

## การดูแลหลังการตัดติ่งเนื้อ

หลังการส่องกล้องและตัดติ่งเนื้อออกแล้ว ผู้ป่วย จะได้รับการดูแลในห้องพักฟื้น เพื่อเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน ที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น ชีพจรต่ำหรือความดันต่ำจากการขาดสารน้ำหรือยาสงบประสาท ภาวะเลือดออกหลังการตัดติ่งเนื้อ อาการปวดท้องจากลมในระหว่างการส่องกล้องหรือผนังลำไส้ใหญ่ทะลุ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม โดยทั่วไปพบว่าอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนน้อยมาก จึงถือได้ว่าการตัดติ่งเนื้อลำไส้ใหญ่เป็นหัตถการที่ค่อนข้างปลอดภัย

## การดูแลหลังกลับไปพักผ่อนที่บ้าน

เมื่อการสังเกตอาการอยู่ในภาวะปกติ แพทย์จะอนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ พร้อมกับนัดวันที่มาฟังผล ต้องมีญาติกลับพร้อมผู้ป่วยและห้ามผู้ป่วยขับรถกลับบ้านเอง ผู้ป่วยสามารถทานอาหารอ่อนได้ในวันที่ตรวจและสามารถทานได้ตามปกติในวันรุ่งขึ้น ทำกิจวัตรประจำวันได้ปกติ แต่ให้หลีกเลี่ยงกิจกรรมที่รุนแรง เช่น ยกของหนัก ออกกำลังกายอย่างหนัก ในกรณีผู้ป่วยรับประทานยาต้านเกล็ดเลือด เช่น แอสไพรินหรือยาละลายลิ่มเลือด ควรได้รับคำแนะนำจากแพทย์สำหรับการเริ่มยาอีกครั้ง

## หมายเหตุ...

วันรุ่งขึ้นจะมีเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลโทรศัพท์ไปสอบถามอาการของท่าน กรุณาแจ้งเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ง่ายแก่ทางโรงพยาบาล

## การติดต่อกับโรงพยาบาล

แพทย์จะให้วันเวลานัดผู้ป่วยเพื่อกลับมาฟังผลของติ่งเนื้อที่ตัดออกไป อย่างไรก็ตามหากผู้ป่วยมีอาการปวดท้อง ถ่ายอุจจาระเป็นเลือด โดยเฉพาะเป็นก้อนเลือด หน้ามืด เป็นลม มีไข้ ให้ติดต่อกลับมาที่โรงพยาบาล หรือกลับมาพบแพทย์เร็ว

## ข้อมูลการรักษา

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์

หน่วยส่องกล้อง

075-340250 ต่อ 4365

ศูนย์บริการการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

075-340250 ต่อ 8710

มือถือ 095-2738915 + ID Line

ห้องฉุกเฉิน

075-340250 ต่อ 4130,4119

โทรสายด่วน 1669

หน่วยบริการการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

เปิดให้บริการเวลา 08.00-16.30 น.

ด้วยความปรารถนาดี...

หน่วยบริการการผ่าตัดแบบวันเดียว (ODS)

โทร. 075-340250 ต่อ 2111

โทรสาร 075-343066



SCAN ME



## การส่องกล้อง

## ลำไส้ใหญ่

และการตัดติ่งเนื้อลำไส้ใหญ่

(Colonoscopy and polypectomy)

ติ่งเนื้อลำไส้ใหญ่



การรักษาติ่งเนื้อโดยการตัดติ่ง



ติ่งในลำไส้

การตัดติ่งเนื้อโดย

ลวดของติ่งเนื้อ

การรัดและจี้ด้วย

ที่เหลื่ออยู่จะ

ไฟฟ้า

ยุบไปเอง

การปฏิบัติตัวหลังการส่องกล้อง

1. ผู้ป่วยต้องมีญาติมาด้วยเพื่อรับกลับ
2. ห้ามผู้ป่วยขับรถและห้ามซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

## ติ่งเนื้อในลำไส้ใหญ่ (Colonic polyp)

### ติ่งเนื้อในลำไส้ใหญ่ (Colonic polyp)



- |                                    |                           |  |   |
|------------------------------------|---------------------------|--|---|
| 1. ติ่งเริ่มจากขนาดเล็กในลำไส้ใหญ่ | 2. ขนาดของติ่งเริ่มโตขึ้น | 3. ติ่งที่มีขนาดโตจะมีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็ง | 4. เมื่อมะเร็งโตขึ้นจะกระจายเข้าไปในผนังของลำไส้และอวัยวะอื่น ๆ |
|------------------------------------|---------------------------|--|---|

