



Prevent to zero MARSI in MICU

คณะผู้จัดทำ
พว.อุไรวรรณ สำราญรัตน์, พว.กิตติยา หวังจิตร และ พว.มนปียา วัฒนยากร
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

หออภิบาลผู้ป่วยอายุรกรรมส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีความเจ็บป่วยรุนแรง การรักษาที่ได้รับมักเกี่ยวข้องกับการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้กาวยึดติดจำนวนมาก ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิด MARSI (Medical Adhesive-Related Skin Injury)

จากข้อมูลอุบัติการณ์ของหออภิบาลผู้ป่วยอายุรกรรม ระหว่างเดือน มิ.ย. - ส.ค. 2564 เกิดแผล MARSI จำนวน 10, 20 และ 20 แผล ตามลำดับ จากการทบทวนพบว่า อุบัติการณ์ MARSI ที่มีอย่างต่อเนื่องเกิดในผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มเสี่ยง จึงทำให้ทีมผู้ดูแลเห็นความสำคัญของผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มเสี่ยง และให้การป้องกันโดยเน้นเทคนิคการลอกพลาสติก



GOAL :

- ลดอุบัติการณ์การเกิด MARSI ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงจากร้อยละ 50
ลดลงเหลือร้อยละ 20 ภายในระยะเวลา 3 เดือน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. จัดตั้งทีม ซึ่งประกอบด้วย แคนนำพัฒนาคุณภาพด้านการป้องกันแผลกดทับ และการดูแลแผลของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และแคนนำ MICU Team
2. ค้นหาสาเหตุของ MARSI พบว่า เกิด MARSI ในผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มเสี่ยง และเทคนิคการลอกพลาสติกไม่ถูกต้อง
3. ทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่จะนำมาใช้ในการลอกพลาสติก เพื่อลด MARSI ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง จึงกำหนดให้มีการนำ Adhesive Remover Spray มาใช้
4. เก็บข้อมูลโดยใช้แบบฟอร์ม และติดตามอุบัติการณ์ MARSI ในระบบ HIS ของโรงพยาบาล
5. กำหนดแนวปฏิบัติในการลอกพลาสติก

วิธีการวัดและติดตามตัวชี้วัด

- เก็บข้อมูลโดยใช้แบบฟอร์ม

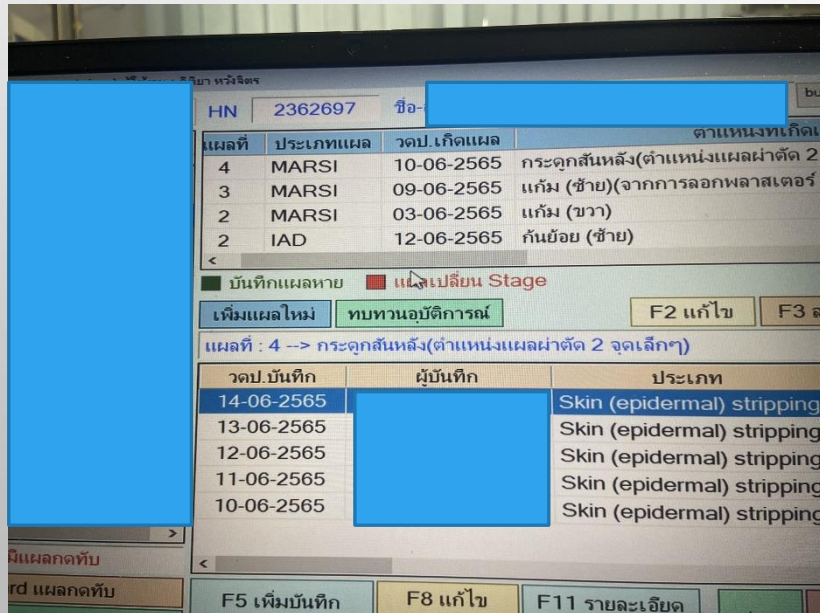
ตารางการเก็บข้อมูลโครงการ Prevent to zero MARSII in MICU
 เดือน..... พฤษภาคม ๒๕๖๕

