

การประคบร้อนด้วยกระเป๋าน้ำร้อน (Applying a warm compression)

คำจำกัดความ (Definition)

การใช้กระเป๋าน้ำร้อนเป็นการใช้ความร้อนเฉพาะที่ชนิดหนึ่ง ความร้อนจะทำให้เส้นเลือดขยายตัว (Vasodilatation) มีเลือดมาเลี้ยงบริเวณผิวหนังมากขึ้นและทำให้ความหนืดของเลือดลดลงช่วยเพิ่มอัตราการไหลของโลหิต รวมทั้งช่วยให้กล้ามเนื้อที่หดเกร็งมีการคลายตัว

วัตถุประสงค์(Objective) เพื่อ

1. ให้ความอบอุ่น
2. เพิ่มการไหลเวียนโลหิต กระตุ้นกระบวนการซ่อมแซม (Healing)
3. บรรเทาอาการเจ็บปวดและทุเลาอาการอักเสบ ลดบวม
4. ทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว

อุปกรณ์ (Equipment)

1. กระเป๋าน้ำร้อนพร้อมปลอก
2. เข็ยอกใส่น้ำร้อน
3. น้ำร้อนอุณหภูมิ 46-52 °c
4. เทอร์โมมิเตอร์วัดอุณหภูมิน้ำ

การประเมิน(Assessment)

ประเมินสีผิว ภาวะบวม ชีพจร และการรับรู้ความรู้สึกสัมผัส ให้สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ มีข้อจำกัดในการประคบหรือไม่ ระยะเวลาในการประคบ ตำแหน่งที่ประคบ ความถี่ของการประคบ และประเมินความพร้อมใช้ของเครื่องมือในเรื่อง การรู้ซึมของกระเป๋าน้ำร้อนและประเมินผิวหนังอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการเกิดผิวหนังไหม้ ตลอดระยะเวลาที่ประคบ

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล(Nursing diagnosis)

1. ประสิทธิภาพการไหลเวียนของเลือดสู่อวัยวะส่วนปลายลดลง (Ineffective peripheral tissue perfusion)
2. ปวดเฉียบพลัน (Acute pain) ปวดเรื้อรัง (Chronic pain)
3. ความยืดหยุ่นของผิวหนังบกพร่อง (Impaired skin / tissue integrity)
4. ขาดความรู้ในการใช้กระเป๋าน้ำร้อน(Deficient knowledge)

5. มีความวิตกกังวล (Anxiety)

การวางแผนทางการพยาบาลและผลลัพธ์(Outcome identification and planning)

ผู้ป่วยสุขสบาย กล้ามเนื้อคลายตัว อาการเจ็บปวด อักเสบ บวมลดลง ไม่มีภาวะผิวหนังไหม้ จากการใช้
กระเป๋าน้ำร้อน ไม่มีความวิตกกังวลและมีความรู้ในการใช้กระเป๋าน้ำร้อน

ขั้นตอนการปฏิบัติ (Implementation)

ขั้นตอน(Action)	เหตุผล(Rationale)
1. อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงเหตุผลของการใช้กระเป๋าน้ำร้อนและวิธีปฏิบัติโดยย่อ	- เคารพในสิทธิ์ของผู้ป่วยลดความวิตกกังวลและขอความร่วมมือจากผู้ป่วย - ป้องกันการวางกระเป๋าน้ำร้อนผิดคนและเตรียมความพร้อมบริเวณผิวหนัง
2. ระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกต้อง ประเมินระดับความรู้สติ สึขิว ภาวะบวม ซีพจร การรับรู้ความรู้สึกสัมผัสข้อจำกัดในการประกอบสภาวะโรคที่อาจมีผลต่อการได้รับความร้อน เช่น โรคเบาหวาน โรคเลือดโรคมะเร็ง	- ให้กระเป๋าน้ำร้อนไปกับส่วนของร่างกายได้มากที่สุด
3. ใส่น้ำร้อนลงในกระเป๋าน้ำร้อนประมาณ ½ 2/3 ของกระเป๋าน้ำร้อน	- ป้องกันไม่ให้ความร้อนลดลง
4. ไล่อากาศโดยวางกระเป๋าน้ำร้อนลงบนพื้นราบ ยกปากกระเป๋าน้ำร้อนขึ้นเล็กน้อย ใช้มือกดเบาๆ กดไล่ไอน้ำจนกระทั่งน้ำมาอยู่ที่คอกระเป๋าน้ำร้อน	- ทดสอบว่ามีน้ำรั่วหรือซึมออกจากปากกระเป๋าน้ำร้อนหรือไม่
5. ปิดจุกเกลียวให้แน่น ทดลองโดยการยกกระเป๋าน้ำร้อนขึ้น ค่อยๆ ไล่ปากกระเป๋าน้ำร้อนลง	- ป้องกันผิวหนังถูกความร้อนจัด
6. ถ้ามีน้ำเปียกด้านนอกและที่ปากกระเป๋าน้ำร้อน เช็ดให้แห้งก่อนแล้วจึงใส่ปลอกหรือใช้ผ้าหุ้ม	- ป้องกันการทำลายผิวหนังของผู้ป่วย
7. ทดสอบความร้อนโดยใช้หลังมือของผู้ปฏิบัติสัมผัสกระเป๋าน้ำร้อน	- ป้องกันผิวหนังไหม้พอง
8. วางกระเป๋าน้ำร้อนบนตำแหน่งที่ต้องการ พร้อมทั้งสอบถามผู้ป่วยว่าร้อนเกินไป	

