

ชื่อเรื่อง การพัฒนาการดูแลป้องกันการเกิดแผลกดทับระดับ ๒-๔ ในหอผู้ป่วยหนัก ๑

ชื่อผู้วิจัย นางอรุณภรณ์ อรุณรัตน์ นางปณณนุช เสน่หา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ และนางสาวชนาพร รัตนประสพ พยาบาลวิชาชีพ

บทนำและวัตถุประสงค์ : แผลกดทับเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยในผู้ป่วยหนัก เนื่องจากมีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมและการเคลื่อนไหว ทำให้ต้องนอนบนเตียงเป็นเวลานาน เมื่อมีแรงกดทับนานๆจึงทำให้เกิดแผลบริเวณที่มีแรงกด ร่วมกับปัจจัยเสริมอื่นๆ เช่น ระดับความรู้สึกตัวลดลง อายุ น้ำหนักตัว ภาวะโภชนาการ การควบคุมการขับถ่าย ความเปียกชื้น และแรงเสียดสี เมื่อเกิดแผลกดทับจะเกิดผลกระทบต่อผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจและความพึงพอใจในการรักษาพยาบาล และยังเป็นตัวชี้วัดหนึ่งที่สะท้อนคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล และระบบประกันหรือรับรองคุณภาพ จากการทบทวนรายงานอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ ในหอผู้ป่วยหนัก๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ พ.ศ. ๒๕๕๔และ พ.ศ.๒๕๕๕ พบผู้ป่วยที่เกิดแผลกดทับในระดับ๒ จำนวน ๙ ราย ๕ รายและ ๖ ราย (๓.๒๘, ๑.๕๐ และ๑.๙๓ ครั้ง/๑,๐๐๐วันนอน) ตามลำดับ จากการวิเคราะห์และทบทวนในรายที่เกิดแผลกดทับ พบว่า การพลิกตะแคงตัวไม่ได้เป็นไปตามเวลาที่กำหนด ช่วงรอยต่อระหว่างเวรนานกว่า ๑๒๐ นาทีนอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยไตวายที่ต้องฟอกไตด้วยเครื่อง Hemodialysis (HD) ไม่ได้รับการตะแคงตัวตามเวลา เนื่องจากมีข้อจำกัดขณะทำ HD ต้องจัดให้นอนหงายเป็นระยะเวลา ๓-๔ ชม.ดังนั้นทางทีมงานจึงได้มีการปรับแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติม คือ กำหนดให้มีการเพิ่มแนวทางปฏิบัติการพลิกตะแคงตัวขณะรับส่งเวรทุกครั้ง เพื่อลดระยะห่างของการพลิกตะแคงตัว และในผู้ป่วยไตวายที่ทำ HD กำหนดให้มีการยกตัวผู้ป่วยนาน ๓๐ วินาทีทุก ๙๐ นาที เพื่อช่วยเพิ่มคุณภาพและลดอัตราการเกิดแผลกดทับในระดับ ๒-๔

วิธีการศึกษา : ใช้กระบวนการ P-D-C-A ๒ Cycle กลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก ๑ ตั้งแต่เดือน ต.ค.๒๕๕๕-ก.ย.๒๕๕๖ จำนวน ๖๗๖ รายทำHD ๑๘๗ ราย จำนวน๔๓๖ ครั้ง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจง ความถี่และร้อยละ

ผลการศึกษา : อัตราการเกิดแผลกดทับในระดับ ๒-๔ ลดลงจาก ๑.๙๓ ครั้ง/๑๐๐๐ วันนอน เหลือ ๑.๓๐ ครั้ง/๑๐๐๐ วันนอน มีผู้ป่วยที่ต้องทำ HD จำนวน ๑๘๗ รายเกิดแผลกดทับ ๔ราย มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ผลการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด โดยรวม ร้อยละ ๘๗.๑๗ รายข้อทุกข้อปฏิบัติ ได้มากกว่าร้อยละ ๘๐ เกิดนวัตกรรมใหม่ ในการดูแลป้องกันการเกิดแผลกดทับ

สรุปและข้อเสนอแนะ : การพัฒนาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลป้องกันการเกิดแผลกดทับ สามารถลดอัตราการเกิดแผลกดทับในระดับ๒-๔ มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย และการปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ข้อเสนอแนะ ควรมีการประเมินและติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง