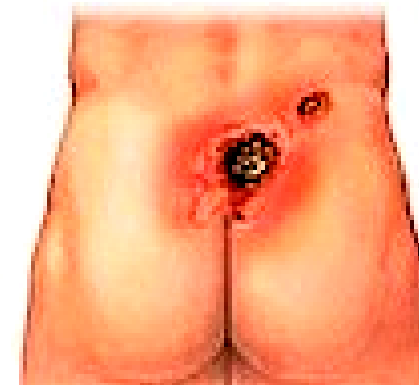




มหาวิทยาลัยมหิดล  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

## การดูแลแผลกดทับเบื้องต้น



คลินิกออสโตมีและแผล  
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

SIPI NS2028161

สนับสนุนการพิมพ์โดย

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

## จัดทำโดย

- พว.วาสนา กลิ่นชื่น
- พว.นพเก้า ชนะภัย

พยาบาลออสโตมีและแผล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

## ที่ปรึกษา

- พว.จุฬาทพร ประสงค์

พยาบาลผู้ชำนาญการพิเศษและปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง

- พว.กาญจนา รุ่งแสงจันทร์

พยาบาลผู้ชำนาญการพิเศษ

- พว.ยุวรัตน์ ม่วงเงิน

หัวหน้าหน่วยพยาบาลด้านป้องกันโรคส่งเสริมสุขภาพ

ตรวจสอบเนื้อหาครั้งล่าสุด ปี พ.ศ. 2561

รหัสหน่วยงาน NS 12110076164

สงวนลิขสิทธิ์โดย พ.ร.บ.การพิมพ์ 2537



แผ่นพับสุขภาพออนไลน์

## สำหรับฉบับที่ก

### การดูแลแผลกดทับเบื้องต้น

การดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับเป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลาเพราะแผลจะหายช้าหายยาก มักลุกลามขยายเป็นแผลขนาดใหญ่ขึ้น แผลลึกมากขึ้น และบ่อยครั้งอาจเกิดการติดเชื้อตามมา ดังนั้นเพื่อให้แผลกดทับหาย ป้องกันการลุกลามและการติดเชื้อ จึงมีสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึง ได้แก่

1. การทำแผลให้ถูกวิธีเพื่อส่งเสริมการหายของแผล
2. การพลิกตะแคงตัวผู้ป่วย เพื่อช่วยลดการกดทับและช่วยให้มีการไหลเวียนเลือดได้ดีขึ้น ลดการลุกลามของแผลกดทับ
3. การดูแลเรื่องอาหารเพื่อช่วยส่งเสริมให้แผลหายเร็วขึ้น

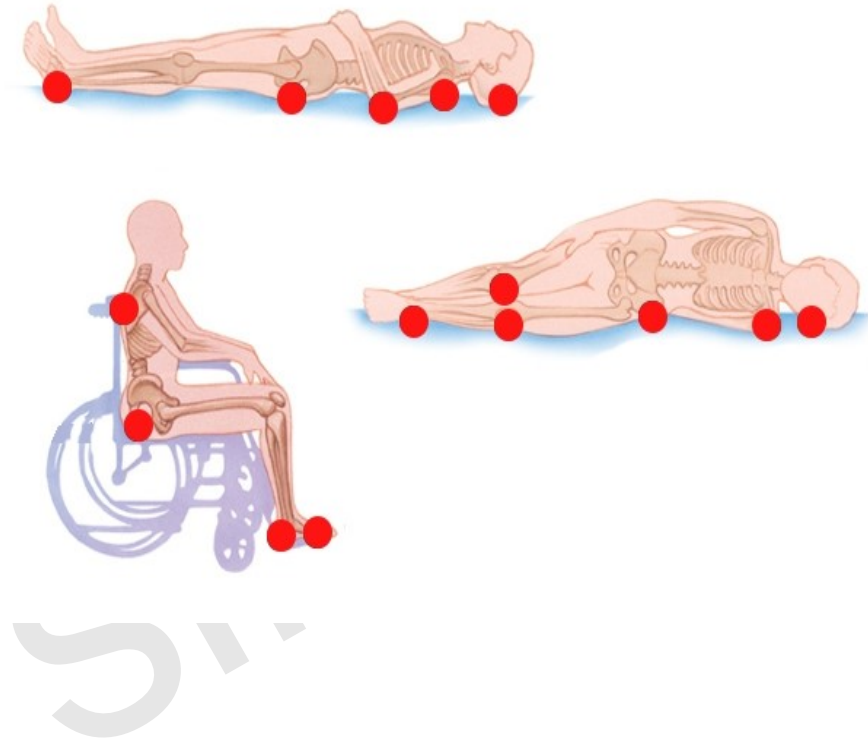
### ความหมายของแผลกดทับ

**แผลกดทับ** คือ การบาดเจ็บเฉพาะที่ของผิวหนังหรือเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง โดยเฉพาะบริเวณปุ่มกระดูกหรือบริเวณที่มีอุปกรณ์ทางการแพทย์กดทับ

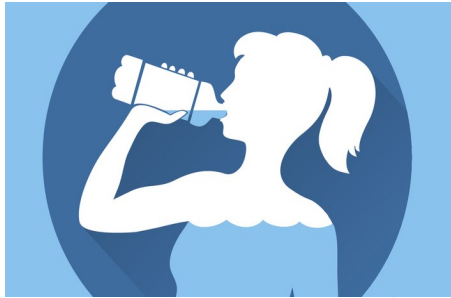
การเกิดแผลกดทับมักพบในผู้ป่วยที่มีการนอนอยู่บนเตียงเป็นเวลานาน นอนติดเตียง ไม่ค่อยพลิกตะแคงตัว หรือเป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้หรือช่วยเหลือตัวเองได้น้อย มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวจนเกิดแผลกดทับที่ผิวหนังตามตำแหน่งต่างๆ โดยเฉพาะบริเวณปุ่มกระดูก เช่น กระดูกก้นกบ กระดูกเชิงกราน กระดูกสันหลัง ข้อศอกและสันเท้า เป็นต้น

ตัวอย่าง ตำแหน่งการเกิดแผลกดทับ

สำหรับจัดบันทึก



การดื่มน้ำ ควรดื่มน้ำวันละ 6-8 แก้วหรืออย่างน้อย 2500 มิลลิลิตรต่อวัน



### สรุป

การดูแลแผลกดทับมีหลักสำคัญคือ ดูแลแผลไม่ให้เกิดการลุกลามมากขึ้น ร่วมกับการส่งเสริมการหายของแผล ตั้งแต่การทำแผลให้ถูกวิธี การพลิกตะแคงตัวผู้ป่วยเพื่อลดการกดทับและช่วยให้มีการไหลเวียนเลือดได้ดีขึ้น การดูแลเรื่องอาหารเพื่อช่วยส่งเสริมให้แผลหายเร็ว ถ้าพบว่าแผลกดทับลุกลามเพิ่มขึ้นหรือมีการติดเชื้อที่แผล ผู้ป่วยควรได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเพื่อการรักษาและให้การดูแลแผลที่เหมาะสม

### การดูแลแผลกดทับ

การทำความสะอาดแผล จุดประสงค์เพื่อกำจัดสิ่งสกปรก แบคทีเรียที่อยู่บนพื้นแผล ประกอบด้วย

### อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำแผล



ชุดทำความสะอาดแผลปลอดเชื้อ



กระบอกฉีดยาขนาด 20 ซีซี สำหรับฉีดล้างแผล



ถุงมือสะอาด



พลาสติกอร์เทปติดผ้าก๊อช



.ถุงขยะ

น้ำยาทำความสะอาดแผล



น้ำเกลือปราศจากเชื้อ

- เป็นน้ำยาล้างแผลที่ดีที่สุด
- ไม่ทำลายเนื้อเยื่อสร้างใหม่ที่แผล
- ไม่ทำให้แผลแสบหรือระคายเคือง

แร่ธาตุสังกะสี พบมากในปลา อาหารทะเล เนื้อแดง ถั่วเปลือกแข็ง



**ห้ามใช้ !!!** ทำความสะอาดแผลเพราะ จะทำให้เนื้อเยื่อสร้างใหม่ถูกทำลาย



ยาแดง



เบตาดีน

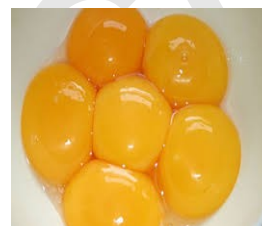


แอลกอฮอล์



ไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์

แร่ธาตุเหล็ก พบมากในปลา ไข่แดง ตับ ผักโขม ผักบุง ผักคะน้า



วิตามินซี ได้แก่ ฝรั่ง ส้ม ส้มโอ มะขามป้อม กีวี มะเขือเทศ บล็อกโคลี่  
สับปะรด



วิตามินเอ ได้แก่ ปลา ผักใบเขียว แครอท มันเทศ มะม่วง มะละกอ  
แตงโม



### วัสดุปิดแผล



กลุ่มวัสดุปิดแผลชนิดแผ่นตาข่ายที่เคลือบด้วยสารที่ให้ความชุ่มชื้น เช่น  
วาสลีน ซิลิโคน

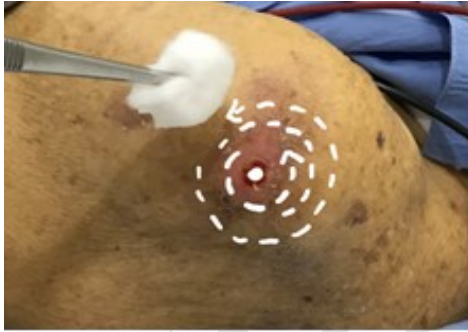


กลุ่มโพลียูรีเทนโฟม ช่วยดูดซับและควบคุมสิ่งขับหลังจากแผลที่มีปริมาณ  
ปานกลาง



## วิธีการทำความสะอาดแผล

**การเช็ด** ใช้สำลีชุบน้ำเกลือปราศจากเชื้อทำความสะอาดพื้นแผลอย่างเบามือโดยเช็ดจากข้างในแผลออกนอกแผลห่างจากขอบแผลประมาณหนึ่งนิ้ว และซับให้แห้ง



ตัวอย่างการเช็ดแผล

**การฉีดยา** เหมาะสำหรับแผลลึกมีโพรงแผล ทำโดยใช้กระบอกฉีดยาบรรจุน้ำเกลือปราศจากเชื้อฉีดยาทำความสะอาดแผล 2-3 ครั้งจนกระทั่งน้ำยาทำความสะอาดแผลที่ใช้มีความใส



ตัวอย่างการฉีดยา

4. ถ้าหากแผลมีขนาดกว้างขึ้น เป็นแผลลึก แผลมีสิ่งขับหลังเป็นหนอง หรือแผลมีกลิ่นเหม็น ควรได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเพื่อทำการรักษาและให้การดูแลแผลที่เหมาะสม

## อาหารที่ส่งเสริมการหายของแผล

**โปรตีน** จากเนื้อสัตว์ต่างๆ ไข่ นม



**ถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์จากถั่ว** เช่น เต้าหู้ นมถั่วเหลือง





แผลกดทับที่มีการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อชั้นลึก ลักษณะแผลกดทับมีการเปลี่ยนแปลงสีผิวเป็นสีแดงเข้มหรือสีม่วง ผิวนั้นยังไม่เกิดการฉีกขาดหรือผิวนั้นฉีกขาดเป็นแผล หรือพบเป็นลักษณะของตุ่มน้ำที่มีเลือดอยู่ข้างใน



พญามารออดโดมีและแผล ผ่าศอกพญามารออด โฉงพญามารออดศิริราช

### การดูแล

1. พลิกตะแคงตัวบ่อยๆ อย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง โดยใช้ผ้ารองยกตัวหลีกเลี่ยงการลากดึง ร่วมกับยกสันเท้าลอยจากพื้นผิวเตียงโดยใช้หมอนหรือผ้ารองใต้น่อง กรณีนอนตะแคงตัวให้จัด ท่านอนตะแคงกึ่งหงายเพื่อหลีกเลี่ยงแรงกดโดยตรงกับปุ่มกระดูกบริเวณไหล่และสะโพก ใช้หมอน ผ้า หรือเบาะสอดคั่นระหว่างเข่าและขาทั้งสองข้างเพื่อป้องกันการเสียดสีและลดแรงกดทับระหว่างปุ่มกระดูก
2. จัดผ้าปูที่นอนให้เรียบตึง แห้ง และสะอาดอยู่เสมอ เพราะรอยย่นของผ้าปูที่นอนจะทำให้ผิวนั้นที่แดงแล้วเกิดเป็นแผลกดทับได้ง่าย
3. ปิดแผลด้วยผลิตภัณฑ์ปิดแผลตามคำแนะนำของแพทย์หรือพยาบาล

