

การผ่าตัดมดลูกออก (Hysterectomy)
เป็นการผ่าตัดรักษาโรคทางนรีเวช

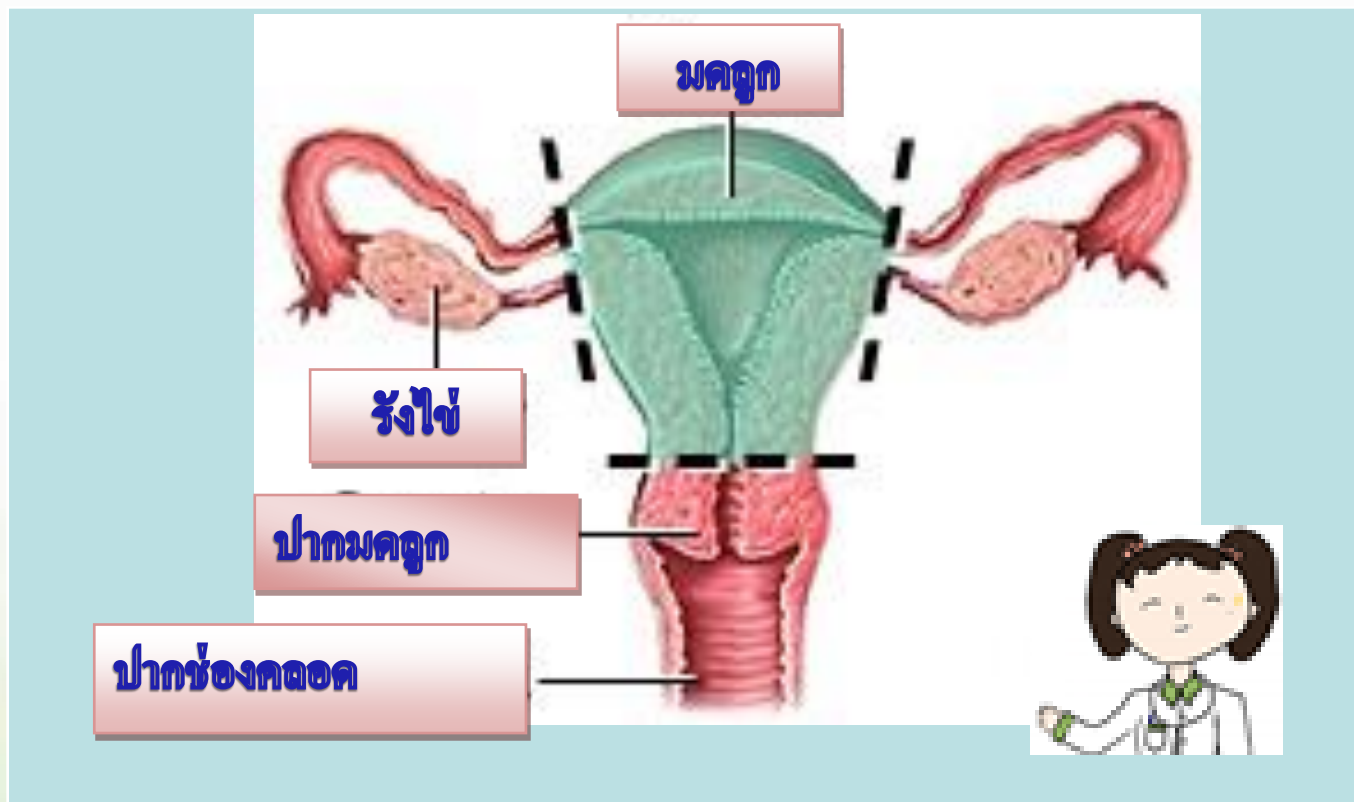


ห้องตรวจนรีเวช
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
และผู้ป่วยฉุกเฉิน

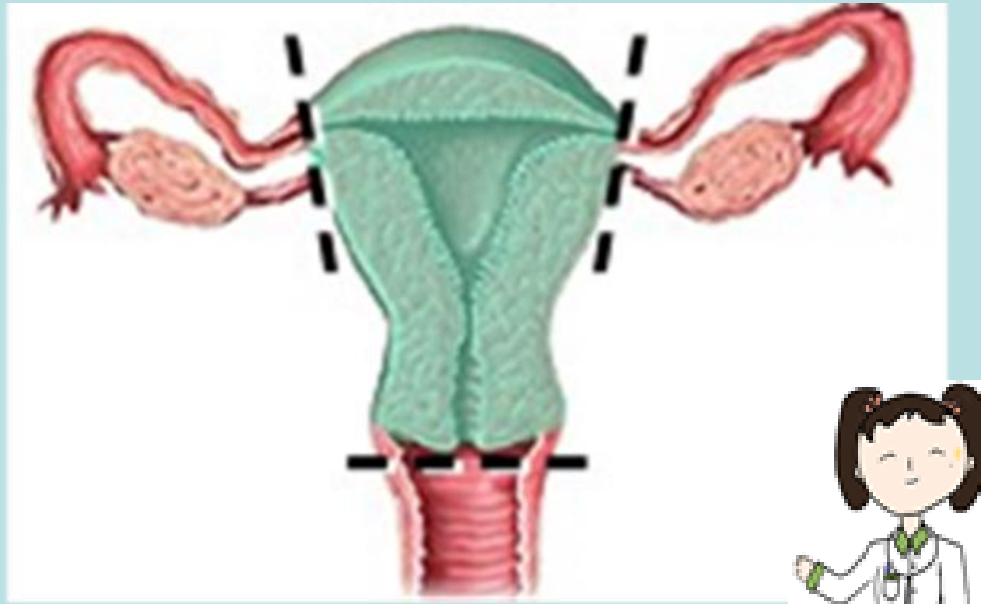


แบ่งตามเนื้อเยื่อที่ตัด

1. การตัดออกเฉพาะตัวมดลูก คงเหลือปากมดลูกไว้
(Subtotal Hysterectomy)



2. การตัดออกทั้งตัวมดลูกและปากมดลูก (Total Hysterectomy)



3. การผ่าตัดมดลูกออกแบบกว้าง หรือแบบถอนรากถอนโคน (Radical hysterectomy)



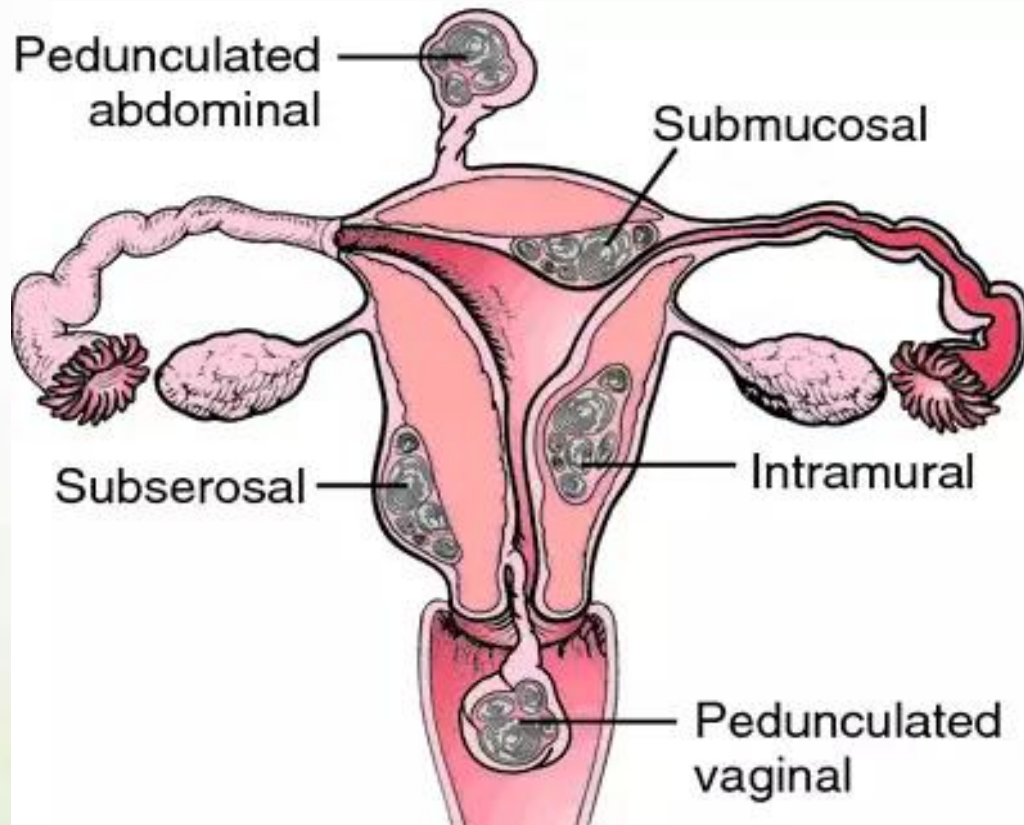
แบ่งตามช่องทางการผ่าตัด

1. การตัดมดลูกออกผ่านหน้าท้อง (Abdominal Hysterectomy)
2. การตัดมดลูกออกทางช่องคลอด (Vaginal Hysterectomy)
3. การตัดมดลูกออกโดยใช้กล้องส่องช่องท้อง (Laparoscopic Hysterectomy)
4. การตัดมดลูกออกโดยใช้หุ่นยนต์ (Robotic hysterectomy)

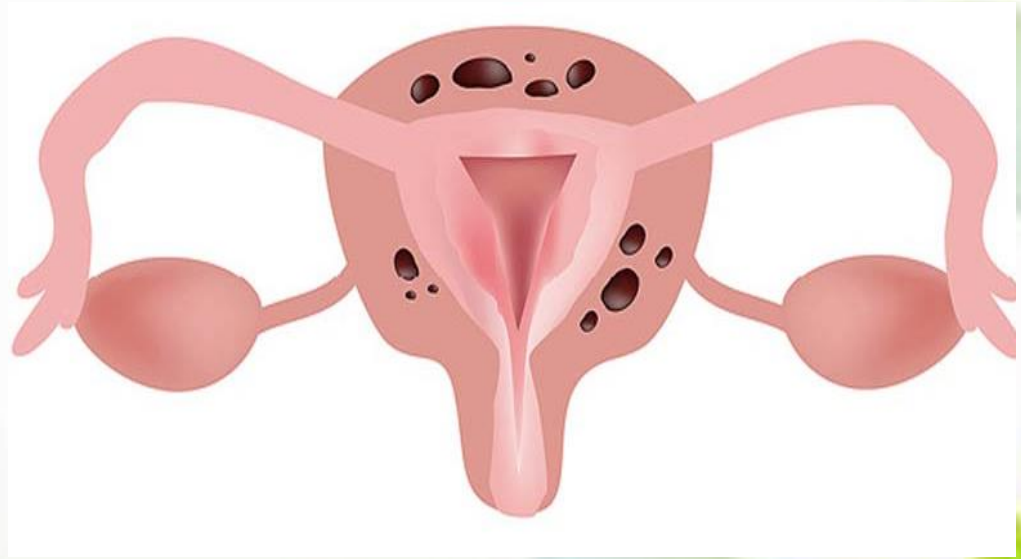
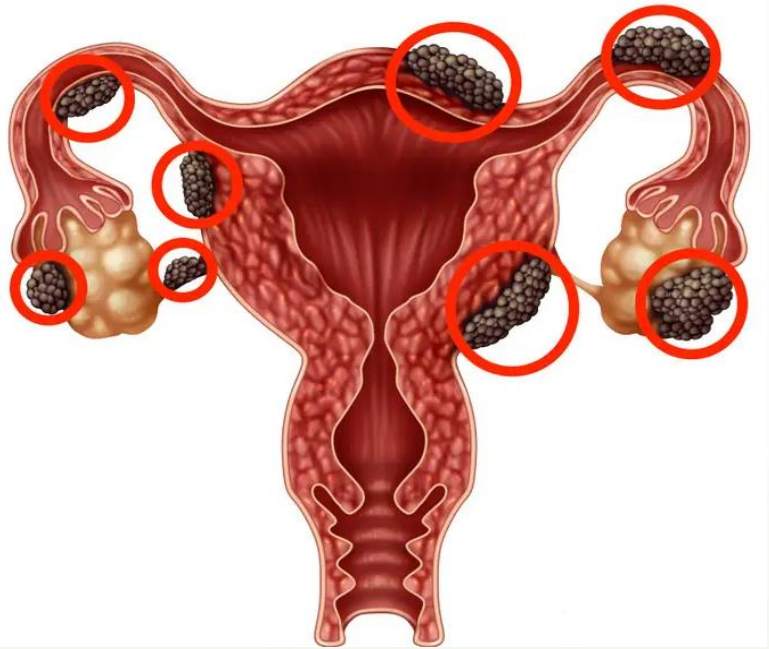


ข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดมดลูกออก

1. เนื้องอกของกล้ามเนื้อมดลูก (Uterine leiomyoma)

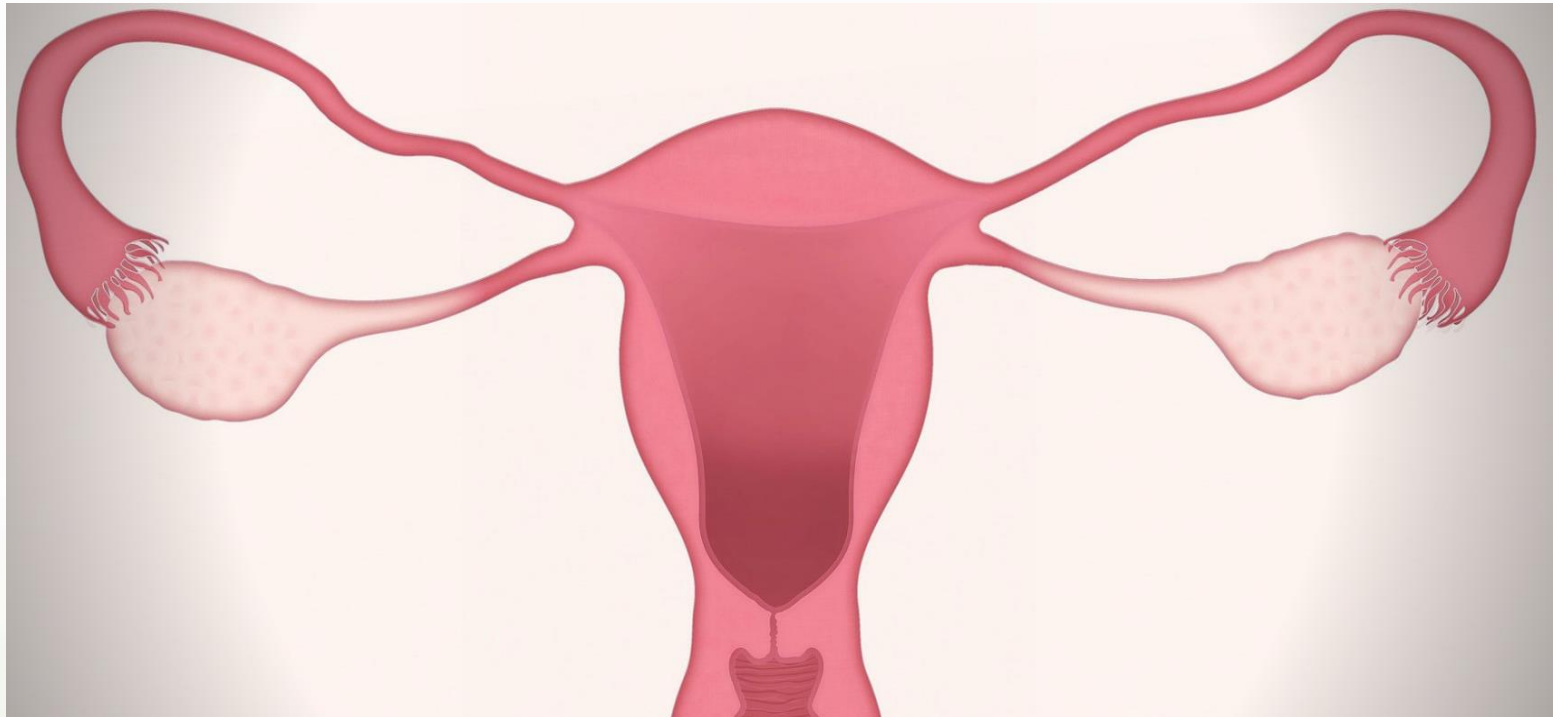


2. เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่ (Endometriosis/Adenomyosis)



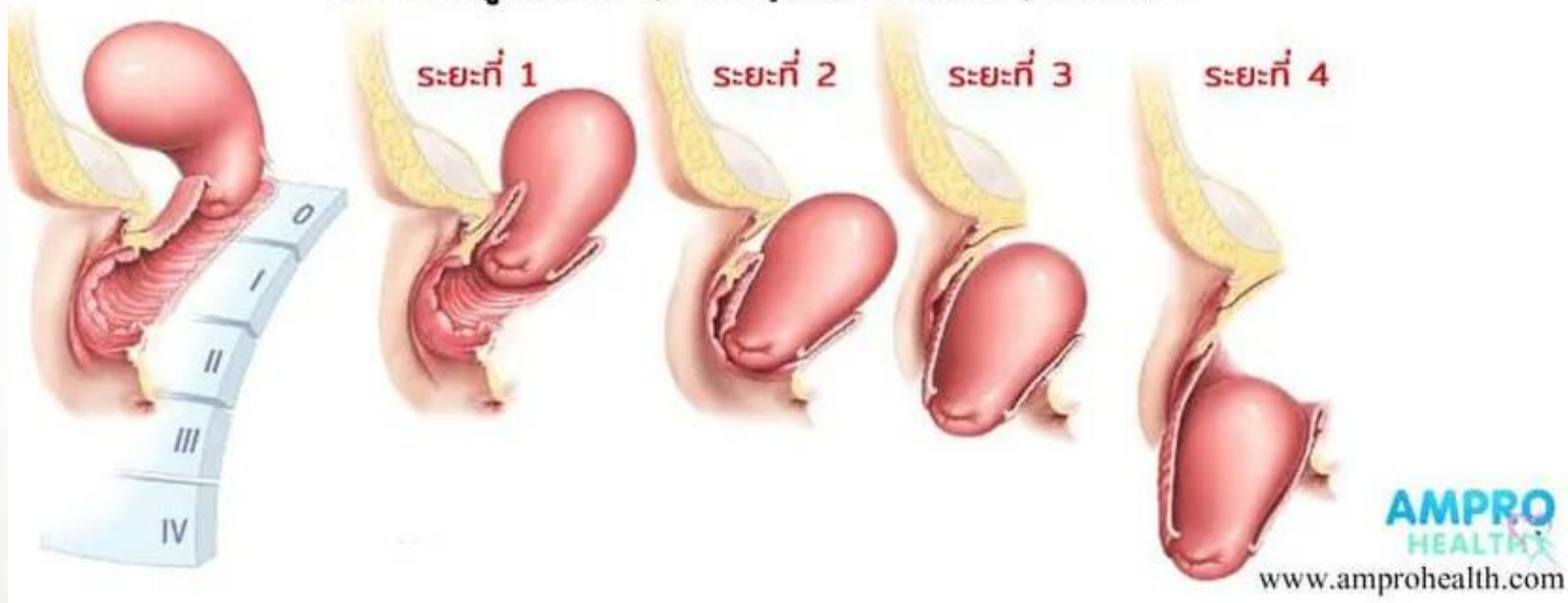
3. เลือดออกผิดปกติจากโพรงมดลูก (Abnormal uterine bleeding)

(Abnormal uterine bleeding)

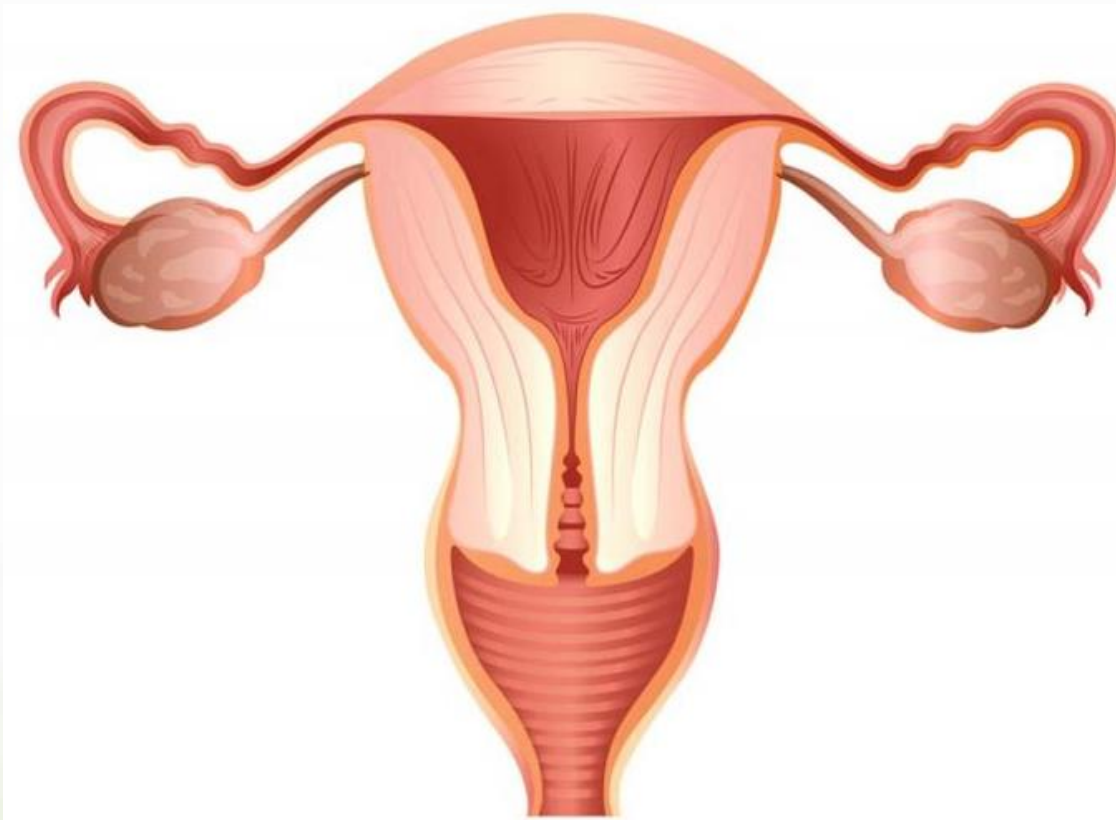


4. มดลูกหย่อน (Uterine prolapse)

**มดลูกต่ำ (Pelvic Organ Prolapse)
หรือ มดลูกหย่อน (Prolapsed Uterus) คืออะไร**



5. เยื่อบุโพรงมดลูกหนาตัวผิดปกติและมีเซลล์ผิดปกติ
(Endometrial hyperplasia with atypia)



6. เนื้ออกปากมดลูกชนิด Adenocarcinoma in situ

หรือ

มะเร็งภายในเยื่อบุต่อมของปากมดลูก

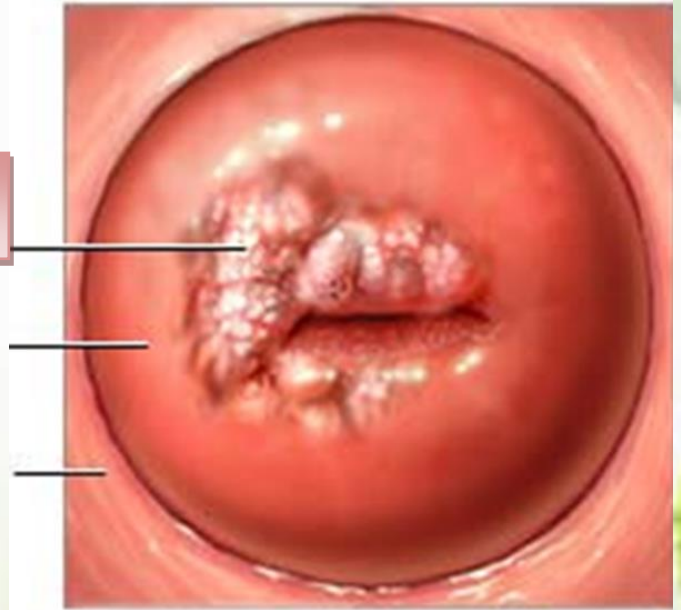
ในสตรีที่มีลูกเพียงพอแล้ว



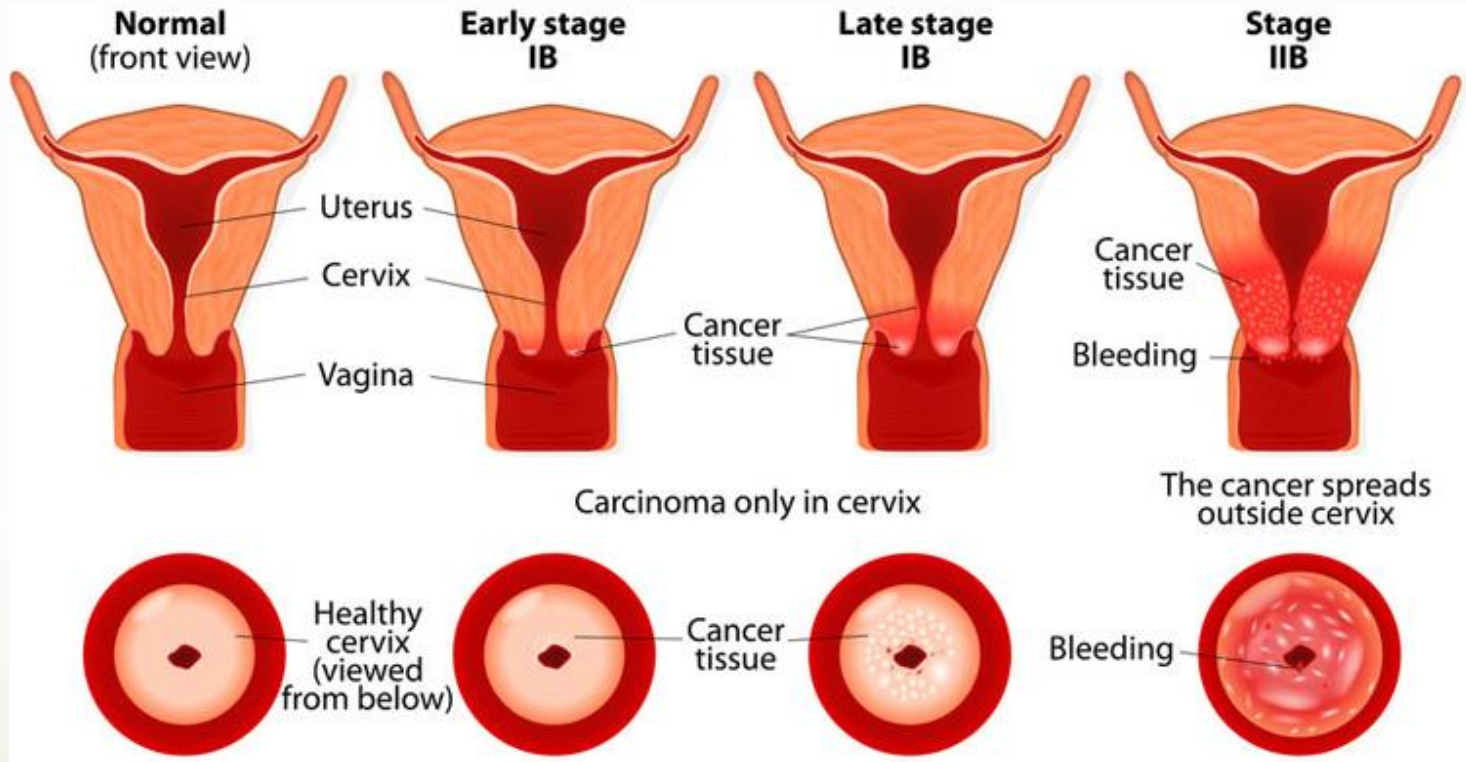
เนื้ออกปากมดลูก

ปากมดลูก

ผนังช่องคลอด

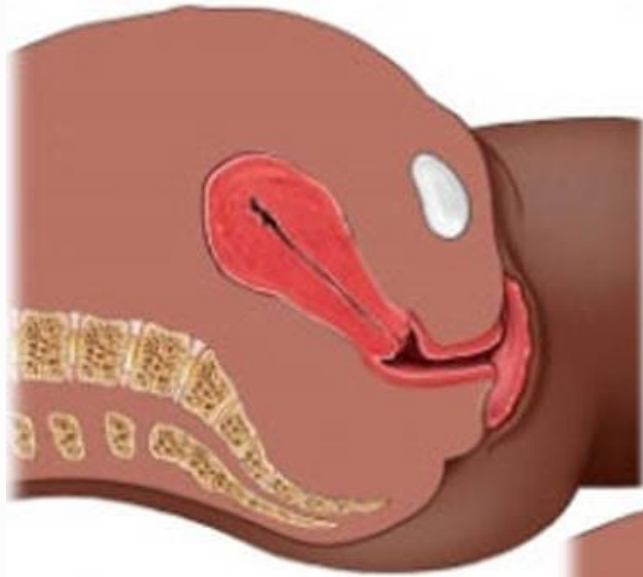


7. การรักษาและกำหนดระยะของมะเร็ง มดลูก ปากมดลูก รังไข่ ท่อนำไข่



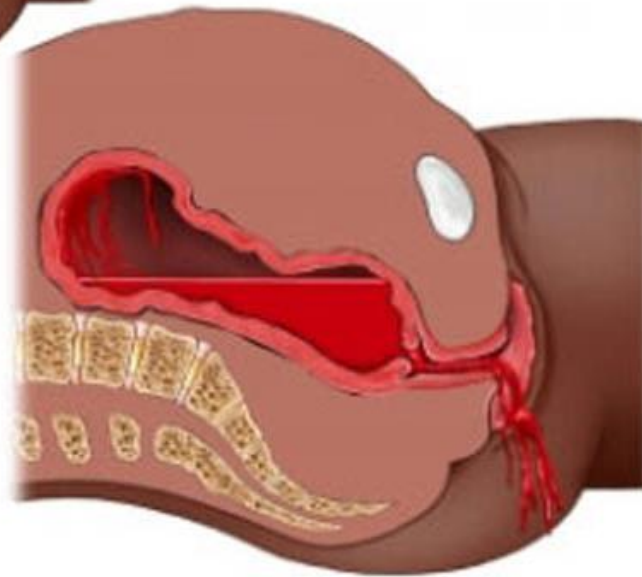
การแบ่งระยะของมะเร็งปากมดลูกอาศัยข้อมูลทางคลินิก

8. ภาวะตกเลือดหลังคลอด (Postpartum hemorrhage)

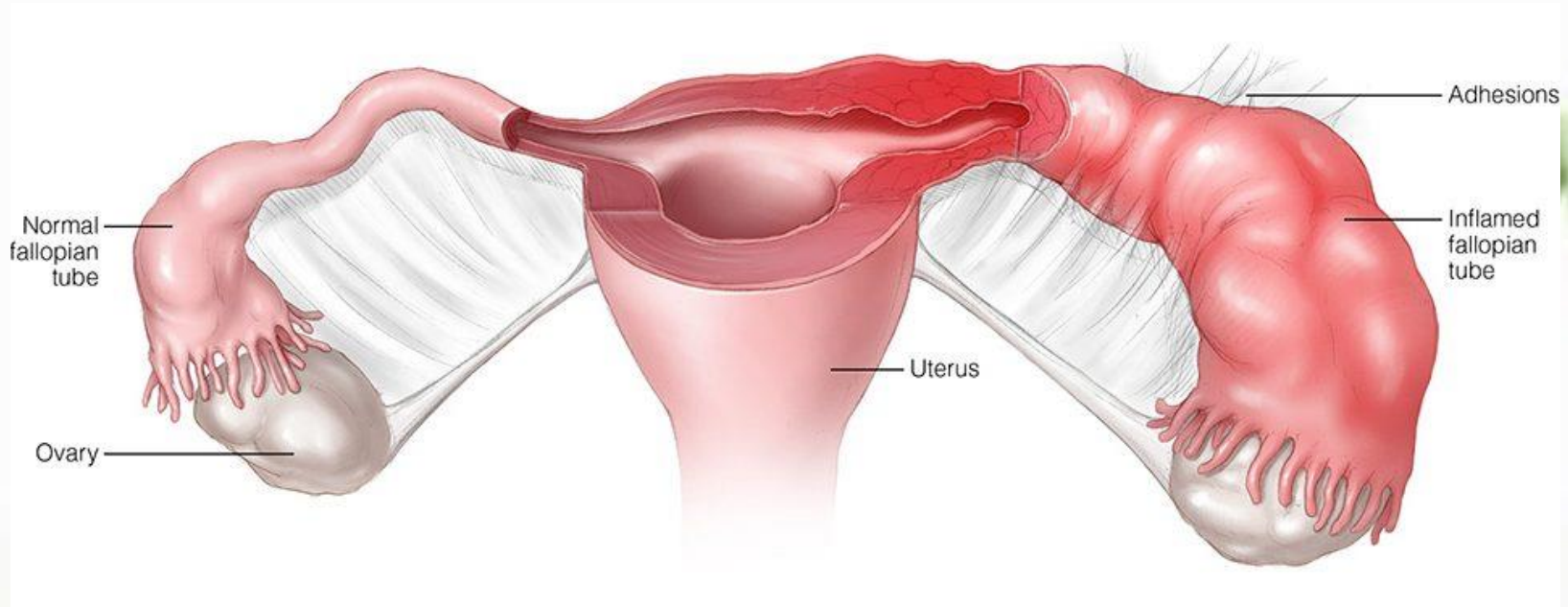


มดลูกหลังคลอดปกติ

มดลูกหลังคลอด
ที่มีภาวะตกเลือด



9. ฝีที่รังไข่แตก (Tubo-ovarian abscess) หรือไม่ตอบสนองการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ



การเตรียมตัวก่อนผ่าตัด



- แจ้งประวัติการเจ็บป่วยทั้งในอดีตและปัจจุบัน
- งดสูบบุหรี่
- หยุดยา ที่มีผลต่อการแข็งตัวของเลือด ก่อนผ่าตัด 7 วัน เช่นแอสไพริน, วาฟาริน
- รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่
- ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6 - 8 แก้ว





การเตรียมตัวก่อนผ่าตัด

- นอนพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 8-10 ชม.
- อาบน้ำสระผม ตัดเล็บ ล้างสีเล็บ



- เตรียมเอกสารสิทธิ ได้แก่ สิทธิบัตรทอง

สิทธิประกันสังคม เป็นต้น

- ควรเตรียมผู้มาบริจาคโลหิต เพื่อการผ่าตัดจะไม่ถูกเลื่อนเพราะไม่มีเลือดที่จะเตรียมให้ทดแทนในกรณีจำเป็น



การดูแลหลังการผ่าตัด

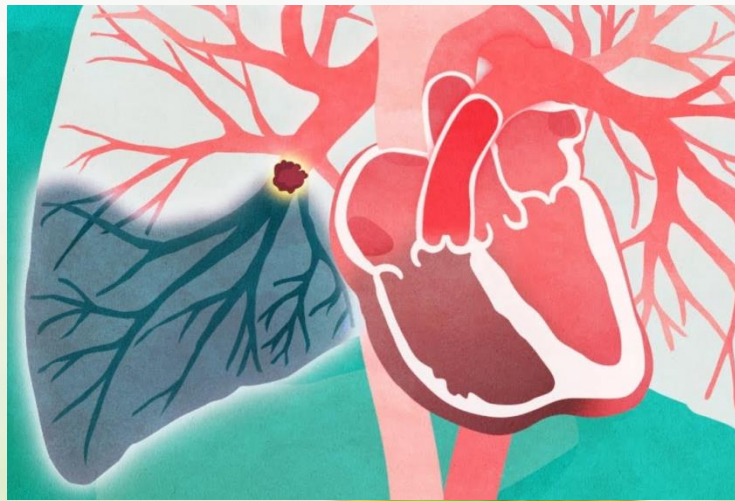


1. เริ่มอาหารเหลวได้ตั้งแต่วันแรกหลังผ่าตัด ถ้าไม่มีการบาดเจ็บต่อลำไส้ และไม่มีคลื่นไส้อาเจียน

2. การกระตุ้นให้มีการเคลื่อนไหว พบว่าช่วยลดลิ่มเลือดอุดตัน (thrombophlebitis) ปอดอักเสบติดเชื้อ (pneumonia) และภาวะปอดแฟบ (atelectasis)

3. หากไม่มีภาวะแทรกซ้อนสามารถกลับบ้านได้ภายใน

3-4 วัน

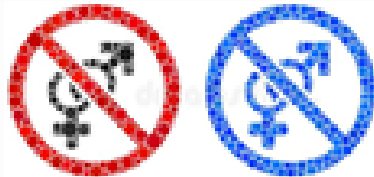


การดูแลหลังการผ่าตัด

4. ห้ามยกของหนักมากกว่า 9 กิโลกรัม 6 สัปดาห์



5. ห้ามมีเพศสัมพันธ์ 6 สัปดาห์ จนกว่าแผล จะหาย อย่างสมบูรณ์



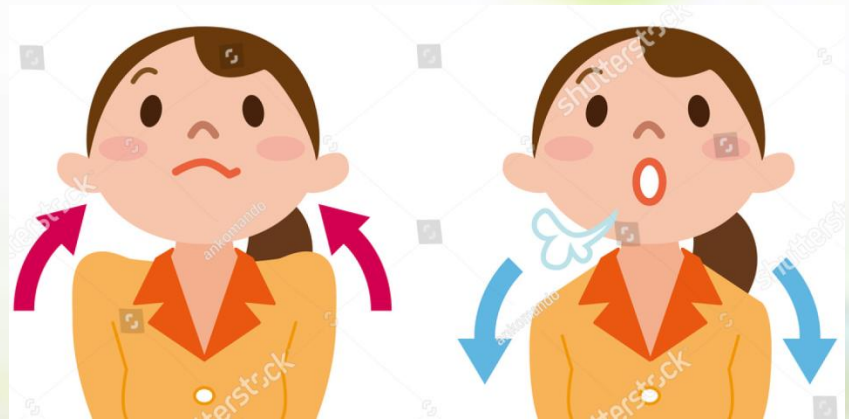
6. สังเกตอาการผิดปกติเช่น ๕๕๗๕๗๕๗๕ ๘๐๐ ๕๕๖๗๕ ออกทางช่องคลอดหรือแผล
ผ่าตัด



การปฏิบัติตัวเพื่อการฟื้นตัวหลังการผ่าตัด

1. การหายใจลึก (Deep breathing)

โดย อยู่ในท่าที่สบาย หายใจเข้าลึกๆ ช้าๆ ซึ่งโครงบานออกแล้วกลั้นไว้ แล้ว
ผ่อนลมหายใจออกทางปากช้าๆ และยาวเต็มที่ ทำ 5-10 ครั้ง ทำทุก
ชั่วโมง





2. การไออย่างมีประสิทธิภาพ (Coughing)



นำหมอนวางบนแปลหน้าท้อง มือกอดหมอน

แล้วหายใจเข้าลึกๆ

กลั้นไว้ 1-2 วินาที

แล้วไอออกมาแรงๆ



3. การออกกำลังกาย (Leg exercises)

เพื่อ...

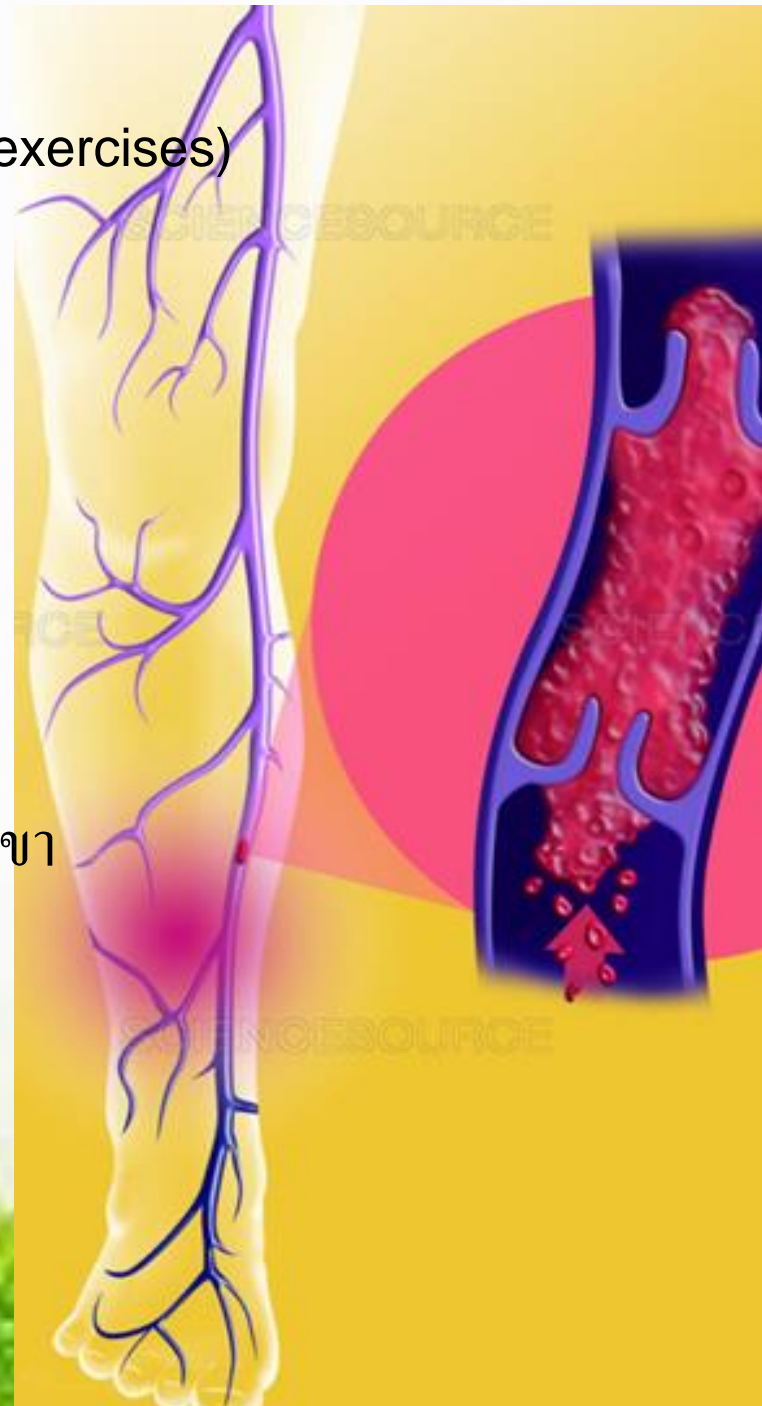
ลดบวม

เลือดไหลเวียน

กล้ามเนื้อมีการตั้งตัวดี

ป้องกันการเกิดลิ่มเลือดดำส่วนลึกของขา

โดย ทำท่าละ 5-10 ครั้งทุก 2 ชั่วโมง



การออกกำลังกาย (Leg exercises)



1. นอนหงาย ขาเหยียดตรง แล้วยกต้นขาขึ้น งอเข้า

ค้างไว้ 2-3 วินาที แล้วเหยียดขาลง

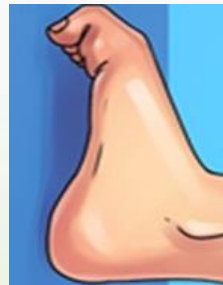
2. หมุนข้อเท้าตามหรือทวนเข็มนาฬิกา

3. กระจกข้อเท้าขึ้น-ลง

5. กาง-หุบนิ้วเท้า

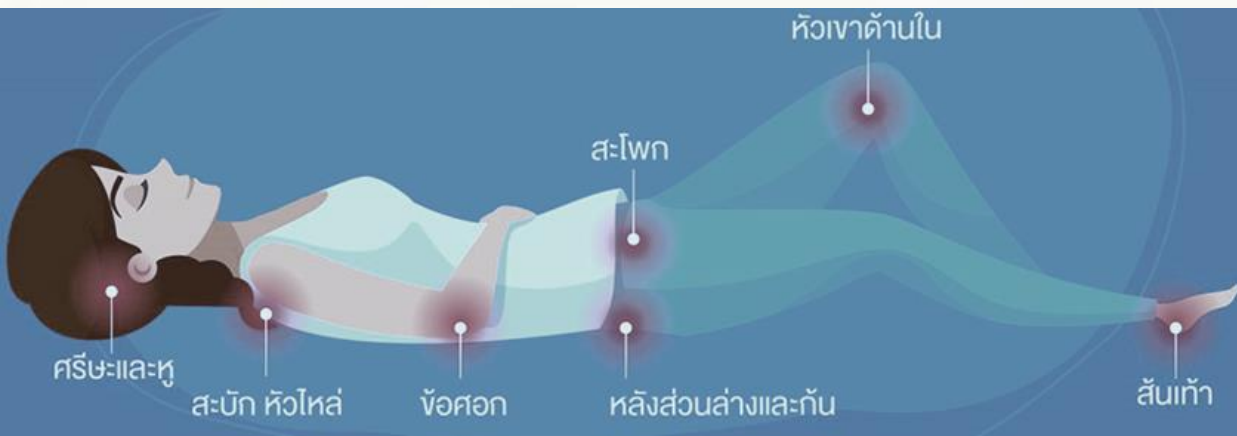
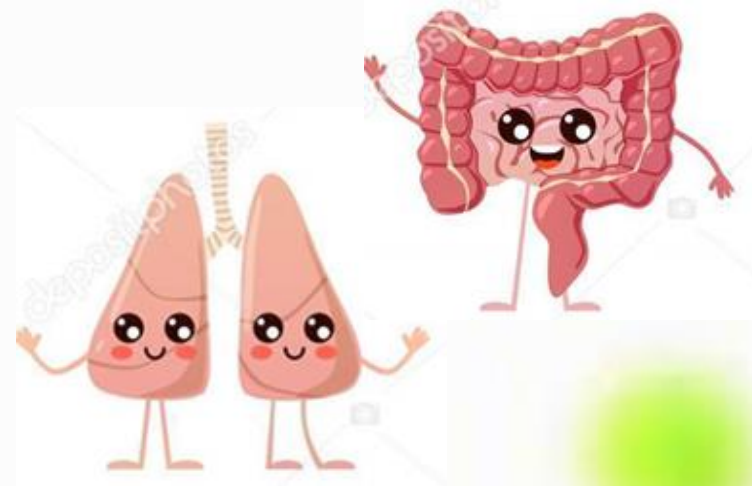


1-งอ-เหยียดข้อเท้า



4. การพลิกตัว (Changing positions)

- เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนโลหิต
- ลำไส้มีการเคลื่อนไหว
- ปอดขยายตัวดี
- ป้องกันการเกิดแผลกดทับ
- และแผลหายเร็ว
- การพลิกตัว สามารถทำได้เลย เมื่อรู้สึกตัว ทำอย่างน้อยทุก 2 ชม.





5. การลุกเดินจากเตียงภายหลังผ่าตัด (Early ambulation)

โดยเริ่มจาก

1. ลุกนั่งบนเตียง
2. นั่งห้อยขาข้างเตียง แล้วแกว่งขาสองข้างสลับกัน
3. ยืนข้างเตียง แล้วเดินรอบๆ เตียงเป็นระยะสั้นๆ



ทำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น
หากหน้ามืด วิงเวียนให้พักก่อนจนทุเลา



การลุกเดินจากเตียงภายหลังผ่าตัด

(Early ambulation)



- ควรทำให้เร็วภายใน 24-48 ชั่วโมงหลังผ่าตัด
- ช่วยให้อวัยวะต่างๆ กลับมาทำหน้าที่ตามปกติ
- และลดระยะเวลาการนอนในโรงพยาบาล





ด้วยความปรารถนาดีจาก

คณะกรรมการสุศึกษา

ห้องตรวจนรีเวช

เบอร์โทรศัพท์

053-93-5741

และ

053-93-6341

ฝ่ายพยาบาล
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
งานพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน