|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **โรงพยาบาลหนองคาย** | **ฉบับที่ A** | **หน้า 2 / 10** |
| **วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK-WI-ANE-0014** | **วันที่บังคับใช้ 10 ก.พ.64** | |
| **เรื่อง แนวทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยในการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ ( Spinal anesthesia )** | | |

**1. วัตถุประสงค์**

ใช้เป็นแนวทางในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบ Spinal anesthesia ที่ถูกต้อง รวมถึงการป้องกัน วินิจฉัยและบำบัดรักษาภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้จากการระงับความรู้สึกชนิด Spinal anesthesia

**2. ขอบเขต**

**ผู้บริการ**  ได้แก่ผู้ป่วยที่ยินยอมรับการทำ spinal anesthesia และไม่มีข้อห้ามในการทำ ได้แก่

1. แพ้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ ติดเชื้อบริเวณที่จะฉีดยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่

2. ระบบการนำกระแสประสาทผิดปกติ ( progressive neuropathy )

3. ระบบแข็งตัวของเลือดผิดปกติ ( coagulopathy )

4. ภาวะพร่องน้ำหรือเลือดที่รุนแรง

5. ความดันในกะโหลกศีรษะสูง

**บุคลากร** วิสัญญีแพทย์ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และวิสัญญีพยาบาล

**3. คำจำกัดความ**

**ความปลอดภัยในการให้ยาระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วย** หมายถึง การมีอัตราการเสียชีวิตและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกี่ยวข้องกับการให้การะงับความรู้สึกในอัตราต่ำและหลีกเลี่ยงภาวะแทรกซ้อนที่อาจป้องกันได้

**การระงับความรู้สึกเฉพาะร่างกายส่วนล่างชนิด Spinal anesthesia**  คือการฉีดยาระงับความรู้สึกส่วน ( ยาชา ) เข้าช่องน้ำไขสันหลัง (Subarachnoid space ) เพื่อขัดขวางการส่งผ่านกระแสประสาทจากไขสันหลังชั่วคราว เป็นการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนล่างของร่างกายเพื่อการผ่าตัดบริเวณช่องท้องส่วนล่างหรือต่ำกว่า

**4. ผู้รับผิดชอบ**

1. วิสัญญีแพทย์ 2. วิสัญญีพยาบาล

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **โรงพยาบาลหนองคาย** | **ฉบับที่ A** | **หน้า 3 / 10** |
| **วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK-WI-ANE-0011** | **วันที่บังคับใช้ 10 ก.พ.64** | |
| **เรื่อง แนวทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยในการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ ( Spinal anesthesia )** | | |

**5. ขั้นตอนและแนวทางปฏิบัติในการทำ spinal anesthesia**

**ขั้นตอนก่อนให้บริการระงับความรู้สึก**

วิสัญญีพยาบาล ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่ต้องได้รับบริการทางวิสัญญี ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนได้รับบริการทางวิสัญญี

1. เยี่ยมผู้ป่วยล่วงหน้าก่อนได้รับบริการทางวิสัญญี (Elective Case)

1) ประเมินและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ประวัติการใช้ยาที่มีผลต่อการให้

ยาระงับความรู้สึก อาการที่แสดงถึงพยาธิสภาพของระบบหายใจ หัวใจระบบไหลเวียน การคลื่นไส้

อาเจียน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ปัญหา/ความต้องการสภาพความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ

อารมณ์ และสังคมของผู้ป่วย

2) จำแนกสภาพผู้ป่วยตาม ASA Classes (American Society of Anesthesiologists) เพื่อ

ทราบความแข็งแรงสมบูรณ์ และความเสี่ยงของผู้ป่วยต่อการได้รับบริการทางวิสัญญี

3) ตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์ของเอกสาร การลงนามยินยอมในการรับบริการทางวิสัญญี

4) ให้ข้อมูลและคำแนะนำการปฏิบัติตนและความเสี่ยงระหว่างการให้บริการทางวิสัญญีใน

ประเด็นต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย

1. ขั้นตอนและเครื่องมือของการให้ยาระงับความรู้สึก

2. การออกฤทธิ์และผลข้างเคียงจากการให้ยาระงับความรู้สึก

3. การดูแลตนเอง ก่อน-ขณะ-หลัง ให้ยาระงับความรู้สึก

5) เปิดโอกาสให้ผู้ป่วย/ครอบครัวซักถามข้อสงสัย เพื่อลดความวิตกกังวลและเสนอทางเลือกให้

ผู้ป่วยและครอบครัว โดยคำนึงถึงความปลอดภัย

6) ประสานงานและให้ข้อมูลการเตรียมผู้ป่วยให้ยาระงับความรู้สึกกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **โรงพยาบาลหนองคาย** | **ฉบับที่ A** | **หน้า 4 / 10** |
| **วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK-WI-ANE-0011** | **วันที่บังคับใช้ 10 ก.พ.64** | |
| **เรื่อง แนวทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยในการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ ( Spinal anesthesia )** | | |

7) บันทึกการพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลที่มอบให้ผู้ป่วยครอบครัว และสรุปผลที่เกิด

ขึ้นกับผู้ป่วย

2. ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการให้บริการทางวิสัญญี เพื่อวางแผนการให้ยาระงับความรู้สึก

3. เตรียมความพร้อมและประเมินผู้ป่วยซ้ำ ก่อนให้บริการทางวิสัญญีต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย

3.1 ความถูกต้องของตัวบุคคล (Patient Identification) และแผนการผ่าตัด

3.2 ประเมินสภาวะผู้ป่วยตาม ASA Classes

3.3 ตรวจสอบการเซ็นใบอนุญาตยินยอมให้บริการทางวิสัญญีและผ่าตัด

3.4 ตรวจสอบถึงการเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจ

3.5 สอบถามการงดอาหารและน้ำทางปาก

3.6 ตรวจสอบการให้ยาก่อนได้รับบริการทางวิสัญญี (Premedication)

3.7 ทบทวนการปฏิบัติตนของผู้ป่วยก่อนให้บริการทางวิสัญญี

3.8 ผลการแก้ไขความผิดปกติของต่างๆ

4. เตรียมความพร้อมของอุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องมือให้ยาระงับความรู้สึกทั่วไป (General Anesthesia)

และ แบบ Spinal anesthesia วิสัญญีพยาบาลเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือให้บริการทางวิสัญญี

พร้อมให้บริการที่ปลอดภัยต่อผู้ป่วย

1. เครื่องดมยาสลบ

2. แหล่งจ่ายออกซิเจน

3. อุปกรณ์การให้ออกซิเจน

4. cannula , mask

4. อุปกรณ์สำหรับใส่ท่อช่วยหายใจ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **โรงพยาบาลหนองคาย** | **ฉบับที่ A** | **หน้า 5 / 10** |
| **วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK-WI-ANE-0011** | **วันที่บังคับใช้ 10 ก.พ.64** | |
| **เรื่อง แนวทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยในการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ ( Spinal anesthesia )** | | |

- Endotracheal tube

- laryngoscope

5. อุปกรณ์ช่วยหายใจ

- self-inflating bag with mask

- oropharyngeal airway

6.เครื่องดูดเสมหะ พร้อมสายดูดเสมหะ

5. เตรียมอุปกรณ์ในการเฝ้าระวังตามสภาวะปัญหาของผู้ป่วยและชนิดของการให้ยาระงับความรู้สึก

1) Pulse oximeter เครื่องวัดความอิ่มตัวของออกซิเจน

2) เครื่องวัดปริมาณคาร์บอนไดออกไซด์ในลมหายใจอออก

3) เครื่องติดตามวัดความดันเลือด

4) เครื่องสังเกตคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

6. เตรียมอุปกรณ์สำหรับเจาะน้ำไขสันหลัง

7. เตรียมยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะในแต่ละรายและชนิดของการผ่าตัดให้เหมาะสม

1. ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ สำหรับฉีดเข้า Subarachnoid space

- 0.5% hyperbaric bupivacaine

- 0.5 % isobaric bupivacaine

2. ยา atropine และ ยา vasopressor เช่น norepinephrine , ephedrine

3. Non – dextrose isotonic or balance salt solution เช่น normal saline solution ,

lactated Ringer’s solution , acetated Ringer’s solution

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **โรงพยาบาลหนองคาย** | **ฉบับที่ A** | **หน้า 6 / 10** |
| **วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK-WI-ANE-0011** | **วันที่บังคับใช้ 10 ก.พ.64** | |
| **เรื่อง แนวทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยในการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ ( Spinal anesthesia )** | | |

4. ยากู้ชีพ ( resuscitation drugs )

5. ยาระงับอาการชัก เช่น thiopentone , diazepam และยาหย่อนกล้ามเนื้อเช่น succinyl choline

**ขั้นตอนการระงับความรู้สึกแบบ Spinal anesthesia**

1. ร่วมกับทีมผ่าตัดทำ Surgical safety checklist ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคล เอกสารและการผ่าตัดของผู้ป่วยให้ถูกต้อง ก่อนเริ่มขั้นตอนระงับความรู้สึก

2. อธิบายผู้ป่วยให้เข้าใจเกี่ยวกับการติดเครื่องเฝ้าระวังและสร้างความเชื่อมั่นในการพยาบาล/การดูแลตลอด

ระยะเวลาของการให้บริการทางวิสัญญี

3. กรณีไม่เร่งด่วนให้ผู้ป่วยงดน้ำ งดอาหารอย่างน้อย 6- 8 ชั่วโมง

4. ตรวจสอบการเปิดหลอดเลือดดำ และให้สารน้ำชนิด normal saline หรือ lactated Ringer’s solution หรือ

acetated Ringer’s solution 15 -20 มล./กก. ก่อนเริ่มทำหัตถการ 15 – 20 นาที ( pre- loading )

หรือให้ระหว่างทำหัตถการ ( co – loading ) โดยพิจารณาปรับเปลี่ยนปริมาณและอัตราการให้สารน้ำตาม

สภาพผู้ป่วย

5. ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่เหมาะสมต่อการให้สารน้ำอย่างรวดเร็ว เนื่องจากเสี่ยงต่อภาวะน้ำเกินอาจ

พิจารณาใช้ผ้ายืด (elastic bandage) พันขาทั้งสองข้างเพื่อช่วยลดภาวะความดันเลือดต่ำจากการทำ spinal

anesthesia

6. จัดท่าผู้ป่วยในท่านอนตะแคง หรือท่านั่ง ให้อยู่ในท่าที่ถูกต้องสำหรับการให้ยาทางไขสันหลัง

7. หลังจากวิสัญญีแพทย์ฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลังแล้ว วิสัญญีแพทย์ทดสอบระดับการชาของผู้ป่วยให้อยู่ในระดับที่ต้องการ

8. จัดท่าผู้ป่วยและปรับระดับเตียงให้เหมาะสมตามชนิดของยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ เพื่อให้ได้ระดับการชาที่ต้องการ ในกรณีสตรีที่ตั้งครรภ์เกิน 19 สัปดาห์ควรทำ left uterine displacement

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **โรงพยาบาลหนองคาย** | **ฉบับที่ A** | **หน้า 7 / 10** |
| **วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK-WI-ANE-0011** | **วันที่บังคับใช้ 10 ก.พ.64** | |
| **เรื่อง แนวทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยในการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ ( Spinal anesthesia )** | | |

9. หลังการทำ spinal anesthesia ให้วัดความดันเลือดและชีพจรทุก 1 นาทีเป็นเวลา 15 นาทีเมื่อผู้ป่วยไม่มี ปัญหาการไหลเวียนเลือดให้ตรวจวัดทุก 5 นาที

10. ถ้าตรวจพบความดันเลือดเริ่มลดลง ควรเพิ่มความเร็วของสารน้ำที่ให้และถ้าความดันเลือดลดลงมากกว่าร้อย ละ 30 หรือ systolic blood pressure น้อยกว่า 90 มม.ปรอท หรือผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้อาเจียน-

ร่วมกับ ความดันเลือดที่ลดลง แนะนำให้ให้oxygen เสริมทาง cannula หรือ mask และพิจารณาให้ยา vasopressor เช่น

• ephedrine ขนาด 3-12 ม.ก. ทางหลอดเลือดดำ

• norepinephrine ขนาด 2-8 ม.ค.ก. ทางหลอดเลือดดำ

10. หากต้องการจัดท่า เคลื่อนย้ายผู้ป่วยต้องทำหลังจากระดับการชาและสัญญาณชีพคงที่แล้ว

11. ร่วมกับทีมผ่าตัดจัดท่าให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่เหมาะสมกับการผ่าตัด และให้การดูแลผู้ป่วยอยู่ในท่าที่เหมาะสมตลอดเวลา ไม่ให้ถูกดึงรั้งอวัยวะเกินความจำเป็น ทำให้เกิดอันตราย

12. เฝ้าระวังบันทึกสัญญาณชีพ ปริมาณการเสียเลือด สารน้ำเข้า-ออกจากร่างกาย อย่างต่อเนื่อง

13. รายงานความเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติทันทีแก่ทีมสหสาขาวิชาชีพที่ร่วมให้บริการกับผู้ป่วย

14. ร่วมมือให้การแก้ปัญหาผู้ป่วยตามแผนการรักษาของแพทย์

15. บันทึกรายงานการปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้อง ครบถ้วน

**การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่พบได้**

1. ความดันเลือดลดลง โดยมีความดัน systolic ลดลงมากกว่าร้อยละ 30 จากระดับก่อนทำ spinal anesthesia หรือความดัน systolic น้อยกว่า 90 ม.ม.ปรอท หรือมีอาการคลื่นไส้ร่วมกับความดันเลือดที่ ลดลง รักษาโดยการให้สารน้ำและ / หรือยา vasopressor ตามความเหมาะสม

2. ภาวะ bradycardia ร่วมกับความดันเลือดที่ลดลง พิจารณาให้atropine และ vasopressor ที่เหมาะสม

3. ควรตรวจสอบภาวะ urinary retention หลังทำหัตถการ 4-6 ชม.ถ้าผู้ป่วยปัสสาวะไม่ได้แนะนำให้สวน ปัสสาวะ

4. Post dural puncture headache (PDPH) พบได้บ่อยใน 24-72 ชม.หลังทำหัตถการ ผู้ป่วยจะมีอาการ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **โรงพยาบาลหนองคาย** | **ฉบับที่ A** | **หน้า 8 / 10** |
| **วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK-WI-ANE-0011** | **วันที่บังคับใช้ 10 ก.พ.64** | |
| **เรื่อง แนวทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยในการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ ( Spinal anesthesia )** | | |

ปวด ศีรษะ ร้าวไปท้ายทอย จะเป็นเมื่อผู้ป่วยลุกนั่งและอาการดีขึ้นเมื่อนอนราบ ถ้ามีอาการของ PDPH ให้การ รักษาโดยเริ่มจากการให้ผู้ป่วยนอนราบ ให้ยาแก้ปวด เช่น paracetamol หรือยาในกลุ่ม NSAIDs อาจ

พิจารณาให้ยา sedatives ร่วมด้วย ในผู้ป่วยที่ดื่มกาแฟเป็นประจำ และได้รับอนุญาตให้รับประทานอาหาร และดื่มน้ำได้แนะนำให้ดื่มกาแฟ แต่ผลการรักษาจาก caffeine ให้ผลเพียงชั่วคราวเท่านั้น ควรให้สารน้ำ อย่าง

เพียงพอภายในเวลา 24-48 ชั่วโมง หลังจากการรักษาอย่างเต็มที่แล้ว ถ้าอาการไม่ดีขึ้น ควรพิจารณา ทำepidural blood patch

5. Neurological deficit ตรวจพบได้ภายในเวลา 12-24 ชั่วโมง หลังการทำ spinal anesthesia ผู้ป่วยที่มี อาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อหรืออาการชา จะต้องได้รับการตรวจประเมินอาการทางระบบประสาทอย่าง ละเอียด ควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทางประสาทวิทยา เพื่อการวินิจฉัยและให้การรักษาเพื่อป้องกันผลแทรกซ้อน ที่รุนแรง

6. High/total spinal block ผู้ป่วยอาจหมดสติไม่หายใจ มีความดันเลือดต่ำ ให้รีบช่วยการหายใจและแก้ไข

ภาวะความดันเลือดต่ำ ในกรณีที่เกิดภาวะหัวใจหยุดเต้น ให้ทำการช่วยชีวิตตามแนวทางการช่วยชีวิตขั้นสูง (ACLS)

7. Backache อาการปวดหลังส่วนใหญ่ไม่รุนแรง และจะตอบสนองดีต่อยาแก้ปวด

8. Infection พบได้น้อยมาก อาจพบการติดเชื้อที่ผิวหนัง epidural space หรือเป็น meningitis ถ้าตรวจพบ ต้องรีบให้การรักษา

9. Hypothermia พบได้หลังจากทำ spinal anesthesia ป้องกันโดยพยายามลดการสูญเสียความร้อนจาก ร่างกายผู้ป่วยระหว่างการผ่าตัด ให้ความอบอุ่นและพิจารณาให้ยารักษาอาการ shivering

**ระยะพักฟื้น**

1. ประสานงานห้องพักฟื้นให้เตรียมสถานที่และอุปกรณ์ที่ต้องใช้กับผู้ป่วย

2. ประเมินสภาพผู้ป่วยเกี่ยวกับระดับความรู้สึกตัวและสัญญาณชีพก่อนการเคลื่อนย้ายออกจากห้องผ่าตัด

3. ช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปห้องพักฟื้น (Recovery Room) และส่งอาการผู้ป่วย

4. ประเมินสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยในห้องพักฟื้น อย่างน้อยเกี่ยวกับ ระดับความรู้สึก ระดับการชา ลักษณะการหายใจ ลักษณะผิวสี ปลายมือปลายเท้าการวัดสัญญาณชีพ และการทำงานของสายท่อระบบต่างๆ

5. ให้การพยาบาลสอดคล้องกับสภาวะของผู้ป่วยและวิธีการให้ยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยแต่ละราย ตามแนวทาง/เกณฑ์ที่กำหนด

6. กำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยหลังได้รับการทำ spinal anesthesia (post-anesthetic care)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **โรงพยาบาลหนองคาย** | **ฉบับที่ A** | **หน้า 9 / 10** |
| **วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK-WI-ANE-0011** | **วันที่บังคับใช้ 10 ก.พ.64** | |
| **เรื่อง แนวทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยในการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ ( Spinal anesthesia )** | | |

1. ต้องเฝ้าระวังผู้ป่วยจนปลอดภัย มีความดันเลือดและชีพจรอยู่ในระดับปกติเป็นเวลาอย่างน้อย 30 นาที

2. แนะนำให้นอนราบอย่างน้อย 6 ชั่วโมง เพื่อหลีกเลี่ยงภาวะแทรกซ้อน เช่น ความดันเลือดต่ำ

3. ควรติดตามผู้ป่วย 24-48 ชั่วโมง หลังทำหัตถการ

4. ห้ามวางกระเป๋าน้ำร้อน บริเวณร่างกายที่ระบบประสาทรับความรู้สึกยังไม่ปกติเพราะทำให้เกิดการ

บาดเจ็บ จากความร้อนได้

**การย้ายผู้ป่วยออกจากห้องพักฟื้น (Recovery Room )**

1. การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะตามการผ่าตัด (Specific Care Required Following Surgical Procedures)

2. ตรวจระดับความรู้สึกตัว ระดับการชา

3. ในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับยาแก้ปวด ต้องรอให้ระยะการออกฤทธิ์สูงสุดของยาผ่านพ้นไป

4. ประสานกับพยาบาลหอผู้ป่วยให้ทราบถึงอาการผู้ป่วย รวมถึงอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็น

**6. ตัวชี้วัด**

1. ร้อยละของผู้ป่วยที่นัดผ่าตัด Elective Case ที่ได้รับการประเมินปัญหาและ เตรียมความพร้อมก่อนรับบริการทางวิสัญญี

2. ความปลอดภัยของผู้ป่วย

2.1 จำนวนอุบัติการณ์การให้ยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยผิดคน

2.2 จำนวนอุบัติการณ์ความผิดพลาดในการบริหารยา (Drug Administration Error)

2.3 จำนวนอุบัติการณ์การแพ้ยา

2.4 อุบัติการณ์จำนวนอุบัติการณ์ผู้ป่วยเสียชีวิต ในห้องผ่าตัดเนื่องจากการให้อุบัติการณ์

