




โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 1 จากจำนวน 11 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ANS - 004	
เรื่อง : การดูแลขณะได้รับการระงับความรู้สึกชนิด RA	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

ผู้จัดทำ

(น.ส.รสริน พลอยวิเศษ)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้ตรวจสอบ

(นางชนมาศ แสงสี)
ผู้จัดการคุณภาพ

ผู้อนุมัติ

(นางทวิพร เพชรชัด)
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 3 จากจำนวน 11 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ANS - 004	
เรื่อง : การดูแลขณะได้รับการระงับความรู้สึกชนิด RA	
ผู้จัดทำ : น.ส.สรสิน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

วัตถุประสงค์

1. ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการระงับความรู้สึกและการผ่าตัด
2. ให้การวินิจฉัยและรักษาภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างทัน่วงที่
3. ให้การพยาบาลได้ถูกต้องตรงกับปัญหาและมีการบันทึกได้ถูกต้องครอบคลุมกระบวนการเพื่อให้ได้คุณภาพ
4. ให้การปฏิบัติเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปในแนวทางในเดียวกัน

กลุ่มเป้าหมาย

1. วิสัญญีพยาบาล
2. ผู้รับบริการทางวิสัญญี

ตัวชี้วัด

1. ผู้ป่วยได้รับการเฝ้าระวังตามมาตรฐานการดูแลในห้องพักฟื้นร้อยละ 100
2. ผู้ป่วยที่ย้ายออกจากห้องพักฟื้นมีความพร้อมตามเกณฑ์บ่งชี้ร้อยละ 100
3. ผู้ป่วยที่ย้ายออกจากห้องพักฟื้นมีความสุขสบายอย่างน้อยใน 8 คะแนน (จากการประเมิน comfort scale [Cmfort Theory : Kolcaba, 2007])

เอกสารแนบ

1. แบบบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยในห้องพักฟื้น
2. ข้อมูลผู้ป่วยที่ต้องส่งต่อที่ห้องพักฟื้น
3. แนวทางการให้ยาระงับปวดที่ห้องพักฟื้นและการพยาบาลผู้ป่วยเพื่อลดปวดหลังผ่าตัด
4. เกณฑ์จำหน่ายผู้ป่วยออกจากห้องพักฟื้น , Comfort Scale

แนวทางปฏิบัติ

1. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ห้องพักฟื้น ให้เตรียมสถานที่และอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย
2. ประเมินสภาพผู้ป่วยเกี่ยวกับระดับความรู้สึกตัวและสัญญาณชีพก่อนการเคลื่อนย้ายออกจากห้องผ่าตัด
3. ช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปห้องพักฟื้น (Recovery Room) และส่งต่ออาการผู้ป่วย (เอกสารแนบ)
4. ประเมินสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยในห้องพักฟื้นตามแบบบันทึกการดูแลผู้ป่วยในห้อง พักฟื้น (Post Anesthetic Recovery Score [PAR Score]) (เอกสารแนบ) โดยประเมินเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว (Activity) การหายใจ (Respiration) ระบบไหลเวียนซึ่งดูจากความดันโลหิต (Circulation) การรู้สึกตัว (Consciousness) และสีผิวกาย (SpO2) ประเมินสัญญาณชีพและความอึดตัวของออกซิเจน และ (ต่อ)

โรงพยาบาลปอทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 4 จากจำนวน 11 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI – NUR – ANS - 004	
เรื่อง : การดูแลขณะได้รับการระงับความรู้สึกชนิด RA	
ผู้จัดทำ : น.ส.สริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัต

แนวทางปฏิบัติ(ต่อ)

- 4.(ต่อ)สังเกตอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ประมาณ 1 ชั่วโมง บันทึกสัญญาณชีพทุก 5 นาที รวมถึงประเมินระดับความง่วงซึม (sedation score) ร่วมกับการหายใจ และประเมินความปวด (pain score) เมื่อแรกรับในห้องพักฟื้นเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาให้ยาระงับปวดตามแนวทางการให้ยาระงับปวดในห้องพักฟื้น (เอกสารแนบ) และเป็นข้อมูลในการประเมินผลการดูแลในห้องพักฟื้น
- 5.ให้การพยาบาลตามสภาวะและวิธีการให้ยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยแต่ละราย เช่น ดูแลให้ได้รับการบำบัดรักษาด้วยออกซิเจนตามความเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย เช่น O2 mask with bag แก้ไขอาการคลื่นไส้ อาเจียน อาการปวดแผล หรืออาการข้างเคียงจากการให้ยาต่าง ๆ เป็นต้น
- 6.ดูแลให้ความอบอุ่นร่างกาย เพื่อป้องกันหรือแก้ไขภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ
- 7.ดูแลให้ความอบอุ่นร่างกาย เพื่อป้องกันหรือแก้ไขภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ
- 8.ประเมินการทำงานของสายท่อระบบต่างๆ และบันทึกปริมาณสารน้ำเข้า – ออกจากร่างกาย เพื่อประเมินการทำงานของไต และความสมดุลของสารน้ำในร่างกาย
- 9.ดูแลให้ผู้ป่วยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ป้องกันการตกเตียง/เปลนอน บันทึกอาการเปลี่ยนแปลงและการดูแลผู้ป่วยลงในแบบบันทึกการดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้นอย่างถูกต้องครบถ้วนและเมื่อผู้ป่วยตื่นดีจึงส่งกลับหอผู้ป่วย ส่งต่ออาการและการดูแลอย่างใกล้ชิดต่อไปโดยก่อนส่งกลับต้องมีคะแนน PAR Score ไม่ต่ำกว่า 9 ใน 10 คะแนน
- 10.ส่งผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วยในกรณีที่มีเสียงต่อการเกิดอันตรายทุกราย วิสัญญีพยาบาลต้องเป็นผู้นำส่งเอง
- 11.สรุปรายงานในแบบบันทึกทางการพยาบาลให้ครบถ้วนถูกต้องชัดเจนก่อนย้ายผู้ป่วยออกจากห้องพักฟื้น
- 12.กรณีผู้ป่วยกลับบ้านต้องประเมินระดับความรู้สึกตัว ไม่มีอาการมึนงง ยืนเดินได้เอง ไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน และมีญาตินำส่งโดยมีการให้คำแนะนำการดูแลตนเองหลังผ่าตัดและการให้บริการทางวิสัญญีรวมทั้งส่งต่อไปสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านเพื่อให้ได้รับการดูแลต่อเนื่อง

ประเมินผล

1. วิสัญญีพยาบาลทุกคนปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัตินี้
- 2.ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน

โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 5 จากจำนวน 11 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ANS - 004	
เรื่อง : การดูแลขณะได้รับการระงับความรู้สึกชนิด RA	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

ข้อมูลผู้ป่วยที่ต้องส่งต่อที่ห้องพักฟื้น

ผู้ให้การระงับความรู้สึกจะต้องแจ้งรายละเอียดของผู้ป่วยให้กับผู้ดูแลในห้องพักฟื้น ดังนี้

