



โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI - NUR๐๑ - ๐๔๖

เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๑/๙

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปิดลำไส้ผ่านทางหน้าท้อง (Stoma Care)

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อให้สามารถดูแลทำความสะอาดและเปลี่ยนถุงอุจจาระ/ปัสสาวะได้
- ๑.๒ เพื่อประเมินความผิดปกติของช่องเปิดลำไส้

๒. ขอบเขต

ใช้กับผู้ป่วยที่มีการผ่าตัดเปิดลำไส้ผ่านทางหน้าท้อง มารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาล

๓. นิยามศัพท์

การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปิดลำไส้ผ่านทางหน้าท้อง หมายถึง การผ่าตัดให้มีช่องเปิด (stoma) ออกจากหน้าท้อง เพื่อเป็นทางผ่านให้อุจจาระ/ปัสสาวะออกภายนอก ในกรณีที่ อุจจาระ /ปัสสาวะ ไม่สามารถหรือไม่สมควรผ่านออกสู่ภายนอกตามช่องทางปกติ อาจเป็น แบบถาวร หรือชั่วคราว ขึ้นกับ แผนการรักษาและสภาวะโรค ส่วนใหญ่มักเกิดจากการอุดตันทางเดินอาหารจากโรคมะเร็ง การอักเสบของ ลำไส้ใหญ่ ตึงเนื้อในลำไส้ โรคทางพันธุกรรม อุบัติเหตุบริเวณช่องท้องจนทำให้ลำไส้แตก จากการกระแทก กระแทกรุนแรงที่ทำให้ลำไส้ฉีกขาด หรือมีการอุดตันในระบบทางเดินอาหารแต่กำเนิดหรือเกิดภายหลัง และผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะออก

๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

- ๔.๑ พยาบาล
- ๔.๒ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน

๕. อุปกรณ์และเครื่องมือ

- ๕.๑. น้ำเกลือ (๐.๙% normal saline)
- ๕.๒. ส าลี
- ๕.๓. ถุงมือสะอาด
- ๕.๔. ถุงโคลอสโตมิชนิดขึ้นเดียวหรือ ๒ ชั้น
- ๕.๕. Stoma guide หรือ พลาสติกใส
- ๕.๖. ปากกา
- ๕.๘. อุปกรณ์ตัดถุง (กรรไกรหรืออุปกรณ์เลาะด้าย)
- ๕.๙. ถุงขยะ
- ๕.๑๐ Dressing set





โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI - NUR๐๑ - ๐๔๖

เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

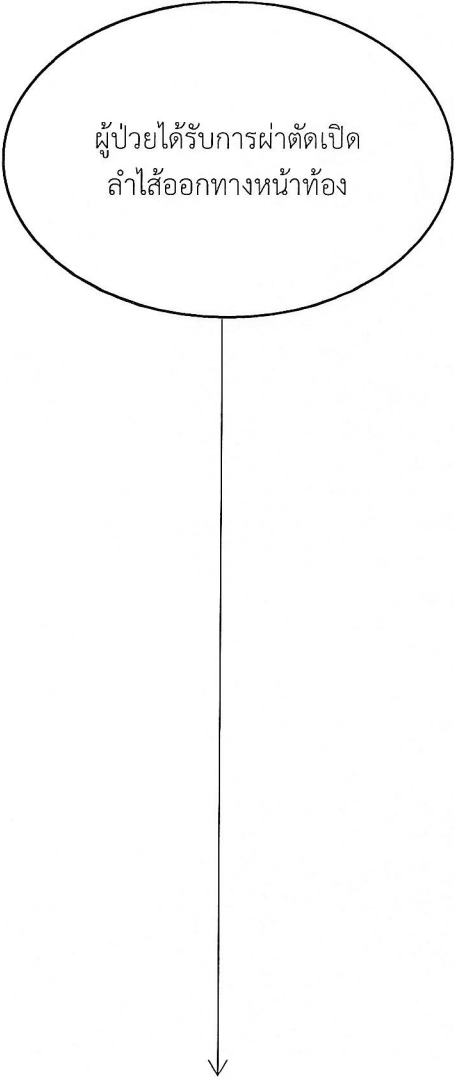
วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

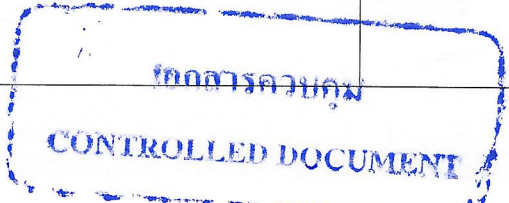
ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๒/๙

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปิดลำไส้ออกทางหน้าท้อง (Stoma Care)

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติ

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
<p>พยาบาล/ เจ้าหน้าที่พยาบาล</p>	<div style="text-align: center;">  <p>ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเปิด ลำไส้ออกทางหน้าท้อง</p> </div>	<ol style="list-style-type: none"> ๑. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงวัตถุประสงค์ และ วิธีการเปลี่ยนถุงรองรับอุจจาระ ๒. ประเมินช่องเปิดลำไส้ ๓. เตรียมถุงให้พร้อมในการใช้ อาจจะใช้ ชนิดชั้น เดียวหรือสองชั้นตัดขนาดของ ถุงให้มีขนาดใหญ่ กว่ารูเปิดทวารเทียม เล็กน้อย ประมาณ ๒-๓ มม. โดย การใช้ แผ่นกระดาษใสหรือแผ่นพลาสติกเป็น รูปแบบการวัดกับขนาดของรูทวารเทียม จริง วัด ขนาดที่วัดได้ลงบนแผ่นแปะที่ จะติดครอบรูทวาร เทียมให้มีขนาด เท่ากัน ๔. เตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้ไปที่เตียง ผู้ป่วย ๕. ปิดม่านให้มิดชิด ๖. ล้างมือหรือใช้ waterless ๒๐ - ๓๐ วินาที ก่อนเปลี่ยนถุงรองรับอุจจาระ ๗. ใส่ถุงมือสะอาด ๘. ลอกถุงหรือแปะเก่าออกอย่างนุ่มนวล ๙. ล้างรูทวารเทียมด้วยน้ำสะอาด ใช้ กระดาษ ชำระที่อ่อนนุ่ม สาลีหรือผ้านุ่ม ๆ เช็ดผิวหนังรอบ ช่องเปิด ๑๐. ในผู้ป่วยที่ใช้ skin barrier paste จะมี paste ติด อยู่ บ ริเวณผิวหนังรอบ ช่ องเปิดใ ให้ เชี ดคราบ พลาสติก หรือ skin barrier paste ที่ติดค้างด้วย น้ำอุ่น หรือ skin wipes ออกให้หมด ๑๑. เช็ดรูทวารเทียมและผิวหนังรอบ ๆ ให้แห้ง 	


 ควบคุมเอกสาร
 CONTROLLED DOCUMENT



โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI - NUR๐๑ - ๐๔๖

เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๓/๙

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปิดลำไส้ออกทางหน้าท้อง (Stoma Care)

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
<p>พยาบาล/ เจ้าหน้าที่พยาบาล</p>	<p style="text-align: center;">↓</p>	<p>๑๒. วัดขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางหรือลากลายให้ เท่ากับเส้นผ่าศูนย์กลางของลำไส้ และตัดขอบของ แปะนหรือถุงห่างจาก ลำไส้ประมาณ ๒-๓ มิลลิเมตร</p> <p>๑๓. ติด แปะน/ถุงรองรับ อุจจาระ/ ปัสสาวะ โดยติด จากด้านล่างขึ้นด้านบน</p> <p>๑๔. กรณีใช้แบบ ๒ ชั้น ติดถุงรองรับ อุจจาระ/ ปัสสาวะ เข้ากับ แปะน ตรวจสอบการยึดติดกันได้ แน่นหรือไม่</p> <p>๑๕. ปิดปลายถุง</p> <p>๑๖. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบหลังติดอุปกรณ์ จัดเสื้อผ้า ผู้ป่วยให้เรียบร้อย จัด สิ่งแวดล้อมให้เรียบร้อยและ ปลอดภัย</p> <p>๑๗. ถอดถุงมือ</p> <p>๑๘. เก็บอุปกรณ์อย่างถูกต้อง</p> <p>๑๙. ล้างมือหรือใช้ waterless ๒๐ -๓๐ วินาที</p> <p>๒๐. บันทึกลักษณะของอุจจาระ/ ปัสสาวะ ผิวนั่ง รอบรูเปิด สิ่งผิดปกติ ในบันทึกทางการพยาบาล</p>	

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT



เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๔/๙

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
<p>พยาบาล/ เจ้าหน้าที่พยาบาล</p>	 <p>วางแผนจำหน่าย</p>	<p>พยาบาล/เจ้าหน้าที่พยาบาลแนะนำผู้ป่วยและญาติเปลี่ยนแปลงแผนและถูกรองรับ อัจจาระ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> เตรียมอุปกรณ์สำหรับปิดถุงให้พร้อม ก่อนลอกถูกรองรับอูจัจาระเดิมออก ล้างมือให้สะอาด ยืนหรือนั่งหน้ากระจกหรือท่าที่สะดวกสบายที่สุด แต่จะต้องเป็นท่าที่ทำให้รอบลำไส้ไม่มีรอยย่น เพื่อการปิดถุงจะได้แนบสนิท ลอกแป้นออกโดยใช้นิ้วมือข้างหนึ่งกดผิวไว้ ส่วนนิ้วมืออีกข้างค่อย ๆ ลอกแป้นออก การทำความสะอาดทวารใหม่ ควรใช้สำลีชุบน้ำสะอาดเช็ดทวารใหม่และผิวหนังรอบ ๆ ทวารใหม่ เพื่อป้องกันการระคายเคืองจากการสัมผัสอูจัจาระ จนหมดคราบสกปรก วัดขนาดของทวารใหม่ บนแผ่นลอกถ่าย ตัดแผ่นลอกถ่ายตามที่วัด แล้วลองทาบกับทวารใหม่ ให้พอดี แล้วนำแป้นมาวัดตามขนาดทวารใหม่ ตัดแป้นให้มีขนาดใหญ่กว่าทวารใหม่ได้ไม่เกิน ๒ มิลลิเมตร ลอกกระดาษออกแล้วครอบแป้นปิดทวารใหม่ นำถูกรองรับติดให้สนิทกับแป้น ไม่ตัดแป้นคั้บพอดีหรือเล็กกว่าทวารใหม่ เพราะทำให้ขอบแป้นกดเบียดลำไส้ทำให้เกิดแผล ไม่ตัดแป้นกว้างเกินไป เพราะจะทำให้ผิวหนัง รอบทวารใหม่สัมผัสอูจัจาระเป็นแผล 	

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT



โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI - NUR๐๑ - ๐๔๖

เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๕/๙

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปิดลำไส้ผ่านทางหน้าท้อง (Stoma Care)

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
<p>พยาบาล/ เจ้าหน้าที่พยาบาล</p>		<p>๗. ใช้นิ้วถูบริเวณรอบๆแป้นด้านใน ประมาณ ๓๐ วินาทีแล้วค่อยปิดขอบ แป้นด้านนอกความร้อนจ้ามือ จะช่วย ให้แป้นติดกับผิวหนังได้ดียิ่งขึ้น</p> <p>๘. นำถุงรองรับอุจจาระมาปิดกับแป้นให้ พอดี อาจใช้เป็นปิโตรเลียม เจลช่วยใน การปิดแป้นง่ายขึ้น</p> <p>๙. ล้างมือให้สะอาด</p> <p>๑๐. คำแนะนำสำหรับการดูแลทวารใหม่</p> <ul style="list-style-type: none"> - เวลาที่ควรเปลี่ยนถุงรองรับอุจจาระ ควรเป็นเวลาเช้าก่อนที่จะรับประทานอาหาร เพราะลำไส้ ยังไม่ได้ทำงาน ทำให้อุจจาระน้อย ง่ายและสะดวกต่อ การเปลี่ยนถุงรองรับอุจจาระ - เปลี่ยนถุงรองรับอุจจาระทุก ๕ - ๗ วัน หรือเปลี่ยนถุงรองรับอุจจาระทันทีที่ รั่วซึม - การเทอุจจาระ ควรเทเมื่อมีอุจจาระ ประมาณ ๑/๓ ถุง สามารถเทอุจจาระใน ห้องน้ำที่โลชักโครก หรือแกะถุงไปล้าง ทำความสะอาด แล้วนำถุงใบใหม่มาปิด หรือเทใส่ถุงขยะ แล้วเช็ดปลายถุง รองรับอุจจาระด้วยสำลีชุบน้ำให้สะอาด - ดูแลรักษาความสะอาดของเล็บให้สั้น และสะอาดอยู่เสมอเพื่อป้องกันการไป ขีดข่วนลำไส้ ขณะเปลี่ยนปิดถุงรองรับ อุจจาระ 	

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT



โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI - NUR๐๑ - ๐๔๖

เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๖/๙

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปิดลำไส้ออกทางหน้าท้อง (Stoma Care)

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
<p>พยาบาล/ เจ้าหน้าที่พยาบาล</p>		<p>การอาบน้ำ สามารถอาบน้ำได้ตามปกติ แต่ไม่แนะนำให้ใช้สบู่ฟอกที่ตัวลำไส้ เพราะถ้าล้างไม่สะอาดอาจทำให้เกิดการระเคืองได้ ถ้าถูกรองรับยังติดดี ก่อนอาบน้ำแนะนำให้หาพลาสติกมาคาดปิดบริเวณส่วนแป้นและปิดขอบด้วยเทปกาวแต่ถ้าครบกำหนดที่ต้องเปลี่ยนถูกรองรับปัสสาวะก็ลอกถูกรองรับเดิมออก เช็ดทำความสะอาดลำไส้ ด้วยน้ำสะอาด แล้วอาบน้ำได้ตามปกติเช็ดตัวให้แห้งแล้วปิดถูกรองรับอุจจาระต่อไป</p> <p>การแต่งกาย สามารถสวมใส่เสื้อผ้าได้ตามปกติ แต่ไม่ควรรัดแน่นหรือกดหรืออาจจะใส่ถุงผ้าครอบถูกรองรับอุจจาระ หลีกเลี่ยงการคาดเข็มขัดบริเวณทวารใหม่</p> <p>การออกกำลังกาย สามารถออกกำลังกายได้เบาๆ เช่น การบริหารแขน ขา และลำตัว หลีกเลี่ยงการยกของหนักหรือ ออกกำลังกายที่ต้องใช้กล้ามเนื้อหน้าท้องมากเกินไป เพราะอาจทำให้เกิดไส้เลื่อนได้</p> <p>การทำงาน สามารถทำงานได้ตามปกติ สามารถทำได้เมื่อลำไส้ยุบบวม และร่างกายแข็งแรงแล้วโดยทั่วไป ประมาณ ๖-๘ สัปดาห์หลังผ่าตัด ผู้ป่วยสามารถทำงานได้ทุกประเภท หลีกเลี่ยงการยกของหนัก</p>	

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT



โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI - NUR๐๑ - ๐๔๖

เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๗/๘

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปิดลำไส้ออกทางหน้าท้อง (Stoma Care)

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
<p>พยาบาล/ เจ้าหน้าที่พยาบาล</p>		<p>การเดินทาง สามารถเดินทางไปได้ตามปกติ แนะนำให้จัดเตรียมอุปกรณ์ของใช้ที่จำเป็นทุกอย่างพกติดตัวไปทุกที่ และควรจัดอุปกรณ์สำหรับล้างหรือกระดาศชำระชนิดเปียกแบบไม่มีแอลกอฮอล์เตรียมพร้อมถ้าต้องเปลี่ยนถุง ระหว่างทางที่ไม่มีน้ำใช้</p> <p>อาหาร สามารถรับประทานอาหารได้ทุกชนิดตามความต้องการ แต่ควรงดเว้นอาหารบางประเภท เช่น อาหารรสจัดและอาหารหมักดอง ควรเคี้ยวอาหารให้ละเอียด รับประทานอาหารช้าๆ รับประทานอาหารแต่พออิ่ม ดื่มน้ำหลังรับประทานอาหารเพื่อให้อาหารย่อยได้ดี และขับถ่ายสะดวก ควรรับประทานอาหารให้ตรงเวลา เพื่อให้มีการขับถ่ายอุจจาระที่เป็นเวลาชนิดของอาหารที่มีผลต่อการขับถ่ายอุจจาระมีดังนี้ (Hamton & Bryant, ๑๙๙๒)</p> <ul style="list-style-type: none"> - อาหารที่ทำให้ท้องผูก ได้แก่ กล้วย ข้าว ขนมปัง มันฝรั่ง ครีมเนยถั่ว ชีส โยเกิร์ต พาสต้า เป็นต้น - อาหารที่ทำให้ท้องเสีย ได้แก่ ถั่วแห้ง ถั่วเปลือกแข็ง ซ็อกโกแลต ผลไม้ดิบ ผักดิบ อาหารที่ใส่ เครื่องเทศมาก อาหารผัดหรือทอด อาหารไขมันสูง น้ำลูกพรุน องุ่น ผักใบเขียว เช่น ผักโขม บล็อกโคลี่ เป็นต้น 	

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT



โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI - NUR๐๑ - ๐๔๖

เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๘/๙

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปิดลำไส้ออกทางหน้าท้อง (Stoma Care)

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
<p>พยาบาล/ เจ้าหน้าที่พยาบาล</p>		<p>- อาหารที่ทำให้เกิดกลิ่น ได้แก่ ปลา ไข่ หน่อไม้ฝรั่ง กระเทียม เครื่องเทศ ถั่ว ผักกาด หัวหอม กะหล่ำปลี ชะอม ผักกระเฉด สะตอ กระถิน เป็นต้น</p> <p>- อาหารที่ทำให้เกิดก๊าซ ได้แก่ ถั่ว เปลือกแข็ง เบียร์ น้ำอัดลม แดงกวา กะหล่ำปลี หัวหอม ผักโขม ข้าวโพด หัวผักกาด เป็นต้น</p> <p>อาการผิดปกติที่ต้องพบแพทย์</p> <p>- ลำไส้มีสีม่วงคล้ำสีดำหรือสีซีดลง</p> <p>- ปวดท้องมากกว่า ๖ ชั่วโมง</p> <p>- อูจจาระเป็นน้ำมากกว่า ๖ ชั่วโมง</p> <p>- ไม่มีอุจจาระออกทางลำไส้ ๓ วัน</p> <p>- มีเลือดออกจากลำไส้</p> <p>- ลำไส้บวมขึ้นมากกว่าปกติ</p> <p>- ลำไส้ยุบตัวลงไปต่ำกว่าระดับผิวหนัง</p> <p>- หน้าท้องนูนออกมาผิดปกติ</p> <p>เคล็ดลับในการดูแลตนเอง</p> <p>- รับประทานอาหารให้เป็นเวลาครบ ๕ หมู่ ผักและผลไม้เพียงพอ</p> <p>- ดื่มน้ำอย่างน้อย ๖-๘ แก้วต่อวัน</p> <p>- เคี้ยวอาหารให้ละเอียด</p> <p>- หลีกเลียงการเคี้ยวหมากฝรั่ง สูบ บุหรี่ หรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ช่วยลดการเกิดแก๊สได้</p>	





โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI - NUR๐๑ - ๐๔๖

เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๙/๙

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปิดลำไส้ออกทางหน้าท้อง (Stoma Care)

๗. เอกสารอ้างอิง

- ยุภาวดี วงศ์หวน.การดูแลลำไส้เปิดทางหน้าท้อง-ศิริราช พยาบาล. ๒๕๖๑[เข้าถึงเมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๖] เข้าถึงได้จาก <https://www.si.mahidol.ac.th>admin>new-file> PDF.

- ออมปภา ปรีชาวิโรตศาสตร์.บทพยาบาลเฉพาะทางดูแลบาดแผลออสโตมี และThaiJO.๒๕๖๐[เข้าถึงเมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๖]เข้าถึงได้จาก <https://hco๒.tci-thaijo.org>article>download> PDF.

๘. บันทึก

- ไม่มี

