



การจัดการแผลกดทับ Stage 4 ในผู้ป่วยติดเตียง: Case study

Author: พว.ธีระพร ตั้งอยู่ดี ET.Nurse โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

Introduction

แผลกดทับ (pressure injury) เป็นปัญหาสำคัญที่มักพบในผู้ป่วยติดเตียง เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย เมื่อเกิดขึ้นแล้วส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยครอบครัว และระบบบริการด้านสุขภาพ ดังนั้นจำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางเพื่อส่งเสริมให้แผลหายเร็วยิ่งขึ้น

Case presentation

ชายไทย อายุ 60 ปี Diagnosis Incomplete cord injury S/P Laminectomy with PDS Fixation Underlying DM หลังกลับบ้าน 1 เดือน มีแผลกดทับบริเวณก้นกบ Unstageable size 14x16 cm.รักษาที่รพ.เอกชน 1 เดือน แผลไม่ดีขึ้น Refer มารพ.สรรพสิทธิประสงค์ แพทย์ทำ Debridement with NPWT 5 ครั้ง ผล Tissue C/S พบเชื้อ CRE มีภาวะ Sepsis และ AKI ย้าย ICU ปฏิบัติอายุรกรรมร่วมรักษา ผู้ป่วยถ่ายเหลวตลอดเวลา ทำแผลแบบ NPWT ไม่ได้ จึงปรึกษา ET. Nurse

Management of wound

Assessment : PI stage 4 size 17x19 cm. โพรงผิวหนังด้านซ้าย 9 cm. ด้านขวา 14 cm. Wound bed: Necrotic tissue 10% Granulation 80%, Slough 10% Exudate สีเหลืองขุ่นปริมาณมาก Push tool 17 คะแนน

TIMERS

T: tissue

- Wet dressing with 0.9% NSS and soak Polihexanide with Betaine 15 min
- wound irrigation with 0.9% NSS 1000 ml.
- Sharp debridement bedside

I : infection and M: moisture

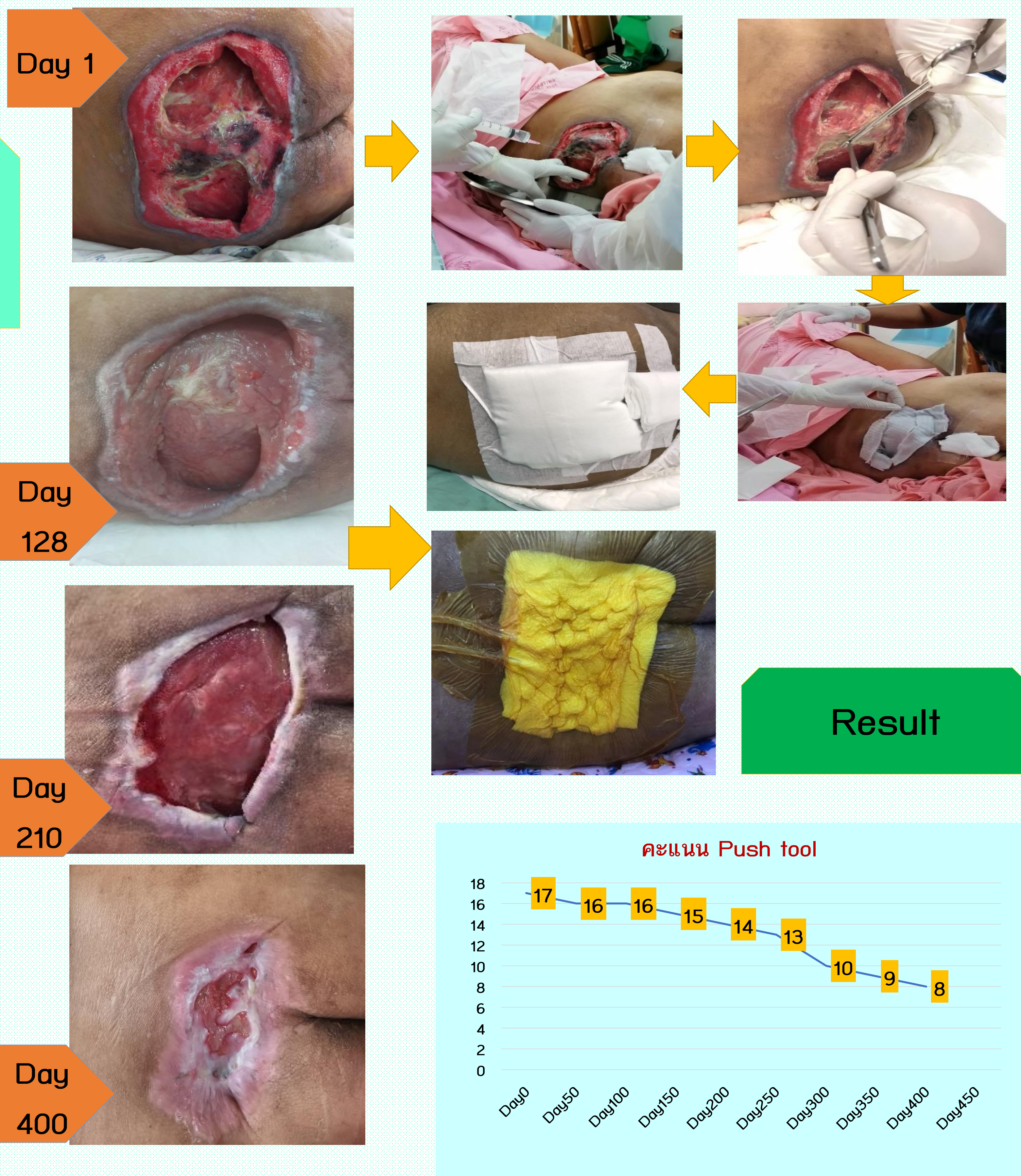
- Primary dressing hydrofiber with silver
- Secondary dressing gauze and top gauze.
- ปิด Transparent film ป้องกัน feces
- Contact precaution

E: Edge of wound and R: Repair of tissue and regeneration

- Apply skin barrier cream peri-wound and perineum
- Day 128 เปลี่ยนทำแผล แบบ NPWTก่อน D/C ทำแผลโดยใช้ hydrofiber with silver ประเมิน Push tool ทุกสัปดาห์

S: social factors

เตรียมความพร้อมญาติ/ ผู้ป่วยเรื่องการทำแผล โภชนาการและกายภาพบำบัด ติดตามเยี่ยมผ่าน line Application



7 เดือนหลังดูแล wound size 6x9 cm.โพรงผิวหนังด้านซ้าย 4 cm. ด้านขวา 7 cm. granulation tissue 100% Exudate clear yellow moderate Push tool 14 คะแนน แพทย์จำหน่าย

Discussion

การใช้ TIMERS concept ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ผู้ป่วยและครอบครัว ช่วยให้การทำแผลประสบความสำเร็จ

Reference:

1. จุฬาร พรสังสิต กาญจนารุ่งแสงจันทร์ ยัวร์ดี ม่วงเงิน .(2559) Wound Care for Nursing: Evidence Base to Practice. พิมพ์ครั้งที่1. กรุงเทพฯ :พี.เอ.ลิวิ่ง จำกัด.
2. Carole Jakucs (Published on July 29, 2020). TIMERS Wound Care: Strategies for Wound Bed Preparation.
3. Edsberg LE, Black JM, Goldberg M, McNichol L, Moore I, Sieggreen M. (2016). Revised national pressure ulcer advisory panel pressure injury staging system. J Wound Ostomy Continence Nurse, 43(6), 585-97