

## รายงานการจัดการความรู้

ชื่อ     คุณเต๋าสุดชีวิต

หัวหน้าโครงการ

นางสาวนฤมล ฐาปนะกุล

สมาชิกกลุ่ม

นางปราณี อินทร์น้อย

นางสาวภิตติฉันทน์ สุขแสงดาว

นางละมัย บุญศรี

นางน้านอง เสงี่ยมเกียรติ

นางสุนันฐา โพธิ์ทอง



การขี้งความรู้ (องค์ประกอบที่1)

เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่3 นครสวรรค์ เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก จนได้คัดเลือกจากองค์การยูนิเซฟให้เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูกดีเด่น ในปี พ.ศ. 2535 โดยใช้รูปแบบบันได 10 ขั้น ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และได้พัฒนามาอย่างต่อเนื่อง โดยการเชื่อมโยงแผนกต่างๆ ห้องผ่าตัดก็เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประสบผลสำเร็จ แม้ว่าผู้รับบริการหลังผ่าตัดจะอยู่ในห้องพักฟื้นไม่นาน และเมื่อผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ นำทารกไป BF ในห้องพักฟื้น ก็จะเรียกบิดาของเด็กและ/หรือญาติที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการเลี้ยงดู เข้ามามีส่วนร่วม

วัตถุประสงค์

- 1.เพื่อส่งเสริมการสร้างสายสัมพันธ์ แม่-ลูก ในมารดาที่ผ่าตัดคลอด
- 2.เพื่อกระตุ้นให้ลูกได้ดูดนมแม่เร็วที่สุด หลังผ่าตัดคลอด
- 3.เพื่อให้ผู้รับบริการและครอบครัวตระหนักถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การแสวงหาความรู้ (องค์ประกอบที่2)

ประชุมและมีการพูดคุยโดยให้แต่ละคนได้เล่าประสบการณ์ของตนเองหรือได้รับความรู้จากการอ่านหนังสือ, Internet, จากคนอื่นบอกมา พูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน เป็นการแชร์ประสบการณ์ หลังจากนั้นก็นำไปปฏิบัติซึ่งการปฏิบัติครั้งแรกอาจนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติครั้งต่อไป และเมื่อมีการปฏิบัติใหม่ ก็ต้องนำมาพูดคุยกันใหม่ จนกว่าจะได้ซึ่งการปฏิบัติที่ได้มาตรฐาน และเป็นแบบอย่างที่ถูกต้อง

### การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ (องค์ประกอบที่3)

เริ่มลงมือทำโดยเมื่อมารดาหลังผ่าตัดคลอดถูกย้ายไปในห้องพักฟื้นบนรถนอน เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดที่มีหน้าที่รับผิดชอบ ก็จะปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. วัดอุณหภูมิเด็กโดยใช้ปรอทวัดรักแร้ต้องได้อุณหภูมิ  $\leq 36.5$  องศาขึ้นไป
2. อุณหภูมิห้อง และอุณหภูมิสิ่งแวดล้อม ได้ตามที่กำหนด 27 องศา
3. ในห้องพักฟื้นต้องไม่เปิดพัดลม
4. เชิญญาติหรือสามีเข้ามามีส่วนร่วมด้วย 1 คน
5. จัดสิ่งแวดล้อมให้พร้อม เช่น เตรียมหมอน, หมวก, ผ้าห่มและผ้าประคองตัวเด็ก
6. เด็กทารกต้อง Skin to Skin โดยเนื้อแนบเนื้อ
7. เริ่มกระบวนการ BF
8. เปิดเพลงอีม่อุ่น
9. ทำ BF นาน 15-20 นาที
10. หลังจากทำกิจกรรม BF เรียบร้อยต้องวัดปรอทอีกครั้งเพื่อดูว่าหลังทำ BF มีอุณหภูมิเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยเพียงใด
11. ลงบันทึกในใบ BF
12. ส่งต่อข้อมูลถ้ามีสิ่งผิดปกติให้เจ้าหน้าที่ห้องคลอดได้รับทราบ

แลกเปลี่ยนเรียนรู้/ ประมวลผล/ แบ่งปันความรู้ (องค์ประกอบที่4)



#### การแลกเปลี่ยนครั้งที่1

การทำ BF ในห้องพักฟื้นเริ่มแรกจากการที่ไม่มีการเปิดเพลงเลยถึงเวลาก็นำทารกไปดูนมมารดาเมื่อครบเวลาก็นำทารกมาไว้ที่เดิม ความคิดที่จะปรับปรุงครั้งนี้เกิดจากที่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลได้มาผ่าตัดคลอดและเพื่อเป็นการแสดงความยินดีได้มีการเปิดเพลง HAPPY BIRTH DAY เมื่อทารกได้เกิดมาลิ้มรสชาติโลกครั้งแรก และเมื่อผ่าตัดเรียบร้อยแล้วย้ายมารดาไปห้องพักฟื้นและได้นำทารกไป BF และเปิดเพลงอีม่อุ่นในขณะที่ BF ได้ทั้งความเพลิดเพลินและคุณค่าทางใจหลังจากนั้นมีการไปเยี่ยมหลังผ่าตัดและสอบถามความรู้สึกจากที่มีกิจกรรมเสริมเข้ามามีความรู้สึกอย่างไร ได้รับการตอบรับที่ดีมากและควรทำในผู้ป่วยทุกรายเพื่อแสดงความยินดีกับมารดาที่มาผ่าตัดคลอด

#### การแลกเปลี่ยนครั้งที่2

ในการทำ BF ในห้องพักฟื้นพวกเราชาวห้องผ่าตัดมีความคิดที่อยากจะทำอะไรที่ทำให้ผู้รับบริการคิดว่าเกินความคาดหมายนั่นคือการบริการถ่ายรูปและใส่กรอบให้เรียบร้อยสวยงามแล้วส่งให้ผู้รับบริการทางไลน์และเขียนแสดงความยินดีกับคุณพ่อคุณแม่

การจัดการความรู้	หัวข้อแลกเปลี่ยนเรียนรู้	วัน/เดือน/ปี
ครั้งที่ 1	ทบทวนก่อนการจัดการความรู้ครั้งที่ 1 (หาสาเหตุ จัดตั้งทีมงาน วางแผน หาแหล่งความรู้ จัดความรู้ ให้เป็นหมวดหมู่)	ม.ค.2559
ครั้งที่ 2	ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 1 คัดเลือกองค์ความรู้ที่จะนำมาจัดการความรู้ : การพัฒนารูปแบบการทำ BF	มี.ค.2559
ครั้งที่ 3	ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 2	เม.ย.2559
ครั้งที่ 4	สรุปเป็นแนวทางในการทำ BF ในห้องพักฟื้น	มิ.ย.2559
ครั้งที่ 5	สรุปผลการปฏิบัติงาน	ก.ค.2560

### สรุปผลการดำเนินงาน

จากที่เริ่มปฏิบัติตามแนวทางในการทำ BF ในห้องพักฟื้นสามมีผู้รับบริการและครอบครัวมีความพึงพอใจเป็นอย่างมากในการมีส่วนร่วมและได้เห็นหน้าลูกทันทีหลังออกจากห้องผ่าตัดและมีส่วนช่วยเหลือในการช่วยลูกได้ดูดนมแม่เป็นครั้งแรกไม่ว่าผู้รับบริการจะเป็นท้องแรกหรือท้องหลังก็ตามและเวลาที่เปิดเพลงอิมอูนให้คุณแม่ได้ฟังและพร้อมกับที่ลูกดูดนมคุณแม่บอกว่าเป็นสิ่งที่พิเศษมากเพราะไม่เคยรู้มาก่อนเลยว่าต้องเปิดเพลงอะไรให้ลูกฟังถึงจะทำให้มีความสุขและทำให้น้ำนมไหลดี

และจากการทำแบบประเมินความพึงพอใจในการกระตุ้นให้ลูกได้ดูดนมแม่ในห้องพักฟื้นผลที่ออกมามีความพอใจมากที่สุดและพอใจมากคิดจากที่มารดาได้รับการ BF ในห้องพักฟื้นจำนวน 147Caseคิดเป็นร้อยละ40.9จากจำนวนคนไข้ผ่าตัดคลอดที่เข้าห้องพักฟื้นในเวลาราชการทั้งหมด359 Case

และสาเหตุที่ไม่ได้ BF ในห้องพักฟื้นเกิดจากหลายสาเหตุเช่น บุคลากรไม่เพียงพอเนื่องจากไปราชการ ติดประชุม ลา และจากสาเหตุของตัวทารกเองเช่น ทารกน้ำหนักน้อย หายใจกลั้น หายใจเร็วและมารดาเป็นเบาหวาน ฯลฯ

และจากผลการดำเนินงานจนถึงเดือนมิถุนายน 2560 จากการทำแบบสอบถามและพูดคุยในขณะทำ BF ผู้รับบริการและญาติมีความพึงพอใจเป็นอย่างมากและบางครั้งมารดาบางคนร้องไห้ซึ่งเกิดจากความตื่นตันใจที่ทารกได้ดูดนมและมีพยาบาลคอยดูแลตลอดระยะเวลาที่ทำ BF บางครอบครัวได้ถ่ายรูปมีความสุขยิ้มแย้มแจ่มใส

และในอนาคตข้างหน้ามีแผนคิดว่าว่าจะมีการถ่ายรูปและปรีนใส่กรอบโดยใช้กระดาษสำหรับถ่านรูปโดยเฉพาะเพื่อแสดงความยินดีกับครอบครัวที่มารับบริการที่ห้องผ่าตัด ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

แบบประเมินความพึงพอใจ มารดาได้รับการ BF ในห้องพักรพ

คำชี้แจง ; โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ตามความคิดเห็นของท่าน

กิจกรรม	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
มารดาได้รับการ BF ในห้องพักรพ					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....  
.....  
.....  
.....

แบบประเมินความพึงพอใจ มารดาได้รับการ BF ในห้องพักรพ

คำชี้แจง ; โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ตามความคิดเห็นของท่าน

กิจกรรม	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
มารดาได้รับการ BF ในห้องพักรพ					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....  
.....  
.....  
.....

แบบประเมินความพึงพอใจ มารดาได้รับการ BF ในห้องพักรพ

คำชี้แจง ; โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ตามความคิดเห็นของท่าน

กิจกรรม	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
มารดาได้รับการ BF ในห้องพักรพ					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....  
.....  
.....