

สรุปการประชุมวิชาการ

เรื่อง"ความก้าวหน้า : เครือข่ายและการจัดการดูแลแผลและออสโตมี" ครั้งที่ 4

Update : Network and Nursing Management in Wound and Ostomy Care 2020
ระหว่างวันที่ 13-14 กุมภาพันธ์ 2563 ณ ห้องแกรนด์วิว ศูนย์ประชุมนานาชาติ จังหวัดเชียงใหม่

ผู้จัด กลุ่มความเป็นเลิศในการดูแลแผลออสโตมี และควบคุมการซบถายไม่ได้ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล
มหาราชนครเชียงใหม่

ผู้เข้าร่วมประชุม นางเปรมฤดี ศรีวิชัย

.....

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้เพิ่มพูนความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการจัดการดูแลผู้ป่วยที่มีแผล ออสโตมี สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติต่อผู้ป่วยให้สอดคล้องกับแนวทางการดูแลรักษาที่ทันสมัย และแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ในการป้องกันและจัดการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลและออสโตมีของบุคลากรทีมสุขภาพระหว่างโรงพยาบาลกับเครือข่าย

เนื้อหาการประชุม

Strategic on service plan to encourage in wound care service

วิทยากร Dr. Woravut Kowacharakul

“แผนบริการสุขภาพเครือข่าย (Service Plan) เป็นแผนจัดบริการสุขภาพที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน หลักการสำคัญคือ เป็นแผนในการจัดบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพบริการของหน่วยบริการสาธารณสุข ซึ่งประชาชนจะได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน โดยเครือข่ายบริการเชื่อมโยงไร้รอยต่อสามารถบริการเบ็ดเสร็จในเครือข่ายบริการ ”

Management of Chronic Venous Leg Ulcer

วิทยากร ศ.นพ.กิตติพันธ์ ฤกษ์เกษมภาควิชาศัลยศาสตร์ มช.

Aim

1. To achieve wound healing and then to prevent recurrence

Method

1. Reduce venous hypertension
2. Local treatment of ulcer

3. Measure to improve muscle pump

4. Adjuvant treatment

2. Practical point in Wound management Necrotizing Fasciitis

วิทยากร สมทรง ดวงวิโรจน์ ET nurse โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

การพยาบาลผู้ป่วย Necrotizing Fasciitis

การพยาบาลผู้ป่วยบาดแผลเรื้อรังเป็นกรพยาบาลแบบองค์รวมระหว่างทีมสุขภาพ พยาบาลมีบทบาทตั้งแต่ประเมินข้อมูลพื้นฐานการเตรียมพื้นผิวของแผล การบรรเทาความเจ็บปวด การส่งเสริมภาวะโภชนาการ การดูแลด้านจิตใจ

การบริหารแผลโดยใช้หลัก Acc

1. การประเมินแผล (Wound assessment)
2. การทำความสะอาดแผลและการเตรียมพื้นแผล (Clean and Wound Bed Preparation)
3. การปิดแผล (Wound Covering)

3. Evidence Based Practice : Negative Pressure Wound Therapy

วิทยากร พว. ชีรนนท์ สิงห์เฉลิม APN ,ET Nurse

การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Practice : EBP) หมายถึง การใช้ข้อมูลที่เชื่อถือได้ซึ่งได้จากกระบวนการสืบค้น วิเคราะห์ สังเคราะห์อย่างเป็นระบบ เพื่อนำมาใช้ในการตัดสินใจในกระบวนการรักษาพยาบาล การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญของการประกันคุณภาพการบริการด้านสุขภาพ การดูแลแผลด้วยแรงดันลบ (Negative pressure Wound therapy (NPWT), Vacuum-assisted wound closure (V.A.C.) คือการดูแลแผลด้วยระบบปิดที่ความดันต่ำกว่าบรรยากาศ ซึ่งการปฏิบัติโดยใช้อุปกรณ์ความรู้ที่เป็นปัจจุบัน ทำให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

การดูแลแผลด้วยแรงดันลบ

ความหมาย คือการดูแลแผลด้วยระบบปิดที่ความดันต่ำกว่าบรรยากาศ

Common goals of negative pressure wound therapy

- Promote rapid reduction in wound volume
- Promote growth of granulation tissue and contraction of wound edges
- Prepare wound bed for another treatment(surgical closure, flap , graft)
- Reduce bioburden
- Decrease hospital stay length
- Decrease frequency of dressing change
- Prevent deterioration of the wound
- Minimize contamination and wound odor by providing a temporary barrier

- Improve quality of life

ชนิดของแผลที่สามารถดูแลด้วยแรงดันลบ

1. กลุ่ม traumatic or surgical wounds (Grade A)
2. แผลผ่าตัดที่มีความซับซ้อน (Grade C)
3. skin grafts หรือ skin substitutes (Grade A)
4. มีแผลกดทับ ระดับ 3 ขึ้นไปและแผลมีสารคัดหลั่งมาก (Grade A)
5. แผลเบาหวานที่เท้าที่ไม่เกิด Gangrene (Grade A)
6. กลุ่ม arterial and venous leg ulcers (Grade A)

ข้อห้ามในการดูแลแผลด้วยแรงดันลบ (Grade C)

- necrotic tissue with eschar present
- untreated osteomyelitis
- non-enteric and unexplored fistulas
 - malignancy in the wound
- exposed vasculature
- exposed nerves
- exposed anastomotic site
- exposed organs

2. Practical point in wound management complex pressure injury

วิทยากร พว.กชวรรณ นงศ์แย้ม ET โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักเป็นผู้สูงอายุที่มีโรคร่วมหลายโรค มีอาการซับซ้อน ถูกจำ กัดการ เคลื่อนไหวช่วยเหลือตัวเองได้น้อย บางส่วนเป็นผู้ป่วยอาการหนักที่ถูกส่งต่อมาจาก โรงพยาบาลอื่นซึ่งมักจะมีแผลกดทับมาก่อนแล้ว และแผลมักมีขนาดใหญ่หรือเป็นแผลกดทับในระดับลึก แบ่งความซับซ้อนดังนี้

-ความซับซ้อนด้านการจัดการแผลกดทับ

1. มีแผลกดทับก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
2. แผลมักมีขนาดใหญ่
3. แผลกดทับระดับลึก
4. อาจมีการติดเชื้อของแผลกดทับร่วมด้วย

-ความซับซ้อนด้านการจัดการแผลกดทับ

-ความซับซ้อนด้านทีมการดูแลรักษา

-ความซับซ้อนด้านครอบครัวและผู้ดูแลที่บ้าน

4. Practical management in burn wound

วิทยากร พว. รัตนาวลี ธานา โรงพยาบาลนครพิงค์

หลักการและสิ่งที่จะต้องคำนึงถึงในการดูแลแผล

- Ensure adequate perfusion
- Minimise bacterial contamination
- Minimise negative effects of inflammation
- Provide optimal wound environment
- Promote adequate nutrition and fluid management
- Provide adequate pain management
- Promote re- epithelialization
- Provide pressure management

5. Wound orthopedics in elderly

วิทยากร พว. พรรณงาม พิมพ์ชู, ET Nurse

ตัวอย่างกรณีศึกษา ผู้ป่วยสูงอายุเบาหวานที่มีแผลเปิดบริเวณหลังมือลึกถึงเส้นเอ็น




