

การดูแลในห้องพักฟื้น

หลังการส่องกล้องขยายแล้ว ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลเฝ้าระวังอาการจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ หลังทำการขยายอย่างน้อย 4 ชม. เช่น อาเจียนเป็นเลือด จากการฉีกขาดของหลอดเลือดอาหารมาก อาการเจ็บหน้าอกหรือปวดท้องจากการทะลุ ถ้าไม่มีอาการดังกล่าวแพทย์จะให้กลับบ้าน และนัดมาตรวจในครั้งต่อไป

การดูแลหลังกลับจากโรงพยาบาล

การรับประทานอาหารหลังจากการขยายหลอดเลือดอาหาร

หลังการส่องกล้องและขยายหลอดเลือดอาหารไปแล้ว 4 ชั่วโมง แพทย์จะเริ่มพิจารณาให้ผู้ป่วยเริ่มรับประทานอาหารได้ โดยเริ่มจากการดื่มน้ำเปล่า ถ้าผู้ป่วยดื่มน้ำ ได้ดีโดยไม่มีอาการ ดื่มน้ำแล้วติดหรือสำลัก หรือเจ็บหน้าอก จะค่อย ๆ เริ่มอาหารเหลวอื่นๆ เช่น นม น้ำผลไม้ที่ไม่มีกากใย เป็นต้น และเพิ่มเป็นอาหารอ่อนเมื่อทานได้ดีขึ้น เช่น ข้าวต้ม หรือ โจ๊กได้ ถ้าไม่มีปัญหาใด ๆ

ข้อแนะนำทั่วไป สำหรับประเภทอาหาร และ วิธีการกินของผู้ป่วยที่ขยายหลอดเลือดอาหารหรือกระเพาะอาหาร

1. ควรรับประทานอาหารช้าๆ และเคี้ยวให้ละเอียด ในกรณีอาหารที่เป็นชิ้นๆควรหั่นให้เป็นชิ้นเล็กๆ
2. ควรแบ่งมืออาหารออกเป็นมื้อย่อยๆ 5-6 มื้อ/วัน

3. อาหารที่รับประทานควรมีลักษณะเหลว และละเอียด เพื่อง่ายต่อการกลืนและการเคลื่อนตัวของอาหารผ่านจุดตีบ
4. ควรดื่มน้ำบ่อยๆ ในระหว่างที่กินอาหารและหลังจากที่กินอาหารเสร็จ
5. ในกรณีที่ต้องรับประทานยา ควรเลือกยาที่เป็นยาน้ำยาที่บดได้ หรือยาที่ผสมน้ำดื่มได้
6. อาหารที่ควรหลีกเลี่ยงหลังจากที่ขยายหลอดเลือดอาหารแล้ว ได้แก่ ลูกชิ้น ขนมปัง ไข่ต้มที่เป็นลักษณะก้อนแข็ง ผลไม้ที่มีชิ้นใหญ่ๆ เช่น สับปะรด ส้ม องุ่น ใบผักต่างๆ เป็นต้น

• เมื่อไรต้องติดต่อทางโรงพยาบาล •

หากท่านมีอาการดังต่อไปนี้ ได้แก่ หายใจติดขัด มีไข้ เจ็บหน้าอก ปวดร้าวไปที่คอไหล่หรือหลัง กลืนเจ็บ กลืนติด ถ่ายดำ อาเจียนมาก อาเจียนเป็นเลือด หรือสีดำ ท่านต้องติดต่อมายังโรงพยาบาลทันที

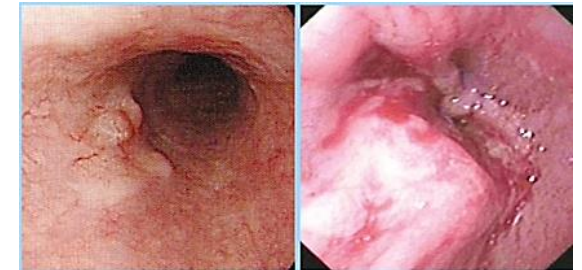
ข้อมูลการรักษา

ด้วยความปรารถนาดี
หน่วยผ่าตัดวันเดียวกลับ (ODS)
โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
โทรและID line 095-2738915
หรือ 075-340250-5 ต่อ 8710, 8512
ห้องฉุกเฉิน 075 - 340250 - 5 ต่อ 4130
โทรสายด่วน 1669



คำแนะนำ

สำหรับผู้ป่วยที่รับการรักษา
ขยายหลอดเลือดอาหาร, กระเพาะอาหารตีบ
โดยการส่องกล้องแบบผู้ป่วยนอก



หลอดเลือดอาหารปกติ ภายในจะกว้าง
ให้อาหารผ่านได้ง่าย

หลอดเลือดอาหารตีบ ทำให้แคบ
อาหารผ่านยากเกิดอาการกลืนลำบาก

โครงการพัฒนาระบบบริการการผ่าตัด
แบบวันเดียว One Day Surgery (ODS)



SCAN ME

หลอดอาหารตีบ

เกิดจากหลายสาเหตุ เช่น การกินสารกัดกร่อนกรดไหลย้อนที่เป็นมากและนาน หลังการฉายแสงหลอดอาหาร หลังการผ่าตัด หรือสาเหตุอื่นๆ เช่น โรคนอนอะคาลเซีย (achalasia) ทำให้ผู้ป่วยมีอาการกลืนลำบาก อาจมีอาการสำลักร่วม ทานอาหารได้น้อยลง น้ำหนักตัวลด

