

มาตรการ D

บาดแผลและการปฐมพยาบาล

(Wound and first aid)

บาดแผลและการปฐมพยาบาล (Wound and first aid)

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ นสน.สามารถจำแนกบาดแผลตามประเภทของการบาดเจ็บได้
- เพื่อให้ นสน.สามารถดูแลบาดแผลของผู้บาดเจ็บได้ถูกต้อง

ชนิดของบาดแผล

1. แบ่งตามความสะอาดของแผล

- แผลสะอาด (clean wound)
- แผลกึ่งสะอาดกึ่งปนเปื้อน (clean-contaminated wound)
- แผลปนเปื้อน (contaminated wound)
- แผลติดเชื้อหรือแผลสกปรก (infected wound/dirty wound)

2. แบ่งตามลักษณะการทำลายของผิวหนัง

- แผลปิด (closed wound); แผลฟกช้ำ (contusion/bruise) แผลกระทบกระเทือน (concussion) แผลแตก (rupture) แผล จากการผ่าตัด (surgical incision)
- แผลเปิด (opened wound); แผลถลอก (abrasion wound) แผลฉีกขาด (laceration wound) แผลตัด (incision/ cut wound) แผลทะลุทะลวง (penetration wound) แผลที่มี เนื้อเยื่อขาด หรือหลุดออกจากร่างกาย (avulsion wound) แผล ถูกระเบิด (explosive wound)

3. แบ่งตามสาเหตุของการเกิดบาดแผล

- แผลเกิดโดยเจตนา (intention wound)
- แผลเกิดโดยไม่เจตนา (unintentional wound)

4. ตามระยะเวลาที่เกิดแผล - แผลสด - แผลเก่า - แผลเรื้อรัง

5. แผลประเภทอื่น ๆ

ลักษณะของบาดแผลมีกี่ชนิด?

บาดแผลชนิดต่างๆ

1. แผลสด

2. แผลเป็ด

3. แผลไหม้ (Burn)

1. แผลปิด

1.1 แผลฟกช้ำ (Contusion)

1.2 แผลมีก้อนเลือดอยู่ภายใน (Hematoma)

แผลฟกช้ำ (Contusion wound)

- สาเหตุ จากวัตถุไม่มีคม กระแทบกระแทก
- ลักษณะ เซลล์ถูกทำลายและมีการฉีกขาดของหลอดเลือดในชั้นหนังแท้ โดยที่หนังกำพรายังปกคลุมอยู่ อาจมีสีคล้ำ บวม และปวดได้



แผลมีก้อนเลือดอยู่ภายใน (Hematoma)

- เกิดจากมีการสะสมของเลือดชั้นใต้ผิวหนัง
- เนื้อเยื่อถูกทำลายมากขึ้น
- หลอดเลือดที่ถูกทำลายขนาดใหญ่กว่าหลอดเลือดที่ถูกทำลายของแผลฟกช้ำ



2. แผลเปิด

- 2.1 แผลถลอก (Abrasion Wound)
- 2.2 แผลฉีกขาดขอบไม่เรียบ (Lacerated Wound)
- 2.3 แผลฉีกขาดขอบเรียบ (Cut wound or incised wound)
- 2.4 แผลฉีกขาดและผิวหนังหรือเนื้อเยื่อหลุดออกไป
(Avulsion Wound)
- 2.5 แผลถูกทิ่มตำ (Puncture Wound)
- 2.6 แผลถูกแทง (Penetrate Wound)
- 2.7 แผลถูกกระสุนปืน (Gunshot wound)
- 2.8 แผลถูกตัดขาด (Amputate Wound)

แผลถลอก(Abrasion Wound)

เป็นแผลที่มีการปริแตกของผิวหนังเท่านั้น ไม่มีการหายไปของผิวหนัง เช่น
แผลที่เกิดจากการเกา หรือการเสียดสี

- สาเหตุ จากถูกวัตถุมีคม ขีดข่วน
- ผิวหนังชั้นนอกสุดถูกทำลาย มีอาการปวดมาก
- เสียเลือดน้อยหรือไม่มีเลย

แผลฉีกขาดขอบไม่เรียบ (Laceration Wound)

เป็นแผลที่มีการฉีกขาดของผิวหนังใดหลายชั้น ขอบแผลอาจเป็นแนวตรง, แตกแขนง แต่ขอบไม่เรียบ อาจพบรวมกับการบาดเจ็บอื่น

- สาเหตุ จากแรงกระแทก
- เลือดออกมาก

แผลฉีกขาดขอบเรียบ (Cut wound or incised wound)

เป็นแผลที่มีการฉีกขาดของผิวหนังใดหลายชั้น ขอบแผลอาจเป็นแนวตรง
และขอบเรียบ อาจพบรวมกับการบาดเจ็บอื่น

- สาเหตุ จากของแข็งมีคม บาด เฉือน
- เลือดออกมาก

แผลฉีกขาดและผิวหนังหรือเนื้อเยื่อหลุดออกไป (Avulsion Wound)

เป็นแผลที่มีผิวหนังหรือเนื้อเยื่อฉีกขาด ออกหรือหลุดออกหมด

- สาเหตุ สาเหตุ จากการถูกตัดโดยวัตถุมีคม

แผลถูกทิ่มตำ หรือ แผลเจาะ (Puncture Wound)

เป็นแผลที่ผิวหนังและ/หรือเนื้อเยื่อต่างๆเกิดการบาดเจ็บจากวัสดุที่มีขนาดเล็กและยาว ทิ่มตำ เช่น เบ็ดเกี่ยว ตะปู เข็ม

- สาเหตุ

- เกิดจากอุบัติเหตุ เช่น ตะปู เศษแก้ว เข็ม เศษไม้ จัดเป็นแผลสกปรก และบ่อยครั้งมักมีเศษวัสดุหลงเหลืออยู่ในแผล
- เกิดจากหัตถการทางการแพทย์ในการตรวจวินิจฉัยโรค จัดเป็นแผลสะอาด

แผลถูกแทงทะลุ (Penetrate Wound)

เป็นแผลที่ผิวหนังและ/หรือเนื้อเยื่อต่างๆเกิดการบาดเจ็บจากวัสดุที่มีขนาดเล็กและยาว แทะทะลุ

- สาเหตุ
 - เกิดจากอุบัติเหตุ เช่น มีด ดาบ ตะปู เศษแก้ว เข็ม เศษไม้ จัดเป็นแผลสกปรก และบ่อยครั้งมักมีเศษวัสดุหลงเหลืออยู่ในแผล
- อาจจะไม่มียเลือดออกภายนอกให้เห็น อาจมีเลือดตกภายในรุนแรง

แผลถูกกระสุนปืน (Gunshot wound)

เป็นบาดแผลที่มีลักษณะเดียวกับถูกของแข็งไม่มีคม หรืออาจจะมีลักษณะถูกของแข็งมีคมก็ได้ขึ้นอยู่กับสภาพของหัวกระสุนที่กระทบ กับผิวหนังของร่างกาย บาดแผลทางเข้าของกระสุนปืนจึงมีบาดแผลถลอกอยู่รอบรูทางเข้า (abraded rim) หรืออาจจะมีขี้ดำด้วย

แผลถูกตัดขาด (Amputate Wound)

มักเกิดกับแขนขาหรือส่วนระยางค ของร่างกาย

การเสียเลือดอาจมากหรือน้อยก็ได้

บาดแผลจะติด/หายได้ต้องมีปัจจัยดังนี้

1. มีเลือดมาเลี้ยงบริเวณบาดแผลได้ดี ทำให้มีเซลล์ต่างๆและสารที่จำเป็นมาทำหน้าที่ช่วยในการติดของบาดแผล
2. ไม่มีเนื้อเยื่อตายบริเวณบาดแผล
3. ไม่มีการติดเชื้อของบาดแผล
4. บาดแผลชุ่มชื้นดี ซึ่งมีงานวิจัยแสดงให้เห็นว่าบาดแผลที่ชุ่มชื้นหายได้ดีกว่าบาดแผลที่แห้ง

สาเหตุที่บาดแผลติด/หายยาก

1. โรคทางพันธุกรรมที่ทำให้บาดแผลติด/หายยาก
2. โรคหรือทางภาวะที่ทำให้บาดแผลติด/หายยากที่ไม่ได้เป็นแต่กำเนิด เช่น
 - 1) โรคเบาหวาน
 - 2) การใช้ยาสเตียรอยด์
 - 3) การขาดสารอาหาร
3. ความเสี่ยงที่ทำให้ผลการติด/หายของบาดแผลไม่ดี
 - ปัจจัยเกี่ยวกับแผล :
 - 1) มีสิ่งแปลกปลอมติดอยู่ในบาดแผล
 - 2) บาดแผลสกปรก
 - 3) มาพบแพทย์ล่าช้า (ช้ากว่า 24 ชั่วโมงในกลุ่มที่เป็นบาดแผลที่ใบหน้า หรือ หนังกีรณะ และช้ากว่า 18 ชั่วโมงในบาดแผลที่ส่วนอื่นๆ)
 - 4) บาดแผลลึกและมีการบอบซ้ำของเนื้อเยื่อ
 - 5) บาดแผลจากแก้ว หรือน้ำแข็งบาด

- ปัจจัยเกี่ยวกับผู้ป่วย:

- 1) โรคเบาหวาน
- 2) ภาวะอ้วน
- 3) โรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายซึ่งทำให้แผลขาดเลือดไปเลี้ยง
- 4) ภาวะขาดสารอาหาร (ขาดโปรตีน ขาดวิตามินซี)
- 5) โรคไตวายเรื้อรัง
- 6) ใช้น้ำยาสเตียรอยด์ หรือยาที่กดภูมิคุ้มกันต้านทานโรค ของร่างกาย
- 7) มีประวัติเกิดแผลเป็นนูน/คีลอยด์ (Keloid) ได้ง่าย
- 8) มีโรคที่มีความผิดปกติของเนื้อเยื่อ ทำให้การติดประสานของเนื้อเยื่อไม่ติดงอได้กล่าวแล้วซึ่งอาจเกิดได้จาก 2 ปัจจัยหลัก คือ ปัจจัยจากตัวแผลเอง และปัจจัยจากตัวผู้ป่วย

ดูแลบาดแผลที่เล็กน้อย (Minor wound) อย่างไร?

- บาดแผลเล็กน้อยคือ บาดแผลที่ไม่กว้างใหญ่ และไม่ลึกมาก ไม่มีเลือดออกมาก สามารถดูแลตัวเอง หรือ ดูแลที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกแล้วกลับบ้านได้

- การดูแลรักษาบาดแผลเล็กน้อย มีเป้าหมาย 2 อย่าง คือ

1. เพื่อไม่ให้เกิดการติดเชื้อ
2. ไม่ให้เกิดแผลจนน่าเกลียด

การดูแลบาดแผลเองที่บ้านบาดแผลฉีกขาดทั้งชนิดขอบเรียบ และขอบไม่เรียบที่เป็นไม่มาก/เล็กน้อย สามารถดูแลแผลเองที่บ้านได้ดังนี้

1. กดปากบาดแผลด้วยสำลี/ผ้าก๊อซ (Gauze) สะอาดเพื่อห้ามเลือด และยกบาดแผลให้สูงไว้
2. ล้างบาดแผลด้วยน้ำสะอาด (น้ำประปา) สบู่เพื่อลดปริมาณเชื้อแบคทีเรียบริเวณบาดแผล
3. ทายาปฏิชีวนะที่เป็นยาขี้ผึ้ง/ออยต์เมนต์ (Ointment) ที่บริเวณปากแผล แล้วพันด้วยผ้า/ผ้าก๊อซสะอาดเพื่อป้องกันการติดเชื้อและการสูญเสียน้ำจนกว่าแผลจะติดกัน ทั้งนี้ ควรทายาวันละ 1-2 ครั้ง (เช้า เย็น)
4. สังเกตแผล เมื่อมีอาการแผลติดเชื้อ(บวม แดง ร้อน เจ็บ มีกลิ่น มีน้ำเหลือง/หนอง) ควรรีบพบแพทย์

แผลที่ไม่ใช่บาดแผลเล็กน้อยคือแผลอย่างไร?

-แผลที่ไม่ใช่บาดแผลเล็กน้อย คือ แผลที่มีอันตรายต่อ ข้อ
เส้นประสาท เส้นเอ็น หลอดเลือด กล้ามเนื้อ แผลที่เกี่ยวข้องกับ
อวัยวะที่อยู่ลึกลงไป ซึ่งแผลเหล่านี้อาจต้องรักษาด้วยการผ่าตัดร่วม
ด้วย

ดังนั้นแผลที่ไม่ใช่แผลเล็กน้อย ควรต้องอยู่ในการดูแลของแพทย์

การดูแลรักษา

1.การป้องกันตนเอง(Universal Precaution)

ถุงมือ แวนตา เสื้อคลุม ผาปิดปาก-จมูก (Mask) อื่นๆ

2.แก้ไขปัญหาคือ (ถ้ามี) ตามลำดับ

- A. ทางเดินหายใจ (Airway)
- B. การหายใจ (Breathing)
- C. ระบบไหลเวียน(Circulation)

3.การดูแลและรักษาการบาดเจ็บของเนื้อเยื่ออ่อน

- เปิดแผลให้เห็นชัดเจน
- ห้ามเลือด
- ป้องกันการปนเปื้อนต่างๆ
- ใช้ผ้าสะอาดแห้งปิดคลุมแผลและพันแผลให้กระชับ
- ถ้ามึน/ชาผิดปกติ ให้ยึดตรึงให้เรียบร้อย
- เคลื่อนย้าย

4. การบาดเจ็บที่ควรพิจารณาเป็นพิเศษ

4.1 การบาดเจ็บทะลุทรวงอก

4.2 การบาดเจ็บทะลุที่ทรวงอกและมือวัยวัยยื่นออกมาภายนอก

4.3 การบาดเจ็บที่มีวัตถุฝังคา

4.4 แผลอวัยวะตัดขาด (Amputation)

4.5 แผลเปิดขนาดใหญ่ที่ลำคอ

4.1 การบาดเจ็บทะลุทรวงอก

- Occlusive dressing โดยวาสลินกอสปดรูเปิดของแผลทันที
- ให้ออกซิเจน
- จัดทำให้ผู้ป่วยนอนสบาย

4.2 การบาดเจ็บทะลุที่ทรวงและมือวัยวัยยื่นออกมา

- ห้ามจับหรือดันอวัยวะที่ยื่นออกมา
 - ปดคลุมอวัยวะและแผลด้วยผ้าสะอาด
 - ทำให้ชุ่มด้วยน้ำสะอาดหรือน้ำเกลือกลางแผล
- จัดทำให้ผู้ป่วยบาดเจ็บนอนหงายชันเขา (ถ้าไม่มีการบาดเจ็บส่วนนั้น)

4.3 การบาดเจ็บที่มีวัตถุฝังคา

- ห้ามดึงวัตถุนั้นออก
- ถอดเสื้อผ้าให้เห็นบริเวณแผลที่ชัดเจน
- ห้ามเลือดและใช้ผ้าปิดแผลหนาๆ
- ช่วยพยุงวัตถุนั้นไว้

4.4 แผลอวัยวะตัดขาด (Amputation)

- หอหุ้มสวนที่ถูกตัดขาดด้วยผ้าสะอาดชุบน้ำเกลือใส่ในถุงพลาสติก
- สำหรับอวัยวะที่เหลือให้ห้ามเลือดโดยใช้ผ้าสะอาดปิดให้แน่น
- นำสวนที่ขาดส่งสถานพยาบาลพร้อมผู้บาดเจ็บนำไปแช่ในกระติกหรือถุงน้ำแข็ง

4.5 แผลเปิดขนาดใหญ่ที่ลำคอ

- กรณีสงสัยจะทะลุหลอดลมให้ปิดแผลด้วยวาสลีนกอสและกดห้ามเลือดใช้มือช่วย
- กด Carotid artery ถ้าจำเป็น

3. แผลไฟไหม้ (BURNS)

- ❖ Superficial เกิดกับหนังกำพรา
- ❖ Partial thickness เกิดกับผิวหนังชั้นกำพรา และหนังแท้ ไม่ลึกถึงเนื้อเยื่อดานกลาง
- ❖ Full thickness เกิดกับชั้นหนังแท้ อาจลึกถึงชั้นใต้ผิวหนัง กล้ามเนื้อ กระดูก หรือ อวัยวะภายใน

Superficial (First degree burn)

- ผิวหนังแดงจัด
- ปวดที่แผล

Partial thickness (second degree burn)

- ปวดอย่างรุนแรง
- ผิวหนังเปลี่ยนเป็นสีขาวจนถึงแดง
- มีตุ่มพอง (blisters)

Full thickness (third degree burn)

- ผิวหนังจะเปลี่ยนเป็นแห้ง, หยาบ กระดาง สีขาว, น้ำตาลคล้ำ
- ไม่มีความรู้สึก อาจเจ็บปวดเล็กน้อย หรือไม่ปวด

ความรุนแรงของ Burn

- ความลึกหรือระดับของ burn
- รอยละของสวณที่บาดเจ็บ (Rule of nine)
- ตำแหน่งของ burn (ใบหน้าและทางเดิน หายใจสวณบน,มือ,เทา,อวัยวะเพศ)
- โรคประจำตัว
- อายุผู้บาดเจ็บ (<5 ปี, >55ปี)

Chemical Burn

- ปฏิบัติตามกฎแห่งความปลอดภัย
1. การป้องกันตนเอง
 2. การรักษาฉุกเฉิน

สารเคมีแห่งควรปดออกก่อนใช้น้ำชะล้างใช้น้ำล้างให้มากที่สุด
ระวังการปนเปอนตอบริเวณอื่นๆ

Electrical Burn

ความปลอดภัย ณ จุดเกิดเหตุ

- อย่านำผู้บาดเจ็บออกจากแหล่งกระแสไฟฟ้าถ้าไม่มี ความรู้
- ถ้าไม่แน่ใจว่าผู้บาดเจ็บยังติดอยู่กับกระแสไฟฟ้าหรือไม่ห้ามแตะต้องตัวผู้บาดเจ็บ

การรักษาฉุกเฉิน

- ดูแลเรื่องทางเดินหายใจ การหายใจ ระบบไหลเวียน
- มักมีการบาดเจ็บภายในมากกว่าภายนอก
- ดูแลการบาดเจ็บของเนื้อเยื่ออ่อน ตรวจสอบทางเขา- ออกของกระแสไฟฟ้า

ซักประวัติ ตรวจร่างกาย

- การประเมินด้านร่างกาย
- บาดแผล
 - สาเหตุ ชนิด ตำแหน่ง ความกว้าง ความยาว ความลึก
 - มีการบาดเจ็บต่ออวัยวะข้างเคียงหรือไม่ เช่น
เส้นเลือด เส้นประสาท ต่อม้ำลาย ท่อน้ำตา
 - สิ่งคัดหลั่งจากบาดแผล
 - สิ่งแปลกปลอม ความสกปรกของบาดแผล
 - ภาวะเลือดออก
- สัญญาณชีพ
- ประเมินด้านจิตสังคม

การประเมินภาวะมีเลือดออกจากบาดแผล

เมื่อเกิดบาดแผลเปิดจะมีเลือดไหลออกมาเป็น 3 ลักษณะ

1. เลือดออกซึมๆ ไหลช้าๆ มักเกิดจากเส้นเลือดฝอยได้รับอันตราย จะมีความรุนแรงน้อย และห้ามเลือดได้ง่าย
2. เลือดออกมีสีแดงคล้ำ ไหลช้าไม่พุ่งแรง ไม่เป็นจังหวะ มักเกิดจากเส้นเลือดดำได้รับอันตราย
3. เลือดออกสีแดงสด เลือดจะออกจากบาดแผล พุ่งแรง เป็นจังหวะตามการเต้นของหัวใจ มักเกิดจากเส้นเลือดแดงใหญ่ได้รับอันตราย

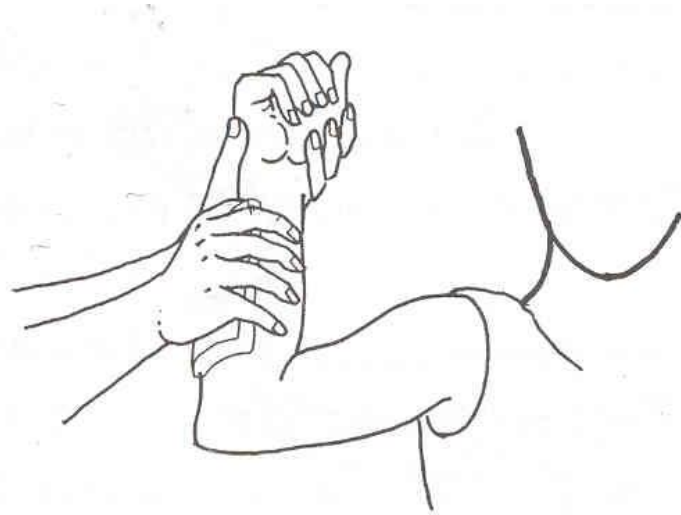
เทคนิคที่ใช้ในการปฐมพยาบาล

ในการปฐมพยาบาลบาดแผล อาจจำเป็นต้องใช้เทคนิคต่างๆ เพื่อช่วยป้องกันอันตรายต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นตามมา

การห้ามเลือด (STOP THE BLEEDING)

มีวิธีการต่างๆ ดังนี้

การยกอวัยวะที่มีบาดแผลให้สูงกว่าระดับหัวใจ



ในการยกอวัยวะที่มีบาดแผลให้สูงกว่าระดับหัวใจ เป็นการห้ามเลือดโดยการลดแรงการไหลของเลือดให้ช้าลง ลดปริมาณการเสียเลือดของบาดแผล อย่างไรก็ตาม เทคนิคนี้ควรใช้ควบคู่ไปกับเทคนิคอื่นๆ เช่น การใช้แรงกด

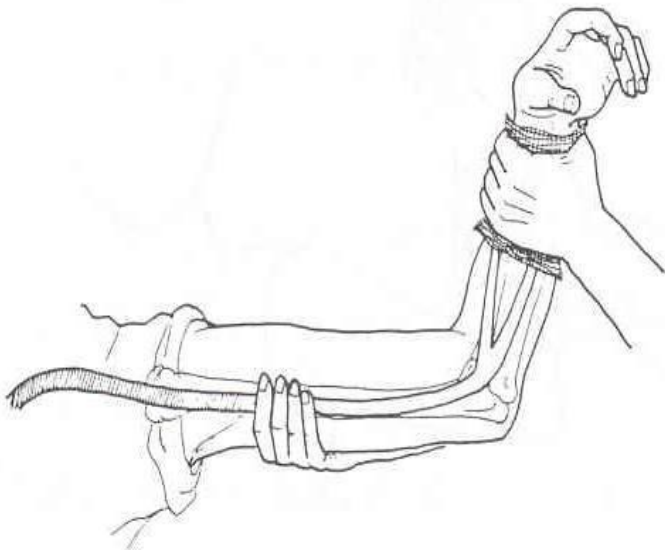
การยกอวัยวะที่มีบาดแผลให้สูงขึ้นเพื่อห้ามเลือดนี้ ไม่ควรทำในกรณีที่กระดูกแขน ขา หรือกระดูกสันหลังหัก เพราะจะเพิ่มอาการปวดมากขึ้น

การกดบนบาดแผลโดยตรง (Direct pressure)

เป็นวิธีการห้ามเลือดที่ดีที่สุด โดยใช้มือกดให้แน่น 10 - 20 นาที เนื่องจากสามารถระงับการไหลของเลือดออกจากบาดแผลได้อย่างได้ผล ทำให้เกิดก้อนเลือดอุดตันการไหลของเลือดได้ ในการห้ามเลือดวิธีนี้ใช้นิ้วมือกดลงโดยตรง หรือใช้ผ้าสะอาดปิดปากแผลแน่นๆ



การใช้แรงกดบนเส้นเลือดแดงใหญ่ (Pressure on the supplying artery)



ในกรณีที่ห้ามเลือดโดยการใช้แรงกดบนบาดแผลโดยตรง และยกอวัยวะให้สูงแล้วไม่ได้ผล อาจใช้แรงกดบนเส้นเลือดแดงใหญ่ ในตำแหน่งระหว่างบาดแผลกับหัวใจ การกดจะใช้แรงจากนิ้วมือกดลงบนเส้นเลือดแดงกับกระดูก

การใช้สายรัดห้ามเลือดหรือทูนิกเก็ต

- การขันชะเนาะ (Tourniquet) เป็นวิธีสุดท้ายควรใช้เมื่อทำวิธีอื่น ๆ แล้วไม่ได้ผล
- การห้ามเลือดวิธีนี้ถ้าทำไม่ถูกวิธี เช่น รัดแน่นและนานเกิน 6-8 ชม. อวัยวะส่วนที่ต่ำกว่าบริเวณที่รัดไว้อาจขาดเลือดไปเลี้ยง ทำให้เซลล์ตาย ซึ่งทำให้ต้องตัดแขน ขา ทิ้งไป

วิธีขันชะเนาะ

1. ใช้ผ้าทำห่วงคล้องรอบ ๆ แขน ขา
2. สอดท่อนไม้เข้าไปในห่วง
3. ม้วนผ้าทำหมอนวางลงตรงหลอดเลือดแดง
4. ขันชะเนาะให้แน่นพอที่จะทำให้เลือดหยุด
5. ผูกปลายไม้อีกข้างหนึ่งติดกับแขนหรือขา
เพื่อไม่ให้ชะเนาะ คลายออก

ข้อควรระวังในการขันชะเนาะ

1. ผ้าที่ทำชะเนาะต้องกว้างไม่น้อยกว่า 2 นิ้ว และไม่ใช้เชือก ลวด หรือวัสดุที่มีความกว้างน้อยกว่า 2 นิ้ว เพราะอาจตัดเนื้อเยื่อ เส้นเลือด หรือเส้นประสาทขาดได้
2. ไม่ควรวางชะเนาะลงบนผิวหนังโดยตรง ควรมีสื่อรอง เช่น ผ้า สำลี
3. ควรพันชะเนาะเหนือบาดแผลและไม่ชิดขอบแผลเกินไป

