



Quality and Safety of Anesthesia Service

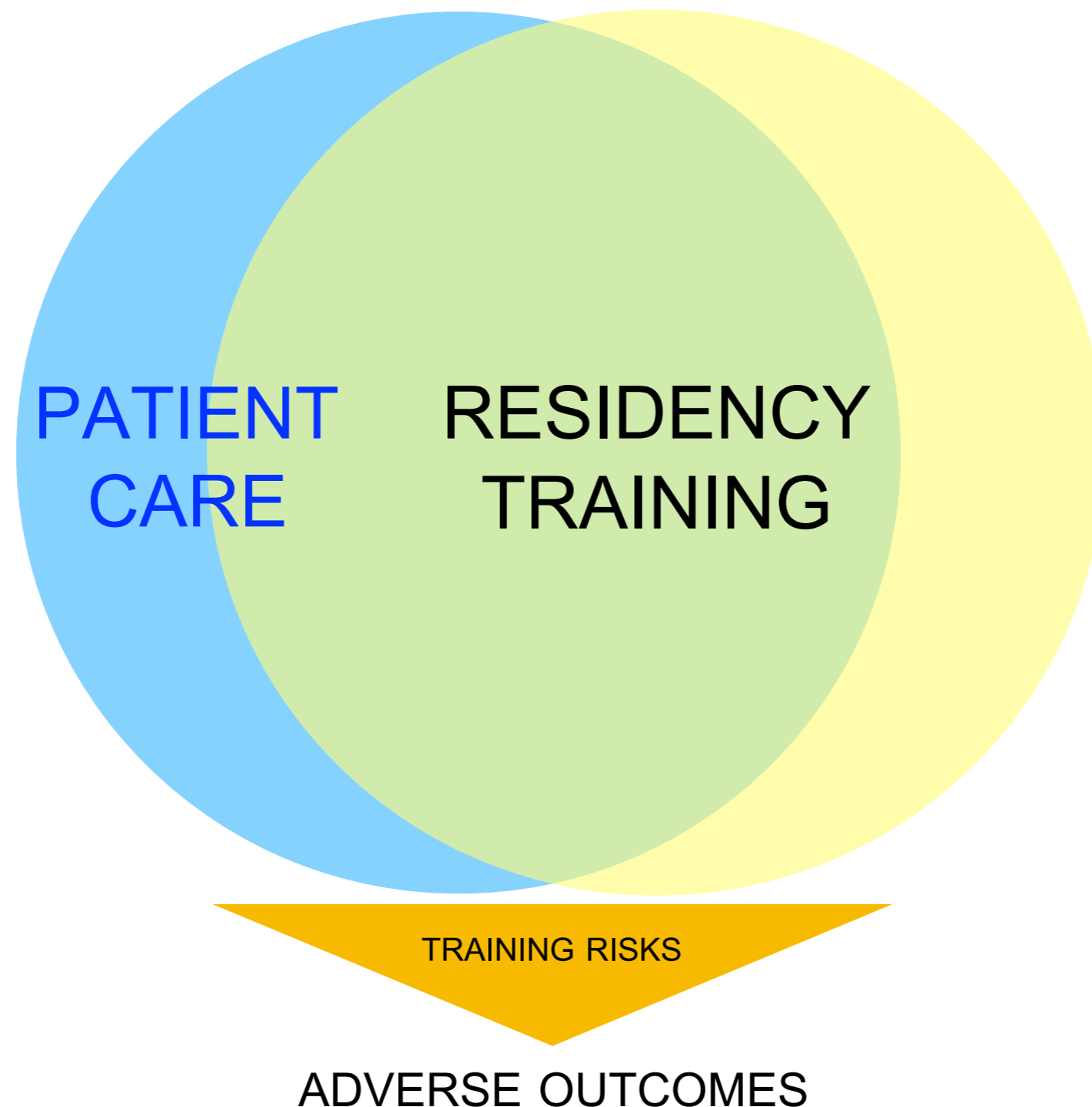
การปฐมนิเทศ

แพทย์ใช้ทุนปีที่ 2 และแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประจำปีการศึกษา 2561

Residency Training and Patient Safety





Residency Training and Patient Safety

PATIENT CARE SYSTEM:

SYSTEM DESIGN
PROFESSIONALISM
TEAM

PATIENT
CARE

RESIDENCY
TRAINING

KNOWLEDGE

COMPETENCY / SKILL

PRACTICE UNDER
SUPERVISION

CONTROL TRAINING RISK

IMPROVE QUALITY OF CARE
AND PATIENT SAFETY

ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย

III-4.3 การดูแลเฉพาะ (Specific Care)

ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าจะให้การดูแลในบริการเฉพาะที่สำคัญอย่างทันท่วงที ปลอดภัย เหมาะสม และตามมาตรฐานวิชาชีพ.

ก. การระงับความรู้สึก

- 1 **การประเมินผู้ป่วย**
ค้นหาความเสี่ยง วางแผน ปรีक्षाผู้เชี่ยวชาญ
- 2 **การเตรียมผู้ป่วย/ญาติ**
ได้รับข้อมูล มีส่วนร่วมในการเลือกวิธีการ
เตรียมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ
- 3 **กระบวนการระงับความรู้สึก**
ราบรื่น ปลอดภัย ตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยบุคลากรที่มีคุณวุฒิ
- 4 **กระบวนการเสริม**
ติดตามและบันทึกที่ระหว่างระงับความรู้สึกและรอฟื้น
เตรียมพร้อมแก้ไขภาวะฉุกเฉิน
จำหน่ายจากบริเวณรอฟื้นตามเกณฑ์
- 5 **เครื่องมือ วัสดุ ยา**
ตามท้องศักรวิชาชีพแนะนำ

ข. การผ่าตัด

- 1 **แผนการผ่าตัด**
บันทึกแผนและการวินิจฉัยโรคก่อนผ่าตัด
ประเมินความเสี่ยง & ประสานผู้เกี่ยวข้อง
- 2 **ให้ข้อมูลผู้ป่วย/ครอบครัว/ผู้ตัดสินใจแทน**
ความจำเป็น ทางเลือก ความเสี่ยง
- 3 **การเตรียมผู้ป่วย**
ความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ ลดความเสี่ยงจากการผ่าตัดและการติดเชื้อ
- 4 **การป้องกันการผ่าตัดผิด**
ผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ
- 5 **สิ่งแวดล้อมในการดูแลและผ่าตัด**
มีความพร้อม มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย
- 6 **การบันทึกรายละเอียดการผ่าตัด**
ในเวลาที่เหมาะสม เพื่อการสื่อสาร/ดูแลต่อเนื่อง
- 7 **การดูแลหลังการผ่าตัด**
เหมาะสมกับผู้ป่วยและการผ่าตัด

รับปรึกษาเพื่อให้การระงับความรู้สึก



การประเมินผู้ป่วยก่อนระงับความรู้สึก
(Pre-anesthetic Evaluation)



Anesthetic Planning
วางแผนให้ยาระงับความรู้สึก
วางแผนดูแลหลังผ่าตัด

ให้ข้อมูลผู้ป่วย

ให้ยาระงับความรู้สึก



General Anesthesia (GA)
Critical Process and Related risk:
Tracheal intubation → Failed intubation
High risk patient
High risk procedure } Crisis (critical) events
Extubation → Reintubation

Regional Anesthesia (RA)
Specific Risks:
Total spinal block
Local Anesthetic Systemic Toxicity (LAST)
Nerve injury
PDPH

Patient information handover เพื่อการดูแลต่อเนื่อง



ให้การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด



Post-anesthesia Care Unit (PACU)
Reintubation
การระงับปวดหลังผ่าตัด

Intensive Care Unit (ICU)
Unplanned ICU admission
Patient transfer

Post-anesthetic visit



กระบวนการสำคัญเพื่อเพิ่มคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย

- Preoperative visit, Anesthetic plan and Anesthesia service note
- Anesthesia and Surgical Safety Checklists
- Postoperative Patient Information Handovers
- Postoperative Visit
- Anesthesia Risk Management: Incident report
- Perioperative data



Preoperative visit, Anesthetic plan and Anesthesia Service Note

คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย

เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุดจากกระบวนการและตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความร่วมมือกับผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา สภากายภาพบำบัด สภาเทคนิคการแพทย์ และคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ จึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ ไว้ดังต่อไปนี้

๑. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับการรักษาพยาบาลและการดูแลด้านสุขภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
๒. ผู้ป่วยที่ขอรับการรักษามีสิทธิได้รับทราบข้อมูลที่เป็นจริงและเพียงพอ เกี่ยวกับการเจ็บป่วย การตรวจ การรักษา ผลดีและผลเสียจากการตรวจ การรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ด้วยภาษาที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ปฏิบัติต่อตน เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉิน อันจำเป็นเร่งด่วน และเป็นอันตรายต่อชีวิต
๓. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือรีบด่วน จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่ต้องคำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
๔. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบชื่อ สกุล และวิชาชีพของผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน
๕. ผู้ป่วยมีสิทธิขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็นผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพหรือเปลี่ยนสถานพยาบาลได้ ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสิทธิการรักษาของผู้ป่วยที่มีอยู่
๖. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการปกปิดข้อมูลของตนเอง เว้นแต่ผู้ป่วยจะให้ความยินยอม หรือเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์โดยตรงของผู้ป่วย หรือตามกฎหมาย
๗. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วม หรือถอนตัวจาก การเป็นผู้เข้าร่วมหรือผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
๘. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตน ที่ปรากฏในเวชระเบียน เมื่อร้องขอตามขั้นตอนของสถานพยาบาลนั้น ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิหรือข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลของผู้อื่น

๙. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกิน สิบแปดปี บริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

