



# แบบฟอร์มการจัดการ

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน การพยาบาลศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/2

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง งดน้ำงดอาหารอย่างมั่งใจ ผู้ป่วยปลอดภัยตามแผนการรักษา

วัน/เดือน/ปี ที่จัดความรู้ วันที่ 19 กันยายน 2562 ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1.	คุณธิดารัตน์	อำมราช	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.	คุณสุดี	ถาวรกุล	คุณอำนวย (Facilitator)
3.	คุณปาริชาติ	ทางธรรม	คุณลิขิต (Note Taker)
4.	คุณสิริกานต์	พักเชือก	คุณกิจ (KP)
5.	คุณพิกุล	คำแพทย์	คุณกิจ (KP)
6.	คุณอรทัย	สิงขรเขต	คุณกิจ (KP)
7.	คุณพาธิดา	แสนปัดชา	คุณกิจ (KP)
8.	คุณนุชนาฏ	พิกุล	คุณกิจ (KP)
9.	คุณธนศ	นาดง	คุณกิจ (KP)
10.	คุณวิภาวดี	วงชะศรี	คุณกิจ (KP)

**วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 22 ตุลาคม 2562 ผู้เข้าร่วมกิจกรรม**

1.	คุณชิตารัตน์	อำมราช	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.	คุณสุที	ถาวรกุล	คุณอำนวย (Facilitator)
3.	คุณปาริชาติ	ทางธรรม	คุณลิขิต (Note Taker)
4.	คุณสิริกานต์	พักเชือก	คุณกิจ (KP)
5.	คุณพิกุล	คำแพทย์	คุณกิจ (KP)
6.	คุณครุณี	ไชยวงศ์	คุณกิจ (KP)
7.	คุณสุรัชย์	ภูมิศรีจันทร์	คุณกิจ (KP)
8.	คุณสุนิสา	ทองประเสริฐ	คุณกิจ (KP)
9.	คุณอพิเชษฐ	สาเสนา	คุณกิจ (KP)
10.	คุณอรอนงค์	พลุศรี	คุณกิจ (KP)

**วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 31 ตุลาคม 2562 ผู้เข้าร่วมกิจกรรม**

1.	คุณชิตารัตน์	อำมราช	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.	คุณสุที	ถาวรกุล	คุณอำนวย (Facilitator)
3.	คุณปาริชาติ	ทางธรรม	คุณลิขิต (Note Taker)
4.	คุณพิกุล	คำแพทย์	คุณกิจ (KP)
5.	คุณสุนิสา	ทองประเสริฐ	คุณกิจ (KP)
6.	คุณสิริกานต์	พักเชือก	คุณกิจ (KP)
7.	คุณอรทัย	สิงขรเขต	คุณกิจ (KP)
8.	คุณชเนศ	นาดง	คุณกิจ (KP)

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 7 พฤศจิกายน 2562 ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1.	คุณชิตารัตน์	อำมราช	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.	คุณสุธี	ถาวรกุล	คุณอำนวย (Facilitator)
3.	คุณปาริชาติ	ทางธรรม	คุณลิขิต (Note Taker)
4.	คุณพิกุล	คำแพทย์	คุณกิจ (KP)
5.	คุณสุนิสา	ทองประเสริฐ	คุณกิจ (KP)
6.	คุณชุตติมา	รัศมี	คุณกิจ (KP)
7.	คุณพาธิดา	แสนปัดชา	คุณกิจ (KP)
8.	คุณชนนศ	นางง	คุณกิจ (KP)

## 1. หลักการและเหตุผล

ผู้ป่วยที่มารับการบริการผ่าตัด ส่วนใหญ่ต้องได้รับยาระงับความรู้สึกเพื่อให้การผ่าตัดเป็นไปอย่างราบรื่น ระหว่างที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ชา อาจเกิดการสำลักเศษอาหารหรือสำลักน้ำย่อยในการเพาะอาหารและไหลย้อนขึ้นไปเข้าปอดได้ ความรุนแรงจะมีมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับชนิดและปริมาณอาหารที่สำลักเข้าไป ถ้ารุนแรงมากอาจทำให้ผู้ป่วยขาดออกซิเจนระบบการหายใจมีปัญหาและอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ ดังนั้นการงดน้ำและอาหารก่อนผ่าตัด จึงช่วยลดอันตรายจากการสูดสำลักอาหาร-น้ำย่อยเข้าปอดได้ ผู้ป่วยต้องงดอาหารอย่างน้อย 6 ชั่วโมง ถ้าดื่มน้ำเปล่าให้คงอย่างน้อย 4 ชั่วโมง

หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/2 เป็นแผนกที่รับผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการผ่าตัดเป็นส่วนใหญ่ จากสถิติปี 2562 พบผู้ป่วย 2 ราย แอบรับประทานอาหารและน้ำระหว่าง งดน้ำงดอาหารเพื่อรอทำการผ่าตัด ถึงแม้จะมีกรวางป้ายงดน้ำงดอาหารไว้ที่หัวเตียงของผู้ป่วยแต่ละรายและแจ้งผู้ป่วยและญาติให้รับทราบแล้วก็ตาม ทำให้ต้องมีการเลื่อนการผ่าตัดออกไปทำให้ระยะเวลารักษายาวนานขึ้น และส่งผลให้วันนอนโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นด้วย

ดังนั้น ทางหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/2 จึงได้ตระหนักและเห็นถึงความสำคัญของการงดน้ำงดอาหารก่อนผ่าตัด จึงได้นำมาสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แสดงความคิดเห็นร่วมกันเพื่อหาแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนในการป้องกันผู้ป่วยรับประทานอาหารระหว่างงดน้ำงดอาหารเพื่อรอการผ่าตัด

## 2. วัตถุประสงค์

ลดความผิดพลาดของการเตรียมผ่าตัด การทำหัตถการ จากการงดน้ำงดอาหารของผู้ป่วย ตามแผนการรักษา

## 3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

อุบัติการณ์การเลื่อน/งดผ่าตัดจากการรับประทานอาหารและดื่มน้ำ = 0

## 4. วิธีการ/รูปแบบการจัดการความรู้ \*\*\* (กรณีระบุ) \*\*\*

Success Story Telling (SST) (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.1)

The World Cafe (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.2)

## 5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share &amp; Learn)

## 5.2 The World Cafe

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
1. คุณพิภูล คำแพทย์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยคิมน้ำเนื่องจากไม่ได้แยกเยือกน้ำให้ห่างจากตัวผู้ป่วย</li> <li>2. ผู้ป่วยรับประทานอาหารเนื่องจากญาติซื้ออาหารมาให้</li> <li>3. ป้าย NPO บนหัวเตียงลึบทำให้บุคลากรมองไม่เห็นชัดเจน</li> </ol>	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม
2. คุณชุติมา รัศมี	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ป้าย NPO ควรมีสีสันที่ชัดเจน</li> <li>2. อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงความสำคัญของการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด</li> <li>3. หมั่นเดินไปดูผู้ป่วยบ่อยๆเพื่อป้องกันการ Error ของเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย</li> </ol>	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม
3. คุณครุณี ไชยวงศ์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ป้าย NPO มีขนาดเล็ก อาจทำให้บุคลากรหรือญาติที่มาเยี่ยมมองไม่เห็น</li> <li>2. ป้าย NPO สีสันไม่สะดุดตา อาจทำให้ไม่สะดุดใจมองป้าย</li> <li>3. ควรมีการแจ้งกับผู้ป่วยทุกครั้งที่ว่าป้ายและหัวหน้าเวรตรวจเยี่ยมผู้ป่วยซ้ำทุกครั้ง ผู้ป่วยบางคนอาจจะลืมตัวว่าต้อง NPO</li> <li>4. แยกน้ำคิมน้ำของผู้ป่วยออกจากผู้ป่วย หรืออาจเก็บน้ำ/เทน้ำผู้ป่วยทิ้งเลย</li> </ol>	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม
4. คุณอรทัย สิงขรเขต	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ป้าย NPO ที่วางบนเตียงผู้ป่วย มีขนาดเล็กและไม่เด่นชัดเจน</li> <li>2. ให้คำแนะนำญาติและผู้ป่วยในการเตรียมตัวทั้งก่อนและหลังผ่าตัด</li> <li>3. ผู้ป่วยขาดความตระหนักในการเตรียมตัวก่อนเข้าห้องผ่าตัด</li> </ol>	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
5. คุณธิดารัตน์ อาภรราช	1. ป้าย NPO บนหัวเตียงขนาดเล็กเกินไป และบางที่ป้ายลึบทำให้ห้มองไม่เห็นชัดว่า ผู้ป่วยกำลัง NPO 2. ควรมีป้าย NPO อยู่ทั้งบนหัวเตียงและ ปลายเตียง เพื่อป้องกันไม่ให้ญาติ คนมาเยี่ยม หรือเจ้าหน้าที่ให้ผู้ป่วยรับประทานขณะ กำลัง NPO	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม
6. คุณปาริชาติ ทางธรรม	1. ควรมีสัญลักษณ์ที่บ่งบอกถึงการ NPO ชัดเจน นอกเนื่องจากการวางป้าย 2. ควรเน้นย้ำให้ผู้ป่วยตระหนักถึงการ NPO ก่อนเข้าห้องผ่าตัด	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม
7. คุณพาธิดา แสนปัดชา	1. ป้าย NPO มีขนาดเล็กบางครั้งทำให้ญาติ และบุคลากรมองเห็นไม่ชัดเจน 2. ป้าย NPO ควรมีสัญลักษณ์ที่เด่นชัดและ ชัดเจนมากกว่าการวางป้าย	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม
8. คุณวิภาวดี วงชะศรี	1. งดให้น้ำผู้ป่วยหรืองดแจกเหยือกน้ำ 2. เตือนผู้ป่วยก่อนวันผ่าตัด 1 วัน 3. เก็บอาหารให้วางพื้นมือผู้ป่วย 4. ย้ำเตือนผู้ป่วยก่อนวางป้ายงดน้ำงดอาหาร เที่ยงคืน และเตือนผู้ป่วยหลังเที่ยงคืนอีกครั้ง 5. ทดสอบถามผู้ป่วยว่าพรุ่งนี้ไปทำอะไรและ ปฏิบัติตัวเช่นไรในการผ่าตัด 6. พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลส่งเวรกันและ ตรวจสอบความเรียบร้อยในการวางป้ายและ ในการแนะนำผู้ป่วยก่อนวันผ่าตัด	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม
9. คุณธนศ นาดง	1. เอาของกินและน้ำออกให้ห่างจากตัวผู้ป่วย 2. เน้นย้ำกับผู้ป่วย เตือนผู้ป่วยบ่อยๆ 3. ป้าย NPO ที่ติดไว้หัวเตียงผู้ป่วยอาจมอง ไม่เห็น อาจนำป้ายมาติดที่ปลายเตียงผู้ป่วย ด้วย	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทาง ร่วมกันในทีม

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
10. คุณศิริกานต์ พักเชือก	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ป้ายคนนั่งคอกอาหาร วางไว้หัวเตียงผู้ป่วยแล้วป้ายลัม ทำให้โภชนาการมองไม่เห็นจึงแจกอาหารให้ผู้ป่วย</li> <li>2. ญาติผู้ป่วยนำอาหารอื่นให้ผู้ป่วยรับประทาน</li> <li>3. นำเสื้อเอี๊ยม สกรีน งคนั่งคอกอาหารทำหัตถการ หรือคนั่งคอกอาหารรอผ่าตัดให้ผู้ป่วยสวมทั้งชุดผู้ป่วยหรือชุดผ่าตัดอีกที</li> <li>4. นำอาหารและน้ำดื่มออกจากเตียงผู้ป่วย</li> <li>5. เจ้าหน้าที่รดน้ำให้ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดทุกราย</li> </ol>	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม
11. คุณณัฐกานต์ พัดสอน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. วางป้าย NPO แล้วบอกผู้ป่วยว่าคนั่งคอกอาหารแล้วเอาเชือกน้ำ แก้วน้ำเก็บไว้บนหัวเตียง</li> <li>2. ย้ำเตือนคนไข้เสมอว่าคนั่งคอกอาหารเสมอ</li> <li>3. บอกญาติคนไข้ว่าผู้ป่วยคนั่งคอกอาหารห้ามซื้อของมาให้ผู้ป่วยทาน</li> </ol>	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม
12. คุณบุษนาภ พิภูล	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ป้ายงด-งคอกอาหาร ควรเปลี่ยนเป็นวางให้ไม่ลัม ป้ายเดิมลัมง่าย ญาติอาจมองไม่เห็นเป็นสาเหตุให้อาหารผู้ป่วยกิน</li> <li>2. วางอาหารออกจากผู้ป่วยให้หยิบไม่ถึง</li> <li>3. ช่วงงคนั่งคอกอาหารผู้ป่วยควรใส่ใจ ญาติที่มาเยี่ยมแล้วบอกญาติทุกครั้งทุกคนที่มาเยี่ยมให้ทราบทุกคน</li> <li>4. เดินดูบ่อยๆช่วงผู้ป่วย (NPO)</li> <li>5. ช่วงโภชนาการมาแจกอาหารช่วยกำชับทุกครั้งที่มาแจกอาหารแล้วเดินดูด้วย</li> </ol>	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม
13. คุณสุรัชย์ ภูมิศรีจันทร์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ป้าย NPO ควรมีจุดเด่นที่ชัดเจน</li> <li>2. ประเมินสภาพผู้ป่วยหรือว่าการสื่อสารด้านภาษาว่าสามารถรับรู้และเข้าใจที่เราได้</li> </ol>	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
	<p>แนะนำไปหรือไม่</p> <p>3. แนะนำญาติให้ดูแลอย่างใกล้ชิดแยกของใช้ออกจากบริเวณรอบๆเตียง</p> <p>4. อยากให้มีการปรับตำแหน่งการวางป้ายจากหัวเตียงเป็นปลายเตียงหรือห้อยเพื่อการมองเห็นที่หาย</p> <p>5. เวลาเจ้าหน้าที่โภชนาการมาส่งข้าวต้องคอยแจ้งและติดตาม</p>	
14. คุณอพิเชษฐ สาเสนา	<p>1. คนไข้ขาดความตระหนักคิดว่ากินนิดเดียวคงไม่เป็นอะไรเจ้าหน้าที่ควรอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจว่ากินนิดเดียวก็ไม่ได้</p> <p>2. ทำป้าย NPO ห้อยคอผู้ป่วย</p>	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม
15. คุณสุนิสา ทองประเสริฐ	<p>1. เกิดจากการสื่อสารกันไม่เข้าใจระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ป่วย เช่น งคน้ำงดอาหาร แต่ผู้ป่วยเข้าใจว่าสามารถอมลูกอมหรือยาอมได้</p> <p>2. ป้ายงดน้ำงดอาหาร บางทีอาจลืมห้อยผู้ป่วยและญาติวางของบังป้าย</p> <p>3. ผู้ป่วยอาจลืมห้อยไปชั่วขณะเนื่องจากหิวจนเพลอรับประทานน้ำหรืออาหารเนื่องจากไม่ได้มีการวางแยกออกไปให้ไกลจากเตียง</p>	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม
16. คุณอรอนงค์ พลุศรี	<p>1. การวางป้ายงดน้ำงดอาหารลืมห้อยญาติและโภชนาการมองไม่เห็น จึงแจกอาหารผู้ป่วย</p> <p>2. การสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่</p> <p>3. ป้ายงดน้ำงดอาหารเล็กเกินไป</p> <p>4. ควรแยกของกินออกจากผู้ป่วยและตรวจเช็คทุกครั้งจากการตรวจผู้ป่วยแต่ละเวร</p>	มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางร่วมกันในทีม



## 6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
1. ป้าย NPO ไม่ชัดเจน	15
2. ไม่ได้แยกเหยือกน้ำและอาหารให้ห่างจากตัวผู้ป่วย	10
3. ผู้ป่วยและญาติไม่เห็นถึงความสำคัญของการงดน้ำงดอาหารระหว่างรอการผ่าตัด	9
4. ควรมีสัญลักษณ์อื่นนอกจากการวางป้าย NPO	5
5. ควรเดินตรวจเยี่ยมผู้ป่วยบ่อยๆ	5
6. ให้คำแนะนำและเพิ่มความตระหนักแก่ผู้ป่วยและญาติในการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด	4
7. มีปัญหาด้านการสื่อสารของภาษา	3
8. งดเติมน้ำให้ผู้ป่วยที่งดน้ำงดอาหารระหว่างรอการผ่าตัด	2
9. เน้นย้ำนักโภชนาการที่มาแจกอาหาร	2

## 7. Key Success Factor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ สรุปจากกระบวนการจัดการความรู้ในข้อ.6

(โดยเรียงจากความถี่ที่ได้จากข้อ 6 จากความถี่มากที่สุดไปหาน้อยสุด)

1. มีป้าย NPO ชัดเจน
2. มีแนวทางปฏิบัติชัดเจนในการงดน้ำงดอาหารของผู้ป่วยและการแยกอาหารและเครื่องดื่มออกห่างจากตัวผู้ป่วย
3. ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติเรื่องความสำคัญในการงดน้ำงดอาหารก่อนผ่าตัดและความรุนแรงในกรณีที่ผู้ป่วยรับประทานอาหารระหว่างการงดน้ำงดอาหารก่อนผ่าตัด
4. จัดทำสัญลักษณ์ในการงดน้ำงดอาหาร
5. จัดทำเอกสารภาษาต่างประเทศ เช่น คำศัพท์ที่จำเป็นต้องใช้ในชีวิตประจำวัน ได้แก่ ภาษาพม่า ภาษาเขมร ภาษาลาว เป็นต้น

## 8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

ป้าย งดน้ำงดอาหาร

คู่มือ

แผ่นพับ

หรือ  มีการเผยแพร่ความรู้ผ่านโปรแกรมหรือระบบต่างๆ..เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2562

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมแนบเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

## 9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

อุบัติการณ์การเลื่อน/งดผ่าตัดจากการรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มระหว่างรอการผ่าตัด = 0

KM – MSMC

## 10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

1. มีการทำป้าย NPO แบบใหม่ให้เห็นชัดเจนและมีขนาดใหญ่ขึ้น เพื่อให้มองเห็นได้ชัด
2. ต้องอธิบายและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติเรื่องความสำคัญในการงดน้ำงดอาหารก่อนผ่าตัดและการตรวจพิเศษต่างๆ

## 11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร
  - มีแนวทางปฏิบัติในการงดน้ำงดอาหารแก่ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดในหน่วยงาน
  - นำมาพัฒนากิจกรรมคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI)
2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร
  - นำไปเป็นแนวทางปฏิบัติในการงดน้ำงดอาหารแก่ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดในหน่วยงานอื่น เพื่อจะได้มีแนวทางเดียวกัน

## 12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม

วันที่ 19 กันยายน 2562





วันที่ 22 ตุลาคม 2562



วันที่ 31 ตุลาคม 2562





วันที่ 7 พฤศจิกายน 2562



## แนวทางปฏิบัติในการงดน้ำงดอาหารแก่ผู้ป่วยภายในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/2

1. จัดทำป้าย NPO เป็นลักษณะป้าย  $\Delta$  เพื่อป้องกันป้ายล้นและทำขนาดใหญ่ขึ้น สีเด่นชัดขึ้น เพื่อจะได้มองเห็นชัดเจน
2. พยาบาลเวรป้ายให้คำแนะนำก่อนผ่าตัดรวมถึงการเน้นย้ำถึงเรื่องการงดรับประทานอาหารทางปาก และอธิบายถึงความสำคัญของการงดน้ำงดอาหาร ความรุนแรงของการรับประทานอาหารระหว่างงดน้ำงดอาหาร ในขณะที่กำลัง On IV
3. ผู้ช่วยพยาบาลเวรป้ายก่อนวางป้ายงดน้ำงดอาหาร เน้นย้ำเรื่องของการงดน้ำงดอาหาร ไม่ต้องเติมน้ำ และแยกอาหารออกห่างจากตัวผู้ป่วย
4. วางป้าย NPO ให้ตรงกับแผนการรักษา
  - 4.1 สีส้ม = งดน้ำงดอาหารหลังเที่ยงคืน
  - 4.2 สีเขียว = งดน้ำงดอาหาร
  - 4.3 สีชมพู = งดน้ำงดอาหาร เว้นยา
5. พยาบาล In charge เวนดี้ เดินตรวจเยี่ยมอาการและตรวจสอบป้าย NPO หัวเตียง
6. พยาบาล In charge เวนดี้ เดินตรวจเยี่ยมผู้ป่วยในช่วงเช้าก่อนลงเวร
7. ผู้ช่วยพยาบาลตรวจเช็คกับโภชนาการขยะแยกอาหารผู้ป่วย เพื่อป้องกันโภชนาการแจกอาหารให้กับผู้ป่วยที่ NPO
8. ให้เพื่อนเตือนเพื่อน โดยแจ้งผู้ป่วยข้างเตียง หากผู้ป่วยที่ต้องงดน้ำงดอาหารหลงลืม ให้เตือนผู้ป่วยด้วยและให้แจ้งเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยให้ทราบ

# ภาคผนวก



## ป้ายผนังอาหาร



งดน้ำงดอาหารหลังเที่ยงคืน



งดน้ำงดอาหาร



งดน้ำงดอาหาร เว้นยา

.....  
(นางสาวสุลี ถาวรกุล)

หัวหน้างานการพยาบาลศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/2