



กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลบ้านนา

WI : แนวทางปฏิบัติการเย็บแผล

รหัส WI - EMR - 001

แก้ไขครั้งที่ : 05 วันที่บังคับใช้ 8 พฤษภาคม 2567

ผู้จัดทำ

(นายรชฏ แดงดี)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

8 พฤษภาคม 2567

ผู้อนุมัติ

(นางสาวพรภัสร์ เชี่ยวชาญนิธิกิจ)

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

8 พฤษภาคม 2567

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจ วิธีการเย็บแผลที่ถูกต้องและสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง
2. เพื่อให้พยาบาลปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน ตามมาตรฐานการพยาบาล

ขั้นตอน/วิธีปฏิบัติ

1. ประเมินบาดแผล
 - 1.1 บาดแผล ถ้าอยู่ในบริเวณที่มีขนโกนขนบริเวณที่จะทำการเย็บแผลให้เป็นบริเวณกว้างพอควร (ยกเว้นบริเวณคิ้วซึ่งใช้เป็น Land Mark) เมื่อพบมีการฉีกขาดของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น หรือมีกระดูกแตกหัก (ควรสวมถุงมือ Sterile) รายงานแพทย์พิจารณาให้การรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมทำความสะอาดบริเวณที่จะเย็บแผลด้วยน้ำเกลือล้างแผลกับ Povidine scrub ควรฟอกหลายๆครั้งจนสะอาด
 - 1.2 ฉีดยาชาหรือใช้ยาฉีดสกัดประสาทเหนือบริเวณบาดแผล(ดูกรณีศึกษา) ก่อนเพื่อบรรเทาอาการปวดแผล
2. เตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ในการเย็บแผล โดยเปิด Set suture ข้างในประกอบด้วยผ้าสีเหลี่ยมเจาะกลาง 1 ผืน , Tooth forceps 1 ตัว , Non-tooth forceps 1 ตัว , Needle holder 1ตัว ,กรรไกรตัดไหม 1ตัว , ถ้วยน้ำยาบรรจุสำลี 2 ใบ สำหรับเติม Povidine solution และ NSS ล้างแผล , ผ้า Gauze และถาดรอง 1 ใบ (ในกรณีบาดแผลที่ต้องการความประณีต เช่น บริเวณใบหน้าให้ใช้ Adson forceps)
3. เลือกอุปกรณ์การเย็บแผล เช่น ด้าย เข็ม และอุปกรณ์อื่นๆ เช่น ถ้าแผลที่ต้องได้รับการตกแต่งบาดแผลก่อนทำการเย็บแผลให้ใส่กรรไกรตัดเนื้อ (Metzenbaum) เพื่อตัดเลาะเนื้อเยื่อที่บางและต้องการความประณีต กรรไกรตัดเนื้อ (Mayo)ใช้ในการตัดเนื้อพังผืดที่แข็งแรงและหนา เลือกเข็มให้เหมาะกับแผลที่จะเย็บ

4. สวมถุงมือ Sterile และใช้ Non-tooth forceps คีบสำลีชุบ Povidine solution ทาบริเวณที่จะทำการเย็บแผล โดยทาจากด้านในแผลออกด้านนอก บริเวณกว้างพอสมควร ทิ้งไว้สักครู่ ใช้ผ้าสีเหลืองมาเช็ดกลาง คลุมส่วนอื่นของร่างกาย ให้ช่องสีเหลืองอยู่ตรงบริเวณที่จะทำการเย็บแผล
5. ฉีดยาชาบริเวณที่จะทำการเย็บแผล เตรียมยาชาตามปริมาณที่จะใช้ (กรณีบาดแผลใหญ่ควรฉีดยาชาก่อนทำการฟอกล้างแผล เพื่อลด pain)
 - 5.1 ชนิดไม่ผสม Adrenaline เช่น Procain , Lidocain ฯลฯ มีความเข้มข้น 0.5% , 1% , 2% รพ.บ้านนาใช้ 2% Lidocain อาจใช้ฉีดได้ 40-50 มล.อย่างปลอดภัย
 - 5.2 ชนิดผสม Adrenaline รพ.บ้านนา ใช้ 2% Lidocain with adrenaline ทำให้หลอดเลือดหดตัวยาซึมหายไปได้ช้า จึงทำให้ฤทธิ์ชาอยู่ได้นาน แต่ไม่ควรฉีดบริเวณที่มีหลอดเลือดไปเลี้ยงน้อย เช่น นิ้วมือ , นิ้วเท้า , Penis , หัวนม , ใบหู
6. ปลอบโยนให้ผู้ป่วยสบายใจ ให้นอนในท่าที่สบายไม่ต้องเกร็งเพราะจะต้องนอนอยู่นาน ใช้เข็มขนาดเล็ก (เข็มฉีดยาชา) ต้องตรวจดูว่าเข็มไม่ตัน กระบอกฉีดยาที่ใช้ไม่รั่วและสวมกันสนิทก่อนการฉีดยาชา
7. ทำการเย็บแผล โดย
 - 7.1 ใช้ Needle holder จับเข็มที่ประมาณ 1/3 ค่อนมาทางโคนเข็ม ถ้าเป็นคีมชนิดสั้น สามารถสอดนิ้วโป้งและนิ้วนางเข้าไปในห่วงที่ด้ามได้ทั้งสองนิ้ว นิ้วชี้วางใกล้กับข้อต่อ
 - 7.2 ปักเข็มลงไปตรงๆให้ตั้งฉากกับผิวหนังหรือเนื้อเยื่อที่จะเย็บเพราะจะทำให้เย็บง่าย ไม่ควรตักเฉียงเพราะผิวหนังที่จะถูกเย็บจะมีความยาวมากทำให้เย็บยาก ปักเข็มให้ปลายเสียดขึ้น โดยใช้ข้อมืออย่าดันตรงๆเพราะเข็มโค้งจะหัก แล้วปล่อย Needle holder จากโคนเข็มมาจับปลายที่โผล่พ้นผิวหนังอีกด้านหนึ่งของแผลขึ้นมาให้ห่างจากปลายแผล (ถ้าจับตรงปลายแผลจะทำให้งอหรือทื่อ) แล้วค่อยๆหมุนเข็มตามความโค้งของเข็มจนกระทั่งโคนเข็มหลุดจากผิวหนัง
 - 7.3 ใช้มือซ้ายจับโคนด้ายไว้ มือขวาถือ Needle holder จับปลายด้ายพร้อมกับดึงขอบแผลให้มาติดกันแล้วผูกเงื่อนตาย แล้วใช้กรรไกรตัดไหมตัดด้ายโดยให้เหลือโคนไว้นานประมาณครึ่งเซนติเมตรปิดแผล
8. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับแผล ดังนี้
 - 8.1 ระมัดระวังอย่าให้แผลสกปรกอย่าให้เปียกน้ำ ถ้าบังเอิญเปียกน้ำให้มาเปลี่ยนผ้าปิดแผลให้ทุกครั้ง
 - 8.2 ให้ทำแผลทุกวัน โดยเฉพาะแผลที่แฉะ ถ้าแผลบวมแดง ปวดควรให้แพทย์ดู
 - 8.3 ทำแผลที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินทุกวัน เวลา 08.00 -16.00น. หรือที่สถานบริการทางการแพทย์ที่อยู่ใกล้บ้าน
 - 8.4 แผลบริเวณใบหน้า 5 วันตัดไหม ส่วนแผลบริเวณอื่นๆ 7-10วันตัดไหม ยกเว้นกรณีที่แพทย์แนะนำเป็นพิเศษ

ภาคผนวก

การเลือกเข็มที่ใช้เย็บแผล

1. เข็ม Cutting คือเข็มที่มีคมด้านข้าง ใช้สำหรับเย็บเนื้อที่มีความเหนียว เช่น ฟังผืด, ผิวหนังและเส้นเอ็นต่างๆ เป็นต้น
2. เข็ม Taper หรือเข็มกลม (round) ใช้สำหรับเย็บเนื้อเยื่อที่อ่อน และไม่ต้องการให้ขอบเข็มบาดเนื้อ ได้แก่ เข็มที่ใช้เย็บลำไส้ กล้ามเนื้อ ต่อมต่างๆ และหลอดเลือด ปลอกประสาท เป็นต้น
3. เข็มโค้งน้อย สำหรับเย็บแผลแคบๆ
4. ขนาดความใหญ่หรือยาวของเข็มเลือกใช้สุดแต่ความต้องการตักเนื้อเข้ามาหากันมากหรือน้อยเพียงไร
5. เข็มบางชนิดติดด้ายมาเสร็จ เรียกว่า Atraumatic หรือ Atraloc มีข้อดีที่ไม่ต้องร้อยด้ายอีกเพราะทำมาหลายขนาด ตามแต่จะต้องการ เมื่อเย็บลงไปก็ไม่ทำให้เนื้อชอกช้ำมาก เพราะจะดึงกันผ่านเนื้อได้ง่าย

การเลือกด้ายเย็บแผล มีอยู่ 2 ชนิด

1. ชนิดที่ละลายได้เอง เอ็นธรรมชาติ (Pain catgut) ละลายได้เร็ว ประมาณ 5 -10วัน มีความระคายต่อเนื้อมาก มักทำให้เกิดการอักเสบ
2. เอ็นชนิดขุ่นน้ำยา (Chromic catgut) ละลายช้าประมาณ 10-20วัน เกิดการระคายเคืองและเกิดการอักเสบได้น้อยกว่า Pain catgut
3. เอ็นสังเคราะห์ มีหลายชนิด แต่ยังมีราคาค่อนข้างแพงที่มีขายในประเทศใช้ชื่อการค้าว่า Dexon ชนิดที่ไม่ละลายไหม เหนียว ผิวลื่น ใช้เย็บแผลบริเวณใบหน้า ลำตัว ต่อหลอดเลือดหรือปลอกประสาท เป็นต้น
4. ใยสังเคราะห์ ผู้ผลิตอ้างว่าทำให้ร่างกายมีปฏิกิริยาน้อย แผลเป็นเกิดน้อยและติดได้ดีโดยมากจะทำติดเข็มมาเลย มีขนาดต่างๆกัน ทำให้ปราศจากเชื้อ มาจากโรงงานมีราคาค่อนข้างแพง

ฝีเข็ม (Stitches) ที่ใช้บ่อยๆ

1. เย็บแบบธรรมดา (Interrupt suture) ใช้กับแผลโดยทั่วไป ดังรูป
2. เย็บขอบซ้อน (Mattes suture) ใช้ในรายที่ต้องการความแข็งแรงด้วยและต้องการให้ขอบไม่ซ้อนกันด้วย คือในรายที่แผลลึกและยาว
3. ฝีเข็มร้อยติดต่อ (Continuous over and over) มีความประสงค์เพื่อจะเย็บได้เร็วและไม่เปลืองของที่ใช้ ใช้เย็บในกรณีที่ไม่ต้องระวังเรื่องของแผลมากนัก ใช้ห้ามเลือดออกจากขอบแผลได้ด้วย

หมายเหตุ : ปัญหาที่พบและทำให้แผลหายช้า คือตักเข็มกว้างเกินไป หรือผูกแน่นเกินไป อย่างไรก็ตาม การใส่ใจเสมอว่าเราต้องการให้ขอบแผลเข้า เช่น บาดแผลตามตัว ควรเย็บห่างจากขอบแผล 0.5 ซม. ระยะระหว่างฝีเข็ม 1 ซม. บาดแผลที่ใบหน้าเพื่อความสวยงาม ระยะห่างตามความเหมาะสม

การฉีดยาชา

1. การฉีดเฉพาะที่ (Infiltration) หมายถึงการที่เมื่อจะทำการเย็บแผลตรงไหนก็ฉีดเข้าไปในบริเวณนั้นโดยตรงการสกัดบริเวณ (Field block) หมายถึงการฉีดยาชาลงไปตามแนวประสาทที่ไปเลี้ยงบริเวณใดบริเวณหนึ่งและทำให้บริเวณนั้นชา โดยไม่ต้องฉีดยาชาเข้าไปในที่ที่จะทำการเย็บแผลโดยตรง บริเวณบางแห่งมีประสาทมาเลี้ยงหลายด้านก็ต้องฉีดยาชาสกัดเป็นแนวรอบ

2. การฉีดยาชาสกัดประสาท (Nerve block) หมายถึงการฉีดยาเข้าไปในเส้นประสาทเส้นใดเส้นหนึ่งโดยเฉพาะทำให้บริเวณที่ประสาทเส้นนั้นไปเลี้ยงชาทั้งหมด

3. ควรฉีดเข้าในผิวหนัง (Intradermal weal) เสียก่อน เว้นแต่บริเวณฝ่ามือ ฝ่าเท้า หรือหนังศีรษะเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยต้องเจ็บเวลาเคลื่อนไหวเข็ม โดยเมื่อปักเข็มเพียงพื้นผิวแล้วก็ฉีดยาชาเข้าไปเล็กน้อย ถ้าเข็มอยู่ในผิวหนังจะมีรอยนูนขึ้นทันที ถ้าเข็มเลยผิวหนังเข้าไปในชั้นใต้ผิวหนังเมื่อฉีดยาจะไม่มีรอยนูนเช่นนี้

4. ค่อยๆปักเข็มเข้าไปในเนื้อใต้ผิวหนัง และเดินยา ก่อนฉีดยาควรจะดูดูเสียก่อนว่าปลายเข็มไม่ได้อยู่ในหลอดเลือด และควรฉีดยาเพียง 1-2 มล. รอดูสัก 1-2 นาที ถ้าไม่มีปฏิกิริยาก็ฉีดต่อได้จนครบปริมาณที่ต้องการ

5. การฉีดไม่ควรแรงและเร็ว เพราะบางแห่งจะเกิดความดันสูงและทำให้เจ็บปวดได้ การฉีดยาควรใช้ความดันอย่างสม่ำเสมอ ในกรณีที่ฉีดเป็นแนวหรือบริเวณกว้างควรจะถอนเข็มออกมาช้าๆขณะฉีด

6. ไม่ควรแทงให้สุดเข็มเพราะถ้าเข็มหักจะเอาออกยาก เข็มมักจะหักตรงรอยต่อหัวเข็ม

7. ถ้าจะฉีดบริเวณกว้าง ควรแทงเข็มผ่านผิวหนังเพียงครั้งเดียว เมื่อจะเปลี่ยนตำแหน่งที่ฉีดควรถอนเข็มออกมาจนเกือบสุด แล้วจึงเปลี่ยนทิศทางของเข็มโดยไม่ต้องถอนเข็มออกพ้นผิวหนัง

8. ไม่ควรแทงแรงๆลงบนกระดูก เพราะเยื่อหุ้มกระดูกมีความรู้สึกเจ็บได้เหมือนกัน การแทงแรงๆลงบนกระดูกยังทำให้ปลายเข็มอาจจะชูดหรือบาดเนื้อเยื่อเวลาดึงออกหรือแทงเข้า