



## ประกาศคณะพยาบาลศาสตร์

เรื่อง แนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติงานของนิสิตพยาบาล  
ตามแผนบริหารจัดการความเสี่ยงและควบคุมภายใน (RM-Plan)  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดการป้องกันความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติงานของนิสิตพยาบาล ตามแผนบริหารจัดการความเสี่ยงและควบคุมภายใน (RM-Plan) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ได้ดำเนินการจัดทำแผนบริหารจัดการ ความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติงานของนิสิตพยาบาล ๕ ประเด็น ดังนี้

๑. การบริหารยาผิดพลาด
๒. การได้รับอุบัติเหตุจากการถูกของมีคมทิ่มตำ
๓. การได้รับอุบัติเหตุจากการสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งหลังจากการฝึกปฏิบัติงาน
๔. การติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน
๕. การเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน

เพื่อให้ป้องกันความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติงานของนิสิตพยาบาลเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๕ แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยพะเยา พ.ศ. ๒๕๕๓ ประกอบกับคำสั่งมหาวิทยาลัยพะเยา ที่ ๑๒๗๕/ ๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา จึงออกประกาศ คณะพยาบาลศาสตร์ เรื่อง แนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติงานของนิสิตพยาบาลตามแผนบริหารจัดการ ความเสี่ยงและควบคุมภายใน (RM-Plan) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ดังนี้

### แนวทางการป้องกัน/ การแก้ไขปัญหาความเสี่ยงที่เกิดขึ้น

#### ๑. การบริหารยาผิดพลาด

##### แนวทางการควบคุมความเสี่ยง

๑. ประชุมนิเทศนิตก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน เรื่อง “การบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยผู้ป่วย”
๒. ให้การพยาบาลโดยยึดหลัก 7R อย่างเคร่งครัด
๓. เน้นย้ำนิตเมื่อกระทำการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยทุกครั้งต้องมีอาจารย์พยาบาล หรืออาจารย์ที่เลี้ยงดูดูแลอย่างใกล้ชิด ไม่เตรียมยาและให้ยาผู้ป่วยด้วยตนเอง ไม่ว่าจะกรณีใด ๆ ก็ตาม
๔. เตรียมความพร้อมทั้งด้านความรู้และทักษะด้านการเตรียมยาและการบริหารยาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน และนิตทุกคนต้องผ่านการทดสอบก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน
๕. บูรณาการแนวคิดความเสี่ยงและความไม่ปลอดภัยของผู้ป่วยกับการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาล
๖. ประสานงานกับแหล่งฝึกภาคปฏิบัติให้มีการประชุมนิเทศนิต เรื่อง “ระบบการบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยผู้ป่วยในสถานบริการ”
๗. ให้นิสิตบันทึกอุบัติการณ์ความเสี่ยงเมื่อพบมีอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการให้ยาผิดพลาดเกิดขึ้นขณะฝึกปฏิบัติงาน
๘. ให้นิสิตทบทวนอุบัติการณ์ วิเคราะห์ ค้นหาสาเหตุ หาแนวทางป้องกัน แก้ไขอุบัติการณ์ ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นร่วมกับอาจารย์พยาบาลและทีมการพยาบาลบนหอผู้ป่วย และมีการพูดคุยหลังให้การพยาบาล (post-conference)
๙. ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันความเสี่ยงตามแนวปฏิบัติของแหล่งฝึกปฏิบัติงานนั้น ๆ โดยมีอาจารย์พยาบาลหรือพยาบาลที่เลี้ยงดูติดตามนิเทศงานอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่จะเกิดขึ้น

## ๒. การได้รับอุบัติเหตุจากการถูกของมีคมที่มดดำ

### แนวทางการควบคุมความเสี่ยง

๑. ให้ความรู้และแรงจูงใจให้ผู้ใช้เข็มหรือของมีคมให้ถูกต้องตามหลักการ ดังนี้

๑.๑) เข็มฉีดยาและเข็มเจาะเลือด ห้ามสวมปลอกเข็มโดยใช้มือจับปลอกเข็ม หากมีความจำเป็นต้องสวมปลอกเข็ม ให้ใช้วิธีสวมด้วยมือเดียว (one hand technique) หรือใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือช่วยจับปลอกเข็มให้ตรงกันเพื่อสะดวกต่อการใส่ เข็มเข้าไปในปลอกอย่างปลอดภัยไม่เปราะเปื้อนและไม่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ หากไม่จำเป็นต้องสวมปลอกเข็มให้ทิ้งเข็มที่ใช้แล้วลงในภาชนะพลาสติกที่เข็มแทงไม่ทะลุรองรับเข็มที่ใช้แล้ว เก็บรวบรวมไว้เพื่อนำไปทำลายเชื้อต่อไป

