



## แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน.....แผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม.....

### หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง.....การดูแลผู้ป่วยทวารเทียม( Ostomy Care).....

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้.....11 ธันวาคม 2562.....

### ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

- |                                 |                    |
|---------------------------------|--------------------|
| 1. น.ส.นุจรีย์ สีธงชัยรุ่งโรจน์ | พยาบาล             |
| 2. นางวาริดา เชื้อมี            | พยาบาล             |
| 3. นางสาวอ้อมฤทัย เทพมณี        | พยาบาล             |
| 4. นางสาวปนัดดา บำรุงกิจ        | พยาบาล             |
| 5. นางมณีรัตน์ รจนัย            | ผู้ช่วยพยาบาล      |
| 6. นางเขาวลัักษณ์ ศรีผ่อง       | ผู้ช่วยพยาบาล      |
| 7. นางกมลวรรณ ศรีชะวา           | ผู้ช่วยพยาบาล      |
| 8. น.ส.นันทิญา พันธฮาโฮม        | ผู้ช่วยพยาบาล      |
| 9. น.ส.ชนิดา แดงนวล             | ผู้ช่วยพยาบาล      |
| 10. น.ส.พลอยตะวัน เทียมพิทักษ์  | ผู้ช่วยพยาบาล      |
| 11. น.ส.ทอฝัน นิสสัย            | ผู้ช่วยพยาบาล      |
| 12. น.ส.ชลกานต์ วังอาษา         | ผู้ช่วยพยาบาล      |
| 13. นางสาวสุนิศา บำรุง          | ผู้ช่วยพยาบาล      |
| 14. นายวรินทร์ เฟื่องพริ้ง      | ผู้ช่วยพยาบาล      |
| 15. นายเอกราช อยู่ยงค์          | ผู้ช่วยพยาบาล      |
| 16. นางสาวธนพร อยู่ยงค์         | พนักงานบริการ      |
| 17. นางมนฤดี อมริก              | พนักงานบริการ      |
| 18. น.ส.รัมภา แคมโค้ง           | นักจัดการงานทั่วไป |

## 1. หลักการและเหตุผล

เนื่องด้วยปัจจุบันประชากรของไทยเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งเป็นหนึ่ง ตั้งแต่ปี 2541 และข้อมูลจากสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พบว่า มะเร็งลำไส้เป็นสาเหตุการเสียชีวิตลำดับที่ 3 รองมาจากมะเร็งปอด มะเร็งตับ มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี จาก 10,624-12,000 คน แต่ละปีมีผู้เสียชีวิต 3,000 ราย โดยมีผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาในระยะแรกเพียง 12 % และเข้ามารักษาในระยะสุดท้าย 82%

สาเหตุหลักของโรคเกิดจาก

1. การรับประทานอาหารเนื้อแดง / เนื้อสัตว์แปรรูป
2. น้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน
3. ขาดการออกกำลังกาย
4. สูบบุหรี่
5. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
6. ประวัติเนื้องอกในลำไส้
7. ประวัติครอบครัวมีกรรมพันธุ์

จากสถิติของโรคมะเร็งลำไส้ พบว่า มีผู้ป่วยที่มาเข้ารับการรักษาแบบผ่าตัดไส้ทวารเทียม ในโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี 146 ราย/ปี ดังนั้นทางหน่วยงานแผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม เห็นถึงความสำคัญในการเพิ่มทักษะ ศักยภาพ ความรู้ความเข้าใจในเรื่องของทวารเทียม จึงได้จัดทำการจัดการความรู้เรื่อง Wound Care Ostomy เพื่อนำไปใช้ในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

## 2. วัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อให้บุคลากรมีศักยภาพ ความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ทวารเทียมเพิ่มมากขึ้น

## 3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- 3.1 บุคลากรมีความรู้ ทักษะ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ทวารเทียม เพิ่มขึ้นร้อยละ 80
- 3.2 แบบทดสอบ Pre test – Post test

## 4. วิธีการ/รูปแบบการจัดการความรู้ \*\*\* (กรณาระบุ) \*\*\*

- Success Story Telling (SST) (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.1)
- The World Cafe (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.2)

5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn)

5.1 The World Cafe

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
-อ้อมฤทัย,สุนิสา	วิธีการผ่าตัดและวิธีการรักษา	ประเภทของโคลอสโตมมีการผ่าตัดอยู่ 2 วิธีคือ 1. ลูบโคลอสโตม ที่ซึ่งส่วนของลำไส้จะถูกดึงออกผ่านรูบนหน้าท้องก่อนที่จะถูกเปิดทิ้งไว้และถูกเย็บติดเข้ากับผิวหนัง 2. โคลอสโตมมีส่วนปลาย เป็นการดึงส่วนปลายของลำไส้ใหญ่ออกมาผ่านรูบนหน้าท้อง และถูกเย็บติดเข้ากับผิวหนัง
-ทอฝัน,ธนพร	ขั้นตอนการเตรียมตัวทวารเทียม	-การเตรียมลำไส้ก่อนการผ่าตัด จำกัดอาหาร,สวนล้างลำไส้,การให้ยาปฏิชีวนะ -การกำหนดตำแหน่งของทวารใหม่ -หลังการผ่าตัดจะบอกแพทย์อย่างไรเมื่อปวด -อุปกรณ์สำหรับขับถ่าย การเลือกใช้ถุงรองรับสิ่งขับถ่าย,การเก็บรักษาอุปกรณ์,การถ่ายเทของเสีย
-ปนัดดา,เอกราช	การปฏิบัติตัวหลังทำ Ostomy	-การทำความสะอาดทวารใหม่ผิวหนังโดยรอบและถุงรองรับสิ่งขับถ่าย -อุปกรณ์ที่ควรเตรียมสำหรับเปลี่ยนถุง -อาการผิดปกติของทวารใหม่และผิวหนังที่พบบ่อย -อาหารและพฤติกรรมมารับประทานอาหารที่เหมาะสม
-รัมภา,มนฤดี	ค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงกับแป้น	-cotoe เรื่องสิทธิการรักษาค่าใช้จ่ายและ ส่วนเกิน สิทธิในการซื้อถุงกับแป้น สิทธิ30บาท,สิทธิปกส.,สิทธิจ่ายตรง - วิธีการนำถุงกลับมาใช้ใหม่โดยใช้วิธีล้างผึ่งลม ซึ่งสามารถนำกลับมาใช้ซ้ำได้ เพื่อลดค่าใช้จ่าย
-วาริดา,นุจรีย์	แผลรอบ Ostomy	-อาการที่ต้องมาพบแพทย์ ถ่ายเหลว นานกว่า 2 วัน, มีเลือดออกทางทวารใหม่,ทวารใหม่มีสีเปลี่ยนไปจากปกติ,เกิดการรั่วซึม,เกิดอาการปวดท้อง มีไข้ -สังเกตดูแผลรอบ Ostomy ดูขนาดของแป้นกับ Ostomy ว่าเหมาะสมหรือไม่

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
-เขาวลัษณ์,ชลกานต์	ภาพลักษณ์เกี่ยวกับการใช้ Ostomy	-การใช้เข็มขัด ถุงหรือผ้าพันหน้าท้องสำหรับช่อง ทวารใหม่ -การแต่งกายด้วยเสื้อผ้าหลวมเล็กน้อย ช่วยพรางตา -ออกกำลังเบาๆได้หลังผ่าตัด 6 สัปดาห์ -การเดินทาง ควรเตรียมอุปกรณ์สำรอง 2-3 ชุด
-กมลวรรณ,วรินทร์	ระยะเวลาที่ต้องใส่ Ostomy	-ระยะเวลาที่ใส่ Ostomy ขึ้นอยู่กับแผนการรักษาของ แพทย์ เนื่องจากผู้ป่วยแต่ละรายใช้ระยะเวลาต่างกัน

## 6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
- ขั้นตอนการเตรียมตัวทำทวารเทียม	38
- ค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงกับแป้น	45
- ขั้นตอนการผ่าตัดและวิธีการรักษา	42
- การปฏิบัติตัวหลังทำทวารเทียม	41
- ภาพลักษณ์หลังการมีทวารเทียม	36
- แผลรอบทวารเทียม	46
- ระยะเวลาที่ต้องมีทวารเทียม	44

## 7. Key Success Factor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ สรุปจากกระบวนการจัดการความรู้ในข้อ.6 (โดยเรียงจากความถี่ที่ได้จากข้อ 6 จากความถี่มากที่สุดไปหาน้อยสุด)

1. แผลรอบทวารเทียม : มีการให้คำแนะนำ ป้องกัน การเกิดแผลรอบทวารเทียม และวิธีการดูแล เมื่อเกิดแผลรอบทวารเทียม
2. ค่าใช้จ่าย : ให้คำแนะนำเกี่ยวกับสิทธิและส่วนเกินสิทธิการรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติร่วมกัน วางแผนการใช้จ่าย+แป้น เช่น แนะนำวิธีการนำกลับมาใช้ใหม่ โดยถูกสุขลักษณะ เพื่อลดภาระ ค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงกับแป้น

3. ระยะเวลาที่ต้องมีทวารเทียม: เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องการทราบ ดังนั้นจึงต้องมีการแจ้งและวางแผนร่วมกันกับผู้ป่วยก่อนการทำทวารเทียม
4. ขั้นตอนการผ่าตัดและการรักษา : ก่อนการผ่าตัดผู้ป่วยจำเป็นต้องมีการแจ้งถึงวิธีการและขั้นตอนในการผ่าตัด เช่น มีการผ่าตัดกี่วิธี มีข้อดี-ข้อเสีย อย่างไรก็ตาม เพื่อประกอบการตัดสินใจผ่าตัดของผู้ป่วย และลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติ
5. การปฏิบัติตนหลังทำทวารเทียม : อธิบายเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังมีทวารเทียมในด้านของโภชนาการ, การทำความสะอาดบริเวณที่มีทวารเทียม, อุปกรณ์พิเศษที่ใช้ร่วมกับทวารเทียม, การออกกำลังกายหลังทำทวารเทียม
6. ขั้นตอนการเตรียมตัว : ก่อนการผ่าตัดจำเป็นต้องมีการให้ข้อมูลกับผู้ป่วยและญาติ ทั้งในส่วนของ การเตรียมด้านร่างกาย จิตใจ สิทธิการรักษาและค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้น เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติ
7. ภาพลักษณ์ : เป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ป่วยที่มีทวารเทียม ดังนั้น จึงต้องมีการให้คำแนะนำ Consulting เพิ่มความเข้าใจ ลดความวิตกกังวลใจของผู้ป่วย ตลอดจนให้ข้อมูลเกี่ยวกับอุปกรณ์เสริมเพื่อปกปิดอุ้งหนำท้อง การแต่งกายสำหรับผู้ป่วยทวารเทียมใหม่

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

คู่มือ

แผ่นพับ

และมีการเผยแพร่ความรู้ผ่าน โปรแกรมหรือระบบต่างๆ..เมื่อวันที่

(ระบุ).....

**เพื่อการตรวจสอบ** (พร้อมปิ่นเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

- บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับการทำทวารเทียม เพื่อเป็นประโยชน์ในการให้บริการแก่ผู้รับบริการและญาติ
- ผลการทำ Post test เกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจ ในการทำทวารเทียม ร้อยละ 80

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

- เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการทำทวารเทียม ทั้งในด้านของขั้นตอนการเตรียมตัว ก่อน-หลัง ทำทวารเทียม, การจัดการกับแผล รวมถึงสิทธิการรักษาและภาพลักษณ์ของผู้ป่วย เพื่อสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยได้
- แผ่นพับ เพื่อเป็นสื่อในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ

## 11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร  
องค์ความรู้ที่ได้จะช่วยพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม ในด้านการดูแลผู้ป่วยที่มีทวารเทียม
2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร  
องค์ความรู้ที่ได้จัดทำเป็นแผนพับให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ เป็นการเสริมสร้างนวัตกรรมขององค์กรต่อไป

## 12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



(ลงชื่อ นางสาวนุจรีย์ สีธงชัยรุ่งโรจน์)  
หัวหน้าหน่วยงานแผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม



## แผลรอบ Ostomy



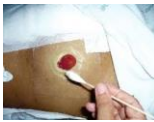
1. ผิวหนังเป็นรอยแดง เป็นผื่นแพ้หรือ ลอกเป็นแผลตื้นๆ มีอาการคัน จากการ แพ้กาวของอุปกรณ์รองรับ หรือการลอก เป็น ออกแรงหรือบ่อยเกินไป แก้ไขโดยเลือกใช้วัสดุที่ไม่ทำให้มีอาการแพ้



2. ผิวหนังเป็นตุ่มอักเสบหรือตุ่มหนอง มักเกิดจากการ อักเสบของรูขุมขน จากการลอกเป็นแรงเกินไปเกิดร่วมกับการ ขัง ของสิ่งขับถ่าย แก้ไขโดยกำจัดขนและลอกเป็นด้วย ความนุ่มนวล เบามือ



3. การมีเลือดออกจากทวารใหม่เกิดจาก การเข็ดทวาร ใหม่แรงเกินไป หรือได้รับ บาดเจ็บ โดยไม่รู้ตัว ถ้ามีเลือดออกไม่หยุด ควรปรึกษาแพทย์



4. ผิวหนังเป็นแผลตื้นๆรอบทวารใหม่ เกิด จากการ ระบายเคืองของผิวหนังจากกรดต่าง ในอุจจาระกัดทำลายผิวหนัง เมื่อมี การรั่วของ เป็น ร่วมกับการขังของสิ่งขับถ่าย แก้ไขโดย หมั่น ตรวจสอบ หาสาเหตุและจัดการ

ปัญหาที่ต้องปรึกษาแพทย์ได้แก่การยื่นออกของลำไส้จาก เดิมที่ทำไว้ จากการยกของหนัก ไล่เดือนหลังการผ่าตัด และการดึง กลับของลำไส้เป็นเหตุให้ทวารใหม่ มีขนาดเล็กลงจากที่ทำไว้หรือค้ำ กว่าระดับของ ผิวหนังหน้าท้อง

## ภาพลักษณ์เกี่ยวกับการใช้ Ostomy

สามารถใช้ชีวิตได้เหมือนคนปกติทั่วไป การใช้เข็มขัด ถุงผ้าหรือผ้าพันหน้าท้อง แต่งกายด้วยเสื้อผ้าหลวม เล็กน้อย ช่วยพรางตา เตรียมอุปกรณ์สำรองเมื่อออก นอกสถานที่ 2-3 ชุด

## ระยะเวลาที่ต้องใส่ Ostomy

ระยะเวลาที่ใส่ Ostomy ขึ้นอยู่กับแผนการรักษาของ แพทย์ เนื่องจากผู้ป่วยแต่ละรายใช้ระยะเวลาต่างกัน

## อาการที่ควรมาพบแพทย์

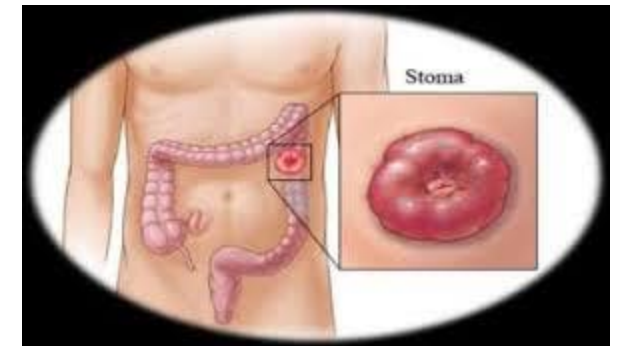
1. ถ่ายเหลวผ่านทางทวารใหม่นานกว่า 2 วัน
2. มีเลือดออกทางทวารใหม่มากผิดปกติ
3. ทวารใหม่ มีสีที่เปลี่ยนไปจากปกติ
4. เกิดการรั่วหรือซึมรอบๆ ทวารใหม่
5. เกิดอาการปวดท้องร่วมกับการมีไข้

## ค่าใช้จ่ายในการซื้อถุง+แป้น

คิดค่าใช้จ่ายตามสิทธิการรักษาและส่วนเกิน สิทธิ แต่ละสิทธิในการซื้อถุงกับแป้น สิทธิ 30 บาท, สิทธิ ประกันสังคม, สิทธิจ่ายตรง ของผู้ป่วยแต่ละราย



## การดูแลผู้ป่วยทวารเทียม





การดูแลตนเองเมื่อมีทวารเทียมใหม่จากระบบทางเดินอาหาร เป็นการผ่าตัดเพื่อเปิดช่องขับถ่ายของเสียบริเวณหน้าท้องที่เรียกว่า ทวารใหม่ เป็นวิธีการรักษาผู้ป่วยบางรายที่มีโรคหรือมีความผิดปกติกับลำไส้หรืออวัยวะสืบพันธุ์และระบบทางเดินปัสสาวะ

### **การเตรียมลำไส้ก่อนการผ่าตัด**

1. จำกัดอาหาร ทานอาหารที่มีกากใยน้อย จนถึงวันผ่าตัดทานอาหารเหลวใส ลดกากใย
2. สอนล้างลำไส้ ด้วยน้ำเกลือ หรืออาจให้ยาถ่ายที่ออกฤทธิ์เร็ว ทำให้อุจจาระใส

### **วิธีการผ่าตัดและวิธีการรักษา**

ประเภทของโคลอสโตมีมีการผ่าตัดอยู่ 2 วิธีคือ

1. ลูบโคลอสโตมี ที่ซึ่งส่วนของลำไส้จะถูกดึงออกผ่านรูบนหน้าท้องก่อนที่จะถูกเปิดทิ้งไว้และถูกเย็บติดเข้ากับผิวหนัง
2. โคลอสโตมีมีส่วนปลาย เป็นการดึงส่วนปลายของลำไส้ใหญ่ออกมาผ่านรูบนหน้าท้อง และถูกเย็บติดเข้ากับผิวหนัง

### **หลังผ่าตัดจะบอกแพทย์อย่างไรเมื่อปวด**

ท่านควรบอกระดับหรือปริมาณความรู้สึกปวด โดยใช้มาตรวัดตัวเลขตัวเลขระหว่าง 0-10 ท่านไม่ได้มีค่าเต็ม 10 คะแนน หากไม่ปวดเลย ให้มีค่าเป็น 0 คะแนน

### **อุปกรณ์สำหรับรองรับสิ่งขับถ่าย**

อุปกรณ์รองรับสิ่งขับถ่าย จำเป็นในการป้องกันเปรอะ เปื้อน กลิ่นและแก๊สที่ไม่พึงประสงค์ และป้องกันผิวหนังเป็นแผล รวมทั้งช่วยให้มั่นใจ ในการร่วมกิจกรรมสังคมได้ตามปกติ อุปกรณ์รองรับมี 2 แบบ ควรเลือกให้เหมาะกับตัวท่าน

แบบชิ้นเดียว เป็นถุงรองรับสิ่งขับถ่ายที่มีส่วนที่มีกาว ติดสนิท กับผิวหนัง ตัวถุงมี 2 ชนิด คือชนิดปลายเปิดใช้ ครั้งเดียวแล้วทิ้ง และชนิดปลายเปิด สามารถระบายสิ่งขับถ่ายออกได้



แบบ 2 ชิ้น ประกอบด้วย แป้นสำหรับติดกับผิวหนัง และถุงรองรับสิ่งขับถ่าย ที่นำมาติดกับแป้น สามารถปลดถุงออกเปลี่ยน ล้างได้ ตัวถุงมีทั้งชนิดปลายเปิดและชนิดปลายปิด



### **การปฏิบัติตัวหลังทำ Ostomy**

อาหารและพฤติกรรมมารับประทานที่เหมาะสม ควรรับประทานอาหารเป็นเวลา สม่ำเสมอ วันละ 4 ถึง 6 มื้อ เพื่อให้ ลำไส้ทำงานปกติขึ้น รับประทานอาหารมีอ่อนนุ่มในเวลากลางวัน และมีเย็น ควรเป็นอาหารเบาๆ เพื่อลดอุจจาระในเวลากลางคืน และดื่มน้ำ สะอาด อย่างน้อย 10-12 แก้วต่อวัน ควรเริ่มอาหารแต่ละชนิด ครั้งละ 1 ชนิด เพื่อทราบว่าอาหารชนิด นั้น มีผลต่อการขับถ่ายอย่างไร ถ้าเกิดอาการผิดปกติให้หลีกเลี่ยง อาหารชนิดนั้น

อาหารที่ช่วยให้อุจจาระ เป็นก้อน ควบคุมอาการท้องเดิน เช่น ก๋วยเตี๋ยว เนยแข็ง และ มันฝรั่ง

อาหารที่ช่วยให้อุจจาระเหลว หรือทำให้มีอาการท้องเดิน ได้แก่ แอลกอฮอล์ ถั่วแห้ง, บร็อคโคลี่ อาหารที่มี มัน ผักใบเขียว กะหล่ำปลี กระหล่ำดอก, อาหารรสเผ็ดจัด, อาหารรสหวานมาก, นม, น้ำผลไม้, ลูกพรุน

การมีแก๊สในลำไส้ มาก เกิดจากอาหารประเภท ถั่ว, เปียร์, หัวหอม, กระหล่ำปลี, น้ำอัดลม, การเคี้ยวไม่ละเอียด, พุดคุยขณะรับประทานอาหาร, การดูน้ำจากหลอด, การสูบบุหรี่และการเคี้ยวหมากฝรั่ง