

**แบบฟอร์ม“ผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์/ IVT”**  
**งานประชุมวิชาการ “โรงพยาบาลพระปกเกล้า ครั้งที่ 21”**

**1. ผู้นำเสนอ**

ชื่อผลงานวิชาการ : Smart Tongue Tie Care

ชื่อผู้นำเสนอ : นางสาวปัญชลิตา อินทสุวรรณ ปรินญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต

เลขใบประกอบวิชาชีพ : 6111289592

เบอร์โทรศัพท์ : 0822047853

ID Line : panchalitaintasuan

สถานที่ทำงาน : หอผู้ป่วยสูติกรรม 4 โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

ชื่อผู้ร่วมผลงาน (ระบุรายชื่อและวุฒิปย่อ)

1. นางสมควร สุขสัมพันธ์ พย.ม. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
2. นางบุญส่ง บุญกล้า พย.บ. พยาบาลศาสตรบัณฑิต
3. นางสาวสิริวรรณ สวัสดิ์ไชย พย.บ. พยาบาลศาสตรบัณฑิต
4. นางสาวพรพิมล บุญรอด พย.บ. พยาบาลศาสตรบัณฑิต

**2. ข้อมูลผลงาน**

**1. สรุปผลงานโดยย่อ :** นวัตกรรมนี้เป็นการทำสื่อเพื่อให้ข้อมูลแก่มารดาที่ทารกแรกเกิดมีภาวะลิ้นติดและจำเป็นต้องผ่าตัดพังผืด โดยใช้ QR Code เชื่อมโยงไปยังสื่อที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะลิ้นติดของทารกแรกเกิด ผลกระทบของภาวะลิ้นติด แนวทางการรักษาภาวะลิ้นติด ขั้นตอนการผ่าตัด Frenulotomy ข้อดีของการผ่าตัด การดูแลและการติดตามผลหลังผ่าตัด เพื่อช่วยให้มารดาตัดสินใจในการรับการรักษาได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน

**2. เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ :**

2.1 เพื่อให้มารดาหลังคลอดได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วนเกี่ยวกับการผ่าตัด Frenulotomy ของทารกแรกเกิดที่มีภาวะลิ้นติด

2.2 เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของมารดาและญาติในการเลือกแนวทางการรักษา

2.3 เพื่อเพิ่มความเข้าใจและลดความวิตกกังวลของมารดาเกี่ยวกับกระบวนการผ่าตัด

Frenulotomy

2.4 เพื่อส่งเสริมการให้ข้อมูลที่เข้าถึงได้ง่ายผ่าน QR Code

**3. ตัววัดความสำเร็จที่สำคัญ :**

3.1 มารดาและญาติได้รับการให้ความรู้ เรื่องการแนวทางการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะลิ้นติด สามารถตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 100

3.2 มารดาและญาติยินยอมให้ทารกแรกเกิดรับการผ่าตัด Frenulotomy ร้อยละ 100

**4. แนวคิดการพัฒนานวัตกรรม :** จากสถิติ โรงพยาบาลพระปกเกล้า พบทารกแรกเกิดที่มีภาวะลิ้นติด (Tongue tie) ปี 2565, 2566, 2567 จำนวน 342, 573 และ 481 รายตามลำดับ สถิติหอผู้ป่วยสูติกรรม 4 พบทารกแรกเกิดที่มีภาวะลิ้นติด ปี 2565, 2566, 2567 จำนวน 123, 148 และ 116 รายตามลำดับ สถิติทารกแรกเกิดที่มีคะแนน STT score น้อยกว่า 8 คะแนน จำนวน 28, 34 และ 11 ตามลำดับ สถิติทารกแรกเกิดที่มีคะแนน STT score (Siriraj tongue tie score) น้อยกว่า 8 คะแนน และรับการผ่าตัดทำ Frenulotomy จำนวน 19, 29 และ 7 คน ตามลำดับ เมื่อพยาบาลให้คำแนะนำแก่มารดา ในเรื่อง ภาวะลิ้นติด มารดาส่วนใหญ่มักจะไม่เข้าใจ และไม่เห็นความสำคัญ ว่าภาวะนี้เป็นปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ รวมถึงมีการปฏิเสธการผ่าตัด เนื่องจากมีความกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด กลัวเกิดอันตรายกับทารกแรกเกิด จากปัญหาดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงได้จัดทำสื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะลิ้นติด ซึ่งอธิบาย ความหมาย ผลกระทบต่อทารกแรกเกิด ผลกระทบต่อมารดา การรักษา ขั้นตอนการผ่าตัดทำ