ทำเครื่องหมายถูก / หน้าข้อที่ใช่ และทำเครื่องหมาย x หน้าข้อที่ไม่ใช่

ลำดับ	HN	ประเมินความเสี่ยง								ได้รับการ ดูแลตาม แนว ปฏิบัติ หรือไม่	เป็นกลุ่ม เสี่ยง	เกิด MARSII	
		มีประวัติ เป็นแผล MARSII	ค่า Albumin < 2.0 mg%	มีอาการ บวมกดไม่ บูน	โรค SLE ที่ได้รับ ยา steroid มานาน	ได้รับยา Anticoagulant	เป็น โรคเบาหวาน ที่มีภาวะ venous insufficiency	มีประวัติ ได้ยาเคมี บำบัด/ ฉายแสง	แพ็ทลาสเตอร์/ วัสดุทาง การแพทย์ที่มี การแพ้ที่ ถาวร				อายุมากกว่า 60 ปี ร่วมกับ นอนใน MICU มากกว่า 5 วัน
1	0๖๘ 1560		✓							✓	✓	✓	-
2	09๖9356											x	-
3	214 9๖41									✓	✓	✓	-
4	0๖1 505๙	✓									✓	✓	-
5	162 ๖17 ๖	✓									✓	✓	-
6	0332709									✓	✓	✓	-
๗	1359213									✓	✓	✓	-
8	2360๙10									✓	✓	✓	-
9	09๖95๖									✓	✓	✓	-
10	191980 1			✓						✓	✓	✓	-
11	180911 3									✓	✓	✓	-
12	0005647											x	-
13	209๙9 1๙											x	-
14	091๖4๙0									✓	✓	✓	-
15	0561 209									✓	✓	✓	-

วิธีการวัดและติดตามตัวชี้วัด

- ติดตามอุบัติการณ์การเกิด MARSII ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ในระบบ HIS ของโรงพยาบาล



HN 2362697 ชื่อ- [redacted]

แผลที่	ประเภทแผล	วตป. เกิดแผล	ตำแหน่งที่เกิด
4	MARSII	10-06-2565	กระดูกสันหลัง(ตำแหน่งแผลผ่าตัด 2
3	MARSII	09-06-2565	แก้ม (ซ้าย)(จากการลอกพลาสติก
2	MARSII	03-06-2565	แก้ม (ขวา)
2	IAD	12-06-2565	ก้นย้อย (ซ้าย)

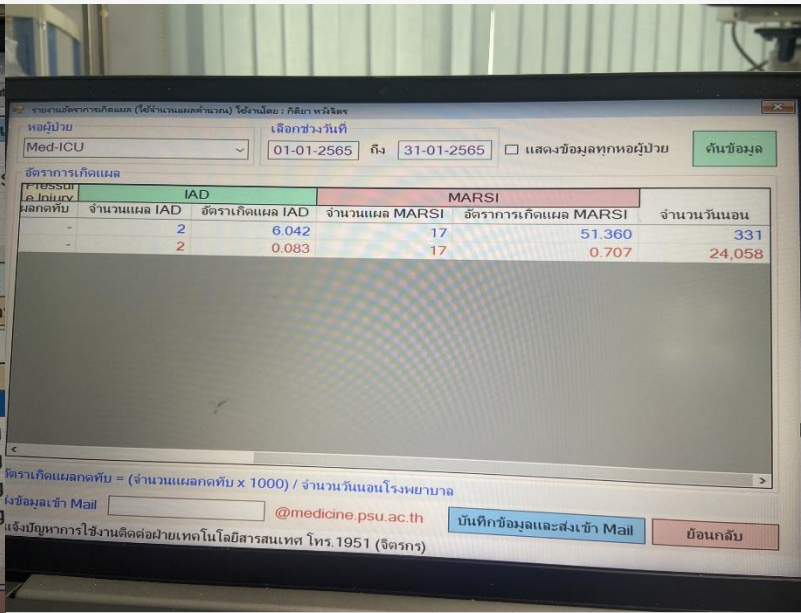
■ บันทึกแผลหาย ■ แก้ไขเปลี่ยน Stage

เพิ่มแผลใหม่ ทบทวนอุบัติการณ์ F2 แก้ไข F3 ล

แผลที่ : 4 --> กระดูกสันหลัง(ตำแหน่งแผลผ่าตัด 2 จุดเล็กๆ)

วตป. บันทึก	ผู้บันทึก	ประเภท
14-06-2565	[redacted]	Skin (epidermal) stripping
13-06-2565	[redacted]	Skin (epidermal) stripping
12-06-2565	[redacted]	Skin (epidermal) stripping
11-06-2565	[redacted]	Skin (epidermal) stripping
10-06-2565	[redacted]	Skin (epidermal) stripping

