**สรุปประเด็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงทีมRM/ข้อเสนอแนะและแนวทางการแก้ไข ประจำเดือน มีนาคม 2567**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับที่ | หน่วยงานที่รายงาน/ระดับความเสี่ยง | เหตุการณ์ | ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข | ผู้รับผิดชอบ |
| 1. | งานแผนไทย/ระดับA | ขณะเจ้าหน้าทีแพทย์แผนไทยให้บริการผู้ป่วย เวลา 14.00 ผู้ป่วยได้กลิ่นเหม็นไหม้เข้ามาในห้องให้บริการแพทย์แผนไทย จึงพยายามหาที่มาของกลิ่น จึงพบว่ากลิ่นมาจากห้องพักER จากการอุ่นอาหารในไมโครเวฟ | แจ้ง จนท รับทราบแก้ปัญหา ทันที | งานER |
| 2. | งานแผนไทย/ระดับA | คนไข้มีนัดแพทย์แผนไทย แล้วแจ้งเจ้าหน้าที่ว่านัดสัปดาห์หน้ามีนัดกายภาพด้วยขอให้นัดมาวันเดียวกัน เมื่อเจ้าหน้าที่ดูบัตรนัดให้คนไข้พบว่าลงวันที่แต่ไม่ลงเวลาให้คนไข้ | ประสานงานให้เจ้าหน้าที่กายภาพนัดเวลาให้ | กายภาพบำบัด |
| 3. | งานแผนไทย/ระดับA | เกิดไฟฟ้าตก ดับๆติดๆ ทำให้คอมพิวเตอร์ดับ | แจ้งช่างไฟประจำรพ. ปิดแอร์ปิดเครื่องใช้ไฟฟ้า | ช่างซ่อมบำรุง |
| 4. | งานแผนไทย/ระดับA | ห้องบัตรขึ้นบัตรให้คนไข้ผิดคลินิก คนไข้มานวดแต่ขึ้นบัตรมากายภาพให้คนไข้ | - โทรศัพท์ไปที่ห้องบัตรเพื่อแจ้งเปลี่ยนคลินิกให้คนไข้ เนื่องจากเป็นคนไข้สูงอายุเดินลำบากประสานIT แก้ไข นอกเวลา ปฏิบัติงาน -ลงความเสี่ยงในระบบความเสี่ยง | งานห้องบัตร |
| 5. | งานแผนไทย/ระดับA | หม้อลูกประคบไหม้ จากการไม่ได้เติมน้ำ ทำให้เกิดกลิ่นเหม็นไหม้ในห้อง | ล้างทำความสะอาดหม้อใหม่และฉีดสเปย์ปรับอากาศ | งานแผนไทย |
| 6. | งานแผนไทย/ระดับA | คนไข้มาผิดวันนัด | แจ้งวันนัดที่ถูกต้องกับคนไข้ แล้วโทรเตือนคนไข้ก่อนวันนัด | งานแผนไทย |
| 7. | งานแผนไทย/ระดับ1 | ห้องน้ำไม่พอใช้ ทำให้มีผู้มาใช้ห้องน้ำในห้องแพทย์แผนไทยจำนวนมาก บางท่านมีการถ่ายหนักทำให้ส่งกลิ่นเหม็นในห้องให้บริการ | ฉีดสเปย์ปรับอากาศ และติดป้ายเตือนห้ามถ่ายหนัก | งานแผนไทย/ฝ่ายบริหาร |
| 8. | งานแผนไทย/ระดับB | ส่งผ้าปูเตียงหรือเสื้อกางเกงผู้ป่วยซักแล้วยังมีคราบน้ำมันไพลติดมา | โทรแจ้งหน่วยงานให้รับทราบและส่งผ้าซักใหม่้ | งานซักฟอก |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับที่ | หน่วยงานที่รายงาน/ระดับความเสี่ยง | เหตุการณ์ | ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข | ผู้รับผิดชอบ |
| 9 | งานIPD/ระดับB | เด็กชายไทย อายุ 4 เดือน case Bronchitis แพทย์ order 5% DN/5 500 ml vein rate 30 ml/hr. ขณะจัดยาพบว่า ห้องยา จัด 5% DN/4 500 ml มาให้ จึงแจ้งเจ้าหน้าที่ห้องยารับทราบและแก้ไข | -แจ้งเจ้าหน้าที่ห้องยารับทราบและแก้ไข-เชคorderซ้ำก่อนส่งเข้าตึกIPD | เภสัชกรรม |
| 10 | งานIPD/ระดับB | ชายไทย อายุ 52 ปี case TB meningitis Refer กลับมาฉีดยา cef-3 2gm vein OD (dose 24.00 น.) ต่อเนื่อง admit 09/02/67 ยาครบวันที่ 09/02/67 dose 24.00 น. ขณะจัดยา วันที่ 10/02/67 เวรเช้า พบว่า มียา cef-3 2 gm vein OD dose 14.00 น. มาให้  | -แจ้งเจ้าหน้าที่ห้องยารับทราบ-เชคorderซ้ำก่อนส่งเข้าตึกIPD | เภสัชกรรม |
| 11 | งานIPD/ระดับB | หญิงไทย อายุ 36 ปี case APN แพทย์ order Augmentin 1.2 gm vein q 8 hr. ขณะจัดยา พบว่า จัดยา Augmentin 1.2 gm vein q 6 hr.  | -แจ้งเจ้าหน้าที่ห้องยารับทราบ-เชคorderซ้ำก่อนส่งเข้าตึกIPD | เภสัชกรรม |
| 12 | งานIPD/ระดับB | เด็กชายไทย อายุ 3 ปี case Fever (admit 02/02/67) วันที่ 05/02/67 แพทย์ order Enema for child สวนทวารหนัก ขณะจัดยา พบว่า การ์ดยาเขียนว่า Enema for child แต่ข้างในซองยาเป็นเกลือแร่ | -แจ้งเจ้าหน้าที่ห้องยารับทราบ-เชคorderซ้ำก่อนส่งเข้าตึกIPD | เภสัชกรรม |
| 13. | งานIPD/ระดับB | คนไข้ หญิงไทย อายุ 60 ปี case Hypoglycemia, DTX = 52 mg% U/D DM แพทย์ให้ off ยาเกี่ยวกับยา DM ทุกตัว รวมถึงยาฉีด mixtard ขณะจัดยาพบว่า ยังมียา MFM 2\*2 oral pc และ Mixtard 22-0-12 U sc | -แจ้งเจ้าหน้าที่ห้องยารับทราบ-เชคorderซ้ำก่อนส่งเข้าตึกIPD | เภสัชกรรม |
| 14. | งานOPD/ระดับA | คัดกรองส่งผู้ป่วยมาOPD ในใบ V/S เขียนRR 22 bpm O2 sat 96 % RA at OPD ผู้ป่วยเดินมาจุดซักประวัติ RR 28 bpm , O2 sat 93 %RA | ประสานincharge ER ส่งต่อผู้ป่วยจุดบริการ ER | จุดคัดกรอง |
| 15. | งานOPD/ระดับ1 | ไม่สามารถเข้าสู่ระบบการส่งต่อ smart refer ได้ | เจ้งผู้ป่วย เเละ ญาติให้ทราบถึงปัญหา IT กำลังดำเนินการเเก้ไข | งานIT |
| 16. | งานER/ระดับA | เวรดึกผู้ป่วยมารับบริการที่ER แพทย์เวรพิจารณาadmit รคส. by phone | ประสานตึกIPDรับทราบ/ลงบันทึกเหตุการณ์ในเวร/ลงความเสี่ยงในระบบ | องค์กรแพทย์ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับที่ | หน่วยงานที่รายงาน/ระดับความเสี่ยง | เหตุการณ์ | ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข | ผู้รับผิดชอบ |
| 17. | งานER/ระดับB | ผู้ป่วยในนอนรพ พยายามหนีออกจากรพ. | จนท ERวิ่งตามจับและโทรแจ้งจนท ตึกผู้IPDทราบ ลงบันทึกเหตุการณ์ในเวรตรวจการณ์ | งานIPD |
| 18. | งานER/ระดับ1 | ขาดอัตรากำลังเวรเช้า ไม่สามารถตามเสริมได้ | ให้จุดERไปซักประวัติแทนช่วงเช้า | กลุ่มการพยาบาล |
| 19. | งานER/ระดับ2 | อัตรากำลังเวรเช้าที่จุดERไม่เพียงพอเนื่องจากมีประชุมเพิ่มอีก1 คนไม่สามารถตามเสริมได้ | ขึ้นปฏิบัติตามอัตรากำลังที่ขาด /ลงบันึกความเสี่ยงในระบบ/ไม่มีอัตราทดแทน | กลุ่มการพยาบาล |
| 20. | งานทันตกรรม/ระดับ2 | โปรแกรมHiไม่ตอบสนอง นานเกิน10นาที ขณะคีย์ข้อมูลคนไข้เพื่อรับยาทำให้คนไข้รอนานและผู้ป่วยิวต่อไปรอรับบริการทันตกรรมนานขึ้น | เขียนโน๊ตจ่ายยาให้ห้องยากรณีถอนฟันคนไข้ | ห้องบัตรฯ |
| 21. | งานทันตกรรม/ระดับ3 | ห้องน้ำไม่เพียงพอต่อเจ้าหน้าที่ | รอจนถึงคิวตัวเอง | ฝ่ายบริหารฯ |
| 22. | งานซักฟอก/ระดับA | พบแพมเพิสผู้ใหญ่ที่ใช้แล้วปนมากับเสื้อผ้าผู้ป่วย | -แจ้งหัวหน้างานผู้ป่วยในรับทราบ - เขียนรายงานความเสี่ยงเสนอผู้บังคับบัญชา | งานIPD |
| 23. | งานซักฟอก/ระดับA | พบเข็มน้ำเกลือปนมากับผ้าเช็ดมือ | -แจ้งหัวหน้างานผู้ป่วยในรับทราบ -เขียนรายงานความเสี่ยงเสนอผู้บังคับบัญชารับทราบ | งานIPD |
| 24. | งานคลินิก/ระดับC | ไม่ได้ส่งเลือดไปตรวจที่ รพ.สปส เพื่อคัดกรองภาวะดาวน์ซินโด | ประสานงานไปที่ห้องLab เพื่อยืนยันการเก็บสิ่งส่งตรวจ และติดต่อคนไข้นัดมาเจาะเลือดใหม่ | คลินิกอนามัยแม่และเด็ก |
| 25. | งานคลินิก/ระดับ2 | ไม่มีห้องที่ใช้สำหรับประเมินพัฒนาการเด็ก /ห้องให้คำปรึกษา/ไม่เป็นสัดสวน | ขนของออกมารอให้ห้องว่าง ค่อยกลับเข้าไปประเมินพัฒนาการต่อ | งานคลินิก/ฝ่ายบริหารฯ |
| 26. | งานส่งเสริมคุณภาพ/ระดับ1 | บันไดทางขึ้นบริหารไม่มีสัญญาลักษณ์ ดำ-เหลือง | เขียนบันทึกข้อความแจ้งบริหาร | ฝ่ายบริหารฯ |
| 27. | งานส่งเสริมคุณภาพ/ระดับ1 | แอร์เสีย | เปิดพัดลม/เขียนส่งซ่อม | งานซ่อมบำรุง |
| 28. | งานENV/ระดับ1 | ฝ้า เพดาน X-RAY เป็นเชื้อรา ผนังห้องศูนย์ควบคุมไอทีเป็นเชื้อรา | เขียนบันทึกข้อความแจ้งผู้บริหาร | งานรังสีฯ |
| ลำดับที่ | หน่วยงานที่รายงาน/ระดับความเสี่ยง | เหตุการณ์ | ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข | ผู้รับผิดชอบ |
| 29. | งานENV/ระดับ1 | บริเวณจัดอาหารชั้น2หน้าห้องน้ำบริหาร พื้นชำรุด เสี่ยงต่อการเดินสะดุดล้ม | เขียนบันทึกข้อความแจ้งผู้บริหาร | งานENV/ฝ่ายบริหาร |
| 30. | กลุ่มการพยาบาล/ระดับE | 06/03/22567 เวลาประมาณ 13.30 น.ผู้ป่วยหญิง อายุ 70 ปี มาด้วย 12 ชม.ไข้ ไอ อาเจียน 1 ครั้ง ถ่ายเหลว 2-3 ครั้งหายใจหอบเหนื่อย เป่าปาก แรกรับที่ OPD ประเมิน RR =40/min O2sat ra 86% จึงเคลื่อนย้านผู้ป่วยไปที่ หลังเคลื่อนย้าย ผู้ป่วย on ETT refer รพ.วาริน เวลา 14.10 น. โดยเวลา 13.10-13.25 ก่อนที่จะมา OPD ผู้ป่วยอยู่บนเปลนอนรอที่ ER(ให้ญาติถือบัตรมา OPD ) แต่ไม่ได้รับการ triage อย่างถูกต้อง(v/s จาก ER T=37.7 P=96 R=28 BP 170/80 mm และไม่ได้จับ O2sat) แรกรับ | ประเมินอาการผู้ป่วย ส่ง ER เพื่อให้การช่วยเหลือ-รายงานความเสี่ยง | จุดคัดกรอง |
| 31. | งานรังสีฯ/ระดับA | ผู้ป่วยเกิดอาการเดินเซและวิงเวียนศรีษะ ขณะเวลาให้บริการถ่ายภาพรังสี | ผู้ป่วยได้รับการดูแล จาก จนท.รังสี ตามมาตรฐานวิชาชีพ ด้วยการซักถามอาการวิงเวียนศรีษะ จนท.รังสีจึงได้พาผู้ป่วยมานั่งพักและดมยาดมเพื่อไห้หายอาการวิงเวียน จึงสามารถให้บริการถ่ายภาพรังสีได้อย่างปลอดภัย | OPD |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับที่ | หน่วยงานที่รายงาน/ระดับความเสี่ยง | เหตุการณ์ | ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข | ผู้รับผิดชอบ |
| 32 | งานควบคุมโรคติดต่อ/ระดับE | ชายไทย อายุ 65 ปี มีอาการไอเรื้อรัง เเพทย์พิจารณาส่ง AFBผล scanty = 6 CXR = Infiltration at LUL เเพทย์ OPD พิจารณา Admit ห้องแยก แต่ไม่เริ่มยา TB ให้เหตุผลว่ารอ ผล Gene expert ซึ่งผู้ป่วยเก็บเสมหะเพื่อส่งวันที่ 10/3/67 และ ห้องLAB นำสิ่งส่งตรวจส่งวันที่ 13/3/67 รอผลประมาณ 2 สัปดาห์ ทำให้ผู้ไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงทีและคลินิกวัณโรคไม่ได้รับรายงานการเฝ้าระวังทำให้ผู้ป่วยและญาติไม่ได้รับคำแนะนำในการเฝ้าระวังเเละป้องกันการเเพร่กระจายเชื้อขณะอยู่บ้าน | - แจ้งผู้เกี่ยวข้อง - ประสานคนไข้เบื้องต้นเรื่องการแยกอาศัย และอยู่ร่วมกับคนอื่นเพื่อป้องกันการเเพร่กระจายเชื้อ | กลุ่มการพยาบาล |
| 33. | งานเภสัชกรรม/ระดับB | ติดฉลากยาสลับขวดกัน ระหว่าง CPM syrup กับ GG syrup | แจ้งผู้จัดเปลี่ยนฉลาก | งานเภสัชกรรม |
| 34. | งานOPD/ระดับ2 | แพทย์ARIออกตรวจที่ OPD ล่าช้า ช่วงบ่ายออกตรวจเวลา 14.35 น. | ประสานเเพทย์เวร ARI ให้รับทราบว่ามีผู้ป่วยรอตรวจ และ เเจ้งผู้ป่วยที่รอตรวจให้รับทราบว่าเเพทย์ไม่สบาย มีอาการปวดหลังมาก ต้องได้รับการทำกายภาพบำบัดก่อน | องค์กรแพทย์ |
| 35. | งานOPD/ระดับ2 | ขาดเจ้าหน้าที่ IT อยู่ในรพ. ขณะเกิดปัญหาระบบการพิมพ์บัตรตรวจโรคไม่ได้ | ใช้การเขี้ยนชื่อ-สกุลผู้ป่วย HN และเรียงดำดับคิวให้ ตามเวลาที่ลงทะเบียน | งานIT |