

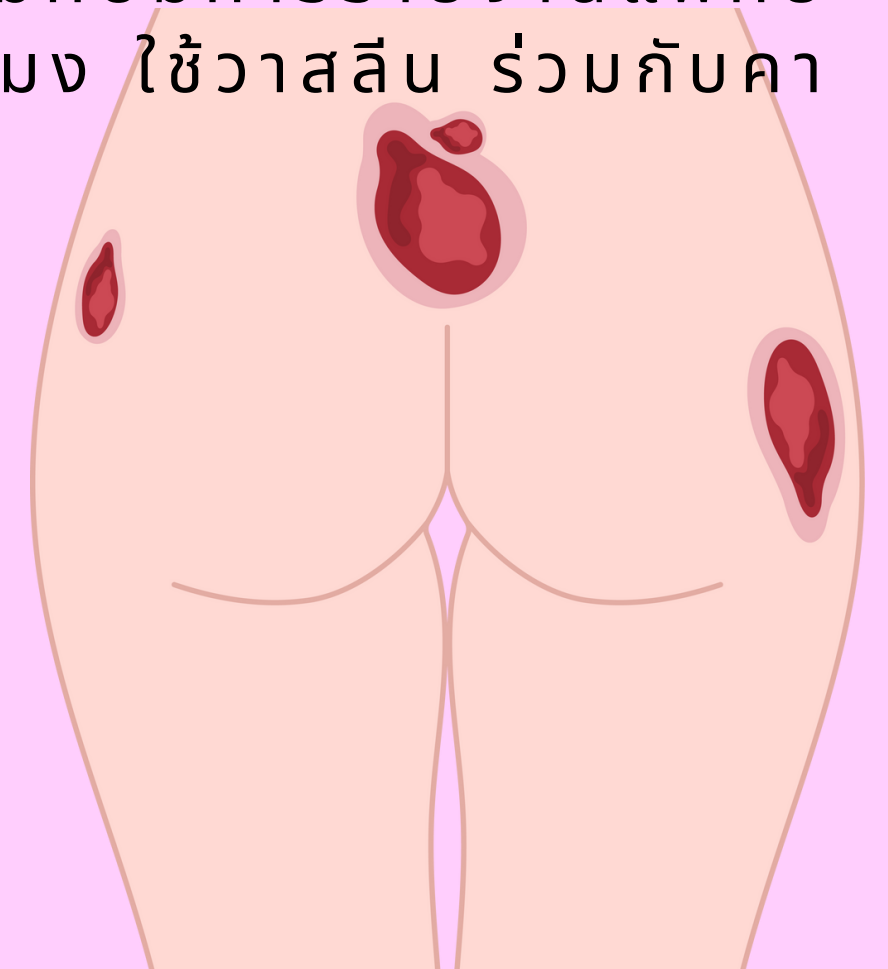


KICK OFF PRESSURE ULCERS

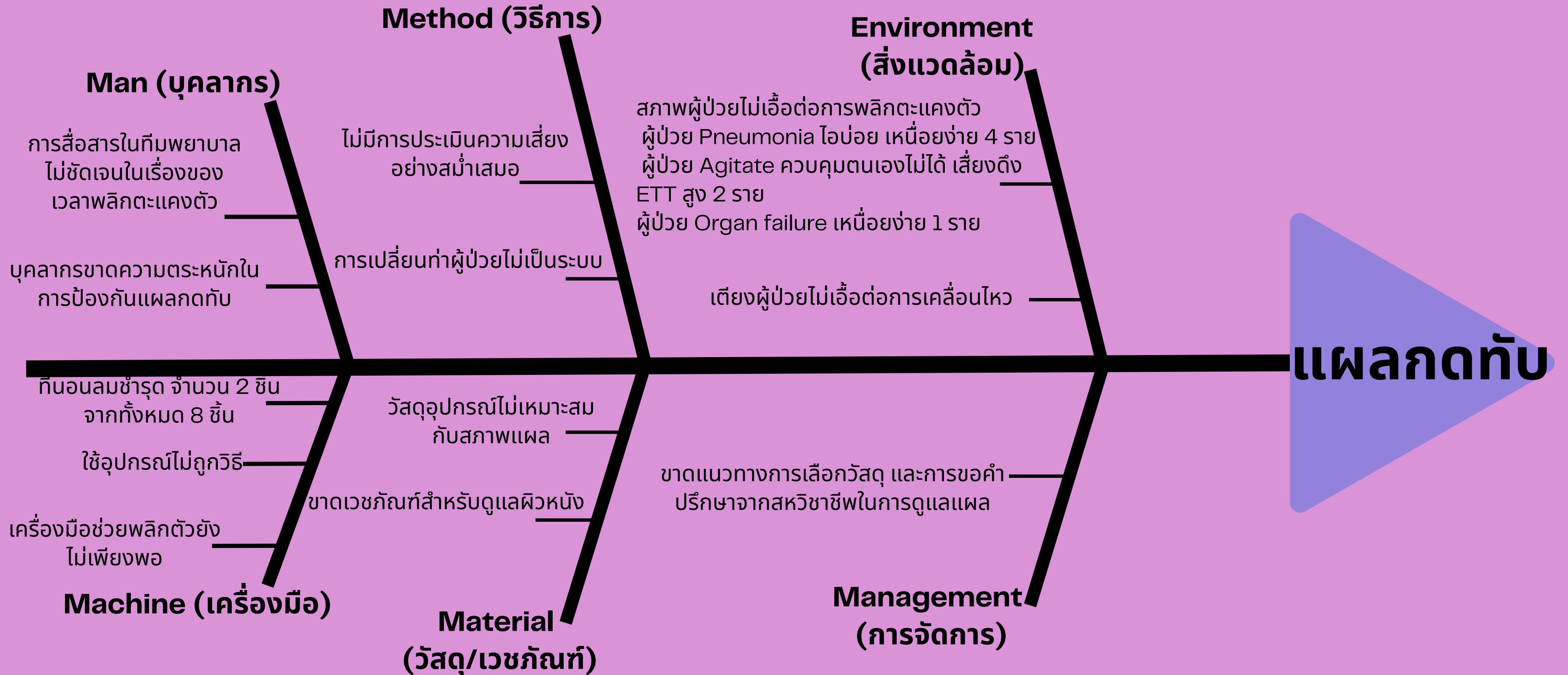
Intensive Care Unit
Khoksamrong Hospital

แผลกดทับ (Pressure ulcer หรือ Bedsore) เป็นภาวะที่เกิดจากแรงกดทับหรือแรงเสียดสี ต่อผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังเป็นเวลานาน ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้นส่งผลให้งบประมาณในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น และเป็นยังตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล

จากการติดตามผลการดำเนินการเฝ้าระวังการเกิดแผลกดทับ ในแผนกหอผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลโคกสำโรง 5 ปีย้อนหลัง ปี 2562-2567 อัตราการเกิดแผลกดทับ : 1000 วันนอน ในปี 2562 3.75 ปี 2563 2.34 ปี 2564 4.53 ปี 2565 4.68 ปี 2566 6.34 ปี 2567 15.3 อัตราการเกิดแผลกดทับเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีการ ปรับเปลี่ยนนียบามการเก็บตัวชี้วัดใหม่จาก THIP เมื่อ พฤศจิกายน 2556 ตัวชี้วัดที่ แสดงถึงจำนวนผู้ป่วยที่เกิด แผลกดทับ ซึ่งเกิดขึ้นในผู้ป่วยที่รับนอนในโรงพยาบาล นาน ≥ 4 ชั่วโมง จากเดิมใน 48 ชั่วโมง และมีความรุนแรงตั้งแต่ระดับ 1 ขึ้นไป จากเดิมเก็บที่ระดับ 2 ขึ้นไป ทำให้การพบอุบัติการณ์ เพิ่มขึ้นในหน่วยงาน ทางทีมได้มีการคิดหาแนวทางแก้ไขปัญหามาจากเดิมใช้วาสนร่วม กับพลิกตะแคงตัว เพิ่มการอัมโหลดรูปภาพลงอัลบั้มในไลน์เตียงผู้ป่วย ร่วมกับมีการรายงานแพทย์ เมื่อแผลแยลง จัดทำป้ายพลิกตะแคงตัวพร้อมนาฬิกาปลุกแจ้งเตือน ทุก 2 ชั่วโมง ใช้วาสนร่วม กับคาลาไมยด์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการสมานแผล



วิเคราะห์สาเหตุปัญหา



Man (บุคลากร)



บุคลากรขาดความตระหนักในการป้องกันแผลกดทับ



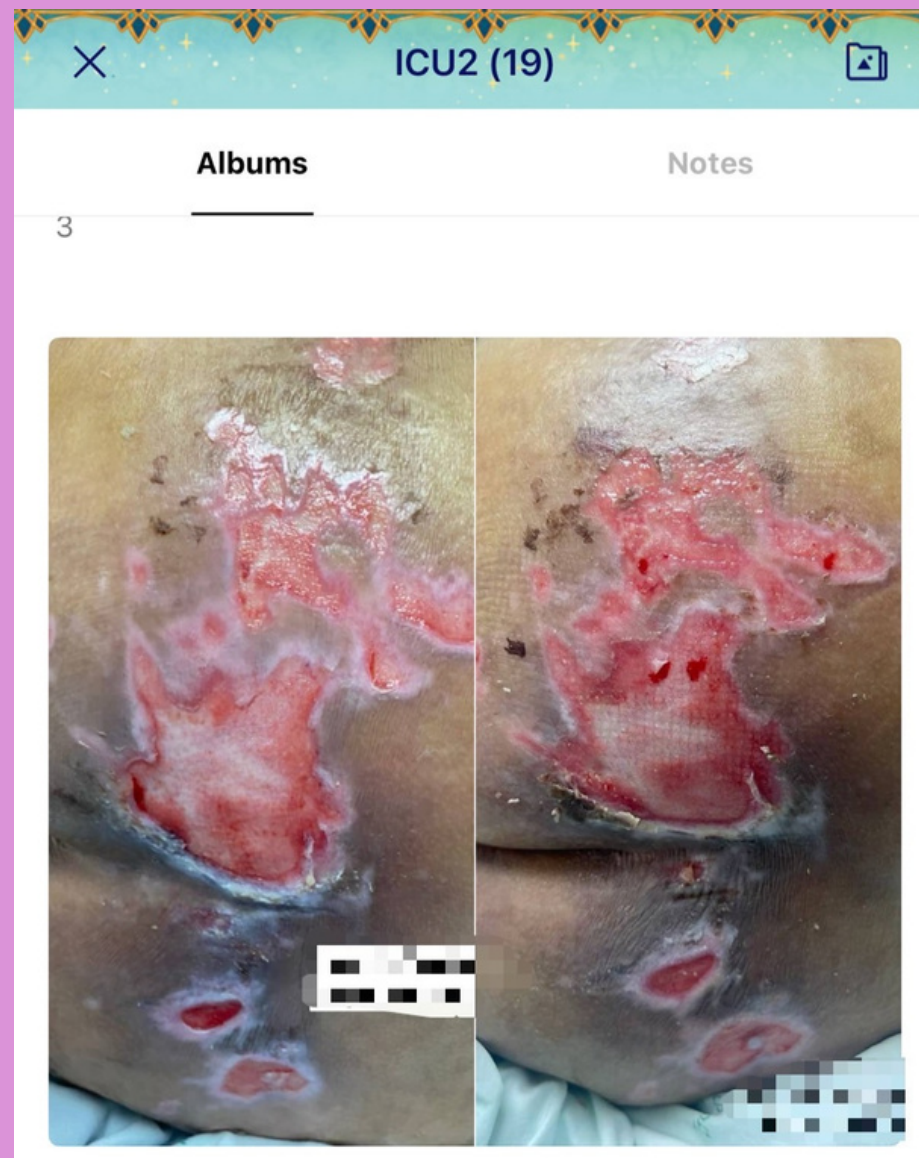
- นำผลอัตราแผลกดทับแจ้งแก่บุคลากรรายเดือน เพื่อให้ตระหนักถึงปัญหาและเห็นความสำคัญของการพลิกตะแคงตัว
- หัวหน้าที่ึกและหัวหน้าเวรนำทีม Quick round

Man (บุคลากร)



การสื่อสารในทีมพยาบาลไม่ชัดเจนในเรื่องของเวลาพลิกตะแคงตัว

- อัฟโฟลด์รูปภาพลงอัลบั้มในไลน์เตียงผู้ป่วย ร่วมกับการรายงานแพทย์ เมื่อแผลแย่ง
- จัดทำป้ายพลิกตะแคงตัว นาฬิกาปลุกแจ้งเตือน ทุก 2 ชั่วโมง



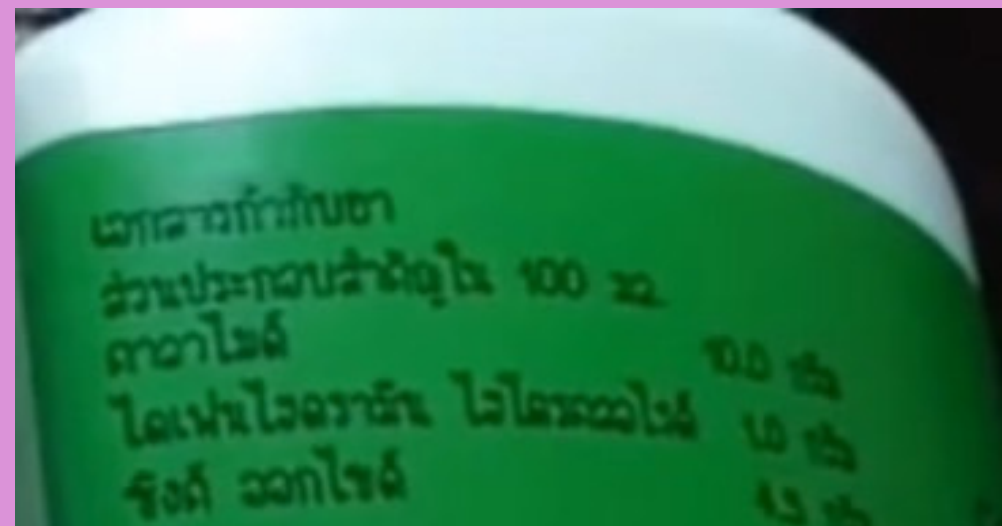
Material (วัสดุ/เวชภัณฑ์)



วัสดุอุปกรณ์ไม่เหมาะสมกับสภาพแผล ขาดเวชภัณฑ์สำหรับดูแลผิวหนัง

เพิ่มการใช้คาลาไมด์ร่วมกับวาสลีน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการหายของแผล เนื่องจากคาลาไมด์มีส่วนผสมของZinc Oxide (ET nurse Siriraj, 2018)

- ช่วยสมานแผล: ช่วยให้แผลหายเร็วขึ้น โดยการกระตุ้นการสร้างเซลล์ผิวใหม่
- ป้องกันการติดเชื้อ: มีฤทธิ์ฆ่าเชื้อแบคทีเรียในระดับอ่อน ๆ จึงช่วยลดความเสี่ยงของการติดเชื้อ
- ลดการอักเสบ: ลดอาการบวม แดง และระคายเคือง
- เคลือบและปกป้องผิว: ทำหน้าที่เหมือนเกราะป้องกันแผลจากสิ่งสกปรกหรือการเสียดสีจากภายนอก

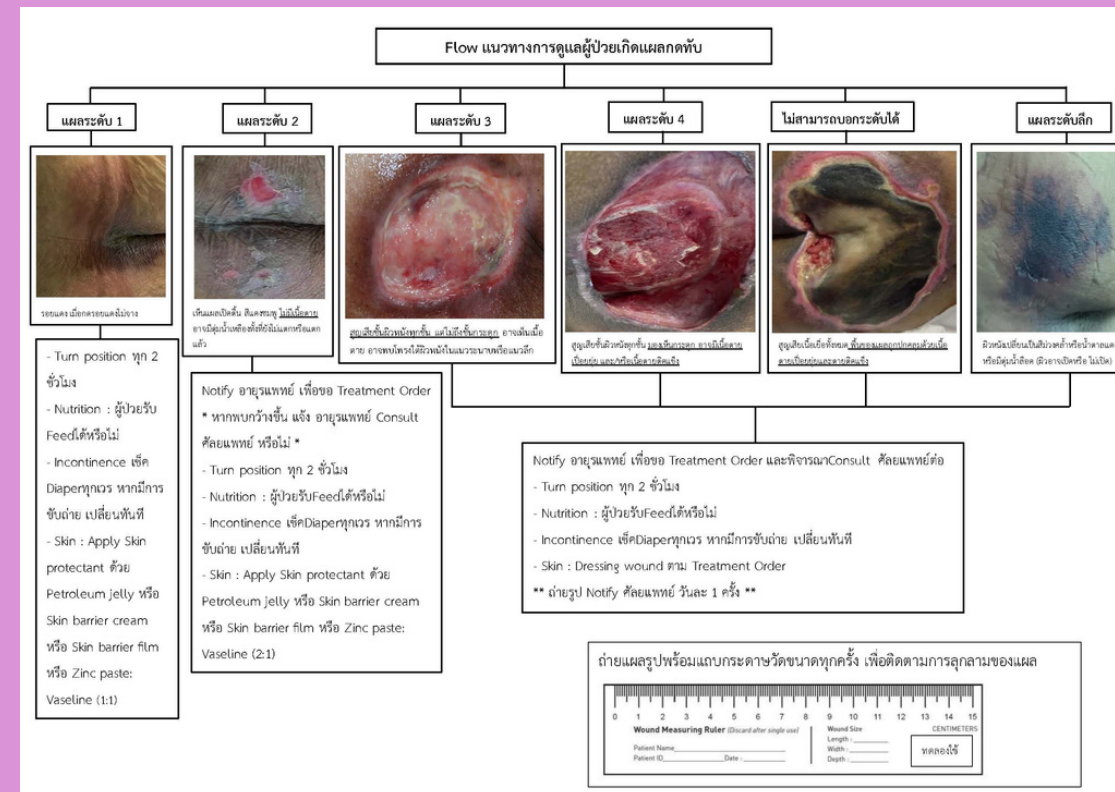


Management (การจัดการ)



ขาดแนวทางการเลือกวัสดุ และการขอคำปรึกษาจากสหวิชาชีพในการดูแลแผล

จัดทำแนวทางการดูแลแบบ one page (ET nurse Siriraj, 2018)
โดยต่อยอดมาจาก TUNIS bundle และไม้บรรทัดวัดแผลใช้แล้วทิ้ง
เพื่อติดตามการลุกลามของแผล



1. Plan (วางแผน)

วัตถุประสงค์ : ลดอัตราการเกิดแผลกดทับของผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก

เป้าหมาย : อัตราการเกิดแผลกดทับไม่เกิน <3 : 1000 วันนอน ต่อเดือน

กิจกรรม: • ประเมินความเสี่ยงด้วย Braden Scale ทุกรายภายใน 24 ชม.

- พลิกตัวทุก 2 ชั่วโมง ในรายที่มีความเสี่ยงสูง (Braden scale <13)
- จัดหาที่นอนลดแรงกดทับให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง และตรวจสอบประสิทธิภาพของที่นอนลมทุกเวอร์

2. Do (ดำเนินการ)

เดิม

- พยาบาลประเมินความเสี่ยงของผู้ป่วยทุกคนด้วย Braden Scale
- ใช้Vaseline ป้องกันแผลเพียงอย่างเดียว

ทำเพิ่มเติม

- อัฟโหลดรูปภาพลงอัลบั้มในไลน์เตียงผู้ป่วย ร่วมกับการรายงานแพทย์ เมื่อแผลแยลง
- จัดทำป้ายพลิกตะแคงตัว นาฬิกาปลุกแจ้งเตือน ทุก 2 ชั่วโมง
- จัดทำแนวทางการดูแลแบบ one page (ET nurse Siriraj, 2018) และไม้บรรทัดวัดแผลใช้แล้วทิ้ง เพื่อติดตามการลุกลามของแผล
- การร่วมมือ กับส่วนกลางของโรงพยาบาล สํารวจ HAPI

4. Act (ปรับปรุง/ดำเนินการต่อเนื่อง)

- นำผลอัตราแผลกดทับแจ้งแก่บุคลากรรายเดือน เพื่อให้ตระหนักถึงปัญหาและเห็นความสำคัญของการพลิกตะแคงตัว
- หัวหน้าตึกและหัวหน้าเวรนำทีม Quick round
- ช่อมที่นอนลม / จัดซื้อใหม่
- ติดตามต่อเนื่องทุกไตรมาส

3. Check (ตรวจสอบผล)

- สรุปข้อมูลจำนวนผู้ป่วยที่เกิดแผลกดทับในแต่ละเดือน
- ตรวจสอบว่ามีการใช้ที่นอนลมตามแผนหรือไม่

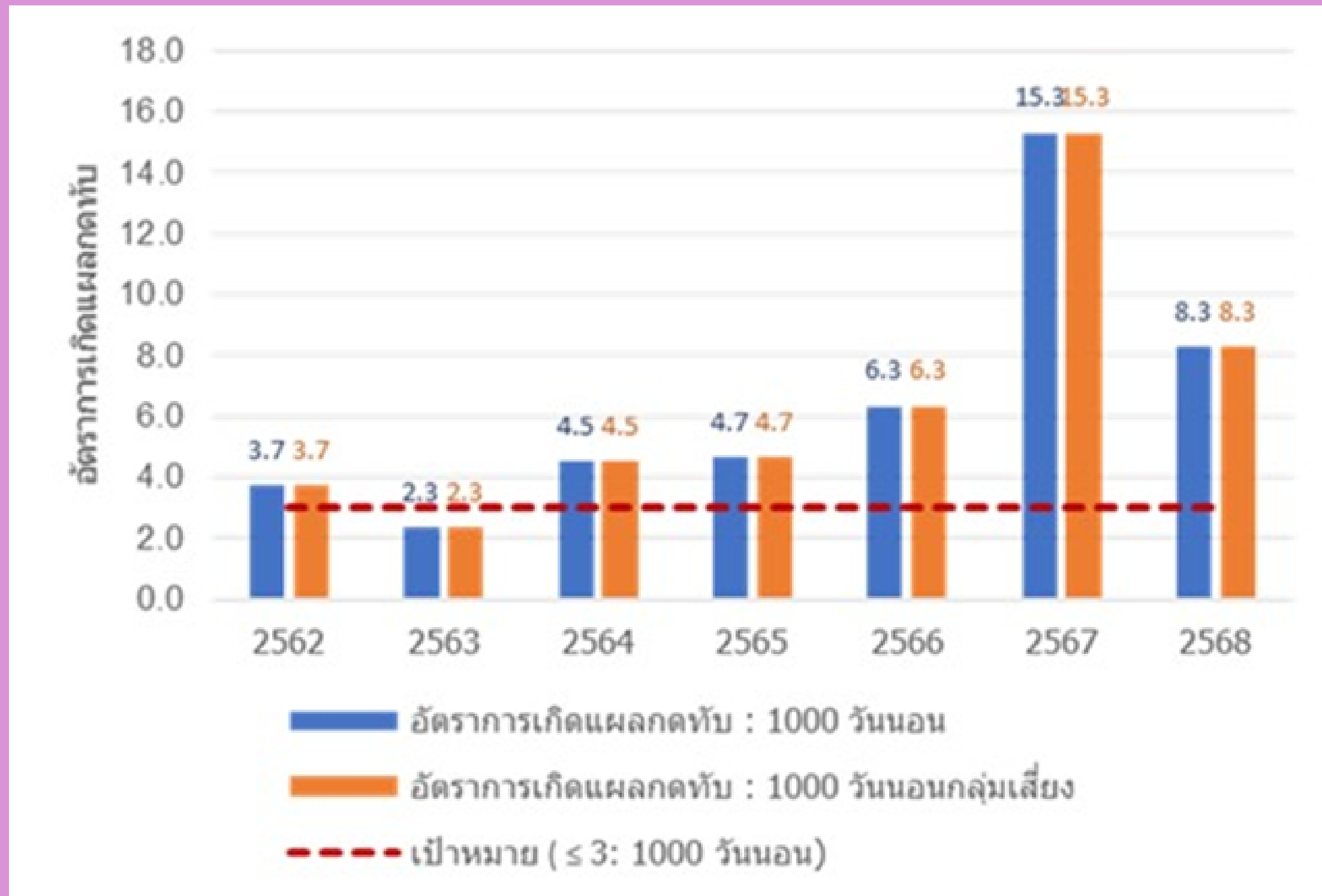
ผลลัพธ์: ผลการดำเนินงาน อัตราการเกิดแผลกดทับ (เฉลี่ย 6 เดือน) 8.3 : 1000 วันนอน

GOAL

เป้าหมายที่กำหนดคือ < 3 : 1000 วันนอน

ที่มา/ Reference ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล
Thailand Hospital Indicator Program: THIP

กราฟแสดงอัตราการเกิดแผลกดทับ



ประเมินผล

🎯 วัตถุประสงค์ของการประเมิน
เพื่อลดอัตราการเกิดแผลกดทับ ให้ไม่เกิน < 3 : 1000 วันนอน

ที่มา/ Reference ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล
Thailand Hospital Indicator Program: THIP

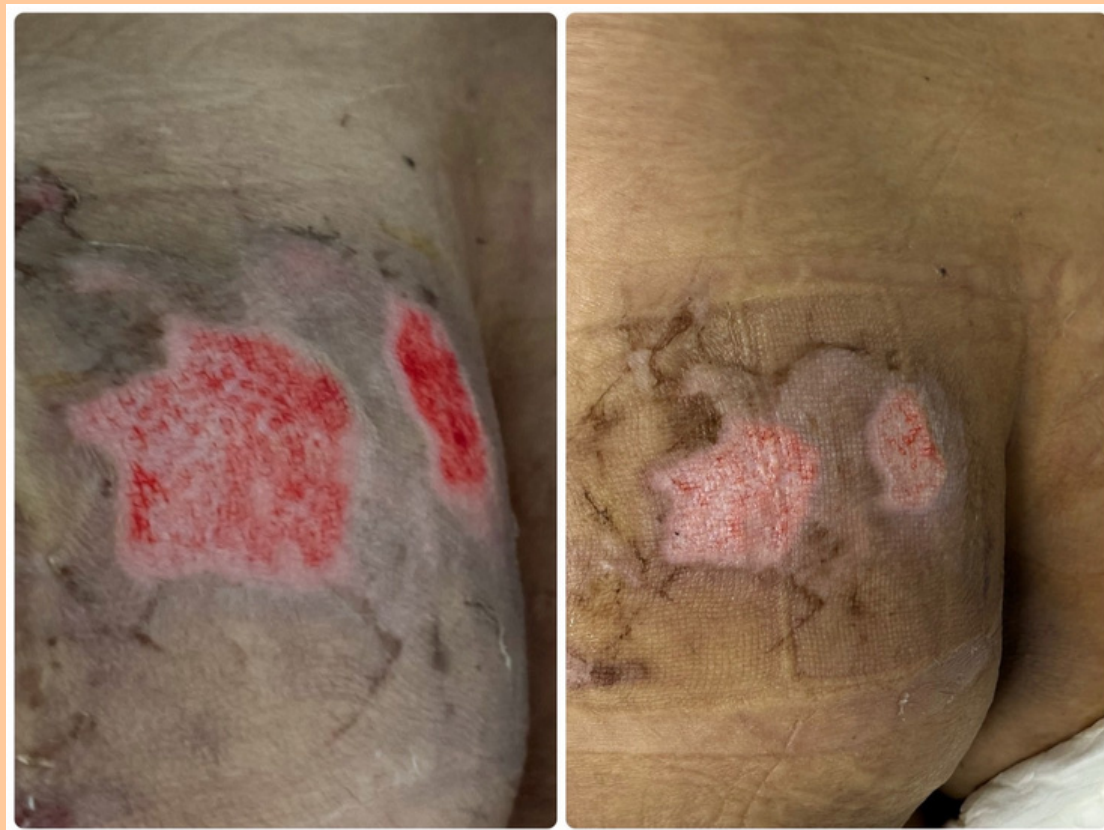


ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด (KPI) เป้าหมายที่กำหนด อัตราการเกิดแผลกดทับ $\leq 3 : 1000$ วันนอน
ผลการดำเนินงาน อัตราการเกิดแผลกดทับ (เฉลี่ย 6 เดือน) $8.3 : 1000$ วันนอน

✗ ยังไม่บรรลุเป้าหมาย

จากการติดตามผลการดำเนินการเฝ้าระวังการเกิดแผลกดทับ ในแผนกหอผู้ป่วยหนัก อัตราการเกิดแผลกดทับยังเกิดขึ้นอยู่ และยังไม่บรรลุตามเป้าหมาย แต่อย่างไรก็ตามในระยะเวลา 6 เดือน ของการดูแลผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยที่มีแผลกดทับระดับ 2 จำนวน 2 ราย แผลหาย และผู้ป่วยที่มีแผลกดทับระดับ 2 จำนวน 1 ราย ขนาดของแผลแคบลง





ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด (KPI) เป้าหมายที่กำหนด อัตราการเกิดแผลกดทับ ≤ 3 : 1000 วันนอน
ผลการดำเนินงาน อัตราการเกิดแผลกดทับ (เฉลี่ย 6 เดือน) 8.3 : 1000 วันนอน

✗ ยังไม่บรรลุเป้าหมาย

📌 สาเหตุและปัญหาที่พบ ด้านบุคลากร

ขาดความตระหนักเรื่องการป้องกันแผลกดทับ
การสื่อสารภายในทีมพยาบาลยังไม่เป็นระบบ เช่น เรื่องการพลิกตะแคงตัวผู้ป่วย

ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์

ที่นอนลมชำรุด เหลือใช้งานได้เพียง 6 ชั้น จากทั้งหมด 8 ชั้น
อุปกรณ์ช่วยพลิกตัวไม่เพียงพอ

ด้านผู้ป่วย (Clinical Condition)

จากผู้ป่วยที่เกิดแผลทั้งหมด 11 ราย พบว่า:

4 ราย เป็นผู้ป่วย Pneumonia prolong ETT ไอบ่อย เหนื่อยง่าย

→ 2 รายในนี้ได้รับการดูแลจนแผลหาย

2 ราย เป็นผู้ป่วย Agitate ควบคุมตนเองไม่ได้ มีความเสี่ยงถึง ETT

→ 1 รายในนี้เป็นแผลติดเชื้อจาก DM control ไม่ดี

1 ราย เป็นผู้ป่วย Multi-organ failure เหนื่อยง่าย เคลื่อนไหวได้น้อย

✅ ผลลัพธ์เชิงบวก

มีผู้ป่วย 2 ราย (ใน 11 ราย) ที่ได้รับการดูแลต่อเนื่องจนแผลหาย

🔧 แนวทางการปรับปรุง

ประเด็น แนวทางพัฒนา

👤 บุคลากร – จัดอบรม/ประชุมให้ความรู้เรื่องแผลกดทับเฉพาะกลุ่มเป้าหมาย
– จัดระบบเวรให้มีการรับช่วงการดูแลที่ต่อเนื่อง

🛏️ อุปกรณ์ – ซ่อมแซมที่นอนลมให้พร้อมใช้ครบทุกชิ้น
– จัดหาอุปกรณ์ช่วยเคลื่อนย้ายเพิ่มเติม

🧑 ผู้ป่วยเสี่ยง – ประเมิน Braden Score ทุกรอบเวร
– จัดทำ Care Plan รายบุคคลร่วมกับแพทย์และสหสาขา

📋 การติดตาม – รายงานเคสแผลกดทับใน Meeting รายเดือน
– นำเสนอ Case study ของผู้ป่วยที่แผลหายเพื่อเรียนรู้ร่วมกัน

THANK
YOU

