

การป้องกันการเกิดแผลกดทับ

เกณิณี เพชรศรี
ทอผู้ป่วยห้องกรรมประสาท



ความสำคัญ

- ผู้ป่วยมีความเสี่ยง
- มาตรฐานการพยาบาลและตัวชี้วัดคุณภาพ
- การเทียบเคียงระหว่างหน่วยงานและรพ.
- เป็น Patient Safety Goals : SIMPLE
(P 4.1 : Preventing Pressure Ulcers)



40% ของผู้ป่วยที่รับไว้ดูแลเป็นผู้ป่วยหนัก



ผู้ป่วยมีความเสี่ยง



ผลกระทบจากการเกิดแผลกดทับ

ต่อผู้ป่วย

ทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด การติดเชื้อ
ความเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น อยู่รพ.นานขึ้น

ต่อบุคลากรในทีมสุขภาพ

เพิ่มภาระงานการดูแล
แสดงให้เห็นคุณภาพการดูแล และการพยาบาลผู้ป่วย



เป้าหมาย = ไม่มีอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ



กระบวนการที่ใช้ในการเฝ้าระวังการเกิดแผลกดทับ

ใช้เครื่องมือประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับที่มีความแม่นยำ
ในการทำนายการเกิดแผลกดทับได้สูง ได้แก่ Braden Scale
(Braden JB& Bergstrom N,1994)



ประเมินความเสี่ยง 6 ด้าน ตาม Braden Scale

1. การรับรู้
2. ความชื้น
3. การทำกิจกรรม
4. การเคลื่อนไหว
5. ภาวะโภชนาการ
6. แรงไถและเสียดทาน



ใบประเมินและติดตามผู้ป่วย (Nursing Assessment Form)

นางสาว น. น. | เลขที่: น12-อายุ: 54 ปี | หน่วยงาน: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช | ชั้น: ชั้น 300

การประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับ (Pressure Ulcer Risk Assessment)

คะแนนความเสี่ยง: 11 | วันที่ประเมิน: 09-03-2564

การดูแลโรค (Disease Care)

1. ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

2. ควบคุมระดับไขมันในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

3. ควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

4. งดสูบบุหรี่

หมายเหตุ: ผู้ป่วยมีอาการบวมที่ขาทั้งสองข้าง

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

ใบประเมินและติดตามผู้ป่วย (Nursing Assessment Form)

นางสาว น. น. | เลขที่: น12-อายุ: 54 ปี | หน่วยงาน: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช | ชั้น: ชั้น 300

การประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับ (Pressure Ulcer Risk Assessment)

คะแนนความเสี่ยง: 11 | วันที่ประเมิน: 09-03-2564

การดูแลโรค (Disease Care)

1. ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

2. ควบคุมระดับไขมันในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

3. ควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

4. งดสูบบุหรี่

หมายเหตุ: ผู้ป่วยมีอาการบวมที่ขาทั้งสองข้าง

วันที่ประเมิน (Assessment Date)	คะแนน (Score)	ความเสี่ยง (Risk)	การดูแล (Care)	ผลติดตาม (Follow-up)
09-03-2564	11	ความเสี่ยงสูง	ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	11
08-03-2564	11	ความเสี่ยงสูง	ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	11
07-03-2564	11	ความเสี่ยงสูง	ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	11
06-03-2564	11	ความเสี่ยงสูง	ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	11
05-03-2564	11	ความเสี่ยงสูง	ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	11
04-03-2564	11	ความเสี่ยงสูง	ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	11
03-03-2564	11	ความเสี่ยงสูง	ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	11

หมายเหตุ: คะแนน < 16 มีความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับ

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

ประเมินและติดตามทุกวัน

แบ่งความเสี่ยงเป็น 4 ระดับ และสื่อสารความเสี่ยง

- คะแนนต่ำกว่า 9 เสี่ยงสูงมาก (Very High Risk)
- คะแนน 10-12 เสี่ยงสูง (High Risk)
- คะแนน 13-14 เสี่ยงปานกลาง (Moderate Risk)
- คะแนน 15-18 เสี่ยงน้อย (At Risk)

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

สื่อสาร และระบุความเสี่ยง (Risk Identification)

Braden Score 9 (Very High Risk)

Braden Score 10 (High Risk)

Braden Score 12 (High Risk)

Braden Score 13 (Moderate Risk)

Braden Score 14 (Moderate Risk)

Braden Score 15 (At Risk)

Braden Score 18 (At Risk)

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

ดูแลภาวะโภชนาการ : Serum Albumin > 3.5 g%



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

จัดทำและพลิกตะแคงตัวผู้ป่วยทุก 2 ชั่วโมง



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

ระบุระดับหัวเตียงสูง 30 องศา



ทำนอนศีรษะสูง 30 องศา มีแรงกดน้อยที่สุด ช่วยลดแรงกดจากการฉีกเนื้อ (รักษานันท์, 2547)



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

จัดทำนอนหนุนหมอนให้



ปูเตียงให้เรียบตึงด้วย
“พายมัทจักรรย์” ป้องกันแผลกดทับ
นิ้ว



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

Visual management เพื่อติดตามมาตรฐาน



ขยายผลไปใช้กับผู้ป่วยที่บ้าน และเผยแพร่ในgotoknow.org



Daily Reminder and Monitoring

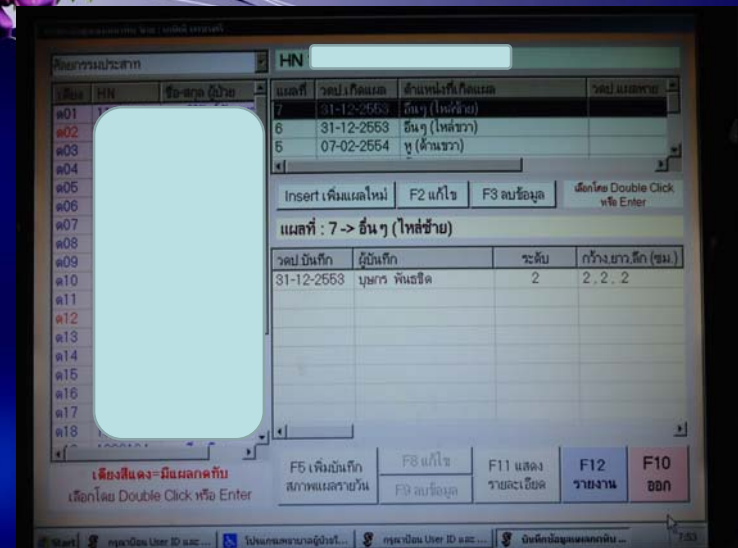
TEAM 1		TEAM 3	
1 F	อ.ศักดิ์ชัย	11 V	อ.สุชา
2 VF	อ.ศักดิ์ชัย	12	อ.สุชา
3	อ.สุชา	13	อ.สุชา
4	อ.ศักดิ์ชัย	14	อ.ศักดิ์ชัย
5	อ.ศักดิ์ชัย	15	อ.สุชา
24	อ.เกรียง	25	อ.สุชา
TEAM 2		TEAM 4	
6	อ.สมรัตน์	16	อ.เกรียง
7 FC	อ.ศักดิ์ชัย	17	อ.สุชา
8 J	อ.สุวรรณฉิม	18	อ.สุวรรณฉิม
9 C	อ.สุวรรณฉิม	19 V	อ.เกรียง
10 VF	อ.สุวรรณฉิม	20 VF	อ.สุชา
22	อ.ศักดิ์ชัย	21	อ.สุชา
23	อ.สุวรรณฉิม		



“บทบาทของดูแลผู้ป่วย” ในงานประจำเน้นความ
เสี่ยง



ติดตามจากระบบบันทึก



ปี	ผู้ป่วยทั้งหมด	ผู้ป่วยเสี่ยง	ผู้ป่วยเกิดแผล
2551	996	792	20(2%)
2552	970	501	7(0.7%)
2553	1057	808	9(0.8%)



ศึกษาหา “ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสตัลยกรรม
ประสาท”

พบว่ามียังปัจจัยเดียวที่มีผลต่อการเกิดแผลกดทับ คือ คะแนนความสามารถในการดูแลตนเอง (Karnofsky Performance Scale)

The Karnofsky Performance Scale :Index allows patients to be classified as to their functional impairment.

<http://www.hospicepatients.org/karnofsky.html>





ผู้ป่วยที่เคยเกิดแผลกดทับ KPS =10

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

ลักษณะทั่วไป	Karnofsky Score	สภาวะสุขภาพ และความสามารถในการดูแลตนเอง
สามารถดำรงชีวิตปกติ ทำงานได้ ไม่ต้องการผู้ดูแล	100	สุขภาพปกติทำงานได้ ไม่มีการเจ็บป่วยแต่อย่างใด
	90	ดำรงชีวิตได้ตามปกติ มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ไม่เป็นปัญหา
	80	ดำรงชีวิตได้แต่ต้องใช้ความพยายาม ผู้อื่นมองเห็นได้ว่ามีอาการเจ็บป่วย
ไม่สามารถดำรงชีวิตเป็นปกติ ทำงานไม่ได้ ยังไม่ต้องการผู้ดูแล	70	ไม่สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเป็นปกติ ทำงานไม่ได้ แต่สามารถดูแลตนเองได้ทั้งหมด
	60	ไม่สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเป็นปกติ ทำงานไม่ได้ สามารถดูแลตนเอง
	50	ได้เป็นส่วนใหญ่ ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นเฉพาะบางกิจกรรม ดูแลตนเองได้เพียงครั้งเดียว ต้องการบริการทางการแพทย์หรือการดูแล โดยเฉพาะจากผู้อื่นอีกครึ่งหนึ่ง
ไม่สามารถดำรงชีวิตเป็นปกติ ทำงานไม่ได้ ต้องการผู้ดูแล	40	ช่วยเหลือตนเองได้เฉพาะบางกิจกรรม ต้องมีผู้ดูแลช่วยเหลือสำหรับกิจกรรมการดำเนินชีวิตประจำวัน
	30	ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ต้องอยู่โรงพยาบาล
	20	ป่วยมากต้องมีผู้ดูแลตลอดเวลา
	10	ป่วยหนัก ถึงพาลุปรณช่วยชีวิต
	0	ไม่มีชีวิต

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

แม้ว่ายังป้องกันการเกิดแผลกดทับให้เป็นศูนย์ไม่ได้
แต่....ไม่มีอุบัติการณ์การติดเชื้อจากการเกิดแผลกดทับ
และยังคงค้นหาแนวทางป้องกันต่อไป

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

ขอบคุณค่ะ

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University