

การดูแลรักษาบาดแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก (Burn Management)

ผศ.พญ.สุภาพร โสภาสานนท์
สาขาวิชาศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ ภาควิชาศัลยศาสตร์
Faculty of Medicine Siriraj Hospital
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

การรักษาบาดแผลไฟไหม้ให้ได้ผลดีจำเป็นต้องให้วินิจฉัยดีเกี่ยวกับความลึกของบาดแผลไฟไหม้ได้ดี
ด้วยเพราะ ปัจจุบันถ้าเป็นบาดแผลไฟไหม้ดีกรีที่ต้น นิยมรักษาโดยการทาด้วยครีมยาที่มีประสิทธิภาพใน
การฆ่าเชื้อ (topical antibiotic treatment) หรือปิดผลิตภัณฑ์ปิดแผลต่างๆซึ่งมีหลายชนิดในท้องตลาดก็
เพียงพอ แต่ถ้าเป็นบาดแผลไฟไหม้ดีกรีลึกการรักษาโดยวิธีผ่าตัดจะได้ผลดีกว่า

การประเมินดีกรีความลึกของบาดแผลไฟไหม้

การประเมินความลึกของบาดแผลไฟไหม้มีความสำคัญในการบอกถึงความรุนแรงของการบาดเจ็บ
การวางแผนการรักษา และผลการรักษา

ดีกรีความลึกของบาดแผลไฟไหม้ (Degree of burn wound) แบ่งได้เป็น 3 ระดับ คือ

- ระดับแรก (First degree burn)
- ระดับที่สอง (Second degree burn)
- ระดับที่สาม (Third degree burn)

1. แผลไหม้ระดับแรก (First degree burn)

การไหม้จะจำกัดอยู่ที่ผิวหนังชั้นหนังกำพร้า (epidermis) เท่านั้น โดยบาดแผลจะแดง (Erythema)
แต่ไม่มีตุ่มพอง (Blister) มีความรู้สึกเจ็บปวดหรือแสบร้อน โดยแผลประเภทนี้จะใช้เวลารักษาประมาณ 7
วัน โดยไม่ทิ้งรอยแผลเป็นเอาไว้(ยกเว้นถ้ามีการติดเชื้ออักเสบ) ตัวอย่างที่เห็นชัดที่สุดได้แก่แผลไหม้จาก
แสงอาทิตย์ กลุ่มผู้ป่วยที่กลับจากการพักตากอากาศ ไปชายหาดทะเลมา หรือเป็นพวก sun burn การถูกน้ำ
ร้อน ไอน้ำเดือดหรือวัตถุที่ร้อนเพียงเฉียดๆ และไม่นาน

การรักษาที่เหมาะสมคือ การใช้ครีมยาทาแผลเฉพาะภายนอก (Topical antibiotic treatment) หรือ ปิด
ด้วยผลิตภัณฑ์ปิดแผลชนิดต่างๆ

2. แผลไหม้ระดับที่สอง (Second degree burn) แบ่งย่อยออกเป็น 2 ชนิด

- บาดแผลระดับที่สองชนิดตื้น (Superficial partial-thickness burn) จะเกิดการไหม้ขึ้นที่ชั้นหนัง
กำพร้าตลอดทั้งชั้น (ทั้งชั้นผิวนอกและชั้นในสุด) และหนังแท้ (dermis) ส่วนที่อยู่ตื้น ๆ (ใต้หนังกำพร้า) แต่
ยังมีเซลล์ที่สามารถเจริญทดแทนส่วนที่ตายได้ จึงหายได้เร็วและไม่เกิดเป็นแผลเป็นเช่นกัน (ยกเว้นถ้ามี
การติดเชื้อ)

มักเกิดจากถูกของเหลวลวก หรือถูกเปลวไฟ ลักษณะอาการและบาดแผลโดยรวมคือมีตุ่มพองใส

ถ้าลอกเอาตุ่มพองออก พื้นแผลจะมีสีชมพู ขึ้นๆ มีน้ำเหลืองซึม และคนไข้จะมีอาการปวดแสบมากเพราะเส้นประสาทบริเวณผิวหนังยังเหลืออยู่ไม่ได้ถูกทำลายไปมากนัก การหายของแผลใช้เวลาประมาณ 2-3 สัปดาห์ ไม่เกิดแผลเป็น

การรักษาที่เหมาะสมคือ การใช้ครีมยาทาแผลเฉพาะภายนอก (Topical antibiotic treatment) หรือ ปิดด้วยผลิตภัณฑ์ปิดแผลชนิดต่างๆ

- ส่วนบาดแผลระดับที่สองชนิดลึก (Deep partial-thickness burns) จะเกิดการไหม้ชั้นที่ชั้นของหนังแท้ส่วนลึก ลักษณะบาดแผลจะตรงกันข้ามกับบาดแผลระดับที่สองชนิดตื้น (superficial secondary degree burn) คือ จะไม่ค่อยมีตุ่มพอง, แผลสีเหลืองขาว, แห้ง และไม่ค่อยปวด บาดแผลชนิดนี้มีโอกาสเกิดแผลเป็นได้แต่ไม่มาก ถ้าไม่มีการติดเชื้อซ้ำเติม แผลมักจะหายได้ภายใน 3-6 สัปดาห์ การใช้ยาปฏิชีวนะเฉพาะที่จะช่วยให้แผลไม่ติดเชื้อ

3. แผลไหม้ระดับที่สาม(Third degree burn)

บาดแผลไหม้จะลึกลงไปจนทำลายหนังกำพร้าและหนังแท้ทั้งหมด รวมทั้งต่อมเหงื่อไขมันและเซลล์ประสาท ผู้ป่วยมักไม่มีความรู้สึกเจ็บปวดที่บาดแผล อาจกินลึกถึงชั้นกล้ามเนื้อหรือกระดูก บาดแผลจะมีลักษณะขาว ซีด เหลือง น้ำตาลไหม้ หรือดำ หนาแข็งเหมือนแผ่นหนัง แห้งและกร้าน อาจเห็นรอยเส้นเลือดอยู่ใต้แผ่นหนังนั้น และเนื่องจากเส้นประสาทที่อยู่บริเวณผิวหนังแท้ถูกทำลายไปหมดทำให้แผลนี้จะไม่มีความรู้สึกเจ็บปวด บาดแผลประเภทนี้จะไม่หายเอง จำเป็นต้องรักษาด้วยการผ่าตัดปลูกผิวหนัง นอกจากนี้จะมีการดิ่งรั้งของแผลทำให้ข้อยึดติด เมื่อหายแล้วจะเป็นแผลเป็น บางรายจะพบแผลเป็นที่มีลักษณะนูนมาก (hypertrophic scar or keloid) มักเกิดจากไฟไหม้หรือถูกของร้อนนาน ๆ หรือไฟฟ้าช็อต ถือเป็นบาดแผลที่ร้ายแรง



รูป A,B บาดแผลไฟไหม้ชนิด superficial partial thickness burn



C



D

รูป C บาดแผลไฟไหม้ชนิด deep partial thickness secondary degree burn

รูป D บาดแผล full thickness burn wound มีลักษณะแห้ง รอยไหม้ดำ เห็นรอยเส้นเลือดคอยู่ใต้แผ่นหนานี้

การรักษาบาดแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก

เมื่อได้รับบาดเจ็บ ห้ามใช้น้ำแข็งหรือน้ำเย็นจัดประคบ เพราะอาจทำให้บาดแผลลึกมากขึ้นได้ ควรล้างทำความสะอาดแผลด้วยน้ำสะอาดอุณหภูมิห้อง อาจใช้สบู่อ่อนชะล้างสิ่งสกปรกออกไปก่อนและล้างด้วยน้ำสะอาด จากนั้นใช้ผ้าสะอาดปิดแผลและไปพบแพทย์ ไม่ควรใช้ยาสีฟันหรือครีมอื่นใดชะโลมบนแผล เพราะอาจทำให้แผลมีโอกาสติดเชื้อมากขึ้น ปัจจุบันการดูแลรักษาบาดแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก (Burn) มีความก้าวหน้าเป็นอย่างมาก มีวัสดุปิดแผลใหม่ๆ (Burn wound dressing product) ที่มีคุณภาพดีหลายชนิด การเลือกใช้วัสดุปิดแผลอย่างถูกต้องและการดูแลอย่างใกล้ชิดของแพทย์ จะทำให้บาดแผลหายเร็วขึ้น ลดความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยจากบาดแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวกลงได้มาก และการเกิดแผลเป็นลดลง ดังนั้นหากมีบาดแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ควรได้รับการรักษาที่ถูกต้องจากแพทย์โดยเร็ว **ข้อควรทราบ**

เกี่ยวกับการรักษาแผล superficial secondary degree burn ด้วยยาฆ่าเชื้อทาภายนอก (Topical antibiotic) และ Burn wound dressing product

Topical antibiotic และ burn wound dressing product นั้นเหมาะที่จะใช้ในบาดแผลไฟไหม้แบบตื้น ที่เป็นแบบ superficial secondary degree burn โดย Topical antibiotic ที่นิยมใช้กันมากที่สุดคือ 1% ซิลเวอร์ซัลฟาไดอะซีน (silver sulfadiazine) เพราะมีฤทธิ์กว้างในการครอบคลุมเชื้อแบคทีเรีย ในกรณีที่ใช้ไปนานๆเกิดเชื้อดื้อยา อาจเปลี่ยนไปใช้ตัวอื่นตาม sensitivity ของเชื้อ เช่นใช้ Gentamicin cream ถ้าเป็นเชื้อ gram negative, ใช้เป็น Fucidine cream ถ้าเป็นเชื้อ gram positive เช่น Streptococcus, staphylococcus หรือเชื้อ MRSA, MEBO หรือ Oxoferin ช่วยกระตุ้น wound epithelization ใช้ดีในกรณีที่บาดแผลไฟไหม้ใกล้หายแล้ว

Burn wound dressing product มีหลายผลิตภัณฑ์ที่ใช้กันแพร่หลาย เช่น Acticoat, Urgotul SSD, Aquacel Ag, Mepitel, Askina Calgitrol Ag เป็นต้น ทุกผลิตภัณฑ์ใช้ได้ผลดี ถ้าเราเลือกใช้เหมาะสมกับตึกหรือของบาดแผลได้ถูกต้อง จะเห็นได้ว่า **จะได้ผลดีเมื่อเลือกใช้กับบาดแผลตื้น แบบ superficial secondary degree burn เท่านั้น ถ้าเป็นบาดแผลลึกตั้งแต่ deep secondary degree ถึง third degree burn นั้น การรักษาโดยการผ่าตัดได้ผลดีกว่า**

แนวทางการดูแลบาดแผลไฟไหม้ที่มีความรุนแรงน้อยและแผลเฉพาะที่

1.สามารถให้การรักษาแบบคนไข้นอกได้ โดยล้างแผลด้วยน้ำเกลือที่ปราศจากเชื้อ และถ้ามีคราบเขม่าติดแน่น อาจใช้สบู่ช่วยล้างออกได้ ห้ามถูแผลแรงๆ เพราะจะทำให้มีการบาดเจ็บเพิ่มขึ้น หลังจากล้างแผลแล้ว ใช้ผ้าที่ปราศจากเชื้อซับน้ำให้แห้ง ให้ยาปฏิชีวนะชนิดทาและให้ยากันบาดทะยัก

2.แผล Second degree burn ขนาดไม่กว้าง หลังจากล้างแผลแล้ว ทายาลงบนแผล และปิดทับด้วย non adherent dressing หรือปิดแผลด้วย biologic dressing เลย แล้วใช้ผ้าก๊อชหลายๆ ชั้นปิดทับอีกครั้ง

3.แผล Second degree burn ขนาดกว้างมากกว่า 3% หรือแผล Third degree burn ควรทาแผลด้วย topical chemotherapeutic agent แล้วปิดทับด้วย non adherent dressing และ ผ้าก๊อชหลายๆ ชั้น และควรเปิดแผลดูและเปลี่ยน dressing หลังจากนั้น 24-48 ชั่วโมง ถ้าแผลไม่มีอาการ ติดเชื้อก็ทิ้งไว้วัน 2-3 วัน จึงเปลี่ยนแผลอีกครั้ง ถ้าแผลไม่หายเองภายใน 3 อาทิตย์และมีขนาดใหญ่ควรทำ skin graft

4.บาดแผลไฟไหม้บริเวณใบหน้า ควรทาแผลด้วย 1% คลอแรมฟินีคอล (chloramphenicol ointment) และเปิดแผลทิ้งไว้ ควรทายาบ่อยๆ วันละ 3-4 ครั้ง เพื่อไม่ให้แผลแห้ง ถ้าจะใช้ยาทาซิลเวอร์ซัลฟาไดอะซีน (silver sulfadiazine) ต้องระวังอย่าให้ยาเข้าตา

5.บาดแผลไฟไหม้ที่มือ หลังจากทายาและปิดแผลแล้ว แนะนำให้ใส่เฝือกตาม ยกมือและแขนสูงกว่าระดับหัวใจ หลังจาก 72 ชั่วโมงไปแล้ว สามารถถอดเฝือกออกและเริ่มทำการบริหารกล้ามเนื้อบริเวณที่มีบาดแผลต่อ

6.บาดแผลไฟไหม้ที่ขา หลังจากทายาและปิดแผลแล้ว ให้ยกขาสูง และ bed rest นาน 72 ชั่วโมงแล้วจึงเริ่มให้เดินได้ ถ้าไม่มีแผลที่ฝ่าเท้า

7.บาดแผลไฟไหม้ที่บริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ (genitalia) ให้เปิดแผลทิ้งไว้หลังจากทายาแล้วโดยไม่ต้องปิด แผล ล้างแผลและทายาใหม่ทุกครั้งที่ขับถ่าย

8.บริเวณข้อต่อต่างๆของร่างกายที่มีแผลค่อนข้างลึก เช่น ข้อพับแขน ข้อศอก ข้อมือ นิ้วมือ ข้อเท้า ไหล่ คอ อาจเกิดแผลเป็นดั่งรั้ง มีผลให้ข้อต่อต่างๆยึดติด เคลื่อนไหวได้ไม่เต็มที่ ผิดรูปผิดร่างไปจากเดิม และอาจเกิดความพิการขึ้นได้ ควรบริหารข้อต่อนั้นๆอย่างจริงจังและสม่ำเสมอ

9.เมื่อแผลหายดีแล้วต้องระวังไม่ให้ถูกแสงแดด 3-6 เดือน และใช้น้ำมันหรือครีมโลชั่นทาที่ผิวหนังเพื่อลดอาการแห้งและคัน สำหรับแผลที่หาย โดยใช้เวลามากกว่า 3 อาทิตย์ หรือแผลที่หายหลังจากทำ

ผ่าตัด skin graft แนะนำให้ใส่ผ้ายัด (pressure garment) เพื่อป้องกันแผลเป็นนูนหนา (hypertrophic scar)