



**คู่มือปฏิบัติงาน**

**การเตรียมผู้ป่วยตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope**

**แบบผู้ป่วยนอก**

**นางบัวพิตร โยธา**

**งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก**

**ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช**

**คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล**

**พ.ศ. 2563**

## คำนำ

หน่วยตรวจโรคศาสตร์ให้บริการตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรมทุกเพศทุกวัยทุกระบบ ยกเว้นผู้ป่วยทางสูติ-นรีเวช จักษุ โสตฯ โดยการให้บริการเน้นการคัดกรองและการประเมินผู้ป่วยตามความเร่งด่วนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขามาอาการหรือโรคที่เป็น การตรวจโดยใช้กล้องส่องทางทวารหนัก (proctoscopy) เป็นวิธีหนึ่งที่แพทย์ใช้ในการวินิจฉัยโรคในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความผิดปกติในระบบขับถ่าย เช่น อุจจาระเป็นเลือด อุจจาระแข็งเป็นก้อน อุจจาระลำเล็กลงเป็นต้น เพื่อให้ผลการตรวจและการวินิจฉัยแน่นอนยิ่งขึ้นและสามารถวางแผนทางการรักษาและติดตามผลการรักษาได้อย่างดี ผู้ช่วยพยาบาลในหน่วยงานจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถและความชำนาญในการเตรียมผู้ป่วยตรวจทางทวารหนักและเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือ proctoscope ได้อย่างถูกต้อง

ผู้เขียนขอขอบคุณ ศาสตราจารย์ ดอกเตอร์วรุฒม์ โล่ห์สิริวัฒน์ หน่วยศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก สาขาวิชาศัลยศาสตร์ทั่วไป ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และอาจารย์นายแพทย์ชัยณรงค์ พลานุกิตติเทพา หน่วยผ่าตัดส่องกล้องศัลยศาสตร์ทั่วไป สาขาศัลยศาสตร์ทั่วไป คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ที่กรุณาตรวจสอบและพิจารณาความถูกต้องของความรู้ทางทฤษฎี ในส่วนของเนื้อหา นางเอี่ยมพร พิทักษ์สังข์ หัวหน้างานวิจัยและสารสนเทศการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล นางสาวสุรีย์ ลีมงคล หัวหน้าหน่วยการพยาบาล ต่อเนื่องและผู้ชำนาญการพิเศษ งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล นางสาวศรีสุดา พูลยม หัวหน้าหน่วยตรวจโรคศาสตร์ งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล นางสาวพลอยรัตน์ อุทัยพัฒนาศักดิ์ พยาบาลผู้ชำนาญการพิเศษ หน่วยตรวจโรคศาสตร์ งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ช่วยกรุณาตรวจสอบความถูกต้องของกลุ่มปฏิบัติงานมา ณ โอกาสนี้

บัวพิตร โยธา

1 เมษายน 2563

## สารบัญ

	หน้า
คำนำ	i
สารบัญ	ii
สารบัญแผนภูมิ	iv
สารบัญตาราง	v
สารบัญรูปภาพ	vi
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์	1
ประโยชน์	2
ขอบเขตของกลุ่มปฏิบัติงาน	2
คำจำกัดความ/นิยามศัพท์	2
<b>บทที่ 2 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ</b>	
บริบท (context)	3
บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง	3
ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	4
โครงสร้างฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช	5
โครงสร้างงานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก	6
โครงสร้างหน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์	7
<b>บทที่ 3 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการตรวจทางทวารหนัก การเตรียมผู้ป่วยตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope</b>	
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการตรวจทางทวารหนัก	8
ข้อห้ามในการตรวจทางทวารหนัก	9
ข้อบ่งชี้ในการใช้เครื่องมือ proctoscope ในการตรวจวินิจฉัย	10
ชนิดของเครื่องมือ proctoscope	10

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ส่วนประกอบของเครื่องมือ proctoscope	11
อุปกรณ์ตรวจผู้ป่วยทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope	12
การเตรียมผู้ป่วยตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope	12
อุปกรณ์ทำความสะอาดเครื่องมือ proctoscope	16
การทำความสะอาดเครื่องมือ proctoscope	16
ข้อควรคำนึงการทำความสะอาดเครื่องมือ proctoscope	21
การดูแลรักษาเครื่องมือ proctoscope	21
<b>บทที่ 4 บทบาทผู้ช่วยพยาบาลในการเตรียมผู้ป่วยตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope และกรณีศึกษา</b>	
ปัญหาช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยไม่สามารถกลืนอุจจาระได้	22
ปัญหาช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล กลัวเจ็บถ้าตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope	23
ปัญหาช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล การตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope เนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจทางทวารหนักด้วย เครื่องมือ proctoscope	24
กรณีศึกษา	26
ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยรายที่ 1	26
ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยรายที่ 2	28
ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยรายที่ 3	31
<b>บทที่ 5 ปัญหา อุปสรรค และแนวทางในการแก้ไขปัญหา</b>	
ปัญหา อุปสรรค ในการปฏิบัติงาน และแนวทางการแก้ไขปัญหา	34
<b>บรรณานุกรม</b>	37
<b>ภาคผนวก</b>	38

## สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิที่ 1 แผนภูมิ ก. โครงสร้างฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช	6
แผนภูมิที่ 2 แผนภูมิ ข. โครงสร้างงานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก	7
แผนภูมิที่ 3 แผนภูมิ ค. โครงสร้างหน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์	8

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ปัญหา อุปสรรคและแนวทางการแก้ไขปัญหา	34

## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 ชนิดของ proctoscope	11
ภาพที่ 2 ส่วนประกอบของเครื่องมือ proctoscope	11
ภาพที่ 3 อุปกรณ์ตรวจผู้ป่วยทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope	12
ภาพที่ 4 ท่าเตรียมตรวจทางทวารหนักด้วยนิ้วมือและเครื่องมือ proctoscope ( left lateral decubitus )	13
ภาพที่ 5 ท่าเตรียมตรวจทางทวารหนักด้วยนิ้วมือและเครื่องมือ proctoscope ( lithotomy position )	14
ภาพที่ 6 แสดงการตรวจผู้ป่วยทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope	15
ภาพที่ 7 อุปกรณ์ทำความสะอาดเครื่องมือ proctoscope	16
ภาพที่ 8 อ่างล้างมือและวิธีแช่เครื่องมือ proctoscope	17
ภาพที่ 9 วิธีเช็ดสิ่งสกปรกและสารหล่อลื่นแกนกลาง proctoscope	18
ภาพที่ 10 วิธีเช็ดสิ่งสกปรก และสารหล่อลื่นตัว proctoscope	18
ภาพที่ 11 การทำความสะอาดเครื่องมือ proctoscope ด้วยผงซักฟอกและน้ำเปล่า	19
ภาพที่ 12 วิธีนำแกนกลาง และตัว proctoscope มาประกอบเข้าคู่	20
ภาพที่ 13 วิธีจัดส่งเครื่องมือไปหน่วยเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ	20

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

หน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์ งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล มีผู้ป่วยมารับการตรวจทางทวารหนัก ที่มีพยาธิสภาพผิดปกติภายในทวารหนักและลำไส้ส่วนปลายจะได้รับการตรวจวินิจฉัยด้วยการส่องกล้องขนาดเล็กทางทวารหนักหรือที่เรียกว่าการตรวจด้วยเครื่องมือ proctoscope เช่นตรวจในผู้ป่วยที่มาด้วยอาการอุจจาระเป็นเลือด ปวดทวารหนัก มีก้อนยื่นออกมาจากทวารหนักขณะขับถ่าย อุจจาระหรือผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งลำไส้ เป็นต้น ในหน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์มีการตรวจวินิจฉัยโดยใช้เครื่องมือ proctoscope เฉลี่ย 150 รายต่อเดือนหรือเฉลี่ย 7 รายต่อวันเป็นการทำหัตถการอันดับ 2 ของหน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์ ดังนั้นผู้ช่วยพยาบาลในหน่วยงานจำเป็นต้องมีความรู้ในการเตรียมอุปกรณ์และการช่วยแพทย์ในการตรวจผู้ป่วยด้วยเครื่องมือ proctoscope รวมทั้งการดูแลรักษาทำนุบำรุงเครื่องมือให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน เพื่อให้แพทย์สามารถตรวจ และวินิจฉัยโรคพร้อมทั้งวางแผนการรักษาได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ผู้ศึกษาเห็นความสำคัญจึงจัดทำคู่มือปฏิบัติงานเรื่องการเตรียมผู้ป่วยตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope ขึ้น เพื่อให้ผู้ช่วยพยาบาลในหน่วยงานได้ศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับการตรวจผู้ป่วยทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope และสามารถให้คำแนะนำผู้ป่วยถึงความจำเป็นในการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope วิธีการตรวจ การเตรียมเครื่องมือ proctoscope การจัดทำเตรียมผู้ป่วยให้แพทย์ตรวจได้อย่างถูกต้อง ผู้ป่วยปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจได้ถูกต้อง ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนปลอดภัย พร้อมทั้งการทำความสะอาด ดูแลรักษาเครื่องมือให้มีสภาพพร้อมใช้งานอันจะส่งผลให้หน่วยงานให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ช่วยพยาบาลมีความรู้ความสามารถในการช่วยแพทย์ตรวจผู้ป่วยทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope และสามารถให้คำแนะนำผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องครบถ้วน
2. เพื่อให้ผู้ช่วยพยาบาลเตรียมเครื่องมือ proctoscope ได้ถูกต้อง เป็นมาตรฐานเดียวกันและมีประสิทธิภาพ



## ประโยชน์

1. ผู้ช่วยพยาบาลในหน่วยงานมีความรู้ในการบริการผู้ป่วยที่มารับการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope ที่ถูกต้อง
2. ผู้ป่วยได้รับการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope ที่มีขนาดตามความเหมาะสม ถูกต้องและปลอดภัย

## ขอบเขตของกลุ่มปฏิบัติงาน

คู่มือการปฏิบัติงานนี้ใช้ในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอก ที่มีการตรวจวินิจฉัยโรคผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบขับถ่ายอุจจาระ โดยใช้เครื่องมือ proctoscope ตรวจทางทวารหนัก

## คำจำกัดความ/นิยามศัพท์

1. Proctoscope คือ เครื่องมือสำหรับส่องกล้องตรวจทางทวารหนักและลำไส้ตรงเป็นการตรวจโดยใช้กล้องขนาดเล็กสอดเข้าไปทางทวารหนัก เพื่อตรวจดูสิ่งผิดปกติได้อย่างชัดเจนมากขึ้น

2. การเตรียมท่าตรวจผู้ป่วยที่ใช้บ่อยมี 2 แบบคือ

2.1. Left lateral decubitus เป็นท่าตรวจที่นิยมมากที่สุดคือให้ผู้ป่วยนอนตะแคงซ้ายหันหลังให้กับแพทย์ผู้ตรวจเลื่อนกางเกงหรือกระโปรงลงมาให้พนักงันย้อยและขยับก้นให้ออกมาชิดขอบเตียงให้ผู้ป่วยงอข้อสะโพกและข้อเข่าขึ้นชิดหน้าอก

2.2. Lithotomy position เป็นท่าตรวจคล้ายกับการขึ้นขาหยั่งโดยให้ผู้ป่วยนอนหงายชันเข่าขึ้นทั้ง 2 ข้างและแยกขาออกจากกันมักใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถพลิกตะแคงตัวให้ตรวจในท่า left lateral decubitus ได้<sup>1</sup>

