

## การสวนอุจจาระ (Soap suds enema :SSE)

### คำจำกัดความ (Definition)

การสวนอุจจาระเป็นการใส่ของเหลวหรือสารบางอย่างเข้าไปในลำไส้ใหญ่ช่วยปลาย โดยผ่านทางทวารหนัก เพื่อกักเก็บชั่วคราวหรือขับถ่ายออกทันที

### วัตถุประสงค์ (Objective)

1. ลดปัญหาท้องผูก
2. เตรียมผ่าตัด เตรียมตรวจทางรังสีและเตรียมคลอด
3. ทำความสะอาดลำไส้ใหญ่ก่อนเข้าโปรแกรมฝึกการขับถ่ายอุจจาระ(Bowel training program)

### อุปกรณ์ (Equipment)

1. หม้อสวน
2. น้ำสบู่ ผสมในอัตราส่วนน้ำสบู่ 30 มิลลิลิตร ต่อน้ำ 1,000 มิลลิลิตร ผสมแล้วเป็นสีน้ำชาขุ่น ไม่ควรผสมให้มีความเข้มข้นมากกว่านี้ เพราะสบู่ระคายเคืองต่อผนังลำไส้ เกิดลำไส้อักเสบ (Colitis) ได้ สำหรับปริมาณของน้ำสบู่ขึ้นอยู่กับ อายุและความสามารถในการกักเก็บของผู้ป่วย โดยเฉลี่ยปริมาณของเหลวสำหรับผู้ใหญ่ คือ 750-1000 มิลลิลิตร ตามแนวทางการรักษาของแพทย์ ที่อุณหภูมิประมาณ 105-110 °F(40°-43°C)
3. หัวสวน และสายสวนทางทวารหนัก(Rectal tube)
  - ผู้ใหญ่ใช้เบอร์ 22-23Fr
  - เด็กโตใช้เบอร์ 14-18Fr
  - เด็กเล็กใช้เบอร์ 12 Fr
4. วาสลินและขามรูปไต
5. เสาวนหอมอ่อน
6. ถังมือสะอาด
7. กระดาษชำระ ผ้าเช็ดมือ อ่างใส่น้ำสะอาด สบู่
8. หม้อนอน ผ้ายางและผ้าขาง
9. ผ้าก๊อซ
10. ผ้าปิดปาก ปิดจมูก

11. เหยือก(Jug)

12. ชุดชำระอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก

### การประเมิน (Assessment)

สอบถามการขับถ่ายอุจจาระครั้งสุดท้าย ตรวจหน้าท้องโดยการตรวจดู ฟัง เคาะ คลำ ก่อนและหลังการสวนอุจจาระ ตรวจบริเวณทวารหนัก หากพบมีบาดแผล รีดสีดวงทวาร ต้องระมัดระวังขณะสอดหัวสวน ประเมินผล Lab โดยเฉพาะ Platelet concentrate และ WBC การสวนอุจจาระมีโอกาสเกิดการระคายเคืองหรือบาดเจ็บต่อผนังเยื่อทวารหนัก ซึ่งเป็นสาเหตุการเกิดเลือดออก ติดเชื้อหรือฉีกขาด ควรประเมินอาการมีนงง เหนื่อยตก หรือตัวเย็นขึ้น ประเมินความสามารถในการควบคุมการขับถ่ายอุจจาระ เช่น ผู้ป่วยอัมพาต ประเมินการจำกัดการเคลื่อนไหวของผู้ป่วย ประเมินสภาพจิตใจ ความกลัว ความวิตกกังวล

### ข้อวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis)

1. ปวดท้องเฉียบพลัน(Acute pain)
2. ท้องผูก (Constipation)
3. เสี่ยงต่อท้องผูก (Risk for injury)

### การวางแผนการพยาบาลและผลลัพธ์ (Outcome identification and planning)

มีการระบายอุจจาระออกได้ มีความสุขสบายไม่อึดอัดแน่นท้อง ไม่มีการบาดเจ็บหรือภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ จากการสวนอุจจาระ

### ขั้นตอนการปฏิบัติ (Implementation)

กิจกรรม (Action)	เหตุผล (Rationale)
1. ตรวจสอบแผนการรักษา	- มั่นใจว่าสวนอุจจาระได้ถูกจัดตั้งทั้งชนิดและปริมาณของเหลวที่ใช้ในการสวน
2. ระบุตัวตนผู้ป่วยให้ถูกต้อง	- ตรวจสอบชื่อ-สกุล เลขประจำตัว มั่นใจว่าสวนอุจจาระถูกต้องตามแผนการรักษา
3. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบพร้อมทั้งอธิบายวิธีการทำและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยขณะที่พยาบาลสวนอุจจาระให้ เช่น ห้องน้ำที่อยู่ใกล้ การใช้หมอนอน/เก้าอี้นั่งถ่าย(Commode)	- เคารพในสิทธิผู้ป่วย ลดความวิตกกังวลและขอความร่วมมือจากผู้ป่วย
4. ล้างมือให้สะอาดหรือใช้ Waterless 20-30 วินาที	- ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค
5. จัดเตรียมอุปกรณ์ทั้งหมดไปที่เตียง	- ประหยัดเวลาและสะดวกในการปฏิบัติ
6. จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ปิดประตูหรือปิด	- ป้องกันการเปิดเผยผู้ป่วย

<p>มานให้มิดชิด</p> <p>7. ปูผ้ายางและผ้าขาวให้อยู่ในตำแหน่งของ สะโพก และต้นขา จัดเตรียมทำผู้ป่วยให้ เหมาะสมกับสภาพความเจ็บป่วยและสะดวกใน การสวน อาจเป็นท่านอนหงายงอเข่าขาไป ข้างหน้าเล็กน้อย(Left sim's position) ใช้ผ้าคลุม ตัวผู้ป่วย เลื่อนผ้าถุงให้พ้นบริเวณก้น เหน็บผ้า ให้เรียบร้อยเปิดเฉพาะบริเวณทวารหนัก</p> <p>8. สวมถุงมือสะอาด</p> <p>9. แขนวม้วนนอนไว้กับเสาแขน เลื่อนเสาและ ให้อ้อมสวนสูงจากเหนือระดับทวารหนักของ ผู้ป่วยประมาณ 18-20 นิ้ว หรือไม่เกิน 2 ฟุต ปลดแขนน้ำโล่อากาศออกเล็กน้อยลงในชามรูปไต แล้วปิดก๊อกไว้ก่อน</p> <p>10. เตรียมหม้อนอนไว้ใกล้ๆผู้ป่วยด้านปลายเท้า</p> <p>11. ตรวจหัวสวน สายยาง และก๊อกให้เรียบร้อยให้ สายสวนแน่นกระชับกับหม้อสวน</p> <p>12. หล่อลื่นปลายหัวสวนด้วยวาสลินที่ทาไว้บน ก๊อส ให้ทั่วหัวสวน ยาว 2-3 นิ้วในผู้ใหญ่ และ 1-2 นิ้วในเด็ก</p> <p>13. ใช้นิ้วแยกแถมกันให้ห่างกัน แต่หัวสวนที่ ทวารหนักเบาๆสอดเข้าไปในทวารหนักตาม แนว วิธีการสอดหัวสวนให้ปลายชี้ไปทาง สะดือ</p> <p style="text-align: center;">ผู้ใหญ่สอดลึก 3-4 นิ้ว เด็กโตสอดลึก 2-3 นิ้ว เด็กเล็กสอดลึก 1-1.5 นิ้ว</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ทำตะแคงข้างถึงคว่ำ ทำให้เห็นทวารหนัก ชัดเจนและบริเวณลำไส้ใหญ่ส่วนโค้ง (Sigmoid colon) จะอยู่ในลักษณะระดับ ของเหลวที่สวนไว้ได้มาก ช่วยให้ขับถ่าย อูจระออกได้ดี ท่านอนคุกเข่าเป็นท่าที่ ผู้ป่วยมักไม่สุขสบาย แต่การงอเข่าจะช่วยให้ สอดใส่หัวสวนได้ง่าย</li> <li>- ถุงมือช่วยป้องกันสิ่งสกปรก</li> <li>- กำหนดให้แรงดันที่เหมาะสม เนื่องจาก แรงดันน้ำที่เข้าสู่ลำไส้ขึ้นอยู่กับระดับความสูง ของหม้อนอน หากให้เร็วเกินไปจะเพิ่มแรง ทันที่ทันใด ซึ่งจะเกิดปัญหาการทำลายเยื่อ ลำไส้ได้</li> <li>- สะดวกในการหยิบใช้</li> <li>- ความเรียบร้อยขณะทำการสวน และถ้าพบ ความผิดพลาด จะได้เปลี่ยนอันใหม่ได้ทันที</li> <li>- ป้องกันการบาดเจ็บของลำไส้</li> <li>- ช่องทวารหนัก(Anal canal)ยาวประมาณ 1-1.5 นิ้วและถัดขึ้นไปเป็นท่อทวารหนัก(Rectal canal)ยาวประมาณ 4 นิ้ว การสอดหัวสวนให้ ลึกกว่าความยาวของช่องทวารหนัก เพื่อจะได้ แน่ใจว่าหัวสวนอยู่เหนือหูรูดภายใน(Internal sphincter)การสอดใส่ช้าๆเพื่อป้องกันการ เกร็งตัวของลำไส้ การเบนหัวสวนตามแนว กระดูกสันหลัง เพื่อป้องกันการฉีกขาดของ ลำไส้ใหญ่ การจับหัวสวนให้คงที่ เพื่อป้องกันการ หลุดออก ทำให้หกเปื้อน</li> </ul>
--	---

<p>14. เปิดน้ำไหลเข้าช้าๆ ไม่ควรเร็วกว่า 5-10 นาที พร้อมทั้งบอกให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกลึกๆเมื่อรู้สึกปวดอยากเบ่งอุจจาระ ขณะเดียวกันสังเกตว่า ระดับน้ำในหม้อสวนไหลสะดวกหรือไม่ ถ้าพบว่าน้ำไหลไม่สะดวก อาจเป็นอุปสรรคจากสาเหตุต่อไปนี้</p> <p>14.1. ผู้ป่วยเบ่ง ต้องสอนให้ผู้ป่วยอ้าปากหายใจเข้าออกช้าๆ</p> <p>14.2. ปลายหัวสวนติดผนังทวารหนัก ต้องเลื่อนหัวสวนออกมาเล็กน้อย</p> <p>14.3. อุจจาระอุดตันหัวสวน เมื่อแก้ไขสาเหตุดังกล่าวแล้วไม่ได้ผล ดึงหัวสวนออกมาทำความสะอาดหรือเปลี่ยนหัวสวนใหม่</p> <p>14.4. การมีอุจจาระแข็งมาก ทำให้ขัดขวางการไหลของน้ำยา ต้องล้างเอาอุจจาระส่วนหน้าที่แข็งออก(Evacuation)</p> <p>15. เปิดน้ำจนกระทั่งหมดหม้อสวน ในระหว่างปล่อยน้ำเข้า ถ้าผู้ป่วยรู้สึกอยากถ่ายอุจจาระให้ปิดเกลียวหัวสวนไว้ก่อน 1-2 นาที พร้อมทั้งบอกให้ผู้ป่วย หายใจเข้าออกลึกๆ เมื่อหายปวดจึงเปิดน้ำไหลต่อไป</p> <p>16. เมื่อผู้ป่วยรู้สึกทนไม่ได้ จึงหยุดปล่อยน้ำเข้าแล้ว ให้ผู้ป่วยขมิบก้นไว้อย่างน้อย 5 นาที ถ้าผู้ป่วยทนได้ จึงปล่อยน้ำเข้าจนน้ำในหม้อสวนจวนจะหมด</p> <p>17. ดึงหัวสวนออกมาวางในชามรูปไต ให้ผู้ป่วยนอนนิ่งๆหายใจยาวๆ พยายามกลั้นอุจจาระไว้ นานประมาณ 10-15 นาที เมื่อผู้ป่วยรู้สึกวาทนไม่ไหว รีบสอดหม้อนอนให้ และจัดท่าให้เหมาะสม หรือถ้าเดินได้รีบพาไปห้องน้ำ ปล่อยให้ผู้ป่วยถ่ายอุจจาระตามลำพัง จัด</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- น้ำยาที่เพิ่มปริมาณมากขึ้น จะทำให้ผนังลำไส้ยืดออก กระตุ้นให้เกิดการบีบตัวของลำไส้ จึงทำให้ผู้ป่วยรู้สึกปวดถ่าย การหายใจลึกๆจะทำให้ผนังลำไส้คลายตัว ลดการบีบตัวได้</li> <li>- การหายใจเข้าออกลึกๆ จะทำให้ลำไส้คลายตัวและเก็บน้ำได้มากที่สุด การที่น้ำไม่ไหล อาจเนื่องจากเศษอุจจาระไปอุดตัน หากยกหม้อสวนสูงเกินไป แรงดันน้ำ อาจทำให้ลำไส้ทะลุ</li> <li>- ลดความเจ็บปวดขณะสอดใส่หัวสวน</li> <li>- ปริมาณน้ำยาขึ้นอยู่กับ อายุ และขนาดของผู้ป่วย โดยทั่วไปมักใช้น้ำ 750-1000 ml</li> <li>- ผู้ใหญ่ 750-1000 ml</li> <li>- วัยรุ่น 500-750 ml</li> <li>- เด็กนักเรียน 300-500 ml</li> <li>- เด็กก่อนวัยเรียน 250-350 ml</li> <li>- เด็กเล็ก น้อยกว่า 250 ml</li> <li>- โดยทั่วไปมักใช้น้ำ 750-1000 มิลลิตรในผู้ใหญ่ ยกเว้น สวนด้วยน้ำยาสำเร็จรูป การขมิบก้นไว้ เพื่อให้เกิดความตึงตัวในลำไส้ ซึ่งจะมีผลดีต่อการสวนไม่ปล่อยน้ำเข้าไปหมด เพราะอากาศจะเข้าไป ทำให้ท้องอืดได้</li> <li>- การนอนนิ่งๆจะช่วยกักน้ำไว้ได้นานเพื่อให้รวบรวมตัวกับอุจจาระ จะช่วยให้การสวนได้ผลดี การให้ผู้ป่วยอยู่ตามลำพังจะรู้สึกสะดวกที่จะถ่ายอุจจาระ</li> </ul>
--	---

<p>สัญญาณเรียกไว้ใกล้มือผู้ป่วย พร้อมกระดกชำระ</p> <p>18. ดูแลทำความสะอาดหลังเสร็จสิ้นการจับถ่าย และจัดท่านอนให้สบายเปิดม่านออกแล้วจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม</p> <p>19. เก็บอุปกรณ์ไปทำความสะอาด และล้างมือให้สะอาด</p> <p>20. บันทึกลักษณะ จำนวนอุจจาระลงในแบบบันทึกทางการแพทย์</p>	<p>- ความสะอาดและสุขสบาย</p> <p>- ลดจำนวนเชื้อโรค</p> <p>- เป็นข้อมูลสำหรับประเมินอาการของผู้ป่วย และเป็นหลักฐานทางการแพทย์</p>
---	---

### การบันทึก (Documentation)

ลักษณะของอุจจาระ เช่น ปริมาณ สี กลิ่น ผู้ป่วยรู้สึกสบาย ลักษณะ ท้องนุ่ม ไม่ปวด ไม่มีบาดแผลที่ทวารหนัก

### ข้อควรระวัง (Special consideration)

-

### เอกสารอ้างอิง (Reference)

สุปราณี เสนาดิสัย, มณี อาภานันท์กุล บรรณาธิการ.คู่มือปฏิบัติการพยาบาล .กรุงเทพฯ : บริษัท จุดทอง จำกัด;2552

อภิัญญา เนียรพิจารณ์ และคณะ.คู่มือการพยาบาลเล่ม 2.กรุงเทพฯ : ธนาเพชร;2550

คู่มือปฏิบัติการพยาบาล เล่ม 2 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2556

การประเมินผล (Evaluation) การสวนอุจจาระ

เกณฑ์การประเมิน	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
<b>เชิงโครงสร้าง</b> 1. ผู้ปฏิบัติ คือ พยาบาลหรือ ผู้ช่วยพยาบาล 2. มีอุปกรณ์ในการปฏิบัติครบ						
<b>เชิงกระบวนการ</b> 1. แจ้งวัตถุประสงค์ให้ผู้ป่วยทราบก่อนการปฏิบัติ 2. ล้างมือหรือใช้ Waterless ให้สะอาดก่อนและหลังสวนอุจจาระ 3. เตรียมอุปกรณ์ครบ 4. ปฏิบัติได้ถูกต้องตามขั้นตอน 5. ทำความสะอาดเครื่องใช้ อุปกรณ์ได้ถูกต้องหลังจากปฏิบัติแล้ว 6. บันทึกสิ่งที่ปฏิบัติ ลักษณะ จำนวนอุจจาระลงในแบบบันทึกทางการพยาบาล						
<b>เชิงผลลัพธ์</b> 1. ผู้ป่วยทราบวัตถุประสงค์ในการสวนอุจจาระ 2. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังการสวนอุจจาระ 3. มีการบันทึกการสวนอุจจาระ ลักษณะ จำนวนอุจจาระลงในแบบบันทึกทางการพยาบาล						