

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาสถานการณ์การป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุบาดเจ็บสมองที่ได้รับการผ่าตัด หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาล ลำพูน ใน เดือน มิถุนายน 2557 กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ประกอบด้วย 1. กลุ่มตัวอย่างทีมสุขภาพจำนวน 15 คนประกอบด้วยกลุ่มผู้บริหาร ได้แก่ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ลำพูน 1 คน หัวหน้าพยาบาลกลุ่มงานศัลยกรรม 1 คน หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 คน กลุ่มผู้ให้บริการ ได้แก่ แพทย์ระดับชำนาญการ 1 คน พยาบาลวิชาชีพ ครอบคลุมในกลุ่มพยาบาลที่ขึ้นเวรเช้า 2 คน เวรบ่าย 2 คนและเวรดึก 2 คน ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยคือเช้า 1 คน เวรบ่าย 1 คนและเวรดึก 1 คน นักโภชนาการ 1 คน นักกายภาพบำบัด 1 คน มีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ ปฏิบัติงานตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป 2. กลุ่มตัวอย่างผู้ดูแล ได้แก่ ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุบาดเจ็บสมองที่ได้รับการผ่าตัด หอผู้ป่วยศัลยกรรมชายโรงพยาบาล ลำพูน จำนวน 5 คน 3.กลุ่มตัวอย่างสูงอายุบาดเจ็บสมองที่ได้รับการผ่าตัดสมองที่ยังไม่เกิดแผลกดทับจำนวน 5 ราย มีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเพศชายและยินดีเข้าร่วมในการศึกษาคณินที่ผู้ป่วยสื่อสารไม่ได้ จะต้องได้รับความยินยอมจากญาติสายตรงผู้ที่มีสิทธิสามารถตัดสินใจแทนผู้ป่วยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1.แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรทีมสุขภาพ 2.แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย 3.แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของญาติผู้ดูแล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ส่วนที่ 2 เครื่องมือในการศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาตามกรอบแนวคิดของโดนาบีเดียน ประกอบด้วย 1. แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้บริหาร 2. แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้ให้บริการ 3. แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับญาติผู้ดูแล 4. แบบประเมินความรู้ในการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับสำหรับบุคลากรสุขภาพ 5. แบบประเมินความรู้ในการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับสำหรับผู้ป่วยหรือญาติ วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา

ผู้ศึกษาใช้กรอบแนวคิดของการวิเคราะห์สถานการณ์ ตามแนวทางการวิเคราะห์ด้านการพัฒนาคุณภาพการดูแลของโดนาบีเดียนการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านคุณภาพการดูแล

ในช่วงเวลาที่ทำกรวิเคราะห์ ซึ่งในการดูแลจะประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลักคือโครงสร้างที่สนับสนุนการป้องกันการเกิดแผลกดทับ กระบวนการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับและผลลัพธ์ในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ

ผลการศึกษาพบว่า

1. ด้านโครงสร้างมีนโยบายในการพัฒนาการดูแลเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่สามารถป้องกันได้หนึ่งในความเสี่ยงของกลุ่มการพยาบาลคือการเกิดแผลกดทับ ซึ่งมีการกำหนดตัวชี้วัดและรูปแบบการพัฒนาที่ชัดเจน มีการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบประจำหอผู้ป่วย มีการมอบหมายงานภายในเวร มีการสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยการตั้ง COP Bed sore เพื่อร่วมกันวิเคราะห์และสังเคราะห์ได้แนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลกดทับแต่ต่อมาบูรณาการกับ COP risk จึงไม่มีการทบทวนแนวปฏิบัติที่ใช้ซึ่งระยะเวลา 6 ปียังใช้แนวปฏิบัติเดิม และส่งเสริมให้มีการทำวิจัยแต่บุคลากรยังขาดแรงจูงใจในการทำวิจัย การจัดอัตรากำลังไม่ได้เฉพาะเจาะจงในเรื่องการดูแลแผลกดทับ สำหรับการส่งบุคลากรไปอบรมเรื่องการป้องกันการเกิดแผลกดทับยังไม่ครอบคลุมถึงบุคลากรทุกคนที่ดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ ส่วนอุปกรณ์ในการป้องกันการเกิดแผลกดทับและการใช้งานพบว่ายังไม่มีความสมดุลเนื่องจากความต้องการใช้มีมาก แต่การกระจายการใช้งานตามจำนวนผู้ป่วยที่ต้องการใช้ยังมีน้อย ยังไม่มีการจัดสรรงบประมาณเฉพาะในการจัดการเรื่องแผลกดทับ

2. ด้านกระบวนการป้องกันการเกิดแผลกดทับ ได้แก่การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับโดยใช้แบบประเมิน บราเดน สเกลล์ การวางแผนการพยาบาลจะวางแผนตามการประเมินความเสี่ยงที่ได้คือถ้ามีระดับคะแนนน้อยกว่า 16 จะใช้อุปกรณ์ช่วยลดแรงกดคือที่นอนลม ใส่ใบกันที่กการพลิกตะแคงตัว พลิกตัวทุก 2 ชั่วโมง และให้สุขศึกษาแก่ผู้ดูแลก่อนกลับบ้าน การปฏิบัติตามแผนการพยาบาลพบว่าปฏิบัติได้ครบถ้วนในเวลาราชการเนื่องจากมีจำนวนเจ้าหน้าที่มาก นอกเวลาราชการเจ้าหน้าที่ลดลงครึ่งหนึ่ง และด้วยภาระงานที่มากจึงปฏิบัติได้ไม่สม่ำเสมอ ด้านการประเมินผลลัพธ์ เจ้าหน้าที่ยังขาดความมั่นใจในการประเมินระดับแผลกดทับว่าถูกต้องหรือไม่

3. ด้านผลลัพธ์ พบว่าจากการปฏิบัติตามแนวทางพบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ 3 ราย ไม่พบผู้ป่วยที่เสียชีวิต ความรู้ในการป้องกันการเกิดแผลกดทับศึกษาจากผู้ดูแลพบว่าอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง ด้านบุคลากรสุขภาพ พบว่า ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันเกิดแผลกดทับ อยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

1. ด้าน โครงสร้างที่สนับสนุนการป้องกันการเกิดแผลกดทับ คือด้านการพัฒนาบุคลากร เป็นการเพิ่มพูนองค์ความรู้ในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของการดูแล เนื่องจากเมื่อบุคลากรเกิดความเข้าใจจะส่งผลให้ตระหนักในการปฏิบัติดูแล อีกทั้งการเพิ่มพูนองค์ความรู้ยังก่อให้เกิดแนวคิด ในการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วย ทั้งนี้เมื่อบุคลากร ขาดความมั่นใจในการประเมินระดับแผลกดทับ อาจทำให้การเก็บสถิติมีความผิดพลาด อีกทั้งการ ประเมินแผลกดทับผิดพลาด อาจส่งผลต่อการดูแลรักษาที่ไม่ตรงตามพยาธิสภาพของโรคได้

2. ด้านกระบวนการดูแล แนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลกดทับซึ่งยึดถือปฏิบัติมา 6 ปี ประกอบไปด้วย 1.การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับโดยใช้แบบประเมินของ Braden ถ้า มีระดับคะแนนน้อยกว่า 16 จะใช้อุปกรณ์ช่วยลดแรงกด ใส่ใบบับนึ่งที่การพลิกตะแคงตัว 2.การใช้ อุปกรณ์ช่วยลดแรงกดคือที่นอนลม 3.การพลิกตัวทุก 2 ชั่วโมง และ 4.การให้สุขศึกษาแก่ผู้ดูแลก่อน กลับบ้าน จากการทบทวนแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ พบว่ายังขาดหัวข้อการส่งเสริมด้าน โภชนาการและ การดูแลผิวหนัง ซึ่งอาจส่งผลต่อประสิทธิผลของการป้องกันการเกิดแผลกดทับให้สัมฤทธิ์ผลได้ การ พัฒนาแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลกดทับให้มีความครอบคลุม จึงเป็นสิ่งที่ช่วยให้การ ปฏิบัติการดูแลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3. ด้านกระบวนการที่ครอบคลุมไปสู่การดูแลที่ต่อเนื่อง การฟื้นฟูสภาพผู้ดูแลถือว่าเป็น บุคคลหลักที่จะกำหนดการฟื้นฟูของผู้ป่วยได้ การกระตุ้นให้ผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสภาพ ผู้สูงอายุบาดเจ็บสมองที่ได้รับการผ่าตัดอย่างเป็นระบบจึงเป็นสิ่งสำคัญและควรมีการพัฒนาที่ชัดเจน กล่าวคือการวางแผนการจำหน่ายร่วมกับผู้ดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยมีการฟื้นคืนสภาพที่ดีและไม่เกิด ภาวะแทรกซ้อน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ด้าน โครงสร้างได้แก่ การพัฒนาบุคลากร พบว่าบุคลากรได้รับการอบรมเฉพาะเรื่อง การป้องกันการเกิดแผลกดทับยังไม่ทั่วถึง ควรนำเสนอในแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อเข้ารับการอบรม หรือจัดการอบรมเรื่องการป้องกันการเกิดแผลกดทับเพื่อเพิ่มพูนความรู้แก่บุคลากรอย่างทั่วถึง

2. ด้านกระบวนการพบว่ามีการใช้แนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลกดทับแต่แนว ปฏิบัติมิได้ปรับให้ทันสมัย ควรนำเสนอเพื่อการปรับปรุงแนวปฏิบัติในกลุ่มการพยาบาลเพื่อการ พัฒนาการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติใหม่ๆ เพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับมาทดลองใช้ในผู้สูงอายุ
2. การพัฒนาแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในกลุ่มเสี่ยง



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved