

ผลงาน R2R ประเภทการบริการระดับทุติยภูมิ

เรื่อง นวัตกรรมการป้องกันแผลกดทับในผู้ป่วย

โรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลสิชล

จ.นครศรีธรรมราช

นายแพทย์ เอกรัฐ จันทร์วันเพ็ญ

Ekarat42@gmail.com

บทนำ

- โรงพยาบาลสิชล เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียง
- สถิติข้อมูลปี พ.ศ. 2547–2548 ของผู้ป่วยใน พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคติดเชื่อในระบบทางเดินหายใจ กลุ่มโรคเรื้อรัง(DM, HT, CHF, Dyslipidemia) และกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง(stroke)
- เมื่อวิเคราะห์ ข้อมูลเบื้องต้นพบว่า ผู้ป่วยกลุ่ม stroke จะมีโอกาสในการเกิดแผลกดทับ (bedsore) มาก
- ผู้ป่วยที่เกิดแผลกดทับ มักเกิดปัญหาที่ตามมา
 - การติดเชื้อเพิ่ม
 - สูญเสียเวลาและค่าใช้จ่าย
 - ขาดผู้ดูแล/ถูกทอดทิ้ง
 - นอนโรงพยาบาลนาน

วัตถุประสงค์

- เพื่อประเมินประสิทธิผลของการให้การดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวมและต่อเนื่อง ในการลดอุบัติการณ์ของแผลกดทับในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

วิธีการศึกษา

ศึกษาอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทุกรายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลิซล ตั้งแต่เดือนมกราคม **2548** ถึง ธันวาคม **2549** พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวมและใช้อุปกรณ์รองปุ่มกระดูกเพื่อป้องกันแผลกดทับ ประเมินประสิทธิผลการดูแลผู้ป่วย โดยการศึกษาอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับก่อนและหลังการใช้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวมและต่อเนื่อง

ภาพนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์



การนำอุปกรณ์ป้องกันแผลกดทับไปใช้กับผู้ป่วย



การมีส่วนร่วมของญาติผู้ดูแลผู้ป่วย

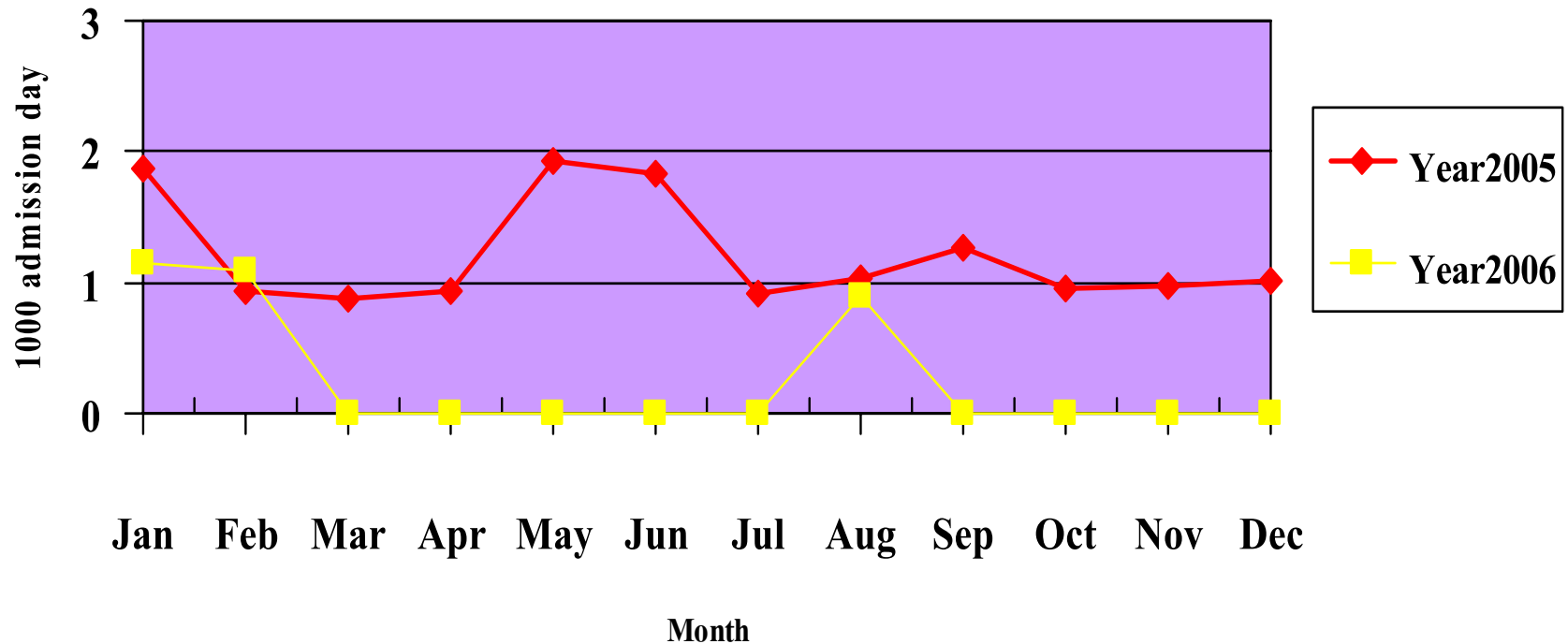


ผลการศึกษา

- อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในปี พ.ศ.2548 คิดเป็นร้อยละ 18.37 ภายหลังจากการปรับรูปแบบการดูแลผู้ป่วยและใช้อุปกรณ์รองปุ่มกระดูก จากโยมะพร้าวสามารถลด อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในปี พ.ศ.2549 คิดเป็นร้อยละ 5.36
- การประเมิน ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติของผู้ดูแลผู้ป่วยพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ในการดูแลแผลกดทับในระดับดี มีทัศนคติระดับดีมากต่อการดูแลผู้ป่วย และมีทักษะในการทำแผล การพลิกตะแคงตัวผู้ป่วย สามารถปฏิบัติได้ในระดับดี

Incidence of bedsores in stroke patients

Incidence of bedsores in CVA patients



ผลลัพธ์ CARE OUTCOME

- อัตราการเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาลลดลง
- ระดับของแผลกดทับลดลง
- จำนวนวันนอนลดลง
- ระดับความรู้ / ทักษะและการปฏิบัติ

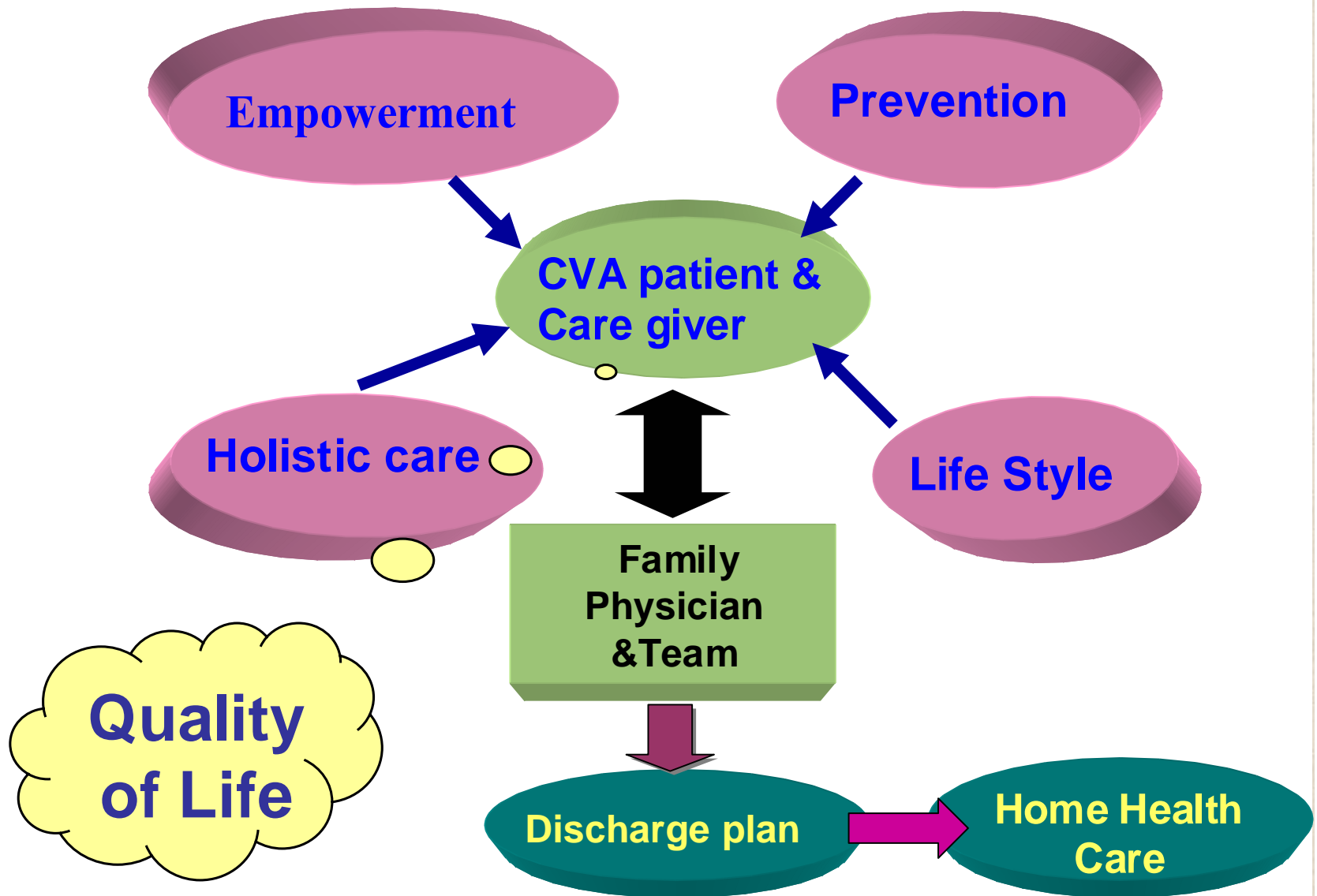
ในเรื่องการดูแลและป้องกันการเกิดแผลกดทับเพิ่มขึ้น



สรุปผลการศึกษา

- การป้องกันการเกิดแผลกดทับเป็นการดูแลรักษาแผลกดทับในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยที่สุด โดยให้การดูแลอย่างเป็นองค์รวมทั้งผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมและสร้างเสริมพลังของญาติในการดูแลผู้ป่วย
- การเฝ้าระวังการเกิดแผลกดทับ ในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล การใช้อุปกรณ์รองปุ่มกระดูกจากใยมะพร้าว สามารถช่วยลดลดอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองลงได้ และช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วย
- การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตามแนวทางของเวชศาสตร์ครอบครัว โดยการติดตามเยี่ยมบ้านจะทำให้เกิดผลการรักษาที่ดี

The Role of the Family Physician



ประโยชน์และการเรียนรู้ ที่ได้จากการพัฒนา R2R

- 1.เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปดูแลสุขภาพผู้ป่วยต่อเนื้อได้
- 2.เกิดนวัตกรรมการประดิษฐ์อุปกรณ์ในท้องถิ่น
- 3.ยกระดับมาตรฐานการให้การรักษาพยาบาล
ให้เป็นไปตามมาตรฐานสากลและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- 4.ลดจำนวนวันนอน โรงพยาบาล และประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล