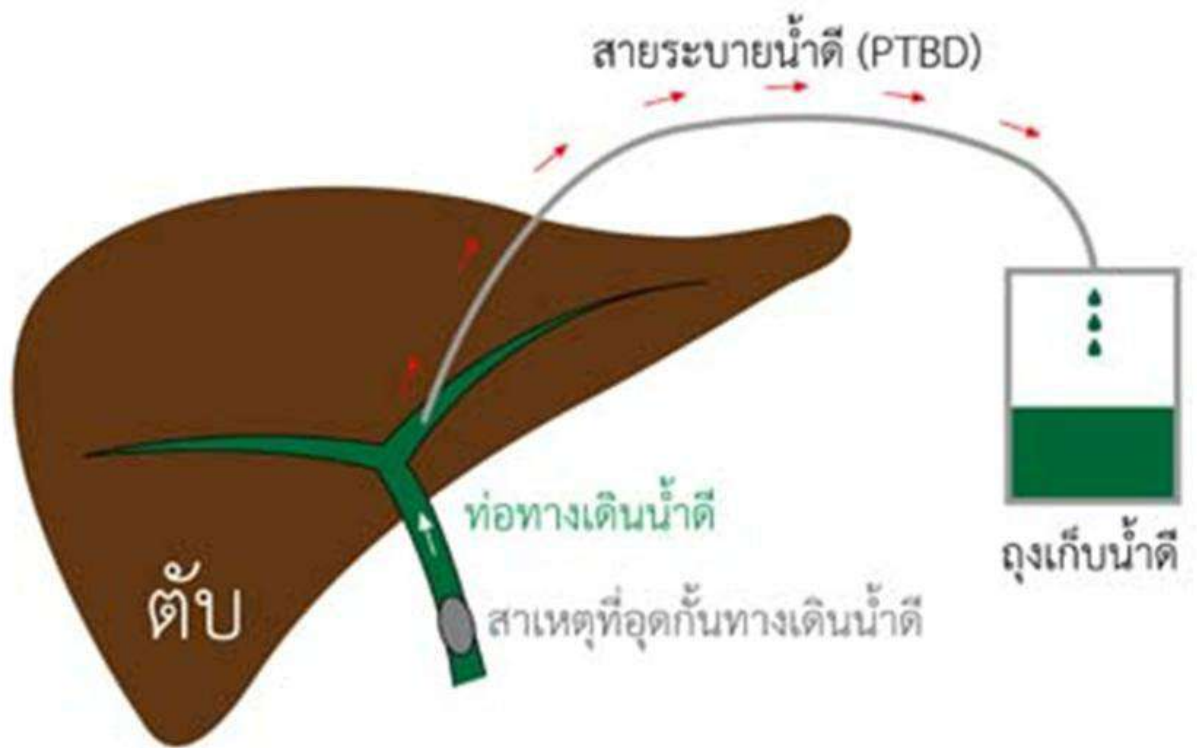


การใส่สายระบายน้ำดี

การใส่สายระบายน้ำดี (PTBD) เป็นการรักษาภาวะน้ำดีอุดตันที่เกิดจากสาเหตุต่างๆ เช่น นิ่วในทางเดินน้ำดี, มะเร็งของท่อทางเดินน้ำดี หรือ การตีบของท่อทางเดินน้ำดีจากการอักเสบ ทำให้น้ำดีไม่สามารถระบายออกได้ตามปกติ การใส่สายระบายน้ำดีจะทำการระบายน้ำดีผ่านสายยางขนาดเล็กที่ผิวหนังซึ่ง บริเวณหน้าท้องผู้ป่วยผ่านเนื้อตับไปยังท่อน้ำดีในตับ น้ำดีที่ระบายออกจะออกมาเก็บในถุงที่อยู่นอกตัวผู้ป่วย จนกว่าจะสามารถรักษาสาเหตุที่ทำให้เกิดอุดตันได้



ข้อบ่งชี้ในการทำ

1. เพื่อลดภาวะดีซ่านผู้ป่วยท่อน้ำดีอุดตันและไม่สามารถทำการรักษาผ่านทาง ERCP ได้สำเร็จ
2. เพื่อรักษาภาวะท่อน้ำดีอักเสบเฉียบพลันจากท่อน้ำดีอุดตัน
3. เพื่อลดภาวะดีซ่านก่อนผ่าตัด

การเตรียมตัวผู้ป่วยก่อนตรวจ PTBD

- 1 งดน้ำและอาหารอย่างน้อย 6 ชั่วโมง ก่อนตรวจ (ยกเว้นยาความดัน)
- 2 การให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ ตามแผนการรักษา
- 3 การให้ปฏิชีวนะฉีดก่อนตรวจตามแผนการรักษา
- 4 เตรียมญาติผู้ดูแลไปผู้ป่วยด้วยในวันทำ PTBD เพื่อรับทราบข้อมูลต่างๆในการทำและดูแล PTBD จากแพทย์และเจ้าหน้าที่ห้อง Intervention

การดูแลผู้ป่วยหลังตรวจ PTBD

1. นอนหงายโดยใช้หมอนหนุนใต้เข่า
2. ผู้ป่วยได้รับการคาสายระบายน้ำดีต่อลงถุงรองรับ ดูแลการจัดวางสายระบายน้ำดี เพื่อให้เกิดการไหลของน้ำดีอย่างมีประสิทธิภาพ พยายามให้ถุงหรือขวดรองรับน้ำดี อยู่ระดับต่ำกว่าเอวเสมอ เพื่อป้องกันไม่ให้น้ำดีไหลย้อนกลับ ซึ่งจะทำให้เกิดการติดเชื้อได้
3. สังเกตภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เช่น เลือดออก, มีไข้สูง หนาวสั่น ปวดท้องรุนแรงมีน้ำดีซึมมากที่แผล
4. ห้ามนอนทับท่อระบาย ถ้าใส่ท่อระบายที่ชายโครงขวาก็ห้ามนอนตะแคงขวาเพื่อป้องกันไม่ให้ท่อระบายหัก พับ งอ ระวังไม่ให้ท่อระบายถูกดึงรั้ง หรือเลื่อนหลุด
5. หากพบว่า มีน้ำดีไหลซึมหรือพลาสติกเตอร์เลื่อนหลุด ท่อระบายหัก พับงอ น้ำดีขุ่นหรือเปลี่ยนสีจากสีเหลืองเป็นสีอื่น หรือน้ำดีไม่ไหล หรือไหลน้อยลงกว่าเดิมให้มาพบแพทย์ทันที
6. รับประทานอาหารได้ตามปกติ และหยุดให้สารละลายทางหลอดเลือดดำได้
7. สังเกตและประเมินการไหลของ น้ำดีจากสายระบาย PTBD ถ้าไม่มีน้ำดีไหลออกมาภายใน 24 ชั่วโมง ควรต้องรายงานแพทย์

การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยหลังทำ PTBD

1. การรับประทานอาหารและกิจกรรมประจำวัน

- 1.1 การรับประทานอาหาร ให้ลดอาหารประเภทไขมันลง ผู้ป่วยมักมีค่าโปรตีนในเลือดต่ำ จึงควรเพิ่มอาหารประเภท โปรตีน แป้งผักและผลไม้ และอาหารเสริมทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มระดับโปรตีน และเพิ่มภูมิต้านทาน
- 1.2 ควรรับประทานอาหารให้เพียงพอ ถ้ามีอาการท้องอืด ให้รับประทานอาหาร แต่ละมือน้อย แต่รับประทานให้บ่อยขึ้น
- 1.3 ควรชั่งน้ำหนักทุกสัปดาห์เพื่อประเมินว่าน้ำหนักลดหรือเพิ่มขึ้นเท่าไร
- 1.4 ควรดื่มน้ำสะอาดอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 8-10 แก้ว
- 1.5 ถ้าหากปริมาณน้ำดีที่ไหลออกมาต่อวันมีปริมาณมาก ให้เพิ่มปริมาณน้ำดื่มให้มากกว่าปกติ โดยเพิ่มปริมาณให้มากขึ้นตามปริมาณน้ำดีที่สูญเสียไปในแต่ละวัน เช่น น้ำดีไหลออกมาปริมาณ 500 ซีซี. ให้ดื่มน้ำเพิ่มมากกว่าเดิมประมาณ 500 ซีซี. ถ้ามีอาการท้องอืดให้ดื่มน้ำ/จิบน้ำครั้งละน้อยๆ แต่บ่อยๆ
- 1.6 สามารถทำกิจกรรมประจำวัน ทำงาน และออกกำลังกายได้เบาๆ เช่น ทำงานบ้าน
- 1.7 นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 8 ชั่วโมง

2. การบรรเทาอาการรบกวน

2.1 การบรรเทาอาการปวด

2.1.1 ถ้ามีอาการปวดให้รับประทานยาพาราเซตามอล 1 เม็ด ช้าได้ทุก 4-6 ชั่วโมง หรือยา มอร์ฟีนตามแพทย์สั่ง ให้นอนพักและใช้วิธีเบี่ยงเบนความสนใจ เช่น นวด ทำสมาธิ ดูหนัง ฟังเพลง

2.2 การบรรเทาอาการคันตามตัว

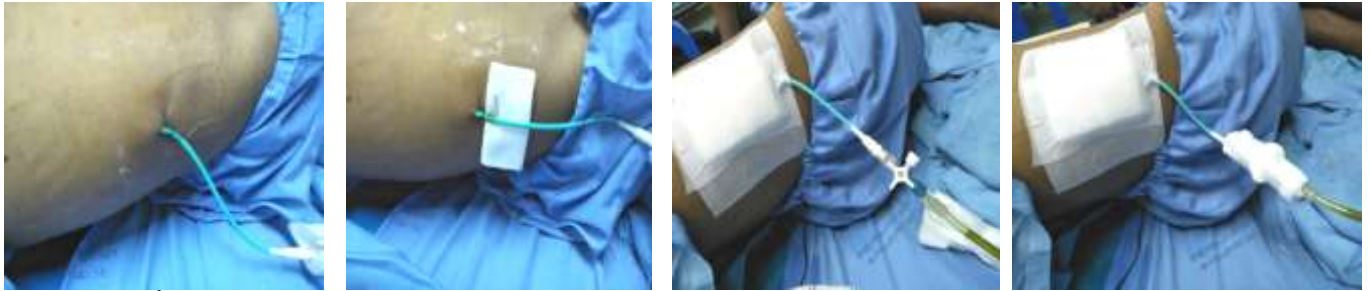
2.2.1 อาการคันจะทุเลาลงและหายไปประมาณ 2-4 สัปดาห์ หลังได้รับการระบายน้ำดี (PTBD) จนภาวะเหลือง(Jaundice) ลดลงเรื่อยๆ

2.2.2 การบรรเทาอาการคันตามตัวให้มีการจัดการ โดยวิธีการใช้ยาแก้คันทาตามตัวตาม แพทย์สั่งและการ ไม่ใช้ยา เช่น นวด การนั่งสมาธิ กำหนดลมหายใจ งานอดิเรกต่างๆ

2.2.3 อาการคันไม่ควรเกา ควร อาบน้ำที่ไม้อ่อนจัด ใช้สบู่ให้น้อยที่สุด ควรทาโลชั่น หรือ 10% ยูเรียครีม เพื่อให้ผิวหนังชุ่มชื้น

3.การทำแผล PTBD

3.1 แม้ว่าแผลที่ใส่ท่อจะเป็นแผลที่มีรูขนาดเล็กที่มีท่อระบายออกมา ผู้ป่วยต้องได้รับการทำแผล อย่างน้อย 2 – 3 วันต่อครั้ง หรือทุกครั้งเมื่อผ้าก๊อชปิดแผลเปื้อนหรือมีน้ำดีซึมออกมา ที่โรงพยาบาล สถานพยาบาล หรือสถานเอนามัยใกล้บ้าน



4.การอาบน้ำ

4.1 ควรอาบน้ำทุกวัน เพื่อสุขอนามัยที่ดี เพิ่มภูมิคุ้มกัน ป้องกันการติดเชื้อ ก่อนอาบน้ำ ควร ป้องกันแผลไม่ให้โดนน้ำ โดยวางถุงพลาสติกให้คลุมแผล และใช้พลาสติก ปิดรอบแผ่นพลาสติก และไม่ควรอาบน้ำที่อุ่นจัด เพราะจะทำให้ผิวแห้งและคัน

