

| | | | | |
|------------------------------|----------------------------|---|----------|----------|
| โรงพยาบาลชุมชน | ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 00 | วันที่ประกาศใช้ 04/01/64 | หน้า 1/6 | สำเนาที่ |
| วิธีปฏิบัติที่: WI-ANE-01.08 | | เรื่อง: การให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง | | |

1. วัตถุประสงค์ (Purpose)

- 1.1 เพื่อเป็นแนวทางในการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยทำผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเป็นมาตรฐานเดียวกัน
- 1.2 เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย

2. ขอบข่าย (Scope)

- 2.1 วิสัญญีพยาบาล

3. คำจำกัดความ (Definition)

- 3.1 C/S (Cesarean Section) หมายถึง การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง
- 3.2 Mallampati หมายถึง การตรวจดูโครงสร้างในช่องปากเพื่อประเมินว่าจะสามารถใส่ท่อช่วยหายใจได้ยาก หรือง่ายในการวางแผนการให้ยาระงับความรู้สึก แยกเป็น Classification ดังนี้
 - Class I เห็นอวัยวะในช่องปากได้ชัดเจน คือ เพดานอ่อน , ลิ้นไก่ , ขอบล่างของต่อมทอนซิล
 - Class II เห็นเพดานอ่อน , ลิ้นไก่ ไม่สามารถมองเห็นขอบล่างของต่อมทอนซิลชัดเจน
 - Class III เห็นเพดานอ่อนและโคนลิ้นไก่
 - Class IV เห็นเฉพาะเพดานแข็ง

4. หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibility)

- 4.1 วิสัญญีพยาบาลประจำห้อง ผู้จะให้ยาระงับความรู้สึกประเมินผู้ป่วย ก่อนให้ยาระงับความรู้สึกตามแนวทาง

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

- 5.1 การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดผู้ป่วยจะได้รับการเตรียมร่างกายและความพร้อมก่อนผ่าตัดมาจากทีมผู้ป่วยคลอด เมื่อถึงห้องผ่าตัด สิ่งทีวิสัญญีพยาบาลผู้ให้ยาระงับความรู้สึกต้องปฏิบัติคือ

| | |
|---|-----------------|
| ผู้จัดทำ..... หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญี | วันที่ |
| ผู้อนุมัติ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล | วันที่ |
| สถานะเอกสาร | |

| | | | | |
|------------------------------|----------------------------|---|----------|----------|
| โรงพยาบาลชุมชน | ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 00 | วันที่ประกาศใช้ 04/01/64 | หน้า 2/6 | สำเนาที่ |
| วิธีปฏิบัติที่: WI-ANE-01.08 | | เรื่อง: การให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง | | |

5.1.1 ด้านร่างกาย

5.1.1.1 ตรวจสอบความพร้อม เตรียมผิวหนังก่อนผ่าตัด

5.1.1.2 IV line ใช้เข็มเบอร์ 20 แขนงหรือไม่ สายหักพังงอ มี T-Way เพื่อสะดวกในการให้ยาทางหลอดเลือดดำ

5.1.1.3 ดูสายสวนปัสสาวะที่คาไว้ สายอยู่ในสภาพดีไม่หักพังงอ ปริมาณปัสสาวะตั้งต้นก่อนให้ยาระงับความรู้สึก เพื่อประเมิน intake, output

5.1.1.4 ตรวจสอบหมูเลือดและการจ้องเลือด ได้ครบตามคำสั่งแพทย์หรือไม่

5.1.1.5 ตรวจสอบใบเซ็นยินยอมให้ผ่าตัด เพื่อป้องกันการฟ้องร้องทางกฎหมาย

5.1.1.6 ตรวจสอบเช็คผลตรวจพิเศษต่างๆ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อประเมินความผิดปกติของ ระบบต่างๆ และมีผลต่อการเลือกใช้ยาระงับความรู้สึก

5.1.1.7 ตรวจสอบร่างกายทุกระบบดู mallampati ประเมินว่าสามารถใส่ท่อช่วยหายใจยากหรือง่าย

5.1.2 ด้านจิตใจ เนื่องจากผู้ป่วยต้องมาผ่าตัดแบบฉุกเฉิน หรืออาจไม่เคยผ่าตัดมาก่อน จึงมีความกลัวและความวิตกกังวลทั้งเกี่ยวกับการผ่าตัดและการดมยาสลบ วิสัญญีพยาบาลจึงต้องเป็นผู้ให้คำแนะนำ ผู้ป่วย อธิบายขั้นตอนการเตรียมผู้ป่วย ขั้นตอนการให้ยาระงับความรู้สึก การดูแลตลอดการผ่าตัดและ ให้ยาระงับความรู้สึก การปฏิบัติตัวเมื่อจะฟื้นจากผ่าตัด โดยใช้กิริยาวาจที่สุภาพและเป็นมิตร พุดคุย สร้างสัมพันธภาพที่ดี เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถาม และระบายความรู้สึก เพื่อคลายความกลัวและความวิตกกังวล

5.1.3 การเตรียมความพร้อมในทีม

5.1.3.1 ทีมผ่าตัด และวิสัญญีพยาบาลมีการนำปัญหาของผู้ป่วยปรึกษากันในทีม เพื่อ เตรียมการช่วยเหลือ ได้ถูกต้องเมื่อมีภาวะแทรกซ้อน

5.1.3.2 วิสัญญีพยาบาลประสานงานกับบุคลากรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการผ่าตัด คือ

5.1.3.2.1 สุนัขแพทย์ผู้ทำการผ่าตัด รายงานอาการผู้ป่วยให้แพทย์ทราบทุกระยะ เพื่อทราบปัญหาและช่วยกันแก้ไขได้ถูกต้อง

5.1.3.2.2 หอผู้ป่วยเกี่ยวกับการรับส่งผู้ป่วย การดูแลและการแก้ไขภาวะแทรกซ้อนต่างๆ

5.1.3.2.3 กุมารแพทย์ แจ้งให้กุมารแพทย์ทราบว่ามีการผ่าตัดผู้ป่วย severe pre eclampsia มารดาได้รับ Mgso4 ทารกแรกคลอดอาจมี APGAR Score ต่ำ อาจต้องได้แก้เด็ก เพื่อให้การช่วยเหลือได้ทันท่วงที

5.1.4 การเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์และยาระงับความรู้สึก

5.1.4.1 ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องให้ ยาระงับความรู้สึก ให้อยู่ในสภาพเรียบร้อย และพร้อม

| | | | | |
|------------------------------|----------------------------|--|----------|----------|
| โรงพยาบาลชุมชน | ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 00 | วันที่ประกาศใช้ 04/01/64 | หน้า 3/6 | สำเนาที่ |
| วิธีปฏิบัติที่: WI-ANE-01.08 | | เรื่อง: การให้การระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง | | |

ที่จะใช้งาน โดยดูแลการไหล และปริมาณของก๊าซออกซิเจน และไนตรัสออกไซด์ ตรวจสอบข้อต่อต่างๆ ว่ามีรูรั่ว หรือไม่ ตรวจสอบคุณภาพการใช้งานของสารดูดซับคาร์บอนไดออกไซด์ (Sodalime) ให้อยู่ในสภาพดี และใช้งานได้

5.1.4.2 เครื่องมือและอุปกรณ์

5.1.4.2.1 Laryngoscope พร้อม Blade ชนิดโค้งและตรง เบอร์ 3 จำนวน 1 ชุด

5.1.4.2.2 Endotracheal tube ชนิดมี portex tube สำหรับผู้ป่วยไว้ 2 เบอร์ คือ

NO. 6.5 ID และ 6.0 ID ซึ่งเล็กกว่าไว้ 1 เบอร์ พร้อมใส่ Stylet ไว้ด้านใน ใช้กรณีฉุกเฉินที่ไม่สามารถใส่ท่อขนาดปกติเข้าหลอดลมได้

5.1.4.2.3 Stylet เตรียมไว้หากใส่ท่อช่วยหายใจยาก

5.1.4.2.4 Oropharyngeal airway เบอร์ 4 จำนวน 1 อัน ใช้ป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยกัดท่อ และช่วยในการ ventilate ผู้ป่วย

5.1.4.2.5 Suction ไว้สำหรับดูดเสมหะ เตรียมไว้หลายๆ ขนาดและต่อเข้ากับเครื่องดูดเสมหะพร้อมใช้งาน

5.1.4.2.6 Lubricant อาจใช้ Xylocaine jell หรือ K-Y jelly ไว้สำหรับหล่อลื่น

5.1.4.2.7 Xylocaine spray ใช้พ่นคอบริเวณ vocal cord ก่อนใส่ท่อช่วยหายใจ

5.1.4.2.8 Adaptor หรือ Slip joint ขนาดพอดี เพื่อต่อกับท่อ และสายดมยาสลับ

5.1.4.2.9 Syring สำหรับ Blow cuff

5.1.4.2.10 พลาสเตอร์ สำหรับติดท่อไม่ให้ลื่นหลุด

5.1.4.2.11 Stethoscope เพื่อตรวจสอบว่าท่อช่วยหายใจเข้าหลอดลม ถูกต้องหรือไม่

5.1.4.2.12 Anesthesia Mask เบอร์ 3 , 4 ใช้สำหรับครอบหน้าผู้ป่วย เพื่อช่วยหายใจด้วยก๊าซจากเครื่องดมยาสลับ เลือกใช้ขนาดที่พอเหมาะกับผู้ป่วย

5.1.4.2.13 เตรียมสารน้ำหรือ เลือดและยาที่จำเป็นอื่นๆ ไว้ใช้กรณีฉุกเฉิน เช่น Adrenaline , NaHCO₃ ,Aramine และ Dexamethasone เป็นต้น

5.1.5 อุปกรณ์ที่ใช้ระหว่างการให้การระงับความรู้สึก

5.1.5.1 หูฟัง Stethoscope

5.1.5.2 เครื่องวัดความดันโลหิต ชนิด Non – invasive

5.1.5.3 เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG Monitor)

5.1.5.4 เครื่องวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในเม็ดเลือดแดง (SpO₂)

| | | | | |
|------------------------------|----------------------------|---|----------|----------|
| โรงพยาบาลชุมชน | ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 00 | วันที่ประกาศใช้ 04/01/64 | หน้า 4/6 | สำเนาที่ |
| วิธีปฏิบัติที่: WI-ANE-01.08 | | เรื่อง: การให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง | | |

5.1.5.5 บันทึกจำนวนปีสภาวะต่อชั่วโมง ค่าปกติ 0.5-1.0 มล./กก./ชม.

5.1.5.6 คู่มือและการคำชี้แจง คู่มือการไหลเวียนของเลือดส่วนปลาย

5.1.6 ยาระงับความรู้สึก จัดเตรียมยาต่างๆ ให้พร้อมโดยใส่ syringe วางบนถาดที่สะอาดที่จัดเตรียมไว้บนรถดมยา ตามที่จะใช้ก่อนหลัง พร้อมเขียนชื่อยา และขนาดของยาต่อซีซี ติดกำกับไว้เพื่อไม่ให้สับสน และผิดพลาดในขณะหยิบใช้ยาต่างๆ ที่ได้จัดเตรียมไว้ ได้แก่

5.1.6.1 Propofol เนื่องจากผู้ป่วยหลับเร็ว ไม่ตื่น และยาไม่มีผลต่อเด็ก เตรียมใส่ syringe ขนาด 10 ซีซี ใช้เป็นยานำสลบ ขนาดที่ใช้ 1-2.5 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ฉีดทางหลอดเลือดดำ

5.1.6.2 Succinyl Choline เตรียมใส่ syringe ขนาด 3 ซีซี ขนาด 50 มิลลิกรัม /ซีซี ใช้เป็นยาหย่อนกล้ามเนื้อพวก depolarizing ใช้ในการใส่ท่อช่วยหายใจ ออกฤทธิ์สั้นภายใน 1-2 นาที ใช้ขนาด 1-1.5 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ฉีดทางหลอดเลือดดำ

5.1.6.3 Narcotic สำหรับควบคุมระดับระงับความรู้สึกเจ็บปวด โดยให้ Morphine ผสมเป็นขนาด 1 มิลลิกรัม /ซีซี ใส่ syringe ขนาด 10 ซีซี ใช้ขนาด 0.1-0.2 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ฉีดทางหลอดเลือดดำ

5.1.6.4 Muscle relaxant ใช้เป็นยาหย่อนกล้ามเนื้อ เลือกใช้ Cisatracurium เนื่องจากยาไม่มีผลเปลี่ยนแปลงอัตราการเต้นของหัวใจ ความดันโลหิตและ cardiac output เตรียมใส่ syringe ขนาด 5 ซีซี (เป็น 2 มิลลิกรัม/ซีซี) ฤทธิ์อยู่นาน 35 – 45 นาที ใช้ขนาด 0.15 – 0.2 มิลลิกรัม /กิโลกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ

5.1.6.5 Atropine 0.02-0.03 มิลลิกรัม เตรียม 1.2 มิลลิกรัม และ Prostigmine 2.5 มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำใช้เป็นยาแก้ฤทธิ์ยาหย่อนกล้ามเนื้อ เพื่อให้ผู้ป่วยกลับมาหายใจได้เอง

5.1.6.6 Syntocinon ขนาด 10 ยูนิต ใส่ syringe ขนาด 2 ซีซี เป็น 10 ยูนิต / ซีซี ให้ทางหลอดเลือดดำและเตรียม 5%D/N/2 1000 ml add Syntocinon 20 ยูนิต ให้ทางหลอดเลือดดำ ใช้เพื่อห้ามดลูกหดตัวดี และมีฤทธิ์ขยายหลอดเลือด

5.2 การพยาบาลผู้ป่วยในระหว่างการให้ยาระงับความรู้สึก

5.2.1 ระย่นำสลบ

5.2.1.1 ระย่นำสลบหายใจนำเอา 100% ออกซิเจน 5 ลิตร นาน 3-5 นาที

5.2.1.2 นำสลบด้วย Propofol 1 -2.5 mg./kg. ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำและให้ Succinyl 1-2 mg./kg. มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทันทีโดยไม่ต้องรอให้ Eye Rash Reflex หดไป

| | | | | |
|------------------------------|---|--------------------------|----------|----------|
| โรงพยาบาลชุมชน | ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 00 | วันที่ประกาศใช้ 04/01/64 | หน้า 5/6 | สำเนาที่ |
| วิธีปฏิบัติที่: WI-ANE-01.08 | เรื่อง: การให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง | | | |

5.2.1.3 ทำ Crico-esophageal compression โดยให้ผู้ช่วยกดนิ้วมือลงไปตรงกระดูก cricoid จะเป็นการกดส่วนต้นของหลอดอาหาร และไม่ต้องบีบถุงลมช่วยหายใจ ซึ่งเป็นวิธีที่เรียกว่า Rapid sequence induction เริ่มกดตั้งแต่เริ่มให้ยานำสลบ

5.2.1.4 ใส่ท่อช่วยหายใจทันที เมื่อผู้ป่วยหยุดหายใจ ส่วนมากจะใช้เวลาภายใน 1 นาที กรณี Case Emergency (Rapid Sequence) จากนั้นฉีดลมเข้า cuff ของท่อช่วยหายใจให้พอดี minimal leakate ให้ผู้ช่วยปล่อยมือจากการกดแล้วต่อท่อช่วยหายใจเข้ากับเครื่องดมยาสลบ บีบถุงลมช่วยหายใจ ใช้หูฟังตรวจสอบเสียงลมเข้าปอดดีเท่ากันทั้ง 2 ข้างโดยฟัง 5 จุด Upper lobe 2 Lower lobe ข้าง 2 ข้าง และ กระเพาะอาหาร

5.2.1.5 ใส่ Oropharyngeal airway แล้วยึดท่อช่วยหายใจด้วย พลาสเตอร์ ให้เรียบร้อยก่อนสูติแพทย์จะลงมือผ่าตัด

5.3 การรักษาระดับการให้ยาระงับความรู้สึก

5.3.1 เปิดก๊าซไนตรัสออกไซด์ 50% ออกซิเจน 50% โดยให้ไนตรัสออกไซด์ต่อออกซิเจน 1:1 ลิตร เปิด Inhalation วัดความดันโลหิต ชีพจร ค่าความอิ่มตัวของ ออกซิเจนในหลอดเลือดแดง(SpO2) 100% โดยยาลดอาการกล้ามเนื้อเขียวแพทย์ผ่าตัด

5.3.2 วัดความดันโลหิต ชีพจรและค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดง อย่างต่อเนื่องทุก 5 นาทีพร้อมบันทึกลงในใบบันทึกการให้ยาระงับความรู้สึก

5.3.3 ระหว่างผ่าตัด ต้องคอยจับชีพจรตลอดเวลา สังเกตสารน้ำทางเส้นเลือดดำที่ให้ หยอดดีหรือไม่ สังเกตอัตราการไหลของก๊าซไนตรัสออกไซด์และออกซิเจนว่าอยู่ตามตำแหน่งที่เราต้องการหรือไม่ ฟังปอดเป็นระยะ ปกติดี ไม่มีเสียงเสมหะหรือเสียงลมผิดปกติ ท่อช่วยหายใจอยู่ในตำแหน่งที่ดี ฟังหัวใจเต้นปกติดี

5.3.4 หลังเด็กคลอดแล้ว ปรับลด Inhalation ให้ยาระงับปวดคือ Morphine 1 mg./kg.ทางหลอดเลือดดำ เพื่อควบคุมความรู้สึกให้หลับเคลิบเคลิ้ม คลายกังวล ให้ Midazolam 0.05 mg./kg. ทางหลอดเลือดดำ ให้ Syntocinon ขนาด 10 ยูนิต ใส่ syringe ขนาด 2 ซีซี เป็น 10 ยูนิต / ซีซี ให้ทางหลอดเลือดดำและเตรียม 5%D/N/2 1000 ml add Syntocinon 20 ยูนิต ให้ทางหลอดเลือดดำ ใช้เพื่อให้มดลูกหดตัวดี และมีฤทธิ์ขยายหลอดเลือด

หาก BP ไม่มากกว่า 140/90 mmHg ให้ Methegin 0.2 mg. ร่วมด้วย

5.4 การพยาบาลหลังให้ยาระงับความรู้สึก เมื่อแพทย์ทำการผ่าตัดสิ้นสุดลง ปิดไนตรัสออกไซด์เพิ่ม

| | | | | |
|------------------------------|---|--------------------------|----------|----------|
| โรงพยาบาลชุมชน | ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 00 | วันที่ประกาศใช้ 04/01/64 | หน้า 6/6 | สำเนาที่ |
| วิธีปฏิบัติที่: WI-ANE-01.08 | เรื่อง: การให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง | | | |

ออกซิเจนเป็น 6 ลิตร/นาที ดูการ movement ของ Anesthetic bag เริ่มขยับแสดงว่าฤทธิ์ของยาหย่อนกล้ามเนื้อเริ่มหมด จึงแก้ยาหย่อนกล้ามเนื้อด้วย Atropine ขนาด 0.02 มิลลิกรัม/กิโลกรัม และ Prostigmine ขนาด 0.05 มิลลิกรัม/กิโลกรัม เข้าทางหลอดเลือดดำผู้ป่วยหายใจดี ใช้สาย suction ดูดมเสมหะในท่อช่วยหายใจ และในปากให้หมด ให้ออกซิเจนต่ออีก เมื่อบอกให้ผู้ป่วยลืมตา อ้าปาก กำมือ กลืนน้ำลายยกศีรษะได้ จึงถอดท่อช่วยหายใจ เพื่อป้องกันไม่ให้อาหารเศษอาหารเข้าไป เนื่องจากกระเพาะอาหารไม่ว่าง เมื่อถอดท่อช่วยหายใจแล้วให้ออกซิเจน 100% ต่ออีก 5 นาที เพื่อป้องกัน Diffusion hypoxia จากไนตรัสออกไซด์ และสังเกตผู้ป่วยต่ออีก 1 ชั่วโมง ที่ห้องพักฟื้นหลังผ่าตัด จนกระทั่งผู้ป่วยตื่นรู้สึกตัวดี ดูแลแผลผ่าตัดไม่มีเลือดซึม จัดการความปวดให้เรียบร้อย ก่อนส่งกลับหอผู้ป่วย

6. เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

6.1ตำราวิสัญญีวิทยา อังคาบ ปราการรักษ์, วรภา สุวรรณจินดา พ.ศ.2548 กรุงเทพมหานคร