Frenulotomy รวมถึงการดูแลทารกหลังผ่าตัด ซึ่งจะช่วยให้มารดามีความรู้ ความเข้าใจ เห็นภาพได้ชัดเจน และคลายความกังวลใจ เกี่ยวกับการผ่าตัด ไม่ปฏิเสธการผ่าตัด ทำให้ทารกแรกเกิดได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม โดยสื่อจะทำเป็นรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ และทำเป็น QR code แสกน เพื่อให้ข้อมูลทางการแพทย์ แก่มารดาหลังคลอดอย่างสะดวกและและทันสมัย มีประสิทธิภาพ ลดการใช้เอกสารกระดาษ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล และช่วยให้มารดาสามารถทบทวนข้อมูลได้ตลอดเวลาผ่านอุปกรณ์มือถือ

## 5. กิจกรรม/กระบวนการพัฒนานวัตกรรม

### รูปแบบของกิจกรรม/กระบวนการ

1. ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับภาวะลิ้นติดและแนวทางการรักษาผ่าตัด Frenulotomy
2. สร้างสื่อที่มีเนื้อหาครอบคลุมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะลิ้นติดในทารกแรกเกิด ผลกระทบของภาวะลิ้นติด แนวทางการรักษาภาวะลิ้นติด ขั้นตอนการผ่าตัด ข้อดีของการผ่าตัด การดูแลและการติดตามผลหลังผ่าตัด Frenulotomy
3. ออกแบบเอกสารข้อมูลที่มี QR Code เชื่อมโยงไปยังสื่อ
4. ทดสอบการใช้งานนวัตกรรม กับกลุ่มมารดาหลังคลอดที่ทารกแรกเกิดมีภาวะลิ้นติดและปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ

### ขั้นตอนการจัดกิจกรรม/การพัฒนา/ใช้นวัตกรรม

1. แรกรับทารกแรกเกิดทุกราย ประเมิน Tongue tie โดยใช้แบบการประเมินลิ้นติด โรงพยาบาลพระปกเกล้า กรณีคะแนน STT score ต่ำกว่า 8 คะแนน แพทย์พิจารณาผ่าตัดทำ Frenulotomy ให้ดำเนินการขั้นตอนต่อไป
2. พยายามให้ข้อมูลแก่มารดา ที่ทารกแรกเกิดมีภาวะลิ้นติดและจำเป็นต้องผ่าตัดฟังกัด โดยให้มารดา สแกน QR Code เชื่อมโยงไปยังวิดีโอที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะลิ้นติดในทารกแรกเกิด ผลกระทบของภาวะลิ้นติด แนวทางการรักษาภาวะลิ้นติด ขั้นตอนการผ่าตัด และการข้อดีและความเสี่ยงของการผ่าตัด การดูแลและการติดตามผลหลังผ่าตัด เพื่อช่วยให้มารดาตัดสินใจได้อย่างมีข้อมูลครบถ้วน



3. พยายามเปิดโอกาสให้มารดาซักถามข้อมูลเพิ่มเติม พร้อมให้เซ็นใบยินยอมการผ่าตัดก่อนทำ Frenulotomy และสอบถามข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุงเนื้อหาในครั้งต่อไป

### ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่เริ่มต้นผลงาน 1 มกราคม 2568

ระยะเวลาการดำเนินการ 28 กุมภาพันธ์ 2568

วันที่เริ่มต้นและวันที่สิ้นสุดการดำเนินงาน 1 มกราคม 2568 ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2568

## 6. การประเมินผล :

6.1 มารดาและญาติได้รับการให้ความรู้ เรื่องการแนวทางการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะลิ้นติด สามารถตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 100

6.2 มารดาและญาติยินยอมให้ทารก รับประทานผ่าตัด Frenulotomy ร้อยละ 100

## 7. บทเรียนที่ได้รับ:

การให้ข้อมูลผ่านสื่อ ช่วยให้มารดาเข้าใจง่ายขึ้นกว่าการให้ข้อมูลด้วยการอธิบายเพียงอย่างเดียว การสแกน QR Code เป็นวิธีที่สะดวก ลดการใช้เอกสารกระดาษ และช่วยให้มารดาเข้าถึงข้อมูลที่ถูกต้องได้ง่าย ทำให้มองเห็นภาพ ช่วยประกอบการตัดสินใจ ให้มารดาที่ทารกแรกเกิด มีภาวะลิ้นติดและจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดทุกราย เข้าใจและยินยอมให้ทารกแรกเกิดได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด Frenulotomy

## 8. การนำไปใช้ประโยชน์

สามารถใช้เป็นเครื่องมือให้ความรู้แก่มารดาหลังคลอดในหอผู้ป่วยหลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดที่ดูแลทารกแรกเกิดมีภาวะลิ้นติด และรักษาด้วยการผ่าตัด Frenulotomy ทุกราย อีกทั้งได้ลดภาระของบุคลากรทางการแพทย์ในการให้ข้อมูลซ้ำๆ ช่วยให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของทารกอย่างมีประสิทธิภาพ

## 9. การสนับสนุนที่ได้รับจากผู้บริหารหน่วยงาน หรือ องค์กร

ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณและทรัพยากรสำหรับการผลิตสื่อและเอกสาร การสนับสนุนจากทีมแพทย์และพยาบาลหอผู้ป่วยในการให้ข้อมูลทางวิชาการ และการส่งเสริมให้ใช้นวัตกรรมนี้เป็นส่วนหนึ่งของการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย

### หมายเหตุ :

นวัตกรรมชิ้นนี้ เป็นสื่อให้ข้อมูลมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับภาวะลิ้นติดในทารกแรกเกิดและการผ่าตัดพังผืดใต้ลิ้น (Frenulotomy) โดยออกแบบให้ เข้าถึงง่ายผ่าน QR Code ซึ่งเชื่อมโยงไปยังสื่อให้ความรู้ และคำแนะนำหลังผ่าตัด เพิ่มประสิทธิภาพ ลดต้นทุน และเสริมสร้างศักยภาพในการให้บริการ โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาช่วยให้ข้อมูลมารดาหลังคลอดได้สะดวกและครอบคลุมมากขึ้น ช่วยให้มารดาตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาทารกแรกเกิดที่มีภาวะลิ้นติดได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ลดความกังวล และมีแนวทางดูแลทารกอย่างถูกต้อง เป็นนวัตกรรมที่สามารถต่อยอด ไปสู่การดูแลผู้ป่วยในด้านอื่น ๆ

### ผลลัพธ์ที่ได้รับ

#### ด้านการปรับปรุงกระบวนการให้ข้อมูล

1. ลดความกังวลของมารดา ด้วยข้อมูลที่เข้าใจง่าย ครบถ้วน
2. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการตัดสินใจรับการรักษาทารกแรกเกิดที่มีภาวะลิ้นติด

#### ด้านการเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย

1. มารดาได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน เกี่ยวกับแนวทางการรักษาทารกแรกเกิดมีภาวะลิ้นติด
2. ทารกแรกเกิด ได้รับการดูแลหลังผ่าตัดทำ Frenulotomy ได้ถูกต้อง เหมาะสม

#### ด้านการลดต้นทุนและความคุ้มค่า

1. ลดการใช้เอกสารกระดาษ โดยสร้างสื่อเป็น QR Code
2. ลดอัตราการปฏิเสธการรักษา เนื่องจากขาดข้อมูลความรู้ที่ถูกต้อง

#### ด้านการบุกเบิกและการพัฒนาองค์กร







1. สนับสนุนแนวทาง Smart Hospital ที่ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลช่วยเพิ่มคุณภาพการบริการ
2. เพิ่มขีดความสามารถของโรงพยาบาล ในการให้บริการที่ทันสมัยและเข้าถึงได้ง่าย

### เอกสารแนบ

#### ใบบันทึกการประเมินลิ้นติด โรงพยาบาลพระปกเกล้า

กรณีคะแนน STT ต่ำกว่า 8 หลังแก้ไข พิจารณาผ่าตัด และนัดติดตามที่คลินิกนมแม่ 1 สัปดาห์หลังจำหน่าย

กรณียังไม่ผ่าตัดให้นัดพบศัลยแพทย์เด็กอังกฤษ หรือ พุช 13.00 น.

Tongue	Frenulum	 mild ③	 moderate ②	 severe ①
Nipple	Function	 protraction ③	 retraction ②	 inversion ①
	sensation	Tongue at areola ④	Tongue at nipple ②	No Latch on ①

ถ้าประเมินแล้วได้คะแนนตั้งแต่ 8 คะแนนลงมา ให้ทำผ่าตัด

วันเดือนปี	เวร	คะแนน	ลงชื่อผู้ปฏิบัติ
	เช้า		
	บ่าย		
	ดึก		
	เช้า		
	บ่าย		
	ดึก		
	เช้า		
	บ่าย		
	ดึก		
	เช้า		
	บ่าย		
	ดึก		
	เช้า		
	บ่าย		
	ดึก		

