

# การวิเคราะห์คุณภาพการบริการพยาบาลผู้ป่วย ให้ยาระงับความรู้สึกชนิดดมสลบและให้ยาระงับ ความรู้สึกชนิดยาชาเฉพาะที่ ผ่าตัดต่อมลูกหมาก วิธี TUR-P ในโรงพยาบาลนครปฐม

พันทิพา อินทภิรมย์

รพ. นครปฐม

## ABSTRACT :

Intarapirom P. The Comparative Study of Quality of Nursing Care of General and Regional Anaesthesia in Transurethral Resection of Prostate Gland (TUR-P). (Region 7 Medical Journal 1996 ; 2 : 197-205).

Department of Anesthesiology, Nakhonpathom Hospital, Nakhonpathom, Thailand.

Outcomes of the 122 BPH-patients operated by TUR-P from October 1992 to September 1995 at Nakhonpathom hospital were analysed, concerning two anaesthetic methods. Ninety-five patients (77.87%) were conducted by general anaesthesia whereas twenty-seven (22.13%) by spinal anaesthesia. The age incidents were 56-92 years old. but most of the patients were between 60-69 year old. The pre-operative underlying conditions were 34.37 and 30.35 percents by the years 1994 and 1995 respectively in the general anaesthetic group and 13.04 percents by the year 1993 in the spinal group.

Anaesthetic time ranged from 20 to >120 minutes in the spinal anaesthetic group and was longer in general anaesthetic group. There was no mortality but the severe complication occurred on one patient (1.05%) in the general anaesthetic group. All patients in the spinal anaesthetic group, could be discharged from the hospital within seven days and also eighty-three patients, 87.36 percents, in the general anaesthetic group. No patient had to stay more than seven days was found correlate to anaesthetic complication. In conclusion general anaesthesia was not contraindicated in TUR-P for higher age patients.

**บทคัดย่อ :**

พันทิพา อินทภิรมย์. การวิเคราะห์คุณภาพการบริการพยาบาลผู้ป่วยให้ยาระงับความรู้สึกชนิดดมสลบ และให้ยาระงับความรู้สึกชนิดยาเฉพาะที่ ผ่าตัดต่อมลูกหมาก วิธี TUR-P ในโรงพยาบาลนครปฐม. (วารสารแพทย์เขต 7 2539 ; 2 : 197-250).

กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา, รพ. นครปฐม.

ได้วิเคราะห์เปรียบเทียบผลการให้ยาระงับความรู้สึกชนิดดมสลบและให้ยาระงับความรู้สึกชนิดยาเฉพาะที่เข้าช่องน้ำไขสันหลังที่ได้รับการผ่าตัดรักษาโรคต่อมลูกหมาก ด้วยวิธี transurethral resection of prostate gland ช่วง 3 ปีงบประมาณ (1 ตุลาคม 2535 - 30 กันยายน 2538) จำนวนผู้ป่วย 122 ราย ผู้ป่วยให้ยาระงับความรู้สึกชนิดดมสลบรวม 95 ราย คิดเป็นร้อยละ 77.87 และผู้ป่วยให้ยาระงับความรู้สึกชนิดยาเฉพาะที่เข้าช่องน้ำไขสันหลัง 27 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.13 อายุ 56 - 92 ปี ช่วงอายุพบบ่อย 60 - 69 ปี ภาวะแทรกซ้อนก่อนให้ยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยชนิดดมสลบ ปีงบประมาณ 2537 ร้อยละ 34.37 ปีงบประมาณ 2538 ร้อยละ 30.35 ส่วนผู้ป่วยให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่เข้าช่องน้ำไขสันหลัง ปีงบประมาณ 2536 ร้อยละ 13.04 ระยะเวลาการให้ยาระงับความรู้สึกชนิดดมสลบและเข้าน้ำไขสันหลัง 20 - > 120 นาที ผ่าตัดและให้ยาระงับความรู้สึกชนิดดมสลบ พบรุนแรง 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.05 แต่ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ส่วนระยะการพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหลังให้ยาระงับความรู้สึกพบว่า ชนิดยาเฉพาะที่เข้าน้ำไขสันหลังทั้งหมดกลับบ้านได้ภายใน 7 วัน แต่ผู้ป่วยให้ยาระงับความรู้สึกชนิดดมสลบก็สามารถกลับบ้านได้ภายใน 7 วัน จำนวน 83 ราย คิดเป็นร้อยละ 87.36 และรายอื่นที่ต้องพักรักษาตัวเกิน 7 วัน ก็มีได้มีสาเหตุจากการให้ยาระงับความรู้สึก จะเห็นว่าอายุไม่เป็นอุปสรรคในการให้ยาระงับความรู้สึกชนิดดมสลบ แต่การให้ยาระงับความรู้สึกชนิดดมสลบเป็นต้นเหตุส่งเสริมระยะเวลาในการผ่าตัดนานขึ้น

## บทนำ

การให้ยาระงับความรู้สึก ผู้ป่วยทำผ่าตัดต่อมลูกหมาก ด้วยวิธี Transurethral resection of prostate gland<sup>1</sup> (TUR-P) ส่วนใหญ่จะเป็นชายสูงอายุ ฉะนั้นการให้ยาระงับความรู้สึกด้วยยาชาเฉพาะที่แบบ Regional จึงนิยมใช้เทคนิค Spinal block<sup>2</sup> (การฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง) เพราะจะทำให้มีความปลอดภัยกับผู้ป่วยมากกว่าเทคนิคดมยาสลบ

โดยปกติโรงพยาบาลของรัฐในส่วนกลางหรือโรงพยาบาลเอกชนจะไม่มีปัญหาเพราะ การให้ยาชาเฉพาะที่เข้าช่องน้ำไขสันหลังหรือนอกช่องไขสันหลังเป็นหน้าที่ของวิสัญญีแพทย์<sup>3</sup> แต่สำหรับโรงพยาบาลรัฐในภูมิภาควิสัญญีแพทย์เป็นบุคลากรที่ขาดแคลน ฉะนั้นบริการด้านวิสัญญีจะอยู่ในความรับผิดชอบของวิสัญญีพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ ปัจจุบันผู้ป่วยต่อมลูกหมากโตมีเพิ่มขึ้น เพราะตามรายงาน<sup>4</sup> ต่อมลูกหมากโตจะพบถึง 40% ในชายอายุ 70 ปี และจากการผ่าตัด ในประเทศจีน G. Fang lin<sup>4</sup> พบว่า 20% ของชายอายุ 50 ปี มีลักษณะทางจุลชีววิทยา บ่งชี้ว่าจะเป็นต่อมลูกหมากโต พบ 50% ในชายอายุ 60 ปี และ 70 ปี และพบ 80% ในชายอายุ 80 ปี เนื่องจาก โรงพยาบาลนครปฐมเป็นโรงพยาบาลศูนย์ของรัฐในภูมิภาคซึ่งประสบปัญหาขาดแคลนวิสัญญีแพทย์คือ ปัจจุบันมีเพียง 1 ท่าน ไม่พอเพียงกับการให้บริการผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากด้วยวิธี TUR-P โดยการให้ยาระงับความรู้สึกด้วยยาชาเฉพาะที่เข้าช่องน้ำไขสันหลัง จึงจำเป็นต้องให้การระงับความรู้สึกด้วยวิธีดมสลบในผู้ป่วยผ่าตัดดังกล่าว

## วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อเปรียบเทียบผลจากการให้บริการวิสัญญีระหว่างการให้ยาระงับความรู้สึกชนิด ดมสลบและการให้ยาชาเฉพาะที่เข้าช่องน้ำไขสันหลังผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากด้วยวิธี TUR-P

2. เพื่อศึกษาและหารูปแบบการให้บริการวิสัญญีสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากด้วยวิธี TUR-P ที่เหมาะสม

3. เพื่อเป็นแนวทางในการจัดทำมาตรฐานคุณภาพการบริการวิสัญญีแก่ผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากด้วยวิธี TUR-P

## วัสดุและวิธีการ

เป็นการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลังผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับการผ่าตัด TUR-P ในโรงพยาบาลนครปฐม ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2535 ถึง 30 กันยายน 2538 จำนวนผู้ป่วย 122 รายโดยศึกษาจากทะเบียนประวัติผู้ป่วยใน รายงานผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกทั้ง 2 ชนิด ในรายงานผู้ป่วยในระยะพักฟื้น และระยะต่อเนื่อง

จากจำนวนผู้ป่วย 122 ราย โดยแบ่งเป็นผู้ป่วยให้ยาระงับความรู้สึกชนิดดมสลบ 95 ราย ร้อยละ 77.87 และผู้ป่วยให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่เข้าช่องน้ำไขสันหลัง 27 ราย ร้อยละ 22.13 ดังตารางที่ 1 โดยผู้ป่วยทุกรายมีการตรวจเยี่ยม<sup>5</sup> ก่อนให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิสัญญีพยาบาลหรือวิสัญญีแพทย์ อายุของผู้ป่วยซึ่งให้ยาระงับความรู้สึกชนิดดมสลบ คือ 56 - 92 ปี ส่วนผู้ป่วยให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่เข้าช่องน้ำไขสันหลัง คือ 56 - 81 ปี ตามตารางที่ 2 ผู้ป่วยให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่เข้าช่องน้ำไขสันหลังทุกราย จัดอยู่ใน American Society of Anesthesiologist<sup>5</sup> (ASA Class II) ส่วนผู้ป่วยให้ยาระงับความรู้สึกชนิดดมสลบ ปังบประมาณ 2537 ASA Class III มี 1 ราย ร้อยละ 9.09 คือความดันโลหิตสูง และปังบประมาณ 2538 ASA Class III จำนวน 3 ราย ร้อยละ 17.65 คือโรคหัวใจ ส่วนภาวะแทรกซ้อนก่อนให้ยาระงับความรู้สึก รวม 27 ราย คือ ในปังบประมาณ 2536 มีผู้ป่วยซึ่งให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่เข้าช่องน้ำไขสันหลัง มีภาวะแทรกซ้อน 3 ราย (ร้อยละ 11.11) โดยแยกดังนี้คือ ผิดปกติระบบหัวใจ 2 รายคือ หัวใจเวนตริเกิ้ลบีบตัวก่อนกำหนด (PVC) 1 ราย และหัวใจเวนตริเกิ้ลบีบตัวก่อนกำหนดและ Atrio-ventricular block 1 ราย ระบบหายใจ 1 ราย (วัณโรคปอด) ส่วนในปังบประมาณ 2537 ผู้ป่วยให้ยาระงับความรู้สึกดมสลบ 32 ราย มีภาวะแทรกซ้อน

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาระับความรู้สึกชนิดผสม และยาชาเฉพาะที่เข้าน้ำไขสันหลัง

| ปีงบประมาณ | ยาระับความรู้สึกชนิดผสม |        | ยาระับความรู้สึกเฉพาะที่เข้าน้ำไขสันหลัง |        |
|------------|-------------------------|--------|------------------------------------------|--------|
|            | จำนวน (ราย)             | ร้อยละ | จำนวน (ราย)                              | ร้อยละ |
| 2536       | 7                       | 23.33  | 23                                       | 76.67  |
| 2537       | 32                      | 88.89  | 4                                        | 11.11  |
| 2538       | 56                      | 100    | -                                        | -      |
| รวม        | 95                      | 77.87  | 27                                       | 22.13  |

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับยาระับความรู้สึกจำแนกตามช่วงอายุ

| อายุ (ปี) | ยาระับความรู้สึกชนิดผสม |        | ยาระับความรู้สึกเฉพาะที่เข้าน้ำไขสันหลัง |        |
|-----------|-------------------------|--------|------------------------------------------|--------|
|           | จำนวน (ราย)             | ร้อยละ | จำนวน (ราย)                              | ร้อยละ |
| 50 - 59   | 8                       | 6.56   | 2                                        | 1.64   |
| 60 - 69   | 36                      | 29.50  | 14                                       | 11.48  |
| 70 - 79   | 33                      | 27.05  | 9                                        | 7.38   |
| 80 - 89   | 17                      | 13.93  | 2                                        | 1.64   |
| 90+       | 1                       | 0.81   | -                                        | -      |
| รวม       | 95                      | 77.87  | 27                                       | 22.13  |

ตารางที่ 3 แสดงภาวะแทรกซ้อนก่อนให้ยาระับความรู้สึกเป็นปีงบประมาณ

| ภาวะแทรกซ้อน    | ยาระับความรู้สึกชนิดผสม (ราย) |       |       | ยาระับความรู้สึกเฉพาะที่ |      |      |
|-----------------|-------------------------------|-------|-------|--------------------------|------|------|
|                 | 2536                          | 2537  | 2538  | 2536                     | 2537 | 2538 |
| ระบบหายใจ       | -                             | 5     | 4     | 1                        | -    | -    |
| ความดันโลหิตสูง | -                             | 3     | 3     | -                        | -    | -    |
| เบาหวาน         | -                             | 2     | -     | -                        | -    | -    |
| หัวใจ           | -                             | 1     | 10    | 2                        | -    | -    |
| รวม             | -                             | 11    | 17    | 3                        | -    | -    |
| ร้อยละ          | -                             | 34.37 | 30.35 | 13.04                    | -    | -    |

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยและระยะเวลาในการให้ยาระงับความรู้สึก

| เวลา (นาที) | ยาระงับความรู้สึกชนิดดมสลบ (ราย) |      |      | ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ |      |      |
|-------------|----------------------------------|------|------|---------------------------|------|------|
|             | 2536                             | 2537 | 2538 | 2536                      | 2537 | 2538 |
| 15 - 30     | 1                                | -    | -    | 1                         | -    | -    |
| 31 - 45     | -                                | 3    | 4    | 9                         | -    | -    |
| 46 - 60     | 1                                | 9    | 15   | 7                         | 3    | -    |
| 61 - 90     | 5                                | 14   | 21   | 5                         | 1    | -    |
| 91 - 120    | -                                | 4    | 14   | -                         | -    | -    |
| > 120       | -                                | 2    | 2    | 1                         | -    | -    |
| รวม         | 7                                | 32   | 56   | 23                        | 4    |      |

ตารางที่ 5 แสดงภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นระยะหลังให้ยาระงับความรู้สึกเป็นรายตามปีงบประมาณ

| โรคแทรกซ้อน          | ยาระงับความรู้สึกชนิดดมสลบ (ราย) |      |      | ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ |      |      |
|----------------------|----------------------------------|------|------|---------------------------|------|------|
|                      | 2536                             | 2537 | 2538 | 2536                      | 2537 | 2538 |
| เจ็บคอ               |                                  |      | 5    |                           |      |      |
| ไอ                   |                                  | 3    | 3    |                           |      |      |
| คลื่นไส้ อาเจียน     |                                  |      | 1    |                           |      |      |
| หนาวสั่น             |                                  |      | 4    | 1                         |      |      |
| เหนื่อย หอบ          |                                  |      | 1    |                           |      |      |
| ความดันโลหิตสูง      |                                  |      |      |                           |      |      |
| การดูดซึมของน้ำ      |                                  |      |      |                           |      |      |
| เข้าหลอดเลือดดำ      |                                  |      | 1    |                           |      |      |
| เม็ดเลือดแดงแตก      |                                  |      |      |                           |      |      |
| ไตวาย                |                                  |      |      |                           |      |      |
| กระเพาะปัสสาวะอักเสบ |                                  |      |      | 1                         |      |      |
| ปวดศีรษะ             |                                  |      |      | 1                         |      |      |
| ใช้เครื่องช่วยหายใจ  |                                  | 2    | 1    |                           |      |      |

ตารางที่ 6 ระยะเวลาพักในโรงพยาบาลหลังให้ยาระับความรู้สึกแบ่งตามปีงบประมาณ

| เวลา (วัน) | ยาระับความรู้สึกชนิดดมสลบ (ราย) |      |      | ยาระับความรู้สึกเฉพาะที่ |      |      |
|------------|---------------------------------|------|------|--------------------------|------|------|
|            | 2536                            | 2537 | 2538 | 2536                     | 2537 | 2538 |
| 4          | 2                               | 3    | 7    | 7                        |      |      |
| 5          | 2                               | 9    | 20   | 11                       | 2    |      |
| 6          |                                 | 3    | 9    | 2                        |      |      |
| 7          | 3                               | 15   | 10   | 3                        | 2    |      |
| 8*         |                                 |      | 1    |                          |      |      |
| 9          |                                 | 1    | 2    |                          |      |      |
| 10         |                                 |      | 1    |                          |      |      |
| 11         |                                 |      |      |                          |      |      |
| 12         |                                 | 1    | 1    |                          |      |      |
| 13 - 16    |                                 |      | 2    |                          |      |      |
| 17 - 30    |                                 |      | 2    |                          |      |      |
| > 30       |                                 |      | 1    |                          |      |      |

11 ราย (ร้อยละ 34.37) คือ ความดันโลหิตสูง 3 ราย ระบบหายใจ 5 ราย (หลอดลมอักเสบ 1 ราย การอุดตันเรื้อรังของหลอดลม 3 ราย โรคการอุดตันเรื้อรังของหลอดลมร่วมกับวัณโรคปอด 1 ราย) เบาหวาน 2 ราย (เบาหวาน 1 รายและเบาหวานร่วมกับกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด 1 ราย) หัวใจ 1 รายคือ เวนทริเกิ้ลบีบตัวก่อนกำหนด (PVC)

และในปีงบประมาณ 2538 ผู้ป่วยให้ยาระับความรู้สึกชนิดดมสลบ 56 ราย มีภาวะแทรกซ้อนก่อนให้ยาระับความรู้สึก 17 ราย (ร้อยละ 30.36) คือ ความดันโลหิตสูง 3 ราย ระบบหายใจ 4 ราย (โรคการอุดตันเรื้อรังของหลอดลม 3 ราย วัณโรคปอดรักษาแล้ว 1 ราย) หัวใจ 10 ราย (หัวใจโต 3 ราย กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด 5 ราย และ Right Bundle branch block 2 ราย)

การให้ยาระับความรู้สึกเฉพาะที่เข้าช่องน้ำไขสันหลังโดยวิสัญญีแพทย์และให้การพยาบาลระหว่างผ่าตัดโดยวิสัญญีพยาบาล ส่วนผู้ป่วยให้ยาระับความรู้สึกชนิดดม

สลบ ปฏิบัติโดยวิสัญญีพยาบาลซึ่งระยะเวลาของการให้ยาระับความรู้สึกชนิดดมสลบจะเสร็จสิ้นหลังผ่าตัด 5 - 20 นาที ส่วนระยะเวลาผู้ป่วยให้ยาระับความรู้สึกเฉพาะที่เข้าช่องไขสันหลังระยะเวลาเดียวกัน ดังตารางที่ 4 ส่วนภาวะแทรกซ้อนระยะหลังผ่าตัด ศึกษาจากรายงานระยะพักฟื้นและต่อเนื่องจากหอผู้ป่วย และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดของผู้ป่วย จะพบทั้งหมด 13 ภาวะแทรกซ้อนทั้งรุนแรงและไม่รุนแรง ดังตารางที่ 5 ซึ่งเป็นผลมาจากการผ่าตัดและการให้ยาระับความรู้สึก ส่วนการศึกษาระยะพักในโรงพยาบาลหลังให้ยาระับความรู้สึกนั้น ตามตารางที่ 6 จำนวนวันที่แสดงในตารางจะนับหลังจากการผ่าตัดและให้ยาระับความรู้สึก

### ผลการศึกษา

พบว่า ในปีงบประมาณ 2536 ร้อยละ 76.67 เป็นผู้ป่วยผ่าตัด TUR-P ที่ให้ยาระับความรู้สึกชนิดยาชา

เฉพาะที่เข้าช่องน้ำไขสันหลัง เนื่องจากมีวิสัญญีแพทย์ 2 ท่าน แต่ในปีงบประมาณ 2537 แนวโน้มเปลี่ยนไป คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดดังกล่าวจะได้รับยาระงับความรู้สึกชนิดผสมเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 88.89 เนื่องจากเหลือวิสัญญีแพทย์เพียง 1 ท่าน และ ในปีงบประมาณ 2538 ร้อยละ 100 ผู้ป่วยจะได้รับการระงับความรู้สึกด้วยวิธีผสม ดังตารางที่ 1

โดยช่วงอายุที่ทำการผ่าตัด TUR-P มากที่สุด คือ ช่วง 60 - 69 ปี และผู้ป่วยที่อายุสูงสุดที่มารับบริการคือ อายุ 92 ปี ซึ่งได้รับยาระงับความรู้สึกชนิดผสม ดังตารางที่ 2 ภาวะแทรกซ้อนก่อนให้ยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกชนิดผสมมีจำนวนมากกว่าตามตารางที่ 3 และจากตารางที่ 4 จะพบว่าผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกชนิดผสมนาน 91 - 120 นาที ในปีงบประมาณ 2537 มีจำนวน 4 ราย (ร้อยละ 12.5) และปีงบประมาณ 2538 มี 14 ราย (ร้อยละ 25) ส่วนการผ่าตัดและให้ยาระงับความรู้สึกชนิดผสม ซึ่งใช้ระยะเวลา มากกว่า 120 นาที ในปีงบประมาณ 2537 มีจำนวน 2 ราย (ร้อยละ 6.25) และปีงบประมาณ 2538 อีก 2 ราย (ร้อยละ 3.57) จากการทบทวนแล้วพบว่าระยะเวลาการผ่าตัดที่มากกว่า 60 นาที<sup>6</sup> และมากกว่า 91 นาที<sup>7</sup> จะมีผลกับผู้ป่วย และจากตารางที่ 5 พบว่ามีเพียง 1 รายที่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงหลังให้ยาระงับความรู้สึกชนิดผสม เป็นผู้ป่วยที่ใช้เวลานานที่สุดคือ 2 ชั่วโมง 55 นาที แม้ว่าจำนวนผู้ป่วยภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการให้ยาระงับความรู้สึกชนิดผสมจะมีมากกว่าผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่เข้าช่องน้ำไขสันหลังก็ตาม แต่ภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวเป็นภาวะแทรกซ้อนที่ไม่รุนแรง<sup>8</sup>

ส่วนระยะเวลาพักฟื้นหลังจากการให้ยาระงับความรู้สึกทั้ง 2 ชนิด ตามตารางที่ 6 พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่จะพักฟื้นตัวในโรงพยาบาลไม่เกิน 7 วัน ซึ่งการผ่าตัด TUR-P จะต้องคาท่อสวนปัสสาวะไว้ 3 - 4 วัน<sup>16</sup> หลังผ่าตัด จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่เข้าช่องน้ำไขสันหลังทุกรายกลับบ้านได้ภายใน

7 วัน (ร้อยละ 100) ส่วนผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกชนิดผสม 83 ราย (ร้อยละ 87.37) กลับบ้านได้ภายใน 7 วัน และ 12 ราย (ร้อยละ 12.63) พักฟื้นตัวมากกว่า 7 วัน แต่ก็มีได้เกิดจากการได้รับยาระงับความรู้สึกชนิดผสม

และจากการศึกษาครั้งนี้ไม่พบผู้ป่วยมีการเสียชีวิต<sup>16</sup> แม้ว่าผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดและได้รับยาระงับความรู้สึกชนิดผสมมีอายุมากถึง 92 ปี และมีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทั้งก่อนและหลังให้ยาระงับความรู้สึกที่อยู่ในชั้นวิกฤต<sup>9</sup> ก็ตาม

## วิจารณ์

จากการให้ยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยทำผ่าตัดต่อมลูกหมากด้วยวิธี TUR-P จำนวน 95 ราย (ร้อยละ 77.87) ได้รับยาระงับความรู้สึกชนิดผสม และ 27 ราย (ร้อยละ 22.13) ได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่เข้าช่องน้ำไขสันหลัง จะเห็นว่าปัจจัยที่มีผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยในการให้ยาระงับความรู้สึกไม่ว่าจะเป็นวิธีใดก็ตาม จะต้องมีความมาตรฐานในเรื่อง

1. ภาวะแทรกซ้อนก่อนให้ยาระงับความรู้สึก ผู้ทำหน้าที่ให้ยาระงับความรู้สึกต้องมีการเตรียมผู้ป่วยก่อนเพื่อตรวจดูสภาพของร่างกาย และผลทางห้องปฏิบัติการ ถ้าไม่พร้อมควรได้รับการแก้ไขก่อน วิสัญญีแพทย์ควรเป็นผู้ให้ความยินยอมในการให้กระทำการให้ยาระงับความรู้สึก ซึ่งหมายถึงตัวของผู้ป่วยเองเป็นปัจจัยสำคัญต่อผู้ให้ยาระงับความรู้สึกต้องพิจารณารายละเอียดให้ถี่ถ้วนเพื่อประกอบการตัดสินใจ จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยทุกรายที่มีปัญหาแทรกซ้อนจะได้รับการแก้ไข และอยู่ในความดูแลของวิสัญญีแพทย์ และวิสัญญีพยาบาลอย่างใกล้ชิดจึงปลอดภัย