*** ข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย ***

๑. สอบถามเพื่อทำความเข้าใจข้อมูลและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นก่อนลงนาม ให้ความยินยอม หรือไม่ยินยอมรับการตรวจวินิจฉัยหรือการรักษาพยาบาล
๒. ให้ข้อมูลด้านสุขภาพและข้อเท็จจริงต่างๆ ทางการแพทย์ที่เป็นจริงและ ครบถ้วนแก่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพในกระบวนการรักษาพยาบาล
๓. ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ประกอบวิชาชีพด้าน สุขภาพเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ในกรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้ให้แจ้งผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพทราบ
๔. ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของสถานพยาบาล
๕. ปฏิบัติต่อผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ป่วยรายอื่นรวมทั้งผู้ที่มาเยี่ยมเยียน ด้วยความสุภาพให้เกียรติและไม่กระทำการที่รบกวนผู้อื่น
๖. แจ้งสิทธิการรักษาพยาบาลพร้อมหลักฐานที่ตนมีให้เจ้าหน้าที่ของสถาน พยาบาลที่เกี่ยวข้องทราบ
๗. ผู้ป่วยพึงรับทราบข้อเท็จจริงทางการแพทย์ ดังต่อไปนี้
 - ๗.๑ ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่ได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานและ จริยธรรม ย่อมได้รับความคุ้มครองตามที่กฎหมายกำหนดและมีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากการถูกกล่าวหาโดยไม่เป็นธรรม
 - ๗.๒ การแพทย์ในที่นี้หมายถึง การแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งได้รับการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ โดยองค์ความรู้ในขณะนั้นว่ามีประโยชน์มากกว่าโทษสำหรับผู้ป่วย
 - ๗.๓ การแพทย์ไม่สามารถให้การวินิจฉัย ป้องกัน หรือรักษาให้หายได้ทุกโรคหรือทุกสภาวะ
 - ๗.๔ การรักษาพยาบาลทุกชนิดมีความเสี่ยงที่จะเกิดผลอันไม่พึงประสงค์ได้ นอกจากนี้เหตุสุดวิสัยอาจเกิดขึ้นได้แม้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพจะใช้ความระมัดระวังอย่างเพียงพอตามภาวะวิสัยและพฤติการณ์ในการรักษาพยาบาลนั้นๆ แล้ว
 - ๗.๕ การตรวจเพื่อการคัดกรอง วินิจฉัย และติดตามการรักษาโรค อาจให้ผลที่คลาดเคลื่อนได้ ด้วยข้อจำกัดของเทคโนโลยีที่ใช้และปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ ที่ไม่สามารถควบคุมได้ตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน

๗.๖ ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพมีสิทธิใช้ดุลพินิจในการเลือกกระบวนการรักษาพยาบาลตามหลักวิชาการทางการแพทย์ตามความสามารถและข้อจำกัด ตามภาวะวิสัยและพฤติการณ์ที่มีอยู่รวมทั้งการปรึกษาหรือส่งต่อโดยคำนึงถึงสิทธิและประโยชน์โดยรวมของผู้ป่วย

๗.๗ เพื่อประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอาจให้ คำแนะนำ หรือส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาตามความเหมาะสม ทั้งนี้ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในสถานะฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต

๗.๘ การปกปิดข้อมูลด้านสุขภาพ และข้อเท็จจริงต่างๆ ทางทางการแพทย์ของผู้ป่วยต่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอาจส่งผลเสียต่อกระบวนการรักษาพยาบาล

๗.๙ ห้องฉุกเฉินของสถานพยาบาล ใช้สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต

ใบขอปรึกษาเพื่อให้อาจารย์มีความรู้ลึก Elective Case

ภาควิชาเวชปฏิบัติภาควิชา หุ่นยนต์การแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

PATIENT'S NAME นพ. วันชัย AGE 44 yr. I.D.N. 1845729
 SEX: Male WARD. DEPARTMENT โสต นาสิก ศัลยกรรม
 HEIGHT cm WEIGHT kg TIME OF LAST MEAL 00:00 O'clock

PRE-OPERATIVE/PRE-PROCEDURE VITAL SIGNS:
 BP mmHg Pulse /min Respiration /min Temperature °C

LAB & INVESTIGATION
 Hematology: Hb 13.4 gm/dl Hct 41.0% WBC 7,500/cu.mm RBC morphology
 Platelets 242,000 /cu.mm PT 10.70 sec PTT 33.60 sec
 Urinalysis: Sp.gr Sugar Acetone Wbc Rbc Others
 Blood Chemistry: Na 140 K 3.0 Cl 102 CO2 CP 22 mmol/dl
 FBS mg/dL BUN 11 mg/dL Cr. 1.01 mg/dL
 Alb/Glob / g/dl SGOT/SGPT / Alk.Phos U/L
 Bil(Total/direct) / mg/dL Cholesterol mg/dL
 Triglycerides mg/dL HDL mg/dL LDL mg/dL

CHEST X-RAY :
 EKG :
 PULMONARY FUNCTION
 ARTERIAL BLOOD GAS
 OTHERS :

UNDERLYING MEDICAL DISEASE(S)
 CURRENT MEDICATIONS X NO YES (please specify)

PRE-OPERATIVE/PRE-PROCEDURE DIAGNOSIS
 CBS c Bilat NP
 PROPOSED OPERATION* PROCEDURE
 Bilat FESS

Blood Request: l prepared X NO YES Units/ml
 POSITION: Supine CARDIOPULM.BYPASS Required X NO YES
 ANESTHESIA REQUIRED : GA

Name of Surgical Team :
 Signature of Responsible Staff and Signature Resident
 Requested by 4 pm. 2560 ROOM NUMBER OR_10 CASE NUMBER 1

ANESTHETIC PLAN :
 Anesthetic technique
 GA (Volatile base)
 GA (TIVA)
 Neuraxial block (Spinal / Epidural)
 PNB
 MAC with / without sedation
 Anesthetic agents
 - Thiopental / Propofol / Etomidate / Ketamine / Midazolam / Diazepam
 - Fentanyl / Morphine / Pethidine
 - Pancuronium / Vecuronium / Rocuronium / Atracurium / Cisatracurium / Succinylcholine
 - Desflurane / Sevoflurane / Isoflurane
 Airway management
 Face mask
 LMA
 ETT
 DLT
 FROVA
 Video laryngoscope
 Fiberoptic bronchoscope

Special drugs/equipment

Anesthesia Service Note

Preanesthetic evaluation Date..... Time..... Resident anesthesiologist.....
 Ability to give information Yes No due to.....
 Procedure/Operation.....
 ASA 1 2 3 4 5 6 E problems if ASA \geq 2.....
 Airway assessment Mallampati 1 2 3 4 others, specify.....
 Suspected difficult mask ventilation due to.....
 Suspected difficult intubation due to.....
 Premedication /Time.....
 Note.....

Perianesthetic management

Anesthetic technique GA TIVA MAC Spinal Epidural CSE Caudal BPB IVRA PNB
 Airway management.....
 In case of direct laryngoscopy, laryngoscopic view grade 1 2a 2b 3a 3b 4
 Anesthetic agents.....
 Monitoring EKG NIBP SpO₂ ET CO₂ Invasive BP CVP others, specify.....
 Postoperative diagnosis.....
 Procedure/Operation.....
 Perioperative/early post operative events/complications and management No Yes
 Residents anesthesiologist On duty staff.....
 Surgeon.....
 Note.....

Postoperative follow up Date..... Time.....
 Resident anesthesiologist / Nurse anesthetist.....
 Postoperative events/complications and management No Yes
 Patient's comment



การรับปรึกษาเพื่อให้ยาระงับความรู้สึก และการประเมินผู้ป่วย

- แพทย์ประจำบ้านต้องตรวจสอบรายชื่อผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัด elective ในวันถัดไป พิมพ์ใบรับปรึกษาเพื่อให้ยาระงับความรู้สึก และไปประเมินผู้ป่วยทุกรายในความรับผิดชอบ
- บันทึกผลการประเมินผู้ป่วยเป็นลายลักษณ์อักษรลงในใบรับปรึกษา, anesthesia service note และ preanesthetic database



การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย และเซนต์ยินยอม

- หลังจากประเมินผู้ป่วยแล้ว แพทย์ประจำบ้านต้องอธิบายและให้ข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนรวมถึงวิธีการให้ยาระงับความรู้สึกที่เป็นไปได้ พร้อมทั้งข้อดี/ข้อเสียแก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้ใช้เป็นข้อมูลในการเลือกวิธีการระงับความรู้สึกร่วมกับวิสัญญีแพทย์
- หลังจากผู้ป่วยตัดสินใจเลือกวิธีการระงับความรู้สึกบนพื้นฐานการได้รับข้อมูลครบถ้วนแล้ว ให้ผู้ป่วยลงชื่อยินยอมลงใน Infrom and consent form

Preanesthetic evaluation and Anesthetic planning

PURPOSE

1. ผู้ป่วยทุกรายได้รับการประเมินก่อนการระงับความรู้สึกอย่างมีประสิทธิภาพ (Effectiveness, Coverage)
2. มีการวางแผนการระงับความรู้สึกอย่างเหมาะสม (Appropriateness) และมีการสื่อสารภายในทีม
3. มีการจัดเตรียมอุปกรณ์และบุคลากรที่เหมาะสมกับผู้ป่วย
4. นำผลการประเมินและการวางแผนไปประสานงานกับศัลยแพทย์เพื่อการดูแลต่อเนื่องหลังผ่าตัด

5 min preanesthetic conference เพื่อสื่อสารความเสี่ยงสำคัญของผู้ป่วยแก่ TEAM

ข้อมูลสำคัญที่ต้องสื่อสารคือ...

- Critical process ของแต่ละการผ่าตัดคือ?

- High Alert Patient
 - Alert อะไร (Hypoxia, Hypo/Hypertension, Airway problem, etc)
 - อย่างไร (Alarm signs, monitoring)
 - วางแผนจัดการอย่างไร



ANES Team





Anesthesia and Surgical Safety Checklists



Goal of Surgical Safety Checklists

- To ensure teams consistently follow a few critical safety steps.
- To minimize the most common and avoidable risks endangering the lives and wellbeing of surgical patients.
- To confirm appropriate standards of care are ensured for every patients.



Date.....
 OR.....

CMU Anesthesia Safety Checklist

FACULTY OF MEDICINE
 CHIANG MAI UNIVERSITY

Before induction of anesthesia: Identity and Procedure

- ❖ Patient's name.....
- ❖ HN..... Date of Birth.....
- ❖ Procedure.....
- ❖ Surgical site.....

Before induction of anesthesia: Patient

- ❖ ASA physical status 1 2 3 4 5 6 E
- ❖ Co-morbidities
 - No Yes.....
- ❖ Abnormal investigation
 - No Yes.....
- ❖ Difficult airway
 - No Yes → Prepared difficult airway equipment
- ❖ Appropriate NPO time
 - No Yes
- ❖ Risk of aspiration
 - No Yes → Aspiration prophylaxis / suction available
- ❖ Risk of venous thromboembolism (VTE)
 - No Yes.....
- ❖ Allergies
 - No Yes.....
- ❖ Current medications
 - Glycemic control drugs Beta-blocker
 - Antiplatelet / anticoagulant Digoxin
 - Inotropes / vasopressors
- ❖ Patient's blood group A B AB O Rh+ Rh-
- ❖ Risk of bleeding No Yes → Blood products and Large bore IV are available.
- ❖ Intravenous access: Secured and functioning
- ❖ Risk of hypothermia: Operation > 1 hr, newborn
 - No Yes → Temp. monitor and warmer in place

Before induction of anesthesia: Equipment, Medications and Personnel

- ❖ Airway equipment
 - Masks
 - Oro- and/or Nasopharyngeal airway
 - Tracheal tube (or LMA)
 - Laryngoscope
 - Difficult airway equipment
 - Self-inflating bag
- ❖ Anesthetic machine
 - Check gas pipeline and O₂ cylinder.
 - Anesthetic vaporizers: connected and filled
 - Breathing system and bacteria filter are securely and correctly assembled.
 - Soda lime is not exhausted.
- ❖ Monitors
 - Standard monitors are functioning. (NIBP, ECG, SpO₂)
 - Other monitors (if needed) are available.
- ❖ Suction
 - Suction catheter (proper size)
 - Suction apparatus
- ❖ Medications
 - Drugs are drawn up into correctly labeled syringes.
 - Antibiotic prophylaxis is given.
 - Emergency drugs are present.
- ❖ Spinal set / PNB set / CVC set
 - Confirmed sterility (indicator result)
 - Confirmed expiry date
- ❖ Personnel
 - Experienced and trained assistants are available (esp. in the patient with aspiration risk, difficult airway and unstable hemodynamic)

During anesthesia

- Position/pressure points: checked / supported
- After positioning → check all catheters (IV, Foley, etc) to ensure that they are still in place and functioning.
- If blood transfusion is needed → double check patient's name, patient's ID, blood group and unit number of the blood products
- Before extubation: extubation criteria are met.

Before leaving the OR

- ❖ Patient needs O₂ during transfer?
 - No
 - Yes → O₂ cylinder is available and there is enough O₂.
- ❖ Patient needs monitors during transfer?
 - No
 - Yes → Transport monitors are available and functioning.
- Review specific concern of the patient.

Anesthesiologist.....
 (.....)

Post-op follow-up.....
 Date.....



Surgical Safety Checklist



World Health Organization

Patient Safety

A World Alliance for Safer Health Care

Before induction of anaesthesia

(with at least nurse and anaesthetist)

Has the patient confirmed his/her identity, site, procedure, and consent?

Yes

Is the site marked?

Yes
 Not applicable

Is the anaesthesia machine and medication check complete?

Yes

Is the pulse oximeter on the patient and functioning?

Yes

Does the patient have a:

Known allergy?

No
 Yes

Difficult airway or aspiration risk?

No
 Yes, and equipment/assistance available

Risk of >500ml blood loss (7ml/kg in children)?

No
 Yes, and two IVs/central access and fluids planned

Before skin incision

(with nurse, anaesthetist and surgeon)

Confirm all team members have introduced themselves by name and role.

Confirm the patient's name, procedure, and where the incision will be made.

Has antibiotic prophylaxis been given within the last 60 minutes?

Yes
 Not applicable

Anticipated Critical Events

To Surgeon:

What are the critical or non-routine steps?
 How long will the case take?
 What is the anticipated blood loss?

To Anaesthetist:

Are there any patient-specific concerns?

To Nursing Team:

Has sterility (including indicator results) been confirmed?
 Are there equipment issues or any concerns?

Is essential imaging displayed?

Yes
 Not applicable

Before patient leaves operating room

(with nurse, anaesthetist and surgeon)


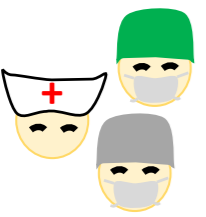




Nurse Verbally Confirms:

The name of the procedure
 Completion of instrument, sponge and needle counts
 Specimen labelling (read specimen labels aloud, including patient name)
 Whether there are any equipment problems to be addressed

To Surgeon, Anaesthetist and Nurse:

What are the key concerns for recovery and management of this patient?

Surgical Safety Checklists Summary: When, Who and What to do?

	SIGN IN	TIME OUT	SIGN OUT
When 	BEFORE induction of anesthesia (either GA or RA)	BEFORE skin incision	BEFORE patient leave the OR
Who 			
What to do? 	<p>IMAP²</p> <ul style="list-style-type: none"> I Identify the patient M Mark site A Anesthetic machine and drug P Pulse oximeter P Potential risk of <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Difficult airway <input type="checkbox"/> Pulmonary Aspiration <input type="checkbox"/> Bleeding 	<p>All activity will STOP during TIME OUT</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ CONFIRM team members and roles ✓ CONFIRM patient's name and procedure ✓ CONFIRM antibiotic has been given within the last 60 min ✓ Special CONCERNs of surgeon, anesthesiologist and nursing team 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CONFIRM procedure ✓ COUNT: instrument, sponge, needle ✓ CHECK specimen labelling ✓ Key CONCERNs for recovery and management

File Opd Ipd Info Appointment Report PassWord Manual

Set หนัก On Line

Track OR

ห้อง OR
OR_05

Edit view

Surgeon view

Anes view

Mon.Schedule

Staff Signature

HN 3810632

ผู้ป่วย นาย ชูภา แซ่โง้ว ญ 55 ปี

OPD Tel

Ward Surg ศัลยกรรมทรวงอก1 (Ward)

ภาควิชา ศัลยศาสตร์

พ่วง GI Vascular HBP HNB Chest
 CVT Neuro Uro Plastic Pediatric Trauma

วันที่นัด 03-07-2560 เวลา 08:00 Antibiotic Prophylactic Order
 Yes No

ห้อง OR OR_05

Primary Operation Re - Operation

plan consult unplan consult

วินิจฉัย RUL nodule with mediastinal lymphadenopathy

จะผ่าตัด Mediastinoscopy

ประเภทผ่าตัด Elective Emergency Private

ศัลยแพทย์ อ.โง้ว

วิสัญญีแพทย์

Scrub Nurse

ดมยา GA NPD Time 00:00 ระบาย

ทางพยาธิ ไม่เก็บ frozen section

Sig Resident Sig Staff

Postop Dx

Operation

Time Go : Arrive : Start : Stop :

ผ่าตัดจริง Date: Go 03-07-2560 Arrive 03-07-2560
 Start 03-07-2560 Stop 03-07-2560

ลำดับ	วันที่นัดผ่าตัด	เวลา	ห้อง OR	สถานะ	HN	ผู้ป่วย	เพศ-อายุ
1	03-07-2560	08:00	OR_05		3810632	นาย ชูภา แซ่โง้ว	ญ 55 ปี
2	03-07-2560	09:00	OR_05		3503004	นาย แสงดาว เข็มธนา	ช 46 ปี
3	03-07-2560	10:00	OR_05		3784196	นาย อดิษฐ์	ช 54 ปี
4	03-07-2560	11:00	OR_05		3796410	นาย ประเสริฐ ทนฉวงค์	ช 53 ปี

Start | DigiCards @ฟรี | SMI : <อดิษฐ์ นิตนภิน... | SMI : <เสกสรรค์ น... | EN | 14:34



File Opd Ipd Info Appointment Report PassWord Manual

HN : 3810632 ชื่อ-สกุล : นาง สุภา แซ่โง้ง อายุ : 56 ปี
 วันที่ผ่าตัด : 03/07/2560
 ห้อง : OR_05

SIGN IN

PATIENT HAS CONFIRMED
 IDENTITY
 SITE
 PROCEDURE
 CONSENT

SITE MARKED/NOT APPLICABLE

ANAESTHESIA SAFETY CHECK COMPLETED

PULSE OXIMETER ON PATIENT AND FUNCTIONING

DOES PATIENT HAVE A :
 KNOWN ALLERGY ?
 NO



Postoperative patient information handover

Postoperative Patient Care Handovers

Date:/...../.....

Name:
 Age:HN:

From Anesthesiologist to Recovery room / ICU

Preoperative and intraoperative information

Weight.....kg Height.....cm ASA status.....
 Allergy No Yes
 Limitation No Hearing Mobility Vision Verbal
 Infection No Yes
 Aspiration risk No Yes
 Preop. problem
 Postop. diagnosis.....
 Operation
 Type of anesthesia.....
 Difficult intubation No Yes
 Antibiotic.....time.....
 Operation timemin
 Blood lossml
 Urine output.....ml

Blood gr.....	PRC	FFP	Platelet
Total			
OR usage			
Transfer			

Intraoperative problem and management

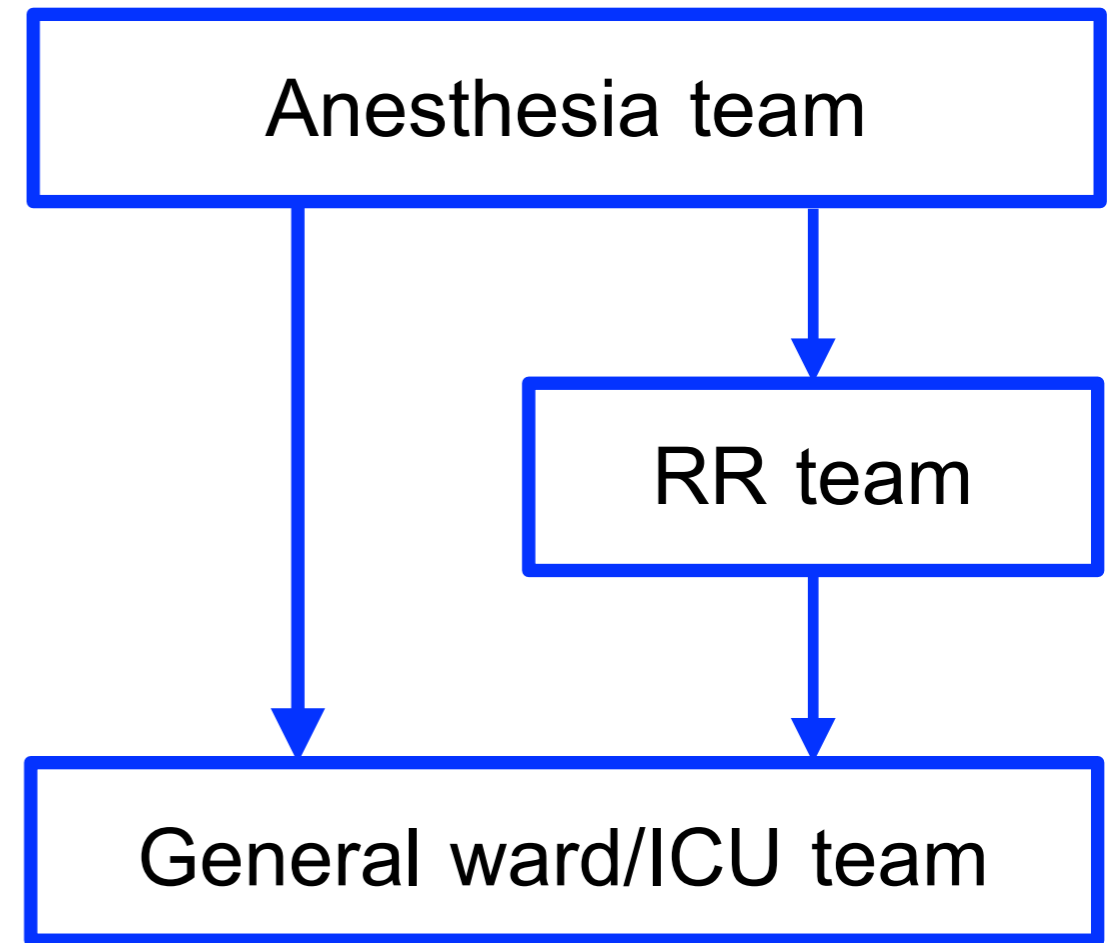
Current status Pupil Rt.....mm Lt.....mm O2 sat.....%
 Temp.....C BP.....mmHg HR...../min Rhythm.....
 ET size.....Cuffed/Cuffed depth of upper lip.....cm
 A-line CVP line Epidural / peripheral NB catheter
 Medication

Current problem

Postop risk and recommendation

Physician Signature.....

Postoperative Patient Information Handover



From Recovery room to Ward / ICU

Problems in Recovery room	Nursing care / Treatment	Recommendations
Respiratory system.....
Circulatory system.....
Nervous system.....
Others.....

Signature..... RN

Postoperative Patient Care Handovers

Date...../...../.....

Name.....
 Age.....HN.....

⊕ From Anesthesiologist to Recovery room / ICU

Preoperative and intraoperative information

Weight.....kg Height.....cm ASA status.....
 Allergy No Yes
 Limitation No Hearing Mobility Vision Verbal
 Infection No Yes
 Aspiration risk No Yes
 Preop. problem
 Postop. diagnosis.....
 Operation
 Type of anesthesia.....
 Difficult intubation No Yes
 Antibiotic.....time.....
 Operation timehr.....min
 Blood lossml
 Urine output.....ml

Blood gr.....	PRC	FFP	Platelet
Total			
OR usage			
Transfer			

Intraoperative problem and management

Current status Pupil Rt.....mm Lt.....mm O2 sat.....%
 Temp.....°C BP.....mmHg HR...../min Rhythm.....
 ET size..... cuffed uncuffed depth at upper lip.....cm
 A-line CVP line Epidural / peripheral NB catheter
 Medication

Current problem

Postop risk and recommendation.....

Postoperative Patient Care Handovers

Date...../...../.....

Name.....
 Age.....HN.....

⊕ From Recovery room to Ward / ICU

Problems in Recovery room	Nursing care / Treatment
Respiratory system.....	
Circulatory system.....	
Nervous system.....	
Others.....	

⊕ From Anesthesiologist to Recovery room / ICU

Preoperative and intraoperative information

Weight.....kg Height.....cm ASA status.....
 Allergy No Yes
 Limitation No Hearing Mobility Vision Verbal
 Infection No Yes
 Aspiration risk No Yes
 Preop. problem
 Postop. diagnosis.....
 Operation
 Type of anesthesia.....
 Difficult intubation No Yes
 Antibiotic.....time.....
 Operation timehr.....min
 Blood lossml
 Urine output.....ml

Blood gr.....	PRC	FFP	Platelet
Total			
OR usage			
Transfer			

Intraoperative problem and management

Current status Pupil Rt.....mm Lt.....mm O2 sat.....%
 Temp.....°C BP.....mmHg HR...../min Rhythm.....
 ET size..... cuffed uncuffed depth at upper lip.....cm
 A-line CVP line Epidural / peripheral NB catheter
 Medication

Current problem

Postop risk and recommendation.....

Physician Signature.....

โรงพยาบาลนครเชียงใหม่
 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สำหรับทีมที่ช่วยฟื้นคืนชีพ

แผนคำสั่งการรักษา

ชื่อ..... อายุ..... เพศ.....

DATE	ORDERS FOR ONE DAY	DATE	ORDERS FOR CONTINUATION	DATE OFF
	<p>Recovery Room Orders</p> <p>1. Routine recovery care and monitoring (NIBP, O₂ sat, Temp)</p> <p>2. Special monitoring <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> Invasive BP <input type="checkbox"/> CVP <input type="checkbox"/> Urine output /hr <input type="checkbox"/> report if <input type="checkbox"/> report if</p> <p>3. Lab & X-ray</p> <p>4. IV fluids / blood / blood components <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>5. Oxygen therapy <input type="checkbox"/> cannula / mask / T-piece at L/min <input type="checkbox"/> oxygen via nebulizer at L/min FIO₂ <input type="checkbox"/> ventilator settings: <input type="checkbox"/> may extubate when criteria met</p> <p>6. Pain management <input type="checkbox"/> as ordered by surgeon <input type="checkbox"/> PCA as ordered <input type="checkbox"/> Continuous epidural analgesia / peripheral NS as ordered <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>7. Nausea / Vomiting <input type="checkbox"/> Metoclopramidemg IV PRN <input type="checkbox"/> Ondansetronmg IV PRN</p> <p>8. Discharge <input type="checkbox"/> per criteria <input type="checkbox"/> call anesthetologist prior to MC</p> <p>Physician signature..... Date.....</p>			

Recovery Room Orders

1. Routine recovery care
2. Monitoring: routine/special and when to alert
3. Lab & X-ray
4. IV fluid / Blood / Blood components
5. Oxygen therapy
6. Pain management
7. Nausea / Vomiting
8. Discharge



Postoperative Visit



Postoperative Visit

- กระบวนการเยี่ยมผู้ป่วยหลังได้รับยาระงับความรู้สึก เพื่อประเมินประเด็นสำคัญต่อไปนี้
 - ภาวะแทรกซ้อน หรือ เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (Adverse events: AE) โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่สัมพันธ์กับกระบวนการให้ยาระงับความรู้สึก
 - ความต้องการของผู้รับบริการวิสัญญีที่ยังไม่ได้รับการตอบสนอง
 - ความพึงพอใจต่อบริการทางวิสัญญี
- ควรทำทันทีเมื่อได้รับเอกสาร
- เมื่อประเมินพบ AE ต้องบันทึกรายละเอียดใน incident report form และ ระบบรายงานอุบัติการณ์ทันที
- บันทึกข้อมูลลงในฐานข้อมูล

ภาวะแทรกซ้อนทางวิสัญญี (ดู 4.10.1.1 ในคู่มือการบันทึกข้อมูล)										☐ มี		
1 = ระหว่างผ่าตัด 2 = ในห้องผ่าตัด 3 = ภายใน 24 ชั่วโมงหลังผ่าตัด										(ให้กรณาระเบิดคัมภ์)		
Pulmonary Aspiration	1	2	3	Wet tap	1	2	3	Death (all causes)	1	2	3	
Esophageal Intubation	1	2	3	Awareness (during GA)	1	2	3	Suspected Malignant Hyperthermia	1	2	3	
Desaturation	1	2	3	Coma / CVA / Convulsion	1	2	3	Anaphylaxis/Anaphylactoid Reaction	1	2	3	
Re-intubation	1	2	3	Nerve Injuries	1	2	3	Erythema / rash / urticaria ไม่มี form 2	1	2	3	
Difficult Intubation	1	2	3	Transfusion Mismatch	1	2	3	Drug Error	1	2	3	
Failed Intubation	1	2	3	Arrhythmias required treatment	1	2	3	Equipment Malfunction / Failure	1	2	3	
Total Spinal Block	1	2	3	Suspected MI/ Ischemia	1	2	3	Anesthesia Personnel Hazard	1	2	3	
Pos-spinal Headache	1	2	3	Cardiac Arrest	1	2	3	Unplanned Hosp./ ICU Admission ไม่มี form 2	1	2	3	
ไม่มี <input type="checkbox"/> Hypothermia <input type="checkbox"/> คลื่นไส้อาเจียน <input type="checkbox"/> ทนารชัน <input type="checkbox"/> Other (ระบุ)												
ใน 2 <input type="checkbox"/> ปวดคอ <input type="checkbox"/> เส้นคอ <input type="checkbox"/> คลื่นไส้อาเจียน <input type="checkbox"/> ทนารชัน <input type="checkbox"/> ปัสสาวะไม่ออก <input type="checkbox"/> Other (ระบุ)												
ใน 3 <input type="checkbox"/> ปวดคอ <input type="checkbox"/> เส้นคอ <input type="checkbox"/> คลื่นไส้อาเจียน <input type="checkbox"/> ปวดมือขาเท้า <input type="checkbox"/> ทนารชัน <input type="checkbox"/> ปัสสาวะไม่ออก <input type="checkbox"/> หัน <input type="checkbox"/> Other (ระบุ)												
Contributing factors (ปัจจัยนำ)				Factors minimizing incident (ปัจจัยลดอุบัติการณ์)				Suggested corrective strategies				
<input type="checkbox"/> บุคลากร คัดเลือกใจไม่เหมาะสม <input type="checkbox"/> บุคลากรขาดความรู้ <input type="checkbox"/> บุคลากรขาดประสบการณ์ <input type="checkbox"/> บุคลากรรีบร้อน <input type="checkbox"/> บุคลากรอ่อนล้าจากงานวิสัญญีติดต่อกัน.....รวม. <input type="checkbox"/> บุคลากรช่วย ระบุ..... <input type="checkbox"/> บุคลากรไม่เพียงพอ <input type="checkbox"/> บุคลากรไม่คุ้นเคยกับสถานที่และสิ่งแวดล้อม <input type="checkbox"/> มีปัญหาจากการติดต่อสื่อสาร <input type="checkbox"/> ภาวะฉุกเฉิน <input type="checkbox"/> ประเมินผู้ป่วยไม่ดี <input type="checkbox"/> เครื่องมือผู้ป่วยไม่พร้อม <input type="checkbox"/> เครื่องมือไม่พอ <input type="checkbox"/> เครื่องมือไม่มีประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> ไม่มี monitor <input type="checkbox"/> Monitor ไม่มีประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> ไม่มีห้องพักฟื้น <input type="checkbox"/> ไม่มี ICU <input type="checkbox"/> ปัญหา label ยา <input type="checkbox"/> ปัญหา blood bank <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....				<input type="checkbox"/> เคยมีประสบการณ์ในเรื่องนี้ๆ มาก่อน <input type="checkbox"/> มีผู้ช่วยที่มีประสบการณ์ <input type="checkbox"/> มีความระมัดระวังสูง <input type="checkbox"/> บุคลากรเพียงพอที่จะเปลี่ยนให้พัก <input type="checkbox"/> มีระบบการปรึกษาทั้งในและระหว่างหน่วยงาน <input type="checkbox"/> มีระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี <input type="checkbox"/> ปรับปรุงระบบการฝึกอบรม <input type="checkbox"/> เครื่องมือมีปริมาณเพียงพอ <input type="checkbox"/> มีการบำรุงรักษาเครื่องมืออย่างสม่ำเสมอ <input type="checkbox"/> มีการตรวจสอบเครื่องมืออย่างสม่ำเสมอ <input type="checkbox"/> มี monitor เพื่อการวินิจฉัย ระบุ..... <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตาม guidelines <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....				<input type="checkbox"/> Guideline practice <input type="checkbox"/> Additional training <input type="checkbox"/> More manpower <input type="checkbox"/> Improved supervision <input type="checkbox"/> Improved communication <input type="checkbox"/> More equipment <input type="checkbox"/> Equipment maintenance <input type="checkbox"/> Quality assurance activity (M-M) <input type="checkbox"/> Good referral system <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....				
Data of event (กรุณาเขียนให้ละเอียดที่สุด)						Management & result (การจัดการและผลที่มักกับผู้ป่วย)						

ภาวะแทรกซ้อนทางวิสัญญี (ดู 4.10.1.1 ในคู่มือการบันทึกข้อมูล)										☐ มี		
1 = ระหว่างผ่าตัด 2 = ในห้องผ่าตัด 3 = ภายใน 24 ชั่วโมงหลังผ่าตัด										(ให้กรณาระเบิดคัมภ์)		
Pulmonary Aspiration	1	2	3	Wet tap	1	2	3	Death (all causes)	1	2	3	
Esophageal Intubation	1	2	3	Awareness (during GA)	1	2	3	Suspected Malignant Hyperthermia	1	2	3	
Desaturation	1	2	3	Coma / CVA / Convulsion	1	2	3	Anaphylaxis/Anaphylactoid Reaction	1	2	3	
Re-intubation	1	2	3	Nerve Injuries	1	2	3	Erythema / rash / urticaria ไม่มี form 2	1	2	3	
Difficult Intubation	1	2	3	Transfusion Mismatch	1	2	3	Drug Error	1	2	3	
Failed Intubation	1	2	3	Arrhythmias required treatment	1	2	3	Equipment Malfunction / Failure	1	2	3	
Total Spinal Block	1	2	3	Suspected MI/ Ischemia	1	2	3	Anesthesia Personnel Hazard	1	2	3	
Pos-spinal Headache	1	2	3	Cardiac Arrest	1	2	3	Unplanned Hosp./ ICU Admission ไม่มี form 2	1	2	3	
ไม่มี <input type="checkbox"/> Hypothermia <input type="checkbox"/> คลื่นไส้อาเจียน <input type="checkbox"/> ทนารชัน <input type="checkbox"/> Other (ระบุ)												
ใน 2 <input type="checkbox"/> ปวดคอ <input type="checkbox"/> เส้นคอ <input type="checkbox"/> คลื่นไส้อาเจียน <input type="checkbox"/> ทนารชัน <input type="checkbox"/> ปัสสาวะไม่ออก <input type="checkbox"/> Other (ระบุ)												
ใน 3 <input type="checkbox"/> ปวดคอ <input type="checkbox"/> เส้นคอ <input type="checkbox"/> คลื่นไส้อาเจียน <input type="checkbox"/> ปวดมือขาเท้า <input type="checkbox"/> ทนารชัน <input type="checkbox"/> ปัสสาวะไม่ออก <input type="checkbox"/> หัน <input type="checkbox"/> Other (ระบุ)												
Contributing factors (ปัจจัยนำ)				Factors minimizing incident (ปัจจัยลดอุบัติการณ์)				Suggested corrective strategies				
<input type="checkbox"/> บุคลากร คัดเลือกใจไม่เหมาะสม <input type="checkbox"/> บุคลากรขาดความรู้ <input type="checkbox"/> บุคลากรขาดประสบการณ์ <input type="checkbox"/> บุคลากรรีบร้อน <input type="checkbox"/> บุคลากรอ่อนล้าจากงานวิสัญญีติดต่อกัน.....รวม. <input type="checkbox"/> บุคลากรช่วย ระบุ..... <input type="checkbox"/> บุคลากรไม่เพียงพอ <input type="checkbox"/> บุคลากรไม่คุ้นเคยกับสถานที่และสิ่งแวดล้อม <input type="checkbox"/> มีปัญหาจากการติดต่อสื่อสาร <input type="checkbox"/> ภาวะฉุกเฉิน <input type="checkbox"/> ประเมินผู้ป่วยไม่ดี <input type="checkbox"/> เครื่องมือผู้ป่วยไม่พร้อม <input type="checkbox"/> เครื่องมือไม่พอ <input type="checkbox"/> เครื่องมือไม่มีประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> ไม่มี monitor <input type="checkbox"/> Monitor ไม่มีประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> ไม่มีห้องพักฟื้น <input type="checkbox"/> ไม่มี ICU <input type="checkbox"/> ปัญหา label ยา <input type="checkbox"/> ปัญหา blood bank <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....				<input type="checkbox"/> เคยมีประสบการณ์ในเรื่องนี้ๆ มาก่อน <input type="checkbox"/> มีผู้ช่วยที่มีประสบการณ์ <input type="checkbox"/> มีความระมัดระวังสูง <input type="checkbox"/> บุคลากรเพียงพอที่จะเปลี่ยนให้พัก <input type="checkbox"/> มีระบบการปรึกษาทั้งในและระหว่างหน่วยงาน <input type="checkbox"/> มีระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี <input type="checkbox"/> ปรับปรุงระบบการฝึกอบรม <input type="checkbox"/> เครื่องมือมีปริมาณเพียงพอ <input type="checkbox"/> มีการบำรุงรักษาเครื่องมืออย่างสม่ำเสมอ <input type="checkbox"/> มีการตรวจสอบเครื่องมืออย่างสม่ำเสมอ <input type="checkbox"/> มี monitor เพื่อการวินิจฉัย ระบุ..... <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตาม guidelines <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....				<input type="checkbox"/> Guideline practice <input type="checkbox"/> Additional training <input type="checkbox"/> More manpower <input type="checkbox"/> Improved supervision <input type="checkbox"/> Improved communication <input type="checkbox"/> More equipment <input type="checkbox"/> Equipment maintenance <input type="checkbox"/> Quality assurance activity (M-M) <input type="checkbox"/> Good referral system <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....				
Data of event (กรุณาเขียนให้ละเอียดที่สุด)						Management & result (การจัดการและผลที่มักกับผู้ป่วย)						



Anesthesia Risk Management: Incident report

ภาวะแทรกซ้อนทางวิสัญญี (ดู 4 ข้อถัดไปในการบันทึกข้อมูล)										มี <input type="checkbox"/>		
1 = ระหว่างผ่าตัด 2 = ในห้องผ่าตัด 3 = ภายใน 24 ชั่วโมงหลังผ่าตัด										(ให้กรณาระเบิดคัมภ์)		
Pulmonary Aspiration	1	2	3	Wet tap	1	2	3	Death (all causes)	1	2	3	
Esophageal Intubation	1	2	3	Awareness (during GA)	1	2	3	Suspected Malignant Hyperthermia	1	2	3	
Desaturation	1	2	3	Coma / CVA / Convulsion	1	2	3	Anaphylaxis/Anaphylactoid Reaction	1	2	3	
Re-intubation	1	2	3	Nerve Injuries	1	2	3	Erythema / rash / urticaria ไม่มี form 2	1	2	3	
Difficult Intubation	1	2	3	Transfusion Mismatch	1	2	3	Drug Error	1	2	3	
Failed Intubation	1	2	3	Arrhythmias required treatment	1	2	3	Equipment Malfunction / Failure	1	2	3	
Total Spinal Block	1	2	3	Suspected MI/ Ischemia	1	2	3	Anesthesia Personnel Hazard	1	2	3	
Pos-spinal Headache	1	2	3	Cardiac Arrest	1	2	3	Unplanned Hosp./ ICU Admission ไม่มี form 2	1	2	3	
ไม่มี <input type="checkbox"/> Hypothermia <input type="checkbox"/> คลื่นไส้อาเจียน <input type="checkbox"/> ทบวช <input type="checkbox"/> Other (ระบุ)												
ใน 2 <input type="checkbox"/> ปวดคอ <input type="checkbox"/> เส้นคอ <input type="checkbox"/> คลื่นไส้อาเจียน <input type="checkbox"/> ทบวช <input type="checkbox"/> ปัสสาวะไม่ออก <input type="checkbox"/> Other (ระบุ)												
ใน 3 <input type="checkbox"/> ปวดคอ <input type="checkbox"/> เส้นคอ <input type="checkbox"/> คลื่นไส้อาเจียน <input type="checkbox"/> ปวดมือขาเท้า <input type="checkbox"/> ทบวช <input type="checkbox"/> ปัสสาวะไม่ออก <input type="checkbox"/> หัน <input type="checkbox"/> Other (ระบุ)												
Contributing factors (ปัจจัยนำ)				Factors minimizing incident (ปัจจัยลดอุบัติการณ์)				Suggested corrective strategies				
<input type="checkbox"/> บุคลากร คัดเลือกใจไม่เหมาะสม <input type="checkbox"/> บุคลากรขาดความรู้ <input type="checkbox"/> บุคลากรขาดประสบการณ์ <input type="checkbox"/> บุคลากรรีบร้อน <input type="checkbox"/> บุคลากรอ่อนล้าจากงานวิสัญญีติดต่อกัน.....รวม. <input type="checkbox"/> บุคลากรช่วย ระบุ..... <input type="checkbox"/> บุคลากรไม่เพียงพอ <input type="checkbox"/> บุคลากรไม่คุ้นเคยกับสถานที่และสิ่งแวดล้อม <input type="checkbox"/> มีปัญหาจากการติดต่อสื่อสาร <input type="checkbox"/> ภาวะฉุกเฉิน <input type="checkbox"/> ประเมินผู้ป่วยไม่ดี <input type="checkbox"/> เครื่องมือผู้ป่วยไม่พร้อม <input type="checkbox"/> เครื่องมือไม่พอ <input type="checkbox"/> เครื่องมือไม่มีประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> ไม่มี monitor <input type="checkbox"/> Monitor ไม่มีประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> ไม่มีห้องพักฟื้น <input type="checkbox"/> ไม่มี ICU <input type="checkbox"/> ปัญหา label ยา <input type="checkbox"/> ปัญหา blood bank <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....				<input type="checkbox"/> เคยมีประสบการณ์ในเรื่องนี้ๆ มาก่อน <input type="checkbox"/> มีผู้ช่วยที่มีประสบการณ์ <input type="checkbox"/> มีความระมัดระวังสูง <input type="checkbox"/> บุคลากรเพียงพอที่จะเปลี่ยนให้พัก <input type="checkbox"/> มีระบบการปรึกษาทั้งในและระหว่างหน่วยงาน <input type="checkbox"/> มีระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี <input type="checkbox"/> ปรับปรุงระบบการฝึกอบรม <input type="checkbox"/> เครื่องมือมีปริมาณเพียงพอ <input type="checkbox"/> มีการบำรุงรักษาเครื่องมืออย่างสม่ำเสมอ <input type="checkbox"/> มีการตรวจสอบเครื่องมืออย่างละเอียด <input type="checkbox"/> มี monitor เพื่อการวินิจฉัย ระบุ..... <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตาม guidelines <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....				<input type="checkbox"/> Guideline practice <input type="checkbox"/> Additional training <input type="checkbox"/> More manpower <input type="checkbox"/> Improved supervision <input type="checkbox"/> Improved communication <input type="checkbox"/> More equipment <input type="checkbox"/> Equipment maintenance <input type="checkbox"/> Quality assurance activity (M-M) <input type="checkbox"/> Good referral system <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....				
Data of event (กรุณาเขียนให้ละเอียดที่สุด)						Management & result (การจัดการและผลที่มักกับผู้ป่วย)						

ภาวะแทรกซ้อนทางวิสัญญี (ดู 4 ข้อถัดไปในการบันทึกข้อมูล)										มี <input type="checkbox"/>		
1 = ระหว่างผ่าตัด 2 = ในห้องผ่าตัด 3 = ภายใน 24 ชั่วโมงหลังผ่าตัด										(ให้กรณาระเบิดคัมภ์)		
Pulmonary Aspiration	1	2	3	Wet tap	1	2	3	Death (all causes)	1	2	3	
Esophageal Intubation	1	2	3	Awareness (during GA)	1	2	3	Suspected Malignant Hyperthermia	1	2	3	
Desaturation	1	2	3	Coma / CVA / Convulsion	1	2	3	Anaphylaxis/Anaphylactoid Reaction	1	2	3	
Re-intubation	1	2	3	Nerve Injuries	1	2	3	Erythema / rash / urticaria ไม่มี form 2	1	2	3	
Difficult Intubation	1	2	3	Transfusion Mismatch	1	2	3	Drug Error	1	2	3	
Failed Intubation	1	2	3	Arrhythmias required treatment	1	2	3	Equipment Malfunction / Failure	1	2	3	
Total Spinal Block	1	2	3	Suspected MI/ Ischemia	1	2	3	Anesthesia Personnel Hazard	1	2	3	
Pos-spinal Headache	1	2	3	Cardiac Arrest	1	2	3	Unplanned Hosp./ ICU Admission ไม่มี form 2	1	2	3	
ไม่มี <input type="checkbox"/> Hypothermia <input type="checkbox"/> คลื่นไส้อาเจียน <input type="checkbox"/> ทบวช <input type="checkbox"/> Other (ระบุ)												
ใน 2 <input type="checkbox"/> ปวดคอ <input type="checkbox"/> เส้นคอ <input type="checkbox"/> คลื่นไส้อาเจียน <input type="checkbox"/> ทบวช <input type="checkbox"/> ปัสสาวะไม่ออก <input type="checkbox"/> Other (ระบุ)												
ใน 3 <input type="checkbox"/> ปวดคอ <input type="checkbox"/> เส้นคอ <input type="checkbox"/> คลื่นไส้อาเจียน <input type="checkbox"/> ปวดมือขาเท้า <input type="checkbox"/> ทบวช <input type="checkbox"/> ปัสสาวะไม่ออก <input type="checkbox"/> หัน <input type="checkbox"/> Other (ระบุ)												
Contributing factors (ปัจจัยนำ)				Factors minimizing incident (ปัจจัยลดอุบัติการณ์)				Suggested corrective strategies				
<input type="checkbox"/> บุคลากร คัดเลือกใจไม่เหมาะสม <input type="checkbox"/> บุคลากรขาดความรู้ <input type="checkbox"/> บุคลากรขาดประสบการณ์ <input type="checkbox"/> บุคลากรรีบร้อน <input type="checkbox"/> บุคลากรอ่อนล้าจากงานวิสัญญีติดต่อกัน.....รวม. <input type="checkbox"/> บุคลากรช่วย ระบุ..... <input type="checkbox"/> บุคลากรไม่เพียงพอ <input type="checkbox"/> บุคลากรไม่คุ้นเคยกับสถานที่และสิ่งแวดล้อม <input type="checkbox"/> มีปัญหาจากการติดต่อสื่อสาร <input type="checkbox"/> ภาวะฉุกเฉิน <input type="checkbox"/> ประเมินผู้ป่วยไม่ดี <input type="checkbox"/> เครื่องมือผู้ป่วยไม่พร้อม <input type="checkbox"/> เครื่องมือไม่พอ <input type="checkbox"/> เครื่องมือไม่มีประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> ไม่มี monitor <input type="checkbox"/> Monitor ไม่มีประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> ไม่มีห้องพักฟื้น <input type="checkbox"/> ไม่มี ICU <input type="checkbox"/> ปัญหา label ยา <input type="checkbox"/> ปัญหา blood bank <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....				<input type="checkbox"/> เคยมีประสบการณ์ในเรื่องนี้ๆ มาก่อน <input type="checkbox"/> มีผู้ช่วยที่มีประสบการณ์ <input type="checkbox"/> มีความระมัดระวังสูง <input type="checkbox"/> บุคลากรเพียงพอที่จะเปลี่ยนให้พัก <input type="checkbox"/> มีระบบการปรึกษาทั้งในและระหว่างหน่วยงาน <input type="checkbox"/> มีระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี <input type="checkbox"/> ปรับปรุงระบบการฝึกอบรม <input type="checkbox"/> เครื่องมือมีปริมาณเพียงพอ <input type="checkbox"/> มีการบำรุงรักษาเครื่องมืออย่างสม่ำเสมอ <input type="checkbox"/> มีการตรวจสอบเครื่องมืออย่างละเอียด <input type="checkbox"/> มี monitor เพื่อการวินิจฉัย ระบุ..... <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตาม guidelines <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....				<input type="checkbox"/> Guideline practice <input type="checkbox"/> Additional training <input type="checkbox"/> More manpower <input type="checkbox"/> Improved supervision <input type="checkbox"/> Improved communication <input type="checkbox"/> More equipment <input type="checkbox"/> Equipment maintenance <input type="checkbox"/> Quality assurance activity (M-M) <input type="checkbox"/> Good referral system <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....				
Data of event (กรุณาเขียนให้ละเอียดที่สุด)						Management & result (การจัดการและผลที่มักกับผู้ป่วย)						

Browser address bar: http://www.med.cmu.ac.th/HOME/tdefault.php

Browser menu: File Edit View Favorites Tools Help

Browser toolbar: Home, Back, Forward, Stop, Refresh, Print, Page, Tools

Page title: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หน้าหลัก [บุค...

- ☑ สถานะทางกายภาพ
 - ☑ สถานะทางจิตใจ
 - ☑ สถานะทางกายภาพ
 - ☑ สถานะทางกายภาพ
 - ☑ ระบบแจ้งปัญหา IT
 - ☑ ระบบเบิก/คืนอุปกรณ์คอมพิวเตอร์
- ลิงค์ที่น่าสนใจ**



- Faculty Development
- Facilitator
- Promotion of ethical behavior
- QA

- เครือข่ายภายใน (Intranet)**
- ☑ กลยุทธ์บริหารคณะแพทยศาสตร์
 - ☑ แผนกลยุทธ์โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
 - ☑ ภารกิจ
 - ☑ สหประชาชาติออนไลน์
 - ☑ KM
 - ☑ รายงานอนุมัติการ
 - ☑ OSCE (ศ.ร.ว.)
 - ☑ ระบบตรวจสอบคุณภาพและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ปี 61
 - ☑ สถิติการลงทะเบียนตรวจสุขภาพของบุคลากร ปี 61
 - ☑ คู่มือตัวชี้วัดเพื่อคำรับรอง ปี ๕๓
 - ☑ นโยบายการใช้งานระบบคอมพิวเตอร์
 - ☑ ระเบียบคณะว่าด้วยการใช้และความมั่นคง
 - ☑ น.ร.บ.คอมพิวเตอร์ ๒๕๕๐
 - ☑ ลงทะเบียนใช้งานเครือข่ายไร้สาย (wireless)
 - ☑ หน่วยงานงานแพทย์
 - ☑ E-meeting
 - ☑ SPSS 22.0
 - ☑ ปฏิทินกิจกรรม

HealthCheck-up Clinic 108

LASIK

Uniserv

สำนักพิมพ์ มช. CMU PRESS

CMU JOURNAL

กิจกรรมประชาสัมพันธ์ ความรู้สำหรับบุคลากร ปฏิทินประจำสัปดาห์

LUNCH SYMPOSIUM
ขอเชิญแพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อออกทุกท่าน ร่วมโครงการเสริมสร้างความรู้ ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์ฯ ในหัวข้อเรื่อง "Non Technical Skills" [อ่าน...๔๓ ครั้ง]

เชิญชวนบริจาคโลหิต
ในกิจกรรมวันผู้บริจาคโลหิต [อ่าน...๑๓ ครั้ง]

คณบดี มช.
ขอเชิญโรงพยาบาลร่วมนำเสนอผลงาน และเข้าร่วมการประชุมวิชาการ 19th HA Northern Regional Forum ประจำปี 2561 [อ่าน...๘๐๘ ครั้ง]

ลงทะเบียนเข้าร่วมงาน All about Heart
คลิกเพื่อลงทะเบียน >>> <https://goo.gl/7vhJAd> [อ่าน...๒๐ ครั้ง]

คุณค่า คุณภาพ คุณธรรม [อ่าน...๑๑๓ ครั้ง]

ข่าวฝากจากภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา : หลักสูตร ป.โท-เอก สุนทรเวช ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หลักสูตรเป็น Research based ไม่มี course works ไม่ต้องสอบเก็บเกรด [อ่าน...๔๐ ครั้ง]

ขอเชิญร่วมอบรมการใช้โปรแกรม R Commander สำหรับการบริหารทรัพยากรข้อมูลทางสถิติเพื่อ

- ลิงค์ที่น่าสนใจ**
- ☑ ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม
 - ☑ จริยธรรมนำชีวิต
 - ☑ ประชุมกรรมการบริหารคณะ
 - ☑ ข่าวไวรัสคอมพิวเตอร์
 - ☑ ข้อบังคับ ED ๑ 2

Admin Login

Username

Password

ระบบบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ - Windows Internet Explorer

http://172.17.8.240/RMS/

File Edit View Favorites Tools Help

ระบบบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

**Risk Management Information System
of Maharaj Nakorn Chiangmai Hospital**

ข้อมูลสถิติอุบัติการณ์ แจ้งอุบัติการณ์ รายงานข้อมูลสถิติอุบัติการณ์ ออกจากระบบ

ชื่อผู้ใช้งาน : เศรษฐพงศ์ บุญศรี : ภาควิชาวิสัญญีวิทยา เวลาเข้ามาใช้ล่าสุด 11:20:53 / 23-04-2561

```
graph TD; A((การบริหารความเสี่ยง PCT)) --- B((Medication & Blood)); A --- C((อาการนามิข)); A --- D((อุบัติการณ์/ความเสี่ยงทางคลินิก)); A --- E((อุบัติการณ์ด้าน IC)); A --- F((สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย/อุบัติเหตุ));
```

Done Internet 100%

start SMI หน้าหลัก - คณะ... คณะแพทยศาสตร์... ระบบบริหารจัดการ... in.[1].doc - Micro EN 11:22



การลงข้อมูล Perioperative Data

File Opd Ipd Info Appointment Report PassWord Manual

Set หนัก On Line

แบบบันทึกการให้บริการทางวิสัญญี

Track On

ห้อง OR

OR_05

Edit view

Surgeon view

Anes view

Mon.Schedule

Staff Signature

ลำดับ	วันที่นัดผ่าตัด	เวลา	ห้อง OR	สถานะ	HN	ผู้ป่วย	เพศ-อายุ
1	03-07-2560	08:00	OR_05		3810632	นาง สุภา แซ่โง้ง	ญ 55 ปี
2	03-07-2560	09:00	OR_05		3503004	นาย แสงดาว เข็มธาดา	ช 46 ปี
3	03-07-2560	10:00	OR_05		3784196	นาย สันต์	ช 54 ปี
4	03-07-2560	11:00	OR_05		3796410	นาย ประเสริฐ ทน่ววงศ์	ช 53 ปี

HN 3810632

ผู้ป่วย นาง สุภา แซ่โง้ง ญ 55 ปี

OPD Tel

Ward Surg ศัลยกรรมทรวงอก1 (Ward)

ภาควิชา ศัลยศาสตร์

พววม GI Vascular HBP HNB Chest
 CVT Neuro Uro Plastic Pediatric Trauma

วันที่นัด 03-07-2560 เวลา 08:00 Antibiotic Prophylactic Order
 Yes No

ห้อง OR OR_05

Primary Operation Re - Operation

plan consult unplan consult

วินิจฉัย RUL nodule with mediastinal lymphadenopathy

จะผ่าตัด Mediastinoscopy

ประเภทผ่าตัด Elective Emergency Private

ศัลยแพทย์ อ.โง้ง

วิสัญญีแพทย์

Scrub Nurse

ยาชา GA NPO Time 00:00 ยาฉีด

ทางเพศ ไม่เก็บ frozen section

Sig Resident Sig.Staff

Postop Dx

Operation

Time Go : Arrive : Start : Stop :

ผ่าตัดจริง Date Go 03-07-2560 Arrive 03-07-2560
 Start 03-07-2560 Stop 03-07-2560

one NUM 14:34:31

Start DigiCards @ฟรี SMI : <อดิศัย นิตยรัตน์... SMI : <เสนาพรพงศ์ น...

EN 14:34



Search

วันที่ผ่าตัด : ห้องผ่าตัด :

HN : Ward :

บันทึกข้อมูลใหม่ รายงาน ▾

Search

วันที่ผ่าตัด : ห้องผ่าตัด :

HN : Ward :

วันนัดผ่าตัด	วันผ่าตัด	ชื่อ-สกุล	ward	ห้องผ่าตัด	PreOp	IntraOp	PostOp	CVT	Neuro
03/07/2560	03/07/2560	สภา แซ่ซิ่ง	Surg ศัลยกรรมหญิง1	OR_05	<input type="checkbox"/> PreOp	<input type="checkbox"/> IntraOp	PostOp		
03/07/2560	03/07/2560	แสงดาว เขียงตา	Surg ศัลยกรรมชาย1	OR_05	<input type="checkbox"/> PreOp	<input type="checkbox"/> IntraOp	PostOp		
03/07/2560	03/07/2560	อนันต์ -	Surg ศัลยกรรมชาย1	OR_05	<input type="checkbox"/> PreOp	<input type="checkbox"/> IntraOp	PostOp		
03/07/2560	03/07/2560	ประเสริฐ ทนวงศ์	Surg ศัลยกรรมชาย1	OR_05	PreOp	IntraOp	PostOp		



http://hic.med.cmu.ac.th/mis04/hic/html/pj_for_HOSP/anaesthetist/preop.php?a=358614

File Edit View Favorites Tools Help

Favorites | Free Hotmail | Suggested Sites | Nurudin, Sawengthong C... | Web Slice Gallery

บันทึกการให้บริการทางวิสัญญี

PreOp

ชื่อ-สกุล : **อภินันท์ -** อายุ: **54 ปี**
 6 เดือน 2 วัน HN : **3784196** เพศ : **ช** ห้องผ่าตัด : **OR_05**

หอผู้ป่วย : น้าหนัก : กก.
 ส่วนสูง : ซม. Service : **ศัลยศาสตร์ [CHEST]**

ASA : 1 2 3 4 5 6 E ใเวลาราชการ/นอกเวลาราชการ : ใเวลา นอกเวลา แหนกผู้ป่วย : ใ นอก

Personal history :
 Previous anesthesia Smoking (≥ 10 packed year) Alcoholic Allergy to

ใสารเสพติด รุน

Site of Operation and/or Procedure

Maxillo-facial Intraoral Neck resection Intrathoracic Cardiac Perineal-anal Eye
 ENT Kidney/ureter/bladder

Neuro surgery :

Intracranial
 craniotomy craniectomy cranioplasty burr hole
 เป้าหมายในการผ่าตัด :

Spine
 cervical thoracic lumbar sacral
 เป้าหมายในการผ่าตัด :

Done Internet 100%

http://hic.med.cmu.ac.th/mis04/hic/html/pj_for_HOSP/anaesthetist/intraop.php?a=358614

File Edit View Favorites Tools Help

Favorites | Free Hotmail | Suggested Sites | Nurudin, Sewaengthong C... | Web Slice Gallery

บันทึกการให้บริการทางวิสัญญี

IntraOp

ชื่อ-สกุล : **จันทิ -** อายุ : **54 ปี** HN : **3784196** เพศ : **ช** ห้องผ่าตัด : **OR_05**

หอผู้ป่วย : **Surg ศัลยกรรมชาย (Ward)** น้ำหนัก : **46 กก.** Service : **ศัลยศาสตร์ [CHEST]**
 ส่วนสูง : **165 ซม.**

Operation : LtVATs to LUL lobectomy

Premed. Drug(s) :

None
 Midazolam Diazepam Lorazepam Plasil Ranitidine Chloral hydrate
 CPM Atarax
 อื่นๆ รวม : _____

Maintechique

GA GA (TIVA) MAC Spinal Epidural CSE Caudal
 Brachial block IV regional (Bier) Peripheral nerve block
 อื่นๆ รวม : _____

Tech-nique Additional

Combined :
 Epidural Spinal Caudal Brachial block
 Paravertebral nerve block Nerve block
 Scalp Nerve block
 Local/topical TIVA supplement IV supplement
 อื่นๆ รวม : _____

GA/TIVA due to :
 GA due to RA fail/inadequate
 GA due to RA wear off
 TIVA due to RA fail/inadequate
 TIVA due to RA wear off
 อื่นๆ รวม : _____

Monitors :

Done

Start | DigiCards @วิศ | SMI : <ศัลยกรรมชาย> | SMI : <ศัลยศาสตร์ น...> | บันทึกการให้บริการทาง... | บันทึกการให้บริการทาง... | EN | 14:35

File Edit View Favorites Tools Help

★ Favorites | ★ Free Hotmail | Suggested Sites | Nurudin, Sawaengthong C... | Web Slice Gallery

บันทึกการให้บริการทางวิสัญญี

PostOp

ชื่อ-สกุล : **ลจินต์ -** อายุ : **54 ปี** HN : **3784196** เพศ : **น** ห้องผ่าตัด : **OR_05**
 นอผู้ป่วย : **Surg ศัลยกรรมชาย1 (Ward)** น้ำหนัก : **46 กก.** Service : **ศัลยศาสตร์ (CHEST)**
 ส่วนสูง : **165 ซม.**

ไม่พบผู้ป่วย
 ผู้ป่วยกลับบ้าน
 เยี่ยมผู้ป่วยให้ข้อมูลไม่ได้
 death ใน 24 ชม.

ระดับความพึงพอใจต่อการบริการทางวิสัญญีในครั้งนี้ :

ดีเยี่ยม
 ดีมาก
 ดี
 พอใช้
 ควรปรับปรุง

ระบุสิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุง / สิ่งที่ดีเยี่ยม :

<p>ภาวะแทรกซ้อนทางวิสัญญี :</p> <p>ในห้องพักฟื้น</p> <input type="checkbox"/> ปวดแผล <input type="checkbox"/> เจ็บคอ <input type="checkbox"/> คลื่นไส้อาเจียน <input type="checkbox"/> ทनावสัน <input type="checkbox"/> ปัสสาวะไม่ออก <input type="checkbox"/> Erythema / rash / urticaria อื่นๆ ระบุ	<p>หลังผ่าตัด (24 ชม.)</p> <input type="checkbox"/> ปวดแผล <input type="checkbox"/> เจ็บคอ <input type="checkbox"/> คลื่นไส้อาเจียน <input type="checkbox"/> ปวดเมื่อยตามตัว <input type="checkbox"/> ทनावสัน <input type="checkbox"/> ปัสสาวะไม่ออก <input type="checkbox"/> คัน <input type="checkbox"/> Erythema / rash / urticaria อื่นๆ ระบุ
---	---

วันที่เยี่ยม : 2017-07-03

บันทึก

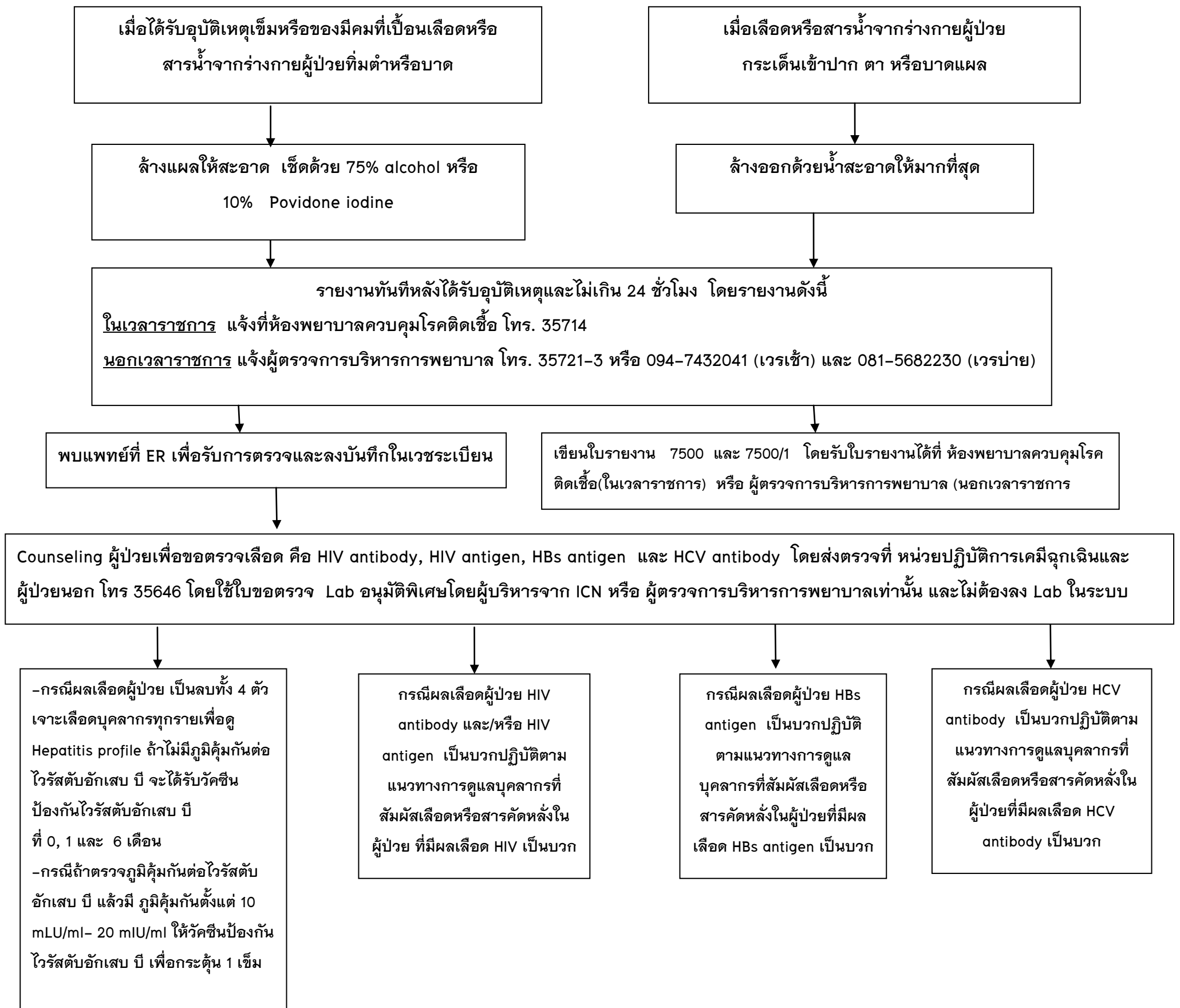
Done

Start | DiolCards @วิจัย | SMI : <อดิศา นิลเม... | SMI : <เศรษฐพงศ์ น... | บันทึกการให้บริการทาง... | บันทึกการให้บริการทาง... | 14:35



Thank You For Your Attention

แนวทางปฏิบัติของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์เมื่อได้รับอุบัติเหตุสัมผัสเลือดและ
สารคัดหลั่งจากการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



หมายเหตุ

1. แพทย์/นักศึกษาแพทย์/นักศึกษาฝึกงานจากคณะอื่นๆหลังได้รับการตรวจที่ห้องฉุกเฉินแล้วต้องให้อาจารย์ผู้ดูแลเซ็นกำกับในใบรายงาน 7500 ด้วยทุกครั้ง
2. ในเวลาหยุดราชการ ให้รับประทานยาเพื่อป้องกัน (Prophylaxis) เร็วที่สุดหรือภายใน 24 ชั่วโมงแรกของการได้รับอุบัติเหตุกรณีผลการตรวจเลือดผู้ป่วยพบ HIV antibody, HIV antigen ให้ผลบวก ด้วยการรับประทานยา 2 ชนิด ประกอบด้วย Tenofovir/emtricitabine 1 tab ทุก 24 ชั่วโมง ร่วมกับ Rilpivirine 1 tab. ทุก 24 ชั่วโมง ทั้งนี้ พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อได้ประสานงานกับเภสัชกรจัดเตรียมยาทั้ง 2 ชนิดไว้เป็นชุดให้แล้วที่สำนักงานผู้ตรวจการบริหารนอกเวลา และให้ประสานงานพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในเวลาราชการ เพื่อพบแพทย์เฉพาะทางโรคติดเชื้อในการปรับเปลี่ยนยาให้เหมาะสมครบตามระยะเวลาที่กำหนดตามแนวทางปฏิบัติต่อไป ในการรับประทานยาเพื่อป้องกัน บุคลากรผู้ได้รับอุบัติเหตุสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งในขณะที่ปฏิบัติงานจะต้องสนใจในการรับประทานยาโดยไม่มีการบังคับ
3. กรณีสงสัยว่าผู้ป่วยจะติดเชื้อ HIV ที่ติดต่อมาและติดวันหยุดราชการ ให้ติดต่อแพทย์เฉพาะทางโรคติดเชื้อทันทีที่สามารถติดต่อได้
4. กรณีไม่ใช่บุคลากรคณะแพทยศาสตร์หรือไม่ได้ฝึกปฏิบัติงานในคณะแพทยศาสตร์ให้ตรวจและรับยาแบบ OPD case ที่ ER

คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

กรกฎาคม 2559