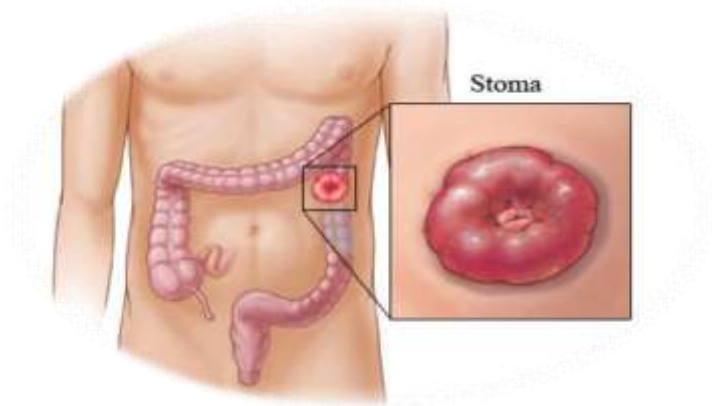


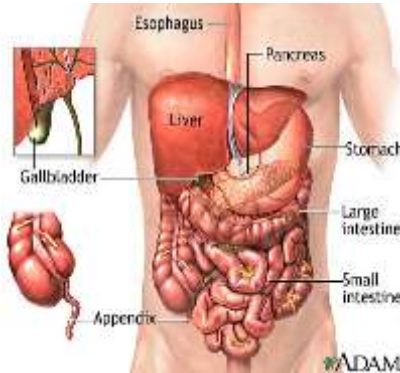
การดูแลตนเอง เมื่อมีทวารใหม่ระบบทางเดินอาหาร



ออสโตมี คลินิก
งานการพยาบาลศัลยกรรม
กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ
โรงพยาบาลราชวิถี
พ.ศ. 2559

การดูแลตนเองเมื่อมีทวารใหม่จากระบบทางเดินอาหาร

การผ่าตัดเพื่อเปิดช่องขับถ่ายของเสียบริเวณหน้าท้องหรือที่เรียกว่า ทวารใหม่ เป็นวิธีการรักษาผู้ป่วยบางรายที่มีโรคหรือความผิดปกติเกี่ยวกับลำไส้ หรืออวัยวะสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ



ที่มา : www.adam.com

ระบบทางเดินอาหาร เริ่มต้นจากปาก หลอดอาหาร ลงสู่กระเพาะอาหาร จากนั้นก็ผ่านลงสู่ ลำไส้เล็ก และลำไส้ใหญ่

กระเพาะอาหารและลำไส้เล็กทำหน้าที่ย่อยอาหารให้เป็นโมเลกุลเล็กๆ และดูดซึมเข้าร่างกายตั้งแต่ลำไส้เล็กจนถึงลำไส้ใหญ่

การย่อยอาหาร อาศัยกรดจากกระเพาะอาหาร น้ำดีจากตับ และเอนไซม์ในลำไส้เล็ก ดังนั้นอาหารที่อยู่ในลำไส้เล็ก จึงมีความเข้มข้นของความเป็นกรด ต่างสูง มีความเหลวเป็นน้ำ



ลำไส้ใหญ่ แบ่งเป็น 4 ส่วนคือ ลำไส้ใหญ่ส่วนต้น ส่วนขวาง ส่วนปลาย และ ส่วนซิกมอยด์ จากนั้นจะผ่านออกทางทวารหนัก

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับทวารใหม่

“ออสโตมี” มาจากภาษากรีก หมายถึง ปาก หรือช่องทางเปิด โดยทั่วไปเรียกว่า ทวารใหม่ หรือ ทวารเทียม

เป็นการผ่าตัดให้มีช่องเปิดออกทางหน้าท้อง เพื่อเป็นทางผ่านให้อุจจาระหรือปัสสาวะออกภายนอก ในกรณีที่ อุจจาระและปัสสาวะ ไม่สามารถหรือไม่สมควรผ่านออกสู่ภายนอกตามช่องทางปกติ ซึ่งอาจเป็นแบบถาวร หรือชั่วคราว ขึ้นกับแผนการรักษาและสภาวะโรค

การผ่าตัดทวารใหม่ชั่วคราว เพื่อให้รอยผ่าตัดภายในติดดีก่อน แล้วจึงนัดมาปิดเก็บลำไส้คืนภายหลัง ส่วนการผ่าตัดทวารใหม่ชนิดถาวร จะทำในรายที่มีพยาธิสภาพของโรคในตำแหน่งที่ไม่สามารถใช้หูรูดได้



ปกติทวารใหม่ จะมีสีแดงหรือสีชมพู ผิวมันเรียบ ชุ่มชื้น ไม่มีเส้นประสาทไปเลี้ยง จึงไม่มีความรู้สึกสัมผัส นอกจากจะรู้สึกสัมผัสของผิวหนังรอบทวารใหม่ หากถูกกระทบกระแทก จะทำให้เลือดออกได้แต่จะหยุดได้เอง ทวารใหม่อาจจะเลือดออกได้เล็กน้อยขณะทำความสะอาด ดังนั้นจึงควรทำด้วยความนุ่มนวล

ก่อนผ่าตัดทวารใหม่ ท่านจะได้รับข้อมูลการผ่าตัดจากแพทย์ และพยาบาลผู้ดูแล ควรซักถามข้อสงสัย เพื่อความมั่นใจมากขึ้น

เหตุที่ทำให้ผ่าตัด ส่วนใหญ่มักเกิดจากการอุดตันทางเดินอาหาร จากโรคมะเร็ง การอักเสบของลำไส้ใหญ่ ตึงเนื้อในลำไส้ โรคทางพันธุกรรม อุบัติเหตุบริเวณช่องท้องจนทำให้ลำไส้แตก จากการกระทบกระแทกรุนแรงที่ทำให้ ลำไส้หรือทางเดินปัสสาวะฉีกขาด, หรือมีการอุดตันในระบบทางเดินอาหารแต่กำเนิดหรือเกิดภายหลัง รวมทั้งในรายที่เป็นโรคมะเร็ง

การเตรียมลำไส้ก่อนผ่าตัด

เพื่อลดปริมาณอุจจาระและเชื้อแบคทีเรียในลำไส้ โดยมีวิธีการ ดังนี้

1. **จำกัดอาหาร** โดยให้รับประทานอาหารที่มีกากน้อย จนถึงวันก่อนผ่าตัดจะให้อาหารเหลวใส เพื่อลดกากอาหาร
2. **สวนล้างลำไส้** ด้วยน้ำเกลือจนสะอาด หรืออาจให้ยาถ่ายที่ออกฤทธิ์เร็ว ทำให้ถ่ายอุจจาระจนใส
3. **การให้ยาปฏิชีวนะ** รับประทานในวันก่อนผ่าตัดหรือให้ยาฉีดในวันผ่าตัด

การกำหนดตำแหน่งของทวารใหม่

ในการผ่าตัดทวารใหม่ จะมีการเลือกตำแหน่งกล้ามเนื้อหน้าท้องที่มีผิวหนังเรียบ มองเห็นได้ชัดเจนทำความสะอาด เลี่ยงบริเวณแนวเข็มขัด รอยแผลเป็น ปุ่มกระดูก บริเวณที่มีหน้าท้องย้วยมากในคนอ้วน

หลังผ่าตัดจะบอกแพทย์อย่างไรเมื่อปวด

การบอกความรู้สึกปวด เป็นบันไดขั้นแรก สู่ความสำเร็จในการบำบัดอาการปวด เพราะท่านเท่านั้นที่ทราบความรู้สึกของตนเองดีกว่าใคร *ท่านควรบอกระดับหรือปริมาณความรู้สึกปวด โดยใช้มาตรวัด* สู้ให้ผู้ดูแลทราบถึงปริมาณความปวดคร่าวๆ ไม่ต้องกลัวผิดถูก ตัวเลขที่บอก จะเป็นค่าประมาณระดับความรู้สึกปวดที่มีอยู่ เป็นตัวเลขระหว่าง 0-10 โดยสมมติว่าความปวดที่ทนไม่ได้มีค่าเต็ม 10 คะแนน หากไม่ปวดเลย ให้มีค่าเป็น 0 คะแนน



