KPJ KLANG SPECIALIST HOSPITAL
vincent enthns

DR. VINCENT TAN (RESIDENT CONSULTANT ENT, THYROID, HEAD & NECK SURGEON),
MD (UKM), MS ORL-HNS (UKM), DOHNS RCS EDINBURGH (UK), MRCS EDINBURGH (UK),
POSTGRAD. CERT IN ALLERGY (SOUTHAMPTON, UK)
FELLOWSHIP IN RHINOLOGY (SINGAPORE), FELLOWSHIP IN HEAD & NECK ONCOLOGY & SURGERY (AMSTERDAM)
www.vincentENTHNS.com www.biopsy-thyroid-ENT.com www.thyroidKL.com

Vincent ENT
Committed to YOUR Well-being

"TONSILLECTOMY" merujuk kepada pembedahan untuk memotong keluar kelenjar tonsil.

"ADENOIDECTOMY" merujuk kepada pembedahan untuk memotong keluar kelenjar adenoid yang berada di belakang hidung

Kedua-dua pembedahan ini dapat dilakukan sekaligus (dipanggil "ADENOTONSILLECTOMY") ataupun secara berasingan. Anda dikehendaki puasa (tiada makanan dan minuman) unutk 6 jam sebelum menjalani pembedahan tersebut. Pembedahan ini memerlukan ubat bius seluruh badan ('general anesthesia') (iaitu pesakit akan 'tidur' dan tidak sedar diri sepenuhnya.)

Kanan: Pandangan rongga mulut dan orofarinks (bahagian atas tekak) dari jarak dekat
Kiri: Pemeriksaan rongga mulut menunjukkan kelenjar tonsil yang besar (garisan merah). Bandingkan dengan gambar sebelah kanan (tanpa kelenjar tonsil yang besar)

APAKAHAH YANG AKAN SAYA BAKAL ALAMI ?

Selepas pembedahan, doctor pakar bius and jururawat akan terus memantau keadaan anda semasa anda perlahan-lahan bangun daripada kesan ubat bius. Anda mungkin akan diberikan oksigen untuk bernafas dan cecair intravena (cecair yang dimasukkan ke dalam badan melalui salur darah).

1. Pada peringkat ini, anda mungkin masih merasa mengantuk, pening dan loya. Sesetengah pesakit mungkin mengalami sakit tekak kerana tiub pernafasan yang dimasukkan melalui tekak semasa pembedahan tadi. Anda diminta bertenang dan bernafas seperti biasa. Anda tidak perlu merasa takut untuk batuk atau bertanyakan soalan kepada staf ataupun jururawat di bilik pembedahan. Ingatan anda pada masa ini mungkin masih kabur dan sesetengah pesakit mungkin mengalami mimpi.

2. Oleh kerana kesan ubat bius dan ubat-ubatan lain yang digunakan semasa pembedahan, anda mungkin merasa loya dan akan muntah. Sekiranya ada kesan darah dalam kahak anda ataupun semasa muntah, jangan bimbang atau panik. Ini adalah normal dan bukan sesuatu yang di luar jangkaan.

3. Selepas pembedahan anda, apabila anda telah bangun sepenuhnya daripada kesan ubat bius (biasanya mengambil tempoh 2 sehingga 4 jam selepas meninggalkan bilik pembedahan), anda dibenarkan meminum dan mengambil makanan. Anda mungkin masih lagi merasa sakit tekak.

4. *Pemakanan/diet*: Amatlah penting untuk menjaga pemakanan anda dalam beberapa hari pertama selepas pembedahan.

   Anda digalakkan banyak meminum air kosong dan mengambil makanan lembut dan sejuk seperti aiskrim dan jeli.

Elakkan: Makanan dan minuman panas kerana ini akan meningkatkan risiko pendarahan selepas pembedahan.

Galakkan: Makanan dan minuman sejuk kerana ini akan mengurangkan risiko pendarahan selepas pembedahan. Ia juga kurang menyakitkan pada tekak anda yang masih luka.

Elakkan: Jus oren dan minuman bergas (cola), minuman masam kerana ini akan meningkatkan kesakitan pada luka tempat pembedahan.

Selepas beberapa hari, cubalah makanan yang lembut.

Galakkan: mi, bubur (sejuk), jeli/puding, dadih/yogurt, aiskrim

Elakkan: Makanan pedas, panas, keras

Selera makan anda dijangka kembali ke normal tidak lama lagi

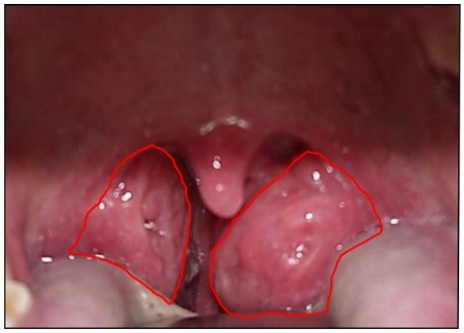
5. Tambahkan meminum air supaya badan anda tidak mengalami kekurangan air (dehidrasi).

6. Anda mungkin masih mangalami sakit tekak ataupun ada kesan darah dalam kahak anda. Namun, sekiranya terdapat pendarahan segar ataupun dalam amaun yang banyak, anda perlu berjumpa doctor **SEGERA**. Anak tekak (uvula) anda mungkin akan terus bengkak untuk 3 atau 4 hari seterusnya. Ataupun anda mungkin merasai sesuatu terlekat dalam tekak anda menyebabkan anda sentiasa menelan air liur. Jangan bimbang. Keadaan ini akan reda dalam beberapa hari akan datang.

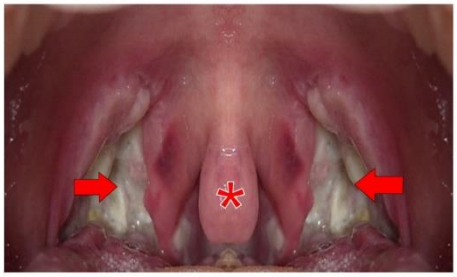
7. Sekiranya kesakitan anda berterusan, sila makan ubat penahan sakit (contohnya, paracetamol 'Panadol', diclofenac 'Voltaren', celecoxib 'Celebrex', etoricoxib 'Arcoxia') yang telah diberikan untuk anda. Anda juga boleh kumur dengan ubat kumur (contohnya. Difflam, chlorhexidine, hydrogen peroxide) untuk membersihkan bahagian belakang tekak anda selepas makan untuk mengurangkan bau busuk. Ubat penahan sakit anda boleh dihentikan pada bila-bila masa sahaja apabila kesakitan telah reda.

8. Elakkan ubat-ubatan yang mengandungi aspirin kerana ini akan meningkatkan risiko pendarahan

9. Anda mungkin merasakan suara anda telah bertukar ataupun sengau. Ini adalah disebabkan ruangan yang lebih besar dalam tekak anda kini. Anda dijangkakan dapat bernafas dengan lebih mudah sekarang.



Sebelum "tonsillectomy": Betapa besarnya tonsil ! (garisan merah)



Hari ke-2 selepas "tonsillectomy": Selaput putih-kekuningan (anak panah merah) pada luka tempat pembedahan dijangkakan. Anak tekak juga mungkin bengkak (* merah)

Hari ke-5 selepas "tonsillectomy": Selaput putih-kekuningan (anak panah putih) pada luka tempat pembedahan sudah berkurangan. Anak tekak juga semakin kurang bengkak (* putih)

Hari ke-11 selepas "tonsillectomy": Selaput putih-kekuningan pada luka tempat pembedahan sudah hilang sepenuhnya. Tempat pembedahan akan sembuh sepnuhnya tidak lama lagi.

© Vincent Tan ENT

10. Anda mungkin merasakan kesakitan dalam sebelah ataupun kedua-dua belah telinga anda. Ini adalah biasa pada minggu pertama. Ini dipanggil *'referred pain'*, disebabkan bekalan system saraf yang sama di tekak dan telinga. Ini tidak bermaksud telinga anda bermasalah. Namun, sekiranya kesakitan telinga berterusan, anda diminta kembali berjumpa doktor anda.

11. Anda mungkin juga mengalami demam rendah (suhu tidak melebihi 37.5 Celcius) untuk beberapa hari. Sila pantau suhu badan anda.

12. Anda mungkin akan nampak selaput ('slough') putih-kekuningan pada luka tempat pembedahan (*sila rujuk gambar*). Ini adalan proses penyembuhan yang normal dan tidak bermaksud luka anda dijangkiti.

13. Nafas anda mungkin berbau akibat selaput tersebut. Jangan bimbang kerana ini cuba sementara untuk lebih kurang seminggu. Selepas itu, nafas anda dijangka kembali normal.

BILAKAH BOLEH SAYA KELUAR DARIPADA HOSPITAL ?

Selepas anda mula makan dan jika keadaan anda mengizinkan, anda boleh keluar/discaj dari hospital pada keesokan pagi.

Amatlah penting untuk anda cuba makan dan minum walaupun tekak anda masih sakit.

Anda akan diberitahu tarikh temujanji seterusnya di Klinik ENT.

Ubat-ubatan yang anda mungkin diberikan semasa keluar dari wad:

- Ubat penahan sakit (contohnya. paracetamol 'Panadol', diclofenac 'Voltaren', celecoxib 'Celebrex', etoricoxib 'Arcoxia')
- Ubat kumur (contohnya, Difflam, chlorhexidine, hydrogen peroxide)
- Antibiotik (contohnya, Augmentin, Zinnat)
- Xylocaine/Lignocaine viscous

Anda boleh kembali bekerja dalam masa sekitar 1-2 minggu. Bergantung pada seberapa cepat anda meneruskan diet normal dan tingkat rasa sakit / tidak selesa, kebanyakan orang dewasa memerlukan sekitar 1 minggu untuk memulihkan diri. Anak-anak mungkin memerlukan masa yang lebih lama. Anda akan diberikan sijil cuti perubatan (MC) untuk tempoh ini.

Anda digalakkan untuk menjauhi persekitaran berasap dan orang-orang yang mengalami batuk, selsema atau jangkitan lain. Jangkitan tekak dalam tempoh masa ini boleh menyebabkan pendarahan. Sekiranya ini terjadi, anda akan perlu pergi terus ke Unit Kemalangan dan Kecemasan (A & E) yang terdekat.

BILAKAH PERLU SAYA MENGHUBUNGI DOKTOR ?

- Pendarahan
- Kesakitan berterusan
- Tidak dapat kembali makan atau minum seperti biasa
- Demam tinggi

Risiko utama adalah pendarahan (2-4% daripada kesemua kes). Sementara sedikit kesan darah dalam air liur mungkin dijangkakan, pendarahan segar dan banyak, memerlukan perhatian **SEGARA** ! Jika anda mempunyai darah merah segar lebih dari 2 sudu teh, sila kembali ke klinik ENT atau unit kemalangan dan kecemasan (A&E) yang terdekat.

DR. VINCENT TAN (RESIDENT CONSULTANT ENT, THYROID, HEAD & NECK SURGEON),
MD (UKM), MS ORL-HNS (UKM), DOHNS RCS EDINBURGH (UK), MRCS EDINBURGH (UK),
POSTGRAD. CERT IN ALLERGY (SOUTHAMPTON, UK)
FELLOWSHIP IN RHINOLOGY (SINGAPORE), FELLOWSHIP IN HEAD & NECK ONCOLOGY & SURGERY (AMSTERDAM)
www.vincentENTHNS.com *www.biopsy-thyroid-ENT.com* *www.thyroidKL.com*

Bergantung pada jumlah amaun pendarahan, anda mungkin perlu kembali ke bilik pembedahan untuk dihentikan pendarahan. Ubat bius akan digunakan sekali lagi. Perdarahan juga boleh berlaku antara 5 hingga 10 hari selepas pembedahan. Ini adalah hampir selalu kerana disebabkan jangkitan.

Jika ubat penahan sakit tidak berjaya mengurangkan kesakitan anda sehingga menjejaskan pemakanan anda, kemasukan semula ke dalam wad adalah perlu. Dalam wad, anda akan diberikan suntikan ubat penahan sakit yang lebih kuat.

Jika anda mengalami demam berterusan (suhu melebihi 38 ° C atau 100 ° F) selama lebih daripada 48 jam ataupun jika anda mula menggigil, ini mungkin adalah petanda jangkitan kuman. Jangkitan meningkatkan risiko pendarahan dari luka pembedahan.

Dengan itu, kami berharap agar anda cepat sembuh daripada pembedahan anda !