

ตรงสเป็ค เช็คทุกครั้ง ใจไม่พัง เพราะทำถูกต้อง

ประเภทผลงาน : การพัฒนางานประจำ/ แนวปฏิบัติที่ดี/ จัดการความรู้

ผู้นำเสนอ : พว.เวณิกา ฤทธิเดชยิ่ง & พว.ปราณิต ฦ ฝั้น และทีมงานห้องผ่าตัดเล็ก

หน่วยงาน : หน่วยผ่าตัดเล็ก งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน

E-Mail Address: Wanika.c@cmu.ac.th

เบอร์โทรศัพท์ส่วนตัว : 089-945-7157



ที่มาและความสำคัญ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิชั้นนำของประเทศไทย ในสังกัดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และเป็นโรงเรียนแพทย์แห่งที่ 3 ของประเทศไทย โดยใช้แผนการรักษาเป็นสื่อกลางในการบรรลุผลการรักษาที่เป็นเลิศ และความพึงพอใจของผู้ป่วย นอกจากนี้มีการจัดตั้งทีมดูแลรักษาแบบสหสาขาวิชาชีพ (Multidisciplinary Care Team : MCT) ห้องผ่าตัดเล็กเป็นส่วนหนึ่งของการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน ให้บริการผ่าตัดภายใต้ยาชาเฉพาะที่ จากสถิติผู้รับบริการที่มารับบริการที่ห้องผ่าตัดเล็กมีผู้รับบริการจำนวนมาก มีแพทย์เข้าทำการผ่าตัดหลายสาย หลายห้องตรวจ และบางเคสมีการผ่าตัดที่ยุ่ยยาก ซับซ้อน จำเป็นต้องเก็บส่งชิ้นเนื้อตรวจทางพยาธิวิทยา อีกทั้งเคยเกิดอุบัติการณ์ขึ้นเนื่อสุญหายเกิดขึ้น ในอดีตที่ผ่านมาชิ้นเนื้อไม่ครบ ติดสติ๊กเกอร์ติดคนเขียนชื่อผู้ป่วยไม่ครบ ไม่ชัดเจน ไม่มีการกำหนดรูปแบบการทำ Mark site ทำให้มีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการผ่าตัดผิดข้างหรือผิด ตำแหน่ง ซึ่งมีผลต่อการวินิจฉัยรักษาโรคของแพทย์ จากอุบัติการณ์ต่าง ๆ ที่กล่าวมาส่งผลทำให้เป็นหนึ่งในการพัฒนาและปรับปรุงการดูแลผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานการส่งชิ้นเนื้อ หรือสิ่งคัดหลั่งเพื่อส่งตรวจให้มีการรัดกุมมากยิ่งขึ้นเพื่อป้องกันการส่งผิดคน ผิดชนิด ผิดตำแหน่ง และเพื่อให้ผลลัพธ์ที่ได้รับเกิดประโยชน์สูงสุดในการพิจารณาการรักษา

ครั้งนี้เพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัยจากการผ่าตัด ห้องผ่าตัดเล็กงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉินจึงได้คิดและติดตามจัดทำโครงการ “ตรงสเป็ค เช็คทุกครั้ง ใจไม่พัง เพราะทำถูกต้อง” เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติและให้เป็นไปตามนโยบายปฏิบัติ “การป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์รุนแรง (Suandok’s Sentinel Risk)” และมีติดตามและทำการทบทวนแนวทางให้ผู้ปฏิบัติงานเป็นระยะๆ เพื่อเป็นการประเมินรูปแบบแนวทางการจัดเก็บสิ่งส่งตรวจใหม่ให้เหมาะสม สามารถปฏิบัติได้โดยไม่ยุ่งยากและนำไปพัฒนาให้ดียิ่ง ๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์/เป้าหมาย

- เพื่อลดและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากความผิดพลาดในกระบวนการผ่าตัด การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ
- เพื่อกำหนดการทำสัญลักษณ์ (Mark site) สื่อสารให้บุคลากรในทีมรักษานำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง
- เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางการเก็บและส่งสิ่งส่งตรวจไปห้องพยาธิวิทยา
- เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการระบุตัวผู้รับบริการการผ่าตัด
- เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในกระบวนการตรวจสอบความปลอดภัยในการผ่าตัด

แผนการดำเนินงาน / การนำไปใช้

การตรวจสอบความถูกต้องก่อนผ่าตัด

1. แพทย์ผู้ทำการผ่าตัด ประเมินวินิจฉัยแล้วเห็นควรให้ทำการผ่าตัด
2. เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดเล็กผู้รับบริการ ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยันระบุตัวตนผู้รับบริการ โดยสอบถามชื่อ-สกุล เลขโรงพยาบาล สอบถามการทำหัตถการ ตำแหน่ง ข้างที่วางแผนจะทำการผ่าตัด โดยตรวจสอบการบ่งชี้ผู้ป่วยถูกต้องบ่งชี้ผู้ป่วยโดยใช้ 2 ตัวบ่งชี้คือ ประวัติผู้รับบริการ ชื่อนามสกุล และ HN ประวัติส่วนตัว การผ่าตัด การตรวจร่างกายของแพทย์ คำสั่งแพทย์ ชนิดของการผ่าตัด ตลอดจนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด ถูกต้องแล้วใส่ป้ายชื่อมือให้ผู้รับบริการทันที
3. ตรวจสอบและจัดเตรียมเอกสารการยินยอมผ่าตัด หรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ ทวนสอบการเซ็นยินยอมทำหัตถการ /การผ่าตัดที่ระบุรายละเอียดการผ่าตัดให้ตรงกับบันทึก การตรวจรักษาและคำสั่งการทำหัตถการ/การผ่าตัดตรงกับข้อมูลที่ได้รับจากผู้ป่วยหรือผู้แทนตามกฎหมายของผู้รับบริการ

การกำหนดทำสัญลักษณ์บริเวณที่จะผ่าตัด (Mark site the operative site)

1. เมื่อแพทย์มาถึงห้องผ่าตัด พยาบาลทีมผ่าตัดยืนยันถึงการผ่าตัด โดยสอบถามแพทย์ถึงชื่อ - นามสกุล อวัยวะที่จะผ่าตัด / ส่วนที่จะผ่าตัด ตำแหน่งที่จะผ่าตัด
 2. ตรวจสอบความเข้าใจ และความยินยอมในการทำ Mark site เครื่องหมายเพื่อบ่งชี้ตำแหน่งที่จะทำการผ่าตัด
 3. ทีมแพทย์ผู้ผ่าตัดทำ Mark site ตรงตำแหน่งที่จะผ่าตัด
 4. พยาบาลและเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดเล็กตรวจสอบความถูกต้องร่วมกับผู้ป่วยหรือญาติ ก่อนให้ผู้รับบริการขึ้นเตียงที่ห้องผ่าตัด
- ตรวจสอบความถูกต้อง ปลอดภัยของผู้รับบริการผ่าตัด โดยการทำ Surgical Safety Checklist กับผู้รับบริการทุกราย
 - ปฏิบัติการตามแผนการดำเนินงานการเก็บและส่งสิ่งส่งตรวจไปห้องพยาธิวิทยา (ดังแผนผังแนบ)
 - จัดประชุมทีมบุคลากรในห้องตรวจอีกครั้ง เพื่อสอบถามถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการใช้แนวทางปฏิบัติการเก็บและส่งสิ่งส่งตรวจไปห้องพยาธิวิทยา และร่วมกันแก้ไขปัญห
 - สรุปและประเมินผลโครงการ

ตัวชี้วัดการดำเนินโครงการ

1. ผู้รับบริการได้รับการผ่าตัดที่ปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหรืออุบัติการณ์การจากความผิดพลาดในกระบวนการผ่าตัด การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ ขึ้นเนื่อสุญหาย เท่ากับ 0
2. อัตราการทำ Mark site ในการระบุตัวผู้รับบริการ และสื่อสารให้กับบุคลากรในทีมรักษาปฏิบัติได้เท่ากับ 100%
3. อัตราความสำเร็จในการปฏิบัติตามแนวทางการเก็บและส่งสิ่งส่งตรวจไปห้องพยาธิวิทยาเท่ากับ = 100%

การวัดผลและการเปลี่ยนแปลง

1. อุบัติการณ์การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง เท่ากับ 0
2. ทำให้เกิดการพัฒนาคิด การทำงานอย่างเป็นระบบ ทำให้เกิดการปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
3. ทราบถึงข้อบกพร่องของระบบการทำงาน นำไปสู่การแก้ไขและพัฒนาให้เป็นระบบ
4. มีการสื่อสารกันระหว่างทีมผ่าตัดเพื่อให้เกิดการทำงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ
5. พัฒนาการงานให้ประสิทธิภาพ ให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดที่ปลอดภัย

บทเรียน/ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับที่

1. ทำให้เกิดการพัฒนาคิด การทำงานอย่างเป็นระบบ
2. กำหนดรูปแบบการทำ Mark site ทำให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน และ ทำให้มีการนำไปใช้ได้จริง
3. ทราบถึงข้อบกพร่องของระบบการทำงาน นำไปสู่การแก้ไขและพัฒนาให้เป็นระบบ
4. เกิดการปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ผู้รับบริการได้รับการรักษาตรงตามโรค เนื่องจากผลชิ้นเนื้อถูกต้อง
5. มีการสื่อสารกันระหว่างทีมผ่าตัดเพื่อให้เกิดการทำงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ
6. พัฒนาการงานให้ประสิทธิภาพ ให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดที่ปลอดภัยมีความพึงพอใจ ไม่เกิดข้อร้องเรียนในระบบบริการ

