

- 1.ชื่อผลงาน: การพัฒนาการป้องกันการเกิดแผลกดทับ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย
- 2.ชื่อหน่วยงาน: หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลลำปาง 280 ถ.พหลโยธิน ต.หัวเวียง อ.เมือง จ.ลำปาง 52000
- 3.คำสำคัญ: แผลกดทับ , pressure injury
- 4.สรุปผลงานโดยย่อ: พัฒนาการป้องกันการเกิดแผลกดทับ โดยใช้ SSJET bundle เพื่อบรรลุเป้าหมายลดอัตราการเกิดแผลกดทับในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายลดลง < 1.5 / 1000 วันนอน โดยได้นำหลักคิด PDCA มาปรับปรุง แล้วทำให้ลดอัตราการเกิดแผลกดทับได้
- 5.บริบท ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ:

โรงพยาบาลลำปาง เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ รับผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนในเขตภาคเหนือรวม 8 จังหวัด และหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ปีพ.ศ. 2565 -2567 ผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวัน 40 ราย ผู้ป่วยที่เข้ามารักษา ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมและกลุ่มโรคเรื้อรัง เช่นโรคมะเร็ง ผู้สูงอายุร้อยละ 80 มีโรคร่วม ผู้ป่วยเหล่านี้มักมีปัญหาในการเคลื่อนไหว จึงมีความเสี่ยงในการเกิดแผลกดทับมากขึ้น จากทบทวนอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ปี 2565, 2566และ 2567 เท่ากับ 1.54, 2.14, 1.82 ครั้ง 1000 วันนอนกลุ่มเสี่ยง ตามลำดับ เกณฑ์ < 1.51 ครั้งต่อ 1000 วันนอนกลุ่มเสี่ยง ยังไม่มีแนวโน้มลดลง (สถิติอุบัติการณ์ความเสี่ยงหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย, 2565 - 2567) และเมื่อผู้ป่วยเกิดแผลกดทับ ส่งผลให้ มีการรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น ค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลมากขึ้น จากปัญหาดังกล่าวพบว่ายังมีปัญหาสมรรถนะด้านบุคลากรมีความหลากหลาย ผู้ใช้แนวทางขาดการปฏิบัติตามแนวทางอย่างต่อเนื่อง บุคลากรมีการหมุนเวียนเปลี่ยนกันไปในแต่ละเวร ทบทวนแนวทางการป้องกันและดูแลแผลกดทับของโรงพยาบาล พบว่าการนำไปปฏิบัตินั้นค่อนข้างยุ่งยาก ไม่ง่ายต่อการจดจำและนำไปใช้ จากการทบทวนวรรณกรรม (ยุวดี, 2564) ศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรมโรงพยาบาลสมุทรปราการ โดยพัฒนาจากSSJET Bundle ของโรงพยาบาลศิริราช พบว่าอัตราการเกิดแผลกดทับก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญอย่างมีสถิติที่ระดับ .031 และ เจ้าหน้าที่มีอัตราความพึงพอใจเท่ากับ 0.636 การป้องกันแผลกดทับจากกรอบคิดแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ SSJET Bundle ซึ่งเป็นแนวปฏิบัติในการป้องกันแผลกดทับที่พัฒนาโดยทีมพยาบาลออสโตมีและแผลโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งได้มีการใช้อย่างแพร่หลายและมีประสิทธิภาพในการป้องกันการเกิดแผลกดทับได้ จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าการใช้ SSJET Bundle เป็นการศึกษาดูแลปฏิบัติที่ศึกษาถึงประสิทธิผลของการใช้แนวทางปฏิบัติและการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับสามารถนำไปใช้ในการป้องกันและลดอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยหลาย ๆ กลุ่มได้ ช่วยทำให้ผู้ปฏิบัติมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยอย่างชัดเจนและเป็นไปแนวทางเดียวกัน ทางผู้จัดทำจึงได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้นำ

กรอบแนวคิดแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันแผลกดทับ SSIET Bundle มาปฏิบัติกับใช้ใน หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลลำปาง ซึ่งจะช่วยลดอุบัติการณ์เกิดแผลกดทับลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่าย คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น อีกทั้งช่วยพัฒนาคุณภาพการพยาบาลต่อไป

6.เป้าหมาย/วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดอัตราการเกิดแผลกดทับในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ลดลง < 1.5 /1000 วันนอนในเวลา 6 เดือน

7.ตัววัดความสำเร็จที่สำคัญ:ร้อยละอัตราการเกิดแผลกดทับของหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย<1.5/1000วันนอน

8.กิจกรรมการพัฒนา : ใช้รูปแบบ PDSA โดยมีกิจกรรมพัฒนาดังนี้

กิจกรรมการพัฒนา ครั้งที่ 1 (1 ต.ค. 66 – 28 ก.พ. 67)

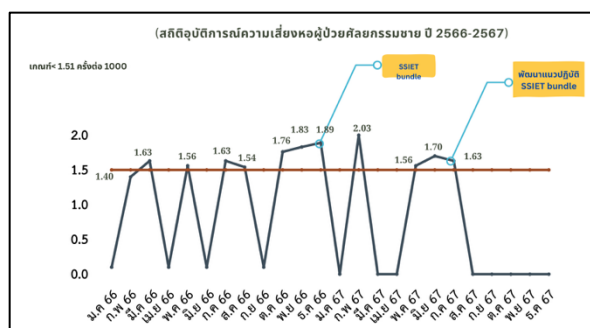
1. ประชุมเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้อง / กำหนดผู้รับผิดชอบ
2. นำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันแผลกดทับโดยใช้ SSIET bundle มาให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเกี่ยวกับแนวปฏิบัติ
แนวทาง SSIET bundle เพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ ประกอบด้วย
 - 1) S: Surface การใช้อุปกรณ์ในการลดแรงกด
 - 2) S: Skin การดูแลความชุ่มชื้นของผิวหนัง และการใช้ผลิตภัณฑ์ในการป้องกันผิวหนัง
 - 3) I: Incontinence การดูแลผิวหนังเพื่อป้องกันการถูกทำลายจากปัสสาวะ อุจจาระ
 - 4) E: Encourage Nutrition การคัดกรองภาวะโภชนาการและการดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารเพียงพอ
 - 5) T: Turn Position การเปลี่ยนและจัดท่าทางเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ
3. นำแนวปฏิบัติลงสู่การปฏิบัติและประเมินผล
 - มีการส่งเวรกลุ่มเสี่ยงสูงทุกเคส ในการรับส่งเวร
 - ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทุกเวร

ผลการดำเนินงาน : อุบัติการณ์เกิดแผลกดทับ พบว่า กลุ่มใช้แนวทาง SSIET bundle เพื่อป้องกันแผลกดทับ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 31 ราย ไม่เกิดแผลกดทับ ร้อยละ 100 กลุ่มใช้การพยาบาลปกติตามมาตรฐานของโรงพยาบาล จำนวน 31 ราย พบเกิดแผลกดทับ ระดับ 1 จำนวน 6 ราย ร้อยละ 19.4 และเกิดแผลกดทับ ระดับ 2 จำนวน 1 ราย ร้อยละ 3.2

กิจกรรมการพัฒนา ครั้งที่ 2 (1 มิ.ย. 67 – 30 ก.ย. 67)

1. ประชุมวิเคราะห์ปัญหาหลังพัฒนารอบที่ 1 พบว่าหลังให้การพยาบาลตามแนวปฏิบัติ SSIET bundle ยังมีอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับอยู่ 1 ราย พบว่า ผู้ป่วยไม่ได้นอนเตียงนอนที่เหมาะสม และขาดการพลิกตัวตามรอบเวลา
2. ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการป้องกันแผลกดทับ
3. หลังเข้าร่วมประชุม ได้มีการนำเทคโนโลยี pressure map มาประยุกต์ใช้ ในเรื่องการ Turn position ที่ถูกต้อง และการเลือกที่นอน (Surface) ในการลดการเกิดแผลกดทับ
4. นำความรู้ที่ได้มาเผยแพร่ในหอผู้ป่วยและนำมาใช้โดยใช้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูงทุกราย นอนที่นอน foam และจัดที่นอนตาม pressure map
5. จากการพัฒนารอบที่ 2 พบว่าผู้ป่วยในเดือน ส.ค.- ธ.ค.67 ไม่พบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ

9. ผลการดำเนินงานหรือการประเมินผลการเปลี่ยนแปลง



10. บทเรียน

1. การที่เราแก้ปัญหาได้จากสาเหตุ มันทำให้แก้ปัญหานั้นได้อย่างยั่งยืนและเห็นผลชัดเจน
2. ความร่วมมือของคนในหน่วยงาน เป็นปัจจัยสำคัญ ที่ทำให้ผลสำเร็จรวดเร็ว
3. มีเทคโนโลยีใหม่ๆที่สามารถนำมาช่วยในการแก้ไขปัญหาได้

11. รายชื่อผู้พัฒนา/สมาชิกทีม

1. นางสาววิรัช ปวงเริ่ม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
2. นางวรรณทนา เสาร์ชัย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
3. นางพาลีณี เพ็ญไชยา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

12. ข้อมูลการติดต่อประสานงาน

นางสาววิรัช ปวงเริ่ม หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลลำปาง 280 ถ.พหลโยธิน ต.หัวเวียง
อ.เมือง จ.ลำปาง 52000 โทร.081-3879198 E-mail : alzheimers31@hotmail.com

