

How to select approach wound Dressing

*ธีรนุช อินทร์ทองน้อย

ความรู้เบื้องต้นประกอบการพิจารณาชนิดและการเลือกใช้วัสดุปิดแผล

เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่า ผิวหนังเป็นอวัยวะที่มีขนาดใหญ่และมีน้ำหนักรวมมากที่สุดในร่างกาย และทำหน้าที่ห่อหุ้มร่างกายไว้ หน้าที่ที่สำคัญ ที่จะขอทบทวน ได้แก่สิ่งต่อไปนี้

- ห่อหุ้มร่างกายให้คงรูปร่างอยู่ได้
- ป้องกันอันตรายต่างๆจากสิ่งแวดล้อม เช่น อุณหภูมิที่เปลี่ยนแปลง ความแห้ง-ชื้น เชื้อโรคต่างๆ
- ควบคุมอุณหภูมิร่างกาย โดยการทำงานของต่อมเหงื่อและรูขุมขน
- รับความรู้สึกต่างๆ เช่น ความเจ็บปวดร้อน หนาว รับน้ำหนักกดทับ เป็นต้น
- รับรู้และต่อต้านสิ่งแปลกปลอมจากภายนอกด้วยระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย

1. หลักในการดูแลรักษาแผลเบื้องต้น

โดยเฉพาะในแผลเรื้อรัง มีหลักในการรักษาแผลดังนี้

- 1.1 การขจัดหรือป้องกันสาเหตุ
- 1.2 การประเมินแผล

2. การเลือกวัสดุปิดแผลที่เหมาะสม

ก่อนเลือกวัสดุปิดแผลที่เหมาะสม ผู้ดูแลรักษาบาดแผลจะต้องล้างทำความสะอาดแผล โดยพิจารณาเลือกใช้น้ำยาล้างแผลที่เหมาะสม ขจัดอุปสรรคสิ่งกีดขวางการหายของบาดแผล เช่น การตัดเนื้อตาย การจัดการสาเหตุของการติดเชื้อ เป็นต้น

2.1 การทำความสะอาดแผล (Wound Cleansing)

การทำความสะอาดแผล เพื่อกำจัดแบคทีเรียและสิ่งปนเปื้อนออกจากบาดแผล เช่น เนื้อตายที่หลุดออกมา สิ่งแปลกปลอมและสารคัดหลั่ง การทำความสะอาดแผลต้องคำนึงถึงการปกป้องเพราะอาจมีแผลบางส่วนที่ใกล้หาย ดังนั้นขั้นตอนและ วิธีการที่ใช้จะแตกต่างกัน ในรายที่แผลส่วนใหญ่อยู่ในระยะการหาย

*หัวหน้าหอผู้ป่วยอุบัติเหตุไฟไหม้ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

การล้างแผลต้องนุ่มนวลเบามือ การใช้น้ำสะอาด แรงดันต่ำ น่าจะเพียงพอ

2.2 การเลือกใช้วัสดุปิดแผล (Wound dressing)

การเลือกใช้วัสดุปิดแผลที่เหมาะสม จะช่วยให้การหายของแผลเร็วขึ้นและคุณลักษณะที่ส่งเสริมต้องประกอบด้วย การไม่รบกวนกระบวนการหายของแผล ไม่ติดแผลหรือทำให้แผลแห้ง

2.2.1 สามารถแลกเปลี่ยนก๊าสผ่านวัสดุได้ปริมาณของออกซิเจนต่ำจะทำให้การหายของแผลช้าลง

2.2.2 รักษาความชุ่มชื้นของบาดแผล

2.2.3 รักษาอุณหภูมิของบาดแผลให้ใกล้เคียงกับอุณหภูมิของร่างกาย โดยการป้องกันการระเหยของน้ำและสิ่งคัดหลั่งที่อยู่บนบาดแผล

2.2.4 ไม่ยอมให้เชื้อโรคจากภายนอกเข้าสู่บาดแผล และเชื้อโรคในบาดแผลไม่สามารถแพร่กระจายออกภายนอกได้

2.2.5 มีความสามารถดูดซับสิ่งคัดหลั่งได้ดี ราคาไม่แพง ที่สำคัญควรมองเห็นแผลเพื่อการประเมินการเปลี่ยนแปลงแผลได้

3. ชนิดวัสดุปิดแผล

3.1 ผ้าก๊อส (Gauze dressing) ทำจากฝ้ายและใยสังเคราะห์ คุณสมบัติที่ใช้เพื่อการ Debride แผล แต่ข้อเสียคือความสามารถในการดูดซับมีน้อยต้องเปลี่ยนแผลบ่อย และถ้าเปียกชื้นมาก จะมีโอกาสทำให้สิ่งสกปรก/เชื้อโรคเข้าสู่บาดแผลได้

3.2 แผ่นฟิล์มปิดแผลชนิด Semi- permeable films ลักษณะเป็นฟิล์มโปร่งใส ก๊าสซึมผ่านได้ และไอน้ำสามารถระเหยจากแผลออกมาภายนอกได้ เหมาะที่จะใช้กับ บาดแผลที่ตื้น/ถลอก แผลที่หายใหม่ หรือแผลที่ต้องการ การAutolytic debridement ตัวอย่างของผลิตภัณฑ์เช่น opsite tegaderm duoderm เป็นต้น

3.3 Low- adherent Dressing ได้แก่ผลิตภัณฑ์วัสดุชนิดไม่ติดแผล ใช้กับแผลที่มีสิ่งคัดหลั่งน้อย แผลที่ผิวหนังหลุดลอกง่าย หรือแผลใกล้หาย เป็นต้น ตัวอย่างผลิตภัณฑ์เช่น Urgotule Mepitel Bactigras

3.4 Hydrogel มีส่วนประกอบของน้ำเป็นส่วนใหญ่ คุณสมบัติให้ความชุ่มชื้นถ้าใช้ในส่วนแผลที่มีเนื้อตายจะทำให้อ่อนตัวลงและหลุดออกจากแผลได้ง่ายขึ้น เช่นกลุ่มของผลิตภัณฑ์ gel ทั้งหมด

3.5 Hydrocolloid นอกจากทำให้แผลชุ่มชื้นแล้วยังมีคุณสมบัติของการดูดซับได้ดี เช่น Duoderm Cutinova hydro Aquacel เป็นต้น

3.6 Alginate dressings ทำจากส่วนประกอบสาหร่ายทะเล ความสามารถดูดซึม สิ่งคัดหลั่งได้ดีค่อนข้างดี ใช้ในการห้ามเลือด นอกจากนี้ ส่วนผสมบางอย่างเช่น Collagen หรือ Calcium alginate จะช่วย เร่งการหายของบาดแผลได้เช่น Sorbsan Kaltostat Urgosorb เป็นต้น

3.7 Non-adhesive-semi-permeable polyurethane Form Dressing เป็นแผ่น โฟมชนิดไม่มีกาว สามารถให้ก๊าซหรือไอน้ำผ่านได้แต่เชื้อโรค และน้ำผ่านไม่ได้ มีความสามารถดูดซับได้สูงไม่ไหลย้อนกลับออกภายนอกไม่ทำให้ผิวหนังรอบแผลเปื่อย ยุ่ย ตัวอย่างเช่น Askina Alleyn Mepilex เป็นต้น

สรุปการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สำหรับปิดแผลแต่ละชนิด ผู้ใช้ต้องเข้าใจและประเมินบาดแผลอย่างถูกต้องเหมาะสม นอกจากนี้ยังต้องติดตามประเมินการเปลี่ยนแปลงของแผลเป็นระยะ หากมีการเปลี่ยนแปลงจำเป็นจะต้องรีบเปิดดูบาดแผลทันที และนอกจากนี้ การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ ยังต้องคำนึงถึงค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย ความสามารถในการจ่ายของผู้ป่วย หรือผู้มารับบริการด้วย

References

1. Nunley JA., Goldner JL. The hand. In: Sabiston DC. Textbook of Surgery. 14 ed. Philadelphia :WB Saunders. 1991: 1362-1369
2. Pham T, Gibran N and Heimbach D. Evaluation of the burn wound management decision. In: Herdon DN, editor. Total Burn Care, 3rd ed. New York : WB Saunders Co; 2007.p.119-26
3. Russell L. Understanding physiology of wound healing and how dressings help. In : White RJ,ed. Trends in Wound Care Quay Books , MA Heathcare Ltd. Dinton, Salsbury. 2002.
4. Summer GJ, Puntillo KA, Miaskowski C, Green PG, Levine JD. Burn Injury Pain : The Continuing Challenge. The Journal of Pain 2007 : 8;533-48
5. Upton J. III. Open Wounds. In: Jupiter JB. Flynn's Hand Surgery. 4th ed. Baltimore :Williams &Wilkins, 1991