

แผนรับมือ Business Continuity Plan (BCP) โรงพยาบาลอุดรธานี

เหตุการณ์: โดน ransomware attack ส่งผลให้ระบบบริการไม่สามารถดำเนินได้

วันที่: 19/06/2567

แผนก: กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด

ผู้รับผิดชอบ: [งานสารสนเทศกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด]

1. บทนำ

จากการโดน ransomware attack ในวันที่ 9 ธันวาคม 2566 แผนกการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด ได้วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคจากการรับมือ ransomware attack ในครั้งนี้

ปัญหา

- ระบบ HIS ไม่สามารถใช้งานได้เปิดดูประวัติคนไข้ก่อนผ่าตัดประวัติเก่าได้
- ระบบคิดเงินค่าบริการผ่าตัดไม่สามารถใช้งานได้
- ระบบส่ง set ผ่าตัดไม่สามารถใช้งานได้

แนวทางการแก้ไขปัญหา

เปลี่ยนจากระบบคอมพิวเตอร์มาใช้แบบระบบเอกสารแทนโดยมีเอกสารที่ใช้สำหรับคิดค่าบริการการ set คนไข้ผ่าตัดทางห้องผ่าตัดได้ใช้ระบบเอกสารควบคู่กับระบบคอมพิวเตอร์อยู่แล้วจึงสามารถเปลี่ยนมาใช้ได้เลย สำหรับการดูประวัติเก่าต้องสอบถามจากผู้ป่วยเป็นหลักซึ่งผู้ป่วยไม่สามารถจดจำได้หมด จึงต้องสอบถามกับญาติและประวัติยาเดิมเป็นหลัก

อุปสรรค

- อุปสรรคที่เกิดขึ้นในการรับมือกับ ransomware attack: เนื่องจากหน่วยงานยังไม่เคยพบกับเหตุการณ์จริงมาก่อนทำให้เกิดการสับสนในกระบวนการให้บริการบ้าง
- วิเคราะห์สาเหตุของอุปสรรค: สาเหตุส่วนใหญ่คือไม่เคยเผชิญเหตุการณ์จริงจึงทำให้เจ้าหน้าที่ปรับตัวไม่ทันเหตุการณ์
- ระบุแนวทางการแก้ไขอุปสรรค: จัดซ้อมแผนให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการซ้อมแผนระดับหน่วยงานและระดับโรงพยาบาลมีการสื่อสารแผนให้เจ้าหน้าที่อย่างทั่วถึงเพื่อให้เกิดความตระหนักในความปลอดภัยทางระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล

2. รายละเอียดแผน BCP

2.1 ผลกระทบ

- กิจกรรมที่ดำเนินอยู่กับผู้ป่วยเกิดการหยุดชะงัก
- ไม่สามารถดำเนินการต่อไปได้โดยส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ญาติ และบุคลากร
- ไม่สามารถลงบันทึกข้อมูลการผ่าตัดลงในระบบได้

2.2 กลยุทธ์

ทำการวิเคราะห์และทบทวนความเสี่ยง(Risk Analysis and Review)การประเมินอันตราย อุปสรรค ความผิดพลาดที่ไม่ได้คาดการณ์ อาจส่งผลกระทบ ต่อบุคลากร ผู้รับบริการหน่วยงาน องค์กร สามารถระบุกิจกรรมวิกฤตและทรัพยากรที่ใช้ในการสนับสนุนการบริการหลักจากภัยคุกคาม ต่อสิ่งเหล่านั้น และเลือกมาตรการควบคุมความเสี่ยงที่เหมาะสมเพื่อนำไปสู่การจัดการความเสี่ยงนั้น ระบุวิธีการที่จะลดผลกระทบต่อผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรเมื่อเกิดระบบHISของโรงพยาบาลล่มหรือ ransomware attackโดยปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. มีการทบทวนกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงานการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงและผลกระทบที่จะส่งผลต่อกิจกรรมที่ดำเนินอยู่กับผู้ป่วยเกิดการหยุดชะงัก และมองหาสิ่งทดแทนเพื่อให้กิจกรรมนั้นๆสามารถดำเนินการต่อไปได้โดยส่งผลกระทบน้อยที่สุดระบุผลกระทบต่อผู้ป่วย ญาติ และบุคลากร

2. พิจารณาผลกระทบด้านต่างๆ เช่น ด้านผู้ป่วย การเงิน กฎหมาย ชื่อเสียง

3. ระบุ Maximum Tolerable Period of Disruption (MTPoD)/Maximum Acceptable Outage (MAO) ช่วงเวลาในการหยุดชะงักของกิจกรรมสำคัญที่องค์กรยอมรับได้สูงสุด หากพ้นจากระยะนี้ไปแล้วมีผลต่อการดำเนินงานหรือชีวิตและทรัพย์สินในระดับวิกฤต

4.ระบุ Recovery Time Objective (RTO) / Minimum Operating Requirement (MOR) ระยะเวลาที่องค์กรยอมรับได้ในการกู้คืนระบบให้กลับมาให้บริการที่สำคัญได้ก่อน ในกรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉินขึ้น ซึ่งเป็นค่าที่กำหนดโดยเจ้าของระบบ และต้องให้ผู้บริหารระดับสูงรับรู้ และยอมรับในค่า RTO ที่ถูกกำหนดขึ้น

(ระยะเวลาในการฟื้นคืนสภาพ (RTO) $\leq$ ช่วงเวลาการหยุดชะงักที่ยอมรับได้สูงสุด (MTPoD))

5. ระบุกิจกรรมทดแทนเมื่อกิจกรรมปกติใช้ไม่ได้ (Support activity)ประกอบด้วยการจัดหาอุปกรณ์สำรองทดแทน จัดบุคลากรเพิ่ม เป็นต้น

1.3 แผนปฏิบัติการ

1. ผู้ป่วยมารับการผ่าตัดเมื่อมาถึงห้องผ่าตัดเจ้าหน้าที่ดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดแจ้งผู้ป่วยทราบว่าเกิดเหตุระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ล่ม อาจให้บริการล่าช้า
2. ทำการซักประวัติ ประเมินอาการสำคัญ วัตถุประสงค์ชันชีพและประวัติทางการแพทย์ที่สำคัญลงในใบบันทึกPre-operative note ลงชื่อกำกับกับการบันทึกเอกสารทุกครั้ง
3. ตรวจสอบเอกสารผู้ป่วย ชื่อ-สกุล วันเดือนปีเกิด อายุ ซึ่งได้รับการตรวจสอบจากเวชระเบียนซ้ำอีกครั้ง
4. เมื่อนำผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัดแพทย์และพยาบาลห้องผ่าตัด วัตถุประสงค์ชันชีพ ดังนี้

4.1 ตรวจสอบเอกสารผู้ป่วย ชื่อ-สกุล วันเดือนปีเกิด อายุ ซึ่งได้รับการตรวจสอบจากเวชระเบียนและแบบบันทึกPre-operative note โดยพยาบาล Pre-op ซ้ำอีกครั้ง

4.2 ตรวจสอบการลงนามการขอคำยินยอมการรักษา การทำหัตถการ การผ่าตัด การนอนโรงพยาบาลเพื่อรักษาแบบผู้ป่วยในและแบบแอดมิทให้มีความยินยอมให้แพทย์ทำการผ่าตัด

4.3 ก่อนทำการผ่าตัดให้ทำการ Time-out ตามแบบSurgical Safety Check list เพื่อยืนยันความถูกต้องในการผ่าตัดถูกคน/ถูกข้าง/ถูกoperation

4.4 การส่งตรวจทางพยาธิวิทยาใช้ วิธีการตรวจโดยส่งไปพร้อมใบส่งตรวจทางพยาธิวิทยาแบบกระดาษเอกสารโดยลงบันทึกจากพยาบาลรอบนอก(Circulat Nurse)

4.5 การลงบันทึกค่าบริการผ่าตัดแบบกระดาษเอกสารแบบ3copyโดยลงบันทึกจากพยาบาลรอบนอก (Circulat Nurse)นำส่งไปกับผู้ป่วยเมื่อกลับหอผู้ป่วย1ใบ และเก็บไว้ลงทะเบียนที่ห้องผ่าตัด หากกู้คืนระบบได้แล้ว นำข้อมูลผู้ป่วยเพื่อดำเนินการศัลยกรรมเข้าสู่ระบบ ภายใน 24 ชั่วโมงและรายงานหัวหน้าห้องผ่าตัดเพื่อทราบจำนวนในแต่ละวัน

4.6 การส่งยาและเวชภัณฑ์ไม่ใช้ยาลงในใบสั่งยาแบบกระดาษเอกสาร สำหรับผู้ป่วยผ่าตัดแบบ OPD Case หากจำเป็นต้องจำหน่ายผู้ป่วยในช่วงที่ระบบล่ม ให้ประสานงานการเงินเพื่อตรวจสอบสิทธิการรักษา และค่าใช้จ่ายส่วนเกิน (ถ้ามี) เพื่อแจ้งให้ผู้ป่วยทราบและดำเนินการจัดเก็บค่าบริการก่อนผู้ป่วยจำหน่ายกลับบ้าน ออกใบนัดโดยใช้แบบฟอร์มใบนัดผู้ป่วย ลงรายละเอียด วันที่ เวลามาให้ครบถ้วนสมบูรณ์

5. กรณีผู้ป่วยต้องได้รับการผ่าตัด แบบ elective case แจ้งให้ผู้ป่วยเขียนใบเตรียมผ่าตัดส่งห้องผ่าตัดรวบรวมและติดต่อประสานงานยืนยันผู้ป่วยกับหอผู้ป่วยโดยพยาบาลหัวหน้าเวรห้องผ่าตัดเวรบ่ายและนำขึ้นกระดานผ่าตัดเพื่อให้พยาบาลประจำห้องตรวจสอบอีกครั้งก่อนทำการรับผู้ป่วยมาห้องผ่าตัด

6. ภายหลังการกู้คืนระบบกลับมาใช้ได้ ข้อมูลผู้ป่วยผ่าตัดทั้งหมดต้องได้รับการจัดเก็บและแนบเอกสารในระบบภายใน 3 วัน และต้องได้รับการตรวจสอบโดยหัวหน้าพยาบาลห้องผ่าตัด หากมีข้อผิดพลาดเกิดขึ้นหรือลงข้อมูลไม่ถูกต้องให้รีบแจ้งงานเทคโนโลยีสารสนเทศหรือแผนกที่เกี่ยวข้องทราบ ภายใน 24 ชั่วโมงหลังตรวจพบ

2.4 ทรัพยากร

- ทรัพยากรที่จำเป็นในการดำเนินการแผน BCP คือสื่อ/ป้าย /การอบรม/การซ้อมแผนเพื่อสร้างความตระหนักและการป้องกันมีการทบทวนเสมอ
- แหล่งที่มาของทรัพยากรจากการสนับสนุนของหน่วยงานที่บริหารและศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

2.5 การทดสอบและฝึกอบรม

- การทดสอบแผน BCP หน่วยงานโดยจัดการประชุมชี้แจงและจำลองเหตุการณ์ให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบ
- การฝึกอบรมบุคลากรให้สามารถปฏิบัติตามแผน BCP ได้โดยการสื่อแผนหกเดือนหรือปีละครั้ง

3. เอกสารแนบ

- แผนงานตามเอกสารแนบ

4. การอนุมัติ

หัวหน้าแผนก: _____นางสาวเกศแก้ว ดลสิริฤทธิกุล_____

วันที่: __20/08/2567 (ปรับปรุงครั้งที่3)_____

5. บทสรุป

ฟอร์มนี้เป็นแนวทางสำหรับแต่ละแผนกในการจัดทำแผน BCP แผน BCP ที่ดีจะช่วยให้โรงพยาบาลอุตรธานีสามารถรับมือกับ ransomware attack และเหตุการณ์วิกฤตอื่นๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

หมายเหตุ:

- ฟอร์มนี้สามารถปรับแต่งให้เหมาะกับแต่ละแผนกได้
- แผน BCP ควรได้รับการทบทวนและปรับปรุงเป็นประจำ

แหล่งข้อมูล

คำแนะนำ

- ควรจัดทำแผน BCP ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญด้านไอที
- ควรทดสอบแผน BCP เป็นประจำ
- ควรฝึกอบรมบุคลากรให้สามารถปฏิบัติตามแผน BCP ได้

สรุปประเด็นที่ควรดำเนินการ

สรุปประเด็นที่ควรดำเนินการ	U (/)	S (/)	I (/)
การป้องกัน	/		
การเตรียมความพร้อมเพื่อรับสถานการณ์เมื่อเกิดเหตุ		/	
การปฏิบัติระหว่างเกิดเหตุเพื่อให้การบริการดำเนินต่อไปได้		/	
การปฏิบัติหลังระบบกลับสู่ปกติ		/	

U = ดำเนินการได้เองระดับหน่วยงาน

S = ต้องคอยเช็กระบบเพื่อทำงานให้สอดคล้องกัน

I = ต้องได้รับการสนับสนุนจาก IT

ระบบHIS ล่ม



พยาบาลหัวหน้าเวรแจ้งห้องผ่าตัด



เปิดใช้แผนระบบล่ม

IPD



กรณีที่ Pt ต้องรับการผ่าตัดในวันที่ระบบล่ม

- ๑ ใช้การส่ง Set ผ่าตัดโดยเจ้าหน้าที่ Ward เคนส่งไปSetผ่าตัดกรณีLocalส่งที่Scrub กรณีGAส่งที่วิสัญญี ตามแบบฟอร์ม(ใบสีฟ้า)
- ๑ ส่งรับPtผ่านPotter ตามแผน BCP ของ Potter
- ๑ เมื่อผู้ป่วยมาถึงห้องผ่าตัด RNตรวจสอบความถูกต้องของ Ptโดยใช้ใบ Preoperative Nursing record และทำ Sign in /Time out /Sign out ตามใบ Surgical check list
- ๑ ให้บริการผ่าตัดตามมาตรฐานและส่งผู้ป่วยไป Recovery roomอย่างปลอดภัย
- ๑ บันทึกการผ่าตัดและคิดเงินการใช้อุปกรณ์การผ่าตัดโดยใช้ใบ Preoperative Nursing record และใบ ง02 ในวัสดุราคาแพง
- ๑ ส่งใบคิดเงินห้อง ITโดยเก็บเอกสารเป็นรายวัน และสำเนาสำรองไว้ 1 ชุดเพื่อนำมาลงบันทึกเมื่อระบบกลับมาใช้งานได้

กรณีผู้ป่วยต้องผ่าตัดวันถัดไป Elective

- ๑ Wordส่งไปSetผ่าตัด(สีฟ้า)มาให้ OR ให้ IC OR รับใบพร้อมกับจัดเข้าแฟ้มเก็บเอกสารCase Electiveของห้องผ่าตัดแต่ละห้อง
- ๑ 20:00 RN Pre-op เวนบายจะนำใบSet มาจดบันทึก Case ผ่าตัดลงในใบ Schedule เพื่อขึ้นกระดาน Case ผ่าตัดในแต่ละวันและโทรรายงานตึกเพื่อตรวจสอบCase ผ่าตัดไม่ให้ตกหล่น
- ๑ IC เวนตึก พิจารณารับCase ผ่าตัดตามหลักเกณฑ์เดิมและส่งรับโดยใช้แผน BCP ของ Potter
- ๑ 16:00 น.IC เวนเข้าเก็บใบSetผ่าตัด(สีฟ้า)และใบSchedule แยกตามห้องผ่าตัด

OPD

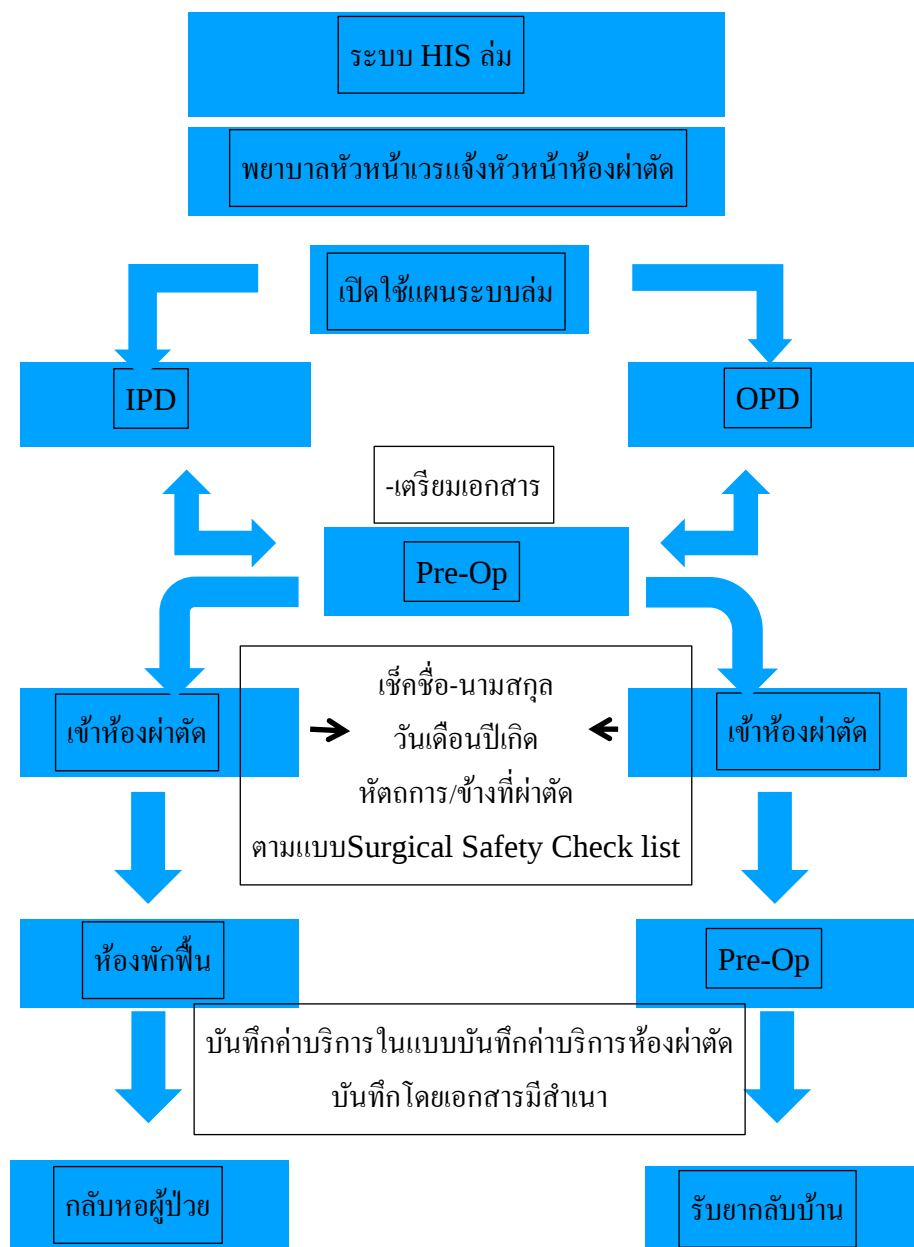


กรณีที่ Pt ต้องรับการผ่าตัดในวันที่ระบบล่ม

- ๑ แนะนำผู้ป่วยในการขอ OPD Card ใบสั่งยา ตามแผน BCP OPD
- ๑ Pt นำเอกสารมาส่งห้องผ่าตัด เพื่อตรวจสอบเอกสารและการSet ผ่าตัด
- ๑ RN Pre-op ตามเช็ค(ป่วยโดยใช้ Preoperative Nursing record และ Surgical safety checklist
- ๑ ให้บริการผ่าตัดผู้ป่วยอย่างปลอดภัย
- ๑ นำใบคิดเงินค่าผ่าตัดมาส่งที่ IT OR และ IT ทำสำเนาเอกสารไว้ 1 ชุดเพื่อใช้บันทึกเมื่อระบบกู้คืนเรียบร้อย
- ๑ RN Pre-op แนะนำผู้ป่วยในการไปรับยาและติดต่อการเงินตามแผน BCP ของห้องยาและการเงิน

กรณีผู้ป่วยมารับบริการผ่าตัด OPD Case

- ให้ทำการนัดตามแนวทางเดิมเพราะห้องผ่าตัดมีระบบการนัดทำการผ่าตัด OPD Case แบบ Manual
- ๑ เมื่อส่งใบนัดผ่าตัดให้ผู้ป่วยและสอนวิธีปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดแล้ว
- ๑ ให้ผู้ป่วยติดต่อห้องยาและการเงินตามแผน BCP ห้องยาและการเงิน



เอกสารบันทึกค่าผ่าตัด



แบบบันทึกค่าผ่าตัด ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลอุดรธานี

วันที่ 12/05/2564

ผู้บันทึก.....

Name.....	แพทย์.....	OR
Age.....	HN.....	
Ward.....	Department.....	
Date.....	OPD (เบอร์ติดต่อ).....	
Time Start.....	Time Finish.....	
Diagnosis.....		
Operation.....		

สิทธิการรักษา				จ่ายเพิ่ม			
ICD9	ราคา	จำนวน	รวม	ICD9	ราคา	จำนวน	รวม
1				4			
2				5			
3				6			

รหัส	รายการ	ราคา	จำนวน	รหัส	รายการ	ราคา	จำนวน
SU	Suture	0		OP7207/OP7208	โลหะตามกระดูกสันหลังส่วนคอ /อก-เอว ระดับแรก	24,000/25,000	
SK	Skin stapler	280			ระดับถัดไป	12,000/12,500	
BW	Bone wax	100		OP7202	Interlocking Nail Femoral /Tibia nail	15,000	
TEG	Tegaderm	40		OP7206	Gamma nail /Zimmer nail/PFNA	24,000	
ST	Steri strip	40		OP7209/OP7210	B-DCPรู / N-DCP.....รู	5,200/2,500	
OP5701	Colostomy bag	70		OP7215	Small DCP,1/3Tubular.....รู	1,500	
				OP7214A	B-LCP/N-LCP/Small-LCP/Recon-LCP.....รู	10,000	
				OP7214B	LCP anatomicalบริเวณใกล้ข้อ.....รู(เล็ก)	20,000*/17,000*	
				OP7301	Locking Screw(ปรับ66)	2,000*/1,600*	
				OP7302	สกรูยึดแผ่นโลหะตามกระดูก	300	
				OP7216	External Fixation 1ชุด	10,000	
				OP7401/OP7402	Bone Cement / Bone Cement with ATB	2,000/4,300	
				OP7315	Cannulated screw (ขนาด5.5/6.5mm)	2,000	
				OP7313 , OP7313S	K-Wire / Steinmann Pin	300	
				72940/72941	Fluoroscopy /Fluoroscopy นีดสี Vascular	1,700/5,000	
				OP1101	External ventricular drainage system	4,500	
				OP1102	Ventriculoperitoneal shunt	8,100	
				OP1104	Aneurysm clip for Intracranial aneurysm	6,700*มีชำระเพิ่ม	
				SURF	Fibrillar Haemostat	1,280	
				SPGS	Spongostanพัน/วาง	265	
				SUR	Surgicel	200	
				OP9103C	Opsite , loban	200	
				4016B	PTFE Graft รหัส 1.1923	(600*1)300*3/cm	
				OP3101	Intercostal Drainage NO.....	300	
OP7212	Ti Mini plate (*2/*3/*4)	1,500		OP5305	T-Tube No.....	400	
OP7217	Ti Mini plate plate (*1)	1,800		OP5503	Endo GIA/Contour	7 ,000	
OP7304	Ti screw 5-12 mm.(*2/*3)	800		OP5501	CDH,EEA	10,000	
OP7318	Ti screw 5-12 mm.(*1)	900		OP5502	TA/GIA/Linea cutter Stapler	4,000	
OP7319	Ti screw Ø 2.0 / 4-18 mm.(*1)	460		OP9104	Harmonic, Ligasure (-)**Laparoscopic**	5,000	
OP7320	Ti screw Ø 2.4 / 6-12 mm.(*1)	500		OP5601	วัสดุเส้นเปลี่ยนการผ่าตัดด้วยกล้อง (*1)*ฟิลยกรรม*	11,000	
OP7221	Titanium angle plate (*1)	6,500		OP5608	แผ่นปิดแผลระบายแผลเปิดช่อง ขั้วระบายตาMesh graft	2,800~3500~	
OP7312	สวด+Arch Bar	1,500		HE	Hemo Clip/LC Clip	500	
VSI	Versa Jet	5,000		OP5201	Esophageal variceal band ligator	4,500	
72610	PTBD(เฉพาะจ่าย รวมSetและสายNo.....)	13,000		MER	Merocel	355	
OP6001A	DJ stent	3,700		OP3003	Tracheostomy tube No.....	1,900	
OP6001D	Ureteric cath ป้ายเปิด	600		PRD	Penrose Drain	50	
OP6001E	Ureteric cath ป้ายเปิด	1,000		JSD	Flat Drain(สาย+ถุง) / Soft Reservoir(ถุงระบาย)	510 / 510	
OP6202A	Guide Wire DJ (เขียว)	700		OP9101	Radiovac Drain	200	
OP6204	เข็มติดชิ้นเนื้อต่อหลอดลม	1,100		RDL	Radiovac Low pressure	560	
ULS	Ultrasound	1,050			หมายเหตุ *1เบิกได้ *2ปกติ *3Uc *4ต่างตัว		

Perioperative Nursing Record

Udonthani Hospital

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

Ward.....Date.....Time at OR.....

Time Operation.....

PREOPERATIVE NURSING RECORD

PT Received from: ☐ OPD ☐ ER ☐ Ward ☐ Other.....

Consent Signed ☐ No. ☐ Yes NPO: ☐ No ☐ Yes

Allergy : ☐ No ☐ Yes.....

Mark Site: ☐ Yes ☐ No

Vital Sign	Consciousness	Respiratory
Temp=.....	☐ Awake	☐ Normal
Pulse=.....	☐ Calm/Relax	☐ O ₂ Canular/Mask
Resp=.....	☐ Sedated	☐ Tracheostomy
BP=.....	☐ Confused	☐ Ambu Bag
SpO ₂ =.....	☐ unresponsive	☐ ETT

On Arrival to OR

☐ Chart ☐ Film ☐ NG Tube ☐ Foley's Catheter ☐ Chest Drain

☐ IV Fluid ☐ CVP ☐ Other.....

Pre Op: by.....Date.....Time.....

GOAL: ASEPSIS MAINTENANCE

Shave: ☐ No ☐ OR ☐ Ward ☐ Other.....

Urinary Cath: ☐ No ☐ OR ☐ Ward ☐ Other.....

NG : ☐ No ☐ OR ☐ Ward ☐ Other.....

Prep: Scrub ☐ No ☐ Betadine scrub ☐ Hibitain in Scrub ☐ Other.....

Paint ☐ Betadine Solution ☐ Hibitain in Alcohol ☐ Hibitain in water

☐ Alcohol 70% ☐ Other.....

INTRAOPERATIVE NURSING RECORD

☐ Elective ☐ Urgency ☐ Emergency ☐ ในเวลา ☐ นอกเวลา ☐ Major ☐ Minor

Diagnosis

Operation

Surgeon 1.....2.....3.....

1st Assistant 1.....2.....3.....

Scrub 1.....2.....3.....

2nd Assistant 1.....2.....3.....

Circulate 1.....2.....3.....

Wound classification : ☐ Clean ☐ Clean Contaminate

☐ Contaminate ☐ Dirty

OR...

GOAL : PATIENT FREE OF POSITIONING RELATED INJURY

Position

☐ Supine ☐ Prone ☐ Jackknife ☐ Semi Fowler ☐ Lithotomy

☐ Kidney LT/RT ☐ Lateral LT/RT ☐ Other.....

Position Device

1. Head Support: ☐ Pillow ☐ Doughnut ☐ Mayfield ☐ Headrest

2. Body Support ☐ Kidney Rest ☐ Vac pack ☐ Axillary Roll

☐ Chest Roll ☐ Shoulder Roll ☐ Pillow

3. Arm Support ☐ Arm board Rt/Lt ☐ Hand Table Rt/Lt ☐ Pillow

4. Leg/Foot Support ☐ Thigh Paddle ☐ Knee Paddle ☐ Heel Paddle

☐ Pillow ☐ Other.....

Cautery ☐ Monopolar..... ☐ Bipolar..... ☐ Other.....

Ground Pad Site ☐ Arm Rt/Lt ☐ Leg Rt/Lt ☐ Back Rt/Lt

☐ Buttock Rt/Lt ☐ Other.....

GOAL : PATIENT FREE PROCEDURE RELATED COMPLICATION

Tourniquet ☐ No ☐ Yes ☐ Arm Rt/Lt ☐ Leg Rt/Lt

Pressure.....mmHg Time on.....Time off.....

Lavage ☐ No ☐ Yes ☐ NSS ☐ Water ☐ Other.....

Specimen ☐ No ☐ Yes.....

Culture ☐ No ☐ Yes.....

AFB ☐ No ☐ Yes.....

Cytology ☐ No ☐ Yes.....

	GAUZE	SWAB ใหญ่	SWAB เล็ก	Cottonoid	ลงนาม
ก่อนผ่าตัด					
หลังผ่าตัด					
Packing					

Instruments Set :

Suture Skin ☐ Absorb ☐ Non Absorb ☐ Deley Suture ☐ Other.....

Drain ☐ No ☐ Penrose ☐ Tube ☐ Radovac ☐ Jackson Pratt ☐ Other.....

Blood loss In OR.....ml

Pt Transferred To ☐ RR ☐ ICU ☐ Ward ☐ Other.....

POST OPERATIVE NURSING RECORD

☐ หลังผ่าตัด ☐ หลังส่องกล้อง

สภาพร่างกาย ☐ ป

เอกสารส่งผู้ป่วยผ่าตัด

ปรับปรุงครั้งที่ 3 วันที่ 28 มิถุนายน 2567



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

ใบSet Caseผ่าตัดและบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ผู้ป่วยที่มารับบริการทางวิสัญญี โรงพยาบาลอุดรธานี

กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา

ติดชื่อผู้ป่วย

ส่วนที่1: ข้อมูลผู้ป่วย : พยาบาลประจำหอผู้ป่วย Plan ☐ LA โทร 4500, 4515 ☐ GA / RA / MAC โทร 4521, 4522

วันที่..... Set ผ่าตัดเวลา.....น. NPO time.....น. วันที่..... Surgeon.....

☐ เข้าในยินยอม ☐ ไม่เข้าในยินยอม Note:

Case [] OPD [] Elective [] Elective นอกเวลา [] Emergency (ในเวลา) [] Emergency (นอกเวลา)

Diagnosis..... Operation.....

Vital signs: BP.....mmHg. PR.....ครั้ง/นาที O₂ sat..... อุณหภูมิ.....°c น้ำหนัก.....kg. ส่วนสูง.....cm

CVP.....cmH₂O/mmHg. ICD.....ขวด SOS Score Note :

GCS : E.....V.....M.....pupil Rt.....mm ☐ RTL Lt.....mm ☐ RTL
☐ NRTL ☐ NRTL Motor Power

☐ ETT ☐ Tracheostomy ☐ T-piece.....LPM ☐ Mask ☐ Canular ☐ Room air Note :

☐ Respirator : FiO₂..... RR(เครื่อง)..... /min RR(ผู้ป่วย)..... /min. TV..... ml PEEP cmH₂O

ABG: PH.....PaO₂.....PaCO₂.....HCO₃.....SpO₂.....BE.....

☐ จอเลือด ☐ ได้ ☐ ไม่ได้ ☐ ไม่จำเป็นต้องจอเลือด ☐ PRC...U ☐ WB...U ☐ FFP...U ☐ Platelet...U ☐ Cryo...U

☐ จอ ICU ☐ ICUS1 ☐ POICU ☐ Spinal unit ☐ other..... ☐ ไม่จำเป็นต้องจอ ICU Note :

Underlying disease : ☐ Yes ☐ DM ☐ HT ☐ Asthma ☐ COPD ☐ Old CVA ☐ AKI ☐ TB ☐ IHD
☐ VHD ☐ AMI ☐ ESRD ☐ Sepsis ☐ Morbid obesity ☐ Smoking.....
☐ อื่นๆ

☐ ปฏิเสธโรคประจำตัว

ยาที่ใช้เป็นประจำ (Medication reconciliation):

☐ Plavix ☐ Warfarin ☐ ASA 81 mg, 300mg ☐ Heparin/Enoxa ☐ RTPA ☐ Streptokinase ☐ NOAC

☐ ยาอื่นๆ.....จดยาวันที่.....

IV ที่ให้ก่อนมาห้องผ่าตัด : ยาที่ให้ขณะมาห้องผ่าตัด.....

☐ Consult Medicine ปัญหา..... แก้ไข.....

☐ Update Lab วันที่..... HCT.....Vol% Hb.....gm% Plt..... WBC..... PT..... PTT.....INR.....PTT ratio.....

Blood Chemistry: BUN.....Cr..... Na.....K.....Cl.....HCO₃..... Ca.....Mg.....PO₄.....Alb.....

BS.....DTX เวลา.....น. Bleeding time.....LFT.....TFT.....อื่นๆ.....

การแก้ไข Lab

CXR: ☐ ทำ ☐ ไม่ได้ทำ ☐ อ่านผล ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ ผลชื่อแพทย์ที่อ่าน.....
☐ Skull series ☐ CT ☐ MRI ☐ Ultrasound ☐ อื่นๆ.....

EKG: ☐ ทำ ☐ ไม่ได้ทำ ☐ อ่านผล ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ ผล.....ชื่อแพทย์ที่อ่าน.....

Echo: ☐ ทำ ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ ผล.....EF.....% FC class..... ☐ <4MET ☐ >4MET

ผู้ส่งSet ผ่าตัด(พยาบาลWard).....เวลา น.

ผู้รับSet ผ่าตัด (วิสัญญี).....เวลา น.

ส่งใบSet ผ่าตัดให้พยาบาลScrub..... เวลา น.

เอกสาร Surgical Safety Checklist



Udonthani Hospital Surgical Safety Checklist

Patient's Name..... AgeHN..... Date.....

ก.ในห้องผ่าตัดก่อนเริ่มให้ยาระงับความรู้สึก (Sign In)

1. ผู้ป่วยชื่อ..... อายุ..... ผ่าตัด.....
 2. ตำแหน่งผ่าตัด ☐ Mark Site แล้ว ☐ ไม่จำเป็นต้อง Mark Site
 3. อุปกรณ์และยาทางวิสัญญีมีพร้อม ☐ พร้อม ☐ ไม่พร้อม / ใส่ท่อช่วยหายใจ ☐ ไม่ยาก ☐ ยาก.....
 4. ผู้ป่วยมีปัญหาด้าน airway และความเสี่ยงต่อ aspiration หรือไม่ ☐ ไม่มี ☐ มี, ได้เตรียมอุปกรณ์ และผู้ช่วยพร้อม
 5. ผู้ป่วยงดน้ำและอาหาร ☐ งด ☐ ไม่งด
 6. ผู้ป่วย มีประวัติ การแพ้หรือไม่ ☐ ไม่แพ้ ☐ แพ้ โปรด ระบุ.....
 7. การผ่าตัดนี้มีโอกาสเสียเลือด > 500 ml. หรือไม่ (7 ml/kg in Children) ☐ ไม่มี ☐ มีและเตรียมเลือดไว้แล้ว
- ลงนาม แพทย์ผ่าตัด..... พยาบาลห้องผ่าตัด..... วิสัญญี.....

ข.ก่อนเริ่มทำหัตถการ(Time Out)

7. ผู้ป่วยชื่อ..... อายุ..... ผ่าตัด.....
 8. ผู้ป่วยรายนี้ต้องให้ Antibiotic Prophylaxis ภายใน 30 นาที ☐ ให้แล้ว ☐ ไม่จำเป็นต้องให้ ระบุ.....
 9. พยาบาลผ่าตัด ยืนยันเครื่องมือ อุปกรณ์ ปลอกเชื้อ ☐ พร้อม ☐ ไม่พร้อม Note.....
 10. ฟิสิค X-ray หรือ อุปกรณ์ภาพ ☐ มี ☐ ไม่มี
 11. แพทย์ผ่าตัด คาดว่าจะมีเหตุการณ์วิกฤต ขณะผ่าตัดที่ต้องแจ้งให้ทราบหรือไม่ ☐ ไม่มี ☐ มีและได้แจ้งแล้ว คือ.....
 12. วิสัญญีแพทย์ มีอะไรที่ต้อง แจ้งให้ทราบหรือไม่ ☐ ไม่มี ☐ มีและได้แจ้งแล้ว ระบุ.....
- ลงนาม แพทย์ผ่าตัด..... พยาบาลห้องผ่าตัด..... วิสัญญี.....

ค.ก่อนย้ายผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัด(Sign Out)

13. ผู้ป่วยชื่อ..... อายุ..... ผ่าตัด.....
 14. เครื่องมือ /Gauze /Swab/เข็ม ☐ ครบ ☐ ไม่ครบ.....
 15. เสียเลือด..... ซีซี / ชันเนื้อ ☐ ไม่มี ☐ มี..... ถุง ☐ อื่นๆ.....
- ลงนาม แพทย์ผ่าตัด..... พยาบาลห้องผ่าตัด..... วิสัญญี.....

ใบนัดผู้มารับบริการผ่าตัดโรงพยาบาลอุดรธานี

ชื่อ.....

อายุ..... HN.....

นัดมาห้องผ่าตัด วันที่ เวลา.....

ทำการผ่าตัด.....

แพทย์ผู้ทำผ่าตัด.....

งดน้ำ/งดอาหาร.....

พยาบาลห้องผ่าตัดผู้นัด.....

มีปัญหาการนัดติดต่อ 042-215-100 ต่อ 4520

มือถือ.....

ใบนัดหลังผ่าตัด

ชื่อ.....

อายุ..... HN.....

นัดมาตรวจหลังผ่าตัด วันที่.....

เวลา.....

สถานที่.....

เพื่อพบแพทย์.....

☐ มีชิ้นเนื้อส่งตรวจ

☐ ส่งนัดแล้ว ☐ ยังไม่ส่งนัด

พยาบาลผู้ส่งนัด.....

หมายเหตุ.....

[illegible]

ONE DAY SURGERY ตารางรับนัดผ่าตัดประจำเดือน

พี่เวรย้ายรับผิดชอบ ตรวจสอบ-ขึ้นกระดาน เข้า 08:00 น. เสริมจะไปเอา OPD CARD + ใบสั่งยา

[illegible]