

# คู่มือการปฏิบัติงาน

(Work Manual)

โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร

จังหวัดอุบลราชธานี

เรื่อง

แนวทางการดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง กรณีร้องเรียน  
หรือกล่าวหาเจ้าหน้าที่กระทำผิดวินัย

จัดทำโดย

กลุ่มบริหารงานทั่วไป

โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

**การบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ**  
**โรงพยาบาลพืฒนมังสาหาร อำเภอพืฒนมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี**

**บริบท**

โรงพยาบาลพืฒนมังสาหาร ดำเนินการพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงระดับโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิด SIMPLE ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. โดยมีคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงซึ่งประกอบด้วย ตัวแทนวิชาชีพจำนวน ๑๘ คน ดำเนินการวางแผนกำกับดูแลระบบการบริหารความเสี่ยงให้สอดคล้องกับปัญหาที่พบ โดยมีรูปแบบการดำเนินงานทั้งเชิงรุกและเชิงรับ เพื่อให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัยในองค์กร แบ่งความเสี่ยงเป็น ๒ ด้าน คือ

๑. ความเสี่ยงทางคลินิก (Clinical Risk) แบ่งโปรแกรมความเสี่ยงเป็น ๘ โปรแกรม ได้แก่ โปรแกรมการผ่าตัดที่ปลอดภัย โปรแกรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ โปรแกรมความปลอดภัยด้านยา โปรแกรมกระบวนการดูแลผู้ป่วย โปรแกรม Line, Tube & Catheter โปรแกรมการตอบสนองภาวะฉุกเฉิน โปรแกรมระบบการให้บริการสำคัญ โปรแกรมระบบการให้บริการทั่วไป โดยใช้หลัก SIMPLE

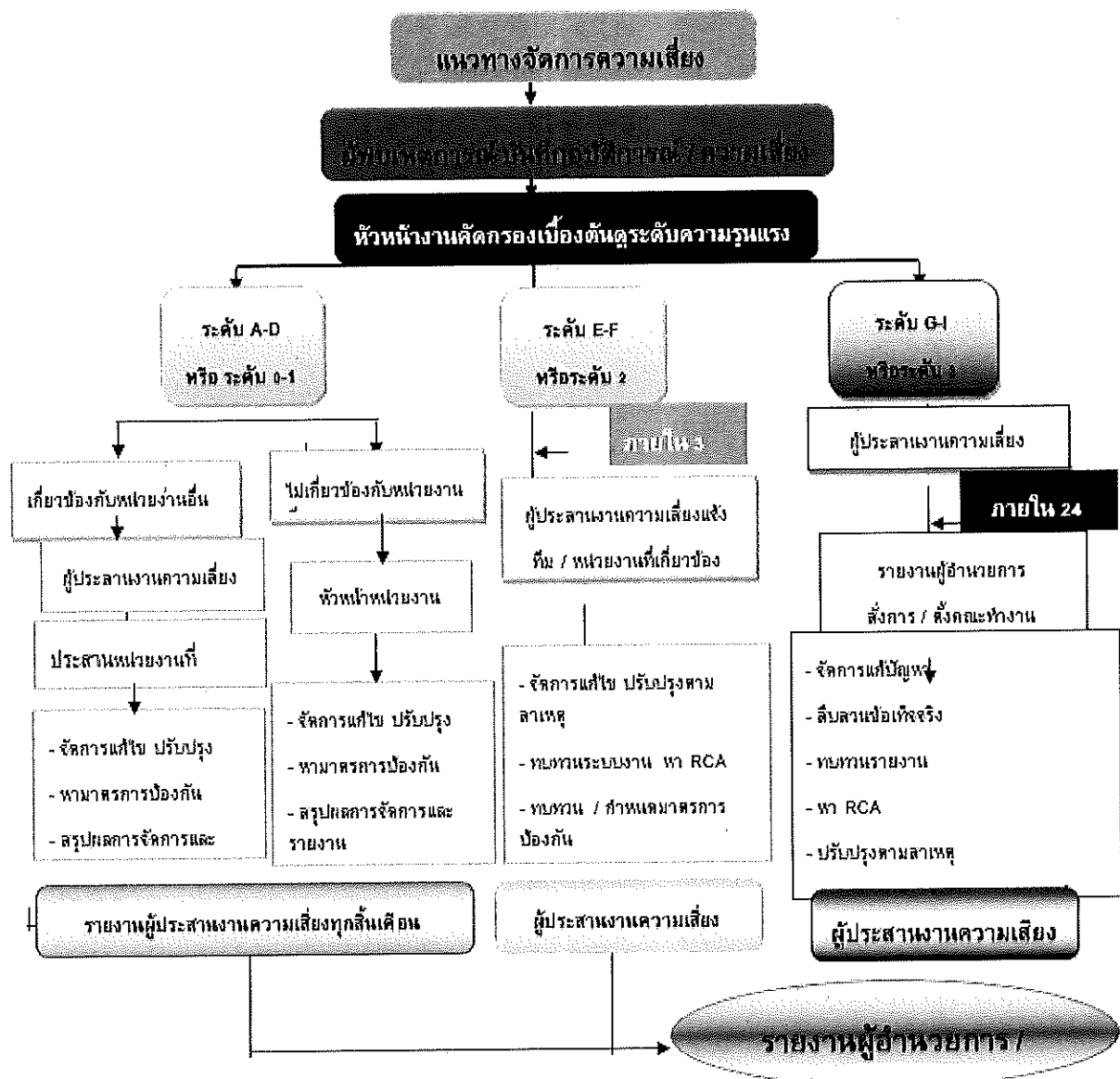
๒. ความเสี่ยงทั่วไป (Non Clinical Risk) แบ่งโปรแกรมความเสี่ยงเป็น ๘ โปรแกรม ได้แก่ โปรแกรมโครงสร้างกายภาพ สิ่งแวดล้อม โปรแกรมเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ โปรแกรมอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สิน โปรแกรมความพร้อมในการให้บริการ โปรแกรมการติดต่อสื่อสาร เวชระเบียน โปรแกรมระบบงานสารสนเทศ อุตการ โปรแกรมสิทธิการรักษา การเงิน โปรแกรมข้อร้องเรียน ความเสี่ยงสำคัญ: แบ่งตามโปรแกรมความเสี่ยงได้ดังต่อไปนี้ .

| โปรแกรมความเสี่ยง           | High Risk                                                                                                                                                                                                                                                        | High Volume                                                                                                              |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ความเสี่ยงทางคลินิกทั่วไป   | -ตกเตียง<br>-เกิดภาวะฉุกเฉินขณะรอรับบริการ<br>-ระบบยา: จ่ายยาผิดชนิด, แพ้ยาซ้ำ, บริหารยาผิดคน                                                                                                                                                                    | -การส่งข้อมูลให้ผู้ดูแลต่อเนื่องผิดพลาด/ไม่ครบ<br>-ลงประวัติบุคคลผิด/ไม่ครบสมบูรณ์<br>-ส่งส่งตรวจเสียหาย, ไม่มีคุณภาพ    |
| ความเสี่ยงทางคลินิกเฉพาะโรค | -CVD: Stroke (การเข้าถึงบริการ), MI (การวินิจฉัยผิดพลาด)<br>-Appendicitis (Miss diagnosis, Refer ล่าช้า)<br>-DM: Hypoglycemia (Re-assessment), Hyperglycemia (Information)<br>-Trauma: Head injury (Care process)<br>-หญิงตั้งครรภ์: Birth asphyxia (Assessment) | -TB: ระบบ Fast track ผิดพลาด                                                                                             |
| ความเสี่ยงทั่วไป            | -วัสดุวิทยาศาสตร์ขาดคลัง<br>-รถพยาบาล ไม่พอใช้, ไม่พร้อมใช้, เกิดอุบัติเหตุ<br>-โครงสร้างชำรุด<br>-เครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายโปรแกรมใช้งานไม่ได้<br>-หม้อแปลงไฟฟ้าระเบิด, ไฟไหม้อาคารโรงไฟฟ้า<br>-เครื่อง X-ray ใช้งานไม่ได้                                      | -เครื่องมืออุปกรณ์ทำงานไม่พร้อมใช้<br>-ขาดที่พักผ่อนของผู้ป่วยและญาติ (ผู้ป่วยใน)<br>-อุปกรณ์, พัสดุ, วัสดุชำรุด/ขาดคลัง |

กระบวนการ : มีการค้นหาความเสี่ยงทั้งเชิงรุกและเชิงรับจากแหล่งต่างๆ ดังนี้

| การค้นหาความเสี่ยง                        |                                |
|-------------------------------------------|--------------------------------|
| เชิงรุก                                   | เชิงรับ                        |
| จากการค้นหาโดยทีม ENV, IC, Nursing Survey | Incident Report                |
| วิเคราะห์กระบวนการทำงาน                   | ผู้รับความคิดเห็น              |
| เวรตรวจการ                                | 12 กิจกรรมทบทวน                |
|                                           | Trigger เวชระเบียน             |
| บุคลากรทุกคน                              | โปรแกรมบริหารความเสี่ยง Online |

เมื่อพบความเสี่ยงทุกหน่วยงานต้องมีการประเมินระดับความรุนแรง แก้ไขเหตุการณ์ และหาแนวทางป้องกัน นำแนวทางที่ได้รับรายงานทีมบริหารความเสี่ยงตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง เพื่อส่งต่อประเด็นที่ต้องการแก้ไขระดับทีม ไปยังทีม/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ติดตามผลการทบทวนแก้ไข แจ้งผู้เกี่ยวข้อง และเฝ้าระวังความเสี่ยงไม่ให้เกิดซ้ำ

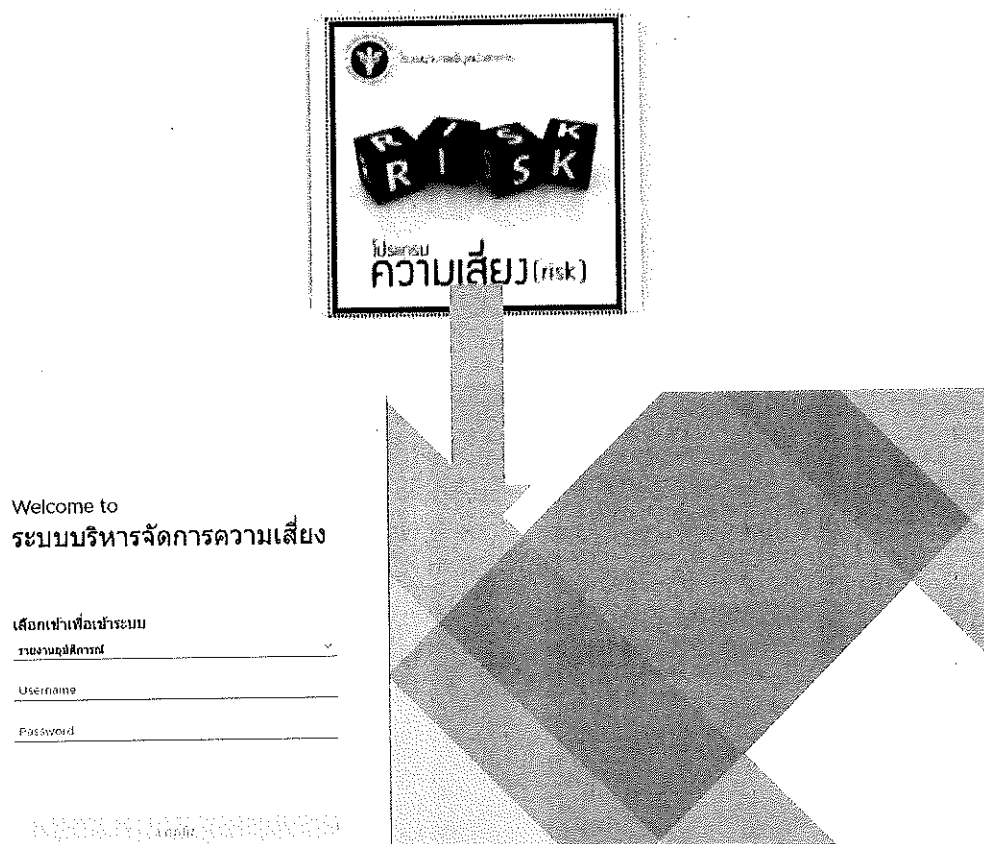


## การรายงานโปรแกรมบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร

โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร ได้นำเอาโปรแกรมระบบบริหารความเสี่ยง มาใช้ในโรงพยาบาลในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงรายงานความเสี่ยง หน่วยงานสามารถค้นหาความเสี่ยงได้อย่างครอบคลุม

นำความเสี่ยงมาวิเคราะห์และแก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยโรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร ได้ดำเนินการดังนี้

๑. ติดตั้งโปรแกรมระบบบริหารความเสี่ยง ระบบ intranet ในเว็บไซต์ของโรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร <http://phiboon.pbhospital.go.th/>



๒. กำหนดผู้รับผิดชอบรายหน่วยงาน และผู้ใช้งาน
๓. อบรมการใช้งานบุคลากร เขียนรายงานความเสี่ยง
๔. ตรวจสอบ และรวบรวมอุบัติการณ์
๕. ผู้รับผิดชอบของคณะกรรมการความเสี่ยง รวบรวมและนำเสนอข้อมูลอุบัติการณ์