**lll-4.3 ค. อาหารและโภชนาการ**

|  |
| --- |
| **ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ :** |
| ข้อมูล/ตัวชี้วัด | เป้าหมาย | 2556 | 2557 | 2558 | 2559 | 2560 |
| อัตราการคัดกรองภาวะโภชนาการ | 80% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| อัตราผู้ป่วยเฉพาะโรคที่ได้รับอาหารตามแผนการรักษา | > 80% | N/A | 100% | 100% | 100% | 100% |
| ร้อยละผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความรู้ผ่านเกณฑ์ | 80 | N/A | N/A | N/A | 86.57 | 96.05 |
| อัตราทารกแรกเกิดมีน้ำหนักผ่านเกณฑ์ 2,500 กรัม หลังแม่ที่พบปัญหาด้านโภชนาการได้รับสุขศึกษา | 50% | N/A | N/A | N/A | 75% | 85% |
| **บริบท :** งานบริการอาหารมีนักโภชนาการเป็นผู้ควบคุมกำกับดูแล ซึ่งงานโภชนาการมีหน้าที่ผลิตอาหารให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ โภชนบำบัด และหลักสุขาภิบาลอาหาร บริการอาหารผู้ป่วยให้ถูกต้อง ถูกโรค ถูกคน ตามแผนการรักษาของแพทย์ โดยมีนักโภชนาการให้ความรู้ด้านโภชนาการ โภชนบำบัด เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้มารับบริการ ประชาชนทั่วไป รวมถึงบุคลากรทั้งในและนอกหน่วยงาน เพื่อให้สามารถนำกลับไปปฏิบัติ ปรับเปลี่ยนดูแล ฟื้นฟู ตนเองได้**กระบวนการ :** **บทเรียนเกี่ยวกับระบบบริการอาหารเพื่อความพึงพอใจของผู้ป่วย (เมนู เวลา การสั่ง การตรวจสอบ การติดตาม) :*** ปัญหาการมีแมลงวันในถาดอาหาร ได้มีการปรับกระบวนการโดยการซีลถาดอาหารผู้ป่วยทุกรายก่อนนำส่ง
* ปัญหาเมนูอาหารไม่เหมาะสมกับผู้ป่วย มีการปรับการกำหนดเมนูโดยนักโภชนากร และตรวจสอบเมนูอาหารที่เหมาะสมโดยหัวหน้างานผู้ป่วยใน มีการกำกับติดตามการจัดเมนูอาหาร พบว่ามีการจัดเมนูอาหารครบถ้วน ถูกต้อง

**บทเรียนเกี่ยวกับการจัดอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ :*** การจัดอาหารสำหรับมารดาหลังคลอด เพื่อส่งเสริมการไหลของน้ำนมในมารดาหลังคลอด นักโภชนากรได้จัดเมนูสำหรับหญิงหลังคลอด ได้แก่ แกงเลียง ไก่ผัดขิง ผัดผักใบเขียว เป็นต้น และกรณีมารดาตกเลือดหลังคลอดมีการเพิ่มเมนูไข่เสริม และเพิ่มน้ำสมุนไพรเพื่อกระตุ้นน้ำนม ได้แก่ น้ำขิง น้ำตะไคร้
* จากปัญหาผู้ป่วยมีแผลขนาดใหญ่ นักโภชนากรได้มีการจัดเมนูเพิ่มไข่ เพื่อส่งเสริมการหายของแผล

**บทเรียนเกี่ยวกับการคัดกรองภาวะโภชนาการ การประเมินอย่างละเอียดเมื่อมีข้อบ่งชี้ :*** ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ พบปัญหาหญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักสูงเกินเกณฑ์ พบว่าเกิดจากหญิงตั้งครรภ์รับประทานอาหารจำพวกของหวาน น้ำอัดลม นักโภชนากรได้ให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องการกินอาหารที่เหมาะสม และติดตามประเมินผลทุกเดือน เพื่อดูแลได้ต่อเนื่อง

**บทเรียนเกี่ยวกับการวางแผนและการดูแลทางโภชนาการ/โภชนบำบัดในกลุ่มผู้ป่วยสำคัญ :*** จากการทบทวนภาวะโภชนาการของผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มที่พบเกิดภาวะ Hypoglycemia จะเกิดจากผู้ป่วยขาดความรู้ในการกินอาหารตามเวลาที่เหมาะสม นักโภชนาการแนะนำเรื่องการรับประทนอาหารตามเวลา และติดตามเยี่ยมบ้านและประเมินผลการกินอาหารของผู้ป่วย
* จากการทบทวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงวิกฤต พบว่าผู้ป่วยมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่มีรสชาติเค็ม นักโภชนากรให้สุขศึกษา 1 ครั้ง และลงติดตามเยี่ยมบ้าน และประเมินผลซ้ำ

**บทเรียนเกี่ยวกับการให้ความรู้ด้านโภชนาการและโภชนบำบัดบำบัดแก่ผู้ป่วยและครอบครัว :*** จากการ Round Ward พบผู้ป่วยโรค CKD มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารหมักดอง อาหารสำเร็จรูป นักโภชนากรจึงให้ความรู้ในการรับประทานอาหารที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วย และญาติ และพบว่าผู้ป่วยและญาติจดจำคำแนะนำไม่ได้ จึงจัดทำแผ่นพับความรู้เรื่องการรับประทานอาหารให้ผู้ป่วยเรียนรู้เพิ่มเติม ในกรณีผู้มีปัญหาด้านสายตา มีการปรับแผ่นพับที่สื่อโดยใช้รูปภาพ
* จากการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่ให้อาหารทางสายยาง พบปัญหาผู้ป่วยมีปัญหาภาวะทุพโภชนาการ สาเหตุเกิดจากญาติลดจำนวนมื้อของอาหารปั่นลงเอง นักโภชนากรจึงได้ปรับแนวทางการให้ความรู้เรื่องการให้อาหารปั่นให้เพียงพอตามจำนวนความต้องการของผู้ป่วย

**บทเรียนเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหารในการผลิต จัดเก็บ ส่งมอบ จัดการของภาชนะและเศษอาหาร :*** จากการประเมินสุขาภิบาลอาหาร พบว่าการจัดแยกพื้นที่ประกอบอาหารไม่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล จึงได้มีการจัดแยกพื้นที่การประกอบอาหาร ห้องล้างภาชนะ และทำห้องแยกประกอบอาหารสายยางให้เป็นสัดส่วน
* จากอุบัติการณ์พบแมลงวันในถาดอาหารของผู้ป่วยก่อนแจกจ่ายให้ผู้ป่วย งานโภชนาการได้ปรับปรุงโดยมีการใช้พลาสติกซีลถาดอาหารผู้ป่วยสามัญและภาชนะมีฝาปิดสำหรับถาดอาหารผู้ป่วยพิเศษ

**ผลการพัฒนาที่สำคัญ :*** มีระบบโภชนบำบัด โดยการประเมินภาวะโภชนาการและกระบวนการให้บริการโภชนบำบัด เมื่อพบผู้ป่วยมีข้อบ่งชี้ ให้ความรู้ทางวิชาการอาหารและโภชนาการ และโภชนบำบัดแก่ผู้ป่วยและญาติ
* มีการปรับปรุงบริการอาหารอย่างเป็นระบบ
* มีการจัดทำสูตรอาหารมาตรฐาน เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ
* มีการตรวจหาโคลิฟอร์มจากภาชนะอุปกรณ์และมือผู้สัมผัสอาหาร
* มีการตรวจประเมินหลักสุขาภิบาลอาหารทุก 3 เดือน เพื่อให้การทำงานมีแบบแผนถูกหลักโภชนาการและหลักสุขาภิบาลอาหาร
* พัฒนาระบบการเยี่ยมบ้านที่มีคุณภาพ
* พัฒนาระบบการให้ความรู้ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการหรือผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
 |
| **มาตรฐาน** | **Score** | **ประเด็นในแผนการพัฒนา1-2 ปีข้างหน้า** |
| 83.อาหารและโภชนบำบัด | 3.5 | * พัฒนาการส่งยอดอาหารผู้ป่วยจากตึกผู้ป่วยทางระบบ Local LAN
* เปิดจุดบริการด้านโภชนาการดูแลให้ความรู้ ให้คำปรึกษาควบคุมผู้รับบริการทุกกลุ่มวัย
* พัฒนาเครือข่ายเกี่ยวกับงานโภชนบำบัดเพื่อให้สามารถแนะนำผู้ป่วยได้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ
 |