



การป้องกันการเกิดแผลกดทับในทารกแรกเกิดที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ชนิดใช้แรงดันบวกอย่างต่อเนื่อง (Nasal Continuous Positive Airway Pressure: NCPAP)

โดย น.ส.ปัตนิ แสนคำมูล*, คณะทำงานชุมชนนักปฏิบัติการป้องกันและดูแลแผลกดทับงานบริการพยาบาล, น.ส.อรพรรณ พันธุ์โกคา*, น.ส.สุภาภรณ์ บุญลัย* และ น.ส.วิมลพันธ์ วงษ์คุ้ย* และคณะ *พยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันมีการใช้เครื่องช่วยหายใจชนิด NCPAP ช่วยหายใจในทารกแรกเกิด ที่มีปัญหา respiratory distress syndrome (RDS) เพิ่มมากขึ้น เนื่องจากช่วยลดความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการใส่ท่อช่วยหายใจ แต่เมื่อใช้เป็นระยะเวลานานมักทำให้เกิดการบาดเจ็บของผิวหนังบริเวณจมูกเกิดเป็นแผลกดทับ จากประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย new born ปี 2558 พบ ผู้ป่วย 1 ราย เกิดแผลกดทับระดับ 2 ที่ฐานจมูก บริเวณ philtrum เนื่องจากสาย headgear รัดแน่นทำให้นasal mask กดทับบริเวณฐานจมูก ส่งผลให้ต้องเปลี่ยนวิธีการรักษาใส่ท่อช่วยหายใจและ on เครื่องช่วยหายใจ ทำให้ระยะเวลานอนรักษานานขึ้น ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น จากกระบวนการ weaning respirator และภาวะแทรกซ้อนจากการใส่เครื่องช่วยหายใจ ฉะนั้นการป้องกันการเกิดแผลกดทับที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จะส่งถึงคุณภาพการพยาบาลและผลลัพธ์การพยาบาลที่ดี



ภาพการใส่เครื่องช่วยหายใจชนิด NCPAP



ภาพการเกิดแผลกดทับ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อจัดทำแนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลกดทับจากการใช้ NCPAP ของผู้ป่วยทารกแรกเกิด
2. เพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยทารกที่ใช้ NCPAP

ระยะที่ 1 ขั้นตอนการดำเนินงาน 2558-2560

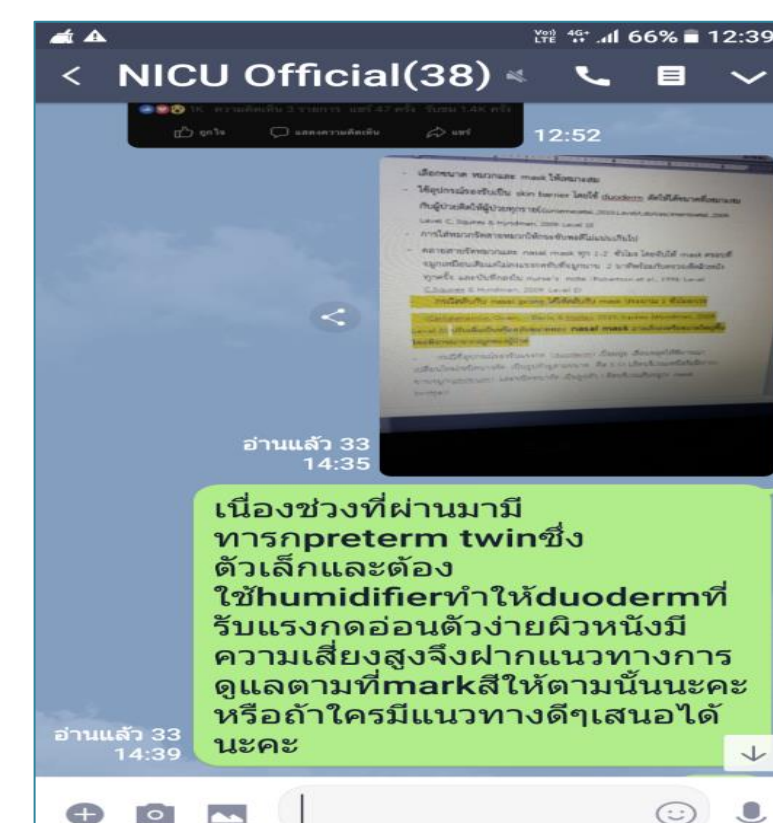
1. จัดตั้งทีมประกอบด้วยพยาบาลคณะทำงานป้องกันการเกิดแผลกดทับ ผู้ช่วยพยาบาลและพนักงานการแพทย์ ร่วมทีมในการจัดเตรียมอุปกรณ์
2. ระดมสมอง RCA พบว่า
 - ยังไม่มีแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลกดทับจากการใช้ NCPAP ที่รัดกุม
 - การเลือกขนาด headgear ยังไม่เหมาะสมกับผู้ป่วย
 - ไม่มีมาตรการในการคลายสาย headgear และการลดแรงกดของ nasal mask
3. ทีมได้จัดทำแนวปฏิบัติ "การป้องกันการเกิดแผลกดทับจากการใช้ NCPAP" โดยอ้างอิงมาจากบทความวิชาการ แนวปฏิบัติและ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำแนวปฏิบัติมาชี้แจง แก่บุคลากรในหน่วยงานรับทราบและนำไปใช้ และกำหนดเป็นมาตรการ 6 ข้อ
4. audit การปฏิบัติ การประเมินสะท้อนกลับ (feedback) และนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงกระบวนการทำงาน จนปฏิบัติได้ เป็นงานประจำของหน่วยงาน

