1. **การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเรื่อง** การป้องกันการเกิดแผลกดทับ
2. **ชื่อเจ้าของผลงาน/หน่วยงาน** นายรุ่งเรือง สำราญบึงแก และคณะ ตึกเฟื่องฟ้า
3. **ปัญหาและสาเหตุ**

แผลกดทับเป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญและพบบ่อยในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและถือเป็นตัวชี้วัดที่แสดงถึงคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย ตึกเฟื่องฟ้า เป็นตึกที่ดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งบางรายมีอาการเพ้อสับสน (Alcohol withdrawal หรือ Alcohol withdrawal deliriums) ทำให้ต้องการมีการใช้อุปกรณ์ผูกยึด เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ หรือการลื่นไถลของผู้ป่วย และให้ผู้ป่วยได้พักผ่อน ประกอบกับผู้ป่วยบางรายมีภาวะทุพโภชนาการ ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับมากยิ่งขึ้น และถ้ามีแผลกดทับจะทำให้เสียเวลาในการนอนโรงพยาบาลนานขึ้น เสี่ยงต่อการติดเชื้อและเสียชีวิตได้

จากการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ พบว่าผู้ป่วยที่อยู่ในระยะถอนพิษแอลกอฮอล์ มีอาการงุนงงสับสน และ ทรงตัวไม่ดี จำเป็นต้องให้การพยาบาลโดยการผูกมัดกับเตียงซึ่งมีการพบปัญหาว่า ผู้ป่วยมีแผลถลอกบริเวณก้นกบ สะโพก ซึ่งทำให้ผู้ป่วยต้องเสียเวลาในการรักษาแผลนานขึ้น ทางทีมงานจึงร่วมกันค้นหาสาเหตุของการเกิดแผลกดทับ ซึ่งพบสาเหตุที่สำคัญคือ ผู้ป่วยปัสสาวะราดที่นอนบ่อย และแช่ปัสสาวะนาน ผู้ป่วยดิ้นไปมาขณะผูกมัด ทางทีมงานจึงร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา โดยการค้นหาวิธีที่จะไม่ให้ผู้ป่วยนอนแช่ปัสสาวะนาน เช่น เปลี่ยนผ้าปูทันที แต่พบว่าผู้ป่วยมีจำนวนมาก ทำให้ผ้าปูไม่เพียงพอ และทำให้ภาระงานเจ้าหน้าที่เพิ่มขึ้น จึงหาแนวทางใหม่เพื่อป้องกันแผลกดทับขึ้น

4. วัตถุประสงค์/เป้าหมาย

4.1 เพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ

4.2 เพื่อความสุขสบายของผู้ป่วย

5 กระบวนการพัฒนา

ประชุมทีมเพื่อค้นหาสาเหตุของการเกิดแผลกดทับได้พบว่าสาเหตุของการเกิดแผลกดทับมีดังนี้

ด้าน ตัวผู้ป่วย

- สภาพร่างกายอ่อนแอขาดอาหาร
- ง่วงนอนหลับมากจากฤทธิ์ของยา
- ในระยะถอนพิษสุรามีอาการมากกระสับกระส่ายดิ้นไปมาทำให้เกิดการเลื่อนไถลเสียดสีกับที่นอน
- ผู้ป่วยปัสสาวะราดที่นอนบ่อย และแช่ปัสสาวะนาน

ด้านบุคลากร

- ไม่เปลี่ยนผ้าเวลาผู้ป่วยเปียกชื้นจากเหงื่อหรือปัสสาวะ

- ปล่อยให้ผู้ป่วยนอนบนเตียงตลอดเวลาไม่พลิกตะแคงตัว
- ขณะเปลี่ยนท่าให้ผู้ป่วยใช้วิธีดึงหรือลากทำให้ผิวหนังเกิดการเสียดสี
- ขาดการประเมินผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับและไม่ประเมินต่อเนื่อง

ด้าน สิ่งแวดล้อม

- อากาศร้อนอบอ้าว ทำให้เหงื่อออกมาก ผิวหนังเปียกชื้นอยู่ตลอด
- ที่นอนค่อนข้างแข็ง

จัดทำแนวปฏิบัติดังนี้

1. ประเมินเพื่อค้นหาผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ
2. ใส่ แพมเพอส์ให้ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะถอนพิษแอลกอฮอล์ทุกรายเพื่อรองรับปัสสาวะ
3. ให้เจ้าหน้าที่ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยทุก 1- 2 ชั่วโมง เพื่อเปลี่ยนแพมเพอส์ ถ้ามีปัสสาวะ พร้อมพลิกตัวตะแคงตัวผู้ป่วย
4. ไม่ให้ผู้ป่วยนอนเตียงนานเกิน 3 วัน ต้องกระตุ้นในช่วงเวลากลางวันพาผู้ป่วยนั่งรถเข็น
5. ปูผ้าปูที่นอนให้เรียบตึง
6. เช็ดเหงื่อให้ผู้ป่วยเมื่อเปียกชุ่มและเปลี่ยนเสื้อผ้าให้ใหม่

6 มีการนำหลักฐานทางวิชาการมาประกอบการพัฒนา

7 ตัวชี้วัด/การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

จากการดูแลผู้ป่วยจากเดือน กุมภาพันธ์ – เมษายน 2555 มีผู้ป่วยที่มีภาวะถอนพิษแอลกอฮอล์ ทีต้องดูแลในการทำกิจวัตรประจำวัน จำนวน 38 ราย ไม่พบมีแผลกดทับ มีผู้ป่วย 2 รายที่มีรอยแดงเล็กน้อยบริเวณก้นกบ ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ให้ สารน้ำทางหลอดเลือดและมีรูปร่างผอม

ผลลัพธ์ที่ได้

-ผู้ป่วยไม่มีแผลกดทับ

- ไม่มีผู้ป่วยที่ต้อง Refer เพื่อรักษาด้วยเรื่องแผลกดทับ
- ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายมากขึ้น
- เป็นการลดภาระงานของบุคลากร ทำให้มีเวลาดูแลผู้ป่วยอื่นมากขึ้น

บุคลากรได้แนวปฏิบัติ มีการวิเคราะห์หาสาเหตุของการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยแต่ละรายและมีการประเมินผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับและมีการปรับปรุงแนวทางปฏิบัติเพื่อให้ใช้ได้ผลดียิ่งขึ้น

8 แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

- พัฒนาประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะถอนพิษแอลกอฮอล์ไม่ให้เกิดแผลกดทับให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

9 ผู้ประสานงาน นายรุ่งเรือง สำราญบึงแก/นางศุภรัตน์ เวชสุวรรณ