

ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา/นวัตกรรม : การป้องกันการบาดเจ็บของผิวหนังจากกาวของวัสดุทางการแพทย์

คำสำคัญ : การป้องกันการบาดเจ็บของผิวหนัง, ผิวหนังบาดเจ็บจากกาวของวัสดุทางการแพทย์

สรุปผลงานโดยย่อ :

อุบัติการณ์การเกิดการบาดเจ็บของผิวหนังจากกาวของวัสดุทางการแพทย์ (Medical Adhesive Related Skin Injury-MARSI) ที่ผ่านมาจากกอง โสต ศอ นาสิกกรรม (ENT) มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจาก 0.09 ครั้ง/1000 วันนอน เพิ่มสูงเป็น 12.45 ครั้ง/1000 วันนอน จากการวิเคราะห์หาสาเหตุพบว่า กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดบริเวณศีรษะและคอ เกิด MARSI สูงที่สุดเนื่องจากต้องมีการติดพลาสติกที่มีความเหนียวร่วมกับแรงกดที่สูงที่บริเวณแผลของผู้ป่วยเพื่อเป็นการห้ามเลือด และลดบวมระยะเวลาการปิดแผลประมาณ 24 - 48 ชม. ระหว่างการลอกพลาสติกเกิด MARSI ผู้ป่วยเกิดความเจ็บปวด ไม่สุขสบาย ส่งผลต่อความไม่พึงพอใจของผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยหญิง ที่กังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเอง กลัวการเกิดแผลเป็น ผู้บริหารทางการแพทย์ให้ความสำคัญในเรื่องของ 2P safety จึงได้ให้มีการจัดตั้งทีมดำเนินงานเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว เริ่มต้นจากสร้างแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิด MARSI นำมาทดลองปฏิบัติ ตั้งแต่เดือน มีนาคม 2564 เมื่อประเมินผลพบว่า ผู้ป่วยยังเกิด MARSI อยู่ เมื่อวิเคราะห์ปัญหาพบว่ากาวของพลาสติกที่ใช้เดิมมีความเหนียวมากและทิ้งคราบขาว ส่งผลให้เมื่อทา Skin barrier film ลงไป film ไม่สามารถเคลือบผิวหนังโดยตรง เวลาลอกพลาสติกออกจึงเกิด MARSI การปรับแก้แนวปฏิบัติครั้งที่ 1 ได้เปลี่ยนชนิดของพลาสติก ที่ยังคงมีความเหนียวแต่ไม่ทิ้งคราบขาว หลังจากนั้นอุบัติการณ์การเกิด MARSI ลดลง เมื่อมาวิเคราะห์ปัญหาซ้ำ ทำให้ทราบว่าในระหว่างการลอกพลาสติกไม่เป็นไปตามแนวปฏิบัติ การปรับแก้ครั้งที่ 2 จึงปรับให้ทีมพยาบาลเข้าช่วยแพทย์ระหว่างทำแผล นอกจากนี้ผู้บริหารของกอง โสต ศอ นาสิกกรรม (ENT) สนับสนุนให้ทีมปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ ส่งผลให้การเกิด MARSI มีแนวโน้มลดลงถึงแม้จะปฏิบัติตามแนวปฏิบัติแล้วก็ตาม แต่อุบัติการณ์การเกิด MARSI ยังไม่เป็น 0 ภายหลังจากการวิเคราะห์ปัญหาเกิดจากการเปลี่ยนแผลทุกวันจึงมีการปรับแก้ครั้งที่ 3 โดยเพิ่ม Skin adhesive removal เข้ามาใช้ช่วยในการลอกพลาสติกให้หลุดออกจากผิวง่ายขึ้นโดยไม่ต้องใช้แรงในการลอก และไม่ทิ้งคราบขาว

หน่วยงานเจ้าของผลงาน (กอง ศูนย์ หรือกรรมการ) : กองการพยาบาล, กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู, กองโสต ศอ นาสิกกรรมและกองวิสัญญีและห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ชื่อ-นามสกุล ของสมาชิกในทีม :

1. พ.ต.หญิง จรัสพรพรช วงศ์วิเศษกาญจน์(ประธานคณะกรรมการเฝ้าระวังการเกิดแผลกดทับ, APN)
2. พ.ต.หญิง อินทิรา เฟ่งพินิจ (หัวหน้าหอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิกกรรม 14)
3. ร.ต.หญิงณัฐนิชา เมืองมูล (พยาบาลหอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิกกรรมพิเศษ 20/2, SIP Nurse)
4. ร.ท.หญิง ชนนิกานต์ เกิดผิวดี (พยาบาลหอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิกกรรม 14, SIP Nurse)
5. ร.ท.หญิง ศกลวรรณ ห่วงนาค (พยาบาลหอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิกกรรม 14, SIP Nurse)
6. พ.ต.หญิง ศุภลักษณ์ พรานันท์ (พยาบาลช่วยหัวหน้าห้องผ่าตัดหู คอ จมูก)

ที่ปรึกษา:

- | | | |
|------------------------|-----------------|---|
| 1. พ.อ.ภัทรารุช | อินทรกำแหง | (ผู้อำนวยการกองเวชศาสตร์ฟื้นฟู) |
| 2. พ.อ.สุธี | รัตนารธรรมวัฒน์ | (ผู้อำนวยการกองโสต ศอ นาสิกกรรม) |
| 3. พ.อ.นพดล | ชื่นศิริเกษม | (ผู้อำนวยการกองวิสัญญีและห้องผ่าตัด) |
| 4. พ.ท.หญิง นิรติศัย | น้อยบุญสุข | (หัวหน้าฝ่ายบริการกองการพยาบาล) |
| 5. พ.ท.หญิง ชุติมา ปว. | สังฆา | (หัวหน้าพยาบาลแผนกพยาบาลเวชศาสตร์ฟื้นฟู) |
| 6. พ.ท.หญิง ทุติญา | ผ่องยิ่ง | (หัวหน้าพยาบาลแผนกพยาบาลโสต ศอ นาสิกกรรม) |
| 7. พ.ท.หญิง ศิริลักษณ์ | มงคลศาสตร์ | (ทำการแทนหัวหน้าพยาบาลแผนกพยาบาลห้องผ่าตัด) |
| 8. พ.ต.หญิง ประภาศรี | พูลประเสริฐ | (ทำการแทนหัวหน้าหอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิกกรรม พิเศษ 20/2) |

ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ:

การบาดเจ็บของผิวหนังจากกาวของวัสดุทางการแพทย์ (Medical Adhesive Related Skin Injury-MARSI) ที่พบส่วนใหญ่คือ ผิวหนังฉีกขาดจากการลอกพลาสติกหรือการแพ้กาวของพลาสติก ส่งผลให้เกิดผิวหนังแดง มีผื่น หรือเป็นตุ่มน้ำ จากสถิติอุบัติการณ์การเกิด MARSI ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งรวบรวมข้อมูลโดย คณะอนุกรรมการเฝ้าระวังการเกิดแผลกดทับ(QA Pressure Injury) พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากปี 2562 = 0 ครั้ง/1000 วันนอน เป็น 0.12 ครั้ง/1000 วันนอน ในปี 2563 และ จากสถิติอุบัติการณ์การเกิด MARSI ที่ผ่านมาของกองโสต ศอ นาสิกกรรม (ENT) ในปี 2563 = 0.09ครั้ง/1000 วันนอน เพิ่มสูงมากที่สุดในช่วงต้นของปี 2564 (ม.ค.-ก.พ.) เป็น 12.45 ครั้ง/1000 วันนอน เกิดในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดบริเวณศีรษะและคอ เช่นการผ่าตัด Thyroidectomy, Wide excision with modified radical neck dissection เป็นต้น เนื่องจากต้องมีการติดพลาสติกที่มีความเหนียวร่วมกับแรงกดที่สูงที่บริเวณแผลของผู้ป่วยเพื่อเป็นการห้ามเลือด และลดบวม โดยส่วนใหญ่จะปิดไว้ประมาณ 24 - 48 ชม. หลังจากนั้นแพทย์จะเปิดแผลที่หอผู้ป่วย ซึ่งในระหว่างการลอกพลาสติกมีโอกาสทำให้เกิดMARSIทำให้ผู้ป่วยเกิดความเจ็บปวด ไม่สุขสบาย ส่งผลต่อความไม่พึงพอใจจากการที่มีแผลเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยหญิง ที่กังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเอง กลัวจะเกิดแผลเป็น และไม่สวยงาม

ผู้บริหารทางการแพทย์ให้ความสำคัญในเรื่องของ 2P safety ดังนั้นทางประธาน QA Pressure Injury ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จึงได้ร่วมประชุมปรึกษากับหัวหน้าหน่วย/หัวหน้าหอผู้ป่วย Skin Injury Prevention (SIP) Nurse ประจำแผนกพยาบาล ENT และผู้แทนจากห้องผ่าตัด ENT เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุและแนวทางการแก้ปัญหา

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ :

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดบริเวณศีรษะและคอไม่เกิด MARSI
2. ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดบริเวณศีรษะและคอ มีความพึงพอใจต่อวิธีการป้องกันการเกิด MARSI

กิจกรรมการพัฒนา :

ขั้นเตรียมการ

- จัดตั้งทีมดำเนินการซึ่งประกอบไปด้วย ประธาน QA Pressure Injury, หัวหน้าหน่วย/หัวหน้าหอผู้ป่วย, SIP Nurse ประจำแผนกพยาบาล ENT และพยาบาลช่วยหัวหน้าห้องผ่าตัด ENT ประชุมระดมสมอง และวางแผนการดำเนินการ(กุมภาพันธ์ 2564)
- สร้างแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิด MARSII ในโรงพยาบาล จาก Evidenced base practice และ guideline ที่ update ของต่างประเทศ
- นำแนวปฏิบัติที่สร้างขึ้นไปปรึกษาทีมแพทย์ ENT และขอความร่วมมือในการปฏิบัติ

ขั้นตอนการ

- จัดเตรียม Skin barrier film แบบ sterile (ชนิดก้าน) ให้พยาบาลห้องผ่าตัด ENT เตรียมให้แพทย์ในระหว่างขั้นตอนปิดแผล พร้อมทั้งบันทึกชนิดของพลาสติก และการใช้ Skin barrier film ลงใน Perioperative Nursing Record (มีนาคม 2564)
- ประเมินการปิดแผล แกร็บจากห้องผ่าตัด และบันทึกข้อมูลการใช้ Skin barrier film และชนิดของพลาสติกที่ใช้แต่ยังพบว่าพลาสติกชนิดเดิมที่ใช้อยู่ กาวมีความเหนียวมากและทิ้งคราบขาว ทำให้สกปรก และเมื่อทา Skin barrier film ทับลงไป film ไม่สามารถเคลือบผิวหนังโดยตรง เวลาลอกพลาสติกออกทำให้เกิดแผล MARSII จึงเปลี่ยนชนิดของพลาสติก ที่ยังคงมีความเหนียวแต่ไม่ทิ้งคราบขาว (เมษายน 2564)
- เตรียม Skin barrier film แบบแผ่น (wipe) ให้แพทย์เพื่อใช้ทาเคลือบผิวหนังก่อนการปิดพลาสติกที่หอผู้ป่วยแต่ยังพบปัญหา MARSII อยู่ จากการวิเคราะห์ปัญหาพบว่าการทา skin barrier film ไม่ทั่วบริเวณที่ปิดพลาสติก และพบปัญหาระหว่างการลอกพลาสติกไม่ได้ใช้ finger ร่วมกับ 180° back word technique ที่ไม่เป็นไปตามแนวปฏิบัติ จึงให้ทีมพยาบาลเข้าช่วยแพทย์ระหว่างทำแผล และผู้บริหารของกอง ENT สนับสนุนให้ทีมปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ และร่วมประเมินผิวหนัง หากพบว่ามีแผลจาก MARSII ขออนุญาตผู้ป่วยถ่ายภาพแผลลงบันทึกข้อมูล และลง Incidence Report (กรกฎาคม 2564)

ขั้นสรุปและประเมินผล

- นำสถิติของการเกิด MARSII ภายหลังการดำเนินการพบว่าการเกิด MARSII มีแนวโน้มลดลง จากการวิเคราะห์ปัญหาพบว่า ถึงแม้จะปฏิบัติตามแนวปฏิบัติแล้วก็ตาม ยังมีการเกิด MARSII อยู่ จากการเปลี่ยนแผลทุกวัน จึงเพิ่ม Skin adhesive removal เข้ามาใช้ช่วยในการลอกพลาสติกให้หลุดออกจากผิวง่ายขึ้นโดยไม่ต้องใช้แรงในการลอก และไม่ทิ้งคราบขาว (สิงหาคม 2564)
- เก็บข้อมูลอุบัติการณ์การเกิด MARSII ของแผนก ENT ทุกเดือน เพื่อเป็นการประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการ

การประเมินผลการเปลี่ยนแปลงและผลลัพธ์ :

- ไม่พบ MARSII ในแผนกพยาบาล โสต ศอ นาสิกกรรม (ENT MARSII to Zero)

- ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อวิธีการป้องกันการเกิด MARS ในระดับดี (4) > ร้อยละ 80

บทเรียนที่ได้รับ :

- ระหว่างการดำเนินโครงการมีการปฏิบัติตามวงจรการบริหารงานคุณภาพ (PDCA/PDSA) ทั้งหมด 3 รอบ ทำให้ไม่พบ MARS ในเดือนกันยายน 2564
- จากการที่บุคลากรได้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิด MARS ที่ปรับแก้ล่าสุด พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อวิธีการป้องกันการเกิด MARS ในระดับดี (4) ร้อยละ 27.27 และระดับดีมาก (5) ร้อยละ 63.64
- อุบัติการณ์การเกิด MARS มีแนวโน้มลดลง จากการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิด MARS เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ ทางคณะกรรมการ QA Pressure Injury วางแผนนำแนวปฏิบัตินี้ไปเพิ่มเติมลงใน Work Instruction (WI) ของโรงพยาบาล
- ความสำเร็จของการดำเนินการโครงการนี้ คือการได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูงความร่วมมือ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันของบุคลากรทุกระดับ รวมถึงแพทย์
- สามารถเผยแพร่แนวปฏิบัตินี้ให้ใช้ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า(เบื้องต้นสามารถขยายผลไปถึงห้องสวนหัวใจ และหอผู้ป่วยสมเด็จย่า 90/7) และขยายไปยังโรงพยาบาลในสังกัดของกองทัพบก อีก 36 แห่งต่อไป

การติดต่อกับทีมงาน :

- พ.ต.หญิง จรัสพรพร วงศ์วิเศษกาญจน์ หัวหน้าหน่วย Advance wound care clinic กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู 315 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า อาคารเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ชั้น 10 หน่วยฟื้นฟูโรคหลอดเลือดสมอง ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี 10400 โทร 02-2575431 E-mail : awc.pmk@gmail.com