



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ

(Siriraj Concurrent Trigger Tool :

Modify Early Warning Sign for Pressure Injury Prevention)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ

(Siriraj Concurrent Trigger Tool : Modify Early Warning Sign for Pressure Injury Prevention)

Sticker ผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

ป้องกันการเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาล
ในกลุ่มเสี่ยง โดยมีการประเมิน ฝ้าระวัง และ
ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยก่อนเกิดแผลกดทับ
ตั้งแต่แรกเริ่มครบทั้งจำเพาะ

โรค

วันที่ ☐ Admit ☐ รับย้าย
มีแผลกดทับก่อน Admit/รับย้าย
☐ ไม่มี
☐ มี ตำแหน่ง ระดับ

(1) Risk factor^(a)

- ☐ ใส่อุปกรณ์สำหรับช่วยหายใจให้ O₂
 - ☐ Tracheotomy ☐ ETT ☐ NIV
 - ☐ On O₂ cannula ☐ On O₂ mask
 - ☐ On O₂ high flow
- ☐ อยู่บนเตียงตลอดเวลาที่มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวช่วยเหลือตัวเองไม่ได้-น้อย
- ☐ ไม่รู้สึกตัว/ความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง เช่น ซึมลง กระสับกระส่าย สับสน
- ☐ ความสามารถในการย้ายจากเตียง/บิลสวาระไม่ได้
- ☐ ย้ายจากเตียง ≥ 3 ครั้งต่อวัน (ในกรณีที่ไม่ได้ย้ายเองสำเร็จ)
- ☐ ตรวจพบความผิดปกติจากสัญญาณบิลสวาระทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนท่า

- ☐ ให้การดูแลตามมาตรฐาน
- ☐ ประเมิน risk factor ซ้ำทุกเวอร์

Risk factor (1)

☐ No ☐ Yes

Notify แพทย์

ทุกโมรณการ (2)^(b)

☐ Yes ☐ No

ใส่อุปกรณ์สำหรับช่วยหายใจให้ O₂^(c)

- ☐ ประเมินสภาพผิวหนังบริเวณที่มีอุปกรณ์การแพทย์ (3)
- ☐ ประเมิน fixation device และพิจารณาเปลี่ยนเมื่อ fixation device รั่วแน่นเกินไป หรือเมื่อเปียกชื้น
- ☐ ใช้ polyurethane foam ปิดบริเวณที่อุปกรณ์การแพทย์กดทับ

อยู่บนเตียงตลอดเวลาที่มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว/ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้-น้อย/ไม่รู้สึกตัว/ความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง

- ☐ ประเมินสภาพผิวหนังบริเวณก้นและบริเวณกระดูก (3)
- ☐ ใช้ polyurethane foam ปิดบริเวณกระดูกป้องกันแรงกดและการเสียดสี
- ☐ ใส่ที่นอนลดกระจายแรงกด และตรวจสอบให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ (4)
- ☐ พลิกตะแคงตัวและเปลี่ยนท่า
 - ☐ ใช้ผ้ารองยกตัว หลีกเลี่ยงการลากดึง (5)
 - ☐ พลิกตะแคงตัวทุก 2 ชม.
 - ☐ จัดท่านอนหงายศีรษะสูง 30 องศา (6)
 - ☐ นอนตะแคงกึ่งหงาย เขียง 30 องศา (6)
 - ☐ ยกพื้นเท้าลอย (6)

ควบคุมการขึ้นถ่ายอุจจาระ/บิลสวาระไม่ได้/ถ่ายอุจจาระ ≥ 3 ครั้งต่อวัน/ตรวจพบความผิดปกติจากสัญญาณบิลสวาระทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนท่า^(d)

- ☐ ประเมินสภาพผิวหนังบริเวณ perineum & perianal area (7)
- ☐ จัดอุจจาระ/บิลสวาระด้วยสำลีชุบน้ำเปล่า และ/หรือ skin cleanser โดยไม่ขัดถูและซับให้แห้ง
- ☐ ทามล็ด/ครีมปกป้องผิวหนัง (ปิโตรเลียมเจลลี่/วาสลีน/ครีม (skin barrier cream)/ฟิล์ม (skin barrier film)) ทุกครั้งหลังทำความสะอาด
- ☐ ใช้ผ้าอ้อมสำเร็จรูปหรือแผ่นรองซับอย่างหนา และเปลี่ยนทุกครั้งที่มีการขับถ่าย (8)

