

	แนวทางการปฏิบัติงานเรื่อง การเตรียมผู้ป่วยไปห้องผ่าตัด เพื่อระงับความรู้สึก		
	รหัสเอกสาร:	แก้ไขครั้งที่	หน้าที่ : ๑/๔
	กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี	วันที่ประกาศใช้	สำเนาฉบับที่
	ผู้จัดทำ ทีมพัฒนาคุณภาพวิสัญญี	ผู้ทบทวน	ผู้อนุมัติ

๑. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้การเตรียมผู้ป่วย เป็นแนวทางเดียวกัน
๒. เพื่อลดอัตราการเสี่ยงจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัด หลังผ่าตัดและเพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยสูงสุด
๓. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพของงาน
๔. เพื่อเป็นสิ่งอ้างอิง ที่สามารถเป็นหลักฐานนำมาวิเคราะห์หากเกิดข้อผิดพลาด ในการทำหัตถการ

๒. ขอบเขต

แนวทางปฏิบัติฉบับนี้ ครอบคลุมกระบวนการเตรียมผู้ป่วยเพื่อการระงับความรู้สึกของงานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานผู้ป่วยในและองค์การแพทย์ในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

๓. นิยามศัพท์


การเตรียมผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดเพื่อการระงับความรู้สึก หมายถึง การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ผลทางห้องปฏิบัติการและด้านกฎหมาย

๔. เอกสารอ้างอิง

- ธิดา เอื้อกฤดาธิการ. วิสัญญีปฏิบัติโดยใช้ปัญหาเป็นแนวทาง. พิมพ์ครั้งที่ ๑. สงขลา : ชานเมืองการพิมพ์, ๒๕๕๐.
- วิรัตน์ วศินวงศ์ บรรณาธิการ. ตำราวิสัญญีวิทยาพื้นฐาน. พิมพ์ครั้งที่ ๑. สงขลา : ชานเมืองการพิมพ์, ๒๕๕๐.
- วิรัตน์ วศินวงศ์ บรรณาธิการ. ตำราวิสัญญีวิทยาคลินิก. พิมพ์ครั้งที่ ๒. สงขลา : หน่วยผลิตตำรา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๕๕.

๕. ผู้รับผิดชอบ

แพทย์ทุกท่านที่ใช้บริการวิสัญญี หัวหน้างาน, หัวหน้าหอผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้อง

	แนวทางการปฏิบัติงานเรื่อง การเตรียมผู้ป่วยไปห้องผ่าตัด เพื่อระงับความรู้สึก		
	รหัสเอกสาร	แก้ไขครั้งที่	หน้าที่ : ๒/๔
	กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี	วันที่ประกาศใช้	สำเนาฉบับที่
	ผู้จัดทำ ทีมพัฒนาคุณภาพวิสัญญี	ผู้ทบทวน	ผู้อนุมัติ

๖. รายละเอียดวิธีปฏิบัติ


การเตรียมผู้ป่วยเพื่อระงับความรู้สึกก่อนการผ่าตัด

๑. ผู้ป่วยควรได้เข้าพักในโรงพยาบาลอย่างน้อย ๑ วัน ก่อนการผ่าตัด
๒. ผู้ป่วยที่นัดทำผ่าตัดล่วงหน้า ที่มานอนโรงพยาบาลในวันหยุดราชการก่อนทำผ่าตัดหรือนัดจาก OPD ให้มาเข้าวันผ่าตัด ให้ผู้ป่วยหรือญาตินำเวชระเบียนพร้อมผลการตรวจต่างๆ ของผู้ป่วยมาพบวิสัญญีที่ห้องผ่าตัดชั้น ๒ อาคาร ๖๐ พรรษา เพื่อเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก
๓. ผู้ป่วยอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป มีใบยินยอมรับการผ่าตัด ต่ำกว่า ๑๘ ปี ได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง
๔. ของมีค่า พันปลอม ไม่นำไปกับผู้ป่วย
๕. ผู้ป่วยไม่ทาเล็บและ ทาปาก ควรเปลี่ยนเสื้อผ้า ก่อนเข้าห้องผ่าตัด
๖. การงดอาหาร ดังตาราง

ชนิดอาหาร	ระยะเวลาในการงดอย่างน้อย (ชั่วโมง)
ของเหลวใส (clear liquid) เช่น น้ำ น้ำหวาน น้ำผลไม้ที่ไม่มีกาก ชา กาแฟดำ (ไม่ใส่นมหรือครีม)	๒
นมแม่ (breast milk)	๔
นมผง (Infant formula) หรือนมชนิดอื่น (non human milk)	๖
อาหารเบา (light meal)	๖
อาหารทอด (Fried foods) อาหารมัน (Fatty foods) เนื้อสัตว์ (Meat)	๘

*clear fluid คือ ของเหลวใส เช่น น้ำหวาน, ๕% D/W, น้ำผลไม้ที่ไม่มีกาก, กาแฟดำที่ไม่ใส่ครีม

หมายเหตุ : น้ำหรือน้ำหวานให้ได้ไม่เกิน ๑๐ cc/kg. (เด็กที่น้ำหนักมากกว่า ๑๕ kg. ให้ได้ไม่เกิน ๑๕๐cc.)

	แนวทางการปฏิบัติงานเรื่อง การเตรียมผู้ป่วยไปห้องผ่าตัด เพื่อระงับความรู้สึก		
	รหัสเอกสาร	แก้ไขครั้งที่	หน้าที่ : ๓/๔
	กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี	วันที่ประกาศใช้	สำเนาฉบับที่
	ผู้จัดทำ ทีมพัฒนาคุณภาพวิสัญญี	ผู้ทบทวน	ผู้อนุมัติ

๗. Lab investigation : minimal requirement สำหรับ elective case surgery ในกรณี
ผู้ป่วยปกติไม่มีโรคประจำตัว

Type of Surgery	CBC	BUN/Cr	Electrolyte	PT/PTT/INR	EKG	CXR	LFT	BS			
Minor								เมื่อมีข้อบ่งชี้	เมื่อมีข้อบ่งชี้		
< ๔๕ ปี	Hct	← เมื่อมีข้อบ่งชี้ →				✓					
≥ ๔๕ ปี	✓	✓	✓	เมื่อมีข้อบ่งชี้	✓	✓					
Major											
< ๔๕ ปี	✓	✓	✓	เมื่อมีข้อบ่งชี้		✓					
≥ ๔๕ ปี	✓	✓	✓	เมื่อมีข้อบ่งชี้	✓	✓					
Pregnancy	Hct										
Severe PIH	✓	✓	✓	✓			✓				

*Minor surgery : การผ่าตัดบริเวณ superficial area ไม่เข้า cavity

* BUN ,Cr ,Electrolyte ตรวจในผู้ป่วยอายุ < ๔๕ ปี เมื่อ


- มีอาการท้องเสีย อาเจียน ลำไส้อุดตัน และโรคทางเมตาบอลิก
- มีประวัติโรคตับ โรคไต โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือด หรือภาวะขาดสารอาหาร
- มีประวัติได้รับการรักษาด้วยยาขับปัสสาวะ, ยากลุ่ม ACEI/ARB, Digoxin, และมีกรเตรียมลำไส้เพื่อผ่าตัด

* Liver function test (LFT) ควรตรวจในกรณี

- มีโรคของตับ , หญิงตั้งครรภ์กลุ่ม severe PIH
- มีภาวะขาดสารอาหาร/โรคทางเมตาบอลิก
- ประวัติตัวเหลือง ตาเหลือง/ดีมีสุราเป็นประจำ

* น้ำตาลในเลือด ควรส่งตรวจทุกรายในผู้ป่วยเบาหวาน , ผู้ป่วยที่ได้รับยากลุ่ม steroids โดยเฉพาะเข้าวันผ่าตัด

* TFT ในผู้ป่วยกลุ่ม Thyroid disease

	แนวทางการปฏิบัติงานเรื่อง การเตรียมผู้ป่วยไปห้องผ่าตัด เพื่อระงับความรู้สึก		
	รหัสเอกสาร	แก้ไขครั้งที่	หน้าที่ : ๔/๔
	กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี	วันที่ประกาศใช้	สำเนาฉบับที่
	ผู้จัดทำ ทีมพัฒนาคุณภาพวิสัญญี	ผู้ทบทวน	ผู้อนุมัติ

๘. Blood chemistry electrolyte

๘.๑ Electrolyte : Na = ๑๓๐ - ๑๕๐ mEq/L , K = ๓.๕ - ๕ mEq/L

๘.๒ น้ำตาลในเลือดไม่ควรสูงเกิน ๒๐๐ mg/dL ในเช้าวันผ่าตัด (สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน)

๘.๓ กรณีส PT/PTT มีค่าเท่ากับ ๑.๕ - ๒.๐ เท่าของค่ามาตรฐาน ควรเตรียม Fresh frozen plasma หากมากกว่า ๒ เท่า หรือ INR > ๑.๕ ต้องแก้ไขก่อนการผ่าตัด

๙. กรณีมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการแล้ว

๙.๑ Laboratory result: ใช้ได้ถึง ๖ เดือน หากไม่มี clinical เปลี่ยนแปลง ใช้ผลเดิมโดยติดผลไว้ที่ chart กรณีไม่สามารถค้นผลเดิมได้ ให้ทำใหม่

๙.๒ CXR ทุกราย ยกเว้น ผู้ป่วยตั้งครรถ์ทั่วไป ใช้ได้ถึง ๖ เดือน หากไม่มี clinical เปลี่ยนแปลง

๙.๓ EKG ผลเดิมปกติ ใช้ได้ ๖ เดือน หากไม่มี clinical เปลี่ยนแปลง

๑๐. กรณีผู้ป่วย ASA class III (ผู้ป่วยมี Underlying disease ที่ไม่ stable) กรุณา consult วิสัญญีแพทย์/อายุรแพทย์ ก่อนการผ่าตัดเพื่อควบคุมอาการของโรคก่อนการผ่าตัด

ข้อปฏิบัติในผู้ป่วยเฉพาะโรค

๑. Hypertension

- กรณี elective case ถ้า BP \geq ๑๘๐/๑๑๐ mmHg ควรงด/เลื่อนการผ่าตัดเพื่อควบคุมความดันโลหิตก่อน

- ยา Hypertension ที่ควรงดในเช้าวันผ่าตัด

๑. Diuretic

๒. ACE inhibitor และ ARB ในกรณีเป็น major surgery ที่คาดว่าจะมี blood loss หรือ fluid shift ปริมาณมาก

๒. DM


- ถ้าเป็นไปได้ควร set เป็น case แรกๆของวัน

- เจาะ DTX เช้าวันผ่าตัด Keep ๘๐-๒๐๐ mg/dL

การควบคุมน้ำตาล - DTX เช้าวันผ่าตัด ให้ RI ตาม scale โรงพยาบาล

- IV เป็น Acetar/NSS

- ถ้า DTX > ๒๐๐mg/dL งดผ่าตัด รายงานแพทย์

	แนวทางการปฏิบัติงานเรื่อง การเตรียมผู้ป่วยไปห้องผ่าตัด เพื่อระงับความรู้สึก		
	รหัสเอกสาร	แก้ไขครั้งที่	หน้าที่ : ๔/๔
	กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี	วันที่ประกาศใช้	สำเนาฉบับที่
	ผู้จัดทำ ทีมพัฒนาคุณภาพวิสัญญี	ผู้ทบทวน	ผู้อนุมัติ

๓. Cardiac disease

- ๓.๑ ผู้ป่วย Cardiac disease เช่น Arrhythmia, Ischemic heart disease, Valvular heart disease (หรือมี Heart murmur) , Abnormal EKG พิจารณาส่ง consult อายุแพทย์ทุกรายเพื่อประเมิน Cardiac risk และ Preoperative preparation
- ๓.๒ ผู้ป่วยที่มีประวัติ Recent MI ให้ Delay elective surgery ประมาณ ๔-๖ สัปดาห์

๔. Renal disease

- ๔.๑ ผู้ป่วย ESRD on Hemodialysis ควรได้รับการทำ Hemodialysis ก่อนการผ่าตัด ๑ วัน
- ๔.๒ ส่งตรวจ Lab Electrolyte ซ้ำหลังจาก Hemodialysis ๔-๖ ชั่วโมง และควรมีค่า Na = ๑๓๐-๑๕๐ mEq/L และ K = ๓.๐-๕ mEq/L

๗. คำแนะนำพิเศษ

๑. ผู้ป่วยสูบบุหรี่ ควรงด ๖-๘ สัปดาห์ก่อนการผ่าตัด เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนทางปอด
๒. ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อทางเดินหายใจ กรณียา URI เลื่อนการผ่าตัดอย่างน้อย ๒ สัปดาห์
LRI เลื่อนการผ่าตัดอย่างน้อย ๔-๖ สัปดาห์
๓. ผู้ป่วยที่มีภาวะซีด/จำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดที่คาดว่าจะมีการเสียเลือด ควร work up หา cause พิจารณาให้ Ferrous sulfate + Folic acid ก่อนการผ่าตัด \geq ๑ เดือน ถ้าไม่มีข้อห้าม