



BURN UNIT
SUANDOK HOSPITAL

การจัดการความปวดในผู้ป่วยแผลไหม้

แนวปฏิบัติที่ดีในด้าน การพัฒนางานประจำ/ แนวปฏิบัติที่ดี/ จัดการความรู้

โดยนงลักษณ์ ทองวิกและจุฑาทิพย์ พุ่มไม้
หอผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

บทนำ/ที่มาและความสำคัญ

หอผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก รับดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บทางผิวหนังจากการถูก ความร้อน ความเย็น สารเคมี หรือถูกไฟฟ้าดูด ผู้ป่วยทุกรายจะมีความทุกข์ทรมานจาก ความปวดในขณะที่ทำความสะอาดแผลไหม้ ส่งผลให้ เกิดความเครียด นอนไม่หลับ รับประทานอาหารได้น้อย ทำให้แผลหายช้าเสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มขึ้น จากการสังเกตการ ปฏิบัติเรื่องการจัดการความปวดของหอผู้ป่วยที่ผ่านมา ไม่สามารถจัดการความปวดก่อน ทำแผลได้ดีเท่าที่ควรเนื่องจากข้อจำกัดหลายอย่างและยังขาดแนวทางในการจัดการความ ปวดที่เป็นระบบ

จึงได้นำแนวทางการทำแผลไหม้และจัดการความปวดในผู้ป่วยแผลไหม้มากบทวน โดยเริ่มจากการศึกษางานวิจัย บทความทางวิชาการแนวทางการทำความสะอาดแผลไหม้ และการจัดการความปวดแบบเฉียบพลัน สกัดความรู้ จัดทำแนวทางการจัดการความปวด ในผู้ป่วยแผลไหม้ขณะทำแผล นำมาบูรณาการใช้ในหอผู้ป่วยและหลังจากนั้นได้นำ แนวทางมาพูดคุยแลกเปลี่ยน ค้นหาแนวทางเพิ่มเติมจากกระบวนการKM ร่วมกับผู้ เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ร่วมกับหอผู้ป่วยอื่นๆในงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์ใน หัวข้อ Integrated SHA and Ethics in Surgical Nursing Division Surgical Quality Champion and Ethics Committee เรื่องการจัดการความปวดในรูปแบบต่างๆ นำมาปรับปรุงแก้ไขกระบวนการเพิ่มเติมจนได้แนวทางในการจัดการความปวดในผู้ป่วย แผลไหม้ขณะทำแผลขึ้น นำมาปรับใช้ในการทำงานและได้อัพโหลดขึ้นในระบบMeta KM ของwub ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นแนวทางที่บุคลากรทุก คนในหอผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้อย่างเป็นมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งมีเป้าหมายสูงสุดคือทำให้ ผู้ป่วยได้รับการจัดการความปวดอย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมและปลอดภัย บรรเทา ความทุกข์ทรมานในขณะรักษาตัวในโรงพยาบาล เกิดภาวะแทรกซ้อนน้อย สามารถฟื้นฟู สภาพ และกลับสู่สภาวะปกติได้อย่างรวดเร็ว

วัตถุประสงค์

เพื่อลดความปวดและเพิ่มความพึงพอใจต่อการจัดการความปวดในผู้ป่วยแผลไหม้ หอผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก

แผนการดำเนินงาน / การนำไปใช้

- 1 ศึกษางานวิจัย บทความทางวิชาการ แนวทางการทำความสะอาดแผลไหม้และการจัดการความปวดแบบเฉียบพลัน
- 2 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหอผู้ป่วยเกี่ยวกับการจัดการความปวด
- 3 จัดทำแนวทางการจัดการความปวดในผู้ป่วยแผลไหม้ขณะทำแผล
- 4 สื่อสารให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่และนำสู่การปฏิบัติ
- 5 ประเมินผลการเปลี่ยนแปลง
- 6 อัพโหลดการจัดการความปวดในผู้ป่วยแผลไหม้ ลงระบบMeta-KM หน้าweb ฝ่ายการพยาบาล

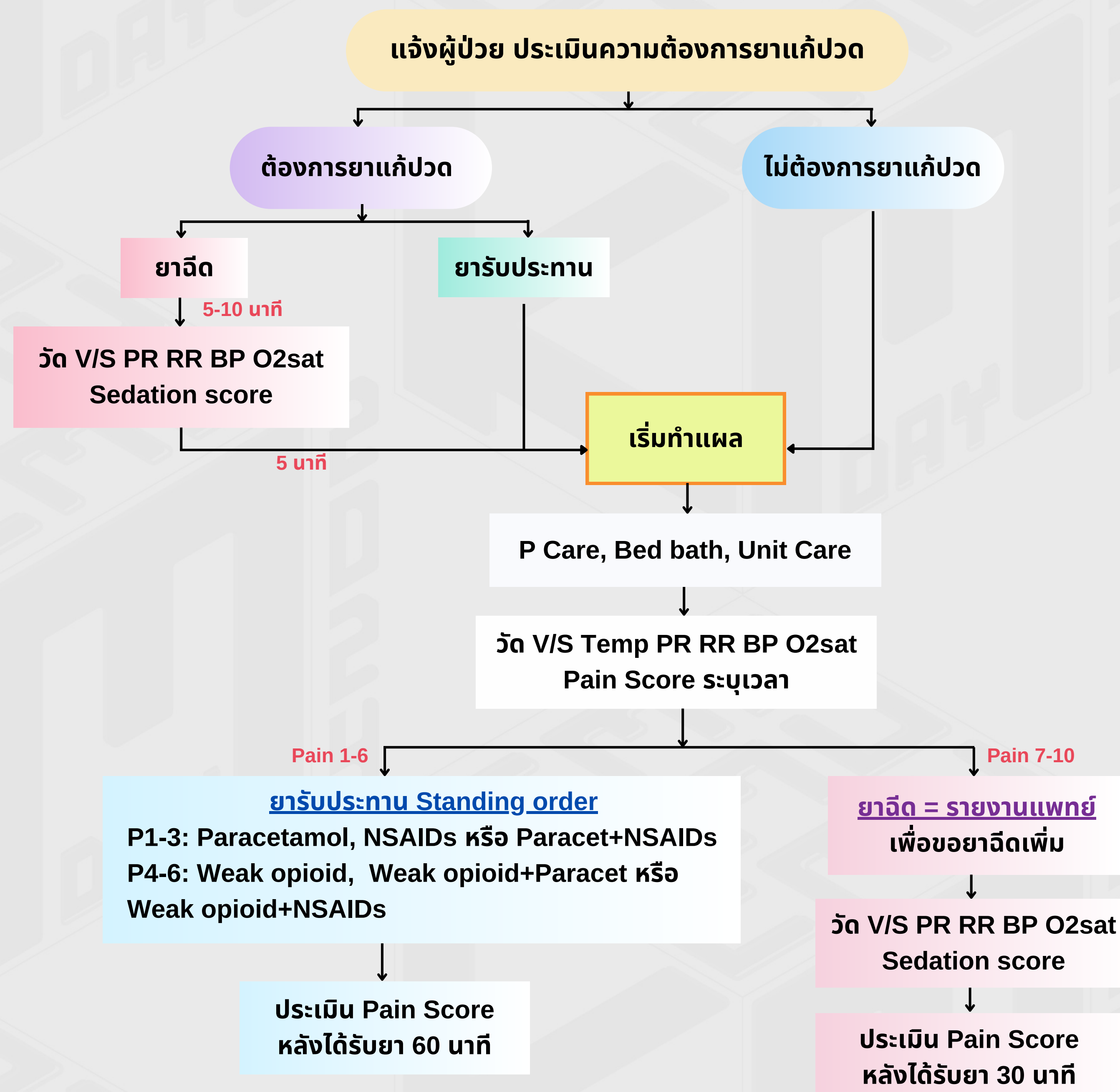


ผลกระทบที่เป็นประโยชน์หรือสร้างคุณค่า

การทำแผลและการประเมินความปวดอย่างเป็นระบบ ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการจัดการ ความปวดอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัยและเหมาะสม ทั้งในระหว่างการทำแผลและขณะ พัก การจัดการความปวดอาจไม่ใช่เพียงแค่การบรรเทาอาการปวดด้วยการใช้ยาเท่านั้น การสื่อสาร พูดคุยให้กำลังใจ การปฏิบัติพยาบาลด้วยความนุ่มนวลล้วนเป็นส่วนหนึ่งที่ ทำให้ผู้ป่วยถูกเบียดเบียนจากความปวดได้ทั้งสิ้น ดังนั้นการจัดการความปวดต้องมีการใช้ ทั้งศาสตร์และศิลป์ ซึ่งทักษะเหล่านี้ล้วนเกิดจากประสบการณ์ในการทำงาน การนำวิธีการ จัดการความปวดในแต่ละกลุ่มโรคมาพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นผ่านกระบวนการ KM ส่งผลให้เกิดกระบวนการและแนวทางใหม่ๆ มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย ทำให้บุคลากรผู้ปฏิบัติ งานมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้นและช่วยให้การจัดการความปวดในผู้ป่วย แผลไหม้มีประสิทธิภาพ หวังผลสูงสุดคือผู้ป่วยลดความทุกข์ทรมานจากความปวดได้

วิธีการ/กระบวนการ

กระบวนการจัดการความปวด



วิเคราะห์และสรุปสาระสำคัญ

- » ผู้ป่วยแผลไหม้จะมีความเจ็บปวดมากที่สุดในขณะทำแผล ซึ่งแบ่งเป็น
 - ระหว่างการแกะผ้าพันแผลเก่า
 - ระหว่างการฟอกแผลด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ
 - ระหว่างการใส่ยา การปิดแผล
- » บุคลากรทางการพยาบาลที่อยู่กับผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมงต้องมีความรู้ ความชำนาญในเรื่องการใช้แบบประเมินความปวดต่างๆให้เหมาะสมในการประเมิน ผู้ป่วยและเป็นผู้ให้ข้อมูลแก่แพทย์ในการตัดสินใจปรึกษา Pain Clinic
- » บุคลากรทางการพยาบาลต้องมีทั้งศาสตร์และศิลป์ในการดูแลเรื่องความปวด แก่ผู้ป่วย การให้กำลังใจ การให้ข้อมูลทั้งเรื่องการจัดการความปวดแบบใช้ยาและไม่ใช้ ยา และพึงระลึกเสมอว่าความปวดเป็นส่วนของคน ไม่เท่ากันแม้ว่าขนาดของแผล จะเท่ากันก็ตาม การจัดการความปวดก็ต้องเป็นการจัดการเฉพาะบุคคล

ความพึงพอใจต่อการจัดการความปวด

