

การผ่าระบายฝี

Incision and Drainage

พญ.กนกรัตน์ ไทยวัชรามาศ

นพ.ภาณุ ชีรตกุลพิศาล

Incision and drainage เป็นการผ่าระบายหนองเพื่อกำจัด Source of infection และช่วยในการตรวจวินิจฉัยโดยการนำ content ไปส่งตรวจเพิ่มเติม

Abscess พบได้บ่อยที่ extremities อาการมักมาด้วย ปวด บวม แดง ร้อน ตรวจร่างกายพบ fluctuation เชื้อที่ common คือ กลุ่ม *Staphylococcus spp.* แต่เชื้อบางชนิดผู้ป่วยอาจไม่มีอาการปวด หรือแดง ร้อน เรียกว่า cold abscess เช่น เชื้อกลุ่ม *Mycobacterium tuberculosis*

Abscess อาจพบที่อื่นได้ เช่น รอบทวารหนัก หรือ Perianal abscess, internal organ เช่น brain abscess, liver abscess เป็นต้น

ซึ่ง Abscess ไม่ว่าจะขนาดใหญ่ หรือเล็ก ควรได้รับการ drain เพื่อ complete resolution

อุปกรณ์

1. Dressing set
2. ผ้าช่อง / ผ้าสีเหลืองมัจจะกลาง
3. Antiseptic solution (Chlohexidine or Povidone Iodine)
4. Blade No.11
5. Gauze
6. Syringe 10 ml จำนวน 2 อัน สำหรับฉีดยาชาและ Irrigation
7. Infiltrate needle
8. Clamp
9. 1% or 2% Xylocaine
10. Slide for staining
11. Culture / collecting tube
12. Normal saline solution for irrigation
13. อุปกรณ์ป้องกันตัวตาม standard precaution

ขั้นตอนการทำหัตถการ

1. แนะนำตัว แจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงวัตถุประสงค์การทำหัตถการ
2. ใส่ชุด หมวก mask gown gloves ตามแบบ universal precaution
3. Paint antiseptic solution โดยมีหลักการว่าต้อง paint ยาให้กว้างกว่าช่องของผ้าช่องที่จะปู และ paint อย่างน้อย 2 รอบ
4. ปูผ้าเจาะกลางคลุม
5. หาก lesion อยู่ตื้นมากจนเห็นว่า skin บางมากอาจไม่ใช้ยาชาก็ได้ แต่หากประเมินแล้ว lesion อยู่ลึก เช่น ใน subcutaneous แนะนำให้ฉีดยาชาก่อน โดย infiltrate เป็น field block และไม่ฉีดยาชาผ่าน lesion
6. ใช้ blade No.11 กรีดตำแหน่งที่ fluctuation ที่สุด โดยกรีดจนกว้างพอ adequate for drainage จะมีหนองออกมาให้เห็น
7. ใช้ clamp แหวก และเก็บ specimen for Gram stain and culture ตามเชื้อที่สงสัย
8. ใช้ Clamp แหวก จะพบว่า เป็นโพรง ให้ใช้ gauze หรือ สำลีชุบ Normal saline เช็ดในโพรงให้สะอาดหรือร่วมกับใช้ NSS irrigation
9. ตรวจสอบจนแน่ใจว่าสะอาดเพียงพอ
10. หลักที่สำคัญของ incision and drainage คือ ป้องกันไม่ให้ปากแผลปิดก่อน โดยใช้ gauze pack ถึงก้น abscess แบบไม่ต้องแน่น เนื่องจากการ pack แน่นจะทำให้ drain ไม่ดีเช่นกัน
11. เช็ด skin รอบๆ ให้สะอาด และปิดแผลแบบ wet dressing
12. แนะนำผู้ป่วยให้ล้างแผลอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง หรือเมื่อแผลซึ่ม และมาพบแพทย์ตามนัด

ข้อควรระวัง

1. แนว incision โดยพยายามให้อยู่ในแนว skin crease
2. ควรทำหัตถการภายใต้ Sterile technique
3. ใส่ใบมีดโดยใช้ instrument
4. ทำหัตถการอย่างนุ่มนวล และมีการสื่อสารกับผู้ป่วยเป็นระยะระหว่างการทำหัตถการ