

รายงานการจัดการความรู้ กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม

เรื่อง แนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มของมารดาหลังคลอด

หน่วยงาน สูติ-นรีเวชกรรม กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ นครสวรรค์

รายชื่อผู้จัดทำ

1. นางสาววิราวรรณ	วัชรขจร	ที่ปรึกษา
2. นางสาววาสนา	เงินม่วง	หัวหน้าโครงการ
3. นางรัชนี	วีระวงศ์	
4. นางสาวเรณู	สุขแจ่ม	
5. นางสาวศัสมณ	ตุลยศุภร์สิริ	
6. นางนลัทพร	พรมพินิจ	
7. นางสาวจิราพร	วงศ์นิคม	
8. นางสาวภุมรินทร์	จันทราช	
9. นางสาวดวงพร	รัตนเจียมรังสี	
10. นางสาวพิมลพร	อ้นยงค์	
11. นางสาวทิพวรรณ	สุขเนียม	

1.การบ่งชี้ความรู้

จากสถิติอุบัติการณ์พลัดตกหกล้มในแผนกสูติ-นรีเวชกรรมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ในปี 2559 ที่ผ่านมามี 1 ราย ทำให้ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดไม่เป็นไปตามเป้าหมาย จากประเด็นปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น แผนกสูติ-นรีเวชกรรม พบอุบัติการณ์มารดาหลังคลอดพลัดตกหกล้ม 1 ราย และมีมารดาเป็นลม 4 ราย ให้การช่วยเหลือได้ทัน ผู้ป่วยไม่ได้รับบาดเจ็บ จากการทบทวนอุบัติการณ์ พบว่ามารดาหลังคลอดมีภาวะเสียเลือดขณะคลอด ส่งผลให้มีอาการเวียนศีรษะ หน้ามืด เป็นลม แนวทางการดูแลมารดาหลังคลอดแบบเดิม คือติดป้ายการบอกเวลาครบปัสสาวะและลูกจากเตียง และมีการอธิบายการปฏิบัติตัวหลังคลอดโดยไม่มีสื่อ การให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันอุบัติเหตุแนวทางการดูแลยังไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

แผนกสูติ-นรีเวชกรรม จึงทบทวนและหาแนวทางการปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุ ในมารดาหลังคลอด จึงได้มีการพัฒนาโดยจัดทำป้ายให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ และตกลงหาแนวทางปฏิบัติให้เป็นแนวปฏิบัติเดียวกันสำหรับเจ้าหน้าที่ มารดาหลังคลอดภายใน 24 ชม (หลังย้ายออกมาจากห้องคลอด)

ดังนั้นทางแผนกได้เห็นความสำคัญของการป้องกันการเกิดอุบัติการณ์พลัดตกหกล้ม จึงได้มีการปรับปรุงป้ายให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ และจัดทำแนวทางการป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ให้เป็นมาตรฐาน อันจะส่งผลให้ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน และระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล เป็นไปตามแผนการรักษา

คำจำกัดความ

การพลัดตกหกล้ม (Fall) หมายถึง เหตุการณ์ต่างๆ ที่มีผลทำให้เกิดการล้มลงบนพื้นทุกชนิดในโรงพยาบาล รวมทั้งการตกเตียง ตกจากเปล หรือลื่นล้ม

การป้องกันการพลัดตกหกล้ม หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลที่ต้องปฏิบัติเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อป้องกันอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มในมารดาหลังคลอด
2. เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจากการพลัดตกหกล้มในมารดาหลังคลอด

เป้าประสงค์

ลดอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้ม

2.การแสวงหาความรู้

1. ทบทวนทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ในประเด็นดังนี้

1.1 **ระยะหลังคลอด** หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่เด็กคลอดจนถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด ซึ่งเป็นช่วงที่มีการปรับตัวทั้งด้านกายวิภาคและสรีรวิทยาของอวัยวะต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการคลอด และภาวะจิตใจให้กลับคืนสู่สภาพเหมือนขณะไม่ตั้งครรภ์ การเปลี่ยนแปลงในระยะหลังคลอดที่ถือว่าเป็นภาวะปกติ แต่อาจส่งผลให้เกิดความผิดปกติขึ้นได้ ถ้าไม่เข้าใจหรือปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง

การแบ่งระยะหลังคลอด การที่ต้องแบ่งระยะหลังคลอด เนื่องจากระยะหลังคลอดเป็นช่วงที่ค่อนข้างนาน คือ 6 สัปดาห์หลังจากเด็กและรกคลอดครบ ดังนั้นมารดาหลังคลอดจึงมีความเสี่ยงที่จะเกิดความผิดปกติทั้งทางร่างกายและจิตใจ จึงแบ่งระยะหลังคลอดเป็น 2 ระยะ

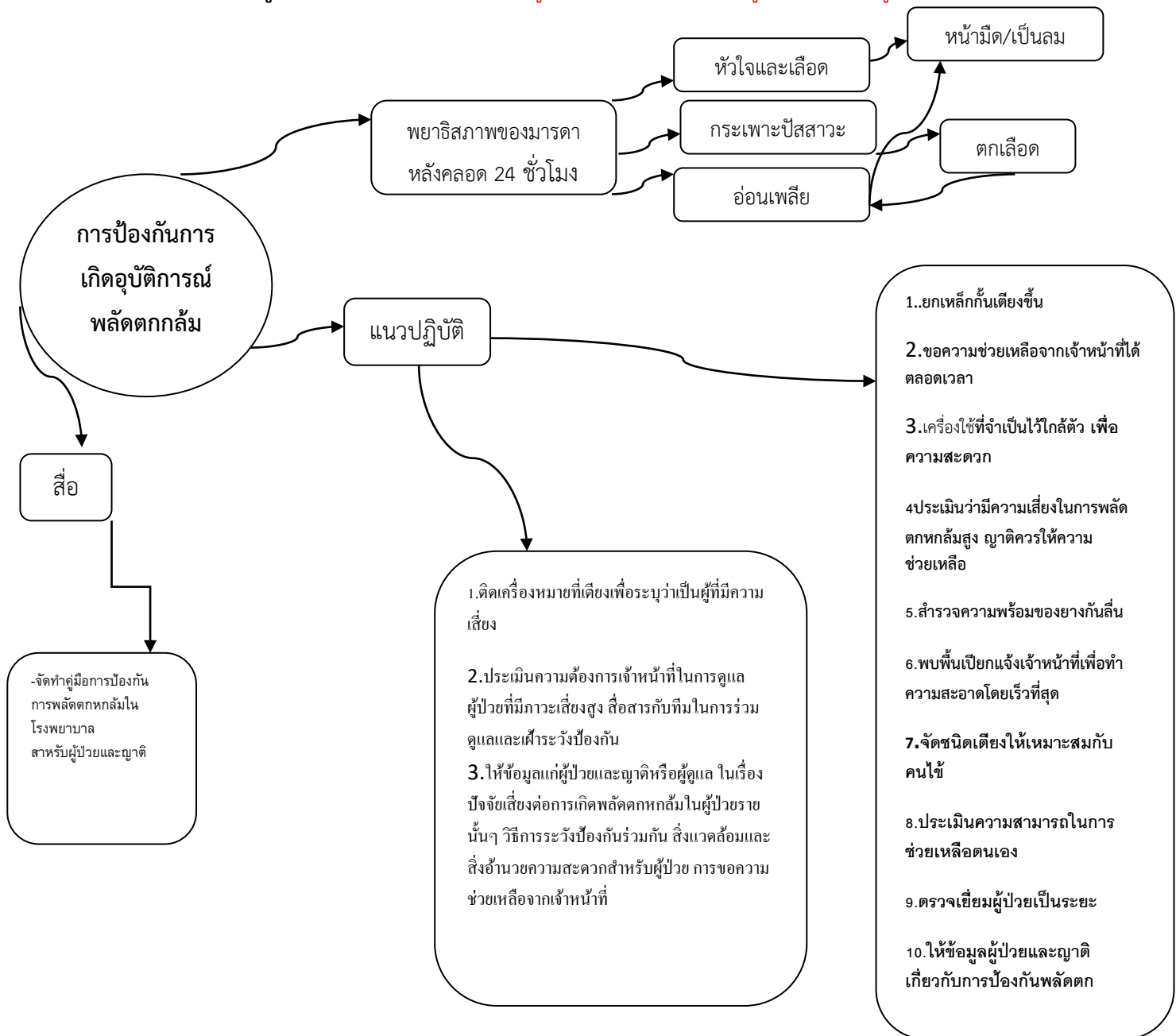
1. ระยะแรก (Immediate pureperium) เป็นระยะหลังคลอด 24 ชั่วโมงแรก มารดาหลังคลอดต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดในเรื่อง การหดตัวของมดลูก เพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอด บางรายอาจมีอาการปวดมดลูก ปวดแผลฝีเย็บ ในระยะนี้มารดาหลังคลอดจะอ่อนเพลียจากการใช้พลังงาน ในการเบ่งคลอด ทำให้ต้องการการพักผ่อน

2. ระยะหลัง (Late pureperium) เป็นระยะหลังจากระยะแรกจนถึง 6 สัปดาห์ มารดาหลังคลอดเริ่มปรับตัวได้ดีขึ้น โดยความต้องการระยะนี้คือ ต้องการให้อวัยวะต่างๆ ของร่างกายกลับคืนสู่สภาพปกติ

1.2 **ระบบหัวใจและหลอดเลือดในมารดาหลังคลอด** ระบบหัวใจและหลอดเลือดจะเปลี่ยนแปลงกลับคืนใน 2-3 สัปดาห์ หนึ่งในสามของปริมาณเลือดที่เพิ่มขึ้นจะลดลงภายใน 3 วันหลังคลอด โดยส่วนใหญ่จะเกิดภายใน 1 ชั่วโมงแรก เนื่องจากเสียเลือดจากการคลอดทางช่องคลอดประมาณ 200-500 มล. และจากการผ่าท้องคลอดประมาณ 1,000 มล. Cardiac output ที่เพิ่มขึ้นในระยะก่อนคลอดและระหว่างคลอดยังคงเพิ่มในระยะหลังคลอดทันที จากนั้นชีพจรจะค่อย ๆ ลดลงและมี Stroke volume เพิ่มขึ้น การที่มี cardiac output เพิ่มขึ้นเชื่อว่าเกิดจากมีเลือดดำไหลกลับเพิ่มขึ้นจากการหดตัวของมดลูก และเส้นเลือดภายนอกที่เคยถูกกดด้วยมดลูกขณะตั้งครรภ์

1.3 ระบบทางเดินปัสสาวะ เยื่อบุกระเพาะปัสสาวะจะบวมและมีเส้นเลือดมาเลี้ยงมาก กระเพาะปัสสาวะจะมีความจุเพิ่มและไม่ไวต่อความดันที่เพิ่ม ดังนั้นอาจเกิดภาวะ Over distention และปัสสาวะออกไม่หมด และหากมีการใช้ยาชาขณะคลอดและการกระทบกระเทือนเส้นประสาทขณะคลอด รวมทั้งการโป่งพองและขยายของหลอดไตทำให้เกิดภาวะติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะได้ง่าย

3.การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ (เป็นการนำข้อมูลจากการแสวงหาความรู้มาจัดหมวดหมู่)



แนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มของมารดาหลังคลอด

1. จัดทำคู่มือแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มของมารดาหลังคลอด

1.1 การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย/ญาติ เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุ

● อุบัติเหตุที่อาจเกิดจากการไปห้องน้ำและลงเตียงครั้งแรก (หลังการคลอดภายใน 24 ชั่วโมง หรือหลังถอดสายสวนปัสสาวะภายใน 8 ชั่วโมง) ประกอบด้วย

- การลงจากเตียงครั้งแรกภายหลังคลอด ไม่ควรลงจากเตียงก่อน 8 ชั่วโมงหลังคลอด และก่อนลงจากเตียง ให้เปลี่ยนอิริยาบถช้าๆและนั่งห้อยขาบนเตียงนาน 10 นาที ถ้าไม่มีอาการหน้ามืด เวียนศีรษะ ให้ญาติช่วยพยุงเดินทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ
- การปฏิบัติตัวก่อนไปห้องน้ำ ต้องปัสสาวะบนเตียงโดยใช้หมอนนอนก้นรองเท่านั้น ตามเวลาปัสสาวะที่ติดไว้หัวเตียงถ้าปัสสาวะเองไม่ได้ ให้แจ้งพยาบาลทันที แต่ถ้าปัสสาวะเองได้แล้ว ครั้งถัดไปถ้าจะลุกเข้าห้องน้ำ ให้เปลี่ยนอิริยาบถช้าๆและนั่งห้อยขาบนเตียงนาน 10 นาที ถ้าไม่มีอาการหน้ามืด เวียนศีรษะ ให้ญาติช่วยพยุงเดินทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ

➤ กรณีที่มารดาหลังคลอดมีอาการเวียนศีรษะจัดให้นั่งปัสสาวะบนเตียง

- แนะนำการใช้อุปกรณ์ เช่น รถเข็น รวากันเตียง สัญญาณเรียกในห้องพัก
- ปรับเตียงต่ำสุด ล็อกล้อเตียงทุกครั้งและยกราวกันเตียงขึ้นตามความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละราย

ผู้ป่วยแต่ละราย

- จัดสภาพแวดล้อมของใช้จำเป็นให้พร้อมและสะดวกใช้ เช่น กริ่ง โทรศัพท์ แก้วน้ำ ชาม

รูปไต เป็นต้น

- ส่งเสริมให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันอุบัติเหตุการพลัดตกหกล้ม

1.2 การให้คำแนะนำเรื่องโภชนาการ กระตุ้นให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารทันทีหลังคลอด เช่น นมกล่อง เพื่อให้ร่างกายฟื้นตัวได้เร็ว

1.3 การดูแลกรณีผู้ป่วยปัสสาวะไม่ออกครั้งแรก ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทุกครั้ง ห้ามลุกเข้าห้องน้ำเอง และแจ้งให้ผู้ป่วยกระตุ้นตึมน้ำบ่อยๆ หรือใช้น้ำลูบหน้าท้องเพื่อเป็นการกระตุ้นให้ปวดปัสสาวะ

1.4 ติดตาม/ประเมินอาการผู้ป่วย หลังรับย้าย 4 ชม.และตรวจเยี่ยมประเมินการขับถ่ายอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง

1.5 แนวทางการดูแลกรณีผู้ป่วยพบอุบัติเหตุ เช่น มีอุบัติเหตุหกล้มศีรษะกระแทกพื้น ต้องประเมินร่างกายทั่วไปและตรวจวัดสัญญาณชีพ เช่น ศีรษะ แดงหรือไม่ ก่อนการรายงานแพทย์ ให้รายงานแพทย์รับทราบอาการทันที มีการดูแลพิเศษคือ ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น เช่นถ้ามีบาดแผล ให้ล้างแผล หรือห้ามเลือดก่อน

1.6 การวางแผนการพยาบาล มีการบันทึกและวางแผนการพยาบาลเรื่อง “เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม”

2. จัดทำป้ายคำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด ให้กับมารดาและญาติ

2.1 การติดป้ายที่หัวเตียง ประกอบด้วย ข้อมูลดังนี้

- กำหนดเวลาปัสสาวะไม่เกิน 6 ชม.หลังการคลอดทางช่องคลอด
- กำหนดเวลาลุกจากเตียง 8 ชม.หลังถอดสายสวนปัสสาวะ

ป้ายคำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด ให้กับมารดาและญาติ

การปฏิบัติตัวของมารดาหลังคลอดทางช่องคลอด เรื่องการปัสสาวะ และ การลงเตี๋ยครั้งแรกหลังคลอด

1. แนะนำญาติให้จัดหา อาหาร เช่น ข้าว นมกล่อง น้ำหวาน น้ำผลไม้ ให้มารดาหลังคลอดรับประทาน
2. เพื่อ ป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอด และ เป็นลมในห้องน้ำ ภายใน **6 ชั่วโมงหลังคลอด** ต้องปัสสาวะ **บนเตียง** โดยใช้ **หม้อนอนกันรองเท่านั้น** ตามเวลาป้ายที่ติดไว้หัวเตียงถ้าปัสสาวะเองไม่ได้ ให้ แจ้งพยาบาลทันที
3. ไม่ควรลงเตี๋ยก่อน 8 ชั่วโมง หลังคลอด และ ก่อนลงจากเตียง ให้เปลี่ยนอริยาบถช้าๆ และนั่งห้อยขาบนเตียงนาน 10 นาที ถ้าไม่มีอาการหน้ามืด เวียนศีรษะ ให้ญาติช่วยพยุงเดินทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ
4. ควรมีญาติอยู่ดูแลให้ความช่วยเหลือตลอด เนื่องจากหลังคลอดมารดาอ่อนเพลีย
5. ควรปรับเตี๋ยให้ต่ำสุดและยกไม้กันเตี๋ยขึ้นทุกครั้ง
6. **อาการผิดปกติที่ควรแจ้งเจ้าหน้าที่พยาบาล**
 - หน้ามืด เวียนศีรษะ
 - เลือดออกทางช่องคลอดมากผิดปกติ



หม้อนอนกันรองสำหรับปัสสาวะบนเตียง

ป้ายคำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดคลอด ให้กับมารดาและญาติ

การปฏิบัติตัวในมารดาหลังผ่าตัด หลังจากถอดสายสวนปัสสาวะออก

1. แนะนำญาติ จัดหาอาหาร ให้มารดาหลังผ่าตัดคลอดรับประทานตาม แผนการรักษาของแพทย์
2. เพื่อ ป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอด และ เป็นลมในห้องน้ำ ภายใน 6 ชั่วโมง หลังถอดสายสวนปัสสาวะ ต้องปัสสาวะ บนเตียง โดยใช้ หมอนนอนก้นรองเท่านั้น ตามเวลาป้ายที่ติดไว้หัวเตียงถ้าปัสสาวะเองไม่ได้ ให้ แจ้งพยาบาลทันที
3. ไม่ควรลงเตียงก่อน 8 ชั่วโมง หลังถอดสายสวนปัสสาวะ และ ก่อนลงจากเตียง ให้เปลี่ยนอิริยาบถช้าๆ และนั่งห้อยขาบนเตียงนาน 10 นาที ถ้าไม่มีอาการหน้ามืด เวียนศีรษะ ให้ญาติช่วยพยุงเดินทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ
4. ควรมีญาติอยู่ดูแลให้ความช่วยเหลือตลอด เนื่องจากหลังคลอดมารดาอ่อนเพลีย
5. ควรปรับเตียงให้ต่ำสุดและยกไม้กั้นเตียงขึ้นทุกครั้ง
6. **อาการผิดปกติที่ควรแจ้งเจ้าหน้าที่พยาบาล**
 - หน้ามืด เวียนศีรษะ
 - เลือดออกทางช่องคลอดมากผิดปกติ



หมอนนอนก้นรองสำหรับปัสสาวะบนเตียง

4.การแลกเปลี่ยน/ประมวล/แบ่งปัน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ทบทวนร่วมกันถึงแนวปฏิบัติเดิมในการป้องกันอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในมารดาหลังคลอด
2. ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลต่างๆ
3. จัดทำแนวปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุฯ และป้ายบ่งชี้
4. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้บุคลากรทุกระดับในหน่วยงานทราบ
5. ดำเนินการตามแนวทางที่จัดทำ พร้อมเก็บข้อมูลจำนวนอุบัติเหตุ
6. ควบคุม ติดตามผลการดำเนินการ
7. ประเมินผลการดำเนินงาน พร้อมปรับปรุงแนวทางให้สามารถปฏิบัติได้จริง
8. แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 1 (วันที่...8....มกราคม 2560)

มีการทบทวนแนวปฏิบัติเดิมของหน่วยงานสูติ-นรีเวชกรรม มีขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้

- 1.1 ติดป้ายการบอกเวลาครบปีสภาวะและลูกจากเตียง และมีการอธิบายการปฏิบัติตัวหลังคลอดโดยไม่มีสื่อการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันอุบัติเหตุแนวทางการดูแลยังไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

ประชุมชี้แจงถึงแนวปฏิบัติเดิม ครั้งที่1



แนวทางการดูแลมารดาหลังคลอดแบบเดิม คือ ติดตามบอกเวลาครบปัสสาวะและลูกจากเตียง

แนวปฏิบัติเดิม

ก.ค. 14

คำแนะนำมารดาหลังคลอดทางช่องคลอด

ปัสสาวะได้เองหลังคลอดไม่เกินเวลา.....น.

(ใช้หมอนอนนั่งปัสสาวะบนเตียงในครั้งแรก)

ลูกลงจากเตียงได้ตั้งแต่วเวลา.....น.

(นั่งบนเตียงก่อน 10 นาทีแล้วให้ญาติพยุงเข้าห้องน้ำ)

คำแนะนำผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ลูกนั่งบนเตียงได้เวลา.....น.

เริ่มจิบน้ำได้เวลา.....น.

เริ่มทานอาหารเหลว เช่น นม โอวัลติน ได้เวลา.....น.

ลูกลงจากเตียงได้เวลา.....น.

(นั่งบนเตียงก่อน 10 นาทีแล้วให้ญาติพยุงเข้าห้องน้ำ)

Insta Mag

ร่วมวางแผนหาแนวปฏิบัติรูปแบบใหม่ ครั้งที่1



C



ระดมความคิด แลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่2 เพื่อหาแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน

จากการทบทวนแนวปฏิบัติเดิมพบว่า

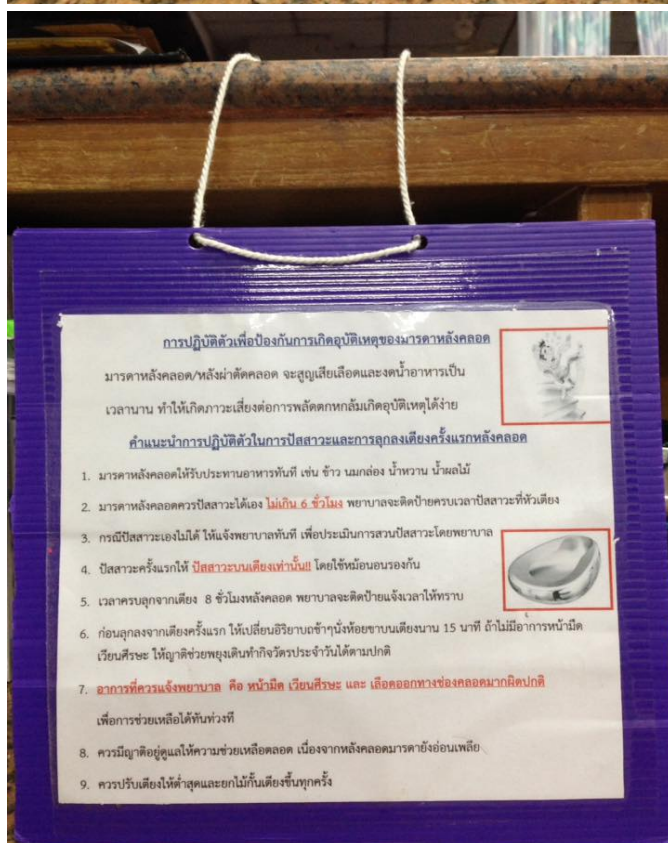
1. รูปแบบการดูแลมารดาหลังคลอดไม่มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจน ไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน
2. สื่อที่ใช้ เป็นการอธิบายให้มารดาฟัง ไม่มีป้ายบ่งชี้ที่ชัดเจน

แผนกจึงคิดพัฒนารูปแบบแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มของมารดาหลังคลอด ดังนี้

แนวทางการพัฒนา

จัดทำป้ายแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มของมารดาหลังคลอด

ออกแบบและจัดทำสื่อในการสอนมารดา เรื่องการปัสสาวะและลงเตียงครั้งแรกหลังคลอด โดยใช้ป้ายเป็นสื่อให้ความรู้อย่างชัดเจนและเข้าใจ



ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 3 (วันที่....2 มิถุนายน. 2560)

ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ทุกคนให้ทราบเกี่ยวกับขั้นตอนแนวทางปฏิบัติการป้องกันการพลัดตกหกล้มของมารดาหลังคลอด



การปฏิบัติตัวในมารดาหลังผ่าตัด หลังจากถอดสายสวนปัสสาวะออก

1. แนะนำญาติ จัดหาอาหาร ให้มารดาหลังผ่าตัดคลอดรับประทานตาม แผนการรักษาของแพทย์
2. เพื่อ ป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอด และ เป็นลมในห้องน้ำ ภายใน 6 ชั่วโมง หลังถอดสายสวนปัสสาวะ **ต้อง** **ปัสสาวะ บนเตียง** โดยใช้ หมอนนอนกันรอนเท่านั้น ตามเวลาปัสสาวะที่ติดไว้หั่วเตียงถ้าปัสสาวะเองไม่ได้ ให้ แจ้งพยาบาลทันที
3. ไม่ควรลงเตียงก่อน 8 ชั่วโมง หลังถอดสายสวนปัสสาวะ และ ก่อนลงจากเตียง ให้เปลี่ยนอิริยาบถช้าๆ และนั่งห้อยขาบนเตียงนาน 10 นาที ถ้าไม่มีอาการหน้ามืด เวียนศีรษะ ให้ญาติช่วยพยุงเดินทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ
4. ควรมีญาติอยู่ดูแลให้ความช่วยเหลือตลอด เนื่องจากหลังคลอดมารดายังอ่อนเพลีย
5. ควรปรับเตียงให้ต่ำสุดและยกไม้กั้นเตียงขึ้นทุกครั้ง
6. **อาการผิดปกติที่ควรแจ้งเจ้าหน้าที่พยาบาล**
 - **หน้ามืด เวียนศีรษะ**
 - **เลือดออกทางช่องคลอดมากผิดปกติ**

ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่4 อีกสักครั้ง เพื่อหาแนวทางที่ชัดเจน



การปฏิบัติตัวของมารดาหลังคลอดทางช่องคลอด
เรื่องการปัสสาวะ และ การลงเตี๋ยครั้งแรกหลังคลอด

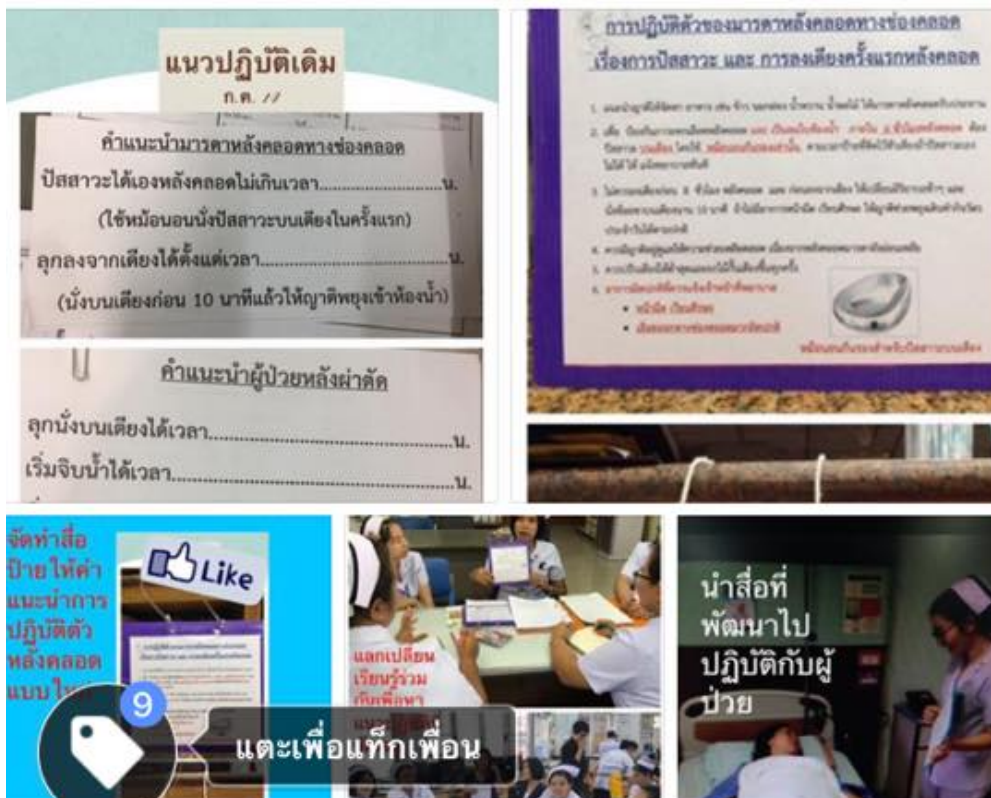
1. แนะนำญาติให้จัดหา อาหาร เช่น ข้าว นมกล่อง น้ำหวาน น้ำผลไม้ ให้มารดาหลังคลอดรับประทาน
2. เพื่อ ป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอด และ เป็นลมในห้องน้ำ ภายใน 6 ชั่วโมงหลังคลอด ต้องปัสสาวะ บนเตียง โดยใช้ หมอนนอนกันรองเท่านั้น ตามเวลาป่ายที่ติดไว้หัวเตียงถ้าปัสสาวะเองไม่ได้ ให้แจ้งพยาบาลทันที
3. ไม่ควรลงเตี๋ยก่อน 8 ชั่วโมง หลังคลอด และ ก่อนลงจากเตี๋ย ให้เปลี่ยนอริยาบถช้าๆ และนั่งห้อยขาบนเตี๋ยนาน 10 นาที ถ้าไม่มีอาการหน้ามืด เวียนศีรษะ ให้ญาติช่วยพยุงเดินทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ
4. ควรมีญาติอยู่ดูแลให้ความช่วยเหลือตลอด เนื่องจากหลังคลอดมารดาอ่อนเพลีย
5. ควรปรับเตี๋ยให้ต่ำสุดและยกไม้กั้นเตี๋ยขึ้นทุกครั้ง
6. **อาการผิดปกติที่ควรแจ้งเจ้าหน้าที่พยาบาล**
 - หน้ามืด เวียนศีรษะ
 - เลือดออกทางช่องคลอดมากผิดปกติ



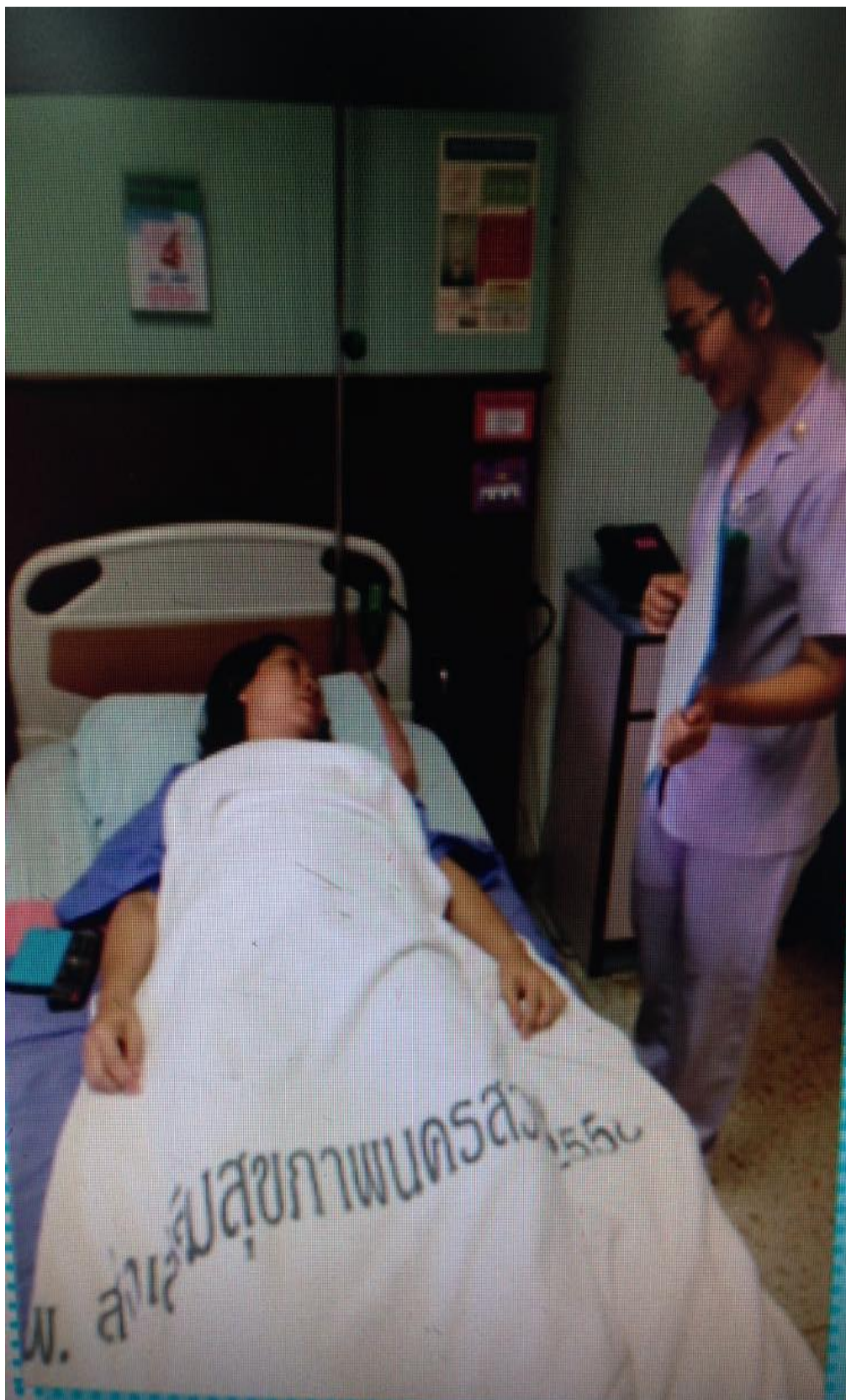
Wassana Ngernmuang

11 นาที

KM หน่วยงานสตินรีเวชกรรม เรื่อง :
 แนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มของมารดา
 หลังคลอด จากสถิติอุบัติการณ์
 พลัดตกหกล้ม ในหน่วยงานสตินรีเวชกรรม
 ในปี2559 ที่ผ่านมาพบ 1ราย ทำให้ผลการ
 ดำเนินงานตามตัวชี้วัดไม่เป็นไปตามเป้าหมาย
 จึงมีการทบทวนและหาแนวทางกา... ดูเพิ่มเติม



ข้อสรุปที่ได้ เมื่อได้สื่อที่เป็นปายให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวคนไข้ที่เป็นแนวทางเดียวกัน เราก็นำมาใช้กับ
ผู้รับบริการ



การประเมินผลลัพธ์

จากการดำเนินงานตามแนวทางที่จัดทำ พบจำนวนอุบัติการณ์พลัดตกหกล้มของมารดาหลังคลอด...0... ราย ปัญหาจากการดำเนินงานตามแนวทางที่พัฒนาขึ้น คือ.ความร่วมมือจากผู้ให้บริการ เช่น ญาติ ขาดความตระหนักถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย มีบางรายแอบพาผู้ป่วยเข้าห้องน้ำก่อนเวลา แต่ไม่เกิดการพลัดตกหกล้ม

ความรู้ใหม่ที่ได้ จากการทำ km ในครั้งนี้

1.ทำให้เราทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในขั้นตอนการดำเนินการต่างๆ และสามารถนำปัญหานั้นๆ มาร่วมกันแก้ไข และหาวิธีที่ถูกต้อง และชัดเจน อันนำไปเป็นแนวปฏิบัติเดียวกัน

2.ฝึกให้เราสามารถเป็นผู้ที่ช่างคิดสร้างสรรค์ สิ่งใหม่ๆ ที่นำมาเพื่อพัฒนาแก่องกรณ์ และเกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้รับบริการ

ความภาคภูมิใจในการทำ km ครั่งนี้

1.มีความภาคภูมิใจในผลลัพธ์ ที่พัฒนาและนำมาใช้ได้จริงและเกิดผลลัพธ์ที่ดี

2.ภูมิใจที่มีแนวทางการปฏิบัติที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปต่อยอดและใช้ประโยชน์

1.เมื่อเรามีป้ายให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวที่ชัดเจนแล้ว หากผู้ป่วยและญาติยังไม่ให้ความร่วมมือ อยากนำปัญหานี้ไปพัฒนาต่อเพิ่มเติมค่ะ

2.อยากพัฒนาต่อยอด เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดียิ่งขึ้น

แบบรายการตรวจสอบ Check list การจัดทำ KM

องค์ประกอบที่ 1 การบ่งชี้ความรู้ (Knowledge identification)	มี	ไม่มี
- ที่มาความสำคัญ เหตุผล และความจำเป็น	/	
- เป็นข้อมูลสถานการณ์ปัญหา	/	
- สะท้อนผลกระทบ และความรุนแรงของปัญหา	/	
- กำหนดวัตถุประสงค์	/	
องค์ประกอบที่ 2 การแสวงหาความรู้		
- ทบทวน รวบรวมความรู้จากแหล่งต่างๆ	/	
- ข้อมูลครอบคลุมประเด็นการบ่งชี้ความรู้ที่กำหนด	/	
องค์ประกอบที่ 3 การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ		
- จัดหมวดหมู่	/	
- วิเคราะห์ (แยกแยะความรู้)	/	
- สังเคราะห์ (สร้างความรู้)	/	
- กรอบแนวความคิด		/
องค์ประกอบที่ 4 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประมวลผล และแบ่งปันความรู้		
- ดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับกลุ่มชุมชนนักปฏิบัติที่มีความสนใจในประเด็นนี้	/	
- สรุปผลเพื่อให้ได้ความรู้ และตอบประเด็นตามวัตถุประสงค์	/	
- มีการแสดงข้อมูลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระบุว่าสิ่งใดได้ และไม่ได้ตามวัตถุประสงค์	/	
- ประเด็นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ไม่ได้ต้องดำเนินการจนกว่าจะสำเร็จ	/	
องค์ประกอบที่ 5 การเรียนรู้		

- สรุปการเรียนรู้ให้เห็นภาพรวม	/	
- อภิปราย		/
- ข้อเสนอแนะ		

แบบประเมินผลงาน
แนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) / นวัตกรรม (Innovation)

คำชี้แจง

แบบประเมินนี้ใช้เพื่อประเมินผลงานที่ได้จากการจัดการความรู้ของหน่วยงานว่าเป็นแนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) หรือนวัตกรรม (Innovation)

ลำดับที่	รายละเอียด	ใช่	ไม่ใช่
1	เป็นสิ่งใหม่ (เกิดขึ้นใหม่ หรือ พัฒนาต่อยอดให้ดีกว่าเดิม)	/	
2	เกิดจากการปฏิบัติทดลองด้วยตนเอง	/	
3	เป็นสิ่งที่ดี และถูกต้อง	/	
4	สามารถนำไปปฏิบัติได้ง่าย ไม่ซับซ้อน	/	
5	ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการทำงาน	/	
6	เมื่อนำไปใช้สามารถวัดผลได้	/	

7	สามารถนำความรู้ หรือวิธีการไปพัฒนาต่อยอดได้	/	
---	---	---	--

สรุปผล ผลงานนี้เป็น ☒ แนวปฏิบัติที่ดี Best practice (มีข้อ 2 -7)

☐ นวัตกรรม Innovation (มีครบทุกข้อ)