



งานบริหารจัดการความเสี่ยง คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

วิธีรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์รุนแรง

โดย นางน้องนุช ภูมิสนธิ
หัวหน้างานบริหารจัดการความเสี่ยง



ระบบรายงานอุบัติการณ์

เป้าหมาย :

- ❖ มีการรายงานเหตุการณ์ผิดปกติจำนวนมาก
- ❖ การรายงานทันการ (ระบบดี, มีประสิทธิภาพ)
 - เหตุการณ์ที่สำคัญ/มีความเสี่ยงสูง^๑ได้รับการรายงาน (Specific clinical risks)

กำหนดระดับความสำคัญของเหตุการณ์



❖ วัตถุประสงค์

- เพื่อการรายงาน
- เพื่อการควบคุมความเสียหายมิให้ลุกลาม

❖ โดยทั่วไป จำแนกเป็น

- **Sentinel event**
- General event

ความสำคัญของอุบัติการณ์และการจัดการ



ความสำคัญ	ระยะเวลารายงาน	ผลลัพธ์	การจัดการ
Sentinel Events	❖ ส่งรายงานอุบัติการณ์ภายใน 6 ชม.	รุนแรง	❖ ลดผลกระทบทันที ❖ รายงานทันทีตาม flow ❖ <u>ทำ RCA และตอบกลับภายใน 30 วัน</u>
Potential Adverse events	❖ ส่งรายงานอุบัติการณ์ภายใน 3 วัน	ไม่รุนแรง High risk	❖ แก้ไข ป้องกัน ❖ <u>ทำ RCA และตอบกลับภายใน 30 วัน</u>
เหตุการณ์ผิดปกติอื่นๆ	❖ ส่งรายงานอุบัติการณ์ภายใน 7 วัน	ไม่รุนแรง	❖ ผู้บริหารรับทราบ ❖ แก้ไข ป้องกัน

หมายเหตุ: มติจากที่ประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงทางคลินิกครั้งที่ 7/2557 วันที่ 8 กันยายน 2557 กำหนดให้ปรับการตอบกลับจากเดิมภายใน 14 วันเป็น 30 วัน



ด้านการรักษาพยาบาล (Medical) :

1. การเสียชีวิตของผู้ป่วยโดยไม่คาดหมาย ทุกสาเหตุ (ระดับ 5)
2. การเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยจนถึงขั้นทุพพลภาพทุกสาเหตุ (ระดับ 4)

หรือผลกระทบระดับ G-H-I

3. เกิดความเสียหายร้ายแรงแก่ผู้ป่วย ระดับ Moderate ขึ้นไป
 - ผ่าตัดผิดคน/ผิดอวัยวะ/ผิดที่
 - ส่งทารกผิดพ่อ-แม่
 - ลักพาทารก/ผู้ป่วย
 - ผู้ป่วยถูกประทุษร้าย
 - เครื่องมือ/ผ้า ค้างในร่างกาย
 - ได้รับความเสียหาย/น้อยกว่ากำหนด
 - พยายามฆ่าตัวตาย/ฆ่าตัวตาย (เฉพาะผู้ป่วยใน)



ด้านการรักษาพยาบาล (Medical) :

4. เกิดความเสียหายร้ายแรงแก่รพ./บุคลากร
 - ผู้ป่วยหายไปขณะรับไว้รักษาใน ร.พ. (ตามหาไม่พบภายใน 24 ชม.)
 - มีอุบัติการณ์ของการติดเชื้อแพร่ระบาดใน ร.พ. (ผลกระทบด้านบริการระดับ Major ขึ้นไป)
5. อุบัติภัยหมู่
6. ความผิดพลาด/ความเสียหายใดๆที่มีโอกาสนำไปซึ่งการฟ้องร้อง/
การเสื่อมเสียชื่อเสียง (ผลกระทบด้านชื่อเสียง/ภาพลักษณ์ระดับ Moderate ขึ้นไป)



ด้านระบบบริการ (Non-Medical):

1. เหตุระเบิดจากวัตถุระเบิด/มีการใช้อาวุธปืนทำร้าย
2. เหตุอัคคีภัย ระดับ Moderate ขึ้นไป
3. การรั่วไหลของสารเคมี/ชีวภาพ/กัมมันตรังสี/ก๊าซ
4. ระบบคอมพิวเตอร์ขัดข้อง เสียการทำหน้าที่มากหรือรุนแรง ส่งผลให้ระบบงานหลักหยุดชะงัก ทำงานต่อไปไม่ได้ทำลายโดยสิ้นเชิง
5. เหตุการณ์ใดๆ ที่เสี่ยงต่อการเสื่อมเสียชื่อเสียงของบุคลากร/รพ.
(ผลกระทบด้านชื่อเสียง/ภาพลักษณ์ ระดับ Moderate ขึ้นไป)



สืบเนื่องจากการพิจารณา 2 P safety มุ่งเน้นความปลอดภัยของบุคลากร
คณะกรรมการพิจารณากำหนด SE เพิ่มเติมด้านบุคลากร

ด้านความปลอดภัยของบุคลากร
(Health provider) :

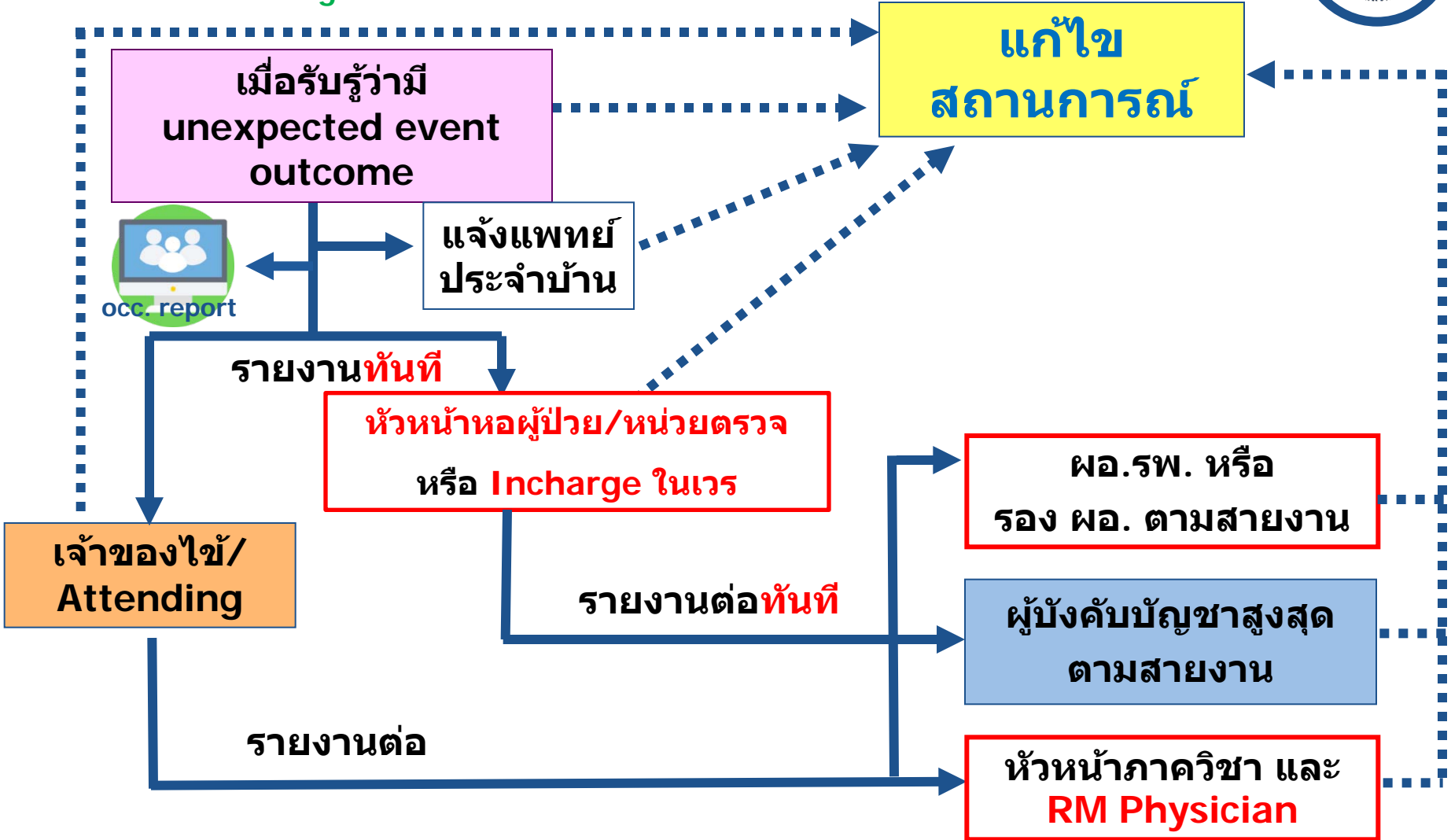


1. บุคลากรได้รับอันตรายขณะปฏิบัติงานจนถึงขั้นเสียชีวิต
(ระดับ **extreme**) รวมถึงการฆ่าตัวตาย ฆาตกรรม
2. บุคลากรได้รับอันตรายขณะปฏิบัติงานจนถึงขั้นทุพพลภาพ
(ระดับ **major**)
3. เกิดความเสียหายร้ายแรงแก่บุคลากร
- ถูกข่มขืนกระทำชำเรา (Rape)



Sentinel Events: Medical

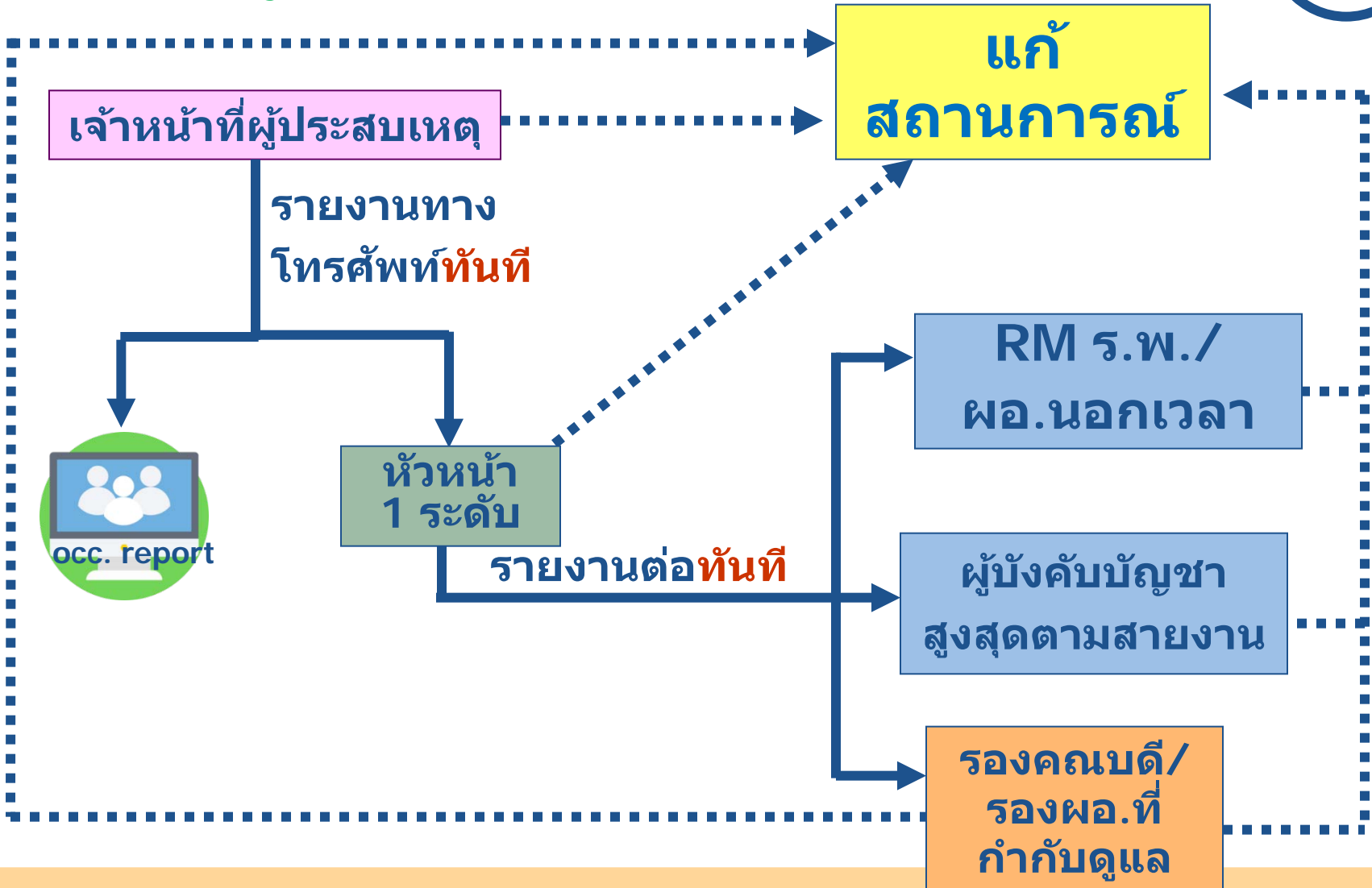
— การรายงาน
..... การ Damage



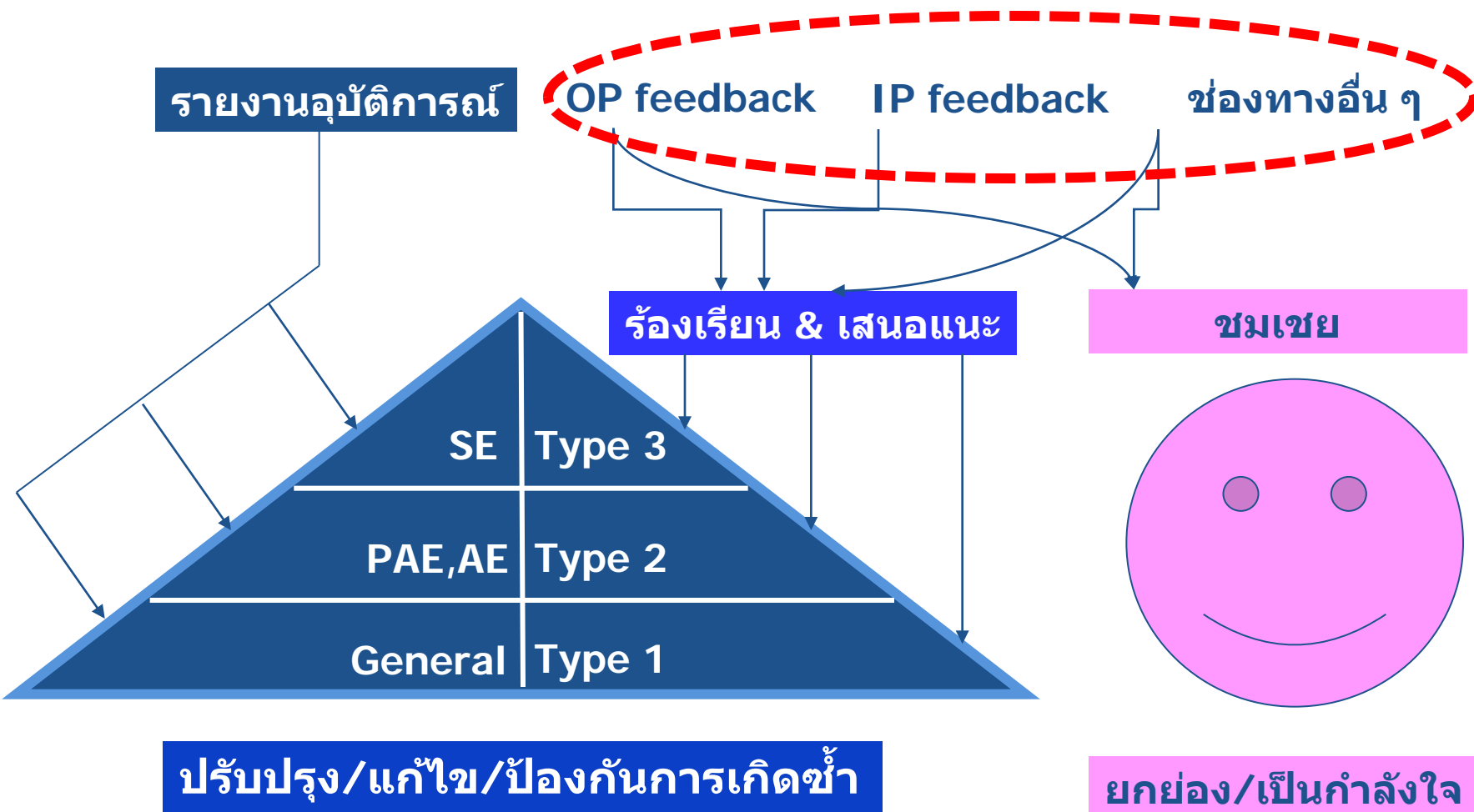


— การรายงาน
..... การ Damage

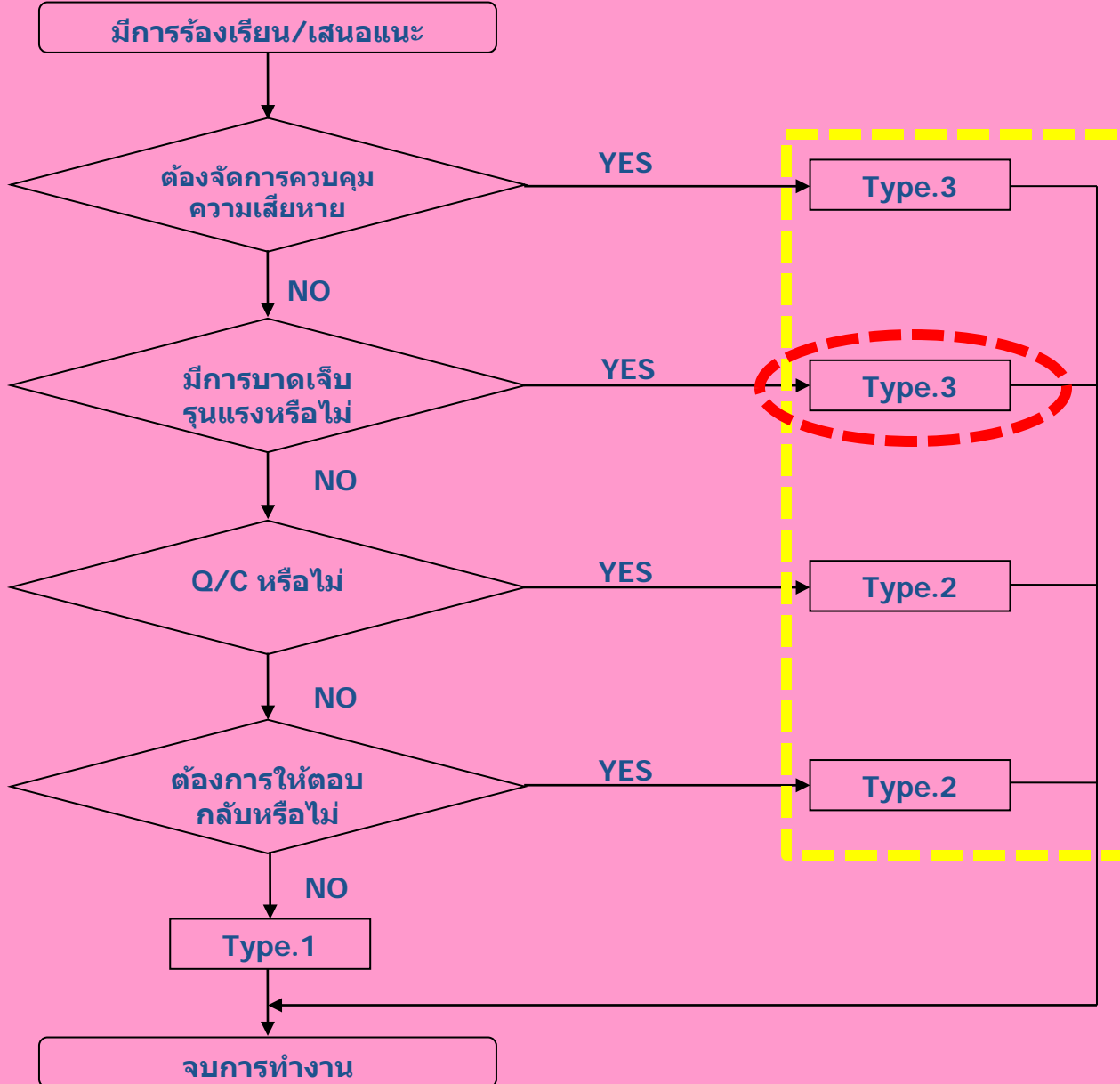
Sentinel Events: Non-Medical



ระบบรายงานอุบัติการณ์และข้อร้องเรียน



เกณฑ์การให้ระดับความสำคัญข้อร้องเรียน



จบการทำงาน

ระดับผลกระทบข้อร้องเรียน



คำนิยาม

คำนิยาม

1. Complaint I (Suggestions)
2. Complaint II
3. Complaint III

การปิด case เป็นไปได้หลายกรณี เช่น

- ภายหลังจากการทำความเข้าใจ การให้ข้อมูลที่ถูกต้องผู้ร้องเรียนพึงพอใจ หรือขอยุติการติดต่อกลับ เพื่อแจ้งความก้าวหน้า
 - case นั้น เปลี่ยนสถานะ เข้าสู่กระบวนการจัดการ เพื่อควบคุมความเสียหาย เนื่องจากเข้าสู่กระบวนการร้องเรียนรุนแรง หรือฟ้องร้อง
- ส่วน case ที่ต้องได้รับการติดต่อกลับ เพื่อแจ้งความก้าวหน้า หมายถึง case ที่กำหนดให้มีจัดการแก้ไขเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ

ภายในระยะเวลาที่กำหนด นับปีละ 1 ครั้ง ตามปีงบประมาณ

การเกิดซ้ำ หมายถึง ข้อร้องเรียนที่เกิดขึ้นและได้รับการแก้ไขเสร็จสิ้นภายในปีงบประมาณที่ผ่านมาและเกิดซ้ำในปีปัจจุบัน

มิติคุณภาพ	Complaint I	Complaint II	Complaint III
ระดับความรู้สึกของผู้ร้อง	เล่าให้ฟัง บ่น	ต่อว่า ตำหนิ ร้องทุกข์	ด่า ชูจะฟ้อง
การฟ้องร้อง	มีเหตุการณ์ที่อาจนำไปซึ่งการเสื่อมเสียชื่อเสียง/ไม่ฟ้องร้อง	เสื่อมเสียชื่อเสียง/ไม่มีแนวโน้มจะออกสื่อ/ไม่ฟ้องร้อง	เสื่อมเสียชื่อเสียง/มีการขมขู่จะออกสื่อ/มีประเด็นทางด้านกฎหมาย/ฟ้องร้อง
ผลกระทบทางร่างกาย (Impact)	A-B	C-D	E ขึ้นไป

เริ่มใช้ 10 ก.ย. 58

Medical Sentinel Event



❖ การจัดการลดความรุนแรง/ความเสียหาย (Immediate Damage Control)

- รู้เร็ว
- จัดการเป็น/จัดการได้

TEAMWORK

TEAM จัดการ :



- **ผู้ดูแลรักษา**
แพทย์ พยาบาล
 - **มีความรู้ด้านโรค**
 - **มีความสัมพันธ์**
- **ผู้บริหาร**
หัวหน้าภาควิชา
หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
รองผอ./ผู้อำนวยการ
 - **มี authority**
- **ผู้ประสานงานความเสี่ยง**
 - **เป็น technical expert**

หลักการสำคัญ ข้อที่ 1: *Timeliness and Appropriateness*

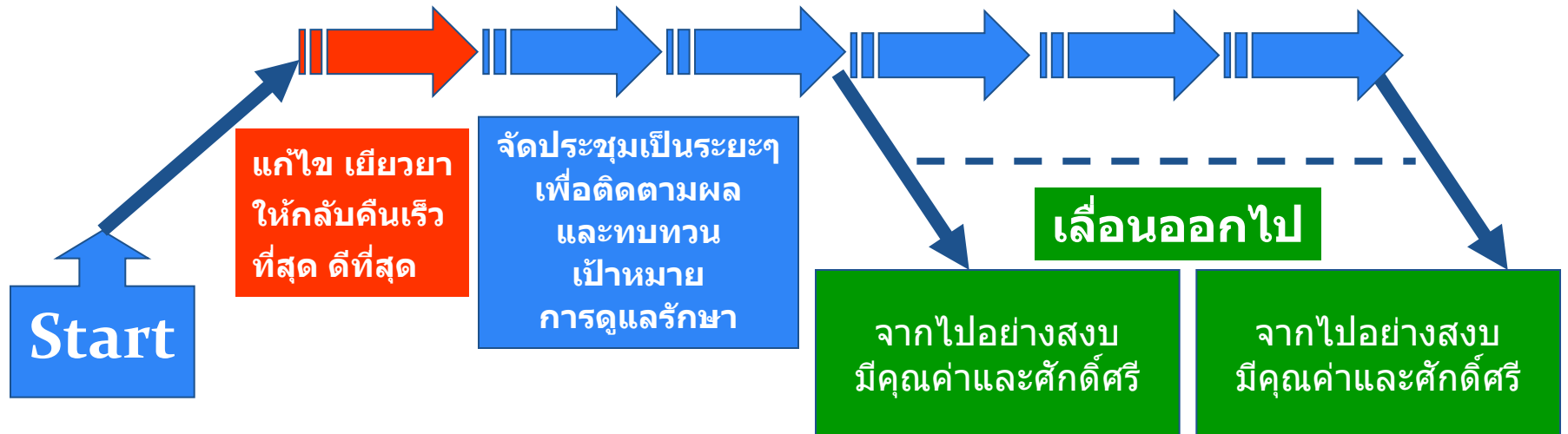


จัดประชุมทันที เพื่อ

- วางแผนการรักษา
- หาเป้าหมายร่วมกัน
- สร้างสิ่งที่จะแจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบให้ทีมที่ดูรักษารับรู้ตรงกัน
- มอบหมาย contact person กับผู้ป่วยและญาติ

ประเมิน

- การรับรู้ ความเข้าใจต่อเหตุการณ์
- ความสงบ การรับฟังเหตุผล
- รับรู้ว่าเราให้การดูแลรักษาอย่างดีที่สุด
- เราได้ทำดีที่สุดแล้ว แม้จะฟ้องเราภายหลังเราก็ OK





Occurrence AE/SE

- เกิดอะไรขึ้น
- ทำไมจึงเกิด
- ต้องทำอะไรเพื่อมิให้เกิดอีก

RCA

Identification



- ได้รับข้อมูลรอบด้าน
- เห็นสิ่งที่ต้องปรับปรุงอย่างเป็นระบบ

เป็นสิ่งที่ป้องกันไม่ได้ Un-Prevent

- การวินิจฉัยแยกโรค
- การบันทึก
- การอธิบาย ทำความเข้าใจกับผู้เสียหาย

เป็นสิ่งที่ป้องกันได้ Prevent

- สาเหตุเฉพาะ
 - แก้ไขทันที
 - ป้องกันการเกิดซ้ำ
 - สาเหตุเชิงระบบ/องค์กร
- CLT / รพ.



การป้องกันการเกิดซ้ำ
=
การปรับกระบวนการดูแลรักษา/ระบบ



1. Identification

1.1 ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยนอก-ใน

- สิ่งที่ต้องมี มี ?
- ความสมบูรณ์
- ความสอดคล้อง เป็นเหตุ-เป็นผล
- ลำดับเวลา

1.2 ขอดูกระบวนการทำงาน

- ใครเกี่ยวข้องบ้าง
- ทำอย่างไร
- Flow
- Algorithm
- Care Map

1.3 การสัมภาษณ์ เหตุการณ์ปกติ

เราทำงานกันอย่างไร
เราให้การดูแลรักษาอย่างไร
เหตุการณ์ครั้งนี้ผิดปกติดังไร

- หาข้อเท็จจริง
- สาเหตุเฉพาะ สาเหตุร่วม
- สาเหตุเชิงระบบขององค์กร
- เพื่อหาโอกาสพัฒนา ไม่ตำหนิ

1.4 เก็บหลักฐานทางกายภาพ & เอกสาร

2. Reduction

การเยียวยาแก้ไข
การช่วยเหลือ

- Delay ?
- Communication
 - Team
 - Patient & Family

3. Immediate Damage Control

ต้องประเมินความเสี่ยงรอบด้าน

- การรับรู้ ความเข้าใจ
- การสื่อสารของทีม
- สิทธิการรักษาพยาบาล ค่าใช้จ่าย
- ปัจจัยที่นำมาซึ่งความสูญเสีย ไม่พอใจ
- Identify key person ญาติคนใด
มีส่วนเป็นผู้ตัดสินใจที่จะทำอะไร
ไม่ทำอะไร มีทำได้อย่างไร

สมดุล WIN-WIN-WIN



การช่วยเหลือ
ผู้ป่วย &
การเยียวยา

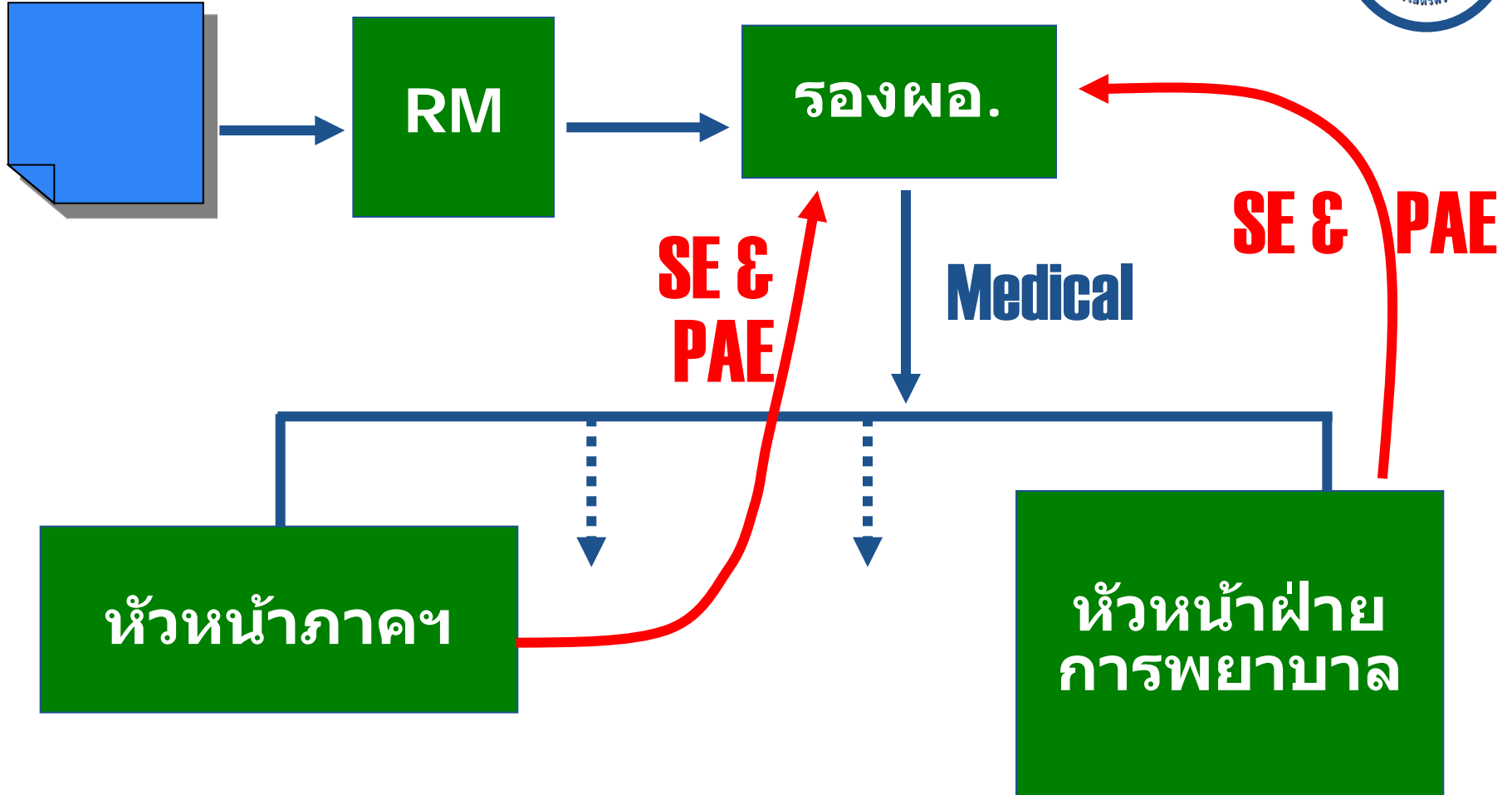
การป้องกัน
การฟ้องร้อง &
การดูแล
บุคลากรที่
ประสบปัญหา

การทบทวน
& ปรับปรุงระบบ
เพื่อป้องกัน
การเกิดซ้ำ

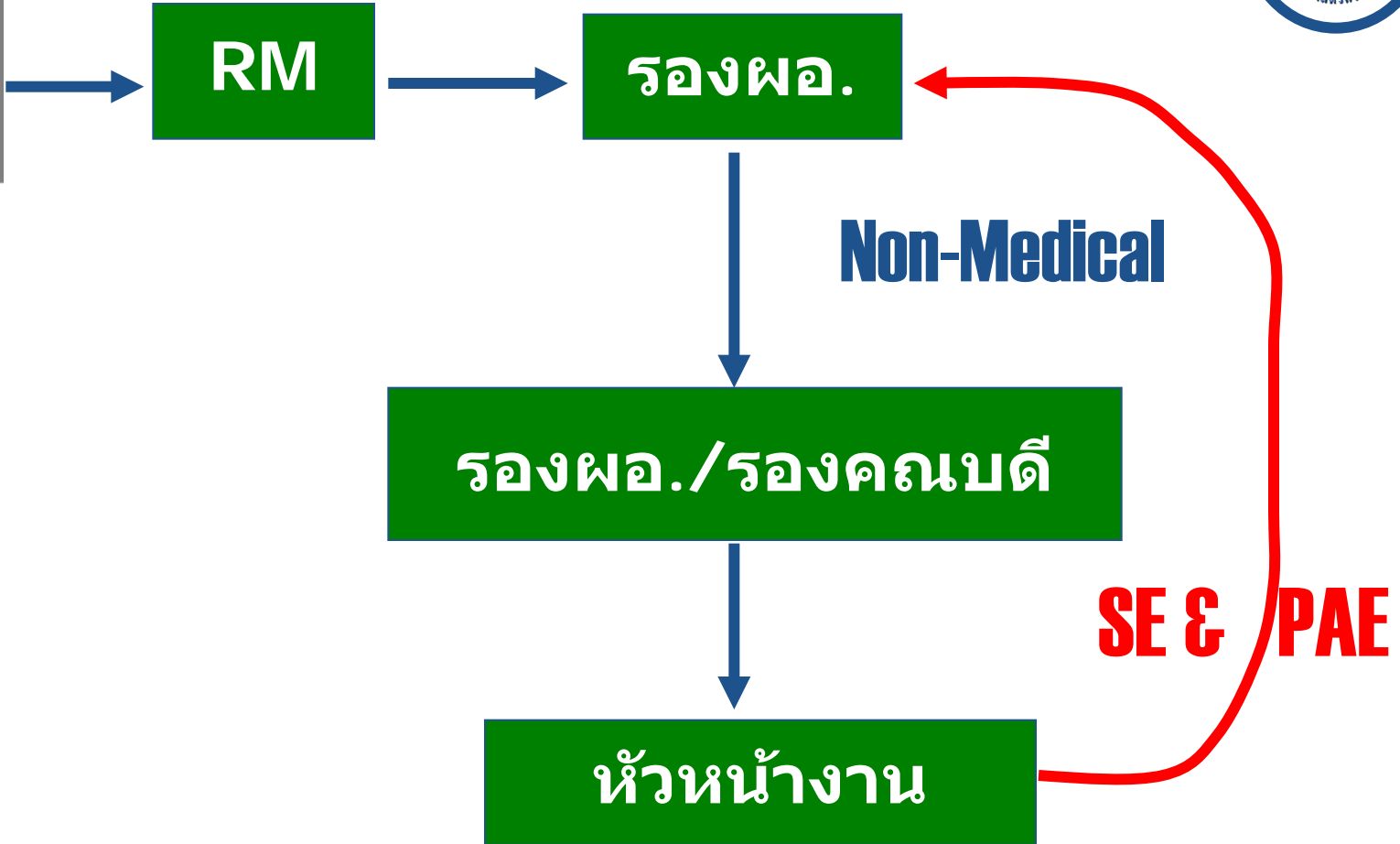
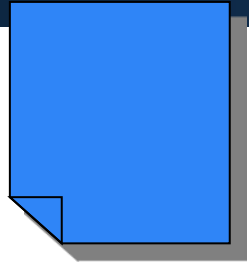


- **Specific clinical risks**
 - CLT ทำการทบทวนก่อนในเบื้องต้น
- **เสี่ยงต่อการฟ้องร้อง/เสื่อมเสียชื่อเสียง**
 - RCA โดยรพ. + ผู้เกี่ยวข้อง

เส้นทางเดินเอกสารรายงานอุบัติการณ์และข้อร้องเรียน



เส้นทางเดินเอกสารรายงานอุบัติเหตุการณและข้อร้องเรียน



ความเสี่ยง = โอกาสที่จะเกิด**ความผิดพลาด** **บาดเจ็บ**หรือ**ความสูญเสีย**



Risk

Miss

- วิธีปฏิบัติ ขั้นตอนการทำงาน

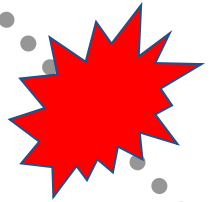
- เป้าหมายการทำงาน

- ลดความรุนแรง/เยียวยา
- ควบคุมไม่ให้ลุกลาม

Flow/Document

Goal

- ระดับความรุนแรง (Severity)



- เกิดความผิดพลาด เบี่ยงเบนไปจากเป้าหมายที่ตั้งใจไว้

- อุบัติการณ์ (ผิดไปจากปกติ & ไม่พึงประสงค์)

- การป้องกัน/หลีกเลี่ยง
- การสร้างเงื่อนไขให้ตรวจตรวจพบ
- การกำหนดมาตรการแก้ไข

Error

Occurrence

- หาสาเหตุที่แท้จริง
- ป้องกัน/หลีกเลี่ยงในครั้งต่อไป

- รวบรวมเป็นบัญชีความเสี่ยงของหน่วยงาน

Risk Management

RCA

Risk Profile

รู้เท่า

ทำทัน

ลดความโกรธ โทสะ
ไม่อยากให้เจ็บ
อยากให้หายกลับไป
เป็นปกติ

สติ

ปัญญา

ความรัก เมตตา



รูปร่างนี้ออกกะไรเรา ?