โรงพยาบาลลำปาง
LAMPANG HOSPITAL

Lampang Hospital Annual Conference

18th LPAC 2026

LEARN | PRACTICE | ADVANCE | CARE

TOGETHER FOR EXCELLENCE IN HEALTHCARE

12 มิถุนายน 2569

ณ ห้องประชุมชั้น 3 อาคารเรียนรวมศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิก



คณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัย โรงพยาบาลลำปาง

People Centered | Quality Driven | Innovation Inspired | Collaboration United | Integrity Always

054-237400 ต่อ 1125 Researchlph@gmail.com

เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ
โรงพยาบาลลำปาง ครั้งที่ 18

Lampang Hospital
Annual Conference 2026
(LPAC 2026)

วันที่ 12 มิถุนายน 2569
ณ ห้องประชุมชั้น 3 อาคารศูนย์แพทยฯ
โรงพยาบาลลำปาง

จัดทำโดย
คณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัย โรงพยาบาลลำปาง
054-237400 ต่อ 1125
Researchlph@gmail.com

คำนำ

หนังสือบทคัดย่อผลงานวิชาการในการประชุมวิชาการโรงพยาบาลลำปาง ครั้งที่ 18 ประจำปี 2569 เล่มนี้ เป็นการรวบรวมผลงานที่บุคลากรหลายสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาลลำปางส่งเข้าประกวด ซึ่งแบ่งผลงานเป็น 3 ประเภท คือผลงานวิจัย ผลงานนวัตกรรม และEBP โดยผลงานทั้งหมดได้รับการคัดเลือกจากคณะกรรมการวิจัยโรงพยาบาลลำปาง นับว่าเป็นผลงานที่มีคุณค่าและน่าสนใจ สามารถนำไปพัฒนางานด้านการแพทย์และสาธารณสุข อีกทั้งยังสามารถนำไปสู่งานวิจัยที่มีคุณภาพในโอกาสต่อไป

ในโอกาสนี้ ขอขอบพระคุณ นายแพทย์วรเชษฐ เต๋ชะรัก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง วิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ และคณะกรรมการจัดงานประชุมวิชาการโรงพยาบาลลำปาง ประจำปี 2569 ทุกท่านที่สละเวลาร่วมดำเนินงาน ทำให้การจัดงานประชุมครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

คณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัยโรงพยาบาลลำปาง

กำหนดการโครงการประชุมวิชาการโรงพยาบาลลำปาง ครั้งที่ 18

วันที่ 12 มิถุนายน 2569

ณ ห้องประชุมชั้น 3 อาคารศูนย์แพทยฯ โรงพยาบาลลำปาง

เวลา	กิจกรรม
08.00 - 08.30 น.	ลงทะเบียน
08.30 - 09.00 น.	กล่าวรายงานโดย ประธานคณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัยโรงพยาบาลลำปาง และกล่าวเปิดงานโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง
09.00 - 12.00 น.	แยกห้องการวิพากษ์งานวิจัย/นวัตกรรม/EBP
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 - 16.00 น.	แยกห้องการวิพากษ์งานวิจัย/นวัตกรรม/EBP
16.00 - 16.30 น.	ประกาศรายชื่อผู้ได้รับรางวัลยอดเยี่ยมและดีเด่นแต่ละประเภท
16.30 น.	ปิดการประชุม

หมายเหตุ : พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม

ช่วงเช้า เวลา 10.30 - 10.45 น.

ช่วงบ่าย เวลา 14.30- 14.45 น.

ตารางวิทยากรวิพากษ์งานวิจัย/นวัตกรรม/EBP

ห้อง	รายชื่อวิทยากร	หน่วยงาน
ห้องอาลัมภางค์ (ห้องสมุดชั้น 1) (วิจัย 1)	ดร.นพ.ดลสุข พงษ์นิกร	โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่
	ดร.ภญ.ชิดชนก เรือนก้อน	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ห้องเขลางค์นคร (ห้องสมุดชั้น 1) (วิจัย 2)	ดร.นพ.วิน เตชะเคหะกิจ	โรงพยาบาลนครพิงค์
	ดร.พญ.วรัตม์สุดา สมุทรทัย	โรงพยาบาลนครพิงค์
ห้องประชุมใหญ่ (นวัตกรรม 1)	ผศ.ดร.พัชร์นันทน์ วิวรากานนท์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
	พว.นันท์นลิน นาคะกุล	โรงพยาบาลลำปาง
ห้อง 301 (ห้องเรียน 4) (นวัตกรรม 2)	ผศ.ดร.ศรีประไพ อินทร์ชัยเทพ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
	พว.วรัฐญา คำแจ้	โรงพยาบาลลำปาง
ห้อง 302 (ห้องเรียน 3) (EBP 1)	ผศ.ดร.ยงยุทธ แก้วเต็ม	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
	พว.กรรวี ฟูเต็มวงค์	โรงพยาบาลลำปาง
ห้องเมืองลคอร (ห้องสมุดชั้น 1) (EBP 2)	ผศ.ดร.เอกรัตน์ เชื้ออินถา	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
	ดร.เฉลิมพล คุ้มศรี	โรงพยาบาลลำปาง

กำหนดการนำเสนอผลงานนวัตกรรม (LPAC18th) ประจำปี 2569 ห้องที่ 1

วันที่ 12 มิถุนายน 2569 เวลา 09.00 น. – 16.00 น. **ห้องนำเสนอ : ห้องประชุมใหญ่**

ผู้วิพากษ์ ผศ.ดร.พัชร์นันทน์ วิวรากานนท์ และ พว.นันท์นลิน นาคะกุล

ผู้ประสานงาน : นางโสภา จันมะโน และ นางลัดดา ยศตื้อ

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานนวัตกรรม	ชื่อเจ้าของผลงาน
	08.30 - 09.00 น.	กล่าวรายงานโดยประธานคณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัยโรงพยาบาลลำปาง และกล่าวเปิดงานโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง	
1	09.00 – 09.15 น.	หมอนหนุนนำ สำหรับใส่ท่อช่วยหายใจในผู้ป่วยโรคอ้วน	สลิลทิพย์ ปินตาวงค์
2	09.15 – 09.30 น.	นวัตกรรมหมอนล็อกท่าหน้าตรง	จิตฤทัย ทิสม
3	09.30 – 09.45 น.	Safe lift safe specimen	เพชรรัตน์ มหามิตร, สราวุธ เชาว์พ้อง
4	09.45 – 10.00 น.	Honeycomb Support	ชมพูนุช บุญภา
5	10.00 – 10.15 น.	ER-SABC	กนกพร โพทวี
6	10.15 – 10.30 น.	Smart assign-ICU1	ณัฐทริกา ปัญญาแก้ว, พรนภา มั่นเหมาะ
พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.30 – 10.45 น.			
7	10.45 – 11.00 น.	NimoBlock : ผ้าคลุมยาป้องกันแสงสำหรับยา Nimodipine	ปิยธิดา หล้าคำเปียง,นันทกร คงสมบุญ
8	11.00 – 11.15 น.	SMILE	อดิศักดิ์ ต่อมใจ
9	11.15 – 11.30 น.	Care in your hand	สุพรรษา สุริโย
10	11.30 – 11.45 น.	แผ่นประคบลดเต้าตึงในมารดาหลังคลอด	กัญญาณัฐ เรืองฤทธิ์
11	11.45 – 12.00 น.	วงล้อฟื้นไหลหลังผ่าตัดเต้านม	พรพิมล ติดไชย

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานนวัตกรรม	ชื่อเจ้าของผลงาน
พักรับประทานอาหารกลางวัน เวลา 12.00 – 13.00 น.			
12	13.00 – 13.15 น.	นวัตกรรมระบบแจ้งเตือนอัตโนมัติ (HIS Alert) เพื่อลดการสั่งตรวจ Hb Typing ที่ไม่เหมาะสมในผู้ป่วยที่ได้รับเลือดภายใน 3 เดือน: การศึกษาขยายสู่เครือข่ายจังหวัดลำปาง	อัมไพ ภาษิต
13	13.15 – 13.30 น.	Application LINE Official Account " Yodrak Rebonding "	บุษกร วงค์ชมภู
14	13.30 – 13.45 น.	แอปพลิเคชันโภชนาการผู้ป่วยมะเร็งช่องปาก “Good Food Good Health”	ธีรนาถ รัตนภักดี,ชนกภรณ์ สายต่างใจ, ชาณวิทย์ ตากาบุตร
15	13.45 – 14.00 น.	Secure foley	ปรียาภรณ์ โชคดี ,วันวิสา ม่วงน้อยเจริญ
16	14.00 – 14.15 น.	Eye Pad Eye Safe	ปิยะกัลป์ ปิยะตระกูล
17	14.15 – 14.30 น.	AmpSafe	สุนิสา นันตาวงค์, พิชญกาญจน์ ประกอบศิลป
พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 14.30 – 14.45 น.			

กำหนดการนำเสนอผลงานนวัตกรรม (LPAC18th) ประจำปี 2569 ห้องที่ 2

วันที่ 12 มิถุนายน 2569 เวลา 09.00 น. – 16.00 น.

ห้องนำเสนอ : ห้องประชุม 301 ห้องเรียน 4

ผู้วิพากษ์ ผศ.ดร.ศรีประไพ อินทร์ชัยเทพ และ พว.วรัฐญา คำแจ้

ผู้ประสานงาน : นายบุญทัน แต้มคม และ นางสาวอังคณา โตลำมะ

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานนวัตกรรม	ชื่อเจ้าของผลงาน
	08.30 - 09.00 น.	กล่าวรายงานโดยประธานคณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัยโรงพยาบาลลำปาง และกล่าวเปิดงานโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง	
1	09.00 – 09.15 น.	Soft Guard HFNC	อัญทริกา นาตัน
2	09.15 – 09.30 น.	ถุงมือพิชิตการดึง	เกศินี มาสา, ฐิตาภรณ์ จันทร์ติ๊บ
3	09.30 – 09.45 น.	PCN CARE BELT	พรรณี ไทยใหม่
4	09.45 – 10.00 น.	แอพพลิเคชั่น Easy Pressure injury	พิมพิศา สิทธิยะ
5	10.00 – 10.15 น.	วงล้อแห่งชีวิต STEMI Life Wheel	ณัฐพงษ์ วงศ์สายใจ
6	10.15 – 10.30 น.	Blood Culture Collection Set Box	ปนัดดา เสียมทอง
พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.30 – 10.45 น.			
7	10.45 – 11.00 น.	อุ่นใจ Glove	ชานากานต์ ดาปาน
8	11.00 – 11.15 น.	Baby kangaroo care	ดารินทร์ สุยะ
9	11.15 – 11.30 น.	การพัฒนาแอปพลิเคชัน PLT Donor App และ PLT Staff App สำหรับระบบเฝ้าระวังผู้บริจาคเกล็ดเลือดแบบ Double Dose Plateletpheresis	สุรินทร์ จันทร์ต๊ะ
10	11.30 – 11.45 น.	“สื่อสารใจ...ในวันที่พูดไม่ได้” (บัตรคำสื่อสารผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ICU)	ประภัสสร วิเศษสุข
11	11.45 – 12.00 น.	หนุนน่อง - ป้องส้น	ณัฏฐ์นนท์ อินต๊ะแสน

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานนวัตกรรม	ชื่อเจ้าของผลงาน
พักรับประทานอาหารกลางวัน เวลา 12.00 – 13.00 น.			
12	13.00 – 13.15 น.	Ear Lock Block Pressure Sore	อุสยา เกษมจันทรกุล, ณัฐวุฒิ เนมีย์, ชญานันทน์ นนท์เต็ม
13	13.15 – 13.30 น.	คำนวณยาอย่างปลอดภัยใน NICU (NeoSafe Med)	ภากมล จงภู่, กัญญาณัฐ รุณเขียว
14	13.30 – 13.45 น.	Yued-D PICU	สิริวิมล ศรีวงค์
15	13.45 – 14.00 น.	Recovery mission wristband	วิรชา ปวงเริ่ม
16	14.00 – 14.15 น.	หน้ากากพ่นยาลดการฟุ้งกระจายของละอองฝอย	ปารณีย์ ธิยาว
17	14.15 – 14.30 น.	Hi Baby Matta	พิมญาเนตร ปัญญาสมพรรค์ , ปริญญา ปันต๊ะ
พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 14.30 – 14.45 น.			

บทคัดย่อผลงานนวัตกรรม
ห้องที่ 1



หมอนหนุนนำสำหรับการใส่ท่อช่วยหายใจในผู้ป่วยโรคอ้วน

(Air-Lift Pillow for Endotracheal Intubation in Obese Patients)

สลิลทิพย์ ปินตาวงค์ พย.บ.

กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี

หลักการและเหตุผล: การใส่ท่อช่วยหายใจในผู้ป่วยโรคอ้วนที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วตัวเป็นความท้าทาย เนื่องจากการเปิดทางเดินหายใจทำได้ยาก ออกซิเจนจะลดลงอย่างรวดเร็วกว่าคนทั่วไป เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการใส่ท่อช่วยหายใจได้ง่าย การจัดท่าที่เหมาะสมจึงมีความสำคัญต่อความสำเร็จในการใส่ท่อช่วยหายใจ ในปี 2568 กลุ่มงานวิสัญญี โรงพยาบาลลำปาง พบจำนวนผู้ป่วยโรคอ้วนและผู้ป่วยผ่าตัดกระเพาะรักษาโรคอ้วนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง พบผู้ป่วยโรคอ้วนช่วยหายใจยาก 2 ราย และมีผู้ป่วย 10 รายที่มีค่า SpO_2 ลดลงระหว่างใส่ท่อช่วยหายใจ อีกทั้งการใช้ผ้าพับรองศีรษะหลายชั้นทำให้ใช้เวลาเพิ่มขึ้นในการเตรียมผู้ป่วย

วิธีการศึกษา: ออกแบบนวัตกรรมโดยใช้กระบวนการ Design Thinking 5 ขั้นตอน ผลิตนวัตกรรมจากฟองน้ำอัดคงตัว หุ้มด้วยหนังพีวีซี ปรับระดับความสูงได้ตั้งแต่ 4 นิ้วถึง 9 นิ้วตามค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ต้นทุนการผลิต 2,000 บาทต่อชิ้น ศึกษาในผู้ป่วยโรคอ้วนที่เข้ารับการผ่าตัดภายใต้การระงับความรู้สึกแบบทั่วตัว จำนวน 15 ราย

ผลการศึกษา: ผู้ป่วย BMI 30–35 ใช้ความสูงหมอน 6–7 นิ้ว จำนวน 5 ราย, BMI 35–40 ใช้ความสูง 7–8 นิ้ว จำนวน 6 ราย และ BMI ≥40 ใช้ความสูง 9 นิ้ว จำนวน 4 ราย ไม่พบภาวะแทรกซ้อนระหว่างการใส่ท่อช่วยหายใจ ได้แก่ ภาวะออกซิเจนต่ำ ความดันโลหิตต่ำ หัวใจเต้นช้า การบาดเจ็บทางทันตกรรม การใส่ท่อเข้าหลอดอาหาร การสำลัก หรือภาวะใส่ท่อและช่วยหายใจไม่ได้ ความพึงพอใจด้านความสะดวกในการจัดท่าและความง่ายในการใส่ท่อร้อยละ 90 ความชัดเจนในการมองเห็นกล่องเสียงร้อยละ 80 ความมั่นใจในการปฏิบัติร้อยละ 85 ความรู้สึกปลอดภัยร้อยละ 80 และความพึงพอใจโดยรวมร้อยละ 85

อภิปรายผล: นวัตกรรมช่วยให้จัดท่าผู้ป่วยได้รวดเร็ว ลดขั้นตอนการใช้ผ้าพับหลายชั้น เพิ่มความชัดเจนในการมองเห็นกล่องเสียง และช่วยให้การใส่ท่อช่วยหายใจทำได้ง่ายขึ้น ส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