กระเพาะอาหารตีบ

จากสาเหตุที่ไม่ใช่มะเร็ง เช่น กินสารกัดกร่อน ซึ่งมักจะเกิดร่วมกับหลอดอาหารตีบ หรือกระเพาะอาหารตีบ จากโรคกระเพาะอาหาร หรือหลังการผ่าตัด ทำให้เกิดอาการอาเจียน มักเป็นเศษอาหารที่ทานเข้าไป การรักษาด้วยการขยายโดยการส่องกล้องร่วมด้วย จึงเป็นมาตรฐานการรักษาที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น สามารถกลับมาทานอาหารปกติได้

คุณสมบัติของผู้ป่วยที่สามารถเข้าโครงการได้

1. ผู้ป่วยที่มีอาการกลืนลำบากจากหลอดอาหารตีบตัน ซึ่งอาจเกิดจากการกินสารกัดกร่อน กรดไหลย้อนหลังการฉายแสงหลอดอาหาร หรือสาเหตุอื่นๆ
2. ผู้ป่วยที่มีอาการอาเจียน ทานอาหารไม่ได้ จากกระเพาะอาหารตีบ จากสาเหตุต่างๆ
3. สภาพร่างกายแข็งแรงพอที่จะส่องกล้องได้

..คุณสมบัติของผู้ป่วยที่ไม่สามารถเข้าโครงการได้..

1. ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติที่คอที่เพิ่มความเสี่ยงในการทำหัตถการ
2. ผู้ป่วยที่เคยมีการทะลุ หรือรอยทะลุเชื่อมระหว่างหลอดอาหารกับหลอดลมมาก่อน
3. ผู้ป่วยที่สำลักระหว่างส่องกล้อง มีอาการปวดหน้าอกมากผิดปกติหลังทำหัตถการ หรือหายใจติดขัด
4. ผู้ป่วยที่มีเลือดออกมากผิดปกติ
5. ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนหลังการขยาย ที่ต้องรับไว้ดูแลต่อเนื่องในโรงพยาบาล

..การเตรียมตัวก่อนการส่องกล้องขยาย..

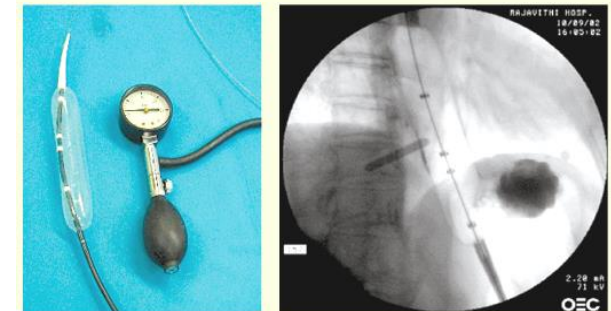
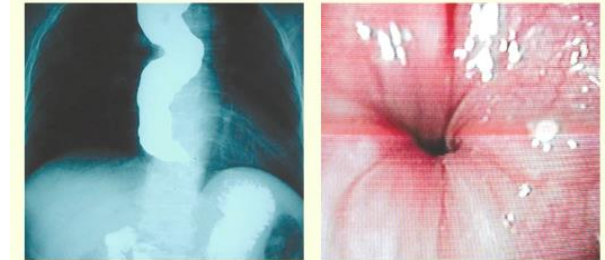
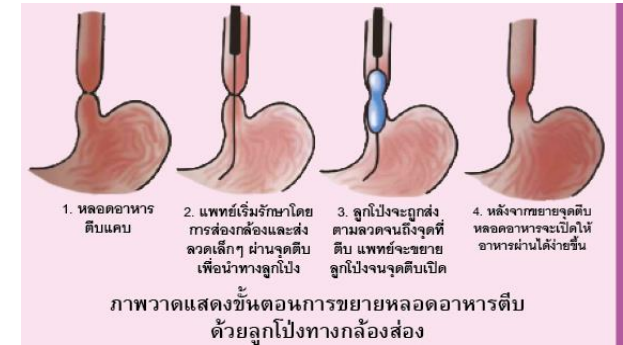
ผู้ป่วยต้องงดอาหารอย่างน้อย 6 ชั่วโมง ก่อนการส่องกล้อง แต่ผู้ป่วยกระเพาะอาหารตีบ อาจจะต้องงดอาหาร 8-12 ชั่วโมง เฉพาะผู้ป่วยโรคนอนอะคาลเซีย ต้องทานอาหารเหลว 1-2 วัน และงดอาหารอย่างน้อย 12 ชั่วโมงก่อนการส่องกล้อง ต้องงดยาละลายลิ่มเลือด ต้องมีญาติมาพร้อมกับผู้ป่วย ต้องรับคำอธิบายและให้ความเห็นชอบในการรักษา ในกรณีที่แพทย์พิจารณาให้ยาสงบประสาท ผู้ป่วยจะได้รับการให้สารน้ำทางหลอดเลือด ก่อนการส่องกล้อง

..การรักษาด้วยการส่องกล้องขยาย..

การขยายหลอดอาหารและกระเพาะอาหารที่ตีบนั้น เป็นการรักษาวินิจฉัยเพื่อบรรเทาอาการกลืนลำบากจากหลอดอาหารตีบ หรืออาการอาเจียน ทานอาหารไม่ได้จากกระเพาะอาหารตีบ โดยแพทย์อาจใช้ท่อขยายหลอดอาหาร หรือใช้สายลูกโป่งที่มีความดันสูงขยายซึ่งการขยายนั้นจะค่อยๆ ทำเพื่อลดความเสี่ยงของการฉีกขาด หรือทะลุของหลอดอาหารและกระเพาะอาหาร



ภาพแสดงท่อ และสายลูกโป่งที่ใช้ขยายหลอดอาหาร กระเพาะอาหาร



ภาพแสดง โรคนอนอะคาลเซีย ที่หลอดอาหารส่วนปลายตีบรักษาด้วยการขยายด้วยลูกโป่ง