



นโยบายและวิธีปฏิบัติ เลขที่ : PCT-WI - 118

แก้ไขครั้งที่ : ๐

เรื่อง : แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการผ่าตัด ผิดคน ผิดข้าง ผิดหัตถการ

วันที่ประกาศใช้ : 12 พฤศจิกายน 2567

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : OPD, ER, ANC, ทันตกรรม,กายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย

ผู้จัดทำ : PCT

ผู้อนุมัติ : นายแพทย์อิมรอน สะนิ

1.วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อเป็นการระบุตัวผู้ป่วย ลดและป้องกันการเสียชีวิต หรือภาวะแทรกซ้อนจากความผิดพลาดในกระบวนการผ่าตัด การทำหัตถการ
- 1.2 เพื่อยืนยันว่าข้อมูลเอกสารต่างๆ มีการตรวจสอบและมีความเข้าใจตรงกันของทีมผ่าตัด ทีมทำหัตถการ เกี่ยวกับชนิดของการผ่าตัด ตำแหน่งของการผ่าตัด
- 1.3 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติของบุคลากรให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

2.ขอบเขต

ครอบคลุมการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ห้องทำหัตถการ

3.นิยามศัพท์

1. ผู้ป่วยผ่าตัดถูกคน ถูกข้างถูกตำแหน่ง ถูกหัตถการ หมายถึง การระบุตัวผู้ป่วยก่อนผ่าตัด / ข้าง หรือตำแหน่งที่จะผ่าตัด ก่อนการผ่าตัด เพื่อยืนยันว่าเป็นผู้ป่วยที่ต้องทำการผ่าตัด
2. การผ่าตัด หมายถึง การตรวจ การรักษา หรือการบรรเทาอาการทุกข์ทรมานของผู้ป่วย ด้วยวิธีการ
3. ทางด้านศัลยกรรม ภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ
4. อวัยวะที่มีการบ่งชี้ หมายถึง อวัยวะที่มี 2 ข้าง เช่น ปอด ตา หู ฯลฯ อวัยวะที่เป็นรยางค์ เช่น นิ้วมือ นิ้วเท้า แขน ขา

4.หน้าที่ความรับผิดชอบ

บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับบ่งชี้ตัวผู้ป่วยก่อนทุกครั้งก่อนผ่าตัด และทำหัตถการ

5.อุปกรณ์และเครื่องมือ

แบบบันทึกทางการพยาบาลผ่าตัด หัตถการ ของผู้ป่วยรายที่จะทำผ่าตัด หัตถการ

6.ขั้นตอนการปฏิบัติในการตรวจสอบและป้องกัน การผ่าตัดผู้ป่วยผิดคน ผิดข้าง ผิดหัตถการ

6.1ผู้ป่วยใน

6.1.1ผู้ป่วยในเริ่มตั้งแต่พยาบาล รับทราบคำสั่งการผ่าตัด การทำหัตถการ ตรวจสอบผู้ป่วยชื่อ-สกุล อายุ เพศ HN ให้ถูกต้องหลังจากนั้นแนะนำผู้ป่วยในการปฏิบัติตัว ในการให้ความร่วมมือในการทำหัตถการ พร้อมแจ้งทีมทำหัตถการให้ทราบ ส่งต่อผู้ป่วยเพื่อ ทีมสอบถาม ชื่อ-สกุล อายุ จากตัวผู้ป่วยโดยตรง ตรวจสอบข้อมูลให้ตรงกับในเวชระเบียนป้ายชื่อมือของผู้ป่วย ก่อน เมื่อมาถึงห้องผ่าตัดเรียบร้อย สอบถามชื่อ-สกุล อายุ จากตัวผู้ป่วยโดยตรง ตรวจสอบข้อมูลให้ตรงกับเวชระเบียน ป้ายชื่อมือของผู้ป่วย และคำสั่งแพทย์ในการทำหัตถการ

6.1.2ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถโต้ตอบได้ ผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยที่มีสติสัมปชัญญะไม่สมประกอบ ให้สอบถาม ชื่อ-สกุล



นโยบายและวิธีปฏิบัติ เลขที่ :PCT-WI - 118

แก้ไขครั้งที่ : ๐

เรื่อง : แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการผ่าตัด ผิดคน ผิดข้าง ผิดหัตถการ

วันที่ประกาศใช้ : 12 พฤศจิกายน 2567

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : OPD, ER, ANC, ทันตกรรม,กายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย

ผู้จัดทำ : PCT

ผู้อนุมัติ : นายแพทย์อิมรอน สะนิ

จากพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ ที่มาส่งผู้ป่วย และตรวจสอบข้อมูลให้ตรงกับเวชระเบียน ป้ายชื่อมือของผู้ป่วย

6.1.3การตรวจสอบความถูกต้องก่อนการผ่าตัด (Preoperative verification process) เพื่อยืนยันว่าข้อมูลเอกสารต่างๆ มีการตรวจสอบความเข้าใจตรงกันของทีมผ่าตัด เกี่ยวกับชนิดของการผ่าตัด การทำหัตถการ ตำแหน่งของการผ่าตัด การทำหัตถการ และ มีการลงบันทึกที่ชัดเจนเหมาะสม ดังนั้นข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนหรือข้อมูลที่มีความขัดแย้งกันจะต้องทำให้ถูกต้องก่อนการเริ่มการผ่าตัด การหัตถการ

กระบวนการตรวจสอบความถูกต้องก่อนการผ่าตัด การทำหัตถการ มีดังนี้

- ตรวจสอบคำสั่งแพทย์

- ตรวจสอบชื่อ-สกุล อายุ เพศ ที่อยู่

6.1.4การทำเครื่องหมายบริเวณที่จะผ่าตัด (Marking the operation site) การทำหัตถการ เพื่อเป็นการระบุบริเวณที่จะผ่าตัด การทำหัตถการให้ชัดเจน มีวิธีการดังนี้

-ติดป้ายชื่อมือระบุการผ่าตัด การทำหัตถการ ตำแหน่ง อวัยวะให้ชัดเจน

-ทำเครื่องหมายบริเวณที่จะผ่าตัด การทำหัตถการ

-แพทย์ผู้ที่จะทำการผ่าตัด ทำหัตถการ เป็นผู้ทำเครื่องหมายที่ตัวผู้ป่วย

-ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการรับรู้ในการทำเครื่องหมายบริเวณที่จะทำการผ่าตัด

ขอยกเว้นกรณีไม่ต้องทำเครื่องหมายบริเวณที่จะผ่าตัด ทำหัตถการ ได้แก่ อวัยวะที่มีอันเดียว (Single Organ)

6.1.5ช่วงสุดท้ายก่อนเริ่มการผ่าตัด (Immediate before starting the procedure)

-Time out เป็นการขอเวลานอกก่อนเริ่มการผ่าตัด เป็นการระบุตัวผู้ป่วยเพื่อป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดหัตถการ ผู้รับทราบประกอบด้วย แพทย์เจ้าของไข้ , พยาบาลผู้ช่วยเหลือแพทย์, ผู้ช่วยเหลือคนไข้

วัตถุประสงค์ เพื่อเป็นการยืนยันครั้งสุดท้ายว่า จะผ่าตัดถูกคน ถูกหัตถการ ถูกวิธี ถูกตำแหน่ง ถูกอวัยวะ ทั้งนี้พยาบาลช่วยรอบนอก (Circulate nurse) จะเป็นผู้ขอเวลานอก ทีมผ่าตัด ทำหัตถการ ซึ่งเป็นผู้รับทราบประกอบด้วย

-การระบุผู้ป่วยถูกต้อง

-การระบุข้างและตำแหน่งที่ผ่าตัด การทำหัตถการถูกต้อง

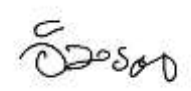
-การเลือกใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์พิเศษอื่นๆถูกต้องและพร้อมใช้

6.2ผู้ป่วยนอก ใช้แนวทางการตรวจสอบแบบเดียวกับผู้ป่วยใน

6.2.1เมื่อรับผู้ป่วยเข้าภายในห้องผ่าตัด ทำหัตถการ เรียบร้อย สอบถามชื่อ-สกุล อายุ จากตัวผู้ป่วยโดยตรง ตรวจสอบการทำหัตถการ

6.2.2ตรวจสอบข้อมูลให้ตรงกับเวชระเบียน และการทำหัตถการ

6.2.3ถ้าผู้ป่วย ไม่สามารถโต้ตอบได้ ผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยที่มีสติสัมปชัญญะไม่สมประกอบ ให้สอบถาม ชื่อ-สกุล จากพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ ที่มาส่งผู้ป่วย

 โรงพยาบาลศิริราช		หน้าที่ 3/3
นโยบายและวิธีปฏิบัติ เลขที่ :PCT-WI - 118		แก้ไขครั้งที่ : ๐
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการผ่าตัด ผิดคน ผิดข้าง ผิดหัตถการ		วันที่ประกาศใช้ : 12 พฤศจิกายน 2567
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : OPD, ER, ANC, ทันตกรรม,กายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย		
ผู้จัดทำ : PCT		ผู้อนุมัติ : นายแพทย์อิมรอน สะนิ
6.2.4 วัตถุประสงค์ชี้แจง ลงข้อมูลใน Hos-xp จัดให้ผู้ป่วยนั่ง หรือนอนราบบนรถนอน ตามความเหมาะสม สำหรับการผ่าตัด ทำหัตถการผู้ป่วยแต่ละราย 6.2.5 ก่อนนำผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด ทำหัตถการ เจ้าหน้าที่ประจำห้องผ่าตัด ห้องทำหัตถการแต่ละห้อง สอบถามชื่อ-สกุลผู้ป่วย/ใบตารางกำหนดการผ่าตัด การทำหัตถการ และในเวชระเบียนผู้ป่วย ให้มีข้อมูลถูกต้องตรงกัน เพื่อป้องกันผ่าตัดผิด ทำหัตถการผิด 6.2.6 เมื่อเสร็จการผ่าตัด ทำหัตถการ เจ้าหน้าที่ประจำห้องผ่าตัด ทำหัตถการ จะสังเกตอาการต่อที่ห้อง พักฟื้นหรือนั่งพักรอดูอาการ เพื่อจำหน่ายกลับบ้าน 6.2.7 เมื่อผู้ป่วยอาการปลอดภัยดี ได้รับคำแนะนำในการดูแลตนเองภายหลังการผ่าตัด ทำหัตถการ และได้รับบัตรนัดครบถ้วน ตามความเหมาะสมที่แพทย์สั่ง แนวทางการตรวจสอบการป้องกันผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดหัตถการ ☐ มีคำสั่งแพทย์ที่ชัดเจนโดยคำพูดกรณีฉุกเฉิน/ หรือเป็นลายลักษณ์อักษร ☐ ตรวจสอบชื่อ-สกุล อายุ เพศ บัตรประชาชน HN ☐ ระบุข้างและตำแหน่งที่ผ่าตัด การทำหัตถการถูกต้อง ☐ ผู้ป่วยร่วมตัดสินใจในตำแหน่งผ่าตัด /หัตถการ ☐ เตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ ถูกต้องเหมาะสมกับทำผ่าตัดและทำหัตถการ ☐ ทีมมีการตรวจสอบซ้ำในการผ่าตัด ทำหัตถการ เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ☐ ลงข้อมูลทำผ่าตัด /หัตถการในระบบ Hosxp ☐ ให้คำแนะนำผู้ป่วยพร้อมบัตรนัด กรณีจำเป็น		
ลงชื่อ  (นางแวแอะเชา เจ๊ะคอ) เลขานุการคณะกรรมการ PCT	ลงชื่อ  (นายแพทย์อิมรอน สะนิ) ประธานคณะกรรมการ PCT	ลงชื่อ  (นายแพทย์ประมวล ทองอินทราช) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช