

4. Kencing manis - mungkin berlaku apabila bahagian pankreas yang tertinggal tidak menghasilkan hormone kawalan gula tidak mencukupi. Untuk pesakit kencing manis, kemungkinan dos ubat perlu ditingkatkan jika ini berlaku.

5. "Dumping syndrome" - boleh mengakibatkan muntah atau kehilangan air dan mineral dalam badan di peringkat awal ATAU di peringkat lewat pula boleh mengakibatkan kekurangan gula atau "hypoglycaemia".

6. Kecederaan kepada organ-organ yang berdekatan seperti perut, hati, limfa dan usus

- ◆ Komplikasi atau risiko **AM** yang mungkin berlaku adalah seperti alahan kepada ubat bius atau antibiotik, perdarahan di tempat pembedahan atau luka, jangkitan kuman di luka, paru-paru, kencing atau saluran intravena(IV), pembekuan darah di kaki atau "Deep Vein Thrombosis", kesakitan kronik di luka atau kawasan pembedahan, serangan sakit jantung atau stroke" kemungkinan berlakunya *adhesion* atau *hernia* pada masa hadapan dan sebagainya.

Apa yang akan berlaku selepas pembedahan

- ◆ Pesakit dihantar ke Unit Rawatan Rapi (ICU) untuk perawatan dan penjagaan rapi oleh doktor bius dan jururawat. Pesakit akan kembali ke wad biasa selepas keadaan pesakit stabil
- ◆ Ubat tahan sakit diberi untuk mengawal kesakitan selepas pembedahan
- ◆ Pesakit dibenarkan minum atau makan selepas keadaan pesakit dinilai dan dilihat oleh doktor bedah. Biasanya lebih kurang 5 hari selepas pembedahan dan terpulung kepada keadaan pesakit itu sendiri.
- ◆ Ubat antibiotik mungkin diberi atau diteruskan jikalau terdapat unsur-unsur jangkitan
- ◆ Tiub kencing akan berada di saluran kencing buat sementara waktu
- ◆ Sekurang-kurangnya 2 tiub atau "drain" dalam badan diletak di kawasan pembedahan pankreas
- ◆ Luka biasanya diperiksa selepas 3 hari dari tarikh pembedahan. Kemungkinan memerlukan pembukaan jahitan (terpulung kepada jahitan yang digunakan oleh pakar bedah)
- ◆ Selepas dibenarkan pulang, pesakit akan dilihat semula di klinik pembedahan untuk rawatan susulan. Laporan *specimen* pembedahan yang dihantar ujian akan dibincangkan dengan pesakit untuk rawatan seterusnya (contoh rawatan kimoterapi)

Berapa lama saya perlu berada di hospital dan bila saya boleh pulang bekerja atau kembali ke aktiviti sedia kala?

- ◆ Pesakit yang menjalani pembedahan pankreas perlu tinggal di hospital sekurang-kurangnya 1 hingga 2 minggu untuk pemerhatian
- ◆ Cuti sakit diberi kepada pesakit yang memerlukannya
- ◆ Pesakit boleh kembali ke aktiviti normal selepas 2 atau 3 bulan selepas pembedahan

Lain-Lain Perkara Berbangkit

- ◆ Pesakit boleh merujuk kembali kepada pakar bedah mereka sekiranya terdapat sebarang persoalan yang berbangkit atau pertanyaan. Anda boleh berhubung dengan :

1. Dr. Yoong Boon Koon
2. Dr. Koh Peng Soon
3. Dr. Koong Jun Kit

- ◆ Unit Pembedahan *Hepato-Pankreato-Biliari (HPB)*, *PPUM* sentiasa bersedia menolong dan menghulurkan bantuan kepada pesakit bila-bila masa.
- ◆ Klinik Pembedahan HPB diadakan setiap hari Isnin mulai jam 2 petang di

Tingkat 1
Klinik Pembedahan, Menara Utama
Pusat Perubatan Universiti Malaya
59100 Kuala Lumpur
Tel : 03-79494422

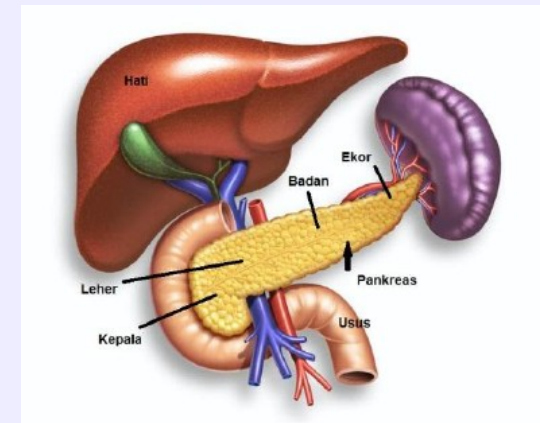
Disediakan Oleh

Hepato-Pancreato-Biliary (HPB), Jabatan Surgeri
Tel : 79492639 / 4606

Sebarang Pertanyaan Sila Hubungi

Perkembangan Kejururawatan, Tingkat 8, Menara Utama
Pusat Perubatan Universiti Malaya, 59100 Kuala Lumpur
Tel : 03-79492376/ 2931/ 2798/ 2412

Hak milik Pusat Perubatan Universiti Malaya 2012



PEMBEDAHAN PANKREAS

"WHIPPLE'S PROCEDURE AND DISTAL PANCREATECTOMY"

Patient Information

Fungsi Pankreas

- ◆ Organ pankreas terletak di belakang perut. Ia boleh di bahagikan ke 4 bahagian iaitu kepala, leher, badan dan ekor
- ◆ Terdapat 2 fungsi utama pankreas:
 1. Eksokrin atau “*Exocrine*” - bertanggungjawab menghasilkan enzim-enzim untuk menghadam makanan seperti karbohidrat, lemak dan protein
 2. Endokrin atau “*Endocrine*” - bertanggungjawab mengawal paras gula dalam badan dengan menghasilkan hormon seperti “*insulin*” dan “*glucagon*”.
- ◆ Apabila pankreas mengalami penyakit dan bermasalah, fungsi-fungsi yang disebut di atas akan terjejas. Fungsi ini berkemungkinan juga akan terjejas selepas pembedahan yang melibatkan sebahagian daripada organ pankreas dikeluarkan.

Penyakit-Penyakit pankreas yang memerlukan pembedahan

- ◆ Pembedahan pankreas kerap dilakukan untuk kes-kes ketumbuhan barah. Pembedahan juga boleh dilakukan untuk kes bukan barah
- ◆ Kanser pankreas atau “*pancreatic carcinoma*” - barah ini berasal daripada pankreas. Ia boleh berlaku dimana-mana bahagian pancreas dan jenis pembedahan bergantung kepada bahagian yang terlibat serta tahap atau “*stage*” kanser tersebut.
- ◆ “*Cystic tumour of the pancreas*” - ketumbuhan yang tumbuh di dalam pankreas dan mengandungi cecair. Ketumbuhan jenis ini berkemungkinan barah atau bukan barah. Pembedahan digalakkan untuk kes dimana barah dikenalpasti
- ◆ “*Periampullary carcinoma*” - kanser yang berlaku di sekeliling kawasan keluaran salur hempedu dan pankreas ke usus kecil iaitu “*duodenum*”
- ◆ Kanser salur hempedu atau “*cholangiocarcinoma*” yang mungkin berlaku di bahagian kepala pankreas—jenis pembedahan terpulung kepada tahap barah tersebut.
- ◆ Pembedahan pankreas juga boleh dilakukan untuk kes-kes ketumbuhan bukan barah seperti “*chronic pancreatitis*”, “*pancreatic pseudocyst*” dan sebagainya, tetapi rawatan-rawatan alternatif lain perlu dibincangkan terlebih dahulu bersama pesakit supaya rawatan yang paling optimum dapat diberikan.

Tujuan Pembedahan Pankreas

- ◆ Objektif utama dalam pembedahan pankreas terutamanya untuk kes-kes barah adalah memberi peluang kepada pesakit untuk pulih sepenuhnya daripada kanser pankreas. Tanpa pembedahan jangkaan riwayat hidup pesakit adalah kurang daripada 1 tahun

- ◆ Melegakan gejala-gejala (*symptomatic relieve*) yang dihadapi oleh pesakit akibat penyakit pancreas.

Perkara-perkara yang perlu dipertimbangkan sebelum pembedahan pankreas

- ◆ Pesakit perlu difahamkan bahawa pembedahan pankreas adalah jenis pembedahan besar atau “*major*” dimana risiko maut semasa dan selepas pembedahan dijangka di sekitar 5% dan komplikasi yang mungkin berlaku dijangka lebih kurang 30%
- ◆ Pesakit perlu di rawat di Unit Jagaan Rapi (ICU) selepas pembedahan. Jika tiada kekosongan katil di Unit Rawatan Rapi (ICU) pembedahan akan ditunda ke tarikh yang terdekat
- ◆ Kesihatan pesakit dalam keadaan optimum dan tidak lemah
- ◆ “*Bowel preparation*” - Anda mungkin diberi ubat yang mengakibatkan cirit untuk membersihkan usus kecil dan besar sebelum hari pembedahan
- ◆ Penyakit lain seperti darah tinggi, kencing manis dan sebagainya dikawal dengan baik sebelum pembedahan
- ◆ Pesakit yang merokok perlu berhenti merokok beberapa minggu sebelum pembedahan
- ◆ Pesakit yang mengambil ubat pencair darah perlu dihentikan ubat tersebut beberapa hari sebelum hari pembedahan
- ◆ Vaksin perlu diberi sebelum pembedahan jika pembedahan melibatkan pembedahan “*splenectomy*”
- ◆ Pesakit digalakkan memakai “*TED stocking*” dan senaman menggunakan “*incentive spirometry*”

Ujian-Ujian yang perlu sebelum pembedahan

- ◆ Ujian darah
- ◆ Penyiasatan radiologi seperti “*CT Scan*” atau “*MRI*” dan “*PET*” scan jikalau perlu
- ◆ “*Electrocardiogram (ECG)*” dan “*Echocardiogram*” - rujukan ke Unit Kardiologi mungkin diperlukan untuk kes-kes tertentu
- ◆ “*Lung function test*” - untuk memeriksa keadaan paru-paru
- ◆ Rujukan awal ke doktor bius mungkin diperlukan untuk kes-kes tertentu

Jenis dan cara pembedahan pankreas dijalankan

- ◆ “*Whipple’s procedure*” atau “*Pancreatoduodenectomy*” - pembedahan ini melibatkan bahagian kepala dan leher pankreas dibedah dan dikeluarkan (dibuang) disebabkan ketumbuhan berlaku di bahagian ini. Pembedahan ini juga melibatkan sebahagian salur hempedu, usus kecil “*duodenum*” dan sebahagian perut dibedah untuk dibuang. Pembedahan ini biasanya akan mengambil masa 5 hingga 8 jam
- ◆ “*Distal pancreatectomy*” - pembedahan ini melibatkan badan dan ekor pankreas dibedah untuk dibuang. Kadangkala, “*spleen*” (limpa) mungkin dikeluarkan dalam pembedahan ini
- ◆ “*Triple bypass*” - pembedahan ini dilakukan jika ketumbuhan pankreas semasa pembedahan didapati tidak dapat dibedah dan dikeluarkan. Salur hempedu dan perut akan dicantumkan dengan usus kecil dalam pembedahan ini.
- ◆ Semasa pembedahan, jika didapati kanser pankreas merebak di dalam badan dengan teruk pembedahan tidak akan diteruskan oleh Pakar Bedah.

Komplikasi atau risiko yang mungkin berlaku semasa dan selepas pembedahan

- ◆ Pesakit perlu memahami bahawa komplikasi atau risiko boleh berlaku dalam semua jenis pembedahan yang dijalani lebih-lebih lagi pembedahan besar seperti pembedahan pankreas
- ◆ Komplikasi dari segi pembiusan (akan dibincang dengan terperinci oleh doktor bius dengan pesakit)
- ◆ Komplikasi atau risiko yang mungkin berlaku dalam pembedahan pankreas termasuk:
 1. Kebocoran *anastomosis* atau “*anastomotic leak*” - di kawasan dimana cantuman usus ke perut dilakukan yang boleh mengakibatkan salur hempedu atau pankreas mengalami kebocoran. Prosedur atau pembedahan tambahan mungkin diperlukan jika berlaku
 2. Perut tidak akan berfungsi secara normal sepenuhnya atau “*delayed gastric emptying*” - pesakit tidak boleh makan dan akan muntah jika diberi makan kerana fungsi perut belum kembali normal selepas pembedahan. Biasanya fungsi akan kembali dalam 5 hingga 7 hari selepas pembedahan
 3. “*Pancreatic Insufficiency*” - mungkin berlaku apabila bahagian pankreas yang tertinggal selepas pembedahan tidak menghasilkan enzim yang mencukupi untuk menghadam makanan. Pesakit mungkin mengalami sindrom kurang zat makanan (*malabsorption*) dan cirit jika berlaku masalah ini. Ia boleh diatasi dengan ubat enzim pancreas seperti *Creon*.