

เพ็นฟิล อุปกรณ์ใหม่ในการเอาสิ่งแปลกปลอมออกจากจมูกเด็ก ที่โรงพยาบาลนางรอง

Penfill for nasal foreign body removal in children at Nangrong Hospital

ปิยพัชร นลินทัศนัย, พ.บ.*

ABSTRACT

- Introduction** : Nasal foreign body in children are often present at Nangrong Hospital. Different techniques and equipments of removal are needed depending on the type of nasal foreign body.
- Objective** : To study the result of penfill,equipment of Orthopedic department, which not previously described in the literature. For nasal foreign body removal in children.
- Method** : retrospective chart review of nasal foreign body removal using “penfill” in children 0-12 years at Otolaryngology department at Nangrong hospital, Buriram province in a 12 month period.
- Result** : Elevent patients were identified over a 1-year period. Mean age is 3 year 2 months- female 5 cases and male 6 cases. Success tall in first attempt to remove foreign body were 7 cases (63.63%) and success in second time were 4 cases (36.36%). No complication were recorded.
- Conclusion** : Penfill is the new choice of successful and safty equipment for remove nasal foreign body in children at Nangrong Hospital.
- Key words** : Penfill, wire loop of an ear curette, Frazier suction tube

บทคัดย่อ

- วัตถุประสงค์** : เพื่อศึกษาบทบาทของ penfill ซึ่งเป็นอุปกรณ์แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อมาใช้ในการเอาสิ่งแปลกปลอมออกจากจมูกเด็ก
- วิธีการวิจัย** : เป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลัง (retrospective) โดยการค้นข้อมูลประวัติผู้ป่วยเด็กอายุ 0-12 ปี ที่มาด้วยสิ่งแปลกปลอมในจมูกที่มารักษาที่แผนกหู คอ จมูก โรงพยาบาลนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นเวลา 12 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2549 - วันที่ 30 มิถุนายน 2550
- ผลการวิจัย** : มีผู้ป่วยเด็กที่มาด้วยสิ่งแปลกปลอมในจมูกและใช้ penfill ในการเอาสิ่งแปลก

ปลอมออกจากจมูกทั้งหมด 11 คน อายุเฉลี่ย คือ 3 ปี 2 เดือน เป็นเด็กผู้หญิง 5 คน และเด็กผู้ชาย 6 คน ได้ใช้อุปกรณ์ penfill ในการเอาสิ่งแปลกปลอม ออกและประสบความสำเร็จในการพยายามเอาสิ่งแปลกปลอมออก ตั้งแต่การ พยายามครั้งแรก 7 ราย (63.63 %) สามารถเอาสิ่งแปลกปลอมได้ในการพยายาม ครั้งที่ 2 เป็นจำนวน 4 ราย (36.36%) ไม่มีผู้ป่วยรายใดต้องใช้ความพยายาม ในการเอาสิ่งแปลกปลอมออกถึง 3 ครั้ง ชนิดของสิ่งแปลกปลอมในจมูกที่พบ ได้แก่ เม็ดมะขาม 9 ราย เม็ดถั่วคั่วแข็งขนาดใหญ่ 2 ราย และไม่พบภาวะ

