1. **ชื่อเรื่อง** ศึกษาแนวปฏิบัติการป้องกันเครื่องมือผ่าตัดติดไปกับถุงผ้าส่งชัก
2. **ชื่อผู้วิจัย** นางเจตนาพร ศรีทอง นายพิทักษ์ เขียนนอก
3. **หน่วยงาน** ห้องผ่าตัด
4. **ปีที่จัดทำ 2560**
5. **หลักการและเหตุผล**

งานห้องผ่าตัดโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ มีห้องผ่าตัด 2 ห้อง มีการขยายบริการให้การผ่าตัดที่มีความซับซ้อนมากขึ้นโดยแพทย์เฉพาะทางมีบริการผ่าตัดในระบบศัลยกรรม เช่น การผ่าตัดทางศัลยกรรมทั่วไป การผ่าตัดทางระบบทางเดินปัสสาวะ ผ่าตัดมะเร็งต่างๆ การส่องกล้องเพื่อการวินิจฉัยและรักษาการผ่าตัดทางสูตินรีเวช เช่นการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ทำหมัน การผ่าตัดมดลูก ซึ่งในปัจจุบันงานห้องผ่าตัดมีการใช้เครื่องมือทีจำนวนมากเพื่อรองรับการผ่าตัดที่เพิ่มขึ้น การผ่าตัดมีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้นเครื่องมือผ่าตัดมีความหลากหลายและจำนวนมาก และใช้เครื่องมือเฉพาะที่ทำห่อแยกไว้ เมื่อเสร็จการผ่าตัดแต่ละรายพยาบาลส่งเครื่องมือผ่าตัดจะนำเครื่องมือที่ใช้แล้วทั้งหมดไปเก็บในกล่องส่งล้างเพื่อทำให้ปราศจากเชื้อที่หน่วยจ่ายกลางส่วนผ้าเปื้อนที่ใช้ในการผ่าตัดแต่ละรายจะถูกส่งไปที่หน่วยงานซักฟอก จากจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัดในแต่ละวันที่เพิ่มมากขึ้นทำให้เจ้าหน้าที่เกิดความเร่งรีบในการเก็บเครื่องมือหลังผ่าตัดเสร็จ พยาบาลส่งเครื่องบางคนไม่ได้ตรวจนับเครื่องมือทั้งก่อนและหลังผ่าตัด บางคนตรวจนับเฉพาะก่อนผ่าตัดแต่หลังผ่าตัดไม่ได้นับ ทำให้เกิดความผิดพลาดเครื่องมือผ่าตัดติดไปกับถุงผ้าส่งชักที่ส่งซักในหน่วยงานซักฟอก ซึ่งทำก่อให้เกิดความเสียหายกับเครื่องมือ เครื่องมือชำรุดเสียค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องมือบางชนิดก็ไม่สามารถนำกลับมาใช้ได้อีกทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องมือทดแทน ถ้าเครื่องมือที่ติดไปกับถุงผ้าเปื้อนแล้วถูกนำลงซักในเครื่องซักผ้าอาจทำให้เครื่องซักผ้าชำรุดเสียค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซม

จากการทบทวนอุบัติการณ์ในปี2557,2558,2559พบว่ามีอุบัติการณ์เครื่องมือผ่าตัดติดไปกับถุงผ้าส่งชัก8 ,7 ,7 ครั้ง ตามลำดับ จากการทบทวนหาสาเหตุพบว่าเกิดจาก

1.ความเร่งรีบของเจ้าหน้าที่ในการเก็บเครื่องมือหลังเสร็จผ่าตัดโดยไม่ได้ตรวจนับเครื่องมือให้ครบถ้วนก่อนนำออกจากห้องผ่าตัด

2. เกิดจากการไม่ได้ตรวจนับเครื่องมือให้ครบถ้วนตั้งแต่ก่อนการผ่าตัดจึงไม่ทราบว่าเครื่องมือหาย

3.ใบรายการเครื่องมือมีรายชื่อเครื่องมือและจำนวนไม่ตรงกับเครื่องมือในset และ เครื่องมือบางset ยังไม่มีใบรายการเครื่องมือ

4.เครื่องมือเฉพาะห่อแยกที่นำมาใช้ในการผ่าตัดแต่ละรายไม่ได้รับการตรวจนับ

5.เจ้าหน้าที่ไม่ทราบว่าเครื่องมือที่ส่งเก็บในกล่องเพื่อเตรียมส่งล้างไม่ครบตามจำนวน จะทราบว่าเครื่องมือไม่ครบเมื่อเจ้าหน้าที่หน่วยจ่ายกลางแจ้งว่าพบsetเครื่องมือมีเครื่องมือไม่ครบตามจำนวนหรือเจ้าหน้าที่หน่วยซักฟอกแจ้งว่าพบเครื่องมือปนมากับผ้าเปื้อน

6.จากการสังเกต พบว่าพยาบาลที่ส่งเครื่องมือผ่าตัดจะเป็นผู้ตรวจนับเครื่องมือก่อนและหลังผ่าตัดเพียงคนเดียวพยาบาลช่วยรอบนอกไม่ได้ทำการตรวจสอบร่วมกับใบรายการที่มีในsetเครื่องมือ  
 7.เมื่อเสร็จผ่าตัดในการเก็บผ้าเปื้อนคนงานมักรวบผ้าเปื้อนลงถุงแดงทีละมากๆและในบางcase แพทย์จะช่วยรวบผ้าออกจากตัวผู้ป่วยเพื่อทำการปิดแผลทำให้ไม่ได้สังเกตว่ามีเครื่องมือติดอยู่กับผ้า

เครื่องมือที่ติดไปกับถุงผ้าส่งชักที่หน่วยงานซักฟอกได้แก่  
1. Towel clip เป็นเครื่องมือที่ใช้หนีบผ้าเวลาผ่าตัด ในการผ่าตัดแต่ละรายจะใช้หลายชิ้นพอเสร็จผ่าตัดมักจะเก็บออกไม่หมดทำให้ติดไปกับถุงผ้าเปื้อน

2.Spong holder เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการทาน้ำยาฆ่าเชื้อก่อนการผ่าตัดเจ้าหน้าที่บางคนใช้เสร็จจะหนีบไว้ที่มุมผ้า บางคนวางบนโต๊ะMayo ซึ่งเวลาเก็บผ้าเมื่อเสร็จผ่าตัดทำให้เครื่องมือติดไปกับถุงผ้า

3.Forceps ที่ใช้เย็บแผลครั้งสุดท้าย เจ้าหน้าที่บางคนจะนำสอดกับผ้าไว้เหมือนตอนเริ่มผ่าตัดเพื่อป้องกันเครื่องมือหล่น จึงทำให้ติดไปกับถุงผ้าเปื้อน

4.เครื่องมือเฉพาะห่อแยก จะไม่ได้รับการตรวจนับ ทำให้บางครั้งหล่นติดไปกับถุงผ้าเปื้อน

จากอุบัติการณ์เครื่องมือผ่าตัดติดไปกับถุงผ้าเปื้อนนั้นส่วนใหญ่จะตรวจพบเครื่องมือก่อนนำผ้าเปื้อนเข้าถังซักผ้าที่หน่วยงานซักฟอกทำให้เครื่องมือชำรุดไม่สามารถใช้งานได้ 4 ชิ้น คือ Forceps 2 ชิ้น Spong holder 2 ชิ้นเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเสียหายกับเครื่องมือ เครื่องซักผ้าและป้องกันไม่ให้เจ้าหน้าที่ที่หน่วยซักฟอกได้รับบาดเจ็บจากเครื่องมือที่ปนไปกับถุงผ้า ทางผู้ศึกษาและกลุ่มงานห้องผ่าตัดจึงสนใจที่จะศึกษาหาแนวปฏิบัติในการป้องกันเครื่องมือผ่าตัดติดไปกับถุงผ้าเปื้อน

**6**.**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อศึกษาแนวทางการป้องกันเครื่องมือผ่าตัดติดไปกับถุงผ้าส่งชัก

2.เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติการณ์เครื่องมือผ่าตัดติดไปกับถุงผ้าส่งชัก

3. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการป้องกันเครื่องมือผ่าตัดติดไปกับถุงผ้าส่งชัก

**7.ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

กลุ่มประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 6 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 3 คน

**8.เครื่องมือ**

1.แนวปฏิบัติการป้องกันเครื่องมือผ่าตัดติดไปกับถุงผ้าส่งชัก

2.แบบตรวจสอบการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการป้องกันเครื่องมือผ่าตัดติดไปกับถุงผ้าส่งชัก

3.แบบสรุปผลการตรวจสอบการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการป้องกันเครื่องมือผ่าตัดติดไปกับถุงผ้าส่ง ชัก

4.ทะเบียนเก็บข้อมูลอุบัติการณ์

ทดลองเก็บข้อมูลในวันที่ เก็บข้อมูลจริงในวันที่

**9.ขั้นตอนการดำเนินงาน**

1.ประชุมเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ 6 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 3 คนเกี่ยวกับอุบัติการณ์เครื่องมือผ่าตัดติดไปกับถุงผ้าส่งชักพร้อมทบทวนหาสาเหตุและหาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติการณ์เครื่องมือผ่าตัดติดไปกับถุงผ้าส่งชัก

2.จัดทำแนวปฏิบัติการป้องกันเครื่องมือผ่าตัดติดไปกับถุงผ้าส่งซักและปรับปรุงใบรายการเครื่องมือผ่าตัดทุกsetเครื่องมือให้ถูกต้องครบถ้วน พร้อมชี้แจ้งให้เจ้าหน้าที่รับทราบร่วมกัน

3.จัดทำแบบตรวจสอบการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการป้องกันเครื่องมือผ่าตัดติดไปกับถุงผ้าส่งชัก

4.ทดลองใช้แบบตรวจสอบการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันเครื่องมือผ่าตัดติดไปกับถุงผ้าส่งชักตามสถานการณ์จริง

5.ประชุมทบทวนผลการทดลองเก็บข้อมูลตามสถานการณ์จริง พร้อมสรุปปัญหาและข้อเสนอแนะจาการทดลองใช้และปรับปรุงแนวปฏิบัติให้เหมาะสม

6.เก็บข้อมูลจริงตามแบบตรวจสอบการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันเครื่องมือผ่าตัดติดไปกับถุงผ้าส่งชัก ตามสถานการณ์จริง

6.ประชุมทบทวนผลการเก็บข้อมูลจริงนำผลการประเมินแบบตรวจสอบการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการป้องกันเครื่องมือติดไปกับถุงผ้าส่งชักและขั้นตอนการดำเนินงานมาวิเคราะห์เพื่อพิจารณาวางแผนใช้ต่อไป

**10.คำสำคัญ** เครื่องมือผ่าตัด ถุงผ้าส่งซัก

**11.ประเภทผลงาน**R2R

**12.สถานะ**จัดทำโครงร่าง