

การพัฒนาแนวทางการป้องกันการเกิดรอยชำรอบแผลเจาะเลือด

งานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาแนวทางการรับบริจาคโลหิตครบวงจร”

นางประกายพรรณ จินดา*

นางรุ่งอรุณ มงคลศิริโรจน์**

นางสายทอง วงศ์คำ***

นางหทัยรัตน์ บุษยพรรณพงศ์****

ดร.ผกาวรรณ จันทร์เพิ่ม*****

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

- จากการศึกษาผลการเจาะเลือดโดยทั่วไป พบปัญหาว่า มีรอยชำรุดเป็นบริเวณกว้างรอบแผลเจาะเลือด บางรายเป็นบริเวณกว้างลุกลามไปตั้งแต่ข้อศอกเกือบถึงข้อมือ พบว่าบางรายกลัวจนกระทั่งมีอาการ **psychosis** เมื่อมาบริจาคโลหิตครั้งต่อไป จึงให้งดบริจาค ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์พบว่า วิธีเจาะแบบเดิมนั้นทำให้เข็มทะลุผ่านไปถึงผนังเส้นเลือดด้านตรงข้ามเนื่องจากช่วงของรอยเจาะทั้งสองด้านของเส้นเลือดมีระยะสั้น และแนวทางเดิมทำให้เกิดแรงฟุ้งมากกว่าการใช้ “**เทคนิคการเจาะเลือดแบบหัวหินโมเดล**” จึงทบทวนวรรณกรรมต่อไป และ ดำเนินการพัฒนาแนวทางการป้องกันการเกิดรอยชำรุดรอบแผลเจาะเลือด

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา(ต่อ)

- โดยผู้วิจัยทดลองด้วยตนเองก่อน จากการเจาะเลือดตรวจสุขภาพแล้วใช้วิธีการกดแผลเจาะเลือดไว้ชั่วคราวประมาณ 5 นาที ไม่มีการพันข้อศอก แล้วปิดพลาสติกไว้ 3 ชม. จึงแกะพลาสติกออก พบว่าที่บริเวณเจาะเลือดไม่มีรอยเจาะเลือดให้เห็น เห็นเพียงผิวหนังธรรมดา จึงได้ดำเนินการวิจัยและติดตามผล

คำถามวิจัย

1. การพัฒนาแนวทางการป้องกันการเกิดรอยชำรอบแผลเจาะเลือดควรเป็นอย่างไร
2. ผลการพัฒนาแนวทางการป้องกันการเกิดรอยชำรอบแผลเจาะเลือดเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการป้องกันการเกิด รอยช้ำรอบแผลเจาะเลือด

2. เพื่อประเมินผลการพัฒนาแนวทางการ ป้องกันการเกิดรอยช้ำรอบแผลเจาะเลือด

การทบทวนวรรณกรรม

การหายของแผล (**Healing**)

- ในภาวะปกติ เลือดจะไหลเวียนใน **circulatory system** โดยไม่มีการเกิดลิ่มเลือดใดๆ ที่มีองค์ประกอบของการเกิดลิ่มเลือดอยู่พร้อม เนื่องจาก **endothelial cells** ที่บุผนังหลอดเลือด มีฤทธิ์ในการยับยั้งการสร้างลิ่มเลือด (2545, หน้า 26)

การทบทวนวรรณกรรม(ต่อ)

ผลการสังเคราะห์วรรณกรรม

การใช้มือกดให้แรงกดลงให้ขอบแผลชิดกันทั้งแผลที่ผิวหนัง และแผลที่ผนังเส้นเลือด จะทำให้ไม่มีลิ่มเลือดเกิดขึ้นระหว่างผิว ของขอบแผลทั้งสองด้าน จะทำให้เกิดการสร้าง **fibrin** ในเวลา รวดเร็ว จึงจะไม่ทำให้มีเลือดไหลซึมออกจากผนังหลอดเลือดซึมอยู่ ในเนื้อเยื่อจึงจะไม่ทำให้เกิดรอยช้ำ

ระเบียบวิธีวิจัย

- ใช้วิธีการวิจัยและพัฒนา

(Research and Development)

ประโยชน์ที่ได้รับ

- ได้แนวทางการป้องกันการเกิดรอยช้ำรอบแผลเจาะเลือด
- ได้แนวทางการป้องกันการเกิดภาวะติดเชื้อที่แผลเจาะเลือด
- ผู้บริจาคโลหิตไม่รู้สึกกังวลกับการมีรอยแผลเล็ก ๆ ตามข้อพับที่มีการเจาะเลือด
- ผู้บริจาคโลหิตไม่กลัวให้มีผู้บริจาคโลหิตมากขึ้น มีโลหิตเพียงพอต่อการใช้รักษาผู้ป่วย

ขอบเขตการวิจัย

- ขอบเขตด้านประชากรกลุ่มเป้าหมาย
 1. กลุ่มผู้ให้บริการ หน่วยละ 2-6 คน
 2. กลุ่มผู้รับบริการจำนวน 1,184 คน โดยเลือกรายที่เคยบริจาคโลหิตมาแล้ว 2 ครั้งขึ้นไปที่มีลักษณะอันไม่สามารถหาเส้นเลือดได้โดยการสัมผัส เป็นผู้ให้ข้อมูล จำนวน 114 ราย
- ขอบเขตด้านระยะเวลา
 1. การวิจัยเดือนกรกฎาคม 2554-ธันวาคม 2554
 2. ติดตามผลการใช้นวัตกรรม ปี พ.ศ.2555-2556
- ขอบเขตด้านสถานที่วิจัย

หน่วยบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ จำนวน 28 หน่วย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- การโทรศัพท์ติดตามผลหลังเจาะเลือด 4 ชั่วโมง

ผลการวิจัย

ก่อนใช้แนวทาง	แปลผล	หลังใช้แนวทาง	แปลผล
<ul style="list-style-type: none">- แผลเจาะเลือดมีรอยเจาะบวมในบางราย บางรายมีดิ่งเล็ก ๆ แผลมยื่นออกมาจากผิวหนัง- ฝ้าระวางโดยไม่ให้แผลเปียกน้ำหรือของเหลว ปิดพลาสติกไว้ 24 ชม.- พับข้อศอกหลังถอดเข็มออก(R0)	<ul style="list-style-type: none">- มีการติดเชื้อที่บริเวณรอยเจาะเลือด- อาจมีการ healing ช้ำจึงทำให้แผลติดเชื้อ	<ul style="list-style-type: none">- ใช้มือกดบนผ้ากอซหลังปิดแผลประมาณ 5 นาที- ปิดพลาสติกไว้ 12 ชม.- ไม่พับข้อศอก(D1)	<ul style="list-style-type: none">- ไม่มีรอยช้ำรอบแผลเจาะเลือด- บางรายมีรอยช้ำรอบขอบแผลนิดหน่อยไม่เกิน 0.5 ซม.
<ul style="list-style-type: none">- ใช้มือกดบนผ้ากอซหลังปิดแผลประมาณ 5 นาที- ปิดพลาสติกไว้ 12 ชม.- ไม่พับข้อศอก(R1)	<ul style="list-style-type: none">- ยังมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่แผลเจาะเลือด	<ul style="list-style-type: none">- ใช้ pressure โดยแรงกดจากมือประมาณ 5 นาทีหลังถอดเข็ม- ปิดพลาสติกไว้ 8 ชม.หลังถอดเข็มออก (D2)	<ul style="list-style-type: none">- ไม่พบว่ามีรอยช้ำรอบแผลเจาะเลือดทุกราย- ผิวหนังไม่มีรอยเจาะเลือดให้เห็น
<ul style="list-style-type: none">- ใช้ pressure โดยแรงกดจากมือประมาณ 5 นาทีหลังถอดเข็ม- ปิดพลาสติกไว้ 8 ชม.หลังถอดเข็มออก (R2)	<ul style="list-style-type: none">- ไม่พบว่ามีรอยช้ำรอบแผลเจาะเลือดทุกราย- ผิวหนังไม่มีรอยเจาะเลือดให้เห็น	<ul style="list-style-type: none">- ใช้ pressure โดยแรงกดจากมือประมาณ 5 นาทีหลังถอดเข็ม- ปิดพลาสติกไว้ 4 ชม.หลังถอดเข็มออก (D3)	<ul style="list-style-type: none">- เปิดแผลพบผิวหนังปกติไม่มีรอยเจาะเลือด

สรุปผลและอภิปรายผล

1. ใช้ **pressure** โดยแรงกดจากมือประมาณ 5 นาทีหลังถอดเข็ม-ปิดพลาสติกไว้ 4 ชม.หลังถอดเข็มออก สามารถป้องกันการเกิดรอยช้ำรอบแผลเจาะเลือดได้
2. การไม่พับข้อศอกหลังถอดเข็มสามารถป้องกันการรั่วซึมของเลือดที่ผนังเส้นเลือดได้
3. การทำให้ขอบแผลชิดติดกันสามารถทำให้ไม่มีลิ้มเลือดระหว่างผิวของเนื้อเยื่อจึงไม่เกิดขบวนการสร้าง **fibrin** ทำให้แผลหายเร็ว

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ควรใช้แนวทางการป้องกันการเกิดรอยชำหลังเจาะเลือด การบริจาคนโลหิตไปใช้เป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานเพื่อเกิดประสิทธิภาพ
2. ควรมีการนำแนวทางการป้องกันการเกิดรอยชำไปเป็นแนวทางการเจาะเลือดตรวจสิ่งส่งตรวจ หรือเมื่อถอดเข็ม หรือของมีคมออกจากเนื้อเยื่อของผู้ป่วยทั่วไปที่มีแผล

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยเพื่อติดตามผลหลังใช้แนวทางการป้องกันการเกิดรอยชำหลังเจาะเลือด
2. การวิจัยเพื่อติดตามผลด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อที่แผลเจาะเลือด

Thank you