

## ผลงานพัฒนาคุณภาพ ปี 2566

1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา : ร่วมด้วย ช่วยกัน มือใครสะอาดจิ่ง
2. ชื่อหน่วยงาน/ทีม : ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพพรานุกูล (บางพูน)
3. ปีที่ดำเนินการ : 2566
4. คำสำคัญ : เด็กบกพร่องทางสติปัญญา การล้างมือ 7 ขั้นตอน มือสะอาด
5. สมาชิกทีม :
  1. นางสาววรรณภา เปรมปรีดา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ที่ปรึกษาโครงการ
  2. นางสาวดวงกมล เอี่ยมเอิบ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (หัวหน้าทีม)
  3. นางสาวอัศลาพัชร์ ผ่องแผ้ว พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
  4. นางสาวพรทิพา ยืนยง พนักงานช่วยเหลือคนไข้
  5. นายสุธา ทศนียกุล พนักงานบริการ

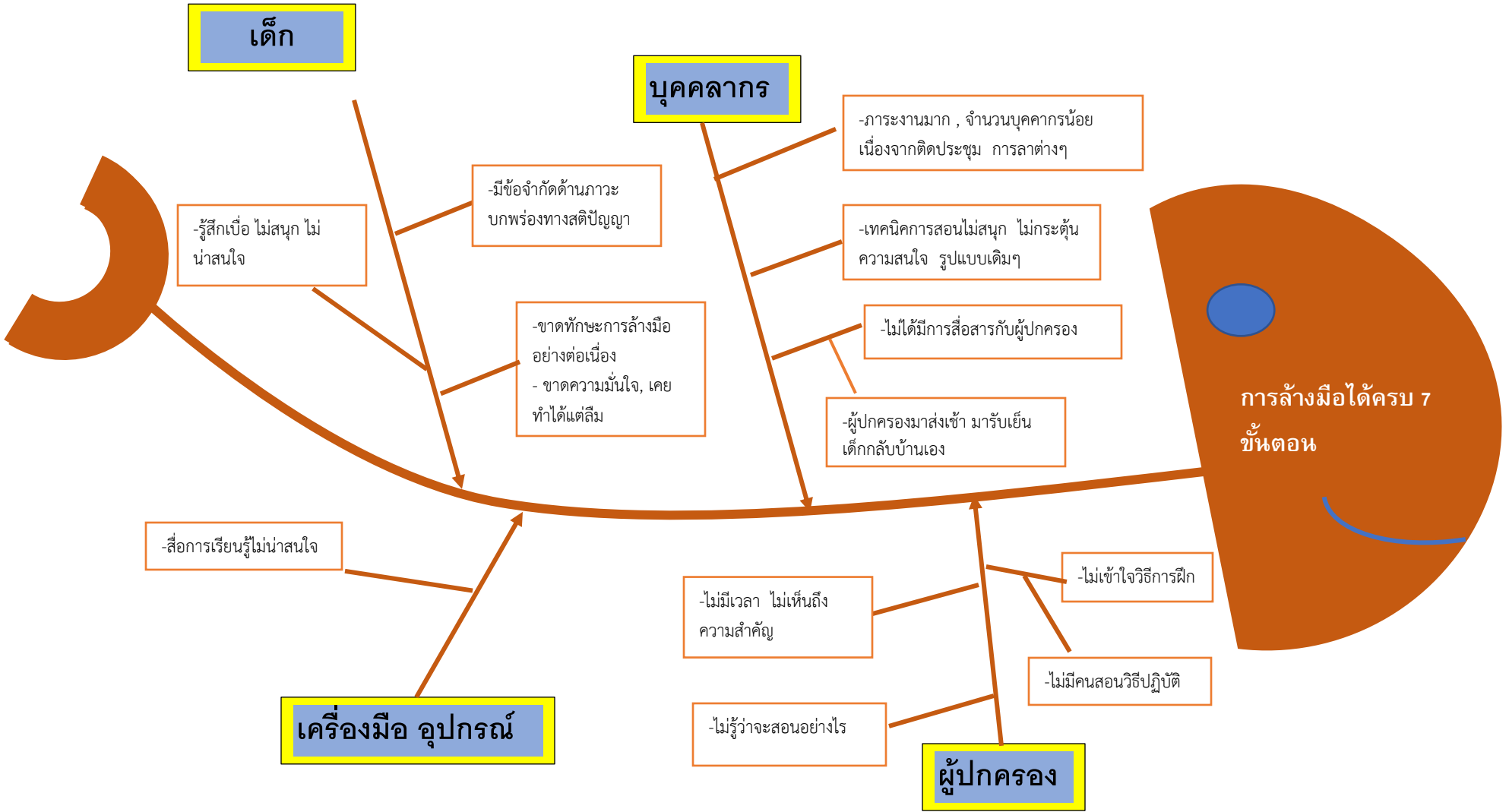
### 6. เป้าหมาย :

- อัตราการล้างมือได้ครบ 7 ขั้นตอน  $\geq$  ร้อยละ 80 ภายในระยะเวลา 1 เดือน
- เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการฝึกทักษะการล้างมือ 7 ขั้นตอนที่บ้านได้

### 7. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพพรานุกูล(บางพูน) ให้บริการฝึกทักษะผู้บกพร่องทางสติปัญญาอายุ 15-35 ปี แบบไปกลับ ให้บริการฝึกทักษะด้วยโปรแกรมเกษตรอินทรีย์ทุกวันในเวลาราชการ หลังจากเริ่มเปิดบริการรับเด็กเข้าฝึก ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2564 มีการจัดทำโครงการมือใครสะอาดจิ่งโดยใช้โปรแกรมการล้างมือ ซึ่งถือว่าเป็นการทดลองใช้โปรแกรมการล้างมือเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการล้างมือให้ครบ 7 ขั้นตอน ทำให้ผู้บกพร่องทางสติปัญญาอายุ 15-35 ปี มีทักษะการล้างมือครบทั้ง 7 ขั้นตอนเพิ่มขึ้น เนื่องจากการล้างมือได้ครบ 7 ขั้นตอน เป็นการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคต่างๆที่ดีเป็นมาตรฐานสากลและเป็นเสริมสร้างสุขอนามัยที่ดีให้กับผู้บกพร่องทางสติปัญญา ซึ่งการประชุม ร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน พบว่าควรมีการดำเนินงานในโปรแกรมการล้างมือต่อ ซึ่งการดำเนินงานในโปรแกรมการล้างมือในรอบนี้เราต้องการที่จะเพิ่มเป้าหมายอัตราการล้างมือได้ในผู้บกพร่องทางสติปัญญาโดยเพิ่มจากร้อยละ 70 ในครั้งที่แล้ว เป็นร้อยละ 80 ในระยะเวลา 1 เดือน และจะมีการขยายผลไปยังผู้ปกครองเพื่อให้มีส่วนร่วมในการดูแลด้วย

# การวิเคราะห์ สาเหตุของปัญหา โดยการใช้ผังก้างปลา



เด็ก

บุคคลากร

-รู้สึกเบื่อ ไม่สนุก ไม่น่าสนใจ

-มีข้อจำกัดด้านภาวะบกพร่องทางสติปัญญา

-ภาระงานมาก , จำนวนบุคลากรน้อย เนื่องจากติดประชุม การลาต่างๆ

-เทคนิคการสอนไม่สนุก ไม่กระตุ้นความสนใจ รูปแบบเดิมๆ

-ขาดทักษะการล้างมืออย่างต่อเนื่อง  
-ขาดความมั่นใจ, เคยทำได้แต่ลืม

-ไม่ได้มีการสื่อสารกับผู้ปกครอง

-ผู้ปกครองมาส่งเข้ามารับเย็น เด็กกลับบ้านเอง

การล้างมือได้ครบ 7 ขั้นตอน

-สื่อการเรียนรู้ไม่น่าสนใจ

เครื่องมือ อุปกรณ์

-ไม่มีเวลา ไม่เห็นถึงความสำคัญ

-ไม่เข้าใจวิธีการฝึก

-ไม่มีคนสอนวิธีปฏิบัติ

-ไม่รู้ว่าจะสอนอย่างไร

ผู้ปกครอง

## 8. กิจกรรมการพัฒนา :

### ขั้นเตรียมการ (กพ.66-มีค.66)

1. ประชุมคณะทำงานศึกษาเอกสารวิชาการหลังจากได้วิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ
2. ทบทวนแนวทางการในการให้ความรู้ การพัฒนาทักษะการล้างมือในผู้ปกครองทางสติปัญญา กับบุคลากรที่ปฏิบัติงาน
3. ดูแลความเรียบร้อยของสถานที่สำหรับการล้างมือ โดยกำหนดให้พนักงานทำความสะอาดคอยดูแลจัดหาน้ำยาล้างมือและผ้าเช็ดมือให้เพียงพอและพร้อมใช้
4. จัดเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงาน
  - 4.1 แบบบันทึกการสังเกตการณ์ปฏิบัติการล้างมือ แบบวัดเดิมจากครั้งที่แล้ว ซึ่งวัดการล้างมือให้ครบ 7 ขั้นตอนมีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ รายละเอียด ของกิจกรรมการปฏิบัติใช้วิธีทำเครื่องหมาย ✓ ในการล้างมือ ลงในช่องว่างปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติตรงกับพฤติกรรมที่สังเกต มีเกณฑ์ให้คะแนนคือ ปฏิบัติถูก ต้องได้ 1 คะแนน ปฏิบัติไม่ถูกต้องหรือไม่ปฏิบัติได้ 0 คะแนน
  - 4.2 แผนการสอนให้ความรู้ และทักษะ ประกอบด้วย เนื้อหาเรื่องการล้างมือ กิจกรรมการสอนสุขอนามัยในการล้างมือ 7 ขั้นตอน เพื่อลดการติดเชื้อ การเสริมสร้างเจตคติความสำคัญในการล้างมือให้ครบ 7 ขั้นตอน ร่วมกับการ สาธิตย้อนกลับในเรื่องการล้างมือ ซึ่งทีมสร้างขึ้นจาก การทบทวนวรรณกรรม มีการตรวจสอบความตรง เนื้อหาโดยทีมพยาบาลประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพราชานุกูล บางพูน แบบเดิมจากครั้งที่แล้ว
  - 4.3 พัฒนาสื่อการสอนรูปแบบสื่อมัลติมีเดียวิดีโอเนื่องจากเป็นรูปแบบที่น่าสนใจและสามารถกระตุ้นความสนใจได้ดี โดยวางแผนจัดทำสื่อการเรียนรู้โดยกำหนดขอบเขตของเนื้อหาลำดับขั้นตอนวิเคราะห์เนื้อหาในการทำและรูปแบบวิธีการของสื่อที่ผลิต โดยนำสัญลักษณ์ทำการล้างมือที่ทำไว้จากครั้งที่แล้วมาใช้ใน โดยทำเป็นรูปแบบวิดีโอ การล้างมือ 7 ขั้นตอน โดยกำหนดท่า 1 ท่าปลา , 2 ท่ากบ , 3 ท่าหอย , 4 ท่าซาลาเปา , 5 ท่า โดนัท 6. ท่าขนมจีบ 7. ท่ากำไล พร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา
5. ขยายผลการดำเนินงานไปยังผู้ปกครอง วางแผนการสื่อสารกับผู้ปกครอง โดยให้พยาบาลเจ้าของCase เพื่อให้ผู้ปกครองทราบขั้นตอนการดำเนินงานรวมทั้งทบทวนพัฒนาทักษะการสอนของผู้ปกครอง เพื่อเป็นแนวทางเดียวกัน

### ขั้นดำเนินการ ( เมย.66 – พค.66)

1. การเก็บข้อมูลก่อนดำเนินงาน ระหว่างวันที่ 3 เมษายน – 21 เมษายน 2566 ประเมินพฤติกรรมดูแลตัวเองในการล้างมือ โดยใช้แบบบันทึกสังเกตการณ์ปฏิบัติการล้างมือของเด็กที่ให้การดูแลทั้งหมด 20 ราย ใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม จะทำในเวลาราชการ เวรเช้าเวลา 08.00-16.00น. ทำการสังเกตพร้อมบันทึกลงในแบบบันทึกการสังเกตการทำกิจกรรม หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์
2. สอนให้ความรู้และทักษะ ตามแผนการสอน ระหว่างวันที่ 24 เมษายน -19 พฤษภาคม 2566 โดยใช้สื่อการสอนที่เราพัฒนาขึ้นเป็นรูปแบบวิดีโอและมีการสาธิตการปฏิบัติการล้างมือ 7 ขั้นตอน หลังจากดูวิดีโอจากผู้สอน ใช้เวลา ประมาณ 1 ชั่วโมง เป็นเวลา 1 สัปดาห์หลังจากให้ความรู้เปิดโอกาสให้มีการซัก ถาม ส่วนทักษะการปฏิบัติ จะทำทุกวันเป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์ ครั้งละ 30 นาที หลังจากนั้นให้เด็กฝึกทักษะการล้างมือด้วยตัวเอง และให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับปฏิบัติการล้างมือ

3. มีการสื่อสารกับผู้ปกครองในการฝึกทักษะการล้างมือเป็นระยะเพื่อให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการฝึก แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกันเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองซักถาม และนำสื่อที่พัฒนาแล้วไปให้ผู้ปกครองใช้เพื่อฝึกทักษะเด็กผ่านแอปพลิเคชัน Line@ พร้อมกับการสาธิตให้เด็กดูและให้เด็กปฏิบัติ กำหนดให้มีการสอนอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง
4. ประเมินผลการปฏิบัติการล้างมือ 7 ขั้นตอน ระหว่างวันที่ 22 -26 พฤษภาคม 2566 โดยประเมินจากแบบบันทึกสังเกต การปฏิบัติการล้างมือชุดเดียวกันกับที่เก็บข้อมูลก่อนดำเนินงาน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์

สื่อการสอนแบบเดิม



สื่อการสอนแบบใหม่



กิจกรรมการฝึกทักษะ

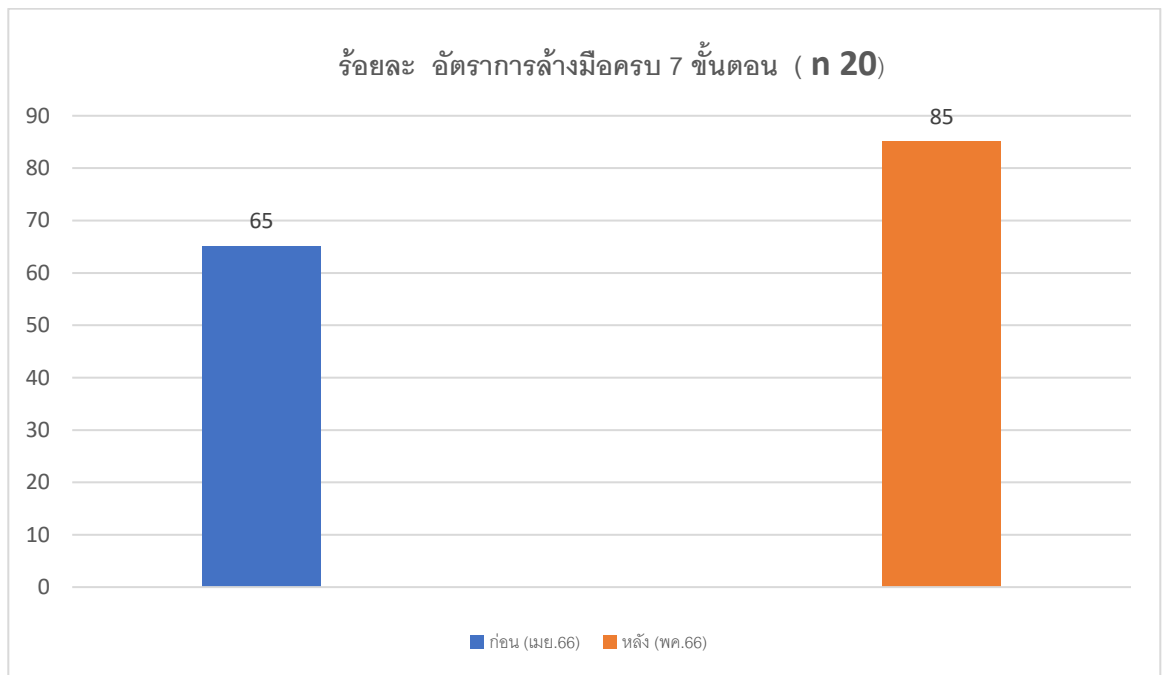


QR Code วิดีโอการล้างมือป้องกันโรค 7 ขั้นตอน



### 9.การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง :

- อัตราการล้างมือได้ครบ 7 ขั้นตอน ดังแสดงในกราฟ



-จากผลการดำเนินงานผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการฝึกทักษะเด็กได้ทุกคน (20 คน) คิดเป็นร้อยละ100

## 10. บทเรียนที่ได้รับ

ผู้บกพร่องทางสติปัญญา : ได้รับการพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่องจากพยาบาลและเจ้าหน้าที่ โดยผู้ปกครองมีส่วนร่วม

ระบบงาน : เกิดการเรียนรู้วิเคราะห์ผลการดำเนินงานโดยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาต่อยอดงาน

บุคลากรที่ปฏิบัติ : มีความรู้ ความเข้าใจ ในการผลิตสื่อการสอนและนำสื่อการสอนมาใช้เพื่อช่วยพัฒนางานให้มี

คุณภาพ