บริการทางวิสัญญี

3. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการเฝ้าระวังตามมาตรฐานการดูแลในห้องพักฟื้น

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **โรงพยาบาลหนองคาย** | **ฉบับที่ A** | **หน้า 10 / 10** |
| **วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK-WI-ANE-0011** | **วันที่บังคับใช้ 10 ก.พ.64** | |
| **เรื่อง แนวทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยในการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ ( Spinal anesthesia )** | | |

4. ร้อยละของผู้ป่วยที่ย้ายออกจากห้องพักฟื้นมีความพร้อมตามเกณฑ์บ่งชี้ ตามเกณฑ์ก่อนย้ายออก

จากห้องพักฟื้น

5. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการเยี่ยมหลังใช้ บริการพยาบาลวิสัญญี

6. การร้องเรียนของผู้ใช้บริการ

7. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อบริการพยาบาลวิสัญญี

8. ร้อยละความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อบริการพยาบาลวิสัญญี

9. จำนวนอุบัติการณ์การเลื่อนผ่าตัดเนื่อง จากความไม่พร้อมของบริการพยาบาลวิสัญญี

10. ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด

**7. เอกสารอ้างอิง**

1. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์มหาชน)เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วย ของประเทศไทย พ.ศ. 2561 Patient Safety Goals: SIMPLE Thailand 2018: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การ มหาชน), 2561 หน้ารวมปก ISBN: 978-616-8024-19-5

2. กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ( 2542 ) มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ปรับปรุงครั้งที่1 . กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

3. ประกาศราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์เเห่งประเทศไทยปี 2562 . มาตรฐานการระงับความรู้สึก

4. ประกาศราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์เเห่งประเทศไทยปี 2562 .แนวทางเวชปฏิบัติในการทำ Spinal

Anesthesia

5. ชมรมวิสัญญีพยาบาลแห่งประเทศไทยและสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

( 2549 ) หน้าที่ความรับผิดชอบและสมรรถนะวิสัญญีพยาบาล .พิมพ์ครั้งที่ 1กรุงเทพฯ : บริษัทสามเจริญ

พาณิชย์ ( กรุงเทพ ) จำกัด.

**8. เอกสารแนบ**

1. ใบประเมินผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

2. ใบบันทึกการระงับความรู้สึก

3. ใบบันทึกอุบัติการณ์

4. ใบบันทึกการระงับความรู้สึก

5. ใบบันทึกระยะพักฟื้น

**กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี**

**โรงพยาบาลหนองคาย**

**วิธีปฏิบัติงาน**

**เลขที่ NK-WI-ANE- 0014**

**เรื่อง แนวทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยในการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะร่างกายส่วนล่าง**

**( Spinal anesthesia )**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ชื่อ- สกุล** | **ลายมือชื่อ** | **วันเดือนปี** |
| **จัดเตรียมโดย** | **นางฐิตารีย์ อิงไธสง** |  | **10 ก.พ 64** |
| **ทบทวนโดย** | **นางสมร ปัญญาสวัสดิ์** |  | **10 ก.พ 64** |
| **อนุมัติโดย** | **นางณฤดี ทิพย์สุทธิ์** |  | **10 ก.พ 64** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **โรงพยาบาลหนองคาย** | **ฉบับที่ A** | **หน้า 1 / 10** |
| **วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK-WI-ANE-0014** | **วันที่บังคับใช้** | |
| **เรื่อง แนวทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยในการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะร่างกายส่วนล่าง -**  **( Spinal anesthesia )** | | |

ตารางการแก้ไข

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| แก้ไขครั้งที่  (วันที่บังคับใช้ ) | รายละเอียดที่แก้ไข / เหตุผลที่แก้ไข | จัดเตรียมโดย | ทบทวนโดย | อนุมัติโดย |
| แก้ไขครั้งที่ -0 | -ออกฉบับใหม่ครั้งแรก | นางฐิตารีย์ อิงไธสง | นางสมร ปัญญาสวัสดิ์ | นางนฤดี ทิพย์สุทธิ์ |
|  |  |  |  |  |