การพัฒนาแนวทางการป้องกันแผลกดทับอย่างเป็นระบบ ในหอผู้ป่วยวิกฤติศัลยกรรม

โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

นางสาวพิรุณรัตน์ ศรีปากแพรก พยาบาลวิชาชีพ

หอผู้ป่วยวิกฤติศัลยกรรม โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

Email : peungnursing@gmail.com

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

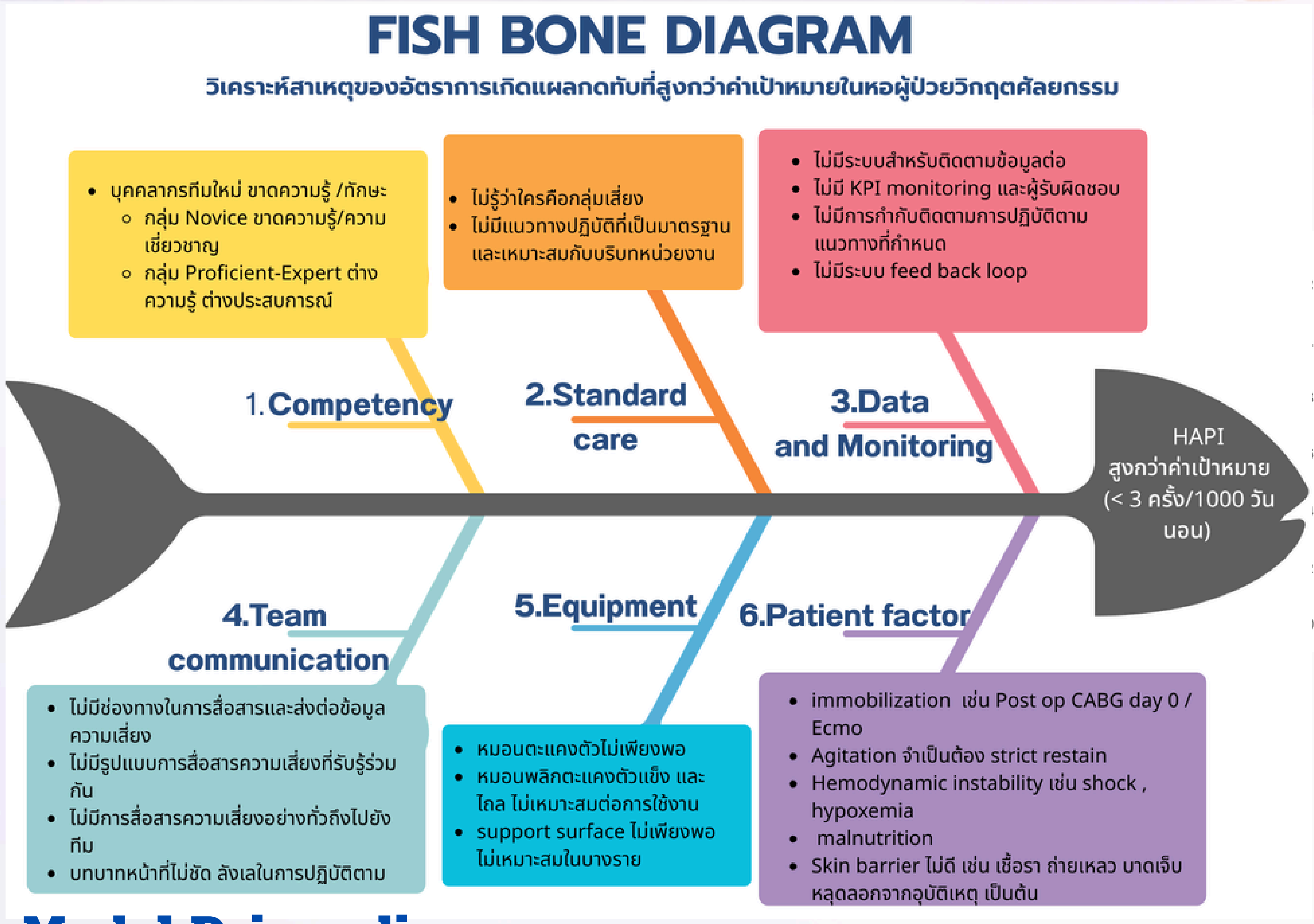
หอผู้ป่วยวิกฤติศัลยกรรม โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ เปิดบริการในเดือนสิงหาคม2567 กลุ่มโรคหลัก คือ CVT,Neuro Surgery และ Major Surgeryซึ่งมีความจำเป็นต้องStrict Bed rest มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ จากข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม 2567-มกราคม 2568 **พบอัตรา HAPI เท่ากับ 7.2–14.5 ครั้ง/1,000 วันนอน สูงกว่ามาตรฐาน คือ น้อยกว่า 3 ครั้ง/1,000 วันนอน (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2568)**

- หลังทำ Root Cause Analysis พบช่องว่างเชิงระบบตั้งแต่การค้นหาความเสี่ยง กระบวนการดูแล การเฝ้าระวังและส่งต่อข้อมูล การรายงานและการติดตามผล
- จึงพัฒนาระบบการป้องกันแผลกดทับแบบครบวงจรโดยอาศัยการทำ driver diagram เพื่อเชื่อมโยงการระบุความเสี่ยง กระบวนการดูแล การเฝ้าระวัง การรายงานและติดตามผลและการทบทวนเหตุการณ์เข้าด้วยกัน เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพิ่มความปลอดภัยของผู้ป่วย และพัฒนาศักยภาพของทีมควบคู่กันในบริบทโรงพยาบาลเปิดใหม่

เป้าหมาย

อัตราการเกิด HAPI ต่ำกว่า 3 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน ภายในเดือนกันยายน พ.ศ. 2570

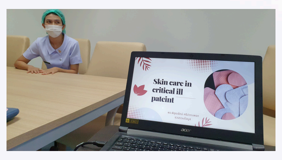
กระบวนการพัฒนา

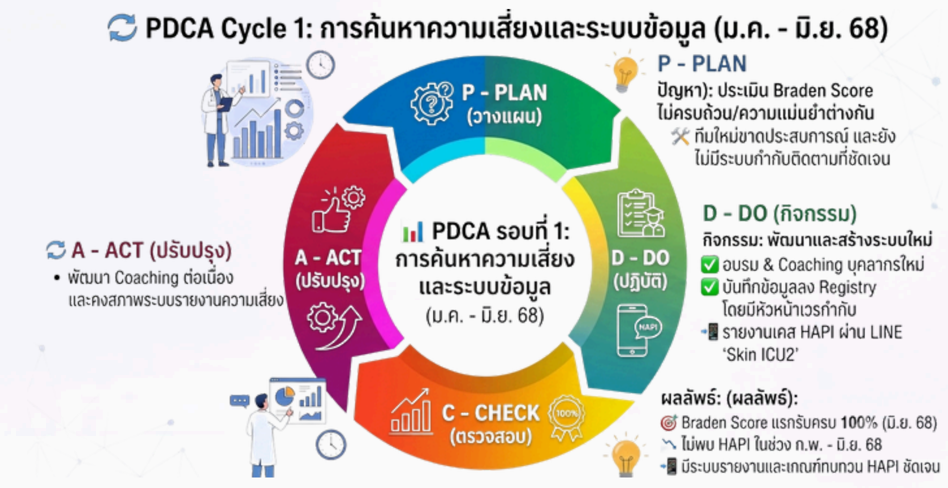


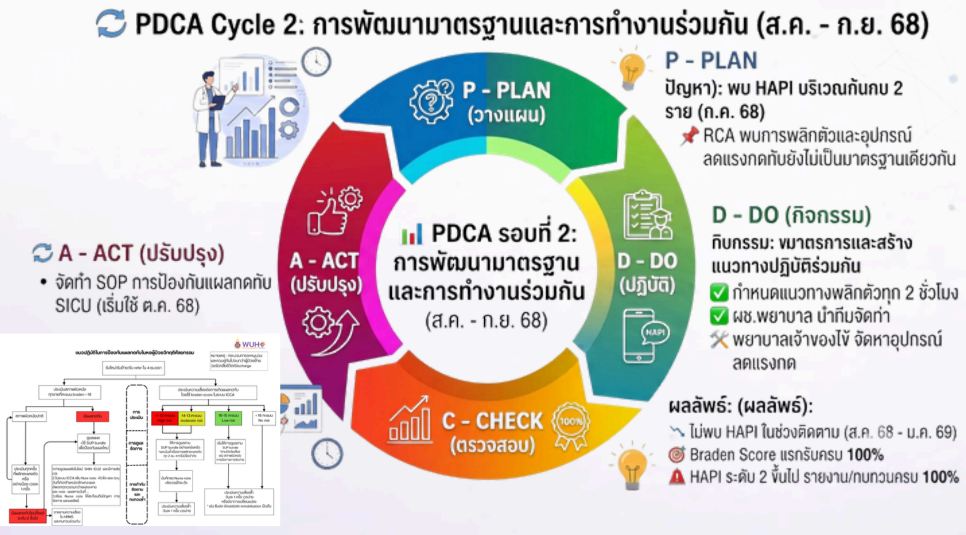
Model Driver diagram

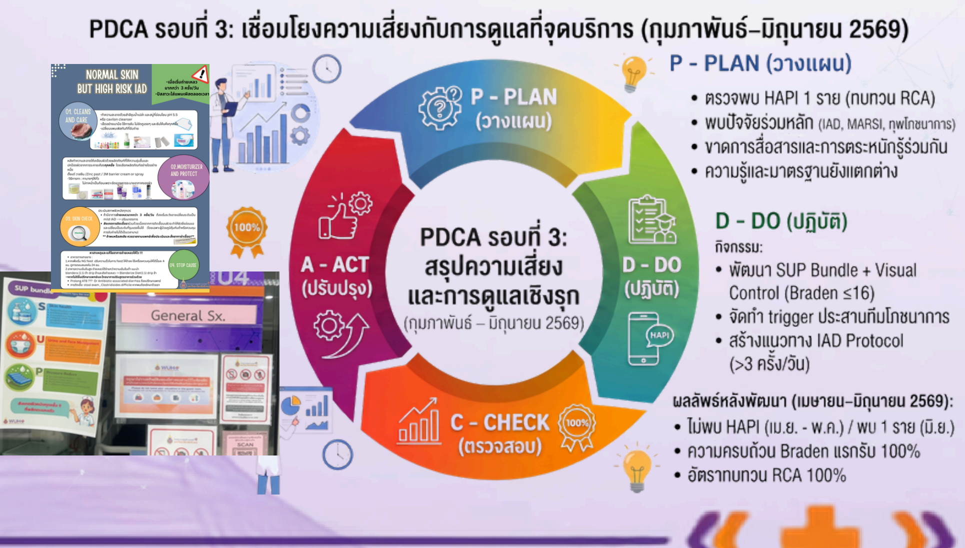
HAPI < 3 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน ภายในเดือนกันยายน พ.ศ. 2570

