

## ชื่อ “C-SEC CARE KIT” ชุดส่งเสริมการฟื้นตัวหลังผ่าตัด

ชื่อเจ้าของผลงาน อัญญรินทร์ ประเคนลี ตึกสูติกรรมพิเศษ โรงพยาบาลพระปกเกล้า

### 1. คำสำคัญ

มารดาหลังคลอดผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

### 2. สรุปผลงานโดยย่อ

โครงการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) เรื่อง “C-SEC CARE KIT: ชุดส่งเสริมการฟื้นตัวมารดาหลังผ่าตัดคลอด” ดำเนินการในหอผู้ป่วยพิเศษสูติกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า ซึ่งมีอัตราการผ่าตัดคลอดเฉลี่ย 50 รายต่อเดือน โดยมีปัญหามารดาหลังผ่าตัดมีอาการปวดแผล ลูกเดินล่าช้า และเริ่มให้นมบุตรช้า ส่งผลต่อระยะเวลานอนโรงพยาบาลและความพึงพอใจของผู้รับบริการ นวัตกรรมประกอบด้วย ฝ้ายพองแผลหน้าท้อง การ์ดแนวทางลูกเดินเร็ว แผ่นประเ็นความปวดแบบแสดงสี คู่มือทำให้นมที่ลดแรงกดแผล และคู่มือดูแลแผลก่อนกลับบ้าน โดยใช้กระบวนการ PDSA จำนวน 2 รอบ ระยะเวลาดำเนินการ 1 เดือน (กลุ่มตัวอย่าง 10 ราย) ผลการดำเนินงานพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความปวดใน 24 ชั่วโมงแรกลดลงจาก 6.1 เหลือ 3.9 ร้อยละของมารดาที่ลูกเดินภายใน 8 ชั่วโมงเพิ่มจาก 48% เป็น 87% การเริ่มให้นมบุตรภายใน 1 ชั่วโมงเพิ่มจาก 55% เป็น 90% และอัตราการภาวะแทรกซ้อนแผลผ่าตัดลดลงจาก ความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับดีมากร้อยละ 95 โครงการนี้เป็นรูปแบบการดูแลที่เป็นมาตรฐาน ใช้งบประมาณต่ำ เหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลศูนย์ และสามารถขยายผลได้อย่างยั่งยืน

### 3. บริบท ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

หอผู้ป่วยพิเศษสูติกรรม

โรงพยาบาลพระปกเกล้าเป็นหน่วยบริการตติยภูมิที่รับดูแลมารดาความเสี่ยงสูงและผู้ป่วยส่งต่อ

มีอัตราการผ่าตัดคลอดเฉลี่ยประมาณ 50 รายต่อเดือน ภาระงานพยาบาลค่อนข้างสูง

ทำให้การดูแลหลังผ่าตัดในแต่ละเวรอาจยังไม่เป็นระบบมาตรฐานเดียวกัน จากการทบทวนข้อมูลย้อนหลัง

พบว่ามารดาหลังผ่าตัดคลอดมีอาการปวดแผลระดับปานกลางถึงรุนแรงใน 24 ชั่วโมงแรก

ส่งผลให้การลูกเดินล่าช้า การเริ่มให้นมบุตรไม่ครอบคลุมตามเป้าหมาย

และยังพบภาวะแทรกซ้อนของแผลผ่าตัดบางส่วน รวมถึงความไม่มั่นใจในการดูแลตนเองหลังจำหน่าย

ปัญหาเหล่านี้ส่งผลต่อการฟื้นตัว ระยะเวลานอนโรงพยาบาล และความพึงพอใจของผู้รับบริการ

การวิเคราะห์สาเหตุพบว่ายังขาดเครื่องมือหรือแนวทางที่เป็นรูปธรรมสำหรับส่งเสริมการลูกเดินเร็ว

การประเมินและจัดการความปวดอย่างสม่ำเสมอ และสื่อการสอนที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

จึงมีโอกาสนำมาพัฒนาการดูแลที่เป็นระบบ ใช้งานง่าย และเพิ่มการมีส่วนร่วมของมารดาในการฟื้นตัว

นำไปสู่การพัฒนาวัตกรรมการ “C-SEC CARE KIT”

เพื่อยกระดับคุณภาพการดูแลหลังผ่าตัดคลอดอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

### 4. เป้าหมาย/วัตถุประสงค์

เป้าหมาย(Goal)

เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลมารดาหลังผ่าตัดคลอดให้มีประสิทธิภาพ เป็นมาตรฐานเดียวกัน

และส่งเสริมการฟื้นตัวอย่างรวดเร็ว ปลอดภัย และเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ ภายในระยะเวลา 1

เดือน

วัตถุประสงค์ (Objectives)

1. เพื่อพัฒนาชุดส่งเสริมการฟื้นตัวหลังผ่าตัดคลอดที่ใช้งานง่ายและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. เพื่อส่งเสริมการจัดการความปวดอย่างมีประสิทธิภาพ

- 3.เพื่อกระตุ้นการลุกเดินเร็ว (Early ambulation) และลดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด
- 4.เพื่อสนับสนุนการเริ่มให้นมบุตรอย่างเหมาะสม
- 5.เพื่อเพิ่มความรู้และความมั่นใจของมารดาในการดูแลแผลหลังจำหน่าย
- 6.เพื่อพัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่องตามกระบวนการ CQI

## 5. ตัววัดความสำเร็จที่สำคัญ

ตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์ (Outcome Indicators)

- 1.ค่าเฉลี่ยคะแนนความปวดใน 24 ชั่วโมงแรก (Mean Pain Score) เครื่องมือ: Numeric Rating Scale (0–10)เป้าหมาย: ลดลง  $\geq 30\%$  จาก baseline
- 2.ร้อยละของมารดาที่ลุกเดินภายใน 8 ชั่วโมงหลังผ่าตัดเป้าหมาย:  $\geq 85\%$
- 3.ร้อยละของการเริ่มให้นมบุตรภายใน 1 ชั่วโมงแรก (ในรายที่ไม่มีข้อห้าม)เป้าหมาย:  $\geq 90\%$
- 4.อัตราภาวะแทรกซ้อนของแผลผ่าตัด (Wound complication rate)เช่น บวม แดง ติดเชื้อเป้าหมาย: ลดลง  $\geq 30\%$  จาก baseline
- 5.ความพึงพอใจของมารดาแบบประเมิน 5 ระดับเป้าหมาย:  $\geq 90\%$  ระดับดี-ดีมาก

ตัวชี้วัดด้านกระบวนการ (Process Indicators)

- 1.ร้อยละของมารดาที่ได้รับ C-SEC CARE KIT ครบถ้วน (เป้าหมาย  $\geq 95\%$ )
- 2.ร้อยละของการบันทึก Pain score ครบทุกเวร ( $\geq 95\%$ )
- 3.ร้อยละของพยาบาลที่ปฏิบัติตาม Early mobility protocol ( $\geq 90\%$ )
- 4.ร้อยละของมารดาที่ได้รับการสอนดูแลแผลก่อนจำหน่าย ( $\geq 95\%$ )

## 6. กิจกรรมการพัฒนา (Quality Improvement Process)

กิจกรรมการพัฒนา (Improvement Activities)

ระยะที่ 1: เตรียมการ (Preparation Phase)

- 1.ประชุมทีมสหสาขา (สูติแพทย์ พยาบาล เภสัชกร) เพื่อทบทวนปัญหาและกำหนดตัวชี้วัด
- 2.รวบรวมข้อมูล baseline ย้อนหลัง 1–3 เดือน
- 3.วิเคราะห์สาเหตุ (Root Cause Analysis / Fishbone Diagram)
- 4.ออกแบบต้นแบบ C-SEC CARE KIT
- 5.จัดทำแบบบันทึกข้อมูลและ checklist

การติดตาม ระยะที่ 2: ทดลองใช้ (PDSA Cycle 1)

- 1.ทดลองใช้กับมารดาหลังผ่าตัดคลอด 10 ราย
- 2.แจก KIT ภายใน 2 ชั่วโมงหลังผ่าตัด
- 3.ติดตาม pain score และ early ambulation ทุกเวร
- 4.ประเมินความเข้าใจและความพึงพอใจของมารดา
- 5.ประชุมสรุปผล ปรับปรุงสื่อ/ขั้นตอนที่ยังมีปัญหา

ระยะที่ 3: ปรับปรุงและขยายผล (PDSA Cycle 2)

- 1.ปรับปรุงแบบ KIT ให้ใช้งานง่ายขึ้น
- 2.จัดอบรมพยาบาลทุกเวรให้เข้าใจ protocol เดียวกัน
- 3.ขยายการใช้ครอบคลุมมารดาหลังผ่าตัดทั้งหมดในหอผู้ป่วย
- 4.ติดตามผลลัพธ์รายเดือน และรายงานในที่ประชุมหน่วยงาน

ระยะที่ 4: ประเมินผลและสรุปผล

- 1.เปรียบเทียบข้อมูลก่อน-หลังดำเนินโครงการ
- 2.วิเคราะห์ผลตามตัวชี้วัดหลัก 3 ตัว
- 3.ประเมินความคุ้มค่าและความพึงพอใจ
- 4.จัดทำรายงานและนำเสนอในเวทีคุณภาพ จุดเน้นความสำเร็จของกิจกรรม -ใช้แนวคิด PDSA ชัดเจน -ทีมมีส่วนร่วมทุกเวอร์ -มีการติดตามผลต่อเนื่อง -ขยายผลได้ทั้งหน่วยงาน

## 7. ผลการดำเนินงานหรือการประเมินผลการเปลี่ยนแปลง (Performance)

ภายหลังการดำเนินโครงการ C-SEC CARE KIT ระยะเวลา 1 เดือน (กลุ่มตัวอย่าง 10 ราย) และใช้กระบวนการ PDSA จำนวน 2 รอบ พบการเปลี่ยนแปลงดังนี้

1. ด้านผลลัพธ์ทางคลินิก (Outcome) ตัวชี้วัด ก่อนดำเนินการ หลังดำเนินการ การเปลี่ยนแปลง  
 ค่าเฉลี่ย Pain score 24 ชม.แรก 6.1 3.9 ↓ 36% ลูกเดินภายใน 8 ชม. 48% 87% ↑ 39%  
 เริ่มให้นมภายใน 1 ชม. 55% 90% ↑ 35% ภาวะแทรกซ้อนแผลผ่าตัดลดลง ความพึงพอใจระดับดี-ดีมาก 82% 95% ↑ 13%

2. ด้านกระบวนการ (Process) -มารดาได้รับ C-SEC CARE KIT ครบถ้วน 98% -การบันทึก Pain score ครบทุกเวอร์ 96% -การปฏิบัติตาม Early mobility protocol 92%  
 แสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานมีความครอบคลุมและเป็นมาตรฐานเดียวกันในทุกเวอร์  
 การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง การเปรียบเทียบข้อมูลก่อน-หลังดำเนินโครงการ พบว่า  
 - มารดามีการฟื้นตัวเร็วขึ้นอย่างชัดเจน  
 - การลูกเดินเร็วส่งผลต่อการลดความปวดและลดภาวะแทรกซ้อน  
 - มารดามีส่วนร่วมในการดูแลตนเองมากขึ้น

ทีมพยาบาลมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนลดความคลาดเคลื่อนในการดูแลวัตรกรรม C-SEC CARE KIT  
 ช่วยยกระดับคุณภาพการดูแลหลังผ่าตัดคลอดอย่างเป็นระบบส่งผลดีทั้งด้านผลลัพธ์ทางคลินิก  
 ความปลอดภัยผู้ป่วย และความพึงพอใจของผู้รับบริการ

## 8. บทเรียนที่ได้รับ

บทเรียนที่ได้รับ (Lessons Learned)

1 การมีส่วนร่วมของทีมเป็นหัวใจสำคัญ ความสำเร็จของโครงการเกิดจากการมีส่วนร่วมของพยาบาลทุกเวอร์ รวมถึงทีม

สหสาขาวิชาชีพ ทำให้เกิดความเข้าใจและปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน

2 เครื่องมือที่เรียบง่าย ใช้งานง่าย ได้ผลจริง นวัตกรรมที่ไม่ซับซ้อน เช่น การ์ดลูกเดินและแผ่นประเมินความปวดแบบแสดงสี ช่วยให้การดูแลเป็นระบบ ลดความคลาดเคลื่อน และเพิ่มความต่อเนื่องในการดูแล

3. ข้อมูลเชิงประจักษ์ช่วยสร้างแรงจูงใจ เมื่อทีมเห็นผลลัพธ์ Before-After ที่ชัดเจน เช่น pain score ลดลง และการลูกเดินเร็วเพิ่มขึ้น ทำให้บุคลากรมีความภูมิใจและร่วมมือมากขึ้น

4. Patient engagement ส่งผลต่อผลลัพธ์โดยตรง  
 เมื่อมารดาเข้าใจเป้าหมายการฟื้นตัวและมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง  
 การฟื้นตัวเร็วขึ้นและความพึงพอใจสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด

5. การพัฒนาอย่างต่อเนื่องสำคัญกว่าการทำครั้งเดียว

## 9. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

## ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Key Success Factors)

1. การสนับสนุนจากผู้บริหารและหัวหน้าหน่วยงาน มีการกำหนดเป็นแนวปฏิบัติของหอผู้ป่วยอย่างชัดเจน ทำให้บุคลากรทุกเวรให้ความสำคัญและปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

2. การมีส่วนร่วมของทีมพยาบาลทุกเวร การประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจ และเปิดโอกาสให้เสนอความคิดเห็น ทำให้เกิดความเป็นเจ้าของโครงการ (Ownership)

3. เครื่องมือที่เรียบง่าย ใช้งานได้จริงในบริบทงานยุ่ง C-SEC CARE KIT ออกแบบให้กระชับ เข้าใจง่าย ไม่เพิ่มภาระงานมากเกินไป จึงสามารถนำไปใช้ได้จริงในโรงพยาบาลศูนย์

4. การติดตามผลอย่างสม่ำเสมอและใช้ข้อมูลจริงในการปรับปรุง การรายงานผลรายเดือน และการใช้ข้อมูล Before-After ช่วยกระตุ้นทีมงานและทำให้เห็นผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรม

5. การเน้นการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย (Patient Engagement) มารดาเข้าใจเป้าหมายการฟื้นตัวและมีบทบาทในการดูแลตนเอง ส่งผลให้การลุกเดินเร็วขึ้น ลดความปวด และลดภาวะแทรกซ้อน

6. การใช้กระบวนการ PDSA อย่างต่อเนื่อง การทดลอง ปรับปรุง และขยายผลอย่างเป็นขั้นตอน ทำให้โครงการพัฒนาได้เหมาะสมกับบริบทจริงและเกิดความยั่งยืน

## 10. การสนับสนุนที่ได้รับจากผู้บริหารหน่วยงานหรือองค์กร

โครงการ C-SEC CARE KIT ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารและหัวหน้าหน่วยงานในหลายด้าน ดังนี้

1. ด้านนโยบาย - กำหนดให้การส่งเสริม Early ambulation และการจัดการความปวดเป็นตัวชี้วัดคุณภาพของหน่วยงาน -

สนับสนุนให้ดำเนินโครงการภายใต้กรอบการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI)

2. ด้านทรัพยากร - อนุมัติงบประมาณในการจัดทำชุด C-SEC CARE KIT - สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ เช่น ฝ้ายพุงแผล แผ่นสื่อการสอน และเอกสารประกอบ -

จัดสรรเวลาในการประชุมทีมและทบทวนผลการดำเนินงาน

3. ด้านบุคลากร - สนับสนุนการอบรมพยาบาลทุกเวรให้เข้าใจแนวทางเดียวกัน - ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ

4. ด้านการติดตามประเมินผล - กำหนดให้มีการรายงานผลในที่ประชุมหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ - สนับสนุนการนำเสนอผลงานในเวทีคุณภาพของโรงพยาบาล การสนับสนุนจากผู้บริหารทั้งด้านนโยบาย ทรัพยากร บุคลากร และการติดตามผล เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้โครงการสามารถดำเนินการได้อย่างเป็นระบบ เกิดผลลัพธ์ที่ชัดเจน และมีแนวโน้มขยายผลได้อย่างยั่งยืนในระดับองค์กร