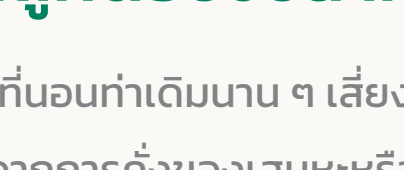


# 1 4 วิธี

## การจัดท่า ผู้ป่วยติดเตียง

### ผู้สูงอายุ อย่างถูกต้อง



## ทำไมการจัดท่าที่ถูกต้องจึงสำคัญ

ผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียงที่นอนท่าเดิมนาน ๆ เสี่ยงต่อการเกิด **แผลกดทับ** ข้อติดแข็ง และ **ปวดอวัยวะ** จากการคั่งของเสมหะหรือการสำลัก ดังนั้น

การจัดท่าที่ถูกต้องและพลิกตะแคงตัวทุก ๆ 2 ชั่วโมง จึงเป็นสิ่งจำเป็น

ที่จะช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้ ช่วยให้ระบบเลือดไหลเวียนดีขึ้น

และทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายตัว

### ทุก 2 ชม.

ความถี่ที่แนะนำ  
ในการพลิกตัว  
เปลี่ยนท่า

### 4 ท่า

ท่าหลักที่ผู้ดูแล  
ควรทำสลับกันได้

### 0 แผล

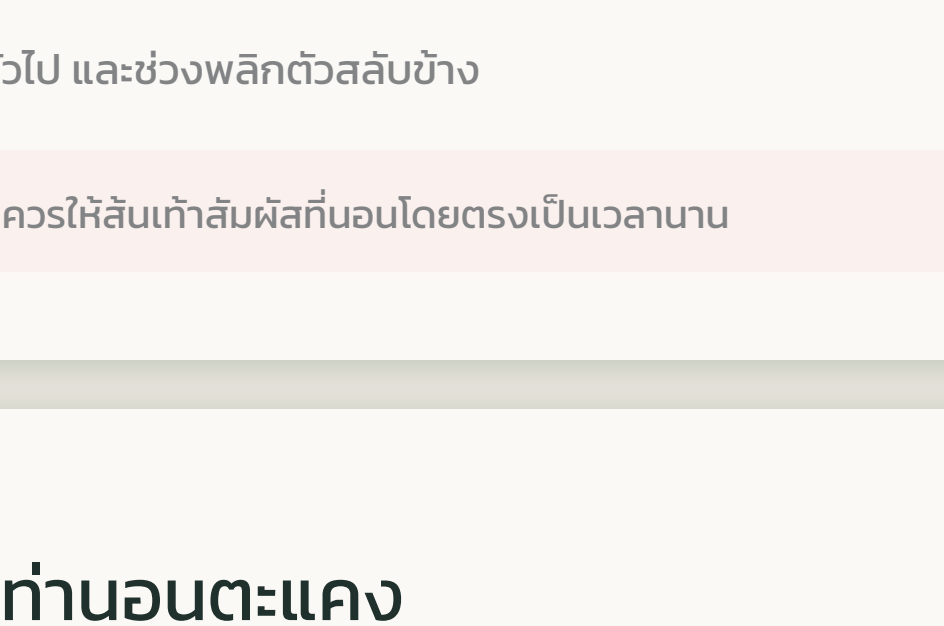
เป้าหมาย:  
ไม่มีแผลกดทับ  
เกิดขึ้นใหม่

### อุปกรณ์ที่ควรเตรียม

- หมอนหนุน 2-3 ใบ
- หมอนข้างขนาดกลาง-ใหญ่ 2-3 ใบ
- ผ้าขนหนู/ผ้าห่ม

## 01 ท่านอนหงาย

Supine Position



### ตำแหน่งรองหมอน

- รองหมอนบริเวณศีรษะจนถึงขา และใช้หมอนใบเล็กรองแขนทั้งสองข้าง
- ม้วนผ้าเป็นทรงกระบอกใส่ไว้ในมือผู้ป่วย
- ใช้หมอนข้างรองใต้เข่าทั้งสองข้าง และดันบริเวณผ้าเท้าของผู้ป่วย