4. ชั้นชะเนาะจนกระทั่งเลือดหยุด อย่าชั้นแน่นกว่า
นี้แล้วผูกยึดไม้ชะเนาะให้อยู่กับที่
5. ควรเป็นวิธีสุดท้ายและทำร่วมกับวิธีอื่น ๆ เช่น
การยกอวัยวะให้สูงขึ้น

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

การปฐมพยาบาล

แผลช้ำ(Contusion)

- ภายใน 24 ชั่วโมงแรก ประคบด้วยความเย็น เพื่อไม่ให้เลือดออกอีก และช่วยระงับความเจ็บปวด
(โดยใช้ผ้าชุบน้ำเย็น 15 องศา ประคบนาน 10 นาที ทำซ้ำทุก 3- 4 ครั้งทุก 30 นาที)
- หลัง 24 ชั่วโมง ประคบด้วยความร้อนในบริเวณที่เกิดรอยฟกช้ำ

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

การปฐมพยาบาล

แผลมีก้อนเลือดอยู่ภายใน
(Hematoma)

- ประคบด้วยความเย็นภายใน 24 ชั่วโมงแรก เพื่อไม่ให้เลือดออกอีก และช่วยระงับความเจ็บปวด
- หลัง 24 ชั่วโมง ควรประคบด้วยความร้อน ในบริเวณที่เกิดรอยฟกช้ำ

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

การปฐมพยาบาล

แผลถลอก (Abrasion Wound)

- ชะล้างแผลและทำความสะอาดรอบแผล
ถ้าแผลสกปรกมากควรล้างแผลด้วยน้ำสบู่
ให้สะอาด ใช้ผ้าสะอาดซับแผล
- อาจใช้แอลกอฮอล์เช็ดรอบแผล ทาแผล
ด้วยยาฆ่าเชื้ออ่อนเช่น ยาโพวีดีน
- ถ้าแผลไม่ลึกมากไม่ต้องปิดแผล

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

การปฐมพยาบาล

แผลฉีกขาดขอบไม่เรียบ
(Lacerated Wound)

- ดูสิ่งแปลกปลอมในแผล
- ทำความสะอาดแผลด้วยน้ำและสบู่ เพื่อชะล้างสิ่งแปลกปลอมในแผล
- ถ้าฉีกขาดไม่มากอาจติดเองภายหลัง เพียงใช้ผ้าปิดแผลและพันผ้าให้ขอบแผลติดกัน
- ถ้าแผลรุนแรงควรนำส่งรพ.โดยเร็วที่สุด เพราะอาจทำให้ติดเชื้อได้ ถ้าแผลมีเลือดแข็งตัวอยู่ไม่ควรเช็ดออก เพราะเลือดอาจออกอีกได้

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

การปฐมพยาบาล

แผลฉีกขาดขอบเรียบ

(Cut wound or incised wound)

- ดูสิ่งแปลกปลอมในแผล
- ทำความสะอาดแผลด้วยน้ำและสบู่ เพื่อเช็ดรอบ ๆ แผลด้วย Alcohol 70 %
- ทาด้วยยาฆ่าเชื้ออย่างอ่อนแล้วปิดแผล และพันผ้าชะล้างสิ่งแปลกปลอมในแผล
- ถ้าฉีกขาดไม่มากอาจติดเองภายหลัง เพียงใช้ผ้าปิดแผล และพันผ้าให้ขอบแผลติดกัน
- ถ้าแผลลึกเลือดออกมาก ต้องเย็บแผลควรรนำส่งรพ. โดยเร็วที่สุด เพราะอาจทำให้ติดเชื้อได้ถ้าแผลมีเลือดแข็งตัวอยู่ไม่ควรเช็ดออก เพราะเลือดอาจออกอีกได้

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

แผลฉีกขาดและผิวหนัง
หรือเนื้อเยื่อหลุดออกไป
(Avulsion Wound)

การปฐมพยาบาล

ทำความสะอาดแผลด้วยน้ำและสบู่ เพื่อชะล้างสิ่งแปลกปลอมในแผล

ถ้าแผลรุ่งริ่งมากควรนำส่งรพ.โดยเร็วที่สุด เพราะอาจทำให้ติดเชื้อได้
ถ้าแผลมีเลือดแข็งตัวอยู่ไม่ควรเช็ดออก เพราะเลือดอาจออกอีกได้

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

การปฐมพยาบาล

แผลถูกที่มดตำ
(Puncture Wound)

- ทำความสะอาดแผลด้วยน้ำและสบู่ เพื่อชะล้างสิ่งแปลกปลอมในแผล
- ตัดทางเบ็ดด้วยคีมตัดลวด
- แล้วดันตัวเบ็ดให้ทะลุออกทางด้านหัวเบ็ด

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

แผลถูกแทง

(Penetrate/ Stab Wound)

การปฐมพยาบาล

- ถ้ามีสิ่งหักคาห้ามดึงออก เพราะเลือดจะไหลมากขึ้น ให้ผู้บาดเจ็บนอนนิ่งๆ ใช้เปลหามส่งรพ.โดยเร็ว
- ถ้าไม่มีสิ่งหักคาและแผลเล็ก ให้ชะล้างแผลธรรมดา ไม่ควรล้างเข้าไปในแผล ควรปิดแผลห้ามเลือดก่อนส่งรพ.

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

แผลถูกกระสุนปืน (Gunshot wound)

การปฐมพยาบาล

- ไม่ควรทำอะไร ควรให้ผู้บาดเจ็บนอนนิ่งๆ รักษาร่างกายให้อบอุ่น
- งดอาหารและน้ำทางปาก
- ไม่ควรให้ยากระตุ้นอะไร
- เพราะอาจทำให้เลือดออกมากขึ้น
- หาผ้าสะอาดปิดปากแผลไว้
- รีบนำส่งรพ.

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

การปฐมพยาบาล

แผลถูกตัดขาด
(Amputate Wound)

ต้องห้ามเลือดก่อน ถ้าเป็นการขาดบริเวณแขน ต้นขา ขา จะมีเลือดออกมา ต้องใช้ผ้าสะอาดหรือผ้า ก๊อซจำนวนมากๆปิดแผลกดให้แน่นเพื่อห้ามเลือด

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

การปฐมพยาบาล

แผลถูกตัดขาด
(Amputate Wound)

ต้องตรวจสอบดูว่า อวัยวะที่ขาดนั้น
ขาดออกจากตัวผู้ป่วยหรือเปล่า ถ้า
ขาดออกไปเลย ต้องมีการเก็บรักษา
ที่ถูกวิธี

ส่งผู้ป่วยไปรักษาตัวต่อในโรงพยาบาล
โดยควรติดต่อ ตรวจสอบดูก่อนเพื่อขอ
คำปรึกษาว่า รพ.นั้นๆมีแพทย์พร้อมจะ
ทำการผ่าตัดได้หรือเปล่า เพื่อจะได้ไม่
เสียเวลาย้ายรพ.ในภายหลัง

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

แผลถูกตัดขาด (Amputate Wound)

การการเก็บรักษาอวัยวะส่วนที่ขาด

ห้ามนำอวัยวะที่ขาด เช่น น้ำแข็งที่ไม่มีน้ำปนเด็ดขาด เพราะเนื้อเยื่อจะเย็นจนกลายเป็นน้ำแข็งจะทำให้เซลล์ตาย การเก็บรักษาวิธีนี้จะทำให้นิวทนาการขาดเลือดได้ถึง 24 ชม. แขน ขา ทนการขาดเลือดได้ 6-8 ชม. ก่อนผ่าตัด

การปฐมพยาบาลผู้ที่ถูกไฟไหม้ น้ำร้อนลวก

การปฐมพยาบาลโดยทั่วไป

เมื่อพบผู้ถูกไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ควรปฏิบัติ ดังนี้

1. ในกรณีที่ถูกไฟไหม้ ให้รีบดับไฟทันที โดยใช้ผ้าหนาๆ หรือผ้าชุบน้ำสะอาดคลุมตัวผู้บาดเจ็บไว้
2. ใช้น้ำเย็นราดบริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ หรืออาจใช้ผ้าชุบน้ำเย็นหรือใช้วุ้นของว่านหางจระเข้วางประคบบริเวณนั้นไว้
3. รีบถอดเสื้อผ้าเครื่องประดับต่างๆ ออกก่อนที่แผลจะบวม
4. ถ้ามีอาการ ซ้ำอกต้องรีบแก้ไขด่วน
5. ถ้าหยุดหายใจต้องช่วยผายปอด หรือถ้าหัวใจหยุดเต้นต้องช่วยนวดหัวใจ
6. ถ้าเกิดแผลบริเวณหน้า ควรล้างตาให้สะอาดด้วยน้ำเย็น แล้วใช้ผ้าสะอาดปิดตาไว้ เพื่อป้องกันฝุ่นละอองเข้าตา
7. ขณะนำส่งรพ.ควรใช้ผ้าสะอาดคลุมร่างกายไว้

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

การปฐมพยาบาล

แผล Superficial
(First degree burn)

-ใช้ความเย็นประคบ เพื่อบรรเทาอาการ
ปวดแสบปวดร้อน

- ผิวหนังแดงจัด เกิดการทำลาย
ที่ชั้นหนังกำพวด

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

แผล Partial thickness
(second degree burn)

- ผิวหนังเปลี่ยนเป็นสีขาวจนถึงแดง
- มีตุ่มพอง (blisters) เกิดการทำลายถึงชั้นหนังแท้ ผิวหนังชั้นนอกโป่งออกเป็นตุ่มพอง
- ปวดอย่างรุนแรง

การปฐมพยาบาล

- ขนาดเล็กจะยุบหายไปเอง
- ขนาดใหญ่ เจาะออก ก่อนเจาะใช้ยาฆ่าเชื้อทา
- ห้ามตัดหนังออก

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

แผล Full thickness
(third degree burn)

การปฐมพยาบาล

-ปิดบาดแผลทันที แล้วรีบนำส่ง รพ.

- การทำลายลึกกว่าชั้นหนังแท้ ผิวหนังมีสีซีดขาว
- ในช่วงใหม่ๆ เนื่องจากเนื้อตาย ต่อไปจะเป็นสีดำ
- ไม่มีความรู้สึก อาจเจ็บปวดเล็กน้อย หรือไม่ปวด

บาดแผลพิเศษ

การปฐมพยาบาลบาดแผลพิเศษและบาดแผลใหญ่ ๆ ที่พบในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

1. บาดแผลเปิดที่หน้าอก หรือแผลดูดทรงอก
2. บาดแผลที่หน้าท้อง
3. บาดแผลที่หน้า
4. บาดแผลที่ศีรษะ
5. บาดแผลที่คอ
6. แผลอักเสบเป็นหนอง

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

แผลเปิดที่หน้าอก

หรือแผลดูดทรวงอก

(Sucking chest wound)

- อากาศเข้าไปในช่องอก ทำให้ปอดแฟบ
- ไอเป็นเลือด มีฟองปนออกมา
- หายใจจะมีเลือดเป็นฟองออกมา

การปฐมพยาบาล

-ปิดรูบาดแผลทันที แล้วรีบนำส่ง รพ.

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

แผลเปิดที่หน้าท้อง

- อาจทำให้เกิดการเจ็บปวดอย่างรุนแรง
คลื่นไส้ อาเจียน และอาจช็อกได้

การปฐมพยาบาล

- จะต้องได้รับการผ่าตัดช่วยเหลือด่วน
- งดอาหารน้ำทางปาก
- ถ้ามีลำไส้ไหลออกมา
ห้ามจับหรือดันอวัยวะนั้นกลับเข้าไป
- ใช้ผ้าชุบน้ำสะอาดNSSปิดพอหมาดๆ คลุมแผล
ปิดแผลและพันด้วยผ้าสะอาดอีกครั้ง
ให้นอนลงและงอเข่า เพื่อไม่ให้แผลแยก
- รีบนำส่ง รพ.

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

แผลที่หน้า

- ถ้ามีอาการรุนแรง อาจมีกระดูกหัก
ร่วมด้วย

การปฐมพยาบาล

- ถ้ามีขากรรไกรหักหรือสงสัยให้พัน
ผ้าให้ขากรรไกรอยู่นิ่ง ๆ แต่ไม่ควรรัด
ให้แน่น
- ใช้ผ้าก๊อชม้วนสอดไว้ระหว่างฟัน
กราม ให้ขากรรไกรอ้า
- ให้นอนราบ ตะแคงหน้าไปทางใด
ทางหนึ่ง

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

แผลบาดแผลที่ศีรษะ

- อาจมีการกระทบกระเทือนสมอง

การปฐมพยาบาล

- อาจมีการกระทบกระเทือนสมอง ควรให้พักนิ่ง ๆ
- ควรดูแลอย่างใกล้ชิด ศูนย์ควบคุม การหายใจอาจถูกกด หรือกระดูกสัน หลังอาจได้รับการกระทบกระเทือน
- จัดทำให้ผู้ป่วยเจ็บตะแคงหน้าไปข้างใดข้างหนึ่ง
- สังเกตความผิดปกติทางสมองต่าง ๆ

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

แผลที่คอ

- อาจมีอันตรายถึงชีวิตได้ อาจทำให้เกิดการอุดตันของทางเดินหายใจ
 - อาจมีกระดูกคอหักหรือเคลื่อน
 - อาจมีการฉีกขาดของเส้นเลือดใหญ่
- หมดเสียง หมดลม หมดอาหาร

การปฐมพยาบาล

- ให้การปฐมพยาบาลแล้วรีบนำส่ง รพ.

