



The 7<sup>th</sup> World Patient Safety Day  
Safe care for every newborn and every child

# การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล D-METHOD-SMART

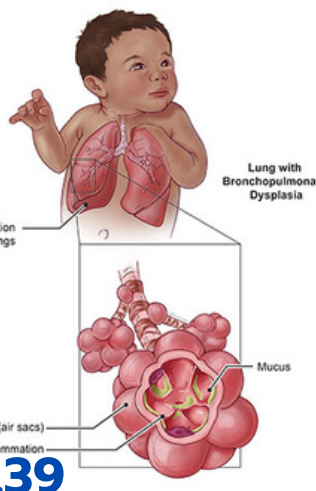
## สำหรับการวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง

### ทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีภาวะ Bronchopulmonary Dysplasia เพื่อความปลอดภัยของการรกแรกเกิด

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี  
ผู้นำเสนอ: นางสาวนิภารัตน์ พรสุวรรณ พย.บ.

#### ความเป็นมาและปัญหา

ระบบงานการดูแลรักษาทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีภาวะปอดเรื้อรัง (Bronchopulmonary Dysplasia: BPD) ในปัจจุบันยังคงมีข้อจำกัดและปัญหาหลายประการ โดยเฉพาะในด้านการวางแผนจำหน่ายและการเตรียมความพร้อมครอบครัว จากการสำรวจสถานการณ์ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ พบว่าระบบการดูแลปัจจุบันยังขาดความเป็นมาตรฐานเดียวกัน พยาบาลแต่ละคนมีรูปแบบการให้ความรู้ และฝึกทักษะแก่มารดาที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบปัญหาด้านการฝึกทักษะของมารดาที่ได้รับการสอนเพียง 1-2 ครั้งใกล้วันจำหน่าย และระบบการติดตามหลังจำหน่ายที่มีข้อจำกัด ปัญหาเหล่านี้ส่งผลให้เกิดอัตราการกลับมารักษาซ้ำของการรก BPD ภายใน 28 วันหลังจำหน่าย สร้างภาระต่อครอบครัวและระบบสุขภาพ จากข้อมูล Excellence Newborn (2567) พบว่าโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์มีอัตราการเกิด BPD ในปี 2565-2567 คิดเป็นร้อยละ 4.22, 6.08 และ 4.39 ตามลำดับ ซึ่งสะท้อนแนวโน้มอัตราการเกิด BPD ขึ้นลงอย่างไม่แน่นอน และความจำเป็นในการมีระบบการดูแลที่เป็นมาตรฐาน ในการสนับสนุนนโยบาย World Patient Safety Day และนโยบายขับเคลื่อนเรื่อง Patient Safety ประเทศไทย การศึกษาวิจัยมุ่งพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลการวางแผนจำหน่ายพร้อมทั้งพัฒนา Discharge Smart Program ที่ผสมผสาน D-METHOD กับเทคโนโลยี LINE Official Account เพื่อลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำและสร้างระบบการดูแลต่อเนื่องที่ยั่งยืน



#### สถานการณ์ปัจจุบัน

ช่องว่างมาตรฐานการสอน-ติดตาม

**เสี่ยง readmission 28 วัน**

- การสอนกระชั้นชิด**  
การให้ความรู้ผู้ปกครองมักเกิดขึ้นในช่วงใกล้จำหน่าย ทำให้ไม่มีเวลาเพียงพอในการทบทวนและฝึกทักษะที่จำเป็น
- เกณฑ์ประเมินไม่ชัดเจน**  
ขาดมาตรฐานในการประเมินความพร้อมของผู้ปกครองก่อนการจำหน่ายทารก BPD กลับบ้าน

**การสื่อสารหลังจำหน่ายจำกัด**  
ขาดระบบติดตามและให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพหลังจำหน่ายทารกกลับบ้าน

อุบัติการณ์ BPD มีความผันแปรตามข้อมูลสถานพยาบาล จึงจำเป็นต้องยกระดับมาตรฐานการดูแล เพื่อลดความเสี่ยงในการกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน

#### วัตถุประสงค์และเป้าหมาย

- พัฒนาแนวปฏิบัติ**  
D-METHOD-SMART สำหรับวางแผนจำหน่ายทารก BPD
- เพิ่มความรู้และทักษะ**  
เสริมความมั่นใจของมารดา/ครอบครัวในการดูแลทารก BPD
- ลดอัตราการรักษาซ้ำ**  
ลดการกลับมารักษาซ้ำของทารก BPD ภายใน 28 วัน
- สร้างระบบต่อเนื่อง**  
ระบบการดูแลต่อเนื่องที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย

**เป้าหมายเชิงตัวเลข**

- อบรมพยาบาลให้ใช้แนวปฏิบัติได้  $\geq 90\%$
- เพิ่มคะแนนความรู้มารดา  $\geq 80\%$
- ลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำ  $\geq 50\%$

#### ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ด้านผลลัพธ์ทางคลินิก**  
อัตราการกลับมารักษาซ้ำของทารก BPD ภายใน 28 วัน: เป้าหมาย < 50%
- ด้านกระบวนการ**
  - ทารก BPD ที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายตามแนวปฏิบัติ: 100%
  - มารดาที่ผ่านการประเมินทักษะ 28 รายการ: 100%
  - การติดตามผ่าน Discharge Smart Program: 100%
- ด้านทรัพยากรบุคคล**  
พยาบาลที่ผ่านการอบรมและใช้แนวปฏิบัติได้:  $\geq 90\%$

#### ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงานที่ได้
ทารก BPD ที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติ	100%	100% (9/9 ราย)
พยาบาลผ่านการอบรมและใช้แนวปฏิบัติได้	$\geq 90\%$	100% (18/18 คน)
มารดาผ่านการประเมินทักษะ 28 รายการ	100%	95% (8/9 ราย)
การติดตามผ่าน LINE OA	100%	85% (6/9 ราย)

#### แนวคิด D-METHOD

- 1 Discharge planning
- 2 Medical management
- 3 Education
- 4 Teaching skills
- 5 Home care preparation
- 6 Outcome evaluation
- 7 Documentation

#### นวัตกรรม D-METHOD-SMART

**เทคโนโลยีสนับสนุน**

LINE QR Code

#### ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

**ด้านความรู้และทักษะ**

- เพิ่มระดับความรู้ของพยาบาลต่อการใช้นวัตกรรม  $\geq 80\%$
- พยาบาลให้การสอนและถ่ายทอดนวัตกรรมปฏิบัติแก่เพื่อนร่วมงานได้  $\geq 80\%$

**ด้านความพึงพอใจ**

- ระดับความพึงพอใจของมารดา/ครอบครัว:  $\geq 4.0/5.0$
- ระดับความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นวัตกรรม:  $\geq 4.0/5.0$

#### กระบวนการพัฒนา 4 ระยะ

- 1 ระยะที่ 1: การศึกษาและพัฒนาแนวปฏิบัติ (เดือน 1-2)
  - ทบทวนวรรณกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์
  - พัฒนาแนวปฏิบัติและคู่มือการสอน
- 2 ระยะที่ 2: การอบรมและเตรียมความพร้อม (เดือน 3)
  - อบรมพยาบาลและทดลองใช้แนวปฏิบัติ
- 3 ระยะที่ 3: การนำไปใช้และติดตาม (เดือน 4-6)
  - นำแนวปฏิบัติไปใช้จริงและติดตามประเมินผล
- 4 ระยะที่ 4: การขยายผลและส่งต่อแนวคิด (เดือน 7-12)
  - ขยายผลไป NICU1, NICU2, NICU3 และเผยแพร่ผลงาน

#### ปัญหา-อุปสรรคและแนวทางแก้ไข

ปัญหา	แนวทางแก้ไข
มารดาบางรายเรียนรู้อาจช้า	จัดการสอนเสริมรายบุคคลและใช้สื่อวีดิทัศน์
ครอบครัวไม่ถนัดใช้ LINE	ใช้ช่องทางโทรศัพท์เสริม
พยาบาลขาดทักษะการสอน	จัดอบรม Teaching skill และฝึกปฏิบัติเพิ่ม
ระยะเวลาติดตามยังไม่ครบ	รอดูตามผลครบ 6 เดือนและมีการติดตามเชิงรุก

#### จุดเด่นที่สำคัญ

ยังไม่พบ การกลับมารักษาซ้ำในระยะ 3 เดือนแรก  
การปฏิบัติตามมาตรฐาน **93%** จาก Clinical Audit

17<sup>th</sup> SEPTEMBER 2025

วันแห่งความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขของประเทศไทย ครั้งที่ 9  
The 9<sup>th</sup> Thailand Patient and Personnel Safety Day  
WWW.H.A.O.R.T.H

