

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แผลไหม้เป็นการแตกทำลายของผิวหนังหรือเนื้อเยื่อของร่างกายจาก ความร้อน สารเคมี ไฟฟ้าหรือ รังสีทำให้เกิดบาดแผลหรือทำให้เนื้อเยื่อทำงานผิดปกติ (Demling, 2006) เมื่อเกิดแผลไหม้ ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงของเนื้อเยื่อในระบบต่างๆ โดยโปรตีนของเซลล์ผิวหนังจะถูกทำลาย เนื้อเยื่อจะแข็งตัวและมีลักษณะแห้ง น้ำนอกเซลล์เข้าสู่ภายในเซลล์ เกิดการบวมของผิวหนัง หากผิวหนังชั้นนอกถูกทำลายจะมีทางออกสู่ภายนอก มีน้ำซึมออกจากบาดแผลตลอด เกิดการสูญเสียน้ำออก จากหลอดเลือดฝอยเข้าสู่เนื้อเยื่อ น้ำในหลอดเลือดลดลง ความเข้มข้นของเลือดสูงขึ้น เม็ดเลือดมีการ แยกตัวได้ง่าย อาจเกิดภาวะช็อคจากการเสียน้ำและความไม่สมดุลของเกลือแร่ นอกจากนี้มีอาการเจ็บปวด บาดแผลทำให้ไม่อยากเคลื่อนไหวร่างกายแล้ว และยังมีผลกระทบต่อระบบต่อมไร้ท่อ ผู้ป่วยต้องเผชิญ กับภาวะเครียด การทำงานของระบบภูมิคุ้มกันลดลง จากความผิดปกติของระบบต่างๆ ร่วมกับการขาด ผิวหนังห่อหุ้มร่างกาย จึงทำให้ร่างกายมีโอกาสติดเชื้อได้ง่าย หากดูแลรักษาไม่ถูกต้องอาจเกิด ภาวะแทรกซ้อนตามมา เช่น แผลติดเชื้อ ภาวะทุโภชนาการ และเกิดแผลกดทับ เป็นต้น (Appleby, 2005)

แผลกดทับเป็นภาวะแทรกซ้อนหนึ่ง เกิดจากการตายของเซลล์ผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ ผิวหนังจากแรงกดทับ แรงเสียดทาน หรือแรงเสียดสี (friction) และแรงเฉือน หรือ แรงดึงรั้ง (shearing) (Culliford & Levine, 2006; Myers, 2004) เกิดขึ้นได้ง่ายในผู้ป่วยแผลไหม้ที่จำกัดการ เคลื่อนไหวและมีกิจกรรมลดลงรวมทั้งกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งพบได้มากกว่าวัยอื่นๆ โดยเหตุผลที่พบใน กลุ่มผู้สูงอายุมากกว่าวัยอื่นเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงจากวัยสูงอายุ นอกจากพยาธิสภาพของการ แยกทำลายจากความร้อนและแผลไหม้ที่ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุเคลื่อนไหวร่างกายลำบากจนต้องเกิด แรงกระทำต่อผิวหนังแล้ว การเปลี่ยนแปลงของผิวหนังจากกระบวนการสูงอายุที่ทำให้ความตึงตัวของผิวหนังลดลง หลอดเลือดและผิวหนังมีการสร้างอีลาสตินและคอลลาเจนลดลง ทำให้ความแข็งแรง และความตึงของผิวหนังลดลงผิวหนังบางลง และการไหลเวียนของเลือดจะลดลงด้วย เมื่อเกิดแรงเสียด สี่ โดยเฉพาะบริเวณปุ่มกระดูกจึงทำให้เกิดการระคายเคืองและเกิดแผลกดทับได้ง่าย (Myers, 2004) รวมทั้งยังพบว่าในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ ส่วนใหญ่จะมีระดับอัลบูมินในเลือดต่ำกว่า 3.5

มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ทำให้เซลล์บวม เกิดความบกพร่องในการแลกเปลี่ยนอาหาร ออกซิเจนและของเสีย มีผลทำให้เซลล์สูญเสียความสมบูรณ์และความคงทนต่อการถูกทำลาย

การเกิดแผลกดทับมีผลกระทบต่อผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลใหม่ที่มีปัญหาในการเคลื่อนไหว ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลง ทั้งทางร่างกาย อารมณ์ จิตสังคมและเศรษฐกิจ จะต้องรักษาในโรงพยาบาลนานยิ่งขึ้น โดยผลกระทบทางด้านร่างกายจะมีความทุกข์ทรมานจากอาการเจ็บปวดบาดแผลอย่างต่อเนื่อง พักได้น้อย ทำให้ไม่อยากเคลื่อนไหวร่างกาย การที่ผิวหนังถูกทำลายหรือฉีกขาด ทำให้เชื้อโรคสามารถเข้าสู่ร่างกายเกิดการติดเชื้อ ซึ่งอาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ จากการศึกษาพบว่าร้อยละ 50.0 ของผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 70 ปี จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตถึง 4 เท่า (Berczak และคณะ, 1997 อ้างในวิจิตร ศรีสุพรรณ, 2547) ผลกระทบด้านอารมณ์ พบว่าจากการเกิดแผลใหม่ร่วมกับแผลกดทับ จะส่งผลให้ผู้ป่วยสูงอายุเกิดความทุกข์ทรมานทั้งร่างกายและจิตใจ เกิดความเครียด คับข้องใจ และวิตกกังวลที่ต้องอยู่โรงพยาบาลนานกว่าเดิม บางรายมีภาวะซึมเศร้า อาจแสดงพฤติกรรมในลักษณะก้าวร้าวต่อผู้อื่น หรือแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ไม่ให้ความร่วมมือในการพยาบาล ในรายที่เกิดแผลกดทับลักษณะเรื้อรัง มักมองเห็นการทำลายเนื้อเยื่อเป็นภาวะเสื่อมของร่างกาย ทำให้ไม่อยากมีชีวิตอยู่ ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง ไม่อยากทำกิจกรรมใดๆ แม้แต่การเคลื่อนไหวร่างกาย ในส่วนด้านสังคมและเศรษฐกิจต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาแผลกดทับเพิ่มขึ้น รวมถึงค่าใช้จ่ายในการซื้อวัสดุอุปกรณ์ในการรักษาเป็นค่าใช้จ่ายในการทำแผล ยา อาหารเสริม การให้บริการทางการแพทย์ การพยาบาลและ ภาวะสุขภาพบำบัด จากการศึกษาในสหรัฐอเมริกาพบว่า การรักษาแผลกดทับหนึ่งแผล ต้องเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 5,000-40,000 เหรียญดอลลาร์ และรัฐบาลต้องเสียค่าใช้จ่ายถึง 1.3 ล้านล้านดอลลาร์ต่อปี ในการลดอัตราการเกิดแผลกดทับ (ยูดี เกตส์มันน์ และสุวีรัตน์ ช่วงสวัสดิศักดิ์, 2544) นอกจากนี้ยังพบว่าในผู้ป่วยบางรายคนในครอบครัวต้องออกจากงานเพื่อมาให้การดูแล ทำให้ครอบครัวขาดรายได้ไปด้วย

จากผลกระทบดังกล่าวข้างต้นจึงเห็นได้ว่า เมื่อผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลใหม่ ต้องรับการรักษาในโรงพยาบาลควรได้รับการรักษา และป้องกันการเกิดแผลกดทับตั้งแต่ระยะเริ่มต้น เนื่องจากการป้องกันเป็นวิธีที่ดีกว่าการรักษา (Reddy, Sudeep, Rochon, 2003) เนื่องจากแผลกดทับเป็นภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ โดยเฉพาะในระยะที่ 1 ผิวหนังจะมีรอยแดง ยังไม่มีการฉีกขาด เพราะยังไม่มีแรงกดกลามไปถึงชั้นหนังแท้ หากมีการกดกลามไประยะที่ 2 ที่มีการสูญเสียผิวหนังชั้นหนังกำพร้า หรือหนังแท้ การดูแลจะเป็นไปได้ยาก และสามารถกดกลามไประยะที่ 3 ซึ่งมีการสูญเสียผิวหนังทั้งหมด มีการตายของชั้นผิวหนังได้ง่ายและรวดเร็ว การป้องกันแผลกดทับจึงมีความสำคัญ และเป็นเป้าหมายในการให้บริการ บุคลากรต้องมีความรู้ด้านปัจจัยเสี่ยงและพยาธิสภาพของการ

เกิดแผลกดทับ รวมทั้งสามารถสังเกตและประมาณการเกิดแผลกดทับได้ ต้องให้ความสำคัญในการวางแผนป้องกันและการปฏิบัติเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับให้น้อยลง โดยเฉพาะการลดแรงกด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการป้องกันการเกิดแผลกดทับได้อย่างเหมาะสม

โรงพยาบาลลำปางเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดขนาด 800 เตียง สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้บริการทั้งผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก ในเขตอำเภอเมือง และรับการส่งต่อจากโรงพยาบาลอำเภอในเขตจังหวัดลำปาง และจังหวัดใกล้เคียง จากการศึกษาสถิติจำนวนผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในในหอผู้ป่วยศัลยกรรมไฟไหม้ น้ำร้อนลวก พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้เพิ่มมากขึ้น โดยในปี 2551, 2552, และ 2553 มีผู้ป่วยสูงอายุ ร้อยละ 21, 21.5 และ 22 ตามลำดับ พบว่ามีเกิดการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ โดยในปี 2551 พบ 7.87 ครั้งต่อ 1000 วันนอน ปี 2552 พบ 6.41 ครั้งต่อ 1000 วันนอน และในปี 2553 พบ 9.46 ครั้งต่อ 1000 วันนอน (หอผู้ป่วยศัลยกรรมไฟไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลลำปาง, 2553) ทางโรงพยาบาลลำปางได้มีการดูแลป้องกันการเกิดแผลกดทับ โดยใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับของโรงพยาบาล ซึ่งจัดทำขึ้นในปี 2551 โดยคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติของโรงพยาบาลลำปาง ประกอบด้วย การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ การพลิกตัว จัดท่าผู้ป่วย การใช้อุปกรณ์ลดแรงกด การดูแลผิวหนัง ภาวะโภชนาการ และการส่งเสริมให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแล ซึ่งพบว่า ผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยยังมีความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ เช่น การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับไม่ครบถ้วน หรือประเมินไม่ต่อเนื่อง ขาดการนิเทศติดตาม ขาดการแนะนำให้ความรู้แก่ทีมผู้ดูแลผู้ป่วยพลิกตัวไม่เป็นระบบ ที่นอนลดแรงกดทับมิใช่ไม่เพียงพอ หอผู้ป่วยมีการปฏิบัติที่หลากหลายไม่เป็นไปในทางเดียวกัน และแนวปฏิบัติของโรงพยาบาลดังกล่าวเป็นแนวทางใช้สำหรับผู้ป่วยทั่วไป ยังไม่มีแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้โดยตรงจึงพบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยดังกล่าวดังรายงาน อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาลในปี 2552 พบ 2.1 ครั้งต่อ 1000 วันนอน และปี 2553 พบ 2.45 ครั้งต่อ 1000 วันนอน (สถิติอุบัติการณ์ความเสี่ยง โรงพยาบาลลำปาง, 2553) ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้สูงอายุที่มีแผลไหม้มาใช้ เนื่องจากแนวปฏิบัติทางคลินิกซึ่งเป็นการพัฒนาจากองค์ความรู้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ จะช่วยให้การดูแลผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิภาพประสิทธิผล ป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย เกิดการมีส่วนร่วมของทีมผู้ดูแลและผู้ป่วยสูงอายุอย่างเป็นระบบ การนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันแผลกดทับมาใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ผู้ศึกษาได้นำกรอบแนวคิดการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้และการประเมินผลของสมาคม

พยาบาลอนาธิปไตย ประเทศแคนาดา (Registered Nurses Association of Ontario [RNAO], 2002) ซึ่งมีขั้นตอนสำคัญ 6 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนการเลือกแนวปฏิบัติทางคลินิก ขั้นตอนการระบุวิเคราะห์ และการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ขั้นตอนการประเมินความพร้อมของสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง ขั้นตอนการตัดสินใจเกี่ยวกับกลยุทธ์ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ ขั้นตอนการประเมินความสำเร็จการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และขั้นตอน ที่การจัดหางบประมาณ หรือแหล่งประโยชน์ที่ใช้ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ เพื่อผลที่ได้จากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลด้านการดูแลผู้สูงอายุ และเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ ณ หอผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลลำปาง โดย

1. เปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับของผู้ป่วยสูงอายุ ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับ
2. ศึกษาความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้
3. ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้

สมมติฐานการศึกษา

อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ภายหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับ ต่ำกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

คำถามการศึกษา

1. ทีมผู้ดูแลมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้หรือไม่ อย่างไร

2. ผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้มีความพึงพอใจต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้หรือไม่ อย่างไร

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ หอผู้ป่วยศัลยกรรมไฟไหม้น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลลำปาง ในระหว่างเดือนมิถุนายน 2553 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2554

นิยามศัพท์

การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้สูงอายุที่มีแผลไหม้ หมายถึง กระบวนการใช้ข้อกำหนดในการให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมไฟไหม้น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลลำปาง ผู้ศึกษาใช้กรอบแนวคิดการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ของสมาคมพยาบาลอนาโธโร (RNAO, 2002) ซึ่งประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1) การเลือกแนวปฏิบัติทางคลินิก ขั้นตอนที่ 2) การระบุวิเคราะห์ และการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ขั้นตอนที่ 3) การประเมินความพร้อมของสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง ขั้นตอนที่ 4) การตัดสินใจเกี่ยวกับกลยุทธ์ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ ขั้นตอนที่ 5) การประเมินความสำเร็จการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และขั้นตอน ที่ 6) การจัดหางบประมาณ หรือแหล่งประโยชน์ที่ใช้ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ โดยแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้สูงอายุที่มีแผลไหม้ในครั้งนี้ ผู้ศึกษาประยุกต์จากแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันแผลกดทับของ บรรจงพร กันเือก (2551) ซึ่งมีเนื้อหาการดูแลทางคลินิก ประกอบด้วย 6 หมวด ได้แก่ การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ (pressure sore risk management) การดูแลสภาพผิวหนัง (skin caring) การจัดท่า (positioning) การใช้อุปกรณ์ช่วยลดแรงกด (pressure redistributing devices) ภาวะโภชนาการ (nutrition) และการจัดโปรแกรมให้ความรู้ (educational programs) แก่ทีมผู้ดูแล

ประสิทธิผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมไฟไหม้น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลลำปาง

ประเมินจากอุบัติการณ์ การเกิดแผลกดทับ ความพึงพอใจของทีมผู้ดูแล และความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้โดยผลลัพธ์ประกอบด้วย

อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ หมายถึง จำนวนการเกิดแผลกดทับตั้งแต่ระดับ 2 ขึ้นไปทุกรายที่เกิดขึ้นใหม่ในช่วงเดียวกัน

ความพึงพอใจของทีมผู้ดูแล หมายถึง ทักษะและความรู้สึกที่ดีต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุไปใช้ในการทำงาน ประเมินโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลของ สุพรรณิ เจริยมวิศิษฐ์, ชัชฉิ มณีวรรณ, ธนัฐ วานิชะพงค์, จันทิมา กาบแก้ว, และ กนกวรรณ สังห์ (2548)

ความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับ หมายถึง ทักษะและความรู้สึกที่ดีต่อการได้รับการดูแลจากทีมผู้ดูแลที่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ ประเมินโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการของ สุพรรณิ เจริยมวิศิษฐ์ และคณะ (2548)

ผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าร่างกายมีแผลไหม้ลึกระดับ 2 ซึ่งเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมไฟไหม้น้ำร้อนลวกโรงพยาบาลลำปาง