

บทที่ 2

การดูแลความสะอาดสุขสบาย

การดูแลความสะอาดของร่างกาย ประกอบด้วย การดูแลความสะอาดของผิวหนังทั่วร่างกาย ช่องปาก ฟัน ฝ่ามือ เท้า เล็บ อวัยวะสืบพันธุ์ เป็นกิจวัตรประจำวันที่บุคคลสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง การปฏิบัตินี้ก็เพื่อให้ร่างกายสะอาด รู้สึกสดชื่น ส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดี ป้องกันการเกิดโรค แต่ในบางภาวะบุคคลไม่สามารถดูแลความสะอาดร่างกายได้ด้วยตนเองจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือจากพยาบาลจึงเป็นหน้าที่ของพยาบาลที่จะต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความสะอาด สุขสบาย รวมทั้งให้คำแนะนำในการดูแลความสะอาดของร่างกายอย่างถูกต้องกับผู้ป่วย และผู้ดูแลผู้ป่วย

การปฏิบัติเพื่อการดูแลความสะอาดของร่างกายบางอย่าง เช่น การเช็ดตัว และการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ เป็นต้น ผู้ปฏิบัติควรเป็นเพศเดียวกับผู้ป่วยเพื่อลดความกระดากอวยพยาบาลจึงควรสอบถามความต้องการ และได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยก่อนลงมือปฏิบัติทุกครั้ง

ก่อนการปฏิบัติพยาบาลทุกครั้งพยาบาลต้องล้างมือให้สะอาด เช็ดให้แห้ง เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค เตรียมอุปกรณ์ให้ครบ แจ้งผู้ป่วยให้ทราบ พร้อมอธิบายขั้นตอนการปฏิบัติ คร่าว ๆ จัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม และภายหลังให้การพยาบาลเสร็จจะต้องล้างมือให้สะอาด เช็ดให้แห้ง ทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ เก็บเข้าที่ และบันทึกการปฏิบัติลงในใบบันทึกทางการพยาบาล เพื่อเป็นหลักฐานทางการพยาบาลและผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

การจัดตารางเวลาในการดูแลความสะอาดสุขสบาย

ในการปฏิบัติพยาบาลเพื่อดูแลความสะอาดสุขสบายให้ผู้ป่วยขณะที่ผู้ป่วยนอนพัก รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลจะจัดกิจกรรมการพยาบาลโดยแบ่งเป็นช่วงเวลา โดยพยาบาลต้องแจ้งให้ผู้ป่วยทราบตั้งแต่เข้ามานอนพักรักษาตัวเกี่ยวกับช่วงเวลาที่จะให้การพยาบาล รวมถึงกิจกรรมการพยาบาลในแต่ละช่วงเวลา ทั้งนี้ช่วงเวลาในการปฏิบัติพยาบาลและกิจกรรมการพยาบาลสามารถปรับเปลี่ยนเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพความเจ็บป่วยและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคนได้

1. การดูแลความสะอาดสุขสบายช่วงเช้ามืด (early morning care) เป็นการช่วยเหลือดูแลให้ผู้ป่วยได้ล้างหน้า แปรงฟัน เข้าห้องน้ำ หลังการตื่นนอน เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกสดชื่นก่อนที่จะรับประทานอาหารเช้า

2. การดูแลความสะอาดสุขสบายช่วงเช้า (morning care; a.m. care) เป็นการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยให้ร่างกายสะอาด รู้สึกสบาย ภายหลังรับประทานอาหารเช้า ประกอบด้วย การดูแลความสะอาดภายในช่องปากโดยการบ้วนปาก หากผู้ป่วยใส่ฟันปลอมที่สามารถถอดออกได้ให้ถอดออกมาทำความสะอาด การอาบน้ำ การนวดหลัง การสระผม การเปลี่ยนผ้าปูเตียง การดูแลสิ่งแวดล้อม การดูแลเรื่องการขับถ่าย หากผู้ป่วยสามารถลุกเข้าห้องน้ำได้เองแต่มีความเสี่ยงที่จะเกิดการพลัดตกหกล้ม เช่น ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยที่มีอาการอ่อนเพลีย เป็นต้น พยาบาลเป็นผู้พาผู้ป่วยไปห้องน้ำด้วยความระมัดระวัง มิให้

เกิดอุบัติเหตุ หากผู้ป่วยไม่สามารถลุกเข้าห้องน้ำได้เองให้จัดหาอุปกรณ์ที่ใช้ในการขับถ่ายอย่างเหมาะสม สำหรับผู้ป่วยแต่ละราย และดูแลให้พักผ่อนอย่างสุขสบาย และปลอดภัย

3. การดูแลความสะอาดสุขสบายช่วงบ่าย (afternoon care; p.m. care) เป็นการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยให้รู้สึกสุขสบายภายหลังการรับประทานอาหารกลางวัน ประกอบด้วย การล้างมือ การดูแลความสะอาดภายในช่องปาก การพาเข้าห้องน้ำ การดูแลผ้าปูเตียงให้สะอาด แห้ง เรียบตึง การจัดทำนอนให้ได้รับความสุขสบาย

4. การดูแลความสะอาดสุขสบายช่วงก่อนนอน (hour of sleep care; h.s. care) เป็นการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยให้ได้สุขสบาย สดชื่น ก่อนการพักผ่อนนอนหลับ ประกอบด้วย การล้างมือ การล้างหน้า การทำความสะอาดภายในช่องปาก การพาเข้าห้องน้ำ การนวดหลัง การดูแลเสื้อผ้าที่สวมใส่และผ้าปูเตียงให้สะอาด แห้ง เรียบตึง จัดทำนอนให้ได้รับความสุขสบาย ปลอดภัย วางปมกดเรียกพยาบาลไว้ในตำแหน่งที่ผู้ป่วยสามารถหยิบใช้งานได้สะดวก และอุปกรณ์อื่น ๆ ตามที่ผู้ป่วยต้องการ

