



หนังสือรับทราบและยินยอมให้แพทย์ทำการบำบัดรักษา-ผ่าตัด

ศัลยศาสตร์ระบบทางเดินปัสสาวะ (Cystectomy)

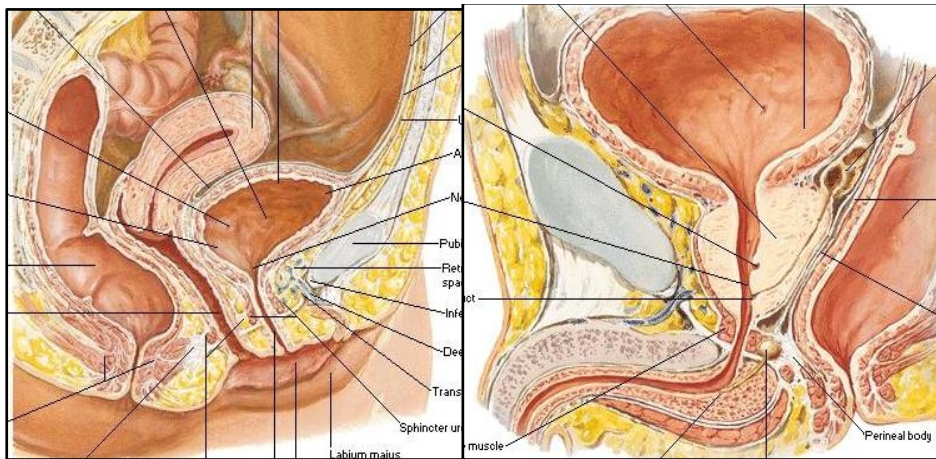
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่.....เดือน.....พศ.....

ผู้ป่วยชื่อ.....นามสกุล.....

มีความประสงค์จะรับการรักษาโดย การผ่าตัดผ่าตัดมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ (radical cystectomy)

เพื่อ ผ่าตัดเอากระเพาะปัสสาวะรวมทั้งเนื้อเยื่อที่อยู่ข้างเคียง ซึ่งมะเร็งอาจลุกลามไปถึง ออกไปทั้งหมด เพื่อการรักษา มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ



วิธีการผ่าตัดในรพ. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

1. การผ่าตัดแบบเปิดแผลหน้าท้อง Radical cystectomy แผลผ่าตัดจะยาวตั้งแต่ใต้สะดือจนถึงหัวหน้า
2. การผ่าตัดโดยใช้กล้องส่องผ่านหน้าท้อง Laparoscopic radical cystectomy

แพทย์จะใช้กล้องและเครื่องมือขนาดเล็กสอดผ่านผนังหน้าท้อง ผู้ป่วยจะมีแผลผ่าตัดขนาดเล็ก จำนวน 5 แผลที่หน้าท้อง

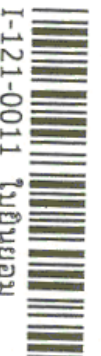
การเลือกวิธีที่ใช้ผ่าตัดจะพิจารณาจากปัจจัยเหล่านี้ร่วมกัน

- ระยะของโรคที่ประเมินจาก การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ เอ็กซเรย์
- การทำงานของระบบทางเดินหายใจ หัวใจ และ หลอดเลือด
- ความประสงค์ของผู้ป่วย

วิธีการใช้ยาระงับความรู้สึก ดมยาสลบทั่วไป

ขั้นตอนการรักษา

- ผู้ป่วยจะได้รับการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิสัญญีแพทย์ ใส่ท่อช่วยหายใจ หลังจากนั้นศัลยแพทย์ก็จะเริ่มผ่าตัด ซึ่งประกอบด้วย 3 ขั้นตอนที่สำคัญคือ
1. การตัดเลาะต่อหน้าเหลืองบริเวณอุ้งเชิงกราน
 2. การตัดกระเพาะปัสสาวะรวมถึงต่อมลูกหมากในเพศชาย หรือมดลูกและช่องคลอดส่วนบนในเพศหญิง ในรายที่มะเร็งลุกลามเข้าสู่ท่อปัสสาวะอาจจำเป็นต้องตัดท่อปัสสาวะออกทั้งหมดด้วย
 3. คือการนำส่วนของลำไส้มาทำเป็นท่อ (ileal conduit) หรือถุง (neobladder) ไว้เป็นทางผ่านหรือเก็บกักปัสสาวะแทนกระเพาะปัสสาวะที่ตัดทิ้งไป





สำหรับผู้ป่วยที่ใช้ถุงรองรับปัสสาวะติดที่หน้าท้อง : แพทย์จะนำลำไส้เล็กมาส่วนหนึ่งประมาณ 15 ซม. เชื่อมต่อระหว่างหลอดไตทั้งสองข้างออกมาสู่ผนังหน้าท้อง น้ำปัสสาวะจากไตก็จะไหลผ่านท่อไต ผ่านส่วนของลำไส้ (ileal conduit) ออกมาสู่ถุงรองรับปัสสาวะซึ่งติดไว้ที่ผนังหน้าท้อง

สำหรับผู้ป่วยที่ใช้การสร้างถุงเก็บกักปัสสาวะขึ้นมาใหม่ (neobladder) : โดยการนำลำไส้เล็กมาประมาณ 40-60 ซม. เพื่อสร้างเป็นถุงเก็บปัสสาวะ นำท่อไตทั้งสองข้างต่อเข้าสู่ถุง หลังจากนั้นแพทย์จะเย็บหลอดปัสสาวะต่อเข้ากับ ถุงปัสสาวะที่สร้างขึ้น โดยคาสายสวนปัสสาวะไว้ เพื่อทำหน้าที่ระบายปัสสาวะหลังผ่าตัดเป็นเวลา 2-3 สัปดาห์ นอกจากนี้ยังมีสายระบายน้ำเหลืองและเศษเลือดภายในออกมาทางผนังหน้าท้องซึ่งจะถอดออกภายใน 7 วันหลังผ่าตัดเมื่อหมดหน้าที่

การเลือกวิธีใช้ถุงรองรับปัสสาวะติดที่หน้าท้อง หรือ การสร้างถุงเก็บกักปัสสาวะขึ้นมาใหม่ จะพิจารณาจากปัจจัยเหล่านี้ร่วมกัน

- ระยะของโรคที่ประเมินจาก การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ เอ็กซเรย์
- การทำงานของไต
- อายุของผู้ป่วย และความสามารถในการดูแลตนเอง โดยเฉพาะการสวนปัสสาวะ
- ความประสงค์ของผู้ป่วย

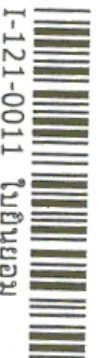
ข้อดี การผ่าตัดด้วยวิธีใช้กล้องส่องผ่านหน้าท้องเมื่อเทียบกับการผ่าตัดแบบเปิดแผลหน้าท้อง จะมีแผลผ่าตัดที่เล็กกว่า อาการปวดแผลผ่าตัดน้อยกว่า รวมไปถึงการฟื้นตัวหลังผ่าตัดที่เร็วกว่า

ข้อเสีย ในกรณีที่เกิดภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัด อาจมีความจำเป็นต้องเปลี่ยนการผ่าตัดจากใช้กล้องส่องผ่านหน้าท้องเป็นการผ่าตัดเปิดแผลหน้าท้องแทน

ระยะเวลาที่ใช้พักฟื้นในโรงพยาบาล 2-3 สัปดาห์ ในกรณีที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น

ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ มี 2 กรณี

1. ภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาระงับความรู้สึก และการผ่าตัด ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้กับการผ่าตัดโดยทั่วไป
 - ภาวะแทรกซ้อนทางเดินหายใจ ปอดอักเสบติดเชื้อ ปอดแฟบ ซึ่งสามารถการรักษาด้วย ยาปฏิชีวนะ และการทำกายบริหารปอด
 - ภาวะแทรกซ้อนของหัวใจและสมอง
 - ภาวะแทรกซ้อนจากการเกิดลิ่มเลือดแข็งตัวที่ขา ซึ่งอาจหลุดไปอุดตันในปอดได้
 - ภาวะการเสียเลือด ซึ่งอาจต้องให้เลือดขณะผ่าตัด หรือหลังผ่าตัด
 - ภาวะการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด
 - การแพ้ยา
2. ภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ
 - ภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ ทำให้อวัยวะเพศไม่แข็งตัวดังเดิม ซึ่งอาจจะค่อยๆดีขึ้นเองในบางรายหรือต้องใช้ยาช่วยในบางราย แต่ในบางรายก็ใช้ไม่ได้สักเลยโดยเฉพาะผู้สูงอายุมากๆ





- เนื่องจาก แพทย์ต้องตัดท่อนำสุจิ ถุงเก็บสุจิ ออกไป ดังนั้น หลังผ่าตัดผู้ป่วยจะต้องเป็นหมัน และไม่สามารถหลังน้ำกามได้
- อาการปวดหน่วง บวมที่ถุงอัณฑะหรือลูกอัณฑะจากการอักเสบ สามารถให้การรักษาด้วยยา และใส่ กางเกงชนิดที่ช่วยพยุงได้
- ถ้าใส่ส่วนเหนือทวารหนักได้รับบาดเจ็บ ในกรณีนี้ผู้ป่วยอาจจำเป็นต้องมีแผลที่กว้างขึ้นเพื่อแพทย์จะสามารถเย็บซ่อมในส่วนนั้นๆได้ ผู้ป่วยบางรายอาจจำเป็นต้องมีการยกกล้ามเนื้อเปิดที่หน้าท้องระยะหนึ่ง ผู้ป่วยที่มีปัญหานี้มักจำเป็นต้องใช้เวลาพักฟื้นเป็นระยะเวลานาน
- อุจจาระรั่วซึมออกบริเวณรอยต่อภายในของลำไส้ กรณีนี้ผู้ป่วยจำเป็นต้องงดน้ำและอาหาร ใส่สายสวนกระเพาะอาหารรวมทั้งให้สารอาหารเข้าเส้นเลือดเป็นระยะเวลานาน หรืออาจจำเป็นต้องผ่าตัดแก้ไขเพิ่มเติม
- ปัสสาวะรั่วซึมออกบริเวณรอยต่อภายในระหว่างหลอดไต หรือหลอดปัสสาวะ กับส่วนของลำไส้ที่นำมาใช้ ในกรณีนี้ผู้ป่วยจำเป็นต้องใส่สายสวนปัสสาวะไว้นานขึ้น หรืออาจจำเป็นต้องผ่าตัดแก้ไขเพิ่มเติม
- หลอดปัสสาวะหรือหลอดไตตีบ จากเนื้อเยื่อแผลเป็นหลังผ่าตัด ในกรณีนี้ผู้ป่วยอาจจำเป็นต้องมารับการขยายหลอดปัสสาวะเป็นระยะ หรืออาจจำเป็นต้องผ่าตัดแก้ไขเพิ่มเติม
- ภาวะการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ
- ภาวะลำไส้อุดตันจากพังผืดในช่องท้อง
- สำหรับผู้ป่วยที่ใช้การสร้างถุงเก็บกักปัสสาวะขึ้นมาใหม่ (neobladder) อาจมีปัญหาเรื่องการควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะ ปัสสาวะเล็ด รวด ซึม ซึ่งมักจะเกิดหลังถอดสายสวนปัสสาวะ ดังนั้นในช่วงแรกผู้ป่วยอาจจำเป็นต้องใส่ผ้ารองซับไว้ แต่อาการจะดีขึ้นตามลำดับใน 3-6 เดือน นอกจากนี้ผู้ป่วยบางรายไม่สามารถถ่ายปัสสาวะออกจนหมด จำเป็นต้องสวนล้างถุงเก็บกักปัสสาวะด้วยตนเองเป็นระยะ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ นิ่ว และ ภาวะไตวาย

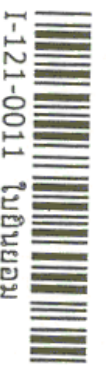
ผลสำเร็จในการควบคุมโรค

- ขึ้นอยู่กับระยะของโรค ซึ่งจะทราบผลหลังผ่าตัดประมาณ 2 สัปดาห์

ทางเลือกอื่นๆสำหรับมะเร็งกระเพาะปัสสาวะในระยะนี้

- การฉายรังสี ร่วมกับ การให้ยาเคมีบำบัด

1. ข้าพเจ้า ยินยอม ไม่ยินยอม ให้แพทย์และทีมผู้รักษาของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ทำการบำบัดรักษา
2. ข้าพเจ้า ยินยอม ไม่ยินยอมให้แพทย์และทีมผู้รักษาของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่รักษาด้วยการผ่าตัด
3. กรณีที่แพทย์จำเป็นต้องให้เลือดเพื่อช่วยชีวิต ซึ่งได้ผ่านการตรวจทางห้องปฏิบัติการแล้วและไม่พบหลักฐานการติดเชื้อข้าพเจ้า
 ยินยอม ไม่ยินยอม รับเลือดดังกล่าว





J-121-0011 ใบยินยอม

โดยแพทย์ ได้อธิบายรายละเอียด เหตุผล วิธีการรักษา ความจำเป็น ของการรักษา
ข้าพเจ้าได้รับทราบและเข้าใจข้อความในหนังสือนี้โดยละเอียดตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อต่อหน้าพยานไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ ผู้ให้ความยินยอมซึ่งเป็น ผู้ป่วย

ชื่อ-สกุล (.....) เกี่ยวข้องเป็นของผู้ป่วย

ลายพิมพ์นิ้วมือข้าง..... นิ้ว

ลงชื่อ พยานฝ่ายผู้ป่วย ไม่มีพยานฝ่ายผู้ป่วย ผู้ป่วยมาคนเดียว

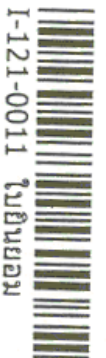
ชื่อ-สกุล (.....) เกี่ยวข้องเป็นของผู้ป่วย

ลงชื่อ ผู้ให้คำอธิบาย ตำแหน่ง หน้าที่.....

ชื่อ-สกุล (.....)

ลงชื่อ พยานฝ่ายผู้ให้การรักษา

ชื่อ-สกุล (.....) ตำแหน่ง หน้าที่.....



I-121-0011 ใบยินยอม