## บทที่ 2

### บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ

#### บริบท (context) ของหน่วยงาน

หน่วยตรวจโรคศาสตร์ให้บริการตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรมทุกเพศทุกวัย ทุกระบบ ยกเว้นผู้ป่วยทางสูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา จักษุวิทยา โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา โดยการให้บริการเน้นการคัดกรองและการประเมินผู้ป่วยตามความเร่งด่วนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาตามอาการหรือโรคที่เป็น ได้แก่ สาขาวิชาศัลยกรรมทั่วไป สาขาวิชาศัลยกรรมหลอดเลือด สาขาวิชาศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ สาขาวิชาศีรษะและคอ สาขาวิชาศัลยกรรมกระดูกและข้อ สาขาวิชากุมารศัลยกรรม คลินิกตรวจและติดตามผลหลังผ่าตัด ศัลยกรรมฉุกเฉินและการบริบาลผู้ป่วยนอก รวมถึงผู้ป่วยที่มีแผลภายหลังเกิดอุบัติเหตุเกิน 1 เดือน การผ่าตัดและแจ้งผลการวินิจฉัยโรค โดยให้บริการทั้งผู้ป่วยใหม่ ผู้ป่วยนัดหมาย ผู้ป่วยที่ติดตามหลังผ่าตัด การรับปรึกษาจากหน่วยตรวจต่างๆ การรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาลในรายที่ต้องรักษาหรือผ่าตัดโดยเร่งด่วน การให้สุขศึกษาทั้งเป็นรายกลุ่มและรายบุคคล รวมทั้งการให้ข้อมูลการรักษาและข้อมูลอื่นๆ ที่สำคัญ สร้างความรู้และความเข้าใจเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ ให้บริการ 07.00-15.00 น. เว้นวันหยุดราชการ และวันหยุดนักขัตฤกษ์

#### บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง

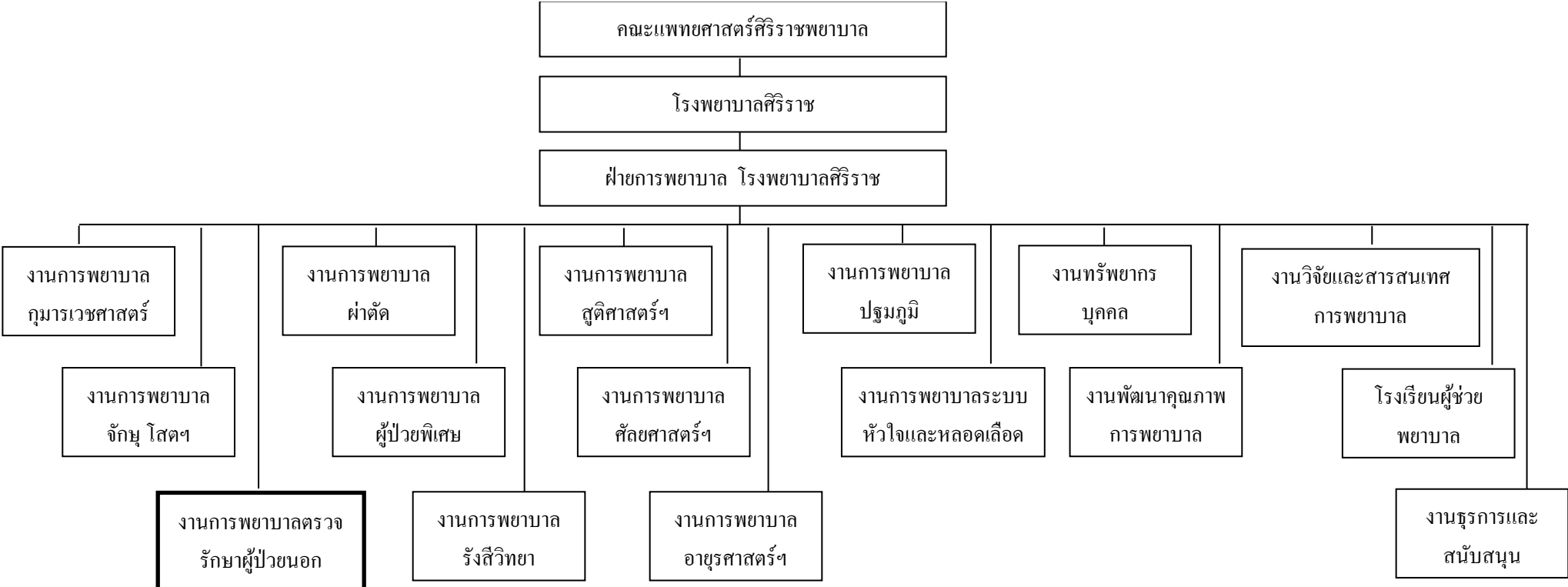
ผู้ช่วยพยาบาลหน่วยตรวจโรคศาสตร์ตักผู้ป่วยนอกชั้น 3 งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดลมีหน้าที่ช่วยแพทย์และพยาบาลในการเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจและทำหัตถการต่างๆ จัดเตรียมและดูแลอุปกรณ์เครื่องมือ ให้พร้อมใช้งาน เตรียมผู้ป่วยและอยู่กับผู้ป่วยในขณะที่แพทย์ตรวจผู้ป่วย ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการโดยวัดความดันโลหิต วัดสัญญาณชีพจร ชั่งน้ำหนัก เผื่อระวังการพลัดตกหกล้มรวมไปถึงการดูแลสถานที่สภาพแวดล้อมและความสะอาดสบายในขณะที่ผู้ป่วยมารับการบริการที่หน่วยตรวจโรคศาสตร์ตลอดจนดูแลรักษาทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้

## ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

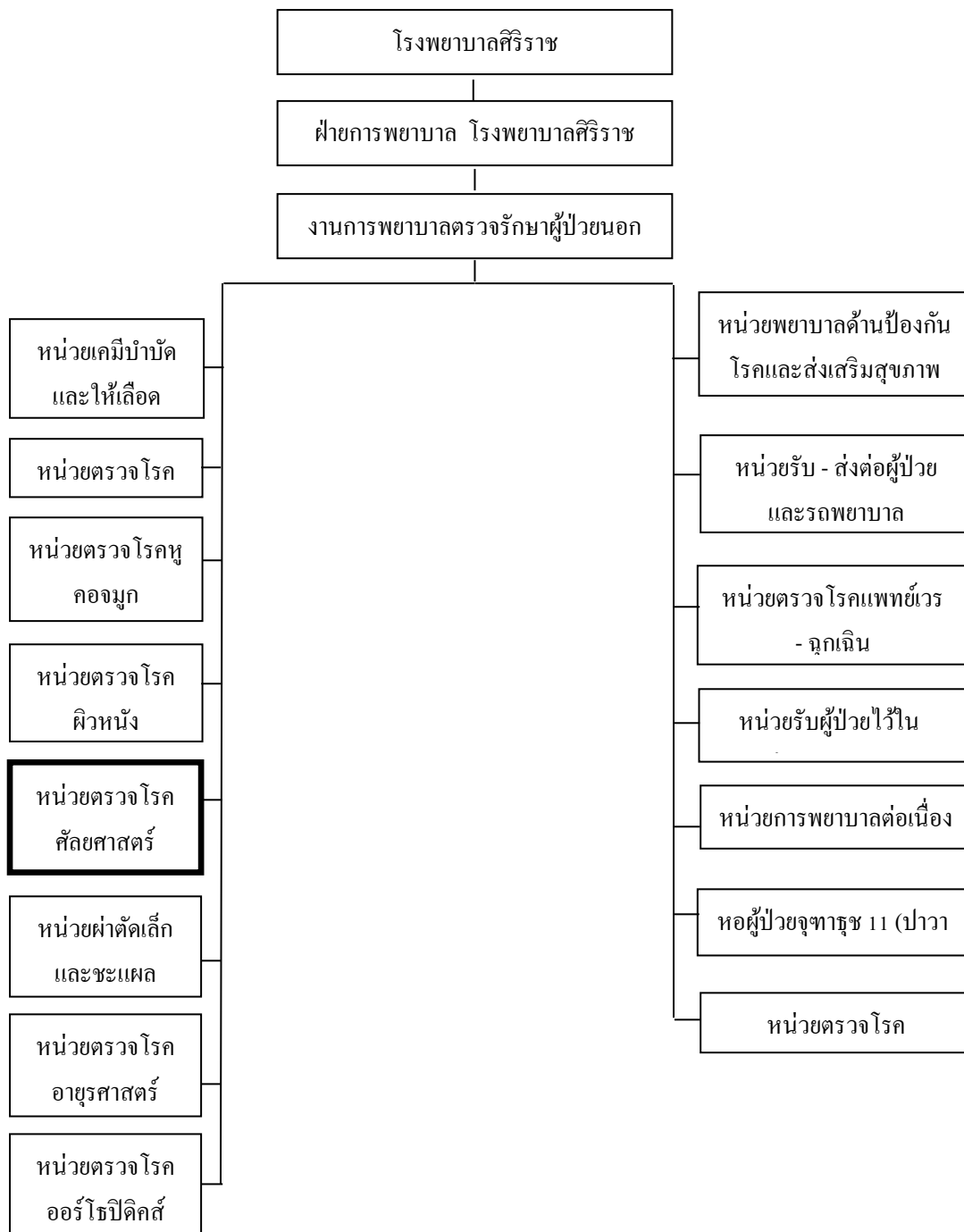
1. การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ โดยดูแลวัดความดันโลหิต วัดสัญญาณชีพจรและชั่งน้ำหนัก ให้การดูแลผู้ป่วยภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล
2. ช่วยแพทย์สาขาต่างๆ เตรียมจัดทำตรวจผู้ป่วยให้แพทย์ตรวจและช่วยแพทย์ทำหัตถการต่างๆตามที่ได้รับมอบหมายภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล
3. ปฏิบัติงานหมุนเวียนไปประจำและดูแลผู้ป่วยเปลนอนและรถนั่ง
4. ปฏิบัติงานหมุนเวียนไปประจำห้องชะแผล เช่นดูแลจัดเตรียมอุปกรณ์ทำแผลผู้ป่วยให้แพทย์
5. ช่วยพยาบาลคัดกรองประเมินผู้ป่วยที่มารับบริการที่หน่วยตรวจโรคศาสตร์ให้ได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาตามอาการหรือโรคที่เป็นภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล
6. ช่วยพยาบาลรับคำสั่งการรักษาหลังการตรวจภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล
7. ช่วยพยาบาลให้คำแนะนำ ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วย
8. ส่งผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยในกรณีที่ได้รับวินิจฉัยโรงพยาบาล ส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัด ส่งผู้ป่วยไปเอ็กซเรย์เพื่อดูแลผู้ป่วยอำนวยความสะดวกและให้ผู้ป่วยปลอดภัยในรายที่ผู้ป่วยใช้เครื่องควบคุมการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำและในรายที่ผู้ป่วยให้ออกซิเจน
9. ปฏิบัติงานช่วยแพทย์คลินิกภาคบ่าย เช่น คลินิกตรวจและติดตามผลหลังผ่าตัด ศัลยศาสตร์ฉุกเฉิน และการบริบาลผู้ป่วยนอก
10. ร่วมบริหารจัดการวัสดุ อุปกรณ์ ที่เป็นทรัพยากรภายในหน่วยงานให้เกิดความคุ้มค่า เพื่อ ประโยชน์สูงสุดของหน่วยงาน
11. ล้างอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้และจัดส่งไปอบแก๊สที่หน่วยเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ
12. จัดเตรียมดูแลเอกสาร ใบ Lab ต่างๆให้พร้อมใช้
13. ดูแลสถานที่สภาพแวดล้อมและความสะอาดสบายในขณะที่ผู้ป่วยมารับบริการที่หน่วยตรวจโรคศาสตร์
14. ติดต่อประสานงาน อำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วย เช่นผู้ป่วยมาไม่ตรงวันนัดหมายของแผนกอื่นแต่ผู้ป่วยต้องการตรวจ ช่วยประสานงาน โดยการโทรศัพท์ไปสอบถามก่อนว่าจะส่งผู้ป่วยไปตรวจได้หรือไม่
15. บันทึกปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงานและรายงานอาการของผู้ป่วยให้พยาบาลทราบ เพื่อร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา

16. ร่วมทีมแพทย์และพยาบาล ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพให้เป็นไปตามแผนการรักษา

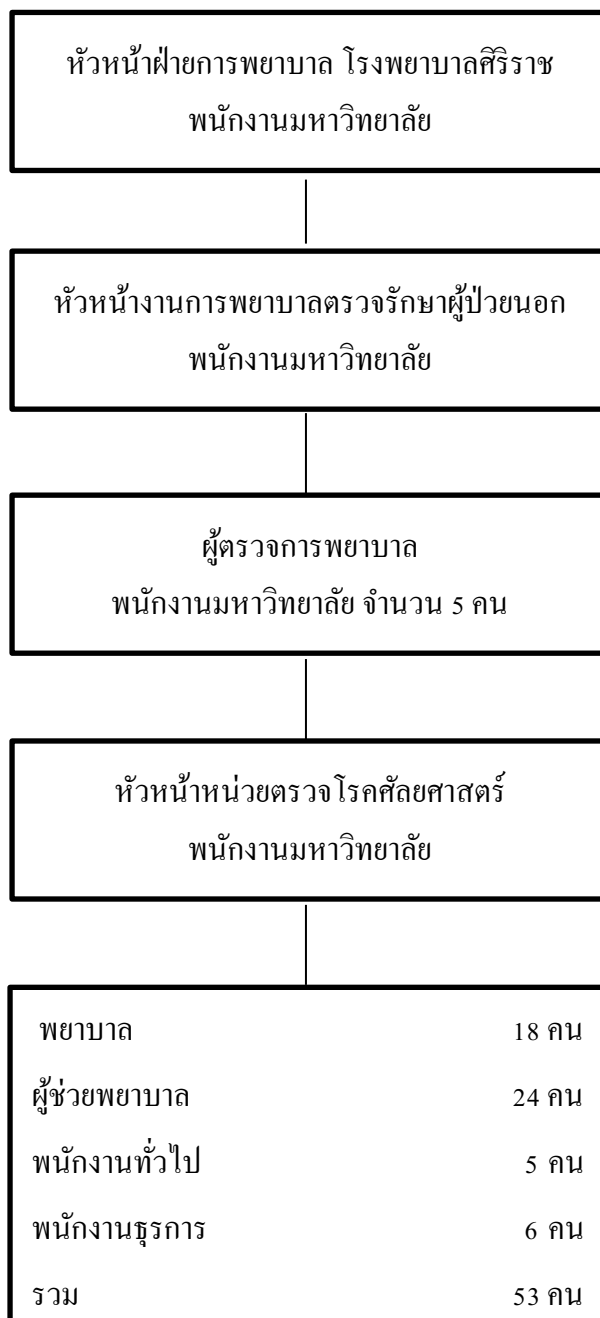
แผนภูมิ ก. โครงสร้างฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช



## แผนภูมิ ข. โครงสร้างงานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก



### แผนภูมิ ค. โครงสร้างหน่วยตรวจโรคัลยศาสตร์



### บทที่ 3

## ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการตรวจทางทวารหนัก การเตรียมผู้ป่วยตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope

### ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการตรวจทางทวารหนัก

การตรวจทางทวารหนัก หมายถึงการใช้นิ้วมือหรือการใช้กล้องขนาดเล็กส่องเข้าไปทางทวารหนักและลำไส้ตรงเพื่อตรวจดูสิ่งผิดปกติหรือพยาธิสภาพของผู้ป่วยทางทวารหนัก<sup>2</sup>

การตรวจทางทวารหนักด้วยนิ้วมือและการส่องตรวจไส้ตรง (digital rectal examination and proctoscopy) การตรวจไส้ตรง ช่องทวารหนักและทวารหนักด้วยนิ้วมือเป็นส่วนหนึ่งของการตรวจร่างกายทั่วไป การตรวจทางทวารหนักด้วยนิ้วมือมีประโยชน์มากในการวินิจฉัยโรคไส้ตรงและทวารหนัก (anorectal disease) ช่วยตรวจต่อมลูกหมากผิดปกติและช่วยตรวจหาก้อนหรือภาวะอักเสบในอุ้งเชิงกรานได้ นอกจากนี้การตรวจทางทวารหนักด้วยนิ้วมือยังช่วยในการประเมินการทำงานของหูรูดทวารหนัก ตรวจคลุ้มขณะอุจจาระหรือมูกและประเมินระยะของมะเร็งในช่องท้องได้ การตรวจทางทวารหนักด้วยนิ้วมือนักทำก่อนตรวจ proctoscopy หรือส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่

การส่องกล้องตรวจไส้ตรง (proctoscopy) มีประโยชน์ในการดูรอยโรคของไส้ตรงส่วนปลายและช่องทวารหนักได้อีกทั้งแพทย์สามารถทำการตรวจที่ในห้องตรวจผู้ป่วยนอกได้โดยผู้ป่วยไม่ต้องเตรียมลำไส้ใหญ่ นอกจากนี้การตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope ยังเป็นช่องทางในการทำหัตถการต่างๆด้วย หากพบความผิดปกติ เช่นการตัดชิ้นเนื้อ (tissue biopsy) และการฉีดหรือรัดยางที่ริดสีดวงทวารชนิดภายใน (rubber band ligation)<sup>1</sup> เป็นต้น

### ข้อห้ามในการตรวจทางทวารหนัก

โดยทั่วไปไม่มีข้อห้ามในการตรวจทางทวารหนักแต่ควรหลีกเลี่ยงการตรวจทวารหนักด้วยนิ้วมือและเครื่องมือ proctoscope ในผู้ป่วยที่มีแผลรอยแยกขอบทวารหนักชนิดเฉียบพลัน เพราะผู้ป่วยจะเจ็บมาก ในกรณีที่แพทย์จำเป็นต้องตรวจอาจต้องพิจารณาทำการตรวจนี้ในขณะที่ผู้ป่วยได้รับการวางยาสลบ (examine under anaesthesia หรือ EUA)<sup>1</sup>



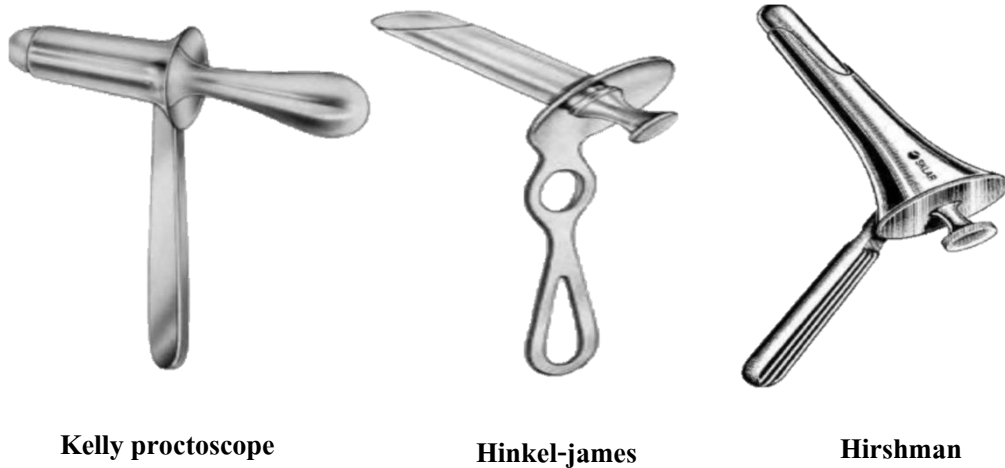
การตรวจ proctoscopy ทำได้ง่าย แต่มีข้อจำกัดในการเห็นเยื่อบุลำไส้ได้เพียง 7-10 เซนติเมตร จากขอบทวารหนัก<sup>1</sup> การตรวจวิธีนี้มักใช้กับกลุ่มผู้ป่วยที่มีความผิดปกติในระบบขับถ่าย เช่น อุจจาระเป็นเลือด อุจจาระแข็งเป็นก้อน อุจจาระดำเล็กหรือผู้ป่วยโรคริดสีดวงทวาร มะเร็งทวารหนัก มะเร็งลำไส้ เป็นต้น

### **ข้อบ่งชี้ในการใช้เครื่องมือ proctoscope ในการตรวจวินิจฉัย**

1. ผู้ป่วยที่มาตรวจด้วยโรคริดสีดวงทวารเป็นโรคที่พบได้บ่อยโดยมีอาการที่สำคัญคือ อุจจาระเป็นเลือดสดอาจมีก้อนยื่นเข้าออกจากทวารหนักขณะถ่ายอุจจาระและมักไม่มีอาการเจ็บขณะถ่ายอุจจาระ
2. ผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่และผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งทวารหนักหลังผ่าตัดหรือมาตรวจติดตามผล

### **ชนิดของเครื่องมือ proctoscope**

การจัดเตรียมเครื่องมือ proctoscope ต้องดูขนาดของเครื่องมือ proctoscope ขนาดที่ใช้คือ 18 มิลลิเมตรที่ปลาย และ 22 มิลลิเมตรที่ปลาย ในคนไทยโดยเฉพาะผู้หญิงควรใช้ขนาด 18 มิลลิเมตรที่ปลาย proctoscope มีความยาวประมาณ 7 เซนติเมตร<sup>3</sup> ในผู้ป่วยเด็กจะไม่ใช้ proctoscope ตรวจจะใช้นิ้วตรวจทางทวารหนัก (digital rectal exam) อย่างเดียว proctoscope มีหลายชนิดด้วยกัน เช่น Hirshman, Vernon-David, Hinkel-jame , standard และ Kelly proctoscope ในหน่วยตรวจโรค ศัลยศาสตร์ งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล มี proctoscope ชนิด Kelly ใช้ทั้งหมด 46 ชุด ซึ่งมีหลายขนาด เช่น ขนาด 16 มิลลิเมตรที่ปลาย ขนาด 18 มิลลิเมตรที่ปลาย ขนาด 22 มิลลิเมตรที่ปลายและขนาด 24 มิลลิเมตรที่ปลาย ชนิด Hirshman และชนิด Hinkel-james มีใช้ที่ศูนย์ส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร (ตึก 84 ปี ชั้น 3 ) การเตรียมเครื่องมือ proctoscope จะใช้ขนาดกี่มิลลิเมตรนั้นจะประเมินจากรูปร่างของผู้ป่วย เช่นผู้ป่วยมีรูปร่างท้วมให้เตรียมเครื่องมือ proctoscope ขนาด 16 มิลลิเมตรที่ปลาย ผู้ป่วยรูปร่างสันทนต์ให้เตรียมเครื่องมือ proctoscope ขนาด 18 หรือ 22 มิลลิเมตรที่ปลาย ถ้าเป็น ผู้ป่วยเด็กที่จำเป็นต้องตรวจด้วยเครื่องมือ proctoscope ให้เตรียมขนาด 24 มิลลิเมตรที่ปลาย



Kelly proctoscope

Hinkel-james

Hirshman

### ภาพที่ 1 ชนิดของ proctoscope

ที่มา :<http://www.rungwitmedical.com> สืบค้น 2 พฤศจิกายน 2562

ที่มา:<http://www.quickmedical.com> สืบค้น 2 พฤศจิกายน 2562

### ส่วนประกอบของเครื่องมือ proctoscope ( ดังภาพที่ 2 )

1. ตัว proctoscope
2. แขนกกลาง (obturator)



ตัว proctoscope

แขนกกลาง

ขนาด 18 มิลลิเมตรที่ปลาย

แขนกกลาง

ตัว proctoscope

ขนาด 22 มิลลิเมตรที่ปลาย

### ภาพที่ 2 ส่วนประกอบของเครื่องมือ proctoscope

( ที่มา : ภาพถ่ายจากหน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์ )

### อุปกรณ์เตรียมตรวจผู้ป่วยทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope ( ดังภาพที่ 3 )

1. ชามรูปไตและ proctoscope ผ่านการฆ่าเชื้อโดยการอบแก๊ส 1 ชุด
2. ไฟฉายแสงสีขาว ( เพื่อให้มองเห็นสิ่งผิดปกติในทวารหนักผู้ป่วยได้ชัดเจน )
3. ถุงมือสะอาด
4. สารหล่อลื่น เช่นวาสลีน
5. กระดาษทิชชู