PRIMARY DRIVER	SECONDARY DRIVER	CHANGE IDEA
RIGHT IDENTIFICATION	Competency Compliance	• ประเมิน Braden Score ตั้งแต่แรกรับทุกรายเพื่อคัดแยกกลุ่มเสี่ยง • Coaching การใช้เครื่องมือประเมิน braden score รายบุคคล
RIGHT CARE	Competency Compliance	• ทบทวนและสร้างแนวปฏิบัติ • ใช้แนวปฏิบัติและ SUP Bundle ตามระดับความเสี่ยง พร้อมจัดหาอุปกรณ์และมาตรการเฉพาะราย
RIGHT TRACKING	Competency Compliance Real time	• กำหนดแนวทางการบันทึกและส่งต่อข้อมูลเมื่อเกิดแผลกดทับตั้งแต่ระดับ 2 ในไลน์กลุ่ม และระบบ IICA • ทบทวนทะเบียนแผลกดทับ Registry ในผู้ป่วยทุกรายที่ admit โดยละเอียดทุกเดือน • ใช้ Excel เก็บข้อมูลและนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อค้นหาปัญหาแท้จริง
RIGHT REVIEW	Competency Compliance Lerning	• รายงานและทบทวน HAPI ระดับ 2 ขึ้นไป • นำผลการทบทวนกลับมาปรับปรุงระบบและสื่อสารในทีม









ผลลัพธ์

ผลลัพธ์ทางคลินิก

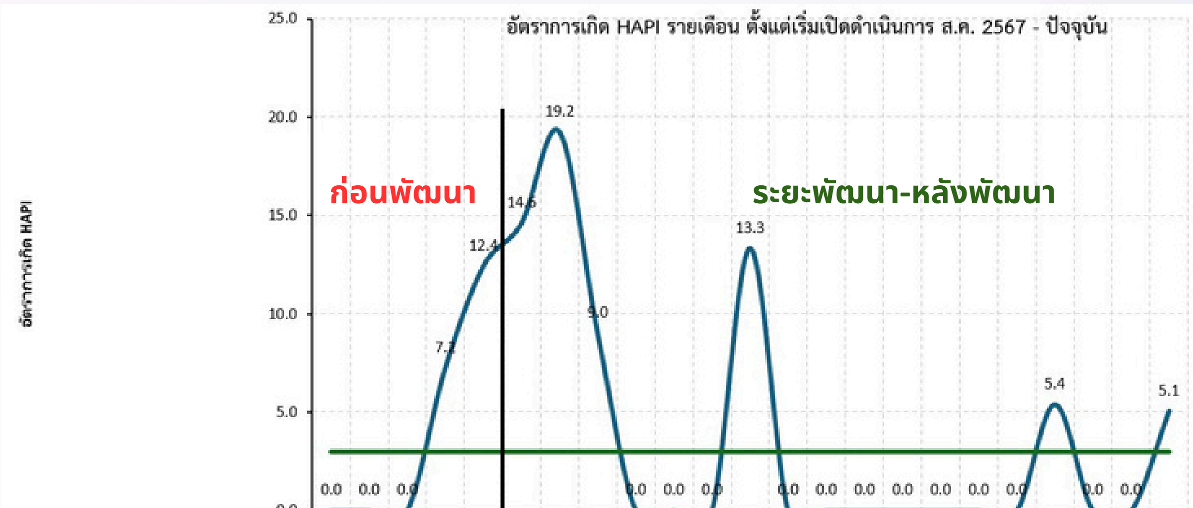
- อัตรา HAPI ยังมีความผันผวน และยังไม่คงระดับต่ำกว่า 3 ครั้งต่อ 1,000 วันนอนได้อย่างต่อเนื่อง

ผลลัพธ์ด้านกระบวนการ

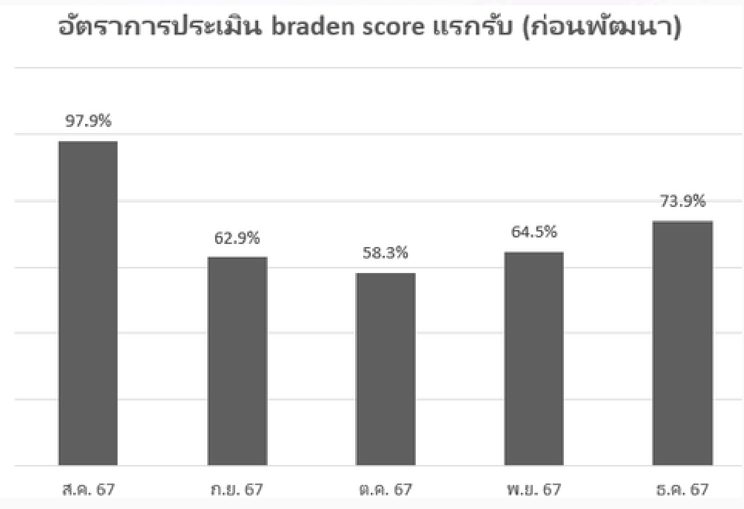
- อัตราความครบถ้วนในการประเมิน Braden Score แรกรับ ร้อยละ 100
- HAPI ระดับ 2 ขึ้นไปใน PDCA รอบที่ 2–3 ได้รับทบทวน ร้อยละ 100

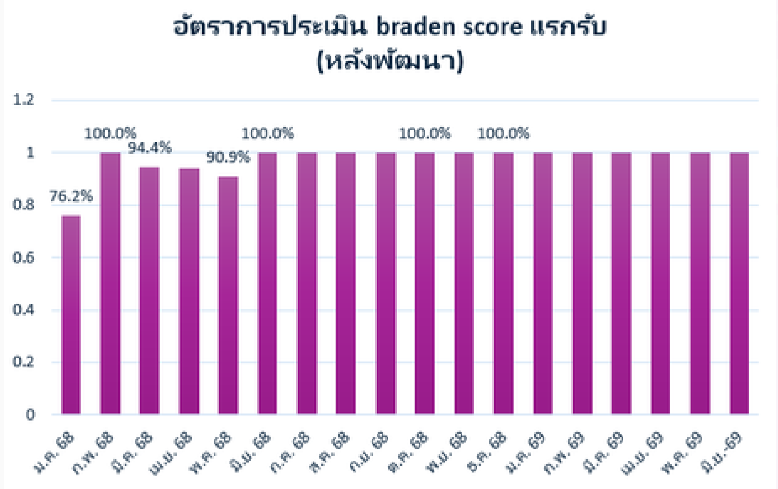
ผลลัพธ์เชิงระบบ

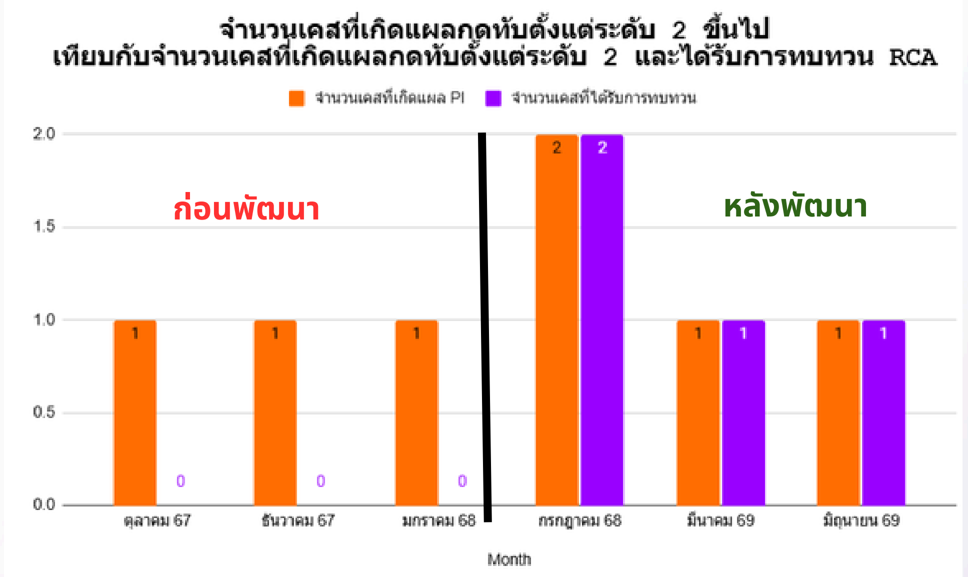
- การมีระบบจัดเก็บข้อมูลรายบุคคลของผู้ป่วยทุกราย ทำให้ค้นพบปัญหาที่แท้จริงของหน่วยงาน สามารถนำไปพัฒนาต่อได้



	ส.ค. 67	ก.ย. 67	ต.ค. 67	พ.ย. 67	ธ.ค. 67	ม.ค. 68	ก.พ. 68	มี.ค. 68	เม.ย. 68	พ.ค. 68	มิ.ย. 68	ก.ค. 68	ส.ค. 68	ก.ย. 68	ต.ค. 68	พ.ย. 68	ธ.ค. 68	ม.ค. 69	ก.พ. 69	มี.ค. 69	เม.ย. 69	พ.ค. 69	มิ.ย.- 69
อัตราการเกิด HAPI (ครั้ง/1000 วันนอน)	0.0	0.0	0.0	7.2	12.4	14.6	19.2	9.0	0.0	0.0	0.0	13.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.4	0.0	0.0	5.1
ค่าเป้าหมาย HAPI <3 ครั้ง/1000 วันนอน	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3







โอกาสพัฒนาวงรอบถัดไป

- พัฒนาทีมแกนนำ Zero PI ให้มีผู้รับผิดชอบร่วมกัน
- จัดประเมินความรู้และทักษะของบุคลากรจากแนวปฏิบัติอย่างเป็นระบบ
- พัฒนาแบบ Audit สำหรับ SUP Bundle compliance, Turn compliance
- เพิ่มการเฝ้าระวังและป้องกันแผลกดทับกลุ่ม Medical Device-related Pressure Injury (MDRPI) ซึ่งพบว่าเป็นปัญหาเด่นของหน่วยงานจากการวิเคราะห์ข้อมูล
- เชื่อม Pressure Injury Registry กับ Dashboard เพื่อลดภาระการวิเคราะห์และเพิ่มความรวดเร็วในการใช้ข้อมูล

บทเรียนสำคัญ

- ในบริบทหอผู้ป่วยและโรงพยาบาลเปิดใหม่การพัฒนาคุณภาพต้องทำควบคู่กับการพัฒนาคนจึงจะบรรลุเป้าหมาย
- การกำหนดแนวปฏิบัติเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอต้องสร้างความรู้ทักษะและเจตคติที่ดีต่อบุคคลากรด้วย
- แนวปฏิบัติจะเกิดผลได้เมื่อมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ กำหนดบทบาท กำกับติดตาม และให้ Feedback อย่างต่อเนื่อง

อ้างอิง

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2568). บัญชีตัวชี้วัดเปรียบเทียบระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล: THIP BENCHMARK KPI DICTIONARY 2025.

พรเทพ สิริมหาไชยกุล, & สืบสิน จิรวรพัฒน์. (2564). ทบทวนวรรณกรรม แผลกดทับ. วารสารแผลไหม้และสมานแผล แห่งประเทศไทย, 5(2), 55-64.

หน่วยการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. (2565). แนวทางการป้องกันและการดูแลแผลกดทับ (PRESSURE INJURY). คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.