

การเตรียมตัวก่อนทำหัตถการ

นอกจากเตรียมความพร้อมสำหรับการดมยาสลบทั่วไปแล้ว

- ผู้ป่วยหยุดยาละลายลิ่มเลือด 5-7 วันก่อนผ่าตัด (หากมีทานอยู่)
- ยาโรคประจำตัวอื่นสามารถทานได้ จนถึงวันที่มานอนรพ.
- ผู้ป่วยต้องล้างลำไส้ โดยทานยาถ่าย 3 ลิตร แบ่งทานครั้งละ 1 ลิตร ตามเวลาที่กำหนด 1 วันก่อนผ่าตัด จนอุจจาระเป็นน้ำเหลืองใส ไม่มีกากปน
- หากทานยาแก้ไอ แนะนำให้หยุดก่อนผ่าตัด 3 วัน
- หากทานธาตุเหล็กบำรุงเลือด แนะนำให้หยุดก่อนผ่าตัด 5 วัน



หลังกลับบ้านปฏิบัติตัวอย่างไร

- ทำกิจวัตรประจำวันและทานยาโรคประจำตัวได้ตามปกติ
- รับประทานอาหารอ่อน งดอาหารรสจัด แอลกอฮอล์ กาแฟประมาณ 2 สัปดาห์หลังผ่าตัด
- ทำงานของหนักได้พอสมควร
- ขับรถและออกกำลังกายเบาๆได้หลังผ่าตัด 2 สัปดาห์
- นัดตรวจติดตามอาหารหลังผ่าตัดทุก 3-6 เดือน
- นัดส่องกล้องตรวจสอบการหายของแผล และการ กลับเป็นซ้ำที่ 6 เดือน
- **หากมีไข้ ปวดท้องรุนแรง ถ่ายเป็นเลือดให้กลับมาโรงพยาบาลก่อนนัด**



เอกสารแนะนำผู้ป่วย ESD

(Endoscopic submucosal dissection)
(การส่องกล้องผ่าตัดดึงเนื้อลำไส้ใหญ่ โดยไม่มีแผลผ่าตัดหน้าท้อง)



สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม
หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรม
02-200-3212

จัดทำโดย
พญ.ชลลดา ครุฑศรี
ภาควิชาศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ

การส่องกล้องผ่าตัดตึงเนื้อในลำไส้ใหญ่โดยไม่มีแผลผ่าตัดหน้าท้อง (ESD)

การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ ในผู้ที่มียายุ 45 ปีขึ้นไป โดยไม่ต้องรอให้มีอาการ จะช่วยลดอัตราการเสียชีวิตจากมะเร็งลำไส้ใหญ่ซึ่งเป็นมะเร็งที่พบบ่อยเป็นอันดับ 3 ของไทยได้ เทคโนโลยีการส่องกล้องในปัจจุบัน สามารถตรวจพบติ่งเนื้อที่เป็นปัจจัยเสี่ยงและมะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะเริ่มแรกได้ รวมถึงสามารถทำการตัดความผิดปกตินั้นออกได้ โดยไม่มีแผลผ่าตัดที่หน้าท้อง แม้วก่อนจะมีขนาดใหญ่ก็ตาม

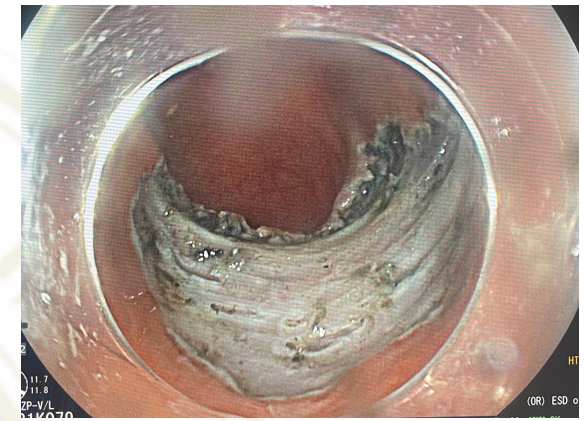
ใครที่เหมาะสมกับ ESD

ติ่งเนื้อในลำไส้ใหญ่ขนาดมากกว่า 2 เซนติเมตร มะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะเริ่มต้น (ระยะ 0-1) หรือเนื้องอกที่ต้องการนำออกทีเดียวทั้งหมดโดยไม่มีแผลผ่าตัดหน้าท้อง



ขั้นตอนการทำ ESD

- ทำในห้องผ่าตัดโดยการดมยาสลบ หลังจากนั้นจะทำการฟานติ่งเนื้อออกจากลำไส้ทั้งชิ้น
- ใส่กล้องเข้าทางทวารหนัก เป่าลมให้ลำไส้พองชั่วคราว
 - ทำการฉีดสารน้ำแยกผนังลำไส้กับติ่งเนื้อ
 - แล้วฟานติ่งเนื้อออก อาจมีการเปลี่ยนท่าทางของคนไข้ระหว่างการทำหัตถการ เช่นเปลี่ยนจากนอนตะแคงเป็นนอนหงาย
 - ก่อนเสร็จการผ่าตัดจะทำการตรวจสอบรอยทะลุและภาวะเลือดออกก่อนนำกล้องออกจากคนไข้
 - เมื่อฟื้นจากยาสลบจะพักที่ห้องพักฟื้นประมาณ 2 ชั่วโมงก่อนกลับห้องพัก



การดูแลหลังทำหัตถการ

นอนโรงพยาบาลประมาณ 4 วัน 3 คืนหรือน้อยกว่านั้นหากไม่มีภาวะแทรกซ้อน คนไข้จะไม่เจ็บปวดเนื่องจากไม่มีแผลหน้าท้อง หลังผ่าตัดผู้ป่วยอาจมีอาการแน่นท้อง ท้องอืดจากการส่องกล้องได้บ้าง แต่อาการจะดีขึ้นเรื่อยๆ รุ่งขึ้นหลังผ่าตัด หากไม่มีไข้ไม่ปวดท้อง จะให้ผู้ป่วยเริ่มทานอาหาร โดยเริ่มจากอาหารเหลวไปจนถึงอาหารอ่อน แล้วจึงกลับบ้านได้

ภาวะแทรกซ้อนหลังทำหัตถการ

เกิดการทะลุและเลือดออกได้น้อยมาก หากเกิดขึ้นสามารถรักษาได้ตั้งแต่ในห้องผ่าตัด แต่อาจต้องงดน้ำและอาหารหลังผ่าตัดนานขึ้น และให้ยาฆ่าเชื้อทางเส้นเลือดต่อ