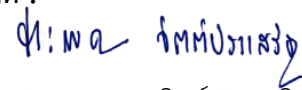
	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : WI-NUR-120	R : 00	หน้า : 1/5	วันที่ : 1 ตค.65
	เรื่อง : การประคบร้อน			
	ผู้จัดทำ : กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรปิติกส์	ผู้อนุมัติ :  น.ส.ประกายดาว จิตต์ประเสริฐ หัวหน้าพยาบาล		
ผู้ตรวจสอบ : นางสาวอรยา เข้มทอง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรปิติกส์				

ความหมาย

เป็นการใช้ความร้อนเฉพาะที่ เพื่อทำให้หลอดเลือดขยายตัว (Vasodilatation) มีโลหิตมาเลี้ยงบริเวณผิวหนังมากขึ้นและช่วยเพิ่มการไหลเวียนของโลหิต รวมทั้งช่วยให้กล้ามเนื้อที่หดเกร็งคลายตัว

วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับพยาบาลในการประคบร้อน

เป้าหมาย

1. ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องมีการประคบร้อนได้รับการพยาบาลโดยการประคบร้อนตามแนวทางปฏิบัติอย่างถูกต้องและปลอดภัย
2. พยาบาลทุกคนใช้แนวทางปฏิบัติได้ถูกต้อง

ผู้ปฏิบัติ

พยาบาลวิชาชีพ

อุปกรณ์/เครื่องมือเครื่องใช้


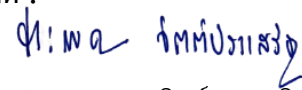
1. อุปกรณ์ประคบร้อนได้แก่ แผ่นประคบ (Jelly pad) หรือกระเป๋าน้ำร้อนหรือผ้าสำลี
2. ปลอกหรือผ้าสำหรับหุ้มอุปกรณ์ประคบร้อน
3. ภาชนะใส่น้ำร้อน
4. น้ำร้อน อุณหภูมิประมาณ 45 องศาเซลเซียส

ตัวชี้วัด

1. อุบัติการณ์การเกิดผิวหนัง / เนื้อเยื่อแดงร้อนปวดแสบ
2. ร้อยละของพยาบาลปฏิบัติตามแนวทางการประคบร้อน


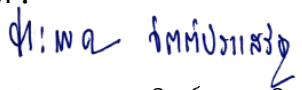
แผนการประเมิน

1. ติดตามอุบัติการณ์การเกิดผิวหนัง / เนื้อเยื่อแดงร้อนปวดแสบทุกเดือนโดยหัวหน้าหน่วยงาน / พยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบ
2. ตรวจสอบการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติของพยาบาลทุกคนเดือนละ 1 ครั้งโดยหัวหน้าหน่วยงาน / ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : WI-NUR-120	R : 00	หน้า : 2/5	วันที่ : 1 ตค.65
	เรื่อง : การประคบร้อน			
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรปิติกส์			ผู้อนุมัติ :  น.ส.ประกายดาว จิตต์ประเสริฐ หัวหน้าพยาบาล	
ผู้ตรวจสอบ : นางสาวอรยา เข้มทอง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรปิติกส์				

วิธีปฏิบัติ

ขั้นตอน	เหตุผล
1.ล้างมือตามมาตรฐาน 2.เตรียมอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้พร้อม 3.ตรวจอุปกรณ์ประคบร้อนดูว่ามีรอยร้าวหรือไม่ 4.ถ้าเป็นกระเป๋าน้ำร้อนใส่น้ำร้อน ประมาณ 1/2 หรือ 2/3 ของกระเป๋าคความร้อน 45 °C 5.ไล่อากาศโดยวางกระเป๋าลงบนพื้นราบ ยกกระเป๋าคขึ้นเล็กน้อย ใช้มือค่อยๆกดไล่น้ำจนกระทั่งน้ำมาอยู่ที่คอกระเป๋าค 6.ปิดจุกให้แน่นทดสอบโดยคว่ำกระเป๋าลง 7.ใส่ปลอกอุปกรณ์ประคบร้อนให้เรียบร้อย 8.ทดสอบความร้อนโดยใช้หลังมือสัมผัสอุปกรณ์ 9.นำอุปกรณ์ต่างๆไปที่เตียงและอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบวัตถุประสงค์ของการประคบร้อน 10.นำอุปกรณ์ประคบร้อนไปวางตรงตำแหน่งที่ต้องการนาน 2 - 3 นาทีและเลื่อนตำแหน่งที่ประคบและ ทำซ้ำ 5-7 ครั้ง 11.ประเมินสภาพผิวหนังบริเวณที่วางอุปกรณ์ประคบร้อน ถ้าอุปกรณ์ประคบร้อนคลายความร้อนลงให้เปลี่ยนใหม่ 12.ในรายที่ผู้ป่วยหนาวสั่น อาจวางอุปกรณ์ประคบร้อน หลายแห่งพร้อมกัน ทำการประคบร้อนนาน 15 – 20 นาที หมั่นเปลี่ยนที่วางบ่อยๆ 13.เมื่อเลิกใช้ เทน้ำออกให้หมด แขนวให้ปากกระเป๋าคคว่ำลง 14.ถอดปลอกออกซัก ทำความสะอาดอุปกรณ์ 15.บันทึกเกี่ยวกับเวลาที่ใช้ อาการของผู้ป่วย ทั้งขณะ และภายหลังการประคบร้อนในแบบบันทึกทางการพยาบาล	- เป็นการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค - เพื่อประหยัดเวลาและเพื่อความรวดเร็ว - ทดสอบการรั่วของน้ำจากกระเป๋าค - ป้องกันความร้อนสัมผัสกับผิวหนังโดยตรง - เพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลและให้ความร่วมมือ - ป้องกันการทำลายเนื้อเยื่อผิวหนังของผู้ป่วยและควบบุ อุณหภูมิให้คงที่ - เพื่อให้ความอบอุ่น - เพื่อสะดวกในการใช้ครั้งต่อไป - เพื่อเป็นหลักฐานและทราบอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย


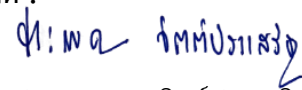
	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : WI-NUR-120	R : 00	หน้า : 3/5	วันที่ : 1 ตค.65
	เรื่อง : การประคบร้อน			
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรปิติกส์			ผู้อนุมัติ :  น.ส.ประกายดาว จิตต์ประเสริฐ หัวหน้าพยาบาล	
ผู้ตรวจสอบ : นางสาวอรยา เข้มทอง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรปิติกส์				

ข้อควรระวัง

1. ไม่วางอุปกรณ์ประคบร้อนสัมผัสกับผิวหนังโดยตรง
2. ควรระมัดระวังในการใช้ความร้อน เพราะหากร่างกายสัมผัสความร้อนเป็นเวลานานๆ ก็จะทำให้เกิดผลเสียทำลายเซลล์เนื้อเยื่อได้ ทำให้เกิดรอยแดง กดเจ็บ และตุ่มพอง และทำให้เกิดการบาดเจ็บบริเวณนั้นเพิ่มขึ้น เกิดการบวมตามมาได้
3. ไม่ประคบร้อนบริเวณที่มีเลือดออกใหม่ เพราะความร้อนจะทำให้หลอดเลือดขยายทำให้เลือดออกเพิ่มได้
4. ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานควรเฝ้าระวังการประคบด้วยความร้อนบริเวณแขน ขา เพราะจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อ เกิดเป็นแผลติดเชื้อเรื้อรังได้

เอกสารอ้างอิง



- เรณู สอนเครือ.(2552).แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล เล่ม 1.พิมพ์ครั้งที่ 9. สถาบันพระบรมราชชนก.
 นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ.
- สุปาณี เสนาดิสัย และมณี อากานันท์กุล.(2552).คู่มือปฏิบัติการพยาบาล. กรุงเทพฯ:จุดทอง.
- สุปาณี เสนาดิสัยและวรรณภา ประไพพานิช.(2554).พิมพ์ครั้งที่ 13.การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิดและการปฏิบัติ.กรุงเทพฯ: โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี.
- ผศ.ดร.มนสภรณ์วิฑูรเมธา. การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ.(ออนไลน์).สืบค้นจาก<http://haamor.com/th>
 (เมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม 2562)
- มูลนิธิเพื่อการวิจัยระบบยา.(2553).คู่มือผู้ยาโรงเรียนและแนวทางการรักษาโรคที่พบบ่อย.พิมพ์ครั้งที่ 3.
 กรุงเทพฯ.
- เสาวนีย์เหลืออร่าม และโอปอร์ วีรพันธุ์.(2559).ผลของระยะเวลาต้มในน้ำร้อนต่อประสิทธิภาพของแผ่นร้อน ,วารสารเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัดขอนแก่น.

	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : WI-NUR-120	R : 00	หน้า : 4/5	วันที่ : 1 ตค.65
	เรื่อง : การประคบร้อน			
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรปิติกส์			ผู้อนุมัติ :  น.ส.ประกายดาว จิตต์ประเสริฐ หัวหน้าพยาบาล	
ผู้ตรวจสอบ : นางสาวอรยา เข้มทอง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรปิติกส์				

ภาคผนวก

เกณฑ์การประเมินผล

หัวข้อการประเมิน	ใช่	ไม่ใช่
1. เสิ้งโครงสร้าง <ul style="list-style-type: none"> 1.1 ผู้ปฏิบัติ คือ พยาบาลวิชาชีพ/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1.2 เตรียมอุปกรณ์ถูกต้องครบถ้วน 2. เสิ้งกระบวนการ <ul style="list-style-type: none"> 2.1 อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงวัตถุประสงค์การประคบร้อน 2.2 ทดสอบรอยรั่วของอุปกรณ์ประคบร้อน 2.3 ใส่ปลอกหรือผ้าห่มอุปกรณ์ประคบร้อนก่อนนำไปใช้ 2.4 มีการทดสอบความร้อนก่อนใช้กับผู้ป่วยทุกครั้ง 2.5 ติดตามประเมินสภาพผิวหนังบริเวณที่วางอุปกรณ์ประคบร้อนบ่อยๆ 2.6 เมื่อเลิกใช้เทน้ำออกให้หมด แขนวนให้ปากกระเป่าคว่ำลง ถอดปลอกออกซักทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้และเก็บเข้าที่ให้เรียบร้อย 2.7 บันทึกเกี่ยวกับเวลาที่ใช้ อาการของผู้ป่วย ทั้งขณะวางและหลังวางอุปกรณ์ประคบร้อนลงในแบบบันทึกทางการพยาบาล 3. เสิ้งผลลัพธ์ <ul style="list-style-type: none"> 3.1 ผิวหนังผู้ป่วยบริเวณที่ประคบร้อนไม่ไหม้พอง 3.2 ผู้ป่วยบรรเทาอาการปวดและสุขสบาย 		

	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : WI-NUR-120	R : 00	หน้า : 5/5	วันที่ : 1 ตค.65
	เรื่อง : การประคบร้อน			
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรปิติกส์			ผู้อนุมัติ :  น.ส.ประกายดาว จิตต์ประเสริฐ หัวหน้าพยาบาล	
ผู้ตรวจสอบ : นางสาวอรยา เข้มทอง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรปิติกส์				