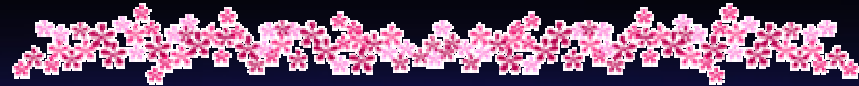


Wound care

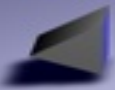


วรัญช เกียรติพงษ์ถาวร



วัตถุประสงค์

1. อธิบายถึงกายวิภาคของผิวหนังได้
2. อธิบายความหมาย ประเภท และบาดแผลลักษณะต่างๆได้
3. อธิบายผลกระทบจากบาดแผล กระบวนการหายของแผล และปัจจัยที่มีผลต่อการหายของแผลได้
4. อธิบายหลักการปฐมพยาบาลผู้ที่มีบาดแผลได้
5. อธิบายความหมาย เป้าหมาย ชนิด และประโยชน์ของการทำแผลได้
6. อธิบายถึงขั้นตอนการทำแผล และชนิดของผ้าปิดแผลได้
7. ระบุหลักสำคัญในการดูแลบาดแผลได้



กายวิภาคของผิวหนัง

ผิวหนัง ประกอบด้วย

๑. หนังกำพร้า (epidermis)

๑.๑ stratum corneum ประกอบด้วยเซลล์ที่ตายแล้ว

๑.๒ stratum malpighii ประกอบด้วยเซลล์ที่มีชีวิต ๓

ชั้น ชั้นล่างสุด เรียก basal layer

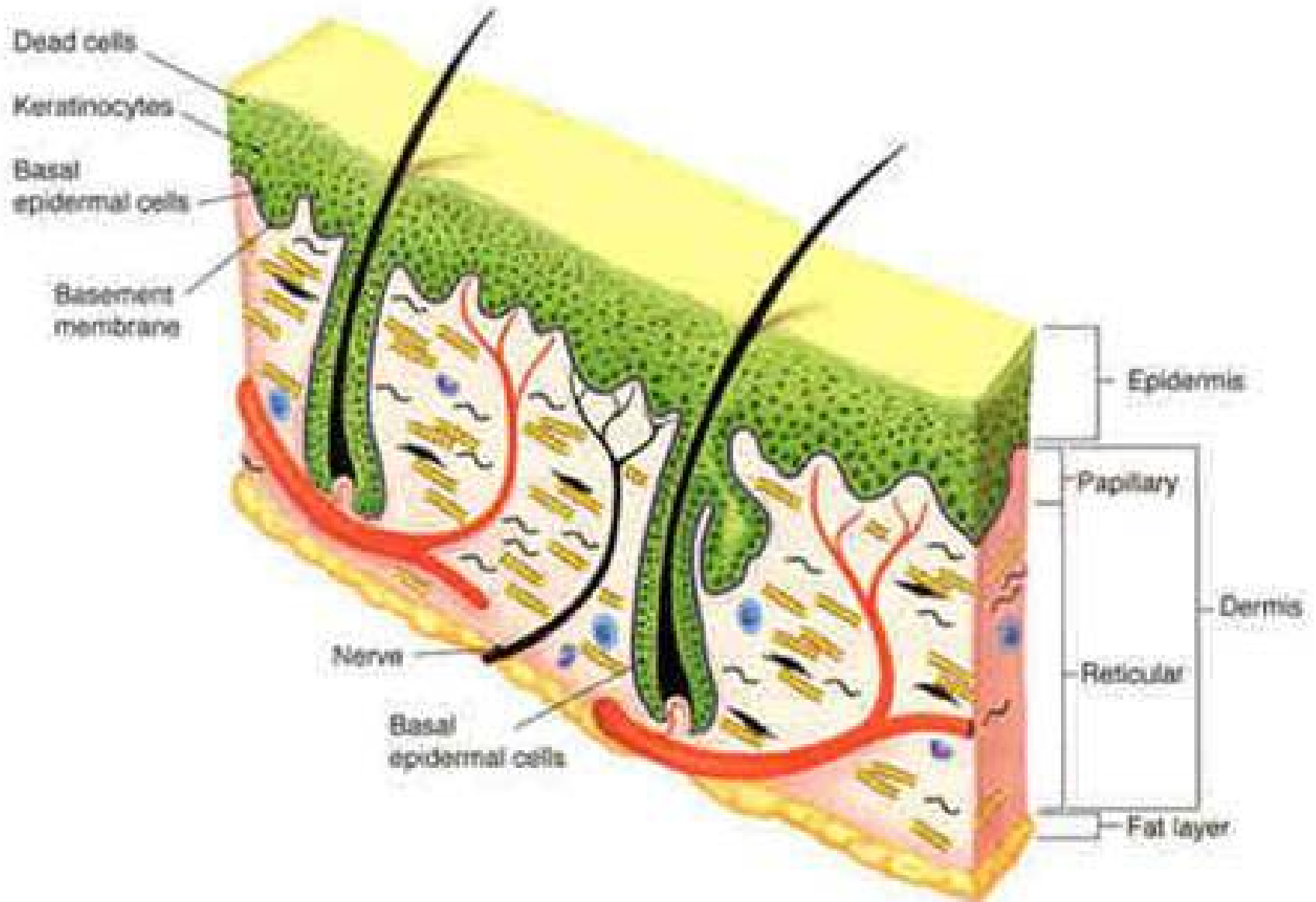
๒. หนังแท้ (dermis)

๒.๑ papillary dermis มีหน้าที่ส่งอาหารให้หนังกำพร้า

๒.๒ reticular dermis ชั้นนี้อยู่ลึกที่สุดมีต่อมขนและต่อม

ไขมันซึ่งเป็นแหล่งของเซลล์ต้นกำเนิดของหนังกำพร้า

Anatomy of Normal Skin



บาดแผล

หมายถึง บริเวณที่มีการบาดเจ็บต่อ
ผิวหนัง และเนื้อเยื่อของร่างกาย ทำให้
ชอกช้ำ และฉีกขาด มีผลกระทบต่อการทำงานที่
และการเจริญเติบโตของเซลล์
ที่ได้รับบาดเจ็บนั้นๆ

ประเภทของบาดแผล

ประเภทของบาดแผลแบ่งตามระยะเวลา

๑. แผลใหม่ หรือ แผลสด

๒. แผลเก่า หรือ แผลเรื้อรัง

ประเภทของบาดแผลแบ่งตามการสัมผัสเชื้อ

๑. แผลสะอาด (clean wound)

๒. แผลสะอาด-สัมผัสเชื้อโรค

(clean-contaminated wound)

๓. แผลสัมผัสเชื้อโรค (contaminated wound)

๔. แผลสกปรก หรือ ติดเชื้อ

(dirty or infected wound)

ประเภทของบาดแผลแบ่งตามลักษณะการทำลายของผิวหนัง

๑. แผลเปิด : แผลฟกช้ำ แผลเลือดคั่ง

แผลถูกบาดทับ

๒. แผลเปิด : แผลถลอก แผลฉีกขาด

แผลถูกแทงหรือถูกยิง แผลถูกบาด แผลถลอก

แผลแตกช้ำ แผลตัดขาด แผลไหม้

แผนลักษณะต่างๆ

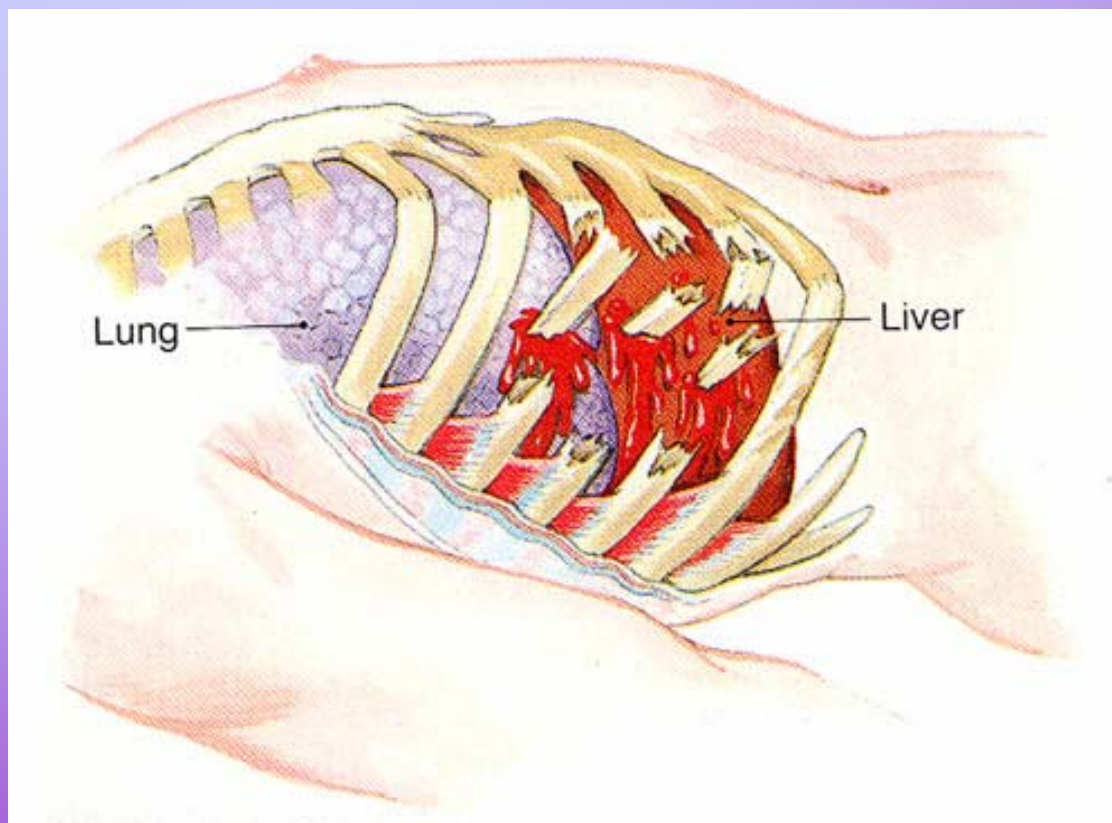


แผลห้อเลือด

แผลฟกช้ำ

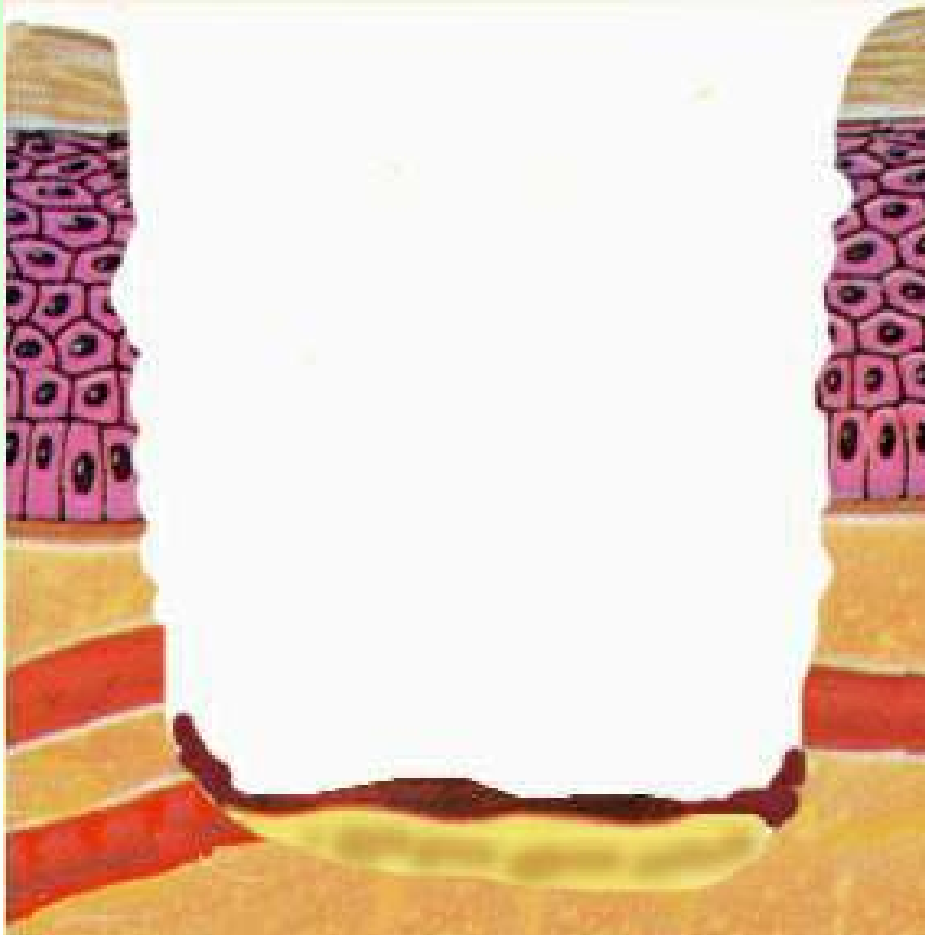


แผลถูกบดทับและมีอวัยวะภายในบาดเจ็บร่วมด้วย





แผลถลอก



แผลฉีกขาดและ
มีเนื้อบางส่วน
หลุดไปด้วย

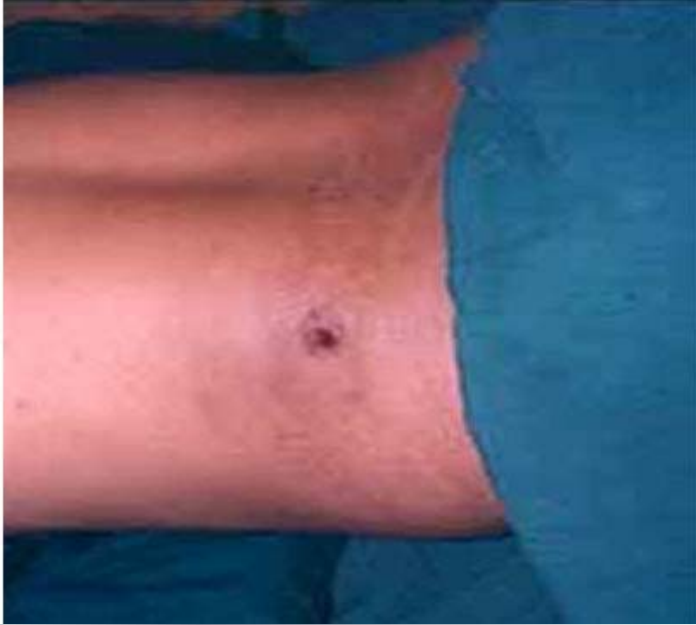
แผลถูกไม้ขนาดเล็ก
ทิ่มตำ



แผลถูกท่อไม้
แทงทะลุ



แผลฉกกระสุนปืน



ทางเข้าของ
กระสุนปืนจะ
เล็กกว่าทางออก





แผลตูดของแผลมคมบาด



แผลถูกตัดขาด
ขอบแผลจะเรียบ

แผลถูกของไม่มีคม
ทับขาดขอบแผลจะ
กระรุ่งกระริ่ง



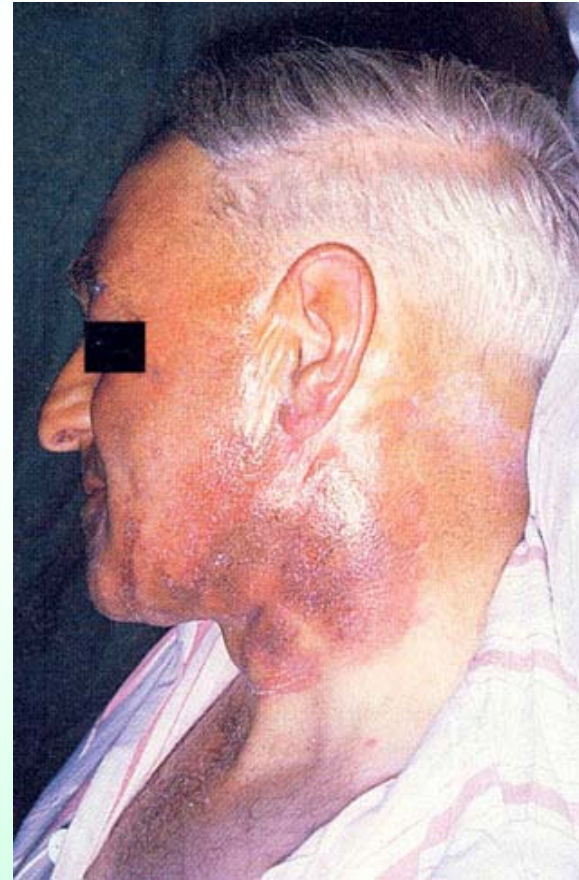


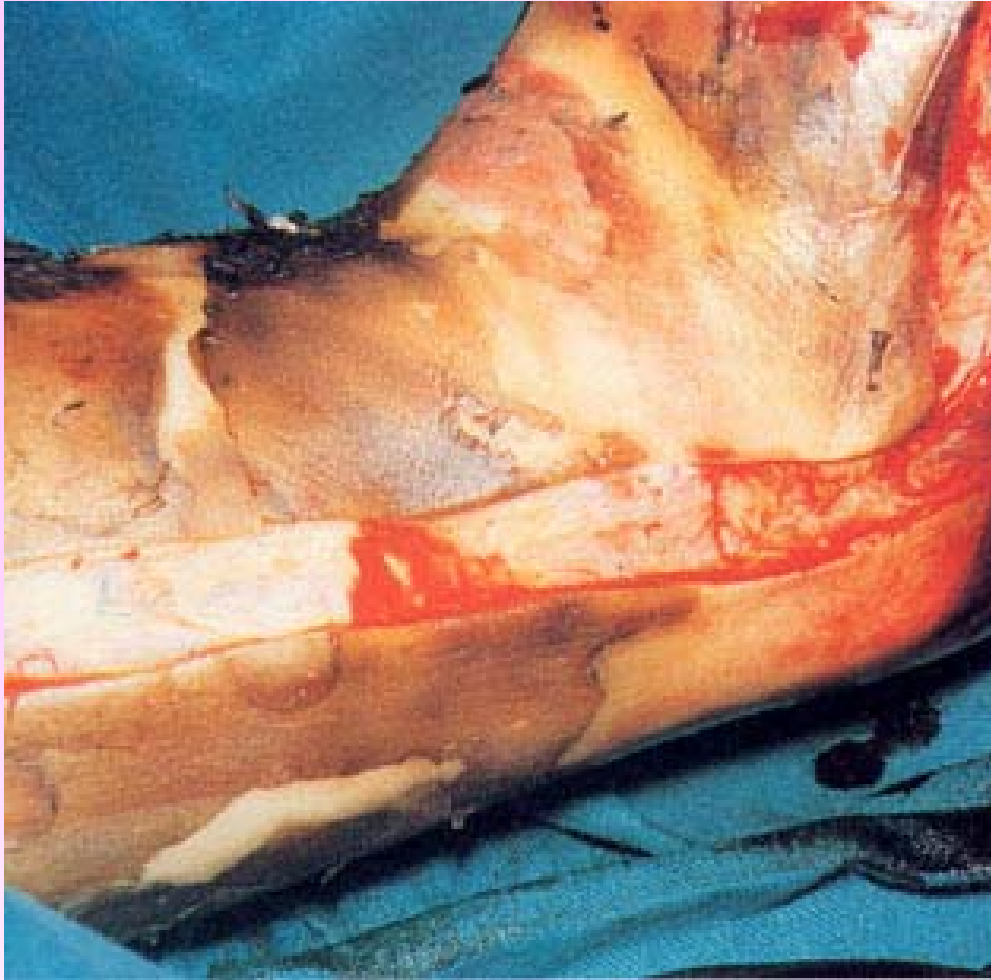
แผลถูกน้ำร้อนลวก

แผลถูกท่อไอเสีย
รถจักรยานยนต์



Second degree burn





Third degree burn



แผลตัดเชื้อ

แผลมีเนื้อตาย



ผลกระทบต่อบาดแผล

๑. การตกเลือด : ภายใน และ ภายนอก จาก
การฉีกขาดของหลอดเลือดแดง หรือ
หลอดเลือดดำ หลอดเลือดฝอย
๒. การติดเชื้อ
๓. อาการเจ็บปวด
๔. การตายของอวัยวะส่วนปลาย
๕. เสียรูปร่าง เสียน้ำที่ของอวัยวะนั้นๆ

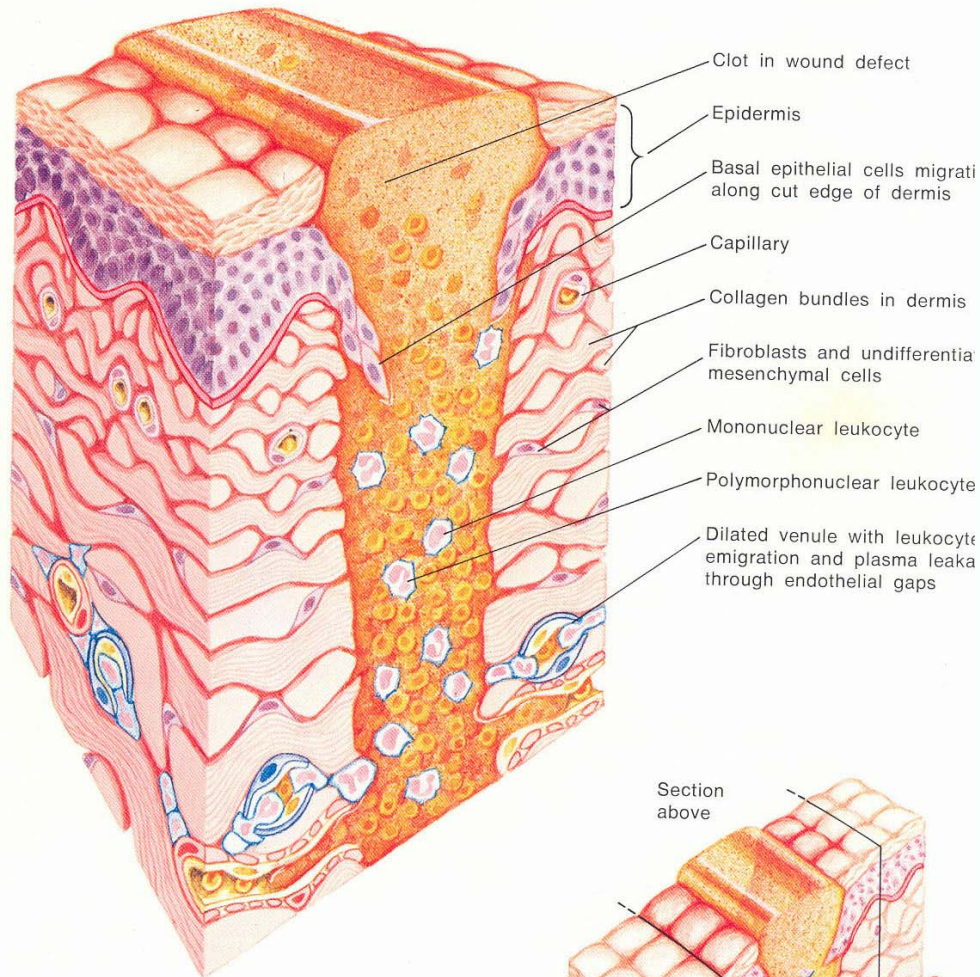
กระบวนการทางกายของแปล

ระยะอักเสบ

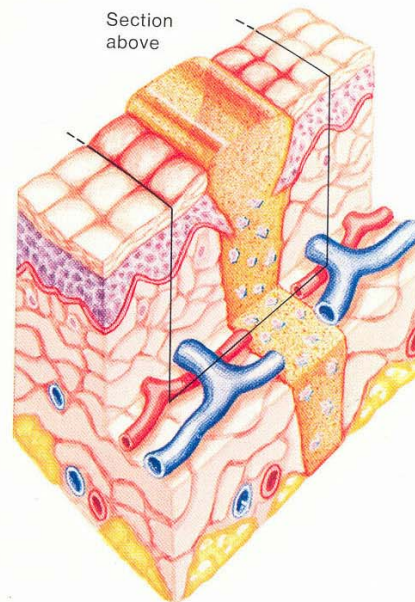
Inflammatory phase

● Vascular response

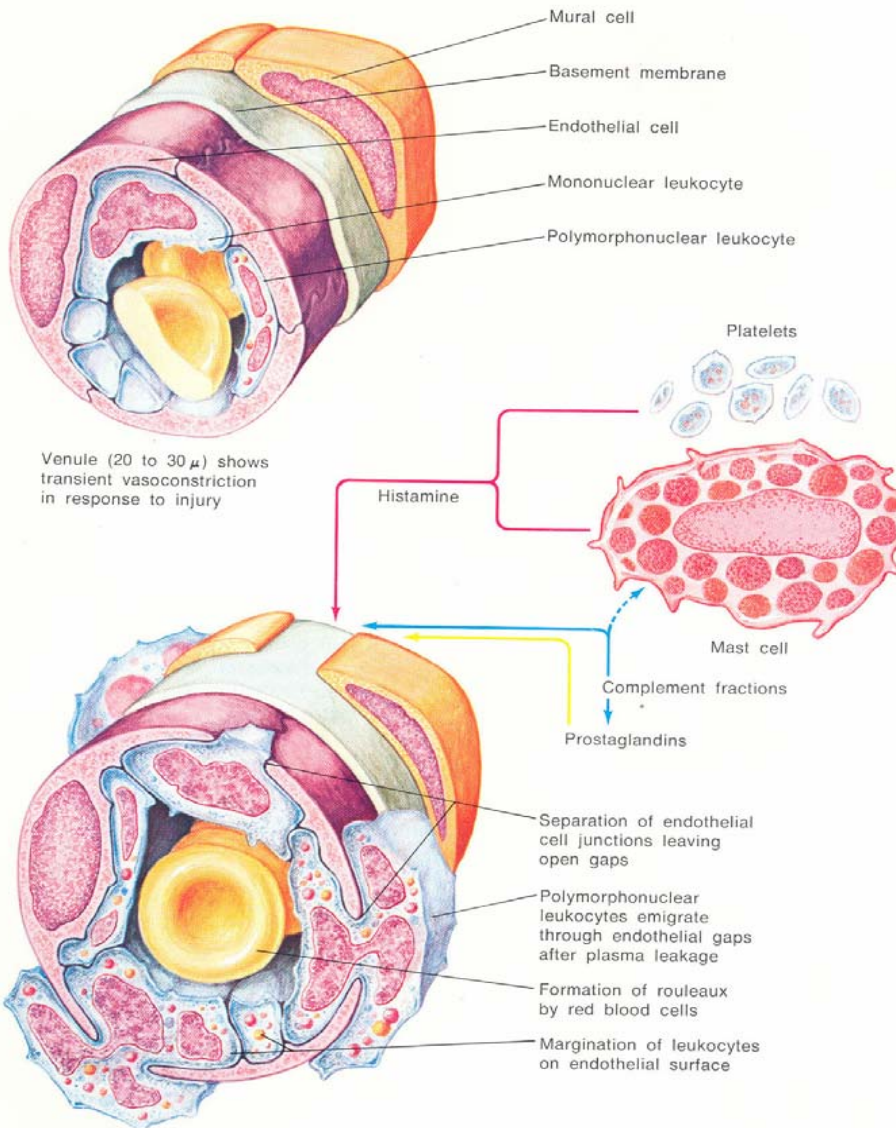
● Inflammation
process



Wound is filled with blood and cellular debris; clot tenuously unites wound edges. Epithelial cells mobilize and begin migrating across defect. Increased permeability of venules allows escape of serum, plasma, proteins, and leukocytes, which enter wound area. Undifferentiated mesenchymal cells begin transformation to mature fibroblasts



Vascular Response to Injury



Histamine and other substances cause active vasodilatation of local vessels and increased permeability at level of venules

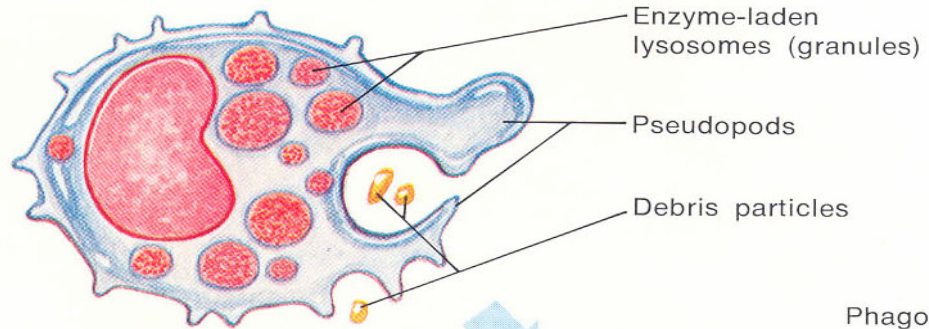
JOHN A. CRAIG
© CIBA

Vascular response

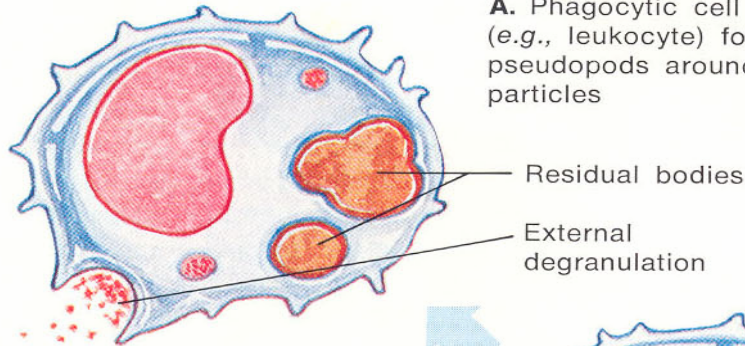
- vasoconstriction
- haemostasis
- increase vascular permeability
- leucocyte migration
- phagocytosis

After emigration from vascular space, leukocytes are attracted to wound area by chemotaxis

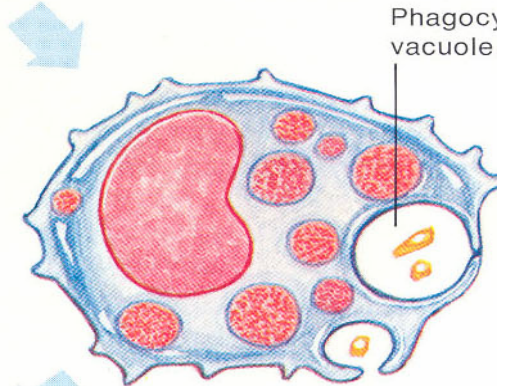
JOHN A. CRAIG, M.D.
© CIBA



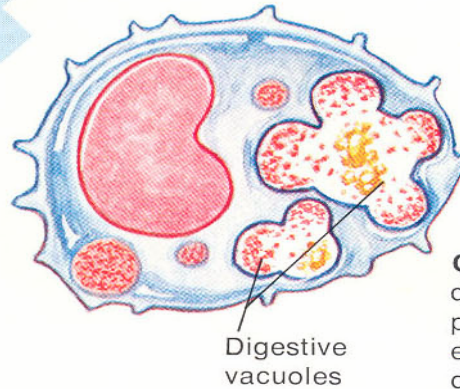
A. Phagocytic cell (e.g., leukocyte) forms pseudopods around debris particles



D. At completion of phagocytosis, cell shows few lysosomes and dense residual bodies of digested debris

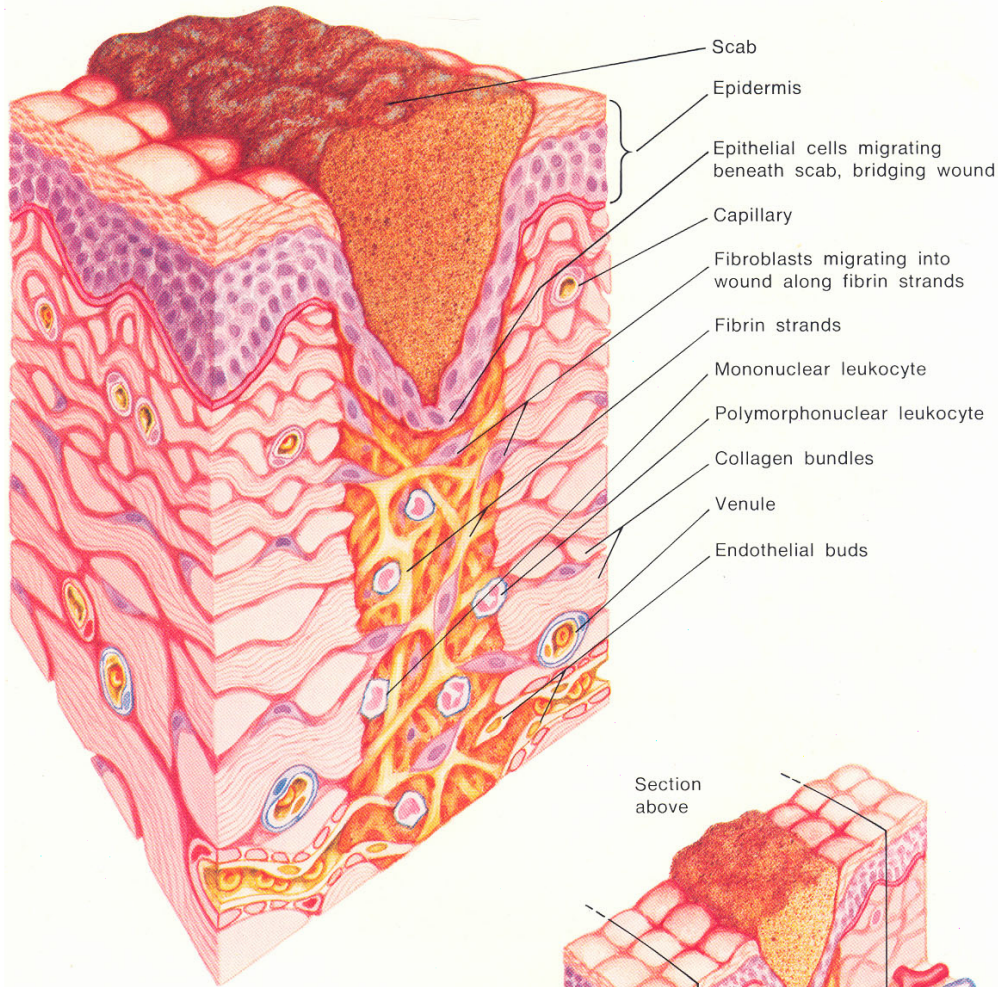


B. Membranes of pseudopods fuse, enclosing debris in phagocytic vacuole (phagosome)

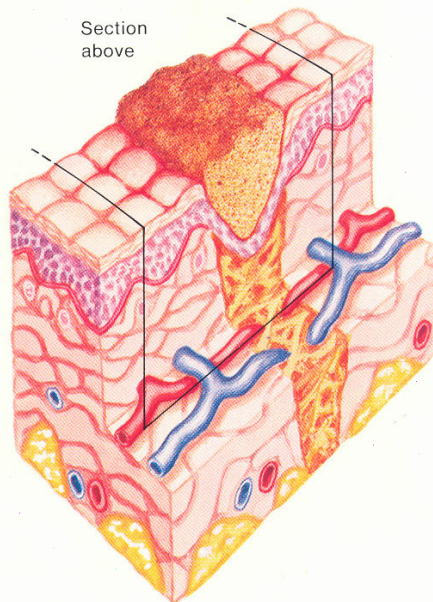


C. Phagocytic cell undergoes degranulation: Lysosomes fuse with phagocytic vacuole and extrude enzymes into the resulting digestive vacuole

Phagocytosis



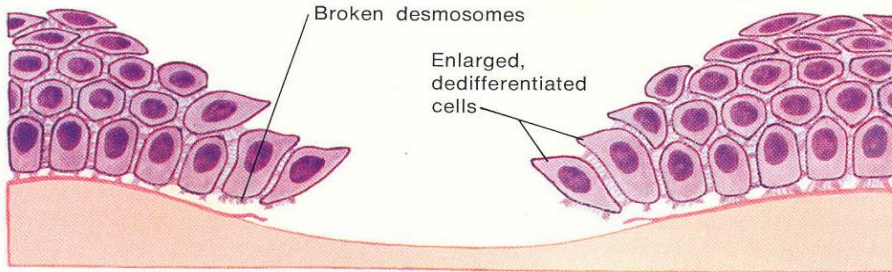
Epithelial cells continue migration and proliferation. Remaining debris is removed by mononuclear leukocytes, which predominate over polymorphonuclear leukocytes in terminal stages of inflammation. Fibroblasts migrate into wound area along fibrin strands while capillaries begin regrowth by budding. In an open wound this tissue is recognizable as granulation tissue



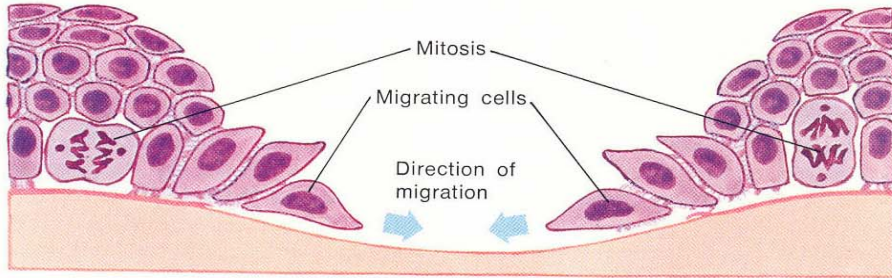
ระยะงอกขยาย

**Proliferative
phase**

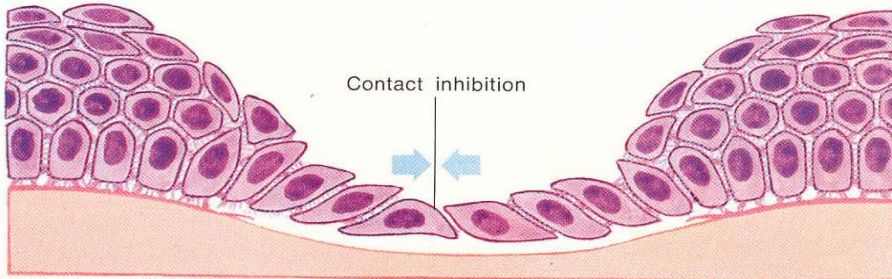
- Epithelial cells migration**
- Fibroblasts migration**



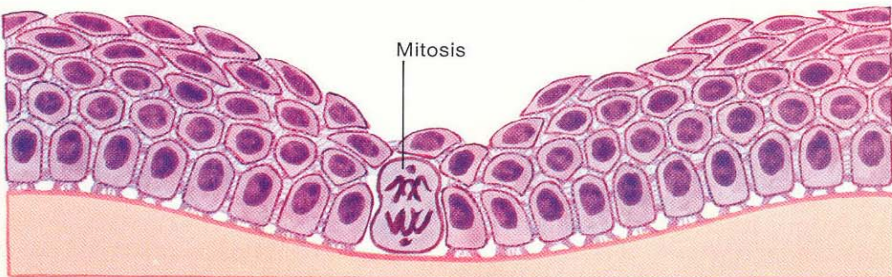
Following injury, basal cells in area next to wound break desmosomal contact with basement membrane and enlarge and dedifferentiate



Dedifferentiated basal cells migrate across wound defect while mitoses in intact epithelium provide replacements for migrated cells



Migration continues until advancing cells from opposite sides of wound meet, causing contact inhibition of migration

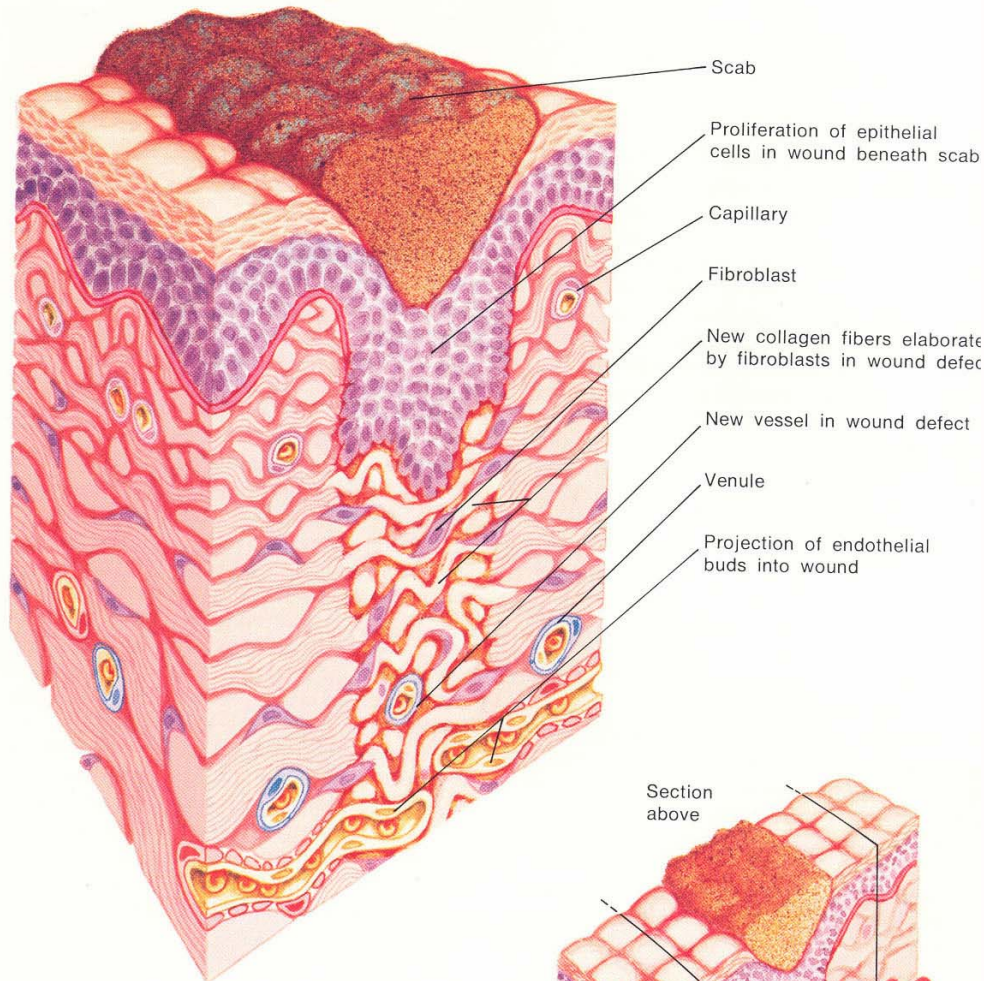


Basal cells differentiate and epithelial stratification is restored by mitosis

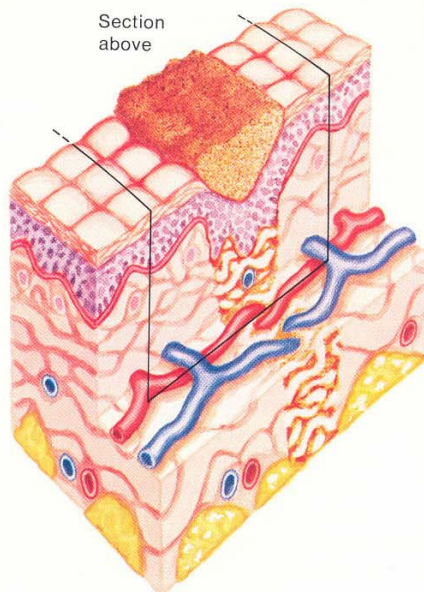
การสร้างหนังกำพร้า (Epithelization)

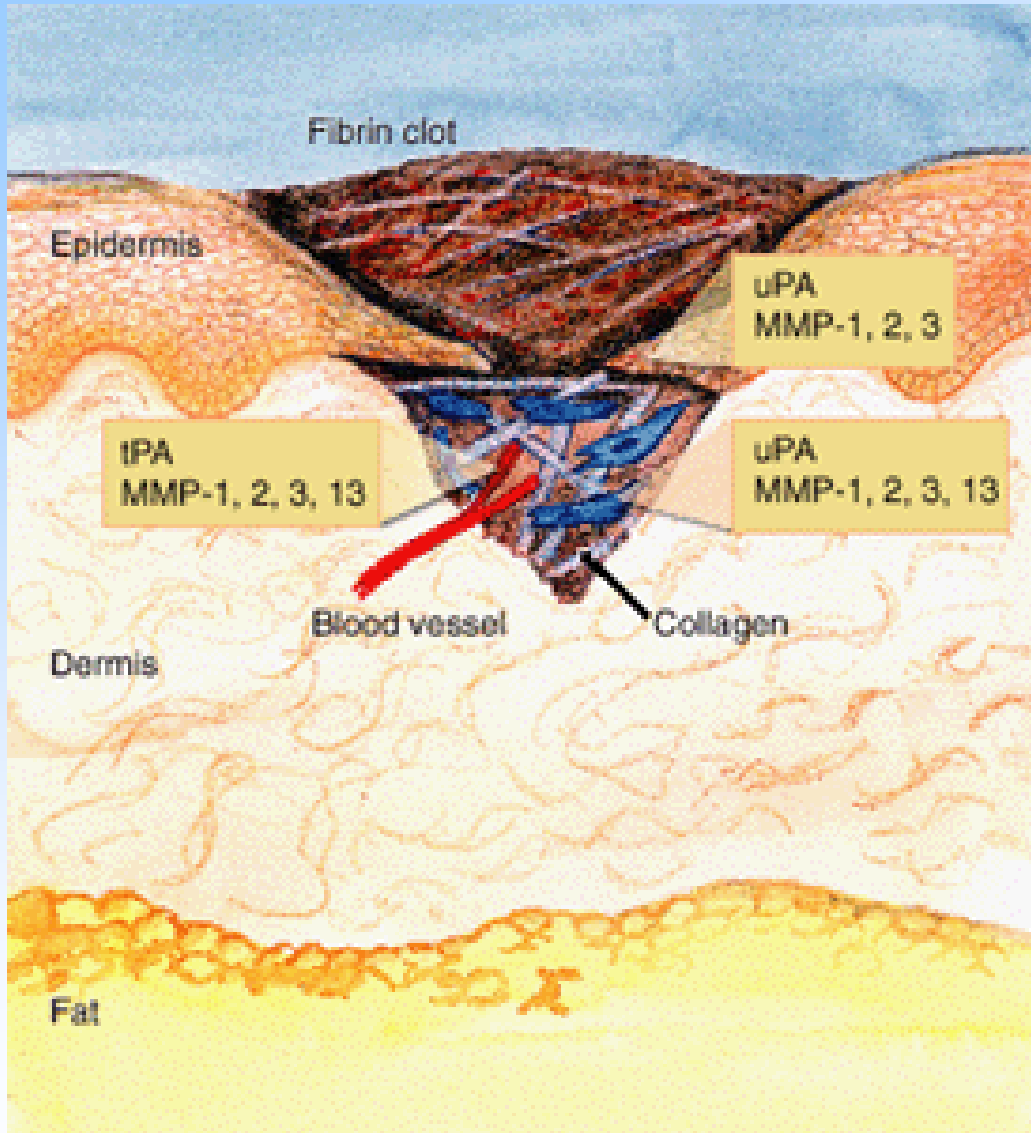
การสร้างเนื้อเยื่อ เกี่ยวพัน

- มีการสร้างเส้นใยของหนังแท้
- หลอดเลือดงอกเข้าไปในแผล
- หนังกำพร้าหนาตัวขึ้นปกคลุมแผล

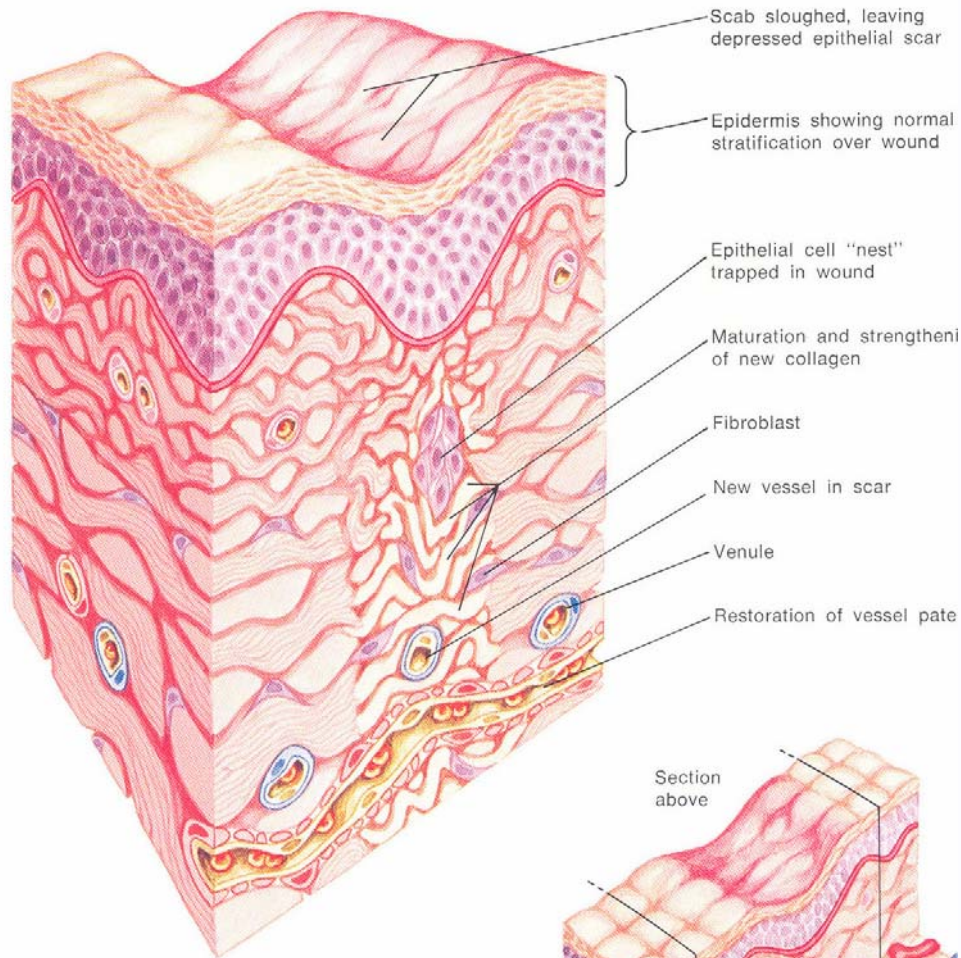


Epithelium increases in thickness beneath scab and forms irregular projections into dermis. Collagen fibers are laid down in random pattern. Capillaries continue to invade wound, bringing nutrient supply to fibroblasts. Absent or nearly absent are fibrin strands, debris, and leukocytes





เนื้อเยื่อเกี่ยวพัน
(granulation
tissue)



ระยะปรับรูป

Remodeling phase or Maturation phase

Scab sloughs completely as epithelium resumes normal stratification. Collagen remodels in bulk and form and becomes more organized; strength of wound increases but does not attain strength of original tissue. Fibroblasts begin to disappear. Vascular network is restored

ลักษณะการหายของแผล

๑. การหายแบบปฐมภูมิ (Primary intention)

ได้แก่ แผลเย็บ แผลถลอก

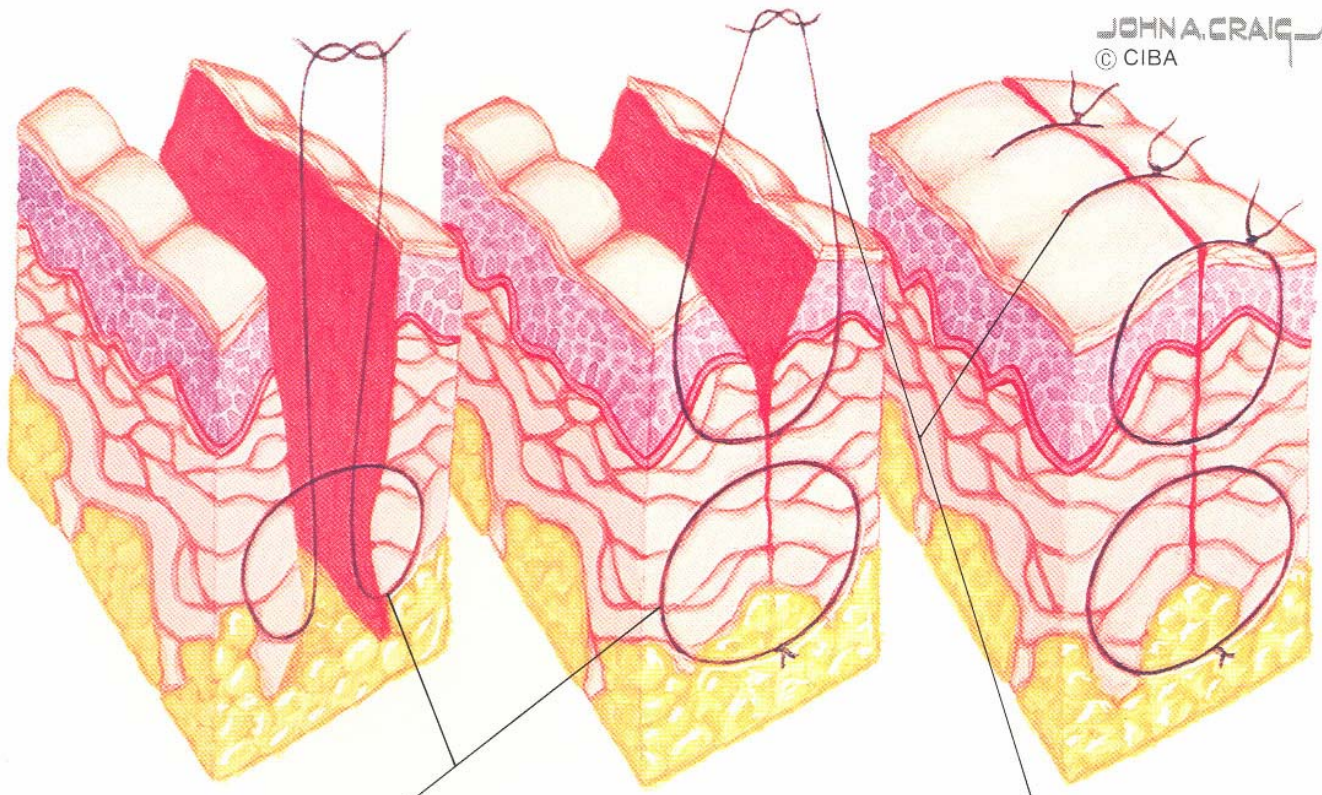
๒. การหายแบบทุติยภูมิ (Secondary intention)

ได้แก่ แผลลึก แผลติดเชื้อ

๓. การหายแบบทุติยภูมิ (Secondary intention)

ได้แก่แผลที่นำหนังมาปลูก แผลที่เย็บใหม่ใน
ภายหลัง

JOHN A. CRAIG, M.D.
© CIBA



Inverted suture used to close deep tissue of thoroughly cleansed wound

Interrupted sutures used to approximate edges without tension

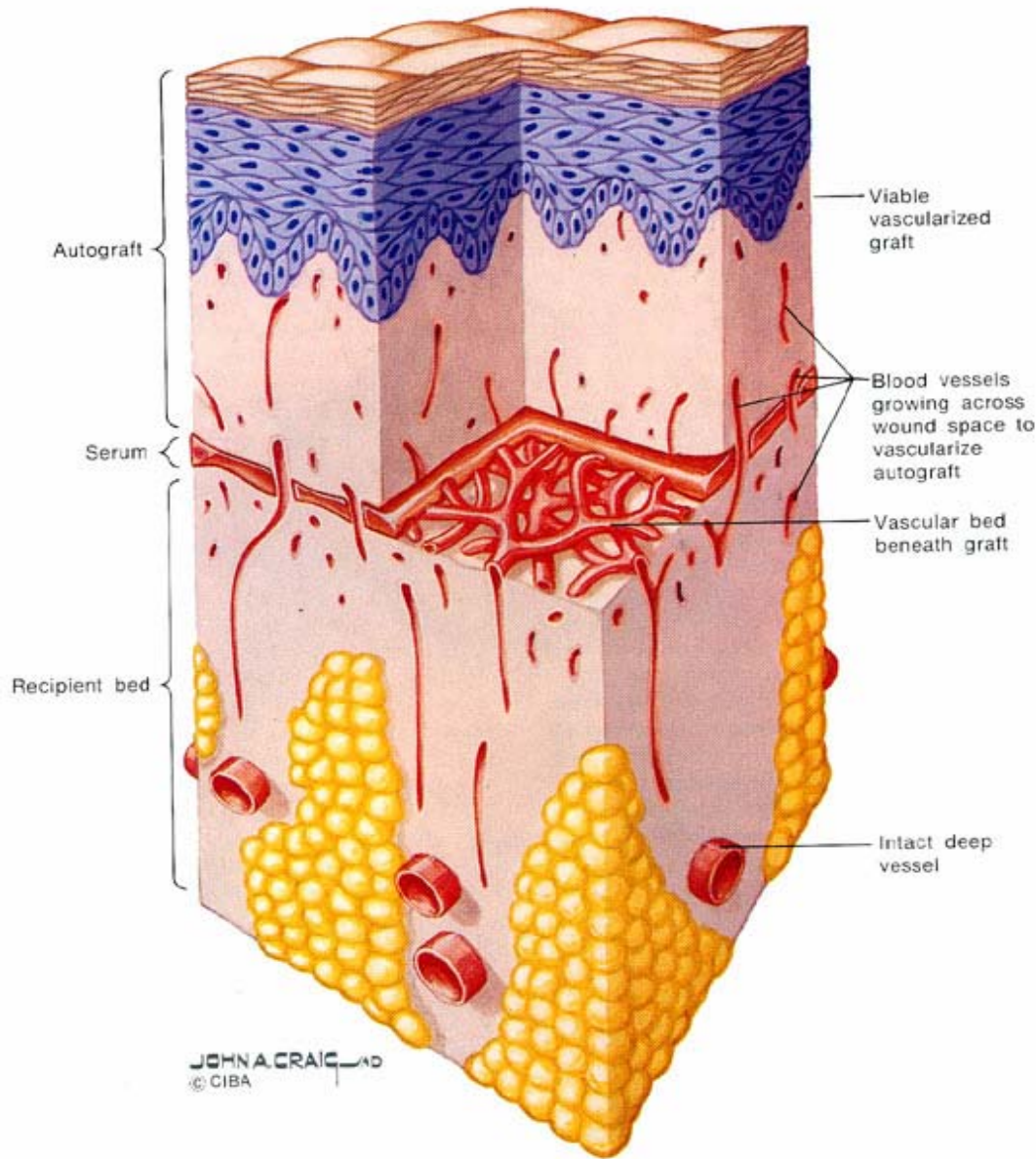
แผลเย็บ แผลจะหายโดยปฐมภูมิ

แผลกดทับถ้าปล่อยไว้หายแบบทุติยภูมิจะต้องรอให้
เนื้อเยื่อเกี่ยวพันงอกจนเต็มแผลและหนังกำพร้างอก
จากขอบแผลมาปกคลุม ซึ่งแผลจะหายช้า





แผลเย็บที่แยก แผลจะหายแบบตติยภูมิ
โดยการเย็บแผลใหม่



การปลูกหนัง แผลจะหาย แบบตติยภูมิ

ปัจจัยที่มีผลต่อการหายใจของแผล

๑. ปัจจัยที่แผล

๑.๑ การไหลเวียนเลือดบริเวณแผล

๑.๒ การทำลายต่อเนื้อเยื่อและการอักเสบ ได้แก่ การติดเชื้อ สิ่งแปลกปลอมตกค้าง มีการเคลื่อนไหวมาก ทำแผลไม่ถูกต้อง

๑.๓ การเย็บแผลไม่ปราณีต เย็บแน่นเกินไป

๒. ปัจจัยทั่วไป

๒.๑ อายุ

๒.๒ อาหาร ได้แก่ โปรตีน, วิตามินเอ ซี, เหล็ก แร่ เหล็ก สังกะสี ทองแดง

๒.๓ สภาวะสุขภาพ ได้แก่ เบาหวาน โรคตับ มะเร็ง โรคหัวใจ ภาวะเครียด

๒.๔ ได้รับยาบางอย่าง ได้แก่ ยาต้านการแข็งตัวของเลือด ยาสเตียรอยด์

หลักทั่วไปในการปฐมพยาบาล
ผู้ที่มีบาดแผล

๑. ดูแลให้ผู้บาดเจ็บนั่ง หรือ นอน หรือ อยู่ในท่าที่
เหมาะสม

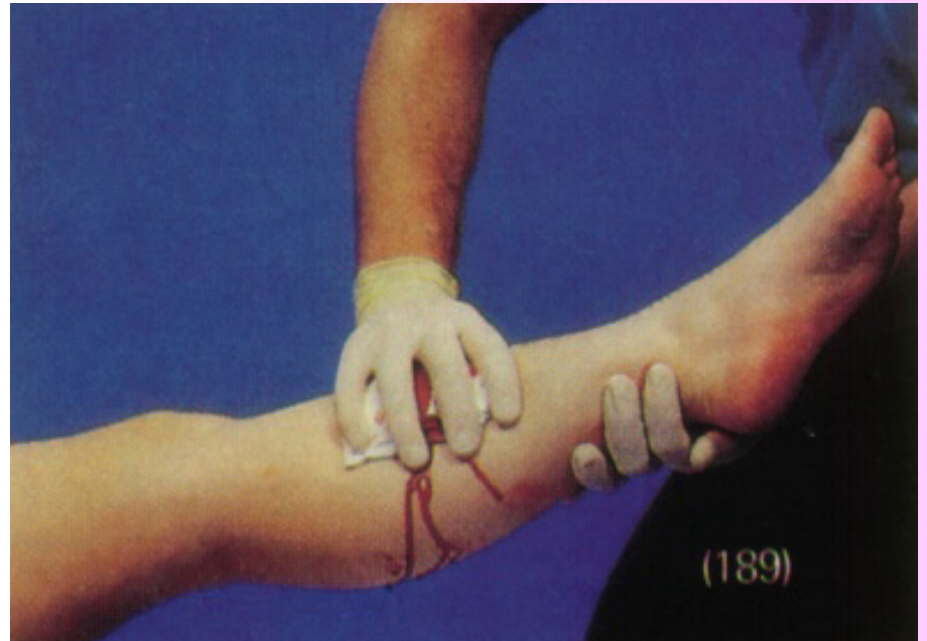
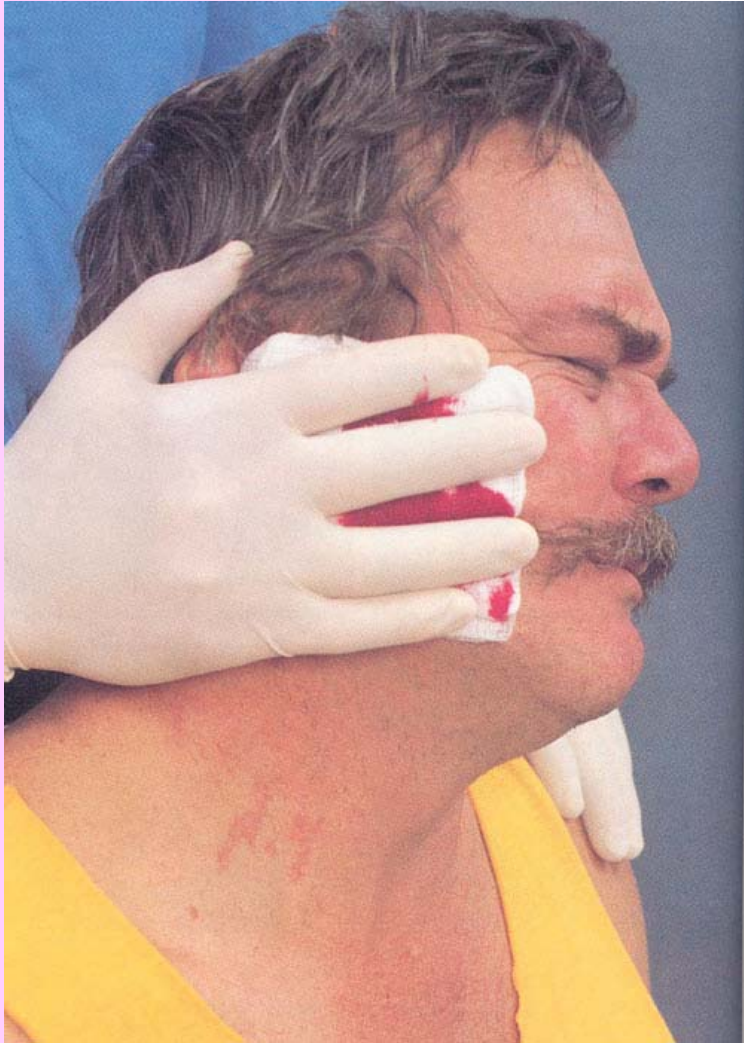
๒. ห้ามเลือด §

๓. แก้ไขอาการเป็นลม หรือภาวะช็อคก่อน §

๔. ทำความสะอาดแผลเมื่อเลือดหยุด

๕. สังเกตลักษณะแผลระหว่างการทำแผล ไม่ควร
ดึงสิ่งที่ปักคาอยู่ ออก ปิดแผลไว้ แล้วนำส่ง
โรงพยาบาล §

การกดแผล ห้ามเลือด



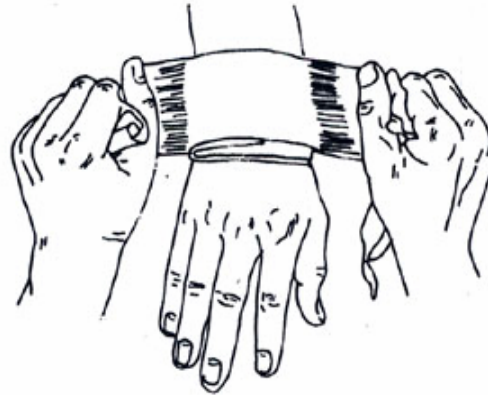
กดโดยตรงที่แผล
ด้วยมือ

พันทับด้วยผ้า

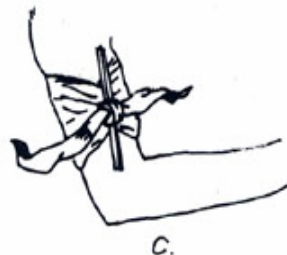
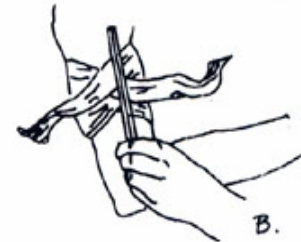
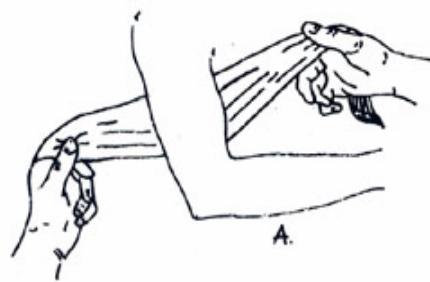
ขันชะเนาะ #



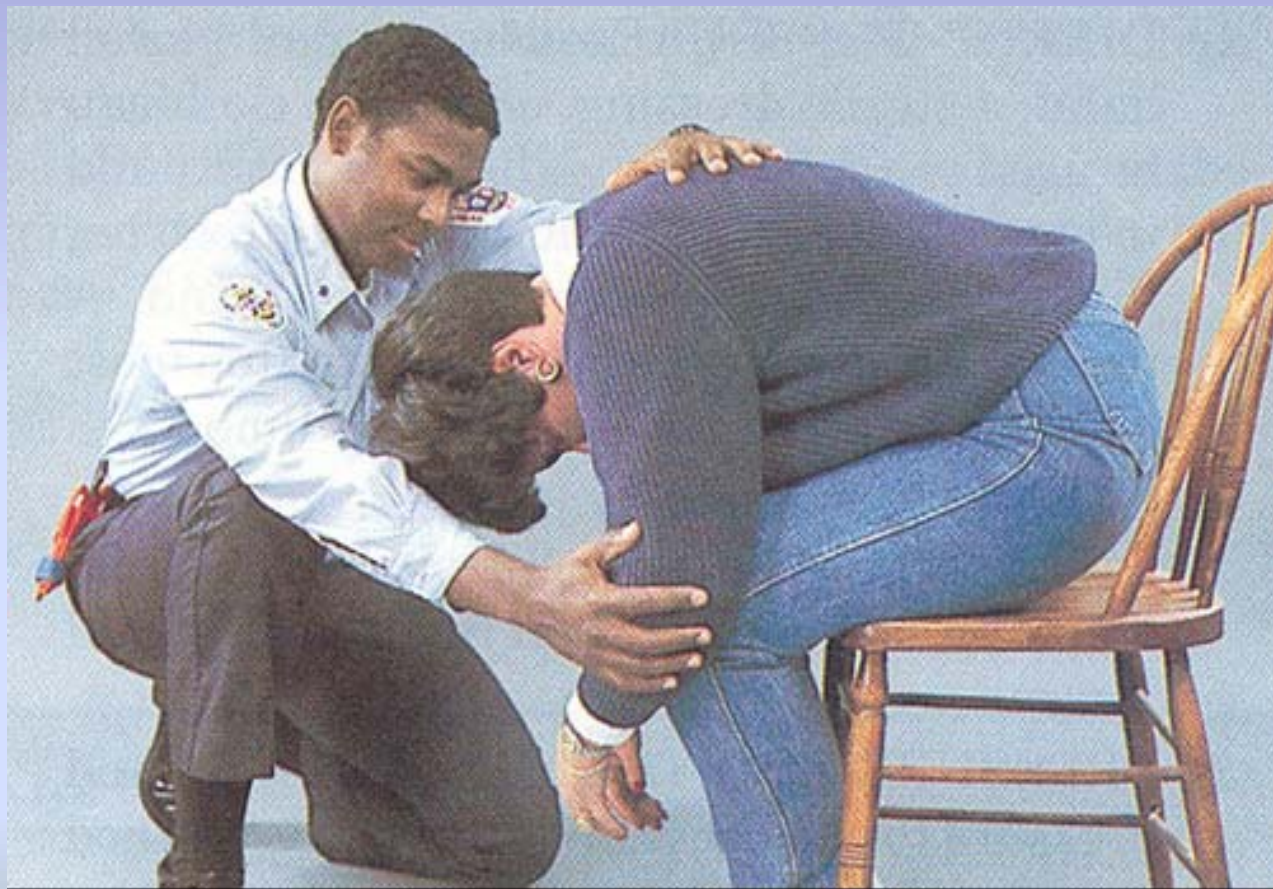
Direct pressure for hemorrhage control.



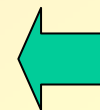
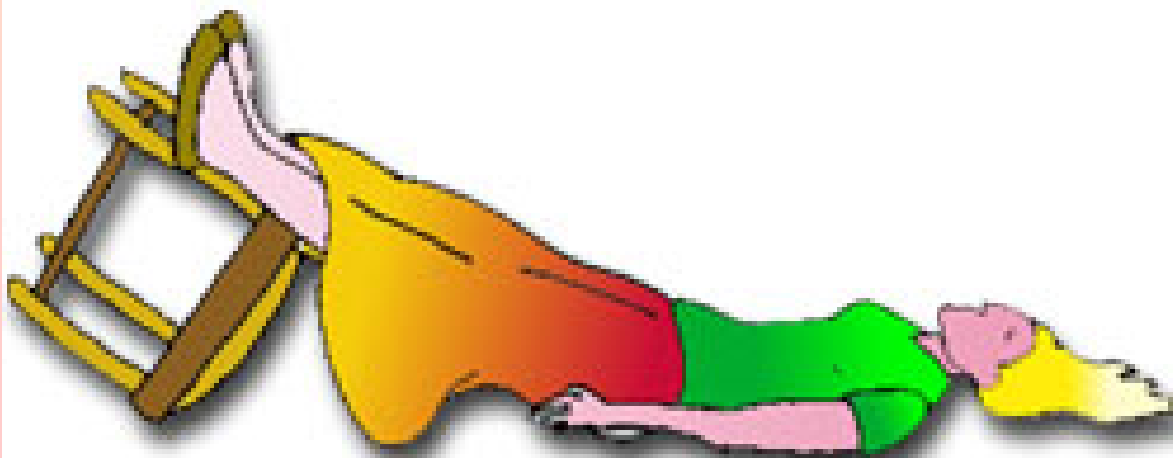
Large sterile compress - Use and application to control bleeding.



แก้ไขอาการเป็นลม



แก้ไขภาวะช็อค





ปิดแผลไว้ ห้ามดึงสิ่งที่
ปักคาอยู่ออก



๖. อวัยวะส่วนที่ถูกตัดขาดให้นำใส่ถุงพลาสติก
รัดปากถุงให้แน่น แล้วแช่ลงในถังน้ำแข็ง
นำส่งโรงพยาบาลโดยด่วน

๗. ให้อวัยวะที่มีบาดแผลได้พักนิ่ง

ไม่ห้อยแขวน ขาที่มีบาดแผล ควรคล้องผ้าไว้
นั้งพักและยกขาสูง ๑ ไม่ลุกเดินบ่อยๆ

๘. ถ้าปวดแผลมากให้ยาแก้ปวด ถ้าแผลลึกมาก
ควรงดน้ำและอาหาร เพราะอาจต้องผ่าตัด



Sling แขนไว้



ยกขาสูง



๘. ควรได้รับยาป้องกันบาดทะยัก

๘.๑ Tetanus toxoid 0.๕ มล. ๓ เข็ม

เข็มที่ ๑ วันที่เกิดแผล

เข็มที่ ๒ ห่างจากเข็มที่ ๑ นาน ๖-๘ สัปดาห์

เข็มที่ ๓ ห่างจากเข็มที่ ๒ นาน ๖-๘ เดือน

๘.๒ Tetanus antitoxin ฉีดครั้งเดียว

๑๐. ฉีดป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

๑๐.๑ Rabies vaccine

ฉีดครั้งละ ๑ มล. จำนวน ๕ ครั้ง
ในวันที่ ๐, ๓, ๗, ๑๔, ๓๐

๑๐.๒ Rabies immunoglobulin

๑๑. แจงให้แพทย์ทราบถึงเหตุการณ์ ผลของ
อุบัติเหตุและการปฐมพยาบาล

การตกแต่งบาดแผล หรือ การทำแผล wound dressing

หมายถึง การทำความสะอาดบาดแผล
การใส่ยาและการปิดบาดแผลด้วยวัสดุที่
ปราศจากเชื้อ

เป้าหมายสำคัญในการทำแผล

๑. ทำความสะอาด และดูดซับสิ่งขับหลังจากแผล
๒. ส่งเสริมให้มีความชื้นพอเหมาะที่แผล
๓. ส่งเสริมให้แผลได้รับออกซิเจนเพียงพอ
๔. ป้องกันการติดเชื้อ
๕. กำจัดสิ่งแปลกปลอม หรือเนื้อตาย
๖. กระตุ้นให้มีการงอกของเนื้อเยื่อ
๗. ลดพื้นที่ว่างบนแผล (dead space)

ชนิดของการทำแผล

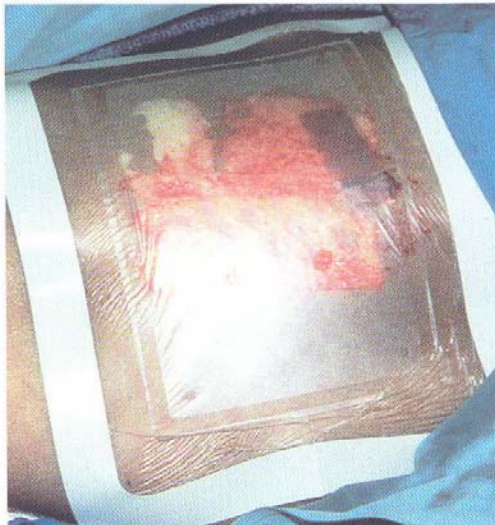
๑. ทำแผลชนิดแห้ง (dry dressing)
๒. ทำแผลชนิดเปียก (wet dressing)

การทำแผลชนิดแห้ง

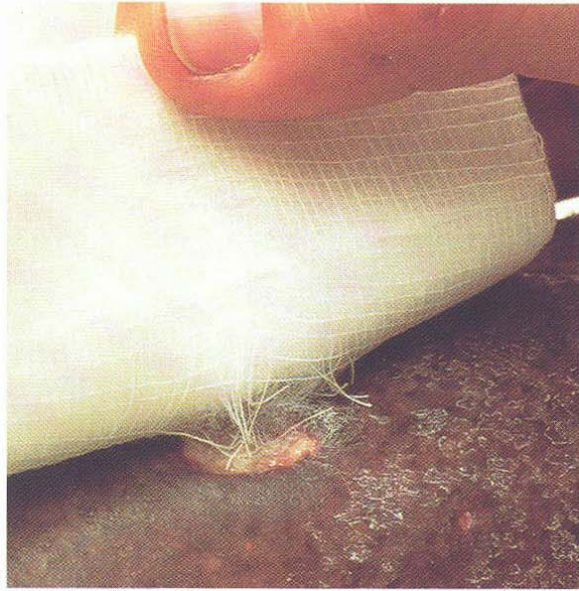
- เป็นวิธีการทำแผลที่ต้องการให้แผลมีความชื้นเพียงเล็กน้อยหรือให้แผลแห้งอยู่เสมอ
- แผลหายโดยมีหนังกำพร้ามาปิดได้เอง เป็นการหายแบบปฐมภูมิ
- ผ้าปิดแผลที่ใช้ได้แก่ ผ้าก๊อซแห้ง แผ่นฟิล์มใส (transparent film) เช่น Tegaderm , Opsite เป็นต้น หรือผ้ายาตาข่าย เช่น Solfa tulle, Urgotul เป็นต้น



ลักษณะแผลที่สามารถ
หายเองแบบปฐมภูมิ
โดยมีหนังกำพร้ามาปิด
ได้แก่ แผลใหม่ระดับ
๑หรือ ๒ แผลถลอก
เป็นต้น



**ทำแผลชนิดแห้ง
ด้วย tegaderm**





แผลใหม่ปิดแผลด้วยผ้ายาตาข่าย ใ้แก่
Solfa tulle , Siriraj tulle , Urgotul เป็นต้น

ถ้าลึ้มักติดแผล



แผ่นฟิล์มลอกได้ง่าย



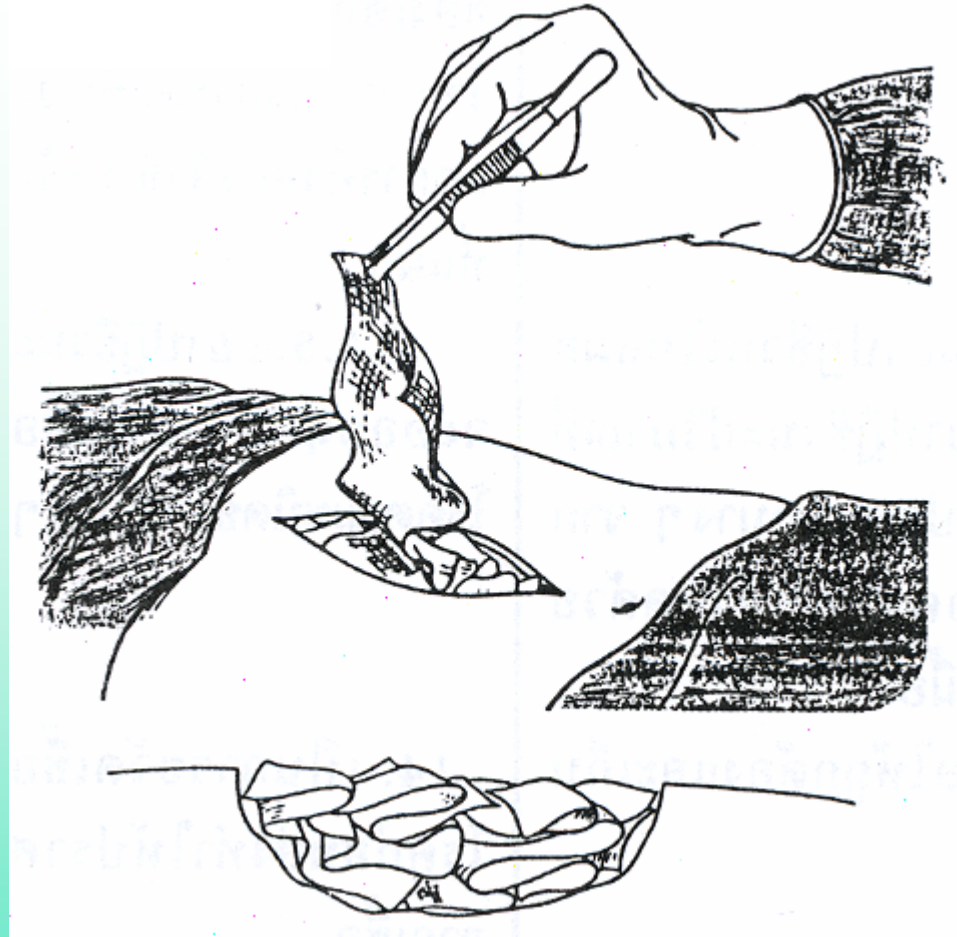
การทำแผลชนิดเปียก

การทำแผลชนิดเปียก มีวิธีการทำแผลหลายวิธี ดังนี้

๑. Wet to dry dressing
๒. Wet to damp dressing
๓. Wet to wet dressing

การทำแผลชนิดเปียก

- การทำแผลชนิดเปียกจะใช้กับแผลลึกที่ต้องการความชื้นมากเพื่อให้เนื้อเยื่ออกได้เร็วจนเต็มแผลหรือต้องการกำจัดเนื้อตาย
- กรณีที่แผลลึกและมีสิ่งขับหลังมากต้องการดูดซับสิ่งขับหลังอาจใส่สารดูดซับ เช่น hydrophilic dextran polymer beads ใส่ลงในแผลและปิดด้วยวัสดุปิดแผลชนิดโปร่งใสด้านบน



การทำแผลชนิดเปียกโดยใช้ gauze drain ชุบน้ำยา
ใส่ลงในแผล

ประโยชน์ของการทำแผล

๑. ป้องกันและกำจัดเชื้อโรค
๒. ห้ามเลือด
๓. ดูดซับน้ำเหลือง หรือ หนองจากแผล
๔. ลดการเคลื่อนไหว การเสียดสี ไม่กระทบ
กระเทือนแผล

เครื่องมือในการทำแผล

๑. วัสดุสำหรับล้างมือและบาดแผล
๒. ปากกึบ
๓. สำลี
๔. วัสดุใส่แผล ได้แก่ ผ้าก๊อซ แผ่นพลาสติกใสปิดแผล
๕. ผ้าก๊อซม้วน
๖. พลาสเตอร์
๗. กรรไกรตัดพลาสเตอร์

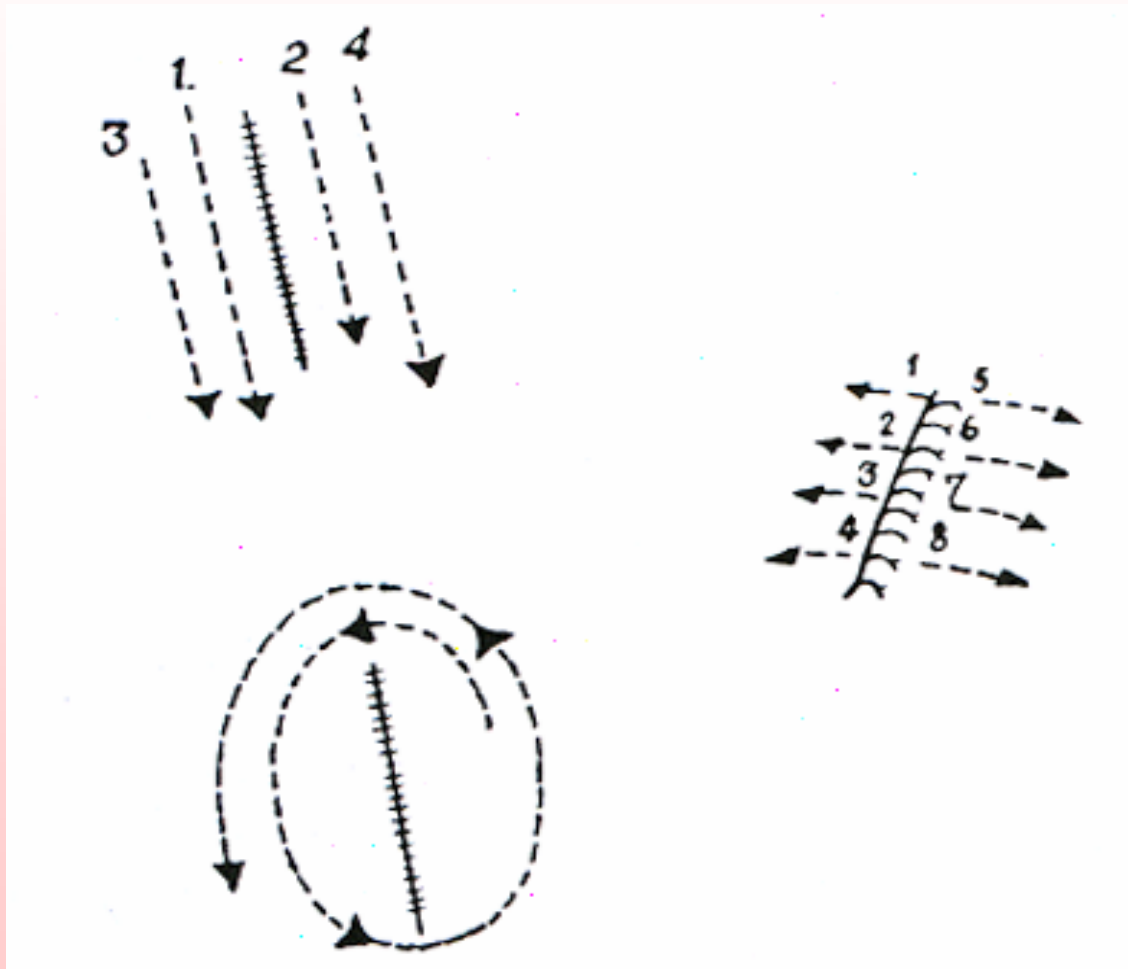
น้ำยาที่ใช้ในการทำแผล

๑. น้ำต้มสุก หรือ น้ำเกลือ
๒. แอลกอฮอล์ ๗๐ %
๓. เบตาดีน
๔. ไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์
๕. ครีมยาปฏิชีวนะ
๖. น้ำยาทำลายเชื้อวัสดุใช้แล้ว เช่น Lysol , Vergon

ขั้นตอนการทำแผล

๑. ผู้ทำแผลล้างมือด้วยสบู่และน้ำให้สะอาด
๒. ใช้ปากคีบปราศจากเชื้อทำแผลแทนมือเปล่า
๓. เช็ดรอบแผลด้วยแอลกอฮอล์ หรือ น้ำเกลือโดยรอบ
ขีดขอบแผลเป็นวงกลม กว้างออกไป ๑.๕-๒ นิ้ว
๔. ล้างภายในบาดแผลด้วยน้ำเกลือหรือน้ำต้มสุก

การเข้ครอบแพด



๕. ถ้าแผลเป็นรูลึก หรือมีหนอง เนื้อตาย ใช้ น้ำยา

ไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ : น้ำเกลือ = ๑ : ๑

แล้วล้างอีกครั้งด้วยน้ำเกลือจนสะอาด

๖. ปิดแผลด้วยวัสดุปิดแผล ทึดพลาสติกตามขวาง

ของลายกล้ามเนื้อ หรือพันด้วยก๊อซม้วน

๗. นำสำลีและผ้าก๊อซใช้แล้วไปทำลายโดยการเผา

หรือลาดด้วยน้ำยาทำลายเชื้อ



การเช็ดรอบแผล

การเช็ดเข้าไปใน
โพรงของแผล



การล้างภายในบาดแผล

ต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

- ปริมาณน้ำยาที่ใช้ล้างแผล
- ชนิดของน้ำยาที่ใช้ล้างแผล
- แรงดันของน้ำที่ใช้สวนล้างแผล

การปิดผ้าปิดแผล

- ใช้ปริมาณแรงกดบนแผลที่เหมาะสม และไม่
รบกวนการไหลเวียนเลือดจะช่วยให้เนื้อเยื่อใหม่
งอกได้เร็ว และไม่เกิดเนื้องู
- ปิดผ้าปิดแผลแนบชิดกับแผลจะลดการกักขังของ
ของสิ่งขับหลัง

การลอกผ้าปิดแผล

- แผลที่มีเนื้อตาย ให้ดึงผ้าปิดแผลทำมุม 90 องศา กับพื้นแผล จะช่วยให้เนื้อตายที่อ่อนตัวหลุดติดผ้าปิดแผลออกมา
- แผลที่มีเนื้อใหม่สีแดง ให้ดึงผ้าปิดแผลทำมุม 180 องศา กับพื้นแผล จะไม่กระทบกระเทือนต่อแผล
- แผลที่มีหนังกำพร้าปกคลุมใหม่ๆ ให้ดึงผ้าปิดแผลในทิศทางที่เข้าจุดศูนย์กลางป้องกันหนังกำพร้าหลุดลอก

การประกอบอาชีพ

วัสดุปิดแผลชนิดแผ่นฟิล์มใส



- แผ่นพลาสติกใสติดแน่น
- น้ำและเชื้อโรคผ่านไม่ได้
- แต่ออกซิเจนผ่านได้
- ป้องกันแผลแห้ง และ
เสียดสี

Impregnated nonadherent dressing



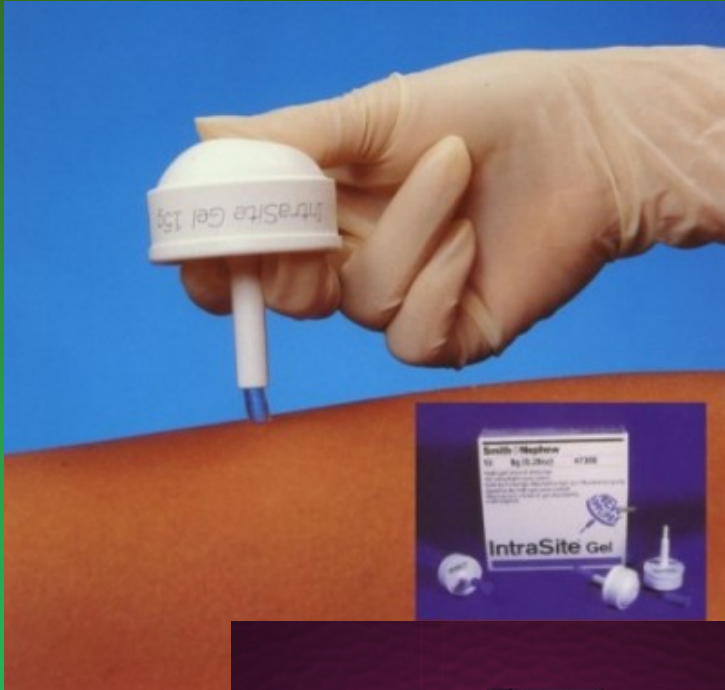
- ผ้าก๊อซหรือสารสังเคราะห์ที่ผสมปิโตรเลียมและยาปฏิชีวนะ
- ป้องกันการสูญเสียความชื้นและปกป้องแผลจากการกระทบกระเทือน

Hydrocolloid

- ผ้าปิดแผลชนิดแน่น กั้นน้ำ
- สามารถดูดซับสิ่งขับหลังได้
- ป้องกันการติดเชื้อ แผลไม่แห้ง และไม่เสียดสี
- มีทั้งชนิดแผ่นปิดแผล ชนิดป้ายทาและชนิดผงโรยแผล



Hydrogel



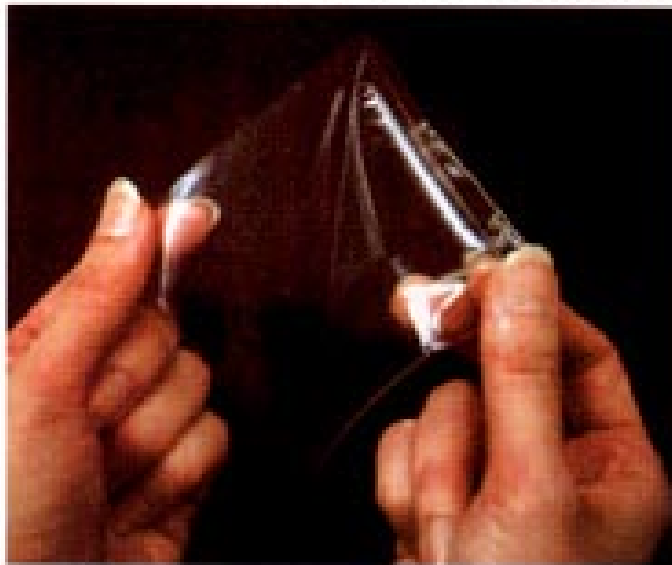
- เป็นเจลหรือมีลักษณะเป็นเม็ด ใสแผ่ล ช่วยสลายเนื้อตาย ให้ความชุ่มชื้น
- กันน้ำ ไม่ติดแน่นกับแผล
- ต้องปิดทับด้วยผ้าปิดแผล



Hydrogel Wound Dressing

The Japan Science and Technology Corporation contracts research on this material to the private sector.

- Merits
1. Speeds healing
 2. Painless removal of the dressing
 3. No residue
 4. Transparency enables observing the healing process



Product



Example of treatment

Use: ① Skin burns ② Bedsores ③ Pharmaceutical chemical for wet cloth ④ Facial pack

Exudate absorber

- วัสดุใส่แผลชนิดผง ชนิด
เม็ด หรือชนิดป้ายลงบน
แผล
- ดูดซับสิ่งขับหลังได้ 20 เท่า
- เพิ่มความชื้นแก่แผล ลด
ช่องว่างที่กั้นแผล
- ทำความสะอาดแก่แผล



Alginate : Sorban ,Aligi Derm, Curasorb ,Dermacea, Melgisorb



- แผ่นไฟเบอร์อ่อนนุ่มสีน้ำตาล ทำจากสาหร่ายทะเล ประกอบด้วย แคลเซียม และโซเดียม อะจีเนท
- สามารถดูดซับสิ่งขับหลังได้ดี ถึง 3-20 เท่า ของน้ำหนักสิ่งขับหลัง และจะกลายเป็น Hydrophilic gel มีทั้งชนิดที่เป็นแผ่น เป็นเส้นยาว ซึ่งสามารถใส่เข้าไปในโพรงของแผลลึกๆได้
- ไม่ควร ใส่ในแผลที่เห็นกระดูก เอ็น หรือข้อ เพราะ จะทำให้แผลแห้งเกินไป ต้องปิดทับด้วยผ้าก๊อซ ทับอีกชั้นหนึ่ง

Aquacel : Ag Dressing

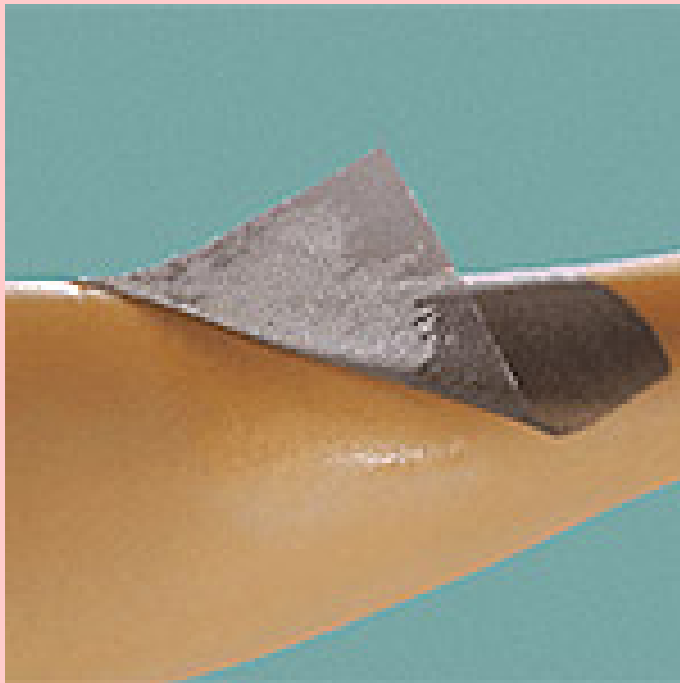
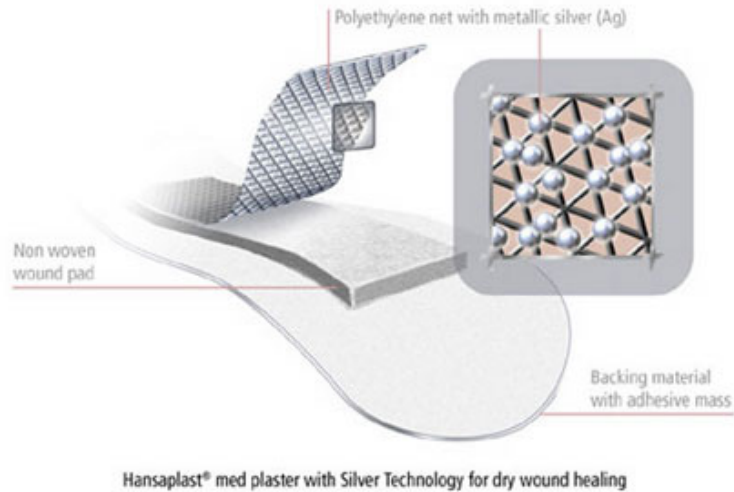
- ผ้าปิดแผลชนิดทำละลายเชื้อ
โดยการปล่อย Ag

-ไม่ทำให้บาดเจ็บเวลาลอกผ้า
ปิดแผลออก

-ใช้ได้กับแผลไหม้ แผล skin
grafts และ donor sites แผล
ผ่าตัด เบาหวาน แผลกดทับ



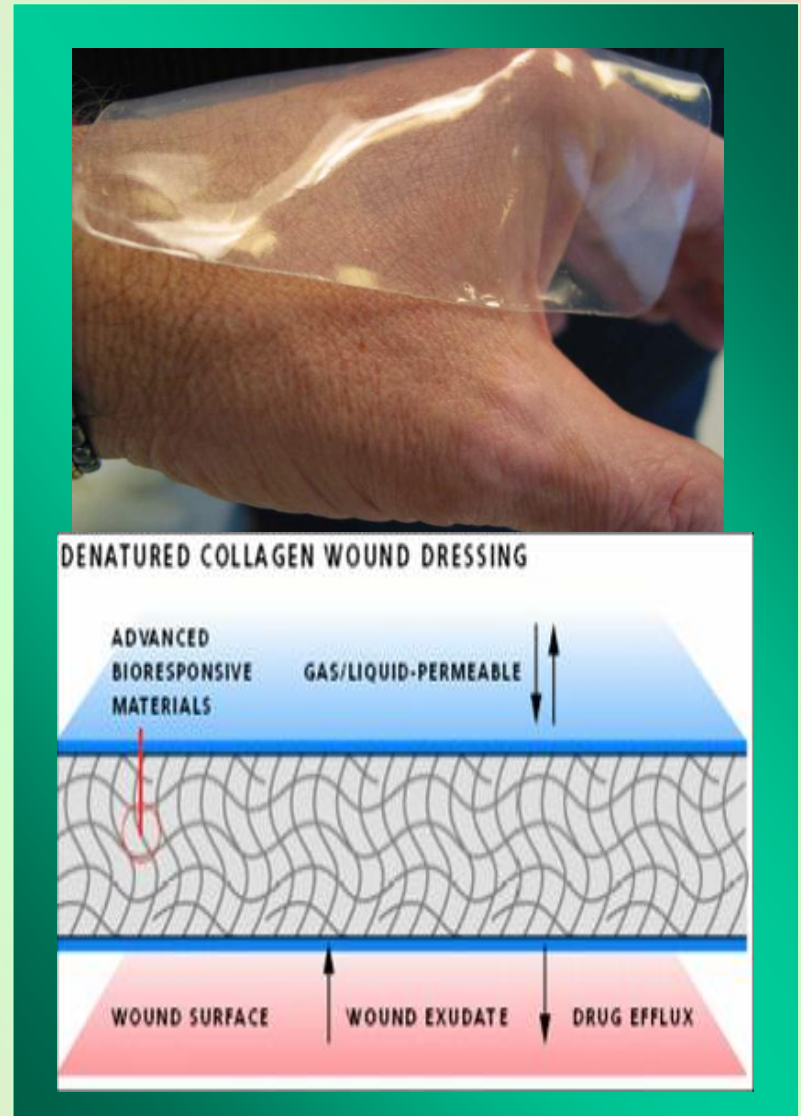
Silverlon



- เป็น broad-spectrum anitiseptic ที่มีประสิทธิภาพ สูง
- กระตุ้นการงอกของแผล
- มีปฏิกริยาการแพ้ต่ำ

Silver Collagen Antimicrobial Gel Sheet

- ป้องกันการสูญเสียความชื้น
แผลไม่แห้ง ส่งเสริมการงอก
ของเนื้อเยื่อ และหนังกำพร้าได้
เร็ว
- เป็น antimicrobial silver ions
- ป้องกันการผ่านทะลุของเชื้อรา
- มีคุณสมบัติเย็น
- ดูดซับสิ่งขับหลังได้



Tissue Engineered SIS Wound Matrix

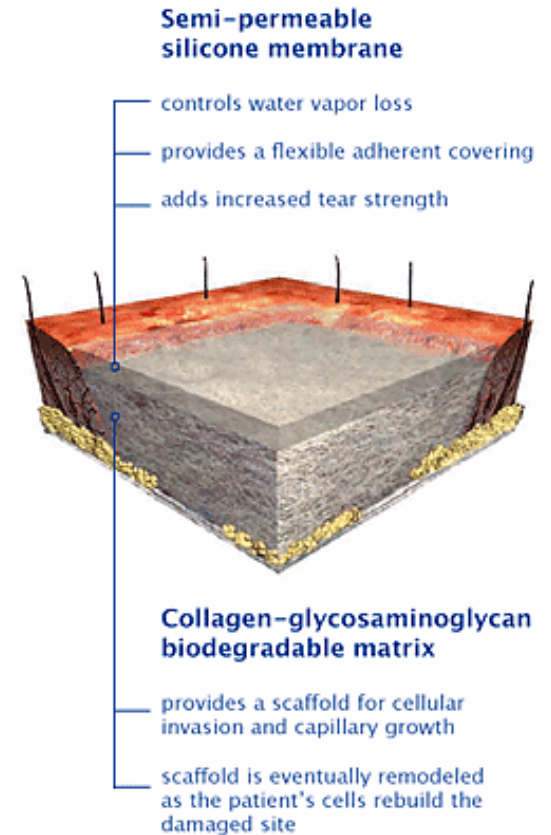
- ใช้กับแผลที่มีการสูญเสียเนื้อเยื่อในระดับpartial หรือ full thickness wounds โดยใช้ bioactive wound matrix ให้เต็มแผล จะสามารถสร้างเนื้อและหนังกำพร้าได้
- ช่วยลดความเจ็บปวด

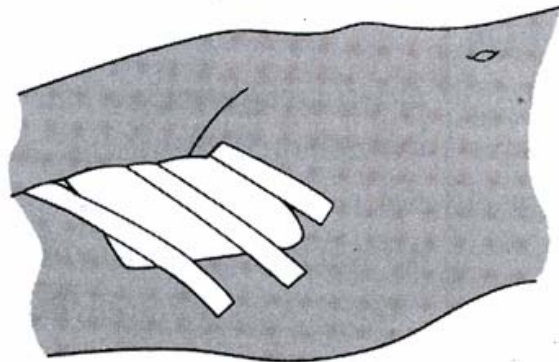
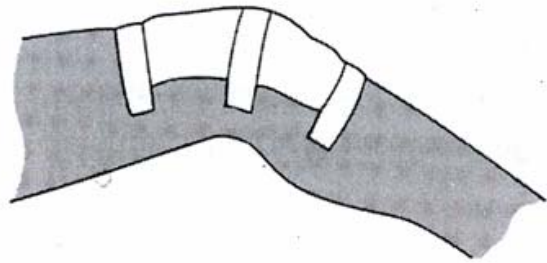
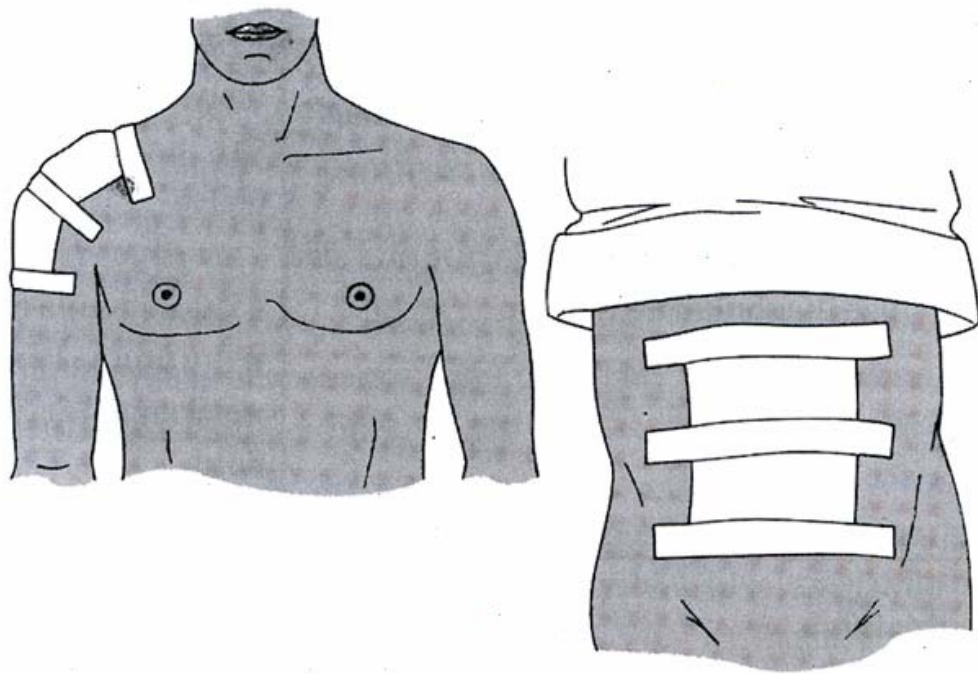


Integra : Bilayer Matrix Wound Dressing

- เป็น temporary semi-permeable silicone membrane , flexible ป้องกันการระเหยของน้ำและเชื้อโรคเข้าแผล เป็น Collagen-GAG matrix มี 3 ชั้น ประกอบด้วย porous matrix ไขว้กับ bovine tendon collagen และ glycosaminoglycan.
- ทำให้มีการงอกของเซลล์และหลอดเลือด เป็นการสร้างเนื้อเยื่อแผล

How it works





การปิดพลาสติก
ยึดผ้าปิดแผลใน
บริเวณต่างๆของ
ร่างกายตามขวาง
ของลายกล้ามเนื้อ



หลักสำคัญ

ในการดูแลบาดแผล



๑. การพักผ่อนร่างกายและอวัยวะที่บาดเจ็บ

๒. การส่งเสริมการไหลเวียนเลือด

๒.๑ จัดให้อวัยวะที่มีแผลอยู่สูง เพื่อลดบวม

๒.๒ ดูแลร่างกายให้อบอุ่น ไม่ระคายความร้อน โดยตรงที่บาดแผล

๒.๓ บริหารร่างกาย หรือเคลื่อนไหวร่างกายส่วน อื่นๆที่ไม่ใช่บาดแผลโดยตรง

๒.๔ หลีกเลี่ยงปัจจัยที่มีผลรบกวนการไหลเวียนเลือด

๓. ส่งเสริมโภชนาการ

๔. ควบคุมและป้องกันด้านจิตใจ และลดความเจ็บปวด
ของแผล

๕. ดูแลความสะอาดของแผลด้วยเทคนิคที่ถูกต้อง
เหมาะสม ตลอดจนถึงติดตามการหายของแผลเป็น
ระยะๆจนแผลหาย

วิธีการทำแผลด้วย
การป้ายยาปฏิชีวนะ



การเช็ดรอบแผล

การเช็ดภายในแผล

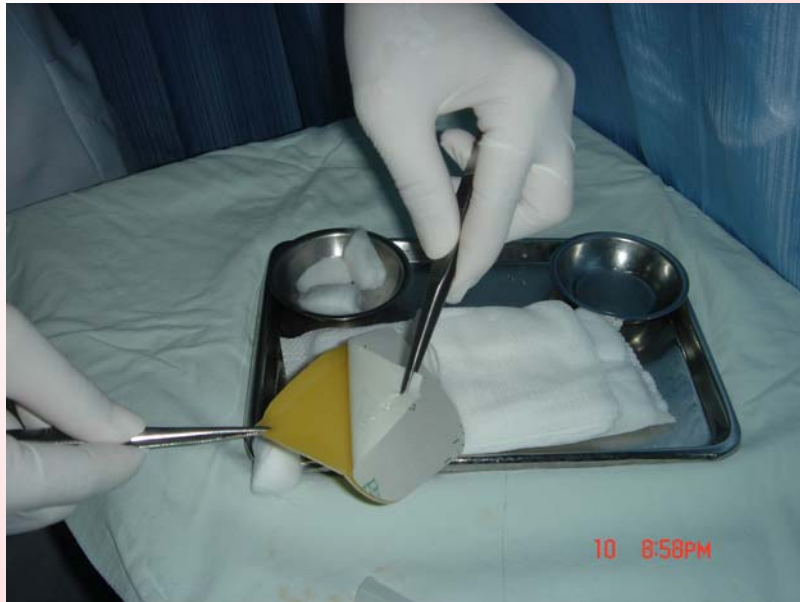


ป้ายครีมยาลงบนผ้า
ก๊อซ แล้วจึงนำมาวาง
บนแผลและปิดทับ
ด้วยก๊อซแห้ง



การทำแผลด้วย

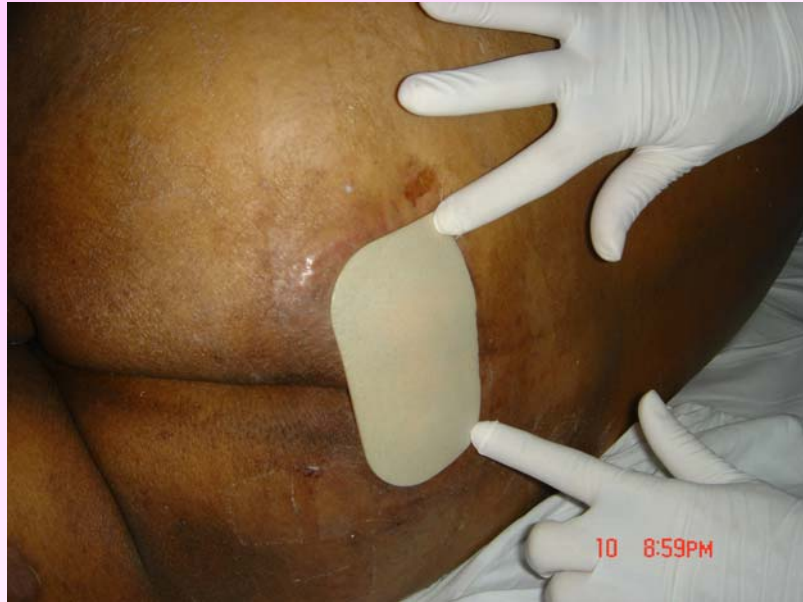
Hydrocolloid dressing



ลอกกระดาษกาออก

ปิด hydrocolloid
dressing ดึงบนแผล





ดูบ hydrocolloid
dressing ให้แนบกับแผล

ติดเทปยึดขอบของ
hydrocolloid
dressing ทุกด้าน



การปิดแผลด้วย

Transparent film dressing



ลอกกระดาษออก
บางส่วน

หรือลอกกระดาษ
ทางด้านติดแผล
ออกหมด





ปิดไปบนแผล
แล้วจึงลอกกระดาษ
ด้านบนออก



การทำแผลชนิดแห้งบริเวณ

Pin site ของ Skeletal traction

เช็ดรอบแผล Pin site ด้วยน้ำยา เบต้าดีน



เช็ดโดยรอบห่างจาก Pin site ประมาณ ๑-๑ นิ้วครึ่ง





ปิดรอบ Pin site ด้วย
Y gauze ชนิดแห้ง

การทำแผล

Tracheostomy

เช็ดผิวหนังโดยรอบ Tube ด้วยน้ำยาหรือน้ำเกลือ



ใช้ไม้พันสำลีชุบน้ำยาหรือน้ำเกลือเช็ดใต้ Tube



สอดผ้าก๊อชที่ละข้าง



เมื่อสอดทั้งสองข้างแล้ว
ดึงผ้าก๊อชให้เรียบร้อย



THE END