

อุปกรณ์ถ่างขยายปากเพื่อป้องกันและลดการเกิดแผลเป็นหดรั้ง

มาลี พัฒนรัตน์เจริญ*

อรรรณ ชาญช่าง*

รุ่งนภา ปอยสูงเนิน*

*พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยอุบัติเหตุไฟไหม้ งานการพยาบาลศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี

บทคัดย่อ

ผู้ป่วยบาดเจ็บไฟไหม้ที่มีแผลบริเวณปาก ริมฝีปาก เมื่อแผลเริ่มหายจะมีปัญหาแผลเป็นหดรั้ง จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทางสถิติของหอผู้ป่วยอุบัติเหตุไฟไหม้ โรงพยาบาลรามธิบดี ปี พ.ศ. 2562 พบเกิดปัญหาแผลเป็นหดรั้ง จำนวน 5 ราย และพบในปี พ.ศ. 2563 จำนวน 4 ราย จึงได้จัดทำ kaizen เรื่อง pipe dilation เพื่อขยายปากของผู้ป่วยให้กว้างขึ้น โดยใช้ท่อน้ำดื่ม(พีวีซี)มาประยุกต์ อุปกรณ์มีลักษณะเป็นท่อกลม ทำให้ปากผู้ป่วยขยายด้านบน-ล่าง แต่ไม่สามารถขยายปากด้านข้าง และไม่สามารถช่วยแก้ปัญหาแผลเป็นหดรั้งได้อย่างสมบูรณ์แบบ จึงได้จัดหาอุปกรณ์อื่นมาใช้ทดแทน โดยเริ่มจากการนำ angle wider มาใช้ พบว่าสามารถขยายริมฝีปากด้านข้างได้ แต่อุปกรณ์เป็นพลาสติกแข็ง ขอบคม และการใส่อุปกรณ์เข้าปากยาก ทำให้เกิดความเจ็บปวด จึงมีการปรับเปลี่ยนนำอุปกรณ์ face slimmer ที่ผลิตจาก silicone มาประยุกต์ใช้เพื่อช่วยลดปัญหาแผลเป็นหดรั้งบริเวณริมฝีปาก โดยตั้งชื่ออุปกรณ์นี้ว่า mouth dilate ซึ่งพบว่าผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการใส่ และทำให้ลดปัญหาการสูญเสียภาพลักษณ์บริเวณใบหน้า รวมทั้งช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยกลับมาใกล้เคียงหรือเท่าปกติ

คำสำคัญ: แผลเป็นหดรั้ง, อุปกรณ์ถ่างขยายปาก, บาดแผลไฟไหม้

Abstract

Dilated mouth device for prevention and reduction of the scar contracture

Malee Patanaratcharoen, Orwan Harnchang, Rungnapa Poysungneon

Division of Burn, Department of Surgical Nursing, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital

Patients with burn wound of mouth and lips had a problem of scar contracture in the process of wound healing. Statistical data analysis of Burn unit, Ramathibodi hospital showed 5 cases of patients with scar contracture in 2019 and 4 patients with burn scar contractures in 2020. Therefore, this study performed the kaizen of pipe dilation to expand the patient's mouth by using drinking water pipes (PVC). The device has a circular shape that enhances the top and bottom of patient's mouth, but can't dilate the right and left side of mouth, and the problem of scar contracture is not completely solved. Then, other equipment, as an angle wider, was replaced to use mouth dilation. The result showed that angle wider can expand the right and left side of lips. However, its problem is hard plastic, sharp edges, and difficultly inserting into the mouth, thus causing the painful. So, it is edited by using a silicone face slimmer to reduce the scar contracture on the lips, that this device name is mouth dilate. The results of mouth dilate using showed that it is easily to insert into the patient's mouth, and reduces the problem of loss of facial image, as well as improves the quality of life.

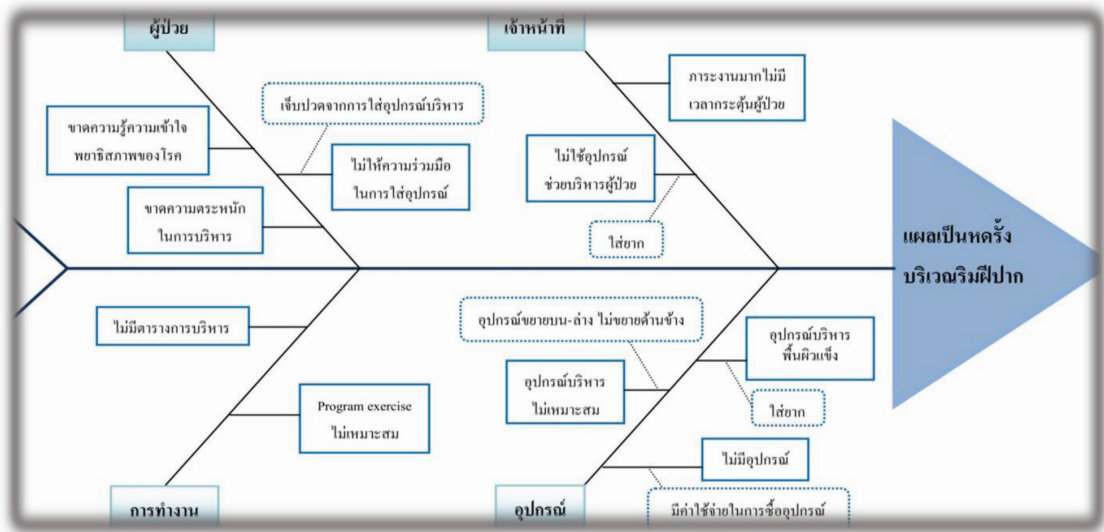
Keywords: Scar contracture; Dilated mouth device; Burn wound

บทนำ

ผู้ป่วยบาดเจ็บแผลไฟไหม้ที่มีแผลบริเวณปาก ริมฝีปาก เมื่อแผลเริ่มหายจะมีปัญหาแผลเป็น หดรั้ง จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทางสถิติของหอผู้ป่วยอุบัติเหตุไฟไหม้ โรงพยาบาลรามาริบัติ ปี พ.ศ. 2562 มีผู้ป่วยมีบาดเจ็บแผลไฟไหม้บริเวณใบหน้า จำนวน 7 ราย พบเกิดแผลเป็นหดรั้งบริเวณปาก ริมฝีปาก จำนวน 5 ราย และพบในปี พ.ศ. 2563 มีผู้ป่วยมีบาดเจ็บแผลไฟไหม้บริเวณใบหน้า จำนวน 10 ราย พบเกิดแผลเป็นหดรั้งบริเวณปาก ริมฝีปาก จำนวน 4 ราย จึงได้จัดทำ kaizen เรื่อง pipe dilate เพื่อขยายปากของผู้ป่วยให้กว้างขึ้น โดยใช้ท่อน้ำดื่ม (พีวีซี) เส้นผ่านศูนย์กลางขนาดต่าง ๆ มาประยุกต์ อุปกรณ์มีลักษณะเป็นท่อกลมทำให้ปาก

ขยายด้านบน-ล่าง แต่ไม่สามารถขยายปาก ด้านข้าง อุปกรณ์ มีพื้นผิววัสดุแข็ง ขอบคม ทำให้เกิดความเจ็บปวด ไม่สามารถช่วยแก้ปัญหาเรื่อง แผลเป็นหดรั้งได้อย่างสมบูรณ์แบบ จึงได้จัดหา อุปกรณ์อื่น ๆ มาใช้ทดแทน เริ่มต้นจากการนำ angle wider มาใช้ พบว่าสามารถขยายริมฝีปาก ด้านข้างได้ แต่อุปกรณ์เป็นพลาสติกแข็ง และขอบ คม การใส่อุปกรณ์เข้าปากยาก ทำให้เกิดความเจ็บ ปวด ผู้ป่วยจึงไม่ให้ความร่วมมือในการใส่ ต่อมาจึง มีการปรับเปลี่ยนนำอุปกรณ์ face slimmer ซึ่งเป็น อุปกรณ์ที่ผลิตจาก silicone มีลักษณะเป็นรูปปาก เส้นผ่านศูนย์กลาง 6 x 8 cm มาประยุกต์ใช้เพื่อช่วย ลดปัญหาแผลเป็นหดรั้งบริเวณ ริมฝีปากโดยตั้งชื่อ ใหม่อุปกรณ์นี้ว่า mouth dilate

กระบวนการวิเคราะห์สาเหตุ (Root Cause Analysis)



วัตถุประสงค์

1. เพื่อป้องกัน และลดการเกิดแผลเป็นหดรั้ง บริเวณริมฝีปาก ปาก ในผู้ป่วยบาดแผลไฟไหม้
2. เพื่อให้ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการใส่ อุปกรณ์

3. เพื่อลดความเจ็บปวดขณะใส่อุปกรณ์ผู้ป่วย ให้ความร่วมมือในการใส่อุปกรณ์
4. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในการใช้ อุปกรณ์

กระบวนการปรับปรุง

วิธีการทำงาน / ขั้นตอนการทำงาน	ปัญหา	ข้อจำกัด
 <p>วิธีการทำงานแบบเดิม (ก่อนพัฒนา)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยมีแผลบริเวณปาก ริมฝีปาก กระตุ้นให้ผู้ป่วยบริหารโดยการอ้าปากกว้างสลับหุบปาก โดยมีเจ้าหน้าที่คอยกระตุ้น 	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 ผู้ป่วยบริหารเฉพาะช่วงเวลาที่มีเจ้าหน้าที่กระตุ้น 1.2 เมื่อกระตุ้นบ่อยครั้งผู้ป่วยเกิดความไม่พึงพอใจ 	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ 1.2 เจ้าหน้าที่มีภาระงานอื่นมาก อาจทำให้กระตุ้นผู้ป่วยได้ไม่สม่ำเสมอ
 <p>หลังพัฒนาใช้ PIPE DILATE (PDSA1)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. นำท่อน้ำดื่ม (พีวีซี) เส้นผ่านศูนย์กลางขนาด 2.5 cm, 3 cm, 4 cm มาทำ PIPE DILATE เพื่อใช้ในการช่วยขยายปากของผู้ป่วย 	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 อุปกรณ์ PIPE DILATE ช่วยขยายปากเป็นวงกลมตามลักษณะของท่อไม่สามารถทำให้ปากขยายด้านข้าง 1.2 ผู้ป่วยมีความรู้สึกเจ็บปวดในตอนเริ่มใส่ 	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 อุปกรณ์ไม่สามารถขยายปากด้านข้าง 1.2 ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ 1.3 มีค่าใช้จ่ายราคา 1 ชุด 45 บาท
 <p>หลังพัฒนาใช้ ANGLE WIDER (PDSA2)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดหาอุปกรณ์ใหม่ angle wider เส้นผ่านศูนย์กลางขนาด 6 x 8 cm มาใช้ 	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 อุปกรณ์เป็นพลาสติกมีลักษณะแข็ง ขอบคม ใส่เข้าปากผู้ป่วยยากทำให้ผู้ป่วยมีความเจ็บปวดในการใส่ 	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการใส่ 1.2 มีค่าใช้จ่ายราคาชิ้นละ 10 บาท
 <p>หลังพัฒนาใช้ MOUTH DILATE (PDSA3)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. นำอุปกรณ์ Face slimmer ที่ผลิตจาก silicone เส้นผ่านศูนย์กลางขนาด 6 x 8 cm มาประยุกต์ใช้โดยตั้งชื่อว่า “ MOUTH DILATE” 		<ol style="list-style-type: none"> 1.1 มีค่าใช้จ่ายราคาชิ้นละ 39 บาท

ตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ ในข้อที่				เป้าหมาย (%)	ก่อน ดำเนินการ (%)	ผลการดำเนินการ (เดือน/ปี)		
	1	2	3	4			หลัง		
							ครั้งที่ 1 (ม.ค.-เม.ย.) (%)	ครั้งที่ 2 (เม.ย.-ส.ค.) (%)	ครั้งที่ 3 (ส.ค.-ธ.ค.) (%)
1. อัตราผู้ป่วยอ้าปากตามบน-ล่าง ได้ประมาณ 2.5 - 3.5 cm ด้านข้างได้ ประมาณ 4 - 5 cm	√				80	70	75	80	90
2. อัตราผู้ป่วยไม่เจ็บปวดขณะ ใส่อุปกรณ์		√			90	70	80	90	100
3. อัตราผู้ป่วยให้ความร่วมมือ ในการใส่อุปกรณ์			√		95	70	80	90	100
4. อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วย ในการใช้อุปกรณ์				√	95	70	80	95	100

ผลลัพธ์

1. Efficiency ลดปัญหาแผลเป็นหดรั้งบริเวณปาก และริมฝีปาก

2. Effectiveness ผู้ป่วยสามารถอ้าปากให้
ซอ้นตักอาหารเข้าปากได้ สรีรวิทยาของปากในคน
ปกติจะสามารถอ้าปากด้านบน-ล่าง ได้ประมาณ 2.5
- 3.5 cm ด้านข้างได้ประมาณ 4 - 5 cm (Handbook
of burns,227,2012) และสามารถปฏิบัติกิจวัตร
ประจำวัน เช่น การดูแลรักษาความสะอาดในช่อง
ปาก การรับประทานอาหารได้ใกล้เคียงปกติ

3. Patient Center ผู้ป่วยให้ความร่วมมือ
ในการใส่อุปกรณ์ เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง
สามารถช่วยเหลือตนเองได้ลดการพึ่งพิงครอบครัว
และไม่เกิดปัญหาความไม่พึงพอใจในการรักษา
พยาบาล

บทสรุป

เมื่อผู้ป่วยผ่านพ้นภาวะวิกฤตควรวางแผน
โปรแกรมบริหารเพื่อป้องกันการเกิดแผลเป็นหดรั้ง
ตั้งแต่ระยะดูแลบาดแผลจนถึงระยะฟื้นฟู เริ่มจาก
การให้ผู้ป่วยบริหารด้วยตนเอง โดยการออกเสียง
“โอ อี เอ ออ อู” เมื่อแผลหายทำการนวดแผลเป็น
บริเวณริมฝีปาก และใส่อุปกรณ์ถ่างขยายปากเพื่อ
ป้องกัน และลดการเกิดแผลเป็นหดรั้ง (Mouth
Dilate) พบว่าสามารถลดการเกิดแผลเป็นหด
รั้งบริเวณริมฝีปาก ในผู้ป่วยที่มีบาดแผลไฟไหม้
บริเวณใบหน้า และทำให้ลดปัญหาการสูญเสียภาพ
ลักษณ์บริเวณใบหน้า รวมทั้งช่วยให้คุณภาพชีวิต
ของผู้ป่วยบาดแผลไฟไหม้กลับมาใกล้เคียงหรือเท่า
ปกติ



เอกสารอ้างอิง

1. Lars-Peter Kamolz, Mars G. Jeschke, Raymund E. Horch, Markus Küntscher, Pavel Brychta (Eds.). Reconstruction of the perioral region after facial burns, Handbook of Burns Volume 2; 2010:227.
2. Marguerite Guillot Masanovic and Luc Téot. Scar contracture, Textbook on Scar Management; 2020:118-22.
3. อภิชาติ อังสพัทธ์. การดูแลรักษาแผลเป็นจากบาดแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Management of burn scar), บาดแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก; 2561:169-71.
4. อภิรักษ์ ช่างสุวรรณิช. Scars can abnormal scars, Essential in wound management; 2561:329-45.