



UNIVERSITY OF  
PUTHISAstra

# ការវេជ្ជសាស្ត្រ Administration an Enema

Prepared by: Mr. EK Vibol, RN, BSN, BA, MBA, AC, TOTATCC

Tel: 078 234 233

E-mail: [ekvibol2013@gmail.com](mailto:ekvibol2013@gmail.com)

## □ វត្តបំណង (Objectives)

- នៅចុងបញ្ចប់នៃមេរៀននេះនិស្សិតនឹងអាច៖
  - រៀបរាប់ពីរបៀបថែទាំនៃការបូមលាមក
  - អនុវត្តបង្ហាញពីការបូមលាមក។

# ១. ការប៉ាន់ប្រមាណ (Nursing Assessment)

- ចលនាពោះរៀនលើកចុងក្រោយ ពណ៌ បរិមាណលាមក និងភាពជាប់លាប់នៃការបន្ទោរបង់
- ការហើមពោះ
- ការបញ្ហាសាច់ដុំខ្លួននៃរន្ធកូថ
- តើអ្នកជំងឺអាចបន្ទោរបង់ដោយខ្លួនឯងនៅក្នុងបង្គន់ ឬត្រូវប្រើប្រាស់កន្ត្រែកនៅលើគ្រែ។

## ២. ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថែទាំ (Nursing Diagnosis)

- បង្កើតរោគវិនិច្ឆ័យដោយផ្អែកលើការប៉ាន់ប្រមាណ...។

### ៣. ការធ្វើផែនការថែទាំ (Planning)

- មុននឹងចាប់ផ្តើមធ្វើការបូមលាមក គិតលានុ. ត្រូវប្រាកដថាមានវេជ្ជបញ្ជា។ គ្រូពេទ្យជាអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជានៃការចេញថ្នាំ Enema និងគិតលានុ. ជាអ្នកប្រើប្រាស់ Enema ទៅតាមទំរង់ការ។

## □ សម្ភារៈ (Equipment)

1. កំរាលកៅស៊ូស្អាត
2. កន្តោរគ្រែ
3. ស្រោមដៃស្អាត
4. ប្រេងរំអិល
5. កន្សែង
6. សម្ភារៈសម្រាប់បូមលាមក និងសូលុយស្យុង
7. កំប្រេសស្អាត។

# ៤. ការអនុវត្តការថែទាំ (Implementation)

## ការរៀបចំ:

1. លាបប្រេងរំអិលប្រហែល ៥សម នៅចុងស្កង ដើម្បីងាយស្រួលសឹក និង កុំឲ្យរលាករន្ធគូថ
2. ប្របាច់បញ្ជូលសូលុយស្យុងចូលទៅក្នុងផ្នែកខាងចុងនៃស្កង ដើម្បីកុំឲ្យ មានខ្យល់នៅក្នុងស្កង

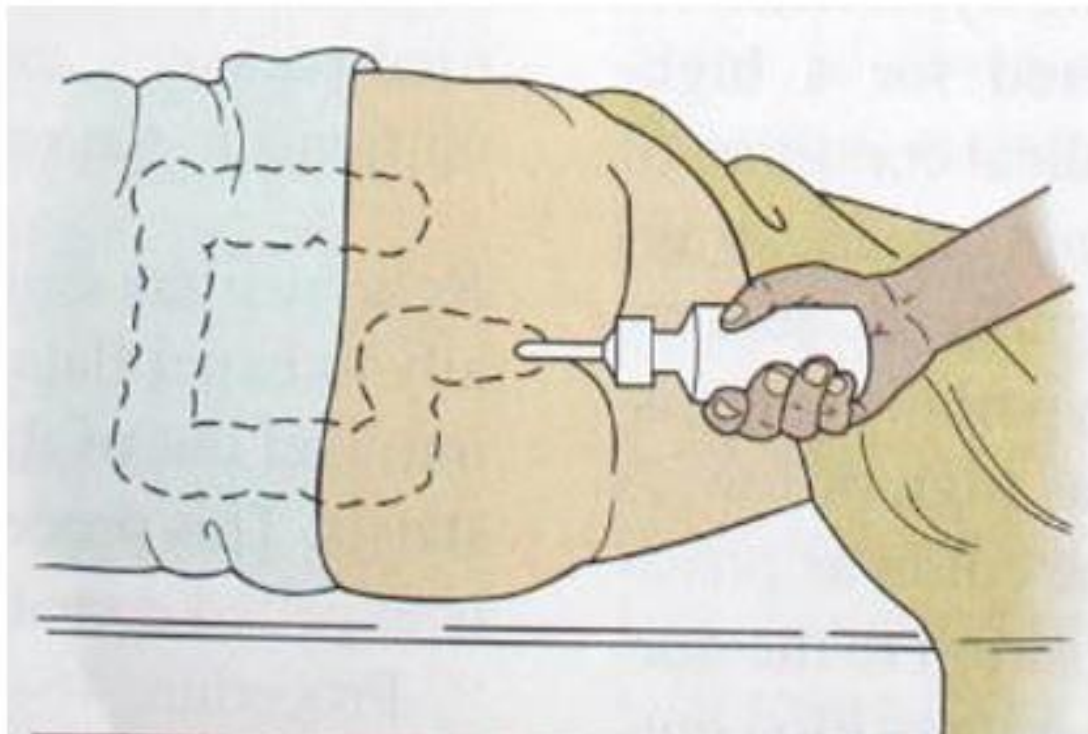
## ការអនុវត្តទំរង់ការ:

1. ពន្យល់ទំរង់ការដល់អ្នកជំងឺ អំពីអ្វីដែលអ្នកបំរុងនិងធ្វើ និងពន្យល់ពី សហការណ៍។
2. លាងដៃ ពាក់ស្រោមដៃ
3. បិទបាំងអ្នកជំងឺ

## ៤. ការអនុវត្តការថែទាំ (Implementation)

ការអនុវត្តទំរង់ការ:

4. ចំពោះអ្នកជំងឺពេញវ័យ ត្រូវជួយរៀបចំស្ថានភាព ដាក់ក្នុងដំណេកផ្ទៀងផ្ទាត់ ដោយបត់ជើងស្តាំគងលើជើងឆ្វេង នឹងអង្គុញបន្តិច បើអាចធ្វើបាន។



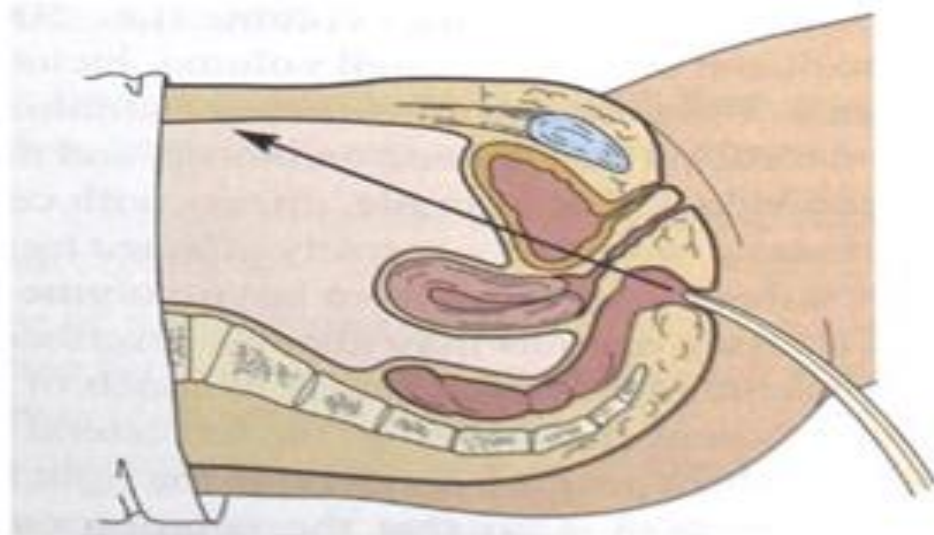


# ៤. ការអនុវត្តការថែទាំ

## ការអនុវត្តទំរង់ការ:

### 5. ការសឹកសុដ្ឋចូលទៅក្នុងទ្វារលាមក:

- សម្រាប់អ្នកជំងឺក្នុងស្ថានភាពផ្សេងទៀត ត្រូវលើកគូថឡើងលើបន្តិច ដើម្បីងាយស្រួលមើលទ្វារលាមក។
- សឹកបញ្ចូលសុដ្ឋម្យ៉ាងចូលទៅក្នុងទ្វារលាមក នៃទីសដៅតម្រង់ទៅ រកផ្ចិតអ្នកជំងឺ។



# ៤. ការអនុវត្តការថែទាំ (Implementation)

## ការអនុវត្តទំរង់ការ:

### 6. បញ្ចប់បញ្ចូលសូលុយស្យុងយឺតៗ

- លើកដបសូលុយស្យុងឲ្យបានខ្ពស់បន្តិច រួចហើយបើកគំរប់ និងបើកបង្ហូរសូលុយស្យុងចូលទៅក្នុងទ្វារលាមក ឬក៏ច្របាច់បញ្ចូលដោយដៃ។
- បញ្ចប់បញ្ចូលសូលុយស្យុងយឺតៗ។ បើអ្នកជំងឺត្រូវត្រូវថាតឹងពោះ ឬឈឺចាប់ ត្រូវបញ្ឈប់ការបញ្ចូលប្រហែល ៣០វិនាទី រួចហើយចាប់ផ្តើមម្តងទៀតដោយបង្ហូរយឺតៗ។
- បន្ទាប់ពីបញ្ចប់បញ្ចូលសូលុយស្យុងរួចហើយ ឬអ្នកជំងឺមិនអាចទ្រាំបាន ឬមានអារម្មណ៍ចង់បន្ទោរបង់នោះ ត្រូវបិទការបង្ហូរសូលុយស្យុង និងដកសុងចេញពីរន្ធគូថ។
- បោះចោលសុងចូលក្នុងធុងសម្រាមឲ្យបានត្រឹមត្រូវ។

## ៤. ការអនុវត្តការថែទាំ (Implementation)

### ការអនុវត្តទំរង់ការ:

7. លើកទឹកចិត្តអ្នកជំងឺឲ្យទប់ កុំឲ្យសូលុយស្យុងហូរចេញ:

- ប្រាប់អ្នកជំងឺឲ្យរក្សាជំណោកដដែល
- សុំឲ្យអ្នកជំងឺប្រឹងទប់កុំឲ្យសូលុយស្យុងចេញមកក្រៅ រយៈពេលប្រហែល ៥ ទៅ ១០នាទី សម្រាប់ការលាងសម្អាត (Cleansing enema) ឬយ៉ាងតិចរយៈពេល ៣០វិនាទី សម្រាប់ការបូមលាមក (Retention enema) ។

# ៤. ការអនុវត្តការថែទាំ (Implementation)

## ការអនុវត្តទំរង់ការ:

8. ជួយអ្នកជំងឺក្នុងការបន្ថែមបង្គន់:

- ជួយអ្នកជំងឺអង្គុយលើកន្លែង ឬបង្គន់
- ប្រាប់អ្នកជំងឺបើ អាចទៅបន្ថែមបង្គន់ក្នុងបង្គន់បាន តែប្រាប់កុំចាក់ទឹក ទុកមើលសភាពលាមកសិន
- ប្រសិនបើត្រូវការយកទៅវិភាគ គឺលានុ. ត្រូវឲ្យអ្នកជំងឺបន្ថែមបង្គន់ដាក់ នៅក្នុងកន្លែង។

9. កត់ត្រាពីសភាពស្ងួតស្បែក រយៈពេលអ្នកជំងឺទប់បានក្នុងរន្ធគូថ បរិមាណ ពណ៌ និងភាពធូស្បើយនៃការហើមពោះ ឬតឹងពោះ ក្នុងឯកសារឲ្យបានត្រឹមត្រូវ។

## ៥. ការវាយតម្លៃការថែទាំ (Evaluation)

- តាមដានពីស្ថានភាពនៃភាពសុខស្រួលរបស់អ្នកជំងឺ
- ពិនិត្យលើព័ត៌មានរបស់អ្នកជំងឺ
- វាយតម្លៃទៅក្រុមពេទ្យរាល់បញ្ហាណាមួយកើតឡើង។

## ❑ ឯកសារយោង (Reference)

Barbara KOZIER et al. (2004). *Fundamentals of Nursing, Concepts Process and Practice 7th Edition* Pearson Education LTD New Jersey. P.1242 – 1244.

