



โรงพยาบาลสูงเม่น จังหวัดแพร่
SUNG MEN HOSPITAL PHRAE

WI - OR - 023 - 00

วิธีปฏิบัติงาน
เรื่อง

แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

โรงพยาบาลสูงเม่น จังหวัดแพร่

	ชื่อ - นามสกุล	ลายมือชื่อ	วัน/เดือน/ปี
ผู้จัดทำ	นายอุดมศักดิ์ ถือแก้ว (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)		3 มี.ค. 14
ผู้ตรวจทาน	นายอุดมศักดิ์ ถือแก้ว (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)		3 มี.ค. 14
ผู้อนุมัติ	นางสุรีย์รัตน์ สุกันธมาลา (หัวหน้าพยาบาล)		3 มี.ค. 68

วันที่ประกาศใช้ 3 มีนาคม 2568

สำเนาฉบับที่ A

เอกสาร

☒ ควบคุม

☐ ไม่ควบคุม

	วิธีปฏิบัติงาน				ฉบับที่	A	หน้า 3 จาก 6
	เรื่อง	แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ			เลขที่	WI – OR – 023- 00	
	ผู้จัดทำ	ห้องผ่าตัด	วันที่เริ่มใช้	3 มี.ค.68	ผู้อนุมัติ	นางสุริย์รัตน์ สุคันธมาลา	

แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับให้ปลอดภัย
2. เพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนภายหลังผ่าตัด และภายหลังได้รับยาระงับความรู้สึก

2. ขอบเขต

แนวทางการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

3. ผู้รับผิดชอบ

เจ้าหน้าที่หน่วยงานห้องผ่าตัดและวิสัญญี

4. คำจำกัดความ

การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ หมายถึง การรับผู้ป่วยเข้ามาเพื่อรับการรักษาด้วยการผ่าตัดที่ได้มีการเตรียมการไว้ก่อนแล้ว และให้ผู้ป่วยกลับบ้านในวันเดียวกันกับวันที่เข้ารับการรักษาหรืออยู่ในโรงพยาบาลไม่เกิน 24 ชั่วโมง

5. วิธีปฏิบัติ

ในกรณีที่ผู้ป่วยหลังผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ ถูกส่งมายังห้องพักฟื้น ระยะที่ 2 สำหรับผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ มีขั้นตอนการปฏิบัติดังนี้

1. ประเมินสภาพผู้ป่วย ระดับความรู้สึกตัว การตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น
 - 1.1 เรียกชื่อผู้ป่วย ผู้ป่วยรู้สึกตัวหรือไม่ เรียกสิ่งใดหรือไม่ ควรแจ้งให้ผู้ป่วยทราบ เวลา สถานที่ ในรายที่ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี
 - 1.2 ผู้ป่วยเคลื่อนไหว แขนขา ทำตามคำสั่งได้หรือไม่
 - 1.3 ประเมินระบบหายใจ สังเกตอัตรา จังหวะ และ เสียงของการหายใจ การขยายของทรวงอกปริมาตรของการถ่ายเทอากาศ ปฏิกริยาการไอ การกลืน
 - 1.4 ประเมินระบบไหลเวียนเลือด และหัวใจ เช่นดูสีผิว ปริมาณของการเสียเลือดจากแผลผ่าตัดและท่อระบาย วัดสัญญาณชีพ
2. วัดสัญญาณชีพทุก 15 นาที หรือสามารถวัดได้ตามสภาพผู้ป่วย หากพบว่าการเปลี่ยนแปลงสัญญาณชีพที่สำคัญต้องรายงานแพทย์ คือ Systolic Blood Pressure เปลี่ยนแปลงจากเดิมมากกว่า 20 % PR > 120 ครั้ง / นาที หรือ PR < 40 ครั้ง / นาที จังหวะการเต้นของหัวใจไม่สม่ำเสมอ

 โรงพยาบาลศิริราช SIRIRAJ HOSPITAL	วิธีปฏิบัติงาน				ฉบับที่	A	หน้า 4 จาก 6
	เรื่อง	แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ			เลขที่	WI - OR - 023- 00	
	ผู้จัดทำ	ห้องผ่าตัด	วันที่เริ่มใช้	3 มี.ค.68	ผู้อนุมัติ	นางสุรียรัตน์ สุคันธมาลา	

3. ผู้ป่วยที่มีอาการปวดแผลผ่าตัด ควรพิจารณาดังนี้

- จัดทำนอนให้เหมาะสมเพื่อผ่อนคลายความเจ็บปวด

- ดูแลประเมินระดับความปวด ระดับความรู้สึกตัว ให้ยาแก้ปวดตามแนวทางปฏิบัติการให้ยาแก้ปวด

4. ประเมินภาวะเลือดออกหลังผ่าตัด โดยประเมินแผลผ่าตัด ว่ามีเลือดซึมออกมาหรือไม่

5. ดูแลการได้รับสารน้ำทดแทนให้เพียงพอ และสังเกตอาการข้างเคียง ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น สังเกตปัสสาวะทั้งจำนวน และ สี หากเกิดภาวะแทรกซ้อน หรือความผิดปกติอื่นซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยให้รายงานคัลยแพทย์ให้รับทราบ เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไขต่อไป

6. เตรียมความพร้อมในการช่วยฟื้นคืนชีพ ซึ่งไม่อาจทราบล่วงหน้าได้ตาม WI -ANE 018

7. ประเมิน PADSS (Post Anesthetic Discharge Scoring System) ทุก 15 นาที เมื่อ PADSS มากกว่าหรือเท่ากับ 9 คะแนน เกณฑ์การให้ผู้ป่วยกลับบ้าน ได้แก่ รู้จักบุคคล สถานที่ และเวลา , สามารถดื่มน้ำได้ สามารถปัสสาวะเองได้ ,สามารถแต่งตัวเองได้ ,สามารถเดินเองได้โดยไม่ต้องมีผู้ช่วย และต้องไม่มีอาการคลื่นไส้อาเจียนมาก /ปวดแผลมาก/มี เลือดออกจากแผลผ่าตัดมาก ให้รายงานแพทย์เพื่ออนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้าน แนะนำการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้าน ต้องมีญาติดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด และการมาตรวจตามนัด

	วิธีปฏิบัติงาน				ฉบับที่	A	หน้า 5 จาก 6
	เรื่อง	แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ			เลขที่	WI – OR – 023- 00	
	ผู้จัดทำ	ห้องผ่าตัด	วันที่เริ่มใช้	3 มี.ค.68	ผู้อนุมัติ	นางสุรีย์รัตน์ สุคันธมาลา	

เกณฑ์การประเมินผู้ป่วยหลังผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

Post Anesthetic Discharge Scoring System				แรกรับ	จำหน่าย
สัญญาณชีพ	BP ไม่เกินร้อยละ 20 ของค่าก่อนผ่าตัด	2			
	BP $\pm$ 20-40 % ของค่าก่อนผ่าตัด	1			
	BP เกินร้อยละ 40 ของค่าก่อนผ่าตัด	0			
การเคลื่อนไหว	เดินได้มั่นคง ไม่เวียนศีรษะ	2			
	เดินได้เมื่อมีผู้ช่วยประคอง	1			
	ไม่สามารถนั่ง / ยืนได้ เวียนศีรษะ	0			
อาการคลื่นไส้ อาเจียน	เล็กน้อย (ไม่ได้รับการรักษา หรือสามารถรักษาได้ด้วยยาแก้อาเจียนชนิดรับประทาน)	2			
	ปานกลาง (ต้องได้รับยาแก้อาเจียนชนิดฉีด)	1			
	รุนแรง (ได้รับยาแก้อาเจียนชนิดฉีด หลายครั้ง)	0			
อาการปวดแผลผ่าตัด	เล็กน้อย (สามารถระงับปวดด้วยยาชนิดรับประทาน)	2			
	ปานกลาง (ต้องได้รับยาระงับปวดชนิดฉีด)	1			
	รุนแรง (ต้องได้รับยาระงับปวดชนิดฉีด หลายครั้ง)	0			
ปริมาณเลือดออกจากการผ่าตัด	เล็กน้อย (ไม่ต้องเปลี่ยนผ้าปิดแผล)	2			
	ปานกลาง (เปลี่ยนผ้าปิดแผลไม่เกิน 2 ครั้ง)	1			
	รุนแรง (เปลี่ยนผ้าปิดแผลเกิน 3 ครั้ง)	0			
คะแนนรวม					

หมายเหตุ : อนุญาตให้จำหน่ายได้เมื่อคะแนนรวม ≥ 9 และมีผู้ดูแลหลังทำหัตถการ

 โรงพยาบาลจิระพรสิริ JIRAPRASIT HOSPITAL PHRAE	วิธีปฏิบัติงาน				ฉบับที่	A	หน้า 6 จาก 6
	เรื่อง	แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ			เลขที่	WI – OR – 023- 00	
	ผู้จัดทำ	ห้องผ่าตัด	วันที่เริ่มใช้	3 มี.ค.68	ผู้อนุมัติ	นางสุรีย์รัตน์ สุคันธมาลา	

6. เครื่องชี้วัดคุณภาพ

ร้อยละของผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับได้รับการเฝ้าระวังตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด 100%

ร้อยละของผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับที่จำหน่ายกลับบ้าน มีความพร้อมตามเกณฑ์บ่งชี้ 100%

7. เอกสารอ้างอิง

มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยระยะพักฟื้น ตามมาตรฐานราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด

8.ภาคผนวก