Document No. :	S/P-BDMS-001	Created Date :	01 Feb 2017
Business Unit :	Bangkok Dusit Medical Services Plc.	Issued Date :	01 Mar 2017
Document Type :	Policy (S/P)	Revision :	01
Standard :	IPSG.1, MMU.4.1, MOI.9, MMU.5.5, MMU.6.1, AOP.5.7	Requested Date	
Subject :	Patient Safety Goal 1 : แนวทางการชี้บ่งผู้ป่วยอย่างถูกต้อง (Guideline for Correct Patient Identification)		

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยด้วยความปลอดภัยสูงสุด
2. เพื่อให้บุคลากรทุกระดับมีแนวทางปฏิบัติการบ่งชี้ผู้ป่วยได้ถูกต้อง
3. เพื่อมุ่งเน้นให้บุคลากรได้มีการบ่งชี้ผู้ป่วยได้ตรงกับการรักษา/การบริการ/หัตถการ
4. เพื่อป้องกันความผิดพลาดอันเกิดจากการบ่งชี้ตัวผู้ป่วยหรือสิ่งที่จัดเก็บจากร่างกายผู้ป่วย

ขอบเขต

แนวทางสำหรับปฏิบัติงานนี้ครอบคลุมการบริการทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยทารกแรกเกิดและมารดา ผู้ป่วยฉุกเฉินที่ไม่สามารถตรวจสอบชื่อ-นามสกุล และรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ป่วยได้ ผู้ป่วยเสียชีวิต และผู้ป่วยต่างชาติที่ไม่สามารถสื่อสารภาษาอังกฤษได้ ซึ่งครอบคลุมการให้บริการต่างๆ ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาล

นิยาม

คำศัพท์	หมายถึง	คำอธิบาย
1. OPD	"	คลินิกบริการผู้ป่วยนอก หรือการที่ผู้ป่วยมารับบริการแบบที่ไม่ต้องนอนโรงพยาบาล
2. IPD	"	ผู้ป่วยที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล
3. Visit slip	"	บัตรแสดงตนของผู้รับบริการที่ออก ณ จุดลงทะเบียน ซึ่งจะระบุชื่อ-นามสกุล วันเดือนปีเกิด หมายเลขประจำ ตัวของผู้รับบริการ ชื่อแผนก ชื่อแพทย์ (ถ้ามี) วันที่เวลา และหมายเลขรับยา

4. H.N. (Hospital Number)	"	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ
5. Invasive procedure	"	หัตถการที่มีการสอดใส่อุปกรณ์ในร่างกายผู้ป่วย ยกเว้น เจาะเลือด ใส่สาย Nasogastric tube-NG ใส่สายสวนปัสสาวะ Foley's catheter การให้สารละลายทางหลอดเลือดและการฝังเข็ม
6. สิ่งส่งตรวจ	"	สิ่ง สารคัดหลั่งที่จัดเก็บจากร่างกายของผู้ป่วย เพื่อนำมาตรวจวิเคราะห์ทางการแพทย์ เช่น เลือด ปัสสาวะ อุจจาระ ชิ้นเนื้อ เสมหะ น้ำในเยื่อบุหัวใจ ช่องปอด น้ำไขสันหลัง เป็นต้น
7. File number laboratory	"	หมายเลขสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
8. pop up	"	ข้อความเตือนในระบบคอมพิวเตอร์
9. Medical record	"	ประวัติผู้ป่วย
10. Medication box	"	ตู้เก็บยาในห้องผู้ป่วย
11. Name alert	"	สัญลักษณ์แสดงเตือนชื่อ - นามสกุลซ้ำ
12. Blood Tube	"	หลอดพลาสติกสำหรับบรรจุเลือด
13. Wristband	"	ป้ายผูกข้อมือ/ข้อเท้าผู้ป่วย ความหมายของ Wristband สีต่างๆ ที่ใช้ภายในโรงพยาบาล (แต่ละโรงพยาบาลสามารถกำหนดสีป้ายข้อมือได้ตามเหมาะสม) ตัวอย่างที่กล่าวในนโยบายนี้ ได้แก่ • Wristband สีขาว หมายถึง ผู้ป่วยใน, ผู้ป่วยตรวจสุขภาพ, ผู้ป่วยนอก ที่ทำ หัตถการแบบ Invasive Procedure และผู้ป่วยนอกที่เป็นเด็กแฝด หรือเด็กที่มาตรวจพร้อมกันซึ่งไม่สามารถชี้บ่งได้ด้วยตนเอง • Wristband สีชมพู หมายถึง ทารกเพศหญิง • Wristband สีฟ้า หมายถึง ทารกเพศชาย • Wristband สีเหลือง หมายถึง ผู้ป่วยต่างชาติที่ไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยหรืออังกฤษได้
14. Picture ID	"	บัตรซึ่งมี ชื่อ-นามสกุล และรูปถ่ายแสดงตนอยู่ในบัตรเดียวกัน ได้แก่ บัตรประชาชน, ใบขับขี่, บัตรนักศึกษา, หนังสือเดินทาง เป็นต้น
15. Radio Frequency	"	เครื่องส่งสัญญาณคลื่นวิทยุ เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการจับคู่มารดา และ ทารก โดยคลื่นวิทยุจะส่งสัญญาณแสดงสถานะต่าง ๆ ตามที่โปรแกรมคอมพิวเตอร์ตั้งไว้

Identification (RFID)		เช่น การออกนอกพื้นที่อนุญาต การจับคู่มารดาและทารก

หน้าที่และความรับผิดชอบ

บุคลากรการแพทย์และเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย มีหน้าที่ในการชี้บ่งผู้ป่วยก่อนทำการรักษา, ก่อนทำหัตถการ รวมทั้งการวินิจฉัย

ข้อกำหนด

1. **การชี้บ่งผู้ป่วยจะต้องใช้ข้อมูลอย่างน้อย 2 ตัวบ่งชี้ จากตัวบ่งชี้ที่กำหนดต่อไปนี้**

- ชื่อ-นามสกุล และ วันเดือนปีเกิด หรือ
- ชื่อ-นามสกุล และ Picture ID ซึ่งมีชื่อ-นามสกุล และรูปถ่ายแสดงตนอยู่ในบัตรเดียวกัน ได้แก่ บัตรประชาชน, ใบขับขี่ , บัตรนักศึกษา, หนังสือเดินทางที่ยังไม่หมดอายุ เป็นต้น

2. **กรณีผู้ป่วยต้องการปกปิดชื่อ ใช้ชี้บ่งผู้ป่วยด้วย**

- วันเดือนปีเกิด และเลขที่บัตรประชาชน / เลขที่หนังสือเดินทาง หรือ
- H.N. และเลขที่บัตรประชาชน / เลขที่หนังสือเดินทาง หรือ
- HN. และวันเดือนปีเกิด จากป้ายข้อมือ (IPD) สำหรับผู้ป่วยใน

3. **วิธีในการชี้บ่งผู้ป่วย ให้ใช้วิธีสอบถามจากผู้ป่วยโดยตรง** (Active Communication) **และเทียบข้อมูลกับป้ายข้อมือ/ข้อเท้า (Wristband) หรือ** Medical Record/ Visit slip

3.1 **วิธีการสอบถามผู้ป่วยโดยตรง** (Active Communication)

วิธีที่ 1 สมมติคนไข้ชื่อ คุณสมศรี มีความสุข เกิดวันที่ 1 มกราคม 2500 ให้สอบถามดังนี้

1. คุณสมศรี.....นามสกุลอะไรคะ/ครับ? เมื่อผู้ป่วยตอบว่า "มีความสุข" ให้ดูชื่อ-นามสกุลใน Medical Record/ Visit slip ว่าถูกต้องตรงกันหรือไม่
2. ขอทราบวันเดือนปีเกิดด้วยค่ะ/ ครับ เมื่อผู้ป่วยตอบว่า "วันที่ 1 มกราคม 2500" ให้เทียบข้อมูลใน Medical Record/ Visit slip ว่าถูกต้องตรงกันหรือไม่

วิธีที่ 2 ให้ปฏิบัติดังนี้

1. เปิดหน้าจอ ระบบ Hospital Information System-HIS ที่มีชื่อ - นามสกุล และรูปถ่ายของผู้ป่วย
2. คุณสมศรี นามสกุลอะไรคะ/ครับ? เมื่อผู้ป่วยตอบว่า “มีความสุข” ให้ดูนามสกุล และรูปถ่ายในระบบ Hospital Information System-HIS / Medical Record/Visit slip ว่าถูกต้องตรงกันหรือไม่

3.2 **วิธีการดูป้ายข้อมือ/ข้อเท้า** (Wristband) (Passive Communication)

3.2.1 ขอดูชื่อ-นามสกุล ที่ป้ายข้อมือ/ข้อเท้าของผู้ป่วย เทียบกับชื่อ-นามสกุลที่อยู่ใน Medical Record

3.2.2 ดูวันเดือนปีเกิด-หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ (HN) ที่ป้ายข้อมือ/ข้อเท้าของผู้ป่วย เทียบกับวันเดือนปีเกิดที่อยู่ใน Medical Record

4. กรณีผู้ป่วยถูกไฟคลอกหรือน้ำร้อนลวกบริเวณผิวหนัง ซึ่งไม่สามารถผูกป้ายที่ข้อมือหรือข้อเท้าผู้ป่วยได้ หรือผู้ป่วยไม่มีแขนขา

- ให้ผูกป้ายที่ข้อมือหรือข้อเท้าผู้ป่วย ถึงแม้ว่าจะต้องผูกไว้หลวมๆ เพื่อป้องกันการระคายเคืองก็ตาม หรือผูกป้ายที่บริเวณส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายผู้ป่วยที่สามารถผูกได้โดยไม่หลุดออกได้ง่าย

5. กรณีผู้ป่วยมาตรวจ แต่ไม่สามารถตรวจสอบชื่อ-นามสกุล และรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ป่วยได้

- ผู้ป่วยชายใช้ชื่อ John Doe และ HN BU code-xx (เลข 2 ตัวหลังของปี ค.ศ.)-xxxxxx
- ผู้ป่วยหญิงใช้ชื่อ Jane Doe และ HN BU code-xx (เลข 2 ตัวหลังของปี ค.ศ.)-xxxxxx
- สำหรับกรณีแผนการรองรับผู้เจ็บป่วยหมู่ (Mass Casualty Plan) คือ ใช้บัตรบันทึกการเจ็บป่วย (Triage tag) ซึ่งเป็นระบบการเรียงตัวเลข ผูกข้อมือผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษาพยาบาล

6. การชี้บ่งผู้ป่วยในขั้นตอนการลงทะเบียน โดยเจ้าหน้าที่ทะเบียน หรือเจ้าหน้าที่ของแผนกต่างๆ ที่ลงทะเบียนให้กับผู้ป่วย

6.1 กรณีผู้ป่วยใหม่

- ลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ ให้ขอหลักฐานประกอบการทำประวัติ คือ บัตรที่ออกโดยหน่วยงานหรือสถาบันต่างๆที่มีรูปผู้ป่วย หรือหนังสือเดินทางในกรณีชาวต่างชาติ พร้อมสำเนาบัตรเก็บไว้ในเวชระเบียน พร้อมทั้งขออนุญาตถ่ายภาพผู้ป่วยเพื่อเก็บในระบบคอมพิวเตอร์และเวชระเบียนทุกราย
- กรณีผู้ป่วยไม่พร้อมที่จะถ่ายรูปได้ เช่น ผู้ป่วยอุบัติเหตุ, ผู้ป่วยอาการหนัก, ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บที่ใบหน้า/ ปิดตา ให้แนะนำผู้ป่วยมาติดต่อแผนกทะเบียนเพื่อถ่ายรูปในครั้งต่อไป
- กรณีผู้ป่วยหญิงอาหรับที่มีข้อห้ามทางวัฒนธรรม ให้ถ่ายรูปในสถานที่ที่จัดไว้เฉพาะเท่านั้น โดยต้องขออนุญาตผู้ป่วยเพื่อเปิดผ้าคลุมหน้าก่อนถ่ายรูปทุกครั้ง
- ทำการบันทึกชื่อ –นามสกุล, คำนำหน้านาม, เพศ, วัน เดือน ปีเกิด, ที่อยู่ ตรวจสอบตัวสะกดต่างๆให้ถูกต้องและตรงตามบัตรประจำตัวที่ขอเป็นหลักฐาน

6.2 กรณีผู้ป่วยเก่า

- เมื่อผู้ป่วยมาติดต่อลงทะเบียนเพื่อตรวจรักษา ขอบัตรประจำตัวโรงพยาบาล / ใบนัด เพื่อลงทะเบียน และทวนสอบ

ข้อมูลกับผู้ป่วยโดยใช้ 2 ตัวบ่งชี้ คือ ชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิด หรือ ชื่อ-นามสกุล และ Picture ID

- กรณีที่ไม่ได้นำบัตรโรงพยาบาลมา ให้ผู้ป่วยเขียนชื่อ-นามสกุลและวันเดือนปีเกิด ลงในกระดาษ เพื่อค้นจากชื่อต้น, ชื่อกลาง(ถ้ามี), นามสกุลของผู้ป่วย

6.3 กรณีผู้ป่วยต่างชาติที่ไม่สามารถสื่อสารภาษาอังกฤษได้

ทำการชี้บ่งผู้ป่วยโดยล่ามภาษานั้นๆโดยใช้ 2 ตัวบ่งชี้ และผูกข้อมือสีเหลือง ณ จุดที่ผู้ป่วยติดต่อลงทะเบียน

6.4 กรณีที่พบผู้ป่วยชื่อ-นามสกุลผู้ป่วยซ้ำ เขียนคล้าย หรืออ่านออกเสียงเหมือนกัน หรืออ่านออกเสียงคล้ายกัน

เจ้าหน้าที่จะต้องทำระบบเตือนเพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องระมัดระวังมากขึ้น โดยเจ้าหน้าที่แผนกต้อนรับและทะเบียนจะต้องทำการทวนสอบเบื้องต้นว่าผู้ป่วยเป็นคนเดียวกันหรือไม่

7. การชี้บ่งผู้ป่วยในการให้บริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยฉุกเฉิน

1. ทำการชี้บ่งผู้ป่วยโดยใช้ 2 ตัวบ่งชี้ในทุกขั้นตอนของการให้บริการ โดยใช้วิธีการสอบถามผู้ป่วยโดยตรง (Active Communication)
2. กรณีผู้ป่วยไม่สามารถสื่อสารได้ ผู้ป่วยเด็ก หรือไม่สามารถชี้บ่งได้ด้วยตนเอง ต้องขอญาติช่วยชี้บ่งผู้ป่วยทุกครั้ง
3. กรณีเด็กแฝด หรือเด็กในครอบครัวเดียวกันที่มาตรวจพร้อมกันและไม่สามารถชี้บ่งได้ด้วยตนเอง ให้ทำการชี้บ่งผู้ป่วยโดยใช้ 2 ตัวบ่งชี้ในทุกขั้นตอนของการให้บริการ โดยดูชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิด ที่ป้ายข้อมือ/ข้อเท้าเทียบกับข้อมูลที่อยู่ใน Medical record

8. การชี้บ่งผู้ป่วยเมื่อทำการเจาะเลือดและเก็บสิ่งส่งตรวจอื่น ๆ

5.1 การชี้บ่งผู้ป่วยเมื่อทำการเจาะเลือด

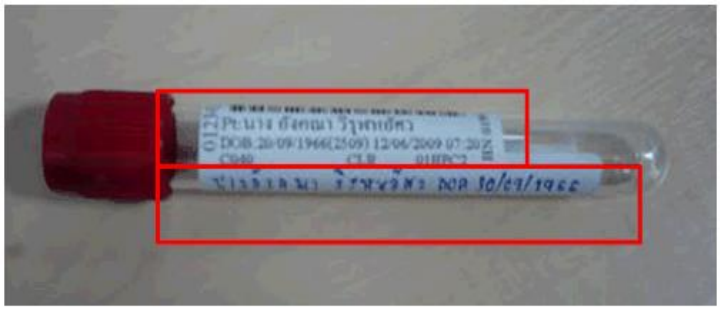
- พยาบาลจะต้อง key order และ print barcode sticker ก่อนที่จะทำการเจาะเลือด
- พยาบาลทวนสอบชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิด จาก barcode sticker เทียบกับ Visit slip/ Medical Record (OPD)/ ป้ายข้อมือ (IPD) ให้ถูกต้องตรงกัน
- ติด barcode sticker ชื่อ-นามสกุลลงบน tube เลือดที่เตรียมไว้ต่อหน้าผู้ป่วย
- ขอให้ผู้ป่วยตรวจสอบชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิดจาก barcode sticker ที่ติดอยู่บน tube เลือด ทีละ tube ให้ครบทุก tube
- เมื่อเจาะเลือดเสร็จให้ใส่เลือดลงใน tube ที่เตรียมไว้ต่อหน้าผู้ป่วย

5.2 กรณีเจาะเลือดเร่งด่วน หรือเจาะเลือดระหว่างที่ระบบคอมพิวเตอร์ใช้งานไม่ได้ ทำให้ไม่สามารถ key order และ print barcode sticker ได้ก่อน

- เขียนชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิดของผู้ป่วยลงใน sticker ธรรมดาก่อนเจาะเลือด
- พยาบาลทวนสอบ ชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิดจาก sticker ธรรมดาเทียบกับ Visit slip/ Medical Record

(OPD)/ ป้ายข้อมือ (IPD) ให้ถูกต้องตรงกัน

- ติด sticker ธรรมดาลงบน tube เลือดที่เตรียมไว้ต่อหน้าผู้ป่วย
- ขอให้ผู้ป่วยตรวจสอบชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิดจาก sticker ธรรมดา ที่ติดอยู่บน tube เลือด ทีละ tube ให้ครบทุก tube
- เมื่อเจาะเลือดเสร็จให้ใส่เลือดลงใน tube ที่เตรียมไว้ต่อหน้าผู้ป่วย
- หลังจาก key order และ print barcode sticker ได้แล้ว ให้ทวนสอบ ชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิด ของ barcode sticker ให้ตรงกัน และติด barcode sticker ขนานกับ sticker ธรรมดา โดยยังเห็นชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิด เขียนอยู่บน sticker ธรรมดา ดังรูป



5.3 การชี้บ่งเมื่อทำการตรวจด้วยเครื่อง POCT

- ทวนสอบชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิดจากป้ายข้อมือ (IPD) เทียบกับ order หรือทวนสอบชื่อ-สกุล และวันเดือนปีเกิด เทียบกับ Visit slip / Medical Record (OPD) ให้ถูกต้องตรงกัน
- scan barcode ที่บัตรพนักงาน
- scan barcode ที่ป้ายข้อมือ (IPD) หรือ Medical record/Visit lip (OPD) เพื่อชี้บ่งผู้ป่วยก่อนเจาะเลือดเพื่อหยดลงบนแผ่นทดสอบ
- กรณีที่ scan barcode ไม่ได้ ให้ใส่ตัวเลข 10 หลักของ Patient ID แทน

5.4 การชี้บ่งผู้ป่วยเมื่อทำการเก็บสิ่งส่งตรวจอื่น ๆ

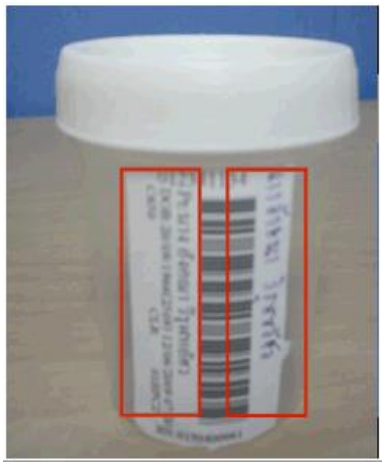
- พยาบาลจะต้อง key order และ print barcode sticker ก่อนที่จะทำการเก็บสิ่งส่งตรวจ
- พยาบาลทวนสอบชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิด จาก barcode sticker เทียบกับ Visit slip / Medical Record (OPD) / ป้ายข้อมือ (IPD) ให้ถูกต้องตรงกัน
- ติด barcode sticker ลงบนภาชนะสำหรับเก็บสิ่งส่งตรวจที่เตรียมไว้ต่อหน้าผู้ป่วย
- ขอให้ผู้ป่วยตรวจสอบชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิดจาก barcode sticker ที่ติดอยู่บนภาชนะสำหรับเก็บสิ่งส่งตรวจทีละขวด ให้ครบทุกขวด
- อธิบายวิธีการเก็บสิ่งส่งตรวจอย่างถูกวิธีแก่ผู้ป่วย หรือทำการเก็บสิ่งตรวจตามขั้นตอนที่กำหนดต่อไป

กรณีเร่งด่วนที่ต้องเก็บสิ่งส่งตรวจก่อนโดยยังไม่สามารถ key order และ print barcode sticker ได้ก่อน

- เขียนชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิดของผู้ป่วยลงใน sticker ธรรมดาก่อนเก็บสิ่งส่งตรวจ
- พยาบาลทวนสอบ ชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิดจาก sticker ธรรมดาเทียบกับ Visit slip / Medical Record (OPD) / ป้ายข้อมือ (IPD) ให้ถูกต้องตรงกัน
- ติด sticker ธรรมดาลงบนภาชนะสำหรับเก็บสิ่งส่งตรวจที่เตรียมไว้ต่อหน้าผู้ป่วย
- ขอให้ผู้ป่วยตรวจสอบชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิดจาก sticker ธรรมดา ที่ติดอยู่บนภาชนะสำหรับเก็บสิ่งส่งตรวจทีละขวด ให้ครบทุกขวด
- อธิบายวิธีการเก็บสิ่งส่งตรวจอย่างถูกวิธีแก่ผู้ป่วย หรือทำการเก็บสิ่งส่งตรวจตามขั้นตอนที่กำหนดต่อไป
- หลังจาก key order และ print barcode sticker ได้แล้ว ให้ติด barcode sticker ขนานกับ sticker ธรรมดา โดยยังเห็นชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิดเขียนอยู่บน sticker ธรรมดา

6.การชี้บ่งสิ่งส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการ

- เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ทำการตรวจสอบ ชื่อ-นามสกุล, H.N. และ File number lab ให้ตรงกับ Lab Request ในทุกขั้นตอน
- กรณีที่หน่วยงานไม่ได้ติด barcode sticker ลงบน tube เลือดหรือภาชนะเก็บสิ่งส่งตรวจ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ จะทำการติด barcode โดยตรวจสอบ ชื่อ-นามสกุล, HN และ file number lab ให้ตรงกัน โดยไม่ติดทับชื่อ นามสกุล ที่หน่วยงานติดมาในครั้งแรก
- กรณีที่หน่วยงานไม่ได้ติด barcode sticker หรือติด barcode sticker ทับชื่อ-นามสกุล วันเดือนปีเกิดที่เขียนบน sticker ธรรมดา เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการจะไม่ทำการตรวจให้ และจะแจ้งให้หน่วยงานดำเนินการเจาะเลือดหรือเก็บสิ่งส่งตรวจใหม่
- กรณีที่มีข้อสงสัยเกี่ยวกับ tube เลือดที่ส่งมา เช่น ส่งมา 2 tube พร้อมกันในชื่อผู้ป่วยเดียวกัน เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการจะทำไม่ทำการตรวจให้ และจะแจ้งให้หน่วยงานดำเนินการเจาะเลือดหรือเก็บสิ่งส่งตรวจใหม่



7. การชี้บ่งผู้ป่วยเมื่อตรวจทางรังสี

- เจ้าหน้าที่แผนกเอกซเรย์ ทำการทวนสอบชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิด กับ Visit slip/ Medical Record/ Wrist band และทวนสอบรายการตรวจทางรังสีที่ผู้ป่วยจะได้รับกับข้อมูลใน Order X-Ray
- ก่อนทำการตรวจทางรังสีแบบ Intervention procedure เช่น Angiogram, TOCE (Transcatheter Oil Chemo-Embolization), PTBD (Percutaneous Transhepatic Biliary Drainage), PCD (Percutaneous Drainage), PCN (Percutaneous Nephrostomy) เป็นต้น เจ้าหน้าที่แผนก X-ray จะต้องทำ Time out เมื่อทีมที่ร่วมทำหัตถการมาพร้อมกัน

1. ชื่อ นามสกุล
2. ชื่อ หัตถการ ตำแหน่งที่จะทำหัตถการ
3. อุปกรณ์พิเศษที่ต้องจัดเตรียมให้พร้อมก่อนทำหัตถการ
4. ท่าที่ผู้ป่วยใช้ในการทำหัตถการ
5. ตำแหน่ง Mark site
6. แล้วลงลายมือ ชื่อ วัน เวลาที่ทำ Time out

8. การชี้บ่งผู้ป่วยเมื่อทำการรักษาหรือทำหัตถการต่าง ๆ

8.1. Noninvasive procedure เช่น การบริหารยา การให้น้ำเกลือ การใส่ NG tube การใส่ Foley's catheter การทำกายภาพ เป็นต้น ให้ทำการชี้บ่งผู้ป่วยโดยใช้ 2 ตัวบ่งชี้ ด้วยการสอบถามผู้ป่วยโดยตรง (Active Communication) ว่าชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิดของผู้ป่วยถูกต้องตรงกับข้อมูลที่อยู่ใน Medical record

8.2 Invasive procedure ได้แก่ การส่องกล้อง (Endoscope), การทำผ่าตัดฟัน (Dental Surgery), หัตถการที่ทำภายใต้ Moderate sedation, การผ่าตัดเล็กและการผ่าตัดใหญ่ (Minor and Major Surgery)ที่ทำในห้องผ่าตัด, การทำหัตถการที่มีการแทงผ่านผิวหนัง และใส่อุปกรณ์ สายสวน เข้าไปในร่างกาย(Invasive Procedure) รวมถึงการทำหัตถการข้างเตียงผู้ป่วย (Bed side) ในหน่วยงาน Interventional Unit, การส่งทำ CT, MRI (ทั้งที่ฉีดสีและไม่ฉีดสี) เป็นต้น

- ให้ทำการชี้บ่งผู้ป่วยและผูกป้ายข้อมือสีขาวโดยเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่ส่งผู้ป่วยไปทำหัตถการก่อนส่งผู้ป่วยไปทำหัตถการ
- ก่อนทำหัตถการแบบ Invasive Procedure เจ้าหน้าที่หน่วยงานที่ทำหัตถการ ทำการชี้บ่งผู้ป่วยโดยดูชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิดจากป้ายข้อมือเทียบกับข้อมูลที่อยู่ใน Medical record
- หลังจากเสร็จสิ้นหัตถการ ก่อนผู้ป่วยออกจากหน่วยงานที่ทำหัตถการ ให้เจ้าหน้าถอด"ป้ายข้อมือดังกล่าวออก

9. การชี้บ่งผู้ป่วยกรณีผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

9.1 ไม่ใช้เบอร์ห้องผู้ป่วยในการชี้บ่งผู้ป่วยสำหรับการสื่อสารภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน

9.2 การชี้บ่งผู้ป่วยเมื่อ admit ใหม่

หลังจากกล่าวทักทายผู้ป่วย ให้ขอดูชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิดจาก ป้ายข้อมือ เทียบกับข้อมูลที่อยู่ในเอกสาร admit

- กรณีที่ข้อมูลตรงกัน จึงเชิญผู้ป่วยเข้าห้องพัก
- กรณีที่ข้อมูลไม่ตรงกัน ให้ทวนสอบชื่อ - นามสกุล และวันเดือนปีเกิดจากผู้ป่วย พร้อมขอหลักฐานที่มีชื่อ-นามสกุล และรูปถ่าย เช่น บัตรประชาชน หนังสือเดินทาง ใบขับขี่ เป็นต้น มาทวนสอบและติดต่อกลับแผนกรับผู้ป่วยในเพื่อทำการชี้บ่งผู้ป่วยให้ถูกต้อง

9.3 การให้คำแนะนำเรื่องการชี้บ่งผู้ป่วยเมื่อ admit

9.3.1 เจ้าหน้าที่แผนกรับผู้ป่วยใน ทำการทวนสอบชื่อ-สกุล และวันเดือนปีเกิด พร้อมกับผูกป้ายข้อมือให้ผู้ป่วย และอธิบายความสำคัญของป้ายข้อมือและวิธีการชี้บ่งของเจ้าหน้าที่โดยใช้ป้ายข้อมือ เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยดังนี้

- ป้ายข้อมือ จะติดไว้ที่ข้อมือ/ข้อเท้าผู้ป่วยตลอดเวลาที่นอนพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล และจะถอดออกเมื่อออกจากโรงพยาบาล
- ป้ายข้อมือ จะมีรายละเอียดของชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิดของผู้ป่วย
- เจ้าหน้าที่จะขอดู ป้ายข้อมือ เทียบกับเวชระเบียนก่อนทำการตรวจ ก่อนการรักษา และทำหัตถการต่างๆ ทุกครั้ง เช่น เจาะเลือด ให้ยา ให้น้ำเกลือ X-ray เป็นต้น และขอให้ผู้ป่วยช่วยทวนสอบว่าเจ้าหน้าที่ทำการชี้บ่งผู้ป่วยตามที่ได้แนะนำไปก่อนทำการตรวจทุกครั้ง

9.4 กรณีที่ผู้ป่วยชื่อ-นามสกุลเขียนเหมือนกัน, เขียนคล้ายกัน, อ่านออกเสียงเหมือนกัน และอ่านออกเสียงคล้ายกัน มีระบบเตือนเพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องระมัดระวังมากขึ้น ดังนี้

- ติดสติกเกอร์ “Name Alert” รูปสี่เหลี่ยมขนมเปียกปูนสีเหลือง ตัวหนังสือสีดำ ที่บริเวณหน้า chart ผู้ป่วย, หน้า medication box หน้าประตูห้อง และที่ ป้ายข้อมือ
- แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่ามีผู้ป่วยคนอื่นที่พักรักษาตัวในหอผู้ป่วยเดียวกัน มีชื่อ-นามสกุลเขียน-อ่านเหมือนกัน, เขียน-อ่านคล้ายกัน

10. การชี้บ่งผู้ป่วยกรณีที่ผู้ป่วยคลอดบุตร

10.1 กรณีคลอดบุตรคนเดียว

10.1.1 จัดเตรียมป้ายผูกข้อมือ 1 ชุด ประกอบด้วย

- ของมารดา 2 เส้น คือสีชมพู 1 เส้น และสีฟ้า 1 เส้น
- ของบุตร 4 เส้น คือ สีชมพู 2 เส้น และสีฟ้า 2 เส้น ที่มีหมายเลขเป็นชุดเดียวกัน

10.1.2 ทำการทวนสอบข้อมูลกับมารดา ถึงชนิด และความหมายของสีกับเพศของทารกก่อนเข้าห้องคลอด โดยสีชมพูหมายถึงทารกเพศหญิงและสีฟ้า หมายถึงทารกเพศชาย

10.1.3 เมื่อทารกคลอด ทำการผูกป้ายที่ข้อมือ และข้อเท้าทารก ตามสีเพศทารก และผูกป้ายสีเพศทารกที่ข้อมือมารดาอีก 1

เส้น เพิ่มจากสีขาวที่มารดามีอยู่เดิม

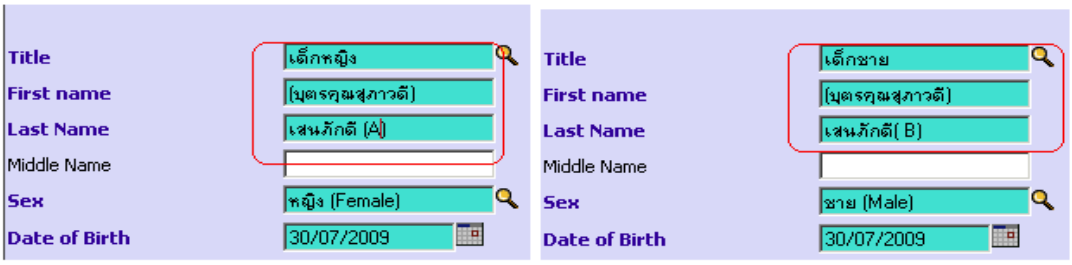
10.2 กรณีคลอดบุตรแฝด

10.2.1 จัดเตรียมป้ายผูกข้อมือเพิ่มจำนวนชุดตามจำนวนทารกแฝด

10.2.2 ทำการทวนสอบข้อมูลกับมารดา ถึงชนิด และความหมายของสีกับเพศของทารกก่อนเข้าห้องคลอด โดยสีชมพู หมายถึงทารกเพศหญิง และสีฟ้า หมายถึงทารกเพศชาย โดยวงเล็บ A, B, C, D ตามลำดับการเกิด

10.2.3 เมื่อทารกคลอด ทำการผูกป้ายที่ข้อมือ และข้อเท้าทารก ตามสีเพศทารก และผูกป้ายสีเพศทารกที่ข้อมือมารดาเพิ่มจากสีขาวที่มารดามีอยู่เดิมตามจำนวนทารก

10.2.4 การบันทึกข้อมูลในระบบเวชระเบียน แผนกทะเบียนจะทำการบันทึกในระบบ โดยวงเล็บว่า A, B, C หรือ D หลังนามสกุล ตามรูป



10.2.5 การนำทารกส่งมอบให้มารดา

1. ทารกแรกเกิดที่รับย้ายจากแผนก NICU เข้าแผนก Nursery ทุกคนต้องมีการลงทะเบียนมารดาและทารกในระบบ RFID ที่แผนก Nursery โดยก่อนลงทะเบียนจะมีการชี้บ่งมารดาและทารกโดยทวนสอบ ชื่อ สกุล วันเ เดือน ปี เกิด ว่าตรงกัน เมื่อลงทะเบียนแล้วไฟที่ RFID Tag ของมารดาและทารกจะแสดงไฟสีเขียวเป็นสถานะการทำงานจับคู่ และให้นำ RFID Tag ของมารดา และทารกผ่านการตรวจสอบสัญญาณ Digital Mobile Radio (DMR) เพื่อยืนยันที่อยู่ในครั้งแรก

2. การนำทารกไปส่งมอบแก่มารดา (Rooming in) เจ้าหน้าที่ Nursery ทวนสอบชื่อ สกุล วันเดือน ปีเกิดที่ป้ายข้อมือ ข้อเท้าทารก จากนั้นนำทารกมาทวนสอบและ co-sign ร่วมกับพยาบาลประจำแผนกสูติกรรมก่อนนำทารกเข้าห้องมารดา

3. เมื่อนำทารกเข้าห้องพักมารดา เจ้าหน้าที่ Nursery ทวนสอบชื่อ สกุล วันเดือน ปีเกิด ป้ายข้อมือ ข้อเท้าของทารก กับป้ายข้อมือมารดา เพื่อความถูกต้อง

4. ทวนสอบสถานะของการจับคู่ของ RFID Tag มารดา และทารก โดยการจับคู่ที่ถูกต้องจะแสดงไฟสีเขียวกระพริบ และมีเสียงเพลงดังขึ้น (Tag ของมารดา และทารกจะมีหมายเลข 4 ตัวสุดท้ายของ Tag ตรงกัน)

5. เมื่อทวนสอบว่าถูกต้องแล้วให้ระบุเวลาส่ง และให้มารดาลงนามคู่กับเจ้าหน้าที่แผนก Nursery ใน เวชระเบียน

6. เมื่อพยาบาลแผนก Nursery มารับทารกกลับ ให้ทวนสอบป้ายข้อมือข้อเท้าทารกกับมารดา เมื่อพบว่าถูกต้องให้ระบุเวลารับกลับพร้อมมารดาลงนาม เจ้าหน้าที่แผนก Nursery ทวนสอบและลงนามคู่กับพยาบาลประจำแผนกสูติกรรม

11. **การชี้บ่งผู้ป่วยกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต**

- ผูกป้ายข้อมือสีขาว ที่ข้อมือ 1 ตำแหน่ง และที่ข้อเท้า 1 ตำแหน่ง

กรณีผู้ป่วยใน :เมื่อกลับบ้าน

1. เจ้าหน้าที่ของ Ward นำเวรเปลไปที่ห้องผู้ป่วย พร้อมกับกรรไกรตัดป้ายข้อมือ
2. ขอดูชื่อ-นามสกุล และวันเดือนปีเกิดจาก ป้ายข้อมือ เทียบกับ Medical record ว่าถูกต้องตรงกัน

- ถ้าข้อมูลถูกต้อง ให้ตัดป้ายข้อมือออก และอนุญาตให้พนักงานเปลนำผู้ป่วยออกจากห้องได้
- ถ้าข้อมูลไม่ถูกต้อง ให้ทำการทวนสอบกับ In-charge ก่อน

ผังงาน

N/A

ข้อควรระวัง/ข้อแนะนำ

N/A

การเฝ้าติดตาม

ตัวชี้วัด: จำนวนอุบัติการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการชี้บ่งตัวผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง

6th edition Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals