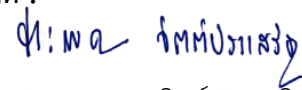
	<b>ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :</b> WI-NUR-125	<b>R :</b> 00	<b>หน้า :</b> 1/4	<b>วันที่ :</b> 1 ตค.65
	<b>เรื่อง :</b> Wet dressing (การทำแผลชนิดเปียก)			
<b>ผู้จัดทำ :</b> กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม		<b>ผู้อนุมัติ :</b>  น.ส.ประกายดาว จิตต์ประเสริฐ หัวหน้าพยาบาล		
<b>ผู้ตรวจสอบ :</b> นางสาวนีย์ รัศมีรัตน์ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม				

### คำจำกัดความ

**ล้างแผล** คือ การทำความสะอาดขจัดสิ่งแปลกปลอมออกจากแผล ตกแต่ง และค้ำจุนแผล โดยการล้างแผล มีวัตถุประสงค์คือ ป้องกันไม่ให้เชื้อโรคเข้าสู่แผลทางผิวหนัง ป้องกันไม่ให้แผลได้รับอันตรายเพิ่มขึ้น และช่วยกระตุ้นให้แผลหายเร็วขึ้น โดยแบ่งการล้างแผลออกเป็น 2 วิธี การทำแผลชนิดแห้ง (dry dressing), การทำแผลชนิดเปียก (Wet dressing)

**การทำแผลชนิดเปียก (Wet dressing)** คือ การล้างแผลที่ต้องใช้ความชุ่มชื้น ช่วยในการหายของแผล ใช้ในการล้างแผลเปิด แผลอักเสบติดเชื้อ การล้างแผลชนิดนี้จะใช้เมื่อแผลมีการสูญเสียเนื้อเยื่อ หรือ มีการหายแบบทุติยภูมิ เพื่อช่วยในการขจัดสิ่งแปลกปลอมหรือเนื้อเยื่อที่ตายแล้ว เช่น แผลกดทับ แผลมีหนอง แผลผ่าตัดที่มีการติดเชื้อแล้วขอบแผลแยก เป็นต้น เหมาะสำหรับแผลที่มีสารคัดหลั่งและมีการอักเสบที่บริเวณแผล

**เป้าหมาย** ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามแนวทางปฏิบัติการล้างแผลชนิดเปียก (Wet dressing) อย่างถูกต้องปลอดภัย วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีแผลได้รับการทำแผลอย่างถูกต้อง ปลอดภัย มีมาตรฐาน
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการดูแลบาดแผล

**ผู้ปฏิบัติ** พยาบาลวิชาชีพ

**ตัวชี้วัด**



1. อุบัติการณ์การติดเชื้อที่แผลลดลง
2. ร้อยละของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางได้ถูกต้อง

**วิธีประเมิน**


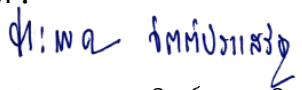
1. ติดตามอุบัติการณ์ / ตัวชี้วัดทุกเดือน โดยหัวหน้าหอ / ผู้ที่ได้รับมอบหมาย
2. ตรวจสอบการปฏิบัติตามแนวทางของพยาบาลวิชาชีพทุกคนอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง.

**วิธีปฏิบัติ**

ขั้นตอน	เหตุผล
1. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ ประเมินสภาพผู้ป่วย ระดับความเจ็บปวดเพื่อประเมินความต้องการยาแก้ปวดก่อนทำแผล	- เพื่อเตรียมผู้ป่วยก่อนทำแผล - การให้ยาแก้ปวดก่อนทำแผลจะช่วยลดความเจ็บปวดขณะทำแผลได้


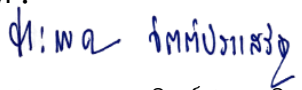
	<b>ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :</b> WI-NUR-125	<b>R :</b> 00	<b>หน้า :</b> 2/4	<b>วันที่ :</b> 1 ต.ค.65
	<b>เรื่อง :</b> Wet dressing (การทำแผลชนิดเปียก)			
<b>ผู้จัดทำ :</b> กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม			<b>ผู้อนุมัติ :</b>  น.ส.ประกายดาว จิตต์ประเสริฐ หัวหน้าพยาบาล	
<b>ผู้ตรวจสอบ :</b> นางสาวนีย์ รัศมีรัตน์ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม				

ขั้นตอน	เหตุผล
2. ประเมินสภาพแผล ตำแหน่ง ขนาด กลิ่น ปริมาณ ชนิดของสารคัดหลั่ง	- เพื่อให้เตรียมอุปกรณ์ได้ถูกต้องและเพียงพอ
3. ล้างมือตามมาตรฐานก่อนเตรียมอุปกรณ์	- ป้องกันการติดเชื้อ
4. เตรียมอุปกรณ์ และจัดทำผู้ป่วยให้สะดวกในการทำแผล ล้างแผล	- สะดวกในการทำแผล ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่เหมาะสม
5. หากแผลอยู่ในบริเวณจุดซ่อนเร้นควรกั้นม่านหรือจัดสถานที่ให้มิดชิดไม่เปิดเผยร่างกายเกินความจำเป็น	- ป้องกันการเปิดเผยร่างกาย
6. เปิดแผลผู้ป่วย การเปิดต้องลอกไปตามแนวเดียวกับแนวขน ไม่ลอกย้อนแนวขน เพราะอาจทำให้ผู้ป่วยเจ็บ การลอกพลาสติก ใช้นิ้วกุดนิ้วหนึ่งไว้ขณะลอกเพื่อช่วยลดการดึงรั้งของผิวหนัง ( two finger technique ) หากเป็นผ้าปิดแผลควรลอกอย่างช้า ๆ และระมัดระวัง ถ้าแผลแห้งจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเจ็บและอาจจะมีเนื้อแผลลอกติดมาด้วย การใช้น้ำเกลือล้างแผลหยดให้ทั่วผ้าปิดแผล แล้วค่อยลอกออกสามารถช่วยได้ ผ้าก๊อซชั้นในใช้ปากคีบมีเขี้ยวหยิบออก	- ลดความเจ็บปวด และการบาดเจ็บขณะเปิดแผล - ผ้าปิดแผลชั้นในถือว่าสะอาดปราศจากเชื้อ จึงต้องใช้ปากคีบ  - เพื่อให้เลือด หรือน้ำเหลืองอ่อนตัว จะช่วยให้ผ้าปิดแผลหลุดง่าย และไม่ทำลายเนื้อเยื่อที่สร้างขึ้นใหม่
7. เปิดชุดล้างแผล และเหน้ายาที่ใช้ในการล้างแผล เช่น น้ำเกลือ 0.9% แอลกอฮอล์ 70% หรือโบวิโดน-ไอโอดีน 10% ด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อ	- ป้องกันการติดเชื้อ
8. ใช้ปากคีบไม่มีเขี้ยวคีบก่อนสำลีชุบน้ำยาที่ใช้ในการล้างแผล ประมาณ 2/3 ของก้อนหรือพอมหาด ส่งให้ปากคีบ มีเขี้ยว นำไปเช็ดชนิดขอบแผลและวนออกจากขอบแผล ประมาณ 2-3 นิ้ว จนสะอาด	- ป้องกันการติดเชื้อ
9. การทำความสะอาดแผลมีหลายวิธีด้วยกัน - การเช็ด ( swabbing/scrubbing ) ใช้สำลีชุบน้ำเกลือหรือน้ำยาที่ใช้ในการล้างแผลเช็ดบริเวณพื้นแผลควรเช็ด	- เพื่อทำความสะอาดแผล ลดปริมาณเชื้อโรคในแผล กำจัดเนื้อตาย ดูดซับสิ่งคัดหลั่ง และให้ความชุ่มชื้นแก่เนื้อเยื่อ

	<b>ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : WI-NUR-125</b>	<b>R : 00</b>	<b>หน้า : 3/4</b>	<b>วันที่ : 1 ตค.65</b>
	<b>เรื่อง : Wet dressing (การทำแผลชนิดเปียก)</b>			
<b>ผู้จัดทำ : กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม</b>			<b>ผู้อนุมัติ :</b>  <b>น.ส.ประกายดาว จิตต์ประเสริฐ</b> <b>หัวหน้าพยาบาล</b>	
<b>ผู้ตรวจสอบ : นางสาวนีย์ รัศมีรัตน์</b> <b>หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม</b>				

ขั้นตอน	เหตุผล
<p>อย่างเบามือ เพราะอาจเป็นอันตรายกับพื้นแผล แต่ถ้ามีเนื้อตายออกแรงขีดแรงขึ้น จนแผลสะอาด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การฉีดล้าง ( Irrigation ) ใช้ syringe บรรจุน้ำเกลือสะอาดฉีดล้าง ทำความสะอาดบาดแผลสูงจากแผล 2 เซนติเมตร ทำมุม 45 องศา หากต้องการเพิ่มแรงดันอาจต่อหัวเข็มเบอร์ 18 เหมาะกับแผลที่เป็นรูโพรงล้างทำความสะอาดด้วยการขีดไม่ถึง</li> <li>- การแช่ ( Soaking ) การแช่แผลในน้ำยาทำความสะอาดแผล หรือการแช่ระบบน้ำหมุน เพื่อให้เนื้อตายหลุดออกมา</li> </ul> <p>จากนั้นใช้ผ้าก๊อสน้ำเกลือหรือชุบน้ำยาใส่ในแผลหรือใช้ผ้า gauze drain ชุบน้ำยาใส่ในแผล แพคในโพรงแผล หลวมๆ เพื่อระบายสารคัดหลั่ง</p>	
<p>10. ปิดแผลด้วยผ้าก๊อสถ้าแผลซึ่มมากอาจใช้ Top gauze ปิดทับอีกชั้นหนึ่ง ปิดพลาสติกตามแนวขวงลำตัวหรือใช้ Roll gauze พันขึ้นอยู่กับตำแหน่งแผล ทำแผลวันละ 1-2 ครั้งหรือเมื่อแผลซึ่มมาก</p>	<p>- ปกป้องบาดแผล ดูดซับสิ่งคัดหลั่ง</p>

**หมายเหตุ** ปัจจุบันมีน้ำยาใส่แผลหลายชนิดการเลือกใช้น้ำยาใส่แผลสามารถปรับเปลี่ยนตามสภาพแผลขึ้นอยู่กับแพทย์เจ้าของไข้หรือผู้ทำแผลว่าจะเลือกใช้น้ำยาชนิดใดตามความเหมาะสม

	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : WI-NUR-125	R : 00	หน้า : 4/4	วันที่ : 1 ตค.65
	เรื่อง : Wet dressing (การทำแผลชนิดเปียก)			
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม			ผู้อนุมัติ :  น.ส.ประกายดาว จิตต์ประเสริฐ	
ผู้ตรวจสอบ : นางสาวนีย์ รัศมีรัตน์ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม			น.ส.ประกายดาว จิตต์ประเสริฐ หัวหน้าพยาบาล	

### เอกสารอ้างอิง

จุฬารพร ประสงค์สิต. (2559). วัสดุปิดแผล. ใน จุฬารพร ประสงค์สิตและกาญจนา รุ่งแสงจันทร์และยุวรัตน์ ม่วงเงิน (บ.ก.), การดูแลแผลหลักฐานเชิงประจักษ์และประสบการณ์จากผู้เชี่ยวชาญ. กรุงเทพมหานคร บริษัท พี.เอ.ลีฟวิ่ง จำกัด.

สุธีธร วงศ์จินดาพรรณและสาลินี โรจน์หิรัญสกุล. (2560). WOUND DRESSINGS IN DERMATOLOGY. THAI J DERMATOL, 33(2). สืบค้น 8 กรกฎาคม 2564, จาก. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJD/article/view/159225/115165>.

อันธิกา วุฒิติลกประพันธ์. (2559). การทำความสะอาดแผลและการกำจัดเนื้อตาย. ใน จุฬารพร ประสงค์สิตและกาญจนา รุ่งแสงจันทร์และยุวรัตน์ ม่วงเงิน (บ.ก.), การดูแลแผลหลักฐานเชิงประจักษ์และประสบการณ์จากผู้เชี่ยวชาญ. กรุงเทพมหานคร: บริษัท พี.เอ.ลีฟวิ่ง จำกัด.