

แนวทางการดูแลรักษาแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน

ไม่มีการติดเชื้อ

แผลกดทับจากเส้นประสาทเสื่อม Neuropathic

- เกิดบริเวณที่มีแรงกด
- แผลทรงกลม
- ขอบแผลนูนแดง

แผลจากการขาดเลือด Ischemic or gangrene พบอาการดังต่อไปนี้

- มีนิ้วเท้าสีดำ (gangrene) หรือ
- มีอาการบวมปลายเท้า โดยเฉพาะเมื่อนอนราบตีขึ้นเมื่อห้อยขาต่ำ หรือ
- มีแผลที่เท้ามานาน 2 สัปดาห์แล้วยังไม่มี granulation ร่วมกับ

1. คล้ำซีพจที่เท้าไม่ได้หรือเบามาก และ/ หรือ
2. วัด ankle brachial index (ABI) < 0.9

การดูแลรักษา

- ตัดผิวหนังที่ขอบแผลออก
- ทำความสะอาดถึงก้นแผล
- พักการใช้งานของเท้า
- ลดแรงกดที่ตำแหน่งแผล (off - loading)
- สวมรองเท้าที่เหมาะสมหรือเข้าเฝือกพิเศษต่างๆ
- ไม่จำเป็นต้องใช้ยา ATB
- ป้องกันการเกิดแผลซ้ำ

Refer พบผู้เชี่ยวชาญ

แนวทางการดูแลรักษาแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน

มีการติดเชื้อ

แผลติดเชื้อ

พบการติดเชื้อเฉพาะที่ คือพบอาการอย่างน้อย 2

ข้อต่อไปนี้เป็น 1. บวมเฉพาะที่

2. กดเจ็บ

3. แดง

4. สัมผัสอุ่น

5. มีหนอง

ประเมินความรุนแรงของแผล

- **Perfusion** การไหลเวียนของเลือด การขาดเลือด คลำชีพจรที่เท้า
- **Extent / size** ขอบเขต ขนาด
- **Depth / tissue loss** ความลึกของแผลและเนื้อเยื่อที่สูญเสียไป
- **Infection** การติดเชื้อ ได้แก่ ใช้เท้าบวม มีหนอง
- **Sensation** การรับความรู้สึก

ไม่มีการติดเชื้อ

- ระดับน้อย (mild) ขอบเขตการติดเชื้อ < 2 ซม. มีการติดเชื้อเฉพาะบริเวณผิวหนังและ subcutaneous tissue

การรักษา ให้อา ATB ที่ครอบคลุมเชื้อ , นัดตรวจซ้ำภายใน 24 - 48 ชม . , ทำแผล / ปิดแผล , ลดแรงกดที่แผล (off - loading)

แผลดีขึ้น

นัดตรวจซ้ำ ทุก 3-7 วัน จนกว่าแผลหาย

ระดับปานกลาง (moderate) มีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่งคือ มีการอักเสบเส้นผ่าศูนย์กลางขนาด \square 2 ซม . , มีลักษณะน้ำเหลืองอักเสบ (lymphngitis) , มีการติดเชื้อ ชั้นลึกกว่าผิวหนังอย่างใดอย่างหนึ่ง (fascitis , deep tissue abscess , myositis , arthritis , osteomyelitis) แต่ยังสามารถคลำชีพจรได้

การรักษา ทำการ debridement / drainage ตามเหมาะสม , เพาะเชื้อ ก่อนให้ ATB , ให้ ATB ชนิดฉีดที่ครอบคลุมเชื้อ , ลดแรงกดที่แผล (off - loading) , ประเมินผลการรักษาภายใน 24 - 48 ชม .

ระดับรุนแรง (severe) มีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่งคือ มีการอักเสบกว้างมาก , ติดเชื้อในกระแสโลหิต เช่น ใช้ ความดันต่ำ เม็ดเลือดขาวสูง , พบ acidosis , พบผิวหนังมีเนื้อตายหรือถุงน้ำ , ส่วนโค้งฝ่าเท้าด้านติดเชื้อหายไป เมื่อเทียบกับเท้าอีกข้าง , มีการติดเชื้อในลักษณะขาดเลือด

ไม่ใช่

Refer พบผู้เชี่ยวชาญ

การรักษา * ให้อา ATB ที่ครอบคลุมเชื้อ 7-10 วัน หรือการอักเสบหายไปไม่น้อยกว่า 24-48 ชม . และให้อา ATB ชนิดรับประทานต่อจนครบ 2 สัปดาห์