ติ่งเนื้อในลำไส้ใหญ่ คือ เนื้องอกที่เกิดจากการเจริญเติบโตผิดปกติของเซลล์เยื่อ مخاطทางเดินอาหารส่วนของลำไส้ ติ่งเนื้อในลำไส้ใหญ่มีหลายชนิด บางชนิดอาจพัฒนาเปลี่ยนแปลงต่อไป จนกลายเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้

ผู้ป่วยที่มีติ่งเนื้อในลำไส้ใหญ่ส่วนมากไม่มีอาการใดๆ นอกจากติ่งเนื้อจะมีขนาดใหญ่มาก ซึ่งอาจทำให้มีเลือดออก หรือตรวจพบว่ามีภาวะโลหิตจางได้ หรือถ้าติ่งเนื้อเหล่านี้มีการเปลี่ยนแปลงเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ จะมีอาการแสดงของมะเร็ง ได้แก่ ถ่ายอุจจาระปนเลือด หรือถ่ายเป็นเลือดสด ลักษณะของอุจจาระที่ขี้ปนถ่ายมีขนาดเล็กหรือลักษณะการถ่ายอุจจาระเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม หรือมีอาการปวดท้อง แน่นท้องมากไม่ถ่าย ไม่พาลมที่เกิดจากการอุดตันของลำไส้ใหญ่

แถวที่ 1



แถวที่ 2



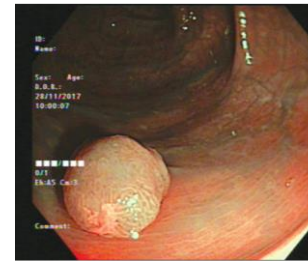
แถวที่ 3



แถวที่ 4



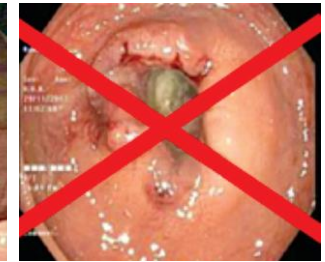
ต้องเตรียมลำไส้ให้สะอาดแบบแถวที่ 4



ติ่งเนื้อลำไส้ใหญ่



การตัดติ่งเนื้อออก



ป้องกันการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่

## การเตรียมผู้ป่วยและการวินิจฉัยติ่งเนื้อลำไส้ใหญ่

การตรวจวินิจฉัยติ่งเนื้อในลำไส้ใหญ่เป็นการตรวจโดยการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ซึ่งผู้ป่วยต้องได้รับยาระบายเพื่อเตรียมลำไส้ให้สะอาดตามที่โรงพยาบาลกำหนด ต้องงดยาละลายลิ่มเลือดตามคำแนะนำของแพทย์ และงดอาหารและน้ำหลังเที่ยงคืน ในกรณีส่องกล้องตอนเช้า สามารถทานยาลดความดันกับน้ำได้เล็กน้อยได้ในตอนเช้า ในกรณีที่ส่องกล้องตอนบ่ายสามารถทานอาหารเหลวได้ โดยมีช่วงเวลางดอาหารไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง

เมื่อแพทย์ทำการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่และทวารหนักและพบติ่งเนื้อในลำไส้ใหญ่ โดยทั่วไปแพทย์จะตัดติ่งเนื้อลำไส้ใหญ่ผ่านทางกล้องได้ทันที ถ้าก้อนไม่ใหญ่มาก ซึ่งเป็นการกำจัดติ่งเนื้อ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดกลายเป็นมะเร็งในที่สุด

วิธีการตัดติ่งเนื้อลำไส้ใหญ่ มีหลายวิธีขึ้นกับลักษณะ รูปร่าง ตำแหน่ง การใช้ปากคีบ ตัดชิ้นเนื้อ การใช้ห่วงรัดและตัดด้วยกระแสไฟฟ้า เป็นต้น การตัดติ่งเนื้อลำไส้ใหญ่ผ่านกล้อง ผู้ป่วยจะไม่รู้สึกเจ็บปวด ไม่ได้มีแผลผ่าตัดใด ๆ โดยระยะเวลาในการทำหัตถการ ประมาณ 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง ขึ้นกับความยากง่ายและจำนวนติ่งเนื้อของผู้ป่วยแต่ละคน

เมื่อแพทย์ได้ทำการตัดติ่งเนื้อลำไส้ใหญ่แล้ว แพทย์จะส่งชิ้นเนื้อไปพิสูจน์ทางพยาธิวิทยาอย่างละเอียด เพื่อตรวจสอบลักษณะของติ่งเนื้อว่าเป็นชนิดใด เป็นชิ้นเนื้อมะเร็งหรือไม่ หรือมีความเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งหรือไม่ ผู้ป่วยควรมารับผลชิ้นเนื้อภายหลังการตัดติ่งเนื้อไปแล้ว เพื่อวางแผนการตรวจต่อเนื่องในอนาคต