

แบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับบริเวณปาก และใบหน้าในผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ

คำอธิบาย : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องตามระดับความเสี่ยง

0 หมายถึง ไม่มีความเสี่ยง

1 หมายถึง มีความเสี่ยงน้อย

2 หมายถึง มีความเสี่ยงปานกลาง

3 หมายถึง มีความเสี่ยงมาก

ข้อ	ปัจจัยส่งเสริมการเกิดแผลกดทับ	ค่าคะแนน	การประเมิน(ว/ด/ป, เวลา)			
1.	ระดับความรู้สึกตัว					
	1.1 GCS \geq 13 คะแนน	0				
	1.2 GCS < 13 คะแนน	1				
2.	การเปิดขึ้นของผิวหนัง					
	2.1 มุมปากข้างที่วางท่อช่วยหายใจหรือใบหน้ามีการเปิดขึ้นบางเวลา	0				
	2.2 มุมปากข้างที่ใส่ท่อช่วยหายใจหรือใบหน้ามีการเปิดขึ้นตลอดเวลา	1				
3.	ลักษณะของผิวหนังบริเวณใบหน้า และเนื้อเยื่อบริเวณปาก					
	3.1 ผิวหนังมีลักษณะปกติ ไม่บวม ไม่มีบาดแผล	0				
	3.2 ผิวหนังมีลักษณะ บาง บวม หรือมีบาดแผล	1				
4.	ระยะเวลาใส่ท่อช่วยหายใจ					
	4.1 ใส่ท่อช่วยหายใจ < 24 ชั่วโมง	0				
	4.2 ใส่ท่อช่วยหายใจ \geq 24 ชั่วโมง	1				
5.	ภาวะโภชนาการ Serum albumin level					
	5.1 ระดับ Serum albumin > 3.3 mg/dl	0				
	5.2 ระดับ Serum albumin \leq 3.3 mg/dl	2				
6.	อุณหภูมิกาย					
	6.1 BT < 37.5 องศาเซลเซียส	0				
	6.2 BT \geq 37.5 องศาเซลเซียส	1				
7.	ได้รับการรักษาด้วยยากระตุ้นการหดหลอดเลือด (Vasopressor)					
	7.1 ไม่ได้รับการรักษาด้วย Vasopressor drug	0				
	7.2 ได้รับการรักษาด้วย Vasopressor drug	3				
คะแนนรวม						

การแปลผลคะแนน

Risk score 1 – 5 หมายถึงระดับความเสี่ยงต่ำ (Low risk)

Risk score 6 – 10 หมายถึงระดับความเสี่ยงสูง (High risk)

ฉบับที่ 1.0 วันที่ 3 ตุลาคม 2567

แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับบริเวณปาก และใบหน้าในผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ

ผู้ป่วยทุกรายที่ใส่ท่อช่วยหายใจ

รับการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับบริเวณปาก และใบหน้า

No

ความเสี่ยงต่ำ (1-5 คะแนน)

Yes

ทุก 4 ชม.

การทำความสะอาดช่องปาก(โดยใช้ special mouth wash,แปรงฟัน)

ล้างด้วยน้ำเกลือ Normal saline ตามหลัง ก่อนดูดเสมหะ

ดูแลมุมปาก ผิวหนังบริเวณใบหน้า ไม่ให้อับชื้น โดยซับให้แห้งหลังทำความสะอาด หรือเมื่อเปียกชื้น

ทุก 24 ชม.

เปลี่ยนตำแหน่งท่อช่วยหายใจ(ย้ายข้างมุมปาก) หรือเมื่อสังเกตเห็นว่าผิวหนังบริเวณนั้นแดง หรือเปียกชื้น

ทุก 12 ชม.

การวางท่อช่วยหายใจห่างจากมุมปากข้างที่ต้องการ Strap ประมาณ 0.5 ซม.
ใช้ Ventilator arms ในการพยุง circuit ท่อช่วยหายใจ

การลอกพลาสติกลอกโดยใช้นิ้วมือข้างหนึ่งรั้งผิวหนังออกจากพลาสติกพร้อมกับมือ
อีกข้างค่อยๆดึงวัสดุออกอย่างนุ่มนวล โดยให้ดึงออกลักษณะ 180 องศา

*ใช้ตัวช่วยทำละลายกาวเหนียว Normal saline หรือ Baby oil ทาบริเวณพลาสติก
และค่อยๆลอกออกอย่างนุ่มนวล *ถ้าผิวหนังบางมาก
พิจารณาใช้ Hydrocolloid plate หรือ Silicone tape แปะใบหนาก่อนการ Strap

Strap ด้วยพลาสติก (adhesive tape) 2 ชั้นตัดเป็นรูปคล้ายตัว Y

ชั้นที่ 1 ใช้ด้านทางติดลงบนผิวหนังบริเวณใบหน้าข้างที่วางท่อช่วยหายใจ และใช้ด้านแขนที่ 1 ของพลาสติก
ติดลงบนผิวรอบปากด้านบน ด้านแขนที่ 2 ติดพันรอบท่อช่วยหายใจ

ชั้นที่ 2 ใช้ด้านทางติดลงบนผิวหนังบริเวณแก้มข้างที่วางท่อช่วยหายใจ และใช้ด้านแขนที่ 1 ของพลาสติกติด
ลงบนผิวรอบปากด้านล่าง ด้านแขนที่ 2 ติดพันรอบท่อช่วยหายใจ เปลี่ยนเมื่อสังเกตเห็นว่าสกปรก เปียกชื้น

การดูแลริมฝีปากให้ชุ่มชื้น ใช้ Vaseline หรือ ผลิตภัณฑ์ mouth moisturize
ทาริมฝีปาก ทุกครั้งที่ให้การดูแลช่องปาก

ประเมินการปฏิบัติการพยาบาล

ทุก 12 ชม.

ทุก 8 ชม.