<p>หรือไม่ ทุก 5 – 10 นาที ไม่ควรวางกระเป๋าน้ำร้อนในตำแหน่งเดิมนานเกิน 30 นาที</p> <p>9. ประเมินคู่มือหนังสือบริเวณที่วางกระเป๋าน้ำร้อนทุก 5 – 10 นาที ประเมินอาการแทรกซ้อน ที่อาจเกิดขึ้นและประเมินความร้อนของน้ำถ้าเย็นต้องเปลี่ยนน้ำใหม่</p> <p>10. เมื่อเลิกใช้ถอดปลอกออกซัก เทน้ำทิ้ง ทำความสะอาดกระเป๋าน้ำร้อน แขนงไว้ให้แห้ง โดยให้ปากกระเป๋าคว้างลง เมื่อกระเป๋าก่อนเก็บกระเป๋าสวมเข้าไปเล็กน้อย ปิดจุกให้แน่นเก็บเข้าที่</p> <p>11. บันทึกสิ่งที่ปฏิบัติและผลลัพธ์ในแบบบันทึกทางการแพทย์</p>	<ul style="list-style-type: none"> - อุณหภูมิคงที่สม่ำเสมอ ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน - ป้องกันยางติดกันและสะดวกในการใช้ครั้งต่อไป - เป็นหลักฐานทางการแพทย์
---	--

การบันทึก(Documentation)

บันทึกระดับความรู้สึกตัว ตำแหน่งที่ประคบ ชีพจรบริเวณตำแหน่งที่จะประคบ การรับรู้ความรู้สึกสัมผัส สีผิว อาการปวด บวม แดง อักเสบ คำแนะนำที่ให้กับผู้ป่วยและครอบครัว วิธีการประคบ อุณหภูมิของน้ำ ช่วงเวลา ระยะเวลาในการประคบ และผลลัพธ์ภายหลังการประคบ

ข้อควรระวัง(Special consideration)

1. ผู้ป่วยที่ต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน โรคหลอดเลือด (Stroke) บาดเจ็บไขสันหลัง (spinal cord injury) และโรคระบบประสาทส่วนปลาย (peripheral neuropathy) ผู้ป่วยเด็กเล็ก ผู้สูงอายุและผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว
2. พึงตระหนักไว้เสมอว่า ผู้ป่วยแต่ละคนมีความทนต่อการประคบร้อนแตกต่างกัน

ข้อห้ามในการใช้กระเป๋าน้ำร้อน

1. ห้ามนำไปวางกับเนื้อผู้ป่วยโดยตรง โดยปราศจากปลอกหรือผ้าหุ้ม
2. ห้ามปากกระเป๋าร้อนขึ้นข้างบน เพื่อป้องกันน้ำไหลซึมออกมา
3. ถ้าผู้ป่วยเป็นเด็ก ห้ามวางบนตัวให้วางพิงไว้ข้างๆตัว หรือตามปลายมือปลายเท้า
4. ถ้ามีรอยแดงพอง ให้งดใช้กระเป๋าน้ำร้อนทันที และรายงานให้แพทย์ทราบ
5. ผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บ 24 ชั่วโมงแรก

การประเมินผล(Evaluation) การประคบร้อนด้วยกระเป๋าน้ำร้อน

เกณฑ์การประเมิน	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
<p>เชิงโครงสร้าง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ปฏิบัติคือพยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาล 2. เตรียมอุปกรณ์ครบถ้วน 						
<p>เชิงกระบวนการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ล้างมือให้สะอาด 2. ระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกต้อง 3. อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบวัตถุประสงค์ของการใช้กระเป๋าน้ำร้อน 4. ประเมินสภาพผู้รับบริการ 5. ทดสอบความร้อนและวางกระเป๋าน้ำร้อนบนตำแหน่งที่ต้องการ 6. ประเมินผิวหนังบริเวณที่วางทุก 5 – 10 นาที 7. บันทึกสิ่งที่ปฏิบัติและผลลัพธ์ในแบบบันทึกทางการพยาบาล 						
<p>เชิงผลลัพธ์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยมีความรู้ในการใช้กระเป๋าน้ำร้อน 2. ผู้ป่วยได้รับการประคบร้อนอย่างถูกต้อง 3. ผู้ป่วยไม่มีภาวะผิวหนังไหม้พอง 4. ผู้ป่วยสุขสบาย บรรเทาอาการปวด บวม อักเสบ 5. ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล 6. มีการบันทึกสิ่งที่ปฏิบัติและผลลัพธ์ในแบบบันทึกทางการพยาบาล 						

