



PNC1109

เทคนิคการช่วยเหลือดูแลบุคคลขั้นพื้นฐาน (Basic Nursing Assistant Technique)



การดูแลบาดแผล

อาจารย์บัณฑิตา ประสิทธิ์ศาสตร์

วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา



การดูแลบาดแผล

วัตถุประสงค์ หลังจบบทเรียนนี้นักศึกษาสามารถ

1. บอกความหมายของแผลได้
2. จำแนกประเภทของแผลได้
3. อธิบายกระบวนการหายของแผลได้
4. บอกถึงปัจจัยที่มีผลต่อการหายของแผลได้
5. บอกถึงการเตรียมอุปกรณ์และวิธีการทำความสะอาดแผลได้



การเกิดแผล (Wound)

หมายถึง การชอกช้ำและการฉีกขาดของผิวหนัง เนื้อเยื่อของร่างกาย ตามความรุนแรงของ
สิ่งที่มากระทบและตำแหน่งที่เกิดบาดแผลนั้น ๆ



ชนิดของบาดแผล

แผล มักเกิดขึ้นจากหลายสาเหตุ เช่น เกิดขึ้นในระหว่างการรักษา ได้แก่ การผ่าตัด การเจาะเลือด เป็นต้น เกิดขึ้นจากอุบัติเหตุ ได้แก่ อุบัติเหตุทางจราจรทำให้แขนหัก เป็นต้น ชนิดของแผลสามารถจำแนกได้ หลายวิธี



ชนิดของบาดแผล

1. จำแนกตามลักษณะของแผล

- แผลปิด (Closed wound) เป็นแผลที่มีการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อ โดยผิวหนังไม่แตกออก
- แผลเปิด (Opened wound) เป็นแผลที่ผิวหนังแตก/แยกออกจากกัน

ชนิดของบาดแผล (ต่อ)



2. จำแนกตามกลไกที่ได้รับบาดเจ็บ

1. แผลตัด (incision/cut wound)
2. แผลฟกช้ำ (contusion/bruise)
3. แผลถลอก (Abrasion wound)
4. แผลถูกของแหลมที่มแทง (puncture wound)
5. แผลฉีกขาด (Laceration wound)
6. แผลทะลุทะลวง (penetration wound)



ชนิดของบาดแผล

3. จำแนกตามการปนเปื้อนเชื้อโรค

- แผลสะอาด (Clean wound) แผลที่ไม่มีการติดเชื้อ ได้แก่การผ่าตัดต่าง ๆ
- แผลกึ่งสะอาดกึ่งปนเปื้อน (Clean-contaminated wound) แผลที่ไม่มีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร ระบบสืบพันธุ์ และระบบทางเดินปัสสาวะ หรือแผลที่มีการใส่ท่อระบายแบบปิด

ชนิดของบาดแผล



3. จำแนกตามการปนเปื้อนเชื้อโรค

- **แผลปนเปื้อน (Contaminated wound)** เป็นแผลเปิดที่เกิดจากการได้รับอุบัติเหตุใหม่ ๆ แผลผ่าตัดที่มีการปนเปื้อนสิ่งที่ยับหลังจากระบบทางเดินอาหารลักษณะของแผลมักจะมีอาการแสดงของการอักเสบเกิดขึ้น ได้แก่ บวม แดง ร้อน
- **แผลติดเชื้อหรือแผลสกปรก (infected wound/dirty wound)** เป็นแผลเปิดที่เกิดจากการได้รับ อุบัติเหตุมาเป็นเวลานาน ลักษณะของแผลจะมีเนื้อเยื่อที่ตายแล้ว และมีอาการแสดงของการติดเชื้อ คือ มีหนอง (**pus**) เกิดขึ้น

กระบวนการหายของแผล (Wound Healing Process)



เมื่อมีการบาดเจ็บหรือมีบาดแผลเกิดขึ้น ร่างกายจะมีการตอบสนองต่อการบาดเจ็บดังกล่าว เพื่อ สมานแผลให้ติดกันอย่างสมบูรณ์ โดยสามารถแบ่งกระบวนการหายของแผลออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่

ระยะห้ามเลือด ระยะอักเสบ ระยะการเพิ่มจำนวนเซลล์ และระยะการเจริญเต็มที่

ระยะที่ 1 ระยะห้ามเลือด (Hemostasis)



เป็นการตอบสนองทันทีที่หลอดเลือดถูกทำลาย เพื่อป้องกันการสูญเสียเลือดและการปนเปื้อนของเชื้อโรคบริเวณแผล โดยมีการหดตัวของหลอดเลือด (vasoconstriction) และมีเกล็ดเลือด (platelet) รวมตัวกันเป็นก้อนไปอุดบริเวณที่มีหลอดเลือดถูกทำลายหรือฉีกขาด เลือดจึงหยุดไหล

ระยะที่ 2 ระยะอักเสบ (Inflammation Phase)



เป็นการปรับตัวของร่างกายต่อการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อ ซึ่งเกิดขึ้นทั้งระบบ
หลอดเลือด และ ระบบเซลล์ ดังนี้

1) ระบบหลอดเลือด (Vascular response) โดยมีการหลั่งสารเคมี
ได้แก่ **histamine** ทำให้หลอดเลือดขยายตัว ส่งผลให้เลือด สารอาหาร และ
ออกซิเจนมาเลี้ยงบริเวณแผลมากขึ้น

2) ระบบเซลล์ (Cellular response) เกิดขึ้นโดยเม็ดเลือดขาว
(Leukocytes) ซึ่งได้แก่ **neutrophil** และ **macrophage** ทำหน้าที่
ทำลายแบคทีเรีย เนื้อเยื่อที่ตายแล้ว และสิ่งแปลกปลอมต่าง ๆ (Phagocytosis)

ระยะที่ 3 ระยะการเพิ่มจำนวนเซลล์ (Proliferative Phase)



เกิดขึ้นในวันที่ 3 – 24 หลังเกิดแผล ระยะนี้มีกระบวนการที่สำคัญคือ Granulation, Contraction และ Epithelialization ดังนี้

1) Granulation เป็นการสร้างเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน (connective tissues) โดยการสังเคราะห์ collagen มาซ่อมแซมเนื้อเยื่อภายในแผล และเพิ่มความแข็งแรงให้แผลในระยะแรก

ระยะที่ 3 ระยะการเพิ่มจำนวนเซลล์ (Proliferative Phase)



2) Contraction พบในวันที่ 6 – 12 ของการเกิดแผล โดยเนื้อเยื่อที่ถูกสร้างขึ้นมาใหม่มีการหดตัว ขอบแผลจึงถูกดึงรั้งให้เข้าชิดกัน ส่งผลให้ขนาดของแผลแคบลงด้วย

3) Epithelialization เป็นการเกิดใหม่ของเซลล์เยื่อบุผิว (epithelial cell) ปกคลุมประมาณ 3 เซนติเมตร จากจุดกำเนิดรอบทิศทาง โดยมีความชื้นภายในแผลเป็นปัจจัยสำคัญของกระบวนการนี้

ระยะที่ 4 ระยะการเจริญเต็มที่ (Maturation Phase)



พบในวันที่ 20 ของการเกิดแผล และจะดำเนินต่อไปตามความลึกและ ความกว้างของแผล ระยะนี้จะมีเนื้อเยื่อเกี่ยวพันที่สร้างขึ้นใหม่ เรียกว่า แผลเป็น (scar) ในระยะแรกจะมีสีแดง นูน เนื่องจากมี หลอดเลือดมาเลี้ยง และจะค่อย ๆ หายไป กลายเป็นสีซีด และนูนลง

ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการหายของแผล



1. อายุ (Age) เมื่อเพิ่มขึ้นการหายของแผลจะช้าลง
2. ภาวะโภชนาการ (Nutrition)

สารอาหารประเภทโปรตีนและสารน้ำ (fluid) มีความสำคัญ ของการหายของแผล โดยเฉพาะ แผลเรื้อรัง (chronic wound) นอกจากนี้สารอาหารประเภทอื่น ๆ เช่น คาร์โบไฮเดรต ไขมัน วิตามินเอและซี แร่ธาตุต่าง ๆ ได้แก่ สังกะสี เหล็ก และทองแดง ล้วนมีความจำเป็นต่อการหายของแผล

ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการหายใจของแผล



3. รูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyle)

1) การออกกำลังกาย (exercise) อย่างสม่ำเสมอ ทำให้เลือดไปเลี้ยงที่แผลได้ดี สารอาหาร และออกซิเจนจึงไปที่แผลมาก แผลจึงหายเร็วขึ้น

2) การสูบบุหรี่ (smoking) จะลดการทำหน้าที่ของฮีโมโกลบินในเลือดลง ทำให้ ออกซิเจน ไปเลี้ยงแผลน้อย แผลจึงหายช้าลง

4. การได้รับยาบางชนิด (Medication)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการหายของแผล



5. การติดเชื้อ (Infection)

เมื่อแผลมีการติดเชื้อเกิดขึ้น เชื้อโรคในแผลจะแย่งชิงสารอาหารและออกซิเจนที่เข้าสู่แผล ทำให้แผลหายช้าลง

6 การเจ็บป่วยเรื้อรัง (Chronic illness)

โรคเบาหวาน (diabetes mellitus) โรคหัวใจและหลอดเลือด (cardiovascular disease) หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกันร่างกาย (disorder of the immune system)

7. ภาวะจิตใจ (Psychological issues)

การดูแลผู้ป่วยที่มีบาดแผลและการอักเสบ



1. การทำความสะอาดบาดแผล
2. การส่งเสริมการไหลเวียนโลหิตมายังบาดแผล
3. การส่งเสริมให้ได้รับสารอาหาร
4. การลดความเจ็บปวดจากแผล
5. การส่งเสริมสุขวิทยาส่วนบุคคล

การทำความสะอาดแผล

การทำแผลมี 3 ประเภท คือ

- 1. การทำแผลชนิดแห้ง (Dry dressing)
- 2. การทำแผลชนิดเปียก (Wet dressing)
- 3. การทำแผลที่มีท่อระบาย(Drain dressing)



หลักการทำแผล (dressing)

- ▶ ล้างแผลให้สะอาด sterile technique
- ▶ ทำแผลที่สะอาดกว่าก่อน
- ▶ กำจัดเนื้อตายหรือสิ่งแปลกปลอมออกจากแผล
- ▶ ระบายของเหลวที่ตกค้าง
- ▶ อย่าให้แผลกระทบกระเทือน
- ▶ ห้ามเลือดก่อนปิดแผล

การดูแลช่วยเหลือและ การทำความสะอาดแผล

การประเมินผู้ป่วยที่มีบาดแผล

- ▶ • การประเมินผู้ป่วยที่มีบาดแผลเป็นสิ่งจำเป็นที่พยาบาลต้องปฏิบัติ ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามาอยู่ในความรับผิดชอบอย่างเป็นระบบ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ทำให้เปรียบเทียบความก้าวหน้าในการหายของแผลได้ สำหรับแนวทางที่ใช้ประเมินบาดแผลผู้ป่วยก่อนการทำแผลทุกครั้ง ได้แก่

- 1. ข้อมูลจากรายงานบันทึกที่มีอยู่เดิม

การดูแลช่วยเหลือและ การทำความสะอาดแผล

- 2.แผนการรักษาที่ผ่านมา และแผนการรักษาในปัจจุบัน
- 3.ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- 4.องค์ประกอบที่มีผลทำให้การหายของแผล
- 5.ปฏิกิริยาการอักเสบของแผล
- 6.สิ่งระบายออกจากแผล (Discharge)
- 7.ประเภทของแผล แผลที่เกิดขึ้นเป็นแผลประเภทใด
- 8.การหายของแผลอยู่ในระยะใด
- 9.การหายของแผลเป็นไปตามปกติหรือไม่

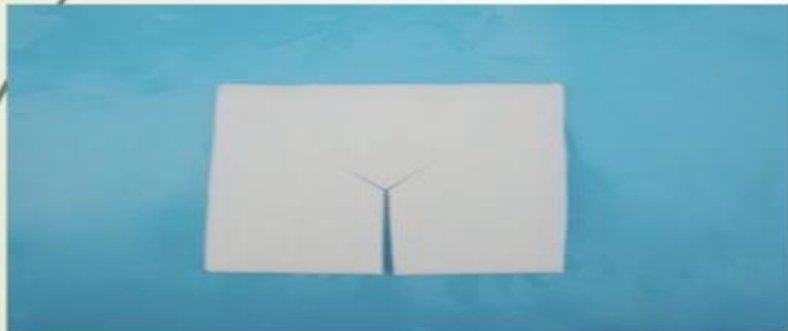
▶ ตัวอย่างอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำแผล



วัสดุสำหรับปิดแผล



gauze



Y-gauze



Vaseline gauze

อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำแผล



transpore



micropore



leucopore



การใช้ผ้าพันแผล (Bandages)

ผ้าพันแผลชนิดเป็นม้วน

1. ชนิดธรรมดา (Roll gauze bandage)
2. ชนิดผ้ายืด (Elastic bandage)

ซึ่งชนิดผ้ายืดจะมีความยืดหยุ่นได้ดีกว่า มีขนาดแตกต่างกัน โดยมีความกว้าง 1,2,3,4, หรือ 6 นิ้ว การเลือกใช้ขึ้นอยู่กับขนาดของอวัยวะที่บาดเจ็บ เช่น ที่นิ้วมือใช้ขนาด 1 นิ้ว ส่วนศีรษะใช้ขนาด 6 นิ้ว เป็นต้น ขนาดของผ้าที่พอเหมาะคือ เมื่อพันแล้วขอบของผ้าควรกว้างกว่าขอบบาดแผลอย่างน้อยหนึ่งนิ้ว

การใช้ผ้าพันแผล



การพันเกลียว



การพันเป็นรูปเลขแปด

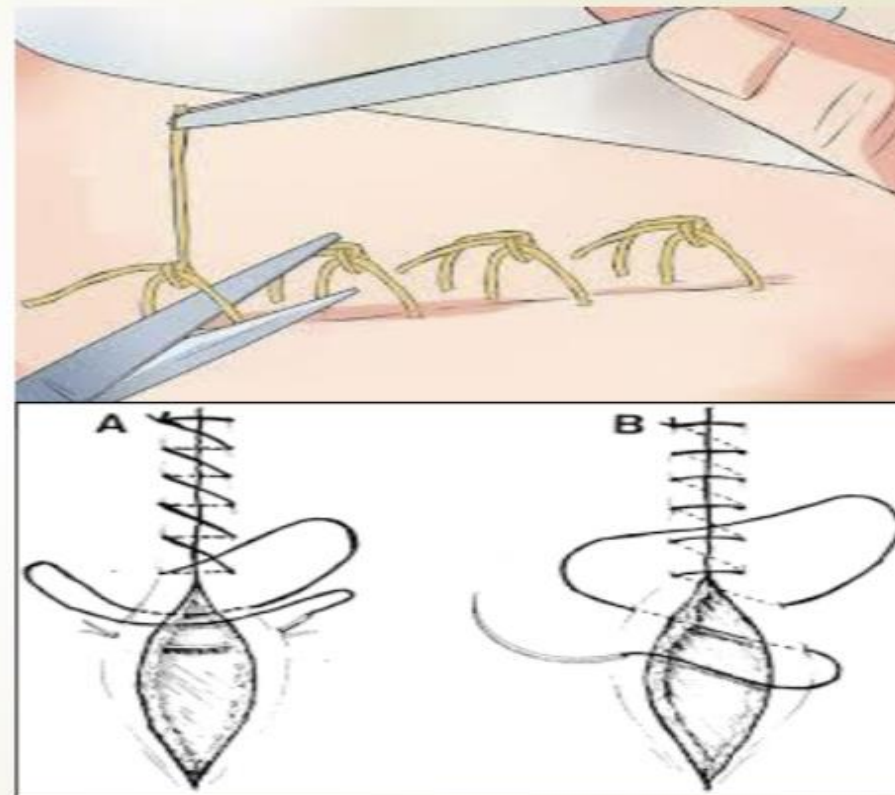
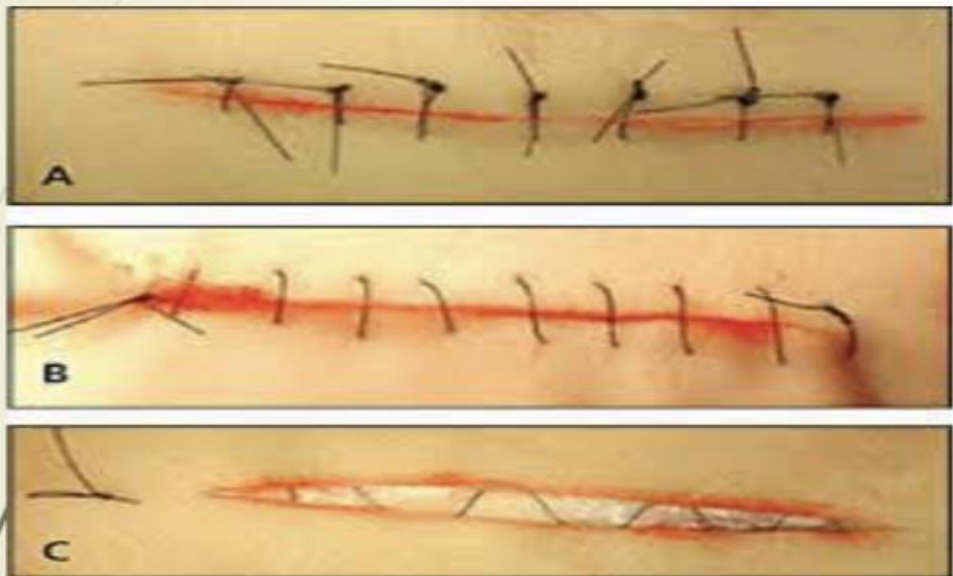
หลักการพันผ้า

- ▶ ผ้าต้องแห้งและสะอาด
- ▶ ม้วนผ้าให้แน่น
- ▶ หงายม้วนผ้า
- ▶ พันจากส่วนปลายไปหาส่วนโคน (ไล่เลือดดำกลับสู่หัวใจ)

ประโยชน์ของผ้าพันแผล

- 1. ใช้ห้ามเลือด
- 2. ป้องกันบาดแผลจากการติดเชื้อ
- 3. ช่วยยึดผ้าปิดแผล และสิ่งที่ใช้ตามอยู่กับที่
- 4. ช่วยพยุง แขน ขา หรือข้อที่บาดเจ็บ

การตัดไหม



การฝึกปฏิบัติ

Cleaning a Wound and Applying a Dry / Dry Dressing

<https://www.youtube.com/watch?v=bBNNLz1-fcM>

Applying a Saline-Moistened Dressing / Wet Dressing

<https://www.youtube.com/watch?v=u8QwsXe-7qM>