

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 00	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 1/1	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OPR-01.018		เรื่อง: การป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่งและผิดประเภทการผ่าตัด		

1. วัตถุประสงค์ (Purpose)

1. เพื่อป้องกันการผ่าตัดผู้ป่วยผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่งและผิดประเภทการผ่าตัด
2. เป็นแนวทางในการปฏิบัติกับผู้ป่วยก่อนผ่าตัดทุกรายที่เข้ารับบริการผ่าตัดในโรงพยาบาล

2. ขอบข่าย (Scope)

ผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัดต้องมีระบุตัวผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ตำแหน่งและประเภทการผ่าตัดก่อนผ่าตัด เพื่อยืนยันการทำการผ่าตัดที่ถูกต้อง

3. คำจำกัดความ (Definition)

ผู้ป่วยผ่าตัดถูกคน ถูกข้าง ถูกตำแหน่ง หมายถึงการระบุตัวผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ตำแหน่งที่จะผ่าตัด ก่อนผ่าตัด เพื่อยืนยันว่าเป็นที่ต้องการทำการผ่าตัด การผ่าตัดหมายถึง การตรวจ การรักษาหรือการบรรเทาอาการทุกข์ทรมานของผู้ป่วย ด้วยวิธีการทางศัลยกรรม ภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ

4. หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibility)

ทีมห้องผ่าตัด-วิสัญญี ปฏิบัติตามแนวทางการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่งและผิดประเภท การผ่าตัด

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

1. หอผู้ป่วย ตรวจสอบความถูกต้องก่อนส่งผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด
 - 1.1 ตรวจสอบข้อมูล เพื่อยืนยันตัวผู้ป่วย หัตถการ ข้าง ตำแหน่ง ได้แก่การระบุชื่อนามสกุล ชนิดการผ่าตัดและตำแหน่งการผ่าตัดให้ถูกต้องตามมาตรฐานของ WHO Surgical Safety Checklist (2009)
 - 1.2 ตรวจสอบการเซ็นใบยินยอมผ่าตัด
2. หน้าห้องผ่าตัด
 - 2.1 รับผู้ป่วยถูกคน โดยตรวจสอบข้อมูลส่วนตัว เช่น ชื่อ นามสกุล อายุ ให้ตรงกับสิ่งที่ผู้ป่วย/สอบถามจากญาติผู้ป่วยให้ตรงกับป้ายชื่อมือและ chart ที่มากับผู้ป่วย

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

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 00	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 2/2	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OPR-01.018		เรื่อง: การป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่งและผิดประเภทการผ่าตัด		

- 2.2 ตรวจสอบประเภทการผ่าตัด และตำแหน่งการผ่าตัด ว่าตรงกับสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติ และแพทย์ผู้ผ่าตัดตกลงว่าจะได้รับการผ่าตัด
- 2.3 ตรวจสอบใบยินยอมการผ่าตัด ให้มีการลงนามอธิบายให้ครบถ้วน และชัดเจน
3. ห้องผ่าตัด ปฏิบัติตามแบบตรวจสอบความปลอดภัยจากการผ่าตัด (Surgical safety checklist) ของโรงพยาบาล
- 3.1 ก่อนให้ยาระงับความรู้สึก (sign in) วิสัญญีพยาบาล เป็นผู้กล่าวขานให้ทีมผ่าตัดได้ยิน ทีมผ่าตัดต้องมี แพทย์ผู้ผ่าตัด วิสัญญีพยาบาล พยาบาลช่วยผ่าตัด ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยร่วมกัน ดังต่อไปนี้
- 3.1.1 ยืนยันความถูกต้อง (Verification) ชื่อ นามสกุล ชนิดการผ่าตัดและ ตำแหน่งการผ่าตัดและใบยินยอมผ่าตัด โดยมีหลักการสำคัญคือ ต้องยืนยันกับ ผู้ป่วย
- 3.1.2 ตรวจสอบเครื่องหมายกากบาทบริเวณที่จะทำการผ่าตัด (Mark site) หาก ไม่มีให้ทำเครื่องหมาย mark site โดยแพทย์ผู้ผ่าตัด ทีมผู้ผ่าตัดต้องสื่อสารและ ตรวจสอบร่วมกันให้ผู้ป่วยรับรู้ด้วย
- 3.1.3 ตรวจสอบความครบถ้วนของอุปกรณ์เครื่องมือและยาที่ใช้ในการระงับ ความรู้สึก
- 3.1.4 ตรวจสอบ monitor สัญญาณชีพติดให้ผู้ป่วย
- 3.1.5 ตรวจสอบประวัติการแพ้ยา ประวัติการผ่าตัด
- 3.1.6 ตรวจสอบประวัติการใส่ท่อช่วยหายใจลำบากหรือเสี่ยงที่จะเกิดอาการ สำลักขณะใส่ท่อช่วยหายใจ
- 3.1.7 ตรวจสอบว่ามีโอกาสเสียเลือดมากกว่า 500 มล.ในผู้ป่วยผู้ใหญ่ หรือ 7 มล/กก.
- 3.1.8 พยาบาลห้องผ่าตัดตรวจสอบเครื่องมือผ่าตัด และอื่นๆ ว่าทำให้ปราศจาก เชื้อมีความถูกต้องครบถ้วน พร้อมผ่าตัด
- 3.2 ก่อนลงมีด (Time out) วิสัญญีพยาบาลหัวหน้าเวรเป็นผู้ขานให้ทีมผ่าตัดได้ยิน ทีมผ่าตัดประกอบด้วย แพทย์ผู้ผ่าตัด วิสัญญีพยาบาล พยาบาลช่วยผ่าตัด พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย ร่วมกันดำเนินดังนี้
- 3.2.1 สมาชิกทีมผ่าตัดทุกคนมีการแนะนำชื่อและบทบาทของตนเอง เพื่อยืนยัน การเข้าร่วมผ่าตัดถูกต้อง

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 00	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 3/3	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OPR-01.018		เรื่อง: การป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่งและผิดประเภทการผ่าตัด		

3.2.2 แพทย์ผู้ผ่าตัด วิทยาลัยพยาบาล พยาบาลช่วยผ่าตัด พนักงานช่วยเหลือ

ผู้ป่วย กล่าวยืนยันชื่อ นามสกุลผู้ป่วย ชนิดการผ่าตัด และตำแหน่งที่จะผ่าตัด

3.2.3 ควรให้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อภายใน 30-60 นาที

3.2.4 แพทย์ผู้ผ่าตัด ทบทวนขั้นตอนการผ่าตัดที่สำคัญหรือขั้นตอนที่อาจเกิด

เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ การคาดคะเนระยะเวลาในการผ่าตัด และการสูญเสียเลือด

3.2.5 วิทยาลัยพยาบาล ทบทวนปัญหาที่ต้องระมัดระวังในผู้ป่วยเฉพาะราย

3.2.6 พยาบาลช่วยผ่าตัด ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือผ่าตัด และอื่นๆว่า
การทำให้ปราศจากเชื้อมีความถูกต้องครบถ้วน

3.3 ก่อนผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัด (sign in) วิทยาลัยพยาบาลหัวหน้าเวรเป็นผู้ขานให้ทีม
ผ่าตัดได้ยิน และขอคำยืนยันด้วยวาจาจากทีมประกอบไปด้วย แพทย์ผู้ผ่าตัด วิทยาลัยพยาบาล
พยาบาลช่วยผ่าตัด พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย ร่วมกันดำเนินดังนี้

3.3.1 ยืนยันชนิดการผ่าตัดที่บันทึกในแบบบันทึกการผ่าตัดถูกต้อง

3.3.2 การตรวจนับเครื่องมือผ่าตัด ผ้าซับเลือด และเข็มเย็บ ครบถ้วน

3.3.3 กรณีส่งตรวจชิ้นเนื้อ ให้แพทย์ระบุชนิดสิ่งส่งตรวจให้ชัดเจน เขียนป้ายสิ่ง

ส่งตรวจให้ถูกต้องตรงกับเอกสาร สิ่งส่งตรวจใบคำขอตรวจ

3.3.4 ถ้ามีปัญหาเครื่องมือให้ใช้ใหม่ผูกที่เครื่องมือ พร้อมระบุปัญหาให้จ่ายกลาง

รับทราบและดำเนินการแก้ไข

3.3.5 แพทย์ผู้ผ่าตัด วิทยาลัยพยาบาล พยาบาลช่วยผ่าตัด พนักงานช่วยเหลือ

ผู้ป่วยทบทวนเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้น ระหว่างการผ่าตัดและต้องแจ้งให้ ตึก
ผู้ป่วยในรับทราบในระยะพักฟื้นเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ

อุบัติการณ์การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่งและผิดประเภทการผ่าตัด

การตรวจสอบ

จากใบรายงานความเสี่ยง

การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่งและผิดประเภทการผ่าตัด

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 00	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 4/4	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OPR-01.018		เรื่อง: การป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่งและผิดประเภทการผ่าตัด		

แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด

เรื่อง การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่งและผิดประเภทการผ่าตัด

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญี โรงพยาบาลชุมชน

คำจำกัดความ (Definition)

ผู้ป่วยผ่าตัดถูกคน ถูกข้าง ถูกตำแหน่ง หมายถึงการระบุตัวผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ตำแหน่งที่จะผ่าตัด ก่อนผ่าตัด เพื่อยืนยันว่าเป็นที่ต้องการทำการผ่าตัด การผ่าตัดหมายถึง การตรวจ การรักษาหรือการบรรเทาอาการทุกข์ทรมานของผู้ป่วย ด้วยวิธีการทางศัลยกรรม ภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ

รายการ	Knowledge	Attitude	practices
การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่งและผิดประเภทการผ่าตัด			√

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 00	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 5/5	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OPR-01.018		เรื่อง: การป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่งและผิดประเภทการผ่าตัด		

**แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดเรื่อง
การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่งและผิดประเภทการผ่าตัด**

ข้อรายการ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
<p>1. หอผู้ป่วย ตรวจสอบความถูกต้องก่อนส่งผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด</p> <p>1.1 ตรวจสอบข้อมูล เพื่อยืนยันตัวผู้ป่วย หัตถการ ข้าง ตำแหน่ง ได้แก่การระบุชื่อ นามสกุล ชนิดการผ่าตัดและตำแหน่งการผ่าตัดให้ถูกต้อง ตามมาตรฐานของ WHO Surgical Safety Checklist (2009)</p> <p>1.2 ตรวจสอบการเซ็นใบยินยอมผ่าตัด</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>2. หน้าห้องผ่าตัด</p> <p>2.1 รับผู้ป่วยถูกคน โดยตรวจสอบข้อมูลส่วนตัว เช่น ชื่อ นามสกุล อายุ ให้ตรงกับสิ่งที่ผู้ป่วย/สอบถามจากญาติผู้ป่วยให้ตรงกับป้ายชื่อมือและ chart ที่มากับผู้ป่วย</p> <p>2.2 ตรวจสอบประเภทการผ่าตัด และตำแหน่งการผ่าตัด ว่าตรงกับสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติและแพทย์ผู้ผ่าตัดตกลงว่าจะได้รับการผ่าตัด</p> <p>2.3 ตรวจสอบใบยินยอมการผ่าตัด ให้มีการลงนามอธิบายให้ครบถ้วน และชัดเจน</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>3. ห้องผ่าตัด ปฏิบัติตามแบบตรวจสอบความปลอดภัยจากการผ่าตัด (Surgical safety checklist) ของโรงพยาบาล</p> <p>3.1 ก่อนให้ยาระงับความรู้สึก (sign in) วิสัญญีพยาบาล เป็นผู้กล่าวขานให้ทีมผ่าตัดได้ยิน</p> <p>ทีมผ่าตัดต้องมี แพทย์ผู้ผ่าตัด วิสัญญีพยาบาล พยาบาลช่วยผ่าตัด ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยร่วมกันดังต่อไปนี้</p> <p>3.1.1 ยืนยันความถูกต้อง (Verification) ชื่อ นามสกุล ชนิด การผ่าตัดและตำแหน่งการผ่าตัดและใบยินยอมผ่าตัด โดยมีหลักการสำคัญคือ ต้องยืนยันกับผู้ป่วย</p> <p>3.1.2 ตรวจสอบเครื่องหมายกากบาทบริเวณที่จะทำการ ผ่าตัด (Mark site) หากไม่มีให้ทำเครื่องหมาย mark</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 00	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 6/6	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OPR-01.018		เรื่อง: การป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่งและผิดประเภทการผ่าตัด		

