

แบบบันทึกเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

รหัสรายงานอุบัติการณ์ 2212000168
[ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข]

หน่วยงานที่รายงาน* : ทีมRM

ประเภทสถานที่** : ในพื้นที่ของโรงพยาบาล

ชนิดสถานที่เกิดเหตุ** : OPD

สถานที่เกิดเหตุ* : คลินิก ANC

เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** : GPM203 : เกิดเรื่องร้องเรียนจากการบริการทางการแพทย์

สรุปประเด็นปัญหา** : ไม่พอใจพฤติกรรมบริการ

ระดับความรุนแรง** : E

ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** : หน่วยงาน/ องค์กร

วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** : 19/12/2022 วันที่ค้นพบ : 20/12/2022

ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** : เวร : วันราชการ-เวรเช้า หรือ เวลา : 10:00

แหล่งที่มา/วิธีการค้นพบ* : ใบข้อเสนอแนะ/ คำร้องของผู้รับบริการ

รายละเอียดการเกิดเหตุ* : ขอร้องเรียน No.1/66
ผู้รับบริการไม่พอใจพฤติกรรมบริการบุคลากรแผนกฝากครรภ์ post
ข้อความใน App Tik Tok

การจัดการเบื้องต้น* : แจ้งหน่วยงานทบทวนเหตุการณ์ แนวทางปฏิบัติ

เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ* : หน่วยงาน

กลุ่ม/หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* : งานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม
มีหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหาหรือไม่ : มี

กลุ่ม/หน่วยงานร่วม ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขความเสี่ยง เอกสารประกอบ

ข้อเสนอแนะ/การดำเนินการแก้ไขปัญห* : ทบทวนร่วมกับงาน ANC

วันที่ Login บันทึกการยืนยัน : 22/12/2022 วันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ* : 20/12/2022

วันที่ Export : 06/06/2023

ครบกำหนด IR ...29/12/66.....

ลงชื่อ.....

(นางสาวสุนทรารวรรณ์ อินชรัตน์)

เลขาทีมบริหารความเสี่ยง ✓

แบบบันทึกข้อมูลการวิเคราะห์รากเหง้าของปัญหา
 ทบทวนเรื่อง เกิดการร้องเรียนจากการบริการทางการแพทย์ ผ่าน App Tik Tok
 วันที่ทบทวน 09 /01/ 2566

เหตุการณ์	สาเหตุ	การปรับปรุง
วันที่ 19/12/2565 ได้มีผู้รับบริการ ไม่พึงพอใจพฤติกรรมบริการบุคลากรในแผนกฝากครรภ์ โดย Post ข้อความลงใน App Tik Tok	1.มีผู้รับบริการที่คลินิกฝากครรภ์จำนวนมาก (96ราย) ทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการล่าช้า 2.บุคลากรในแผนกฝากครรภ์ มีการประชาสัมพันธ์ผ่านไมโครโฟน บางคนมีน้ำเสียงที่เสียงดัง และใช้ข้อความไม่เหมาะสม 3.ไม่มีแนวทางในการประชาสัมพันธ์ผ่านไมโครโฟน	1. การแก้ไขเบื้องต้น 1.1.. รายงานผู้บังคับบัญชา 1.2. ทบทวนพฤติกรรมบริการของ จนท. ที่ให้บริการในคลินิกฝากครรภ์ 1.3 ใช้ระบบ NeoQCall แทนการใช้ไมโครโฟนเรียกผู้รับบริการ 1.4 กำหนดแนวทางในการประชาสัมพันธ์ผ่านไมโครโฟน 1.5 จำกัดจำนวนการนัดผู้รับบริการให้เหมาะสม 1.6 ปรับเปลี่ยนการให้บริการเพื่อลดระยะเวลาในการรอคอยการให้บริการแก่ผู้รับบริการ

1.วันที่รับรายงาน.....20/12/65.....
 2.กำหนดระยะเวลาแล้วเสร็จวันที่..... 20/12/65.....
 3.ทีม/หน่วยงานทำการทบทวนและส่งกลับวันที่..... 20/12/65.....
 4.มีการติดตามผลการแก้ไข วันที่..... 30/12/65.....
 โดย(ระบุชื่อ-สกุล)..... ผู้ติดตาม

ความเห็นของประธานคณะกรรมการความเสี่ยง
 ปิดประเด็น มีการแก้ไขเหมาะสม ให้รวบรวมข้อมูลเพื่อจัดทำสถิติ
 ไม่ปิดประเด็น ขอให้ทบทวนเพิ่มเติม เพราะ

 ลงชื่อ.....
 วันที่..... 6/06/66.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ที่บริหารความเสี่ยง
 การทบทวนครั้งนี้ ทำให้เกิดการพัฒนาในประเด็นดังต่อไปนี้

1. มีการปรับปรุงระบบงาน เรื่อง.....
 เพิ่มกระบวนการ
 ลดกระบวนการ
 ยกเลิกกระบวนการ

2. มีการปรับปรุงเอกสาร เรื่อง
 จัดทำคู่มือ/แนวทางใหม่
 แก้ไขเอกสาร/คู่มือ
 ยกเลิกเอกสาร

3. มีการปรับปรุงเครื่องมือ เรื่อง.....
 ซื้อเพิ่ม
 ซื้อทดแทน
 ส่งซ่อม

4.มีการพัฒนาบุคลากร/ความรู้และทักษะที่จำเป็น เรื่อง.....

แบบบันทึกเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

รหัสรายงานอุบัติการณ์ 2301000052
[ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข]

หน่วยงานที่รายงาน* : ทีมRM
ประเภทสถานที่** : ในพื้นที่ของโรงพยาบาล
ชนิดสถานที่เกิดเหตุ** : งานสนับสนุนทางการแพทย์
สถานที่เกิดเหตุ* : ห้องงานทันตกรรม
เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** : CPE404 : CPE404:ผู้ป่วยไม่รอดตรวจ ไม่พึงพอใจ ร้องเรียน
สรุปประเด็นปัญหา** : ผู้รับบริการไม่พึงพอใจพฤติกรรมบริการของทันตแพทย์
ระดับความรุนแรง** : E
ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** : รายบุคคล เพศ** : หญิง อายุ** : 18 ปี
วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** : 06/01/2023 วันที่ค้นพบ : 10/01/2023
ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** : เวร : วันราชการ-เวรเช้า หรือ เวลา : 09:00
แหล่งที่มา/วิธีการค้นพบ* : ไปข้อเสนอแนะ/ คำร้องของผู้รับบริการ (2/2๖๖)
รายละเอียดการเกิดเหตุ* : รับเรื่องร้องเรียนทางโทรศัพท์ มารดาของผู้รับบริการโทรมาร้องเรียนว่า เมื่อวันที่ 6 ม.ค.66 บุตรสาวมาทำฟัน เมื่อผู้ช่วยเรียกเข้าห้องทำฟัน ทางผู้ช่วยได้สอบถามแพทย์ (ผู้รับบริการได้ยินเรียกว่า หมอผิง) ว่า วันนี้ผู้ช่วยขาดหมอฟันคนเดียวได้มีขี ทางแพทย์ตอบว่า ทำได้ ขณะที่ทำฟัน ทันตแพทย์ บ่นตลอดเวลา ว่าไม่มีคนช่วย และทำฟันด้วยความไม่พอใจ ทำด้วยความรุนแรง กระแทกเอาผ้าก๊อซยัดเข้าไปในปากด้วยความรุนแรง จนบุตรสาวร้องเจ็บ จากนั้นทันตแพทย์เดินออกไปและเหมือนได้ยินเสียงทะเลาะกันระหว่างทันตแพทย์และผู้ช่วย ตั้งแต่วันที่ 6 ม.ค. 66 จนถึงวันที่ 10 ม.ค. 66 บุตรสาวยังมีอาการเจ็บในช่องปากอยู่
การจัดการเบื้องต้น* : - รับเรื่องร้องเรียนและนำเข้าสู่ระบบ - แนะนำให้พาบุตรสาวมาตรวจซ้ำติดตามอาการ
เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ* : หน่วยงาน
กลุ่ม/หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* : ห้องทันตกรรม มีหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหาหรือไม่ : ไม่มี
ข้อเสนอแนะ/การดำเนินการแก้ไขปัญหา* :
วันที่ Login บันทึกการยืนยัน : 11/01/2023 วันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ* : 10/01/2023
วันที่ Export : 11/01/2023

แบบบันทึกข้อมูลการวิเคราะห์รากเหง้าของปัญหา
 ทบทวนเรื่อง ผู้ป่วยไม่พึงพอใจพฤติกรรมบริการของทันตแพทย์
 วันที่ทบทวน 17 มกราคม 2566

เหตุการณ์	สาเหตุ	การปรับปรุง
<p>มารดาของผู้รับบริการโทรมาแจ้งเรื่องร้องเรียนว่า บุตรสาวมารับบริการถอนฟันเมื่อ 6 ม.ค. 66 โดยทางผู้ช่วยได้สอบถามทันตแพทย์ (หมอฝั่ง) ว่า วันนี้ผู้ช่วยไม่เพียงพอ สามารถทำหัตถการคนเดียวได้หรือไม่ ทันตแพทย์ตอบว่าทำได้ แต่ในขณะที่ทำการรักษา ทันตแพทย์บนตลอดเวลาว่าไม่มีผู้ช่วยและให้การรักษาด้วยความไม่พอใจ และรุนแรง กระแทกผ้าก๊อชเข้าไปในช่องปากของผู้รับบริการด้วยความรุนแรงจนผู้รับบริการร้องเจ็บ จากนั้นทันตแพทย์เดินออกไปทะเลาะกับผู้ช่วยทันตแพทย์ต่อ ตั้งแต่วันที่ 6 ม.ค.-10 ม.ค. 2566 ผู้รับบริการยังอาการเจ็บในช่องปากอยู่</p>	<p>สาเหตุเกิดจากตัวทันตแพทย์ไม่สามารถสงบสติและควบคุมอารมณ์ได้ โดยในเหตุการณ์คือขณะที่ทันตแพทย์ให้บริการถอนฟัน แล้วรากฟันหักค้างอยู่ในกระดุกเบ้าฟัน ซึ่งมีความจำเป็นต้องมีผู้ช่วยทันตแพทย์ในการช่วยเหลือข้างแก้อีทำฟัน แต่ในขณะนั้นไม่มีผู้ช่วยทันตแพทย์ข้างแก้อีเนื่องจากผู้ช่วยทันตแพทย์ ลาป่วย 1 คน จากการติดเชื้อโควิด-19 (ปกติมีทันตแพทย์ 5 คน และ ผู้ช่วยทันตแพทย์ 5 คน) จึงทำให้มีจำนวนผู้ช่วยทันตแพทย์ไม่เพียงพอที่จะประจำอยู่ทุกแก้อีทำฟัน</p> <p>ซึ่งโดยปกติถ้าเกิดเหตุการณ์เร่งด่วนหรือฉุกเฉินที่มีความจำเป็นต้องมีผู้ช่วยทันตแพทย์ข้างแก้อีทันตแพทย์สามารถแจ้งผู้ช่วยทันตแพทย์ให้รับมาช่วยเหลือได้ แต่ทันตแพทย์กลับไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ ได้แสดงความไม่พอใจกับผู้รับบริการและแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวกับผู้ช่วยทันตแพทย์</p>	<p>1.โทรติดต่อประสานงานให้ผู้รับบริการมาติดตามอาการหลังจากได้รับการถอนฟันไป ทั้งนี้ทางหัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรมได้ทำการโทรติดต่อผู้รับบริการแล้ว เมื่อวันที่ 11 ม.ค. 2566 เวลา 12.59 น. ผู้รับบริการแจ้งว่าอาการดีขึ้นแล้ว แต่ไม่สะดวกกลับมานัดดูอาการที่รพ. เนื่องจากไปเรียนที่ กทม. ทางกลุ่มงานทันตกรรม รพ.พานทอง ได้ทำการชี้แจงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและทำการขอโทษผู้รับบริการ</p> <p>2.ประชุมภายในหน่วยงาน โดยได้ข้อสรุปว่าในกรณีที่ผู้ช่วยทันตแพทย์ไม่เพียงพอ จะยังไม่ให้ทันตแพทย์รับเคส ขณะที่ไม่มีผู้ช่วยทันตแพทย์ข้างแก้อี</p> <p>3.ตั้งเตือนถึงพฤติกรรมบริการของทันตแพทย์คนดังกล่าว</p> <p>4.แจ้งให้ทันตแพทย์รับทราบ ว่า ถ้าหากมีเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ดังกล่าวเกิดขึ้นอีก แสดงให้เห็นว่าทันตแพทย์ไม่สามารถควบคุมสติอารมณ์ รวมถึงพฤติกรรมของตนเองได้ อาจจะต้องเข้าพบแพทย์เพื่อได้รับการวินิจฉัยและรักษาที่เหมาะสมต่อไป</p>

1. วันที่รับรายงาน.....10 ม.ค. 66.....
 2. กำหนดระยะเวลาแล้วเสร็จวันที่.....17 ม.ค. 66.....
 3. ทีม/หน่วยงานทำการทบทวนและส่งกลับวันที่..... 17 ม.ค. 66.....
 4. มีการติดตามผลการแก้ไข วันที่..... 31/1/66.....
 โดย (ระบุชื่อ-สกุล).....อ.ท.ท.ท.ท.ท......ผู้ติดตาม

ความเห็นของประธานคณะกรรมการความเสี่ยง
 ปิดประเด็น มีการแก้ไขเหมาะสม ให้รวบรวมข้อมูลเพื่อจัดทำสถิติ
 ไม่ปิดประเด็น ขอให้ทบทวนเพิ่มเติม เพราะ

ลงชื่อ.....
 นพ.ณช แสงจันทร์ส
 วันที่.....

ว.50524

24/1/66

สำหรับเจ้าหน้าที่ที่บริหารความเสี่ยง

การทบทวนครั้งนี้ ทำให้เกิดการพัฒนาในประเด็นดังต่อไปนี้

1. มีการปรับปรุงระบบงานเรื่อง.....
 เพิ่มกระบวนการ
 ลดกระบวนการ
 ยกเลิกกระบวนการ
2. มีการปรับปรุงเอกสารเรื่อง.....
 จัดทำคู่มือ/แนวทางใหม่
 แก้ไขเอกสาร/คู่มือ
 ยกเลิกเอกสาร
3. มีการปรับปรุงเครื่องมือเรื่อง.....
 ซื้อเพิ่ม
 ซื้อทดแทน
 ส่งซ่อม
4. มีการพัฒนาบุคลากร/ความรู้และทักษะที่จำเป็นเรื่อง.....

 กลุ่มเป้าหมายได้แก่.....
