

การใช้แรงกดเพื่อการรักษา (Pressure garment therapy)

*ธีรณัฐ อินทร์ทองน้อย

ผิวหนังเป็นอวัยวะที่ใหญ่ที่สุดของร่างกาย⁽¹⁾ มีความสลับซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับระบบต่าง ๆ ของร่างกาย โดยผิวหนังจะทำหน้าที่กั้นและตอบสนองในรูปแบบต่าง ๆ ต่อสิ่งแวดล้อม เมื่อผิวหนังถูกทำลาย มีความลึกของแผลถึงระดับชั้นหนังกำพวด (DERMIS) ลงไป เมื่อบาดแผลหายจะมีร่องรอยของแผลเป็น และมีโอกาสเกิดแผลเป็นปูดนูน (Hypertrophic Scar)^(1,2) ทำให้ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งเป็นปัญหาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมต่อผู้ป่วยเป็นอย่างมาก สิ่งที่จะช่วยให้ผู้ป่วยดีขึ้นอีกวิธีหนึ่ง คือ การใช้ผ้ารัดเพื่อป้องกันการปูดนูนของแผลเป็น (Pressure Garment)

การเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยา^(1,2,3)

เมื่อผิวหนังได้รับอันตรายก็ย่อมทำให้หน้าที่ต่าง ๆ รวมทั้งรูปร่างของผิวหนังเปลี่ยนไป ทั้งนี้ย่อมขึ้นอยู่กับความรุนแรง และขบวนการหายของแผล ดังนั้น การเกิดรอยแผลปูดนูนมากน้อยเพียงใดจึงขึ้นอยู่กับ ความลึกของบาดแผล ขนาดของบาดแผล และระยะเวลาที่ใช้ในการหายของบาดแผลของผู้ป่วยแต่ละราย แผลเป็นที่ผิวหนังจะเกิดตามหลังบาดแผลทุกชนิดที่ทะลุผ่านชั้นหนังกำพวด (epidermis) เข้าสู่ชั้นหนังแท้ (dermis) ส่วนประกอบของแผลเป็นจะมีคอลลาเจนที่สร้างจากไฟโบรพลาสต์เป็นส่วนใหญ่ คอลลาเจนถูกสร้างขึ้นเพื่อให้แผลมีความแข็งแรง แผลเป็นจะใหญ่หรือเล็กขึ้นกับจำนวนคอลลาเจนที่แผลสร้างขึ้น แผลเป็นที่เห็นชัดมีขนาดใหญ่ และใช้ระยะเวลาการหายของแผลนาน หลังจากแผลหายจะกลายเป็นแผลปูดนูน โดยเฉพาะแผลที่เกิดจากไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวก นอกจากนี้จะพบอาการบวมแดงและคันในระยะเวลาที่ยาวนานกว่าแผลเป็นที่เกิดจากสาเหตุอื่น ๆ โดยส่วนใหญ่มักจะเป็นอยู่เป็นเวลานานประมาณ 12 เดือน ในคนผู้ใหญ่ผิวขาว 24 เดือนในเด็กผิวขาว และบางครั้งมากกว่านี้ ในคนผิวดำ โดยเฉพาะทางยุโรปตะวันออก

*หัวหน้าหอผู้ป่วยอุบัติเหตุไฟไหม้ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ

ปัญหาที่เกิดจากแผลผ่าตัด ที่พบได้แก่^(4,5)

- คัน
- ทำให้เกิดการผิดรูป
- การหดรั้ง



อาการคัน เกิดจากการที่มีเลือดมาเลี้ยงบริเวณแผลเป็นนูนค่อนข้างมาก ทำให้มีสีแดง และยังทำให้เกิดอาการคันได้ด้วย ซึ่งอาจจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกไม่สบายตัวได้

การผิดรูป แผลเป็นนูนจะมีสีแดง และไม่สวยงาม ถ้าแผลนั้นอยู่ในบริเวณที่สังเกตเห็นได้ง่าย เช่น บริเวณใบหน้า ก็จะทำให้เกิดการผิดรูปมาก และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงรูปลักษณ์ของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก การเปลี่ยนแปลงนี้ มักจะเกิดอย่างถาวร ส่งผลกระทบต่อจิตใจตามมา

การหดรั้ง บริเวณที่มีแผลเป็นขนาดใหญ่ตามบริเวณข้อ อาจทำให้การเคลื่อนไหวของข้อนั้นลดน้อยลง เนื่องจาก แผลเป็นนั้นหดตัวขณะที่แผลกำลังจะหาย ถ้าแผลเป็นบริเวณนี้ไม่ได้ถูกทำให้อ่อนนุ่ม โดยการนวดและการเคลื่อนไหวของข้อแล้ว ก็จะทำให้เกิดการหดรั้งตามมาได้

ผู้ป่วยอาจจะเกิดปัญหาทั้ง 3 อย่าง หรือ อย่างใดอย่างหนึ่งข้างต้นนี้ก็ได้ การเกิดการนูนของแผลเป็น (Hypertrophic scar) หรือ keloids จึงเป็นปัญหาสำคัญ ที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์ เนื่องจากภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงหรือการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยลดลง



ข้อแตกต่างระหว่างแผลเป็นประเภท Keloids และ Hypertrophic scars ^(5,6)

keloids เกิดจากการสะสมของ collagen อย่างต่อเนื่อง โดยไม่มี Regression ทำให้เกิดแผลเป็นปูดนูนและโตออกมานอกขอบแผล ลูกกลมออกมาจากบาดแผลเดิมเข้าสู่เนื้อเยื่อปกติ ทำให้รูปร่างเปลี่ยนแปลงไป ซึ่ง keloids จะเปลี่ยนแปลงทั้งขนาดและรูปร่าง

Hypertrophic scar จะมีลักษณะปูดนูนขึ้นมาภายในขอบเขตของแผลเดิม มีลักษณะเป็นเนื้อเยื่อหนา สีแดงคล้ำมักเกิดหลังจากแผลหายแล้ว 6-8 สัปดาห์ ซึ่งขบวนการหายของบาดแผลและระยะเวลาในการหายมีผลต่อการเกิดแผลเป็นปูดนูน รวมทั้งอายุของผู้ป่วยก็จะมีผลต่อการเกิดแผลเป็นในเด็ก แผลเป็นที่แฉะและแดงอยู่นาน จะเกิด Hypertrophic scar และ keloids ได้มากกว่าผู้ใหญ่

อุบัติการณ์การเกิดแผลปูดนูน ⁽⁷⁾

มีปัจจัยหลายประการที่เพิ่มโอกาสการเกิดแผลปูดนูน เช่น

- เชื้อชาติ คนผิวดำ จะมีโอกาสเกิดมากกว่าคนผิวขาว 2 เท่า
- ระยะเวลาการหายของแผล แผลที่หายช้า จะมีโอกาสเกิดมากขึ้น โดยเฉพาะ ถ้าระยะเวลาการหายของแผล มากกว่า 21 วัน
- ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น หน้าอก ต้นแขน และเท้า มีโอกาสเกิดมาก ถ้าปล่อยให้แผลหายเอง

การรักษาแผลปูดนูน (The management of Hypertrophic Scarring) ^(4,5,6)

เมื่อเกิดแผลเป็น แผลเป็นดิ่งรั้ง หรือความพิการอื่นที่เกิดจากแผลเป็น การผ่าตัดแก้ไขก็เป็นสิ่งจำเป็น แต่การผ่าตัดเหล่านี้บ่อยครั้งที่สามารถทำได้ทีละส่วน ไม่สามารถทำได้พร้อมๆ กันทั้งหมด ในกรณีที่ความผิดปกติที่เกิดขึ้นมีความรุนแรงและซับซ้อนมาก ดังนั้นการป้องกันเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญอย่างมาก เพื่อบรรเทาความรุนแรง หลักการของการรักษา คือ การทำให้แผลปูดนูนนั้นดูดีขึ้น และทำให้อวัยวะนั้น ๆ ทำหน้าที่ได้ตามปกติ

การรักษา Keloids และ Hypertrophic Scar มีทางเลือกแตกต่างกันมากมายไม่ว่าจะใช้การรักษาแบบใดในปัจจุบัน ปัญหาที่สำคัญ ที่พบคือการกลับเป็นซ้ำ การใช้ Pressure therapy เป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ใช้ร่วมกับการรักษา