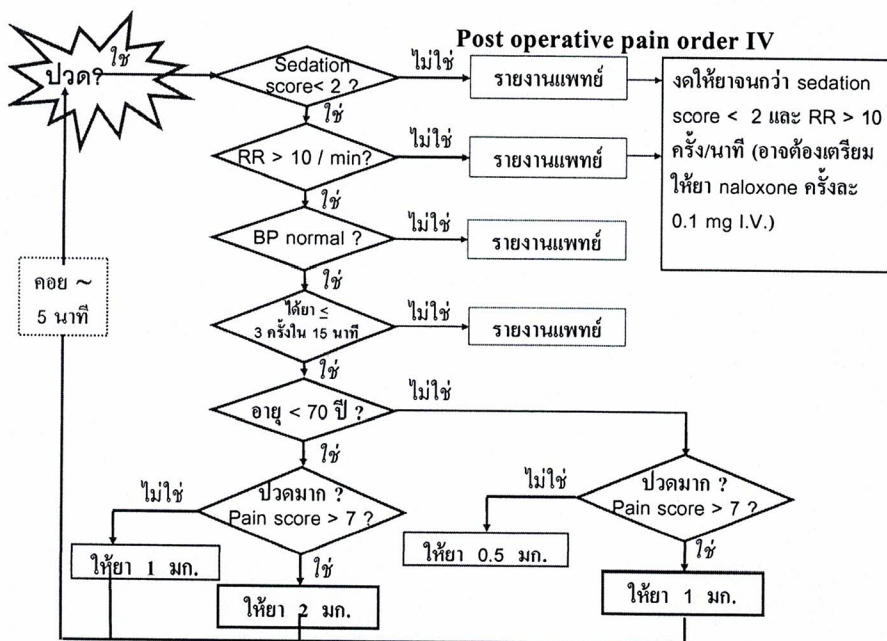
1. ประวัติก่อนผ่าตัด
 - การผ่าตัดในอดีต
 - ประวัติการแพ้ยา โรคประจำตัวและการใช้ยา
 - ปัญหาที่มีอยู่
 - ยาที่ได้รับก่อนการผ่าตัด
 - การงดน้ำและอาหาร
2. รายละเอียดในช่วงผ่าตัด
 - ชนิดของการผ่าตัดและการให้ยาระงับความรู้สึก
 - ขนาดและเวลาของการให้ยากลุ่ม opioid
 - ชนิดและปริมาณสารน้ำที่ได้รับ
 - การเสียเลือด/ปริมาณปัสสาวะ
 - ปัญหาระหว่างการผ่าตัดและการแก้ไขขณะผ่าตัด
 - สัญญาณชีพขณะผ่าตัด
3. การประเมินสถานะของผู้ป่วย และการประเมินสภาพโดยรวม
 - ทางเดินหายใจและความเพียงพอของการหายใจ
 - ระดับความรู้สึกตัว
 - อุปกรณ์ของการให้ยาระงับความรู้สึก เช่น สาย epidural (ถ้ามี)

โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 6 จากจำนวน 11 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ANS - 004	
เรื่อง : การดูแลขณะได้รับการระงับความรู้สึกชนิด RA	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัต

แนวทางการให้ยาระงับปวดในห้องพักฟื้นและการพยาบาล

การให้ยาระงับปวดตามแนวทางที่กำหนดเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยลดความปวดได้อย่างมีประสิทธิภาพในระยะแรกหลังผ่าตัด เนื่องจากยาจะระงับปวดจะมีฤทธิ์ข้างเคียงที่จะทำให้มีอาการง่วงซึมเพิ่มมากขึ้น ซึ่งอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายตามมาได้ จึงพิจารณาให้ยาระงับปวดเมื่อ sedation score < 2 คะแนน วิสัญญีพยาบาลดูแลจัดการความปวดด้วยการใช้ยาและไม่ใช้ยา โดยมีการใช้ยาบรรเทาปวดตามแนวทางที่กำหนดไว้คือ พิจารณาให้ยาเมื่อประเมินความปวดได้มากกว่า 3 คะแนนและมีระดับความง่วงซึม < 2 คะแนน โดยให้ Morphine 1-2 mg IV จากนั้นประเมินความปวดและระดับความง่วงซึมซ้ำทุก 10 นาที ถ้ายังมีคะแนนความปวดมากกว่าหรือ เท่ากับที่ประเมินได้ สามารถให้ยา Morphine 1-2 mg IV ซ้ำได้ทั้งหมดไม่เกิน 3 ครั้ง หากได้รับยาบรรเทาปวด 3 ครั้ง แล้ว ยังมีคะแนนความปวดมากกว่า 7 คะแนนอยู่ให้รายงานศัลยแพทย์เจ้าของไข้เพื่อพิจารณาจัดการความปวดต่อไป ดังแผนปฏิบัติการให้ยาบรรเทาปวดในห้องพักฟื้น

แนวทางการให้ยาบรรเทาปวด (Morphine) ชนิดฉีดหลังผ่าตัด ในห้องพักฟื้น (วรรณภา ศรีโรจนกุล, 2010)



โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 7 จากจำนวน 11 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI – NUR – ANS - 004	
เรื่อง : การดูแลขณะได้รับการระงับความรู้สึกชนิด RA	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัต

แนวทางการให้ยาบรรเทาปวด(ต่อ)

วิสัญญีพยาบาลจะประเมินระดับความรุนแรงของความปวด ระดับความง่วงซึม และระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วยหลังผ่าตัด รวมทั้งแก้ไขภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ภายใน 1 ชั่วโมง ตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยใน ห้องพักฟื้น และพิจารณาส่งผู้ป่วยกลับบ้านหอดูแลผู้ป่วยตามเกณฑ์ที่กำหนดคือผู้ป่วยหลังผ่าตัดต้องมีคะแนน PAR SCORE ตามแบบบันทึกการดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้น ไม่น้อยกว่า 9-10 คะแนน และมีความสบายตามสมควร (reasonably comfortable) (ปิยะมาศ สิริวรารมย์, 2546) และส่งต่ออาการและการดูแลต่อเนื่องให้แก่พยาบาลประจำหอผู้ป่วย พร้อมกับส่งเสริมให้ผู้ป่วยใช้การจัดการความปวดด้วยวิธีที่ไม่ใช่ยาาร่วมด้วยอย่างเหมาะสม หลังให้ยาบรรเทาปวดและ เมื่อผู้ป่วยพร้อมปฏิบัติ โดยใช้วิธีการผ่อนคลาย (relaxation technique) ซึ่งเป็นวิธีหนึ่งที่มีการศึกษาพบว่า สามารถเบี่ยงเบนความสนใจของผู้ป่วยออกจากความเจ็บปวด (distraction) สามารถลดความรุนแรงของความเจ็บปวด ช่วยลด การเร้าอารมณ์ของระบบควบคุมประสาทส่วนกลางในระดับสมอง ทำให้ปิดกั้นกลไกการควบคุมประตุในระดับ ไขสันหลังตามทฤษฎีการควบคุมประตุ (Gate control theory) เป็นผลให้ประตุปิด และช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมความเจ็บปวดที่เกิดจากสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดความเจ็บปวดได้ เป็นผลทำให้ความเจ็บปวดลดลง โดยแนะนำให้ผู้ป่วยเลือกวิธีผ่อนคลายที่สนใจ เหมาะสม และสามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพติดตามคำแนะนำที่ให้ก่อนผ่าตัด เช่น

- เทคนิคการผ่อนคลายทั่วร่างกาย (Systematic relaxation) ที่ผู้ป่วยควรใช้เพื่อผ่อนคลายและลดปวด โดยการให้ผู้ป่วยนอนในท่าสบาย หลังตา ผ่อนคลายส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เริ่มจากปลายเท้า ขา สะโพก ร่างกายส่วนบน และศีรษะ จนถึงใบหน้า ทำให้ทุกส่วนผ่อนคลาย หายใจช้า ๆ ทำซ้ำ 3 ครั้งๆ ละ 5 นาที วิธีนี้สามารถช่วยบรรเทาความปวดและความไม่สุขสบายหลังผ่าตัดได้ (Roykulcharoen, 2004) (Level of Evidence 3 grade B)

- เทคนิคการผ่อนคลายด้วยการหายใจเข้าออก ยาว ๆ ลึก ๆ (Deep Breathing) เป็นวิธีผ่อนคลายที่ได้ผลโดยการนอนหงาย มีอวางข้างลำตัว หายใจเข้าทางจมูกช้า ๆ ให้เต็มปอดนับ 1 - 10 กลั้นหายใจ 2-3 วินาทีแล้ว จึงหายใจออกทางปากช้า ๆ โดยระยะเวลาหายใจออกเป็นสองเท่าของหายใจเข้า ทำสลับกัน 5 - 10 ครั้ง

- การทำสมาธิ โดยการนอนและกำหนดลมหายใจเข้าและออก อาจใช้การนับเลข การบริการกรม พุทธโธ หรือการตามดูลมหายใจเข้าและออกที่ท้อง เป็นการลดความเครียดและทำให้อารมณ์ดีขึ้น อีกทั้งยังสามารถช่วยเสริม การลดปวดด้วยการใช้ยาได้ การทำสมาธิวันละ 20 นาที จะสามารถลดระดับความดันโลหิตและทำให้ชีพจรช้าลง ได้อีกด้วย

