BMA
กรุงเทพมหานคร
BANGKOK METROPOLITAN ADMINISTRATION

แนวทางการรายงาน
เรื่องร้องเรียนและเหตุการณ์ผิดปกติ
ศูนย์บริการสาธารณสุข
สำนักอนามัย

กองการพยาบาลสาธารณสุข

คำนำ

อุบัติการณ์ ความเสี่ยง ข้อร้องเรียนต่างๆ ถือเป็นเหตุการณ์ที่อาจนำไปซึ่งการเกิดผลกระทบเฉพาะบุคคลหรือผลกระทบต่อหน่วยงาน ทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียง หรือเกิดการฟ้องร้องได้ ผู้ประสบเหตุหรือผู้รับทราบเหตุการณ์ต้องรายงานตามลำดับขั้น ซึ่งการจัดทำรายงานที่เป็นระบบ ด้วยวาจาหรือลายลักษณ์อักษร นั้นทำให้ระบบการจัดการการเข้าไปจัดการเหตุได้รวดเร็วและมีขั้นตอนที่เหมาะสม

แนวทางการรายงานเรื่องร้องเรียนและเหตุการณ์ผิดปกติ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ฉบับนี้เกิดจากความร่วมมือของคณะทำงานพัฒนาแนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพและการบริหารจัดการเรื่องร้องเรียนและเหตุการณ์ผิดปกติ สำนักอนามัย ในการจัดทำขึ้นเพื่อเพิ่มความรวดเร็วในการรับรู้ปัญหาให้ข้อร้องเรียนได้รับการตอบสนองที่เหมาะสม นำไปสู่การพัฒนาระบบการรายงานที่มีประสิทธิภาพและเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานในทิศทางเดียวกัน

คณะทำงานพัฒนาแนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพ

และการบริหารจัดการเรื่องร้องเรียนและเหตุการณ์ผิดปกติ สำนักอนามัย

กองการพยาบาลสาธารณสุข

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
การรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยง ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย	1
แบบรายงานการจัดการเรื่องร้องเรียนและเหตุการณ์ผิดปกติ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย	3
ภาคผนวก	6

กองการพยาบาลสาธารณสุข

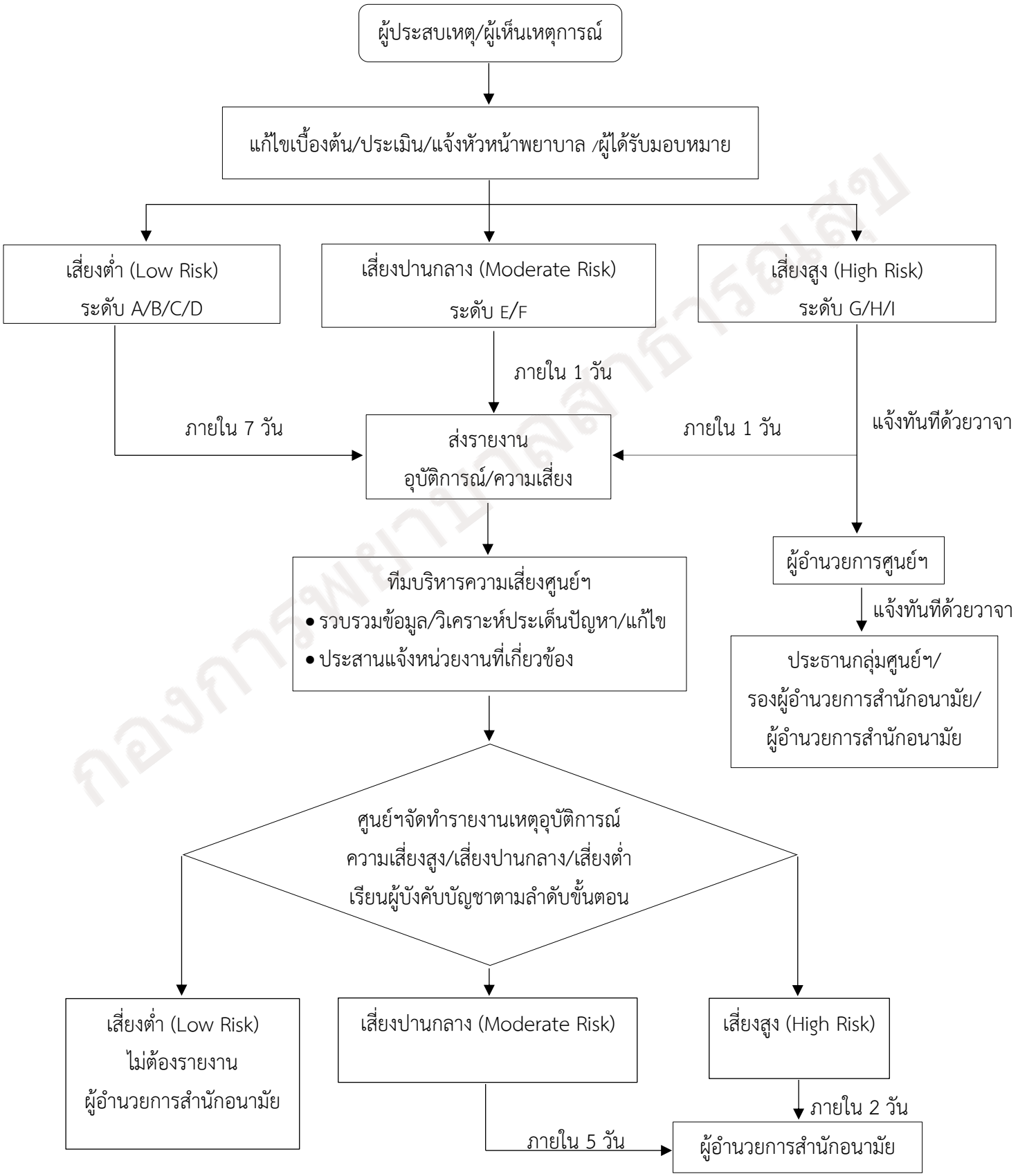
การรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยง
ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย

ขั้นตอนการรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยง

1. เมื่อพบอุบัติการณ์/ความเสี่ยง ให้ผู้ประสบเหตุหรือผู้เห็นเหตุการณ์ ทำการแก้ไขเบื้องต้น ประเมินระดับความเสี่ยง ความรุนแรง แยกตามประเภทอุบัติการณ์/ความเสี่ยง
2. แจ้งอุบัติการณ์/ความเสี่ยง ไปยังหัวหน้าพยาบาลหรือผู้ได้รับมอบหมาย เพื่อประเมินอุบัติการณ์/ความเสี่ยงซ้ำ หากพบว่าเป็นอุบัติการณ์/ความเสี่ยงสูง (High Risk) ระดับ G/H/I ให้แจ้งทันทีด้วยวาจาไปยังผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข จากนั้นแจ้งประธานกลุ่มศูนย์บริการสาธารณสุขและรองผู้อำนวยการสำนักอนามัย แจ้งผู้อำนวยการสำนักอนามัยทันทีด้วยวาจา
3. ผู้ประสบเหตุหรือผู้เห็นเหตุการณ์ ดำเนินการจัดทำรายงานอุบัติการณ์
   - อุบัติการณ์/ความเสี่ยงต่ำ ระดับ A/B/C/D
     ให้ดำเนินการส่งรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยง ภายใน 7 วัน
   - อุบัติการณ์/ความเสี่ยงปานกลาง ระดับ E/F
     ให้ดำเนินการส่งรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยง ภายใน 1 วัน
   - อุบัติการณ์/ความเสี่ยงสูง ระดับ G/H/I
     ให้ดำเนินการส่งรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยง ภายใน 1 วัน
4. ทีมบริหารความเสี่ยงศูนย์บริการสาธารณสุข นำรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยง ดำเนินการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ประเด็นปัญหา ทำการแก้ไขปัญหา และประสานแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวกับอุบัติการณ์/ความเสี่ยงนั้นๆ
5. ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ดำเนินการจัดทำรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยง ในเหตุที่มีระดับความเสี่ยงปานกลางหรือความเสี่ยงสูง เพื่อนำเรียนประธานกลุ่มศูนย์บริการสาธารณสุข และรองผู้อำนวยการสำนักอนามัย ตามลำดับ จากนั้นทำรายงานสรุปนำเรียนผู้อำนวยการสำนักอนามัย โดยอุบัติการณ์/ความเสี่ยงปานกลาง (Moderate Risk) ดำเนินการภายใน 5 วัน อุบัติการณ์/ความเสี่ยงสูง (High Risk) ดำเนินการภายใน 2 วัน
   *(ในกรณีอุบัติการณ์/ความเสี่ยงต่ำ (Low Risk) ไม่ต้องรายงาน)

กองการพยาบาลสาธารณสุข

แนวทางการรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยง
ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย



กองการพยาบาลสาธารณสุข

ระยะเวลาการแจ้ง/รายงาน ตามประเภทเรื่องร้องเรียน/เหตุการณ์ผิดปกติ และระดับความเสี่ยง ความรุนแรง

ระดับความเสี่ยง	ระดับความรุนแรง	ประเภทเรื่องร้องเรียน/เหตุการณ์ผิดปกติ	ระยะเวลาแจ้ง/รายงาน
สูง	Serious Event (ระดับ G - I) -เหตุกรณีเสียชีวิต -เหตุการณ์รุนแรงถึงขั้นฟ้องร้อง	• อุบัติภัยหมู่ อัคคีภัย ตกตึก ลิฟต์ค้าง/ตก ไฟฟ้าลัดวงจรที่ไม่สามารถระงับได้เบื้องต้น • การทำหัตถการผิดพลาด/เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ/เกิดอุบัติเหตุต่างๆ ถึงขั้นบาดเจ็บสาหัส หรือเสียชีวิต • การแพ้ยา (ADR)/แพ้ยาซ้ำ (ADRซ้ำ) ยาที่มีปฏิกิริยาต่อกัน • การเสียชีวิตจากการให้ยาผิดพลาด • ผู้ป่วย/ญาติที่ไม่พึงพอใจถึงขั้นจะฟ้องร้อง • เสียชีวิตจากการผูกยึด การตายโดยไม่คาดคิด/คิดฆ่าตัวตาย • ความบกพร่องหรือล้มเหลวของเครื่องมือ เป็นเหตุให้ผู้ป่วยเสียชีวิตหรือเสียอวัยวะ • การติดเชื้อที่สัมพันธ์จากการรักษาพยาบาล หรือสงสัยว่าเกิดจากการรักษาพยาบาล อันเป็นเหตุให้ถึงแก่ความตายหรือเสียหายถาวร	แจ้งทันทีด้วยวาจาและส่งรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยงภายใน 1 วัน
กลาง	Sentinel Events เหตุการณ์ต้องเฝ้าระวัง (ระดับ E - F)	• ขโมยเด็ก ส่งมอบเด็กผิดครอบครัว ข่มขืน หรือละเมิดทางเพศโดยผู้ป่วยด้วยกันหรือเจ้าหน้าที่ • การทำร้ายจิตใจ การละเลยในการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม • เหตุการณ์ที่เกือบให้ยาผิดพลาด High Alert Drug • มีสิ่งแปลกปลอม/เครื่องมือค้างในตัวผู้ป่วย	ส่งรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยงภายใน 1 วัน

กองการพยาบาล สถาบันโรคทรวงอก

คำจัดกัดความแบ่งตามระดับความรุนแรง

ระดับความรุนแรง	คำจำกัดความ
ระดับ A	- เหตุการณ์ซึ่งมีโอกาสที่จะก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อน
ระดับ B	- เกิดความคลาดเคลื่อนขึ้น แต่ยังไม่ถึงผู้ป่วย (near miss)
ระดับ C	- เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย แต่ไม่ทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตราย
ระดับ D	- เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วยส่งผลให้ต้องมีการเฝ้าระวัง เพื่อให้มั่นใจว่าไม่เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย
ระดับ E	- เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วยส่งผลให้เกิดอันตรายชั่วคราวและต้องมีการบำบัดรักษา
ระดับ F	- เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วยส่งผลให้เกิดอันตรายชั่วคราวและต้องมีการบำบัดรักษาและต้องนอนโรงพยาบาลหรืออยู่โรงพยาบาลนานขึ้น
ระดับ G	- เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วยส่งผลให้เกิดอันตรายถาวรแก่ผู้ป่วย
ระดับ H	- เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วยส่งผลให้เกิดภาวะ Shock หรือต้องทำการช่วยชีวิต
ระดับ I	- เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วยซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต

กองการพยาบาลสาธารณสุข

แบบรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยง

ศูนย์บริการสาธารณสุขที่รายงานอุบัติการณ์.....

วันที่เกิดอุบัติการณ์.....

วันที่ค้นพบว่าเกิดอุบัติการณ์ (วันที่รับทราบเรื่อง เช่น เพิ่งรับทราบวันนี้).....

ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์.....

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับอุบัติการณ์ (ได้แก่หน่วยงานที่เกิดอุบัติการณ์ / หน่วยงานที่มีส่วนร่วมในการปรับปรุง / หน่วยงานที่ได้รับผลกระทบ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ).....

สถานที่เกิดเหตุ (เช่น OPD จุดคัดกรอง เป็นต้น).....

สรุปประเด็นการเกิดอุบัติการณ์โดยย่อ.....

รายละเอียดการเกิดอุบัติการณ์.....

การจัดการเบื้องต้น.....

.....

แหล่งที่มา/วิธีการค้นพบอุบัติการณ์ (เช่น ระหว่างปฏิบัติงานเป็นต้น) .....

ระดับความรุนแรงของเหตุอุบัติการณ์ A-I .....

ระดับ A - เหตุการณ์ซึ่งมีโอกาสที่จะก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อน

ระดับ B - เกิดความคลาดเคลื่อนขึ้น แต่ยังไม่ถึงผู้ป่วย (near miss)

ระดับ C - เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย แต่ไม่ทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตราย

ระดับ D - เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย ส่งผลให้ต้องมีการเฝ้าระวัง เพื่อให้มั่นใจว่าไม่เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย

ระดับ E - เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย ส่งผลให้เกิดอันตรายชั่วคราวและต้องมีการบำบัดรักษา

ระดับ F - เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย ส่งผลให้เกิดอันตรายชั่วคราวและต้องมีการบำบัดรักษา และต้องนอนโรงพยาบาลหรืออยู่โรงพยาบาลนานขึ้น

ระดับ G - เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วยส่งผลให้เกิดอันตรายถาวรแก่ผู้ป่วย

ระดับ H - เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วยส่งผลให้เกิดภาวะ Shock หรือต้องทำการช่วยชีวิต

ระดับ I - เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วยซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต

ผู้รายงาน.....

ห้องการพยาบาลสาธารณสุข

ภาคผนวก

กองการพยาบาลสาธารณสุข

คำสั่งสำนักอนามัย
ที่ ๑๗๔ /๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาแนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพและการบริหารจัดการเรื่องร้องเรียน และเหตุการณ์ผิดปกติ สำนักอนามัย

สำนักอนามัย โดยศูนย์บริการสาธารณสุข มีภารกิจการดูแลสุขภาพประชาชนทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยให้บริการแบบปฐมภูมิ กระจายอยู่ในพื้นที่ ๕๐ เขต ทั่วกรุงเทพมหานคร มีการให้บริการสุขภาพทั้งในและนอกศูนย์บริการสาธารณสุข อาจเกิดภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพซึ่งเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และเรื่องร้องเรียนได้

เพื่อให้การดูแลสุขภาพประชาชนและคุ้มครองชีวิตของประชาชนอย่างทันท่วงที จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาแนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพและการบริหารจัดการเรื่องร้องเรียนและเหตุการณ์ผิดปกติ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖๖ และ ๖๗ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ จึงแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาแนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพและการบริหารจัดการเรื่องร้องเรียนและเหตุการณ์ผิดปาติ สำนักอนามัย ดังต่อไปนี้

๑.	ผู้อำนวยการสำนักอนามัย	ที่ปรึกษา
๒.	รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย สั่งราชการกองการพยาบาลสาธารณสุข	ประธานคณะทำงาน
๓.	ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข	คณะทำงาน
๔.	ผู้อำนวยการกองทันตสาธารณสุข	คณะทำงาน
๕.	ผู้อำนวยการกองเภสัชกรรม	คณะทำงาน
๖.	ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคติดต่อ	คณะทำงาน
๗.	ผู้อำนวยการกองสร้างเสริมสุขภาพ	คณะทำงาน
๘.	ประธานกลุ่มศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงธนเหนือ	คณะทำงาน
๙.	นางสาวปวีณา อังคณานุกิจ นายแพทย์ชำนาญการ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๔ บางเขน	คณะทำงาน
๑๐.	นางสาวฉันทพัทธ์ พฤกษะวัน นายแพทย์ชำนาญการ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๖ เจ้าคุณพระประยูรวงศ์	คณะทำงาน
๑๑.	นายฐิติสันต์ ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา นายแพทย์ชำนาญการ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๘ กรุงธนบุรี	คณะทำงาน

๑๒. นายสวัสดิวิทย์...

๑๒. นายสวัสดิวิทย์ กุลบุตร — คณะทำงาน
นายแพทย์ชำนาญการ
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๑ สังวาลย์ ทัสนารมย์

๑๓. นายแพทย์จารุบุตร อังสนากุล — คณะทำงาน
นายแพทย์ปฏิบัติการ
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘ สะพานสูง

๑๔. นางกอบกุล จันทร์ตระกูล — คณะทำงาน
หัวหน้าพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลและการบริหารทั่วไป
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๓ มีนบุรี

๑๕. นางวนิดา ปาวรีย์ — คณะทำงาน
หัวหน้ากลุ่มวิจัยและพัฒนาทางสาธารณสุข
สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข

๑๖. นางมนภรณ์ วิทยาวงศรุจิ — คณะทำงานและเลขานุการ
ผู้อำนวยการกองการพยาบาลสาธารณสุข

๑๗. นางวาสนา ยอดระยับ — คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
หัวหน้าพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลและการบริหารทั่วไป
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๐ บึงกุ่ม

๑๘. นางวิไลพร มหัทธนาภิวัฒน์ — คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากรและวิชาการพยาบาล
กองการพยาบาลสาธารณสุข

โดยให้คณะทำงานพัฒนาแนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพและการบริหารจัดการเรื่องร้องเรียน และเหตุการณ์ผิดปกติ สำนักอนามัย มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. กำหนดวิธีการ แนวทางเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพของศูนย์บริการสาธารณสุข

๒. จัดทำคู่มือการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ การส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ

๓. กำหนดมาตรฐานด้านบุคลากร ยาและเวชภัณฑ์เพื่อรองรับการช่วยฟื้นคืนชีพ

๔. กำหนดรูปแบบ วิธีการการรายงาน การจัดการเรื่องร้องเรียนและเหตุการณ์ผิดปกติ

๕. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๖

(นายสุนทร สุนทรชาติ)
ผู้อำนวยการสำนักอนามัย

กองการพยาบาลสาธารณสุข

กองการพยาบาลสาธารณสุข
สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
โทรศัพท์ 0 2276 3904
โทรสาร 0 2276 3911
http://phn.Bangkok.go.th
สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

กองการพยาบาลสาธารณสุข