

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	แนวทางปฏิบัติ เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการ เฝ้าระวังและป้องกันภาวะคลื่นไส้อาเจียนจาก การระงับความรู้สึกแบบทั่วตัวในผู้ใหญ่ โรงพยาบาลอุดรธานี	หน้า 1/6 รหัสเอกสาร: PG-NUR-ANE-008 แก้ไขครั้งที่ : วันที่แก้ไข : 06 ส.ย. 2568
---	--	---

ชื่อหน่วยงานผู้จัดทำ : กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี
 วันที่บังคับใช้ : 06 ส.ย. 2568

ผู้ตรวจสอบ :  (นางพุดศิลป์ คำอ้น) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี	ผู้เห็นชอบ :  (นางผดวดี สาณะ) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
---	--

รักษาราชการในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลอุดรธานี
 ผู้อนุมัติ :

 (นายสุรพงศ์ แสนโกชนิก)
 รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์คนที่ 1
 ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

บันทึกการแก้ไข

ครั้งที่	หน้า	รายการแก้ไข	วัน เดือน ปี
01	ทุกหน้า	ฉบับใหม่	06 ส.ย. 2568

***หมายเหตุหน้า 1 QIC จะเป็นผู้บันทึก**

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	แนวทางปฏิบัติ เรื่อง แนวทางปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการเฝ้า ระวังและป้องกันภาวะคลื่นไส้อาเจียนจาก การระงับความรู้สึกแบบทั่วตัวในผู้ใหญ่ โรงพยาบาลอุดรธานี	หน้า 2/6 รหัสเอกสาร : PB-NUR-ANE-004 แก้ไขครั้งที่ : วันที่แก้ไข : 06 ส.ย. 2568

1. นโยบาย :

การระงับความรู้สึกมีโอกาสเกิดความเสี่ยงจากการระงับความรู้สึกได้ในหลากหลายมิติ หนึ่งในนั้นคือ ภาวะคลื่นไส้อาเจียนหลังการระงับความรู้สึก ภาวะคลื่นไส้อาเจียนจากการให้การระงับความรู้สึกเป็นผลข้างเคียงที่พบได้มาก ส่งผลทำให้ผู้ป่วยไม่สุขสบายทั้งร่างกาย เกิดแรงตึงแผลผ่าตัด เพิ่มความปวดแผล และส่งผลต่อจิตใจในการได้รับประสบการณ์ การระงับความรู้สึกที่ไม่พึงประสงค์

2. วัตถุประสงค์ :

2.1 เพื่อเป็นแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดอาการคลื่นไส้อาเจียนจากการระงับความรู้สึก

3. ขอบเขต :

กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลอุดรธานี

4. กลุ่มเป้าหมาย :

ผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่เข้ารับการบริการระงับความรู้สึกแบบทั่วตัว

5. คำจำกัดความ

ภาวะคลื่นไส้อาเจียน หมายถึง อาการคลื่นไส้ (nausea) ความรู้สึกคล้ายจะอาเจียน (retching) หรือ อาการอาเจียน (vomiting) ที่เกิดขึ้นในระยะเวลาหลังผ่าตัดถึง 24 ชั่วโมงภายหลังการระงับความรู้สึก

ภาวะแทรกซ้อนจากอาการคลื่นไส้อาเจียน หมายถึง ผลกระทบต่อร่างกาย เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา เป็นผลให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดมากขึ้น เนื่องจากทำให้ผู้ป่วยไม่สุขสบายก่อให้เกิดแรงตึงขึ้นที่บริเวณแผลผ่าตัด มีผลต่ออาการปวดมากขึ้นและอาจเกิดแผลแยกหรือเลือดออกใต้ชั้นผิวหนังบริเวณแผลผ่าตัด รวมถึงเพิ่มความเสี่ยงในการสำลักเศษอาหารเข้าหลอดลมจากฤทธิ์ของยาระงับความรู้สึกที่ยังหลงเหลือทำจากกลไก Airway Reflex และถ้ามีอาการคลื่นไส้อาเจียนหลังผ่าตัดอยู่นานอาจทำให้ขาดสมดุลสารน้ำและเกลือแร่ ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยต้องอยู่ในห้องพักฟื้นและนอนโรงพยาบาลนานขึ้นและค่าใช้จ่ายสูงขึ้น

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	แนวทางปฏิบัติ เรื่อง แนวทางปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะคลื่นไส้อาเจียนจากการระงับความรู้สึกแบบทั่วตัวในผู้ใหญ่ โรงพยาบาลอุดรธานี	หน้า 3/6 รหัสเอกสาร : PG-NUR-ANE-004 แก้ไขครั้งที่ : วันที่แก้ไข : 06 ส.ย. 2568
--	---	---

6. ขั้นตอน/วิธีการ/แนวปฏิบัติ

6.1 ประเมินความเสี่ยงก่อนการระงับความรู้สึกที่จะเกิดอาการคลื่นไส้อาเจียน ได้แก่ ปัจจัยหลัก และปัจจัยเสริม

6.2 รายงานแพทย์และแจ้งทีมที่ดูแลวันผ่าตัด หรือ ลงข้อมูลหากมีความเสี่ยงในใบเยี่ยมก่อนผ่าตัด กรณี ผ่านคลินิกวิสัญญีประเมินก่อนผ่าตัด ให้ลงไว้ที่หมายเหตุ แจ้งวิสัญญีพยาบาลประจำห้อง

6.3 ระหว่างการระงับความรู้สึก รายงานแพทย์ก่อนการระงับความรู้สึก เพื่อประเมินและหาแนวทางในการป้องกัน และให้ยาในการป้องกันตามแผนการรักษา

6.4 ระยะหลังการระงับความรู้สึก ติดตามประเมินการเกิดภาวะคลื่นไส้อาเจียนหลังการระงับความรู้สึก ภายใน 24 ชั่วโมงแรก หากยังมี รายงานวิสัญญีแพทย์ทราบ

ขั้นตอน	ผู้รับผิดชอบ	วิธีการ/แนวปฏิบัติ
ระยะก่อนระงับความรู้สึก	วิสัญญีพยาบาล	1. ประเมินความเสี่ยงก่อนการระงับความรู้สึกที่จะเกิดอาการคลื่นไส้อาเจียน ได้แก่ - เพศหญิง - อายุน้อยกว่า 50 ปี - ไม่สูบบุหรี่ - มีประวัติ PONV หรือเมารถ หรือมีประวัติคลื่นไส้อาเจียนหลังจากการผ่าตัดครั้งที่ผ่านมา - ได้ยาระงับปวด Opioids <u>ปัจจัยเสริม</u> พิจารณารายงานแพทย์เพิ่ม - รายการผ่าตัดที่อาจกระตุ้นอาการ PONV ได้แก่ การผ่าตัดถุงน้ำดี การผ่าตัดสุติหน้าและหลังและการผ่าตัดส่องกล้อง ผ่าตัดสมอง ผ่าตัดตาเข ผ่าตัด ENT - ระยะเวลาการผ่าตัดมากกว่า 1 ชั่วโมง - การผ่าตัดที่อาจทำให้เกิดอันตราย หากเกิด PONV เช่น เกิดความดันโลหิตสูงขึ้น เกิดความดันในกะโหลกศีรษะสูง หรือ ในรายที่เข้ารับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ 2 แจ้งทีมที่ดูแลวันผ่าตัด หรือ ลงข้อมูลหากมีความเสี่ยงในใบเยี่ยมก่อนผ่าตัด กรณี ผ่านคลินิกวิสัญญีประเมินก่อนผ่าตัด ให้ลงไว้ที่หมายเหตุ แจ้งวิสัญญีพยาบาลประจำห้องว่ามีความเสี่ยงที่จะเกิด ภาวะคลื่นไส้อาเจียนจากการระงับความรู้สึกแบบทั่วตัว

	แนวทางปฏิบัติ เรื่อง แนวทางปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะคลื่นไส้อาเจียนจากการระงับความรู้สึกแบบทั่วตัวในผู้ใหญ่ โรงพยาบาลอุดรธานี	หน้า 4/6
		รหัสเอกสาร : PG-NUR-ANE-008 แก้ไขครั้งที่ : วันที่แก้ไข : 6 มิ.ย. 2568

ขั้นตอน	ผู้รับผิดชอบ	วิธีการ/แนวปฏิบัติ
ระหว่างการระงับความรู้สึก	วิสัญญีพยาบาล	2. รายงานแพทย์ก่อนการระงับความรู้สึก - แพทย์อาจพิจารณาเลือกใช้เทคนิคการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนหากสามารถทำได้ - หลีกเลี่ยงการใช้ไนโตรออกไซด์ยาดมสลบหรือยา neostigmine ขนาดสูง ให้ใช้ตามวิสัญญีแพทย์กำหนด - ใช้วิธีการผสมผสาน (multimodal analgesia) เพื่อระงับปวดหลังผ่าตัด ใช้ตามวิสัญญีแพทย์กำหนด 3 ประเมินปัจจัยเสี่ยงในผู้ป่วยแต่ละราย มีปัจจัยเสี่ยง 1 - 2 ข้อ ยาป้องกัน PONV 2 ชนิด ได้แก่ ยาหลัก Ondansetron Dexamethasone ตามการรักษาของวิสัญญีแพทย์ หากมีปัจจัยเสี่ยง > 2 ข้อ ยาป้องกัน PONV 3 - 4 ชนิด - Metoclopramide Propofol Dimenhydrinate เป็นต้น 4. รายงานวิสัญญีแพทย์พิจารณาเลือกยาสำหรับป้องกันภาวะคลื่นไส้อาเจียนหลังผ่าตัด 5. ดูแลให้ยาสำหรับป้องกันภาวะคลื่นไส้อาเจียนหลังผ่าตัด ก่อนผ่าตัดเสร็จ 10 - 30 นาที

7. เอกสารอ้างอิง

- ธิดา ยุคันตวรณันท์. (2559) การพัฒนาระบบการบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับในเขตสุขภาพที่10. วิสัญญีสาร. 2559; 42: 116-125.
- นุจรินทร์ พันโกฏี สยามรัฐ จุฬไทยและคณะ.(2563). การพัฒนารูปแบบการจัดการรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึก แบบวันเดียวกลับโรงพยาบาลอุดรธานี. กลุ่มงานวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี
- ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย.(2564). แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับการป้องกันและรักษาภาวะคลื่นไส้อาเจียนหลังการผ่าตัด โดยราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย. วิสัญญีเวชสาร; 47 (4), 374-379.
- โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. (2560). อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนทางวิสัญญี โรงพยาบาล

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	แนวทางปฏิบัติ เรื่อง แนวทางปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะคลื่นไส้อาเจียนจากการระงับความรู้สึกแบบทั่วตัวในผู้ใหญ่ โรงพยาบาลอุดรธานี	หน้า 6/6
		รหัสเอกสาร : PG-NUR-ANE-008 แก้ไขครั้งที่ : วันที่แก้ไข : 06 ส.ย. 2568

9. ภาคผนวก

แนวทางปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะคลื่นไส้อาเจียนจากการระงับความรู้สึกแบบทั่วตัวในผู้ใหญ่ โรงพยาบาลอุดรธานี กลุ่มงานวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี

ขั้นที่ 1 พิจารณาปัจจัยเสี่ยงก่อนการผ่าตัด	ปัจจัยหลักมากกว่า 2 ข้อขึ้นไป รายงานแพทย์ - เพศหญิง - อายุน้อยกว่า 50 ปี - ไม่สูบบุหรี่ - มีประวัติ PONV หรือเมาเรือ หรือมีประวัติคลื่นไส้อาเจียนหลังจากการผ่าตัดครั้งที่ผ่านมา- ได้ยาระงับปวด Opioids ปัจจัยเสริม พิจารณารายงานแพทย์เพิ่ม - รายการผ่าตัดที่อาจกระตุ้นอาการ PONV ได้แก่ การผ่าตัดถุงน้ำดี การผ่าตัดสุติหน้าและหลังการผ่าตัดส่องกล้อง ผ่าตัดสมอง ผ่าตัดตาเข ผ่าตัด ENT - ระยะเวลาการผ่าตัดมากกว่า 1 ชั่วโมง - การผ่าตัดที่อาจทำให้เกิดอันตราย หากเกิด PONV เช่น เกิดความดันโลหิตต่ำ สูงขึ้น เกิดความดันในกะโหลกศีรษะสูง หรือ ในรายที่เข้ารับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ	
ขั้นที่ 2 ปรับปัจจัยเสี่ยงพื้นฐาน	- แพทย์อาจพิจารณาเลือกใช้เทคนิคการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนหากสามารถทำได้ - หลีกเลี่ยงการใช้ไนโตรออกไซด์ ยาต่อมสลับหรือยา neostigmine ขนาดสูง ให้ใช้ตามวิสัญญีแพทย์กำหนด - ใช้วิธีการผสมผสาน (multimodal analgesia) เพื่อระงับปวดหลังผ่าตัด ใช้ตามวิสัญญีแพทย์กำหนด	
ขั้นที่ 3 ประเมินปัจจัยเสี่ยงในผู้ป่วยแต่ละราย	มีปัจจัยเสี่ยง 1 - 2 ข้อ ยาป้องกัน PONV 2 ชนิด	มีปัจจัยเสี่ยง > 2 ข้อ ยาป้องกัน PONV 3 - 4 ชนิด
ขั้นที่ 4 วิสัญญีแพทย์พิจารณาเลือกยาสำหรับป้องกันภาวะ PONV* ปรับตามบริบท หรืออาจจะมียาชนิดอื่น	ยาหลัก 1. Ondansetron 2. Dexamethasone	ยาร่วม - Metoclopramide - Propofol - Dimenhydrinate
	วิสัญญีแพทย์อาจจะให้ยาลด PONV ทางหลอดเลือดดำ ก่อนผ่าตัดเสร็จ 10 - 30 นาที	
ขั้นที่ 5 ติดตามอาการและประเมินผลลัพธ์	ติดตาม PONV 1 - 24 หรือถึง 48 ชั่วโมง หลังให้การระงับความรู้สึก	