5. การดูแลความสะอาดสุขสบายตามความต้องการ (as needed care; p.r.n. care) เป็นการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยให้ได้สุขสบายในระหว่างวันตามที่ผู้ป่วยต้องการ หรือตามสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละราย

การดูแลความสะอาดของผิวหนัง

การดูแลความสะอาดของผิวหนังมีวัตถุประสงค์เพื่อกำจัดสิ่งสกปรก คราบเหงื่อไคล ไขมัน และกลิ่นที่ไม่พึงประสงค์ กระตุ้นการไหลเวียนโลหิต ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย รู้สึกสุขสบาย สดชื่น หากพยาบาลเป็นผู้เช็ดตัวให้ ในขณะที่เช็ดตัวควรสังเกตความผิดปกติต่าง ๆ ของผิวหนังทั่วร่างกายซึ่งเป็นการประเมินสภาพร่างกายผู้ป่วยอีกวิธีหนึ่ง นอกจากนี้การเคลื่อนไหวร่างกายของผู้ป่วยขณะทำความสะอาดผิวหนังยังเป็นการส่งเสริมการออกกำลังกาย และการเคลื่อนไหวของข้อต่าง ๆ ก่อนการดูแลความสะอาดของผิวหนังต้องตรวจสอบคำสั่งการรักษาเกี่ยวกับข้อควรระวังในการเคลื่อนไหว และการจัดทำ เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย

การทำความสะอาดร่างกายให้ผู้ป่วยโดยพยาบาลเป็นผู้กระทำทั้งหมดหรือกระทำให้เพียงบางส่วน ประกอบด้วย การเช็ดตัวบนเตียง (bed bath) การช่วยเหลือในการอาบน้ำในห้องน้ำ (assisting in the bath room) และการดูแลให้ผู้ป่วยอาบน้ำเอง (self-administrated bath) ซึ่งมีความแตกต่างกัน ดังนี้

1. การเช็ดตัวบนเตียง หมายถึง การเช็ดตัวให้ผู้ป่วยขณะผู้ป่วยอยู่บนเตียง ในกรณีที่ผู้ป่วยต้องนอนอยู่บนเตียงจากพยาธิสภาพของโรค ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว หรือไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เช่น ผู้ป่วยอัมพาต ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะรุนแรงของโรค ผู้ป่วยโรคหัวใจในระยะเฉียบพลัน ผู้ป่วยหลังผ่าตัดในระยะแรก เป็นต้น พยาบาลจะทำการเช็ดร่างกายให้ทุกส่วน (complete bed bath) สำหรับผู้ป่วยที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้บ้างแต่ไม่สามารถลุกจากเตียงได้ พยาบาลเป็นผู้ดูแลเช็ดตัวให้เฉพาะส่วนที่ผู้ป่วยไม่สามารถเช็ดได้เอง (partial bed bath)

2. การช่วยเหลือในการอาบน้ำในห้องน้ำ หมายถึง พยาบาลเป็นผู้ช่วยเหลือในการพาผู้ป่วยที่สามารถลุกเดินเข้าห้องน้ำได้แต่ไม่สามารถอาบน้ำด้วยตนเองทั้งหมดไปอาบน้ำในห้องน้ำพร้อมทั้งเตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้ และช่วยทำความสะอาดร่างกายในส่วนที่ผู้ป่วยทำไม่ได้

3. การดูแลให้ผู้ป่วยอาบน้ำเอง หมายถึง การอาบน้ำที่ผู้ป่วยสามารถทำได้ด้วยตนเอง โดยพยาบาลเป็นผู้เตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้ และดูแลให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยไม่เกิดอุบัติเหตุ

หลักการดูแลความสะอาดของผิวหนัง

การดูแลความสะอาดของผิวหนังของผู้ป่วย พยาบาลต้องปฏิบัติโดยยึดหลักการ ดังนี้

1. เคารพความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย โดยแจ้งให้ผู้ป่วยทราบก่อนลงมือปฏิบัติทุกครั้ง พร้อมอธิบายวิธีปฏิบัติอย่างคร่าว ๆ จัดสภาพแวดล้อมให้มิดชิดโดยการปิดประตู ปิดหน้าต่าง กั้นม่าน ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินจำเป็น โดยใช้ผ้าคลุมร่างกายขณะเช็ดตัวให้
2. ดำรงไว้ซึ่งความปลอดภัย โดยยกראวกันเตียงด้านที่ไม่มีพยาบาลอยู่ขึ้นทุกครั้ง โดยเฉพาะในผู้ป่วยเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัวหรือสับสน
3. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับความอบอุ่น โดยสถานที่เช็ดตัวควรอบอุ่น ไม่มีลมโกรก ไม่เปิดพัดลมหรือเครื่องปรับอากาศ
4. การใช้น้ำอุ่นจะช่วยให้รูขุมขนเปิด สามารถกำจัดสิ่งสกปรก คราบเหลืองโคล ไขมัน กลิ่นที่ไม่พึงประสงค์ และกระตุ้นการไหลเวียนโลหิต ทั้งนี้อุณหภูมิของน้ำที่ใช้ขึ้นอยู่กับความรู้สึกของผู้ป่วยว่าระดับอุณหภูมิเท่าใดที่ทำให้รู้สึกสบาย
5. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้ออกแรง โดยช่วยเหลือในการเช็ดตัวให้ผู้ป่วยเฉพาะในส่วนที่ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติได้เอง
6. เตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้ไปที่เตียงผู้ป่วยให้ครบก่อนลงมือปฏิบัติ

การปฏิบัติเพื่อดูแลความสะอาดของผิวหนัง

การเลือกวิธีปฏิบัติเพื่อดูแลความสะอาดของผิวหนังนั้น ควรเลือกให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยแต่ละราย และปฏิบัติตามหลักการดูแลความสะอาดของผิวหนังเพื่อให้เกิดความสบาย และความปลอดภัยกับผู้ป่วย สำหรับเอกสารประกอบการสอนนี้จะนำเสนอวิธีปฏิบัติการเช็ดตัวบนเตียงเพียงวิธีเดียว ส่วนการช่วยเหลือในการอาบน้ำในห้องน้ำ และการดูแลให้ผู้ป่วยอาบน้ำเอง นักศึกษาสามารถปรับวิธีปฏิบัติให้เหมาะสมโดยใช้หลักการและแนวทางปฏิบัติเดียวกันนี้

อุปกรณ์ที่ต้องเตรียมมีดังนี้

1. กะละมังน้ำ 2 ใบ ใส่น้ำอุ่น 1/2 หรือ 2/3 กะละมัง (เปลี่ยนน้ำเมื่อสกปรก)
2. ผ้าถูตัว 2 ผืน ผืนแรกสำหรับเช็ดใบหน้า อีกผืนสำหรับเช็ดลำตัว แขน ขา
3. ผ้าเช็ดตัว 2 ผืน
4. ผ้าคลุมตัว
5. สบู่
6. เสื้อผ้าชุดใหม่
7. ภาชนะบรรจุเครื่องใช้ส่วนตัว เช่น แป้ง หวี ครีมนำรุงผิว เป็นต้น
8. ถังมือสะอาด
9. ถังสำหรับใส่เสื้อผ้าใช้แล้ว

10. ชุดทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์

วิธีการปฏิบัติการเช็ดตัวบนเตียงและเหตุผลการปฏิบัติในแต่ละขั้นตอน แสดงตามตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 วิธีปฏิบัติการเช็ดตัวบนเตียง

ลำดับ	วิธีปฏิบัติ	เหตุผล
1	ปรับระดับเตียงให้เหมาะสม ยกราวกันเตียงตรงข้ามพยาบาลขึ้น เลื่อนราวกันเตียงด้านที่พยาบาลยืนลง	สะดวกในการปฏิบัติงาน และป้องกันกล้ามเนื้อหลังของพยาบาลยืดหรือบิดตัวเกินไป และป้องกันผู้ป่วยตกเตียง
2	เลื่อนผู้ป่วยมาริมเตียงด้านที่พยาบาลยืนอยู่	สะดวกในการปฏิบัติงาน
3	ถ้าผู้ป่วยต้องการปัสสาวะหรืออุจจาระให้ดูแลให้ขับถ่ายให้เรียบร้อย	ผู้ป่วยสุขสบาย และไม่รบกวนในขณะที่เช็ดตัว
4	จัดท่านอนหงายราบ ใช้ผ้าคลุมตัวผู้ป่วย ถอดเสื้อและกางเกง หากมีสายให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ให้ถอดแขนเสื้อด้านที่ไม่มีสายให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำก่อน	ไม่เปิดเผยร่างกายเกินจำเป็น
5	ปูผ้าเช็ดตัวบริเวณใต้คาง และใต้ใบหูถึงบริเวณหน้าอก	ป้องกันที่นอนเปียกชื้น
6	จุ่มผ้าถูตัวในน้ำ ปิดให้พอหมาด พันผ้ารอบมือแล้วเหน็บชายเข้าด้านล่าง (ภาพที่ 2-1)	ชายผ้าไม่ลากสัมผัสร่างกายผู้ป่วย
7	เช็ดตาทั้ง 2 ข้าง โดยเช็ดด้านใกล้ตัวก่อน เช็ดจากหัวตามาหางตา แล้วใช้ผ้าอีกมุมในการเช็ดตาอีกด้าน ชักผ้าถูตัว เช็ดใบหน้า และหู ใช้ผ้าเช็ดตัวซับหน้า	ป้องกันสิ่งสกปรกและเชื้อโรคเข้าสู่ดวงตา
8	เลื่อนผ้าเช็ดตัวลงมาคลุมที่หน้าอก เปิดเฉพาะไหล่ส่วนบน เช็ดคอ และไหล่ด้วยน้ำและสบู่ ซับให้แห้ง	ไม่เปิดเผยร่างกายเกินจำเป็น
9	เช็ดร่างกายด้วยสบู่และน้ำ โดยเช็ดด้านใกล้ตัวก่อน ด้านใกล้ตัว ใช้ผ้าเช็ดตัวปูรองใต้บริเวณที่เช็ด ซับให้แห้ง ทาครีมบำรุงผิว ทาแป้ง ตามลำดับ ดังนี้ 1) แขน และรักแร้ แขนมือ 2) หน้าอก หน้าท้อง (ใช้ผ้าขนหนูคลุมหน้าอก เลื่อนผ้าคลุมตัวลงมาบริเวณหน้าท้อง) 3) ขา แขนเท้า 4) ให้ผู้ป่วยนอนตะแคง เช็ดต้นคอถึงก้นกบ	การเช็ดด้านใกล้ตัวก่อนจะทำให้ด้านที่เช็ดแล้วไม่สัมผัสสิ่งสกปรก

ตารางที่ 2.1 วิธีปฏิบัติการเช็ดตัวบนเตียง (ต่อ)

ลำดับ	วิธีปฏิบัติ	เหตุผล
10	ให้ผู้ป่วยนอนหงาย ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก (ดูวิธีปฏิบัติในตารางที่ 2.6)	กำจัดสิ่งหมักหมม และกลิ่นไม่พึงประสงค์
11	สวมเสื้อผ้า (หากมีสายให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ให้สวมแขนเสื้อด้านที่มีสายให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำก่อน) หวีผม จัดให้นอนในท่าที่สุขสบาย ดูแลสภาพแวดล้อมให้สะอาดเรียบร้อย ทิ้งผ้าที่ใช้แล้วใส่ลงในถุงผ้าที่เตรียมไว้	สุขสบาย ปลอดภัย



ภาพที่ 2-1 การพันผ้ารอบมือแล้วหนีบชายเข้าด้านล่าง

การดูแลความสะอาดปากและฟัน

การดูแลความสะอาดปากและฟันเป็นการทำความสะอาดเหงือก ฟัน กระพุ้งแก้ม และลิ้น เพื่อขจัดสิ่งหมักหมม และแบคทีเรียในช่องปาก ขจัดกลิ่นปาก ป้องกันฟันผุ ลดการติดเชื้อ ป้องกันเย็บุภายในช่องปากแห้งและแตกซึ่งอาจทำให้เกิดแผลในช่องปาก ช่วยทำให้ลมหายใจสดชื่น รู้สึกสุขสบาย และยังช่วยกระตุ้นความอยากรับประทานอาหาร การดูแลความสะอาดของปากและฟันโดยการแปรงฟันควรทำอย่างน้อย 2 ครั้ง คือ หลังตื่นนอนตอนเช้า และก่อนนอน การดูแลความสะอาดของปากและฟันในระหว่างวัน คือ หลังการรับประทานอาหารเสร็จทุกมื้อให้ใช้การบ้วนปากเพื่อกำจัดเศษอาหาร หากผู้ป่วยใส่ฟันปลอมที่สามารถถอดออกได้ ให้ถอดออกมาแปรงทำความสะอาด และให้ผู้ป่วยบ้วนปาก

พยาบาลเป็นผู้ให้การดูแลความสะอาดปากและฟันของผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองได้บางส่วน ผู้ป่วยไม่รู้สีกัด ผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะก่อนและหลังผ่าตัดในช่องปาก ผู้ป่วยที่มีแผลในช่องปาก ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับอาหารและน้ำทางปาก ผู้ป่วยที่มีไข้สูง ผู้ป่วยโรคหัวใจระยะเฉียบพลัน และผู้ป่วยที่หายใจทางปาก การดูแลความสะอาดปากและฟันให้ผู้ป่วย ปฏิบัติโดยยึดตามหลักการต่อไปนี้

1. ทำความสะอาดปากและฟันหลังตื่นนอน หลังอาหารทุกมื้อ และก่อนนอน หรือตามแผนการรักษา

2. ผู้ป่วยที่มีปัญหาในช่องปาก เช่น มีแผล ปากแห้ง เป็นต้น ต้องทำความสะอาดปากและฟันทุก 2 ชั่วโมง
3. ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว ให้ทำความสะอาดปากและฟันด้วยน้ำยาบ้วนปาก

การปฏิบัติเพื่อดูแลความสะอาดปากและฟัน

การปฏิบัติเพื่อดูแลความสะอาดปากและฟัน แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ การดูแลความสะอาดปากและฟันสำหรับผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองได้แต่ไม่สามารถลุกออกจากเตียงได้ กรณีนี้พยาบาลต้องเป็นผู้จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้ให้ และการดูแลความสะอาดปากและฟันสำหรับผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ในกรณีนี้พยาบาลต้องเป็นผู้ทำความสะอาดปากและฟันให้ผู้ป่วย การเตรียมอุปกรณ์ เครื่องใช้มีความแตกต่าง ดังนี้

1. อุปกรณ์สำหรับผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองได้ ได้แก่ ยาสีฟัน แปรงสีฟัน ชามรูปไต แก้วน้ำ น้ำ และผ้ารองกันเปื้อน
2. อุปกรณ์สำหรับผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ได้แก่ ไม้กดลิ้น ไม้ฟันสำลี น้ำยาบ้วนปาก ชามรูปไต ผ้าก๊อซ ผ้ารองกันเปื้อน กระบอกสูบลม อุปกรณ์ดูดเสมหะ หรือลูกสูบลมยางแดง และสารที่ทำให้ริมฝีปากชุ่มชื้น เช่น กลีเซอรินบอแรกซ์ (glycerine borax) ลิปมัน เป็นต้น

ขั้นตอนการปฏิบัติการดูแลความสะอาดปากและฟันผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองได้แต่ไม่สามารถลุกออกจากเตียงได้ และเหตุผลการปฏิบัติในแต่ละขั้นตอน แสดงตามตารางที่ 2.2 และขั้นตอนการปฏิบัติการดูแลความสะอาดปากและฟันผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ แสดงตามตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.2 วิธีปฏิบัติการดูแลความสะอาดปากและฟันผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองได้

ลำดับ	วิธีปฏิบัติ	เหตุผล
1	ให้ผู้ปวยนั่ง หรือจัดให้นอนท่าศีรษะสูง	ป้องกันการสำลัก และน้ำไหลออกจากปากได้สะดวก
2	วางผ้ารองกันเปื้อนและชามรูปไตไว้บริเวณใต้คางหรือข้างแก้ม	รองรับน้ำบ้วนปาก ป้องกันน้ำบ้วนปากไหลเปรอะเปื้อน
3	บิยาสีฟันลงบนแปรง ให้ผู้ป่วยบ้วนปากด้วยน้ำแล้วแปรงฟันให้ทั่วอย่างถูกวิธี บ้วนปากให้สะอาด	ช่องปากสะอาด
4	ทาริมฝีปากด้วยสารที่ทำให้ริมฝีปากชุ่มชื้น จัดให้อยู่ในท่าที่สุขสบาย	ริมฝีปากชุ่มชื้นไม่แตกแห้ง และสุขสบาย

ตารางที่ 2.3 วิธีปฏิบัติการดูแลความสะอาดปากและฟันผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้

ลำดับ	วิธีปฏิบัติ	เหตุผล
1	จัดให้นอนตะแคงหันหน้ามาทางที่พยาบาลยืน	ให้น้ำไหลออกได้สะดวก ป้องกันการสำลัก
2	วางผ้ารองกันเปื้อน และขามรูปไตไว้ชิดข้างแก้ม	รองรับน้ำบ้วนปาก ป้องกันการเปียกชื้น
3	เทน้ำยาบ้วนปากลงในภาชนะที่ใส่น้ำ ใช้ไม้กดลิ้นที่พันผ้าก๊อชช่วยเปิดช่องปาก ใช้ไม้พันสำลีทำความสะอาดให้ทั่วทั้งด้านใน ด้านนอก และด้านบดเคี้ยวของฟันบน และฟันล่าง เหงือก กระพุ้งแก้ม เพดาน และลิ้น อาจใช้ลูกสูบยางแดงหรือกระบอกสูบลูดย่น้ำยาล้างช่องปากให้สะอาด แล้วดูดน้ำออกด้วยลูกสูบยางแดงหรือสายยางดูดเสมหะ (ภาพที่ 2-2)	ขจัดสิ่งหมักหมม เชื้อโรค และช่องปากสะอาด
4	เช็ดปากและแก้มให้แห้ง	ป้องกันผิวหนังระคายเคือง
5	ทาริมฝีปากด้วยสารที่ทำให้ริมฝีปากชุ่มชื้น จัดให้อยู่ในท่าที่สุขสบาย	ริมฝีปากชุ่มชื้นไม่แตกแห้ง



ภาพที่ 2-2 การใช้กระบอกสูบลูดย่น้ำยาล้างช่องปาก และใช้สายยางดูดเสมหะดูดน้ำยาออกจากช่องปาก

การระดมบนเตียง

การระดมบนเตียง เป็นการปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรือผู้ป่วยที่พอจะช่วยเหลือตนเองได้แต่ไม่สามารถระดมได้ตามปกติ เช่น ผู้ป่วยอัมพาต ผู้ป่วยแขนหัก เป็นต้น วัตถุประสงค์เพื่อกำจัดสิ่งสกปรกที่อยู่บนหนังศีรษะและเส้นผม กระตุ้นการไหลเวียนโลหิตบริเวณหนังศีรษะ และทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสุขสบาย สิ่งที่ยาบาลต้องคำนึงถึง คือ

1. ภาวะสุขภาพของผู้ป่วย หากการระดมอาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยก็ควรงดการระดมไว้ก่อน

2. อุณหภูมิของน้ำที่ใช้ควรใกล้เคียงกับอุณหภูมิห้อง
3. อุณหภูมิของห้องขณะสระผมควรอบอุ่น

การปฏิบัติการสระผมบนเตียง

การสระผมให้ผู้ป่วยที่ไม่สามารถลุกออกจากเตียงได้ พยาบาลต้องเตรียมอุปกรณ์ และนำไปที่เตียงผู้ป่วย ดังนี้

1. แชมพู
2. ครีมนวดผม
3. ภาชนะใส่น้ำสะอาด
4. ภาชนะรองรับน้ำสกปรก
5. ผ้ายาง/ ผ้าพลาสติก/ แผ่นรองสระผมสำเร็จรูป
6. ผ้าเช็ดตัว 2 ผืน
7. เครื่องเป่าผม (hair dryer)
8. หวี
9. สำลี 2 ก้อน

วิธีปฏิบัติการสระผมบนเตียง และเหตุผลการปฏิบัติ แสดงตามตารางที่ 2.4

ตารางที่ 2.4 วิธีปฏิบัติการสระผมบนเตียง

ลำดับ	วิธีปฏิบัติ	เหตุผล
1	จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ไขเตียงราบ กั้นม่าน ปิดประตู ปิดพัดลม เปิดไฟ	เป็นส่วนตัว ผู้ป่วยไม่หนาว และสะดวกในการปฏิบัติ
2	จัดให้ผู้ปวยนอนหงาย ศีรษะอยู่บริเวณขอบเตียง หนุนบริเวณต้นคอด้วยหมอนใบเล็กหรือผ้าขนหนู และให้ใบหน้าหงายขึ้น	ป้องกันการเมื่อยล้าบริเวณต้นคอ และป้องกันน้ำและแชมพูไหลเข้าดวงตา
3	ปูผ้าเช็ดตัวบนหมอน ใช้ผ้ายางหรือผ้าพลาสติกปูทับ โดยพับขอบผ้ายางเข้าด้านในให้เหลือเป็นร่องน้ำไหลตรงกลาง (ภาพที่ 2-3) ปลายด้านล่างหย่อนลงในภาชนะรองรับน้ำ (ภาพที่ 2-4) หรือใช้แผ่นรองสระผมสำเร็จรูป	ป้องกันหมอน และที่นอนเปียก
4	ปูผ้าเช็ดตัวคลุมบริเวณไหล่และทรวงอก	ร่างกายอบอุ่น
5	สำลีอุดหูทั้ง 2 ข้าง	ป้องกันน้ำเข้าหู
6	ใช้มือสางเส้นผมอย่างนุ่มนวล	เส้นผมไม่พันกัน
7	ใช้น้ำราดลงบนเส้นผม สระผม และนวดผม ถูน้ำจนสะอาด	กำจัดสิ่งสกปรก และไม่ให้แชมพูหรือครีมนวดผมตกค้างบนเส้นผม และหนังศีรษะ

ตารางที่ 2.4 วิธีปฏิบัติการสระผมบนเตียง (ต่อ)

ลำดับ	วิธีปฏิบัติ	เหตุผล
8	เช็ดผมให้แห้ง เป่าผม หวีผม จัดแต่งทรงผมให้เรียบร้อย สุกสบาย	ผู้ป่วยรู้สึกสุขสบาย สดชื่น มองดูเรียบร้อย



ภาพที่ 2-3 การพับขอบผ้าอย่างเข้าด้านในให้เหลือเป็นร่องน้ำไหลตรงกลาง



ภาพที่ 2-4 การหย่อนปลายผ้าอย่างด้านล่างลงในภาชนะรองรับน้ำ

การดูแลความสะอาดเล็บ

การดูแลความสะอาดเล็บเป็นสุขวิทยาส่วนบุคคล ทั้งเล็บมือและเล็บเท้าต้องดูแลให้สั้น และสะอาดอยู่เสมอ วัตถุประสงค์เพื่อขจัดสิ่งหมักหมมและเชื้อโรค เป็นการป้องกันการติดเชื้อ

การดูแลความสะอาดเล็บ มีหลักการ ดังนี้

1. เล็บมือควรตัดเป็นรูปมน ส่วนเล็บเท้าตัดเป็นรูปตรง เพื่อป้องกันเล็บงอกในเนื้อ
2. ต้องระมัดระวังไม่ให้เกิดอันตรายต่อหนังกำพริบ และผิวหนังรอบ ๆ
3. ไม่ตัดเล็บสั้นมากเกินไปจนถึงเนื้อ
4. การตัดเล็บในผู้สูงอายุ ให้แช่เล็บในน้ำอุ่นก่อนตัดเล็บ

การปฏิบัติการดูแลความสะอาดเล็บ

การปฏิบัติการดูแลความสะอาดเล็บต้องเตรียมอุปกรณ์ ดังนี้ กรรไกรตัดเล็บ ฟ้าเช็ดมือ แผ่นกระดาษสำหรับรองรับเศษเล็บ อ่างใส่น้ำอุ่น สบู่ ฟ้า สำลีแอลกอฮอล์ 70% ครีมบำรุงผิว

วิธีปฏิบัติการดูแลความสะอาดเล็บ และเหตุผลการปฏิบัติ แสดงตามตารางที่ 2.5

ตารางที่ 2.5 วิธีปฏิบัติการดูแลความสะอาดเล็บ

ลำดับ	วิธีปฏิบัติ	เหตุผล
1	จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ปิดพัดลม เปิดไฟ	ปฏิบัติได้สะดวก เศษเล็บไม่พัดปลิวกระจัดกระจาย
2	ปูฟ้าเช็ดมือ วางอ่างใส่น้ำอุ่นลงบนฟ้า	ป้องกันไม่ให้น้ำไหลเลอะ
3	แช่มือลงในอ่างน้ำ ใช้ฟ้าและสบู่ล้างทำความสะอาดเล็บและนิ้ว ทุกนิ้ว ล้างสบู่ออกจนหมด ซับให้แห้ง	สิ่งสกปรกหลุดออกมาได้ง่าย และกระตุ้นการไหลเวียนโลหิต
4	ตัดเล็บให้สั้น	รักษาความสะอาดได้ง่าย และป้องกันการติดเชื้อโรค
5	ทาครีมให้ทั่วมือ	ผิวหนังชุ่มชื้น
6	การดูแลความสะอาดเล็บเท้า ปฏิบัติด้วยขั้นตอนเดียวกันนี้	ปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค เล็บมือสะอาดกว่าเล็บเท้าจึงต้องทำความสะอาดก่อน

การทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก

การทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก (perineal care) เป็นการทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก รวมถึงฝีเย็บ มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันและลดการติดเชื้อ กำจัดกลิ่นและสิ่งที่ขับออกมา ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบาย

การทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกให้ปฏิบัติโดยยึดตามหลักการ ดังนี้

1. ทำความสะอาดทุกครั้งที่ทำความสะอาดร่างกาย และภายหลังการขับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระ
2. ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินจำเป็น เปิดเฉพาะบริเวณที่จะทำความสะอาดเท่านั้น
3. ทำความสะอาดด้านไกลตัวก่อนด้านใกล้ตัว
4. ใช้สำลีก้อนใหญ่ในการเช็ด โดยใช้ 1 ก้อน ต่อการเช็ด 1 ครั้ง แล้วทิ้ง ไม่ใช้ซ้ำ หากใช้ฟ้าสะอาดเช็ดให้เปลี่ยนนมฟ้าทุกครั้ง
5. เช็ดจากด้านบนลงด้านล่าง ไม่เช็ดย้อนไปย้อนมา
6. เมื่อชำระล้างแล้ว ซับให้แห้ง

7. เมื่อทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกเสร็จให้ผู้ป่วยนอนตะแคง เพื่อทำความสะอาดบริเวณก้นแล้วซับให้แห้ง

วิธีปฏิบัติการทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก

การทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก ต้องเตรียมอุปกรณ์ ดังนี้

1. ผ้าสะอาด หรือชุดทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก
2. น้ำสะอาด
3. สบู่เหลว
4. ภาชนะใส่น้ำ
5. แผ่นรองก้น/ หมอนนอน
6. ถุงมือสะอาด
7. ถุงขยะ (กรณีใช้ชุดทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก)

วิธีปฏิบัติการทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก และเหตุผลการปฏิบัติ แสดงตามตารางที่ 2.6

ตารางที่ 2.6 วิธีปฏิบัติการทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก

ลำดับ	วิธีปฏิบัติ	เหตุผล
1	จัดสภาพแวดล้อมให้เป็นสัดส่วน มิดชิด โดยการกั้นม่าน ปิดประตู ปิดหน้าต่าง ปิดพัดลม ปิดตา	ไม่เปิดเผยผู้ป่วยเกินจำเป็น ลดความกระดากอาย
2	ห่มผ้าคลุมตัวผู้ป่วย ถอดผ้าห่มออก คลุมผ้าที่ขาทั้ง 2 ข้าง ผู้ป่วยหญิง จัดให้อยู่ในท่านอนหงายชันเข่า ผู้ป่วยชาย จัดให้อยู่ในท่านอนหงาย	ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินจำเป็น ร่างกายอบอุ่น และปฏิบัติได้สะดวก
3	สอดแผ่นรองก้น/ หมอนนอนเข้าใต้ก้นผู้ป่วย นำถุงขยะไว้ในบริเวณที่สามารถทิ้งขยะได้สะดวก	ป้องกันผ้าปูที่นอนเปื้อน และทิ้งสำลีที่ใช้แล้วได้สะดวก
4	สวมถุงมือสะอาด ผู้ป่วยหญิง หยดสบู่เหลวลงบนสำลีหรือผ้าสะอาด แล้วเช็ดตามลำดับ ดังนี้ หัวเหน่า labia majora ด้านใกล้ตัว labia majora ด้านใกล้ตัว labia minora ด้านใกล้ตัว labia minora ด้านใกล้ตัว แหวก labia แล้วเช็ดตรงกลางจาก clitoris ลงมาจนถึง anus โดยเปลี่ยนสำลีหรือมุ่มผ้าทุกครั้งเมื่อเปลี่ยนตำแหน่งเช็ด เช็ดออกด้วยน้ำ แล้วซับให้แห้ง ผู้ป่วยชาย เช็ดตามลำดับ ดังนี้ ปลายองคชาติเช็ดวนจากตรงกลางออกด้านนอก ล้างองคชาติเช็ดลงมาตรง ๆ จนถึงโคนองคชาติ รอบ ๆ องคชาติ ลูกอัณฑะ	ป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค และขจัดสิ่งหมักหมกได้ทั่วถึง

ตารางที่ 2.6 วิธีปฏิบัติการทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก (ต่อ)

ลำดับ	วิธีปฏิบัติ	เหตุผล
4 (ต่อ)	เช็ดออกด้วยน้ำ แล้วซับให้แห้ง *กรณีไม่ได้ขลิบปลายหุ้มองคชาติให้จับหนังหุ้มร่นลง เมื่อเช็ดทำความสะอาดและเช็ดแห้ง เสร็จแล้วจับ กลับคืนที่	
5	ให้ผู้ป่วยนอนตะแคงแล้วทำความสะอาดกันด้วย สบู่ และน้ำ	ทำความสะอาดบริเวณกันได้ทั่วถึง
6	นำผ้าปิดตาออก สวมผ้าถุง จัดให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่ สุขสบาย	ผู้ป่วยรู้สึกสุขสบาย

การนวดหลัง

การนวดหลัง (back massage) ช่วยทำให้เซลล์ผิวหนังที่ตายแล้วหลุดลอกออก เป็นการกระตุ้นการไหลเวียนโลหิตบริเวณผิวหนัง ส่งเสริมสุขภาพของผิวหนัง ป้องกันการเกิดแผลกดทับ ช่วยให้อึดหยุ่นเนื้อผ่อนคลาย บรรเทาอาการปวดเมื่อย เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ผู้ป่วยที่นอนอยู่บนเตียงเป็นเวลานานเพราะการไหลเวียนเลือดที่หลังจะลดลง เนื่องจากแผ่นหลังรับน้ำหนักของร่างกายเป็นเวลานาน การนวดหลังทำให้ผู้ป่วยสุขสบายทั้งร่างกาย และจิตใจ ขณะนวดหลังเป็นช่วงเวลาที่พยาบาลสามารถพูดคุยสอบถามอาการเจ็บป่วย นอกจากนี้ยังช่วยเสริมสร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย หลักในการนวดหลัง คือ

1. ขณะนวดหลังพยาบาลไม่ควรละมือออกจากผิวหนังผู้ป่วย และควรนวดติดต่อกันเพื่อให้เกิดสัมผัสและแรงกดที่สม่ำเสมอ
2. ไม่นวดหลังในกรณีที่มีบาดแผล รอยแดง รอยบวมซ้ำ ผื่น กระดูกหัก
3. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และผู้ป่วยโรคหัวใจต้องทำการตรวจสอบชีพจร และความดันโลหิตก่อน
4. ห้ามนวดหลังผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ
5. จัดทำให้สุขสบาย และความปลอดภัยขณะนวดหลัง

วิธีปฏิบัติการณ์นวดหลัง

การนวดหลังประกอบด้วยวิธีการนวดแบบพื้นฐาน 4 แบบ คือ

1. การลูบตามยาว (lubricating) เป็นการลูบตามยาวตลอดแนวหลังโดยใช้ฝ่ามือทั้ง 2 ข้าง วางให้นิ้วชิดกัน วางนิ้วหัวแม่มือบนกระดูกสันหลังแล้วลูบขึ้นตามแนวกระดูกสันหลัง ให้น้ำหนักกดลงที่ปลายนิ้ว นวดจนถึงต้นคอและหัวไหล่แล้วนวดเป็นวงกลมวนลงมาทางด้านข้างของลำตัวจนถึงสะโพก (ภาพที่ 2-5)

2. การบีบนวดกล้ามเนื้อ (petrissage) เป็นการบีบนวดหรือกดโดยใช้นิ้วมือทั้ง 2 ข้าง จับกล้ามเนื้อตามยาวสลับกันโดยทำด้านใกล้กระดูกสันหลัง เริ่มจากกระดูกก้นกบไปถึงหัวไหล่แล้ววกลงมาตามด้านข้างลำตัวแบ่งทำที่ละครึ่งหลัง (ภาพที่ 2-6)

3. การกดกล้ามเนื้อ (digital friction) ใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางกดคล่อมกระดูกสันหลังที่ละข้อ โดยเริ่มจากต้นคอไปถึงก้นกบ (ภาพที่ 2-7)

4. การเคาะ (percussion) แบ่งเป็น 3 วิธี คือ

4.1 การสับ (hacking) ใช้สันมือทั้ง 2 ข้าง สับสลับกันตามขวางของลำตัว โดยแรงที่สับลงเกิดจากข้อมือของพยาบาล เริ่มสับจากก้นกบด้านข้างของกระดูกสันหลังถึงหัวไหล่แล้ววนลงมาตามด้านข้างของลำตัวจนถึงก้นกบ (ภาพที่ 2-8)

4.2 การทุบ (beating) มือทั้ง 2 ข้าง กำหลวม ๆ ใช้ด้านที่กำทุบเบา ๆ จากก้นกบด้านข้างกระดูกสันหลังขึ้นไปยังหัวไหล่แล้ววนกลับลงมาตามด้านข้างของลำตัวจนถึงก้นกบ (ภาพที่ 2-9)

4.3 การตบ (clapping) ใช้อุ้งมือตบโดยห่อมือให้ปลายนิ้วชิดกันทั้ง 5 นิ้ว เพื่อให้เกิดช่องว่างตรงกลางฝ่ามือ ตบเบา ๆ ขึ้นลงเช่นเดียวกับการสับและการทุบ (ภาพที่ 2-10)



ภาพที่ 2-5 การนวดหลังแบบการลูบตามยาว



ภาพที่ 2-6 การนวดหลังแบบการบีบนวดกล้ามเนื้อ



ภาพที่ 2-7 การวัดหลังแบบการกดกล้ำมเนื้อ



ภาพที่ 2-8 การวัดหลังแบบการเคาะ วิธีการสับ



ภาพที่ 2-9 การวัดหลังแบบการเคาะ วิธีการการทุบ



ภาพที่ 2-10 การนวดหลังแบบการเคาะ วิธีการการตบ

ก่อนลงมือนวดหลังให้ผู้ป่วยต้องเตรียมครีมบำรุงผิว น้ำมันมะกอก หรือแป้งสำหรับทาหลังผู้ป่วย เพื่อช่วยให้ผิวลื่น ไม่ฝืดขณะนวด ขั้นตอนการนวดหลังแสดงในตารางที่ 2.7

ตารางที่ 2.7 วิธีปฏิบัติการนวดหลัง

ลำดับ	วิธีปฏิบัติ	เหตุผล
1	จัดสภาพแวดล้อมให้เป็นสัดส่วน มิดชิด โดยการกั้นม่าน ปิดประตู ปิดหน้าต่าง ให้ผู้ป่วยนอนคว่ำ	เป็นส่วนตัว และเป็นท่าที่สะดวกในการนวดหลัง
2	ทาครีมนำรุงผิว น้ำมันมะกอก หรือแป้งลงบนมือผู้นวด	ลดแรงเสียดทานขณะนวด
3	นวดแผ่นหลังตามลักษณะการนวดพื้นฐาน โดยเริ่มต้นและจบลงด้วยการลูบตามยาว ระยะเวลาในการนวดประมาณ 3-5 นาที	กระตุ้นการไหลเวียนโลหิต
4	จัดให้อยู่ในท่าที่สุขสบาย จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย	สุขสบาย ปลอดภัย

บทสรุป

การดูแลสุขภาพสะอาดของร่างกาย เป็นกิจกรรมที่บุคคลทั่วไปสามารถปฏิบัติได้เอง แต่สำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถดูแลสุขภาพสะอาดของร่างกายได้ด้วยตนเอง พยาบาลจะเป็นผู้ดูแล และช่วยเหลือในการทำความสะอาดร่างกาย เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกสดชื่น สุขสบาย ร่างกายสะอาด ลดจำนวนเชื้อโรค การปฏิบัติจะต้องกระทำด้วยความนุ่มนวล คำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย ความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินความจำเป็น

คำถามทบทวน

จงตอบคำถามทุกข้อ

1. จงยกตัวอย่างกิจกรรมการดูแลความสะอาดสุขสบายในแต่ละช่วงวัน
2. จงบอกความแตกต่างของการดูแลความสะอาดของผิวหนังด้วยการเช็ดตัวบนเตียง การช่วยเหลือในการอาบน้ำในห้องน้ำ การดูแลให้ผู้ป่วยอาบน้ำเอง
3. จงบอกหลักของการดูแลความสะอาดของผิวหนัง
4. จงยกตัวอย่างผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลความสะอาดปากและฟัน
5. จงบอกหลักการดูแลความสะอาดเล็บ
6. จงบอกหลักการทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก
7. จงบอกหลักการนวดหลัง

บรรณานุกรม

- สุปาณี เสนาดิสัย และวรรณภา ประไพพานิช. (บรรณาธิการ). (2551). **การพยาบาลพื้นฐาน: แนวคิดและการปฏิบัติ**. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ : โรงพยาบาลรามาริบัติ.
- อัจฉรา พุ่มพวง และคณะ. (2549). **การพยาบาลพื้นฐาน: ปฏิบัติการพยาบาล**. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: วิทยาลัยสภากาชาดไทย.
- Craven, R.F., & Hirnle, C. J. (2009). **Fundamentals of nursing: human health and function** (6 th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- deWit, S. C. 2009. **Medical-surgical nursing : Concepts & practice: Student learning guide**. St. Louis, Missouri: Saunders Elsevier.
- Nettina, S. M. (2006). **Lippincott manual of nursing practice**. (8th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2003). **Basic nursing: Essentials for practice**. (5 th ed.). St. Louis, MO: Mosby.
- Taylor, C., Lillis, C., LeMone, P., & Lynn, P. (2008). **Fundamentals of nursing: The art and science of nursing care**. (6 th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Timby, B. K. (2009). **Fundamental: Nursing skills and concepts**. (9th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.