



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องตามแนวทาง PDCA (F-WI-RA-QS-201/01)

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.....	

*หมายเหตุ : 1.กรณีทีผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทางรหัสบุคคล ขอ 6

2.ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน
เลขที่กลุ่ม.....
วันที่รับข้อมูล.....

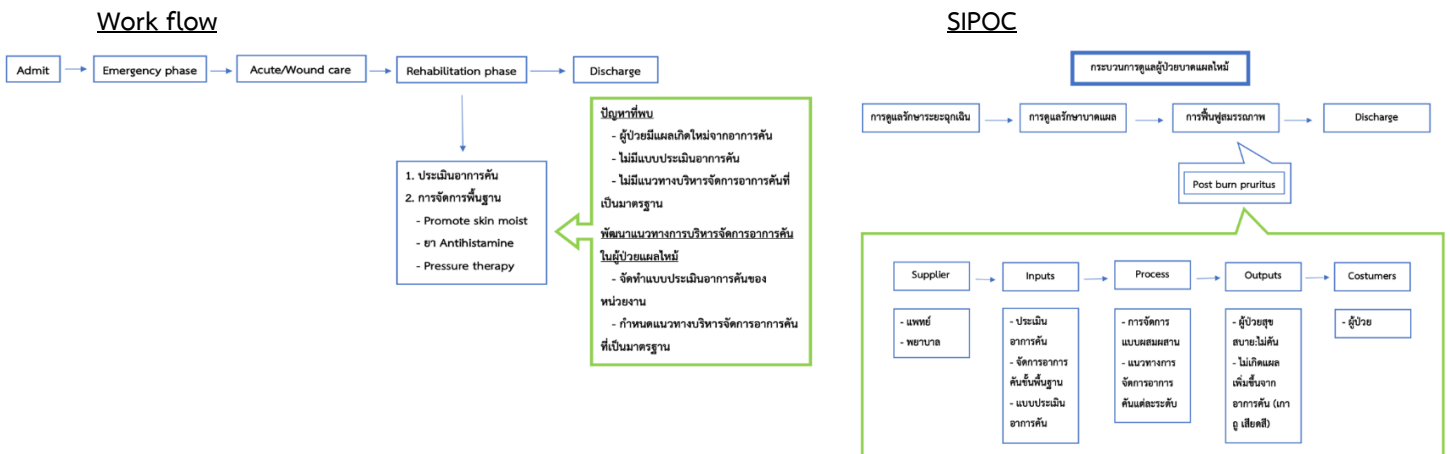
สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด		
ด้านคลินิก (Clinical)	☐ Safe Surgery ☐ Infection Control ☐ Medication Safety ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	☒ Patient Care Process ☐ Line , Tube & Catheter ☐ Emergency Response
ด้านสนับสนุน (Non Clinical)	☐ ความปลอดภัย [Safety] ☐ ต้นทุน / ความคุ้มค่า [Cost]	☐ คุณภาพ / สิ่งสูญเสีย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

ชื่อเรื่อง / โครงการ แนวทางการจัดการอาการคันหลังบาดแผลไหม้ (Management of post burn pruritus)

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา

อาการคันที่เกิดขึ้นหลังจากมีบาดแผลไหม้ในระหว่างการฟื้นฟูสุขภาพและกระบวนการหายของแผล เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อย และทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลงเป็นอย่างมาก พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในช่วยการจัดการอาการคันหลังบาดแผลไหม้ โดยเริ่มตั้งแต่การประเมินอาการคันจากการสอบถามผู้ป่วย การให้ข้อมูล คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลเรื่องการดูแลผิวหนังที่เริ่มหาย / หายแล้ว การดูแลผิวหนังให้ชุ่มชื้น การให้ยาตามแผนการรักษา ร่วมกับวิธีการบริหารจัดการอื่น ๆ ปี พ.ศ. 2562 ผู้ป่วยจำนวน 41 คน มีแผลเกิดใหม่จากอาการคัน 24 คน คิดเป็น 58 % ปี พ.ศ. 2563 ผู้ป่วยจำนวน 36 คน มีแผลเกิดใหม่จากอาการคัน 20 คน คิดเป็น 55 % ปี พ.ศ. 2564 ผู้ป่วยจำนวน 17 คน มีแผลเกิดใหม่จากอาการคัน 8 คน คิดเป็น 50 % ในปี พ.ศ. 2565 หอผู้ป่วยอุบัติเหตุไฟไหม้ได้นำแบบประเมินอาการคัน The Itch Man Scale (Blankeney and Marvin, 2000) มาแปลเป็นภาษาไทยใช้ในการประเมินอาการคัน โดยพยาบาลเป็นผู้ใช้เครื่องมือในการประเมิน สอบถามระดับความรุนแรงของอาการคันของผู้ป่วย และผู้ป่วยเป็นผู้ให้ระดับคะแนน หลังจากการนำแบบประเมินอาการคันมาใช้พบว่าผู้ป่วยไม่เข้าใจการให้ระดับคะแนนความคันคิดเป็น 40 % วิเคราะห์ปัญหาพบว่าผู้ป่วยบางรายไม่เข้าใจรูปแบบการประเมิน การให้คะแนน ส่งผลให้การประเมินไม่ถูกต้อง จึงได้พัฒนาแนวทางการจัดการอาการคันหลังบาดแผลไหม้โดยนำแบบประเมิน The Itch Man Scale มาจัดทำในรูปแบบไม้บรรทัดที่มีรูปภาพประกอบระดับการให้คะแนน (Itch scale ruler) เพื่อให้ง่ายต่อการเข้าใจ สื่อสาร สามารถใช้แบบประเมินได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ ร่วมกับนำแนวทางการบริหารจัดการอาการคันที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลทางวิชาการ การศึกษางานวิจัยต่างๆ มาประยุกต์ใช้ หลังจากการใช้แนวทางดังกล่าวข้างต้น พ.ศ.2565 ผู้ป่วยจำนวน 27 คน มีแผลเกิดใหม่จากอาการคัน 8 คน คิดเป็น 30 %

2. กรอบแนวคิดภาพรวมของกระบวนการ (Work Flow) และ SIPOC Diagram



3. การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis) วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย

3.1 สาเหตุของปัญหา

อาการคันที่เกิดขึ้นหลังจากมีบาดแผลไหม้เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อย และทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลงเป็นอย่างมาก นำไปสู่การเกิดแผลใหม่จากอาการคัน จากการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาพบว่า หอผู้ป่วยไม่มีแบบประเมินอาการคัน และไม่มีแนวทางการบริหารจัดการอาการคันที่เป็นมาตรฐาน จึงทำให้การบริหารจัดการอาการคันในผู้ป่วยบาดแผลไหม้ไม่มีประสิทธิภาพ

3.2 การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis)



3.3 วัตถุประสงค์

3.3.1 ผู้ป่วยพึงพอใจต่อการได้รับการจัดการอาการคัน

3.3.2 ผู้ป่วยมีแผลเกิดใหม่จากอาการคันลดลง

3.3.3 เพื่อให้บุคลากรในหอผู้ป่วยปฏิบัติตามแนวทางการจัดการอาการคันหลังบาดแผลใหม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

3.4 ตัวชี้วัด และเป้าหมาย

ตัวชี้วัดสำคัญ (KPI)	เป้าหมาย (Target)
อัตราผู้ป่วยพึงพอใจต่อการได้รับการจัดการอาการคัน	80 %
อัตราผู้ป่วยมีแผลเกิดใหม่จากอาการคัน	30 %
อัตราเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามแนวทางการจัดการอาการคันหลังบาดแผลใหม่	90 %

4. กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

การปรับปรุงระยะที่ 1

1. วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดจากการบริหารจัดการอาการคัน พบว่าการบริหารจัดการอาการคันไม่มีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยมีแผลเกิดใหม่จากอาการคัน

2. ผลการวิเคราะห์: ไม่มีเครื่องมือที่ใช้ประเมินอาการคันที่เป็นมาตรฐาน ไม่สามารถระบุระดับความรุนแรงของอาการคันได้อย่างชัดเจน

3. ประชุมเพื่อหาแนวทางแก้ไขปรับเปลี่ยนการปฏิบัติงาน

3.1 นำแบบประเมินอาการคัน The Itch Man Scale (Blankeney and Marvin, 2000) ซึ่งให้คะแนนความคันโดยใช้ 5-point Likert scale และ Visual Analogue scale มาแปลเป็นภาษาไทยใช้เป็นแบบประเมินอาการคันของหอผู้ป่วย

4. กำหนดแนวทางการแก้ไขระยะที่ 1

4.1 ให้ความรู้กลไกการเกิดอาการคัน พยาธิสภาพของการเกิดอาการคันหลังบาดแผลใหม่ และอธิบายวิธีการนำแบบประเมินอาการคัน The Itch Man Scale มาใช้ในการประเมินอาการคัน โดยพยาบาลเป็นผู้ใช้แบบประเมินในการสอบถามข้อมูลจากผู้ป่วย

5. แจ้งให้บุคลากรทราบวิธีการประเมินอาการคัน และขอความร่วมมือในการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด

6. ติดตาม ประเมินผลการใช้แบบประเมินอาการคัน The Itch Man Scale

การปรับปรุงระยะที่ 2

1. วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น พบว่า สำหรับผู้ป่วยบางรายไม่เข้าใจรูปแบบการประเมิน การให้คะแนน ทำให้การประเมินไม่ถูกต้อง

2. ผลการวิเคราะห์: ผู้ป่วยบางราย เช่น ผู้สูงอายุ เด็ก ชาวต่างชาติ ไม่สามารถระบุระดับความรุนแรงของอาการคันได้ หรือไม่เข้าใจความหมายของคะแนนอาการคันในแต่ละระดับความรุนแรง

3. ประชุมเพื่อหาแนวทางแก้ไขปรับเปลี่ยนการปฏิบัติงาน

3.1 นำแบบประเมิน The Itch Man Scale ที่ได้รับการแปลเป็นภาษาไทยมาจัดทำ Itch scale ruler เป็นไม้บรรทัดที่มีรูปภาพประกอบระดับการให้คะแนน ขึ้นเพื่อให้่ายต่อการเข้าใจ สื่อสาร สามารถใช้แบบประเมินได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ สะดวกในการพกพา สามารถนำไปให้ผู้ป่วยประเมินข้างเตียงได้

4. กำหนดแนวทางการแก้ไขระยะที่ 2

4.1 อธิบายวิธีการให้คะแนนระดับความรุนแรงอาการคันแก่ผู้ป่วย ร่วมกับการใช้ Itch scale ruler ประกอบคำอธิบาย

5. แจ้งให้บุคลากรทราบวิธีการประเมินอาการคันเพิ่มเติม และขอความร่วมมือในการใช้แบบประเมิน The Itch Man Scale ร่วมกับการใช้ Itch scale ruler จนกว่าผู้ป่วยจะเข้าใจการให้คะแนนอาการคัน

6. ติดตาม ประเมินผลปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนด

การปรับปรุงระยะที่ 3

1. วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น พบว่า การประเมินอาการคันโดยใช้ The Itch Man Scale ร่วมกับ Itch scale ruler ทำให้การประเมินระดับความรุนแรงอาการคันของผู้ป่วยมีความถูกต้อง แม่นยำ แต่การจัดการอาการคันมีความหลากหลาย ไม่มีแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. ประชุมเพื่อหาแนวทางแก้ไขปรับเปลี่ยนการปฏิบัติงาน

7. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

7.1 ผลการปรับปรุง

ผลลัพธ์จากการใช้แบบประเมินอาการคันและแนวทางการจัดการอาการคันหลังบาดแผลไหม้ ทำให้สามารถบริหารจัดการอาการคันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการประเมินอาการคันและจัดการกับอาการคันพื้นฐานด้วยตนเอง ผลเกิดใหม่จากอาการคันของผู้ป่วยลดลง ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในการรับบริการ

7.2 มิติคุณภาพ

7.2.1 Timely ผู้ป่วยได้รับการจัดการอาการคันได้ทันที ในระยะเวลาที่เหมาะสม

7.2.2 Effectiveness ผู้ป่วยมีความพึงพอใจได้รับการจัดการอาการคันอย่างมีประสิทธิภาพ

7.2.3 Equity มีแนวทางการจัดการอาการคันหลังบาดแผลไหม้ที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

7.2.4 Patient Center ทีมผู้ดูแลรักษาให้ความสำคัญกับระดับความรุนแรงอาการคันของผู้ป่วย และตอบสนองจัดการอาการคันอย่างทันเวลาที่ โดยมีแนวทางการจัดการอาการคันที่มีความเหมาะสมกับระดับอาการคันในผู้ป่วยแต่ละราย มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการประเมินอาการคันและจัดการกับอาการคันขั้นพื้นฐานด้วยตนเอง ภายใต้ข้อมูลที่ถูกต้อง

7.3 มาตรฐานแนวทางการปฏิบัติ

มีการใช้แบบประเมินอาการคันในผู้ป่วยบาดแผลไหม้ทุกรายเมื่อเริ่มเกิดอาการคัน นำแนวทางการจัดการอาการคันหลังเกิดบาดแผลไหม้มาใช้ และประเมินซ้ำหลังได้รับการบริหารจัดการภายใน 30 – 60 นาที

7.4 การสื่อสารแผนการปฏิบัติงาน

มีการสื่อสารในทีมผู้ดูแลรักษา แพทย์ศัลยกรรมตกแต่ง แม็กซิโลเฟเชียล และพยาบาล ประเมินอาการคันเป็น Rating scale ให้ความสำคัญเป็น vital signs ที่ 6 ของผู้ป่วยบาดแผลไหม้ และแนะนำแนวทางการจัดการอาการคันในระดับคะแนนต่าง ๆ ให้ทีมผู้ดูแลรักษาทุกคนรับทราบยึดถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

8. การตรวจสอบ/ ติดตาม / ประเมินผล เพื่อป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

ประเมินผลเกิดใหม่จากอาการคัน และประสิทธิภาพการจัดการอาการคันทุก 1 วัน โดยพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงาน กรณีผู้ป่วยมีแผลเกิดใหม่จากอาการคัน เจ้าของโครงการและทีมผู้ดูแลรักษา ร่วมกันทำ Group discussion วิเคราะห์หาสาเหตุ พิจารณาปรับเปลี่ยนแนวทางการจัดการอาการคัน โดยมอบหมาย พว.การเกษ เป็นผู้นำในการทำ Group discussion และติดตามประเมินผล นำปัญหาจากใช้แนวทางการจัดการอาการคันมาเป็นวาระในการประชุมประจำเดือนของหน่วยงานเพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน

9. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ

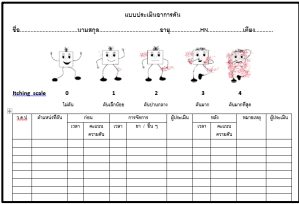
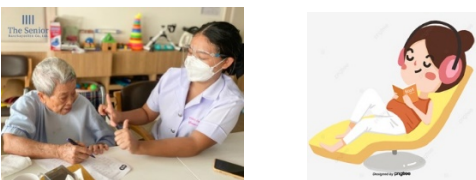
การจัดการอาการคันหลังบาดแผลไหม้ให้ประสบผลสำเร็จนั้น จะต้องเริ่มต้นด้วยการให้ทีมผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจในกลไก พยาธิสภาพของการเกิดอาการคันหลังบาดแผลไหม้ที่ถูกต้องตรงกัน จึงจะทำให้สามารถเลือกการจัดการอาการคันอย่างเหมาะสม การจัดการอาการคันที่ได้นั้นควรใช้หลายวิธีร่วมกันตามระดับความรุนแรงของอาการคันของผู้ป่วย และลักษณะบาดแผลที่เกิดขึ้นใหม่จากอาการคัน ดังนั้นทีมผู้ดูแลรักษาต้องมีการวางแผน กำหนดแนวทางในการบริหารจัดการอาการคันร่วมกัน และปรับเปลี่ยนวิธีการจัดการอาการคันให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

10. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

จัดทำ R2R เรื่องเปรียบเทียบประสิทธิภาพการบริหารจัดการอาการคันโดยใช้แนวทางการบริหารจัดการกับอาการคันเบื้องต้นร่วมกับ Scar massage ในผู้ป่วยบาดแผลไหม้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental research) โดยกลุ่มควบคุมได้รับการบริหารจัดการอาการคันโดยใช้แนวทางการบริหารจัดการกับอาการคันเบื้องต้น กลุ่มทดลองจะได้รับการบริหารจัดการอาการคันโดยใช้แนวทางการบริหารจัดการกับอาการคันเบื้องต้นร่วมกับ Scar massage ในปี พ.ศ. 2567 โดย พว.มาลี และทีมผู้ดูแลรักษา หอผู้ป่วยอุบัติเหตุไหม้ โรงพยาบาลรามธิบดี

เอกสารแนบ

ตารางที่ 1 แนวทางการจัดการอาการคัน

วิธีการจัดการอาการคัน	ความหมาย	ภาพประกอบ
แบบประเมินอาการคัน (The Itch Man Scale)	นำแบบประเมินอาการคัน The Itch Man Scale มาแปลเป็นภาษาไทยใช้ในการประเมินอาการคัน	
Itch scale ruler	นำแบบประเมิน The Itch Man Scale มาจัดทำ Itch scale ruler เป็นไม้บรรทัดที่มีรูปภาพประกอบระดับการให้คะแนน	
การอาบน้ำ	การอาบน้ำที่อุณหภูมิปกติ โดยสบู่ที่ใช้ในการอาบน้ำมีค่า pH 5.5 หรือใกล้เคียงกับผิวหนัง (pH ของผิวหนังปกติอยู่ที่ค่าประมาณ 4.7 – 5.75)	
Moisturizer	การทาผิวหนังด้วยผลิตภัณฑ์ที่ให้ความชุ่มชื้นเพียงพอแก่ผิวหนัง โดยผลิตภัณฑ์ต้องมีค่า pH 5.5 หรือ ใกล้เคียงกับผิวหนัง	
การเบี่ยงเบนความสนใจ	การเบี่ยงเบนความสนใจ หมายถึง การให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมต่างๆ เช่น การดูโทรทัศน์ ฟังเพลง อ่านหนังสือ เป็นต้น	
Pressure therapy	Pressure therapy หมายถึง การพัน Pressure / การสวม Pressure garment / การปิด silicone sheet	
Massage	การนวดผิวหนังบริเวณที่มีอาการคันด้วย Moisturizers โดยการลงน้ำหนักที่ปลายนิ้ว นวดในทิศทางเป็นวงกลม ใช้เวลาอย่างน้อย 10 นาที อย่างน้อย 2 ครั้ง/วัน	

วิธีการจัดการอาการคัน	ความหมาย	ภาพประกอบ
การให้ยาในกลุ่ม antihistamine		
การให้ยาในกลุ่ม Gabapentin/Pregabalin		

ตารางที่ 2 ระดับความรุนแรงและการจัดการอาการคัน

ระดับคะแนน	ความหมาย	การจัดการ
0 คะแนน	ไม่คัน	-
1 คะแนน	คันเล็กน้อย ไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติ ADL	การอาบน้ำ, Moisturizers, การเบี่ยงเบนความสนใจ
2 คะแนน	คันมากบางเวลา รบกวนการปฏิบัติ ADL บางครั้ง	การอาบน้ำ, Moisturizers, การเบี่ยงเบนความสนใจ, Pressure therapy, การให้ยาในกลุ่ม Antihistamine
3 คะแนน	คันมาก ยากที่จะอยู่เฉย	การอาบน้ำ, Moisturizers, การเบี่ยงเบนความสนใจ, Pressure therapy, การให้ยาในกลุ่ม Antihistamine, Massage
4 คะแนน	คันมากที่สุด ไม่สามารถอยู่เฉยได้	การอาบน้ำ, Moisturizers, การเบี่ยงเบนความสนใจ, Pressure therapy, การให้ยาในกลุ่ม Antihistamine, Massage, การให้ยาในกลุ่ม Gabapentin / Pregabalin