



PROACTIVE IN OPD-ER : PRESSURE INJURY



แนวปฏิบัติที่ดีในด้าน : การพัฒนางานประจำ/ แนวปฏิบัติที่ดี/ จัดการความรู้

พว.เยาวลักษณ์ อนุตระกูลชัย พยาบาล และ คณะกรรมการ ET NURSE
(พยาบาลบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่าย)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน

สรุปผลงานโดยย่อ



เพื่อให้สอดคล้องกับพันธกิจด้าน **Medical service excellence** พัฒนาสู่
การบริการและการรักษาที่เป็นเลิศ ตอบสนองแผนกลยุทธ์ ตามหลักการ OKRs
เรื่อง **Proactive early warning signs** และใช้หลักการของ **Risk management**
สู่การพัฒนางานประจำ/แนวปฏิบัติที่ดี/การจัดการความรู้จึงได้จัดทำโครงการ
Proactive Pressure injury in OPD-ER เพื่อสร้างแนวทางการป้องกันดูแลผู้ป่วย
ที่เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉินอย่างเป็นระบบ และดัก
จับพบแผลกดทับที่มีมาจากบ้าน รวมถึงให้การดูแล ติดตาม อย่างต่อเนื่องขณะอยู่
บ้าน เพื่อช่วยส่งเสริมการหายของแผล ลดภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้ต้องกลับเข้ามา
รักษาที่โรงพยาบาล และส่งเสริมสุขภาพที่ดีของผู้รับบริการ ทำให้พบว่าในช่วง
เวลา เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566 - ตุลาคม พ.ศ. 2567 ผู้ป่วยที่นั่งล้อเข็นและ
นอนเปลเข้ารับบริการในระบบผู้ป่วยนอก **105,826** ราย ได้รับการดูแลและ
ประเมินผิวหนัง **98,918** ราย คิดเป็นร้อยละ **93.47** ทำให้สามารถดักจับผู้รับบริการ
ที่มีแผลกดทับมาจากบ้าน **945** ราย และ **ไม่พบแผลกดทับที่เกิดขึ้นใหม่**ในผู้รับ
บริการที่นั่งล้อเข็นและนอนเปล ที่มารับบริการในระบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน

บริบท ปัญหาและสาเหตุ



แผลกดทับเป็นแผลที่เกิดจากการกดทับลงไปเป็นเวลานาน ทำให้
ผิวหนังหรือเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังถูกทำลายแบบเฉพาะที่ เกิดเนื้อตายและแผล
ขึ้นมา อาจมีอาการเจ็บปวดร่วมด้วย ส่วนใหญ่จะเกิดบริเวณปุ่มกระดูก
ต่างๆของร่างกาย แผลลักษณะนี้มักพบในผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในการ
เคลื่อนไหว ซึ่งสัมพันธ์กับผู้ปวยนั่งล้อเข็นหรือนอนเปลที่มีการเคลื่อนไหว
ลดลง โดยในช่วงเวลา เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566 - ตุลาคม พ.ศ. 2567
ผู้ป่วยที่นั่งล้อเข็นและนอนเปลเข้ารับบริการในระบบผู้ป่วยนอก **105,826**
ราย ทางคณะกรรมการ ET nurse (พยาบาลบาดแผล ออสโตมี และ
ควบคุมการขับถ่ายไม่ได้) จึงจัดทำโครงการ Proactive in OPD-ER:
Pressure injury เพื่อสร้างแนวทางการป้องกันดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการ
เกิดแผลกดทับในผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉินอย่างเป็นระบบ เพื่อช่วย
ป้องกันการเกิดแผลกดทับ ส่งเสริมการหายของแผลเมื่อพบแผลที่เกิดขึ้น
และลดภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้ต้องกลับเข้ามารักษาที่โรงพยาบาล รวมทั้ง
ส่งเสริมสุขภาพที่ดีของผู้รับบริการ

วัตถุประสงค์



1. เพื่อพัฒนาระบบการการดูแลผู้รับบริการ โดยให้ผู้รับบริการกลุ่มนั่งล้อเข็นและ
นอนเปล ได้รับการประเมินผิวหนัง มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80
2. เพื่อลดและป้องกันการเกิดอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้รับบริการกลุ่มนั่งล้อเข็น
และนอนเปลในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยมีอุบัติการณ์การเกิด
แผลกดทับ = 0

ตัววัดความสำเร็จที่สำคัญ



1. ประเมิน
ผิวหนัง
มากกว่าหรือ
เท่ากับร้อยละ 80
2. อุบัติการณ์
เกิดแผลกดทับใหม่ใน
งานOPD-ER = 0



กิจกรรมการพัฒนา

1. การวางแผนและการวิเคราะห์ข้อมูล

2. การจัดทำแนวปฏิบัติทางการพยาบาล

3. การนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลลงสู่การปฏิบัติ (DO THE IMPROVEMENT TO THE PROCESS)

★ สื่อสารแนวทางการปฏิบัติ

★ ทุกห้องตรวจดำเนินงานตามแนวทางการดูแลและป้องกันแผลกด
ทับในกลุ่มผู้รับบริการนั่งล้อเข็นและนอนเปลในเรื่องการประเมินผิวหนัง
การพลิกตัว เปลี่ยนท่าขณะรอตรวจ และ การให้สุขศึกษาแก่ผู้รับบริการ
และญาติเรื่องการป้องกันการเกิดแผลกดทับ

★ การส่งต่อปรึกษาออสโตมีคลินิก

4. การรวบรวมข้อมูล และ วิเคราะห์ผลลัพธ์ (CHECK THE RESULT, DATA COLLECTION AND ANALYSIS)

- จำนวนผู้รับบริการนั่งล้อเข็นและนอนเปลที่ได้รับการประเมินผิวหนังขณะเข้า
รับบริการ ณ ห้องตรวจ
- จำนวนและข้อมูลของผู้รับบริการที่นั่งล้อเข็นและนอนเปลที่มีแผลกดทับเดิม
มาจากบ้าน เพื่อติดตามให้การดูแลต่อเนื่อง
- การเกิดอุบัติการณ์แผลกดทับของผู้รับบริการที่นั่งล้อเข็นและนอนเปล ในช่วง
ขณะเข้ารับบริการ ณ ห้องตรวจ

5. การสรุปผลการดำเนินโครงการและการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (ACT TO HOLD GAIN AND CONTINUE TO IMPROVEMENT)

แผนการดำเนินงาน/ การนำไปใช้



1

การนำแนวทางการดูแลผู้ป่วย Proactive early warning signs
โดยใช้หลักการของ Risk management (RM) มาใช้ สามารถสร้าง
ความปลอดภัยให้แก่ผู้รับบริการ การดูแลเชิงรุก ดักจับความเสี่ยงที่จะ
เกิดขึ้น และจัดการดูแลต่อเนื่องอย่างเป็นระบบ

2

การส่งต่อจากห้องตรวจต่างๆมายังคลินิกออสโตมีและแผลสำหรับผู้ป่วยล้อ
เข็นและนอนเปล การเดินทางที่อาจจะใช้เวลานาน หรือ มีความยุ่งยากในการ
เดินทางเปลี่ยนห้องตรวจ จึงสร้างระบบการปรึกษาผ่านทางไลน์ระหว่างเจ้า
หน้าที่เพื่อประเมินความเร่งด่วน และบริหารจัดการลำดับการส่งต่อ

วิเคราะห์และสรุปผล

1. ทั้งหมด = 105,826 ราย
ประเมิน
ผิวหนัง
= 98,913 ราย
อัตราความ
สำเร็จ
ร้อยละ 93.47
2. อุบัติการณ์
เกิดแผลกดทับใหม่ ใน
งานOPD-ER = 0

3. เกิดระบบการดูแล แผลเชิงรุก:

ห้องตรวจสามารถประเมิน ดักจับแผลกดทับ
จากบ้านของผู้รับบริการ
ก่อนเข้ารับบริการในห้องตรวจ
จำนวน 945 ราย

ติดตาม ดูแลแผล
กลุ่มผู้รับบริการที่มีแผลกด
ทับมาจากบ้าน จำนวน 22
ราย

รับCONSULTแผลจากห้องตรวจต่างๆ โดย
ให้การดูแลแผลและส่งต่อข้อมูลให้กับสถาน
พยาบาลใกล้เคียง เพื่อดูแลแผลต่อ: 8 ราย