

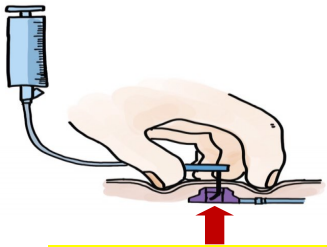
## การปฏิบัติตัวหลังใส่พอร์ต

### 1) ช่วง 1-7 วัน

- 1.1 ดูแลความสะอาดของแผล ระวังไม่ให้แผลเปียกน้ำ
- 1.2 ห้ามแกะ เกา ดึงรั้ง บริเวณที่ฝังพอร์ต เพราะอาจเกิดบาดแผลซึ่งจะนำไปสู่การติดเชื้อได้
- 1.3 งดการยกของหนัก หรือสะพานกระบ่าด้านที่ใส่พอร์ต พยายามหลีกเลี่ยงการนอนตะแคงด้านที่ใส่พอร์ต
- 1.4 ระวังกิจกรรมที่ต้องหมุนแขนหรือเหวี่ยงแขนข้างที่ใส่พอร์ต
- 1.5 หากพบอาการผิดปกติ หรือการเปลี่ยนแปลงของผิวหนังบริเวณที่ใส่พอร์ต เช่น เลือดออกได้ผิวหนัง อาการบวมแดง ร้อน ปวด มีจ้ำเลือด ให้รีบมาพบแพทย์
- 1.6 รับประทานยาปฏิชีวนะตามแพทย์สั่ง
- 1.7 มาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง

### 2) หลัง 7 วัน

- 2.1 สังเกตบริเวณที่ทำพอร์ต หากพบว่ามีอาการบวม แดง ร้อน หรือกดเจ็บ ให้รีบมาพบแพทย์
- 2.2 กรณีที่ไม่ได้ใช้งานพอร์ตเพื่อป้องกันไม่ให้สายพอร์ตอุดตัน แนะนำให้ล้างพอร์ตด้วยน้ำยากันเลือดแข็งตัวทุก 4 - 8 สัปดาห์ ในสถานพยาบาลที่มีหน่วยงานดูแลผู้ป่วยใส่พอร์ตโดยเฉพาะ



แป้นสำหรับฉีดยา (Port)

ภาพแสดงตำแหน่งการให้ยาผ่านพอร์ต

### ข้อควรระวัง

**\*\*ห้ามใช้เข็มทั่วไปกับพอร์ต\*\***

เข็มแทงพอร์ตจะเป็นเข็มที่มีลักษณะพิเศษใช้กับพอร์ตเท่านั้น ถ้าเป็นเข็มที่ใช้ทั่วไป ปลายเข็มจะสามารถทำลายผนังซิลิโคนบริเวณส่วนบนของพอร์ต ทำให้ผนังซิลิโคนหลุดลอกและเกิดการรั่ว รวมทั้งชิ้นส่วนของซิลิโคนที่หลุดออกมาจะไปอุดตันที่สายของพอร์ตได้



สแกนเพื่อประเมินความพึงพอใจ  
หลังจากอ่านสื่อความรู้ด้านสุขภาพฉบับนี้

### จัดทำโดย

พว.พันทิพย์ นิตานนท์

### ภาพประกอบ

พว.ไชษิกาวรรณ มณีโชติ

### ที่ปรึกษา

อ. นพ.ธงศักดิ์ วงศ์พงศาดี

สนับสนุนการพิมพ์โดย

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ตรวจสอบเนื้อหาครั้งล่าสุด ปี พ.ศ. 2566

รหัสหน่วยงาน : NS03210116669

สงวนลิขสิทธิ์โดย พรบ.การพิมพ์ 2537

คลังข้อมูล

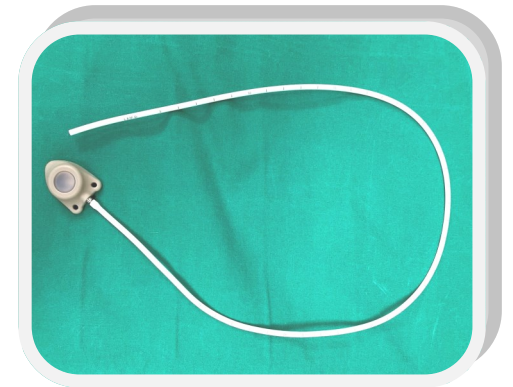
สุขภาพศิริราช



**มหาวิทยาลัยมหิดล**  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

**คู่มือการปฏิบัติตัว**

**สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดใส่พอร์ต**  
( Implanted Port Care)



**หน่วยผ่าตัดอุบัติเหตุ**  
**คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล**  
**มหาวิทยาลัยมหิดล**

SIPI NS1123166

## พอร์ต (Port-A-Cath) คืออะไร

พอร์ต เป็นอุปกรณ์สายสวนหลอดเลือดที่ฝังใต้ผิวหนังสำหรับให้ยาเคมีบำบัด สารอาหาร และยาที่มีความเข้มข้นสูงเข้าสู่หลอดเลือดดำใหญ่ ในกรณีที่ผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องให้ยาที่มีความเข้มข้นสูงหรือได้รับยาบ่อยๆ และการหาเส้นเลือดในแต่ละครั้งทำได้ยาก รวมถึงเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย เนื่องจากการให้ยาเคมีบำบัดสามารถทำให้เกิดผลข้างเคียงที่รุนแรงเมื่อยาออกนอกเส้นเลือด รวมถึงทำให้หลอดเลือดเกิดการอักเสบได้ การให้ยาผ่านพอร์ต จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ปลอดภัยสำหรับแพทย์ในการพิจารณา ให้ผู้ป่วย

## ลักษณะโดยทั่วไป

พอร์ต เป็นอุปกรณ์ทำจากวัสดุที่สามารถเข้าได้กับร่างกาย ผู้ป่วยใส่พอร์ตสามารถทำการตรวจร่างกายโดยเครื่องตรวจที่ใช้คลื่นสนามแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) และเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT scanning) ได้ โดยทั่วไปแบ่งเป็น 2 ส่วน

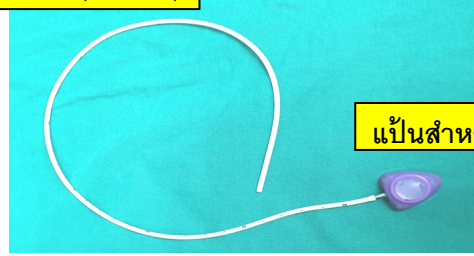
### 1. ส่วนที่เป็นแป้นสำหรับฉีดยา (Port)

แป้นมีลักษณะเป็นกระเปาะ ด้านในมีช่องว่าง บริเวณฐานและด้านข้างของพอร์ตทำจากวัสดุไททาเนียม หรือสแตนเลส หรือพลาสติก ด้านนอกตัวของตัวพอร์ตทำจากพลาสติกพิเศษ (Polysulfone) ด้านบนของตัวพอร์ต ทำจากซิลิโคนไว้สำหรับแทงเข็ม เพื่อให้ยาหรือให้สารละลายทั่วไปบริเวณฐานพอร์ตจะมีสายสวนต่อเข้ากับหลอดเลือดดำ

### 2. ส่วนที่เป็นสาย (A-Cath)

สายทำมาจากซิลิโคน ซึ่งมีคุณสมบัติ มีความยืดหยุ่นดีและไม่ทำลายผนังหลอดเลือดดำชั้นใน สายพอร์ตจะเคลือบสารพิเศษที่สามารถมองเห็นผ่านทางเครื่องเอกซเรย์ได้ ซึ่งจะช่วยให้เห็นว่าสายอยู่ในตำแหน่งที่ต้องการและเหมาะสมหรือไม่

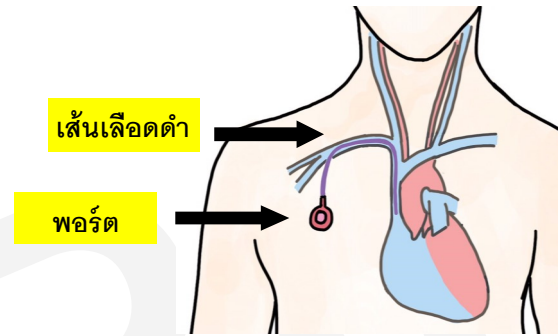
## ส่วนที่เป็นสาย ( A-Cath)



แป้นสำหรับฉีดยา

ภาพแสดงลักษณะโดยทั่วไปของพอร์ต

## ตำแหน่งการวางพอร์ต



ภาพแสดงตำแหน่งที่แพทย์จะทำการฝังพอร์ต บริเวณเหนือหรือต่ำกว่าหน้าอก

พอร์ตจะถูกวางใ้ภายใต้ผิวหนังได้หลายตำแหน่ง เช่น บริเวณหน้าอก แขน หน้าท้อง ขาหนีบ เป็นต้น ถ้าไม่มีข้อบกพร่อง ตำแหน่งที่นิยมมักจะเป็นบริเวณหน้าอกด้านบนขวา โดยแพทย์จะสอดใส่สายเข้าหลอดเลือดดำ และทำการวางตำแหน่งพอร์ตลงตรงตำแหน่งที่ต้องการโดยตรง อายุการใช้งานของพอร์ตจะอยู่ได้นาน 3-5 ปี

การผ่าตัดใส่พอร์ตเป็นการผ่าตัดขนาดเล็กใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง โดยศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

## วิธีการใส่พอร์ต แบ่งเป็น 3 ระยะ

### 1) ระยะก่อนการผ่าตัด

ผู้ป่วยจะได้รับยาปฏิชีวนะทางหลอดเลือดดำ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ

### 2) ระยะระหว่างผ่าตัด

- 2.1 แพทย์จะฉีดยาชาเฉพาะที่ เพื่อระงับความปวด
- 2.2 ผู้ป่วยจะรู้สึกตัวตลอดระยะเวลาผ่าตัด
- 2.3 แพทย์จะตรวจดูตำแหน่งของสายพอร์ตที่ใส่เข้าทางหลอดเลือดดำใหญ่ผ่านการเอกซเรย์ด้วยเครื่องฉายภาพรังสี (Fluoroscope) เพื่อให้ได้ตำแหน่งที่เหมาะสม

2.4 หลังจากนั้นแพทย์จะเย็บตรึงพอร์ตกับเนื้อเยื่อ และปิดรอยผ่าตัด บริเวณผิวหนังด้านนอกด้วยพลาสติกเหนียว เพื่อให้ผิวหนังติดสนิทไม่แยกจากกัน ซึ่งผู้ป่วยจะไม่มีไหมเย็บบริเวณแผลด้านนอก

### 3) ระยะหลังผ่าตัด

3.1 ห้องพักฟื้น ผู้ป่วยจะได้รับการเอกซเรย์ปอด เพื่อให้แพทย์ตรวจสอบตำแหน่งของสายอีกครั้ง

3.2 ภายหลังจากผ่าตัด หากมีความจำเป็นผู้ป่วยสามารถใช้พอร์ตได้ทันที



ภาพแสดงตำแหน่งภายหลังจากได้รับการผ่าตัด