



CQI Project

# Safety Skin Traction

พว.ปองหทัย พุ่มระย้า และคณะ

หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก รพ.นพรัตนราชธานี





# รายชื่อทีม

- |                          |                             |
|--------------------------|-----------------------------|
| 1. พว. ปองททัย พุ่มระย้า | UM หอผู้ป่วยต้อลยกรรมกระดูก |
| 2. พว. นิสากร นามวงษ์    | RN หอผู้ป่วยต้อลยกรรมกระดูก |
| 3. พว.พิกุล ฟองริน       | RN หอผู้ป่วยต้อลยกรรมกระดูก |
| 4. พว. ประเมศวร์ แสงแก้ว | RN หอผู้ป่วยต้อลยกรรมกระดูก |
| 5. พว. เจ๊ะรอเมาะ มะนอ   | RN หอผู้ป่วยต้อลยกรรมกระดูก |





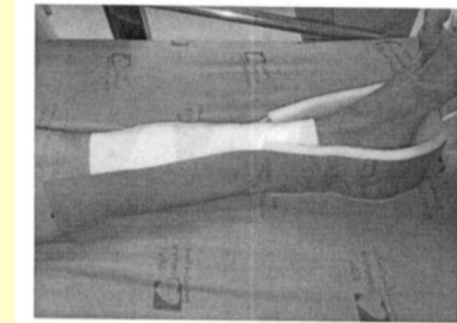
# ความเป็นมา

✎ ผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหัก เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีจำนวนมากที่สุด  
ของหอผู้ป่วยตลยกรรมกระดูก (154 ราย สกิติ ปี 2564)

✎ ผู้ป่วยจำเป็นต้องใส่ skin traction ตั้งแต่แรกรับจนถึงก่อนผ่าตัด

✎ หลังเอา skin traction ออก มักจะพบปัญหา ผิวหนังบริเวณขอบที่ติด  
adhesive plaster จะเกิด blebหรือผิวหนังฉีกขาดเป็นแผล 4/28 ราย  
=14.3% (ปี 2564)

✎ ทำให้ผู้ป่วยปวดแสบแผล แพทย์ที่รักษาจะกังวลว่าอาจทำให้แผล  
ผ่าตัดติดเชื้อ เพราะใกล้บริเวณที่จะผ่าตัด และต้องเสียค่าใช้จ่ายในการ  
ทำแผล





# Smart goal

ลดอัตราผิวหนังฉีกขาดจาก adhesive plaster  
จาก **14.3 %** ในปี 2564 เหลือ **< 5%** ปี 2565  
ภายในระยะเวลา 3 เดือน (พ.ค.-ก.ค. 65)  
ในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักที่ on skin traction



# วิธีการวัดและติดตามตัวชี้วัด

ตรวจผิวหนังผู้ป่วยขาข้างที่ใส่ skin traction ทุกวันว่ามีแผล หรือ bleb หรือไม่ จน off skin traction





# Case record form

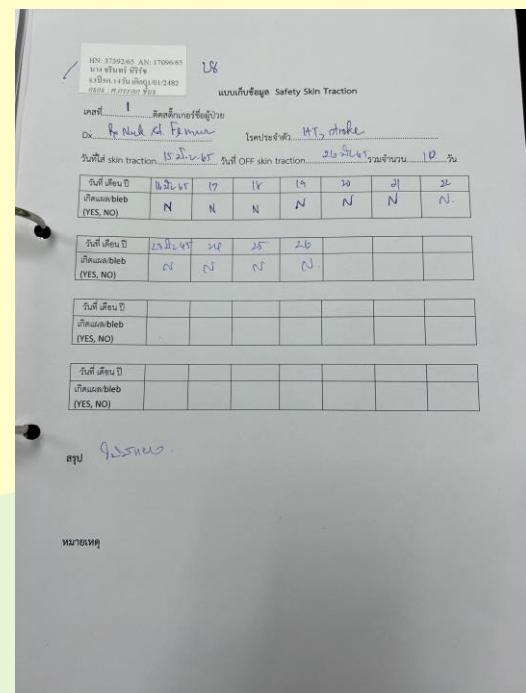
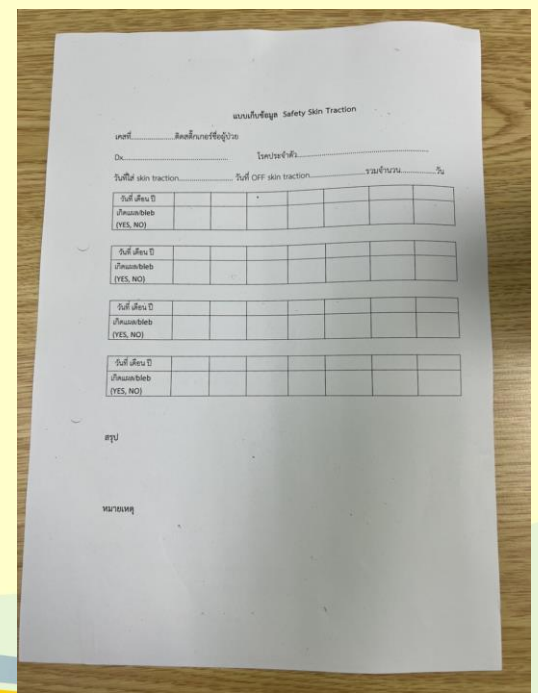
## แบบเก็บข้อมูล Safety Skin Traction

เคสที่.....ติดสติ๊กเกอร์ชื่อผู้ป่วย

Dx.....

โรคประจำตัว.....

วันที่ใส่ skin traction.....วันที่ OFF skin traction.....รวมจำนวน.....วัน





# กระบวนการพัฒนา

## 1. ค้นหาสาเหตุของปัญหา (Pain points)

- ผู้ป่วยสูงอายุ เที้ยร่น บอบบาง เกิดแผลได้ง่าย (Holly M. Hovan, 2021)
- การติด fixumull, adhesive plaster ดึงตึงเกินไป
- การลอก adhesive plaster ด้วยความรุนแรง ไม่ถูกวิธี





# กระบวนการพัฒนา

2. สร้างวิธีการต้นแบบ (Prototype )
3. นำไปทดลองปฏิบัติ
4. วัดผลลัพธ์
5. ปรับปรุงเป็นระยะ





# Prototype รอบที่ 1

1. ทา barrier cream บางๆ **ด้านข้างขา** ตำแหน่งที่จะติด adhesive plaster ตั้งแต่ข้อเท้าถึงใต้เข่า
2. ติด adhesive plaster ของ set skin traction ด้านข้างตั้งแต่ข้อเท้าถึงใต้เข่าโดยไม่ดึงรั้ง
3. พัน Elastic bandage รอบขา
4. เปิด Elastic bandage เพื่อประเมิณผิวหนังทุกวัน
5. ขณะ off skin traction แกะ adhesive plaster ออก โดยใช้ two finger technique





# ทดลองปฏิบัติ (ระยะที่ 1)

1-24 พ.ค.65

หัวข้อ	เคสที่ 1	เคสที่ 2	เคสที่ 3	เคสที่ 4
เพศ	ชาย	หญิง	หญิง	หญิง
อายุ	72	87	89	69
โรคประจำตัว	HT,DM, CKD	Asthma, Delirium	CRF	HT,DM, DLP
ระยะเวลาการใส่ Skin traction	5	7	5	2
สภาพผิวหนัง	ปกติ	รอยแดงซ้ำหน้า แข็ง	ปกติ	ปกติ

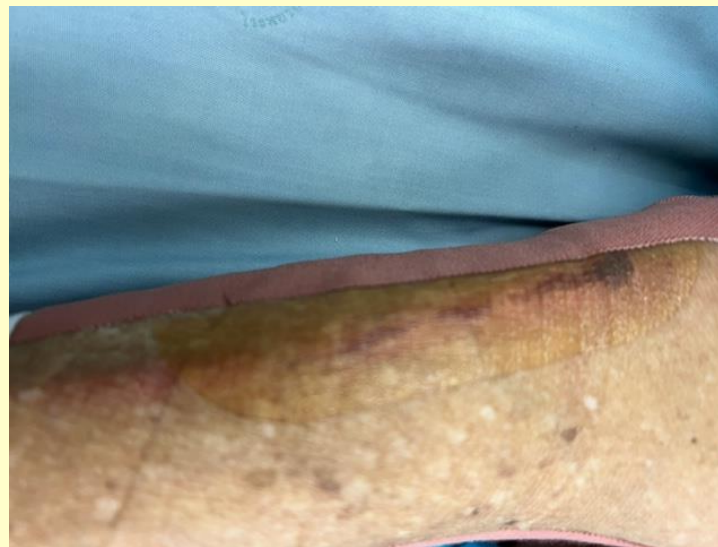


สรุป เกิดแผล ¼ ราย = 25%





# วิเคราะห์สาเหตุ



1. ผู้ป่วยผิวหนังบอบบาง ไม่ได้ทา barrier cream บริเวณตำแหน่งที่เกิด
2. อาจจะแพ้ EB แน่นเกินไป
3. ผู้ป่วยไม่อยู่นิ่ง เกิดการกดทับ



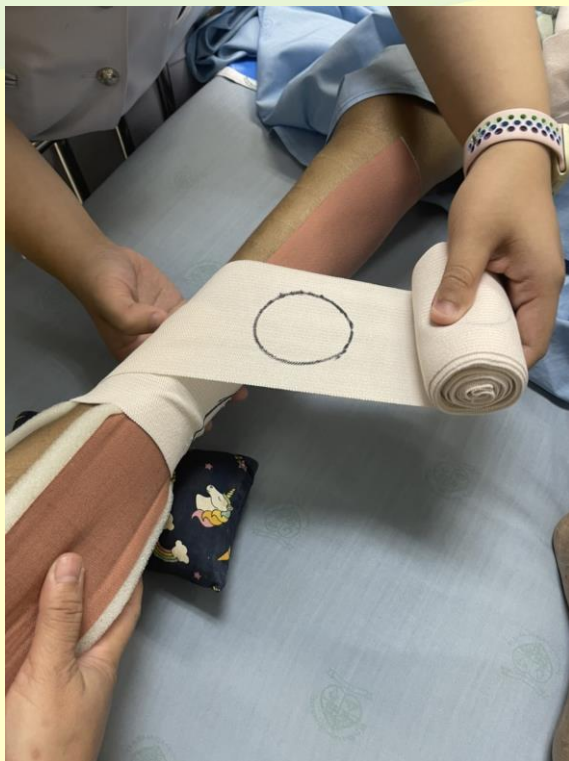
# Prototype ระยะที่ 2

1. ทา barrier cream บางๆ ให้ทั่วทั้งขาตั้งแต่ข้อเท้าถึงใต้เข่า โดยเฉพา bone prominence
2. ติด adhesive plaster ของ set skin traction ด้านข้างตั้งแต่ข้อเท้าถึงใต้เข่าโดยไม่ดึงรั้ง
3. พัน Elastic bandage แนวยึด โดยยึด Elastic bandage 50% เพื่อไม่ให้รัดแน่น
4. เปิด Elastic bandage เพื่อประเมินผิวหนังทุกวัน
5. ขณะ off skin traction แกะ adhesive plaster ออก โดยใช้ two finger technique





## วิธีการพัน EB โดยยึดผ้า 50%



ยึด 50 % เป็น  
วงกลมขนาด 4 cm.

(Nuttawut Sermsathanasawadi, et al., 2016)





## ทดลองปฏิบัติ (ระยะที่ 2) 1-15 มิ.ย.65

หัวข้อ	เคสที่ 1	เคสที่ 2	เคสที่ 3	เคสที่ 4	เคสที่ 5
เพศ	หญิง	หญิง	หญิง	ชาย	ชาย
อายุ	75	78	81	72	81
โรคประจำตัว	Alzimer	HT,IHD	HT,DM, old CVA	HT	HT
ระยะเวลาการ ใส่ Skin traction	3	3	4	3	2
เกิดแผล /bleb	no	no	no	no	no

เกิดแผล /bleb **0/5 ราย =0%**





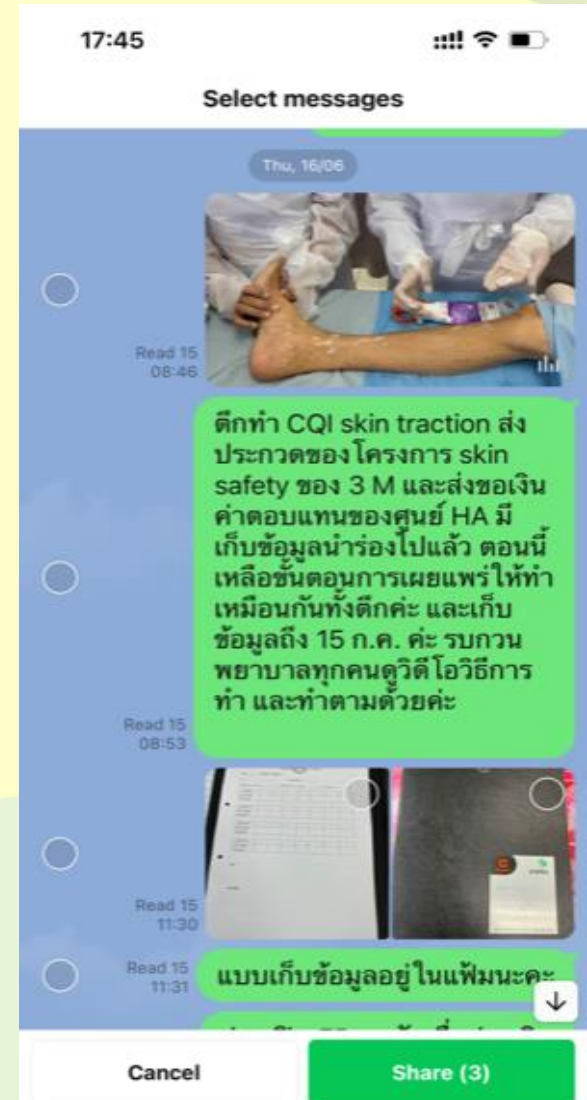
# แผนการพัฒนาขั้นสุดท้าย

- 1) เตรียม Elastic bandage ที่บีบสัญญลักษณ์วงกลมขณะยืด 50% ไว้สำหรับทำ skin traction โดยเฉพาะ
- 2) จัดทำ video คู่มือการ on skin traction ในผู้สูงอายุเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติกับพยาบาลทุกคน
- 3) สื่อสารให้พยาบาลประจำหอผู้ป่วยทุกคน (14 คน) ปฏิบัติตาม CQI
- 4) ประเมินผล 1 เดือน (15 มิ.ย. – 15 ก.ค.65)





