



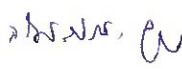
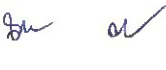
โรงพยาบาลหนองคาย

วิธีปฏิบัติงาน

เลขที่ NK-WI-FSUR-๐๐๑

เรื่องแนวทางการเตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัด

เอกสารควบคุม

	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดเตรียมโดย	นางสาวมัสลินกร จุ่มา		๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๕
ทบทวนโดย	นางณิชา ตั้งพรชูพงศ์		๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๕
อนุมัติโดย	นางณฤดี ทิพย์สุทธิ		๑๘ เม.ย. ๖๖

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๓/๘
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-SUR-๐๐๑	วันที่บังคับใช้	๑ ๘ เม.ย. ๒๕๖๖
เรื่อง แนวทางการเตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัด		

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทุกรายได้รับการเตรียมพร้อมในการผ่าตัดอย่างถูกต้อง ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน

๒. นโยบาย

การเตรียมผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทุกรายต้องเป็นการวางแผนร่วมกัน ระหว่างสหสาขาวิชาชีพ ผู้ป่วย และญาติผู้ดูแล

๓. ขอบเขต

ครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ที่ต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดทั้งชนิดให้ยาระงับความรู้สึกทั่วไป (GA), การให้ยาชาทางไขสันหลัง (SB) และการให้ยาชาเฉพาะที่ (LA) ทุกรายทั้ง Emergency case และ Elective case รวมถึงการเตรียมความพร้อมและการพยาบาลก่อนการผ่าตัด

๔. คำจำกัดความ

การเตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัด หมายถึง การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ก่อนการผ่าตัด

๕. หน้าที่ความรับผิดชอบ

๕.๑ แพทย์ประจำตัวผู้ดูแล มีหน้าที่

- ประเมินสภาพผู้ป่วย ตัดสินใจสั่งตรวจวินิจฉัยอื่นๆ ที่จำเป็น
- ตัดสินใจรักษา/การผ่าตัด / ประเมินอาการสั่งการรักษาต่อเนื่อง

๕.๒ วิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล

- เยี่ยม / ให้ข้อมูลผู้ป่วย - ญาติ ก่อนการผ่าตัด
- ประเมินสภาพผู้ป่วย สั่งการให้ยาระงับความรู้สึกตามชนิดของการผ่าตัด

๕.๓ เภสัชกร ให้ข้อมูลเรื่อง การให้ยา อาการข้างเคียงของยา

๕.๔ กายภาพบำบัด ให้ข้อมูลเรื่อง การฟื้นฟูสภาพ การออกกำลังกาย

๕.๕ โภชนาการ ให้ข้อมูลเรื่อง อาหาร

๕.๖ พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่ เป็นผู้รับคนไข้ ประเมินอาการ อาการแสดง และสภาพความพร้อม ดังนี้

- เตรียมผู้ป่วย เพื่อทำการตรวจร่างกาย และตรวจทางห้องปฏิบัติการ, X-ray
- อธิบายให้ผู้ป่วย และญาติทราบภาวะความเจ็บป่วยในขณะนั้นอย่างถูกต้อง รวมทั้งแผนการพยาบาลที่ผู้ป่วยควรได้รับ

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๔/๘
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-SUR-๐๐๑	วันที่บังคับใช้	๑ ๘ เม.ย. ๒๕๖๖
เรื่อง แนวทางการเตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัด		

- ช่วยแพทย์ในการตรวจร่างกาย
- ดูแลให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ให้ข้อมูลกับแพทย์ เพื่อประโยชน์ในการรักษาทุกวัน
- แนะนำญาติผู้ดูแล และดูแลผู้ป่วย ในการปฏิบัติที่ถูกต้องต่อเนื่องทุกขั้นตอน พร้อมทั้งประเมินความเสี่ยงและความพร้อมพร้อมในการดูแลตนเอง
- บันทึก และประเมินผลการพยาบาล เป็นลายลักษณ์อักษร

๕.๗ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ มีหน้าที่

- ช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวกต่างๆ ในการรักษาพยาบาล
- ปฐมนิเทศผู้ป่วย และญาติ / เตรียมสถานที่ / เครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆ รวมทั้งทำความสะอาดหลังใช้
- ทำความสะอาดผิวหนังบริเวณทำการผ่าตัดได้แก่ ให้ผู้ป่วยอาบน้ำสระผมให้สะอาด ในเย็นของวันก่อนการผ่าตัดและเช้าของวันผ่าตัดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ๒% CHG
- การเตรียมผิวหนังก่อนผ่าตัด ไม่ควรโกนขนถ้าไม่จำเป็น แต่ถ้ามีความจำเป็นต้องโกนขนตามแผนการรักษาของแพทย์) ควรใช้เครื่องโกนขนไฟฟ้าแทนการใช้ใบมีดโกนและควรทำใกล้กับเวลาที่ผ่าตัดที่สุดโดยเวลาไม่เกิน ๑ ชั่วโมงก่อนการผ่าตัด บริเวณที่จะทำผ่าตัดและบริเวณโดยรอบ ทำความสะอาดและเตรียมผิวหนังด้วยน้ำยา ๒ % CHG

๖. แนวทางปฏิบัติ

๖.๑ ให้การพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์ ได้แก่

- การดูแลให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ
- การดูแล และแนะนำให้ผู้ป่วยงดน้ำงดอาหารทางปาก
- การให้ยาตามแผนการรักษา และการสังเกตอาการข้างเคียงของยา
- การพยาบาลอื่นๆ ตามความเหมาะสม เช่น การให้ออกซิเจน การจัดท่านอนที่เหมาะสม

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๕/๘
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-SUR-๐๐๑	วันที่บังคับใช้	๑ ๘ เม.ย. ๒๕๖๖
เรื่อง แนวทางการเตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัด		

๖.๒ ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการตามแนวทางการเตรียมผู้ป่วยตามแนวทางดังนี้

แนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการก่อนผ่าตัด (ที่มา แผนกวิสัญญี)

	CBC	PT/PTT	BT	Elect	BUN/Cr	BS	LFT	CXR*	EKG**
ชนิดการผ่าตัด									
Minor									
Major	✓								
TUR, Major KUB, GI	✓			✓	✓				
อายุ (ปี)									
< 15	Hct								
15 – 44	✓								
≥ 45	✓			✓	✓	✓		✓	✓
Associated condition									
CVS						✓		✓	✓
Pulmonary								✓	✓
Malignancy	✓	✓						✓	
Hepatobiliary		✓		✓	✓		✓		
Renal	✓			✓	✓				
Bleeding disorder	✓	✓	✓						
DM				✓	✓	✓			✓
CNS				✓	✓	✓			
	CBC	PT/PTT	BT	Elect	BUN/Cr	BS	LFT	CXR*	EKG**
Medication									
Diuretics				✓	✓				
Digoxin				✓	✓				✓
Steroid				✓		✓			
Anticoagulants	✓	✓							

หมายเหตุ: -กรณีผู้ป่วยมีตั้งแต่ ๒ เงื่อนไขขึ้นไปส่งตรวจตามผลรวมของแต่ละเงื่อนไขรวมกัน

-กรณีที่ผู้ป่วยมี underlying disease บางอย่างแล้วต้องมาผ่าตัดใหญ่อาจจำเป็นต้องส่ง special lab ***

-ตัวอย่างผู้ป่วย ๑๔ ปี อุบัติเหตุเสียเลือดมาก ชื่อค ควรส่งตรวจ CBC BUN Cr Electrolytes Coagulogram เป็นต้น

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๖/๘
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-SUR-๐๐๑	วันที่บังคับใช้	๑ ๘ เม.ย. ๒๕๖๖
เรื่อง แนวทางการเตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัด		

๖.๓ ติดตาม และรายงานผลทางห้องปฏิบัติการ

ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการเตรียมผ่าตัดของแผนกวิสัญญี (ตามเอกสารแนบ)

๖.๔ ประเมินปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยอย่างครอบคลุม วินิจฉัยการพยาบาล วางแผนการพยาบาล และให้การพยาบาล ตามลำดับความสำคัญของปัญหา พร้อมติดตามประเมินผลการพยาบาล และลงบันทึกในแบบบันทึกทางการพยาบาล

๖.๕ การเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดก่อนการผ่าตัดการเตรียมทางด้านจิตใจ

๖.๕.๑ ประเมินสภาพจิตใจของผู้ป่วย และญาติเพื่อดูความพร้อมในการผ่าตัด

๖.๕.๒ อธิบายผู้ป่วย และญาติ เข้าใจความจำเป็น/ขั้นตอนของการเตรียมก่อนการผ่าตัด การผ่าตัดการได้รับยาระงับความรู้สึก การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องก่อนและหลังการผ่าตัด

๖.๕.๓ เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยต่างๆ และให้ข้อมูลที่เหมาะสม

๖.๕.๔ แนะนำการสังเกตอาการที่ควรเฝ้าระวังหลังผ่าตัด ได้แก่

- อาการ Shock
- อาการทางเดินหายใจอุดตัน
- การสังเกตเลือดออกมากจากแผลผ่าตัด / ท่อระบาย
- อาการปวดแผล
- อาการข้างเคียงอื่นๆ เช่น ท้องอืด ปอดแฟบ น้ำคั่งในปอด การติดเชื้อจากแผลผ่าตัด การใส่สายสวนปัสสาวะ การให้สารน้ำ

๖.๕.๕ แนะนำผู้ป่วย และญาติผู้ดูแล เข้าใจวิธีการดูแลตนเองหลังผ่าตัด และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ได้แก่

- การ Early Ambulation
- การฝึกทักษะคลายเครียด
- การฝึกบริหารข้อ และกล้ามเนื้อ
- การฝึกทักษะที่จำเป็นเกี่ยวกับการดูแลกิจวัตรประจำวัน
- ความสะอาดของร่างกาย ปาก และฟัน การรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล
- การใส่เสื้อผ้า ผ้ามุง กางเกง
- การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๗/๘
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-SUR-๐๐๑	วันที่บังคับใช้	๑ ๘ เม.ย. ๒๕๖๖
เรื่อง แนวทางการเตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัด		

- การอาบน้ำ / เช็ดตัว / สระผม
- การจัดท่านอน
- การพลิกตะแคงตัว / ท่านั่ง / ท่านอน
- การไออย่างมีประสิทธิภาพ
- การหายใจอย่างถูกวิธี
- การขับถ่ายปัสสาวะ / อุจจาระ / การรับประทานอาหาร/การป้อนอาหาร
- การพักผ่อน / นอนหลับ
- การออกกำลังกาย / การทำงาน
- การรับประทานยา

๖.๖ การเตรียมด้านร่างกาย

- ๖.๖.๑. ดูแลความสะอาดร่างกายและอวัยวะสืบพันธุ์ทั่วไป ได้แก่ อาบน้ำ สระผม ตัดเล็บ ถอดเครื่องประดับ ฟันปลอม
- ๖.๖.๒. ดูแลดื่มน้ำดอาหารหลังเที่ยงคืน
- ๖.๖.๓. จอ้งเลือดไว้ก่อนผ่าตัดตามแผนการรักษา
- ๖.๖.๔. Prep skin บริเวณทำผ่าตัดหรือทำความสะอาดด้วยน้ำยา ๒ % CHG ตามแผนการรักษา
- ๖.๖.๕. ให้การพยาบาลอื่นๆ ตามแผนการพยาบาลการผ่าตัด เช่น สวนอุจจาระ ชั่งน้ำหนัก RetainedNG, Urine Cath, ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ, Hct
- ๖.๖.๖.การ Mark Size ตำแหน่งผ่าตัดกรณีที่ทำต่ออวัยวะที่มี ๒ รยางค์หรือ ๒ ด้าน
- ๖.๖.๗.ดูแลให้ยา Pre- Medication ตามแผนการรักษา

๖.๗ การเตรียมทางด้านเอกสาร

- ๖.๗.๑. ให้เซ็นใบยินยอมทำการผ่าตัด
- ๖.๗.๒. ตรวจสอบความเรียบร้อยของเอกสารและเวชระเบียน เช่น การลงบันทึกHCT, การจ้อง เลือด การบันทึกสัญญาณชีพ และการดูแลให้ยาตามแผนการรักษาของแพทย์ (Pre-Medication)ก่อนเข้าห้องผ่าตัด
- ๖.๗.๓. กรณีจ้องเลือดไว้ก่อนผ่าตัดประสานกับห้องเลือดเพื่อยืนยันว่ามีเลือดสำรองไว้หรือไม่
- ๖.๗.๔. ตรวจสอบความพร้อมของการส่ง FilmX-ray ในระบบ Hos-xpก่อนที่มิวส์ญญเยี่ยมประเมินเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัด

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๘/๘
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-SUR-๐๐๑	วันที่บังคับใช้	๑ ๘ เม.ย. ๒๕๖๖
เรื่อง แนวทางการเตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัด		

๖.๗.๕ บันทึกเวลาและลายมือชื่อผู้ให้ยาในใบบันทึกการให้ยา/ใบเตรียมผ่าตัดและเวลาส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดพร้อมตรวจสอบละบันทึกสัญญาณชีพให้เรียบร้อยครบถ้วน

๖.๗.๖ บันทึกในใบเตรียมผ่าตัดโดยแบบบันทึก การเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนเข้ารับการผ่าตัด (ตามเอกสารแนบ๑)

๗. เครื่องชี้วัดคุณภาพ

๑. ผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัดตามมาตรฐานการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด = ๑๐๐%

๒. อุบัติการณ์การเลื่อน/ยกเลิกผ่าตัดเนื่องจากความไม่พร้อมของผู้ป่วย = ๐

๘. เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข สำนักปลัดกระทรวง สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข. การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ๑.พิมพ์ครั้งที่ ๔ .กรุงเทพฯ:๒๕๔๗

โรงพยาบาลรามคำแหง: คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยก่อน และหลังผ่าตัด.สืบค้นจาก<https://www.ram-hosp.co.th/testRam๒/articleforhealth?page=๒๕มีื่อ ๒๒ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๕>

๙. เอกสารแนบท้าย

เอกสารแนบท้าย ๑ เอกสารการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนเข้ารับการผ่าตัด

เอกสารแนบท้าย ๒ ข้อสอบเรื่องการเตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัด PCT ศัลยกรรม

เอกสารแนบท้าย ๓ แบบประเมินทักษะพยาบาลวิชาชีพในการเตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัด

การเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษา

ปัญหาและวินิจฉัย การพยาบาล	การบำบัดทางการพยาบาล	การประเมินผล ผู้บันทึก/ตำแหน่ง
..... / /	ให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัด/ตรวจสอบความถูกต้องชัดเจน ตามรายการดังนี้ ☐ Set ผ่าตัดทาง HosXp ☐ ตรวจสอบชื่อ-สกุล อายุ / ป้ายข้อมือ ☐ Diagnosis:..... Operation: ☐ Mark site ตำแหน่ง:..... ซ้าย/ขวา ☐ NPO at ☐ ประวัติแพ้ยา..... ☐ ไม่มี ☐ เตรียมเลือด:ชนิด..... ชนิด..... ☐ เซ็นยินยอมเรียบร้อย(Consent Form)..... ☐ ไม่เซ็น ☐ Antibiotic -Prophylaxis 1..... at..... 2..... at..... ☐ ยา Continue 1..... 2..... 3..... ☐ ยาที่นำไป OR1..... 2..... 3..... ** (ติดตาม) ยาหยุดดา..... ซ้าย/ขวา ขนาดรูม่านตา..... มม. เวลา..... โรคประจำตัว ☐ มี..... ☐ ไม่มี ประวัติผ่าตัด..... ☐ ฟันปลอม/ชุดชั้นใน / เครื่องประดับ/ ล้างสีเล็บ / อื่นๆ..... LAB CBC : HCT..... %Plt..... Electrolyte : Na..... KCL..... CL..... HCO₃..... Blood Chem: BUN..... Cr..... SGOT:..... SGPT:..... Hemato :PT..... PTT..... Blood Sugar.....at..... DTX.....at..... Hnti-HIV ☐ Negative ☐ Positive ☐ X-ray – Film Chest / KUB / IVP / BE / MRI / CT / อื่นๆ..... ☐ EKG ☐ Retained Foley 'Cath / NG Tube ☐ SSE / NSE / Enema / Vaginal douche / Prep Skin/Shave IV Fluid 1..... + 2..... + IV Cath no.18 / 20 แขน / ขา ซ้าย / ขวา อื่นๆ..... V/S ก่อนส่ง OR: T..... C Pulse..... ครั้ง/นาที RR..... ครั้ง/นาที BP...../..... mmHg FHS: ครั้ง/นาที อุปกรณ์อื่นๆ ที่นำไป OR 1..... 2..... 3..... 4.....	ย้ายตึก..... พยาบาลส่งผ่าตัด(Ward) พนักงานเปลรับผู้ป่วย..... พยาบาลรับผู้ป่วย(OR)
ปัญหา/วินิจฉัย		
1. มีโอกาสเกิดความเสี่ยงจากการเตรียมผ่าตัดไม่พร้อมเสี่ยงต่อการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง จากการเตรียมข้อมูลไม่ถูกต้องครบถ้วน		
2. มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะ/หลังผ่าตัด จากการเตรียมผ่าตัดไม่พร้อม		
3. มีโอกาส เลื่อน/งด ผ่าตัดจากการเตรียมผ่าตัดไม่พร้อมทำให้ผู้ป่วยเสียเวลา/โอกาสรักษาทันเวลาที่		
เกณฑ์การประเมินผล		
1. ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดถูกคน ถูกข้าง ถูกตำแหน่ง		
2. ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากสาเหตุการเตรียมผ่าตัดไม่พร้อม		
3. อุบัติการณ์เลื่อน/งดผ่าตัดจากการเตรียมผู้ป่วยไม่พร้อม = 0		
Name of Patient		HN
Department of Service		Attending Physician

ข้อสอบเรื่องการเตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัด PCT ศัลยกรรม

จงใส่เครื่องหมายวงกลม O ตรงคำตอบที่ท่านเห็นว่าถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

1. ข้อใดไม่ใช่หน้าที่พยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด
 - ก. เตรียมผู้ป่วย เพื่อทำการตรวจร่างกาย และตรวจทางห้องปฏิบัติการ, X-ray
 - ข. อธิบายให้ผู้ป่วย และญาติทราบภาวะความเจ็บป่วยในขณะนั้นอย่างถูกต้อง
 - ค. แนะนำญาติผู้ดูแล และดูแลผู้ป่วย ในการปฏิบัติที่ถูกต้องต่อเนื่องทุกขั้นตอน
 - ง. ประเมินสภาพผู้ป่วย ตัดสินใจส่งตรวจวินิจฉัยอื่นๆ ที่จำเป็น
2. ผู้ป่วยที่ต้องรับการผ่าตัด ควรดยาที่มีผลต่อการแข็งตัวของเลือด เช่น แอสไพริน ไอบูเฟน ก่อนการผ่าตัดกี่สัปดาห์
 - ก. 1 สัปดาห์
 - ข. 2 สัปดาห์
 - ค. 3 สัปดาห์
 - ง. ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของแพทย์ผู้รักษา
3. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับการเตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัด
 - ก. ผู้ป่วยอายุ ≤ 45 ปี แข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัว ส่งตรวจ CBC, CXR
 - ข. ผู้ป่วยอายุ > 45 ปี แข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัว ส่งตรวจ CBC, CXR, EKG, E'lytes, BUN, Cr, BS
 - ค. กรณีที่ผู้ป่วยมี underlying disease บางอย่างแล้วต้องมาผ่าตัดใหญ่จำเป็นต้องส่ง ตัวอย่างเช่น special lab ผู้ป่วย 14 ปี อุบัติเหตุเสียเลือดมาก ซ็อก ควรส่งตรวจ CBC, BUN, Cr, Electrolytes, Coagulogram
 - ง. ถูกทุกข้อ
4. โดยทั่วไปผู้ป่วยที่รับประทานอาหารแบบ Heavy meal ควรงดน้ำงดอาหารนานเท่าใดก่อนผ่าตัด
 - ก. 5 ชั่วโมง
 - ข. 6 ชั่วโมง
 - ค. 7 ชั่วโมง

ง. 8 ชั่วโมง

5. ข้อใดคือเป้าหมายของการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานก่อนผ่าตัดแบบ Elective case

- ก. 60-100 Mg%
- ข. 100-200 Mg%
- ค. 80-250 Mg%
- ง. ≤ 200 Mg%

6. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับการเตรียมผู้ป่วยทางด้านร่างกายเพื่อผ่าตัด

- ก. การ Mark Size ตำแหน่งผ่าตัดควรทำทุกกรณี
- ข. ทำความสะอาดผิวหนังบริเวณทำการผ่าตัดได้แก่ ให้ผู้ป่วยอาบน้ำสระผมให้สะอาด ในเย็นของวันก่อนการผ่าตัดและเช้าของวันผ่าตัดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ 2% CHG
- ค. โกนขนทุกรายบริเวณที่รับการผ่าตัดเพื่อลดการติดเชื้อบริเวณผิวหนังที่ผ่าตัด
- ง. ถูกทุกข้อ

7. ข้อใดเป็นถูกต้องในการดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

- ก. พยาบาลนิมนต์ให้ผู้ป่วยหญิงอายุ 17 ปี เซ็นใบยินยอมการผ่าตัดเนื่องจากไม่มีญาติติดตาม
- ข. พยาบาลมีหลักฐานสอนทักษะผู้ป่วยในการหายใจและไออย่างถูกวิธีเมื่อผู้ป่วยหลังผ่าตัด MRM สามารถลุกเดิน นั่งบนเตียงได้
- ค. พยาบาลบันทึกให้คำแนะนำผู้ป่วย และญาติผู้ดูแลให้เข้าใจวิธีการดูแลตนเองหลังผ่าตัดเมื่อผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัด 24 ชม.แรก
- ง. พยาบาล สุกฤษดา ถอดทรัพย์สินผู้ป่วยให้ญาติเก็บรักษาไว้

8. ผู้ป่วยหญิงอายุ 40 ปี Dx. Rt RC มารับการเตรียมผ่าตัด Rt Nephrectomy UnderLying DM/HT ผู้ป่วยรายนี้ควรได้รับการเตรียมการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างไร

- ก. CBC
- ข. CBC, Electrolyte, BUN/Cr, BS, EKG
- ค. CBC, Electrolyte, BUN/Cr, BS, EKG, CXR
- ง. CBC, Electrolyte, BUN/Cr, BS, LFT, EKG CXR

9. มาตรการในการป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัดในการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดข้อใดถูกต้อง

- ก. รับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลก่อนการผ่าตัดให้สั้นที่สุด
- ข. ผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ ควรงดสูบบุหรี่อย่างน้อย 15 วันก่อนการผ่าตัด
- ค. ผู้ป่วยทุกรายควรได้รับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ไม่เกิน 80 มก./ดล. ทั้งระยะก่อนการผ่าตัด ระหว่างการผ่าตัด และภายใน 48 ชั่วโมงหลังการผ่าตัด
- ง. ถูกทุกข้อ

10. ข้อใดคือหลักการให้ยา Prophylaxis antibiotic ก่อนการผ่าตัด

- ก. เป็นการให้ยาปฏิชีวนะในขณะที่การติดเชื้อเกิดขึ้นแล้ว
- ข. วัตถุประสงค์เพื่อให้ยาปฏิชีวนะทำลายเชื้อแบคทีเรียที่ปนเปื้อนอยู่ในบาดแผลระหว่างผ่าตัด
- ค. ให้ยาก่อนเริ่มทำผ่าตัดครั้ง- 1 ชั่วโมง เพื่อให้ระดับความเข้มข้นของยาสูงสุดในกระแสเลือด โดยเฉพาะเนื้อเยื่อบริเวณที่จะผ่าตัด (Tissue contamination)
- ง. ถูกทุกข้อ

แบบประเมินทักษะพยาบาลวิชาชีพในการเตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัด

คำจำกัดความ: ทักษะพยาบาลวิชาชีพในการเตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัด หมายถึง การแสดงออกถึงความเชี่ยวชาญ ชำนาญของพยาบาลวิชาชีพในการเตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัดในการให้การพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์ การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ติดตามและรายงานผลทางห้องปฏิบัติการ ประเมินปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย อย่างครอบคลุม การเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด

ชื่อผู้ถูกประเมิน ชื่อ.....อายุ.....ปี ตำแหน่ง..... หน่วยงาน.....

ระยะเวลาปฏิบัติงาน..... วันที่ประเมิน.....

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย (v) ตามความเป็นจริงลงในช่องข้างล่างนี้เพียงช่องเดียวเท่านั้น

วิธีการประเมิน

๑.ปฏิบัติถูกต้อง หมายถึง ปฏิบัติได้ครบถ้วนให้ ๑ คะแนน

๑. สังเกต

๒.ปฏิบัติไม่ถูกต้อง หมายถึง ปฏิบัติไม่ครบถ้วนให้ ๐ คะแนน

๒. สัมภาษณ์

๓.ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ไม่ปฏิบัติตาม WI ให้ ๐ คะแนน

๓. ตรวจสอบการบันทึก

หมายเหตุ กรณีไม่เกิดเหตุการณ์ไม่คิดคะแนน

ลำดับ	รายการ	ผลการประเมิน			หมายเหตุ
		ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
		ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง		
ให้การพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์					
1	การดูแลให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ				
2	การดูแลและแนะนำให้ผู้ป่วยดื่มน้ำดอาหารทางปาก				
3	การให้ยาตามแผนการรักษา และการสังเกตอาการข้างเคียงของยา				
4	การพยาบาลอื่นๆ ตามความเหมาะสม เช่น การให้ออกซิเจน การจัดท่านอนที่เหมาะสม				
การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ					
5	ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการตามแนวทางการเตรียมผู้ป่วยดังนี้ 5.1 อายุ < 45 ปี แข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัว ส่งตรวจ CBC CXR 5.2 อายุ ≥ 45 ปี แข็งแรงดี ไม่มีโรค				

ลำดับ	รายการ	ผลการประเมิน			หมายเหตุ
		ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
		ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง		
	ประจำตัว ส่งตรวจ CBC, CXR, EKG, E'lytes BUN, Cr, BS 5.3 กรณีที่ผู้ป่วยมี underlying disease บางอย่างแล้วต้องมาผ่าตัดใหญ่จำเป็นต้องส่ง ตัวอย่างเช่น special labผู้ป่วย 14 ปี อุบัติเหตุเสียเลือดมาก ซ็อก ควรส่งตรวจ CBC BUN Cr Electrolytes Coagulogram เป็นต้น				
ติดตาม และรายงานผลทางห้องปฏิบัติการ					
6	มีการติดตาม และรายงานผลทางห้องปฏิบัติการเมื่อพบผลการตรวจผิดปกติ				
ประเมินปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยอย่างครอบคลุม					
7	การวินิจฉัยทางการแพทย์ วางแผนการพยาบาล และให้การพยาบาล ตามลำดับความสำคัญของปัญหา พร้อมติดตามประเมินผลการพยาบาล และลงบันทึกในแบบบันทึกทางการแพทย์				
การเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด					
8	การเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดก่อนการผ่าตัดการเตรียมทางด้านร่างกายและจิตใจ ดังนี้ 8.1การเตรียมทางด้านร่างกาย 8.1.1ดูแลความสะอาดร่างกายและอวัยวะสืบพันธุ์ทั่วไป ได้แก่ อาบน้ำ สระผม ตัดเล็บ ถอดเครื่องประดับ ฟันปลอม 8.1.2. ดูแลดื่มน้ำดอาหารหลังเที่ยงคืน 8.1.3 จ้องเลือดไว้ก่อนผ่าตัดตามแผนการรักษา 8.1.4 Prep skin บริเวณทำผ่าตัดหรือทำความสะอาดด้วยน้ำยา 2 % CHG ตามแผนการรักษา 8.1.5ให้การพยาบาลอื่นๆ ตามแผนการพยาบาลการผ่าตัด เช่น สวมอุจจาระ ชั่งน้ำหนัก Retained NG, Retained				

ลำดับ	รายการ	ผลการประเมิน			หมายเหตุ
		ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
		ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง		
	foley Cath, ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ, Hct 8.1.6 การ Mark Size ตำแหน่งผ่าตัด กรณีที่ผ่าตัดอวัยวะที่มี 2 รยางค์หรือ ๒ ด้าน 8.1.7 ดูแลให้ยา Pre- Medication ตามแผนการรักษา 8.2 การเตรียมทางด้านจิตใจ 8.2.1 ประเมินสภาพจิตใจของผู้ป่วย และญาติเพื่อความพร้อมในการผ่าตัด 8.2.2 อธิบายผู้ป่วย และญาติ เข้าใจความจำเป็น/ขั้นตอนของการเตรียมก่อนการผ่าตัด การผ่าตัดการได้รับยาระงับความรู้สึก การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องก่อนและหลังการผ่าตัด 8.2.3 เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยต่างๆ และให้ข้อมูลที่เหมาะสม 8.2.4 แนะนำการสังเกตอาการที่ควรเฝ้าระวังหลังผ่าตัด ได้แก่ - อาการ Shock - อาการทางเดินหายใจอุดตัน -การสังเกตเลือดออกมากจากแผลผ่าตัด / ท่อระบาย - อาการปวดแผล -อาการข้างเคียงอื่นๆ เช่น ท้องอืด ปวด แสบ น้ำคั่งในปอด การติดเชื้อจากแผลผ่าตัด การใส่สายสวนปัสสาวะ การให้สารน้ำ 8.2.5 แนะนำผู้ป่วย และญาติผู้ดูแล เข้าใจวิธีการดูแลตนเองหลังผ่าตัด และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ได้แก่ -การ Early Ambulation -การฝึกทักษะคลายเครียด -การฝึกบริหารข้อ และกล้ามเนื้อ -การฝึกทักษะที่จำเป็นเกี่ยวกับการดูแลกิจวัตรประจำวัน				

ลำดับ	รายการ	ผลการประเมิน			หมายเหตุ
		ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
		ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง		
	- ความสะอาดของร่างกาย ปาก และฟัน - การรักษาสุขวิทยาส่วนบุคคล - การใส่เสื้อผ้า ผ้ามุง กางเกง - การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ - การอาบน้ำ / เช็ดตัว / สระผม - การจัดท่านอน - การพลิกตะแคงตัว / ท่านั่ง / ท่านอน - การไออย่างมีประสิทธิภาพ - การหายใจอย่างถูกวิธี - การขับถ่ายปัสสาวะ / อุจจาระ / การรับประทานอาหาร/การบ้วนอาหาร - การพักผ่อน / นอนหลับ - การออกกำลังกาย / การทำงาน - การรับประทานยา				
การเตรียมทางด้านเอกสาร					
9	การเตรียมทางด้านเอกสาร 9.1 ให้เซ็นใบยินยอมทำการผ่าตัด 9.2 ตรวจสอบความเรียบร้อยของเอกสารและเวชระเบียน เช่น การลงบันทึกHCT, การจองเลือด การบันทึกสัญญาณชีพ และการดูแลให้ยาตามแผนการรักษาของแพทย์(Pre-Medication)ก่อนเข้าห้องผ่าตัด 9.3 กรณีจองเลือดไว้ก่อนผ่าตัดประสานกับห้องเลือดเพื่อยืนยันว่ามีเลือดสำรองไว้หรือไม่ 9.4 ตรวจสอบความพร้อมของการส่ง FilmX-ray ในระบบ Hos-xpก่อนทิ่มวิสัญญีเย็บประเมินเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัด 9.5 บันทึกเวลาและลายมือชื่อผู้ให้ยาในใบบันทึกการให้ยา/ใบเตรียมผ่าตัดและเวลาส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดพร้อมตรวจสอบและบันทึกสัญญาณชีพให้เรียบร้อยครบถ้วน 9.6 บันทึกในใบเตรียมผ่าตัดโดยแบบบันทึก การเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อน				

ลำดับ	รายการ	ผลการประเมิน			หมายเหตุ
		ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
		ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง		
	เข้ารับการผ่าตัดตามแบบบันทึกการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนเข้ารับการผ่าตัด 9.10 ตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วย เอกสารประจำตัวผู้ป่วยและผลการตรวจอื่นๆ ให้ตรงกันตรวจสอบ การถอดทรัพย์สินชุดชั้นในและฟันปลอม 9.11 ส่งผู้ป่วยพร้อมเอกสารประจำตัว และผลการตรวจร่างกายพร้อมอุปกรณ์อื่นๆ ให้พนักงานแปลที่มารับผู้ป่วยไปห้องผ่าตัด				

คะแนนเต็ม.....คะแนนที่ปฏิบัติได้.....

สรุปผลการประเมิน ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน ☐ มีโอกาสพัฒนา

ข้อเสนอแนะ

- ☐ เป็นแบบอย่างที่ดี
- ☐ ปฏิบัติได้ยอดเยี่ยม
- ☐ จำเป็นต้องแก้ไขโดย.....
 -ใช้เวลานานในการปฏิบัติ
 -ปฏิบัติตามขั้นตอนไม่ถูกต้อง
 -เตรียม/ใช้อุปกรณ์ไม่ถูกต้อง
 -ไม่สามารถบอกทฤษฎี/เหตุผล/ตอบคำถาม
 -ลงบันทึกไม่ถูกต้องครบถ้วน

แนวทางการพัฒนา

- ☐ จัดโปรแกรมการเรียนรู้และวิชาการในหอผู้ป่วย
- ☐ จัดระบบพี่เลี้ยงเพื่อสอนชี้แนะระหว่างการทำงาน
- ☐ ปฏิบัติงาน สาธิตให้ดู
- ☐ ประชุม เพื่อศึกษาในกลุ่มผู้ร่วมทบทวน
- ☐ อุปกรณ์การที่มีประสบการณ์
- ☐ จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร เช่น nursing care conference
- ☐ อื่นๆ ☐ ศึกษาดูงาน ☐ ศึกษาค้นคว้าด้วย

.....

กรณีควรปรับปรุง นัดประเมินครั้งที่ ๒ วันที่.....

ลงชื่อ.....

ผู้รับการนิเทศลงนาม

.....

ลงชื่อผู้ประเมิน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....