

ผลการใช้ผ้ารัดตึงผู้ป่วยแบบใหม่ของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

คณะทำงานความปลอดภัยของผู้ป่วย
งานบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ:

ภูมิหลัง: ผ้ารัดตึงผู้ป่วยมีความจำเป็นเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นหรือป้องกันอุปกรณ์การช่วยเหลือบางอย่างหลุด บางครั้งอุปกรณ์นี้อาจทำให้เกิดบาดแผลจากการเสียดสีได้ **วัตถุประสงค์** เพื่อประเมินการใช้ผ้ารัดตึงผู้ป่วยแบบปรับปรุงใหม่ ในกิจกรรมความเสี่ยงของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา **วิธีการศึกษา** ใช้แบบสอบถามนำไปสอบถามกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ในช่วงเดือน กันยายน พ.ศ.2546 **ผลการศึกษา** ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 431 ชุด คิดเป็นร้อยละ 96.2 เพศหญิง ร้อยละ 95.8 อายุเฉลี่ย 34.88 ± 8.97 ปี (พิสัย 22-57 ปี) เป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 59.6 ส่วนใหญ่ร้อยละ 80.28 ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม, หอผู้ป่วยอายุรกรรมและหอผู้ป่วยศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ ผู้ป่วยที่ใช้ผ้ารัดตึงแบบใหม่ส่วนใหญ่ ได้แก่ ผู้ป่วยคืนไปมา, ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือหรือสับสนและผู้ป่วยอาละวาด ผ้ารัดตึงผู้ป่วยแบบใหม่ มีขนาดเหมาะสมกับผู้ป่วย ร้อยละ 80 วัสดุที่ทำผ้ารัดตึงผู้ป่วยแบบปรับปรุงใหม่ มีความเหมาะสม ร้อยละ 80 ผ้ารัดตึงผู้ป่วยแบบปรับปรุงใหม่ง่ายต่อการทำความสะอาด ร้อยละ 69.1 ความสะดวกต่อการใช้งาน ร้อยละ 82.6 ประสิทธิภาพสามารถยึดตึงผู้ป่วยได้ดี ร้อยละ 81.2 ไม่พบเกิดอันตรายหรือภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นต่อผู้ป่วย ร้อยละ 84.2 และสามารถใช้ได้ดี ในทางปฏิบัติ ร้อยละ 82.4 **สรุป** ผ้ารัดตึงผู้ป่วยแบบปรับปรุงใหม่ ของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา มีความเหมาะสมสามารถใช้ได้ดี เกิดภาวะแทรกซ้อนน้อยต่อผู้ป่วย เหมาะสมนำไปเป็นต้นแบบใช้ในโรงพยาบาลอื่นต่อไป

Abstract Efficacy of the newly developed restrain pad of Maharat Nakhon Ratchasima Hospital

Patient Safety Committee, Risk Management Service, Maharat Nakhon Ratchasima Hospital

Maharat Nakhon Ratchasima Hospital, Nakhon Ratchasima, 30000

*Nakhon Rach Med Bull 2003 ;27; 179-184.***Introduction:**

The aim of usage of restrain pad is to protect the patients from physical injuries and the medical equipment from damage. **Aim :** To evaluation the efficacy of the newly developed restrain pad as the method of risk management in term of patient safety project of Maharat Nakhon Ratchasima Hospital. **Material & Methods:** To request the health provider of Maharat Nakhon Ratchasima Hospital to fill the questionnaires in September 2003. **Results:** 431 sets of questionnaires were responded (96.2%). Female was 95.8% and mean age was 34.88+8.97 years (range 22-57 years). 59.6% were registered nurses. 80.28% were worked in surgical, medical and orthopedic wards. The indication for using of the restrain pad was agitation, non-compliance and/or confusing patients. The efficacy and satisfaction were evaluated, fit size 80%, good material 80%, easy to clean 69.1%, convenient to use 82.6%, good restrain function 81.2%, no harm to patient 84.2%, and good practicability 82.4%. **Conclusion:** The new restrain pad of Maharat Nakhon Ratchasima Hospital was fit, more practical, and less harmful. It was proper to be role model for other hospitals.

ภูมิหลัง

ผู้ป่วยบางคนมีความจำเป็นต้องถูกรัดตรึงให้ผู้ป่วยอยู่บนเตียงเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้น โดยเฉพาะจากการตกเตียง เกิดอันตรายต่อสมองและแขนขาตามมา หรืออุปกรณ์การช่วยเหลือบางอย่างหลุด เช่น ท่อช่วยหายใจหรือเครื่องช่วยหายใจ เกิดอันตรายถึงชีวิตได้⁽¹⁾ ในบางครั้งการป้องกันนี้ ผู้ป่วยอาจเกิดอันตรายจากการถูกรัดตรึง จากอุปกรณ์ไม่มีประสิทธิภาพหรือไม่เหมาะสม เกิดบาดแผลจากการถูกอุปกรณ์รัดตรึงบาดหรือเสียดสี เป็นต้น⁽¹⁻³⁾

คณะทำงานความปลอดภัยของผู้ป่วยงานบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบอุปกรณ์รัดตรึงผู้ป่วยขึ้นใหม่เพื่อให้มีประสิทธิภาพดีและก่ออันตรายต่อผู้ป่วยน้อยที่สุด หลังจากได้มีการใช้ตามหอผู้ป่วยต่างๆ ในโรงพยาบาล

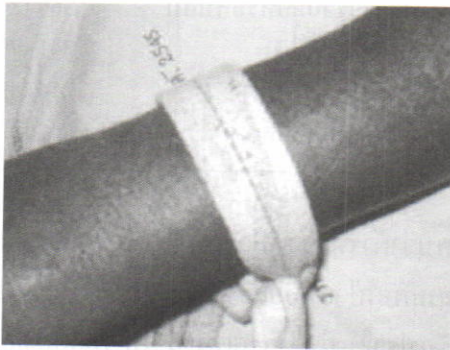
มหาราชนครราชสีมาเป็นเวลา 1 ปี จึงได้ออกแบบสอบถามขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการใช้ผ้ารัดตรึงผู้ป่วยแบบปรับปรุงใหม่ ในกิจกรรมความเสี่ยงของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

วิธีการศึกษา

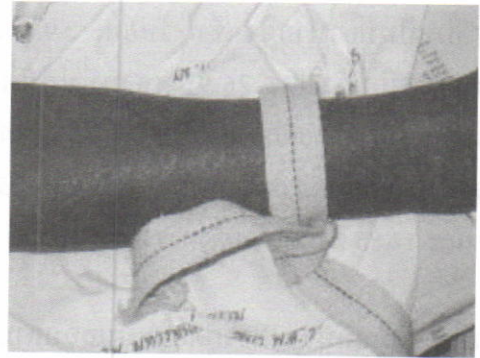
เป็นการศึกษาโดยใช้แบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น เกี่ยวกับอุปกรณ์ผ้ารัดตรึงผู้ป่วย นำไปสอบถามกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาที่ได้ดูแลผู้ป่วยตามหอผู้ป่วยต่างๆ ในช่วงเดือน กันยายน พ.ศ.2546 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์แสดงผลร้อยละ และวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างหอผู้ป่วยวิกฤตและหอผู้ป่วยธรรมดาโดยใช้ exact probability test

อุปกรณ์ผ้ารัดตรงผู้ป่วยใหม่เป็นอุปกรณ์ที่ทำขึ้นจากแนวคิดและประสบการณ์จากคณะทำงานด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรทั้งแพทย์ เภสัชกรและพยาบาลในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

นครราชสีมาโดยมีการปรับลักษณะ รูปร่าง วัสดุผ้าและการตัดเย็บ เพื่อให้เหมาะสมต่อการใช้งานและก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยให้น้อยที่สุด ดังรูปที่ 1-6



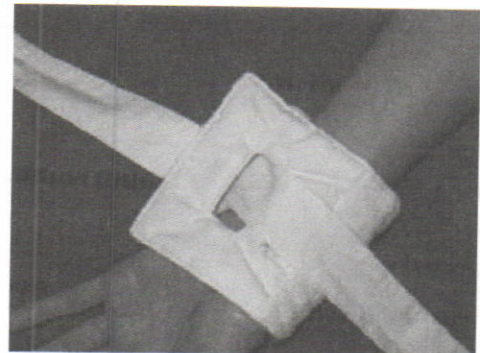
รูปที่ 1 แสดงผ้ารัดตรงผู้ป่วยแบบเก่า



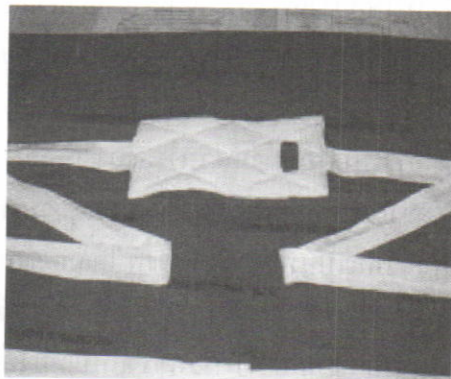
รูปที่ 2 แสดงผ้ารัดตรงผู้ป่วยแบบเก่า



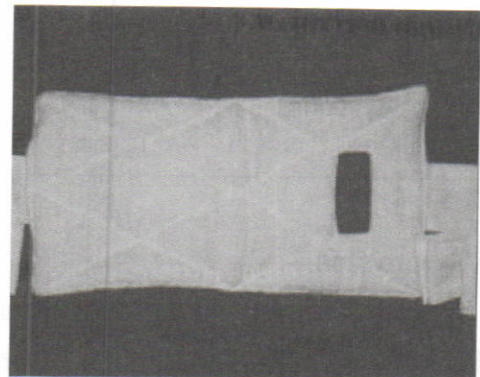
รูปที่ 3 แสดงผ้ารัดตรงผู้ป่วยแบบใหม่



รูปที่ 4 แสดงผ้ารัดตรงผู้ป่วยแบบใหม่



รูปที่ 5 แสดงผ้ารัดตรงผู้ป่วยแบบใหม่



รูปที่ 6 แสดงผ้ารัดตรงผู้ป่วยแบบใหม่

ผลการศึกษา

หมวดข้อมูลทั่วไป

ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 431 ชุด จากแบบสอบถามทั้งหมด 448 ชุด คิดเป็นร้อยละ 96.2 เพศหญิง 413 ราย ร้อยละ 95.8 อายุเฉลี่ย 34.88 ± 8.97 ปี (พิสัย 22-57 ปี) เป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 59.6 และพยาบาลเทคนิค ร้อยละ 26.9 สถานที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่อยู่หอผู้ป่วยศัลยกรรม, หอผู้ป่วยอายุรกรรม และหอผู้ป่วยศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ร้อยละ 35.27, 30.16 และ 14.85 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

	จำนวน (ร้อยละ)
	N=431
เพศ	
เพศชาย	413 (95.8)
เพศหญิง	18 (4.2)
อายุเฉลี่ย (ปี) (พิสัย)	34.88 ± 8.97 (22-57)
ตำแหน่ง	
พยาบาลวิชาชีพ	257 (59.6)
พยาบาลเทคนิค	116 (26.9)
อื่น ๆ	58 (13.5)
หน่วยงาน	
ศัลยกรรม	152 (35.27)
อายุรกรรม	130 (30.16)
ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	64 (14.85)
สูตินรีเวช	46 (10.67)
อุบัติเหตุและฉุกเฉิน	24 (5.57)
หุ คอ จมูก	15 (3.48)

หมวดข้อมูลการวิจัย

จากข้อมูลที่ได้พบว่า ผู้ป่วยที่ใช้ฝักรัดครึ่งแบบใหม่ส่วนใหญ่ ได้แก่ ผู้ป่วยคืนไปมา, ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือหรือสับสนและผู้ป่วยอาละวาด ร้อยละ 91.6, 84.9 และ 79.1 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ประเภทผู้ป่วยที่ต้องใช้ฝักรัดครึ่ง

ประเภทผู้ป่วยที่ใช้ฝักรัดครึ่งแบบใหม่	จำนวน (ร้อยละ)
	N=431
ผู้ป่วยคืนไปมา	395 (91.6)
ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือหรือสับสน	366 (84.9)
ผู้ป่วยอาละวาด	341 (79.1)
ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว	214 (49.7)
ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ	3 (0.7)

พบว่าฝักรัดครึ่งผู้ป่วยแบบปรับปรุงใหม่มีขนาดเหมาะสมกับผู้ป่วย ร้อยละ 80 วัสดุที่ทำฝักรัดครึ่งผู้ป่วยแบบปรับปรุงใหม่ มีความเหมาะสม ร้อยละ 80 ฝักรัดครึ่งผู้ป่วยแบบปรับปรุงใหม่่ง่ายต่อการทำความสะอาด ร้อยละ 69.1 ความสะดวกต่อการใช้งาน ร้อยละ 82.6 ประสิทธิภาพสามารถยึดรัดครึ่งผู้ป่วยได้ดี ร้อยละ 81.2 ไม่พบเกิดอันตรายหรือภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นต่อผู้ป่วย ร้อยละ 84.2 และสามารถใช้ได้ดี ในทางปฏิบัติ ร้อยละ 82.4 ดังตารางที่ 3

