 <p>มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล</p>	<h2>วิธีปฏิบัติงาน</h2> <p>เรื่อง : แนวทางการป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลัง- การทำหัตถการสกัดกระแสนประสาท</p>	หน้า : 1 / 5
		<p>รหัสเอกสาร : AS-09-3-001-01</p> <p>ทบทวนครั้งที่ : 1</p> <p>วันที่ทบทวน : 09 มิ.ย. 68</p>
ชื่อหน่วยงาน : หน่วยระงับปวดเรื้อรัง ภาควิชาวิสัญญีวิทยา		วันที่อนุมัติ : 16-06-2568
ผู้ตรวจสอบ : คณะกรรมการฝ่ายวิชาการ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา		ผู้อนุมัติ : หัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยา

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อความปลอดภัยในชีวิตของผู้ป่วย
- 1.2 ป้องกันอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดต่อผู้ป่วย
- 1.3 ลดความเสี่ยงต่อการฟ้องร้องที่อาจเกิดขึ้น

2. ขอบข่าย

- 2.1 ผู้ป่วยทุกรายที่วางแผนไว้ว่าจะทำหัตถการทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศิริราช
- 2.2 ระยะเวลาครอบคลุมตั้งแต่ก่อนทำหัตถการและ 24 ชั่วโมงหลังทำหัตถการ

3. อุปกรณ์/เครื่องมือ


- 3.1 การเฝ้าระวังติดตามกำหนดความเสี่ยง
- 3.2 การกำหนดแนวทางป้องกันและแก้ไขเพื่อให้เกิดความปลอดภัย
- 3.3 การเฝ้าระวังติดตามอันตรายที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

4. ความรับผิดชอบ

- 4.1 แพทย์ผู้ทำหัตถการ
- 4.2 แพทย์ พยาบาลหน่วยระงับปวด ผู้เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยในการทำหัตถการ

5. คำจำกัดความ

- 5.1 หัตถการสกัดกระแสนประสาท หมายถึง การกระทำโดยใช้เทคนิคหรือวิธีการใด ๆ ที่กระทำต่อผู้ป่วยแบบ invasive โดยตำแหน่งที่กระทำส่งผลต่อระบบการรับรู้ความรู้สึกของผู้ป่วย โดยครอบคลุมทุกหัตถการที่กระทำ โดยอาจารย์-แพทย์ หน่วยระงับปวด ได้แก่ Celiac plexus block, Lumbar sympathetic block, Superior hypogastric block, Median branch block, Transforaminal nerve block, Caudal epidural steroid, Radio frequency lesioning.
- 5.2 ภาวะแทรกซ้อน หมายถึง สิ่งไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากการกระทำ โดยเทคนิคหรือวิธีการใด ๆ ที่กระทำต่อผู้ป่วยแบบ invasive
- 5.3 อันตราย หมายถึง เหตุที่อาจนำมาซึ่งความตายหรือความสูญเสียที่ส่งผลต่อผู้ป่วยทั้งทางด้านกายภาพและสรีรภาพ


 มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	วิธีปฏิบัติงาน	หน้า : 2 / 5
	เรื่อง : แนวทางการป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังการทำหัตถการสกัด กระแสประสาท	รหัสเอกสาร : AS-09-3-001-01 ทบทวนครั้งที่ : 1

6. เอกสารอ้างอิง


6.1 พจนานุกรมภาษาไทยฉบับราชบัณฑิตยสถาน

7. รายละเอียด

กระบวนการ	ผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติ
1. แพทย์เลือกผู้ป่วยรายที่เหมาะสมและยินยอมที่จะรับการทำการหัตถการ	แพทย์	<p>แพทย์เลือกผู้ป่วยที่เหมาะสม โดยมีการตรวจร่างกายและวินิจฉัยแล้วว่าเหมาะสมที่จะทำการหัตถการและผู้ป่วยยอมรับและยินยอม โดย</p> <ol style="list-style-type: none"> อธิบายให้ความรู้ถึงโรคและหัตถการที่ทำแก่ผู้ป่วยและญาติ เรื่อง เทคนิค ข้อดี ข้อเสีย ผลที่ได้ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากหัตถการที่จะทำ ตรวจภาวะโรคร่วมของผู้ป่วยและยาที่เคยได้รับ เช่น ยาต้านการแข็งตัวของเลือด ในกรณีที่เป็น จำเป็น อาจต้องปรึกษาแพทย์หน่วยอื่น เพื่อวินิจฉัยร่วมกันทำการหัตถการ เช่น อายุรแพทย์หรือจิตแพทย์ กรณีการหยุดยาด้านการแข็งตัวของเลือดหรือการตรวจหา yellow flag
2. พยาบาลให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ ตามความเหมาะสม พร้อมออกใบนัดหมายและเตรียมความพร้อมผู้ป่วย เพื่อมาทำการหัตถการ	พยาบาล	<p>พยาบาลทำการนัดหมายโดย</p> <ol style="list-style-type: none"> ตรวจสอบวันเวลานัดหมายของผู้ป่วยโดยดู <ul style="list-style-type: none"> - ความพร้อมของผู้ป่วยและผู้ดูแลในวันที่ทำการหัตถการ - ยาที่ผู้ป่วยได้รับ เช่น ยาต้านการแข็งตัวของเลือด - การนัดหมายของหน่วยงานอื่นที่อาจซ้ำซ้อนกัน ยืนยันการยินยอมจากผู้ป่วยและญาติ โดยพยาบาลเซ็นชื่อเป็นพยาน ให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติ เรื่องการปฏิบัติตัวก่อนทำการหัตถการ ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> - งดอาหารและนมอย่างน้อย 6 ชั่วโมงก่อนทำการหัตถการ กรณีนัดทำหัตถการ 09:00 น. ให้ดื่มน้ำหวานเจือจางได้ 1 แก้วก่อน 07:00 น. - แนะนำให้รับประทานยาที่ได้รับอยู่เป็นประจำได้ ยกเว้น ยาเบาหวาน แอสไพริน ยาต้านการแข็งตัวของเลือดและ/หรือยาอื่น ๆ ที่แพทย์ให้งด - ในรายที่รับประทานยาด้านการแข็งตัวของเลือด ให้งดยาก่อนทำการหัตถการตามคำแนะนำของอายุรแพทย์หรือวิสัญญีแพทย์ ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการตามคู่มือในภาคผนวก

 มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	วิธีปฏิบัติงาน	หน้า : 3 / 5
	เรื่อง : แนวทางการป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังการทำหัตถการสกัด กระแสประสาท	รหัสเอกสาร : AS-09-3-001-01 ทบทวนครั้งที่ : 1

กระบวนการ	ผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติ
		5. นัดหมายญาติหรือผู้ดูแลให้มาพร้อมกับผู้ป่วยในวันที่ทำหัตถการ เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกขณะผู้ป่วยนอนรอดูอาการในห้องพักฟื้น เช่น ชื้อยากลับบ้าน เดินเรื่องค่ารักษาและดูแลผู้ป่วยกลับบ้านโดยปลอดภัย
3. ก่อนทำหัตถการ 1 วัน	แพทย์ พยาบาล	นัดหมายผู้ป่วยรายที่มีภาวะแห้งน้ำ ซีต หรือทุพโภชนาการมา admit เพื่อแก้ไขอาการก่อนทำหัตถการ
4. วันทำหัตถการ	แพทย์ พยาบาล	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยทุกรายต้องได้รับการประเมินและบันทึกสัญญาณชีพทั้ง 5 รายการ ได้แก่ ความดันเลือด ชีพจร การหายใจ อุณหภูมิกายและระดับความปวด รวมถึงระดับออกซิเจนในเลือด 2. ผู้ป่วยทุกรายต้องได้รับการเปิดเส้นเลือดดำไว้สำหรับให้ยาหรือสารน้ำ 3. ผู้ป่วยทุกรายหรือผู้แทนโดยชอบธรรมต้องเซ็นยินยอมให้ทำหัตถการในรูปแบบฟอร์มยินยอมของโรงพยาบาล 4. ตรวจสอบการใช้ยาประจำของผู้ป่วย การดยาตามที่แพทย์สั่ง โดยเฉพาะยาต้านการแข็งตัวของเลือด หรือยาที่มีผลต่อการแข็งตัวของเลือด เช่น aspirin, NSAIDs และถ้าจำเป็นอาจต้องตรวจสอบสถานะการแข็งตัวของเลือดก่อนทำหัตถการ 5. ตรวจสอบอาการแพ้ยาต่าง ๆ เช่น ยาชา ยาสลบ สารทึบแสง เป็นต้น 6. เตรียมยาและอุปกรณ์ฉุกเฉิน เพื่อช่วยฟื้นคืนชีพให้พร้อมใช้ตลอดเวลา 7. การเฝ้าระวังผู้ป่วยระหว่างทำหัตถการ (Monitoring) มีการติดตาม pulse oximetry, EKG และ NIBP อย่างน้อยทุก 15 นาที ระหว่างการทำหัตถการหรืออาจบ่อยกว่านี้ ถ้ามีข้อบ่งชี้ของการติดตามอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด 8. ดูแลเรื่องท่านอนให้สุขสบายและปลอดภัยเพื่อป้องกันการบาดเจ็บ
5. หลังการทำหัตถการ 24 ชั่วโมงแรก	แพทย์ พยาบาล	<ol style="list-style-type: none"> 1. ติดตามสัญญาณชีพทุก 15 นาที x 2 ครั้ง ต่อไปทุก 30 นาที x 2 ครั้ง ต่อไปทุกชั่วโมงจนอาการเป็นปกติ 2. สังเกตผลข้างเคียงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการทำหัตถการระงับปวด 3. เคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างถูกวิธี เพื่อป้องกันอุบัติเหตุและ/หรือการบาดเจ็บจากการเคลื่อนย้าย


 มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล	วิธีปฏิบัติงาน	หน้า : 4 / 5
	เรื่อง : แนวทางการป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังการทำหัตถการสักรัด กระแสประสาท	รหัสเอกสาร : AS-09-3-001-01 ทบทวนครั้งที่ : 1

กระบวนการ	ผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติ
		4. ป้องกันอันตรายจากการบาดเจ็บ อันเนื่องจากการสักรัดกระแสประสาท โดยช่วยรองรับแขนหรือขาที่ถูกกระแทกความรู้สึกชั่วคราว ผู้ป่วยบางราย อาจต้องระวังเรื่องการรับประทานอาหารหรือน้ำ เพราะอาจทำให้สำลักได้
6. การนัดติดตามอาการ	แพทย์ พยาบาล	- แพทย์เยี่ยมผู้ป่วยที่ห้องพักรักษา เพื่อดูอาการ - แพทย์จำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน เมื่อผู้ป่วยอาการปลอดภัย

8. ภาคผนวก

8.1 การติดตามการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ประเภทผู้ป่วย	CBC	FBS	E'lyte	LFT	BUN Cr.	Coag	CXR	EKG	หมายเหตุ
อายุ ≤ 45 ปี no underlying disease	✓						✓		ถ้ามีผลตรวจไม่เกิน 6 เดือนก่อนทำหัตถการ ไม่ต้องทำซ้ำ
อายุ ≥ 45 ปี no underlying disease	✓				✓		✓	✓	
HT, IHD, โรคไต ไม่จำกัดอายุ	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	ถ้ามีผลตรวจไม่เกิน 3 เดือนก่อนทำหัตถการ
โรคตับ ไม่จำกัดอายุ	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่ต้องทำซ้ำยกเว้นมี clinical เปลี่ยนแปลง
โรคเบาหวานไม่จำกัดอายุ	✓	✓	✓		✓		✓	✓	
ได้รับยา Anticoagulant ไม่จำกัดอายุ	✓		✓		✓	✓	✓	✓	
สำหรับหัตถการทำ Celiac plexus block	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Lumbar sympathetic bl.	✓		✓		✓	✓	✓	✓	
Superior hypogastric bl.	✓		✓		✓	✓	✓	✓	

 มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	วิธีปฏิบัติงาน	หน้า : 5 / 5
	เรื่อง : แนวทางการป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังการทำหัตถการสกัด กระแสประสาท	รหัสเอกสาร : AS-09-3-001-01 ทบทวนครั้งที่ : 1

8.2 ใบบันทึก / ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว

ใบบันทึกทำหัตถการฉีดยาสกัดประสาทหน่วยระงับปวด อาคาร 10 ชั้น 1

ชื่อผู้ป่วย

ติด sticker ชื่อ

วินิจฉัยโรค

หัตถการที่ทำ

แพทย์ผู้ฉีด

นัดมาฉีดยาวันที่ เดือน พ.ศ..... เวลา 8.00 น. ที่หน่วยระงับปวด อาคาร 10 ชั้น 1
 ค่าใช้จ่ายโดยประมาณ บาท สถานที่ฉีดยา ห้องผ่าตัด ตึกสยามินทร์ ชั้น 4

การปฏิบัติตัวก่อนมาโรงพยาบาลเพื่อฉีดยา

- 1. จงดนม/เครื่องดื่มและอาหารทุกชนิดหลัง 24.00 น. ของวันที่นัดมาฉีดยา คือวันที่
- 2. ก่อน 6 โมงเช้าดื่มน้ำหวานเจือจางได้ 1 แก้ว
- 3. จดยาเบาหวานเมื่อเข้าวันที่นัดฉีดยา ส่วนยาแก้ปวด และยาอื่นๆ รับประทานได้ตามปกติ
- 4. จดยาต้านการแข็งตัวของเลือด วัน ก่อนฉีดยา ตั้งแต่วันที่
- 5. ต้องมีญาติหรือผู้ติดตามที่สามารถดูแลผู้ป่วยได้มาด้วย 1 คน
- 6. หลังฉีดยาต้องอยู่ในห้องพักฟื้นประมาณ 1 ชั่วโมง/พักค้างในโรงพยาบาล 1 คืนในรายที่จองห้องพักค้างไว้
- 7. เซ็นชื่อยินยอมให้แพทย์ฉีดยาในใบยินยอม
- 8. แจ้งสิทธิการรักษาพยาบาล:.....จ่ายตรง.....รัฐวิสาหกิจ.....30 บาทปกส.....ชำระเอง
- 9. ไม่ควรนำสิ่งของมีค่าติดตัวมาโรงพยาบาล
- 10. จดทะเบียน หากมีฟันปลอม ฟันโยก หรือใส่คอนแทคเลนส์ กรุณาแจ้งให้พยาบาลทราบ
- 11. หากมาตามเวลานัดหมายไม่ได้ กรุณาโทรแจ้ง 02-4197842ล่วงหน้า 3 วันทำการ

1

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

Expiry date : 16-06-2571