

วิธีปฏิบัติเรื่อง การเตรียมผู้ป่วย สำหรับการใช้ยาระงับความรู้สึก	รหัสเอกสาร QP-ANE-01 วันที่ประกาศใช้ สิงหาคม 2559	ฉบับที่ 1 ปรับปรุงครั้งที่ 3 หน้า 1/6
---	--	--

วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการเตรียมและดูแลผู้ป่วยที่ให้อาหารระงับความรู้สึก
2. เพื่อความสะดวกรวดเร็ว มีประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีม
3. เพื่อลดโอกาสเกิดการพิการหรือภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับสู่ภาวะปกติดั้งเดิมได้โดยเร็ว

คำนิยามศัพท์

Center คือ วิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานในเวลาราชการ รับผิดชอบในการประสานงานบริการทั้งภายในและภายนอกแผนก

NPO (Nil per Os) คือ การไม่นำสิ่งใดผ่านรูเปิดของร่างกาย โดยทั่วไปหมายถึงการกินอาหารในทางการแพทย์นั้นหมายถึงรูเปิดตามร่างกาย เช่น Gastrostomy, Jejunostomy หรือ NG or NJ tube ด้วย

ขั้นตอนการปฏิบัติ

1. การ Set case
  - 1.1 หอผู้ป่วยส่งใบจองผ่าตัด ยกเว้น case true emergency, case retained placenta สามารถโทรศัพท์ set case กับ center หรือ วิสัญญีพยาบาลได้
2. การ Pre-medication
  - 2.1 Case elective
    - หอผู้ป่วยส่ง Chart มา pre-medication ล่วงหน้าได้ตั้งแต่ 08.00-15.30 น.
    - ในหอผู้ป่วย OPD case สามารถส่งผู้ป่วยพร้อม OPD card, pre-operative order และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจาก OPD มา pre-medication ที่ห้องพักฟื้นได้ไม่เกิน 1 เดือนก่อนผ่าตัด
    - วิสัญญีแพทย์และวิสัญญีพยาบาลบันทึกข้อมูล ปัญหาของผู้ป่วยและวางแผนสำหรับให้อาหารระงับความรู้สึกใน pre-anesthetic record
    - วิสัญญีแพทย์หรือวิสัญญีพยาบาลเดินเยี่ยมผู้ป่วยที่ติดผู้ป่วย เพื่อซักประวัติตรวจร่างกาย ประเมินทางเดินหายใจ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการให้อาหารระงับความรู้สึก และบันทึกไว้ใน pre-anesthetic record
  - 2.2 Case urgency และ emergency
    - วิสัญญีพยาบาลลอกข้อมูลผู้ป่วยจากใบจองผ่าตัดลงใน pre-anesthetic record และโทรประสานงานกับพยาบาลที่หอผู้ป่วย ถ้าต้องการข้อมูลผู้ป่วยเพิ่มเติมหรือวิสัญญีแพทย์อาจขอ chart มาดูข้อมูลเพิ่มเติม

วิธีปฏิบัติเรื่อง การเตรียมผู้ป่วย สำหรับการใช้ยาระงับความรู้สึก	รหัสเอกสาร QP-ANE-01	ฉบับที่ 1 ปรับปรุงครั้งที่ 3
	วันที่ประกาศใช้ สิงหาคม 2559	หน้า 1/6

3. การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตามตาราง

	CBC	CXR	EKG	E'lyte	BUN/Cr	BS	LFT	Coag	TFT	SpO2
1. อายุ < 40 ปี แข็งแรงไม่มีโรคประจำตัว	√	√								
2. อายุ < 40 ปี มีบางสภาวะ เช่น Peritonitis, multiple trauma, sepsis, head injury	√	√	√	√	√	√	±	±		
3. อายุ ≥ 40 ปี ทุกราย	√	√	√	√	√	√				
4. การผ่าตัดใหญ่ เช่น ผ่าตัดนาน ≥ 3 ชั่วโมง, ผ่าตัดช่องทรวงอกหรือช่องท้อง, ผ่าตัดสมอง, ผ่าตัดกระดูกสันหลัง, หรือการผ่าตัดที่คาดว่าจะเสียเลือดมาก เป็นต้น	√	√	√	√	√	√		√		
<b>5. ผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุที่มีโรคประจำตัวส่งตรวจเพิ่มเติม เช่น</b>										
DM	√	√	√	√	√	√				
HT, Heart disease, Stroke, PVD, Renal disease	√	√	√	√	√					
PIH	√	±		√	√		√	√		
Hx.DVT	√	√	√	√	√	√			D dimer	
Morbid obesity (BMI > 30)	√	√	√	√	√	√			TSH	√
OSA	√	√	√							
Hepatic disease	√	√		√	√		√	√		
Alcohol abuse	√	√	√				√	√		
Hypo/Hyper thyroidism	√	√	√	√	√				√	
Anticoagulant	√	√	√					√		
Chemo therapy	√	√	√	√	√		√	√		
<b>6. ผู้ป่วยอื่นๆนอกเหนือจากข้างต้น ขอให้ Consultant แผนกต่างๆพิจารณาส่งตรวจเพิ่มเติมตามข้อบ่งชี้ของโรคผู้ป่วย เช่น Mg, Ca, Albumin, ABG, PFT, Echocardiography เป็นต้น</b>										

— 4.การ NPO ตามตาราง (ASA NPO guideline 2009)

<b>American Society of Anesthesiologists fasting guidelines</b>	
<b>Ingested Material</b>	<b>Minimum fast</b>
Clear liquids	2 hours
Breast milk	4 hours
Infant formula	6 hours
Non human milk	6 hours
Light Meal	6 hours
Regular diet	8 hours