

การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับการส่องกล้องตัดชิ้นเนื้อขนาดใหญ่ผ่านผนังทางเดินอาหาร โดยวิธีการส่องกล้อง

ชุมพล พิระทิพยมงคล

บทคัดย่อ การรักษาทางศัลยกรรมในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยแบ่งเป็น 2 วิธี คือ การผ่าตัด (Surgery) และ การตัดชิ้นเนื้อขนาดใหญ่ผ่านผนังหน้าท้องโดยวิธีการส่องกล้อง (Endoscopic mucosal dissection) ซึ่งการทำหัตถการส่องกล้อง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่มีข้อจำกัดของสภาพร่างกาย และไวต่อการเปลี่ยนแปลง ทั้งร่างกาย และจิตใจ ได้ง่าย จึงต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงที่อาจเกิดจากการรักษา

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพยาธิสภาพ การดำเนินของโรค แนวทางการรักษา และการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับการส่องกล้องตัดชิ้นเนื้อขนาดใหญ่จากผนังทางเดินอาหารผ่านการส่องกล้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับการส่องกล้องตัดชิ้นเนื้อขนาดใหญ่จากผนังทางเดินอาหารผ่านการส่องกล้องได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย และเพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับการส่องกล้องตัดชิ้นเนื้อขนาดใหญ่จากผนังทางเดินอาหารผ่านการส่องกล้องได้รับการดูแลอย่างถูกต้องเหมาะสม ตามมาตรฐาน

วิธีการศึกษา เลือกรณีศึกษาผู้ป่วยสูงอายุโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับการส่องกล้องตัดชิ้นเนื้อขนาดใหญ่จากผนังทางเดินอาหารผ่านการส่องกล้อง จำนวน 1 ราย โดยใช้กระบวนการพยาบาลการดูแลตั้งแต่แรกรับและการดูแลต่อเนื่องจนถึงการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ผลการศึกษา ผู้ป่วยชาย อายุ 79 ปี สัญชาติ ไทย การวินิจฉัยโรค Malignant polyp rectum การรักษา Colonoscopy and Endoscopic Submucosal Dissection (ESD) ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับก้อนเนื้อในลำไส้ใหญ่ว่าจะเป็นมะเร็งหรือไม่ และกลัวการตัดตึงเนื้อจะทำให้ลำไส้ใหญ่ทะลุ ดังนั้นพยาบาลได้มีการวางแผนการพยาบาลให้ครอบคลุมทั้ง 3 ระยะ ทั้งระยะก่อนการส่องกล้อง ระหว่างการส่องกล้องและภายหลังการส่องกล้อง เพื่อเตรียมความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยส่องกล้องได้อย่างปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ภายหลังการทำหัตถการ นอกจากนี้ระหว่างการทำหัตถการ พยาบาลมีบทบาทอย่างยิ่งในการช่วยแพทย์ ในการเตรียมเครื่องมือเฉพาะทาง รวมทั้งภายหลังการทำหัตถการ พยาบาลยังมีบทบาทในการติดตามอาการผิดปกติของผู้ป่วย เพื่อสามารถประเมินอาการผิดปกติเบื้องต้น เช่นภาวะเลือดออก ภาวะลำไส้ใหญ่ทะลุภายหลังการทำหัตถการ เป็นต้น

สรุปและข้อเสนอแนะ บทบาทของพยาบาลจึงต้องมีความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการของโรคและผลของโรคต่อผู้ป่วยและครอบครัวทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ ต้องมีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการรักษา ตลอดจนผลข้างเคียงจากการรักษา โดยเน้นให้การดูแลตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละ

บุคคล เพิ่มคุณค่าในตนเองรวมถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ลดความวิตกกังวล พร้อมสร้างความมั่นใจในแผนการรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยหายขาดจากโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ในระยะเริ่มแรกได้

คำสำคัญ

ผู้สูงอายุ โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ การส่องกล้องตัดชิ้นเนื้อขนาดใหญ่ผ่านผนังทางเดินอาหาร



NCI

T h a i l a n d

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

National Cancer Institute

ผลงานวิชาการของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