



J-121-0011 ใบยินยอม

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วยเพื่อรับทราบและยินยอมให้แพทย์ทำการบำบัดรักษา-ผ่าตัด
ศัลยศาสตร์ระบบทรวงอก หัวใจ และหลอดเลือด
เส้นเลือดหัวใจตีบ (Coronary artery disease)

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่ เดือน พ.ศ.....

ผู้ป่วย ชื่อ นามสกุล.....

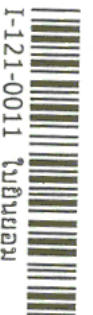
ชื่อการผ่าตัด (procedure)

โรคเส้นเลือดตีบตัน หมายถึง โรคที่เกิดจากภาวะเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจมีการตีบหรือตันซึ่งเป็นผลจากภาวะไขมันสะสม ที่ผนังด้านใน ของเส้นเลือด ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจเกิดภาวะขาดเลือดไปเลี้ยง ถ้าเป็นรุนแรงก็จะเกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายขึ้น ผู้ป่วยจะมีอาการเจ็บแน่นหน้าอกตรงกลางร้าวไปไหล่ซ้ายและแขนซ้าย บางรายมีปวดร้าวขึ้นไปตามคอ อาการเป็นมากขึ้นเวลา ออกแรง นั่งพักจะดีขึ้น ในรายที่มีเส้นเลือดหัวใจตีบมากจนตัน จะทำให้มีการขาดเลือดอย่างรุนแรงของกล้ามเนื้อหัวใจ จนเกิดภาวะ กล้ามเนื้อหัวใจตายในที่สุด ซึ่งผู้ป่วยจะมีอาการเจ็บแน่นหน้าอกรุนแรง กระสับกระส่าย เหงื่อออกตัวเย็น ถ้านำส่งโรงพยาบาล ไม่ทัน ก็อาจเสียชีวิตได้

การรักษาเส้นเลือดหัวใจตีบ มี 3 วิธี คือ

1. รักษาโดยใช้ยา เป็นวิธีการรักษาหลักในรายที่เป็นไม่มาก หรือช่วยลดอาการแน่นหน้าอกหรือเหนื่อยหอบ อาจใช้เป็นวิธีการรักษาเดี่ยวๆ หรือใช้ร่วมกับการรักษาด้วยวิธีอื่นยาที่พิสูจน์แล้วว่าสามารถลดอัตราการเสียชีวิตในคนที่เป็นโรคเส้นเลือดหัวใจตีบตัน ได้แก่ แอสไพริน,ยาปิดกั้นเบต้า(Beta blocker)
2. รักษาโดยการสวนหัวใจทำบอลลูนขยายเส้นเลือด ไม่สามารถทำได้ทุกราย ทำได้เฉพาะในรายที่เส้นเลือดมีการตีบเฉพาะจุดอย่างชัดเจน และควรตีบมากกว่า 50% ขึ้นไป มักทำในรายที่มีเส้นเลือดหัวใจตีบ 1-2 เส้น(ถ้าตีบ 3 เส้นการผ่าตัดจะได้ผลดีกว่า) และไม่ควรรักษาในรายที่มีความเสี่ยงสูง เช่น กรณีเส้นเลือดตีบที่บริเวณโคนของเส้นเลือดแดงโคโรนารีด้านซ้าย
3. รักษาโดยการผ่าตัดต่อเส้นเลือดหัวใจ ใช้ในกรณีที่มีการตีบของเส้นเลือดหัวใจมาก โดยเฉพาะในกรณีตีบเป็นทางยาว มักใช้ในรายที่มีเส้นเลือดตีบ 3 เส้นโดยเฉพาะตีบบนกระจายทั่วไป หรือในรายเส้นเลือดตีบที่บริเวณโคนของเส้นเลือดแดง โคโรนารีด้านซ้ายหรือรักษาด้วยวิธีอื่นแล้วไม่ได้ผล หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันจากการทำบอลลูนขยายเส้นเลือดหัวใจ

ข้อดีของการผ่าตัดต่อเส้นเลือดหัวใจคือจะทำให้มีเลือดสามารถไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจที่ขาดเลือดได้อย่างเพียงพอ และทำให้กล้ามเนื้อหัวใจกลับมาทำงานได้อีกครั้งและลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดตามมาได้เช่นผนังหัวใจทะลุ หรือผนังกันห้องหัวใจทะลุ ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ในระยะเวลาอันรวดเร็ว อย่างไรก็ตามเนื่องจากการผ่าตัดต่อเส้นเลือดหัวใจจัดว่าเป็นการผ่าตัดที่มีความเสี่ยง ความเสี่ยงดังกล่าวได้แก่ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้เครื่องบอด-หัวใจเทียม หรืออาจเกิดจากโรคของผู้ป่วยเอง เช่น เส้นเลือดมีขนาดเล็กมาก การต่อเส้นเลือดอาจได้ผลได้ไม่ดีนัก หรือมีกล้ามเนื้อหัวใจตายมากเกินไป เป็นต้น ภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตขณะผ่าตัดหรือหลังผ่าตัดได้ อาจเกิดเลือดออกมากจนต้องกลับเข้าห้องผ่าตัดซ้ำเพื่อหยุดเลือด อาจต้องใส่ท่อช่วยหายใจนาน อาจมีภาวะไตวายเฉียบพลันและต้องฟอกไตตลอดชีวิต อัมพฤกษ์ อัมพาต และผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการหลงลืม ความจำเสื่อมได้บ้าง เป็นต้น



I-121-0011 ใบยินยอม



โอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวมีได้ประมาณร้อยละ 5 แต่หากผู้ป่วยมีโรคประจำตัวเช่น เบาหวาน โรคไตเสื่อม ความดันโลหิตสูง ฯลฯ จะทำให้โอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มมากขึ้น

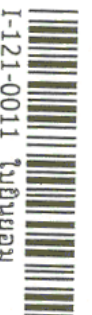
การผ่าตัดเริ่มโดยการใส่ยาดมสลบทำให้ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้หายขณะผ่าตัด และขณะผ่าตัดอาจมีการใช้เครื่องปอดหัวใจเทียมหรือไม้กีดขึ้นอยู่กับลักษณะการตีบของเส้นเลือดและการทำงานของหัวใจผู้ป่วย เส้นเลือดที่นำมาทำเส้นเลือดหัวใจใหม่อาจเอามาจากเส้นเลือดดำที่ขา เส้นเลือดแดงที่แขนข้างใดข้างหนึ่ง เส้นเลือดแดงที่บริเวณใต้ต่อกระดูกหน้าอก หรือเส้นเลือดในช่องท้อง แล้วแต่ความเหมาะสม กรณีที่เอาเส้นเลือดดำที่ขาผู้ป่วยอาจมีการชาบบริเวณผิวหนังที่ขาข้างนั้นๆ หรือมีรอยฟกช้ำ ฮ่อเลือด เนื่องมาจากการตัดเลาะเส้นเลือดดังกล่าวซึ่งอาการเหล่านี้จะค่อยๆ ดีขึ้น น้อยรายที่ต้อมมาทำการผ่าตัดเพื่อเอาลิ้นเลือดออก ถ้ามีการตัดเลาะเส้นเลือดแดงที่แขน อาจทำให้มีอาการชาบบริเวณแขนข้างนั้นได้เนื่องจากเส้นเลือดที่ตัดเลาะอยู่ใกล้กับเส้นประสาทที่รับความรู้สึกบริเวณแขนข้างนั้นๆ หลังการผ่าตัดเส้นลิ้นจะมีการใส่ท่อระบายเลือดใต้ต่อกระดูกหน้าอกและระบายลมออกจากปอดข้างใดข้างหนึ่ง แล้วนำผู้ป่วยเข้าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ-ซี-ยู) อย่างน้อยหนึ่งวันเพื่อสังเกตอาการอย่างใกล้ชิดและเอาท่อช่วยหายใจออก หากไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ ผู้ป่วยสามารถย้ายไปรักษาตัวต่อที่แผนกผู้ป่วยกึ่งหนักหรือแผนกสามัญได้ โดยเฉลี่ยใช้เวลาการผ่าตัดประมาณ 2-6 ชั่วโมงขึ้นอยู่กับจำนวนเส้นเลือดที่ตีบและความยาก-ง่ายของการผ่าตัด

หลังการรักษาผู้ป่วยจะค่อยๆ มีอาการดีขึ้นเช่น หอบเหนื่อยน้อยลง เจ็บแน่นหน้าอกน้อยลง อัตราการเสียชีวิตจากเส้นเลือดหัวใจตีบตันลดลงอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเทียบกับการไม่ผ่าตัด และใช้ระยะเวลารักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลโดยเฉลี่ยประมาณ 1 สัปดาห์หากไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น หลังผ่าตัดผู้ป่วยต้องใช้ผ้ายาลดปวดหน้าอกในระยะ 3 เดือนแรกเพื่อป้องกันการแยกของกระดูกหน้าอก ผู้ป่วยจำเป็นต้องทานยาขยายหลอดเลือดดำและหลอดเลือดแดง ยาขับปัสสาวะ ยาลดความดัน (beta blocker, ACEI or ARB) ยาต้านเกล็ดเลือด (ASA, Plavix) ยาลดไขมันในเส้นเลือด ไปตลอดชีวิตเพื่อป้องกันไม่ให้เส้นเลือดมี อาการตีบตันขึ้นมาอีก ผู้ป่วยต้องมารับการติดตามการรักษาตามแพทย์นัดทุกครั้งเพื่อเจาะเลือด รับประทานยา และตรวจร่างกาย

ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่เป็นและการผ่าตัดเบื้องต้น ข้อดี ข้อเสีย ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ในขณะผ่าตัดหรือหลังผ่าตัดมีภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวเกิดขึ้นทางผู้ป่วยและญาติจะไม่เอาผิดกับทางคณะแพทย์-พยาบาลที่ทำการรักษาไม่ว่าจะด้วยกรณีใดก็ตาม

1. ข้าพเจ้า ยินยอม ไม่ยินยอม ให้แพทย์และทีมผู้รักษาของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ทำการบำบัดรักษา
2. ข้าพเจ้า ยินยอม ไม่ยินยอม ให้แพทย์และทีมผู้รักษาของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ทำการผ่าตัด
3. กรณีที่แพทย์จำเป็นต้องให้เลือดเพื่อช่วยชีวิต ซึ่งได้ผ่านการตรวจทางห้องปฏิบัติการแล้ว และไม่พบหลักฐานการติดเชื้อ

ข้าพเจ้า ยินยอม ไม่ยินยอม รับเลือดดังกล่าว

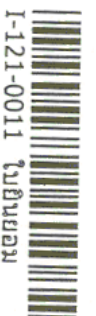




J-121-0011 ใบยินยอม

โดยแพทย์ ได้อธิบายรายละเอียด เหตุผล วิธีการรักษา ความจำเป็น ของการรักษา
ข้าพเจ้าได้รับทราบและเข้าใจข้อความในหนังสือนี้โดยละเอียดตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อต่อหน้าพยานไว้
เป็นสำคัญ

- ลงชื่อ ผู้ให้ความยินยอมซึ่งเป็น ผู้ป่วย
- ชื่อ-สกุล (.....) เกี่ยวข้องเป็นของผู้ป่วย
- ลายพิมพ์นิ้วมือข้าง..... นิ้ว
- ลงชื่อ พยานฝ่ายผู้ป่วย ไม่มีพยานฝ่ายผู้ป่วย ผู้ป่วยมาคนเดียว
- ชื่อ-สกุล (.....) เกี่ยวข้องเป็นของผู้ป่วย
- ลงชื่อ ผู้ให้คำอธิบาย ตำแหน่ง หน้าที่.....
- ชื่อ-สกุล (.....)
- ลงชื่อ พยานฝ่ายผู้ให้การรักษา
- ชื่อ-สกุล (.....) ตำแหน่ง หน้าที่.....



I-121-0011 ใบยินยอม