

โรงพยาบาลมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี

ระเบียบปฏิบัติงาน รหัสเอกสาร : P-PCT-012	เรื่อง : แนวทางการระบุตัวผู้ป่วย		
	เริ่มใช้ : ศ.ค. 2552	พิมพ์ครั้งที่ : 2	แก้ไขครั้งที่ : 1
หน้า : 4			

ระเบียบปฏิบัติเรื่อง
แนวทางการระบุตัวผู้ป่วย

ผู้รับผิดชอบ		ลงชื่อ	วัน/ เดือน/ ปี
จัดทำโดย	คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วย (PCT)		01/08/2552
ทบทวนโดย	นางสาวพัชรินทร์ เจริญผล		01/08/2552
อนุมัติโดย	พญ.ศิริดา ภูริวัฒนพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล		01/08/2552

บันทึกการแก้ไข

ฉบับที่	วันที่มีผลบังคับใช้	สถานะเอกสาร
1	12 มกราคม 2554	01/08/2552

สำเนาฉบับที่ :

เอกสารฉบับ

() ควบคุม

() ไม่ควบคุม

โรงพยาบาลมวกเหล็ก	หน้า : 1/4
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-PCT-012	ฉบับที่ : 1
เรื่อง : แนวทางการระบุตัวผู้ป่วย	วันที่ : 1 สิงหาคม 2552
แผนก : คณะกรรมการ PCT	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน
ผู้จัดทำ : นางสาวจใจ อภิชัยปกรณ	ผู้อนุมัติ : พญ.ศิริดา ภูริวัฒนพงศ์

แนวทางการระบุตัวผู้ป่วย

เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มความแม่นยำในการระบุตัวผู้ป่วยในกระบวนการดูแลรักษา

จุดเน้น

จุดเน้นในการระบุตัวผู้ป่วย มีดังต่อไปนี้

1. การระบุตัวผู้ป่วยในการให้ยา (Drug Administration)
2. การระบุตัวผู้ป่วยในการให้เลือดและสายน้ำ (Blood Tranfusion and Flu therapy)
3. การระบุตัวผู้ป่วยในการเก็บส่งตรวจ (Specimen Collection)
4. การระบุตัวผู้ป่วยในการรักษา/ หัตถการ (Treatment/ Procedure)
5. การระบุตัวผู้ป่วยที่ไม่รู้สีกตัว และ/หรือไม่มีญาติ หรือเสียชีวิต
6. การระบุตัวทารกแรกเกิด (New Born)
7. การระบุตัวสถานะในเวชระเบียนผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

เพื่อความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย (Muaklek Hospital Patient Safety Goal 2009)

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ทุกหน่วยงาน

คำนิยามศัพท์

การระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกต้อง หมายถึง ความแม่นยำในการระบุตัวผู้ป่วยในกระบวนการดูแลรักษา, การให้ยา, ให้เลือด, การเก็บส่งตรวจ, การทำหัตถการ และการระบุตัวทารกแรกเกิด

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-PCT-012	หน้า : 2/4
เรื่อง : แนวทางการระบุดูผู้ป่วย	

นโยบาย

คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรงพยาบาลมวกเหล็ก เห็นถึงความสำคัญของความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่งการระบุดูผู้ป่วยให้ถูกต้องนั้น เป็นหนึ่งในเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยโรงพยาบาลมวกเหล็ก ประจำปี 2551 – 2552 และถูกกำหนดให้เป็น 1 ในวัฒนธรรมความปลอดภัย (Muaklek Hospital Patient Safety Goal 2009) ดังนั้นขั้นตอนในการระบุดูผู้ป่วยให้ถูกต้องจึงเป็นกระบวนการในการดูแลผู้ป่วย (Patient Care Progress) หน่วยบริการที่ให้การดูแลผู้ป่วยจำเป็นต้องมีแนวทางปฏิบัติเพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยสูงสุด

ความรับผิดชอบ

1. คณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาล
 - 1.1 กำหนดนโยบาย
 - 1.2 สื่อสารและคำบทของนโยบายแก่ทีมแนวราบและหัวหน้างาน
 - 1.3 ติดตามประเมินความเข้าใจและการนำสู่การปฏิบัติ
2. คณะกรรมการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย
 - 2.1 จัดทำระเบียบปฏิบัติการระบุดูผู้ป่วยให้ถูกต้อง
 - 2.2 ติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามแนวทาง การระบุดูผู้ป่วยให้ถูกต้องในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - 2.3 ประเมินผลการปฏิบัติ ปัญหา อุปสรรค และปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ
3. หน่วยงานทุกหน่วยงาน
 - 3.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติที่ได้กำหนดขึ้น
 - 3.2 จัดทำวิธีปฏิบัติของหน่วยงานให้สอดคล้องกับระเบียบปฏิบัติ
4. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
 - 4.1 รวบรวมอุบัติการณ์ในการระบุดูผู้ป่วยผิดพลาด
 - 4.2 แนวทางการแก้ไข/ปรับปรุงของหน่วยงานที่เกิดอุบัติการณ์ในการระบุดูผู้ป่วยผิดพลาด
 - 4.3 สรุปแจ้งในทีมบริหารความเสี่ยง/ ประชุมประจำเดือนของโรงพยาบาล
5. คณะกรรมการ HRD
 - พัฒนาและกำหนดเป็นสมรรถนะของบุคลากร
6. คณะกรรมการ IT
 - สื่อสารเชื่อมโยงใน website ของโรงพยาบาล
7. ศูนย์พัฒนาคุณภาพ
 - 4.1 ประสาน
 - 4.2 จัดระบบเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-PCT-012	หน้า : 3/4
เรื่อง : แนวทางการระบุตัวผู้ป่วย	

แนวทางการระบุตัวผู้ป่วย

1. ใช้สิ่งระบุตัวผู้ป่วยอย่างน้อย 2 สิ่งขึ้นไป เช่น
 - ชื่อ – นามสกุล และอายุ หรือหมายเลขประจำตัวของโรงพยาบาลของผู้ป่วย (HN)
 - ใ้งานเวชระเบียนใช้ชื่อ – นามสกุล อายุ หรือร่วมกับชื่อบิดา-มารดา, หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้ และถ่ายรูปผู้ป่วยทุกราย
 - การติดป้ายระบุชื่อ-นามสกุล, อายุ ที่ต้องใช้กับผู้ป่วย (ข้อมือหรือข้อเท้า) กรณีผู้ป่วยที่ Admit ทุกราย, ทารกแรกเกิด/มารดา จะต้องติดป้ายข้อมือไว้ตลอดการรักษาในโรงพยาบาลโดยป้ายข้อมือจะประกอบไปด้วย ชื่อ-นามสกุล, อายุ และหมายเลขประจำตัวโรงพยาบาล (HN) ของผู้ป่วย ซึ่งรวมถึงผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งไปทำหัตถการประเภทที่ต้องมีการเซ็นยินยอมจากผู้ป่วยจะต้องได้รับการผูกป้ายข้อมือหลังการเซ็นยินยอม กรณีที่พบข้อมูลบนป้ายข้อมือไม่ชัดเจน หรือมีการลอกออก ต้องทำการเปลี่ยนป้าย/ ติดป้ายข้อมือใหม่ทันที (ห้ามใช้หมายเลขห้อง หรือหมายเลขเตียงในการระบุเพียงอย่างเดียว)
 - กรณีเด็กทารก : พยาบาลห้องคลอดเขียนป้ายผูกข้อมือเด็กทารกแรกเกิดเพศชายสีฟ้า, เพศหญิงสีชมพู เด็กหญิง/เด็กชายบุตรนาง.....สกุล..... คลอด..... วันที่..... เวลา.....น. และน้ำหนักแรกคลอด.....กรัม

2. การระบุตัวผู้ป่วยด้วยรูป (ในขั้นตอนบัตร และบันทึกข้อมูลใน Computer)
 - ผู้ป่วยที่ไม่รู้สีตัว และ/หรือ ไม่มีญาติ
 - ผู้ป่วยสับสน ที่ไม่ใช้การซักถาม
 - ผู้ป่วยที่มีชื่อ-นามสกุล เดียวกัน

หมายเหตุ : งานเวชระเบียนติดตามการระบุตัวผู้ป่วยโดยรูปให้ครอบคลุมทุกราย

3. การระบุตัวผู้ป่วยในการเก็บสิ่งส่งตรวจ
 - ในหอผู้ป่วยใช้ระบบการพิมพ์สติ๊กเกอร์ติดที่ภาชนะสำหรับใส่เลือด มีการกำหนดให้สอบถามผู้ป่วยหรือญาติ เพื่อยืนยันก่อนติดสติ๊กเกอร์ โดยอ่านชื่อให้ผู้ป่วยยืนยันว่าถูกต้องหรือไม่
 - ในหน่วยงาน ER มีการเขียนฉลากติด TUBE และติดสติ๊กเกอร์ต่อหน้าผู้ป่วย และอ่านให้ผู้ป่วยรับทราบยืนยันว่าถูกต้องหรือไม่ (ประเมินหน่วยงาน LAB/ LR/ IPD/ER)
 - ห้องชันสูตรใช้ระบบการพิมพ์สติ๊กเกอร์ที่ภาชนะสำหรับเก็บสิ่งส่งตรวจต่อหน้าผู้ป่วย และอ่านชื่อ - สกุลให้ผู้ป่วยหรือญาติฟังเพื่อยืนยันก่อนติดสติ๊กเกอร์ว่าถูกต้องหรือไม่ ปฏิบัติตามวิธีการ Identify สิ่งส่งตรวจ (PCT วางแผนการใช้บาร์โค้ด ในการระบุตัวผู้ป่วย และสิ่งส่งตรวจในปีงบประมาณ 2553)

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-PCT-012	หน้า : 4/4
เรื่อง : แนวทางการระบุดูผู้ป่วย	

- การตรวจสอบซ้ำโดยหน่วยงานที่ 2 เพื่อยืนยัน ถ้าไม่แน่ใจหรือพิจารณาแล้วไม่สอดคล้องกับประวัติผู้ป่วย หรือสถานะทางคลินิกของผู้ป่วย โดยมีการส่งตรวจซ้ำที่โรงพยาบาลสระบุรี (องค์กรแพทย์จัดทำเรื่องวิธีปฏิบัติผลการทบทวนส่วนที่ไม่สอดคล้องกับสถานะคลินิกของผู้ป่วย)
4. การตรวจสอบซ้ำ และทบทวนเพื่อป้องกันการบันทึกข้อมูลซ้ำอัตโนมัติโดยเครื่อง Computer
- มีระบบการเตือนโดยระบบงาน เมื่อมีการส่งจ่ายรายการเดิม โดยให้ยืนยันว่ายังต้องการส่งหรือไม่ ระบบการบันทึกของโรงพยาบาลนี้ใช้อยู่มีระบบการแจ้งเตือนแล้ว

ตัวชี้วัด

- ความคลาดเคลื่อนในการให้การรักษาคิดคนเป็น 0
- เหตุการณ์เกือบพลาดในการระบุดูผู้ป่วย > 5%
- การปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติได้ถูกต้อง $\geq 90\%$

ADMISSION NOTE

MUAKLEK HOSPITAL DEPARTMENT OF
 PATIENTS NAME..... WARD.....
 AGE..... SEX..... ATTENDING PHYSICAL.....
 DATE OF ADMISSION..... HN..... AN.....

- Chief complaint.....
- Present illness.....
- Past history () ไข้หวัดใหญ่ () DM () HT () Heart disease () Asthma () etc.....
- Personal history Alcohol..... Smoking..... Steroid used.....
- ประวัติการแพ้ยา Drug addict.....
- Family history
- (For Female) G..... P..... A..... LMP..... Contraception.....
- (For Child) Immunization & growth development () ตามนัด () ขาดนัด.....
- ประวัติได้จาก () ผู้ป่วย ()ญาติ..... () อื่นๆ.....

PHYSICAL EXAM

- Vital Sign Bt. BP.....mm/Hg PR...../min RR...../min
 BW.....kgs AF..... PF..... HC..... CC.....
- General appearance.....
- Skin () Normal..... () Abnormal.....
- HEENT () Normal..... () Abnormal.....
- Thyroid gland () Normal..... () Abnormal.....
- Lymph Node () Normal..... () Abnormal.....
- Respiratory System () Normal..... () Abnormal.....
- Cardiovascular System () Normal..... () Abnormal.....
- Abdomen () Normal..... () Abnormal.....
- NEURO () Normal..... () Abnormal.....
- Musculoskeletal () Normal..... () Abnormal.....
- Genitalia () Normal..... () Abnormal.....
- Other
- Provisional Diagnosis.....
- แผนการรักษา..... แพทย์ผู้ตรวจ.....