ประเมินผิวหนังทุกครั้งที่มีกิจกรรมพยาบาลบริเวณจุดเสี่ยง (9) และทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนท่า

ผิวหนังมีการเปลี่ยนแปลง

☐ No เช่น มีรอยแดง รอยขีด ขนุน สีดำ แห้ง บวม ร้อน เจ็บปวด

- ☐ เปลี่ยน/สลับตำแหน่งที่ถูกกดทับจากอุปกรณ์การแพทย์ (10)^(e)
- ☐ พลิกตะแคงตัวเร็วกว่าทุก 2 ชั่วโมง^(e)

เกิดแผลกดทับ

- ☐ Notify แพทย์
- ☐ ดูแลรักษาแผลตามมาตรฐาน (แผลกดทับระดับ 1 และระดับ 2)
- ☐ บริการพยาบาลของสโตนีและแผล (แผลกดทับ ระดับ 3, ระดับ 4, Unstageable และ Deep Tissue Injury)

สรุป

1. วันที่ ☐ จำหน่าย ☐ ย้ายไป
2. มีแผลกดทับใหม่ ☐ ไม่มี ☐ มี ตำแหน่ง ระดับ วันที่

[ปรับปรุง 15 พ.ค.60]



แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ

(Siriraj Concurrent Trigger Tool : Modify Early Warning Sign for Pressure Injury Prevention)

Sticker ผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

ป้องกันการเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาลในกลุ่มเสี่ยง โดยมีการประเมิน เช้า/เย็น และให้การดูแลรักษาผู้ป่วยก่อนเกิดแผลกดทับตั้งแต่แรกเริ่มกระทั่งจำหน่าย

โรค

วันที่
มีแผลกดทับ
☐ ไม่มี
☐ มี ตำแหน่ง

Assessment

(1) Risk factor^(a)

- ☐ ได้สูปกรณสำหรับช่วยหายใจ/ให้ O₂
 - ☐ Tracheotomy ☐ ETT ☐ NIV
 - ☐ On O₂ cannula ☐ On O₂ mask
 - ☐ On O₂ high flow
- ☐ อยู่บนเตียงตลอดเวลาหรือจำกัดในการเคลื่อนไหว/ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้-น้อย
- ☐ ไม่รู้สึกตัว/ความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง เช่น ชื่นหลง กระสับกระส่าย สับสน
- ☐ ความสามารถในการรับถ่ายอุจจาระ/ปัสสาวะไม่ได้
- ☐ ถ่ายอุจจาระ ≥ 3 ครั้งต่อวัน (ในกรณีที่ไม่ใช่ข้อบ่งชี้แจ้งรูป)
- ☐ ตรวจพบความผิดปกติจากอุจจาระ/ปัสสาวะทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนผ้า

Risk factor (1)

☐ No

☐ Yes

☐ Yes

หตุการณ์การ (2)^(b)

☐ No

Intervention

- ☐ ให้การดูแลตามมาตรฐาน
- ☐ ประเมิน risk factor ซ้ำทุกเวลา

ใส่สูปกรณสำหรับช่วยหายใจ/ให้ O₂^(a)

- ☐ ประเมินสภาพผิวหนังบริเวณที่มีสูปกรณการแพทย์ (3)
- ☐ ประเมิน fixation device และพิจารณาเปลี่ยนเมื่อ fixation device รั่ว/แน่นเกินไป หรือเมื่อเบียดขึ้น
- ☐ ใช้ polyurethane foam ปิดบริเวณที่มีสูปกรณการแพทย์กดทับ

อยู่บนเตียงตลอดเวลาหรือจำกัดในการเคลื่อนไหว/ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้-น้อย/ไม่รู้สึกตัว/ความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง

- ☐ ประเมินสภาพผิวหนังบริเวณก้นกบและข้อกระดูก (3)
- ☐ ใช้ polyurethane foam ปิดบริเวณข้อกระดูกป้องกันแรงกดและการเสียดสี
- ☐ ใส่ที่นอนลดแรงกดกระจายแรงกด และตรวจสอบให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ (4)
- ☐ พลิกตะแคงตัวและเปลี่ยนท่า
 - ☐ ใช้ผ้ารองยกตัว หลีกเลี่ยงการลากดึง (5)
 - ☐ พลิกตะแคงตัวทุก 2 ชม.
 - ☐ จัดท่านอนหงายศีรษะสูง 30 องศา (6)
 - ☐ นอนตะแคงศีรษะสูง 30 องศา (6)
 - ☐ ยกเส้นเท้าข้อ (6)

ควบคุมการขับถ่ายอุจจาระ/ปัสสาวะไม่ได้/ถ่ายอุจจาระ ≥ 3 ครั้งต่อวัน/ตรวจพบความผิดปกติจากอุจจาระ/ปัสสาวะทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนผ้า^(a)

- ☐ ประเมินสภาพผิวหนังบริเวณ perineum & perianal area (7)
- ☐ จัดอุจจาระ/ปัสสาวะด้วยน้ำอุ่น/สบู่ และ/หรือ skin cleanser โดยไม่ขัดถูและซับให้แห้ง
- ☐ ทาผลิตภัณฑ์ปกป้องผิวหนัง (ปิโตรเลียมเจลลี่/แวซลีน)/ครีม (skin barrier cream)/ฟิล์ม (skin barrier film) ทุกครั้งหลังทำความสะอาด
- ☐ ใส่ผ้าอ้อมสำเร็จรูปหรือแผ่นรองซับอย่างหนา และเปลี่ยนทุกครั้งที่มีการขับถ่าย (8)

ประเมินผิวหนังทุกครั้งที่มีกิจกรรมพยาบาลบริเวณจุดเสี่ยง (9) และทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนผ้า

ผิวหนังมีการเปลี่ยนแปลง

MEWS

เปลี่ยน/สลับตำแหน่งที่ถูกกดทับจากสูปกรณการแพทย์ (10)^(a) หลีกตะแคงตัวเร็วว่าทุก 2 ชั่วโมง^(a)

☐ No

เกิดแผลกดทับ

Evaluation

สรุป

1. วันที่ ☐ จำหน่าย ☐ ย้ายไป ☐ มีตำแหน่ง
2. มีแผลกดทับใหม่ ☐ ไม่มี ☐ ไม่มี

มาตรฐาน (แผลกดทับระดับ 1 และระดับ 2) มีและแผล (แผลกดทับ ระดับ 3, 4 และ Deep Tissue Injury)

[ปรับปรุง 15 พ.ค. 60]



MEWS for Pressure Injury Prevention

วัตถุประสงค์

ป้องกันการเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง
โดยมีการประเมิน ฝ้าระวัง และให้การดูแลรักษาผู้ป่วยก่อนเกิด
แผลกดทับตั้งแต่แรกรับกระทั่งจำหน่าย



MEWS for Pressure Injury Prevention

ขั้นตอนการปฏิบัติตาม MEWS for Pressure Injury Prevention

1. ประเมินปัจจัยเสี่ยง (**Risk factor**) ต่อการเกิดแผลกดทับ
2. ดูแลตามแนวปฏิบัติที่สัมพันธ์กับปัจจัยเสี่ยง
 - ป้องกันการเกิดแผลกดทับจากการใส่อุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจ/ให้ O_2
 - ป้องกันการเกิดแผลกดทับบริเวณปุ่มกระดูก
 - ป้องกันการเกิดผิวหนังอักเสบจากภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้
3. ประเมินผิวหนังบริเวณจุดเสี่ยงซ้ำ



MEWS for Pressure Injury Prevention

1. ประเมินปัจจัยเสี่ยง (Risk factor) ต่อการเกิดแผลกดทับ

Risk factor

- ☐ ใส่อุปกรณ์สำหรับช่วยหายใจ/ให้ O₂
 - Tracheotomy
 - On O₂ cannula
 - On O₂ high flow
 - ETT
 - NIV
 - On O₂ mask
- ☐ อยู่บนเตียงตลอดเวลา/มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว/ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้-น้อย
- ☐ ไม่รู้สึกตัว/ความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง เช่น ซึมลง กระสับกระส่าย สับสน
- ☐ ควบคุมการขับถ่ายอุจจาระ/ปัสสาวะไม่ได้
- ☐ ถ่ายอุจจาระ ≥ 3 ครั้งต่อวัน (ในกรณีที่ใส่ผ้าอ้อมสำเร็จรูป)
- ☐ ตรวจพบความเปื่อยขึ้นจากอุจจาระ/ปัสสาวะ ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนท่า



MEWS for Pressure Injury Prevention

2. ดูแลตามแนวปฏิบัติที่สัมพันธ์กับปัจจัยเสี่ยง

- ป้องกันการเกิดแผลกดทับจากการใส่อุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจ/ให้ O₂

ใส่อุปกรณ์สำหรับช่วยหายใจ/ให้ O₂

- ☐ ประเมินสภาพผิวหนังบริเวณที่มีอุปกรณ์การแพทย์กดทับ
- ☐ ประเมิน fixation device และพิจารณาเปลี่ยนเมื่อ fixation device รัดแน่นเกินไป หรือเมื่อเปื่อยกขึ้น
- ☐ ใช้ polyurethane foam ปิดบริเวณที่อุปกรณ์การแพทย์กดทับ



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

MEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดแผลกดทับจากการใส่อุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจ/ให้ O₂
 - ประเมินสภาพผิวหนังบริเวณที่มีอุปกรณ์การแพทย์กดทับ



Imagscourtesy of: Mary Sieggreen



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

MEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดแผลกดทับจากการใส่อุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจ/ให้ O₂
 - ประเมินสภาพผิวหนังบริเวณที่มีอุปกรณ์การแพทย์กดทับ





MEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดแผลกดทับจากการใส่อุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจ/ให้ O2
 - ประเมิน fixation device และพิจารณาเปลี่ยนเมื่อ fixation device รัดแน่นเกินไป หรือเมื่อเปียกชื้น





MEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดแผลกดทับจากการใส่อุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจ/ให้ O₂
 - ใช้ polyurethane foam ปิดบริเวณที่อุปกรณ์การแพทย์กดทับ





MEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดแผลกดทับจากการใส่อุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจ/ให้ O₂
 - ใช้ polyurethane foam ปิดบริเวณที่อุปกรณ์การแพทย์กดทับ





MEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดแผลกดทับจากการใส่อุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจ/ให้ O₂
 - ใช้ polyurethane foam ปิดบริเวณที่อุปกรณ์การแพทย์กดทับ





NEWS for Pressure Injury Prevention

2. ดูแลตามแนวปฏิบัติที่สัมพันธ์กับปัจจัยเสี่ยง

- ป้องกันการเกิดแผลกดทับบริเวณปุ่มกระดูก

อยู่บนเตียงตลอดเวลา/มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว/ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้-น้อย/ไม่รู้สีกตัว/
ความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง

- ☐ ประเมินสภาพผิวหนังบริเวณก้นกบและปุ่มกระดูก
- ☐ ใช้ polyurethane foam ปิดบริเวณปุ่มกระดูกป้องกันแรงไถลและการเสียดสี
- ☐ ใส่ที่นอนเพื่อลด/กระจายแรงกด และตรวจสอบให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ
- ☐ พลิกตะแคงตัวและเปลี่ยนท่า
 - ใช้ผ้ารองยกตัว หลีกเลี่ยงการลากดึง
 - พลิกตะแคงตัวทุก 2 ชม.
 - จัดท่านอนหงายศีรษะสูง 30 องศา
 - นอนตะแคงกึ่งหงาย เอียง 30 องศา
 - ยกสันเท้าลอย



MEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดแผลกดทับบริเวณปุ่มกระดูก
 - ประเมินสภาพผิวหนังบริเวณก้นกบและปุ่มกระดูก





MEWS for Pressure Injury Prevention

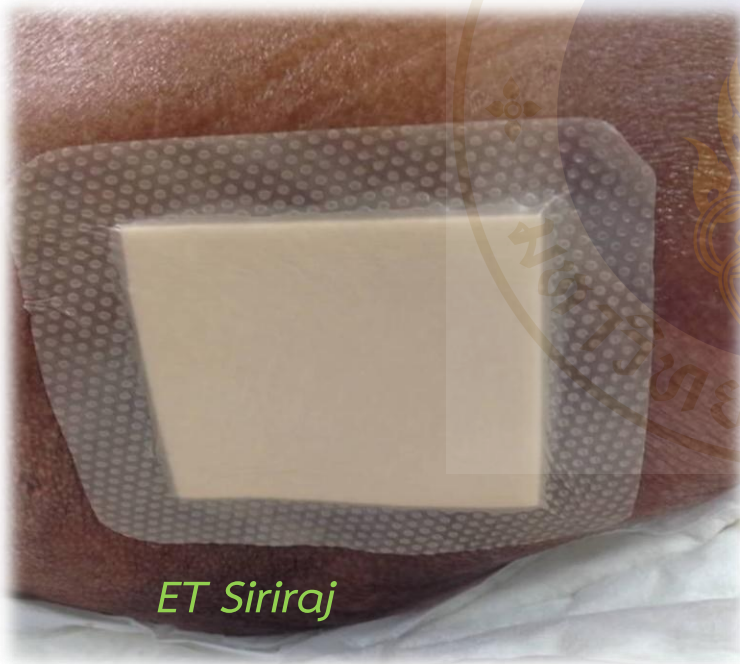
- ป้องกันการเกิดแผลกดทับบริเวณปุ่มกระดูก
 - ใช้ polyurethane foam ปิดบริเวณปุ่มกระดูกป้องกันแรงไถลและการเสียดสี





MEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดแผลกดทับบริเวณปุ่มกระดูก
 - ใช้ polyurethane foam ปิดบริเวณปุ่มกระดูกป้องกันแรงไถลและการเสียดสี





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

Polyurethane Foam

แผ่นโฟมที่มีชั้นสัมผัสผิวหนังเคลือบซิลิโคน เช่น Askina Dressil Border





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

Polyurethane Foam

แผ่นโฟมที่มีชั้นสัมผัสผิวหนังเคลือบซิลิโคน เช่น Mepilex



Safetac® layer

- Reduces pain and trauma before, at and after dressing change¹
- Does not adhere to the moist wound bed but to dry skin only
- Seals the wound margins and reduces risk of maceration³

Polyurethane backing film

- Breathable
- Water proof
- Viral and bacteria proof

Polyurethane foam pad

- Absorbs exudate
- Works well under compression
- Comfortable



Safetac
TECHNOLOGY



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

Polyurethane Foam

โฟมที่มีโครงสร้างหลายชั้นและมีชั้นสัมผัสผิวหนังเคลือบซิลิโคน (multi-layer silicone foam dressing) เช่น เมพิล็กซ์บอร์เดอร์ (Mepilex® Border)





Polyurethane Foam

แผ่นโฟมที่มีชั้นสัมผัสผิวหนังไม่มีความเหนียว เช่น Askina foam

Tegaderm Foam, Allervyn ปิดป้องกันปุ่มกระดูก





MEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดแผลกดทับบริเวณปุ่มกระดูก
 - ใส่ที่นอนเพื่อลด/กระจายแรงกด และตรวจสอบให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ





MEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดแผลกดทับบริเวณปุ่มกระดูก
 - ใส่ที่นอนเพื่อลด/กระจายแรงกด และตรวจสอบให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ



ตรวจสอบข้อต่อต่างๆ ของที่นอนกระจายแรงกด



MEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดแผลกดทับบริเวณปุ่มกระดูก
 - พลิกตะแคงตัวและเปลี่ยนท่า : ใช้ผ้ารองยกตัว หลีกเลียงการลากดึง



ต้องมีเจ้าหน้าที่ช่วยเปลี่ยนท่าและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างน้อย 2-4 คน



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

MEWS for Pressure Injury Prevention

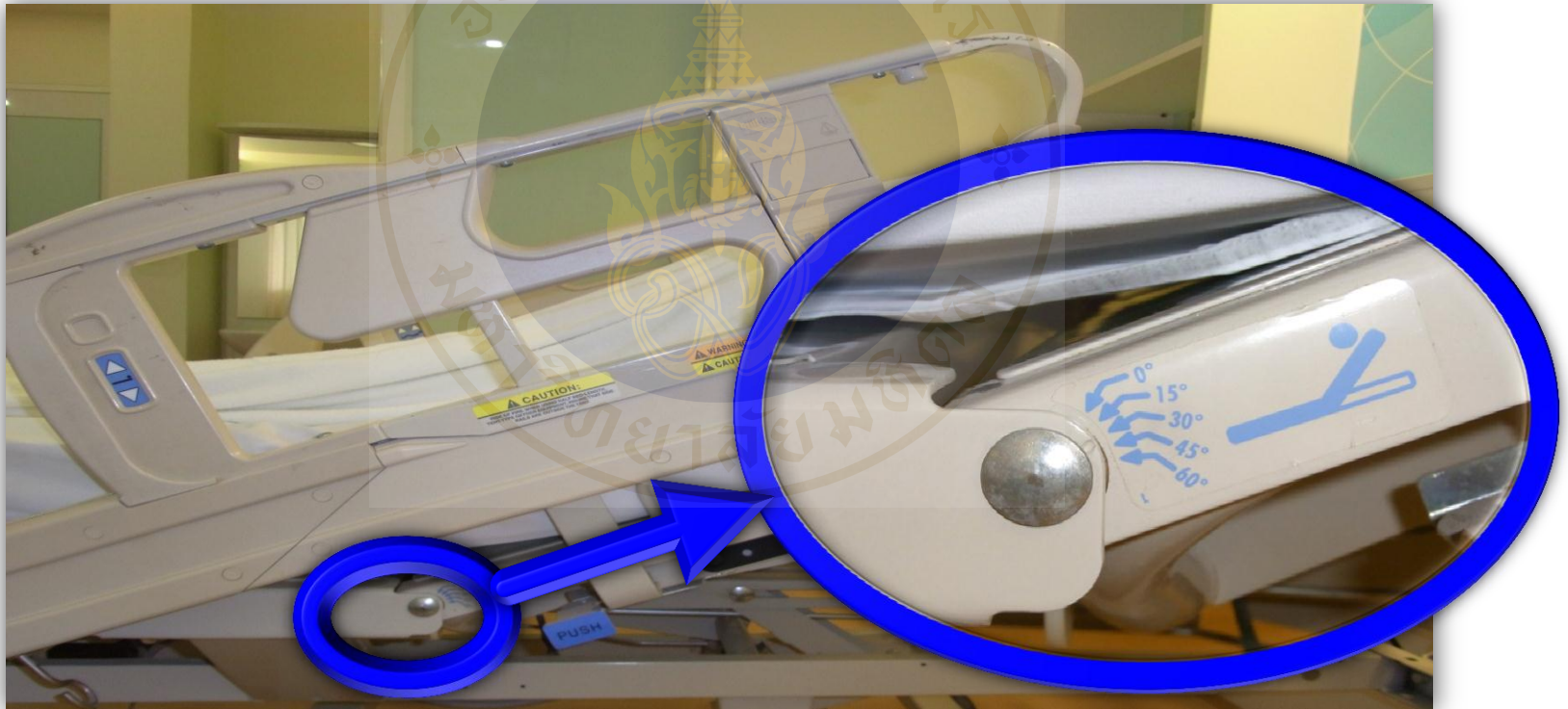
- ป้องกันการเกิดแผลกดทับบริเวณปุ่มกระดูก
 - พลิกตะแคงตัวและเปลี่ยนท่า : พลิกตะแคงตัวทุก 2 ชม.





MEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดแผลกดทับบริเวณปุ่มกระดูก
 - พลิกตะแคงตัวและเปลี่ยนท่า : จัดท่านอนหงายศีรษะสูง 30 องศา



ปรับระดับได้เข้าสูงขึ้น เพื่อป้องกันการเลื่อนไถล



MEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดแผลกดทับบริเวณปุ่มกระดูก
 - พลิกตะแคงตัวและเปลี่ยนท่า : จัดท่านอนหงายศีรษะสูง 30 องศา





MEWS for Pressure Injury Prevention

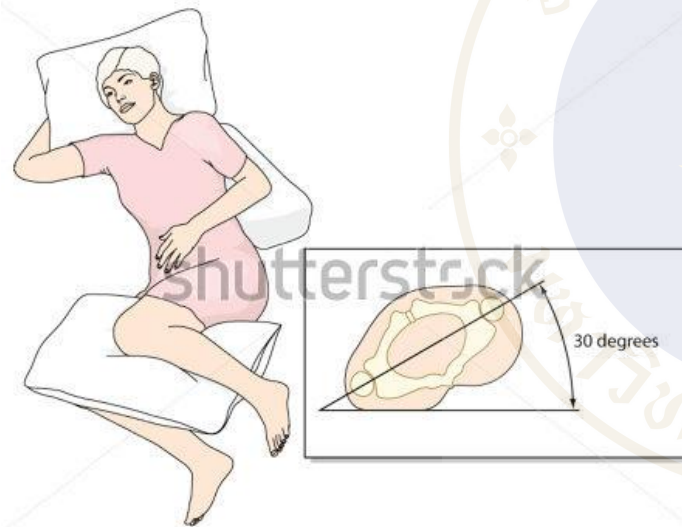
- ป้องกันการเกิดแผลกดทับบริเวณปุ่มกระดูก
 - พลิกตะแคงตัวและเปลี่ยนท่า : จัดท่านอนหงายศีรษะสูง 30 องศา





NEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดแผลกดทับบริเวณปุ่มกระดูก
 - พลิกตะแคงตัวและเปลี่ยนท่า : นอนตะแคงกึ่งหงาย เอียง 30 องศา



www.shutterstock.com · 335254355



- นอนตะแคงกึ่งหงาย เอียง 30 องศา กับที่นอน เพื่อหลีกเลี่ยงแรงกดโดยตรงกับปุ่มกระดูกบริเวณไหล่และสะโพก
- ใช้หมอน ผ้าหรือเบาะสอดคั่น ระหว่างเข่าและขาทั้งสองข้าง เพื่อป้องกันการเสียดสีและลดแรงกดทับระหว่างปุ่มกระดูก



MEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดแผลกดทับบริเวณปุ่มกระดูก
 - พลิกตะแคงตัวและเปลี่ยนท่า : ยกส้นเท้าลอย



ใช้หมอนหรือผ้ารองใต้ท้อง



MEWS for Pressure Injury Prevention

2 ดูแลตามแนวปฏิบัติที่สัมพันธ์กับปัจจัยเสี่ยง

- ป้องกันการเกิดผิวหนังอักเสบจากภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้

ควบคุมการขับถ่ายอุจจาระ/ปัสสาวะไม่ได้/

ถ่ายอุจจาระ ≥ 3 ครั้งต่อวัน/ตรวจพบความเปียกชื้นจากอุจจาระ/ปัสสาวะทุกครั้งที่เปลี่ยนท่า

- ☐ ประเมินสภาพผิวหนังบริเวณ perineum & perianal area
- ☐ ขจัดอุจจาระ/ปัสสาวะด้วยสำลีชุบน้ำเปล่า และ/หรือ skin cleanser โดยไม่ขัดถูและซับให้แห้ง
- ☐ ทาผลิตภัณฑ์ปกป้องผิวหนัง [ปิโตเลียมมอยท์เมนต์ (วาสลีน)/ครีม (skin barrier cream)/ฟิล์ม (skin barrier film)] ทุกครั้งหลังทำความสะอาด
- ☐ ใส่ผ้าอ้อมสำเร็จรูปหรือแผ่นรองซับอย่างหนา และเปลี่ยนทุกครั้งที่มีการขับถ่าย



MEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดผิวหนังอักเสบจากภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้
 - ประเมินสภาพผิวหนังบริเวณ perineum & perianal area



ประเมินรอยแดง ลอก ถลอก ผิวหนังเปิด



MEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดผิวหนังอักเสบจากภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้
 - ขจัดอุจจาระ/ปัสสาวะด้วยสำลีชุบน้ำเปล่า และ/หรือ skin cleanser โดยไม่ขัดถู และซับให้แห้ง





MEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดผิวหนังอักเสบจากภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้
 - ทาผลิตภัณฑ์ปกป้องผิวหนัง [ปิโตรเลียมออยท์เมน (วาสลีน)/ครีม (skin barrier cream)/ฟิล์ม (skin barrier film)] ทุกครั้งหลังทำความสะอาด





MEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดผิวหนังอักเสบจากภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้
 - ทาผลิตภัณฑ์ปกป้องผิวหนัง [ปิโตเลียมออยท์เมน (วาสลีน)/ครีม (skin barrier cream)/ฟิล์ม (skin barrier film)] ทุกครั้งหลังทำความสะอาด





MEWS for Pressure Injury Prevention

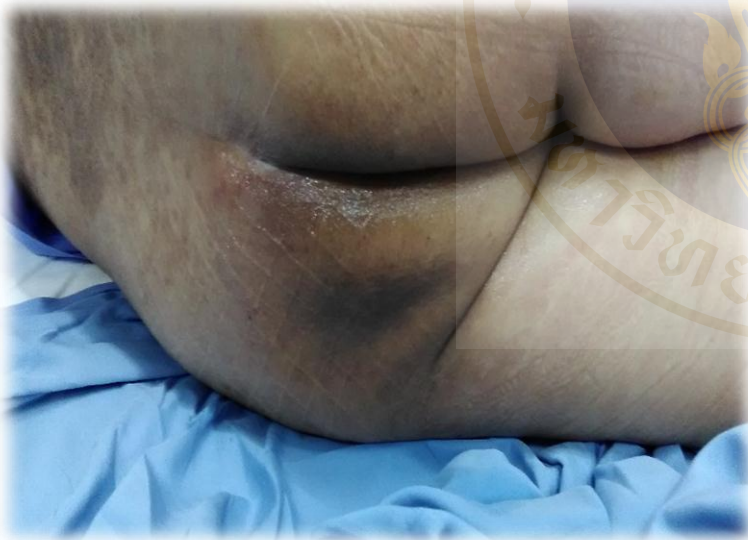
- ป้องกันการเกิดผิวหนังอักเสบจากภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้
 - ทาผลิตภัณฑ์ปกป้องผิวหนัง [ปิโตเลียมอออยท์เมน (วาสลีน)/ครีม (skin barrier cream)/ฟิล์ม (skin barrier film)] ทุกครั้งหลังทำความสะอาด





MEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดผิวหนังอักเสบจากภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้
 - ทาผลิตภัณฑ์ปกป้องผิวหนัง [ปิโตเลียมอออยท์เมน (วาสลีน)/ครีม (skin barrier cream)/ฟิล์ม (skin barrier film)] ทุกครั้งหลังทำความสะอาด





MEWS for Pressure Injury Prevention

- ป้องกันการเกิดผิวหนังอักเสบจากภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้
 - ใส่ผ้าอ้อมสำเร็จรูปหรือแผ่นรองซับอย่างหนา และเปลี่ยนทุกครั้งที่มีการขับถ่าย





MEWS for Pressure Injury Prevention

3. ประเมินผิวหนังบริเวณจุดเสี่ยงซ้ำ

- ประเมินปัจจัยเสี่ยง (Risk factor) ซ้ำทุกเวอร์
- ประเมินผิวหนังทุกครั้งที่มีการพยาบาลบริเวณจุดเสี่ยง และทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนท่า

ผิวหนังที่มีการเปลี่ยนแปลง

เช่น มีรอยแดง รอยซ้ำ บวม สีคล้ำ แฉง นูน ร้อน เจ็บปวด



MEWS for Pressure Injury Prevention

3. ประเมินผิวหนังบริเวณจุดเสี่ยงซ้ำ

- ประเมินปัจจัยเสี่ยง (Risk factor) ซ้ำทุกเวอร์





MEWS for Pressure Injury Prevention

3. ประเมินผิวหนังบริเวณจุดเสี่ยงซ้ำ

- ประเมินปัจจัยเสี่ยง (Risk factor) ซ้ำทุกเวอร์





MEWS for Pressure Injury Prevention

การปฏิบัติเมื่อ **ผิวหนังมีการเปลี่ยนแปลง**

- เปลี่ยน/สลับตำแหน่งที่ถูกกดทับจากอุปกรณ์การแพทย์
- พลิกตะแคงตัว **เร็วกว่า** ทุก 2 ชั่วโมง



เปลี่ยนตำแหน่ง



MEWS for Pressure Injury Prevention

การปฏิบัติเมื่อ **ผิวหนังมีการเปลี่ยนแปลง**

- เปลี่ยน/สลับตำแหน่งที่ถูกกดทับจากอุปกรณ์การแพทย์



เปลี่ยนตำแหน่ง



MEWS for Pressure Injury Prevention

การปฏิบัติเมื่อ **ผิวหนังมีการเปลี่ยนแปลง**

- เปลี่ยน/สลับตำแหน่งที่ถูกกดทับจากอุปกรณ์การแพทย์



สลับตำแหน่ง



MEWS for Pressure Injury Prevention

การปฏิบัติเมื่อเกิดแผลกดทับ

- ดูแลรักษาแผลตามมาตรฐาน (แผลกดทับระดับ 1 และระดับ 2)
- Notify แพทย์
- ปรีกษาพยาบาลออสโตมีและแผล (แผลกดทับระดับ 3 ระดับ 4 unstageable และ Deep tissue pressure injury)



ขอให้ถือผลประโยชน์ส่วนตัวเป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ลาภ ทรัพย์ และ เกียรติยศจะตกมาแก่ท่าน
เอง ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งอาชีพไว้ให้บริสุทธิ์

*True success is not in the learning, but
in its application to the benefit of mankind.*

M. Songkha

