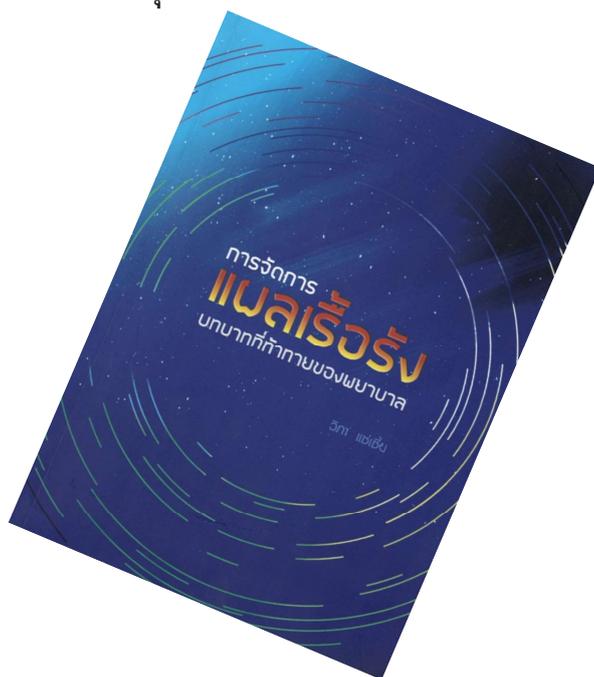


# แนะนำหนังสือ Book Review article

ผู้เขียนแนะนำหนังสือ : ดร.เบญจวรรณ ทิมสุวรรณ  
ข้าราชการบำนาญ กระทรวงสาธารณสุข



**ชื่อหนังสือ** การจัดการแผลเรื้อรัง บทบาทที่ท้าทายของพยาบาล  
**ผู้เขียน** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิภา แซ่เซี้ย  
**ปีที่พิมพ์** พิมพ์ครั้งที่ 1 มกราคม พ.ศ.2561

หนังสือ เรื่อง การจัดการแผลเรื้อรัง บทบาทที่ท้าทายของพยาบาล เป็นหนังสือที่พยาบาล อาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาลทุกคนอ่านแล้วจะได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลบาดแผลเรื้อรัง เช่น แผลเบาหวาน แผลที่เกิดจากการผิดปกติของหลอดเลือดแดง หลอดเลือดดำ แผลกดทับ เป็นต้น หนังสือเล่มนี้ มี 6 บท จำนวน 123 หน้า มีดัชนีสำหรับการค้นหา มีภาพประกอบเพื่อช่วยให้เข้าใจง่ายขึ้น สรุปสาระสำคัญของแต่ละบท ดังนี้

**บทที่ 1** แนวคิดแผลเรื้อรัง ได้กล่าวถึงความหมายของแผลเรื้อรัง กายวิภาคและสรีรวิทยาของผิวหนัง ระบบไหลเวียนบริเวณผิวหนัง กระบวนการหายของแผลตามปกติ สาเหตุการเกิดแผลเรื้อรัง

**บทที่ 2** การจัดการแผลเรื้อรัง การหายของแผลเรื้อรัง ต้องอาศัยการจัดการที่ดี มีเป้าหมายของการจัดการแผล คือ แผลหายตามปกติและคงทำหน้าที่ของอวัยวะนั้นได้ตามปกติ ในบทนี้จึงมีสาระสำคัญ ได้แก่ หลักการจัดการแผลเรื้อรัง การประเมินลักษณะแผล ปัจจัยที่มีผลต่อการหายของแผล ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านผู้ป่วย ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านการดูแลบาดแผล บทบาทพยาบาลในการจัดการปัจจัยที่มีผลต่อการหายของบาดแผล ซึ่งประกอบด้วย การจัดการด้านผู้ป่วยและครอบครัว ด้านสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการหายของแผล ด้านการจัดการบาดแผล และได้แสดงผังขั้นตอนการประเมินบาดแผลและสภาพผู้ป่วย

**บทที่ 3** การจัดการแผลเบาหวาน แผลเบาหวานที่เกิดจากการมีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง มีผลทำให้หลอดเลือดส่วนปลายเสื่อม เลือดไปเลี้ยงอวัยวะส่วนปลายลดลงโดยเฉพาะที่เท้า ที่มีระบบประสาทสัมผัส และการรับรู้ส่วนปลายเสื่อม การจัดการแผลเบาหวาน เริ่มจากการหาสาเหตุและพยาธิสภาพ ปัจจัยเสี่ยง การเกิดแผลเบาหวาน การประเมินแผลเบาหวาน ซึ่งประกอบด้วย การซักประวัติ การตรวจร่างกาย โดยเฉพาะการตรวจเท้า การจำแนกผู้ป่วยตามระดับความเสี่ยงการเกิดแผลเบาหวาน การป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน และการจัดการแผลเบาหวาน ซึ่งต้องเริ่มจากการประเมินความรุนแรงของแผล การเลือกสารละลายในการทำแผล และการเลือกเวชภัณฑ์ปิดแผล การลดแรงกด การป้องกันและการส่งเสริมการหายของแผล

**บทที่ 4** การจัดการแผลหลอดเลือดแดง แผลที่เกิดจากพยาธิสภาพของหลอดเลือดแดง จะมีการหายช้า เนื่องจากการตีบแคบของหลอดเลือดแดงบริเวณอวัยวะส่วนปลาย ทำให้หลอดเลือดเสียความยืดหยุ่น มีการสะสมไขมันในหลอดเลือด หลอดเลือดอุดตัน การจัดการแผลหลอดเลือดแดงต้องรู้สาเหตุ พยาธิสภาพ ปัจจัยเสี่ยง การเกิดแผลหลอดเลือดแดง การประเมินแผลหลอดเลือดแดง การตรวจพิเศษ เช่น การวัดแรงดันออกซิเจนบริเวณผิวหนัง การใช้ Laser Doppler Flowmeter เพื่อประเมินการไหลเวียนเลือดในระดับจุลภาคของผิวหนัง หรือการใช้ Doppler Arterial Wavelowm คือ ใช้คลื่นความถี่สูงในการประเมินปริมาณ และความเร็วของเลือดที่ไหลผ่าน ในเรื่องของการจัดการแผลหลอดเลือดแดงที่มีประสิทธิภาพ ต้องจัดการปัจจัยเสี่ยงแผลหลอดเลือดแดง การออกกำลังกาย การจัดการภาวะโภชนาการ การควบคุมความปวด การจัดการแผล การควบคุมการติดเชื้อที่แผล การเพิ่มการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงแผล การใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ การสอนและการให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติ

**บทที่ 5** การจัดการแผลหลอดเลือดดำ ซึ่งมักจะเกิดจากการไหลเวียนเลือดดำบกพร่องเรื้อรัง ทำให้การไหลเวียนบริเวณขาบกพร่อง เนื่องจากมีการคั่งของหลอดเลือดดำบริเวณส่วนปลาย ส่งผลให้การแลกเปลี่ยนออกซิเจนและการนำออกซิเจนของหลอดเลือดแดงไปเลี้ยงเนื้อเยื่อส่วนปลายลดลง การแลกเปลี่ยนของเสียในระดับเซลล์ลดลง มีผลให้การหายของแผลช้า จึงต้องทราบสาเหตุและพยาธิสภาพ ปัจจัยเสี่ยงการเกิดแผลหลอดเลือดดำ การประเมินแผลหลอดเลือดดำ การวินิจฉัยแยกโรคระหว่างแผลหลอดเลือดแดงและแผลหลอดเลือดดำ การจัดการแผลหลอดเลือดดำ ต้องเริ่มจากการจัดการความเสี่ยง การดูแลบาดแผล บางรายต้องผ่าตัด

**บทที่ 6** การจัดการบาดแผลกดทับ แผลกดทับเป็นแผลที่เกิดจากผิวหนังหรือเนื้อเยื่อบริเวณหุ้มกระดูก เกิดการบาดเจ็บจากแรงกดทับจากภายนอก หรือแรงกดทับร่วมกับแรงเสียดทาน จะพบมากในผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยหนัก ผู้สูงอายุ การจัดการต้องรู้ถึงสาเหตุพยาธิสภาพของการเกิดแผลกดทับ ปัจจัยเสี่ยงการเกิดแผลกดทับ นอกจากนี้ผู้เขียนยังได้เขียนถึงการป้องกันแผลกดทับตามหลักฐานเชิงประจักษ์ หลักการป้องกันการเกิดแผลกดทับ ซึ่งจะมีรายละเอียดเกี่ยวกับ การประเมินปัจจัยเสี่ยง การประเมินผิวหนัง การประเมินภาวะโภชนาการ การจัดการกับความเสียหาย การใช้อุปกรณ์ลดแรงกดทับ หลักการป้องกันการเกิดแผลกดทับผู้ป่วยในห้องผ่าตัด การจัดการกับแผลกดทับ ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับการประเมินระดับแผลกดทับ การประเมินลักษณะแผล การประเมินและการจัดการแผลกดทับ

นอกจากเนื้อหาสาระใน 6 บท ในภาคผนวกจะมีแบบประเมินความเสี่ยง การเกิดแผลกดทับ ของ Braden แบบประเมินแผล Push Tool (3.0) ใช้ประเมินความก้าวหน้าของการหายของแผลกดทับ แบบประเมินการหายของแผลของ (Sussman Wound Healing Tool :SWHT) เครื่องมือประเมินการหายของแผล (Bates-Jensen Wound Assessment Tool :BWAT) เครื่องมือประเมินแผลเปิด (The Open Wound Assessment Form :OWAF)

หนังสือที่น่าอ่าน อ่านง่าย เข้าใจง่าย ได้ความรู้