

การตัดท่อระบายจากแผลให้สั้น

(Short Drain)

คำจำกัดความ (Definition)

การตัดท่อระบายจากแผลให้สั้นเป็นการดึงท่อระบาย(Tube drain or Penrose drain)ขึ้นจากก้นแผล แล้ว ตัดบางส่วนทิ้งและยังคงให้บางส่วนคาไว้ในแผล

วัตถุประสงค์ (Objective) เพื่อ

1. ส่งเสริมให้มีการเจริญเติบโตของเนื้อเยื่อจากก้นแผลขึ้นมาเต็มแผล
2. ระบายของเหลวที่ยังเหลืออยู่ออกให้หมด
3. ประเมินการหายของแผล

อุปกรณ์ (Equipment)

1. ชุดทำแผล
2. ผ้าก๊อซ
3. ถุงมือสะอาด และถุงมือปราศจากเชื้อ 1 คู่
4. น้ำเกลือ Normal 0.9%
5. เข็มกลัดปลอดเชื้อ
6. ถุงมือสะอาด
7. ขามรูปไตหรือถุงพลาสติก
8. พลาสเตอร์ปิดแผล
9. กรรไกรปราศจากเชื้อ

การประเมิน (Assessment)

1. ประเมินตำแหน่งของท่อระบาย (Tube drain or Penrose drain)
2. สังเกต ขนาด ลักษณะสี พื้นผิวรอบๆแผลและท่อระบาย
3. สังเกต สี กลิ่น ปริมาณของสิ่งที่ระบายออกจากแผลและท่อระบาย

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis)

1. เสี่ยง/มีภาวะติดเชื้อ ของแผลผ่าตัดเนื่องจากผิวหนังสูญเสียหน้าที่ (Risk for infection Impaired skin integrity)

2. ไม่สุขสบาย เนื่องจากปวดแผลผ่าตัด(Pain)
3. เสี่ยงต่อ/มีภาวะ กระบวนการหายของแผลช้ากว่าปกติ เนื่องจาก(Delayed wound recovery)
 - 3.1 แผลติดเชื้อ
 - 3.2 มีภาวะทุพโภชนาการ
 - 3.3 ระบบไหลเวียนเลือดผิดปกติ
4. ขาดความรู้/ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลแผลผ่าตัด เนื่องจากได้รับข้อมูลไม่เพียงพอ (Deficient knowledge)

การวางแผนการพยาบาลและผลลัพธ์ (Outcome identification and planning)

1. การดูแลท่อระบาย(Tube drain or Penrose drain)อย่างเหมาะสม ถูกต้องโดยไม่มีการปนเปื้อน
2. ผู้ป่วยสุขสบาย ไม่มีความปวด
3. กระบวนการหายของแผลผ่าตัดดำเนินต่อไปตามกระบวนการโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน
4. ผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจความจำเป็นในการดูแลท่อระบาย

ขั้นตอนการปฏิบัติ (Implementation)

กิจกรรม (Action)	เหตุผล (Rationale)
1. ตรวจสอบแผนการรักษา	- วางแผนการพยาบาลและให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้องและพิจารณาภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น
2. เตรียมอุปกรณ์ต่างๆที่จำเป็นและนำไปข้างเตียงผู้ป่วย	- สะดวกและประหยัดเวลา
3. ล้างมือให้สะอาดหรือใช้ Waterless 20-30 วินาที	- การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค
4. ระบุตัวผู้ป่วย	- ตรวจสอบ ชื่อ-สกุลผู้ป่วย เลขประจำตัว มั่นใจว่าตัดท่อระบายได้ถูกต้อง
5. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ พร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์และวิธีการทำแผล	- เคารพในสิทธิผู้ป่วย ลดความวิตกกังวลและขอความร่วมมือจากผู้ป่วย
6. ประเมินผู้ป่วยถึงความจำเป็นที่ต้องได้รับยาบรรเทาปวดหรือไม่ก่อนการทำแผล ดูแลให้รับยาบรรเทาอาการปวดอย่างเหมาะสมและให้	- บรรเทาอาการปวดขณะทำแผล

<p>ยาในช่วงเวลาที่เหมาะสมก่อนการทำแผล</p> <p>7. ปิดม่าน/ปิดพัดลมหรือปิดประตู</p> <p>8. ปรับระดับของเตียงให้เหมาะสมต่อการทำแผล จัดทำผู้ป่วยให้อยู่ในท่าที่เหมาะสมสุขสบาย ห่มผ้ากรณีผู้ป่วยหนาวเปิดเฉพาะตำแหน่งที่มีแผล</p> <p>9. วางขามรูปไม้หรือถุงพลาสติกสำหรับใส่ขยะ ใกล้ตำแหน่งแผลแต่ต้องไม่ข้ามชุดทำแผล</p> <p>10. ใส่ถุงมือสะอาด ตรวจสอบตำแหน่งของท่อระบายก่อนเริ่มทำแผล ดึงผ้าก๊อสดึงแผลเดิมออกด้วยความระมัดระวังและนุ่มนวล</p> <p>11. เปิดชุดทำแผลใช้ปากคีบชนิดไม่มีเขี้ยว(Non-tooth forceps)จับของใช้ในชุดทำแผลให้เป็นระเบียบ</p> <p>12. ใช้ปากคีบชนิดมีเขี้ยว(Tooth forceps)คีบผ้าก๊อสดึงขึ้นใน(ถ้ามี)ทิ้งในขามรูปไม้หรือถุงพลาสติก ถ้าผ้าก๊อสดึงแผลให้เอาสำลีชุบน้ำเกลือออร์มัล 0.9%ให้ชุ่ม วางระหว่างแผลกับผ้าก๊อสดึงก่อน จึงค่อยๆดึงผ้าก๊อสดึงที่ละชิ้น</p> <p>13. ใช้ปากคีบชนิดไม่มีเขี้ยว(Non-tooth forceps) คีบสำลีชุบแอลกอฮอล์70%ปิดพอหมาดๆโดยให้ปากคีบชนิดมีเขี้ยว(Tooth forceps)อยู่ด้านล่างเสมอแล้วใช้ปากคีบชนิดมีเขี้ยว(tooth forceps)คีบสำลีเช็ดรอบแผลผ่าตัดจากด้านในวนออกมาด้านนอก ครั้งเดียวทิ้ง</p> <p>14. ใช้ปากคีบชนิดไม่มีเขี้ยว(Non-tooth forceps) คีบสำลีชุบน้ำเกลือออร์มัล0.9%ส่งให้ปากคีบชนิดมีเขี้ยว(Tooth forceps)แล้วเช็ดแผลผ่าตัด</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ป้องกันการเปิดเผยและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ - สะดวกในการทำแผล - สะดวกในการทิ้งขยะและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค - ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของเชื้อโรคและประเมินแผลอย่างต่อเนื่องรวมถึงภาวะผิดปกติต่างๆที่พบ - สะดวกในการหยิบใช้และป้องกันการปนเปื้อน - ผ้าแต่งแผลชั้นในถือว่าสะอาด ปราศจากเชื้อโรคจึงคีบด้วยปากคีบ(Forceps) - ช่วยให้ดึงผ้าก๊อสดึงได้ง่าย ทำให้ผู้ป่วยไม่เจ็บ และป้องกันการหลุดของท่อระบาย - ป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อโรคลู่แผลและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้ป่วย - ลดการแพร่กระจายเชื้อโรคจากแผลไปสู่ชุดแผลและจากภายนอกสู่ภายในแผล
--	--

<p>โดยเริ่มจากด้านในของแผลก่อนแล้วจึงวนออกมาด้านนอกจนสะอาด(เช็ดครั้งเดียวทิ้งไปเช่นกัน)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กำจัดคราบ สิ่งคัดหลั่งและสิ่งที่ยึดขวางการหายของแผล
<p>15. ใช้ปากคีบชนิดไม่มีเขี้ยว (Non-tooth forceps) คีบสำลิจุดน้ำเกลือออร์มัลด์ 0.9%บิดหมาดๆส่งให้ปากคีบชนิดมีเขี้ยว(Tooth forceps)เช็ดผิวหนังรอบแผลผ่าตัดอีกครั้ง โดยเริ่มจากด้านในวนออกมาด้านนอกเหมือนเดิม</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ลดเชื้อ โครรอบแผลอีกครั้ง
<p>16. ใช้ปากคีบชนิดไม่มีเขี้ยว (Non-tooth forceps) คีบสำลิจุดแอลกอฮอล์70%ส่งให้ปากคีบชนิดมีเขี้ยว(Tooth forceps)เช็ดคราบสกปรกต่างๆและสิ่งคัดหลั่งที่ระบายออกรอบๆแผลต่อระบายโดนเริ่มจากด้านในวนออกด้านนอก</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ทำให้สะอาดและลดปริมาณเชื้อ โครรอบๆต่อระบาย
<p>17. ใช้ปากคีบชนิดไม่มีเขี้ยว (Non-tooth forceps) คีบสำลิจุดน้ำเกลือออร์มัลด์ 0.9%บิดหมาดๆส่งให้ปากคีบชนิดมีเขี้ยว(Tooth forceps)เพื่อเช็ดรอบๆต่อระบาย โดยเริ่มจากต่อระบายที่อยู่ชิดแผลมากที่สุดและวนออกด้านนอก</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ทำให้ผิวหนังรอบๆต่อแผลและต่อระบายสะอาดปราศจากเชื้อ โคร
<p>18. ใช้กรรไกรตัดไหมที่เย็บยึดต่อระบายไว้กับผิวหนังออกก่อน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - จะได้ดึงต่อระบายออกได้
<p>19. ใช้ปากคีบชนิดมีเขี้ยว(Tooth forceps)จับต่อระบายตามแนวขวางให้แน่นแล้วกดลงพร้อมกับหมุนแล้วดึงขึ้นอย่างนุ่มนวล ยาวเท่ากับจำนวนที่ต้องการประมาณ 1-2 นิ้วขณะดึงต่อระบายบอกให้ผู้ป่วยหายใจยาวๆร่วมด้วย</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ลดความปวดและความไม่สุขสบาย
<p>20. ถอดถุงมือเปลี่ยนเป็นถุงมือปราศจากเชื้อหยิบเข็มซ่อนปลายก๊ัดต่อระบาย(ตำแหน่งที่ดึงต่อขึ้นมาจากผิวหนัง)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ป้องกันการเคลื่อนหลุดของต่อระบายเข้าไปในแผล
<p>21. ใช้กรรไกรตัดต่อระบายส่วนที่อยู่เหนือเข็มก๊ัดประมาณ 1 ซม.</p>	

<p>22. ใช้ปากคีบชนิดไม่มีเขี้ยว (Non-tooth forceps) คีบสำลีชุบแอลกอฮอล์70%ปิดหมาดๆส่งให้ปากคีบชนิดมีเขี้ยว(Tooth forceps)ทำความสะอาดผิวหนังรอบท่อระบายและท่อระบายจากโคนไปยังส่วนปลายท่อจนสะอาด</p> <p>23. สอดผ้าก๊อศพับเข้าระหว่างผิวหนังกับท่อระบายโดยให้เข็มกลัดซ่อนปลายอยู่บน</p> <p>24. วางผ้าก๊อศหุ้มสำลี(Top guaze)คลุมท่อระบายระวังไม่ให้ท่อระบายพับงอ</p> <p>25. ถอดถุงมือ</p> <p>26. ปิดพลาสติกเกอร์</p> <p>27. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ จัดเสื้อผ้าผู้ป่วยให้เรียบร้อย จัดให้อยู่ในท่าที่สบาย ยกขาขึ้นเตียงขึ้น เปิดผ้าม่าน เปิดพัดลม</p> <p>28. เก็บเครื่องใช้ต่างๆไปทำความสะอาดอย่างถูกวิธีและเก็บเข้าที่ให้เรียบร้อย</p> <p>29. ล้างมือให้สะอาดหรือใช้ Waterless 20-30 วินาที</p> <p>30. บันทึกการตัดท่อระบายจากแผล สี กลิ่นและปริมาณของสิ่งคัดหลั่ง รวมทั้งความผิดปกติต่างๆลงในบันทึกทางการแพทย์</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ช่วยลดเชื้อโรคและป้องกันการเปราะเป็นจากสารคัดหลั่งที่ออกจากแผล - ป้องกันการระคายเคืองของผิวหนังจากสิ่งที่ระบายออกจากท่อและช่วยดูดซับสิ่งที่ระบายออกมา - ป้องกันแผลจากการกระทบกระแทกและเชื้อโรคเข้าไปในแผล - สะดวกในการติดพลาสติกเกอร์ - ป้องกันการเลื่อนหลุดของผ้าปิดแผล - ผู้ป่วยสุขสบายและปลอดภัย - ป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคและสะดวกในการใช้ครั้งต่อไป - ป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค - เป็นหลักฐานทางการแพทย์และสื่อสารเกี่ยวกับความก้าวหน้าของการหายของแผล
--	--

การบันทึก (Documentation)

บันทึกลักษณะของแผล สี ลักษณะของสิ่งคัดหลั่งที่รอบแผลและที่ออกมาที่ระบาย พร้อมประเมินความปวด

ข้อควรระวัง (Special consideration)

1. ประเมินถึงปริมาณและลักษณะของสิ่งคัดหลั่งที่ออกมา ถ้ามีเลือดแดงเพิ่มมากขึ้นหรือปริมาณมากขึ้น ให้รีบรายงานแพทย์และจัดการแก้ปัญหาในเบื้องต้นอย่างทันท่วงที
2. การทำความสะอาดแผล มักก่อให้เกิดความไม่สุขสบาย และประสบการณ์เดิมของผู้ป่วยที่ผ่านมาเกี่ยวกับอาการปวด ดังนั้น ต้องมีการประเมินระดับความสุขสบายและประสบการณ์ในการทำทำความสะอาดแผลที่ผ่านมา ซึ่งอาจจะพิจารณาให้ยาแก้ปวดก่อนทำแผลเพื่อลดความไม่สุขสบายที่อาจเกิดขึ้น

เอกสารอ้างอิง (Reference)

กรวีร์ เทพสัมฤทธิ์.การดูแลแผล.Avaikable from

<http://med.swu.ac.th/surgery/images/SAR54/3pdf>.เข้าถึงข้อมูล 27 กรกฎาคม 2559

จินตนา บุญจันทร์และคณะ.คู่มือปฏิบัติการพยาบาลเล่ม 1 พิมพ์ครั้งที่ 1 ขอนแก่น: งานบริการพยาบาล

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2556

ยุวดี เกตสัมพันธ์,สุริรัตน์ ช่วงสวัสดิศักดิ์,ชมพูนุช บัวแก้ว. นูรณาการการดูแลแผลและออสโตมี.

กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์พี.เอ.ลิฟวิ่ง;2544

ยุวดี เกตสัมพันธ์.การดูแลแผลกดทับ.ใน ยุวดี เกตสัมพันธ์,จุฬาร ประสงค์,กาญจนา รุ่งแสง

จันทร์,อิสรา คำนิงลิทธิ,สมจิน ยะหัวฝ้าย(บรรณาธิการ).Wound Care Nursing.พิมพ์ครั้งที่ 1.

กรุงเทพฯ:บริษัท พี.เอ.ลิฟวิ่ง จำกัด;2555:หน้า1-13

การประเมินผล (Evaluation) การตัดต่อระบายจากแผลให้สั้น

เกณฑ์การประเมิน	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
<p>เชิงโครงสร้าง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ทำแผลที่มีต่อระบาย คือ พยาบาล 2. ผู้ตัดต่อระบาย คือ พยาบาล 3. ต่อระบายถูกดึงขึ้นจากกันแผล 						
<p>เชิงกระบวนการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. แจ้งและอธิบายถึงวิธีการที่จะทำให้ผู้ป่วยทราบก่อนทำแผล 2. ล้างมือก่อนทำแผล 3. เตรียมเครื่องใช้ให้ครบก่อนทำแผล 4. จัดสิ่งแวดล้อมและจัดทำผู้ป่วยก่อนทำแผล 5. ใช้เทคนิคปลอดเชื้อถูกต้องทุกขั้นตอนการทำแผล 6. จัดทำผู้ป่วยและจัดสิ่งแวดล้อมหลังทำแผลเสร็จ 7. จัดเก็บเครื่องมือเครื่องใช้หลังทำแผล โดยแยกทำความสะอาดและทำลายเชื้ออย่างถูกต้อง 8. บันทึกความผิดปกติที่พบในบันทึกทางการพยาบาล 						
<p>เชิงผลลัพธ์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยได้รับแจ้งและอธิบายถึงวิธีการก่อนทำแผล 2. ผู้ป่วยได้รับการประเมินและการดูแลแผลที่มีต่อระบายทุกวัน วันละ 1 ครั้ง 3. ต่อระบายไม่หลุดก่อนมีคำสั่งตัดสั้นหรือถอด 						

4. การปิดพลาสติกหุ้มไม่ทับต่อระบาย						
5. มีแบบบันทึกการตัดต่อระบายจากแผลให้ สิ้นในแบบบันทึกทางพยาบาล						