

## ห้องทันตกรรม

จัดให้มีอุปกรณ์พร้อมให้บริการครบถ้วนตามที่กำหนด

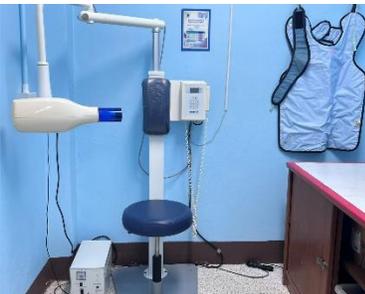
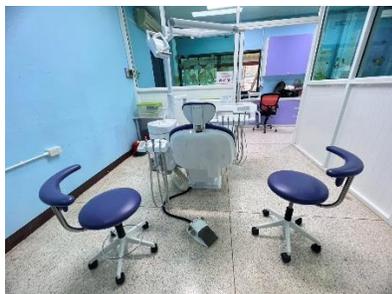
1) ยูนิต์ทำฟัน ประกอบด้วยระบบให้แสงสว่าง ระบบเครื่องกรอฟัน ระบบดูดน้ำลาย ระบบน้ำบ้วนปากและเก้าอี้คนไข้



2) เก้าอี้ทันตแพทย์และเก้าอี้ผู้ช่วยทันตแพทย์

3) เครื่องเอกซเรย์ฟันที่ได้มาตรฐานทางการแพทย์

4) หมอนอิงอบความดันที่มีประสิทธิภาพใช้ร่วมกับหน่วยจ่ายกลาง



5) ชุดตรวจฟัน ชุดฟัน ถอนฟัน ชุดศัลยกรรมช่องปาก ชุดรักษาคลองรากฟัน ชุดรักษาโรคเหงือก ชุดทันตกรรมประดิษฐ์ เครื่องดูดหินน้ำลาย และเครื่องมืออุปกรณ์อื่นตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ



6) มีผังงาน/กระบวนการงานมาตรฐาน (STANDARD OPERATING PROCEDURE : SOP)

	<b>วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)</b> <b>โรงพยาบาลสองแคว</b> หน่วยงาน: ..... เลขสารคดี WI - .....	หน้าที ..... ฉบับที่ ..... แก้ไขครั้งที่ ..... วันที่เริ่มใช้ .....
	เรื่อง : แนวทางการป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดทิศทาง ผู้จัดทำ: ทพญ. มรณีนี เสงี่ยมเจริญ	ผู้ควบคุม: ..... นายแพทย์ กุศล สัจจันทานุกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสองแคว
<p><b>1. วัตถุประสงค์</b>          เป็นแนวทางตรวจสอบความถูกต้อง เพื่อป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ในผู้ป่วยที่มีการผ่าตัดทุกประเภท ทั้ง Elective case และ Emergency case</p> <p><b>2. นโยบาย</b>          เพื่อให้ได้เป็นต้นฉบับที่ถูกต้อง ช่าง และสะดวกที่จะทำหัตถการให้เป็นแนวทางเดียวกันทั้งโรงพยาบาล</p> <p><b>3. ขอบข่าย</b>          เป็นแนวทางตรวจสอบความถูกต้อง เพื่อป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ในผู้ป่วยที่มีการผ่าตัดทุกประเภท ทั้ง Elective case และ Emergency case</p> <p><b>4. คำจำกัดความ</b>          Surgical Safety Checklist เป็นเครื่องมือสำหรับตรวจสอบ โดยนำหลักคิดและวิธีการจาก Surgical Safety Checklist จาก WHO</p> <p><b>5. แนวทางปฏิบัติ</b></p> <p><b>1. ก่อนทำหัตถการ</b>          ทีมรักษาพยาบาล อย่างน้อยต้องมี แพทย์ พยาบาล ทำหัตถการร่วมกัน ดำเนินการต่อไปนี้</p> <p>1.1 การยืนยันความถูกต้อง (Verification) ของชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย ตำแหน่งที่ทำหัตถการ ชนิดของหัตถการ และนโยบายในการทำหัตถการ โดยมีหลักการสำคัญคือ ต้องยืนยันกันผู้ป่วย</p> <p>1.2 การทำเครื่องหมายบริเวณที่จะทำหัตถการ (Mark site) โดยทีมรักษาพยาบาลจะต้องสื่อสารและตรวจสอบร่วมกัน</p> <p>1.3 การตรวจสอบความครบถ้วนของอุปกรณ์ที่ใช้</p> <p>1.4 การตรวจสอบว่ามี Pulse oximeter ติดให้ผู้ป่วยและใช้งานได้</p> <p>1.5 การตรวจสอบประวัติการแพ้ยา</p> <p>1.6 แพทย์พยาบาลยืนยันก่อนการผ่าตัดสำคัญหรือขั้นตอนที่อาจเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ การคาดคะเนระยะเวลาผ่าตัด และการสูญเสียเลือด</p> <p>1.7 แพทย์ พยาบาล พยาบาลวิสัญญีหัตถการมีประวัติระบุในใบประวัติเฉพาะราย</p> <p>1.8 พยาบาลตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือผ่าตัด และอื่นๆ ว่าการทำให้ปราศจากเชื้อมีความถูกต้องครบถ้วน</p> <p><b>2. หลังทำหัตถการ</b></p> <p>2.1 แพทย์ยืนยันชนิดของการทำหัตถการที่บันทึกในแบบบันทึกการรักษาถูกต้อง และตัวบ่งชี้ (Identification) ของอุปกรณ์ที่ได้ใช้ให้ผู้ป่วย</p> <p>2.2 พยาบาลตรวจสอบใบประวัติหัตถการ ผ่าตัด ผ่าตัด และรับมอบ ครบถ้วน</p> <p>2.3 พยาบาลเขียนบัญชีสิ่งที่ตรวจให้ถูกต้อง</p>		

2.4 แพทย์ พยาบาล พยาบาลวิสัญญีหัตถการมีสำคัญเกิดขึ้นระหว่างการทำหัตถการ และต้องแจ้งให้ทีมเกิดการดูแลผู้ป่วยอย่างทันท่วงที

6. คำชี้แจง

1. คู่มือป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดทิศทาง - 0

2. คู่มือการแจ้งจากห้องฉุกเฉินเมื่อกลับคืน

3. คู่มือการแจ้งความเสียหายจากการไม่ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด

7. เอกสารอ้างอิง

Patient Safety [GOALS](#) SIMPLE [update](#) 2018