

แบบฟอร์มการสรุปผลงานพัฒนาคุณภาพ ปี 2565

1. ชื่อกลุ่ม: “สอนลูกรัก ใส่หน้ากากอนามัย”

หน่วยงาน : งานพยาบาลผู้ป่วยนอกและงานเทคโนโลยีสารสนเทศ

ที่ปรึกษา : นางศิริพรรณ แสนลิ่ง

1.1 จำนวนสมาชิก 12 คน ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง
1	นางภาวินี บุษยวรรค์สง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
2	นางณัฐชนก สุวรรณานนท์	นักวิชาการโสตทัศนศึกษาชำนาญการ
3	นางสาวปิยพร อ้อยใจดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
4	นางสาวธัศจรรย์ กลางประพันธ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
5	นางสาวจิรพรรณ สาบุญมา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
6	นางสาวศุภลักษณ์ แซ่จั้ง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
7	นางสาวปภาธิณี กองแก้ว	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
8	นางสาวเจนจิรา ทุมมาภรณ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
9	นางกัญญา แสงหิรัญ	พนักงานผู้ช่วยพยาบาล
10	นายชาญ โสพัฒน์	พนักงานผู้ช่วยพยาบาล
11	นางสาวสีวิกา ธิอิน	พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้
12	นายพงศ์สรณ์ วงศ์ชัยประเสริฐ	นักวิชาการเผยแพร่

2. การค้นหาปัญหา / โอกาสพัฒนา

ลำดับที่	หัวข้อปัญหา / โอกาสพัฒนา	ความเป็นไปได้				ความรุนแรง				ความถี่				รวม
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	ผู้ป่วยใส่ mask ไม่ได้			X2 คน	X8 คน				X10 คน			X1 คน	X9 คน	117
				6	32				40			3	36	
2	ไม่มีระบบนัดออนไลน์ ผู้ป่วยเก่า		X8 คน	X2 คน			X5 คน	X5 คน			X8 คน	X2 คน		69
			16	6			10	15			16	6		
3	ห้องน้ำไม่สะอาด มีกลิ่นเหม็น		X6 คน	X4 คน			X5 คน	X5 คน			X6 คน	X4 คน		73
			12	12			10	15			12	12		

3. หัวข้อกิจกรรม “สอนลูกรัก ใส่หน้ากากอนามัย”

มูลเหตุจูงใจที่เลือกทำกิจกรรมนี้

จากสถานการณ์ปัจจุบัน ที่มีการระบาดของโรค COVID-19 ทุกหน่วยงานได้ให้ความสำคัญในการเฝ้าระวังและป้องกันการระบาดอย่างต่อเนื่อง การใส่หน้ากากอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตวิถีใหม่ที่ทุกคนจะต้องปฏิบัติ เช่นเดียวกับกับการล้างมือ การเว้นระยะห่างทางสังคม จากการเก็บข้อมูลการให้บริการ ผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาในช่วงที่มีการระบาดของโรค COVID-19 ตั้งแต่เดือนเมษายน 2563 - กันยายน 2563 พบว่าผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญารับบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอก จำนวน 5038 ราย ซึ่งส่วนใหญ่สามารถใส่หน้ากากอนามัยได้ คิดเป็นร้อยละ 71.64 ต่อมาในช่วงเดือน มิถุนายน 2564 รัฐบาลกำหนดมาตรการที่เคร่งครัดมากขึ้นโดยประชาชนทุกคนต้องใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อออกจากบ้าน ส่งผลให้ผู้ปกครองไม่กล้านำเด็กออกจากบ้านมารับบริการที่สถาบันราชานุกูล เนื่องจากผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาไม่สามารถใส่หน้ากากอนามัยได้ เด็กมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19 ซึ่งผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาเป็นกลุ่มเด็กเปราะบาง หากมีการติดเชื้อเกิดขึ้นมีโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงของโรคได้มากกว่าคนทั่วไป

จากการที่เด็กไม่สามารถมารับบริการได้อย่างต่อเนื่องทำให้ผู้ปกครองมีความกังวลว่าเด็กจะมีพัฒนาการแย่งลง พฤติกรรมไม่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น ประกอบกับเด็กต้องอยู่แต่ในบ้านด้วยเหตุผลที่ไม่สามารถใส่หน้ากากอนามัยได้ จึงทำให้เด็กขาดโอกาสในการเรียนรู้สิ่งต่างๆรอบตัว ผู้ปกครองไม่สามารถพาเด็กออกสู่อากาศภายนอกได้ จึงเกิดความเครียดที่ต้องดูแลเด็กตลอดเวลา บางรายคิดว่าเด็กเป็นภาระในการดูแล โดยเฉพาะในรายที่ผู้ปกครองที่ไม่มั่นใจในศักยภาพของตนเองในการดูแลเด็กต่อเนื่องที่บ้าน งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกเห็นความสำคัญของการฝึกเด็กใส่หน้ากากอนามัย จึงได้ให้คำแนะนำผู้ปกครองในการใส่หน้ากากอนามัยให้เด็กทุกครั้งที่มีรับบริการ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นพบว่าผู้ปกครองไม่สามารถฝึกเด็กใส่หน้ากากอนามัยได้ จึงไม่นำเด็กมารับบริการ

จากการทบทวนและวิเคราะห์ผลลัพธ์ พบว่าสาเหตุที่ผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาไม่สามารถใส่หน้ากากอนามัยได้ เกิดจากวิธีการฝึกที่ไม่เหมาะสม ที่ผ่านมาพยาบาลใช้วิธีการให้คำแนะนำผู้ปกครองในการใส่หน้ากากอนามัยให้เด็ก แต่ไม่ได้ฝึกปฏิบัติกับเด็กโดยตรง ผู้ปกครองจึงไม่ได้เห็นความสำคัญ ประกอบกับไม่มีรูปแบบการฝึกที่ชัดเจน

งานพยาบาลผู้ป่วยนอกตระหนักถึงความสำคัญ จึงจัดประชุมสมาชิกทีมพยาบาลผู้ป่วยนอกจัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพงานเกี่ยวกับการฝึกใส่หน้ากากอนามัยแก่ผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญา และได้ร่วมมือกับกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ในการผลิตคลิปวิดีโอเป็นสื่อการเรียนรู้ ซึ่งผู้ปกครองสามารถนำไปฝึกเด็กต่อเนื่องที่บ้านได้ โดยวิธีการฝึกเด็กใส่หน้ากากอนามัยแบบใหม่นี้ ใช้วิธีการสร้างแรงจูงใจแก่เด็กให้รู้สึกสนุกสนานคลายความเครียดโดยใช้เพลง นิทาน และการเล่น เพื่อให้เด็กค่อยๆปรับตัวและไม่รู้สึกว่าคุณบังคับจนเกินไปในการฝึกใส่หน้ากากอนามัย และมีการติดตามการฝึกของผู้ปกครองผ่านระบบแอปพลิเคชัน Line สามารถช่วยแก้ปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นระหว่างการฝึกของผู้ปกครองได้รวดเร็ว

4 . ร ะ ย ะ เ ว ล า ใน ก า ร ท า ก ิ จ ก ร ร ม
ตาราง PDCA

ขั้นตอน	พ.ย.2564				ธ.ค.2564				ม.ค.2565				ก.พ.2565				มี.ค.2565				เม.ย.2565			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
วางแผน (Plan)	←————→																							
แก้ปัญหา (Do)					←————→																			
ตรวจสอบ (Check)													←————→											
- กำหนด มาตรฐาน (Act)																	←————→							

5. การแก้ปัญหา ตามขั้นตอน PDCA

5.1 การวางแผนแก้ปัญหา (Plan)

5.1.1 การเก็บข้อมูล ก่อนแก้ปัญหา

- ตารางที่ใช้ในการเก็บข้อมูล (Check Sheet)

เก็บข้อมูลก่อนแก้ปัญหา ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2564 ถึง 31 ตุลาคม 2564 สถานที่เก็บข้อมูลงาน
การพยาบาลผู้ป่วยนอก พบว่าผู้รับบริการไม่สามารถใส่หน้ากากอนามัยได้ ทั้งหมด 12 ราย และผู้ปกครองขาด
ความรู้และทักษะเรื่องการใส่หน้ากากอนามัยในเด็ก ไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด 12 ราย

5.1.2 นำเสนอข้อมูลก่อนแก้ปัญหา

ตารางที่ 1 ผลการประเมินความรู้และทักษะผู้ปกครองเรื่องการใส่หน้ากากอนามัยในเด็ก

ลำดับที่	คะแนน	ผลการประเมิน	
		ผ่าน	ไม่ผ่าน
1	4		/
2	5		/
3	4		/
4	6		/
5	6		/
6	5		/
7	4		/
8	4		/
9	6		/
10	5		/
11	6		/
12	6		/
รวม		0	12

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองขาดความรู้และทักษะเรื่องการใส่หน้ากากอนามัยในเด็ก
ไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 12 ราย

ตารางที่ 2 ผลการประเมินผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาสามารถใส่หน้ากากอนามัยได้นาน
อย่างน้อย 10 นาที

ลำดับที่	ระยะเวลาในการใส่ หน้ากากอนามัย(นาที)	ผลการประเมิน	
		ผ่าน	ไม่ผ่าน
1	0		/
2	1		/
3	0		/
4	1		/
5	1		/
6	1		/
7	0		/
8	0		/
9	1		/
10	1		/
11	1		/
12	1		/
รวม		0	12

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าผู้รับบริการไม่สามารถใส่หน้ากากอนามัยได้ ทั้งหมด 12 ราย

5.1.3 กำหนดเป้าหมาย

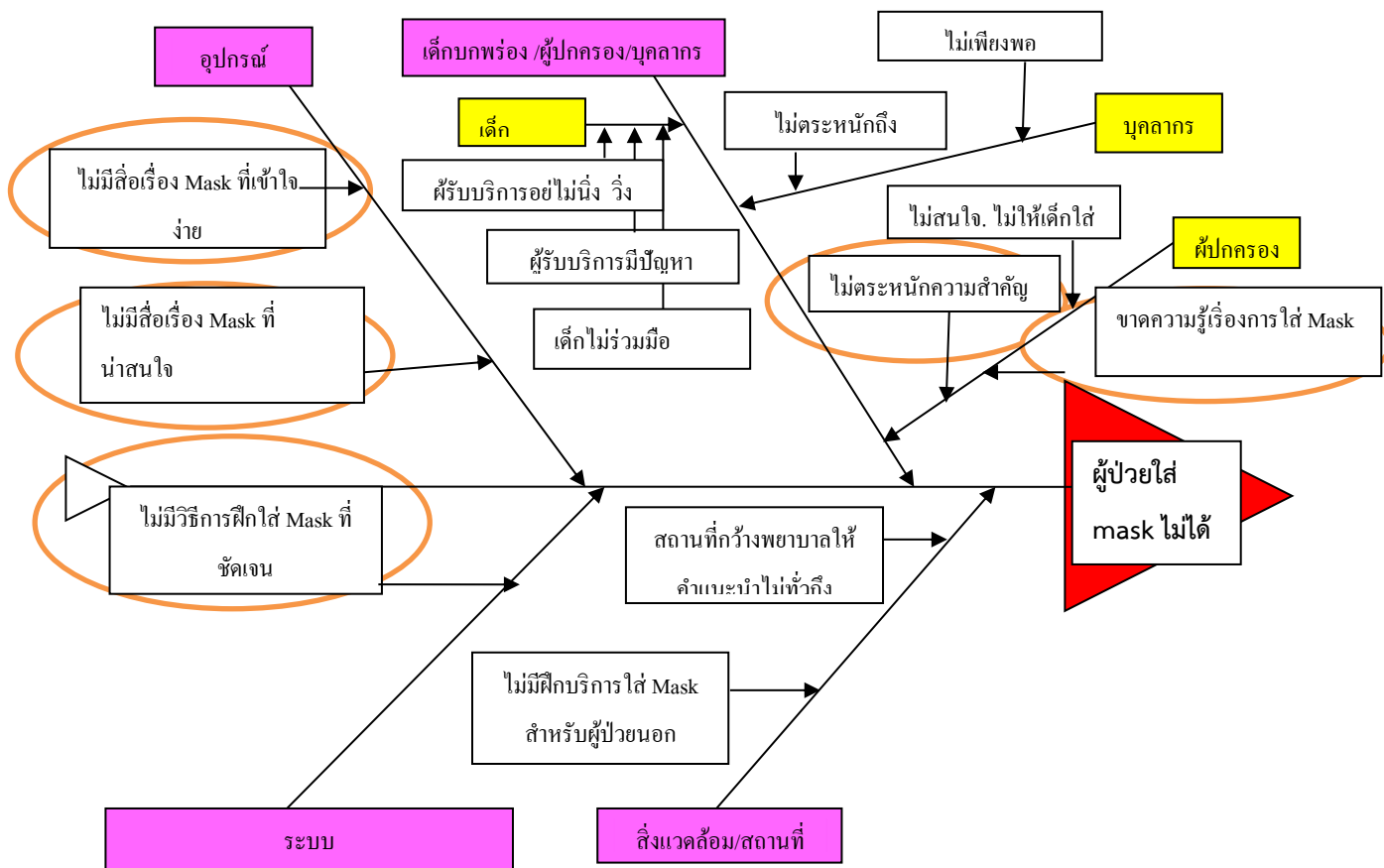
ร้อยละ 60 ของผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาสามารถใส่หน้ากากอนามัยได้นานอย่างน้อย
10 นาที

ร้อยละ 80 ของผู้ปกครองมีความรู้และทักษะเรื่องการใส่หน้ากากอนามัยในเด็ก

5.1.4 เปรียบเทียบข้อมูลก่อนแก้ปัญหา กับเป้าหมาย

จากการเก็บข้อมูลก่อนแก้ปัญหา พบว่า จำนวนผู้ปกครองทางพัฒนาและสติปัญญาที่มาใช้บริการที่
ไม่สามารถใส่หน้ากากอนามัยได้และเข้าร่วมโครงการทั้งหมด 12 ราย และผู้ปกครองขาดความรู้และทักษะ
เรื่องการใส่หน้ากากอนามัยในเด็ก ไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด 12 ราย

5.1.5 วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา ด้วยผังก้างปลา (Fish bone Diagram)



5.1.6 เลือกสาเหตุของ ที่วงกลมหัวลูกศรไว้ มาหาวิธีแก้ปัญหา

สาเหตุ	วิธีแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	วัน / เดือน/ ปี ที่		ผล
			เริ่ม	สิ้นสุด	
<p>1.ด้านอุปกรณ์</p> <p>1.1ไม่มีสื่อเรื่อง หน้ากากอนามัย ที่เข้าใจง่าย</p> <p>1.2 ไม่มีสื่อเรื่อง หน้ากากอนามัย ที่น่าสนใจ</p>	<p>งานการพยาบาล ผู้ป่วยนอกประสาน กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศช่วยในการผลิตสื่อคลิปวิดีโอการฝึกใส่ หน้ากากอนามัยในเด็ก</p>	<p>งานพยาบาลผู้ป่วยนอกและกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ</p>	<p>ต.ค.64</p>	<p>พ.ย.64</p>	<p>พยาบาลใช้คลิปวิดีโอ ฝึกใส่ หน้ากากอนามัย ในเด็กกับผู้ปกครอง</p>
<p>2.ผู้ปกครอง</p> <p>ขาดความตระหนัก และขาดความรู้ เรื่อง การใส่ หน้ากากอนามัย ในเด็ก</p>	<p>ให้ความรู้แก่บุคลากร งานการพยาบาล ผู้ป่วยนอกเรื่องการให้ ข้อมูลเรื่องการฝึกใส่ หน้ากากอนามัยในเด็ก</p>	<p>งานพยาบาลผู้ป่วยนอก</p>	<p>พ.ย.64</p>	<p>เม.ย..65</p>	<p>ผู้ปกครองได้รับความรู้ เรื่อง การให้ข้อมูล เรื่องการฝึกใส่ หน้ากากอนามัย ในเด็ก</p>
<p>3.ไม่มีวิธีการฝึกใส่ หน้ากากอนามัยที่ ชัดเจน</p>	<p>มีการกำหนดขั้นตอน การฝึกที่ ชัดเจน จำนวน 9 ครั้ง ใช้เวลา 13 สัปดาห์</p>	<p>งานพยาบาลผู้ป่วยนอก</p>	<p>พ.ย.64</p>	<p>เม.ย.65</p>	<p>มีวิธีการฝึกใส่ หน้ากาก อนามัยที่ชัดเจน</p>

5.2 ลงมือแก้ปัญหา (Do)

5.2.1 งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกประสานกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อพัฒนาคลิปวีดีโอประชาสัมพันธ์เรื่องการฝึกใส่หน้ากากอนามัยในเด็ก เพื่อเผยแพร่ให้ผู้ปกครองฝึกเด็กขณะอยู่ที่บ้าน

5.2.2 งานพยาบาลผู้ป่วยนอกได้จัดทำสื่อการเรียนรู้ ได้แก่ เพลง นิทาน และการดังนี้

- 1) เลือกทำนองเพลง แต่งเนื้อเพลงให้เข้ากับทำนอง พร้อมออกแบบท่าทางประกอบเพลง
- 2) จัดทำหนังสือนิทานการฝึกใส่หน้ากากอนามัยในเด็ก โดยใช้ภาพประกอบที่ค้นหาจาก Internet

3) จัดหาอุปกรณ์การเล่นใส่หน้ากากให้ตุ๊กตา

5.2.3 กำหนดขั้นตอนการฝึกใส่หน้ากากอนามัย ประกอบด้วยกิจกรรมย่อย 3 กิจกรรม ดังนี้

- 1) กิจกรรมเพลง
- 2) กิจกรรมนิทาน
- 3) กิจกรรมการเล่นใส่หน้ากากให้ตุ๊กตา และใส่กับหน้าของเด็ก

5.2.4 นำไปทดลองใช้ พบปัญหา ได้แก่ เพลงประกอบไม่น่าสนใจ ไม่ทันสมัย ไม่สามารถดึงดูดความสนใจเด็กได้ และหนังสือนิทานที่จัดทำครั้งแรกโดยใช้สีไม้ระบายสีพบว่าลายเส้นและสีไม่สม่ำเสมอ ปรับปรุงแก้ไขโดย พัฒนาปรับแต่งเพลงใหม่และใช้ โปรแกรม Paint ในการช่วยระบายสีรูปภาพ

5.2.5 จัดทำแบบประเมินความรู้และทักษะสำหรับผู้ปกครอง

5.2.6 ให้ความรู้/เพิ่มความตระหนักถึงความสำคัญแก่ผู้ปกครองเรื่องการฝึกใส่หน้ากากอนามัยในเด็ก

5.2.7 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยฝึกการใส่หน้ากากอนามัยรายบุคคล และให้ความรู้ผู้ปกครองถึงความสำคัญและประโยชน์ในการฝึกเด็กใส่หน้ากาก โดยกำหนดเป้าหมายคือ เด็กใส่หน้ากากอนามัยได้นานอย่างน้อย 10 นาที ดังนี้

ครั้งที่	สัปดาห์	กิจกรรมการพยาบาล
1	0	พยาบาลให้การพยาบาล ดังนี้ 1.ประเมินความรู้ Pre- test ผู้ปกครอง 2.ให้ความรู้ผู้ปกครองและสอนสาธิตในการฝึกจากคลิปวีดีโอ - กิจกรรมที่ 1 จูงใจด้วยนิทาน - กิจกรรมที่ 2 ใส่หน้ากากให้ตุ๊กตา - กิจกรรมที่ 3 ฝึกใส่หน้ากากกับตัวเด็ก - กิจกรรมที่ 4 จูงใจด้วยเพลงประกอบท่าทาง 3.จะส่งคลิปวีดีโอการฝึกใส่หน้ากาก ในเด็กให้ทาง Line ผู้ปกครอง 4.กำหนดให้ผู้ปกครองฝึกลูกที่บ้านอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง 5.ประเมินความรู้ Post - test ผู้ปกครอง
2-5	1-4	ติดตามฝึกใส่หน้ากากในเด็ก ทาง Line ผู้ปกครอง

6-7	6/8	ติดตามฝึกใส่หน้ากากในเด็ก ทาง Line ผู้ปกครอง
8	12	ติดตามฝึกใส่หน้ากากในเด็ก ทาง Line ผู้ปกครอง
9	13	พยาบาลให้การพยาบาล ดังนี้ 1.ประเมินความรู้ Post - test ผู้ปกครอง 2.ประเมินทักษะเด็กสามารถใส่หน้ากากอนามัยได้นานอย่างน้อย 10 นาที

5.3 ตรวจสอบผลภายหลังแก้ปัญหา (Check)

เก็บข้อมูลหลังแก้ปัญหา ตั้งแต่วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2564 ถึง 15 เมษายน 2565 พบว่าจำนวนผู้บกพร่องทางพัฒนาและสติปัญญาที่มารับบริการที่เข้าโครงการสามารถใส่หน้ากากอนามัยได้อย่างน้อย 10 นาที มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67 และผู้ปกครองมีความรู้และทักษะเรื่องการใส่หน้ากากอนามัยในเด็ก ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 100

5.3.1 นำเสนอข้อมูลหลังแก้ปัญหา

ตารางที่ 3 ผลการประเมินความรู้และทักษะผู้ปกครองเรื่องการใส่หน้ากากอนามัยในเด็ก

ลำดับที่	คะแนน	ผลการประเมิน	
		ผ่าน	ไม่ผ่าน
1	8	/	
2	10	/	
3	8	/	
4	10	/	
5	10	/	
6	10	/	
7	8	/	
8	9	/	
9	10	/	
10	10	/	
11	10	/	
12	10	/	
รวม		12	0

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองมีความรู้และทักษะเรื่องการใส่หน้ากากอนามัยในเด็ก ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 100

ตารางที่ 4 ผลการประเมินผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาสามารถใส่หน้ากากอนามัยได้นานอย่างน้อย 10 นาที

ลำดับที่	ระยะเวลาในการใส่หน้ากากอนามัย(นาที)	ผลการประเมิน	
		ผ่าน	ไม่ผ่าน
1	8		/
2	21	/	
3	9		/
4	25	/	
5	22	/	
6	23	/	
7	9		/
8	8		/
9	24	/	
10	26	/	
11	23	/	
12	26	/	
รวม		8	4

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองทางพัฒนาและสติปัญญาสามารถใส่หน้ากากอนามัยได้อย่างน้อย 10 นาที มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67

