

การผ่าตัดส่องกล้องทางช่องจมูก

การใช้กล้องเอนโดสโคป สอดผ่านทางช่องจมูกเพื่อเข้าไปทำผ่าตัดอวัยวะต่างๆจะลดผลข้างเคียงของการผ่าตัดแบบเดิม และให้ผลของการผ่าตัดที่ดีขึ้น

การผ่าตัดส่องกล้องทางช่องจมูกทำได้

ในโรคใดบ้าง

- โรคของจมูกและไซนัส เช่น ไซนัสอักเสบ ริดสีดวงจมูก เนื้องอกในโพรงจมูกหรือไซนัส ผนังกันจมูกคด
- โรคในบริเวณใกล้เคียง เช่น ท่อน้ำตาอุดตัน ภาวะน้ำในสมองรั่วเข้ามาในโพรงจมูก เนื้องอกต่อมใต้สมอง

ขั้นตอนการผ่าตัด

1. การผ่าตัดอาจเลือกใช้วิธีการดมยาสลบหรือวิธีฉีดยาชาเฉพาะที่ ขึ้นอยู่กับโรคและความสมัครใจของผู้ป่วย
2. ผู้ป่วยมักได้รับการนัดมานอนโรงพยาบาลก่อนผ่าตัด 1 วัน เพื่อเตรียมความพร้อมและให้วิสัญญีแพทย์ประเมินสุขภาพก่อนดมยาสลบ
3. ระยะเวลาในการผ่าตัดประมาณ 1-3 ชั่วโมง ขึ้นอยู่กับโรค

4. หลังผ่าตัดอาจมีวัสดุห้ามเลือดใส่ในโพรงจมูก อาจทำให้หายใจทางจมูกไม่สะดวก
5. หลังผ่าตัดหากไม่มีปัญหาแทรกซ้อน จะกลับบ้านใน 1-2 วันหลังผ่าตัด
6. ผู้ป่วยที่ได้รับการใส่วัสดุห้ามเลือดในโพรงจมูกแบบที่ไม่ละลายตัว แพทย์จะนัดเพื่อนำวัสดุออกภายหลังผ่าตัด

ต้องนอนโรงพยาบาลนานเท่าใด

- นอนก่อนผ่าตัด 1 วัน และหลังผ่าตัดประมาณ 1-2 วัน หากไม่มีภาวะแทรกซ้อน

คำแนะนำก่อนผ่าตัด

- แจ้งแพทย์หรือพยาบาลทุกครั้งก่อนผ่าตัด หากมีประวัติแพ้ยา หรือรับประทานยาประจำที่มีผลต่อการแข็งตัวของเลือด เช่น ยาแอสไพริน ยาละลายลิ่มเลือด ยาแก้ปวดบางชนิด วิตามินอี น้ำมันปลา ไบเบะก๊วย แคมฟูลซิง แคมฟูลกระเทียม หรือยาสมุนไพร โดยต้องหยุดก่อนผ่าตัดประมาณ 2 สัปดาห์ หรือตามแพทย์แนะนำ
- หากมียารับประทาน หรือยาฟันจมูกสำหรับก่อนผ่าตัด ควรปฏิบัติตามแพทย์สั่ง

อาการที่พบได้หลังผ่าตัด

- ปวดหรือแสบในโพรงจมูกหรือแผลผ่าตัด
- ระคายเคืองหรือหายใจทางจมูกไม่สะดวก
- อาจมีเลือดปนน้ำมูกหรือเสมหะได้
- ในรายที่ได้รับการผ่าตัดบริเวณเหงือกเหนือฟันบนร่วมด้วย อาจมีอาการบวมบริเวณแก้มได้ 3-4 วัน หลังผ่าตัด

คำแนะนำหลังผ่าตัด

- กลับไปทำงานได้ 1 สัปดาห์ หลังผ่าตัด
- หลีกเลี่ยงการสูบน้ำมูกแรงๆ การแคะจมูก การเล่นกีฬาที่หักโหมหรือยกของหนัก 2 สัปดาห์ หลังผ่าตัด เพราะอาจทำให้มีเลือดออก
- งดสูบบุหรี่
- งดว่ายน้ำและดำน้ำ 6 สัปดาห์ หลังผ่าตัด
- หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำร้อนหรืออาหารร้อนจัด ประมาณ 2 วันหลังผ่าตัด
- หากมีวัสดุทางการแพทย์ห้ามเลือดในจมูก ไม่ควรดึงวัสดุออกด้วยตัวเอง เพราะอาจทำให้มีเลือดออกมากได้
- หากมีเลือดออก ให้ประคบน้ำแข็งบริเวณหน้าผากและจมูก หากเลือดออกมาก ให้มาพบแพทย์ได้ทันที

- **ยาหลังผ่าตัด** ควรรับประทานยาและใช้ยาพ่นจมูกตามแพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอ
- **การล้างจมูก** เริ่มล้างจมูกด้วยน้ำเกลือสะอาดหลังแพทย์นำวัสดุห้ามเลือดในจมูกออกหรือตามแพทย์สั่งอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง
- **การดูแลต่อเนื้อหลังผ่าตัด**
 1. ช่วงแรกแพทย์จะนัดตรวจเพื่อส่องกล้องทำความสะอาดในโพรงจมูกทุก 1 สัปดาห์ ประมาณ 2-3 ครั้ง หลังจากนั้นจะห่างขึ้นเป็นระยะ
 2. ควรมาตรวจตามแพทย์นัดอย่างต่อเนื่อง และใช้ยาตามแพทย์แนะนำเพื่อติดตามอาการและป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรค

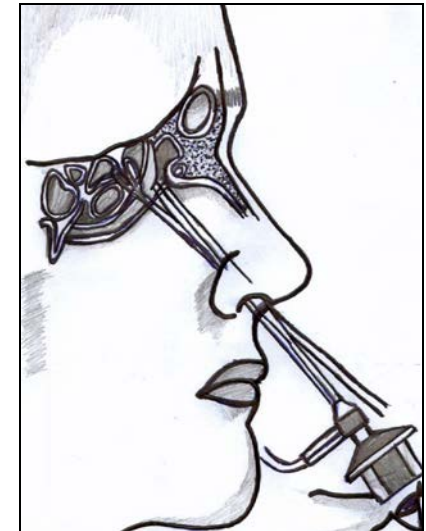
ภาวะแทรกซ้อนที่อาจพบได้ในการผ่าตัด

เนื่องจากโพรงจมูกและไซนัสอยู่ใกล้กับอวัยวะสำคัญ เช่น กระบอกตา และฐานกะโหลกศีรษะ การผ่าตัดจึงอาจเกิดอันตรายกับอวัยวะดังกล่าวได้ ภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นคือ

1. **การมีเลือดออกในกระบอกตา** จะทำให้รอบดวงตาฟกช้ำ ถ้าเลือดออกมากอาจจะทำให้ตาโปนและกระทบกระเทือนต่อประสาทตา ทำให้ตามัวลงได้

2. **ท่อน้ำตาอุดตัน** เนื่องจากท่อน้ำตาอยู่ใกล้กับบริเวณที่ทำผ่าตัด จึงอาจเกิดการบาดเจ็บต่อท่อน้ำตาจนมีการอุดตันได้ ทำให้มีอาการน้ำตาเอ่อรินหลังผ่าตัด ซึ่งอาจเป็นเพียงชั่วคราวหรือเป็นถาวร ซึ่งสามารถจะทำการผ่าตัดเพื่อแก้ไขภายหลังได้
3. **ภาวะน้ำไขสันหลังรั่วเข้ามาในโพรงจมูก** เกิดจากการกระทบกระเทือนต่อเพดานจมูก-ไซนัสซึ่งเป็นฐานของกะโหลกศีรษะ ทำให้น้ำไขสันหลังรั่วลงมาในโพรงจมูก หากเกิดรอยรั่วขึ้นแพทย์จะทำการผ่าตัดเพื่อซ่อมแซม
4. **ในกรณีที่ได้รับการผ่าตัดบริเวณเหงือกเนื้อฟันบนร่วมด้วย** อาจมีอาการชาบริเวณโหนกแก้มตั้งแต่ใต้ตาถึงริมฝีปากบนในด้านเดียวกับแผลได้

คำแนะนำการปฏิบัติตนในผู้ป่วย ที่ได้รับการผ่าตัดส่องกล้อง ทางช่องจมูก



ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
การผ่าตัดส่องกล้องโรคจมูกและไซนัส

จัดทำโดย
หน่วยนาสิกวิทยาและภูมิแพ้

ฝ่ายโสต ศอ นาสิกวิทยา

ร่วมกับ

หน่วยศัลยกรรม ฝายผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย