

นวัตกรรมป้องกันแผลกดทับ: หมอน 30 องศา

เสมอจันทร์ อธิระวัฒน์สกุล

ดร.พนารัตน์ วิศวกรรมนิมิตร์

แผลกดทับ (Pressure sore) เป็นภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้กับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีความจำกัดในเรื่องการเคลื่อนไหว ซึ่งเมื่อผู้ป่วยนอนอยู่กับที่นาน ๆ แรงกด (pressure) แรงเฉือน (shear) แรงเสียดทาน (friction) ที่กระทำต่อผิวหนัง และการกดทับโดยน้ำหนักตัวเป็นเวลานาน จะทำให้เกิดการตีบตันของหลอดเลือดฝอยและหลอดเลือดแดงเล็ก ๆ ส่งผลให้เซลล์ขาดเลือดไปเลี้ยง และได้รับอาหารไม่เพียงพอ ตลอดจนไม่สามารถขับของเสียออกไปได้ ทำให้เกิดการตายของเซลล์ โดยพบว่า ตำแหน่งที่เกิดแผลกดทับเรียงลำดับจากมากไปน้อยได้แก่ ก้นกบ สะโพก สะบักและสันเท้า การเกิดแผลกดทับนอกจากจะทำให้ผู้ป่วยต้องได้รับความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวดแล้ว ยังส่งผลต่อสภาพลักษณะและจิตใจของผู้ป่วย ครอบครัว ดังนั้นการเกิดแผลกดทับจึงมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ โดยเฉพาะผู้ป่วยภาวะวิกฤตซึ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับเนื่องจากการเคลื่อนไหวได้น้อยหรือไม่ได้เลย มีภาวะทุพโภชนาการ การกำซาบของเนื้อเยื่อ (Tissue perfusion) ลดลง ระดับความรู้สึกตัวลดลงและได้รับการใส่เครื่องช่วยหายใจเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงมีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับได้ง่าย

จากเหตุผลดังกล่าว และจากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตทางระยะสั้นนานาชาติ สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่วิกฤต (Adult Critical Care Nursing) รุ่นที่ 15 จึงได้ศึกษาเรื่อง นวัตกรรมป้องกัน แผลกดทับ: หมอน 30 องศา ซึ่งได้ประดิษฐ์อุปกรณ์ที่ช่วยในการพลิกตะแคงตัวให้แก่ผู้ป่วย โดยการจัดทำหมอนสามเหลี่ยมขึ้นมาจากการดัดแปลงหมอนชนิด นำมาตัดให้มีมุมลาดเอียง 30 องศา เย็บคลุมด้วยแผ่นพลาสติกเพื่อช่วยป้องกันการซึมเปื้อนจากสิ่งคัดหลั่งต่าง ๆ และเย็บปลอกหมอนสวมเพื่อความสวยงามและสามารถถอดซักทำความสะอาดได้ จากนั้นนำไปใช้กับผู้ป่วยซึ่งรับการรักษาในตึกผู้ป่วยหนักที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ จำนวน 11 ราย ที่มีค่าการประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับ (Braden scale) น้อยกว่า 18 โดยเริ่มจากการจัดให้ผู้ป่วยนอนศีรษะสูง 30 องศา พลิกตะแคงตัวผู้ป่วยไปด้านข้าง จากนั้นใช้หมอนที่ประดิษฐ์ขึ้น (มีความลาดเอียง 30 องศา) หนุนบริเวณหลังของผู้ป่วย และใช้หมอนอีกใบหนุนระหว่างขาทั้ง 2 ข้าง ตั้งแต่เช้าจนถึงข้อเท้า จัดเปลี่ยนท่าผู้ป่วยทุก 2 ชั่วโมง โดยตะแคงไปด้านตรงข้ามและใช้หมอนหนุนบริเวณร่างกายของผู้ป่วยในลักษณะเดียวกัน ทำการประเมินแผลกดทับโดยใช้แบบประเมิน The Pressure Ulcer Scale for Healing Tool (PUSH) วันละ 2 ครั้งในตอนเช้าเวลา 08.00 น. และตอนเย็นเวลา 16.00 น. เมื่อครบ 3 วัน ประเมินด้วย Braden scale ซ้ำอีกครั้ง และประเมินความพึงพอใจของพยาบาลที่ใช้หมอน 30 องศา กับผู้ป่วย

สรุปองค์ความรู้จากการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรนานาชาติสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่วิกฤต
ประจำการศึกษา 2557

ผลจากการทดลองพบว่า หมอนที่ประดิษฐ์ขึ้นสามารถใช้เป็นอุปกรณ์ในการช่วยป้องกันการเกิดแผลกดทับได้ ผู้ป่วยรู้สึกสุขสบายในระดับปานกลางและมาก คิดเป็นร้อยละ 54.54 และ 36.36 ตามลำดับ ส่วนพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้หมอนดังกล่าวอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 100 โดยให้ข้อคิดเห็นว่าการใช้หมอนที่ประดิษฐ์ขึ้นช่วยให้การพลิกตะแคงตัวผู้ป่วยสะดวกขึ้นและทำให้ผู้ป่วยคงตัวอยู่ในท่าที่จัดให้ได้อย่างดี อย่างไรก็ตาม คณะผู้ศึกษาขอยังได้เสนอแนะว่า ควรมีการทำการศึกษาวิจัยในกลุ่มตัวอย่างที่มี

ขนาดใหญ่ขึ้น โดยในการศึกษาครั้งต่อไปควรเลือกผู้ป่วยที่มีคุณลักษณะทางด้านปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับที่ใกล้เคียงกันเพื่อควบคุมปัจจัยอื่นที่ส่งเสริมการเกิดแผลกดทับ และเพิ่มระยะเวลาของการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินประสิทธิผลของการใช้หมอนช่วยพลิกตะแคงตัวได้ดียิ่งขึ้น