



แบบบันทึกข้อมูลการทบทวนผู้ป่วยติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด Surgical Site Infection : SSI)

พินำทางคลินิก.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย (IC)

ชื่อ-สกุล	อายุ	ปี	HN	AN	วัน Admit	หอผู้ป่วย
Dx.	U/D				วัน D/C	หอผู้ป่วย
Operation	วันที่ผ่าตัด			ผ่าตัดแบบ	☐ Elective ☐ Emergency	☐ Add on
ชนิดแผล	ระยะเวลาการผ่าตัด			วัน	ASA Score	Risk Index
วันที่เกิด SSI	เกิดหลังผ่าตัด		วัน	เชื้อที่พบ		

ส่วนที่ 2 ผลการทบทวนการติดเชื้อที่เกิดจากการไม่ปฏิบัติตาม/ละเมิดการปฏิบัติดังนี้ (CLT)

ระยะก่อนผ่าตัด (Pre-operation)

- | | |
|--|--|
| ☐ กรณี Elective มีการค้นหาและรักษาการติดเชื้อทุกอย่างที่เกิดขึ้น | ☐ ไม่กำจัดขน ยกเว้นขนบริเวณที่รับกวนการผ่าตัด |
| ☐ ให้ Prophylactic antibiotic เฉพาะเมื่อมีข้อบ่งชี้ | ☐ ให้ Prophylactic antibiotic ภายใน 1 ชั่วโมงก่อนลงมีด |
| ☐ ให้ผู้ป่วยฟอกตัว/อาบน้ำโดยใช้ 2% Chlohexidine in water ในเด็ก และ 4% Chlohexidine ในผู้ใหญ่ เข้าวันผ่าตัด | ☐ มีการใช้ แบบตรวจสอบความปลอดภัยของผู้ป่วยทำผ่าตัด/หัตถการ |
| ☐ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในช่วง 110-150 มก/ดล. | ☐ การใช้ 2% mupirocin ointment ป้ายจมูก ก่อนผ่าตัด (วันละ 2 ครั้ง 5 วัน ก่อนผ่าตัด และ 1 ครั้ง เข้าวันผ่าตัด : เฉพาะ การผ่าตัดชนิด Clean wound) |
| ☐ อื่นๆระบุ..... | ลงชื่อผู้บันทึก..... |

ระยะผ่าตัด (Peri-operation)

- | | |
|---|--|
| ☐ ทำความสะอาดมือโดยใช้น้ำและน้ำยาฆ่าเชื้อ/แอลกอฮอล์ | ☐ ห้องผ่าตัดอุณหภูมิ 18-24 องศาเซลเซียส |
| ☐ เตรียมผิวหนังบริเวณผ่าตัดด้วยน้ำยาทำลายเชื้อ | ☐ สวมเครื่องป้องกันร่างกายถูกต้อง |
| ☐ ดูแลไม่ให้อุณหภูมิร่างกายผู้ป่วยต่ำ (Keep>36 องศา) | ☐ ปิดประตูห้องผ่าตัดตลอดเวลา |
| ☐ ห้องผ่าตัดเป็น Positive Room | ☐ ห้องผ่าตัด ความชื้นไม่เกิน 30-60 องศาเซลเซียส |
| ☐ อื่นๆระบุ..... | ลงชื่อผู้บันทึก..... |

ระยะหลังผ่าตัด (Post-operation)

- | | |
|---|--|
| ☐ หยุดการให้ Antibiotic หลังผ่าตัด 24 ชั่วโมง | ☐ ควรเอาท่อระบายออกทันทีเมื่อไม่มีความจำเป็น |
| ☐ ไม่เปิดแผลผ่าตัดก่อน 24-48 ชั่วโมง ยกเว้นแผลมี Discharge ซึม | ☐ ล้างมือแบบ Hygienic hand washing ก่อนและหลังทำแผลผ่าตัด |
| ☐ ทำแผลสะอาดก่อนแผลที่มีการติดเชื้อ | ☐ ทำแผลโดยใช้หลัก Aseptic technique |
| ☐ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในช่วง 110-150 มก/ดล. | |
| ☐ อื่นๆระบุ..... | ลงชื่อผู้บันทึก..... |

สาเหตุโดยสรุป.....

แนวทางการรักษาผู้ป่วยรายนี้.....

แนวทางการป้องกันการเกิด SSI ในการผ่าตัดนี้ในผู้ป่วยรายต่อไป

.....
.....
.....

ลงชื่อ.....ประธานพินำทางคลินิก

(.....)

วันที่.....