

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๙๘/๒๕๖๔

เรื่อง แนวทางการให้ยาสงบประสาท (Sedative Drug)
ของแพทย์ในการทำหัตถการเกี่ยวกับการเสริมสวย

โดยเป็นการสมควรเพื่อการให้ยาสงบประสาท (Sedative Drug) ของแพทย์ในการทำหัตถการเกี่ยวกับการเสริมสวย ให้ผู้ป่วยลดความกังวล ความเจ็บปวด เกิดความสงบ รู้สึกผ่อนคลาย ไม่วิตกกังวล ไม่มีความตื่นเต้นหรือเครียด เป็นต้น ให้เกิดความปลอดภัย เป็นการส่งเสริมการศึกษาและการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ภายใต้ความสามารถ และข้อจำกัด ตามภาวะวิสัย และพฤติการณ์ที่มีอยู่ในขณะให้ยาสงบประสาทสำหรับผู้ป่วย

อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ มาตรา ๗ (๒) มาตรา ๒๑ (๒) และข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๔๙ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๖๐ หมวด ๔ ข้อ ๑๕ ประกอบกับมติคณะกรรมการแพทยสภา ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๔ วันที่ ๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ จึงได้ออกประกาศแพทยสภาเรื่องแนวทางการให้ยาสงบประสาท (Sedative Drug) ของแพทย์ในการทำหัตถการเกี่ยวกับการเสริมสวย ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศแพทยสภาที่ ๙๘/๒๕๖๔ เรื่อง แนวทางการให้ยาสงบประสาท (Sedative Drug) ของแพทย์ในการทำหัตถการเกี่ยวกับการเสริมสวย”

ข้อ ๒ ประกาศฉบับนี้มีผลใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดสามร้อยหกสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“การสงบประสาท” หมายความว่า การทำให้ผู้ป่วยลดความกังวล ความเจ็บปวด เกิดความสงบ รู้สึกผ่อนคลาย ไม่วิตกกังวล ไม่มีความตื่นเต้นหรือเครียด เป็นต้น

“ยาสงบประสาท” หมายความว่า ยาที่ทำให้ผู้ป่วยสงบประสาท ประกอบด้วย

(๑) ยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท เช่น ประเภท ๒ ได้แก่ Midazolam, Alprazolam, Zolpidem, Methylphenidate, Ketamine เป็นต้น และประเภท ๔ เช่น Diazepam, Lorazepam, Clorazepate, Chlordiazepoxide เป็นต้น

(๒) ยาแก้ปวด ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด กลุ่ม opioids เช่น Morphine, Pethidine, Fentanyl เป็นต้น

(๓) ยาสลบ เช่น Propofol, Thiopental Sodium, Etomidate, Ketamine เป็นต้น

(๔) ยาอื่น ๆ นอกจาก (๑) ถึง (๓) ที่มีผลทำให้ผู้ป่วยสงบประสาท

ยาสงบประสาทใน (๑) และ (๒) ต้องได้รับใบอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

“แพทย์” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม ที่เป็นผู้บริหารยาสงบประสาท หรือแพทย์ผู้ทำหัตถการเกี่ยวกับการเสริมสวดยที่เป็นผู้บริหารยาสงบประสาท ทั้งนี้ไม่รวมวิสัญญีแพทย์

“วิสัญญีแพทย์” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยาจากแพทยสภา

“ราชวิทยาลัย” หมายความว่า ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

“ผู้ช่วยแพทย์ด้านสงบประสาท” หมายความว่า บุคคลตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการฝึกอบรมผู้ช่วยแพทย์ และผ่านการอบรมเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับการให้ยาสงบประสาท (Sedative Drug) และปฏิบัติหน้าที่ตามที่แพทย์กำหนด

“หัตถการ” หมายความว่า การที่แพทย์กระทำต่อผู้ป่วยเกี่ยวกับการฉีดยา การผ่าตัด การดูดไขมัน การสอดใส่วัตถุใด ๆ เข้าไปในร่างกาย หรือการอื่นใดเพื่อการเสริมสวดย

“การเสริมสวดย” หมายความว่า การเสริมความงามทางการแพทย์ที่ทำให้ผู้ป่วยมีบุคลิกภาพ หน้าตา ร่างกาย เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีจากเดิมตามความประสงค์ของผู้ป่วย

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลของรัฐบาล และสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะอนุกรรมการกำหนดแนวทางการให้ยาสงบประสาท (Sedative Drug) ของแพทย์ในการทำหัตถการเกี่ยวกับการเสริมสวดย มีชื่อย่อว่า อสส.

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการแพทยสภา

ข้อ ๔ ให้นายกแพทยสภาเป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้ ในกรณีที่มีปัญหาปฏิบัติตามประกาศนี้ให้นายกแพทยสภาเป็นผู้วินิจฉัยและให้เป็นที่ยุติ

หมวด ๑

คณะอนุกรรมการ

ข้อ ๕ ให้มี อสส. ประกอบด้วย

- | | |
|---|------------|
| (๑) นายกแพทยสภา หรือผู้แทน | ประธาน |
| (๒) ประธานราชวิทยาลัย หรือผู้แทน | รองประธาน |
| (๓) กรรมการแพทยสภา โดยตำแหน่ง ๓ คน เลือกกันเอง | อนุกรรมการ |
| (๔) กรรมการแพทยสภา จากการเลือกตั้ง ๓ คน เลือกกันเอง | อนุกรรมการ |
| (๕) นายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| (๖) นายกสมาคมคลินิกไทย หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| (๗) นายกสมาคมศัลยกรรมตกแต่งใบหน้าแห่งประเทศไทย | อนุกรรมการ |

- (๘) ผู้ทรงคุณวุฒิ เสนอโดยคณะกรรมการแพทยสภา จำนวน ๒ คน อนุกรรมการ
- (๙) เลขาธิการแพทยสภา อนุกรรมการและเลขานุการ
- (๑๐) รองเลขาธิการแพทยสภา อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
- (๑๑) หัวหน้าฝ่ายฝึกอบรมและสอบ ผู้ช่วยเลขานุการ
- (๑๒) เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบ ผู้ช่วยเลขานุการ
- ข้อ ๖ อสส. มีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้
- (๑) กำหนดนโยบาย วางแผนและควบคุม กำกับแนวทางการให้ยาสงบประสาท
- (๒) กำหนดค่าธรรมเนียมในการฝึกอบรม การประเมินเกี่ยวกับยาสงบประสาทหรือการฝึกอบรมอื่นใดที่เกี่ยวข้อง
- (๓) กำหนดอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์พร้อมยา และเวชภัณฑ์ในการช่วยชีวิตขั้นสูง (ACLS : Advanced Cardiac Life Support) เกี่ยวกับยาสงบประสาท
- (๔) กำหนดหลักสูตรการฝึกอบรม การประเมินเกี่ยวกับยาสงบประสาทหรือการฝึกอบรมอื่นใดที่เกี่ยวข้อง
- (๕) กำหนดวิธีการ การเตรียมผู้ป่วยก่อนการทำหัตถการเกี่ยวกับการเสริมสวย
- (๖) กำหนดแบบฟอร์มที่ใช้บันทึกการให้ยาสงบประสาท ก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัดและหลังผ่าตัด
- (๗) กำหนดรายการยาที่เกี่ยวข้องกับยาสงบประสาท
- (๘) กำหนดรายการยาที่แก้ฤทธิ์ยาสงบประสาท และรายการยากู้ชีพ
- (๙) แต่งตั้งคณะทำงานในเรื่องใด ๆ ที่เกี่ยวกับการให้ยาสงบประสาท
- (๑๐) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการมอบหมาย
- อำนาจหน้าที่ตาม (๔) ถึง (๘) ให้เป็นหน้าที่ของประธานราชวิทยาลัยหรือผู้แทน โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการราชวิทยาลัย เป็นผู้เสนอต่อ อสส. เพื่อรับทราบ

หมวด ๒

การสงบประสาท (Sedation)

ข้อ ๗ การให้ยาสงบประสาท ให้กระทำได้เฉพาะในสถานพยาบาล

ข้อ ๘ การสงบประสาท แบ่งได้เป็น ๓ ระดับ ดังนี้

(๑) การสงบประสาทระดับเล็กน้อยหรือตื้น (Mild, Minimal or light sedation หรือ anxiolysis) หมายความว่า การสงบประสาทที่ผู้ป่วยยังคงตอบสนองต่อเสียงเรียกได้ปกติ การรับรู้และการทำงานประสานงานของร่างกายอาจบกพร่อง แต่รีเฟล็กซ์ของทางเดินหายใจ การหายใจ และการทำงานของหัวใจและหลอดเลือดยังปกติ

(๒) การสงบประสาทระดับปานกลาง (Moderate sedation) หมายความว่า การสงบประสาทที่ความรู้สึกผู้ป่วยลดลง แต่ยังคงตอบสนองต่อเสียงเรียกหรือการสัมผัสเบา ๆ อย่างมีเป้าหมาย

ผู้ป่วยยังสามารถหายใจได้เองอย่างเพียงพอและไม่ต้องช่วยเปิดทางเดินหายใจ การทำงานของระบบหัวใจ และหลอดเลือดมักคงที่

(๓) การสงบประสาทระดับลึก (Deep sedation) หมายความว่า การสงบประสาทที่ความรู้สึกผู้ป่วยลดลง ไม่สามารถกระตุ้นได้ง่าย ยังคงตอบสนองต่อการกระตุ้นซ้ำ ๆ หรือจากความปวดอย่างมีเป้าหมาย การหายใจอาจไม่เพียงพอและอาจต้องช่วยเปิดทางเดินหายใจ การทำงานของระบบหัวใจ และหลอดเลือดอาจบกพร่อง

หมวด ๓

การประเมินและการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาสงบประสาท

ข้อ ๙ ให้แพทย์หรือผู้ช่วยแพทย์ด้านสงบประสาท ประเมินผู้ป่วย ประกอบด้วย

(๑) ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง

(๒) บันทึกสัญญาณชีพ

(๓) ซักประวัติทั่วไป ประวัติสูบบุหรี่ ต้มสุรา ใช้สารเสพติด ยาแก้ปวด ยาสงบจิตและประสาท การแพ้ยา รวมถึงประวัติอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องและเน้นความสำคัญเรื่องทางเดินหายใจ (airway) ระบบหายใจ (respiratory system) ระบบหัวใจและการไหลเวียนเลือด (cardiovascular system)

ให้แพทย์ประเมินและตรวจผู้ป่วย ประกอบด้วย

(๑) การตรวจร่างกายเบื้องต้น

(๒) ประเมินทางเดินหายใจ (airway) ระบบหายใจ (respiratory system) ระบบหัวใจ และการไหลเวียนเลือด (cardiovascular system)

(๓) การฟังเสียงปอดและหัวใจ

(๔) ประเมินโรคร่วมหรือภาวะการเจ็บป่วยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพโดยรวมของผู้ป่วย เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันสูง ระดับการทำงานของไต เป็นต้น

ข้อ ๑๐ การจัดจำแนก (Classification) ผู้ป่วยตามสภาพเจ็บป่วยและโรคร่วมอื่น ๆ สามารถแบ่งได้ตามสมาคมวิสัญญีแพทย์ของอเมริกา (ASA : American Society of Anesthesiologists) มี ๖ ระดับ แต่ที่จำเป็นมี ๕ ระดับ ดังนี้

ASA class I หมายถึง ผู้ป่วยที่แข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัวใด ๆ

ASA class II หมายถึง ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวที่ควบคุมได้ดี ไม่มีความเสียหายต่ออวัยวะอื่น ๆ จากโรคประจำตัวนั้น ๆ

ASA class III หมายถึง ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวที่ควบคุมไม่ดี จนเกิดผลกระทบต่อการทำงานของอวัยวะอื่น ๆ เช่น ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตทำงานเสื่อมลง เป็นต้น

ASA class IV ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวรุนแรงหรือมีโรคหลายโรคทำให้มีความเสื่อมของหลายอวัยวะ

ASA class V ผู้ป่วยที่อาการหนักด้วยโรคฉับพลันและอาจเสียชีวิตภายใน ๒๔ ชั่วโมง หากไม่ได้รับการผ่าตัด

ให้แพทย์ผู้ทำหัตถการเกี่ยวกับการเสริมสวย ตามประกาศนี้ให้กระทำตามหมวดนี้ ได้เฉพาะในผู้ป่วย ASA class I และ ASA class II เท่านั้น เว้นแต่มีวิสัญญีแพทย์เป็นผู้ดูแลสามารถทำได้ทุกระดับ

ข้อ ๑๑ ให้มีการประเมินและเตรียมผู้ป่วยก่อนรับการทำการหัตถการเกี่ยวกับการเสริมสวย ตามเอกสารแนบท้ายประกาศ ๑

หมวด ๔

อุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์ ยาและเวชภัณฑ์ ในการช่วยชีวิต

ข้อ ๑๒ มีอุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์ พร้อมยาและเวชภัณฑ์ในการช่วยชีวิตขั้นสูง เมื่อเกิดปัญหาผู้ป่วยกรณีให้ยาสงบประสาท ตามเอกสารแนบท้ายประกาศ ๒

หมวด ๕

แพทย์และผู้ช่วยแพทย์ด้านสงบประสาทระหว่างการทำการหัตถการเกี่ยวกับการเสริมสวย

ข้อ ๑๓ แพทย์ต้องผ่านการอบรมการใช้ยาสงบประสาทระดับเล็กน้อยหรือตื่น ยาสงบประสาทระดับปานกลาง และหรือยาสงบประสาทระดับลึก จากราชวิทยาลัย

ในกรณีที่แพทย์มีประสบการณ์การใช้ยาดังกล่าว ต้องผ่านการประเมินโดยราชวิทยาลัย การอบรมและการประเมินตามวรรคหนึ่ง และวรรคสองสามารถทำได้ ทั้งระบบปกติและ/หรือระบบออนไลน์

ให้ราชวิทยาลัยได้รับคำตอบแทนเกี่ยวกับการอบรมและการประเมิน ทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ ตามอัตราที่แพทยสภากำหนด

ข้อ ๑๔ แพทย์ต้องผ่านการอบรมในการช่วยชีวิตขั้นสูง ในกรณีที่แพทย์ผู้ทำมีประสบการณ์หรือได้ผ่านการอบรมช่วยชีวิตขั้นสูง โดยคณะกรรมการมาตรฐานการช่วยชีวิต (Thai Resuscitation Council : TRC) สมาคมแพทย์โรคหัวใจ มูลนิธิแพทย์โรคหัวใจหรือคณะอนุกรรมการที่แต่งตั้งโดยคณะกรรมการ และต้องมีการอบรมในการช่วยชีวิตขั้นสูงทุก ๒ ปี

ในกรณีที่แพทย์มีประสบการณ์การช่วยชีวิตขั้นสูง ต้องผ่านการประเมินโดยคณะกรรมการมาตรฐานการช่วยชีวิต (Thai Resuscitation Council : TRC) หรือคณะอนุกรรมการที่แต่งตั้งโดยคณะกรรมการ และได้รับรองโดย อสส.

ให้คณะกรรมการมาตรฐานการช่วยชีวิตหรือคณะอนุกรรมการตามวรรคหนึ่ง และวรรคสอง ได้รับคำตอบแทน ทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ ตามอัตราที่แพทยสภากำหนด

ข้อ ๑๕ ผู้ช่วยแพทย์ด้านสงบประสาทต้องได้รับการอบรมการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (BLS : Basic Life Support) โดยคณะกรรมการมาตรฐานการช่วยชีวิตหรือหน่วยงานของรัฐหรือเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน และผู้ช่วยแพทย์ดังกล่าวต้องปฏิบัติตามหน้าที่ตามที่แพทย์กำหนด

ข้อ ๑๖ แพทย์ต้องตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือ และยาที่จำเป็นตามประเภทการให้ยาสงบประสาท โดยมีผู้ช่วยแพทย์ด้านสงบประสาทเฝ้าระวังผู้ป่วยตลอดเวลาที่ทำหัตถการเกี่ยวกับการเสริมสวย ดังนี้

(๑) สภาวะออกซิเจนของร่างกาย (oxygenation) ผ่านการสังเกตสีผิวหนัง ริมฝีปาก เล็บ และสีเลือด ตลอดจนวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดอย่างต่อเนื่อง โดย pulse oximeter

(๒) สภาวะการหายใจ (ventilation) โดยนับอัตราการหายใจทุก ๕ นาที หรือการบันทึกของ monitor

(๓) สภาวะการไหลเวียนเลือด (circulation) โดยการวัดความดันเลือดอย่างน้อยทุก ๕ นาที หรือการบันทึกของ monitor

(๔) ติดตามการเต้นของหัวใจอย่างต่อเนื่อง (continuous EKG monitoring)

ข้อ ๑๗ ในการให้ยาสงบประสาทต้องมีการบันทึกรายการต่าง ๆ ในแบบฟอร์มการให้ยาสงบประสาท (Sedative Drug Administration form) ตามเอกสารแนบท้ายประกาศ ๓

หมวด ๖

การบริหารยาสงบประสาท ยาแก้ฤทธิ์ ยากู้ชีพ และการเฝ้าระวังผู้ป่วย

ข้อ ๑๘ การบริหารยาสงบประสาท

(๑) ระดับเล็กน้อยหรือตื่น ต้องกระทำโดยแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมความรู้หรือผ่านการประเมินเกี่ยวกับการให้ยาสงบประสาทระดับเล็กน้อยหรือตื่น ตามที่ราชวิทยาลัยให้การรับรองและต้องมีความรู้ในการช่วยชีวิตขั้นสูง

(๒) ระดับปานกลาง ต้องกระทำโดยแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมความรู้หรือผ่านการประเมินเกี่ยวกับการให้ยาสงบประสาทระดับปานกลาง ตามที่ราชวิทยาลัยให้การรับรองและต้องมีความรู้ในการช่วยชีวิตขั้นสูง

(๓) ระดับลึกหรือการบริหาร Propofol ต้องกระทำโดยวิสัญญีแพทย์ หรือแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมความรู้หรือผ่านการประเมินเกี่ยวกับการให้ยาสงบประสาทระดับลึก ตามที่ราชวิทยาลัยให้การรับรองและต้องมีความรู้ในการช่วยชีวิตขั้นสูง และต้องไม่ใช่บุคคลเดียวกับแพทย์ผู้ทำหัตถการเกี่ยวกับการเสริมสวย

ข้อ ๑๙ การเฝ้าระวังผู้ป่วย

(๑) ระดับเล็กน้อยหรือต้น ต้องกระทำโดยผู้ช่วยแพทย์ด้านสงบประสาทที่มีความรู้ในการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน

(๒) ระดับปานกลาง ต้องกระทำโดยผู้ช่วยแพทย์ด้านสงบประสาทที่ผ่านการฝึกอบรมเกี่ยวกับการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ได้รับการสงบประสาทระดับปานกลาง ตามหลักสูตรที่ราชวิทยาลัยกำหนด ต้องมีความรู้ในการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน

(๓) ระดับลึกหรือรายที่ได้รับ Propofol ต้องกระทำโดยวิสัญญีแพทย์หรือแพทย์ที่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ได้รับการสงบประสาทระดับลึก ตามหลักสูตรที่ราชวิทยาลัยกำหนด ต้องมีความรู้ในการช่วยชีวิตขั้นสูง และผู้เฝ้าระวังมีหน้าที่เฝ้าระวังผู้ป่วยเพียงอย่างเดียวโดยไม่มีหน้าที่อื่น และต้องไม่ใช่บุคคลเดียวกับผู้ทำหัตถการ

ข้อ ๒๐ รายการยาสงบประสาทที่ทำให้ผู้ป่วยคลายกังวลหรือมีระดับการรู้สึกตัว และการตอบสนองที่ลดลง ตามเอกสารแนบท้ายประกาศ ๔

ข้อ ๒๑ รายการยาแก้ฤทธิ์ที่ทำให้ผู้ป่วยสงบ และรายการยากู้ชีพ ตามเอกสารแนบท้ายประกาศ ๕

หมวด ๗

การดูแลผู้ป่วยหลังให้ยาสงบประสาท

ข้อ ๒๒ ผู้ป่วยที่ได้รับยาสงบประสาทต้องได้รับการดูแลและเฝ้าระวังหลังการทำหัตถการเกี่ยวกับการเสริมสวย โดยแพทย์หรือผู้ช่วยแพทย์ด้านสงบประสาทอย่างต่อเนื่อง จนกว่าผู้ป่วยจะรู้สึกตัวดีและมั่นใจว่าผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ตามปกติ รวมทั้งสัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยแบ่งระยะเวลาการดูแล เป็นดังนี้

(๑) การสงบประสาทเล็กน้อยหรือต้น และการสงบประสาทระดับปานกลาง ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องอย่างน้อย ๓๐ นาที โดยแพทย์หรือผู้ช่วยแพทย์ด้านสงบประสาท

(๒) การสงบประสาทระดับลึกหรือได้รับ Propofol ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องอย่างน้อย ๖๐ นาทีโดยแพทย์หรือผู้ช่วยแพทย์ด้านสงบประสาท

หมวด ๘

การฝึกอบรมหรือการประเมิน

ข้อ ๒๓ ให้ราชวิทยาลัยทำการฝึกอบรมหรือการประเมินแพทย์เกี่ยวกับการใช้ยาสงบประสาท ยาแก้ฤทธิ์ และยากู้ชีพ

ให้แพทย์หรือกลุ่มของแพทย์ที่ต้องการฝึกอบรมหรือการประเมินตามวรรคหนึ่ง ให้ทำเรื่องเสนอต่อแพทยสภา ให้แพทยสภาประสานงานกับราชวิทยาลัยเพื่ออนุมัติ

ให้แพทย์ที่ต้องการฝึกอบรมมาขึ้นทะเบียนกับแพทยสภา ภายในร้อยแปดสิบวันหลังจากวันที่ที่นายกลงนามในประกาศนี้

ให้ราชวิทยาลัยอบรมแพทย์ตามวรรคสาม โดยกำหนดจำนวนผู้เข้าอบรมแต่ละครั้งตามความเหมาะสมจนการอบรมเสร็จสิ้นก่อนที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ

การอบรมภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ และการประเมินดังกล่าวสามารถทำได้ ทั้งระบบปกติ และ/หรือระบบออนไลน์ ตามที่ราชวิทยาลัยกำหนด

ข้อ ๒๔ ให้แพทย์ผู้ผ่านการฝึกอบรมหรือการประเมิน ตามข้อ ๒๓ เป็นผู้ฝึกอบรมผู้ช่วยแพทย์ ด้านสงบประสาทในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาสงบประสาทระดับเล็กน้อยหรือต้น

ให้วิสัญญีแพทย์เป็นผู้ฝึกอบรมผู้ช่วยแพทย์ด้านสงบประสาทในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาสงบประสาทระดับปานกลาง ตามหลักสูตรที่ราชวิทยาลัยกำหนด โดยให้วิสัญญีแพทย์ผู้นั้น ได้รับค่าตอบแทน ตามที่แพทยสภากำหนด

สถานพยาบาลที่ต้องการฝึกอบรมผู้ช่วยแพทย์ด้านสงบประสาท ตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง ให้ทำเรื่องเสนอแพทยสภา ให้แพทยสภาประสานงานกับราชวิทยาลัยเพื่ออนุมัติ

หมวด ๙

ค่าธรรมเนียม

ข้อ ๒๕ ให้คณะกรรมการกำหนดค่าธรรมเนียมการฝึกอบรมหรือการประเมินเกี่ยวกับการให้ยาสงบประสาทและการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานและขั้นสูง ประกอบด้วย

- (๑) ค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับการฝึกอบรมหรือการประเมินเกี่ยวกับการให้ยาสงบประสาท
- (๒) ค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานและขั้นสูง
- (๓) ค่าธรรมเนียมใบประกาศนียบัตร
- (๔) ค่าธรรมเนียมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ให้คณะกรรมการจัดสรรค่าใช้จ่ายให้กับราชวิทยาลัยในการฝึกอบรมหรือการประเมินเกี่ยวกับการให้ยาสงบประสาท

ให้คณะกรรมการจัดสรรค่าใช้จ่ายให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการอบรมการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานและขั้นสูง

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๒๖ ก่อนที่ประกาศฉบับนี้มีผลใช้บังคับ ให้แพทย์ผู้ทำหัตถการเกี่ยวกับการเสริมสวยตามประกาศนี้ ยังสามารถดำเนินการทำหัตถการดังกล่าวที่ใช้ยาสงบประสาทระดับเล็กน้อยหรือต้น ยาสงบประสาทระดับปานกลาง และยาสงบประสาทระดับลึกได้ ภายใต้ความปลอดภัยของผู้ป่วยประกอบด้วย

- (๑) การประเมินและการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาสงบประสาท

(๒) อุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์ ยาและเวชภัณฑ์ ในการช่วยชีวิต

(๓) การบริหารยาสงบประสาท ยาแก้ฤทธิ์ ยากู้ชีพ และการเฝ้าระวังผู้ป่วย ตลอดเวลา
ที่ทำให้เหตุการณ์เกี่ยวกับการเสริมสวย

(๔) การดูแลผู้ป่วยหลังให้ยาสงบประสาท

เมื่อประกาศนี้มีผลบังคับใช้ แพทย์ตามวรรคหนึ่ง ต้องเข้าฝึกอบรมหรือการประเมิน ตามหมวด ๘
ข้อ ๒๗ ในกรณีที่ไม่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเวลาสามร้อยหกสิบวันตามประกาศนี้
ให้คณะกรรมการมีอำนาจขยายระยะเวลาได้ตามความจำเป็น

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔

ศาสตราจารย์เกียรติคุณสมศรี เผ่าสวัสดิ์

นายกแพทยสภา