



เป็นโรงพยาบาลโดดเด่นในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

เอกสารสนับสนุน

(SUPPORTIVE DOCUMENT)

เรื่อง RPP Patient Safety Goal พัฒนาการบ่งชี้ผู้ป่วยให้ถูกต้อง (Identification)

หมายเลขเอกสาร SD - RM๐๑ - ๐๐๑ จำนวนหน้าทั้งหมด ๑๕ หน้า

รายนาม	ตำแหน่ง	ลงนาม	วันที่
ผู้จัดทำ/ผู้รับผิดชอบ	หัวหน้าหน่วยงาน/ผู้ปฏิบัติงาน	ดร. จิต ภาว	๓๐ มี.ค. ๒๕๖๖
ผู้ทบทวน	หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน	นพ. วิวัฒน์ ภาณุภาคย์	๓๑ มี.ค. ๒๕๖๖
ผู้อนุมัติ	หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน	นพ. วิวัฒน์ ภาณุภาคย์	๓๑ มี.ค. ๒๕๖๖

ประวัติการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	ผู้ขอแก้ไข	ผู้อนุมัติ	รายละเอียดการแก้ไข

**RPP Patient Safety Goal**  
**พัฒนาการบ่งชี้ผู้ป่วยให้ถูกต้อง (Identification)**

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อความถูกต้องในการระบุตัวผู้ป่วยในกระบวนการดูแลรักษา

**อุปกรณ์**

ไม่มี

**ขั้นตอนการปฏิบัติ**

**จุดเน้นการระบุตัวผู้ป่วย :** ให้ทำโดยใช้อย่างน้อย 2 ตัวบ่งชี้ในการระบุตัวผู้ป่วยในการทำกิจกรรมดังต่อไปนี้ทุกครั้ง

1. การระบุตัวผู้ป่วยในการรับบริการ หรือการเข้ารับรักษา
2. การระบุตัวของผู้คลอดและทารกแรกเกิด
3. การระบุตัวผู้ป่วยในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การเจาะเลือดและเก็บส่งตรวจสำหรับการวิเคราะห์ทางคลินิก
4. การระบุตัวผู้ป่วยในการทำผ่าตัดหรือการทำหัตถการ
5. การระบุตัวผู้ป่วยเพื่อตรวจทางรังสี
6. การระบุตัวผู้ป่วยของห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
7. การระบุตัวผู้ป่วยในการเคลื่อนย้าย

**แนวทางหลัก**

1. ใช้ตัวบ่งชี้อย่างน้อย 2 ตัวในการระบุตัวผู้ป่วยทุกครั้ง ดังนี้
  - 1.1 ชื่อ – นามสกุลผู้ป่วย และ
  - 1.2 เลขประจำตัวบัตรประชาชน (ID) ตรวจสอบได้จากเอกสาร บัตรประชาชน ใบขับขี่, บัตรราชการ, บัตรนักศึกษา, พาสปอร์ต, ใบสูติบัตร หรือ รูปภาพแสดงตัวผู้ป่วย (picture ID) : ซึ่งจะต้องมีชื่อสกุลของผู้ป่วยอยู่ในรูป หรือ
  - 1.3 เลขประจำตัวผู้ป่วย (HN)
2. ห้ามใช้หมายเลขห้องของผู้ป่วยที่ผู้ป่วยอยู่ หรือเตียงผู้ป่วยในการระบุตัวผู้ป่วย
3. ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกต้อง
4. ผู้ป่วยในที่มีชื่อซ้ำ หรือ คล้ายกันให้จัดผู้ป่วยอยู่ในความดูแลของเจ้าหน้าที่คนละที่
5. ขั้นตอนการ ชี้บ่งตัวผู้ป่วย สอบถามคำถามปลายเปิด
 

”คุณ..... นามสกุลอะไร คะ/ครับ”

“ขอทราบ วัน เดือนปีเกิด อายุ หรือเลขบัตรประชาชนด้วยคะ/ครับ”





## 1. การระบุตัวผู้ป่วยในการรับบริการ หรือการเข้ารับรักษา

### กรณีการใส่ป้ายชื่อมือของผู้ป่วย

#### แนวทาง :

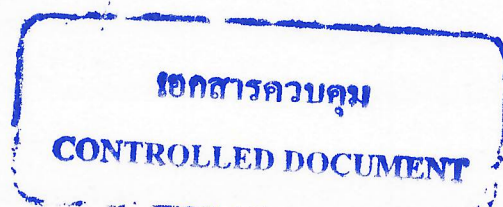
1. ป้ายชื่อมือ หรือป้ายชื่อเท้า ให้ใส่ที่ข้างขวาอันดับแรกของผู้ป่วยจะประกอบด้วยข้อมูล ดังนี้
  - 1.1 ชื่อ นามสกุล (เต็ม) และ
  - 1.2 บัตรประชาชน (เลข ID) หรือ
  - 1.3 เลขประจำตัวผู้ป่วย (HN)
2. ผู้ป่วยในทุกรายต้องสวมป้ายชื่อมือตลอดเวลาที่อยู่โรงพยาบาล รวมถึง
  - 2.1 ผู้ป่วยทำหัตถการ ที่มีการสอดใส่อุปกรณ์เข้าไปในร่างกาย
  - 2.2 ผู้ป่วยที่ไม่มีความรู้สึกตัว หรือมีระดับความรู้สึกตัวลดลง
  - 2.3 ผู้ป่วยต่างชาติที่มีข้อจำกัดในการสื่อสารด้านภาษา หรือภาษาอังกฤษ ที่ไม่สามารถสื่อสารระหว่างกันได้
3. ผู้ป่วยนอก กลุ่มเปราะบางต้องสวมป้ายชื่อมือขณะรอตรวจ ประกอบด้วย
  - 3.1 ผู้ป่วยติดเตียง / ไม่มีความรู้สึกตัว หรือ ระดับความรู้สึกตัวลดลง
  - 3.2 ผู้ป่วยต่างชาติที่มีข้อจำกัดในการสื่อสารด้านภาษา
4. ให้ทุกหน่วยงานมีระบบทวนซ้ำและตรวจสอบที่มีประสิทธิภาพ (double check)

**หมายเหตุ** ก่อนบันทึกข้อมูลลงป้ายชื่อมือ ต้องตรวจสอบด้วยตัวบ่งชี้ ได้แก่ ชื่อ นามสกุล (เต็ม) และบัตรประชาชน (เลข ID) หรือเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) ก่อนทุกครั้ง

กรณีผู้ป่วยมาตรวจแต่ไม่สามารถตรวจสอบชื่อ นามสกุลได้ และรายละเอียดเกี่ยวกับตัวผู้ป่วยได้ เช่น ผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว

#### แนวทาง :

1. กำหนดให้ ใช้ชื่อและนามสกุลสมมุติ ตามเพศที่แท้จริงของผู้ป่วย ดังต่อไปนี้
  - 1.1 กรณีผู้ป่วยเป็นผู้ชาย กำหนดให้ใช้ชื่อว่า  
“ชายไทย หรือชายต่างชาติไม่ทราบชื่อ ไม่ทราบนามสกุล”
  - 1.2 กรณีผู้ป่วยเป็นผู้หญิง กำหนดให้ใช้ชื่อว่า  
“หญิงไทย หรือหญิงต่างชาติไม่ทราบชื่อ ไม่ทราบนามสกุล”
  - 1.3 กรณีผู้ป่วยเป็นเด็กผู้ชาย กำหนดให้ใช้ชื่อว่า  
“เด็กชายไทย หรือเด็กชายต่างชาติไม่ทราบชื่อ ไม่ทราบนามสกุล”
  - 1.4 กรณีผู้ป่วยเป็นเด็กผู้หญิง กำหนดให้ใช้ชื่อว่า  
“เด็กหญิงไทย หรือเด็กหญิงต่างชาติไม่ทราบชื่อ ไม่ทราบนามสกุล”
2. ทั้ง 4 กลุ่มนี้ ให้ใส่เลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) เป็นลำดับตามระบบของโรงพยาบาล



## กรณีนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

### แนวทาง :

1. ให้ใช้ 2 ตัวบ่งชี้ คือ ชื่อ นามสกุล และบัตรประชาชน (เลข ID) หรือเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN)
2. ต้องทำการระบุตัวผู้ป่วยโดยใช้ 2 ตัวบ่งชี้ ในทุกขั้นตอนการให้บริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การให้ยา การให้เลือด การเก็บส่งตรวจ การรักษาและการทำหัตถการหรือผ่าตัดกับผู้ป่วย
3. ให้ดูชื่อ นามสกุล และบัตรประชาชน (เลข ID) หรือเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) ที่ป้ายข้อมือหรือข้อเท้าของผู้ป่วย เทียบกับแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยเสมอ
4. ห้ามใช้หมายเลขห้อง หมายเลขเตียง ในการระบุตัวผู้ป่วย

## 2. การระบุตัวผู้ป่วยในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ : การเจาะเลือดและการเก็บส่งตรวจ (Specimen Collection) สำหรับการวิเคราะห์ทางคลินิก

เป้าหมาย : ลดความผิดพลาดในการตรวจวิเคราะห์ และรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

### แนวทาง :

การบ่งชี้เมื่อทำการเจาะเลือด

1.1 พยาบาล Inchart ติดสติ๊กเกอร์ที่ระบุชื่อ นามสกุล และบัตรประชาชน (เลข ID) หรือเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) ของผู้ป่วยที่ tube เลือดเตรียมไว้ พร้อมทั้งลงบันทึกรายการส่งตรวจในระบบ computer และให้ผู้ป่วยทวนสอบสติ๊กเกอร์นั้นด้วยตัวเองก่อนการเจาะเลือด

1.2 ก่อนเจาะเลือด เจ้าหน้าที่ผู้เจาะเลือดต้องสอบถามชื่อ นามสกุล และบัตรประชาชน(เลข ID) หรือเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) โดยสอบถามกับผู้ป่วยโดยตรง แล้วทวนสอบกับหลักฐานที่ระบุตัวผู้ป่วยกับใบ request หรือแฟ้มผู้ป่วย หรือป้ายข้อมือของผู้ป่วย

1.3 เมื่อเจาะเลือดเสร็จให้ใส่ specimen ที่ได้ ลงใน tube ที่เตรียมไว้ตามข้อ 1.1) โดยทำต่อหน้าผู้ป่วย

1.4 ให้ตรวจสอบคุณภาพส่งตรวจ

### การบ่งชี้เมื่อเก็บส่งตรวจอื่นๆ

1.1 ก่อนเก็บส่งตรวจ เจ้าหน้าที่สอบถามชื่อ นามสกุล และบัตรประชาชน (เลข ID) หรือ เลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) โดยสอบถามกับผู้ป่วยโดยตรง แล้วทวนสอบกับ หลักฐานที่ระบุตัวผู้ป่วยกับใบ request หรือแฟ้มผู้ป่วย หรือป้ายข้อมือของผู้ป่วย

1.2 ติดสติ๊กเกอร์ที่ระบุชื่อ นามสกุล และบัตรประชาชน (เลข ID) หรือเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) ของผู้ป่วยที่ tube หรือภาชนะ ที่เตรียมไว้ พร้อมทั้งลงบันทึกรายการส่งตรวจในระบบ computer และให้ผู้ป่วยทวนสอบสติ๊กเกอร์นั้น ด้วยตัวเองก่อนการเก็บส่งตรวจ

1.3 เมื่อเก็บส่งตรวจเสร็จ ให้ใส่ specimen ที่ได้ลงในภาชนะที่เตรียมไว้ต่อหน้าผู้ป่วย





### การบ่งชี้สิ่งส่งตรวจ ที่ห้องปฏิบัติการ

1.1 เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทำการตรวจสอบสติ๊กเกอร์ที่มีชื่อ นามสกุล และบัตรประชาชน (เลข ID) หรือเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) ของสิ่งส่งตรวจ ให้ตรงกับในระบบคอมพิวเตอร์หรือใบ request ในทุกขั้นตอน

1.2 กรณีพบความไม่ถูกต้องในการระบุตัวผู้ป่วย ห้องปฏิบัติการต้องปฏิเสธการตรวจนั้นและติดต่อหน่วยงานที่ส่งตรวจ จนกว่าจะได้รับการแก้ไขให้ถูกต้องจากหน่วยงานที่ส่ง

### 3. การระบุตัวผู้ป่วยในการส่งตรวจทางรังสี

เป้าหมาย : ลดความผิดพลาดในการตรวจวิเคราะห์ และรายงานผลการตรวจวิเคราะห์การส่งตรวจทางรังสี

แนวทาง :

#### การบ่งชี้เมื่อต้องการขอตรวจทางรังสี

1.1 ติดสติ๊กเกอร์ที่ระบุชื่อ นามสกุล และบัตรประชาชน (เลข ID) หรือเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) ของผู้ป่วยที่ใบ request ที่เตรียมไว้ พร้อมทั้งลงบันทึกรายการส่งตรวจในระบบ computer และให้ผู้ป่วยทวนสอบสติ๊กเกอร์นั้นด้วยตัวเองก่อนส่งตรวจทางรังสี

1.2 ก่อนส่งตรวจทางรังสี เจ้าหน้าที่ผู้ส่งตรวจทางรังสีต้องสอบถามชื่อ นามสกุล และบัตรประชาชน (เลข ID) หรือเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) โดยสอบถามกับผู้ป่วยโดยตรง แล้วทวนสอบกับหลักฐานที่ระบุตัวผู้ป่วยกับใบ request หรือแฟ้มผู้ป่วย หรือป้ายชื่อมือของผู้ป่วยโดยทำต่อหน้าผู้ป่วย

#### การบ่งชี้ในการส่งตรวจ ที่ห้องรังสี

1.1 เจ้าหน้าที่ห้องรังสีทำการตรวจสอบสติ๊กเกอร์ที่มีชื่อ นามสกุล และบัตรประชาชน(เลข ID) หรือเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) ของผู้ป่วย ให้ตรงกับในระบบคอมพิวเตอร์ หรือใบ request ในทุกขั้นตอน

1.2 กรณีพบความไม่ถูกต้องในการระบุตัวผู้ป่วย ห้องรังสีต้องปฏิเสธการตรวจนั้นและติดต่อหน่วยงานที่ส่งตรวจ จนกว่าจะได้รับการแก้ไขให้ถูกต้องจากหน่วยงานที่ส่ง

### 4. การระบุตัวผู้ป่วยในการให้เลือด ส่วนประกอบของเลือดและสารน้ำ

เป้าหมาย : ลดความผิดพลาดในการให้เลือด ส่วนประกอบของเลือดและสารน้ำ

แนวทาง :

#### การบ่งชี้เมื่อต้องการให้เลือด ส่วนประกอบของเลือดและสารน้ำ

##### 1.1 การบ่งชี้ในการรับเลือด

1.1.1 เจ้าหน้าที่ธนาคารเลือดโทรแจ้งชื่อ นามสกุล และบัตรประชาชน (เลข ID) หรือ เลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) ของผู้ป่วย ให้ตรงกับในระบบคอมพิวเตอร์ หรือใบ request ในทุกขั้นตอนพร้อมกรุปเลือด และชนิดของเลือดให้หอผู้ป่วย/หน่วยงานทราบ เพื่อไปรับเลือดที่ธนาคารเลือด

1.1.2 พนักงานทั่วไปที่หอผู้ป่วย/หน่วยงานนำกระติก และใบรับเลือดที่ระบุมีชื่อ นามสกุลและบัตรประชาชน (เลข ID) หรือเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) ของผู้ป่วยไปธนาคารเลือด และธนาคารเลือดทวนสอบซ้ำทุกครั้งก่อนจ่ายเลือด



## 1.2 การบ่งชี้ในการให้เลือด ส่วนประกอบของเลือดและสารน้ำ

1.2.1 ตรวจสอบคำสั่งการให้เลือด ส่วนประกอบของเลือดและสารน้ำ จากใบคำสั่งแพทย์

1.2.2 ก่อนให้เลือด ผลติภรณ์ของเลือดและสารน้ำ ให้ตรวจสอบความถูกต้องร่วมกับเจ้าหน้าที่พยาบาลในทีม (double check) โดย

- ตรวจสอบชื่อ นามสกุล HN/AN ของผู้ป่วย ให้ตรงกันทั้งในเวชระเบียนและใบคำสั่งเลือดโดยให้เซ็นชื่อกำกับไว้ในใบคำสั่งเลือด

- ตรวจสอบหมู่เลือด (ABO & Rh) ชนิดหมายเลขเลือด (Blood number) บนถุงเลือดให้ตรงกับใบคำสั่งเลือด ถ้าไม่ตรงกันให้ส่งกลับไปตรวจสอบใหม่ที่ห้องชันสูตร

- ก่อนให้เลือด ผลติภรณ์ของเลือดและสารน้ำแก่ผู้ป่วย ให้สอบถามชื่อ นามสกุลของผู้ป่วย ให้ตรงกับใบคำสั่งเลือด โดยมีการบ่งชี้ผู้ป่วยทุกครั้งได้แก่ ชื่อ นามสกุล และบัตรประชาชน (เลข ID) หรือเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) ของผู้ป่วย จากป้ายชื่อมือและหลักฐานจากเวชระเบียนของผู้ป่วย

## 5. การระบุตัวผู้ป่วยในการให้ยา

เป้าหมาย : ลดความผิดพลาดในการให้ยา

แนวทาง :

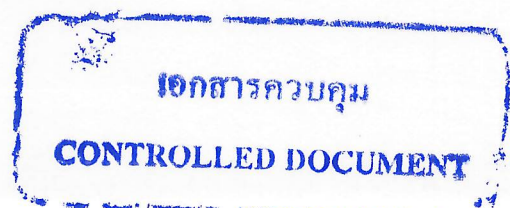
1. ตรวจสอบชื่อ นามสกุล ผู้ป่วย ในใบบันทึกการให้ยาและใบคำสั่งแพทย์ ให้ตรงกันก่อนเตรียมยา
2. สอบถามชื่อ นามสกุล ผู้ป่วย ให้ตรงกับใบบันทึกการให้ยาและใบคำสั่งแพทย์ โดยมีกาบ่งชี้ผู้ป่วยทุกครั้ง ดังนี้
  - 2.1 ตรวจสอบชื่อ นามสกุล และบัตรประชาชน (เลข ID) หรือ เลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) จากตัวผู้ป่วย หรือจากป้ายชื่อมือผู้ป่วย

## 6. การระบุตัวผู้ป่วยในการจัดเก็บข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วย

เป้าหมาย : ลดความผิดพลาดในการจัดเก็บเอกสารผู้ป่วยในเวชระเบียน

แนวทาง :

1. การจัดเก็บข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วย เช่น ใบผล LAB เอกสารสิทธิ์ หรือเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ให้ตรวจสอบชื่อ นามสกุล และบัตรประชาชน (เลข ID) หรือเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) กับ OPD Card ผู้ป่วย เติงผู้ป่วยที่นอนให้ถูกต้องก่อนจึงนำเข้าเก็บในเวชระเบียน (double check )
2. ใบ Doctor order sheet ทุกแผ่น และ Copy ให้ติดชื่อ นามสกุลและบัตรประชาชน (เลข ID) หรือเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) ของผู้ป่วยทุกแผ่น
3. เวชระเบียนผู้ป่วยที่รับใหม่/ รับย้ายให้ตรวจสอบ และติดชื่อผู้ป่วยทุกแผ่น ประกอบด้วยชื่อ นามสกุล และบัตรประชาชน (เลข ID) หรือเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN)





## 2. แนวทางการระบุตัวผู้ป่วยของผู้คลอดและทารกแรกเกิด

### 1. การระบุตัวผู้คลอด

#### 1.1 กรณี ไม่ Admit

- สอบถามชื่อ - นามสกุลผู้คลอด
- ขอดูบัตรประจำตัว ได้แก่ บัตรประจำตัวประชาชน / ใบขับขี่ / พาสปอร์ต(กรณีต่างด้าว) /บัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย/ใบสำรวจทะเบียนบ้าน(ชาวเขาที่ยังไม่มีบัตร)/ใบอนุญาตทำงาน
- ตรวจสอบเอกสารบัตรประจำตัว ให้ตรงกับคำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุลและอายุ ที่ระบุในบัตร/เอกสารของโรงพยาบาล และสมุดฝากครรภ์ให้ตรงกัน หากไม่ตรงกันดำเนินการแก้ไขตามระบบทันที

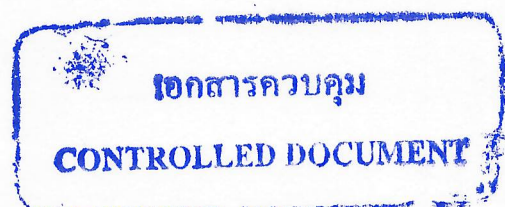
#### 1.2 กรณี Admit

##### Admit ในเวลา (จากANC)

- สอบถามชื่อ - นามสกุลผู้คลอด
- ขอดูบัตรประจำตัว ได้แก่ บัตรประจำตัวประชาชน / ใบขับขี่ / พาสปอร์ต(กรณีต่างด้าว) /บัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย/ใบสำรวจทะเบียนบ้าน(ชาวเขาที่ยังไม่มีบัตร)/ใบอนุญาตทำงาน
- ตรวจสอบคำนำหน้าชื่อ ชื่อ-นามสกุล อายุ จากเอกสารบัตรประจำตัว ให้ตรงกับคำนำหน้าชื่อ ชื่อ - สกุล และอายุ ที่ระบุในบัตร/เอกสารของโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ หากไม่ตรงกันดำเนินการแก้ไขตามระบบทันที ก่อนปรีนสติเกอร์
- นำสติเกอร์ผู้ป่วยในใส่ลงในป้ายพลาสติก
- เขียน คำนำหน้าชื่อ, ชื่อ, นามสกุลของผู้คลอดบนป้ายผ้าสีขาว
- นำทั้ง 2 ป้ายให้ผู้คลอดอ่านและตรวจสอบความถูกต้อง
- ผูกป้ายข้อมือโดยป้ายพลาสติกสีขาวผูกที่ข้อมือข้างซ้ายของผู้คลอด จากนั้นนำป้ายผ้าสีขาวมาคล้องกับป้ายพลาสติกเดิม ผูกเป็นเงื่อนกระตุกไว้( เพื่อเตรียมมาผูกกับข้อเท้าทารกทันทีแรกคลอด )และแจ้งให้ผู้คลอดทราบว่าหากหลุด/หายให้รีบแจ้งพยาบาลทันที

##### Admit นอกเวลา (จาก LR)

- สอบถามชื่อ - นามสกุลผู้คลอด
- ขอดูบัตรประจำตัว ได้แก่ บัตรประจำตัวประชาชน / ใบขับขี่ / พาสปอร์ต(กรณีต่างด้าว) /บัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย/ใบสำรวจทะเบียนบ้าน(ชาวเขาที่ยังไม่มีบัตร)/ใบอนุญาตทำงาน
- ตรวจสอบคำนำหน้าชื่อ ชื่อ-นามสกุล อายุ จากเอกสารบัตรประจำตัว ให้ตรงกับคำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล และอายุ ที่ระบุในบัตร/เอกสารของโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ หากไม่ตรงกันให้แจ้งแก้ไขที่ห้องบัตรทันที
- โทรประสานAdmit ที่ห้องบัตร
- กรอกเอกสาร “ข้อมูล Admit หญิงตั้งครรภ์” ตามแบบฟอร์ม



<p>ข้อมูล Admit หญิงตั้งครรภ์</p> <p>ชื่อ.....</p> <p>นามสกุล.....</p> <p>Admit ห้องคลอด (LR) เตียง.....</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- แนบเอกสาร ข้อมูล Admit หญิงตั้งครรภ์ ส่งไป Admit ที่ห้องบัตรโดยแนบไปกับใบอนุมัติสิทธิผู้ป่วยนอก ใส่ซองนำไปยื่นห้องบัตร เพื่อทำเรื่อง Admit
- ตรวจสอบเอกสาร Admit จากห้องบัตรกับบัตรประจำตัวของผู้คลอดก่อนปรีนสติเกอร์เพื่อดูความถูกต้อง
- นำสติเกอร์ผู้ป่วยในใส่ลงในป้ายพลาสติก
- เขียน คำนำหน้าชื่อ, ชื่อ, นามสกุลของผู้คลอดบนป้ายผ้าสีขาว
- นำทั้ง 2 ป้ายให้ผู้คลอดอ่านและตรวจสอบความถูกต้อง
- ผูกป้ายข้อมือโดยป้ายพลาสติกสีขาวผูกที่ข้อมือข้างซ้ายของผู้คลอด จากนั้นนำป้ายผ้าสีขาวมาคล้องกับป้ายพลาสติกเดิม ผูกเป็นเงื่อนกระตุกไว้ (เพื่อเตรียมมาผูกกับข้อเท้าทารกทันทีแรกคลอด) และแจ้งให้ผู้คลอดทราบว่าหากหลุด/หายให้รีบแจ้งพยาบาลทันที

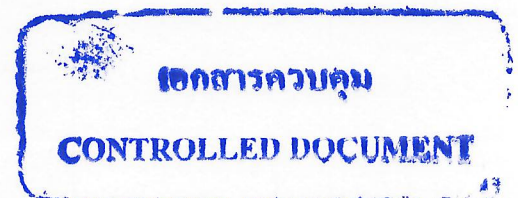
## 2. การระบุตัวทารกแรกเกิด

1. เมื่อทารกเกิด พยาบาลผู้รับเด็ก ถามชื่อผู้คลอดตรวจสอบป้ายผ้าที่ข้อมือผู้คลอดและนำมาผูกข้อเท้าข้างซ้ายของทารก
2. เขียนป้ายข้อเท้าสีโดยใช้หลักการเขียน
  - ป้ายสีชมพู คือ ทารกเพศ “หญิง” ระบุข้อความบนป้ายข้อเท้าว่า

<p>ด.ญ.(บุตรนาง/น.ส. ....) นามสกุลที่บุตรใช้</p> <p>เพศ หญิง เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. .... เวลา.....น.</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------

- ป้ายสีฟ้า คือ ทารกเพศ “ชาย” ระบุข้อความบนป้ายข้อเท้าว่า

<p>ด.ช.(บุตรนาง/น.ส. ....) นามสกุลที่บุตรใช้</p> <p>เพศ ชาย เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. .... เวลา ....น.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------





### 3. นำป้ายสี(ป้ายข้อเท้า)ไปให้ผู้คลอดอ่าน โดย

- สอบถามชื่อ-นามสกุลของผู้คลอด
- ตรวจสอบป้ายข้อเท้าของผู้คลอดกับป้ายข้อเท้าของทารกให้ตรงกัน
- นำป้ายข้อเท้าทารกให้ผู้คลอดอ่านหรืออ่านให้ฟังในกรณีที่ผู้คลอดพูดไทยไม่ได้
- นำป้ายข้อเท้าสีไปให้พยาบาลผู้รับเด็กตรวจสอบชื่อ-สกุลให้ตรงกับป้ายผ้าที่ข้อเท้าซ้ายแล้วจึงผูกที่

ข้อเท้าข้างขวา

4. ก่อนนำทารกกระตุ้น Breast feeding ต้องมีการตรวจสอบป้ายข้อเท้าทั้ง 2 ข้างอีกครั้ง

5. ขณะนำทารกไปให้ผู้คลอดต้องสอบถามชื่อ-นามสกุลของผู้คลอดก่อนทุกครั้งเพื่อตรวจสอบกับป้ายข้อเท้าเด็กให้ตรงกัน

6. ขณะเตรียมย้ายไปที่เตียงหลังคลอด/พิเศษ ให้ตรวจสอบป้ายข้อเท้าทั้ง 2 ข้างอีกครั้งก่อนส่งมอบทารกคืนผู้คลอด

### 3. การระบุตัวทารกโดยการAdmit

3.1 บันทึกข้อมูลการคลอด ในระบบ e-Phis เพื่อจอง HN ทารกแรกเกิด

3.2 กรอกเอกสาร “ข้อมูล Admit ทารกแรกเกิด” ตามแบบฟอร์ม

<b>ข้อมูล Admit ทารกแรกเกิด</b>	
ชื่อเด็ก หญิง / ชาย	.....
นามสกุล.....	.....
ลงชื่อพยาบาล.....	.....
HN .....	.....

3.3 แนบเอกสาร ข้อมูล Admit ทารกแรกเกิด ส่งไป Admit ที่ห้องบัตร โดยแยกเป็น

- case คลอดทางช่องคลอด ( NL /FE / VE) แนบไปกับใบ Clinical summary (ใบสีเหลืองครึ่งA4) ของมารดา
- case ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง แนบไปกับใบ บันทึกข้อมูลผู้ป่วยสูติกรรมของมารดา(สีขา)

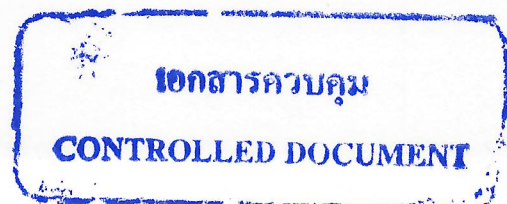
3.4 ห้องบัตรมีการตรวจสอบเอกสารจากนั้น ปรีนโบอนุมัติสิทธิผู้ป่วยนอกและทำ Admit เป็นผู้ป่วยใน

3.5 ห้องคลอดตรวจสอบเอกสารจากห้องบัตร โดยตรวจสอบ คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล เพศ ในเอกสาร

ประกอบไปด้วย

- ใบ Clinical summary (ใบสีเหลืองครึ่งA4) ของมารดาและทารก
- ใบ INPATIENT SUMMARY ของทารก
- ใบอนุมัติสิทธิผู้ป่วยนอก ของทารก

3.6 ตรวจสอบ คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-นามสกุล เพศและเตียงที่ Admit เข้าเป็นผู้ป่วยในว่าถูกต้องหรือไม่ จากนั้นปรีนสตักเกอร์แล้วนำมาติดที่เวชระเบียนต่อไป



#### 4. การระบุตัวทารก/ผู้คลอดเพื่อส่ง Lab

- ตรวจสอบ order ลงข้อมูลการส่งตรวจใน computer
- นำสติ๊กเกอร์ติดที่ Tube เลือด
- สอบถามชื่อ - นามสกุล ผู้คลอด/ตรวจสอบป้ายชื่อแท้งทารก ก่อนเจาะเลือด
- ลงบันทึกสมุดส่งตรวจนำส่งห้อง Lab ต่อไป

#### 5. การระบุตัวทารก/ผู้คลอดเพื่อส่ง X-ray

- ตรวจสอบ order ลงข้อมูลการส่งตรวจใน computer
- นำสติ๊กเกอร์ติดที่ ใบขอตรวจ X-ray
- สอบถามชื่อ - นามสกุล ผู้คลอด/ตรวจสอบป้ายชื่อแท้งทารก ก่อน X-ray

#### 3. การระบุตัวผู้ป่วยในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การเจาะเลือดและเก็บสิ่งส่งตรวจสำหรับการวิเคราะห์ทางคลินิก การขึ้นเมื่อทำการเจาะเลือด(ผู้ป่วยนอก)

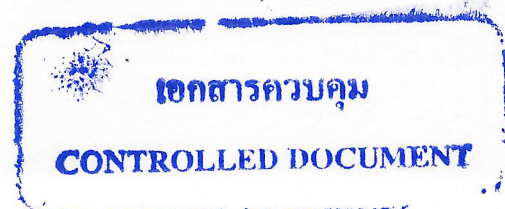
1. เจ้าหน้าที่จุดลงทะเบียนตรวจสอบ ชื่อ-สกุล, HN, ID ของผู้ป่วยจากใบส่งตรวจกับระบบคอมพิวเตอร์ ก่อนบันทึกรับสิ่งส่งตรวจและเตรียมหลอดเจาะเลือด
2. เจ้าหน้าที่คนที่ 2 ตรวจสอบการเตรียมหลอดเจาะเลือดโดยการ Double check อีกครั้ง
3. เจ้าหน้าที่เจาะเลือดถามชื่อ-สกุล ของผู้ป่วยปลายเปิดทุกครั้ง พร้อมทั้งขอบัตรประจำตัวประชาชน
4. เจ้าหน้าที่เจาะเลือดตรวจสอบ ชื่อ-สกุล, ใบหน้า ว่าตรงกับบัตรประชาชนหรือไม่
5. เจ้าหน้าที่เจาะเลือดตรวจสอบชื่อ-สกุล ที่หลอดเจาะเลือดและให้ผู้ป่วยทวนสอบสติ๊กเกอร์บนหลอดเจาะเลือดด้วยตัวเองก่อนการเจาะเลือด
6. กรณีผู้ป่วยไม่รู้สีกตัวให้ตรวจสอบจากป้ายชื่อมือหรือรอสอบถามญาติ

#### การขึ้นเมื่อเก็บสิ่งส่งตรวจอื่นๆ(ผู้ป่วยนอก)

1. เจ้าหน้าที่จุดลงทะเบียนตรวจสอบ ชื่อ-สกุล, เลขประจำตัวผู้ป่วย (HN), ID ของผู้ป่วยจากใบส่งตรวจกับระบบคอมพิวเตอร์ ก่อนบันทึกรับสิ่งส่งตรวจและเตรียมภาชนะเก็บสิ่งส่งตรวจ
2. เจ้าหน้าที่คนที่ 2 ตรวจสอบการเตรียมภาชนะเก็บสิ่งส่งตรวจโดยการ Double check อีกครั้ง
3. เจ้าหน้าที่คนที่ 2 เรียกเก็บสิ่งส่งตรวจ สอบถามชื่อ-สกุล ผู้ป่วยปลายเปิดทุกครั้ง
4. ให้ผู้ป่วยทวนสอบสติ๊กเกอร์บนภาชนะเก็บสิ่งส่งตรวจด้วยตัวเองก่อนการเก็บสิ่งส่งตรวจ
5. กรณีผู้ป่วยไม่รู้สีกตัวให้ตรวจสอบจากป้ายชื่อมือหรือรอสอบถามญาติ

#### การขึ้นสิ่งส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการ(ผู้ป่วยใน)

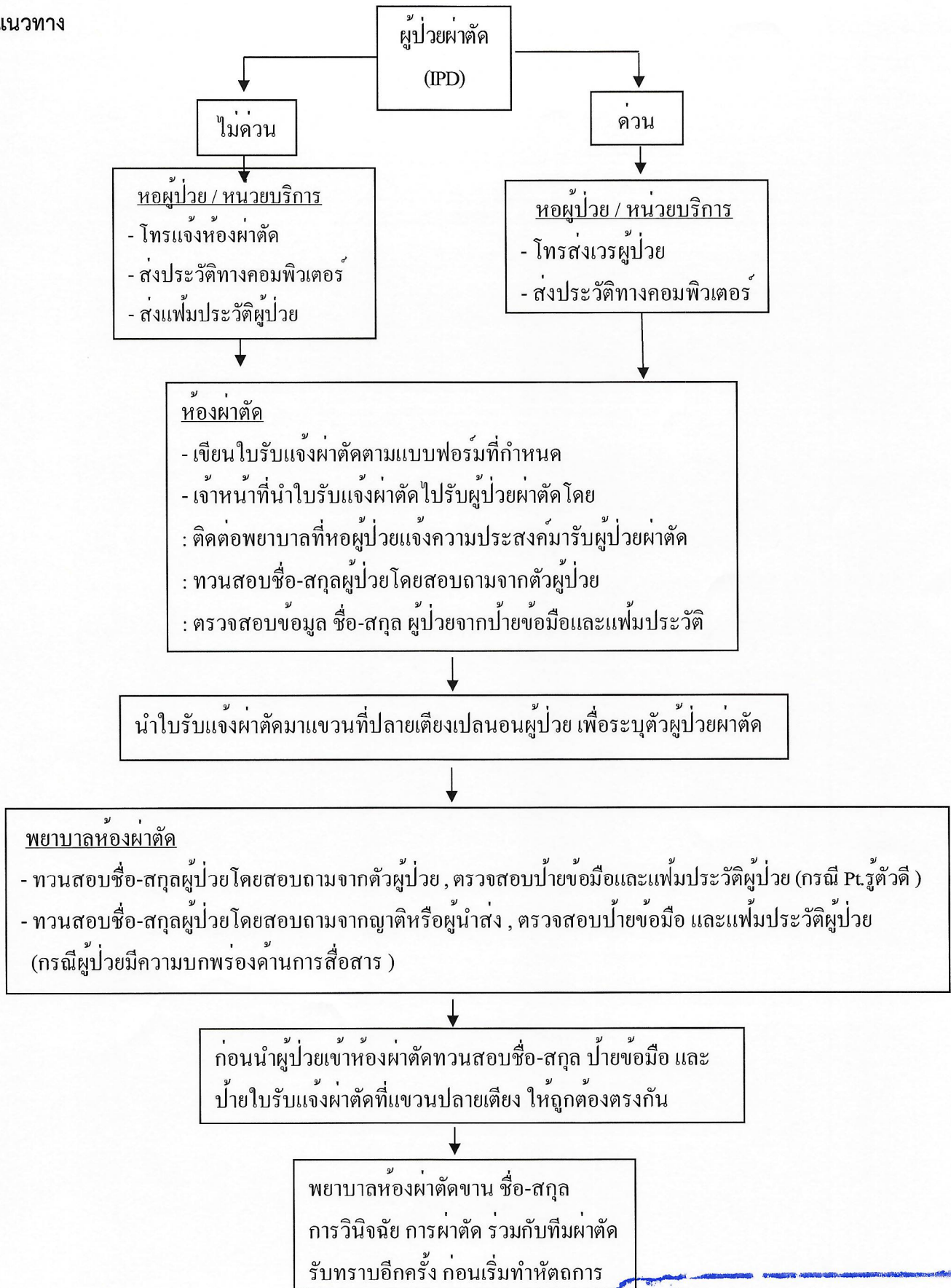
1. เจ้าหน้าที่จุดลงทะเบียนตรวจสอบสติ๊กเกอร์ที่มีชื่อ นามสกุล HN และ ID ของสิ่งส่งตรวจ ให้ตรงกับในระบบคอมพิวเตอร์ ก่อนการบันทึกรับสิ่งส่งตรวจ
2. กรณีพบความไม่ถูกต้องในการระบุตัวผู้ป่วย ห้องปฏิบัติการต้องปฏิเสธการตรวจนั้น และติดต่อหน่วยงานที่ส่งตรวจแก้ไขให้ถูกต้อง



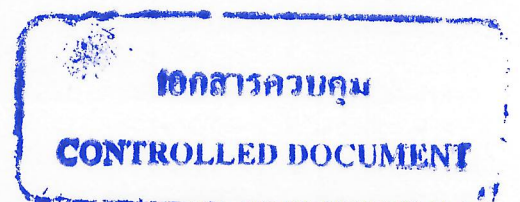
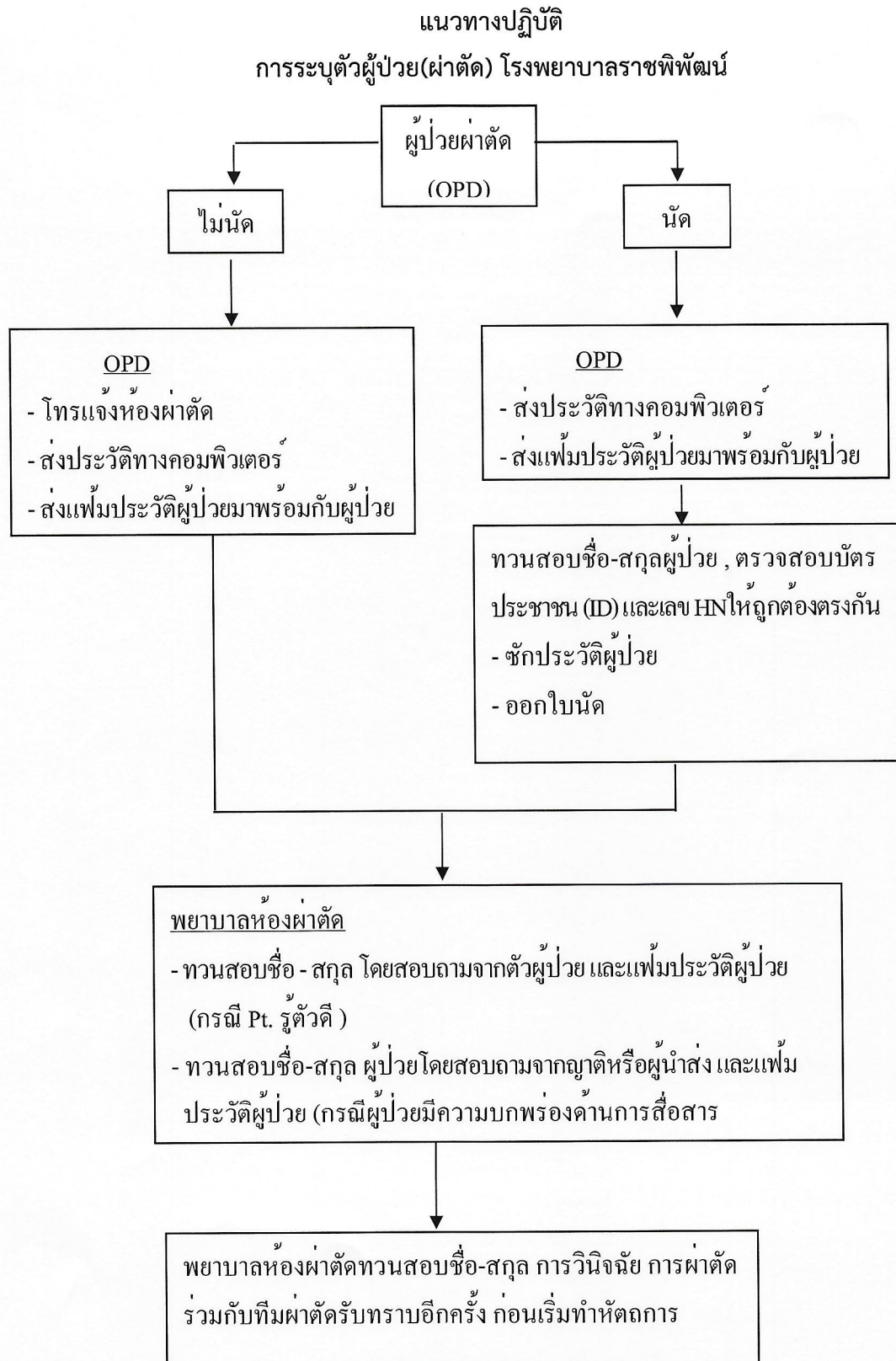


4. การระบุตัวผู้ป่วยในการทำผ่าตัดหรือการทำหัตถการ

แนวทาง



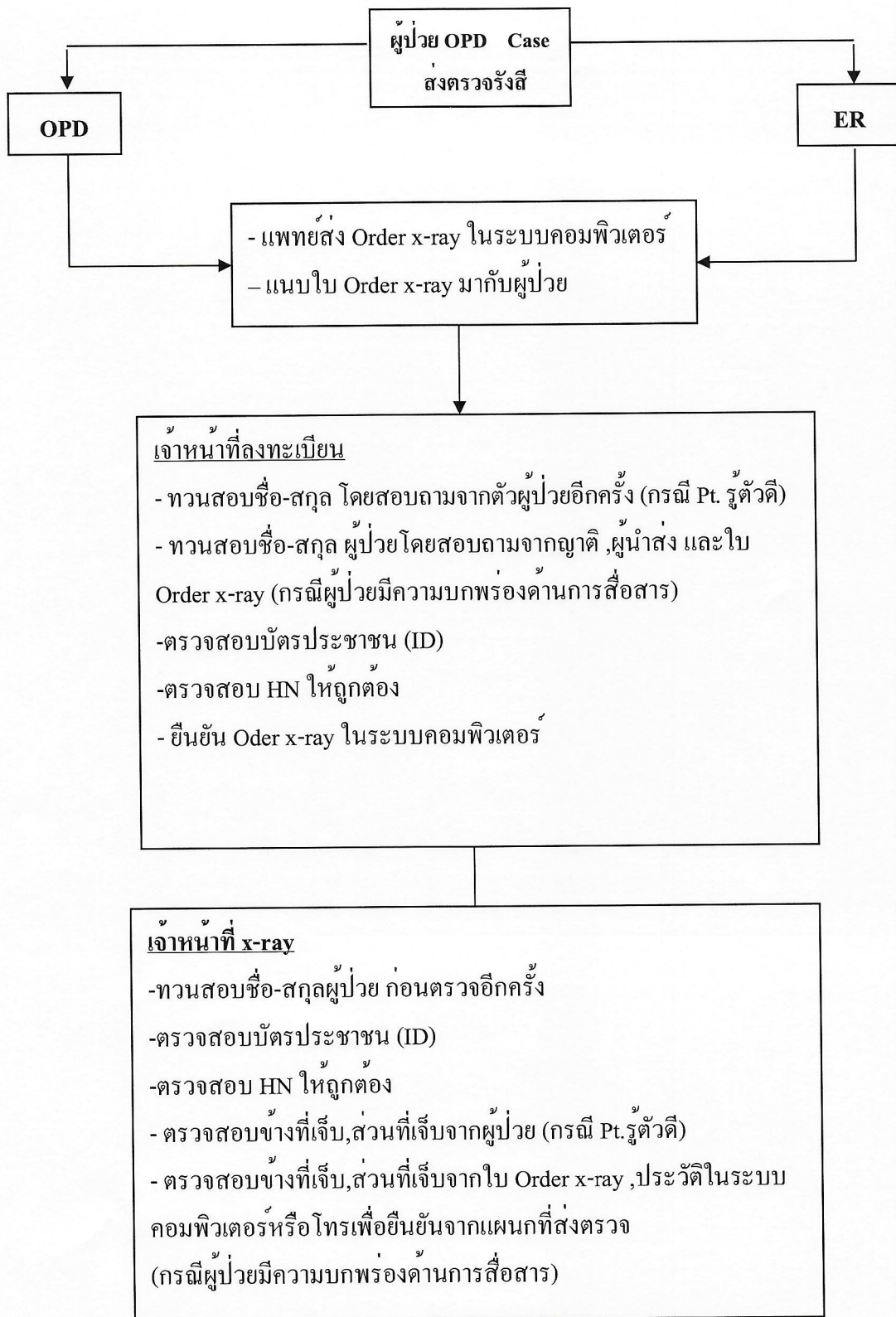
เอกสารควบคุม  
CONTROLLED DOCUMENT





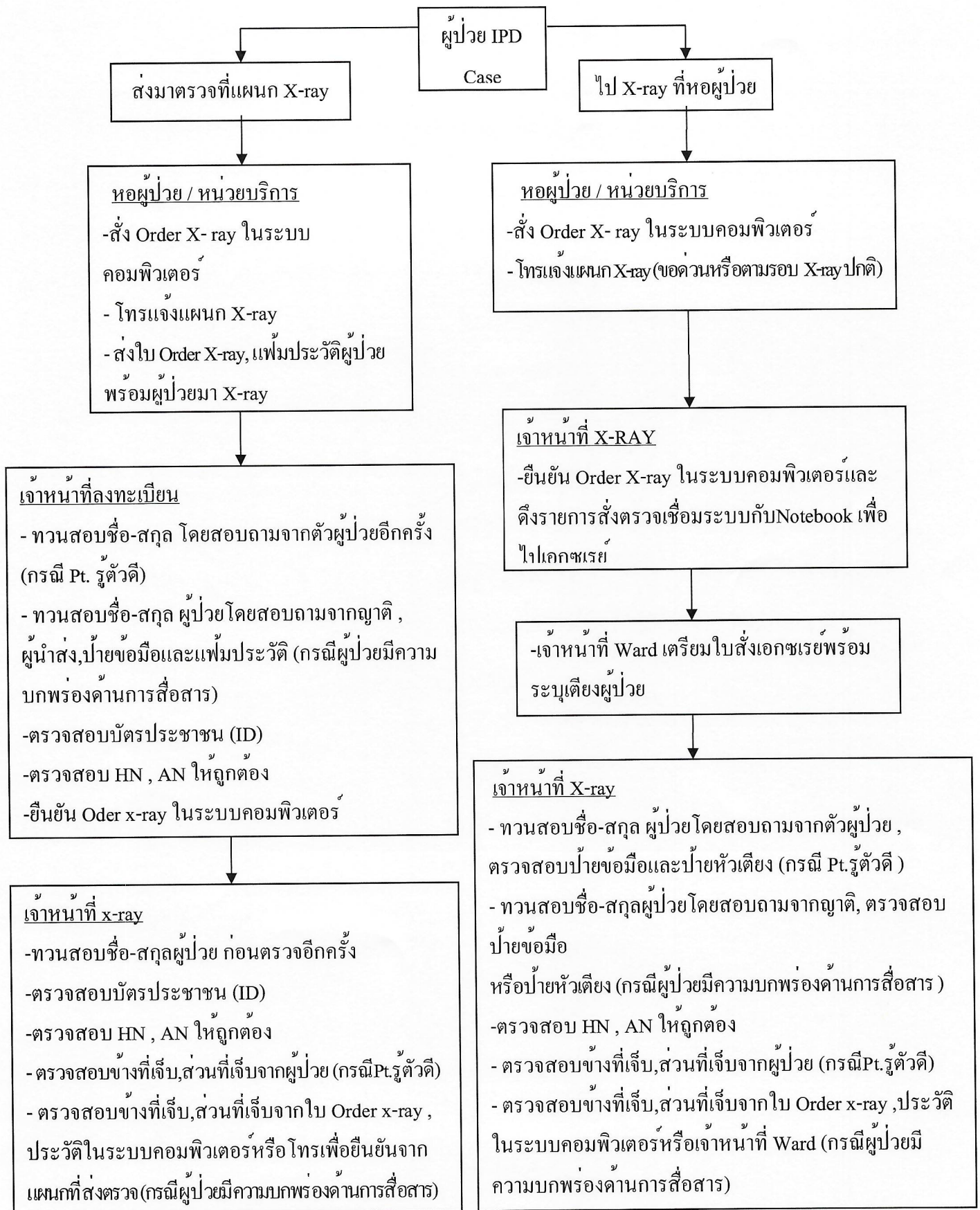
## 5. การระบุตัวผู้ป่วยเพื่อตรวจทางรังสี

แนวทางปฏิบัติกรณี OPD Case



เอกสารควบคุม  
CONTROLLED DOCUMENT

## แนวทางปฏิบัติกรณี IPD Case



เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT



### แนวทางการระบุตัวผู้ป่วย ของห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

#### กรณีผู้ป่วยรู้สึกตัวมีเอกสารยืนยัน ID

- สอบถามชื่อ - นามสกุลผู้ป่วยจากผู้ป่วยและญาติ
- ตรวจสอบชื่อ - นามสกุล จากป้ายข้อมือ ป้าย IV เอกสาร admit OPD card ทุกครั้งก่อนทำหัตถการต่าง ๆ

#### กรณีผู้ป่วยรู้สึกตัวไม่มีเอกสารยืนยัน ID

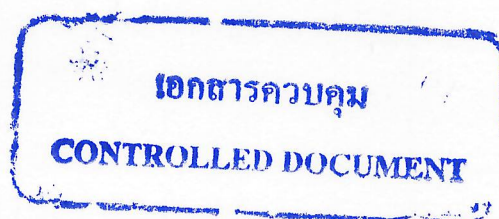
- สอบถามชื่อ - นามสกุลผู้ป่วยจากผู้ป่วยและญาติ
- ถ้าผู้ป่วยมีญาติ แนะนำให้เอกสารอื่น ๆ เช่น บัตรประชาชน ใบขับขี่ ใบทะเบียนบ้านมาเพื่อช่วยยืนยันตัวตน
- ตรวจสอบชื่อ - นามสกุล จากป้ายข้อมือ ป้าย IV เอกสาร admit OPD card ทุกครั้งก่อนทำหัตถการต่าง ๆ

#### กรณีผู้ป่วยไม่รู้สึกตัวมีเอกสารยืนยัน ID

- สอบถามชื่อ - นามสกุล จากบัตรประชาชน หรือใบขับขี่ เนื่องจากมีรูปหน้าในเอกสาร
- ตรวจสอบชื่อ - นามสกุล จากโทรศัพท์ในกรณีที่โทรศัพท์สามารถติดต่อได้ เพื่อติดต่อญาติมายืนยันตัวตนของผู้ป่วย
- ถ้าผู้ป่วยมีญาตินำส่ง สอบถามชื่อ - นามสกุล จากญาติหรือเพื่อน เพื่อช่วยยืนยันตัวตน
- ตรวจสอบชื่อ - นามสกุล จากป้ายข้อมือ ป้าย IV เอกสาร admit OPD card ทุกครั้งก่อนทำหัตถการต่าง ๆ

#### กรณีผู้ป่วยไม่รู้สึกตัวไม่มีเอกสารยืนยัน ID

- ทำบัตรเป็นชาย/หญิง ไม่ทราบชื่อ-นามสกุล
- ตรวจสอบชื่อ - นามสกุล จากโทรศัพท์ในกรณีที่โทรศัพท์สามารถติดต่อญาติหรือเพื่อนได้ ให้ญาติมายืนยันตัวตนของผู้ป่วยและแนะนำให้นำเอกสารอื่น ๆ เช่น ใบขับขี่ ใบทะเบียนบ้านมาเพื่อช่วยยืนยันตัวตน
- ถ้าผู้ป่วยมีญาตินำส่ง สอบถามชื่อ - นามสกุล จากญาติหรือเพื่อน เพื่อช่วยยืนยันตัวตน
- ตรวจสอบชื่อ - นามสกุล จากป้ายข้อมือ ป้าย IV เอกสาร admit OPD card ทุกครั้งก่อนทำหัตถการต่าง ๆ
- ในรายที่นอนสังเกตอาการ จะติดป้ายที่ปลายเตียง ระบุชื่อ - นามสกุล ของผู้ป่วย
- ในกรณี admit จะมีการตรวจสอบชื่อ - นามสกุลร่วมกัน ระหว่างเจ้าหน้าที่ ER และเวรเปล โดยตรวจสอบ ชื่อ - นามสกุล และป้ายข้อมือกับเอกสารในการส่ง admit



## แนวทางการระบุตัวผู้ป่วย ของ OPD

### ผู้ป่วยรู้สึกตัวและมีเอกสาร

OPD ทุกคลินิกต้องปฏิบัติเหมือนกัน

1. ชื่อ – นามสกุล
2. บัตรประชาชน/สูติบัตร/บัตรข้าราชการ/ใบขับขี่
3. HN

### ผู้ป่วยรู้สึกตัวแต่ไม่มีเอกสาร

1. ชื่อ – นามสกุล จากห้องบัตรออกเวชระเบียน
2. สติกเกอร์ติดหน้าอกขวาที่ติดมาจากห้องบัตร
3. HN จากห้องบัตร

## 7. การระบุตัวผู้ป่วยในการเคลื่อนย้าย

Transfer (หน่วยเปล) เป็นหน่วยงานหลักในการตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยให้ถูกต้องก่อนเคลื่อนย้าย

พัฒนาการตรวจสอบโดยใช้เอกสารดังนี้

1. กรณีต้องการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้หน่วยงานต้นทางโทรแจ้งหน่วยเปลเพื่อขอรถเคลื่อนย้ายโดยระบุ ชนิดรถนั่ง/รถนอน
3. เจ้าหน้าที่เวรเปลตรวจสอบความถูกต้อง โดยการถามชื่อ-นามสกุลของผู้ป่วยเทียบกับป้ายชื่อมือผู้ป่วยเอกสารส่งตรวจ/แฟ้มเวชระเบียน และจุดหมายปลายทางที่ต้องการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
  - กรณีหากตรวจสอบเอกสารเทียบกับผู้ป่วยแล้วไม่ถูกต้อง เช่นป้ายชื่อมือไม่ตรงกับใบเอกสาร หรือ ไม่มีป้ายชื่อมือ, ป้ายชื่อมือชื่อเลือนราง มองเห็นไม่ชัดเจนจะไม่ทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจนกว่าหน่วยงานต้นทางจะดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องและครบถ้วนเท่านั้น