Pressure garment therapy หมายถึง ผ้ายืดที่ตัดเพื่อลดขนาดแผล โดยใช้แรงกดที่สม่ำเสมอสำหรับผู้ป่วย แต่ละรายสวมใส่ เพื่อช่วยทำให้แผลเป็นนิ่มและเรียบขึ้น โดยการเริ่มสวมใส่ทันทีหลังจากบาดแผลหาย ใช้สำหรับป้องกันและรักษา widespread hypertrophic burnscar โดยการ apply pressure ประมาณ 24 - 30 mmHg⁽⁸⁾ ตลอด 24 ชั่วโมง ระยะเวลาติดต่อกัน 6 เดือน- 1 ปี จึงจะ

ให้ประสิทธิภาพสูงสุด โดยจะทำให้แผลเป็นนุ่มและเรียบ สำหรับกลไกที่ใช้คือ การทำให้มีการลดลงของเลือดที่ไหลผ่านด้านล่าง ซึ่งทำให้การมี Hyperemia ของแผลเป็นนั้นลดลงส่งผลต่อการเกิดแผลเป็นโดยรวม นอกจากนี้ในผู้ป่วยแผล Burn แล้วแผลเป็นจากสาเหตุอื่น ก็ได้ผลในลักษณะเดียวกัน นอกจากนี้แพทย์ยังนิยมใช้ pressure garment ร่วมกับการรักษาด้วยวิธีการทำผ่าตัด เพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำหลังทำผ่าตัดอีกด้วย

วิธีการใช้แรงกด (Method of pressure application)

มีหลายวิธีในการใช้แรงกด เช่น การใช้^(6,7,8) open cell adhesive sponge, การใช้ไม้ดาม (splint), การใช้ผ้าพันแผล (bandaging) และการใช้ผ้าที่มียางยืด (elasticated garment) สำหรับการใส่ผ้ายืด (elasticated หรือ pressure garment) เป็นวิธีที่นิยมนำมาใช้ในการรักษาแผลบาดเจ็บมากที่สุด เนื่องจากมีเหตุผลสนับสนุนดังนี้^(6,8)

1. สะดวกต่อการใช้
2. ไม่ขัดขวางการทำกิจกรรมต่าง ๆ
3. สามารถหาซื้อหรือสั่งตัดได้
4. สามารถป้องกันและแก้ไขการผิดรูป (deformity) ได้
5. สามารถลดการผ่าตัดเพื่อแก้ไขการผิดรูปได้

ข้อบ่งใช้⁽⁵⁾

1. ลด/ป้องกัน Hypertrophic scar ในผู้ป่วย Burn
2. หลังทำผ่าตัดเต้านม
3. ผู้ป่วย Deep Vein thrombosis หรือ varicose vein supports.
4. Lipo Suction pressure supports

แนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ป่วย

ผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยแล้วว่าควรใช้ Pressure garment นั้นจะให้ประสิทธิภาพสูงสุดหลังจากผู้ป่วยสวมใส่ นานติดต่อกัน 6 เดือน – 1 ปี จนกระทั่ง Scar นั้นแข็งแรง เนื่องจากต้องใช้เวลารักษายาวนาน ผู้ใช้จึงต้องมีความอดทน และ ดูแลตนเองดีพอ ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยทางด้านร่างกายอย่างเดียวยังไม่พอการแนะนำญาติเพื่อให้มีส่วนร่วม ส่งเสริมและให้กำลังใจนับว่ามีความสำคัญยิ่งยวด นับเป็นอีกแนวทางหนึ่งในทีมสุขภาพ ที่มีบทบาทสำคัญต่อการให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ และมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล การให้ข้อมูลเป็นระยะ ๆ และต่อเนื่องจะช่วยส่งเสริมการดูแลตนเองได้ดีขึ้น โดยเฉพาะพยาบาลที่ร่วมอยู่ใน Burn Team

บทบาทของพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยที่สวมใส่ Pressure garment

1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย/ญาติ และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อมูลที่สงสัย
2. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ pressure garment สวมใส่ติดต่อกันตลอด 24 ชั่วโมง ถอดเฉพาะช่วงที่อาบน้ำไม่ควรเกิน 30 นาที และควรสวมใส่ต่อเนื่องนาน 6 เดือน ถึง 1 ปี หรืออาจถึง 2 ปี
3. นวดน้ำมันมะกอก หรือทาครีมก่อนสวม Pressure Garment
4. อธิบายให้ผู้ป่วย/ญาติเห็นความสำคัญตลอดจนการกระตุ้นและให้กำลังใจผู้ป่วย และชี้ให้เห็นความจำเป็นและความสำคัญของการสวมใส่
5. ติดตามประเมินผลหลังการใช้เป็นระยะ ๆ และประเมินประสิทธิภาพการรักษา โดยรวมตลอดจนคุณภาพของชุด pressure garment ต้องยังคงรัดอยู่ ถ้าเสื่อมสภาพต้องตัดชุดใหม่



การให้บริการเกี่ยวกับ Pressure garment therapy



ขอบเขตให้บริการผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ที่แพทย์วินิจฉัยแล้วว่ามีความจำเป็นต้องใช้ Pressure garment ในการรักษาต่อ หรือผู้ป่วยหลังบาดแผลหายแล้วมาขอรับบริการด้วยตนเอง ขึ้นตอน

1. ประเมินบาดแผลของผู้ป่วย ส่งเสริมให้กำลังใจ และให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว หลังบาดแผลหาย และการสวมใส่ Pressure garment เพื่อการรักษา
2. ให้ผู้ป่วยเปลี่ยนเสื้อผ้าก่อนวัดตัว โดยคำนึงถึงการปกปิดอวัยวะของผู้ป่วย
3. การวัดตัว ให้วัดที่ละส่วน โดยผู้วัดต้องวัดอย่างละเอียด
4. การลองชุด โดยทั่วไป จะนัดผู้ป่วยมาลอง หลังจากวัดตัวแล้ว ประมาณ 1-2 สัปดาห์
5. การขอรับชุด ผู้ป่วยสามารถมารับด้วยตนเอง หรือให้ญาติมาขอรับบริการแทนได้
6. การติดตามประเมินผล แจ้งผู้ป่วย/ญาติ สามารถซักถามปัญหาหรือข้อสงสัยเกี่ยวกับการดูแล สวมใส่ Pressure garment ที่เบอร์โทรศัพท์ 0-2201-1550, 0-2201-1675

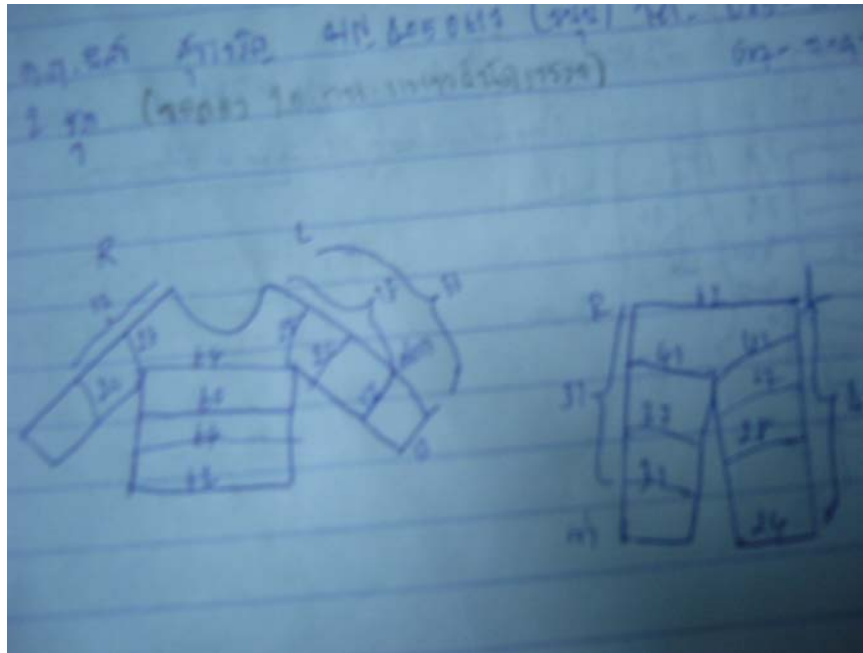
แนวทางการตัดเย็บ



เพื่อให้เข้าใจผู้ทำควรมีความรู้ด้านการตัดเย็บพอสมควร และมีความรู้เรื่องแผล สามารถแยกความแตกต่างของแผลที่เกิดขึ้นใหม่, เกิดนานแล้ว และคาดการณ์โอกาสที่จะเกิดการปูดบวมของแผลได้ จะได้เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล เมื่อมารับบริการ



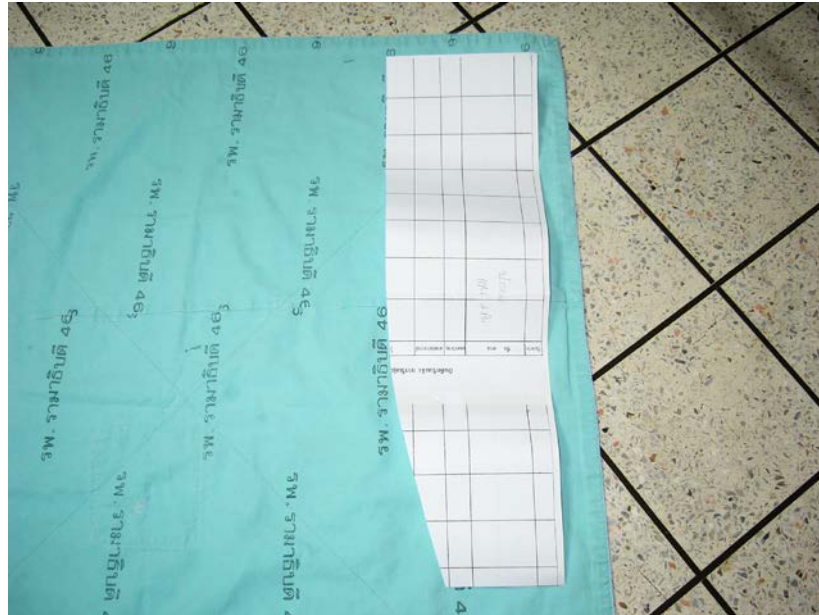
การวัดตัว



วัดเป็นหน่วยเซนติเมตร การวัดจะค่อนข้างถี่ ระยะที่วัดแต่ละจุด ห่างกันประมาณ 5-10 เซนติเมตร ขึ้นกับว่าจุดที่วัดมีขนาด/รูปร่าง แตกต่างกันมากน้อยเพียงใด หรือ ถ้าแปลบริเวณนั้นมีความแตกต่างต่างกัน อาจต้องวัดให้ละเอียดมากขึ้น ส่วนความยาว ต้องวัดเหนือกว่าขอบแผล 3-5 เซนติเมตร หรือมากกว่านั้น ขึ้นกับการเคลื่อนไหวของร่างกาย เช่น รอยต่อเสื้อมีกับกางเกง ในเด็ก ต้องมากกว่าผู้ใหญ่



การสร้างแบบ



1. นำจุดที่วัดได้มาเป็นตัวตั้ง ลบออก 3 เซนติเมตร ก่อนหารด้วย 2 ทำแต่ละจุดด้วยหลักการเดียวกันลงในกระดาษสร้างแบบ แล้วลากเส้นเชื่อมต่อแต่ละจุด ส่วนความยาวเท่ากับที่วัดจริง
2. ตัดผ้า ตามกระดาษสร้างแบบ โดยทบผ้า 2 ชั้น ให้ความยาวของกระดาษแบบอยู่บนสันทาบผ้า และตัดเกินกระดาษแบบ เพื่อเย็บด้านตะเข็บ ประมาณ 1-2 เซนติเมตร

การเย็บ



1. ชุดกดรัดบาดแผล (Pressure garment) จะต้องเอาตะเข็บไว้ด้านนอกเสมอ เพื่อให้ไม่ให้ตะเข็บกดรัดบาดแผล ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยเจ็บ และเกิดแผลใหม่ได้ง่าย
2. ควรเย็บตะเข็บห่าง ๆ ไว้สำหรับการเลาะออกเนื่องจากจุดสวมกดรัดแผล จะต้องถูกแก้ไข เพื่อให้ได้แรงกดที่เหมาะสม หลังจากนัดผู้ป่วยมาลองเรียบร้อยแล้ว
3. การเย็บถาวร ให้นำตะเข็บไว้ด้านนอกเสมอ



การดูแลรักษา pressure garment ⁽⁹⁾

1. การดูแลเรื่องความสะอาด ควรซักทำความสะอาดทุกวันด้วยสบู่เหลว หรือน้ำยาซักผ้าที่ไม่ทำให้เกิดการระคายเคือง ไม่ขยี้หรือบิดแรง ๆ และไม่ควรรีดแห้ง เพื่อคงสภาพของชุดไม่ให้ยืดเร็วเกินไป
2. ควรนำชุดตากไว้ในที่ร่ม หรือมีลมพัดผ่านไม่ควรนำไปตากแดด
3. ห้ามตัดหรือเปลี่ยนแปลงผ้ายึดในทุกระณี เนื่องจากจะทำให้แรงกดเปลี่ยนแปลงได้

การดูแลผู้ป่วยที่บาดเจ็บแผลหายและต้องใช้ชุดหรือผ้ายึดพันเพื่อกดรัดแผลให้ประสบความสำเร็จคือ การดูแลบาดแผลทางด้านร่างกาย การให้ข้อมูลกับผู้ป่วยและญาติเพื่อให้มีส่วนร่วมในการดูแล และที่สำคัญคือการดูแลทางด้านจิตใจร่องรอยบาดแผลที่หลงเหลือในจิตใจ คือบ่นทำลาย ที่ทำให้ผู้ป่วย / ญาติไม่ประสบความสำเร็จในการรักษา การให้กำลังใจและการอดทนจึงเป็นสิ่งสำคัญ

ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิวัฒน์ วิสุทธิโกศล ผู้บุกเบิก Burn unit รพ.รามาริบดี จึงได้เริ่มให้เจ้าหน้าที่ใน Burn Team ทำการตัดเย็บชุด pressure garment สำหรับผู้ป่วยที่มารับบริการทั้งในโรงพยาบาล และผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่นๆ ที่ส่งมา ข้อดีของการตัดเย็บใน Burn unit โรงพยาบาลรามาริบดี คือ เจ้าหน้าที่พยาบาลได้มีโอกาสอธิบายถึงวิธีการใช้บำรุงรักษาและติดตามผล และแนะนำผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ pressure garment ที่ผลิตขึ้นใช้ได้ผลดี ผู้ป่วยควรตัดสำรองไว้เพื่อการใช้งานอย่างต่อเนื่อง และถ้าใช้แล้วระยะหนึ่ง Scar ยุบลง ขนาดของ pressure garment อันใหม่ควรจะมีขนาดเล็กลงตามไปด้วย

รูปแบบ Pressure garment

บาดเจ็บบริเวณใบหน้า



บาดเจ็บบริเวณลำตัว/แขน



บาดเจ็บแขนข้างเดียว



บาดเจ็บบริเวณแขนและมือข้างเดียว



บาดเจ็บบริเวณก้น/ต้นขา



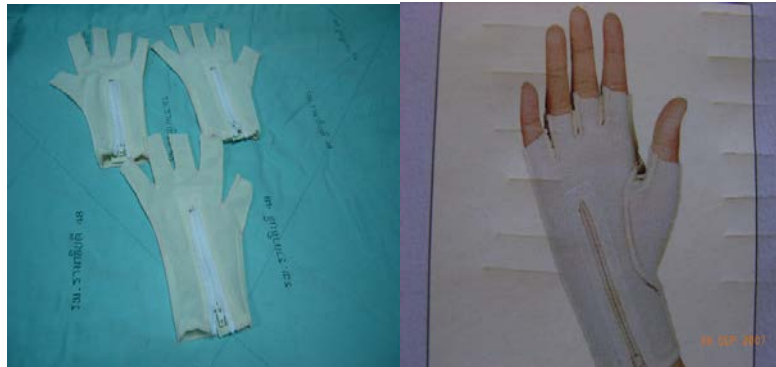
บาดเจ็บบริเวณเท้า 2 ข้าง



บาดเจ็บขาข้างเดียว



บาดเจ็บบริเวณมือ



ค่าใช้จ่าย Pressure garment หอผู้ป่วยอุบัติเหตุไฟไหม้ โรงพยาบาลรามารินทร์

บริเวณที่ตัด	เด็ก	ผู้ใหญ่
	ราคา/หน่วย	ราคา/หน่วย
หน้ากาก	150-200	200-250
เสื้อ	200-250	300-400
กางเกง (ขาสั้น)	200-250	300-350
กางเกงขายาวเต็มตัว	250-300	350-400
ปลอกแขน	100-150	150-200
ถุงมือ	50-100	100-150
ถุงเท้า	50-100	100-150

หมายเหตุ ราคานี้เป็นการคาดคะเนโดยประมาณ อาจมีการเปลี่ยนแปลงบ้าง ขึ้นอยู่กับรูปร่าง/ขนาดของผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง

1. จอมจักร จันทรสกุล การดูแลผู้ป่วยไฟลวกศัลยศาสตร์วิวัฒน์ 5 ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย กิจจา สันธวานนท์, พรเทพ เปรมโยธิน, ทองดี ชัยพานิช (บรรณาธิการ)สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร กรุงเทพฯ 2528 หน้า 345-38
2. สมศักดิ์ มาสมบูรณ์ แผลไหม้และการสูญเสียผิวหนัง ตำราศัลยศาสตร์สำหรับนักศึกษาแพทย์, ไพบูลย์ สุทธิวรรณ และ บรรจบ อินทร์สูงศรี (บรรณาธิการ) พิมพ์ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2542 หน้า 1360 – 1380
3. พรพรหม เมืองแมน Surgical Treatment in Burn, Burn Care 2007 ชมรมแพทย์อุบัติเหตุไฟไหม้น้ำร้อนลวกแห่งประเทศไทย 2550 หน้า 153-155
4. Grabb wc: keloids and hyperfrophic Scars. U Mick Med J 33:38 , Jan – Feb 1967.
5. วิชัย ศรีมนิทร์นิมิต บันทึกการประชุมวิชาการ เรื่อง International Clinical Recommendation on Scar Management เมดิคอลไฟไหม้ ประจำวันที่1-15 กุมภาพันธ์ 2547 หน้า 2-5
6. กมล วัฒนไกร Management of scar and keloid ใน การประชุมวิชาการ Clinical practice in burn ชมรมแพทย์อุบัติเหตุไฟไหม้น้ำร้อนลวกแห่งประเทศไทย 2546 หน้า 92
7. Ketchum LD, Hypertrophic scars and keloids. Clin Plast Surg 1977;4:301 – 10
8. Niessen, F.B;Spauwen, P.H.M; Schalkwijk, J; and Kon, M. on the nature of hypertrophic scars and keloids: A review. Plast. Reconstr. Surg. 104:1435,1999.
9. Fujimori R, Hiramoto M, and Ofuji S: Sponge fixation method for treatment of early scars. Plast Reconstr Surg 1268;42:322.

PRESSURE GARMENT

THERAPY

หอผู้ป่วยอุบัติเหตุไฟไหม้

ร.พ.รามธิบดี

จัดทำโดย

นางชีรนุช อินทร์ทองน้อย

ที่ปรึกษา

ผศ.นพ.วิชัย ศรีมนินทร์นิมิต

นางเยาวภา สุภวรรณรัตน์



คำนำ

การรักษาแผลกดทับ ด้วยวิธีการใช้ Pressure garment therapy เป็นอีกวิธีที่แพทย์ นิยมใช้ร่วมกับการรักษา ด้วยวิธีการทำผ่าตัด การรักษาที่ได้ผลดี ผู้ป่วยและญาติจำเป็นต้องได้รับ คำแนะนำการปฏิบัติตัว และประเมินบาดแผลอย่างต่อเนื่อง พยาบาลนับเป็นบุคลากรที่มีบทบาท สำคัญต่อการส่งเสริมการดูแลผู้ป่วย ผู้เขียนจึงได้จัดทำคู่มือการดูแลที่เกี่ยวข้องกับการใช้ Pressure garment therapy โดยหวังว่าจะเป็นแนวทางต่อ ผู้ที่มีความสนใจในการดูแลผู้ป่วยต่อไป

ธีรนุช อินทร์ทองน้อย

กันยายน 2550