

5. ดูแลผิวหนังผู้ป่วยให้สะอาด แห้งไม่อับชื้น เพราะถ้าผิวหนังเปียกชื้นหรือร้อนจะทำให้เกิดแผลเปื่อย ผิวหนังถลอกง่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งภายหลังผู้ป่วยถ่ายอุจจาระหรือปัสสาวะแล้วต้องทำความสะอาดแล้วซับให้แห้งและหากสังเกตพบว่าผู้ป่วยมีผิวหนังแห้งแตกเป็นขุย

ควรดูแลทาครีมหรือโลชั่นทาผิวหนังที่ฉาวยังสี

6. ดูแลให้ผู้ป่วยออกกำลังกายตามความเหมาะสม เพื่อให้กล้ามเนื้อ หลอดเลือด และผิวหนังแข็งแรงมีการไหลเวียนของโลหิตดี

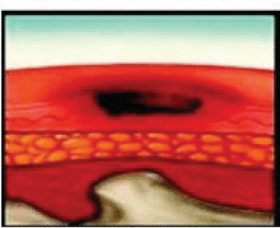
7. ดูแลให้อาหารผู้ป่วยอย่างเพียงพอ คุณค่าทางโภชนาการครบโดยเฉพาะอย่างยิ่งโปรตีนจำเป็นอย่างมากต่อผู้ป่วยที่มีแผลกดทับเพราะผู้ป่วยจะสูญเสียโปรตีนไปทางแผลจำนวนมากนอกจากนี้ต้องดูแลให้วิตามิน ธาตุเหล็ก และน้ำอย่างสมดุลด้วย

8. ดูแลทำความสะอาดแผลโดยวิธีปราศจากเชื้อ

แผลกดทับระดับ 1



แผลกดทับระดับ 2



แผลกดทับระดับ 3



แผลกดทับระดับ 4



การป้องกันแผลกดทับเป็นสิ่งที่จะต้องทำเป็นอย่างมาก โดยการลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆที่ส่งผลกระทบต่อให้เกิดแผล ก็จะสามารถป้องกันไม่ให้เกิดแผลกดทับตามมาได้ รวมทั้งเมื่อเกิดแผลกดทับขึ้นการดูแลที่เหมาะสมตามระดับของแผล ป้องกันไม่ให้แผลลุกลามมากขึ้นการลดแรงกดที่เหมาะสม รวมทั้งการดูแลเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ก็จะทำให้การหายของแผล เป็นไปได้เป็นอย่างดี

ที่มา : <http://nursegroup11.blogspot.com>

คณะพยาบาลศาสตร์ วัชรพล

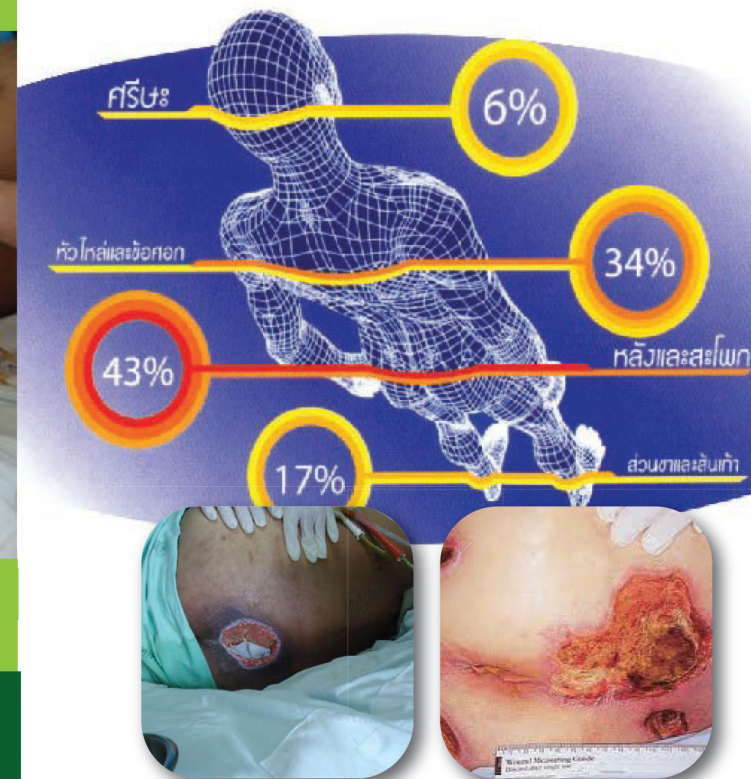


โรงพยาบาลท่าตูม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์



การดูแลผู้ป่วยและป้องกัน การเกิดแผลกดทับ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์
โรงพยาบาลท่าตูม

WWW.THATOOMHSP.COM

แผลกดทับ

เกิดจากการที่มีการกดทับบริเวณผิวหนังเป็นเวลานาน ทำให้เลือดไปเลี้ยงผิวหนังลดลงและเกิดการตายของเซลล์ และเนื้อเยื่อ มักเกิดในผู้ป่วยที่ไม่ค่อยรู้สึกตัว ช่วยตนเอง หรือเคลื่อนไหวไม่ได้

เมื่อผิวหนังบริเวณที่ถูกกดทับ ขาดเลือดไปเลี้ยงได้ ราวๆ 2-3 ชั่วโมง ผิวหนังบริเวณนั้นจะเริ่มตายเจ็บเปลี่ยนเป็นสีแดงหรือม่วง ซึ่งหากทิ้งไว้ไม่รักษา จะเกิดเป็นแผลและติดเชื้อได้ แผลกดทับที่เป็นมากอาจกินลึกไปได้ถึงชั้น กล้ามเนื้อ ซึ่งจะต้องใช้เวลาในการรักษานาน

สาเหตุของการเกิดแผลกดทับ

1. การกดทับ
2. ภาวะทางโภชนาการ
3. การถูกจำกัดการเคลื่อนไหว การนอนนาน ๆ โดยไม่เคลื่อนไหว
4. การติดเชื้อ
5. การทำงานของระบบประสาทความรู้สึกเสื่อม (Sensory Loss)
6. การเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง

การสังเกตอาการ

หากเกิดรอยแดงที่บริเวณผิวหนัง รอยดังกล่าวจะไม่เปลี่ยนกลับเป็นสีเดิมของผิวปกติแม้ว่าจะไม่มีอาการแผลกดทับ แล้ว ก็ตาม นี่เป็นอาการเริ่มต้นของแผลกดทับ รอยแตกของผิวหนังอาจจะเป็นแผลตื้นๆ และสามารถขยายเป็นแผลกว้าง และ ขยายใหญ่ขึ้นลามลึกถึงไขมัน ไปยังเนื้อเยื่อขยายตัวไปยังกล้ามเนื้อ และกระดูก หากเกิดอาการติดเชื้อแบคทีเรีย หรือไวรัส ที่แผล แผลจะมีสีเขียว คล้ำดำ มีกลิ่นและหนองอาจจะต้องใช้การตัดทิ้ง เพื่อรักษาอาการ บางครั้งอาจมีขนาด เล็กเมื่อมองภายนอก แต่ภายในแผลอาจจะมีขนาดใหญ่

ดังนั้นเมื่อพบว่าเกิดรอยแตกหรืออาการ ดังกล่าว บริเวณผิวหนัง ของผู้ป่วยควรรีบปรึกษาแพทย์ทันที

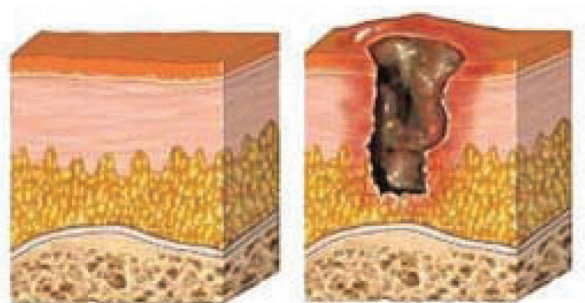
บริเวณที่อาจเกิดแผลกดทับ

1. ท่านอนหงาย บริเวณที่เกิด คือ ท้ายทอย ใบหู หลังส่วนบน ก้นกบ ข้อศอก สันเท้า
2. ท่านอนคว่ำ บริเวณที่เกิด คือ ใบหูและแก้ม หน้าอกและใต้ราวนม หน้าท้อง หัวไหล่ สันกระดูกตะโพก หัวเข่าปลายเท้า
3. ท่านอนตะแคง บริเวณที่เกิด คือ ศีรษะด้านข้างหัวไหล่ กระดูกก้น ปุ่มกระดูกต้นขา ฝ่าเท้า หัวเข่าด้านหน้า ตาตุ่ม
4. ท่านั่งนานๆ บริเวณที่เกิดคือ ก้นกบปุ่มกระดูกก้น หัวเข่าด้านหลัง กระดูกสะบัก เท้า ข้อเท้าด้านนอก

ระดับแผลกดทับและการดูแลแผล

ระดับ 1 ผิวหนังไม่มีการฉีกขาด แต่เป็นรอยแดงกดบริเวณ รอยแดงไม่จางหายภายใน 30 นาที ดูแลโดยมีการป้องกัน แรงเสียดทานแรงกดทับโดยใช้อุปกรณ์ที่ช่วยลดแรงกดทับ เช่น หมอน เจลโฟม ที่นอนลม, เปลี่ยนท่าทุก 2 ชั่วโมง ทา โลชั่นหรือครีมในผู้ป่วยที่มีผิวหนังแห้ง ดูแลผิวหนังไม่ให้ เปียกชื้น และกระตุ้นให้มีการเคลื่อนไหว

ระดับ 2 ผิวหนังส่วนบนหลุดออก ฉีกขาดเป็นแผลตื้น มีรอยแดงบริเวณเนื้อเยื่อ รอบๆ มีอาการปวด บวม แดง ร้อน มีสิ่งขับหลังจากแผลปริมาณเล็กน้อย หรือปานกลาง ดูแลเหมือนระดับที่ 1 เพื่อป้องกันไม่ให้มีแผลเพิ่ม เช็ด รอบๆแผลด้วย Alcohol 70 % และใช้silver sulfa diazine ปิดด้วยผ้าก๊อส ใช้วาสลีนทาผิวหนังรอบแผลเพื่อ ปกป้อง ผิวหนังไม่ให้เกิดการเปื่อยและ ควรหลีกเลี่ยงการ ใช้น้ำยา Povidine เช็ดแผล



ระดับ 3 มีการทำลายผิวหนังถึงชั้นไขมัน มีรอยแผล ลึกเป็นหลุมโพรง มีสิ่งขับหลังออกจากแผลมาก อาจ มีกลิ่นเหม็น

ระดับ 4 มีการทำลายถึงเส้นเอ็น กล้ามเนื้อ กระดูก แผลเป็นโพรง มีสิ่งขับหลังออกจากแผลมาก มีกลิ่นเหม็น แผลกดทับระดับที่ 3, 4

ควรปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์เพื่อพิจารณาเลือก วิธีการ การเลือกวัสดุในการใส่แผลให้ถูกต้องเหมาะสม ในแผลแต่ละชนิด

การป้องกันแผลกดทับ และการพยาบาล

1. ดูแลพลิกตะแคงตัว เปลี่ยนท่านอนทุก 2 ชั่วโมง โดยเฉพาะในรายที่ ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ โดยจัดให้ตะแคง ซ้าย ตะแคงขวา นอนหงาย นอน คว่ำกึ่งตะแคง สลับกันไปตามความเหมาะสม ควรใช้ หมอนหรือผ้านุ่มๆรองบริเวณที่กดทับหรือปุ่มกระดูก ยื่น เพื่อป้องกันการเสียดสีและลดแรงกดทับ
2. ดูแลที่นอน ผ้าปูที่นอน ให้สะอาด แห้ง เรียบตึง อยู่เสมอ
3. ควรใช้ที่นอนที่มีการถ่ายเทอากาศ เช่น ที่นอนลม ที่นอนน้ำ ที่นอนฟองน้ำควรหลีกเลี่ยงการใช้ที่นอนที่ มีการระบาย อากาศไม่ดี เช่น ที่นอนหุ้มพลาสติก
4. การยกหรือเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ควรมีผ้ารองยก และ ใช้การยกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เพื่อป้องกันการเกิด การเสียดสี

