1.วัตถุประสงค์ (Purpose)

1. เพื่อความสะดวก รวดเร็ว ถูกต้องและปลอดภัยในการผ่าตัด
2. เพื่อให้เจ้าหน้าที่จัดท่าผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
3. ป้องกันการบาดเจ็บจากการจัดท่าผู้ป่วยผ่าตัด

2. ขอบข่าย (Scope)

การจัดท่าผู้ป่วยสำหรับการผ่าตัดซึ่งเป็นงานที่ต้องใช้ศิลปะที่ละเอียดอ่อนในการจัดร่างกายผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความสะดวกในการทำผ่าตัดโดยรบกวนการทำงานของอวัยวะและกลไกการทำหน้าที่ของข้อต่อต่างๆให้น้อยที่สุด ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทุกรายต้องได้รับการจัดท่าที่ถูกต้องปลอดภัยก่อนทำการผ่าตัด

3. คำจำกัดความ (Definition)

ทางการจัดท่าผู้ป่วยผ่าตัด หมายถึง การจัดท่าและวิธีการตามขั้นตอนของการจัดท่าแต่ละชนิดตามแนวทางปฏิบัติของห้องผ่าตัด และยึดหลัก Body alignment หรือป้องกันการกดทับของเส้นประสาทส่งเสริมเนื้อเยื่อให้ได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ และคงไว้ซึ่งการทำหน้าที่ของร่างกายให้ดีที่สุด

4. หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibility)

หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลห้องผ่าตัดที่สำคัญอีกหน้าที่หนึ่ง คือการจัดท่าผู้ป่วย

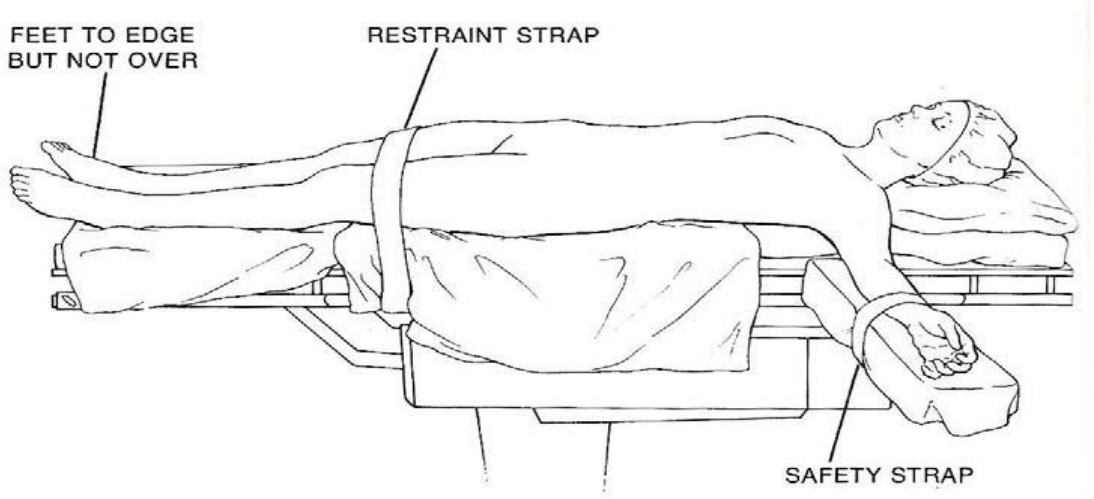
1. ก่อนการจัดท่าต้องแน่ใจว่า เตรียมอุปกรณ์ในการจัดท่าได้เหมาะสม พร้อมใช้ มีบุคลากรเพียงพอในการจัดท่าผู้ป่วย และจำเป็นต้องมีความรู้ความข้าใจต่อสรีรวิทยาและผลการประเมินข้อจำกัดต่างๆของผู้ป่วย
2. พยาบาลห้องผ่าตัดต้องตระหนักถึงการจัดท่าที่ปลอดภัยแก่ผู้ป่วย การจัดท่าที่เหมาะสมเปิดเผยบริเวณที่จะผ่าตัดมากและ ความปลอดภัยต้องอาศัยการทำงานเป็นทีม การสื่อสาร และคงไว้ซึ่งศักดิ์ศรีของผู้ป่วยโดยไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น

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

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลขุขันธ์ ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

1. Supine Position (ท่า Dorsal recumbent) หมายถึงท่านอนหงายราบ ได้แก่

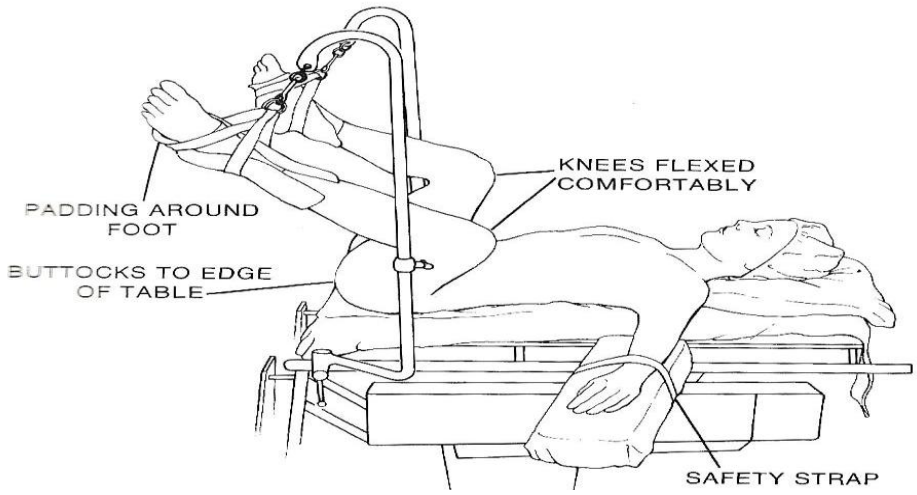


การผ่าตัดทางด้านศัลยกรรมทั่วไป

ท่านอนหงายราบบนเตียงผ่าตัด กางแขนไม่เกิน 90 องศา เพื่อป้องกัน การบาดเจ็บที่แขนขา Brachial plexus และ Ulna nerve

- ผูกขาบริเวณเหนือเข่า เช่นการผ่าตัดในช่องท้องทุกชนิด การผ่าตัดไส้ติ่งอักเสบ การผ่าตัดทำหมัน และการผ่าตัดเล็กอื่นๆ

2. ท่าขึ้นขาหยั่ง (Lithotomy position)

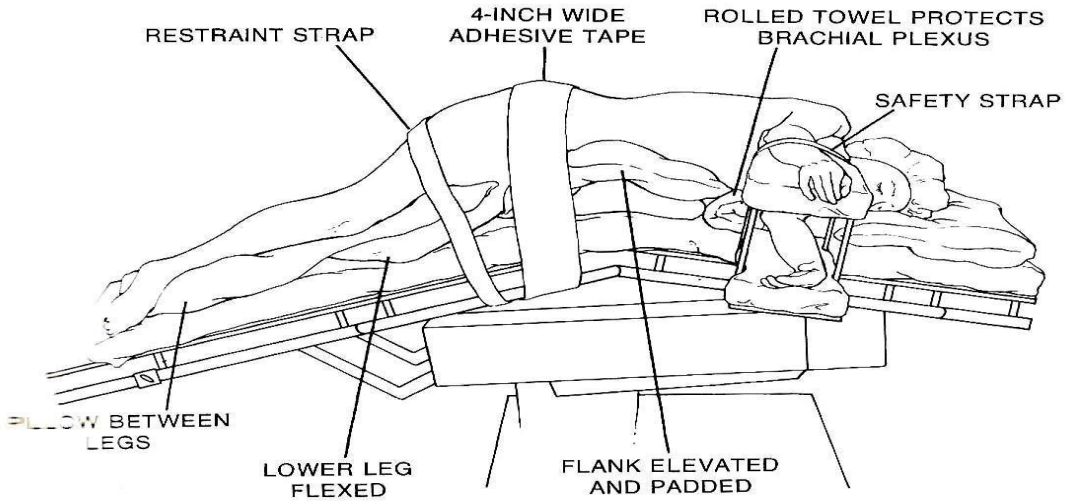


- ท่า Lithotomy ให้ผู้ป่วยนอนหงาย แยกขาวางบนขาหยั่ง (stirrup)ก้นของผู้ป่วยอยู่บริเวณรอยต่อส่วนล่างของเตียง แขนของผู้ป่วยวางแนบลำตัวหรือวางบนท้อง ในการจัดท่านี้ให้ยกขาสองข้างพร้อมกัน ทั้ง

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลขุขันธ์ ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

ในขณะขึ้น และลงช้าๆ เพื่อป้องกันข้อสะโพกหลุด และ muscle strain บริเวณที่อาจเกิดการบาดเจ็บ ได้แก่ occiput ,scapulae ,elbows และ sacrum การบาดเจ็บของ femeral , Obtulater , peroneal , sciatic , posterior tibial และ saphenous nerves เกิดภาวะความดันโลหิตต่ำและอันตรายอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นคือ นิ้วมือของผู้ป่วยอยู่ในร่องพับของเตียงอาจเกิดการบาดเจ็บจากการแยกขาหรืองอข้อสะโพก

3. **ท่านอนตะแคง (Lateral position)**



- ท่า Lateral position สำหรับการทำ ผ่าตัด debritement และศัลยกรรมทั่วไป มีรายละเอียดดังนี้

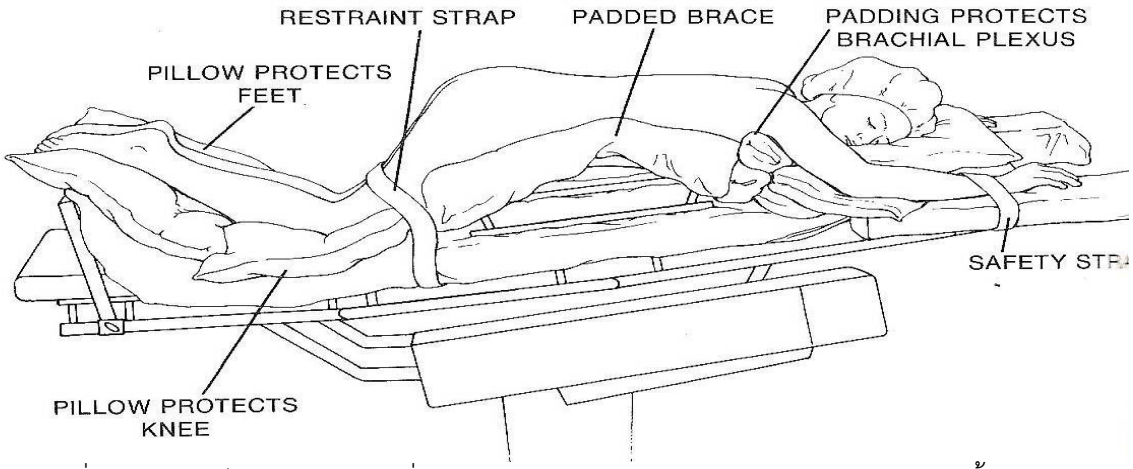
1) ท่านอนตะแคงขวา (Right Lateral) ผู้ป่วยนอนตะแคงขวาลง ด้านซ้ายของผู้ป่วยอยู่ข้างบน

2) ท่านอนตะแคงซ้าย (Left Lateral) ผู้ป่วยนอนตะแคงซ้ายลง ด้านขวาของผู้ป่วยอยู่ข้างบน

3) ท่านอนตะแคงด้านที่ผ่าตัด (Lateral Position) ใช้ Arm board รองแขน ผูกรัดขาผู้ป่วยไว้กับเตียงผ่าตัด

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลขุขันธ์ ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

4. ท่านอนคว่ำ (Prone position)



- ท่านอนคว่ำตะแคงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่งใช้ในการผ่าตัด debritement จัดท่าดังนี้ ผู้ป่วยนอนคว่ำหน้า กางแขนคว่ำฝ่ามืองอข้อศอกเล็กน้อยเพื่อป้องกันไม่ให้ไหล่ยืดมากเกินไป ซึ่งบริเวณที่อาจเกิดการบาดเจ็บได้แก่ ส่วนใบหน้าผู้ป่วย ไหปลาร้า ข้อศอก เต้านม Iliac crests อวัยวะสืบพันธ์ชาย เข่า และนิ้วหัวแม่เท้า การบาดเจ็บของเส้นประสาท เกิดจากคอถูกยืดมากเกินไป เท้าตก การบาดเจ็บอื่นๆ ได้แก่ หน้าคอ ศีรษะตาบวม แก้วตาดำเป็นแผล และขาดเลือดไปเลี้ยงที่ retina อาจมีปัญหาด้านหัวใจ และระบบหายใจ

เครื่องชี้วัดคุณภาพ

อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการจัดท่าผ่าตัด

วิธีการตรวจสอบ

ใบอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการจัดท่าผ่าตัด

6. เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

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

อรอนงค์ พุมอาภรณ์ (2529) **การพยาบาลห้องผ่าตัด**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์เมดิคัลมีเดีย

อุษาวดี อัศดรวิเศษ (2547) **ประเด็นและแนวโน้มในการผ่าตัด 2.** กรุงเทพมหานคร : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

7. เอกสารแนบท้าย (Appendix)

แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด เรื่องการจัดท่าผู้ป่วยเพื่อระงับความรู้สึกและผ่าตัด

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลขุขันธ์ ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด

เรื่อง การจัดท่าผู้ป่วยเพื่อระงับความรู้สึกและผ่าตัด

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญี โรงพยาบาลขุขันธ์

คำจำกัดความ (Definition) การจัดท่าผู้ป่วยผ่าตัด หมายถึง การจัดท่าและวิธีการตามขั้นตอนของการจัดท่าแต่ละชนิดตามแนวทางปฏิบัติของห้องผ่าตัด และยึดหลัก Body alignment หรือป้องกันการกดทับของเส้นประสาท ส่งเสริมเนื้อเยื่อให้ได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ และคงไว้ซึ่งการทำหน้าที่ของร่างกายให้ดีที่สุด

รายการ	Knowledge	**Attitude**	practices
แนวทางการจัดท่าผู้ป่วยผ่าตัด			√

เกณฑ์การประเมิน

ปฏิบัติ = 1 คะแนน ไม่ปฏิบัติ = 0 คะแนน

พยาบาลห้องผ่าตัดต้องปฏิบัติครบทุกข้อ คิดเป็น 100% จึงจะถือว่าผ่านเกณฑ์การประเมิน

ผลการประเมิน

☐ ผ่านการประเมิน

☐ โอกาสพัฒนา

แนวทางการพัฒนา

☐ ศึกษาข้อมูลและหาความรู้เพิ่มเติม

☐ ฝึกประสบการณ์กับผู้ชำนาญการ

☐ ประเมินซ้ำอีก 1 เดือน

☐ อื่น ๆ .....

.....

.....

ลงชื่อ ..... ลงชื่อ .....

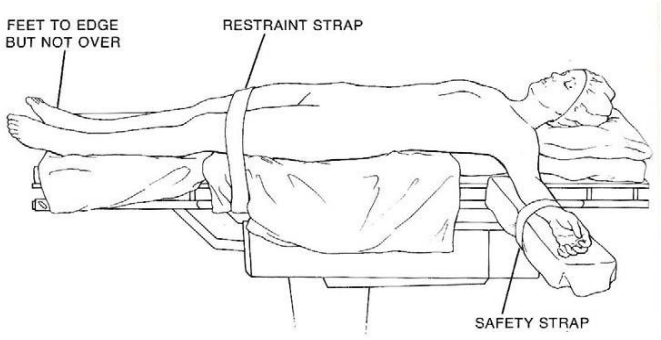
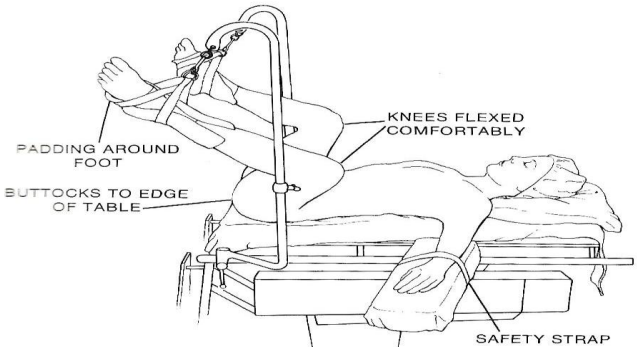
(.....) (.....)

ผู้รับการประเมิน ผู้ประเมิน

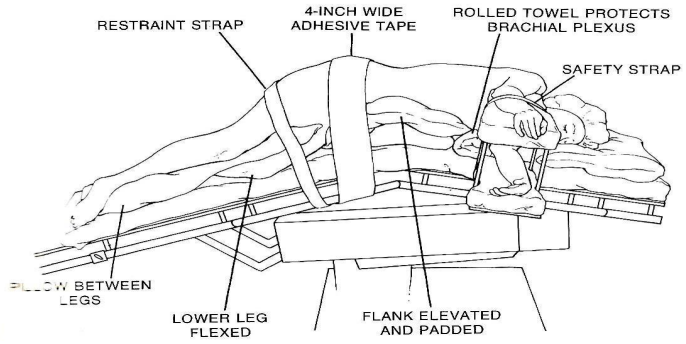
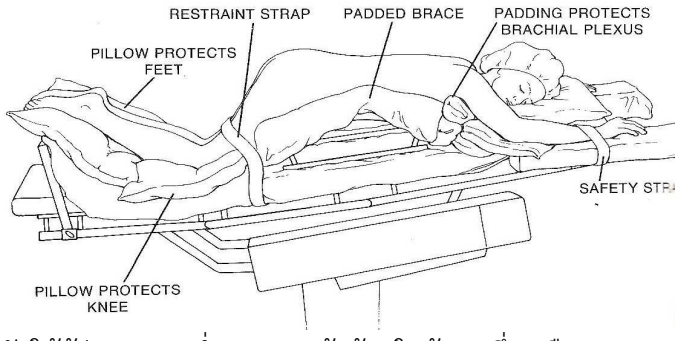
วัน/เดือน/ปี ที่ประเมิน .....

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลขุขันธ์ ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดเรื่องการจัดท่าผู้ป่วยเพื่อระงับความรู้สึกและผ่าตัด

ข้อรายการ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1. **ท่านอนหงายราบ (Supine Position)**  -ให้ผู้ป่วยนอนหงายราบไม่หนุนหมอน ผูกรัดท่อนขาเหนือเข่า แขนกางไม่เกินกว่า 90 องศา	.....	.....
2. ท่าขึ้นขาหยั่ง (Lithotomy)  2.1 วางที่รองขาทั้งสองข้างให้สูงพอดีเข่า 2.2 ยกขาขึ้น-ลงจากที่พักขาช้าๆและพร้อมกันทั้ง สองข้าง เพื่อป้องกันการกดที่บริเวณปั้นเอว เชิงกราน หลอดเลือด และป้องกันข้อสะโพกเคลื่อน 2.3 รัดข้อเข่าให้ติดกับที่รองขาทั้ง สองข้าง 2.4 ข้อสะโพกผายออกเพียงเล็กน้อย และใช้ผ้านุ่มบริเวณเข่าด้านหลัง (ในกรณีใช้ Leg support) เพื่อป้องกันการกด/ สัมผัสผิวของโลหะ ซึ่งทำให้เกิดการบาดเจ็บที่เส้นประสาท (Obtulator ,Splenous femeral และ Common peroneal nerve) 2.5 วางมือไว้บนที่รองแขนระดับเสมอเตียงและกางแขนมุมไม่เกิน 90^0	....	....

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลขุขันธ์ ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

ข้อรายการ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
3. ท่านอนตะแคง (Lateral position)  		
3.1 แขนด้านบน วางบนอุปกรณ์รองแขน	.....	.....
3.2 แขนด้านล่าง วางบนวัสดุอ่อนนุ่มเพื่อป้องกันการกดทับ	.....	.....
3.3 ขาล่างงอให้เข่าชิดสะโพก	.....	.....
3.4 ขาบนเหยียดตรงใช้หมอนรองระหว่างขาทั้งสองข้าง	.....	.....
3.5 ใช้ผ้ารองบริเวณเข่า ข้อเท้าและเท้าเพื่อป้องกันการกดทับ	.....	.....
3.6 ขณะพลิกตะแคงดูแลให้กระดูกสันหลังตรงและใช้ผ้านุ่มหนุนบริเวณคอเพื่อป้องกันการพับงอของคอ	.....	.....
4. ท่านอนคว่ำ (Prone position)  		
4.1 จัดให้ผู้ป่วยนอนคว่ำตะแคงหน้าด้านใดด้านหนึ่ง หรือวางหน้าผากบน headrest เพื่อต่อท่อหายใจได้สะดวก	.....	.....

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลขุขันธ์ ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

ข้อรายการ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
4.2 ใช้หมอนสอดใต้ไหล่ทั้ง สองข้างยาวถึงขอบกระดูกเชิงกราน เพื่อให้หน้าอกเคลื่อนไหวได้ดีและลดการกดบริเวณหน้าท้อง	.....	.....
4.3 แขนทั้งสองข้างวางข้างศีรษะงอข้อศอก คว่ำมือป้องกันข้อไหล่เหยียดเกินไป ใช้หมอนรองบริเวรเข่าถึงปลายเท้า	.....	.....
4.4 เต้านมและอวัยวะเพศชายไม่บิดเบี้ยว	.....	.....
4.5 ตรวจดูให้แนวลำคอและแนวกระดูกสันหลังอยู่ในแนวเดียวกัน	.....	.....
4.6 ใช้สายรัดบริเวณเหนือเข่า ประมาณ 2-4 นิ้ว	.....	.....

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลขุขันธ์ ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต