

การตัดชิ้นเนื้อบริเวณผิวหนัง

Excision Skin Lesion

พญ.สุอาภา วีระกุล

พญ.กนกรัตน์ ไทยวัชรามาศ

นพ.ภาณุ วีระกุลพิศาล

Excisional biopsy คือ การตัดชิ้นเนื้อที่สงสัยทั้งชิ้นเพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยา เพื่อช่วยในการวินิจฉัย เช่น ฝีที่โตขึ้น หูด โรคผิวหนังบางชนิด ตลอดจนก้อนเนื้อที่สงสัยมะเร็ง ซึ่งการผ่าตัดควรจะได้ surgical margin ประมาณ 0.5 ซม.

อุปกรณ์

1. Blade No.15
2. Metzenbaum scissors / กรรไกรตัดเนื้อ
3. Clamp
4. Suture set
5. Marker
6. ผ้าช่อง / ผ้าสีเหลืองมเจาะกลาง
7. Syringe 10 ml เพื่อ infiltrate ยาชา
8. 1% or 2% Xylocaine injection
9. Gauze
10. อุปกรณ์ป้องกันตัวตาม Standard universal precaution

ขั้นตอนการทำหัตถการ

1. แนะนำตัว ขออนุญาต และแจ้งวัตถุประสงค์ที่จะทำหัตถการ
2. ใส่ชุด หมวก mask gown ตามแบบ universal precaution
3. Paint antiseptic solution โดยมีหลักการว่าต้อง paint ยาให้กว้างกว่าช่องของผ้าช่องที่จะปู และ paint อย่างน้อย 2 รอบ
4. ปูผ้าเจาะกลางคลุม

5. mark skin มีประโยชน์ เพื่อให้ได้ surgical margin โดยในแต่ละ lesion surgical margin จะต่างกัน เช่น basal cell carcinoma, surgical margin ควรห่างจาก lesion ประมาณ 0.5 เซนติเมตร
6. Incision จะเป็นรูป elliptical คือ ปลายแหลมสองด้าน โดยความยาวของแผลทั้งหมดจะยาวประมาณ 3-4 เท่าของความกว้างของแผล
7. ฉีดยาชา โดยไม่ควรแทงเข็มผ่าน lesion แต่ควร infiltrate รอบๆแผลในลักษณะ field block เนื่องจากตำแหน่ง lesion อาจมีบางส่วนที่อยู่ลึก หากแทงเข็มผ่านแนว lesion เข้าไป อาจเป็นการ induce ให้เกิด seeding ของ tumor ไปสู่ปลายเข็มได้
8. ทดสอบว่าผู้ป่วยมีอาการชาหรือไม่
9. ลง incision โดยใช้ blade No.15 ในแนวตั้งฉากกับผิวหนัง
10. ใช้ forceps หรือ clamp จับปลายข้างหนึ่งของ lesion ขึ้น โดยพยายามไม่จับตำแหน่งของ lesion
11. ใช้มีดหรือกรรไกรตัดเนื้อ ตัดบริเวณฐานของ lesion
12. ส่ง specimen ตรวจทางพยาธิวิทยา
13. Stop bleeding และทำการเย็บแผลต่อไป

ข้อควรระวัง

1. การ inform consent ผู้ป่วย รวมถึงการ mark site หรือ ระบุข้าง ก่อนทำหัตถการเสมอ
2. การ Recap เข็มหลัง draw ยาชา และหลังฉีดยาชาได้อย่างถูกต้อง (one hand technique)
3. Infiltrate ยาชาได้ครอบคลุมพื้นที่ก่อนที่จะทำ excision และมีการ test sensation ผู้ป่วยก่อนลง incision ทุกครั้ง
4. แนว incision พยายามให้อยู่ในแนว skin crease
5. Lesion ที่สงสัย malignancy ไม่ควรแทงเข็มผ่าน lesion และพยายามไม่ไปแตะบริเวณ lesion ระหว่างผ่าตัด รวมทั้งคำนึงถึง surgical margin ในแต่ละ lesion ทุกครั้ง
6. ส่งชิ้นเนื้อตรวจทางพยาธิวิทยาเสมอ
7. ทำหัตถการภายใต้ Sterile technique
8. Test sensation ก่อนทำหัตถการ
9. ทำหัตถการด้วยความนุ่มนวลและมีการสื่อสารกับผู้ป่วยเป็นระยะ