ไม่ปวดเลย

ปวดปานกลาง

ปวดมากที่สุด

อุปกรณ์สำหรับรองรับสิ่งขับถ่าย

อุปกรณ์รองรับสิ่งขับถ่าย จำเป็นในการป้องกันเปรอะเปื้อน กลิ่นและแก๊สที่ไม่พึงประสงค์ และป้องกันผิวหนังเป็นแผล รวมทั้งช่วยให้มั่นใจในการร่วมกิจกรรมสังคมได้ตามปกติ

อุปกรณ์รองรับมี 2 แบบ ควรเลือกให้เหมาะกับตัวท่าน

แบบขึ้นเดียว เป็นถุรองรับสิ่งขับถ่ายที่มีส่วนที่มีกาว ติดสนิทกับผิวหนัง



ตัวถุมี 2 ชนิด คือชนิดปลายปิดใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้ง และชนิดปลายเปิดสามารถเทระบายสิ่งขับถ่ายออกได้

แบบ 2 ชั้น ประกอบด้วย แป้นสำหรับติดกับผิวหนัง และถุรองรับสิ่งขับถ่าย ที่นำมาติดกับแป้น สามารถปลดถุออกเปลี่ยนล้างได้ ตัวถุมีทั้งชนิดปลายเปิดและชนิดปลายปิด



แป้นสำหรับติดกับผิวหนัง



ถุรองรับสิ่งขับถ่าย

การเลือกใช้ถุงรองรับสิ่งขับถ่าย

ขึ้นอยู่กับ ความพอใจของผู้ป่วยและสถานะทางเศรษฐกิจของผู้ป่วย

ถุงรองรับที่ดี ควรเก็บกลิ่นได้ ไม่ระคายเคืองผิวหนัง ป้องกันการรั่วซึม ทนทานและน้ำหนักเบา ใช้งาน สะดวกสบาย ประหยัดเงิน มีสีทึบ และเหมาะสมกับอุจจาระที่ออกมาตามตำแหน่งของทวารใหม่

การเลือกใช้ ควรคำนึงถึงความสามารถในการใช้มือ ถ้ามือสั้น มองเห็นไม่ชัดเจน ควรเลือกใช้ถุงชนิดขึ้นเดียว เพื่อสะดวกในการติดถุง นอกจากนี้ความสามารถในการรับรู้ จดจำ ก็เป็นอีกเรื่องที่ต้องพิจารณา เพราะถ้ามีขั้นตอนมากอาจจำไม่ได้

การเก็บรักษาอุปกรณ์



ควร เก็บให้เป็นที่ และหยิบใช้สะดวก

หลีกเลี่ยงการเก็บในที่ที่มีแสงแดด และร้อนจัด เลี่ยงการเก็บไว้ในกระป๋องรด

ไม่ควรซื้ออุปกรณ์มาเก็บไว้มากเกินไป เพราะเมื่อขนาดทวารใหม่ เล็กลง อาจต้องเปลี่ยนขนาด

การถ่ายเทของเสีย

ควรถ่ายเทอุจจาระ เมื่อมีปริมาณ 1/2 หรือ 1/3 ของถุง เพื่อป้องกันแบคทีเรียหรืออุจจาระหลุดจากการถ่วงน้ำหนักของของเสีย

ถุงแบบขึ้นเดียวปลายเปิด ให้ผู้ป่วยนั่งบนโถส้วมหรือเก้าอี้แยกขา ออกปล่อยปลายถุงลงช่องระหว่างขาพร้อมทั้งเปิดปลายถุง เทลงในโถส้วมหรือภาชนะที่เตรียมรองรับไว้



เมื่อถ่ายเทของเสียออกแล้ว ใสน้ำเข้าทางด้านปลายถุง ล้างอุจจาระให้สะอาด และเช็ดด้วยกระดาษชำระให้สะอาดก่อนปิดถุงอีกครั้ง

กรณีใช้ถุงระบบ 2 ชั้น จะใช้วิธีเดียวกันก็ได้ หรือเปิดถุงออกจากแป้นรอง แล้วปล่อยของเสียลงในโถส้วม ทำความสะอาดถุงโดยการใช้น้ำฉีดล้างจากด้านบนถุงลงไปจนสะอาด แล้วจึงปิดถุงไว้เช่นเดิม

การทำความสะดวกของรองรับสิ่งขับถ่าย

ทำความสะอาดถุง ด้วยน้ำยาล้างจาน ครีมอาบน้ำ หรือแชมพูสระผมจนสะอาด ผึ่งลมจนแห้ง แล้วจึงนำมาใช้ใหม่

อุปกรณ์ที่ควรเตรียมไว้เวลาเปลี่ยนถุง คือ

ถุงแบบ 2 ชั้น หรือชั้นเดียวชุดใหม่

กระดาษ หรือ ถุงใส่ถุงรองรับที่ใช้แล้ว

แผ่นพลาสติกใส หรือแบบวัด เพื่อวัดขนาดทวารใหม่และปากกา

สำหรับลอกลายขนาดทวารใหม่ลงบนแผ่น plastic เพื่อทาบบนแป้น

น้ำ และกระดาษชำระ หรือสำลี สำหรับล้างทำความสะอาด

กรรไกรปลายโค้งสำหรับตัดอุปกรณ์ที่ใช้ให้พอดีกับขนาดทวารใหม่

การทำความสะอาดทวารใหม่และเปลี่ยนถุงรองรับ

การทำความสะอาดทวารใหม่ ร่วมกับการใช้อุปกรณ์รองรับสิ่งขับถ่าย ช่วยลดกลิ่นจากการหมักหมมของสิ่งขับถ่าย ทำให้มีสุขอนามัยที่ดี และช่วยให้ตรวจพบความผิดปกติต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก แก่ไขความผิดปกติได้ง่ายและได้ผลดี **โดยมีขั้นตอน ดังนี้**

1. ลอกหรือถอดอุปกรณ์รองรับ ออกจากผิวหนัง เมื่อรู้สึก



2. ทำความสะอาดทวารใหม่และผิวหนังโดยรอบ ด้วยน้ำ/น้ำสบู่อ่อน แล้วเช็ดหรือล้างคราบออกให้หมดด้วยน้ำสะอาด ซับผิวหนังโดยรอบ ทวารใหม่ให้แห้ง

3. การติดแป้น/ ถุงรองรับใหม่ โดย เลือกแป้นที่มีขนาดวงพลาสติก กว้างกว่าขนาดของทวารใหม่ประมาณ 1/2 นิ้ว และถุงรองรับที่เข้าชุดกัน ตัดแป้นที่อยู่ในวงพลาสติกให้เป็นช่องขนาดใหญ่กว่าทวารใหม่ ประมาณ 1-2 มิลลิเมตร โดยเทียบขนาดกับแบบวัดหรือลอก ขนาดทวารใหม่ลงบนแผ่นพลาสติกใสก่อน แล้วจึงนำไปเป็น แบบในการตัด(ตั้งรูป)



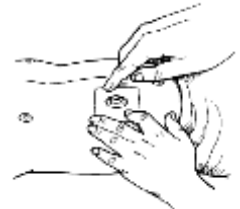
วัดขนาดทวารใหม่ ทุกครั้งที่เปลี่ยนอุปกรณ์ เพราะขนาดของทวารใหม่จะ เล็กลงและจะคงที่หลังผ่าตัด 6-8 สัปดาห์หลังผ่าตัด

ในกรณีเป็นทวารใหม่ของลำไส้เล็กหรือทวารใหม่ทางเดิน บัสสาวะ หรือผิวหนังโดยรอบไม่เรียบ ให้ปรับระดับผิวหนัง โดยทาขาว(paste) รอบทวารใหม่ ดังรูป



ใช้สำลีชุบน้ำสะอาดบีบหมาด แล้วปรับแต่งกาบหน ผิวหนังรอบทวารใหม่ รอจนกาบแห้ง ระหว่างนี้ คอยซับของเสียที่ออกจากทวารใหม่ เป็นระยะ

ลอกกระดาษกาบด้านหลัง ออก แล้วนำแป้นไปปิด ครอบทวารใหม่



เริ่มติดที่ส่วนล่างของ ทวารใหม่ก่อนและรีด ให้ตัวแป้นแนบสนิทกับ ผิวหนังโดยรอบ



นำถุงรองรับปิดให้แน่นสนิทกับแป้น โดยเริ่มติด ส่วนล่างก่อน

* กรณีใช้ถุงปลายเปิด พับปลายถุงรองรับขึ้น 1 นิ้ว ปิดปลายถุงให้สนิทด้วยคลิปหรือหนังยาง



ภาพการพับปลายถุงโดยใช้คลิป

ติดถุงรองรับ โดยให้ถุงเอียงทำมุม 45 องศา เพื่อให้ระบายของเสียได้ สะดวก ทั้งในท่านั่งและท่านอน

อาการผิดปกติของทวารใหม่และผิวหนังที่พบบ่อย



ผิวหนังเป็นรอยแดง เป็นผื่นแพ้หรือลอกเป็นแผลตื้นๆ มีอาการคัน จากการแพ้กาวของอุปกรณ์รองรับ หรือการลอกแป้นออกแรงหรือบ่อยเกินไป
แก้ไขโดย เลือกใช้วัสดุที่ไม่ทำให้มีอาการแพ้



ผิวหนังเป็นตุ่มอักเสบทุ่มหนอง มักเกิดจากการอักเสบของรูขุมขน จากการลอกแป้นแรงเกินไป เกิดร่วมกับการขังของสิ่งขับถ่าย
แก้ไขโดยกำจัดขนและลอกแป้นด้วยความนุ่มนวล เบามือ



การมีเลือดออกจากทวารใหม่ เกิดจากการขีดทวารใหม่แรงเกินไป หรือได้รับบาดเจ็บ โดยไม่รู้ตัว ถ้ามีเลือดออกไม่หยุด ควรปรึกษาแพทย์



ผิวหนังเป็นแผลตื้น ารอบทวารใหม่ เกิดจากการระคายเคืองของผิวหนังจากกรดต่างในอุจจาระกัดทำลายผิวหนัง เมื่อ มีการรั่วของแป้น ร่วมกับการขังของสิ่งขับถ่าย
แก้ไขโดย หมั่นตรวจสอพบ หาสาเหตุและจัดการ

ปัญหาที่ต้องปรึกษาแพทย์ ได้แก่ การยื่นนอกรของลำไส้จากเดิมที่ทำไว้จากการยกของหนัก ใส่เลื่อนหลังการผ่าตัด และการดึงกลับของลำไส้

เป็นเหตุให้ ทวารใหม่ มีขนาดเตี้ยลงจากที่ทำไว้ หรือต่ำกว่าระดับของ ผิวนั้นหน้าท้อง



ภาพการยื่นออกของลำไส้จากเดิมที่ทำไว้ ภาพการติงกลับของลำไส้
นอกจากนี้อาการที่ควรมาพบแพทย์ ได้แก่