การปฐมพยาบาลบาดแผลชนิดต่างๆ

ชนิดของแผล

การปฐมพยาบาล

แผลติดเชื้อ(Infected wound)

- ล้างแผลให้สะอาดด้วยน้ำสบู่ แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด
- ถ้าแผลลึกใส่ gauze drain แล้วปิดแผล

ฝี (Abscess)

- ถ้า บวมแดง แข็งเป็นไต ใช้ความร้อนประคบ ช่วยให้แผลกัลดหนองเร็ว
 - อาจใช้ Tr. Iodine ทา ร่วมด้วย
 - ถ้ากัลดหนองแล้วจะนุ่ม ส่ง รพ. เพื่อผ่าเอาหนองออก

การใช้ผ้าแต่งแผล การพันพันผ้า และการเข้าเฝือก

- ๑ การใช้ผ้าแต่งแผล และการพันผ้า ในกรณีฉุกเฉินอาจหาผ้าแต่งแผลและผ้าพันแผลไม่ได้ จำเป็นต้องใช้เสื้อผ้าของผู้ป่วยเจ็บเอง หรือผ้าสะอาดเท่าที่จะหาได้ในภูมิภาคประเทศ
- ๑ การเข้าเฝือก เฝือก หาได้ตามภูมิภาคประเทศไม่ว่าจะเป็น ท่อนไม้ กิ่งไม้ เสาไม้กระดาน ถ้าไม่มีจริง ๆ อาจใช้อวัยวะส่วนต่าง ๆ ของผู้ป่วยเจ็บเองเป็นเฝือกก็ได้ ซึ่งเรียกว่า “ เฝือกแสงเครื่อง ” นำไปทำเฝือกชั่วคราว

ทำไมต้องทำแผล ?

การทำแผลเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังนี้

1. กำจัดเนื้อตายซึ่งเป็นอุปสรรคในการเจริญเติบโตของเนื้อเยื่อและของผิวหนังที่กำเนิดใหม่
2. กำจัดน้ำเหลืองหรือหนอง เพื่อให้แผลสะอาด ซึ่งจะส่งผลให้แผลสมานได้เร็ว
3. ป้องกันแบคทีเรียไม่ให้เจริญเติบโต ซึ่งจะทำให้แผลติดเชื้อ ทำให้แผลประสานติดได้ยาก
4. ให้เกิดความสมดุลของของเหลวในบริเวณแผลได้เหมาะสม โดยแพทย์จะรักษาแผลให้อยู่ในสภาพชุ่มชื้น (แต่ไม่แฉะ) เพื่อให้แผลติดได้ดี ทั้งนี้ การทำแผลที่ดี จะเห็นว่ามีเนื้อดี (Granulation tissue และ Epithelialization) เพิ่มขึ้นซึ่งเป็นตัวพยากรณ์ที่ดีว่า แผลจะติดและประสานกันได้

วิธีการทำแผลในปัจจุบัน

1. Moist environment แผลจะหายเร็วถ้ามีความชุ่มชื้น : ไม่ต้องซับจนแห้ง
2. warm environment : ให้เปิดแผลเฉพาะเมื่อจำเป็น
3. Oxygenated environment : ไม่ปิดแผลหนาเกินไป ไม่พันแน่นเกินไป ให้
อากาศถ่ายเทได้ กรณีมีโพรงไม่ควร pack จนแน่น
4. ค่าความเป็นกรด-ด่าง ph 5.5 มีผลดีต่อการหายของแผล :
ไม่ใช่ solution ที่ไม่เหมาะสมเข้าไปในแผล

วิธีการทำแผลในปัจจุบัน

ดีที่สุด คือ Direct pressure ควรกดนาน 5-10 นาทีหรือจนกว่าเลือดหยุด หรือใช้ผ้าก๊อซปิดแผลและพันด้วยElastic bandage

-ไม่ควรใช้เพียงพลาสติก เพราะหากห้ามเลือดไม่ดีอาจทำให้ผู้ป่วยเสียเลือด ช็อคหรือเสียชีวิตได้

-หากเลือดยังออกมากอาจใช้วิธี Proximal tounique การผูก หรือ Clamp แนะนำให้ใช้ใน OR

การ Irrigate wound

Alcohol

- ฤทธิ์ของ alcohol + โปรตีนในเซลล์---ทำให้โปรตีนตกตะกอนหรือแตกสลาย ระบายเคืองต่อเนื้อเยื่อ เมื่อนานไปใช้ในบาดแผล หรือบริเวณที่มีรอยแผลสด ทำให้สิ่งขับหลังเกิดตะกอนขุ่นซึ่งจะมีผลต่อการอักเสบติดเชื้อ บริเวณนั้นได้อีกด้วย

ดังนั้นจึงไม่ควรใช้แอลกอฮอล์ เช็ดแผลโดยตรง แนะนำใช้สำหรับเช็ดผิวหนังรอบๆ แผลเท่านั้น

- ข้อควรทราบ/ระวัง เกิดระคายเคืองต่อผิวหนัง ไม่สามารถฆ่าสปอร์ของเชื้อราได้

ethyl alcohol 70 % มีฤทธิ์ลดเชื้อได้ดีที่สุด

- สามารถลดเชื้อแบคทีเรีย ได้ในเวลา 10-15 วินาที

- ลดเชื้อบริเวณผิวหนังได้ 90% ในเวลา 2 นาที

- ที่สำคัญที่สุดฤทธิ์ทำลายเชื้อโรคจะเกิดขึ้นเมื่อ alcohol ระเหยแห้งแล้ว

Chlorhexidine hibitane (0.5%)

ผลต่อ Wound healing นั้นพบว่า

- บางรายงานแสดงผลของการลดปริมาณ

แบคทีเรียได้อย่างชัดเจน

- แต่บางรายงานก็ไม่ได้ลดปริมาณการเกิด

Wound sepsis เลย

***ผู้เชี่ยวชาญจึงสรุปว่าผลต่อ Wound healing ไม่ชัดเจน

-ออกฤทธิ์เป็น Bactericidal ในการ
ฆ่าเชื้อแบคทีเรียแกรมบวกได้ดีกว่า
แกรมลบ

Providone Iodine

- ผลต่อกระบวนการหายของแผลยังมีข้อถกเถียงกันอยู่บางรายงานพบว่า ยับยั้งการหายของแผล มีพิษต่อเนื้อเยื่อของบาดแผล ติดเชื้อเพิ่มขึ้น บางรายงานบอกไม่มีผลต่อเนื้อเยื่อ และ บางรายงานมีพบว่ามี การเพิ่มขึ้นของเส้นเลือดที่เข้ามาเลี้ยงในเนื้อเยื่อของบาดแผล ดังนั้นจึงควรใช้อย่างระมัดระวัง
- ข้อควรทราบ/ระวัง ไม่ควรใช้ในแผล ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก (หรือใช้ด้วยความระมัดระวัง) เนื่องจากสามารถดูดซึมเข้ากระแสเลือด อาจเป็นพิษได้

-ออกฤทธิ์เป็น Bactericidal ในการฆ่าเชื้อแบคทีเรียแกรมบวกได้ และ แกรมลบ (ไอโอดีน+โปรตีนในเซลล์ โปรตีนเสียคุณสมบัติไป)

3% Hydrogen peroxide)

- ไม่แนะนำให้ใช้ในที่ Close space จะเกิด Pressure สูงขึ้น มีรายงานผู้ป่วยว่า เกิด Air embolism เข้าสู่กระแสเลือดได้
- ช่วยชะล้างบาดแผลและเนื้อเยื่อตายออกมา ทำให้แผลสะอาดขึ้น หรือ Necrotic tissue เปื่อยยุ่ยและนิ่มขึ้น ช่วยให้การทำให้ Debridement ช่างเตียงทำได้ง่ายขึ้น
- อาจเกิดการระคายเคืองต่อเนื้อเยื่อ ไม่พบว่ามี การลดปริมาณของเชื้อแบคทีเรียในบาดแผลได้ชัดเจนนัก ข้อควรทราบ/ระวัง จะสลายตัวถ้ามี สารอื่นเจือปนหรือถูกความร้อนและแสงสว่าง ดังนั้นจึงควรเก็บไว้ในขวดสีชาที่มีฝาปิดแน่น
- Hydrogen peroxide + Enzyme catalase ในเลือด หรือในเนื้อเยื่อจะ สลายตัวให้ Oxygen และน้ำ ซึ่ง Oxygen ที่ได้จะมีฤทธิ์ฆ่าเชื้อเฉพาะ ในช่วงที่สลายตัวมาจาก Hydrogen peroxide เท่านั้น

Lidocaine (Xylocaine ,Lignocaine)

-เป็นยาชาที่นิยมใช้มากที่สุด

-ที่ใช้บ่อยคือ 1%-2% , ยาออกฤทธิ์เร็ว
ประมาณ 3-5 นาที, onset ขึ้นกับ
ปริมาณและความเข้มข้นของยาที่ใช้



1. ยาLidocaine without Adrenalineปริมาณยาที่ให้ได้สูงสุด 4.5mg/kg (ประมาณ20cc/50 kg)

2. ยาLidocaine with Adrenaline ปริมาณยาที่ให้ได้สูงสุด 7 mg/kg (ประมาณ 35cc/50 kg)

- ยี่ที่มีAdrenaline จะทำให้ฤทธิ์อยู่นาน หลอดเลือดหดตัวลดปริมาณเลือดออก

- ไม่ควรใช้ยานี้ บริเวณปลายมือ ปลายเท้า ตีงหู ปลายจมูกและปลายอวัยวะเพศ เพราะอาจทำให้ขาดเลือดไปเลี้ยงอวัยวะเหล่านี้ได้

Scrub

- คราบโคลน คราบน้ำมัน ควรชะล้างแผลด้วย NSS
- ไม่ควรใช้ Scrub solution ฟอกในแผล ควรฟอกเฉพาะรอบแผลจนสะอาด
ไม่ให้เข้าภายในแผล
- หลังฟอกให้ใช้ NSS ล้างอีกครั้ง

การตัดเนื้อตาย Debridement

การตัดเนื้อตายและนำสิ่งแปลกปลอมออกจากแผลเป็นการลดการติดเชื้อ

- ตัดเท่าที่จำเป็น : สีคล้ำมาก สกปรกมาก ซอกซ้าสูง
- ตัดขอบแผลประมาณ 1-2 มม.
- ล้างทำความสะอาดด้วย NSS

ผู้ป่วยมีบาดแผลเปิด



Triage classification(สะอาด-สกปรก), ปิดบาดแผลด้วย sterile gauze
stop bleeding (Direct pressure)



เย็บซ่อม(primary suture /delayed suture) drains ปิด
แผล ยาฆ่าเชื้อ ป้องกันบาดทะยัก



ล้างแผล Irrigate or Debridement



นัดดูแผล และตัดไหม

การตกแต่งและการพันแผล

วัตถุประสงค์

1. ห้ามเลือด
2. ป้องกันการบาดเจ็บเพิ่ม
3. ป้องกันการปนเปื้อน

ผ้าแต่งแผล : เป็นผ้าสะอาดปราศจากเชื้อ ใช้สำหรับปิดแผล

คุณสมบัติ

- ช่วยดูดซับเลือด
- ป้องกันเชื้อโรคเข้าสู่บาดแผล
- ช่วยลดความเจ็บปวด
- เป็นอุปกรณ์ในการห้ามเลือดที่ออกจากบาดแผล

ผ้าพันแผล มี 3 ชนิด คือ

1. ผ้าพันแผลสามเหลี่ยม
2. ผ้าพันแผลม้วน
3. ผ้าพันแผลหลายหาง
 - ผ้าตัว T เดี่ยว (พันศีรษะ หรือผีเย็บ)
 - ผ้าตัว T คู่ (พันหน้าอก หลัง)
 - ผ้า 4 หาง (พันจมูก คาง ขากรรไกร)
 - ผ้ามากกว่า 4 หาง (ใช้พันหน้าอก หลัง)

ประโยชน์ของผ้าพันแผล

1. ยึดผ้าแต่งแผลให้อยู่บนบาดแผล
2. ป้องกันมิให้สิ่งสกปรกเข้าแผล
3. กดรัดแผลเพื่อห้ามเลือด
4. ลดความเจ็บปวดของบาดแผล
5. ผูกมัดเปลือกให้ติดกับส่วนของร่างกาย
6. ช่วยรองรับ พยุง ส่วนที่ได้รับบาดเจ็บ เช่น ทำที่พยุงหรือคล้องแขน หรือข้อที่บาดเจ็บ