



ฝ่ายบริการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์  
 เลขรับ... 67-012261  
 วันที่... 29 ก.พ. 2567  
 เวลา.....

## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน หน่วยพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ โทร.1014, 10071  
 ที่ มอ 104.2639191/67-๐๐๒๔๑ วันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2567

① เรื่อง แจ้งเพิ่มข้อมูลบัญชีความเสี่ยงของการรายงานข้อมูลอุบัติการณ์

เรียน หัวหน้าสาขาวิชา/ประธาน CLT/หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้าหน่วยงาน/หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศ

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ให้ความสำคัญในการรายงานข้อมูลอุบัติการณ์ เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ โดยกำหนดช่องทางให้สามารถบันทึกรายงานผ่านระบบ HIS ได้ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2562 เป็นต้นมา เพื่อให้ผู้ประสบเหตุสามารถรายงานได้สะดวกรวดเร็วมากขึ้น ผู้เกี่ยวข้องรับทราบเหตุการณ์และร่วมกำหนดแนวทางแก้ไขได้อย่างเหมาะสม เกิดประโยชน์ในการปรับปรุง รวมทั้งการเฝ้าระวังไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำ

ในการนี้ เพื่อให้รายงานอุบัติการณ์มีความครอบคลุมและชัดเจนยิ่งขึ้น คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาล จึงขอแจ้งเพิ่มรายงานบัญชีความเสี่ยงของการรายงานข้อมูลอุบัติการณ์ (เอกสารแนบ 2)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความกรุณาสื่อสารให้บุคลากรในสังกัดท่านทราบและปฏิบัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธวัช ชาญชฎานนท์)  
 ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง  
 รองคณบดีฝ่ายคุณภาพ

②  
**เรียน รองหัวหน้าฝ่ายฯ ด้านบริหารคุณภาพบริการ  
 เพื่อโปรดพิจารณา**

รักษา ทัฬหี  
 29/2/67

③

แจ้งหัวหน้าฝ่ายฯ ฝ่ายบริหารคุณภาพ  
 แจ้งหัวหน้าฝ่ายฯ ฝ่ายบริหารคุณภาพ ได้แจ้งแจ้งรายงานอุบัติการณ์เสี่ยง  
 ให้คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาล ได้พิจารณาและ update เว็บไซต์  
 ของฝ่ายบริหารคุณภาพ  
 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและแจ้งไปยังผู้เกี่ยวข้อง

④ แก้ไข + update ข้อมูล  
 ใน website ฝ่ายบริหารคุณภาพ

(นางสาวสุมาลี วัฒนาร)  
 รักษาการแทน หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล  
 8/3/67

(นางอริสรา อังนันท)  
 รองหัวหน้าฝ่ายฯ ด้านบริหารคุณภาพบริการ  
 (1 หน้า 67)

## เกณฑ์การพิจารณาระดับความรุนแรง

(ฉบับปรับปรุง สิงหาคม 2564)

	ระดับ A - I (ความเสี่ยงด้านคลินิก)		ระดับ 1 - 5 (ความเสี่ยงด้านไม่ใช่คลินิก)	
Risk	A	เหตุการณ์ซึ่งมีโอกาสที่จะก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อน	1	มีผลกระทบต่อผู้ป่วย (Score A)/บุคลากร/องค์กรน้อย แต่ควรเพิ่มการเฝ้าระวัง
Near miss	B	เกิดความคลาดเคลื่อนขึ้นแต่ยังไม่ถึงผู้ป่วย	2	มีผลกระทบต่อผู้ป่วย (Score B-D)/บุคลากร/องค์กรสามารถแก้ไขเหตุการณ์ได้ มีผลน่าพึงพอใจ
	C	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย แต่ไม่ทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตราย		
	D	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย ส่งผลให้ต้องมีเฝ้าระวัง อาจส่งตรวจ Investigation เพิ่ม เช่น ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ CT, MRI หรือส่งตรวจอื่นๆ เพื่อให้มั่นใจว่าไม่เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย		
Adverse event	E	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย ส่งผลให้เกิดอันตรายชั่วคราว และต้องมีการบำบัดรักษา	3	มีผลกระทบต่อผู้ป่วย (Score E)/บุคลากร/องค์กรแก้ไขได้ระดับหนึ่งและไม่เกิดความเสียหายระยะยาว
	F	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย ส่งผลให้เกิดอันตรายชั่วคราว และต้องนอนโรงพยาบาล หรืออยู่โรงพยาบาลนานขึ้น	4	มีผลกระทบต่อผู้ป่วย (Score F-G)/บุคลากร/องค์กรเกิดความเสียหายระยะยาว เช่น พิกการ
	G	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย ส่งผลให้เกิดอันตรายถาวรแก่ผู้ป่วย	4	
	H	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย ส่งผลให้ต้องทำการช่วยชีวิต	5	มีผลกระทบต่อผู้ป่วย (Score H-I)/บุคลากร/องค์กรแก้ไขไม่ได้ มีผลเสียขั้นร้ายแรง เช่น เสียชีวิต ทำให้เสียชื่อเสียงและเสื่อมความศรัทธา
	I	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย ซึ่งอาจเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต		

## เกณฑ์การพิจารณา Likelihood และ Consequence

(ฉบับปรับปรุงเดือน สิงหาคม 2564)

Likelihood (frequency) (1-5)	ฐาน	Consequence (Impact) (1-5) ด้าน Clinic*	Consequence (Impact) (1-5) ด้าน Non-Clinic*
1=โอกาสเกิด < 16 ครั้งต่อปี	1 ครั้ง/3เดือน	1= Risk (Score A)	1=มีผลกระทบต่อผู้ป่วย(Score A)/บุคลากร/องค์กรน้อย แต่ควรเพิ่มการเฝ้าระวัง
2=โอกาสเกิด 16 - 23 ครั้งต่อปี	2 ครั้ง/3เดือน	2= Near miss Score B-D	2=มีผลกระทบต่อผู้ป่วย(Score B-D)/บุคลากร/องค์กรสามารถแก้ไขเหตุการณ์ได้ มีผลน่าพึงพอใจ
3=โอกาสเกิด 24 - 30 ครั้งต่อปี	3 ครั้ง/3เดือน	3= Score E	3=มีผลกระทบต่อผู้ป่วย(Score E)/บุคลากร/องค์กรแก้ไขได้ระดับหนึ่งและไม่เกิดความเสียหายระยะยาว
4=โอกาสเกิด 31 - 39 ครั้งต่อปี	4 ครั้ง/3เดือน	4= Score F-G	4=มีผลกระทบต่อผู้ป่วย(Score F-G)/บุคลากร/องค์กรเกิดความเสียหายระยะยาว เช่น พิกการ
5=โอกาสเกิด ≥40 ครั้งต่อปี	5 ครั้ง/3เดือน	5= Score H-I	5=มีผลกระทบต่อผู้ป่วย(Score H-I)/บุคลากร/องค์กรแก้ไขไม่ได้ มีผลเสียขั้นร้ายแรง เช่น เสียชีวิต ทำให้เสียชื่อเสียง และเสื่อมความศรัทธา

หมายเหตุ การประเมิน Impact ด้าน non clinic &amp; Clinic &amp; การเงิน ให้ใช้ค่าสูงสุดเพียงค่าเดียว

1 = ≤ 1,000 บาท

2 = ≤ 10,000 บาท

3 = ≤ 100,000 บาท

4 = ≤ 1,000,000 บาท

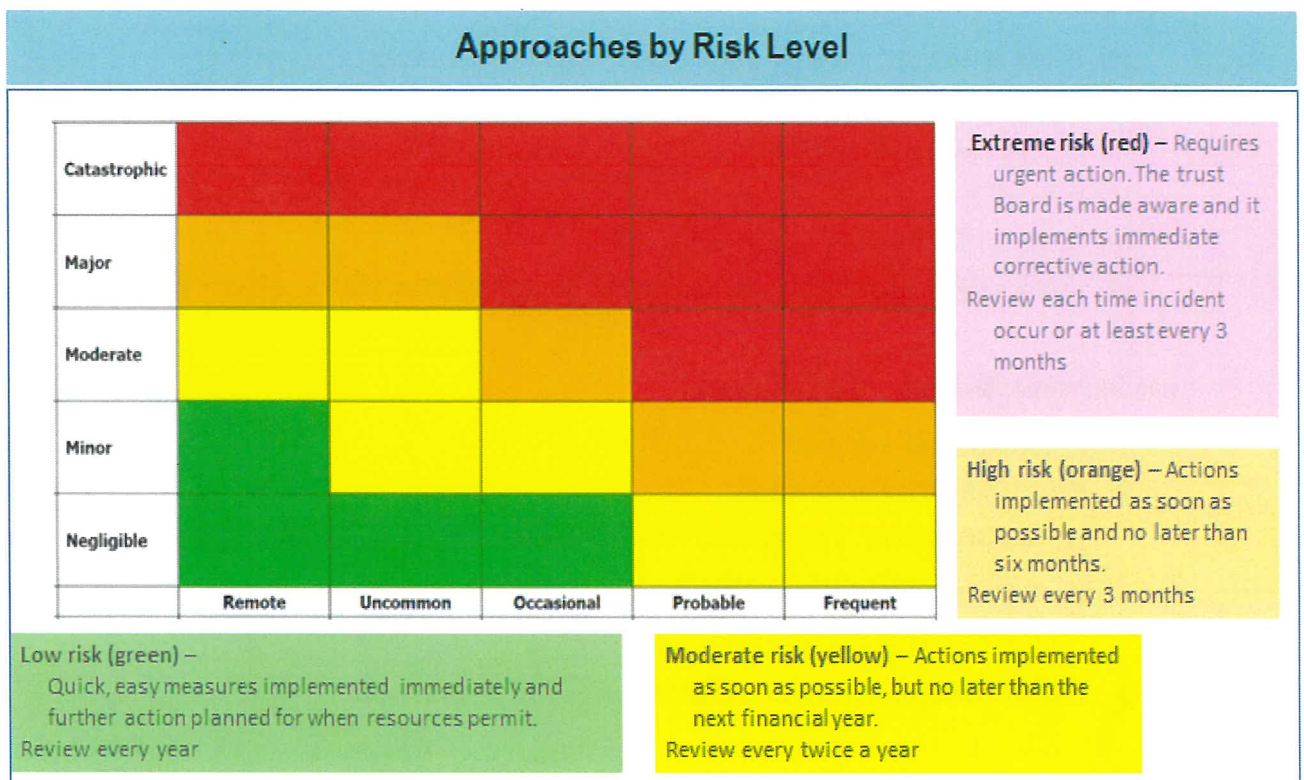
5 = &gt; 1,000,000 บาท

เกณฑ์การพิจารณา Likelihood (ที่ยังไม่พบอุบัติการณ์สำหรับการวิเคราะห์ Risk register)

(ฉบับปรับปรุงเดือน สิงหาคม 2563)

ความถี่	เทียบ 3 เดือน	ร้อยละการเกิด	เทียบรายปี	กรณีอื่นๆตามบริบท
1-Rare (ไม่เชื่อว่า จะเกิดได้)	1 ครั้ง/3เดือน	<0.5%	1=โอกาสเกิด <16 ครั้งต่อปี	
2-Unlikely (ไม่คาดว่าจะเกิด)	2 ครั้ง/3เดือน	0.5-1%	2=โอกาสเกิด 16-23 ครั้งต่อปี	>? ครั้งต่อปี
3-Possible (เป็นครั้งคราว)	3 ครั้ง/3เดือน	1-5%	3=โอกาสเกิด 24-30 ครั้งต่อปี	>? ครั้งต่อเดือน
4-Likely (บ่อย)	4 ครั้ง/3เดือน	5-10%	4=โอกาสเกิด 31-39 ครั้งต่อปี	>? ครั้งต่อสัปดาห์
5-Frequent (บ่อยมาก)	5 ครั้ง/3เดือน	>10%	5=โอกาสเกิด ≥40 ครั้งต่อปี	>? ครั้งต่อวัน

(ฉบับปรับปรุงเดือนเมษายน 2566)



## การรายงานอุบัติการณ์/เหตุการณ์รุนแรง (Sentinel events) โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

- เป็นอุบัติการณ์รุนแรงมาก (ระดับ G, H, I / 4-5) ต้องรายงาน ทันที
- เป็นอุบัติการณ์รุนแรงมากปานกลาง (ระดับ E, F / 3-4) ต้องรายงาน ภายใน 6 ชั่วโมง

### ด้านการรักษาพยาบาล (Medical)

- (1) การรักษาผิด/การทำหัตถการผิด/การวินิจฉัยผิด (Lab, x-ray)/การให้ยา/เลือด/IV ผิด จนเป็นเหตุให้ผู้ป่วยได้รับความเสียหายระยะยาวถึงพิการ และ/หรือเสียชีวิต และทำให้องค์กรเสียชื่อเสียงและเสื่อมศรัทธา
- (2) ผู้ป่วยตกเตียงได้รับบาดเจ็บเป็นเหตุให้ทุพพลภาพหรือถึงแก่ชีวิต
- (3) ผู้ป่วยหรือญาติฆ่าตัวตายในบริเวณโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

### ระบบบริการ (Non-Medical)

- (4) การทะเลาะวิวาท / การทำร้ายร่างกายที่รุนแรง ทำให้บาดเจ็บสาหัส
- (5) การล้วงละเมิดทางเพศ
- (6) เกิดอัคคีภัยที่ไม่สามารถดับได้
- (7) ชูวางระเบิด
- (8) โจรกรรมทรัพย์สินของทางราชการหรือผู้ป่วย
- (9) อุบัติการณ์ที่ไม่เกิดความเสียหายรุนแรงในขณะนั้น แต่ถึงเห็นว่าจะเกิดความเสียหายรุนแรงตามมา

### การจัดการของผู้รับผิดชอบ/ผู้อยู่ในเหตุการณ์

1. แก้ไขเหตุการณ์เบื้องต้นทันที
2. รายงานเหตุการณ์ด้วยวาจาจากทันที
  - (1) ในเวลาราชการ: รายงานหัวหน้าชั้นต้น/หัวหน้างาน/หอผู้ป่วยเพื่อดำเนินการต่อตามลำดับ
  - (2) นอกเวลาราชการ: รายงานหัวหน้าเวร/ผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนอกเวลาราชการเพื่อดำเนินการต่อตามลำดับ
3. บันทึกรายงานอุบัติการณ์และรายงานการทบทวนในระบบ HIS ภายใน 3 วัน

บัญชีความเสี่ยง/รหัสในการบันทึก รวม 22 โปรแกรม (431 รายการ)  
 ด้าน Clinic จำนวน 14 โปรแกรม (357 รายการ) ด้าน Non-clinic 8 โปรแกรม (91 รายการ)

(ฉบับปรับปรุงเดือนกุมภาพันธ์ 2567)

Code	บัญชีความเสี่ยง	
<b>ความเสี่ยงด้าน Clinic</b>		
<b>A</b>	<b>การบ่งชี้ผู้ป่วย</b>	
A01	ระบุตัวผิดในการให้ยา	
A02	ระบุตัวผิดในการให้เลือด	
A03	ระบุตัวผิดในการเก็บส่งตรวจ	
A04	ระบุตัวทารกแรกเกิดผิด	
A05	ระบุข้อมูลผิดในการทำผ่าตัด/หัตถการ/ตรวจพิเศษ (หมายถึงการระบุตัวผู้ป่วยผิดคนก่อน-หลังทำผ่าตัด/หัตถการก่อน-หลังส่งตรวจหรือการเลือกทำผ่าตัด/หัตถการผิด)	
A06	ระบุตัวผิดในการให้สารน้ำ	
A07	อื่นๆ	
A08	การลงข้อมูลผิดพลาด (Document error) (หมายถึง การบันทึกข้อมูลผิดพลาด ไม่สอดคล้องกับการประเมิน การใส่ข้อมูลผู้ป่วยรายอื่นในเอกสาร รวมถึงการติดสติ๊กเกอร์ / ป้ายชื่อผิดคน)	
A09	ระบุตัวผิดในการให้นม/อาหาร	
A10	ส่งเอกสารให้ผิดคน (หมายถึง บัตรนัด / เอกสารทางการแพทย์)	
<b>B</b>	<b>การส่งตรวจ Lab/X-ray ระบุตัวผิดในการผ่าตัด/หัตถการ/ตรวจพิเศษ เช่น ฉายแสงผิดคน ทำ CT MRI ผิดคน</b>	
B01	ระบุข้อมูลในการรับส่งสิ่งตรวจผิดพลาด	
B02	คุณภาพของสิ่งส่งตรวจ	
B03	รายงานผล Lab ผิดพลาด	
B04	ถ่าย-ส่งภาพเอกซเรย์ (รวมถึง CT MRI) ผิดคน	
	B0401	ถ่ายภาพเอกซเรย์ (รวมถึง CT MRI) ผิดคน
	B0402	ส่งภาพเอกซเรย์ (รวมถึง CT MRI) ผิดคน
B05	ถ่าย-ส่งภาพเอกซเรย์ผิดตำแหน่ง (รวมถึง CT MRI)	
	B0501	ถ่ายภาพเอกซเรย์ (รวมถึง CT MRI) ผิดตำแหน่ง
	B0502	ส่งภาพเอกซเรย์ (รวมถึง CT MRI) ผิดตำแหน่ง
B06	request error (X-ray)	
B07	อื่นๆ	
	B0701	การส่ง Specimen/X-ray ก่อน-หลัง ไม่ตรงคำสั่งการรักษา/ไม่ส่ง/สูญหาย/ไม่ครบ
	B07011	การส่ง Specimen ไม่ตรงคำสั่งการรักษา/ไม่ส่ง/สูญหาย/ไม่ครบ
	B07012	การส่ง X-ray ก่อน-หลัง ไม่ตรงคำสั่งการรักษา/ไม่ส่ง/สูญหาย/ไม่ครบ
	B0702	การเตรียมผู้ป่วยก่อนทำ Lab / X-ray ไม่พร้อม
	B07021	การเตรียมผู้ป่วยก่อนทำ Lab ไม่พร้อม
	B07022	การเตรียมผู้ป่วยก่อนทำ X-ray ไม่พร้อม
	B0703	อื่นๆ
B08	ตรวจวิเคราะห์ Lab ผิดพลาด (เช่น ล่าช้า/ ผิดส่งตรวจ/ ผิดวิธีการ)	
<b>C</b>	<b>ความผิดพลาดในการทำการผ่าตัด/หัตถการ</b>	
C01	ผ่าตัด/ให้ยาาระงับความรู้สึกผิดข้าง	
C02	ผ่าตัด/ให้ยาาระงับความรู้สึกผิดคน	
C03	ผ่าตัดผิดหัตถการ	

Code	บัญชีความเสี่ยง	
C04	อื่นๆ	
	C0401	การได้รับการบาดเจ็บจากการจัดท่า
	C0402	การได้รับการบาดเจ็บจากการใช้เครื่องมือในห้องผ่าตัด/การทำหัตถการ
	C0403	เศษวัสดุ/อุปกรณ์ค้างในร่างกายผู้ป่วยระหว่างทำหัตถการ
	C040301	ผ้าซับโลหิตสูญหายระหว่างทำหัตถการ
	C040302	ผ้าซับโลหิตค้างในร่างกายผู้ป่วยระหว่างทำหัตถการ
	C040303	เครื่องมือสูญหายระหว่างทำหัตถการ
	C040304	เครื่องมือค้างในร่างกายผู้ป่วยระหว่างทำหัตถการ
	C040305	เศษวัสดุ/อุปกรณ์ Unremovable
	C040306	เศษวัสดุ/อุปกรณ์สูญหายระหว่างทำหัตถการ
	C0404	การผ่าตัดซ้ำโดยไม่วางแผน
	C0405	เครื่องมือผ่าตัด/ทำหัตถการชำรุด หรือไม่พร้อมใช้
	C0406	เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์อื่นๆ จากการไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่มีการผ่าตัด/หัตถการ
	C0407	เตรียมผู้ป่วยไม่พร้อมรับการผ่าตัด
	C0408	การได้รับการบาดเจ็บอวัยวะข้างเคียง
	C0409	การเลื่อนการผ่าตัดที่ไม่เร่งด่วนจากความไม่พร้อมหรือการประเมินไม่ครบถ้วน
C05	เตรียมผู้ป่วยผ่าตัด/ทำหัตถการไม่ตรง/เลือกอุปกรณ์ (เช่น Implant/Prosthetic) ไม่ตรงตามแผนการรักษา	
C06	Perioperative hemorrhage or hematoma	
C07	ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ของผู้ป่วยระหว่างการผ่าตัดที่ป้องกันได้	
C08	ความคลาดเคลื่อนของการส่งผลชิ้นเนื้อ หรือส่งตรวจอื่นในกระบวนการผ่าตัด	
C09	Postoperative Complication	
	C091	Postoperative Acute Kidney Injury Requiring Dialysis
	C092	Postoperative Hip Fracture
	C093	Postoperative Respiratory failure
	C094	Postoperative Sepsis
	C095	Postoperative Wound dehiscence
	C096	ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ของผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ป้องกันได้
	C097	เกิดภาวะ Venous Thromboembolism (VTE) หลังผ่าตัด
C10	สิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัด	
	C101	สิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัดไม่ปลอดภัย
	C102	ไฟฟ้าสำรองไม่ทำงานภายในระยะเวลาที่กำหนดเมื่อไฟดับระหว่างผ่าตัด
C11	การปฏิบัติโดยไม่คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสิทธิผู้ป่วย	
<b>D</b>	<b>ความปลอดภัยในการให้ยา สารน้ำ และอาหารทางการแพทย์</b>	
D01	Prescribing error ผู้ป่วยนอก	
D02	Prescribing error ผู้ป่วยใน	
D03	Pre-dispensing error ผู้ป่วยนอก	
	D030	Pre-dispensing error ผู้ป่วยนอก
	D031	ไม่ปฏิบัติตาม Guideline เกี่ยวกับ Look-Alike Sound-Alike Medication Names ผู้ป่วยนอก
D04	Pre-dispensing error ผู้ป่วยใน	
	D040	Pre-dispensing error ผู้ป่วยใน
	D041	ไม่ปฏิบัติตาม Guideline เกี่ยวกับ Look-Alike Sound-Alike Medication Names ผู้ป่วยใน
D05	Dispensing error ผู้ป่วยนอก	
D06	Dispensing error ผู้ป่วยใน	

Code	บัญชีความเสี่ยง	
D07	Pre - Administration error (near miss)	
D08	Administration error (miss)	
	D0801	ให้ยาผิดขนาด/ให้ยาซ้ำ
	D0802	ให้ยาผิดชนิด
	D08020	ให้ยาผิดชนิด
	D08021	ผู้ป่วยได้รับยา ในกลุ่ม Look-Alike Sound-Alike Medication Names
	D0803	ให้ยาผิดเวลา (หมายถึง ไม่ได้ให้ยาตามเวลาที่กำหนด รวมถึงลำดับของการให้ยา)
	D0804	ให้ยาผิดคน(A01)
	D0805	ให้ยาผิดวิธี/ทาง
	D0806	ผู้ป่วยไม่ได้รับยา/ได้รับยาไม่ครบ
	D0807	ยาหมดอายุ
	D0808	ให้สารน้ำผิดคน
	D0809	อันตรายรุนแรงจากการให้ยาที่เสี่ยงสูงและยาเคมีบำบัด
	D08090	อันตรายรุนแรงจากการให้ยาที่เสี่ยงสูงและยาเคมีบำบัด (ระดับ E ขึ้นไป)
	D08091	ไม่ปฏิบัติตาม Guideline ของการใช้ High Alert Drug
	D08092	ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้จากการได้รับยาความเสี่ยงสูง
	D08093	อันตรายจากการใช้ยา potassium
	D08094	Tissue Ischemia from Vasopressor
	D0810	ให้สารน้ำผิดชนิด
	D0811	ให้สารน้ำผิดความเร็ว
	D0812	ให้สารน้ำผิดเวลา
	D0813	ให้สารน้ำผิดวิธี/ผิดทาง
	D0814	ผู้ป่วยได้รับสารน้ำเกิน
	D0815	ผู้ป่วยไม่ได้รับสารน้ำ
	D0816	phlebitis/extravasation
	D0817	อื่นๆ
	D0818	ให้ยาผิดความเร็ว
	D0819	ไม่ปฏิบัติตาม Guideline ของการใช้ Fatal Drug
	D0820	ผู้ป่วยได้รับยาที่มีคู่มือปฏิกิริยาอันตราย
D09	ผู้ป่วยแพ้ยา	
	D0901	การแพ้ยาซ้ำ หมายถึง การแพ้ยาตัวเดียวกัน มีอาการเดียวกัน
	D0902	การแพ้ยากลุ่ม หมายถึง การแพ้ยาในกลุ่มที่มีโครงสร้างคล้ายกัน เช่นแพ้ยาในกลุ่ม NSAIDs, Penicillin เป็นต้น
	D0903	ผู้ป่วยที่ป้องกันได้จากการสั่งยาที่เคยแพ้ หมายถึง การดักจับยาที่เคยแพ้ได้ก่อนถึงผู้ป่วย
D10	ผู้ป่วยที่ป้องกันได้จากการสั่งยาที่เคยแพ้	
D11	อื่นๆ	
	D1101	อาหารทางการแพทย์ (หมายถึง ผู้ป่วยไม่ได้รับนม/อาหารทางการแพทย์ ตามเวลา/ปริมาณที่กำหนด)
	D1102	อื่นๆ
D12	ผู้ป่วยแพ้ยาในโรงพยาบาล (ความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป)	
D13	ยาสูญหาย/การจัดเก็บยาไม่ถูกวิธี	
D14	ยาเคมีบำบัดรั่ว/หก	
D15	ความคลาดเคลื่อนการให้สารน้ำจากการใช้ Infusion pump	
D16	Medication error : Transcribing	
D17	Medication Reconciliation	

Code	บัญชีความเสี่ยง	
	D1701	ไม่ปฏิบัติตาม Guideline เกี่ยวกับ Medication Reconciliation
	D1702	ผู้ป่วยไม่ได้รับยาเดิมต่อเนื่องจากไม่ได้ทำ Medication Reconciliation
	D1703	ผู้ป่วยได้รับยาซ้ำซ้อนจากไม่ได้ทำ Medication Reconciliation
	D1704	ผู้ป่วยได้รับยาที่มีปฏิกริยากันโดยไม่ได้ทำ Medication Reconciliation
D18	Rational Drug Use	
	D1801	ไม่ปฏิบัติตาม Guideline เกี่ยวกับ Rational Drug Use
	D1802	การใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก
	D1803	การใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน
	D1804	การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผล (ยกเว้นยาปฏิชีวนะ)
<b>E</b>	<b>ความปลอดภัยในการสั่ง ให้เลือด</b>	
E01	ระบุข้อมูลในการรับเลือดผิดพลาด (หมายถึง ข้อมูลที่คลาดเคลื่อนในการรับจาก BB/ระหว่างหน่วยงาน รวมถึงการขอใช้เลือด เช่น ไม่ได้ Patch Barcode)	
E02	จ่ายเลือดผิดพลาด	
E03	ระบุตัวผิดในการให้เลือด (ข้อมูลเดียวกับ A02)	
E04	ให้เลือดผิดวิธี	
E05	ปฏิกิริยารุนแรงจากการได้รับเลือดเล็กน้อย , ปฏิกิริยารุนแรง (hemolytic transfusion reaction)	
E06	เก็บเลือด/ส่วนประกอบของเลือดไว้ในที่ไม่เหมาะสม	
E07	อื่นๆ	
	E0701	ไม่สื่อสารเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเลือดและผลิตภัณฑ์เลือดทดแทน การเปลี่ยนจำนวนหรือปริมาณที่ขอ
	E0702	การเตรียมให้เลือด/ ส่วนประกอบของเลือดแล้วไม่ได้ใช้
	E0703	อื่นๆ
	E0704	การไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนด (Specific requirements not met, SRNM) ซึ่งเป็นเหตุให้ผู้ป่วยได้รับส่วนประกอบของเลือดที่ไม่เป็นไปตามที่กำหนด
	E0705	การให้เลือดที่ไม่เหมาะสม (Inappropriate transfusion)
E99	รายงานการเกิดปฏิกิริยาให้เลือด	
<b>F</b>	<b>การควบคุมการติดเชื้อ</b>	
F01	อัตราการติดเชื้อแผลผ่าตัด (SSI)	
F02	อัตราการติดเชื้อปอดอักเสบในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP)	
F03	อัตราการติดเชื้อในกระแสเลือดในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง (CR-BSI)	
F04	อัตราการติดเชื้อในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ (CLA-UTI)	
F05	อัตราการล้างมือในบุคลากรที่เกี่ยวข้อง	
F06	จำนวนผู้ป่วยที่ติดเชื้อจากโรคอุบัติใหม่	
F07	จำนวนบุคลากรที่ติดเชื้อจากโรคอุบัติใหม่	
F08	อื่นๆ	
	F0801	ความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ หมายถึง การคัดกรอง/การแยก/การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ เช่น TB MERs COV
	F0802	ความเสี่ยงจากการสัมผัสเลือด สารคัดหลั่ง
	F0803	อื่นๆ
	F0804	ไม่ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (ยกเว้นไม่ล้างมือ)
	F0805	ไม่ล้างมือ/ ล้างไม่เหมาะสมตามข้อบ่งชี้ของการทำความสะอาดมือ (5 moments for hand hygiene)
F09	การเกิดโรคอุบัติใหม่ อุตุนิษฐ์	
F10	เกิดการระบาดของโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (Vaccine Preventable Disease) ภายในโรงพยาบาล	
F11	เกิดการระบาดของโรคติดต่ออื่นๆ (Other Communication Disease) ภายในโรงพยาบาล	
F12	การเกิดติดเชื้อดื้อยา	



Code	บัญชีความเสี่ยง	
F13	บุคลากรไม่ได้รับวัคซีน (pre-exposure prophylaxis, active immunization) ที่เหมาะสมตามลำดับความสำคัญและหน้าที่	
F14	บุคลากรไม่ได้รับการป้องกันการติดเชื้อหลังสัมผัสโรคติดเชื้อที่อาจติดต่อได้ระหว่างปฏิบัติงาน (post-exposure prophylaxis, passive immunization)	
<b>G</b>	<b>ความเสี่ยงของผู้ป่วยต่อการตกเตียง ลื่น หกล้ม</b>	
G01	ผู้ป่วยในพลัดตก	
G02	ผู้ป่วยนอกพลัดตก	
G03	ผู้ป่วยในลื่น หกล้ม	
G04	ผู้ป่วยนอกลื่น หกล้ม หมายถึง ผู้ป่วยนอกลื่น หกล้มจากการเดินในโรงพยาบาลรวมถึงตกบันไดเลื่อน	
G05	อื่นๆ	
	G0501	ความเสี่ยงที่เกิดจากญาติลื่น หกล้ม ตกเตียง หมายถึง ญาติลื่น หกล้มจากการเดินในโรงพยาบาลรวมถึงตกบันไดเลื่อน
	G0502	อื่นๆ
<b>H</b>	<b>ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา</b>	
H01	ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษาด้วยความเข้าใจ	
H02	ผู้ป่วย/ญาติไม่พอใจ/ไม่สมัครใจอยู่ในโรงพยาบาล ในกรณีอื่น ๆ	
H03	ผู้ป่วยหนี	
H04	อื่นๆ	
<b>I</b>	<b>การเข้าถึงบริการผู้ป่วยภาวะวิกฤต</b>	
I01	จำนวนผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรับการรักษา แต่ถูกส่งต่อไปโรงพยาบาลอื่น	
I02	ผู้ป่วยที่ควรเข้า ICU แต่ไม่ได้เข้า	
I03	Case ที่ย้ายออกจาก ICU เพราะต้องการเตียง (< 20%)	
I04	อื่นๆ	
	I0401	การสื่อสารคลาดเคลื่อนในการส่งต่อผู้ป่วยวิกฤต
	I0402	อื่นๆ
I05	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่ได้รับการตรวจรักษาภายในระยะเวลา 30 นาที	
I06	Under triage	
I07	Over triage	
I08	ผู้ป่วยที่ย้ายเข้า ICU และไม่ได้วางแผน	
I09	ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาในห้องฉุกเฉินนานมากกว่า 2 ชั่วโมงก่อน Admit	
I10	ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาในห้องฉุกเฉินนานมากกว่า 4 ชั่วโมงก่อนการจำหน่ายกลับบ้าน	
I11	เกิดอุบัติเหตุหมู่ที่ให้ความช่วยเหลือได้ไม่ทันเวลา	
I12	เกิด disaster หรือภาวะฉุกเฉินที่ไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ ที่ ER	
<b>J</b>	<b>ฟ้องร้อง ร้องเรียน</b>	
J01	จำนวนเรื่องร้องเรียนที่ผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียน (แสดงตน)	
	J0101	ประเด็นพฤติกรรมบริการ/การสื่อสาร
	J0102	ประเด็นการเข้าถึงบริการ/ระบบบริการ
	J0103	ประเด็นการรักษาพยาบาล
	J0104	ประเด็นการใช้สิทธิ์การรักษาพยาบาล
J02	อื่นๆ	
J03	ร้องเรียนผ่านหน่วยบริการในเรื่องทั่วไป	
J04	ร้องเรียนผ่านหน่วยบริการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล	
	J0401	ร้องเรียนประเด็นพฤติกรรมบริการ/การสื่อสาร
	J0402	ร้องเรียนประเด็นการเข้าถึงบริการ/ระบบบริการ
	J0403	ร้องเรียนประเด็นการรักษาพยาบาล

Code	บัญชีความเสี่ยง	
	J0404	โรงเรียนประเด็นการใช้สิทธิ์คำรักษาพยาบาล
<b>K</b>	<b>การช่วยฟื้นคืนชีพอย่างทันท่วงทีหรือการเสียชีวิตของผู้ป่วย</b>	
K01	Restoration Of Spontaneous Circulation (ROSC) (ตัวชี้วัดของทีม CPR)	
K02	human being rate (ตัวชี้วัดของทีม CPR)	
K03	อื่นๆ	
K04	Un-planned Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)	
K05	Sepsis with death	
K06	ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period	
K07	Acute Ischemic Stroke ที่ให้การรักษาไม่ทัน golden period	
K08	เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำ Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)	
K09	PPH with Complicate	
K10	มารดาเสียชีวิตจากการคลอด	
K11	ทารกเสียชีวิตจากการคลอด	
K12	ภาวะแทรกซ้อนจากการคลอดที่ป้องกันได้เกิดขึ้นกับมารดา	
K13	ภาวะแทรกซ้อนจากการคลอดที่ป้องกันได้เกิดขึ้นกับทารก (Birth injury)	
K14	Severe Birth Asphyxia	
K15	ผู้ป่วยเสียชีวิตที่ห้องฉุกเฉินระหว่างรอการตรวจรักษา	
<b>L</b>	<b>ภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาล</b>	
L01	Morbidity & Mortality สาขาวิชา	
	L0101	สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์
	L010101	เกิด Apnea/ RDS/ BPD/ ROP/ NEC/ Anemia ใน Preterm ที่ VLBW
	L010102	เกิด Hypo-Hyperglycemia ใน Preterm ที่ VLBW
	L010103	เกิด Hypo-Hyperthermia ใน Preterm ที่ VLBW
	L010104	เกิด Hypo-Hyperglycemia/ Polycythemia ใน Macrosomia/LGA/GDM
	L010105	เกิด PPHN/ Pneumothorax ใน MAS
	L010106	เกิด Acidosis/ Electrolyte Imbalance ในโรค Acute Diarrhea
	L010107	เกิด Sepsis/ Emphysema/ IRDS/ Hypoxia ในโรค Pneumonia
	L010108	เกิด Shock/ Bleeding/ Pleural effusion ในโรค DHF
	L0102	สาขาวิชาจักษุวิทยา
	L010201	Iris prolapsed ใน ECCE
	L010202	Rupture posterior capsule ใน ECCE
	L010203	Rupture posterior capsule ใน Phaco with IOL
	L010204	กระจกตาบวม ใน ECCE
	L010205	กระจกตาบวม ใน Phaco with IOL
	L010206	Endophthalmitis ใน ECCE
	L010207	Endophthalmitis ใน Phaco with IOL
	L010208	Endophthamitis ใน Intravitreous
	L0103	สาขาวิชาจิตเวชศาสตร์
	L01031	ผู้ป่วยกาวร้าว (Violence)
	L01032	ผู้ป่วยทำร้ายเจ้าหน้าที่ / ผู้อื่น
	L01033	ผู้ป่วยทำลายทรัพย์สินเสียหาย
	L01034	ผู้ป่วย Sexual Harassment
	L0104	สาขาวิชาพยาธิวิทยา
	L0105	สาขาวิชารังสีวิทยา

Code	บัญชีความเสี่ยง
	L0106 สาขาวิชาวิสัญญีวิทยา
	L0107 สาขาวิชาเวชศาสตร์ครอบครัว
	L0108 สาขาวิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
	L0109 สาขาวิชาศัลยศาสตร์
	L010901 ทำ Perm-cath insertion แล้วเกิด Bleeding/ Pneumothorax
	L010902 เกิด Bleeding with shock ในโรค Blunt abdominal injury
	L010903 เกิด Bowel gangrene ในโรค Hernia
	L010904 เกิด Gut obstruction ในโรค Carcinoma of colon
	L010905 เกิด Intracranial hemorrhage ในโรค Head injury
	L010906 เกิด Rupture ในโรค Acute appendicitis
	L010907 เกิด Sepsis ในโรค Acute cholecystitis
	L010908 เกิด Sepsis ในโรค Cellulitis
	L010909 เกิด Bleeding ใน PCNC
	L010910 เกิด Hydro-pneumothorax ใน PCNC
	L010911 เกิด Renal pelvis perforation ใน PCNC
	L0110 สาขาวิชาออร์โธปิดิกส์
	L01101 กระดูกหักใกล้ข้อ/หลังเข้าเฝือก 24 ชั่วโมง แล้วเกิด Compartment syndrome
	L01102 ดึงถ่วงน้ำหนักผ่านกระดูก แล้วเกิดการเปลี่ยนแปลงระบบไหลเวียนเลือดส่วนปลาย และระบบประสาท
	L01103 เกิดภาวะแทรกซ้อนในโรค Long bone fracture เช่น Chest injury/ Abdominal injury/ C-spine injury/ Fat embolism
	L01104 เกิดภาวะแทรกซ้อนใน Total knee replacement เช่น Active blood loss/ spinal shock
	L01105 เกิดภาวะแทรกซ้อนใน Hip replacement เช่น Dislocation/ Sciatic nerve injury/ Hematoma/ Fracture
	L01106 เกิดภาวะแทรกซ้อนใน Laminectomy/Discectomy เช่น Cauda equina syndrome/ Nerve root injury
	L0111 สาขาวิชาสูติศาสตร์
	L011101 ความผิดพลาดจากการทำคลอด
	L011102 เกิดปัญหา in Vaginal Birth After Caesarean section (VBAC) เช่น Uterine rupture/ ตกเลือด
	L011103 เกิดปัญหาใน Preclampsia (เช่น Eclampsia/ HELLP Syndrome/ Severe eclampsia/ Abruptio/ SE from MgSO4)
	L011104 เกิดปัญหาใน Pregnancy with GDM (เช่น Polyhydramnios/ PIH/ Macrosomia/ DFIU)
	L011105 เกิดปัญหาใน Pregnancy with HIV เช่น M-F transmission
	L011106 เกิดภาวะวิกฤติใน Placenta Previa (เช่น APH/ PPH)
	L011107 เกิดภาวะแทรกซ้อนใน Amniocentesis (เช่น Haemorrhage/ Sepsis/ Fetal loss/ Abort/ Uterine contraction)
	L011108 เกิดปัญหาใน Premature Contraction (เช่น Preterm labour/ SE from Inhibit)
	L011109 เกิดปัญหาใน Twin (เช่น Preterm labour/ PROM/ PPH/ Birth asphyxia/ PIH/ Discordant twin)
	L011110 เกิด TOA ใน PID
	L011111 เกิดภาวะวิกฤติ ใน Abort (เช่น Embolism/ Shock)
	L011112 เกิดภาวะวิกฤติใน Ectopic pregnancy (เช่น Rupture/ Shock)
	L011113 เกิดภาวะวิกฤติใน Ovarian tumor (เช่น Rupture/ Twist)
	L011114 เกิดภาวะแทรกซ้อนใน CIN (เช่น Persistence/ Recurrent/ CA Cervix)
	L011115 เกิดภาวะแทรกซ้อนใน Myoma uteri (เช่น Hypermenorrhea/ Infertile/ Urinary Incontinence)
	L0112 สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา
	L011201 เกิดภาวะแทรกซ้อนในการทำ Tracheostomy Tube (เช่น Subcutaneous Emphysema/ Bleeding/ Pneumothorax/ T-E fistula/ Nerve injury)

Code	บัญชีความเสี่ยง
	L011202 เกิดภาวะแทรกซ้อนใน Thyroidectomy (เช่น Nerve injury/ Hematoma/ Hypoparathyroidism/ Dysphagia)
	L011203 เกิดภาวะแทรกซ้อนใน Tonsillectomy (เช่น Bleeding/ Nasopharyngeal stenosis)
L0113	สาขาวิชาอายุรศาสตร์
	L011301 เกิด Hypoxemia/ Respiratory failure ใน Exacerbation of COPD
	L011302 เกิด Hypoxemia/ Respiratory failure ใน Severe asthma
	L011303 เกิด Hypoxemia/ Respiratory failure ในโรค Avain influenza
	L011304 เกิด Hypoxemia/ Respiratory failure ในโรค H1N1 influenza
	L011305 เกิด Hypoxemia/ Respiratory failure ในโรค SARS
	L011306 เกิดภาวะ Hypoxemia/ Pneumothorax ในโรค PCP
	L011307 เกิดภาวะ Hypoxemia/ Respiratory failure ในโรค TB Lung
	L011308 เกิด CHF/ Arrhythmia/ Cardiogenic shock ใน AMI
	L011309 เกิดภาวะ Hypokalemia ในโรค Acute/ Chronic Diarrhea
	L011310 เกิดภาวะ Hypovolumic Shock ในโรค Acute/ Chronic Diarrhea
	L011311 เกิดภาวะ Hypovolumic Shock ในโรค UGI Bleeding
	L011312 เกิดภาวะ Brain herniation ในโรค Toxoplasmosis
	L011313 เกิดภาวะ Brain herniation ในโรค CVA
	L011314 เกิดภาวะ Aspirate pneumonia ในโรค CVA
	L011315 เกิดภาวะ IICP ในโรค Cryptococcal meningitis
	L011316 เกิด Internal bleeding จากการทำ Liver biopsy
	L011317 เกิด Pneumothorax จากการทำ Bronchoscopy
	L011318 เกิด Brain herniation จากการทำ Lumbar puncture
	L011319 เกิด Gut perforation จากการทำ Gastroscopy/ Colonoscopy
	L011320 เกิดภาวะ Sepsis/ Malnutrition ใน Steven Johnson Syndrome
	L011321 เกิดภาวะ Septic shock ในโรค Acute pyelonephritis
	L011322 เกิดภาวะ Septic shock/ Cardiac arrest ใน Sepsis
	L011323 เกิดภาวะ Severe acidosis ใน Lactic acidosis
	L011324 เกิดภาวะ Shock/ Arrhythmia จากการทำ Hemodialysis
	L011325 เกิดภาวะแทรกซ้อนดุกเงินในโรค DM (เช่น Hypoglycemia/ DKA)
	L011326 เกิดภาวะแทรกซ้อนดุกเงินในโรค Dengue fever (เช่น Shock/ Bleeding)
	L011327 เกิดภาวะแทรกซ้อนดุกเงินในโรค ESRD (เช่น Fluid overload/ Hyperkalemia)
	L011328 เกิดภาวะแทรกซ้อนดุกเงินในโรค HT (เช่น CVA/ Encephalopathy)
L0114	ฝ่ายทันตกรรม
	L011401 เกิดปัญหาใน Dental Tx ผู้ป่วยโรค DM เช่น Hypo-Hyperglycemia/ แผลหายช้า/ Advance Periodontitis
	L011402 เกิดปัญหาใน Dental Tx in Hemorrhagic disorders เช่น Spontaneous or prolong bleeding/ Delayed healing
	L011403 เกิด Airway obstruction ในโรค Ludwig's Angina
	L011404 เกิด Allergy to Local anesthesia ใน Dental Tx
	L011405 เกิด Chest pain/Acute MI ใน Dental Tx ผู้ป่วยโรค Angina pectoris or MI
	L011406 เกิด Subacute bacterial endocarditis ใน Dental Tx ผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจหรือลิ้นหัวใจเทียม
	L011407 เกิด Tumor that extends to malignancy ในโรค Oral lesion แผลในช่องปาก
	L011408 เกิดภาวะดุกเงินใน Emergency in dental clinic เช่น Syncope/ Hyperventilation/ Toxic effect of local anesthesia
	L011409 เกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย Head and neck cancer therapy เช่น Osteoradionecrosis/ Halitosis/ Mucositis

Code	บัญชีความเสี่ยง	
	L011410	เกิดภาวะแทรกซ้อนใน Oral surgery/Simple-Surgical extraction เช่น Bleeding/ Pain and Swelling/ Fibrinolytic alveolitis
	L011411	แผลถลอกฟันหายใจและติดเชื้อ ในผู้ป่วย HIV/ Immunosuppressive/ On steroid
L02	clinical risk	
	L021	ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด (ต้องใส่ใหม่)
	L022	ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด (ไม่ต้องใส่ใหม่)
	L023	ภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาล
	L024	Safe Anesthesia
	L0241	Intraoperative or immediately postoperative/post procedure death in an ASA PS I patient
	L0242	เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องกับการระงับความรู้สึก
	L0243	ภาวะหัวใจหยุดเต้นระหว่างผ่าตัดในผู้ป่วย ASA PS I, II
	L0244	ใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำภายใน 2 ชั่วโมงหลังการถอดท่อช่วยหายใจ (re-intubation within 2 hrs. after ex-tubation)
L03	Catheter and tubing miss-connections	
	L0301	สาย Central venous catheter (CVC) เลื่อน
	L0302	สาย Central venous catheter (CVC) หลุด
	L0303	สาย Epidural catheter เลื่อน
	L0304	สาย Epidural catheter หลุด
	L0305	สาย Drain เลื่อน
	L03051	Chest Tube (Thoracostomy Tube)
	L03052	Urinary Catheter (Foley Catheter)
	L03053	Gastric Tube (Nasogastric Tube)
	L0306	สาย Drain หลุด
	L03061	Chest Tube (Thoracostomy Tube)
	L03062	Urinary Catheter (Foley Catheter)
	L03063	Gastric Tube (Nasogastric Tube)
	L0307	สาย disconnect หมายถึง ทุก Line, Tube, Catheter หลุดออกจากท่อต่อ
	L0308	สายแตก/ร้าว (Broken line) หมายถึง ทุก Line, Tube, Catheter ที่มีการแตกหรือร้าว
	L0309	โหลยฝิดสาย
	L03010	ต่อฝิดสาย
	L03011	อื่นๆ
L04	Pressure Ulcers	
L05	ความเสี่ยงเฉพาะของศูนย์ความเป็นเลิศ	
L06	ภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาลอื่นๆ	
	L0601	อื่น ๆ
	L0602	ทางเดินหายใจอุดตัน
	L0603	Unexpected cardiac arrest
L07	ความผิดพลาดในการรักษาพยาบาล	
	L0700	ความผิดพลาดในการเข้าถึง/เข้าถึงล่าช้า
	L0701	ความผิดพลาดในการคัดกรอง/ประเมิน
	L0702	Delay / Missed / Wrong Diagnosis
	L07021	Delay Diagnosis and Delay treatment ในผู้ป่วยฉุกเฉิน และผู้ป่วย Fast Track
	L0703	ความผิดพลาดในการวางแผนดูแล/จำหน่าย
	L07031	ความผิดพลาดในการวางแผนดูแล
	L07032	ความผิดพลาดในการวางแผนจำหน่าย

Code	บัญชีความเสี่ยง	
	L0704	ความผิดพลาดในการรักษา/การพยาบาล
	L07041	(Patient Care Delivery) ผู้ป่วยได้รับการดูแลไม่ครอบคลุม/ ไม่เชื่อมโยง/ ไม่สอดคล้อง ตามเกณฑ์ อาการ หรือโรค
	L07042	(Patient Care Delivery) ผู้ป่วยได้รับการทำหัตถการที่มีความเสี่ยงในสถานการณ์ หรือสถานที่ไม่เหมาะสม
	L07043	(Patient Care Delivery) ผู้ป่วยได้รับอาหารไม่เหมาะสมตามความต้องการพื้นฐาน หรือข้อบ่งชี้ของโรค/การเจ็บป่วย
	L0705	ความผิดพลาดในการให้ข้อมูลเสริมพลัง
	L07051	(Information and Empowerment) ผู้ป่วย/ ครอบครัวไม่ได้รับข้อมูลเพื่อเสริมพลัง หรือได้รับไม่ชัดเจน/ ไม่ต่อเนื่อง/ ไม่เหมาะสม กับการรับรู้หรือมีส่วนร่วม
	L07052	(Information and Empowerment) ข้อมูลการวินิจฉัย/ การดูแลรักษาของผู้ป่วยไม่ได้รับการบันทึกหรือได้รับการบันทึกไม่ครบถ้วน ไม่ชัดเจน ไม่เชื่อมโยงต่อเนื่อง
	L0706	ความผิดพลาดในการจำหน่าย
	L07060	ความผิดพลาดในการจำหน่าย อื่นๆ
	L07061	ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องส่งต่อเพื่อการรักษา ไม่ได้รับการส่งต่อหรือส่งต่อได้ในเวลาไม่เหมาะสม
	L07062	มีภาวะแทรกซ้อนหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ป้องกันได้ระหว่างส่งต่อ
	L0707	(Continuity of Care) ผู้ป่วยได้รับการดูแลไม่ต่อเนื่อง/ ไม่เชื่อมโยง/ ไม่สอดคล้อง กับบริบทและสถานะของโรค
L08	ผู้ป่วยทำร้ายร่างกายตัวเอง/พยายามฆ่าตัวตาย	
L09	ผู้ป่วยถูกลักพาตัว สลับ หรือสูญหาย	
L10	ความเสี่ยงจากการจัดการความปวด (Pain Management)	
	L101	ผู้ป่วยไม่ได้รับ หรือได้รับการบรรเทาอาการปวดไม่เหมาะสมกับสภาพอาการ
	L102	ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการจัดการความปวด
	L103	ผู้ป่วย Acute Pain ไม่ได้รับ หรือได้รับการบรรเทาอาการปวดไม่เหมาะสม
	L104	Chronic Non-Cancer Patients ได้รับการสั่งใช้ Opioids ไม่เหมาะสม
	L105	ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ opioids ในการระงับปวดเรื้อรังที่มีไข่มะเร็ง
	L106	Management for Cancer Pain and Palliative Care ไม่เหมาะสม
<b>ความเสี่ยงด้าน Non Clinic</b>		
<b>M</b>	<b>ความเสี่ยงด้านภัยพิบัติ</b>	
M01	อัคคีภัย	
M02	อุบัติเหตุห่ม	
M03	ขูวางระเบิด	
M04	แผ่นดินไหว	
M05	อุทกภัย และวาตภัย	
M06	อื่นๆ	
<b>N</b>	<b>ความเสี่ยงด้านความมั่นคงปลอดภัย</b>	
N01	อาคารสถานที่ / พื้นที่ให้บริการ ไม่เหมาะสม/ ไม่ปลอดภัย/ ไม่ถูกสุขลักษณะ	
N02	การแยกขยะติดเชื้อ	
N03	ของเสียจากระบบที่เป็นอันตราย	
N04	โครงการรื้อถอน/ทำร้ายร่างกาย/ทะเลาะวิวาทภายในโรงพยาบาลฯ	
N05	อื่นๆ	
	N0501	บุคคลภายนอกเข้ามาในพื้นที่โดยไม่ได้รับอนุญาต/แจ้ง
	N0502	บุคลากรรู้สึกไม่ปลอดภัยจากหน่วยงานภายนอกที่มาทำงาน
	N0503	อันตรายจากอาวุธปืน มีด ดาบ ฯ/พกพาอาวุธในพื้นที่โรงพยาบาล
	N0504	ความเสี่ยงจากการโทรศัพท์ของผู้ไม่หวังดี
	N0505	ความเสี่ยง/ไม่ปลอดภัยจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล
	N0506	อื่นๆ
<b>O</b>	<b>ระบบสาธารณูปโภคและระบบสนับสนุน</b>	

Code	บัญชีความเสี่ยง	
O01	ไฟฟ้า	
O02	น้ำ	
O03	GAS ทุกชนิด	
O04	คอมพิวเตอร์และระบบเครือข่าย	
	O0401	ความไม่มั่นคง/ไม่ปลอดภัยของสารสนเทศ/ไม่เป็นส่วนตัวของข้อมูล
	O0402	ระบบ HIS ชัดของ/ลม
	O0403	มีการเข้าถึงข้อมูลโดยผู้ไม่มีสิทธิ์
	O0404	Hardware ไม่เพียงพอ/ไม่พร้อมใช้
	O0405	อื่นๆ
O05	เครื่องมือแพทย์และระบบจ่ายก๊าซทางการแพทย์ (หมายถึง ความเสี่ยงเกี่ยวกับอุปกรณ์วัสดุการแพทย์ เครื่องมือหรือระบบจ่ายก๊าซ ไม่พร้อมใช้งาน เช่น หมดอายุ มีขนาดไม่ตรงกับที่ต้องการใช้ หรือเป็นอุปกรณ์ที่เตรียมไว้สำหรับรายอื่น)	
O06	อื่นๆ	
	O0601	อันตรายจากอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้/เครื่องปรับอากาศในห้องผู้ป่วย
	O0602	อื่นๆ
<b>P</b>	<b>ความเสี่ยงด้านอาชีวอนามัย</b>	
P01	แสง/เสียง/ความร้อน/ฝุ่น/สารทำลาย	
P02	การบาดเจ็บจากการทำงาน	
	P0201	อุบัติเหตุการบุกรุกสัมผัสสารเคมี (เช่น กระเด็นเข้าตา โดนส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย )
	P0202	บุกรุกถูกเลือดหรือสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าปาก/ตา หรือมีสัมผัสสัมผัสเลือด
	P0203	บุกรุกถูกของมีคม/เข็มตำ
	P0204	บุกรุกเกิดอุบัติเหตุหรือบาดเจ็บอื่นๆจากการทำงาน
P03	อื่นๆ	
	P0301	ยาเคมีบำบัดทกรด
	P0302	สัตว์ แมลงรบกวนในโรงพยาบาล
	P0303	สารเคมี ทก กระจาย
	P0304	อื่นๆ
P04	Mental Health and Mediation	
	P0401	ความผิดพลาดของบุคลากรในการทำงานที่เกิดจากการขาดสติ/ลืม
	P0402	บุกรุกเกิดภาวะ second victim
	P0403	บุกรุกเกิด second victim ที่ต้องลาออกหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้
	P0404	อื่นๆ
	P0405	บุกรุกถูกคุกคามทางจิตใจ
P05	บุกรุกติดเชื้อ Airborne Transmission จากการทำงาน เช่น วัณโรค	
P06	บุกรุกติดเชื้อจากโรคอุบัติใหม่	
P07	เจ้าหน้าที่ติดเชื้อ Droplet Transmission จากการทำงาน เช่น ไข้หวัดใหญ่	
P08	เจ้าหน้าที่ติดเชื้อ Contact Transmission จากการทำงาน เช่น HIV, HBV	
P09	เจ้าหน้าที่ติดเชื้อ Vector Borne Transmission จากการทำงาน เช่น ไข้เลือดออก	
<b>Q</b>	<b>ความเสี่ยงด้านการเงินและงบประมาณ</b>	
Q01	หนี้สูญ	
Q02	Charge : 1 RW	
Q03	อื่นๆ	
Q04	เกิดปัญหาด้านการควบคุมการเงิน เช่น ไม่กำหนดระเบียบ/ ผู้รับผิดชอบ, ไม่มีเอกสารหลักฐานกำกับ, ขาดการตรวจสอบหรือสอบทาน เป็นต้น	

Code	บัญชีความเสี่ยง	
Q05	เกิดปัญหาด้านการควบคุมงบประมาณ เช่น ไม่กำหนดระเบียบ/ ผู้รับผิดชอบ, ไม่มีทะเบียนคุม/ เอกสารหลักฐานกำกับ, ขาดการตรวจสอบหรือสอบทาน เป็นต้น	
<b>R</b>	<b>ความเสี่ยงของหน่วยงานสนับสนุน</b>	
R01	การประกันคุณภาพอาหารทางสายให้อาหาร	
R02	การประกันคุณภาพนมผสมและสารละลายเกลือแร่ (หมายถึงมีสิ่งแปลกปลอมในอาหาร นมผสม หรือสารละลายเกลือแร่ รวมถึง TPN)	
R03	การทำให้เครื่องมือปราศจากเชื้อ	
R04	ความสะอาดเครื่องมือแพทย์	
R05	ความสะอาดและพร้อมใช้ของเสื้อผ้าผู้ป่วย	
R06	ความพร้อมในการปฏิบัติงาน	
R07	การติดต่อสื่อสาร (หมายถึง การสื่อสารเกี่ยวกับหน่วยงานสนับสนุน เช่น การไม่มีผู้รับโทรศัพท์ / ติดต่อประสานงานไม่ได้)	
R08	การรับ-ส่งผู้ป่วย	
	R0801	อุบัติเหตุระหว่างรับส่งผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล
	R0802	อุบัติเหตุของรถพยาบาลระหว่างรับ-ส่งต่อผู้ป่วย
	R0803	พนักงานขับรถมีสภาพไม่พร้อมสำหรับขับรถพยาบาล (เช่น พักผ่อนน้อย ตื่นสุรา)
R09	อื่นๆ	
	R0801	อุบัติเหตุระหว่างรับส่งผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล
	R0802	อุบัติเหตุของรถพยาบาลระหว่างรับ-ส่งต่อผู้ป่วย
	R0803	พนักงานขับรถมีสภาพไม่พร้อมสำหรับขับรถพยาบาล (เช่น พักผ่อนน้อย ตื่นสุรา)
R09	อื่นๆ	
	R0901	ความผิดพลาดในการส่งมอบอาหาร
	R0902	อื่นๆ
R10	รอกการอนุมัติต่างๆ	
<b>S</b>	<b>การสื่อสารที่คลาดเคลื่อนในการดูแลรักษาผู้ป่วย (ความเสี่ยงทาง clinic)</b>	
S01	ความคลาดเคลื่อนในการส่งเวร/ไม่ได้ส่งเวรข้อมูลผู้ป่วย ภายในหน่วยงาน	
S02	ความคลาดเคลื่อนในการส่งเวร/ไม่ได้ส่งเวรข้อมูลผู้ป่วย ระหว่างหน่วยงาน	
S03	การรายงานแพทย์ไม่เหมาะสม/ไม่ครบถ้วน/ไม่ได้รายงาน	
S04	ความคลาดเคลื่อนทางการรักษาพยาบาลจากการสื่อสารด้วยวาจาหรือทางโทรศัพท์	
S05	เกิดความคลาดเคลื่อนในการรักษาพยาบาลจากการใช้คำย่อ/ชื่อย่อ/สัญลักษณ์ที่ไม่เป็นสากล	
S06	เกิดความคลาดเคลื่อนจากการรายงาน/ไม่ได้รายงาน Lab วิกฤติ	
S07	การติดฉลากบนภาชนะผิดพลาดหรือไม่ได้ติด Label	
S08	อื่นๆ	
<b>T</b>	<b>เทคโนโลยี/Information/Media (ความเสี่ยงทาง non clinic)</b>	
T01	การบันทึกภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหวในโรงพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต	
T02	อื่นๆ	
T03	บุคลากรเผยแพร่ข้อมูลบ่งชี้ตัวผู้ป่วย (เช่น ชื่อ นามสกุล เลข 13 หลัก ภาพใบหน้าโดยไม่ขออนุญาตต่อสื่อสารมวลชนหรือสื่อออนไลน์)	
T04	ข้อร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์/บุคลากรใช้สื่อสังคมออนไลน์ไม่เหมาะสม ส่งผลกระทบต่อบุคลากรหรือองค์กร	
T05	บุคลากรถูกเผยแพร่ข้อมูลบ่งชี้ตัว (Identifier เช่น ชื่อ นามสกุล เลข 13 หลัก ภาพใบหน้า) โดยไม่ขออนุญาตต่อสื่อสารมวลชนหรือสื่อออนไลน์	
T06	บุคลากรถูกบันทึกภาพ/คลิปเสียง/คลิปวิดีโอ ขณะทำงาน	
T07	เกิดปัญหาด้าน Hardware เช่น ไม่มีแผนบริหารจัดการ/ ไม่เพียงพอ/ ไม่พร้อมใช้/ ใช้ไม่ตรงวัตถุประสงค์/ ใช้ผิดวิธี-เทคนิค	
T08	เกิดปัญหาด้าน Network & Security เช่น ไม่พร้อมใช้/ ระบบล่ม/ มีการเข้าถึงโดยผู้ไม่มีสิทธิ์	
T09	เกิดปัญหาด้าน Software เช่น ไม่เข้ากับ hardware/ ไม่พร้อมใช้/ ไม่ตอบสนองความต้องการ/ ใช้ผิดวิธี-เทคนิค	
T10	เกิดปัญหาด้าน User & IT Team เช่น ไม่มอบหมายผู้รับผิดชอบ/ ไม่พร้อม/ ไม่ครอบคลุมบทบาทหน้าที่/ ขาดความรู้และทักษะ	
T11	เกิดปัญหาด้านข้อมูล สารสนเทศ เช่น ไม่ถูกต้อง/ ไม่ครบถ้วน/ ไม่น่าเชื่อถือ/ ไม่เป็นปัจจุบัน	



Code	บัญชีความเสี่ยง
T12	เกิดปัญหาด้านระบบ/ กระบวนการสื่อสาร เช่น ไม่มีแผน/ วิธีการหรือช่องทางการสื่อสาร, ไม่สื่อสารหรือสื่อสารไม่ต่อเนื่อง/ ไม่ครบถ้วน, ขาดการติดตามประเมินผลการสื่อสาร
<b>U</b>	<b>ความเสี่ยงเกี่ยวกับญาติผู้ป่วย/ผู้รับผลงานอื่น (ความเสี่ยงทาง clinic)</b>
U01	ญาติผู้ป่วยมีอาการฉุกเฉินขณะเฝ้าผู้ป่วย
U02	อื่นๆ
<b>V</b>	<b>ความเสี่ยงเกี่ยวกับองค์กร</b>
V01	เกิดปัญหาด้านการควบคุมการวางแผน เช่น ไม่มีแผนปฏิบัติการ-แผนไม่ครอบคลุม/ การสื่อสารแผน/ การมอบหมายผู้รับผิดชอบ/ ไม่กำหนดวัตถุประสงค์
V02	เกิดปัญหาด้านการควบคุมกระบวนการปฏิบัติงาน เช่น ไม่กำหนดกระบวนการปฏิบัติงานที่สำคัญ/ ขาดการประเมินประสิทธิภาพ/ ขาดการติดตามผล/ ไม่มีการปรับปรุงแก้ไขข้อเสนอนะ
V03	เกิดปัญหาด้านการติดตามประเมินผล เช่น ไม่มีการประเมินความคืบหน้า/ ไม่เปรียบเทียบผลการใช้จ่ายเงิน/ ไม่แจ้งผลการประเมินให้ทราบ/ ไม่ได้ทบทวนวัตถุประสงค์-แผนและกระบวนการดำเนินงาน
V04	ห้องน้ำหรือห้องสุขาไม่พร้อมใช้ (เช่น ช่างรด/ กัดชักโครกไม่ลง/ ส้วมเต็ม/ ไม่พอใช้) หรือไม่สะดวกต่อผู้พิการ
V05	เกิดปัญหาด้านการควบคุมทรัพย์สิน เช่น ไม่กำหนดระเบียบ/ ผู้รับผิดชอบ, ไม่มีทะเบียนคุม/ เอกสารหลักฐานกำกับ, ขาดการตรวจสอบหรือสอบทาน
V06	เกิดปัญหาด้านระบบบริหารการพัสดุ เช่น ไม่กำหนดระเบียบ/ แผนความต้องการและการจัดหา, ไม่มีทะเบียนคุม/ การตรวจรับ/ การบำรุงรักษา, ขาดการควบคุมการแจกจ่าย/ การจำหน่าย
V07	เกิดปัญหาด้านการควบคุมการใช้ทรัพยากร เช่น จัดสรรไม่เหมาะสม/ ใช้ไม่คุ้ม-ไม่ถูกตามมาตรฐาน/ บุคลากรไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนด-ขาดทักษะการใช้
V08	เกิดปัญหาด้านการรับสมัคร บรรจุ แต่งตั้งบุคลากร เช่น ไม่มีการกำหนดกระบวนการคัดเลือก/ ทักษะและความสามารถที่จำเป็นกับตำแหน่ง, ไม่มีการเผยแพร่ข้อมูลการรับสมัคร/ การสอบคัดเลือก, ไม่มีคำสั่งเป็นลายลักษณ์อักษรโดยผู้บริหารสูงสุด
V09	เกิดปัญหาด้านการบริหารจัดการเกี่ยวกับบุคลากร เช่น ไม่กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ/ การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญเกี่ยวกับการมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร, ไม่มีการจัดทำแนวทางการปฏิบัติเรื่องค่าตอบแทน, การเลื่อนขั้นเงินเดือนไม่มีการพิจารณาอนุมัติและจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร
V10	เกิดปัญหาด้านการพัฒนาบุคลากร เช่น ไม่มีการจัดสรรงบประมาณ/ ทรัพยากร/ เครื่องมือ และการจัดฝึกอบรม, ไม่มีการพิจารณาความต้องการฝึกอบรมของบุคลากรเพื่อพัฒนาทักษะ
V11	เกิดปัญหาด้านการควบคุมสภาพแวดล้อมของการทำงาน เช่น เอกสารกระบวนการดำเนินงานไม่เป็นปัจจุบัน/ ไม่มีกฎ ระเบียบ ความรับผิดชอบที่ชัดเจน/ ขาดการติดตามผลและวางแผนป้องกัน
V12	เกิดปัญหาด้านการควบคุมภารกิจ เช่น ไม่กำหนดวัตถุประสงค์-เป้าหมายการดำเนินงาน/ ภารกิจไม่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร/ ขาดการประกาศสื่อสารภารกิจ
V13	เกิดปัญหาด้านกระบวนการบริการ เช่น ไม่มีการกำหนดมาตรฐานขั้นตอนกระบวนการบริการ, ให้บริการไม่ครอบคลุม/ ไม่พร้อม/ ไม่ตรงตามช่วงระยะเวลา
V14	เกิดปัญหาด้านการควบคุม กำกับดูแลด้านวิชาชีพ เช่น บุคลากรมีคุณสมบัติไม่เหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพ, ละเลยการปฏิบัติหน้าที่ หรือปฏิบัติหน้าที่โดยไม่ใช้ความรู้ตามหลักวิชาการ, ประพฤติตนและประกอบกิจแห่งวิชาชีพโดยไม่ถูกต้องตามกฎหมาย
V15	เกิดเหตุการณ์การทุจริตในหน้าที่ หรือปฏิบัติโดยมีอคติ และ/ หรือใช้อำนาจหน้าที่เพื่อผลประโยชน์ส่วนตน