

โรงพยาบาล
พานทอง

วิธีปฏิบัติงาน

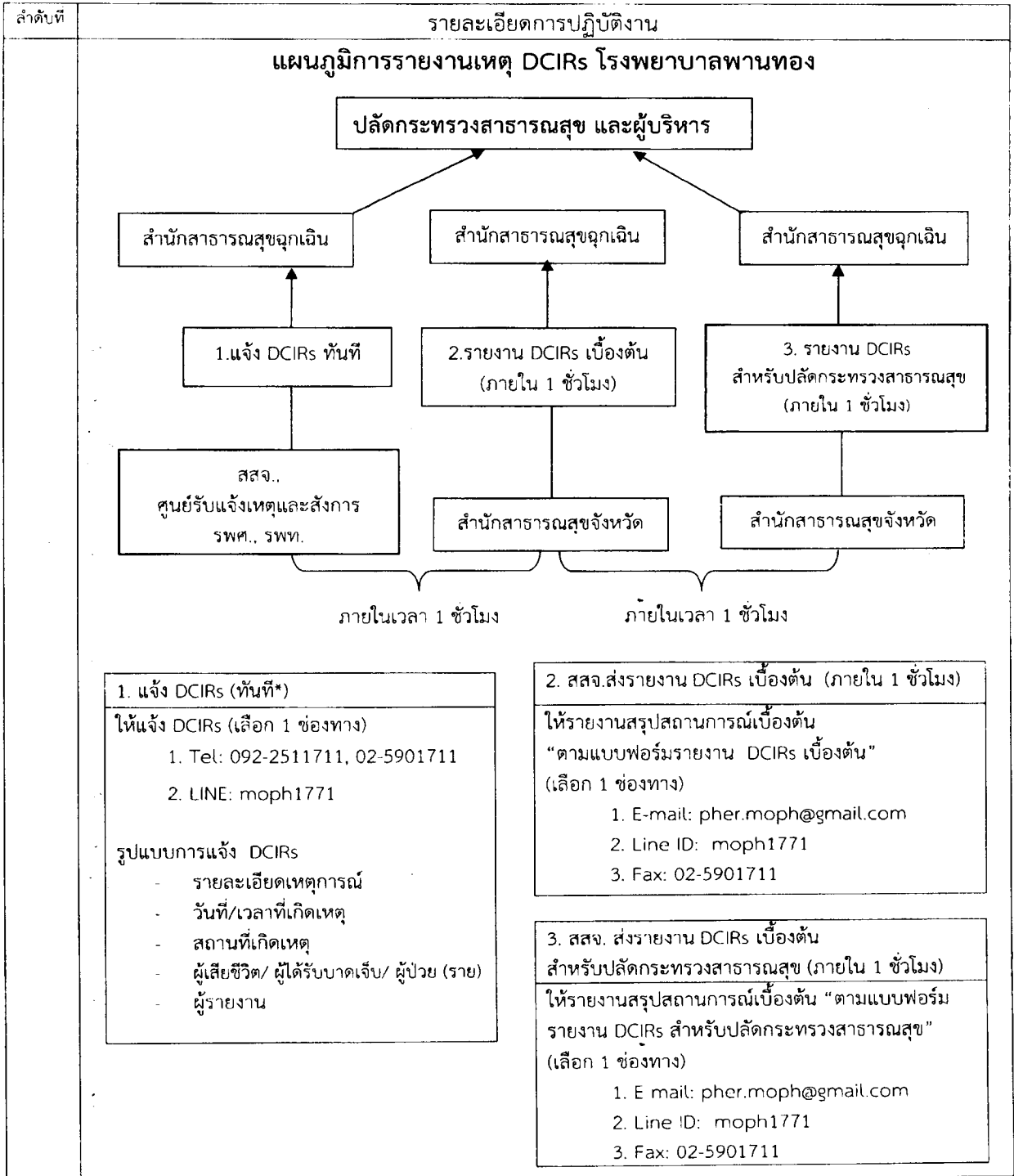
เรื่อง ขั้นตอนการรายงานเหตุการณ์สำคัญที่ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาล

หมายเลขเอกสาร : WI-QMR-04

วันที่เริ่มใช้ : 13 มิถุนายน 2561

ฉบับที่ - แก้ไขครั้งที่ : 01 สำเนาที่

หน้าที่ 4 ของ 4





วิธีปฏิบัติงาน

เรื่อง ขั้นตอนการรายงานเหตุการณ์สำคัญที่ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาล

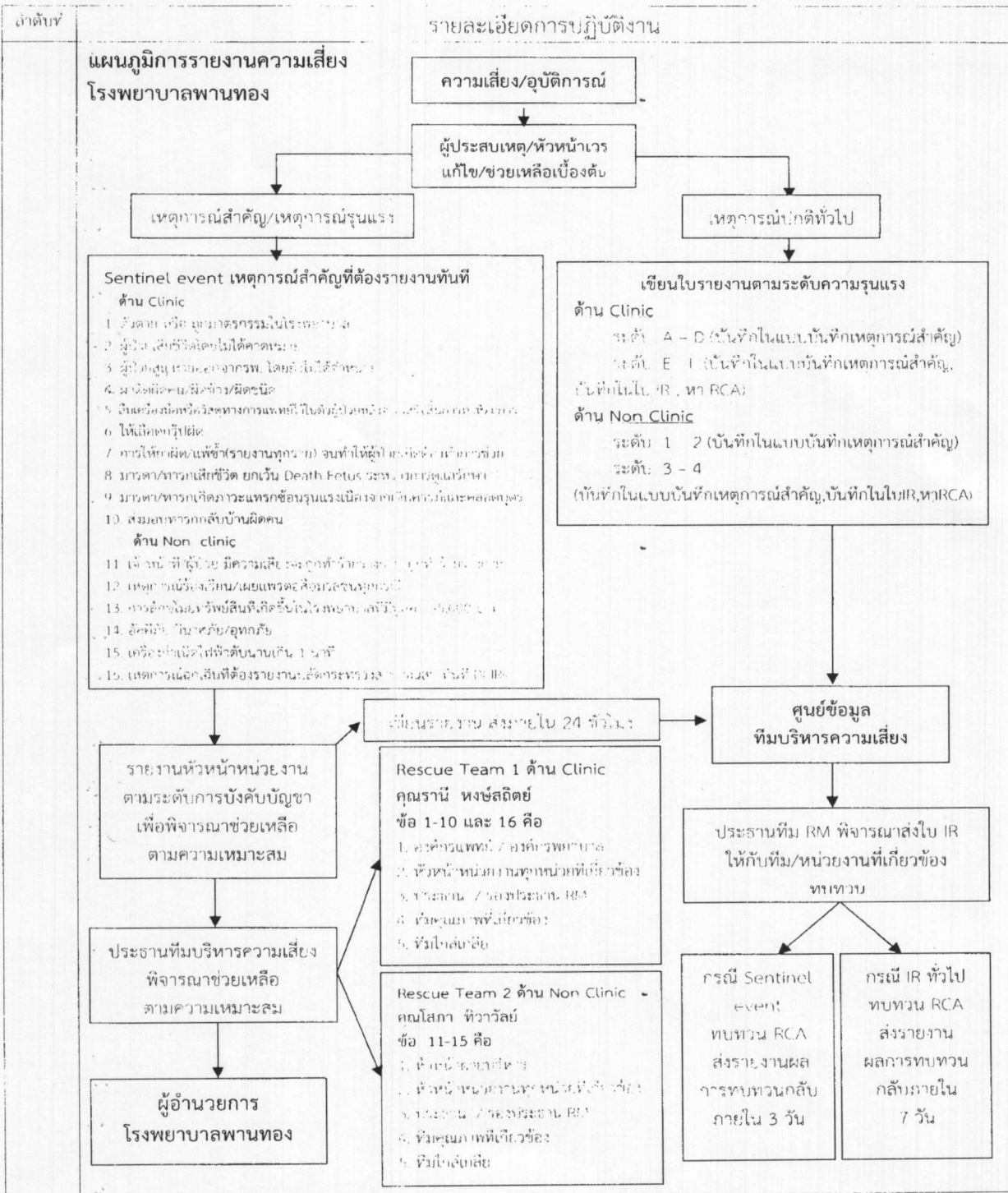
โรงพยาบาล
พานทอง

หมายเลขเอกสาร WI-QMR-04

วันที่เริ่มใช้ 13 มิถุนายน 2561

ฉบับที่ แก้ไขครั้งที่ ๐๑ ส่วนที่

หน้าที่ 3 ของ 4



เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลพานทอง ห้ามนำออกไปให้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต



โรงพยาบาล
พานทอง

วิธีปฏิบัติงาน

เรื่อง ขั้นตอนการรายงานเหตุการณ์สำคัญที่ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาล

หมายเลขเอกสาร : WI-QMR-04

วันที่เริ่มใช้ : 13 มิถุนายน 2561

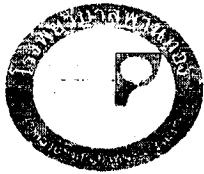
ฉบับที่ - แก้ไขครั้งที่ : 01 สำเนาที่

หน้าที 1 ของ 4

ผู้ตรวจสอบ (ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง)	ผู้อนุมัติ (QMR)
--	---------------------

ลำดับที่	รายละเอียดการปฏิบัติงาน
	<p>เมื่อเจ้าหน้าที่พบเห็นเหตุการณ์ในกรณี ดังต่อไปนี้ :-</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ด้านการรักษาพยาบาล/การบำบัด/ฟื้นฟู 2. ด้านการบาดเจ็บ/การทำหัตถการ/การดมยาสลบ 3. ด้านการตั้งครุฑ/การคลอด/การผ่าตัดคลอด 4. ด้านความคลาดเคลื่อนทางยา 5. ด้านการส่งตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ 6. ด้านเวชระเบียน/การระบุตัว/การเงิน 7. ด้านเครื่องมือ/วัสดุการแพทย์/อาหาร 8. ด้านสิ่งแวดล้อม/โครงสร้างกายภาพ/สิ่งอำนวยความสะดวก 9. ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน 10. ด้านอาชีวอนามัยเจ้าหน้าที่ 11. ด้านข้อร้องเรียน/สิทธิผู้ป่วย 12. เหตุการณ์ฉุกเฉินที่ต้องรายงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทันที (DCIRs) ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 12.1 อุบัติเหตุ/เหตุฉุกเฉิน/การเจ็บป่วย รุนแรง ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือเสียชีวิต ที่เกิดขึ้นกับบุคคลสำคัญ ดังนี้ เชื้อพระวงศ์ คณะรัฐมนตรี องคมนตรี ผู้นำต่างประเทศ พระราชอาคันตุกะ เอกอัครราชทูต ผู้บริหารระดับสูงนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข(หัวหน้าส่วนราชการระดับ กระทรวง ทบวง กรม กอง และผู้ว่าราชการจังหวัด) 12.2 อุบัติเหตุ/เหตุฉุกเฉิน/การเจ็บป่วยรุนแรง ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่เกิดขึ้นกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้ รองปลัดกระทรวง, ผู้ตรวจฯ, อธิบดี, รองอธิบดี, สาธารณสุขนิเทศ, ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/ศูนย์, นายแพทย์ สสจ., ผู้อำนวยการโรงพยาบาล 12.3 อุบัติเหตุ/เหตุฉุกเฉิน รุนแรง ที่เกิดขึ้นกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทุกระดับในระหว่างปฏิบัติหน้าที่ 12.4 อุบัติเหตุรพพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เกิดระหว่างปฏิบัติหน้าที่ 12.5 อุบัติเหตุ/สาธารณภัย ที่มีแนวโน้มรุนแรง/มีผลกระทบต่อสถานบริการ/หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และส่งผลกระทบต่อให้บริการ/ปฏิบัติงาน 12.6 อุบัติเหตุ/เหตุการณ์ ที่มีมการเสียชีวิต > 5 ราย หรือ บาดเจ็บ > 15 ราย 12.7 เหตุภัยความมั่นคงระดับประเทศ เนื่องจากการก่อการร้าย (Chemical Biological Radiological Nuclear Explosive : CBRNE) 12.8 เหตุการณ์ที่ส่งผลเสียต่อภาพลักษณ์ของกระทรวงสาธารณสุข

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลพานทอง ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต



โรงพยาบาล
พานทอง

วิธีปฏิบัติงาน

เรื่อง ขั้นตอนการรายงานเหตุการณ์สำคัญไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาล

หมายเลขเอกสาร : WI-QMR-04

วันที่เริ่มใช้ : 13 มิถุนายน 2561

ฉบับที่ - แก้ไขครั้งที่ : 01 สำเนาที่

หน้าที่ 2 ของ 4

ลำดับที่	รายละเอียดการปฏิบัติงาน
1	ให้ดำเนินการดังนี้
2	แก้ไขปัญหาเบื้องต้น หรือช่วยเหลือผู้ป่วยให้บรรเทาปัญหาก่อน
3	รายงานให้หัวหน้าเวร, หัวหน้างานและผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบปัญหาที่เกิดขึ้น และช่วยเหลือ
4	ในขั้นตอนต่อไป
5	บันทึกข้อมูลลงในเวชระเบียน ถ้าเป็นประเด็นปัญหาของผู้รับบริการ
6	บันทึกเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ลงในโปรแกรม IOR กรณีที่เป็นประเด็นทางคลินิก ให้แพทย์
7	ผู้รับผิดชอบประเมินผลสภาพผู้ป่วย โดยมีหัวหน้าตึกหรือหัวหน้างานเป็นผู้ทบทวน กรณีที่เป็น
8	เหตุการณ์ความเสี่ยงขั้นรุนแรง (Sentinel Event) ทั้ง 16 ข้อ ให้รายงานหัวหน้าเวร หัวหน้างาน
9	หัวหน้ากลุ่ม ประธาน/รองประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และส่งใบรายงานเหตุการณ์
10	สำคัญ ภายใน 24 ชม. ตามแผนภูมิการรายงานความเสี่ยง โรงพยาบาลพานทอง
11	กรณี ที่เป็นเหตุการณ์ฉุกเฉินที่ต้องรายงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทันที (DCIRs) ให้เพิ่ม
12	การปฏิบัติงานตามแผนภูมิการรายงานความเสี่ยงเหตุการณ์ฉุกเฉินที่ต้องรายงานปลัดกระทรวง
13	สาธารณสุข ทันที



โรงพยาบาล
พานทอง

วิธีปฏิบัติงาน

เรื่อง การรวบรวมความคิดเห็น และสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการ

หมายเลขเอกสาร : WI-QMR-03

วันที่เริ่มใช้ : 12 กุมภาพันธ์ 2562

ฉบับที่ - แก้ไขครั้งที่ : 02 สำเนาที่

หน้าที่ 1 ของ 1

ผู้ตรวจสอบ		ผู้อนุมัติ	
(ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง)		(QMR)	

ลำดับที่	รายละเอียดการปฏิบัติงาน
1	ติดตั้งผู้รับฟังความคิดเห็นตามจุดต่าง ๆ ที่เหมาะสมในโรงพยาบาล พร้อมจัดทำแบบบันทึกข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ/เจ้าหน้าที่ไว้ด้วยกัน (FM-QMR-17)
2	มอบให้ทีมเลขาเป็นผู้รับผิดชอบดูแลและจัดรับฟังความคิดเห็น และมอบหมายให้กรรมการทีมบริหารความเสี่ยงประจำหน่วยงานเป็นผู้สำรวจผู้รับฟังความคิดเห็นทุกวัน เมื่อพบว่าไม่มีแบบบันทึกข้อเสนอแนะให้แจ้งทีมเลขาเพื่อเปิดตู้และดำเนินการต่อไป
3	เลขาและผู้ช่วยเลขา ตรวจสอบข้อมูลแบบบันทึกข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ/เจ้าหน้าที่ พิจารณาคัดแยกว่าเป็นคำร้องเรียนของผู้รับบริการหรือคำชม
4	กรณีรับความคิดเห็นจากผู้รับบริการโดยช่องทางอื่น เช่น ทางวาจา ทางโทรศัพท์ ทางระบบอินเทอร์เน็ตให้นำประเด็นข้อร้องเรียนดังกล่าวนั้นบันทึกในเอกสารใบแสดงความคิดเห็น (FM-QMR-17) และส่งให้คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
5	ดำเนินการเสนอคำร้องเรียนกับประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงเพื่อพิจารณาเห็นชอบ ดำเนินการเขียนแบบบันทึกรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (FM-QMR-20) ให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบต่อไป ถ้าเป็นคำชมสำเนาเอกสารแจ้งไปยังหน่วยงานที่รับคำชมได้รับทราบ
6	นำผลการรวบรวมทั้งหมดเข้าแจ้งในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทุกเดือน
7	ดำเนินการสำรวจความคิดเห็นของผู้รับบริการทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และงานชุมชน ระยะเวลา 1 ครั้ง/เดือน
8	ดำเนินการสำรวจความต้องการ/ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยสำรวจในกลุ่มผู้นำชุมชน/หน่วยงานภาครัฐและเอกชน/โรงเรียน/วัด/สถานประกอบการ ปีละ 1 ครั้ง สำหรับกลุ่มนายจ้างแรงงานต่างด้าว ให้สำรวจทุกครั้งที่พาแรงงานต่างด้าวมาใช้บริการตรวจสุขภาพ
9	เมื่อสำรวจเสร็จแล้ว นำข้อมูลมาวิเคราะห์สรุปผลเสนอคณะกรรมการบริหารคุณภาพและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลได้รับทราบเพื่อวางแผนพัฒนาปรับปรุงต่อไป

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลพานทอง ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต