



โรงพยาบาลวัดสิงห์

กลุ่มการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยคลอด

วิธีปฏิบัติงานเรื่อง การทบทวนกระบวนการเพื่อป้องกันการเกิดแผลฝีเย็บแยก

๑.การทำความสะอาดแผลฝีเย็บ

๑. ทำความสะอาดแผลด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโดยเริ่มจากท้องน้อย หัวเข่า ปากช่องคลอด จากด้านหน้าไปด้านหลัง และวนออกไปทางต้นขาด้านใน ขาหนีบ ฝีเย็บและรอบทวารหนัก๒ครั้ง

๒. เปิดชุดเย็บแผลและเปลี่ยนผ้าเบื่อนอกและใช้Artery แทนSponge Scrub แผลอีกครั้ง

๒.ทักษะ การเย็บแผลฝีเย็บ

๑.ปูผ้าปลอดเชื้อบริเวณกันสวมถุงคลุมขาทั้ง๒ข้างและปูผ้าที่หน้าท้องตามลำดับ

๒.ล้างมือ สวมถุงมือคู่มือใหม่ (เน้นให้ทำทุก case)

๓.ตรวจสอบการฉีกขาดของแผลอีกครั้งถ้ามีเลือดออกมาก

๔.เริ่มฉีดยาชาบริเวณมุมฝีเย็บที่มีการฉีกขาดหรือถูกตัดที่สะข้างในชั้นใต้ผิวหนังในแนวขนานกับขอบแผลแล้ว ฉีดยาชาพร้อมถอยเข็มออกช้าๆจนกลับมาในตำแหน่งเดิมทำเหมือนกันทั้ง๒ด้านและเน้นเทคนิคปราศจากเชื้อ

๕.ใส่Tampon โดยClampปลายเชือกด้วยArtery clamp

๖.เมื่อผู้ป่วยเริ่มซาเริ่มเย็บแผลจากเหนือมุมแผล๑/๒ซม.แล้วจึงเย็บต่อออกมาจนถึงปากช่องคลอดโดยวิธี

Continuos lock stitches

๗.เย็บให้ถึงกันแผล

๘.เย็บให้ Hymen และ Labia minora ชนกัน

๙.เย็บบริเวณฝีเย็บให้แผลตื้นโดยวิธี Continuous subcular เหลือขอบแผลไว้๑/๒ซม.

๑๐.เย็บใต้ผิวหนังโดยเย็บจากล่างสุดของแผลตักซ้ายและขวาตามลำดับไปจนถึงFoucnitte

๑๑.ตักแผลด้านในเหนือขอบHymenผูกไว้๓ครั้ง

๓.การตรวจสอบความชืดของขอบแผลหลังการเย็บแผลฝีเย็บ

ตรวจสอบความเรียบร้อยของขอบแผลจัดขอบแผลให้เรียบ Off Tampon ออกแล้วRemove blood clot คลึงมดลูกให้แข็งอีกครั้งและScrub แผลอีกครั้ง

๔.การให้คำแนะนำการดูแลแผลฝีเย็บ

๑.ล้างแผลด้วยน้ำอุ่นทุกครั้งหลังเสร็จภารกิจในห้องน้ำ

๒.เปลี่ยนผ้าอนามัยทุกครั้งควรทำความสะอาดมือก่อนทุกครั้ง

๓.หากปวดแผลมากอาจใช้การประคบเย็นเข้าช่วย

๔.รับประทานอาหารที่มีกากใยสูงเพื่อป้องกันอาการท้องผูก