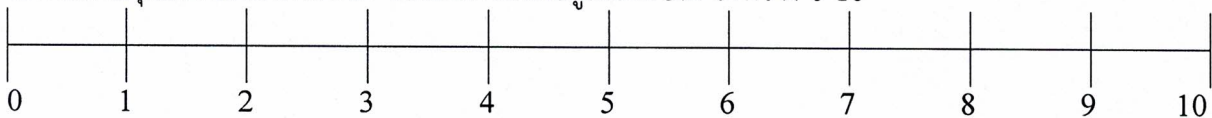
โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 8 จากจำนวน 11 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ANS - 004	
เรื่อง : การดูแลขณะได้รับการระงับความรู้สึกชนิด RA	
ผู้จัดทำ : น.ส.สรสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัต

เทคนิคในการระงับปวด(ต่อ)

- การใช้จินตนาการ โดยการหลับตาคิดถึงเรื่องที่มีความสุข จินตนาการเรื่องดี ๆ หรืออาจจะใช้การมองภาพสถานที่ที่ชอบหรือภาพที่มีความสุขแล้วจินตนาการ ซึ่งจะทำให้เกิดการผ่อนคลายได้
- การนวด, ประคบเย็น , การฟังเพลง , ดูทีวี , อ่านหนังสือที่ชอบโดยเฉพาะซ้ำขึ้น ซึ่งจะช่วยให้ร่างกายหลั่งเอ็นโดฟินที่มีฤทธิ์ในการระงับปวดคล้ายมอร์ฟิน ทำให้ความปวดลดลงได้

การประเมินอาการปวดหลังผ่าตัด

NRS (numeric rating scale) จะเป็นเส้นตรงที่มีขีดแบ่งเป็นช่องเท่า ๆ กันและมีหมายเลขกำกับตั้งแต่ 0 - 10 ก่อนที่จะใช้งานต้องทำความเข้าใจกับผู้ป่วยเพื่อที่จะให้ผู้ป่วยประเมินได้อย่างถูกต้อง โดยผู้ป่วยจะเป็นผู้บอกระดับความรุนแรงของอาการปวด ว่ามีอาการปวดอยู่ในระดับใด ระหว่าง 0-10

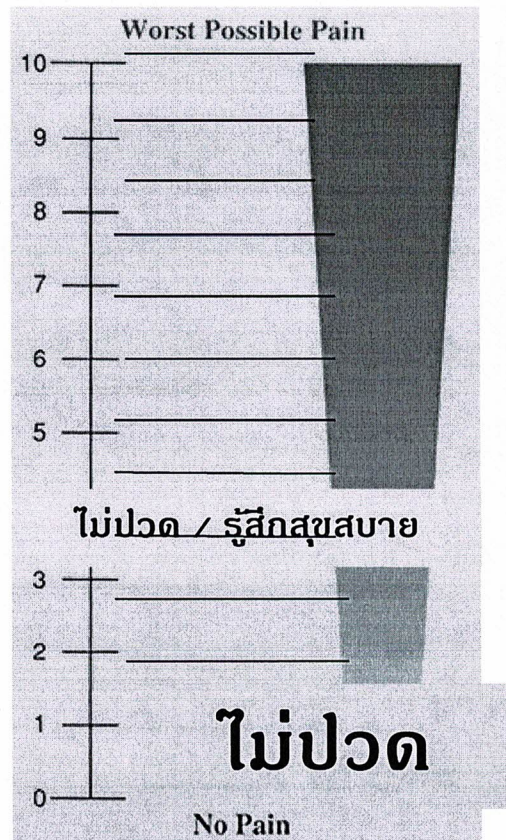


การประเมินอาการปวดหลังผ่าตัด

NRS (numeric rating scale) จะเป็นเส้นตรงที่มีขีดแบ่งเป็นช่องเท่า ๆ กันและมีหมายเลขกำกับตั้งแต่ 0 - 10

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ไม่มี อาการ ปวด	ปวดน้อย ไม่มีความทุกข์ ทรมาน, ไม่ รู้สึกกังวลใด ๆ ต่ออาการ ปวดในขณะนี้			ปวดปานกลาง รู้สึกทุกข์ ทรมานจาก อาการปวดพอสมควร มี ความกังวลไม่มากนักยัง มีความรู้สึกที่สามารถ ทนได้			ปวดมาก รู้สึกทุกข์ ทรมาน จาก อาการปวดมาก ทำให้ เกิดความกังวลมากและ ไม่สามารถนอนหลับ พักผ่อนได้			ปวด รุนแรง จนทนไม่ ไหว

โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 9 จากจำนวน 11 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ANS - 004	
เรื่อง : การดูแลขณะได้รับการระงับความรู้สึกชนิด RA	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัต



มาตรวัดความปวดแบบตัวเลขและแถบสีแดง

(Numeric pain red colour scale) (Rita M. Rizzo and Lance J. Parks., 2007)

โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 10 จากจำนวน 11 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ANS - 004	
เรื่อง : การดูแลขณะได้รับการระงับความรู้สึกชนิด RA	
ผู้จัดทำ : น.ส.สรสิน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

เกณฑ์การจำหน่ายผู้ป่วยออกจากห้องพักฟื้นหรือกลับบ้าน

Modified Aldrete Scoring System	Post Anesthesia Discharge Scoring System(PADSS)
Consciousness 2=ตื่นดี 1=ปลุกตื่น 0=ปลุกไม่ตื่น	Vital sign 2= $\pm 20\%$ ของค่าก่อนผ่าตัด 1= $\pm 20-40\%$ ของค่าก่อนผ่าตัด 0= $\pm 40\%$ ของค่าก่อนผ่าตัด
Activity 2=ขยับทั้งแขนและขาได้เองหรือตามสั่ง 1=ขยับได้เฉพาะแขนหรือขา 0=ขยับแขนและขาไม่ได้	Ambulation 2=เดินได้ตรง ไม่มีนั่ง 1=ต้องช่วยพยุง 0=เดินเองไม่ไหว
Respiratory 2=หายใจได้ดี 1=หายใจตื่น เหนื่อย 0=ไม่หายใจ	Nausea/Vomiting 2=เล็กน้อย 1=ปานกลาง ต้องการการรักษา 0=อาการมาก ต้องรักษาซ้ำ
Circulation 2=ความดันเลือด $\pm 20\%$ ของระดับก่อนการให้ยาระงับฯ 1=ความดันเลือด $\pm 20-50\%$ ของระดับก่อนการให้ยาระงับฯ 0=ความดันเลือด $\pm 50\%$ ของระดับก่อนการให้ยาระงับฯ	Pain 2=เล็กน้อย 1=ปานกลาง 0=มาก
Oxygen Saturation 2= $SpO_2 > 92\%$ room air 1= $SpO_2 > 90\%$ เมื่อได้รับ O_2 เสริม 0= $SpO_2 > 90\%$ แม้ได้รับ O_2 เสริม	Surgical Bleeding 2=เสียเลือดเล็กน้อย 1=เลือดออกปานกลาง 0=เลือดออกไม่หยุด

Post Anesthesia Discharge Scoring System (PADSS)

โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 11 จากจำนวน 11 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ANS - 004	
เรื่อง : การดูแลขณะได้รับการระงับความรู้สึกชนิด RA	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

การประเมินระดับความง่วงซึม (Sedation score, SS)

- 0 = ตื่นดี ไม่ง่วงเลย อาจนอนหลับตา แต่รู้ตัว ตื่นอยู่ พูดคุยโต้ตอบได้อย่างรวดเร็ว
- 1 = ง่วงเล็กน้อย นอนหลับๆ ตื่นๆ ปลุกตื่นง่าย ตอบคำถามได้อย่างรวดเร็ว
- 2 = ง่วงพอควร อาจหลับอยู่ แต่ปลุกตื่นง่าย
- 3 = ง่วงอย่างมาก ปลุกตื่นยากมากหรือไม่ตื่น ไม่ได้ตอบ
- S = ผู้ป่วยกำลังหลับพักผ่อน สามารถปลุกตื่นได้ไม่ยาก

Modified Aldrete Scoring System

เป็นเกณฑ์ที่ใช้ประเมินผู้ป่วยหลังได้ยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้นเพื่อย้ายออกจากห้องพักฟื้น