

สรุปความเสี่ยงสำคัญ 3-5 ลำดับแรกและแผนบริหารความเสี่ยง

Specific Clinical Risk

หน่วยงาน การพยาบาลผู้ป่วยนอกนรีเวช

ลำดับ	ความเสี่ยงสำคัญ/รายโรค	วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา/ความเสี่ยง	แนวทางการบริ
1	ผู้ป่วยภาวะเร่งด่วน/ฉุกเฉินไม่ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน (ล่าช้า ไม่ทันการณ์)	-บุคลากรประเมิน คัดกรองผิดพลาด ทำให้การดูแลรักษาล่าช้า การรอพบแพทย์ใช้ระยะเวลาเกิน 30 นาที และไม่ได้รับการประเมินอาการซ้ำ	-กรณีผู้ป่วยภาวะเร่งด่วน/ฉุกเฉินดูแลรักษา และพบแพทย์ภายใน "เร่งด่วน" หน้าเพิ่มประวัติและทีมทราบ
		-แนวทางการดูแลผู้ป่วยภาวะเร่งด่วน/ฉุกเฉินยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์	-จัดทำคู่มือแนวทางการดูแลผู้
		-บุคลากรพร้อมความรู้ ทักษะในการคัดกรองผู้ป่วยภาวะเร่งด่วน/ฉุกเฉิน	-จัดประชุมทีม เพื่อเรียนรู้ร่วมปัญหา ในทีมบุคลากรเพื่อหาแนวทางเร่งด่วน/ฉุกเฉิน และปฏิบัติตาม
		-เครื่องมือทางการแพทย์ไม่เพียงพอใช้/ไม่พร้อมใช้งาน	-มีการตรวจเช็คอุปกรณ์และเคงานอยู่เสมอ
			-ประเมินผลการปฏิบัติตามแผนฉุกเฉิน เพื่อการพัฒนาหรือนำมาสมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2	เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการทางนรีเวช	-บุคลากรพร้อมความรู้ ทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่ทำหัตถการทางนรีเวช	-จัดประชุมทีมบุคลากร เพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับปัญหา/หาแนวทางการดูแล
		-บุคลากรไม่ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยทำหัตถการทางนรีเวช	-ทบทวนถึงแนวทางปฏิบัติในหัตถการทางนรีเวช มีการควบคุม
		-ผู้ป่วยพร้อมความรู้ และความตระหนักในการปฏิบัติตัว	-จัดทำแผ่นพับแนวทางการดูแลเวชให้กับผู้ป่วย
		-บุคลากรไม่มีการประเมิน คัดกรองอาการซ้ำหลังทำหัตถการ	-ทบทวนแนวทางปฏิบัติการประหลังทำหัตถการ
			-ประเมินผลการปฏิบัติตามแผนเวช เพื่อการพัฒนาหรือนำมาสมบูรณ์ยิ่งขึ้น
3	ผลตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการผิดพลาด (เช่น ล่าช้า/ สิ่งส่งตรวจผิดพลาด/ ผิดวิธีการ)	-ไป Request Lab ผิดคน/ผิดวิธีการ ข้อมูลไม่ถูกต้อง/ครบถ้วน	-ปฏิบัติตามแนวทางการส่งตรวจตรวจสอบความถูกต้องของใบชื่อ-สกุล HN ตามหลัก Identify
		-รายงานผลตรวจทางห้องปฏิบัติการผิดคน	-จัดประชุมทีมสหสาขาและเข้าเรียนรู้ร่วมกัน ในกระบวนการแนวทางการปฏิบัติร่วมกัน

		-ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการออกัสซ่า/ไม่ตรงตามนัด	-ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ห้องทางห้องปฏิบัติการ ถ้าไม่สามารถ
		-ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไม่ครบถ้วนก่อนพบแพทย์	-มีการตรวจสอบผลตรวจทางห้อง/HN ของผู้ป่วยทุกครั้ง และถูก
			-ประเมินผลการปฏิบัติตามแนวห้องปฏิบัติการ เพื่อการพัฒนาครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
4	บุคลากรมีโอกาสติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน	-ผู้รับบริการเป็นผู้ป่วยกลุ่มติดเชื้อ เช่น วัณโรค ไขหวัดใหญ่, HIV, HBV	-จัดทำคู่มือแนวทางการดูแลผู้คัดกรอง/แยกผู้ป่วยที่สงสัยติดเชื้อ -เน้นย้ำบุคลากรใส่ mask ล้าง
		-บุคลากรไม่ได้รับวัคซีนที่เหมาะสมตามลำดับความสำคัญและหน้าที่	-ส่งเสริมบุคลากรรับวัคซีนที่เหมาะสมที่โรงพยาบาลจัดสรร
		-บุคลากรไม่ได้รับการป้องกันการติดเชื้อหลังสัมผัสโรคติดเชื้อที่อาจติดต่อได้ระหว่างปฏิบัติงาน	-เน้นย้ำบุคลากรใส่ mask ล้างมี

การความเสี่ยง
ไม่ควรได้รับการพยาบาล 30 นาที ติดป้าย“ผู้ป่วย ตัวผู้ป่วย เป็นสัญลักษณ์ให้
ผู้ป่วยแรงค่าน/ฉุกเฉิน
กันในกระบวนการแก้ไข แนวทางการดูแลผู้ป่วยภาวะ แนวทาง
เรื่องมือให้เพียงพอ/พร้อมใช้
ทางการดูแลผู้ป่วยแรงค่าน/ ปรับปรุงแก้ไขให้ครบถ้วน
ยกร่วมกันในกระบวนการ ดูแลผู้ป่วย โดยการทำให้Training การดูแลรักษาผู้ป่วยที่ทำ มกำกับดูแลให้บุคลากร ผู้ป่วยที่ทำหัตถการทางนรี
ระเมิน คัดกรองอาการซ้ำ
ทางการทำหัตถการทางนรี ปรับปรุงแก้ไขให้ครบถ้วน
ทางห้องปฏิบัติการ Request Lab และ specimen ก่อนนำส่งห้องปฏิบัติการ หน้าที่ห้องปฏิบัติการ เพื่อ แก้ไขปัญหา เพื่อหาแนว

ปฏิบัติการ เพื่อขอผลตรวจ รอ่านผลได้ รายงานแพทย์
้องปฏิบัติการ ชื่อ-นามสกุล ต้อง ก่อนส่งพบแพทย์
วทางทางการส่งตรวจทาง รื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้
้วยกลุ่มติดเชื้อแก่บุคลากร ชื่อไว้ห้องIsolate unit งมือทุกครั้งก่อนสัมผัสผู้ป่วย มาสมกับหน้าที่ ที่ทาง
อทุกครั้งก่อนสัมผัสผู้ป่วย