



Protocol-based Anesthesia Management

เรื่อง : Drug-induced sleep endoscope (DISE)

ชื่อหน่วยงาน : หน่วยวิสัญญี ENT

วันที่จัดทำ : 31 มกราคม 2568

ผู้ตรวจสอบ : คณะกรรมการงานบริการทางการแพทย์ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

DISE เป็นเหตุการณ์ที่ใช้ในการตรวจหาตำแหน่งของ airway collapse ในภาวะนอนหลับปกติ โดยใช้การระงับความรู้สึกแบบ total IV anesthesia ที่ให้ความลึกของการระงับความรู้สึกใกล้เคียงกับการนอนหลับจริง และควรทำเหตุการณ์ในห้องที่มีมือและเงียบ

1. Preoperative checklist

- ตรวจดูผล polysomnogram (PSG) เพื่อดูค่า lowest FpO₂

2. Room set-up

- วาง Anesthetic machine ทางด้านซ้ายของผู้ป่วยและวาง monitor บริเวณปลายเท้า

3. Intraoperative management

- Position: นอนหงาย ไม่หนุนศีรษะและไหล่ ไม่จัดท่าหรือหนุนศีรษะเล็กน้อยตามศัลยแพทย์ ไม่ทำเหตุการณ์ที่เปิดทางหายใจ ได้แก่ chin lift, jaw thrust หากไม่ได้มีการปรึกษากับแพทย์ผ่าตัด
- เก็บแขนสองข้างแนบลำตัว ตรวจสอบตำแหน่งและการไหลของน้ำเกลือ ระวังรอยกดจากข้อต่อของสาย IV
- Special monitoring: processed EEG monitoring (BIS, PSI, Conox)
- Premedication: glycopyrrolate 0.2 mg IV ให้ก่อนเริ่มทำเหตุการณ์เพื่อลดสารคัดหลั่ง
- Choice of anesthesia:
 - o MAC ในช่วงแรก เนื่องจากเป็นการส่องแบบผู้ป่วยตื่น
 - o เมื่อศัลยแพทย์ขอให้ผู้ป่วยหลับ (sleep phase): เริ่มให้ IV sedation โดยใช้ propofol drip ผ่าน TCI ที่ Cet 2.5-3.0 เพิ่ม Cet เพื่อให้ได้ BIS 50-70 ตลอดการทำเหตุการณ์ อาจมีการปิดไฟในห้องระหว่างการตรวจ
 - o เตรียม rescued airway equipment (oral/nasal airway) ไว้ในกรณี severe desaturation
- ศัลยแพทย์อาจขอตรวจเพิ่มเติมในท่า chin lift, gentle jaw thrust (Esmarch maneuver) และใส่ nasal airway ซึ่งควรพิจารณาใส่ขนาดสั้นกว่าปกติ เพื่อไม่ให้บดบังบริเวณที่ต้องการตรวจ

4. Intraoperative specific concerns

- ห้ามให้ oxygen supplementation ระหว่างการทำเหตุการณ์
- ระวัง oxygen desaturation และ arrhythmia ระหว่างการทำเหตุการณ์ โดยระดับ SpO₂ ต่ำสุดที่ยอมรับได้ คือ lowest SpO₂ จากผล PSG
- หาก SpO₂ ต่ำกว่าระดับ SpO₂ ที่ยอมรับได้
 - o พิจารณาลด Cet propofol ลง โดยคงค่า BIS อยู่ในช่วง 50-70

- o ในกรณีที่ SpO₂ ที่ต่ำกว่า Lowest SpO₂ อย่างมาก และรวดเร็ว: ให้ Oxygen supplement ร่วมกับจัดท่า (airway management) และ/หรือ positive pressure ventilation
- หลีกเลี่ยงการใช้ opioids, benzodiazepine และ topical anesthesia ในการทำหัตถการนี้

5. Postoperative management

- เฝ้าระวังการหายใจและภาวะ desaturation ในห้องพักฟื้น
- หัตถการนี้มักทำในรูปแบบ ambulatory procedure จึงควรแนะนำผู้ป่วยให้งดการขับถ่ายปัสสาวะ หรือทำงานกับเครื่องจักร 24 ชั่วโมงหลังทำหัตถการ

