

วิชาการติ๊กเรื่อง Peptic ulcer perforation

ปกติสารน้ำในกระเพาะจะเป็นน้ำย่อยซึ่งมีฤทธิ์เป็นกรด เมื่อกระเพาะทะลุกรดในกระเพาะจะหลั่งออกมาในช่องท้อง ทำให้เยื่อช่องท้อง peritoneum อักเสบเรียกช่องท้องอักเสบ peritonitis ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวดท้องอย่างมาก หากไม่ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสมอาจทำให้เกิดโรคแทรกซ้อน และทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต

อาการที่สำคัญของกระเพาะทะลุได้แก่

เกิดอาการปวดท้องอย่างรุนแรงและเฉียบพลัน เจ็บบริเวณลิ้นปี่ อาจระอ้าวไปไหล่

อายุที่พบบ่อย 48 ปี

ร้อยละ 29 ของผู้ป่วยจะมีประวัติเป็นแผลโรคกระเพาะ

ร้อยละ 20 ของผู้ป่วยมีประวัติการใช้ยาแก้ปวดกลุ่ม NSAID

ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยจะมีอาการคลื่นไส้อาเจียน

การวินิจฉัยโรคกระเพาะทะลุ

แพทย์จะวินิจฉัยโรคนี้จากอาการที่สำคัญคือ อาการปวดท้องเฉียบพลัน ร่วมกับการตรวจร่างกายพบว่าชีพจรจะเร็ว หากป่วยมานานจะมีความดันโลหิตต่ำ การตรวจร่างกายที่สำคัญคือท้องจะอืด เมื่อเคาะบริเวณตับจะพบว่าเคาะโป่ง(ปกติจะเคาะทึบ) การวินิจฉัยที่สำคัญคือการ X-ray ปอดท่ายืนจะพบอากาศในช่องท้อง และ CT scan whole abdomen พบ free fluid ,hollow viscus perforation

สาเหตุของกระเพาะทะลุ

สาเหตุที่พบบ่อยได้แก่การติดเชื้อ H. pylori

การใช้ยาแก้ปวดกลุ่ม NSAID

การรักษากระเพาะทะลุ

แผลกระเพาะทะลุเป็นโรคทางศัลยกรรมที่ต้องผ่าตัดให้เร็วที่สุด โดยปกติการผ่าตัดจะได้ผลดีเมื่อผ่าตัดภายใน 8 ชั่วโมง หากเกิน 12 ชั่วโมงผลการผ่าตัดจะไม่ดี ดังนั้นเมื่อวินิจฉัยได้ควรจะรีบผ่าตัด แต่มีความเห็นที่แนะนำการ

ใช้วิธีการรักษาแบบไม่ผ่าตัด เนื่องจากกระเพาะทะลุจะมีโอกาสที่แผลทะลุจะหายได้เอง ประกอบกับผู้ป่วยมีความเสี่ยงสูงหากผ่าตัด ดังนั้นผู้ป่วยที่มีลักษณะดังต่อไปนี้จะใช้การรักษาโดยวิธีไม่ผ่าตัด ในผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวเช่น โรคหัวใจ โรคปอด และ ผู้ป่วยมีอาการมากกว่า 12 ชั่วโมงและอาการไม่มากนัก และจะต้องพิสูจน์ว่ารูรั่วได้หยุดแล้ว ซึ่งมีขั้นตอนมาก โดยทั่วไปสัลยแพทย์จะใช้การผ่าตัดเป็นหลัก

วิธีการรักษากระเพาะทะลุ

- จะใส่สายเข้าทางจมูกและดูดเอาน้ำย่อยออกให้หมด
- ให้น้ำเกลือ
- ยาแก้ปวด
- ยาปฏิชีวนะ

จะต้องติดตามผู้ป่วยโดยใกล้ชิดหากอาการปวดท้องเป็นมากขึ้น หรือสัญญาณชีพไม่ดีจะทำการผ่าตัด

การผ่าตัดกระเพาะทะลุ

การผ่าตัดเพื่อรักษากระเพาะทะลุมีหลายวิธีด้วยกันขึ้นกับสภาพผู้ป่วย ระยะเวลาตั้งแต่ปวดจนมาถึงโรงพยาบาล และความเชี่ยวชาญของแพทย์

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล

ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดท้อง

Goal/Outcome

เพื่อให้ทุเลาจากอาการปวดท้อง, pain score 0, ท้อง soft

A: บ่นปวดท้อง , หน้านี้ว คีวขมวด ,สีหน้าไม่สุขสบาย, pain score 4-10

I:

1. Observe อาการปวดท้อง , abdominal sign, ประเมินปวดโดยใช้ pain score
2. ดูแลให้ NPO ตามแผนการรักษา
3. ดูแลให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ
4. ดูแลให้ได้รับยาแก้ปวดและ ATB ตามแผนการรักษา

5. จัดทำนอนที่สุขสบาย

E: ทุเลอาการปวดท้อง, pain score 0, พักหลับได้

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลในกรณีที่ต้องได้รับการผ่าตัด

เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

Goal/Outcome

- ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
- แผลผ่าตัด no active bleed
- Pain score 0-1
- ท้องไม่อืด

A:

1. ผู้ป่วย peptic ulcer perforation P/O Explor lap.....
2. บ่นปวดแผลบางช่วง

I:

1. Observe conscious, bleeding, pain, อาการท้องอืด, ลักษณะแผลและ discharge จากแผล
2. Monitor EKG, SpO2
3. Record V/S, I/O
4. If pain score >4 ดูแลให้ได้รับยาแก้ปวดตามแผนการรักษา
5. ดูแลให้ NPO ตามแผนการรักษา
6. ดูแลให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ
7. ดูแลให้ได้รับยา ATB ตามแผนการรักษา
8. Dressing แผล OD or BID โดยยึดหลัก aseptic technique
9. กระตุ้นพลิกตะแคงตัว q 2 hr. in 24 hr แรก day 2 ขึ้นไป กระตุ้น ambulate

E: ผู้ป่วย conscious ?, แผลเป็นอย่างไร, active bleed ?, pain score ? NG tube or drain มี content เป็นอย่างไร

วินันท์นุช พิษะกุลพัฒน์

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