

คำถามคำตอบจากประชุมวิชาการออนไลน์ครั้งที่ 1/2566

เรื่อง Update Pressure Injury Prevention and Wound Care Management

ข้อ	คำถาม	คำตอบ
1.	แนวคิดในการแก้ปัญหาเชิงระบบขององค์กรพยาบาลในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ	<ol style="list-style-type: none"> กำหนดนโยบายให้แผลกดทับเป็นตัวชี้วัดคุณภาพที่สำคัญขององค์กร ส่งเสริมให้มีผู้รับผิดชอบที่มีความรู้ความชำนาญ เป็นผู้นำในการพัฒนาระบบแผลกดทับ (แนวปฏิบัติ การประเมินและติดตามตัวชี้วัด) มีการอบรมให้ความรู้กับพยาบาล บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับแผลกดทับ จัดให้มี champion แผลกดทับประจำหอผู้ป่วย สนับสนุนในเรื่องวัสดุ อุปกรณ์ในการป้องกันและดูแลแผลกดทับ
2.	การรองกันกดโดยใช้ Hot Cold Pack แบบนำไปแช่ Freeze สามารถใช้ได้หรือไม่	ไม่แนะนำให้ใช้ ทั้งในกรณีที่ยังไม่แช่แข็งหรือแช่แข็งแล้ว เพราะยังไม่มีข้อเสนอนะหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ที่น่าเชื่อถือได้มาสนับสนุน และ Hot Cold Pack ไม่มีข้อบ่งชี้ในการลดแรงกดจากข้อมูลของบริษัทผู้ผลิต
3.	ผู้ป่วย Fx. Intertrochanteric on Skin traction จะป้องกันการเกิดแผลกดทับได้อย่างไร จัดท่าแบบไหน	<p>การป้องกันแผลกดทับ ต้องหาแนวทางลดแรงกดบริเวณปุ่มกระดูก โดยวิธีการดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ใช้ที่นอนลดแรงกดทับ โดยเฉพาะผู้สูงอายุ - กระตุ้นให้มีการถ่ายน้ำหนักออกจากบริเวณกดทับ โดยการโหนตัวหรือยกกัน หรือการใช้หมอน Support บริเวณที่มีแรงกด - ใช้อุปกรณ์รองรับ/หมอนรองบริเวณน่องให้สั้นเท่าลวย - จัดท่านอนหงาย 30 องศา และนอนตะแคง 30 องศา ในกรณีที่ไม่มีข้อห้าม
4.	การดูแลแผลกดทับในชุมชน มีแนวทางในการจัดการได้อย่างไร	ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแล ตั้งแต่การประเมินความเสี่ยงและประเมินผิวหนัง และถ้าผู้ป่วยมีความเสี่ยง ใช้การดูแลเพื่อป้องกัน เช่น การทำความสะอาดผิวหนังอย่างถูกวิธี การดูแลเรื่องการขับถ่าย การใช้อุปกรณ์รองรับ เป็นต้น และถ้าผู้ป่วยมีแผล ให้ดูแลแผลอย่างเหมาะสมตามระดับความรุนแรงของแผล เช่น แผลกดทับระดับ 1 เน้นการป้องกัน รวมถึงการลดแรงกด ในกรณีที่ประเมินแล้วพบว่า มีข้อบ่งชี้ของการติดเชื้อให้รีบส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า

คำถามคำตอบจากประชุมวิชาการออนไลน์ครั้งที่ 1/2566

เรื่อง Update Pressure Injury Prevention and Wound Care Management

ข้อ	คำถาม	คำตอบ
5.	การใช้ Silver sulfadiazine เป็น Auto debridement ได้หรือไม่	ข้อบ่งชี้สำหรับการใช้ Silver sulfadiazine คือแผลที่มีความเสี่ยงหรือแผลที่มีการติดเชื้อเฉพาะที่คุณสมบัติที่ใช้เป็น Autolytic debridement เป็นผลจากความชื้นที่อยู่ในเนื้อครีม ที่เป็นตัวย่อยสลายเนื้อตาย ดังนั้น เพื่อให้ใช้ยาฆ่าเชื้ออย่างสมเหตุสมผล กรณีที่แผลไม่ติดเชื้อ แนะนำให้ใช้ผลิตภัณฑ์ที่เป็นเจลที่ไม่มียาฆ่าเชื้อผสมอยู่
6.	ทำอย่างไรให้ทุกคนตระหนักในเรื่องการพลิกตัว	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้นำต้องทำตัวเป็นแบบอย่าง เช่น หัวหน้าหอ หัวหน้าทีม ที่จะต้องแบบอย่างให้ผู้ปฏิบัติเห็นโดยการสร้างการรับรู้ที่ข้างเตียง - มีนโยบายและแนวปฏิบัติที่ชัดเจนเกี่ยวกับการพลิกตะแคงตัวรวมถึงมีการติดตามการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ - มีการให้รางวัลกับผู้ที่ทำได้ดีและเป็นแบบอย่าง
7.	การใช้แบบบันทึกขนาดของแผล การหายของแผล และการประเมินสิ่งคัดหลั่ง ควรใช้แบบไหน	ใช้เครื่องมือที่มีมาตรฐาน เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน เช่น การวัดเป็นแนวระนาบ กว้างx ยาวx ลึก การลอกกลาย หรือใช้เครื่องมือ เช่น push tool, Application เป็นต้น
8.	พยาบาลทั่วไปสามารถทำแผลกดทับประเภท 2 ขึ้นไปได้หรือไม่	ทำได้ ตามข้อบ่งชี้ของสภาการพยาบาล แต่ต้องมีความสามารถในการประเมินแผลได้อย่างถูกต้อง เพื่อนำไปสู่การวางแผนการทำแผลได้ รวมทั้งต้องระบุลักษณะแผลที่มีความซับซ้อนและมีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาซึ่งต้องใช้สมรรถนะในการทำแผลสูงกว่า ในทางปฏิบัติควรปรึกษาแพทย์หรือพยาบาลเฉพาะทาง
9.	สามารถใช้ Betadine Solution ผสม NSS ในการ pack แผลที่มีการติดเชื้อได้หรือไม่	Betadine Solution ที่ใช้เรียกเป็นชื่อทางการค้าของ Povidone iodine ซึ่งปัจจุบันมีหลายรูปแบบ เช่น ointment , gel, scrub, solution และหลายความเข้มข้น ข้อแนะนำการใช้ คือ ดูตามข้อบ่งชี้ของบริษัทผู้ผลิต โดยปกติ iodine จะทำหน้าที่จับกับผนังเซลล์ของเชื้อและปลดปล่อย Free iodine อย่างช้า ๆ เพื่อทำลายเชื้อ ดังนั้นการผสมด้วย NSS จะทำให้ Free iodine ถูกปลดปล่อยออกมาทั้งหมดในครั้งเดียวซึ่งจะทำให้เกิดอันตรายต่อเซลล์ที่ดี จึงไม่แนะนำให้ Pack ค้าง

คำถามคำตอบจากประชุมวิชาการออนไลน์ครั้งที่ 1/2566

เรื่อง Update Pressure Injury Prevention and Wound Care Management

ข้อ	คำถาม	คำตอบ
10.	การส่งปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับแผล มีเกณฑ์หรือไม่ที่ต้องส่งในประเภทใด	ไม่มีการกำหนดเกณฑ์อย่างชัดเจน แต่ใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจในการส่งต่อแพทย์ ได้แก่ ประเมินแล้วว่าแผลผู้ป่วยไม่หายเป็นระยะเวลานาน ทั้ง ๆ ที่ให้การดูแลอย่างดีที่สุด, มีข้อบ่งชี้อาการและอาการแสดงทางคลินิก ระบุว่ามีการติดเชื้อ
11.	การวัดผลลัพธ์การทำแผลว่าเป็นผลงานของพยาบาลคืออะไร มีแบบประเมินหรือไม่	ผลลัพธ์ของการทำแผลจะบอกว่าเป็นผลลัพธ์ของใคร ขึ้นอยู่กับกระบวนการและความรับผิดชอบของแต่ละองค์กร ซึ่งส่วนใหญ่แผลกดทับเป็นแผลที่พยาบาลรับผิดชอบ ผลลัพธ์การดูแลแผลก็เป็นได้ทั้งผลลัพธ์ของพยาบาลและโรงพยาบาล แบบประเมินการหายของแผลให้ดูได้จากคำตอบข้อ 7
12.	ความรู้เกี่ยวกับการใช้เครื่องมือ spent แนวทางการดูแลส่งเสริมโภชนาการในกลุ่มผู้ป่วยติดเตียง	แนวทางการดูแลส่งเสริมโภชนาการในกลุ่มผู้ป่วยติดเตียงในโรงพยาบาล ประกอบไปด้วยการคัดกรองโดยใช้ 4 คำถาม ของ SPENT (SOCIETY OF PARENTERAL AND ENTERAL NUTRITION OF THAILAND.) สมาคมผู้ให้อาหารทางหลอดเลือดดำและทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย คือ <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยมีน้ำหนักตัวลดลงโดยไม่ตั้งใจในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่ 2. ผู้ป่วยได้รับอาหารน้อยกว่าที่เคยได้รับมากกว่า 7 วัน หรือไม่ 3. BMI น้อยกว่า 18.5 หรือมากกว่าหรือเท่ากับ 25.0 กก/ตร.ม หรือไม่ 4. ผู้ป่วยมีภาวะโรควิกฤตหรือกึ่งวิกฤตร่วมด้วยหรือไม่ <p>- ถ้าตอบไข่มากกว่า 2 ข้อขึ้นไปแสดงว่าผู้ป่วยมีปัญหาในกรณีที่มีนักกำหนดอาหารให้ส่งต่อตามระบบ ถ้าหากว่าไม่มีให้ปรึกษาแพทย์</p> <p>- ถ้าตอบไข่น้อยกว่า 1 ข้อ ให้คัดกรองซ้ำ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในช่วงเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล</p> <p>- ในกรณีที่ติดเตียงอยู่ที่บ้านให้คำแนะนำด้านอาหารและโภชนาการที่เหมาะสมกับโรค กรณีที่ได้รับอาหารไม่เป็นไปตามคำแนะนำให้ประสานกับบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลอยู่ในระบบ</p>

