

ผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับร่วมกับโฟมรักษาแผลปกป้องผิวหนังบริเวณกระดูก
กระเบนเหน็บในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเกิดแผลกดทับ หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุและระบบประสาท โรงพยาบาลแพร่
Effectiveness of Implementing Clinical Nursing Practice Guidelines for Preventing Pressure
ulcer and Polyurethane Foam for Protecting Skin around Sacrum in Patients who's most at
risk of getting pressure ulcer, Trauma and Neurosurgery Ward, Phrae Hospital.

Received: 17 March 2023

Revised: 24 April 2023

Accepted: 28 April 2023

ศศิธร แก้วกล้า พย.ม.¹ ศิริกาญจน์ จินาวิน ปร.ด.^{2*}Sasitorn Kaewkla M.N.S.¹ Sirikan Jinawin Ph.D.^{2*}¹ โรงพยาบาลแพร่ ¹ Phrae Hospital² วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีแพร่ สถาบันพระบรมราชชนก² Boromarajonani College of Nursing Phrae, Praboromarajchanok Institute

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับร่วมกับการใช้โฟมรักษาแผล (Polyurethane foam) ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุและระบบประสาท โรงพยาบาลแพร่ที่มีคะแนนบราเดนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 คะแนน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 30 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับ Braden Scale แบบบันทึกติดตามอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ แนวปฏิบัติการพยาบาลป้องกันแผลกดทับ โรงพยาบาลแพร่ และโฟมรักษาแผล (Polyurethane foam) ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่าง อัตราการเกิดแผลกดทับและค่าใช้จ่ายวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ สถิติฟิชเชอร์ เอกซแซค และ ไคสแควร์

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองไม่มีอุบัติการณ์ของการเกิดแผลกดทับ กลุ่มควบคุมมีอุบัติการณ์ของการเกิดแผลกดทับจำนวน 5 ครั้ง อุบัติการณ์ของการเกิดแผลกดทับระหว่างสองกลุ่มมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ($p = .02$) พยาบาลและบุคลากรทางด้านสุขภาพสามารถนำโฟมรักษาแผลมาใช้ร่วมกับแนวปฏิบัติการพยาบาลจะส่งผลให้ป้องกันการเกิดแผลกดทับมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: แผลกดทับ กระดูกกระเบนเหน็บ โฟมรักษาแผล

Abstract

This quasi-experimental research aimed to explore effects of clinical nursing practice guidelines for preventing pressure ulcer and polyurethane foam for protecting skin around sacrum in patients who's most at risk of getting pressure ulcer. The sample was composed of patients who were admitted in Trauma and Neurosurgery Ward, Phrae Hospital, and had Braden scores below or equal to 18 points. They were divided by means of simple random sampling method into experimental and control groups with 30 patients each. The research tools were 1) personal information questionnaire, 2) Braden-scale based pressure ulcer risk assessment form, 3) pressure ulcer monitoring form, 4) pressure ulcer prevention program, and 5) polyurethane foam. The descriptive statistics was analyzed in light of the sample's demographic characteristics. Fisher's Exact and Chi-square were analyzed the differences of samples characteristics, pressure ulcer rates and costs.¹

* ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding author): Email: sirikan@bcnph.ac.th

The results indicated no pressure ulcer incidence in the experimental group. However, 5 incidences of pressure ulcer were found in the control group. This thus implied that there was a significant difference ($p = .02$) between both groups in terms of their pressure ulcer incidences. Moreover, nurses and health personnel could also use the polyurethane foam in combination with nursing practices for a more efficient pressure ulcer prevention.

Keywords: sacrum, pressure ulcer, polyurethane foam

บทนำ

แผลกดทับ (Pressure ulcer) เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยและเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สุขสบาย ทุกข์ทรมาน นอกจากนี้ยังส่งผลให้อัตราการตายของผู้ป่วยสูงขึ้นและเพิ่มค่าใช้จ่ายของระบบสุขภาพ แผลกดทับเป็นภาวะที่หลอดเลือดฝอยไม่สามารถนำออกซิเจนและอาหารจากหลอดเลือดไปเลี้ยงเนื้อเยื่อได้เนื่องจากการถูกกดทับเป็นเวลานานส่งผลให้เซลล์ขาดเลือดและตายในที่สุด^{1,3} ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลจะมีอุบัติการณ์ของการเกิดแผลกดทับอยู่ในช่วง 2.7 – 29% และจะเพิ่มสูงขึ้นเป็น 33% ในผู้ป่วยวิกฤติ โดยแผลกดทับกว่าร้อยละ 95 เกิดขึ้นในอวัยวะส่วนล่างของร่างกาย ตำแหน่งที่พบมากที่สุดได้แก่ กระดูกกระเบนเหน็บ (sacrum) 28% รองลงมาคือกระดูกก้นกบ (coccyx) 17-27% ปุ่มกระดูกก้น (ischial tuberosity) และปุ่มกระดูกโคนขา (greater trochanter) 12-19%^{2,3} นอกจากนี้ยังมีปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้เกิดแผลกดทับในผู้ป่วยประกอบด้วย ปัจจัยภายใน ได้แก่ อายุที่มากกว่า 65 ปี ภาวะทุพโภชนาการ ออมนูมิของร่างกายที่สูงขึ้น การเจ็บป่วยที่ส่งผลให้ระดับความรู้สึกตัวหรือความสามารถในการเคลื่อนไหวลดลง ความเครียด ปัจจัยภายนอก ได้แก่ 1) แรงเฉือน (shear) ซึ่งเป็นแรงที่เกิดจากการกระทำของแรงสองแรงตรงข้ามกันและขนานกันหรือแรงตั้งฉากของชั้นผิวหนังจะมีผลต่อเนื้อเยื่อที่อยู่ลึกลงไป เช่น แรงเฉือนจากการยกหัวเตียงสูงกว่า 30 องศา 2) แรงเสียดสี (Friction) เกิดเมื่อมีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยการดึง หรือดัน ลาก ถู ตัวผู้ป่วย และ 3) ความเปียกชื้น (moisture) จากการที่เหงื่อออกมาก การควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ ทำให้ผิวหนังเกิดการระคายเคือง เปื่อยยุ่ยและลอกออก ซึ่งแผลกดทับที่เกิดขึ้นนี้จะทำให้การรักษามีความยากและซับซ้อนเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยได้รับความไม่สุขสบายจากการปวดแผล เกิดการติดเชื้อเฉพาะที่ การติดเชื้อในกระแสเลือด ส่งผลให้ต้องรักษานานกว่าปกติ 3-5 เท่า ตลอดจนมีค่าใช้จ่ายและจำนวนวันนอนในโรงพยาบาลสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้มีแผลกดทับ^{3,4}

หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุและระบบประสาท โรงพยาบาลแพร์ เป็นหน่วยงานที่ให้การรักษายาบาลทางศัลยกรรมแก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดที่มีการแตกของหลอดเลือด ผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ ผู้ป่วยบาดเจ็บระบบต่างๆ ซึ่งผู้ป่วยกว่าร้อยละ 50 จะมีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวจากการมีพยาธิสภาพที่สมอง ผู้ป่วยบางรายถูกจำกัดกิจกรรมและต้องขับถ่ายบนเตียง ส่งผลให้ผู้ป่วยเหล่านี้มีความเสี่ยงในการเกิดแผลกดทับ และเมื่อทำการทบทวนการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับของหน่วยงานพบว่า หน่วยงานมีการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับที่โรงพยาบาลสร้างขึ้น ประกอบด้วย การประเมินความเสี่ยงในการเกิดแผลกดทับทุกเวร พลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง รักษาสมดุลความชุ่มชื้นของผิว ส่งเสริมภาวะโภชนาการ ใช้หมอนหรือฟ้านิ่มรองปุ่มกระดูก แต่อย่างไรก็ตามจากรายงานตัวชี้วัดคุณภาพทางการพยาบาลของหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุและระบบประสาท โรงพยาบาลแพร์ระหว่างปี 2563 - 2565 ยังคงพบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับจำนวน 9 ราย 8 ราย และ 9 ราย ตามลำดับ โดยตำแหน่งที่พบแผลกดทับมากที่สุดคือ บริเวณกระดูกกระเบนเหน็บ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 70 ของตำแหน่งที่เกิดแผลกดทับทั้งหมด⁵ ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับจึงเป็นสิ่งที่จะต้องทำเป็นอย่างยิ่ง

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า ได้มีการนำนวัตกรรมต่างๆ มาช่วยส่งเสริมประสิทธิภาพในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ ร่วมกับการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาล เช่น ที่นอนยางรถยนต์ป้องกันการเกิดแผลกดทับ เตียงพลิกตะแคงตัว เป็นต้น^{6,7} นอกจากนี้ได้มีการนำโฟมรักษาแผล (Polyurethane foam) มาใช้ในการป้องกันผิวหนังในส่วนที่เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ จากการศึกษาของ Peggy และ คณะ⁸ ได้ศึกษาผลของการประยุกต์ใช้ Five-Layered Soft Silicone Foam ในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยวิกฤติจำนวน 366 คน ผลการศึกษาพบว่า การใช้ Five-Layered Soft Foam ร่วมกับการดูแลแบบปกติสามารถลดอัตราการเกิดแผลกดทับ

ได้ดีกว่าการได้รับการดูแลแบบปกติเพียงอย่างเดียว และจากการศึกษาของ Cristiana และคณะ⁹ ที่ได้ศึกษาผลของการใช้ Multilayer Foam ในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วย 369 คน ที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยวิกฤต และหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ผลการศึกษาพบว่าสามารถป้องกันการเกิดแผลกดทับได้และไม่พบปฏิกิริยาที่เป็นอันตรายต่อผิวหนังหรือความรู้สึกไม่สบายจากการใช้โฟม เนื่องจากโฟมรักษาแผลจะช่วยป้องกันผิวหนังจากการระคายเคือง ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความสนใจในการศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับ โรงพยาบาลแพร์ ร่วมกับการใช้โฟมรักษาแผล (Polyurethane foam) ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับร่วมกับการใช้โฟมรักษาแผล (Polyurethane foam) ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ
2. เพื่อเปรียบเทียบอัตราการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลด้วยแนวปฏิบัติทางการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับเพียงอย่างเดียวและผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลด้วยแนวปฏิบัติทางการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับร่วมกับโฟมรักษาแผล (Polyurethane foam)
3. เพื่อเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายในผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลด้วยแนวปฏิบัติทางการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับเพียงอย่างเดียวและผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลด้วยแนวปฏิบัติทางการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับร่วมกับโฟมรักษาแผล (Polyurethane foam)

สมมติฐานงานวิจัย

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลด้วยแนวปฏิบัติทางการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับร่วมกับการใช้โฟมรักษาแผล (Polyurethane foam) มีอัตราการเกิดแผลกดทับน้อยกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลด้วยแนวปฏิบัติทางการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับเพียงอย่างเดียว
2. ผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลด้วยแนวปฏิบัติทางการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับร่วมกับการใช้โฟมรักษาแผล (Polyurethane foam) มีค่าใช้จ่ายในการดูแลน้อยกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลด้วยแนวปฏิบัติทางการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับเพียงอย่างเดียว

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุและระบบประสาท โรงพยาบาลแพร์

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุและระบบประสาท โรงพยาบาลแพร์ โดยมีเกณฑ์

การคัดเข้า คือ ผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 18 ปี คะแนนบราเดนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 คะแนน สามารถสื่อสารภาษาได้ มีเกณฑ์การคัดออก คือ ผู้ป่วยที่มีโรคร่วมที่อยู่ในระยะกำเริบหรืออยู่ในภาวะวิกฤต กลุ่มตัวอย่างได้มาด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้โปรแกรม G*power version 3.1.9.2 กำหนดค่าความเชื่อมั่นระดับนัยสำคัญที่ 0.5 จำนวนขนาดอิทธิพลจากงานวิจัยที่ผ่านมาได้ 0.9 จึงได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ การศึกษา สิทธิการรักษา ผู้ดูแล การวินิจฉัยโรค การผ่าตัด อุณหภูมิเรกซ์ โรคประจำตัว การเคลื่อนไหว การได้รับยา ประวัติการสูบบุหรี่ ค่าใช้จ่ายเวชภัณฑ์ปกป้องผิวหนัง ภาวะการขับถ่าย ระดับความเจ็บปวดขณะทำกิจกรรม ระดับความรู้สึกตัว ตื่นมีมวลกาย
2. แบบประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับ Braden Scale ประกอบด้วย การประเมิน การรับความรู้สึก ความ

เป็ยงขึ้นของผิวหนัง ความสามารถในการทำกิจกรรม ความสามารถในการเคลื่อนไหวร่างกาย ภาวะโภชนาการ การเสียตสี และแรงเหวียน โดยคะแนน 19 – 23 คือ ไม่มีความเสี่ยง คะแนน 15 – 18 มีความเสี่ยงต่ำ คะแนน 13 – 14 มีความเสี่ยงปานกลาง คะแนน 10 – 12 มีความเสี่ยงสูง และคะแนน 6 - 9 มีความเสี่ยงสูงมาก

3. แบบบันทึกติดตามอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ
4. แนวปฏิบัติการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับ โรงพยาบาลแพร์
5. โฟมรักษาแผล (Polyurethane foam)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

1.แนวปฏิบัติการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับ โรงพยาบาลแพร์ ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญศัลยกรรมตกแต่ง อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านแผล และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านแผลกดทับ ได้ค่าความตรงของเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.97

2. แบบประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับ Braden Scale ได้รับการตรวจสอบความเที่ยงโดยจะนำมาทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficients) โดยค่าที่ได้เท่ากับ .87

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ โรงพยาบาลแพร์ (เลขที่ ๑๙/ ๒๕๖๕) หลังจากนั้น ผู้วิจัยทำการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการวิจัย และระยะเวลาในการเก็บข้อมูลวิจัย ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การศึกษาครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างว่าจะเข้าร่วมวิจัยหรือไม่ก็ได้ กลุ่มตัวอย่างสามารถขอยุติการเข้าร่วมวิจัยก่อนครบกำหนดได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถือเป็นความลับและถูกนำเสนอในภาพรวม นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ทำการทดสอบการแพ้ง่อนทำการทดลอง เพื่อป้องกันอาการไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นได้

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลแพร์ และจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร์แล้ว ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. ประชุมชี้แจงกับผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุและระบบประสาทเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย ทบทวนความรู้แนวทางการดูแลป้องกันการเกิดแผลกดทับและการใช้เวชภัณฑ์โฟมในการปกป้องผิวหนังบริเวณกระดูกกระเบนเหน็บ เพื่อมาตรฐานการปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน
2. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลเป็นผู้ตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ทีมวิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล การประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับ การป้องกันการเกิดแผลกดทับ อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ

การดำเนินการทดลอง

1 กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มควบคุม ทำการแนะนำตนเอง เชิญกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย อธิบายถึงขั้นตอนการวิจัย จากนั้นทำการประเมินผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเกิดแผลกดทับโดยใช้แบบประเมินของ Braden และให้การพยาบาลตามปกติ ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันแผลกดทับโรงพยาบาลแพร์ ติดตามความสมบูรณ์ของผิวหนังทุกวันจนครบ 7 วัน

2 กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลอง ทำการแนะนำตนเอง เชิญกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย อธิบายถึงขั้นตอนการวิจัย จากนั้นทำการประเมินผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเกิดแผลกดทับโดยใช้แบบประเมินของ Braden และให้การพยาบาลตามปกติ ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันแผลกดทับโรงพยาบาลแพร์ร่วมกับใช้โฟม (polyurethane foam) ปกป้องผิวหนังบริเวณกระดูกกระเบนเหน็บ (Sacrum) โดยทำการทดสอบอาการแพ้ง่อนทำการทดลอง 5 นาที เปลี่ยนเวชภัณฑ์ทุก 3 วัน หรือเมื่อสกปรก หมดประสิทธิภาพในการดูดซับความชื้นหรือของเหลว ประเมินผิวหนัง เพื่อตรวจสอบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ ทุกวัน จนครบ 7 วัน

3 ในขณะที่ทำการทดลองผู้ป่วยและผู้ดูแลทั้ง 2 กลุ่มจะได้รับข้อมูลในเรื่องการป้องกันการเกิดแผลกดทับ วิธีการส่งเสริมความแข็งแรงของผิวหนัง และหากรับประทานได้จัดอาหารที่เหมาะสมกับโรคและเสริมโปรตีนโดยจัดเสริมไข่ขาวในมื้ออาหาร 1ฟองทุกมื้อ จัดให้มีที่นอนลมในผู้ป่วยเข้าร่วมการวิจัยทุกราย และผู้เข้าร่วมศึกษาวิจัยสามารถขอถอนตัวจากการวิจัยได้กรณีไม่สะดวก ไม่สบายใจ หรือพบว่ามีอาการไม่พึงประสงค์จากการแพ้เวชภัณฑ์โฟมรักษาแผล (Polyurethane foam) มีไข้มากกว่า 38 องศาเซลเซียส หรือมีอาการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะวิกฤตคุกคามชีวิต

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติ พิชเชอร์ เอกแซค ในการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ข้อมูลอยู่ในระดับ Nominal scale รวมถึงการ เปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ และ ใช้สถิติ ไคสแควร์ ในการเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายระหว่างกลุ่ม

ผลการศึกษา

1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุม (ใช้เฉพาะแนวปฏิบัติการพยาบาลป้องกันแผลกดทับ โรงพยาบาล แพร์) และกลุ่มทดลอง (กลุ่มใช้แนวปฏิบัติร่วมกับโฟมรักษาแผล) กลุ่มละ 30 คน โดยกลุ่มควบคุมเป็นเพศชาย 21 คน เพศหญิง 9 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 14 ราย (46.70%) อายุเฉลี่ย 54.83 (S.D.=17.74) ได้รับการวินิจฉัยว่าบาดเจ็บที่ศีรษะ 16 ราย (53.3%) มีคะแนน Barden score อยู่ในช่วง 10-12 คะแนน 15 ราย (50%) และมีภาวะ hypo-albumin 15 ราย (50%) กลุ่มทดลองเป็นเพศชาย 19 คน เพศหญิง 11 คน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ มีอายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 17 ราย (56.7%) และมีอายุเฉลี่ย 59.53 (S.D.=17.90) โดยกลุ่มควบคุมที่เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 17 ราย (56.7%) มีคะแนน Barden score อยู่ในช่วง 10-12 คะแนน 12 ราย (40%) และมีภาวะ hypo-albumin 18 ราย (60%) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไประหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองพบว่าไม่มีความแตกต่างกันดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ลักษณะศึกษา	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					
หญิง	9	30	11	36.7	p= .58
ชาย	21	70	19	63.3	
อายุ					
20-35	5	16.7	4	13.3	p= .74
36-59	11	36.7	9	30.0	
>60	14	46.7	17	56.7	
\bar{x} (SD)	54.83 (17.74)		59.53 (17.90)		
การศึกษา					
ไม่ได้เรียน	1	3.3	17	56.7	p= .73
ประถมศึกษา	18	60.0	10	33.3	
มัธยมศึกษา /ปวช	9	30.0	3	10.0	
อนุปริญญา	2	6.7	17	56.7	
ปริญญาตรี	0	0	0	0	
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0	0	0	

ลักษณะศึกษา	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ผู้ดูแล					
มี	26	86.7	28	93.3	
ไม่มี	4	13.3	2	6.7	p = .38
การวินิจฉัยโรค					
หลอดเลือดสมอง	11	36.7	17	56.7	
บาดเจ็บศีรษะ	16	53.3	12	40.0	
บาดเจ็บกระดูกสันหลัง	0	0	0	0	
บาดเจ็บทรวงอก	2	6.7	1	3.3	
บาดเจ็บช่องท้อง	1	3.3	0	0	
มะเร็ง เนื้องอก	0	0	0	0	
อื่นๆ	0	0	0	0	p = .36
การเคลื่อนไหว					
เคลื่อนไหวได้เอง	0	0	0	0	
ช่วยเหลือเล็กน้อย	5	16.7	7	23.3	
ต้องการช่วยเหลือมาก	25	83.3	23	76.7	p = .51
GCS					
<8	13	43.3	9	30.0	
9-12	11	36.7	12	40.0	
13-15	6	20.0	9	30.0	p = .51
โรคร่วม					
มี	22	73.3	17	56.7	
ไม่มี	8	26.7	13	43.3	p = .17
ภาวะ hypo-albumin					
เกิด	15	50.0	18	60.0	
ไม่เกิด	15	50.0	12	40.0	p = .43
ดัชนีมวลกาย					
>23	11	36.7	13	43.3	
18.5-23	18	60.0	14	46.7	
<18.5	1	3.3	3	10.0	p = .43
\bar{x} (SD)	22.0 (22.60)		22.64 (3.94)		
Braden score แกร็บ					
6-9	12	40.0	12	40.0	
10-12	15	50.0	12	40.0	
13-14	2	6.7	5	16.7	
15-18	1	3.3	1	3.3	p = .65

ลักษณะศึกษา	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
มีภาวะถ่ายเหลว					
มี	2	6.7	1	3.3	p = .54
ไม่มี	28	93.3	29	96.7	

2. เปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับบริเวณกระเบนเหน็บในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเกิดแผลกดทับที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลป้องกันแผลกดทับร่วมกับโฟมปกป้องผิวหนังกัผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับดูแลแบบปกติ

เมื่อเปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับบริเวณกระเบนเหน็บพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลด้วยแนวปฏิบัติการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับเพียงอย่างเดียวและผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลด้วยแนวปฏิบัติการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับร่วมกับการใช้โฟมรักษาแผล (Polyurethane foam) ด้วยสถิติ ฟิชเชอร์ เอกแซค พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .02$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ

การเกิดแผลกดทับ	กลุ่มควบคุม (n=30)		กลุ่มทดลอง (n=30)		P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ไม่เกิดแผลกดทับ	25	83.33	30	100	p= .02
เกิดแผลกดทับ	5	16.67	0	0	

3. เปรียบเทียบค่าใช้จ่ายระหว่างผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลป้องกันแผลกดทับร่วมกับโฟมปกป้องผิวหนังกัผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับดูแลแบบปกติ

เปรียบเทียบค่าใช้จ่ายระหว่างผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลด้วยแนวปฏิบัติการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับเพียงอย่างเดียวและผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลด้วยแนวปฏิบัติการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับร่วมกับการใช้โฟมรักษาแผล (Polyurethane foam) ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันทางนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าใช้จ่ายในการป้องกันแผลกดทับ

ค่าใช้จ่าย	กลุ่มควบคุม (n=30)	กลุ่มทดลอง (n=30)	P-value
ค่าใช้จ่ายรวม	56,557	58,600	p = 0.33
\bar{x}	1885.23	1,953.33	

อภิปรายผลการวิจัย

1. เมื่อเปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับพบว่า กลุ่มทดลองไม่มีอุบัติการณ์ของการเกิดแผลกดทับ กลุ่มควบคุมมีอุบัติการณ์ของการเกิดแผลกดทับจำนวน 5 ครั้ง ซึ่งอุบัติการณ์ของการเกิดแผลกดทับระหว่างสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p = .02$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานงานวิจัย ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลด้วยแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันแผลกดทับ ซึ่งประกอบด้วย การประเมินความเสี่ยงในการเกิดแผลกดทับทุกเวร พลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง รักษาสมดุลความชุ่มชื้นของผิว ส่งเสริมภาวะโภชนาการ ใช้หมอนหรือฟ้านิมรอนปุ่มกระดูก รวมไปถึงการได้ให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับแก่ผู้ป่วยและญาติ การฝึกทักษะของญาติ จึงส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่สม่ำเสมอจากพยาบาลและญาติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ฉัตรวลัย โจจารีย์ และสุภาพ ลิ่มเจริญ¹⁰ ที่พบว่าแนวปฏิบัติการพยาบาลจะช่วยให้ญาติผู้ป่วยมีความรู้และทักษะในการดูแลป้องกันแผลกดทับ กระตุ้นให้

พยาบาลเกิดความตระหนักและให้การดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันแผลกดทับที่มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง จึงส่งผลให้การเกิดแผลกดทับลดลง นอกจากนี้จากการศึกษาของ มณีนุช สุทธิสนธิ และ กาญจนา ปัญญาธร¹¹ การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันแผลกดทับสามารถลดการเกิดแผลกดทับได้จริงเนื่องจากแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่สร้างขึ้นจะทำให้พยาบาลตื่นตัวและเกิดความรู้สึกร่วมกันมีส่วนร่วม จึงเกิดการยอมรับและนำไปใช้ ส่งผลให้การเกิดแผลกดทับลดลง นอกจากนี้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้มีการนำโฟมรักษาแผล (Polyurethane foam) มาใช้ในการป้องกันผิวหนังส่วนกระเบนเหน็บ ซึ่งการใช้โฟมรักษาแผล (Polyurethane foam) สามารถช่วยป้องกันผิวหนังส่วนของร่างกายที่เสี่ยงต่อการบาดเจ็บจากแรงเสียดสี ความเปียกชื้นได้^{8,9} จึงส่งผลให้ความเสี่ยงในการเกิดแผลกดทับลดลง ผลที่ได้จากการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Peggy และคณะ⁸ ที่ประยุกต์ใช้ Five-Layered Soft Silicone Foam ในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยวิกฤตผลการศึกษาพบว่า การใช้ Five-Layered Soft Foam ร่วมกับการดูแลแบบปกติสามารถลดอัตราการเกิดแผลกดทับได้ดีกว่าการได้รับการดูแลแบบปกติเพียงอย่างเดียว เนื่องจากแผ่นโฟมจะช่วยลดแรงกดทับ ลดแรงเสียดสี และลดความเปียกชื้น

2. เมื่อเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายระหว่างผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลป้องกันแผลกดทับร่วมกับโฟมปกป้องผิวหนังกับผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับดูแลแบบปกติพบว่า การป้องกันการเกิดแผลกดทับโดยใช้แนวปฏิบัติร่วมกับการใช้โฟมรักษาแผลมีค่าใช้จ่ายในการรักษาที่เกี่ยวข้องกับแผลกดทับน้อยกว่า แต่ไม่มีความแตกต่างกันทางนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากโฟมรักษาแผลเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีราคาค่อนข้างสูงและผู้ป่วยบางรายมีการเดินไปมาจึงส่งผลให้แผ่นโฟมเลือนหลุด มีความจำเป็นต้องเปลี่ยนแผ่นใหม่ ค่าใช้จ่ายในการป้องกันแผลกดทับจึงเพิ่มสูงขึ้น

ข้อเสนอแนะการนำผลวิจัยไปใช้

สามารถนำแนวปฏิบัติการพยาบาลและผลการวิจัยที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการป้องกันแผลกดทับได้ นอกจากนี้ควรมีการพัฒนาความสามารถในการยึดติดผิวหนังของโฟมรักษาแผล (Polyurethane foam) จะส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลลดลงกว่าเดิม และก่อนใช้โฟมรักษาควรมีการทดสอบการแพ้ทุกครั้ง

ข้อเสนอแนะในการศึกษาค้นคว้าต่อไป

ควรมีการศึกษาค้นคว้าในรูปแบบอื่นต่อไป เช่น การวิจัยและพัฒนา (Research & Development) เพื่อค้นหาปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงานยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Reid K, Ayello EA, Alavi A. Pressure ulcer prevention and treatment: use of prophylactic dressing. *Chronic Wound Care Management and Research*. 2016;11(3):117-121.
2. ขวัญฤทัย พันธุ์. การรักษาแผลกดทับสำหรับพยาบาล. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2559.
3. Mervis S, Phillips J. Pressure ulcers: Pathophysiology, epidemiology, risk factors, and presentation. *J Am Acad Dermatol*. 2019;81(4):881-90.
4. นิชาภา ยนจอหอ, ประภัสสร ดาราทิพย์, พิมพ์ชนก ช่างนาถ. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกัน การเกิดแผลกดทับของหอผู้ป่วยอายุรกรรม 5 สถาบันบำราศนราดูร. ว. สถาบันบำราศนราดูร. 2562;11(3):1-12.
5. งานเวชระเบียนและสถิติโรงพยาบาลแพร่. รายงานตัวชี้วัดคุณภาพทางการพยาบาลของหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุและระบบประสาท 2563-65.แพร่: งานเวชระเบียนและสถิติโรงพยาบาลแพร่; 2565.
6. ปัญญาธร ภัทรภักธากุล. ผลของการใช้นวัตกรรมที่นอนยางรถเพื่อป้องกันแผลกดทับ ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ. ว. พยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 2556;22(1):48-60.
7. จินพิชญ์ชา มะมม. การพัฒนานวัตกรรมเตียงพลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ. ว. สภากาพยาบาล. 2558; 30(4):84-93.

8. Peggy K, Valerie M, Melanie Li. Five-Layered Soft Silicone Foam Dressing to Prevent Pressure Ulcers in the Intensive Care Unit. *J. Crit. Care.* 2016;25(6):108-19.
9. Cristiana F, Fabio D, Pina G, Rossana G, Andrea B, Caterina B, Sandra M, Laura R, Tecsa N, Arianna V, Alfredo A, Guglielmo C, Patrizia T. Effectiveness of using a new polyurethane foam multi-layer dressing in the sacral area to prevent the onset of pressure ulcer in the elderly with hip fractures: A pragmatic randomized controlled trial. *Int Wound J.* 2018;15:383-90.
10. ฉัตรวลัย ใจอารีย์, สุภาพ ลิ้มเจริญ. ผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับ โรงพยาบาลนครปฐม. *ว. แพทย์เขต 4-5.* 2563;39(4):684-96.
11. มณีนุช สุทธสนธิ์, กาญจนา ปัญญาธร. ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วย อากาณห์ โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคมจังหวัดอุดรธานี. *ว. การพยาบาลและการดูแลสุขภาพ.* 2562;37(4):81-9.