ข้อรายการ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
site โดยแพทย์ผู้ผ่าตัด ทีมผู้ผ่าตัดต้องสื่อสารและตรวจสอบร่วมกันให้ผู้ป่วยรับรู้ด้วย		
3.1.3 ตรวจสอบความครบถ้วนของอุปกรณ์เครื่องมือและยาที่ใช้ในการระงับความรู้สึก
3.1.4 ตรวจสอบ monitor สัญญาณชีพติดให้ผู้ป่วย
3.1.5 ตรวจสอบประวัติการแพ้ยา ประวัติการผ่าตัด
3.1.6 ตรวจสอบประวัติการใส่ท่อช่วยหายใจลำบากหรือเสี่ยงที่จะเกิดอาการสำลักขณะใส่ท่อช่วยหายใจ
3.1.7 ตรวจสอบว่ามีโอกาสเสียเลือดมากกว่า 500 มล.ในผู้ป่วยผู้ใหญ่ หรือ 7 มล./กก.
3.1.8 พยาบาลห้องผ่าตัดตรวจสอบเครื่องมือผ่าตัด และอื่นๆว่าทำให้ปราศจากเชื้อมีความถูกต้องครบถ้วน พร้อมผ่าตัด
3.2 ก่อนลงมีด (Time out) วิสัญญีพยาบาลหัวหน้าเวรเป็นผู้ขานให้ทีมผ่าตัดได้ยินทีมผ่าตัดประกอบด้วย แพทย์ผู้ผ่าตัด วิสัญญีพยาบาล พยาบาลช่วยผ่าตัด พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย ร่วมกันดำเนินดังนี้		
3.2.1 สมาชิกทีมผ่าตัดทุกคนมีการแนะนำชื่อและบทบาทของตนเอง เพื่อยืนยันการเข้าร่วมผ่าตัดถูกต้อง
3.2.2 แพทย์ผู้ผ่าตัด วิสัญญีพยาบาล พยาบาลช่วยผ่าตัด พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย กล่าวยืนยันชื่อ นามสกุล ผู้ป่วย ชนิดการผ่าตัด และตำแหน่งที่จะผ่าตัด
3.2.3 ควรให้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อภายใน 30 - 60 นาที
3.2.4 แพทย์ผู้ผ่าตัด ทบทวนขั้นตอนการผ่าตัดที่สำคัญหรือขั้นตอนที่อาจเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ การคาดคะเนระยะเวลาในการผ่าตัด และการสูญเสียเลือด
3.2.5 วิสัญญีพยาบาล ทบทวนปัญหาที่ต้องระมัดระวังในผู้ป่วยเฉพาะราย
3.2.6 พยาบาลช่วยผ่าตัด ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือ

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลชุมชน ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 00	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 7/7	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OPR-01.018		เรื่อง: การป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่งและผิดประเภทการผ่าตัด		

ข้อรายการ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
<p>ผ่าตัด และอื่นๆว่าการทำให้ปราศจากเชื้อมีความถูกต้องครบถ้วน</p> <p>3.3 ก่อนผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัด (sign in) วิชาชีพพยาบาล หัวหน้าเวรเป็นผู้ชานให้ทีมผ่าตัดได้ยิน และขอคำยืนยันด้วยวาจาจากทีมประกอบไปด้วย แพทย์ผู้ผ่าตัด วิชาชีพพยาบาล พยาบาลช่วยผ่าตัด พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย ร่วมกันดำเนินดังนี้</p> <p>3.3.1 ยืนยันชนิดการผ่าตัดที่บันทึกในแบบบันทึกการผ่าตัดถูกต้อง</p> <p>3.3.2 การตรวจนับเครื่องมือผ่าตัด ผ้าซับเลือด และเข็มเย็บครบถ้วน</p> <p>3.3.3 กรณีส่งตรวจชิ้นเนื้อ ให้แพทย์ระบุชนิดสิ่งส่งตรวจให้ชัดเจน เขียนป้ายสิ่งส่งตรวจให้ถูกต้องตรงกับเอกสาร สิ่งส่งตรวจใบคำขอตรวจ</p> <p>3.3.4 ถ้ามีปัญหาเครื่องมือให้ใช้ใหม่ผูกที่เครื่องมือ พร้อมระบุปัญหาให้จ่ายกลางรับทราบและดำเนินการแก้ไข</p> <p>3.3.5 แพทย์ผู้ผ่าตัด วิชาชีพพยาบาล พยาบาลช่วยผ่าตัด พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วยทบทวนเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นระหว่างการผ่าตัดและต้องแจ้งให้ ทีมผู้ป่วยในรับทราบในระยะพักฟื้นเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>