



การบริหารความเสี่ยง

Risk management

โรงพยาบาลบรรพตพิสัย ปี 2564

นโยบายความปลอดภัย

Patient Safety Goals + 2P safety



กิจกรรมการดำเนินงานปี 2564

1. เป้าหมายความปลอดภัยระดับ

ระดับความรุนแรง GHI ได้รับการทำ RCA และแก้ไข 100 %

ระดับความรุนแรง 3, 4 ได้รับการทำ RCA และแก้ไข 100 %

2. ต้องไม่เกิด Sentinel Event ซ้ำ

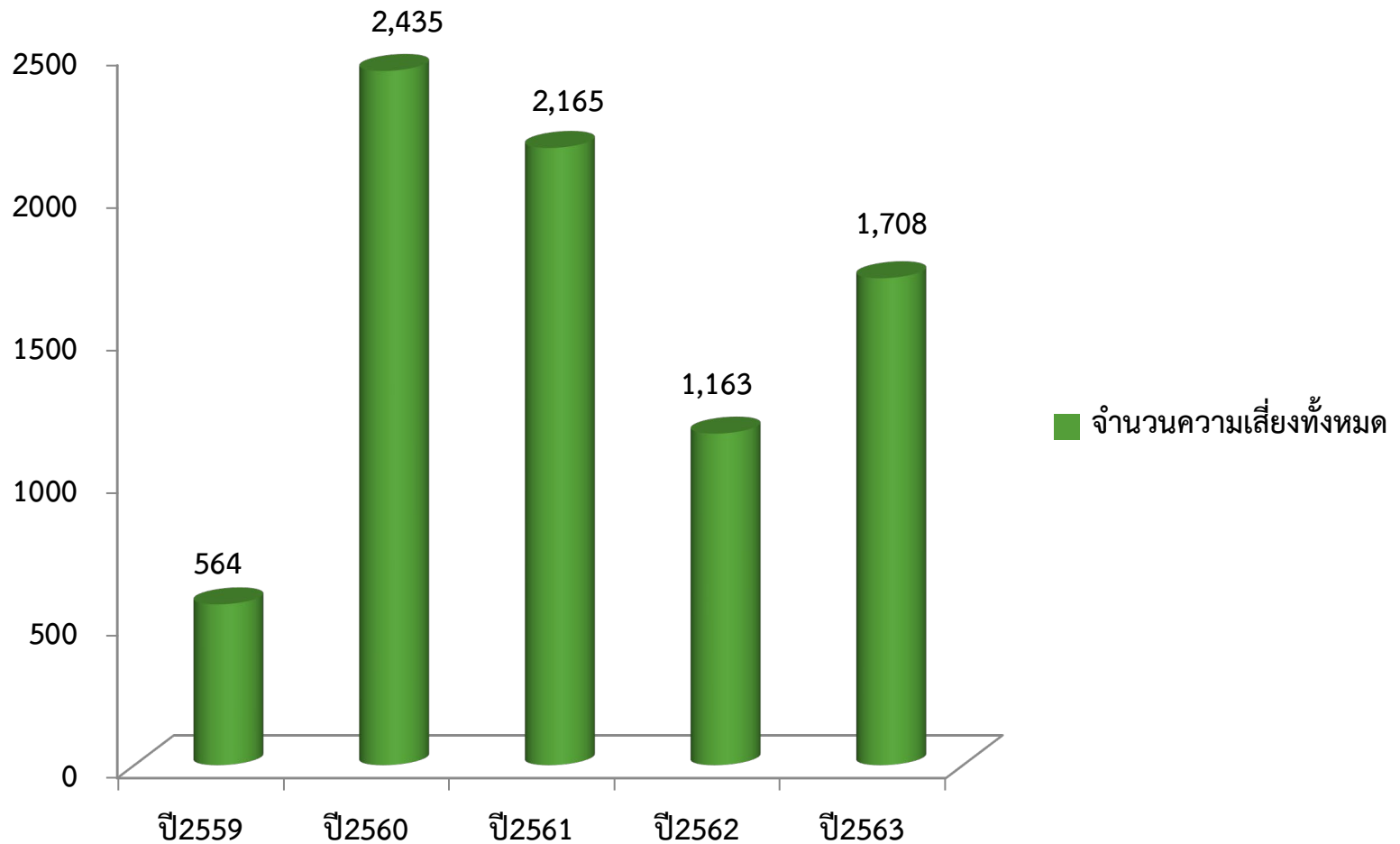
3. การรายงานความเสี่ยงในระบบออนไลน์ของ สรพ



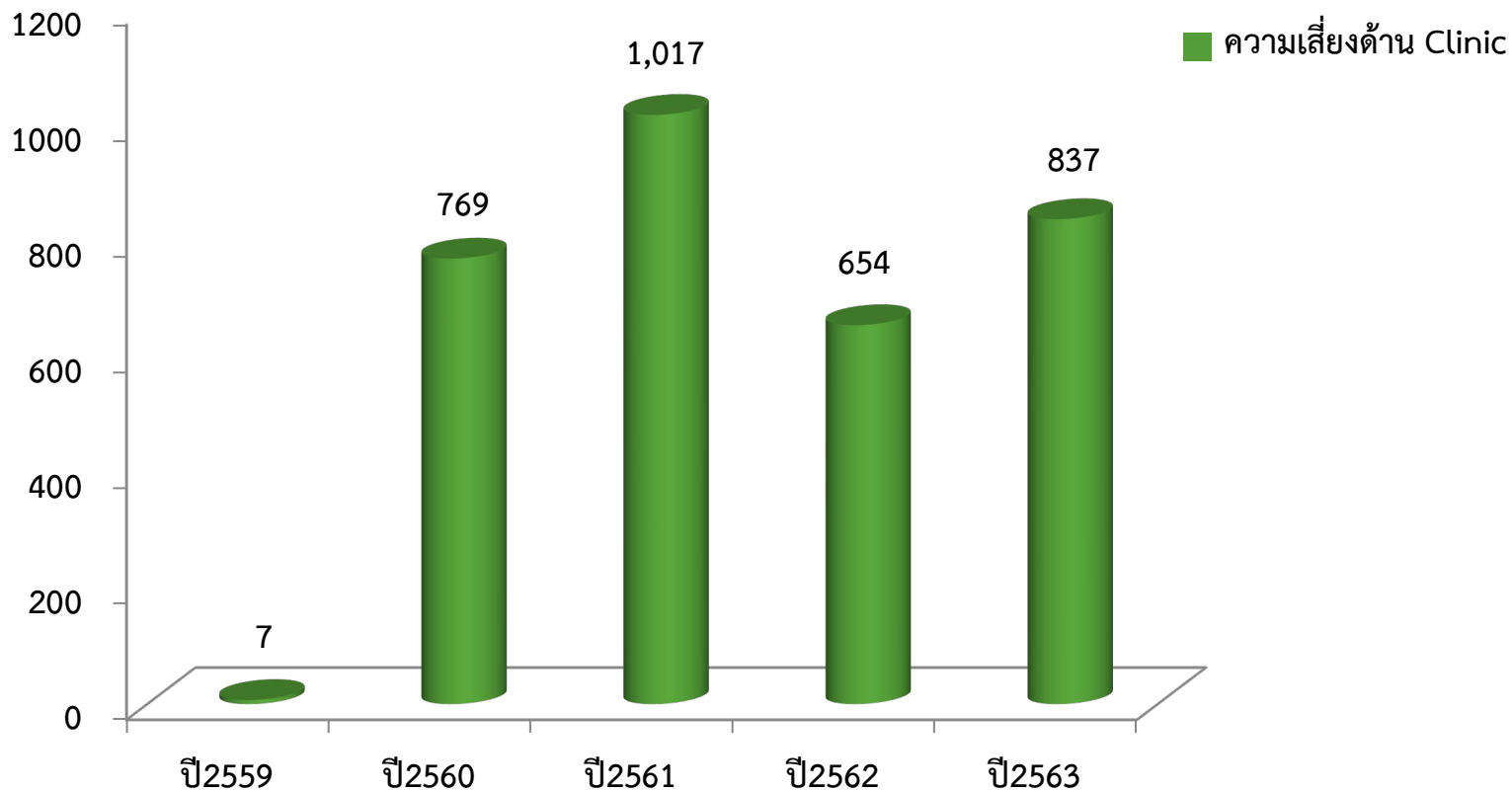
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2559	2560	2561	2562	2563	2564
ระดับความสำเร็จในการดำเนินงาน บริหารความเสี่ยง	3.5	3	3	3	3	3.5	
จำนวนความเสี่ยงที่ได้รับรายงาน (ทั้งหมด/รุนแรง)	จำนวน ทั้งหมด >1,000	564 (564/79)	2435 (2435/63)	2165 (2165/79)	1163 (1163/13)	1708 (1708/12)	
สัดส่วนของการรายงานเหตุการณ์ near miss:miss	5:1	1.44:1 333:231	1.11:1 1211:1096	1.21:1 1258:1040	0.88:1 605:691	1.29:1 540:417	
ร้อยละของอุบัติการณ์ระดับ E-I ที่ ได้รับการแก้ไขอย่างเป็นระบบ	100	100	93	100	100	100	100
สัดส่วนของอุบัติการณ์ระดับ G-I ที่ เกิดซ้ำ (ระดับ G-I ทั้งหมด:ระดับ G-I ที่เกิดซ้ำ)	การเกิดซ้ำ เป็น 0	1 (8:1)	1 (7:1)	3 (9:3)	1 (6:1)	0 (8:0)	0
จำนวน AE ที่พบจากการใช้ trigger tools	<5	1	1	4	2	1	

จำนวนการรายงานความเสี่ยงทั้งหมด

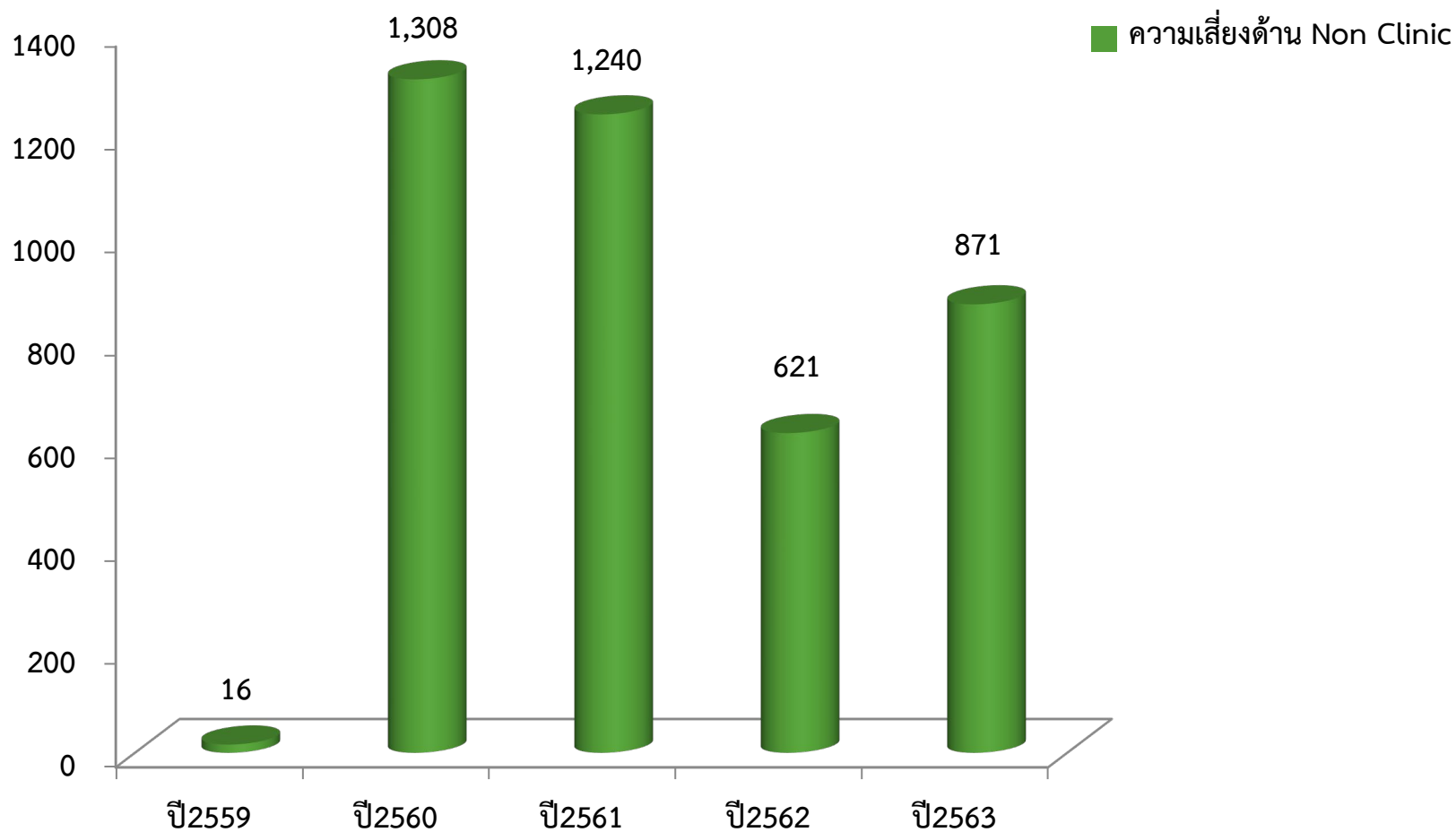
ปีงบประมาณ 2559-2563



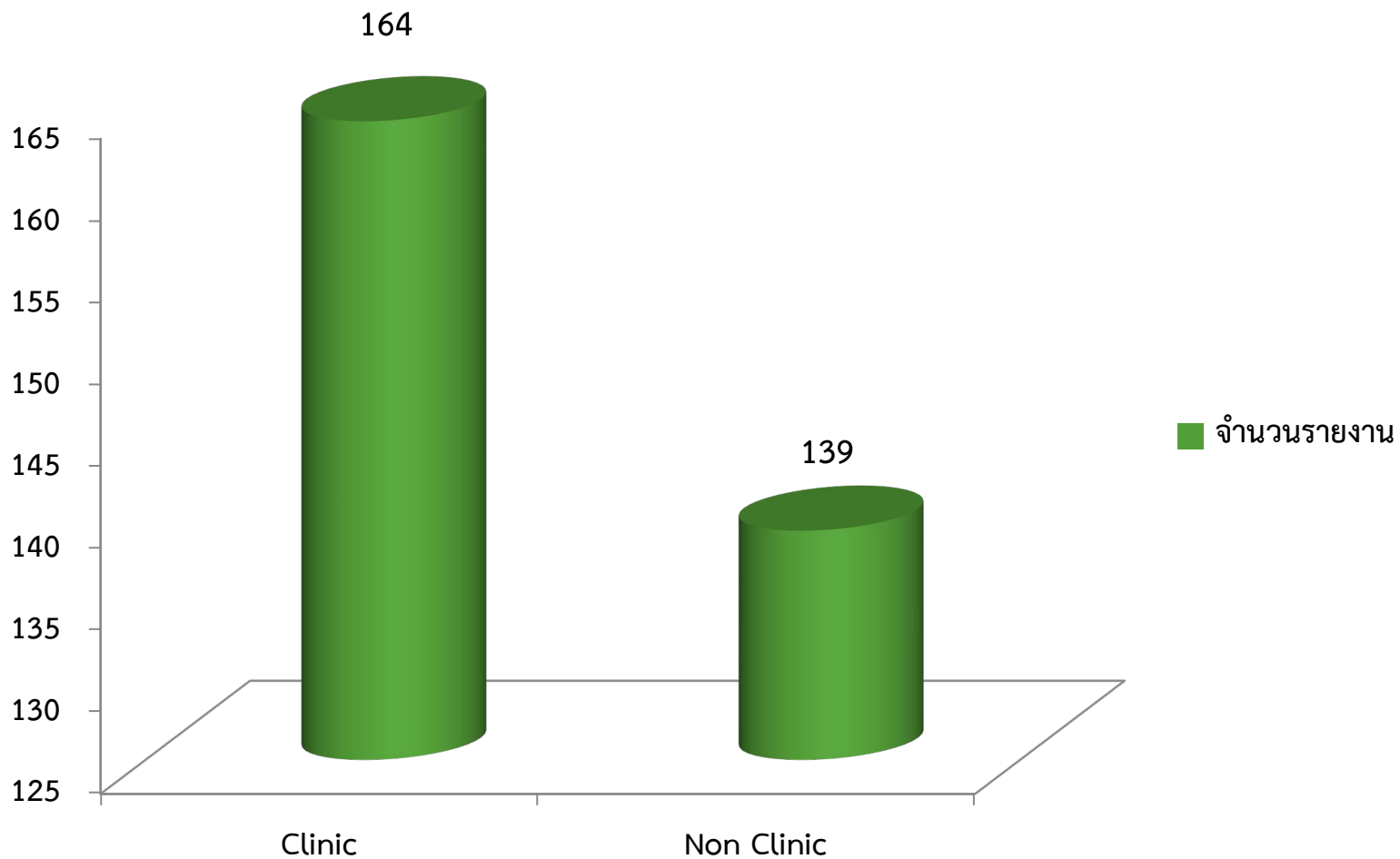
ความเสี่ยงด้าน Clinic ปี2559-ปี2563



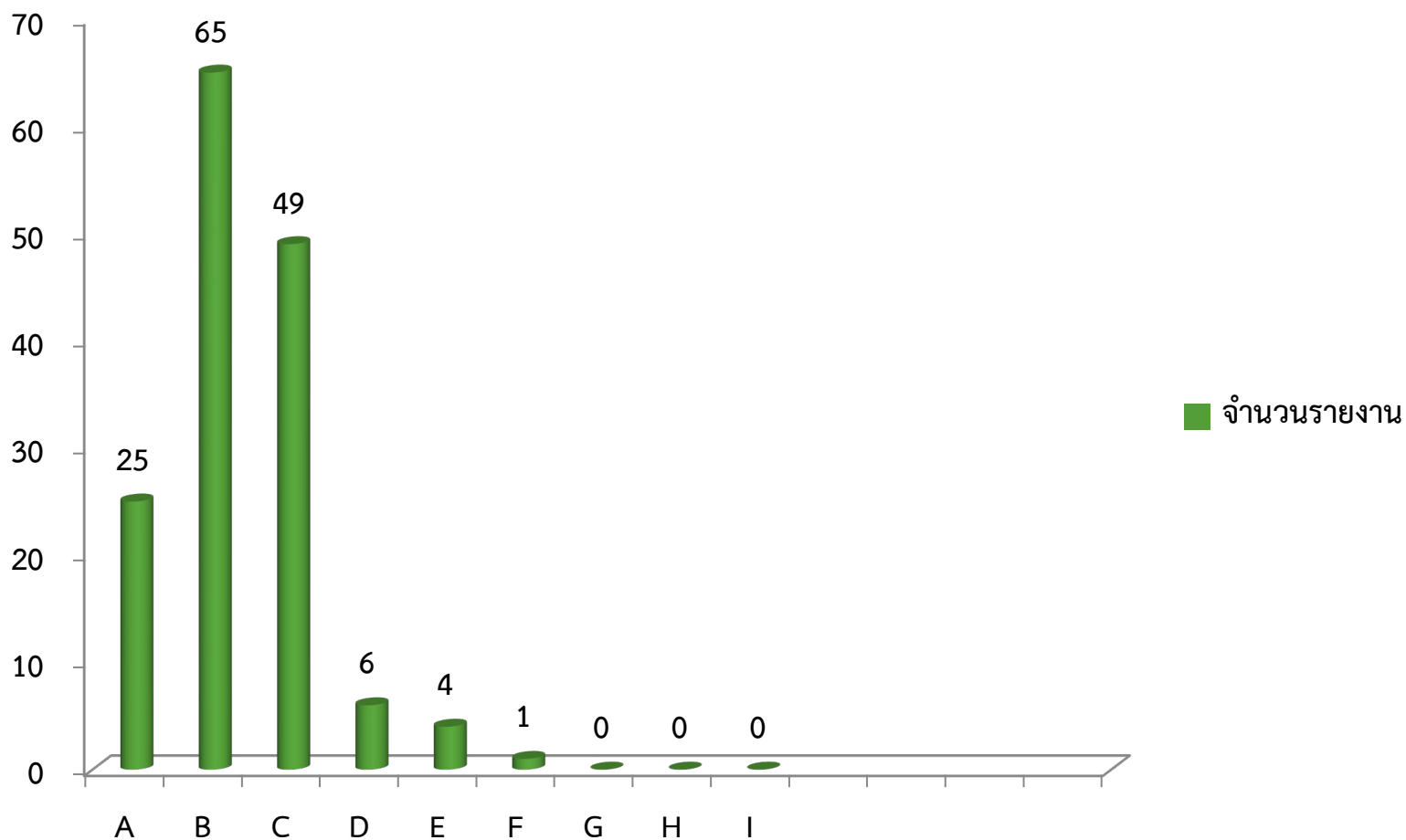
ความเสี่ยงด้าน Non Clinic ปี2559-ปี2563



จำนวนรายงานความเสียงปีงบประมาณ 2564 (ต.ค.63-ธ.ค.63)

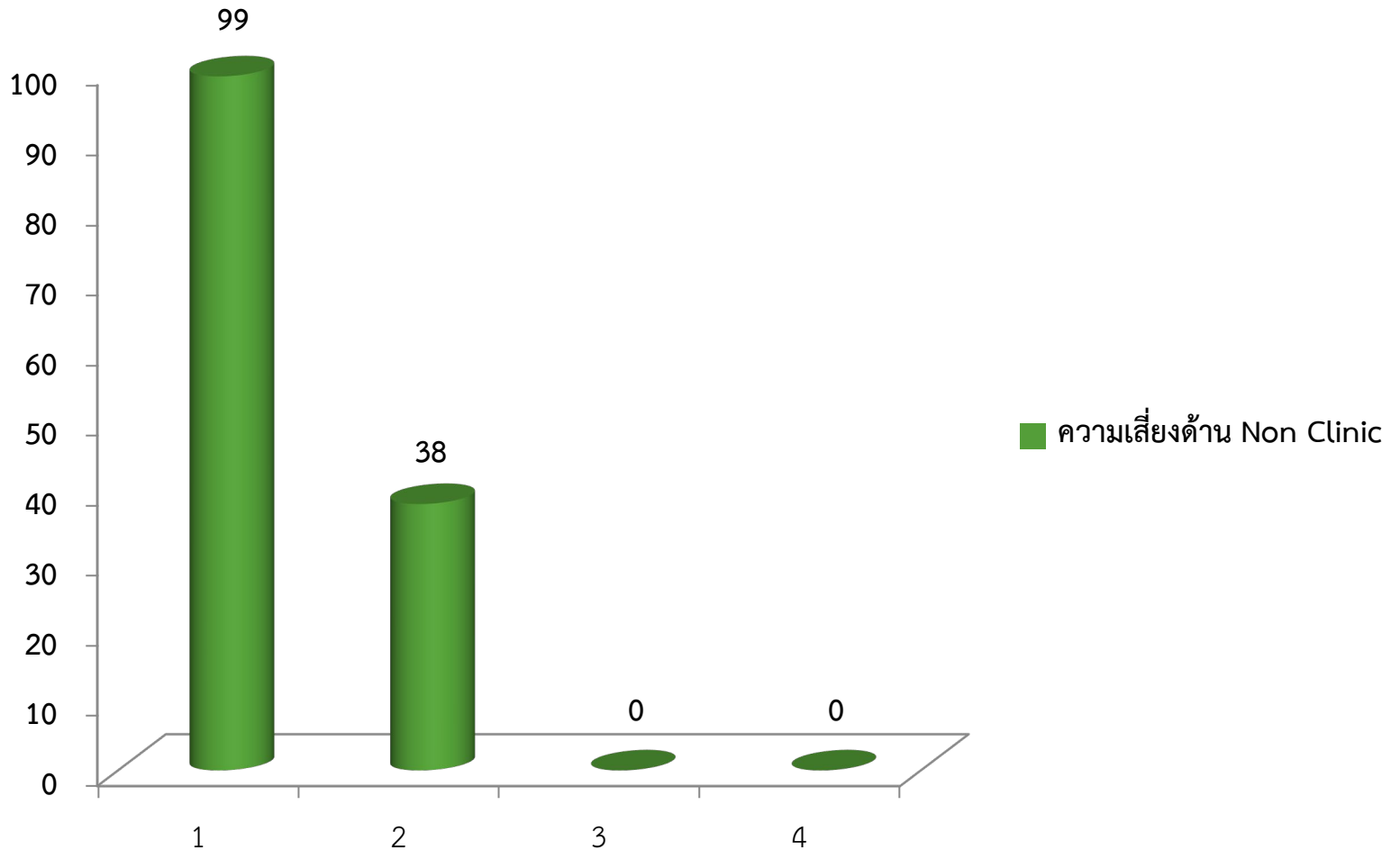


ความเสี่ยงด้าน Clinic ปีงบประมาณ 2564 (ต.ค.63-ธ.ค.63)

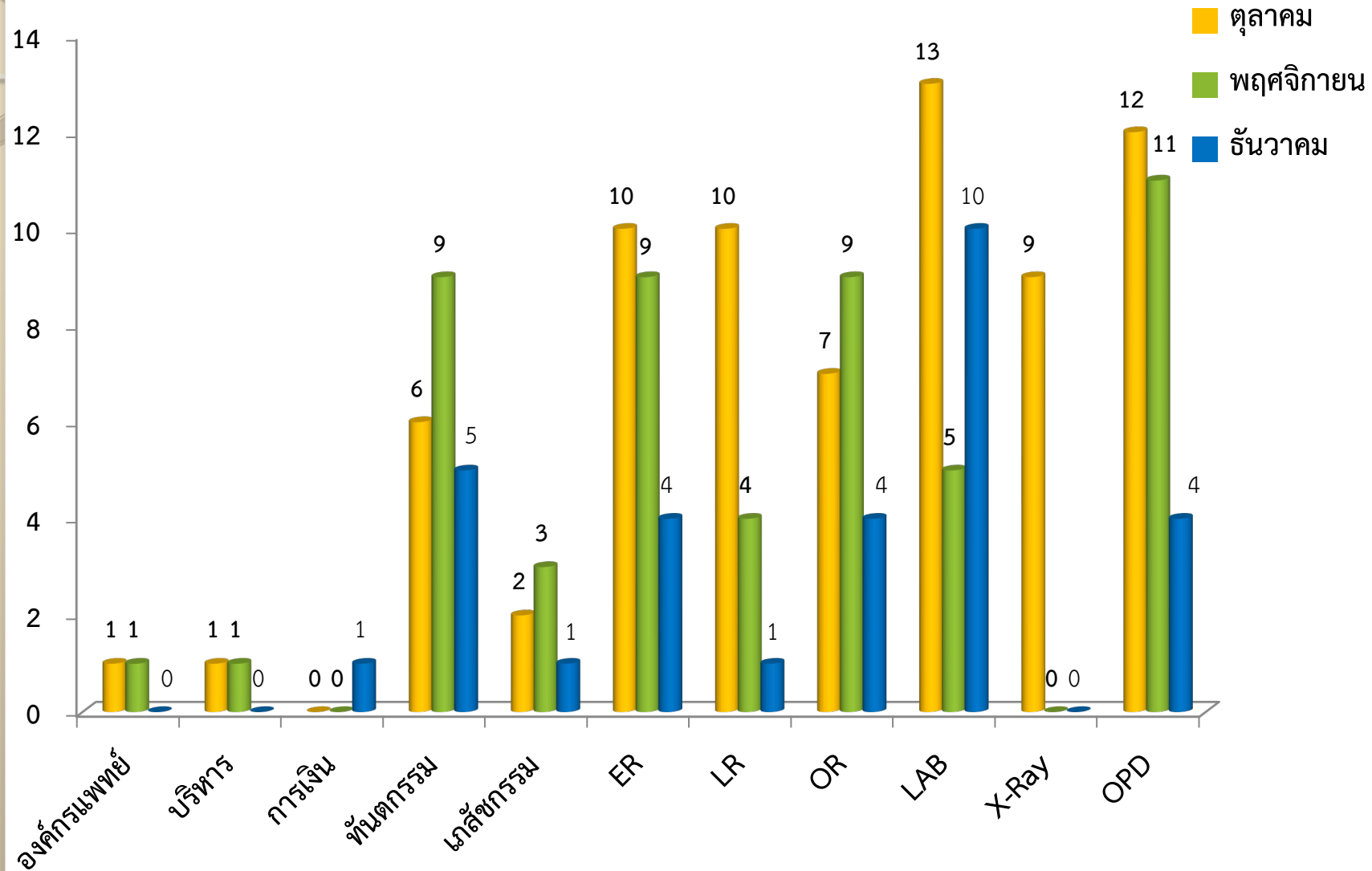


ความเสี่ยงด้าน Non Clinic

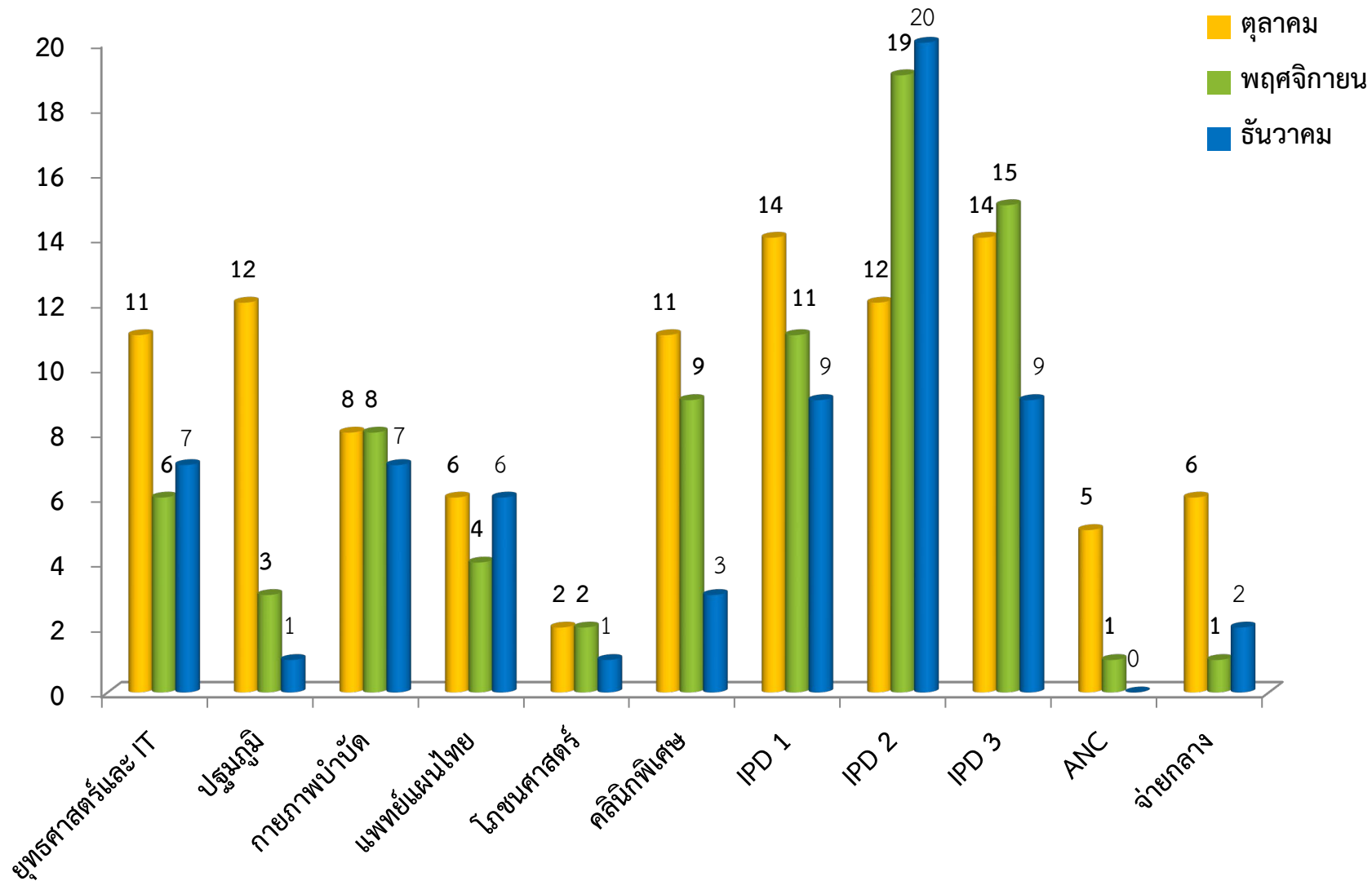
ปีงบประมาณ 2564 (ต.ค.63-ธ.ค.63)



จำนวนการรายงานความเสี่ยงแต่ละแผนก ปีงบประมาณ 2564



จำนวนการรายงานความเสี่ยงแต่ละแผนก ปีงบประมาณ 2564



Trigger Tools ระดับโรงพยาบาล 8 ตัว

1. Dead

2. Unplan CPR

3. Refer

4. Unplan Refer

5. Readmit in 28 days

6. Revisit in 24 hrs.

7. Any Operation/Procedure Complication e.g.

7.1 Return to Surgery

7.2 Change in Procedure

7.3 Removal / Injury or Repair of Organ

7.4 Intubation / Re-intubation

8. Infection of Any Kind



เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์รุนแรง

(Sentinel Events)

1. การระบุตัวผู้ป่วยผิดคนผ่าตัด/ทำหัตถการผิดคน/ผิดตำแหน่ง ส่งมอบตัวทารกผิดคน
2. สิ่งตกค้างในตัวผู้ป่วยหลังผ่าตัด/หลังคลอดมีผลทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือได้รับการผ่าตัดซ้ำ
3. ความคลาดเคลื่อนจากการให้เลือดผิดคน
4. ความคลาดเคลื่อนทางยาที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตราย/เสียชีวิต(ระดับ G ขึ้นไป)
5. มารดาเสียชีวิตหรือได้รับการบาดเจ็บรุนแรงจากการคลอด



เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์รุนแรง(ต่อ)

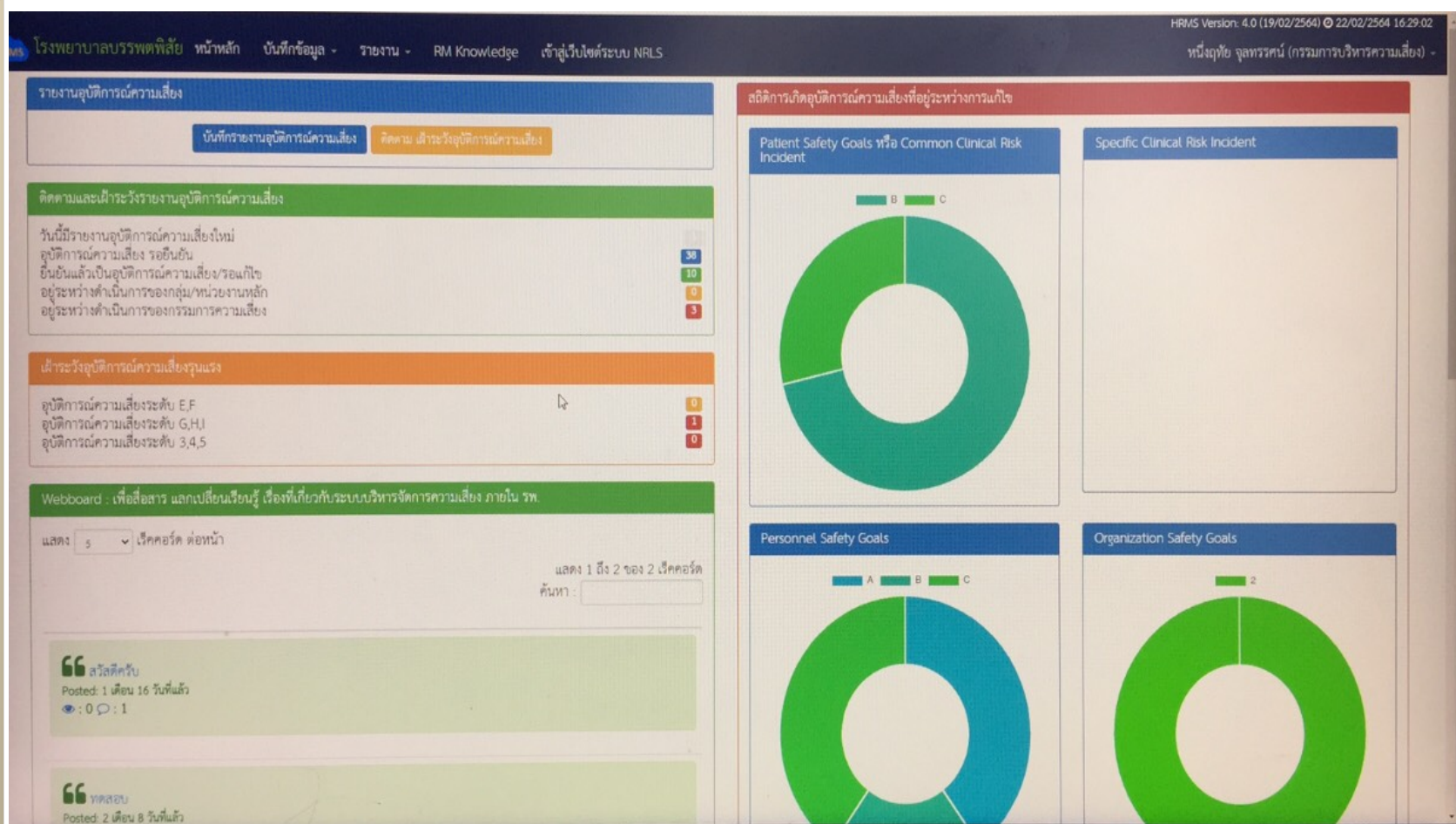
(Sentinel Events)

6. ทารกแรกคลอดเสียชีวิตโดยไม่คาดหมาย
7. อุบัติการณ์ที่มีผลทำให้เกิดการตายอย่างไม่คาดหมาย/พิการหรือสูญเสียการทำงานของอวัยวะและเสี่ยงต่อการฟ้องร้อง
8. ฆ่าตัวตายหรือพยายามฆ่าตัวตายในรพ.
9. การโจรกรรม ขโมยทรัพย์สิน ของที่มีค่ามาก(มูลค่ามากกว่า100000บาท)
10. อัคคีภัย/แก๊สระเบิด
11. การถูกร้องเรียนผ่านสื่อโทรทัศน์



การรายงานความเสี่ยงผ่านระบบออนไลน์ของ สรพ.

โปรแกรม HRMS



ปัญหาและอุปสรรค

