

## การชำระล้างแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวกในอ่างอาบน้ำ (Scrub burn wound in bath Tub)

### คำจำกัดความ (Definition)

แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก หมายถึง แผลที่ผิวหนังถูกเผาไหม้หรือเนื้อเยื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงถูกทำลายจากการสัมผัสกับความร้อน สารเคมี กระแสไฟฟ้า หรือรังสีมากเกินไป การบาดเจ็บอาจมีเพียงเล็กน้อยจนถึง รุนแรง ทำอันตรายต่อผิวหนัง บางครั้งทำลายเนื้อเยื่อชั้นลึกได้ผิวหนังถึงกล้ามเนื้อ

การล้างแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวกในอ่างอาบน้ำหมายถึงการชำระล้างบาดแผลไฟไหม้-น้ำร้อนลวก โดยการให้ผู้ป่วยแช่น้ำอุ่นในอ่างอาบน้ำ(Bath Tub)เป็นการรักษาแผลโดยใช้วารีบำบัด (Hydrotherapy)

### วัตถุประสงค์ (Objective) เพื่อ

1. ชะล้างสิ่งแปลกปลอมหรือเนื้อตายออกจากบาดแผล ให้แผลสะอาด
2. ป้องกันการปนเปื้อนของสิ่งสกปรกหรือเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายทางบาดแผล
3. ลดและป้องกันการติดเชื้อ
4. ให้เกิดสถานะที่ดีเหมาะแก่การงอกของเนื้อเยื่ออย่างสมบูรณ์
5. ส่งเสริมกระบวนการหายของแผล
6. กระตุ้นการไหลเวียนเลือด
7. ให้ผู้ป่วยมีการเคลื่อนไหวแขนขาและข้อต่างๆ ได้สะดวก
8. ส่งเสริมความสบาย

### อุปกรณ์ (Equipment)

1. ชุดทำแผลชุดใหญ่
2. สำลีผ้าก๊อซ (Gauze) ผ้าก๊อซ ไม้พันผ้าก๊อซหุ้มสำลี (Gamgi) และผ้าพันแผลแบบยืดหยุ่น (Elastic bandage) ตามขนาดของแผล
3. น้ำเกลือนอร์มัล 0.9 %
4. Hibiscrubผสมน้ำเกลือนอร์มัล 0.9% (1: 1)
5. 1 % Silver sulfadiazine Cream ตามขนาดของแผล
6. กรรไกร สำหรับตัดก๊อซ
7. กรรไกรตัดเนื้อ (Metzenbaum)
8. ที่ขูดเนื้อ (Curette)

9. พลาสเตอร์ชนิดโปร่งใส (Transpore)
10. ถุงมือสะอาด
11. ถุงมือปราศจากเชื้อ
12. ถังขยะพร้อมถุงสีแดงใส่ขยะติดเชื้อ
13. ถังใส่เสื้อกาวน์ที่ใส่แล้ว
14. ตะกร้าใส่ของถุงมือ ซองผ้าก๊อซ ซองสำลี
15. เสื้อกาวน์หมวกผ้าปิดปากและจมูก
16. ผ้าปราศจากเชื้อ

### การประเมิน (Assessment)

การประเมินแผล เป็นกระบวนการพยาบาลที่จำเป็นก่อนการทำแผล เพื่อช่วยในการพิจารณาความจำเป็นของการเปิดทำแผล ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการรักษาของแพทย์ การประเมินแผลประกอบด้วย

1. ประเมินสภาพทั่วไป รวมถึงความสบายของผู้ป่วย ความต้องการยาแก้ปวดหรือกิจกรรมการพยาบาลเพื่อลดปวดก่อนทำแผล โดยเฉพาะในรายที่มีประสบการณ์ความปวดที่สัมพันธ์กับการทำแผล การให้ยาหรือการพยาบาลที่ได้ผลดี ต้องทำให้ผู้ป่วยมีความปวดน้อยที่สุดขณะทำแผล
2. ประเมินผลกระทบจากการทำแผล การทำแผลต้องไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อแผล หรือต่อผู้ป่วย
3. ประเมินตำแหน่ง ขนาดความกว้าง ความลึกของแผลและกลิ่นแผล ปริมาณเนื้อตาย สิ่งคัดหลั่ง หรือการมีเลือดออกจากแผล ตรวจสอบสภาพผิวหนังรอบๆแผล บันทึกลักษณะของแผล เช่น สี การมีเนื้อตาย ปริมาณสารคัดหลั่ง เป็นต้น
4. ประเมินวัสดุที่ใช้ปิดแผล (กรณีที่ใช้) ตลอดจนบันทึกอาการและอาการแสดงของกระบวนการหายของแผล หรือลักษณะที่บ่งบอกถึงการติดเชื้อของแผล

### ข้อวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis)

1. มีโอกาสเกิด/มีภาวะ การติดเชื้อของแผล (Wound infection) เนื่องจาก ผิวหนังสูญเสียหน้าที่
2. ไม่สบาย เนื่องจากปวดแผล (Pain)
3. มีโอกาส/มีกระบวนการหายของแผลช้ากว่าปกติ (Delayed wound recovery) เนื่องจาก
  - 3.1 แผลติดเชื้อ
  - 3.2 มีภาวะทุพโภชนาการ
4. มีโอกาส/มีความรู้สึกเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ (Disturbed body image) เนื่องจาก
  - 4.1 สูญเสียอวัยวะจากการบาดเจ็บ

- 4.2 มีร่องรอยแผลเป็นนูน มีแผลเป็นคิงรั้ง
- 4.3 สูญเสียความสวยงามของผิวหนัง
5. ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวล เนื่องจาก
  - 5.1 มีแผลขนาดใหญ่ ต้องเข้าห้องผ่าตัดบ่อย กลัวแผลไม่หายใช้เวลารักษานาน
  - 5.2 แผลมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตตามปกติของผู้ป่วย
  - 5.3 มีปัญหาเศรษฐกิจ ไม่สามารถซื้อวัสดุปิดแผลตามแผนการรักษาของแพทย์
  - 5.4 ขาดผู้ดูแลหลักในการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

#### การวางแผนการพยาบาลและผลลัพธ์ (Outcome Identification and Planning)

1. ปลอดภัยจากการติดเชื้อ
2. ลดอาการปวดและสามารถพักผ่อนได้เพียงพอ
3. มีกระบวนการหายของแผลตามปกติ
4. สามารถปรับตัวกับภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้
5. สามารถจัดการกับความวิตกกังวลได้

#### ขั้นตอนการปฏิบัติ (Implementation)

กิจกรรม (Action)	เหตุผล (Rational)
1. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบพร้อมอธิบายวัตถุประสงค์และขั้นตอนในการล้างแผลในอ่างอาบน้ำพอสั่งเขป	- เคารพในสิทธิผู้ป่วย ลดความวิตกกังวล และขอความร่วมมือจากผู้ป่วย
2. ประเมินอาการผู้ป่วยและบาดแผล	- ให้ความช่วยเหลือได้ถูกต้อง
3. ให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษา	- ช่วยลดความเจ็บปวดขณะทำแผล
4. ผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> <li>4.1 ล้างมือถึงข้อศอกให้สะอาดและเช็ดให้แห้ง</li> <li>4.2 เตรียมน้ำอุ่นที่อ่างอาบน้ำ (อุณหภูมิของน้ำประมาณ 37.5 °C) และทดสอบความอุ่นของน้ำโดยใช้ข้อศอกจุ่มน้ำที่ผสมไว้</li> <li>4.3 เตรียมอุปกรณ์ในการชำระล้างแผลให้พร้อมที่ห้องอาบน้ำ</li> </ol>	- ป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ - ได้อุณหภูมิเหมาะสมช่วยในการไหลเวียนเลือดดี
5. เคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปที่ห้องอาบน้ำโดยใช้เปลเซ็น	- สะดวกและประหยัดเวลา
6. ผู้ปฏิบัติทุกคนปฏิบัติดังนี้	- สะดวกในการอาบน้ำ Burn