๑.๒) เข็มสำหรับหัตถการอื่น เช่น เข็มเจาะหลัง เข็มตรวจชิ้นเนื้อ เข็มเจาะปอด เจาะตับ เข็มอิเล็กทรอนิกส์ตรวจคลื่นไฟฟ้ากล้ามเนื้อ (EMG) ให้ปฏิบัติเช่นเดียวกับเข็มฉีดยาชนิดใช้ซ้ำอีก

๑.๓) เข็มเย็บแผล ไม่จับเข็มด้วยมือโดยตรง ให้ใช้คีมจับเข็ม (needle holder) จับเสมอและในระหว่างการใช้เข็มเย็บแผลให้ซ่อนปลายเข็มเพื่อป้องกันอุบัติเหตุเข็มตำตัวเองและผู้อื่น เช่น ใช้คีมจับเข็ม จับใกล้บริเวณปลายเข็มและคว่ำไว้ และเมื่อใช้แล้วให้ทิ้งในภาชนะทิ้งเข็ม

๑.๔) ของมีคมอื่น ๆ เช่น ไขมีด ห้ามส่งจากมือคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่งโดยตรง ให้ส่งโดยการวางในภาชนะรองรับ แล้วจึงหยิบเพื่อป้องกันอุบัติเหตุในระหว่างส่งเครื่องมือ นอกจากนี้ห้ามวางของมีคมให้ส่วนแหลมคมยื่นออกนอกภาชนะรองรับ เพราะอาจเป็นอันตรายต่อผู้อื่นได้ และให้วางอุปกรณ์นั้นให้ส่วนมีคมราบขนานกับภาชนะเพื่อป้องกันส่วนแหลมคมเกี่ยวถูกภาชนะ หรือเกี่ยวมือเจ้าหน้าที่อื่น และในการถอดไขมีดออกให้ใช้คีมจับ (clamp) จับไขมีดงัดออกและทิ้งในภาชนะสำหรับทิ้งของมีคม

๑.๕) หลอดยา (ampule) ให้ใช้ผ้าสะอาดหรือสำลีรองเพื่อป้องกันอุบัติเหตุเศษแก้วที่มดดำหรือบาดมือ หลอดยาที่ใช้แล้วให้บรรจุในภาชนะที่แก้วแทงไม่ทะลุ นำไปทิ้งตามหลักการควบคุมการติดเชื้อ (infection control) ส่วนหลอดปั่นความเข้มข้นของเลือด (capillary tube) และเศษแก้วที่แตกทุกชนิดที่ปนเปื้อนเลือดหรือสารน้ำจากร่างกายผู้ป่วย ให้ปฏิบัติเช่นเดียวกันกับเข็มฉีดยา หากไม่ปนเปื้อนให้บรรจุในภาชนะที่แก้วแทงไม่ทะลุ และนำไปทิ้งตามหลักการควบคุมการติดเชื้อ (infection control)

๒. ห้ามทิ้งของแหลมหรือของมีคมในถุงขยะหรือถังขยะ ให้ทิ้งในภาชนะที่เตรียมไว้เฉพาะเท่านั้น

๓. ห้ามรื้อคันขยะในถุงหรือถังขยะ เพราะอาจถูกเข็มหรือของมีคมที่มดดำมือได้

๔. สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกายให้เหมาะสมกับกิจกรรมหรือหัตถการที่จะปฏิบัติ เช่น การใส่ท่อช่วยหายใจ การเย็บแผลหรือทำแผลที่มีเลือดหรือสารคัดหลั่งจำนวนมาก การทำหัตถการที่มีการสัมผัสแทงเข้าร่างกายผู้ป่วยโดยตรงต้องใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย ได้แก่ การสวมถุงมือสะอาดก่อนเจาะเลือดหรือก่อนแทงสารน้ำทางหลอดเลือดดำ หากหัตถการนั้นเสี่ยงต่อการกระเด็นของเลือดหรือสารคัดหลั่งเข้าตา ควรใส่หน้ากากป้องกัน (face shield) เป็นต้น หรือปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของแหล่งฝึกนั้น ๆ

## ๓. การป้องกันการได้รับอุบัติเหตุจากการสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งจากการฝึกปฏิบัติ

### แนวทางการควบคุมความเสี่ยง

๑. กำหนดหัวข้อข้อมูมนิเทศเกี่ยวกับการป้องกันการถูกเลือดสารคัดหลั่งหรือสารน้ำกระเด็นเข้าสู่ร่างกายหรือติดเชื้อโรคต่าง ๆ

๒. ให้ความรู้เรื่องการสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งและทักษะการปฏิบัติตามหลัก UP ร่วมกับ ICN ของโรงพยาบาล

๓. กระตุ้นและส่งเสริมให้นิสิตปฏิบัติตามหลัก UP อย่างเคร่งครัดขณะฝึกปฏิบัติวิชาชีพ

๔. เผื่อระวังติดตามอุบัติการณ์ความไม่ปลอดภัยของนิสิตจากการปฏิบัติงาน เช่น การถูกเลือด สารคัดหลั่ง หรือสารน้ำกระเด็นเข้าสู่ร่างกายหรือติดเชื้อโรคต่าง ๆ

๕. ดำเนินการทบทวนอุบัติการณ์การเกิดความปลอดภัยในนิสิตจากการปฏิบัติวิชาชีพ เช่น การถูกเลือด สารคัดหลั่ง หรือสารน้ำกระเด็นเข้าสู่ร่างกายหรือติดเชื้อโรคต่าง ๆ ร่วมกับอาจารย์ผู้สอนปฏิบัติอาจารย์ที่เลี้ยงและพยาบาล

๖. ศึกษาหาปัจจัยสาเหตุจากการถูกเลือดสารคัดหลั่งหรือสารน้ำกระเด็นเข้าสู่ร่างกายหรือติดเชื้อโรคต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาต่อไป

๗. กรณีมีอุบัติการณ์ให้นิสิตเขียนรายงานอุบัติการณ์และทบทวนร่วมกับอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติและอาจารย์ที่เลี้ยง และแจ้งต่ออาจารย์ผู้รับผิดชอบงานบริหารความเสี่ยงของคณะฯ

#### ๔. การติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน

##### แนวทางการควบคุมความเสี่ยง

การป้องกันการติดเชื้อในการปฏิบัติงาน โดยปรุมนิเทศหรือนโยบายให้นิสิตปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากผู้ป่วยเพื่อลดความเสี่ยงในการเจ็บป่วยจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล ดังนี้

๑. นิสิตที่ยังไม่มีภูมิคุ้มกันโรคไวรัสตับอักเสบบี สุกใส และหัด ฉีดวัคซีนก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน
๒. การล้างมืออย่างถูกต้อง ๗ ขั้นตอนและ ๕ moment คือ ๑) ก่อนสัมผัสผู้ป่วย ๒) ก่อนทำหัตถการกับผู้ป่วย ๓) หลังสัมผัสสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย ๔) หลังสัมผัสคนไข้ ๕) หลังสัมผัสสิ่งที่ล้อมรอบผู้ป่วย
๓. ปฏิบัติงานโดยยึดหลัก Standard precaution อย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางเลือด สารคัดหลั่งของผู้ป่วยโดยให้ค้ำประกันว่าผู้ป่วยทุกรายอาจจะมีเชื้อโรคในร่างกายที่สามารถติดต่อโดยเลือดและสารคัดหลั่ง ได้แก่ น้ำคร่ำ น้ำในเยื่อหุ้มปอด น้ำในเยื่อหุ้มหัวใจ น้ำในช่องท้อง น้ำไขสันหลัง น้ำอสุจิ น้ำในช่องคลอด น้ำเหลืองหรือหนองของผู้ป่วย อุจจาระ ปัสสาวะ เสมหะ (ยกเว้นเหงื่อ) การสัมผัส กับผิวหนังที่มีแผล หรือเยื่อบุต่างๆวิธีปฏิบัติ มีดังนี้
  - ๓.๑) ล้างมือ (hand washing) โดยการล้างมืออย่างถูกต้องก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย
  - ๓.๒) สวมเครื่องป้องกันร่างกาย (protective barriers) ควรสวมหรือใช้เมื่อคาดว่าจะสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย เพื่อป้องกันผิวหนังหรือเยื่อบุสัมผัสกับเลือดหรือสารคัดหลั่งจากตัวผู้ป่วย เช่น การสวมผ้าปิดปากปิดจมูก (mask) หน้ากาก (face shield) แว่นตา (goggle) เสื้อคลุม (gown) และถุงมือ (glove)
  - ๓.๓) การดูแลอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ของผู้ป่วย (patient care equipment) อุปกรณ์ที่เปื้อนเลือด สารคัดหลั่งจากตัวผู้ป่วยให้ล้างทำความสะอาดด้วยความระมัดระวัง และมีการทำลายเชื้อหรือทำให้ปราศจากเชื้ออย่างถูกต้องตามความเหมาะสมก่อนนำมาใช้ต่อไป

#### ๕. การเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน

##### แนวทางการควบคุมความเสี่ยง

๑. เตรียมความพร้อมของนิสิตก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล และจัดประสบการณ์ทางคลินิกให้นิสิตได้ฝึกปฏิบัติเพิ่มในห้องปฏิบัติการ
๒. จัดให้มีจำนวนอาจารย์นิเทศกับนิสิตตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาลในการสอนแต่ละรายวิชาของภาคปฏิบัติในอัตราส่วนอาจารย์นิเทศ : นิสิต ไม่นเกิน ๑ : ๘ เพื่อให้สามารถติดตามนิเทศนิสิตได้อย่างทั่วถึง
๓. มีการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติโดยเน้นการพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์หรือการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนิสิต เพื่อให้นิสิตสามารถวิเคราะห์และแก้ไขสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในการฝึกปฏิบัติงาน
๔. เน้นย้ำให้นิสิตให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย รวมถึงการให้การพยาบาลด้วยความมีคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ
๕. มีการดำเนินการตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติงานของนิสิตพยาบาล โดยร่วมกับสถาบันการศึกษาและแหล่งฝึกที่เกี่ยวข้องอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

#### การรายงานและจัดการเมื่อเกิดอุบัติการณ์หรือความเสี่ยง

##### ๑. กรณีความเสี่ยงไม่รุนแรง

- ๑.๑ เมื่ออาจารย์นิเทศพบอุบัติการณ์ที่เป็นความเสี่ยงให้แก้ไขปัญหabeื้องต้นและรายงานผู้รับผิดชอบรายวิชาและ/หรือหัวหน้าหอผู้ป่วย พร้อมทั้งลงบันทึกอุบัติการณ์มายังคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงคณะพยาบาลศาสตร์ทันที
- ๑.๒ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงประชุมทบทวนและพิจารณาหาแนวทางแก้ไข เดือนละ ๑ ครั้ง
- ๑.๓ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องร่วมแก้ไขปัญหและบันทึกการดำเนินการแก้ไขปัญหาสรุปรายงานความเสี่ยงและแนวทางการแก้ปัญหา รวมทั้งนำเสนอมาตรการป้องกันความเสี่ยงต่อคณะกรรมการประจำคณะ เดือนละ ๑ ครั้ง

##### ๒. กรณีความเสี่ยงรุนแรง

- ๒.๑ เมื่ออาจารย์นิเทศพบอุบัติการณ์ที่เป็นความเสี่ยงให้รายงานและเขียนใบบันทึกอุบัติการณ์ส่งที่ประธานหลักสูตรและคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงทันที

๒.๒ ประธานหลักสูตรจัดการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นและรายงานคณะกรรมการการบริหารความเสี่ยง เพื่อทบทวนและพิจารณาหาแนวทางแก้ไข (ภายใน ๒๔ ชั่วโมง)

๒.๓ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงรายงานคณบดีโดยตรง เพื่อพิจารณาเรื่องและเสนอแนะแนวทางแก้ไข

๒.๔ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงสรุปรายงานความเสี่ยงและแนวทางการแก้ปัญหา รวมทั้งนำเสนอมาตรการป้องกันความเสี่ยงต่อคณะกรรมการประจำคณะ เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดอันดับความรุนแรงของความเสี่ยง (เดือนละ ๑ ครั้ง)

ระดับความรุนแรงของอุบัติการณ์

ระบบการประเมินความเสี่ยงมี ๙ ระดับ ดังนี้

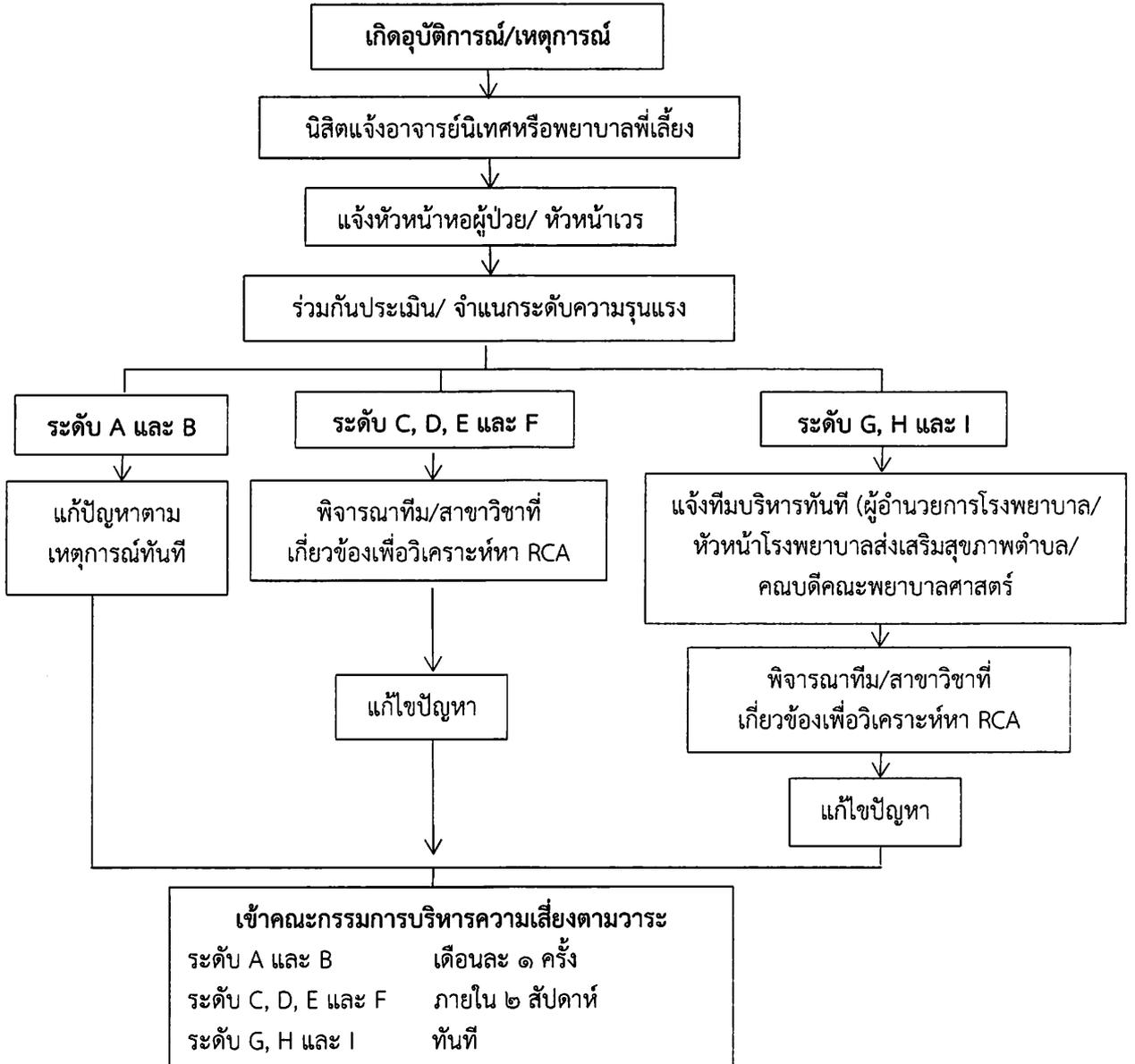
ระดับความรุนแรง	ผลกระทบที่เกิดขึ้น	
Near Miss	A	เหตุการณ์ซึ่งมีโอกาสที่จะก่อให้เกิดอันตรายหรือความคลาดเคลื่อน (ยังไม่เกิดเหตุการณ์) (บันทึกรายงานอุบัติการณ์หลังทบทวนกับนิสิต ส่งให้คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงภายใน ๕ วันหลังเกิดอุบัติการณ์ สรุปรายงานเสนอคณะกรรมการประจำคณะทุกเดือน
	B	เกิดเหตุการณ์ขึ้นแต่ไม่ถึงตัวผู้รับบริการ/ นิสิต/ บุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (บันทึกรายงานอุบัติการณ์หลังทบทวนกับนิสิต ส่งให้ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงภายใน ๔๘ ชั่วโมง หลังเกิดอุบัติการณ์ รายงานเสนอคณะกรรมการประจำคณะภายใน ๗ วัน)
Serious	C	เกิดเหตุการณ์ขึ้นกับผู้รับบริการ/ นิสิต/ บุคลากรอื่น ๆ แต่ไม่ทำให้ได้รับหรือมีผู้ใดได้รับอันตราย (ปฏิบัติเหมือน B)
	D	เกิดเหตุการณ์ขึ้นกับผู้รับบริการ/ นิสิต/ บุคลากรอื่น ๆ และต้องการการเฝ้าระวังเพื่อให้มั่นใจว่าไม่เกิดอันตรายกับผู้ใด (ปฏิบัติเหมือน B)
	E	เกิดเหตุการณ์ขึ้นกับผู้รับบริการ/ นิสิต/ บุคลากรอื่น ๆ ส่งผลให้เกิดอันตรายชั่วคราวและต้องมีการบำบัดรักษา (ปฏิบัติเหมือน B)
	F	เกิดเหตุการณ์ขึ้นกับผู้รับบริการ/ นิสิต/ บุคลากรอื่น ๆ ส่งผลให้เกิดอันตรายชั่วคราวและต้องนอนโรงพยาบาลหรืออยู่โรงพยาบาลนานขึ้น (ปฏิบัติเหมือน B)
Sentinel Event	G	เกิดเหตุการณ์ขึ้นกับผู้รับบริการ/ นิสิต/ บุคลากรอื่น ๆ ส่งผลให้เกิดอันตรายถาวรกับผู้รับบริการ/ บุคลากร/ นิสิต (ปฏิบัติเหมือน B)
	H	เกิดเหตุการณ์ขึ้นกับผู้รับบริการ/ นิสิต/ บุคลากรอื่น ๆ ส่งผลให้ต้องทำการช่วยชีวิต (บันทึกรายงานอุบัติการณ์หลังทบทวนกับนิสิตและส่งรายงานให้คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงภายใน ๒๔ ชั่วโมงหลังเกิดอุบัติการณ์รายงานคณะกรรมการประจำคณะ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง)
	I	เกิดเหตุการณ์ขึ้นกับผู้รับบริการ/ นิสิต/ บุคลากรอื่น ๆ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต (ปฏิบัติเหมือน H)

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ดร. วัลย์  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดาว เวียงคำ)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ขั้นตอนการรายงานอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นในขณะฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนิสิต



## แบบรายงานอุบัติการณ์ (Incident Report)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

เหตุเกิดที่ ..... สาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง .....

เหตุเกิดกับ  อาจารย์  เจ้าหน้าที่  นักศึกษา  ประชาชน  อื่นๆ .....

ประเภทอุบัติการณ์ (ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องหน้าข้อความหรือระบุความเสี่ยงในช่องอื่น ๆ )

ระดับความรุนแรง  A  B  C  D  E  
 F  G  H  I

ความเสี่ยงทางคลินิก			
1. ความเสี่ยงทางยา	<input type="checkbox"/> จัดยา/เตรียมยา/ให้ยาผู้ใช้บริการผิดขนาด	<input type="checkbox"/> จัดยา/เตรียมยา/ให้ยาผู้ใช้บริการผิดคน	<input type="checkbox"/> จัดยา/เตรียมยา/ให้ยาผู้ใช้บริการผิดชนิด
	<input type="checkbox"/> จัดยา/เตรียมยา/ให้ยาผู้ใช้บริการผิดเวลา	<input type="checkbox"/> จัดยา/เตรียมยา/ให้ยาผู้ใช้บริการผิดทาง	<input type="checkbox"/> จัดยา/เตรียมยา/ให้ยาผู้ใช้บริการผิดวิธี
	<input type="checkbox"/> ไม่ซักประวัติแพ้ยา	<input type="checkbox"/> ไม่ได้ทำ double check	<input type="checkbox"/> คัดลอกคำสั่งยาผิด
	<input type="checkbox"/> จัดยา/เตรียมยา/ให้ยาไม่ถูกหลัก Sterile	<input type="checkbox"/> ไม่มีความรู้เกี่ยวกับยาที่ให้กับผู้ใช้บริการ	<input type="checkbox"/> ให้ยาผู้ใช้บริการที่แพทย์สั่งหยุดแล้ว
	<input type="checkbox"/> ละเมิดสิทธิผู้ใช้บริการขณะให้ยา	<input type="checkbox"/> ไม่ทดสอบยาที่จำเป็นต้องมีการทดสอบ	<input type="checkbox"/> ผู้ใช้บริการแพ้ยาจากการให้ยาของนักศึกษา
	<input type="checkbox"/> ไม่ติดตามผล/ไม่บันทึกผลการให้ยาที่มีความเสี่ยงสูง	<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....	<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....
2. ความเสี่ยงด้านสารน้ำเลือด/ผลิตภัณฑ์จากเลือด	<input type="checkbox"/> จัดสารน้ำ/เตรียมสารน้ำ/ให้สารน้ำผิดขนาด	<input type="checkbox"/> จัดสารน้ำ/เตรียมสารน้ำ/ให้สารน้ำผิดคน	<input type="checkbox"/> จัดสารน้ำ/เตรียมสารน้ำ/ให้สารน้ำผิดชนิด
	<input type="checkbox"/> จัดสารน้ำ/เตรียมสารน้ำ/ให้สารน้ำผิดเวลา	<input type="checkbox"/> จัดสารน้ำ/เตรียมสารน้ำ/ให้สารน้ำผิดทาง	<input type="checkbox"/> จัดสารน้ำ/เตรียมสารน้ำ/ให้สารน้ำผิดวิธี
	<input type="checkbox"/> ไม่ระบุปริมาณสารน้ำที่ได้รับตามเวลา	<input type="checkbox"/> ให้เลือดไม่ถูกหลัก Sterile	<input type="checkbox"/> คัดลอกแผนการศึกษาให้สารน้ำผิด
	<input type="checkbox"/> จัดสารน้ำ/เตรียมสารน้ำ/ให้สารน้ำไม่ถูกหลัก Sterile	<input type="checkbox"/> เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้สารน้ำ	<input type="checkbox"/> ให้สารน้ำผู้ใช้บริการที่แพทย์สั่งหยุดแล้ว
	<input type="checkbox"/> ให้เลือดผิดวิธี	<input type="checkbox"/> ให้เลือดผิดคน	<input type="checkbox"/> ไม่ได้ทำ double check
	<input type="checkbox"/> เตรียมให้เลือด/ผลิตภัณฑ์จากเลือดไม่ถูกมาตรฐาน	<input type="checkbox"/> ให้เลือดไม่ได้ตามเวลามาตรฐาน	<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....
3. ความเสี่ยงทางคลินิกอื่นๆ ของผู้ใช้บริการ	<input type="checkbox"/> ผู้ใช้บริการได้รับอันตรายจากการผูกยึด	<input type="checkbox"/> ทำหัตถการต่าง ๆ ผิดวิธี/ไม่ได้มาตรฐาน	<input type="checkbox"/> ทำหัตถการต่าง ๆ ผิดคน
	<input type="checkbox"/> เจาะเลือดไม่ได้ปริมาตรตามมาตรฐาน	<input type="checkbox"/> กระทำการพยาบาลต่าง ๆ โดยละเมิดสิทธิผู้ใช้บริการ	<input type="checkbox"/> เจาะเลือดผิดคน
	<input type="checkbox"/> ผู้ใช้บริการในความดูแลเสียชีวิตกะทันหัน	<input type="checkbox"/> ผู้ใช้บริการเกิดผลัดตกหลังล้ม	<input type="checkbox"/> ผู้ใช้บริการเกิดแผลกดทับใหม่
	<input type="checkbox"/> ผู้ใช้บริการติดเชื้อที่เส้นเลือด	<input type="checkbox"/> ผู้ใช้บริการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด	<input type="checkbox"/> ผู้ใช้บริการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะ
	<input type="checkbox"/> ระบุตัวผู้ป่วยผิดคน	<input type="checkbox"/> มารดาตกเลือดหลังคลอด	<input type="checkbox"/> เกิดภาวะ Fetal distress ระหว่างให้การดูแล
	<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....	<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....	<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....

### ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับนักศึกษา

- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| [ ] ไม่ใช่เครื่องป้องกันตามมาตรฐานขณะทำหัตถการต่าง ๆ | [ ] ถูกเข็มตำ/ของมีคมตำ              |
| [ ] ถูกสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย  | [ ] ถูกผู้ให้บริการคุกคามก้าวร้าวใส่ |
| [ ] ถูกญาติคุกคาม/ก้าวร้าวใส่                        | [ ] สิ้นหลั้มขณะปฏิบัติงาน           |
| [ ] เกิดอุบัติเหตุจากการจราจร                        | [ ] ถูกทำร้ายร่างกายจากบุคคลอื่น ๆ   |
| [ ] เป็นลมหมดสติขณะฝึกปฏิบัติงาน                     | [ ] อื่น ๆ ระบุ .....                |
| [ ] อื่น ๆ ระบุ .....                                | [ ] อื่น ๆ ระบุ .....                |

### สรุปปัญหา /สถานการณ์

.....

.....

.....

### การแก้ไขปัญหาเบื้องต้น

.....

.....

.....

ผู้รายงานชื่อ .....

ตำแหน่ง .....

วันที่รายงาน .....

### ความคิดเห็นเลขาธิการคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

.....

.....

.....

ลงชื่อ .....

วันที่ .....

### ความคิดเห็นประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

.....

.....

.....

ลงชื่อ .....

วันที่ .....

### ความคิดเห็นคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์

.....

.....

.....

ลงชื่อ .....

วันที่ .....

แบบบันทึกรายงานความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

สรุปเหตุการณ์โดยย่อ .....

.....

.....

.....

การแก้ไขเบื้องต้น

( ) ไม่มีการแก้ไข เนื่องจาก .....

( ) แก้ไขเบื้องต้น ดังนี้ .....

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะ ( ) ไม่มี ( ) มี ดังนี้ .....

.....

.....

.....

การประเมินผลกระทบ

- ( ) ระดับ 1 เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ เกือบพลาด ไม่มีผลกระทบหรือผลเสีย เผื่อระวังแก้ไขได้ทันก่อนเกิดเหตุ
- ( ) ระดับ 2 เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ แต่ยังไม่ีผลกระทบ
- ( ) ระดับ 3 เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และมีผลกระทบเล็กน้อย
- ( ) ระดับ 4 เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และมีผลกระทบปานกลาง
- ( ) ระดับ 5 เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และมีผลกระทบรุนแรง

ผู้รายงานเหตุการณ์ ( ) อาจารย์ ( ) บุคลากรสายสนับสนุน ( ) นิสิต

ผู้รายงาน ..... เบอร์โทร..... วันที่รายงาน ..... เวลา.....

xx

สำหรับเจ้าหน้าที่

ลงชื่อผู้รับรายงานความเสี่ยง ..... วัน/เดือน/ปี.....

สรุปความเห็นของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

- ( ) มีการแก้ไขเหมาะสมแล้ว ให้เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อดูภาพรวม
- ( ) ติดตามข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็น .....
- ( ) นำเสนอในคณะกรรมการ .....
- ( ) อื่น ๆ .....

ลงชื่อผู้สรุปความเห็น .....

วัน/เดือน/ปี.....