

การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาชา

ประเด็นสำคัญทางการพยาบาล

การใช้ยาชาจะเกิดผลข้างเคียงน้อยถ้าฉีดยาในขนาดและตำแหน่งที่ถูกต้องอาการข้างเคียงเกิดจากการฉีดยาชาเกินขนาดหรือฉีดยาชาเข้าหลอดเลือดโดยไม่ตั้งใจ จะทำให้เกิดอาการเป็นพิษของยาชาต่อร่างกายจากการฉีดยาชาผิดตำแหน่งนอกจากนั้นยาชาในกลุ่มaminoesterอาจทำให้เกิดการแพ้และ prilocaine อาจทำให้เกิด menthemoglobinemiaภาวะยาชาเป็นพิษ (Local anesthetic systemictoxicity) เป็นภาวะวิกฤติ ที่เกิดขึ้น ระหว่างหรือหลังจากใช้ยาชาซึ่งอาการมีตั้งแต่เล็กน้อย จนถึงขั้นรุนแรงถึงแก่ชีวิตได้ในเวลาอันรวดเร็วหน่วยงานวิสัญญีพยาบาล ตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องมีความรู้และพัฒนา เพื่อให้การรักษาก้าวหน้าไปได้อย่างทันที่ถูกต้อง เหมาะสม และมีผลแทรกซ้อนตามมาน้อยที่สุด

เป้าหมาย

1. เพื่อให้ผู้ป่วยที่มารับการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน มีความปลอดภัย และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนพิษจากยาชา
2. เพื่อป้องกันไม่ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาชาเกินขนาด
3. สามารถจัดการแก้ไขและดูแลผู้ป่วยที่เกิดอาการเป็นพิษของยาชาต่อร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัด

1. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนพิษจากยาชา = 0
2. ไม่มีผู้ป่วยได้รับยาชาเกินขนาด
3. ผู้ป่วยรอดปลอดภัยจากการแพ้ยาชา

กิจกรรมทางการพยาบาล

1. ตรวจสอบวันหมดอายุของยาก่อนใช้
- 2.คำนวณปริมาณการใช้ยาชาเฉพาะที่แต่ละชนิดตามขนาดที่เหมาะสมและถูกต้อง
3. บันทึกชนิด, ขนาดและปริมาณของยาชา รวมถึงตำแหน่งที่ฉีด และขนาดของเข็มที่ใช้ลงในใบบันทึกการดมยาสลบทุกครั้ง
4. เฝ้าระวังติดตามอาการและอาการแสดงของภาวะยาชาเป็นพิษ พร้อมสัญญาณชีพ และลงบันทึกทุก 5 นาที
5. เฝ้าระวังเป็นพิเศษในผู้ป่วยโรคหัวใจ โรคระบบประสาท โรคปอดโรคไต โรคตับ กลุ่มอาการทาง metabolic ในเด็ก ผู้สูงอายุและหญิงมีครรภ์
5. Check list แนวทางการรักษาภาวะยาชาเป็นพิษ
 - 5.1 หยุดฉีดยาชาทันที
 - 5.2 ขอความช่วยเหลือ
 - 5.3 เน้นการรักษาขั้นต้น
 - 5.3.1ดูแลทางเดินหายใจให้โล่งและช่วยหายใจด้วยออกซิเจน 100 %
 - 5.3.2รักษาอาการชัก : benzodiazepine
 - 5.3.3 Basic และ Advanced cardiac life support
 - 5.4 20 % lipid emulsion (คำนวณจากน้ำหนัก 70 กิโลกรัม)

5.4.1 ฉีดยาขนาด 1.5 มล./กก. (~ 100 มล.)เข้าทางหลอดเลือดดำ มากกว่า 1 นาที

5.4.2 หยดต่อเนื่อง 0.25 มล./กก./นาที (~ 18 มล./นาที)

5.4.3 ฉีดยาเข้าหลอดเลือดดำซ้ำได้ 1 - 2 ครั้ง ถ้าสัญญาณชีพยังไม่คงที่

5.4.4 หยดต่อเนื่องอย่างน้อย 10 นาที หลังสัญญาณชีพปกติ

5.4.5 ให้ไม่เกิน 10 มล./กก ภายใน 30 นาทีแรก

5.5 ลดขนาด epinephrine เหลือน้อยกว่า 1 มคก./กก.

5.6 หลีกเลี่ยงยากลุ่ม calcium channel blocker, **B**-blocker หรือยาอื่น ๆ

5.7 ส่งข่าวให้ทีมเตรียม cardiopulmonary bypass

5.8 หลีกเลี่ยง propofol ในรายที่สัญญาณชีพไม่คงที่

เอกสารอ้างอิง

คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. // 2559. // ยาชา (Local Anesthetics). // สืบค้นเมื่อ

24 มิถุนายน 2562, / จาก / www.med.cmu.ac.th/dept/anes/2012

ชมรมการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนแห่งประเทศไทย. // 2560. // แนวทางพัฒนาการดูแลผู้ป่วย ที่เข้ารับการระงับความรู้สึก

เฉพาะส่วน. // สืบค้นเมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2562, / จาก / www.anesthai.org

นพ.สมชาย อมรโยธิน. // 2562. // ยาชาเฉพาะที่. // สืบค้นเมื่อ 24 มิถุนายน 2562, / จาก /

www.thai-explore.net/.../50b1db07ab6dd312348765728622

แบบนิเทศการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาชา

ผู้รับการนิเทศ.....

ข้อ	กิจกรรม	วคป	วคป	วคป	วคป	วคป	วคป	
1.	ตรวจสอบวันหมดอายุของยาก่อนใช้							
2.	คำนวณปริมาณการใช้ยาชาเฉพาะที่							
3.	บันทึกชนิด, ขนาดและปริมาณของยาชา รวมถึงตำแหน่งที่ฉีด และขนาดของเข็มที่ใช้ลงในใบบันทึกการดมยาสลับทุก							
4.	ติดตามอาการและอาการแสดงของภาวะยาชาเป็นพิษ พร้อมสัญญาณชีพ และลงบันทึกทุก 5 นาที							
5.	เฝ้าระวังเป็นพิเศษในผู้ป่วยโรคหัวใจ โรคระบบประสาท โรคปอดโรคไต โรคตับ กลุ่มอาการทาง metabolic ในเด็ก ผู้สูงอายุและหญิงมีครรภ์							
6.	Check list แนวทางการรักษาภาวะยาชาเป็นพิษ							
7.	หยุดฉีดยาชาทันที							
8.	ขอความช่วยเหลือ							
9.	ดูแลทางเดินหายใจให้โล่งและช่วยหายใจด้วยออกซิเจน 100 %							
10.	รักษาอาการชัก : benzodiazepine							
11.	Basic และ Advanced cardiac life support							
12.	20 % lipid emulsionฉีดยาขนาด 1.5 มล./กก. เข้าทางหลอดเลือดดำ มากกว่า 1 นาที							
13.	หยุดต่อเนื่อง 0.25 มล./กก./นาที							
14.	ฉีดยาเข้าหลอดเลือดดำซ้ำได้ 1 - 2 ครั้ง ถ้าสัญญาณชีพยังไม่คงที่							
15.	หยุดต่อเนื่องอย่างน้อย 10 นาที หลังสัญญาณชีพปกติ							
16.	ให้ไม่เกิน 10 มล./กก ภายใน 30 นาทีแรก							
17.	ลดขนาด epinephrine เหลือน้อยกว่า 1 มคก./กก.							
18.	หลีกเลี่ยงยากลุ่ม calcium channel blocker, B-blocker หรือยาชาอื่น ๆ							
19.	ส่งข่าวให้ทีมเตรียม cardiopulmonary bypass							
20.	หลีกเลี่ยงpropofolในรายที่สัญญาณชีพไม่คงที่							
	ผู้นิเทศ							