
	โรงพยาบาลน้ำโสม NAMSOM HOSPITAL	แก้ไขครั้งที่..... วันที่ 1 ตุลาคม 2566
	ประเภทเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติ(System Procedure)	รหัสเอกสาร
	เรื่อง : การผ่าตัด ผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ	หน้า 1 จาก 3
	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ห้องผ่าตัด	ผู้อนุมัติ :  (พญ.กัลยารัตน์ อินทบุญศรี)
	ผู้จัดทำ : งานห้องผ่าตัด	

การผ่าตัด ผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ

1. นโยบาย

เพื่อใช้เป็นข้อบังคับสำหรับผู้ป่วย ข้าง และอวัยวะที่จะผ่าตัดให้เป็นแนวทางเดียวกันในห้องผ่าตัด

2. วัตถุประสงค์

ลดข้อผิดพลาดและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ป้องกันได้จากกระบวนการผ่าตัด ส่งเสริมการสื่อสารการทำงานเป็นทีม ที่คำนึงถึง Critical safety steps ร่วมกัน

3. ขอบเขต

ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติกับผู้ป่วยที่จะมาผ่าตัดทุกรายในโรงพยาบาลน้ำโสม

4. คำนียามศัพท์

Surgical Safety Checklist เป็นเครื่องมือสำหรับช่วยตรวจสอบ โดยนำหลักคิดและวิธีการมาจาก Surgical Safety Checklist จาก WHO

5. ผู้รับผิดชอบ



บุคลากรในห้องผ่าตัดทุกคน

6. ขั้นตอนการปฏิบัติ

การใช้ Surgical Safety Checklist สามารถปรับให้สอดคล้องกับการทำงานแต่ละที่และต้องอาศัย การทำงานร่วมของทีมผ่าตัด ซึ่งควรมีผู้ดำเนินกระบวนการตรวจเช็คซึ่งแนะนำอาจให้เป็น circulating nurse หรือ บุคคลอื่นตามความเหมาะสมของแต่ละที่แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ก่อนให้ยา ระวังความรู้สึก (Sign in) ก่อนลงมีด (Time out) และก่อนผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัด (Sign out) ซึ่งในแต่ละระยะทีมผ่าตัดจะต้องปฏิบัติภารกิจให้เสร็จสิ้น ก่อนจึงจะเริ่มปฏิบัติภารกิจในระยะต่อไป โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

1. ก่อนให้ยาระวังความรู้สึก (Sign in)



ทีมผ่าตัด โดยอย่างน้อยต้องมี แพทย์ และพยาบาลห้องผ่าตัดร่วมกัน ดำเนินการต่อไปนี้

	โรงพยาบาลน้ำโสม NAMSOM HOSPITAL	แก้ไขครั้งที่..... วันที่ 1 ตุลาคม 2566
	ประเภทเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติ(System Procedure)	รหัสเอกสาร
	เรื่อง : การผ่าตัดผิคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ	หน้า 2 จาก 3
	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ห้องผ่าตัด	ผู้อนุมัติ :  (พญ.กัลยารัตน์ อินทบุญศรี)
	ผู้จัดทำ : งานห้องผ่าตัด	

- 1.1 การยืนยันความถูกต้อง (Verification) ของชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย ตำแหน่งผ่าตัด ชนิดของการผ่าตัด และ ใบบินยอมผ่าตัด โดยมีหลักการสำคัญคือ ต้องยืนยันกับผู้ป่วย
- 1.2 การทำเครื่องหมายบริเวณที่จะทำผ่าตัด (Mark site) โดยทีมผ่าตัดจะต้องสื่อสารและตรวจสอบร่วมกัน
- 1.3 การตรวจสอบความครบถ้วนของอุปกรณ์และยาที่ใช้ในการระงับความรู้สึก
- 1.4 การตรวจสอบว่ามี Pulse oximeter ติดให้ผู้ป่วยและใช้งานได้
- 1.5 การตรวจสอบประวัติการแพ้ยา
- 1.6 การตรวจสอบประวัติการใส่ท่อช่วยหายใจลำบากหรือเสียงที่จะเกิดอาการสำลักขณะใส่ท่อช่วยหายใจ
- 1.7 การตรวจสอบว่ามีโอกาสเสียเลือดมากกว่า 500 มล. ในผู้ป่วยผู้ใหญ่ หรือ 7 มล./กก. ในผู้ป่วยเด็ก
ถ้ามีความเสี่ยง ให้ใส่สายสวน (Cannula/catheter) ในหลอดเลือดดำส่วนปลาย (Peripheral vein) 2 ตำแหน่ง หรือหลอดเลือดดำส่วนกลาง และเตรียมสารน้ำที่จะให้ทดแทน

2. ก่อนลงมีด (Time out)

- ทีมผ่าตัด ประกอบด้วย แพทย์และพยาบาลห้องผ่าตัด ร่วมกันดำเนินการ ต่อไปนี้
- 2.1 สมาชิกทีมผ่าตัดทุกคน มีการแนะนำชื่อและบทบาทของตนเอง เพื่อยืนยันการเข้าผ่าตัดถูกต้อง
 - 2.2 แพทย์ และพยาบาลห้องผ่าตัด กล่าวยืนยันชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย ชนิดของการผ่าตัด และตำแหน่งที่จะผ่าตัด
 - 2.3 แพทย์ทบทวนขั้นตอนการผ่าตัดที่สำคัญหรือขั้นตอนที่อาจเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ การคาดคะเนระยะเวลาผ่าตัด และการสูญเสียเลือด
 - 2.4 แพทย์/ พยาบาล ทบทวนปัญหาที่ต้องระมัดระวังในผู้ป่วยเฉพาะราย
 - 2.5 พยาบาลตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือผ่าตัด และอื่นๆ ว่าการทำให้ปราศจากเชื้อมีความถูกต้อง ครบถ้วน

	โรงพยาบาลน้ำโสม NAMSOM HOSPITAL	แก้ไขครั้งที่..... วันที่ 1 ตุลาคม 2566
	ประเภทเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติ(System Procedure)	รหัสเอกสาร
	เรื่อง : การผ่าตัดผิคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ	หน้า 3 จาก 3
	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ห้องผ่าตัด	ผู้อนุมัติ :  (พญ.กัลยารัตน์ อินทบุญศรี)
	ผู้จัดทำ : งานห้องผ่าตัด	

2.6 การเตรียมพร้อมเพื่อนำเสนอภาพ X-ray หรือข้อมูลที่สำคัญทางคลินิกอื่นๆที่จำเป็นต้องใช้ระหว่างผ่าตัด

3. ก่อนผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัด (Sign out)

ทีมผ่าตัด ประกอบด้วยแพทย์ และพยาบาลห้องผ่าตัด ร่วมกันดำเนินการดังนี้

3.1 ยืนยันชนิดของการผ่าตัดที่บันทึกในแบบบันทึกการผ่าตัดถูกต้อง

3.2 การตรวจนับเครื่องมือผ่าตัด ผ้าซับเลือด และเข็มเย็บ ครบถ้วน

3.3 การเขียนป้ายส่งตรวจให้ถูกต้อง

3.4 ถ้ามีปัญหาเกี่ยวกับเครื่องมือผ่าตัด ให้ระบุปัญหาและวิธีแก้ไข

3.5 แพทย์/ พยาบาล ทบทวนเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นระหว่างการผ่าตัด และต้องแจ้งให้ ตึกผู้ป่วยใน

ทราบเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

(ข้อ 3.1 -3.4 พยาบาลห้องผ่าตัดกล่าวให้ทีมผ่าตัดได้ยิน และขอคำยืนยันด้วยวาจาจากทีม)

7.ตัวชี้วัด

1. อุบัติการณ์การผ่าตัดผิคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ = 0

2. อุบัติการณ์จากกระบวนการทางวิสัญญี การส่งชิ้นเนื้อคลาดเคลื่อน

3. อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ป้องกันได้จากการดูแลผู้ป่วย ก่อน ระหว่าง และหลังผ่าตัด