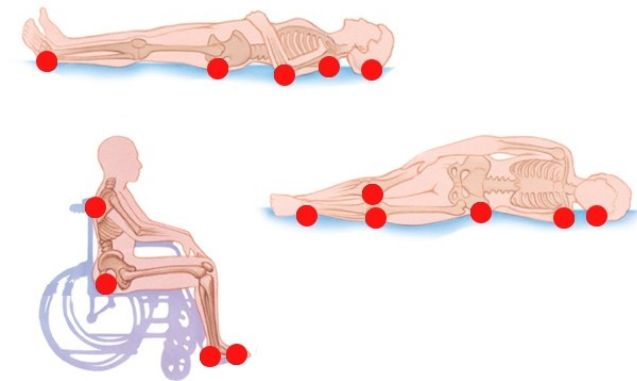




มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

การป้องกันการเกิดแผลกดทับ



คลินิกออสโตมีและแผล

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

SIPI NS2026161

สนับสนุนการพิมพ์โดย

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

จัดทำโดย

- พว.เทพนารี กว้างเงิน
- พว.จารุวรรณ เวชพันธ์
- พว.วรรณิภา อำนาจวิชญกุล

พยาบาลออสโตมีและแผล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

ที่ปรึกษา

- พว.จุฬาร ประสงค์

พยาบาลผู้ชำนาญการพิเศษและผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

- พว.กาญจนา รุ่งแสงจันทร์

พยาบาลผู้ชำนาญการพิเศษ

- พว.ยุวรัตน์ ม่วงเงิน

หัวหน้าหน่วยพยาบาลด้านป้องกันโรคส่งเสริมสุขภาพ

ตรวจสอบเนื้อหาครั้งสุดท้าย ปี พ.ศ. 2561

รหัสหน่วยงาน NS 12110096164

สงวนลิขสิทธิ์โดย พ.ร.บ.การพิมพ์ 2537



ผ่านพบสุขภาพออนไลน์

ภายหลังป้องกันการเกิดแผลกดทับแล้วพบว่าผิวหนังเกิดลักษณะรอยแดง ให้พลิกตะแคงตัวเร็วกว่า 2 ชั่วโมง



ตัวอย่างรอยแดงบริเวณปุ่มกระดูก

หากพบแผลกดทับที่มีสีม่วงคล้ำ และ/หรือมีการสูญเสียผิวหนังให้ปรึกษาพยาบาลออสโตมีและแผล ที่คลินิกออสโตมีและแผล ตึกผู้ป่วยนอกชั้น 3 โทร 02-4199233 วัน-เวลาราชการ



ตัวอย่างแผลกดทับที่มีสีม่วงคล้ำ และ/หรือมีการสูญเสียผิวหนัง

การให้ได้รับความรู้และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการป้องกันการเกิดแผลกดทับให้กับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับและผู้ดูแลนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดความตระหนักในการดูแลตนเองและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดแผลกดทับได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ไม่เกิดการสูญเสียค่าใช้จ่ายและ เวลาในการดูแลแผล ดังนั้น “การป้องกันการเกิดแผลกดทับ ย่อมดีกว่าการดูแลรักษาแผลกดทับ” ช่วยทำให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

การป้องกันการเกิดแผลกดทับ

แผลกดทับ หมายถึง การถูกทำลายเฉพาะที่ของผิวหนังหรือเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังโดยเฉพาะบริเวณปุ่มกระดูก ซึ่งเป็นผลมาจากความรุนแรงของแรงกดหรือการถูกกดเป็นระยะเวลาานาน อาจเกิดจากแรงกดร่วมกับแรงไถล ลักษณะการบาดเจ็บอาจจะแสดงในรูปแบบของผิวหนังไม่ฉีกขาดหรือเกิดเป็นแผลและอาจมีอาการเจ็บปวดร่วมด้วย

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ ได้แก่

1. ช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย นอนติดเตียงตลอดเวลา มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว
2. ไม่รู้สึกตัวหรือความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง ซึมลง กระสับกระส่าย สับสน
3. รูปร่างผอม ผิวหนังบางและมองเห็นปุ่มกระดูกชัดเจน
4. ควบคุมการขับถ่ายอุจจาระหรือปัสสาวะไม่ได้

ตำแหน่งปุ่มกระดูกที่พบแผลกดทับได้บ่อย

ท่านอนหงาย : ตำแหน่งบริเวณกระดูกก้นกบ สันเท้า ข้อศอก
กระดูกสันหลัง สะบัก และท้าย



ปรับปรุงจาก <http://www.medicthai.com>



ตัวอย่าง แผลกดทับตำแหน่งปุ่มกระดูกท่านอนหงาย



ยกตัวลอย

ที่มา : Mohsen Makhsous, et al.2007

6. ดูแลผิวหนังหลังขับถ่ายปัสสาวะและ/หรืออุจจาระให้สะอาด ซับให้แห้ง ไม่อับชื้น (รายละเอียดในคู่มือ การป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบเนื่องจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ในผู้ใหญ่)



5. การป้องกันแผลกดทับท่านั่ง หรือผู้ที่นั่งรถเข็น

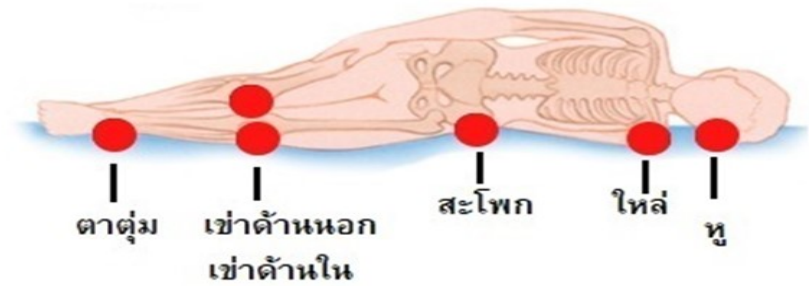
- จัดท่านั่งอยู่ในท่าหลังตรง พิงพนักและเข่าอยู่ระดับเดียวกับสะโพก ไม่นั่งไขว่ห้างไม่ค่อมไปทางด้านหน้า
- นั่งนานไม่เกิน 1 ชั่วโมง
- เปลี่ยนท่านั่งบนรถเข็นด้วยตนเอง ทุก 15-30 นาที โดยเอียงตัวซ้ายขวา โน้มตัวข้างหน้า และยกตัวลอยครั้งละ 10-20 วินาที



เอียงตัวซ้ายขวา และโน้มตัวไปข้างหน้า

ที่มา : M. Stephens and C.A. Bartley, 2017

ท่านอนตะแคง : ตำแหน่งบริเวณกระดูกสะโพก ตาตุ่ม เข่า ไหล่ หู

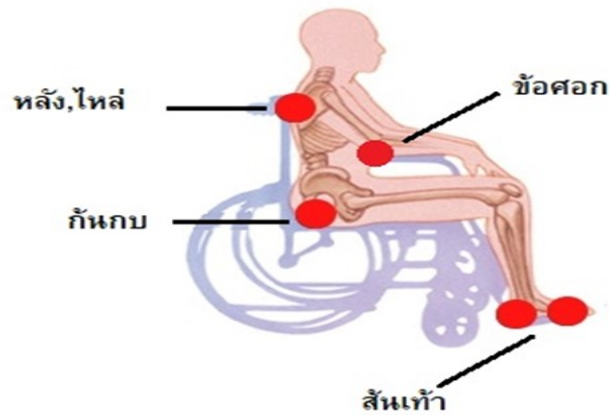


ปรับปรุงจาก <http://www.medicthai.com>



ตัวอย่าง แผลกดทับตำแหน่งปุ่มกระดูกท่านอนตะแคง

ท่านั่ง : ตำแหน่งบริเวณ กระดูกก้นกบ หลัง ไหล่ สันเท้า ข้อศอก



ปรับปรุงจาก <http://www.medicthai.com>



ตัวอย่าง แผลกดทับตำแหน่งปุ่มกระดูกท่านั่ง



ยกสันเท้าลอยจากพื้นเตียง



ปรับศีรษะสูง 30 องศา

- จัดท่านอนตะแคงกึ่งหงาย เอียง 30 องศา โดยนอนตะแคงกึ่งหงาย ให้สะโพกเอียงทำมุม 30 องศากับที่นอน เพื่อหลีกเลี่ยงแรงกดโดยตรงกับปุ่มกระดูกบริเวณไหล่และสะโพก ใช้หมอน ผ้าหรือเบาะสอดคั่น ระหว่างเข่าและขาทั้งสองข้าง เพื่อป้องกันการเสียดสีและลดแรงกดทับระหว่างปุ่มกระดูก



- ท่านอนหงาย ใช้หมอนรองบริเวณศีรษะ ไหล่ และใช้หมอน ผ้าหรือเบาะสอดใต้หัวเข่าและน่อง เพื่อยกสันเท้าลอยจากพื้นผิวเตียง ป้องกันการกดทับบริเวณสันเท้า



ท่านอนหงาย

- กรณีเตียงปรับระดับได้ ให้จัดท่านอนหงายศีรษะสูง 30 องศา และปรับระดับใต้เข่าสูงขึ้น เพื่อป้องกันการเลื่อนไถล



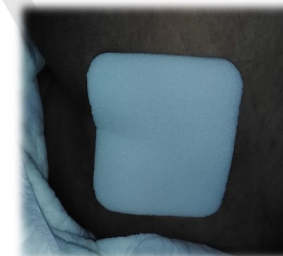
นอนหงายศีรษะสูง

การป้องกันการเกิดแผลกดทับ

1. ประเมินสภาพผิวหนังบริเวณก้นกบและปุ่มกระดูกต่างๆ ทุกครั้งที่มีการทำความสะอาดร่างกาย/การเปลี่ยนท่า/การพลิกตะแคงตัว



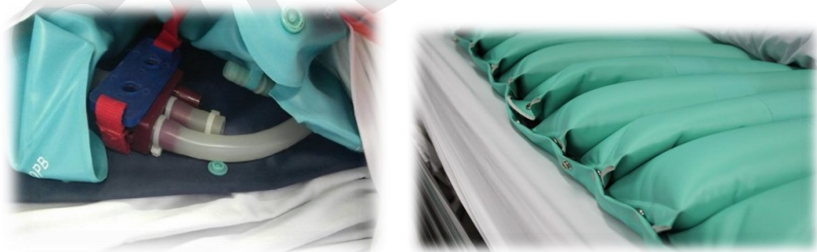
2. ใช้ โฟลียูรีเทนโฟม ปิดผิวหนังบริเวณปุ่มกระดูกป้องกันแรงไถลและการเสียดสี



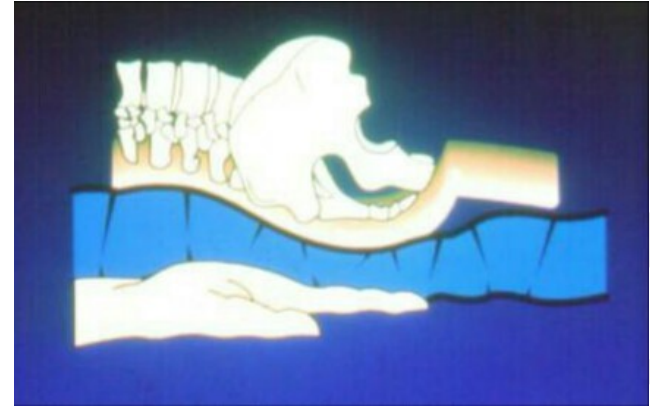
3. ใส่ที่นอนลดหรือกระจายแรงกด



- ตรวจสอบที่นอนให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ ได้แก่ ตรวจสอบข้อต่อต่างๆ สายไม่หักหรือพังอ เสียบปลั๊กที่นอนลม



- ตรวจสอบที่นอนเพื่อป้องกันการเกิด “bottom out” คือ ป้องกันผู้ป่วยนอนจมตัวลงในที่นอน ทำให้ปุ่มกระดูกสัมผัสกับพื้นเตียง วิธีการทดสอบโดยสอดมือเข้าไประหว่างอุปกรณ์ลด/กระจายแรงกด (ที่นอนลม) กับตำแหน่งปุ่มกระดูกต้องสามารถกระดกมือขึ้นได้ และไม่สัมผัสกับปุ่มกระดูกกัน



4. พลิกตะแคงตัวและเปลี่ยนท่า ทุก 2 ชั่วโมง ปฏิบัติดังนี้

- ใช้ผ้ารองยกตัว หรืออุปกรณ์ในการยกตัวเพื่อหลีกเลี่ยงการลากดึง ป้องกันการบาดเจ็บของผิวหนังจากแรงเสียดสี

