การทำแผล

(Wound Dressing)

คำจำกัดความ (Definition)

การทำแผล หมายถึงการทำความสะอาด ขจัดสิ่งแปลกปลอมออกจากแผล ตกแต่งหรือค้ำจุนแผล การทำแผลแบ่งออกเป็น 2 วิธี คือ

1. การทำแผลชนิดแห้ง (Dey dressing)
2. การทำชนิดเปียก (Wet dressing)

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. ป้องกันการปนเปื้อนของสิ่งสกปรกหรือเชื้อโรคเข้าสู่แผลทางผิวหนัง
2. ส่งเสริมกระบวนการการหายของแผล
3. ให้เกิดสภาวะที่ดีเหมาะแก่การงอกของเนื้อเยื่ออย่างสมบูรณ์
4. ชะล้างสิ่งแปลกปลอมออกจากแผล
5. ดูดซับสิ่งคัดหลั่ง ส่งเสริมให้มีการระบายดีขึ้นและป้องกันไม่ให้ผิวหนังรอบๆแผล เปื่อยหรือลอกหลุดออก
6. ป้องกันการคั่งค้างหรือสะสมของสิ่งคัดหลั่งในแผลที่มีลักษะเป็นโพรง และทำให้บาดแผลตื้นขึ้น
7. ห้ามเลือดกรณีมีเลือดออกโดยใช้แรงกดโดยตรงที่แผล
8. ให้ผู้ป่วยเกิดความสุขสบาย

อุปกรณ์ (Equipment)

1. ชุดทำแผล (Instrument) ที่สะอาดปราศจากเชื้อ
   1.1 ปากคีบชนิดไม่มีเขี้ยว (Non-tooth forceps)
   1.2 ปากคีบมีเขี้ยว (Tooth forceps)
   1.3 ถ้วยใส่น้ำยา
   1.4 สำลี

1.5 ผ้าก๊อส

1.6 ไม้พันสำลี ใช้สำหรับป้ายยาทาแผล

2. น้ำเกลือนอร์มัล 0.9%
3. แอลกอฮอล์70%
4. ภาชนะสำหรับใส่ขยะ อาจใช้ชามรูปไต หรือพลาสติก
5. ถาดรองชุดทำแผล
6. ถุงมือสะอาด
7. พลาสเตอร์ปิดแผล
8. อุปกรณ์ที่อาจจัดเพิ่ม

8.1 ถุงมือสะอาดปราศจากเชื้อใช้แทนปากคีบ

8.2 ผ้าปิดปากปิดจมูกกรณีแผลมีกลิ่นเหม็นมาก

8.3 ยาป้ายแผลตามแผลการรักษา(ถ้ามี)

8.4 วัสดุปิดแผลตามแผลการรักษา(ถ้ามี)

8.5 ผ้ายางรองแผล (เมื่อมีข้อบ่งใช้)

การประเมิน (Assessment)

การประเมินแผลเป็นกระบวนการพยาบาลที่จำเป็นเริ่มแรกสำหรับการทำแผล เพื่อช่วยให้การพิจารณาเปิดทำแผล การประเมินแผลประกอบด้วย

1. ประเมินแผลสภาพทั่วไป รวมถึงความสุขสบายของผู้ป่วย และความต้องการยา หรือการพยาบาลทางเลือกเพื่อลดปวดก่อนทำแผล โดยเฉพาะรายที่มีประสบการณ์ความปวดที่สัมพันธ์กับการทำแผล การให้ยาหรือการพยาบาลที่ได้ผลดีต้องทำให้ผู้ป่วยมีความปวดน้อยที่สุดก่อนทำแผล
2. ประเมินผลกระทบจากการทำแผล ซึ่งการทำแผลต้องต้องไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อแผลหรือต่อผู้ป่วย
3. ประเมินตำแหน่ง ขนาด กลิ่น ปริมานและชนิดของสิ่งคัดหลั่ง หรือการมีเลือดออกจากแผล เช่น แผลบวมแดง อาการห้อเลือด และแผลเปื่อยยุ่ย เป็นต้น

4. ประเมินและบันทึกวัสดุที่ใช้ในการเย็บแผล เช่น เย็บแผลด้วยไหมเย็บแผล Staple เย็บแผล หรือ Strip ปิดแผล เป็นต้น

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis)

1. เสี่ยงต่อ / มีภาวะติดเชื้อของแผลผ่าตัดเนื่องจากผิวหนังสูญเสียหน้าที่ (Risk for infection)
2. ไม่สุขสบาย เนื่องจากปวดแผลผ่าตัด (pain)
3. เสี่ยงต่อ/มีภาวะกระบวนการหายของแผลช้ากว่าปกติ เนื่องจาก (Delayed wound recovery)
   3.1 แผลติดเชื้อ
   3.2 มีภาวะทุพโภชนาการ
   3.3 ระบบไหลเวียนเลือดผิดปิดติ
   3.4 ระดับน้ำตาลในเลือดสูงจากพยาธิสภาพของโรงเบาหวาน
4. เสี่ยงต่อ/มีความรู้สึกสูญเสียภาพลักษณ์ เนื่องจาก (Disturbed boy image)
   4.1 โครงสร้างร่างกายเปลี่ยนแปลงจากการผ่าตัด/มีบาดแผลที่ผิวหนัง
   4.2 สูญเสียอวัยวะจากการบาดเจ็บ/สูญเสียอวัยวะหลังผ่าตัด
   4.3 แผลมีกลิ่นเหม็น
   4.4 แผลไม่สวยงาม เช่นแผลบวมนูน แผลขาดรุ่งหริ่ง หรือแผลมีสิ่งคัดหลั่งมาก เป็นต้น
   4.5 มีรอยแผลเป็น
5. ขาดความรู้ / ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลบาดแผล / แผลผ่าตัด เนื่องจากได้รับข้อมูลไม่เพียงพอ (Deficient knowledge)
6. ผู้ป่วย/หรือญาติวิตกกังวลเนื่องจาก (Anxiety)
   6.1 มีแผลผ่าตัดขนาดใหญ่กลัวแผลไม่หาย
   6.2 แผลแยก และติดเชื้อซ้ำซ้อน
   6.3 แผลมีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตตามปกติของผู้ป่วย
   6.4 มีปัญหาเศรษฐกิจไม่สามารถซื้อวัสดุปิดแผลตามแผลการรักษาได้
   6.5 ขาดผู้ดูแลหลักในการดูแลแผลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน

การวางแผนการพยาบาลและผลลัพธ์ (Outcome identification and planning)

การวางแผลการพยาบาล (Planning)

1. ดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการทำแผล ตามแผนการรักษา หรือตามแนวทางการดูแลแผลโดยยึดหลักสะอาดปราศจากเชื้อ และแผลสะอาดไม่เปียกชื้น
2. จัดท่าผู้ป่วยให้อยู่ในท่าที่เหมาะสม สะดวกในการทำแผล ทำแผลด้วยความนุ่มนวล และระมัดระวัง โดยการทำแผลต้องไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่างๆต่อผู้ป่วยได้แก่
   2.1 ผิวหนังและเนื้อเยื่อถูกทำลายหรือได้รับบาดเจ็บต่อการทำแผล
   2.2 ปวดเฉียบพลันหรือไม่สุขสบายจากการทำแผล
   2.3 สายระบายหลุดหรือดึงรั้งจากการทำแผล
3. ให้ความรู้เกี่ยวกับแผนการรักษา การดูแลแผล การสังเกตอาการผิดปกติแก่ผู้ป่วยและ/หรือญาติ/ ผู้ดูแลอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งมีการติดตามประเมินผลการให้ความรู้และให้ข้อมูลเพิ่มเติมเมื่อแผลมีการเปลี่ยนแปลง หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงแนวทางการรักษา
4. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดหาหรือช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับวัตถุปิดแผลตามแผนการรักษา หรือเลือกใช้วัสดุอื่นๆ ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกันแต่ไม่กระทบต่อปัญหาเศรษฐกิจของผู้ป่วย
5. ดูแลและส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ เพื่อช่วยส่งเสริมการหายของแผล
6. ดูแลควบคุมระดับน้ำตาล เกลือแร่ในร่างกายของผู้ป่วยของผู้ป่วยให้อยู่ในเกณฑ์ปกติตามแผนการรักษา
7. ดูแลอุณหภูมิของผู้ป่วยให้อยู่ในระดับปกติ ไม่ให้ร้อนหรือเย็นเกินไป เพื่อช่วยให้เลือดไหลเวียนได้ดี ส่งเสริมการหายของแผล
8. กรณีแผลมีกลิ่นอย่างรุ่นแรงทำแผลแบบ Wet dressing โดยใช้ยาปฏิชีวนะ ตามแผนการรักษา เช่น Metronidazole สมุนไพรดับกลิ่น เช่น ใบเตย มะกรูด มะนาว วางข้างเตียงผู้ป่วย
9. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติได้ระบายความรู้สึก พูดคุยให้กำลังใจ และดูแลผู้ป่วยได้ทำกิจกรรม ทางเลือกตามความสนใจหรือความชอบของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย และช่วยให้การทำแผลผ่านไปด้วยความราบรื่น

เกณฑ์ผลลัพธ์ (Outcome identification)

1. แผลสะอาด และไม่เปียกชื้นมากเกินไป
2. ไม่มีการปนเปื้อนเชื้อโรคขณะทำแผล
3. ไม่มีอาการและอาการแสดงของแผลติดเชื้อ ได้แก่ อุณหภูมิร่างกายไม่เกิน 37.5 องศาเซลเซียส WBC 5,000-10,000เซลล์/ลบ.ซม.แผลไม่บวมแดง ร้อน และผลการเพาะเชื้อไม่พบเชื้อ
4. ไม่มีอาการแสดงของเนื้อเยื่อถูกทำลาย จากการทำแผล ได้แก่ ไม่มีเลือดออก ไม่มีเนื้อเยื่อที่เกิดขึ้นใหม่ติดมากับวัสดุปิดแผล และแผลบวมแดงจากการทำแผล เป็นต้น
5. ผู้ป่วยรู้สึกสบาย ไม่บ่นปวดแผล หรือไม่ขอยาลดปวดเพิ่มหลังการทำแผล
6. มีกระบวนการหายของแผลที่ดี มีการเสริมสร้างเนื้อเยื่ออย่างต่อเนื่องทำให้แผลตื้นขึ้น และเป็นสีชมพู
7. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการรักษาและการทำแผล
8. ผู้ป่วยและญาติมีสีหน้าผ่อนคลาย พึงพอใจต่อการทำแผล และให้ความร่วมมือต่อการรักษา

การทำแผลชนิดแห้ง (Dry dressing)

การทำแผลชนิดแห้งเป็นการทำแผลที่ไม่ต้องการความชุ่มชื้นในการหายของแผล ใช้สำหรับแผลสะอาด ปากแผลปิด เช่น แผลผ่าตัดที่เย็บขอบติดกัน หรือแผลที่ไม่มีการอักเสบเป็นแผลเล็กๆ ที่มีสิ่งคัดหลั่ง (Discharge) ระบายออกจากแผลเพียงเล็กน้อย เป็นต้น

ขั้นตอนการปฏิบัติ (Implementation)

กิจกรรม (Action)	เหตุผล (Rationale)
1. ตรวจสอบแผนการรักษา	- ได้รับการทำแผลที่ถูกต้องปลอดภัย
2. ระบุตัวผู้ป่วย	- ตรวจสอบชื่อ-สกุล หมายเลขประจำตัวให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการทำแผลถูกต้องตามแผนการรักษา
3. แจ้งผู้ป่วยให้ทราบ	- เคารพในสิทธิของผู้ป่วย ลดความวิตกกังวลและขอความร่วมมือจากผู้ป่วย
4. ล้างมือให้สะอาด หรือใช้ Waterless 20-30 วินาที ผูกผ้าปิดปากปิดจมูก (ถ้ามี)	- ป้องกันการแพร่กระจ่ายเชื้อ

5. ประเมินความต้องการยาลดปวด หรือกิจกรรมทางเลือก เช่น ฟังเพลง ฟังดนตรีบำบัด อ่านหนังสือ ก่อนทำแผล และดูแลให้ผู้ป่วยได้รับตามความต้องการและสอดคล้องกับแผนการรักษา	- บรรเทาอาการปวดขณะทำแผล และการเลือกใช้กิจกรรมทางเลือกเนื่องจากความปวดเป็นประสบการณ์เฉพาะบุคคล วิธีการลดปวดอาจใช้วิธีใช้ยาหรือไม่ใช้ยา หรือใช้ร่วมกันทั้งสองวิธี
6. เตรียมอุปกรณ์ให้ครบถ้วน และวางอุปกรณ์บนโต๊ะข้างเตียง หรือโต๊ะสำหรับวางสิ่งของเคลื่อนที่	- สะดวกในการทำแผลและประหยัดเวลา
7. กั้นม่านหรือปิดประตูห้อง พร้อมปิดพัดลม	- ป้องกันการเปิดเผยผู้ป่วยและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค
8. ปรับระดับเตียง ลดราวกันเตียงลง จัดให้อยู่ในท่าที่เหมาะสม ห่มผ้าในกรณีผู้ป่วยบ่นหนาว เปิดเฉพาะตำแหน่งที่มีแผล	- สะดวกในการทำแผลและผู้ป่วยสุขสบาย
9. วางชามรูปไต หรือถุงพลาสติกไว้ใส่ขยะไว้ใกล้ตำแหน่งแผล แต่ต้องไม่ข้างชุดทำแผล	- สะดวกในการทำแผลและป้องกันการปนเปื้อนเชื้อโรค
10. ตรวจสอบแผล สายระบาย(ถ้ามี) ก่อนเปิดผ้าปิดแผล ใช้มือลอกพลาสเตอร์ และผ้าปิดแผลชั้นนอกออกทิ้งในที่รองรับขยะ โดยทำด้วยความนุ่มนวล ถ้าผ้าปิดแผลติดกับแผลควรใช้สำลีชุบน้ำเกลือนอร์มัล 0.9% วางบนผ้าที่ติดกับแผล แล้วดึงผ้าปิดแผลออก และสังเกตที่ผ้าปิดแผลว่ามีสิ่งคัดหลั่งซึมมากหรือน้อยเพียงใด ถ้าแผลซึมหรือมีการปนเปื้อนควรสวมถุงมือสะอาดก่อนลอกแผลและถอดถุงมือออก	- แน่ใจว่าสายระบาย(ถ้ามี)ไม่มีการเลื่อนหลุดก่อนทำแผลและน้ำเกลือนอร์มัล 0.9 % ช่วยให้ลอกแผลได้ง่ายขึ้น ป้องกันไม่ใช้ผู้ป่วยเกิดความปวดจากการเกาะแผล ส่วนการสวมถุงมือช่วยป้องกันการปนเปื้อนเชื้อโรค
11. ล้างมือให้สะอาดหรือใช้ Waterless 20-30 วินาที สวมถุงมือสะอาดหากจำเป็น	- ป้องกันการปนเปื้อน
12. เปิดชุดทำแผลโดยใช้เทคนิคปราศจากเชื้อในการหยิบปากคีบชนิดไม่มีเขี้ยว (Non-tooth forceps) จัดอุปกรณ์ในชุดทำแผลเป็นระเบียบ หรือสวมถุงมือสะอาดปราศจากเชื้อ(กรณีใช้แทนปากคีบ) หลีกเลี่ยงการสัมผัสอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ	- ป้องกันการปนเปื้อนเชื้อโรค และหยิบใช้สะดวก

อื่นๆ ในชุดทำแผล เทสารละลายที่ใช้ในการทำแผลลงถ้วย	
13. ใช้ปากคีบชนิดมีเขี้ยว (Tooth forceps) คีบผ้าปิดแผลชั้นในออก (ถ้ามี) ทิ้งในที่รองรับขยะถ้าผ้าปิดแผลติดกับแผล ควรใช้สำลีชุบน้ำเกลือนอร์มัล 0.9% วางบนผ้าที่ติดกับแผล แล้วดึงผ้าปิดแผลออก	- ผ้าปิดแผลชั้นในถือว่าสะอาดปราศจากเชื้อ จึงต้องใช้ปากคีบ - น้ำเกลือนอร์มัล 0.9% ช่วยให้ลอกแผลได้ง่ายขึ้น ป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยเกิดความปวด หรือเกิดการทำลายของ New re-epithelization จากการลอกแผล
14. ประเมินสภาพแผลโดยการสังเกตตำแหน่ง ขนาดลักษณะของแผล ตลอดจนสีและกลิ่นของสิ่งคัดหลั่งที่ระบายออกมา (ถ้ามี)	- ติดตามความก้าวหน้าการหายของแผล และเฝ้าระวังการติดเชื้อของแผล และช่วยในการประเมินจำนวนก๊อส หรือวัสดุปิดแผลที่จะใช้ในการปิดแผล
15. ใช้ปากคีบชนิดไม่มีเขี้ยว (Non-tooth forceps) คีบสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% บิดหมาดๆโดยใช้ปากคีบชนิดมีเขี้ยว (Tooth forceps) อยู่ด้านล่างเสมอ แล้วใช้ ปากคีบชนิดมีเขี้ยว (Tooth forceps) คีบสำลีเช็ดรอบแผลโดยเช็ดจากด้านบนลงล่าง หรือเช็ดจากด้านในวนออกมาด้านนอกเป็นวงครั้งเดียวแล้วทิ้งสำลีลงในที่รองรับขยะ **<u>หมายเหตุ</u>** แผลขนาดเล็ก แห้งสะอาด อาจใช้น้ำเกลือนอร์มัล 0.9% เช็ดแผลด้านนอกแทนน้ำยาฆ่าเชื้อ	- ป้องกันการการแพร่กระจายเชื้อโรคจากการหายของแผลไปสู่ชุดทำแผลและจากแผลภายนอกสู่ภายในแผล
16. ใช้ปากคีบชนิดไม่มีเขี้ยว (Non-tooth forceps) จับสำลีชุบน้ำเกลือนอร์มัล 0.9 % ส่งให้ปากคีบชนิดมีเขี้ยว (Tooth forceps) แล้วเช็ดแผลโดยเช็ดจากด้านบนลงล่าง หรือเช็ดจากด้านในของแผลวนออกมาด้านนอกจนสะอาด (เช็ดครั้งเดียวแล้วทิ้งสำลีลงในที่รองขยะ) ถ้ามีแผลสกปรก มีสิ่งคัดหลั่งมาก ต้องทำซ้ำหลายๆครั้ง	- ขจัดคราบสิ่งคัดหลั่งต่างๆจากแผล
17. ใช้ปากคีบชนิดไม่มีเขี้ยว (Non-tooth	- ลดสิ่งปนเปื้อนรอบๆแผลอีกครั้ง

forceps) คีบสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% บิดหมาดๆ ส่งให้ปากคีบชนิดมีเขี้ยว (Tooth forceps) เช็ดรอบแผลอีกครั้ง	
18. ใช้ไม้พันสำลีป้ายยาทาแผลตามแผนการรักษา	- ยาช่วยขัดขวางการเจริญเติบโตของเชื้อโรค และส่งเสริมการหายของแผล
19. ถ้าแผลมีท่อระบายอยู่บริเวณใกล้กัน ควรทำความสะอาดแผลผ่าตัดให้เสร็จก่อน และจึงทำแผลตรงที่มีท่อระบาย(ทำตามแนวทางปฏิบัติการทำแผลที่มีท่อระบาย) การปิดแผลต้องแยกผ้าปิดแผลแต่ละแผลออกจากกัน	- ป้องกันแผลสะอาดปนเปื้อนแผลสกปรก และป้องกันเชื้อโรคเข้าสู่แผล
20. ปิดแผลชั้นแรกด้วยก๊อสหรือวัสดุปิดแผล	- ผ้าปิดแผลชั้นแรกช่วยให้การดูดซึมซับสิ่งคัดหลั่งและป้องกันเชื้อโรคเข้าสู่แผล
21. ปิดผ้าก๊อสชั้นที่สองคลุมแผล	- ป้องกันแผลจากการกระทบกระแทก และเพิ่มประสิทธิภาพในการดูดซับสิ่งคัดหลั่งจากแผล
22. ถอดถุงมือ	
23. ปิดพลาสเตอร์ตามแนวขวางลำตัวและไม่ทำให้ท่อระบายพับงอ	- ป้องกันการเลื่อนหลุดของผ้าปิดแผล
24. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบหลังทำแผลเสร็จ จัดเสื้อผ้าผู้ป่วยให้เรียบร้อย จัดเสื้อผ้าผู้ป่วยให้เรียบร้อย จัดให้ผู้อยู่ในท่าที่สบาย ยกราวกันเตียงขึ้น เปิดม่านเปิดพัดลม	- ผู้ป่วยรู้สึกสุขสบายและปลอดภัย
25. เก็บอุปกรณ์ต่างๆ ไปทำความสะอาดอย่างถูกวิธี	- ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค
26. ล้างมือให้สะอาดหรือWaterless 20-30 วินาที	- ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค
27. ลงบันทึกการทางการพยาบาล	- เพื่อเป็นหลักฐานทางการพยาบาลและสื่อสารเกี่ยวกับสภาพของแผล รวมทั้งเฝ้าระวังสิ่งผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

การทำแผลชนิดเปียก (Wet dressing)

การทำแผลชนิดเปียกเป็นการทำแผลที่ปากแผลเปิด เช่น แผลผ่าตัดที่มีการติดเชื้อและขอบแผลแยก แผลที่แพทย์ไม่เย็บขอบแผลติดกัน เช่น แผลไฟไหม้ แผลที่มีการอับเสบติดเชื้อ หรือแผลกดทับ เป็นต้น รวมถึงแผลที่มีการสูญเสียเนื้อเยื่อ แผลที่มีเนื้อตาย มีสิ่งคัดหลั่ง(Discharge) ระบายออกจากแผลปริมาณมาก เป็นต้น แผลประเภทนี้เป็นแผลที่ไม่สามารถเย็บแผลปิดได้ การหายของแผลใช้เวลานาน การทำแผลต้องใช้ความชุ่มชื้น และสงเสริมหรือทำให้สิ่งคัดหลั่งระบายออกได้ดี จะช่วยให้แผลหายเร็วขึ้น แผลมีโอกาสติดเชื้อได้ง่าย การทำแผลอาจทำบ่อยกว่าแผลชนิดแห้ง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะของแผล แผนการรักษาของแพทย์แนวทางการดูแลแผลของพยาบาล และความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งต้องมีความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

อุปกรณ์ (Equipment)

1. ชุดทำแผล (Instrument) ที่สะอาดปราศจากเชื้อ
   1.1 ปากคีบชนิดไม่มีเขี้ยว (Non-tooth forceps)
   1.2 ปากคีบมีเขี้ยว (Tooth forceps)
   1.3 ถ้วยใส่น้ำยา
   1.4 สำลี
   1.5 ผ้าก๊อส
   *กรณีแผลมีขนาดใหญ่อาจใช้ชุดทำแผล (Instrument) ชุดใหญ่ ซึ่งจะเพิ่มผ้าก๊อสหุ้มสำลี (Top gauze) ในชุดทำแผลและหยิบสำลีหรือก๊อส เพิ่มตามขนาดของแผล
   *น้ำยาทำแผล ที่ปราศจากเชื้อ ตามแผนการรักษา หรือตามวัตถุประสงค์ที่ใช้ในการทำแผล เช่น3%Hydrogen peroxide เป็นต้น
2. เครื่องมืออื่นๆ เช่น Metzenbaum scissors สำหรับตัดเนื้อตาย Curette สำหรับขูดเนื้อตาย ก๊อสระบาย (Drain gauze) สำหรับใส่ในโพรงหนอง
3. ผ้าก๊อส (Gauze) ชนิดบาง (อาจใช้ผ้าก๊อสปิดแผลคลี่ออกเป็นแผ่นบางๆ) ใช้สำหรับปิดหน้าแผล (Packing)
4. ผ้าปิดปากปิดจมูกกรณีแผลมีกลิ่นเหม็นมาก
5. วัสดุปิดแผลตามแผนการรักษา(ถ้ามี)
6. เสื้อกาวน์ (ใช้กรณีแผลมีขนาดใหญ่ แผลติดเชื้อ ผู้ป่วยมีภูมิต้านทานต่ำ)
7. ผ้ายางรองแผล (เมื่อมีข้อบ่งใช้)

ขั้นตอนการปฏิบัติ (Implementation)

กิจกรรม (Action)	เหตุผล (Rationale)
1. ขั้นตอนการปฏิบัติตั้งแต่ข้อ 1-10 ปฏิบัติเหมือนทำแผลชนิดแห้ง <u>หมายเหตุ</u> สวนเสื้อกาวน์(ถ้ามี)หลังผูกผ้าปิดปาก ปิดจมูก	- ป้องกันการปนเปื้อนเชื้อโรค
2. ล้างมือให้สะอาดหรือใช้ Waterless 20-30 วินาที	- ลดการแพร่กระจายเชื้อโรคจากแผลไปสู่ชุดทำแผลและจากภายนอกสู่ภายในแผล
3. เปิดชุดทำแผล โดยใช้เทคนิคปราศจากเชื้อในการหยิบปากคีบชนิดไม่มีเขี้ยว(Non-tooth forceps) และปากคีบชนิดไม่มีเขี้ยว(Non-tooth forceps) จัดอุปกรณ์ในชุดทำแผลให้เป็นระเบียบหรือสวมถุงมือสะอาดปราศจากเชื้อ (กรณีใช้แทนปากคีบ) หลีกเลี่ยงการสัมผัสอุปกรณ์ปราศจากเชื้ออื่นๆในชุดทำแผล เทสารละลายที่ใช้ในการทำแผลลงถ้วย	- ป้องกันการปนเปื้อนเชื้อโรค
4. สวมถุงมือสะอาดปราศจากเชื้อ (ไม่จำเป็นต้องใช้ในแผลเรื้อรัง)	- ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคจากแผลไปสู่ชุดทำแผลและจากภายนอกสู่ภายในแผล - กำจัดสิ่งปนเปื้อนให้ลดลง
5. ใช้ปากคีบชนิดไม่มีเขี้ยว(Non-tooth forceps) คีบสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% โดยใช้ปากคีบมีเขี้ยว (Tooth forceps) อยู่ด้านล่างเสมอแล้วใช้ปากคีบมีเขี้ยว (Tooth forceps) คีบสำลีเช็ดรอบแผล โดยเช็ดจากบนลงล่าง หรือเช็ดจากด้านในวนออกมาด้านนอกเป็นวงครั้งเดียวแล้วทิ้งสำลีในที่รองรับขยะ	- กำจัดคราบ และสิ่งที่ขัดขวางการหายของแผล เนื้อตายขัดขวางการเจริญเติบโตของเนื้อเยื่อใหม่และเป็นอาหารที่ดีของเชื้อโรคจึงต้องกำจัดออก
6. ทำความสะอาดแผลดังนี้ 6.1 ใช้น้ำเกลือนอร์มัล 0.9% เช็ดแผลโดยวนจากในแผล หรือจากบนลงล่าง 6.2 ล้างหนอง และ/หรือเนื้อตายออก (ถ้ามี)	- ลดปริมาณสิ่งปนเปื้อนรอบๆแผล

อาจใช้น้ำเกลือนอร์มัล 0.9% หรือน้ำยาอื่นตามแผนการรักษา 6.3 ขูดเนื้อตาย เศษที่เหลือด้วย Curette สำหรับขูดเนื้อตาย และใช้กรรไกรตัดเนื้อ ตัดเลาะเนื้อตายออก(ถ้ามี) 7. ใช้ ปากคีบชนิดไม่มีเขี้ยว(Non-tooth forceps) คีบสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% โดยใช้ปากคีบมีเขี้ยว (Tooth forceps) อยู่ด้านล่างเสมอแล้วใช้ปากคีบมีเขี้ยว (Tooth forceps) คีบสำลีเช็ดรอบแผล โดยเช็ดจากบนลงล่าง หรือเช็ดจากด้านในวนออกมาด้านนอกเป็นวงครั้งเดียวแล้วทิ้งสำลีในที่รองรับขยะ 8. ใช้ ปากคีบชนิดไม่มีเขี้ยว(Non-tooth forceps) คีบสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% หรือน้ำยาอื่นๆ ตามแผนการรักษาบิดพอหมาดส่งให้ปากคีบชนิดมีเขี้ยว(Tooth forceps) วางไว้ในแผลอย่างหลวมๆจนเต็มแผล ใช้ไม้พันสำลีกดผ้าก๊อสให้เข้าที่ 9. ปิดแผลด้วยผ้าก๊อส หรือก๊อสหุ้มสำลี ตามความเหมาะสม 10. ถอดถุงมือ 11. ปิดพลาสเตอร์ 12. ปฏิบัติเช่นเดียวกับการทำแผลชนิดแห้ง ตั้งแต่ขั้นตอนที่ 24-27	- ทำให้แผลชุ่มชื้น เนื้อเยื่อใหม่เจริญเติบโตได้ดี - ป้องกันการกระทบกระแทกของแผลและเชื้อโรคเข้าไปในแผล - ทำให้สะดวกในการปิดพลาสเตอร์ ป้องกันการเลื่อนหลุดของผ้าปิดแผล - เหตุผลการปฏิบัติตั้งแต่ข้อ 24-27 เหมือนการทำแผลชิดแห้ง

การประเมิน

	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
เกณฑ์การประเมิน	**ใช่**	**ไม่ใช่**	**ใช่**	**ไม่ใช่**	**ใช่**	**ไม่ใช่**
เชิงโครงสร้าง 1. ผู้ทำแผลชนิดแห้ง คือ พยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาล / ผู้ทำแผลชนิดเปียก คือพยาบาล 2. ผู้ป่วยได้รับการประเมินแผลและดูแลความสะอาดของแผลอย่างน้อยวันละครั้ง ยกเว้นกรณีห้ามเปิดแผล						
เชิงกระบวนการ 1. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้งก่อนทำแผล และหลังทำแผลเสร็จ 2. ล้างมือให้สะอาดหรือใช้ Waterless 20-30 วินาที ก่อนทำแผล 3. เตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้ให้ครบถ้วนก่อนทำแผล 4. จัดสิ่งแวดล้อมให้มิดชิด และจัดท่าให้ผู้ป่วยให้เหมาะสมก่อนทำแผล 5. ใช้เทคนิคปราศจากเชื้ออย่างถูกต้องทุกขั้นตอนของการทำแผล 6. มีการประเมินความปวด และความต้องการใช้ยาลดปวดหรือกิจกรรมทางเลือกเพื่อบรรเทาอาการปวดของผู้ป่วยก่อนทำแผล 7. จัดท่าผู้ป่วยให้อยู่ในท่าที่สุขสบาย ยกราวกันเตียงขึ้น เปิดม่านและจัดสิ่งแวดล้อม หลังทำแผลเสร็จ 8. จัดเก็บอุปกรณ์เครื่องใช้หลังทำแผล โดยทิ้งขยะในถังติดเชื้อและแยกอุปกรณ์เพื่อรอทำลายเชื้ออย่างถูกต้อง เหมาะสม 9. ล้างมือให้สะอาดหรือใช้ Waterless 20-30 วินาที ก่อนทำแผล 10. บันทึกลักษณะและความก้าวหน้าของบาดแผลในแบบบันทึกทางการพยาบาล						

เชิงผลลัพธ์ 1. ผู้ป่วยได้รับแจ้งและได้รับการอธิบายเกี่ยวกับการทำแผล ลักษณะแผลก่อนและหลังการทำแผล 2. ผู้ป่วยได้รับการทำแผล หรือดูแลแผลอย่างถูกต้องเหมาะสม 3. มีบันทึกลักษณะและความก้าวหน้าของบาดแผลในแบบบันทึกทางการพยาบาล						

การบันทึก (Documentation)

1. บันทึกตำแหน่งของแผลชนิดของวัสดุในการปิดแผลก่อนเปิดทำแผล และวันเวลาที่เปิดแผล
2. บันทึกสิ่งสังเกต ที่ได้จากการทำแผล ได้แก่ ลักษณะของแผล วัสดุที่ใช้ในการเย็บแผล เช่น ใช้ไหมเย็บแผล Stapleเย็บแผล หรือใช้ Strip ปิดแผล
3. บันทึกขนาด กลิ่นของแผล ปริมาณและชนิดของสิ่งคัดหลั่ง หรือการมีเลือดออกจาแผล
4. บันทึกสภาพผิวหนังรอบๆแผล รวมทั้งบันทึกสีอุณหภูมิ และลักษณะของแผล เช่น แผลบวมแดง อาการห้อเลือด และเปื่อยยุ่ย เป็นต้น
5. บันทึกตำแหน่งสายระบายต่างๆจากแผลผู้ป่วย ลักษณะสี กลิ่น และปริมาณของสิ่งคัดหลั่งที่ออกจากสายระบาย(ถ้ามี)
6. บันทึกน้ำยาที่ใช้ในการทำแผลทั้งน้ำเกลือ 0.9% และน้ำยาฆ่าเชื้อ (Antiseptic solution) อื่นๆที่ใช้ในการทำแผล รวมทั้งบันทึกยาที่ใช้ป้ายแผล (ถ้ามี)
7. บันทึกวัตถุอื่นๆที่ใช้ในการทำแผล(ถ้ามี) ควรบันทึกเพราะจะได้ดูเรื่องการแพ้ด้วย
8. บันทึกความรู้ความเข้าใจ และการให้ความร่วมมือในการทำแผล ของผู้ป่วยและญาติ
9. บันทึกปฏิกิริยาต่อการทำแผลของผู้ป่วยและญาติ รวมถึงคะแนนความปวดของผู้ป่วยก่อนและหลังทำแผลรวมถึงบันทึกเกี่ยวกับประสิทธิผลของวิธีการบรรเทาอาการปวดทั้งแบบใช้ยาและไม่ใช้ยา

ข้อควรระวัง (Special consideration)

1. พยาบาลควรแนะนำให้ผู้ป่วยและญาติสังเกตลักษณะของแผล ถ้าแผลมีการซึมเปื้อน หรือเลื่อนหลุด แนะนำให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทันที
2. รายงานแพทย์เมื่อแผลมีการปนเปื้อนเชื้อหรือหลุดออกจากผิวหนัง
3. การทำแผลผู้สูงอายุความทำด้วยความระวัดระวังเพิ่มขึ้น เพราะผิวหนังผู้สูงอายุมีความยืดหยุ่นน้อย บอบบาง และแพ้ง่าย ควรใช้พลาสเตอร์ชนิดกระดาษในการปิดแผล อาจใช้ก๊อสชนิดม้วน (Roll gauze) หรือวัสดุที่มีความนิ่มพันรอบแผลที่อยู่บริเวณแขนขาของผู้ป่วย เพื่อป้องกันการกระแทกหรือฉีกขาดของผิวหนัง

หลักฐานอ้างอิงการปฏิบัติ (Evidence for practice)

การทำแผลเรื้อรังใช้เทคนิคสะอาด โดยการล้างมือ สวมถุงมือสะอาด ใช้น้ำยาทำแผลสะอาด ปราศจากเชื้อ ชุดทำแผลสะอาดปราศจากเชื้อ และการสวนล้างแผลใช้เทคนิคสะอาดปราศจากเชื้อ

การทำแผลกดทับใช้เทคนิคสะอาด เนื่องจากแผลกดทับไม่ใช้แผลปราศจากเชื้อ และจะมักเป็นแผลที่มีการปนเปื้อนเชื้อโรคอยู่แล้ว ไม่จำเป็นต้องใช้ชุดทำแผลปราศจากเชื้อโดยใช้สำลี และผ้าก๊อส ที่ห่อเป็นชุด แยกจากชุดทำแผลต่างหาก หรือใช้แบบห่อที่มีการขายทั่วไปซึ่งบรรจุในซองพลาสติกเพื่อป้องกันฝุ่นและความชื้น ผู้ทำแผลต้องล้างมือให้สะอาดก่อนหยิบสำลีและผ้าก๊อสออกจากซอง ~~ดดยม่~~โดยไม่ให้มือหรือถุงมือไปสัมผัสกับสำลีและผ้าก๊อสที่เหลือในซอง สวมถุงมือสะอาดปราศจากเชื้อซึ่งถุงมืออาจใช้ทำแผลกดทับในผู้ป่วยรายเดียวกันได้หลายแผล โดยเริ่มจากการทำแผละสะอาด แผลที่มีขนาดใหญ่ และ/หรือแผลที่มีการติดเชื้อตามลำดับ แต่ต้องไม่ใช้ถุงมือไปสัมผัสกับสำลีและผ้าก๊อสและถ้วยใส่น้ำยาทำแผล

เอกสารอ้างอิง (Reference)

น้ำยาทำความสะอาดแผล

Normal salineเป็นน้ำเกลือที่ใช้บ่อย หาได้ง่าย ราคาถูก ไม่มีผลระคายเคืองเนื้อเยื่อต่างๆ ไม่มีคุณสมบัติในการฆ่าเชื้อ แต่สามารถใช้ในแผลติดเชื้อได้โดยการทำแผลและใช้ irrigation

70%Alcoholสามารถฆ่าเชื้อที่ผิวหนังได้ประมาณ 90% ภายใน 2 นาที โดยจะมีฤทธิ์ protein denature แต่ไม่สามารถทำลาย Spore ได้ไม่ทำอันตรายต่อผิวหนัง (บริเวณที่มี epithelization)แต่ทำอันตรายบาดแผลต่อเนื้อเยื่อในบาดแผล จึงควรใช้เช็ดเฉพาะรอบแผลเท่านั้น

ChrohexidineGluconate 2% in Isopropyl Alcohol 70% มักใช้ทำความสะอาดแผลบริเวณที่จะผ่าตัด หรือทำหัตถการเพื่อทำลายแบคทีเรียกรัมบวกและกรัมลบ

Povidone-Iodine เป็นน้ำยาทำลายเชื้อโรคได้ทุกชนิด ทั้ง Gram negative or positive รา Virus protozoa สามารถทำลายเชื้อ Staphylococcus aurous ได้ เหมาะสำหรับใช้ดูแลแผลระยะสั้นในแผลเฉียบพลัน ที่มีสิ่งคัดหลั่งไม่มาก

Hydrogen peroxides จะสร้าง hydroxyl free radical ไปทำลาย microorganism อาจใช้กับแผลที่มี necrotic tissue โดย necrotictissue จะยุ่ยและนิ่มทำให้ debride ได้ง่ายขึ้น ข้อเสียคือ ทำลาย Epithelium การแตกตัวของออกซิเจนทำให้เกิดฟองอากาศเป็น air embolism เข้าสู่กระแสเลือดได้ (ไม่แนะนำให้ใช้ในแผลโพรง)

Acitic acid มีฤทธิ์ทำลายเชื้อแบคทีเรียชนิดที่เป็นกรัมบวกและกรัมลบโดยเฉพาะเชื้อ Pseudomonasaeruginosa ใช้ในช่วงระยะเวลาสั้นๆ ข้อเสียคือ Acetic acid คือเป็นพิษต่อ fibroblast เป็นสาเหตุของการเจ็บปวดขณะทำแผลและระคายเคืองต่อผิวหนังรอบแผลได้

Sodium Hypochlorite (Dakin's solution) ความเข้มข้นที่แนะนำคือ 0.25% Sodium Hypochlorite ควบคุมการติดเชื้อ มีฤทธิ์ทำลายเชื้อแบคทีเรียใช้ได้ดีกับแผลติดเชื้อ staphylococcus และsteptococusเป็น Chemical debridement ทำให้เนื้อเยื่อที่ตายอ่อนตัว บางครั้งใช้ในการควบคุมกลิ่นในแผลมะเร็ง ไม่แนะนำให้ใช้นานเกิน 7-10 วัน ข้อเสียคือทำลายเนื้อเยื่อเกิดใหม่ (Granulation tissue)

Metronidazole ใช้เป็น topical dressing เพื่อควบคุมกลิ่นในผู้ป่วยที่มีแผลมะเร็งระยะลุกลาม (fungating wound) มีทั้งรูปแบบที่เป็น metronidazole gel ชนิดเม็ด (ขนาด 200 mg) เตรียมโดยการบดยาให้ละเอียดผสมกับ Sterile water ให้ได้สารละลายที่มีความเข้มข้น 0.5 % solution (5 mg/ml) ยา 1 เม็ดผสม sterile water 40ml และชนิดฉีด สามารถนำมาใช้เพื่อควบคุมกลิ่นได้ดี