



การพยาบาลผู้ป่วยหลัง การระงับความรู้สึก

โดย งานวิสัญญี
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน

หัวข้อการเรียนรู้



การดูแลผู้ป่วยหลังการดมยาสลบ



การดูแลผู้ป่วยหลังการระงับความรู้สึกเฉพาะที่



การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนหลังการระงับความรู้สึก



การให้ยาแก้ปวดกลุ่ม opioid หลังการผ่าตัด



การระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย (General anesthesia, GA)

- ใช้ยาหรือแก๊สดมสลบระงับการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติ
 - ระบบหายใจ
 - ระบบรักษาภาวะ กรด-เบส ของเลือด
 - ระบบตอบสนองต่อความเจ็บปวด
 - ระบบรักษาอุณหภูมิ

หลับ ไม่ขยับ ไม่เจ็บ





ภาวะแทรกซ้อนหลังการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย

- การคลงเคลื่อนของยาหรือแก๊สดมสลบ
 - เกิดภาวะทางเดินหายใจอุดตันและความดันตก
 - การคลงเคลื่อนของยาก่อนกล้ามเนื้อ
 - เกิดภาวะทางเดินหายใจอุดตัน การสำลัก และหายใจไม่เพียงพอ
 - การได้รับยาแก้ปวดกลุ่ม opioid เกินขนาด
 - เกิดภาวะหายใจไม่เพียงพอ
- 
- 



วัตถุประสงค์ของการพยาบาลผู้ป่วยหลังได้รับ การระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย



1. เพื่อเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนหลังการดมยาสลบ



2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยฟื้นตัวจากยาระงับความรู้สึกอย่างปลอดภัย



3. เพื่อป้องกันอันตรายจากการขาดออกซิเจน
การสำลัก หรือ การอุดตันทางเดินหายใจ



ภาวะแทรกซ้อนที่ควรเฝ้าระวังตาม ระบบ

ภาวะแทรกซ้อนที่ควรเฝ้าระวัง		
ระบบ	ภาวะแทรกซ้อน	แนวทางการพยาบาล
ระบบหายใจ	หายใจตื้น, อุดกั้นทางเดินหายใจ, ขาด O ₂	จัดท่านอนตะแคง คูดเสมหะ ให้ออกซิเจน
ระบบไหลเวียน	ความดันต่ำ, Shock	วัด V/S ทุก 15 min, ให้สารน้ำ
ระบบประสาท	สับสน, ฝันซ้ำ	ประเมินระดับความรู้สึกตัว กระตุ้นเบา ๆ
ระบบทางเดินอาหาร	คลื่นไส้ อาเจียน	จัดท่าตะแคง ดูแลทางเดินหายใจ ให้น้ำ
อุณหภูมิร่างกาย	หนาวสั่น (shivering), hypothermia	ห่มผ้า/ใช้เครื่องเป่าลมอุ่น



การพยาบาลผู้ป่วยหลังได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายในห้องพักฟื้น (PACU) แบ่งออกเป็น 3 ระยะ

- **immediate** post-anesthesia phase
 - ระยะฟื้นจากยาสลบ (15 นาทีแรก)
 - **Early** post op-anesthesia phase
 - ระยะรู้สึกตัวดี และยาเกือบหมดฤทธิ์ (30 นาทีแรก)
 - **Late** post op-anesthesia phase
 - ระยะก่อนจำหน่ายกลับบ้าน (หลัง 60 นาที)
- 
- 



Immediate post-anesthesia phase

- ประเมินระดับความรู้สึกตัว (ใช้ Aldrete Score)
- ตรวจ สัญญาณชีพทุก 5-15 นาที
- ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง
 - จัดท่านอนตะแคงซ้าย (recovery position)
 - ดูดเสมหะเมื่อจำเป็น
 - สังเกตภาวะหายใจสั้น หายใจช้า หรือ มีเสียงกรน





Immediate post-anesthesia phase

- ប្រមាណ SpO_2 , ឱ្យ O_2 supplement
- ត្រួតពិនិត្យ ការប្រែប្រួលជីវិត: ឥរិយាបថ, BP, ឥរិយាបថ, ចុលក្សម្យ
- ត្រួតពិនិត្យ រោគសញ្ញាប្រព័ន្ធភ័យ
 - Airway obstruction, Hypoxia, Hypoventilation, Shock, Hypotension Nausea/Vomiting Shivering

ABCD



Early post-anesthesia phase

- ฝ้าระวังอาการ ปวดแผล และให้ยาแก้ปวดตามแผน
- ให้จิบน้ำเมื่อรู้สึกตัวดี ไม่มีอาเจียน
- ดูแลการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ
- สังเกตจากการตึงตัวของกระเพาะปัสสาวะ (urinary retention)
- ส่งเสริมให้ ไอและหายใจลึก เพื่อป้องกันปอดแฟบ
- ประเมินการเคลื่อนไหวแขนขาและความรู้สึกตัว



Late post-anesthesia phase

- รู้สึกตัวดี ตอบสนองต่อคำสั่ง
- สัญญาณชีพคงที่ ≥ 30 นาที
- หายใจได้ดี
- ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน
- ปวดในระดับที่ควบคุมได้ (Pain score < 5)
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางระบบหัวใจหรือการหายใจ
- **Aldrete score $\geq 9/10$ สามารถจำหน่ายผู้ป่วยได้**





การส่งต่อข้อมูลก่อนจำหน่ายผู้ป่วย

-  ส่งต่อข้อมูลการผ่าตัด ปัญหาระหว่างการผ่าตัด ปัญหาในห้องผ่าตัด
สัญญาณชีพก่อนย้าย ระดับความรู้สึกตัว อาการปวด รวมถึงภาวะคลื่นไส้อาเจียน
อย่างครบถ้วนก่อนย้าย
 -  ให้อาหารญาติเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนหลังการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย
เช่น ง่วงซึม คลื่นไส้อาเจียน ภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น หากมีอาการดังกล่าวให้
แจ้งพยาบาลที่ดูแล
 -  หากผู้ป่วยมีอาการไม่คงที่หรือมีความเสี่ยงเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการย้าย
พยาบาลวิชาชีพจะเป็นผู้ไปส่งคนไข้ พร้อมอุปกรณ์สำหรับช่วยเหลือ
- 

ปัญหาที่มักพบในหอผู้ป่วย

- 📌 ภาวะทางเดินหายใจอุดตัน: มีอาการกรน หายใจเอี๊ยก จนถึงหยุดหายใจ
 - ปลุกผู้ป่วย -> เปิดทางเดินหายใจด้วยวิธี chin lift/jaw thrust
 - > ใส่ Nasal airway และ O2 supplement -> แจ้งแพทย์
- 📌 ภาวะคลื่นไส้อาเจียน:
 - Notify วิศวบุญแพทย์เพื่อขอยาแก้อาเจียน ใน 4 ชม. แรก
 - หากมีอาการหลัง 4 ชม. หลังผ่าตัดให้แจ้งเจ้าของไข้

