

รายงานการประชุมทีม RM ครั้งที่ 4/2569

วันที่ 11 มีนาคม 2569 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลโคกเจริญ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นางศรัญญา	ทองวิวัฒน์	กรรมการงานธุรการ
2. นางสาวบุบผา	โคกเจริญ	กรรมการงานหัวหน้าพยาบาล
3. นางสาวธัญญรัตน์	ติยะวิไชย	กรรมการเภสัชกรรม
4. นางพัชรินทร์	สวัสดิผล	กรรมการงานผู้ป่วยใน
5. นางปราณี	ภูระหงษ์	กรรมการงานงานผู้ป่วยนอก
6. นางสาวทิพากร	ต้นจำปา	กรรมการกลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและ บริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
7. นางเดือนใจ	เสมอเหมือน	กรรมการงานx-ray
8. นายภควัต	ฉวีวัฒน์	กรรมการงานเทคนิคการแพทย์
9. นางสาวอภิสรာ	บุญเรือง	กรรมการงานเวชระเบียน
10. นายประพต	ทองสุข	กรรมการงานสุขภาพดิจิทัล
11. นางสาวมลฤดี	แก้วสีโส	กรรมการงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน
12. นางสาวนาฏลัดดา	ธูระเสรีจ	กรรมการงานโภชนาการ
13. นางสาวปาริชาติ	กิ่งคำ	กรรมการงานการเงินและบัญชี
14. นางสาววิรุฬรัตน์	สีหิ่ง	กรรมการงานสุขภาพจิต
15. นางสาวปราณี	ดินพ	กรรมการงานสุขภาพจิต และเลขานุการ
16. นางสาวกาญจนา	อ่องละออ	กรรมการงานแพทย์แผนไทย และผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

- ประธาน
- รองประธาน / กรรมการงานทันตกรรม
- กรรมการงานประกันสุขภาพ
- กรรมการงานกายภาพบำบัด
- กรรมการงานห้องคลอด
- กรรมการงานพัสดุ
- กรรมการงาน IC

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.

### วาระที่ 1 เรื่องแจ้งให้ทราบจากประธาน :

- สรพHA เข้าเดือนพฤษภาคม 2569
- เข้าดู risk profile / risk register ของหน่วยงานตนเอง นำข้อมูลลงDRIVE
- ประชุมรอบหน้าเตรียมเรื่อง นำเสนอHA ในเดือน เมษายน 2569

### วาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

- ทบทวนรายงานการประชุมครั้งที่แล้วเรื่องความเสี่ยงหน่วยงานตนเอง risk profile / risk register ทบทวนค่านิยาม

### วาระที่ 3 รายงานการประชุม

สอบถามความเสี่ยงแต่ละหน่วยงานในปัจจุบัน

หน่วยงาน	เรื่อง
ENV	ทิ้งพิษซูเปียงกลางซักโครก
โภชนาการ	ผู้ป่วยร้องเรียนเรื่องอาหาร CKD Stage 5
แพทย์แผนไทย	การศึยกออกหน่วยกับสทวิชาชีพ มีการศึยกมากขึ้น มีผิดพลาดบางครั้ง ศึยกเยอะขึ้นเลย เวลาทำการกระทบหน่วยงานที่ต้องปิด visit
บริหาร	การขอรถช่วงนี้น้ำมันขาด ขอรถถ้าไปร่วมกับหน่วยงานอื่นๆได้ก็จะดี ช่วยกันประหยัดค่าใช้จ่าย ในเรื่องเครื่องปรับอากาศ 26-27 องศา ไฟปิดเมื่อไม่ใช้งาน
การเงิน	เงินโรงพยาบาลติดลบ
IT	คอมพิวเตอร์ช้า Hardware
OPD	หมุนเวียนแพทย์
Lap	มีการส่ง lap เยอะ
เวชระเบียน	การใช้ Platform ออนไลน์ ที่ต้องเอามาศึยกล่วงหน้าเพื่อรับยา ทำให้เกิดการตกหล่น ผู้ป่วยต้องรอนานขึ้น
หัวหน้าพยาบาล	ส่ง OT ช้า ทำให้หน่วยงานอื่นช้า
ER	Diagnosis Error ระดับ I รอคอยกับทีม ความรุนแรงในสถานพยาบาล ฝาก IT ใน Social
IM	การศึยกข้อมูล PE คนไข้เห็นทั้งหมด (ในระบบหมอพร้อม) ให้ระมัดระวังคำพูดในการ พิมพ์ CC PE
IPD	รับใหม่มาแล้ว Dead รอทบทวน unplanned dead

การทำ Risk register (คุณแอ้ คุณพิมพ์เกิ้ลซึ คุณปราว คุณอิว คุณขนุน) ช่วยดู Risk register

- ทบทวนคำนิยาม บางหน่วยงานพิมพ์ซ้ำ หรือใส่ข้อความมาเหมือนกันในแต่ละช่อง

RISK REGISTER = ภาพรวมองค์กร

RISK Profile = ระดับหน่วยงาน

RISK MATRIX = การจัดเรียงความเสี่ยง ความรุนแรง จำนวนครั้งหรือความถี่

RISK TITLE = ชื่อความเสี่ยง/เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์/อุบัติเหตุ

RISK DESCRIPTION = คำนิยาม ความหมายของเหตุการณ์ (สามารถนำเอกสารทางวิชาการที่น่าเชื่อถือใส่ได้)

RISK TRANSFER PREVENTION = เหตุการณ์นี้ยังไม่เกิด จะป้องกันยังไงไม่ให้เกิด

RISK MONITOR CONTROL = การติดตาม

RISK MITIGATION = เหตุการณ์เกิดขึ้นแล้ว จะลดความรุนแรงอย่างไร

QI PLAN = ทำอะไรเพื่อลดความเสี่ยง

RISK OWNER = ผู้รับผิดชอบ

Review frequency = ความถี่ในการทบทวน

Result of review = ผลการทบทวน

Residual risk level = ระดับความเสี่ยงในปัจจุบัน

Risk status = active closed

สิ่งที่ควรจัดอยู่ใน risk register ประกอบด้วย

1. sentinel event หรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ที่ไม่ต้องการให้เกิดในโรงพยาบาล / สิ่งที่ผู้บริหารให้ความสำคัญ

2. มาตรฐานสำคัญ 9 ข้อ ประกอบด้วย

1. ผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง
2. การติดเชื้อ
3. บุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติหน้าที่
4. Med Error
5. การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่
6. การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด
7. ความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัย
8. การรายงานผลทางห้องปฏิบัติการคลาดเคลื่อน
9. การคัดแยกที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน

3. 3P Safety / Zero events

\*\* RISK Profile ภายในหน่วยงานเลือกที่ตรงกับ มาตรฐาน มาใส่ใน RISK REGISTER

- ให้ทุกท่านกลับไปดู RISK REGISTER ที่ใส่มาในโทรศัพท์แล้วว่าควรมีอยู่ไหม

- RISK REGISTER เรื่องเดียวกันจัดกลุ่มเรียงให้โดยทีม

#### วาระที่ 4 รับฟังปัญหา โอกาสพัฒนา ข้อเสนอแนะอื่นๆ จากแต่ละหน่วยงาน

- เวชระเปียน แจ้งเรื่อง WI identification การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด มีมาตั้งแต่ปี 60 ไม่มีการอัปเดต ควรปรับให้เป็นปัจจุบัน

- ทีม RM รับเรื่องเป็นทีมหลักนัดทำ WI identification เอาหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมานัดคุย 25 มีนาคม 2569

13.30

- RM ROUND ควรมีใหม่ เดินดูความเสี่ยงหน้างาน เดือนเมษายนมาดูวันอีกที

#### วาระที่ 5 เรื่องแจ้งให้ทราบจากคณะกรรมการท่านอื่นๆ

-

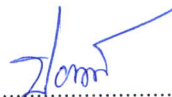
จบการประชุม 16.00 น

ประชุม WI identification 25 มีนาคม 2569

ประชุมรอบหน้า 8 เมษายน 2569



(นางสาวกาญจนา อ่องละออ)  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
บันทึกรายงานการประชุม  
และจัดทำรายงานการประชุม



(นางสาวปราณี ตินพ)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
เลขานุการการบริหารความเสี่ยง  
ตรวจรายงานการประชุม