

Effects of Nursing Practice Guideline for the Prevention of Pressure Ulcers among Bedridden Patients in Subdistrict Health Promoting Hospitals, Samut Songkhram Province

Pinrut Poonlamy¹, Punnathut Bonkhunthod²

¹Registered Nurse, Professional level, Thai Hat Subdistrict Health Promoting Hospital, Samut Songkhram Province

²Lecturer, Faculty of nursing, Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Nakhon Ratchasima Province

Abstract

Introduction: Pressure ulcers are a significant problem among bedridden patients, adversely affecting their quality of life. The development of evidence-based nursing practice guidelines is essential to enhance the effectiveness of prevention and patient care at the primary care level.

Objectives: To examine the effects of a nursing practice guideline on reducing the risk of pressure ulcer development among bedridden patients.

Methodology: This study employed a quasi-experimental design using a one-group pretest–posttest approach. The sample consisted of 21 bedridden patients at risk of developing pressure ulcers, selected through purposive sampling. Research instruments included a nursing practice guideline for pressure ulcer prevention and the Braden scale for predicting pressure ulcer risk. Data were collected over a three-month period and analyzed using descriptive statistics and McNemar's test.

Results: After implementing the nursing practice guideline, the number of patients at risk of developing pressure ulcers significantly decreased ($p\text{-value} < .05$).

Conclusion: The developed nursing practice guideline was effective in reducing the risk of pressure ulcer development among bedridden patients in primary care settings.

Implications: The guideline should be continuously implemented in the study area and expanded to other primary care networks with similar contexts. Additionally, practical training programs should be provided for primary caregivers to ensure sustainable prevention of pressure ulcers in home settings.

Key Words: Bedridden patients, Nursing practice guideline, Pressure ulcer

Corresponding author: Punnathut Bonkhunthod E-mail: punnathut.b@nrru.ac.th

Received: 27 December 2025 Revised: 8 April 2026 Accepted: 27 April 2026

ผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับของผู้ป่วยนอนติดเตียง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสมุทรสงคราม

ปิ่นรัตน์ พูลละม้าย¹, ปณณทัต บณขุนทด²

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท้ายหาด, จังหวัดสมุทรสงคราม

²อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, จังหวัดนครราชสีมา

บทคัดย่อ

บทนำ: แผลกดทับเป็นปัญหาสำคัญในผู้ป่วยนอนติดเตียงที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลที่อ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์จึงมีความจำเป็นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันและดูแลผู้ป่วยในระดับปฐมภูมิ

วัตถุประสงค์การวิจัย: เพื่อศึกษาผลของแนวปฏิบัติต่อการลดความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับของผู้ป่วยนอนติดเตียง

ระเบียบวิธีวิจัย: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยนอนติดเตียงที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ จำนวน 21 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันแผลกดทับ และแบบประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยติดเตียง เก็บข้อมูลระยะเวลา 3 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติ McNemar's test

ผลการวิจัย: ภายหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ พบว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$)

สรุปผล: แนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพในการลดความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยนอนติดเตียงในหน่วยบริการปฐมภูมิได้

ข้อเสนอแนะ: ควรส่งเสริมให้มีการนำแนวปฏิบัตินี้ไปใช้อย่างต่อเนื่องในพื้นที่ และขยายผลไปยังเครือข่ายสุขภาพพระดะดับปฐมภูมิอื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกัน รวมถึงควรจัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับผู้ดูแลหลักเพื่อความยั่งยืนในการป้องกันการเกิดแผลกดทับที่บ้าน

คำสำคัญ: ผู้ป่วยนอนติดเตียง, แนวปฏิบัติการพยาบาล, แผลกดทับ

บทนำ

แผลกดทับ (Pressure ulcers) เป็นความเสียหายเฉพาะที่ของผิวหนัง และเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง อันเกิดจากแรงกดหรือแรงเสียดทานเป็นเวลานาน ส่งผลให้เนื้อเยื่อขาดเลือด และออกซิเจนจนเกิดการตายของเซลล์ (National Pressure Injury Advisory Panel [NPIAP], 2025) ปัญหานี้พบได้ทั่วโลก โดยมีรายงานผู้ป่วยประมาณ 1.7 ล้านรายในปี พ.ศ. 2564 และบางประเทศมีอัตราความชุกสูงกว่าค่าเฉลี่ยโลก (ลันธียา ศรีเทศ และคณะ, 2568) สำหรับประเทศไทย มีรายงานการเกิดแผลกดทับในชุมชนและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 14 ในปี พ.ศ. 2564 เป็น ร้อยละ 29 ในปี พ.ศ. 2566 (พัชรภรณ์ ปินตา และ กษิพัฒน์ เชียงแรง, 2568) ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย รวมถึงเพิ่มภาระค่าใช้จ่าย และทรัพยากรของระบบบริการสุขภาพ ตลอดจนภาระการดูแลของครอบครัว (Berlowitz & Brienza, 2007)

ในปัจจุบัน มีการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice, EBP) เพื่อป้องกันแผลกดทับอย่างเป็นระบบ เช่น แนวทางของ NPIAP (2023) ซึ่งครอบคลุมการประเมินความเสี่ยง การลดแรงกดทับ การดูแลผิวหนัง และการจัดการโภชนาการ อย่างไรก็ตาม การนำแนวปฏิบัติดังกล่าวไปใช้ในทางปฏิบัติยังคงมีข้อจำกัด โดยเฉพาะในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่มีทรัพยากรจำกัด และมีบริบทการดูแลที่แตกต่างกัน (Gunningberg & Ehrenberg, 2004) อีกทั้งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่างานวิจัยส่วนใหญ่มุ่งเน้นในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และตติยภูมิ ขณะที่ยังขาดการพัฒนาแนวปฏิบัติที่เหมาะสมกับบริบทชุมชนอย่างชัดเจน ซึ่งสะท้อนช่องว่างขององค์ความรู้ (Gap of knowledge) ในการประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในระดับปฐมภูมิ (Melnyk et al., 2014)

สำหรับบริบทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่ามีผู้ป่วยนอนติดเตียงในความดูแลอย่างต่อเนื่อง และยังพบปัญหาความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับในกลุ่มผู้ป่วยดังกล่าว แม้ว่าหน่วยบริการจะมีการดำเนินงานป้องกันผ่านกระบวนการหลัก ได้แก่ การประเมิน การป้องกัน การทำแผล การดูแลต่อเนื่อง การเก็บข้อมูล และการดูแลผิวหนัง แต่ยังคงขาดการสังเคราะห์ และบูรณาการหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบเพื่อใช้ในการตัดสินใจทางคลินิก ส่งผลให้การดูแลยังไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยอาศัยกรอบแนวคิด Iowa model of evidence-based practice (Titler et al., 2001) เพื่อให้ได้แนวทางที่เหมาะสมกับบริบทของหน่วยบริการปฐมภูมิ และสามารถนำไปใช้ในการป้องกันแผลกดทับได้อย่างมีประสิทธิภาพ และยั่งยืนในชุมชน

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีการศึกษาพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันแผลกดทับในประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และตติยภูมิ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลในการลดอุบัติการณ์แผลกดทับ และพัฒนาคุณภาพการพยาบาล (อรพินท์ อุดมศรี และคณะ, 2566) รวมทั้งยังไม่มีการศึกษาที่พัฒนาแนวปฏิบัติเฉพาะสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในบริบทของประเทศไทย ซึ่งมีลักษณะการให้บริการที่แตกต่าง ทั้งด้านทรัพยากร บุคลากร และการดูแลแบบชุมชนเป็นฐาน (ศิริกัญญา อูสาพิริยกุล และคณะ, 2567) ดังนั้น การพัฒนาแนวปฏิบัติที่เหมาะสมกับบริบทปฐมภูมิจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันแผลกดทับและยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในชุมชนอย่างยั่งยืน

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันแผลกดทับสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสมุทรสงคราม โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกที่มีมาตรฐาน เพื่อให้ได้แนวทางที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและข้อจำกัดในชุมชน อันจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกัน ลดอัตราการเกิดแผลกดทับ และยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยนอนติดเตียงในพื้นที่ให้ดียิ่งขึ้นอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

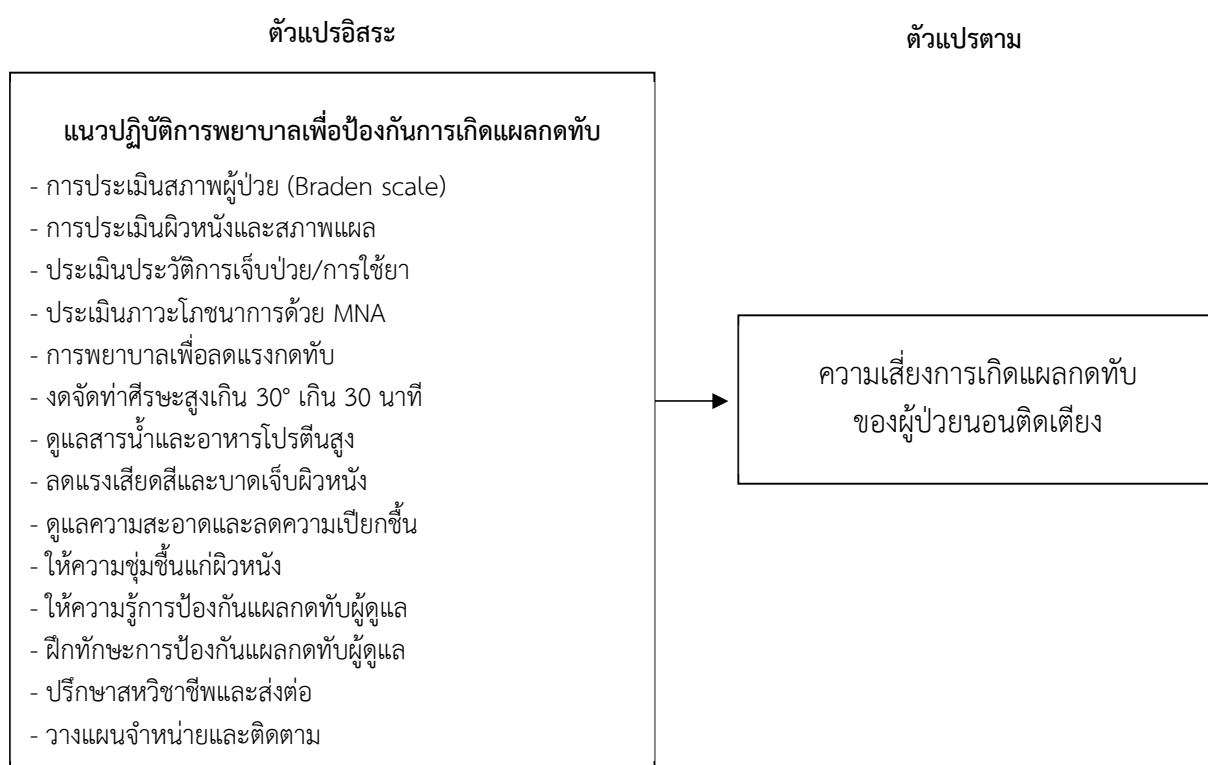
เพื่อศึกษาผลของแนวปฏิบัติทางการพยาบาลต่อการลดความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับของผู้ป่วยนอนติดเตียง

สมมติฐานการวิจัย

ภายหลังการทดลองใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล ความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับของผู้ป่วยนอนติดเตียง ลดลง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับซึ่งประยุกต์ใช้ Iowa model of evidence-based practice (Titler et al., 2001) ในการพัฒนาแนวปฏิบัติซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่าแนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นจะทำให้สามารถป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยที่นอนติดเตียงได้ โดยมีตัวแปรอิสระ ได้แก่ แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ ตัวแปรตาม ได้แก่ ความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับของผู้ป่วยนอนติดเตียง แสดงดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One group, pretest-posttest design) ระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่เดือนกันยายน ถึงพฤศจิกายน พ.ศ. 2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ผู้ป่วยที่นอนพักฟื้นหรือผู้ป่วยที่ต้องพักรักษาตัวบนเตียงเป็นเวลานานหรือเป็นผู้ป่วยนอนติดเตียง (Bedridden patients) ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท้ายหาด อำเภอมะนัง จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 21 คน

กลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยที่นอนพักฟื้นหรือผู้ป่วยที่ต้องพักรักษาตัวบนเตียงเป็นเวลานานหรือเป็นผู้ป่วยนอนติดเตียง (Bedridden patients) คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) จากข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยเพื่อให้ได้ผู้ป่วยนอนติดเตียงที่มีคุณสมบัติตามกำหนด โดยกำหนดขนาดตัวอย่างจากจำนวนผู้ป่วยนอนติดเตียงกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท้ายหาดในช่วงระยะเวลาที่ศึกษา ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 21 ราย จึงใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (Total population sampling) โดยเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) เป็นผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวบนเตียงเป็นเวลานานหรือเป็นผู้ป่วยนอนติดเตียง (Bedridden patients) ไม่มีแผลกดทับก่อนเริ่มการดูแล และมีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ มีคะแนน Braden scale น้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 คะแนน และเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงของสัญญาณชีพอยู่ในภาวะวิกฤตหรือคุกคามต่อชีวิต และผู้ป่วยที่มีแผลกดทับเกิดขึ้นก่อนเริ่มการดูแล

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับพัฒนาขึ้นตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยใช้กรอบแนวคิด Iowa model of evidence-based practice (Titler et al., 2001) และอ้างอิงแนวทางปฏิบัติตามมาตรฐานสากลและในประเทศ (NPIAP, 2023; ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช, 2560) ประกอบด้วย 14 กิจกรรมหลัก ได้แก่ 1) การประเมินสภาพผู้ป่วย (Braden scale) 2) การประเมินผิวหนังและสภาพแผล 3) ประเมินประวัติการเจ็บป่วย/การใช้ยา 4) ประเมินภาวะโภชนาการด้วย MNA 5) การพยาบาลเพื่อลดแรงกดทับ 6) จัดท่าศีรษะสูงเกิน 30° เกิน 30 นาที 7) ดูแลสารน้ำและอาหารโปรตีนสูง 8) ลดแรงเสียดสีและบาดเจ็บผิวหนัง 9) ดูแลความสะอาดและลดความเปียกชื้น 10) ให้ความชุ่มชื้นแก่ผิวหนัง 11) ให้ความรู้การป้องกันแผลกดทับผู้ป่วยดูแล 12) ฝึกทักษะการป้องกันแผลกดทับผู้ป่วยดูแล 13) ปรึกษาศึกษาวิจัยและส่งต่อ และ 14) วางแผนจำหน่ายและติดตาม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ ภาวะโภชนาการ (MNA) ประวัติแผลกดทับ โรคที่เสี่ยงต่อแผลกดทับ การใช้ยาที่ส่งผลต่อระบบประสาทหรือหลอดเลือด ความดันโลหิต ผู้ดูแลหลักที่บ้าน และ จำนวนผู้ดูแลที่บ้าน แบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ

2.2 แบบประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยติดเตียง (Braden scale) (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช, 2560) ใช้ประเมินความเสี่ยง 6 ด้าน ได้แก่ การรับรู้ความรู้สึกสัมผัส ความเปียกชื้น กิจกรรม การเคลื่อนไหว ภาวะโภชนาการ และแรงเสียดทาน/แรงเฉือน โดยมีช่วงคะแนน 6 – 23 คะแนน แบ่งระดับความเสี่ยง ดังนี้ คะแนน 19 – 23 ไม่มีความเสี่ยง (No risk) คะแนน 15 – 18 มีความเสี่ยง (At risk) คะแนน 13 – 14 มีความเสี่ยงปานกลาง (Moderate risk) คะแนน 10 – 12 มีความเสี่ยงสูง (High risk) และคะแนน ≤ 9 มีความเสี่ยงสูงมาก (Very high risk)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ 1) อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2) อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลอนามัยชุมชน และ 3) อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลแผลและการพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง ซึ่งมีประสบการณ์ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 5 ปี โดยผู้วิจัยปรับปรุง

เครื่องมือตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ส่วนแบบประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยติดเตียง (Braden scale) เป็นเครื่องมือมาตรฐานที่ใช้ตามแนวทางของ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช (2560) ในการศึกษาได้ทดสอบความเชื่อมั่นในกลุ่มตัวอย่างนำร่องเดียวกัน พบว่ามีค่า Cronbach's alpha เท่ากับ 0.82 สะท้อนถึงความเชื่อมั่นในระดับยอมรับได้ และเหมาะสมสำหรับการประเมินความเสี่ยงในบริบท การศึกษา

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สมุทรสงคราม เลขที่รับรอง 17/2568 วันที่ 27 สิงหาคม 2568 โดยปฏิบัติตามหลักจริยธรรม ได้แก่ 1) หลัก ผลประโยชน์ เน้นความปลอดภัยและสวัสดิภาพของกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์และลดความเสี่ยง ก่อนดำเนินการกิจกรรม 2) หลักเคารพในความเป็นบุคคล ให้สิทธิกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมหรือถอนตัวได้ทุกเมื่อ พร้อมจัดทำเอกสารยินยอมโดยสมัครใจ และ 3) หลักความยุติธรรม คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างเป็นธรรม รักษาความลับข้อมูลส่วนบุคคล และใช้ข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางการวิจัยเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงระยะเวลา 3 เดือน โดยประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นเตรียมการวิจัย

1.1 ผู้วิจัยขออนุมัติจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท้ายหาด และสำนักงานสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

1.2 เตรียมผู้ช่วยวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ โดยการชี้แจงแนวปฏิบัติ ขั้นตอนการดูแล และบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นผู้ทำกิจกรรมตามแนวปฏิบัติ

1.3 ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด และประสานความร่วมมือกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อขอติดต่อพบกลุ่มตัวอย่างในการชี้แจงวัตถุประสงค์ การวิจัย รายละเอียดกิจกรรมตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ สิทธิในการถอนตัว และให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

1.4 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง (Pre-test) ด้วยแบบประเมินความเสี่ยงการเกิด แผลกดทับในผู้ป่วยติดเตียง (Braden scale) ก่อนจะนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการเข้าร่วมการวิจัย ต่อไป

2. ขั้นดำเนินการทดลอง

ดำเนินการกิจกรรมตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ โดยพยาบาลวิชาชีพให้การดูแลผู้ป่วยตามแนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่องด้วยกิจกรรมหลัก ได้แก่ 1) การประเมิน สภาพผู้ป่วย (Braden scale) 2) การประเมินผิวหนังและสภาพแผล 3) ประเมินประวัติการเจ็บป่วย/การใช้ยา 4) ประเมินภาวะโภชนาการด้วย MNA 5) การพยาบาลเพื่อลดแรงกดทับ 6) จัดท่าศีรษะสูงเกิน 30° เกิน 30 นาที 7) ดูแลสารน้ำและอาหารโปรตีนสูง 8) ลดแรงเสียดสีและบาดเจ็บผิวหนัง 9) ดูแลความสะอาดและ ลดความเปียกชื้น 10) ให้ความชุ่มชื้นแก่ผิวหนัง 11) ให้ความรู้การป้องกันแผลกดทับผู้ดูแล 12) ฝึกทักษะการ ป้องกันแผลกดทับผู้ดูแล 13) ปรีกษาสหวิชาชีพและส่งต่อ และ 14) วางแผนจำหน่ายและติดตาม โดยผู้วิจัย ทำหน้าที่ติดตามและกำกับกำกับการดำเนินงาน ซึ่งใช้ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม 3 เดือน

3. ขั้นประเมินผลการทดลอง

เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาการศึกษา 3 เดือน ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ ที่กำหนด ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test) ด้วยแบบประเมินเดิม โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย เป็นผู้ประเมินผลลัพธ์หลังการใช้แนวปฏิบัติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (Frequency) และ ร้อยละ (Percentage)
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับ (ไม่มีความเสี่ยงและมีความเสี่ยง) ก่อนและหลังการทดลองใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล ด้วยสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ McNemar's test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 76.19 และเพศหญิง ร้อยละ 23.81 มีภาวะขาดสารอาหาร (MNA < 17 คะแนน) ร้อยละ 100.00 ไม่มีประวัติการเกิดแผลกดทับมาก่อน ร้อยละ 100.00 ผู้ป่วยไม่ได้ใช้ยาที่ส่งผลต่อระบบประสาทหรือหลอดเลือด ร้อยละ 57.14 มีความดันโลหิตปกติ ร้อยละ 100.00 นอกจากนี้ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีผู้ดูแลหลักที่บ้านเป็นบุตรหลาน ร้อยละ 57.19 และมีผู้ดูแลหลัก 1 คน ร้อยละ 90.48 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างตามข้อมูลส่วนบุคคล (n=21)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	16	76.19
หญิง	5	23.81
ภาวะโภชนาการ (MNA)		
ขาดสารอาหาร (MNA < 17 คะแนน)	21	100.00
ประวัติแผลกดทับ		
ไม่มี	21	100.00
โรคเสี่ยงต่อแผลกดทับ		
มี	9	42.86
ไม่มี	12	57.14
ยาที่ส่งผลต่อระบบประสาทหรือหลอดเลือด		
มี	9	42.86
ไม่มี	12	57.14
ความดันโลหิต		
ปกติ	21	100.00
ผู้ดูแลหลักที่บ้าน		
คู่สมรส	5	23.81
บุตรหลาน	12	57.14
ญาติพี่น้อง	4	19.05
จำนวนผู้ดูแลหลัก		
1 คน	19	90.48
2 คนขึ้นไป	2	9.52

2. การเปรียบเทียบความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล

ผลการวิจัย พบว่า ก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างมีความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับจำนวน 19 คน (ร้อยละ 90.48) ภายหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างมีความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับ จำนวน 12 คน (ร้อยละ 57.14) ซึ่งมีจำนวนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล ด้วยสถิติเชิงอนุमान McNemar's test ($n=21$)

ความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับ	ก่อน		หลัง		ค่าสถิติ	p-value
	การใช้แนวปฏิบัติ		การใช้แนวปฏิบัติ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ไม่มีความเสี่ยง	2	9.52	9	42.86	4.00	.046*
มีความเสี่ยง	19	90.48	12	57.14		

* $p\text{-value} < .05$

อภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัย โดยกล่าวว่าภายหลังการทดลองใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล ความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับของผู้ป่วยนอนติดเตียงลดลง ซึ่งผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย คือ ภายหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างมีความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับ จำนวน 12 คน (ร้อยละ 57.14) น้อยกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) จากผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่าแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพในการลดความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับของผู้ป่วยนอนติดเตียงซึ่งสามารถอธิบายได้ภายใต้กรอบแนวคิดการปฏิบัติบนหลักฐานเชิงประจักษ์ (EBP) โดยแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นบูรณาการองค์ประกอบสำคัญของการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับที่ได้จัดกระทำให้กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การประเมินความเสี่ยงอย่างเป็นระบบด้วย Braden scale (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช, 2560) การจัดทำลดแรงกดทับ การดูแลผิวหนัง การลดแรงเสียดสี และการส่งเสริมภาวะโภชนาการ ซึ่งเป็นแนวทางที่ได้รับการยอมรับในระดับสากลและมีหลักฐานสนับสนุนว่าสามารถลดความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับได้ การดำเนินกิจกรรมอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องส่งผลให้การไหลเวียนเลือดบริเวณปุ่มกระดูกดีขึ้น ลดภาวะขาดออกซิเจนของเนื้อเยื่อ และลดโอกาสการเกิดแผลกดทับซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ อรพินท์ อุดมศรี และคณินิจ จันทรส (2566) ที่พบว่าการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางป้องกันแผลกดทับสามารถลดอุบัติการณ์แผลกดทับได้อย่างมีนัยสำคัญ รวมถึงการศึกษาของ รุจาภา เจริญธนโปทัย และสุวิมล แสนเวียงจันทร์ (2561) ที่รายงานว่าการปฏิบัติทางการพยาบาลที่มีการกำหนดขั้นตอนชัดเจนช่วยให้พยาบาลสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ การศึกษาของ มณีนุช สุทธสนธิ์ และกาญจนา ปัญญาธร (2562) ยังชี้ให้เห็นว่าการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันแผลกดทับในผู้ป่วยอาการหนักสามารถลดระดับความรุนแรงและความเสี่ยงของการเกิดแผลกดทับได้อย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้เนื่องจากผู้ดูแลได้รับการให้ความรู้และฝึกทักษะที่จำเป็น เช่น การพลิกตะแคงตัว การดูแลผิวหนัง และการจัดการสิ่งแวดล้อม ทำให้สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่องที่บ้าน การมีส่วนร่วมของผู้ดูแลหลักในครอบครัวจึงมีบทบาทสำคัญต่อผลลัพธ์ของการดูแล และส่งผลให้การดูแลมีความต่อเนื่องระหว่างสถานบริการและชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ที่มุ่งเน้นการเพิ่มศักยภาพของบุคคลในการดูแลสุขภาพตนเองและผู้อื่น และมีส่วนช่วยให้ผลลัพธ์ด้านสุขภาพดีขึ้นอย่างยั่งยืน (ศิริกัญญา อูสาหพิริยกุล และคณะ, 2567)

โดยสรุป แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันแผลกดทับที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพในการลดความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยนอนติดเตียง โดยอาศัยการบูรณาการหลักฐานเชิงประจักษ์ การมีส่วนร่วมของผู้ดูแล และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในชุมชนได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน

ข้อจำกัดของการวิจัย

การศึกษานี้มีข้อจำกัดด้านขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ค่อนข้างน้อยและการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ซึ่งอาจก่อให้เกิด Selection bias และจำกัดการอ้างอิงผลไปยังประชากรอื่น นอกจากนี้ ระยะเวลาการศึกษา 3 เดือนอาจยังไม่เพียงพอในการประเมินอุบัติการณ์แผลกดทับในระยะยาว รวมถึงลักษณะการศึกษานำร่องที่มุ่งประเมินความเป็นไปได้ในบริบทเฉพาะอาจส่งผลกระทบต่อผลการศึกษา ดังนั้นควรตีความผลลัพธ์ด้วยความระมัดระวังและควรมีการศึกษาซ้ำในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้นและติดตามผลในระยะยาวต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. การนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ ควรขยายการใช้แนวปฏิบัติไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิอื่น เพื่อสร้างมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยนอนติดเตียงในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยพัฒนาคู่มือและแบบฟอร์มที่มีขั้นตอนชัดเจนและมีภาพประกอบ เพื่อลดความคลาดเคลื่อนในการปฏิบัติ พร้อมทั้งจัดอบรมและฝึกทักษะแก่พยาบาลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้ดูแล โดยเฉพาะการประเมิน Braden scale และการดูแลผิวหนัง นอกจากนี้ ควรพัฒนาระบบบันทึกและติดตามผลอย่างเป็นระบบ เช่น การพลิกตัว การประเมินผิวหนัง และภาวะโภชนาการ เพื่อประเมินประสิทธิภาพของแนวปฏิบัติในระยะยาว

1.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อสนับสนุนการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในวงกว้าง ควรผลักดันให้แนวปฏิบัติได้รับการยอมรับในระดับเขตหรือจังหวัด หากมีการศึกษาในพื้นที่ต่าง ๆ และได้ผลสอดคล้อง ควรเสนอให้นำคู่มือเดียวกันไปใช้ทั่วจังหวัดเพื่อยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยนอนติดเตียง นอกจากนี้ ควรสนับสนุนทรัพยากรและอุปกรณ์ลดแรงกดทับให้เพียงพอ เช่น หมอนรองปุ่มกระดูก เบาะลดแรงกดทับ และแผ่น Pad slide เพื่อให้การดูแลมีประสิทธิภาพสูงสุด

2. การทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาต่อไปควรเน้นการประเมินประสิทธิผลของแนวปฏิบัติในระยะยาวซึ่งควรทำการวิจัยติดตามผลในช่วง 6 เดือน หรือ 1 ปี เพื่อประเมินผลต่อการลดอัตราการเกิดแผลกดทับอย่างยั่งยืน รวมถึงควรศึกษาในกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ขึ้นและหลากหลายบริบท เช่น เขตเมือง เขตชนบท หรือพื้นที่ที่มีทรัพยากรจำกัด เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของผลการศึกษา

เอกสารอ้างอิง

- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. (2560). แบบประเมินของบราเดน ฉบับแปลภาษาไทย (*The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk*). https://www.si.mahidol.ac.th/Th/division/nursing/NDivision/N_qd/admin/news_files/51_72_2.pdf
- พัชรภรณ์ ปินตา และกษิพัฒน์ เชียงแรง. (2568). ประสิทธิภาพของรูปแบบการดูแลแผลกดทับในชุมชนสำหรับผู้ป่วยติดเตียง โดยคลินิกหมอบรรพสุชา อำเภอบางบาล จังหวัดอยุธยา. *วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน*, 10(1), 611–618.

- มณีนุช สุทธสนธิ์ และกาญจนา ปัญญาธร. (2562). ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยอาการหนัก โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 37(4), 80-89.
- รจนาภา เจียมธโนปจัย และสุวิมล แสนเวียงจันทร์. (2561). แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการป้องกันแผลกดทับ. *วารสารพยาบาล*, 67(4), 53-61.
- ลันธียา ศรีเทศ, ชลิดา เกิดภิรมย์ และอวยพร กรังรัมย์. (2568). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดแผลกดทับใหม่ในผู้ป่วยวิกฤตและโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลรามธิบดีจักรีนฤพดินทร์. *วารสารการพยาบาล*, 27(1), 1-15.
- ศิริกัญญา อูสาพิริยกุล, ดวงชีวัน เงินอาจ และทัศนีย์ น้อยเทศ. (2567). ผลของโปรแกรมการป้องกันแผลกดทับในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโดยใช้กระบวนการพยาบาลในโรงพยาบาลราชบุรี. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน*, 11(1), 1-16.
- อรพินท์ อุดมศรี และคณินิจ จันทรส (2566). ผลของการส่งเสริมการปฏิบัติพยาบาลตามแนวทางป้องกันการเกิดแผลกดทับ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 โรงพยาบาลนครพิงค์. *วารสารโรงพยาบาลนครพิงค์*, 14(1), 136-150.
- Berlowitz, D. R., & Brienza, D. M. (2007). Are all pressure ulcers the result of deep tissue injury? A review of the literature. *Ostomy/wound management*, 53(10), 34-38.
- Gunningberg, L., & Ehrenberg, A. (2004). Accuracy and quality in the nursing documentation of pressure ulcers: a comparison of record content and patient examination. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 31(6), 328-335.
- Melnyk, B. M., Gallagher-Ford, L., Long, L. E., & Fineout-Overholt, E. (2014). The establishment of evidence-based practice competencies for practicing registered nurses and advanced practice nurses in real-world clinical settings: Proficiencies to improve healthcare quality, reliability, patient outcomes, and costs. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 11(1), 5-15.
- National Pressure Injury Advisory Panel. (2023). *Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Methodology Protocol for the Clinical Practice Guideline (fourth edition)*. <https://static1.squarespace.com/static/6479484083027f25a6246fcb/t/679febd7e68b5d3b751beea2/1738533862914/Methodology-Protocol-Guideline-4thed-endorsed-vNov-2023.pdf>
- National Pressure Injury Advisory Panel. (2025). *Pressure Ulcers/Injuries: Definition and Etiology*. <https://www.internationalguideline.com/etiology>
- Titler, M. G., Kleiber, C., Steelman, V. J., Rakel, B. A., Budreau, G., Everett, L. Q., ... & Goode, C. J. (2001). The Iowa model of evidence-based practice to promote quality care. *Critical care nursing clinics of North America*, 13(4), 497-509.