

## ประกาศสภาการพยาบาล

เรื่อง ขอบเขตการปฏิบัติงานของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์  
ชั้นหนึ่ง ที่ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทาง  
สาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก

เพื่อให้การปฏิบัติงานเกี่ยวกับการทำให้ผู้ป่วยหมดความรู้สึกตัว โดยการให้ยาระงับความรู้สึกเป็นไปอย่างมีมาตรฐาน สามารถคุ้มครองผู้รับบริการให้ได้รับความปลอดภัยมากที่สุด อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ แห่งข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทาง การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ประกอบกับมาตรา ๒๓ (๑) (ก) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ สภาการพยาบาลจึงได้ออกประกาศกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก ดังนี้

### ขอบเขตการปฏิบัติงาน

- ประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก
  - วางแผนการเลือกใช้วิธีการให้ยาระงับความรู้สึก
  - ประเมินความเสี่ยงตามระดับสภาพร่างกาย
  - ประเมินการทำหน้าที่ของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย
  - ประเมินความพร้อมด้านจิตใจ
  - แยกแยะความผิดปกติของเสี่ยงการหายใจ และการเต้นของหัวใจ
- บริหารยาระงับความรู้สึกและเฝ้าระวังผู้ป่วยระหว่างให้ยาระงับความรู้สึกให้เป็นไปตามแนวปฏิบัติแนบท้ายประกาศนี้
  - บริหารยาระงับความรู้สึกได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย
  - วินิจฉัย สาเหตุของความผิดปกติด้านระบบทางเดินหายใจ ระบบไหลเวียนเลือด และอุณหภูมิ
  - ควบคุมสัญญาณชีพที่ไม่คงที่ (อันเป็นผลตามมาจากการให้ยาระงับความรู้สึกที่อยู่อาศัยเพียงเกิดขึ้นได้) ซึ่งควบคุมได้ด้วยการปรับระดับความถี่ของยาระงับความรู้สึก

๒.๔ ควบคุมปริมาณสารน้ำ เลือด และส่วนประกอบของเลือด

๒.๕ ควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ในระดับที่ไม่เป็นอันตราย

๓. ประเมินผู้ป่วยในระยะพักฟื้นหลังให้ยาระงับความรู้สึก

๓.๑ ประเมินภาวะผู้ป่วย ในการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านหรือกลับบ้านอย่างปลอดภัย

๓.๒ ประเมินอาการและอาการแสดงของปัญหาที่พบบ่อย และหาทางแก้ไข (เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ความปวด เป็นต้น) ภายหลัง การได้รับยาระงับความรู้สึก

๓.๓ วางแผนการให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ภายหลังการให้ยาระงับความรู้สึก

๓.๔ แก้ไขอาการหนาวสั่น (Shivering) ภายหลังออกจากห้องผ่าตัด โดยให้เครื่องทำความอุ่น

๔. ตัดสินใจแก้ไขปัญหาภาวะวิกฤต

๔.๑ ตัดสินใจแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการพยาบาลด้านการระงับความรู้สึกในทุกสถานการณ์

๔.๒ รายงานปัญหาวิกฤตที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยให้วิสัญญีแพทย์และ/หรือแพทย์ที่ทำหัตถการทราบเพื่อหาทางแก้ไข

๔.๓ ตัดสินใจแก้ไขปัญหาคือเงินที่เกิดจากความขัดข้องของเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์

๔.๔ ตัดสินใจแก้ไขปัญหาอุบัติการณ์ ที่อาจเพิ่มอัตราเสี่ยงแก่ผู้ป่วยภายในขอบเขตหน้าที่

๔.๕ บอกความผิดปกติของจังหวัดหรือจังหวัด

๕. กระทำหัตถการ

๕.๑ เปิดทางเดินหายใจให้โล่งในผู้ป่วยหมดสติได้ทุกวิธี head tilt (ท่าเงยศีรษะ) jaw thrust (ยกขากรรไกร) ใช้ oral or nasal airway (ท่อเปิดทางเดินหายใจทางปากหรือทางจมูก)

๕.๒ ใส่ท่อช่วยหายใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ (วินิจฉัยได้ว่าอยู่ในหลอดลมคอ)

๕.๓ เปิดหลอดเลือดดำได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๕.๔ ให้ยาระงับความรู้สึกทั่วตัว (GA) ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ

๕.๕ ทำการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น (BLS) ได้มีประสิทธิภาพ

๕.๖ ร่วมทีมช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ (ACLS)

๖. ประสานงานระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพและทีมงานวิสัญญี
  - ๖.๑ ประสานงานกับวิสัญญีแพทย์และ/หรือแพทย์ที่ทำหัตถการ
  - ๖.๒ ประสานงานกับเจ้าหน้าที่นอกหน่วยงาน
  - ๖.๓ มีปฏิสัมพันธ์กับวิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเดียวกัน
๗. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย และญาติ
  - ๗.๑ เอาใจใส่ ความรู้สึกนึกคิดที่ผู้ป่วยและญาติ บอกเล่า ขอร้อง พร้อมกับตอบสนองความต้องการ ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติในขอบเขตที่สมควร
  - ๗.๒ ระวังปกป้องสภาพจิตผู้ป่วยและญาติ
  - ๗.๓ ให้คำปรึกษาและข้อมูลในการมารับยาระงับความรู้สึก และยาระงับปวดอย่างมีศิลปะ
  - ๗.๔ ประสานความร่วมมือกับผู้ป่วย และญาติเพื่อให้งานบริการเป็นไปอย่างราบรื่น
๘. ใช้เทคโนโลยีได้อย่างปลอดภัย
  - ๘.๑ เตรียมและรู้ขั้นตอน การใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจ
  - ๘.๒ ใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ ที่นำมาใช้ในการให้ยาระงับความรู้สึก ที่มีในหน่วยงานได้ทุกชนิด (เครื่องให้ยาระงับความรู้สึก เครื่อง Monitor ฯลฯ)
  - ๘.๓ ใช้อุปกรณ์และเครื่องมือในการให้ออกซิเจนพื้นฐาน ได้ทุกชนิดอย่างมีประสิทธิภาพ
๙. ร่วมพัฒนาแนวปฏิบัติและ/หรือมาตรฐานการให้ยาระงับความรู้สึก ตามหลักงานเชิงประจักษ์ ประเมินผลและปรับปรุงแนวปฏิบัติ/มาตรฐาน/ตัวชี้วัดให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ
๑๐. วางแผนและดำเนินการเพื่อพัฒนาและฟื้นฟูความรู้ ทักษะและทักษะในการให้ยาระงับความรู้สึก ตามขอบเขตหรือข้อตกลงกับแพทย์
๑๑. สอนและร่วมมือในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติผู้เข้าอบรมวิสัญญีพยาบาล และนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพอื่น ๆ
๑๒. เป็นที่ปรึกษา/ให้คำปรึกษาแก่บุคลากรทางการแพทย์ และญาติในการให้ยาระงับความรู้สึก ยาระงับปวด
๑๓. ศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึก รวมทั้งประยุกต์ผลการวิจัยในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน

๑๔. เป็นตัวแทนผู้ปฏิบัติการพยาบาลด้านการระงับความรู้สึก เพื่อกำหนดนโยบายเสนอแนะ  
มาตรการ/แนวทางที่มีประสิทธิภาพเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย แนวทางปฏิบัติหรือข้อกำหนด  
ในการให้ยาระงับความรู้สึกทั่วตัวของวิสัญญีพยาบาล

ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๑

วิจิตร ศรีสุพรรณ

นายกสภาการพยาบาล

# แนวปฏิบัติในการให้ยาระงับความรู้สึกทั่วตัวของวิสัญญีพยาบาล

## แนวปฏิบัติ (guide line)

### 1. สถานที่

สามารถให้ยาระงับความรู้สึกชนิดทั่วตัว (General Anesthesia) และร่วมเผ่าระวังดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน (Regional Anesthesia) โดยแพทย์ ในสถานที่ราชการเท่านั้น

### 2. การกำกับดูแลรับผิดชอบการปฏิบัติงาน

ต้องได้รับการกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด โดยวิสัญญีแพทย์ หรือแพทย์สาขาอื่น

### 3. ขอบเขตความสามารถในการให้ยาระงับความรู้สึก

3.1 ภายใต้การกำกับดูแลของวิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาลสามารถให้ยาระงับความรู้สึกทั่วตัว (GA) ได้ในผู้ป่วยทุกภาวะ (ASA classification I – V และ E) และทุกชนิดของการผ่าตัด โดยให้อยู่ในดุลยพินิจของวิสัญญีแพทย์ ผู้กำกับดูแล จะต้องพิจารณา วิสัย (ความสามารถเฉพาะตัวของวิสัญญีพยาบาล) สภาพเอื้ออำนวยของสิ่งแวดล้อม (ความพร้อมของเครื่องมือ ความพร้อมของบุคลากรช่วยเหลือ ความพร้อมของเวชภัณฑ์) ทั้งนี้โดยถือความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลักในการพิจารณา

3.2 ภายใต้การกำกับดูแลของศัลยแพทย์ หรือแพทย์สาขาอื่น (ซึ่งเป็นภาวะยกเว้นในสถานการณ์ที่ประเทศชาติขาดแคลนวิสัญญีแพทย์)

ก. กรณีที่วิสัญญีพยาบาลทุกคนควรให้ยาระงับความรู้สึกได้อย่างปลอดภัย ได้แก่

- ผู้ป่วย ASA classification น้อยกว่า III และ E และหรือผู้ป่วยอายุมากกว่า 1 ปี
- การผ่าตัดไม่อยู่ในข่าย major surgery อาจเสียน้ำ เสียเลือดบ้าง แต่ไม่มีผลทำให้ระบบไหลเวียนเลือด ระบบหายใจเกิดการเปลี่ยนแปลงกระทันหันตลอดเวลา

ข. กรณีที่วิสัญญีพยาบาลควรต้องประเมิน และประมาณความสามารถของตนเอง เพื่อพิจารณาขอความช่วยเหลือ (ตามขั้นตอนที่แนะนำ)

#### เกี่ยวกับผู้ป่วย

- ผู้ป่วย ASA classification III – V และ E
- ผู้ป่วยแรกเกิด อายุไม่เกิน 1 เดือน (สมควรขอความช่วยเหลืออย่างยิ่ง)
- ผู้ป่วยอายุ 1 – 12 เดือน

#### เกี่ยวกับการผ่าตัด

- การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง
- การผ่าตัดที่คาดว่าจะเสียเลือดมาก และ/หรือใช้เวลายาวนาน
- การผ่าตัดเนื้อสมอง ปอด หลอดเลือดใหญ่ ในกรณีฉุกเฉิน ซึ่งไม่อาจชะลอการผ่าตัด เพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานที่ ๆ มีวิสัญญีแพทย์ได้

### หลักการขอความช่วยเหลือ

1. ถ้ามั่นใจว่าตนมีประสบการณ์มากพอ น่าจะทำการให้ยาระงับความรู้สึกนั้น ๆ ได้ ให้ประสานงานกับแพทย์ผ่าตัด บอกกล่าวปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ เพื่อจะได้ช่วยเหลือกันและกันได้ทันท่วงที
2. ขอความช่วยเหลือวิสัญญีพยาบาล ผู้ร่วมงานมาช่วย อย่างน้อยในระยะเริ่มให้ยาระงับความรู้สึกจนกว่าผู้ป่วยจะมีภาวะคงที่
3. กรณีที่ศัลยแพทย์ไม่อาจให้ข้อคิดเห็นได้หรือยังมีข้อกังขาที่จะปฏิบัติงาน ให้ปรึกษาขอคำแนะนำจากวิสัญญีแพทย์ใกล้เคียงในเขตเดียวกัน หรือ วิสัญญีแพทย์ที่ท่านรู้จัก ซึ่งอาจจะได้รับคำแนะนำเกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกได้
4. ถ้ายังไม่มั่นใจ ให้ขอร้องวิสัญญีแพทย์ที่ปรึกษา ให้โทรศัพท์คุยกับศัลยแพทย์โดยตรง เพื่อวิสัญญีแพทย์จะได้ทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้ป่วย อาจให้คำแนะนำเพิ่มเติมที่เหมาะสมยิ่งขึ้นต่อไป หรือวิสัญญีแพทย์อาจแนะนำให้ศัลยแพทย์ส่งต่อผู้ป่วยได้
5. กรณีที่ยังไม่มั่นใจที่จะให้ยาระงับความรู้สึก ทั้ง ๆ ที่ได้รับคำแนะนำตามขั้นตอนแล้ว ให้ปรึกษาผู้อำนวยการ **ไม่ควรทำการให้ยาระงับความรู้สึกอย่างไม่มี ความมั่นใจ**

**หมายเหตุ** วิสัญญีพยาบาลต้องตระหนักว่า การหาโอกาสพยายามทำงานเพื่อเพิ่มทักษะและหาประสบการณ์เป็นแนวทางหนึ่งที่จะเพิ่มวิถยฐานะของตนเอง