

การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการป้องกันแผลกดทับใน
ผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลลำพูน
Development of Clinical Practice Guidelines for Pressure Sore
Prevention Among Male Patient Surgical Ward, Lamphun Hospital

นางสังวาลย์ ณะแก้ว ป.พ.ส
นางศศิธร พิชัยพงศ์ พยม.

บทคัดย่อ

ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญในกลุ่มผู้ป่วยที่นอนนานได้แก่การเกิดแผลกดทับ ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลลำพูน โดยใช้กรอบแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของ NHMRC (1998) ประเทศออสเตรเลีย ที่แปลและประยุกต์โดย ฉวีวรรณ ธงชัย (2548) มีทีมพัฒนาแนวปฏิบัติประกอบด้วย แพทย์ 1 ท่าน พยาบาล 5 ท่านรวม 6 ท่าน รวบรวมข้อมูลโดยใช้ 1) แบบสอบถามความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก 2) แบบสอบถามความคิดเห็นความสามารถในการปฏิบัติ ตามแนวปฏิบัติทางคลินิก ตรวจสอบความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติโดยทดลองใช้กับผู้ป่วยตามเกณฑ์ที่กำหนด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับก่อนการพัฒนาแนวปฏิบัติและหลังพัฒนาแนวปฏิบัติโดยใช้สัดส่วน (proportion) และ Chi square test

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเห็นด้วยว่าแนวปฏิบัติง่ายต่อการนำไปใช้เห็นด้วยในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 80 แนวปฏิบัติมีข้อเสนอแนะชัดเจน มีความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ แนวปฏิบัติมีประสิทธิภาพแก้ปัญหาการเกิดแผลกดทับในหน่วยงานได้ และมีความพึงพอใจในแนวปฏิบัติทางคลินิก กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 90 การนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับใช้ในกลุ่มผู้รับบริการคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนด พบว่าสัดส่วนของการเกิดแผลกดทับน้อยกว่าก่อนพัฒนาแนวปฏิบัติ คือ ก่อนการพัฒนาแนวปฏิบัติพบผู้ป่วยเกิดแผลกดทับคิดเป็นร้อยละ 16.66 ของผู้ป่วยที่เฝ้าระวังทั้งหมด หลังพัฒนาแนวปฏิบัติพบผู้ป่วยเกิดแผลกดทับคิดเป็นร้อยละ 1.79 ของผู้ป่วยที่เฝ้าระวังทั้งหมด ทดสอบด้วยสถิติ Chi square พบว่าจำนวนผู้ป่วยที่เกิดแผลกดทับก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยและผูดูแลมีความพึงพอใจการพิทักษ์สิทธิและจริยธรรม การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ ระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 100

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ

Abstract

Important major complication in bedridden is pressure sore that can be prevented. This research study aimed to develop clinical practice guideline pressure sore prevention among risk patients in Male surgical ward, Lamphun Hospital. The National Health and Medical Research Counsel (1998) translated by Chaweewan Thongchai (2005) was used as a conceptual framework. Development team included 1 doctor 5 nurses total 6 persons. Data was collected by 1) the possibility of using the practice guideline form, 2) the ability to follow the practice guideline form. Test for possibility to use the practice guideline was done as criteria indicated. Data was analyzed using descriptive statistics and proportion, and Chi Square test.

The results of this research revealed that about 80% of the sample agreed that the practice guideline was easy at a high level. About 90% of the sample rated the clarity of recommendations in using the practice guideline, the possibility to use the practice guideline for pressure sore prevention, the effectiveness of practice guideline in their wards, and satisfaction in using the practice guideline at a high level. Implementation of the practice guideline among the patients selected as criteria indicated, at a high level. The proportion of pressure sore occurred after implementation of the practice guideline was 1.79 % compared to the pressure sore occurred before the implementation which was 16.66 %. The pressure sore incidence was statistically significantly difference between before and after the implementation of the practice guideline by Chi Square test ($p < 0.01$). About 100% of the sample satisfied with the patient advocacy and ethics as well as the pressure sore care at a high level.

Key word: Clinical Practice Guideline, pressure sore prevention

บทนำ

การดูแลผู้ป่วยกลุ่มที่ต้องนอนนานหรือกลุ่มติดเตียงมักเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญได้แก่ การเกิดแผลกดทับ (ยวดี เกตุสัมพันธ์, 2555) การพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวจึงเป็นหน้าที่หลักที่ต้องมีการพัฒนาอย่างสม่ำเสมอ ผู้ป่วยกลุ่มที่นอนนานได้แก่ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติด้านการเคลื่อนไหว เช่น ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบประสาทได้รับบาดเจ็บที่สมองได้รับบาดเจ็บหรือมีพยาธิสภาพที่กระดูกสันหลัง และมะเร็งหรือเนื้องอกสมอง (Heisler, 2009) ส่งผลให้นอนนานหรือมีการเคลื่อนไหวลดลงส่งผลต่อการไหลเวียนของเลือดไปยังเนื้อเยื่อส่วนต่าง ๆ ของร่างกายที่ลดลง

ทำให้ผิวหนัง หรือเนื้อเยื่อที่อยู่ใต้ลงไปเกิดการบาดเจ็บเฉพาะที่ โดยเฉพาะบริเวณเหนือปุ่มกระดูก เกิดจากแรงกด หรือ แรงกดร่วมกับแรงไถล และแรงเสียดทาน (NPUAP, 2009) อีกทั้งยังร่วมกับการสูญเสียการควบคุมการขับถ่ายที่ก่อให้เกิดความเปียกชื้นต่อผิวหนังทำให้ผิวหนังสูญเสียความตึงตัว และภาวะอื่นๆ เช่น ภาวะทุพโภชนาการ โรคเรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่อระบบการทำงานที่ของร่างกาย โดยเฉพาะผิวหนังเสียไป (Efraim, 2010)

ผลกระทบของการเกิดแผลกดทับจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้ง 4 มิติคือทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ ด้านจิตใจจะส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ป่วย

ที่มีต่อแผลคือ รู้สึกกลัว รังเกียจ กังวลกับกลิ่นและแผล
ที่ติดอยู่กับตนเอง ทำให้รู้สึกไม่พึงพอใจ ไม่สุขสบาย รู้สึก
อับอาย และความพึงพอใจในชีวิตลดลง (Baharestani,
2008) การสูญเสียภาพลักษณ์ที่ผิดปกติไปจากเดิมก่อให้เกิด
พฤติกรรมกรรมการแยกตัว ไม่อยากพบปะผู้คน และรู้สึก
เป็นภาระ ทำให้รู้สึกความมีคุณค่าในตัวเองลดลง อีกทั้ง
การนอนโรงพยาบาลที่ยาวนาน ทำให้เกิดผลกระทบด้าน
เศรษฐกิจคือเสียค่าใช้จ่ายมากขึ้น เกิดภาวะแทรกซ้อน
จากการนอนนานอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น ปอดอักเสบ ข้อติด
กล้ามเนื้อลีบ เป็นต้น นอกจากนั้นส่งผลกระทบต่อผู้ดูแล
เช่นการรับภาระในการดูแล การจัดเตรียมสถานที่และ
อุปกรณ์ที่ช่วยในการฟื้นฟูสภาพและป้องกันการเกิดแผล
กดทับเพิ่มเช่นที่นอนลม ทำให้ผู้ดูแลเกิดภาวะเครียด
และเหนื่อยล้าได้ ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวตาม
มาได้ ผลกระทบต่อองค์กรพบว่า จากสถิติการเกิดแผล
กดทับของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลำพูน
หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย เกิดแผลกดทับระดับ 2 ขึ้นไป
ตั้งแต่ปี 2551 – 2555 มีแนวโน้มสูงขึ้น เสียชีวิตจากการ
ติดเชื้อที่แผลกดทับเฉลี่ยปีละ 1 ราย อีกทั้งส่งผลกระทบต่อ
นอนโรงพยาบาลที่เพิ่มขึ้นจากสถิติวันนอนของผู้ป่วยที่
เกิดแผลกดทับในระดับ 3-4 มีวันนอนเฉลี่ยที่ 29 วัน และ
วันนอนโรงพยาบาลที่เพิ่มขึ้นคิดเป็น 1.7 เท่า ของผู้ป่วย
ที่ไม่เกิดแผลกดทับ ทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่ม
ขึ้นคิดเป็น 1.25 เท่า (ศศิธร พิชัยพงศ์, 2557) จาก
รายงานของ Agency for Health care research and
quality (2006) ก็พบว่าเมื่อผู้ป่วยเกิดแผลกดทับต้องเสีย
ค่าใช้จ่ายเพิ่มถึง 37,800 ล้านดอลลาร์สหรัฐ จากผลกระทบ
ดังกล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นว่าการเกิดแผลกดทับ ส่ง
ผลทั้งต่อตัวผู้ป่วย ครอบครัว สังคมรอบข้างและโรง
พยาบาลที่ต้องรับภาระการรักษาที่เพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงเป็น
หน้าที่ของบุคลากรสุขภาพที่จะพัฒนาคุณภาพการดูแล
ผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลลำพูนให้
บริการรักษาผู้ป่วยชายอายุตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไปมีกลุ่มโรคที่
สำคัญคือ บาดเจ็บสมอง ไขสันหลังอักเสบ ไขสันหลัง
กระเพาะอาหารทะลุ ผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทหลังผ่าตัด
สมอง(แบบประเมนตนเอง หอผู้ป่วยศัลยกรรมชายปี

2556) ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มที่ดูแลนี้ มีผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการ
เคลื่อนไหวและนอนนาน การป้องกันแผลกดทับในผู้ป่วย
จึงเป็นตัวชี้วัดสำคัญในการดูแล ซึ่งกลุ่มการพยาบาลโรง
พยาบาลลำพูนเล็งเห็นความสำคัญ ได้มีนโยบายการจัด
ทำแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับและได้มี
การนำไปใช้ทั้งโรงพยาบาลมาตั้งแต่ปี 2551 แนวปฏิบัติ
มีการพัฒนาโดยทีม Community of practice Bed
sore และ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ต่อมา
เมื่อปี 2555 ได้มีการรวมทีมดังกล่าวกับทีม Community
of practice risk จึงทำให้ไม่ได้มีการปรับแนวปฏิบัติให้
มีความทันสมัย ยังใช้แนวปฏิบัติเดิมจนถึงปัจจุบัน ผลการ
ดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่ามีอุบัติการณ์เกิดแผลกดทับ
โดยอุบัติการณ์เกิดแผลกดทับในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย
เกิดแผลกดทับระดับ 2 ขึ้นไป ตั้งแต่ปี 2553– 2556
คิดเป็น 10.78, 10.98, 6.5, 4.55 ต่อ 1000 วันนอน ตาม
ลำดับ ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามีแนวโน้มลดลงแต่ยังไม่เป็นไป
ตามเป้าหมายของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลลำพูน
คือ 0 ต่อพันวันนอน ส่วนใหญ่พบในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ
เลือดออกในสมองทั้งที่ได้รับการผ่าตัดและไม่ได้รับการ
ผ่าตัดซึ่งมีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว นอกจากนั้นยังพบ
อุบัติการณ์เสียชีวิตด้วยสาเหตุติดเชื้อที่แผลกดทับ ซึ่งพบ
ในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดสมองตั้งแต่ปี 2554 – 2556 จำนวน
1, 2 และ 2 รายตามลำดับ (เอกสารรายงานสถิติประจำปี
ศูนย์ข้อมูลโรงพยาบาลลำพูน, 2556)

การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้การ
พยาบาลอย่างมีคุณภาพ ภายใต้การประกันคุณภาพการ
พยาบาลของกลุ่มการพยาบาลในเรื่องการเก็บตัวชี้วัด
คุณภาพโดยเฉพาะเรื่องการป้องกันการเกิดแผลกดทับ
เป็นสิ่งที่ผู้ศึกษาซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่โดยตรง
ในการพัฒนาการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ จึงมีความ
สนใจที่จะพัฒนาแนวทางปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการ
ป้องกันการเกิดแผลกดทับให้มีความทันสมัย โดย
ประยุกต์ใช้แนวคิดการพัฒนาทางคลินิก (Clinical
Practice Guideline) ของสมาชิยทางกายภาพและ
สุขภาพแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (National health
and medical Research council) เนื่องจากมีหลักการ
และขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติที่ชัดเจน น่าเชื่อถือ ซึ่ง

มีการนำกรอบแนวคิดมาปรับใช้กันอย่างแพร่หลายในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาล ลำพูน
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาล ลำพูน ต่ออุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (Developmental study) เป็นการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันการเกิดแผลกดทับ ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่เข้ารับการรักษานใน หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลลำพูน ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ 2557 – ตุลาคม 2557 โดยใช้กรอบแนวคิดของการพัฒนาแนวปฏิบัติ การนำแนวปฏิบัติไปใช้ และการประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติของ NHMRC (1998) ประเทศออสเตรเลีย ที่แปลและประยุกต์โดย ฉวีวรรณ ธงชัย (2548) ประกอบไปด้วย

1. กำหนดประเด็นปัญหาที่ต้องการแก้ไขโดยใช้ Clinical Practice Guideline ในขั้นตอนนี้ วิเคราะห์ประเด็นปัญหาอ้างอิงจากการศึกษาของ ศศิธร พิชัยพงศ์ (2557) ที่ทำการศึกษาสถานการณ์การป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุบาดเจ็บสมองที่ได้รับการผ่าตัด หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาล ลำพูนและการประชุมร่วมกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อสอบถามประเด็นปัญหาเพิ่มเติม

2. กำหนดทีมพัฒนาแนวทางปฏิบัติทางคลินิก โดยคำนึงถึงกลุ่มบุคลากรที่มีสุขภาพที่เกี่ยวข้องคือพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยผู้ที่มีประสบการณ์และมีความเข้าใจในบริบทของหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย แพทย์และพยาบาลเฉพาะทางที่เกี่ยวข้อง ประกอบไปด้วย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการและพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยบาดแผล ออสโตมีและควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ (Enterostomal

therapy nurse) 1 ท่าน พยาบาลเฉพาะทางกายวิภาคศาสตร์ - ศัลยกรรมศาสตร์ 1 ท่าน และแพทย์เฉพาะทางศัลยกรรม 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการปฏิบัติงานหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายมาเป็นเวลามากกว่า 20 ปี จำนวน 2 ท่าน ผู้วิจัยซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายมีหน้าที่โดยตรงในการบริหารจัดการด้านการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

3. กำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขตของการปฏิบัติและผลลัพธ์ โดยการกำหนดร่วมกับทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ มีการจัดการประชุมตามตารางการประชุม จนได้ข้อสรุปของการกำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขตของการปฏิบัติและผลลัพธ์

4. สืบค้นข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการป้องกันการเกิดแผลกดทับและประเมินคุณค่าของหลักฐานเชิงประจักษ์โดยใช้คำหลักในการ สืบค้น ดังนี้ แนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ Clinical Practice Guideline, pressure sore prevention ตลอดจนสืบค้นจากตำรา วารสาร ทางการพยาบาลและสาขาที่เกี่ยวข้องทั้งภาษาไทยและอังกฤษ ผลสรุปจากการสืบค้นพบว่า มีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดแผลกดทับอย่างแพร่หลายทั้งในและต่างประเทศ

5. การยกร่าง Clinical Practice Guideline โดยการจัดประชุมกลุ่มทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ เสนอร่างแนวปฏิบัติการพยาบาล พร้อมคู่มือการใช้แนวปฏิบัติ ไปร่วมเสวนา วิเคราะห์ หาข้อสรุปของเนื้อหาของแนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลกดทับ ผู้วิจัยและทีมพัฒนาแนวปฏิบัติสังเคราะห์หัวข้อของแนวปฏิบัติ

และปรับโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายตามข้อเสนอแนะ โดยใช้แนวคิด D (diagnosis) M (medication) E (environment and economic) T (Treatment) H (Health) O (Out patient referral) D (diet) มาเป็นกรอบในการสร้างเนื้อหาซึ่งการวางแผนการจำหน่าย (กองการพยาบาล, 2539) เป็นกรอบแนวคิดที่มีความครอบคลุม โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายประกอบไปด้วยกิจกรรมคือการสอน การสาธิตตรวจสอบผลการใช้โปรแกรมโดยการสาธิตกลับและอุบัติการณ์การเกิดแผล

กดทับ โดยทั้งนี้ ผู้ศึกษาคิดเครื่องมือที่ใช้ในการสื่อสาร
ด้านความครบถ้วน และความพร้อมของผู้ดูแลตามแนว
ปฏิบัติ

6. การตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ นำเครื่องมือที่ใช้
ในการศึกษาไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรง
คุณวุฒิ 3 ท่าน คือ อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์
และมีความเชี่ยวชาญด้านการพัฒนาแนวปฏิบัติทาง
คลินิก 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
เชี่ยวชาญด้านผู้ป่วยวิกฤต 1 ท่าน และแพทย์เฉพาะทาง
ศัลยกรรม 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของ
ภาษาที่ใช้ ความชัดเจนของข้อความ แล้วนำมาปรับปรุง
ตามข้อเสนอแนะ นำแนวปฏิบัติทางคลินิกการป้องกัน
การเกิดแผลกดทับไปประเมินโดยใช้แบบประเมิน
คุณภาพแนวทางปฏิบัติสำหรับการวิจัยและการประเมิน
ผล (Appraisal of Guideline for Research &
Evaluation II) ฉบับภาษาไทย จัดทำโดย สถาบันวิจัย
และประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข (2556) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่มีความน่า
เชื่อถือ เนื่องจากการประเมินมีความชัดเจนและ
ครอบคลุม

7. การทดลองใช้ Clinical Practice Guideline
เมื่อผู้ทรงคุณวุฒิประเมินแนวปฏิบัติการป้องกันการเกิด
แผลกดทับ โดยใช้เครื่องมือแบบประเมินคุณภาพ
แนวทางปฏิบัติสำหรับการวิจัยและการประเมินผล ปรับ
แก้ตามข้อเสนอแนะและนำมาทดลองใช้โดยกำหนด
ระยะเวลาใช้แนวปฏิบัติเป็นเวลา 3 เดือน เปรียบเทียบ
สัดส่วนในกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติ 3 เดือนและกลุ่ม
ที่ใช้แนวปฏิบัติ 3 เดือน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบ
รายงานการเกิดอุบัติการณ์แผลกดทับ โรงพยาบาล ลำพูน
โดยผลลัพธ์วัดที่ เกิดหรือไม่เกิดแผลกดทับ ซึ่งก่อนการนำ
มาทดลองใช้มีการนัดกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้แนวปฏิบัติ
มารับฟังการชี้แจงรายละเอียดและเหตุผลของการปฏิบัติ
ตามแนวทางในแต่ละข้อ ตลอดจนการเก็บอุบัติการณ์
แผลกดทับ การแบ่งระดับแผลกดทับ

**เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการ
ศึกษาประกอบไปด้วย**

1. เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไป

1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากร
ทีมสุขภาพ

1.2 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย

2. แบบประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย
หรือผู้ดูแลที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย ศัลยกรรมชาย
โรงพยาบาลลำพูนต่อการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกด
ทับตามแนวปฏิบัติทางคลินิก

3. แบบสอบถามความคิดเห็นความสามารถในการ
ปฏิบัติ ตามแนวปฏิบัติทางคลินิก

4. แบบรายงานการเกิดอุบัติการณ์แผลกดทับ โรง
พยาบาล ลำพูน

5. แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันการ
เกิดแผลกดทับ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาล
ลำพูน

ผลการวิจัย

จากการศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกการ
ป้องกันการเกิดแผลกดทับตามกรอบแนวคิด

1. ประเด็นปัญหาที่ต้องการแก้ไขคือบุคลากรยัง
ขาดความมั่นใจในการประเมินระดับแผลกดทับ อาจ
ทำให้การเก็บสถิติมีความผิดพลาด อีกทั้งการประเมิน
แผลกดทับผิดพลาด อาจส่งผลต่อการดูแลรักษาที่ไม่ตรง
ตามพยาธิสภาพของโรค(ศศิธร พิชัยพงศ์, 2557) จำเป็น
ต้องพัฒนามาตรการเรื่องการป้องกันการเกิดแผลกดทับ
เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของการดูแลและก่อให้เกิด
แนวคิด ในการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อพัฒนาการดูแล
ผู้ป่วย พบว่า ด้านกระบวนการดูแลจากการศึกษาของ
ศศิธร พิชัยพงศ์ (2557) พบว่าแนวปฏิบัติในการป้องกัน
การเกิดแผลกดทับซึ่งยึดถือปฏิบัติมา 6 ปี ประกอบด้วย
ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับโดยใช้แบบ
ประเมินของ Braden ถ้ามีระดับคะแนนน้อยกว่า 16 จะ
ปฏิบัติดังนี้ 1) พลิกตัวทุก 2 ชั่วโมง 2) ดูแลที่นอน
ผ้าปูที่นอน ให้สะอาดแห้ง เรียบตึงอยู่เสมอ 3) ใช้ที่นอน
ที่ถ่ายเทอากาศ เช่นที่นอนลม ที่นอนน้ำ 4) การยกหรือ
เคลื่อนย้ายผู้ป่วย ควรมีผู้รองยก และใช้การยกในการ
เคลื่อนย้ายผู้ป่วย และไม่ควรใช้วิธีลากผู้ป่วย 5) ดูแล
ผิวหนัง 6) ดูแลให้ผู้ป่วยออกกำลังกายอย่างเหมาะสม 7)

ดูแลให้อาหารผู้ป่วยอย่างเพียงพอ (แนวปฏิบัติทางกายภาพบำบัด โรงพยาบาล ลำพูน, 2551) จากการทบทวนแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ พบว่ายังขาดหัวข้อการวางแผนการจำหน่ายเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจส่งผลต่อประสิทธิผลของการป้องกันการเกิดแผลกดทับให้สัมฤทธิ์ผลได้ การพัฒนาแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลกดทับให้มีความครอบคลุม จึงเป็นสิ่งที่ช่วยให้การปฏิบัติการดูแลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. กำหนดทีมพัฒนาแนวทางปฏิบัติทางคลินิก โดยคำนึงถึงกลุ่มบุคลากรที่มีสุขภาพที่เกี่ยวข้องคือพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยผู้ที่มีประสบการณ์และมีความเข้าใจในบริบทของหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย แพทย์และพยาบาลเฉพาะทางที่เกี่ยวข้อง ประกอบไปด้วย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการและพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยบาดแผล ออสโตมีและควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ (Enterostomal therapy nurse) 1 ท่านเนื่องจากเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายมาเป็นเวลา 14 ปี และด้วยสมรรถนะของพยาบาลเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยบาดแผล ออสโตมีและควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ คือการป้องกันการเกิดแผล แผลกดทับเป็นงานหลักของพยาบาลเฉพาะทางแผล ออสโตมีและควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ (ศิริลักษณ์ ศิริปัญญาวัฒน์, 2553) พยาบาลเฉพาะทางการอายุรศาสตร์-ศัลยกรรมศาสตร์ 1 ท่านเนื่องจากเป็นประธานคณะทำงาน COP Wound care มีความเข้าใจในระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยในการป้องกันการเกิดแผลกดทับเป็นอย่างดี และแพทย์เฉพาะทางศัลยกรรม 1 ท่านเนื่องจากเป็นแพทย์ผู้ให้การรักษาผู้ป่วยที่มีแผลกดทับ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการปฏิบัติงานหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายมาเป็นเวลามากกว่า 20 ปี จำนวน 2 ท่านเนื่องจากมีความเข้าใจและมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมชายเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ ผู้วิจัยซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายมีหน้าที่โดยตรงในการบริหารจัดการด้านการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

3. กำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขตของการปฏิบัติ และผลลัพธ์ ได้ข้อสรุปของการกำหนดวัตถุประสงค์ ว่าต้องการแนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลกดทับที่

สามารถนำไปใช้ได้จริง ขอบเขตของการปฏิบัติมีการกำหนดในแนวปฏิบัติที่ชัดเจนและผลลัพธ์คือนำไปใช้ป้องกันการเกิดแผลกดทับได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ใช้แนวปฏิบัติสามารถปฏิบัติตามแนวทางได้จริงและมีความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติ

4. สืบค้นข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการป้องกันการเกิดแผลกดทับและประเมินคุณค่าของหลักฐานเชิงประจักษ์ จากการศึกษางานวิจัยจำนวน 15 เรื่อง ประกอบไปด้วยงานวิจัยประเภท Systematic review จำนวน 8 เรื่อง Randomized control trial จำนวน 5 เรื่อง Recommend action จำนวน 2 เรื่องและการศึกษา Evidence base practice for prevent pressure ulcer ของสถาบันต่าง ๆ จำนวน 6 สถาบัน คือ Ministry of Health (2001), Royal collage of Nursing (2001), The National Pressure Ulcer Advisory Panel:NPUAP. (2009), The Joanna Briggs Institute:JBI. (2008). Registered Nurses' Association of Ontario:RNAO (2011), WOCN (2014)

5. การยกร่าง Clinical Practice Guideline ผู้วิจัยและทีมพัฒนาแนวปฏิบัติสังเคราะห์หัวข้อของแนวปฏิบัติและปรับปรุงโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายตามข้อเสนอแนะ โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายประกอบไปด้วยกิจกรรมคือการสอน การสาธิต ตรวจสอบผลการใช้โปรแกรมโดยการสาธิต แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลลำพูน พิจารณาจัดหมวดหมู่ประกอบด้วย 4 หมวด ได้แก่ 1) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม 2) การดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับตั้งแต่แรกรับจนถึงวางแผนการจำหน่าย 3) การให้ความรู้แก่บุคลากรทีมสุขภาพ 4) การพัฒนาคุณภาพการบริการ แนวปฏิบัติประกอบด้วย 6 หัวข้อดังนี้ 1) ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับโดยใช้แบบประเมินบราเดน สเกลล์ การพิจารณาปัจจัยกระตุ้นภายในและปัจจัยกระตุ้นภายนอก 2) การใช้อุปกรณ์ช่วยลดแรงกด หมายถึงอุปกรณ์ที่ลดแรงที่กระทำบนเนื้อเยื่อที่มีความเสี่ยงต่อการกดทับได้แก่บริเวณปุ่มกระดูกต่าง ๆ 3) การจัดท่านอนที่ถูกต้องในการป้องกันการเกิดแผลกดทับหมายถึง การจัดท่านอนที่

ลดแรงกดและแรงไถล 4) การดูแลผิวหนังของผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับหมายถึงการดูแลผิวหนังให้มีความชุ่มชื้นอย่างเหมาะสม ไม่แห้งหรือเปียกชื้นเกินไป 5) การส่งเสริมด้านโภชนาการในการป้องกันการเกิดแผลกดทับหมายถึงการดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ 6) การให้ความรู้แก่ ผู้ป่วยและญาติในการป้องกันการเกิดแผลกดทับหมายถึงการให้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องที่บ้านในการป้องกันการเกิดแผลกดทับอย่างครอบคลุมตามแนวปฏิบัติ

6. การตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน โดยใช้แบบประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติสำหรับการวิจัยและการประเมินผล (Appraisal of Guideline for Research & Evaluation II) ฉบับภาษาไทย จัดทำโดยสถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2556) ได้ร้อยละ 73

ตารางที่ 1 ความคิดเห็นต่อความสามารถในการปฏิบัติ ตามแนวปฏิบัติ ของกลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้แนวปฏิบัติ (n=10)

ลักษณะแนวปฏิบัติ	จำนวนคน (ร้อยละ)		
	น้อย	ปานกลาง	มาก
1. ความง่ายในการใช้แนวปฏิบัติ	0	2 (20.00)	8 (80.00)
2. ความชัดเจนของข้อเสนอแนะ ในการใช้แนว ปฏิบัติ	0	1 (10.00)	9 (90.00)
3. ความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยงาน	0	1 (10.00)	9 (90.00)
4. ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติสามารถแก้ปัญหาการเกิดแผลกดทับในหน่วยงานได้	0	1 (10.00)	9 (90.00)
5. ความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก	0	1 (10.00)	9(90.00)

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเห็นด้วยว่าแนวปฏิบัติมีความง่ายในการใช้ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 80 ระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 20 ด้านความชัดเจนของข้อเสนอแนะ ในการใช้แนว ปฏิบัติกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 90 และเห็นด้วยว่าแนวปฏิบัติมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผล

7. การทดลองใช้ Clinical Practice Guideline กำหนดระยะเวลาใช้แนวปฏิบัติเป็นเวลา 3 เดือน เปรียบเทียบสัดส่วนในกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติ 3 เดือนและกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ 3 เดือน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบรายงานการเกิดอุบัติการณ์แผลกดทับ โดยผลลัพธ์วัดแบ่งเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

จากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 10 คน ส่วนมากเป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 90 มี อายุเฉลี่ย 35 ปี และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 1- 5 ปี มากที่สุด ร้อยละ 40 พยาบาลวิชาชีพทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ 100 เคยได้รับการอบรมเรื่องการดูแลแผลกดทับ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้

กดทับในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 90 ด้านประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติสามารถแก้ปัญหาการเกิดแผลกดทับในหน่วยงานได้กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยระดับมากคิดเป็นร้อยละ 90 มีความพึงพอใจในแนวปฏิบัติทางคลินิกในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 90 พึงพอใจในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 10

ส่วนที่ 3 สัดส่วนการเกิดแผลกดทับก่อนและหลัง การพัฒนาแนวปฏิบัติ

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบสัดส่วนการเกิดแผลกดทับ ก่อนการพัฒนาแนวปฏิบัติ และหลังพัฒนาแนวปฏิบัติ

การเกิดแผลกดทับ	ก่อนพัฒนา (n=54)	หลังพัฒนา (n=56)	P value
เกิดแผลกดทับ	9 (16.66)	1 (1.79)	0.000
ไม่เกิดแผลกดทับ	45 (83.34)	55 (98.21)	

เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนการเกิดแผลกดทับตั้งแต่ระดับ 2 ขึ้นไป ก่อนการพัฒนาแนวปฏิบัติ 3 เดือนและหลังพัฒนาแนวปฏิบัติ 3 เดือน พบว่าเมื่อเปรียบเทียบด้วยสถิติ Chi square สัดส่วนการเกิดแผลกดทับก่อนพัฒนาแนวปฏิบัติและหลังการพัฒนาแนวปฏิบัติมีความแตกต่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) สัดส่วนการเกิดแผลกดทับหลังการพัฒนาแนวปฏิบัติมีน้อยกว่าก่อนพัฒนาแนวปฏิบัติ โดยก่อนพัฒนาแนวปฏิบัติพบ 9 รายในจำนวนผู้ป่วย 54 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.66 ของจำนวน

ผู้ป่วยที่เฝ้าระวังทั้งหมด และหลังพัฒนาแนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลกดทับ พบว่าเกิดแผลกดทับจำนวน 1 ราย ในจำนวนผู้ป่วยที่เฝ้าระวังทั้งหมด 56 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.79

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจของผู้ป่วยหรือผู้ดูแลที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลลำพูนต่อการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับตามแนวปฏิบัติทางคลินิก

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจของผู้ป่วยหรือผู้ดูแลที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลลำพูนต่อการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับตามแนวปฏิบัติทางคลินิก (n=56)

ความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติทางคลินิก	จำนวน (ร้อยละ)		
	น้อย	ปานกลาง	มาก
1.การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม	0	0	56(100.00)
2.การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ	0	0	56(100.00)

จากตารางความพึงพอใจต่อแนวทางปฏิบัติของผู้ป่วยหรือผู้ดูแลที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ในหัวข้อ การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม ความพึงพอใจในหัวข้อการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ พบว่ามีคะแนน ความพึงพอใจอยู่ที่ร้อยละ 100

อภิปรายผล

การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลลำพูนพัฒนาจากหลักฐานเชิงประจักษ์จำนวน 15 เรื่อง ได้หัวข้อของแนวปฏิบัติจำนวน 6 หัวข้อซึ่งจากการยกเว้นแนวปฏิบัติได้พิจารณาปรับในส่วนของรายละเอียดการ

ดูแลให้เหมาะสมกับบริบทของหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย พิจารณาจัดหมวดหมู่ประกอบด้วย 4 หมวด ได้แก่ 1) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม 2) การดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับตั้งแต่แรกรับจนถึงวางแผนการจำหน่าย 3) การให้ความรู้แก่บุคคลากรทีมสุขภาพ 4) การพัฒนาคุณภาพการบริการ ซึ่งเมื่อได้แนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลกดทับ ต้องมีการนำไปประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติ โดยผู้ทรงคุณวุฒิเครื่องมือที่ใช้ประเมินได้แก่ Appraisal of Guideline for Research & Evaluation version II ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ได้รับการพัฒนาเพื่อช่วยเหลือผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติและผู้ใช้งานให้สามารถประเมินคุณภาพวิธีการของแนวทางปฏิบัติ

เป็นหลัก (สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2556)

การนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับไปใช้การวิเคราะห์แบ่งเป็นด้านพยาบาลผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเห็นด้วยว่าแนวปฏิบัติมีความง่ายในการใช้ ข้อเสนอแนะในการใช้แนวปฏิบัติมีความชัดเจน แนวปฏิบัติมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับและมีประสิทธิภาพในการใช้แนวปฏิบัติสามารถแก้ปัญหาการเกิดแผลกดทับในหน่วยงานได้ ทั้งนี้ในแนวปฏิบัติยังมีนวัตกรรมที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ ทำให้สะดวกต่อการปฏิบัติจึง มีความพึงพอใจในแนวปฏิบัติทางคลินิก และแนวปฏิบัติมีการเพิ่มในส่วนของการเสริมสร้างพลังอำนาจ(Empowerment) ผู้ดูแล จากการศึกษาของรุ่งนภา เขียวขุ่ม อรพรรณ โตสิงห์ ปรางทิพย์ ฉายพุทธ เกศรินทร์ อุทริยะประสิทธิ์ (2554) ศึกษา การพัฒนาแนวปฏิบัติการเตรียมความพร้อมสำหรับญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะพบว่า การเสริมพลังอำนาจ ทำครอบครัวมีความมั่นใจว่า ตนมีความสามารถในการให้การดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะได้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ดังนั้นการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ดูแลจึงเป็นการสร้างความมั่นใจให้ผู้ดูแลสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ การวางแผนการจำหน่ายมีการวางแผนร่วมกับผู้ป่วยและผู้ดูแล เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนการ

ดูแล ผู้รับบริการได้แก่ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลมีความพึงพอใจคิดเป็นร้อยละ 100

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้บุคลากรพยาบาลทุกคนเห็นมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติและเห็นด้วยว่าแนวปฏิบัติสามารถนำไปใช้ได้จริงในบริบทของหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย และสามารถลดอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับได้จริงเมื่อเปรียบเทียบกับสัดส่วนการเกิดแผลกดทับกับกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้ใช้แนวปฏิบัติในระยะเวลาที่ศึกษาเท่ากันคือ 3 เดือน

สรุปผล

การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการป้องกันแผลกดทับในผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลลำพูน โดยทีมพัฒนาแนวปฏิบัติเป็นบุคลากรทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องได้แนวปฏิบัติทั้งหมด 6 หัวข้อ พยาบาล หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติเห็นด้วยว่าสามารถนำมาใช้ได้จริงและมีประสิทธิภาพใน การป้องกันการเกิดแผลกดทับ และมีความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติ ผู้รับบริการก็มีความพึงพอใจในการปฏิบัติของพยาบาลในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

สามารถนำงานวิจัยนี้ไปใช้ในหอผู้ป่วยอื่นๆ ที่ให้การดูแลผู้ป่วยกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ที่ให้การสนับสนุนงานวิจัย ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ ให้ข้อเสนอแนะและขอขอบคุณเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชายทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ ให้กำลังใจในการปฏิบัติและเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กองการพยาบาล. แนวทางการวางแผนจากหน่วยผู้ป่วย. กรุงเทพฯ : 2539
- คณะกรรมการคุณภาพการพยาบาล โรงพยาบาลลำพูน. เอกสารควบคุมเรื่องการดูแลและป้องกันการเกิดแผลกดทับ 2551
- ฉวีวรรณ ธงชัย. การพัฒนาแนวปฏิบัติ.วารสารสภาพพยาบาล; 2548 (สืบค้นเมื่อ 15 ตุลาคม 2556); แหล่งข้อมูล: URL:<http://www.tci-thaijo.org>.
- รุ่งนภา เขียวขำ อรพรรณ โตสิงห์ ปรางทิพย์ ฉายพุทธ เกศรินทร์ อุทธิยะประสิทธิ์. การพัฒนาแนวปฏิบัติ การเตรียมความพร้อมสำหรับญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ:2554 (สืบค้นเมื่อ 10 กันยายน 2556); แหล่งข้อมูล:URL:[http://www.ns.mahidol.ac.th/english/journal_NS/pdf/vol29/issue1/ Rungnapha.pdf](http://www.ns.mahidol.ac.th/english/journal_NS/pdf/vol29/issue1/Rungnapha.pdf)
- สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. เครื่องมือการประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติสำหรับการวิจัยและการประเมินผล:2556 (สืบค้นเมื่อ 4 มีนาคม 2556); แหล่งข้อมูล: URL: <http://www.wagreetrust.org/>.
- ศิริลักษณ์ ศิริปัญญาวัฒน์ และคณะ. ความชุกแผลกดทับ. ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราช นครเชียงใหม่: 2555
- ศศิธร พิชัยพงศ์. วิเคราะห์สถานการณ์การป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุนอนเตียงสมอที่ได้รับการผ่าตัด ห่อผู้ป่วยศัลยกรรมขา โรงพยาบาล ลำพูน. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: 2557
- ศิริลักษณ์ ศิริปัญญาวัฒน์.การพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้เพื่อลดและป้องกันการเกิด แผลกดทับในผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง:2553 (สืบค้นเมื่อ 10 ตุลาคม 2556); แหล่งข้อมูล: URL:<http://www.med.cmu.ac.th/hospital/nis/km/cops/knowledge/>.
- Agency for Health care research and quality. Healthcare cost and utilization project: 2006 (cited 2013 March 02); Available from: URL: <http://www.surgery.about.com>.
- Ayello. Predicting pressure ulcer risk: 2012. (cited 2013 March 02); Available from: URL <http://www.consultgerirn.org>.
- Baharestani. Wound care essentials practice principle second Edition. London: 2008
- Jaul and Efrain. Assessment and management of pressure ulcers in the elderly: 2008 (cited 2013 May 11); Available from: URL <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>.
- Jennifer Heisler. Definition of Neurosurgery: 2009 (cited 2013 November 02); Available from: URL <http://www.surgery.about.com>.
- Shoemake and Kathleen. Pressure ulcer in the surgical patient:2007 (cited 2013 July 18); Available from: URL <http://www.kchealthcare.com/>
- The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization: JCAHO.Fact about pain management: 2001. (cited 2013 March 10); Available from: URL <http://www.jointcommission.org/>.
- The National Pressure Ulcer Advisory Panel. Pressure ulcer Advisory Panel: 2009 (cited 2013 March 02); Available from: URL <http://www.npuap.org>.