

Rajavithi Preanesthetic Evaluation Infographic Guideline

การส่งตรวจ laboratory investigation ก่อนผ่าตัด

พิจารณาจาก

1. ความเสี่ยงในการผ่าตัด
2. โรคประจำตัวและความเสี่ยงของคนไข้
3. ยาที่คนไข้รับประทานเป็นประจำ

1. ความเสี่ยงในการผ่าตัด

Low/intermediate risk procedure ส่ง lab ตามโรคประจำตัวของคนไข้

Major risk procedure ส่ง lab ตามโรคประจำตัวของคนไข้ ร่วมกับ CBC และ EKG

ตัวอย่าง Major risk procedure: Aortic, Cardiac, Major vascular surgery, การผ่าตัดดูดไขมัน, การผ่าตัดที่มีระยะเวลานาน, การผ่าตัดที่มีความเสี่ยงต่อการเสียเลือดปริมาณมาก, รวมไปถึงการผ่าตัดที่ต้องมี invasive monitoring, โอสถใช้ ICU, ต้องรับเลือด และมีการรบกวน physiology เป็นอย่างมาก เป็นต้น

2. โรคประจำตัวและความเสี่ยงของคนไข้

พิจารณาตามตารางในตารางภาคผนวก ก และส่งเพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสมของคนไข้

3. ยาที่คนไข้รับประทานเป็นประจำ

พิจารณาตามตารางในตารางภาคผนวก ก และส่งเพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสมของคนไข้

การส่งปรึกษาวิสัญญีแพทย์

- ในกรณีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการผิดปกติ แม้มีการแก้ไขแล้ว
- มีโอกาสรักษาใน ICU

- มีอาการโรคเปลี่ยนแปลงกะทันหัน
- ต้องการการดูแลหลังผ่าตัดเป็นพิเศษ
- คนไข้มีความเสี่ยงสูง
- อื่นๆ

ASA physical status classification system

ASA 1 A normal healthy patient

ASA 2 A patient with mild systemic disease

ASA 3 A patient with severe systemic disease

ASA 4 A patient with severe systemic disease that is a constant threat to life

ASA 5 Moribund patient

ASA 6 An organ donor (Brain death)

กรณีมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการแล้ว สามารถนำมาใช้ได้เมื่อ:

Laboratory result: ใช้ได้ถึง 6 เดือน หากผลการตรวจปกติและ clinical ไม่เปลี่ยนแปลง

CXR: ใช้ได้ถึง 6 เดือน หาก clinical ไม่เปลี่ยนแปลง

ECG: ผลเดิมปกติ ใช้ได้ถึง 6 เดือน

ผลเดิมไม่ปกติหรือผู้ป่วย CAD ใช้ได้ถึง 3 เดือน หากอาการไม่เปลี่ยนแปลง

การขอตรวจ Echocardiography เพิ่มเติม

พิจารณาเมื่อ:

1. มีอาการโรคหัวใจ หรือมี heart murmur
2. Signs and symptoms of heart failure
3. เพื่อประกอบการดูแลผู้ป่วยระหว่างผ่าตัดของวิสัญญีแพทย์หรือศัลยแพทย์

Medication preparation on the day of surgery

รับประทานยาเดิมต่อเนื่องยกเว้นยาดังต่อไปนี้:

1. Aspirin/Plavix ตามการตัดสินใจของแพทย์ผู้เกี่ยวข้อง
2. Warfarin หยุด 3 วันก่อนผ่าตัด
3. Diabetic medications (Oral) หยุดยากินทุกชนิดในวันผ่าตัด
4. Insulin/diabetic patients
 - a. Insulin pump users: ลด basal rate 10%
 - b. Insulin NPH users: ให้เพียง 75% ในเช้าวันผ่าตัด
 - c. Insulin : regular users: งด RI เดิมในวันผ่าตัดและปรับตามระดับน้ำตาล
5. Diuretics หยุดในวันผ่าตัด
6. Heparin / LMWH(enoxaparin)
 - a. Heparin หยุด 4-6 ชม.ก่อนผ่าตัด
 - b. LMWH หยุด 24 ชม.ก่อนผ่าตัด
7. Herbal medications and supplements/Vitamin E หยุด 7 วันก่อนผ่าตัด
8. Diet pills: Fenfluramine, Dexfenfluramine, Phenteramine หยุดอย่างน้อย 2 สัปดาห์ก่อนผ่าตัด
9. MAOi หยุด 3 สัปดาห์ก่อนผ่าตัด
10. Topical medications หยุดชนิดรับประทาน แต่ยาหยอดตาให้หยอดต่อ
11. Vitamins/ Iron หยุดในวันผ่าตัด
12. ยาสเตรอยด์ ส่งปรึกษาแพทย์ผู้เกี่ยวข้อง
13. ACEI, ARB หยุดในวันผ่าตัดหากกินยาความดันตัวอื่นร่วม หากกินตัวเดียวและกรณีความดันควบคุมได้ยากพิจารณาส่งปรึกษาแพทย์
14. Mood stabilizer(lithium) ตามการตัดสินใจของแพทย์ผู้เกี่ยวข้อง

การหยุดบรูห์ก่อนผ่าตัด
ให้ผู้ป่วยทุกคนหยุดบรูห์ก่อนผ่าตัดให้นานที่สุดเท่าที่ทำได้

หยุด 8 สัปดาห์	ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางปอด
หยุด 2 สัปดาห์	ลดเสมหะ
หยุด 2 วัน	ลด carboxyhemoglobin