








## Bristol Stool Chart

Type 1		Separate hard lumps, like nuts (hard to pass)
Type 2		Sausage-shaped but lumpy
Type 3		Like a sausage but with cracks on the surface
Type 4		Like a sausage or snake, smooth and soft
Type 5		Soft blobs with clear-cut edges
Type 6		Fluffy pieces with ragged edges, a mushy stool
Type 7		Watery, no solid pieces. Entirely Liquid

## Komplikasi Neurogenic Bowel

- » Sembelit ( *constipation* )
- » Keciciran najis ( *bowel accident* )
- » Buasir ( *haemorrhoids* )
- » Luka di bahagian dubur ( *anal fissure* )
- » Pendarahan rektum ( *rectal bleeding* )
- » Prolaps rektum ( *rectal prolapse* )
- » Risiko *autonomic dysreflexia*

## Tips Melancarkan Pengurusan Neurogenic Bowel

- Mengikut teknik yang betul
- Mengikut jadual masa yang tetap bagi memastikan pengeluaran najis boleh diramal
- Minum air suam 30 minit sebelum ke tandas atau sebelum memasukkan suppository ducolax/ravin enema
- Minum air secukupnya mengikut keperluan
- Lebihkan pengambilan makanan berserat seperti sayuran, buah-buahan dan oat
- Kurangkan pengambilan makanan berempah serta cili yang banyak
- Gunakan sarung tangan serta jel lignocaine ketika mengendalikan pengeluaran najis
- Pastikan kuku sentiasa dipotong pendek.
- Pastikan pengeluaran najis selesai dalam tempoh 1 jam.
- Elakkan meneran bagi pengeluaran najis.



# PANDUAN PENGURUSAN BOWEL SELEPAS KECEDERAAN SARAF TUNJANG



**KLINIK PAKAR PERUBATAN REHABILITASI**  
**HOSPITAL TENGKU AMPUAN RAHIMAH, KLANG**

Tel : 3375 7000 samb. 1540



## APA ITU NEUROGENIC BOWEL?

*Neurogenic bowel* adalah satu keadaan yang disebabkan oleh kecederaan saraf tunjang yang menyebabkan kerosakan pada saraf yang mengawal *rutin bowel*. Ianya terbahagi kepada 2 berdasarkan kepada aras serta tahap kecederaan.

### Reflexic bowel (kecederaan aras T12 ke atas)

Pesakit kebiasaannya akan mengalami sembelit dan kesukaran mengeluarkan najis kerana otot pintu dubur yang ketat

### Flaccid bowel (kecederaan aras L1 ke bawah)

Pesakit akan mengalami kecaciran najis kerana otot pintu dubur yang lemah.

### BOWEL PROGRAM

*Bowel program* adalah satu program pengurusan pembuangan air besar berdasarkan aras dan tahap kecederaan saraf tunjang.

### REFLEXIC BOWEL REGIME

Dilakukan dengan rangsangan secara

1. Farmakologi menggunakan ubat *suppository Dulcolax (Bisacodyl) / Ravin Enema*
2. Fizikal menggunakan jari telunjuk (*digital rectal stimulation*)

Kebiasaannya dilakukan setiap selang sehari

Sasar bentuk najis pada skala 4 carta najis Bristol

### LANGKAH-LANGKAH

1. Pesakit berbaring ke sisi kiri atau duduk di kerusi commode
2. Pakai sarung tangan dan letakkan jel lignocaine
3. Keluarkan najis secara fizikal menggunakan jari telunjuk ( jika terdapat najis di rektum )
4. Masukkan 2 *suppository Dulcolax/ Ravin Enema* ke dalam dubur. Tunggu 5-15 minit untuk tindakbalas.
5. Mulakan *digital rectal stimulation*. Masukkan jari telunjuk ke dalam dubur dan lakukan pusingan dengan perlahan mengikut arah jam selama 10 saat atau 2-3 kali pusingan sehingga najis keluar
6. Ulang *digital rectal stimulation* sebanyak 3 kali sehingga semua najis keluar



1

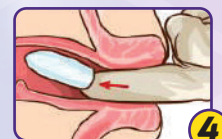


3

Cara memasukkan suppository



2



4

### FLACCID BOWEL REGIME

Dimulakan dengan urutan *abdomen* dan diikuti dengan *digital rectal stimulation*.

Pembuangan najis bagi *flaccid bowel* dilakukan secara manual menggunakan jari telunjuk sehingga rektum kosong sepenuhnya.

Sasar bentuk najis pada skala 3 carta najis Bristol

### Teknik urutan abdomen



Ulangi langkah 1-6 kalau diperlukan