

1.ชื่อผลงาน CQI : Happy Room (ห้องแห่งความสุข)

2.หน่วยงาน งานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

3.คำสำคัญ : ความสุข

4.สรุปผลงานโดยย่อ

งานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลและให้การพยาบาลในด้านสุขภาพและสุขอนามัยของผู้ปกครองทางสติปัญญาและให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็ก ส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตแก่ผู้ปกครองที่มาใช้บริการเป็นผู้ป่วยในจากกลุ่มงานการศึกษาพิเศษและกลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ (โปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงาน) รวมจำนวนผู้ปกครองจำนวน 33 คน และในเดือน กันยายน 2565 ได้รับมอบหมายให้ดูแลภาวะสุขภาพของผู้มารับบริการที่เป็นผู้ป่วยนอกจากงานฝึกพื้นฐานอาชีพและศิลปกรรมบำบัด รวมจำนวน 163 คน ซึ่งเป็นงานที่ทำหาย เนื่องจากการเพิ่มจำนวนผู้รับบริการภายใต้จำนวนผู้ให้บริการเท่าเดิม ซึ่งประกอบไปด้วยพยาบาลวิชาชีพ 2 คน ผู้ช่วยพยาบาล

1 คน และพนักงานช่วยเหลือคนไข้ 1 คน รวมเป็น 4 คน อีกทั้งในอดีตที่ผ่านมาทางงานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพยังไม่มีโปรแกรมบริการที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน เมื่อขาดบุคลากรที่เป็นพยาบาลก็จำเป็นต้องจ้างงดให้บริการ ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดข้อร้องเรียนและทำให้การให้บริการไม่ต่อเนื่อง รวมถึง กิจกรรมการฝึกที่มีอยู่ไม่น่าสนใจ ส่งผลให้ผู้มารับบริการเกิดความเบื่อหน่าย เฉื่อยชา ไม่อยากมาทำกิจกรรม และไม่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม และท้ายที่สุดอาจส่งผลให้บุคลากรมีความสุขและการกระตือรือร้นในการทำงานลดลง เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ทำซ้ำๆเดิมๆ ทางงานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต้องการพัฒนาโปรแกรมบริการเพื่อให้บุคลากรในทีมสามารถเป็นผู้นำกลุ่มในการทำกิจกรรมต่างๆได้ เปิดบริการได้อย่างต่อเนื่อง เกิดความสุขทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ จึงทำให้เกิด Happy room ห้องแห่งความสุขขึ้น จากผลการดำเนินการให้บริการ Happy room พบว่า สามารถเปิดให้บริการได้อย่างต่อเนื่องมากขึ้น ผู้มารับบริการมารับบริการอย่างต่อเนื่องและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆดีขึ้น มีสุขอนามัยที่ดีขึ้น จากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองมีความพึงพอใจต่อการรับบริการ บุคลากรมีความสุขในการทำงาน

5.ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ : ในอดีตที่ผ่านมาทางงานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพยังไม่มีโปรแกรมบริการที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน เมื่อขาดบุคลากรที่เป็นพยาบาลก็จำเป็นต้องจ้างงดให้บริการ ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดข้อร้องเรียนและทำให้การให้บริการไม่ต่อเนื่อง รวมถึง กิจกรรมการฝึกที่มีอยู่ไม่น่าสนใจ ส่งผลให้ผู้มารับบริการเกิดความเบื่อหน่าย เฉื่อยชา ไม่อยากมาทำกิจกรรม และไม่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม ผลการประเมินสุขอนามัยยังพบปัญหาเด็กเล็บมือและเล็บเท้ายาว และท้ายที่สุดอาจส่งผลให้บุคลากรมีความสุขและการกระตือรือร้นในการทำงานลดลง เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ทำซ้ำๆเดิมๆ

6.เป้าหมาย :

1. ได้โปรแกรมบริการที่เป็นมาตรฐาน
2. บุคลากรทุกคนในทีมสามารถเป็นผู้นำกลุ่มทำกิจกรรมต่างๆได้อย่างมีความสุข
3. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการรับบริการ
4. จำนวนเด็กที่ไม่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมลดลง

5. เด็กที่พบปัญหาภาวะสุขภาพและสุขอนามัยได้รับการแก้ไข

7.กิจกรรมการพัฒนา (process): เป็นกิจกรรมหรือกระบวนการที่สอดคล้องกับเป้าหมายในข้อ 6

1. ประชุมทีม
2. จัดห้องฝึกและทบทวนกิจกรรมการฝึก
3. ออกแบบโปรแกรมแนวทางการจัดกิจกรรม

โดย

1. รับเด็กจากกลุ่มงานต่างๆ และลงค่าบริการในระบบHos XP
2. เปิดเพลง/คลิปสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย/สนุกสนาน ให้เด็กหาป้ายชื่อของตัวเอง
3. ตรวจสอบสุขภาพ วัดสัญญาณชีพ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง จนครบทุกคน ปิดเพลงและให้เด็กนั่งที่
4. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิก และให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพสั้นๆ ตามสถานการณ์ ณ ขณะนั้น เช่น การดูแลตัวเองในช่วงฤดูฝน
5. เรียกชื่อเด็กและให้เด็กยกมือและพูดโต้ตอบเช่น มาค่ะ
6. กล่าวชมเชยและตบมือให้เด็ก
7. ตรวจสอบสุขอนามัย ตรวจสอบเล็บมือ เล็บเท้าพร้อมให้คำแนะนำ/แก้ไขเมื่อพบปัญหา
8. ฝึกการล้างมือ 7 ขั้นตอน
9. ฝึกการบริหารร่างกายโดยใช้เพลง/คลิปประกอบ จำนวน 4 ชุดฝึก
10. ทำสมาธิก่อนปิดกิจกรรม
11. ให้เด็กฝึกเข้าแถวตามลำดับก่อนหลัง ถอดป้ายชื่อคืน รับไปเปิดสิทธิ์โดยต้องพูดออกเสียงบอกชื่อ-นามสกุลของตัวเอง และกล่าวชมเชยเด็ก
12. นำข้อมูลสุขภาพ/สุขอนามัยที่ได้ลงบันทึกในแฟ้มเวชระเบียนและบันทึกในระบบ HosXP

4. สมาชิกทีมฝึกปฏิบัติการนำกลุ่มทำกิจกรรม

5. นำไปใช้กับผู้มารับบริการ

6. ประเมินผลหลังจากผู้มารับบริการมาทำกิจกรรม

8.การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง (performance) :

ทางตรง

1. ได้โปรแกรมบริการที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน
2. บุคลากรทุกคนสามารถเป็นผู้นำกลุ่มได้ มีการฝึกการเป็นผู้นำกลุ่มของสมาชิกทีมทุกคน โดยมีการทำ AAR หลังการทำกลุ่มทุกครั้ง ให้กำลังใจกัน เพื่อให้สมาชิกมีความมั่นใจ
3. ประเมินความพึงพอใจจากผู้ปกครอง / ผู้ป่วย โดยการสัมภาษณ์
4. ประเมินการมารับการฝึกอย่างต่อเนื่อง ความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ

ทางอ้อม

5. เด็กมีสุขอนามัยที่ดีขึ้น โดยการประเมินเด็ก
6. เด็กที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่อง ตามระบบ เช่น เด็กอ้วน

ตารางเปรียบเทียบผลการเปลี่ยนแปลงด้านสุขอนามัยเรื่องความสะอาดมือและเล็บ ก่อนและหลังใช้โปรแกรม

9.บทเรียนที่ได้รับ

- ปัญหาหรือความท้าทายที่เกิดขึ้นในระหว่างดำเนินการโครงการ และวิธีการจัดการกับความท้าทายเหล่านั้น

1. มีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก ทำให้จำชื่อผู้มารับบริการไม่ได้ จึงแก้ไขโดยการจัดทำป้ายชื่อให้เด็กคล้องคอไว้ขณะเข้าทำกิจกรรม โดยป้ายชื่อจะแขวนไว้และให้เด็กหาป้ายชื่อตัวเอง
2. มีระยะเวลาที่จำกัด เนื่องจากมีการทำกิจกรรมเป็นกลุ่มๆ โดยใช้เวลากลุ่มละ 40-45 นาที หากผู้รับบริการมีจำนวนมากก็จะทำให้ใช้เวลาเพิ่มขึ้นตามไปด้วย แต่ผู้นำกลุ่มและผู้ช่วยก็สามารถบริหารจัดการได้ตามเวลา

- ข้อเสนอแนะในสิ่งที่ควรปฏิบัติ เนื่องจากผู้ปกครองที่มารับบริการนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ปกครองระดับ Mild to moderate มีทั้งเพศชายและหญิง และอยู่ในช่วงที่เป็นวัยรุ่น ดังนั้นการจัดกิจกรรมต่างๆ ต้องมีการดูแลและให้คำแนะนำในเรื่องการแสดงออกทางเพศอย่างเหมาะสมเช่น การแต่งกายที่สุภาพ มิดชิด การรักษาระยะห่าง การวางตัวของบุคลากรต่อเด็กเพศตรงข้าม

- สิ่งที่จะทำให้แตกต่างไปจากเดิมในคราวหน้า

1. จากการประเมินสุขอนามัยพบว่ายังมีเด็กหลายคนที่ไม่สามารถตัดเล็บเองไม่ได้ ผู้ปกครองอายุมากสายตาไม่ดี ไม่สามารถตัดเล็บให้เด็กได้ ทางงานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจึงวางแผนเพิ่มกิจกรรมที่ส่งเสริมความสามารถในการดูแลสุขอนามัยของผู้ปกครอง เช่น การตัดเล็บด้วยตนเอง
2. ติดตามประเมินผลลัพธ์ในมิติสุขภาพ สุขอนามัย และความสามารถในการดูแลสุขอนามัยตนเองของเด็ก เช่น การล้างมือ 7 ขั้นตอน หลังเข้าร่วมโปรแกรมอย่างต่อเนื่อง

10.สมาชิกทีม

1. นายฉลอง วงศ์สุรินทร์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
2. นางสาวเบญจวรรณ ภูซัน ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3. นายประสิทธิ์ ประไพ ตำแหน่ง ผู้ช่วยพยาบาล ส.4
4. นายอนุชา ปุ๊ตถา ตำแหน่ง พนักงานช่วยเหลือคนไข้