

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร



ต้นฉบับ
MASTER

เป็นโรงพยาบาลโดดเด่นในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม
เอกสารสนับสนุน
(SUPPORTIVE DOCUMENT)

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยหลังได้รับยาระงับความรู้สึกในห้องพักรักษา
หมายเลขเอกสาร SD - NUR๐๑ - ๐๑๐ จำนวนหน้าทั้งหมด ๓ หน้า

รายนาม	ตำแหน่ง	ลงนาม	วันที่
ผู้จัดทำ/ผู้รับผิดชอบ	หัวหน้าหน่วยงาน/ผู้ปฏิบัติงาน	๙- ๐-	๐๖ มิ.ย. ๒๕๖๖
ผู้ทบทวน	หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน	๙- ๐-	๐๖ มิ.ย. ๒๕๖๖
ผู้อนุมัติ	หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน	กค ✓	๐๗ มิ.ย. ๒๕๖๖

ประวัติการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	ผู้ขอแก้ไข	ผู้อนุมัติ	รายละเอียดการแก้ไข

สารบัญ

เรื่อง

หน้า

ชื่อเรื่อง

๑

วัตถุประสงค์

๑

อุปกรณ์

๑

ขั้นตอนการปฏิบัติ

๑-๒

หนังสืออ้างอิง

๒



การดูแลผู้ป่วยหลังได้รับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อให้ผู้ป่วยฟื้นจากฤทธิ์ยาสลบหรือยาระงับความรู้สึก
- ๑.๒ เพื่อระงับการปวด
- ๑.๓ เพื่อดูแลทางเดินหายใจให้โล่งตลอด
- ๑.๔ เพื่อดูแลให้สัญญาณชีพกลับเป็นปกติและคงที่
- ๑.๕ เพื่อประเมินการทำงานของอวัยวะต่างๆ
- ๑.๖ เพื่อวินิจฉัยและรักษาภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังผ่าตัดและหลังได้รับความรู้สึก

๒. อุปกรณ์และเครื่องมือ

- ๒.๑ เตียงนอน
- ๒.๒ เครื่องมือเฝ้าเตือนเกี่ยวกับระบบไหลเวียนเลือด เช่น
 - ๒.๒.๑ เครื่องวัดความดันโลหิต (NIBP)
 - ๒.๒.๒ เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG)
 - ๒.๒.๓ เครื่องวัดความอิ่มตัวของออกซิเจน (Oxygen saturation)
 - ๒.๒.๔ เครื่องมือสำหรับให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ
 - Insyte ขนาดต่างๆ
 - Touniquet
 - สารน้ำชนิดต่างๆ
 - Micropore
- ๒.๓ อุปกรณ์ในการใส่ท่อหายใจ ได้แก่ Laryngoscope, Endotracheal tube ขนาดต่างๆ
- ๒.๔ Oral airway, Nalal airway ขนาดต่างๆ
- ๒.๕ ox Mask c bag, ox canular
- ๒.๖ ผ้าห่มหรือผ้าห่มไฟฟ้า

๓. วิธีปฏิบัติ

- ๓.๑ วิทยาลัยพยาบาลประจำห้องพักฟื้นรับส่งเวรกับวิทยาลัยพยาบาลที่ให้ยาระงับความรู้สึกโดยแจ้งชื่อ - สกุล และอายุของผู้ป่วย วิธีการให้ยาระงับความรู้สึกยาที่ผู้ป่วยได้รับก่อนผ่าตัดและระหว่างการให้ยาระงับความรู้สึก หัตถการที่ทำ โรคประจำตัวของผู้ป่วย ประวัติการแพ้ จำนวนเลือดที่สูญเสีย จำนวนน้ำที่ได้รับ รวมถึงสภาพและปัญหาของผู้ป่วยปัจจุบัน
- ๓.๒ วิทยาลัยพยาบาลประจำห้องพักฟื้น ตรวจวัดสัญญาณชีพและบันทึกลงในใบ บิน ก ผู้ป่วยหลังการระงับความรู้สึก
- ๓.๓ ให้คะแนนการฟื้นจากยาระงับความรู้สึก (Post – anesthetic recovery score) ได้ แก่การดูสีผิว ความรู้สึกตัว ระบบไหลเวียนโลหิต ระบบหายใจ ความสามารถเคลื่อนไหว และบันทึกการให้คะแนนลงในใบ Post Anesthetic Record

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

- ๓.๔ ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจน และสังเกตลักษณะการหายใจ อัตราและความลึก ทางการหายใจ บันทึกลงในใบบันทึก
- ๓.๕ ฝึมห่ม Keep worm ให้ผู้ป่วย
- ๓.๖ จัดทำให้ผู้ป่วยเหมาะสมโดยขึ้นอยู่กับสภาพผู้ป่วยเทคนิคการให้ยาระงับความรู้สึก กาแหน่งของการผ่าตัด เช่น ผู้ป่วยที่รู้สึกตัว แต่ได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยวิธีการฉีดยาเข้าที่ไขสันหลัง ก็จัดให้ผู้ป่วยนอนราบ (หนุนหมอนได้) ถ้าผู้ป่วยได้รับการดมยาสลบ ฟื้นฟูจากการดมสลบไม่ดีจัดให้นอนตะแคง หรือนอน หายใจไม่ หนุนหมอน เป็นต้น
- ๓.๗ บันทึกปริมาณสารน้ำที่เหลือจากห้องผ่าตัด และปริมาณสารน้ำที่ได้รับระหว่าง อยู่ห้องพักฟื้น
- ๓.๘ ตรวจสอบบริเวณผ่าตัดว่ามีเลือดออกหรือไม่
- ๓.๙ บันทึกจำนวนปัสสาวะที่ออกขณะพักอยู่ห้องพักฟื้นและจดบันทึกลงในใบ Post Anesthetic Record
- ๓.๑๐ ผู้ป่วยตื่นดี สัญญาณชีพปกติหรือคงที่ ไม่ปวดแผล ไม่มีปัญหาทางเดินหายใจหายใจสะดวก
- ๓.๑๑ วิทยาลัยพยาบาลประจำห้องพักฟื้นโทรแจ้งพยาบาลหอผู้ป่วย เพื่อส่งผู้ป่วยกลับ หอผู้ป่วยโดยมี วิทยาลัยพยาบาล เป็นผู้นำส่งกลับหอผู้ป่วย
- ๓.๑๒ วิทยาลัยพยาบาลส่งเวรให้พยาบาลหอผู้ป่วยโดยแจ้ง ชื่อ – สกุล หัตถการที่ทำ ยาที่ได้รับ, สารที่ได้รับ, การสูญเสียเลือดระหว่างผ่าตัด, เทคนิคการให้ยาระงับ ความรู้ ก สภาพและปัญหาผู้ป่วยปัจจุบัน
- ๓.๑๓ พยาบาลประจำหอผู้ป่วยตรวจวัดสัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติและไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ พยาบาลหัวหน้า เวรเซ็นชื่อรับผู้ป่วยลงในใบ Post Anesthetic Record

๔. หนังสืออ้างอิง

วรรณมา สมบูรณ์วิบูลย์ วิทยาลัยพยาบาลพื้นฐาน : บริษัท เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น จำกัด .๒๕๕๓



