



โครงการ “ กลับบ้านปลอดภัย ลูกน้อยหัวใจแข็งแรง ”

วันที่ 9 ธันวาคม 2567 และ 11 ธันวาคม 2567 | ณ. สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประเภทผลงาน: การจัดการความรู้

ที่มาและความสำคัญ

หอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด ให้การดูแลผู้ป่วยทารกโรคหัวใจแต่กำเนิด ซึ่งเป็น 1 ใน 5 โรคสำคัญของหอผู้ป่วย โดยมีสถิติผู้ป่วยทารกโรคหัวใจแต่กำเนิด เดือนเมษายน 2562 - ตุลาคม 2567 จำนวนทั้งหมด 256 ราย โดยเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจทั้งหมด 58 ราย ได้รับยาแอสไพริน 16 ราย และได้รับนมสูตรโรคหัวใจ 14 ราย ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ตั้งแต่ตอนโรงพยาบาลตลอดจนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

จากการสำรวจปัญหาในหอผู้ป่วย พบว่าตั้งแต่เดือน กันยายน 2566 - เมษายน 2567 มีผู้ป่วยครองติดต่อกลับมาเพื่อปรึกษาปัญหาในการดูแลทารกเมื่อกลับบ้าน จำนวน 4 ครั้ง ทั้งในเรื่องของการเตรียมยาแอสไพริน และการเตรียมนมสูตรโรคหัวใจ อีกทั้งในปี พ.ศ. 2562 - 2566 มีจำนวนผู้ป่วยไม่มาตรวจตามนัดมากถึง 14 ราย แสดงให้เห็นว่า ผู้ปกครองขาดความรู้ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน ตลอดจนที่หอผู้ป่วยไม่ได้มีการวางแผนการจำหน่ายอย่างเป็นระบบ และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทางผู้จัดทำได้ตระหนักถึงปัญหาสำคัญดังกล่าว จึงจัดทำโครงการนี้ขึ้น โดยอาศัยกระบวนการจัดการความรู้ จึงเกิดเป็น **คู่มือการดูแลหลังจำหน่ายในผู้ป่วยทารกและเด็กโรคหัวใจแต่กำเนิด** ที่พัฒนาร่วมกับคณะกรรมการโรคหัวใจแต่กำเนิดในการกและเด็ก ซึ่งเป็นสื่อการสอนที่มีเนื้อหาครบถ้วนสมบูรณ์ มีความน่าเชื่อถือ และเข้าถึงความรู้ได้ง่าย เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจ และฝึกปฏิบัติทักษะที่สำคัญต่างๆในการดูแลผู้ป่วยหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล รวมถึงส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลหลังจำหน่าย ซึ่งจะช่วยให้ลดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ของผู้ป่วย ช่วยลดอัตราการเสียชีวิต และอัตราการ Re-admit ได้ รวมถึงช่วยเพิ่มความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อการเข้ารับบริการที่หอผู้ป่วย อีกทั้งยังส่งผลให้บุคลากรพยาบาลมีความภาคภูมิใจและเสริมพลังด้านบวกในการทำงาน สอดคล้องไปกับ **จุดเน้นการพัฒนาคุณภาพ SHAPE-D ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่**



เจ้าของผลงาน

นางสาวปรีชญา ทองวิก

0856237587 Preechaya.t@cmu.ac.th

หอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด (NCCU)

งานพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์



วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ปกครองของผู้ป่วยทารกโรคหัวใจแต่กำเนิด **มีความรู้ความเข้าใจ** เรื่อง การดูแลผู้ป่วยทารกโรคหัวใจแต่กำเนิดหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล อย่างน้อยร้อยละ 80
2. เพื่อให้ผู้ปกครองของผู้ป่วยทารกโรคหัวใจแต่กำเนิด **มีความพึงพอใจ** ต่อการให้ข้อมูลและคำแนะนำของทีมสุขภาพ อย่างน้อยร้อยละ 80
3. เพื่อให้ผู้ป่วยทารกโรคหัวใจแต่กำเนิด **ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน ลดอัตราการเสียชีวิตและอัตราการ Re-admit** ของผู้ป่วยทารกโรคหัวใจแต่กำเนิด หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

วิธีพัฒนา

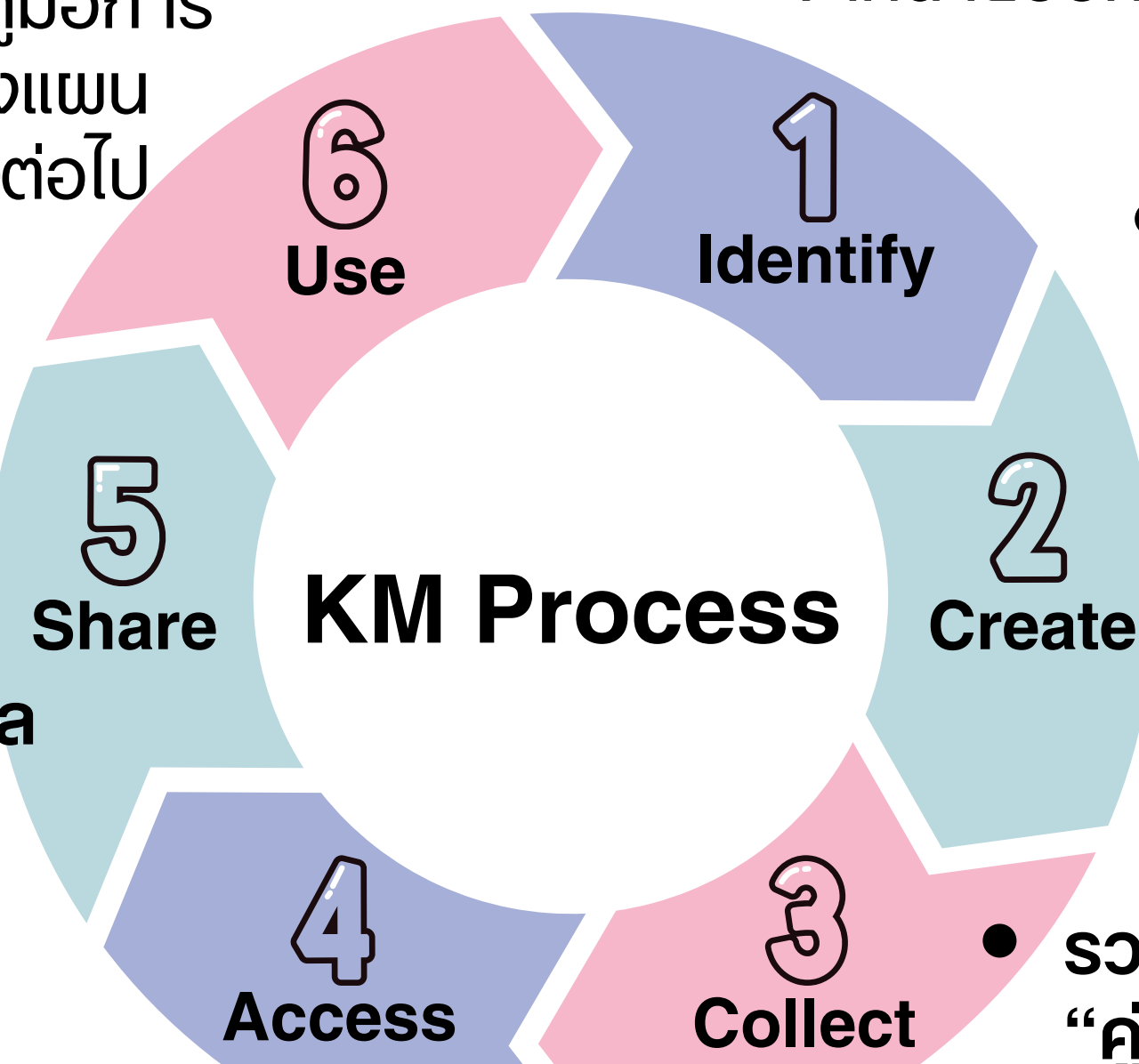
- นำผลการประเมินโครงการ มาปรับปรุงแก้ไขให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อไป
- ปรับเป้าหมายของโครงการเพิ่มขึ้น อย่างน้อยร้อยละ 90
- พัฒนาและปรับปรุงความรู้ในคู่มือการดูแลให้ทันสมัยอยู่เสมอ และวางแผนพัฒนาคู่มือฉบับภาษาอังกฤษต่อไป

- กำหนดความรู้สำคัญ ได้แก่ ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยทารกโรคหัวใจแต่กำเนิดหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

- แสวงหาความรู้จากแหล่งความรู้เดิม ได้แก่ สมุดประจำตัวทารกโรคหัวใจแต่กำเนิด และความรู้จากภายนอก ได้แก่ การสืบค้นความรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีความน่าเชื่อถือ

