

แบบสรุปโครงการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
Continuous Quality Improvement (CQI)

ชื่อเรื่อง/โครงการพัฒนา
เรื่อง การป้องกันการเกิดแผลกดทับ (Pressure sore)

ลำดับที่1.....ปี 2564

หน่วยงาน.....การพยาบาลสามัญอายุรกรรมหญิง 11/2

QMS-000-4-001-04

Rev. 09/07/2564

รายนามสมาชิกผู้ร่วมดำเนินการ

		หัวหน้าโครงการ
1	คุณสายชล	สัวขุนทด
2	คุณศิริประภา	แพงทุย
3	คุณสายพิน	แสงหิรัญ
4	คุณพิสมัย	ยมสีคำ
5	คุณเจนจิรา	เพชรประยูร
6	คุณธิดารัตน์	เมืองแก้ว
7	คุณวิชญาพร	ประดับภรณ์
8	คุณภาวิณี	บัวเรียน
9	คุณธนาพร	ภูทะวัง
10	คุณวิมล	สังข์สีแก้ว
11	คุณรัชณี	เหล่าเทิม
12	คุณพรพีไล	แสะสาร
13	คุณวิภาดา	กอแก้ว
14	คุณชมพูนุช	กาลจักร
15	คุณยุภาพร	โททองดี
16	คุณจุฑารัตน์	มธุสิทธิ์
17	คุณอัญชลี	ป้องภัย
18	คุณแสนสุภรณ์	ศรีแสน
19	คุณปาริชาติ	บุญประกอบ
20	คุณชลทิษา	สีบวงษ์
21	คุณชญาณี	สินประเสริฐ
22	คุณมินตรา	ชมไพโร
23	คุณตรียะกุล	สว่างพิทักษ์
24	คุณพลอยณภัสร์	พานทอง
25	คุณชนากานต์	มหาราช

5 ลำดับปัญหาความเสี่ยงสำคัญที่พบระดับหน่วยงาน/ โรงพยาบาล

1. การเกิดแผลกดทับ (Pressure sore)
2. การเกิดภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ (CA-UTI)
3. การเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ (Phlebitis)

โครงการที่เลือกมาดำเนินการ การป้องกันการเกิดแผลกดทับ (Pressure sore)

หลักการและเหตุผล/ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

แผลกดทับ หมายถึง การถูกทำลายเฉพาะที่ของผิวหนังและ/ หรือเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง โดยเฉพาะบริเวณเหนือปุ่ม กระดูก การบาดเจ็บนี้รวมถึงผิวหนังที่ไม่เกิดการ ฉีกขาดหรือเกิดเป็นแผล การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นเป็น ผลมาจากความรุนแรงของแรงกดและ/หรือ ระยะเวลาของการถูกกดทับ รวมทั้งปัจจัยอื่นๆ ร่วมด้วย สาเหตุหลักของการเกิดแผลกดทับคือแรงกด และแรงไถล เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เนื้อเยื่อบริเวณ นั้นขาดออกซิเจน โดยมีความเกี่ยวข้องกับ ความแรงของแรงกด (Intensity of pressure),ระยะเวลาที่กด (Duration of pressure),ความทนทานของเนื้อเยื่อ (Tissue tolerance)

การเกิดแผลกดทับ

-แรงไถล:(Shear) เป็นแรงตามแนวเฉียง เกิดขึ้นจากแรง 2 แรงเคลื่อนที่สวนทางกันคือแรงโน้มถ่วงของโลกและแรงเสียดสีโดยแรง ไถลทำให้เนื้อเยื่อและหลอดเลือด บริเวณที่ทาบบนปุ่ม กระดูกยึดและบิดตัว ทำให้หลอดเลือดอุดตัน ส่งผลต่อการบาดเจ็บของหลอดเลือด และเนื้อเยื่อที่อยู่ลึกลงไป

-แรงเสียดสี(Friction) เป็นแรงที่เกิดขึ้นเมื่อพื้นผิว 2 พื้นผิวที่เคลื่อนที่สวนทางกัน เช่นบริเวณผิวหนังสัมผัสกับพื้นผิวรองรับเช่นที่นอน ปกติแรงเสียดทานอย่างเดียวไม่ทำให้เกิดแผลกดทับ แต่เป็นปัจจัยส่งเสริมทำให้ความทนทานต่อเนื้อเยื่อต่อแรงกดลดลง โดยแรงเสียดทานทำให้ผิวหนังชั้น epidermisและส่วนบนของ dermis เสียหาย เมื่อมีแรงโน้มถ่วงของโลกมาเสริมทำให้เกิดเป็นแรงไถลส่งผลให้เกิดแผลกดทับได้

-ความเปียกชื้น ทำให้ผิวหนังอ่อนแอมากขึ้น จากการสูญเสียน้ำมันที่หล่อลื่นผิว ความเปียกชื้นที่เกิดขึ้นเป็นเวลานานๆ ทำให้เนื้อเยื่อเปื่อย เกิดการ ทำลายของผิวหนังมากขึ้น

จากการสำรวจสถิติในหน่วยงาน 70% เป็นผู้สูงอายุที่มีทั้งช่วยเหลือตัวเองไม่ได้และช่วยเหลือตัวเองได้น้อยทำให้มีปัจจัยส่งเสริมให้เกิดแผลกดทับขึ้น และจากการวิเคราะห์ข้อมูลของหน่วยงานพบว่า อัตราการเกิดแผลกดทับในเดือนกันยายน 2563 พบ 1.44 ต่อ 1000 วันนอน และในเดือนตุลาคม 2563 พบอัตราการเกิดแผลกดทับ 7.48 ต่อ 1000 วันนอน ซึ่งเป็นอัตราที่สูงขึ้น ทางหน่วยงานได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงเป็นที่มาในการวิเคราะห์และวางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ

ผลการสำรวจสภาพข้อมูลก่อนแก้ปัญหา

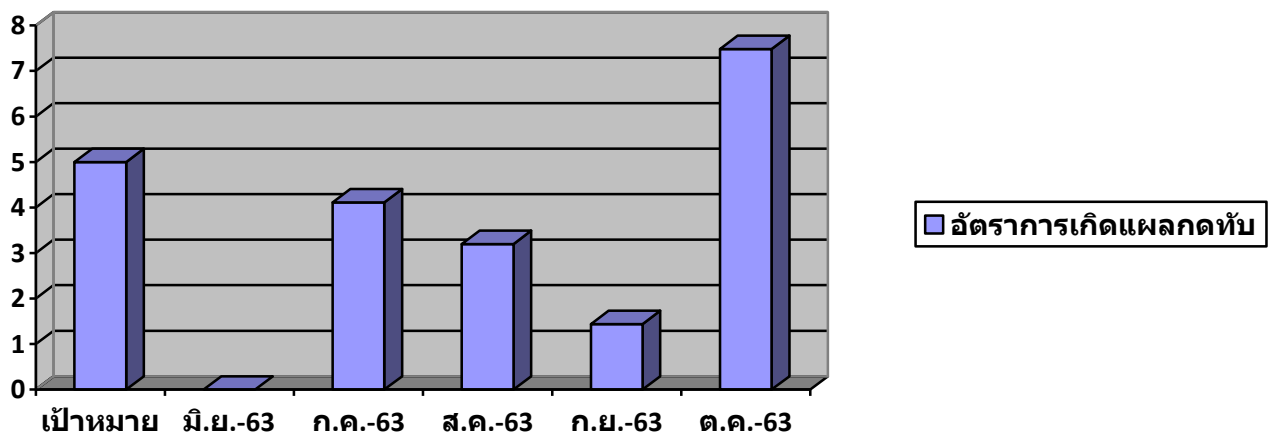
ที่	รายการ	เป้าหมาย	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
1	อัตราการเกิดแผลกดทับ	≤ 5 ครั้ง/1000วันนอน	2.52	1.79	3.36

นำเสนอข้อมูลผลการสำรวจสภาพข้อมูลก่อนแก้ปัญหาในรูปแบบกราฟ

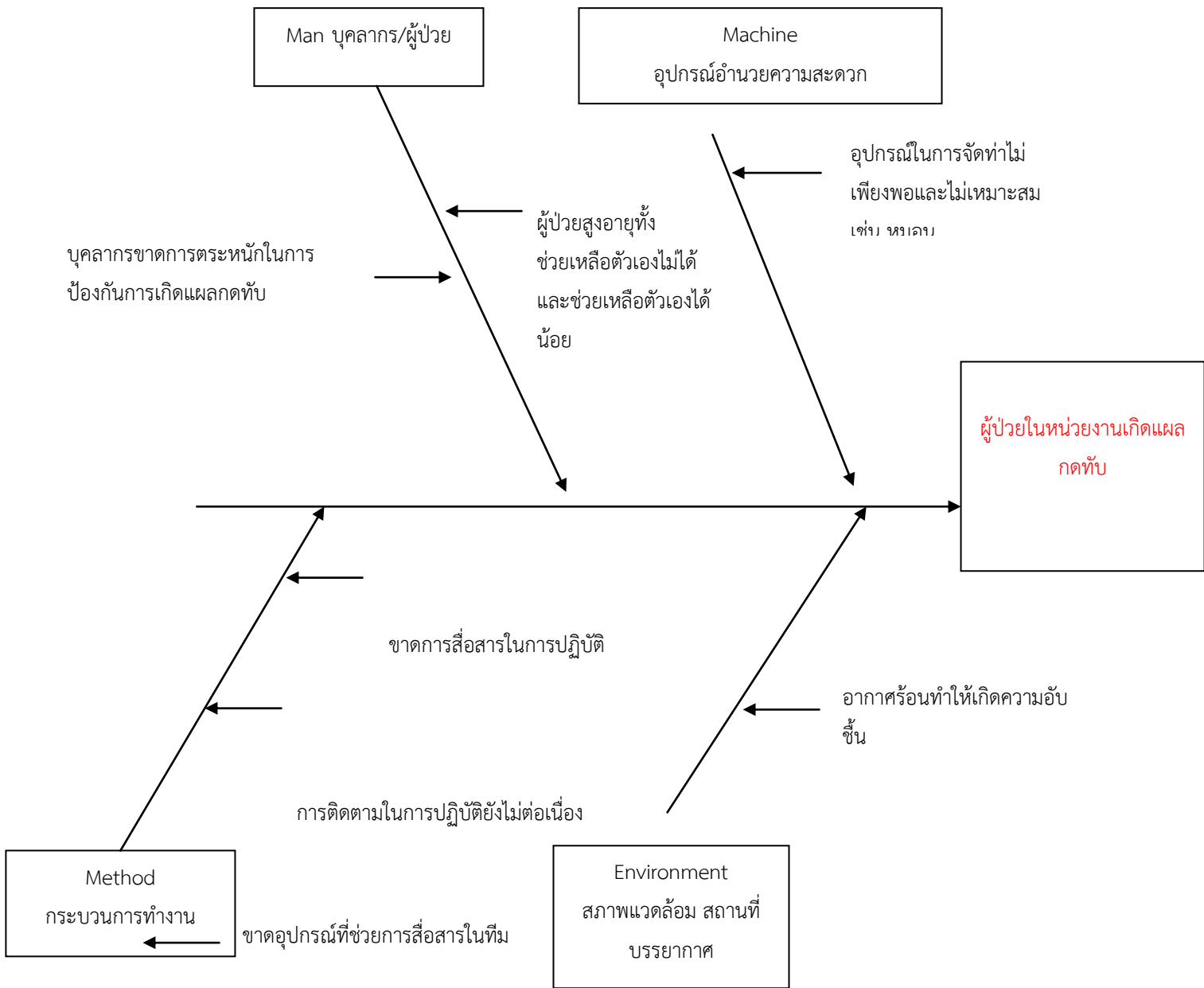
ผลการสำรวจสภาพข้อมูลก่อนแก้ปัญหา

ที่	รายการ	เป้าหมาย	มิ.ย. 2563	ก.ค. 2563	ส.ค. 2563	ก.ย. 2563	ต.ค. 2563
1	อัตราการเกิดแผลกดทับ	≤ 5 ครั้ง/1000วันนอน	0	4.11	3.2	1.44	7.48

นำเสนอข้อมูลผลการสำรวจสภาพข้อมูลก่อนแก้ปัญหาในรูปแบบกราฟ



การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา



M - Man คนงาน หรือพนักงาน หรือบุคลากร

M - Machine เครื่องจักรหรืออุปกรณ์อำนวยความสะดวก

M - Material วัสดุดิบหรืออะไหล่ อุปกรณ์อื่นๆ ที่ใช้ในกระบวนการ

M - Method กระบวนการทำงาน

E - Environment อากาศ สถานที่ ความสว่าง และบรรยากาศการ - ทำงาน

วัตถุประสงค์

เพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ

ตัวชี้วัดและเป้าหมายของโครงการ

อัตราการเกิดแผลกดทับ ≤ 5 ครั้ง/1000วันนอน

ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ.....ตุลาคม 2563 – กันยายน 2564

ระยะเวลา (เดือน) ขั้นตอน	2563			2564								
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
วางแผน Plan	---	---	---									
ลงมือแก้ปัญหา Do		—————			---	---	---					
ตรวจสอบผล Check				—————				---	---			
แก้ไขปรับปรุง Action และจัดทำมาตรฐาน									---	---	---	---

1 เส้นแผนงานด้วยเส้น

.....

2 การดำเนินงานจริง ด้วยเส้น

—————

การปรับปรุงพัฒนา

ตารางสรุปวิธีการปรับปรุงแก้ไขและผลของการปรับปรุงแก้ไขในแต่ละวิธีการที่กำหนด

ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนการปรับปรุงแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	วัน/เดือน/ปี		ประเมินผล การปรับปรุงแก้ไข
				เริ่ม	สิ้นสุด	
1. ด้านบุคลากร	บุคลากรขาดการตระหนักในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ	- มีการจัดการประชุมถึงภาวะแทรกซ้อนและผลเสียของการเกิดแผลกดทับ - มีการทำความเข้าใจถึงแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ	- หัวหน้างาน - หัวหน้าเวร	ต.ค.63	ก.ย.64	- จัดให้มีการประชุมหน่วยงานเพื่อสื่อสารให้บุคลากรเข้าใจในและ ปฏิบัติ ตาม แนวทาง ที่ กำหนด ให้ตรงกันทุกคน - จัดให้มีการตรวจสอบโดยหัวหน้าเวร/หัวหน้าหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง
2. ด้านอุปกรณ์อำนวยความสะดวก	อุปกรณ์ในการจัดทำไม่เพียงพอและไม่เหมาะสม เช่น หมอน สะดวก	- เตรียมอุปกรณ์ในการช่วยพลิกตะแคงตัวให้เหมาะสม อาจใช้ญาติช่วยหาอุปกรณ์เพิ่มเติมเฉพาะราย	- หัวหน้างาน - หัวหน้าเวร - ผู้ช่วยพยาบาล	ต.ค.63	ก.ย.64	- มีการเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมใช้โดยผู้ช่วยพยาบาลทุกเวร
3. ด้านกระบวนการทำงาน	1) ขาดการสื่อสารในการปฏิบัติ 2) การติดตามในการปฏิบัติยังไม่ต่อเนื่อง 3) ขาดอุปกรณ์ที่ช่วยการสื่อสารในทีม	- มีการประชุมเพื่อให้เข้าใจในการปฏิบัติที่ตรงกัน - มีการติดตาม กำกับ ดูแล อย่างต่อเนื่อง ให้เป็นไปที่กำหนด - ใช้อุปกรณ์สื่อสารโดยจัดทำนาฬิกาพลิกตะแคงตัวในการช่วยเตือนเจ้าหน้าที่	- หัวหน้างาน - หัวหน้าเวร	ต.ค.63	ก.ย.64	- มีการประชุมให้ความรู้กับบุคลากรในหน่วยงานเกี่ยวกับการเกิดแผลกดทับและอัตราการเกิดแผลกดทับในหน่วยงานประจำทุกเดือน - สื่อสารให้ใช้อุปกรณ์สื่อสารโดยจัดทำนาฬิกาพลิกตะแคงตัวในการช่วยเตือนเจ้าหน้าที่
4. ด้านสภาพแวดล้อม	อากาศร้อนทำให้เกิดความอับชื้น	- จัดให้มีพัดลมประจำตามเตียงทุกเตียงเพื่อให้พัดระบายอากาศ	- หัวหน้างาน - หัวหน้าเวร - อธิการ	ต.ค.63	ก.ย.64	- มีการประชุมทำความเข้าใจกับผู้ช่วยพยาบาลและอธิการให้จัดหาอุปกรณ์ให้เพียงพอและพร้อมใช้เสมอ