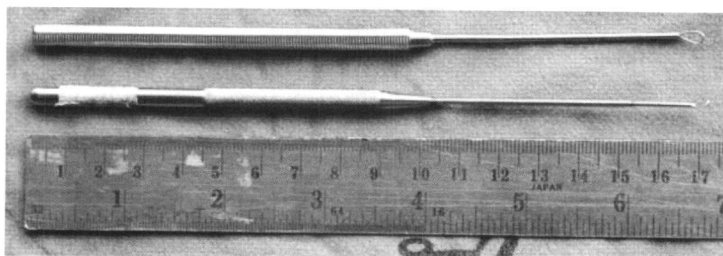
บทนำ

สิ่งแปลกปลอมในจมูกเด็กมักพบในเด็ก ก่อนวัยเรียน เนื่องจากเด็กในวัยนี้อยู่ในวัยพัฒนา ความสามารถในการหยิบของซึ่งเริ่มมีตั้งแต่อายุ 9 เดือน มาแสดงอาการในหลาย ๆ รูปแบบ เช่น น้ำมูกไหลข้างเดียว หายใจมีกลิ่นเหม็นและ เลือดกำเดาไหล ฯลฯ โดยที่สิ่งแปลกปลอมนั้น อาจเป็นสิ่งแปลกปลอมที่มีชีวิตหรือไม่มีชีวิตก็ได้¹ สิ่งแปลกปลอมไม่มีชีวิตที่พบบ่อย เช่น ของเล่น พลาสติก ก้อนหิน ขอลูก ฟองน้ำ แบตเตอรี่ กระดาษและเมล็ดพืชทั้งหลาย อาทิเช่น เม็ดมะขาม เม็ดถั่วชนิดต่าง ๆ² ส่วนใหญ่สิ่งแปลกปลอมมัก พบบิตอยู่ในบริเวณพื้นของช่องจมูกใกล้กับ inferior turbinate¹ การลองพยายามเอาออกมาก่อนด้วย วิธีที่ผิดอาจทำให้เกิดอันตรายมากขึ้น เช่น ดันสิ่ง แผลงปลอมลึกเข้าไปในจมูกมากขึ้น เกิดบาดแผล เลือดออกในช่องจมูกหรือดันตกไปในช่องคอด้านหลังและหากตกไปในหลอดลมทำให้เกิดหลอดลม อุดตันหายใจไม่ออก อาจทำให้ถึงขั้นเสียชีวิตได้ ซึ่งความยากง่ายในการเอาสิ่งแปลกปลอมออกนั้น

ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลาย ๆ อย่าง เช่น ตำแหน่งที่ สิ่งแปลกปลอมนั้นติดอยู่ ลักษณะรูปร่างของสิ่ง แผลงปลอม ความสามารถในการพองตัวของสิ่ง แผลงปลอมเมื่ออยู่ในช่องจมูกที่มีความชุ่มชื้น เช่นพวกเม็ดพืช ผลไม้ต่าง ๆ จึงได้มีการคิดค้นวิธี การรักษา คิดค้นวัสดุอุปกรณ์ในการเอาสิ่งแปลก ปลอมออกและเทคนิคพิเศษหลาย ๆ อย่างมา ประกอบกัน เพื่อให้ประสบความสำเร็จในการเอา สิ่งแปลกปลอมนั้นออก สิ่งที่แพทย์ที่ทำการรักษา ผู้ป่วยเด็กที่เอาสิ่งแปลกปลอมเข้าจมูก คือ เครื่องมือ ที่หาได้ง่ายหรือประยุกต์ใช้วัสดุอุปกรณ์ที่มีอยู่แล้ว ราคาไม่แพงและที่สำคัญง่ายในการใช้งาน ดังนั้น ตั้งแต่ในสมัยอดีตจึงได้มีการพัฒนาอุปกรณ์ที่ใช้ ในการเอาสิ่งแปลกปลอมออกมาเรื่อย ๆ เช่น

1. wire loop of an ear curette

เราสามารถนำอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษา เกี่ยวกับหูมาใช้ในการรักษาเอาสิ่งแปลกปลอม ออกจากจมูกเด็กได้ โดยการนำดัดให้เป็นม้วนเพื่อ ให้ได้ลักษณะคล้ายข้อนขนาดเล็ก ๆ³ (รูปที่ 1)

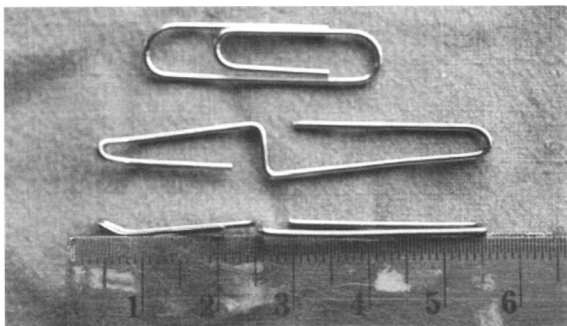


รูปที่ 1 wire loop of an ear curette

2. ที่หนีบกระดาษ (paper clip)