วิจารณ์

การวิจัยนี้เป็นการประเมินการใช้ฝักรัดครึ่งผู้ป่วยแบบปรับปรุงใหม่ของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เพื่อเป็นแนวทางในการพิจารณาปรับปรุงอุปกรณ์นี้และนำไปใช้อย่างแพร่หลายในโรงพยาบาลฯ หรือเป็นต้นแบบในการนำไปประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลอื่นต่อไป

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อายุเฉลี่ย 34.88 ± 8.97 ปี ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีประสบการณ์นานพอควร รวมทั้งส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ได้เคยใช้อุปกรณ์รัดครึ่งแบบก่อนหน้านี้ ผลการวิจัยจึงเป็นข้อมูลที่ดี ซึ่งผ่านการเปรียบเทียบกับวิธีการรัดครึ่งแบบเดิมได้ดี รวมทั้งหอผู้ป่วยที่ได้ใช้อุปกรณ์รัดครึ่งใหม่นี้ ส่วนใหญ่เป็นหอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยมาก อากาศผู้ป่วยรุนแรง อัตรากำลัง

ตารางที่ 3 ผลการประเมินเกี่ยวกับผ้ารัดครึ่งใหม่

เกี่ยวกับผ้ารัดครึ่งใหม่	จำนวน (ร้อยละ)
ขนาดเหมาะสมกับผู้ป่วย	
เหมาะสม	345 (80.0)
ไม่เหมาะสม	84 (19.5)
วัสดุที่ใช้ มีความเหมาะสม	
เหมาะสม	345 (80.0)
ไม่เหมาะสม	81 (18.8)
การทำความสะอาด	
ง่าย	298 (82.6)
ยาก	119 (27.6)
ความสะดวกต่อการใช้งาน	
สะดวก	356 (82.6)
ไม่สะดวก	68 (15.8)
ประสิทธิภาพของผ้ารัดครึ่งผู้ป่วย	
ยึดครึ่งผู้ป่วยได้ดี	350 (81.2)
ยึดครึ่งผู้ป่วยได้ไม่ดี	76 (17.6)
เกิดอันตรายหรือภาวะแทรกซ้อน	
เกิดขึ้นกับผู้ป่วย	
ไม่เกิดอันตราย	363 (84.2)
เกิดอันตราย	57 (13.2)
สามารถใช้ได้ในทางปฏิบัติ	
ได้	355 (82.4)
ไม่ได้	21 (4.9)
ไม่มีความเห็น	42 (9.7)

เจ้าหน้าที่น้อย ซึ่งได้แก่ หอผู้ป่วยศัลยกรรม อายุรกรรม และศัลยกรรมออร์โทปิดิกส์

ส่วนใหญ่พบว่าข้อบ่งชี้ในการรัดครึ่งผู้ป่วยได้แก่ ผู้ป่วยคืนไปมา, ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือหรือสับสนและผู้ป่วยอาละวาด ซึ่งมีความจำเป็นต้องรัดครึ่งเนื่องจากเสี่ยงต่อการตกเตียงได้สูง

จากข้อมูลที่ได้พบว่าเจ้าหน้าที่ฯ มีความพึงพอใจกับผ้ารัดครึ่งผู้ป่วยใหม่สูง โดยพบว่าขนาดผ้ารัดครึ่งผู้ป่วยมีความเหมาะสมกับผู้ป่วยสูงถึงร้อยละ 80.0 วัสดุที่ใช้ทำผ้ารัดครึ่งผู้ป่วยมีความเหมาะสมสูงถึงร้อยละ 80.0 ผ้ารัดครึ่งผู้ป่วยง่ายต่อการทำความสะอาดสูงถึงร้อยละ 69.1 ผ้ารัดครึ่งผู้ป่วยสะดวกต่อการใช้งานสูงถึงร้อยละ 82.6 ประสิทธิภาพในการรัดครึ่งผู้ป่วยได้ดีสูงถึงร้อยละ 81.2 นอกจากนี้ยังพบว่าผ้ารัดครึ่งผู้ป่วยไม่ทำให้เกิดอันตรายหรือภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นกับผู้ป่วยสูงถึงร้อยละ 84.2 และโดยรวมพบว่าผ้ารัดครึ่งผู้ป่วยใหม่นี้สามารถใช้ได้ในทางปฏิบัติสูงถึงร้อยละ 82.4

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลแยกกลุ่มในหอผู้ป่วยวิกฤตและหอผู้ป่วยธรรมดา พบว่าไม่มีความแตกต่างกันในแง่ต่างๆ ของผ้ารัดครึ่งใหม่ ยกเว้น การทำความสะอาด (ความน่าจะเป็น 0.001) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยวิกฤตและหอผู้ป่วยธรรมดา

ข้อมูลการวิจัย	ค่าความน่าจะเป็น
ขนาดเหมาะสมกับผู้ป่วย	0.448
วัสดุที่ใช้ มีความเหมาะสม	1.000
ง่ายในการทำความสะอาด	<0.001*
ความสะดวกต่อการใช้งาน	0.693
ประสิทธิภาพของผ้ารัดครึ่งผู้ป่วย	0.403
เกิดอันตรายหรือภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นกับผู้ป่วย	0.403
สามารถใช้ได้ในทางปฏิบัติ	0.388

* มีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลจากการศึกษาดังกล่าว บ่งว่าฝ้ายดตรีงใหม่สามารถใช้ได้ดีในทางปฏิบัติและก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อผู้ป่วยน้อย สามารถนำไปเผยแพร่ให้ใช้กันอย่างแพร่หลายต่อไปในโรงพยาบาลอื่น ๆ

สรุป

ฝ้ายดตรีงผู้ป่วยแบบปรับปรุงใหม่ ของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา มีความเหมาะสม สามารถใช้ได้ดี เกิดภาวะแทรกซ้อนน้อยต่อผู้ป่วยเหมาะสมนำไปเป็นต้นแบบใช้ในโรงพยาบาลอื่นต่อไป

รายนามคณะกรรมการความปลอดภัยของผู้ป่วย งานบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

นพ.สมชาย เหลืองจารุ	ประธาน
นพ.สัญญา ปรารับรูปตลุง	รองประธาน
นพ.ทศพร ศิริโสภิตกุล	คณะกรรมการ
นพ.นำโชค นามวิชัยศิริกุล	คณะกรรมการ
นางสุปราณี ไรจนรัต	คณะกรรมการ
นางลดาวัลย์ กลมขุนทด	คณะกรรมการ
นางสาวกรรณิกา โทดกษาปณ์กุล	คณะกรรมการ
นางสรินนา สุขเกษม	คณะกรรมการ
นางสาวสุพัฒนา ศักดิ์ฐานานนท์	คณะกรรมการ
นางสาวคณาพรรณ ชะม้ายกลาง	คณะกรรมการ
นางสาวประจักษ์ฉัตร วัฒนพานิช	คณะกรรมการ
นางสุรีพร กัททะสุด	คณะกรรมการ
นางสาวระพีพรรณ สวัสดิ์สิงห์	คณะกรรมการ
นางอัษฎรวดี เหมนิธิ	คณะกรรมการ
นายทักษิณ สาดตรา	คณะกรรมการ
นางสาววราภรณ์ ลิ้มพวงสารุรักษ์	คณะกรรมการ
นางจิราพร คุณศรีแก้ว	คณะกรรมการ

นางจรุงศรี แคนขุนทด	คณะกรรมการ
นางสาวฐานกาญจน์ สุขวิสิฏฐ์	คณะกรรมการ
นางสาววิภา งามสุทธิกุล	คณะกรรมการ
นางทมเพียร กลิ่นธรรม	คณะกรรมการ
นางนันทนี พิทักษ์วณิชย์	คณะกรรมการ
นางประไพศรี กองจันทิก	คณะกรรมการ
นางอมรรัตน์ กิจคณะ	คณะกรรมการ
นางรัตนาดี บุตรกินรี	คณะกรรมการ
นางสุซาดา คูพงษ์	คณะกรรมการ
นางสาวสิริรัตน์ รักศิลป์	คณะกรรมการ
พญ.วิมลมาลย์ พงษ์ฤทธิ์ศักดิ์ดา	ที่ปรึกษา
นพ.ชนะพงศ์ จินวงษ์	ที่ปรึกษา

กิตติกรรมประกาศ

คณะกรรมการด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (QIC) ที่ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลและประสานงานในด้านต่าง ๆ

เอกสารอ้างอิง

1. สุพร คณิขุญฎีกุล. การบริหารจัดการกับความเสี่ยง: การพลัดตกหกล้ม. ใน: เรณู อาจสาถิ, อรพรรณ โตสิงห์, บรรณาธิการ. พยาบาลกับการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยศัลยกรรม. กรุงเทพฯ: บริษัท แอลทีเพรส จำกัด 2546; หน้า 143-50.
2. Ignatavicius D. Do you help staff rise of the fall-prevention challenge? Nurs manage 2000; 31: 27-30.
3. Huda A,Wise LC. Evolution of compliance with a fall-prevention program. J Nurs care qual 1998; 12: 55-63.