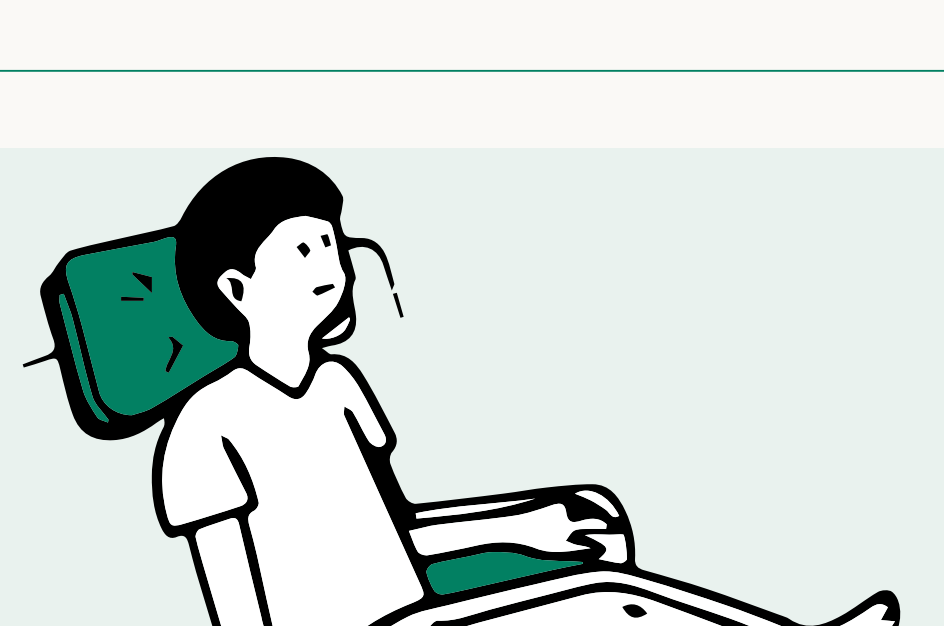
### ใช้เมื่อไหร่

- ท่าพักทั่วไป และช่วงพลิกตัวสลับข้าง

ระวัง: ไม่ควรให้สันเท้าสัมผัสพื้นโดยตรงเป็นเวลานาน

## 02 ท่านอนตะแคง

Lateral Position



### ตำแหน่งรองหมอน

- จัดแขนที่อยู่ด้านล่างให้กางออกมาข้างลำตัว
- ใช้หมอนหรือผ้าขนหนูรองแขนที่อยู่ด้านบน
- ขาที่อยู่ด้านล่างเหยียดตรงและงอขาด้านบนมาทางด้านหน้าลำตัว โดยใช้หมอนหรือผ้าขนหนูรองขาไว้

### ใช้เมื่อไหร่

- สลับซ้าย-ขวาทุก 2 ชั่วโมง เพื่อกระจายแรงกด

ระวัง: หลีกเลี่ยงตะแคงกับสะโพกข้างที่มีรอยแดงอยู่แล้ว

## 03 ท่านั่ง

Fowler's Position



### ตำแหน่งรองหมอน

- ให้ผู้ป่วยขึ้นมากอยู่ในท่าที่นั่งพิงกำแพงหรือหัวเตียง ใช้หมอนรองศีรษะ และหลังของผู้ป่วย
- ใช้หมอนรองแขนของผู้ป่วยให้ข้อศอกองประมาณ 90 องศา
- รองหมอนบริเวณใต้ข้อเข่าของผู้ป่วย

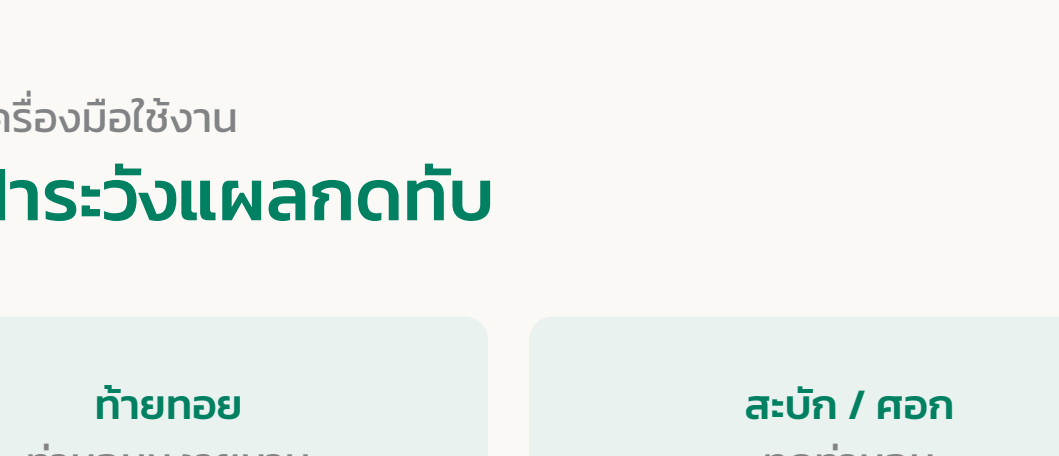
### ใช้เมื่อไหร่

- ระหว่างและหลังมื้ออาหาร หรือผู้ป่วยหายใจลำบาก

ระวัง: จับเวลาไม่นั่งทำนี้ต่อเนื่องนานเกินไป เสี่ยงกดทับกับก้น

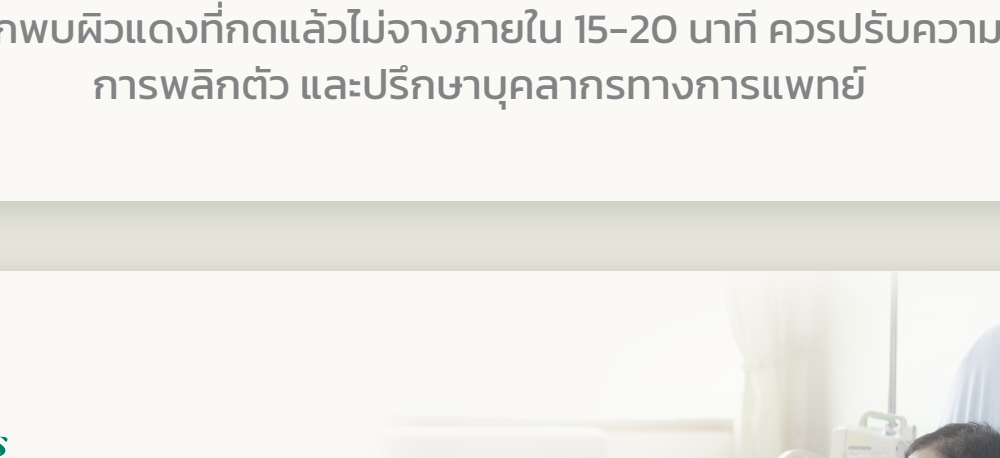
## 04 การพลิกตะแคงตัว

Log-rolling



1

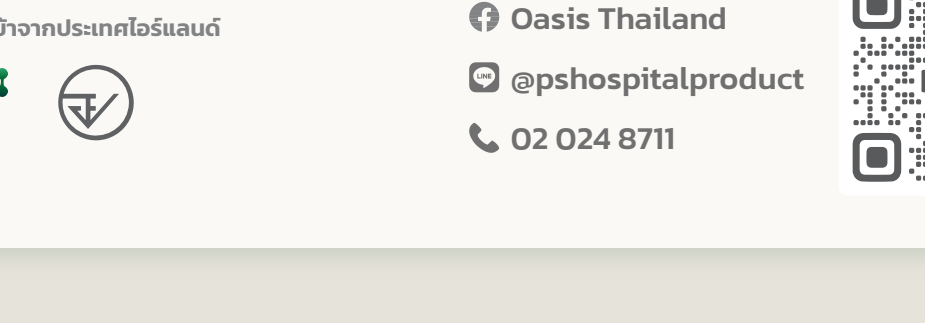
กางแขนข้างที่ต้องการตะแคงออกด้านข้าง ส่วนแขนอีกข้างวางบนลำตัวของผู้ป่วย ชันเข่าด้านเดียวกับแขนที่วางบนลำตัว



2

มือบน (ใกล้ศีรษะผู้ป่วย) จับบริเวณสะบัก

มือล่าง (ใกล้เท้าผู้ป่วย) จับบริเวณสะโพกฝั่งตรงข้าม



3

ออกแรงพลิกตะแคงตัวผู้ป่วยเข้ามาหาผู้ดูแล

### ใช้เมื่อไหร่

- พลิกตัวทุก 2 ชั่วโมง ถ้าใช้ที่นอนลมหรือเบาะลดแรงกดอยู่แล้ว อาจยืดเป็นทุก 3-4 ชั่วโมงได้
- ถ้าพบรอยแดงที่กดแล้วไม่จางใน 15-20 นาที ควรพลิกถี่ขึ้นทันที

ระวัง:

- อย่าดึง/ลากตัวผู้ป่วยแบบกระชาก เสี่ยงผิวลอกและข้อบาดเจ็บ ให้ใช้แรงจากลำตัวผู้ดูแล ไม่ใช่ข้อมือ
- ระวังไม่ตะแคงกับข้างที่มีแผลกดทับหรือรอยแดงอยู่แล้ว
- ตะแคงเฉียงประมาณ 30 องศา ไม่ควรตะแคงเต็ม 90 องศา เพราะจะไปกดสะโพกเต็มที่แทน
- เช็กสายต่างๆ (สายน้ำเกลือ, สายสวนปัสสาวะ, สาย feeding) ไม่ให้พันหรือดึงรั้งขณะพลิกตัว
- หลังพลิกเสร็จ ให้จัดหมอนรองหลัง-ระหว่างเข่า-ใต้แขน ให้มั่นคงก่อนปล่อยมือ

สรุป & เครื่องมือใช้งาน

## จุดเฝ้าระวังแผลกดทับ

ท้ายทอย

ท่านอนหงายนาน

สะบัก / ศอก

ทุกท่านอน

ก้นกบ

ท่านั่ง/นอนหงาย

สะโพก

ท่านอนตะแคง

ตาตุ่ม

ท่านอนตะแคง

สันเท้า

ทุกท่านอน

\*หากพบผิวแดงที่กดแล้วไม่จางภายใน 15-20 นาที ควรปรับความถี่การพลิกตัว และปรึกษานักวิชาการทางการแพทย์

Oasis

หมอนเจลป้องกันแผลกดทับ

รองรับการจัดท่าสำหรับผ่าตัด  
ผู้ป่วยวิกฤต ผู้ป่วยหลังผ่าตัด  
ผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุที่ติดเตียง

Latex free  
ปลอดภัยต่อผิวแพ้ง่าย

ผลิตและนำเข้าจากประเทศไอร์แลนด์

HPRA

Oasis Thailand

@pshospitalproduct

02 024 8711

LINE