2. ระยะเวลาผ่าตัด เป็นปัจจัยเสี่ยงที่จะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยได้<sup>17</sup> จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยทุกรายที่มียาระงับความรู้สึกชนิดผสมจะช่วยส่งเสริมให้แพทย์ผ่าตัดใช้เวลา มากกว่า 91 นาที ตามรายงานคือในปีงบประมาณ 2537 มีจำนวน 6 ราย (ร้อยละ 18.75) และในปีงบประมาณ

2538 มีจำนวนถึง 16 ราย (ร้อยละ 80.57) ในจำนวนนี้มี 20 (ร้อยละ 21.05) ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่ไม่รุนแรง แต่จะมีเพียง 1 ราย (ร้อยละ 1.05) ที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ส่วนผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่เข้าช่องน้ำไขสันหลังเกือบทุกรายใช้เวลาไม่เกิน 90 นาที จึงไม่มีภาวะแทรกซ้อน แต่มีเพียง 1 ราย ที่ใช้เวลานานเนื่องจากต้องมีการเย็บปิดกระเพาะปัสสาวะที่ทะลุ<sup>2</sup>

3. แพทย์ผู้ทำผ่าตัด เป็นบุคคลสำคัญรองจากผู้ป่วย เพราะเป็นผู้กำหนดการผ่าตัด และดำเนินการผ่าตัดจะบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่อยู่ที่ความชำนาญของแพทย์ซึ่งเป็นผู้หนึ่งที่ทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย ดังเช่นผู้ป่วยรายที่เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง สาเหตุมาจากการผ่าตัดซึ่งใช้เวลานานเกินไป ผู้ป่วยรายนี้อายุ 86 ปี<sup>10</sup> มีภาวะแทรกซ้อนก่อนผ่าตัดค่อนข้างเสี่ยง (ASA Class III) ควรคำนึงถึงความปลอดภัยมากกว่าความสำเร็จของการผ่าตัด ซึ่งจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นทำให้ต้องสูญเสียเวลารักษาตัวในโรงพยาบาลรวมทั้งค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง และเกือบจะต้องเสียชีวิตถ้าทีมการรักษาพยาบาลไม่ดีพอ

4. ผู้ให้ยาระงับความรู้สึก ซึ่งในการศึกษานี้มุ่งเน้นที่วิสัญญีพยาบาลเพราะจะเป็นผู้ที่ต้องให้ยาระงับความรู้สึกชนิดดมสลบ จะต้องเป็นผู้มีความรู้ มีความละเอียดรอบคอบในการสังเกตอาการต่าง ๆ ขณะแพทย์ผ่าตัดอย่างใกล้ชิด แต่จากการศึกษาครั้งนี้ ถึงแม้ว่าผู้ป่วยส่วนมากจะให้ยาระงับความรู้สึกชนิดดมสลบก็ตามก็ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตเลย เหตุผลดังกล่าวย่อมชี้ให้เห็นว่าถึงแม้จะเป็นวิสัญญีพยาบาลถ้ามีความรู้ความสามารถแล้วก็จะก่อให้เกิดประโยชน์และมีคุณค่าต่อวิชาชีพ และช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยได้ เช่นเดียวกับที่วิสัญญีแพทย์ให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่เข้าช่องน้ำไขสันหลังเช่นกัน

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า การให้ยาระงับความรู้สึกรักษาด้วยวิธีดมสลบแก่ผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากวิธี TUR-P ให้ความปลอดภัย ผลการเปรียบเทียบคุณภาพการบริการไม่มีความแตกต่าง อายุที่ไม่มีอุปสรรค ถ้ามาตรฐานดังกล่าวข้างต้นดี จึงนับว่าการศึกษานี้เป็นไปตามวัตถุประสงค์

ประสงค์

## สรุป

การให้ยาระงับความรู้สึกวิธีดมสลบหรือการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่เข้าช่องน้ำไขสันหลัง ทำผ่าตัดต่อมลูกหมากด้วยวิธี TUR-P นั้น สำหรับโรงพยาบาลนครปฐม มีความปลอดภัยไม่แตกต่างกัน แต่ปัจจัยเสี่ยงในผู้ป่วย ก็คือภาวะแทรกซ้อนก่อนให้ยาระงับความรู้สึก ระยะเวลาผ่าตัด แพทย์ผ่าตัด และผู้ให้ยาระงับความรู้สึก (วิสัญญีพยาบาล) ส่วนอายุไม่เป็นอุปสรรคต่อการให้ยาระงับความรู้สึกทั้ง 2 ชนิด

## กิตติกรรมประกาศ

ผู้รายงานขอขอบคุณ นายแพทย์เกรียงศักดิ์ ภูพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐมที่อนุญาตให้นำเสนอรายงานนี้ และขอบคุณ นายแพทย์ชัยยะ พุ่มตาลพงษ์ รวมทั้งวิสัญญีพยาบาลทุกท่านที่ช่วยสนับสนุนให้การวิเคราะห์ครั้งนี้

## เอกสารอ้างอิง

1. John LW. The male genital system. In : David CS, ed. Text book of Surgery. Volume 2. Philadelphia : W.B. Saunders, 1986 : 1683-85.
2. สมพร หาญพานิชย์. การให้ยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยโรคทางเดินปัสสาวะ. ใน : วรภา สุวรรณจินดา, อังคาบ ปราการรัตน์, บรรณาธิการ. ตำราวิสัญญีวิทยา. กรุงเทพฯ : กรุงเทพฯเวชสาร, 2534 : 536-39.
3. ชาญณรงค์ เสี่ยมพรพานิชย์. กฎหมายและความรับผิดชอบของวิสัญญีพยาบาล. ใน : ชาญณรงค์ เสี่ยมพรพานิชย์, บรรณาธิการ. คู่มือวิสัญญีวิทยา. กรุงเทพฯ : ธนวิซซ์การพิมพ์, 2533 : 34-36.
4. M.J. Barry. Epidemiology and natural history of BPH. In : A.T.K. cockett, S. khoury Y.ASO, C. Chatelain, L. Denis. K. Gniffiths, G Murphy, eds. The 2<sup>nd</sup>

- international consultation on benign prostatic hyperplasia. Paris : Scientific Communication 1993 : 20-23.
5. อมรา พานิช. การเตรียมผู้ป่วยก่อนดมยาสลบและยานำก่อนดมสลบ. ใน : มยุรี วศินานุภกร, อมรา พานิช, วิจิตร หมู่ขจรพันธ์, ปัทมา อินทสอน, วราภรณ์ ไชคกุล, บรรณาธิการ. วิทยาลัยพยาบาล. สงขลา : โรงพิมพ์ไทรโยค, 2528 : 1-5.
6. ธิตี บุญมงคล, ทรงชัย ศรีโรจนกุล. Transurethral prostatectomy. วารสารแพทย์เขต 7 2531 ; 7 : 22-28.
7. เครือวัลย์ ปานสิงห์. Electrolytes in transurethral resection of the prostate gland. วารสารยูโร 2530 ; 11 : 9-16.
8. วรภา สุวรรณจินดา. ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยในท้องพักฟื้น. ใน : อังคาบ ปราการรัตน์, วรภา สุวรรณจินดา, บรรณาธิการ. ภัยของการให้ยาระับความรู้สึก. กรุงเทพฯ : กรุงเทพเวชสาร, 2530 : 360-78.
9. แสงโสม ปิระะวรารณ. การให้ยาระับความรู้สึกผู้ป่วยสูงอายุ. ใน : วรภา สุวรรณจินดา, อังคาบ ปราการรัตน์, บรรณาธิการ. ตำราวิทยาลัยพยาบาล. กรุงเทพฯ : กรุงเทพเวชสาร, 2534 : 554-65.
10. ลำอานงค์ คุรุรัตน์พันธ์. เวชบำบัดวิกฤต และ Intensive care unit. ใน : วรภา สุวรรณจินดา, อังคาบ ปราการรัตน์, บรรณาธิการ. ตำราวิทยาลัยพยาบาล. กรุงเทพฯ : กรุงเทพเวชสาร, 2534 : 725.