



การป้องกันการบาดเจ็บของผิวหนังจากกาของวัสดุทางการแพทย์

Prevention Medical Adhesive Related Skin Injury (MARSI)

หน่วยงานรับผิดชอบ: กองการพยาบาล, กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู, กองโสต ศอ นาสิกกรรม และกองวิสัญญีและห้องผ่าตัด

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ผู้ดำเนินโครงการ:

- พ.ต.หญิง จรัสพรรณ วงศ์วิเศษกาญจน์ (ประธานคณะกรรมการเพื่อระงับการเกิดแผลกดทับ, APN, ET)
- พ.ต.หญิง อินทิรา เฟื่องพินิจ (หัวหน้าหอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิกกรรม 14)
- พ.ต.หญิง สุภลักษณ์ พรานันท์ (พยาบาลช่วยหัวหน้าห้องผ่าตัด หุ ๑๑ รพ.ก)
- ร.ต.หญิง ณัฐธิดา เมืองมูล (พยาบาลหอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิกกรรม พิเศษ 20/2, SIP Nurse)
- ร.ท.หญิง ชนิกานต์ เกิดพิวัตต์ (พยาบาลหอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิกกรรม 14, SIP Nurse)
- ร.ท.หญิง ศกวรรณ ห่วงภาค (พยาบาลหอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิกกรรม 14, SIP Nurse)

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อุบัติการณ์การเกิด การบาดเจ็บของผิวหนังจากกาของวัสดุทางการแพทย์ (Medical Adhesive Related Skin Injury: MARSI) ที่ผ่านมาของกอง โสต ศอ นาสิกกรรม (ENT) มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจาก 0.09 ครั้ง/1000 วันนอน เพิ่มสูงขึ้นเป็น 12.45 ครั้ง/1000 วันนอน จากการวิเคราะห์หาสาเหตุพบว่า กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดบริเวณศีรษะและคอ เช่น การผ่าตัด Thyroidectomy, Wide excision with modified radical neck dissection เป็นต้น เกิด MARSI สูงที่สุดเนื่องจากการต้องมีการติดพลาสติกที่มีความเหนียวร่วมกับแรงกดที่สูงที่บริเวณแผลของผู้ป่วย เพื่อเป็นการห้ามเลือด และลดบวม ระยะเวลาการปิดแผลประมาณ 24 - 48 ชม. ระหว่างการลอกพลาสติกเกิด MARSI ผู้ป่วยเกิดความเจ็บปวด ไม่สุขสบาย ส่งผลต่อความไม่พึงพอใจของผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยหญิง ที่กังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเอง กลัวการเกิดแผลเป็น ผู้บริหารทางการแพทย์ให้ความสำคัญในเรื่องของ 2P safety ดังนั้นทางประธานคณะกรรมการเพื่อระงับการเกิดแผลกดทับ (QA Pressure Injury) ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จึงได้ร่วมประชุมปรึกษากับหัวหน้าหน่วย/หัวหน้าหอผู้ป่วย Skin Injury Prevention (SIP) Nurse ประจำแผนกพยาบาล ENT และผู้แทนจากห้องผ่าตัด ENT เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ และแนวทางการแก้ปัญหา รวมถึงได้จัดตั้งทีมดำเนินงานเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว

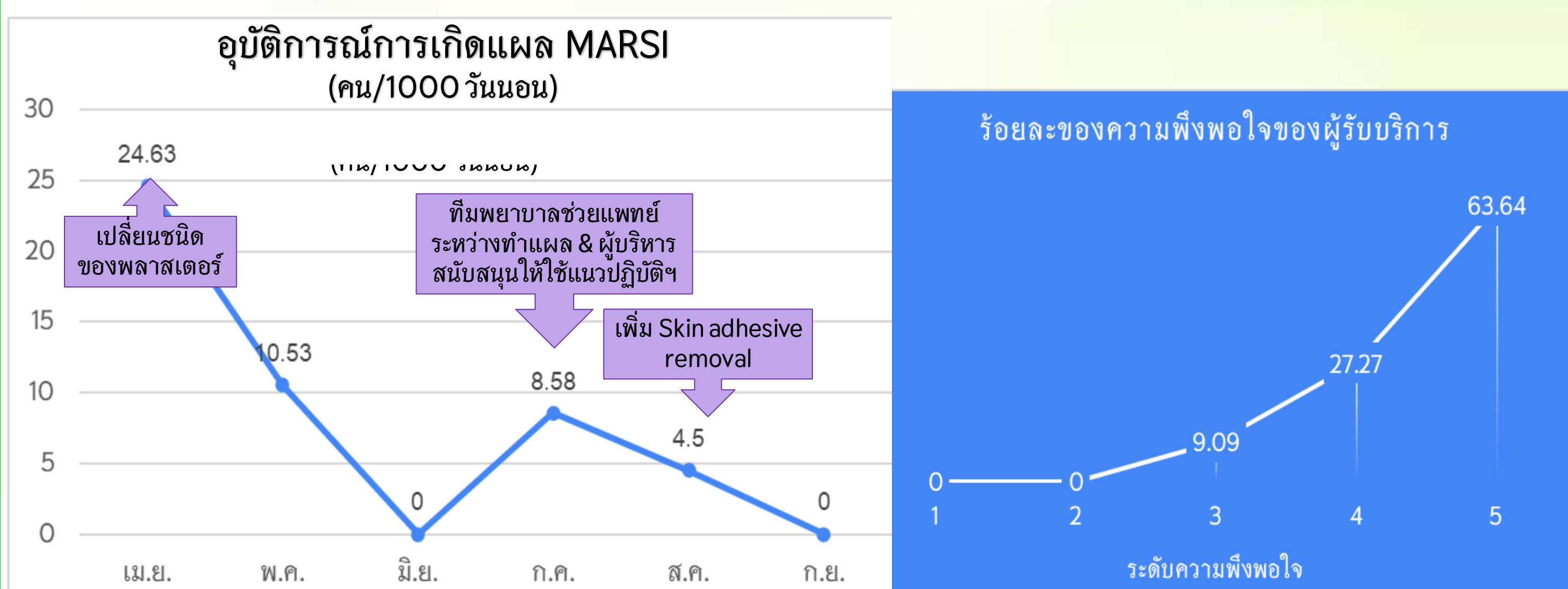


ภาพการบาดเจ็บของผิวหนังจากกาของวัสดุทางการแพทย์

การดำเนินกิจกรรม



ผลการดำเนินกิจกรรม



วัตถุประสงค์

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดบริเวณศีรษะและคอไม่เกิด MARSI
2. ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดบริเวณศีรษะและคอ มีความพึงพอใจต่อวิธีการป้องกันการเกิด MARSI

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับการผ่าตัดบริเวณศีรษะและคอ

ระยะเวลาดำเนินการ

1 มีนาคม 2564 - 30 กันยายน 2564

สถานที่

หอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิกกรรม พิเศษ 20/2 และหอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิกกรรม 14

ตัวชี้วัด

- ไม่พบ MARSI ในแผนกพยาบาล โสต ศอ นาสิกกรรม (ENT MARSI to Zero)
- ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อวิธีการป้องกันการเกิด MARSI ในระดับดี (4) > ร้อยละ 80

สรุปบทเรียนที่ได้เรียนรู้

- ระหว่างการดำเนินโครงการมีการปฏิบัติตามวงจรการบริหารงานคุณภาพ (PDCA/PDSA) ทั้งหมด 3 รอบ ทำให้ไม่พบ MARSI ในเดือนกันยายน 2564 ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อวิธีการป้องกันการเกิด MARSI ในระดับดี (4) ร้อยละ 27.27 และระดับดีมาก (5) ร้อยละ 63.64
- วางแผนนำแนวปฏิบัตินี้ไปเพิ่มเติมลงใน Work Instruction (WI) ของโรงพยาบาล
- ความสำเร็จของการดำเนินการโครงการนี้ คือการได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง ความร่วมมือและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันของบุคลากรทุกระดับ รวมถึงแพทย์
- ได้เผยแพร่แนวปฏิบัตินี้ไปยังห้องสวนหัวใจ และหอผู้ป่วย สย.90/7 และขยายผลไปยังโรงพยาบาลในสังกัดของกองทัพบก อีก 36 แห่งต่อไป

Reference

- Medical adhesive-related skin injuries (MARSI) [Internet]. Wound Source. 2019 [cited 2021Nov1]. Available from: <https://www.woundsource.com/patientcondition/medical-adhesive-related-skin-injuries-marsi>
- NPIAP-Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline The International Guideline (2019)
- Wounds. [cited 2021Nov1]. Available from: <https://www.wounds-uk.com/resources/details/medical-adhesive-related-skin-injuries-marsi-made-easy>