

Prevention Pressure Point in Crisis Patients

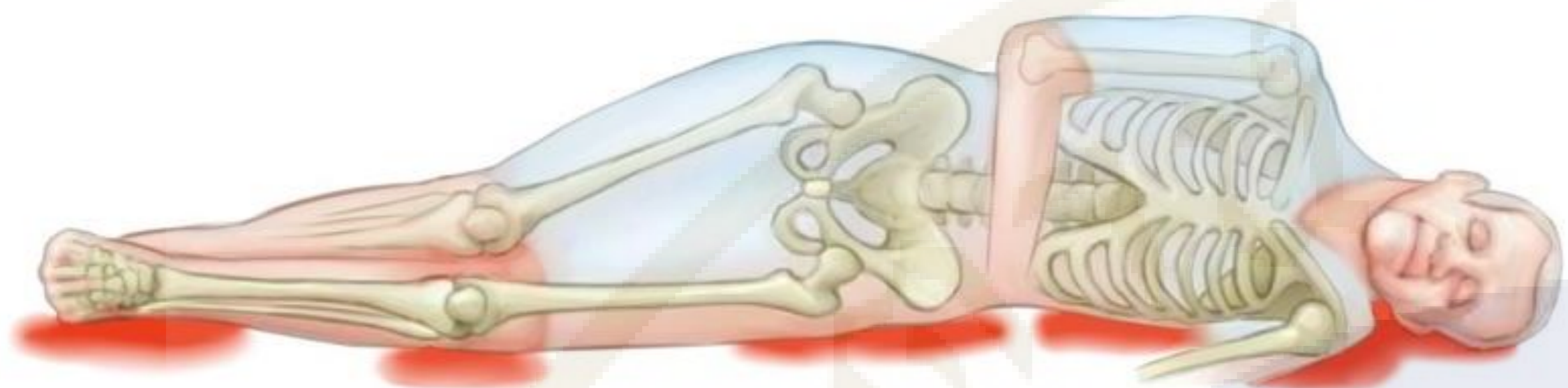
01

ประเมินผิวหนังบริเวณจุดเสี่ยง

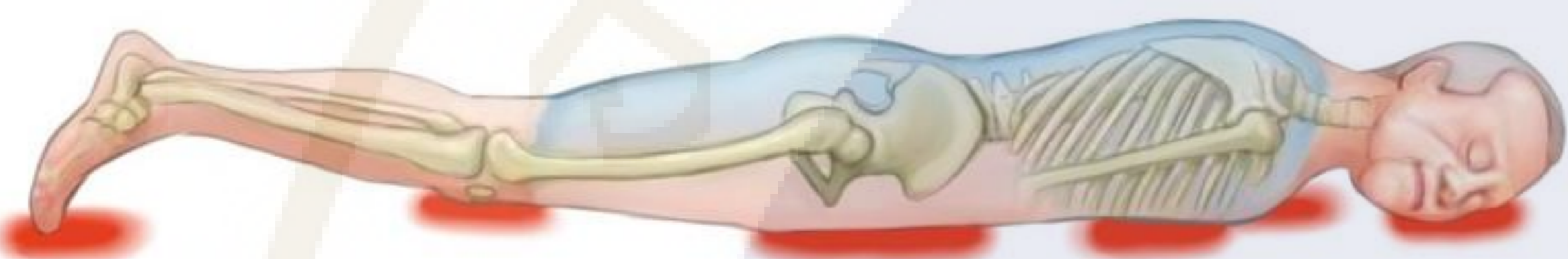
ทุกครั้งที่มีกิจกรรมการพยาบาล



นอนหงาย (supine)



นอนตะแคง (lateral)



นอนคว่ำ (prone)

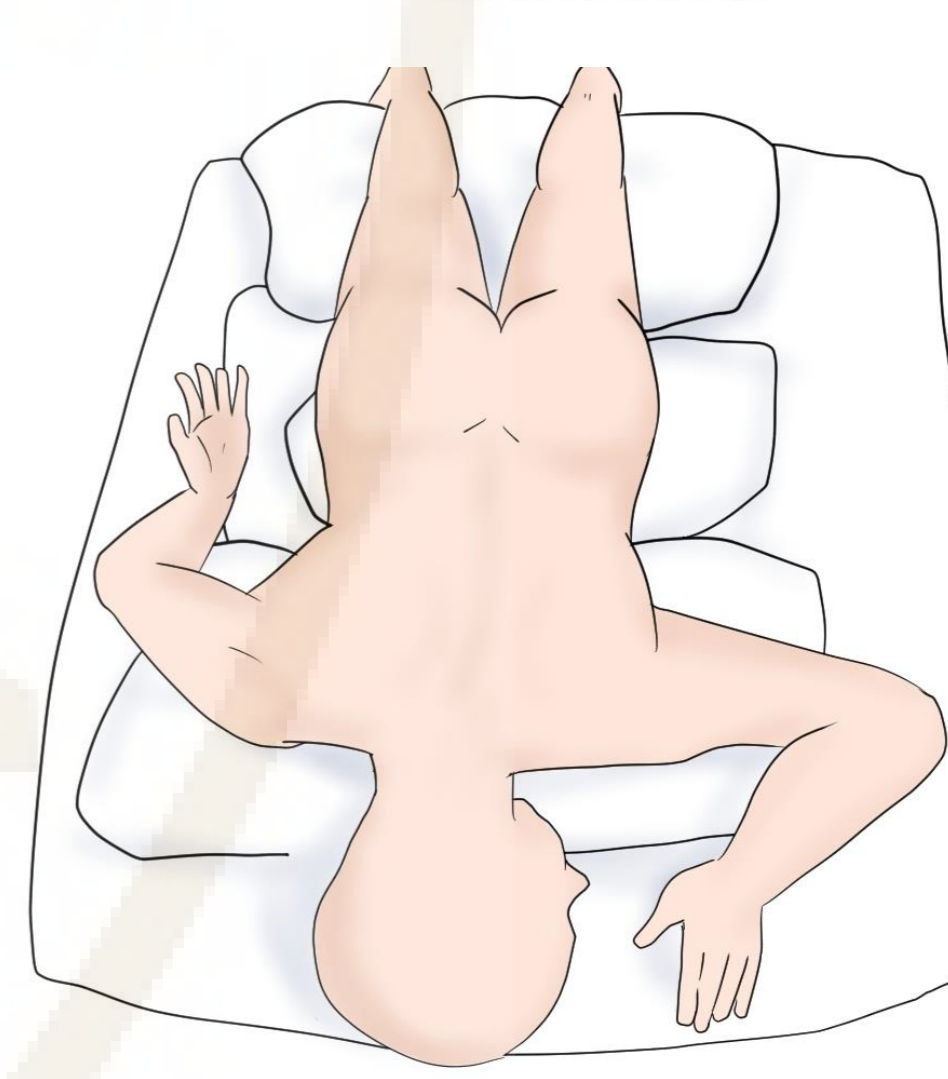
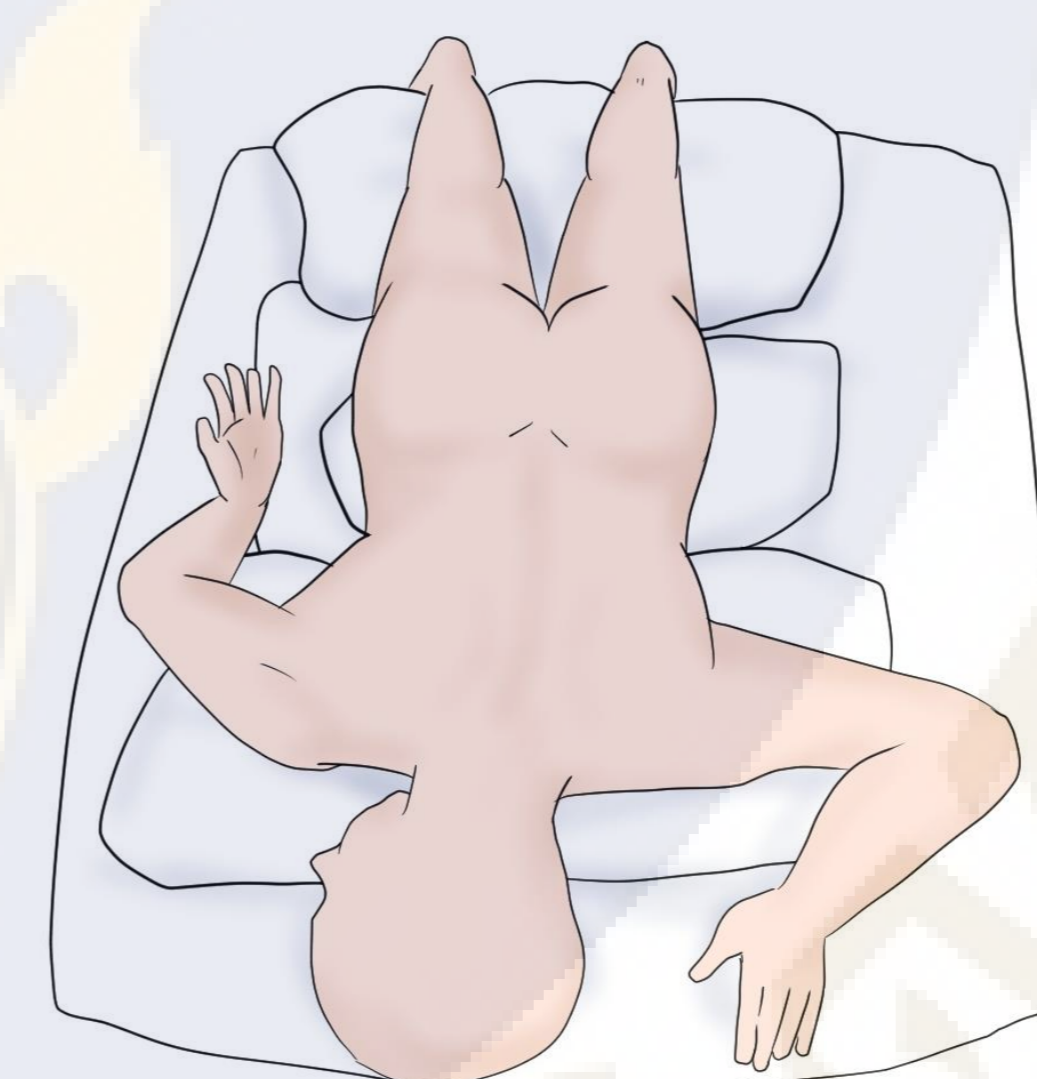
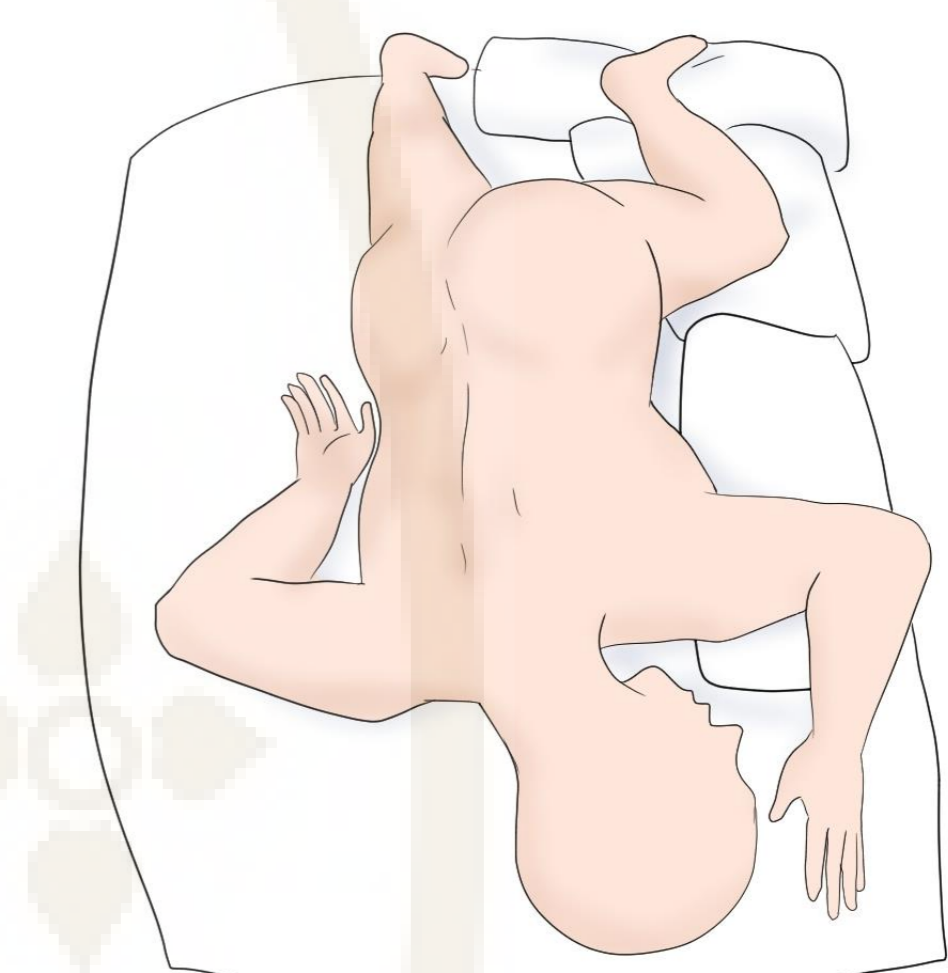
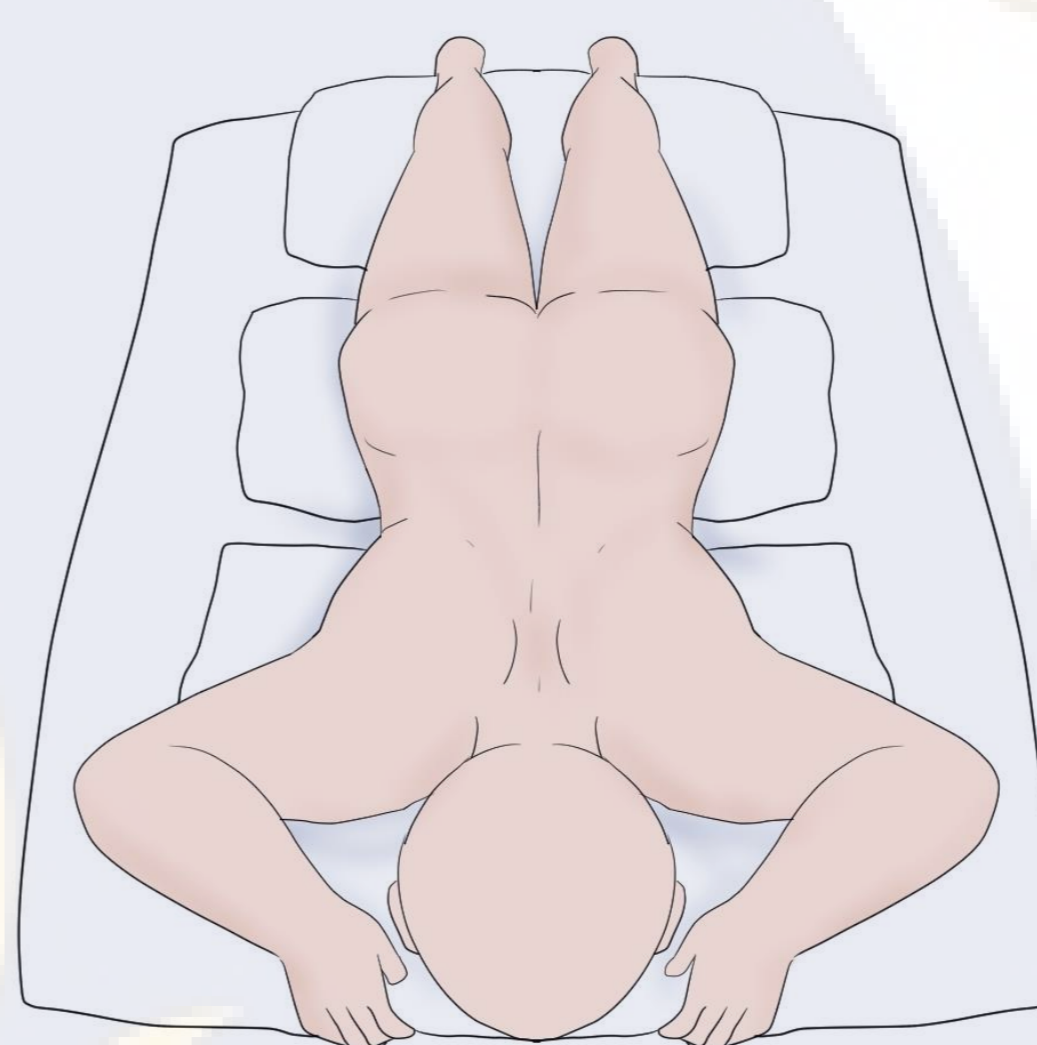
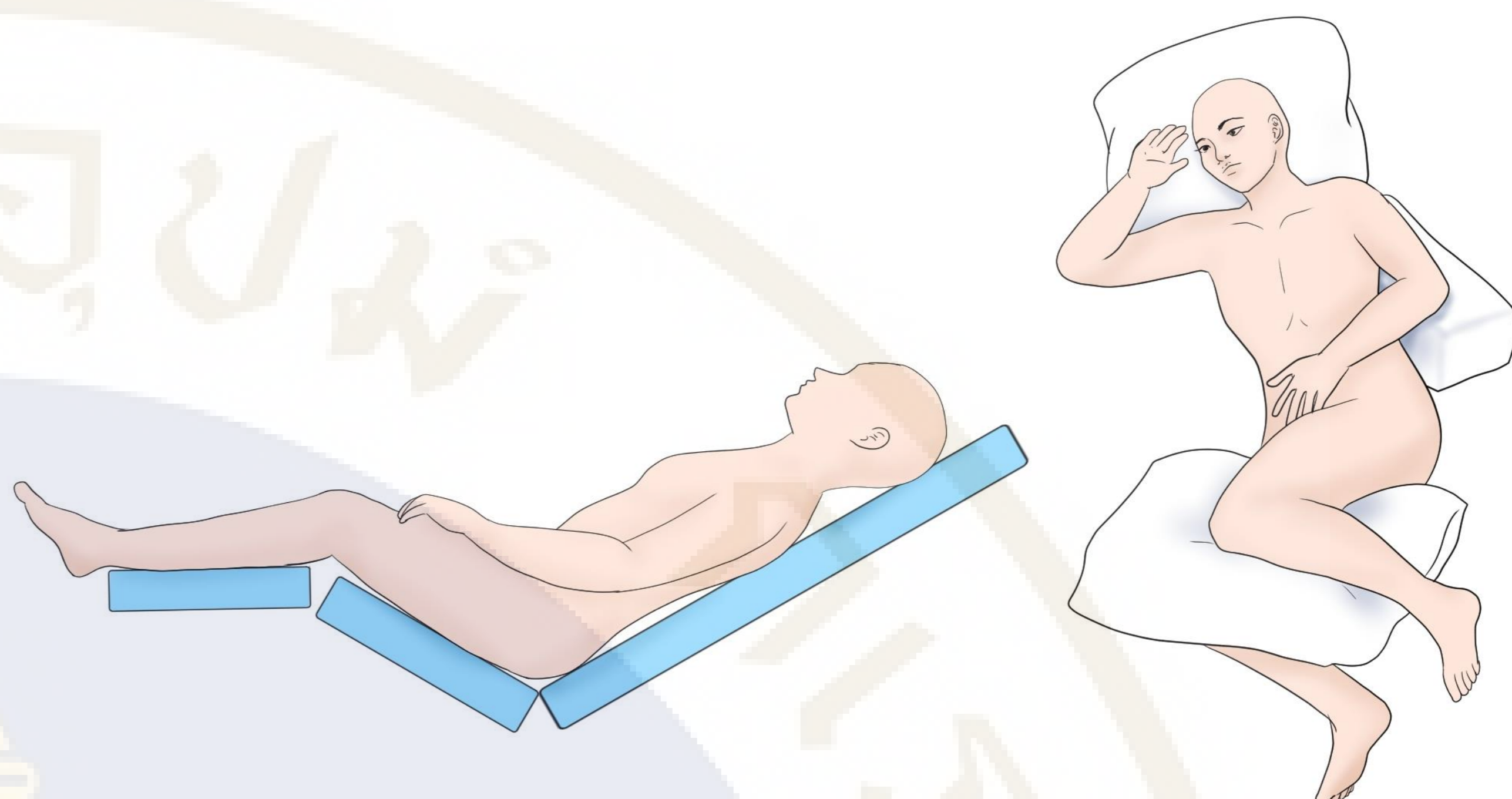
02

เปลี่ยนท่าทุก 2-4 ชั่วโมง

ตามชนิดของที่นอนกระจายแรงกด

หรือ ตะแคงตัว 15 องศา (mini turn) ใน

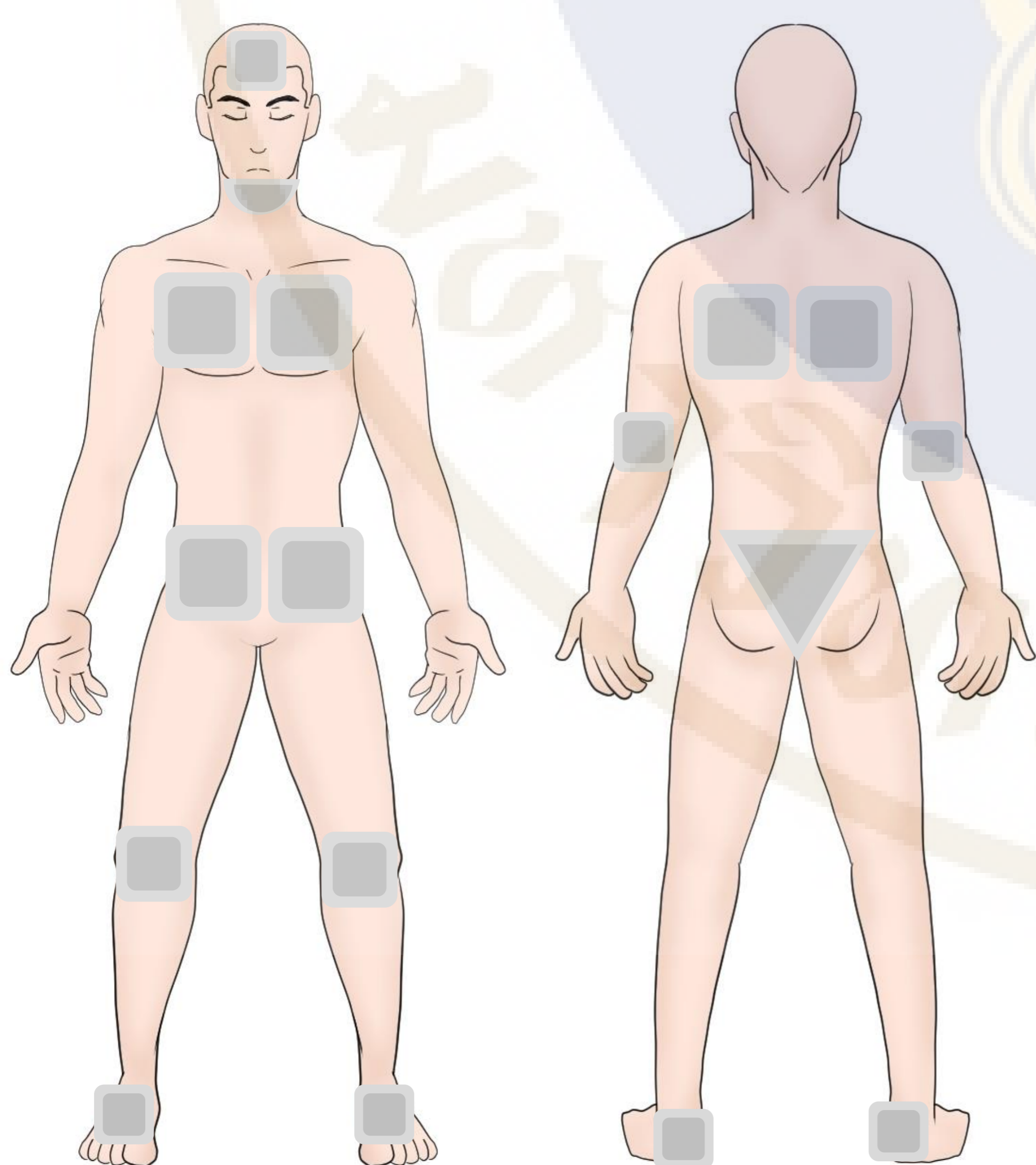
ผู้ป่วยที่ไม่สามารถตะแคงตัว 30 องศา



03

ปิดแผ่นโฟมชนิด silicone multi-layered

บริเวณจุดเสี่ยง



04

ใช้ที่นอนกระจายแรงกดทับ

ที่นอนโฟม High Resillence หรือ Viscoelasticity

(ความหนาแน่น >35kg/m³ หนา > 15 cms)

หรือ ที่นอน Low Air Loss



วาดภาพโดย นางสาวหฤทัย รุ่งแสงจันทร์

Reference

1. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. [cited 2019 July 16]; Available from: https://npiap.com/page/PressureInjuryStages_2016.
2. National Pressure Injury Advisory Panel. PRESSURE INJURY PREVENTION-PIP Tips for Prone Positioning. National Pressure Injury Advisory Panel 2020. Available from: https://cdn.ymaws.com/npiap.com/resource/resmgr/press_releases/NPIAP_PIP_Tips_for_Proning.pdf.
3. Myers S, Bhalla M, Jolly R, et al. Anisocoria in an intubated patient with COVID-19. BMJ Case Rep 2021;14:e240003. doi:10.1136/bcr-2020-240003