



มหาวิทยาลัยมหิดล  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

## คู่มือการดูแลแผลมะเร็ง



คลินิกออสโตมีและแผล

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

SIPI NS2021161

สนับสนุนการพิมพ์โดย

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

## จัดทำโดย

- พว.วิภาวดี เสียงเพราะ
- พว.อันธิกา วุฒิติลกประพันธ์  
พยาบาลออสโตมีและแผลฝ่ายการพยาบาล  
โรงพยาบาลศิริราช

## ที่ปรึกษา

- พว.จุฬาพร ประสังสิต  
พยาบาลผู้ชำนาญการพิเศษ และผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง
- พว.กาญจนา รุ่งแสงจันทร์  
พยาบาลผู้ชำนาญการพิเศษ
- พว.ยุวรัตน์ ม่วงเงิน  
หัวหน้าพยาบาลหน่วยพยาบาลต้านป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ

ตรวจสอบเนื้อหาครั้งสุดท้าย ปี พ.ศ. 2561

รหัสหน่วยงาน NS 12110016164

สงวนลิขสิทธิ์โดย พ.ร.บ.การพิมพ์ 2537



ผ่านพับสุขภาพออนไลน์

## สรุป

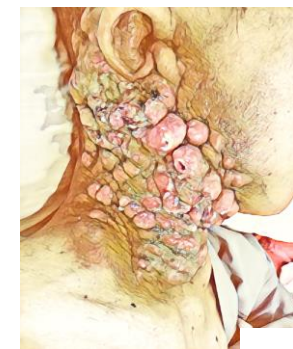
การดูแลแผลมะเร็งที่เหมาะสมช่วยลดความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด ภาวะเลือดออกง่าย ควบคุมกลิ่น และสิ่งขับหลังที่มีปริมาณมาก นอกจากนี้ยังป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนและการแพร่กระจายของแผลเพิ่มขึ้นได้ ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างเป็นปกติสุขและมีความสุขมากที่สุด

การเลือกใช้วัสดุปิดแผล นอกจากจะพิจารณาตามที่ได้กล่าวมาข้างต้นแล้ว สิ่งที่สำคัญอีกข้อ คือ การประยุกต์และเลือกใช้วัสดุให้เหมาะสมตามสิทธิ์การรักษา หรือแหล่งประโยชน์ที่มี เช่น ในบางโรงพยาบาลอาจมีข้อจำกัดของผลิตภัณฑ์หรือวัสดุ ปิดแผล ไม่มีวัสดุปิดแผลให้เลือกใช้มากนัก ต้องมีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำแผล เพื่อให้เกิดความเหมาะสมในแต่ละรายบุคคลภายใต้ข้อจำกัดของผลิตภัณฑ์และแหล่ง ประโยชน์ที่เข้าถึงได้

## แผลมะเร็ง

เป็นแผลที่เกิดจากการถูกทำลายของเนื้อเยื่อในบริเวณที่มีก้อนมะเร็ง หรือ เกิดจากการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็งผ่านทางหลอดเลือดและท่อน้ำเหลืองไปยัง อวัยวะอื่น โดยเมื่อก้อนมะเร็งมีการแทรกซึมเข้าไปทำลายเนื้อเยื่อ หลอดเลือด และ ท่อน้ำเหลือง จะเกิดอาการอักเสบ บวม ปวด กัดเจ็บ เป็นก้อนขนาดใหญ่ ผิวหนัง ลักษณะคล้ายเปลือกส้ม ผิวหนังอาจเกิดปริแตกเป็นแผล มีสิ่งขับหลังปริมาณมาก และเกิดเป็นเนื้องาย

แผลมะเร็งส่วนใหญ่มีเลือดออกง่าย มีสิ่งขับหลังที่ออกมาจากแผลจำนวนมาก มีกลิ่นเหม็น และปวด ดังนั้น การดูแลแผลและการทำแผลมะเร็ง เป็นสิ่งสำคัญ และมีความจำเป็น ระมัดระวังเลือดออก ควบคุมสิ่งขับหลังที่ออกจากแผล ควบคุม กลิ่น ป้องกันการติดเชื้อ สามารถบรรเทาความทุกข์ทรมานจากอาการปวด ทำให้ ผู้ป่วยเกิดความสุขสบาย สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ



## ลักษณะของแผลมะเร็ง

แบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ ได้แก่

1. แผลโพรง คล้ายปากปล่องภูเขาไฟหรือหลุมอุกกาบาต



2. แผลลักษณะคล้ายดอกกะหล่ำ



6.4 สิ่งขับหลังมีลักษณะของการติดเชื้อ ควรเลือกใช้วัสดุปิดแผลที่มีคุณสมบัติในการทำละลายแบคทีเรีย เช่น วัสดุปิดแผลที่มีส่วนผสมของซิลเวอร์ และปิดทับด้วยผ้าก๊อซ ร่วมกับมาพบแพทย์เพื่อพิจารณาในการให้ยาปฏิชีวนะในกรณีที่มีการติดเชื้อ

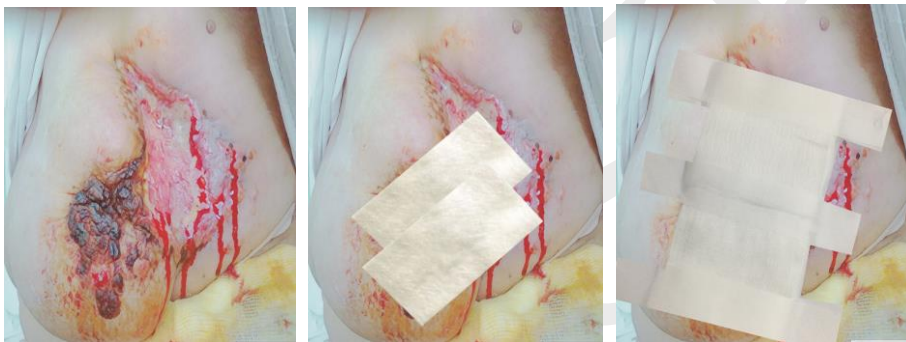
7. หลังปิดแผลด้วยวัสดุปิดแผลแล้วให้ปิดทับด้วยพลาสติก เพื่อป้องกันการเลื้อนหลุดของวัสดุปิดแผล



6.2 สิ่งขับหลังออกปริมาณน้อย ใช้วัสดุปิดแผลแผ่นตาข่ายที่เคลือบด้วยวาสลีน ที่ผลิตโดยกระบวนการปราศจากเชื้อวางบนแผล และปิดทับด้วยผ้าก๊อซ



6.3 ถ้ามีเลือดออกขณะเช็ดทำความสะอาดแผล ให้ใช้สำลีกดหยุดเลือด กรณีเลือดไหลไม่หยุด เลือกลงใช้วัสดุปิดแผลที่ทำมาจากสาหร่ายทะเลสีน้ำตาล และปิดทับด้วยผ้าก๊อซ รีบมาพบแพทย์



## การทำแผล

การทำแผลและการใช้วัสดุปิดแผลในแผลมะเร็ง ขึ้นอยู่กับลักษณะแผลของแต่ละบุคคล ไม่ควรกำจัดเนื้อตายถ้าไม่จำเป็น และควรระมัดระวังเลือดออกง่ายขณะทำแผล

## การเตรียมอุปกรณ์

### 1. ชุดทำความสะอาดแผล



### 2. น้ำเกลือปลอดเชื้อ สำหรับเช็ดทำความสะอาดแผล



### 3. ผ้าก๊อสปิดแผล



### 4. วัสดุปิดแผลชนิดอื่น แบ่งเป็นกลุ่มดังนี้

4.1 กลุ่มไฮโดรไฟเบอร์ ช่วยดูดซับ/ควบคุมสิ่งขับหลังจากแผลที่มีปริมาณมาก



### 6. การใช้วัสดุปิดแผล โดยเลือกใช้วัสดุปิดแผลจากการพิจารณาของพยาบาล ออสโตมีและแผล ซึ่งพิจารณาตามปริมาณสิ่งขับหลัง ดังนี้

6.1 สิ่งขับหลังออกปริมาณปานกลาง - มาก เลือกใช้วัสดุปิดแผลกลุ่มที่มีคุณสมบัติในการดูดซับและควบคุมปริมาณสิ่งขับหลังได้ดี เช่น กลุ่มไฮโดรไฟเบอร์ วัสดุปิดแผลที่ทำมาจากสาหร่ายทะเลสีน้ำตาล กลุ่มโพลียูรีเทนโฟม



5. ใช้ผลิตภัณฑ์ปกป้องผิวหนังชนิดครีมหรือสเปรย์บริเวณรอบแผล เพื่อปกป้องผิวหนังไม่ให้เปื่อยขึ้นจากสิ่งขับหลัง



การใช้ผลิตภัณฑ์ปกป้องผิวหนังชนิดครีมหรือสเปรย์บริเวณรอบแผล

4.2 กลุ่มโพลียูรีเทนโฟม ช่วยดูดซับ/ควบคุมสิ่งขับหลังจากแผลที่มีปริมาณปานกลาง



4.3 กลุ่มวัสดุปิดแผลชนิดแผ่นตาข่ายที่เคลือบด้วยสารที่ให้ความชุ่มชื้น เช่น วาสลีน, ซิลิโคน



4.4 กลุ่มที่ทำมาจากสาหร่ายทะเลสีน้ำตาล ช่วยดูดซับ/ควบคุมสิ่งขับหลัง  
จากแผลที่มีปริมาณปานกลางและช่วยห้ามเลือด



4.5 กลุ่มวัสดุปิดแผลที่คุณสมบัติในการทำลายแบคทีเรีย



4.2 กรณีที่แผลมีกลิ่น ให้ใช้เม็ดยาเมโทรนิดาโซล (Metronidazole)  
ผสมน้ำเกลือปลอดเชื้อในอัตราส่วน 5-10 มิลลิกรัม/มิลลิลิตร เช่น  
เม็ดยาเมโทรนิดาโซล ขนาด 400 มิลลิกรัม บดผสมน้ำเกลือปลอดเชื้อปริมาณ  
40-80 มิลลิลิตร เช็ดล้างทำความสะอาดแผล หรือใช้ผ้าก๊อศชุบวางบนแผล  
เพื่อลดและควบคุมกลิ่น และควรหยุดใช้เมื่อแผลไม่มีกลิ่น



การใช้เม็ดยาเมโทรนิดาโซลบดผสมน้ำเกลือแล้วใช้ผ้าก๊อศชุบวางบนแผล



#### 4. การเช็ดทำความสะอาดแผล

4.1 เช็ดทำความสะอาดแผลด้วยสำลีปลอดเชื้อ ชุบน้ำเกลือปลอดเชื้อ โดยเริ่มเช็ดที่กลางแผลและเช็ดวนออกมายังขอบแผล และเช็ดผิวหนังรอบแผล ห้ามเช็ดวนกลับไปในแผล เพราะจะทำให้มีการปนเปื้อนได้ หรือใช้น้ำเกลือฉีดล้าง เพื่อป้องกันเลือดออกและลดอาการปวด



การทำทำความสะอาดโดยใช้สำลีเช็ด



การทำทำความสะอาดโดยใช้น้ำเกลือฉีดล้าง

#### 5. พลาสเตอร์



#### 6. ถุงมือสะอาด



7. ยาเมโทรนิดาโซล กรณีที่แผลมีกลิ่นเหม็น โดยใช้ยาภายใต้คำสั่งแพทย์หรือพยาบาลออสโตมิและแผล



เมโทรนิดาโซล (Metronidazole)

## 8. ผลิตภัณฑ์ปกป้องผิวหนังชนิดครีมหรือสเปรย์



## 9. กระจกเข็มฉีดยาขนาด 20 ซีซี สำหรับฉีดล้างแผล



## ขั้นตอนการทำแผล

1. สอบถามอาการปวดก่อนทำแผล และให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษาของแพทย์ ก่อนทำแผล เพื่อลดอาการปวดที่เกิดจากการกระตุ้นของปลายประสาท
2. ล้างมือและสวมถุงมือสะอาด เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อแบคทีเรียมาสู่แผล
3. ลอกวัสดุปิดแผลเดิม ด้วยความนุ่มนวล ถ้าผ้าก๊อศหรือวัสดุปิดแผลติดกับพื้นแผล ใช้สำลีชุบน้ำเกลือแช่ให้ชุ่ม หรือใช้กระบอกเข็มฉีดยาดูดน้ำเกลือแล้วฉีดเบาๆ บริเวณผ้าก๊อศหรือวัสดุปิดแผลที่ติดกับพื้นแผลก่อนลอกออกจากแผล เพื่อป้องกันเลือดออกและลดอาการปวด



การลอกวัสดุปิดแผลโดยใช้น้ำเกลือฉีดจากกระบอกเข็มฉีดยา