

แบบบันทึกข้อมูลการดำเนินกิจกรรม Root Cause Analysis (RCA)

เหตุการณ์สำคัญที่นำมาทำ RCA _____

ระดับความรุนแรง E ☐ F ☐ G ☐ H ☐ I ☐ รายงานอุบัติการณ์ ☐ รายงาน ☐ ยังไม่รายงาน

หน่วยงานที่รายงาน _____ วันที่เกิดเหตุ _____ วันที่ทำ RCA _____

ผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินกิจกรรม RCA _____ จากหน่วยงาน _____

ขั้นตอนที่ 1 (การเตรียมข้อมูลสำคัญและกำหนดผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง)

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ 1 _____ 2 _____ 3 _____

4 _____ 5 _____ 6 _____

สรุปข้อมูลเหตุการณ์ (เกิดไรขึ้น เมื่อไร ที่ไหน ผลที่เกิดขึ้น การแก้ไขเบื้องต้น เหตุการณ์หลังการแก้ไขเบื้องต้น)

การรวบรวมเอกสารที่เป็นหลักฐานสำคัญต่างๆ (เวชระเบียนผู้ป่วยนอก เวชระเบียนผู้ป่วยใน ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ภาพถ่าย บันทึกต่างๆ ผู้อยู่ในเหตุการณ์ เป็นต้น)

☐ _____	☐ _____
☐ _____	☐ _____
☐ _____	☐ _____

นัดผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดเข้าร่วมกิจกรรม RCA ในวันที่ _____ เวลา _____ สถานที่ _____

(พร้อมจัดส่งรายละเอียดขั้นตอนที่ 1 ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดได้รับทราบข้อมูลเบื้องต้น)

ผู้รับผิดชอบในหลักขั้นตอนที่ 1 _____

ขั้นตอนที่ 2(ดำเนินกิจกรรมRCA)

วันที่ทำ RCA _____

ลงชื่อผู้ที่เกี่ยวข้อง/ตัวแทน/ผู้รับผิดชอบ ที่มาประชุมในการทำ RCA

1. _____ จากหน่วยงาน _____
2. _____ จากหน่วยงาน _____
3. _____ จากหน่วยงาน _____
4. _____ จากหน่วยงาน _____
5. _____ จากหน่วยงาน _____
6. _____ จากหน่วยงาน _____
7. _____ จากหน่วยงาน _____
8. _____ จากหน่วยงาน _____
9. _____ จากหน่วยงาน _____
10. _____ จากหน่วยงาน _____
11. _____ จากหน่วยงาน _____
12. _____ จากหน่วยงาน _____
13. _____ จากหน่วยงาน _____
14. _____ จากหน่วยงาน _____
15. _____ จากหน่วยงาน _____
16. _____ จากหน่วยงาน _____
17. _____ จากหน่วยงาน _____
18. _____ จากหน่วยงาน _____
19. _____ จากหน่วยงาน _____
20. _____ จากหน่วยงาน _____

- ผู้รับผิดชอบหลักนำเสนอเหตุการณ์ทั้งหมดให้ที่ประชุมรับทราบ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	สรุปวิเคราะห์สาเหตุ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	การวางกลยุทธ์/แนวทางในการป้องกันเชิงระบบ	ระยะเวลาการดำเนินกิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
1.ปัจจัยที่เกี่ยวกับตัวผู้ป่วย เช่น การเข้าถึงหน่วยบริการ, ความซับซ้อนของโรค, ความรุนแรงของโรค, ระยะของโรค, การรักษาที่ได้มาก่อนหน้า, การสื่อสารระหว่างผู้ป่วย เป็นต้น					
2.ปัจจัยที่เกี่ยวกับผู้ปฏิบัติงาน เช่น ไม่ปฏิบัติตามแผนงานที่มีอยู่, ขาดความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน (Competency), ละทิ้งหน้าที่, ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้สมบูรณ์เนื่องด้วยมีภาระงานมาก เป็นต้น					

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	สรุปวิเคราะห์สาเหตุ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	การวางกลยุทธ์/แนวทางในการป้องกันเชิงระบบ	ระยะเวลาการดำเนินกิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
3.ปัจจัยเกี่ยวกับระบบงาน เช่นไม่มีระบบ/แนวทางในการรองรับสถานการณ์, มีระบบรองรับสถานการณ์แต่ยากต่อการปฏิบัติจริง, ระบบรองรับสถานการณ์ยังไม่ครอบคลุมหรือยังขาดความสมบูรณ์ เป็นต้น					
4.ปัจจัยการสื่อสาร เช่น ไม่มีการสื่อสารกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง, มีการสื่อสารกับหน่วยงานแต่ไม่มีประสิทธิภาพหรือเกิดความคลาดเคลื่อน เป็นต้น					

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	สรุปวิเคราะห์สาเหตุ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	การวางกลยุทธ์/แนวทางในการป้องกันเชิงระบบ	ระยะเวลาการดำเนินกิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
5.ปัจจัยด้านอุปกรณ์/เครื่องมือ/ระบบด้านความปลอดภัย เช่น ความไม่พร้อม/ไม่มีอุปกรณ์จำเป็นต่างๆ, อุปกรณ์ด้านความปลอดภัยชำรุดหรือไม่มีการตรวจสอบให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน, ไม่มีเวรยามตรวจการณ์ในจุดล่อแหลม เป็นต้น					
6.ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น สถานที่ไม่เหมาะสมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ, มีจุดล่อแหลมในการเกิดอาชญากรรม, สิ่งแวดล้อมไม่เอื้อต่อการรักษาพยาบาลหรือทำการรักษา เป็นต้น					

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	สรุปวิเคราะห์สาเหตุ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	การวางกลยุทธ์/แนวทางในการป้องกันเชิงระบบ	ระยะเวลาการดำเนินกิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
7.ปัจจัยด้านระบบความเสี่ยง เช่น ขาดการรายงานความเสี่ยงให้ผู้จัดการความเสี่ยงรับทราบเพื่อแนะนำในการแก้ไขปัญหาเบื้องต้น, ขาดระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ความเสี่ยงที่สำคัญ, ขาดวินัยหรือวัฒนธรรมความปลอดภัย, ขาดการทบทวนแก้ไขเชิงระบบ เป็นต้น					
8.ปัจจัยการนำ/นโยบายและสนับสนุนองค์กร เช่น ขาดการสนับสนุนเชิงนโยบาย, ขาดการสนับสนุนด้านทรัพยากรต่างๆ, ขาดการปรับปรุงนโยบายให้ทันต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป เป็นต้น					

ขั้นตอนที่ 3 (นำข้อมูลจากการวิเคราะห์ RCA ไปใช้ในการวางมาตรการป้องกัน

และแก้ไขเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น)

- ติดตามผลกระทบที่ตามมาของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและแก้ไขตามมติที่ประชุม
- สรุปข้อมูลทั้งหมดให้ผู้รับผิดชอบในแต่ละขั้นตอนรับทราบและวางมาตรการป้องกันรวมถึงกำกับติดตามผลการดำเนินงานและเฝ้าระวังเหตุการณ์เกิดซ้ำ ☐ ส่งแล้ววันที่ _____
- สรุปข้อมูลทั้งหมดให้คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง (หากมีความจำเป็นเร่งด่วนอาจพิจารณาเรียกประชุมเป็นกรณีพิเศษ) ☐ ส่งแล้ววันที่ _____
- ทำหนังสือกำหนดวันประชุมเพื่อรวบรวมแนวทาง/มาตรการต่างๆที่หน่วยงานได้พัฒนาขึ้นรวมถึงการติดตามผลการดำเนินงาน(ไม่ควรเกิน 14 วัน) ☐ นัดประชุมวันที่ _____

ส่งข้อมูลทั้งหมดถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่

1 _____ 2 _____ 3 _____

4 _____ 5 _____ 6 _____

7.คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ 4 (การรวบรวมแนวทางทั้งหมดที่แต่ละหน่วยงานได้นำไปพัฒนาเพื่อรับทราบภาพรวมและ

ปรับปรุงให้เหมาะสมในการนำไปปฏิบัติ)

วันที่ทำกิจกรรมขั้นตอนที่ 4 _____

- รายงานสถานการณ์เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นให้ที่ประชุมรับทราบ เช่นขณะนี้ภาวะแทรกซ้อนต่างๆได้รับการดูแลจนกลับมาเป็นปกติ ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้ ไม่มีเหตุการณ์ฟ้องร้องเกิดขึ้น
- แต่ละหน่วยงานนำเสนอแนวทาง/มาตรการที่ได้นำไปพัฒนารวมถึงผลการดำเนินกิจกรรม
- ระดมสมองเพื่อวิเคราะห์ช่องโหว่ของระบบที่พัฒนาขึ้นรวมถึงปรับปรุงให้เหมาะสมในการปฏิบัติ
- สรุปผลการประชุมและทำรายงานกลับไปให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบและนำไปปฏิบัติ
- สรุปผลการประชุมและทำรายงานให้คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงเพื่อรับทราบและ Monitor อุบัติการณ์เกิดซ้ำ
- หากมีเหตุจำเป็นเช่น มีอุบัติการณ์เกิดซ้ำ ให้เรียกทีมประชุมเพื่อรับทราบและปรับปรุงแนวทางการป้องกัน พร้อมทั้งรายงานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
- ส่งข้อมูลทั้งหมดถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่

1 _____ 2 _____ 3 _____

4 _____ 5 _____ 6 _____

7.คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง