




โรงพยาบาลบ่อทอง งานห้องผ่าตัด	หน้าที่ 1 จากจำนวน 6 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 มกราคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI-NUR-ORR-001	
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติในการระบุตัวผู้ป่วยก่อนทำหัตถการ	
ผู้จัดทำ : นางชนมาศ แสงสี	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

<p>ผู้จัดทำ</p>  <p>.....</p> <p>(นางชนมาศ แสงสี)</p>
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

<p>ผู้ตรวจสอบ</p>  <p>.....</p> <p>(นางชนมาศ แสงสี)</p>
ผู้จัดการคุณภาพ

<p>ผู้อนุมัติ</p>  <p>.....</p> <p>(นางทวิพร เพชรชัด)</p>
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล





โรงพยาบาลบ่อทอง งานห้องผ่าตัด	หน้าที่ 3 จากจำนวน 6 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 มกราคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI-NUR-ORR-001	
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติในการระบุตัวผู้ป่วยก่อนทำหัตถการ	
ผู้จัดทำ : นางชนมาศ แสงสี	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้การทำหัตถการ ถูกคน ถูกข้าง หรือถูกตำแหน่ง

2. ขอบข่าย

ผู้ป่วยทุกรายที่มารับบริการผ่าตัดในโรงพยาบาลบ่อทอง

3. ความรับผิดชอบ

พยาบาลห้องผ่าตัด

4. คำจำกัดความ

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

4.2 การยืนยัน (Verify) หมายถึงการตรวจสอบและยืนยันตัวผู้ป่วย หัตถการหรือการผ่าตัดโดยใช้ตัวบ่งชี้ผู้ป่วยดังกล่าวในข้อ 4.1 และตำแหน่งการผ่าตัดจากเครื่องหมายที่เขียนไว้ ในโรงพยาบาลบ่อทองได้ กำหนดให้ทำเครื่องหมาย(O)ตรงตำแหน่งที่ทำผ่าตัดที่ตัวผู้ป่วย(mark site)(ยกเว้นในกรณีที่มีข้างเดียวหรือในกรณีที่การผ่าตัดอยู่ในบริเวณที่ซ่อนเร้นหรือเยื่อป่ออน)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 งานห้องผ่าตัด	หน้าที่ 4 จากจำนวน 6 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 มกราคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI-NUR-ORR-001	
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติในการระบุตัวผู้ป่วยก่อนทำหัตถการ	
ผู้จัดทำ : นางชนมาศ แสงสี	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัต

## 6.รายละเอียด

ก่อนการทำหัตถการ เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นก่อนทำหัตถการ จึงแนะนำให้พยาบาลห้องผ่าตัดและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องปฏิบัติตามแนวทางต่อไปนี้

**ขั้นตอนที่1** การระบุและการยืนยันตัวผู้ป่วย(Verify Identify)โดยให้พยาบาลห้องผ่าตัดตรวจสอบชื่อ-สกุล และอายุ หรือวัน เดือน ปี เกิดของผู้ป่วยโดยดูจากป้ายข้อมือและให้ผู้ป่วยบอกตัวบ่งชี้ด้วยตนเอง (ยกเว้นในกรณีที่ไม่สามารถทำได้)การตรวจสอบดังกล่าวมีข้อดีคือผู้ป่วยมีส่วนร่วม

**ขั้นตอนที่2** การตรวจสอบและยืนยันตำแหน่งของการผ่าตัด โดยให้พยาบาลห้องผ่าตัดตรวจสอบตำแหน่งของการผ่าตัดโดยให้ผู้ป่วยบอกตำแหน่งผ่าตัดที่ตัวผู้ป่วย(mark site)

**ขั้นตอนที่3** ภายหลังจากปฏิบัติตามขั้นตอนที่ 1,2 แล้ว จึงทำหัตถการ ควรอธิบายรายละเอียดของการทำหัตถการแก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตรวจสอบด้วย(ถ้าทำได้)เพื่อป้องกันการทำหัตถการผิดข้าง ผิดตำแหน่ง โดยการทำขั้นตอนทั้ง3 ขั้นตอนควรมีผู้ร่วมตรวจสอบด้วย เช่นพยาบาลวิสัญญี

## 7.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องรับทราบและปฏิบัติตามแนวทางที่กล่าวข้างต้น เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดความผิดพลาดในการทำหัตถการ

7.2 ไม่พบอุบัติการณ์การเกิดความผิดพลาดในการทำหัตถการ

## 8.ตัวชี้วัดและการประเมินผล

8.1 Process indicator:การปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด

8.2 Outcome indicator: รายงานอุบัติการณ์การเกิดความผิดพลาดในการทำหัตถการและต้องมีการทำ root cause analysisเมื่อมีการรายงานอุบัติการณ์เพื่อพัฒนาแนวทางให้เหมาะสมต่อไป



โรงพยาบาลบ่อทอง งานห้องผ่าตัด	หน้าที่ 5 จากจำนวน 6 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 มกราคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI-NUR-ORR-001	
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติในการระบุตัวผู้ป่วยก่อนทำหัตถการ	
ผู้จัดทำ : นางชนมาศ แสงสี	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

1. แนวปฏิบัติในการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดล่วงหน้าในผู้ป่วย Elective case โรงพยาบาลบ่อทอง ขั้นตอนการทำงานพยาบาลห้องผ่าตัด

1.1 การพยาบาลก่อนให้บริการ มีการประเมินปัญหา ความต้องการ และเตรียมความพร้อม ผู้ป่วยก่อนรับบริการ

กรณีที่ 1 การประเมินผู้ป่วยผ่าตัด Elective case โดยพยาบาลห้องผ่าตัด แนวทางปฏิบัติ

1. เยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดล่วงหน้าก่อนได้รับบริการ มีการประเมินและรวบรวมข้อมูลโรคที่นำมาซึ่ง การผ่าตัด ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตของผู้ป่วย ประวัติการใช้ยาที่มีผลต่อการทำหัตถการ อาการที่แสดงถึงพยาธิสภาพของระบบการทำงานของร่างกายผู้ป่วยทุกระบบ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

2. ให้ข้อมูลและคำแนะนำการปฏิบัติตนและความเสี่ยงระหว่างการทำหัตถการเช่น ขั้นตอน เครื่องมือของการทำหัตถการ การดูแล ตนเอง ก่อน-ขณะ-หลัง ทำหัตถการ การประเมินระดับความปวดหลังผ่าตัด ตามแนวปฏิบัติ

3. ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผนในการดูแลผู้ป่วย

กรณีที่ 2 การประเมินผู้ป่วยผ่าตัด Elective case โดยทีมผ่าตัดที่ดูแลผู้ป่วย แนวทางปฏิบัติ

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



โรงพยาบาลบ่อทอง งานห้องผ่าตัด	หน้าที่ 6 จากจำนวน 6 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 มกราคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI-NUR-ORR-001	
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติในการระบุตัวผู้ป่วยก่อนทำหัตถการ	
ผู้จัดทำ : พยาบาลห้องผ่าตัด	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

9.ภาคผนวก

9.1 รูปแสดงตำแหน่งและรายละเอียดการผ่าตัด