### การดูแลแผลกดทับ

สามารถดูแลตามระดับความรุนแรงของแผลกดทับ แบ่งเป็น 4 ระดับ และ 2 ลักษณะ ดังนี้

**แผลกดทับระดับ 1** ผิวนั้นบริเวณที่ถูกกดทับเป็นรอยแดง ผิวนั้นยังไม่เกิดการฉีกขาด รอยแดงเหล่านี้จะไม่หายไปภายในประมาณ 30 นาที เมื่อมีการพลิกตะแคงตัวหรือเปลี่ยนอิริยาบถใช้นิ้วมือกดพบว่ารอยแดงยังคงอยู่



พญามารออดโดมีและแผล ผ่าศอกพญามารออด โฉงพญามารออดศิริราช

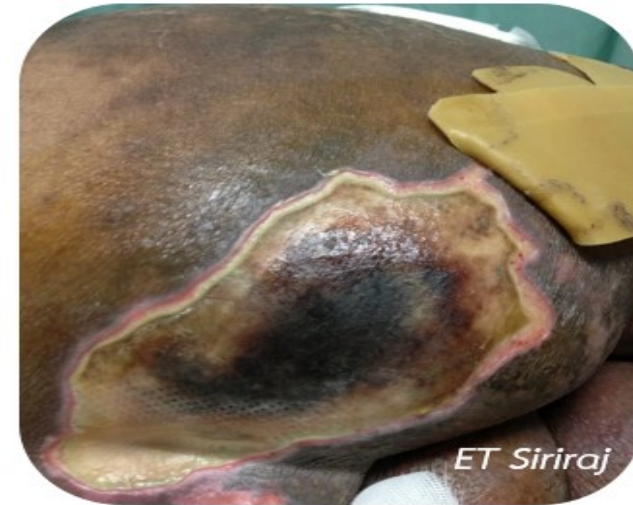
## การดูแล

1. พลิกตะแคงตัวบ่อยๆ อย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง โดยใช้ผ้ารองยกตัว หลีกเลี่ยงการลากดึง ร่วมกับยกส้นเท้าลอยจากพื้นผิวเตียงโดยใช้หมอนหรือผ้ารองใต้น่อง



กรณีนอนตะแคง ให้จัดท่านอนตะแคงกึ่งหงายเพื่อหลีกเลี่ยงแรงกด โดยตรงกับปุ่มกระดูกบริเวณไหล่และสะโพก ใช้หมอน ผ้า หรือเบาะสอดคั่นระหว่างเข่าและขาทั้งสองข้างเพื่อป้องกันการเสียดสีและลดแรงกดทับระหว่างปุ่มกระดูก ดังรูป

แผลกดทับที่ไม่สามารถระบุระดับได้ ลักษณะพื้นแผล ทั้งหมดถูกปกคลุมด้วยเนื้อตายเปื่อยยุ่ยหรือเนื้อตายแห้งแข็ง



พลาซาดอส โสมิและแมลล์ สํานักการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

## การดูแล

แผลกดทับในลักษณะนี้ผู้ป่วยควรได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเพื่อทำการรักษาโดยการกำจัดเนื้อตายและให้การดูแลแผลที่เหมาะสม

**แผลกดทับระดับ 4** มีการสูญเสียชั้นผิวหนังทั้งหมดและชั้นเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง มองเห็นพังพืด กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูกอ่อน หรือกระดูกในบริเวณแผลได้



พยาบาลอดิโตนและเมธ ผ่าศกรพอบาด โรงพยาบาลศิริราช

#### การดูแล

แผลกดทับระดับ 4 เป็นแผลที่มีความลึกกลุกลามเข้าไปในชั้นกล้ามเนื้อและ/หรือกระดูก มักพบแผลมีการติดเชื้อ ผู้ป่วยควรได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเพื่อทำการรักษาและให้การดูแลแผลที่เหมาะสม

**ห้ามใช้** ห่วงยางหรือถุงมือยางใส่น้ำรองตามปุ่มกระดูก เพราะจะทำให้เกิดการกดหลอดเลือดใต้ผิวหนังทำให้เนื้อเยื่อถูกทำลายหรือตายได้



ถุงมือน้ำ



ห่วงยาง

2. จัดผ้าปูที่นอนให้เรียบตึง แห้ง และสะอาดอยู่เสมอ เพราะรอยย่นของผ้าปูที่นอนจะทำให้ผิวหนังที่แดงแล้วเกิดเป็นแผลกดทับได้ง่าย
3. ห้ามนวดหรือประคบด้วยความร้อนบริเวณผิวหนังที่มีรอยแดง เพราะการนวดหรือการประคบด้วยความร้อนจะเพิ่มการอักเสบของผิวหนังส่วนนั้นเสี่ยงต่อการฉีกขาดของผิวหนัง
4. ทำความสะอาดทุกครั้งหลังการขับถ่ายด้วยสำลีชุบน้ำเปล่าโดยไม่ขัดถูและซับให้แห้ง ใส่ผ้าอ้อมสำเร็จรูปหรือผ้ารองเปื้อนแบบหนาและเปลี่ยนทุกครั้งที่มีการขับถ่าย
5. ดูแลผิวหนังให้สะอาด ใช้โลชั่นหรือครีมบำรุงผิวทาผิวหนังบ่อยๆ เพื่อช่วยให้ผิวหนังมีความชุ่มชื้น

**แผลกดทับระดับ 2** มีการสูญเสียชั้นผิวหนังบางส่วนจนมองเห็นชั้นหนังแท้ ลักษณะพื้นแผลมีสีชมพูหรือสีแดง หรืออาจพบลักษณะของตุ่มน้ำใสหรือเป็นตุ่มน้ำใสที่แตก



พยาบาลอรรณีและเนล ฝ่ายพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

22

### การดูแล

1. ทำแผลโดยใช้น้ำเกลือปราศจากเชื้อทำความสะอาดรอบแผลและภายในแผล แล้วปิดด้วยผลิตภัณฑ์ปิดแผลเพื่อควบคุมความชุ่มชื้นให้กับแผลได้แก่ วัสดุปิดแผลชนิดแผ่นตาข่ายที่เคลือบด้วยสารที่ให้ความชุ่มชื้น หรือกลุ่มโพลียูรีเทนโพน ช่วยดูดซับและควบคุมสิ่งขับหลังจากแผลที่มีปริมาณปานกลาง เป็นต้น
2. พลิกตะแคงตัวผู้ป่วยทุก 2 ชั่วโมง เพื่อลดการกดทับแผลและส่งเสริมการไหลเวียนเลือดมาเลี้ยงแผลกดทับ

**แผลกดทับระดับ 3** มีการสูญเสียชั้นผิวหนังทั้งหมดมองเห็นชั้นไขมันในแผล อาจมีเนื้อตายสีเหลือง สีน้ำตาล หรือสีดำ



พยาบาลอรรณีและเนล ฝ่ายพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

24

### การดูแล

1. ทำแผลโดยใช้น้ำเกลือปราศจากเชื้อทำความสะอาดแผล
  - แผลตื้น ใช้สำลีชุบน้ำเกลือปราศจากเชื้อเช็ดทำความสะอาดพื้นแผลอย่างเบามือโดยเช็ดจากข้างในแผลออกนอกข้างนอกแผล
  - แผลลึกมีโพรงแผล ทำโดยใช้กระบอกฉีดยาบรรจุน้ำเกลือปราศจากเชื้อฉีดล้างทำความสะอาดแผล 2-3 ครั้ง จนกระทั่งน้ำยาทำความสะอาดแผลที่ใช้มีความใส
2. ใช้ผลิตภัณฑ์ปิดแผลตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล
3. ถ้ามีไข้ หรือแผลเป็นหนอง แผลมีเนื้อตายที่มีกลิ่นเหม็น แผลมีขนาดกว้างขึ้น ควรรีบไปโรงพยาบาลเพื่อรับการรักษาและให้การดูแลแผลที่เหมาะสม