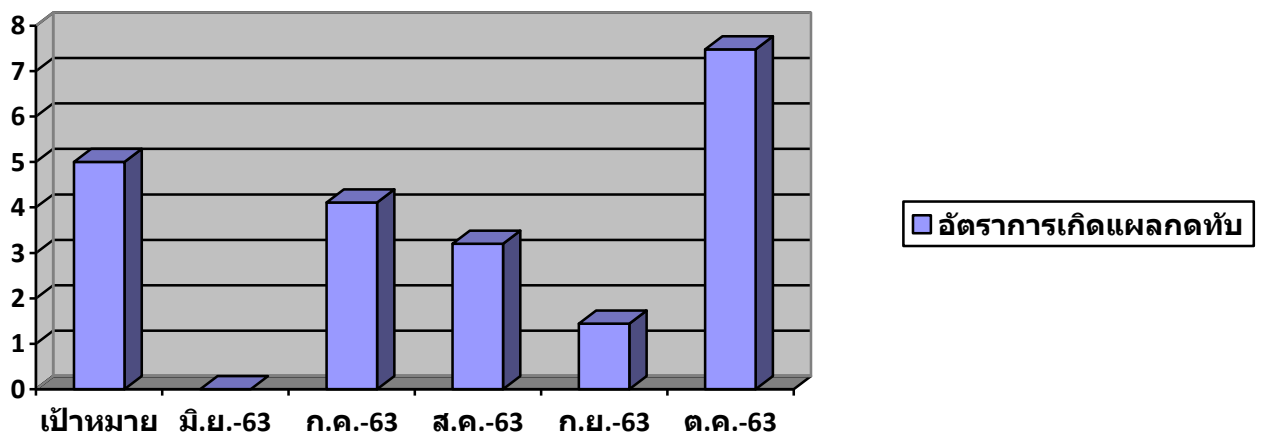
ผลการสำรวจสภาพข้อมูลหลังแก้ปัญหา

ที่	รายการ	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 2564							
			พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	*เม.ย.	*พ.ค.	*มิ.ย.
			63	63	64	64	64	64	64	64
1	อัตราการเกิดแผลกดทับ	≤ 5 ครั้ง/ 1000วันนอน	3.25	0.00	10.53	0.00	1.50	0	0	0

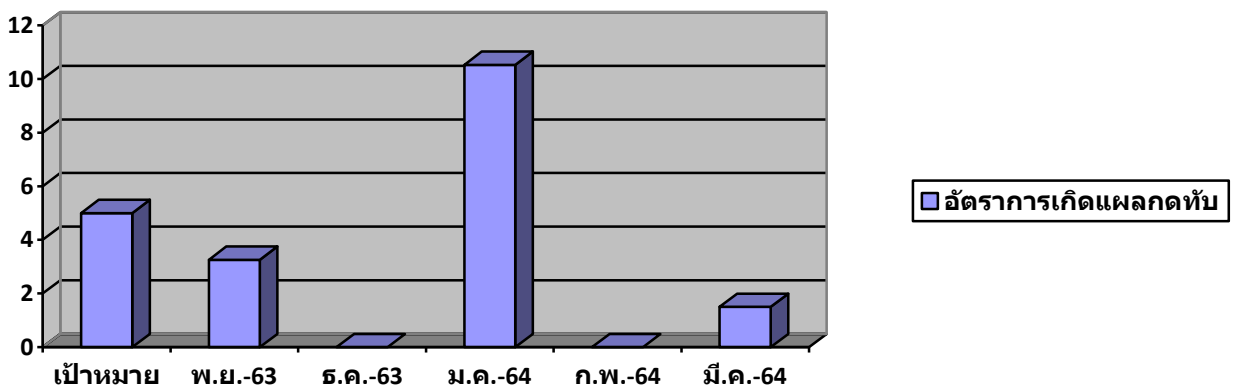
*ดูแลคนไข้ Cohort Ward เดือน เมษายน - มิถุนายน 2564

นำเสนอข้อมูลเปรียบเทียบผลระหว่างก่อนและหลังดำเนินการ/ประเมินผลการเปลี่ยนแปลง

ก่อนดำเนินการปรับปรุง



หลังดำเนินการปรับปรุง



สรุปวิเคราะห์ผลการดำเนินการและการบรรลุเป้าหมายและตัวชี้วัด

อัตราการเกิดแผลกดทับในเดือนตุลาคม $63 \leq 7.48$ ครั้ง/1000 วันนอน หลังจากมีการประชุมและวางแผนในการปฏิบัติงาน อัตราการเกิดแผลกดทับในเดือนพฤศจิกายน $63 \leq 3.25$ ครั้ง/1000 วันนอน ในเดือนธันวาคม 63 อัตราการเกิดแผลกดทับคือ 0 ครั้ง/1000 วันนอน แต่ในเดือนมกราคม 64 อัตราการเกิดแผลกดทับเพิ่มขึ้นเป็น 10.53 ครั้ง/1000 วันนอน ทางหน่วยงานพบว่าผู้ป่วยมากขึ้นทำให้ภาระงานมากขึ้นจนละเลยการปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการเกิดแผลกดทับ จึงทำการประชุมหน่วยงานและแจ้งผลที่เกิดขึ้น เดือนกุมภาพันธ์พบว่าอัตราการเกิดแผลกดทับลดลง ซึ่งยังมีการปฏิบัติและติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

บทเรียนที่ได้รับ

- 1 มีการทำงานเป็นทีม และนำนวัตกรรมง่ายๆนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์
- 2 มีการกระตุ้นเตือนให้บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการเกิดแผลกดทับอย่างต่อเนื่อง

การพัฒนาต่อเนื่อง

การนำนาฬิกาพลิกตะแคงตัวมาใช้ในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้และช่วยเหลือตัวเองได้น้อย

นวัตกรรม* ที่ได้จากการดำเนินโครงการจำนวน1..... เรื่อง

นาฬิกาพลิกตะแคงตัว

