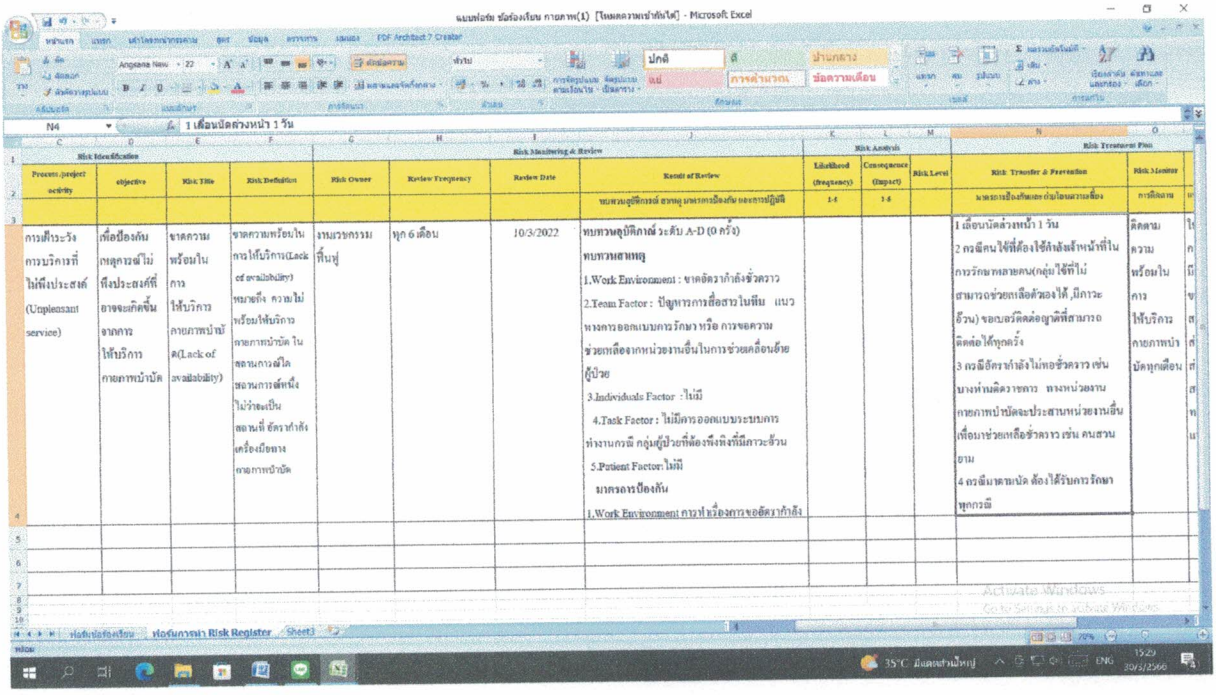
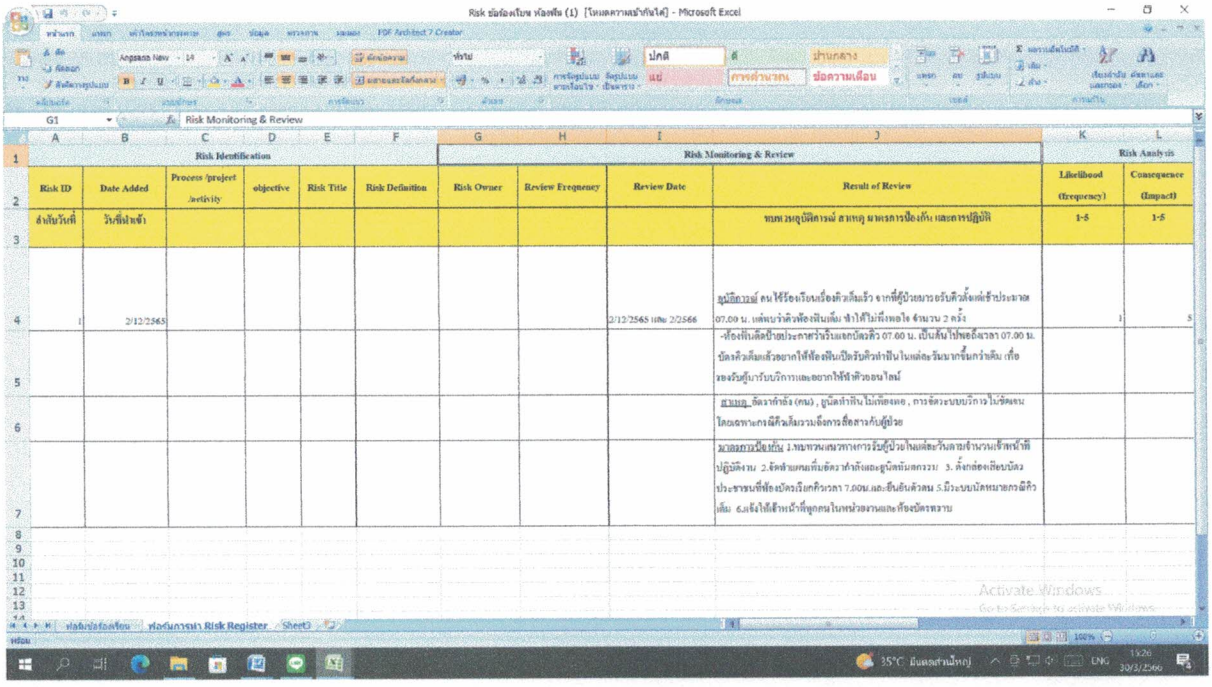
โรงพยาบาลมลสิกานต์

ประวัติการรักษาของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาในโ



Risk Identification				Risk Monitoring & Review				Risk Analysis			Risk Treatment Plan	
Process /project activity	objective	Risk Title	Risk Definition	Risk Owner	Review Frequency	Review Date	Result of Review	Likelihood (frequency)	Consequence (Impact)	Risk Level	Risk Treatment & Prevention	Risk Monitor
							ทบทวนผลลัพธ์การดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและการปฏิบัติ	1-4	1-4		มาตรการป้องกันและจัดการไม่ให้เหตุการณ์เกิดขึ้น	การติดตาม
การให้บริการที่ไม่พึงประสงค์ (Unpleasant service)	เพื่อป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่อาจจะเกิดขึ้นจากการให้บริการกายภาพบำบัด	ขาดความพร้อมในการให้บริการกายภาพบำบัด(Lack of availability)	ขาดความพร้อมในการให้บริการ(Lack of availability) หมายถึง ความไม่พร้อมให้บริการกายภาพบำบัด ในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นสถานที่ อัตรากำลัง เครื่องมือทางกายภาพบำบัด	งานเวชกรรมฟื้นฟู	ทุก 6 เดือน	10/3/2022	ทบทวนคุณภาพระดับ A-D (0 ครั้ง) ทบทวนสาเหตุ 1.Work Environment : ขาดอัตรากำลังชั่วคราว 2.Team Factor : ปัญหาการสื่อสารในทีม แนวทางการออกแบบการรักษา หรือ การขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นในการช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วย 3.Individuals Factor : ไม่มี 4.Task Factor : ไม่มีการออกแบบระบบการทำงานกรณี กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องพึ่งพิงที่มีภาวะอ้วน 5.Patient Factor: ไม่มี มาตรการป้องกัน 1.Work Environment การทำเรื่องการขออัตรากำลัง				1 เลื่อนนัดล่วงหน้า 1 วัน 2 กรณีคนไข้ที่ต้องใช้กำลังสองหน้าที่ในการรักษาหลายคน(กลุ่มไข้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ,มีภาวะอ้วน) ขอเบอร์ติดต่อญาติที่สามารถติดต่อได้ทุกครั้ง 3 กรณีอัตรากำลังไม่เพียงชั่วคราว เช่น บางท่านติดราชการ ทางหน่วยงานกายภาพบำบัดจะประสานหน่วยงานอื่นเพื่อมาช่วยเหลือชั่วคราว เช่น คนสวน ยาม 4 ควรมีมาตามนัด ต้องได้รับการรักษาทุกครั้ง	คิดตามความพร้อมในการให้บริการกายภาพบำบัดทุกเดือน

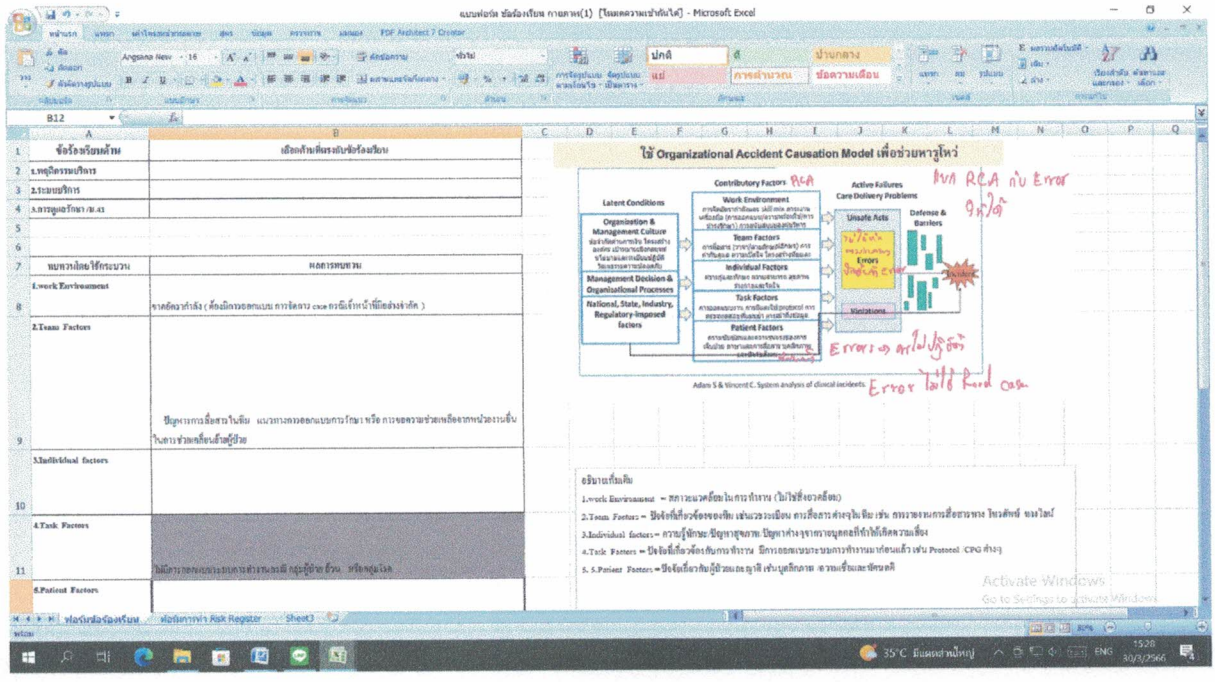
Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.



Risk ER ห้องเวร ห้องฟัน (1) [โหมดความเข้ากันได้] - Microsoft Excel

G1 Risk Monitoring & Review

Risk Identification						Risk Monitoring & Review				Risk Analysis	
Risk ID	Date Added	Process /project /activity	objective	Risk Title	Risk Definition	Risk Owner	Review Frequency	Review Date	Result of Review	Likelihood (frequency)	Consequence (impact)
ลำดับวันที่	วันที่นำเข้า								ทบทวนอุบัติการณ์ สาเหตุ มาตรการป้องกัน และการปฏิบัติ	1-5	1-5
1	2/12/2565							2/12/2565 และ 2/2566	อุบัติการณ์ คนไข้ร้องเรียนเรื่องคิวเต็มแล้ว จากที่ผู้ป่วยมารอรับคิวตั้งแต่เช้าประมาณ 07.00 น. แต่หน้าคิวห้องฟันเต็ม เข้าได้ไม่กี่เก้าคน ใจได้ 2 ครั้ง	1	5
									-ห้องฟันเตือนป้ายประกาศว่ารับแจกบัตรคิว 07.00 น. เป็นต้นไปพอถึงเวลา 07.00 น. บัตรคิวเต็มแล้วอยากให้ห้องฟันเปิดรับคิวเข้าไปในแต่ละวันมากขึ้นกว่าเดิม เพื่อของรับคู่มารับบริการและอยากให้นำคิวออนไลน์		
									สาเหตุ อัตรากำลัง (คน) , ยูนิตทำฟัน ไม่เพียงพอ , การจัดระบบบริการไม่เพียงพอ โดยเฉพาะกรณีคิวเต็มไม่รวมถึงการสื่อสารกับผู้ป่วย		
									มาตรการป้องกัน 1.พบทวนสมวิทางการรับผู้ป่วยในแต่ละวันตามจำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน 2.จัดตำแหน่งที่เหมาะสมกำลังและยูนิตทันตกรรม 3. ตั้งป้ายประกาศบัตรประชาชนที่ห้องบัตรเริ่มแจกคิวเวลา 7.00น.และยืนยันคิวเต็ม 5.มีระบบนัดหมายกรณีคิวเต็ม 6.แจ้งให้เจ้าหน้าที่ทุกคนในหน่วยงานและห้องบัตรทราบ		



แบบฟอร์ม ห้องเวร กายภาพ(1) [โหมดความเข้ากันได้] - Microsoft Excel

B12

ข้อร้องเรียนทั้งหมด	เลือกหัวข้อที่ตรงกับข้อร้องเรียน
1.พฤติกรรมบริการ	
2.ระบบบริการ	
3.การดูแลรักษา/ผ.ฉ	

พบทวนวิเคราะห์กระบวน	ผลการทบทวน
1.work Environment	ขาดอัตรากำลัง (ห้องมีการขอตกแบบ การจัดงาน case ถวายมีเจ้าหน้าที่มีย่อยช่วยกัด)
2.Team Factors	ปัญหาการสื่อสารในทีม แนวทางการขอตกแบบการรักษา หรือ การขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นในการช่วยเหลือผู้ป่วย
3.Individual factors	
4.Task Factors	ไม่มีการขอตกแบบระบบการทำงานระดับ กลุ่มผู้ป่วย ช้วน หรือหลุมโรค
5.Patient Factors	

ใช้ Organizational Accident Causation Model เพื่อช่วยหารูโหว่

Adam S & Vincent C. System analysis of clinical incidents.

ใช้ RCA กับ Error ได้ไหม

Error ไม่ใช่ Root cause

อธิบายเพิ่มเติม

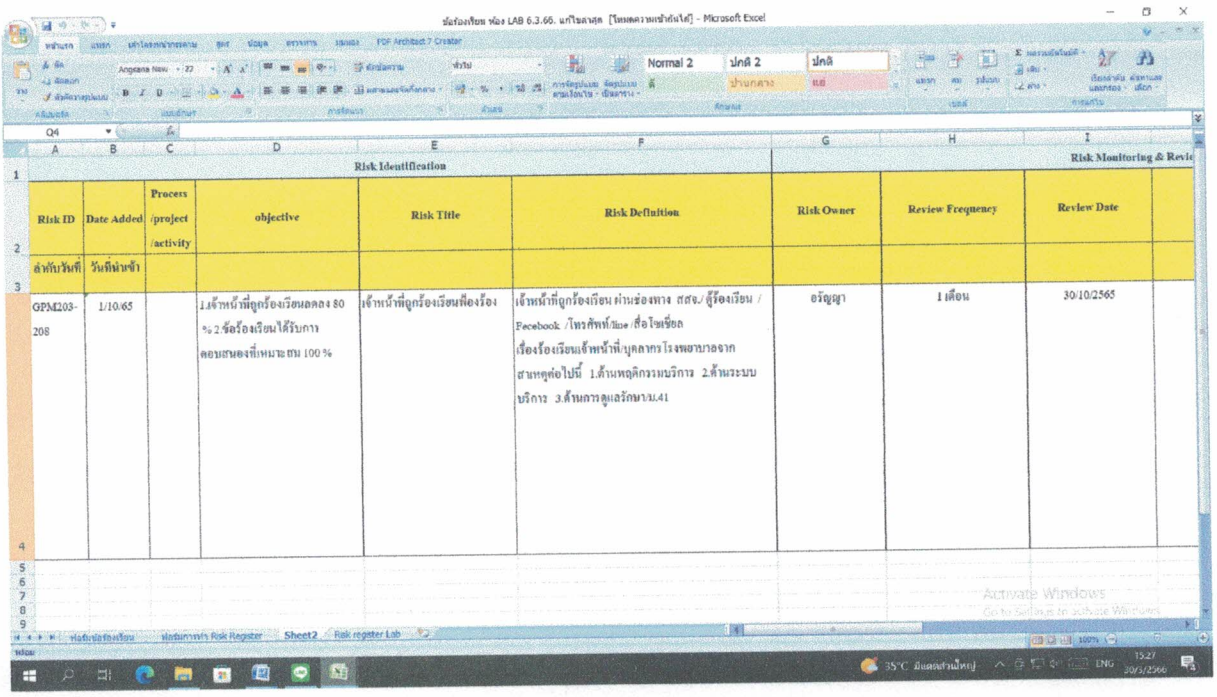
1.work Environment = สภาวะแวดล้อมในการทำงาน (ไม่ใช่ห้องล็อต)

2.Team Factors = ปัจจัยที่เกี่ยวข้องของทีม เช่น แนวทางเมื่อน ตามสื่อสารต่างๆในทีม เช่น ระบบรายงานการสื่อสารทาง โทรศัพท์ ของไลน์

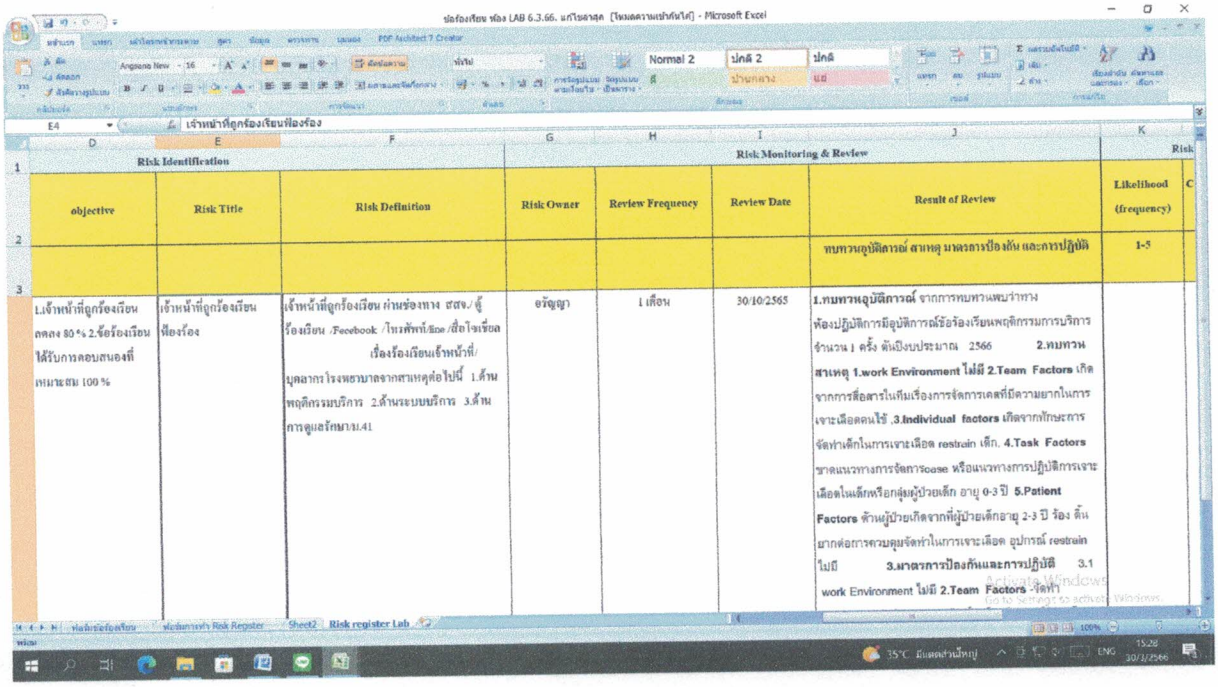
3.Individual factors = ความรู้ทักษะ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาต่างๆจากตามบุคลากรที่ทำให้เกิดความเสี่ยง

4.Task Factors = ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน มีการออกแบบระบบการทำงานมาก่อนแล้ว เช่น Protocol CPG ต่างๆ

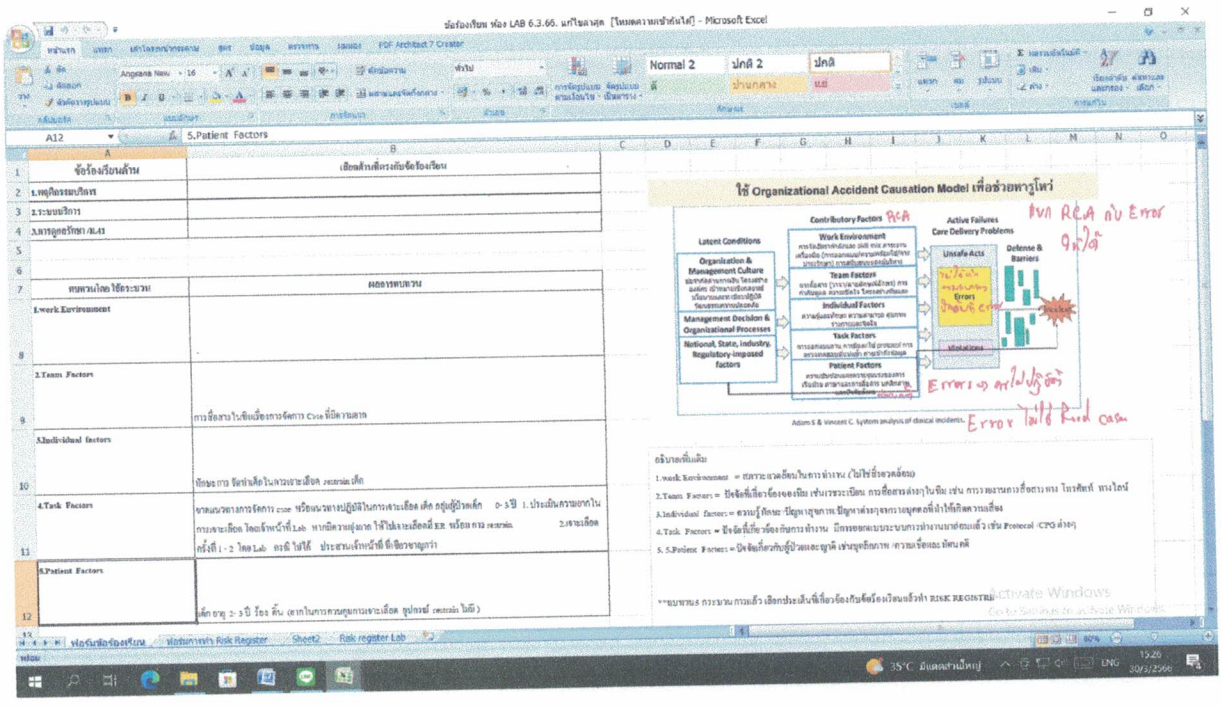
5. 5.Patient Factors = ปัจจัยเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ เช่น บุคลิกภาพ ความเชื่อและทัศนคติ



Risk ID	Date Added	Process /project /activity	objective	Risk Title	Risk Definition	Risk Owner	Review Frequency	Review Date
สำหรับวันที่	วันที่นำเข้า							
GPM203-208	1/10/65		1.เจ้าหน้าที่ถูกร้องเรียนลดลง 80 % 2.ข้อร้องเรียนได้รับการตอบสนองที่เหมาะสม 100 %	เจ้าหน้าที่ถูกร้องเรียนฟ้องร้อง	เจ้าหน้าที่ถูกร้องเรียน ผ่านช่องทาง สสจ./ผู้ร้องเรียน / Facebook /โทรศัพท์/line /สื่อโซเชียล เรื่องร้องเรียนเจ้าหน้าที่บุคลากรโรงพยาบาลจากสาเหตุต่อไปนี้ 1.ด้านพฤติกรรมบริการ 2.ด้านระบบบริการ 3.ด้านการดูแลรักษาม.41	อรัญญา	1 เดือน	30/10/2565



objective	Risk Title	Risk Definition	Risk Owner	Review Frequency	Review Date	Result of Review	Likelihood (frequency)
						ทบทวนอุบัติการณ์ สาเหตุ มาตรการป้องกัน และการปฏิบัติ	1-5
1.เจ้าหน้าที่ถูกร้องเรียนลดลง 80 % 2.ข้อร้องเรียนได้รับการตอบสนองที่เหมาะสม 100 %	เจ้าหน้าที่ถูกร้องเรียนฟ้องร้อง	เจ้าหน้าที่ถูกร้องเรียน ผ่านช่องทาง สสจ./ ผู้ร้องเรียน /Facebook /โทรศัพท์/line /สื่อโซเชียล เรื่องร้องเรียนเจ้าหน้าที่/บุคลากรโรงพยาบาลจากสาเหตุต่อไปนี้ 1.ด้านพฤติกรรมบริการ 2.ด้านระบบบริการ 3.ด้านการดูแลรักษาม.41	อรัญญา	1 เดือน	30/10/2565	**1.ทบทวนอุบัติการณ์** จากการทบทวนพบว่าทางห้องปฏิบัติการมีอุบัติการณ์ร้องเรียนพฤติกรรมการบริการจำนวน 1 ครั้ง ตั้งเป็งบประมาณ 2566 **2.ทบทวนสาเหตุ 1.work Environment ไม่มี 2.Team Factors** เกิดจากการสื่อสารในทีมเรื่องการจัดการเคสที่มีความยากในการเจาะเลือดคนไข้ **3.Individual factors** เกิดจากทักษะการจัดท่าเด็กในการเจาะเลือด restrain เด็ก. **4.Task Factors** ขาดแนวทางการจัดการcase หรือแนวทางการปฏิบัติการเจาะเลือดในเด็กหรือกลุ่มผู้ป่วยเด็ก อายุ 0-3 ปี **5.Patient Factors** ด้านผู้ป่วยเกิดจากที่ผู้ป่วยเด็กอายุ 2-3 ปี ร้อง ดิ้น มากต่อการควบคุมจัดท่าในการเจาะเลือด อุปกรณ์ restrain ไม่มี **3.มาตรการป้องกันและการปฏิบัติ** 3.1 work Environment ไม่มี **2.Team Factors** -ใช้ทำ	



ห้องเรียน ห้อง LAB 6.3.66. แก้ไขล่าสุด [โหมดความเข้ากันได้] - Microsoft Excel

A12: 5.Patient Factors

ข้อร้องเรียนด้าน	เลือกด้านที่ตรงกับข้อร้องเรียน
1.หุ่นกิจกรรมบริการ	
2.ระบบบริการ	
3.มารยาทของบริการ/ลิงค์	

ทบทวนโดยใช้ระบบ	ผลการทบทวน
1.work Environment	
2.Team Factors	การสื่อสารในทีมเรื่องการจัดการ Case ที่มีความซับ
3.Individual factors	ทักษะการ จัดลำดับในการเจาะเลือด restrain เด็ก
4.Task Factors	ขาดแนวทางการจัดการ case หรือแนวทางปฏิบัติในการคัดกรองเจาะเลือด เด็ก กลุ่มผู้ป่วยเด็ก 0-3ปี 1.ประเมินความยากในการเจาะเลือด โดยเจ้าหน้าที่ Lab หากมีความยุ่งยาก ให้ใช้เวลาเลือกสี่ ER หรือ restrain 2.เจาะเลือด ครั้งที่ 1 - 2 โดย Lab กรณี ไม่ได้ ประสานเจ้าหน้าที่ ที่เชี่ยวชาญกว่า
5.Patient Factors	เด็ก อายุ 2- 3 ปี ร้อง ดิ้น (สาเหตุในการควบคุมการเจาะเลือด อุปกรณ์ restrain ไม่มี)

ใช้ Organizational Accident Causation Model เพื่อช่วยหารูโหว่

Latent Conditions: Organization & Management Culture; Management Decision & Organizational Processes; National, State, Industry, Regulatory-imposed factors

Contributory Factors: Work Environment; Team Factors; Individual Factors; Task Factors; Patient Factors

Active Failures Care Delivery Problems: Unsafe Acts; Errors; Violations

Defense & Barriers

Adam S & Vincent C. System analysis of clinical incidents.

อธิบายเพิ่มเติม

1.work Environment = สภาพแวดล้อมในการทำงาน (ไม่ใช่ที่อวดเอ็ม)

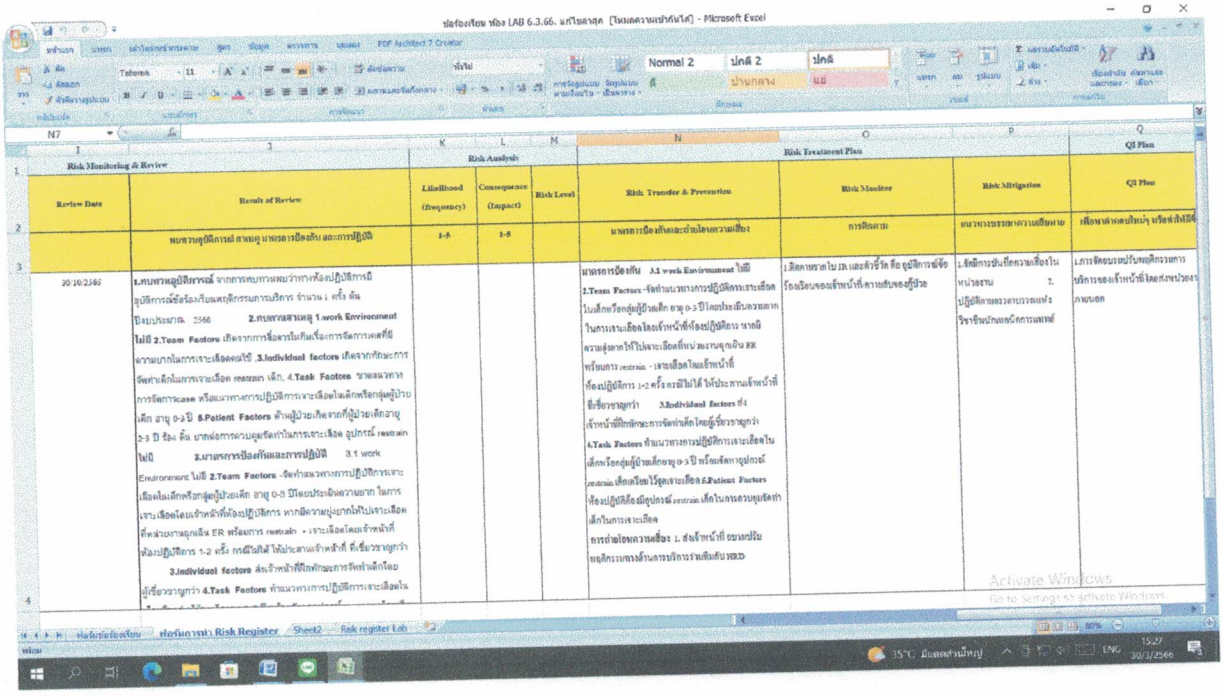
2.Team Factors = ปัจจัยที่เกี่ยวข้องของทีม เช่น การสื่อสารต่างๆในทีม เช่น การวางแผนการเจาะเลือดตามหลัก โรคศัพท์ ทางไกล์

3.Individual factors = ความรู้ทักษะ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาต่างๆของการอยู่ของคนที่ทำให้เกิดความเสี่ยง

4.Task Factors = ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน มีการออกแบบระบบการทำงานอย่างชัดเจน เช่น Protocol /CPG ต่างๆ

5. 5.Patient Factors = ปัจจัยเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ เช่นอายุอัตภาพ ความเชื่อและทัศนคติ

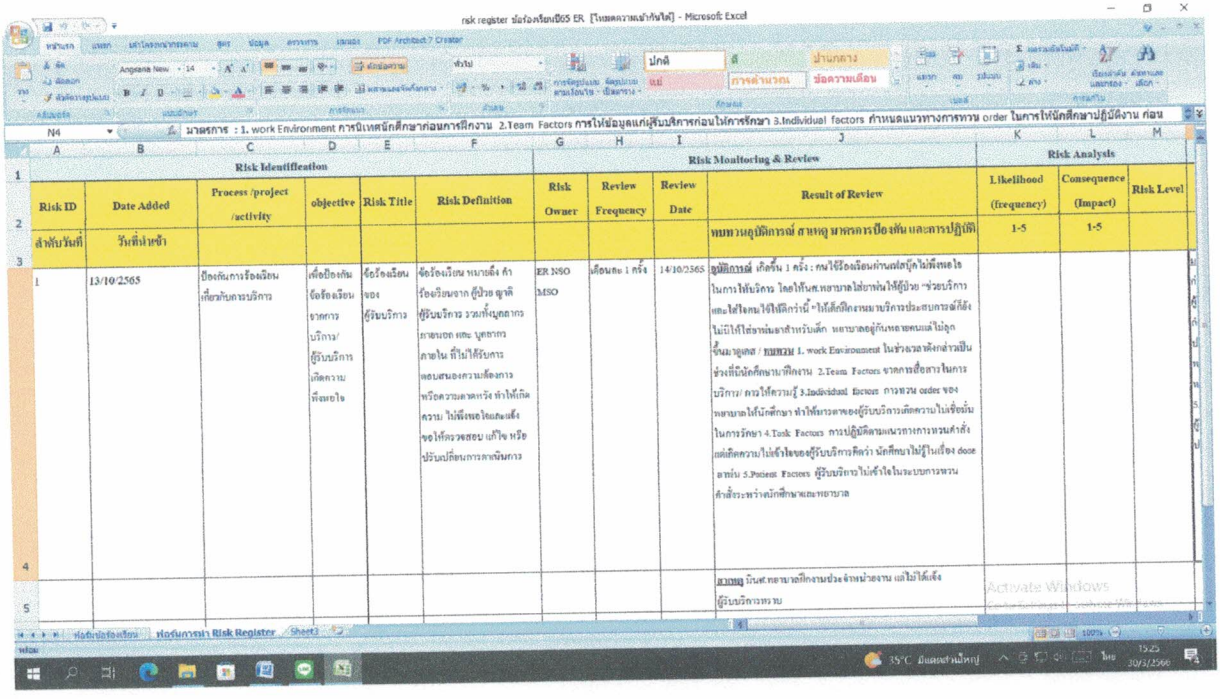
**แบบฟอร์ม กระบวนการเสร็จ เลือกประเด็นที่เกี่ยวข้องกับข้อร้องเรียนแล้วทำ RISK REGISTRE



ห้องเรียน ห้อง LAB 6.3.66. แก้ไขล่าสุด [โหมดความเข้ากันได้] - Microsoft Excel

Risk Monitoring & Review		Risk Analysis			Risk Treatment Plan			QI Plan
Review Date	Result of Review	Likelihood (frequency)	Consequence (Impact)	Risk Level	Risk Transfer & Prevention	Risk Monitor	Risk Mitigation	QI Plan
	ผลการทบทวนผู้ป่วยเด็ก	1-5	1-5		มาตรการป้องกันและถ่ายโอนความเสี่ยง	การติดตาม	แนวทางบรรเทาความเสียหาย	เพื่อหาสาเหตุปัญหา หรือสำเร็จ
20/10/2566	**1.ทบทวนผู้ป่วยเด็กรายนี้** จากการทบทวนพบว่าทางห้องปฏิบัติการมีผู้ป่วยเด็กที่ร้องเรียนเหตุจากการเจาะเลือก จำนวน 1 ครั้ง ต้น ปีงบประมาณ 2566 **2.ทบทวนสาเหตุ 1.work Environment ไม่มี 2.Team Factors** เกิดจากการสื่อสารในทีมเรื่องการจัดการเคสที่มีความยากในการเจาะเลือดคนไข้ **3.Individual factors** เกิดจากทักษะการจัดลำดับในการเจาะเลือด restrain เด็ก, 4.**Task Factores** ขาดแนวทางการจัดการcase หรือแนวทางการปฏิบัติการเจาะเลือดในเด็กหรือกลุ่มผู้ป่วยเด็ก อายุ 0-3ปี **5.Patient Factors** ตัวผู้ป่วยเกิดจากกลุ่มผู้ป่วยเด็กอายุ 2-3 ปี ร้อง ดิ้น ยากต่อการควบคุมจัดลำในการเจาะเลือด อุปกรณ์ restrain ไม่มี **3.มาตรการป้องกันและการปฏิบัติ** 3.1 work Environment ไม่มี **2.Team Factors** -จัดทำแนวทางการปฏิบัติการเจาะเลือดในเด็กหรือกลุ่มผู้ป่วยเด็ก อายุ 0-3 ปีโดยประเมินความยาก ในการเจาะเลือดโดยเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ หากมีความยุ่งยากให้ไปเจาะเลือดที่หน่วยงานฉุกเฉิน ER พร้อมการ restrain - เจาะเลือดโดยเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ 1-2 ครั้ง กรณีไม่ได้ให้ประสานเจ้าหน้าที่ ที่เชี่ยวชาญกว่า **3.Individual factors** ส่งเจ้าหน้าที่ฝึกทักษะการจัดลำเด็กโดยผู้เชี่ยวชาญกว่า **4.Task Factors** ทำแนวทางการปฏิบัติการเจาะเลือดใน	1.ศึกษาขยาใน ER และตัวชี้วัด คือ ผู้ปฏิบัติการมีข้อร้องเรียนของเจ้าหน้าที่ทางแผนของผู้ป่วย	1.จัดให้การประเมินเรื่องความยากในการเจาะเลือดโดยเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ หากมีความยุ่งยากให้ไปเจาะเลือดที่หน่วยงานฉุกเฉิน ER พร้อมการ restrain - เจาะเลือดโดยเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ 1-2 ครั้ง กรณีไม่ได้ให้ประสานเจ้าหน้าที่ ที่เชี่ยวชาญกว่า **3.Individual factors** ที่ 4 เจ้าหน้าที่ฝึกทักษะการจัดลำเด็กโดยผู้เชี่ยวชาญกว่า **4.Task Factors** ทำแนวทางการปฏิบัติการเจาะเลือดในเด็กหรือกลุ่มผู้ป่วยเด็กอายุ 0-3 ปี หรือจัดหาอุปกรณ์ restrain เด็กเจาะเลือดไร้อุดเจาะเลือด **5.Patient Factors** ห้องปฏิบัติการมีอุปกรณ์ restrain เด็กในการควบคุมจัดลำเด็กในการเจาะเลือด การถ่ายโอนความเสี่ยง 1. ส่งเจ้าหน้าที่ อบรมปรับ ขยุติการบริการด้านการบริการร่วมสัมพันธ์ MOU	1.ศึกษาปรับปรุงแนวทางการบริการของเจ้าหน้าที่ไปยังหน่วยงานภายนอก

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

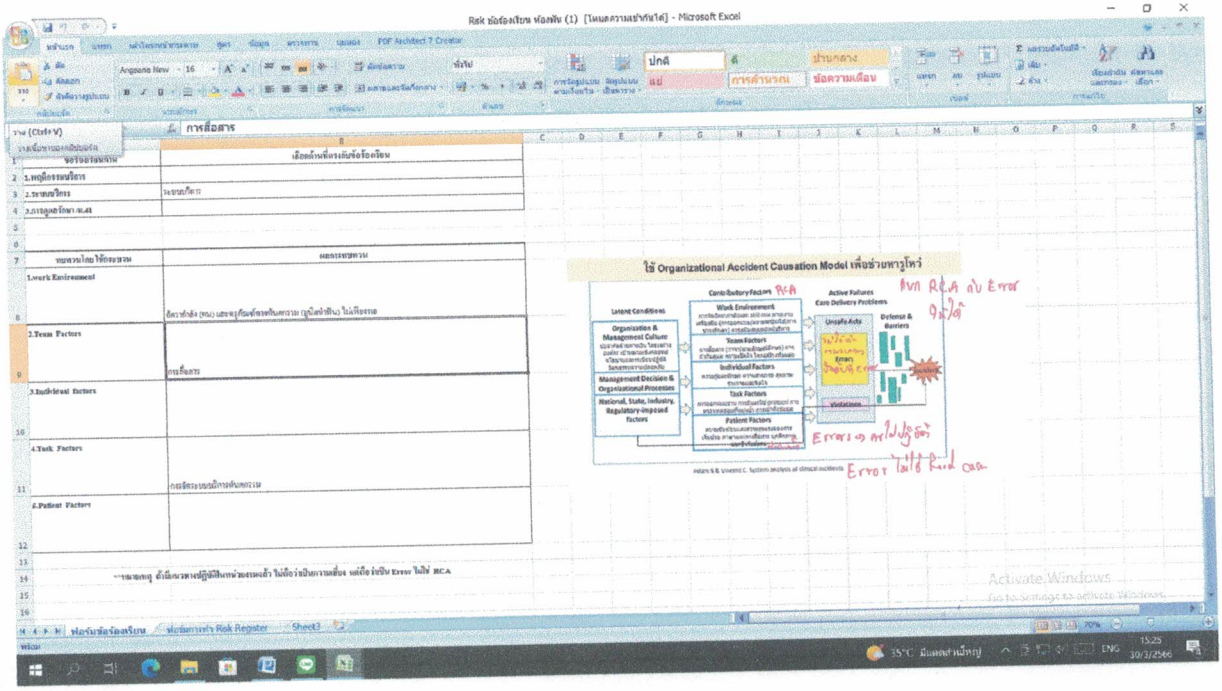


risk register ห้องเรียนปี65 ER [โหมดความเข้ากันได้] - Microsoft Excel

N4 มาตรการ : 1. work Environment การมีเทศนักศึกษาก่อนการฝึกงาน 2.Team Factors การให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการก่อนให้การรักษา 3.Individual factors กำหนดแนวทางการทวน order ในการให้นักศึกษาปฏิบัติงาน ก่อน

Risk Identification						Risk Monitoring & Review				Risk Analysis		
Risk ID	Date Added	Process /project /activity	objective	Risk Title	Risk Definition	Risk Owner	Review Frequency	Review Date	Result of Review	Likelihood (frequency)	Consequence (Impact)	Risk Level
สำหรับวันที่	วันที่นำเข้า								ทบทวนอุบัติการณ์ สาเหตุ มาตรการป้องกัน และการปฏิบัติ	1-5	1-5	
1	13/10/2565	ป้องกันการร้องเรียนเกี่ยวกับการบริการ	เพื่อป้องกันข้อร้องเรียนจากการบริการ/ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ	ข้อร้องเรียน	ข้อร้องเรียน หมายถึง ถ้าร้องเรียนจาก ผู้ป่วย ญาติ ผู้รับบริการ รวมทั้งบุคลากรภายนอก และ บุคลากรภายใน ที่ไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวัง ทำให้เกิดความ ไม่พึงพอใจและต้องขอให้ตรวจสอบ แก้ไข หรือปรับเปลี่ยนการดำเนินการ	ER NSO MSO	เดือนละ 1 ครั้ง	14/10/2565	อุบัติการณ์ เกิดขึ้น 1 ครั้ง : คนไข้ร้องเรียนท่านหนึ่งรู้สึกไม่พึงพอใจในการให้บริการ โดยให้บริการ ของ พยาบาลไม่ยิ้มแย้ม ไม่ให้ความช่วยเหลือ ไม่ให้คำแนะนำ ในการใช้บริการ ทั้งนี้ ไม่ได้เกิดจากหมอ พยาบาลประสบการณ์ที่ดี ไม่มีให้ใช้ยาหมดอายุสำหรับเด็ก พยาบาลผู้ดูแลหลายคนแต่ไม่ดูแลขึ้นมาดูแล / ทบทวน 1. work Environment ในช่วงเวลาที่ผ่านมาเป็นช่วงที่มีนักศึกษาฝึกงาน 2.Team Factors ขาดการสื่อสารในการบริการ/ ควรให้ความรู้ 3.Individual factors การทวน order ของพยาบาลให้นักศึกษา ทำให้มีการคาดหวังผู้รับบริการคิดความไม่เชื่อมั่นในการรักษา 4.Task Factors การปฏิบัติตามแนวทางการทวนคำสั่งแต่เกิดความไม่เข้าใจของผู้รับบริการคิดว่า นักศึกษาไม่รู้ในเรื่อง dose ยาทำ 5.Patient Factors ผู้รับบริการไม่เข้าใจในระบบการทวนคำสั่งระหว่างนักศึกษาและพยาบาล			
4												
5									สาเหตุ มีนศ.ทยาบาลฝึกงานช่วงจำนวนน่วยงาน แต่ไม่ได้เพิ่ง ผู้รับบริการทวน			

Activate Windows



Risk ข้อร้องเรียน ห้องพัก (1) [โหมดความเข้ากันได้] - Microsoft Excel

การสื่อสาร

หมวดหมู่	เลือกตัวเพื่อแจ้งเรื่องร้องเรียน
ข้อร้องเรียนทางยา	
1.พฤติกรรมบริการ	
2.ระยะเวลารอ	ระยะเวลารอ
3.กระบวนการ ขั้นตอน	

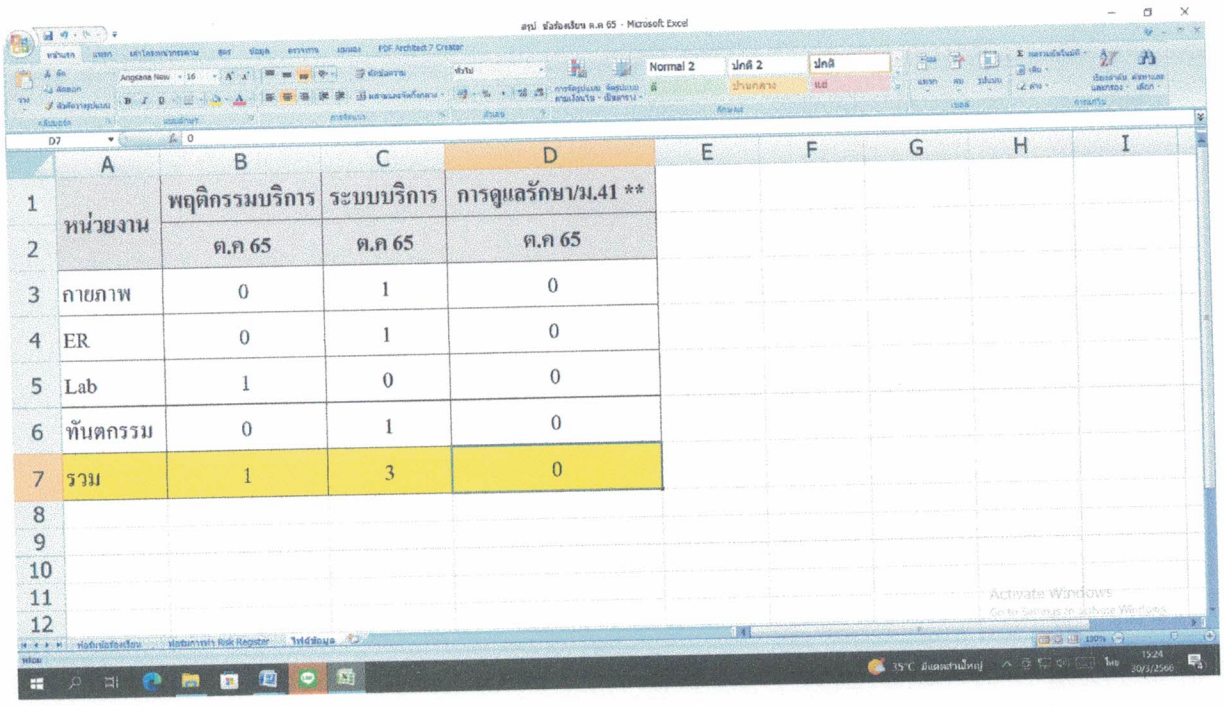
หมวดหมู่ใหญ่ ใช้กระทรวง	เหตุการณ์ทวน
1.work Environment	อัตราส่วน (ratio) และอุปกรณ์เครื่องมือในการ (อุปโภคบริโภค) ไม่เพียงพอ
2.Team Factors	การสื่อสาร
3.Individual factors	
4.Task Factors	กระบวนการปฏิบัติการดับเหตุการณ์
5.Patient Factors	

ข้อมูลเพิ่มเติม ตั้งเป็นประเด็นปฏิบัติในหน่วยงานแล้ว ไม่ต้องนำเข้าประชุมอีก แต่ถือว่าเป็น Error ไม่ใช่ RCA

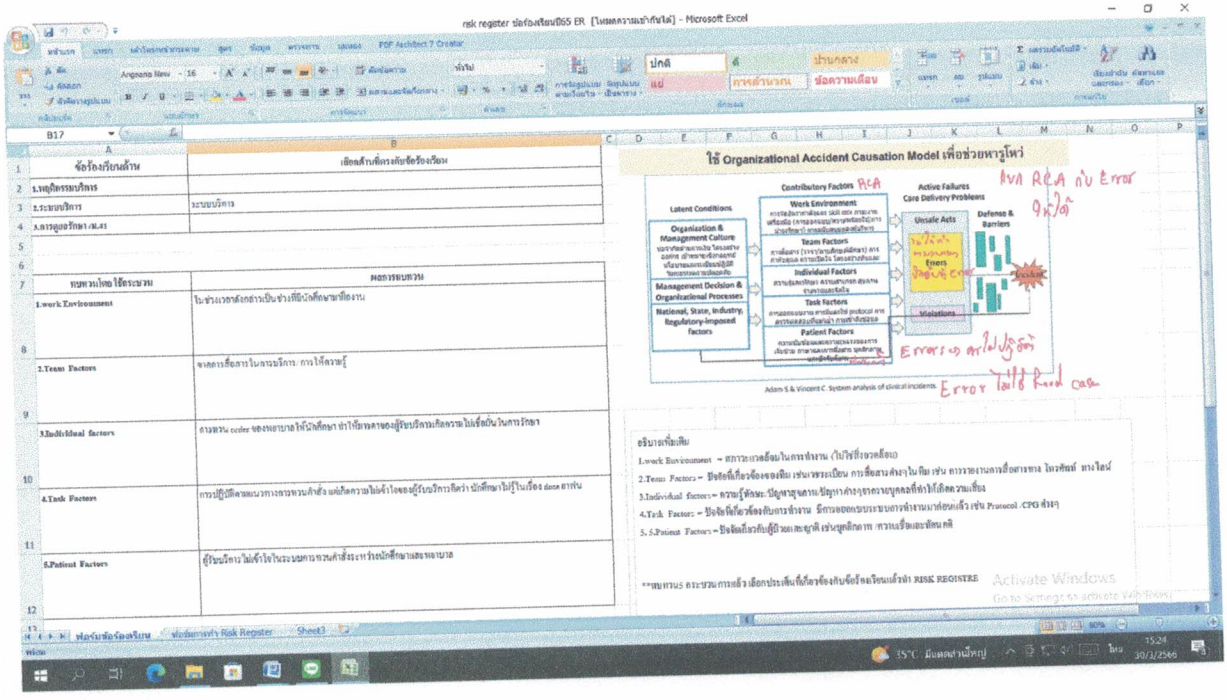
ใช้ Organizational Accident Causation Model เพื่อช่วยหาว่าใคร

Adapted & E. Vincent C. System analysis of clinical incidents.

Activate Windows



หน่วยงาน	พฤติกรรมบริการ	ระบบบริการ	การดูแลรักษา/ม.41 **
	ต.ค 65	ต.ค 65	ต.ค 65
กายภาพ	0	1	0
ER	0	1	0
Lab	1	0	0
ทันตกรรม	0	1	0
รวม	1	3	0



ข้อร้องเรียนด้าน	เลือกด้านที่ตรงกับข้อร้องเรียน
1.พฤติกรรมบริการ	
2.ระบบบริการ	ระบบบริการ
3.การดูแลรักษา /ม.41	

ประเภทไหนใช้ระบบ	ผลการระบบรวม
1.work Environment	ในช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่มีนักศึกษามาที่ตึกงาน
2.Team Factors	ขาดการสื่อสารในงานบริการ/ การให้ความรู้
3.Individual factors	ความหวัน coder ของหอยบาลให้นักศึกษา ทำให้มีหลายของผู้รับบริการเกิดความไม่เชื่อมั่นในการรักษา
4.Task Factors	การปฏิบัติตามแนวทางของงานค้างอ่าง แต่เกิดความไม่เข้าใจของผู้รับบริการคิดว่า นักศึกษาไม่รู้ในเรื่อง done ตาก้น
5.Patient Factors	ผู้รับบริการไม่เข้าใจในระบบการของงานค่าสั่งจากหัวหน้านักศึกษาและพยาบาล

ใช้ Organizational Accident Causation Model เพื่อช่วยหารูโหว่

Adam S & Vincent C. System analysis of clinical incidents.

อธิบายเพิ่มเติม

1.work Environment = สภาวะแวดล้อมในการทำงาน เป็นไปที่จำเจซ้ำซาก

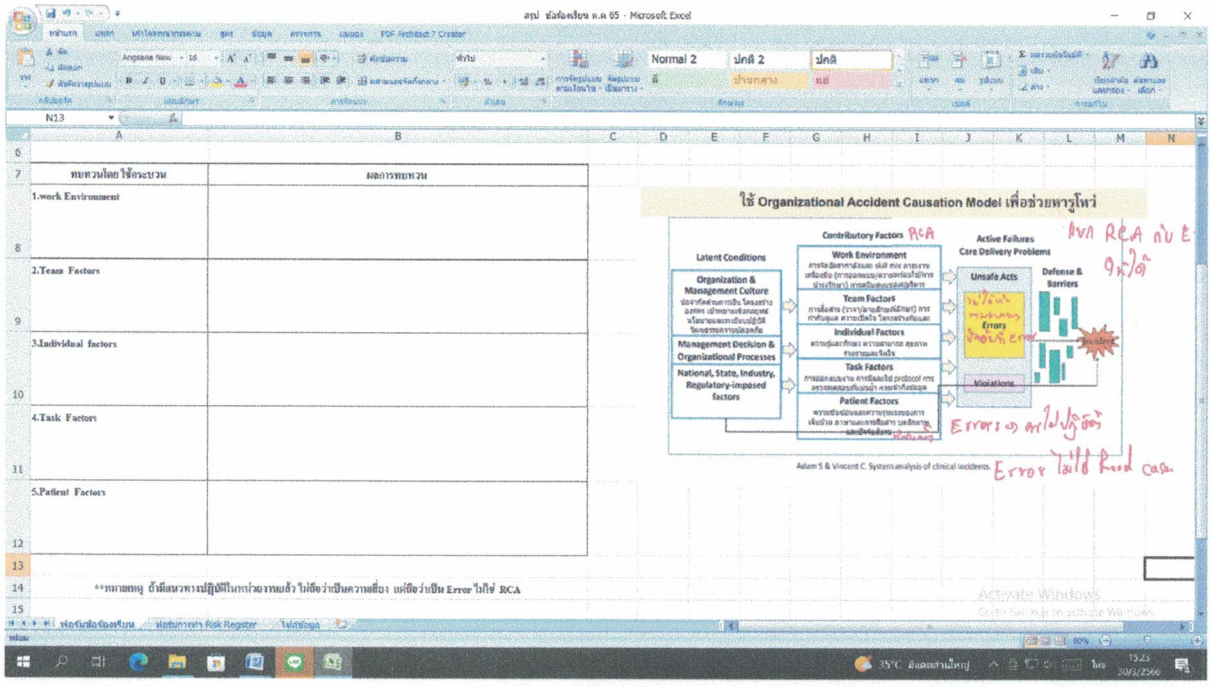
2.Team Factors = ปัจจัยที่เกี่ยวข้องของทีม เช่น เวรระเบียบ การสื่อสารต่างๆ ในทีม เช่น การรายงานการสื่อสารทาง โทรศัพท์ ทางไลน์

3.Individual factors = ความรู้ทักษะ ปัญหาส่วนตัว ปัญหาต่างๆ ของบุคลากรที่ทำให้เกิดความเสี่ยง

4.Task Factors = ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน นิการออกแบบระบบการทำงานมาล่อนแล้ว เช่น Protocol ,CPG ต่างๆ

5. 5.Patient Factors = ปัจจัยเกี่ยวกับผู้ป่วย เช่น ชนิดโรค ความเจ็บและอันตราย ต่างๆ

**หมายเหตุ ระบบการแล้ว เลือกประเด็นที่เกี่ยวข้องกับข้อร้องเรียนแล้วทำ RISK REGISTRE

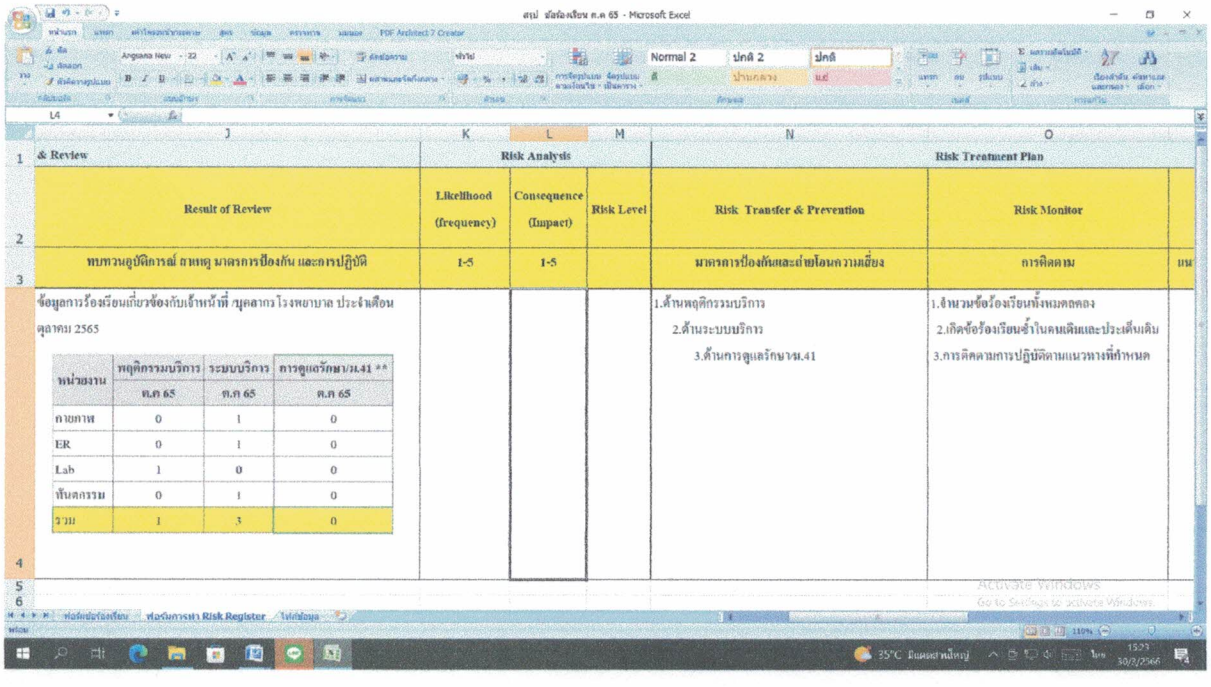


ทบทวนโดยใช้กระบวน	ผลการทบทวน
1.work Environment	
2.Team Factors	
3.Individual factors	
4.Task Factors	
5.Patient Factors	

**หมายเหตุ ถ้ามีแนวทางปฏิบัติในการทำงานแล้ว ไม่ได้ว่าเป็นความเสี่ยง แต่ถือว่าเป็น Error ไม่ใช่ RCA

ใช้ Organizational Accident Causation Model เพื่อช่วยหารูโหว่

Adam S & Vincent C. System analysis of clinical incidents.



& Review	Risk Analysis			Risk Treatment Plan		
Result of Review	Likelihood (frequency)	Consequence (Impact)	Risk Level	Risk Transfer & Prevention	Risk Monitor	
ทบทวนอุบัติการณ์ ภาพรวม มาตรการป้องกัน และการปฏิบัติ	1-5	1-5		มาตรการป้องกันและถ่ายโอนความเสี่ยง	การติดตาม	ผล
ข้อมูลการร้องเรียนเกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่ บุคลากรโรงพยาบาล ประจำเดือนตุลาคม 2565				1.ด้านพฤติกรรมบริการ 2.ด้านระบบบริการ 3.ด้านการดูแลรักษาฯ.41	1.จำนวนข้อร้องเรียนทั้งหมดลดลง 2.เกิดข้อร้องเรียนซ้ำในคนเดิมและประเด็นเดิม 3.การติดตามการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด	

หน่วยงาน	พฤติกรรมบริการ ต.ค 65	ระบบบริการ ต.ค 65	การดูแลรักษาฯ/ม.41 ** ต.ค 65
กายภาพ	0	1	0
ER	0	1	0
Lab	1	0	0
ทันตกรรม	0	1	0
รวม	1	3	0