

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 02	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 1/5	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OPR-01.014		เรื่อง: การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด		

1.วัตถุประสงค์ (Purpose)

1. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดทุกคนตระหนักถึงความสำคัญและทราบแนวทางการปฏิบัติในการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด
2. เพื่อการประสานงานที่มีประสิทธิภาพในการส่งต่อข้อมูลทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดระหว่างห้องผ่าตัด กับทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องในการดูแลอย่างต่อเนื่อง
3. เพื่อใช้ตรวจสอบคุณภาพการพยาบาล เป็นหลักฐานในการคิดค่าบริการพยาบาล เป็นหลักฐานสำหรับหน่วยงานประกันสุขภาพ

2. ขอบข่าย(Scope)

บันทึกทางการแพทย์พยาบาลเป็นเอกสารสำคัญในการให้การพยาบาลผ่าตัด เพราะใช้เป็นสื่อกลางในการส่งต่อข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการแพทย์พยาบาลของผู้ป่วยในแต่ละระยะการผ่าตัด ซึ่งประกอบไปด้วย การประเมินปัญหาในระยะก่อนผ่าตัดทางด้านร่างกาย จิตสังคม ตั้งแต่ก่อนผ่าตัดจนกระทั่งจำหน่ายออกจากห้องผ่าตัด การได้รับยาระงับความรู้สึก การจัดทำ การทายาฆ่าเชื้อ การนับผ้าซับโลहित เครื่องมือ ของมีคม การใช้เครื่องจีไฟฟ้า การให้สารน้ำ การส่งตรวจชิ้นเนื้อ ชนิดของแผลผ่าตัด และลายเซ็นของผู้ดูแล

3. คำจำกัดความ (Definition)

บันทึกทางการแพทย์พยาบาลผ่าตัด หมายถึง เอกสารที่เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสถานะของผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลที่พยาบาลทำให้ผู้ป่วย รวมทั้งปฏิบัติการตอบสนองของผู้ป่วย ต่อการให้การพยาบาล ทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด

4. หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibility)

พยาบาลห้องผ่าตัด บันทึกทางการแพทย์พยาบาลผ่าตัดโดยใช้กระบวนการพยาบาลทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด

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

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 02	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 2/5	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OPR-01.014		เรื่อง: การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด		

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ระยะก่อนผ่าตัด

1. พนักงานประจำตึกนำผู้ป่วยมาส่งที่ห้องผ่าตัด เมื่อผู้ป่วยมาถึงห้องผ่าตัด พยาบาลหรือวิสัญญีพยาบาล ตรวจสอบ ชื่อ - สกุลผู้ป่วย ให้ตรงกับเวชระเบียน, ป้ายผูกข้อมือ, ตรวจสอบเอกสารที่มาพร้อมผู้ป่วยได้แก่ ยา ผล X-ray ผลชันสูตร , การเซ็นยินยอมรับการผ่าตัด และอุปกรณ์ต่างๆในการผ่าตัดที่มากับผู้ป่วยให้ครบถ้วนถูกต้อง บันทึกในใบรับ-ส่งผู้ป่วย และใบเยี่ยม ระยะ Intra-operative ในรายที่มีใบเยี่ยม

2. ตรวจสอบชนิดการผ่าตัด แพทย์ผู้ทำการผ่าตัด ให้ถูกต้องเพื่อส่งต่อข้อมูลให้พยาบาลประจำห้องผ่าตัดแต่ละห้องทราบ

3. พยาบาลประจำห้องผ่าตัดตรวจสอบผู้ป่วยอีกครั้งและลงบันทึกในใบ Safety Surgery

★ ระยะผ่าตัด

1. พยาบาลประจำห้องผ่าตัดบันทึกการผ่าตัดในใบบันทึกการเยี่ยมผู้ป่วย ในระยะ Intra - operative เพื่อส่งต่อข้อมูลให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทีม สหสาขาทราบ

2. กรณีการผ่าตัดที่มีปัญหาและไม่สามารถทำการผ่าตัดได้ ต้องส่งต่อไปโรงพยาบาลแม่ข่าย พยาบาลประจำห้องผ่าตัดให้ลงบันทึกปัญหาที่พบ ในการผ่าตัดผู้ป่วย เหตุผลในการส่งต่อ ในใบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล พร้อมประสานงานไปที่ตึกผู้ป่วยทราบ

★ ระยะหลังผ่าตัด

1. พยาบาลห้องผ่าตัดติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดและลงบันทึกการเยี่ยม Post - operative ในใบเยี่ยมผู้ป่วย

2. กรณีพบภาวะแทรกซ้อนหรืออุบัติการณ์ให้บันทึกรายงานความเสี่ยงและแจ้งในหน่วยงานและทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องทราบ

เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ

อัตราความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียน บันทึกทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดได้ถูกต้องครบถ้วน 100 %

การตรวจสอบ

- จากบันทึกการตรวจสอบงานเวชระเบียน

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 02	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 3/5	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OPR-01.014	เรื่อง: การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด			

6. เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

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

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และคณะ (2548) **กระบวนการพยาบาล พิมพ์ครั้งที่15 คณะ**
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ขอนแก่น : หจก.ขอนแก่นการพิมพ์

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

7. เอกสารแนบท้าย (Appendix)

แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด เรื่อง การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 02	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 4/5	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OPR-01.014		เรื่อง: การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด		

แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด

เรื่อง การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญี โรงพยาบาลชุมชน

คำจำกัดความ (Definition)

การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด หมายถึง การแสดงออกซึ่งทักษะหรือความสามารถของพยาบาลห้องผ่าตัด บันทึกการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสถานะของผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลที่พยาบาลทำให้ผู้ป่วย รวมทั้งปฏิกิริยาการตอบสนองของผู้ป่วย ต่อการให้การพยาบาล ทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด

รายการ	Knowledge	Attitude	practices
การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด			√

เกณฑ์การประเมิน

ปฏิบัติ = 1 คะแนน ไม่ปฏิบัติ = 0 คะแนน

พยาบาลห้องผ่าตัดต้องปฏิบัติตามทุกข้อ คิดเป็น 100% จึงจะถือว่าผ่านเกณฑ์การประเมิน

ผลการประเมิน

ผ่านการประเมิน

โอกาสพัฒนา

แนวทางการพัฒนา

ศึกษาข้อมูลและหาความรู้เพิ่มเติม

ฝึกประสบการณ์กับผู้ชำนาญการ

ประเมินซ้ำอีก 1 เดือน

อื่น ๆ

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(.....

(.....

ผู้รับการประเมิน

ผู้ประเมิน

วัน/เดือน/ปี ที่ประเมิน

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 02	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 5/5	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OPR-01.014		เรื่อง: การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด		

แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดเรื่องการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด

ข้อรายการ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
<p align="center">ระยะก่อนผ่าตัด</p> <p>พนักงานประจำตักนำผู้ป่วยมาส่งที่ห้องผ่าตัด เมื่อผู้ป่วยมาถึงห้องผ่าตัด พยาบาลหรือวิสัญญีพยาบาลตรวจสอบ ชื่อ - สกุลผู้ป่วย ให้ตรงกับเวชระเบียนป้ายผูกข้อมือ ตรวจสอบเอกสารที่มาพร้อมผู้ป่วยได้แก่ ยา ผล X-ray ผลชันสูตร การเซ็นยินยอมรับการผ่าตัด และ อุปกรณ์ต่างๆในการผ่าตัดที่มากับผู้ป่วยให้ครบถ้วนถูกต้อง บันทึกในใบรับ-ส่งผู้ป่วย และใบเยี่ยม ระยะ Intra-operative ในรายที่มีใบเยี่ยม</p> <p>2. ตรวจสอบชนิดผ่าตัด แพทย์ผู้ทำการผ่าตัด ที่เปลผู้ป่วยให้ถูกต้องเพื่อส่งต่อข้อมูลให้พยาบาลประจำห้องผ่าตัดแต่ละห้องทราบ</p> <p>3. พยาบาลประจำห้องผ่าตัดตรวจสอบผู้ป่วยอีกครั้งและลงบันทึกในใบ Safety Surgery</p>
<p align="center">ระยะผ่าตัด</p> <p>1. พยาบาลประจำห้องผ่าตัดบันทึกการผ่าตัดในใบบันทึกการเยี่ยมผู้ป่วย ในระยะ Intra - operative เพื่อส่งต่อข้อมูลให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และทีม สหสาขาทราบ</p> <p>กรณีการผ่าตัดที่มีปัญหาและไม่สามารถทำการผ่าตัดได้ ต้องส่งต่อไปโรงพยาบาลแม่ข่ายพยาบาลประจำห้องผ่าตัดให้ลงบันทึกปัญหาที่พบ</p> <p>การผ่าตัดผู้ป่วย เหตุผลในการส่งต่อ ในใบบันทึกทางการแพทย์ พยาบาล พร้อมประสานงานไปที่ตึกผู้ป่วยทราบ</p>
<p align="center">ระยะหลังผ่าตัด</p> <p>พยาบาลห้องผ่าตัดติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่และลงบันทึกการเยี่ยม Post - operative ในใบเยี่ยมผู้ป่วย</p> <p>กรณีพบภาวะแทรกซ้อนหรืออุบัติการณ์ให้บันทึกรายงานความเสี่ยง และแจ้งในหน่วยงานและทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องทราบ</p>