

ภาวิณี ผึ้งสระ และณัชรवादา จำปาเรือง หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหญิง

หลักการและเหตุผล หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหญิง เป็นหน่วยบริการใหม่ รับผู้ป่วยออโรติคส์ จากตัวชี้วัดคุณภาพบริการเดือนตุลาคม พฤศจิกายน ธันวาคมปี 2561 เกิดแผลกดทับ คิดเป็น 4.44 ,6.58 ,6.81 ต่อ1000วันนอน ตามลำดับ(เป้าหมาย 3 ครั้งต่อ 1000 วันนอน) มีแนวโน้มสูงขึ้น วิเคราะห์หาสาเหตุโดยการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยที่เกิดแผลกดทับ พบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับให้คะแนนไม่ถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 91.16ทำให้ไม่ได้ป้องกันการเกิดแผลกดทับในกลุ่มเสี่ยงส่งผลให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้เกิดแผลกดทับ และจากการสัมภาษณ์พบการประเมินระดับแผลกดทับไม่ถูกต้องคิดเป็นร้อยละ83.33 จากข้อมูลดังกล่าวเป็นสิ่งสะท้อนถึงคุณภาพของการดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหญิงที่เป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ80 ใส่ผ้าอ้อมอนามัย จึงได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมทำให้เกิดแผลกดทับ การป้องกันการเกิดแผลกดทับเพื่อให้สอดคล้องกับเข้มนุ่งโรงพยาบาลในเรื่อง 2P safety จึงได้สนใจพัฒนานวัตกรรมซึ่งประกอบด้วยแบบประเมินผิวหนังที่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ส่งเสริมให้เกิดแผลกดทับ แบบประเมินระดับแผลกดทับร่วมกับใบประเมินระดับความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับให้อยู่ในใบเดียวกันเพื่อสะดวกในการประเมินและมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้นวัตถุประสงค์ 1)เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับได้ถูกต้องตั้งแต่แรกถึงจำหน่าย2)ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับตามแนวทางปฏิบัติป้องกันการเกิดแผลกดทับโรงพยาบาล 3.)ลดอัตราการเกิดแผลกดทับให้น้อยกว่า 3 ครั้ง ต่อ 1000 วันนอน

วิธีดำเนินการ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเฉพาะเจาะจงโดยมีเกณฑ์คัดเข้าเป็นผู้ป่วยที่มารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหญิง ในช่วงวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2562 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2562และไม่สามารถถูกจากเตียงได้จำนวน 30 รายใช้นวัตกรรมหรือวิธีอื่นในการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ ให้การดูแลมีแนวทางปฏิบัติป้องกันการเกิดแผลกดทับ คู่มือการดูแลผิวหนังเพื่อป้องกันและลดภาวะผิวหนังอักเสบจากปัสสาวะและอุจจาระ เครื่องมือที่ใช้คือแบบวัดการประเมินการใช้นวัตกรรมหรือวิธีอื่น แบบวัดการปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการเกิดแผลกดทับและแบบบันทึกจำนวนการเกิดแผลกดทับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ ร้อยละ

ผลการศึกษา พบว่าผู้ป่วยจำนวน 30 คน ได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับได้ถูกต้องตั้งแต่ admitคิดเป็นร้อยละ 90 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงจำนวน 22 คนได้รับการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับตามแนวทางปฏิบัติป้องกันการเกิดแผลกดทับ คิดเป็นร้อยละ 100อัตราการเกิดแผลกดทับในเดือนกุมภาพันธ์ 0 ครั้งต่อ 1000 วันนอน

สรุปและข้อเสนอแนะ การใช้นวัตกรรมหรือวิธีอื่นจะช่วยพยาบาลในการเฝ้าผิวหนังที่เป็นปัจจัยเสี่ยงและพยาบาลสามารถบอกระดับการเกิดแผลได้ถูกต้องและรวดเร็วเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานป้องกันแผลกดทับได้