



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องตามแนวทาง PDCA (F-QF-001)

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้
ครบถ้วน)

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวด และที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☒ CQI ☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

5.สหสาขาวิชาชีพที่
เกี่ยวข้อง (แพทย์
พยาบาล IT ฯลฯ)

นางอุไร เบญจพงศ์พันธ์
หัวหน้าพยาบาลวิสัญญีห้อง
ผ่าตัดออร์โธปิดิกส์

วิสัญญีวิทยา

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา

1632

0891153223

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน

เลขที่กลุ่ม.....

วันที่รับข้อมูล.....

สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด

ด้านคลินิก (Clinical)	☒ Safe Surgery ☐ Infection Control ☐ Medication Safety ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	☐ Patient Care Process ☐ Line , Tube & Catheter ☐ Emergency Response
ด้านสนับสนุน (Non Clinical)	☐ ความปลอดภัย [Safety] ☐ ต้นทุน / ความคุ้มค่า [Cost]	☐ คุณภาพ / สิ่งสูญเสีย [Quality (waste)*] ☐ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

ส่วนที่ 2

ชื่อเรื่อง / ทาบัวหิมะบริเวณที่เกิดช่วยลดแผลกดทับ

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ) (10)

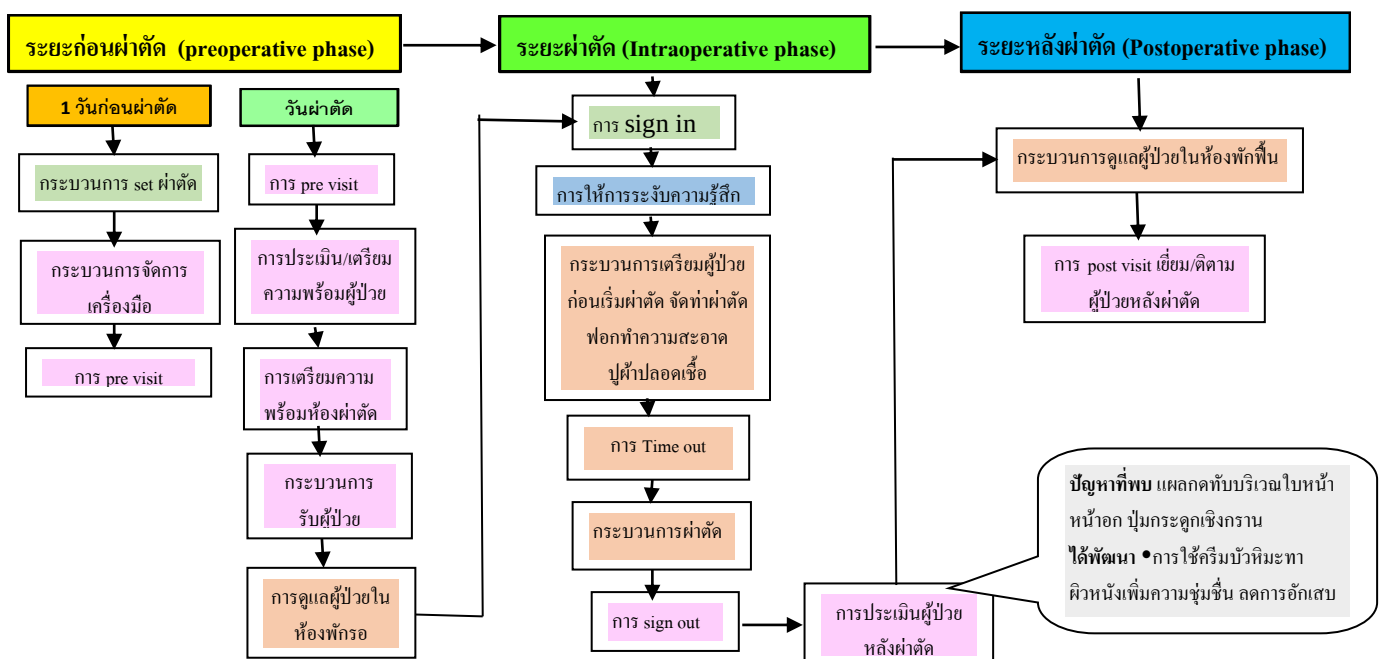
ห้องผ่าตัดออร์โธปิดิกส์ ให้บริการผู้ป่วยผ่าตัดทางด้านศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ ครอบคลุมทุกสาขาวิชา ได้แก่ สาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก สาขาเนื้องอกกระดูกและระบบเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน สาขาเวชศาสตร์การกีฬา สาขาอุบัติเหตุ สาขาศัลยศาสตร์ทางมือ สาขาข้อสะโพกและข้อเข่า สาขาเท้าและข้อเท้า และสาขากระดูกสันหลัง ซึ่งผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดกระดูกสันหลังเป็นการผ่าตัด top 5 ของห้องผ่าตัดออร์โธปิดิกส์ มีผู้เข้ารับบริการ 250 – 300 ราย/ปี ปี 2563 เนื่องจากการผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนใหญ่ที่รามธิบดีเป็นการผ่าตัดระดับตติยภูมิ มีความยาก ซับซ้อน ใช้เวลาผ่าตัดนาน ระหว่างผ่าตัดผู้ป่วยต้องนอนอยู่บนอุปกรณ์รองรับในท่าคว่ำไม่ได้ขยับตัวเป็นระยะเวลานานโดยเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 4 ชั่วโมง ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ (pressure injury) ถึงแม้ว่าจะระมัดระวังในการจัดทำแล้วก็ตาม

ปี 2562 สถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดกระดูกสันหลังในท่านอนคว่ำ จำนวน 224 ราย พบผู้ป่วยมีรอยแดงบนผิวหนังบริเวณหน้าอก และปุ่มกระดูกเชิงกราน จำนวน 68 ราย คิดเป็นร้อยละ 30.3 ของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดกระดูกสันหลังในท่านอนคว่ำ ซึ่งในจำนวน 68 ราย มีระดับความรุนแรงในการเกิด pressure injury stage 1 จำนวน 11 ราย และ stage 2 จำนวน 11 ราย จำนวนทั้งสิ้น 22 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.82 ของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดกระดูกสันหลังทั้งหมด โดยเฉพาะเดือน กุมภาพันธ์ 2562 มีจำนวนถึง 6 ราย และเดือนมีนาคม จำนวน 7 ราย ซึ่งจากการเก็บข้อมูล เกิดในกลุ่มผู้ป่วยที่อายุมากกว่า 60 ปีมากที่สุด จำนวน 15 ราย ใช้เวลาผ่าตัดมากกว่า 4 ชั่วโมง จำนวน 20 ราย (4-8 ชั่วโมง จำนวน 13 ราย และ >8 ชั่วโมง จำนวน 7 ราย) และตำแหน่งที่เกิดพบมากที่สุดบริเวณใบหน้า(หัวคิ้ว โหนกแก้ม เบ้าตา คาง) รวม 11 ราย เกิดที่หน้าอก 8 ราย และอื่นๆ ได้แก่ Iliac crest ขาหนีบ และรอยพับได้พุง จำนวน 5 ราย จากข้อมูลดังกล่าวนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุของการเกิด pressure injury ซึ่งเกิดจากการนอนนิ่ง ในท่าเดิมโดยไม่ได้ขยับเป็นเวลานานเกิน 3 ชม สภาพผิวหนังในผู้สูงอายุมักจะขาดความชุ่มชื้นและผิวบาง รวมถึงการใช้วัสดุในการรอง/หนุนลำตัวที่มีผิวสัมผัสไม่นุ่มและไม่ยืดหยุ่นเพียงพอ จึงได้ปรับปรุงพัฒนากระบวนการในการดูแลและป้องกันการเกิด pressure injury ในผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังท่านอนคว่ำ โดยได้นำแนวทางจากงานวิจัยของโรงพยาบาลจุฬาฯที่ใช้อยู่วิธีการในการทำผิวหนังเพื่อลดแผลกดทับ แต่เนื่องจากขณะนั้นห้องผ่าตัดออร์โธปิดิกส์ไม่มีตัวยาชนิดนี้ จึงได้ใช้วาสลีนที่ให้ความชุ่มชื้นมาทดลองทาผิวหนังก่อนจัดทำคว่ำ แต่ไม่เหมาะสมในการใช้งานเนื่องจากเยิ้ม ทำให้สิ้นขณะยกตัวผู้ป่วย เมื่อศึกษา งานวิจัยพบว่ารากของบัวหิมะ มีส่วนประกอบของน้ำถึง 70% (Caetano, de Moura, Almeida, Dias, Sivieri., & Barbisan, 2016) และใบของหัวหิมะมีคุณสมบัติด้านการอักเสบ นำมาสกัดมาเป็นส่วนประกอบของยา (Oliveira, Chagas-Paula, Secatto, Gasparoto, Faccioli, Campanelli, & Da Costa, 2013) จึงได้นำครีมบัวหิมะมาใช้ทาเพื่อให้ความชุ่มชื้นและป้องกันการแผลกดทับ

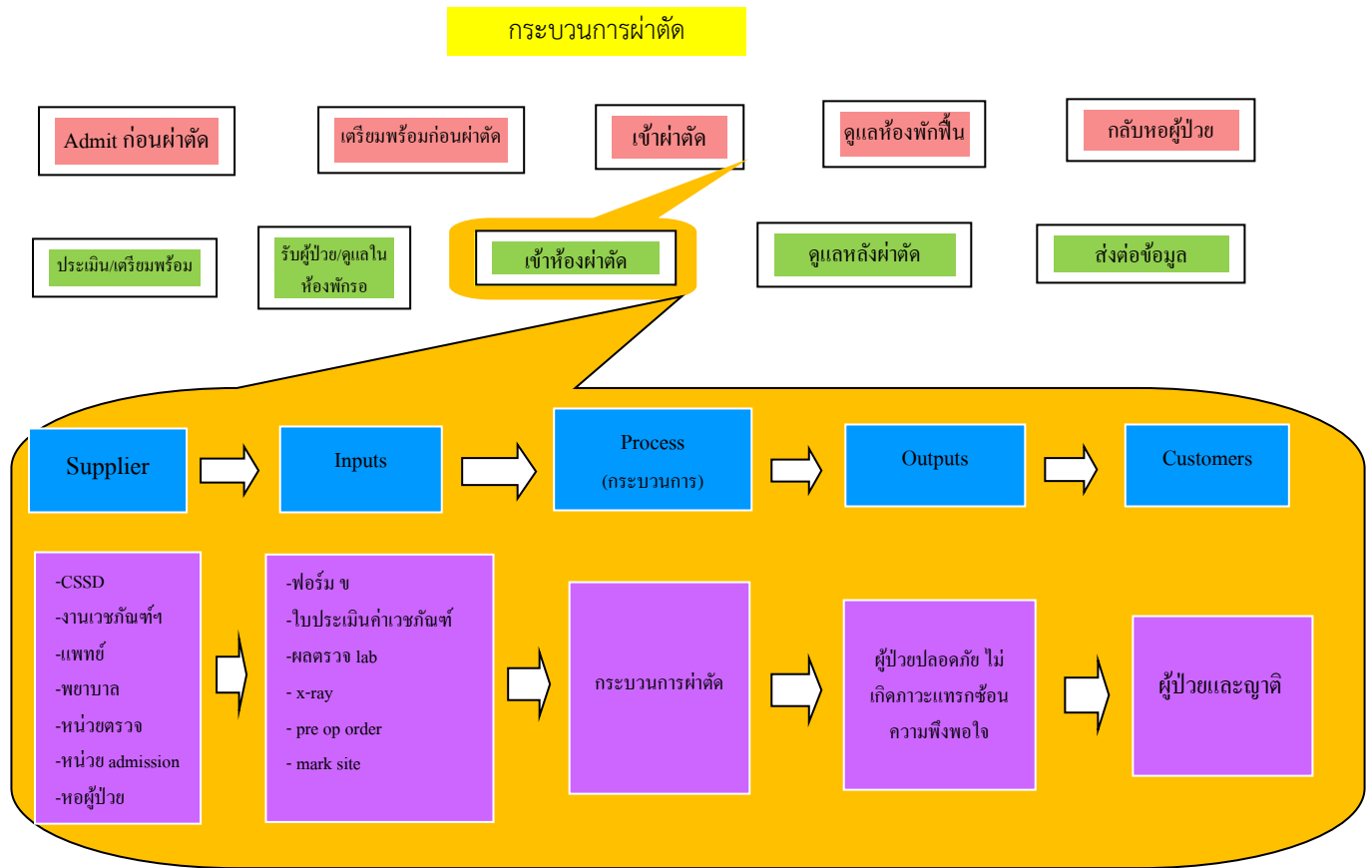
2. กรอบแนวคิดและการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root cause analysis) (20)

2.1 กระแสงาน (Workflow) เป็นภาพรวมของกระบวนการทำงาน (Work Process)

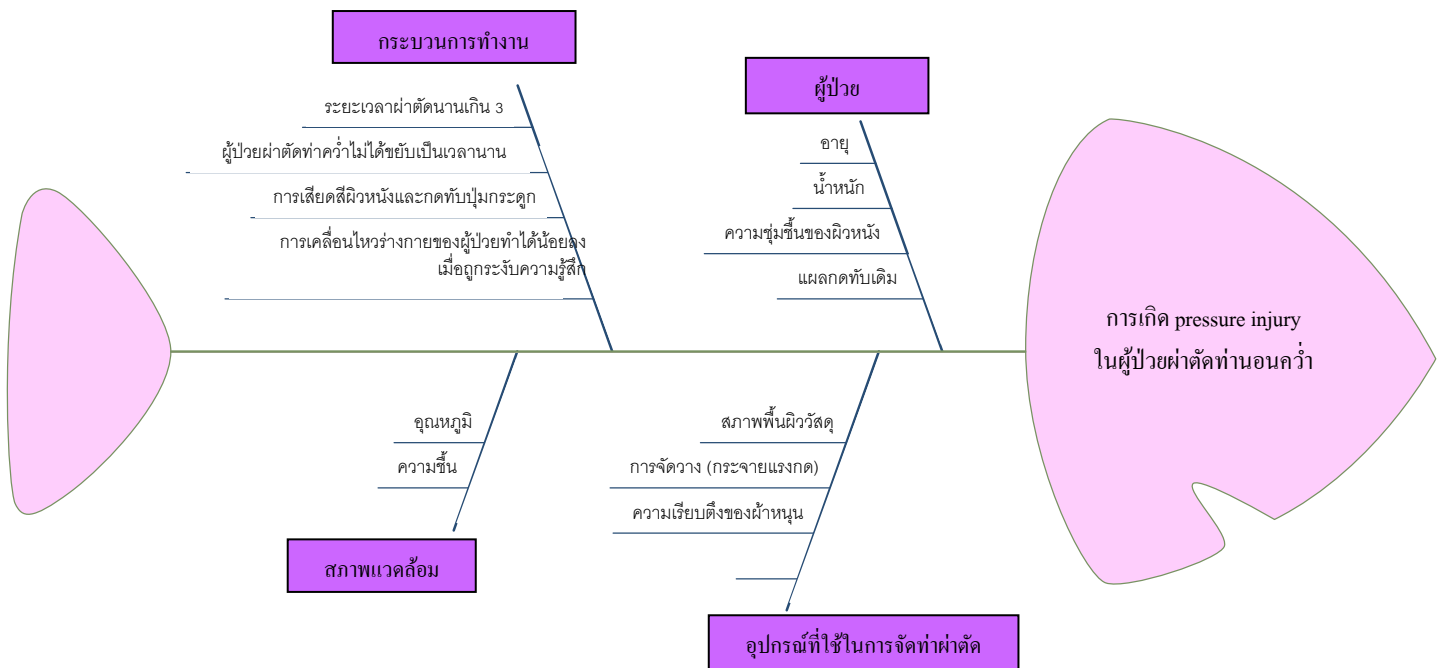
กระบวนการทำงานของห้องผ่าตัดออร์โธ



2.2 สายธารแห่งคุณค่า (Value chain) ของกระบวนการทำงาน (Work Process) ตามแนวทาง SIPOC



2.3 การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis) (แผนภูมิก้างปลา)



3. วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมายของกระบวนการปรับปรุง (25) (ตัววัด และเป้าหมาย ไประบุในแบบฟอร์มข้อ6)

3.1 วัตถุประสงค์ (วัตถุประสงค์ตัวชี้วัด (KPI) และเป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัด (Lagging Indicator))

วัตถุประสงค์

1. สร้างความชุ่มชื้นให้ผิวหนัง
2. ลดการเสียดสีกับผิวหนังโดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีผิวหนังแห้งและผิวบาง

เป้าหมายและตัวชี้วัด

1. อัตราการเกิด pressure injury ระดับ 1 ขึ้นไป ในผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังทำนอนคว่ำลดลง = 0 ราย/เดือน

3.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

แนวทางการพัฒนาปรับปรุงเมื่อพบปัญหา เกิด Pressure injury ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังทำนอนคว่ำ

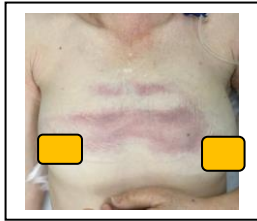
รอบที่ 1 (PDCA1)

P → พบปัญหา เกิดแผลกดทับเป็นรอยแดง เป็นถุงน้ำเล็กน้อยบริเวณหน้าอก กระดูกเชิงกราน โหนกแก้ม

D → ใช้ วาสลีน ทาผิวหนังที่แห้ง บริเวณที่เป็นปุ่มกระดูกเพื่อให้ความชุ่มชื้นได้แก่ บริเวณหน้าอก Iliac crest ขาหนีบ แต่หมอนที่รองตัวที่ใช้ในการจัดท่ายังเป็นแบบเก่าที่ทำจากฉนวนหุ้มแอร์

C → ตรวจสอบ/ประเมินบริเวณผิวหนังเมื่อผู้ป่วยพลิกตัวนอนหงายหลังจากผ่าตัดเสร็จ

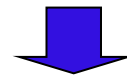
A → พบปัญหา เมื่อทาวาสลีนบริเวณผิวหนังก่อนพลิกตัวนอนคว่ำ ด้วยเนื้อครีมเยิ้ม ระหว่างพลิกตัวนอนคว่ำทำให้ลื่น เลอะเทอะเหนอะติดกับแขนผู้ที่รองรับตัวผู้ป่วยวางบนอุปกรณ์จัดท่าคว่ำ



P : เพิ่มความชุ่มชื้นให้ผิวหนังที่แห้งและ ผิวหนัง บริเวณปุ่มกระดูกที่รับแรงกด/เสียดสี



D : ใช้วาสลีนทาผิวหนังหมอนที่รองตัวที่ใช้ในการจัด ท่ายังเป็นแบบเก่าที่ทำจากฉนวนหุ้มแอร์



C : ตรวจสอบ/ประเมินบริเวณผิวหนังเมื่อผู้ป่วยพลิก ตัวนอนหงายหลังจากผ่าตัดเสร็จ



A : ด้วยเนื้อครีมเยิ้ม ระหว่างพลิกตัวนอนคว่ำ ทำให้ลื่น เลอะเทอะเหนอะติดกับแขนผู้ที่รองรับ ตัวผู้ป่วยวางบนอุปกรณ์จัดท่าคว่ำ

รอบที่ 2 (PDCA2)

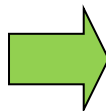
P → พบปัญหา เมื่อทาวาสลีนบริเวณผิวหนังก่อนพลิกตัวนอนคว่ำ ด้วยเนื้อครีมเยิ้ม ระหว่างพลิกตัวนอนคว่ำทำให้ลื่น เลอะเทอะเหนอะติดกับแขนผู้ที่รองรับตัวผู้ป่วย

D → ใช้ บัวหิมะ ทาผิวหนัง บริเวณที่เป็นปุ่มกระดูกเพื่อให้ความชุ่มชื้นได้แก่ บริเวณหน้าอก Iliac crest ขาหนีบ แต่ หมอนที่รองตัวที่ใช้ในการจัดท่ายังเป็นแบบเก่าที่ทำจากฉนวนหุ้มแอร์

C → ตรวจสอบ/ประเมินบริเวณผิวหนังเมื่อผู้ป่วยพลิกตัวนอนหงายหลังจากผ่าตัดเสร็จ

A → พบปัญหา ยังพบรอยแดงบ้าง โดยเฉพาะในการผ่าตัดที่ใช้ระยะเวลานานกว่า 4 ชั่วโมงและเมื่อใช้ครีมบัวหิมะขนาดหลัง พบรอยแดง ทำให้รอยแดงจางลง หรือบางรายรอยแดงหายไป

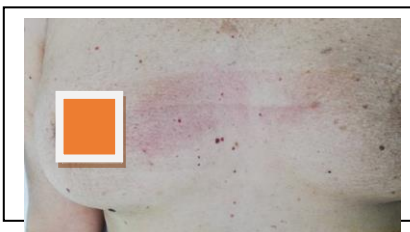
P : เพิ่มความชุ่มชื้นให้ผิวหนังโดยทาบัวหิมะ แทนการทาวาสลีนที่เยิ้มและทำให้ลื่น



D : ใช้บัวหิมะทาผิวหนัง ตามปุ่มกระดูกที่ถูกกด รอยพับ ขาหนีบ โหนกแก้ม อุปกรณ์รองตัวยังใช้



C : ตรวจสอบ/ประเมินบริเวณผิวหนังเมื่อผู้ป่วย พลิกตัวนอนหงายหลังจากผ่าตัดเสร็จ



A : พบรอยแดงบ้าง หลังจากนวดด้วย บัวหิมะ รอยแดงจางหายไป

รอบที่ 3 (PDCA3)

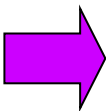
P → พบปัญหา ยังเกิดรอยแดงในผู้ป่วยบางราย โดยเฉพาะในการผ่าตัดที่ใช้ระยะเวลานานกว่า 4 ชั่วโมง เนื่องจากอุปกรณ์ที่ใช้ร่อนหน้าอกและสะโพกแข็งเกินไป

D → ใช้ บั้วหิมะ ทาผิวหนัง บริเวณที่เป็นปุ่มกระดูกเพื่อให้ความชุ่มชื้นได้แก่ บริเวณหน้าอก Iliac crest ขาหนีบ ร่วมกับ ใช้นวัตกรรมหมอนรองตัวผ่าตัดทำคว่ำ (Memory on top) ของคุณภัทรกร บุคลากรห้องผ่าตัดออริโอ

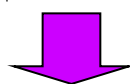
C → ตรวจสอบ/ประเมินบริเวณผิวหนังเมื่อผู้ป่วยพลิกตัวนอนหงายหลังจากผ่าตัดเสร็จ

A → ไม่พบรอยแดง หรือพบรอยแดงจางๆ น้อยมาก หลังจากทาและนวดด้วยบั้วหิมะรอยแดงจางหายไป

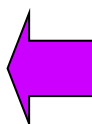
P : เพิ่มความชุ่มชื้นให้ผิวหนังโดยทาบั้วหิมะ และ เปลี่ยนอุปกรณ์รองตัวจัดท่าที่เดิมแข็งเกินไป



D : ใช้บั้วหิมะทาผิวหนัง ตามปุ่มกระดูกที่ถูกกด รอยพับ ขาหนีบ โหนกแก้ม อุปกรณ์รองตัวใช้ memory on top



A : ไม่พบรอยแดง หรือพบรอยแดงจางๆ น้อยมาก หลังจากทาและนวดด้วยบั้วหิมะรอยแดงจางหายไป



C : ตรวจสอบ/ประเมินบริเวณผิวหนังเมื่อผู้ป่วยพลิกตัวนอนหงายหลังจากผ่าตัดเสร็จ

4. แผนการดำเนินงานกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ) (5) กรณาระบุช่วงเวลาชัดเจน (Gantt's Chart)

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)							ผู้รับผิดชอบ / บทบาท หน้าที่ของผู้รับผิดชอบ
	มิ.ย.62	ก.ค. 62	ส.ค.-ก.ย. 62	พ.ย.-ธค. 62	ม.ค.-มี.ค. 63	เม.ย.-มิ.ย. 63	ก.ค.-ก.ย. 63	
ขั้นตอนการวางแผน								อรพิน ตั้งคณะทำงาน กนกพร ภัทรกร เพื่อประชุม วางแผน
- ตั้งคณะทำงาน	◆							
- ประชุมวางแผน	◆							สมาชิกกลุ่ม วางแผนและจัดทำ ตามแผน
ขั้นเตรียมการ								
- หาวัสดุอุปกรณ์ที่ต้องใช้	◆							- อรพิน และคณะทำงานอธิบาย แนวทางปฏิบัติกิจกรรมแก่ผู้ ปฏิบัติและขอความร่วมมือกับทีม ที่เกี่ยวข้อง - สมาชิกกลุ่ม ดูแลความ เรียบร้อยและ ติดตามผล
ขั้นดำเนินการ (PDCA1)								
- วางแผนงาน		↔						- คณะทำงานแก่ อธิบายแนวทาง ปฏิบัติกิจกรรมแก่ผู้ปฏิบัติและขอ ความร่วมมือกับทีมที่เกี่ยวข้อง - สมาชิกกลุ่ม ดูแลความ เรียบร้อย และติดตามผล
- ปฏิบัติ		← - - →						
- ประเมินผล			◆					- คณะทำงานแก่ อธิบายแนวทาง ปฏิบัติกิจกรรมแก่ผู้ปฏิบัติและขอ ความร่วมมือกับทีมที่เกี่ยวข้อง - สมาชิกกลุ่ม ดูแลความ เรียบร้อย และติดตามผล
ขั้นดำเนินการ (PDCA2)								
- วางแผนงาน			↔					- คณะทำงานแก่ อธิบายแนวทาง ปฏิบัติกิจกรรมแก่ผู้ปฏิบัติและขอ ความร่วมมือกับทีมที่เกี่ยวข้อง - สมาชิกกลุ่ม ดูแลความ เรียบร้อย และติดตามผล
- ปฏิบัติ			← - - →					
- ประเมินผล				◆				- คณะทำงานแก่ อธิบายแนวทาง ปฏิบัติกิจกรรมแก่ผู้ปฏิบัติและขอ ความร่วมมือกับทีมที่เกี่ยวข้อง - สมาชิกกลุ่ม ดูแลความ เรียบร้อยและติดตามผล
ขั้นดำเนินการ (PDCA3)								
- วางแผนงาน					↔			- คณะทำงานแก่ อธิบายแนวทาง ปฏิบัติกิจกรรมแก่ผู้ปฏิบัติและขอ ความร่วมมือกับทีมที่เกี่ยวข้อง - สมาชิกกลุ่ม ดูแลความ เรียบร้อยและติดตามผล
- ปฏิบัติ					← - - →			
- ประเมินผล							◆	

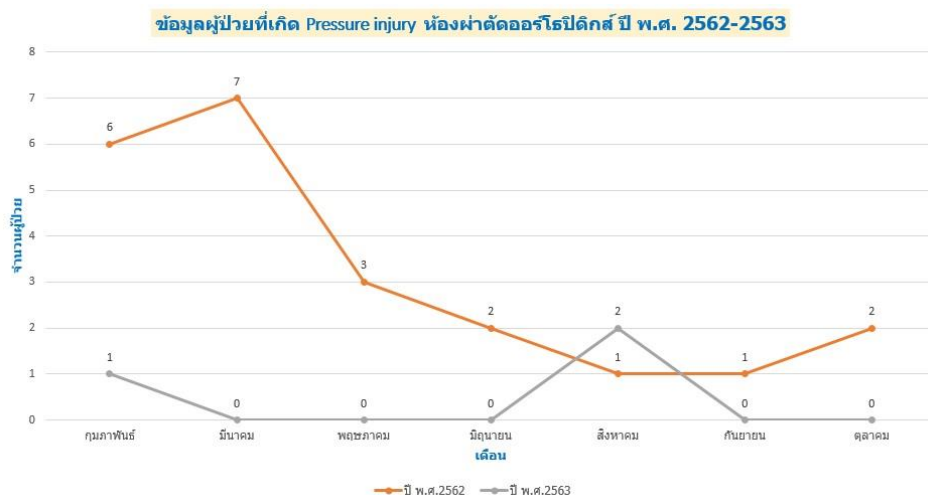
กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)							ผู้รับผิดชอบ / บทบาท หน้าที่ของผู้รับผิดชอบ
	มิ.ย.62	ก.ค. 62	ส.ค.-ก.ย. 62	พ.ย.-ธ.ค. 62	ม.ค.-มี.ค. 63	เม.ย.- มิ.ย. 63	ก.ค.-ก.ย. .. 63	
สรุปผล							◆	อรพิน (หัวหน้ากลุ่ม) สรุปผลแก่ บุคลากรในหน่วยงาน และ หัวหน้าทีมวิสัญญีพยาบาลออร์ โธปิดิกส์

↔ วางแผนงาน

← → ปฏิบัติจริง

5. ผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ (ในรูปแบบตารางหรือกราฟ) (10)

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (ข้อ3)ในข้อที่				เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)				
	1	2	3			ก่อนดำเนินการ	หลัง			
							ครั้งที่1	ครั้งที่2	ครั้งที่3	ครั้งที่...
อัตราการเกิด pressure injury ระดับ 1 ขึ้นไป	✓	✓			0%	9.82	8.56	2.59	1.73	



6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น (10)

ผลการดำเนินงานถึงจะไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด คือ 0% เนื่องจากการผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนใหญ่ เป็นการผ่าตัดที่ซับซ้อนใช้เวลาผ่าตัดนานหลายชั่วโมง ซึ่งมีความเสี่ยงในการเกิดแผลกดทับแทบทุกราย แต่สามารถช่วยลดอัตราการเกิดแผลกดทับได้ซึ่งยังมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องอีกหลายประการ ได้แก่ อายุ น้ำหนัก วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการรองตัว เป็นต้น ฉะนั้นการดูแลผู้ป่วยต้องมีการประเมินตั้งแต่ระยะก่อนระหว่างและหลังผ่าตัดโดยต้องมีการสื่อสารส่งต่อข้อมูลเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง การทาครีมบัวหิมะที่ผิวหนังบริเวณที่ถูกกดทับให้ผู้ป่วยที่ผ่าตัดท่านอนคว่ำทุกราย เป็นวิธีที่ทำได้ง่ายบัวหิมะซึมเข้าผิวไม่แฉิม/ลื่น/เหนอะ ช่วยทำให้ผิวหนังชุ่มชื้นและเย็น ช่วยลดการอักเสบได้ หากมีรอยแดง นวดด้วยครีมบัวหิมะ ทำให้รอยแดงจางลงได้

7. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ (10)

การควบคุม	การติดตาม	การประเมินผล	การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ
ใช้แบบบันทึกการส่งต่อข้อมูล/ บันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการจัดทำ คว่ำ ที่มีการบันทึก ระยะเวลา การผ่าตัด การประเมินผิวหนัง การดูแลผิวหนัง ชนิดของ อุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดทำเพื่อเก็บ ข้อมูล หากเกิดปัญหาสามารถนำ ข้อมูลมาวิเคราะห์และหาแนว ทางแก้ไขได้	การเยี่ยมและติดตามหลังผ่าตัด (post visit) เพื่อการดูแลอย่าง ต่อเนื่อง	ติดตามเก็บตัวชี้วัดทุกเดือน	1.ปฏิบัติตามแนวทางการดูแล และป้องกันแผลกดทับ 2. ขอความร่วมมือกับทีมสห- สาขาในการร่วมกันดูแลและ ป้องกันแผลกดทับ 3. รายงานผลให้ทีมได้ทราบเมื่อ เกิดเหตุการณ์เพื่อจะได้เห็น ความสำคัญและเฝ้าระวัง

8. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ (5)

ได้เรียนรู้ในการแก้ไขปัญหา หากได้รับความร่วมมือกันในทีมจะทำให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีในการดูแลผู้ป่วย เมื่อเกิดปัญหาแล้วมีการปรึกษากันในทีม หรือขอความร่วมมือใดๆ หากร่วมมือกันก็ทำให้ปัญหาต่าง ๆ บรรลุตามเป้าหมาย ซึ่งในโครงการนี้ก็ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากทีมพยาบาลห้องผ่าตัด ทีมแพทย์และวิสัญญีในการดูแลผู้ป่วย

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป (5)

จากการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา จะพบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดแผลกดทับมีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการใช้ครีมบัวหิมะเป็นการเพิ่มความชุ่มชื้น ช่วยลดการอักเสบที่ช่วยลดการเกิดแผลกดทับได้ แต่ครีมบัวหิมะไม่มีใช้ในโรงพยาบาล บัวหิมะที่ใช้ในปัจจุบันได้จากการบริจาคของบุคลากรในหน่วยงาน ซึ่งเป็นโอกาสพัฒนาในการทดลองใช้ยาหรือครีมชนิดอื่นทดแทนได้ในโอกาสต่อไป

จากการใช้ครีมบัวหิมะได้ผลดี สามารถเป็นข้อมูลให้หน่วยงานอื่นพิจารณาเลือกนำไปใช้ในผู้ป่วยที่มีโอกาสเกิดแผลกดทับได้

เอกสารอ้างอิง

- Caetano, B. F., de Moura, N. A., Almeida, A. P., Dias, M. C., Sivieri, K., & Barbisan, L. F. (2016). Yacon (*Smallanthus sonchifolius*) as a Food Supplement: Health-Promoting Benefits of Fructooligosaccharides. *Nutrients*, 8(7), 436. <https://doi.org/10.3390/nu8070436>
- Oliveira, R. B., Chagas-Paula, D. A., Secatto, A., Gasparoto, T. H., Faccioli, L. H., Campanelli, A. P., & Da Costa, F. B. (2013). Topical anti-inflammatory activity of yacon leaf extracts. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, 23(3), 497-505.