

สรุปประเด็นนิเทศทางการแพทย์พยาบาลประจำเดือนพฤศจิกายน 2561  
เรื่อง การรายงานอุบัติการณ์ในระบบ HIS

	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. การรายงานอุบัติการณ์ของฝ่ายบริการพยาบาลกำหนดไว้อย่างไร</b>		
<b>1.1 เหตุการณ์รุนแรง</b>		
● รายงานด้วยวาจาภายใน ทันทันที		
● ตอบถูก	81	95.29
● ตอบผิด	4	4.71
● บันทึกรายงานอุบัติการณ์และรายงานการทบทวนในระบบ HIS ภายใน 3 วัน		
● ตอบถูก	55	64.70
● ตอบผิด	30	35.30
<b>1.2 เหตุการณ์ไม่รุนแรง</b>		
● รายงานด้วยวาจาภายใน 24 ชั่วโมง		
- 24 ชั่วโมง	24	28.24
- ทันทันที	7	8.24
- 3 วัน	2	2.35
- ภายในเวลาที่เกิดเหตุการณ์ หลังจากแก้ไขปัญหา	1	1.18
- ไม่ทราบ	1	1.18
- 24 ชั่วโมง แต่ส่วนใหญ่จะรายงานในไลน์กลุ่มทันที	1	1.18
- 1 ชั่วโมง	1	1.18
- หากเกิดเวรป่วยก่อนเวลา 20.00 น. หากหลัง 20.00 น.รายงานทันที	1	1.18
- 8 ชั่วโมง	1	1.18
- ตอบว่ารายงานภายในเวร	1	1.18
- ไม่ระบุ		
● ให้บันทึกรายงานอุบัติการณ์และรายงานการทบทวนในระบบ HIS ภายใน 7 วัน	48	56.47
● ตอบถูก	37	43.53
● ตอบผิด		
<b>2. เมื่อเกิดอุบัติการณ์ท่านทราบหรือไม่ว่าต้องรายงานใคร ตามลำดับขั้น</b>		
● ในเวลาราชการ (เฉลี่ย หัวหน้าหอผู้ป่วย)		
- หัวหน้าหอผู้ป่วย	81	95.29
- หัวหน้าหอผู้ป่วย หรือ Incharge	2	2.35
- หัวหน้าเวรหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย	2	2.35
● นอกเวลาราชการ (เฉลี่ย ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ)		
- ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ	70	82.35

	จำนวน	ร้อยละ
- หัวหน้าเวร และผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการนอกเวลาราชการ	13	15.29
- หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ	1	1.18
- หัวหน้าหอผู้ป่วย	1	1.18
<b>3. ลักษณะอุบัติการณ์/เหตุการณ์ ที่ต้องเขียนรายงานคือเหตุการณ์อะไรบ้าง (เฉลย เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์/ผิดปกติ ทุกชนิดที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย/บุคลากร)</b>		
- เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์/ผิดปกติ ทุกชนิดที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย/บุคลากร	81	95.29
- เหตุการณ์ผิดปกติ/ไม่พึงประสงค์ ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยเท่านั้น	4	4.71
- เหตุการณ์ผิดปกติ/ไม่พึงประสงค์ ที่ส่งผลต่อการรักษา	0	0
<b>4. ใครบ้างเป็นผู้รายงานอุบัติการณ์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (เฉลย ข้อ 2-4)</b>		
- ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์	72	84.71%
- ผู้พบเห็นเหตุการณ์	84	98.82%
- ผู้ก่อให้เกิดเหตุการณ์	70	82.35%
- ผู้รับทราบเหตุการณ์	59	69.41%
<b>5. คำว่า “ลักษณะเหตุการณ์ (situation)” ในโปรแกรมรายงานอุบัติการณ์ หมายถึงอะไร (เฉลย ชื่อเหตุการณ์ในบัญชีความเสี่ยง) โดยดูจากโปรแกรมรายงานอุบัติการณ์ในระบบ HIS และอธิบาย โดยระบุตามบัญชีความเสี่ยงที่โรงพยาบาล กำหนด แยกตาม clinic, non clinic)</b>		
- ชื่อเหตุการณ์ในบัญชีความเสี่ยง	79	92.94
- สรุปเหตุการณ์โดยย่อ	4	4.71
- ไม่ระบุ	2	2.35
<b>6. ระดับความรุนแรงของเหตุการณ์แต่ละประเภทมีกี่ระดับ อะไรบ้าง</b>		
<b>6.1 Clinic 9 ระดับ A-I</b>		
● ตอบถูก	58	68.24
● ตอบผิด	22	25.88
<b>6.2 non clinic 5 ระดับ 1-5</b>		
● ตอบถูก	49	57.65
● ตอบผิด	31	36.47
<b>7. ความเสี่ยงด้าน non clinic เช่น ความเสี่ยงด้านอาชีวอนามัยมีอะไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</b>		
1) แสง/เสียง/ความร้อน/ฝุ่น/สารพิษ/สารทำลาย	78	91.76
2) การบาดเจ็บจากการทำงาน	55	64.71
● ตอบถูก 100%		

	จำนวน	ร้อยละ
<b>8. อุบัติการณ์/เหตุการณ์รุนแรง (Sentinel event) ของฝ่ายบริการพยาบาล ที่ต้องรายงานทันที และบันทึกรายงานอุบัติการณ์ในระบบ HIS ภายใน 3 วันมีอะไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</b>		
● ให้ยาผิด ผู้ป่วยมี anaphylaxis	74	87.06
● ผู้ป่วยตกเตียง arrest	67	78.82
● ให้เลือดผิดคน ส่งผลให้เกิด anaphylaxis ต้องนอนโรงพยาบาลหรือรักษานานขึ้น	65	76.47
● ผู้ป่วยตกจากที่สูง เสียชีวิต	62	72.94
● ผู้ป่วยตกบันไดเลื่อน กระจกหัก ต้องนอนโรงพยาบาล	42	49.41
● ผู้ป่วยกระจกหักจากการเคลื่อนย้าย	38	44.71
● การภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยหยุดหายใจขณะส่งต่อผู้ป่วย	37	43.53
● ผู้ป่วยหยุดหายใจโดยไม่ทราบสาเหตุ	37	43.53
● ผ่าเพดานหลังใส่ศีรษะผู้ป่วย ต้องเข้าผ่าตัด	36	42.35
● ผู้ป่วยหมดสติบนโถส้วม	36	42.35
● ท่อ Main ประปาแตก น้ำท่วมหลายหน่วยงาน	35	41.18
● บุคลากรถูกเหล็กตำเท้า ต้องเข้าผ่าตัด	31	36.47
<b>9. ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาท่านเคยเขียนรายงานอุบัติการณ์ในระบบ HIS หรือไม่</b>		
● เคย	56	65.88
● ไม่เคย	29	34.12

## 10. ปัญหาและข้อเสนอแนะการรายงานอุบัติการณ์ในระบบ HIS

1) ความไม่เข้าใจในระบบการรายงานความเสี่ยง เช่น

1) ชนิดของความเสี่ยง

2) ระดับความเสี่ยง

2) การลงบันทึกข้อมูล มีรายละเอียดมาก ต้องเสียเวลาในการเขียน

3) การลงบันทึก มีความสะดวก เป็นหมวดหมู่ ใช้ง่าย

4) ผู้ถูกสัมภาษณ์ยังไม่มีประสบการณ์ในการรายงาน แต่รู้สึกว่ามีรายละเอียดเยอะ และไม่แน่ใจในการแยกระดับความรุนแรง

## 11. การนิเทศเพิ่มเติมของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

1) อธิบายเพิ่มลักษณะเหตุการณ์ที่เป็น sentinel event

2) แนะนำศึกษาและหาข้อมูลเพิ่มเติมในเรื่องที่ไม่แน่ใจ ในintranet ของฝ่ายการพยาบาล

3) แนะนำให้ไปอ่านข้อมูลเพิ่มเติมใน Intranet ฝ่าย หรือ เปิดเข้าดูใน HIS

4) แนะนำให้เข้าไปทบทวนรายละเอียดของบัญชีความเสี่ยงและระดับความรุนแรงของอุบัติการณ์ ใน HIS หรือ Intranet ฝ่ายฯ

## สรุปจากผลการนิเทศ

- ควรมีการทบทวน ให้เจ้าหน้าที่ที่มีความเข้าใจในเรื่องลักษณะเหตุการณ์ ระดับความรุนแรง ทั้งประเภท clinic และ non clinic

ลักษณะ สารบรรณ

กัญชวลี พุ่มน้อย

ผู้สรุป

## ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

1. เป้าประสงค์: 1) ให้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ นิเทศเรื่องนี้ต่อหรือไม่  
2) ถ้าต้องการให้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ นิเทศเรื่องนี้ต่อ จะต้องปรับปรุงอย่างไรบ้าง
2. ข้อ 8 ต้องการทราบว่าผู้ตอบรู้จัก sentinel event หรือไม่ ทั้ง clinic และ non clinic
3. เสนอให้ทำเป็นข้อสอบให้พยาบาลสอบ เช่น ในการประชุมหอผู้ป่วย เพราะหัวข้อไม่ซับซ้อน
4. ควรนิเทศต่อ เพราะเป็นวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กร แต่เปลี่ยนรูปแบบ
5. เป็นหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องนิเทศบุคลากรในหน่วยงาน/ติดตามเมื่อเขียนจริง
6. พบว่าการเขียนรายงานอุบัติการณ์ต้องมีการแก้ไข ทั้งในระดับต้น และระดับกลาง พบปัญหามากคือ การเลือกระดับความรุนแรง
7. การทบทวนรายงานอุบัติการณ์ บางครั้งต้องให้บุคลากรที่อยู่ในเวรมาร่วมทบทวน เพื่อให้ร่วมรับรู้ด้วยกัน
8. การออกข้อสอบให้เป็นคำถามปลายเปิดให้ตอบเยอะๆ
9. จากการอบรมผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ พบว่า ขาดความรู้ความเข้าใจ เรื่องการบริหารความเสี่ยง และการเขียนรายงานอุบัติการณ์ มีความกังวลมากที่สุดเรื่อง sentinel event
10. ลักษณะเหตุการณ์ที่อยู่ในระบบบัญชีความเสี่ยงยังไม่ครอบคลุม ควรจะมีการเพิ่มเติม เพื่อให้เลือกได้ง่ายขึ้น
11. แบบนิเทศไม่สะท้อนและไม่ได้ประโยชน์
12. ระบบบริหารความเสี่ยงไม่เข้มแข็ง ต้องวิเคราะห์ว่าเกิดจากอะไร
13. ฝ่ายบริการพยาบาล จัดอบรมให้ความรู้ เรื่อง ระบบบริหารความเสี่ยง เช่น ปฐมนิเทศ อบรมผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ แล้วมีการติดตามหน้างานหรือไม่

## สรุป

เห็นสมควรนิเทศเรื่อง การรายงานอุบัติการณ์ในระบบ HIS ต่อ แต่ปรับรูปแบบ