

# การผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบไม่ต้องนอนค้างคืนในโรงพยาบาล

[day-case surgery] นพ.วิบูลย์ ภัณฑชาติกรณ์ , นพ.บัณฑิต สกุงงาม รพ.พหลพลพยุหเสนา กาญจนบุรี

การผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบเป็นการผ่าตัดที่พบบ่อยทางศัลยกรรม มีอุบัติการณ์ประมาณ 8 แสนรายต่อปีในประเทศอเมริกาซึ่งถือได้ว่าเป็นการผ่าตัดที่ทำมากเป็นอันดับแรก ในประเทศไทยการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบเป็นหัตถการที่ทำโดยศัลยแพทย์ทั่วไปในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะต้องอยู่รักษาในโรงพยาบาลประมาณ 2-3 วันเนื่องจากต้องเตรียมงดน้ำงดอาหารและให้สารน้ำก่อนวันผ่าตัดและหลังการผ่าตัดก็ต้องรอให้ผู้ป่วยตื่นจากการดมยาสลบหรือหมดฤทธิ์ของยาระงับปวดเข้าไขสันหลังก่อนประมาณ 1-2 วันหลังผ่าตัด แต่หากมีภาวะแทรกซ้อนจากการดมยาสลบหรือการฉีดยาชาเข้าไขสันหลัง ผู้ป่วยอาจจำเป็นต้องอยู่รักษาในโรงพยาบาลมากกว่านั้น ซึ่งพบว่าในปัจจุบันมีความหนาแน่นในการครองเตียงของผู้ป่วย เกิดความแออัด และเพิ่มภาระงานแก่เจ้าหน้าที่หัตถการและพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรที่มีจำนวนจำกัดเมื่อเทียบกับปริมาณผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นในปัจจุบัน การผ่าตัดที่สามารถลดอัตราการอยู่ในโรงพยาบาลของผู้ป่วยได้โดยที่ลดประโยชน์ทั้งต่อผู้ป่วย และโรงพยาบาลน่าจะเป็นแนวทางในการดูแลรักษาที่เหมาะสมกับภาวะการณ์ในปัจจุบัน การผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบภายใต้การฉีดยาชาเฉพาะที่เป็นเทคนิคที่ยอมรับกันทั่วไปว่าเป็นเทคนิคที่มีความปลอดภัยต่อผู้ป่วยสูงสุด เมื่อเทียบกับการดมยาสลบหรือการฉีดยาชาเข้าไขสันหลังและสามารถที่กระทำได้โดยไม่ต้องงดน้ำงดอาหารก่อนการผ่าตัด รวมถึงไม่มีความจำเป็นต้องตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการและถ่ายภาพรังสีทรวงอกก่อนการผ่าตัด ไม่จำเป็นต้องให้สารน้ำทางเส้นเลือดดำ และหลังผ่าตัดเสร็จผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องอยู่ในห้องพักฟื้นหลังการผ่าตัดดังเช่นการผ่าตัดทั่วไป สามารถเดินทางกลับบ้านได้ทันที ระดับความเจ็บปวดหลังการผ่าตัดต่ำสามารถให้ยาแก้ปวดชนิดรับประทานก็เพียงพอ

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยไส้เลื่อนที่ขาหนีบในโรงพยาบาลทั่วไป
2. เพิ่มความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการดมยาหรือการฉีดยาชาเข้าไขสันหลังและลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด
3. ลดความแออัดจากการครองเตียงในผู้ป่วยที่สามารถทำผ่าตัดแบบไม่ต้องนอนรักษาในโรงพยาบาล
4. ลดภาระงานของแพทย์และพยาบาลเพื่อที่จะสามารถดูแลผู้ป่วยอื่นที่มีความจำเป็นต้องการดูแลมากกว่า
5. ประหยัดงบประมาณที่ไม่จำเป็นในการดูแลรักษาผู้ป่วยไส้เลื่อนที่ขาหนีบแต่เพิ่มมาตรฐานในการรักษาไส้เลื่อนที่ขาหนีบให้เทียบมาตรฐานต่างประเทศ

## ผลการดำเนินการ

- เริ่มทำการผ่าตัดไส้เลื่อนแบบไม่ต้องค้างคืนในโรงพยาบาลตั้งแต่ปี2552โดยก่อนหน้านี้ได้ทำผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบภายใต้การฉีดยาเฉพาะที่มาก่อนประมาณ10ปี พบว่าผู้ป่วยหลังผ่าตัด โดยเฉพาะที่มีการวางผนังท้องเทียม[mesh graft] สามารถช่วยเหลือตนเองได้และไม่ต้องฉีดยาแก้ปวดหลังผ่าตัด จึงได้เริ่มทำการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบโดยผู้ป่วยไม่ต้องนอนค้างคืนในโรงพยาบาล เทคนิคในการผ่าตัดเป็นเทคนิคมาตรฐานคือ Lichtenstein hernioplasty ซึ่งทำภายใต้การฉีดยาเฉพาะที่ที่เตรียมโดยศัลยแพทย์ ได้ผ่าตัดผู้ป่วยตั้งแต่ปี 2552 ประมาณ 400ราย โดยผู้ป่วยจำนวนมากที่มีโรคประจำตัวเช่น โรคหัวใจขาดเลือด, โรคความดันโลหิตสูง,เบาหวาน, โรคลมชักและผู้สูงอายุ ระหว่างการผ่าตัดผู้ป่วยจะรู้สึกตัวตลอดและสามารถทำได้ทั้งในรายที่มีไส้เลื่อนทั้งสองข้าง[bilateral hernia]ผ่าตัดได้พร้อมกันในครั้งเดียวและสามารถทำการผ่าตัดในรายที่มีการกลับเป็นซ้ำของไส้เลื่อนอีกได้[recurrent hernia] การผ่าตัดสามารถทำได้อย่างปลอดภัย ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด โดยเฉพาะภาวะการคั่งของปัสสาวะอย่างเฉียบพลันที่เกิดบ่อยในการผ่าตัดไส้เลื่อนภายใต้การดมยาสลบหรือการฉีดยาเข้าไขสันหลัง ผู้ป่วยทุกรายสามารถเดินทางกลับบ้านหลังผ่าตัดได้ ไม่มีผู้ป่วยหลังผ่าตัดรายใดกลับมาโรงพยาบาลเนื่องจากความเจ็บปวดหลังผ่าตัดหรือเข้าโรงพยาบาลอื่นก่อนการนัดพบแพทย์
- ข้อห้ามของการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบภายใต้การฉีดยาเฉพาะที่
  - 1.ผู้ป่วยมีประวัติการแพ้ยาชา โดยเฉพาะ xylocain
  - 2.ผู้ป่วยไม่ร่วมมือ หรือไม่ยินยอม
  - 3.ผู้ป่วยที่มีภาวะการคั่งของไส้เลื่อนที่ขาหนีบโดยไม่สามารถดันกลับได้

## ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบไม่ต้องนอนค้างคืนในโรงพยาบาล เปรียบเทียบกับการดมยาและการฉีดยาเข้าไขสันหลัง

ค่าใช้จ่าย	ผ่าตัดแบบไม่ค้างคืน	ผ่าตัดภายใต้การดมยา	ผ่าตัดภายใต้การฉีดยาเข้าไขสันหลัง
ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ	0	700	700
ค่าใช้จ่ายในหอผู้ป่วย	0	1030	1030
ค่าใช้จ่ายทางวิสัญญี	665	3600	1500
ค่าใช้จ่ายห้องผ่าตัด	6800	6800	6800
รวม	7465	12130	10030

## บทเรียนที่ได้รับ

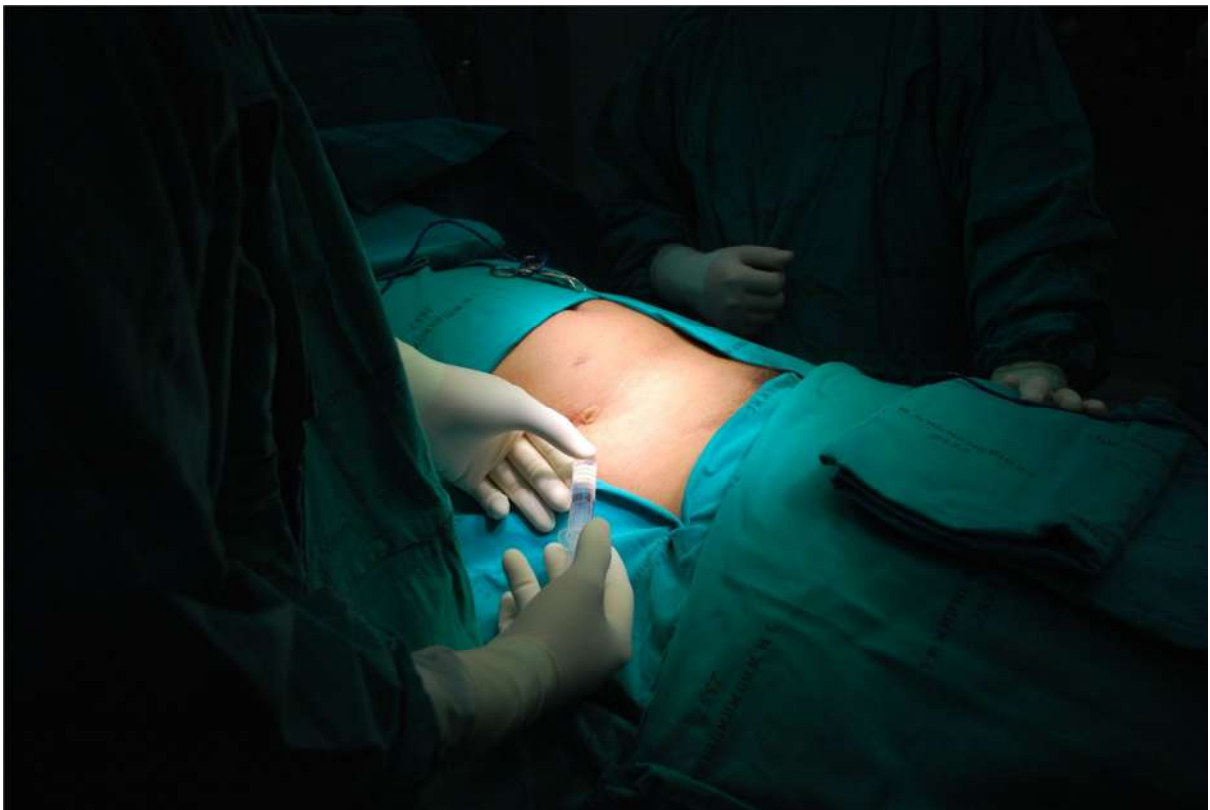
การผ่าตัดที่ทำบ่อยศัลยแพทย์สามารถที่จะพัฒนาเทคนิคเพื่อที่จะเพิ่มทางเลือกในการดูแลรักษาผู้ป่วยและเพิ่มความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยได้ โดยการสังเกตและการเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัยและนำไปสู่การพัฒนางานที่ทำประจำโดยอาศัยความร่วมมือจากเจ้า หน้าที่ในโรงพยาบาล,แพทย์และพยาบาลเพื่อพัฒนาการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีขึ้น รวมถึงความร่วมมือจากผู้ป่วยในการให้ข้อมูลระหว่างการผ่าตัดและหลังผ่าตัดและการมาติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง และศึกษาจากงานวิจัยก่อนหน้านี้ทั้งในและต่างประเทศ เพื่อให้ได้มาตรฐานในการรักษา และนำมาใช้ได้จริงและสามารถเผยแพร่องค์ความรู้แก่ผู้อื่นได้และนำเสนอในการประชุมวิชาการทั้งในและต่างประเทศได้จากการพัฒนาเทคนิคการฉีดยาชาผ่าตัดไส้เลื่อนซึ่งเป็นเทคนิคเฉพาะของศัลยแพทย์

## ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- 1.ความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลในการที่จะพัฒนาการดูแลผู้ป่วย ทั้งการอธิบายข้อดีต่างๆของการผ่าตัดใส่ลิ้นที่ขาหนีบภายใต้การฉีดยาเฉพาะที่และประโยชน์ที่ผู้ป่วยจะได้รับซึ่งต้องมีการทำงานเป็นทีม ทั้งทีมที่ให้ข้อมูลก่อนการผ่าตัด ทีมผ่าตัดที่มีความชำนาญ และทีมพยาบาลที่ให้คำแนะนำหลังการผ่าตัดก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน
- 2.การศึกษาวิเคราะห์ปัญหาอย่างต่อเนื่อง และแก้ไขปัญหา เนื่องจากการผ่าตัดใส่ลิ้นที่ขาหนีบภายใต้การฉีดยาเฉพาะที่เป็นเทคนิคที่ศัลยแพทย์ในประเทศไทยไม่ได้ทำกันอย่างแพร่หลายและไม่ได้มีการสอนในหลายสถาบันที่ฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางศัลยกรรม ทำให้เป็นสิ่งที่ต้องมีการเก็บข้อมูลเพื่อศึกษาและศึกษาจากผลงานวิจัยของต่างประเทศ
- 3.การสนับสนุนจากผู้บริหารโรงพยาบาล เนื่องจากการใช้ผนังหน้าท้องเทียม[mesh graft]ที่ใช้ในปัจจุบันมีค่าใช้จ่ายต่อแผ่นสูงกว่าแบบเดิม แต่มีข้อดีคือมีน้ำหนักเบาไม่ระคายเคืองเมื่อใส่ไว้ในร่างกายลดความเจ็บปวดระยะยาวได้ดีหลังการผ่าตัดใส่ลิ้น การเข้าใจของผู้บริหารโรงพยาบาลถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นและความคุ้มค่า[*cost-effectiveness*]ทำให้การพัฒนาการผ่าตัดเป็นไปอย่างรวดเร็ว

**เทคนิคการผ่าตัดใส่เส้นที่ขาหนีบภายใต้การฉีดยาเฉพาะที่**

**เริ่มทำการฉีดยาเพื่อทำ ilioinguinal – iliohypogastric nerve block**



ขั้นตอนที่ 2 ฉีดยาชาเข้าในชั้นใต้ผิวหนังและในชั้นผิวหนังตามแนวแผลผ่าตัด

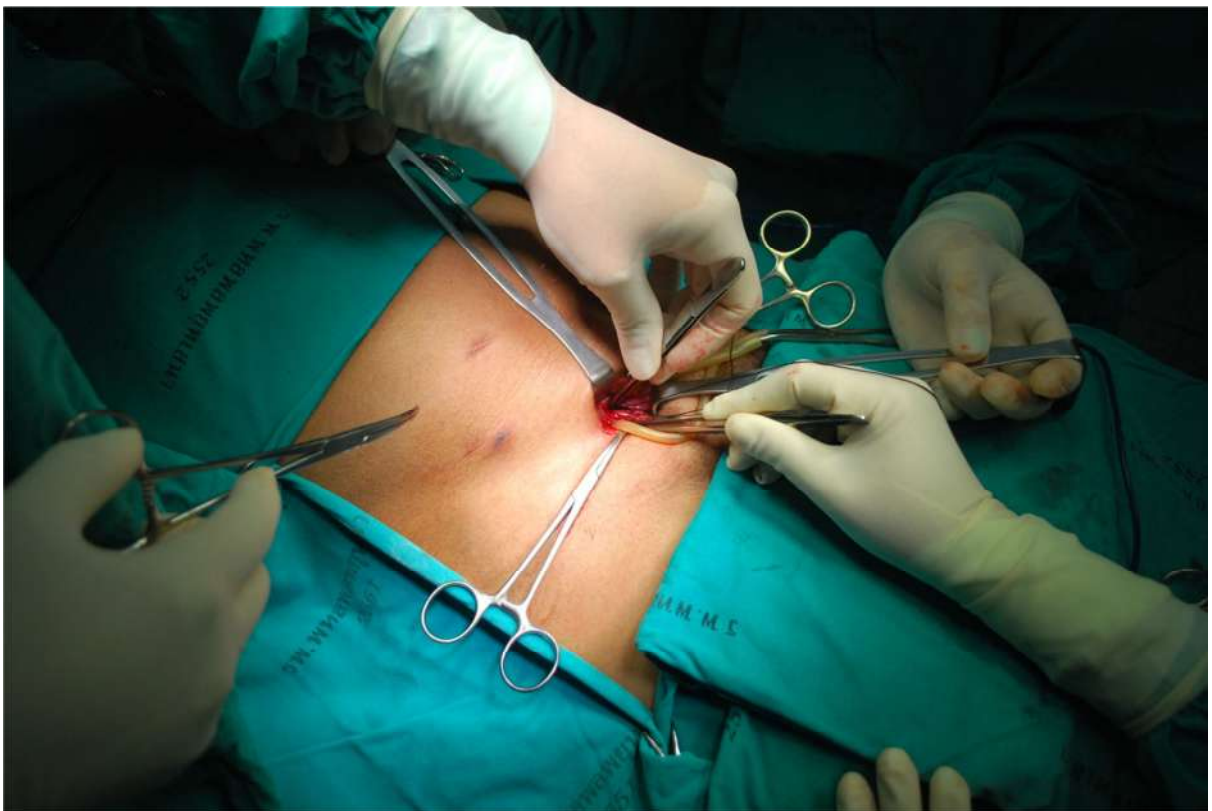
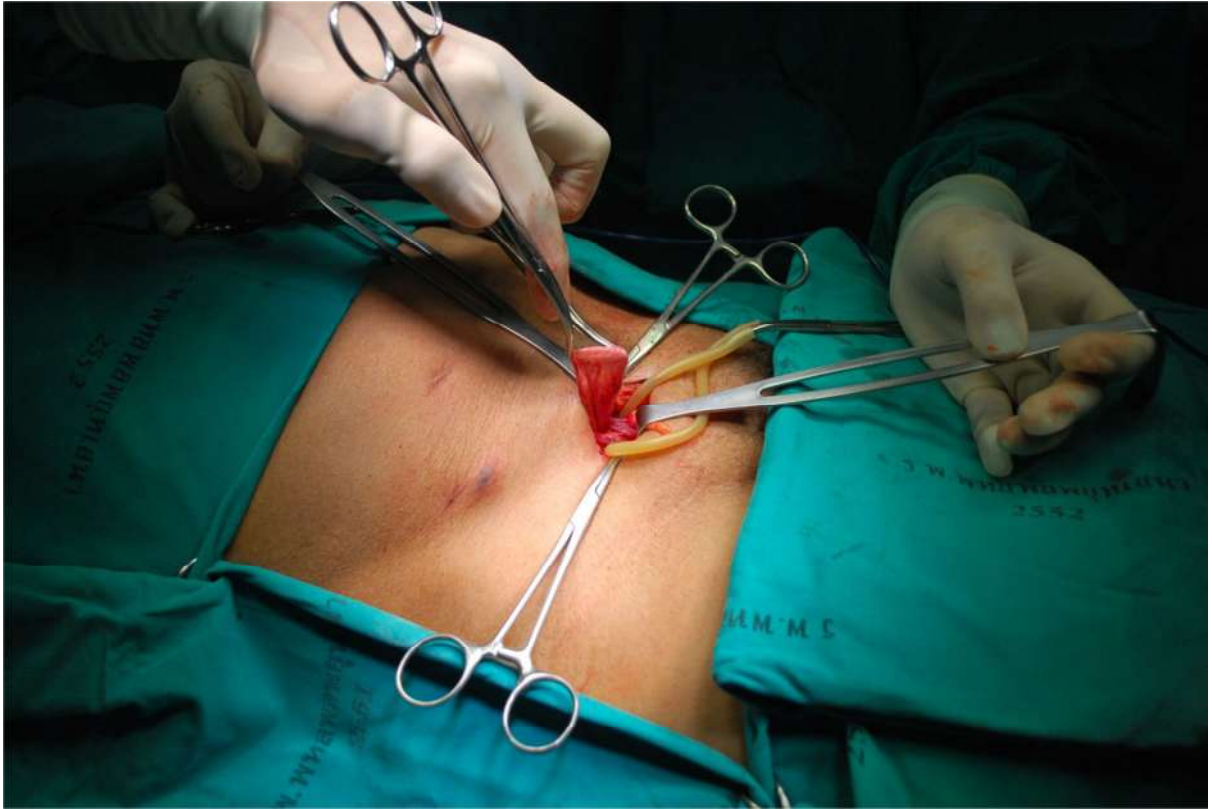


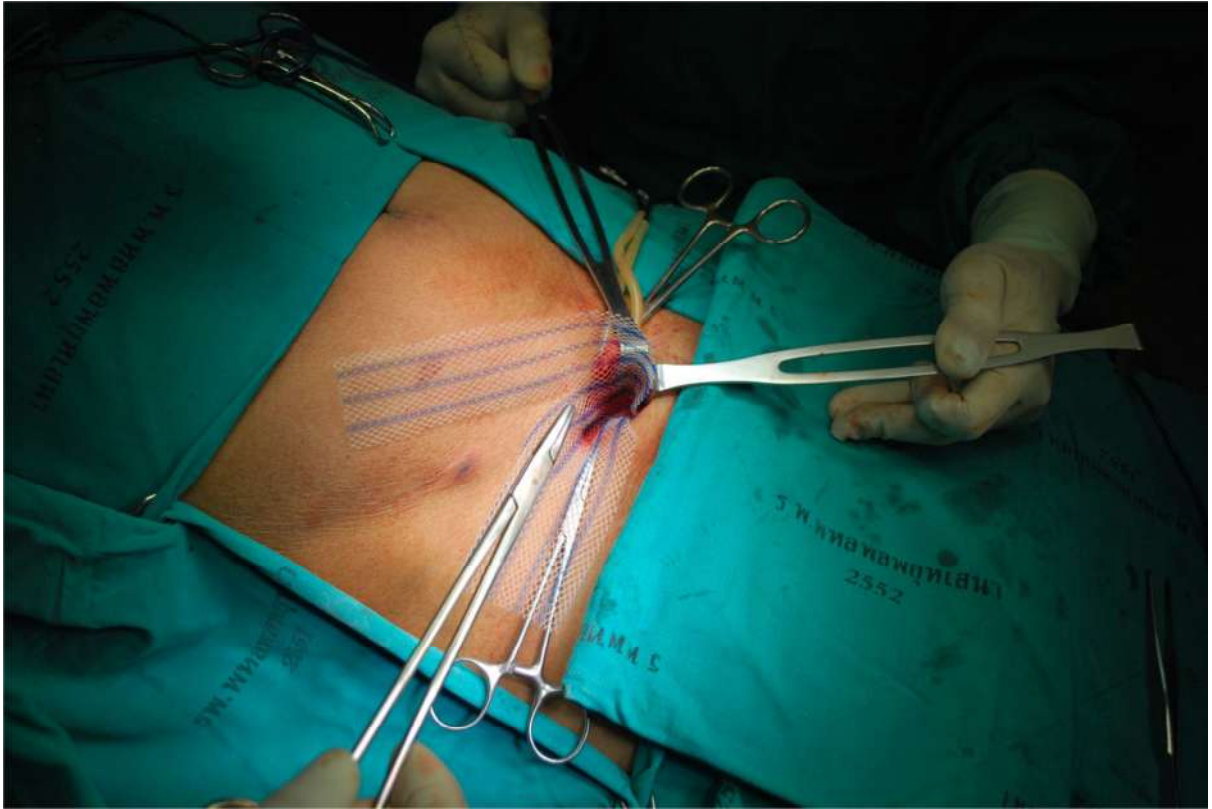


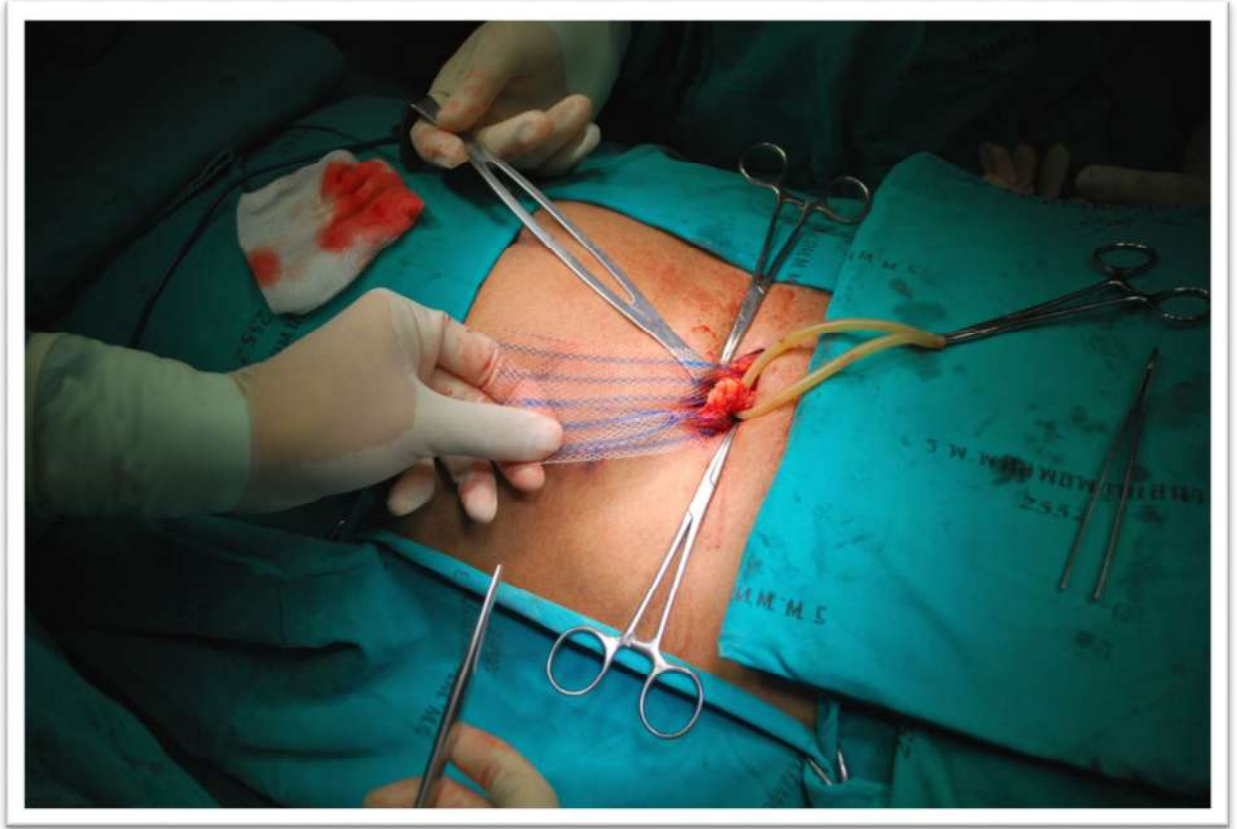
ขั้นตอนที่ 3 ทำการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบตามเทคนิคมาตรฐาน[Lichtenstein]











ขั้นตอนสุดท้ายก่อนการเย็บปิดผิวหนัง ฉีดยาชาเข้าในชั้นใต้ผิวหนังใช้ 0.5% bupivacain 10cc



ผู้ป่วยสามารถลุกเดินออกจากห้องผ่าตัดและสามารถเดินทางกลับไปพักที่บ้านได้