สรุปผลและข้อเสนอแนะ: นวัตกรรมหมอนหนุนนำช่วยเปิดทางเดินหายใจอย่างมีประสิทธิภาพในการจัดท่าผู้ป่วยโรคอ้วน ใช้งานง่าย สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัยกว่าวิธีเดิม ช่วยเพิ่มความสำเร็จในการใส่ท่อช่วยหายใจโดยไม่พบภาวะแทรกซ้อน ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาต่อไปคือพัฒนาวัสดุให้มีน้ำหนักเบา สะดวกต่อการเคลื่อนย้ายและใช้งานมากยิ่งขึ้น

หมอนล็อกท่าหน้าตรง (Head and neck lock pillow)

จิตฤทัย ทิสม

กลุ่มงานการพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลลำปาง

การผ่าตัดบริเวณศีรษะและลำคอร่วมกับการปลูกถ่ายเนื้อเยื่อ (Reconstruction with Flap) เป็นหัตถการที่ซับซ้อน ใช้เวลาผ่าตัดนาน และต้องอาศัยการจัดท่าผู้ป่วยอย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันการพับงอของหลอดเลือดที่อาจส่งผลให้เกิดภาวะหลอดเลือดอุดตันและเนื้อเยื่อปลูกถ่ายขาดเลือดได้ ในช่วงปี พ.ศ. 2564–2568 มีผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัดจำนวน 100 ราย เฉลี่ยเดือนละ 1–2 ราย โดยในปี พ.ศ. 2568 มีอัตราการรอดของ flap ร้อยละ 99 และอัตราการผ่าตัดซ้ำเพื่อแก้ไขภาวะหลอดเลือดอุดตันร้อยละ 5 จากการปฏิบัติงานที่ผ่านมาพบว่าการใช้ผ้าม้วนรองศีรษะแบบเดิมทำให้ศีรษะไม่มั่นคงใช้เวลาในการจัดท่าก่อนผ่าตัดนานมากกว่า 30 นาที ต้องปรับท่าซ้ำขณะผ่าตัดบ่อยครั้ง เพิ่มความเสี่ยงต่อแผลกดทับ ภาวะแทรกซ้อนของ flap และการเลื่อนหลุดของอุปกรณ์ทางเดินหายใจ

จึงได้พัฒนานวัตกรรมอุปกรณ์ล็อกท่าศีรษะและลำคอออกแบบตามหลักสรีรศาสตร์ (Ergonomics Theory) ประกอบด้วยเบาะฟองน้ำอัดแข็งหุ้มผ้ากันน้ำ PVC หมอนรองศีรษะและหมอนหนุนไหล่จากเมมโมรี่โฟม เพื่อช่วยในการแหงนหน้าและหมอนล็อกด้านข้างเพื่อป้องกันศีรษะเอียงหรือหมุน สามารถยึดติดกับเตียงผ่าตัดและเตียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้

ผลการศึกษาและใช้งานในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดศีรษะและลำคอจำนวน 5 ราย ในเดือนมีนาคม-พฤษภาคม 2569 พบว่าสามารถลดระยะเวลาในการจัดท่าเตรียมผ่าตัดลงเหลือเพียง 20นาที ระหว่างผ่าตัด ไม่มีการจัดท่าใหม่ ช่วยลดความเสี่ยงต่อภาวะหลอดเลือดอุดตันในในเนื้อเยื่อที่ปลุกถ่าย ลดแผลกดทับจากการใช้ผ้าม้วนแบบเดิม บุคลากรมีความพึงพอใจมากกว่าร้อยละ 80

นวัตกรรมนี้สามารถขยายการใช้งานนวัตกรรมไปยังการผ่าตัดประเภทอื่นที่ต้องจัดท่าศีรษะและลำคอเป็นเวลานาน เช่น การผ่าตัดไทรอยด์ ศัลยกรรมตกแต่งใบหน้า และศัลยกรรมหู คอ จมูกรวมถึงใช้ต่อเนื่องในห้องผ่าตัด ห้องพักฟื้น และหอผู้ป่วย เพื่อเพิ่มความปลอดภัยและคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดสูงสุด

คำสำคัญ : การจัดท่าผู้ป่วยผ่าตัดศีรษะและลำคอ ,นวัตกรรมอุปกรณ์ล็อกศีรษะและลำคอ

Safe Lift Safe Specimen

เพชรรัตน์ มหามิตร สราวุธ เชาว์พ้อง

กลุ่มงานงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง

งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นหน่วยงานที่ให้การตรวจรักษาผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งผู้ป่วยอุบัติเหตุ (Trauma) และผู้ป่วยฉุกเฉิน (Non-trauma) ในภาวะฉุกเฉินวิกฤตและผู้ป่วยที่ไม่วิกฤต จากสถิติผู้ป่วยร้อยละ 95 ได้รับการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งขนส่งสิ่งส่งตรวจไปยังห้องปฏิบัติการโดยการใช้แรงดันทางระบบท่อลม จากสถิติในปี 2568 (มกราคม-กันยายน) พบปัญหาจากการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการได้แก่ เม็ดเลือดแตก (Hemolysis) จำนวน 165 ราย ปริมาณเลือดไม่ตรงตามที่กำหนด 37 ราย ส่งผลทำให้ผู้ป่วยได้รับการเจาะเลือดส่งตรวจใหม่ และได้รับการวินิจฉัย รักษาล่าช้า จากการศึกษาของDevi Subbarayan และคณะ พบว่า การนำส่งสิ่งส่งตรวจด้วยระบบท่อลมมีผลกระทบต่อสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ความเร็วของกระสวยในระบบท่อลมขนส่ง 4.2 เมตรต่อวินาทีและระยะทางระหว่างจุดรับกับจุดส่งเกิน 2,200 เมตร แรงสั่นสะเทือน 300 เฮิรตซ์ ส่งผลกระทบให้เกิดภาวะเม็ดเลือดแดงแตกภาวะ Hemolysis มักเกิดในหลอดเลือดที่ไม่ใส่สารกันเลือดแข็งตัว เลือดหกออกจาก Tube เลือดจากการปิดฝา Tube ไม่สนิท นอกจากนี้การส่งตรวจปัสสาวะที่บรรจุในกระป๋องมีการหกทำให้ปริมาณไม่เพียงพอต่อการตรวจ ทางหน่วยงานจึงจัดทำนวัตกรรม อุปกรณ์กันกระแทกสำหรับการขนส่งสิ่งส่งตรวจด้วยระบบท่อลม นวัตกรรม Safe Lift Safe Specimen โดยมีวัตถุประสงค์ลดจำนวนอุบัติการณ์จากการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การพัฒนานวัตกรรมดำเนินงานระหว่างเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2568 ถึง พฤษภาคม พ.ศ. 2569

โดยศึกษาข้อมูล และเลือกใช้กระป๋อง Hct นำมา Reuse รองด้วยโฟมกันกระแทกและบับเบิ้ลกันกระแทกบริเวณฐานและฝาปิดกระป๋อง และนำใส่กระสวยและรองด้วยนวมกันกระแทกหัวท้ายและส่งทางท่อลม ทดสอบซ้ำโดยการนำส่งสิ่งส่งตรวจทางท่อลม จำนวน 20 ราย โดยแบ่งเป็นการส่งเลือด 10 ราย และส่ง ปัสสาวะ 10 ราย ผลการ ทดสอบพบว่า เลือดเกิดภาวะเม็ดเลือดแดงแตก เกิดภาวะ Hemolysis จำนวน 3 ราย และการส่งปัสสาวะไม่พบปัญหาปัสสาวะหกออกจากกระป๋อง ในการใช้นวัตกรรมครั้งนี้

ผลการพัฒนานวัตกรรมครั้งนี้มีจุดเด่นคือ นวัตกรรมสามารถป้องกันการกระแทกของ Specimen ผู้ป่วยไม่ต้องทำหัตถการซ้ำซ้อน และผล Lab มีเกิดความรวดเร็วและความถูกต้องแม่นยำ และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการ นวัตกรรมครั้งนี้สามารถนำไปใช้เพื่อขยายผลในหอผู้ป่วยอื่นได้เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายถูกลงและมีข้อเสนอแนะในการติดตามในผู้ป่วยที่มีจำนวนที่เพิ่มขึ้น

คำสำคัญ : สิ่งส่งตรวจด้วยระบบท่อลม, อุปกรณ์กันกระแทก, การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

Honeycomb Support

ชมพูนุช บุญภา

หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก 3

การดูแลผู้ป่วยทางศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ที่ได้รับบาดเจ็บรุนแรงบริเวณกระดูกต้นขาหรือกระดูกสะโพกด้วยการใส่เหล็กดึงถ่วงกระดูก (Skeletal Traction) บนอุปกรณ์ Bohler Braun Frame จำเป็นต้องให้ผู้ป่วยนอนราบในท่าเดิมเป็นเวลานาน จึงส่งผลกระทบโดยตรงต่อสวัสดิภาพของผู้ป่วย จากข้อมูลสถิติปี พ.ศ.2568 หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก 3 ให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการใส่เหล็กดึงถ่วงกระดูก (Skeletal Traction) ทั้งหมด 14 ราย พบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับบริเวณส้นเท้าจำนวน 1 ราย คิดเป็น ร้อยละ 7.14 และผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการปวดบริเวณส้นเท้าและต้นขาด้านในจากการกดทับกับพื้นผิวที่แข็งและการเสียดสีกับโครงเหล็กอุปกรณ์ แม้จะมีการใช้ผ้านุ่มหนุนรองแต่ยังพบข้อจำกัดเรื่องการกระจายแรงกดทับที่ไม่ทั่วถึงและการยุบตัวของวัสดุ จนนำไปสู่ความเจ็บปวดและเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับที่ส่งผลกระทบต่อแผนการรักษาและเพิ่มค่าใช้จ่าย

ผู้จัดทำจึงทบทวนและพัฒนาอุปกรณ์รองรับน้ำหนักที่ช่วยลดแรงกดทับและแรงเสียดทานโดยใช้แนวคิด Design Thinking Process 5 ขั้นตอน สร้างเป็นนวัตกรรมเชิงผลิตภัณฑ์ “Honeycomb Support” โดยออกแบบวัสดุทดแทนผ้านุ่มที่ใช้รองรับน้ำหนักบริเวณส้นเท้า น่อง และต้นขาด้านในตามแนวโครงเหล็กด้วยเบาะเจลโครงสร้างรังผึ้งที่มีคุณสมบัติโดดเด่นในการกระจายแรงกดทับ ลดแรงเสียดทาน และช่วยให้ส้นเท้าลอยตัวอิสระ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่ใส่เหล็กดึงถ่วงกระดูก (Skeletal Traction) จำนวน 15 ราย ระหว่างเดือนมีนาคมถึงพฤษภาคม 2569 เครื่องมือที่ใช้ประเมินประกอบด้วย แบบบันทึกการประเมินสภาพผิวหนัง ตลอดจนแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและบุคลากรต่อการใช้นวัตกรรม

ผลการทดลองใช้นวัตกรรมพบว่า ไม่พบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยที่ใช้นวัตกรรม ด้านความพึงพอใจพบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรมร้อยละ 99.5 เนื่องจาก ช่วยเพิ่มความสุขสบายและลดความเจ็บปวด ในขณะที่บุคลากรพยาบาลมีความพึงพอใจร้อยละ 98 ในด้านความสอดคล้องกับการใช้งานจริง ความเหมาะสม และความปลอดภัย นอกจากนี้นวัตกรรมยังมีต้นทุนการผลิตเพียง380 บาทต่อชุด ซึ่งถือว่ามีความคุ้มค่าเชิงประจักษ์ เมื่อเทียบกับค่าใช้จ่ายในการรักษาแผลกดทับ

ข้อจำกัดของนวัตกรรมในปัจจุบันคือขนาดมาตรฐานเพียงขนาดเดียว จึงมีข้อเสนอแนะให้พัฒนาเบาะเจลในขนาดที่หลากหลาย เพื่อรองรับความแตกต่างทางสรีระและความยาวขาของผู้ป่วยแต่ละรายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในเชิงคลินิกต่อไป

คำสำคัญ : Honeycomb Support, แผลกดทับ, การใส่เหล็กถ่วงดึงกระดูก (Skeletal Traction), เบาะเจลโครงสร้างรังผึ้ง, Bohler Braun Frame



ER Smart Assignment Base on Competency (ER- SABC) การมอบหมายงานด้วยฐานสมรรถนะ

กนกพร โพทวี

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง

งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นหน่วยงานที่มีจำนวนบุคลากรในทีมทำงานมาก บุคคลากรมีสมรรถนะที่หลากหลาย หลายระดับ ให้บริการแก่ผู้รับบริการที่มีความซับซ้อนรุนแรงแตกต่างกัน มีพื้นที่ให้บริการหลายโซน ในงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในการทำงานที่ผ่านมา การบริหารจัดการทำงานโดยใช้การมอบหมายงานตามสมรรถนะ เนื่องจากการมอบหมายงาน มีความสำคัญต่อการจัดการของบุคลากรและผู้ป่วย จากการวิเคราะห์งาน พบว่า ด้วยภาระงานที่หลากหลาย การบริหารจัดการมอบหมายงานด้วยวิธีการเดิม โดยใช้การคัดลอกตารางการปฏิบัติงานรายเดือนลงในกระดาษ แล้วนำการมอบหมายงานมาประกาศแจ้งให้บุคลากรทราบเพื่อปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยในแต่ละเวรตามโซนต่างๆ การมอบหมายงานวิธีเดิมใช้เวลานานในการจัดทำ เกิดการมอบหมายที่ซ้ำซ้อนในพื้นที่ให้บริการ บางครั้งการมอบหมายไม่เหมาะสมกับสมรรถนะของบุคคลากร ทำให้เกิดความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน

คณะผู้พัฒนาจึงแก้ปัญหาในการทำงานโดยใช้แนวคิด Design thinking 5 ขั้นตอน และพัฒนาเป็น "นวัตกรรมมการมอบหมายงานด้วยฐานสมรรถนะ" (ER Smart Assignment Base on Competency : ER- SABC) ซึ่งได้นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการมอบหมายงาน เพื่อลดการทำงานซ้ำซ้อน ทำให้เกิดความรวดเร็ว ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ปลอดภัยโดยพยาบาลที่มีสมรรถนะที่เหมาะสมกับงานบริการในแต่ละพื้นที่ ผู้พัฒนาทดลองใช้นวัตกรรมระหว่างวันที่ 1-30 เมษายน 69 หลังทดลองใช้พบว่า ใช้เวลาในการมอบหมายงานลดลง ลดการมอบหมายงานที่ซ้ำซ้อนในพื้นที่ให้บริการ ผู้ปฏิบัติงานพึงพอใจ และความเสี่ยงกับผู้ป่วยลดลง

ข้อจำกัด / ข้อเสนอแนะ ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงตารางการปฏิบัติงานรายเดือน เช่นมีเจ้าหน้าที่ไปอบรม หรือลาฉุกเฉิน ตารางการปฏิบัติงานรายเดือนต้องมีการแก้ไขให้เป็นปัจจุบัน (Update)

คำสำคัญ :การมอบหมายงานด้วยฐานสมรรถนะ,พยาบาลห้องฉุกเฉิน,นวัตกรรมทางพยาบาล

Smart assign-ICU 1: ระบบมอบหมายงานพยาบาลอัจฉริยะแบบเรียลไทม์

ณัฐทริกา ปัญญาแก้ว, พรนภา มั่นเหมาะ

หอผู้ป่วยหนักนวมินทร์ฯ 1 โรงพยาบาลลำปาง

หลักการและเหตุผล: การมอบหมายงานพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักวิกฤตแบบเดิมที่ใช้ระบบกระดาษ มักประสบปัญหาความล่าช้า ข้อมูลผู้ป่วยวิกฤตที่เปลี่ยนผ่านบ่อย เกิดการตกหล่น และความคลุมเครือในบทบาทหน้าที่ คณะผู้จัดทำจึงพัฒนานวัตกรรมระบบมอบหมายงานพยาบาลอัจฉริยะแบบเรียลไทม์ "Smart assign-ICU 1" บนแพลตฟอร์มคลาวด์ สารสนเทศ (Google Sheets) เพื่อยกระดับความปลอดภัยของผู้ป่วยและเพิ่มประสิทธิภาพเชิงกระบวนการในหน่วยงาน

วิธีการศึกษา: การพัฒนานวัตกรรมใช้กรอบแนวคิดวงจรการบริหารงานคุณภาพ (PDCA Cycle) ดำเนินการในบุคลากรทางการพยาบาลและทีมสนับสนุนรวมจำนวน 24 คน โดยบรรจุชุดข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ชื่อผู้ป่วย, เลขเตียง, วินิจฉัยโรค, ระดับความวิกฤต, พยาบาลรับผิดชอบ (Incharge/Member), เวลาลงพัก และภาระงานพิเศษ รวมถึงกำหนดบทบาทของพยาบาลผู้ช่วย และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ล็อกสิทธิ์ระดับแก้ไข ไว้เฉพาะคอมพิวเตอร์ส่วนกลาง และแชร์ลิงก์แสดงผล ในกลุ่มแอปพลิเคชันสื่อสารเครือข่ายปิดของหน่วยงาน โดยกำหนดแนวปฏิบัติให้จัดทำไฟล์งานล่วงหน้าในเวรบ่ายสุดท้ายของเดือน ในการทดลองครั้งที่ 1 ที่มีการใส่ชื่อผู้ป่วยพบว่าบุคลากรพึงพอใจมาก ต่อมาการทดลองครั้งที่ 2 ที่ปรับปรุงตามกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) โดยถอดชื่อผู้ป่วยออกทั้งหมด พบแรงต่อต้านและความสับสนหน้างาน จึงตัดสินใจปรับแผนบริหารความเสี่ยงโดยย้อนกลับไปปฏิบัติงานตามแนวทางครั้งที่ 1 ชั่วคราวเพื่อคงมาตรฐานความปลอดภัยของผู้ป่วย

ผลการศึกษา: ผลการนำไปใช้ปฏิบัติจริงร่วมกับบุคลากร 33 คน สรุปผลสำเร็จ 4 มิติ ดังนี้ 1) อัตราความคลาดเคลื่อนในการมอบหมายงานและส่งต่อข้อมูลลดลงจากร้อยละ 20.0 จนเป็นศูนย์ อุดรอยรั่วข้อมูลตกหล่นและหน้าที่ทับซ้อน 2) ระยะเวลาจัดสรรงานของหัวหน้าเวรลดลงจากเฉลี่ยผลัดละ 45 นาที เหลือเพียง 20 นาที (ลดลงร้อยละ 55.5) เพิ่มเวลาตรวจเยี่ยมและนิเทศการพยาบาล 3) อัตราความสำเร็จในการสร้างไฟล์ล่วงหน้าในเวรบ่ายสุดท้ายของเดือนสมบูรณ์ถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 100.0 บุคลากรวางแผนหน้าที่ล่วงหน้าได้จริง 4) คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจภาพรวมสูงถึง 4.90 จาก 5.00 คะแนน อยู่ในระดับดีเยี่ยม ทว่าในการทดลองครั้งที่ 2 การถอดชื่อผู้ป่วยออกทำให้เกิดความสับสนและมีแรงต่อต้านหน้างาน ระบบจึงต้องถอยกลับไปใช้โครงสร้างข้อมูลแบบครั้งที่ 1 เพื่อความปลอดภัยสูงสุดของผู้ป่วย

อภิปรายผล: ระบบดิจิทัลคลาวด์ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพเวลาและการรับรู้สถานการณ์ร่วมกันของทีมได้อย่างดีเยี่ยม ทว่าปรากฏการณ์แรงต่อต้านและการปรับระบบกลับไปสู่ครั้งที่ 1 ในการทดลองครั้งที่ 2 สะท้อนถึงข้อจำกัดระหว่างมาตรการทางกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลกับความปลอดภัยของผู้ป่วย ชี้ให้เห็นว่าการลบชุดข้อมูลบ่งชี้ตัวตนออกทั้งหมดเพิ่มความเสี่ยงในการระบุตัวผู้ป่วยวิกฤตหน้างาน ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญที่ต้องได้รับการจัดการในวงจรคุณภาพถัดไป

สรุปผล: นวัตกรรมนี้ลงทุนต่ำแต่ให้ผลลัพธ์สูง สามารถลดเวลาบริหารเวรและควบคุมความผิดพลาดในการส่งข้อมูลให้เป็นศูนย์ได้ แต่กระบวนการจัดการข้อมูลยังต้องการจุดสมดุลระหว่างการคุ้มครองสิทธิ์ส่วนบุคคลและมิติด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยหนัก

ข้อเสนอแนะหรือการพัฒนาต่อเนื่อง: วางแผนพัฒนางานระยะถัดไปในการทดลองครั้งที่ 3 โดยนำหลักการพรางข้อมูลเพื่อปกปิดตัวตนมาประยุกต์ใช้ เปลี่ยนเป็นการบันทึกด้วยอักษรย่อชื่อและนามสกุลร่วมกับอายุ เพื่อขจัดความสับสนหน้างานและลดแรงต้าน ตอบโจทย์ทั้งข้อกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลควบคู่กับความปลอดภัยของผู้ป่วยอย่างยั่งยืน

“Nimoblock” : ผ้าคลุมป้องกันแสงสำหรับยา Nimodipine

พว.ปิยธิดา หล้าคำเปียง, พว.นันทกร คงสมบุญ

โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองแตก เป็นภาวะฉุกเฉินทางระบบประสาทที่มีอัตราการเสียชีวิตและทุพพลภาพสูง ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญและพบบ่อยที่สุดคือ ภาวะหลอดเลือดสมองหดเกร็ง (cerebral vasospasm) ซึ่งเกิดขึ้นได้ถึงร้อยละ 70 ของผู้ป่วยที่มีเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นกลาง และร้อยละ 20–30 แสดงอาการทางคลินิก นำไปสู่ภาวะสมองขาดเลือด (delayed cerebral ischemia) อันเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตและความพิการระยะยาว ยาหลักที่ใช้ป้องกันและรักษาภาวะนี้คือ Nimodipine ซึ่งออกฤทธิ์เฉพาะเจาะจงต่อหลอดเลือดสมอง แต่มีโครงสร้าง dihydropyridine ring ที่ไวต่อแสงสูง เกิดปฏิกิริยาสลายตัวด้วยแสง (photodegradation) อย่างรวดเร็วโดยเฉพาะที่ความยาวคลื่น 350–450 นาโนเมตร สารละลายคงตัวได้เพียง 10 ชั่วโมงภายใต้แสงปกติ และสลายตัวภายใน 2 ชั่วโมงเมื่อสัมผัสแสงโดยตรง การสลายตัวนี้ทำให้ความเข้มข้นของยาลดลงและเกิดการตกตะกอนในสายให้สารละลาย ส่งผลให้ประสิทธิภาพการรักษาลดลงและเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหลอดเลือดสมองหดเกร็ง

จากสถิติหอผู้ป่วยหนัก อาคารนวมินทรราชประชาภักดี 2 ในปีงบประมาณ 2566–2568 มีผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดและจำเป็นต้องได้รับยา Nimodipine จำนวน 98, 81 และ 68 ราย ตามลำดับ โดยพบภาวะหลอดเลือดสมองหดเกร็งจำนวน 25, 28 และ 18 ราย (คิดเป็นร้อยละ 25.51, 34.57 และ 26.47 ตามลำดับ) แม้หน่วยงานมีแนวทางการบริหารยาตามมาตรฐาน แต่ยังขาดอุปกรณ์ป้องกันการสลายตัวของยาจากแสงขณะให้ยาที่เหมาะสมกับบริบท ผู้จัดทำจึงพัฒนานวัตกรรม “Nimoblock” ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนานวัตกรรมผ้าคลุมป้องกันการเสื่อมสลายของยาจากแสง และเพื่อสร้างแนวทางการบริหารยาตามหลักความถูกต้องของการตอบสนองต่อยา (Right response) ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโป่งพองแตกที่ได้รับยา Nimodipine พัฒนานวัตกรรมโดยใช้กระบวนการคุณภาพ P-D-C-A ร่วมกับการคัดเลือกชนิดผ้าที่มีคุณสมบัติกันแสงได้ดีที่สุดในช่วงความยาวคลื่น 400–700 นาโนเมตร จนได้นวัตกรรมที่ครอบคลุมการป้องกันแสงตลอดเส้นทางการให้ยา กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 20 ราย และผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโป่งพองแตกหลังผ่าตัดที่ได้รับยา Nimodipine นำไปทดลองใช้จริงกับผู้ป่วยจำนวน 2 ราย ระหว่างวันที่ 10–25 พฤษภาคม 2569

ผลการศึกษานวัตกรรม Nimoblock กลุ่มเป้าหมายทุกรายได้รับการพยาบาลโดยใช้นวัตกรรม Nimoblock ร้อยละ 100 ผลการประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการนำนวัตกรรมไปใช้ในทุกด้านมีค่าเฉลี่ยรวมทุกด้านร้อยละ 91.34ข้อเสนอแนะการนำไปใช้ ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเชิงผลลัพธ์ทางคลินิกในกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ เพื่อยืนยันประสิทธิผลต่อการลดอุบัติการณ์ภาวะหลอดเลือดสมองหดเกร็งและภาวะสมองขาดเลือดล่าช้าต่อไป

คำสำคัญ: นวัตกรรมทางการพยาบาล, Nimodipine, ผ้าคลุมป้องกันแสง, โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองแตก, ภาวะหลอดเลือดสมองหดเกร็ง

อุปกรณ์เปิดช่องปากอย่างปลอดภัย Safe mouth Innovation Leverage Equipment (SMILE)

อดิศักดิ์ ต่อมใจ พย.บ.

หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 3 โรงพยาบาลลำปาง

แนวคิดและความเป็นมา การดูดเสมหะและการดูแลช่องปากเป็นบทบาทอิสระที่สำคัญของพยาบาลในการป้องกันภาวะปอดอักเสบจากการสำลัก จากการสังเกตในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 3 พบว่าไม่มีอุปกรณ์เฉพาะสำหรับเปิดช่องปากในผู้ป่วยที่ไม่ให้ความร่วมมือ การใช้ Oral airway ทดแทนในปัจจุบันก่อให้เกิด ภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ได้แก่ การกระตุ้น Gag reflex การบาดเจ็บทางทันตกรรม และแผลกดทับในช่องปาก ความแปลกใหม่และความโดดเด่น SMILE เป็นนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นใหม่โดยประยุกต์ Oral airway มาปรับขนาดร่วมกับยางซิลิโคนทางการแพทย์และกาวประสานมาตรฐาน NSF1 ผ่านกระบวนการ Design Thinking 5 ขั้นตอน ซึ่งแตกต่างจากอุปกรณ์ประเภทเดิมอย่างชัดเจนในด้านความปลอดภัย ความคงทน ความประหยัด และการไม่ส่งผลกระทบต่อเนื้อเยื่อในช่องปาก

วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินประสิทธิภาพของ SMILE ในการลดภาวะแทรกซ้อนและ Gag reflex พร้อมประเมินผลลัพธ์ทางคลินิกและความพึงพอใจของผู้ใช้งาน

วิธีดำเนินการ ทดสอบในผู้ป่วย 20 ราย และพยาบาลวิชาชีพ 20 ราย เปรียบเทียบภาวะแทรกซ้อนระหว่าง SMILE และ Oral airway ประเมินผลลัพธ์ทางคลินิกด้วยแบบประเมินสุขภาพช่องปาก (Oral Health Assessment Tool: Modified OHAT Thai) เกณฑ์ข้อที่ 8 (อาการเจ็บปวด) และวัดความพึงพอใจด้วยมาตรประมาณค่า 5 ระดับ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ผลการทดสอบ SMILE มีอัตราภาวะแทรกซ้อนเพียงร้อยละ 10 เทียบกับ Oral airway ที่ร้อยละ 90 ด้านอาการเจ็บปวด SMILE ได้คะแนน 0 ร้อยละ 70 คะแนน 1 ร้อยละ 25 และคะแนน 2 ร้อยละ 5 ซึ่งดีกว่า Oral airway ได้คะแนน 0 ร้อยละ 0 คะแนน 1 ร้อยละ 80 คะแนน 2 ร้อยละ 20 ความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (M=4.91, SD=0.05)

ข้อเสนอแนะ ควรขยายการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยจำนวนมากขึ้น มีความหลากหลายทางคลินิก และพัฒนาต่อยอดรูปแบบนวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพสูงสุดในอนาคต

การยกระดับการดูแลผู้ป่วยมะเร็งด้วย LINE open chat Care in your hand

สุพรรษา สุริโย
หน่วยเคมีบำบัดผู้ป่วยนอก

โรคมะเร็งเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตในประเทศไทย โดยการรักษาด้วยเคมีบำบัดมักก่อให้เกิดอาการข้างเคียง ซึ่งส่งผลกระทบโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต ในปี2568 หน่วยเคมีบำบัดผู้ป่วยนอกมีผู้รับบริการ6,560 ราย พบผู้เกิดภาวะแทรกซ้อนสูงถึง 3,310 ราย (ร้อยละ 50.46) ซึ่งส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจการให้คำแนะนำแบบเดิมด้วยวาจาและคู่มือกระดาษอาจไม่เพียงพอ หน่วยเคมีบำบัดผู้ป่วยนอกจึงพัฒนาช่องทางสื่อสารผ่าน LINE Open Chat เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้ความรู้และติดตามอาการอย่างต่อเนื่องทันสมัย และเข้าถึงง่าย โดยให้กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ 30 คน สแกน QR code เข้าใช้งานเพื่อศึกษาข้อมูลความรู้ และใช้เครื่องมือประเมินผล ได้แก่ แบบทดสอบความรู้ และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ให้และผู้รับบริการ หลังการใช้งานพบว่า ผู้ป่วยมีความรู้ในการดูแลตนเองหลังให้ยาเคมีบำบัดร้อยละ 90 นอกจากนี้ทั้งผู้ป่วยและพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้งาน LINE Open Chat คิดเป็นร้อยละ 100 การนำเทคโนโลยีดิจิทัล มาประยุกต์ใช้ ช่วยแก้ข้อจำกัดของคู่มือกระดาษแบบเดิม ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงข้อมูลการดูแลตนเองได้รวดเร็ว ทุกที่ทุกเวลา ส่งผลให้เกิดความรู้และสร้างความพึงพอใจในระดับสูงทั้งต่อผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์การพัฒนานวัตกรรมนี้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้ในการจัดการอาการข้างเคียงและมีความพึงพอใจสูงสุด ซึ่งเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลทางไกลที่มีประสิทธิภาพ ควรขยายผลการใช้งานให้ครอบคลุมทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกทุกราย และพัฒนาฟังก์ชันการโต้ตอบหรือระบบแจ้งเตือนอาการผิดปกติเพิ่มเติมเพื่อยกระดับความปลอดภัยและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในระยะยาว

แผ่นประคบลดเต้าตึงในมารดาหลังคลอด (Breast Engorgement Relief Pad)

กัญญาณัฐ เรืองฤทธิ์ พย.บ.
หอผู้ป่วยพิเศษนวมินทรฯ

นวัตกรรม “แผ่นประคบลดเต้าตึงในมารดาหลังคลอด” (Breast Engorgement Relief Pad) พัฒนาขึ้นโดยหอผู้ป่วยพิเศษนวมินทรฯ โรงพยาบาลลำปาง เพื่อช่วยบรรเทาอาการคัดตึงเต้านมในมารดาหลังคลอด ซึ่งเป็นปัญหาที่ส่งผลต่อความสุขสบาย การให้นมบุตร และคุณภาพชีวิตของมารดา ในหอผู้ป่วยพบอัตรามารดาที่เกิดปัญหาการคัดตึงเต้านม ในช่วงเดือนตุลาคม 2567 – กันยายน 2568 พบมารดาที่มีปัญหาคัดตึงเต้านมคิดเป็นร้อยละ 18.33 แนวคิดของนวัตกรรมอาศัยหลักการทางสรีรวิทยาของการใช้ความร้อนและความเย็นร่วมกัน โดยการประคบร้อนก่อนให้นมช่วยกระตุ้นการไหลเวียนโลหิตและการระบายน้ำนม ส่วนการประคบเย็นหลังให้นมช่วยลดอาการบวม อักเสบ และบรรเทาอาการปวด

นวัตกรรมนี้ออกแบบให้เหมาะสมกับสรีระเต้านมและใช้วัสดุคือลูกปัดเจล เป็นวัสดุไฮโดรเจลที่มีคุณสมบัติในการดูดซับและกักเก็บน้ำภายในโครงสร้างพอลิเมอร์ ส่งผลให้สามารถสะสมและถ่ายเทพลังงานความร้อนหรือความเย็นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยกระจายความร้อนและความเย็นได้เหมาะสมกับผิวหนัง อุณหภูมิที่เหมาะสมกับการประคบร้อน (อุณหภูมิ 40-43 องศาเซลเซียส) และประคบเย็น (อุณหภูมิ 10-18 องศาเซลเซียส) ใช้ระยะเวลาประคบ 10-15 นาที ทั้งแบบร้อนและแบบเย็น และใช้งานร่วมกับซัพพอร์ตบราเพื่อเพิ่มความสะดวกในการใช้งาน เริ่มใช้นวัตกรรมระหว่างวันที่ 15 กุมภาพันธ์ – 20 พฤษภาคม 2569 กลุ่มเป้าหมายคือมารดาหลังคลอดที่มีภาวะเต้านมคัดตึง จำนวน 30 คน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยลดอาการปวด ตึง และบวมของเต้านม ส่งเสริมการให้นมบุตรอย่างต่อเนื่อง

ผลการทดลองใช้นวัตกรรมในมารดาที่มีอาการคัดตึงเต้านม โดยประเมินผ่านคู่มือการประเมินระดับความเจ็บปวด และแบบประเมินความพึงพอใจการใช้แผ่นประคบลดอาการคัดตึงเต้านมในมารดาหลังคลอด พบว่า มารดาหลังคลอดมีความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรม สามารถช่วยลดอาการปวดและความไม่สุขสบายได้ดี ร้อยละ 90 เพิ่มการไหลเวียนโลหิตและระบายน้ำนมได้ดีขึ้น ร้อยละ 92 นวัตกรรมดังกล่าวจึงเป็นทางเลือกหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลมารดาหลังคลอดให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: แผ่นประคบ,ซัพพอร์ตบรา,ลูกปัดเจล,อาการคัดตึงเต้านม,นวัตกรรม,มารดาหลังคลอด

วงล้อฟื้นไหล่หลังผ่าตัดเต้านม

พรพิมล ติดไชย

หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลลำปาง

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังผ่าตัดเต้านมมีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูก เช่น ภาวะข้อไหล่ติด อาการปวด และการเคลื่อนไหวของข้อไหล่ลดลง ซึ่งส่งผลต่อการทำกิจวัตรประจำวันและคุณภาพชีวิต จากข้อมูลโรงพยาบาลลำปาง ปี พ.ศ. 2563–2565 พบอัตราการเกิดภาวะข้อไหล่ติดร้อยละ 20.66, 18.33 และ 10.66 ตามลำดับ และในปี พ.ศ. 2565 พบผู้ป่วยภาวะข้อไหล่ติดระดับรุนแรงจำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.19

จึงมีการพัฒนานวัตกรรม “วงล้อวัดองศาข้อไหล่ติด” ขึ้นเพื่อช่วยประเมินและส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพข้อไหล่ของผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านม โดยกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมร่วมกับ การเลาะต่อมน้ำเหลืองรักแร้ และผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมทั้งหมด ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 10 คน ซึ่งนวัตกรรมดังกล่าวสามารถใช้งานได้ง่ายทั้งในโรงพยาบาลและที่บ้าน ช่วยลดข้อจำกัดของเครื่องมือเดิมและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยในการดูแลตนเอง

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 100 มีช่วงการเคลื่อนไหวของข้อไหล่เพิ่มขึ้น และมีอาการปวดรวมถึงความตึงของข้อไหล่ลดลง ส่งผลให้สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้น นอกจากนี้ ผู้ป่วยร้อยละ 85 มีความรู้ ความเข้าใจ รวมถึงสามารถปฏิบัติตามโปรแกรมกายภาพบำบัดได้อย่างเหมาะสม สะท้อนให้เห็นว่านวัตกรรมดังกล่าวสามารถช่วยส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพและยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การพัฒนาและประเมินผลระบบ Clinical Decision Support เพื่อป้องกันการสั่งตรวจ Hemoglobin Typing ที่ไม่เหมาะสมในผู้ป่วยที่ได้รับเลือด: จากโรงพยาบาลลำปางสู่เครือข่ายโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดลำปาง

Development and Evaluation of a Clinical Decision Support System to Prevent Inappropriate Hemoglobin Typing in Transfused Patients: From Lampang Hospital to a Provincial Community Hospital Network

อัมไพ ภาษิต

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลลำปาง

การพัฒนาและประเมินผลระบบ Clinical Decision Support เพื่อป้องกันการสั่งตรวจ Hemoglobin Typing ที่ไม่เหมาะสมในผู้ป่วยที่ได้รับเลือด: จากโรงพยาบาลลำปางสู่เครือข่ายในจังหวัดลำปาง การสั่งตรวจ Hemoglobin (Hb) Typing ในผู้ป่วยที่ได้รับเลือดภายใน 3 เดือนอาจทำให้ผลการตรวจคลาดเคลื่อนเนื่องจากมีเลือดของผู้บริจาคผสมอยู่ หลังจากระบบนี้ได้ถูกนำมาใช้และประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดีที่โรงพยาบาลลำปาง ผู้วิจัยจึงได้ขยายผลนำระบบแจ้งเตือนนี้ไปใช้ในโรงพยาบาลชุมชนเครือข่ายอีก 12 แห่ง เพื่อให้ครอบคลุมการใช้งานในเครือข่ายของจังหวัดลำปาง การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินประสิทธิผลของระบบแจ้งเตือนอัตโนมัติ HIS Alert ที่ฝังในระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (CDSS) ต่อการลดการสั่งตรวจดังกล่าว โดยใช้รูปแบบการศึกษา Multi-site Before-After Quasi-Experimental Study เปรียบเทียบช่วง Pre-implementation (n = 1,778 ราย) กับ Post-implementation (n = 1,669 ราย) และวิเคราะห์ด้วย Mixed-effects Logistic Regression (GEE) ผลการศึกษาพบว่าภายหลังการใช้ระบบ อัตราการสั่งตรวจที่ไม่เหมาะสมลดลงจาก 5.74% เป็น 4.07% (p = 0.024) โดยมี aOR = 0.18 (95% CI: 0.07–0.47, p < 0.001) สะท้อนการลดความเสี่ยงถึง 82% และช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายได้รวม 24,440 บาท เมื่อระบบแจ้งเตือนนี้ประสบผลสำเร็จในโรงพยาบาลลำปาง จึงได้ขยายการใช้งานไปยังโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย 12 แห่งทั่วจังหวัด ผลการศึกษายืนยันว่าระบบ HIS Alert มีประสิทธิผลอย่างมีนัยสำคัญในระดับเครือข่ายโรงพยาบาลหลายสถาบัน และควรขยายผลสู่เครือข่ายระดับจังหวัดในวงกว้างพร้อมติดตามผลระยะยาวต่อไป

คำสำคัญ: HIS AlertHemoglobin Typingระบบสนับสนุนการตัดสินใจทางคลินิกการถ่ายเลือดเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนMixed-effects Logistic Regression

Application LINE Official Account " Yodrak Rebonding "

บุษกร วงค์ชมภู
สูตินรีเวชกรรม

มารดาหลังคลอดที่ต้องแยกจากทารกเนื่องจากทารกป่วยและเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (NICU) มักเผชิญข้อจำกัดทางกายภาพและความเครียด ความวิตกกังวล ซึ่งส่งผลกระทบต่อกลไกการสร้างและหลั่งน้ำนม รวมถึงความผูกพันระหว่างมารดากับทารก หอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลลำปาง จึงได้พัฒนานวัตกรรมแอปพลิเคชันไลน์ (LINE Official Account) "Yodrak Rebonding" เพื่อเป็นเครื่องมือสนับสนุนมารดาในการบีบเก็บน้ำนมและเชื่อมโยงสายใยรัก

การพัฒนานวัตกรรมใช้กระบวนการคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking Process) โดยแอปพลิเคชัน มีฟังก์ชันสำคัญ ได้แก่ ระบบแจ้งเตือนการบีบน้ำนมทุก 3 ชั่วโมง ระบบบันทึกและแสดงกราฟปริมาณน้ำนม แหล่งรวมสื่อการเรียนรู้แบบดิจิทัล และระบบให้มารดาสามารถดูภาพหรือวิดีโอของบุตรเพื่อกระตุ้นความรู้สึกผูกพันและการหลั่งฮอร์โมน กลุ่มเป้าหมายในการทดลองใช้คือมารดาหลังคลอดที่ต้องแยกกับทารกจำนวน 10 คน

ผลการศึกษาพบว่า มารดาร้อยละ 100 และพยาบาลร้อยละ 94 มีความพึงพอใจต่อการใช้งาน แอปพลิเคชัน มารดามีความรู้เกี่ยวกับการบีบเก็บน้ำนมผ่านเกณฑ์ที่ร้อยละ 100 และมีระดับความวิตกกังวลลดลงร้อยละ 100 ระยะเวลาที่มารดาเริ่มมีน้ำนมไหลอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 100 นอกจากนี้ ทารกป่วยใน NICU ได้รับหัวน้ำนม (Colostrum) ภายใน 24 ชั่วโมงแรกคิดเป็นร้อยละ 55.5 ซึ่งบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

ข้อเสนอแนะการนำไปใช้ ควรระบุข้อมูลสถานที่เข้าเยี่ยมทารกให้ชัดเจนในแอปพลิเคชัน พัฒนา สื่อการเรียนรู้ให้น่าสนใจยิ่งขึ้น และสามารถขยายผลการใช้งานไปยังหอผู้ป่วยอื่น ๆ ได้ ข้อจำกัดที่พบคือ มารดาบางรายอาจมีอุปสรรคในการเข้าถึงสมาร์ตโฟนหรืออินเทอร์เน็ต และมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนหรือปวดแผลมากอาจไม่สามารถเริ่มบีบน้ำนมได้ทันทีตามเวลาที่กำหนด

แอปพลิเคชันโภชนาการผู้ป่วยมะเร็งช่องปาก “Good Food Good Health”

พว.ธีรนาถ รัตนภักดี, พว.ชนกภรณ์ สายต่างใจ, นายชาณวิทย์ ตากาบุตร

หอผู้ป่วยศัลยกรรมตกแต่ง โรงพยาบาลลำปาง

บทนำและวัตถุประสงค์ ผู้ป่วยมะเร็งช่องปากที่รับการผ่าตัดบูรณะมักประสบภาวะพร่องโภชนาการ ซึ่งส่งผลต่อการฟื้นตัวและคุณภาพชีวิต สถิติโรงพยาบาลลำปางพบผู้ป่วยเพิ่มจาก 10 ราย (พ.ศ. 2566) เป็น 15 ราย (พ.ศ. 2568) และภาวะพร่องโภชนาการเพิ่มจาก 15 เป็น 22 ราย สะท้อนความจำเป็นในการส่งเสริมโภชนาการอย่างเป็นระบบ การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแอปพลิเคชัน “Good Food Good Health” สำหรับติดตามและส่งเสริมโภชนาการผู้ป่วยมะเร็งช่องปากหลังผ่าตัด และประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้

วิธีการศึกษา พัฒนาแอปด้วยกระบวนการนวัตกรรม ครอบคลุมการบันทึกอาหาร คำนวณพลังงานและ BMI ติดตามโภชนาการรายวัน แสดงกราฟแนวโน้ม และระบบแจ้งเตือน ประเมินด้วยแบบสอบถาม 9 ข้อจากผู้ใช้ 15 คน (ผู้ป่วย 20% ญาติ 80%) และทดลองใช้กับผู้ป่วยหลังผ่าตัด 5 ราย นาน 1 เดือน (เมษายน–พฤษภาคม 2569)

ผลการศึกษา ผู้ใช้ให้คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย 4.27 เห็นว่าแอปน่าเชื่อถือ (73.3%) ใช้งานง่าย (86.7%) และมีประสิทธิภาพ (73.3%) เมื่อทดลองใช้จริง ผู้ป่วย 4 ใน 5 ราย (80%) มีน้ำหนักเพิ่มเฉลี่ย 1.56 กิโลกรัม ค่า BMI ดีขึ้นทุกรายเฉลี่ย 0.55 ใช้งานสม่ำเสมอเฉลี่ย 22.8 ครั้งต่อเดือน และความพึงพอใจเฉลี่ย 4.64 จาก 5.00 (ระดับมากที่สุด) ผู้ป่วยและครอบครัวระบุว่าแอปช่วยให้ใส่ใจโภชนาการมากขึ้น ปรับมื้ออาหารได้เอง และช่วยทีมรักษาติดตามได้ต่อเนื่อง

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ แอปพลิเคชัน Good Food Good Health มีศักยภาพส่งเสริมโภชนาการผู้ป่วยมะเร็งช่องปากหลังผ่าตัด ทำให้น้ำหนักและ BMI ดีขึ้นในระยะสั้น และได้รับการยอมรับระดับมากที่สุด อย่างไรก็ตามมีข้อจำกัดด้านกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็กและระยะติดตามสั้น จึงควรขยายกลุ่มตัวอย่าง ติดตาม 3–6 เดือน และเพิ่มเมนูอาหารอ่อนโปรตีนสูง เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย BMI ≥ 18.5 อย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: มะเร็งช่องปาก, โภชนาการ, แอปพลิเคชัน, ผ่าตัดบูรณะ, Good Food Good Health

Secure Foley นวัตกรรมเพื่อลดการเกิดอุบัติการณ์การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวน

ปรียาภรณ์ โชคดี, วันวิสา ม่วงน้อยเจริญ

หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 โรงพยาบาลลำปาง

หลักการและเหตุผล ผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้จำเป็นในการคาสายสวนปัสสาวะมีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ซึ่งเป็นดัชนีชี้วัดคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่สำคัญของโรงพยาบาล การป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะที่ครอบคลุมทุกองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการเชื้อ จึงเป็นสิ่งสำคัญบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะพยาบาลต้องมีความรู้ความเข้าใจอย่างถูกต้องในการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะการติดเชื้อจากการคาสายสวนโดยในปี 2567 พบอัตราการติดเชื้อ 0.83 ต่อ 1,000 วันคาสายสวนปัสสาวะ และเพิ่มเป็น 0.92 ต่อ 1,000 วันคาสายสวนปัสสาวะในปี 2568 จากการวิเคราะห์การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย พบว่าสายสวนและถุงรองรับปัสสาวะมีโอกาสลากหรือสัมผัสพื้น เพิ่มความเสี่ยงต่อการปนเปื้อน ด้านกระบวนการ พบว่าเทคนิคการเทปัสสาวะและการปฏิบัติตามแนวทาง Bundle Care ยังมีความแปรปรวน และด้านบุคลากร พบว่ายังขาดความเป็นมาตรฐานเดียวกันในการปฏิบัติ ส่งผลให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการดูแล ปัญหาดังกล่าวก่อให้เกิดผลกระทบต่อเนื่องทั้งต่อผู้ป่วยและระบบบริการ ได้แก่ การเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะ Urosepsis การใช้ยาปฏิชีวนะเกินความจำเป็น ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ และการยืดระยะเวลานอนโรงพยาบาล

วิธีการศึกษา นวัตกรรมนี้พัฒนาขึ้นสำหรับผู้ป่วยหญิงในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะให้มีความปลอดภัยและลดความเสี่ยงต่อการปนเปื้อนเชื้อ และส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลสายสวนปัสสาวะได้อย่างถูกต้อง สม่ำเสมอ และเป็นแนวทางเดียวกัน จึงเกิดนวัตกรรม “Secure Foley” โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการปฏิบัติบนหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice: EBP) ร่วมกับการบริหารจัดการด้วยการมองเห็น (Visual Management) เพื่อยกระดับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะอย่างเป็นรูปธรรม นวัตกรรมนี้มุ่งเน้น 3 กลยุทธ์สำคัญ ได้แก่ การควบคุมการยึดตรึงสายสวนอย่างเหมาะสม (Fixation Control) เพื่อป้องกันสายและถุงปัสสาวะลากพื้น การกำกับติดตามการปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแล (Compliance Monitoring) เพื่อส่งเสริมความสม่ำเสมอของ Bundle Care และการคงไว้ซึ่งระบบระบายปัสสาวะแบบปิดอย่างปลอดภัย (Safe Drainage) เพื่อลดโอกาสการปนเปื้อนระหว่างการปฏิบัติงาน นำไปสู่การลดอุบัติการณ์ CAUTI ลดความเสี่ยงเชิงระบบ ยกระดับคุณภาพการพยาบาล และเสริมสร้างความปลอดภัยสูงสุดแก่ผู้ป่วยอย่างยั่งยืน

ผลการศึกษา จากการทดลองใช้นวัตกรรม “Secure Foley” เป็นระยะเวลา 1 เดือน (มีนาคม 2569) พบว่าอุบัติการณ์ติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ ลดลงจาก 0.92 เหลือ 0.11 ครั้งต่อพันวันคาสาย ซึ่งบรรลุเป้าหมายที่กำหนด นอกจากนี้ ระดับความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยคิดเป็นร้อยละ 90.3 และความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์คิดเป็นร้อยละ 91.7 ซึ่งทั้งสองกลุ่มบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ที่มากกว่าร้อยละ 80

อภิปรายผล ผลการศึกษาเบื้องต้นที่ได้แสดงให้เห็นอุบัติการณ์ติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ มีแนวโน้มลดลงอย่างน่าสนใจ และสามารถเพิ่มความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้องได้อย่างมีนัยสำคัญ อย่างไรก็ตาม ผลลัพธ์สุดท้ายจะได้รับการประเมินอีกครั้งเมื่อการเก็บรวบรวมข้อมูลและการทดลองเสร็จสิ้นตามแผนที่กำหนดไว้

Eye Pad Eye Safe

ปิยะกัลป์ ปิยะตระกูล

หลักการและเหตุผล ภาวะตัวเหลือง ในทารกแรกเกิดมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการ เนื่องจากการคั่งค้างของ สารบิลิรูบินใต้ผิวหนังในระดับที่สูงมากทำให้เกิดการส่งผ่านและเกิดการคั่งค้างที่สมองและอันตรายต่อสมองทำให้เด็กมีพัฒนาการที่ล่าช้า ปัจจุบันการรักษาโดยการส่องไฟที่ผิวหนังทารกเป็นอีกวิธีที่จะช่วยให้ทารกที่มีอาการตัวตาเหลืองที่เกิดจากการคั่งของบิลิรูบินใต้ผิวหนังมีระดับลดลง เนื่องจากแสงจากการไฟรักษามีความเข้มข้นสูง และการส่องไฟที่ตัวทารกจะต้องทำการส่องไฟที่ผิวหนังต่อเนื่องเป็นระยะเวลาหลายชั่วโมง ซึ่งส่งผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนอาจากความพิการทางสายตาได้เนื่องจากใน 1 เดือนแรกจอประสาทของทารกตายังไม่เข็งแรง หากดวงตาของทารกได้รับแสงสว่างส่องตรงมาที่ดวงตาเป็นระยะเวลาติดต่อกันนาน จอประสาทตาอาจถูกทำลายและเป็นสาเหตุให้ตาบอด ในปีงบประมาณ 2566 - 2568 ของโรงพยาบาลลำปางมีจำนวนทารกแรกเกิดที่มีภาวะ ตัวเหลืองรักษาโดยการส่องไฟ จำนวน 629 คน (199, 249, 181 ตามลำดับ) การดูแลที่ผ่านมาในหอผู้ป่วยใช้กระดาษแข็งพันก๊อซและตัดขนาดเพื่อยึดตรึงปิดดวงตาทั้งสองข้างของทารกและปิดพลาสเตอร์ทับพาดผิวหนังใกล้ดวงตาเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดขณะส่องไฟ จากการปฏิบัติเดิมพบอุบัติการณ์การเกิดผิวหนังระคายเคืองในตำแหน่งที่ยึดตรึงในปีงบประมาณ 2566 – 2568 จำนวน 24 ราย (7, 10, 7 ตามลำดับ) คิดเป็น 3.81%

วิธีการศึกษา หออภิบาลทารกแรกเกิดป่วยจึงทบทวนและพัฒนานวัตกรรมโดยใช้ Design Thinking Model ของ Hasso Platter Institute of Designs at Stanford ใน 5 ขั้นตอน 1.Empathize 2.Define 3.Ideate 4.Prototype 5.Test และสร้างเป็นนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ "Eye Pad Eye Safe" โดยออกแบบวัสดุทดแทนก๊อสที่ใช้ห่อหุ้มแผ่นปิดตาด้วยผ้าส่าลีแทนซึ่งมีคุณสมบัตินุ่ม ยืดหยุ่น และไม่ระคายเคืองต่อผิวหนัง

อภิปรายผล นวัตกรได้นำนวัตกรรมไปทดสอบและพัฒนาต่อยอดทดลองใช้กับทารกแรกเกิดจำนวน 15 ราย ที่หออภิบาลทารกแรกเกิดป่วย ระหว่าง ธันวาคม 2568 ถึง พฤษภาคม 2569 วัดผลลัพธ์ของการระคายเคืองของผิวหนังโดยใช้ Neonatal Skin condition Scale [NSCS] ซึ่งประเมินจากความแห้ง รอยแดง และการแตกทำลายของผิวหนัง ตลอดจนประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นวัตกรรม-

ผลการศึกษา จากการนำนวัตกรรมไปทดลองพบว่า ไม่พบอุบัติการณ์การเกิดผิวหนังระคายเคือง โดยประเมินจาก NSCS = 0 คะแนน หมายถึง และความพึงพอใจของพยาบาลต่อในการนำนวัตกรรมไปใช้ทุกด้าน (ความสอดคล้อง ความเหมาะสม ความสะดวกในการใช้งาน ความปลอดภัย) ร้อยละ 100

ข้อเสนอแนะการนำไปใช้ ขณะมารดาฝึกเลี้ยงทารกจะปิดไฟจากเครื่องส่องไฟ จึงควรถอดผ้าปิดตาเพื่อลดการเกิดผิวระคายเคือง

AmpSafe

สุนิสา นันตาวงค์, พิชยกาญจน์ ประกอบศิลปะ

หลักการและเหตุผล หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมหัวใจ ทรวงอก และหลอดเลือด มีสถิติการผ่าตัด (Heart Surgery และ Vascular Surgery) ในปีงบประมาณพ.ศ. 2568, 2567, 2566 มีจำนวน 720, 764, 770 คน ตามลำดับ การดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดที่สำคัญได้แก่ ระบบไหลเวียนโลหิตไม่คงที่, ประสิทธิภาพการบีบตัวของหัวใจลดลง, เสี่ยงต่อการเกิดภาวะเลือดออก, ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ และภาวะแทรกซ้อนระบบทางเดินหายใจ ดังนั้นจึงมีความเป็นต้องได้รับยาฉีด จากการเก็บข้อมูลการใช้ยาประเภทแอมป์ยา มีการใช้จำนวนมากถึง 80-100 แอมป์ต่อวัน เช่น 7.5%sodium bicarbonate, Transamine, Norepinephrine หรือ Adrenaline เป็นต้น ทำให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลต้องหักแอมป์ยาปริมาณมาก จากการทบทวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงจากการหักแอมป์ยา ด้วยวิธีดั้งเดิมคือหักด้วยมือเปล่า และการใช้เลื่อย ในหอผู้ป่วยตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน2568-ธันวาคม 2568 พบว่า เกิดความเสี่ยง จากการบาดเจ็บจากเศษแก้ว(Amp บาดมือ) จำนวนเฉลี่ยเดือนละ 4 ครั้ง ทำให้เกิดบาดแผลที่มือส่งผลต่อการปฏิบัติงานเพราะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และส่งผลให้เกิดการสูญเสียจำนวนยาในแอป์ยา ซึ่งสาเหตุเกิดจากพยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานภายใต้ข้อจำกัดด้านเวลาและความกดดันสูง จึงได้จัดทำนวัตกรรม AmpSafe ขึ้นมาเพื่อช่วยหักแอมป์ยาอย่างปลอดภัย ลดความเสี่ยงในการเกิดบาดแผลจากเศษแก้ว เพิ่มความปลอดภัย สะดวก รวดเร็วในการหักแอมป์ยาและทำให้ขั้นตอนการเตรียมยาเป็นไปอย่างมีมาตรฐาน

วิธีการศึกษาและพัฒนานวัตกรรม การจัดทำและการพัฒนานวัตกรรม ประกอบด้วย ขั้นเตรียมการและขั้นดำเนินงาน ระหว่างเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2568 ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2569 โดยมีหลักการคือการสร้างนวัตกรรมที่มีความแข็งแรง สามารถใช้งานได้สะดวก วัสดุที่ใช้ ประกอบด้วย ไม้และใบเลื่อย ขั้นตอนการผลิตนวัตกรรม ประกอบด้วย การวัดออกแบบวัดขนาด และทำตามแบบ โดยใช้ปืนกาวให้การเชื่อมงานไม้ งบประมาณที่ใช้ 100 ต่อชิ้น หลักการทำงาน นำแอมป์ยาวางในช่องหักแอปม์โดยเลือกช่องหักแอปม์ตามขนาดของแอมป์ยา (ช่องที่ 1 ขนาด 2-10 ml,ช่องที่ 2 ขนาด 50 ml) โดยวางส่วนของคอแอมป์ยากับใบเลื่อย และหมุนแอมป์ยาเพื่อให้ใบเลื่อยตัดคอขวดในการหักแอมป์

อภิปรายผล/สรุปผล จากการทำลองใช้นวัตกรรม ระหว่างวันที่ 10 พฤษภาคม 2569- 30 พฤษภาคม 2569 ไม่พบอุบัติการณ์การบาดเจ็บจากเศษแก้ว(Amp บาดมือ) และร้อยละความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรม อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 87.9

ข้อเสนอแนะหรือการพัฒนางาน แนวทางการพัฒนาต่อ สามารถทำไปใช้หอผู้ป่วยวิกฤติอื่นๆหรือในหอผู้ป่วยที่มีการใช้แอมป์ยามาก และสามารถออกแบบให้มีความสะดวกเบา และง่ายต่อการให้การพยาบาลได้มากขึ้น

บทคัดย่อผลงานนวัตกรรม
ห้องที่ 2



Soft Guard HFNC

อัญทริกา นาตัน พย.บ.
หอผู้ป่วยห้องแยกโรคผู้ป่วยแพร่เชื้อทางอากาศ โรงพยาบาลลำปาง

แผลกดทับจากอุปกรณ์ทางการแพทย์ (Medical Device-Related Pressure Injury: MDRPI) เป็นภาวะแทรกซ้อนที่สามารถพบได้ในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนอัตราการไหลสูงผ่านทางจมูก (High-Flow Nasal Cannula: HFNC) โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องใช้อุปกรณ์ต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน ส่งผลให้เกิดรอยกดทับบริเวณใบหน้า ใบหู และปีกจมูก ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเจ็บปวดและไม่สุขสบาย ห้องแยกโรคผู้ป่วยแพร่เชื้อทางอากาศ โรงพยาบาลลำปาง พบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับจากการใส่ HFNC ในปีงบประมาณ 2568 จำนวน 2 ราย แม้ในปีงบประมาณ 2569 (เดือนตุลาคม–พฤษภาคม) จะยังไม่พบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ แต่ยังพบปัญหาความไม่สุขสบายของผู้ป่วยจากการใส่ HFNC เป็นระยะเวลานาน จึงได้พัฒนานวัตกรรม “ซอฟต์การ์ดป้องกันแผลกดทับ (Soft Guard HFNC)” เพื่อช่วยลดแรงกดทับและเพิ่มความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้ และได้รับการใส่ HFNC มากกว่าหรือเท่ากับ 24 ชั่วโมง จำนวน 10 ราย โดยดำเนินการสำรวจปัญหา ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ออกแบบและพัฒนาแผ่นรองลดแรงกดทับ พร้อมให้ความรู้แก่บุคลากรทางการพยาบาลเกี่ยวกับการใช้นวัตกรรมและการประเมินสภาพผิวหนังอย่างต่อเนื่อง ผลการดำเนินงานพบว่า ผู้ป่วยที่ใช้นวัตกรรมไม่เกิดแผลกดทับจากอุปกรณ์ HFNC คิดเป็นอัตราการเกิดแผลกดทับร้อยละ 0 ผู้ป่วยมีความสุขสบายมากขึ้น ลดอาการเจ็บปวดบริเวณที่สัมผัสอุปกรณ์ และสามารถได้รับออกซิเจนอย่างต่อเนื่องอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรทางการพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรมในระดับดี จึงสามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและความปลอดภัยของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

คำสำคัญ: แผลกดทับ, อุปกรณ์ทางการแพทย์, High-Flow Nasal Cannula, นวัตกรรมทางการพยาบาล

ถุงมือพิชิตการดึง

เกศินี มาสา, ฐิตาภรณ์ จันทร์ติ๊บ

หอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ โรงพยาบาลลำปาง

หอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ โรงพยาบาลลำปาง ยึดมั่นในนโยบายการดูแลผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการผูกยึดอย่างระมัดระวัง และเหมาะสม โดยเน้นย้ำให้ผู้ปฏิบัติทุกคนตระหนักถึงการผูกยึดส่งผลต่ออิสระภาพในตัวบุคคล การละเมิดสิทธิของผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ หรือสายสวนเข้าไปในร่างกาย ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวหรือสับสน จำเป็นต้องได้รับการผูกยึดที่เหมาะสม เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นต่อตัวผู้ป่วยและผู้อื่น ดังนั้นการผูกมัดที่ถูกวิธี และมีแนวปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน จึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อลดอุบัติการณ์การดึงท่อช่วยหายใจหรือการดึงสายสวนที่เข้าไปในร่างกาย จากสถิติปีงบ 2568 หอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ โรงพยาบาลลำปาง พบผู้ป่วยดึงท่อช่วยหายใจ จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.53 ผู้ป่วยสวมใส่อุปกรณ์ทางการแพทย์ ได้แก่ On IABP เลื่อนหลุด จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.53 และ On A-line เลื่อนหลุด จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.50 ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ส่งผลต่อผู้ป่วย ได้แก่ การขาดออกซิเจน มีความจำเป็นในการใส่ท่อช่วยหายใจใหม่ Re intubation การติดเชื้อ เพิ่มระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มขึ้น เป็นต้น ซึ่งจากการวิเคราะห์สาเหตุที่เกิดขึ้น พบว่าอุปกรณ์ผูกยึดผู้ป่วยแบบเดิมของหอผู้ป่วยไม่ได้มาตรฐาน ไม่มีความคงทน ขนาดไม่เหมาะสมบางตำแหน่งที่ยึดตรึงไม่มีความสะดวกในการทำหัตถการ ทางคณะผู้จัดทำจึงได้ปรึกษาร่วมกันกับสมาชิกในหอผู้ป่วย เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยใช้แนวคิด Design Thinking Model ของ Hasso Platner Institute of Designs at Stanford ใน 5 ขั้นตอน เพื่อพัฒนานวัตกรรม “ ถุงมือพิชิตการดึง ” ขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ ซึ่งนวัตกรรม “ถุงมือพิชิตการดึง” มีส่วนประกอบ ได้แก่ ผ้าแซนวิช ซึ่งมีคุณสมบัตินุ่ม ระบายอากาศได้ดี แห้งไว ลดการกระแทก ลดการเสียดสี และลดการเกิดบาดแผลจากการผูกมัด, แผ่นอะคริลิกใส เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยหยิบจับสิ่งของขณะใส่ถุงมือ, ซิปติดบริเวณส่วนปลายถุงมือ เพื่อให้สะดวกในการทำหัตถการ หรือให้ญาติสัมผัสมือผู้ป่วย, ตีนตุ๊กแก ใช้สำหรับปรับความกระชับบริเวณข้อมือ และเชือกผูก ใช้ผูกเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุด หลังจากได้นำนวัตกรรมไปใช้ร่วมกับผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ ใส่เครื่องพยุงหัวใจ และสายสวนเลือดเลือดแดง จำนวน 10 ราย ในระยะเวลา 1 เดือน พบว่า บรรลุวัตถุประสงค์ ได้แก่ ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการผูกมัดโดยไม่เกิดรอยและบาดแผลจากการผูกมัด วัดผลจากการสังเกตและบันทึกข้อมูล ซึ่งยังไม่สามารถวัดอุบัติการณ์ความเสี่ยงของการดึงท่อช่วยหายใจ และการดึงสายสวนที่เข้าไปในร่างกายได้ เนื่องจากมีระยะเวลาการทดลองจำกัด แต่สามารถประเมินคุณภาพของนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นโดยผู้ป่วยบางรายมีความไม่สุขสบาย หรือพยายามถอดถุงมือออก รวมถึงเสี่ยงต่อการไหลเวียนเลือดลดลง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ถุงมือเป็นเวลานาน ข้อเสนอแนะ พยาบาลควรมีการติดตามผลและเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำมาปรับปรุงแนวทางการดูแลและเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันการดึงอุปกรณ์ทางการแพทย์ในอนาคต

คำสำคัญ ท่อช่วยหายใจ, อุปกรณ์ทางการแพทย์, ถุงมือพิชิตการดึง

เข็มขัด PCN (PCN CARE BELT)

พรรณี ไทยใหม่

หอผู้ป่วยศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลลำปาง

หลักการและเหตุผล ภาวะอุดกั้นระบบทางเดินปัสสาวะเป็นภาวะฉุกเฉินที่พบบ่อย การรักษาหลักคือการใส่สายระบายน้ำปัสสาวะจากไตผ่านทางผิวหนัง (Percutaneous Nephrostomy: PCN) แต่ผู้ป่วยมักขาดอุปกรณ์รองรับถุงปัสสาวะที่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดการดึงรั้งสาย การเลื่อนหลุด และความไม่สะดวกในการเคลื่อนไหว จากสถิติคลินิกศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลลำปาง ปีงบประมาณ 2568 พบผู้ป่วยใส่สาย PCN 327 ราย และมีปัญหาเกี่ยวกับการยึดตรึงสายและรองรับถุงปัสสาวะ 56 ราย (ร้อยละ 17.12) จึงพัฒนา PCN CARE BELT เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

วิธีการศึกษา พัฒนานวัตกรรมโดยใช้แนวคิด Problem-based Innovation และ User-centered Design เพื่อรองรับถุงปัสสาวะและยึดตรึงสาย PCN จากนั้นทดลองใช้กับผู้ป่วย 10 ราย ระหว่างเดือนมีนาคม–เมษายน 2569 และประเมินผลด้วยแบบสอบถามความพึงพอใจ

ผลการศึกษา ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรมร้อยละ 96 สามารถช่วยรองรับถุงปัสสาวะ ลดแรงดึงรั้งสาย และเพิ่มความสะดวกในการดำเนินชีวิตประจำวัน

อภิปรายผล PCN CARE BELT ช่วยแก้ปัญหาการรองรับถุงปัสสาวะและการยึดตรึงสาย PCN ลดโอกาสการดึงรั้งและการเลื่อนหลุดของสาย ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความสะดวกสบายและมั่นใจในการใช้ชีวิตประจำวันมากขึ้น

สรุปผล นวัตกรรม PCN CARE BELT ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สาย PCN ลดปัญหาการดึงรั้งสาย และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะหรือการพัฒนา ควรพัฒนาขนาดของเข็มขัดให้หลากหลายและเหมาะสมกับสรีระผู้ป่วย รวมทั้งศึกษาประสิทธิผลในกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนมากขึ้น

Easy Pressure injury (ประเมินแผลกดทับง่ายๆแค่ปลายนิ้ว)

พิมพิศา สิทธิยะ

หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 2

แผลกดทับเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยในผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหว โดยเฉพาะผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนัก ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ระยะเวลาการรักษา และเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 2 โรงพยาบาลลำปาง พบอัตราการเกิดแผลกดทับในปี 2568 เท่ากับ 0.94 ต่อ 1,000 วันนอน และพบปัญหาการประเมินระดับแผลกดทับและการดูแลรักษาที่ยังไม่ถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติ จึงได้พัฒนานวัตกรรม “Application Easy Pressure Injury” เพื่อช่วยประเมินระดับแผลกดทับและแนะนำแนวทางการพยาบาลที่เหมาะสม

จากการพัฒนานวัตกรรมครั้งนี้ดำเนินการระหว่างเดือนธันวาคม 2568 ถึงพฤษภาคม 2569 โดยออกแบบแอปพลิเคชันที่ใช้ AI วิเคราะห์ภาพแผลกดทับแบบ Real-time ผ่านกล้องโทรศัพท์มือถือ สามารถจำแนกระดับของแผลกดทับ พร้อมแสดงแนวทางการดูแลรักษาตามมาตรฐาน และบันทึกข้อมูลอัตโนมัติผ่านระบบ Google Sheet ทั้งนี้ได้ทดลองใช้กับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 2

ผลการดำเนินงานพบว่า บุคลากรสามารถประเมินระดับแผลกดทับได้ถูกต้องมากขึ้น ได้รับแนวทางการดูแลที่เหมาะสมตามระดับของแผล และช่วยลดการเกิดแผลกดทับเพิ่มขึ้นในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง โดยในเดือนพฤษภาคม 2569 จากผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินผ่านแอปพลิเคชันจำนวน 10 ราย พบแผลกดทับระดับ 1 จำนวน 8 ราย ระดับ 2 จำนวน 1 ราย และระดับ 4 จำนวน 1 ราย โดยไม่พบการเกิดแผลกดทับเพิ่ม

วงล้อแห่งชีวิต (STEMI Life Wheel)

ณัฐพงษ์ วงศ์สายใจ

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง

การแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) ที่รวดเร็วและแม่นยำภายใน 10 นาที เป็นหัวใจสำคัญในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด (STEMI) จากสถิติ 3 ปี ที่ผ่านมา พบว่าระยะเวลาจากห้องฉุกเฉินถึงหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ ยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน เนื่องการแปลผล EKG มีความซับซ้อน ต้องอาศัยการจำค่ามาตรฐานจำนวนมาก ส่งผลให้พยาบาลขาดความมั่นใจและความรวดเร็วในการแปลผล นวัตกรรม **"วงล้อแห่งชีวิต (STEMI Life Wheel)"** เพื่อเป็นเครื่องมือช่วยตัดสินใจและสร้างกระบวนการแปลผลที่เป็นมาตรฐานโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มความถูกต้องแม่นยำในการอ่านและแปลผล EKG ของพยาบาล การพัฒนานวัตกรรมนี้ ใช้กระบวนการวิเคราะห์ปัญหา และสังเคราะห์เป็นเครื่องมือช่วยจำ ตัววงล้อผลิตจากวัสดุที่หาได้ง่ายและประหยัด โดยออกแบบให้ระบุเกณฑ์การยกของจุด J-point แยกตามเพศ อายุ และตำแหน่งของ Lead อย่างชัดเจน เปรียบเทียบผลก่อนและหลังของการใช้นวัตกรรมพบว่าก่อนใช้นวัตกรรม เวลาในการแปลผลเฉลี่ย 54 วินาทีและหลังใช้เฉลี่ย 1.15 นาที แต่**ความถูกต้องในการแปลผล EKG เพิ่มขึ้น จากร้อยละ 55 เป็นร้อยละ 95** ความพึงพอใจของบุคลากรในการใช้นวัตกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด ด้านความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความเหมาะสม ประโยชน์ ความสะดวก และความปลอดภัยในการใช้งานจริง

นวัตกรรม "วงล้อแห่งชีวิต" เป็นเครื่องมือช่วยตัดสินใจทางคลินิกที่มีประสิทธิภาพสูง สามารถลดความคลาดเคลื่อนในการปฏิบัติงาน เพิ่มความถูกต้องแม่นยำในการวินิจฉัยโรค และช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาที่ปลอดภัยและได้มาตรฐาน

คำสำคัญ: วงล้อแห่งชีวิต, STEMI, การแปลผล EKG, พยาบาลห้องฉุกเฉิน, นวัตกรรมทางการพยาบาล

กล่องล็อคปลอดเชื้อ Blood Culture Collection Set Box

ปนัดดา เสียมทอง

หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 1

การตรวจเพาะเชื้อในเลือด (Hemoculture) เป็นกระบวนการสำคัญในการวินิจฉัยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดหากการเก็บตัวอย่างเลือดไม่เป็นไปตามมาตรฐานอาจทำให้เกิดการปนเปื้อนของเชื้อส่งผลต่อความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัย การรักษา และเพิ่มค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 1 โรงพยาบาลลำปาง พบอัตราการปนเปื้อนของการตรวจเพาะเชื้อในเลือดร้อยละ 3.57 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 3 จึงได้พัฒนานวัตกรรม “Blood Culture Collection Set Box” หรือ “กล่องล็อคปลอดเชื้อ” เพื่อรวบรวมอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการเจาะเลือดเพาะเชื้อไว้ในชุดเดียว พร้อมแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้องตามมาตรฐานการดำเนินงานประกอบด้วยการศึกษาปัญหา ออกแบบและพัฒนานวัตกรรม ทดลองใช้ในหน่วยงาน และประเมินผลลัพธ์ด้านคุณภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล รวมถึงอัตราการปนเปื้อนของการตรวจเพาะเชื้อในเลือด

ผลการดำเนินงานพบว่า หลังใช้นวัตกรรม อัตราการปนเปื้อนของการตรวจเพาะเชื้อในเลือดลดลงจากร้อยละ 3.57 เหลือร้อยละ 2.77 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน บุคลากรพยาบาลสามารถปฏิบัติตามมาตรฐานการเจาะเลือดเพาะเชื้อได้ถูกต้องครบถ้วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.66 เป็นร้อยละ 86.66 และมีความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรมร้อยละ 92.55

สรุปได้ว่า นวัตกรรม “Blood Culture Collection Set Box” ช่วยเพิ่มความพร้อมของอุปกรณ์ ลดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน ลดอัตราการปนเปื้อนของการตรวจเพาะเชื้อในเลือด และส่งเสริมคุณภาพการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การปนเปื้อนการเพาะเชื้อในเลือด, กล่องล็อคปลอดเชื้อ, การเจาะเลือดเพาะเชื้อ, นวัตกรรมทางการพยาบาล, หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม, การพัฒนาคุณภาพ

อุ่นใจ Grove

ชานากานต์ ดาปาน

หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 โรงพยาบาลลำปาง

หลักการและเหตุผล Phlebitis (หลอดเลือดดำอักเสบ) คือการอักเสบของผนังหลอดเลือดดำชั้นในจากการแทงเข็มให้สารน้ำส่วนปลาย (PIV) เกิดจาก 3 สาเหตุหลัก: ทางกายภาพ (เข็มใหญ่/ขยับบ่อย), ทางเคมี (สารน้ำหรือยาเข้มข้นสูง/pH จัด) และทางติดเชื้อ (เทคนิคไม่ปลอดเชื้อ/คาสายนาน) ประเมินความรุนแรงโดยใช้ Visual Infusion Phlebitis (VIP) ซึ่งการให้สารน้ำในผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งมีความซับซ้อนสูง ต้องให้ IV Hydration ปริมาณมากเพื่อป้องกันภาวะ Tumor Lysis Syndrome (TLS) ร่วมกับการให้ยาเคมีบำบัดอย่างต่อเนื่อง ทำให้เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนสูง จากสถิติปี 2567 ของหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 ในผู้ป่วยเด็กที่ได้รับยาเคมีบำบัด 11 ราย พบอุบัติการณ์ ดังนี้ Phlebitis ระดับ 1 ร้อยละ 4.66 Infiltration ระดับ 1 ร้อยละ 24.55 และ Extravasation ยังไม่พบอุบัติการณ์ ทางหอผู้ป่วยจึงมีแนวคิดพัฒนานวัตกรรมถุงมือประคบ เพื่อลดความรุนแรงของภาวะ Phlebitis, Infiltration และ Extravasation ซึ่งจะช่วยลดระยะเวลาการรักษา การนอนโรงพยาบาลที่นานขึ้น และป้องกันภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่เกิดขึ้น

วิธีการศึกษา ทางหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 จึงทบทวนและพัฒนานวัตกรรมและสร้างเป็นนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ "อุ่นใจ Grove " โดยออกแบบเป็นลักษณะถุงมือสองชั้นโดยใช้ผ้าคอตตอนโดยความหนาของผ้าจะชาวยป้องกันไม่ให้ความร้อนหรือความเย็นสัมผัสกับผิวโดยตรง และสามารถทำความสะอาดได้ง่าย ทดลองใช้กับผู้ป่วยเด็ก 10 ราย พยาบาล 5 ราย ระหว่างเดือนเมษายน-พฤษภาคม 2569 และประเมินผลโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจ

อภิปรายผล นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ "อุ่นใจ Grove " นวัตกรได้นำนวัตกรรมไปทดสอบและพัฒนาต่อยอดทดลองใช้ ในผู้ป่วยเด็ก 10 ราย พยาบาล 5 ราย ระหว่างเดือนเมษายน-พฤษภาคม 2569 วัดผลลัพธ์ของการลดการอักเสบบวมแดงของเลือดดำ ซึ่งประเมินความรุนแรงโดยใช้ Visual Infusion Phlebitis (VIP) ร่วมด้วยและการประเมินผลโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจ

ผลการศึกษา การทดลองใช้นวัตกรรมพบว่า ผู้ใช้นวัตกรรมมีความพึงพอใจร้อยละ 90 ช่วยบรรเทาอาการอักเสบบวมแดงของหลอดเลือดดำได้ภายใน 24-48 ชั่วโมง

ข้อเสนอแนะการนำไปใช้ ข้อเสนอแนะการใช้งานของขนาดถุงมือที่ไม่เหมาะสม และการคงทนของความร้อน ความเย็นระหว่างประคบ ซึ่งทางผู้คิดค้นจะนำนวัตกรรมมาปรับปรุงและพัฒนาชิ้นงานนวัตกรรมต่อไป

Baby kangaroo care

ดารินทร์ สุยะ

ห้องคลอด โรงพยาบาลลำปาง

บทนำ : การสร้างความผูกพันระหว่างแม่และทารกตั้งแต่แรกเกิด (Early bonding) คือ การให้แม่สัมผัสทารกแบบเนื้อแนบเนื้อ (Skin-to-Skin Contact) ทันทีหลังคลอด และส่งเสริมให้ทารกดูดนมแม่ภายในครึ่งถึงหนึ่งชั่วโมงแรกถือเป็นแนวปฏิบัติสำคัญที่ช่วยควบคุมอุณหภูมิร่างกายของทารกส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และช่วยให้ทารกสามารถปรับตัวหลังคลอดได้ดีขึ้น

วัตถุประสงค์ : เพื่อเพิ่มความปลอดภัยขณะทำ Bondingในมารดาหลังคลอด และป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ทารกพลัดตกจากอกมารดา

วิธีดำเนินการ : สำรวจปัญหาหรืออุบัติการณ์การเกิดทารกพลัดตกจากอกมารดาขณะทำ Bonding แบบ skin to skin contact ภายในหน่วยงาน ศึกษาปัญหา ทบทวนเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดอุบัติการณ์การทารกพลัดตกจากอกมารดา และสอบถามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะแต่ละทีม ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลระดับปฏิบัติการ พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ได้ทดลองใช้นวัตกรรมภายในหน่วยงาน และสอบถามความคิดเห็นข้อเสนอแนะแต่ละทีม ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลระดับปฏิบัติการ พนักงานช่วยเหลือคนไข้วัดผลด้วยแบบประเมินความพึงพอใจหลังใช้งานหลังการใช้งาน ผลลัพธ์ : วัสดุที่นำมาผลิตนวัตกรรมมีความนุ่ม ไม่ระคายเคืองผิว ร้อยละ 100 นวัตกรรมมีความแข็งแรง ทนทาน ร้อยละ 100 นวัตกรรมมีขนาด รูปแบบที่เหมาะสมต่อการใช้งาน ร้อยละ 100 นวัตกรรมมีความง่าย และสะดวกต่อการใช้งาน ร้อยละ 100 นวัตกรรมมีประสิทธิภาพสามารถใช้งานได้จริง ร้อยละ 100 การใช้นวัตกรรมทำให้รู้สึกปลอดภัย ร้อยละ 95

สรุปและข้อเสนอแนะ : จากการทบทวนวรรณกรรมและศึกษานวัตกรรม “ผ้าอุ้มรัก” ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งพัฒนาขึ้นภายใต้แนวคิด Kangaroo Care พบว่านวัตกรรมดังกล่าวสามารถช่วยเพิ่มความปลอดภัย ความมั่นใจ และความสุขสบายของมารดา รวมทั้งส่งเสริมประสิทธิภาพในการดูแลทารกแบบแนบเนื้อแนบเนื้อได้เป็นอย่างดี ดังนั้น ทีมพัฒนากลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลลำปาง จึงได้นำแนวคิดดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของห้องคลอด เพื่อพัฒนานวัตกรรมที่ช่วยป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ทารกพลัดตกขณะให้นมบุตร พร้อมทั้งส่งเสริมความปลอดภัย ความผูกพันระหว่างมารดาและทารก และสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ : สามารถช่วยเพิ่มความปลอดภัย ความมั่นใจ และความสุขสบายของมารดา รวมทั้งส่งเสริมประสิทธิภาพในการดูแลทารกแบบแนบเนื้อแนบเนื้อได้เป็นอย่างดีอันเป็นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิดให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

การพัฒนาแอปพลิเคชัน PLT Donor App และ PLT Staff App สำหรับระบบเฝ้าระวังผู้บริจาคเกล็ดเลือดแบบ Double Dose Plateletpheresis

สุรินทร์ จันทร์ตะ

หลักการและเหตุผล ปัจจุบันงานธนาคารเลือด โรงพยาบาลลำปาง ยังไม่มีระบบดิจิทัลสำหรับบันทึกและติดตาม จำนวนเกล็ดเลือด (PLT) ของผู้บริจาค Double Dose Plateletpheresis รายบุคคล การตรวจสอบด้วยเกณฑ์คงที่ PLT < 250×10³/μL ไม่สามารถตรวจจับการลดลงผิดปกติ ในผู้บริจาคที่มีค่า PLT พื้นฐานสูงได้ เจ้าหน้าที่ต้องคำนวณด้วยมือและใช้เวลามาก จึงพัฒนาแอปพลิเคชัน 2 รูปแบบ ได้แก่ PLT Donor App สำหรับผู้บริจาคติดตาม PLT ส่วนตัว และ PLT Staff App สำหรับเจ้าหน้าที่บันทึกและเฝ้าระวังผู้บริจาคหลายรายต่อวัน

วิธีการศึกษา พัฒนาในรูปแบบ Progressive Web Application (PWA) ด้วย HTML5/JavaScript/CSS3 และ Chart.js ทำงานได้แบบ Offline จัดเก็บข้อมูลใน Browser localStorage ไม่ต้องใช้ Server หรือฐานข้อมูลภายนอก ระบบคำนวณ Personal Baseline MAD Z-Score สูตร $Z = (PLT - \mu) / (MAD \times 1.4826)$ แจ้งเตือน 4 ระดับตาม Z-Score ที่ติดลบ ได้แก่ Yellow ($|Z| \geq 1.5$) Orange ($|Z| \geq 2.0$) และ Red Alert ($|Z| \geq 2.5$) พร้อมระบบ Predictive Trend Alert พยากรณ์ PLT ครั้งถัดไปด้วย Linear Regression จาก 5 visits ล่าสุด ประเมินความถูกต้องเทียบ Excel 50 กรณี และวัดความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ด้วยแบบสอบถาม Likert 5 ระดับ 10 ข้อ

ผลการศึกษา แอปพลิเคชันพัฒนาสำเร็จครบถ้วน มีฟีเจอร์หลัก ได้แก่ บันทึก CBC รายบุคคล แสดงกราฟ Dual-Axis PLT/MPV พร้อมเส้น Baseline และช่วงเตือน ระบบ Alert 4 ระดับ Predictive Trend Alert และ Export CSV/JSON ทำงาน Offline ได้สมบูรณ์บนทุกระบบปฏิบัติการ ผลทดสอบ MAD Z-Score และ Alert Level ถูกต้อง 100% เทียบ Excel ทุกกรณี ลดเวลาตรวจสอบต่อรายจาก 8.2 ± 2.1 นาที เหลือ 1.3 ± 0.4 นาที (ลดลงร้อยละ 84) คะแนนความพึงพอใจโดยรวม 4.70 / 5.00 ระดับดีมาก

อภิปรายผล Personal Baseline MAD Z-Score ตรวจจับการลดลงผิดปกติในผู้บริจาค Baseline สูง ที่ค่าสัมบูรณ์ PLT ยังเหนือ 250×10³/μL ได้แม่นยำกว่าเกณฑ์คงที่ ซึ่งเป็นจุดเด่นที่แตกต่างจากการติดตามแบบเดิม Predictive Trend Alert ช่วยให้เจ้าหน้าที่วางแผนเชิงรุกก่อนที่ PLT จะถึงเกณฑ์ โครงสร้าง Single-File PWA ทำให้แจกจ่ายและอัปเดตได้ง่าย ไม่มีค่าใช้จ่าย Server เหมาะกับโรงพยาบาลทุกระดับ ข้อจำกัดคือ localStorage จำกัดที่ 5–10 MB และ Linear Regression ยังไม่คำนึงถึงช่วงเวลาระหว่างบริจาค

สรุปผล PLT Donor App และ PLT Staff App เป็นนวัตกรรมดิจิทัลที่พัฒนาสำเร็จ มีประสิทธิภาพในการคำนวณ MAD Z-Score และแจ้งเตือนความผิดปกติของ PLT เฉพาะบุคคลได้อย่างถูกต้อง ลดภาระงานเจ้าหน้าที่ได้ร้อยละ 84 และได้รับความพึงพอใจระดับดีมากจากผู้ใช้งาน สามารถนำไปใช้จริงได้ทันทีโดยไม่ต้องมีโครงสร้างพื้นฐานเพิ่มเติม

ข้อเสนอแนะและการพัฒนา

- เพิ่มการจัดเก็บข้อมูลบน Cloud เพื่อรองรับการใช้งานร่วมกันระหว่างอุปกรณ์หลายเครื่อง
- พัฒนาโมเดลพยากรณ์ที่คำนึงถึงช่วงเวลาระหว่างบริจาคและตัวแปรทางคลินิก เช่น MPV Trend
- ศึกษาผลลัพธ์ทางคลินิกระยะยาวเพื่อประเมินประสิทธิผลในการลดอัตราการปฏิเสธผู้บริจาค

“สื่อสารใจ...ในวันที่พูดไม่ได้” (บัตรคำสื่อสารผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ICU)

ประภัสสร วิเศษสุข

หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม (SICU) โรงพยาบาลลำปาง

การศึกษานวัตกรรมชิ้นนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาล ลดความคลาดเคลื่อนในการประเมินความต้องการพื้นฐาน และส่งเสริมการดูแลแบบยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในภาวะวิกฤต เนื่องจากผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจไม่สามารถสื่อสารด้วยวาจาได้ ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล และข้อจำกัดในการแจ้งความต้องการ กลุ่มเป้าหมายคือผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจและรู้สึกตัวดี ณ หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 10 ราย เครื่องมือที่ใช้คือนวัตกรรม บัตรคำสื่อสารผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ (ICU) ขนาด A4 เคลือบกันน้ำ ประกอบด้วยรูปภาพและข้อความสัญลักษณ์แสดงความต้องการพื้นฐาน เช่น อาการปวด ไม่สุขสบาย หิวน้ำ หิวข้าว หายใจลำบาก และขยับตัว ประเมินผลลัพธ์โดยเปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจและความเข้าใจก่อนและหลังใช้นวัตกรรม

ผลการดำเนินงานพบว่า นวัตกรรมบัตรคำสื่อสารช่วยให้ผู้ป่วยสื่อสารความต้องการพื้นฐานได้อย่างเป็นระบบและเข้าใจง่าย โดยผลการประเมินประสิทธิภาพในภาพรวมจากผู้ป่วยและพยาบาลอยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.53,S.D.= 0.49) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังใช้นวัตกรรม พบว่ามีการพัฒนาขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในทุกตัวชี้วัด ได้แก่ ด้านการสื่อสารความต้องการของผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจาก 2.33 เป็น 4.50 (พัฒนาขึ้น 92.86%) ด้านพยาบาลเข้าใจความต้องการถูกต้องเพิ่มขึ้นจาก 2.33 เป็น 4.67 (พัฒนาขึ้น 100%) ด้านความรวดเร็วในการสื่อสารเพิ่มขึ้นจาก 3.00 เป็น 4.33 (พัฒนาขึ้น 44.44%) และด้านการลดความกระวนกระวายใจของผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจาก 3.00 เป็น 4.33 (พัฒนาขึ้น 44.44%) ส่งผลให้คุณภาพการดูแลพยาบาลโดยรวมเพิ่มขึ้นจาก 3.00 เป็น 4.83 ซึ่งช่วยลดช่องว่างทางการสื่อสาร ลดความวิตกกังวล และสร้างความรู้สึกปลอดภัย (Comfort) ในการรักษาพยาบาลได้อย่างชัดเจน

คำสำคัญ: บัตรคำสื่อสาร, ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ, หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม, ประสิทธิภาพการพยาบาล

ข้อเสนอแนะ การนำข้อมูลสรุปผลการใช้ ไปต่อยอดนวัตกรรม ให้สามารถใช้ในรูปแบบ Application เพื่อความทันสมัยและรวดเร็วต่อการใช้งาน

หนุนน่อง - ป้องส้น

ณัฏฐ์นนท์ อินต๊ะแสน
หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก 2

แผลกดทับ (Pressure Injury) เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขและตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล โดยเฉพาะในผู้ป่วยสูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อยและมีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว บริเวณส้นเท้าเป็นตำแหน่งที่พบแผลกดทับบ่อยเป็นอันดับต้นรองจากกระเบนเหน็บ เนื่องจากมีชั้นไขมันใต้ผิวหนังบาง เมื่อถูกกดทับต่อเนื่องจะเกิดภาวะเนื้อเยื่อขาดเลือด (Ischemia) นำสู่ความเจ็บปวด ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น และเสี่ยงต่อการสูญเสียอวัยวะ อุบัติการณ์แผลกดทับในประเทศไทยเฉลี่ย 0.58–3.64 ต่อ 1,000 วันนอน ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก 2 โรงพยาบาลลำปาง พบสูงถึง 10.27 ต่อ 1,000 วันนอน ปีงบประมาณ 2568 และในช่วงต้นปีงบประมาณ 2569 พบว่า 2 ใน 3 รายเกิดบริเวณส้นเท้า โดยมีสาเหตุสำคัญจากอุปกรณ์ป้องกันเดิมที่ไม่สามารถกระจายแรงกดได้สม่ำเสมอและไม่คงตำแหน่งเมื่อผู้ป่วยขยับตัว

หอผู้ป่วยจึงพัฒนานวัตกรรม "หนุนน่อง – ป้องส้น" โดยใช้ Design Thinking Model ของ Hasso Platter Institute of Designs at Stanford ใน 5 ขั้นตอน ด้วยวัสดุโพลิเอทิลีนโฟมที่กระจายแรงกดให้ต่ำกว่าความดันหลอดเลือดฝอยปิด (32 mmHg) ลดแรงเสียดทาน และคืนรูปทรงได้ดีกว่าหมอนธรรมดา

โดยทดลองใช้ในผู้ป่วยสูงอายุที่มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว (ADL < 5 คะแนน และ Braden Score < 14 คะแนน) จำนวน 10 ราย ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ – 30 เมษายน 2569 เก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมินก่อนและหลังใช้นวัตกรรม

ผลการทดลองใช้พบว่านวัตกรรมสามารถป้องกันแผลกดทับบริเวณส้นเท้าได้ร้อยละ 100 ผู้ป่วยร้อยละ 90 รู้สึกพึงพอใจและสุขสบายมากขึ้น และพยาบาลมีความพึงพอใจในระดับมากร้อยละ 90 แสดงให้เห็นว่านวัตกรรมสามารถลดความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ทั้งนี้ นวัตกรรมยังมีข้อจำกัดด้านขนาดในผู้ป่วยที่มีน่องขนาดใหญ่ จึงควรพัฒนาให้มีขนาดหลากหลายขึ้นในอนาคต

Ear Lock Block Pressure Sore นวัตกรรมที่ครอบหูเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ

อุสยา เกษมจันทรกุล, ณัฐวุฒิ เนมีย์, ชญานันทน์ นนท์เต็ม

หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 โรงพยาบาลลำปาง

แผลกดทับเป็นหนึ่งในปัญหาสำคัญที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวเป็นระยะเวลานาน โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย (ADL < 12) และมีความเสี่ยงสูง (Braden Scale < 18) จากสถิติย้อนหลัง 3 ปีของหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 โรงพยาบาลลำปาง พบอุบัติการณ์แผลกดทับบริเวณใบหูระดับ 1-2 สูงถึงร้อยละ 11.33 (89 ราย) สาเหตุสำคัญเกิดจากผิวหนังที่บอบบางถูกกดทับเป็นเวลานานจากการนอน การเสียดสีกับหมอนที่มีลักษณะแข็ง รวมถึงความระคายเคืองจากสายออกซิเจนที่มีความแข็งและขาดความยืดหยุ่น ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งรูปลักษณ์ ความพึงพอใจของผู้ป่วย และมาตรฐานการดูแลทางการพยาบาล จากปัญหาดังกล่าว ผู้จัดทำจึงได้พัฒนานวัตกรรม “Ear Lock Block Pressure Sore” ขึ้น เพื่อใช้เป็นอุปกรณ์ช่วยลดแรงกดทับบริเวณใบหู โดยออกแบบให้มีลักษณะรองรับใบหู ช่วยกระจายแรงกด ลดแรงเสียดสี และลดการสัมผัสโดยตรงระหว่างใบหูกับหมอนหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ ตัวอุปกรณ์ผลิตจากวัสดุที่มีความนุ่ม ยืดหยุ่น น้ำหนักเบา ไม่ก่อให้เกิดการระคายเคืองต่อผิวหนัง สามารถทำความสะอาดและนำกลับมาใช้ซ้ำได้ง่าย เหมาะสมต่อการใช้งานในหอผู้ป่วย วัตถุประสงค์ของนวัตกรรมนี้ เพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับบริเวณใบหูในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง เพิ่มความสุขสบายแก่ผู้ป่วย และส่งเสริมคุณภาพการพยาบาล โดยได้นำนวัตกรรมไปใช้กับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับที่ใบหู ได้แก่ ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย (ADL < 12) และมีความเสี่ยงสูง (Braden Scale < 18) พร้อมทั้งประเมินผลจากลักษณะผิวหนังบริเวณใบหู และความพึงพอใจของบุคลากรทางการพยาบาล

ผลการใช้นวัตกรรมพบว่า หลังการใช้นวัตกรรม อัตราการเกิดแผลที่ใบหูเท่ากับ 0 % อีกทั้งบุคลากรทางการพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้งานมากกว่าร้อยละ 80 สามารถประยุกต์ใช้ได้จริงในหน่วยงาน และช่วยส่งเสริมการป้องกันแผลกดทับได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ควรมีการพัฒนารูปแบบและศึกษาประสิทธิผลในกลุ่มตัวอย่างที่หลากหลายมากขึ้น เพื่อเพิ่มศักยภาพในการนำไปใช้ในทางคลินิกอย่างแพร่หลายต่อไป

คำสำคัญ: แผลกดทับบริเวณใบหู, นวัตกรรมทางการพยาบาล, ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้น้อย

คำนวณยาอย่างปลอดภัยใน NICU (NeoSafe Med)

ภากมล จงภู[1], กัญญาณัฐ รุณเขียว[2]
พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยอภิบาลทารกแรกเกิด

หลักการและเหตุผล: หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (NICU) ดูแลทารกที่มีความเปราะบางสูงและต้องได้รับยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drug) ซึ่งจำเป็นต้องคำนวณขนาดยาอย่างแม่นยำตามน้ำหนักตัว อายุ และสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การคำนวณยามีความซับซ้อนจากหน่วยที่หลากหลาย เช่น mcg/kg/min, mg/kg/dose และ unit/kg/hr จากข้อมูลปีงบประมาณ 2566–2568 พบว่ามีทารกเข้ารับบริการจำนวน 705 ราย และได้รับยา High Alert Drug จำนวน 64 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.08 ของผู้ป่วยทั้งหมด พบอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาด้าน right dose จำนวน 1 ราย จึงพัฒนานวัตกรรม NeoSafe Med เพื่อเพิ่มความถูกต้องและความปลอดภัยในการบริหารยา

วิธีการศึกษา: พัฒนานวัตกรรมโดยใช้กระบวนการ Design Thinking 5 ขั้นตอน โดยพัฒนาโปรแกรมช่วยคำนวณขนาดยา อัตราการให้ยา และการผสมยาพร้อมฐานข้อมูลยาที่ใช้บ่อยใน NICU นำไปทดลองใช้กับทารกแรกเกิดจำนวน 3 ราย ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์–เมษายน 2569 และประเมินผลด้านความถูกต้อง ระยะเวลาในการคำนวณยา และความพึงพอใจของผู้ใช้งาน

ผลการศึกษา: ผลการศึกษาพบว่า อัตราความผิดพลาดในการคำนวณยาลดลงจากร้อยละ 4.55 (1 ใน 22 ราย) ก่อนใช้นวัตกรรม เป็นร้อยละ 0 หลังใช้นวัตกรรม (0 ใน 3 ราย) ระยะเวลาในการคำนวณและเตรียมยาลดลงร้อยละ 33 พยาบาลสามารถคำนวณยาได้รวดเร็วและถูกต้องมากขึ้น และมีความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรมมากกว่าร้อยละ 95

ข้อเสนอแนะ: NeoSafe Med ช่วยลดความซับซ้อนในการคำนวณยา เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน และส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วยใน NICU ควรขยายการใช้งานให้ครอบคลุมยาที่มีความเสี่ยงสูงทุกชนิด และพัฒนาเชื่อมโยงกับระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความยั่งยืนในการใช้งาน

คำสำคัญ: ทารกแรกเกิดวิกฤต,การคำนวณยา, High Alert Drug, NeoSafe Med, ความปลอดภัยด้านยา

ยึดดี PICU

สิริวิมล ศรีวงค์

หอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม (PICU)

หอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรมดูแลผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตที่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ สายสวนหลอดเลือด และสายให้อาหา ซึ่งการดึงหลุดของท่อช่วยหายใจอาจทำให้เกิดภาวะพร่องออกซิเจน บาดเจ็บที่หลอดลม ใส่ท่อซ้ำได้ยาก นอนโรงพยาบาลนานขึ้น หรือเสียชีวิต โดยในปี 2567 พบการดึงหลุดของท่อช่วยหายใจสูงถึง 3:1,000 วันคาท่อ รวมถึงการดึงหลุดของสายให้อาหาร ทั้งนี้ การผูกยึดผู้ป่วยด้วยผ้าอ้อมแบบเดิมมีข้อจำกัด คือ ไม่เหมาะสมกับสรีระเด็ก ปรับความกระชับยาก เกิดแรงเสียดสีต่อผิวหนัง ส่งผลต่อความสุขสบายและเพิ่มความเสี่ยงต่อการดึงหลุดของอุปกรณ์ทางการแพทย์

นวัตกรรม “ยึดดี PICU” อุปกรณ์ผูกยึดผู้ป่วยเด็กที่ผลิตจากผ้าฝ้ายมีความนุ่ม ระบายอากาศดี และทนการซักเพื่อฆ่าเชื้อโรคในโรงพยาบาล ใยสังเคราะห์ และเทปตีนตุ๊กแก รองรับสรีระผู้ป่วยอายุ 1 เดือนถึง 17 ปี ปรับความกระชับและปลดออกได้รวดเร็วในกรณีฉุกเฉิน การพัฒนาดำเนินตามกระบวนการนวัตกรรมทางการพยาบาล โดยทดลองใช้ในผู้ป่วยเด็กวิกฤต 15 ราย พร้อมประเมินผลด้านความเหมาะสมของอุปกรณ์ ประสิทธิภาพในการป้องกันการดึงหลุด ความปลอดภัยของผิวหนัง และความสุขสบายของผู้ป่วย

ผลการศึกษาพบว่า อุปกรณ์มีความเหมาะสมกับสรีระผู้ป่วยทุกราย สามารถป้องกันการดึงหลุดของอุปกรณ์ทางการแพทย์ได้ 100% ไม่พบการบาดเจ็บของผิวหนัง และผู้ป่วยมีความสุขสบายในระดับดี 100% นวัตกรรมยึดดี PICU จึงเป็นนวัตกรรมที่ส่งเสริมและป้องกันการดึงหลุดของอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และสามารถนำไปใช้ได้จริง เพื่อยกระดับคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรมได้อย่างเหมาะสม

Recovery Mission Wristbands (สายรัดข้อมือ "ภารกิจฟื้นตัว")

วิรชา ปวงเริ่ม

หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลลำปาง

การผ่าตัดช่องท้องเป็นหัตถการที่มีความซับซ้อน ซึ่งผู้ป่วยมักเผชิญภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เช่น ภาวะอืดแน่นท้อง และภาวะปอดแฟบ ส่งผลให้การฟื้นตัวล่าช้าและเพิ่มระยะเวลาการรักษาในโรงพยาบาล จากสถิติหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลลำปาง ปี พ.ศ. 2568 พบอุบัติการณ์ภาวะปอดแฟบร้อยละ 33 ภาวะอุบัติคลั่ง (Delirium) ร้อยละ 26 และภาวะอืดแน่นท้องร้อยละ 24 โดยผู้ป่วยร้อยละ 62 ไม่สามารถจดจำคำแนะนำในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดได้เนื่องจากความวิตกกังวลและสภาวะวิกฤตหลังผ่าตัด แม้จะมีการใช้แนวทาง ERAS Protocol แต่การให้คำแนะนำแบบปากเปล่าเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ การวิจัยเชิงพัฒนานวัตกรรมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินประสิทธิผลของนวัตกรรมสายรัดข้อมือ "ภารกิจฟื้นตัว" ในการส่งเสริมความรู้และความถูกต้องของผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดช่องท้อง

การดำเนินงานใช้กระบวนการพัฒนาตามวงจรคุณภาพแบ่งเป็น (PDCA) 3 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นเตรียมการ: วิเคราะห์อุบัติการณ์ ออกแบบสายรัดข้อมือเชิงสัญลักษณ์ 3 สี ร่วมกับจัดทำแบบประเมินความพร้อมและเปลี่ยนสีระดับสายรัดข้อมือ 2) ขั้นดำเนินการ: ถ่ายทอดความรู้แก่ทีมพยาบาลและนำไปทดลองใช้จริงกับผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 15 ราย ระหว่างวันที่ 2–19 มีนาคม พ.ศ. 2569 และ 3) ขั้นประเมินผล: รวบรวมตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาล

ผลการดำเนินงานพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายสามารถปฏิบัติภารกิจการฟื้นตัว ได้ครบถ้วนตามเป้าหมายในแต่ละวันคิดเป็นร้อยละ 80 ด้านความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการได้รับคำแนะนำที่เข้าใจง่ายและชัดเจนผ่านนวัตกรรมอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 95 สรุปได้ว่า นวัตกรรมนี้ช่วยเปลี่ยนคำแนะนำทางการพยาบาลให้เป็นภารกิจที่จับต้องได้ ช่วยเพิ่มความร่วมมือในการ และเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการฟื้นตัวของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ การนำนวัตกรรมสายรัดข้อมือมาใช้ สามารถเพิ่มความถูกต้องและความร่วมมือในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องได้อย่างมีประสิทธิผล ช่วยลดข้อจำกัดของการสื่อสารแบบเดิม และส่งเสริมผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี

ข้อเสนอแนะ ควรสนับสนุนให้มีการศึกษาและขยายผลการใช้งานนวัตกรรมนี้ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอื่นๆ รวมถึงการเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างที่ใหญ่ขึ้นเพื่อยืนยันผลในการลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนระยะยาวต่อไป

คำสำคัญ: Recovery Mission Wristbands, สายรัดข้อมือภารกิจฟื้นตัว, ผ่าตัดช่องท้อง, ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด, ERAS Protocol

หน้ากากพ่นยาลดการฟุ้งกระจายของละอองฝอย Well-controlled Outflow Warrior Mask

ปารณีย์ ธิยาว พย.บ.

หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 3 โรงพยาบาลลำปาง

การพ่นยาด้วยระบบ Nebulizer เป็นหัตถการที่ก่อให้เกิดละอองฝอย เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ (Aerosol-Generating Procedures: AGPs) จากข้อมูลสถิติย้อนหลัง 3 ปี (พ.ศ. 2566 – 2568) ของหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 3 พบผู้ป่วยพ่นยาเฉลี่ย 30 ราย/เดือน และมีกลุ่มเสี่ยงวัณโรค 10 ราย/เดือน ผนวกกับข้อจำกัดด้านพื้นที่ซึ่งมีระยะห่างระหว่างเตียงเพียง 0.8 – 1.2 เมตร ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ส่งผลให้บุคลากรเกิดความกังวลในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างรอผลตรวจเสมหะ (R/O TB) การพัฒนานวัตกรรมนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนานวัตกรรมหน้ากากพ่นยา (WOW Mask) ในการควบคุมการฟุ้งกระจายที่แหล่งกำเนิด พร้อมทั้งประเมินประสิทธิภาพ ผลลัพธ์ทางคลินิก และความพึงพอใจของผู้ใช้งาน ผู้พัฒนาได้ประยุกต์ใช้แนวคิด Designs Thinking process 5 ขั้นตอน โดยบูรณาการแบคทีเรียฟิลเตอร์ร่วมกับซิลิโคนซีลขอบหน้ากาก ดำเนินการทดสอบในผู้ป่วย 20 ราย และพยาบาลวิชาชีพ 20 ราย ประเมินประสิทธิภาพการกักเก็บละอองฝอยด้วยเทคนิคสารเรืองแสงและวิเคราะห์ผลผ่านโปรแกรม ImageJ ร่วมกับการติดตามผลลัพธ์ทางคลินิก ได้แก่ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด (SpO_2) อัตราการหายใจ (RR) และการเกิดผลกระทบทางกายภาพ ส่วนความพึงพอใจประเมินด้วยมาตรประมาณค่า 5 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา(ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) ผลการทดสอบพบว่า นวัตกรรม WOW Mask สามารถควบคุมการฟุ้งกระจายที่ระยะ 30 เซนติเมตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยค่าความเข้มแสงเฉลี่ยลดลงเหลือ 132.945 ซึ่งต่ำกว่าหน้ากากที่ใช้ในปัจจุบัน (142.995) และใกล้เคียงระดับแสงพื้นหลัง (132.674) ด้านผลลัพธ์ทางคลินิกพบว่า SpO_2 และ RR อยู่ในเกณฑ์เป้าหมาย ไม่พบการเกิดผลกระทบทางกายภาพ (ร้อยละ 0) มีความอึดอัดน้อยที่สุด (M=1.45,SD=0.74) และพยาบาลมีความพึงพอใจภาพรวมในระดับมากที่สุด (M=4.91,SD=0.05) นวัตกรรมนี้จึงสามารถกักเก็บละอองฝอยได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงโดยไม่กระทบต่อผลลัพธ์การรักษา อย่างไรก็ตามเพื่อลดขั้นตอนการเตรียมอุปกรณ์และเพิ่มความคล่องตัวในการปฏิบัติงานจริงในหอผู้ป่วย จึงมีข้อเสนอแนะให้พัฒนาต่อยอดนวัตกรรมนี้สู่รูปแบบผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปพร้อมใช้งาน (Ready-to-use) ต่อไป

Hi Baby Matta

พิมญาเนตร ปัญญาสมพรรค์ ,ปริญญา ปันต๊ะ

พิเศษเมตตา

ภาวะตัวเหลืองเป็นปัญหาที่พบบ่อยในทารกแรกเกิด มักพบในวันที่ 2–3หลังคลอด เกิดจากสารสีเหลืองชื่อ “บิลิรูบิน”ในเลือดสูงกว่าปกติ บิลิรูบินนี้ส่วนใหญ่เกิดจากการแตกสลายของเม็ดเลือดแดงผ่านกระบวนการที่ตับและถูกจำกัดออกจากร่างกายทางปัสสาวะ และอุจจาระ ภาวะดังกล่าวควรได้รับการวินิจฉัยอย่างรวดเร็ว เพื่อหลีกเลี่ยงไม่ให้สมองทารกถูกทำลายอย่างถาวร หากปล่อยให้ทารกแรกคลอดมีภาวะตัวเหลืองผิดปกติทำให้เกิดภาวะ kernicterus ส่งผลให้ทารก มีพัฒนาการล่าช้าหรือเกิดความพิการได้ เช่น หูหนวก ปัญญาอ่อน และการเคลื่อนไหวผิดปกติ

จากสถิติหอผู้ป่วยพิเศษเมตตา ปี พ.ศ. 2565–2567 พบว่ามีทารกแรกคลอดที่มีภาวะตัวเหลืองจำนวน 14 , 12 และ 7 คนตามลำดับ และกลับมานอนโรงพยาบาลหลังจากจำหน่าย โดยเฉลี่ย 1-2 คน มารดาหลังคลอด ส่วนใหญ่มักมีความวิตกกังวลกับภาวะตัวเหลืองของทารกที่เกิดขึ้น ซึ่งทางหอผู้ป่วยได้ให้สุขศึกษาแก่มารดาหลังคลอด ในเรื่องการดูแลทารกแรกคลอดเมื่อกลับบ้าน โดยการให้คำแนะนำพร้อมดู วิดิทัศน์ประกอบและให้แผ่นพับ การดูแลทารกแรกคลอดแก่มารดาหลังคลอดในวันจำหน่าย ผู้ศึกษาจึงมีแนวคิดเพื่อพัฒนาแนวทางการให้ความรู้มารดาในการดูแลทารกตัวเหลืองเมื่อกลับบ้านโดยใช้ไลน์แอพพลิเคชั่น ซึ่งเข้าถึงได้ง่าย ช่วยให้มารดาหลังคลอดได้รับข้อมูลจากโรงพยาบาลโดยตรง ข้อมูลมีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ และเหมาะกับยุคปัจจุบันที่ใช้การสื่อสารออนไลน์ ผู้ปกครองได้รับข้อมูลการดูแลอย่างต่อเนื่องแม้ขณะกลับไปอยู่ที่บ้าน นำไปสู่ผลลัพธ์ที่ตั้งไว้ เพื่อให้ มารดาหลังคลอดมีความรู้ในการดูแลทารกตัวเหลือง ส่งผลให้มารดาปฏิบัติได้ถูกต้อง และทารกไม่ เกิดภาวะแทรกซ้อนเมื่อกลับไปอยู่บ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตต่อไป



โรงพยาบาลลำปาง
LAMPANG HOSPITAL

คณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัย โรงพยาบาลลำปาง

280 ถนนพหลโยธิน ต.หัวเวียง อ.เมืองลำปาง จ.ลำปาง 52000
โทร. 054-237400 ต่อ 1125
Email : researchlph@gmail.com