

การประเมินและการให้ ข้อมูลผู้ป่วยก่อนการให้ ยาระงับความรู้สึก

รศ.พญ.มานี รักษาเกียรติศักดิ์
ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย



การประเมินและการให้ข้อมูลผู้ป่วย ก่อนการให้ยาระงับความรู้สึก

รศ.พญ.มานี รักษาเกียรติศักดิ์
ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

ทำโดยวิสัญญีแพทย์ที่จะมาพบผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยหรือบริเวณรอก่อนการผ่าตัด วิสัญญีแพทย์จะอ่านแฟ้มผู้ป่วยเพื่อดูโรคต่าง ๆ และการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ ยาที่ใช้ จะซักประวัติเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคประจำตัว และความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ผู้ป่วยได้รับการดมยาสลบหรือได้รับยาชามาก่อนหรือไม่ ปัญหาที่เคยเกิดขึ้นในครั้งก่อน (อาจเป็นปัญหาเล็ก ๆ แต่รบกวนจิตใจ) เช่น การคลื่นไส้อาเจียนหลังการผ่าตัด อาจตรวจร่างกายเพิ่มเติม เช่น ฟังเสียงหัวใจ เสียงปอด คลำชีพจร ตรวจเช็คผลเลือด ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการก่อนผ่าตัด วัตถุประสงค์ของการประเมินผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเพื่อให้ทราบว่ามีทราบบทข้อมูลผู้ป่วยและวางแผนการให้ยาระงับความรู้สึก บางปัญหาที่พบอาจต้องการรักษาเพิ่มเติม เช่น ความดันเลือดสูงต้องเพิ่มยาหรือน้ำตาลในเลือดสูงต้องเพิ่มยาฉีดอินซูลิน เป็นต้น บางครั้งอาจต้องมีการตรวจเพิ่มเติมหรือส่งปรึกษาแพทย์เฉพาะทางก่อนการผ่าตัด เช่น การปรึกษาอายุรแพทย์หัวใจเพื่อประเมินสภาพทางหัวใจในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง

จากนั้นวิสัญญีแพทย์จะอธิบาย คือ เทคนิคที่สามารถเลือกได้สำหรับการผ่าตัดบางชนิด เช่น การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า การผ่าตัดมดลูก การผ่าตัดคลอด สามารถเลือกได้ระหว่างการฉีดยาชาบล็อกหลังกับการวางยาสลบโดยอธิบายข้อดีและข้อเสียของแต่ละวิธี และพูดคุยหรือความเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดระหว่างการให้ยาระงับความรู้สึก เช่น มีการเปลี่ยนแปลงของความดันเลือดระหว่างการให้ยาระงับความรู้สึก หรือมีการกดการหายใจระหว่างการให้ยานอนหลับทำให้หายใจน้อย



ซึ่งในกรณีดังกล่าววิสัญญีแพทย์ได้มีการเตรียมพร้อมสำหรับการแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ อย่างไร กรณีที่ผู้ป่วยเป็นผู้เยาว์จะอธิบายให้ผู้ปกครองแทน กรณีผู้สูงอายุและไม่รับรู้ต้องอธิบายให้ญาติรับทราบแทนผู้ป่วย ไม่มีเทคนิคใดที่มีแต่ข้อดี (เทคนิคที่สมบูรณ์พร้อมยังไม่มี) โดยไม่มีข้อเสีย แต่บ่อยครั้งเราก็เลือกให้แก่ผู้ป่วย เพราะผู้ป่วยไม่สามารถตัดสินใจได้ หรือไม่ก็ตามใจหมอ หลายครั้งผู้ป่วยเคยได้รับเทคนิคใดเทคนิคหนึ่งแล้วไม่ประทับใจเลย ขอเลือกอีกเทคนิคหนึ่งและอยู่ในวิสัยที่ทำได้โดยปลอดภัยก็จะเลือกเทคนิคตามใจผู้ป่วย บางการผ่าตัดต้องใช้มากกว่า 1 เทคนิค เช่น วางยาสลบและบล็อกหลังร่วมด้วยเพื่อให้ตื่นมาไม่เจ็บ เป็นต้น

กรณีที่เป็นการผ่าตัดฉุกเฉิน ผู้ป่วยหมดสติไม่รับรู้ก็จะอธิบายให้ญาติรับทราบ บางโรงพยาบาลจะต้องมีการเซ็นชื่อยินยอมรับการดมยาสลบ ให้ยาชาแยกต่างหาก บางโรงพยาบาลเซ็นชื่อรวมกันกับใบอนุญาตให้ทำการผ่าตัด รักษา หรือทำหัตถการ หรือการตรวจหลาย ๆ ชนิดทำภายใต้ยาดมสลบ เช่น การตรวจตาในเด็ก การส่องกล้องดูหลอดลม หลอดอาหาร กระเพาะ ลำไส้ ทวารหนัก ซึ่งท่านอาจได้รับคำอธิบายจาก ศัลยแพทย์ซึ่งจะอธิบายรวมส่วนของวิสัญญีแพทย์ด้วย

ในกรณีที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่ เช่น ผ่าตัดหัวใจ ผ่าตัดสมอง ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงมีโรคร่วมอาจต้องได้รับการดูแลหลังการผ่าตัดในหอผู้ป่วยหนัก

