

 มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง : แนวทางการประเมินผู้ป่วยก่อน ระหว่างและภายหลัง ให้การระงับความรู้สึกแบบทั่วไป (General Anesthesia) ในการทำ Electroconvulsive therapy (ECT) แบบ ผู้ป่วยนอก(Ambulatory)	หน้า : 1 / 9
		รหัสเอกสาร : AS-07-2-002-00 ทบทวนครั้งที่ : - วันที่ทบทวน : -
ชื่อหน่วยงาน : หน่วยบริการวิสัญญี outside OR ภาควิชาวิสัญญีวิทยา		วันที่อนุมัติ : 01-05-2566
ผู้ตรวจสอบ : หัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยา		ผู้อนุมัติ : คณบดี

1. วัตถุประสงค์

เพื่อกำหนดแนวทางการประเมินและดูแลผู้ป่วยก่อน ระหว่างและภายหลังให้การระงับความรู้สึกแบบทั่วไป (General anesthesia) ในการทำ Electroconvulsive therapy (ECT) แบบผู้ป่วยนอก(Ambulatory) ระหว่างภาควิชาวิสัญญีวิทยา และภาควิชาจิตเวชศาสตร์

2. ขอบข่าย

ผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไป (General anesthesia) ในการทำ Electroconvulsive therapy (ECT) แบบผู้ป่วยนอก (Ambulatory)

3. ความรับผิดชอบ

- 3.1 บุคลากรทางวิสัญญี ได้แก่ วิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล แพทย์ประจำบ้านต่อยอด แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษา-วิสัญญีพยาบาล
- 3.2 บุคลากรทางจิตเวช ได้แก่ จิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช ผู้ช่วยพยาบาลจิตเวช แพทย์ประจำบ้านต่อยอด แพทย์ประจำบ้าน

4. คำจำกัดความ

- 4.1 Electroconvulsive therapy (ECT) หมายถึง การรักษาทางจิตเวชวิธีหนึ่ง โดยใช้กระแสไฟฟ้ากระตุ้นสมองของผู้ป่วยทำให้เกิดอาการชัก เพื่อรักษาอาการทางจิตเวชให้ดีขึ้น
- 4.2 การระงับความรู้สึกแบบทั่วไป (General anesthesia) หมายถึง การทำให้ผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว
- 4.3 หัตถการแบบผู้ป่วยนอก (Ambulatory) หมายถึง การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (one day surgery) โดยการรับผู้ป่วยเข้ามาเพื่อรับการรักษาหรือทำหัตถการที่ได้เตรียมการไว้ล่วงหน้าและสามารถให้กลับบ้านได้ในวันเดียวกันกับวันที่รับไว้ทำหัตถการ หรืออยู่โรงพยาบาลตั้งแต่ 2 ชั่วโมงถึงเวลาจำหน่ายออกไม่เกิน 24 ชั่วโมง

5. เอกสารอ้างอิง

- 5.1 สมชาย อมรโยธิน, เอกสารประกอบการสอนภาควิชาวิสัญญีวิทยา, หน้า 14.
- 5.2 สมชาย อมรโยธิน, การให้ยาระงับความรู้สึกสำหรับการตรวจและรักษาความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร, หน้า 24
- 5.3 มิ่งขวัญ วงษ์ยี่งลิน. (2563). การประเมินและเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึก: การประเมินผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด. กรุงเทพฯ: ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

 มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	ระเบียบปฏิบัติ	หน้า : 2 / 9
	เรื่อง : แนวทางการประเมินผู้ป่วยก่อน และภายหลังให้การระงับความรู้สึก แบบทั่วไป (General Anesthesia) ในการทำ Electroconvulsive therapy (ECT) แบบผู้ป่วยนอก(Ambulatory)	รหัสเอกสาร : AS-07-2-002-00 ทบทวนครั้งที่ : -

5.4 สุวรรณี สุเรณีนวงศ์. (2564). แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับคลินิกประเมินและเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึกที่ให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับและการผ่าตัดแผลเล็ก. *ประกาศราชวิทยาลัยแห่งประเทศไทย*, 12(4/2564), 1-12.

5.5 Selim Sozen, (2010). *Day-case Laparoscopic Cholecystectomy: Is it a Safe and Feasible Procedure*. Retrieved 22 December 2022, from <https://www.researchgate.net/figure/PADSS-postanesthesia-discharge-scoring-system>.

6. รายละเอียด

6.1 การดูแลผู้ป่วยในระยะก่อนทำหัตถการ

6.1.1 แนวทางการคัดเลือกผู้ป่วยที่มารับการทำการหัตถการแบบผู้ป่วยนอก (Ambulatory)

ปัจจัยจากผู้ป่วย ควรพิจารณาผู้ป่วยดังนี้

- ผู้ป่วยที่แข็งแรงดีไม่มีโรคประจำตัว (ASA class 1)
- ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวต้องสามารถควบคุมได้ดีและไม่มีการทำลายของอวัยวะเป้าหมาย (ASA class 2) เช่น
 - HT : ควรมี SBP < 180 mmHg. และ DBP < 110 mmHg.
 - DM : HbA_{1c} < 7% หรือ POCT glucose 80-180 mg/dL และไม่มี End organ damage
 - ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวอื่น ๆ ในระดับรุนแรงน้อยและควบคุมได้ดี
 - Obesity : 30 < BMI < 40 kg/m²
 - Mild lung disease
- ผู้ป่วยต้องไม่มีความเสี่ยงสูงในการให้ยาระงับความรู้สึก เช่น เสี่ยงต่อการใส่ท่อช่วยหายใจยาก หรือมีภาวะเสี่ยงต่อการสำลักอาหารเข้าสู่ปอด (pulmonary aspiration) การเกิดภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น (obstructive sleep apnea)
- ไม่มีประวัติแพ้ยาชา ยาสลบหรือมีภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาระงับความรู้สึกมาก่อน
- ไม่มีประวัติภาวะการเกิดการเผาผลาญพลังงานภายในเซลล์กล้ามเนื้อลายมากผิดปกติจนเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต (Malignant hyperthermia) ในครอบครัว
- ควรมีผลตรวจร่างกายกายเบื้องต้น ดังนี้
 - ผลตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการ (Lab) ไม่เกิน 6 เดือน
 - ผลตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) ไม่เกิน 3 เดือน
 - ผลตรวจเอกซเรย์ปอด ไม่เกิน 1 ปี

 มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	ระเบียบปฏิบัติ	หน้า : 3 / 9
	เรื่อง : แนวทางการประเมินผู้ป่วยก่อน และภายหลังให้การระงับความรู้สึกแบบทั่วไป (General Anesthesia) ในการทำ Electroconvulsive therapy (ECT) แบบผู้ป่วยนอก(Ambulatory)	รหัสเอกสาร : AS-07-2-002-00 ทบทวนครั้งที่ : -

ตารางแสดงคำแนะนำการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Screening Laboratory)

เกณฑ์อายุ	CBC	CXR	EKG	E'lyte	Bun,Cr	BS	Coag	LFTs
1. อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 45 ปี แข็งแรงดี ไม่มี โรคประจำตัว	✓							
2. อายุมากกว่า 45 ปี แข็งแรงดี ไม่มี โรคประจำตัว	✓	✓	✓					
3. อายุมากกว่า 45 ปี มีโรคประจำตัว	✓	✓	✓	✓	✓	✓**		
4. มีประวัติเลือดออกง่ายหรือได้รับยากันเลือดแข็ง							✓	
5. ผู้ป่วยโรคตับ							✓	✓
6. โรคไต				✓	✓			
7. การส่งตรวจอื่น ๆ ตามข้อบ่งชี้								

แหล่งที่มา : แบบประเมินผู้ป่วยเพื่อส่งปรึกษาศูนย์ประเมินและเตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัดของภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

หมายเหตุ

** กรณีเจาะ blood sugar ถ้าไม่มีประวัติเบาหวาน สามารถเจาะ random sugar ถ้าน้อยกว่า 180 mg/dl คาดว่าน่าจะปกติ การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการนี้เป็นเพียงแนวทางแนะนำ เพื่อตรวจหาความผิดปกติก่อนการผ่าตัดที่อาจพบได้ โดยมีข้อมูลจากประวัติและการตรวจร่างกายเป็นข้อบ่งชี้ ไม่ได้มีจุดประสงค์เพื่อการวินิจฉัยโรคที่ผู้ป่วยมารับการผ่าตัด ไม่จำเป็นต้องส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการใหม่ ถ้าผลการตรวจอยู่ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่คาดว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง

ปัจจัยจากการผ่าตัดหรือหัตถการ

- มีการเสียเลือดน้อย
- ความปวดระดับน้อยหรือปานกลาง สามารถระงับปวดได้ด้วยยารับประทาน

ปัจจัยด้านสังคม

- มีญาติหรือผู้ดูแลที่บ้าน
- ผู้ป่วยและญาติ สามารถสื่อสารได้ดี มีความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังทำผ่าตัด
- บ้านไม่ห่างไกลจากสถานพยาบาล และเดินทางไป – มาได้สะดวก
- มีโทรศัพท์เพื่อติดต่อสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน

6.1.2 ข้อห้ามของการให้การระงับความรู้สึกแบบผู้ป่วยนอก (Ambulatory)

- เป็นโรคที่คุกคามต่อชีวิตอย่างรุนแรง ที่ยังไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม (ASA class 3, 4) เช่น Unstable angina, Symptomatic asthma
- Morbid obesity : BMI > 40 ที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ หรือระบบทางเดินหัวใจและหลอดเลือด
- ผู้ป่วยที่ไม่มีผู้ที่สามารถดูแลระหว่างกลับ และขณะอยู่ที่บ้าน
- ผู้ป่วยที่ได้รับยาบางอย่าง เช่น MAOI ใช้ยาผิดวัตถุประสงค์ (Acute substance abuse)

 มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	ระเบียบปฏิบัติ	หน้า : 4 / 9
	เรื่อง : แนวทางการประเมินผู้ป่วยก่อน และภายหลังให้การระงับความรู้สึกแบบทั่วไป (General Anesthesia) ในการทำ Electroconvulsive therapy (ECT) แบบผู้ป่วยนอก(Ambulatory)	รหัสเอกสาร : AS-07-2-002-00 ทบทวนครั้งที่ : -

6.1.3 คำแนะนำในการให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติที่มารับการระงับความรู้สึกแบบผู้ป่วยนอก (Ambulatory)

- อธิบายข้อมูลเกี่ยวกับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไป (General anesthesia) เช่น ความเสี่ยงภาวะแทรกซ้อน การฟื้นตัวจากการระงับความรู้สึก
- การเตรียมตัวก่อนการระงับความรู้สึกแนะนำให้ผู้ป่วยงดน้ำและอาหารมาจากที่บ้าน

ชนิดของน้ำและอาหารที่รับประทาน	ระยะเวลาก่อนการระงับความรู้สึก
ของเหลวใส (clear fluids) ได้แก่ น้ำเปล่า น้ำหวาน น้ำผลไม้ไม่มีกาก	ให้ได้ถึง 2 ชั่วโมง
นมแม่ (breast milk)	ให้ได้ถึง 4 ชั่วโมง
นมผง นมวัว นมชนิดต่าง ๆ (infant formula, nonhuman milk)	ให้ได้ถึง 6 ชั่วโมง
อาหารมื้อเบา (light meals) ได้แก่ ขนมปัง ข้าวต้มเปล่าไม่มีเนื้อสัตว์	ให้ได้ถึง 6 ชั่วโมง
อาหารมื้อหนัก (meat / fatty solid meals) ได้แก่ อาหารที่มีเนื้อวัว เนื้อหมู อาหารทอด อาหารที่มีไขมันสูง รวมถึงการรับประทานอาหารในปริมาณมาก	ให้ได้ถึง 8 ชั่วโมง

- กรณีมีโรคประจำตัว ต้องแจ้งยาที่ต้องงดก่อนผ่าตัดและยาที่ต้องรับประทานต่อเนื่องจนถึงวันผ่าตัด เช่น ยาประจำตัวโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ยาละลายลิ่มเลือด ยาต้านการแข็งตัวของเลือด ฯลฯ แนะนำการบริหารยาดังต่อไปนี้

- ยาที่ควรให้จนถึงเช้าวันผ่าตัด ได้แก่ ยากลุ่ม beta-blocker ยากลุ่ม calcium channel blocker
- ยาที่ควรงดเช้าวันผ่าตัด ได้แก่ ยาเบาหวานกลุ่ม sulfonylurea (ยากระตุ้นการหลั่งอินซูลินจากตับอ่อน) ยา metformin ยากลุ่ม angiotensin converting enzyme inhibitor (ACEI) ยากลุ่ม angiotensin receptor blocker (ARB) ที่รับประทาน เนื่องจากโรคความดันโลหิตสูง ยาขับปัสสาวะ
- ยาด้านเกร็ดเลือด ยาด้านการแข็งตัวของเลือด ยาควบคุมจังหวะการเต้นของหัวใจ ควรพิจารณา ร่วมกับศัลยแพทย์ อายุรแพทย์ ถึงข้อบ่งชี้ของการให้ยา ผลดีและผลเสียของการหยุดยาและการรับประทานยาต่อเนื่อง
- ยาชนิดอื่น ๆ ควรปรึกษาแพทย์ผู้รักษาหรือแพทย์เฉพาะทางตามระบบที่ผู้ป่วยมีปัญหาาร่วมพิจารณา

- ควรหยุดสูบบุหรี่ 4 – 8 สัปดาห์ก่อนผ่าตัด หรือต้องงดสูบบุหรี่อย่างน้อย 6 – 8 ชั่วโมงก่อนทำหัตถการ เพื่อช่วยให้เยื่อหลอดลมทำงานได้ดีขึ้น ขับเสมหะดีขึ้นและลดภาวะแทรกซ้อนทางระบบหายใจ
- ควรหยุดดื่มสุรา 2 – 8 สัปดาห์

 มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	ระเบียบปฏิบัติ	หน้า : 5 / 9
	เรื่อง : แนวทางการประเมินผู้ป่วยก่อน และภายหลังให้การระงับความรู้สึกแบบทั่วไป (General Anesthesia) ในการทำ Electroconvulsive therapy (ECT) แบบผู้ป่วยนอก(Ambulatory)	รหัสเอกสาร : AS-07-2-002-00 ทบทวนครั้งที่ : -

- ผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูกในวันที่ทำหัตถการ หรือผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูกมาเป็นระยะเวลา 2 – 4 สัปดาห์ก่อนวันผ่าตัด หากหายจากอาการดังกล่าวข้างต้นไม่ครบ 2 สัปดาห์ ควรพิจารณาความจำเป็นว่าต้องเลื่อนการทำหัตถการหรือไม่ กรณีไม่เร่งด่วนควรเลื่อนการทำหัตถการออกไปอย่างน้อย 4 สัปดาห์
- ควรมีญาติหรือผู้ที่สามารถดูแลผู้ป่วยทั้งขณะเดินทางกลับ และพักฟื้นกลับบ้าน
- กรณีที่ต้องการคำปรึกษาหรือความเห็นจากทีมวิสัญญีแพทย์เพิ่มเติม สามารถติดต่อสอบถามได้ที่ หมายเลขโทรศัพท์ 02-4197712 แผนกวิสัญญีอุบัติเหตุในเวลาราชการ

6.2 การดูแลผู้ป่วยระหว่างทำหัตถการ

- 6.2.1 ติดตามสัญญาณชีพอย่างใกล้ชิด ได้แก่ คลื่นไฟฟ้าหัวใจ ความดันโลหิต ความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ว ค่าคาร์บอนไดออกไซด์ในลมหายใจออก อัตราการหายใจ
- 6.2.2 ให้การระงับความรู้สึกตามมาตรฐานและความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย
- 6.2.3 ให้การรักษาด้วยไฟฟ้า ปลดปล่อยกระแสไฟฟ้า และติดตามอาการชักให้อยู่ในระยะเวลาที่เหมาะสม
- 6.2.4 ติดตามการตื่นจากการระงับความรู้สึก
- 6.2.5 ส่งผู้ป่วยกลับห้องพักฟื้นและติดตามภาวะแทรกซ้อน

6.3 แนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะหลังทำหัตถการ

- 6.3.1 ติดตามสัญญาณชีพ ได้แก่ คลื่นไฟฟ้าหัวใจ ความดันโลหิต อัตราการหายใจ ความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ว
- 6.3.2 ประเมินการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อตามร่างกาย ได้แก่ บาดแผลในช่องปากและริมฝีปาก (lip trauma) ฟันโยก ฟันร่อน เป็นต้น
- 6.3.3 จัดการความปวด การทานอาหาร การเคลื่อนไหวร่างกาย การหายใจ การประเมินระดับความรู้สึกตัว
- 6.3.4 ให้คำแนะนำผู้ป่วยไม่ควรขับรถ ทำงานเกี่ยวกับเครื่องยนต์ ตัดสินใจเกี่ยวกับเอกสารทางกฎหมาย ต้มสุรา หรือสูบบุหรี่
- 6.3.5 แนะนำอาการผิดปกติที่ญาติควรติดต่อสถานพยาบาล ได้แก่
 - อาการปวดที่มากขึ้น ที่ไม่สามารถบรรเทาด้วยยาแก้ปวดที่ได้รับ
 - มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนมาก จนไม่สามารถกินอาหารหรือดื่มน้ำได้
- 6.3.6 แนะนำเบอร์โทรศัพท์ของสถานพยาบาลที่มารับการทำหัตถการ และสถานพยาบาลใกล้บ้านที่ญาติสามารถติดต่อได้ ถ้ามีอาการผิดปกติ
- 6.3.7 เมื่อผู้ป่วยฟื้นจากการระงับความรู้สึกทั่วไปแล้ว ควรพิจารณาความพร้อมของผู้ป่วยตามเกณฑ์ Modified Post-anesthetic ECT Discharge scoring system ที่กำหนดเพื่อประเมินความพร้อมที่จะ Discharge ผู้ป่วยกลับบ้านได้อย่างปลอดภัย (ภาคผนวกที่ 7.2)
- 6.3.8 กรณีที่ไม่สามารถจำหน่ายกลับบ้านได้ หรือมีภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการหรือภายหลังการระงับ-ความรู้สึก ให้มีการจัดหาเตียงสำรองไว้สำหรับรองรับผู้ป่วยเพื่อรักษาต่อไป

 มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล	ระเบียบปฏิบัติ	หน้า : 6 / 9
	เรื่อง : แนวทางการประเมินผู้ป่วยก่อน และภายหลังให้การระงับความรู้สึก แบบทั่วไป (General Anesthesia) ในการทำ Electroconvulsive therapy (ECT) แบบผู้ป่วยนอก(Ambulatory)	รหัสเอกสาร : AS-07-2-002-00 ทบทวนครั้งที่ : -

7. ภาคผนวก

7.1 การประเมินความเสี่ยงตาม American Society of Anesthesiologist (ASA) Physical Status (PS) classification

ASA	คำจำกัดความ	ตัวอย่างในผู้ป่วยผู้ใหญ่
ASA class 1	ผู้ป่วยแข็งแรงดีไม่มีโรคประจำตัว	- Healthy - non-smoking - no or minimal alcohol use
ASA class 2	ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวอยู่ในระดับรุนแรงน้อยและควบคุมได้ดี	- Mild disease only without substantive functional limitations - Current smoker - Social alcohol drinker - Obesity(30<BM<I40) - Well controlled DM/HTN - Mild lung disease
ASA class 3	ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวอยู่ในระดับปานกลางถึงรุนแรง ควบคุมได้ไม่ดี	- Substantive functional limitations - Poorly controlled DM, HT, COPD - Morbid obesity (BMI ≥40) - Active hepatitis - Alcohol dependence or abuse - Implant pacemaker - Moderate reduction of ejection fraction - ESRD undergoing regularly scheduled dialysis - History(> 3 months) of MI , CVA, TIA, or CAD/stent

7.2 แบบประเมินผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน (Modified Post-anesthetic ECT Discharge scoring system)

Modified Post-anesthetic ECT Discharge scoring system	In	15	30	45	60	90	D/C	note
Vital Sign (BP & PR) 2 = $\pm$ 20% จากค่าก่อนผ่าตัด 1 = $\pm$ 20% ถึง 40% จากค่าก่อนผ่าตัด 0 = มากกว่า $\pm$ 40% จากค่าก่อนผ่าตัด								

 มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	ระเบียบปฏิบัติ	หน้า : 7 / 9
	เรื่อง : แนวทางการประเมินผู้ป่วยก่อน และภายหลังให้การระงับความรู้สึก แบบทั่วไป (General Anesthesia) ในการทำ Electroconvulsive therapy (ECT) แบบผู้ป่วยนอก(Ambulatory)	รหัสเอกสาร : AS-07-2-002-00 ทบทวนครั้งที่ : -

Modified Post-anesthetic ECT Discharge scoring system	In	15	30	45	60	90	D/C	note
Ambulation 2 = เดินทรงตัวได้อย่างมั่นคงไม่เวียนศีรษะ หรือทำได้เท่ากับก่อนเข้ารับการทำการหัตถการ 1 = ต้องช่วยพยุง 0 = ไม่สามารถ ambulate ได้								
Nausea vomiting 2 = น้อย : อาการดีขึ้นได้ด้วยยาต้านประทุษ 1 = ปานกลาง : อาการดีขึ้นได้ด้วยยาฉีด IM หรือ 0 = รุนแรง : ยังคงมีอาการอยู่ หลังจากได้รับการรักษาแล้ว								
Pain : ผู้ป่วยยอมรับความปวดระดับนั้นได้ ; สามารถบรรเทาอาการหรือระงับปวดได้ด้วยยาต้านประทุษ 2 = ใช่ 1 = ไม่ Note...ปวดศีรษะ/ปวดกล้ามเนื้อ PS =.....								
Orientation 2 = ตื่นรู้ตัว รับรู้บุคคล สถานที่ เวลา 0 = สับสน วุ่นวาย ไม่รับรู้บุคคล สถานที่ เวลา								
Total score								
หมายเหตุ คะแนนรวมมากกว่าหรือเท่ากับ 9 คะแนน สามารถจำหน่ายกลับบ้านได้ หรือขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์เจ้าของไข้								

ดัดแปลงจาก Modified Post-anesthesia Discharge Scoring System (Modified PADSS) ร่วมกับเกณฑ์ประเมินทางจิตเวช

 มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล	ระเบียบปฏิบัติ	หน้า : 8 / 9
	เรื่อง : แนวทางการประเมินผู้ป่วยก่อน และภายหลังให้การระงับความรู้สึก แบบทั่วไป (General Anesthesia) ในการทำ Electroconvulsive therapy (ECT) แบบผู้ป่วยนอก(Ambulatory)	รหัสเอกสาร : AS-07-2-002-00 ทบทวนครั้งที่ : -

7.3 แบบฟอร์มการดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้นภายหลังการทำ ECT

LOGO คณะ

POST ECT NURSING RECORD FORM

Sticker name

Date of procedure.....

Room in.....

Room out.....

POSTOPERATIVE NURSING RECORD

Time	220	200	180	160	140	120	100	80	60	40	20	0
BP												
V												
A												
HR												
•												
SpO2												
RESP.												

Modified Post-anesthetic ECT Discharge scoring system	In	15	30	45	60	90	D/C	note
Vital Sign (BP & PR) 2 - $\pm$ 20% จากค่าก่อนผ่าตัด 1 - $\pm$ 20% ถึง 40% จากค่าก่อนผ่าตัด 0 - มากกว่า $\pm$ 40% จากค่าก่อนผ่าตัด								
Ambulation 2 - เดินทรงตัวได้อย่างมั่นคงไม่เวียนศีรษะ หรือทำได้เท่ากับก่อนเข้ารับการผ่าตัด 1 - ต้องช่วยพยุง 0 - ไม่สามารถ ambulate ได้								
Nausea vomiting 2 - ไม่มี : อาการดีขึ้นได้ด้วยยาต้าน 1 - ปานกลาง : อาการดีขึ้นได้ด้วยยา IM หรือ 0 - รุนแรง : ยังคงมีอาการอยู่ หลังจากได้รับการรักษาแล้ว								
Pain : ผู้ป่วยยอมรับความปวดระดับน้อยได้ ; สามารถบรรเทาอาการหรือระงับปวดได้ด้วยยาต้าน 2 - ใช่ 1 - ไม่ Note...ปวดศีรษะ/ปวดกล้ามเนื้อ PS =								
Orientation 2 - สืบรู้ตัว รับรู้บุคคล สถานที่ เวลา 0 - สับสน งุนงง ไม่รับรู้บุคคล สถานที่ เวลา								
Total score								

หมายเหตุ คะแนนรวมมากกว่าหรือเท่ากับ 9 คะแนน สามารถจำหน่ายกลับบ้านได้ หรือขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์เจ้าของไข้

RN.....

 มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	ระเบียบปฏิบัติ	หน้า : 9 / 9
	เรื่อง : แนวทางการประเมินผู้ป่วยก่อน และภายหลังให้การระงับความรู้สึก แบบทั่วไป (General Anesthesia) ในการทำ Electroconvulsive therapy (ECT) แบบผู้ป่วยนอก(Ambulatory)	รหัสเอกสาร : AS-07-2-002-00 ทบทวนครั้งที่ : -

คณะผู้จัดทำ

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	รศ.นพ.ภูริพงศ์	ทรงอาจ
	นางสาวอลิษา	วันเพชร
	นางสาวมนัสพร	พัฒนา
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาล	อ.นพ.กัณตณัฏฐ์	อยู่ตรีรักษา
	นางสาววิริยจน์	ไชยจันทร์
	นางสาวรพีพรรณ	วัจนพงษ์
	นางยุธิกา	จิราโรจน์
	นางสาวโยธิกา	จิตคง



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

Expiry date : 01-05-2569