

โรงพยาบาลมวกเหล็ก

ระเบียบปฏิบัติงาน รหัสเอกสาร : P-PCT-022	เรื่อง : การดูแลและป้องกันผู้ป่วยแผลกดทับ			
	เริ่มใช้ : 15/07/2557	พิมพ์ครั้งที่ : 1	แก้ไขครั้งที่ : -	หน้า : 3

วิธีปฏิบัติเรื่อง

การดูแลและป้องกันผู้ป่วยแผลกดทับ

ผู้รับผิดชอบ		ลงชื่อ	ว/ด/ป
จัดทำโดย	นางสุพัฒนา แสงโชติ		15 กรกฎาคม 2557
ทบทวนโดย	นางสุพัฒนา แสงโชติ		15 กรกฎาคม 2557
อนุมัติโดย	นางสุพัฒนา แสงโชติ		15 กรกฎาคม 2557

บันทึกการแก้ไข

ฉบับที่	วันที่มีผลบังคับใช้	สถานะเอกสาร

สำเนาฉบับที่ :

เอกสารฉบับ

() ควบคุม

() ไม่ควบคุม

โรงพยาบาลมวกเหล็ก	หน้า : 1/3
ระเบียบปฏิบัติการเลขที่ : P-PCT-022	ฉบับที่ :
เรื่อง : การดูแลและป้องกันผู้ป่วยแผลกดทับ	วันที่ : 15 กรกฎาคม 2557

แผนก : ผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ผู้ป่วยใน
ผู้จัดทำ : นางสุพัฒนา แสงโชติ	ผู้อนุมัติ : นางสุพัฒนา แสงโชติ

เรื่อง การดูแลและป้องกันผู้ป่วยแผลกดทับ

1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถคงไว้หรือได้รับการส่งเสริมให้ผิวหนังคงความสมบูรณ์ ตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย
2. เพื่อส่งเสริมกระบวนการหายของแผลกดทับ
3. เพื่อเป็นแนวปฏิบัติสำหรับบุคลากรพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันและจัดการดูแลแผลกดทับ

2. ขอบข่าย

เพื่อใช้ดูแลและป้องกันผู้ป่วยที่มีแผลกดทับ และผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ

3. คำนิยามศัพท์

ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินด้วยแบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับที่ดัดแปลงจาก The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk พบว่ามีคะแนนรวมน้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 (NPUAP, 2009)

4. นโยบาย

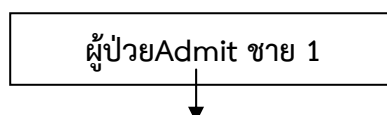
โรงพยาบาลมวกเหล็กมีนโยบายให้ผู้ป่วยที่มีแผลกดทับ และผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับได้รับการดูแลตามมาตรฐานจากทีมสหสาขาวิชาชีพ

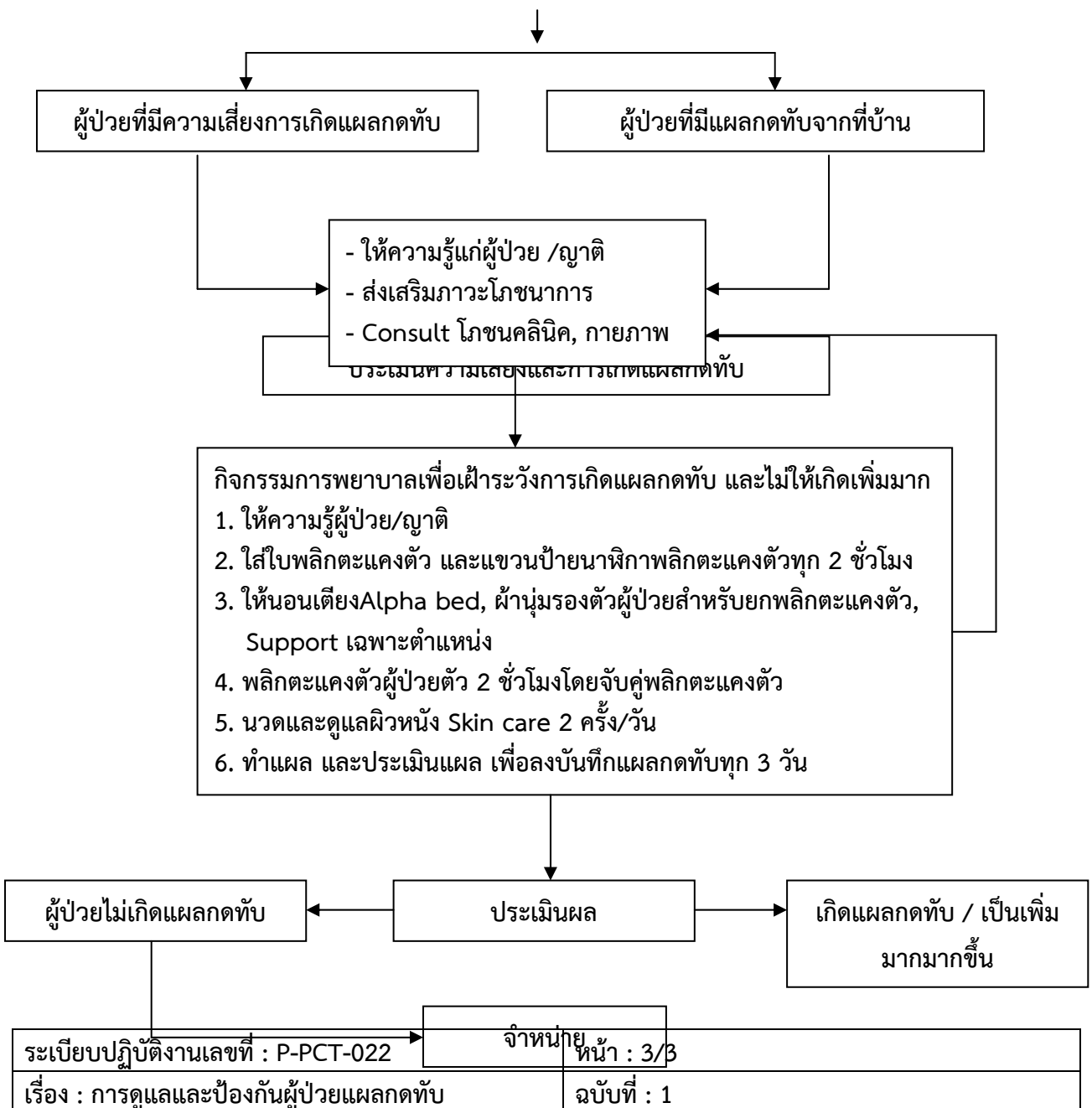
5. ความรับผิดชอบ

เพื่อให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยที่มีแผลกดทับ เพื่อให้ผู้ป่วยเหล่านี้สามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ

ระเบียบปฏิบัติงานเลขที่ : P-PCT-022	หน้า : 2/3
เรื่อง : การดูแลและป้องกันผู้ป่วยแผลกดทับ	ฉบับที่ : 1

การพัฒนาแนวปฏิบัติในการป้องกันแผลกดทับ





- การประเมินปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดแผลกดทับ
1. การเคลื่อนไหวน้อยหรือเคลื่อนไหวไม่ได้ (immobility)
 2. ประสาทสัมผัสเสีย (sensory loss)
 3. การขาดเลือดเลี้ยง (ischemia)
 4. ภาวะทุพโภชนาการ (malnutrition)
 5. อุจจาระ ปัสสาวะราดไม่รู้ตัว
 6. ความร้อน ความชื้นของอากาศ

• การป้องกันการเกิดแผลกดทับ

การดูแลผู้ป่วยให้คงสภาพความสมบูรณ์ของผิวหนังอยู่เสมอ ซึ่งต้องดูแลผู้ป่วยในด้านต่างๆ ดังนี้

1. การดูแลทั่วไป ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งถึงการมีกิจกรรมต่างๆ ในระหว่างการรักษา
2. การดูแลด้านอาหาร ที่จะช่วยคงสภาพความสมบูรณ์ของผิวหนัง
3. การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยา ซึ่งอาจมีผลต่อการคงสภาพความสมบูรณ์ของผิวหนัง
4. การดูแลผู้ป่วยที่ต้องใช้อุปกรณ์ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยเกิดแผลกดทับ ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการต่างๆ ได้
5. การดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาการควบคุมการขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ เมื่อหลังการสัมผัสของ