

## Case study for group discussions

คุณกำลังทำงานเป็นประสาทศัลยแพทย์ในโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่ง เช้าวันนี้คุณมีเคสผ่าตัด เป็นผู้ป่วยชายไทยอายุ 45 ปี เข้ารับการผ่าตัดเนื้องอกในสมอง (Craniotomy with Tumor Removal) ขณะที่คุณกำลังทำการตัดกระดูกโกลกศีรษะ เกิดเหตุการณ์ตัวตัดกระดูกโกลกศีรษะหักระหว่างการตัด พยาบาลส่งเครื่องมือผ่าตัดรีบทำการเปลี่ยนตัวตัดกระดูกโกลกอันใหม่ให้คุณทันที แต่ยังไม่ทันได้รับเศษตัวตัดกระดูกโกลกที่หักกลับมาจากมือของคุณ เนื่องจากในขณะที่กำลังตัดกระดูกโกลกมีภาวะเลือดออกมาก คุณจึงต้องรีบทำขั้นตอนต่อไป ทำให้ทีมผ่าตัดทั้งทีมไม่ได้นำเศษตัวตัดกระดูกโกลกออก จนกระทั่งทำการผ่าตัดเสร็จเวลา 20:00 น. มีการผลัดเวรเปลี่ยนทีมพยาบาลส่งเครื่องมือผ่าตัดรวม 3 รอบ ซึ่งอาจทำให้มีการส่งเวรคลาดเคลื่อนไปได้

คุณนัดผู้ป่วยเพื่อทำการผ่าตัดซ้ำเพื่อทำการนำเอาเศษตัวตัดกระดูกโกลกที่ค้างออกในอีก 3 สัปดาห์ต่อมา และคิดว่าถึงแม้เรื่องนี้ไม่เกิดกับคุณในวันนี้ก็อาจจะเกิดกับศัลยแพทย์คนใดก็ได้หนึ่งอยู่ดี แต่คุณไม่แน่ใจว่าจะเอาข้อผิดพลาดในครั้งนี้อยู่กับทีมในห้องผ่าตัดอย่างไรเพื่อปรับการทำงานไม่ให้เกิดเหตุการณ์แบบนี้อีก