



ประกาศราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

ฉบับที่ ๓/๒๕๕๘

เรื่อง มาตรฐานการให้ยาระงับความรู้สึกชนิดฉีดโปรโปฟอล (propofol) พ.ศ. ๒๕๕๘

อาศัยอำนาจตามความในข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๓๕ หมวด ๓ ข้อ ๕ (๗) และหมวด ๑ ข้อ ๓ (๑๐) และมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ ๑๐/๒๕๕๘ เมื่อวันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๘ เห็นสมควรให้มีมาตรฐานการให้ยาระงับความรู้สึกชนิดฉีดโปรโปฟอล (propofol) ดังนี้

ยาโปรโปฟอล (propofol) เป็นยากลุ่มระงับความรู้สึกที่ใช้ในการระงับความรู้สึกแบบทั่วไป (general anesthesia) มีการนำไปใช้ระงับประสาทตั้งแต่ระดับปานกลางไปจนถึงระดับลึก ซึ่งโดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่ได้รับยามักจะหลับถึงระดับลึก และอาจถึงระดับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไปได้ ร่วมกับยามีฤทธิ์กดการหายใจ ทำให้ความดันเลือดต่ำและชีพจรช้าได้ จึงมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนทางระบบหายใจและไหลเวียนเลือดได้สูงและเป็นสาเหตุให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตได้ ผู้ให้ยาจึงต้องมีความรู้ ความสามารถและความชำนาญในการใช้และเฝ้าระวัง พร้อมทั้งมีอุปกรณ์และยาสำหรับการกู้ชีพ หากเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น

ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทยได้จัดทำมาตรฐานการให้ยาโปรโปฟอล โดยกำหนดถึงบุคลากร อุปกรณ์ และการเฝ้าระวังต่าง ๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดความเสี่ยงหรืออันตราย และเพิ่มความปลอดภัย ดังนี้

๑. ให้ผู้ให้ยาปฏิบัติตามมาตรฐาน
๒. ให้สถานพยาบาลพัฒนาตามมาตรฐานอย่างถูกต้อง

มาตรฐานนี้จะทบทวนทุก ๕ ปีเพื่อให้ทันกับสถานการณ์และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลง ในกรณีที่ยังไม่มีกรทบทวน ให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานนี้

หมวด ๑

คำจำกัดความ

ข้อ ๑ “ผู้ให้ยา” หมายความว่า ผู้บริหารหรือควบคุมการบริหารยาโปรโปฟอล

ข้อ ๒ “ผู้ดูแลและเฝ้าระวัง” หมายความว่า ผู้ดูแลและสังเกตอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย

ข้อ ๓ “ผู้ป่วย” หมายความว่า ผู้มารับการรักษา

หมวด ๒

องค์ประกอบ

ข้อ ๔ สถานที่

๔.๑ เป็นสถานพยาบาลของรัฐ สถานพยาบาลในกำกับของรัฐ สถานพยาบาลของสภาวิชาชีพ หรือ สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

๔.๒ เป็นสถานพยาบาลที่มีความพร้อมทั้งบุคลากร อุปกรณ์เครื่องมือและยาในการทำการกู้ชีพ ขั้นสูง (advanced cardiac life support; ACLS)

ข้อ 5 บุคลากร

สถานพยาบาลตามข้อ ๑ มีหน้าที่จัดหาบุคลากรที่มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ให้ครบถ้วน

๕.๑ บุคลากรผู้ให้ยา เป็นบุคลากรในข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

- (๑) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ที่ได้รับวุฒิปริญญาตรีหรือหนังสืออนุมัติสาขาวิสัญญีวิทยา หรือผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรระยะสั้นเรื่องการให้ยาสงบระงับประสาท (sedation) เพื่อทำหัตถการที่แพทย์สภารับรอง
- (๒) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีทักษะในการให้ยาอย่างน้อย ๓ ปี ก่อนประกาศนี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ให้มีการขึ้นทะเบียนและปฏิบัติตามเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนด
- (๓) ผู้ได้รับประกาศนียบัตรการศึกษา หรือการอบรมในหลักสูตรวิสัญญีพยาบาล ซึ่งอนุมัติโดยราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย จากกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร หรือ สถาบันการศึกษาของรัฐ โดยปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมของบุคคลตามข้อ ๕.๑(๑) ในสถานพยาบาลของรัฐ สถานพยาบาลในกำกับของรัฐ และสถานพยาบาลของสภาวิชาชีพ

๕.๒ บุคลากรผู้ดูแลและเฝ้าระวัง เป็นบุคลากรในข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

- (๑) บุคลากรตามข้อ ๕.๑

- (๒) พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมการกู้ชีพพื้นฐาน (basic life support; BLS) มีความสามารถเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนของระบบหายใจและระบบไหลเวียนเลือด รวมทั้งสามารถดูแลทางเดินหายใจได้

ข้อ ๖ อุปกรณ์และเครื่องมือ

สถานพยาบาลตามข้อ 4 มีหน้าที่จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์และยา อย่างน้อยดังต่อไปนี้

- ๖.๑ จุดจ่ายออกซิเจนและอุปกรณ์การให้ออกซิเจน
- ๖.๒ อุปกรณ์การช่วยหายใจ เช่น self-inflating bag, mask, oropharyngeal airway, nasopharyngeal airway, laryngoscope, endotracheal tube เป็นต้น
- ๖.๓ อุปกรณ์ที่ใช้ในการดูดเสมหะ
- ๖.๔ เครื่องเฝ้าระวัง ที่สามารถตรวจวัดได้อย่างต่อเนื่องและมีเสียงเตือนเมื่อเกิดความผิดปกติ ได้แก่ เครื่องวัดความดันเลือด, เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (electrocardiogram) และเครื่องวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด (pulse oximeter)
- ๖.๕ เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจ (defibrillator) พร้อมให้เรียกใช้
- ๖.๖ ยาที่จำเป็นในการกู้ชีพ เช่น epinephrine, atropine, lidocaine, amiodarone เป็นต้น
- ๖.๗ สารน้ำพร้อมชุดให้สารน้ำเข้าหลอดเลือดดำ

ข้อ ๗ ขั้นตอนการให้ยาและดูแลผู้ป่วย ประกอบด้วย

- ๗.๑ การประเมินและเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยา
 - (๑) ผู้ป่วยต้องได้รับการประเมินก่อนให้ยาตามวิธีการประเมินก่อนการให้ยาระดับความรู้สึกร เช่น โรคประจำตัว ประวัติการแพ้ยา ไข้ ถั่วเหลือง และตรวจร่างกาย รวมทั้งการประเมินทางเดินหายใจ
 - (๒) ผู้ป่วยต้องได้รับการจำแนกตามเกณฑ์ของสมาคมวิสัญญีแพทย์อเมริกา (American Society of Anesthesiologists Physical Status)
 - (๓) ในการทำหัตถการที่ไม่ฉุกเฉิน ผู้ป่วยต้องงดอาหารและน้ำก่อนการให้ยาตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- น้ำหรือของเหลว ไม่มีกาก (clear liquid)	เป็นเวลาอย่างน้อย ๒ ชั่วโมง
- นมแม่ (breast milk)	เป็นเวลาอย่างน้อย ๔ ชั่วโมง
- นมอื่น ๆ ที่ไม่ใช่คนแม่ (non-human milk)	เป็นเวลาอย่างน้อย ๖ ชั่วโมง
- อาหาร	เป็นเวลาอย่างน้อย ๖-๘ ชั่วโมง
 - (๔) ผู้ป่วยต้องได้รับฟังคำอธิบายผลดีผลเสียของการให้ยาพร้อมทั้งลงนามรับทราบและยินยอม
 - (๕) ผู้ป่วยต้องได้รับการเปิดหลอดเลือดดำพร้อมให้ยา

๓.๒ การให้ยาและเฝ้าระวังผู้ป่วย

- (๑) ผู้ให้ยาตามข้อ ๕.๑ ต้องไม่ใช่ผู้ทำหัตถการหรือช่วยทำหัตถการ
- (๒) ผู้ป่วยต้องได้รับการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง โดยบุคลากรผู้หนึ่งผู้ใดตามข้อ ๕ อย่างน้อย ๑ คนต่อผู้ป่วย ๑ ราย และเครื่องเฝ้าระวังตามข้อ ๖.๔ รวมทั้งมีการบันทึกรายละเอียดการให้ยาและสัญญาณชีพเป็นระยะ จนถึงสิ้นสุดการให้ยาและทำหัตถการ
- (๓) การเฝ้าระวังประกอบด้วย
 - สภาวะการหายใจและออกซิเจนในร่างกาย ได้แก่ สังเกตการขยายของทรวงอก อัตราการหายใจ พังเสียงหายใจ สีผิวหนัง ริมฝีปาก เล็บและเลือด รวมทั้งความอึดตัวของออกซิเจนในเลือดอย่างต่อเนื่อง
 - สภาวะการไหลเวียนเลือด ได้แก่ สังเกตคลื่นไฟฟ้าหัวใจและชีพจรอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งความดันเลือด
- (๔) ผู้ป่วยต้องได้รับออกซิเจนผ่านทางอุปกรณ์ให้ออกซิเจนต่าง ๆ ตามความเหมาะสม ตลอดการให้ยา ถ้าความอึดตัวของออกซิเจนในเลือดต่ำกว่าร้อยละ ๙๔ และอาจต้องใช้อุปกรณ์เปิดทางเดินหายใจร่วมด้วย
- (๕) ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลและเฝ้าระวังตามข้อ (๓) และบันทึกสัญญาณชีพต่อ หลังสิ้นสุดการให้ยาและการทำหัตถการในห้องพักฟื้น โดยบุคลากรตามข้อ ๕.๑ หรือ ๕.๒ หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เป็นเวลาอย่างน้อย ๑ ชั่วโมง รวมทั้งต้องผ่านตามเกณฑ์การพักฟื้นและจำหน่ายผู้ป่วย ก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วยหรือบ้าน
- (๖) ผู้ป่วยที่ผ่านเกณฑ์การพักฟื้นและจำหน่ายผู้ป่วยแล้ว ต้องได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัวหลังได้รับยาและหลังผ่าตัด ก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วยหรือบ้าน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๕๘

ลงชื่อ

(ศาสตราจารย์นายแพทย์เทวารักษ์ วีระวัฒนกันท์)
ประธานราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย