

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 03	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 1/5	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-ANE-01.04		เรื่อง: การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการวิสัญญี		

1. วัตถุประสงค์ (Purpose)

1. เพื่อให้วิสัญญีพยาบาลทุกคนตระหนักถึงความสำคัญและทราบแนวทางการปฏิบัติในการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการวิสัญญี
2. เพื่อการประสานงานที่มีประสิทธิภาพในการส่งต่อข้อมูลทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการวิสัญญี ระหว่างวิสัญญีพยาบาลกับทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องในการดูแลอย่างต่อเนื่อง
3. เพื่อใช้ตรวจสอบคุณภาพการพยาบาล เป็นหลักฐานในการคิดค่าบริการพยาบาล เป็นหลักฐานสำหรับหน่วยงานประกันสุขภาพ

2. ขอบข่าย(Scope)

บันทึกทางการแพทย์พยาบาลเป็นเอกสารสำคัญในการให้บริการทางวิสัญญี เพราะใช้เป็นสื่อกลางในการส่งต่อข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการแพทย์พยาบาลของผู้ป่วยในแต่ละระยะของการบริการทางวิสัญญี ซึ่งประกอบไปด้วย การประเมินปัญหาในระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญีทางด้านร่างกาย จิตสังคม ตั้งแต่ก่อนให้บริการทางวิสัญญีจนกระทั่งจำหน่ายออกจากห้องผ่าตัด การได้รับยาระงับความรู้สึก การดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้น ชนิดของแผลผ่าตัด และลายเซ็นของผู้ดูแล

3. คำจำกัดความ (Definition)

บันทึกทางการแพทย์พยาบาลผ่าตัด หมายถึง เอกสารที่เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสถานะของผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลที่พยาบาลทำให้ผู้ป่วย รวมทั้งปฏิบัติการตอบสนองของผู้ป่วย ต่อการให้การพยาบาล ทั้งในระยะก่อน ขณะและหลังการให้บริการทางวิสัญญี

4. หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibility)

วิสัญญีพยาบาล บันทึกทางการแพทย์พยาบาลผ่าตัดโดยใช้กระบวนการพยาบาลทั้งในระยะก่อน ขณะและหลังการให้บริการทางวิสัญญี

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ผู้จัดทำ..... หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญี วันที่
ผู้อนุมัติ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล วันที่
สถานะเอกสาร	

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 03	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 2/5	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-ANE-01.04		เรื่อง: การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการวิสัญญี		

ระยะก่อนผ่าตัด

1. ตรวจสอบผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดได้ครบถ้วน ถูกต้อง ตามแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึกและลงบันทึกในแบบประเมินก่อนให้ยาระงับความรู้สึก (F-OPR-004/1)
2. พยาบาลประจำห้องรับผู้ป่วยจากพนักงานเปลหอบผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยมาถึงห้องผ่าตัด ตรวจสอบชื่อ - สกุลผู้ป่วย ให้ตรงกับเวชระเบียนและป้ายผูกข้อมือและตรวจสอบเอกสารที่มาพร้อมผู้ป่วยได้แก่ ยา ผล X-ray ผลคลื่นสูตร การเซ็นยินยอมรับการผ่าตัด อุปกรณ์ต่างๆในการผ่าตัดที่มากับผู้ป่วยให้ครบถ้วน ถูกต้อง บันทึกในใบเตรียมและส่งผู้รับบริการผ่าตัด(F-OPR-001)
2. วิสัญญีพยาบาลตรวจสอบผู้ป่วยอีกครั้งและลงบันทึกในใบ Surgery Safety Checklist (F-OPR-013) กรณีเป็นการผ่าตัดใหญ่ยุ่งยากซับซ้อนให้ลงบันทึกในแบบบันทึกการเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดและบันทึกในสมุดเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อติดตามเยี่ยมประเมินหลังผ่าตัดทุกราย

★ ระยะผ่าตัด

1. วิสัญญีพยาบาลบันทึกการผ่าตัดในใบบันทึก Anesthesia record (F-OPR-006) ในระยะ Intra - operative เพื่อส่งต่อข้อมูลให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทีมสหสาขาทราบ
2. กรณีการให้บริการวิสัญญียุ่งยากซับซ้อนวิสัญญีพยาบาลประจำห้องผ่าตัดให้ลงบันทึกปัญหาที่พบ ในใบบันทึก Anesthesia record ในช่อง Remarks และในสมุดเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อส่งต่อข้อมูลในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด

★ ระยะหลังผ่าตัด

1. วิสัญญีพยาบาลดูแลผู้รับบริการผ่าตัดที่ห้องพักฟื้น โดยวัดสัญญาณชีพทุก 5 นาที จนสัญญาณชีพคงที่ และบันทึกอาการในแบบประเมินอาการผู้ป่วยในห้องพักฟื้น(F-OPR-004/2)
2. วิสัญญีพยาบาลติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่บันทึกในสมุดเยี่ยมผ่าตัดตามสาขาที่หอ-ผู้ป่วย และลงบันทึกการเยี่ยม Post - operative ในใบเยี่ยมผู้รับบริการหลังผ่าตัด (F-OPR-009)
3. กรณีพบภาวะแทรกซ้อนหรืออุบัติการณ์ให้บันทึกรายงานความเสี่ยงและแจ้งในหน่วยงานและทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องทราบ

เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ

- วิสัญญีพยาบาลบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยรับบริการวิสัญญีได้ถูกต้องครบถ้วน 100 %

การตรวจสอบ

- จากสถิติข้อมูลการเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด
- การสุ่มตรวจเวชระเบียนย้อนหลังเพื่อ ตรวจสอบคุณภาพการพยาบาล

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 03	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 3/5	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-ANE-01.04	เรื่อง: การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการวิสัญญี			

6. เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

กองการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข (2542) **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล**
 กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และคณะ (2548) **กระบวนการพยาบาล** พิมพ์ครั้งที่15 คณะพยาบาล
 ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ขอนแก่น : หจก.ขอนแก่นการพิมพ์

สมาคมห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย.(2554) **สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย.**
 กรุงเทพมหานคร :สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร

สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2550) **มาตรฐานการพยาบาล**
ในโรงพยาบาล (ปรับปรุงครั้งที่ 2) นนทบุรี :โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก

อุษาวดี อัครวิเศษ (2545) **ประเด็นและแนวโน้มในการผ่าตัด.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร
 : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

7. เอกสารแนบท้าย (Appendix)

แบบประเมินสมรรถนะวิสัญญีพยาบาล เรื่อง การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยรับบริการวิสัญญี

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 03	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 5/5	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-ANE-01.04		เรื่อง: การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการวิสัญญี		

แบบประเมินสมรรถนะวิสัญญีพยาบาล เรื่องการบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการวิสัญญี

ข้อรายการ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
<p>ระยะก่อนผ่าตัด</p> <p>1. ตรวจสอบผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดได้ครบถ้วนและลงบันทึกในแบบประเมินก่อนให้ยาระงับความรู้สึก (F-OPR-004/1)</p> <p>เมื่อผู้ป่วยมาถึงห้องผ่าตัด ตรวจสอบ ชื่อ - สกุลผู้ป่วย ให้ตรงกับเวชระเบียนและป้ายผูกข้อมือและตรวจสอบเอกสารที่มาพร้อมผู้ป่วยได้แก่ ยา ผล X-ray ผลชันสูตร การเซ็นยินยอมรับการผ่าตัด อุปกรณ์ต่างๆ ในการผ่าตัดที่มากับผู้ป่วยให้ครบถ้วนบันทึกในใบเตรียมและส่งผู้รับบริการผ่าตัด(F-OPR-001)</p> <p>3. วิสัญญีพยาบาลตรวจสอบผู้ป่วยอีกครั้งและลงบันทึกในใบ Surgery Safety Checklist (F-OPR-013)</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>ระยะผ่าตัด</p> <p>1. วิสัญญีพยาบาลบันทึกการผ่าตัดในใบบันทึก Anesthesia record (F-OPR-006) ในระยะ Intra - operative เพื่อส่งต่อข้อมูลให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทีม สหสาขาทราบ</p> <p>2. กรณีการให้บริการวิสัญญียุ่งยากซับซ้อนวิสัญญีพยาบาลประจำห้องผ่าตัดให้ลงบันทึกปัญหาที่พบ ในใบบันทึก Anesthesia record ในช่อง Remarks และในสมุดเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อส่งต่อข้อมูลในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p>ระยะหลังผ่าตัด</p> <p>1. วิสัญญีพยาบาลดูแลผู้รับบริการผ่าตัดที่ห้องพักฟื้น โดยวัดสัญญาณชีพทุก 5 นาที จนสัญญาณชีพคงที่ และบันทึกอาการในแบบประเมินอาการผู้ป่วยในห้องพักฟื้น(F-OPR-004/2)</p> <p>2. วิสัญญีพยาบาลติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่บันทึกในสมุดเยี่ยมผ่าตัดตามสาขาที่หอ-ผู้ป่วยและลงบันทึกการเยี่ยม Post - operative ในใบเยี่ยมผู้รับบริการหลังผ่าตัด (F-OPR-009)</p> <p>3. กรณีพบภาวะแทรกซ้อนหรืออุบัติการณ์ให้บันทึกรายงานความเสี่ยงและแจ้งในหน่วยงานและทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องทราบ</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>