

การจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง

แนวทางการดูแล Perineal care มารดาหลังคลอด



ประจำปีงบประมาณ 2566 (ครั้งที่ 1)

งานการพยาบาลพิเศษ (8/1) ฝ่ายการพยาบาล

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน งานการพยาบาลพิเศษ (8/1) หัวข้อใน

การจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง แนวทางการดูแล Perineal care มารดาหลังคลอด

ของผู้ป่วยพิเศษ 8/1

วันที่ 8 กรกฎาคม 2565 และ วันที่ 26 ธันวาคม 2565 ที่จัดการความรู้

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1. นางสาวสุทธิพร	อภิวงศ์	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2. นางสาวชวดี	เกษสุวรรณ	คุณอำนวย (Facilitator)
3. นางสาวอรสา	ปัญทวาย	คุณลิขิต (Note Taker)
4. นางสาวสุธารัตน์	สุขศรี	คุณกิจ (KP)
5. นางนงเยาว์	ลาวิณห์	คุณกิจ (KP)
6. นางสาวปภัสสร	เรืองขจร	คุณกิจ (KP)
7. นางสาวสายใจ	แดงจอหอ	คุณกิจ (KP)
8. นางพีไลพร	วิจิตร	คุณกิจ (KP)
9. นางสาววันวิสาข์	ปานดวงแก้ว	คุณกิจ (KP)
10. นางสาวพวงผกา	นนใส	คุณกิจ (KP)
11. นางสาวจิตติมา	ลีลาพีรพงศ์	คุณกิจ (KP)
12. นางสาวอมฤดี	ศรีนวล	คุณกิจ (KP)
13. นางสาวธัญญาลักษณ์	บุรณาภา	คุณกิจ (KP)
14. นางอรอุมา	อิมอาร์มย์	คุณกิจ (KP)
15. นางสาวกรรณิการ์	วันสุนิล	คุณกิจ (KP)
16. นางสาวเกวลิน	สมัญญา	คุณกิจ (KP)
17. นางสาวสุภาภรณ์	มูลบรรดิษฐ์	คุณกิจ (KP)
18. นางสาวสกาเตือน	ไชโย	คุณกิจ (KP)
19. นางสาวสมฤดี	สรรพจารย์	คุณกิจ (KP)
20. นางสาวอ้อยทิพย์	ไชโย	คุณกิจ (KP)

1. หลักการและเหตุผล

หอผู้ป่วยการพยาบาลพิเศษ 8/1 ให้การดูแลมารดาหลังคลอดเป็นหลักของหน่วยงาน ซึ่งปัญหาของมารดาหลังคลอดที่พบได้บ่อยคือ ความอ่อนเพลียจากการเสียเลือดเยาะส่งผลให้มารดาหลังคลอดลุกเดินไปทำ ความสะอาดอวัยวะเพศเองได้น้อยภายใน 24 ชม.แรกหลังคลอด ทำให้เกิดความไม่สุขสบายตัวหรืออาจทำให้ มารดาเกิดหน้ามืดเป็นลมได้ ส่งผลกระทบต่อมารดาหลังคลอดทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจรวมถึงกระทบต่อการ ส่งเสริมสัมพันธ์ภาพมารดาและทารกเมื่อมารดาเกิดความไม่สุขสบายทำให้ความสามารถในการเลี้ยงดูทารกลดลง พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการให้การพยาบาลเพื่อช่วยเหลือและลดปัญหาดังกล่าวทางหอผู้ป่วยพิเศษ 8/1 จึง เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาเพื่อหาแนวทางการจัดการเพื่อแก้ไขปัญหาจึง จัดทำแนวทางการดูแล Perineal care มารดาหลังคลอดโดย flushing ด้วยน้ำยา hibitane 1:100 แรกรับลง เตียงทุกราย เพื่อเพิ่มความสุขสบายให้มารดาหลังคลอด ลดการติดเชื้อบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์และสร้างความพึง พอใจในการรักษาพยาบาลให้แก่มารดาหลังคลอด

คำจำกัดความ

Perineal care หมายถึงการดูแลรักษาความสะอาดบริเวณ ส่วนขาหนีบ บริเวณแผลฝีเย็บและก้น บริเวณอวัยวะเพศ ให้สะอาดถูกสุขลักษณะ

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อจัดทำแนวทางการปฏิบัติงาน เรื่องแนวทางการดูแล Perineal care มารดาหลังคลอด
2. เพื่อให้มารดาหลังคลอดได้รับความสุขสบายและพึงพอใจจากแนวทางการดูแล Perineal care มารดา หลังคลอด
3. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน ปฏิบัติตามแนวทางการดูแล Perineal care มารดาหลังคลอด
4. เพื่อป้องกันการติดเชื้อแผลฝีเย็บ

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. มีแนวทางการปฏิบัติงาน เรื่องแนวทางการดูแล Perineal care มารดาหลังคลอดจำนวน 1 เรื่อง
2. มารดาหลังคลอดได้รับความสุขสบายและพึงพอใจจากแนวทางการดูแล Perineal care มารดาหลัง คลอด
3. ผู้ปฏิบัติงาน ปฏิบัติตามแนวทางการดูแล Perineal care มารดาหลังคลอด 100 %
4. มารดาหลังคลอดไม่มีอุบัติการณ์การติดเชื้อที่แผลฝีเย็บ

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

- Success Story Telling (SST) (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.1)
- The World Cafe (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.2)

5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn)

5.1 Success Story Telling (SST)

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
<ul style="list-style-type: none"> - คุณสุทธิพร (พยาบาล) - คุณอรสา (ผู้ช่วยพยาบาล) 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยหญิงอายุ 33 ปี G2P1 GA38 wks P/O C/S BL=1200ml day 0 มี iv fluid และ ใส่ foleycath ข้างขวาแต่ขยับตั้งขาเองได้ มีน้ำคาวปลาออกมาเยอะ เจ้าหน้าที่ดูแลเช็ดทำความสะอาดด้วยผ้า แรกรับแต่ ผู้ป่วยยังรู้สึกไม่สบายตัว เหนียวเหนอะหนะ ช่วงขาหนีบอวัยวะเพศ - ผู้ป่วยอายุ 30 ปี G2P1 GA 38wks คลอด NL BL=300 ml แรกรับลงเตียง มี น้ำคาวปลาออกมาเยอะขณะดูแลคลึงมดลูกเจ้าหน้าที่ดูแลเช็ดทำความสะอาด และเปลี่ยนผ้าอนามัยให้แต่ไม่ได้ใช้น้ำยา hibitain 1:100 		ทุกคนทราบเหตุการณ์
<ul style="list-style-type: none"> - คุณสุขวดี (หัวหน้างาน) 	<ul style="list-style-type: none"> - สอบถามสาเหตุการเกิดเหตุการณ์ 	วิเคราะห์หาสาเหตุ	ทุกคนรับทราบถึงสาเหตุการเกิดเหตุการณ์
<ul style="list-style-type: none"> - คุณสุรารัตน์ (พยาบาล) - คุณสุทธิพร (พยาบาล) - คุณอรสา (ผู้ช่วยพยาบาล) 	<ul style="list-style-type: none"> สอบถามการแก้ไขปัญหาเบื้องต้น 	<ul style="list-style-type: none"> - เสนอให้มีการเช็ดด้วยน้ำยา hibitain 1:100 และล้างด้วยน้ำเปล่า แรกรับทุกเคส 	ทุกคนรับทราบถึงสาเหตุการเกิดเหตุการณ์
<ul style="list-style-type: none"> - คุณสุทธิพร (พยาบาล) - คุณสุรารัตน์ (พยาบาล) - คุณวันวิสาข์ (พยาบาล) 	<ul style="list-style-type: none"> - เล่าเหตุการณ์ต่อ เคสหลังคลอดคลอดธรรมชาติส่วนมากเราไม่ได้เปลี่ยนผ้าอนามัยและเช็ดทำความสะอาด แรกรับลงเตียง แต่จะเปลี่ยนผ้าอนามัยให้เมื่อน้ำคาวปลาออกเยอะเท่านั้น - ส่วน เคสผ่าตัดคลอดไม่เคย flushing ด้วยน้ำยา hibitain แรกรับ จะทำเมื่อคนไข้เริ่มขยับตัวเองได้ และ จะเปลี่ยนผ้าอนามัยเมื่อน้ำคาวปลาออกมาเยอะ 	<ul style="list-style-type: none"> - เคสคลอดธรรมชาติแรกรับ ต้อง flushing ด้วยน้ำยา hibitain 1:100 และล้างด้วยน้ำเปล่า - เคส C/S มารดาต้องตั้งขาเองได้จึง flushing ด้วยน้ำยา hibitain 1:100 และล้างด้วยน้ำเปล่า แต่ถ้ายังตั้งขาไม่ได้รออีก 1 ชม.และค่อยจึง flushing ด้วยน้ำยา hibitain 	ทุกคนรับทราบถึงสาเหตุการเกิดเหตุการณ์

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
		1:100 และล้างด้วย น้ำเปล่า	
<ul style="list-style-type: none"> - คุณสายใจ (พยาบาล) - คุณปภัสสร (พยาบาล) - คุณอมฤดี (พยาบาล) 	เสนอให้มีการจัดหาแนวทางปฏิบัติเพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกัน	- ประชุมปรึกษาเพื่อหาแนวทางร่วมกัน	ทุกคนรับทราบ

6. สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
1. เสนอให้มีการจัดหาแนวทางปฏิบัติเพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน	3
2. คลอดธรรมชาติทุกเคสที่รับลงเตียง หลังประเมนมดลูก แผลฝีเย็บ น้ำคาวปลา ให้ flushing ด้วยน้ำยา hibitane 1:100แล้วตามด้วยน้ำเปล่า กรณีแผลฝีเย็บบวม ต้อง flushing ก่อน จึงวางเจลเย็นประคบ	3
3. ผ่าตัดคลอดทุกเคสที่รับลงเตียง หลังประเมนมดลูก แผลแผลผ่าตัด น้ำคาวปลา ถ้ามารดาตั้งขาเองได้ ให้ flushing ด้วยน้ำยา hibitane 1:100แล้วตามด้วยน้ำเปล่า และเปลี่ยนผ้าอนามัย ถ้ายังตั้งขาเองไม่ได้ให้ เปลี่ยนผ้าอนามัยอย่างเดียวก่อนรออีก 1 ชม.แล้วให้ flushing ด้วยน้ำยา hibitane 1:100แล้วตามด้วยน้ำเปล่า	3

7. KeySuccessFactor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จสรุปจากกระบวนการจัดการความรู้ในข้อ.6 (โดยเรียงจากความถี่ที่ได้จากข้อ 6 จากความถี่มากที่สุดไปหาน้อยสุด)

1. เสนอให้มีการจัดหาแนวทางปฏิบัติเพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน
2. จากการค้นหาปัญหาที่เกิดจากงานประจำไม่มองข้ามสิ่งเล็กน้อย
3. ความใส่ใจในการทำงาน และการให้บริการที่มีคุณภาพ
4. ไม่ปิดกั้นการแสดงความคิดเห็นยอมรับฟังซึ่งกันและกัน

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

คู่มือ

แผ่นพับ

อื่นๆ แนวทางการดูแล Perineal care มารดาหลังคลอดและมีการเผยแพร่ความรู้

ผ่านโปรแกรมหรือระบบต่างๆ เมื่อวันที่ 5 มกราคม 2566 (ระบุ) ...เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปริ๊นเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

จากการหาปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จจึงเสนอให้มีการจัดหาแนวทางปฏิบัติเพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ทางหน่วยงานจึงได้จัดทำ เรื่อง การดูแล Perineal care มารดาหลังคลอด มีขั้นตอนดังนี้

1. เตรียมอุปกรณ์ คือ น้ำยา hibitane 1:100 และสำลีสะอาดก้อนใหญ่ 2 ซอง (ชนิด 5 ก้อน)
2. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงวัตถุประสงค์และวิธีการทำหัตถการ
3. จัดทำให้ผู้ป่วยถูกต้อง
4. กั้นม่านมิดชิด
5. เช็ดทำความสะอาดตามขั้นตอน ดังนี้

5.1 คลอดธรรมชาติทุกรายที่รับลงเตียง หลังประเมนมดลูก แผลฝีเย็บ น้ำคาวปลา ให้ flushing ด้วยน้ำยา hibitane 1:100 แล้วตามด้วยน้ำเปล่า กรณีแผลฝีเย็บบวม ต้อง flushing ก่อน จึงวางเจลเย็นประคบ

5.2 ผ่าตัดคลอดทุกรายที่รับลงเตียง หลังประเมนมดลูก แผลแผลผ่าตัด น้ำคาวปลา ถ้ามารดาตั้งขาเองได้ ให้ flushing ด้วยน้ำยา hibitane 1:100 แล้วตามด้วยน้ำเปล่า และเปลี่ยนผ้าอนามัย ถ้ายังตั้งขาเองไม่ได้ให้เปลี่ยนผ้าอนามัยอย่างเดียวก่อนรออีก 1 ชม.จึง flushing ด้วยน้ำยา hibitane 1:100 แล้วตามด้วยน้ำเปล่า

6. ประเมินผลการ Perineal care โดยใช้ใบประเมินผล Perineal care ของหอผู้ป่วยพิเศษ 8/1

แบบประเมินผลการ Perineal care

เกณฑ์การประเมิน	ใช่	ไม่ใช่
ขั้นตอนและกระบวนการ		
1. เตรียมอุปกรณ์ให้ครบถ้วนคือ - น้ำยา hibitane 1:100 - สำลีก้อนใหญ่สะอาด 2 ซอง (ชนิด5ก้อน)		
2. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบวัตถุประสงค์และวิธีการทำหัตถการ		
3. จัดทำให้ผู้ป่วยถูกต้อง		
4. กั้นม่านมิดชิด		
5. เช็ดทำตามขั้นตอน ดังนี้ 5.1 คลอดธรรมชาติทุกรายที่รับลงเตียง หลังประเมินมดลูก แผลฝีเย็บ น้ำคาวปลา ให้ flushing ด้วยน้ำยา hibitane 1:100แล้วตามด้วยน้ำเปล่า กรณีแผลฝีเย็บบวม ต้อง flushing ก่อน จึงวางเจลเย็นประคบ 5.2 ผ่าตัดคลอดทุกรายที่รับลงเตียง หลังประเมินมดลูก แผลแผลผ่าตัด น้ำคาวปลา ถ้ามารดาตั้งขาเองได้ ให้ flushing ด้วยน้ำยา hibitane 1:100แล้วตามด้วยน้ำเปล่า และเปลี่ยนผ้าอนามัย ถ้ายังตั้งขาเองไม่ได้ให้เปลี่ยนผ้าอนามัยอย่างเดียวก่อนแล้วรออีก 1 ชม.จึง flushing ด้วยน้ำยา hibitane 1:100แล้วตามด้วยน้ำเปล่า		
ประเมินผลการ Perineal care		
1. ผู้ป่วยสุขสบาย		
2. อวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกหลังเช็ดทำความสะอาดแห้งสะอาด ไม่มีกลิ่นเหม็น หรือสิ่งคัดหลั่ง		
3. เสื้อผ้าและผ้าปูที่ปูนอนไม่เปียกชื้น		
4. ผู้ป่วยมีความพึงพอใจการดูแล Perineal care		

สรุปผลการดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายคือ

1. ได้แนวทางการปฏิบัติงาน เรื่องแนวทางการดูแล Perineal care มารดาหลังคลอด1 เรื่อง
2. มารดาได้รับความสุขสบายจากแนวทางการดูแล Perineal care และพึงพอใจ 100% เก็บข้อมูลจากแบบประเมินผลการทำความสะอาดอวัยวะเพศ
3. ผู้ปฏิบัติงานได้ปฏิบัติตามแนวทางการดูแล Perineal care มารดาหลังคลอด 100 %
4. มารดาหลังคลอดไม่มีอุบัติการณ์การติดเชื้อที่แผลฝีเย็บ

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

1. บุคลากรในหน่วยงานเข้าใจปัญหาความเสี่ยงและเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ เกิดขึ้นระหว่างการทำงานจากบุคลากรทุกระดับประสบการณ์ในแต่ละบุคคลในการดูแลผู้ป่วย
2. ความสามัคคีในหน่วยงาน โดยเกิดขึ้นจากบุคลากรทุกระดับนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมป้องกันความเสี่ยงในหน่วยงานได้
3. การยอมรับความคิดเห็นในแต่ละบุคคล/ทบทวนร่วมกัน
4. ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเพื่อให้การดูแลได้รับความปลอดภัยสูงสุด
5. การนำข้อมูล และหลักฐานเชิงประจักษ์ (EBP) มาใช้กับผู้ป่วย
6. เมื่อได้นำแนวทางไปปฏิบัติ ได้มีการร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทีมแพทย์ที่ดูแลมารดาหลังคลอด ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร
 - สามารถนำแนวทางการปฏิบัติไปใช้เพื่อให้มารดาหลังคลอดสุขสบายตัว
 - ป้องกันการเกิดความเสี่ยงติดเชื้อที่แผลฝีเย็บของมารดาหลังคลอดนำสู่การร้องเรียนในหน่วยงาน
2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร
 - สามารถนำแนวทางการปฏิบัติไปใช้เพื่อป้องกันและเฝ้าระวังการเกิดติดเชื้อที่แผลฝีเย็บในมารดาหลังคลอดไปเผยแพร่ให้กับหน่วยงานอื่นที่ดูแลมารดาหลังคลอด
 - พัฒนาเป็น CQI, WI

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม

ประชุมหารือปัญหาและหวัข้อการทำงานกิจกรรม วันที่ 8 กรกฎาคม 2565



ประชุมสรุปการทำจัดทำกิจกรรม KM ของหน่วยงาน วันที่ 26 ธันวาคม 2565



(นางสาวสุชาติ เกษสุวรรณ)
รักษาการแทน หัวหน้างานการพยาบาลพิเศษ (8/1)

KM-MSMC

เอกสารอ้างอิง

1. file:///C:/Users/LENOVO%20NB/Downloads/8.pdf
2. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม ปีที่ 15 ฉบับที่ 3 (กันยายน - ธันวาคม) พ.ศ. 2561
MAHASARAKHAM HOSPITAL JOURNAL Vol. 15 No. 3 (September - December) 2018
<http://www.nurse.cmu.ac.th/jbicmu/vol2-2-1998.pdf> December 1, 2012
3. ความเจ็บปวด และการบวมของแผลฝี เย็บ. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 25, 133-143. สุวรรณี นาคะ, (2561). ผลของการใช้ห่วงฟองน้ำรองก้นต่อความเจ็บปวดแผลฝีเย็บในมารดาหลังคลอด. วารสารแพทย์เขต 4-5, 37, 46-54