

การปฏิบัติตัวภายหลังรับการผ่าตัด

1. รักษาความสะอาดบริเวณแผลผ่าตัดและบริเวณโดยรอบ ห้ามเช็ดแผลและห้ามปิดแผล
2. ห้ามล้างทำความสะอาดใบหน้า ให้ใช้วิธีการเช็ดหน้าแทน โดยหลีกเลี่ยงบริเวณแผลผ่าตัด
3. ป้ายตาหรือหยอดตาทั้งสองข้างด้วยยาที่ได้รับกลับบ้าน ตามคำสั่งการรักษาของแพทย์
4. ห้ามนอนตะแคงหรือนอนคว่ำทับข้างที่ทำผ่าตัด
5. ระมัดระวังไม่ให้เกิดกระแทกบริเวณใบหน้า
6. กลับมาตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้ง
7. ถ้ามีอาการผิดปกติ เช่น ปวดตามาก สายตามัวไปจากเดิม ให้รีบมาพบแพทย์ก่อนวันนัดหมาย

คลินิกกระดูกหน้าหัก

เปิดให้บริการ วันจันทร์ พุธ ศุกร์

เวลา 12.30 – 14.30 น.

ตึกอุบัติเหตุชั้น 1 โรงพยาบาลศิริราช

(ยกเว้นวันหยุดราชการ)

หมายเลขโทรศัพท์ 02 4197714



สแกนเพื่อประเมินความพึงพอใจ
หลังจากอ่านสื่อความรู้ด้านสุขภาพฉบับนี้

จัดทำโดย

พว.กรรณิกา ดิษเย็น

พว.รัฐยา คิมูระ

พว.นิรพร ชัมภรัตน์

ภาพประกอบวาดโดย

พว.ลักขมี พุทธวงค์

ที่ปรึกษา

ผศ.นพ. สมพล ฤกษ์สมถวิล

สนับสนุนการพิมพ์โดย

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ตรวจสอบเนื้อหาครั้งล่าสุด ปี พ.ศ. 2566

รหัสหน่วยงาน : NS03210106669

สงวนลิขสิทธิ์โดย พรบ.การพิมพ์ 2537

คลังข้อมูล

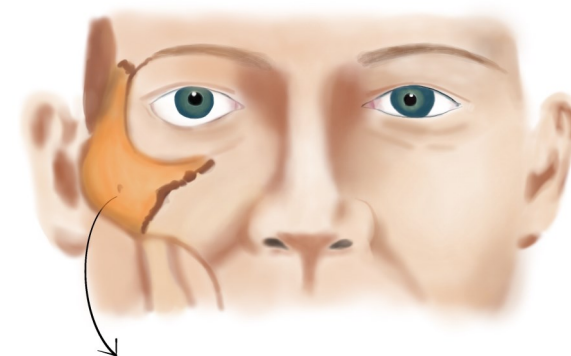
สุขภาพศิริราช



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

คู่มือการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วย
ที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกโหนกแก้มหัก



กระดูกโหนกแก้ม

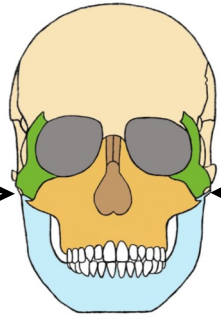
หน่วยผ่าตัดอุบัติเหตุ

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

มหาวิทยาลัยมหิดล

SIPI NS1122166

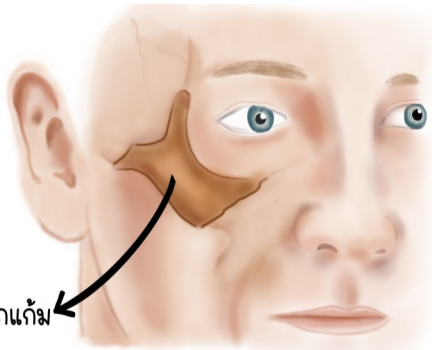
ลักษณะทั่วไปของกระดูกโหนกแก้ม



กระดูกโหนกแก้ม

กระดูกโหนกแก้ม

กระดูกโหนกแก้ม คือ กระดูกใบหน้าส่วนโครงสร้างของ โหนกแก้มทั้ง 2 ข้าง และส่วนหนึ่งของโครงสร้างเบ้าตา เชื่อมต่อกับกระดูกหน้าผาก กระดูกขากรรไกร และกระดูก ขมับ



กระดูกโหนกแก้ม

ภาวะกระดูกโหนกแก้มหักหรือแตก

เมื่อเกิดการหักหรือแตกของกระดูกโหนกแก้ม ซึ่ง อยู่ใกล้ชิดกับส่วนขอบล่างและขอบข้างของกระบอกตา จึง ส่งผลกระทบต่อกระบอกตา หากมีการแตกหรือหักผ่าน ขอบล่างของกระบอกตา มักทำให้พื้นของกระบอกตาแตก และอาจมีการบาดเจ็บของประสาทตาาร่วมด้วย

สาเหตุ

เกิดได้จากหลายสาเหตุ ได้แก่ การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ โดยตรง เช่น การกระแทก ถูกทำร้ายร่างกาย ถูกแทง ถูกยิง รวมทั้งอุบัติเหตุจากการจราจร การปฏิบัติอาชีพ การต่อสู้ เป็นต้น

อาการและอาการแสดง

1. รอยบวมช้ำรอบขอบตา
2. เลือดออกใต้เยื่อปมตา
3. ขาใต้ขอบตาล่างลงไป
4. มองเห็นภาพซ้อน
5. อ้าปากติดหรือลำบาก

การรักษา

1. การรักษาแบบประคับประคอง คือ การรักษาแบบไม่ จำเป็นต้องผ่าตัด ใช้ในกรณีที่กระดูกมีการแตกหัก แต่ไม่ เคลื่อนออกจากตำแหน่งปกติ และผู้ป่วยไม่มีอาการผิดปกติ
2. การรักษาโดยการผ่าตัด คือ การรักษากรณีที่กระดูก มีการเคลื่อนที่ไปมาก หรือผู้ป่วยมีปัญหา มองเห็นภาพซ้อน มีอาการชา อ้าปากติดหรือลำบาก ซึ่งการผ่าตัดโดยจัด

กระดูกให้เข้าที่มี 2 แบบ ได้แก่

- 2.1 การผ่าตัดจัดกระดูกให้เข้าที่แบบไม่ใช้แผ่นเหล็ก ตามกระดูก โดยแผลผ่าตัดจะอยู่บริเวณหางคิ้วหรือขมับของ กระดูกโหนกแก้มข้างที่หัก

2.2 การผ่าตัดจัดกระดูกให้เข้าที่และยึดกระดูก ด้วยแผ่นเหล็กร่วมกับสกรูตามกระดูกที่แตก โดยแผล ผ่าตัดจะอยู่ที่ ใต้ขอบตา และหางคิ้ว หรือบริเวณขมับ ของกระดูกโหนกแก้มข้างที่หัก

การปฏิบัติตัวก่อนรับการผ่าตัด

1. พักผ่อนให้เต็มที่ ทำจิตใจให้ผ่อนคลาย
 2. ผู้ป่วยต้องลงชื่อในเอกสารยินยอมทำการผ่าตัด ผู้ป่วยที่อายุไม่ครบ 18 ปีบริบูรณ์ ต้องมีผู้ปกครองลง ชื่อยินยอมผ่าตัดแทน
 3. รักษาความสะอาดของร่างกาย อาบน้ำ สระผม ตัด เล็บมือเล็บเท้า ถ้าเคลือบสีเล็บต้องล้างออกให้หมด
 4. งดน้ำและอาหารทางปากทุกชนิดหลัง 24.00 น. ของคืนก่อนวันผ่าตัด เนื่องจากต้องดมยาสลบขณะ ผ่าตัด (หากมียาประจำที่ต้องรับประทานควรแจ้ง แพทย์ให้ทราบก่อนวันผ่าตัด)
 5. ในวันนัดผ่าตัด แนะนำให้สวมเสื้อติดกระดุมผ่าหน้า เพื่อความสะดวกในการสวมใส่ และงดการแต่งหน้า
 6. นำญาติมากับผู้ป่วยด้วย เพื่อช่วยดำเนินการเรื่อง ค่ารักษาพยาบาล รับยา และดูแลในขณะที่เดินทาง กลับบ้าน
 7. ไม่สวมใส่เครื่องประดับ และไม่นำของมีค่ามา โรงพยาบาล
 8. ในวันนัดผ่าตัด นำบัตรประชาชนพร้อมใบนัดผ่าตัด มาทำการลงทะเบียนที่จุดเวชระเบียน
- ตึกอุบัติเหตุ ชั้น 1 ตามเวลาที่ระบุในใบนัดผ่าตัด