กิจกรรม (Action)	เหตุผล (Rational)
<p>6.1 ล้างมือแบบ Surgical scrub</p> <p>6.2 สวมหมวกผ้าปิดปากปิดจมูกเสื้อกาวน์และสวมถุงมือสะอาด</p> <p>6.3 ลอกผ้าพันแผลแบบยึดหยุ่นผ้าก๊อสดั้มสำลีและผ้าก๊อสที่ปิดแผลส่วนที่ไม่ติดแผลออก</p> <p>6.4 เช็ดแผ่นเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเข้าด้านขวาของอ่างและให้ผู้ป่วยใช้มือจุ่มน้ำทดสอบอุณหภูมิที่เหมาะสมลือคล้อเพลให้เรียบร้อยและปรับระดับเพลให้ผู้ป่วยลงแขนในอ่างโดยพื้นที่ผิวหนังบริเวณแผลใหม่จุ่มแขนในน้ำ</p>	<p>-ป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ</p> <p>-เตรียมความพร้อมในการอาบน้ำ</p> <p>- สะดวกในการทำแผล</p> <p>-ทดสอบระดับความเหมาะสมของอุณหภูมิน้ำ</p>
<p>7. ผู้ปฏิบัติเปลี่ยนสวมถุงมือปราศจากเชื้อ</p>	<p>- ป้องกันการติดเชื้อ</p>
<p>8. ลอกผ้าก๊อสส่วนที่ปิดแผลออกให้หมดและทิ้งในถังขยะ</p>	<p>- สะดวกในการทำแผลและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ</p>
<p>9. เปิดระบบน้ำวนและเปิดฝักบัวน้ำอุ่นชำระล้างบาดแผลบริเวณที่ไม่จุ่มน้ำ</p>	<p>-แรงดันของน้ำจะช่วยชะล้างเนื้อตายบางส่วนออกได้</p>
<p>10. ชำระล้างแผลให้สะอาดด้วยผ้าก๊อสชุบน้ำเกลือ นอร์มัล 0.9 %ผสมHibiscrubในอัตราส่วน 1:1 กรณีมีเนื้อตายใช้กรรไกรตัดเนื้อตัดออก</p>	<p>- กำจัดเชื้อโรคส่งเสริมการหายของแผล</p>
<p>11. ดูแลให้ผู้ป่วยออกกำลังกายเคลื่อนไหวแขนขาและข้อต่อต่างๆ</p>	<p>-กระตุ้นการไหลเวียนเลือดและป้องกันข้อติดแข็ง</p>
<p>12. หลังทำความสะอาดแผลเรียบร้อยแล้วปิดระบบน้ำวนปรับเพลให้อยู่เหนือน้ำเปิดฝักบัวน้ำอุ่นชำระล้างทั่วร่างกายแล้วล้างด้วยน้ำเกลือ นอร์มัล 0.9 %บริเวณแผล</p>	<p>- แผลสะอาดและลดการติดเชื้อ</p>
<p>13. ใช้ผ้าก๊อสดั้มสำลี(Gamgi) หรือ Top ก๊อส ชับบริเวณบาดแผลและใช้ผ้าปราศจากเชื้อซับบริเวณลำตัวที่ไม่มีแผลและคลุมตัวผู้ป่วยด้วยผ้าปราศจากเชื้อ</p>	<p>- ให้แผลแห้งเตรียมททายาปิดแผลและส่งเสริมความสบายของผู้ป่วย</p>
<p>14. คลายลือคล้อเพลและเลื่อนเพลออกจากอ่างอาบน้ำ</p>	<p>- สะดวกในการทำแผลและป้องกันอุบัติเหตุ</p>

กิจกรรม (Action)	เหตุผล (Rational)
Burn และลือคลือเปลให้เรียบร้อย 15. เปลี่ยนถุงมือปราศจากเชื้อและทาทา ปิดแผลตาม คู่มือการทำแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก (กรณีผู้ป่วยมีอาการหนาวสั่นให้ไปทาทาและปิดแผลที่ เดียงผู้ป่วย) 16. สวมเสื้อผ้าให้ผู้ป่วยหรือคลุมตัวผู้ป่วยด้วยผ้า ปราศจากเชื้อ 17. เคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปที่เตียงผู้ป่วยและจัดให้นอนบน เดียงในท่าที่สุขสบายและผ่อนคลาย 18. ถอดหมวกผ้าปิดปากจุมกทั้งลงถึงขะติดเชื้อและ ถอดเสื้อกาวน์ทั้งลงถึงผ้าเปื้อนที่เตรียมไว้ 19. นำของใช้ไปทำความสะอาดและเก็บเข้าที่ให้ เรียบร้อย 20. ล้างมือให้สะอาดและเช็ดให้แห้ง 21. ให้ข้อมูลผู้ป่วยถึงลักษณะบาดแผล แผนการรักษา ต่อไป 22. บันทึกลักษณะบาดแผลสีและกลิ่นของบาดแผลใน แบบบันทึกทางการพยาบาล	- ป้องกันการติดเชื้อ - ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย - ให้ผู้ป่วยสุขสบาย - ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ - ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคและพร้อม ที่จะใช้งานครั้งต่อไป - ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค - ผู้ป่วยทราบความก้าวหน้าและแผนการรักษา ต่อไปและคลายความวิตกกังวล - เป็นหลักฐานในการตรวจสอบความก้าวหน้า การหายของบาดแผล

#### ข้อบ่งชี้ในการชำระล้างแผลในอ่างอาบน้ำมีดังนี้

1. ผู้ป่วยที่รู้สึกตัวดี อาการ อาการแสดงดีไม่มีภาวะ shock , Respiratory disturbance หรือ electrolyte imbalance
2. อุณหภูมิร่างกายไม่ต่ำกว่า 36.3° Cหรือไม่สูงกว่า 38.6 °C

#### หมายเหตุ :

การแช่น้ำและฟอกแผลในอ่างใช้เวลาประมาณ 15 – 20 นาที (ไม่ควรเกิน 30 นาทีเพราะอาจทำให้ผู้ป่วยมีอาการหนาวสั่นได้)

### การประเมินผล (Evaluation)

เกณฑ์การประเมิน	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
เชิงโครงสร้าง						
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ปฏิบัติคือแพทย์พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล</li> <li>2. เครื่องมือเครื่องใช้ครบถ้วน</li> </ol>						
<b>เชิงกระบวนการ</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แจ้งวิธีการล้างแผลในอ่างอาบน้ำให้ผู้ป่วยทราบก่อนปฏิบัติ</li> <li>2. มีการประเมินอาการปวดและบาดแผลก่อนชำระล้างแผล</li> <li>3. ล้างมือก่อนและหลังล้างแผลในอ่างอาบน้ำ</li> <li>4. สวมหมวก ผ้าปิดปาก จมูกและเสือกาวน์ ก่อนล้างแผล</li> <li>5. มีการตรวจสอบความอุ่นของน้ำก่อนให้ผู้ป่วยลงแช่น้ำในอ่าง</li> <li>6. ล้างแผลในอ่างอาบน้ำ Burn ตามขั้นตอนอย่างถูกวิธี</li> <li>7. ดูแลให้ผู้ป่วยมีการออกกำลังกายแขนขาข้อต่อต่างๆอย่างถูกวิธี</li> <li>8. มีการลือคเปลี่ยนขณะทำแผล</li> <li>9. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงลักษณะบาดแผล ผลการรักษาและแผนการรักษาต่อไป</li> <li>10. มีการบันทึกลักษณะของบาดแผล สีและกลิ่นของบาดแผล ความก้าวหน้าของแผลในแบบบันทึกทางการพยาบาล</li> </ol>						
<b>เชิงผลลัพธ์</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ลักษณะแผลสะอาดเนื้อตายลดลง</li> <li>2. ปลอดภัยจากการติดเชื้อที่บาดแผล</li> <li>3. ผู้ป่วยมีความสุขสบาย</li> <li>4. มีการบันทึกลักษณะของบาดแผล สีและกลิ่นของบาดแผล ความก้าวหน้าของแผลในแบบบันทึกทางการพยาบาล</li> </ol>						

### การบันทึก (Documentation)

1. บันทึกตำแหน่งของแผล และชนิดของวัสดุที่ใช้ในการปิดแผลก่อนเปิดทำแผล และวันเวลาที่เปิดทำแผล
2. บันทึกสิ่งที่สังเกตได้จากการเปิดทำแผล ได้แก่ ลักษณะของแผล ขนาดพื้นที่แผลใหม่ ความลึกของแผล กลิ่นแผลและความก้าวหน้ากระบวนการหายของแผล เป็นต้น
3. บันทึกน้ำยาที่ใช้ในการทำแผล รวมทั้งยาที่ใช้ทา/ป้ายแผล และวัสดุอื่น ๆ ที่ใช้ในการปิดแผล(ถ้ามี)
4. บันทึกความรู้ ความเข้าใจ การให้ความร่วมมือในการทำแผล และปฏิกิริยาต่อการทำแผลของผู้ป่วย และญาติ
5. บันทึกคะแนนความปวดของผู้ป่วยก่อนและหลังการทำแผล และบันทึกเกี่ยวกับประสิทธิผลของวิธีการบรรเทาปวดทั้งแบบใช้ยาและไม่ใช้ยา

### ข้อควรระวัง (Special consideration)

1. ขณะลอกผ้าปิดแผลต้องระวังการมีเลือดออกจากแผล (bleeding) ต้องรอให้ผ้าปิดแผลเปื่อยขึ้นและลอกได้ง่ายก่อนดึงผ้าปิดแผลออก
2. การทำแผลผู้สูงอายุ ควรทำด้วยความระมัดระวังเพิ่มขึ้น เพราะผิวหนังของผู้สูงอายุมีความยืดหยุ่นน้อย และแพ้ง่าย ควรซับแผลเบาๆ ไม่ถูแรง และควรใช้พลาสติกหรือผ้าใน การปิดแผล หรือใช้ผ้าก๊อสนชนิดม้วน(Roll gauze)พันรอบแขน ขา ของผู้ป่วย ก่อนปิดพลาสติก

### หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence for Practice)

ผู้ป่วยจะมีความปวดมากขณะลอกผ้าปิดแผลที่ติดแน่นออก น้ำอุ่นจะช่วยให้ลอกผ้าปิดแผลออกง่ายขึ้น และการล้างแผลในอ่างอาบน้ำ ช่วยกระตุ้นการไหลเวียนเลือด และทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว ผู้ป่วยสามารถบริหารร่างกายในอ่างอาบน้ำและมีส่วนร่วมในการเช็ดทำความสะอาดแผลได้

### เอกสารอ้างอิง(Reference)

บวรศิลป์เชาวน์ชื่น. (2541).หลักการพื้นฐานของศัลยศาสตร์ตกแต่ง.ภาควิชาศัลยศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.,

ปรีดาภรณ์ สีปากดี. (2543). Burn care. ใน จงจิตต์ คณานุกูล ปรีดาภรณ์ สีปากดี และประชิด ศราชพันธ์ (บรรณาธิการ). **ภาวะวิกฤตในหออภิบาล การบำบัดรักษาพยาบาล เล่ม 1.** (หน้า 279-317).

กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.

ปรีดาภรณ์ สีปากดี. (2546). Burn wound management and psychosocial support. ใน ศรีชัย ชัยพฤกษ์ อนันตชัย เดชอมรรักษ์ และวัฒน์ศักดิ์ เพิ่มทรัพย์ (บรรณาธิการ). **Clinical practice in burn.** (หน้า 140-156). ชมรมแพทย์อุบัติเหตุไฟไหม้น้ำร้อนลวกแห่งประเทศไทย โฟร์พลัส โปรเจ็คท์

กรุงเทพฯ.

อุราวดี เจริญไชย. (2548). **คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้.**งานบริการพยาบาลโรงพยาบาล ศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.