	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : WI-NUR-119	R : 00	หน้า : 1/3	วันที่ : 1 ตค.65
	เรื่อง : การทำแผลที่มีท่อระบาย			
	ผู้จัดทำ : กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม		ผู้อนุมัติ : น.ส.ประกายดาว จิตต์ประเสริฐ หัวหน้าพยาบาล	
ผู้ตรวจสอบ : นางเสาวนีย์ รัศมีรัตน์ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม				

คำจำกัดความ การทำความสะอาด ขจัดสิ่งแปลกปลอม หรือการตกแต่งบาดแผลที่มีท่อระบาย

เป้าหมาย ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามแนวทางปฏิบัติการทำแผลที่มีท่อระบายอย่างถูกต้องปลอดภัย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อป้องกันไม่ให้เชื้อโรคเข้าสู่บาดแผลทางผิวหนัง
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับพยาบาลในการทำแผลที่มีท่อระบาย

ผู้ปฏิบัติ พยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรม

ตัวชี้วัด

1. อัตราการติดเชื้อที่แผล
2. อัตราการปฏิบัติตามแนวทางที่ถูกต้องครบถ้วน

วิธีประเมิน

1.ติดตามตัวชี้วัดทุกเดือนโดยหัวหน้าหอ/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

2.ตรวจสอบการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วย ทุก 6 เดือน

วิธีปฏิบัติ

ขั้นตอน	เหตุผล
1.แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ พร้อมทั้งอธิบายขั้นตอนการทำแผลที่มีท่อระบาย	ลดความวิตกกังวลและผู้ป่วยให้ความร่วมมือ
2.ล้างมือตามมาตรฐาน 6 ขั้นตอน	ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
3.เตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมและนำไปที่เตียงผู้ป่วย	
4.ปรับระดับเตียง ลดราวข้างเตียงลงพร้อมปิดพัดลม	สะดวกในการทำแผล
5.จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่เหมาะสม เปิดเฉพาะตำแหน่งที่มีแผล	
6.วางถุงขยะติดเชื้อไว้ใกล้ตำแหน่งที่ทำแผล	สะดวกในการทิ้งขยะ
7.แกะพลาสเตอร์และผ้าปิดแผลชั้นนอกออกทิ้งในถุงขยะติดเชื้อ	
8.ล้างมือด้วย น้ำยาล้างมือปลายเตียง(Handi-C)	
9.สวมถุงมือสะอาดหรือไม่สวมถุงมือ	

ขั้นตอน	เหตุผล
10.เปิดชุดทำแผล ใช้ Non-tooth forceps จัดของใช้ในชุดทำแผลให้เป็นระเบียบ	ป้องกันการปนเปื้อนเชื้อ
11. ใช้ Tooth forceps คีบก๊อชชั้นในทิ้งในถุงขยะติดเชื้อ	สะดวกในการหยิบใช้และป้องกันการปนเปื้อนเชื้อ ผ้าก๊อชด้านในถือว่าสะอาดจึงคีบด้วยforceps
12.ประเมินสภาพแผลโดยสังเกตขนาดและลักษณะของแผลตลอดจนสี กลิ่นของสารคัดหลั่งที่ระบายออกมา	ติดตามความก้าวหน้าและการหายของแผล และเฝ้าระวังการติดเชื้อของแผล
13.ใช้ Non-tooth forceps คีบสำลีชุบ 0.9%Nacl หมาดๆ แล้วใช้ Tooth forceps คีบสำลีเช็ดรอบแผลผ่าตัดจากด้านในวนออกมาด้านนอก แล้วทิ้งลงในถุงขยะติดเชื้อ	ลดการแพร่กระจายเชื้อโรคจากแผลไปสู่ชุดทำแผลและจากภายนอกสู่ภายในแผล
14.ใช้ใช้ Non-tooth forceps คีบสำลีชุบ 0.9%Nacl หมาดๆ แล้วใช้ Tooth forceps คีบสำลีเช็ดรอบแผลผ่าตัดจากด้านในวนออกมาด้านนอกห่างจากท่อระบาย 1-2 นิ้วจนสะอาด(เช็ดครั้งเดียวทิ้งเช่นกัน) แล้วทิ้งลงในถุงขยะติดเชื้อ	กำจัดคราบสิ่งคัดหลั่งจากแผล
15.ใช้ Non-tooth forceps คีบสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70 % หมาดๆ แล้วใช้ Tooth forceps คีบสำลีเช็ดผิวหนังรอบแผลผ่าตัดจากด้านในวนออกมาด้านนอกอีกครั้ง แล้วทิ้งลงในถุงขยะติดเชื้อ ทำเช่นนี้ 2-3 ครั้งจนหมดคราบสกปรก	
16.ใช้สำลีชุบ0.9%NaCl เช็ดภายในขอบแผลท่อระบาย และท่อระบายจากโคนท่อสูงขึ้นไปประมาณ 2 นิ้วให้รอบแผลรูระบายสะอาด	ทำให้สะอาดและลดปริมาณเชื้อโรครอบๆท่อระบาย ทำความสะอาดแผลและท่อระบาย
17.ใช้ Non-tooth forceps คีบสำลีชุบ 0.9%Nacl	

	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : WI-NUR-119	**R :** 00	**หน้า :** 3/3	**วันที่ :** 1 ตค.65
	เรื่อง : การทำแผลที่มีท่อระบาย			
	ผู้จัดทำ : กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม		**ผู้อนุมัติ :** น.ส.ประกายดาว จิตต์ประเสริฐ หัวหน้าพยาบาล	
ผู้ตรวจสอบ : นางเสาวนีย์ รัศมีรัตน์ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม				

ขั้นตอน	เหตุผล
ส่งให้ Tooth forceps เพื่อเช็ดคราบสกปรกต่างๆ และสิ่งคัดหลั่งที่ระบายออกรอบๆแผล โดยเริ่มจากด้านในวนออกมาด้านนอก 18.ใช้ Non-tooth forceps คีบสำลีชุบ 0.9%Nacl ส่งให้ Tooth forceps เพื่อเช็ดรอบๆท่อระบายโดยเริ่มจากท่อระบายที่อยู่ชิดแผลมากที่สุด แล้ววนออกด้านนอก(ใช้มือข้างที่ไม่ถนัดช่วยจับท่อระบาย จะทำให้เช็ดได้สะดวกขึ้น) 19.กรณีแผลมี Penrose ใช้ Y-Gauze 2 ชั้นสอดรอบ Drain ปิดด้วยก๊อซอีก 2-3 ชั้น ถ้าสารคัดหลั่งมากวาง Top dressing ปิด 20.ถอดถุงมือทิ้งถุงขยะติดเชื้อ 21.ปิดพลาสเตอร์ (โดยระวังไม่ให้สายระบายพับงอ) 22.แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ จัดเสื้อผ้าผู้ป่วยให้เรียบร้อย อยู่ในท่าที่สุขสบาย ยกราวกั้นเตียงขึ้นเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ 23.เก็บอุปกรณ์ให้เรียบร้อย 24.ล้างมือตามมาตรฐาน 6 ขั้นตอน 25.บันทึกลักษณะของบาดแผลในบันทึกทางการพยาบาล	ป้องกันการระคายเคืองของผิวหนัง จากสารคัดหลั่งและช่วยดูดซับสิ่งคัดหลั่งที่ระบายออกมา

เอกสารอ้างอิง

นัทธมน วุทธานนท์.**การปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกศัลยกรรม**.คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,2554

พรอนงค์ อร่ามวิทย์ และ พรพรหม เมืองแมน.**Frontier in Wound Care.** กรุงเทพฯ:ชมรมสมานแผลแห่งประเทศไทย,2553.