F5 เพิ่มบันทึก F8 แก้ไข F11 รายละเอียด



รายงานอุบัติการณ์แผล (ใช้จำนวนแผลต่อวัน) ใช้ฐานข้อมูล : ศัลยกรรม

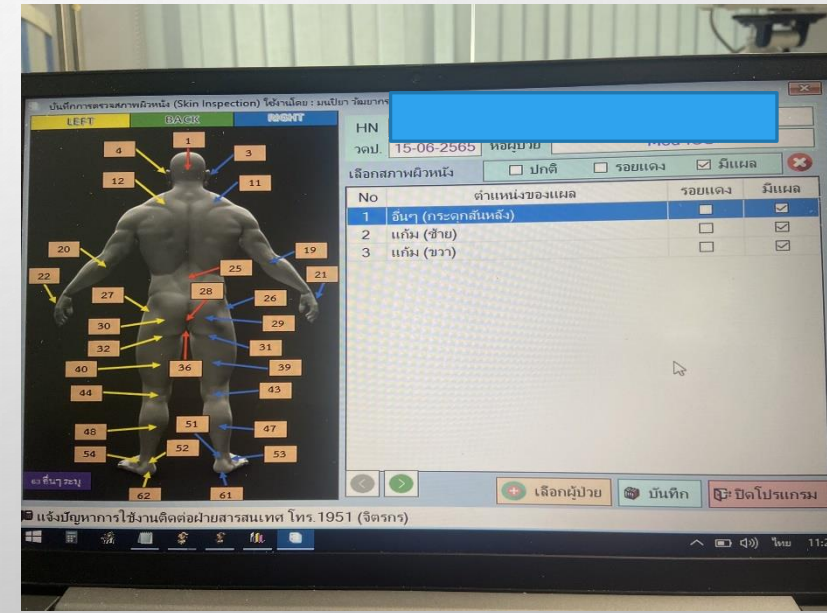
หอผู้ป่วย Med-ICU เลือกช่วงวันที่ 01-01-2565 ถึง 31-01-2565 แสดงข้อมูลทุกหอผู้ป่วย

อัตราการเกิดแผล		MARSII		จำนวนวันนอน
จำนวนแผล IAD	อัตราเกิดแผล IAD	จำนวนแผล MARSII	อัตราการเกิดแผล MARSII	
2	6.042	17	51.360	331
2	0.083	17	0.707	24,058

สูตรการเกิดแผลกดทับ = (จำนวนแผลกดทับ x 1000) / จำนวนวันนอนโรงพยาบาล

ส่งข้อมูลเข้า Mail @medicine.psu.ac.th บันทึกข้อมูลและส่งเข้า Mail

แจ้งปัญหาการใช้งานติดต่อฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ โทร. 1951 (จัดกรร)



บันทึกการตรวจสภาพผิวหนัง (Skin Inspection) ใช้ฐานข้อมูล : ศัลยกรรม

HN 15-06-2565 หอผู้ป่วย [redacted]

เลือกสภาพผิวหนัง ปกติ รอยแดง มีแผล

No	ตำแหน่งของแผล	รอยแดง	มีแผล
1	อื่นๆ (กระดูกสันหลัง)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	แก้ม (ซ้าย)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3	แก้ม (ขวา)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

เลือกผู้ป่วย บันทึก ปิดโปรแกรม

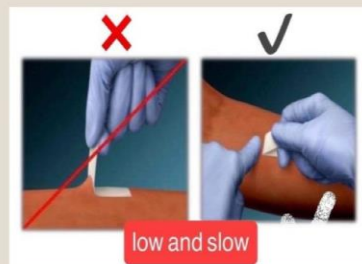
แจ้งปัญหาการใช้งานติดต่อฝ่ายสารสนเทศ โทร. 1951 (จัดกรร)

แผนการเปลี่ยนแปลง หรือพัฒนาเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

- กำหนดแนวปฏิบัติในการลอกพลาสติก ดังนี้
 1. ผู้ป่วย**ทุกราย**ลอกพลาสติกด้วยเทคนิค low and slow
 2. ผู้ป่วย**กลุ่มเสี่ยง**ลอกพลาสติกด้วยเทคนิค low and slow + ใช้ spray remove
- ประชาสัมพันธ์ให้ทีมทราบว่าผู้ป่วยรายใดคือกลุ่มเสี่ยง ผ่านการประชาสัมพันธ์ทาง Line group การสื่อสารผ่านป้ายเตือน

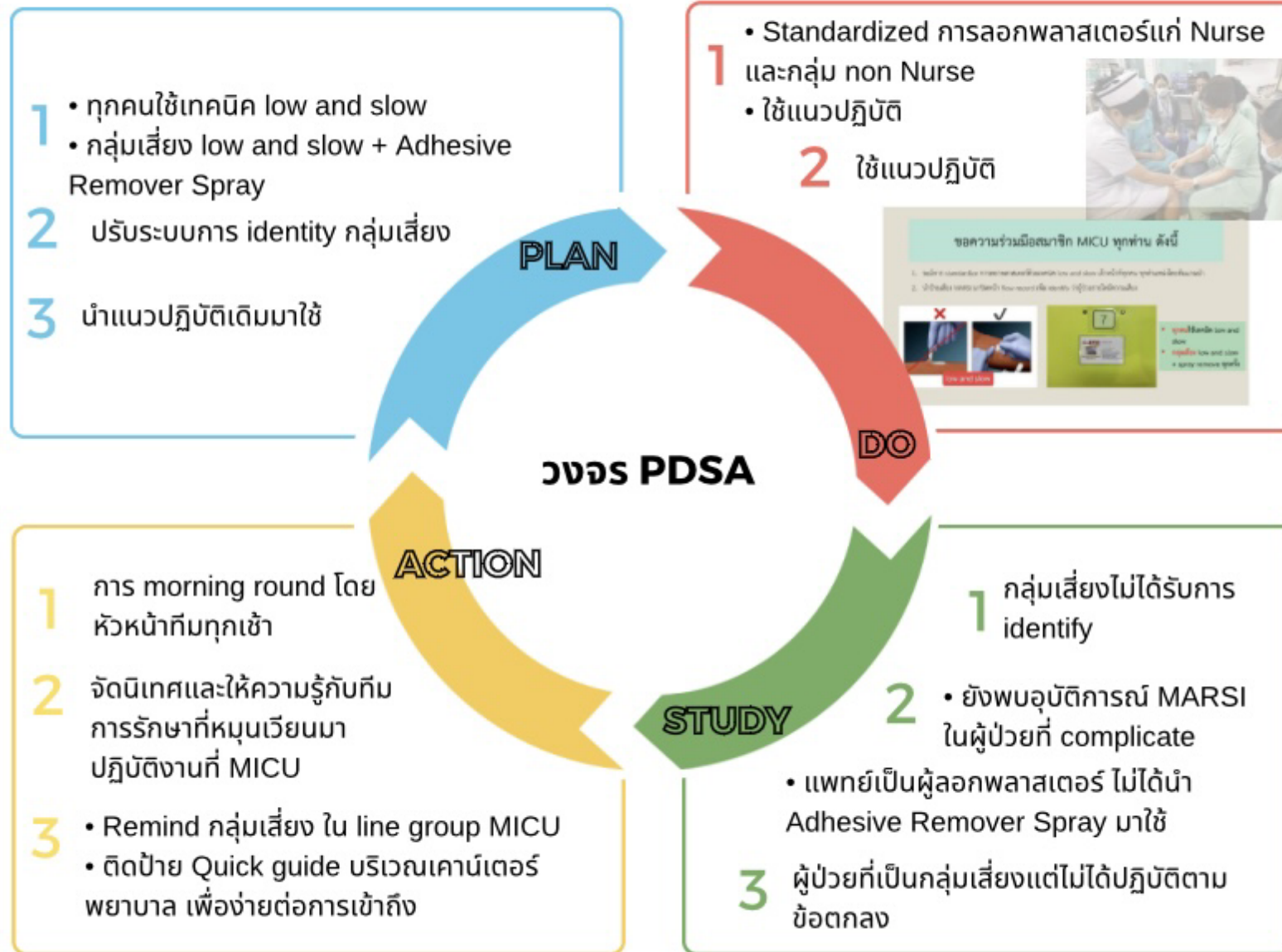
ขอความร่วมมือสมาชิก MICU ทุกท่าน ดังนี้

1. จะมีการ standardize การลอกพลาสติกด้วยเทคนิค low and slow เจ้าหน้าที่ทุกคน ทุกตำแหน่งโดยทีมแกนนำ
2. นำป้ายเสี่ยง MARSZI มาปิดหน้า flow record เพื่อ identify ว่าผู้ป่วยรายใดมีความเสี่ยง



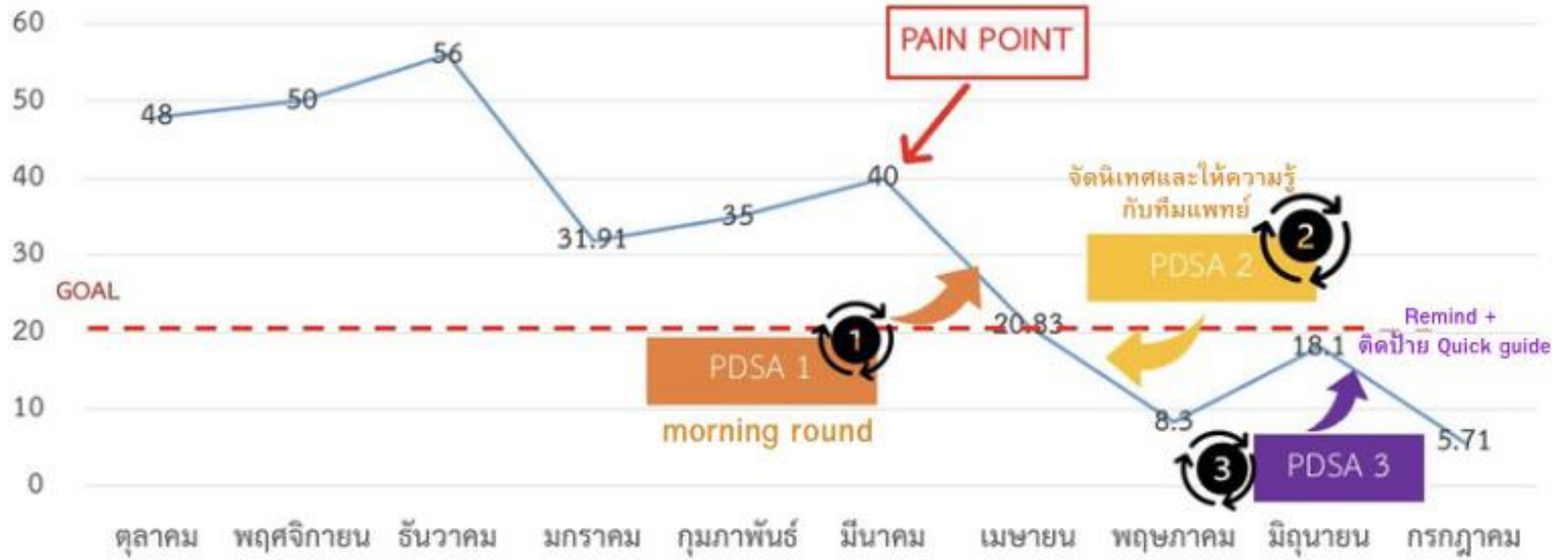
- ทุกคนใช้เทคนิค low and slow
- กลุ่มเสี่ยง low and slow + spray remove ทุกครั้ง

วงจรบริหารงานคุณภาพ PDSA



ผลการดำเนินงาน

อัตราการเกิดแผล ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง



—อัตราการเกิดแผล ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง

สิ่งที่ได้เรียนรู้

1. ผู้ป่วยวิกฤตเป็นผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ทำให้เกิดแผล MARSII ได้ง่าย ทีมจึงมีความพยายามในการค้นหาแนวทางการจัดการ และแก้ไขปัญหานำมาซึ่งการพัฒนาแนวปฏิบัติมาใช้ในหน่วยงาน
2. การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงานมีความสำคัญในการช่วยลดอุบัติการณ์แผล MARSII

การนำผลงานไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน

1. สรุปผลการทำโครงการและนำเสนอต่อคณะกรรมการป้องกันและลดอุบัติเหตุของฝ่ายบริการพยาบาลเพื่อพิจารณาและกำหนดแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยในภาพรวมของโรงพยาบาลต่อไป
2. นำแนวปฏิบัติการล่อพลาสติกเพื่อป้องกันการเกิดแผล MARSI บรรจุในคู่มือของ Skin Injury และเผยแพร่ในระบบ HIS ของโรงพยาบาล

อ้างอิง

Janet M. Davis, Birmingham Area WOC Nurses
Association
April 21st 2016 Workshop

THANK YOU.

