

“ วงล้อ เฝ้าระวัง เตือนภัย ใส่ใจ แผลฝีเย็บหญิงหลังคลอด ”

มณีนรัตน์ ประจันนวล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
งานห้องคลอด โรงพยาบาลส่องดาว



หลักการและเหตุผล : อุบัติการณ์การเกิดแผลฝีเย็บแยกและติดเชื้อของหญิงหลังคลอด พบได้ร้อยละ 0.3-1.8 ของการคลอดปกติ มักปรากฏอาการติดเชื้อ 3-7 วันหลังคลอด จากข้อมูลการให้บริการงานห้องคลอด โรงพยาบาลส่องดาว ย้อนหลัง 3 ปี (2556 -2558)พบอุบัติการณ์แผลฝีเย็บแยกร้อยละ 1.05 , 1.16 และ 1.76 ตามลำดับ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและปี 2558 มีข้อร้องเรียนจากปัญหาแผลฝีเย็บจำนวน 2 ราย จากการทบทวนพบว่า หญิงหลังคลอดที่มีแผลฝีเย็บแยกมีการดูแลแผลที่ไม่ดีพอ การให้ความรู้ในการดูแลแผลฝีเย็บของหน่วยงานไม่มีเครื่องมือในการสื่อสารผลการดูแลแผลฝีเย็บที่เป็นมาตรฐานภายในทีมดูแลและระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการอย่างชัดเจน ดังนั้นงานห้องคลอดโรงพยาบาลส่องดาว จึงได้คิดแนวทางการให้ความรู้ในการดูแลและประเมินลักษณะแผลฝีเย็บ โดยใช้นวัตกรรม “วงล้อ เฝ้าระวัง เตือนภัย ใส่ใจ แผลฝีเย็บหญิงหลังคลอด ” เป็นอีกหนึ่งในแนวทางพัฒนากระบวนการให้ความรู้เรื่องการดูแลแผลฝีเย็บในหญิงหลังคลอดซึ่งจะทำให้ผู้ให้บริการ มีเครื่องมือสื่อสารที่ใช้งานง่ายสะดวก ปลอดภัยและประหยัด และหญิงหลังคลอดก็สามารถดูแลตัวเองได้ทำให้การเข้าถึงบริการที่ทันทั่วถึง และมีความปลอดภัยมากขึ้น

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนานวัตกรรม และเพื่อศึกษาประสิทธิภาพการใช้นวัตกรรม “วงล้อ เฝ้าระวัง เตือนภัย ใส่ใจ แผลฝีเย็บ หญิงหลังคลอด ”

วิธีการศึกษา : เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา จัดทำนวัตกรรม “วงล้อ เฝ้าระวัง เตือนภัย ใส่ใจ แผลฝีเย็บหญิงหลังคลอด ” ตามแนวทาง REEDA Evaluation Postpartum Healing ของ Division 1974 ประกอบด้วยลักษณะ อาการแดงของแผล (Redness) อาการบวมของแผล(Edema) อาการห้อเลือด(Ecchymosis) สารคัดหลั่งจากแผล(Discharge) และลักษณะการติดของแผล (Approximation) ซึ่งแต่ละด้านมีเกณฑ์ให้คะแนนตั้งแต่ 0 -3 คะแนน ขั้นตอนการใช้นวัตกรรมดังนี้ 1)ทดสอบความรู้ก่อน-หลังการให้ความรู้การดูแลโดยใช้นวัตกรรม 2) ให้ความรู้ผ่านสื่อแผ่นพลิกเรื่องการดูแลแผลฝีเย็บหญิงคลอดโดยใช้นวัตกรรมหลังคลอดหลังการคลอดในวันที่สอง 3) ใช้กระจกเงาส่องให้หญิงหลังคลอดเห็นแผลฝีเย็บของตนเอง 4) ประเมินลักษณะแผลฝีเย็บเปรียบเทียบกับนวัตกรรม พร้อมให้คะแนน 5) ประเมินแผลฝีเย็บเข้า-เย็นทุกวันกระทั่งจำหน่ายและประเมินต่อจนครบ 7 วันหลังคลอดที่บ้าน 6)ระหว่าง การประเมินแต่ละครั้งกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาคือ มารดาหลังคลอดที่มีแผลฝีเย็บที่นอนในโรงพยาบาลส่องดาว จำนวน 250 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ไม่ได้ใช้นวัตกรรม เก็บข้อมูลเดือนตุลาคม 2557 ถึงกันยายน 2558 จำนวน 170 ราย และกลุ่มที่ใช้นวัตกรรมเก็บข้อมูลเดือนตุลาคม 2558 ถึง มีนาคม 2559 จำนวน 80 ราย เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ “วงล้อ เฝ้าระวัง เตือนภัยใส่ใจ หญิงหลังคลอด” เป็นต้น อุปกรณ์ ได้แก่ กระจกเงา ไม้บรรทัด เป็นต้น และแบบเก็บข้อมูลทั่วไป (อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ประวัติการตั้งครรภ์), แบบบันทึกข้อมูลระดับแผลฝีเย็บ แบบรายงานอุบัติการณ์ การเกิดแผลฝีเย็บแยก/อักเสบ /ติดเชื้อ และแบบสอบถามความพึงพอใจโดยใช้มาตราวัดแบบลิเกิต (Likert scale) 5 ระดับ การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา คือใช้สถิติค่าแจกแจงความถี่และร้อยละ

ผลการศึกษา : ผลจากการใช้นวัตกรรม ในหญิงหลังคลอดที่คลอดในโรงพยาบาลส่องดาว จำนวน 80 ราย มีคุณลักษณะครรภ์แรก 32 ราย ครรภ์ที่ 2 33 ราย ที่เหลือเป็นครรภ์ที่ 3 ขึ้นไป 15 ราย อายุน้อยกว่า 20 ปี 20 ราย อายุระหว่าง 20-35 ปี 38 ราย อายุมากกว่า 35 ปี ขึ้นไป 22 ราย มีระดับของแผลฝีเย็บ ไม่ฝีกขาดการฉีกขาดเพิ่ม 79 ราย ฝีกขาดระดับ 2 จำนวน 1ราย ได้รับการประเมินแผลฝีเย็บ จำนวน 3- 6 ครั้ง ตามระยะเวลาการนอนในโรงพยาบาลจากการติดตามเยี่ยมหลังคลอดและ ที่คลินิกนมแม่หลังคลอด 14 วัน พบว่าหญิงหลังคลอด ได้รับการดูแลและตรวจประเมินลักษณะแผลฝีเย็บโดยใช้นวัตกรรม จากทีมงานเยี่ยมหลังคลอดและหญิงหลังคลอดจำนวน 80 ราย พบว่า ไม่เกิดอุบัติการณ์แผลฝีเย็บแยก,การติดเชื้อที่แผลฝีเย็บหญิงหลังคลอด และอัตราการการเกิดอุบัติการณ์แผลฝีเย็บแยกลดลงจากปี 2558 ร้อยละ 1.76

บทเรียนที่ได้รับ
การเสริมพลังอำนาจในการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดเพื่อให้เกิดสุขภาพดีด้วยตัวเอง เริ่มต้นจากการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเอง การให้ข้อมูล และความรู้ภายใต้สภาวะสุขภาพ เพื่อให้หญิงหลังคลอดเกิดความตระหนักและเห็นจำเป็นในการดูแลตนเอง ทำให้หญิงหลังคลอดเข้าถึงบริการที่ทันทั่วถึง และมีความปลอดภัยมากขึ้น

การนำผลการงานวิจัยไปใช้ในงานประจำ
หญิงหลังคลอด : เป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งที่ช่วยเสริมพลังอำนาจในการดูแลตัวเองให้มีสุขภาพ ที่ดี
เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน/เครือข่าย : เป็นเครื่องมือสื่อสารระหว่างทีมที่ชัดเจนขึ้นเพิ่ม ประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังการแยกและการติดเชื้อที่แผลฝีเย็บหลังคลอด ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงและข้อร้องเรียนในการให้บริการ
ผลกระทบการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงาน : เป็นเครื่องมือที่ใช้สื่อสารและการเฝ้าระวังในพื้นที่ (Early warning sign)ในการดูแลแผลฝีเย็บในหญิงหลังคลอด