

โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 1 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ANS - 001	
เรื่อง : การพยาบาลระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญี	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัต

ผู้จัดทำ  ..... ..... (น.ส.รสริน พลอยวิเศษ) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
--

ผู้ตรวจสอบ  ..... ..... (นางชนมาศ แสงสี) ผู้จัดการคุณภาพ
---

ผู้อนุมัติ  ..... ..... (นางทวิพร เพชรชัต) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
--



โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 3 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI -NUR - ANS - 001	
เรื่อง : การพยาบาลระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญี	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัต

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินปัญหา ความต้องการ และเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนรับบริการทางวิสัญญี
2. เพื่อเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือ และยา

### กลุ่มเป้าหมาย

1. วิสัญญีพยาบาล
2. ผู้รับบริการทางวิสัญญีที่นัดผ่าตัดล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน (Elective case)

### ตัวชี้วัด

1. วิสัญญีพยาบาลเยี่ยมผู้ป่วยที่นัดผ่าตัดล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน (Elective case) ตามแนวทางปฏิบัติ
2. วิสัญญีพยาบาลเยี่ยมผู้ป่วยที่นัดผ่าตัดล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน (Elective case) ตามแนวทางปฏิบัติมากกว่าร้อยละ 95
3. ผู้รับบริการทางวิสัญญีที่นัดผ่าตัดล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน (Elective case) ได้รับการเยี่ยมก่อนรับบริการทางวิสัญญีมากกว่าร้อยละ 95
4. ผู้รับบริการวิสัญญีที่นัดผ่าตัดล่วงหน้าในวันผ่าตัด ก่อนการผ่าตัดอย่างน้อย 6 ชั่วโมง (elective case) ที่ไม่ได้นัดล่วงหน้า) ได้รับการเยี่ยมก่อนผ่าตัดอย่างน้อยร้อยละ 80

### เอกสารแนบ

1. แบบบันทึกการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก โรงพยาบาลบ่อทอง
2. แบบประเมินสภาพผู้ป่วยตาม The American Society of Anesthesiologists (ASA) Physical Status Classification
3. แบบประเมิน Mallampati Classification
4. แนวทางการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด/ระงับความรู้สึก ที่จัดทำโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ
5. แนวทางการตรวจเครื่องดมยาสลบก่อนใช้ระบบให้ยาดมสลบ ตามหลักของราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย
6. แนวทางการระบุตัวผู้ป่วย ( Patient Identification )

โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 4 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI -NUR - ANS - 001	
เรื่อง : การพยาบาลระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญี	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัต

### แนวทางปฏิบัติ

1. การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนรับบริการทางวิสัญญี (Elective Case)
  - 1.1 ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคล แผนการผ่าตัด และระบุตำแหน่งการผ่าตัดจากการซักถาม  
แฟ้มประวัติ และป้ายข้อมือ ตามแนวทางการระบุตัวผู้ป่วย
  - 1.2 ประเมินและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วย ประวัติการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก  
ประวัติการใช้ยาที่มีผลต่อการให้ยาระงับความรู้สึก ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและผลการตรวจ  
พิเศษอื่น ๆ
  - 1.3 ปัญหา /ความต้องการสภาพความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและเศรษฐกิจของผู้ป่วย  
ตามแบบบันทึกการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนระงับความรู้สึก
  - 1.4 ประเมินสภาพผู้ป่วยตาม ASA Physical Status Classes ของราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย
  - 1.5 ประเมินภาวะใส่ท่อหายใจลำบากตาม Mallampati Classification
  - 1.6 ตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์ของเอกสาร การลงนามยินยอมผ่าตัดและรับบริการวิสัญญี
  - 1.7 ให้ข้อมูลคำแนะนำการปฏิบัติตัวและความเสี่ยงระหว่างการให้ยาระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยและญาติ  
และให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีการระงับความรู้สึก
  - 1.8 ประสานงานและให้ข้อมูลการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึกแก่พยาบาลประจำหอผู้ป่วย
  - 1.9 บันทึกข้อมูลในแบบบันทึกการเยี่ยมก่อนให้ยาระงับความรู้สึก
  - 1.10 บันทึกการเยี่ยมผู้ป่วยในแฟ้มประวัติผู้ป่วยที่แบบบันทึก Nurse s note
  - 1.11 ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (วิสัญญีแพทย์/แพทย์ผ่าตัด/อายุรแพทย์) ในการ  
ให้บริการ ทางวิสัญญีเพื่อวางแผนการให้ยาระงับความรู้สึก

โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 5 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI -NUR - ANS - 001	
เรื่อง : การพยาบาลระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญี	
ผู้จัดทำ : น.ส.สรสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

#### แนวทางปฏิบัติ(ต่อ)

#### 2.เตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือ และยา

- 2.1 ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือยาสลบตามหลักของราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย
- 2.2 ตรวจสอบความพร้อมใช้อุปกรณ์เปิดทางเดินหายใจ อุปกรณ์ suction
- 2.3 เตรียมยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะในแต่ละรายและชนิดของการผ่าตัดให้เหมาะสม และเตรียมยา Resuscitationให้พร้อมใช้
- 2.4 ตรวจสอบความพร้อมใช้และเตรียมอุปกรณ์ในการเฝ้าระวังขณะและหลังระงับความรู้สึก ตาม

สภาวะ

ปัญหาของผู้ป่วยและชนิดของการให้ยาระงับความรู้สึก

#### 3. เตรียมความพร้อมและประเมินผู้ป่วยซ้ำก่อนให้บริการวิสัญญี

3.1 ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคล (Patient Identification) จากแฟ้มประวัติ ป้ายข้อมือ แผนการผ่าตัด ระบุตำแหน่งการผ่าตัดจากการซักถามผู้ป่วย และทีมผ่าตัด ก่อนที่จะเริ่มให้การระงับความรู้สึกและลงมือทำหัตถการ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนตรวจสอบและยืนยันความถูกต้องตรงกันเกี่ยวกับการจัดทำของผู้ป่วย หัตถการที่จะทำ

- 3.2 ประเมินสภาวะผู้ป่วยตาม ASA Classes
- 3.3 ตรวจสอบการเซ็นใบอนุญาตยินยอมให้บริการทางวิสัญญีและการผ่าตัด
- 3.4 ตรวจสอบการเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจ
- 3.5 สอบถามการงดอาหารและน้ำทางปากให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน
- 3.6 ตรวจสอบการให้ยาก่อนได้รับบริการทางวิสัญญี (Pre-medication)
- 3.7 ทบทวนการปฏิบัติตนของผู้ป่วยก่อนให้บริการทางวิสัญญี
- 3.8 บรรเทาอาการรบกวนต่าง ๆ ก่อนให้บริการวิสัญญี

#### ประเมินผล

- วิสัญญีพยาบาลทุกคนปฏิบัติตามแนวปฏิบัติที่กำหนด
- ผู้ป่วยได้รับการเยี่ยมก่อนผ่าตัดตามเป้าหมายที่กำหนด
- ไม่พบอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะและหลังรับบริการวิสัญญี

โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 6 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI -NUR - ANS - 001	
เรื่อง : การพยาบาลระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญี	
ผู้จัดทำ : น.ส.สรสิน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

#### 4. แผนการพยาบาลก่อนให้ยาระงับความรู้สึก

วันที่/เวลา	ข้อมูล/ปัญหา	การวางแผนการพยาบาล	เป้าหมาย/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

#### American Society of Anesthesiologist Classification : ASA class

Class 1 หมายถึง ผู้ป่วยที่มีสุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีโรคอื่น หรือภาวะความผิดปกติอื่น นอกจากจะมารับการผ่าตัด

Class 2 หมายถึง ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวอื่นแต่สามารถควบคุมได้ ไม่มีอวัยวะใดที่สูญเสียการทำงานอย่างถาวร เช่น ผู้ป่วยสูงอายุที่แข็งแรง ผู้ป่วยอ้วน ผู้ป่วยสูบบุหรี่ ผู้ป่วยหอบหืด ผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ ( No end organ damage )

Class 3 หมายถึง ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวอื่นๆ ที่มีอาการรุนแรงมีผลทำให้อวัยวะใดอวัยวะหนึ่งสูญเสียการทำงานอย่างถาวร เช่น ผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการ renal failure หรือผู้ป่วย COPD

Class 4 หมายถึง ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวอื่นๆ ที่มีอาการรุนแรง มีอัตราเสี่ยงต่อการเสียชีวิตสูง เช่น ภาวะ unstable angina , end stage renal disease , respiratory failure

Class 5 หมายถึง ผู้ป่วย moribund ผู้ป่วยในระยะสุดท้ายมีโอกาสเสียชีวิตได้ภายใน 24 ชั่วโมงไม่ว่าจะได้รับการผ่าตัดหรือไม่

Class 6 หมายถึง ผู้ป่วยที่มีสมองตายแล้วและเป็นผู้ป่วยที่จะบริจาคอวัยวะ

โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 7 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ANS - 001	
เรื่อง : การพยาบาลระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญี	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

### การประเมิน air way

ประเมิน Mallampati's classification โดยให้ผู้ป่วยนั่งตัวตรงอ้าปากกว้างมากที่สุด

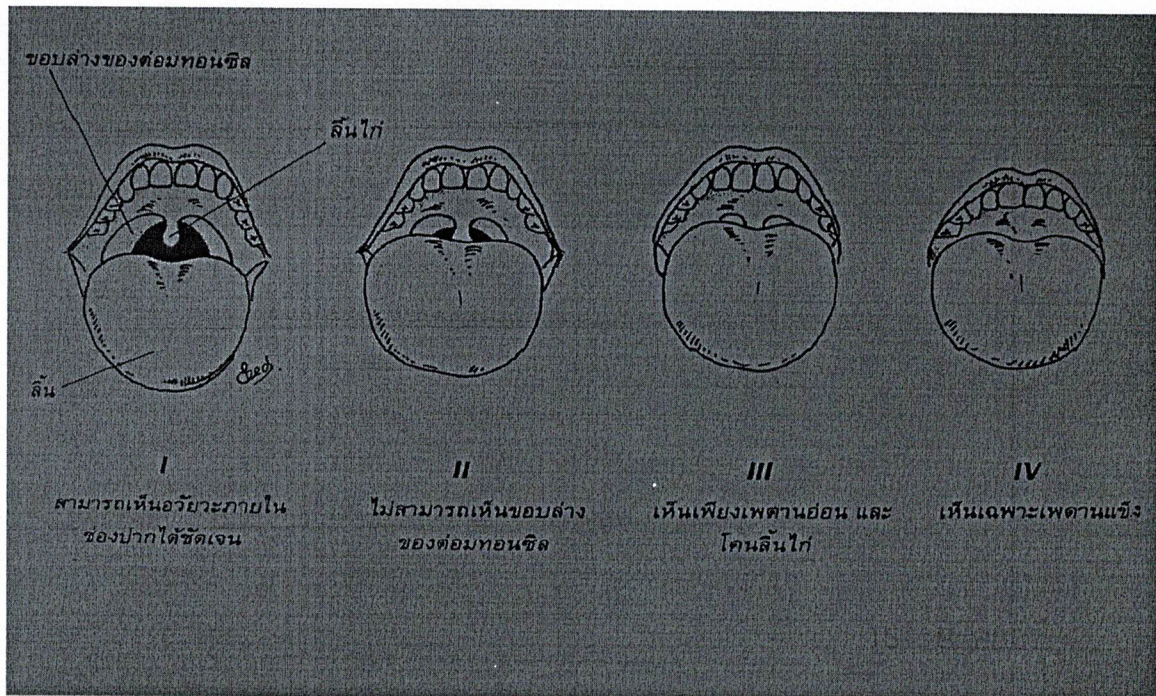
ระดับที่ 1 สามารถมองเห็นเพดานอ่อน ลิ้นไก่ และบริเวณ tonsillar pillars

ระดับที่ 2 สามารถมองเห็นเพดานอ่อน ลิ้นไก่ แต่ไม่เห็น tonsillar pillars

ระดับที่ 3 มองเห็นเพดานอ่อนและโคนลิ้นไก่

ระดับที่ 4 มองเห็นเพียงเพดานแข็ง

ระดับที่ใส่ท่อช่วยหายใจยาก คือ ระดับที่ 3 และ 4



โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 8 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ANS - 001	
เรื่อง : การพยาบาลระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญี	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

**แนวทางการตรวจเครื่องดมยาสลบ ก่อนใช้ระบบให้ยาดมสลบ 1999**  
**ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย**

วิธีการ	จุดประสงค์ / แสดงว่า
<p><b>1. ตรวจสอบอุปกรณ์ช่วยหายใจฉุกเฉิน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ตรวจสอบ self-inflating bag และ face mask ให้พร้อมใช้งาน</li> </ul> <p><b>2. ทดสอบการรั่วแบบ “ความดันลบ”</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปิดสวิตช์หลัก เปิด flow control knob ของ O<sub>2</sub> และ N<sub>2</sub>O bobbin ทั้งคู่ต้องอยู่ที่ศูนย์</li> </ul> <p><b>2.1 ทดสอบการรั่วภายในเครื่อง ( vaporizer ปิด )</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เสียบลูกยางดูดก๊าซที่ common gas outlet ให้แน่น ปีบจนแฟบสนิทแล้วปล่อยมือ ลูกยางต้องแฟบนานอย่างน้อย 30 วินาที</li> </ul> <p><b>2.2 ทดสอบการรั่วภายใน vaporizer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิด vaporizer ที่ 1% แล้วทดสอบการรั่วเหมือนข้อ 2.1</li> <li>- ปิด vaporizer ต่อ fresh gas inlet ของระบบส่งก๊าซผู้ป่วยเข้ากับ common gas outlet ของเครื่อง</li> </ul> <p><b>3. ตรวจสอบก๊าซจาก cylinder และ cross connection</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิดสวิตช์หลักของเครื่อง ( ถ้ามี )</li> <li>- bobbin ของ O<sub>2</sub> และ N<sub>2</sub>O อยู่ที่ศูนย์</li> <li>- เปิด O<sub>2</sub> cylinder ดู cylinder pressure gauge ว่าความดัน O<sub>2</sub> ไม่ต่ำกว่า 1,000 ปอนด์/ตร.นิ้ว O<sub>2</sub> bobbin จะลอยขึ้นอย่างเดียวดัง N<sub>2</sub>O bobbin ไม่ลอยขึ้น</li> <li>- ปรับ O<sub>2</sub> bobbin ให้อยู่ที่ 3 ลิตร/นาที</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถนำมาช่วยหายใจได้ทันทีในกรณีฉุกเฉินที่ไม่สามารถใช้เครื่องให้ยาดมสลบหรือออกซิเจน</li> <li>- เพื่อเตรียมทดสอบการรั่ว</li> <li>- ไม่มีการรั่วในส่วนความดันต่ำของเครื่องตั้งแต่ flow control knob ถึง common gas outlet</li> <li>- ตรวจสอบการรั่วใน vaporizer แต่ละอัน</li> <li>- ไม่มีก๊าซรั่วออกจาก cylinder เข้าสู่ flow meter</li> <li>- O<sub>2</sub> จาก cylinder ไหลเข้า O<sub>2</sub> flow meter อย่างถูกต้อง</li> <li>- ไม่มี cross connection ของ O<sub>2</sub> ไป N<sub>2</sub>O flow meter</li> <li>- N<sub>2</sub>O จาก cylinder ไหลเข้า flow meter อย่างถูกต้อง</li> </ul>



โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 9 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ANS - 001	
เรื่อง : การพยาบาลระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญี	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

แนวทางการตรวจเครื่องดมยาสลบ ก่อนใช้ระบบให้ยาดมสลบ 1999

ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

วิธีการ	จุดประสงค์ / แสดงว่า
<ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิด N<sub>2</sub>O cylinder ดู cylinder pressure gauge ว่า ความดัน N<sub>2</sub>O ประมาณ 745 ปอนด์/ตร.นิ้ว N<sub>2</sub>O bobbin ลอยขึ้นโดย O<sub>2</sub> bobbin ไม่เปลี่ยนที่</li> <li>- ปรับ N<sub>2</sub>O bobbin ไว้ที่ 3 ลิตร/นาที</li> </ul> <p>4. ตรวจ O<sub>2</sub> supply failure alarm และ pressure sensor shutoff valve</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปิด O<sub>2</sub> cylinder จะเห็น cylinder pressure gauge ลด เหลือศูนย์และได้ยินเสียง O<sub>2</sub> supply failure alarm N<sub>2</sub>O และ O<sub>2</sub> bobbin ตกเหลือศูนย์</li> </ul> <p>5. ตรวจก๊าซจาก pipeline และ cross connection</p> <p>5.1 ตรวจ O<sub>2</sub> pipeline</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เสียบ O<sub>2</sub> pipeline connecter ให้แน่น ตรวจว่า pipeline pressure gauge ชี้ค่าปกติพร้อมกับ O<sub>2</sub> และ N<sub>2</sub>O ลอยขึ้นมา ที่ 3 ลิตร/นาที</li> <li>- ปิด N<sub>2</sub>O cylinder จะเห็น cylinder pressure gauge และ bobbin ของ N<sub>2</sub>O ลดลงเหลือศูนย์ โดย O<sub>2</sub> bobbin ไม่เปลี่ยนที่</li> </ul> <p>5.2 ตรวจ N<sub>2</sub>O pipeline</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เสียบ N<sub>2</sub>O pipeline connecter ให้แน่น ตรวจว่า pipeline pressure gauge ของ N<sub>2</sub>O ชี้ค่าปกติพร้อมกับ N<sub>2</sub>O bobbin กลับขึ้นมาที่ 3 ลิตร/นาที</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่มี cross connection ระหว่าง O<sub>2</sub> และ N<sub>2</sub>O</li> <li>- O<sub>2</sub> supply failure alarm และ pressure sensor shutoff valve ทำงานปกติ</li> <li>- O<sub>2</sub> จาก pipeline ไหลเข้า O<sub>2</sub> flow meter</li> <li>- ไม่มี cross connection ระหว่าง O<sub>2</sub> pipeline และ N<sub>2</sub>O</li> <li>- N<sub>2</sub>O จาก pipeline ไหลเข้า N<sub>2</sub>O flow meter</li> <li>- ไม่มี cross connection ระหว่าง N<sub>2</sub>O pipeline และ O<sub>2</sub></li> <li>- flow proportioning device ทำงานตามปกติ</li> </ul>

โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 10 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI – NUR – ANS - 001	
เรื่อง : การพยาบาลระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญี	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

**แนวทางการตรวจเครื่องดมยาสลบ ก่อนใช้ระบบให้ยาดมสลบ 1999**  
**ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย**

วิธีการ	จุดประสงค์ / แสดงว่า
<p><b>6. ตรวจ flow proportioning device</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ลด O<sub>2</sub> flow rate ลงช้า ๆ จนเหลือน้อยที่สุด ขณะที่ลดต่ำกว่า 1 ลิตร/นาที จะเห็นว่า N<sub>2</sub>O flow rate ลดลงตามส่วน เพื่อรักษาความเข้มข้นของ O<sub>2</sub> ให้ไม่ต่ำกว่า 25%</li> <li>- ปิด gas flow ทั้งหมด</li> </ul> <p><b>7. ตรวจระบบส่งก๊าซผู้ป่วย</b></p> <p><b>7.1 ตรวจสอบการติดตั้งว่าครบสมบูรณ์</b></p> <p><b>7.2 ตรวจ CO<sub>2</sub> absorber ว่าอยู่ในสภาพปกติ</b></p> <p><b>7.3 ตรวจสอบการรั่ว</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เลือกใช้ bag mode ปิด APL valve และอุด Y-piece กด O<sub>2</sub> flushing device ให้ความดันขึ้นมาถึง 30 ซม. น้ำ แล้วหยุด flush ความดันต้องอยู่คงที่อย่างน้อย 10 วินาที</li> </ul> <p><b>7.4 ตรวจ APL valve</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิด APL valve ขณะที่ยังอุด Y-piece อยู่ ดูว่าความดันลดลงและ reservoir bag แพนลง</li> </ul> <p><b>8. ตรวจเครื่องช่วยหายใจ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ต่อเครื่องช่วยหายใจอย่างถูกต้อง</li> <li>- เสียบปลั๊กสายไฟของเครื่องช่วยหายใจ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ติดตั้งระบบส่งก๊าซสู่ผู้ป่วยครบสมบูรณ์</li> <li>- ติดตั้ง CO<sub>2</sub> absorber ถูกต้อง</li> <li>- ไม่มีการรั่วอย่างมีนัยสำคัญในระบบส่งก๊าซสู่ผู้ป่วย</li> <li>- APL valve ทำงานปกติ</li> </ul>

โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 11 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ANS - 001	
เรื่อง : การพยาบาลระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญี	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

**แนวทางการตรวจเครื่องดมยาสลบ ก่อนใช้ระบบให้ยาดมสลบ 1999**  
**ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย**

วิธีการ	จุดประสงค์ / แสดงว่า
<p><b>8.1 ตรวจ ventilator mode</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เลือกใช้ ventilator mode และตั้งค่าต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับผู้ป่วย เปิดสวิทช์</li> <li>- เอา reservoir bag ใบที่ 2 มาต่อกับ Y-piece เพื่อใช้เป็นปอดเทียม flush O<sub>2</sub> เข้าสู่ bellow และปอดเทียมจนเต็มพอดี</li> <li>- ปิด flow control knob ทั้งหมด ตรวจสอบว่าในช่องหายใจเข้าปอดเทียมและ bellow ได้ tidal volume ที่ต้องการ และในช่วงหายใจออก bellow เลื่อนกลับขึ้นเต็มกระบอก</li> <li>- เปิด fresh gas flow สูงสุดที่ต้องการใช้กับผู้ป่วย ดูว่า bellow และปอดเทียมขยายและแฟบได้จังหวะสอดคล้องกัน โดยไม่มีความดันค้างอยู่เมื่อหายใจออกสุด</li> </ul> <p><b>8.2 ตรวจ unidirectional valve และ low pressure alarm</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ดูการเปิด - ปิดที่ถูกต้องของ unidirectional valve ทั้งสองข้างว่าสอดคล้องกับจังหวะลมเข้า - ออกจากเครื่องช่วยหายใจ</li> <li>- ปลดปอดเทียมออกชั่วคราว จะได้ยินเสียงของ low pressure alarm</li> <li>- ปิดเครื่องช่วยหายใจแล้วต่อปอดเทียมเข้าที่เดิม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เตรียมเครื่องช่วยหายใจให้พร้อมใช้งาน</li> <li>- ระบบส่งก๊าซสู่ผู้ป่วยและเครื่องช่วยหายใจไม่รั่ว</li> <li>- expiratory valve ของเครื่องช่วยหายใจทำงานปกติ</li> </ul>

โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 12 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ANS - 001	
เรื่อง : การพยาบาลระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญี	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

แนวทางการตรวจเครื่องดมยาสลบ ก่อนใช้ระบบให้ยาดมสลบ 1999

ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

วิธีการ	จุดประสงค์ / แสดงว่า
<p>9. ตรวจ bag ( manual ) mode</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เลือกใช้ bag ( manual ) mode แล้วบีบ reservoir bag ด้วยมือ พร้อมกับปรับ APL valve ให้พอเหมาะ สังเกตการณ์ขยายและแฟบของปอดเทียบว่าปกติ</li> <li>- ถอดปอดเทียมออก แล้วต่อ mask กับ Y-piece เพื่อพร้อมใช้งาน</li> </ul>	

จาก หนังสือการตรวจก่อนใช้ระบบให้ยาดมสลบ 1999 ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

1 ต.ค. 2547