5.3.2 เปรียบเทียบข้อมูล

ก่อน - หลัง แก้ปัญหา กับเป้าหมาย

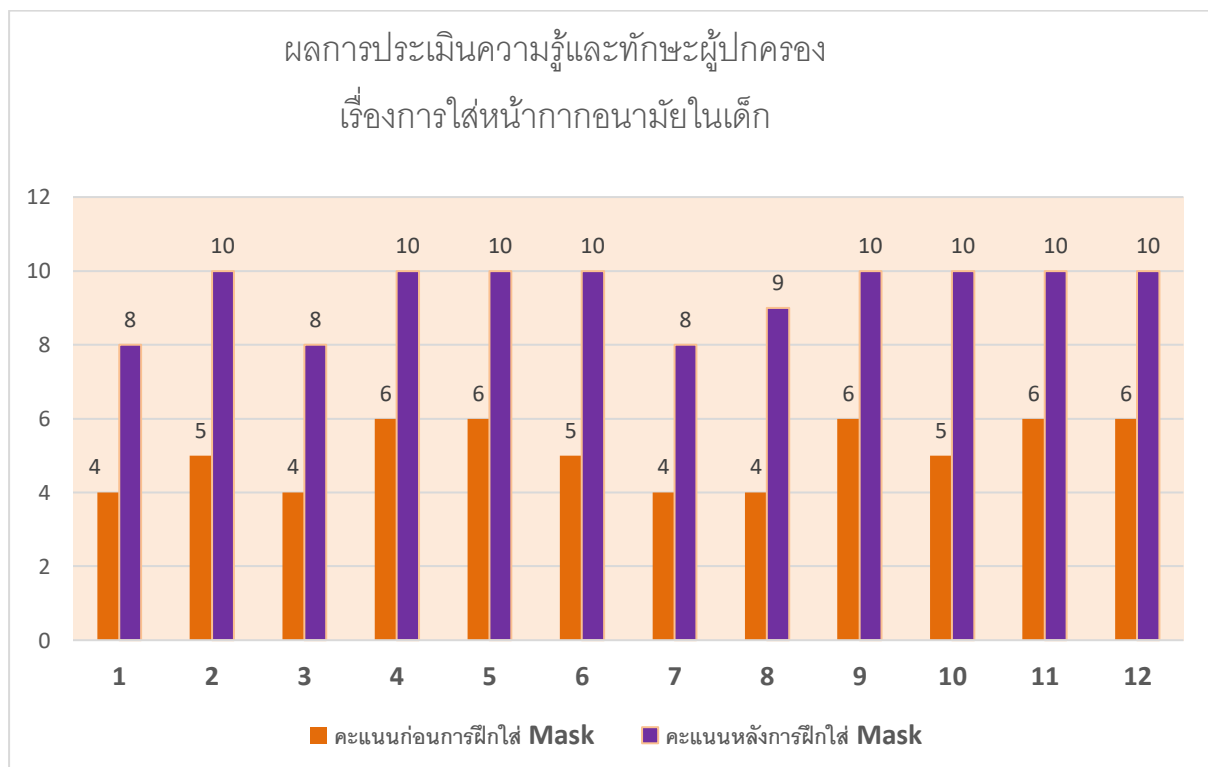
เก็บข้อมูลก่อนแก้ปัญหา พบว่าเด็กสามารถใส่หน้ากากอนามัยได้นานอย่างน้อย 10 นาที ได้ 0 ราย และผู้ปกครองมีความรู้และทักษะเรื่องการใส่หน้ากากอนามัยในเด็ก ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด 0 ราย

เก็บข้อมูลหลัง แก้ปัญหา พบว่าเด็กสามารถใส่หน้ากากอนามัยได้นานอย่างน้อย 10 นาที ได้ 8 ราย จากทั้งหมด 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 66.67 และผู้ปกครองมีความรู้และทักษะเรื่องการใส่หน้ากากอนามัยในเด็ก ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 100

ผลลัพธ์ บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ว่า ร้อยละ 60 ผู้รับบริการสามารถใส่หน้ากากอนามัยได้นานอย่างน้อย 10 นาที และร้อยละ 80 ผู้ปกครองมีความรู้และทักษะเรื่องการใส่หน้ากากอนามัยในเด็ก ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

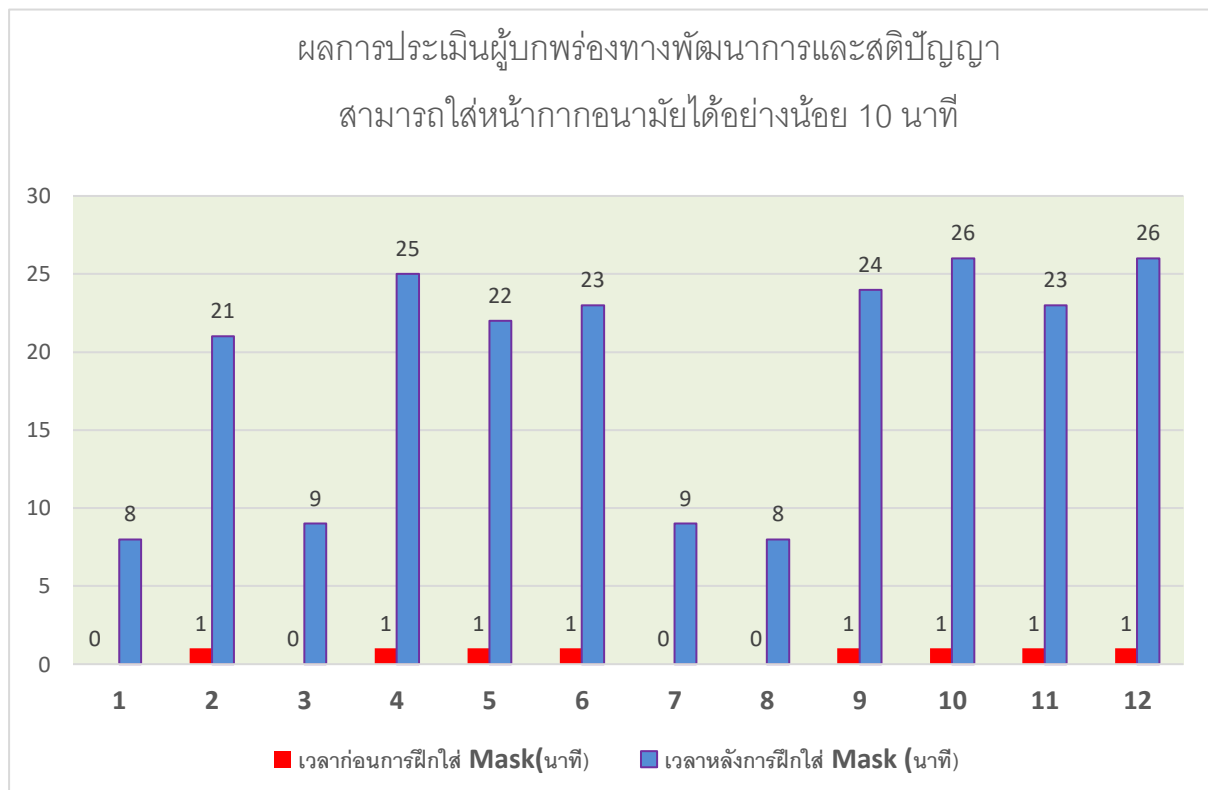
ตารางที่5 ผลการประเมินความรู้และทักษะผู้ปกครองเรื่องการใส่หน้ากากอนามัยในเด็ก

ลำดับที่	ผลการประเมิน	
	ก่อน	หลัง
1	x	/
2	x	/
3	x	/
4	X	/
5	X	/
6	X	/
7	X	/
8	X	/
9	x	/
10	x	/
11	x	/
12	x	/
ผ่านตามเกณฑ์ รวม	0	12



ตารางที่ 6 ผลการประเมินผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาสามารถใส่หน้ากากอนามัยได้ไม่น้อยกว่า 10 นาที

ลำดับที่	ผลการประเมิน	
	ก่อน	หลัง
1	X	X
2	X	/
3	X	x
4	X	/
5	X	/
6	X	/
7	X	X
8	X	x
9	X	/
10	X	/
11	X	/
12	X	/
ผ่านตามเกณฑ์ รวม	0	8



5.4 กำหนดมาตรฐาน (ACT)

ให้ผู้มารับบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกทุกราย ที่ไม่สามารถใส่หน้ากากอนามัยได้ต้องได้รับการฝึกเรื่องใส่หน้ากากอนามัยในเด็กจากพยาบาล และผู้ปกครองจะได้รับความรู้จากสื่อคลิปวิดีโอการฝึกใส่หน้ากากในเด็ก ให้ทาง Line พร้อมติดตามฝึกใส่หน้ากากอนามัยในเด็ก ทั้งหมดรวม 9 ครั้ง เพื่อให้เด็กใส่หน้ากากอนามัยได้นานอย่างน้อย 10 นาที

ครั้งที่	สัปดาห์	กิจกรรมการพยาบาล
1	0	พยาบาลให้การพยาบาล ดังนี้ 1.ประเมินความรู้ Pre- test ผู้ปกครอง 2.ให้ความรู้ผู้ปกครองและสอนสาธิตในการฝึกจากคลิปวิดีโอ - กิจกรรมที่ 1 จูงใจด้วยนิทาน - กิจกรรมที่ 2 ใส่หน้ากากให้ตุ๊กตา - กิจกรรมที่ 3 ฝึกใส่หน้ากากกับตัวเด็ก - กิจกรรมที่ 4 จูงใจด้วยเพลงประกอบท่าทาง 3.จะส่งคลิปวิดีโอการฝึกใส่หน้ากาก ในเด็กให้ทาง Line ผู้ปกครอง 4.กำหนดให้ผู้ปกครองฝึกลูกที่บ้านอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง 5.ประเมินความรู้ Post - test ผู้ปกครอง
2-5	1-4	ติดตามฝึกใส่หน้ากากในเด็ก ทาง Line ผู้ปกครอง
6-7	6/8	ติดตามฝึกใส่หน้ากากในเด็ก ทาง Line ผู้ปกครอง
8	12	ติดตามฝึกใส่หน้ากากในเด็ก ทาง Line ผู้ปกครอง
9	13	พยาบาลให้การพยาบาล ดังนี้ 1.ประเมินความรู้ Post - test ผู้ปกครอง 2.ประเมินทักษะเด็กสามารถใส่หน้ากากอนามัยได้นานอย่างน้อย 10 นาที

ตารางที่ 7 เกณฑ์การประเมินความรู้ผู้ปกครองและผลการฝึกเด็กใส่หน้ากากอนามัย

ขั้นตอนการฝึก	ระยะเวลาให้ความรู้	ผลลัพธ์	
		ผ่าน	ไม่ผ่าน
1. ให้ความรู้ และทักษะการฝึกสอนสวมหน้ากากอนามัยในเด็กให้ผู้ปกครองรายบุคคล	30 นาที		
** เกณฑ์ผ่าน ผู้ปกครองสามารถทำ Post test ได้ โดยผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80			
2. กิจกรรมจูงใจด้วยนิทาน	15 นาที		
** เกณฑ์ผ่าน เด็กให้ความสนใจฟังนิทานและมีส่วนร่วมกับนิทานจนจบ 1 เรื่อง ใช้เวลา 10 นาที			
3. กิจกรรม ฝึกใส่หน้ากากกับตัวเด็ก	10 นาที		
** เกณฑ์ผ่าน เด็กสามารถใส่หน้ากากอนามัยได้ 10 นาที			
4. กิจกรรมจูงใจด้วยเพลงประกอบ	5 นาที		
** เกณฑ์ผ่าน เด็กสามารถทำท่าประกอบเพลงได้ทุกขั้นตอน			

6. การติดตามผล

มีการติดตามผลต่อเนื่อง ตั้งแต่วันที่ 16 เมษายน 2564 ถึง 25 เมษายน 2565 พบว่าผู้รับบริการที่ได้รับการฝึกสามารถใส่หน้ากากอนามัย สามารถใส่หน้ากากอนามัยได้นานอย่างน้อย 10 นาที จำนวน 8 ราย และเมื่อติดตามเด็กกลุ่มนี้สามารถไปรับบริการกับสหวิชาชีพได้ ส่วนเด็กอีก 4 ราย ยังไม่บรรลุเป้าหมายในการใส่หน้ากากอนามัยได้อย่างน้อยกว่า 10 นาที แต่เด็กสามารถใส่หน้ากากอนามัยได้ 8-9 นาที เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนเข้าร่วมโครงการที่เด็กไม่สามารถใส่หน้ากากอนามัยได้เลย ซึ่งเด็กกลุ่มนี้ผู้ปกครองควรจะฝึกต่อเนื่อง

7. สรุปผล

ผลทางตรง

- ผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาสามารถใส่หน้ากากอนามัยและไปรับบริการกับทีมสหวิชาชีพ ได้ 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 66.67

- ผู้ปกครองมีความรู้และทักษะเรื่องการใส่หน้ากากอนามัยในเด็ก คิดเป็นร้อยละ 100

ผลทางอ้อม

- ผู้ปกครองมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการฝึกใส่หน้ากากอนามัยในเด็ก ตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป

- เด็กสามารถออกสู่สังคมได้ ป้องกันความเสี่ยงของการติดเชื้อ ทำให้มีโอกาสในการเรียนรู้สิ่งต่างๆ

รอบตัว

- ผู้ปกครองคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการนำเด็กไปทำกิจกรรมนอกบ้าน

- บุคลากรเกิดความภาคภูมิใจ เกิดการเรียนรู้ในการทำงานเป็นทีม

8. ประโยชน์ที่ได้รับ

- ได้แนวทางการฝึกผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาใส่หน้ากากอนามัยสำหรับผู้ปกครองที่มีขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจน

9. หัวข้อกิจกรรมที่จะทำต่อไป

9.1 กิจกรรมการฝึกต่อเนื่อง

จากการวิเคราะห์สาเหตุที่เด็กจำนวน 4 คน ไม่สามารถใส่หน้ากากอนามัยได้อย่างน้อย 10 นาที เกิดจากผู้ปกครองไม่ได้ปฏิบัติตามขั้นตอนการฝึกอย่างเคร่งครัด เช่น ผู้ปกครองบางรายฝึกแค่วันละ 1 ครั้ง ซึ่งมาตรฐานการฝึกกำหนดไว้อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง โดยบางครั้งผู้ปกครองทำกิจกรรมไม่ครบที่กำหนด แผนการพัฒนาต่อไปเด็กกลุ่มนี้ต้องได้รับการฝึกต่อและติดตามผล 3 เดือน

9.2 การปรับปรุงบันทึกการพยาบาลในระบบ Hos-XP