

ชุดปิดแผลสุญญากาศแบบดัดแปลง, 1998 กับแผลเรื้อรัง

ปานิสรา สุขสวัสดิ์

การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จากงานประจำสู่งานวิจัย: R2R เพิ่มคุณค่า พัฒนาคณ พัฒนาบริการ
ครั้งที่ 2 วันที่ 16 กรกฎาคม 2552

วันนี้พี่คนสวย
เขาจะคอยอะไรให้
เราฟังคะ

ถ้าอยากรู้จัก
ตามมาเลยจ๊ะ





ชุดปิดแผลศุญญากาศแบบดัดแปลง, 1998
กับแผลเรื้อรัง

โดย
ปานิสรา สุขสวัสดิ์ RN,ET
โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช สุพรรณบุรี

แผลเรื้อรัง (chronic wounds)

- หมายถึง

บาดแผลที่ไม่สามารถหาย
ได้เองตามระยะเวลา ของ
กระบวนการหายของแผล
ตามปกติ (Whitney, 2005) เป็น
แผลที่หายช้า ไม่หาย หรือเกิด
ใหม่ซ้ำ ๆ (Wysocki, 1999)



เกิดขึ้นได้อย่างไร ?

เกิดจากมีการหยุดชะงักที่**ระยะอักเสบ** (Ayello & cuddigan, 2004) **ระยะแบ่งเซลล์** (Sholar & stadelmann, 2003) และ**ระยะเสริมสร้างความแข็งแรง** (Bates-jensen, 1999) โดยพบว่าการมีระยะอักเสบที่ยาวนานเป็นปัจจัยสำคัญที่สุด ในการเกิดแผลหายช้า (Jones, bale, & harding, 2004)





ความสำคัญของปัญหา

ผู้รับบริการ

- แผลหายช้า
- นอนร.พ.นาน
- เจ็บปวดมาก
- ถูกทำแผลบ่อยครั้ง
- หมักหมมกับสารคัดหลั่ง
- เสียค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน
- สูญเสียรายได้
- เกิดความเครียด



● ความสำคัญของปัญหา

ผู้ให้บริการ

- ค่าใช้จ่ายสูง → Antibiotic
 - วัสดุอุปกรณ์ทำแผล
 - หัตถการ/ผ่าตัด
 - โรคแทรก/ประจำตัว
- LOS นาน → ค่าอาหาร / น้ำ / ไฟ ↑
- ภาระงานมาก





ข้อมูลเบื้องต้น

ปีงบประมาณ ข้อมูล	2547	2548	2549
ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา แผล (ราย)	149	113	153
จำนวนวันนอน(วัน)	1,744 (1-76)	2,286 (1-234)	2,572 (1-111)
ค่าใช้จ่ายในการรักษา (บาท)	ไม่มีข้อมูล	4,288,939	5,004,654

● ที่มา : สถิติการให้บริการผู้ป่วยของตึกศัลยกรรมหญิง-เด็ก

: ข้อมูลจากฝ่ายแผนงานและสารสนเทศ ร.พ. เจ้าพระยายมราช



การวิเคราะห์ปัญหา

อุปกรณ์/วิธีการ

- วิธีทำแผลแบบเดิม ๆ
- ไม่เป็นแนวทางเดียวกัน

บุคลากร

- ขาดความรู้ / ความชำนาญ

ผู้ป่วย

- อายุ/โรคประจำตัว
- สารอาหาร
- บุหรี่ยา/สารเคมี
- ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง
- แผลเรื้อรัง

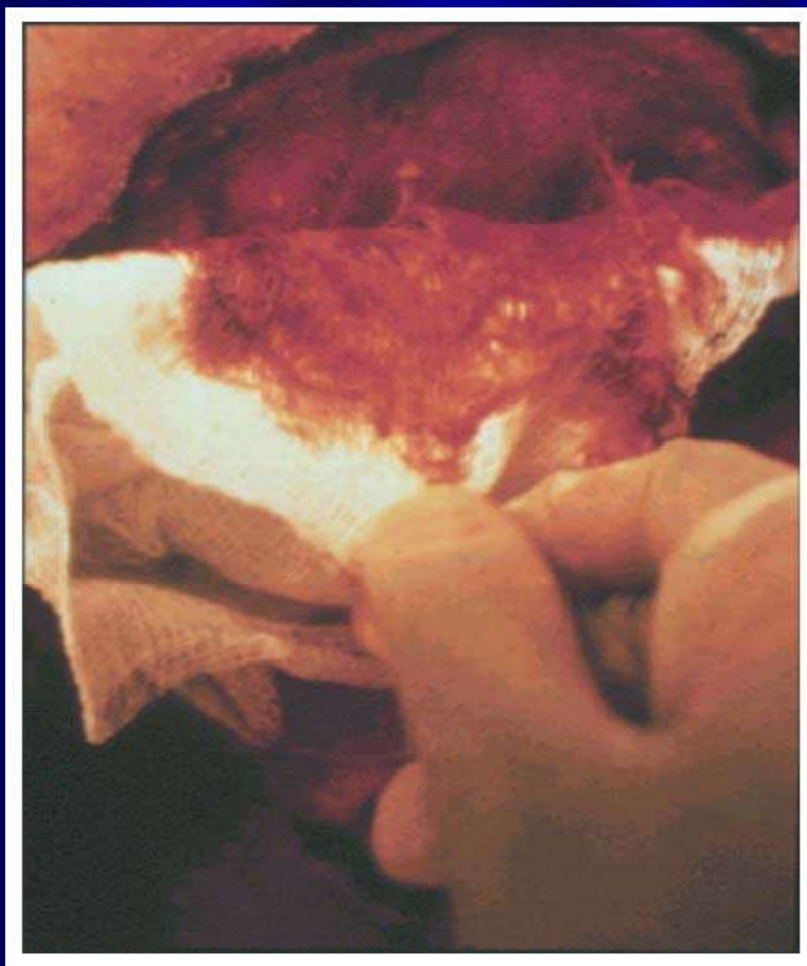
สถานที่

- แอ้อัด / อับอากาศ
- ไม่สะอาด

แผลหายช้า

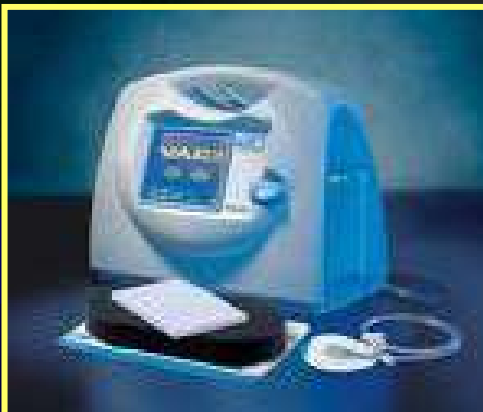
ใช้เวลาดำรงรักษานาน

ข้อดีของวัสดุปิดแผลแบบเดิม



- ติดแผล / เจ็บปวด
- เส้นใยหลุดลอก
- ข้อจำกัดในการซึมซับ
- ติดเชื่อง่าย
- ต้องเปลี่ยนวัสดุปิดแผลบ่อยๆ
- ควบคุมอุณหภูมิไม่ได้
- รบกวนการหายใจของแผล

Negative pressure wound therapy (V.A.C. system)





Modified Negative Pressure Dressing , 1998



หรือ

Vacuum Dressing

ขั้นตอนการทำแผล



ขั้นตอนการทำแผล



ขั้นตอนการทำแผล



9



10



11



วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษากลไกการทำงาน
ของชุดปิดแผลสุญญากาศ
แบบดัดแปลง, 1998
ที่มีต่อการหายของแผลเรื้อรัง
ในภาวะอัมเสบติดเชื้อ
และประโยชน์ที่ได้รับจากการใช้

วิธีการศึกษาแบบCASE STUDY

เก็บข้อมูลจากผู้ป่วยแผลเรื้อรังที่มีภาวะอักเสบติดเชื้อและได้รับการรักษาแผลด้วยชุดปิดแผลฯในหอผู้ป่วยตลอกกรรมหญิงเด็กโรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช จำนวน 2 รายตั้งแต่ 10 ต.ค. 2549 – 24 ก.พ. 2550





ช่วยให้แผลหายเร็ว
จริงหรือคะ ?

