



ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง การผ่าตัด ผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ

รหัส OR-001

	ชื่อ - สกุล/ ชื่อทีม	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	วัน/เดือน/ปี
ผู้จัดทำ	นายอำนาจ ดอกยอ	หัวหน้างานห้องผ่าตัด/ วิทยาลัยวิทยา		18 ต.ค. 65
ผู้รับรอง	พญ.ชลธิชา รัตนธรร	ประธานคณะกรรมการ PCT		18 ต.ค. 65
ผู้อนุมัติ	นายไชยวัฒน์ เพชรพรรณงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล		21 ต.ค. 65



เรื่อง : การผ่าตัด ผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ

รหัสเอกสาร : OR-001

แก้ไขครั้งที่ : 2

หน้าที่ : 2/4

หน่วยงาน : งานห้องผ่าตัด/ วิสัญญีวิทยา

วันที่ประกาศใช้ : 21 ต.ค. 65

ฉบับที่ : 1

1. นโยบาย

เพื่อใช้เป็นข้อบังคับตัวผู้ป่วย ข้าง และอวัยวะที่จะผ่าตัดให้เป็นแนวทางเดียวกันในห้องผ่าตัด

2. วัตถุประสงค์

ลดข้อผิดพลาดและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ป้องกันได้จากกระบวนการผ่าตัด ส่งเสริมการสื่อสารการทำงานเป็นทีมที่คำนึงถึง critical safety steps ร่วมกัน

3. ขอบเขต

ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติกับผู้ป่วยที่จะมาผ่าตัดทุกรายในโรงพยาบาลบ่อพลอย

4. คำนิยามศัพท์

Surgical Safety Checklist เป็นเครื่องมือสำหรับช่วยตรวจสอบ โดยนำหลักคิดและวิธีการมาจาก Surgical Safety Checklist จาก WHO

5. ผู้รับผิดชอบ

บุคลากรในห้องผ่าตัดทุกคน

6. ขั้นตอนการปฏิบัติ

การใช้ Surgical Safety Checklist สามารถปรับให้สอดคล้องกับการทำงานแต่ละที่และต้องอาศัยการทำงานร่วมของทีมผ่าตัด ซึ่งควรมีผู้ดำเนินการกระบวนการตรวจเช็ค ซึ่งแนะนำอาจให้เป็น circulating nurse หรือบุคคลอื่นตามความเหมาะสมของแต่ละที่แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ก่อนให้ยาระงับความรู้สึก (Sign in) ก่อนลงมีด (Time out) และก่อนผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัด (Sign out) ซึ่งในแต่ละระยะทีมผ่าตัดจะต้องปฏิบัติภารกิจให้เสร็จสิ้นก่อนจึงจะเริ่มปฏิบัติภารกิจในระยะต่อไป โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

1. ก่อนให้ยาระงับความรู้สึก (Sign in)

ทีมผ่าตัด โดยอย่างน้อยต้องมี วิสัญญีแพทย์/ พยาบาล และพยาบาลห้องผ่าตัดร่วมกัน ดำเนินการต่อไปนี้

1.1 การยืนยันความถูกต้อง (Verification) ของชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย ตำแหน่งผ่าตัด ชนิดของการผ่าตัด และใบยินยอมผ่าตัด โดยมีหลักการสำคัญคือ ต้องยืนยันกับผู้ป่วย

1.2 การทำเครื่องหมายบริเวณที่จะทำผ่าตัด (Mark site) โดยทีมผ่าตัดจะต้องสื่อสารและตรวจสอบร่วมกัน

1.3 การตรวจสอบความครบถ้วนของอุปกรณ์และยาที่ใช้ในการระงับความรู้สึก

1.4 การตรวจสอบว่ามี Pulse oximeter ติดให้ผู้ป่วยและใช้งานได้

1.5 การตรวจสอบประวัติการแพ้ยา



เรื่อง : การผ่าตัดผิคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ

รหัสเอกสาร : OR-001

แก้ไขครั้งที่ : 2

หน้าที่ : 3/4

หน่วยงาน : งานห้องผ่าตัด/ วิสัญญีวิทยา

วันที่ประกาศใช้ : 21 ต.ค. 65

ฉบับที่ : 1

1.6 การตรวจสอบประวัติการใส่ท่อช่วยหายใจลำบากหรือเสี่ยงที่จะเกิดอาการสำลักขณะใส่ท่อช่วยหายใจ

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 ศัลยแพทย์ วิสัญญีแพทย์/ พยาบาล และพยาบาลห้องผ่าตัด ร่วมกันดำเนินการ
ต่อไปนี้

2.1 สมาชิกทีมผ่าตัดทุกคน มีการแนะนำชื่อและบทบาทของตนเอง เพื่อยืนยันการเข้าผ่าตัดถูกต้อง

2.2 ศัลยแพทย์ วิสัญญีแพทย์/พยาบาล และพยาบาลห้องผ่าตัด กล่าวยืนยันชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย

ชนิดของการผ่าตัด และตำแหน่งที่จะผ่าตัด

2.3 ให้ยาปฏิชีวนะ เพื่อป้องกันการติดเชื้อภายใน 60 นาที ก่อนลงมีด

2.4 ศัลยแพทย์ ทบทวนขั้นตอนการผ่าตัดที่สำคัญหรือขั้นตอนที่อาจเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

การคาดคะเนระยะเวลาผ่าตัด และการสูญเสียเลือด

2.5 วิสัญญีแพทย์/ พยาบาล ทบทวนปัญหาที่ต้องระมัดระวังในผู้ป่วยเฉพาะราย

2.6 พยาบาลตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือผ่าตัด และอื่นๆ ว่าการทำให้ปราศจากเชื้อมีความถูกต้อง
ครบถ้วน

2.7 การเตรียมพร้อมเพื่อนำเสนอภาพทางรังสี หรือข้อมูลที่สำคัญทางคลินิกอื่นๆที่จำเป็นต้องใช้ระหว่าง
ผ่าตัด

3. ก่อนผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัด (Sign out)

ทีมผ่าตัด ประกอบด้วยศัลยแพทย์ วิสัญญีแพทย์/ พยาบาล และพยาบาลห้องผ่าตัด ร่วมกันดำเนินการดังนี้

3.1 ยืนยันชนิดของการผ่าตัดที่บันทึกในแบบบันทึกการผ่าตัดถูกต้อง และตัวบ่งชี้ (Identification) ของ
กายอุปกรณ์หรือสิ่งใส่เทียม (Prosthesis) ที่ใส่ให้ผู้ป่วย

3.2 การตรวจนับเครื่องมือผ่าตัด ผ้าซับเลือด และเข็มเย็บ ครบถ้วน

3.3 การเขียนป้ายสิ่งส่งตรวจให้ถูกต้อง

3.4 ถ้ามีปัญหาเกี่ยวกับเครื่องมือผ่าตัด ให้ระบุปัญหาและวิธีแก้ไข



เรื่อง : การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ

รหัสเอกสาร : OR-001

แก้ไขครั้งที่ : 2

หน้าที่ : 4/4

หน่วยงาน : งานห้องผ่าตัด/ วิสัญญีวิทยา

วันที่ประกาศใช้ : 21 ต.ค. 65

ฉบับที่ : 1

3.5 ศัลยแพทย์ วิสัญญีแพทย์/ พยาบาล ทบทวนเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นระหว่างการผ่าตัด และต้องแจ้งให้ทีมห้องผ่าตัด เพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

(ข้อ 3.1 -3.4 พยาบาลห้องผ่าตัดกล่าวให้ทีมผ่าตัดได้ยิน และขอคำยืนยันด้วยวาจาจากทีม)

7.ตัวชี้วัด

1. อุบัติการณ์การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ = 0
2. อุบัติการณ์จากกระบวนการทางวิสัญญี การส่งชิ้นเนื้อคลาดเคลื่อน
3. อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ป้องกันได้จากการดูแลผู้ป่วย ก่อน ระหว่าง และหลังผ่าตัด

8. เอกสารอ้างอิง

การปฏิบัติตามแนวทางข้างต้น คือการปฏิบัติตามมาตรฐาน โรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4 ตอนที่ III หมวดที่ 4 หัวข้อที่ 4.3 การดูแลเฉพาะ (PCD.3) ก. การระงับความรู้สึก ข. การผ่าตัด

- มีกระบวนการที่เหมาะสมในการป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้างผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ
- ผู้ป่วยได้รับการดูแลและผ่าตัดภายใต้สภาวะที่มีความพร้อมมีประสิทธิภาพ และปลอดภัย

9. ภาคผนวก

-