

การพัฒนา รูปแบบการทำความสะอาดช่องปากทารกป่วยด้วยน้ำนมคลอริสตรัม ในแผนกผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

นริศ ทิมศิลป์, เยาวลักษณ์ กาญจนะ, วารี อรุณเรืองสวัสดิ์ และคณะ
ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

เป้าหมายและวัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสัมพันธภาพครอบครัวในแผนกผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

2. เพื่อศึกษาติดตามปริมาณน้ำนมมารดาหลังใช้ตารางกิจกรรมกระตุ้นเต้านม

3. เพื่อติดตามมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาต่อเนื่อง 6 เดือนในเขตชุมชนเมืองนครสวรรค์

กระบวนการ KM และเครื่องมือที่ใช้ในการจัดการความรู้

มีคุณค่าในการเปลี่ยนแปลงสุขภาพเด็กป่วย โดยการประชุมดังกล่าว Prof.Dr.Diane L. Spatz ได้นำเสนอองค์ความรู้ “บันได 10 ขั้นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเด็กป่วย” และแนวคิดและทัศนคติในขับเคลื่อนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเด็กป่วยเพื่อให้ทารกที่ป่วยได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมแม่อย่างถูกต้องทัดเทียมกับเด็กปกติ ได้เน้นย้ำว่าสิ่งสำคัญที่สุดคือบุคลากรทางการแพทย์ต้องมีความรู้และทักษะที่ถูกต้องจึงจะสามารถช่วยสนับสนุนให้แม่สามารถเลี้ยงลูกที่ป่วยด้วยนมแม่ได้ประสบความสำเร็จ เพราะบุคคลที่สำคัญที่สุดสำหรับแม่ก็คือแพทย์และพยาบาลที่ให้การดูแลแม่และลูก ทาง NICU เน้นบันไดขั้นที่ 4 Oral Care เป็นขั้นตอนและวิธีการต่างๆ ในการให้นมแม่กับเด็กที่ป่วยจึงใช้กระบวนการ KM ในการพัฒนาคุณภาพ โดยสรุปในปี 2557 ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 1 สมาชิกลงความเห็นว่าจะให้มีการดำเนินการจัดทำสรุปจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 2 จากการทบทวนวรรณกรรมของสมาชิกในทีม และสรุปออกมาเป็นกรอบแนวคิด มีแนวปฏิบัติการทำความสะอาดช่องปากของทารกด้วยคลอริสตรัม ทารกที่ได้เข้ามาใน NICU ได้รับการทำ oral care ด้วยคลอริสตรัม ทารกที่ป่วยได้รับนมมารดามีน้ำนมเพียงพอให้ลูก สรุปจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 3 การปรับปฏิบัติการทำความสะอาดช่องปากของทารกด้วยคลอริสตรัม ได้พัฒนารูปแบบการใช้อุปกรณ์การเก็บนมคลอริสตรัม จากการใช้ขวดแบนด์ ปรับมาใช้กระบอกฉีดยาปริมาณ 1, 3, 5 ซีซี เนื่องจากปริมาณน้ำนมคลอริสตรัมที่เก็บได้จากมารดาได้ปริมาณน้อยมาก แล้วได้พัฒนาในปี 2558 ใช้แบบประเมิน 3 อย่าง สัมพันธภาพระหว่างครอบครัวกับการส่งเสริมทารกการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบประเมินปริมาณน้ำนมมารดา และแบบประเมินการวัดปริมาณน้ำนม มีการแลกเปลี่ยนปัญหาพูดคุยกันในแผนก ประสานกับสูติกรรม มีการสื่อสารกันในทีมติดไว้ที่แฟ้มส่งเวร กระดานแลกเปลี่ยนเรียนรู้

รูปแบบการดำเนินงาน

1. ใช้กระบวนการ KM และ COP เป็นตัวขับเคลื่อน

2. แลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้เกี่ยวข้องในแผนก นอกแผนก

ผลสำเร็จที่เกิดขึ้น

1. สัมพันธภาพครอบครัวในแผนกผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ มากกว่าร้อยละ 99.2

2. ปริมาณน้ำนมมารดาหลังใช้ตารางกิจกรรมกระตุ้นเต้านมเพิ่มมากกว่าร้อยละ 59.3

3. ติดตามมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาต่อเนื่อง 6 เดือนในเขตชุมชนเมืองนครสวรรค์

แนวทางการขยาย หรือพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้

นำมาใช้ในหน่วยงาน มีการประชุมชี้แจงในการประชุมของหน่วยงาน เป็นการทำงานในเนื้องานเป็นงานประจำ ประชาสัมพันธ์ในหน่วยงาน มีการแลกเปลี่ยนทางกระดานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในแฟ้มประวัติการรับส่งเวรผู้รับบริการ ประชาสัมพันธ์นอกหน่วยงาน การเผยแพร่ทาง facebook