

1.ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา : การพัฒนาระบบงานโภชนาการ กลุ่มงานโภชนาการโรงพยาบาลมะขาม

2. คำสำคัญ กลุ่มงานโภชนาการ ระบบบริการอาหารผู้ป่วย

3.สรุปผลงานโดยย่อ โรงพยาบาลมะขามมีผู้ป่วยเข้ารับบริการและนอนพักรักษาเพิ่มมากขึ้นทุกๆปีตั้งแต่โรงพยาบาลก่อตั้งในปี 2537 ซึ่งในปี 2559 คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลจึงมีมติให้จัดจ้างนักโภชนาการเพื่อวางระบบ งานบริการอาหารเพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วย และเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารที่ถูกต้อง เหมาะสมกับภาวะโรคและสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ อันจะก่อให้เกิดความเข้าใจและตระหนักในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน เพื่อดูแลสุขภาพด้วยตนเองได้

4. ชื่อและที่อยู่ขององค์กร : กลุ่มงานโภชนาการ โรงพยาบาลมะขาม

5.สมาชิกทีม :	นางสาวอิสิพร มาสุข	นักโภชนาการ
	นางสามณีวรรณ ขนรกุล	พนักงานบริการ
	นางนันทิกา ประสมศรี	พนักงานบริการ

6. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :

โรงพยาบาลมะขาม เปิดให้บริการตั้งแต่ปี 2537 เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง รับผิดชอบประชากรในพื้นที่ทั้งหมด 6 ตำบล 59 หมู่บ้าน มีประชากรรวม 31,513 คน จำนวน 13,314 หลังคาเรือน มีอัตราครองเตียงปี 2558 71.64 % ปี 2559 55.14% ปี 2560 67.02% ซึ่งเฉลี่ยเป็นผู้ป่วยใน 17 รายต่อวัน และผู้ป่วยคลอด/หลังคลอด 3 รายต่อวัน แต่พบว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาตัวในหอผู้ป่วยต้องจัดหาอาหารมารับประทานด้วยตนเอง อีกทั้งยังพบว่าอาหารที่นำมาเยี่ยมใช้ไม่สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ซึ่งทำให้ผู้ป่วยมีระยะเวลาในการรักษาตัวในโรงพยาบาลยาวนานขึ้นและสามารถทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนขณะรักษาซึ่งก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยได้

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาพยาบาลหอผู้ป่วยในได้ทำการแนะนำอาหารและวิธีการเลือกอาหารให้เหมาะสมกับภาวะโรคซึ่งเป็นการดูแลทางโภชนาการเบื้องต้น ดังนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะให้นักโภชนาการมีส่วนร่วมในการวางระบบบริการอาหาร การประเมินภาวะโภชนาการ และการดูแลอาหารผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมทั้งจำเป็นต้องมีการกำหนดปริมาณพลังงานและสารอาหารที่ผู้ป่วยควรได้รับให้เหมาะสมกับโรคและถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพเพื่อสนับสนุนการรักษาของแพทย์สืบต่อไป

7. เป้าหมาย :

- 1.อัตราความถูกต้องในการจัดอาหารเฉพาะโรค 100%
- 2.อัตราการจัดส่งอาหารภายในเวลาที่กำหนด 100%
- 3.อุบัติการณ์การพบสารปนเปื้อนของวัตถุดิบที่ใช้ปรุงประกอบอาหาร 0 ครั้ง
- 4.อุบัติการณ์การพบการปนเปื้อนของภาชนะใส่อาหารผู้ป่วย 0 ครั้ง
- 5.อุบัติการณ์การพบการปนเปื้อนของอาหารผู้ป่วย 0 ครั้ง
- 6.อัตราความสะอาดของผู้สัมผัสอาหาร 100%

8. การดำเนินงาน :

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้ป่วยในโรงพยาบาลมะขาม

กิจกรรมการพัฒนา :

1. เปิดรับนักโภชนาการ ปฏิบัติงานเดือนธันวาคม 2559 ด้านโภชนคลินิก โภชนศึกษา โภชนาการชุมชน และวางแผนระบบการบริการอาหารสำหรับผู้ป่วยใน
2. เดือนตุลาคม 2560 โรงพยาบาลเปิดรับสมัครพนักงานบริการปฏิบัติงานกลุ่มงานโภชนศาสตร์ จำนวน 2 คน และในเดือนธันวาคม 2560 เปิดรับเพิ่มอีก 1 คน
3. ในเดือนพฤศจิกายน 2560 โรงพยาบาลได้ประชาสัมพันธ์ไปยังชุมชนว่าจะมีการเปิดให้บริการอาหารสำหรับผู้ป่วย ทำให้ผู้มีจิตศรัทธานำเงินและสิ่งของมาบริจาคให้กับโรงครัวจนมีอุปกรณ์ครบถ้วนสามารถเปิดให้บริการได้
4. เดือนธันวาคม 2560 ให้บริการอาหารผู้ป่วยเป็นวันแรกซึ่งได้รับเกียรติจากท่านผู้อำนวยการ แพทย์หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้างานผู้ป่วยใน และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลช่วยส่งอาหารให้กับผู้ป่วย เนื่องจากยังไม่ได้รับการสนับสนุนรถเข็นส่งอาหารสำหรับผู้ป่วย
5. เดือนธันวาคม 2560 ถัดจากวันเปิดให้บริการ 1 อาทิตย์ ทางโรงพยาบาลขลุ่ย ให้การสนับสนุนรถเข็นอาหาร 1 คัน ในระหว่างที่โรงพยาบาลทำการสั่งซื้อรถส่งอาหารจากเงินบริจาค
6. เดือนเมษายน 2561 นักโภชนาการได้รับนโยบายจากกระทรวงให้จัดบริการอาหารตามแนวทางที่พัฒนาโดยกระทรวงสาธารณสุข
7. เดือนพฤศจิกายน 2561 ผ่านการประเมิน HA และมีข้อเสนอแนะในเรื่องการเชื่อมโยงกับระบบ IT ในการให้บริการอาหาร
8. ปี 2562 ได้รับใบรับรองสถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาล ผ่านมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารระดับ “ดีมาก” ของกรมอนามัยประเภทโรงพยาบาลชุมชน

9. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง :

ก่อน-หลังดำเนินการ

ตัวชี้วัดการดำเนินงาน	ธ.ค.60 – ก.ย. 61	ต.ค. 61- ก.ค. 62
1.อัตราความถูกต้องในการจัดอาหารเฉพาะโรค 100%	98.90	99.45
2.อัตราการจัดส่งอาหารภายในเวลาที่กำหนด 100%	98.63	98.36
3.อุบัติการณ์การพบสารปนเปื้อนของวัตถุดิบที่ใช้ปรุงประกอบอาหาร 0 ครั้ง	0	0
4.อุบัติการณ์การพบการปนเปื้อนของภาชนะใส่อาหารผู้ป่วย 0 ครั้ง	1	0
5.อุบัติการณ์การพบการปนเปื้อนของอาหารผู้ป่วย 0 ครั้ง	1	0
6.อัตราความสะอาดของผู้สัมผัสอาหาร 100%	100	100

10. บทเรียนที่ได้รับ:

1. ทำให้มีระบบบริการอาหารที่ดีในการให้บริการอาหารสำหรับผู้ป่วยเพื่อให้ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ และสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์
2. แบบแผนอาหารที่จัดบริการสามารถเป็นโมเดลในการให้โภชนศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติเพื่อให้นำไปประยุกต์กับการใช้ชีวิตประจำวันขณะพักรักษาตัวที่บ้านได้
3. จากการเก็บข้อมูลการจัดบริการอาหารอ่อนสำหรับผู้สูงอายุ และอาหารธรรมดาในผู้ป่วยสูงอายุ พบว่าผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการบดเคี้ยวไม่สามารถรับประทานกับข้าวบางชนิดได้ รวมทั้งเด็กเล็กไม่สามารถทานอาหารเผ็ดและกับข้าวบางชนิดได้ จึงได้พัฒนาเมนูอาหารเฉพาะสำหรับเด็กอายุน้อยกว่า ๗ ปี และผู้สูงอายุ ที่มีอายุมากกว่า ๗๐ ปี เพื่อให้ได้รับอาหารที่เหมาะสมและบริโภคได้มากขึ้น