ผลการดำเนินการ ระยะที่ 1

1. ได้แนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลกดทับจากการใช้ NCPAP กำหนดเป็น มาตรการ 6 ข้อ บุคลากรสามารถปฏิบัติตามได้ร้อยละ 100
2. จำนวนผู้ป่วยทารกที่ on NCPAP จำนวน 60 ราย เกิดแผลกดทับจำนวน 1 รายคิดเป็น 3.63 ครั้งต่อ1000 วัน on และ เกิดแผลกดทับเมื่อ on NCPAP ระยะเวลานาน 10 วัน เมื่อเปรียบเทียบกับจากรายงานของ Squires & Hyndman (1980) พบร้อยละ 20-60
3. ผู้ป่วย on NCPAP ระยะเวลานาน 27 วัน ไม่เกิดแผลกดทับ
4. ได้ขยายมาตรการการป้องกันการเกิดแผลกดทับในหอผู้ป่วยใกล้เคียงที่ดูแลผู้ป่วยทารก

ระยะที่ 2 ขั้นตอนการดำเนินงาน 2560-2561

2560 พบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับขึ้น 2 ราย คิดเป็น 24.09 ครั้งต่อ1000 วัน on NCPAP วิเคราะห์สาเหตุพบว่า ไม่ทำตามมาตรการการคลายสายรัด ได้ ปรับมาตรการคลายสายรัด headgear และ nasal mask เป็นทุก 2 ชั่วโมงและทุก 1 ชั่วโมงในรายที่ผิวหนังบางมาก ลดการใช้ nasal prong เนื่องจากขนาดไม่เหมาะสมกับผู้ป่วย มีการ audit การปฏิบัติตามมาตรการ และสื่อสารแก่บุคลากรในทีมให้ปฏิบัติตามมาตรการอย่างต่อเนื่อง



ผลการดำเนินการ ระยะที่ 2

1. บุคลากรสามารถปฏิบัติตามมาตรการ ติดตามระยะเวลา 2 เดือน โดยเฉลี่ยได้ร้อยละ 83.73 ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้เนื่องจากภาระงานในเวร เพิ่มขึ้น
2. อัตราการเกิดแผลกดทับลดลงจาก 24.09 เป็น 10.98 และ 0 ครั้งต่อ 1000 วัน on NCPAP ตามลำดับ

ระยะที่ 3 ขั้นตอนการดำเนินงาน 2561-ปัจจุบัน

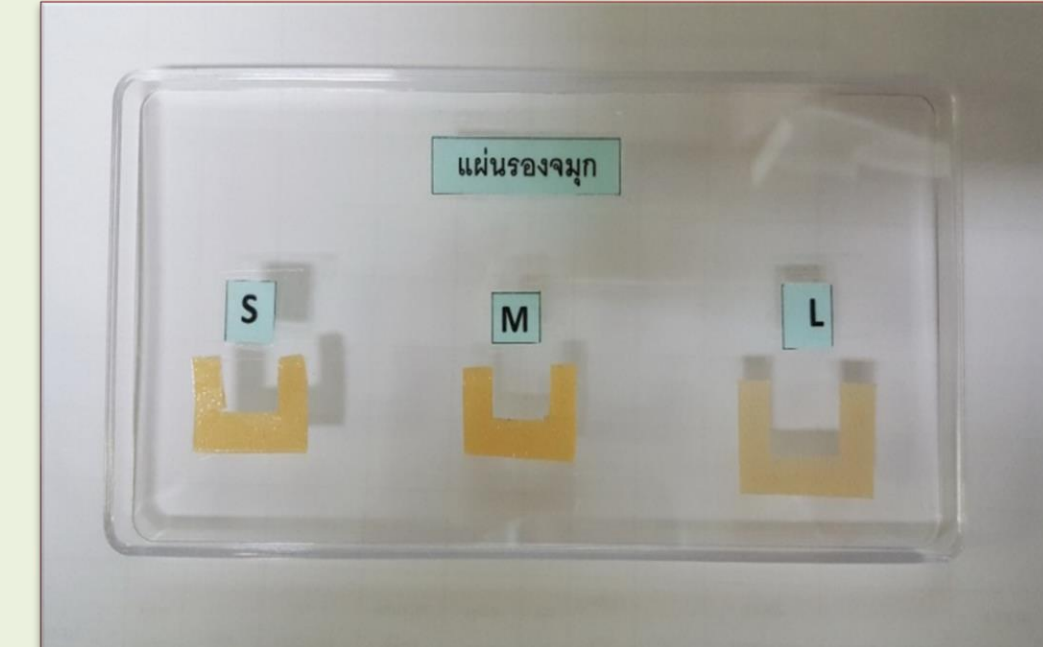
2561 มีการให้ความชื้นสัมพัทธ์ในตู้อบสูงร้อยละ 90 ขึ้นไปในผู้ป่วยทารกที่อายุครรภ์น้อย พบว่า hydrocolloid dressing อ่อนตัวเร็ว จึงปรับมาตรการการดูแลในกลุ่มผู้ป่วยดังกล่าว โดยเปลี่ยน hydrocolloid dressing เป็นทุก 1 วัน และสลับขนาด nasal mask เพื่อลดการกดตำแหน่งเดิม



ผลการดำเนินการ ระยะที่ 3

1. ปรับมาตรการ บุคลากรสามารถปฏิบัติตามมาตรการ โดยเฉลี่ยร้อยละ 89.47
2. อัตราการเกิดแผลกดทับเป็น 0

1. ให้วัดขนาดรอบศีรษะผู้ป่วยทุกรายที่ต้องใช้ NCPAP เพื่อเลือกขนาดหมวก (head gear) ให้เหมาะสมไม่แน่นหรือหลวมเกินไป สามารถใช้นิ้วก้อยทดสอบความยืดหยุ่นของสาย headgear รวมทั้งเลือก nasal mask ให้เหมาะสมครอบจมูกไม่มี leakage
2. ตรวจสอบ headgear ให้กระชับไม่แน่นเกินไป และผิวหนังบริเวณฐานจมูกทุกเวร
3. ใช้วัสดุปิดแผลชนิด Hydrocolloid dressing รองรับแรงกดปกป้องผิวและให้เปลี่ยนทุก 2 วัน นำมาปรับรูป จัดทำนวัตกรรมแผ่นรองผิวหนังรองรับแรงกดบริเวณฐานจมูก โดยใช้ hydrocolloid dressing สองชนิด ได้แก่ ชนิดบางติดเป็นรูปตัวสามขนาด คือ S M L ติดบริเวณผิวหนังเหนือริมฝีปาก และชนิดหนาติดเป็นรูปตัว I ติดบริเวณสันจมูก (nasal bridge)
4. คลายสายรัดหมวกและ nasal mask ทุก 4 ชั่วโมง เป็นเวลานาน 2 นาทีโดยขณะคลายให้จับ mask ครอบที่จมูกไม่ลงแรงกดทับพร้อมประคบเย็นบริเวณจมูกและบันทึกการปฏิบัติในบันทึกทางการพยาบาล
5. ให้สลับใช้ nasal prong กับ nasal mask 1 ชั่วโมงต่อเวร เวลา 14.00, 22.00 และ 6.00 น.
6. กรณีที่ Hydrocolloid dressing เปื่อยยุ่ย เลือกหลุดให้พิจารณาเปลี่ยนใหม่ทันที



มาตรการการป้องกันการเกิดแผลกดทับจากการใช้ NCPAP 6 ข้อ