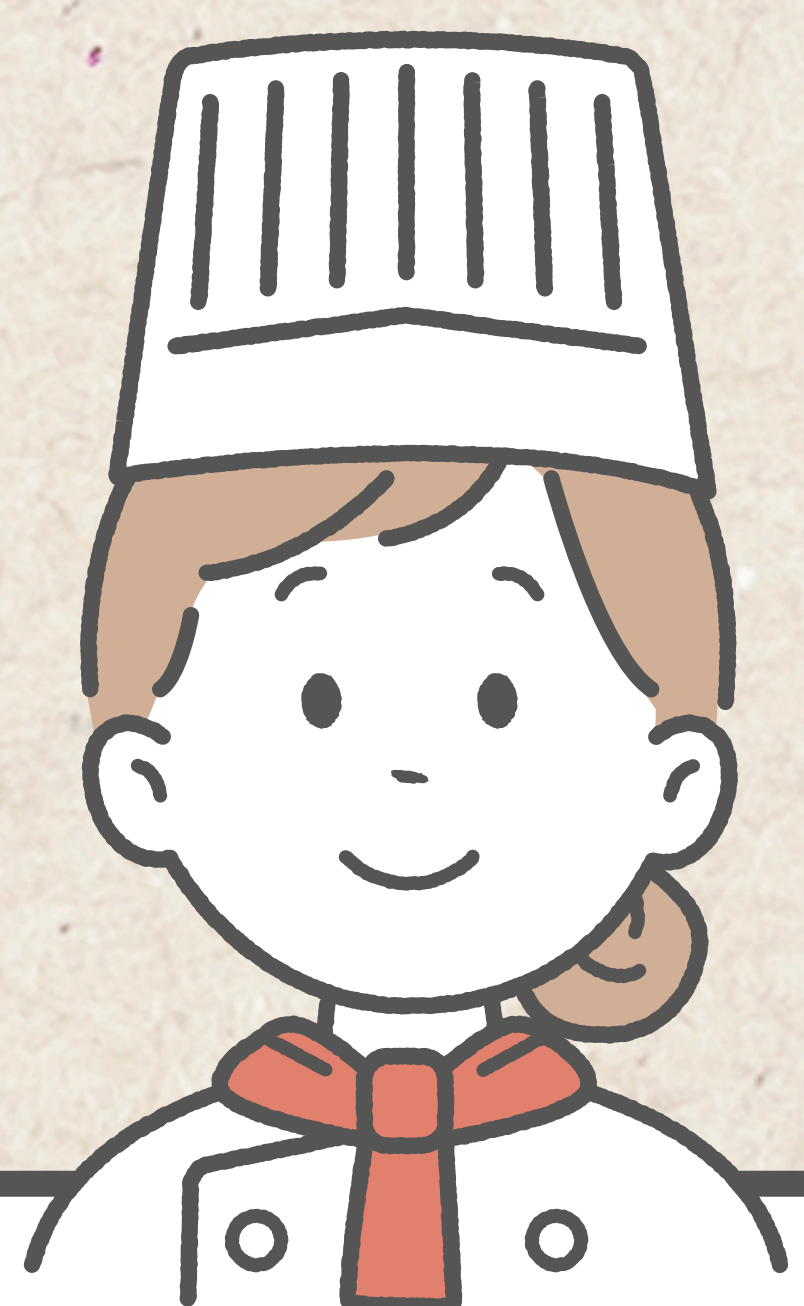
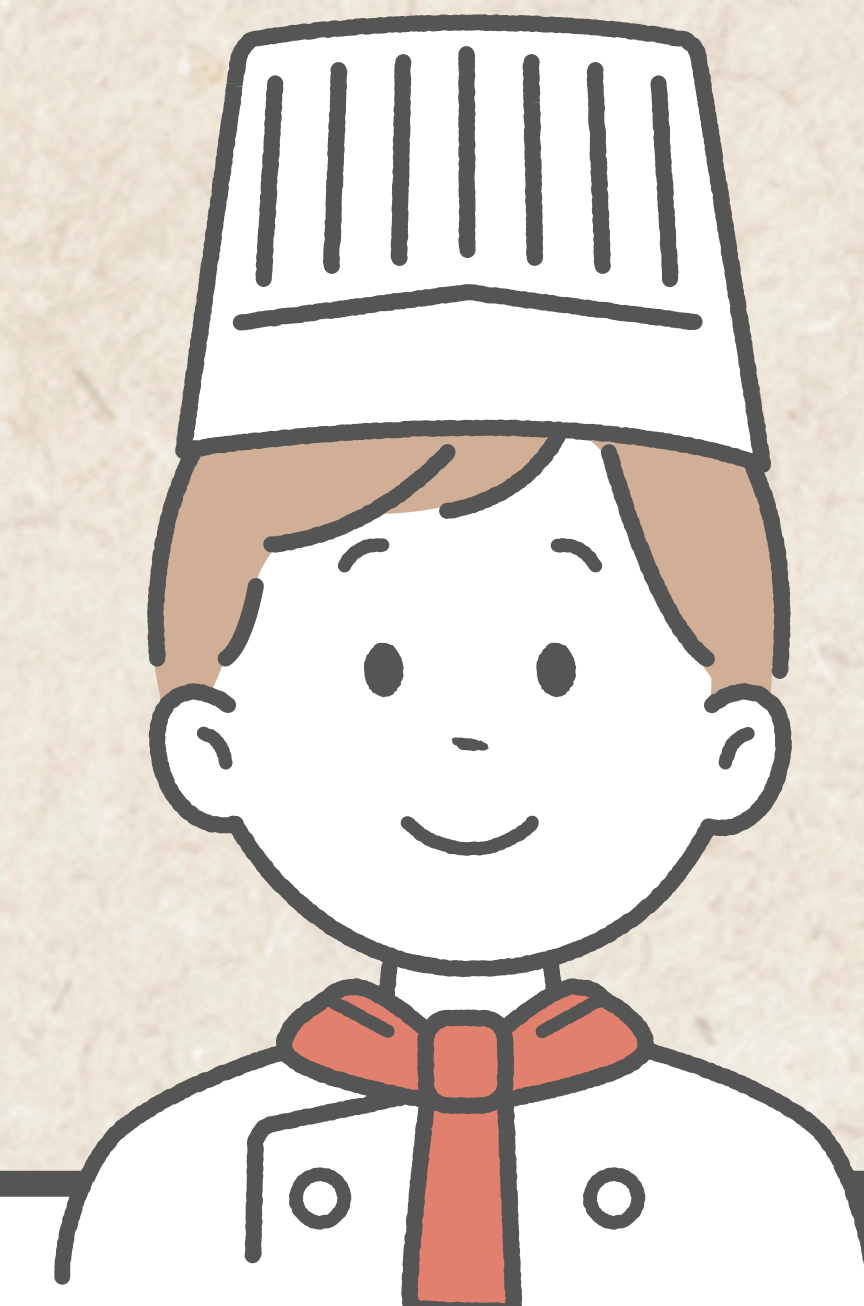




ผู้จัดทำ

5 ประเภทอาหาร ที่เหมาะสม ตามแผนการรักษา



นางสาว ณัฏฐ์ฐาภัทร์ สัจจญาติ หอผู้ป่วยพิเศษตัว 6
งานพยาบาลผู้ป่วยพิเศษทั่วไป ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



ปัญหาและ สาเหตุ

หอผู้ป่วยพิเศษตัว 6 ให้การดูแลผู้ป่วยทางนรีเวชกรรม ศัลยกรรม และผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์มากกว่าร้อยละ 80 เข้ารับการ
รักษาโดยการผ่าตัดในการดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด แพทย์มีคำสั่งให้ผู้ป่วยเตรียมความพร้อมของระบบลำไส้ โดยให้รับประทาน
อาหาร เช่น อาหารน้ำ อาหารอ่อน เป็นต้น หลังจากการผ่าตัด แพทย์มีคำสั่งให้เริ่มรับประทานอาหารเป็นลำดับ ดังนี้ 1) ผู้ป่วย
สามารถจิบน้ำได้ 2) ผู้ป่วยดื่มอาหารน้ำ 3) ผู้ป่วยรับประทานอาหารอ่อน และ 4) ผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารธรรมดา ซึ่งผู้
ป่วยหรือญาติบางรายไม่สามารถแยกประเภทอาหารได้ว่า อาหารแต่ละประเภทคือชนิดไหน ถึงแม้ว่าจะมีป้ายอาหารกำกับอยู่หน้า
ห้องพักผู้ป่วยและบุคลากรได้แจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงประเภทของอาหารตามแผนการรักษา แต่ก็ยังพบว่าผู้ป่วยบางรายยัง
รับประทานอาหารผิดประเภทไม่ตรงกับแผนการรักษา ทำให้ต้องเลื่อนเวลาเข้ารับการผ่าตัด หรือผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่เริ่มรับ
ประทานอาหาร ส่งผลกระทบต่อระบบย่อยอาหาร ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปวดท้อง อืดแน่นท้อง เป็นต้น ทำให้นอนโรง
พยาบาลนานขึ้น ด้วยเหตุดังกล่าว ผู้จัดทำโครงการและทีม จึงได้เล็งเห็นความสำคัญของการแยกชนิดอาหารแต่ละประเภท เพื่อ
ให้ผู้ป่วยได้รับอาหารตรงตามการรักษาของแพทย์ และสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและญาติในการรับ
ประทานอาหารก่อนและหลังผ่าตัดที่ถูกต้องตอบสนองจุดเน้นของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ SHAPE-
D ในหัวข้อ Proactive risk ซึ่งเป็นการป้องกันเชิงรุกแล้ว ยังสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล กลยุทธ์ที่ 3
Outstanding Trust โครงการที่ 3.1 Trust in patient safety

กระบวนการ



เป้าหมาย

ร้อยละของผู้ป่วยได้รับอาหารตรงตามการรักษาของแพทย์ เท่ากับ 100 ภายในระยะเวลา 3 เดือน
ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อประเภทของอาหาร . ต่่มากกว่าหรือเท่ากับ 90 ภายใน
ระยะเวลา 3 เดือน อุบัติการณ์การงด/เลื่อนผ่าตัดจากการรับประทานอาหารไม่ถูกต้อง เท่ากับ 0
ภายในระยะเวลา 3 เดือน

PLAN

เดือน กุมภาพันธ์ 2567

- รวบรวมปัญหาที่เกิดจากการรับประทานอาหารของผู้ป่วยที่ไม่ถูกต้อง และปรึกษาทีมนำของหอผู้ป่วย
- สำรวจและรวบรวมข้อมูลประเภทของอาหารที่ผู้ป่วยได้รับในหอผู้ป่วยพิเศษตัว 6
- ปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านโภชนาติศาสตร์และโภชนาคลินิกเกี่ยวกับประเภทของอาหาร ตามรายการที่สำรวจในหอผู้ป่วยพิเศษตัว 6
- จัดทำ one page 5 ประเภทอาหารที่เหมาะสมตามแผนการรักษา
- ชี้แจงวิธีการดำเนินการโครงการ 5 ประเภทอาหารที่เหมาะสมตามแผนการรักษา ให้บุคลากรทุกคนในหอผู้ป่วยรับทราบใน morning conference 6.
- นำโครงการลงสู่การปฏิบัติ
- ประเมินผล ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

DO

เดือน มีนาคม 2567

- รวบรวมปัญหาที่เกิดจากการได้รับอาหารไม่ถูกต้องและปรึกษาทีม
- สำรวจและรวบรวมข้อมูลประเภทของอาหารที่ผู้ป่วยได้รับในหอผู้ป่วยพิเศษตัว 6
- ปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านโภชนาติศาสตร์และโภชนาคลินิก เกี่ยวกับประเภทของอาหาร
- จัดทำ one page 5 ประเภทอาหารที่เหมาะสมตามแผนการรักษา
- ชี้แจงปัญหาและการดำเนินการโครงการ 5 ประเภทอาหารที่เหมาะสมตามแผนการรักษาให้บุคลากรทุกคนรับทราบ
- นำโครงการลงสู่การปฏิบัติ
- ประเมินผลหลังการดำเนินการ
- รวบรวมปัญหา/ข้อเสนอแนะ และปรับปรุงแก้ไข



CHECK

เดือน เมษายน - เดือน กันยายน 2567

- ร้อยละของผู้ป่วยได้รับอาหารตรงตามการรักษาของแพทย์ เท่ากับ 100
- ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อประเภทของอาหารเท่ากับ 96.5
- อุบัติการณ์การงด/เลื่อนผ่าตัดจากการรับประทานอาหารไม่ถูกต้อง
 - ไตรมาสที่ 3 (เดือน เมษายน-มิถุนายน) เท่ากับ 0
 - ไตรมาสที่ 4 (เดือนกรกฎาคม-กันยายน) เท่ากับ 0



ACT

เดือน กันยายน 2567

ดำเนินการต่อเนื่องและปรับปรุงแก้ไขเมื่อพบปัญหา

- ปรับแต่งให้อาหารมีความหลากหลายมากขึ้น

ข้อเสนอแนะของผู้ป่วย

- เข้าใจเกี่ยวกับการรับประทานอาหารมากขึ้น
- ญาติสามารถนำอาหารให้ผู้ป่วยตรงตามแผนการรักษา



บทเรียนที่ได้รับ

การทำงานร่วมกันเป็นทีม (Teamwork) มีความร่วมมือร่วมใจกัน พัฒนางานภายใต้ค่านิยม CQIT โดยการใช้กระบวนการ PDCA สามารถทำให้เกิดการ
พัฒนางานอย่างต่อเนื่องส่งผลให้เกิดความปลอดภัย ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ประทับใจ กลับมาใช้บริการซ้ำ เป็นหอผู้ป่วยในดวงใจ ตอบสนองจุดเน้น
ของฝ่ายการ SHAPE-D ในหัวข้อ Proactive risk สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลยุทธ์ที่ 3
Outstanding Trust และวิสัยทัศน์โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในดวงใจคุณภาพระดับมาตรฐานสากล