



ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี เลขที่ 2 ขอย ศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ กรุงเทพฯ 10320

โทร 0-2716-6141-3 โทรสาร 0-2716-6144 กรุงเทพฯ 10311

Royal College of Surgeons of Thailand

Royal golden Jubilee Building, 2 Soi Soonvijai, New Petchaburi Road Bangkok 10300, Thailand

Tel 66-0-2716-6141-3 FAX 66 0-2716-6144 Bangkok 10300, Thailand

Email Address rcst@surgeons.or.th Website www.surgeons.or.th

แนวทางการรักษาพยาบาลด้านศัลยกรรม CLINICAL PRACTICE GUIDELINES IN SURGERY

สาขา: กุมารศัลยศาสตร์ โรค

เรื่อง: สิ่งแปลกปลอมในระบบทางเดินอาหารในเด็ก

สิ่งแปลกปลอมในระบบทางเดินอาหารมักพบในเด็กหรือผู้สูงอายุ เป็นปัญหาที่พบได้บ่อย ส่วนหนึ่งที่เกิดในวัยเด็กเล็ก เพราะเด็กโตพอที่จะหยิบฉวยสิ่งต่าง ๆ เข้าปาก ซึ่งเป็นไปโดยธรรมชาติของการพัฒนาการในระยะนั้น แต่เด็กไม่โตพอที่จะรับรู้ว่ามีสิ่งใดกินได้ สิ่งใดกินไม่ได้ ส่วนในผู้สูงอายุเป็นเพราะการเคี้ยวอาหารเป็นไปไม่ได้ดี และความสัมพันธ์ระหว่างการกลืนหรือปฏิกิริยาตอบสนองเมื่อมีสิ่งแปลกปลอมตกเข้าไปในหลอดอาหารผิดปกติ ปัญหาสิ่งแปลกปลอมในระบบทางเดินอาหารในเด็กมักไม่รุนแรงจนถึงกับเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว เช่นปัญหาสิ่งแปลกปลอมในระบบทางเดินหายใจ

1. การวินิจฉัย

1.1 วินิจฉัยจากลักษณะทางคลินิก

ได้แก่ประวัติว่ามีสิ่งแปลกปลอมในระบบทางเดินอาหารจริงหรือไม่ สิ่งแปลกปลอมนี้เป็นอะไร (ส่วนมากสามารถบอกได้จากประวัติ) มีอาการกลืนติดที่ตำแหน่งใด เมื่อวินิจฉัยว่ามีสิ่งแปลกปลอมในระบบทางเดินอาหาร ให้ทำการประเมินปัญหาใน

3 ประเด็นคือ

ก. วัตถุสิ่งแปลกปลอมคืออะไร จัดเป็นชนิดแหลมคมหรือชนิดหุ้

ข. ตำแหน่งของสิ่งแปลกปลอมขณะที่ให้การวินิจฉัย

ค. มีอาการและอาการแสดงของภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากสิ่งแปลกปลอมด้วยหรือไม่

เนื่องจากทางเดินหายใจและทางเดินอาหารในส่วนต้นผ่านทางช่องทางเดียวกันได้ คือบริเวณ

oropharynx ดังนั้นต้องแยกปัญหาสิ่งแปลกปลอมในระบบทางเดินหายใจออกให้ได้เสมอก่อนดูแลรักษา

สิ่งแปลกปลอมมีได้มากมายหลากหลายชนิด ทั้งที่เป็นของเล่น ของใช้ เข็มหมุด ตะปู แบตเตอรี่แห่งขนาดเล็กที่ใช้กับนาฬิกาหรือของเล่น ตลอดไปจนถึงเศษกระดูก ก้างปลาขนาดใหญ่ ต้องซักถามหาข้อมูลชนิดของสิ่งแปลกปลอม เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาว่าจะทำ

อย่างไร และเพื่อให้สามารถกำหนดตำแหน่งของสิ่งแปลกปลอมนั้น ๆ ได้

การประเมินว่าสิ่งแปลกปลอมเป็นของหุ้หรือเป็นของแหลมคม ก็เพื่อใช้พิจารณาว่าจะ

มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ถ้าใส่ทะลุได้มากน้อยเพียงใด มีโอกาสถูกขับออกมาเอง หรือติดฝังในระบบทางเดินอาหารมากน้อยเพียงใด

การประเมินตำแหน่งของสิ่งแปลกปลอมสามารถอาศัยประวัติและอาการได้ เช่น เด็กที่มีอาการกลืนลำบาก เจ็บในบริเวณกลางหน้าอกขณะกลืน หรือน้ำลายยืดกลืนไม่ลง บ่งว่าสิ่งแปลกปลอมน่าจะอยู่สูงในระดับของหลอดอาหาร

1.2 วินิจฉัยจากการตรวจร่างกาย

การตรวจร่างกายส่วนมากมักไม่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ แต่ก็ควรฟังเสียงหายใจ ฟังปอด ตรวจหน้าท้องดูว่าไม่มีอาการแสดงของเยื่อช่องท้องอักเสบ กรณีที่เกิดภาวะแทรกซ้อน กระเพาะอาหารหรือลำไส้ทะลุ หน้าท้องจะแข็งเกร็ง กดเจ็บ ซึ่งภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวพบน้อยมาก

1.3 การตรวจพิเศษเพิ่มเติม

ถ้าได้ข้อมูลว่าสิ่งแปลกปลอมเป็นสารทึบรังสี ให้ทำการถ่ายภาพรังสีที่รวมบริเวณตั้งแต่ลำคอลงไปถึงช่องท้อง สามารถใช้ประเมินได้ว่าสิ่งแปลกปลอมอยู่ที่ใด กรณีที่มีกระเพาะอาหารหรือลำไส้ทะลุ การถ่ายภาพรังสีจะพบเงาอากาศ (free air) ในช่องท้อง

2. การดูแลรักษา

การดูแลรักษาพิจารณาตามปัจจัยที่ใช้ประเมินดังกล่าวมาแล้ว

2.1 สำหรับรายที่ไม่พบว่ามีความเสี่ยง ให้ยึดหลักของการพิจารณาตำแหน่งของสิ่งแปลกปลอมก่อน แล้วพิจารณาต่อด้วยชนิดของสิ่งแปลกปลอม ซึ่งสรุปได้ดังนี้คือ

2.1.1 ถ้าสิ่งแปลกปลอมยังคงค้างอยู่ในหลอดอาหาร ไม่ว่าจะเป็นสิ่งแปลกปลอมชนิดทู่หรือแหลมคม แนะนำให้เอาสิ่งแปลกปลอมออกทุกราย แต่ใช้วิธีต่างกันในการเอาออก

หากสิ่งแปลกปลอมเป็นชนิดทู่ เช่น เหยียดูกยาบด อาจใช้วิธี blind technique หรือใช้วิธีส่องกล้อง endoscopy เพื่อนำสิ่งแปลกปลอมออกก็ได้ การนำออกโดย blind technique ได้แก่ การสอดสาย foley catheter เข้าไปทางปาก พยายามสอดให้ลึกจนเลยตำแหน่งที่มีสิ่งแปลกปลอมอยู่ ซึ่งมักจะทำได้ไม่ยาก เพราะสิ่งแปลกปลอมมักจะไม่อุดกั้นจนเต็ม lumen หลังจากนั้นใส่น้ำเข้าไปในถุง balloon ของสาย ประมาณให้ขยายจนเกือบเต็ม lumen ของหลอดอาหาร แล้วค่อย ๆ ดึงสาย foley ขึ้นทีละน้อย แพทย์ผู้ดึงจะสามารถรู้สึกถึงแรงดึงได้เมื่อ balloon ดึงรั้งสิ่งแปลกปลอมไว้ สิ่งแปลกปลอมมักจะเคลื่อนตามสายที่ดึงขึ้น จนหลุดออกมาในปากได้ ซึ่งอาจให้เด็กคายบ้วนออก หรือช่วยดึงออกจากปากได้ ในกรณีที่เด็กเล็กหรือไม่ให้ความร่วมมือมากนัก ต้องจัดทำให้เด็กนอนตะแคงกึ่งคว่ำ ศีรษะต่ำกว่าระดับลำตัวไว้ด้วย เพื่อป้องกันไม่ให้สำลักสิ่งแปลกปลอมที่ดึงออกจากหลอดอาหารหลุดเข้าไปในระบบทางเดินหายใจ อย่างไรก็ตาม ถ้าสิ่งแปลกปลอมชนิดทู่มีขนาดเล็กและอยู่ในส่วนปลายของหลอดอาหาร ประเมินได้ว่าอาจผ่านเข้าสู่กระเพาะอาหารได้โดยง่าย อาจรอให้สิ่งแปลกปลอมหลุดเข้าไปในกระเพาะอาหารและรักษาโดยวิธี conservative ต่อก็ได้

หากเป็นสิ่งแปลกปลอมชนิดแหลมคม ที่ค้างอยู่ในหลอดอาหารให้ทำ endoscopy นำเอาสิ่งแปลกปลอมออก เพื่อป้องกันมิให้ทิ่มแทงหลอดอาหารระหว่างที่เอาออก

2.1.2 ถ้าสิ่งแปลกปลอมถูกกลืนเข้าไปอยู่ในกระเพาะอาหารแล้ว หรือผู้ป่วยมาในระยะหลัง และประเมินได้แล้วว่าสิ่งแปลกปลอมอยู่ต่ำกว่าระดับหลอดอาหาร เช่นอยู่ในลำไส้เล็ก หรือลำไส้ใหญ่ หลักการในการรักษาเหมือนกันไม่ว่าจะแหลมคมหรือทู่ คือ ไม่ต้องทำอะไรรอให้สิ่งแปลกปลอมถูกขับถ่ายออกมาเองพร้อมอุจจาระ

2.1.2.1 ถ้าเป็นสิ่งแปลกปลอมชนิดทุ่ เช่น เหริยญ ของเล่น โอกาสที่จะเกิด ปัญหาเกือบไม่มีเลย จึงสามารถรักษาเพียงการให้คำแนะนำและอนุญาตให้ผู้ป่วยให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้

2.1.2.2 ถ้าเป็นสิ่งแปลกปลอมชนิดแหลมคม เช่น เข็มหมุด เข็มกลัด ตะปู เศษ ไม้แหลม ก็พบว่าส่วนมากไม่มีปัญหาสิ่งแปลกปลอมจะถูกขับถ่ายออกมา โดยไม่เกิดอันตรายต่อระบบทางเดิน อาหารเช่นกัน แม้ว่าจะดูน่ากลัว น่าจะมีโอกาสแทงทะลุกระเพาะอาหารหรือลำไส้ก็ตาม

สิ่งแปลกปลอมที่แหลมคมจะเคลื่อนตัวจากกระเพาะอาหารผ่านลงมาสู่ลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่ และถูกขับ ออกมาพร้อมอุจจาระได้เองในเวลา 48 ชั่วโมง โดยเชื่อว่าเศษอาหารและอุจจาระจะห่อหุ้มสิ่งแปลกปลอมไว้ จึงไม่ค่อยเกิดปัญหา

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากสิ่งแปลกปลอมที่แหลมคมมีโอกาสแทงทะลุลำไส้ได้ จึงแนะนำให้รับผู้ป่วยไว้ ดูอาการในโรงพยาบาล และให้เก็บอุจจาระที่ถ่ายออกมาทุกครั้งนำไปตรวจหาสิ่งแปลกปลอม พร้อมกับตรวจ ร่างกายเป็นระยะ ๆ ในระหว่างนั้น เพื่อประเมินดูว่าไม่มีปัญหาลำไส้ทะลุ เมื่อเด็กถ่ายสิ่งแปลกปลอมออก มาแล้ว จึงจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลได้ ดังกล่าวแล้วว่าส่วนมากจะถ่ายออกมาใน 24-48 ชั่วโมง หากพ้น 48 ชั่วโมงแล้วยังไม่ถ่ายสิ่งแปลกปลอมออกมา และเป็นสิ่งแปลกปลอมชนิดที่มองเห็นภาพถ่ายรังสี ก็ ให้ถ่ายภาพรังสีซ้ำ เพื่อประเมินตำแหน่งของสิ่งแปลกปลอมอีกครั้งว่ายังติดอยู่ที่เดิมหรือเคลื่อนที่ไปแล้ว หาก ยังติดอยู่ที่เดิม เช่น ในกระเพาะอาหาร ก็จะพิจารณาส่องกล้อง เพื่อเอาสิ่งแปลกปลอมออก แต่ถ้า เคลื่อนที่แล้วมักจะรอให้ถ่ายออกมาภายหลัง ระหว่างรอให้เด็กถ่ายสิ่งแปลกปลอมออกมานั้น ห้ามให้ยาระบาย ใด ๆ โดยเฉพาะชนิดที่กระตุ้นการเคลื่อนไหวของลำไส้

2.2 สำหรับรายที่มีภาวะแทรกซ้อนได้แก่ กระเพาะอาหารหรือลำไส้ทะลุจากสิ่งแปลกปลอม รักษา โดยการผ่าตัด สืบเสาะหาตำแหน่งที่ทะลุ และซ่อมแซม พร้อมทั้งล้างเอาเศษอาหารหรือ **intertinal content** ที่รั่วออกมาอยู่ภายในช่องท้องออกให้สะอาด

2.3 มีข้อยกเว้นที่ไม่เป็นไปตามหลักการดูแลรักษาที่ได้กล่าวไว้แล้วคือ ถ้าสิ่งแปลกปลอมเป็น แบตเตอรี่แห้งชนิดด่าง (**alkaline battery**) เช่น ที่ใช้กับนาฬิกาควอตซ์, ของเล่น ไม่ว่าจะอยู่ที่ใดก็ตาม ต้องพยายามเอาออกโดยเร็วที่สุด เพราะแบตเตอรี่ชนิดนี้จะแตกออกและมีด่างรั่วไหลออกมา ทำให้กระเพาะ อาหารหรือลำไส้ทะลุได้

CPG-S code : 20P98

Correspondence

นพ.สุทธิพร จิตต์มิตรภาพ

นพ.ทวีสิน ต้นประยูร

ฝ่ายวิชาการ รวสท.

แนวทางการรักษาพยาบาลด้านศัลยกรรมนี้ จัดทำขึ้นโดยคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยศาสตร์ แต่ละสาขาได้ร่วมกันให้ความคิดเห็น ร่าง แก้ไข สรุป และจัดทำเป็นเอกสาร โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อให้ศัลยแพทย์ และ แพทย์ทั่วไปได้ใช้เป็นหลักในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านศัลยกรรมที่พบบ่อยและ หรือ มีความสำคัญ กับ เป็นการเพิ่มพูนความรู้ให้ทันต่อยุคสมัย เพื่อให้การรักษา มีมาตรฐานจัดทำขึ้นในลักษณะของ **managed care guideline** มิใช่ตำราและห้ามนำไปใช้อ้างอิงในทางอื่น โดยมีได้รับอนุญาตจากราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ แห่งประเทศไทย