

ผลของโครงการป้องกันแผลกดทับหอผู้ป่วยพิเศษ 60 เตียง

นางสาวกัญญาชญานามวงศ์ นางสาวศิริประภาท่าโพธิ์ นางสาวรัชนิชาวรรณอุตสาหะ

และนางสาวเบญญา จิตาศรีจันทร์

หอผู้ป่วยพิเศษ 60 เตียง โรงพยาบาลศรีสะเกษ

การเกิดแผลกดทับจะทำให้เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วยทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจอีกทั้งยังสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพการพยาบาลซึ่งสภาการพยาบาลได้กำหนดให้การเกิดแผลกดทับเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลในภาพรวมขององค์กรพยาบาลด้วยกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลโรงพยาบาล

ศรีสะเกษได้กำหนดเกณฑ์เป้าหมาย อัตราการเกิดแผลกดทับ ≤ 3 ครั้ง/1,000 วันนอน

จากสถิติของหอผู้ป่วยพิเศษ 60 เตียง พบว่าในปี พ.ศ. 2562 2563 และ 2564 มีอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับเท่ากับ 1.42ครั้ง/1,000 วันนอน 3.15 ครั้ง/1,000 วันนอน และ 2.12 ครั้ง/1,000 วันนอน ตามลำดับ ซึ่งพบในผู้ป่วยสูงอายุและได้รับการผ่าตัดกระดูก มีความจำกัดในการเคลื่อนไหว หอผู้ป่วยพิเศษ 60 เตียง จึงได้จัดทำโครงการต่อเนื่อง (CQI) เพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ (pressure injury) ในหน่วยงานโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อป้องกันแผลกดทับ 2) เพื่อประเมินการปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติเรื่องการป้องกันและดูแลแผลกดทับเลขที่ Nur536 /2564 กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียว เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงคือผู้ป่วยที่มีคะแนนความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ (Braden Scale) < 16 คะแนน และ ≤ 18 คะแนน ในผู้ป่วยที่มีอายุ 60ปีขึ้นไปโดยใช้จำนวนวันนอนเสี่ยงของผู้ป่วยมาคำนวณอัตราการเกิดแผลกดทับ ในปีงบประมาณ 2565 มีจำนวนวันนอนเสี่ยง 3,274 วัน จากจำนวนวันนอนทั้งหมด 12,168 วัน โดยมีระบบการนิเทศ กำกับ ติดตาม ให้เจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติเรื่องการป้องกันและดูแลแผลกดทับเลขที่ Nur. 536 /2564 มีการใช้กระบวนการให้สุขศึกษารายบุคคลและรายกลุ่ม จัดทำป้ายคำแนะนำผู้ป่วย ตารางพลิกตะแคงตัว จัดหาที่นอนป้องกันแผลกดทับให้เพียงพอ ดำเนินโครงการในปีงบประมาณ 2565 ต่อเนื่องถึงปี 2566 เพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับในหน่วยงาน (เป้าหมายไม่ให้มีแผลเกินเกณฑ์ที่กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลกำหนด คือน้อยกว่า 3 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน) และประเมินการปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติเรื่องการป้องกันและดูแลแผลกดทับเลขที่ Nur536 /2564 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติจำนวนและร้อยละ

จากการดำเนินโครงการปีงบประมาณ 2565 พบอัตราการเกิดแผลกดทับระดับ 2 ขึ้นไป = 1.22 และในปี 2566 (6 เดือนแรก) พบอัตราการเกิดแผลกดทับระดับ 2 ขึ้นไป = 1.87 เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติเรื่องการป้องกันและดูแลแผลกดทับเลขที่ Nur. 536 /2564 ร้อยละ 94.54

จากการวิเคราะห์พบว่า ผู้ป่วยที่มีแผลกดทับเป็นผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระดูกและผู้ป่วยระยะสุดท้ายควรมี การศึกษาการใช้ทฤษฎีเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) และทฤษฎีความพร่องของโอเร็ม (Orem) มาประยุกต์ ในการป้องกันแผลกดทับ