

โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 1 จากจำนวน 6 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 มกราคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI-NUR-ANS-010	
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติในการระบุตัวผู้ป่วยก่อนทำหัตถการวิสัญญี	
ผู้จัดทำ : นส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

ผู้จัดทำ ..... (นส.รสริน พลอยวิเศษ)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้ตรวจสอบ ..... (นางชนมาศ แสงสี)
ผู้จัดการคุณภาพ

ผู้อนุมัติ ..... (นางทวีพร เพชรชัด)
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 1 จากจำนวน 6 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 มกราคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI-NUR-ANS-010	
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติในการระบุตัวผู้ป่วยก่อนทำหัตถการวิสัญญี	
ผู้จัดทำ : นส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

ผู้จัดทำ  ..... (นส.รสริน พลอยวิเศษ) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
--

ผู้ตรวจสอบ  ..... (นางชนมาศ แสงสี) ผู้จัดการคุณภาพ
--

ผู้อนุมัติ  ..... (นางทวิพร เพชรชัด) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
---



โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 3 จากจำนวน 6 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 มกราคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI-NUR-ANS-010	
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติในการระบุตัวผู้ป่วยก่อนทำหัตถการวิสัญญี	
ผู้จัดทำ : นส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

#### 1.วัตถุประสงค์

เพื่อให้การทำหัตถการทางวิสัญญีถูกคน ถูกประเภทของการให้ยาระงับความรู้สึก

#### 2.ขอบข่าย

ผู้ป่วยทุกรายที่มารับบริการทางวิสัญญีในโรงพยาบาลบ่อทอง

#### 3.ความรับผิดชอบ

พยาบาลวิสัญญี

#### 4.คำจำกัดความ

4.1 การระบุ (Identify) หมายถึงการบ่งชี้ผู้ป่วย โดยใช้ตัวบ่งชี้อย่างน้อย 2 อย่างได้แก่ ชื่อ-สกุล และอายุ หรือวัน เดือน ปี เกิด

4.2 การยืนยัน (Verify) หมายถึงการตรวจสอบและยืนยันตัวผู้ป่วย หัตถการหรือการผ่าตัดโดยใช้ตัวบ่งชี้ผู้ป่วยดังกล่าวในข้อ 4.1 และตำแหน่งการผ่าตัดจากเครื่องหมายที่เขียนไว้ ในโรงพยาบาลบ่อทองได้กำหนดให้ทำเครื่องหมาย(O)ตรงตำแหน่งที่ทำผ่าตัดที่ตัวผู้ป่วย(mark site)(ยกเว้นในกรณีที่มีข้างเดียวหรือในกรณีที่การผ่าตัดอยู่ในบริเวณที่ซ่อนเร้นหรือเยื้องอ้อม)และทำเครื่องหมายบนรูปหรือแผ่นภาพโดยเฉพาะในกรณีที่ไม่สามารถเขียนเครื่องหมายบนตัวผู้ป่วยได้

#### 5.เอกสารอ้างอิง

5.1 JCI Internation Patient Safety Goals Updated 9 February 2012

5.2 AHRQ Fact sheet”30 Safe Practices for Better Health Care”www.ahrq.org

โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 4 จากจำนวน 6 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 มกราคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI-NUR-ANS-010	
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติในการระบุตัวผู้ป่วยก่อนทำหัตถการวิสัญญี	
ผู้จัดทำ : นส.สรสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัต

## 6.รายละเอียด

ก่อนการทำหัตถการ เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นก่อนทำหัตถการทางวิสัญญี จึงแนะนำให้พยาบาลวิสัญญี และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องปฏิบัติตามแนวทางต่อไปนี้

**ขั้นตอนที่1** การระบุและการยืนยันตัวผู้ป่วย(Verify Identify) โดยให้พยาบาลวิสัญญีตรวจสอบชื่อ-สกุล และอายุ หรือวัน เดือน ปี เกิดของผู้ป่วย โดยดูจากป้ายข้อมือและให้ผู้ป่วยบอกตัวบ่งชี้ด้วยตนเอง (ยกเว้นในกรณีที่ไม่สามารถทำได้)การตรวจสอบดังกล่าวมีข้อดีคือผู้ป่วยมีส่วนร่วม

**ขั้นตอนที่2** การตรวจสอบและยืนยันชนิดของการผ่าตัดและวิธีการให้ยาระงับความรู้สึก โดยให้พยาบาลห้องผ่าตัดร่วมตรวจสอบชนิดของการผ่าตัดโดย และให้ผู้ป่วยบอกชนิดของการผ่าตัดและวิธีการให้ยาระงับความรู้สึก

**ขั้นตอนที่3** ภายหลังจากปฏิบัติตามขั้นตอนที่ 1,2 แล้ว จึงทำหัตถการทางวิสัญญี ควรอธิบายรายละเอียดของการทำหัตถการทางวิสัญญีแก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตรวจสอบด้วย(ถ้าทำได้)เพื่อป้องกันการทำหัตถการทางวิสัญญีผิดคน ผิดประเภทของการให้ยาระงับความรู้สึก โดยการทำขั้นตอนทั้ง3 ขั้นตอนควรมีผู้ร่วมตรวจสอบด้วย เช่นพยาบาลห้องผ่าตัด

### แนวทางปฏิบัติ

แนวทางปฏิบัติในการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดล่วงหน้าในผู้ป่วย Elective case โรงพยาบาลบ่อทอง ขั้นตอนการทำงานพยาบาลวิสัญญี

1.1 การพยาบาลก่อนให้บริการ มีการประเมินปัญหา ความต้องการ และเตรียมความพร้อม ผู้ป่วยก่อนรับบริการทางวิสัญญี

กรณีที่ 1 การประเมินผู้ป่วยผ่าตัด Elective case โดยพยาบาลวิสัญญี แนวทางปฏิบัติ

1.เยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดล่วงหน้าก่อนได้รับบริการ มีการประเมินและรวบรวมข้อมูลโรคที่นำมาซึ่ง การผ่าตัด ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตของผู้ป่วย ประวัติการใช้ยาที่มีผลต่อการทำหัตถการทางวิสัญญี อาการที่ แสดงถึงพยาธิสภาพของระบบการทำงานของร่างกายผู้ป่วยทุกระบบ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

2. ให้ข้อมูลและคำแนะนำการปฏิบัติตนและความเสี่ยงระหว่างการทำหัตถการทางวิสัญญี เช่น ขั้นตอน เครื่องมือของการทำหัตถการทางวิสัญญี การดูแล ตนเอง ก่อน-ขณะ-หลัง ทำหัตถการทางวิสัญญีการประเมินระดับความปวดหลังผ่าตัด ตามแนวปฏิบัติ

3. ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผนในการดูแลผู้ป่วย

กรณีที่ 2 การประเมินผู้ป่วยผ่าตัด Elective case โดยพยาบาลวิสัญญีที่ดูแลผู้ป่วย แนวทางปฏิบัติ

1. มีการประเมินสภาพผู้ป่วย โดยการซักประวัติการสอบถามข้อมูลจากผู้ป่วย ญาติ การทบทวนแฟ้ม ประวัติผู้ป่วย ใบส่งตัว ใบบันทึกต่างๆ เกี่ยวกับประวัติโรคประจำตัว ครอบคลุมถึงอาการ ความรุนแรงของโรค ประวัติการรักษา ยาที่ใช้ประจำภาวะแทรกซ้อนของโรค

2.ลงรายละเอียดการเยี่ยมในใบเยี่ยมผู้ป่วยก่อนให้บริการทางวิสัญญี

โรงพยาบาลบ่อทอง งานวิสัญญี	หน้าที่ 5 จากจำนวน 6 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 มกราคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI-NUR-ANS-010	
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติในการระบุตัวผู้ป่วยก่อนทำหัตถการวิสัญญี	
ผู้จัดทำ : นส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัต

#### 7.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องรับทราบและปฏิบัติตามแนวทางที่กล่าวข้างต้น เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดความผิดพลาดในการทำหัตถการทางวิสัญญี

7.2 ไม่พบอุบัติการณ์การเกิดความผิดพลาดในการทำหัตถการทางวิสัญญี

#### 8.ตัวชี้วัดและการประเมินผล

8.1 Process indicator: การปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด

8.2 Outcome indicator: รายงานอุบัติการณ์การเกิดความผิดพลาดในการทำหัตถการทางวิสัญญี และต้องมีการทำ root cause analysis เมื่อมีการรายงานอุบัติการณ์เพื่อพัฒนาแนวทางให้เหมาะสมต่อไป

#### 9.ภาคผนวก

โรงพยาบาลบ่อทอง งานห้องผ่าตัด	หน้าที 6 จากจำนวน 6 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 มกราคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI-NUR-ANS-010	
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติในการระบุตัวผู้ป่วยก่อนทำหัตถการวิสัญญี	
ผู้จัดทำ : นส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัต

9.ภาคผนวก

9.1 รูปแสดงรายละเอียดการเฝ้าระวังก่อนให้การระงับความรู้สึก

**แบบการประเมินการเฝ้าระวังก่อนผ่าตัด**  
**กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาล บ่อทอง**

วันที่เยี่ยม..... วันที่ผ่าตัด.....

ชื่อ-สกุล..... อายุ..... ปี HN..... Ward.....

น้ำหนัก..... กก. ส่วนสูง..... ซม. อุณหภูมิ..... °C BP..... mmHg P..... ครั้ง RR..... ครั้ง

Diagnosis..... Operation.....

**ซักประวัติ**

โรคประจำตัว  DM  HT  ASTHMA  ไทฟอยด์  โรคหัวใจ ระยะเวลาที่เป็น..... ปี

Activity.....

การรับประทานอาหารและสารเคมี ระบุ.....  การแพ้ยา ระบุ.....

ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว.....

ประวัติการผ่าตัด เมื่อ ท.ค.....  ตม.ย.ตม.  SB EB ปัญหาที่พบขณะผ่าตัด.....

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต.....

ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว.....

ยาที่รับประทานประจำ.....  การเสียดสี, เหล้า, บุหรี่ ระบุ.....

**การตรวจร่างกาย**

1. สภาพร่างกายทั่วไป  ชีต  ผดผื่น  บวม ระบุ บริเวณ.....

Unconsciousness GCS = .....  Malnutrition BMI..... Kg/m<sup>2</sup>  Obesity  Morbid Obesity

2. Airway  ซ้ำปากได้ดี  ลิ้นงอกรับได้ปกติ ปัญหาที่พบ.....

Mallampati Grade 1 2 3 4

การตรวจฟัน  ปกติ  ผิดปกติ ปัญหาที่พบ.....

3. ฟังเสียงหัวใจ และปอด  ปกติ  Murmur  Wheezing  Creptation  Rhonchi

ปัญหาอื่นที่พบ ระบุ.....

4. การสะท้อนแสงของกล้ามเนื้อ  ไม่มี  มี ระบุ.....

5. **ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ**

CBC Hb..... gm % , Hct..... vol % Plt..... Electrolyte 


 Bun / Cr.....

FBS..... CXR..... EKG..... ภาวะเลือด WB/PRC..... U FFP..... U

ตรวจพิเศษอื่น ๆ  ไม่มี  มี ระบุ..... ผลการตรวจ.....

6. การประเมิน

ASA CLASS	1	2	3	4	5	E
FUNCTIONAL CLASS	1	2	3	4		

7. วางแผนให้ยาระงับความรู้สึกชนิด  GA  SB  EB  BB  อื่น ๆ ระบุ.....

**ยาที่ใช้**

STP/Diprivan..... MG/Kg BW จำนวนที่เตรียม..... mg

Succinyl..... MG/Kg BW จำนวนที่เตรียม..... mg

P.T.V. E. N..... MG/Kg BW จำนวนที่เตรียม..... mg

MG, Phala, Fent..... MG/Kg BW จำนวนที่เตรียม..... mg

อื่น ๆ 1..... 2..... 3.....

ส่งชื่อ..... ผู้เยี่ยม