การดัดแปลงที่หนีบกระดาษ (paper clip) เป็นตัวอย่างของการดัดแปลงเอาอุปกรณ์ที่อยู่ใกล้ตัวและหาได้ง่าย ๆ มีอยู่ทั่วไปมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ทำได้โดยอ้าที่หนีบกระดาษออกและใช้

ด้ามของกรรไกรตัดไหมเป็นอุปกรณ์ในการดัดที่หนีบกระดาษให้เกิดปลายโค้งเป็นมุมประมาณ 45 องศา ที่ระยะ 3 มิลลิเมตร เมื่อวัดจากปลายของที่หนีบกระดาษ⁴ (รูปที่ 2)

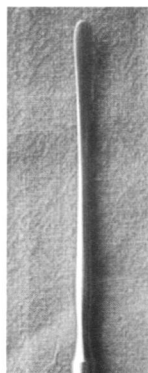
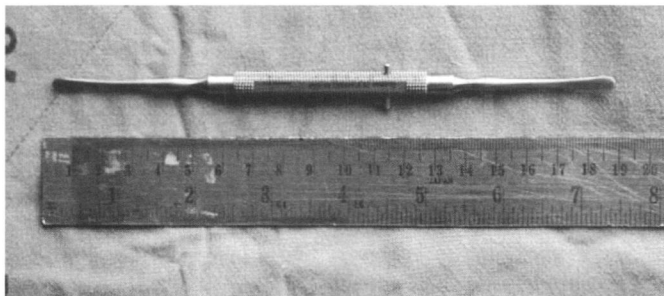


รูปที่ 2 ที่หนีบกระดาษ (paper clip)

3. Frazier suction tube with a Xomed silicone Armstrong beveled P.E. tube inside its tip

เป็นอีกหนึ่งตัวอย่างของการพยายามประยุกต์วัสดุอุปกรณ์ที่มีอยู่แล้วให้เกิดประโยชน์มากขึ้น และทำให้ทราบถึงความพยายามของแพทย์ในการคิดค้นวัสดุอุปกรณ์ใหม่ ๆ ตลอดเวลาไม่หยุดนิ่งเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย การประดิษฐ์อุปกรณ์ใหม่นี้อาศัยหลักการที่ว่า การเพิ่มพื้นที่ผิวที่มากขึ้น จะทำให้สามารถดูดสิ่งแปลกปลอมได้ดีมากขึ้น และการทาครีมหล่อลื่นที่บริเวณพื้นที่ผิวด้านหน้าของท่อ P.E. จะเพิ่มความสามารถในการดูดสิ่งแปลกปลอมได้ดีมากขึ้นไปอีก⁵

เนื่องจากโรงพยาบาลนางรองไม่เคยมีแพทย์ใส่ต้อ นาสิก มาก่อน จึงไม่มีอุปกรณ์ดังกล่าวข้างต้น มีแต่เพียงที่หนีบกระดาษ (paper clip) เท่านั้น ซึ่งสามารถใช้เอาสิ่งแปลกปลอมออกจากจมูกได้ดีในกรณีที่สิ่งแปลกปลอมนั้นไม่ติดแน่นและไม่มีการพองตัวในช่องจมูก หากเป็นสิ่งแปลกปลอมที่มีการพองตัวหรือติดแน่นในช่องจมูก อันได้แก่ เม็ดพืช เม็ดผลไม้ เช่น เม็ดมะขามซึ่งพบได้บ่อยที่โรงพยาบาลนางรอง ทำให้ประสบปัญหาในการเอาสิ่งแปลกปลอมออก จึงได้ค้นหาอุปกรณ์ที่มีอยู่แล้วที่โรงพยาบาลนางรอง คือ penfill (รูปที่ 3)



รูปที่ 3 penfill

ซึ่งเป็นอุปกรณ์ของแผนกศัลยกรรมกระดูก และข้อที่มีลักษณะคล้าย wire loop of an ear curette มาใช้ให้เกิดประโยชน์กับผู้ป่วยมากที่สุด

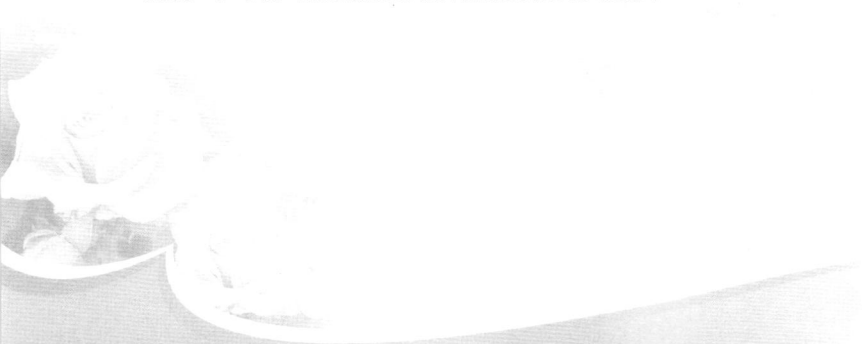
วิธีการวิจัย

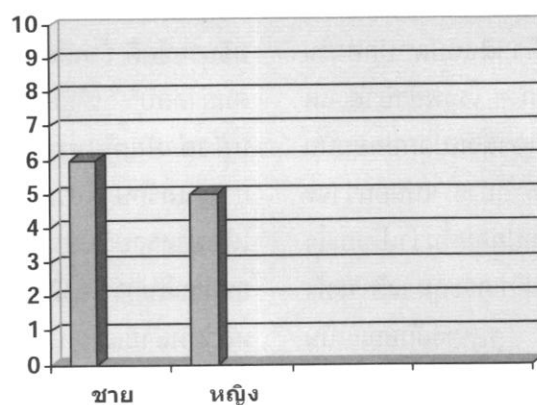
เป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลัง (retrospective) โดยการค้นข้อมูลประวัติผู้ป่วยเด็กอายุ 0-12 ปี ที่มาด้วยสิ่งแปลกปลอมในจมูกที่มารักษาที่แผนกหู คอ จมูกโรงพยาบาลนางรอง จ.บุรีรัมย์ เป็นเวลา 12 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2549 - วันที่ 30 มิถุนายน 2550 โดยเก็บข้อมูลเรื่องอายุ เพศ ประวัติการพยายามเอาออกก่อนพบแพทย์โสต ศอ นาสิก และประวัติความพยายามของแพทย์โสต ศอ นาสิก ในการพยายามเอาสิ่งแปลกปลอมออก ชนิดของสิ่งแปลกปลอมที่พบ สถานที่ในการเอาสิ่งแปลกปลอมออกเป็นห้องฉุกเฉินหรือในห้องผ่าตัด ใช้การดมยาสลบหรือไม่ได้ใช้ ระยะเวลาที่ใช้ในการเอาสิ่งแปลกปลอมออก ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการเอาสิ่งแปลกปลอมออก

ผลการวิจัย

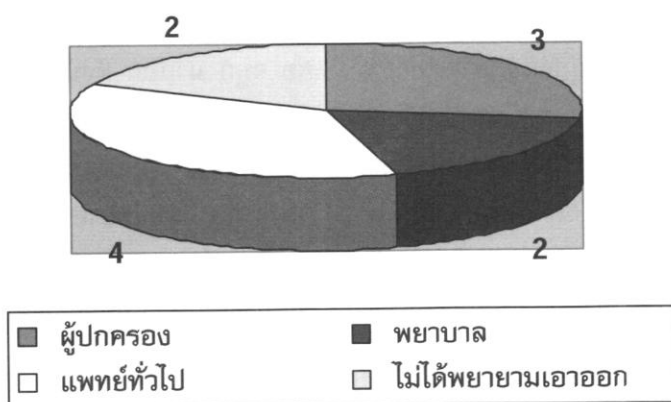
จากการค้นประวัติข้อมูลผู้ป่วย พบว่ามีผู้ป่วยเด็กที่มาด้วยสิ่งแปลกปลอมในจมูกและใช้ penfill ในการเอาสิ่งแปลกปลอมออกจากจมูก ทั้งหมด 11 คน อายุเฉลี่ย คือ 3 ปี 2 เดือน เป็นเด็กผู้หญิง 5 คน และเด็กผู้ชาย 6 คน จากประวัติข้อมูลพบว่าก่อนที่จะพบแพทย์โสต ศอ นาสิก ได้รับการพยายามเอาออกโดยผู้ปกครอง หรือผู้ดูแลเด็ก 3 ราย, พยาบาล 2 ราย, แพทย์ทั่วไป 4 ราย และไม่ได้ผ่านการลองพยายามเอา

ออกเลยเป็นจำนวน 2 ราย และได้มีการดัดแปลงที่หนีบกระดามมาใช้ในการเอาสิ่งแปลกปลอมออกจำนวน 3 ราย แต่ไม่สามารถเอาสิ่งแปลกปลอมออกได้ ซึ่งในที่สุดก็สามารถเอาสิ่งแปลกปลอมออกได้เมื่อใช้ penfill ส่วนอีก 8 ราย ได้ใช้อุปกรณ์ penfill ในการเอาสิ่งแปลกปลอมออกและประสบความสำเร็จในการพยายามเอาสิ่งแปลกปลอมออกโดยที่สามารถเอาสิ่งแปลกปลอมออกได้ตั้งแต่การพยายามครั้งแรก 7 ราย (63.63%) สามารถเอาสิ่งแปลกปลอมได้ในการพยายามครั้งที่ 2 เป็นจำนวน 4 ราย (36.36%) ไม่มีผู้ป่วยรายใดต้องใช้ความพยายามในการเอาสิ่งแปลกปลอมออกถึง 3 ครั้ง ชนิดของสิ่งแปลกปลอมในจมูกที่พบ ได้แก่ เม็ดมะขาม 9 ราย เม็ดถั่วคั่วแข็งขนาดใหญ่ 2 ราย โดยที่พบว่าในผู้ป่วยเด็กทุกคนมีสิ่งแปลกปลอมในจมูกข้างเดียวเท่านั้น ไม่มีผู้ป่วยรายใดมีสิ่งแปลกปลอมในจมูก 2 ข้าง พร้อมกันหรือมีสิ่งแปลกปลอมเกินกว่า 1 เม็ด ระยะเวลาเฉลี่ยที่ใช้ในการเอาสิ่งแปลกปลอมออก คือ 8 นาที (5-15 นาที) และเมื่อติดตามดูภาวะแทรกซ้อนหลังเอาสิ่งแปลกปลอมออก พบว่าในจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 11 ราย มี 2 ราย ที่ใช้ที่หนีบกระดามดัดแปลงในการเอาสิ่งแปลกปลอมออกจากจมูก ในตอนแรกมีเลือดออกแต่ไม่มากสามารถหยุดได้เอง ไม่ต้องทำการ Packing nasal cavity และไม่พบภาวะเลือดออกในการใช้ penfill ในการเอาสิ่งแปลกปลอมออก เป็นการทำให้เกิดการในห้องผ่าตัดเนื่องจากมีการใช้ยาสลบสลบทั้งหมด 7 ราย และเป็นการทำหัตถการที่ห้องฉุกเฉิน 4 ราย

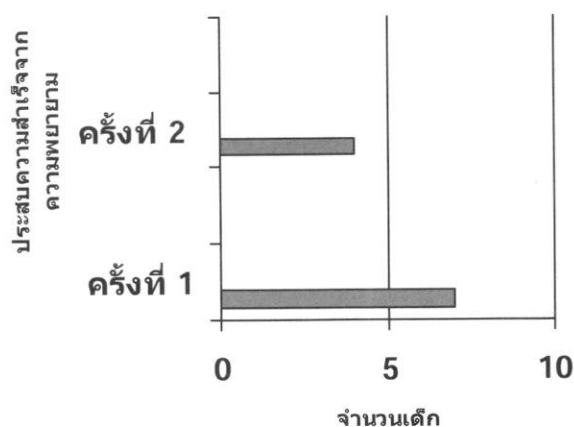




แผนภูมิที่ 1 แสดงจำนวนและเพศของเด็กที่ใช้ penfill ในการเอาสิ่งแปลกปลอมออกจากจมูก



แผนภูมิที่ 2 แสดงความพยายามในการเอาสิ่งแปลกปลอมออกจากจมูกเด็ก



แผนภูมิที่ 3 แสดงความสำเร็จในการใช้ penfill เอาสิ่งแปลกปลอมออกจากจมูกเด็ก

บทวิจารณ์

เราทุกคนทราบกันดีว่าสิ่งแปลกปลอมในจมูกเด็กนั้นพบได้บ่อยในทุก ๆ โรงพยาบาล แต่การที่จะรักษาหรือการที่จะเอาสิ่งแปลกปลอมนั้นออกขึ้นอยู่กับปัจจัยหลาย ๆ อย่าง แน่นอนว่าจะต้องขึ้นกับชนิดของสิ่งแปลกปลอมนั้นว่าเป็นอะไร เช่น ฟองน้ำ กระดาษ พลาสติก กระดุม แม้กระทั่งใบไม้หรือแมลงสาบก็เคยมี^{6, 7} รูปร่างลักษณะเป็นเช่นไร แบน กลม หรือรี นอกจากนี้ขนาดของสิ่งแปลกปลอมนั้นก็มีความสำคัญไม่แพ้กัน โดยเฉพาะถ้าหากสิ่งแปลกปลอมนั้นมีความสามารถในการพองตัวเมื่ออยู่ในสภาวะที่มีความชื้นอย่างเช่นในช่องจมูกก็ทำให้สิ่งแปลกปลอมนั้นมีขนาดใหญ่จนเต็มและติดแน่นในช่องจมูกด้วย ยากต่อการที่เราจะนำมันออกมามากขึ้น และถ้าหากได้มีการพยายามเอาสิ่งแปลกปลอมออกมาก่อนที่จะมาถึงมือเรา สิ่งที่เกิดขึ้นคือการทำให้ช่องจมูกเกิดบาดเจ็บแผลมีเลือดออก เนื้อเยื่อช่องจมูกเกิดบวมมีน้ำมูกและเด็กเกิดความหวาดกลัวต่อแพทย์ที่จะมาทำการตรวจรักษาต่อไป และไม่ให้ความร่วมมือจะเริ่มร้องไห้และดิ้นไปมาตั้งแต่เดินเข้าห้องตรวจทำให้แพทย์ต้องตรวจเด็กด้วยความลำบากและมองได้ไม่ชัดว่าสิ่งแปลกปลอมนั้นเป็นอะไร และเนื่องจากการทำหัตถการเกี่ยวกับเด็ก เรื่องของภาวะจิตใจเด็กและพ่อแม่ผู้ปกครองก็มีความสำคัญมากแพทย์ทุกท่านไม่ควรละเลย ต้องพยายามเอาสิ่งแปลกปลอมออกได้ด้วยความสะดวก รวดเร็ว เพราะในเด็กแพทย์ไม่ได้มีเวลามากนักในการทำหัตถการและถ้าหากใช้เวลาในการทำหัตถการกับเด็กนานมากขึ้น เด็กก็จะยังไม่ร่วมมือมากขึ้น ทำให้ส่งผลกระทบต่อภาวะจิตใจเด็กและพ่อแม่ก็มากขึ้น เพราะฉะนั้นแพทย์ที่ทำการรักษาจะต้องประเมินสิ่งเหล่านี้ไว้ด้วยและเลือกใช้การดมยาสลบในผู้ป่วยบางราย ดังเช่นในการศึกษาวิจัยนี้ได้มีการใช้การดมยาสลบ 7 ราย โดยที่มีถึง 5 ราย ที่ปฏิเสธ

การเอาสิ่งแปลกปลอมออกที่ห่อจุกเงิน ทั้งนี้ได้อธิบายข้อดี ข้อเสีย และภาวะแทรกซ้อนของการดมยาสลบ^{8, 9} ให้ผู้ปกครองของเด็กแล้ว นอกจากนี้สิ่งสำคัญที่แพทย์สามารถเตรียมการไว้ได้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้เพื่อที่จะได้ทำการรักษาได้อย่างราบรื่นปลอดภัย ก็คือ การเตรียมอุปกรณ์ในการเอาสิ่งแปลกปลอมออกไว้ให้มีความหลากหลายและหลาย ๆ ขนาดถ้าหากอุปกรณ์นั้น ๆ เป็นอุปกรณ์ที่มีขนาดต่าง ๆ กัน

เนื่องจากโรงพยาบาลนางรองเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ที่มีการรับผู้ป่วยส่งต่อมาจากโรงพยาบาลรอบข้างหลาย ๆ โรงพยาบาลในจังหวัดบุรีรัมย์ แต่เนื่องจากเดิมนั้นไม่เคยมีแพทย์แผนกหู คอ จมูก มาก่อน ดังนั้นจึงไม่มีอุปกรณ์เกี่ยวกับด้านหู คอ จมูก ที่จะมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีสิ่งแปลกปลอมในจมูก แต่เมื่อมีผู้ป่วยเข้ามาทำการตรวจรักษาก็ต้องพยายามหาทางรักษาผู้ป่วยให้ได้ และต้องเป็นการรักษาที่ดีและปลอดภัยด้วย จึงได้พบ penfill ซึ่งเป็นอุปกรณ์ของแผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อที่มีลักษณะรูปร่างและขนาดที่พอเหมาะในการเอาสิ่งแปลกปลอมออกจากจมูกเด็ก และเมื่อนำมาใช้ก็ประสบความสำเร็จในการเอาสิ่งแปลกปลอมออกได้จริงในผู้ป่วยทุกคน นอกจากนี้เมื่อดูจากข้อมูลย้อนหลังก็ไม่พบภาวะแทรกซ้อนใด ๆ

สรุป

Penfill เป็นอุปกรณ์อีกหนึ่งทางเลือกในการเอาสิ่งแปลกปลอมออกจากจมูกเด็กได้อย่างประสบความสำเร็จและปลอดภัยที่โรงพยาบาลนางรอง

เอกสารอ้างอิง

1. Kalan A,Tariq M.Foreign bodies in the nasal cavities : a comprehensive review of the aetiology, diagnostic pointers,and therapeutic measures.Postgrad Med J 2000 ; 76 : 484-7
2. Chan TC,Uferg J, Harrigan RA, Vilke GM : Nasal foreign body removal. J Emerg Med 2004 May ; 26 (4) : 441-5
3. McMaster WC : Removal of foreign body from the nose. JAMA 1970 Sep 14 ; 213 (11) 1905
4. Hendrick JG : Another solution for the foreign body in the nose problem. Ear Nose Throat J 1976 Aug ; 395
5. Morris MS : New device for foreign body removal. Laryngoscope 1984 Jul ; 94 (7) : 980
6. Balbani APS, Sanchez TG, Butugan O, et al. Ear and nose foreign body removal in children. Int J Pediatr Otorhinolaryngol 1998 ; 46 : 37-42
7. Chan TC. Ufberg J, Harrigan RA, Milke GM : Nasal foreign body removal. J Emerg Med 2004 May ; 26 (4): 441-5
8. Backlin SA : Positive-pressure technique for nasal foreign body removal in children. Ann Emerg Med 1995 Apr ; 25 (4) : 554-5
9. Kadish HA, Corneli HM : Removal of nasal foreign bodies in the pediatric population. Am J Emerg Med 1997 Jan ; 15 (1) : 54-6