5.1-3-7

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
รับที่ 461
4 เม.ย. 2560

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง โทร. ๐ ๕๔๒๒ ๖๒๕๔ โทรสาร. ๐ ๕๔๒๒ ๕๐๒๐

ที่ สธ ๐๒๐๓.๐๙๑๐/ พิเศษ **วันที่** ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐

เรื่อง สรุปรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงแยกตามกลุ่มงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

.....

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลรมราชชนนี นครลำปาง

สิ่งที่แนบมาด้วย รายงานสรุปรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงแยกตามกลุ่มงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

ด้วยข้าพเจ้า นางจันทร์จีรา ยานะชัย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน กลุ่มงานอำนวยการ ขอเสนอสรุปรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงแยกตามกลุ่มงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ รอบ ๖ เดือนแรก (๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐) โดยมีจำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งสิ้น ๑๕ ครั้ง เป็นความเสี่ยงด้านด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk) จำนวน ๑๓ ครั้ง และ ด้านความปลอดภัยจากอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน (Hazard Risk) จำนวน ๒ ครั้ง ทั้งนี้เป็นความเสี่ยงของกลุ่มอำนวยการ ๒ ครั้งและความเสี่ยงของกลุ่มวิชาการ จำนวน ๑๓ ครั้ง รายละเอียดดังเอกสารแนบท้าย

จันทร์จีรา ยานะชัย

(นางจันทร์จีรา ยานะชัย)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เสนอ ท่านผู้อำนวยการ ตามเสนอ เพื่อทราบ
๑๓ ครั้ง ในกลุ่มงานอำนวยการ
ปฏิบัติงาน ๒ ครั้ง เป็นการให้กลุ่มงานปรับปรุง
ร่วมกันหาแนวทางป้องกันการเกิดซ้ำ

เสนอ ผู้อำนวยการ เพื่อโปรดทราบ
และสั่งการตามเห็นสมควร
ความเสี่ยง ในรอบ ๖ เดือนแรก
ของปี ๒๕๖๐ เพื่อ กรรมการ
ในที่ประชุม คณะกรรมการบริหาร ทราบ ต่อไป

31 มี.ค. 2560

(นางจรวยพร ทะแก้วพันธุ์)

4 เม.ย. 25[illegible] ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

สรุปรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงแยกตามกลุ่มงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง ได้กำหนดนโยบายการบริหารความเสี่ยงวิทยาลัยเพื่อให้วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง มีระบบการบริหารความเสี่ยงที่มุ่งไปสู่การบรรลุเป้าประสงค์ตามพันธกิจหลักนำไปสู่วิสัยทัศน์ของวิทยาลัยฯ จึงได้กำหนดนโยบายการบริหารความเสี่ยงดังนี้ ๑.) ให้มีการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กรแบบบูรณาการ โดยมีการจัดการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ๒.) ให้มีการกำหนดการบริหารความเสี่ยงที่ครอบคลุมทุกระดับทุกหน่วยงาน เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งองค์กร ๓.) ให้มีการติดตาม ประเมินผลการบริหารความเสี่ยงโดยมีการทบทวนและปรับปรุงอย่างสม่ำเสมอและ ๔.) ให้การบริหารความเสี่ยงเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานตามปกติ วิทยาลัยฯ ได้มีการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ จึงขอสรุปรายงานรอบ ไตรมาส ๑-๒ (๑ ตุลาคม ๒๕๕๙- ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐) พบจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงจำนวน ๑๕ ครั้ง (ดังตารางที่ ๑)

ตารางที่ ๑ จำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงแยกตามกลุ่มงาน ไตรมาส ๑-๒ (๑ ตุลาคม ๒๕๕๙- ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

ลำดับ	กลุ่มงาน	จำนวนอุบัติการณ์(ครั้ง)
๑.	กลุ่มงานอำนวยการ	๒
๒.	กลุ่มงานวิชาการ	๑๓
๔.	กลุ่มงานวิจัยและบริการวิชาการ	๐
	รวม	**๑๕**

ตารางที่ ๒ รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

ลำดับ	อุบัติการณ์ความเสี่ยง	วันที่เกิดเหตุ	ประเภทความเสี่ยง	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ	แนวทางการแก้ไข
๑.	**ไม่ส่ง มคอ. ๓ ตามกำหนดเวลา** **เหตุการณ์ :** ผู้รับผิดชอบวิชาพยาธิและสรีรวิทยา ภาคการศึกษาที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๙ ไม่ส่ง รายละเอียดการจัดทำแผนการจัดการเรียนการสอน (มคอ. ๓) ตามกำหนดเวลาที่ระบุไว้ในระบบและกลไกของวิทยาลัยฯ หัวหน้าภาควิชาได้กำกับติดตามพบว่า ไม่มีการแก้ไขเอกสาร มคอ. ๓ ตามที่ได้รับข้อเสนอแนะ จนกระทั่งนักศึกษามีการสอบกลางภาคผ่านไป	**๑ พย.๕๙**	ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk)	กลุ่มงานวิชาการ (ภาควิชาสูติศาสตร์)	-ยังไม่ได้รับเอกสารตอบกลับ
๒.	**รถยนต์ประสบอุบัติเหตุ** **เหตุการณ์** : รถยนต์ไปราชการประสบอุบัติเหตุหมุนหลังกลับ เสียหลักชนราวกั้นถนน ถนนเด่นชัย-ลำปาง ขณะไปประสานแหล่งฝึกวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ ๒ ณ โรงพยาบาลเวียงสา รพ.ปัว จ.	๘ พย.๕๙	ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk)	กลุ่มงานวิชาการ (ภาควิชาสูติศาสตร์)	-เส้นทางฝนตกเป็นระยะๆ รถเสียการควบคุม ๒ ครั้ง -อาจารย์ที่เดินทางไปด้วยกำชับพนักงานขับรถเป็นระยะๆ -รถยนต์ได้รับความเสียหาย หน้ารถยุบ เครื่องยนต์ดับ สตาร์ทไม่ติด -จุดเกิดเหตุเป็นจุดอับสัญญาณโทรศัพท์ -อาจารย์เดินทางกลับเอง โดยขออาศัยรถที่สัญจรผ่านมา -รถใช้งานสำหรับการเดินทางบ่อย ครั้งล่าสุด ๓ พย.๕๙ ไปราชการนิเทศนักศึกษา อ.แม่สอด จ.ตาก

ลำดับ	อุบัติการณ์ความเสี่ยง	วันที่เกิดเหตุ	ประเภทความเสี่ยง	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ	แนวทางการแก้ไข
	น่าน รถยนต์โตโยต้า เลขทะเบียน กต. ๙๒๐ ลำปาง โดยมีอาจารย์ประจำภาควิชาสูติศาสตร์เดินทางไปด้วยจำนวน ๒ คน				-ให้ใช้รถสำหรับเดินทางในระยะใกล้ เนื่องจากเคยประสบอุบัติเหตุในลักษณะเดียวกันสองครั้ง
๓.	**เข็มทิ่มตำ** **เหตุการณ์** : นศ.ปี ๒ รุ่น ๓๘ ฝึกวิชา ปฏิบัติแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล กลุ่ม ๓ B ถูกเข็มทิ่มตำนิ้วโป้งซ้าย ขณะถอนเข็มและไซริ้งค์ออกจาก tube เลือด	๑๘ มค.๖๐	ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk)	กลุ่มงานวิชาการ (ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)	-เข้าระบบIC ของโรงพยาบาล -ผู้อำนวยการลงความเห็นให้ทบทวนมาตรการที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพ และเฝ้าระวังการเกิดความเสี่ยง
๔.	**การระบุตัวผู้ป่วยผิดคน** **เหตุการณ์ :** นศ.ปี ๒ รุ่น ๓๘ ฝึกวิชา ปฏิบัติแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล กลุ่ม ๓ B ฝึกปฏิบัติงานที่ห้องฉีดยาและทำแผล ณ โรงพยาบาลสาขาลำปาง เวลาประมาณ ๐๘.๐๐-๑๐.๐๐ น. ไม่มี case ฉีดยา ทำแผล แต่มี case ทำ EKG พยาบาลพี่เลี้ยงแหล่งฝึกได้อธิบายวิธีการทำ EKG แก่นักศึกษา	๑๙ มค.๖๐	ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk)	กลุ่มงานวิชาการ (ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)	-ตรวจสอบได้ก่อนขณะติดผลการตรวจ EKG กับOPD card เนื่องจากผู้ป่วยนั่งรอรับยา -ผู้อำนวยการลงความเห็นให้ทบทวนมาตรการที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพ และเฝ้าระวังการเกิดความเสี่ยง

ลำดับ	อุบัติการณ์ความเสี่ยง	วันที่เกิดเหตุ	ประเภทความเสี่ยง	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ	แนวทางการแก้ไข
	และให้นักศึกษาฝึกทำ EKG โดยนักศึกษาเรียกชื่อผู้ป่วยเพื่อมาทำ EKG แต่ผู้ป่วยที่มาทำ EKG ผิดคน (ซึ่งมารับบริการทำ EKG เหมือนกัน) จึงทำ EKG ผิดคนชื่อผู้ป่วยไม่ตรงกับ OPD card				
๕	**การวัด-ประเมินผลการเรียน** **เหตุการณ์:** นักศึกษาปี ๑ รุ่น ๓๙ ห้อง B ขอตรวจสอบคะแนนดิบตามระบบในโครงการปรับพื้นฐานเด็กอ่อน พบว่าการประมวลสอบสูตรรายย่อยในผลสอบภาคทดลองไม่ถูกต้อง ทำให้คะแนนผิดไปจากเดิม(เดิม ๕๕.๔๑ เป็น ๗๓.๔๑)	๒๗ มค.๖๐	ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk)	กลุ่มงานวิชาการ	-ผู้อำนวยการลงความเห็นให้ตรวจสอบว่ามีการทวนสอบระดับวิชาอย่างไร
๖	**เข็มทิ่มตำ** **เหตุการณ์ :** นศ.ปี ๒ รุ่น ๓๘ ฝึกวิชา ปฏิบัติแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล ถูกเข็มทิ่มตำขณะถอดปลอกเข็มในขณะที่เตรียมยาฉีด ยังไม่ได้ฉีดผู้ป่วย	๑๗ กพ.๖๐	ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk)	กลุ่มงานวิชาการ (ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)	-ผู้อำนวยการลงความเห็นให้ทบทวนมาตรการที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพ และเฝ้าระวังการเกิดความเสี่ยง

ลำดับ	อุบัติการณ์ความเสี่ยง	วันที่เกิดเหตุ	ประเภทความเสี่ยง	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ	แนวทางการแก้ไข
๗.	**ปิดฉลากสิ่งส่งตรวจผิด** **เหตุการณ์:** นักศึกษาปิดฉลาก ชื่อ สกุล ผู้ป่วยผิดชนิดของ tube แต่ไม่ผิดคน อันนึงเป็นฉลากของธนาคารเลือด ทำให้ต้องเจาะเลือดผู้ป่วยส่งไปใหม่ (รายงานจากพี่เลี้ยงแหล่งฝึก เวร บ่าย-ดึก)	๒ กพ.๖๐	ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk)	กลุ่มงานวิชาการ (ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์)	-ผู้อำนวยการลงความเห็นให้ทบทวนมาตรการที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพ และเฝ้าระวังการเกิดความเสี่ยง
๘.	**ปิดฉลากสิ่งส่งตรวจผิดตำแหน่ง** **เหตุการณ์:** นศ.ปี ๒ รุ่น ๓๘ ฝึกวิชา ปฏิบัติแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล ปิดฉลากสิ่งส่งตรวจผิดตำแหน่ง โดยปิดทับ bar code ขวด H/C ทำให้ต้องเจาะเลือดผู้ป่วยส่งใหม่	๑ กพ.๖๐	ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk)	กลุ่มงานวิชาการ (ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)	-ผู้อำนวยการลงความเห็นให้ทบทวนมาตรการที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพ และเฝ้าระวังการเกิดความเสี่ยง
๙.	**ทำหัตการโดยไม่อยู่ภายใต้การนิเทศของอาจารย์หรือพี่เลี้ยง** **เหตุการณ์** : นศ.ปี ๒ รุ่น ๓๘ ฝึกวิชา ปฏิบัติแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล ทำหัตถการใส่สายสวนปัสสาวะโดย	๓๑ มค.๖๐	ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk)	กลุ่มงานวิชาการ (ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)	-ผู้อำนวยการลงความเห็นให้ทบทวนมาตรการที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพ และเฝ้าระวังการเกิดความเสี่ยง

ลำดับ	อุบัติการณ์ความเสี่ยง	วันที่เกิดเหตุ	ประเภทความเสี่ยง	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ	แนวทางการแก้ไข
	ไม่อยู่ภายใต้การนิเทศของอาจารย์หรือพี่เลี้ยง โดยให้เพื่อนที่เคยปฏิบัติช่วยดูแลกันเอง				
๑๐.	**เข็มทิ่มตำ** **เหตุการณ์:** นักศึกษา ปี ๔ รุ่น ๓๖ ฝึกปฏิบัติวิชา ปฏิบัติการบริหารการพยาบาล ณ โรงพยาบาลนครพิงค์ เชียงใหม่ ถูกเข็มทิ่มตำ ขณะเปลี่ยนเข็มใหม่ เนื่องจากได้เจาะผู้ป่วยแล้ว leakage จึงเปลี่ยนหัวเข็มใหม่เพื่อเจาะซ้ำ อีกครั้ง ภายใต้การนิเทศอาจารย์พี่เลี้ยงแหล่งฝึก)	๒๐ กพ.๖๐	ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk)	กลุ่มงานวิชาการ (ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)	-เข้าระบบ IC โรงพยาบาลนครพิงค์ -ผู้อำนวยการลงความเห็นให้ทบทวนมาตรการที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพ และเฝ้าระวังการเกิดความเสี่ยง
๑๑.	**นักศึกษาประสบอุบัติเหตุ** **เหตุการณ์ :** นักศึกษา ปี ๒ จำนวน ๒ คน ขับขี่มอร์เตอร์ไซด์ถูกรถเก๋งชนบริเวณด้านข้างวิทยาลัย ไม่สวมหมวกกันน๊อคทั้งคู่ ไม่สลบ ไม่มีบาดแผล ตรวจร่างกายโรงพยาบาลลำปาง CT normal แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้	๑๑ กพ.๖๐	ด้านความปลอดภัยจากอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน (Hazard Risk)	กลุ่มงานวิชาการ	-.ผู้อำนวยการลงนามหากนักศึกษาหายเป็นปกติแล้วให้นำเรื่องเสนอต่อคณะกรรมการบริหาร

ลำดับ	อุบัติการณ์ความเสี่ยง	วันที่เกิดเหตุ	ประเภทความเสี่ยง	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ	แนวทางการแก้ไข
๑๒.	**ถูกวัคซีนกระเด็นเข้าตา** **เหตุการณ์ :** นักศึกษา ปี ๔ รุ่น ๓๖ ฝึกวิชาปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้น ถูกวัคซีน rabies กระเด็นเข้าตา ขณะฉีดวัคซีนให้ผู้ป่วย แล้วมีวัคซีนกระเด็นออกมาเข้าตาเล็กน้อย ขณะเกิดเหตุอยู่ภายใต้การนิเทศอาจารย์พี่เลี้ยงแหล่งฝึก อาจารย์ประจำนิเทศนักศึกษาในห้องฉุกฉิน	๑๓ มีค. ๖๐	ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk)	กลุ่มงานวิชาการ (ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน)	-เข้าระบบ IC โรงพยาบาลลำปาง -ผู้อำนวยการลงความเห็นให้ทบทวนมาตรการที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพ และเฝ้าระวังการเกิดความเสี่ยง
๑๓.	**เครื่องถ่ายเอกสารตก** **เหตุการณ์ :** เช้า ๒๗ มีค.๖๐ พบเครื่องถ่ายเอกสารตกชิ้นส่วนหลุดแยกออกจากกันอยู่บนทางลาดระหว่างบันไดขึ้นชั้นสอง อาคารอำนวยการ ซึ่งเดิมอยู่หน้าห้องธุรการ ชั้นสอง คืนวันที่ ๒๖ มีค.๖๐ มีเหตุการณ์ลมพายุพัดฝนฟ้าคะนอง	๒๗ มีค.๖๐	ด้านความปลอดภัยจากอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน (Hazard Risk)	กลุ่มอำนวยการ	-ผู้อำนวยการให้ค้นหาสาเหตุ -รองผู้อำนวยการกลุ่มอำนวยการมอบผู้เกี่ยวข้องเขียนรายงานการพบเห็นดังนี้ ๑.อาจารย์เวรกลางคืน ๒๖ มีนาคม ๖๐(อ.พวงเพชร) ๒.ยามเวรกลางคืน ๒๖ มีนาคม ๖๐(คุณพีรพันธ์) ๓.งานเทคโนโลยีขอข้อมูลจากกล้องวงจรปิด การขึ้น ลงเข้าออกอาคารในวันที่ ๒๖-๒๗ มีนาคม ๒๕๖๐
๑๔.	**ไม่มีรถไปรับอาจารย์ตามเวลา** **เหตุการณ์:** ไม่มีรถไปรับอาจารย์ที่ไปเป็นวิทยากรบรรยายที่ ม.ราชมงคล	๒๙ มีค.๖๐	ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk)	กลุ่มอำนวยการ	กำลังดำเนินการ

ลำดับ	อุบัติการณ์ความเสี่ยง	วันที่เกิดเหตุ	ประเภทความเสี่ยง	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ	แนวทางการแก้ไข
	ลำปาง ตามเวลาที่ได้ขอใช้รถโดยนัดหมาย พนักงานขับรถมารับกลับเวลา ๑๖.๓๐ น. เมื่อถึงเวลา ๑๗.๐๐ น. ไม่มีรถมารับจึงมีการโทรศัพท์เพื่อติดตามพนักงานขับรถ รับทราบว่ามีการเปลี่ยนเวร และแจ้งพนักงานขับรถเวรถัดไปแล้ว เมื่อโทรตามอีกครั้งได้รับคำตอบว่า “อยู่วิทยาลัย” หลังจากนั้นติดต่อไม่ได้อีก รอจนถึง ๑๗.๓๐ น. จึงมารับ ถึงวิทยาลัย ๑๘.๐๐ น.				
๑๕.	**นักศึกษาใช้สื่อsocial ไม่เหมาะสม เสื่อมเสียชื่อเสียงวิทยาลัย** **เหตุการณ์ :** อาจารย์ผู้นิเทศอยู่หอผู้ป่วยหนัก RCU ได้รับรายงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วยหนัก RCU ว่ามีนักศึกษาชั้นปีที่ ๓ กลุ่มที่ฝึกปฏิบัติงานระหว่างวันที่ ๑๓-๒๔ กพ.๖๐ ได้แสดงกิริยาไม่เหมาะสมต่ออาจารย์พี่เลี้ยงแหล่งฝึก	๑๓-๒๔ กพ. ๖๐	ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk)	กลุ่มงานวิชาการ)	-การแก้ไขเบื้องต้น อาจารย์กล่าวขอโทษอาจารย์พี่เลี้ยงแหล่งฝึกและรายงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น