# คลิป Video ขั้นตอนการใส่ Safety skin traction





# ผลการปฏิบัติ (ระยะที่ 3) (16 มิ.ย.-15 ก.ค.65)

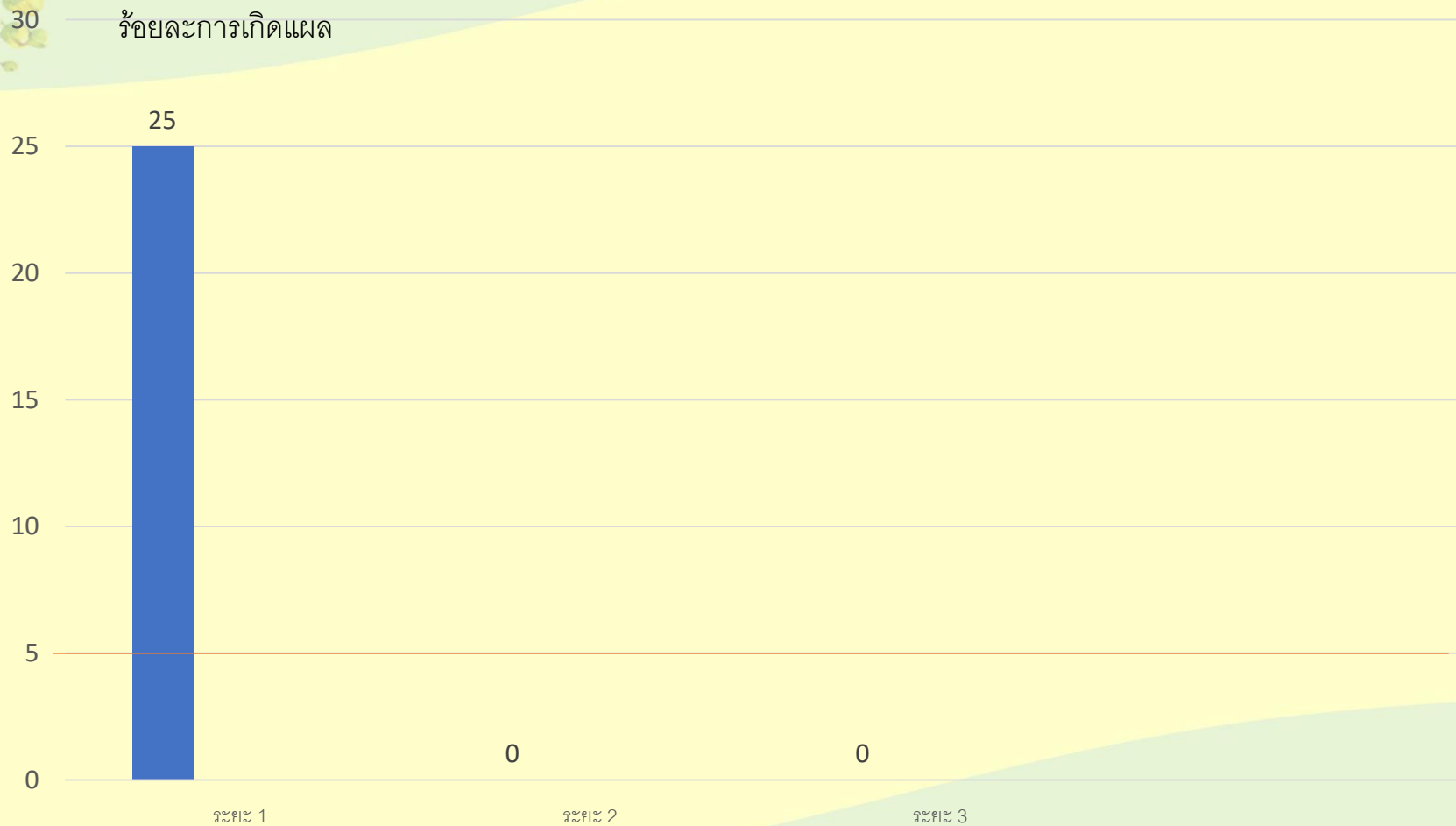
หัวข้อ	เคสที่ 1	เคสที่ 2	เคสที่ 3	เคสที่ 4	เคสที่ 5	เคสที่ 6	เคสที่ 7	เคสที่ 8	เคสที่ 9	เคสที่ 10
เพศ	หญิง	ชาย	ชาย	ชาย	ชาย	ชาย	หญิง	หญิง	หญิง	หญิง
อายุ	83	76	62	67	83	92	87	75	77	82
โรคประจำตัว	HT,Stroke	DM,HT	HT, Seropos	CAD,HT	No	HT	Delirium	DLP	Parkinson	HT, DLP
ระยะเวลาการใส่ Skin traction	10	7	6	4	6	3	4	3	3	5
เกิดแผล /bleb	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no

สรุป เกิดแผล /bleb **0/10 ราย =0%**





# สรุปผลดำเนินการ



Goal <5%





# แผนการนำผลงานสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน

1. หัวหน้าหอผู้ป่วยประกาศนโยบายให้เป็นงานประจำ และนำเสนอต่อผู้บริหารทางการแพทย์
2. ประเมินผลเป็นระยะและพัฒนาต่อยอด
3. เผยแพร่ผลงานไปหอผู้ป่วยพิเศษัลยกรรมกระดูก (2 หอ)
4. นำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการของรพ.





THANK YOU

