

◆ 수술 부위 표시를 위한 활동지침



Time-out 서식지를 만들어 사용하고 수술 부위 표시를 정확히 하고 그 과정에 환자도 포함시킨다.

- 1 **수술 부위 표시**는 좌/우 구분이나 복수 구조(손가락, 발가락) 혹은 척추와 같은 **다수의 level을 포함하는 수술의 경우 시행**한다.
- 2 환자에게 피부소독 후나 멸균 방포를 덮은 후에도 **육안으로 보일 수 있는 marker를 이용**해서 **신체부위에 표시** 한다.
- 3 **수술 부위 표시 방법과 유형은 의료기관 내에서 일치**되어야 하며, 모호하지 않고 명확한 표기법을 이용한다.
- 4 환자가 수술 동의서 작성 시에 **수술에 직접 참여하는 의사가 수술 부위에 표시** 한다. 수술 부위는 동의서에 기록한다. 입원 또는 응급실 환자는 수술실로 이동하기 위해 병동 또는 응급실에서 출발하기 전까지는 반드시 표시하며, 당일 수술센터 환자의 경우 수술실로 입실하기 전까지는 반드시 표시 한다.
- 5 **수술 부위에 대한 표시**는 집도의가 환자와 상의하여 정하고 **환자가 내용을 알고 있는 상태에서 참여**시키지만 환자가 직접 표시해서는 안된다.
- 6 수술 부위의 표시를 함에 있어 기술적인 어려움이 있다면 다른 방법으로 실행한다.
(예 : 수술명을 적을 수 있는 팔찌, 그와 유사한 다른 장치를 이용한다)
규정에 따라 표시를 면제하는 수술의 경우, 수술 부위 확인을 위한 부수적인 수단을 적용한다.
(예 : 수술명이 기재된 팔찌를 수술 부위 표시의 대안으로 사용할 경우, Time-out 시간에 수술 부위 표시와 마찬가지로 팔찌를 확인한다)
- 7 **수술 부위 표시를 하기 전에 수술에 참여하는 의사는** 환자의 신원과 동의서, 병력과 각종 검사 결과, 필요한 방사선 필름을 포함한 **의무기록상의 자료를 확인하고 그 정확성을 확인**한다.
- 8 **최종적으로 Time-out시에 수술 부위 표시를 재확인**한다.

수술 부위에 표시를 할 때 유의사항

- 9
 - 'X'나 'No'를 사용하지 않는다.
 - 절개 부위와 가까운 부위에 'Rt', 'Lt', 'Both', 'Right', 'Left', 척추의 경우 척추 general level(예 : L2)을 기록하여 혼동 없이 **명확히 표시** 한다.
 - 기형이나 cast 등 부위가 육안으로 명확한 경우에도 환부가 여러 부위이고, 수술 부위가 이 중 일부일 수 있으므로 표시를 시행한다.
 - 침상 옆에서 절차를 시행하는 경우 시술자가 환자에게 시술에 대한 동의서를 받은 후에 연속성 있게 처리를 하면 표시는 하지 않아도 되나 처치를 수행하는 중에 일정한 시간의 간격이 발생하면 표시를 해야 한다.
 - 수술 부위 표시에 환자를 참여시킬 수 없는 경우로 환자가 언어 장애자, 무의식 상태, 협조가 어려운 환자, 어린이인 경우 동의서를 받는 방법과 동일하게 실시한다.
 - 환자가 표시하는 것을 거부할 경우 환자는 언제든지 거부권을 행사할 수 있으므로 보건의료기관은 충분한 시간을 제공하여 환자는 스스로 결정을 할 수 있도록 하고 표시를 하지 않았을 때의 위험성에 대해 설명 후 기록한다.

수술 부위 표시 예외 상황

- 10
 - 미숙아 수술
 - 입(편도선 수술), 항문(치질), 오도 등의 mid-line orifices에 대한 시술
 - 수술 부위가 사전에 결정되지 않은 경우에 한하여 표시의 예외 상황으로 적용된다.
 - 치아 수술 : 수술할 치아명과 성명을 의무기록에 기재하고 방사선 필름에 표시한다.
 - 응급 수술인 경우 수술 부위 표시는 생략 가능하나 위험성이 크다면 시행한다.
 - 단일구조로 수술 부위에 혼동의 우려가 없는 경우
 - 개방상처

참고자료 - 양인순, 김영애, 남상조, 신준자, 최혜란. 간호안전관리지침 개정8판. 서울: 병원간호사회, 2016.