คำถามคำตอบจากประชุมวิชาการออนไลน์ครั้งที่ 1/2566

เรื่อง Update Pressure Injury Prevention and Wound Care Management

ข้อ	คำถาม	คำตอบ
13.	การใช้ที่นอนลม มีวิธีการเลือกผลิตภัณฑ์อย่างไร จึงได้มาตรฐาน ที่นอนลมที่เป็น foam gel หรือที่นอนยางพารา จะสามารถลด load ได้หรือไม่	การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ทุกชนิดต้องศึกษาคุณสมบัติ ข้อบ่งชี้ และคุณภาพที่มีการรับรองจากองค์กรที่น่าเชื่อถือ รวมถึงปัจจัยต่าง ๆ เช่น ราคา นโยบายเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดหา รวมทั้งสิ่งแวดล้อมในการใช้ที่นอนชนิดต่าง ๆ และที่สำคัญคือ ประสิทธิภาพของที่นอนที่สามารถป้องกันแผลกดทับให้แก่ผู้ป่วย
14.	การเลือกใช้ฟองน้ำในการทำแผลแบบ Negative dressing เลือกอย่างไร	แนะนำให้ใช้ฟองน้ำที่เป็น Medical grade
15.	แนวปฏิบัติในการดูแลแผลกดทับในเด็ก แตกต่างกับผู้ใหญ่หรือไม่	โดยหลักการการป้องกันและการรักษามีเป้าหมายเหมือนกัน แต่ในกระบวนการดูแลความแตกต่างจะมีเรื่องเกี่ยวกับความเหมาะสมที่ใช้กับผู้ใหญ่และเด็กเช่น เครื่องมือการประเมินความเสี่ยงผู้ใหญ่จะใช้ Braden scale สำหรับเด็กต่ำกว่า 5 ปีลงมาใช้ Braden scale Q การดูแลผิวหนังสำหรับเด็กต้องมีความระมัดระวังในเรื่องการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เนื่องจากผิวหนังเด็กมีความบอบบางกว่าของผู้ใหญ่ เป็นต้น
16.	แผลกดทับที่เป็นโพรง มีเทคนิคในการทำแผลอย่างไรให้แผลดีขึ้นเร็ว	1. ล้างแผลให้ถึงก้นแผล โดยใช้ Syringe irrigation ด้วยน้ำเกลือล้างแผลจนกระทั่งน้ำในโพรงแผลใส หลังจากนั้นใช้ Gauze/Gauze Drain ซักในโพรงแผล แล้วนำออก 2. Pack โพรงแผลด้วย Gauze/Gauze Drain ให้เหมาะสมกับโพรงแผลไม่ให้หลวมหรือแน่นเกินไป เพื่อให้ Gauze/Gauze Drain ดูดซับของเหลว ทำให้ก้นแผลมีความชุ่มชื้น ซึ่งส่งผลต่อการหายของแผลให้ดีขึ้น สำหรับน้ำยาที่ใช้ Pack แผล ได้แก่ NSS หรือน้ำยาอื่น ๆ ตามคำแนะนำของผู้ผลิต
17.	แผลกดทับที่ใบบู มีวิธีการจัดการอย่างไร	1. ในกรณีที่มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ใช้การป้องกันโดยใช้ผลิตภัณฑ์ปิดบริเวณผิวหนังที่สัมผัสอุปกรณ์ทางการแพทย์ 2. ถ้าไม่เกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์ ให้ใช้หมอนนุ่มรองหรือปิดโฟม หรือทา barrier cream เพื่อลดแรงกดที่เกิดขึ้นกับใบบู
18.	การเปิดคลินิกพยาบาลเฉพาะแผล ดำเนินการอย่างไร มีคู่มือในการจัดตั้งหรือไม่ ต้องมี certificate อะไร	ขณะนี้สภาการพยาบาลและสมาคมพยาบาลฯ กำลังดำเนินการจัดทำคู่มือ การเปิดสถานบริการสำหรับให้บริการเฉพาะทางการดูแลแผลและออสโตมีโดยผู้ที่จะดำเนินการต้องผ่านการอบรมเฉพาะทางและมีประกาศนียบัตร

