

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ที่นอนลมที่ผลิตจากถุงน้ำยาล้างไตเพื่อป้องกันแผลกดทับ

ภูติศ สะวิคามิน วท.บ. (กายภาพบำบัด)

โรงพยาบาลเซกา จังหวัดบึงกาฬ

บทคัดย่อ แผลกดทับเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในผู้ป่วยติดเตียงหรือสูญเสียความรู้สึก ผู้พิการและผู้สูงอายุ เป็นภาวะแทรกซ้อนที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากรในทีมสุขภาพ การดูแลเพื่อป้องกันแผลกดทับเป็นเรื่องสำคัญที่จะช่วยลดความทุกข์ทรมานจากการเจ็บปวด การติดเชื้อ ความเจ็บป่วยที่เพิ่มมากขึ้น ตลอดจนลดภาระการดูแลของครอบครัว และแสดงให้เห็นถึงคุณภาพของการดูแลรักษาและการพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งการดูแลเพื่อป้องกันแผลกดทับควรเป็นการปฏิบัติบนพื้นฐานของความรู้และข้อมูลเชิงประจักษ์ที่อธิบายได้ด้วยความรู้ทางวิทยาศาสตร์ และความรู้จากการสังเคราะห์งานวิจัยเพื่อที่จะได้มีความเข้าใจอย่างชัดเจนอันจะส่งผลถึงวิธีการดูแลที่มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับบริบทที่เกิดขึ้น การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนานวัตกรรมที่นอนลมที่ทำจากถุงน้ำยาล้างไต CAPD เพื่อใช้ป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยที่เสี่ยง เปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่ใช้ที่นอนปกติในชุมชนอำเภอเซกา จังหวัดบึงกาฬ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มมีแผลกดทับ 32 ราย และกลุ่มไม่มีแผลกดทับ 150 ราย ทำการศึกษาระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2555 ถึงมกราคม 2557 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย (1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ การวินิจฉัยโรค น้ำหนัก ส่วนสูง ระยะเวลาในการใช้ที่นอนลม (2) แบบบันทึกการเกิด แผลกดทับ ได้แก่ การเกิดแผลกดทับ จำนวนและระดับของแผลกดทับ (3) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อนวัตกรรมที่นอนลม (4) แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันแผลกดทับและแผ่นพับ (5) ที่นอนลมที่ทำจากถุงน้ำยาล้างไต ผลจากการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ไม่มีแผล ผู้ป่วยใช้ที่นอนลม 128 ราย ไม่เกิดแผล ร้อยละ 100.0 ผู้ป่วยไม่ใช้ที่นอนลม 22 ราย เกิดแผล 17 ราย (ร้อยละ 77.3) และเมื่อเปรียบเทียบ กลุ่มมีแผลกดทับ 32 ราย ใช้ที่นอนลมแล้ว แผลระดับ 1-3 มี 27 ราย แผลหายทุกราย ร้อยละ 100.0 แผลระดับ 4 มีจำนวน 5 ราย อาการดีขึ้น 2 ราย แผลหายร้อยละ 40.0 จากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า นวัตกรรมที่นอนจากถุงน้ำยาล้างไต สามารถใช้ป้องกันแผลกดทับได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อแผลกดทับที่บ้านได้ โดยใช้ร่วมกับแนวปฏิบัติในการป้องกันแผลกดทับ

คำสำคัญ: นวัตกรรมที่นอนลมจากถุงน้ำยาล้างไต, แผลกดทับ

บทนำ

จังหวัดบึงกาฬ มีผู้พิการทางร่างกายมากกว่า 5,000 คน และเป็นผู้ป่วยติดเตียง คนชรา ผู้ป่วยระยะฟื้นฟูจำนวน 750 คน ในจำนวนผู้ป่วยติดเตียงทั้งหมดพบว่ามีแผลกดทับจำนวน 57 คน และติดเตียงเสี่ยงต่อการเกิดแผลจำนวน 150 คน จากการรายงานและสำรวจพบว่าผู้ป่วยที่มีปัญหาแผลกดทับและมีการติดเชื้อจะเสียชีวิต 2

คนต่อเดือนเป็นประจำ เป็นปัญหาต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพให้กลับมาช่วยเหลือตัวเองได้ ทำให้มีค่าใช้จ่ายในการดูแลแผลและการสั่งซื้อเตียงลมไฟฟ้าเพื่อดูแลแผลกดทับให้กับผู้ป่วย ทำให้มีที่นอนลมไฟฟ้าไม่เพียงพอต่อความต้องการเนื่องจากมีงบประมาณจำกัด ประกอบกับทุก ๆ ปีเตียงลมไฟฟ้ามีการชำรุด ซ่อมแซมไม่ได้ มีผู้ป่วยที่ได้รับเตียงลมไฟฟ้าไปแล้ว บางรายไม่ยอมใช้ เพราะนอนแล้ว

ร้อนไม่สบายตัว เหงื่อออกมาก บางรายไม่มีเงินจ่ายค่าไฟฟ้าที่เพิ่มขึ้น บางรายบ้านไม่มีไฟฟ้า จึงยังทำให้ปัญหาแผลกดทับยังเกิดขึ้นเสมอ

จากการค้นหาข้อมูลการทำที่นอนลมจากที่ต่าง ๆ จากนวัตกรรมที่นอนลมจากถุงมือของโรงพยาบาลสกลนคร⁽¹⁾ พบว่าใช้ป้องกันการเกิดแผลได้ดี แต่ยังมีข้อด้อยคืออายุการใช้งานยังไม่นาน นวัตกรรมที่นอนลมจากยางในรถจักรยานของศูนย์มะเร็งอุดรธานี⁽²⁾ ก็ยังมีค่าใช้จ่ายสูงถึง 2,344 บาทต่อชิ้น นอกจากนั้น ยังมีเบาะรองเจลมหัศจรรย์ของโรงพยาบาลฝาง⁽³⁾ ที่ช่วยป้องกันการเกิดแผลได้ดี แต่ราคาสูงและทำได้เฉพาะจุด รวมถึงที่นอนลมจากลูกโป่ง เตียนน้ำ⁽⁴⁾ ที่นอนลมจากลูกโป่งจรวด⁽⁵⁾ รวมถึงการใช้เบาะน้ำ⁽⁶⁾ จากโรงพยาบาลพิจิตร

การศึกษาผลการใช้นวัตกรรมที่นอนยางรถเปรียบเทียบกับที่นอนลมไฟฟ้า⁽⁷⁾ พบว่ามีข้อดีต่างๆ มากมายตามตารางที่ 1 เปรียบเทียบที่นอนลมกับคุณสมบัติต่างๆ แต่ยังไม่เข้ากับบริบทของพื้นที่อำเภอเซกา พบว่า นวัตกรรมที่นอนลมที่ถูกค้นพบเพื่อนำมาแก้ไขปัญหาดังกล่าวในเขตอำเภอเซกา มีผู้ป่วยที่จำเป็นต้องล้างไตทางหน้าท้องจำนวนมาก และมีถุงน้ำยาล้างไตเกิดเป็นขยะติดเขื่อนทุกวัน เมื่อนำถุงน้ำยาล้างไตมาวิเคราะห์พบว่า ทำจากซิลิโคนคุณภาพสูง มีความยืดหยุ่นรับน้ำหนักได้มาก มีความเหนียวและที่สำคัญมีความนุ่ม ไม่แตกง่าย ไม่ร้อนใช้ได้ทั้งแบบลมและน้ำ จึงได้ทำการประกวดการคิดค้นนวัตกรรมจากถุงน้ำยาล้างไตขึ้นภายในอำเภอเซกา โดยมีกลุ่มผู้ป่วย ชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ต่างๆ ช่วยกันคิดค้นและพัฒนาจนเกิดเป็นที่นอนลมป้องกันแผลกดทับขึ้น (ภาพที่ 1) และได้นำมาทดลองใช้กับผู้ป่วยในเขตอำเภอเซกามาระยะเวลา 3 ปี มีการเก็บข้อมูลทางสถิติต่างๆ และมีหลายสถานที่ ทั้งในและนอกจังหวัด นำนวัตกรรมที่นอนลมป้องกันแผลกดทับนี้ไปใช้ โดยมีกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด บึงกาฬเป็นผู้ให้การสนับสนุนในทุกๆ ด้าน

หลังจากใช้ไป 1 ปี มีการปรับปรุงและแก้ไขเพิ่มเติมไปแล้ว 4 รอบ ดังตารางที่ 2

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์พัฒนาอุปกรณ์ป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยที่นอนนาน มีปัญหาการเคลื่อนไหวและสูญเสียความรู้สึก เพื่อเป็นการเพิ่มจำนวนอุปกรณ์ให้ครอบคลุมผู้ป่วยทุกคนในชุมชน และเป็นการลดค่าใช้จ่ายทั้งของภาครัฐและครอบครัวผู้ป่วยเอง และยังเป็นการนำสิ่งของเหลือใช้กลับมาใช้ประโยชน์ใหม่ เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เป็นการส่งเสริมให้ผู้ป่วย ญาติ ผู้ดูแลช่วยเหลือตัวเองให้ได้มากที่สุด โดยไม่ต้องขอความช่วยเหลือจากภาครัฐทั้งยังได้ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลป้องกันซึ่งกันและกัน

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาโดยการเก็บผลการปฏิบัติงานจริงในชุมชนเพื่อศึกษาถึงผลของการป้องกันการเกิดแผลกดทับจากการใช้นวัตกรรมที่นอนลมที่ทำจากถุงน้ำยาล้างไตและอัตราการหายของแผลหลังจากใช้ที่นอนลมป้องกันในผู้ป่วยที่นอนที่บ้านในเขตอำเภอเซกา จังหวัดบึงกาฬ

กลุ่มตัวอย่าง ใช้ผู้ป่วย 4 กลุ่ม

1. ผู้พิการทางร่างกาย
2. กลุ่มผู้ป่วยติดเตียง
3. กลุ่มผู้ป่วยสูญเสียระบบประสาท (ผ่าตัด อุบัติเหตุ)
4. กลุ่มผู้ป่วยระยะฟื้นฟู (กระดูกหัก)

เป็นผู้ป่วยที่มีแผลกดทับจำนวน 33 ราย ยังไม่มีแผลจำนวน 150 ราย ผู้ป่วยที่มีแผลกดทับเดิม มีแผลกดทับระดับที่ 1 จำนวน 13 ราย มีแผลกดทับระดับที่ 2 จำนวน 7 ราย มีแผลกดทับระดับที่ 3 จำนวน 7 รายและมีแผลกดทับระดับ 4 จำนวน 5 ราย

1. สํารวจค้นหาผู้ป่วย ผู้พิการที่จำเป็นต้องใช้ที่นอนลม โดยมีการจัดอบรมฝึกปฏิบัติแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และ รพ.สต. ต่างๆ จำนวน 380 คน โดยต้องผ่านอบรมและสอบปฏิบัติไม่น้อยกว่าร้อยละ 80.0

2. จัดทำที่นอนลมป้องกันแผลกดทับ และปรับปรุง

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคุณสมบัติกับที่นอนแบบต่างๆ

คุณสมบัติ	ที่นอนลมจากถุงน้ำยาล้างไต	ที่นอนลมจากถุงมือ	ที่นอนจากลูกโป่ง/ยางรถ	เตียงลมไฟฟ้า
ราคา (บาท)	450	1,500	1,800 – 2,500	4,000 – 20,000
น้ำหนัก (กิโลกรัม)	2	4	20	5
ความคงทน	>20ปี	3-4 เดือน	3-4 เดือน	3-4 เดือน แล้วแต่คุณภาพ
การซ่อมแซม	ซ่อมเองได้ด้วยตัวเองไม่ยุ่งยาก	ซ่อมได้ ยุ่งยาก	ซ่อมได้ ยุ่งยาก	ซ่อมไม่ได้
ปรับแต่ง	ปรับแต่งได้	ปรับไม่ได้	ปรับไม่ได้	ปรับไม่ได้

ภาพที่ 1 นวัตกรรมที่นอนลมจากถุงน้ำยาล้างไต



ถุงน้ำยาล้างไต



ที่นอนลม



ที่นอนลม

รูปแบบที่นอนลมให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคนและแต่ละครอบครัว

3. ออกเยี่ยมบ้านและติดตั้งที่นอนลมให้กับกลุ่มตัวอย่าง สอนวิธีการใช้ และวิธีบำรุงรักษาและวิธีซ่อมแซมด้วยตัวผู้ป่วยเอง ญาติ และผู้ดูแลสำหรับผู้ที่มีแผลให้ถอดถุงลมที่อยู่ตรงแผลออกให้แผลลอยอยู่ในหลุม และไม่ต้องปิดแผล ล้างแผลสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

4. ผู้ป่วยที่มีแผลวัดแผลและขนาดแผล พร้อมถ่ายภาพก่อนและหลังใช้ที่นอนลมทุก 2 สัปดาห์ ผู้ป่วยที่ไม่มีแผล ก็ทำการตรวจร่างกายทุก 2 สัปดาห์ เช่นกัน

5. นำผลมาประเมินทุก 2 สัปดาห์ ตีขึ้นก็ดูแลเก็บข้อมูลต่อ ถ้าแย่งก็หาสาเหตุและสังเกตต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ การวินิจฉัยโรค น้ำหนัก ส่วนสูง ระยะเวลาในการใช้ที่นอน

2.2 แบบบันทึกอุบัติการณ์เกิดแผลกดทับ ได้แก่ การ

เกิดแผลกดทับ จำนวนของแผลกดทับ และระดับของแผลกดทับ

2.3 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย ต่อนวัตกรรมที่นอนลม

2.4 แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันแผลกดทับและแผ่นพับ

2.5 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยได้แก่ นวัตกรรมที่นอนลม

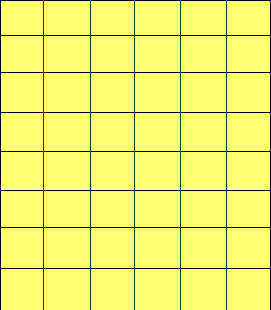
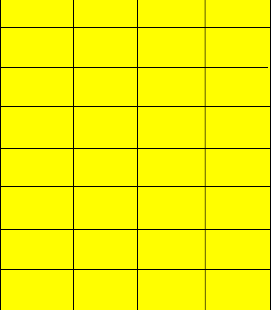
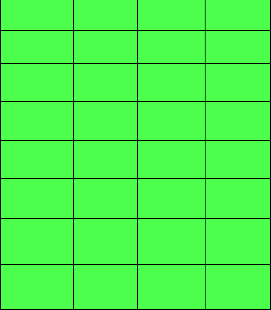
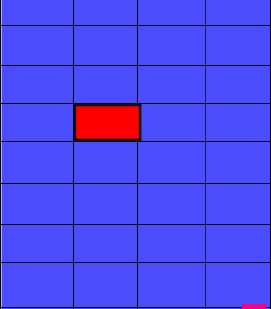
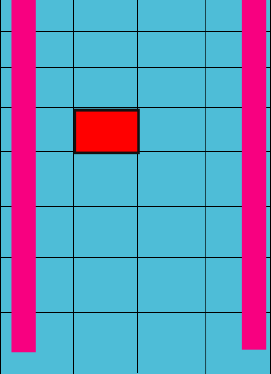
การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ หาคความแตกต่างของข้อมูล ใช้วิธีการหาของแผล เป็นร้อยละ และอัตราการเกิดแผลในกลุ่มที่ไม่เคยมีแผล เป็นร้อยละของผู้ใช้ที่นอนลม

ผลการศึกษา

จากการศึกษาพบกลุ่มที่มีแผล ถ้ามีแผลไม่ลึกตื้นๆ และไม่มีอาการอักเสบติดเชื้อ นอนที่นอนลมและไม่ต้อง

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบที่นอนลมจากถุงน้ำยาล้างไต รุ่นปรับปรุงต่าง ๆ

ที่นอนลม	ลักษณะ	รูปทรง	ข้อดีข้อเสียที่พบ	ภาพตัวอย่าง
รุ่น 1 First	มี 11 แถวๆ ละ 6 ลูก ใช้ผ้า 2 ผืนเย็บติดกัน เท่ากับเตียง 5 ฟุต		ขนาดใหญ่กว่าเตียงผู้ป่วย ญาติช่วยเหลือนำบาก การทรงตัวไม่ดี	
รุ่น 2 Model	มี 11 แถวๆ ละ 4 ลูก ใช้ผ้า 2 ผืนเย็บติดกัน เท่ากับเตียง 3 ฟุต		แต่ละแถวจะแยกออกจากกัน ทำให้ทรงตัวลำบาก ขนาดพอดีกับเตียงทั่วไป	
รุ่น 3 Standard	มี 11 แถวๆ ละ 4 ลูก ใช้ผ้า 2 ผืนเย็บติดกัน โดยมีลิ้นกันแต่ละแถว เท่ากับเตียง 3 ฟุต		ที่นอนมีความมันคงขึ้น เนื่องจากมีลิ้นกันเหมือนฟูก ไม่สามารถดึงส่วนที่ตรงกับ แผลออกได้	
รุ่น 4 Jigsaw	มี 11 แถวๆ ละ 4 ลูก ใช้ผ้า 2 ผืนเย็บติดกัน โดยมีลิ้นกันแต่ละแถว และแยกส่วนออกจากกัน ได้เหมือนตัวต่อ เท่ากับเตียง 3 ฟุต		ผู้ป่วยเป็นแผลที่ใดสามารถ ดึงส่วนนั้นออกได้สะดวก ไม่ต้องล้างแผลบ่อย	
รุ่น 5 Sitting	มี 11 แถวๆ ละ 4 ลูก ใช้ผ้า 2 ผืนเย็บติดกัน โดยมีลิ้นกันแต่ละแถว และแยกส่วนออกจากกัน ได้เหมือนตัวต่อ เท่ากับ เตียง 3 ฟุต และสามารถ ปรับเป็นนั่งได้โดยมี หัวที่นอนลมมาผูกมัดไว้		ผู้ป่วยเป็นแผลที่ใดสามารถ ดึงส่วนนั้นออกได้และ ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยน อิริยาบถได้ สะดวกต่อ การป้อนอาหารและการฝึกนั่ง	

ปิดแผล จำนวน 13 ราย แผลหายทุกราย ใช้ระยะเวลา 1-4 สัปดาห์ตามขนาดความกว้างของแผล ส่วนกลุ่มที่มีแผลลึกถึงเอ็นและกระดูกจะไม่มีการติดเชื้อ จำนวน 7 ราย แผลหายร้อยละ 100.0 ใช้ระยะเวลา 3 เดือน - 1 ปี แผลมีการพัฒนาค่อยๆ ดีขึ้น ส่วนกลุ่มที่มีแผลลึกถึงเอ็นและกระดูกและมีการติดเชื้อจำนวน 5 ราย แผลหายร้อยละ 40.0 แผลดีขึ้นและกำลังหายร้อยละ 40.0 ยังไม่หาย ร้อยละ 20.0 โดยใช้เวลามากกว่า 1 ปี ต้องมีการล้างแผล และบางรายต้องเสริมด้วย Felted form ด้วย (ตารางที่ 3)

ส่วนในกลุ่มที่ติดเตียงไม่มีแผลมาก่อน ซึ่งมี 128 ราย ให้นอนที่นอนลม ไม่มีแผลเกิดขึ้นเลย ส่วนกลุ่มที่ไม่มีแผล แต่ไม่ได้ใช้ที่นอนลม 22 ราย พบมีแผลกดทับ 17 ราย (ร้อยละ 77.3) ส่วนที่เหลือ ไม่เกิดแผลกดทับเนื่องจากญาติดูแลเอาใจใส่ดี (ตารางที่ 4)

วิจารณ์

จากการศึกษานวัตกรรมที่นอนลมจากถุงน้ำยาล้างไตในผู้ป่วย 2 กลุ่มคือ ผู้ป่วยที่มีแผลกดทับเดิมและในกลุ่มที่ไม่มีแผลกดทับ จากการศึกษาพบว่า นวัตกรรมที่นอนลมสามารถช่วยป้องกันไม่ให้เกิดแผลกดทับเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ และยังสามารถทำให้แผลกดทับเดิมมีอาการ

ดีขึ้นจากเดิมตามสถิติที่รายงาน ทั้งนี้ไม่ได้ขึ้นอยู่กับนวัตกรรมที่นอนลมจากถุงน้ำยาล้างไตอย่างเดียวเท่านั้น ยังขึ้นอยู่กับความเอาใจใส่ของญาติ อสม. และคนในชุมชน การปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างถูกต้อง เช่น การพลิกตะแคงตัว การเปลี่ยนท่าทางให้ผู้ป่วย ภาวะโภชนาการที่ถูกต้อง และปัจจัยอื่นๆ อีกมากมายที่มีผลต่อสุขภาพของผู้ป่วย นวัตกรรมที่นอนลมจึงเป็นอีกทางเลือกที่จะช่วยเสริมและเพิ่มเติมให้ผู้ป่วยมีสภาวะที่ดีครบถ้วน เน้นไปทางการเข้าถึงอุปกรณ์ป้องกันที่จำเป็น รวมถึงการประหยัลดทรัพยากร การลดภาระด้านต่างๆ โดยสามารถมองได้หลายมิติดังนี้

มิติที่ 1 ต่อตัวผู้ป่วยและญาติ

ผู้ป่วยได้รับอุปกรณ์ป้องกันแผลกดทับอย่างทั่วถึง และป้องกันไม่ให้เกิดแผลกดทับ ประหยัดค่าใช้จ่าย ทั้งค่าเตียงไฟฟ้า ค่าไฟฟ้า ช่วยลดภาระต่อญาติ มีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น

มิติที่ 2 ต่อกลุ่มผู้พิการและผู้สูงอายุและชุมชน

มีการรวมกลุ่มกันของชุมชน กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อผลิตที่นอนลมจำหน่ายทำให้มีรายได้หมุนเวียนในชุมชน ในกลุ่ม ทำให้คนพิการมีรายได้เสริมหรือรายได้หลัก ทำให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองให้ดีขึ้น ชุมชนเข้มแข็ง ประเทศชาติเข้มแข็งต่อไป ปัจจุบัน

ตารางที่ 3 ผลการศึกษาการใช้ที่นอนลมต่อการหายของแผลระดับต่างๆ

กลุ่มที่มีแผล	จำนวนคน	จำนวนหาย	ระยะเวลาในการหาย	ร้อยละของการหาย
แผลระดับ 1 มีรอยผิวหนังถลอก แดง มีถุงน้ำ แผลระดับ Superficial	13	13	2-4 สัปดาห์	100.0
แผลระดับ 2 แผลลึกถึงเอ็น	7	7	3-6 เดือน	100.0
แผลระดับ 3 แผลลึกถึงกระดูก	7	7	3 เดือน - 1 ปี	100.0
แผลระดับ 4 แผลลึกถึงกระดูก ติดเชื้อ	5	2	3 เดือน - 1 ปี	40.0

ตารางที่ 4 ผลการศึกษาของผู้ป่วยที่ใช้เตียงลมและไม่ใช้เตียงลมในชุมชน

ผู้ป่วย	จำนวนคน	จำนวนเกิดแผล	ร้อยละของการเกิดแผล
1. ใช้ที่นอนลมสม่ำเสมอ	128	0	0.0
2. ไม่ใช้สม่ำเสมอ/ไม่ได้ใช้	22	17	77.3

มีความต้องการใช้ที่นอนลมจากทั่วทุกจังหวัดในประเทศ มากถึงวันละเกือบ 200 เติยง ทำให้ผลิตไม่ทันจำหน่าย และยังขยายกลุ่มผลิตรายได้มากถึง 4 กลุ่มแล้ว และสามารถพัฒนาให้เป็นวิสาหกิจชุมชนได้

มติที่ 3 ต่อองค์กร โรงพยาบาล ประเทศชาติ

เกิดความร่วมมือร่วมใจกันทำงานเพื่อประชาชนอย่าง แท้จริงทั้งกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ สำนักงานหลัก- ประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) องค์การบริหารส่วน- จังหวัด โรงพยาบาล องค์กรท้องถิ่นต่างๆ ตลอดจนกลุ่ม คนพิการ ผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความยั่งยืนต่อระบบต่อไป และส่งผลต่อความมั่นคงของชาติ

มติที่ 4 ต่อโลก

เนื่องจากการเป็นผู้นำระยะที่ใช้แล้วมาใช้ใหม่ ลดการเกิด มลภาวะต่อโลก เนื่องจากถุงน้ำยาล้างไตไม่ย่อยสลายใน สภาวะธรรมชาติ การนำกลับมาใช้ใหม่ เป็นการช่วยลด ภาวะโลกร้อนอย่างหนึ่งและเกิดประโยชน์สูงสุด ดีกว่า การทิ้งทำลาย

มติที่ 5 ต่อผู้ทำงานพยาบาล รพ.สต. และเจ้าหน้าที่ ของรัฐ

นวัตกรรมที่นอนลมสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายในการ จัดซื้อเตียงไฟฟ้าได้ถึง ร้อยละ 90.0 ลดค่าใช้จ่ายในการ ทำแผลล้างแผล เพราะถ้านอนที่นอนลมแล้วก็จะลดความ จำเป็นในการล้างแผลเหลือสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ลดค่าใช้จ่าย ได้เดือนละ 20,000 บาทต่อคน ไม่นับรวมค่าเวลาของ เจ้าหน้าที่ในการล้างแผล ทำให้ประหยัดต่อองค์กร เจ้า- หน้าที่ทำงานน้อยลง มีเวลาดูแลผู้ป่วยอื่นๆ ที่มีประโยชน์ ต่อคนไข้ได้มากขึ้น

บทเรียนที่ได้รับและปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ทำให้ที่นอนลมป้องกันแผลกดทับของอำเภอเขกา ได้รับการยกย่องสนับสนุน และได้รับคัดเลือกให้เข้า ประกวดนวัตกรรมดีเด่นสำหรับคนพิการระดับอาเซียน ในวันที่ 20-21 กุมภาพันธ์ 2557 ณ วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล และยังได้เป็นต้นแบบให้หลายๆ จังหวัดนำไปปรับใช้กับผู้ป่วยของตนเอง ทั้งจังหวัด

หนองคาย อุดรธานี นครพนม สกลนคร เลย และที่อื่นๆ อีกมากมาย จนทำให้กลุ่มผู้พิการและผู้ป่วยที่รวมตัวกัน ผลิตที่นอนลมไม่สามารถผลิตที่นอนได้ทันต่อความ ต้องการ และจะมีการขยายและพัฒนากลุ่มให้ใหญ่ขึ้น ปัจจุบันแยกกลุ่มออกไปได้ถึง 4 กลุ่มแล้ว มีการผลิตและ ส่งจำหน่ายให้กับผู้ป่วยทั่วประเทศแล้ว และยังได้รับ รางวัลจากสถาบันต่างๆ มากกว่า 20 รางวัล ล่าสุด สำนัก- งานเขต 8 กระทรวงสาธารณสุขได้บรรจุเป็นแผนระยะสั้น ให้มีการผลิตที่นอนลมป้องกันแผลกดทับใช้กับผู้ป่วยทุก อำเภอในเขต 8 ทั้ง 7 จังหวัดมี อุดรธานี สกลนคร นคร- พนม หนองคาย หนองบัวลำภู เลย และบึงกาฬและ สปสช. ได้บรรจุเป็นกายอุปกรณ์สามารถเบิกจ่ายให้ ผู้พิการได้

ความภาคภูมิใจสูงสุดก็คือการได้รับใช้สนองพระ- กรุณาธิคุณสมเด็จพระเทพพระรัตนราชสุดา เนื่องในวัน พระราชสมภพ ปี 2557 โดยเสด็จพระราชกุศล ทรงใช้ ที่นอนลมของกลุ่มผู้พิการจังหวัดบึงกาฬ แจกจ่ายแก่ โรงพยาบาลต่างๆ จำนวน 50 ชิ้น ส่วนในปี 2558 ยังทรง โปรดให้กลุ่มที่นอนลมผลิตที่นอนลมให้ใช้แจกจ่ายยัง โรงพยาบาลต่างๆ อีก 160 ชิ้นรวมกว่า 15 โรงพยาบาล และกระทรวงอุตสาหกรรมได้ขอข้อมูลเพื่อตีพิมพ์ลง วารสารของกระทรวงเพื่อแจกจ่ายแก่ประเทศต่างๆ⁽⁸⁾ ตลอดจนถึงหนังสือพิมพ์รายวันต่างๆ มากมาย

ข้อเสนอแนะ

ปัจจุบันที่นอนลมเป็นที่ต้องการของตลาดมากทำให้ ถุงน้ำยาล้างไตที่เป็นวัสดุหลักมีไม่เพียงพอ ทำให้ผลิต ที่นอนให้ไม่ทันต่อความต้องการของผู้ป่วย สามารถแก้ ปัญหาได้โดยการขอไปยังตามโรงพยาบาลต่างๆ และ รับซื้อคืนจากผู้ป่วยที่ล้างไต

การดูแลผู้ป่วยไม่ว่าจะเป็นแผลกดทับหรือไม่ หรือจะป่วยด้วยอาการต่างๆ ต้องได้รับความร่วมมือจากทุก องค์กรในการช่วยกันดูแลผู้ป่วยจะดีขึ้นได้ บางครั้งไม่ได้ ดูแลแต่ทางร่างกายเท่านั้น จิตใจ อารมณ์ สังคม ตลอดจน ครอบครัวมีปัจจัยหลายๆ อย่างที่ส่งผลโดยตรงต่อผู้ป่วย

ดังนั้น ปัจจัยแห่งความสำเร็จคือความร่วมมือร่วมใจของ
ผู้ป่วย ญาติ ผู้ดูแล อสม. โรงพยาบาล ตลอดจนองค์กร
ต่างๆ ที่ช่วยกันดำเนินงานดูแลส่งเสริมซึ่งกันและกันจนทำให้
มีผลประสบผลสำเร็จไปยังผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง

1. หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตศัลยกรรมระบบประสาท. นวัตกรรม
ที่นอนลมป้องกันการเกิดแผลกดทับ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้น
เมื่อ 20 ต.ค. 2556]. แหล่งข้อมูล: https://incub-sk.blogspot.com/2009/01/blog-post_15.html
2. นัยนา ราชบุตร. นวัตกรรมเพื่อป้องกันและลดการเกิดแผล
กดทับ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 20 ต.ค. 2556].
แหล่งข้อมูล: http://www.google.co.th/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUK EwjhoJDZ_bfLAhUOco4KHYoEBZoQFggaMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.udcancer.org%2Fuploads%2Ftechno%2F%25B9%25C7%25D1%25B5%25A1%25C3%25C3%25C1%2F%25B9%25C7%25D1%25B5%25A1%25C3%25C3%25C1%25E0%25BE%25D7%25E8%25CD%25BB%25E9%25CD%25A7%25A1%25D1%25B9%25E1%25C5%25D0%25C5%25B4%25A1%25D2%25C3%25E0%25A1%25D4%25B4%2520%25E1%25BC%25C5.ppt&usg=AFQjCNE05NdCdZQhTpgRc38nkA6II-e1uQ&bvm=bv.116573086,d.c2E
3. สวัสดิ์ ศรีวิชัย. เบาะรองเจล มหัศจรรย์ [อินเทอร์เน็ต].
[สืบค้นเมื่อ 20 ต.ค. 2556]. แหล่งข้อมูล: https://fanghospital.go.th/blog/ratchphruek6/?page_id=199
4. บังเอิญ กลิ่นเจาะ. ที่นอนป้องกันแผลกดทับ [อินเทอร์เน็ต].
[สืบค้นเมื่อ 20 ต.ค. 2556]. แหล่งข้อมูล: <https://www.learners.in.th/posts/66280>
5. ลดาวัลย์ กระแสร์ชล. การป้องกันและดูแลแผลกดทับใน
ผู้ป่วยที่นอนติดเตียงนาน [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 20 ต.ค.
2556]. แหล่งข้อมูล: www.ftqm.or.th/files/symposium/symposium10th/commentator/01.pdf
6. นันทสิริ แสงสว่าง, สุพรรณิ นาคารย. การใช้เบาะน้ำเพื่อ
ป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก โร-
งพยาบาลพิจิตร. โรงพยาบาลพิจิตร; 2548; 28:1-3.
7. ปัญญภัทร ภัทรกัณทากุล. ผลของการใช้นวัตกรรมที่นอน-
ยางรถเพื่อป้องกันแผลกดทับในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อ
การเกิดแผลกดทับ. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข
2555; 22:48-60.
8. สมพิศ นาคสุข. นวัตกรรมที่นอนลมป้องกันการเกิดแผลกดทับ
ช่วยคน ช่วยชาติ. วารสารเศรษฐกิจอุตสาหกรรม 2557;
10:34-6.

Abstract: Anti-bedsores Mattresses Produced from Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis Fluid Bag

Poohdich Sawigamin, B.S. (Physical Therapy)

Seka Hospital, Buengkan Province

Journal of Health Science 2016;25:456-63.

Bed sores or pressure sores are an important problem among bed-ridden patients who are disable, paralyzed or senile. Such conditions affect quality of life of patients and become a burden to family members and health care team. Thus, prevention of bed sores will reduce complications of pain, infections, and burden on their family. Patient care to prevent bed sore requires attention together with body of knowledge and evidences generated by scientific research which will increase effectiveness of the care that is in line with the local context. The objective of this study was to develop an innovation – the mattresses produced from used continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD) fluid bags for bed-ridden patients to prevent pressure sores, compared with the use of ordinary beds. It was studied in a community of Seka district, Puengkan Province, Thailand, from November 2012 to January 2014. Patients were divided into 2 groups: (1) 32 patients with pressure sore and (2) 150 patients without pressure sore. The study tools were (1) demographic data record form for personal characteristics and the duration of mattress use, (2) a form to record incidents of pressure sore, (3) a form to record patients' and relatives' satisfaction, (4) guideline and handout on pressure sore prevention, and (5) the CAPD mattresses. It was found that there was no pressure sore detected among 128 patients in the group without initial pressure sore whereas 17 (77.3%) of 22 patients in the same category who used ordinary bed developed pressure sore. For the group with initial pressure sore, complete healing was observed in all of the patients with minimum to mild level of sore (level 1 – 3), and also in 2 (40.0%) of 5 patients with severe initial sore (level 4). Therefore, the outcomes demonstrated that CAPD mattress is effective in preventing pressure sore. This innovation should be promoted to be used for home care of bed-ridden patients, together with pressure sore prevention guideline.

Key words: CAPD mattresses innovation, pressure sore