



# สมาคมพยาบาลแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่าย Enterostomal Therapy Nurse Association

" Clinical Practice Guideline, Technology, and Expert Experiences: Valuable Sources for Improve Wound Ostomy and continence Patient Care"

## Pre-Post Operative care in Ostomy patients

พว. บุญชื่น อิ่มมาก RN, APN Med surgery

# บทบาทยพยาบาล

- บทบาทอิสระ

- ตัดสินใจสั่งการ/กระทำ ไม่มีแผนการรักษา ...ช่วยให้ผู้ป่วยมีกำลังใจมีพลังที่จะต่อสู้กับโรค ทำให้ผู้ป่วยอุ่นใจเมื่อมาอยู่ในความดูแลของเรา สร้างสัมพันธภาพเคารพให้เกียรติ พึงทักษ์สิทธิให้กับผู้ป่วย เป็นต้น

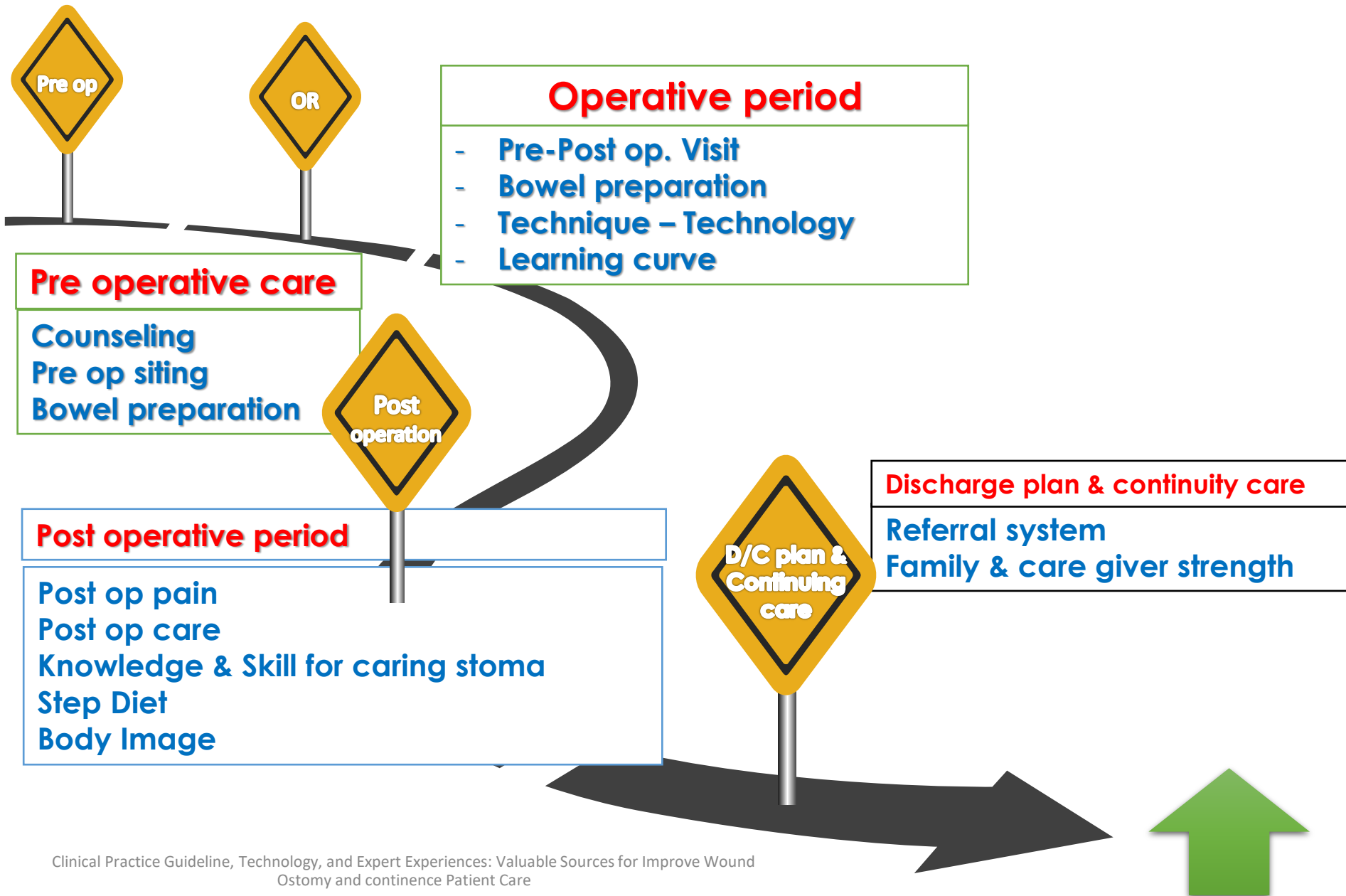
- บทบาทกึ่งอิสระ

- ร่วมมือกับแพทย์/ทีมสุขภาพ ...วางแผนการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย แผนจำหน่าย

- บทบาทไม่อิสระ

- การนำแผนการรักษาสู่การปฏิบัติ





- The patient may have many concerns and fears related to odor, flatus, and returning to former ADLs/social life.
- The WOC nurse needs to provide positive support along with specific education.





## การจำหน่ายกลับบ้าน

### เกณฑ์การจำหน่ายผู้ป่วย

- 01 | กินอาหารอ่อนได้
- 02 | ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน
- 03 | พายลมได้
- 04 | อาการปวดน้อย หรือไม่มี
- 05 | ช่วยเหลือตัวเองได้
- 06 | ยินยอมกลับบ้าน



Management of the ostomy patient includes ongoing assessment and teaching with the main goal of the patient becoming independent in his or her ostomy care.



## Ileostomy

- Close monitoring and collaboration can prevent readmission in patients with a new ileostomy.
- Lab studies: electrolytes, renal studies and magnesium need to be routinely evaluated.
- Ileostomy lavage should not be performed until there is a confirmed obstruction.

# Urostomy stent



- Stents are not to be irrigated.
- Medicare covers two nighttime urinary drainage systems /month.





Ideal body appearance





Both fecal and urinary diversions present with specific management issues that the WOC nurse needs to address when teaching the patient.





Stomal  
complication



Peristomal  
complication



## ORIGINAL ARTICLE

## Quality of Life in Patients Living with Stoma

Wuletaw Chane Zewude<sup>1</sup>, Tilahun Derese<sup>2</sup>, Yisihak Suga<sup>3</sup>, Berhanetsehay Teklewold<sup>4</sup>

## OPEN ACCESS

**Citation:** Wuletaw Chane Zewude, Tilahun Derese, Yisihak Suga, Berhanetsehay Teklewold. Quality of Life in Patients Living with Stoma. *Ethiop J Health Sci.* 2021;31 (5):993. doi:<http://dx.doi.org/10.4314/ejhs.v31i5.11>

**Received:** March 28, 2020

**Accepted:** August 20, 2020

**Published:** September 1, 2021

**Copyright:** © 2021 Wuletaw Chane Zewude, et al. This is an open access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](#), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

**Funding:** This work was supported by St. Paul's Hospital Millennium Medical College, Ethiopia

**Competing Interests:** The authors declare that this manuscript was approved by all authors in its form and that no competing interest exists.

**Affiliation and Correspondence:**

<sup>1</sup>St. Paul's Hospital Millennium Medical College, Department of Surgery, Addis Ababa, Ethiopia

<sup>2</sup>St. Paul's Hospital Millennium Medical College, Department of Surgery, Addis Ababa, Ethiopia

<sup>3</sup>St. Paul's Hospital Millennium Medical College, Department of Surgery, Addis Ababa, Ethiopia

<sup>4</sup>St. Paul's Hospital Millennium Medical College, Department of Surgerv. Addis Ababa, Ethiopia

## ABSTRACT

**BACKGROUND:** Background and Objective: Quality of life of patients can be affected a treatment. A good quality of life is essential to achieve a goal in treating patients. This study aims to assess stoma related quality of life.

**METHODS:** A cross-sectional study was done at St. Paul's Hospital millennium Medical College from February 1 to July 31, 2019. A structured questionnaire was used to interview patients and review charts of patients to retrieve information on socio-demographic variables, type, and indications of the stoma. Data was collected using structured questionnaire adopted from the City of Hope and Beckman Research Institute after modifications to make it in line with the Ethiopian context.

**RESULTS:** The mean score for the overall quality of life for stomata was  $7.42 \pm 0.53$ . Around 70% of patients have adjusted their dietary style due to stoma. More than half of them reported feelings of depression following stoma surgery. Only 34% of patients resumed sexual activity and only 11% were satisfied with it. None of them were enrolled in stoma association or support group. Factors such as type of ostomy (temporary/permanent), adjustment in dietary style due to stoma, depression, change in diet for not passing gas in public, and change in clothing style had significant effects on overall quality of life and its subscales ( $P < 0.05$ ).

**CONCLUSIONS:** This study demonstrated that living with stoma has a greater impact on the overall aspect of quality of life.

**KEYWORDS:** Colostomy, Ileostomy, Quality of life, QOL-S, Stoma patients

## INTRODUCTION





- Factors such as adjustment, depression, anxiety, sleep difficulties, return to activities of daily living, and sexuality are major issues for the person.
- The WOC nurse aware of resources available in order to provide the person with different teaching and communication to meet individual needs.



10 reasons why I love you

<https://www.alternativeana.com/blogue/10-reasons-why-iloveyou>

## LAURIE-ANNE

I keep this little detail to myself. Not because I'm not proud of it or because I don't want to help my patients. I do it because I think this detail won't be beneficial nor therapeutic for myself or my patients. I want to be like every other nurse, except for this empathy I feel towards patients who go through something similar to what I experienced.





- **The WOC nurse should work with the patient to develop goals for successful adaptation to the ostomy.**
- **The WOC nurse should provide support and be a resource for the ostomy support group.**
- **It is important to include another family member during the teaching sessions.**





## กลุ่มช่วยเหลือตนเอง

---

เป็นกลุ่มที่เกิดจากการรวมตัวของบุคคลที่มีปัญหาคล้ายคลึงกัน มารวมกันด้วยความสมัครใจ และใช้ประสบการณ์ที่ผ่านมาช่วยกันแก้ปัญหาซึ่งกันและกัน

---

กลุ่มเป็นของสมาชิก กิจกรรมต่างๆ ดำเนินโดยสมาชิก เพื่อสมาชิก

---

ลักษณะหรือปัญหาคล้ายคลึงกันมารวมกลุ่มกัน เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความเจ็บป่วยหรือสภาพเดียวกัน ใช้ประสบการณ์ช่วยเหลือสมาชิกอื่น ๆ และมีเครือข่ายของบุคคลที่จะร่วมกันให้ความช่วยเหลือ (Lieberman , 1988)



## เหตุผลและความจำเป็น

- ความล้มเหลวของระบบบริการสุขภาพในการตอบสนองความต้องการและการแก้ปัญหาบางอย่างของประชาชน
- สังคมเปลี่ยนแปลง :
  - Single family
  - ขาด Social support ที่เคยได้รับ \_ครอบครัว เพื่อนบ้าน โบสถ์และชุมชน บุคคลที่อยู่ในสถานการณ์เดียวกัน จึงหันหน้าพึ่งพากันมากขึ้น (Dean 1986)
- ปัญหา..เหมือนถูกตีตรา (Steiger& Lipson, 1985)

# กลไกการทำงานของกลุ่ม

- ความรู้สึกเป็นพวกเดียวกัน (Being in the same boat)
- ให้คำแนะนำคนอื่นจะมีความชำนาญเพิ่มขึ้น (Expertist)
- ยอมรับคำแนะนำเพราะเข้าใจกัน
- คำแนะนำที่ได้นำไปปฏิบัติได้ง่าย (Practical)





# กลไกการทำงานของกลุ่ม

- Role model
- เป็นกันเอง ระบายอารมณ์ ทุกข์ และคับข้องใจ กลัว กังวล
- ได้รับการยอมรับ ช่วยเหลือ สนับสนุนและกำลังใจเต็มที่
- รู้สึกมีคุณค่า อัตมโนทัศน์ดี ยอมรับความเจ็บป่วยได้ดีขึ้น
- ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว สิ้นหวัง





บรรยากาศเอื้อต่อการทำกลุ่ม ผ่อนคลาย  
แสดงความรู้สึก ความคิดเห็น และประสบการณ์  
ด้วยความรู้สึกที่เป็นอิสระในเชิงสร้างสรรค์

# ปัญหาอุปสรรค (Lemberg 1984 : 649)

- บุคลากรทางการแพทย์ ช่วยเหลือ เพื่อช่วยให้กระบวนการกลุ่มดำเนินไปได้
- ปัญหาด้านสุขภาพ เช่น ผู้ที่กำลังมีอาการเจ็บปวด เดินไม่ได้ ติดต่อสื่อสารทางการพูดไม่ได้
- สถานที่ประชุมกลุ่ม : เหมาะสม กว้าง เป็นสัดส่วน
- เศรษฐกิจ
- ปัญหาการเดินทาง



# บทบาทพยาบาลต่อกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

- ประสานงาน หาสมาชิก ติดต่อระหว่างสมาชิก
- อำนวยความสะดวก : ประชุม วิทยากร อุปกรณ์จำเป็น ปรึกษา
- ผู้นำกลุ่มในระยะแรก
- ส่งต่อสมาชิกของกลุ่ม และส่งต่อรับการรักษาที่เหมาะสม
- สนับสนุนให้สมาชิกได้ร่วมประชุม
- สมาชิกกลุ่มเอง ถ้ามีประสบการณ์
- ประเมินผลการปรับตัว/ความสามารถในการดูแลตนเอง

## Sexuality

เมื่อมีสภาพร่างกายแข็งแรง ผู้ป่วยสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ตามปกติ  
เตรียมตัว โดยระบายสิ่งขับถ่าย การทำความสะอาด หรือเปลี่ยน  
อุปกรณ์รองรับก่อนการมีเพศสัมพันธ์ รวมทั้งการใช้ผ้าพันรอบลำตัวปิด  
ทวารใหม่จะช่วยให้มั่นใจเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยสามารถขอรับคำปรึกษาจาก  
แพทย์และพยาบาลผู้ดูแลได้



# เคล็ดลับสบกลั่นทวารใหม่


ผู้ป่วยอาจใส่เศษสบู่ หรือเม็ดมินท์ ลงในถุงรองรับ ก่อนปิดถุงรองรับเข้ากับแป้น เพื่อลดกลิ่นของอุจจาระได้ นอกจากนี้ยังช่วยทำให้เทอูจจาระในถุงได้ง่ายขึ้น







- Care needs to be individualized in those with special needs to promote adaptation and good quality of life. All patients deserve the best quality of life possible.



ความทุกข์  
เกิดจากความไม่มี  
เหนือความทุกข์อีกที่  
คือ ความเคยมี

---