

การดูแลหลังการตัดติ่งเนื้อ

หลังการส่องกล้องและตัดติ่งเนื้อออกแล้ว ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลในห้องพักฟื้น เพื่อเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นได้ เช่น ชีพจรต่ำ หรือความดันต่ำ จากการขาดสารน้ำหรือยาสงบประสาท ภาวะเลือดออกหลังการตัดชิ้นเนื้อ อากาการปวดท้องจากลมในช่วงการส่องกล้อง หรือผนังลำไส้ใหญ่ทะลุ เป็นต้น อย่างไรก็ตามโดยทั่วไปพบว่าอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนน้อยมาก จึงถือได้ว่าการตัดติ่งเนื้อลำไส้ใหญ่เป็นหัตถการที่ค่อนข้างปลอดภัย

การดูแลหลังกลับไปพักฟื้นที่บ้าน

เมื่อการสังเกตอาการอยู่ในภาวะปกติ แพทย์จะอนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ พร้อมกับนัดวันที่มาฟังผล ต้องมีญาติกลับพร้อมผู้ป่วยและห้ามผู้ป่วยขับรถกลับบ้านเอง ผู้ป่วยสามารถทานอาหารอ่อนได้ในวันที่ตรวจ และสามารถทานได้ตามปกติในวันรุ่งขึ้น ทำกิจวัตรประจำวันได้ปกติ **แต่ให้หลีกเลี่ยงกิจกรรมที่รุนแรง** เช่น ยกของหนัก ออกกำลังกายอย่างหนัก ในกรณีผู้ป่วยรับประทานยาต้านเกล็ดเลือด เช่น แอสไพริน หรือยาละลายลิ่มเลือด ควรได้รับคำแนะนำจากแพทย์ สำหรับการเริ่มยาอีกครั้ง

การติดต่อกับโรงพยาบาล

แพทย์จะให้วันเวลานัดผู้ป่วยเพื่อกลับมาฟังผลของติ่งเนื้อที่ตัดออกไป อย่างไรก็ตามหากผู้ป่วยมีอาการปวดท้อง ถ่ายอุจจาระเป็นเลือด โดยเฉพาะเป็นก้อนเลือด หน้ามืดเป็นลม มีไข้ ให้ติดต่อกลับมาที่โรงพยาบาล หรือกลับมาพบแพทย์เร็ว

ข้อมูลการรักษา

โรงพยาบาล

หน่วยส่องกล้อง

ศูนย์บริการการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

ห้องฉุกเฉิน

โทรสายด่วน

การส่องกล้อง

ลำไส้ใหญ่

และการตัดติ่งเนื้อลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy and polypectomy)

ติ่งเนื้อลำไส้ใหญ่



การรักษาติ่งเนื้อโดยการตัดติ่ง



ติ่งในลำไส้

การตัดติ่งเนื้อโดยการรัดและจี้ด้วยไฟฟ้า

คอของติ่งเนื้อที่เหลืออยู่จะยุบไปเอง

โครงการพัฒนาระบบบริการการผ่าตัดแบบวันเดียว One Day Surgery (ODS)



ติ่งเนื้อในลำไส้ใหญ่ (Colonic polyp)



1. ติ่งเริ่มจากขนาดเล็กในลำไส้ใหญ่
2. ขนาดของติ่งเริ่มโตขึ้น
3. ติ่งที่มีขนาดโตจะมีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็ง
4. เมื่อมะเร็งโตขึ้นจะกระจายเข้าไปในผนังของลำไส้และอวัยวะอื่นๆ

ติ่งเนื้อในลำไส้ใหญ่ คือ เนื้องอกที่เกิดจากการเจริญเติบโตผิดปกติของเซลล์เยื่อบุทางเดินอาหารส่วนของลำไส้ใหญ่ ติ่งเนื้อในลำไส้ใหญ่ มีหลายชนิด บางชนิดอาจพัฒนาเปลี่ยนแปลงต่อไปจนกลายเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้

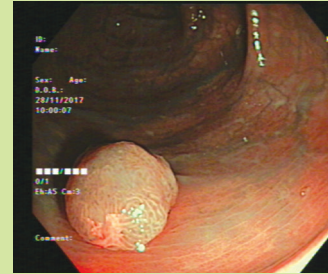
ผู้ป่วยที่มีติ่งเนื้อในลำไส้ใหญ่ ส่วนมากไม่มีอาการใดๆ นอกจากติ่งเนื้อจะมีขนาดใหญ่มากซึ่งอาจทำให้มีเลือดออก หรือตรวจพบว่ามีภาวะโลหิตจางได้ หรือถ้าติ่งเนื้อเหล่านี้ มีการเปลี่ยนแปลงเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ จะมีอาการแสดงของมะเร็งได้แก่ ถ่ายอุจจาระปนเลือด หรือถ่ายเป็นเลือดสด ลักษณะของอุจจาระที่ขับถ่ายมีขนาดลำเล็กกลวง หรือลักษณะการถ่ายอุจจาระเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม หรือมีอาการปวดท้อง แน่นท้องมาก ไม่ถ่ายไม่ผายลมที่เกิดจากการอุดตันของลำไส้ใหญ่

การเตรียมผู้ป่วยและการวินิจฉัยติ่งเนื้อลำไส้ใหญ่

การตรวจวินิจฉัยติ่งเนื้อในลำไส้ใหญ่เป็นการตรวจโดยการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ซึ่งผู้ป่วยต้องได้รับยาระบายเพื่อเตรียมลำไส้



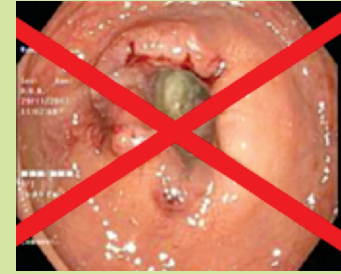
ต้องเตรียมลำไส้ให้สะอาดแบบรูปข้างล่าง



ติ่งเนื้อลำไส้ใหญ่



การตัดติ่งเนื้อออก



ป้องกันการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่

ให้สะอาดตามที่โรงพยาบาลกำหนด ต้องงดยาระบายลิ้มเลือดตามคำแนะนำของแพทย์ และงดอาหารและน้ำหลังเที่ยงคืนในกรณีส่องกล้องตอนเช้า สามารถทานยาลดความดันกับน้ำได้เล็กน้อยได้ในตอนเช้า ในกรณีที่ส่องกล้องตอนบ่ายสามารถทานอาหารเหลวได้ โดยมีช่วงเวลางดอาหารไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง

เมื่อแพทย์ทำการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่และทวารหนัก และพบติ่งเนื้อในลำไส้ใหญ่ โดยทั่วไปแพทย์จะตัดติ่งเนื้อลำไส้ใหญ่ผ่านทางกล้องได้ทันทีถ้าก้อนไม่ใหญ่มาก ซึ่งเป็นการกำจัดติ่งเนื้อเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดกลายเป็นมะเร็งในที่สุด

วิธีการตัดติ่งเนื้อลำไส้ใหญ่ มีหลายวิธี ขึ้นกับลักษณะ รูปร่าง ตำแหน่งของติ่งเนื้อ เช่น การใช้ปากคีบตัดชิ้นเนื้อ การใช้ห่วงรัดและตัดด้วยกระแสไฟฟ้า เป็นต้น การตัดติ่งเนื้อลำไส้ใหญ่ผ่านกล้อง ผู้ป่วยจะรู้สึกเจ็บปวด ไม่ได้มีแผลผ่าตัดใดๆ โดยระยะเวลาในการทำหัตถการ ประมาณ 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง ขึ้นกับความยากง่าย และจำนวนติ่งเนื้อของผู้ป่วยแต่ละคน

เมื่อแพทย์ได้ทำการตัดติ่งเนื้อลำไส้ใหญ่แล้ว แพทย์จะส่งชิ้นเนื้อไปพิสูจน์ทางพยาธิวิทยาอย่างละเอียด เพื่อตรวจสอบลักษณะของติ่งเนื้อว่าเป็นชนิดใด **เป็นชิ้นเนื้อมะเร็งหรือไม่ หรือมีความเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งหรือไม่** ผู้ป่วยควรมาฟังผลชิ้นเนื้อภายหลังการตัดติ่งเนื้อไปแล้ว เพื่อวางแผนการตรวจต่อเนื่องในอนาคต