คำถามคำตอบจากประชุมวิชาการออนไลน์ครั้งที่ 1/2566

เรื่อง Update Pressure Injury Prevention and Wound Care Management

ข้อ	คำถาม	คำตอบ
19.	Sliver ต้องล้างแผลด้วย SWI อย่างเดียว หรือใช้ NSS ก็ได้	ผลิตภัณฑ์สำหรับทำแผลที่มีส่วนประกอบของ silver มีหลายรูปแบบ การใช้แต่ละรูปแบบให้ดูตามข้อกำหนดของบริษัทผู้ผลิต เช่น ผลิตภัณฑ์ Nanocrystalline silver บริษัทผู้ผลิตแนะนำให้ใช้ SWI เท่านั้น
20.	อุปกรณ์ทำแผลสุญญากาศ รวมทั้งเครื่อง Vacuum เพื่อใช้ที่บ้าน จะหาซื้อได้ที่ไหนที่ได้คุณภาพ	ให้ขอข้อมูลจากพยาบาลเฉพาะทาง (ET Nurse) ที่อยู่ใกล้หรือถ้าสนใจสามารถติดตามจากงานประชุมวิชาการของสมาคมพยาบาลฯ ที่มีกิจกรรมการออกบูธของบริษัทที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ Vacuum
21.	การทำแผลด้วย Sliver ต้องทำวันละ 2 ครั้ง ถ้าทำครั้งเดียวได้หรือไม่	สำหรับ Silver sulfadiazine cream ควรทำวันละ 1-2 ครั้งขึ้นอยู่กับปริมาณสิ่งขับหลังของแผล สิ่งที่ควรระวัง คือ ถ้ามีสิ่งขับหลังมาก หากปล่อยให้ไว้นาน จะทำให้ขอบแผลเปื่อย ส่งผลให้การหายของแผลช้าลง สำหรับ Silver รูปแบบอื่น ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของบริษัทผู้ผลิต
22.	Hydrogel ที่ทำ Autolytic Debridement ต้องทำแผลทุกกี่วัน	การทำ Autolytic โดย Hydrogel ใช้หลักการการให้ความชุ่มชื้นให้กับแผล เพื่อให้เนื้อตายเกิดการเปื่อยยุ่ยโดยธรรมชาติ การเปลี่ยนแผลขึ้นอยู่กับวัสดุปิดแผล (secondary dressing) ถ้าความสามารถของ วัสดุปิดแผล (secondary dressing) ควบคุมความชื้นได้มากก็ จะสามารถอยู่ได้หลายวัน ในขณะเดียวกันก็ขึ้นอยู่กับ ปริมาณของเหลวหรือสิ่งขับหลัง ดังนั้น การตัดสินใจการเปลี่ยนแผลจึง ขึ้นอยู่กับความสามารถของ Dressing ปกติ จะสังเกตได้จากรอยขาวหรือรอยการดูดซึมของสิ่งขับหลังที่ เกินขอบแผล
23.	ถ้าผิวหนังเริ่มมีรอยนูนแดง จะแก้ไขอย่างไร ใช้วิธีการประคบร้อน/เย็น ได้หรือไม่ต้องทำอย่างไร	ไม่แนะนำให้ใช้วิธีการประคบร้อน/เย็น ต้องหาสาเหตุก่อนว่าเกิดจากอะไร ในกรณีที่เป็นรอยแดงที่เกิดจากแผลกดทับ ระดับ 1 ให้ใช้วิธีการกำจัดแรงกด และให้ใช้ผลิตภัณฑ์ ปกป้องผิวหนังทาเพื่อเสริมความแข็งแรงของผิวหนัง
24.	การที่แพทย์ consult ให้พยาบาลห้องหัตถการทำแผล จะสามารถป้องกันการฟองร้องได้หรือไม่ว่าพยาบาลทำเกินหน้าที่	ถ้าพยาบาลทำตามมาตรฐานวิชาชีพตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ก็จะไม่ มีประเด็นทางกฎหมายที่จะถูกฟ้องร้อง
25.	แผล pressure injury ที่มีสารคัดหลั่ง กลิ่นเหม็นเหมือน Pseudomonas จะใช้ Betadine ผสม NSS ล้างแผลได้หรือไม่	ถ้าวินิจฉัยว่ามีเชื้อ Pseudomonas หรือ สงสัยว่าติดเชื้อ Pseudomonas สามารถใช้ในความเข้มข้น 10% โดยไม่ต้องผสม

คำถามคำตอบจากประชุมวิชาการออนไลน์ครั้งที่ 1/2566
เรื่อง Update Pressure Injury Prevention and Wound Care Management

ข้อ	คำถาม	คำตอบ
26.	ขอช่องทางในการติดต่อ เมื่อต้องการคำปรึกษา และความช่วยเหลือในการทำแผล	ให้เข้าไปใน Website : https://thaietnurse.com ในกระดานถาม-ตอบ ET Nurse ที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลต่าง ๆ Facebook: พยาบาลแผลและออสโตมี