

มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการผ่าตัดเปิดทวารเทียม (colostomy) กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 1</p> <p>การประเมินปัญหาและ ความต้องการของผู้ป่วย มะเร็งลำไส้ใหญ่และ ทวารหนักที่ได้รับการ ผ่าตัดเปิดทวารเทียม และความ ต้องการ</p>	<p>การประเมินปัญหาและ ความต้องการของผู้ป่วย มะเร็งลำไส้ใหญ่และ ทวารหนักที่ได้รับการ ผ่าตัดเปิดทวารเทียม</p> <p>1. การประเมินใน ระยะแรกเริ่ม</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยตั้งแต่แรกเริ่ม จนกระทั่งจำหน่าย และสื่อสารข้อมูลที่ ประเมินได้ระหว่างทีมการพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง</p> <p>1. ประเมินสภาวะสุขภาพผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินปัญหาและความต้องการเมื่อแรกเริ่ม ในแบบประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยแรกเริ่ม (FM-NUR-050) ซึ่งมีประวัติส่วนตัว ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน อาการสำคัญ สัญญาณชีพแรกเริ่ม โรคประจำตัว ประวัติผ่าตัด ประวัติความเจ็บป่วยในครอบครัว ประวัติแพ้ยา แบบประเมินตาม 11 แบบแผนของกอร์ดอน ประเมิน Pain , ประเมินแผลกดทับ, ประเมิน Fall เป็นต้น - ประเมินสภาพร่างกาย ตรวจร่างกายตามระบบ - ประเมินเพื่อการจำแนกประเภทผู้ป่วยตามระดับความต้องการการพยาบาล(WI –NUR-013) <p>แบ่งเป็น 5 ประเภทดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ประเภท ที่ 1 (Self care) ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ประเภท ที่ 2 (Minimal care) ผู้ป่วยต้องการการพยาบาลเล็กน้อย ประเภท ที่ 3 (Intermediate care) ผู้ป่วยต้องการการพยาบาลปานกลาง ประเภท ที่ 4 (Modified care) ผู้ป่วยต้องการการพยาบาลมาก ประเภท ที่ 5 (Intensive care) ผู้ป่วยต้องการการพยาบาลเกือบตลอดเวลา <p>*** ผู้ป่วยประเภท 3,4,5 จัดให้อยู่ใกล้ Nurse station บริเวณลิโอกกลาง มีมอนิเตอร์EKG เพื่อติดตามอาการอย่างใกล้ชิด</p>	<p>ผู้ป่วยได้รับการ ประเมินปัญหา และความ ต้องการตั้งแต่ แรกเริ่มจน จำหน่ายและ ทันทีเมื่อเกิดเหตุ ฉุกเฉิน</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	<p>2. การประเมินในระยะยาว</p> <p>การดูแลต่อเนื่อง</p>	<p>2. ประเมินสภาพจิตใจ อารมณ์ สังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินความวิตกกังวล ความเครียด ความกลัว ของผู้ป่วยและครอบครัว - ประเมินบทบาทสัมพันธ์ภาพในครอบครัว/ญาติผู้ดูแล - ประเมินการสนับสนุนทางสังคม เศรษฐกิจ ค่ารักษา <p>3. การตรวจทางห้องปฏิบัติการและรังสี ผลlap CBC, BUN, Cr , E'lyte , LFT ,CA19-9 , Coag , UA , CXR , EKG ตามแผนการรักษาของแพทย์</p> <p>4. การส่งปรึกษาOstomy Care และSupac ก่อนผ่าตัดทุกราย</p> <p>มีการประเมินขณะอยู่โรงพยาบาล ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินระดับการรู้สึกตัว - ประเมินอาการ อาการแสดง ลักษณะความปวด ความถี่ ความรุนแรงของความปวด - ประเมินสัญญาณชีพ - ประเมินอาการรบกวน ความสุขสบาย - ประเมินลักษณะของทวารเทียม - ประเมินความสามารถในการรับประทานอาหาร - ประเมินการได้รับสารอาหารและสารน้ำ - ประเมินภาวะแทรกซ้อน - ประเมินความสามารถในการดูแลทวารเทียม <p>ตามแบบประเมินช่องเปิดทวารเทียมออสโตมีคลินิก และแผนการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดColorectal Cancer ของกลุ่ม</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	3. การประเมินในระยะจำหน่าย	<p>งานศัลยกรรม โรงพยาบาลสุรินทร์</p> <p>ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยซ้ำก่อนจำหน่าย ให้ครอบคลุมตามหลัก D-METHOD เกี่ยวกับ</p> <ul style="list-style-type: none"> - สภาพความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ - ความรู้ ความสามารถ และทักษะในการดูแลทวารเทียมของผู้ป่วยและครอบครัว - ความต้องการการดูแลต่อเนื่อง และการเลือกใช้บริการด้านสุขภาพ กรณีต้องการความช่วยเหลือ เช่น สถานพยาบาลใกล้บ้าน องค์กรในชุมชน เช่น รพ.สต. อสม. เป็นต้น - ส่งข้อมูลเพื่อการติดตามเยี่ยมบ้านในโปรแกรมThai COC ทุกราย <p>ตามแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยผ่าตัดColostomy Colorectal Cancer หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย อาคาร9 ชั้น3</p>	
มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล การผ่าตัดเปิดทวารเทียม	การวินิจฉัยการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ และทวารหนักที่ได้รับ การผ่าตัดเปิดทวารเทียม	<p>พยาบาลวิชาชีพวิเคราะห์ข้อมูลที่ประเมินได้เพื่อตัดสินใจระบุปัญหาความต้องการการพยาบาลหรือกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง สามารถแบ่งได้ 2 ระยะคือ 1. ข้อวินิจฉัยการพยาบาลก่อนได้รับการผ่าตัด</p> <p>2. ข้อวินิจฉัยการพยาบาลหลังจากผู้ป่วยได้รับการผ่าตัด</p> <p>1. ข้อวินิจฉัยการพยาบาลก่อนได้รับการผ่าตัด ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pre operation 2. วิตกกังวลเกี่ยวกับโรคและการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะหลังผ่าตัด <p>2. ข้อวินิจฉัยการพยาบาลหลังจากผู้ป่วยได้รับการผ่าตัด ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Post operation 	ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการแบบองค์รวม

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<ol style="list-style-type: none"> 1. มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด 2. ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลผ่าตัด 3. มีโอกาสเกิดภาวะพร่องสารอาหาร 4. เสี่ยงต่อการติดเชื้อเนื่องจากมีแผลผ่าตัด 5. วิดกกังวลเนื่องจากสูญเสียภาพลักษณ์ 6. ขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน 	
<p>มาตรฐาน ที่ 3</p> <p>การ วางแผน การ พยาบาล</p>	<p>การวางแผนการ พยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ที่ได้รับการผ่าตัดเปิด ทวารเทียม</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย ให้ปลอดภัย รวดเร็ว ถูกต้อง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ ได้แก่</p> <p><u>1. ข้อวินิจฉัยการพยาบาลก่อนได้รับการผ่าตัด</u></p> <p>1. เตรียมตัวผ่าตัด(pre-op) ดูแลให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดเปิดทวาร เทียม โดยแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับการผ่าตัด อธิบายเกี่ยวกับตำแหน่งของแผลผ่าตัดและทวารเทียม การให้ข้อมูล เกี่ยวกับลักษณะทวารเทียมและอุปกรณ์รองรับอุจจาระที่เหมาะสม การเตรียมลำไส้ก่อนผ่าตัดเพื่อไม่ให้มีสิ่ง ตกค้างช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อภายหลังผ่าตัดโดยเริ่มจากการรับประทานอาหารไม่มีกาก อาหารเหลวใส สารเกลือแร่ และยาระบายตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ อธิบายการรับประทานอาหารหลังผ่าตัด การเริ่มจิบน้ำ อาหารเหลว อาหารอ่อน และอาหารธรรมดา สร้างความเข้าใจเพื่อส่งเสริมการฟื้นตัวหลังการผ่าตัดโดยการลุกนั่ง หรือการเดินข้างเตียงโดยเร็ว (Early postoperative ambulate) ซึ่งควรเกิดขึ้นภายใน 24-48 ชั่วโมงแรกหลัง การผ่าตัด</p> <p>2. วิดกกังวลเกี่ยวกับโรคและการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะหลังผ่าตัด ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตก กังวลและให้ความร่วมมือในการผ่าตัด โดยการพูดคุยให้คำแนะนำเพื่อให้เกิดความเข้าใจแนวทางการรักษา เปิด โอกาสให้สอบถามข้อมูลที่ผู้ป่วยและญาติมีความสงสัย อธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะที่เกิดขึ้นที่มีผลต่อ</p>	<p>ผู้ป่วยได้รับการ วางแผนการ พยาบาล สอดคล้องกับ ปัญหาและความ ต้องการ</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>อารมณ์และความรู้สึกของผู้ป่วยแก่ ญาติ เพื่อให้ญาติปฏิบัติตัวเหมือนเดิมซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย</p> <p><u>2.ข้อวินิจฉัยการพยาบาลหลังจากผู้ป่วยได้รับการผ่าตัด</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เช่นสอน สาธิตการ บริหารการหายใจและการไอ (Deep breathing and cough exercise) เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนทางปอด สร้างความเข้าใจเพื่อส่งเสริมการลุกเดินจากเตียงโดยเร็วภายหลังผ่าตัด เพื่อกระตุ้นการทำงานของลำไส้หลังการผ่าตัด ประเมินและดูแลลักษณะของ Stoma ควรมีความชุ่มชื้น ผิวมันวาว สีชมพู ไม่มีสีแดงคล้ำหรือสีซีด ไม่มีการโผล่ออกมาของทวารเทียม(prolapse) และผิวหนังรอบบริเวณ stoma ไม่เกิด skin irritation (ผิวหนังรอบทวารเทียมลอก แดง แสบ) 2. ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลผ่าตัด ดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการบรรเทาจากอาการปวดแผลผ่าตัด การประเมินความ ปวดโดยใช้ Pain rating scale และการจัดการความปวดโดยใช้ยาตามแผนการรักษาแพทย์ 3. มีโอกาสเกิดภาวะพร่องสารอาหาร ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารและสารน้ำอย่างเพียงพอเนื่องจากผู้ป่วยหลังผ่าตัดมีการงดน้ำและอาหาร ประเมินภาวะการได้รับสารอาหารและสารน้ำไม่เพียงพอ เช่น ผิวหนังแห้งกร้านริมฝีปากแห้งแตก ปัสสาวะออกน้อย 4. เสี่ยงต่อการติดเชื้อเนื่องจากมีแผลผ่าตัด ดูแลให้การพยาบาลโดยยึดหลัก aseptic technique แนะนำการดูแลแผลให้กับผู้ป่วยและญาติในการป้องกันการติดเชื้อบริเวณแผลผ่าตัด ดูแลให้ยา antibiotic ตามแนวทางการรักษา และแนะนำไม่ให้ผู้ป่วยและญาติสัมผัสแผล 5. วิตกกังวลเนื่องจากสูญเสียภาพลักษณ์ โดยประเมินท่าทีของผู้ป่วยเมื่อมีทวารเทียม ให้ความรู้เกี่ยวกับความจำเป็นที่ต้องมีทวารเทียมและแนะนำการใช้ชีวิตประจำวันโดยมีทวารเทียมหน้าห้อง พุดคุยหรือยกตัวอย่างบุคคลที่ผ่าตัดเปิดทวารหนักเช่นกันเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าตัวเองมีส่วนด้อย รวมทั้งให้การพยาบาลโดยที่ไม่แสดงท่าทีที่บ่งบอกถึงการรังเกียจผู้ป่วย สังเกตการแสดงออกของญาติ ต่อการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยพร้อมทั้งให้กำลังใจและ 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>เสริมสร้างความมั่นใจแก่ผู้ป่วย</p> <p>6. ขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติให้ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแล ทวารเทียมเมื่อกลับไปอยู่บ้านตามหลัก D-METHOD</p>	
<p>มาตรฐาน ที่ 4</p> <p>การ ปฏิบัติการ พยาบาล</p>	<p>ปฏิบัติการพยาบาลการ ดูแลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ ใหญ่และทวารหนักที่ ได้รับการผ่าตัดเปิด ทวารเทียม</p>	<p>ปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง</p> <p><u>การพยาบาลก่อนการผ่าตัด</u></p> <p>1. การให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดเปิดทวารเทียม</p> <p>1.1 ประเมินความรู้ และประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด</p> <p>1.2 ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติลงนามยินยอมรับการผ่าตัด</p> <p>1.3 แนะนำผู้ป่วยฝึกการหายใจเข้าและออกลึกๆ เพื่อการหายใจที่มีประสิทธิภาพหลังผู้ป่วยได้รับการผ่าตัด</p> <p>1.4 เตรียมลำไส้ก่อนการผ่าตัดด้วยการให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารเหลวใส ยาระบาย เพื่อเตรียมลำไส้ก่อนการผ่าตัด ประเมินลักษณะอุจจาระต้องเป็นน้ำใส ไม่มีกากและเตรียมยา Antibiotic prophylactic เพื่อลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อภายหลังผ่าตัด</p> <p>1.5 แนะนำผู้ป่วยดูแลทำความสะอาดร่างกายก่อนเข้ารับการผ่าตัด</p> <p>1.6 แนะนำผู้ป่วยถอดเครื่องประดับของมีค่า ฟันปลอม และกางเกงในก่อนเข้ารับการผ่าตัด</p> <p>1.7 อธิบายการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ที่จะเกิดขึ้นหลังผ่าตัดแก่ผู้ป่วยและญาติทราบ</p> <p>2. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลและให้ความร่วมมือในการผ่าตัด</p> <p>2.1 สร้างสัมพันธภาพและประเมินความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติจากการพูดคุย</p> <p>2.2 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามปัญหา และรับฟังด้วยท่าทางที่เป็นมิตร</p>	<p>ผู้ป่วยได้รับการ พยาบาลที่ ตอบสนองต่อ ปัญหาและความ ต้องการตลอดจน ได้รับการบรรเทา อาการรบกวน และไม่เกิดภาวะ แทรกซ้อน</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>2.3 ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่และแนวทางการรักษาของแพทย์</p> <p>2.4 อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงเหตุผลและความจำเป็นในการผ่าตัด</p> <p>2.5 ให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติได้ร่วมกันตัดสินใจ</p> <p>2.6 ดูแลพูดคุยให้กำลังใจผู้ป่วยและญาติ</p> <p><u>การพยาบาลหลังการผ่าตัด</u></p> <p>1. การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด</p> <p>1.1 อธิบายความสำคัญของการ Early Ambulation หลังผ่าตัด</p> <p>1.2 กระตุ้นให้ผู้ป่วยมี Early Ambulation หลังผ่าตัด 24-48 ชั่วโมงแรก เช่น การลุกนั่ง ลูกเดินข้างเตียง</p> <p>1.3 แนะนำการหายใจ และวิธีการไออย่างถูกต้อง (Deep breathing and cough exercise) เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนทางปอด</p> <p>1.4 แนะนำการรับประทานอาหารตามแผนการรักษาของแพทย์ โดยเริ่มจากการจิบน้ำ อาหารเหลว อาหารอ่อน และอาหารธรรมดาตามลำดับ เพื่อเป็นการกระตุ้นการทำงานของลำไส้ ลดอาการแน่นท้อง ท้องอืด</p> <p>1.5 สังเกตอาการท้องอืด ผายลม และการถ่ายอุจจาระทางทวารเทียม</p> <p>1.6 ประเมินลักษณะของทวารเทียม Stoma ควรมีความชุ่มชื้น ผิวมันวาว สีชมพู ไม่มีสีแดงคล้ำหรือสีซีด ไม่มีการโผล่ออกมา(prolapse) และผิวหนังรอบบริเวณ stoma ไม่เกิด skin irritation (ผิวหนังรอบทวารเทียมลอกแดง แสบ)</p> <p>2. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้อาการปวดแผลผ่าตัด</p> <p>2.1 ประเมินลักษณะและความรุนแรงของการปวดและบันทึกระดับความเจ็บปวด</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>2.2 สังเกตสีหน้าท่าทางที่แสดงถึงความเจ็บปวด</p> <p>2.3 บันทึกและประเมินสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง 48 ชม.แรก และหลังจากนั้นทุก 8 ชม.</p> <p>2.4 บันทึกความรุนแรงของการปวดโดยใช้ Pain rating scale</p> <p>2.5 ดูแลให้ผู้ป่วยนอนพักผ่อนในท่าที่สบาย</p> <p>2.6 ดูแลให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล และเบามือ</p> <p>2.7 ดูแลให้ผู้ป่วยระครองผลเวลาไอ ลุกนั่งอย่างถูกวิธี</p> <p>2.8 ดูแลให้ยาบรรเทาปวดตามแผนการรักษา และสังเกตอาการข้างเคียงจากยา</p> <p>2.9 ติดตามอาการปวดหลังจากการให้การพยาบาล</p> <p>3. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับสารน้ำและสารอาหารอย่างเพียงพอ</p> <p>3.1 ดูแลให้ได้รับสารน้ำตามแผนการรักษา</p> <p>3.2 ประเมินอาการและอาการแสดงของการขาดสารน้ำและสารอาหาร เช่น ริมฝีปากแห้ง อ่อนเพลีย มีไข้ เป็นตะคริว ชักกระตุก น้ำหนักลด</p> <p>3.3 บันทึกสารน้ำเข้าออกจากร่างกายทุก 8 ชั่วโมง</p> <p>3.4 บันทึกสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง</p> <p>3.5 กรณีที่แพทย์ให้รับประทานอาหารได้ แนะนำให้ จิบน้ำ และรับประทานอาหารเหลว อาหารอ่อนตามลำดับ หลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้ท้องอืด ท้องเดินและอาหารที่เพิ่มแก๊สในลำไส้ เช่น หัวหอม กะหล่ำปลี ถั่ว น้ำอัดลม เหล้า เบียร์ น้ำผลไม้</p> <p>4. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด</p> <p>4.1 ล้างมือก่อนและหลังให้การพยาบาลทุกครั้ง</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>4.2 ประเมินแผล อาการและอาการแสดงของการติดเชื้อ เช่น ปวด บวม แดงร้อน มีสิ่งคัดหลั่งจากแผล</p> <p>4.3 แนะนำไม่ให้แผลถูกน้ำ และไม่แกะเกาแผล</p> <p>4.4 แนะนำการดูแลความสะอาดร่างกาย</p> <p>4.5 วัดสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง เพื่อประเมินภาวะการติดเชื้อ</p> <p>4.6 แนะนำการรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ เน้นโปรตีนสูง</p> <p>4.7 ดูแลให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษาและสังเกตอาการข้างเคียงของยา</p> <p>5. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลกับภาพลักษณ์ใหม่</p> <p>5.1 พูดคุย ซักถาม และสังเกตพฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงออกเมื่อกล่าวถึงทวารเทียม</p> <p>5.2 ให้ข้อมูลย้อนกลับที่ดี ที่ช่วยสนับสนุนผู้ป่วย สร้างความเชื่อมั่น เน้นให้เห็นถึงอาการที่ดีขึ้น</p> <p>5.3 แนะนำให้ผู้ป่วยรู้จักกับทวารเทียมของตนเองมากขึ้น โดยใช้ถ้อยคำที่นุ่มนวล กระตุ้นให้เริ่มมอง และสัมผัสด้วยมือ สนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลทวารเทียม ขณะให้การพยาบาลต้องระวังถึงการแสดงออกถึงความรังเกียจ และให้กำลังใจผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>5.4 สังเกตการแสดงออกของญาติ ต่อการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยพร้อมทั้งให้กำลังใจและเสริมสร้างความมั่นใจ</p> <p>5.5 ยกย่อง ชมเชย เมื่อผู้ป่วยหรือผู้ดูแลสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้ถูกต้อง</p> <p>6. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้าน</p> <p>6.1 ประเมินความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน</p> <p>6.2 แนะนำการจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้สะอาด ปลอดภัย และปลอดภัย</p> <p>6.3 แนะนำสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์เช่น ลำไส้เปิดทางหน้าท้องมีลักษณะสีดำคล้ำ มีเลือดออก ลำไส้เปิดทางหน้าท้องมีลักษณะหลุดลงไปได้ผิวหนังหรือโผล่ออกมาผิดปกติ</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>6.4 แนะนำการดูแลทวารเทียม เช่น การเปลี่ยนถุงรองรับอุจจาระ ภาวะแทรกซ้อนของลำไส้เปิดทางหน้าท้อง</p> <p>6.8 มาตรฐานตามแพทย์นัด เพื่อติดตามการรักษา</p> <p>6.9 แนะนำช่องทางการขอความช่วยเหลือหรือติดต่อกลับ กรณีเกิดความไม่มั่นใจ หรือกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน ต้องการได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน เช่น สถานีอนามัยใกล้บ้าน เบอร์โทรศัพท์ของโรงพยาบาล ซึ่งจะอยู่ที่หน้าบัตรประจำตัวผู้ป่วยหรือที่ถุงยาของโรงพยาบาล สามารถสอบถามได้ตลอด 24 ชั่วโมง</p> <p>6.10 แนะนำการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบ 5 หมู่ และดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว งดอาหารที่มีรสจัด อาหารหมักดอง อาหารที่มีกรดหรือแก๊ส หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์</p>	
<p>มาตรฐานที่ 5</p> <p>การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง</p> <p>การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง</p> <p>วางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง</p> <p>ดูแลต่อเนื่อง</p>	<p>การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง</p> <p>ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับ</p> <p>การผ่าตัดเปิดทวารเทียม</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยครอบคลุมปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับทีมสหสาขา โดยใช้รูปแบบ M-E-T-H-O-D ได้แก่</p> <p>1. M = Medication</p> <p>การรับประทานยาตามคำสั่งแพทย์จนหมดและสังเกตอาการแพ้ยา ถ้าเกิดอาการแพ้ยาให้หยุดยาแล้วไปพบแพทย์พร้อมนำยาไปด้วย</p> <p>2. E = Environment</p> <p>สภาพที่ควรจัด : รักษาความสะอาดที่พักอาศัยและบริเวณรอบๆบ้านให้สะอาด เป็นระเบียบ อากาศถ่ายเทสะดวก</p> <p>3. T = Treatment</p> <p>มีการแนะนำและทบทวนการเปลี่ยนถุงรองรับอุจจาระ และแนะนำสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์เช่น ลำไส้เปิดทางหน้าท้องมีลักษณะสีดำน้ำ มีเลือดออก ลำไส้เปิดทางหน้ามีลักษณะหลุดลงไปได้ผิวหนังหรือโผล่ออกมาผิดปกติ</p>	<p>-ผู้ป่วยและครอบครัวมีความพร้อมทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล</p> <p>-ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพตนเอง</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>4. H = Health แนะนำการดูแลร่างกายให้สะอาด นอนพักผ่อนให้เพียงพอ และแนะนำไม่ให้ยกของหนัก</p> <p>5. O = Outpatient referral แนะนำสถานที่ให้บริการใกล้บ้าน เพื่อสะดวกในการใช้บริการ แนะนำการมาตรวจตามแพทย์นัด เพื่อได้รับการรักษาหรือดูแลต่อเนื่อง</p> <p>6. D = Diet แนะนำการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบ 5 หมู่ และดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว หลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้ท้องอืด ท้องเดินและอาหารที่เพิ่มแก๊สในลำไส้ เช่น หัวหอม กะหล่ำปลี ถั่ว น้ำอัดลม เหล้า เบียร์ น้ำผลไม้</p>	ก่อนจำหน่าย
มาตรฐานที่ 6 การประเมินผลการปฏิบัติกรพยาบาล ประเมินผลการปฏิบัติกรพยาบาล ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ และทวารหนักที่ได้รับ การผ่าตัดเปิดทวาร เทียม ปฏิบัติกรพยาบาล	ประเมินผลการปฏิบัติกรพยาบาล ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ และทวารหนักที่ได้รับ การผ่าตัดเปิดทวาร เทียม	พยาบาลวิชาชีพ ประเมินผลการปฏิบัติกรพยาบาล ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด 2. ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคและแผนการรักษา 3. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด 4. ผู้ป่วยปวดแผลผ่าตัดลดลง 5. ผู้ป่วยได้รับสารน้ำและสารอาหารอย่างเพียงพอ 6. ผู้ป่วยไม่เกิดการติดเชื้อแผลผ่าตัด 7. ผู้ป่วยและญาติยอมรับการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะ 8. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน 	-ผู้ป่วยได้รับการประเมินผลภายหลังการปฏิบัติกรพยาบาล - ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่คุกคามต่อชีวิต -ผู้ป่วยและญาติมีความรู้และ

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
			ทักษะ ในการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อกลับบ้าน
มาตรฐานที่ 7 การสร้างเสริมสุขภาพ เสริมสุขภาพ	การสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับ การผ่าตัดเปิดทวารเทียม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาล และการดูแลตัวเองต่อเนืองที่บ้าน 2. สร้างเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้ป่วย ให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย เช่น <ul style="list-style-type: none"> - กระตุ้นการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม การฝึกการหายใจ การไออย่างมีประสิทธิภาพ เป็นต้น - ให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดเปิดทวารเทียม - ให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการดูแลทวารเทียม เช่น การเปลี่ยนถุงรองรับอุจจาระ 3. ประสานกับพยาบาลเฉพาะทางทวารเทียมเพื่อสอนและทดสอบผิวหนังผู้ป่วยและเปลี่ยนถุง Colostomy 4. ประเมินความก้าวหน้าของภาวะสุขภาพผู้ป่วยที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพทุกครั้ง ก่อนที่จะเริ่มกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในขั้นต่อไป โดยผสมผสานเข้ากับการประเมิน การตรวจเยี่ยมที่ปฏิบัติตามมาตรฐาน การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค 5. ปรับปรุงแผนการสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกาย และจิตใจให้เป็นปัจจุบัน 6. ทบทวนอาการผิดปกติที่ควรพบแพทย์ <ul style="list-style-type: none"> - มีอาการผิดปกติของแผลผ่าตัดทวารเทียม แผลเย็บที่คัน - ปวดท้องหน้าท้องแข็งตึง อุจจาระออกน้อยกว่าปกติ ไม่ผายลม คลื่นไส้ อาเจียน - ผิวหนังรอบทวารเทียม บริเวณที่ปิดแป้นมีผื่นแผล มีอาการคัน ผิวหนังอักเสบ หรือติดแป้นการรั่วซึมของอุจจาระที่ทำให้ต้องเปลี่ยนแป้นบ่อยขึ้นหรือแป้นหลุดก่อนเวลา 	ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสมกับสภาวะความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<ul style="list-style-type: none"> - ผิวหนังรอบทวารเทียมบวมนูนหรือโป่งออก เมื่อนอนราบไม่กลับคืน - ทวารเทียมมีความผิดปกติ มีเลือดสดออกไม่หยุด เมื่อทำการห้ามเลือดที่ทวารเทียมหรือมีลำไส้ยื่นยาว ทวารเทียมตีตันหรือมีถ่ายเป็นเลือดออกจากลำไส้ <p>7. ประเมินสรุปผลการสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>8. บันทึกการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วย</p>	
มาตรฐานที่ 8 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ	การคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วยมะเร็ง ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ที่ได้รับการผ่าตัดเปิดทวารเทียม	พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ที่ผ่าตัดเปิดทวารเทียม ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินและติดตามอาการผู้ป่วยตั้งแต่ระยะแรกและต่อเนื่อง เพื่อวินิจฉัยความต้องการการคุ้มครองภาวะสุขภาพจากอันตรายต่างๆ ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ 2. กำหนดแผนการคุ้มครองภาวะสุขภาพจากอันตรายด้านร่างกายและจิตใจ โดยผสมผสานเข้ากับแผนการพยาบาล และแผนการดูแลของทีมสหสาขาวิชาชีพ 3. ปฏิบัติและกำกับดูแลให้สมาชิกในทีมการพยาบาลปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ เพื่อป้องกันความเสี่ยงหรือการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ครอบคลุมประเด็นสำคัญ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 3.1 การตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคลทุกครั้งก่อนทำหัตถการ 3.2 การป้องกันการติดเชื้อ 3.3 การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ Stoma injury, peristomal irritation 3.4 มีการสอนการดูแลทวารเทียมและสอนการเปลี่ยนถุงรองรับอุจจาระก่อนกลับบ้านแก่ผู้ป่วยและญาติ 100% 3.5 จัดสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยให้เหมาะสม มีความปลอดภัย 3.6 มีการส่งเยี่ยมบ้านโครงการเครือข่ายเยี่ยมบ้าน 100% 	ผู้ป่วยปลอดภัย จากความเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>4. ติดตามเฝ้าระวังอุบัติการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ วิเคราะห์สาเหตุ และปรับปรุง แผนการคุ้มครองอันตรายด้านร่างกาย และจิตใจอย่างต่อเนื่อง</p> <p>5. บันทึกเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ในรายงานอุบัติการณ์และรายงานผู้เกี่ยวข้องทราบ</p> <p>6. ประเมิน สรุปรูป และบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลคุ้มครองภาวะสุขภาพ</p>	
<p>มาตรฐานที่ ๑ การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ</p> <p>ที่ ๑ การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ</p>	<p>การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ</p> <p>ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการผ่าตัดเปิดทวารเทียม</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ผ่าตัดเปิดทวารเทียม</p> <p>1. ให้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและความคาดหวังเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยและญาติ โดยเริ่มจากการประเมินปัญหา ความเข้าใจ การรับรู้ และความคาดหวังเกี่ยวกับอาการและความเจ็บป่วยของผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการให้ข้อมูลและความรู้กับผู้ป่วยและญาติ</p> <p>2. วางแผนการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย</p> <p>3. ให้ข้อมูลและรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว โดยมีแนวทางการให้ข้อมูลในเรื่องดังต่อไปนี้</p> <p>3.1 ภาวะของโรคและแผนการรักษาของแพทย์ แผนการรักษา แผนการพยาบาล และแผนการดูแลร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพ</p> <p>ณ แผนกผู้ป่วยนอก (OPD ศัลยกรรม) ผู้ป่วยมาพบแพทย์ ได้รับการส่งตรวจเลือด, อัลตราซาวด์, เอกซเรย์คอมพิวเตอร์, ส่งกล้องทางทวารหนัก พังผลชิ้นเนื้อ ถ้าพบเป็นมะเร็งที่ต้องเข้ารับการผ่าตัดและเปิดลำไส้ทางหน้าท้องเพื่อระบายอุจจาระ (แพทย์จะเป็นผู้แจ้งข่าวร้ายแก่ผู้ป่วย/ญาติ และเป็นผู้ให้ข้อมูลการรักษาแก่ผู้ป่วยและญาติจาก OPD ผู้ป่วยและญาติต้องได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคและแผนการรักษา/การผ่าตัดอย่างถูกต้อง และเข้าใจแผนการรักษา รวมไปถึงการ consent ใบบินยอมการผ่าตัดทำทวารเทียม จาก OPD) => แพทย์ consult ET</p>	<p>ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องขณะรับการรักษาและเมื่อกลับบ้าน</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>nurse เพื่อร่วมประเมินก่อนผ่าตัด</p> <p>ณ แผนกผู้ป่วยใน ผู้ป่วยมา Admit => กรณีมี ET nurse ร่วมดูแล ET nurse จะได้รับใบ consult จากแพทย์ เพื่อร่วมประเมินผู้ป่วย => ET nurse /พยาบาลผู้ได้รับมอบหมายประจำหอผู้ป่วยร่วมประเมินผู้ป่วยวันก่อนผ่าตัด</p> <p>หลังผ่าตัดวันที่ 1 ET nurse/พยาบาลผู้ได้รับมอบหมายประจำหอผู้ป่วยเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อประเมินทวารเทียม พร้อมทั้งนัดผู้ป่วยและญาติเพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการดูแลทวารเทียมและการเปลี่ยนถุงรองรับอุจจาระ</p> <p>หลังผ่าตัดวันที่ 3 ET nurse/พยาบาลผู้ได้รับมอบหมายประจำหอผู้ป่วย สาธิตการเปลี่ยนถุงรองรับอุจจาระ และให้ผู้ป่วยและ ญาติได้ฝึกปฏิบัติ รวมถึงการเรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการดูแลทวารเทียม</p> <p>3.2 การปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน ตามหลัก D-METHOD ตามมาตรฐานที่ 5</p> <p>3.3 สิทธิที่พึงมีและพึงได้รับจากโรงพยาบาล และทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยมีการตรวจสอบสิทธิการรักษาของผู้ป่วย ในการการเบิกยา การเบิกอุปกรณ์ในการดูแลทวารเทียม เช่น สิทธิการรักษาเบิกจ่ายตรง จะได้รับ Proxima I จำนวน 3 ถุง/เดือน ก้อนเล็กขนาด จำนวน 20 ห่อ และสำลี จำนวน 20 ห่อ สิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า จะได้รับ Proxima I จำนวน 7 ถุง/เดือน ก้อนเล็กขนาด จำนวน 20 ห่อ และสำลี จำนวน 20 ห่อ เป็นต้น รวมไปถึงการส่งข้อมูลต่อเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องเมื่อกลับบ้าน (Thai COC)</p> <p>3.4 การใช้สถานที่ สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก และแหล่งประโยชน์ในโรงพยาบาล</p> <p>3.5 กฎระเบียบของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและครอบครัว</p> <p>4. อธิบายหรือชี้แจงให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจเหตุผล และความจำเป็นของการลงนามยินยอมการรักษา</p> <p>5. ให้ข้อมูลกับผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย</p> <p>6. บันทึกการให้ข้อมูลและความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง และครบถ้วน</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
มาตรฐานที่ 10 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	การพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วย มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการผ่าตัดเปิดทวารเทียม	พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ผ่าตัดเปิดทวารเทียม โดยอยู่บนพื้นฐานของความเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1. ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยทุกคนโดยไม่เลือกชนชั้นวรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา โดยยึดหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณของวิชาชีพ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ให้การดูแลผู้ป่วยทุกรายเป็นอย่างดี อย่างสมเหตุสมผล และตัดสินใจให้การดูแลเป็นรายๆตามความเหมาะสมกับอาการหรือโรคที่เป็น ด้วยวิจารณญาณ และความรู้ในวิชาชีพ 1.2 ปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยทุกรายอย่างเท่าเทียมกันด้วยความเอื้ออาทร มีน้ำใจเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด เห็นอกเห็นใจ ให้ความเป็นกันเองบนพื้นฐานความเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา 1.3 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนด้วยความสุภาพ อ่อนโยน ปราศจากการบังคับ ชูเชิญ ล่วงก่อน ดูหมิ่น และอธิบายหรือบอกกล่าวทุกครั้งแก่ผู้ป่วยและครอบครัวก่อนปฏิบัติการพยาบาล 1.4 ละเว้นการปฏิบัติที่มีอคติ การใช้อำนาจหน้าที่ และข้อได้เปรียบ เพื่อประโยชน์ส่วนตัว 1.5 เคารพเกี่ยวกับความเชื่อทางศาสนา หรือพิธีกรรมของผู้ป่วย 1.6 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวซักถามและขอความช่วยเหลือ 2. ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 การให้ข้อมูล / บอกกล่าวข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เช่น แผนการรักษาของแพทย์และแผนการพยาบาล 2.2 การรักษาความเป็นส่วนตัว และความลับของผู้ป่วย เกี่ยวกับ <ol style="list-style-type: none"> 2.2.1 ความลับของเวชระเบียนทั้งสิทธิการใช้ และเข้าถึงข้อมูลเวชระเบียน 2.2.2 การเผยแพร่ข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษา เรียนรู้ / วิจัย 2.2.3 การเปิดเผยร่างกายจากบริการรักษาพยาบาล 	ผู้ป่วยได้รับการพิทักษ์สิทธิที่พึงได้อย่างเหมาะสมตามปัญหา และความต้องการตลอดระยะเวลาที่รับการรักษาอยู่ในหอผู้ป่วย

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		3. ดูแลให้ได้รับสิทธิพึงมีพึงได้และไม่ถูกละเมิดสิทธิส่วนบุคคล จากบุคลากรทางการแพทย์อื่น 3.1 การได้รับการอธิบายอย่างชัดเจนเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วย รวมทั้งวิธีการตรวจรักษาต่างๆ 3.2 ให้ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบ ชื่อ-สกุล ของผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการตนเอง 3.3 ไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย เว้นแต่ด้วยความยินยอมจากผู้ป่วยหรือผู้ที่มีอำนาจปกครองผู้ป่วย	
มาตรฐานที่ 11 การบันทึกทางการพยาบาล	การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการผ่าตัดเปิดทวารเทียม	พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลผู้ป่วย เพื่อการสื่อสารกับทีมพยาบาลและสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ 1. มีการบันทึกการประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ 1.1 การประเมินสภาพจิตใจ ความวิตกกังวลทั้งของผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล 1.2 ประเมินสัญญาณชีพ 1.3 การประเมินอาการและอาการแสดง อาการแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ 1.4 การประเมินสภาพความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 1.5 การประเมินสภาพความสามารถในการรับประทานอาหาร 1.6 การประเมินทวารเทียม 2. การวินิจฉัยการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ผ่าตัดเปิดทวารเทียม 2.1 ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดเปิดทวารเทียม 2.2 ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคและกลัวการผ่าตัด 2.3 เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด 2.4 ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลผ่าตัด 2.5 มีโอกาสได้รับสารน้ำและสารอาหารไม่เพียงพอ 2.6 เสี่ยงต่อการติดเชื้อเนื่องจากมีแผลผ่าตัด	พยาบาลบันทึกข้อมูล ผู้ป่วยได้ครบถ้วน เป็นลายลักษณ์อักษร และใช้เป็นเอกสารอ้างอิงแทนกฎหมายได้

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>2.7 ผู้ป่วยวิตกกังวลเนื่องจากสูญเสียภาพลักษณ์</p> <p>2.8 ขาดความรู้เกี่ยวกับการดูแลทวารเทียมเมื่อกลับไปอยู่บ้าน</p> <p>3. การวางแผนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ผ่าตัดเปิดทวารเทียม ได้แก่</p> <p>3.1 ดูแลให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดเปิดทวารเทียม</p> <p>3.2 ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลและให้ความร่วมมือในการผ่าตัด</p> <p>3.3 ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด</p> <p>3.4 ดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการบรรเทาจากอาการปวดแผลผ่าตัด</p> <p>3.5 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารและสารน้ำอย่างเพียงพอ</p> <p>3.6 ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด</p> <p>3.7 ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล</p> <p>3.8 ดูแลผู้ป่วยและญาติให้ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลทวารเทียมเมื่อกลับไปอยู่บ้าน</p>	