ประเมินภาวะสุขภาพเพื่อวินิจฉัยแยกโรคจากอาการและอาการแสดงที่ผิดปกติ ที่พบบ่อย การรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามขอบเขตวิชาชีพ และการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ด้านศัลยกรรม

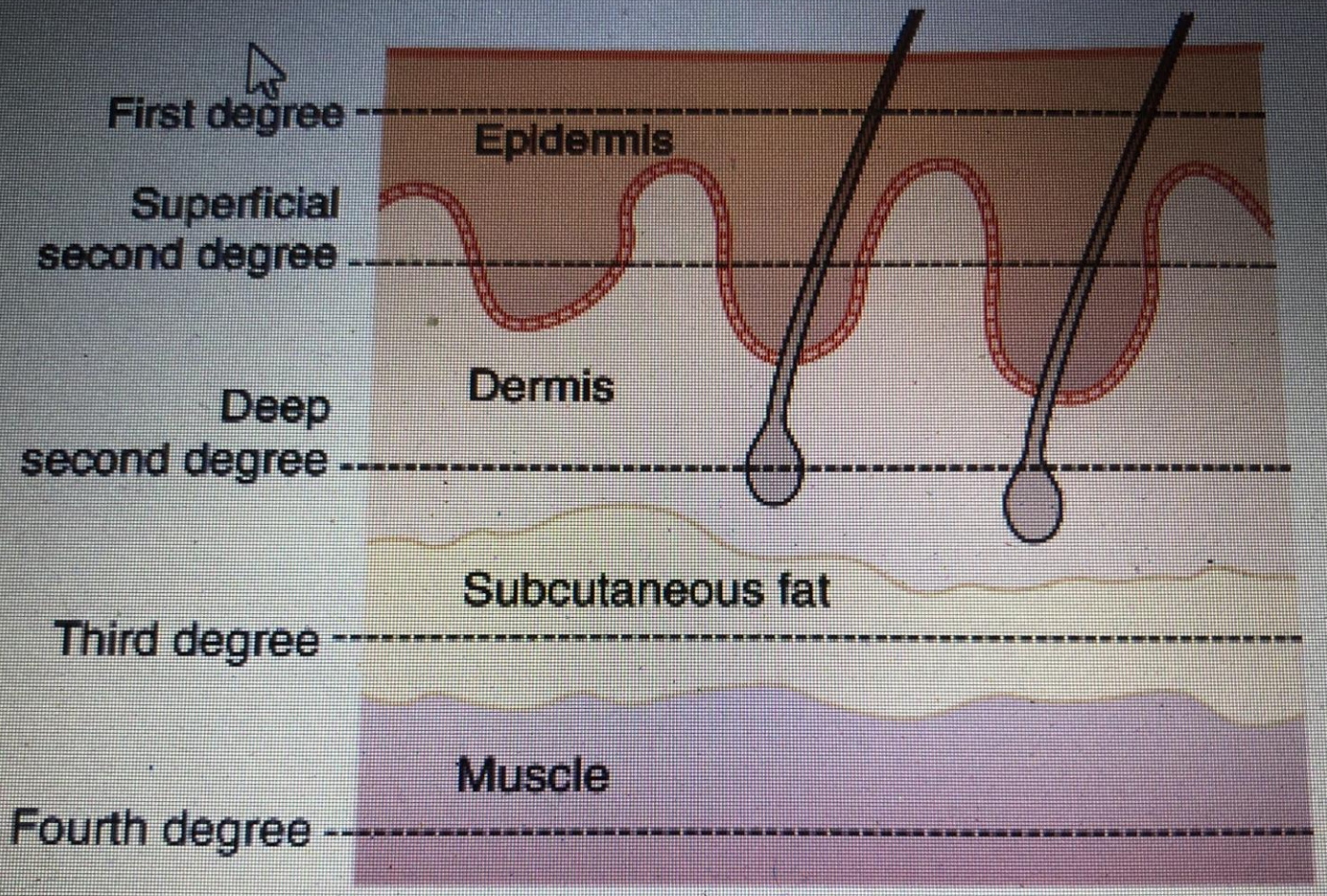
ผศ.วิภากร สอนสนาม

ความหมายของบาดแผล

- บาดแผล (Wounds) หมายถึง การบาดเจ็บทุกชนิดที่ก่อให้เกิดการแตกสลายของผิวหนัง หรือเยื่อบุ ส่วนอื่นๆ ของร่างกายรวมทั้งการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นแก่เนื้อเยื่อที่อยู่ส่วนล่างลงไปจากผิวหนัง หรือ เยื่อบุเหล่านี้ ผลของบาดแผลที่ควรสนใจเป็นพิเศษคือ เลือดออก และติดเชื้อ (กิรณา สีนิล และคณะ, 2020)

หลักการประเมินบาดแผล

- 1. ซักประวัติข้อมูล เกี่ยวกับ วัน เวลาที่เกิดบาดแผล สาเหตุ และประวัติการรักษาก่อนมาโรงพยาบาล
- 2. ประเมินลักษณะบาดแผลดังนี้ ตำแหน่งของบาดแผล ขนาดของบาดแผล ได้แก่ ความกว้าง ความยาว ความลึก โดยวัดเป็นเซนติเมตร ลักษณะเนื้อเยื่อในแผล ผิวหนังรอบๆ แผล ประเมินสิ่งแปลกปลอมและสิ่งขับหลั่งในแผล



ภาพที่ 3 แสดงระดับความลึกของบาดแผลเทียบกับชั้นผิวหนัง

- 3. พิจารณาการจัดการบาดแผล ได้แก่
- 3.1 บาดแผลที่ควรเย็บ ได้แก่ บาดแผลจากอุบัติเหตุไม่เกิน 6 ชั่วโมง หรือในช่วงระหว่าง 6 – 12 ชั่วโมง ขอบแผนมีลักษณะเรียบ ชอกช้ำไม่มาก ไม่มีสิ่งแปลกปลอมในแผล
- 3.2 บาดแผลนานเกิน 12 ชั่วโมง จะไม่เย็บ แต่ให้นัดทำแผลทุกวัน
- 3.3 บาดแผลที่ต้องส่งไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันทีหลังได้รับการดูแลเบื้องต้น

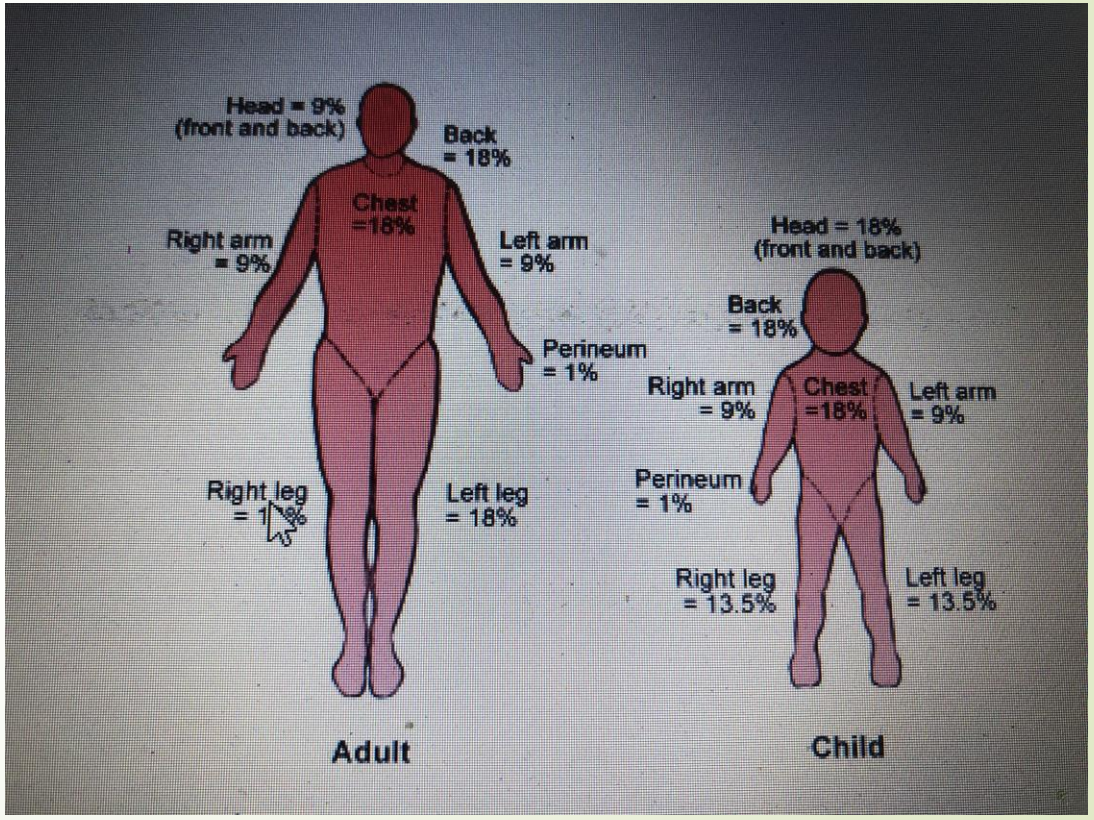
กิจกรรม จงยกตัวอย่างบาดแผลในข้อ 3.1 – 3.3

ชนิดของบาดแผล

- แบ่งตามความสะอาดของแผล (อะไรบ้าง)
- แบ่งตามลักษณะการทำลายของผิวหนัง (อะไรบ้าง)
- แบ่งตามสาเหตุของการเกิดบาดแผล (อะไรบ้าง)
- แบ่งตามระยะเวลาที่เกิดแผล (อะไรบ้าง)
- แผลประเภทอื่นๆ (อะไรบ้าง)

สถานการณ์

- ผู้รับบริการเพศหญิงอายุ 30 ปี มาโรงพยาบาลเนื่องจากได้รับอุบัติเหตุจากเพลิงไหม้โรงงาน พบว่ามีอาการ burn บริเวณขาซ้ายและ perineum ผู้รับบริการ burn กี่เปอร์เซ็น



การชะล้างบาดแผล

- เตรียมอุปกรณ์
- เตรียมผู้รับบริการ
- ใส่ถุงมือ Sterile
- เท NSS ชะล้างบาดแผลโดยยกขวดสูงให้ปากขวดห่างจากแผล 6 นิ้ว ชะล้างบาดแผลอย่างต่อเนื่องจนแผลสะอาด

การชะล้างบาดแผล (ต่อ)

- กรณีบาดแผลมีสิ่งแปลกปลอมติดอยู่ให้ใช้ก๊อซซุบ NSS เช็ดเบาๆ และชะล้างด้วย NSS จนสิ่งแปลกปลอมหลุดออกและล้างไปจนกว่าแผลจะสะอาด
- กรณีแผลเป็นโพรงลึกตั้งแต่ 1 เซนติเมตรขึ้นไป ให้เตรียม syringe 20 cc และเข็ม No.18 เพื่อ irrigate แผลร่วมด้วยจนแผลสะอาด โดยฉีดให้เข็มห่างจากแผลประมาณ 1 นิ้ว
- ใช้ก๊อซ Sterile ซับให้แห้ง

การเย็บแผล

- อุกรณ์ ได้แก่
- 1) set dressing
- 2) Needle holder
- 3) Needle ตามความเหมาะสมกับลักษณะบาดแผลที่ประเมิน
- 4) ไหมผูกเย็บตามความเหมาะสมกับลักษณะแผลที่ประเมิน

วิธีการเย็บแผล

- 1) ใช้ Needle holder คีบจับเข็มประมาณ 1/3 ค่อนมาทางโคนเข็ม (หัวเข็ม)
- 2) จับ Needle holder ให้อยู่ในอุ้งมือโดยให้นิ้วชี้ใกล้กับข้อต่อ
- 3) ปักเข็มลงไปตรงๆ ตั้งฉากกับผิวหนังที่จะเย็บ โดยตักให้ถึง Base ของแผล
- 4) หมุนเข็มให้ปลายเสยขึ้น โดยใช้ข้อมือ ไม้ดันไปตรงๆ เพราะอาจทำให้เข็มหักได้

วิธีการเย็บแผล

- 5) ปล่อย Needle holder จากโคนเข็มมาจับที่ปลายเข็มที่โผล่พ้นผิวหนังอีกด้านหนึ่งของแผล โดยห่างจากปลายแหลมเพื่อป้องกันการหัก แล้วค่อยๆ หมุนเข็มตามโค้งของเข็มจนกระทั่งโคนเข็มหลุดจากผิวหนัง
- 6) เมื่อเย็บแผลเรียบร้อย ให้ตรวจสอบว่าตำแหน่งที่เย็บมี Hematoma หรือไม่ โดยใช้สำลีชุบ NSS เช็คคราบเลือดบริเวณแผลออกให้หมดแล้วสังเกตว่ายังมีเลือดออกหรือไม่

วิธีการเย็บแผล

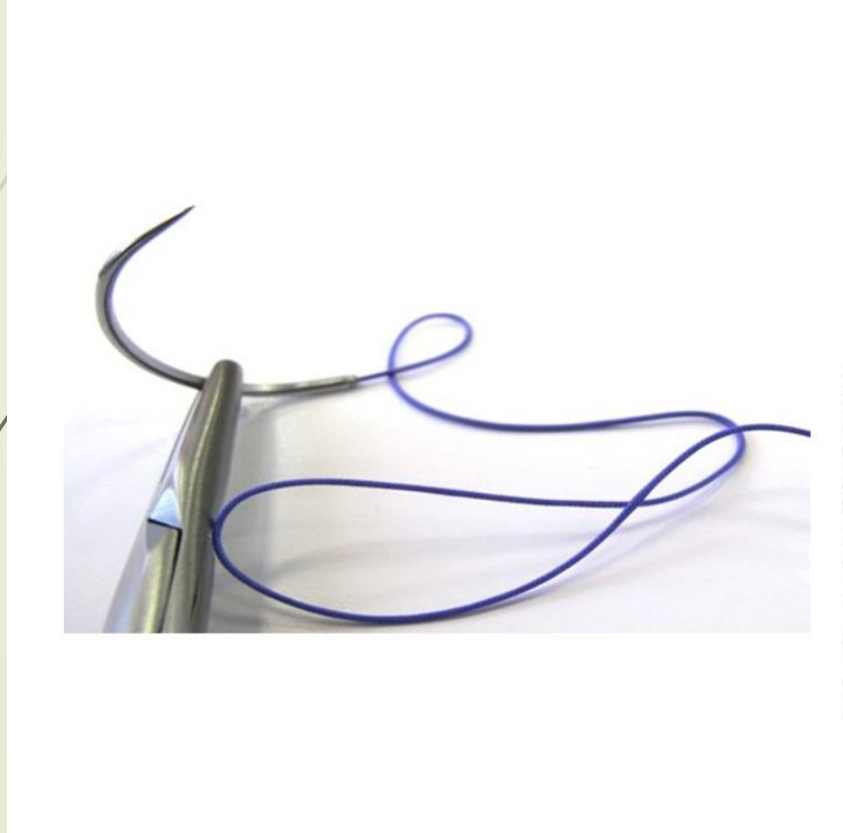
- 7) ใช้ผ้าก๊อซซับแผลให้แห้ง
- 8) ปิดแผลด้วยผ้าก๊อซ
- 9) ปิดทับด้วยพลาสเตอร์ใสตามแนวขวางของกล้ามเนื้อ หากผู้รับบริการมีประวัติแพ้ พลาสเตอร์ให้พิจารณาเปลี่ยนเป็นแบบอื่นแทน

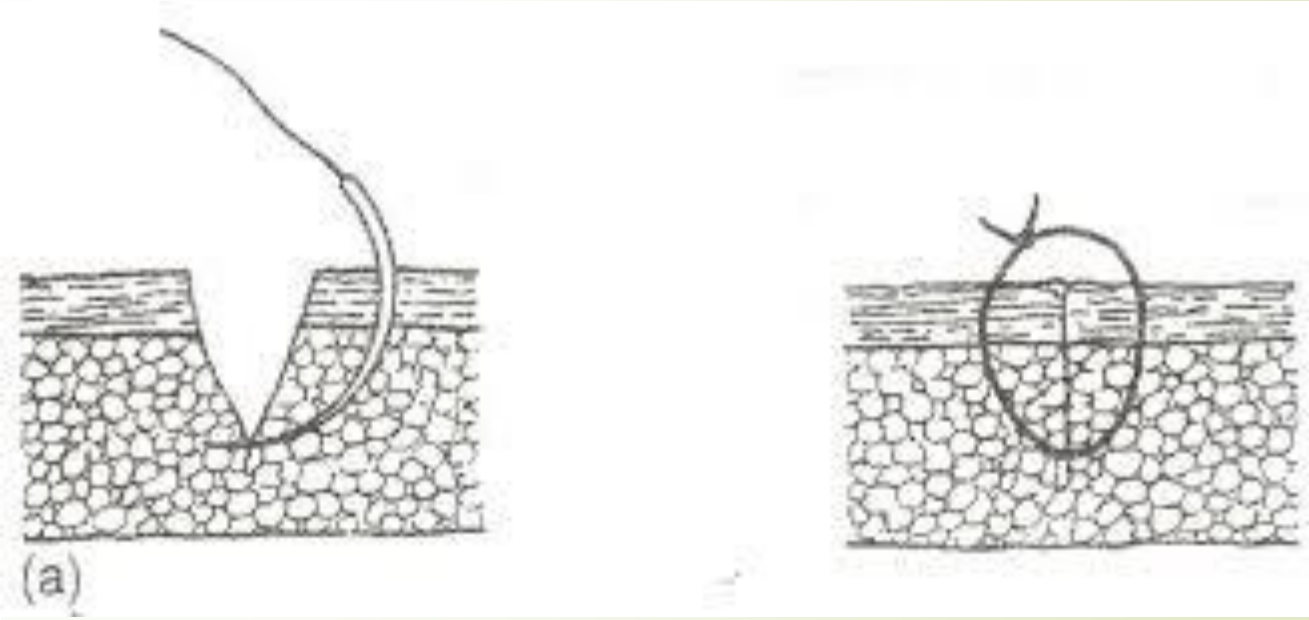
วิธีการเย็บแผล

- 1. Interrupted suture
- 1.1 การเย็บแบบธรรมดา (simple suture หรือ Plain interrupted suture)
- 1.2 การเย็บ

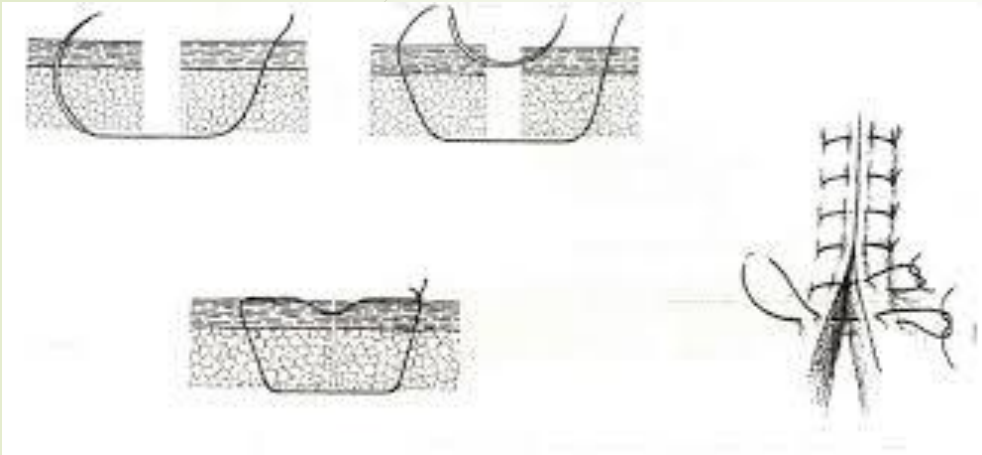
- 2. Continuous interrupted
  - 2.1 การเย็บต่อเนื่องด้วยวิธีธรรมดา (Plain continuous)
  - 2.2 การเย็บต่อเนื่องชนิดสองชั้น (Mattress continuous)
  - 2.3 การเย็บต่อเนื่องชนิดพันทบ (Blanket continuous)

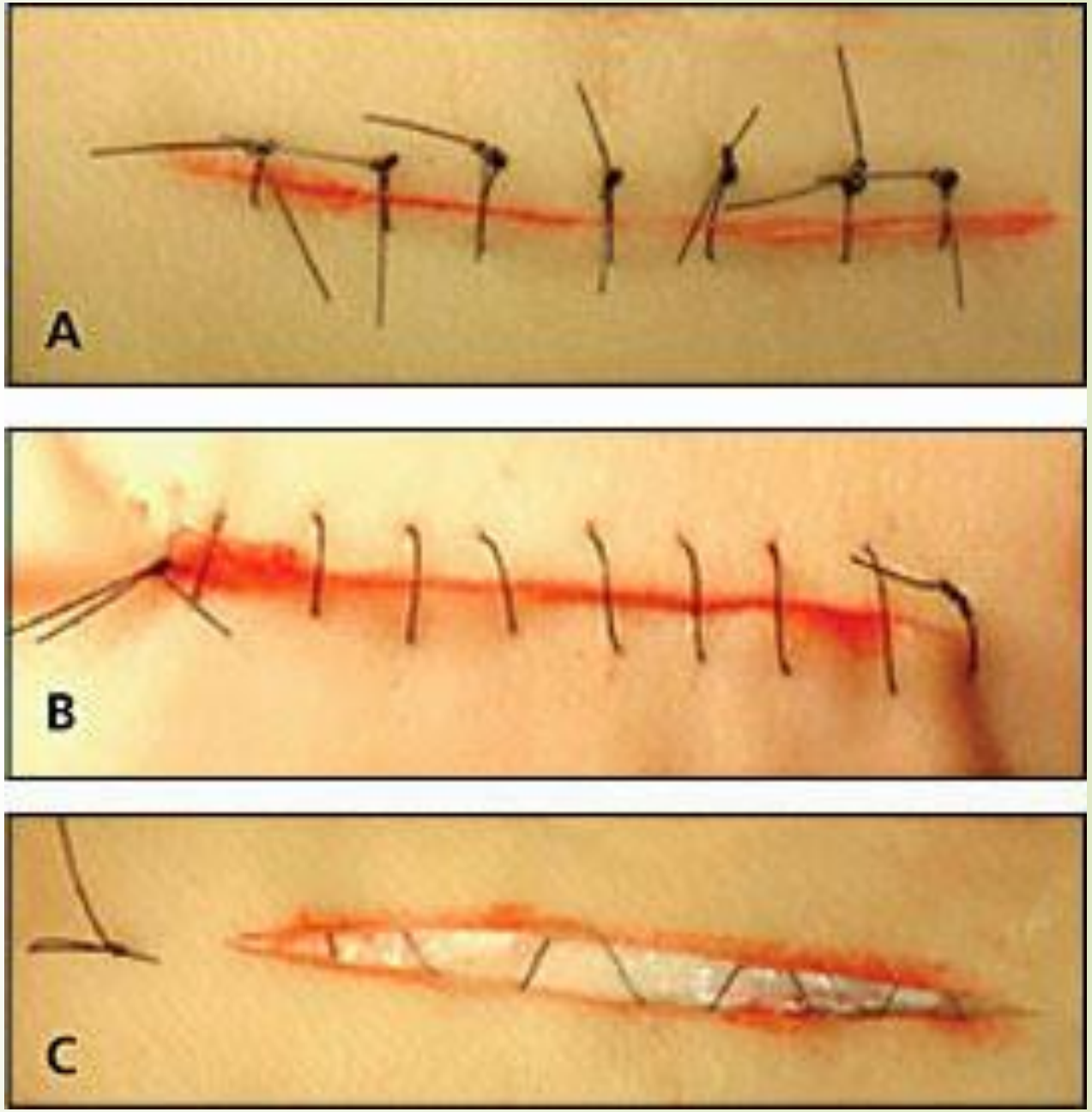
วิธีการเจ็บเข็ม และการตักเนื้อเยื่อ





ชนิดของการเย็บ



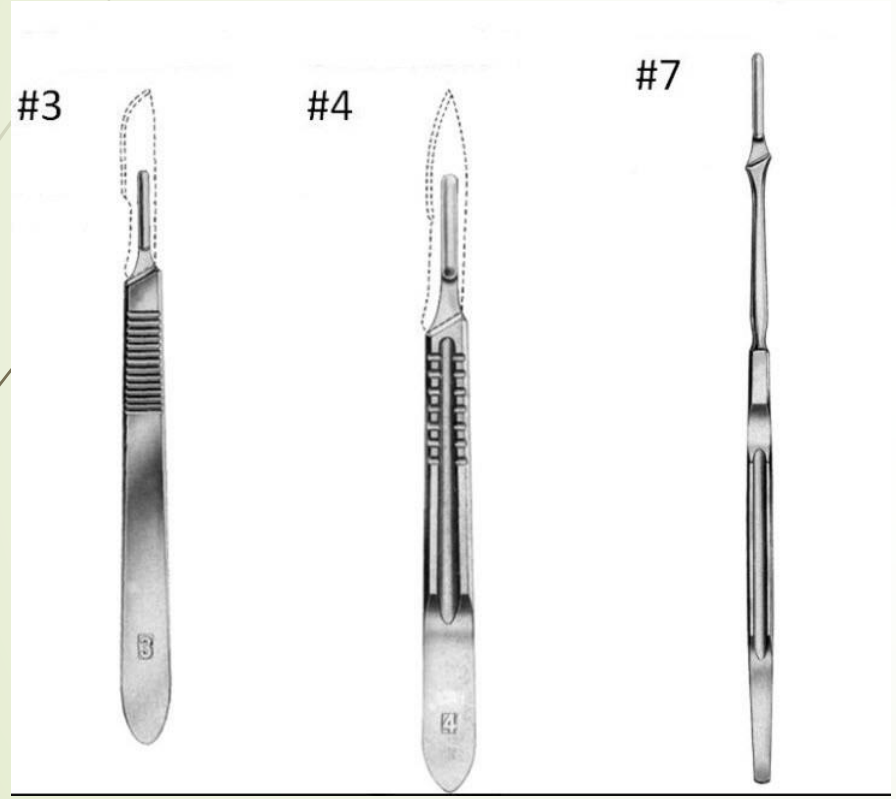


เครื่องมือ

No.3
No.3 DLC coated
*with DLC coated
No.7
No.7 DLC coated
*with DLC coated
No.3L
No.3T
*made of titanium
No.4
No.4 DLC coated
*with DLC coated
No.4L
FEATHER

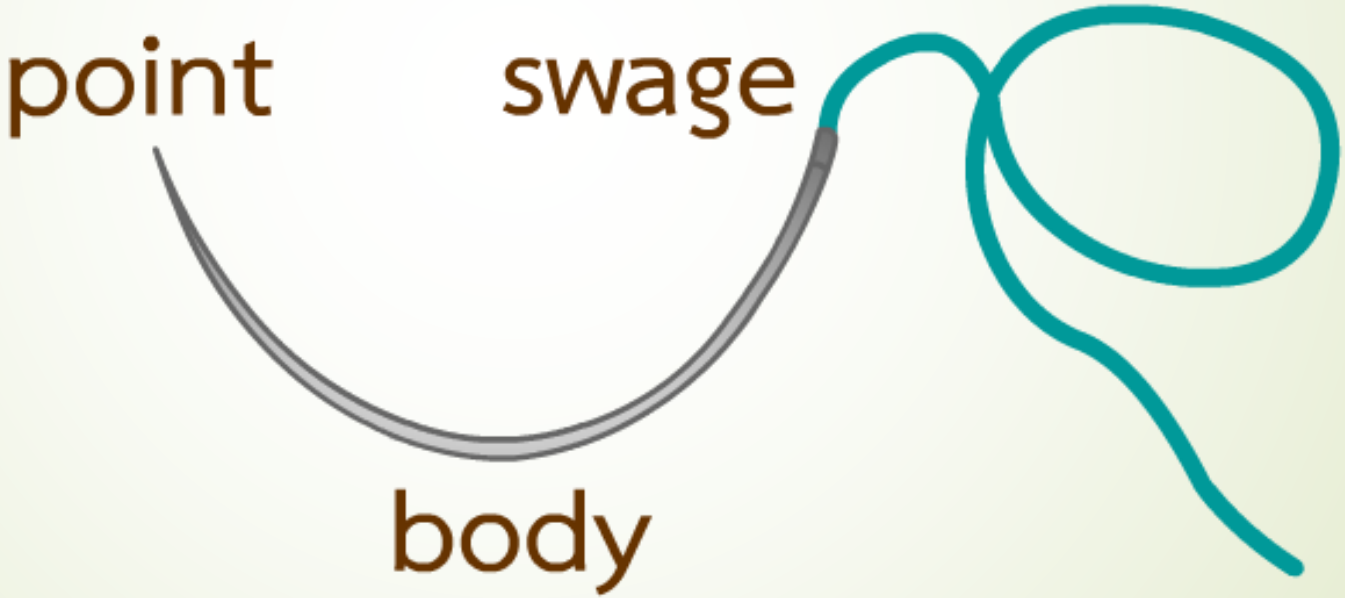
CE
4Pcs Surgical Suture Kit
OFFICIAL MEDENTRA STORE
X1 Adson Tissue Forceps 12cm
X1 Mayo Hegar Needle Holder 16cm
X1 Iris Scissors 12cm
X1 Thumb Dressing Tweezer
MEDENTRA
Precision Crafted Instruments

เครื่องมือ

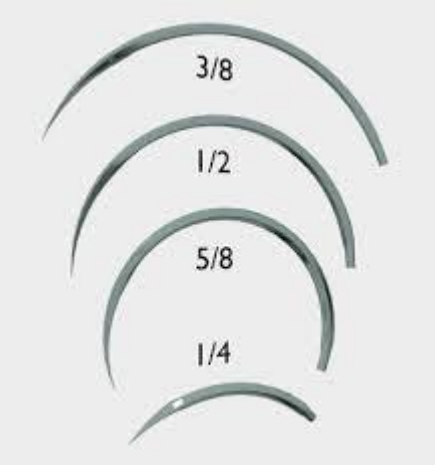


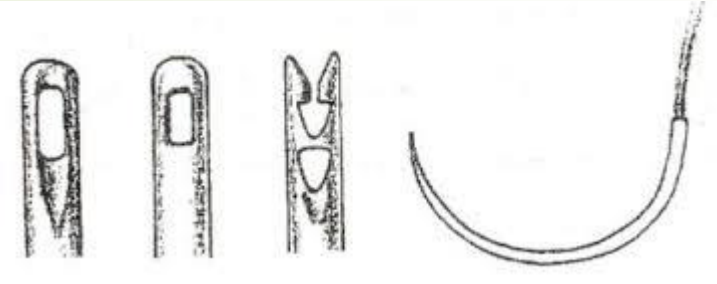
เครื่องมือ

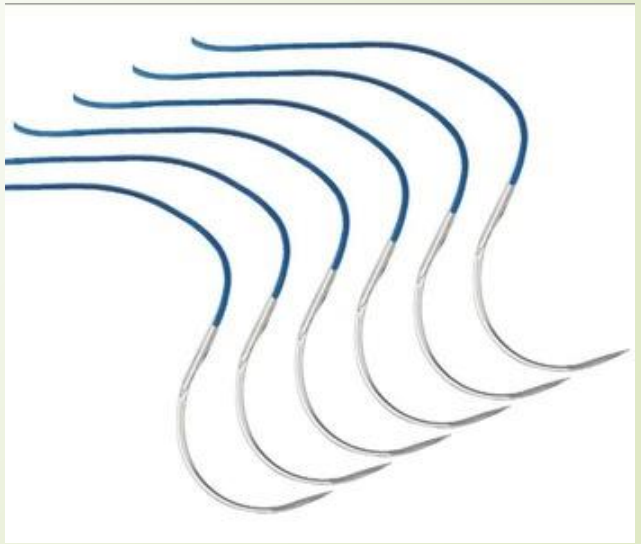
ส่วนประกอบของเข็ม



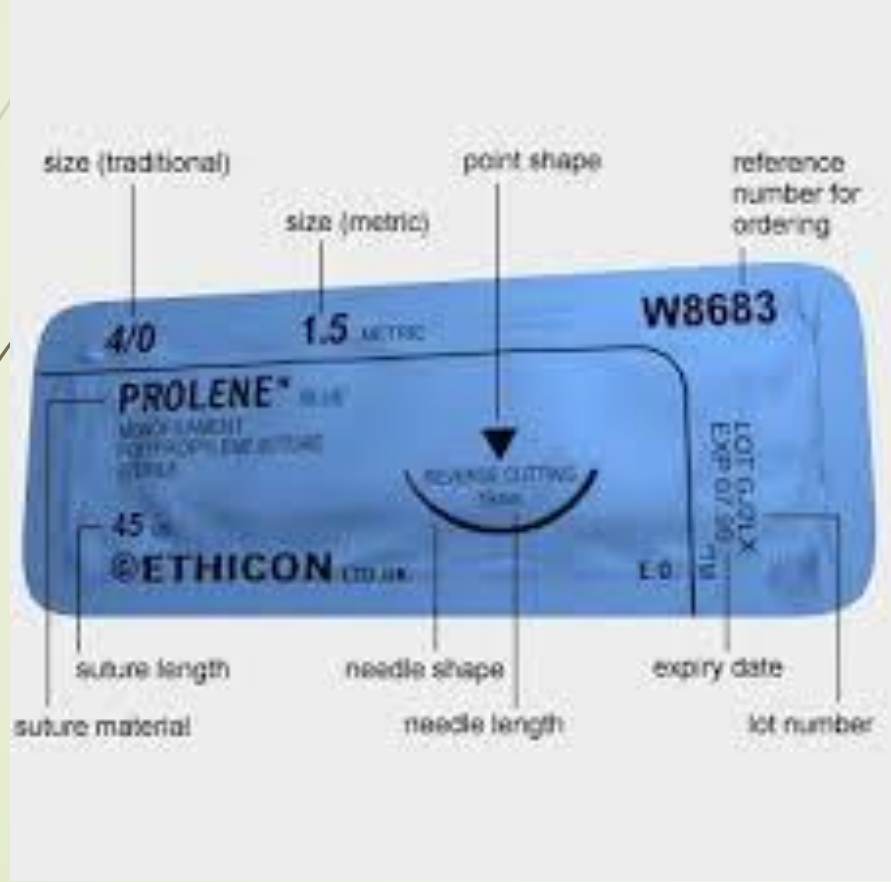
เข็มชนิดต่าง ๆ







วัสดุผูกเย็บ


size (traditional)
point shape
reference number for ordering
size (metric)
4/0
1.5 METRIC
W8683
PROLENE
45 cm
ETHICON
suture length
needle shape
expiry date
suture material
needle length
lot number

POLYESTER BRAIDED
Non-Absorbable suture
USP 5/0 (1 Metric)
20160110
01.2016
01.2019
1/2 Circle round bodied 20mm
75cm
POLYGLACTINE 910
Absorbable suture
USP 1 (4 Metric)
20160110
01.2016
01.2019
1/2 Circle round bodied 40mm
75cm
POLYGLYCOLIC ACID
Absorbable suture
USP 4/0 (1.5 Metric)
20160110
01.2016
01.2019
1/2 Circle round bodied 25mm
75cm
NYLON MONOFILAMENT
Non-Absorbable suture
USP 5/0 (1 Metric)
20160110
01.2016
01.2019
1/2 Circle round bodied 20mm
75cm
POLYPROPYLENE
Non-Absorbable suture
USP 0 (3.5 Metric)
20160110
01.2016
01.2019
1/2 Circle curved cutting 40mm
75cm
SILK BRAIDED
Non-Absorbable suture
USP 5/0 (1 Metric)
20160110
01.2016
01.2019
1/2 Circle round bodied 20mm
75cm

หลักในการพิจารณาเลือกวัสดุผูกเย็บ

- 1. แผลบริเวณหน้า ควรใช้ Nylon 5/0, 6/0
- 2. แผลบริเวณศีรษะ ควรใช้ Nylon 2/0, 3/0
- 3. แผลบริเวณลำตัว แขนขา ควรใช้ Nylon 3/0, 4/0
- 4. แผลบริเวณฝ่ามือ หลังมือ ควรใช้ Nylon 4/0, 5/0
- 5. แผลในปาก ควรใช้ Chromic catgut, Plain catgut 3/0, 4/0

สรุปเกี่ยวกับวัสดุผูกเย็บ

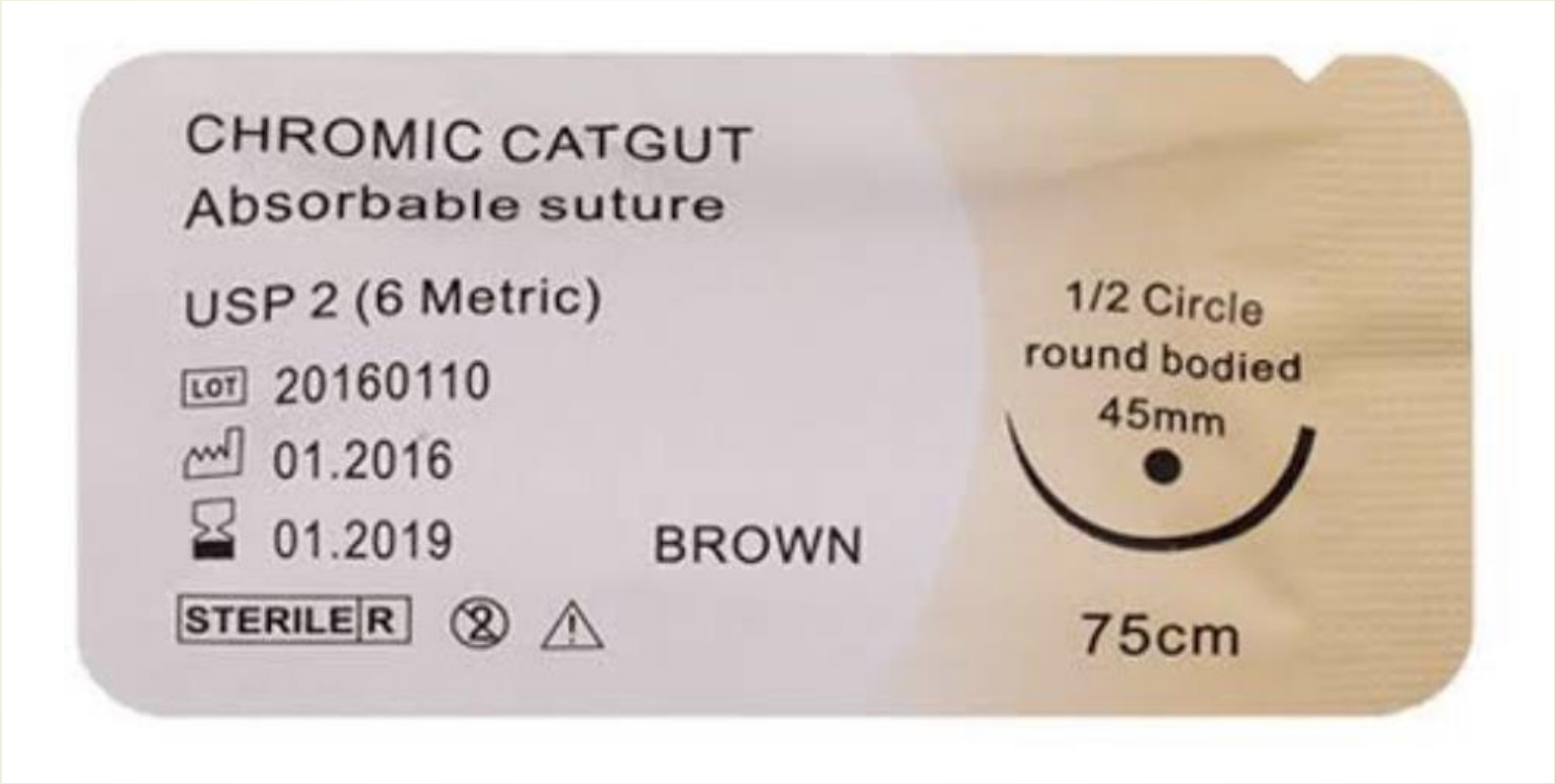
- ไหมมีทั้งแบบติดเข็มและไม่ติดเข็ม
- เบอร์ 0 ใหญ่สุด ยิ่งตัวเลขมากขึ้นไหมจะยิ่งเล็ก
- มีทั้งแบบสามารถละลายได้ และไม่สามารถละลายได้

วัสดุผูกเย็บ

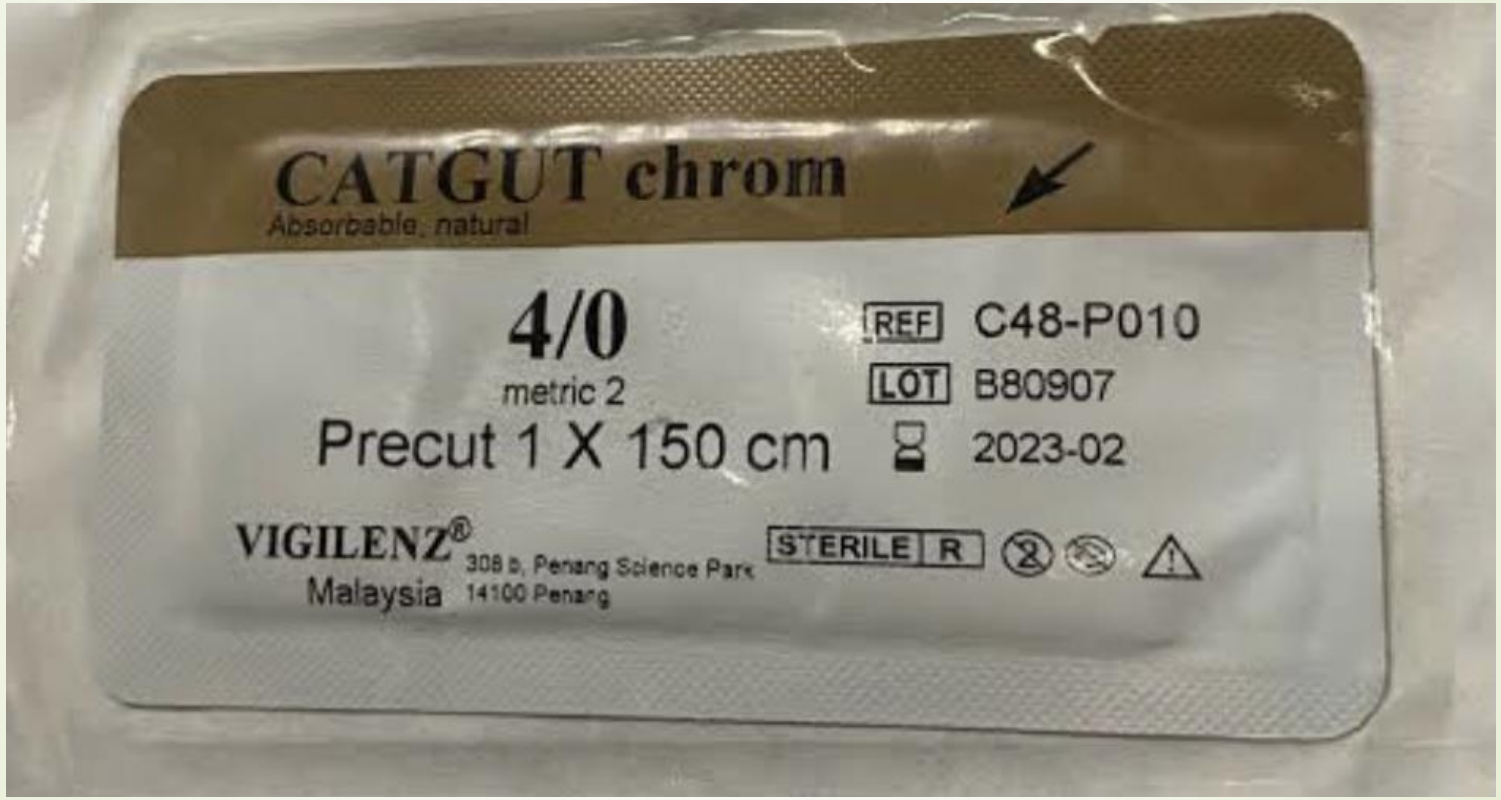
SURGICAL SUTURES
Silk
Silk
40 mm 1/2
round bodied

CHROMIC CATGUT
POLYESTER
POLYGLYCOLIC ACID
SILK BRAIDED
BLACK

กิจกรรม จากภาพให้นักศึกษาอธิบายคุณลักษณะให้มากที่สุด



กิจกรรม จากภาพให้นักศึกษาอธิบายคุณลักษณะให้มากที่สุด



กิจกรรม จากภาพให้นักศึกษาอธิบายคุณลักษณะให้มากที่สุด

ชนิดของยาชา

- 1. Procaine Hydrochloride หรือ Novocaine
- 2. Linocaine hydrochloride หรือ Lidocaine หรือ Xylocaine
- 3. Pontocaine hydrochloride

ลักษณะของยาชาชนิดต่าง ๆ (เดชา ทำดีและคณะ, 2557, น.176)

ชื่อตัวยา	ชื่อการค้า	ขนาดสูงสุด (กรัม)	ฉีดสกัดประสาทเส้นใหญ่ (cc.)	ฉีดสกัดประสาทขนาดกลาง (cc.)	ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง	สำหรับใช้ทาหรือพ่น
Procaine Chloroprocaine	Novacaine Nesacaine	1.0	2%-50	1%-100	0.5%-200	ได้ผลไม่ค่อยดี
Tetracaine	Pontocaine	0.10	0.2%-50	0.1%-100	0.05%-200	1%-40 mg.
Piperocaine	Metycaine	0.75	1.75%-50	0.75%-100	0.3%-200	3%-300 mg.
Hexyclaine	Cyclaine	1.0	2%-50	1%-100	0.3%-200	5%-300mg.
Lidocaine	Xylocaine	0.5	1%-50	0.5%-100	0.3%-200	5%-300 mg.
Mepivacaine	Carbocaine	1.0	1.5%-50	0.75%-100	0.3%-200	ไม่ใช้พ่นหรือทา
Prilocaine	Citanest	1.0	1.5%-50	0.75%-100	0.3%-200	
Cocaine Diclonine	- Dyclone	ไม่ใช้ฉีด	-	-	-	4%-300 mg. 1%-100 mg.

ผลข้างเคียงและพิษของยาชา

- ยาชามีส่วนผสมของ Adrenaline แม้จะมีความเข้มข้นต่ำแต่หากใช้ในปริมาณมากก็อาจเกิดผลข้างเคียงได้ เช่น ใจสั่น ความดันโลหิตสูงได้

การแก้ไขการแพ้ยาชา

- 1. ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง และรายงานแพทย์
- 2. ให้นอนศีรษะสูง ให้ Oxygen inhalation
- 3. ระหว่างรอแพทย์ตรวจวัดสัญญาณชีพ ติดตามและบันทึก หากพบว่ามีแนวโน้มว่าจะเกิดภาวะช็อค โดยความดันโลหิตต่ำ ชีพจรเต้นเร็ว พิจารณาให้สารน้ำ 5% D/N/SS 1000 cc IV drip อย่างเร็ว

- 4. หากผู้รับบริการมีอาการชักให้ valium 10 mg IV push ช้าๆ
- 5. หากหัวใจหยุดเต้นอาจให้ Adrenaline 1:1000 IV, Epinephine 0.1-0.5 cc. เจือจาง :10,000 IV
- 6. ให้การพยาบาลเพื่อช่วยการหายใจ และเตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้สำหรับใส่ Tracheostomy tube หรือท่อช่วยหายใจตามเหมาะสม และเตรียมอุปกรณ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพให้พร้อมใช้งาน

วิธีการใช้ยาชา

- 1. การใช้ทาหรือหยอด (Topical)
- 2. การฉีดเฉพาะที่ (Infiltration)
- 3. การสกัดบริเวณ (Field block)
- 4. การฉีดยาสกัดประสาท (Nerve block)
- 5. การทำให้ชาโดยฉีดที่ไขสันหลัง (Spinal block)

หลักการฉีดยาชาเฉพาะที่

- 1. ซักประวัติการแพ้ยา ประวัติการถอนฟัน
- 2. อธิบายให้ผู้รับบริการทราบถึงวัตถุประสงค์ของการฉีดยาชา
- 3. ให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการเกี่ยวกับอาการแพ้ หรืออาการแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการได้รับยาชา

การผ่าฝี

- 1. ทำความสะอาดด้วยน้ำยา scrub
- 2. ล้างด้วย NSS
- 3. ทำความสะอาดด้วยน้ำยา solution
- 4. คลุมผ้าเจาะกลาง
- 5. ฉีดยาชาเฉพาะที่รอบๆ ก้อน
- 6. ลงมีด
- 7. ล้างทำความสะอาด Irrigate
- 8. ปิดแผลด้วยก๊อซ
- 9. ปิดพลาสเตอร์

คลิปผ่าฝี ถอดเล็บ

- https://youtu.be/mW4fOIo_zLE
- https://youtu.be/Uxz175FiMO0

การให้ภูมิคุ้มกันบาดทะยัก

- ฉีด 3 ครั้งๆ ละ 0.5 cc เข้าชั้นกล้ามเนื้อบริเวณต้นแขนในวันแรก เข็มต่อไป เมื่อครบ 1 เดือน และอีกถัดไป 6 เดือน (เดือน 0,1,6)
- 10 ปี ไม่เคยฉีดให้ฉีด 3 เข็ม
- เกิน 10 ปี ฉีดกระตุ้น 1 เข็ม
- ประวัติไม่ชักเจนให้ฉีด 3 เข็ม

สถานการณ์ให้นัดวัคซีน

- ผู้รับบริการอายุ 18 ปี มาด้วยเหยียบตะปูเก่า ได้รับวัคซีนบาดทะยักครั้งสุดท้ายตอน ป. 6 อายุ 12 ปี ท่านจะวางแผนการให้วัคซีนป้องกันบาดทะยักอย่างไร

การให้ยาปฏิชีวนะและยาแก้ปวด

- 1. ซักประวัติผู้รับบริการเกี่ยวกับการแพ้ยากลุ่มเพนนิซิลลิน หากไม่มีประวัติแพ้ จึงพิจารณาให้ยา โดย
- 1.1 แผลที่ปนเปื้อนไม่มาก ไม่มีสิ่งแปลกปลอมในแผล เนื้อเยื่อได้รับการกระทบกระเทือนไม่มาก ขอบแผลเรียบ เช่น ของมีคมบาด แก้วบาด พิจารณาให้ยา Amoxicillin ติดต่อกัน 5 วัน
- 1.2 แผลปนเปื้อนเนื้อเยื่อช้ำ แผลกระรุ่งกระริ่ง ขอบแผลไม่เรียบ และมีสิ่งแปลกปลอมในแผลนานเกิน 6 ชั่วโมง พิจารณาให้ยา Cloxacillin ติดต่อกันนาน 5 วัน หรืออาจให้ Dicloxacillin ติดต่อกัน 5 วัน
- 1.3 แผลถูกสัตว์กัด คนกัด ให้ยา Roxithromycin ติดต่อกันนาน 5 วัน

การให้ยาปฏิชีวนะและยาแก้ปวด

- 3. กรณีผู้ป่วยมีอาการปวดพิจารณาให้ Paracetamol หรือ หากมีอาการปวดรุนแรง แผลมีขนาดใหญ่ บวมช้ำอาจพิจารณาให้ยากลุ่ม NSAIDs ร่วมด้วย ให้ Amoxicillin ติดต่อกัน 5 วัน
- 2. กรณีที่มีประวัติแพ้ Penicillin
- โดยควรเลือกใช้ Ibuprofen เป็นอันดับแรก

การดูแลแผลหลังการเย็บ

- 1. นัดผู้รับบริการเพื่อติดตามประเมินบาดแผลในวันรุ่งขึ้น หากแผลแห้งดีไม่บวมแดงนัดล้างแผลวันเว้นวัน จนกว่าจะครบตัดไหม หากแผลบวมแดง มี Discharge ให้ล้างแผลทุกวันจนกว่าจะตัดไหม
- 2. ภายใน 24 ชั่วโมง ระวังไม่ให้แผลโดนน้ำ ถ้าแผลเปียกให้รีบมาทำแผล
- 3. ยกอวัยวะส่วนที่มีบาดแผลให้สูงกว่าระดับหัวใจ
- 4. สังเกตอาการผิดปกติ หากพบว่ามีไข้ ปวดบริเวณบาดแผลมากกว่าปกติ แผลบวมแดง ร้อน มี Discharge ซึมมาก

การตัดไหม

- 1. แผลบริเวณศีรษะและหน้า ควรตัดไหมเมื่อครบ 5 วัน
- 2. แผลบริเวณลำตัวที่ผิวหนังไม่ตึงมาก ควรตัดไหมเมื่อครบ 7 วัน
- 3. แผลบริเวณแขนขาหรือผิวหนังที่ตึงมาก ควรตัดไหมเมื่อครบ 7-10 วัน หรืออาจ 10-14 วัน ในตำแหน่งที่มีการเคลื่อนไหวมาก
- 4. ในกรณีที่ไม่แน่ใจว่าแผลแห้งสนิทดีแล้ว หรือติดสนิทดีแล้วอาจทดลองตัดไหมอันเว้นอันไปก่อน แต่ถ้ายังติดไม่สนิทให้มาตัดที่เหลือในวันต่อไป