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



อาหารและพฤติกรรมมารับประทานที่เหมาะสม

ควรรับประทานอาหารเป็นเวลา สม่ำเสมอ วันละ 4 ถึง 6 มื้อ เพื่อให้ ลำไส้ทำงานปกติขึ้น รับประทานอาหารมื้อหนักในเวลากลางวัน และมื้อ เย็นควรเป็นอาหารเบาๆ เพื่อลดอุจจาระในเวลากลางคืน และดื่มน้ำ สะอาด อย่างน้อย 10-12 แก้วต่อวัน

ควรเริ่มอาหารแต่ละชนิด ครั้งละ 1 ชนิด เพื่อทราบว่าอาหารชนิด นั้น มีผลต่อการขับถ่ายอย่างไร ถ้าเกิดอาการผิดปกติ ให้หลีกเลี่ยง อาหารชนิดนั้น แล้วค่อยๆเพิ่มอาหารชนิดนั้นอีกเป็นระยะ ควรสังเกต ชนิดของอาหารชนิดใดทำให้มีอาการท้องเสีย หรืออาการท้องผูก

สำหรับผู้ที่มีทวารใหม่ลำไส้เล็ก

รูเปิดของทวารใหม่จะมีขนาดเล็ก มีโอกาสเกิดภาวะอุดตันของลำไส้ ในระยะแรกจึงควรงดอาหารที่มีเส้นใยมากก่อน จากนั้นค่อยเริ่มครั้งละ น้อย ๆ เคี้ยวให้ละเอียด แล้วสังเกตการขับถ่าย ถ้าไม่มีอาการผิดปกติ จึง เพิ่มปริมาณ

และเนื่องจากอุจจาระที่ออกมาเป็นน้ำมากกว่าเนื้อ จึงควรดื่มน้ำ อย่างน้อย 10-12 แก้ว/วัน เลี่ยงอาหารที่ทำให้ท้องเสีย เช่น อาหารรส เผ็ดจัด อาหารมันมาก

สำหรับผู้ที่มีทวารใหม่ลำไส้ใหญ่ เมื่อผ่านระยะพักฟื้นแล้ว

สามารถรับประทานอาหารได้ตามปกติเหมือนก่อนผ่าตัด

**อาหารที่ช่วยให้
อุจจาระเป็นก้อน
ควบคุมอาการท้องเดิน**
เช่น กล้วย เนยแข็ง และ
มันฝรั่ง เป็นต้น



**อาหารที่ช่วยให้อุจจาระ
เหลว หรือทำให้มีอาการ
ท้องเดิน** ได้แก่ แอลกอฮอล์
ถั่วแห้ง, บร็อคโคลี่ อาหารที่มี
มัน ผักใบเขียว กะหล่ำปลี

กระหล่ำตอก, อาหารรสเผ็ดจัด, อาหารรสหวานมาก, นม, น้ำผลไม้ ลูกพรุน

กรณีที่มีอาการถ่ายเหลว ท้องเสีย

ใช้ถุงรองรับชนิดปลายเปิด เพื่อเลี่ยงการลอกอุปกรณ์ออกจากผิวหนังบ่อยๆ การใช้กาวทารอบวงทวารใหม่ก่อนติดถุงรองรับ จะช่วยป้องกันการรั่วซึมได้ดี และเลี่ยงอาหารรสจัด เครื่องเทศ และดื่มน้ำมากๆ ถ้ามีปัญหาผิวหนังเป็นแผล ติดอุปกรณ์รองรับแล้วหลุดร่วบ่อย อาจใช้ผงโรยแผล ก่อนทาแล้วปิดอุปกรณ์รองรับไว้ งดอาหารชั่วคราวเพื่อลดการขับถ่าย ดูแลแผลไม่ให้เปื่อยและ แผลจะหายได้เองภายใน 2-3 วัน ถ้าไม่ดีขึ้นควรรมาโรงพยาบาลหรือปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ

กรณีมีอาการถ่ายแข็งผิดปกติ ควรรับประทานอาหารที่มีเส้นใย เช่น ผัก ผลไม้ และควรดื่มน้ำมากๆ

กรณีที่ได้รับฉายแสงบริเวณหน้าท้องและอุ้งเชิงกราน ควรใช้อุปกรณ์แบบ 2 ชั้น เพื่อเลี่ยงการระคายเคืองจากการลอกอุปกรณ์บ่อยๆ และการเปราะเปื้อนสิ่งขับถ่ายขณะระบายจากถุงรองรับระหว่างฉายแสง ถ้าติดอุปกรณ์แล้วหลุดร่วบ่อย ผิวหนังรอบทวารใหม่ จะมีอาการอักเสบเป็นแผลได้ ควรรีบปรึกษาแพทย์/พยาบาลทันที

การมีแก๊สในลำไส้มาก เกิดจากอาหารประเภทถั่ว, เบียร์, หัวหอม, กระหล่ำปลี การเคี้ยวไม่ละเอียด, พุดคุยขณะรับประทานอาหาร, การดูดน้ำจากหลอด, การสูบบุหรี่และการเคี้ยวหมากฝรั่ง เป็นต้น



ควบคุมแก๊ส โดยเลี่ยงอาหารตระกูลถั่ว น้ำอัดลม การเคี้ยวหมากฝรั่งและการพุดคุยขณะรับประทานอาหาร

อาหารที่ทำให้เกิดกลิ่น ได้แก่
อาหารทะเล, อาหารรสเผ็ด, ไข่,
ชะอม, สะตอ, อาหารประเภทถั่ว
กระเทียม หัวหอม หน่อไม้ฝรั่ง
เน้และเครื่องเทศ เป็นต้น



ลดกลิ่น โดย รับประทาน ผักชี ฝรั่ง ผักใบเขียวเข้ม บัตเตอร์มิลค์ และโยเกิร์ต
การทำความสะอาดถุงบ่อย ๆ หรืออาจเลือกใช้ถุงที่มีถ่านสำหรับซับกกลิ่น

การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

การออกกำลังกาย

หลังผ่าตัด 6 สัปดาห์แรก สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ ทั้งเรื่องงาน
อาชีพ เล่นกีฬา เริ่มจากกีฬาเบาๆ เลี่ยงกีฬาประเภทที่ใช้กล้ามเนื้อหน้า
ท้องหรือมีการปะทะ

ท่านอาจใช้เข็มขัดหรือผ้าพันหน้าท้องเจาะช่องเปิดทวารใหม่ไว้ เพื่อ
ป้องกันการรั่วซึมขณะเล่นกีฬา หรือในขณะทำกิจกรรมที่ต้องการความ
แน่นกระชับของถุงรองรับ แต่ต้องระวังไม่ควรยกของหนักเพื่อป้องกันไส้
เลื่อนและลำไส้ยื่น



การมีเพศสัมพันธ์ เมื่อมีสภาพร่างกายแข็งแรง ท่านสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ตามปกติ เตรียมตัว โดยระบายสิ่งขับถ่าย การทำความสะอาด หรือเปลี่ยนอุปกรณ์รองรับก่อนการมีเพศสัมพันธ์ รวมทั้งการใช้ผ้าพันรอบลำตัวปิดทวารใหม่จะช่วยให้มั่นใจเพิ่มขึ้น ท่านสามารถขอรับคำปรึกษาจากแพทย์และพยาบาลผู้ดูแลได้

การอาบน้ำ ควรใช้วิธีตัดขาหรืออาบน้ำด้วยฝักบัว โดยปิดอุปกรณ์รองรับหรือไม่ปิดก็ได้ หลังอาบน้ำให้รีบซับทุกส่วนของอุปกรณ์รองรับที่ปิดอยู่เดิมให้แห้งหรือรีบปิดอุปกรณ์รองรับชุดใหม่



การแต่งกาย ควรสวมเสื้อผ้าที่หลวมเล็กน้อย ใช้เสื้อมีปก เสื้อคลุม กระโปรงหรือ กางเกงที่มีจีบด้านหน้า ช่วยพรางตา สามารถใช้กางเกงในตัวหลวมที่คลุมถุงรองรับสิ่งขับถ่าย หรือใช้กางเกงในที่มีขอบเอวอยู่ใต้ถุงรองรับสิ่งขับถ่ายก็ได้ตามชอบ



การเดินทาง

ท่านสามารถเดินทางไปต่างๆ ได้ เพียงแต่เตรียมอุปกรณ์รองรับสำรองไปด้วย 2-3 ชุด เพื่อให้พร้อมใช้งานเมื่อมีความจำเป็น

การเข้าสังคมและการทำงาน

การใช้ชีวิตในสังคม แรกๆท่านอาจรู้สึกมีผลกระทบบ้าง แต่ความรู้ความเข้าใจ รวมทั้งแรงสนับสนุนจากบุคคลใกล้เคียง จะช่วยสร้างกำลังใจที่ดี ทำให้รับรู้ว่าเป็นที่รักและต้องการของบุคคลรอบข้าง จะช่วยให้ปรับตัวได้ดีขึ้น

ในการทำงาน ท่านอาจเตรียมอุปกรณ์ทำความสะอาดไว้ เพื่อดูแลทวารใหม่เมื่อจำเป็น นอกจากนี้ท่านสามารถใช้ถุงรองรับชนิดปลายปิดในสถานที่ที่ไม่สะดวกในการทำทำความสะอาดอุปกรณ์ เพื่อช่วยเพิ่มความมั่นใจ

ก่อนกลับบ้านผู้ป่วยและญาติ ควรได้ฝึกปฏิบัติ ดังนี้

- ♥ เปลี่ยนแป้นหรือถุงรองรับด้วยตนเอง
- ♥ ใต้รับการนัดหมายในการกลับมารับการตรวจจากแพทย์ และสถานที่บริการสุขภาพในชุมชน เช่น ศูนย์บริการต่างๆ แหล่งซื้ออุปกรณ์ และชนิดของอุปกรณ์ที่ใช้
- ♥ ฝึกสังเกต เรียนรู้เกี่ยวกับ ทวารใหม่ และการขอความช่วยเหลือจากแพทย์และพยาบาล

แหล่งที่ท่านสามารถหากกลุ่มเพื่อน คำแนะนำและความช่วยเหลือ

ได้แก่ ชมรมจิตอาสาทวารเทียม โรงพยาบาลราชวิถี ชมรมมิตรภาพบำบัด สถาบันมะเร็งแห่งชาติ โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ศิริราชพยาบาล และโรงพยาบาลใกล้บ้านท่าน

อุปกรณ์ที่ใช้ปัจจุบัน

ชนิดแป้น.....ยี่ห้อ.....
ถุง.....ยี่ห้อ.....
อุปกรณ์ช่วยติด.....ยี่ห้อ.....

ออสโตมี คลินิก โรงพยาบาลราชวิถี

□ เปิดบริการทุกวัน เวลา 8.00-16.00 น.

โดยให้บริการพยาบาลแก่ ผู้มีทวารใหม่ ทั้งใน และนอกโรงพยาบาล เป็นที่ปรึกษาในการปรับตัวทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉพาะภายหลังผ่าตัดทวารใหม่ ความรู้และคำแนะนำเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเอง ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังผ่าตัดทวารใหม่ แหล่งบริการอื่น รวมทั้งความรู้เกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ออสโตมี

ติดต่อโทร 02-3548108-37 ต่อ 3818

ด้วยความปรารถนาดีจาก ออสโตมี คลินิก โรงพยาบาลราชวิถี



จัดทำโดย น.ส.บุญขึ้น อิ่มมาก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษด้านการพยาบาล

สนับสนุนโดย

นพ.มานัส โพธาภรณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี

น.ส.ประนอม ดวงใจ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล

ออสโตมีทีม กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลราชวิถี