



ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง การระบุตัวผู้ป่วย (Patient Identification)

รหัส QM-001

	ชื่อ - สกุล/ ชื่อทีม	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	วัน/เดือน/ปี
ผู้จัดทำ	นางพัสสรณ์ ไช่มุก	หัวหน้างานยุทธศาสตร์และ พัฒนาคุณภาพ		18 ต.ค. 65
ผู้รับรอง	พญ.ชลธิชา รัตนธรร	ประธานคณะกรรมการ PCT		18 ต.ค. 65
ผู้อนุมัติ	นายไชยวัฒน์ เพชรพรรณงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล		21 ต.ค. 65



เรื่อง : การระบุตัวผู้ป่วย (Patient Identification)

รหัสเอกสาร : QM-001	แก้ไขครั้งที่ : 2	หน้าที่ : 2/6
หน่วยงาน : งานพัฒนาคุณภาพ	วันที่ประกาศใช้ : 21 ต.ค. 65	ฉบับที่ : 1

1. นโยบาย

เพื่อให้การบ่งชี้ตัวผู้ป่วยเป็นแนวทางเดียวกันและป้องกันการระบุตัวผู้ป่วยผิดคน

2. วัตถุประสงค์

เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับระบุตัวผู้ป่วยถูกต้อง

3. ขอบเขต

ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติกับผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลบ่อพลอย

4. คำนิยามศัพท์

การระบุ (Identify) หมายถึง การบ่งชี้ผู้ป่วยโดยใช้ตัวบ่งชี้อย่างน้อย 2 อย่าง ได้แก่ ชื่อ นามสกุล และอายุ หรือวันเดือนปี เกิด

5. ผู้รับผิดชอบ

บุคลากรทุกระดับระบุตัวผู้ป่วยทุกครั้งก่อนให้บริการหรือทำหัตถการ

6. ขั้นตอนการปฏิบัติ

จุดเน้นการระบุตัวผู้ป่วย

: ให้ทำโดยใช้อย่างน้อย 2 ตัวบ่งชี้ ในการระบุตัวผู้ป่วย ซึ่งต้องทำในกิจกรรมดังต่อไปนี้ ทุกครั้ง

1. การระบุตัวผู้ป่วยในการรับบริการหรือการเข้ารักษา (IPD/ OPD)
2. การระบุตัวทารกแรกเกิด (Newborn) / ผู้คลอด
3. การระบุตัวผู้ป่วยในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ : การเจาะเลือดและเก็บส่งตรวจ/ บริการรังสี
4. การระบุตัวผู้ป่วยในการทำการผ่าตัด/ การทำหัตถการ (Procedure) / ทันตกรรม
5. การระบุตัวผู้ป่วยในการให้ยา (Drug Administration)
6. การระบุตัวผู้ป่วยในการให้เลือดหรือองค์ประกอบของเลือด (Blood Transfusion)

แนวทางหลัก

1. ใช้ตัวบ่งชี้อย่างน้อย 2 ตัว ในการระบุตัวผู้ป่วยทุกครั้ง ดังนี้
 - 1.1 ชื่อ นามสกุลผู้ป่วย (เต็ม)
 - 1.2 วัน เดือน ปีเกิด หรือ รูปภาพแสดงตัวผู้ป่วย (picture ID) ซึ่งจะต้องมีชื่อสกุลของผู้ป่วยอยู่ในรูปหรือใช้รูปถ่ายที่อยู่ในบัตร เช่น บัตรประชาชน ใบขับขี่ บัตรราชการ
 - 1.3 เลขประจำตัวผู้ป่วย (HN)



เรื่อง : การระบุตัวผู้ป่วย (Patient Identification)

รหัสเอกสาร : QM-001	แก้ไขครั้งที่ : 2	หน้าที่ : 3/6
หน่วยงาน : งานพัฒนาคุณภาพ	วันที่ประกาศใช้ : 21 ต.ค. 65	ฉบับที่ : 1

2. ห้ามใช้หมายเลขห้องของผู้ป่วย หรือเตียงผู้ป่วย ในการระบุตัวผู้ป่วย
3. ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกต้อง
4. ผู้ป่วยในที่มีชื่อซ้ำหรือคล้ายกัน ให้จัดผู้ป่วยอยู่ในความดูแลของเจ้าหน้าที่ คนละครั้ง
5. ขั้นตอนการบ่งชี้ตัวผู้ป่วย
 - ✓ คุณ..... นามสกุล อะไร คะ/ครับ
 - ✓ ขอทราบ วัน เดือน ปีเกิด ด้วยค่ะ/ครับ

● กรณีการใส่ป้ายข้อมือของผู้ป่วย

1. ป้ายข้อมือ หรือป้ายข้อเท้า ของผู้ป่วยจะประกอบด้วยข้อมูล ดังนี้
 - 1.1 ชื่อ นามสกุลผู้ป่วย (เต็ม)
 - 1.2 วัน เดือน ปีเกิด
 - 1.3 เลขประจำตัวผู้ป่วย (HN)
2. ผู้ป่วยในทุกรายต้องสวมป้ายข้อมือตลอดเวลาที่อยู่โรงพยาบาล
 - 2.1 ผู้ป่วยทำหัตถการ ที่มีการสอดใส่อุปกรณ์เข้าไปในร่างกาย
 - 2.2 ผู้ป่วยที่ไม่มีความรู้สึกตัว หรือมีระดับความรู้สึกตัวลดลง
 - 2.3 ผู้ป่วยต่างชาติที่มีข้อจำกัดในการสื่อสารด้านภาษา หรือภาษาอังกฤษ ที่ไม่สามารถสื่อสารระหว่างกันได้
3. ให้ทุกหน่วยงานมีระบบทวนซ้ำและตรวจสอบที่มีประสิทธิภาพ (double check)

หมายเหตุ ก่อนบันทึกข้อมูลลงป้ายข้อมือ ต้องตรวจสอบด้วยตัวบ่งชี้ ได้แก่ ชื่อ นามสกุล วัน เดือน ปีเกิด และเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) ก่อนทุกครั้ง

● กรณีรับบริการแบบผู้ป่วยนอก (OPD)

1. ทำการระบุตัวผู้ป่วยโดยใช้ 2 ตัวบ่งชี้ ต้องทำในทุกขั้นตอนของการให้บริการ โดยต้องสอบถามผู้ป่วยโดยตรง ส่วนกรณีผู้ป่วยต่างชาติหรือมีข้อจำกัดในการสื่อสาร ให้บ่งชี้โดยตรวจสอบข้อมูลจากป้ายข้อมือ และเทียบกับแฟ้มประวัติผู้ป่วย
2. กรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถสื่อสารได้ ผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยอุบัติเหตุ ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ตัวหรือสับสน ไม่สามารถบ่งชี้ได้ด้วยตัวเอง ให้ญาติของผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการระบุตัวทุกครั้ง



เรื่อง : การระบุตัวผู้ป่วย (Patient Identification)

รหัสเอกสาร : QM-001	แก้ไขครั้งที่ : 2	หน้าที่ : 4/6
หน่วยงาน : งานพัฒนาคุณภาพ	วันที่ประกาศใช้ : 21 ต.ค. 65	ฉบับที่ : 1

● กรณีผู้ป่วยมาตรวจแต่ไม่สามารถตรวจสอบชื่อ นามสกุล และรายละเอียดเกี่ยวกับตัวผู้ป่วยได้

1. กำหนดให้ ใช้ชื่อและนามสกุล สมมุติ ตามเพศที่แท้จริงของผู้ป่วย ดังต่อไปนี้

- ◆ กรณีผู้ป่วยเป็นผู้ชาย กำหนดให้ใช้ชื่อว่า
“ชายไทย หรือชายต่างชาติไม่ทราบชื่อ ไม่ทราบนามสกุล”
- ◆ กรณีผู้ป่วยเป็นผู้หญิง กำหนดให้ใช้ชื่อว่า
“หญิงไทย หรือหญิงต่างชาติไม่ทราบชื่อ ไม่ทราบนามสกุล”
- ◆ กรณีผู้ป่วยเป็นเด็กผู้ชาย กำหนดให้ใช้ชื่อว่า
“เด็กชายไทย หรือเด็กชายต่างชาติไม่ทราบชื่อ ไม่ทราบนามสกุล”
- ◆ กรณีผู้ป่วยเป็นเด็กผู้หญิง กำหนดให้ใช้ชื่อว่า
“เด็กหญิงไทย หรือเด็กหญิงต่างชาติไม่ทราบชื่อ ไม่ทราบนามสกุล”

2. ทั้ง 4 กลุ่มนี้ ให้ใส่เลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) เป็นลำดับตามระบบโรงพยาบาล

● กรณีนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

1. ให้ใช้ 2 ตัวบ่งชี้ คือ ชื่อ นามสกุล และวัน เดือน ปีเกิด
2. ต้องทำการระบุตัวผู้ป่วยโดยใช้ 2 ตัวบ่งชี้ ในทุกขั้นตอนการให้บริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การให้ยา การให้เลือด การเก็บส่งตรวจ การรักษาและการทำหัตถการหรือผ่าตัดกับ ผู้ป่วย
3. ตรวจสอบชื่อ นามสกุล และวัน เดือน ปีเกิด ที่ป้ายข้อมือหรือข้อเท้าของผู้ป่วย เทียบกับแฟ้มเวชระเบียน ผู้ป่วยเสมอ
4. ห้ามใช้หมายเลขห้อง หมายเลขเตียง ในการระบุตัวผู้ป่วย

การระบุตัวทารกแรกเกิด (Newborn)

● กรณีคลอดบุตร

1. ให้ใช้ 2 ตัวบ่งชี้ คือชื่อ นามสกุลของมารดา และวัน เดือน ปีเกิด ของทารก เป็นมาตรฐาน
2. เจ้าหน้าที่ห้องคลอดต้องจัดเตรียมป้ายข้อมือ หรือข้อเท้า 2 ชุด ประกอบด้วยป้ายข้อมือ 1 เป็นเส้นของมารดา และป้ายข้อมือ 2 เป็นเส้นของบุตร ซึ่งระบุคำว่า บุตรคุณ..... ใน ช่องว่าง (ใส่เป็นชื่อ นามสกุล ของมารดา) และใส่วัน เดือน ปีเกิด ของทารก
3. ถ้าเป็นฝาแฝด ให้ระบุคำว่า ลำดับที่ 1 ลำดับที่ 2 เช่น แฝด 1 แฝด 2 นำหน้าคำว่าบุตรคุณ.....
4. ทำการทวนสอบข้อมูลในป้ายของทารกกับมารดา เมื่อมารดายืนยันความถูกต้องแล้ว ให้เตรียมป้ายข้อมือ ของทารกวางไว้ใน crib ที่ใช้สำหรับรับเด็ก



เรื่อง : การระบุตัวผู้ป่วย (Patient Identification)

รหัสเอกสาร : QM-001

แก้ไขครั้งที่ : 2

หน้าที่ : 5/6

หน่วยงาน : งานพัฒนาคุณภาพ

วันที่ประกาศใช้ : 21 ต.ค. 65

ฉบับที่ : 1

5. เมื่อทารกเกิด เจ้าหน้าที่ห้องคลอดใส่ข้อมูล (ระบุเพศ) เพิ่ม ในป้ายข้อมือของทารก ที่ได้เตรียมไว้และทำการผูกข้อมือทั้งสองข้าง จากนั้นอุ้มให้มารดาตรวจดูเพศของทารก
6. เมื่อทารกมาถึงหอผู้ป่วยหลังคลอด เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยหลังคลอดต้องตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง

การระบุตัวผู้ป่วยในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ :

การเจาะเลือดและเก็บสิ่งส่งตรวจ (Specimen Collection) สำหรับการวิเคราะห์ทางคลินิก

1. การบ่งชี้เมื่อทำการเจาะเลือด

- 1.1 ติดสติ๊กเกอร์ที่ระบุชื่อ นามสกุล และวัน เดือน ปีเกิด ของผู้ป่วยที่ tube เลือด ที่เตรียมไว้ และให้ผู้ป่วยทวนสอบสติ๊กเกอร์นั้นด้วยตัวเองก่อนการเจาะเลือด
- 1.2 ก่อนเจาะเลือด เจ้าหน้าที่ผู้เจาะเลือดต้องสอบถามชื่อ นามสกุล และ วัน เดือน ปีเกิด โดยสอบถามกับผู้ป่วยโดยตรงแล้วตรวจกับหลักฐานที่ระบุตัวผู้ป่วยกับใบ request หรือแฟ้มผู้ป่วย หรือป้ายข้อมือของผู้ป่วย
- 1.3 เมื่อเจาะเลือดเสร็จ ให้ใส่ specimen ที่ได้ ลงใน tube ที่เตรียมไว้ตามข้อ โดยทำต่อหน้าผู้ป่วย
- 1.4 ให้ตรวจสอบคุณภาพสิ่งส่งตรวจ

2. การบ่งชี้เมื่อเก็บสิ่งส่งตรวจอื่นๆ

- 2.1 ก่อนเก็บสิ่งส่งตรวจ เจ้าหน้าที่สอบถามชื่อ นามสกุล และวัน เดือน ปีเกิด โดยสอบถามกับผู้ป่วยโดยตรง แล้วตรวจกับหลักฐานที่ระบุตัวผู้ป่วยกับใบ request หรือแฟ้มผู้ป่วย หรือป้ายข้อมือของผู้ป่วย
- 2.2 ติดสติ๊กเกอร์ที่ระบุชื่อ นามสกุล และวันเดือนปีเกิด ของผู้ป่วยที่ tube หรือภาชนะที่เตรียมไว้ และให้ผู้ป่วยทวนสอบสติ๊กเกอร์นั้นด้วยตัวเองก่อนการเก็บสิ่งส่งตรวจ
- 2.3 เมื่อเก็บสิ่งส่งตรวจเสร็จ ให้ใส่ specimen ที่ได้ลงในภาชนะที่เตรียมไว้ต่อหน้าผู้ป่วย

3. การบ่งชี้สิ่งส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการ

- 3.1 เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทำการตรวจสอบสติ๊กเกอร์ที่มีชื่อ นามสกุล และ วัน เดือน ปี เกิด เลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) ของสิ่งส่งตรวจ ให้ตรงกับในระบบคอมพิวเตอร์ หรือ ใบ request ในทุกขั้นตอน
- 3.2 กรณีพบความไม่ถูกต้องในการระบุตัวผู้ป่วย ห้องปฏิบัติการต้องปฏิเสธการตรวจนั้น และติดต่อหน่วยงานที่ส่งตรวจ จนกว่าจะได้รับการแก้ไขให้ถูกต้องจากหน่วยงานที่ส่ง



เรื่อง : การระบุตัวผู้ป่วย (Patient Identification)

รหัสเอกสาร : QM-001	แก้ไขครั้งที่ : 2	หน้าที่ : 6/6
หน่วยงาน : งานพัฒนาคุณภาพ	วันที่ประกาศใช้ : 21 ต.ค. 65	ฉบับที่ : 1

การบ่งชี้ผู้ป่วยในการทำการผ่าตัด หรือหัตถการ

1. กรณีการทำผ่าตัด หรือทำหัตถการ แบบ OPD case

1.1 กรณีการทำหัตถการที่ห้องผ่าตัดใหญ่ (OR major)

กำหนดให้ทำการระบุตัวผู้ป่วย โดยใช้ 2 ตัวบ่งชี้เสมอ คือ ชื่อ นามสกุล และ วัน เดือน ปีเกิด หรือรูปถ่าย โดย

- ◆ ผู้ป่วยจะต้องได้รับการผูกป้ายชื่อมือจากหน่วยงานที่ส่งผู้ป่วยมาทำผ่าตัด หรือทำหัตถการนั้น เมื่อเสร็จสิ้นการทำผ่าตัดหรือหัตถการ ให้แผนกห้องผ่าตัดส่งผู้ป่วยกลับหน่วยงานที่ส่งผู้ป่วยมาหรือส่งไปยังหน่วยงานที่รับดูแลผู้ป่วยต่อภายหลังการผ่าตัด
- ◆ กำหนดให้หน่วยงานที่เป็นผู้ส่งผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่เป็นผู้รับผู้ป่วย ทำหน้าที่ถอดป้ายชื่อมืองดแล้ว เมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการรักษาพยาบาล และจำหน่าย ผู้ป่วยออกจากหน่วยงาน

1.2 กรณีการทำผ่าตัดและหัตถการ แบบ OPD case ที่ห้องผ่าตัดเล็กหรือห้องฉุกเฉิน

กำหนดให้ทำการระบุตัวผู้ป่วยโดยใช้ 2 ตัวบ่งชี้เสมอ คือ ชื่อ นามสกุล และ วัน เดือน ปีเกิด หรือรูปถ่าย โดย ไม่ต้องผูกป้ายชื่อมือกับผู้ป่วย แต่ทั้งนี้ต้องไม่ละทิ้งผู้ป่วย

2. กรณีการทำผ่าตัด หรือทำหัตถการแบบ IPD case

กำหนดให้ทำการระบุตัวผู้ป่วย โดยใช้ 2 ตัวบ่งชี้คือ ชื่อ นามสกุล และวัน เดือน ปีเกิด หรือรูปถ่าย โดย จะต้องตรวจสอบกับป้ายชื่อมือผู้ป่วยเทียบกับข้อมูลในเวชระเบียน

7. ตัวชี้วัด

อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีสาเหตุจากการระบุตัวผิด ความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป = 0

8. เอกสารอ้างอิง

-

9. ภาคผนวก

-