



เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลแผลกดทับโดยใช้

PUSH Tool

หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 2 กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

วัตถุประสงค์

เพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาลผู้ป่วยที่มีบาดแผล ของหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 2

วิธีดำเนินการ

1. วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา:

การเกิดแผลกดทับจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจและความพึงพอใจ ในบริการรักษาพยาบาล อีกทั้งยังส่งผลทำให้ผู้ป่วยต้องรักษาในโรงพยาบาลนานขึ้น การเกิดแผลกดทับ เป็นสิ่งที่ป้องกันได้และหากเกิดขึ้นในระยะแรก ๆ ปัจจุบันถึงแม้วิทยาการด้านการดูแลรักษา และอุปกรณ์ในการ ป้องกันแผลกดทับได้พัฒนาไปอย่างมาก แต่ยังไม่สามารถป้องกันการเกิดแผลกดทับได้อย่างเด็ดขาด ยังคง พบผู้ป่วยที่เกิดแผลกดทับทั้งในโรงพยาบาลอยู่เสมอ ปัญหาที่เกิดขึ้นในการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับพบว่า บุคลากรขาดความรู้ที่ทันสมัยในการดูแลแผลกดทับ ขาดการบันทึกในรายละเอียดของแผลที่ไม่ชัดเจน ไม่ ต่อเนื่อง และยังไม่มามีเครื่องมือที่ช่วยในการบันทึกแผลที่แน่นอนทำให้ไม่สามารถประเมินความก้าวหน้าของแผล ได้อย่างชัดเจน ทางหอผู้ป่วยได้มีการประชุมทีมบุคลากรและสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพร้อมทั้งประสานงาน ในการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับ เพื่อจัดเตรียมรู้เพิ่มเติมในเรื่องการดูแลแผลกดทับที่ทันสมัย รวมถึงการนำ แบบบันทึกความก้าวหน้าของแผลมาใช้ร่วมกับการบันทึกทางการพยาบาลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแล ผู้ป่วยที่มีแผลกดทับมากยิ่งขึ้น

2. กำหนดวัตถุประสงค์และขอบเขตการดำเนินงาน :

กำหนดโครงสร้างทีมงาน มอบหมาย ความรับผิดชอบ กำหนดตัวชี้วัด และตั้งเป้าหมาย สรรวจปัญหา ต่าง ๆ วางแผนการดำเนินการ

2.1. ประชุมทีมการพยาบาลเพื่อหาปัญหาและแนวทางแก้ไข

2.2. เพิ่มทักษะความรู้ในเรื่องการดูแลแผลกดทับที่ทันสมัย

2.3. จัดทำแบบบันทึกความก้าวหน้าของแผล โดยใช้ PUSH Tool version3 (Pressure Ulcer Scale for Healing) มาประยุกต์ใช้ในการให้การพยาบาล

3. ดำเนินการตามระบบ : ดังนี้

3.1. ประชุมชี้แจงการใช้แบบบันทึกความก้าวหน้าของแผลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 2

3.2. นำแบบบันทึกความก้าวหน้าของแผลมาใช้ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 2 โดยการเขียนบันทึกในรายละเอียดของแผล จัดตั้งกลุ่ม line ในการส่งรูปแผล เพื่อติดตามประเมินแผลได้

4. ติดตามแผลประเมินผล :

หลังการเพิ่มความรู้ในการดูแลแผลกดทับที่ทันสมัยควบคู่กับการใช้แบบบันทึกความก้าวหน้าของแผลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 2 ดังนี้ เดือนพฤษภาคม 2564 มีการติดตามประเมินผลสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และเดือนมิถุนายน-กันยายน 2564 ประเมินผลเดือนละ 1 ครั้ง

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

1. พยาบาลมีความรู้ในเรื่องการดูแลแผลกดทับและนำมาใช้ในการพยาบาลได้ 100%

พยาบาลมีความรู้ในเรื่องการดูแลแผลกดทับ โดยใช้แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับแผลกดทับก่อนและหลัง ให้ความรู้พบว่าผล Pre test พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องแผลกดทับเฉลี่ยที่ 57.6% หลังการให้ความรู้เรื่องแผลกดทับครั้งที่ 1 พบว่าผล Post test พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับแผลกดทับเฉลี่ย 83.76% และหลังการให้ความรู้เรื่องแผลกดทับครั้งที่ 2 พบว่าผล Post test พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับแผลกดทับเฉลี่ย 85%

2. พยาบาลสามารถใช้แบบประเมินความก้าวหน้าของแผลได้อย่างถูกต้อง 100%

จากการประเมินผล พบว่า พยาบาลมีการส่งเวรในเรื่องการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันแผลกดทับเป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยใช้ภาพถ่ายมาใช้ในการสื่อสารระหว่างแพทย์และพยาบาล ทำให้เข้าใจง่ายขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่รวดเร็ว พยาบาลส่วนใหญ่สามารถใช้แบบประเมินความก้าวหน้าของแผลได้อย่างถูกต้อง 90%

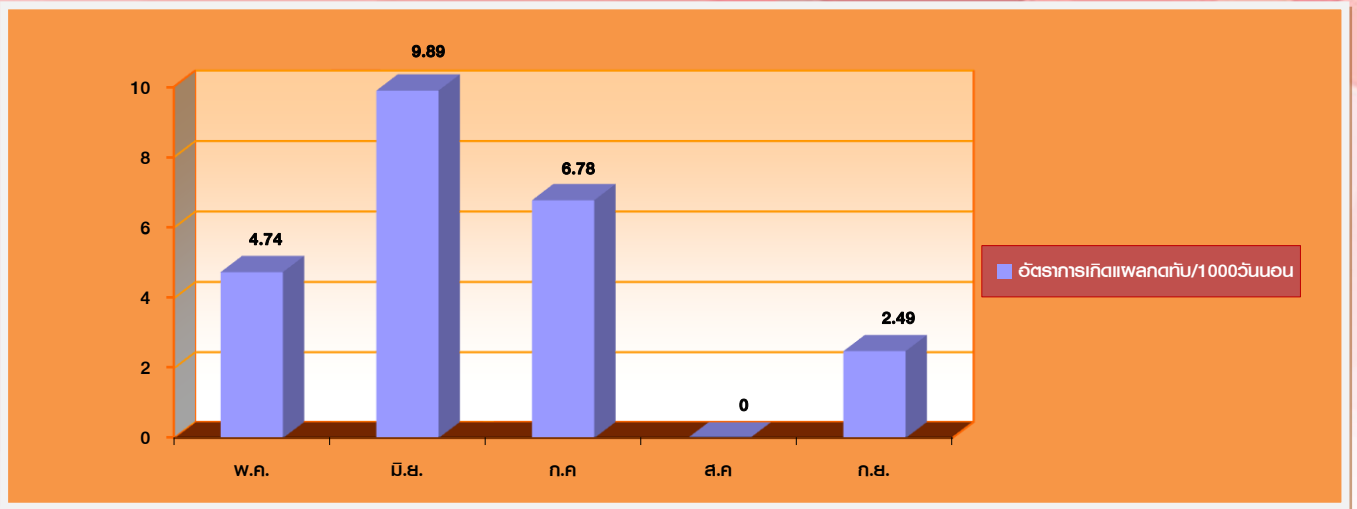
3. พยาบาลมีความพึงพอใจในการใช้แบบบันทึกความก้าวหน้าของแผล 100%

จากการสอบถามความคิดเห็น พบว่าพยาบาล ส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจมากในการใช้แบบบันทึกความก้าวหน้าของแผล 80% เพราะทำให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของแผลกดทับชัดเจนมากขึ้น สามารถนำมาใช้ประกอบในการส่งเวร การเขียนบันทึกทางการพยาบาลทำให้เพิ่มประสิทธิภาพทางการพยาบาล

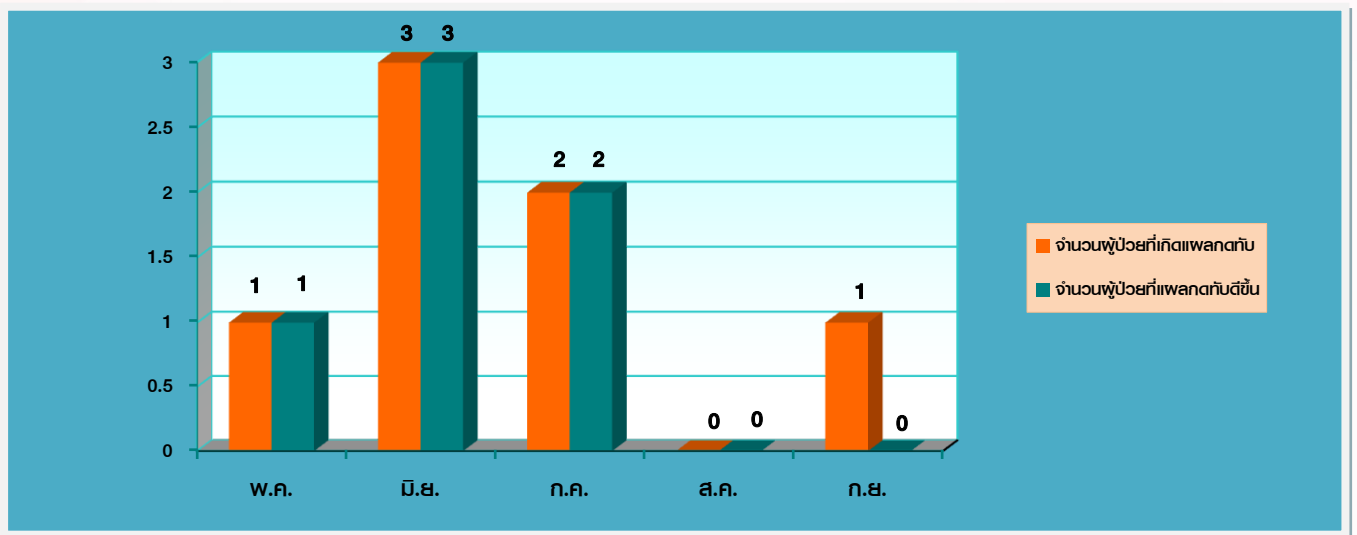
4. ผู้ป่วยไม่เกิดแผลกดทับเพิ่มขึ้น 100%

ผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินด้วย push tool เดือนสิงหาคม 2564 ไม่มีจำนวนผู้ป่วยเกิดแผลกดทับ เนื่องจากจำนวนวันนอนของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงประมาณ 3 วัน และผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้ดี ส่วนเดือนกันยายน 2564 มีจำนวนผู้ป่วยเกิดแผลกดทับ จำนวน 1 คน (palliative care)

ดั่งกราฟที่แสดงการเฝ้าระวังการดูแลผู้ป่วยเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลแผลกดทับโดยใช้ PUSH Tool



รูปที่ 1 : แสดงอัตราการเกิดแผลกดทับต่อ 1000 วันนอน



รูปที่ 2 : แสดงจำนวนผู้ป่วยที่เกิดแผลกดทับและแผลกดทับดีขึ้น

สิ่งที่ได้จากการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม

การลดความเสี่ยงจากการเกิดแผลกดทับ โดยการส่งเวรเรื่องแผลกดทับมีการระบุตำแหน่งที่เกิดแผลกดทับรวมถึงระดับของแผลกดทับที่ชัดเจน โดยใช้ภาพถ่ายและคะแนนความก้าวหน้าการหายของแผลเข้ามาเพิ่มเติม ทำให้ผู้ปฏิบัติในเวรถัดไปสามารถให้การพยาบาลในเรื่องการทำแผลได้มากขึ้น หลังจากได้รับเรื่องการลงบันทึกการประเมินความก้าวหน้าของแผลเป็นทุกวันทำให้อัตราการเกิดแผลกดทับลดลงเพราะผู้ปฏิบัติเห็นถึงความสำคัญของการเกิดแผลกดทับ ดังต่อไปนี้



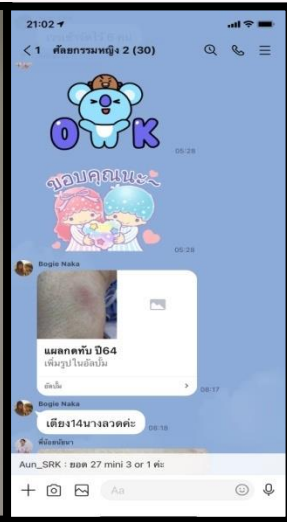
การส่ว



การให้ความรู้เรื่องแผลกดทับ



วันที่ / เวร	ชื่อพยาบาล	ชื่อผู้ป่วย	เตียง	ห้อง
1. คะแนนผิวหนังแดง (Surface score)	ไม่มี (None)	0		
2. สีที่เปลี่ยน (Erythema)	ไม่แดง (No redness)	0		
3. ที่ผิวหนังบวม (Swollen bed)	บวมแดงเล็กน้อย (Slight redness)	1		
4. เนื้อเยื่อที่ตาย (Necrotic tissue)	ไม่มี (None)	0		
5. ความเสียหาย (Damage)	ไม่มี (None)	0		
6. ความเสียหาย (Damage)	ไม่มี (None)	0		
7. ความเสียหาย (Damage)	ไม่มี (None)	0		
8. ความเสียหาย (Damage)	ไม่มี (None)	0		
9. ความเสียหาย (Damage)	ไม่มี (None)	0		
10. ความเสียหาย (Damage)	ไม่มี (None)	0		



วันที่ / เวร	ชื่อพยาบาล	ชื่อผู้ป่วย	เตียง	ห้อง
1. คะแนนผิวหนังแดง (Surface score)	ไม่มี (None)	0		
2. สีที่เปลี่ยน (Erythema)	ไม่แดง (No redness)	0		
3. ที่ผิวหนังบวม (Swollen bed)	บวมแดงเล็กน้อย (Slight redness)	1		
4. เนื้อเยื่อที่ตาย (Necrotic tissue)	ไม่มี (None)	0		
5. ความเสียหาย (Damage)	ไม่มี (None)	0		
6. ความเสียหาย (Damage)	ไม่มี (None)	0		
7. ความเสียหาย (Damage)	ไม่มี (None)	0		
8. ความเสียหาย (Damage)	ไม่มี (None)	0		
9. ความเสียหาย (Damage)	ไม่มี (None)	0		
10. ความเสียหาย (Damage)	ไม่มี (None)	0		



การให้ความรู้เรื่องการใช้แบบประเมินความก้าวหน้าของแผล PUSH Tool และการใช้แบบประเมิน ประสิทธิภาพถ่าย

ประโยชน์ที่ได้รับ

- ◆ บุคลากรมีความรู้ในเรื่องการดูแลแผลกดทับที่ทันสมัยโดยใช้ PUSH Tool ในการบันทึกความก้าวหน้าของแผลได้ครบถ้วนต่อเนื่อง มีระยะเวลาการประเมินที่ชัดเจนใช้สื่อสารในทิศทางเดียวกัน
- ◆ มีระบบบันทึกไว้เป็นหลักฐานเทียบเคียงถึงประสิทธิภาพในการพยาบาล

