

โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน	หน้า 1/3
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ WP-PONG-PCT-57	ฉบับที่ 6
เรื่อง การให้ผู้ป่วยลงนามยินยอมก่อนรับไว้ในโรงพยาบาลและ ก่อนทำหัตถการสำคัญ	วันที่เริ่มใช้ 1 มีนาคม 2566
ผู้จัดทำ ทีม PCT	ผู้อนุมัติ นพ. นันทวัช เมตตากุลพิทักษ์

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการรับไว้ในโรงพยาบาลและทำหัตถการที่สำคัญ ได้รับการอธิบายจากพยาบาล หรือแพทย์จนเข้าใจเป็นอย่างดีก่อนลงนามยินยอมทำหัตถการ

2. ขอบเขต

ครอบคลุมทุกหน่วยงานบริการทางการแพทย์

3. คำนิยามศัพท์

การรับไว้ในโรงพยาบาล หมายถึง การรับผู้ป่วยที่จำเป็นต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เพื่อให้อยู่ใน การดูแลของแพทย์และพยาบาล หัตถการสำคัญของโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน เป็นบริการที่ต้องใช้เครื่องมือที่ ซับซ้อนเพื่อรักษาภาวะที่คุกคามต่อชีวิต, ธรรมชาติของการรักษาที่มีความเสี่ยง หรือบริการที่มีโอกาสเกิด อันตรายต่อผู้ป่วย

4. เอกสารอ้างอิง

-

5. นโยบาย

ทุกหน่วยบริการทางการแพทย์ที่รับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล จำเป็นต้องให้ผู้ป่วยหรือญาติลง นามยินยอมก่อนรับไว้ในโรงพยาบาลทุกครั้ง หัตถการที่มีความเสี่ยงสูง แพทย์หรือพยาบาลต้องให้คำแนะนำ การปฏิบัติตัวขณะทำและการประเมินอาการหลังทำ จึงมีความจำเป็นต้องให้ผู้ป่วย/ญาติมีความเข้าใจและลง นามยินยอม

6. ความรับผิดชอบ

- ก่อนรับไว้ในโรงพยาบาล แพทย์/พยาบาล ให้ข้อมูลเหตุผล/ความจำเป็นก่อนลงนามยินยอม
- ก่อนทำหัตถการ แพทย์/พยาบาล ให้ข้อมูลเกี่ยวกับหัตถการ เหตุผลการทำ ขั้นตอนการทำ และ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และให้ผู้ป่วย/ญาติลงนามยินยอม
- ขณะทำหัตถการ พยาบาลเตรียมอุปกรณ์ใช้พร้อมและช่วยแพทย์ในการทำหัตถการ
- หลังทำหัตถการ พยาบาลมีการเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงหลังทำหัตถการต่าง ๆ

เรื่อง การให้ผู้ป่วยลงนามยินยอมก่อนรับไว้ในโรงพยาบาลและก่อนทำหัตถการสำคัญ

7. ขั้นตอนการปฏิบัติ

กรณีรับไว้ในโรงพยาบาล

1. อธิบายให้ผู้ป่วยหรือญาติรับทราบเกี่ยวกับการวินิจฉัย/อาการ/การผ่าตัด/หัตถการ/การใช้ยาระงับความรู้สึก/ผู้ให้การรักษา/เหตุผลการรับเข้ารักษา/แนวทางการรักษาตัวในโรงพยาบาล/ทางเลือกอื่น/ข้อดี/ข้อเสีย/ความเสี่ยง/ภาวะแทรกซ้อน/ระยะเวลาที่คาดว่าจะต้องเข้ารับการรักษาดังกล่าวในโรงพยาบาล ทั้งนี้ต้องให้ผู้ป่วยหรือญาติ เข้าใจเป็นอย่างดีก่อนลงนามยินยอม

2. บันทึกข้อมูลลงในแบบบันทึกการยินยอม รับการตรวจรักษา/ผ่าตัด/การทำหัตถการ (FM-PONG-IPD003:01/11/2014) ตามแบบฟอร์มในภาคผนวก ให้ครบถ้วนทุกช่องโดยไม่บันทึกเครื่องหมาย – ลงในช่องใดช่องหนึ่ง

3. กรณีที่ผู้ป่วยอยู่ในภาวะที่มีอาจให้ความยินยอมได้ตามปกติ อธิบายข้อความดังกล่าวข้างต้นให้แก่ผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ป่วยที่จะตัดสินใจแทนผู้ป่วยได้รับทราบก่อนลงนามยินยอม

4. กรณีเร่งด่วนฉุกเฉิน ผู้ป่วยหรือญาติไม่สามารถลงนามยินยอมได้หรือไม่มีญาติ ให้แพทย์ผู้ทำการรักษาทำการรักษาได้ก่อน ภายหลังเมื่อผู้ป่วยหรือญาติสามารถลงนามยินยอมได้ให้ลงนามในภายหลังโดยเร็ว

กรณีทำหัตถการที่สำคัญ

1. หัตถการที่มีความสำคัญ/เสี่ยงสูงที่ต้องให้ผู้ป่วย/ญาติลงนามยินยอมก่อนทำ คือ

- 1) หัตถการที่ต้องให้ยาระงับความรู้สึก แบบ GA
- 2) การขูดมดลูก ไม่ฉุกเฉินทำที่ OR /ฉุกเฉินทำที่ ER
- 3) ICD กรณีผู้ป่วยรู้สึกตัวดี และไม่ฉุกเฉิน
- 4) Lumbar puncture
- 5) Pleural tapping , abdominal tapping
- 6) สูติศาสตร์หัตถการ (ล้างรก, Vacuum extraction)
- 7) กรณี Reduction fracture and Cast ER
- 8) การทำ Cardioversion ในกรณีผู้ป่วยมีสติ รู้สึกตัวดี
- 9) การตรวจทางสูติศาสตร์ คลื่นเสียงความถี่สูง (อัลตราซาวด์) ทางสูติกรรม

2. พยาบาล Identify อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงเหตุผล ความจำเป็น และขั้นตอนในการทำหัตถการผู้ป่วยว่าถูกต้อง

3. พยาบาล/แพทย์อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงเหตุผล ความจำเป็น และขั้นตอนในการทำหัตถการ

4. ให้ผู้ป่วย/ญาติ ลงนามยินยอมทำหัตถการ

5. รักษาสิทธิความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย โดยปฏิบัติในห้องที่มีมิดชิด

6. เตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมใช้ และช่วยแพทย์ทำหัตถการ

7. มีการเฝ้าระวังหลังทำหัตถการอย่างเหมาะสม

เรื่อง การให้ผู้ป่วยลงนามยินยอมก่อนรับไว้ในโรงพยาบาลและก่อนทำหัตถการสำคัญ

หมายเหตุ กรณีต้องรีบช่วยเหลือเร่งด่วน ไม่จำเป็นต้องรอการลงนามยินยอม ทั้งนี้อยู่ในดุลยพินิจของแพทย์ผู้รับผิดชอบ

8. ตัวชี้วัด

ร้อยละของผู้ป่วยหรือญาติทราบเหตุผลและความจำเป็นของการรับไว้ในโรงพยาบาลหรือการทำหัตถการที่สำคัญ

9. Flow chart

-

10. ภาคผนวก

1. แบบบันทึกการยินยอมรับการตรวจรักษา/ผ่าตัด/การทำหัตถการ
2. แบบบันทึกแสดงความยินยอม/เจตนาเข้ารับการตรวจทางสูติศาสตร์คลื่นเสียงความถี่สูง (อัลตราซาวด์) ทางสูติกรรม
3. แบบบันทึกการยินยอมให้ทำการรักษาผู้ป่วยด้วยการขูดมดลูกเพื่อการวินิจฉัยและรักษา
4. แบบบันทึกแสดงการรับทราบและยินยอมรับการตรวจรักษา/ผ่าตัด/การทำหัตถการทางสูติกรรม
5. แบบบันทึกแสดงการรับทราบและการยินยอมรับการตรวจรักษาผู้ป่วยในสำหรับทารกแรกเกิด

โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ WP-PONG-PCT-57
เรื่อง

การให้ผู้ป่วยลงนามยินยอมก่อนรับไว้ในโรงพยาบาลและก่อนทำหัตถการสำคัญ

	ตำแหน่ง	ลงนาม	วัน เดือน ปี
ผู้จัดทำ ทีม PCT			
ผู้ทบทวน ทีม PCT			1 มีนาคม 2566
ผู้อนุมัติ นพ. นันทวัช เมตตากุลพิทักษ์	<input type="checkbox"/> หัวหน้าฝ่าย <input checked="" type="checkbox"/> ผู้อำนวยการ		

สำเนาฉบับที่ 6

เอกสารฉบับ

ควบคุม ไม่ควบคุม

หน่วยงานที่ใช้ร่วมกัน

แพทย์, OPD, ER, OR, IPD1, IPD2, LR, NCD, PCU, X-Ray

ทบทวนครั้งที่	วันที่	ประเด็นปรับปรุง
1.	26 ธ.ค.59	- ทบทวนและเปลี่ยนแปลงแบบฟอร์ม Informed Consent
2.	3 ก.ค.60	- เพิ่มขอบเขต นโยบาย คำนิยามศัพท์ เอกสารอ้างอิง ความรับผิดชอบ ตัวชี้วัด
3.	5 ก.ค.60	- รวบรวมกรณีที่ผู้ป่วยต้องลงนามยินยอมก่อนให้บริการไว้ด้วยกัน
4.	30 ม.ค.61	- ปรับปรุง/แก้ไข/เพิ่มเติมแบบฟอร์ม Informed Consent
5.	3 ม.ค.62	- ทบทวนแนวทางปฏิบัติ
6.	1 มี.ค.66	-