4.2 กรณีที่ไม่สามารถอาบน้ำได้ทุกวัน ควรอาบน้ำในวันที่ไปทำแผล โดยให้อาบน้ำก่อนไปทำแผล

5.การดูแลสายระบายและถุงรองรับน้ำดี

5.1 ต้องระมัดระวังอย่าให้เกิดการดึงรั้งสายระบายน้ำดี อย่างรุนแรงเด็ดขาด โดยเฉพาะเวลาผู้ป่วย นอน หรือ พลิกตะแคงตัว และไม่ควรรี้งสายระบายน้ำดี ไว้กับที่นอน เพราะอาจ ดึงรั้ง ทำให้สาย เลื่อนหลุดได้

5.2 เวลาที่ผู้ป่วยนอน ต้องจัดให้ถุงรองรับน้ำดีอยู่ในระดับต่ำกว่าแผล เพื่อไม่ให้น้ำดีไหลย้อนกลับ เข้าร่างกาย

5.3 ต้องระวังอย่าให้สายระบายน้ำดี งอ หรือหักพับ เพราะอาจจะทำให้เกิดการอุดตันและการ ระบายไม่ดี

5.4 ขณะทำกิจวัตรประจำวัน ควรมีถุงยามหรือถุงผ้าไว้ใส่ถุงระบายน้ำดี (ซึ่งสามารถเย็บเองได้ ง่ายๆ) โดยให้อยู่ในระดับที่ต่ำกว่าเอว เพื่อป้องกันการดึงรั้ง เลื่อนหลุด การระบายไม่ดี

5.5 ให้บันทึกปริมาณน้ำดีที่ออกมาจากสายระบายน้ำดี ในช่วงเวลาเดียวกันของทุกวัน เช่น 8 โมง เช้า จุดบันทึกลงในตารางสมุดคู่มือ เพื่อนำไปให้แพทย์/พยาบาลดูประกอบการดูแลทุกครั้ง

5.6 การเทน้ำดีออกจากถุงต้อง ใช้เทคนิคปราศจากเชื้อ โดยใช้น้ำยาฆ่าเชื้อโปรวิดีน หรือ แอลกอฮอล์ เช็ดรอบบริเวณปลายถุงรองรับน้ำดี ทั้งก่อนและหลังเทน้ำดี และใช้ผ้าก๊อช สะอาดหุ้ม ปิดปลายถุงรองรับไว้ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ

5.7 เปลี่ยนถุงรองรับน้ำดี ทุก 2 สัปดาห์ เพื่อลด การหมักหมม ของคราบสกปรก และป้องกันการ ติดเชื้อ ให้ไปเปลี่ยนที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน

5.8 กรณีมีคราบพลาสติกติดแน่นตามท่อ ไม่ควรใช้สำลีชุบเบเนซิน เช็ดออกเพราะทำให้ท่อ กรอบและแตกง่าย

5.9 ตรวจสอบไหม ด้ายเย็บ และสายระบายน้ำดีว่า มีการเลื่อน หลุด หรือไม่ทั้งขณะที่อยู่บ้านและ ขณะไปทำแผลที่โรงพยาบาล

5.10 ผู้ป่วยควรได้รับการเปลี่ยนสายระบายน้ำดีทุก 3 – 4 เดือน ซึ่งแพทย์จะนัดคิวเปลี่ยนให้



6. อาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์

6.1 ท่อระบายน้ำดี หลุด หรือเลื่อนออกมา

6.2 น้ำดีไหลออกน้อยกว่าปรกติอย่างชัดเจน (น้อยกว่าครึ่งจากปริมาณเดิม)

6.3 สีน้ำดีขุ่นมาก หรือเป็นหนอง

6.4 มีน้ำดี เลอะซีมออกมารอบท่อ จนเปื้อนผ้าปิดแผล

6.5 มีอาการไข้สูง หนาวสั่น ตาเหลือง หรือปวดท้องมากกว่าเดิม

6.6 ท้องมานน้ำ (ascites)