



โรงพยาบาลบ้านนา
(BANNA HOSPITAL)

WI : แนวทางปฏิบัติการเย็บแผล	ผู้จัดทำ : นางสาวศศิธร ปทุมมั่ง
รหัส WI - EMR - 001	แก้ไขครั้งที่ : 04วันที่บังคับใช้ 16 กุมภาพันธ์ 2564
	หน้าที่ 1/4

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจ วิธีการเย็บแผลที่ถูกต้องและสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง
2. เพื่อให้พยาบาลปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน ตามมาตรฐานการพยาบาล

ขั้นตอน/วิธีปฏิบัติ

1. ประเมินบาดแผล
 - 1.1 บาดแผล ถ้าอยู่ในบริเวณที่มีขนโกนขนบริเวณที่จะทำการเย็บแผลให้เป็นบริเวณกว้างพอควร (ยกเว้นบริเวณคิ้วซึ่งใช้เป็น Land Make) เมื่อพบมีการฉีกขาดของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น หรือมีกระดูกแตกหัก (ควรสวมถุงมือ Sterile) รายงานแพทย์พิจารณาให้การรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมทำความสะอาดบริเวณที่จะเย็บแผลด้วยน้ำเกลือล้างแผลกับ Povidine scrub ควรฟอกหลายๆครั้งจนสะอาด
 - 1.2 ฉีดยาชาหรือใช้ยาฉีดสกัดประสาทเหนือบริเวณบาดแผล(ดูการฉีดยาชา) 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 เช่นด้าย เข็ม และอุปกรณ์อื่นๆ เช่น ถ้าแผลที่ต้องได้รับการตกแต่งบาดแผลก่อนทำการเย็บแผลให้ใส่กรรไกรตัดเนื้อ (Metzenbaum) เพื่อตัดเลาะเนื้อเยื่อที่บางและต้องการความประณีต กรรไกรตัดเนื้อ (Mayo)ใช้ในการตัดเนื้อพังผืดที่แข็งแรงและหนา เลือกเข็มให้เหมาะกับแผลที่จะเย็บ
4. สวมถุงมือ Sterile และใช้ Non-tooth forceps คีบสำลีชุบ Povidine solution ทาบริเวณที่จะทำการเย็บแผล โดยทาจากด้านในแผลออกด้านนอก บริเวณกว้างพอสมควร ทิ้งไว้สักครู่ ใช้ผ้าสีเหลี่ยมเจาะกลาง คลุมส่วนอื่นของร่างกาย ให้ช่องสีเหลี่ยมอยู่ตรงบริเวณที่จะทำการเย็บแผล
5. ฉีดยาชาบริเวณที่จะทำการเย็บแผล เตรียมยาชาตามปริมาณที่จะใช้ (กรณีบาดแผลใหญ่ควรฉีดยาชา ก่อนทำการฟอกล้างแผล เพื่อลด pain) ขนาดที่ใช้ 4.5 mg/kg per dose
 - 5.1 ชนิดไม่ผสม Adrenaline เช่น Procain , Lidocain ฯลฯ มีความเข้มข้น 0.5% , 1% , 2% รพ.บ้านนาใช้ 2% Lidocain



โรงพยาบาลบ้านนา
(BANNA HOSPITAL)

WI : แนวทางปฏิบัติการเย็บแผล

ผู้จัดทำ : นางสาวศศิธร ปทุมมั่ง

รหัส WI - EMR - 001

แก้ไขครั้งที่ : 04วันที่บังคับใช้ 16 กุมภาพันธ์ 2564

หน้าที่ 2/4

5.2 ชนิดผสม Adrenaline รพ.บ้านนา ใช้ 2% Lidocain with adrenaline ทำให้หลอดเลือดหดตัวยาซึมหายไปได้ช้า จึงทำให้ฤทธิ์ชาอยู่ได้นาน แต่ไม่ควรฉีดยาบริเวณที่มีหลอดเลือดไปเลี้ยงน้อย เช่น นิ้วมือ , นิ้วเท้า , Penis , ห้วนม , ใบหู

6. ปลอกโยนให้ผู้ป่วยสบายใจ ให้นอนในท่าที่สบายไม่ต้องเกร็งเพราะจะต้องนอนอยู่นาน ใช้เข็มขนาดเล็ก (เข็มฉีดยาชา) ต้องตรวจดูว่าเข็มไม่ตัน กระบอกฉีดยาที่ใช้ไม่รั่วและสวมกันสนิทก่อนการฉีดยาชา
7. ทำการเย็บแผล โดย

7.1 ใช้ Needle holder จับเข็มที่ประมาณ 1/3 ค่อนมาทางโคนเข็ม ถ้าเป็นคีมชนิดสั้น สามารถสอดนิ้วโป้งและนิ้วนางเข้าไปในห่วงที่ด้ามได้ทั้งสองนิ้ว นิ้วชี้วางใกล้กับข้อต่อ

7.2 ปักเข็มลงไปตรงๆให้ตั้งฉากกับผิวหนังหรือเนื้อเยื่อที่จะเย็บเพราะจะทำให้เย็บง่าย ไม่ควรตักเฉียง เพราะผิวหนังที่จะถูกเย็บจะมีความยาวมากทำให้เย็บยาก ปักเข็มให้ปลายเสยขึ้น โดยใช้ข้อมืออย่าดันตรงๆเพราะเข็มโค้งจะหัก แล้วปล่อย Needle holder จากโคนเข็มมาจับปลายที่โผล่พ้นผิวหนัง อีกด้านหนึ่งของแผลขึ้นมาให้ห่างจากปลายแหลม (ถ้าจับตรงปลายแหลมจะทำให้งอหรือทื่อ) แล้วค่อยๆหมุนเข็มตามความโค้งของเข็มจนกระทั่งโคนเข็มหลุดจากผิวหนัง

7.3 ใช้มือซ้ายจับโคนด้ายไว้ มือขวาก็จับ Needle holder จับปลายด้ายพร้อมกับดึงขอบแผลให้มาติดกันแล้วผูกเงื่อนตาย แล้วใช้กรรไกรตัดไหมตัดด้ายโดยให้เหลือโคนไว้นานประมาณครึ่งเซนติเมตร

8. ปิดแผล และให้คำแนะนำเกี่ยวกับแผล ดังนี้

8.1 ระวังอย่าให้แผลสกปรกอย่าให้เปียกน้ำ ถ้าบังเอิญเปียกน้ำให้มาเปลี่ยนผ้าปิดแผลให้ทุกครั้ง

8.2 ให้ทำแผลทุกวัน โดยเฉพาะแผลที่แฉะ ถ้าแผลบวมแดง ปวดควรให้แพทย์ดู

8.3 ทำแผลที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินทุกวัน เวลา 08.00 -16.00น. หรือที่สถานบริการทางการแพทย์ที่อยู่ใกล้บ้าน

8.4 แผลบริเวณใบหน้า 5 วันตัดไหม ส่วนแผลบริเวณอื่นๆ 7-10วันตัดไหม ยกเว้นกรณีแพทย์แนะนำเป็นพิเศษ



โรงพยาบาลบ้านนา
(BANNA HOSPITAL)

WI : แนวทางปฏิบัติการเย็บแผล	ผู้จัดทำ : นางสาวศศิธร ปทุมมั่ง
รหัส WI - EMR - 001	แก้ไขครั้งที่ : 04วันที่บังคับใช้ 16 กุมภาพันธ์ 2564
	หน้าที่ 3/4

ภาคผนวก

การเลือกเข็มที่ใช้เย็บแผล

1. เข็ม Cutting คือเข็มที่มีคมด้านข้าง ใช้สำหรับเย็บเนื้อที่มีความเหนียว เช่น พังผืด, ผิวหนังและเส้นเอ็นต่างๆ เป็นต้น
2. เข็ม Taper หรือเข็มกลม (round) ใช้สำหรับเย็บเนื้อเยื่อที่อ่อน และไม่ต้องการให้ขอบเข็มบาดเนื้อได้แก่ เข็มที่ใช้เย็บลำไส้ กล้ามเนื้อ ต่อมต่างๆ และหลอดเลือด ปอดประสาท เป็นต้น
3. เข็มโค้งน้อย สำหรับเย็บแผลแคบๆ
4. ขนาดความใหญ่หรือยาวของเข็มเลือกใช้สุดแต่ความต้องการตักเนื้อเข้ามาหากันมากหรือน้อยเพียงไร
5. เข็มบางชนิดติดด้ายมาเสร็จ เรียกว่า Atraumatic หรือ Atraloc มีข้อดีที่ไม่ต้องร้อยด้ายอีกเพราะทำมาหลายขนาด ตามแต่จะต้องการ เมื่อเย็บลงไปก็ไม่ต้องทำให้เนื้อชอกช้ำมาก เพราะจะดึงกันผ่านเนื้อได้ง่าย

การเลือกด้ายเย็บแผล มีอยู่ 2 ชนิด

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

ฝีเข็ม (Stitches) ที่ใช้บ่อยๆ

1. เย็บแบบธรรมดา (Interrupt suture) ใช้กับแผลโดยทั่วไป
 2. เย็บขอบซ้อน (Mattes suture) ใช้ในรายที่ต้องการความแข็งแรงและต้องการให้ขอบไม่ซ้อนกันด้วย คือในรายที่แผลลึกและยาว
 3. ฝีเข็มร้อยติดต่อ (Continuous over and over) มีความประสงค์เพื่อจะเย็บได้เร็วและไม่เปลืองของที่ใช้ ใช้เย็บในกรณีที่ไม่ต้องระวังเรื่องของแผลมากนัก ใช้ห้ามเลือดออกจากขอบแผลได้ด้วย ดังรูป
- หมายเหตุ : ปัญหาที่พบและทำให้แผลหายช้า คือตักเข็มกว้างเกินไป หรือผูกแน่นเกินไป อย่างไรก็ตาม การใส่ใจเสมอว่าเราต้องการให้ขอบแผลเข้า เช่น บาดแผลตามตัว ควรเย็บห่างจากขอบแผล 0.5 ซม. ระยะระหว่างฝีเข็ม 1 ซม. บาดแผลที่ใบหน้าเพื่อความสวยงาม ระยะห่างตามความเหมาะสม



โรงพยาบาลบ้านนา
(BANNA HOSPITAL)

WI : แนวทางปฏิบัติการเย็บแผล

ผู้จัดทำ : นางสาวศศิธร ปทุมมั่ง

รหัส WI - EMR - 001

แก้ไขครั้งที่ : 04วันที่บังคับใช้ 16 กุมภาพันธ์ 2564

หน้าที่ 4/4

การฉีดยาชา

1. การฉีดเฉพาะที่ (Infiltration) หมายถึงการที่เมื่อจะทำการเย็บแผลตรงไหนก็ฉีดเข้าไปในบริเวณนั้น โดยตรงการสกัดบริเวณ (Field block) หมายถึงการฉีดยาชาลงไปตามแนวประสาทที่ไปเลี้ยงบริเวณใดบริเวณหนึ่งและทำให้บริเวณนั้นชา โดยไม่ต้องฉีดยาชาเข้าไปในที่ที่จะทำการเย็บแผลโดยตรง บริเวณบางแห่งมีประสาทมาเลี้ยงหลายด้านก็ต้องฉีดยาสกัดเป็นแนวรอบ

2. การฉีดยาสกัดประสาท(Nerve block) หมายถึงการฉีดยาเข้าไปในเส้นประสาทเส้นใดเส้นหนึ่งโดยเฉพาะ ทำให้บริเวณที่ประสาทเส้นนั้นไปเลี้ยงชาทั้งหมด

3. ควรฉีดเข้าในผิวหนัง(Intradermal weal)เสียก่อน เว้นแต่บริเวณฝ่ามือ ฝ่าเท้า หรือหนังศีรษะ เพื่อให้ผู้ป่วยต้องเจ็บเวลาเคลื่อนไหวเข็ม โดยเมื่อปักเข็มเพียงพ่นผิวแล้วก็ฉีดยาชาเข้าไปเล็กน้อย ถ้าเข็มอยู่ในผิวหนังจะมีรอยนูนขึ้นทันที ถ้าเข็มเลยผิวหนังเข้าไปในชั้นใต้ผิวหนังเมื่อฉีดยาจะไม่มียอยนูนเช่นนั้น

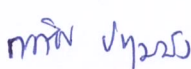
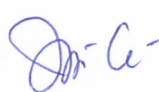
4 ค่อยๆปักเข็มเข้าไปในเนื้อใต้ผิวหนัง และเดินยา ก่อนฉีดยาควรจะดูดูเสียก่อนว่าปลายเข็มไม่ได้อยู่ในหลอดเลือด และควรฉีดยาเพียง 1-2 มล. รอดูสัก 1-2นาที ถ้าไม่มีปฏิกิริยาก็ฉีดต่อได้จนครบปริมาณที่ต้องการ

5. การฉีดไม่ควรแรงและเร็ว เพราะบางแห่งจะเกิดความดันสูงและทำให้เจ็บปวดได้ การฉีดยาควรใช้ความดันอย่างสม่ำเสมอ ในกรณีที่ฉีดเป็นแนวหรือบริเวณกว้างควรจะถอนเข็มออกมาช้าๆขณะฉีด

6. ไม่ควรแทงให้สุดเข็มเพราะถ้าเข็มหักจะเอาออกยาก เข็มมักจะหักตรงรอยต่อหัวเข็ม

7. ถ้าจะฉีดยาบริเวณกว้าง ควรแทงเข็มผ่านผิวหนังเพียงครั้งเดียว เมื่อจะเปลี่ยนตำแหน่งที่ฉีดควรถอนเข็มออกมาจนเกือบสุด แล้วจึงเปลี่ยนทิศทางของเข็มโดยไม่ต้องถอนเข็มออกพ้นผิวหนัง

8. ไม่ควรแทงแรงๆลงบนกระดูก เพราะเยื่อหุ้มกระดูกมีความรู้สึกเจ็บได้เหมือนกัน การแทงแรงๆลงไปในกระดูกยังทำให้ปลายเข็มอาจจะชูดหรือบาดเนื้อเยื่อเวลาดึงออกหรือแทงเข้า

ผู้จัดทำ	ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติ
 (นางสาวศศิธร ปทุมมั่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	 (นางสาวพรลภัส เชี่ยวชาญนิกิจ) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	 (นางสาวมนิรัตน์ มูลศรี) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