

Wound & Ostomy care in Palliative Patients

พว.ศิริลักษณ์ ศิริปัญญาวัฒน์ APN,ET
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่



TITLE

เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและ
ระยะท้ายสำหรับแพทย์และพยาบาล, 6 กค 2559

Palliative patients

- ผู้ป่วยระดับประคอง/ระยะสุดท้าย คือผู้ป่วยทั้งหมด
หวังในการรักษา อาการของโรคดำเนินไปในระยะ
สุดท้าย มีผลต่ออวัยวะร่างกายหลายระบบ

(Hughesn et al., 2005)

ผลกระทบของผู้ป่วยระดับประคอง



ผลกระทบของผู้ป่วยระดับประคอง

ผลกระทบทางด้านร่างกาย เช่น

- อ่อนเพลีย ปวด
- บวมผิดปกติจากน้ำเหลืองอุดตัน
- เคลื่อนไหวลำบาก/เคลื่อนไหวไม่ได้
- ต่อระบบประสาทและกล้ามเนื้อการรับรู้ความรู้สึกเสียไป เกิดแผลได้ง่าย
- แผลมีกลิ่นเหม็น หายยาก มีสารคัดหลั่งออกมามาก
- การรื้อซึมของอุจจาระจาก **Ostomy**

ผลกระทบของผู้ป่วยระดับประคอง

- ผลกระทบทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ
 - ❖ ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความกลัว วิตกกังวล
 - ❖ ท้อแท้ สิ้นหวัง
 - ❖ กลัวคนอื่นรังเกียจ ทุกข์ทรมานใจ
 - ❖ ซึมเศร้า

(Mellet,et al.,1999)

ผลกระทบของแผลที่มีผลต่อผู้ป่วยระดับประคอง

- ❑ เสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น ภูมิคุ้มกันต่ำ
- ❑ ทุกข์ทรมานจากอาการปวด 80% ของผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีอาการปวดร่วมด้วย
- ❑ เครียดและวิตกกังวลจากแผลเรื้อรัง
- ❑ เศรษฐกิจสังคมจากแผลเรื้อรังในผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย

ชนิดของแผลในผู้ป่วยระดับประคองที่พบบ่อย

- แผลจากก้อนมะเร็ง (malignant wounds)
- แผลจากบริเวณฉายแสง (radiation wound)
- แผลที่เกิดบริเวณที่ให้ยาเคมีบำบัด (chemotherapy wound)
- แผลฉีกขาดที่เกิดบริเวณทางเดินน้ำเหลืองอุดตัน (lymphorrhea)
- แผลกดทับ (pressure ulcer)
- แผลเปื่อยจากการระคายเคืองของสิ่งขับหลังจาก Ostomy

ปัจจัยที่มีผลต่อการหายของแผลในผู้ป่วยระดับประคอง

- ❑ ภาวะสุขภาพที่ส่งผลต่อการหายของแผลช้ากว่าปกติ
อ่อนแอ ปวด การไหลเวียนของเลือดไม่ดี การติดเชื้อ
- ❑ ความสามารถในการเคลื่อนไหวลดลง
- ❑ อายุ ผิวหนังขาดการยืดหยุ่น ต่อกระบวนการหายของแผล
- ❑ ภาวะขาดน้ำ ขาดสารอาหาร ผิวหนังขาดความชุ่มชื้น ดัชนี
มวลกายต่ำกว่าปกติ
- ❑ แรงเสียดสี แรงเฉือน การสัมผัสกับความเปียกชื้น
- ❑ การมีโรคร่วม การได้รับยาที่ทำให้ความรู้สึกตัวลดลง

(Diane K.Langemo,2010)

Palliative Wound care

- การดูแลแผลโดยใช้ความรู้และทักษะในการดูแลแผลแบบองค์รวมเพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมานจากอาการรบกวน และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวในขณะที่มีแผลเรื้อรังไม่ว่าแผลนั้นจะหายหรือไม่หายก็ตาม

(Diane K.Langemo,2010)

Palliative Wound care

- **มาตรฐานการดูแลที่มุ่งเน้น การกำจัด หรือการลดอาการปวด การจัดการปัญหาเรื่องกลิ่นจากแผล ภาวะการติดเชื้อ ปัญหาการแยกตัวเองจากสังคม เมื่อมีแผลของผู้ป่วย**

(Alvarez OM,Baker JJ,Bradley M,et al. Chronic wound:palliative management for the frail population. Wounds.2002)

Palliative Wound care

หลักการดูแลแผลในผู้ป่วยระดับประคอง

- ❑ กำหนดวัตถุประสงค์ และเป้าหมายระหว่างผู้ป่วย สมาชิกในครอบครัว ทีมสุขภาพ
- ❑ ประเมินผลกระทบต่อการมีแผลปัญหาการดูแลภาระค่าใช้จ่าย
- ❑ ประเมินแผลเมื่อแรกเริ่ม ทุกครั้งที่ให้การดูแลและทำความสะอาด
- ❑ บันทึกการดูแล

Palliative Wound care

การดูแลแผลในผู้ป่วยระดับประคอง มีวัตถุประสงค์เพื่อ

- ❑ ดูแลความสบาย
- ❑ ลดอาการปวด
- ❑ ลดกลิ่น
- ❑ ควบคุมปริมาณสิ่งขับหลังจากแผล
- ❑ ป้องกันการติดเชื้อ
- ❑ ป้องกันภาวะเลือดออก

(McDonald & Lesage,2006)

Palliative care of Wound : SPECIAL

- **S** = Stabilize the wound
- **P** = Prevent new wound
- **E** = Eliminate odor
- **C** = Control pain
- **I** = Infection prophylaxis
- **A** = Absorbent wound dressing
- **L** = Lessen or reduce dressing changes

(Wendelken.Podiatry Today,2009)

Palliative care of Wound : SPECIAL

□ Stabilize the wound

ดูแลแผลเพื่อคงไว้ให้คงที่ พยายามไม่ให้แผลแย่ง
กว่าเดิม

Palliative care of Wound : SPECIAL

- **Prevent new wound** ป้องกันไม่ให้เกิดแผลใหม่ในผู้ป่วยระดับประคอง
- แผลที่หลีกเลี่ยงไม่ได้(**unavoidable**)แต่มีความจำเป็นที่ต้องดูแลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย
- การป้องกันการเกิดแผลเป็นสิ่งสำคัญ

Prevent new wound

- ป้องกันไม่ให้เกิดแผลกดทับ พลิกตะแคงตัว เลือกใช้ที่นอน ที่สามารถกระจายแรงกด เช่นที่นอนที่ทำจากเจล โฟม น้ำ และลม
- ดูแลผ้าปูที่นอน ผ้ารอง ผ้ายกตัวให้สะอาดแห้งเรียบตึง อยู่เสมอ เสื้อผ้าที่ผู้ป่วยสวม ใส่ไม่ยับย่น

Prevent new wound

- กำหนดช่วงเวลาในการเปลี่ยนท่านอนตามความต้องการ
- อธิบายความจำเป็นในการเปลี่ยนท่า
- ให้ใช้หมอนสอดรองใต้เข่า ใต้น่อง และขา ยกสันเท้าให้ลอยขึ้นไม่สัมผัสกับที่นอน
- ให้ผู้ป่วยเลือกท่าที่สุขสบาย
- ใช้ที่นอนสังเกตอาการหลังเปลี่ยนท่า

Prevent new wound

- ❑ ป้องกันไม่ให้ผิวหนังแห้ง รักษาความสมบูรณ์ของผิว ใช้ครีมทาผิว โลชั่น **vasaline** หลีกเลี่ยงแป้งที่ทำให้ผิวแห้ง
- ❑ ป้องกันผิวหนังอักเสบเปื่อยก้ำกึ่ง ทำความสะอาดผิวหนังด้วยน้ำสะอาด สามารถใช้สำลีเช็ดได้เบา ๆ หลีกเลี่ยงการขัดถูบริเวณผิวหนังและซับบริเวณผิวหนังให้แห้ง
- ❑ ใช้วัสดุที่เหมาะสม

Prevent new wound

การดูแลภาวะควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ (Skin care and incontinence care)

- ❑ ค้นหาสาเหตุและหาวิธีแก้ไข
- ❑ ในผู้ป่วยที่ควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ ทำความสะอาดทุกครั้งหลังถ่าย พิจารณาสาเหตุสายสวนปัสสาวะ หรือสายสวนอุจจาระในผู้ป่วยที่ผิวหนังสัมผัสกับปัสสาวะ หรืออุจจาระตลอดเวลา ในกรณีที่ไม่มีข้อห้าม

Palliative care of Wound : SPECIAL

- **Eliminate odor** ควบคุมกลิ่นจากแผล
 - ทำความสะอาดแผลและรอบแผล
 - ใช้ **metronidazole** เป็นยาเฉพาะที่ในการควบคุมกลิ่น
 - ใช้ผลิตภัณฑ์ที่มี **activated charcoal**
 - การกำจัดสิ่งแวดล้อมในห้องผู้ป่วย

Palliative care of Wound : SPECIAL

Control pain จัดการอาการปวด

อาการปวดเกิดจากหลายสาเหตุ

- Treatment**
- Disease processes**
- Wound infection**
- Wound management product**
- Wound care procedure**
- Emotional and social aspect**

Control pain

- ❑ การประเมินความเจ็บปวด
- ❖ ประเมินความเจ็บปวดที่เกิดจากแผลและจากวิธีการดูแลแผลในผู้ป่วยที่มีแผลทุกราย
- ❖ ประเมินความเจ็บปวด ควรร่วมกับการประเมินการแสดงออกทางกาย หรือการสื่อสารที่ไม่เป็นคำพูด เช่น การเคลื่อนไหวที่เปลี่ยนไป ความอยากอาหารลดลง ร้องคราง สีหน้าแสดงความเจ็บปวด

Control pain

การจัดการความเจ็บปวด

□ เลือกใช้วิธีการไม่ใช่ยา

□ ใช้วิธีการยกตัว หรือกระดานเลื่อนตัวช่วยเมื่อพลิกตัว เปลี่ยนท่า เพื่อลดแรงเสียดสีหรือแรงไถลดูแลผ้าปูที่นอนให้เรียบตึง ไม่เกิดรอยพับย่น

Control pain

- พิจารณาให้ยาแก้ปวดก่อนทำแผลอย่างน้อย 30 นาที
- ลดความเจ็บปวด โดยทำความสะอาดแผลด้วยความนุ่มนวล เลือกใช้วิธีการชะล้าง ไม่ใช้วิธีการขัดถูบริเวณแผลและรอบแผล



Control pain

- ❑ ลดความเจ็บปวด โดยดูแลแผลให้มีความชุ่มชื้น
- ❑ เลือกใช้วัสดุอุปกรณ์ปิดแผลที่ไม่ทำให้เกิดความเจ็บปวด ใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ไม่ยึดติดแน่นกับพื้นแผล และ/หรือวัสดุอุปกรณ์ที่ไม่ต้องเปลี่ยนบ่อย ๆ

Palliative care of Wound : SPECIAL

- Infection prophylaxis** ป้องกันการติดเชื้อ
- แผลที่พบมีอาการเช่น แผลมีกลิ่นเหม็น มีสิ่ง
ขับหลังออกจากแผลมาก
 - มีเนื้อตาย รอบ ๆ แผลร้อน ปวดแผล

Infection prophylaxis

การดูแลแผลติดเชื้อหรือแผลเนื้อตาย
เพื่อลดการติดเชื้อ

สารละลายที่ใช้ในการทำความสะอาดแผล

CLEANSING SOLUTION

- ❑ ไม่ควรนำน้ำยาทำความสะอาดผิวหนัง หรือน้ำยาทำลายเชื้อ (เช่น โพรพิโดนไอโอดีน ไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ สารละลายโซเดียมไฮโปคลอไรท์ กรดอะซิติก) เพราะสารเคมีจะทำอันตรายหรือทำลายเซลล์ต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการซ่อมแซมเนื้อเยื่อ ซึ่งจะส่งผลให้อัตราการหายของแผลลดลง

(Don't put any chemical into a **Wound** that you wouldn't put into your own **Eye**)

Peacock ,1990

การทำความสะอาดแผล

□ ใช้สารละลายนอร์มัลซาไลน์ (NSS)

ในการทำความสะอาดแผลสารละลายทำความสะอาด
สะอาดแผลที่ไม่เป็นอันตรายต่อผิวหนังผู้ป่วย ก่อนใช้
ต้องทำให้อุ่น (warm) มีอุณหภูมิอย่างน้อยเท่ากับ
อุณหภูมิห้อง

การทำความสะอาดแผง

- ทำความสะอาดแผง และผิวหนังรอบแผงทุก
ครั้งเมื่อเปลี่ยนวัสดุปิดแผง

การทำความสะดวกแผล

- ❑ ใช้กระบอกฉีดยาบรรจุน้ำยาล้างแผลฉีดล้างแผลโดยไม่ใช้หัวเข็ม
- ❑ การชะล้างด้วยความดันสูงและการเช็ดแรง ๆ เป็นสิ่งที่ไม่ควรทำ เพราะจะชะล้างเอาสารที่ใช้ในการงอกขยายที่เคลือบอยู่บนแผลออก และอาจทำอันตรายต่อเนื้อเยื่อได้

การทำความสะอาดแผล

- ทำความสะอาดแผลด้วยวิธีการ**ชะล้าง** (irrigation) ด้วยแรงดันที่เหมาะสม คือ ระหว่าง **4 ถึง 15 ปอนด์ต่อตารางนิ้ว** (ประยุกต์ใช้กระบอกฉีดยาขนาด **25 ซีซี** ร่วมกับการใช้/ไม่ใช้ **angiocath ขนาด 18-20 gr**) เพื่อ**ไม่**ให้เกิดการทำลายเนื้อเยื่อ ไม่ผลักดันเชื้อจุลชีพเข้าสู่แผล และ**กำจัด** เนื้อตายที่เปื่อยยุ่ย การชำระเชื้อจุลชีพ หรือเนื้อตายออกจากแผล ด้วยวิธีการชะล้างจะต้องใช้สารละลายจำนวน **100 ถึง 150 ซีซี**

การทำควมสะอาดแผล

- ❑ แผลบริเวณเท้าและขา หรือแผลในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย (palliative) ที่มีลักษณะเป็นเนื้อตายแห้งแข็ง (eschar) ไม่ต้องทำการตัดออก ถ้าไม่มีอาการแสดงของ การบวม แดง หยุ่น ๆ เหมือนมีน้ำใต้แผล หรือมีสิ่งขับหลังจากแผล แต่ต้องทำการติดตามประเมินภาวะแทรกซ้อนของแผลทุกวัน

กำจัดเนื้อตาย

กำจัดเนื้อตายเพื่อควบคุมการติดเชื้อและกำจัดกลิ่นในแผล

- ขจัดสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการหายใจของแผลเช่น เนื้อตาย สารคัดหลั่งจากแผล และหนอง
- สารคัดหลั่งถ้ามีปริมาณมากเกินไปจะกีดการไหลเวียนบริเวณแผล
- วิธีการกำจัดเนื้อตาย ขึ้นอยู่กับสภาพผู้ป่วย เป้าหมายการรักษา ชนิดและปริมาณของเนื้อตายในแผล

กำจัดเนื้อตาย

- ❑ เลือกใช้วิธี**กำจัดเนื้อตาย** (debridement) ที่เหมาะสม โดยพิจารณาจาก สภาพของผู้ป่วยที่ประเมินได้, เป้าหมายของการดูแล, สภาพของแผลและผิวหนังรอบแผล, ความรู้และความเชี่ยวชาญของผู้ดูแล, ความพร้อมของอุปกรณ์ในหน่วยงาน

การย่อยสลายเนื้อตาย : Autolytic debridement

การย่อยสลายเนื้อตายโดยการใช้วัสดุสังเคราะห์ปิดแผล

เพื่อให้แผลชุ่มชื้น ให้เนื้อตายเปื่อยยุ่ยและหลุดออก เป็นวิธีที่ง่าย



Palliative care of Wound : SPECIAL

Absorbent wound dressing

เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ดูแลแผลมีประเด็นที่ควรพิจารณาคือ

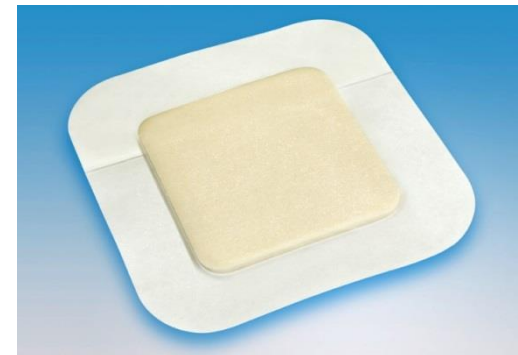
- แผลที่มีสิ่งขับหลังมาก
 - ผลิตภัณฑ์ที่สามารถดูดซับ **exudate**
 - ควบคุมความชุ่มชื้นบนผิวหนังแผล
 - ควบคุมไม่ให้พื้นแผลแห้ง
 - ควบคุมกลิ่น
 - ปกป้องผิวหนังรอบแผล

Absorbent wound dressing

1. **ประเมินแผลทุกครั้ง** เมื่อทำการเปลี่ยนวัสดุปิดแผล และพิจารณาว่าวัสดุปิดแผลที่ใช้มีความเหมาะสมกับแผลในขณะนั้นหรือไม่
2. วัสดุปิดแผลที่ใช้ ควรปฏิบัติตามคำแนะนำ และคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์ โดยเฉพาะระยะเวลาในการเปลี่ยนวัสดุปิดแผล

Absorbent wound dressing

3. เลือกใช้วัสดุปิดแผลที่ช่วยรักษาความชุ่มชื้นของ
พื้นแผล
4. เลือกใช้วัสดุปิดแผลที่ไม่ทำให้ผิวหนังรอบแผลเกิด
การเปื่อยยุ่ย (maceration)
5. เปลี่ยนวัสดุปิดแผลทุกครั้งเมื่อมีอุจจาระซึมซาบ
เข้าใต้วัสดุปิดแผล



Absorbent wound dressing

ชนิดของวัสดุปิดแผล

- 1 วัสดุปิดแผลไฮโดรคอลลอยด์ (hydrocolloid dressing) ใช้กับแผลกดทับระดับ 2 ที่ไม่มีการติดเชื้อ และใช้ปิดผิวหนังในตำแหน่งที่ไม่ทำให้วัสดุปิดแผลหลุดหรือม้วนงอออกได้
2. พิจารณาใช้ในแผลกดทับระดับ 3 ที่ไม่มีโพรงแผล และไม่มีการติดเชื้อ



Absorbent wound dressing

วัสดุใส่แผลเจล (Hydrogel dressing)

1. พิจารณาใช้ในแผลกดทับที่**ไม่ลึก**, มีปริมาณ**สิ่งขับหลังน้อย**
2. พิจารณา**ใช้รักษาพื้นแผลที่แห้ง** เนื่องจากเจลสามารถให้**ความชุ่มชื้น**แก่พื้นแผลได้
3. พิจารณาใช้ใน**แผลกดทับที่ก่อให้เกิดความเจ็บปวด**
4. พิจารณาใช้สำหรับแผลกดทับที่**ไม่มีการติดเชื้อ**



Absorbent wound dressing

วัสดุปิดแผลแผ่นฟิล์มใส

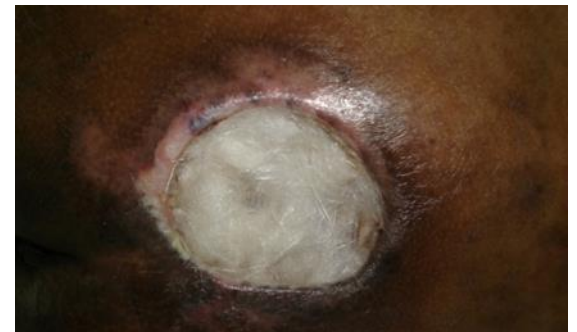
- ❑ ไม่ควรใช้ในแผลที่มีสิ่งขับหลังปริมาณปานกลาง ถึง มาก
- ❑ ไม่ควรใช้ปิดทับบนแผลที่ต้องใช้ เจล หรือ ครีม



Absorbent wound dressing

วัสดุใส่แผลที่ทำจากสารละลายน้ำตาล

1. ใช้ในแผลที่มีสิ่งขับหลังปริมาณปานกลางถึงมาก และไม่ใช้ในแผลที่แห้งหรือมีสิ่งขับหลังน้อย
2. ใช้ในแผลกดทับที่มีการติดเชื้อ เมื่อมีแผนการรักษาการติดเชื้อที่เหมาะสม
3. ค่อย ๆ นำวัสดุใส่แผลออกจากแผล ถ้าจำเป็นควรเลือกใช้วิธีชะล้าง ก่อน



Absorbent wound dressing

วัสดุปิดแผลโฟม (foam dressing)

- ❑ พิจารณาใช้ในแผลที่มีสิ่งขับหลังปานกลางถึงมาก และใช้ในแผลที่ไม่มีกลิ่นมาก
- ❑ พิจารณาใช้ในแผลที่มีความเจ็บปวด
- ❑ พิจารณาใช้กับส่วนต่าง ๆ ของร่างกายในตำแหน่งที่อาจเกิดแรงไถลและ/หรือแรงเสียดสี



Absorbent wound dressing

วัสดุปิดแผลที่มีส่วนผสมของซิลเวอร์ (silver-impregnated dressing)

- ❑ พิจารณาใช้สำหรับแผลที่มีการติดเชื้อ แผลที่มีโอกาสติดเชื้อสูง หรือมีการปนเปื้อนเชื้อจำนวนมาก
- ❑ ใช้สำหรับหลีกเลี่ยงการใช้เป็นระยะเวลานานเกิน 2 สัปดาห์ เนื่องจากจะทำให้ควบคุมเชื้อจุลชีพไม่ได้
- ❑ ใช้ซิลเวอร์ซัลฟาไดอะซีน (silver sulfadiazine) สำหรับแผลกดทับที่มีการปนเปื้อนเชื้อมาก หรือมีการติดเชื้อ จนสามารถกำจัดเชื้อแบคทีเรียได้

Palliative care of Wound : SPECIAL

- เลือกใช้ wound dressing ที่มีส่วนประกอบของ silver, cadexomer iodine, honey ที่สามารถควบคุมกลิ่นและการติดเชื้อ
- ติดตามประเมินอาการแผลติดเชื้อเป็นระยะ

Palliative care of Wound : SPECIAL

Lessen/reduce dressing change

- หลีกเลี่ยงการเปลี่ยนแผลบ่อย
- เลือกที่สามารถดูดซึมสิ่งขับหลังจากแผลได้ยาวนาน
- ป้องกันความเจ็บปวดจากการเปลี่ยนแผลบ่อย

การดูแลภาวะด้านจิตใจ

ปัญหาด้านจิตสังคมของผู้ป่วยที่มีแผล

- ประเมินความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างทีมให้การดูแลกับสมาชิกในครอบครัว
- ดูแลจัดการปัญหากลิ่น ปริมาณสิ่งขับหลังที่รบกวนผู้ป่วย
- ช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข



**Clinical practice in
wound & ostomy care
in Palliative patients**

สรุป

- การดูแลแผลแบบประคับประคองในผู้ป่วย
ประคับประคอง/ระยะท้าย มุ่งเน้นให้ความสำคัญกับ
การดูแลเพื่อให้เกิดความสุขสบายเป็นอันดับแรก ลด
อาการปวด ลดกลิ่น ควบคุมปริมาณสิ่งขับหลังจากแผล
ป้องกันการติดเชื้อ ลดการติดเชื้อที่แผล แม้ว่าแผลนั้น
จะรักษาให้หายหรือไม่ อาการของผู้ป่วยจะคงที่หรือแย
ลง ทีมดูแลต้องให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยต้อง
ได้รับความสุขสบายในระยะท้ายของชีวิต



ขอบคุณค่ะ