ปัญหาที่มักพบในหอผู้ป่วย

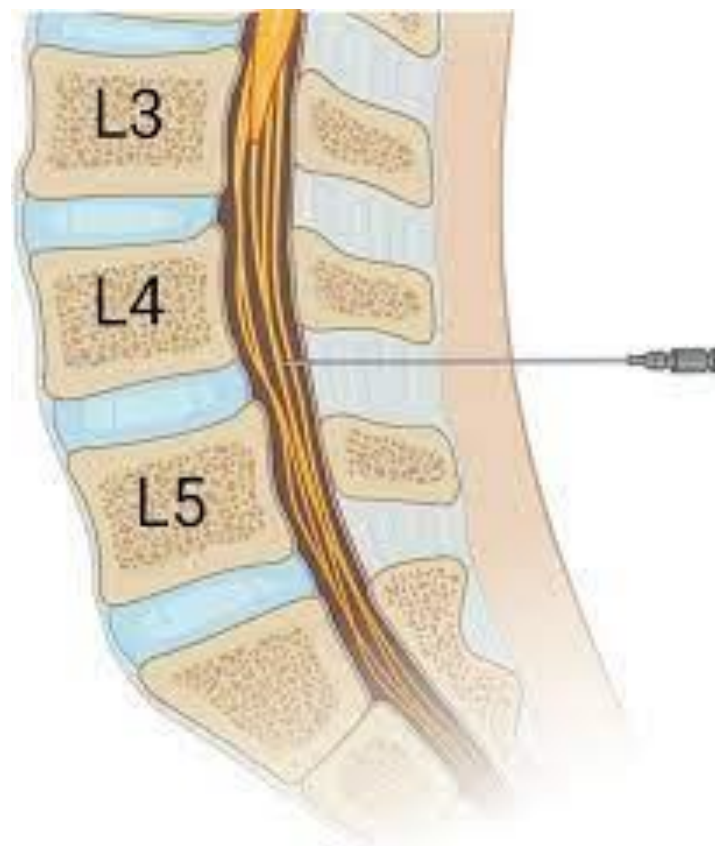
📌 ภาวะความดันต่ำ

- ประเมินตามหลักการ ABCD ตามลำดับ
- ปัญหาส่วนใหญ่มักเกิดจากการสูญเสียเลือดหรือสารน้ำ ให้ดูที่แผลหรือ drain หากมีอาการออกในปริมาณมากให้แจ้งแพทย์เจ้าของไข้
- หากไม่มีภาวะสูญเสียหรือสารน้ำมาก ให้พิจารณาทำ EKG 12 lead เพื่อตรวจหาภาวะ cardiac arrhythmia

📌 ปวดแผล

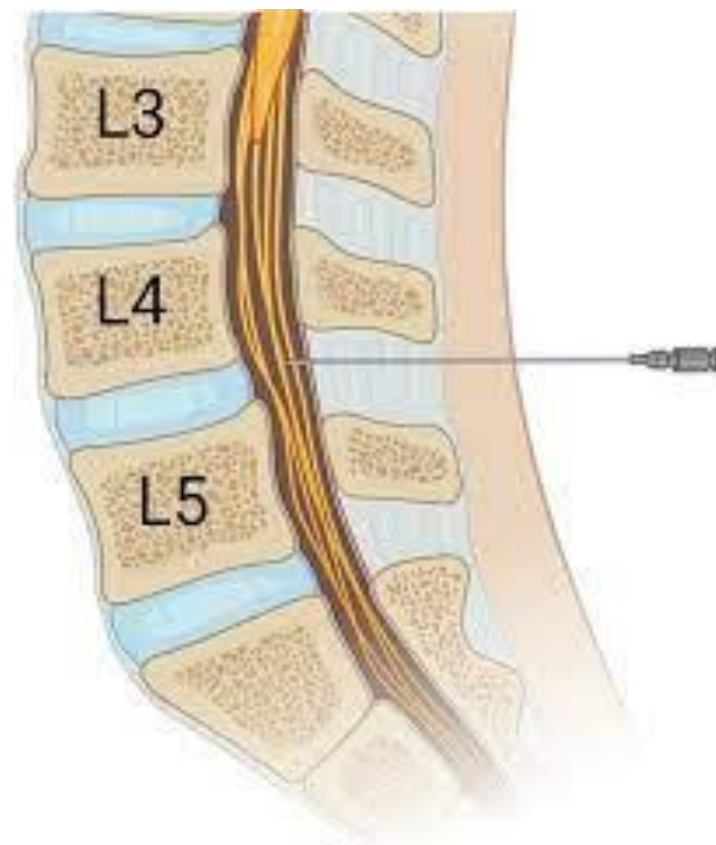
- ประเมินอาการปวดของผู้ป่วยด้วย Pain score, พิจารณาให้หาก > 4 คะแนน
- ประเมิน Sedation score ก่อนยาแก้ปวดกลุ่ม Opioid

การระงับความรู้สึกแบบเฉพาะส่วน (Regional anesthesia, RA)

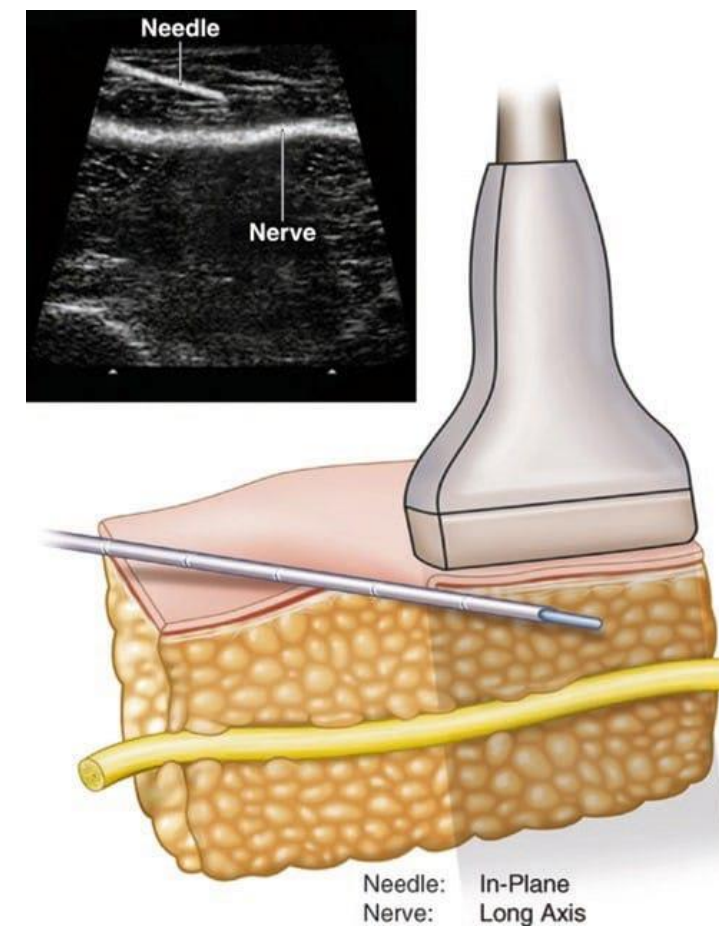


- การทำให้ประสาทส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายชาหรือสูญเสียความรู้สึก โดยยังรู้สึกตัวอยู่
- ไม่กดการทำงานของหัวใจ การหายใจ และการรักษาอุณหภูมิส่วนเนื้อต่อการระงับความรู้สึก
- ควบคุมอาการปวดระหว่างผ่าตัดและหลังผ่าตัดได้ดี ลดการใช้ยาแก้ปวด กลุ่ม Opioid

การระงับความรู้สึกแบบเฉพาะส่วน (Regional anesthesia, RA)



Neuraxial block



Peripheral n. block



วัตถุประสงค์ของการพยาบาลผู้ป่วยหลังได้รับ การระงับความรู้สึกแบบเฉพาะส่วน



1. เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากยาและเทคนิคการระงับความรู้สึก



2. เพื่อส่งเสริมการฟื้นตัวของการทำงานของระบบประสาทและร่างกาย



3. เพื่อให้ลดความกังวลของผู้ป่วยและให้ข้อมูลได้อย่างถูกต้อง





การเปลี่ยนแปลงหลังผู้ป่วยหลังได้รับการระงับ ความรู้สึกแบบเฉพาะส่วนแบบแกนกลาง (Neuraxial block)

หลังจากทำ Neuraxial block



- กดการทำงานของระบบประสาท Sympathetic system
- ทำให้เกิดภาวะหลอดเลือดขยายตัวในส่วนที่ไต่ต่อจุดที่ระงับความรู้สึก
- ส่งผลให้ปริมาณ **สารน้ำที่กลับหัวใจลดลง** จนเกิดภาวะความดันต่ำและหัวใจเต้นเร็วได้





การพยาบาล**ในห้องผ่าตัด**หลังผู้ป่วยหลังได้รับการระงับ

ความรู้สึกแบบเฉพาะส่วนแบบแกนกลาง (Neuraxial block)

- ทำการให้สารน้ำก่อนการทำ Neuraxial block 10-15 ml/kg
 - ทำให้อัตราสัญญาณชีพอย่างต่อเนื่องทุก 5 นาที จนกว่าระดับยาจะคงที่ (15 นาที)
 - สังเกตอาการ Hypotension, Bradycardia, Respiratory depression หากมีอาการดังกล่าว ให้รายงานแพทย์ทันที
- 
- 



การพยาบาลในห้องผ่าตัดหลังผู้ป่วยหลังได้รับการระงับความรู้สึกแบบเฉพาะส่วนแบบแกนกลาง (Neuraxial block)

- ทำการประเมินระดับการชา โดยใช้ Ice test หรือ Pinprick test หากระดับการชาเหมาะสมแล้ว สามารถผ่าตัดได้
- หากมีการใช้ Spinal opioid ให้เฝ้าระวังภาวะ Upper airway obstruction, respiratory depression, rash, nausea และ itching ทั้งระหว่งผ่าตัดและจนถึงหอพักผู้ป่วย





การพยาบาลในห้องพักรับตัดหลังผู้ป่วยหลังได้รับการระงับความรู้สึกแบบเฉพาะส่วนแบบแกนกลาง (Neuraxial block)

- ภาวะหนาวสั่น (Shivering)
 - วัดอุณหภูมิแกนกลางของผู้ป่วย หากต่ำกว่า 36 องศา ให้ใช้ active warmer
 - หากไม่ดีขึ้นแม้อุณหภูมิมากกว่า 36 องศาแล้วให้แจ้งแพทย์เพื่อให้ Pethidine
- ภาวะคลื่นไส้อาเจียน (Nausea/vomiting)
 - หากมีภาวะดังกล่าวให้แจ้งแพทย์เพื่อพิจารณาให้ยา





การพยาบาล**ในหอผู้ป่วย**ตัดหลังผู้ป่วยหลังได้รับการระงับ

ความรู้สึกแบบเฉพาะส่วนแบบแกนกลาง (Neuraxial block)

- อาการปวดเมื่อยชาหมดฤทธิ์
 - พิจารณาให้ยาหลังจากประเมิน Pain score และ Sedation score
 - ภาวะปัสสาวะขัด: ตรวจร่างกายพบ full bladder
 - พิจารณา Single cath หากผู้ป่วยไม่สามารถปัสสาวะเองได้หลัง 6 ชม.
 - ป้องกันการลัม
 - ให้อาหารและน้ำอย่างน้อย 6 ชม. เพื่อให้หมดฤทธิ์ยาชา
เอาท่อนเตี้ยงขึ้น มีญาติประคองเข้าห้องน้ำ
- 
- 



การพยาบาล**ในหอผู้ป่วย**ตัดหลังผู้ป่วยหลังได้รับการระงับ

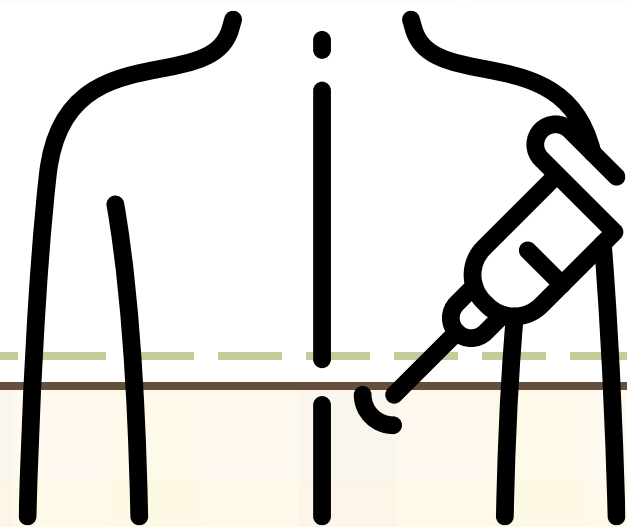
ความรู้สึกแบบเฉพาะส่วนแบบแกนกลาง (Neuraxial block)

- ให้ความรู้เกี่ยวกับการลดลงของระดับยาชาเพื่อคลายความกังวล
 - ระดับการชาจะค่อยๆ ลดลงจากส่วนบนไปยังส่วนล่าง จะขยับได้ก่อนความรู้สึกทั้งหมดจะหายไป โดยปกติจะหายไปภายใน 4 -6 ชม.
 - ป้องกันการสำลัก
 - หลังจากครบ 6 ชม. ให้ผู้ป่วยนั่งหรือไขว่ห้างยืนสูงขณะรับประทาน
 - ภาวะปวดศีรษะหลังการทำ Spinal block (มักพบที่ 48-72 ชม.)
 - มีอาการปวดศีรษะส่วนหน้าและท้ายทอย เป็นมาเวลาลุกนั่ง นอนแล้วดีขึ้น บางรายอาจมีคลื่นไส้ และตาพล้ำมัว
- 
- 

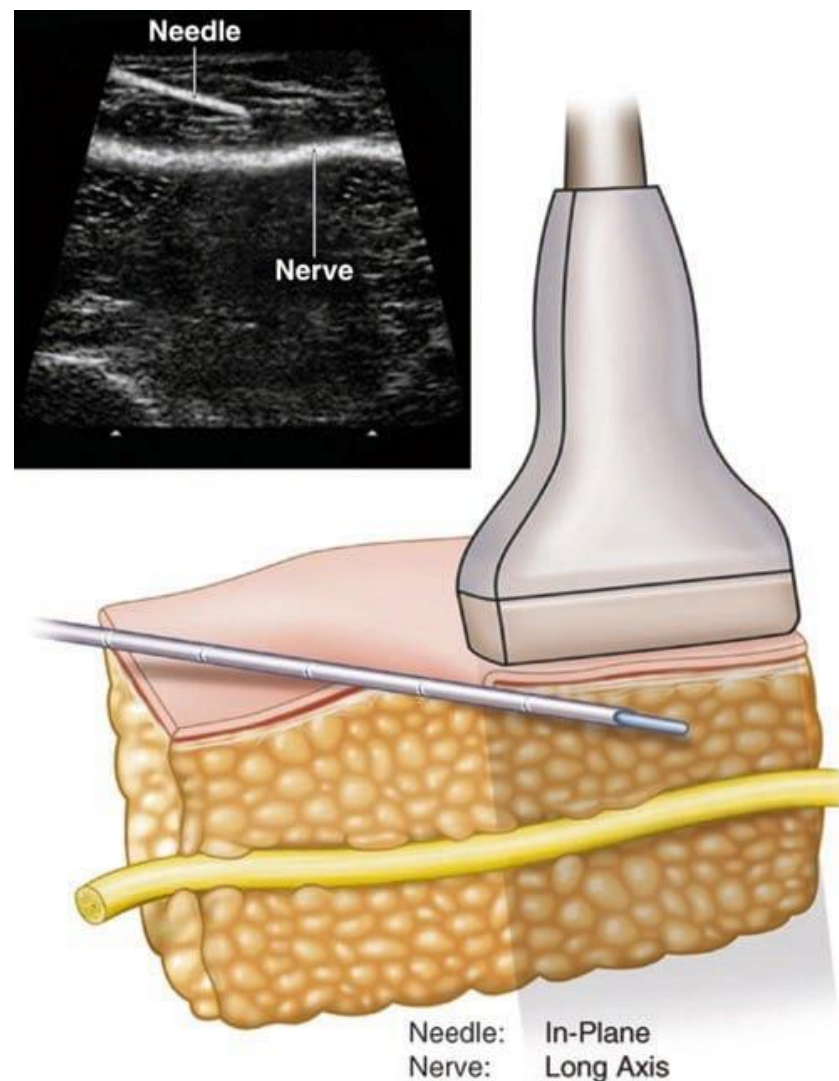


ภาวะแทรกซ้อนที่ควรเฝ้าระวัง

การสังเกตภาวะแทรกซ้อน		
ภาวะแทรกซ้อน	อาการ	การพยาบาล
Hypotension	เวียนศีรษะ หน้ามืด ความดันต่ำ	ให้สารน้ำ, รายงานแพทย์
Bradycardia	ชีพจรเต้นช้า หน้ามืด	เตรียม Atropine ตามแผนการรักษา
Respiratory depression	หายใจช้า, O ₂ ต่ำ	ให้ออกซิเจน, รายงานแพทย์ เตรียมยา Naloxone
Post spinal headache	ปวดศีรษะเมื่อเปลี่ยนท่า	ให้นอนราบ, ให้สารน้ำ, รายงานแพทย์
Urinary retention	ปัสสาวะไม่ออก	ประเมิน UOP /สวนปัสสาวะตามแผนการรักษา



การพยาบาลหลังการสกัดกั้นเส้นประสาทส่วนปลาย (Peripheral n. block)



การฉีดยาเฉพาะเส้นประสาทส่วนปลาย
เพื่อระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนที่เส้นประสาท
เลี้ยงรยางค์ดังกล่าว ในการผ่าตัดแขน
ขา หรือข้อ



การพยาบาลหลังการสกัดกั้นเส้นประสาทส่วนปลาย (Peripheral n. block)

- การพยาบาลในห้องผ่าตัด
 - ภาวะยาชาเกินขนาด (Local anesthetic systemic toxicity)
 - การพยาบาลในหอผู้ป่วย
 - Hematoma
 - Infection
 - Peripheral n. injury
- 
- 



การพยาบาลหลังการสกัดกั้น เส้นประสาทส่วนปลายในห้องผ่าตัด

1. การสังเกตอาการทั่วไป

- วัดสัญญาณชีพ (Vital signs): วัดและบันทึกทุก 15 นาทีในช่วงเฝ้าระวังแรก จากนั้นทุก 30 นาที หรือทุก 1 ชั่วโมงตามแผนแพทย์
 - **สังเกตอาการแพ้ยา/พิษจากยาชา (LAST):**
 - อาการเริ่มแรก:** ชา รอบปาก ลิ้น ชา หูอื้อ เวียนศีรษะ ผุดผ่นไม่ชัด
 - อาการรุนแรง:** ชัก หหมดสติ หัวใจเต้นผิดปกติ หายใจไม่สะดวก ความดันตก
- 👉 หากพบให้ **หยุดให้ยา และแจ้งแพทย์ทันที**
- 
- 



การพยาบาลหลังการสกดกัน เส้นประสาทส่วนปลายในห้องผ่าตัด

2. การประเมินบริเวณที่ทำ PNB

- ตรวจสอบรับรู้ความรู้สึกและการเคลื่อนไหว บริเวณที่ทำ PNB ทุก 30 นาที - 1 ชั่วโมง
 - สังเกต สีผิว อุณหภูมิและ capillary refill ของแขน/ขาที่ทำ PNB
 - หลีกเลี่ยงการวางของร้อน/เย็น/หนักบนบริเวณที่ชา เพราะผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้หา
- 
- 



การพยาบาลหลังการสกัดกั้น เส้นประสาทส่วนปลาย**ในห้องผ่าตัด**

3. การจัดทำและป้องกันอันตราย

- จัดทำให้แขนหรือขาที่บล็อก อยู่ในท่าปลอดภัย ไม่หักงอผิดธรรมชาติ
 - หากผู้ป่วยยังชา ให้พยายงเวลาเคลื่อนไหว เพื่อป้องกันการลัม
 - ติดป้ายหรือสายรัดข้อมือระบุว่า “แขน/ขาข้างนี้ได้รับยาชา
ยังไม่มีความรู้สึก
- 
- 



การพยาบาลหลังการสกัดกั้น เส้นประสาทส่วนปลายใน**หอผู้ป่วย**

4. การดูแลหลังหมดฤทธิ์ยา

- เมื่อการชาเริ่มหาย ให้ประเมินอาการปวดด้วย pain score และ sedation score ก่อนให้ยาแก้ปวด
 - แจ้งผู้ป่วยว่าอาจมีอาการ รู้สึกเสียว ชา หรือเจ็บเล็กน้อย ชั่วคร่าว
 - หากมีอาการชา/อ่อนแรงนานเกิน 24 ชม. ต้องรายงานแพทย์ทันที
- 
- 



การพยาบาลหลังการสกัดกั้นเส้นประสาทส่วนปลาย (Peripheral n. block)

ภาวะแทรกซ้อนที่ควรเฝ้าระวัง

ภาวะแทรกซ้อน	การสังเกต	การพยาบาล
Local Anesthetic Systemic toxicity	พูดไม่ชัด ชา ปากลิ้น ชัก	หยุดยา รายงานแพทย์ ให้ O ₂ และช่วยหายใจหากจำเป็น
Hematoma	บวม แดง เจ็บบริเวณฉีดยา	ประคบเย็น กดบริเวณนั้น แจ้งแพทย์
Nerve injury	ชา ปวด แสบร้อนนานผิดปกติ	สังเกตอาการต่อเนื่อง แจ้งแพทย์
Infection	บวม แดง ร้อน มีหนอง	รักษาความสะอาด Dressing wound ตามแผนการรักษา



SPECIAL



ยาแก้ปวดกลุ่ม Opioid

- Weak opioid
 - Tramadol
- Strong opioid
 - Short acting: Fentanyl
 - Long acting: Pethidine, Morphine



TABLE 1 | Varying degree of opioid receptor involvement in some pharmacological effect.

Effects	MOP	DOP	KOP
Analgesia	+++	±	++
Sedation	++	-	++
Respiratory depression	+++	++	-
Constipation	++	++	+
Euphoria	+++	-	-
Dysphoria	-	-	+++
Depressive behavior	-	-	+++
Hallucination	±	-	+++
Physical dependence	+++	-	+

MOP, mu-opioid receptor; DOP, delta-opioid receptor; KOP, kappa-opioid receptor; ±, more or less; -, no effect; +, low effect; ++, intermediate effect; + + +, high.

ยาแก้ปวดกลุ่ม Opioid

Drugs	Mu	Kappa	Delta
<u>Agonist</u>			
• Morphine	+++	+	+
• Pethidine	++	+	+
• Fentanyl	++++	(Strong)	+
• Methadone	+++		
• Codeine, tramadol	+ (weak)		

ยาแก้ปวดกลุ่ม Opioid

- Morphine

- Onset 15-30 min, duration 3-4 hr.
- Histamine release: **หลังฉีดอาจมีผื่นขึ้น,
กระตุ้น Asthmatic attack**
- Active metabolite: **M6G ควรหลีกเลี่ยงใน
คนไข้โรคไต**



ยาแก้ปวดกลุ่ม Opioid

- Fentanyl
 - Onset 2-3 min, duration 1 hr.
 - No histamine release
 - No active metabolite
 - มีอาการคลื่นไส้อาเจียนน้อยที่สุด
 - High dose -> เกิดภาวะกล้ามเนื้อแข็งเกร็ง (Muscle rigidity)



ยาแก้ปวดกลุ่ม Opioid

- Pethidine
 - Onset 2-3 min, duration 2-4 hr.
 - Histamine release
 - Myocardial depression
 - Toxic metabolite: Neurotoxic, tremor, myoclonus, hallucination and seizure
- ควรระมัดระวังในคนไข้โรคไตและผู้สูงอายุ



ยาแก้ปวดกลุ่ม Opioid

- Pethidine
 - มีอาการติดได้ง่ายที่สุด
 - *** สามารถแก้ภาวะหนาวสั่น (Shivering) ได้



ยาแก้ปวดกลุ่ม Opioid

- Tramadol
 - ใช้ในการปวดระดับปานกลาง (4-6)
 - มีฤทธิ์ยับยั้ง Serotonin & NE ที่ spinal cord
 - ควรระมัดระวังในคนไข้โรคตับและไต
 - ระมัดระวังการให้ร่วมกับยาจิตเวช กลุ่ม TCA, SSRI อาจเกิด Serotonin syndrome ได้



Signs of Overdose



Person is not moving



Breathing will be slow or absent



Person may be choking



You can hear gurgling or snoring sounds



Skin feels cold and clammy



Pupils are tiny



Lips and nails are blue



Person can't be woken up

SEDATION SCORE

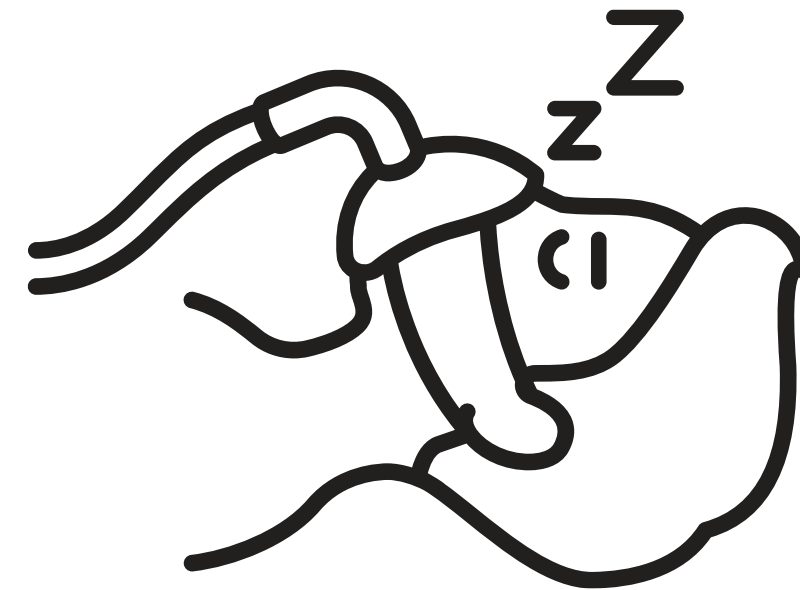
Sedation score (ระดับความง่วงซึม) ใช้ในการประเมินผู้ป่วยที่รับยากลุ่ม Strong Opioids โดยมี Scale ดังนี้

1 = ง่วงเล็กน้อย ถ้าปลุกแล้วตื่นง่าย

2 = ง่วงซึม กลับเกือบตลอดเวลา ปลุกแล้วตื่น

3 = กลับตลอดเวลา ปลุกไม่ตื่นหรือตื่นยาก

s = นอนหลับปกติ





แนวทางการปฏิบัติจากการประเมิน SEDATION SCORE

Sedation score = 2 + RR > 10/min ปฏิบัติดังนี้

1. เปิดทางเดินหายใจให้โล่ง อาจให้นอนศีรษะคดงหากไม่มีข้อห้าม
2. ให้ออกซิเจน และแจ้งให้แพทย์ทราบ

Sedation score = 3 + RR < 10/min ปฏิบัติดังนี้

1. เปิดทางเดินหายใจให้โล่ง
 2. ให้ออกซิเจน
 3. เตรียมอุปกรณ์ใส่ท่อช่วยหายใจพร้อม
 4. เตรียม Naloxone dilute เป็น 0.1 mg/ml
- 



THANK YOU

