

การทำแผล (Wound Dressing)



หลักสูตรผู้ช่วยเหลือการพยาบาล Nurse Aid :NA

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

- 1.สามารถอธิบายความหมายของแผลแต่ละชนิดได้ถูกต้อง
- 2.สามารถบอกถึงวัตถุประสงค์ของการทำแผลได้ถูกต้อง
- 3.สามารถแสดงวิธีทำแผลได้ถูกต้อง
- 4.สามารถปิดแผลได้ถูกต้อง เหมาะสมกับอวัยวะที่เกิดบาดแผล
- 5.สามารถบอกถึงวิธีการดูแลบาดแผลได้ถูกต้อง

ความหมายของ (Wound Dressing)

- การทำแผล หมายถึง การทำความสะอาด ขจัดสิ่งแปลกปลอมออกจากแผล การทำแผลแบ่งออกเป็น 2 วิธี คือ
- 1. การทำแผลชนิดแห้ง (Dry dressing)
- 2. การทำชนิดเปียก (Wet dressing)

วัตถุประสงค์ของการทำแผล

- ชะล้างสิ่งแปลกปลอมออกจากแผล
- ป้องกันการปนเปื้อนของสิ่งสกปรกหรือเชื้อโรคเข้าสู่แผลทางผิวหนัง
- ส่งเสริมกระบวนการการหายของแผล ให้เกิดสภาพที่ดีเหมาะแก่การงอกของเนื้อเยื่ออย่างสมบูรณ์
- ดูดซับสิ่งคัดหลั่ง ส่งเสริมให้มีการระบายของสิ่งคัดหลั่งได้ดีขึ้น ป้องกันการคั่งค้างของสิ่งคัดหลั่ง และลดโอกาสการติดเชื้อของบาดแผลได้
- เป็นการห้ามเลือดออกโดยใช้แรงกดลงบริเวณบาดแผล

การประเมินลักษณะของบาดแผล

➡ การประเมินแผล เป็นกระบวนการพยาบาลที่จำเป็นเริ่มแรกสำหรับการทำแผล

การประเมินแผล ประกอบด้วย

- ➡ 1. ประเมินแผลสภาพทั่วไป รวมถึงความสุขสบายของผู้ป่วย และความต้องการยา หรือการพยาบาลทางเลือกเพื่อลดปวดก่อนทำแผล โดยเฉพาะรายที่มีประสบการณ์ความปวดที่สัมพันธ์กับการทำแผล การให้ยาหรือการพยาบาลที่ได้ผลต้องทำให้ผู้ป่วยมีความปวดน้อยที่สุดก่อนทำแผล
- ➡ 2. ประเมินตำแหน่ง ขนาด กลิ่น ปริมาณและชนิดของสิ่งคัดหลั่ง หรือการมีเลือดออกจากแผล เช่น แผลบวมแดง อาการห่อเลือด และแผลเปื่อย เป็นต้น
- ➡ 3. ประเมินและบันทึกวัสดุที่ใช้ในการเย็บแผล เช่น เย็บแผลด้วยไหม เย็บแผล **Staple** เย็บแผล หรือ **Strip** ปิดแผล เป็นต้น

อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำแผล (set dressing)



Set dressing แบบ sterile
เปลี่ยนวันละครั้ง/24ชม



Set dressing แบบ sterile
ใช้ครั้งเดียวทำความสะอาดด้วยการอบแก๊ส



Set dressing dispose
ใช้แล้วทิ้ง

น้ำยาที่ใช้ในการทำความสะอาดแผล



1. ล้างแผล

2. เช็ดรอบแผล

3. ใส่ยาฆ่าเชื้อโรค

วิธีการใช้

1. น้ำเกลือ normal saline = ใช้เช็ด ล้าง ทำความสะอาดบาดแผล
2. 70% Alcohol = ใช้เช็ดทำความสะอาดรอบแผล
3. เบตาดีน (betafine) = ใช้พอกซัด หรือ ใส่แผล, ทาแผล



วิธีการใช้

Chlorhexidine in water
ใช้เช็ด ทำความสะอาดบริเวณใบหน้า ปาก

เบตาดีน (BETADINE)



Betadine scrub

ใช้สำหรับฟอกหรือขัดทำความสะอาดแผล



Betadine solution

ใช้สำหรับใสหรือทาบาดแผล

น้ำเกลือ (Normal saline)



อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำแผล



Cotton Ball
สำลีก้อนสเตอไรด์



Cotton bud sterile
ไม้พันสำลีสเตอไรด์



Gauze ผ้าก๊อชสเตอไรด์



Gauze drain

อุปกรณ์ที่ใช้ในการรองแผล ป้องกันการติดของแผล



Bactigras
แผ่นรองแผล
ใช้กรณีต้องทำแผลทุกวัน



Easy foam
ใช้ในกรณีแผลใกล้หาย
2-3วัน / ครั้ง

อุปกรณ์ที่ใช้ในการปิดแผล หรือ พันแผล



Conform



Elastic Bandage



Easifix

คล้าย conform
เนื้อผ้ามีกาวในตัว



Hypafix

กระดาษกาวปิดแผล



Micropore เทปกาว

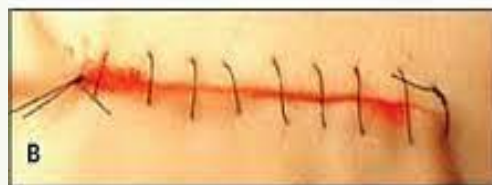
การทำแผลชนิดแห้ง (Dry dressing)

- ความหมายการทำแผลชนิดแห้ง คือ เป็นการทำแผลที่ไม่ต้องการความชุ่มชื้นในการหายของแผล ใช้สำหรับแผลสะอาด ปากแผลปิด เช่น แผลผ่าตัดที่เย็บขอบติดกัน หรือแผลที่ไม่มีการอักเสบเป็นแผลเล็กๆ ที่มีสิ่งคัดหลั่ง (Discharge) ระบายออกจากแผลเพียงเล็กน้อย เป็นต้น

ตัวอย่างแผลชนิดแห้ง



แผลถลอกที่แห้ง ตกสะเก็ด



แผลเย็บด้วยไหมเย็บแผล



แผลเย็บด้วยแม่เหล็ก staple



รอยแผลที่ตัดไหมออกแล้ว

แผลชนิดเปื่อยก

- ▶ การทำแผลชนิดเปื่อยกเป็นการทำแผลที่ปากแผลเปิด เช่น แผลผ่าตัดที่มีการติดเชื้อและขอบแผลแยก แผลที่แพทย์ไม่เย็บขอบแผลติดกัน เช่น แผลไฟไหม้ แผลที่มีการอักเสบติดเชื้อ หรือแผลกดทับ เป็นต้น รวมถึงแผลที่มีการสูญเสียเนื้อเยื่อ แผลที่มีเนื้อตายมีสิ่งคั่งหลัง (Discharge) ระบายออกจากแผลปริมาณมาก เป็นต้น แผลประเภทนี้เป็นแผลที่ไม่สามารถเย็บแผลปิดได้ การหายของแผลใช้เวลานาน การทำแผลต้องใช้ความชุ่มชื้น และส่งเสริมหรือทำให้สิ่งคั่งหลังระบายออกได้ดี จะช่วยให้แผลหายเร็วขึ้น แผลมี โอกาสติดเชื้อได้ง่าย การทำแผลอาจทำบ่อยกว่าแผลชนิดแห้ง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะของแผล แผนการรักษาของแพทย์ แนวทางการดูแลแผลของพยาบาลและความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งต้องมีความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ตัวอย่างแผลชนิดเปื่อยก



การบันทึกบาดแผล(Documentation)

- ▶ บันทึกตำแหน่งของแผล
- ▶ บันทึกสิ่งสังเกตเห็นได้จากการทำแผล ได้แก่ ลักษณะของแผล วัสดุที่ใช้ในการเย็บแผล เช่น ใช้ไหมเย็บแผล **Staple** เย็บแผล หรือใช้ **Strip** ปิดแผล รวมทั้งอุปกรณ์ที่ใช้ปิดแผล
- ▶ บันทึกขนาด กลิ่นของแผล รวมทั้งชนิดและปริมาณและของสิ่งคัดหลั่ง
- ▶ กรณีบาดแผลที่มีสายระบาย เช่น แผลผ่าตัด ต้องบันทึกตำแหน่งของสายระบายต่าง ๆ จากแผล ลักษณะสี กลิ่น และปริมาณของสิ่งคัดหลั่งออกจากสายระบายด้วย



ข้อควรระวังในการทำแผล

- ▶ พยาบาลควรแนะนำให้ผู้ป่วยและญาติสังเกตลักษณะของบาดแผล ถ้าแผลมีการซึมเปื้อนหรือเลือนหลุดแนะนำให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทันที
- ▶ รายงานแพทย์เมื่อแผลมีลักษณะเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เช่น บวม แดง ร้อน มีหนองมากขึ้น แผลมีลักษณะดำคล้ำ
- ▶ การทำแผลของผู้สูงอายุควรมีความระมัดระวังเนื่องจากผิวหนังของผู้ป่วยมีการตึงตัวลดลง ยึดหยุ่นบอบบางและแพ้ง่าย ควรใช้พลาสติกชนิดกระดาษในการปิดแผล อาจใช้ก๊อสชนิดม้วน (Roll gauze) หรือวัสดุที่มีความนิ่มพันรอบแผลที่อยู่บริเวณแขนขาของผู้ป่วย เพื่อป้องกันการกระแทกหรือฉีกขาดของผิวหนัง

ขั้นตอนของการทำแผล

ขั้นตอนทำแผล

- 1. แนะนำตัวและบอกถึงหัตถการที่เราจะให้การพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยรับทราบ
- 2. ดูคำสั่งแผนการรักษาของแพทย์ ระบุตัวผู้ป่วย
- 3. ประเมินชนิด ลักษณะ และขนาดของบาดแผลก่อนการทำแผลทุกครั้ง
- 4. ดูแลจัดสิ่งแวดล้อม ปรับระดับเตียง ลดราวกันเตียงลง จัดเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำแผลให้มีความพร้อมและเพียงพอโดยใช้เทคนิคปราศจากเชื้อ (sterile technique)
- 5. จัดทำผู้ป่วยให้อยู่ในที่ที่เหมาะสมกับตำแหน่งของบาดแผล รวมทั้งดูแลให้ผู้ป่วยเกิดความสบาย
- 6. ล้างมือให้สะอาด 7 ขั้นตอน ถ้าแผลมีขนาดใหญ่หรือมีสิ่งคัดหลั่งเยอะให้สวนล้างกราม์ทุกครั้ง เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ
- 7. ประเมินความต้องการยาลดปวด หรือ กิจกรรมทางเลือก
- 8. ดูแลทำแผลด้วยหลัง
- 9. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบเมื่อทำหัตถการเสร็จสิ้น ดูแลใส่เสื้อผ้า ยกไม้กันเตียงขึ้น รวมทั้งจัดทำและสิ่งแวดล้อมรอบๆผู้ป่วย
- 10. ดูแลเก็บอุปกรณ์ต่างๆ นำไปทำความสะอาดอย่างถูกวิธี

ขั้นตอนการปฏิบัติ (Implementation)

กิจกรรม(Action)	เหตุผล(Rational)
1.แนะนำตัวและบอกถึงหัตถการที่เราจะให้การพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยรับทราบ	ผู้ป่วยรับทราบ เข้าใจและให้ความร่วมมือในการรักษา
2.ดูคำสั่งแผนการรักษาของแพทย์ ระบุตัวผู้ป่วยด้วยชื่อ-นามสกุล วัน/เดือน/ปีเกิด,HN hospital number ที่ป้ายข้อมือหรือป้ายบริเวณหัวเตียงของผู้ป่วย	เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยถูกคน
3.ประเมินชนิด ลักษณะ และขนาดของบาดแผลก่อนการทำแผลทุกครั้ง	ทราบถึงชนิดของการทำแผล และสามารถจัดเตรียมนอุปกรณ์ได้ถูกต้องและเพียงพอ
4.ดูแลจัดสิ่งแวดล้อม ปิดม่าน ปิดพัดลม ปรับระดับเตียง ลดราวกันเตียงลง จัดเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำแผลให้มีความพร้อมและเพียงพอโดยใช้เทคนิคปราศจากเชื้อ(sterile technique)	ไม่เป็นการเปิดเผยคนไข้และทำให้เกิดความสะอาดสบาย รวดเร็ว

ขั้นตอนการปฏิบัติ (Implementation)

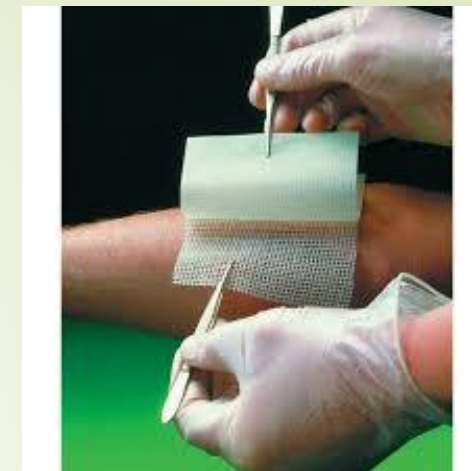
กิจกรรม(Action)	เหตุผล(Rational)
5. จัดทำผู้ป่วยให้อยู่ในที่ที่เหมาะสมกับตำแหน่งของบาดแผล รวมทั้งดูแลให้ผู้ป่วยเกิดความสบาย	สะดวกในการทำหัตถการ ผู้ป่วยไม่เกิดความเมื่อย เกร็ง หรือความไม่สบาย
6. ล้างมือให้สะอาด 7 ขั้นตอน ถ้าแผลมีขนาดใหญ่หรือมีสิ่งคัดหลั่งเยอะให้สวนล้างกราว์ทุกครั้ง เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ	ลดการปนเปื้อนและการแพร่กระจายเชื้อ
7. ประเมินความต้องการยาลดปวด หรือ กิจกรรมทางเลือก	ในกรณีแผลที่มีขนาดใหญ่หรือลึกผู้ป่วยอาจเกิดความเจ็บปวดขณะทำแผลได้ บางกรณีอาจมีให้ยาก่อนการทำแผลเพื่อลดความเจ็บปวดในขณะที่ทำแผล
8. ดูแลทำแผลด้วยหลัก aseptic technique เทคนิคปราศจากเชื้อ โดยการทำความสะอาดก่อน พร้อมสังเกตลักษณะของบาดแผล ลักษณะสิ่งคัดหลั่งรวมทั้งปริมาณของสิ่งคัดหลั่ง	ลดการปนเปื้อนและการแพร่กระจายเชื้อ
9. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบเมื่อทำหัตถการเสร็จสิ้น ดูแลใส่เสื้อผ้า ยกไม้กั้นเตียงขึ้น รวมทั้งจัดทำและสิ่งแวดล้อมรอบๆผู้ป่วย	เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความสบาย
10. ดูแลเก็บอุปกรณ์ต่างๆ นำไปทำความสะอาดอย่างถูกวิธี	ลดการปนเปื้อนและการแพร่กระจายเชื้อ

วิธีการเช็ดทำความสะอาดแผล



ขั้นตอนที่ 1

- เช็ดรอบแผลด้วยเบตาดีนหรือ **70%แอลกอฮอล์**
- โดยเช็ดจากด้านในสุดของ**ขอบแผล**หมุนวนออกด้านนอกของแผล
- ไม่เช็ดย้อนจากด้านนอกกลับเข้ามาด้านในของแผล



ขั้นตอนที่ 2

- เช็ดด้านในแผลด้วย**น้ำเกลือ**
 - เช็ดลักษณะเดียวกันให้สะอาด หากมีคราบเลือด น้ำเหลือง
- ควรเช็ดจนกว่าคราบดังกล่าวจะหมดด้วยความเบามือ



แผลชนิด Dry dressing ให้ทำความสะอาดด้วยเบตาดีนหรือ **70%แอลกอฮอล์**

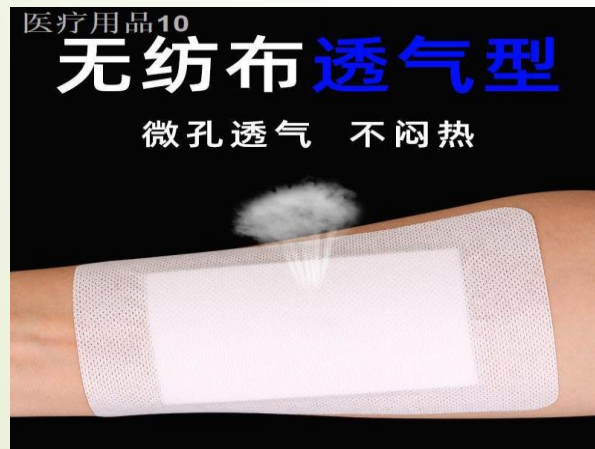
แผลชนิด wet dressing ให้ทำความสะอาดด้วย เบตาดีนและน้ำเกลือ

******หากมียาฆ่าเชื้อชนิดครีม สามารถใส่ได้ทั้งแผลชนิดแห้งและแผลชนิดเปียก แล้วแต่แผนการรักษาของแพทย์และชนิดการเกิด

การปิดบาดแผลด้วยอุปกรณ์ต่างๆ



วิธีการพันปิดแผลด้วย conform bandage



วิธีการปิดแผลด้วย Hypafix



วิธีการปิดแผลด้วย Tegaderm with Pad

การประเมินผลลัพธ์

- ▶ แผลสะอาด และไม่เปื่อยก้ขึ้น
- ▶ ไม่มีอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อ เช่น ไข้ แผลอักเสบ ปวด บวม แดง ร้อน
- ▶ มีกระบวนการหายของแผลที่ดี มีการเสริมสร้างเนื้อเยื่อของแผลอย่างเนื่อง โดยแผลมีลักษณะดีขึ้น เป็นสีชมพู ไม่ดำคล้ำหรือเกิดเนื้อตาย เป็นหนอง
- ▶ ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการรักษา การดูแลบาดแผล การสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นเบื้องต้น
- ▶ ผู้ป่วยและญาติมีสีหน้าผ่อนคลาย พึ่งพอใจต่อการทำแผล และให้ความร่วมมือต่อการรักษา

➡ จบการนำเสนอ

