

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 ตัดสินใจแก้ไขปัญหาฉุกเฉินที่เกิดจากความขัดข้องของเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์
 - ๔.๔ ตัดสินใจแก้ไขปัญหาอุบัติการณ์ ที่อาจเพิ่มอัตราเสี่ยงแก่ผู้ป่วยภายในขอบเขตหน้าที่
 - ๔.๕ บอกความผิดปกติของจังหวะชีพจรได้
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) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - 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 วิตัย (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 ซึ่งไม่อาจจะลดการผ่าตัด เพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานที่ ๆ มีวิสัญญีแพทย์ได้

หลักการขอความช่วยเหลือ

1. ถ้ามั่นใจว่าตนมีประสบการณ์มากพอ น่าจะทำการให้ยาระงับความรู้สึกนั้น ๆ ได้ ให้ประสานงานกับแพทย์ผ่าตัด บอกกล่าวปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ เพื่อจะได้ช่วยเหลือกันและกันได้ทันเวลาที่
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 การหาโอกาสพยายามทำงานเพื่อเพิ่มทักษะและหาประสบการณ์เป็นแนวทางหนึ่งที่จะเพิ่มวิถึฐานะของตนเอง