



CNH
College of Nursing and Health
Suan Sunandha Rajabhat University

บทที่ 2

การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย

PNC1109 เทคนิคการช่วยเหลือดูแลบุคคลขั้นพื้นฐาน
(Basic Nursing Assistant Technique)

อาจารย์บัณฑิตา ประสิทธิ์ศาสตร์

วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

E-MAIL : BANTITA.PR@SSRU.AC.TH



การดูแลเกี่ยวกับการพักผ่อนและการนอนหลับ

วัตถุประสงค์ หลังจบบทเรียนนี้นักศึกษาสามารถ

1. บอกปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขอนามัยส่วนบุคคล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยได้
2. ทราบวิธีการจัดการสิ่งแวดล้อมให้สะอาด และปลอดภัย
3. ดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลได้ดี



หลักการและเทคนิคปฏิบัติการพยาบาลด้านความสุขสบาย

เมื่อบุคคลอยู่ในภาวะเจ็บป่วย จะไม่มีความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ การพยาบาลเพื่อส่งเสริมความสุขสบายแก่บุคคล เมื่อบุคคลอยู่ในภาวะเจ็บป่วยนั้น พยาบาลควรตระหนักถึง ความสุขสบายทั้งทางร่างกาย และจิตใจ จะช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความสุขกายสุขใจ สามารถอดทนต่อความเจ็บป่วยได้



หลักการและเทคนิคปฏิบัติการพยาบาลด้านความสุขสบาย

เมื่อมีภาวะเจ็บป่วยเกิดขึ้นกับบุคคล บุคคลนั้นจะขาดความสุขสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ขาดความกระตือรือร้นหรือละเอียดที่จะดูแลตนเองให้มีสุขวิทย์มีส่วนบุคคลที่ดี

จึงเป็นเหตุให้เกิดการติดเชื้อได้ง่ายขึ้น เนื่องจากมีภูมิคุ้มกันต้านต่อเชื้อโรคลดลง พยาบาลในฐานะที่เป็นบุคคลที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลภาวะสุขภาพของบุคคลเมื่ออยู่ในภาวะเจ็บป่วย โดยสามารถดูแลบุคคลที่เจ็บป่วยให้มีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น ส่งเสริมให้บุคคลที่มีภาวะสุขภาพที่ดีและคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่อง



สุขวิทยาส่วนบุคคล (PERSONAL HYGIENE)

หมายถึง การที่บุคคลมีร่างกายที่สะอาดตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า แต่งกายเรียบร้อย ซึ่งโดยทั่วไปในภาวะปกติแต่ละบุคคลจะสามารถดูแลรักษาความสะอาดร่างกายได้ด้วยตนเอง

แต่ถ้าไม่สามารถปฏิบัติได้เอง เช่น อยู่ในภาวะเจ็บป่วย มีอายุมากขึ้น อาจต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือจากบุคคลอื่น

เมื่อบุคคลเจ็บป่วยและได้รับการรักษาในโรงพยาบาล พยาบาลจะเป็นบุคคลที่ช่วยดูแลสิ่งเหล่านี้ให้ เพื่อช่วยให้สุขวิทยาส่วนบุคคลของบุคคลนั้นอยู่ในสภาพที่ดี ไม่ก่อให้เกิดพยาธิสภาพของโรค



(HYGIENE PRACTICE OR HYGIENE CARE)

การดูแลสุขวิทยา ได้แก่ การดูแลความสะอาด ของร่างกาย เช่น

- ผม
- ในช่องปาก ฟัน
- ผิวหนังทั่วร่างกาย
- อวัยวะสืบพันธุ์
- เล็บมือ และเท้า

ให้สะอาดปราศจากสิ่งที่ทำให้เกิดโทษต่อร่างกาย ลดการติดเชื้อ



การดูแลผม

ผู้ป่วยที่ต้องนอนอยู่บนเตียงนานๆ การสระผมจะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกสดชื่นขึ้น เพราะจะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายหนังศีรษะ ไม่รู้สึกคัน เนื่องจากการนอนบนเตียงจะมีเหงื่อออกมาก ผู้ป่วยจึงต้องได้รับการดูแลความสะอาดของเส้นผมและหนังศีรษะมากขึ้นกว่าภาวะปกติ และในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถไปสระผมที่ห้องน้ำ ได้เอง พยาบาลจะเป็นผู้ที่ต้องช่วยสระผมให้ที่เตียงผู้ป่วย (bed shampoo)

จุดประสงค์ของการสระผมให้ผู้ป่วยที่เตียง

- กำจัดสิ่งสกปรก ไขมัน ลดจำนวนเชื้อโรคที่สะสมที่หนังศีรษะ
- กระตุ้นการไหลเวียนโลหิตที่หนังศีรษะ
- กระตุ้นต่อมไขมันให้ขับไขมันออกมาหล่อเลี้ยงผมเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยรู้สึกสบาย





การดูแลความสะอาดช่องปาก (MOUTH CARE)

การดูแลความสะอาดในช่องปากและฟันจะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพในช่องปากที่ดีโดยปกติบุคคลควรได้รับการตรวจฟันจากทันตแพทย์ทุก 3-6 เดือน ผู้ที่มีสุขภาพในช่องปากดี จะทำให้ระบบย่อยอาหารทำงานได้ดี โดยปกติควรแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง แต่จะดีที่สุดถ้าแปรงฟันทุกครั้งหลังการรับประทานอาหาร และควรใช้ไหมขัดฟันหลังจาก แปรงฟันเสร็จแล้ว

ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถทำความสะอาดปากและฟันได้เอง พยาบาลต้องช่วยดูแลให้ เช่น ผู้ป่วยที่มีไข้สูง ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว ผู้ป่วยที่มีบาดแผลในช่องปาก เป็นต้น

จุดประสงค์การทำความสะอาดปากและฟัน

ทำให้ปากและฟันสะอาดลดจำนวนแบคทีเรียในช่องปาก และทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสดชื่น สบายการติดเชื้อ แผลในช่องปาก



การดูแลความสะอาดช่องปาก (MOUTH CARE)

การดูแลความสะอาดในช่องปากในผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกรู้ตัว สามารถทำบ่อยๆ ได้อย่างน้อยทุก 4 ชั่วโมง เพราะผู้ป่วยมีเชื้อแบคทีเรียในช่องปากแห้ง ทำให้มีกลิ่นที่ไม่พึงประสงค์ และเป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรคได้

การทำความสะอาดช่องปากในผู้ป่วยที่หมดสติ ต้องจัดทำให้ผู้ป่วยนอนตะแคงกึ่งคว่ำหันหน้ามาทางพยาบาล และต้องใช้ไม้กดลิ้นช่วยให้ผู้ป่วยอ้าปาก สอดปากคิบบที่คิบบฝักอซเข้าไปเช็ดที่ลิ้น ฟัน กระพุ้งแก้ม ทำซ้ำๆ จนกว่าจะสะอาด



การดูแลความสะอาดช่องปาก (MOUTH CARE)

การทำความสะอาดช่องปากในผู้ป่วยที่หมดสติ

ถ้าสกปรกมากให้ใช้กระบอกฉีดยาต่อกับสายยางแล้วเทน้ำยาใส่กระบอกฉีดยาให้น้ำยาไหลเข้าไป
ล้างในช่องปาก หรือใช้ลูกยางแดงดูดน้ำยาทำความสะอาด บีบน้ำยาเข้าไปล้างภายในปากทีละน้อยๆ

ซึ่งในระหว่างการทำความสะอาดช่องปากให้ผู้ป่วย จะต้องระมัดระวังไม่ให้ผู้ป่วยเกิดการสูดสำลักน้ำยาที่
ใช้ในการทำความสะอาดช่องปาก และหลังทำความสะอาดภายในช่องปากต้องจัดทำให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สุขสบาย
และทาริมฝีปากผู้ป่วยด้วยน้ำมันมะกอกหรือกาลีเซอลีนบอแรกซ์ เพื่อช่วยให้ริมฝีปากชุ่มชื้น ไม่แห้งแตก



CNH
College of Nursing and Health
Suan Sunandha Rajabhat University

การดูแลความสะอาดช่องปาก (MOUTH CARE)





การดูแลความสะอาดเล็บ

การดูแลเล็บให้สั้นจะเป็นการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ดีกว่าเล็บยาว
เล็บมือและเท้าจะต้องสั้นและสะอาด
เล็บมือควรตัดเป็นรูปมน แต่ต้องระวังไม่ให้เกิดอันตราย กับหนังกำพวด
ส่วนเล็บเท้าตัดให้เป็นรูปตรง เพื่อป้องกันเล็บงอกในเนื้อเยื่อและเป็นแหล่งเพาะเชื้อโรค
ระวังไม่ตัดเล็บให้สั้นเกินไปเพราะจะทำให้ลึกลงไปในเนื้อ และรู้สึกเจ็บได้
สำหรับผู้สูงอายุเล็บจะมีความแข็งมาก ต้องแช่เล็บในน้ำอุ่นก่อนตัดเล็บ จะสามารถตัดได้
ง่ายขึ้น



การโกนหนวดเครา

สำหรับผู้ป่วยชายต้องโกนหนวดทุกวัน พยาบาลควรช่วยเหลือให้ผู้ป่วย คือ ก่อนการโกนหนวดควรทำความสะอาดเคราให้อ่อนตัวลง โดยใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นคลุมไว้ แล้วใช้ฟองสบู่หรือครีมโกนหนวดทา ดึงผิวหนังให้ตึง วางที่โกนหนวดทำมุม 45 องศา แล้วเคลื่อนไปในช่วงสั้นๆ ลูบไปตามแนวเส้นขน เพื่อลดการระคายเคือง

สำหรับผู้ป่วยที่อ่อนเพลีย ไม่มีแรง และไม่สามารถใช้มือได้สะดวก พยาบาลต้องทำให้ด้วยความระมัดระวัง ไม่ให้ผิวหนังผู้ป่วยเกิดแผลจากการถูคมมีดโกนหนวดบาด หลังจากโกนหนวดแล้วทำความสะอาดผิวหนังและซับผิวหนังให้แห้ง



การดูแลความสะอาดของผิวหนัง

ผู้ป่วยจะมีภูมิคุ้มกันต้านทานร่างกายต่ำและติดเชื้อได้ง่าย จึงจำเป็นต้องทำความสะอาดผิวหนังทุกวัน ผู้ป่วยที่นอนอยู่บนเตียงจะมีเหงื่อออกมากกว่าปกติ

ผู้ป่วยบางรายไม่สามารถช่วยเหลือตนเอง ในการอาบน้ำหรือทำความสะอาดผิวหนังได้ในขณะเจ็บป่วย พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการช่วยดูแลความสะอาดของผิวหนังให้ผู้ป่วย

จุดมุ่งหมายในการอาบน้ำให้ผู้ป่วย มีดังนี้

ทำให้ร่างกายสะอาด กระตุ้นการไหลเวียนโลหิตตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย ช่วยให้ผู้ป่วยสดชื่น สุขสบาย ลดความตึงเครียด สังเกตลักษณะผิวหนังผู้ป่วยว่ามีความผิดปกติหรือไม่



การอาบน้ำให้ผู้ป่วย

การอาบน้ำให้ผู้ป่วยมีหลายชนิด ดังนี้

- การอาบน้ำบางส่วนของร่างกาย (partial bath) หมายถึง การอาบน้ำที่อวัยวะบางส่วน ของร่างกาย ผู้ป่วยบางรายสามารถทำความสะอาดร่างกายบางส่วนได้เอง และในส่วน ที่ผู้ป่วยทำเองไม่ได้พยาบาลจะเป็นผู้ที่ช่วยทำให้ในส่วนที่ผู้ป่วยไม่สามารถทำ ได้เอง เช่น บริเวณหลังและเท้า
- การอาบน้ำบนเตียงแบบสมบูรณ์ (complete bed bath) หมายถึง การอาบน้ำที่ผู้ป่วยไม่ สามารถทำเองได้ทั้งหมด พยาบาลต้องเป็นผู้ทำให้ทั้งหมด เช่น ในผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกรู้ตัว ผู้ป่วย ที่อ่อนเพลียไม่มีแรง หรือผู้ป่วยที่จำกัดการเคลื่อนไหว เป็นต้น



การอาบน้ำให้ผู้ป่วย

- การอาบน้ำที่ห้องน้ำผู้ป่วยสามารถไปอาบน้ำได้เองในห้องน้ำที่มิดชิด (self bath) โดยสามารถอาบน้ำได้เอง หรือในผู้ป่วยบางรายอาจต้องให้ผู้อื่นช่วยบ้างขณะที่ทำความสะอาดผิวหนังให้ผู้ป่วย
- สิ่งที่ยาบาลต้องรวบรวมข้อมูลในเรื่องเกี่ยวกับผิวหนัง คือ
การสังเกตลักษณะของผิวหนัง ผื่น ลักษณะที่เสี่ยงต่อการเกิดแผล เช่น มีรอยถลอก รอยแดง มีแผล หรือพบผิวหนังพอง



การอาบน้ำให้ผู้ป่วย

- การอาบน้ำที่ห้องน้ำผู้ป่วยสามารถไปอาบน้ำได้เองในห้องน้ำที่มิดชิด (self bath) โดยสามารถอาบน้ำได้เอง หรือในผู้ป่วยบางรายอาจต้องให้ผู้อื่นช่วยบ้างขณะที่ทำความสะอาดผิวหนังให้ผู้ป่วย
- สิ่งที่ยาบาลต้องรวบรวมข้อมูลในเรื่องเกี่ยวกับผิวหนัง คือ
การสังเกตลักษณะของผิวหนัง ผื่น ลักษณะที่เสี่ยงต่อการเกิดแผล เช่น มีรอยถลอก รอยแดง มีแผล หรือพบผิวหนังพอง



CNH
College of Nursing and Health
Suan Sunandha Rajabhat University

การอาบน้ำให้ผู้ป่วย



วิชา พยาธิการพยาบาลและการพยาบาล
การอาบน้ำผู้ป่วยบนเตียง
และการนวดหลัง





การดูแลความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์

หมายถึง การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ให้สะอาด รวมทั้งฝีเย็บ (ในผู้ป่วยเพศหญิง)

จุดประสงค์

เพื่อกำจัดกลิ่นที่ไม่พึงประสงค์ และกำจัดสิ่งที่ขับออกมาป้องกันและลดการติดเชื้อบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสุขสบาย ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์หลังการขับถ่ายอุจจาระหรือปัสสาวะ และก่อนอาบน้ำก่อนสวนปัสสาวะให้ผู้ป่วย



หลักในการปฏิบัติในการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์

1. ไม่เปิดเผยผู้ป่วย
2. เช็ดให้แห้งจากด้านบนของอวัยวะลงด้านล่าง และไม่เช็ดย้อนไปย้อนมา เพื่อป้องกันการติดเชื้อ
3. สำลีที่เช็ดแล้วไม่ทิ้งลงในหม้อนอน เพื่อป้องกันการอุดตันของชักโครก
4. ในผู้ป่วยรายที่กลั้นอุจจาระและปัสสาวะเองไม่ได้ หรือได้รับการผ่าตัดบริเวณฝีเย็บ ทวารหนัก หรืออวัยวะเพศ ขาหนีบ ต้องระมัดระวังการติดเชื้อเข้าสู่ท่อทางเดินปัสสาวะ



หลักในการปฏิบัติในการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์

5. การเช็ดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์สตรี มีหลักการเช็ด ดังนี้

5.1 ลำตัวก่อนที่ 1 เช็ดจากหัวเหน่าด้านซ้ายไปขวา

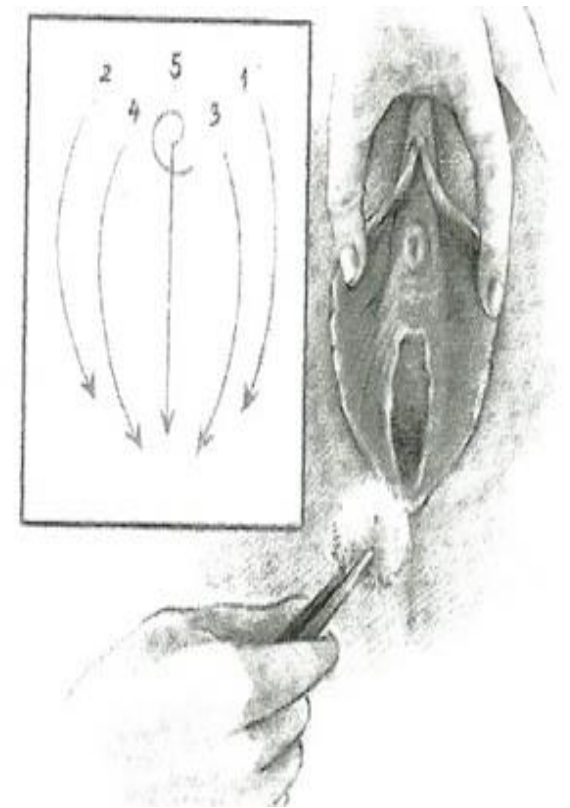
5.2 ลำตัวก่อนที่ 2 เช็ดแคมนอกด้าน ไกลตัวจากด้านบนลงสู่ด้านล่างจนถึงทวารหนัก

5.3 ลำตัวก่อนที่ 3 เช็ดแคมนอกด้าน ไกลตัวจากด้านบนจนถึงทวารหนัก

5.4 ลำตัวก่อนที่ 4 เช็ดแคมในด้าน ไกลตัวเช่นเดียวกับ ลำตัวก่อนที่ 2

5.5 ลำตัวก่อนที่ 5 เช็ดแคมในด้าน ไกลตัวเช่นเดียวกับก่อนที่ 3

5.6 ลำตัวก่อนที่ 6 เช็ดตรงกลางจากด้านบนลงถึงทวารหนัก





หลักในการปฏิบัติในการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์

6. ในผู้ป่วยเพศชาย ต้องรูดหนังหุ้มปลายองคชาตขึ้น แล้วเช็ดเป็นวงกลมจากฐานเปิดของท่อปัสสาวะลงมา เช็ดจนสะอาด เมื่อเช็ดเสร็จรูดหนังหุ้มปลายองคชาตกลับปิดคงเดิมและเช็ดลูกอัณฑะอย่างเบามือให้สะอาด

7. หลังจากเช็ดทำความสะอาดอวัยวะเพศด้วยน้ำสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้อแล้ว ใช้น้ำ และซับอวัยวะเพศของผู้ป่วยให้แห้ง

การทำเตียงและสิ่งแวดล้อม (UNIT CARE)

การดูแลสภาพแวดล้อม หมายถึง การดูแลสิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบๆ ตัวผู้ป่วย

ซึ่งสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลมีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อผู้ป่วยอย่างมาก สภาพแวดล้อม ที่สะอาดและได้รับการดูแลทุกวัน รวมทั้งการมีบรรยากาศที่เหมาะสม และปราศจากกลิ่นรบกวน การจัดวางสิ่งของเป็นระเบียบ ย่อมสบายตา ไม่เป็นที่สะดุดตาของเชื้อโรค



การทำเตียง (bed making)

การทำเตียง แบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. เตียงที่ยังมีผู้ป่วยครองเตียงอยู่ แต่ผู้ป่วยไม่ได้นอนอยู่ที่เตียง (open bed) เช่น นั่งข้างๆ เตียงไปห้องน้ำ ซึ่งเมื่อทำเตียงเสร็จจะไม่ต้องคลุมผ้า เพื่อให้ผู้ป่วยเข้านอนได้อย่างสะดวกสบาย
2. เตียงที่มีผู้ป่วยอยู่บนเตียง (occupied bed) เป็นเตียงที่มีผู้ป่วยนอนอยู่บนเตียงและไม่สามารถลุกออกจากเตียงได้ในขณะที่ทำเตียง การทำเตียงประเภทนี้ต้องระมัดระวังมาก เพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบายและได้รับความปลอดภัยมากที่สุด



การทำเตียง (bed making)

3. เตียงสำหรับรองรับผู้ป่วยที่ดมยาสลบ (ether bed or anesthetic bed) เป็นการทำให้เตียงเพื่อรองรับผู้ป่วยที่ได้รับยาสลบจากการที่ทำผ่าตัด การได้รับการตรวจวินิจฉัยอื่นๆ การทำให้เตียงแบบนี้มีหลักใน การปฏิบัติ เช่นเดียวกับการทำเตียงแบบไม่มีผู้รับบริการนอนอยู่บนเตียง แต่ต้องเตรียมสิ่งของ เครื่องใช้เพิ่มเติม เช่นผ้าเช็ดตัว ผ้ายาง ผ้าขวางเตียง ชามรูปไต ไม้กดลิ้น เทอร์โมมิเตอร์ เครื่องมือวัดความดัน โลหิต หูฟัง เส้าแขวน ขวดสารละลายที่ให้ทางหลอดเลือดดำ เป็นต้น

4. เตียงว่าง (closed bed) เป็นเตียงที่ไม่มีผู้ป่วยครองเตียงเป็นการทำให้เตียงหลังจากการที่ผู้ป่วยกลับบ้าน ย้าย หรือถึงแก่กรรม และเป็นการเตรียมเตียงเพื่อรับผู้ป่วยรายใหม่ อาจคลุมด้วยผ้าคลุมเตียง เพื่อรักษาที่นอนและหมอนให้สะอาด



CNH
College of Nursing and Health
Suan Sunandha Rajabhat University

การประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนทำเตียง

- ❑ ความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง
 - ❑ คำสั่งการรักษาที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ข้อควรระวังเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว



การประเมินสิ่งแวดล้อมก่อนทำเตียง

- ความเพียงพอของแสงสว่าง
- การระบายอากาศ
- สิ่งกีดขวางการปฏิบัติการพยาบาล
- ผู้ป่วยนอนบนเตียงที่สะอาด เรียบตึง
- ผู้ป่วยไม่มีความผิดปกติที่ผิวหนัง เช่น มีอาการระคายเคือง คัน เกิดรอยแดง
- ผู้ป่วยรู้สึกสุขสบาย กล้ามเนื้อผ่อนคลาย
- ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่มีอุบัติเหตุขณะทำเตียง



การเตรียมของใช้ในการทำเตียง

- 1) ผ้าปูที่นอน 2) ผ้าวางเตียง 3) ผ้ายาง 4) ปลอกหมอน 5) ผ้าห่ม
 - 6) ถังใส่น้ำสะอาด 7) ผ้าสำหรับทำความสะอาดเตียง 8) ถังใส่ผ้าเปื้อน
 - 9) นำสิ่งที่ไม่จำเป็นออกจากเตียงผู้ป่วย
 - 10) จัดสิ่งแวดล้อมให้สะดวกต่อการทำเตียง เช่น มีแสงสว่างพอเพียง มีการระบายอากาศตลอดจนสิ่งของข้างเตียง เช่น เก้าอี้ ให้อยู่เป็นระเบียบ ป้องกันการกีดขวางขณะทำเตียง
 - 11) ปิดพัดลมป้องกันการฟุ้งกระจายของฝุ่นละอองและเชื้อโรค
 - 12) ในกรณีเตียงมีที่กั้นเตียง ลดระดับของที่กั้นเตียงลงให้ต่ำกว่าระดับที่นอน
- ด้านร่างกาย ผู้ป่วยต้องปลอดภัยและสบาย ต้องจัดท่านอนให้ถูกต้อง
 - ด้านจิตสังคมและจิตวิญญาณ พยาบาลต้องบอกให้ผู้ป่วยทราบ เพื่อให้ความร่วมมือ



วิธีการทำเตียงกรณีผู้ป่วยลุกจากเตียงได้

- 1) รื้อผ้าปูที่นอน และถอดปลอกหมอนออก โดยเก็บด้านสกปรกทบไว้ด้านใน
- 2) ทำความสะอาดเตียง ที่นอน เช็ดให้แห้ง
- 3) กลับที่นอน และเช็ดให้ทั่ว
- 4) ล้างมือให้สะอาด เช็ดมือให้แห้งแล้วปูที่นอนให้เรียบร้อย โดยคลี่ผ้าปูที่นอนให้ รอยพับอยู่กึ่งกลางที่นอน เหน็บชายผ้าปูที่นอนด้านหัวเตียงและปลายเตียง ทำมุมให้เรียบร้อย
- 5) ทำเตียงด้านที่เหลือ เช่นเดียวกัน และปูผ้าอย่าง ผ้าวางเตียง ทีละข้าง
- 6) พับผ้าห่มไว้ที่ปลายเตียง เปลี่ยนปลอกหมอน
- 7) จัดสิ่งของเครื่องใช้ของผู้ป่วยให้เป็นระเบียบ
- 8) ล้างมือให้สะอาด เช็ดมือให้แห้ง



วิธีการทำเตียงกรณีผู้ป่วยลุกจากเตียงไม่ได้

- 1) เก็บสิ่งของที่ไม่ว่าจำเป็นออกจากเตียงผู้ป่วย ไขเตียงลงให้ราบ (กรณีไม่มีข้อห้าม)
- 2) พลิกตะแคงตัวผู้ป่วยให้นอนชิดริมเตียงด้านตรงข้ามกับพยาบาล จัดทำให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สุขสบาย
- 3) รื้อผ้าปูที่นอนที่อยู่ด้านหลังผู้ป่วยออก โดยม้วนผ้าปูที่นอน ผ้าขวางเตียง และผ้ายางทีละชั้นเข้าชิดตัวผู้ป่วย เก็บด้านที่สัมผัสตัวผู้ป่วยไว้ด้านใน
- 4) เช็ดที่นอนให้สะอาด แห้ง
- 5) ปูที่นอนด้วยผ้าปูที่นอนผืนใหม่ ให้อรอยกึ่งกลางของผ้าปูที่นอนอยู่กึ่งกลางเตียง คลี่ผ้าปูออกโดยม้วนให้ด้านที่จะสัมผัสกับผู้ป่วยอยู่ชิดกับผ้าปูที่นอนผืนเก่า
- 6) เหน็บชายผ้าปูที่นอนทางด้านหัวเตียง ปลายเตียง ปูผ้ายาง และผ้าขวางเตียง โดยมีวิธีการปูเช่นเดียวกับการปูผ้าปูที่นอน



วิธีการทำเตียงกรณีผู้ป่วยลุกจากเตียงไม่ได้

- 7) พลิกตะแคงตัวผู้ป่วยมาด้านที่ปูแล้ว รื้อผ้าปูที่นอนผืนเก่าออก ทิ้งลงถังผ้าเปื้อน เช็ดที่นอนด้านที่เหลือให้สะอาด แห้ง
- 8) คลี่ผ้าปูที่นอน ผ้ายาง ผ้าขวางเตียงด้านที่เหลือ ทับชายผ้าแต่ละชั้นทางด้านหัวเตียง ปลายเตียงให้เรียบร้อย และเรียบตึง
- 9) จัดทำให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สุขสบาย
- 10) เปลี่ยนปลอกหมอน จัดให้ผู้ป่วยหนุนหมอน
- 11) จัดสิ่งของเครื่องใช้ต่างๆของผู้ป่วยให้เป็นระเบียบ
- 12) ล้างมือให้สะอาด เช็ดให้แห้ง



วิธีการทำเตียง

การทำเตียงกรณีที่มีผู้ป่วยอยู่บนเตียง หรือการทำเตียงรับผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการ/ดมยาสลบ

ปฏิบัติเช่นเดียวกับการทำเตียงที่ไม่มีผู้ป่วยอยู่บนเตียง แต่ต่างกันที่จะปูผ้าอย่าง ในตำแหน่งที่ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัด คลี่ผ้าห่มออกคลุมเตียง ให้ชายของผ้าคลุมลงไปข้างๆเตียงเท่าๆกัน พับทบผ้าห่มที่ปลายเท้าขึ้นมา ให้ยาวพอที่จะคลุมเท้าผู้ป่วยได้มิดชิด พับทบผ้า ด้านศีรษะลงมาในระดับที่คลี่แล้วจะคลุมบริเวณไหล่ผู้ป่วย



CNH
College of Nursing and Health
Suan Sunandha Rajabhat University

การที่พยาบาลทำเตียง และจัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย นอกจากจะเป็น
การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคและช่วยลดอัตราการติดเชื้อแล้ว ยังช่วยส่งเสริมให้
ผู้ป่วยรู้สึกสุขสบายทั้งทางร่างกายและจิตใจด้วย







การนวด (Massage)

การนวดเป็นศิลปะของการรักษาพยาบาลอย่างหนึ่ง การนวดจะเป็นการกระตุ้น การไหลเวียนโลหิตบริเวณผิวหนัง แล้วยังสามารถแสดงออกถึงความรู้สึกห่วงใย เอาใจใส่ และความปรารถนาดีต่อผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องนอนรักษาตัวอยู่บนเตียงนานๆ จะมีความรู้สึกเมื่อยล้า การนวดที่สามารถกระทำได้ในหอผู้ป่วย และที่นิยมปฏิบัติ คือ การนวดหลัง



การนวดหลัง (Back massage)

การนวดหลังมีความจำเป็นสำหรับผู้ป่วยที่นอนรับการรักษาอยู่บนเตียง เนื่องจาก การนอนทำให้การไหลเวียนโลหิต ที่บริเวณหลังจะลดลง เนื่องจากผิวหนังบริเวณหลังรับน้ำหนักมากเป็นระยะเวลานาน

นอกจากนี้ยังทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกผ่อนคลาย ลดความตึงเครียด ของร่างกาย และช่วยบรรเทาความวิตกกังวล ส่งเสริมให้ผู้ป่วยรู้สึกสุขสบาย และเป็นการเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยได้อีกด้วย



การประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนการนวดหลัง

1. การตรวจสภาพผิวหนังก่อนการนวดหลัง ความตึงตัว ความแห้ง ไม่ควรนวดหลังในกรณีที่ผู้ป่วยมีแผลที่หลัง ผิวหนังที่หลังมีรอยแดง รอยช้ำ มีผื่นต่างๆ หรือมีปัญหากระดูกชายโครงหัก และกระดูกสันหลังหัก
2. ซักถามประวัติความเจ็บป่วย ในผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจ หรือความดันโลหิตสูง ควรตรวจสอบชีพจรและความดันโลหิตก่อนการนวดหลัง เพราะการนวดหลังจะทำให้อัตราการเต้นของหัวใจและความดันโลหิตสูงขึ้นได้



CNH
College of Nursing and Health
Suan Sunandha Rajabhat University

การประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนการนวดหลัง

การเตรียมตัวผู้ป่วย

- บอกประโยชน์และอธิบายขั้นตอนการนวดหลังให้ผู้ป่วยทราบ
- สอบถามความต้องการในการนวดหลัง
- เลื่อนตัวผู้ป่วยมาชิดริมเตียงด้านที่จะให้การพยาบาล

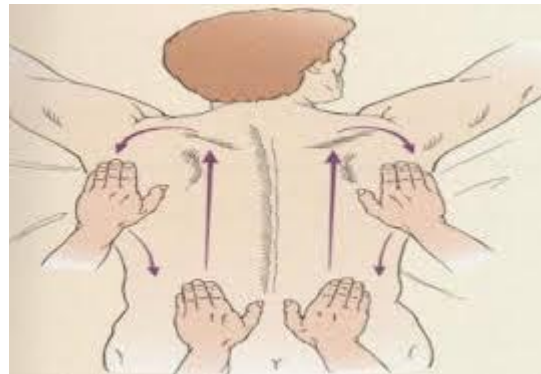


การปฏิบัติการพยาบาล : การนวดหลัง (Back massage)

1. เทโลชั่น แป้ง หรือแอลกอฮอล์ลงบนมือพยาบาล แล้วทาลงบนแผ่นหลังของผู้ป่วย เพื่อลดแรงเสียดทานขณะนวดหลัง และช่วยให้ผิวหนังชุ่มชื้น แอลกอฮอล์ช่วยทำให้ผิวหนังของผู้ป่วยให้หนาขึ้น และช่วยให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย

1. นวดบริเวณแผ่นหลัง ด้วยวิธีในการนวด ดังนี้

2.1 ทำลูบ (effleurage or stroking) โดยพยาบาลใช้ฝ่ามือทั้ง 2 ข้าง วางบนก้นกบของผู้ป่วย แล้วค่อยๆ ลูบขึ้นไปตามแนวกระดูกสันหลังจนถึงต้นคอ แล้ววกกลับลงมาตามแนวสีข้าง และสะโพก โดยใช้ฝ่ามือลูบช้าๆ อย่างนุ่มนวล ภาพที่ 1.1 แสดงทำลูบ





การปฏิบัติการพยาบาล : การนวดหลัง (Back massage)

2.2 ทำจับกล้ามเนื้อยกบิดไปมาสลับกัน (petrissage) ใช้นิ้วหัวแม่มือและปลายนิ้วทั้งสี่ถึงกล้ามเนื้อผู้ป่วยให้อยู่ในอุ้งมือประมาณ 3 นิ้ว ทั้งสองข้าง บีบและคลายสลับกัน พร้อมกับหมุนมือทั้งสองข้างขึ้นลง โดยไม่ยกมือขึ้น นวดไปตามแนวกระดูกสันหลัง เนื้อของผู้ป่วยจะถูกยกลักษณะเป็นคลื่น
ภาพที่ 1.2 แสดงทำจับกล้ามเนื้อยกบิดไปมาสลับกัน



© medicalpicture no: 18682





การปฏิบัติการพยาบาล : การนวดหลัง (Back massage)

2.3 ทำใช้สันมือสับ (tapotement) ใช้สันมือทั้งสองข้างสับลงที่หลัง ทำสลับกันที่ละมืออย่างรวดเร็ว โดยให้แรงที่เกิดจากการสับมาจากการสะบัดข้อมือของพยาบาล โดยสับขวางกับ เส้นใยของกล้ามเนื้อ เริ่มสับตั้งแต่หัวไหล่ด้าน ไกลตัวมาจบที่หัวไหล่ผู้ป่วยด้าน ใกล้ตัวภาพที่ 1.3 แสดงท่าจับการใช้สันมือสับ





การปฏิบัติการพยาบาล : การนวดหลัง (Back massage)

2.5 ทำใช้นิ้วหัวแม่มือกด (Digital kneading) โดยลงบนแผ่นหลังของผู้ป่วยในแนวด้านข้างของกระดูกสันหลังเป็นระยะตามยาวตลอดแนวสันหลัง





การปฏิบัติการพยาบาล : การนวดหลัง (Back massage)

2.6 ทำสั่นสะเทือน (Vibration) ทำได้โดยใช้มือข้างหนึ่งจับมืออีกข้างหนึ่ง ใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางของมืออีกข้างหนึ่งกดด้านข้างกระดูกสันหลังของผู้ป่วย กดและคลึงเบาๆ เป็นแนวยาวไปจนถึงบริเวณก้นกบ

2.7 จบการนวดหลังด้วยการลูบ ทั้งนี้การนวดในแต่ละท่าจะทำท่าละประมาณ 4-5 รอบ ระหว่างการนวดจะต้องไม่ปล่อยมือออกจากแผ่นหลังผู้ป่วย และจบการนวดลงด้วยท่าลูบ

3. หลังเสร็จสิ้นการนวดหลังใส่เสื้อให้ผู้ป่วย และจัดท่าให้อยู่ในท่าที่สุขสบาย

4. ลงบันทึกลักษณะผิวหนัง และปฏิกิริยาของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการนวดหลัง



การประเมินผลการพยาบาลหลังการนวดหลัง

1. การไหลเวียนโลหิตที่ผิวหนังเพิ่มมากขึ้น โดยพิจารณาจาก
 - 1.1 ผิวหนังบริเวณหลังและบริเวณที่อยู่เหนือปุ่มกระดูกไม่แดง ซีด หรือเป็นแผล
 - 1.2 ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย และสามารถพักผ่อนได้
2. สัมพันธภาพระหว่างผู้รับบริการและผู้ป่วยดีขึ้น โดยพิจารณาจาก
 - 2.1 ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล
 - 2.2 ผู้ป่วยกล้าซักถามปัญหา และให้ข้อมูลตนเองมากขึ้น

การนวดหลังเป็นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายจากการที่กล้ามเนื้อได้ผ่อนคลาย ในขณะที่หลังพยาบาลไม่ควรละมือจากผิวหนังผู้ป่วย และควรนวดติดต่อกันในแต่ละท่าในเวลา 3-5 นาที เพื่อให้เกิดการสัมผัสและแรงกดที่สม่ำเสมอ

การบำบัดด้วยความร้อนและความเย็น (Hot – cold therapy)

การบำบัดด้วยความร้อน ความเย็น หมายถึง การใช้ความร้อน หรือความเย็น ในการบำบัดรักษาอาการ ซึ่งปฏิกิริยาตอบสนองของร่างกายต่อความร้อนและเย็นจะแตกต่างกัน การใช้ความร้อนหรือความเย็นในการบำบัดรักษามีข้อพึงระวังหลายประการ เช่น อายุ ระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วย สภาวะของโรคและระยะเวลาการนำมาใช้ ความร้อนหรือความเย็นนอกจากจะช่วยบรรเทาอาการทุกข์ทรมานแล้วยังสามารถช่วยทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสุขสบายด้วย



การประคบร้อน

การประคบร้อน การใช้ความร้อนในการประคบต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

- 1.1 ขนาดของพื้นที่ผิวที่จะใช้ความร้อน ถ้าขนาดพื้นที่ผิวใหญ่ ควรจะใช้อุณหภูมิต่ำ ไม่ร้อนจัดจนเกินไป
- 1.2 อุณหภูมิที่ใช้ต้องคงที่เสมอ
- 1.3 การใช้ความร้อนเปียก ความร้อนจะผ่านเนื้อเยื่อได้ดีกว่าและทำให้พองน้อยกว่าความร้อนแห้ง
- 1.4 ความทนต่อความร้อนของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน
- 1.5 ความทนของผิวหนังของอวัยวะแต่ละแห่งไม่เท่ากัน
- 1.6 อายุ และสถานะของผู้ป่วยที่แตกต่างกันจะทนต่อความร้อนได้ไม่เท่ากัน เช่น เด็กและผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบไหลเวียนจะทนต่อความร้อนได้น้อย



การประคบร้อน

ห้ามประคบร้อน ในกรณีต่อไปนี้

1. ข้อต่อบวม เหนือหรือพื่นอักเสบจากการติดเชื้อ เพราะความร้อนทำให้หลอดเลือดขยายตัว รู้สึกไม่สบายยิ่งขึ้น
2. ภาวะที่หลอดเลือดมีการขยายตัวอยู่แล้ว เช่น ปวดศีรษะ ถ้าใช้ความร้อนจะเพิ่มความดันในกระแสเลือดทำให้ปวดศีรษะมากขึ้น
3. เป็นมะเร็ง เพราะจะเพิ่มการเผาผลาญภายในเซลล์
4. ได้รับอุบัติเหตุทันที เพราะหลอดเลือดขยายอยู่แล้ว จะทำให้ตกเลือดได้ หรือหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมงแรก ห้ามประคบร้อน ต้องใช้ความเย็นประคบก่อน และหลังจากนั้น 24 ชั่วโมงแล้วจึงจะประคบร้อนได้
5. มีการอักเสบเฉียบพลัน เช่น ไข้ตั้งอักเสบ เพราะจะทำให้ไข้ตั้งแตกได้



ชนิดของความร้อนที่ใช้ประคบ

1. ความร้อนแห้ง เช่น กระเป๋าน้ำร้อน (hot water bag) ขวดน้ำร้อน (hot water bottle) กระเป๋ไฟฟ้า ผ้าห่มไฟฟ้า (electrical heating pads) การประคบร้อนด้วยแสง (infrared lamp) ถุงความร้อนทางเคมี (chemical hot packs)
2. ความร้อนเปียก เช่น การประคบด้วยความร้อน (hot compress) การประคบและอบด้วยความร้อน (hot formentation) การประคบความร้อนด้วยน้ำมันสน (hot turpentine stupe) การแช่ก้นด้วยน้ำร้อน (hot sitz bath) การแช่ตัว แช่มือ และแช่เท้า (body soaks, hand soaks and foot soaks)



วัตถุประสงค์ของการประคบด้วยความร้อน

วัตถุประสงค์ของการประคบด้วยความร้อน มีดังนี้

1. เพื่อบรรเทาอาการเจ็บปวด
2. เพื่อบรรเทาอาการอักเสบ
3. เพื่อให้กล้ามเนื้อคลายตัว
4. เพื่อให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย



การประคบด้วยความร้อนแห้งที่นิยม

การประคบด้วยความร้อนแห้งที่นิยม ได้แก่

ก. กระเป๋าน้ำร้อน

เครื่องใช้

1. กระเป๋าน้ำร้อนพร้อมปลอกกระเป๋าน้ำร้อน 1 ใบ หรืออาจใช้ผ้าเช็ดตัวห่อ
2. น้ำร้อนอุณหภูมิประมาณ 48.8 – 60 องศาเซลเซียส โดยผสมน้ำเย็น 1 ส่วน และน้ำร้อนเดือด 1 – 2 ส่วน





1. บอกให้ผู้ป่วยทราบ
2. ใส่น้ำร้อนที่เตรียมไว้ 2 ใน 3 ของกระเป่า ถ้าใส่น้ำร้อนจากหม้อต้มต้องใส่น้ำเย็น ลงไปก่อน เพื่อป้องกันยางของกระเป่าเสีย
3. ไล่อากาศออกมาทางปากกระเป่า โดยวางกระเป่านอนบนพื้นราบยกกระเป่า ขึ้นเล็กน้อย ใช้มือค่อยๆ กดไล่น้ำจนกระทั่งน้ำมาอยู่ที่คอกระเป่า การไล่อากาศออกจะทำให้กระเป่าน้ำร้อนแนบกับร่างกายผู้ป่วยได้ดี และทำให้น้ำร้อน ร้อนได้นาน
4. ปิดจุกให้แน่น ทดสอบได้โดยคว่ำกระเป่าลง เมื่อไม่มีน้ำรั่วจึงนำไปใช้กับผู้ป่วย
5. ใส่ปลอกกระเป่าให้เรียบร้อย
6. นำกระเป่าน้ำร้อนมาวางตรงตำแหน่งที่ต้องการประคบ และต้องหมั่นเปลี่ยนที่บ่อยๆ เพื่อป้องกันผิวหนังแดงพอง
7. เมื่อประคบเสร็จแล้วเก็บเครื่องใช้ ล้างมือ ลงบันทึกทางการพยาบาล



วิธีการเก็บกระเป๋าน้ำร้อน

ภายหลังการใช้กระเป๋าน้ำร้อนแล้ว ถอดปลอกหุ้มกระเป๋าดู เทน้ำทิ้ง ทำความสะอาดกระเป๋าด้วยน้ำและสบู่ แขนวนไว้ให้แห้ง โดยให้ปากกระเป๋าลงปล่อยลมเข้าไปให้โป่งเล็กน้อยแล้วปิดจุกให้แน่น เพื่อป้องกันยางติดกัน เก็บเข้าที่ให้เรียบร้อย



ข้อควรระวังการใช้กระเป๋าน้ำร้อน

1. ก่อนใช้กระเป๋าน้ำร้อน ต้องตรวจสอบให้แน่ชัดว่าไม่รั่ว และระมัดระวังอันตราย จากน้ำร้อนลวก
2. อุณหภูมิของน้ำที่ใช้ต้องเป็นไปตามที่กำหนด ไม่ใช้น้ำร้อนอย่างเดียว โดยไม่ผสมกับน้ำเย็นเพราะ น้ำจะร้อนเกินไป ผิวหนังจะทนต่อความร้อนไม่ได้ นอกจากนั้นยังจะทำให้ ยางของกระเป๋าน้ำร้อนเสียได้ง่าย
3. ไม่วางกระเป๋าน้ำร้อนกับผิวหนังของผู้ป่วยโดยตรง ปราศจากพลาสติกหรือผ้าห่อ
4. หันปากกระเป๋าน้ำร้อนขึ้นข้างบนขณะประคบ เพื่อป้องกันน้ำร้อนที่อาจไหลออกมา
5. หมั่นตรวจดูผิวหนังและเปลี่ยนที่วางกระเป๋าน้ำร้อนบ่อยๆ เพื่อช่วยป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับผิวหนัง อีกทั้งต้องหมั่นตรวจดูอุณหภูมิของน้ำ ถ้าเริ่มเย็นต้องเปลี่ยนน้ำ
6. ถ้ามีรอยแดงพองบริเวณผิวหนังที่ประคบ ให้หยุดประคบทันที
7. เมื่อประคบเสร็จแล้ว เก็บเครื่องใช้ ล้างมือ ลงบันทึกทางการพยาบาล



กระเป๋ไฟฟ้า

กระเป๋ไฟฟ้าเป็นอุปกรณ์ที่มีการใช้กันอย่างแพร่หลาย คนทั่วไปนิยมใช้ เพราะมีความสะดวกสบาย และให้ความร้อนสม่ำเสมอตลอดเวลา แต่มีข้อเสีย คือ ถ้าไฟฟ้ารั่วจะทำให้เกิดไฟฟ้าช็อตซึ่งเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ วิธีใช้ก็คล้ายกับการใช้กระเป๋น้ำร้อน คือ เมื่อเสียบปลั๊กไฟฟ้าของกระเป๋แล้วสามารถนำไปวางที่อวัยวะที่ต้องการประคบได้เลย โดยกระเป๋ไฟฟ้าจะมีปลอกกระเป๋หรือผ้าคลุมโดยเฉพาะ



ข้อควรระวังการใช้กระเป๋าไฟฟ้า

1. ตรวจสอบความเรียบร้อยของสายไฟให้อยู่ในสภาพที่ดีอยู่เสมอ
2. ก่อนนำไปวางที่ตำแหน่งที่ต้องการประกบ เสียบปลั๊กไฟให้กระเป๋าร้อน เพื่อตรวจสอบการใช้งาน
3. ก่อนนำไปวางที่ตำแหน่งที่ต้องการประกบ ต้องมีปลอกกระเป๋าหุ้มทุกครั้ง เพราะมีโอกาสที่จะเกิดการไหม้พองของผิวหนังได้ง่ายถ้าไม่มีผ้ารอง
4. อย่าให้กระเป๋าหรือสายไฟมีการหักพับงอ หรือนำกระเป๋าไปซักรีด เพราะจะทำให้กระเป๋าชำรุดได้
5. ปรับอุณหภูมิให้เหมาะสมกับการใช้งาน และควบคุมอุณหภูมิให้คงที่
6. ระวังไม่ให้วัสดุแหลมคมทิ่มแทงกระเป๋าจนเกิดการเสียหาย เพราะทำให้เกิดไฟฟ้าช็อตได้