- รวบรวมความรู้ที่ได้มาจัดทำเป็น “คู่มือการดูแลหลังจำหน่ายในผู้ป่วยทารกและเด็กโรคหัวใจแต่กำเนิด” โดยได้รับคำปรึกษาจากพี่ทรงคุณวุฒิ สหสาขาวิชาชีพต่างๆ ได้แก่ อาจารย์แพทย์โรคหัวใจเด็ก, อาจารย์แพทย์โภชนาการเด็ก, คณะกรรมการโรคหัวใจแต่กำเนิดในการกและเด็ก, หน่วยโรคหัวใจเด็ก และฝ่ายเภสัชกรรม

- นำเสนอโครงการในงานคุณภาพต่างๆของโรงพยาบาล
- มองหาโอกาสเผยแพร่องค์ความรู้แก่โรงพยาบาลเครือข่าย
- ใช้ คู่มือการดูแลหลังจำหน่ายในผู้ป่วยทารกและเด็กโรคหัวใจแต่กำเนิด ในรูปแบบรูปเล่ม และ E-BOOK เป็นสื่อการสอน แก่ผู้ปกครอง โดยสามารถเข้าถึงได้ทาง QR-CODE และ Line OA
- ประเมินผลผู้ปกครองโดยใช้แบบวัดความรู้แบบถูกผิด



รูปการสอนผู้ปกครองทารกโรคหัวใจแต่กำเนิด โดยใช้ คู่มือการดูแลหลังจำหน่ายในผู้ป่วยทารกและเด็กโรคหัวใจแต่กำเนิด



ตัวอย่าง E-BOOK

บทเรียนที่ได้รับ

- ✓ พยาบาลวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยทารกโรคหัวใจแต่กำเนิด ได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามมาตรฐานสากล
- ✓ พยาบาลนำ KM process มาใช้พัฒนา คู่มือการดูแลหลังจำหน่ายในรูปแบบ E-Book ที่มีเนื้อหาครบถ้วนและเป็นองค์ความรู้ที่น่าเชื่อถือ สะดวกในการเข้าถึง เข้าใจง่าย และมีความน่าสนใจ เกิดเป็นสื่อการสอนที่มีคุณภาพและเป็นประโยชน์ต่อผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยทารกโรคหัวใจ และสามารถเป็นโอกาสในการเผยแพร่องค์ความรู้ให้แก่โรงพยาบาลเครือข่ายได้
- ✓ ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลทารกโรคหัวใจแต่กำเนิดเมื่อกลับบ้าน ส่งผลทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนของโรคหัวใจแต่กำเนิดหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ช่วยลดอัตราการเสียชีวิต และอัตราการ Re-admit ได้ รวมถึงช่วยเพิ่มความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อการให้ข้อมูลและคำแนะนำของบุคลากรพยาบาล
- ✓ เป็นโครงการที่สอดคล้องไปกับจุดเน้นการพัฒนาคุณภาพ SHAPE-D ของโรงพยาบาล ได้แก่
 - **SHA: Spiritual Healthcare in Action** - ช่วยตอบสนองความต้องการของผู้ปกครอง ทำให้มีความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการเพิ่มขึ้น ยังส่งผลให้บุคลากรพยาบาลมีความภาคภูมิใจและเสริมพลังด้านบวกในการทำงานต่อไป
 - **P: Proactive Risk Management** - ช่วยลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ เช่น Heart failure, Clotted shunt
 - **E: Patient Engagement** - ช่วยส่งเสริมผู้ปกครองให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน มีแบบประเมินความพึงพอใจของหอผู้ป่วย และสอบถามความต้องการก่อนกลับบ้าน
 - **D:DSC** - เป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับการขอรับรองรายโรคโรคหัวใจแต่กำเนิดในผู้ป่วยทารกและเด็ก ในอนาคตต่อไป

ผลลัพธ์



จากการประเมินผลโครงการ ตั้งแต่เดือน เม.ย. - ต.ค. 2567 รวมทั้งหมด 6 ราย

ตัวชี้วัด

ผลลัพธ์

1. ผู้ปกครองมีความรู้ เรื่อง การดูแลผู้ป่วยทารกโรคหัวใจแต่กำเนิด หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

94.09 %

2. ความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อการให้ข้อมูลและคำแนะนำของทีมสุขภาพ

100 %

3. อัตราการเสียชีวิตหลังจำหน่าย

0 %

4. อัตราการ Re-admit

0 %

0 20 40 60 80 100