ภาพที่ 3 อุปกรณ์ตรวจผู้ป่วยทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope  
( ที่มา : ภาพถ่ายจากหน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์ )

### การเตรียมผู้ป่วยตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope

1. เตรียมผู้ป่วยเข้ารับการตรวจโดยเรียกชื่อและสกุล สอบถามผู้ป่วยชื่อ-สกุลอีกครั้งเมื่อผู้ป่วยเข้าห้องตรวจเพื่อระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกคนถูกต้อง สอบถามผู้ป่วยเรื่อง que ผู้ป่วยมาตรวจเพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจในแผนการรักษาจากแพทย์ พยาบาล เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง
2. เตรียมความพร้อมด้านจิตใจสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติเปิด โอกาสให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึก ส่งต่อข้อมูลให้พยาบาลทราบเพื่อให้ข้อมูลเพิ่มและแก้ไขปัญหาในกรณี que ปัญหา อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการปฏิบัติอย่างง่ายและชัดเจน
3. เตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายโดยสอบถามผู้ป่วยเรื่องการช่วยเหลือตัวเอง การกลืน อุจจาระและปัสสาวะเพื่อป้องกันอุจจาระหรือปัสสาวะที่จะไหลออกมาจากตัวผู้ป่วยในกรณีที่ผู้ป่วย

ไม่สามารถกลืนอุจจาระหรือปัสสาวะได้ โดยเตรียมแผ่นรองกันเปื้อนรองกันผู้ป่วยก่อนตรวจ ดูแลให้แพทย์ใส่แว่นตาป้องกันสารคัดหลั่ง ผู้ช่วยพยาบาลขณะช่วยส่องไฟฉายให้ยื่นข้างลำตัวผู้ป่วย ไม่ยื่นด้านทวารหนักของผู้ป่วย

4. เตรียมอุปกรณ์เครื่องมือตรวจผู้ป่วย ขนาดของ proctoscope ที่ใช้ให้เหมาะสมโดยประเมินจากรูปร่างของผู้ป่วย เช่นถ้าผู้ป่วยรูปร่างสันทาคใช้ proctoscope ขนาด 18 มิลลิเมตรที่ปลาย ถ้าผู้ป่วยมีรูปร่างอ้วนใช้ proctoscope ขนาด 16 มิลลิเมตรที่ปลาย

5. การเตรียมผู้ป่วยตรวจ เตียงตรวจของหน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์จะจัดผนังห้องตรวจ เตียงตรวจประกอบด้วย เตียง หมอน ผ้าปิดตา ผ้าขวางเตียง ผ้าคลุมตัว ก่อนให้ผู้ป่วยขึ้นนอนบน เตียงปิดประตูห้องหรือผ้าม่านให้มิดชิดให้ผู้ป่วยขึ้นนอนบนเตียงตรวจ ศรีษะหนุนหมอนใช้ผ้าปิดตาผู้ป่วยให้ผู้ป่วยนอนตะแคงซ้าย ( left lateral decubitus ) หันหลังให้กับแพทย์ผู้ตรวจเลื่อน กระโปรงหรือกางเกงให้พนักันย่อยและขยับกันให้ออกมาชิดขอบเตียงให้ผู้ป่วยงอข้อสะโพกและข้อเข่าขึ้นชิดหน้าอก ( flexion of knee and hip ) เพื่อให้ลำไส้ส่วนล่างสุดตรงทำให้แพทย์สามารถใส่เครื่องมือ proctoscope เข้าไปได้ง่ายผู้ป่วยไม่รู้สึเจ็บใช้ผ้าคลุมตัวคลุมกันผู้ป่วยและแนะนำผู้ป่วยเรื่องการปลดตจากเตียงตรวจ อุปกรณ์ตรวจทั้งหมดประกอบด้วย ขามรูปไตและ protoscope ที่ผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว 1 ชุด ไฟฉาย ถุงมือสะอาด วาสลิน กระจกคายพิษอยู่ในลิ้นชักใต้เตียงตรวจผู้ป่วย ( ดังภาพที่ 4 )



ภาพที่ 4 ทำเตรียมตรวจผู้ป่วยทางทวารหนักด้วยนิ้วมือและเครื่องมือ proctoscope

( left lateral decubitus )

( ที่มา : ภาพถ่ายจากหน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์ )

ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถพลิกตะแคงตัวได้จะเตรียมท่าตรวจผู้ป่วยในท่า lithotomy position เป็นท่าตรวจคล้ายกับการขึ้นขาหยั่ง โดยให้ผู้ป่วยนอนหงาย ชันเข้าขึ้นทั้งสองข้างและแยกขาออกจากกัน ( ดังภาพที่ 5 )



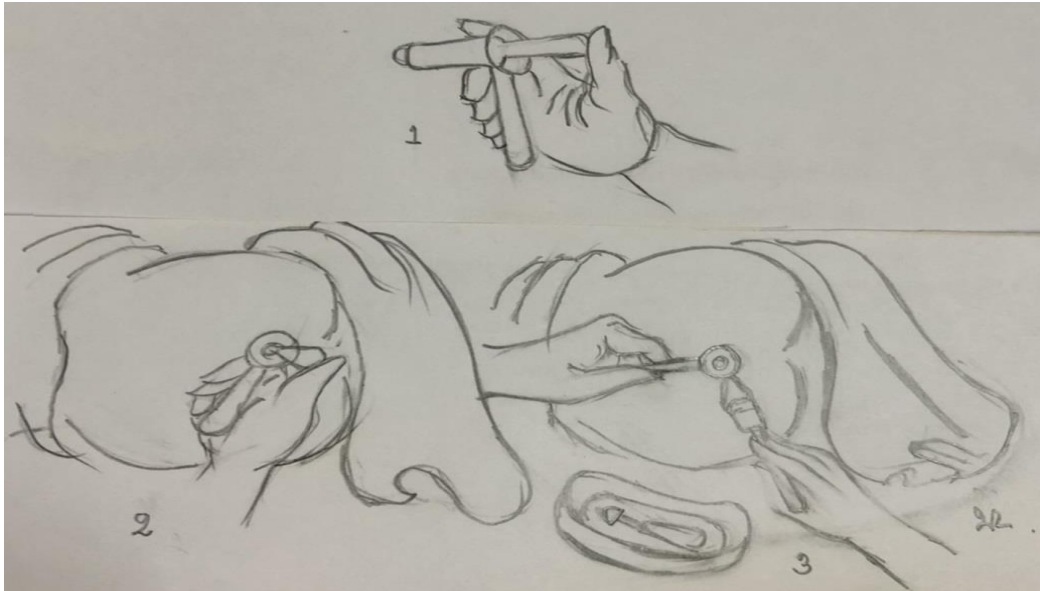
ภาพที่ 5 ท่าเตรียมตรวจผู้ป่วยทางทวารหนักด้วยนิ้วมือและเครื่องมือ proctoscope

( lithotomy position )

( ที่มา : ภาพถ่ายจากหน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์ )

6. ระยะการตรวจ ก่อนที่แพทย์จะตรวจผู้ป่วยทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope เปิดผ้าคลุมตัวให้เห็นเฉพาะทวารหนัก แพทย์จะใช้นิ้วตรวจผู้ป่วยทางทวารหนัก (digital rectal exam) ก่อน โดยแพทย์จะสวมถุงมือและขอเคลือบวาสลีนก่อนจะสอดนิ้วเข้าไปทางรูทวารหนักเพื่อคลำหาสิ่งผิดปกติภายใน หลังจากนั้นแพทย์จะถอดถุงมือข้างที่ใช้นิ้วตรวจผู้ป่วยออกใส่ถุงมือใหม่ที่สะอาดผู้ช่วยพยาบาลที่ช่วยแพทย์หยิบเครื่องมือ proctoscope ในลิ้นชักได้เพียงผู้ป่วยแกะพลาสติกออกแล้ววางไว้ใกล้กับก้นผู้ป่วยโดยเครื่องมือ proctoscope จะอยู่ในซามรูปโตขณะที่แพทย์ใส่เครื่องมือ proctoscopy เข้าไปในทวารหนักผู้ป่วย ผู้ช่วยพยาบาลที่ช่วยแพทย์จะยืนอยู่ด้านขวาของแพทย์และแนะนำให้ผู้ป่วยเบ่งลมลงก้นเพื่อให้หูรูดทวารหนักของผู้ป่วยคลายตัวและลดการเจ็บปวดของผู้ป่วยและผู้ช่วยพยาบาลที่ช่วยแพทย์ส่องไฟฉายไปที่ตัว protoscope เพื่อให้แพทย์มองเห็นสิ่งผิดปกติของลำไส้ส่วนล่าง (ดังภาพที่ 6)





ภาพที่ 6 แสดงการตรวจผู้ป่วยทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope

( ที่มา: ภาพถ่ายจากหน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์ )

7. ขณะแพทย์ตรวจผู้ป่วยทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope ผู้ช่วยพยาบาลที่ช่วยแพทย์สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยขณะตรวจ ประเมินและสอบถามอาการ เช่น เหงื่อออกมาก ปวดทวารหนักมาก ชีพจรผิดปกติ ความรู้สึกตัวลดลง หากพบอาการดังกล่าวให้รายงานแพทย์พยาบาลทราบทันทีเพื่อความรวดเร็วในการรักษา

8. หลังการตรวจแพทย์จะเอาเครื่องมือ proctoscope ออกจากทวารหนักผู้ป่วยวางไว้ในชำมรูปไตแล้วใช้กระดาษทิชชูเช็ดก้นผู้ป่วย ถ้ามีอุจจาระไหลออกมาจากทวารหนักผู้ป่วยแพทย์จะใช้กระดาษทิชชูเช็ดก้นผู้ป่วย

9. หลังแพทย์ตรวจเสร็จแล้วเปิดผ้าปิดตาของผู้ป่วยออกแนะนำและดูแลให้ผู้ป่วยนอนราบ 2-3 นาทีก่อนลุกจากเตียงเพื่อสังเกตอาการผิดปกติหรืออาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยหลังการตรวจที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น หน้ามืดเป็นลม มีเลือดออกทางทวารหนัก หากพบอาการดังกล่าวให้ช่วยการพยาบาลเบื้องต้น โดยให้นอนราบและรายงานแพทย์ทราบในทันที ถ้าผู้ป่วยไม่มีอาการผิดปกติให้ช่วยผู้ป่วยลงจากเตียงและอำนวยความสะดวกให้รอพบแพทย์ที่โต๊ะตรวจ

### อุปกรณ์ทำความสะอาดเครื่องมือ proctoscope ( ดังภาพที่ 7 )

1. ผ้าแห้ง
2. ผงซักฟอก
3. ถุงมือสะอาด
4. ถังแช่เครื่องมือ proctoscope



ภาพที่ 7 อุปกรณ์ทำความสะอาดเครื่องมือ proctoscope

( ที่มา : ภาพถ่ายจากหน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์ )

#### การทำความสะอาดเครื่องมือ proctoscope

1. หน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์มีอ่างสำหรับล้างอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้โดยเฉพาะมีรถสำหรับวางถังไว้แช่ขามรูปไตและ proctoscope 2 ถัง แยกแช่ระหว่างขามรูปไตและ proctoscope ที่ใช้แล้ว โดยน้ำยาที่ใช้แช่เป็นน้ำประปาผสมกับผงซักฟอกใส่ในถังแช่ประมาณ 3 ส่วน 4 ของถัง ( ดังภาพที่ 8 )



### ภาพที่ 8 อ่างล้างเครื่องและวิธีแช่เครื่องมือ proctoscope

(ที่มา : ภาพถ่ายจากหน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์ )

2. ดูแลเช็ดทำความสะอาดเครื่องมือ proctoscope โดยผู้ช่วยพยาบาลที่ช่วยแพทย์จะสวมถุงมือ เช็ดคราบที่ติดเครื่องมือออกให้สะอาดก่อนแช่ในถังเพื่อไม่ให้คราบเลือด คราบอุจจาระไปติด อุปกรณ์เครื่องมือตัวอื่นที่แช่ในถัง แยกแช่ระหว่างขามรูปไตและ proctoscope

3. ผู้ช่วยพยาบาลทำความสะอาดเครื่องมือ proctoscope จะทำความสะอาดหลังจากที่แพทย์ ตรวจผู้ป่วยหมดหรือล้างประมาณเวลา 13.00 น. เพื่อที่จะจัดส่งหน่วยเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อก่อนเวลา 14.00 น.

3.1 เทน้ำในถังที่แช่เครื่องมือ proctoscope และแช่ขามรูปไตทิ้งในอ่างล้างเครื่องมือ ล้างถังแช่เครื่องมือทั้ง 2 ถังให้สะอาดสำหรับใส่เครื่องมือ proctoscope และขามรูปไตที่ล้างสะอาด แล้ว

3.2 แยกขามรูปไต แกนกลาง proctoscope และตัว proctoscope เพื่อสะดวกในการล้าง

3.3 ล้างขามรูปไตโดยใช้ผ้าแห้งเช็ดสิ่งสกปรกและสารหล่อลื่นออกให้หมด



3.4 ล้างแกนกลาง proctoscope โดยใช้ผ้าแห้งเช็ดที่ด้ามแกนกลางก่อนเพราะเป็นส่วนที่เปื้อนน้อยที่สุดแล้วมาเช็ดที่หัวแกนกลาง ( ดังภาพที่ 9 )



**ภาพที่ 9 วิธีเช็ดสิ่งสกปรกและสารหล่อลื่นแกนกลาง proctoscope**

( ที่มา : ภาพถ่ายจากหน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์ )

3.5 ล้างตัว proctoscope โดยใช้ผ้าแห้งเช็ดด้ามจับก่อน เพราะเป็นส่วนที่เปื้อนน้อยที่สุดแล้วเช็ดรอบนอกของตัว proctoscope แล้วเช็ดด้านในของตัว proctoscope (ดังภาพที่10)



**ภาพที่ 10 วิธีเช็ดสิ่งสกปรก และสารหล่อลื่นตัว proctoscope**

( ที่มา : ภาพถ่ายจากหน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์ )

3.6 ถอดถุงมือคู่เก่าทิ้งสวมถุงมือคู่ใหม่เพื่อไม่ให้คราบสกปรกและคราบของวาสลีนที่ติดถุงมือคู่เก่าไปติดอุปกรณ์ต่างๆที่ล้างสะอาดแล้ว ผสมน้ำประปากับผงซักฟอกใส่ถังเพื่อใช้ล้าง

อุปกรณ์ที่เช็ดสะอาดใช้ผ้าแห้งที่สะอาด ล้างอุปกรณ์เริ่มจากล้างชามรูปไต แกนกลางและตัว proctoscope แล้วล้างด้วยน้ำเปล่าอีกครั้ง (ดังภาพที่ 11)



**ภาพที่ 11 การทำความสะอาดเครื่องมือ proctoscope ด้วยผงซักฟอกและน้ำเปล่า**

( ที่มา : ภาพถ่ายจากหน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์ )

3.7 ใช้ผ้าแห้งที่สะอาดเช็ดแกนกลางและตัว proctoscope ให้แห้งนำแกนกลางและตัว proctoscope มาจับเข้าคู่กันเช่น ถ้าแกนกลางมีสัญลักษณ์ =5= ต้องคู่กับตัว proctoscope ที่มีสัญลักษณ์ =5= เหมือนกันหรือถ้าแกนกลางเป็นหมายเลข 1 ต้องคู่กับตัว proctoscope ที่มีหมายเลข 1 เท่านั้นจะใส่คู่กับหมายเลขอื่นไม่ได้ เพราะถ้าหมายเลขไม่ตรงกันมาจับคู่จะทำให้เวลาใส่แกนกลางลงไปในตัว proctoscope ปลายแกนกลางและปลายตัว proctoscope จะมีช่องว่างไม่แนบสนิทเวลานำเครื่องมือ proctoscope ไปใช้กับผู้ป่วยทางทวารหนักจะทำให้ผู้ป่วยเจ็บมากเพราะเนื้อเยื่อลำไส้ใหญ่ส่วนล่างจะยื่นเข้าไปในช่องว่างที่ไม่แนบสนิท (ดังภาพที่ 12)



ภาพที่ 12 วิธีนำแกนกลางและตัว proctoscope มาประกอบเข้าคู่

( ที่มา : ภาพถ่ายจากหน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์ )

3.8 ส่งเครื่องมือ proctoscope ที่ทำความสะอาดแล้วไปที่หน่วยเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อของโรงพยาบาลเพื่ออบฆ่าเชื้อ โดยก่อนส่งให้ตรวจสอบหัวแกนว่าหลวมหรือหลุดหรือไม่ถ้าพบให้หมุนให้แน่น

3.9 จัดเตรียมแกนกลางและตัว proctoscope เข้าคู่พร้อมชำรูปไตส่งอบแก๊สที่หน่วยเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อของโรงพยาบาลศิริราชด้วยความร้อนสูง 134 องศาเซลเซียส (ดังภาพที่ 13)



ภาพที่ 13 วิธีจัดส่งเครื่องมือไปหน่วยเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ

( ที่มา : ภาพถ่ายจากหน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์ )



### ข้อควรคำนึงการทำความสะอาดเครื่องมือ proctoscope

1. ควรเปลี่ยนถุงมือใหม่ทุกครั้งระหว่างทำการล้างเครื่องมือต่างๆ เพราะคราบสารหล่อลื่นจะติดถุงมือ ก่อนทำความสะอาดขั้นต่อไปควรจะเปลี่ยนถุงมือคู่มือใหม่
2. ควรใช้ผ้าแห้งทำความสะอาด และเช็ดเครื่องมือที่เป็นคราบสกปรกต่างๆก่อนแช่
3. ผ้าแห้งที่ใช้ทำความสะอาดและเช็ดเครื่องมือตัดให้ได้ขนาดพอดี เพราะถ้าเล็กไปจะเช็ดเครื่องมือไม่สะอาดหรือถ้าใหญ่ไปจะทำให้ผ้าเช็ดในตัว proctoscope ไม่ได้
4. อุปกรณ์ต่างๆที่จะส่งไปหน่วยเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อของโรงพยาบาลศิริราชส่งก่อนเวลา 14.00น. และจะสามารถรับของได้เวลา 11.00 น.ของวันถัดไป เพื่อให้มีของพร้อมใช้ในวันถัดไป

### การดูแลรักษาเครื่องมือ proctoscope

1. ไม่ควรนำแผ่นใยขัดสังเคราะห์ ฝอยขัดต่างๆมาล้างเครื่องมือเพราะจะทำให้เครื่องมือมีรอยขีดข่วน ถ้าเครื่องมือมีรอยขีดข่วนจะทำให้เครื่องมือ proctoscope เป็นร่องไม่เรียบเมื่อนำไปใช้กับผู้ป่วยจะทำให้ผู้ป่วยเจ็บและอาจทำให้ทวารหนักของผู้ป่วยมีบาดแผลได้
2. ไม่ควรให้เครื่องมือตกหล่นหรือกระแทกแรงๆ จะทำให้เครื่องมือหักเสียหายได้
3. ควรทำการล้างเครื่องมือทุกวัน เพื่อป้องกันไม่ให้เครื่องมือเกิดสนิมและมีของพร้อมใช้ใน วันถัดไป

## บทที่ 4

### บทบาทผู้ช่วยพยาบาลในการเตรียมผู้ป่วยตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope และกรณีศึกษา

ผู้ป่วยที่มาตรวจทางทวารหนักที่หน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์ งานการพยาบาลตรวจรักษา-ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล การวินิจฉัยส่วนใหญ่แพทย์จะใช้เครื่องมือ proctoscope ในการตรวจทางทวารหนัก ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีความวิตกกังวลที่ต้องได้รับการตรวจทางทวารหนัก เนื่องจากต้องถอดกางเกงหรือกระโปรงเวลาแพทย์ตรวจและต้องใช้เครื่องมือเข้าไปทางทวารหนัก ดังนั้นผู้ช่วยพยาบาลจะต้องเตรียมความพร้อมของร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยก่อนเข้ารับการตรวจโดยอธิบายวัตถุประสงค์และขั้นตอนการตรวจภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล สอบถามเรื่องการช่วยเหลือตัวเอง การกลั้นอุจจาระและปัสสาวะ รวมถึงการสร้างสัมพันธภาพ การยิ้มทักทาย การต้อนรับ การแนะนำตนเองเป็นการแสดงความพร้อมที่จะช่วยเหลือในเรื่องที่ผู้ป่วยต้องการเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกอบอุ่น มั่นใจในการตรวจ โดยทั่วไปผู้ป่วยที่มารับการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope สามารถทำในห้องตรวจผู้ป่วยนอกได้โดยไม่ต้องให้ยาระงับความรู้สึกใดๆสามารถรับการตรวจได้เลย

#### 1. ปัญหาช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยไม่สามารถกลั้นอุจจาระได้

ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยบอกว่าไม่สามารถกลั้นอุจจาระได้ระหว่างตรวจกลัวขับอุจจาระออกมา
2. ผู้ป่วยมีประวัติอุจจาระกระปริบกระปอย

เป้าหมายในการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยได้รับการตรวจทางทวารหนักโดยใช้เครื่องมือ proctoscope ตามแผนการรักษา

เกณฑ์การประเมินผล

1. ผู้ป่วยได้รับการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope ตามแผนการรักษา
2. ผู้ป่วยพึงพอใจ ยิ้มแย้ม สีสหน้าสดชื่น

### กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยอธิบายในสิ่งที่ผู้ป่วยรู้สึก และอธิบายให้ความมั่นใจกับผู้ป่วย ถึงแม้ว่ากลิ่นอุจจาระไม่ได้ก็สามารถตรวจได้ไม่ต้องกังวลเรื่องเบื่อนเจ้าหน้าที่จะดูแลทำความสะอาดให้

2. ก่อนดูแลจัดทำให้ผู้ป่วยเพื่อเตรียมให้แพทย์ตรวจสอบถามชื่อและสกุลอีกครั้งเมื่อผู้ป่วยเข้าห้องตรวจเพื่อระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกคนถูกต้อง สอบถามการตรวจที่ต้องการตรวจเพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ก่อนให้ผู้ปวยนอนบนเตียงปิดประตูห้องหรือกั้นม่านให้มิดชิด ให้ผู้ป่วยนอนศีรษะหนุนหมอนปิดตาผู้ป่วย นอนตะแคงซ้าย ( left lateral decubitus ) หันหลังให้กับแพทย์ผู้ตรวจเลื่อนกระโปรงหรือกางเกงให้พนักันย่อยและขยับก้นให้มาชิดขอบเตียงงอสะโพกและงอข้อเข่าขึ้นชิดหน้าอกใช้ผ้าคลุมตัวคลุมก้นผู้ป่วย

3. ดูแลจัดเตรียมเครื่องมือให้เหมาะสมกับผู้ป่วยโดยประเมินจากรูปร่างของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยมีรูปร่างสันทนต์ใช้ proctoscope ขนาด 18 มิลลิเมตรที่ปลาย ถ้ารูปร่างอ้วนใช้ proctoscope ขนาด 16 มิลลิเมตรที่ปลาย

4. ใช้แผ่นรองกันเบื่อนรองกันผู้ป่วยก่อนตรวจ

5. ดูแลให้แพทย์ใส่แว่นตาป้องกันสารคัดหลั่งก่อนตรวจ

6. ดูแลช่วยแพทย์ส่องไฟฉายโดยให้ยื่นข้างลำตัวผู้ป่วยไม่ยื่นด้านทวารหนักผู้ป่วย เพื่อให้ไม่ให้ อุจจาระหรือปัสสาวะผู้ป่วยที่ไหลออกมาพุ่งถูกตัว

7. ดูแลเช็ดทำความสะอาดเมื่อผู้ป่วยขับถ่ายอุจจาระ

## 2. ปัญหาช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล กลัวเจ็บถ้าตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ procoscope

### ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยบอกว่ากลัวเจ็บถ้าตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope

2. ผู้ป่วยขอเข้าไปรับประทานโดยไม่ขอตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope

### เป้าหมายในการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล และได้รับการตรวจทางทวารหนัก โดยใช้เครื่องมือ proctoscope ตามแผนการรักษา

### เกณฑ์การประเมินผล

1. ผู้ป่วยได้รับการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope ตามแผนการรักษา

2. ผู้ป่วยพึงพอใจ ยิ้มแย้ม สีสหน้าสดชื่นให้ความร่วมมือในการวินิจฉัยโรคในการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope บอกว่าคลายความวิตกกังวลลง

กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกและรับฟังด้วยความตั้งใจ
2. แจกข้อมูลให้พยาบาลทราบเพื่อให้การดูแล ให้ความรู้คำแนะนำกับผู้ป่วยก่อนการตรวจ
3. ก่อนดูแลจัดทำให้ผู้ป่วยเพื่อเตรียมให้แพทย์ตรวจสอบถามชื่อและสกุลอีกครั้งเมื่อผู้ป่วยเข้าห้องตรวจเพื่อระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกคนถูกต้อง สอบถามการตรวจที่ต้องการตรวจเพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ก่อนให้ผู้ปวยนอนบนเตียงปิดประตูห้องหรือกั้นม่านให้มิดชิด ให้ผู้ป่วยนอนศรีษะหนุนหมอนปิดตาผู้ป่วย นอนตะแคงซ้าย ( left lateral decubitus ) หันหลังให้กับแพทย์ผู้ตรวจเลื่อนกระโปรงหรือกางเกงให้พนักน้อยและขยับก้นให้มาชิดขอบเตียงงอสะโพกและงอข้อเข่าขึ้นชิดหน้าอกใช้ผ้าคลุมตัวคลุมก้นผู้ป่วย

4. แนะนำเรื่องการเบ่งลมลงก้นขณะตรวจช่วยให้ตรวจได้เร็วและให้ความมั่นใจว่าจะมีทีมดูแลช่วยเหลือตลอดเวลาก่อนใส่เครื่องมือ proctoscope ก็มีการใส่วาสลินเพื่อลดการเสียดสีทำให้ไม่เจ็บ

5. ดูแลจัดเตรียมเครื่องมือให้เหมาะสมกับผู้ป่วยโดยประเมินจากรูปร่างของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยมีรูปร่างสันทัดใช้ proctoscope ขนาด 18 มิลลิเมตรที่ปลาย ถ้าผู้ป่วยมีรูปร่างอ้วนใช้ proctoscope ขนาด 16 มิลลิเมตรที่ปลาย

3. ปัญหาช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล การตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope เนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope

ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยมีสีหน้าไม่สดชื่นวิตกกังวลกลัวปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง
2. ผู้ป่วยบอกว่าไม่เคยตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope
3. ผู้ป่วยอายุไม่อยากจะตรวจกับแพทย์ผู้ชาย

เป้าหมายในการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล ได้รับการตรวจทางทวารหนักโดยใช้เครื่องมือ proctoscope ตามแผนการรักษาและมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจ

### เกณฑ์การประเมินผล

1. ผู้ป่วยบอกว่าคลายความวิตกกังวล สิ้นน้ำเสดขึ้น
2. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการตรวจวินิจฉัยทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope และปฏิบัติตัวขณะตรวจและหลังการตรวจได้ถูกต้อง

### กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกและรับฟังด้วยความตั้งใจ
2. แจกข้อมูลให้พยาบาลทราบเพื่อให้การดูแลให้ความรู้และให้คำแนะนำกับผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope
3. ให้ความรู้ เรื่องการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope ให้คำแนะนำผู้ป่วย ขณะที่แพทย์ตรวจให้ผู้ป่วยเบ่งลมลงกันเหมือนเบ่งถ่ายอุจจาระเพื่อที่จะทำให้หูรูดทวารหนักคลายตัวขณะที่แพทย์ตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope จะทำให้ไม่รู้สึกเจ็บขณะตรวจ
4. ประสานงานให้ผู้ป่วยหญิงได้ตรวจกับแพทย์หญิง
5. ก่อนดูแลจัดทำให้ผู้ป่วยเพื่อเตรียมให้แพทย์ตรวจสอบถามชื่อและสกุลอีกครั้งเมื่อผู้ป่วยเข้าห้องตรวจเพื่อระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกคนถูกต้อง สอบถามการตรวจที่ต้องการตรวจเพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ก่อนให้ผู้ปวยนอนบนเตียงปิดประตูห้องหรือกั้นม่านให้มิดชิด ให้ผู้ป่วยนอนศรีษะหนุนหมอนปิดตาผู้ป่วย นอนตะแคงซ้าย ( left lateral decubitus ) หันหลังให้กับแพทย์ผู้ตรวจเลื่อนกระโปรงหรือกางเกงให้พนักันย้อยและขยับกันให้มาชิดขอบเตียงงอสะโพกและงอข้อเข่าขึ้นชิดหน้าอกใช้ผ้าคลุมตัวคลุมกันผู้ป่วย
6. ดูแลจัดเตรียมเครื่องมือให้เหมาะสมกับผู้ป่วยโดยประเมินจากรูปร่างของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยมีรูปร่างสันทัดใช้ proctoscope ขนาด 18 มิลลิเมตรที่ปลาย ถ้าผู้ป่วยมีรูปร่างอ้วนใช้ proctoscope ขนาด 16 มิลลิเมตรที่ปลาย
7. อยู่เป็นเพื่อนผู้ป่วยแต่ละรายในขณะที่ช่วยแพทย์ สัมผัสตัวผู้ป่วยพูดคุยกับผู้ป่วยเพื่อเป็นการให้กำลังใจ และเพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่นมั่นใจที่มีเจ้าหน้าที่อยู่เป็นเพื่อน



## กรณีศึกษา

### ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย รายที่ 1

ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 53 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ  
สถานภาพ โสด อาชีพ รับจ้าง ภูมิลำเนา จ.เชียงใหม่ ที่อยู่ปัจจุบัน กรุงเทพฯ  
สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง

การวินิจฉัยโรค ริดสีดวงทวาร

แหล่งที่มาของข้อมูล จากเวชระเบียนและผู้ป่วย

วันที่มารับการตรวจ 7 มกราคม 2563

### ประวัติการเจ็บป่วย

- อาการสำคัญ
  - อุจจาระแล้วมีก้อนยื่นออกมา ประมาณ 1 สัปดาห์
- ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน
  - 1 สัปดาห์เวลามีอุจจาระแล้วมีก้อนยื่นออกมา ปวดที่ก้นเล็กน้อย ไม่มีเลือดออก สามารถดันกลับเข้าไปเองได้ ไม่ซีด ไม่อ่อนเพลีย รับประทานอาหารได้ปกติ น้ำหนักไม่ลด
- ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต
  - เคยรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช ด้วยเรื่องอุจจาระแล้วมีก้อนยื่นออกมา ปวดที่ทวารหนัก ไม่มีอุจจาระเป็นเลือด แพทย์ตรวจพบเป็นริดสีดวงทวาร ได้ทำการรัดหัวริดสีดวงทวาร เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2562
    - ปฏิเสธการดื่มเหล้า-สูบบุหรี่
- ประวัติการแพ้อาหาร
  - ไม่มีประวัติ แพ้อาหาร
- ประวัติเจ็บป่วยในครอบครัว
  - ไม่มี
- สภาพผู้ป่วยก่อนเข้ารับการตรวจ
  - ผู้ป่วยหญิงผิวสองสี รูปร่างสันทัด สีหน้าไม่ค่อยสดชื่น มีสีหน้าวิตกกังวลรู้สึกตัวดี สามารถถลันอุจจาระและบัสสาวะได้แต่ผู้ป่วยไม่ยอมตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope เพราะกลัวเจ็บ

- ประเมินผู้ป่วยแรกรับ

- Vital Sign T=36<sup>0</sup> c P=86/min R=22/min BP=150/90 mmHg.

- Weight = 54 kg. Height = 156 cm.

- สภาพผู้ป่วยหลังเข้ารับการรักษา

แพทย์ได้ซักประวัติสอบถามอาการผู้ป่วยและอธิบายถึงความจำเป็นในการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope เพราะจะต้องดูพยาธิสภาพของผู้ป่วยก่อนที่จะวางแผนการรักษา และขอตรวจผู้ป่วยด้วยเครื่องมือ proctoscopy

- การเตรียมทำตรวจผู้ป่วย

ก่อนดูแลจัดทำให้ผู้ป่วยเพื่อเตรียมให้แพทย์ตรวจสอบถามชื่อและสกุลอีกครั้งเมื่อผู้ป่วยเข้าห้องตรวจเพื่อระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกคนถูกต้อง สอบถามการตรวจที่ต้องการตรวจเพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ก่อนให้ผู้ป่วยนอนบนเตียงปิดประตูห้องให้มิดชิด ให้ผู้ป่วยนอนศรีษะหนุนหมอนปิดตาผู้ป่วย นอนตะแคงซ้าย ( left lateral decubitus ) หันหลังให้กับแพทย์ผู้ตรวจ เลื่อนกางเกงให้พนักยื่นย้อยและขยับก้นให้มาชิดขอบเตียงงอสะโพกและงอข้อเข่าขึ้นชิดหน้าอกใช้ผ้าคลุมตัวคลุมกันผู้ป่วยขณะตรวจแนะนำให้ผู้ผู้ป่วยเบ่งลมลงก้นเพื่อให้หูรูดทวารหนักคลายตัวและลดการเจ็บปวดทวารหนักของผู้ป่วย

- เครื่องมือ proctoscope

ประเมินจากรูปร่างผู้ป่วยมีรูปร่างสันทนต์ ใช้ proctoscope ขนาด 18 มิลลิเมตรที่ปลาย หลังแพทย์ตรวจผู้ป่วยมีสีหน้าสดชื่น ขณะใส่เครื่องมือตรวจผู้ป่วยไม่มีอาการเจ็บ มีติ่งที่ก้นเล็กน้อย ไม่มีหน้ามืด รู้สึกตัวดี

ปัญหาช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล กลัวเจ็บถ้าตรวจทางทวารหนักด้วย เครื่องมือ proctoscope

ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยบอกว่าครั้งที่แล้วตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope เจ็บมาก
2. ผู้ป่วยมีสีหน้าไม่สดชื่น วิตกกังวล

เป้าหมายในการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลไม่กลัวการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope และได้รับการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope ตามแผนการรักษา

### เกณฑ์การประเมินผล

1. ผู้ป่วยบอกว่าคลายความวิตกกังวลลง สีหน้าสดชื่น ไม่กลัวการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope
2. ผู้ป่วยบอกว่ามั่นใจมากขึ้นที่ได้พบแพทย์เฉพาะทาง

### กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. เปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกและรับฟังด้วยความตั้งใจ
2. แจกข้อมูลให้พยาบาลทราบเพื่อให้การดูแล และให้คำแนะนำกับผู้ป่วย
3. ดูแลให้ผู้ผู้ป่วยเข้ารับฟังการสอนสุขศึกษา เรื่อง โรคริดสีดวงทวาร
4. ก่อนดูแลจัดทำให้ผู้ป่วยเพื่อเตรียมให้แพทย์ตรวจสอบถามชื่อและสกุลอีกครั้งเมื่อผู้ป่วยเข้าห้องตรวจเพื่อระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกคนถูกต้อง สอบถามการตรวจที่ต้องการตรวจเพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ก่อนให้ผู้ผู้ป่วยนอนบนเตียงปิดประตูห้องให้มิดชิด ให้ผู้ป่วยนอนศรีษะหนุนหมอนปิดตาผู้ป่วย นอนตะแคงซ้าย ( left lateral decubitus ) หันหลังให้กับแพทย์ผู้ตรวจ เลื่อนกางเกงให้พนักยื่นย้อยและขยับก้นให้มาชิดขอบเตียงงอสะโพกและงอข้อเข่าขึ้นชิดหน้าอกใช้ผ้าคลุมตัวคลุมก้นผู้ป่วย ขณะตรวจแนะนำให้ผู้ป่วยเบ่งลมลงก้นเพื่อให้หูรูดทวารหนักคลายตัวและลดการเจ็บปวดทวารหนักของผู้ป่วย
5. ดูแลเตรียมเครื่องมือให้เหมาะสมกับผู้ป่วยโดยประเมินจากรูปร่างของผู้ป่วย ผู้ป่วยมีรูปร่างสันทาคใช้ proctoscope ขนาด 18 มิลลิเมตรที่ปลาย
6. อยู่เป็นเพื่อนผู้ป่วยในขณะที่ช่วยแพทย์ สัมผัสตัวผู้ป่วยพูดคุยกับผู้ป่วยเพื่อเป็นการให้กำลังใจ และเพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่นมั่นใจที่มีเจ้าหน้าที่อยู่เป็นเพื่อน

### การประเมินผล

ผู้ป่วยมีสีหน้าผ่อนคลายลงบอกว่าได้รับข้อมูลคำแนะนำแล้วคลายความวิตกกังวลและไม่กลัวเจ็บถ้าได้รับการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope อีกครั้ง

### ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย รายที่ 2

ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 49 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ  
 สถานภาพ โสด อาชีพ ค้าขาย ภูมิลำเนา จ.เพชรบุรี ที่อยู่ปัจจุบัน จ.เพชรบุรี  
 สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง  
 การวินิจฉัยโรค ริดสีดวงทวาร  
 แหล่งที่มาของข้อมูล จากเวชระเบียนและผู้ป่วย  
 วันที่มารับการตรวจ 8 มกราคม 2563

### ประวัติการเจ็บป่วย

- อาการสำคัญ
  - ปวดทวารหนัก ท้องผูก อุจจาระเป็นเลือดสด มีก้อนยื่นออกมาจากทวารหนัก 2 วัน
- ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน
  - 2 วัน ก่อนมาโรงพยาบาลเวลาอุจจาระจะมีเลือดออกและมีก้อนยื่นออกมาจากทวารหนัก

มีปวดที่ทวารหนัก และมีท้องผูก

- ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต
  - 7 ปี มีอาการท้องผูก แน่นท้อง ต้องกินยาระบายสลับการใช้ลูกสวนพยายามกินผักและผลไม้มากขึ้น แต่ก็ไม่ได้ขึ้น ไม่มีน้ำหนักลด ไม่เคยอุจจาระเป็นเลือด 1 ปีที่ผ่านมา รู้สึกความคิดความอ่านช้าลง ลืมง่าย งอนพ่อและแม่เคยกินยาเพื่อฆ่าตัวตายต้องนอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลเพชรบุรี 5 วัน

- ปฏิเสธการดื่มเหล้า-สูบบุหรี่

- ประวัติการแพ้อาหาร
  - ไม่มีประวัติ แพ้อาหาร
- ประวัติเจ็บป่วยในครอบครัว
  - ไม่มี

- สภาพผู้ป่วยก่อนเข้ารับการตรวจ

- ผู้ป่วยหญิงผิวดำ รูปร่างสันทัด สีหน้ามีความวิตกกังวลในเรื่องไม่มีความรู้เกี่ยวกับการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope และกลัวปฏิบัติตัวไม่ถูกทั้งก่อนและหลังการตรวจ รู้สึกตัวดี ไม่มีอาการเหนื่อยหอบสามารถกลืนอุจจาระและปัสสาวะได้

- การประเมินแรกรับ

- Vital Sign T=36.5<sup>0</sup> c P=86/min R=20/min BP=109/68 mmHg.

- Weight = 60 kg. Height = 160 cm.

- สภาพผู้ป่วยหลังเข้ารับการตรวจ

แพทย์ได้ซักประวัติสอบถามอาการผู้ป่วย และขอตรวจผู้ป่วยด้วยเครื่องมือ proctoscopy

- การเตรียมท่าตรวจผู้ป่วย

ก่อนดูแลจัดทำให้ผู้ป่วยเพื่อเตรียมให้แพทย์ตรวจสอบถามชื่อและสกุลอีกครั้งเมื่อผู้ป่วยเข้าห้องตรวจเพื่อระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกคนถูกต้อง สอบถามการตรวจที่ต้องการตรวจเพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ก่อนให้ผู้ป่วยนอนบนเตียงปิดประตูห้อง ให้มิดชิด ให้ผู้ป่วยนอนศีรษะหนุนหมอนปิดตาผู้ป่วย นอนตะแคงซ้าย ( left lateral decubitus ) หันหลังให้กับแพทย์ผู้ตรวจ

เลื่อนกางเกงให้พนักน้อยและขยับก้นให้มาชิดขอบเตียงงอสะโพกและงอข้อเข่าขึ้นชิดหน้าอกใช้  
ฝ่าค้อมตัวค้อมก้นผู้ป่วย ขณะตรวจแนะนำให้ผู้ป่วยเบ่งลมลงกันเพื่อให้หูรูดทวารหนักคลายตัวและ  
ลดการเจ็บปวดทวารหนักของผู้ป่วย

- เครื่องมือ proctoscope

ประเมินจากรูปร่างผู้ป่วยมีรูปร่างสันทนต์ ใช้ proctoscope ขนาด 18 มิลลิเมตรที่ปลายหลัง  
แพทย์ตรวจผู้ป่วยมีสีหน้าสดชื่น ขณะใส่เครื่องมือตรวจผู้ป่วยไม่มีอาการเจ็บ มีติ่งที่ก้นเล็กน้อย ไม่  
มีหน้ามืด รู้สึกตัวดี

ปัญหาช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล การตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope  
เนื่องจากขาดความรู้การปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope  
ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยบอกว่าไม่เคยตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope
2. ผู้ป่วยสีหน้าเคร่งเครียดไม่สดชื่น มีความวิตกกังวลเรื่องการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการ  
ตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope

เป้าหมายในการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยคลายความกังวลลงและปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ  
proctoscope ได้ถูกต้อง

เกณฑ์การประเมินผล

1. ผู้ป่วยมีสีหน้าสดชื่น ยิ้มแย้ม บอกว่าคลายความวิตกกังวลลง
2. ผู้ป่วยขอเข้ารับการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope
3. ผู้ป่วยปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจทางทวารหนักได้ถูกต้อง

กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. เปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกและรับฟังด้วยความตั้งใจ
2. แจกข้อมูลให้พยาบาลทราบเพื่อให้การดูแลและให้คำแนะนำกับผู้ป่วย
3. ให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ  
proctoscope เช่นขณะที่แพทย์ตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope ให้ผู้ป่วยเบ่งลมลงกัน  
เพื่อให้หูรูดทวารหนักคลายตัว ผู้ป่วยจะไม่รู้สึกเจ็บ

4. ก่อนดูแลจัดทำให้ผู้ป่วยเพื่อเตรียมให้แพทย์ตรวจสอบถามชื่อและสกุลอีกครั้งเมื่อผู้ป่วย  
เข้าห้องตรวจเพื่อระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกคนถูกต้อง สอบถามการตรวจที่ต้องการตรวจเพื่อให้มั่นใจว่า  
ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ก่อนให้ผู้ผู้ป่วยนอนบนเตียงปิดประตูห้องให้มิดชิด ให้ผู้ป่วยนอน

ศีรษะหนุนหมอนปิดตาผู้ป่วย นอนตะแคงซ้าย ( left lateral decubitus ) หันหลังให้กับแพทย์ผู้ตรวจ  
เลื่อนกางเกงให้พนักน้อยและขยับก้นให้มาชิดขอบเตียงงอสะโพกและงอข้อเข่าขึ้นชิดหน้าอกใช้  
ผ้าคลุมตัวคลุมก้นผู้ป่วย

5. ดูแลเตรียมเครื่องมือให้เหมาะสมกับผู้ป่วย โดยประเมินจากรูปร่างของผู้ป่วย ผู้ป่วยมี  
รูปร่างสันทัดใช้ proctoscope ขนาด 18 มิลลิเมตรที่ปลาย

6. ในขณะที่แพทย์ตรวจสัมผัสตัวผู้ป่วยเพื่อเป็นการให้กำลังใจและเพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่น  
ที่มีเจ้าหน้าที่อยู่เป็นเพื่อน

การประเมินผล

ผู้ป่วยมีสีหน้าผ่อนคลายลง ปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ  
proctoscope ได้ถูกต้องและขอรับการตรวจรักษาในการนัดหมายครั้งต่อไป

### ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย รายที่ 3

ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 25 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ  
สถานภาพ โสด อาชีพ รับราชการ ภูมิลำเนา จ.ราชบุรี ที่อยู่ปัจจุบัน จ.ราชบุรี

สิทธิการรักษา เบิกจ่ายตรง

การวินิจฉัยโรค ริดสีดวงทวาร

แหล่งที่มาของข้อมูล จากเวชระเบียนและผู้ป่วย

วันที่มารับการตรวจ 8 มกราคม 2563

ประวัติการเจ็บป่วย

- อาการสำคัญ
  - เวลาอุจจาระแล้วมีเลือดไหลออกมา เจ็บที่ทวารหนักเวลาอุจจาระ
- ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน
  - 1 วัน ก่อนมาโรงพยาบาลมีอุจจาระแล้วมีเลือดออกไหลออกมา มีเจ็บที่ทวารหนัก
- ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต
  - 3 เดือนก่อน มีอุจจาระเป็นเลือด มาตรวจที่โรงพยาบาลศิริราช แพทย์บอกว่าเป็นริดสีดวง  
ทวาร ให้ยาไปรับประทาน แล้วดีขึ้น
    - ปฏิเสธการดื่มเหล้า-สูบบุหรี่
- ประวัติการแพ้อาหาร
  - ไม่มีประวัติแพ้อาหาร

- ประวัติเจ็บป่วยในครอบครัว
  - ไม่มี
- สภาพผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษา
  - ผู้ป่วยชายผิวคล้ำ รูปร่างผอมสูง สีหน้าวิตกกังวลกลัวเจ็บและไม่มีความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope เพราะ 3 เดือนที่แล้วมาตรวจเวลาแพทย์ตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope เจ็บมากและปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope ไม่ถูก สึกตัวดี ไม่มีอาการเหนื่อยหอบสามารถกลืนอาหารและปัสสาวะได้

- การประเมินแรกรับ

- Vital Sign T=36.5<sup>o</sup>c P=70/min R=22/min BP=114/61 mmHg

Weight = 62 kg. Height = 170 cm.

- สภาพผู้ป่วยหลังเข้ารับการรักษา

แพทย์ได้ซักประวัติสอบถามอาการผู้ป่วย และขอตรวจผู้ป่วยด้วยเครื่องมือ proctoscopy

- ดูแลจัดเตรียมท่าตรวจผู้ป่วย

ก่อนดูแลจัดท่าทำให้ผู้ป่วยเพื่อเตรียมให้แพทย์ตรวจสอบถามชื่อและสกุลอีกครั้งเมื่อผู้ป่วยเข้าห้องตรวจเพื่อระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกคนถูกต้อง สอบถามการตรวจที่ต้องการตรวจเพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ก่อนให้ผู้ป่วยนอนบนเตียงปิดประตูห้องให้มิดชิด ให้ผู้ป่วยนอนศีรษะหนุนหมอนปิดตาผู้ป่วย นอนตะแคงซ้าย ( left lateral decubitus ) หันหลังให้กับแพทย์ผู้ตรวจ เลื่อนกางเกงให้พันกันข้อยและขยับกันให้มาชิดขอบเตียงงอสะโพกและงอข้อเข่าขึ้นชิดหน้าอกใช้ผ้าคลุมตัวคลุมกันผู้ป่วย ขณะตรวจแนะนำให้ผู้ผู้ป่วยเบ่งลมลงกันเพื่อให้หูรูดทวารหนักคลายตัวและลดการเจ็บปวดทวารหนักของผู้ป่วย

- เครื่องมือ proctoscope

ประเมินจากรูปร่างผู้ป่วย มีรูปร่างสันทนต์ ใช้ proctoscope ขนาด 18 มิลลิเมตรที่ปลาย หลังแพทย์ตรวจผู้ป่วยมีสีหน้าสดชื่น ขณะใส่เครื่องมือตรวจผู้ป่วยไม่มีอาการเจ็บ มีดิ่งที่ก้นเล็กน้อย ไม่มีหน้ามืด รู้สึกตัวดี

ปัญหาช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลกลัวเจ็บและไม่มีความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope

ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยบอกว่า กลัวเจ็บและไม่มีความรู้เรื่องการทางปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope ทั้งที่เคยตรวจมาแล้ว

## 2. ผู้ป่วยบอกว่าขอเข้าไปปรับปรุ่ทานอย่างเดี๋ยว

เป้าหมายในการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล คลายความกลัวและสามารถ ปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope ได้รับการตรวจตามแผนการรักษา

เกณฑ์การประเมินผล

1. ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล ไม่กลัว สีหน้าสดชื่นสามารถปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope ได้ถูกต้อง

## 2. ผู้ป่วยบอกว่าไม่กลัวถ้าครั้งต่อไปมีการตรวจอีก

กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. เปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกและรับฟังด้วยความตั้งใจ

2. แจงข้อมูลให้พยาบาลทราบเพื่อให้การดูแล และให้คำแนะนำกับผู้ป่วย

3. ให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope เช่นขณะที่แพทย์ตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope ให้เบ่งลมลงกัน เพื่อให้หูรูดทวารหนักคลายตัวผู้ป่วยจะไม่รู้สึกเจ็บ

4. ก่อนดูแลจัดทำให้ผู้ป่วยเพื่อเตรียมให้แพทย์ตรวจสอบถามชื่อและสกุลอีกครั้งเมื่อผู้ป่วยเข้าห้องตรวจเพื่อระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกคนถูกต้อง สอบถามการตรวจที่ต้องการตรวจเพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ก่อนให้ผู้ผู้ป่วยนอนบนเตียงปิดประตูห้องให้มิดชิด ให้ผู้ป่วยนอนศรีษะหนุนหมอนปิดตาผู้ป่วย นอนตะแคงซ้าย ( left lateral decubitus ) หันหลังให้กับแพทย์ผู้ตรวจ เลื่อนกางเกงให้พันกันข้อยและขยับกันให้มาชิดขอบเตียงงอสะโพกและงอข้อเข่าขึ้นชิดหน้าอกใช้ผ้าคลุมตัวคลุมกันผู้ป่วย

5. ดูแลจัดเตรียมเครื่องมือให้เหมาะสมกับผู้ป่วยโดยประเมินจากรูปร่างของผู้ป่วย เช่นผู้ป่วยมีรูปร่างสั้นทัดใช้ proctoscope ขนาด 18 มิลลิเมตรที่ปลาย

6. ในขณะที่แพทย์ตรวจผู้ป่วยสัมผัสตัวผู้ป่วยเพื่อเป็นการให้กำลังใจและเพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่นที่มีเจ้าหน้าที่อยู่เป็นเพื่อน

การประเมินผล

ผู้ป่วยมีสีหน้าผ่อนคลายลง ปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope ได้ถูกต้องและขอรับการตรวจรักษาในการนัดหมายครั้งต่อไป



## บทที่ 5

### ปัญหา อุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหา

จากประสบการณ์ที่ผ่านมาพบว่าผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope จะมีปัญหามากน้อยแตกต่างกัน ซึ่งปัญหาที่พบสามารถพบได้ทั้งก่อนตรวจและหลังตรวจ ในขณะที่เดียวกันผู้ช่วยพยาบาลที่จบใหม่ซึ่งเป็นผู้ที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยทั้งก่อนตรวจและหลังตรวจก็มีปัญหาในเรื่องปฏิบัติงานเนื่องจากขาดประสบการณ์ เช่น ไม่มีความมั่นใจในการให้คำแนะนำหรือให้การดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น การเตรียมผู้ป่วยตรวจทางทวารหนัก รวมถึงการเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือในการช่วยแพทย์ตรวจผู้ป่วย ต้องอาศัยผู้ช่วยพยาบาลอาวุโส คอยสอนหรือฝึกให้เกิดการเรียนรู้จากสถานการณ์จริง ผู้จัดทำคู่มือจึงรวบรวมปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงานและแนวทางการแก้ไขไว้ดังนี้

ปัญหา อุปสรรค ในการทำงาน	แนวทางการแก้ไขการทำงาน
1. ผู้ช่วยพยาบาลที่จบใหม่ไม่มั่นใจในการดูแลผู้ป่วยและการให้คำแนะนำผู้ป่วยเรื่องการปฏิบัติตัวก่อนตรวจและหลังตรวจ	ผู้ช่วยพยาบาลอาวุโสจะสอนให้ข้อมูลและแนะนำผู้ช่วยพยาบาลที่จบใหม่ ทบทวนจากวิธีการปฏิบัติงานพยาบาล(WI) ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ร่วมกับศึกษาจากคู่มือปฏิบัติงานให้ผู้ช่วยพยาบาลที่จบใหม่เข้าเรียนรู้จากการสอนหรือฝึกจากสถานการณ์จริง
2. ผู้ช่วยพยาบาลที่จบใหม่ไม่มั่นใจในการเตรียมทำผู้ป่วยตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope และไม่มั่นใจในการเตรียมเครื่องมือ proctoscope	ผู้ช่วยพยาบาลอาวุโสจะเตรียมทำตรวจผู้ป่วยและเตรียมเครื่องมือตรวจให้ผู้ช่วยพยาบาลที่จบใหม่ได้ฝึกและเรียนรู้จากสถานการณ์จริง เช่น ก่อนดูแลจัดทำให้ผู้ป่วยเพื่อเตรียมให้แพทย์ตรวจสอบถามชื่อและสกุลอีกครั้งเมื่อผู้ป่วยเข้าห้องตรวจเพื่อระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกต้องต้องสอบถามการตรวจที่ต้องการตรวจเพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ก่อนให้ผู้ป่วยนอน

ปัญหา อุปสรรค ในการปฏิบัติงาน	แนวทางการแก้ไขการปฏิบัติงาน
	<p>บนเตียงปิดประตูห้องหรือกั้นม่านให้มิดชิด ให้ผู้ป่วยนอนศรีษะหนุนหมอนปิดตาผู้ป่วย นอนตะแคงซ้าย ( left lateral decubitus ) หันหลังให้กับแพทย์ผู้ตรวจเลื่อนกระโปรงหรือกางเกงให้พ้นกันย้อยและขยับก้นให้มาชิดขอบเตียงงอสะโพกและงอข้อเข่าขึ้นชิดหน้าอกใช้ผ้าคลุมตัวคลุมก้นผู้ป่วย ขณะที่แพทย์ตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope แนะนำผู้ป่วยให้เบ่งลมลงก้น เพื่อให้หูรูดทวารคลายตัวผู้ป่วยจะรู้สึกเจ็บทวารหนักดูแลจัดเตรียมเครื่องมือให้เหมาะสมกับผู้ป่วยโดยประเมินจากรูปร่างของผู้ป่วย เช่นผู้ป่วยมีรูปร่างสันทัดใช้ proctoscope ขนาด 18 มิลลิเมตรที่ปลาย ถ้าผู้ป่วยมีรูปร่างอ้วน ใช้ proctoscope ขนาด 16 มิลลิเมตรที่ปลาย</p>
<p>3. ผู้ช่วยพยาบาลที่จบใหม่ไม่มั่นใจการเก็บเครื่องมือหลังแพทย์ตรวจผู้ป่วยและการทำความสะอาดเครื่องมือ</p>	<p>ผู้ช่วยพยาบาลอาวุโสจะให้ผู้ช่วยพยาบาลที่จบใหม่เรียนรู้ในการเก็บเครื่องมือและทำความสะอาดเครื่องมือในสถานการณ์จริงให้ผู้ช่วยพยาบาลที่จบใหม่ล้างอุปกรณ์ต่างๆและเครื่องมือ proctoscope โดยผู้ช่วยพยาบาลอาวุโสจะสอนและให้คำแนะนำในขณะที่ผู้ช่วยพยาบาลฝึกล้างอุปกรณ์เครื่องมือในสถานการณ์จริง</p>

จากประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมาผู้จัดทำคู่มือพบว่าผู้ป่วยที่มาตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope จะมีความวิตกกังวลและกลัวในการที่แพทย์จะตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope และผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องการปฏิบัติตัวไม่ถูกเนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope ในฐานะผู้ช่วยพยาบาลนับว่ามีบทบาทสำคัญที่สามารถช่วยเหลือให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลโดยให้ความรู้ภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล ให้คำแนะนำเทคนิคการปฏิบัติตัวขณะที่แพทย์ตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope เช่น งอเข่าชิดหน้าอกให้ได้มากที่สุด เบ่งลมลงก้นขณะที่

แพทย์ตรวจทางทวารหนักด้วยเครื่องมือ proctoscope เพื่อให้หูดทวารหนักคลายตัว ผู้ป่วยจะไม่รู้สึกเจ็บให้กำลังใจ ให้ความมั่นใจและให้ข้อมูลความสำคัญของการตรวจด้วยเครื่องมือ proctoscope รวมถึงการสัมผัสตัวผู้ป่วยในขณะที่ผู้ป่วยตรวจซึ่งเป็นการแสดงการให้กำลังใจกับผู้ป่วยอยู่เคียงข้างผู้ป่วย ผู้เขียนคิดว่าเทคนิคเล็กๆ น้อยๆ ในการดูแลผู้ป่วยสามารถสร้างความประทับใจและความพึงพอใจแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการ

### บรรณานุกรม

1. วรุตม์ โล่ห์สิริวัฒน์. โรคของไส้ตรงและทวารหนักที่พบบ่อย.กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ศิริราช; 2558. หน้า 19,20,24.
2. Pobpad ( Internet ).2019 ( cited 2019 Nov2 ).Available from: <https://www.pobpad.com>
3. พิเชษฐ อินทุสร. โรคริดสีดวงทวาร. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2535. หน้า 25.
4. Quickmedical<sup>R</sup>.Proctoscope รุ่นHinkel-James ( Internet ).2019 (cited 2019 Nov2 ).Available from:<https:// www.quickmedical.com>
5. Ruangwitmedical.Proctosope รุ่น Kelly ( Internet ).2019 ( cited 2019 Nov2 ).Available from:<https:// www.ruangwitmedical.com>

## ภาคผนวก

### ที่ปรึกษาจัดทำคู่มือ

1. ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ วรุตม์ โล่ห์สิริวัฒน์ หน่วยศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก สาขาวิชาศัลยศาสตร์ทั่วไป ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
2. นางเอื้องพร พิทักษ์สังข์ หัวหน้างานวิจัยและสารสนเทศการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
3. นางสาวสุรีย์ ถิ่นมงคล หัวหน้าหน่วยการพยาบาลต่อเนื่องและผู้ชำนาญการพิเศษ งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
4. นางสาวศรีสุดา พูลยม หัวหน้าหน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์ งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
5. นางสาวพลอยรัตน์ อุทัยพัฒนะศักดิ์ พยาบาลผู้ชำนาญการพิเศษ หน่วยตรวจโรคศัลยศาสตร์ งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล