

W-1.1.3 정확한 수술 및 시술확인

Q: 수술부위 표지는 누가, 언제 합니까?

1. 수술 부위 표지 대상:

- 1) 좌/우 구분이 되어 있는 부위
- 2) 다수구조(손가락, 발가락)
- 3) 다중수준(척추)

2. 수술/시술 표시 제외 대상

- 1) 수술이 매우 응급한 경우
- 2) 수술 부위가 어느 쪽인지 정해지지 않은 경우
- 3) 환자가 수치심을 느끼는 부위, 환자 거부 시

3. 표지 시행자: 환자의 참여하에 의사가 수술/시술 부위에 표지, 의사소통이 어려운 환자나 보호자가 없는 경우는 의료진 2인이 확인

- 1) 표시방법: 척추는 수술부위에 O 를 그리고 척추의 레벨 표지. (예시-경추 C45, 흉추 T67, 요추 L45, 천추 S로 표지) 정형외과(관절)는 수술부위에 O 그리고 Rt/Lt로 표지
- 2) Cast/Splint 되어 있는 곳: Cast/Splint 위에 면 반창고 붙이고 표지
- 3) 시술 부위는 시술할 부위에 O로 표지

4. 수술 전, 수술직전 확인(마취 전 확인)

- 1) 의무기록, 영상검사, 동의서, 수술 스케줄 등을 이용하여 환자와 수술/시술 계획을 확인
- 2) 병동(외래)간호사는 수술계획표나 동의서가 환자에게 확인된 부위와 일치하는지 확인
- 3) 병동(외래)간호사는 수술실로 보내기 전까지 '환자확인 및 수술 전 처치 확인표'를 작성

4) 수술(시술)실 입구에서 환자확인

☞ 마취과(수술실)간호사: “환자분 성함이 어떻게 되십니까?”

☞ 수술환자: “OOO입니다.”

☞ 마취과(수술실)간호사: 환자의 답변과 환자인식밴드의 등록번호가 수술계획표와 일치하는지 확인한다.

☞ 마취과(수술실)간호사: “수술부위가 어디십니까?”

☞ 수술환자: “OOO입니다.”

☞ 마취과(수술실)간호사: 환자의 답변과 수술부위 표지가 수술계획표와 일치하는지 확인한다.

(수술실 입실) : Time out

1) 마취 유도 전 확인절차

- (1) 시점 : 마취유도 전(주도자 : 마취의)
- (2) 참여자 : 환자 (단, 의사소통이 불가능한 경우에는 환자참여 제외),
수술/시술 집도의, 마취의, 마취과 간호사, 수술실 간호사
- (3) 확인내용 : 환자확인, 수술/시술 부위, 수술/시술명
(단, 수술/시술 부위가 결정되지 않은 수술/시술은 부위 생략)
- (4) 환자와 수술 확인은 타임아웃(Time out)을 시행한다.
- (5) 외국인, 무의식 환자, 소아 환자의 타임아웃은 의무기록으로 대체한다.

2) 수술/시술 시작 직전 확인

- (1) 수술/시술 집도의 주도하에 타임아웃(Time out)을 시행한다.
- (2) 수술/시술에 참여하는 팀원들(수술/시술 집도의, 마취의, 마취과 간호사, 수술실 간호사)는 확인한 정보에 대해 구두로 동의를 표현한다.
- (3) 타임아웃 시행 후 마취과 환자확인 기록지에 시행여부를 기재한다.
- (4) 모든 확인 사항이 정확하면 수술/시술을 시행한다.
- 3) 협진 수술/시술의 경우에 참여하는 수술/시술 팀원이 교체 후 타임아웃을 다시 시행한다.
- 4) 국소마취의 경우 수술의사의 주도하에 환자, 수술실 간호사를 포함하여 타임아웃(Time out)을 시행하고 기록한다.

수술이 종료되고 회복실 입실 전 확인을 수행한다.

- 1) 회복실 간호사는 개방형 질문을 통해 환자 이름을 확인하며 의무기록과 환자인식밴드의 등록번호와 일치하는지 확인한다.
- 2) 의사소통이 어려운 환자인 경우는 환자인식밴드에 기재 되어 있는 환자 이름과 등록번호가 의무기록과 일치하는지 확인한다.