ตามไปดู
กันดีกว่าจ๊ะ

Infected bed sore

รับ 10 ต.ค. 49

Debridement 11 ต.ค. 49

เริ่มใช้ vac. 13 ต.ค. 49



เปิดแผล 2 วัน/ครั้ง



เปิดแผล 3 วัน/ครั้ง



เปิดแผลครั้งที่ 13 / 20 พ.ย. 49

รวมเวลาที่ใช้ 38 วัน



Necrotizing fasciitis รับไว้ดูแล 20 ม.ค. 49

Debridement 22 ม.ค.50 / 30 ม.ค. 50

เริ่มใช้ 4 ก.พ. 50



เปิดแผล 2 วัน/ครั้ง



ครั้งที่ 1 - 7 ก.พ. 50



ครั้งที่ 2 - 10 ก.พ. 50

เปิดแผล 3 วัน / ครั้ง



ครั้งที่ 4 - 16 ก.พ. 50



ครั้งที่ 5 - 20 ก.พ. 50

เปิดแผลครั้งที่ 6 -24 ก.พ. 50
รวมเวลาการใช้ 19 วัน





ผลการศึกษา

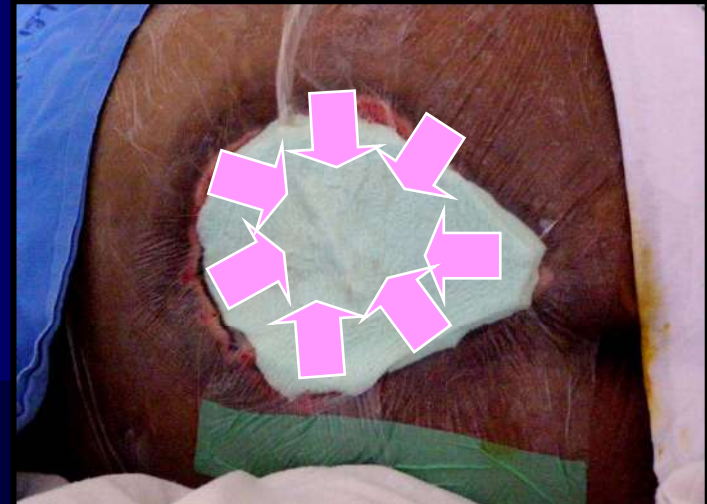
- ▶ พบว่าชุดปิดแผลฯ ช่วยควบคุมอุณหภูมิและสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการหายของแผล
- ▶ ทำให้แผลและเนื้อเยื่อใกล้เคียงยุบวมลงอย่างรวดเร็ว
ในระยะอักเสบ (Inflammatory phase)
- ❖ ช่วยป้องกันการติดเชื้อและลดแบคทีเรียในแผล





ผลการศึกษา

- เพิ่มปริมาณเลือดมาสู่แผล และกระตุ้นการงอกใหม่ของเซลล์ในระยะแบ่งเซลล์ (Proliferative phase) และระยะเสริมสร้างความแข็งแรง (Remodeling phase)
- ทำให้แผลมีขนาดเล็กลงและดีขึ้นอย่างรวดเร็ว
- ใช้เวลาในการรักษาจนกระทั่งพร้อมมี complete healing ลดลง





ผลการศึกษา

- ❖ Autolytic debridement ⬆
- ❖ Non-cyclic acute wound pain ⬇
- ❖ Cyclic acute wound pain ⬇
- ❖ Persistent pain ⬇





ผลการศึกษา

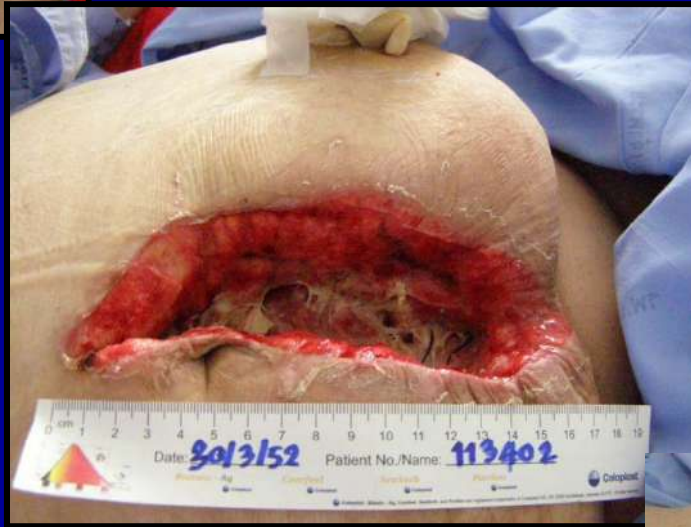
- ยกเลิกการให้ยาปฏิชีวนะได้ภายใน 3 วันหลังจากเริ่มใช้ชุดปิดแผล ฯ
- ประหยัดค่าใช้จ่าย ในการทำแผลมากกว่า 2.43 เท่า และลดเวลาเฉลี่ยในการทำแผลมากกว่า 6 เท่า





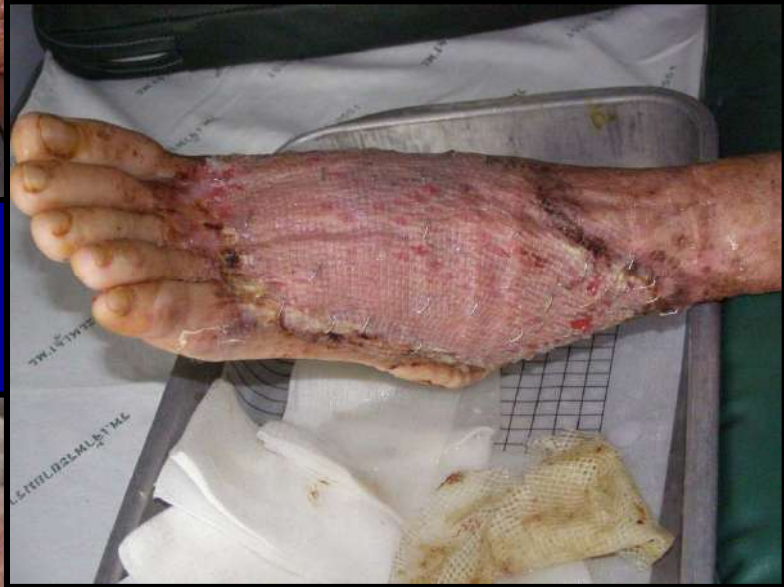












การนำผลงานวิจัยไปใช้ในงานประจำ

- ค่าใช้จ่ายในการรักษาแผลและจำนวนวันนอนลดลง
- ลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ในการทำแผล
- ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ที่มีความพึงพอใจ 100 %
- เป็นที่ยอมรับของสหสาขาวิชาชีพ และมีการใช้อย่างแพร่หลาย
- ขยายผลจัดตั้ง wounds care team , KM wounds care
- จัดประชุมวิชาการwounds care เพื่อเผยแพร่ความรู้ให้ผู้ที่สนใจ ทั้งในและนอกโรงพยาบาล





เปรียบเทียบวันนอนและค่าใช้จ่ายก่อน/หลังใช้ชุดปิดแผลฯ

ปีงบประมาณ ข้อมูล	2548 (ก่อนใช้)	2549 (หลังใช้)	2550 (หลังใช้)
จำนวนผู้ป่วย (ราย)	113	153	144
จำนวนวันนอน (วัน)	2,286 (1-234) เฉลี่ย 20.23	2,572 (1-111) เฉลี่ย 16.81	1,905 (1-97) เฉลี่ย 13.22
ค่าใช้จ่าย (บาท)	4,288,939 (1,455-366,693) เฉลี่ย 37,955	5,004,654 (1,645-334,639) เฉลี่ย 32,710	3,511,469 (730-182,319) เฉลี่ย 24,385

ที่มา : สถิติการให้บริการผู้ป่วยของตึกศัลยกรรมหญิง-เด็ก

: ข้อมูลจากฝ่ายแผนงานและสารสนเทศ ร.พ. เจ้าพระยาอภัยมราช

บทเรียนที่ได้รับ

- การริเริ่มสิ่งใหม่มักได้รับกระแสต่อต้านก่อนการยอมรับ
- พยายามอดทน เสียสละ เรียนรู้และค้นคว้า เพื่อพิสูจน์
- ในการใช้ชุดปิดแผลฯ ต้องมีความรู้และความชำนาญ
- สิ่งสำคัญก็คือต้องดูแลระบบสุญญากาศ ให้มีประสิทธิภาพตลอดเวลา





ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ผู้บังคับบัญชาให้การสนับสนุน
- เปิดโอกาสทางการศึกษาอบรม
- นำเสนอผลงานเพื่อให้เกิดการยอมรับ
- บุคลากรต้องมีความกระตือรือร้น
พัฒนาตนเองและพัฒนางาน
- แพทย์และพยาบาลต้องร่วมมือ
และให้การยอมรับซึ่งกันและกัน





ด้วยความขอบคุณ



- กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช
- ศัลยแพทย์โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราชทุกท่าน
- เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง-เด็กทุกคน
- ผู้ป่วยและญาติทุกคนที่เข้าร่วมโครงการ



**THANK YOU
FOR YOUR ATTENTION**



มีคำถามใหม่ค่ะ

