

# ລະບຽບການຮັບເຂົ້ານອນ-ຍ້າຍອອກ ໃນຫ້ອງພື້ນຟູຊີບ - ພັກພື້ນ

## ★ ສໍາລັບຫ້ອງພັກພື້ນ :

- ❑ ອະທິບາຍຄົນເຈັບ, ຄອບຄົວກ່ອນ ແລະ ຫຼັງເຂົ້ານອນພັກພື້ນ;
- ❑ ຕິດຕາມຄົນເຈັບຫຼັງຜ່າຕັດທຸກກໍລະນີ;
- ❑ ບັນທຶກຄົນເຈັບຫຼັງຜ່າຕັດໃຫ້ລະອຽດ ເຊັ່ນ : ຊື່ຄົນເຈັບ, ນໍ້າເບີຕຽງ ແລະ ບັນທຶກໃສ່ເອກະສານທຸກຄັ້ງ;
- ❑ ສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ເຮັດຫັດຖະການ Spinal Block ພິຈາລະນາຍ້າຍກັບຕົກພາຍໃນ 4 - 6 ຊມ (ໂດຍຄົນເຈັບຕ້ອງບໍ່ມີອາການສົນທາງດ້ານປະສູດ-ພະຍາດຍິງ, ທາງດ້ານວາງຢາ ແລະ ພົວພັນຕົກນອນໃຫ້ລະອຽດ);
- ❑ ສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ເຮັດຫັດຖະການ MAC ຫຼື Short GA ພິຈາລະນາຍ້າຍກັບຕົກພາຍໃນ 4 ຊມ;
- ❑ ສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ເຮັດຫັດຖະການ Spinal Block ໃຫ້ດີ້ມນໍ້າເລັກນ້ອຍໄດ້ ຢ່າງໜ້ອຍຫຼັງ 6 ຊມ ແລະ 8 ຊມ ສໍາລັບອາຫານແຫຼວ.
- ❑ ສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ເຮັດຫັດຖະການ GA ໃຫ້ຕິດຕາມຢູ່ຫ້ອງພັກພື້ນຢ່າງໜ້ອຍ 6 - 8 ຊມ ຈຶ່ງຍ້າຍໄດ້ ແລະ ໃຫ້ງົດນໍ້າ ແລະ ອາຫານທຸກຊະນິດ ຢ່າງໜ້ອຍ 8 ຊມຂຶ້ນໄປ, ຖ້າມີບັນຫາລໍາໄສ້ ( ບໍ່ທັນຕິດເອື້ອມ ) ແມ່ນສືບຕໍ່ງົດນໍ້າ ແລະ ອາຫານ 24 ຊມ;

## ★ ສໍາລັບຫ້ອງພື້ນຟູຊີບ :

- ❑ ອະທິບາຍຄົນເຈັບ, ຄອບຄົວກ່ອນ ແລະ ຫຼັງເຂົ້ານອນຫ້ອງພື້ນຟູຊີບ ພ້ອມເຊັນໃບມອບສິດ;
- ❑ ຄົນເຈັບທີ່ຕ້ອງຕິດຕາມໃສ່ເລືອດ ແລະ MGSO4 ໂດຍຕ້ອງຕິດຕາມອາການຊີວິດ, ພາວະແຊກຊ້ອນຕ່າງໆ, ສຽງຫົວໃຈເດັກໃນຫ້ອງ ຢ່າງໃກ້ຊິດ;
- ❑ ຄົນເຈັບພື້ນໂຕບໍ່ດີຫລັງຜ່າຕັດ ທີ່ຕ້ອງໄດ້ສຸບຈັກຊ່ວຍຫາຍໃຈໄລຍະໜຶ່ງ.
- ❑ ຄົນເຈັບທີ່ມີການອາການສົນຕ່າງໆ ເຊັ່ນ : ຕົກເລືອດ, ອິດເມື່ອຍ, ຫາຍໃຈຍາກ, ຫ້ອງເບັງ, ອາການຊີວິດຜິດປົກະຕິ ແລະ ອື່ນໆ;
- ❑ ພິຈາລະນາຍ້າຍຄົນເຈັບໃນເງື່ອນໄຂລະບົບໝູນວຽນເລືອດ, ລະບົບຫາຍໃຈດີຂຶ້ນ ແລະ ຄົງທີ່ ຢ່າງໜ້ອຍ 48 ຊມ;

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 01 ສິງຫາ ປີ 2023  
ຫົວໜ້າພະແນກພື້ນຟູຊີບ



ດຣ. ຈັນວິລະ ເພັດຈັນທະຣາດ