



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลไชยปราการ โทร. ๐๕๓-๘๗๐๔๔๔ ต่อ ๕๐๑

ที่ ชม ๐๐๓๒.๓๐๑/๐๗๔

วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานสรุปผลการกำกับ ติดตามการดำเนินแนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือ
มาตรฐานการปฏิบัติงานและขอเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลไชยปราการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยปราการ

ต้นเรื่อง

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของภาครัฐ (ITA) ซึ่งเป็นการประเมินเพื่อวัดระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน มีกรอบการประเมินใน ๕ ด้าน ได้แก่ ๑. ด้านความโปร่งใส ๒. ด้านความพร้อมรับผิด ๓. ด้านความปลอดภัยจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน ๔. ด้านวัฒนธรรมในองค์กร และ ๕. ด้านคุณธรรมการทำงานในหน่วยงาน โดย EB ๒๕ กำหนดให้หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐาน

ข้อเท็จจริง

ในการนี้ กลุ่มยุทธศาสตร์และสารสนเทศ โรงพยาบาลไชยปราการ จึงขอรายงานแบบบันทึกผล
ปฏิบัติการและแนวทางการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ ดังรายละเอียดแนบมา
พร้อมนี้ เพื่อป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐและเสริมสร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของ
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลไชยปราการ มีการกำหนดมาตรการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามมาตรฐานการ
ปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐในโรงพยาบาล และนำข้อมูลเผยแพร่เว็บไซต์ของโรงพยาบาลไชยปราการ คือ
<http://www.cpkhospital.com/>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวมณฑน์ ราชพิบูลย์)
นักวิชาการสาธารณสุข

อนุมัติ

(นายฐิติกานต์ ณ ปั่น)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยปราการ

แบบบันทึกอุบัติการณ์และแนวทางแก้ไขของโรงพยาบาลไชยปราการ

วันที่ ๑ ต.ค. ๖๒ – ๓๑ มี.ค.๖๓

ลำดับ	รายงานอุบัติการณ์	วัน/เดือน/ปี ที่เกิดอุบัติการณ์	แนวทางแก้ไข
๑	ตึกผู้ป่วยในสลัปใบประวัติผู้ป่วย	เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒	SIMPLE : Identification
๒	พบ ชยะไม้ติดเชื่อมกับชยะติดเชื่อม	๗ พ.ย. ๖๒	แจ้งเจ้าหน้าที่รับผิดชอบแจ้งแนวทางและป้องกันการใช้ชยะร่วมกัน
๓	รถ refer bird เสีย ต้องเสียเวลา รอเปลี่ยน รถ refer อีกรคัน	๒๓ พ.ย.๖๒	รายงานผู้บังคับบัญชาและทบทวนตามระบบรถ Refer
๔	เจ้าหน้าที่ x-ray ไม่ส่งผู้ป่วยไปตาม flow ที่เขียนไว้	๑๗ ธ.ค.๖๒	รายงานผู้บังคับบัญชาและทบทวน flow ในการปฏิบัติงาน
๕	อุปกรณ์การแพทย์เสียหาย (เครื่องตรวจวัดออกซิเจนแซท) จากการส่งต่อผู้ป่วยวิกฤต รักษาต่อ เพราะมีอุปกรณ์ใช้กับคนไข้หลายอย่างทำให้ จนท.พยาบาลลืมถอดออกซิเจนแซทออกจากคนไข้ขณะเคลื่อนย้ายทำให้หัววัดออกซิเจนแซทหลุดขาดจากสายและหล่นลงพื้นหน้าห้อง ER ฝางโดยไม่มีใครสังเกตเห็นและมีรถญาติผู้ป่วยผ่านมาทับทำให้เครื่องดังกล่าวเสียหาย	๑๕ มี.ค. ๖๓	รายงานผู้บังคับบัญชาและประชุมที่มการตัดเตือนให้พยาบาลทบทวนการปฏิบัติงานตาม flow และหาแนวทางป้องกันการเกิดซ้ำ
๖	แพทย์ OPD ส่ง x-ray แล้วมีหัตถการต่อที่ ER ซึ่งพยาบาลโต๊ะนัดได้เขียน flow ที่ใบนำทางแล้ว แต่ x-ray เสร็จเจ้าหน้าที่ห้อง x-ray ส่งผู้ป่วยกลับมาที่ OPD ตามเดิม	๒๐ มี.ค. ๖๓	SIMPLE : Communication และให้เจ้าหน้าที่ ทบทวน flow ในการปฏิบัติงาน

แบบบันทึกอุบัติการณ์และแนวทางแก้ไขของโรงพยาบาลไชยปราการ
วันที่ ๑ ต.ค. ๖๒ - ๓๑ มี.ค.๖๓

ลำดับ	รายงานอุบัติการณ์	วัน/เดือน/ปี ที่เกิดอุบัติการณ์	แนวทางแก้ไข
๗	ผู้ป่วยได้รับยาฉีด Hyoscine 20 mg, Omeprazole 40 mg IV แล้ว 1 ครั้ง หลังพบแพทย์ ที่ OPD แพทย์ print OPD CARD ออกมาให้ใหม่ พยาบาลไม่ได้เช็คดูว่ายาตัวไหนที่ผู้ป่วยได้รับการฉีดไปแล้วและไม่ได้ทำเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ให้รู้ว่าฉีดแล้ว จึงให้ไปรับยาที่ห้องยา ได้รับยาฉีดทั้งสองอย่างให้มาฉีดที่ห้องฉุกเฉินอีกครั้ง สอบถามที่ OPD แจ้งว่าไม่ได้ตรวจสอบว่าผู้ป่วยได้ฉีดยาแล้ว	๒๗ ก.พ. ๖๓	SIMPLE : Communication ทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทันทีและรายงานแพทย์เวร
๘	ผู้ป่วยลื่นล้มในห้องน้ำเนื่องจากไม่เท่าช่วยพยุงจุกยางเสื่อม	๒๗ มี.ค.๖๓	ตรวจสอบอุปกรณ์ก่อนนำไปให้ผู้ป่วยใช้และรายงานผู้บริหารของโรงพยาบาลไชยปราการ
๙	HT clinic ส่งมาพบแพทย์ OPD สมุดประจำตัว HT และใบ refer จาก รพสต.ชื่อตรงกับผู้ป่วย แต่ OPD CARD ที่ print ออกมาและเขียนระบุว่าส่งพบแพทย์ OPD เป็นของผู้ป่วยอีกคน	๒๙ มี.ค.๖๓	SIMPLE : Identification และแจ้งแพทย์ในเวรที่รับผิดชอบทันที