

คู่มือการใช้งาน

ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของ

สถานพยาบาล

Healthcare Risk Management System on Cloud (HRMS on Cloud)

Version 5.0 – 5.5

(ปีงบประมาณ 2566)

สนับสนุนโดย

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.)



สารบัญ

ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล	5
ภาพรวมระบบ HRMS on Cloud	5
เมนูระบบ	7
ข้อมูลผู้เข้าใช้งาน การจัดการ account และการออกจากระบบ	7
การเปลี่ยน Password	7
การตั้งค่าอีเมลของตนเอง (Email Setting)	8
การออกจากระบบ (การ Logout/Log off)	9
ปุ่มบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	9
แสดงข้อมูลการติดตาม เฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง/อุบัติการณ์ความเสี่ยงรุนแรง	10
1. ติดตาม เฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงแยกตามสถานะของอุบัติการณ์ความเสี่ยง	10
2. เฝ้าระวังอุบัติการณ์ความเสี่ยงรุนแรง	11
3. อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีการบันทึกรายงานเข้าสู่ระบบ	11
สถิติรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างรอการดำเนินการ/ดำเนินการแก้ไข	13
Webboard	15
ข่าวสารจากส่วนกลาง (ระบบ NRLS)	17
องค์ความรู้จากส่วนกลาง (ระบบ NRLS)	
กลุ่มผู้ใช้ และระดับสิทธิ์การใช้งานระบบ HRMS on Cloud	
1. กลุ่มผู้ดูแลระบบ (Admin)	
2. กลุ่มกรรมการบริหารความเสี่ยง	
3. กลุ่มหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน	19
4. กลุ่มผู้กรอกข้อมูล dataset	
5. กลุ่มเจ้าหน้าที่ หรือผู้ใช้ทั่วไป	19
การใช้งานระบบในสิทธิ์ของผู้ดูแลระบบ (Admin)	
การ Set up ระบบตามบริบทของสถานพยาบาล	
1. การบันทึกข้อมูล "พนักงาน"	19



2. การบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานของสถานพยาบาล	24
2.1 บันทึกข้อมูล "กลุ่มหน่วยงาน" (กลุ่มภารกิจ)	24
2.2 บันทึกข้อมูล "ประเภทหน่วยงาน" (กลุ่มงาน)	25
2.3 บันทึกข้อมูล "หน่วยงาน"	26
3. การบันทึกข้อมูล "สถานที่เกิดเหตุ"	27
4. การเพิ่มเติมข้อมูล "อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย (ภายใน รพ.)"	27
5. การเลือกรูปแบบและกำหนดหน่วยงานที่ต้องบันทึกข้อมูล "รายการชุดข้อมูลกลางของระบบ	
(dataset)"	28
6. การสร้างและบันทึก "ผู้ใช้งานระบบ (Users)"	31
การ Reset Password	32
7. การกำหนด "สิทธิ์การใช้งานระบบ" และการเข้าถึงข้อมูล	33
7.1 สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ)	33
7.2 สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน)	34
7.3 สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ระดับหน่วยงาน	35
7.4 สิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลรายบุคคลตามประเภทอุบัติการณ์ (SIMPLE)	35
การดูแลและบริหารจัดการระบบในสิทธิ์ Admin	36
1. การแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "รอยืนยัน"	36
2. การแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความ เสี่ยง/	รอ
แก้ไข"	38
3. การขอปลดล็อกเพื่อกรอก/แก้ไขข้อมูล dataset ในแต่ละรอบเดือน	40
4. การขอลบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงออกจากฐานข้อมูล	41
5. การขอเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบันทึกข้อมูล dataset	42
6. การกำหนดตัวชี้วัดอุบัติการณ์ตามบริบทของโรงพยาบาล	43
การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	44
การใช้งานระบบในสิทธิ์ของกรรมการบริหารความเสี่ยง	.47
การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	48



การกรอกและบันทึกข้อมูล dataset	48
การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "รอยืนยัน"	48
การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง"/ปิดเคส.	53
การบันทึกองค์ความรู้การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร	57
การใช้งานระบบในสิทธิ์ของหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน	59
การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	59
การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "รอยืนยัน"	59
การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข หรือ สถาง	ງ ເ
"อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก"	60
การใช้งานระบบในสิทธิ์ของเจ้าหน้าที่ (ผู้ใช้ทั่วไป)	65
การติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่าง ๆ	65
การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	67
การใช้งานระบบในสิทธิ์ของผู้กรอกข้อมูล dataset	67
การติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่าง ๆ	67
การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	67
การกรอกและบันทึกข้อมูล dataset	67
การบันทึกข้อมูล dataset แบบรายวัน	68
การบันทึกข้อมูล dataset แบบรายเดือน	69
รายการใช้งานซึ่งมีขั้นตอนและวิธีการใช้เหมือนกันในทุกกลุ่มผู้ใช้	71
การเรียกดูรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะต่าง ๆ	72
การพิมพ์/save รายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงเป็นไฟล์ PDF (Export to PDF)	73
ระบบรายงานและการเรียกดูรายงาน	77
ตัวอย่างขั้นตอนการเรียกดูรายงาน	79
ความหมายของรายงานและการใช้ประโยชน์	82
รายงานการบริหารจัดการความเสี่ยงขององค์กร/หน่วยงาน (Risk Incidents Profile)	82
รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว	84



รายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง	1
รายงานอันดับการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร84	1
รายงานอันดับการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงของกลุ่ม/หน่วยงาน85	5
รายงานเหตุการณ์ที่ถูกยืนยันว่าไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง85	5
รายงานระบบที่มีการปรับปรุง/พัฒนา85	5
รายงานหน่วยงานที่มีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง85	5
รายงานกลุ่ม/หน่วยงานที่แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง86	5
รายงานประเภท/ชนิด/สถานที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง86	5
รายงานแหล่งที่มา/วิธีการค้นพบอุบัติการณ์ความเสี่ยง87	7
รายงานช่วงเวลา/เวร ที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง87	7
รายงานหน่วยงานที่รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงของตนเอง87	7
รายงานความเสี่ยงย่อยที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง87	7
รายงานจำนวนข้อมูล dataset ที่มีการบันทึกแบบรายวัน ขององค์กร/หน่วยงาน	7
รายงานจำนวนข้อมูล dataset ที่มีการบันทึกแบบรายเดือน ขององค์กร/หน่วยงาน	3
รายงานจำนวนข้อมูล dataset รายปีขององค์กร/หน่วยงาน88	3
วิธีการ/แนวทางการแก้ไขความเสี่ยงเชิงระบบขององค์กร88	3
รายงานภาพรวมการเกิด Medication Error แยกตามชนิดสถานที่88	3
รายงานภาพรวมการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร88	3
รายงาน Risk Matrix มาตรฐานสำคัญจำเป็น88	3
รายงาน Risk Matrix ตามบริบทของ รพ89)
รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ของ รพ)
ประเด็นที่มีการปรับปรุง/เพิ่มเติมใน Version 5.0 ของระบบ HRMS on Cloud	



ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล (Healthcare Risk Management System: HRMS on Cloud)

เมื่อสถานพยาบาลได้รับการอนุมัติจาก สรพ. ให้เป็นสมาชิกระบบเรียบร้อยแล้ว ทีม Support ทางด้าน เทคนิคจะประสานงานกับบุคคลที่เป็น Contact Point ของสถานพยาบาลเพื่อทำการติดตั้งโปรแกรม ลงบน คลาวด์ (G-Cloud Server) ให้แก่สถานพยาบาล ซึ่งสามารถเข้าใช้งานผ่านระบบ Internet Web Browser (ความเสถียรที่แนะนำให้ใช้เป็น Google Chrome หรือหากเป็น Internet Explorer: IE ควรเป็น version 9 ขึ้นไป) ได้ตามโดเมนเนม (URL) ของสถานพยาบาลตามที่มีระบุไว้ในใบลงทะเบียนออนไลน์ระบบ NRLS (ทั้ง การลงทะเบียนต่ออายุสมาชิก หรือ สมัครสมาชิกใหม่) ดังตัวอย่างการเข้าสู่เว็บไซต์ระบบ HRMS on Cloud ของโรงพยาบาลทดสอบ **รูปที่ 1**

HRMS ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงข Healthcare Risk Management System	องสถานพยาบาล
Vser ID: Username Password: Password User in Forgot Password Image: Construction of the second of the second in the s	โรงพยาบาลสรพ(ทดสอบ) Version: 5.0 (01/10/2564) แสดงชื่อของสถานพยาบาล และ Version ของระบบ

รูปที่ 1 แสดงการเข้าใช้งานระบบ HRMS on Cloud ผ่านโดเมนเนมของโรงพยาบาลทดสอบ

ภาพรวมระบบ HRMS on Cloud

เมื่อสถานพยาบาลได้รับการติดตั้งโปรแกรม HRMS on Cloud เสร็จเรียบร้อย ผู้ดูแลระบบ (Admin) ของสถานพยาบาล (ซึ่งเป็นบุคคลที่สถานพยาบาลแจ้งให้ทีม support ทำการสร้างสิทธิ์ Admin ให้ สถานพยาบาลพร้อมกับการติดตั้งระบบ) สามารถ Login เข้าสู่ระบบจะพบหน้าจอแรก **ดังรูปที่ 2** ซึ่ง ประกอบด้วยส่วนของการใช้งาน 8 ส่วน



บริษัท รีเลชั่นซอฟต์ จำกัด (สำนักงานใหญ่) 2141 ขอยรามอินทรา 15 ถนนรามอินทรา แขวงอนุสาวรีย์ เขคบางเขน กรุงเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 02-970-6440 โทรสาร 02-970-6662 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105556193541

	รายงาน - Template รายการอุบัติการณ์
งามภูมัติการณ์ความเสี่ยง เว็บที่การอาณภูมัติการณ์ความเสี่ยง <mark>1 ติดตาม เสาะะรัญบั</mark>	สีการณ์ความเสียง
มและเส้าระวังรายงานสูบัติการณ์ความเสียง	•
ນີ້ຮາຍຈານອຸບັທິກາງແຕ້ອາມແຕ້ອາໃหນ່ ກາງແຕ່ການແຕ້ອງ ຂອຍັບຍັນ ມແຕ້ວເປັນອຸບັທິກາງແຕ້ອງນະເຮີຍປາຍແກ້ໃຫ	
ะหว่างคำเนินการของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก ะหว่างคำเนินการของกรรมการความเสี่ยง	
ระวังอุบัติการณ์ความเสี่ยงรุนแรง โการณ์ความเสี่ยงระดับ E.F.	
กกระณหวามเสียงระดับ 6,HJ กกระน์ความเสี่ยงระดับ 3,4,5	20 31
ะd : เพื่อสื่อสาร แอกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องที่เกี่ยวกับระบบบริหารจัดการควา 5 ── เร็ดกอร์ด ต่อหน้า	นเสี่ยง ภายใน รพ.
0	แสดง 1 ถึง 5 ของ 9 เว็คคอร์ด คันหา :
🔓 test เพิ่มท้อมูล	
Posted: 3 5µ 13 €riµuffialfi) ® : 0 ⊖ : 0	
SS ทดสอบบันทึกองค์ความรู้การแก้ไขความเสี่ยงขององค์กระ4	
Posted: 2 13 i illeu ago ● : 0 □ : 1	
SS การลบรัณนูลอบุติการณ์ Posted: 2 ปี7 เดียน ago	
•:0p:1	
SS โหนเย็บแสลบนากทำทัดการหนดอายุควรเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใ Posted: 2 08 เดียน ago	la
©:00:2	
66 ขอแจ้งให้ใช้งานบัญชิภูบัติการณ์ความเสี่ยงระบบ HRMS & NRLS ฉบับอง Posted: 2 DB เดียน aco	วันที่ 620118
®:0 ○:2	
	ก่อนหน้า : 1 2 ถัดไป • สำหรัดสัตล์
สารจากเสี่วนกลาง (ระบบ NRLS)	
ง ₅ ✓ เฉีตคอร์ด ต่อหน้า	แสดง 1 ถึง 5 ชอง 5 เร็คคอร์ค คันหา -
🙏 แจ้งการปรับแก้ซ้องหัสอุบัติการณ์ CPP301 เพื่อไห้ครอบคลุมความหมาย Posted: 4 เดียน 26 วันที่แล้ว	
🗘 ประกาศใช้ คู่มีอการใช้งานระบบ NRLS-KMS (Learning System) ฉบับอ้	ปันตด Version 4.3
Posted: 10 เดียน 13 วันที่แล้ว	
🗘 แจ้งการเพิ่มเดิม Template & Definition ราชการอุบัติการณ์ในบัญชีอุบัต Posted: 11 เดือน 9 วันที่แล้ว	ดิการณ์ค
🔔 ประกาศใช้ บัญชีลุบัติการณ์ความเสี่ยงของระบบ HRMS on Cloud & NR Posted: 11 เดือน 9 วันที่แล้ว	RLS ປີຈັບປະສະນາໝ
🔨 sharralli ellerralitararaa UDUC oo Cloud Verioo 3.8	
💭 ประกาศใช้ คู่มีอการใช้งามระบบ HRMS on Cloud Version 3.8 Posted: 11 เมือน 25 วันที่แล้ว	

รูปที่ 2 แสดงหน้าจอแรกของระบบ HRMS on Cloud เมื่อผ่านการ Login แล้ว



เมนูระบบ

เป็นเมนูที่ใช้สำหรับการควบคุมการใช้งานระบบ (**รูปที่ 3**) โดยผู้ดูแลระบบ (Admin) เป็นผู้ตั้งค่าและ กำหนดสิทธิ์ในการใช้งาน



รูปที่ 3 เมนูการใช้งานระบบ

ข้อมูลผู้เข้าใช้งาน การจัดการ account และการออกจากระบบ

เป็นส่วนของการแสดงข้อมูลเกี่ยวกับระดับสิทธิ์ของผู้ใช้งานระบบ เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบ เรียบร้อยแล้ว รวมถึงการเปลี่ยน Password การตั้งค่าอีเมลของตนเองเพื่อเรียกใช้งานในกรณีลืม Password และการออกจากระบบ โดยคลิกที่ปุ่ม 💌 ดัง**รูปที่ 4**

💼 โรงพยาบาลสรพ(ทดสอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล - ฐานข้อมูล - รายงาน - Temp	HMMS Version: 5.0 (01/10/2564) 0 05/10/2564 10:5622 Jlate รายการอุบัติการณ์ RM Knowledge สิทธิ์การใช้งานระบบ + เจ้าสู่เว็บไขต์ระบบ NRLS
	ศรีลักษณ์ โพธิกุล (Admin) •
บันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ติดตาม เฝ้าระวังอุบัติการณ์ความเสี่ยง	Patient Safety Goals หรือ Common Clinical Risk Incident Specific Clinical Risk Incident
ติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	

รูปที่ 4 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับระดับสิทธิ์ของผู้เข้าใช้งาน การเปลี่ยน Password และการออกจากระบบ

การเปลี่ยน Password

หากผู้ใช้งานระบบ มีความประสงค์จะเปลี่ยน Password ใหม่ตามต้องการ สามารถทำได้โดยการคลิกที่ ปุ่ม ^{Change Password} ระบบจะแสดงหน้าจอสำหรับการเปลี่ยน Password ดังร**ูปที่ 5** จากนั้น ให้กรอก ข้อมูลตามช่องที่ระบุไว้ให้ถูกต้อง เสร็จแล้วกดปุ่ม ^{©บบทึก} ระบบจะแสดงข้อความให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล กดปุ่ม ^{ใช่}, ยืนยัน! ระบบจะแสดงข้อความบอกให้ทราบว่าการบันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม ^{OK} ระบบจะกลับ ไปสู่หน้าจอให้ Login เข้าใช้งานระบบใหม่ **ดังรูปที่ 6**



HRMS SET	บบสารสนเทศการบริหารจัดการอุบัติการ althcare Risk Management System	รณ์ความเสี่ยงของสถานพยาบาล	
0 Healthcare Risk	Management System	รพ.สรพ(ทดสอบ)	
Security Level: User ID: Old Password: New Password: Confirm Password: โ	spikladmin Password Password Password เฉพาะอักษรภาษาอังกฎษณะศักรางทำนั้น เช่น (ละ1/A-Z10-9) 6-10 สังอักษร	ู่ไ กรุณายืนยัน? คุณสองการบินทีศลัมด ในหรือไม่ ไปเสิมชัน	บันทึกข้อมูลสำเร็จ บันทึกข้อมูลสำเร็จ _{บันทึกรอมูลสืบสอบด} ัก

รูปที่ 5 แสดงหน้าจอการเปลี่ยน Password สำเร็จ

HRM	HRMS ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล Healthcare Risk Management System		
Q _k Healtho	care Risk Management System	โรงพยาบาลสรพ(ทดสอบ) Version: 5.0 (01/10/2564)	
User ID:	Username		
Password:	Password		
	Log in Forgot Password		
© 2021 - All Rig	hts Reserved The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization) F	Power by [RelationSoft Co.,Ltd.]	

รูปที่ 6 แสดงหน้าจอสำหรับการ Login เข้าใช้งานระบบใหม่หลังจากเปลี่ยน Password สำเร็จ

การตั้งค่าอีเมลของตนเอง (Email Setting)

การตั้งค่าอีเมลของตนเอง (Email Setting) เป็นการผูกอีเมลส่วนบุคคลเข้ากับ user account ของ ตนเอง อีเมลนี้จะถูกเรียกใช้งานในกรณีที่ผู้ใช้งานระบบลืม Password ของตนเอง ก็สามารถรีเซทได้ด้วยตนเอง



(จากการคลิกที่ปุ่ม Forgot Password จากหน้าจอสำหรับ login ระบบจะส่ง Password ชั่วคราวไปให้ตาม อีเมลที่ผูกไว้) การผูกอีเมลทำได้โดยการ login เข้าใช้งานระบบแล้วทำการตั้งค่า email ด้วยการคลิกที่ชื่อ ผู้ใช้งาน (บริเวณมุมขวาบนของหน้าจอโปรแกรม) แล้วเลือกเมนูย่อย Email Setting ระบบจะแสดง หน้าจอสำหรับการผูกอีเมลกับ user account ทำการกรอกอีเมลของตนเอง จากนั้นกดปุ่ม ันทึก ระบบจะแสดง ช่อความให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล กดปุ่ม ใน่, ยืนยัน! ระบบจะแสดงข้อความบอกให้ทราบว่าการบันทึก ข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม



รูปที่ 7 แสดงหน้าจอสำหรับการตั้งค่าอีเมลของตนเอง (Email Setting)

การออกจากระบบ (การ Logout/Log off)

ปุ่มบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นปุ่มสำหรับการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นเข้าสู่ระบบได้ทันที เมื่อผ่านการ Login เข้าสู่หน้าหลักของระบบแล้ว โดยผู้ใช้งานระบบ (Users) ทุกระดับสิทธิ์ที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบตามที่ Admin กำหนดให้ สามารถทำการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทุกระดับสิทธิ์ ดัง**รูปที่ 8**





รูปที่ 8 ปุ่มบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

แสดงข้อมูลการติดตาม เฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง/อุบัติการณ์ความเสี่ยงรุนแรง

เป็นส่วนที่ใช้ในการแสดงข้อมูลเกี่ยวกับรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นซึ่งได้รับการบันทึกเข้าสู่ ระบบ และรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างการดำเนินการจัดการ ได้แก่

1. ติดตาม เฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงแยกตามสถานะของอุบัติการณ์ความเสี่ยง

ติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	
วันนี้มีรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงใหม่	0
อุบัติการณ์ความเสี่ยง รอยืนยัน	189
ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข	90
อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก	1
อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง	5

รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการบันทึกลงในระบบ สามารถจัดแบ่งเป็นสถานะต่าง ๆ ดังนี้ 1) วันนี้มีรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงใหม่ หมายถึง การแจ้งจำนวนที่มีการรายงานการเกิด เหตุการณ์ที่เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในวันปัจจุบัน (วันนี้) หากมีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงใหม่เข้ามาใน ระบบ ตัวเลขที่บอกจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงของหัวข้อนี้ จะแสดงเป็นตัวเลขที่เคลื่อนไหวที่เด่นชัด ขึ้น

2) อุบัติการณ์ความเสี่ยงรอยืนยัน หมายถึง จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีการรายงานเข้า สู่ระบบ แต่ยังไม่ได้รับการตรวจสอบเพื่อยืนยันว่าเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงจริงหรือไม่ โดยจะรวมรายงานที่ เกิดขึ้นในระบบที่มีการบันทึกเข้ามาในอดีตจนถึงปัจจุบัน

3) ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข หมายถึง รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการ ยืนยันแล้วว่าเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจริงในสถานพยาบาล แต่ยังไม่ได้รับการตรวจสอบและแก้ไขจาก กลุ่ม/หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง หรือกลุ่ม/หน่วยงานที่ถูกระบุให้เป็นผู้แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงรายการนี้ ดังนั้น สถานะรายงานจึงอยู่ระหว่างรอการแก้ไข

4) อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก หมายถึง รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ ระหว่างการแก้ไขของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก ซึ่งได้ทำการตรวจสอบและเริ่มดำเนินการแก้ไขแล้ว แต่ยังอยู่ระหว่าง



การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น ๆ คือ ยังไม่ยุติการแก้ไขปัญหาในระดับกลุ่ม/หน่วยงานหลัก (กลุ่ม/หน่วยงาน หลัก หมายถึง กลุ่ม/หน่วยงานที่ได้รับมอบหมายหรือถูกระบุให้ทำการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น โดย อาจมีกลุ่ม/หน่วยงานร่วม เข้าร่วมแก้ปัญหาอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นหรือไม่ก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของ เจ้าหน้าที่ผู้ยืนยันรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น)

5) อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง หมายถึง รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่สิ้นสุด การแก้ไขในระดับกลุ่ม/หน่วยงานหลักแล้ว ซึ่งการสิ้นสุดการแก้ไขปัญหานั้นมี 2 กรณี คือ 1) สิ้นสุดการแก้ไข ปัญหาโดยยุติปัญหาได้ในระดับกลุ่ม/หน่วยงานหลัก และ 2) สิ้นสุดการแก้ไขปัญหาโดยไม่สามารถยุติปัญหาได้ ในระดับกลุ่ม/หน่วยงานหลัก หลังจากนั้นรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนี้จะถูกส่งต่อให้กับกรรมการความเสี่ยง ดำเนินการต่อไป โดยกรรมการความเสี่ยงจะเป็นผู้ตรวจสอบผลการแก้ไขปัญหาในระดับกลุ่ม/หน่วยงานหลัก และยุติการแก้ไขปัญหา (ปิดเคสอุบัติการณ์ความเสี่ยง) ซึ่งแยกเป็น 2 กรณีคือ 1) แก้ไขได้ในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน (กรณีการสิ้นสุดและยุติปัญหาได้ของกลุ่ม/หน่วยงานหลักมีความเหมาะสม) หรือ 2) แก้ไขได้ในระดับ กรรมการความเสี่ยง (กรณีการสิ้นสุดและยุติปัญหาได้ของกลุ่ม/หน่วยงานหลักมีความเหมาะสม) หรือ 2) แก้ไขได้ในระดับ กรรมการความเสี่ยง (กรณีการสิ้นสุดและยุติปัญหาได้ของกลุ่ม/หน่วยงานหลักมีความเหมาะสม) หรือ 2) แก้ไขได้ในระดับ กรรมการความเสี่ยง (กรณีการสิ้นสุดและยุติปัญหาได้ของกลุ่ม/หน่วยงานหลักมีความเหมาะสม) หรือ 1 และ/หรือไม่สามารถยุติปัญหาได้ในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน จำเป็นต้องดำเนินการแก้ไขในระดับกรรมการความ เสี่ยงต่อไป)

2. เฝ้าระวังอุบัติการณ์ความเสี่ยงรุนแรง

เป็นส่วนของการแสดงข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงรุนแรงที่เกิดขึ้น และมีการบันทึกเข้าสู่ระบบ ซึ่ง อยู่ในสถานะต่าง ๆ

เฝ้าระวังอุบัติการณ์ความเสี่ยงรุนแรง

```
อุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับ E,F
อุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับ G,H,I
อุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับ 3,4,5
```

3. อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีการบันทึกรายงานเข้าสู่ระบบ

สามารถเรียกดูได้โดยคลิกที่ปุ่ม รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่มีการบันทึกรายงานเข้าสู่ระบบในทุกสถานะของอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ ต้องเฝ้าระวัง ติดตาม แต่ไม่มีปุ่มให้คลิกเพื่อดำเนินการใด ๆ ดัง**รูปที่ 9** หรือ หากคลิกที่ตัวเลขบอกจำนวนของ รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในสถานะต่าง ๆ ระบบจะแสดงผลดัง**รูปที่ 10** ซึ่งจะมีปุ่มสำหรับดำเนินการตาม ระดับสิทธิ์ของผู้ใช้แต่ละราย ได้แก่ "ดูรายละเอียด", "ยืนยัน", "แก้ไข", "ร่วมแก้ไข", "แก้ไขข้อมูล (Admin)"

40

35



				🗬 กลับ	หน้าแรก 🛛 🗢 รายงานอุบัติการณ์ความผ่
สตง ₁₀ •	เร็คคอร์ด ต่องน้ำ				แสดง 1 ถึง 10 ของ 285 เร็คเ ค้นหา :
ovia 1≓	da.	อร่น/ หม่อยงามหรือ เ+	อสม/ มะไวแลวมร่วม	ความ	2031K
1905000001	+I CPE202 ขึ้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา solden period	งานห้องผ่าตัด (OR)	116/202 116 202 16 2 222	famia	รอยืนยัน
				В	วันที่เกิดเหตุ : 01/05/2019 วันที่ พบ : 10/05/2019 วันที่ยินยัน : 13/05/2019 วันที่ยินยัน : - วันที่แจ้งเหตุ :- วันที่ของสถานะ : 13/05/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : -
1903000003	CPE101:Un-planed Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)	PCT อายุรกรรม		G	รอยืนยัน
					วันที่เกิดเหตุ : 25/03/2019 วันที่ห่ พบ. : 25/03/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 26/03/2019 วันที่ยันชั้น : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 26/03/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : -
1903000002	CPS101:ผ่าดัดผิดดำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)*	งานเจาะเลือดและตรวจ รับสิ่งส่งตรวจ		н	รอยืนยัน
	here a				วันที่เกิดเหตุ : 10/03/2019 วันที่ค่ พบ : 13/03/2019 วันที่ปันทีกรายงาน : 13/03/2019 วันที่ยินชัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 13/03/2019 วันที่เวิ่มคำเนินการแก้ไข : -
1903000001	CPE202:ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period	PCT กุมารเวชกรรม		D	รอยืนยัน
					วันที่เกิดเหตุ : 08/03/2019 วันที่ค่ พบ : 08/03/2019
					วันที่บันทึกรายงาน : 08/03/2015 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเทตุ : - วันที่ของสถานะ : 08/03/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : -
1902000001	GOE201:เกิดปัญหาด้านการควบคุมงบประมาณ เช่น ไม่กำหนดระเบียบ/ ผู้รับผิดชอบ, ไม่มีทะเบียนคุม/ เอกสารหลัก สายก้าวัน ตาดการตราอสอบหรือสอบตาย เป็นต้า	PCT อายุรกรรม			รอยืนยัน
	Xinino, amin'ny fanadarana na konya			-	วันที่เกิดเหตุ : 31/01/2019 วันที่เ พบ : 02/02/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 21/02/2019 วันที่เจิมดำเนินการแก้ไข : -
1901000003	CPL202:สิ่งส่งตรวจ ผิดชนิต/ ผิด container/ ไม่ตรงกับใบส่งตรวจ/ ไม่เพียงพอหรือมีสภาพไม่พร้อมตรวจ/ ไม่ครบ	PCT กุมารเวชกรรม			รอยืนยัน
					วันที่เกิดเหตุ : 04/01/2019 วันที่เ พบ : 04/01/2019 วันที่ยันทีกรายงาน : 04/01/2015 วันที่ของสถานะ : 04/01/2019 วันที่เชิมดำเนินการแก้ไข : -
1901000002	GOI201:เกิดปัญหาด้านการควบคุมทรัพย์สิน เช่น ไม่กำหนดระเบียบ/ ผู้รับผิดชอบ, ไม่มีทะเบียนคุม/ เอกสารหลัก รายถ้าถั่น, ตาดการตรวจสอบเชื้อสอบหาย	งานซ่างและช่อมบำรุง			รอยืนยัน
	X narino, e minum zaneon zaneon la			-	วันที่เกิดเหตุ : 04/01/2019 วันที่ค่ พบ : 04/01/2019 วันที่ปันชักรายงาน : 04/01/2019 วันที่ปันชัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 04/01/2019 วันที่เริ่มคำเนินการแก้ไข : -
1901000001	GOS301:อันตรายจากภัยธรรมชาติ อุทกภัย อัคคีภัย วาดภัย	งานเทคโนโลยี สารสนเทศ		2	รอยืนยัน
					วันที่เกิดเหตุ : 04/01/2019 วันที่! พบ : 04/01/2019 วันที่ปันฟักรายงาน : 04/01/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ยวงสถานะ : 04/01/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : -
1812000016	CPI101:ไม่ล้างมือ/ ล้างไม่เหมาะสมตามข้อป่งซื้ของการทำความสะอาดมือ (5 moments for hand hygene)	งานเจาะเลือดและตรวจ รับสิ่งส่งตรวจ		C	รอยืนยัน
		e Senainyi e e U			วันที่เกิดเหตุ : 14/12/2018 วันที่ พบ : 14/12/2018 วันที่ปันปักรายงาน : 14/12/2018 วันที่ปันขัน : - วันที่แข้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 14/12/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : -
1812000015	CPI204:การไม่ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการแพร่กระจายเชื้อก่อโรคในสถานพยาบาล Standard Precautions (ยกเว้นการล้างมือ)	PCT กุมารเวชกรรม	PCT อายุรกรรม,PCT ศัลยกรรม	С	ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ย รอแก้ไข
					วันที่เกิดเหตุ : 14/12/2018 วันที่ พบ : 14/12/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 14/12/2018 วันที่ยืนขัน : 14/12/2018 วันที่แจ่ เหตุ : 14/12/2018 วันที่ของสถานะ : 14/12/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : -
			ก่อนหา	ň: 1	2 3 4 5 29 8

รูปที่ 9 แสดงรายละเอียด สถานะ ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีในระบบ



เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105556193541

พ.สรพ(ทดสอ	J) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล - ฐานข้อมูล - รายงาน - RM Knowledge สิทธิ์การใช้งานระ	າມນ 👻	ศุภิกานต์ โกศลบวรกิจ (4
400 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	รายรายรูปหลาวมหาร อแลยง		 กลังหน้าแรก รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
10			แสดง 1 ถึง 10 ของ 189 เร็คคอร์ด ค้นหา :
รทัส ปุ≓	เรื่อง	กลุ่ม/ หน่วยงาน หน่วยงาน ห หลัก ⊥† ร่วม	ความ รุบแรง († สถานะ (†
1905000001	CPE202 ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period	งานห้องผ่าตัด (OR)	B รอยินอัน รับที่เกิดเหตุ : 01/05/2019 วันที่ ค้นทบ : 10/05/2019 รันที่บันทีกรายงาน : 13/05/2019 รับที่ยือเข้น - วันที่แจ้งเหตุ : - รับที่ยือเข้น - วันที่แจ้งเหตุ : - รับที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - ๑ ลูรายงะเรียด ๔ แก๊บขัญดู (Admin)
1903000003	CPE101:Un-planed Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)	PCT อายุรกรรม	รอยินบัน วันที่เกิดเหตุ : 25/03/2019 วันที่ คันที่บันที่กรายงาน : 26/03/2019 วันที่ชื่นมีกัน : - วันที่แจ้งหตุ :- วันที่ของสถานะ : 26/03/2019 วันที่ชื่อมด้านในการแก้ไข :- • อูรายละเอียด ✔ แก๊เข้อมูล (Adron)
190300002	CP5101 ผ่าสัดผิดด้านหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)*	งานเจาะเลือดและ ตรวจรับสิ่งส่งตรวจ	H รอยืนอัน รันที่เกิดเหตุ : 10/03/2019 วันที่ ดันที่บันที่สายตาน : 13/03/2019 วันที่ชื่นสัน : - วันที่แจ้งเหตุ :- วันที่ของสถานะ : 13/03/2019 วันที่ชื่อมด้านนินการแก้ไข :- ● ธูรายลงเอียด ✔ แก๊เข้อมูล (Adrm)
1903000001	CPE202 ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period	PCT กุมารเวขกรรม	อ รอยินอัน วันที่เกิดเหตุ :08/03/2019 วันที่ ค้นหาง :08/03/2019 วันที่บันทีกรายงาน : 08/03/2019 วันที่ยันยัน : วันที่แจ้งเหตุ :- วันที่องลงถานะ :08/03/2019 วันที่มีมดำเนินการแก้ไข :- • ดูรายละออด รูปที่กับตุ (secon)

รูปที่ 10 แสดงรายละเอียด สถานะ รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่รอการดำเนินการ

สถิติรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างรอการดำเนินการ/ดำเนินการแก้ไข

แสดงจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการยืนยันแล้วว่าเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงจริง โดย แสดงเป็นสถิติของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างการดำเนินการ แยกออกเป็น 4 หมวดอุบัติการณ์ ความเสี่ยง ดัง**รูปที่ 11**





รูปที่ 11 แสดงสถิติรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างการดำเนินการ



Webboard

เป็นมุมสำหรับการสื่อสารภายใน ที่ระบบเปิดให้ผู้ใช้งานที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบ ทุกระดับสิทธิ์ สามารถ แสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ได้ โดยในหน้าหลัก ระบบจะนำหัวข้อล่าสุดจำนวน 5 หัวข้อมาแสดงให้เห็นเท่านั้น (รูปที่ 12) หากต้องการอ่านหัวข้ออื่นให้ทำการคลิกที่ปุ่ม ดิดเห็นทั้งหมด (รูปที่ 13) หรือหากต้องการอ่านรายละเอียดเพิ่มเติมของหัวข้อที่นำมาแสดงไว้ที่หน้าหลัก สามารถทำได้โดยการคลิกที่หัวข้อนั้น เพื่ออ่านรายละเอียดเพิ่มเติมหรือตอบหัวข้อนั้น ๆ ได้ทันที (รูปที่ 14)

Webboard : เพื่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องที่เกี่ยวกับระบบบริหารจัดการความเสี่ยง ภายใน รพ.
SS การลบข้อมูลอบุติการณ์ Posted: 3/5/2019 11:39:51 AM ● : 3 ♀ : 0
โหมเย็บแผลบนรถทำหัตถการหมดอายุควรเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใด Posted: 1/28/2019 10:48:00 AM
66 ขอแจ้งให้ใช้งานบัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยงระบบ HRMS & NRLS ฉบับลงวันที่ 620118 Posted: 1/28/2019 10:42:33 AM
ธิธิ เกี่ยวกับการสั่ง syring <mark>จีด insulin</mark> Posted: 1/28/2019 10:31:32 AM
SS รายงาน med error Posted: 1/28/2019 10:28:54 AM
😋 สร้างทัวช้อใหม่ 📿 ดูทั้งหมด

รูปที่ 12 แสดงหัวข้อใน Webboard ล่าสุด (จำนวน 5 หัวข้อ) ที่หน้าหลัก

Webboard : เพื่อสื่อ	สาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องที่เกี่ยวกับระบบบริหารจัดการความเสี่ยง ภายใน รพ.				
แสดง 100 🔻 เร็ง	าคอร์ด ต่องน้ำ				💿 ເຈັ່ນ
				;	แสดง 1 ถึง 7 ของ 7 เร็คคอร์ด ันหา :
รหัส	หัวข้อ	จำนวนครั้งที่อ่าน	จำนวนคอมเม้นท์	วันที่บันทึก	วันที่แก้ไขล่าสุด
WB1903001	การลบข้อมูลอนุติการณ์	3	0	05/03/2019	
WB1901006	ไหมเย็บแผลบนรถทำทัดถการหมดอายุควรเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใด	10	1	28/01/2019	
WB1901005	ขอแจ้งให้ใช้งานบัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยงระบบ HRMS & NRLS ฉบับลงวันที่ 620118	5	2	28/01/2019	
WB1901004	เกี่ยวกับการสั่ง syring ฉีด insulin	6	3	28/01/2019	
WB1901003	รายงาม med error	4	1	28/01/2019	
WB1901002	ขอทราบวิธีการลงอุบัติการณ์กรณีคนไข้หนึ	4	2	28/01/2019	
WB1805001	แนวทางการรับผู้ป่วยต่างชาติ	40	2	17/05/2018	
					ก่อนหน้า : 1 ถัดไป

รูปที่ 13 แสดงรายละเอียดหัวข้อที่ถูกตั้งขึ้น และความคิดเห็นที่มีผู้แสดงความคิดเห็นโต้ตอบทั้งหมด



Vebboard : เพื่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องที่เกี่ยวกับระบ	บบริหารจัดการความเลี้ยง ภาชใน รพ.	
66 โหมเย็บแผลบนรถทำหัดถการหมดอายุควรเป็นอุบัติการ	ณ์ความเสียงใด	
รวจสอบอุปกรณ์บนรถทำหัดถการประจำวัน พบว่าไหมเย็บแผ ะลงอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใด	n 1 ฟอ พนตอายุมานด้ว 3 วัน	
Posted: 1/28/2019 10:48:00 AM 👁 : 10 💭 : 1 🔒 สมทัศษณ์		
#AS1901011 ຈົ້ນຂອງຕິກາວວິເອກະສະເສຍອຸກາວເຜົ່າສາມວ່າເມື່ອຈຸບັນລິກາວເຜົ່າປົດກາ ເພັ່ນ ຈາກແຫຼກກາວເຜົ້າມີເກືອອະໄກ ໂທມເປັນຄາມຄອານູ (ອີດອູ-ອູ ຈະເກເລຍແນຍກາວປະເງິນອີກເປົ້າສິ່ນ-ປີເງິນອີກເປົ້າສິ່ນແມ່ນໃຫ້ການເຊື່ອກ ເມື່ອຫຼາຍປະຊາຍຄົນເປັນຜູ້ການໃຫ້ອີກອະນຳໃນຜູ້ກາວລາມູ້ອີກອາ Postes: 1/28/2019 10:4936 AM	า ว่าเกิดขอไป เกิดอย่างไร? ปารนี้เป็นหรือเมืองกาม หรือ เหล็กวิชาการ (ครางรถทุกวัณแค่ที่มีโหนกข.ดอานุแล้ว 3 วัน) ได้รอด่อ	
ความคิดเห็น* :		
	แตลราวประกรม : เ สอกไฟส์ ไม่ได้เลือกไฟต์โด	
	(การแนนแตกราวประกอบเสียงการว่า 1 ไฟล์ แต่ขนางของไฟล์รวมที่งานเพื่อรนไปส่วน 10 M8)	
	🖺 cuán 🛛 🗙 cuán	

รูปที่ 14 รายละเอียดเพิ่มเติมหรือการตอบหัวข้อใน Webboard

การแสดงความคิดเห็นร่วมกับหัวข้อความคิดเห็นแต่ละหัวข้อ ผู้ใช้งานระบบสามารถอ่านและแสดงความ คิดเห็นได้โดยการคลิกที่หัวข้อความคิดเห็นนั้น ๆ ระบบจะแสดงหน้าจอสำหรับให้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม ดัง รูปที่ 15 จากนั้นกรอกความคิดเห็นที่ช่อง "ความคิดเห็น* :" โดยหากต้องการแนบไฟล์ให้คลิกปุ่ม (การกดปุ่มแต่ละครั้ง สามารถแนบไฟล์ได้มากกว่า 1 ไฟล์ แต่รวมแล้วขนาดของไฟล์รวมทั้งหมดต้องไม่เกิน 10 MB) แล้วกดปุ่ม 🎒 ชันทีก ระบบจะทำการบันทึกและแสดงข้อความของความคิดเห็นด้านล่างของหัวข้อทันที โดยจะแสดงต่อท้ายความคิดเห็นที่ถูกบันทึกไว้ก่อนหน้า

	Webboard : เพื่อสีงอาร และแล้อนเรือนรู้ เรื่องที่ประวัยวามวิหารจัดการความสี่อง กายใน วด
	66 โรมประเทศการของสารารในสุรปีการณ์ความสื่อเสื้อปิด
	ทรวมสอบอุปกรณ์ประกาศที่สุดการประจำใหม่สร้ามแล 1 พ่อ พระความหมือ 3 วิน การวงสอบอุปกรณ์ประกาศที่มีความ
	veeleguertbaarstaatesbook Pooled 1/2022019 164400 AAL∰: 11 © :11 <mark>Becoldof</mark>
Webbcard เพื่อร้องาร แอกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องพื้นที่ยากับระบบเวิหารจัดการความเอี้ยง ภายใน รพ	Ministrian Individual Science (Separational Science) intervention Individual Science (Separational Science) intervention Individual Science intervention Intervention intervention Intervention intervention Intervention intervention Intervention intervention Intervention
#AS1901011 ขึ้นอยู่กับการมีเหราะห่งเหตุการณ์ที่พบว่าเกิดอุบัติการณ์/ปัญหา ว่าเกิดอะไร เกิดอย่างไ เช่น จากเหตุการณ์นั้นเกิดอะไร> ไหมเอ็บเหมดอายุ (รัตรู-อุปกรณีม่หรือมไข้งาน) ทั่ จะหล แมนอยารปฏิบัติกน้ำที่/ปฏิบัติกน้ำที่ไดยไม่ใช้ความผู้หรมหลักริชาการ (ตรรจรลง เมื่อสรุปประเด็นปัญหาได้ชัดขนา้ไปผู้การระบุเรื่องอุบัติการณ์ด้วยค่ะ Posted: 1/28/2019 10:49:36 AM	າຈາມແຜ່ຈາກທະຫຼາຍ ແລະກໍຍິດເບິ່ງ 15 ທີ່ມີຄອນເປັນເຊິ່ງ 15 ແລ້ວ ເຊິ່ງ ເຊິ່ງ ກຳ້ມແຫ່ກີນີ້ໃຫ້ເຄາະເຫດກາງແລ້າ 3 ວັນມີ
#AS1906001 วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นก่อนว่าเกิดจากอะไร และเกิดอย่างไร เมื่อเสรูปได้ ก็จะระบุดูปั Posted: 6/2/2019 3.00.40 PM 8 ส.ศ.รามใคล้หน้	?การณ์ความเสี่ยงได้

รูปที่ 15 แสดงขั้นตอนการร่วมแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมในหัวข้อความคิดเห็นตามต้องการ



หากต้องการสร้างหัวข้อใหม่ สามารถทำได้โดยการคลิกที่ปุ่ม **อ**สร้างหัวข้อใหม่ ระบบจะแสดงหน้าจอ ดัง**รูปที่ 16** จากนั้น กรอกชื่อหัวข้อที่ช่อง "หัวข้อ* :" กรอกรายละเอียดข้อคิดเห็นลงในช่อง "รายละเอียด* :" (สามารถแนบไฟล์ได้เช่นเดียวกันกับการแสดงความคิดเห็น) แล้วกดปุ่ม **อ**บันทึก ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม **1**ช, ยืนยัน! ระบบจะแสดงข้อความว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม **o**K จากนั้นระบบทำการบันทึกและแสดงหัวข้อความคิดเห็นใหม่ เพื่อรอให้ผู้ใช้ท่านอื่นมาแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนได้ทันที

สร้างหัวข้อ Webboard	
หัวข้อ *: รายละเอียล∗	
2 101040001 .	ΦΦ Φ Δ Β therefore 0 4 Β therefore 0 4 0 4 0 4 0 2 0 × A * 0 1
	_
	เอกสารประกอบ : เสอกใหล ่ ไม่ได้เลือกไหล่ใด
	[การแบบเอกสารประกอบสามารถแบบได้มากกว่า 1 ไฟล์ แต่ขนาดของไฟล์รวมเพื้ดหมดต้องไม่เกิน 10 MB]
	🖺 ນັນທັກ 🖌 ນາເລັກ

รูปที่ 16 แสดงหน้าจอสำหรับการสร้างหัวข้อความคิดเห็นใหม่

ข่าวสารจากส่วนกลาง (ระบบ NRLS)

ในส่วนนี้ เป็นข้อมูลการประกาศจากระบบส่วนกลาง (ระบบ NRLS) เพื่อกระจายข่าวสารต่าง ๆ โดยจะ เปลี่ยนแปลงตามที่มีการบันทึกข้อมูลข่าวสารไว้ในระบบส่วนกลาง เพื่อแจ้งให้สถานพยาบาลเครือข่ายได้รับรู้ ข่าวสารจากส่วนกลางอีกทางหนึ่ง โดยผู้ใช้สามารถคลิกที่หัวข้อเพื่ออ่านรายละเอียด เพิ่มเติมได้ ดังร**ูปที่ 17**



รูปที่ 17 แสดงหัวข้อข่าว ซึ่งถูกส่งมาจากส่วนกลาง (ระบบ NRLS)



องค์ความรู้จากส่วนกลาง (ระบบ NRLS)

ในส่วนนี้ เป็นข้อมูลองค์ความรู้ที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาลสมาชิกกับผู้เชี่ยวชาญ (SIMPLE)² ในแต่ละชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice : CoP) ของเวทีการเรียนรู้ (Learning System) จากระบบ NRLS ซึ่งผู้เชี่ยวชาญได้นำมาโพสต์ไว้เป็นองค์ความรู้ของ CoPs ต่างๆ ซึ่งโรงพยาบาล สมาชิกสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ โดยผู้ใช้สามารถคลิกที่หัวข้อเพื่ออ่านรายละเอียด เพิ่มเติมได้ ดังร**ูปที่ 18**

👝 โรงพยาบาลสรพ(ทดสอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล - ฐานข้อมูล - รายงาน - า	กษณร พระเอก รอบไม่ไทย อาการอุบัติการณ์ RM Knowledge สิทธิ์การใช้งานระบบ + เข้าสู่เว็บไซค์ระบบ NRLS
	ศีริลักษณ์ โพธิกุล (Admin)
SG การอบข้อมูลอบุติการณ์ Posted: 2 ชี7 เดือน aço	องค์ความรู้จากส่วนกลาง (ระบบ NRI S) แสดง เร็คคอร์ด ต่อหน้า
 โหมเข็บแผลบนรถทำหัดถการหมดอายุควรเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใด Posted: 2 ปี8 เดียน aço : 0 (> : 2 	นสพ. 1 ให้ 5 ของ 11 ใภ่พายาม ทั้นหา : ที่มา: CoP: Lane (Ambulance) and Legal Issues Posted: 4 เดือน 18 วันที่แล้ว
56 ขอแข้งให้ใช้งานบัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยงระบบ HRMS & NRLS ฉบับลงวันที่ 620118 Posted: 2 ปี8 เดือน ago @ : 0 () : 2	าารติดตามการดำเนินงาน 2P Safety:Safe Surgery ที่มา: CoP: Safe Surgery Posted: 5 เดือน 2 วันที่แล้ว
ก่อนหน้า : 1 2 ถัดไง ס สร้างหัวข้อไห ข่าวสารจากส่วนกลาง (ระบบ NRLS)	i Unplanned Reoperation ຈຳມາ: coP: Safe Surgery Posted: 5 ເທື່ອນ 2 ຈຳນຳແກ້ວ

รูปที่ 18 แสดงหัวข้อองค์ความรู้จากส่วนกลาง (ระบบ NRLS)

กลุ่มผู้ใช้ และระดับสิทธิ์การใช้งานระบบ HRMS on Cloud

กลุ่มผู้ใช้ในระบบ HRMS on Cloud แบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม ตามระดับสิทธิ์ บทบาทและหน้าที่ รับผิดชอบในการเข้าใช้งานระบบ ดังนี้

 กลุ่มผู้ดูแลระบบ (Admin) มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการระบบทั้งหมด (ยกเว้น การยืนยัน/ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง) ทั้งในส่วนของการ Set up ระบบตามบริบทของสถานพยาบาล การจัดการข้อมูล พื้นฐาน และการกำหนดสิทธิ์การเข้าใช้งานระบบแก่ผู้ใช้ รวมทั้งสามารถบันทึกรายงานการเกิดอุบัติการณ์ความ เสี่ยงและการเฝ้าระวัง ติดตามรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้เช่นเดียวกันกับกลุ่มผู้ใช้ในสิทธิ์อื่น ๆ

2. กลุ่มกรรมการบริหารความเสี่ยง มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยงของ สถานพยาบาลทั้งระบบ (การยืนยันว่าเหตุการณ์ที่มีการรายงานนั้นเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงหรือไม่, พิจารณา ผลการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับกลุ่ม/หน่วยงานเพื่อปิดเคส และ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงในกรณีที่ ไม่สามารถแก้ไขได้ในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน) โดยมีสิทธิ์เข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทั้งองค์กร รวมทั้ง



สามารถบันทึกรายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงและการเฝ้าระวัง ติดตามรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ เช่นเดียวกันกับกลุ่มผู้ใช้ในสิทธิ์อื่น ๆ

3. กลุ่มหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยง (การยืนยัน ว่า เหตุการณ์ที่มีการรายงานนั้นเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงหรือไม่ และแก้ไขหรือร่วมแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง) ของกลุ่มหน่วยงาน/ประเภทหน่วยงาน/หน่วยงาน โดยมีสิทธิ์เข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้เฉพาะใน กลุ่มหน่วยงาน/ประเภทหน่วยงาน/หน่วยงาน ที่ตนสังกัดหรืออยู่ในความรับผิดชอบเท่านั้น รวมทั้งสามารถ บันทึกรายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงและการเฝ้าระวัง ติดตามรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ เช่นเดียวกันกับกลุ่มผู้ใช้ในสิทธิ์อื่น ๆ

4. กลุ่มผู้กรอกข้อมูล dataset มีบทบาทหน้าที่ในการกรอกและบันทึกข้อมูลในชุดข้อมูลกลางของ ระบบ (dataset) ของหน่วยงานต่าง ๆ ตามที่ admin กำหนดให้ รวมทั้งสามารถบันทึกรายงานการเกิด อุบัติการณ์ความเสี่ยง การเฝ้าระวัง ติดตามรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้เช่นเดียวกันกับกลุ่มผู้ใช้ในสิทธิ์อื่น ๆ และเรียกดูรายงานภาพรวมของระบบได้ตามที่ระบบกำหนดไว้

5. กลุ่มเจ้าหน้าที่ หรือผู้ใช้ทั่วไป เป็นกลุ่มบุคลากร/เจ้าหน้าที่ทุกคนของสถานพยาบาล ที่มีบัญชีผู้ใช้ใน ระบบ จึงมีสิทธิ์เข้าสู่หน้าจอระบบ HRMS on Cloud ได้จากเว็บไซต์ (URL/Domain name) ระบบ ของ สถานพยาบาล โดยสามารถบันทึกรายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง การเฝ้าระวัง ติดตามรายงาน อุบัติการณ์ความเสี่ยง และเรียกดูรายงานภาพรวมของระบบได้ตามที่ระบบกำหนดไว้

การใช้งานระบบในสิทธิ์ของผู้ดูแลระบบ (Admin)

ผู้ดูแลระบบ (Admin) ของสถานพยาบาล สามารถเข้าใช้งานระบบได้ตามระดับสิทธิ์ และบทบาทหน้าที่ รับผิดชอบ ดังนี้

การ Set up ระบบตามบริบทของสถานพยาบาล

ระบบ HRMS on Cloud ของสถานพยาบาลที่ได้รับการติดตั้งเสร็จเรียบร้อยแล้ว เป็นระบบที่ยังไม่พร้อม สำหรับการเปิดใช้งาน เนื่องจากระบบยังขาดข้อมูลพื้นฐานของสถานพยาบาลซึ่งเป็นองค์ประกอบที่จำเป็นใน กระบวนการบริหารจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยง ดังนั้น Admin จึงต้องทำการ Set up ระบบตามบริบทของ สถานพยาบาลให้สมบูรณ์ ก่อนการเปิดใช้งาน

การ Set up ระบบตามบริบทของสถานพยาบาล เป็นการจัดการฐานข้อมูลของระบบ โดยการบันทึก ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการบริหารจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยงของสถานพยาบาล ตามกรอบโครงสร้างและ workflow ของระบบ ซึ่งเป็นไปตามบริบทและความต้องการในการใช้งานของสถานพยาบาลแต่ละแห่ง มี ขั้นตอนการดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

การบันทึกข้อมูล "พนักงาน" หรือรายชื่อ-สกุลเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลทุกคน ซึ่งเป็นผู้ที่สามารถ
 Login เข้าใช้งานระบบได้ตามระดับสิทธิ์ มีขั้นตอนการบันทึก ดังนี้



เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู "ฐานข้อมูล" เลือกรายการ "พนักงาน" ระบบจะแสดงหน้าจอ ดังรูปที่ 19

	ฐานข้อมูล > พนักงาน		
	> แย่ทอ์กห	11.13876.9.17199.04	
พบักงาน		1	
PERSONAL PROPERTY AND A DESCRIPTION OF A			
แสดง 25	 เร็คคอร์ด ต่อ นา 		G INNI
			แสดง 1 ถึง 25 ของ 30 เร็คคอร์ด คันหา :
Code	.↓≟ Name	↓↑ Action	
E0002	ศิริลักษณ์ โพธิกุล	2 th	
E0003	ประธานกรรมการความเสี่ยง	10	
E0004	หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน	A 🗊	
E0005	หัวหน้าประเภทหน่วยงาน	∕ û	
E0006	หัวหน้าหน่วยงาน	× 0	
E0007	บุคลากรขององค์กร	∕ û	
E0008	บุคลากรที่มีหน้าที่บันทึกข้อมูล Data Set	× 0	
E0010	สุทธิเดช จิตตวิสุทธิกุล	A 🗊	
E0011	อดิสาร ทองประเสริฐ	✓ û	
E0012	ทักษิณ พงษ์อัคคศีรา	✓ ¹	
E0013	ธนิสร ใจบุญ	✓ ¹ ¹	
E0015	วัชรินทร์ สุริวงศ์	A 🗊	
E0016	อานุภาพ วังทองบง	✓ ¹ ¹	
E0017	พัชรินทร์ วังเวียน	A 🗊	
E0018	อานุภาพ วังทองบง2	2 a	
E0019	สุริยร์ตน์ ศิริวรพจน์	20	
E0021	พชรกร ดวงดอก	2 a	
E0022	สงวน แกวขาว		
E0023	ชดชนก รดนบุร		
E0024	งเรียว มนโมมเต	~	
E0027	บรชา มะเนยทู	/ U	
E0024	ออยาทอ งงทุกอ	~ U	
E0024	ยยอทาดขวงศกาย	2 W	
E0027	01802550 สมเอรม	2 th	
F0031	กถพณา สงวบตระกล	~ ₩ ./ îl	
E0032	สวงน แก้วขาว	2 1	
E0034	สทธิเดช จิตตวิสทธิกล	/ 0	
	4		ก่อนหน้า : 1 2 ดัดไป

รูปที่ 19 การบันทึกข้อมูล "พนักงาน"



โดยมีรายละเอียดหน้าจอแสดงปุ่มต่าง ๆ ที่ใช้สำหรับการบันทึกข้อมูลพื้นฐาน ตามตัวอย่างหน้าจอ แสดงการบันทึกข้อมูล "พนักงาน" ซึ่งครอบคลุมการใช้งานปุ่มต่าง ๆ ของหน้าจอการบันทึกข้อมูลด้านอื่น ๆ ที่ มีลักษณะและการใช้งานในลักษณะเดียวกัน ดัง**รูปที่ 20**

พนักงาน แสดง ₂₅	🔹 เร็คคอร์ด ต่อหน้า 💶 1		3 • • (ทีม 5 • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
Code	1 Name	Action	
E0002	ศริลักษณ์ โพธิกุล	2 m 4	
E0003	ประธานกรรมการความเสี่ยง	10	7
E0004	หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน	1 th	_
E0005	หัวหน้าประเภทหน่วยงาน	2 th	
E0006	หัวหน้าหน่วยงาน	/ û	
E0007	บุคลากรขององค์กร	✓ [™]	
E0008	บุคลากรที่มีหน้าที่บันทึกข้อมูล Data Set	/ ti	
E0010	สุทธิเดช จิตตวิสุทธิกุล	e 11	
E0011	อดิสาร ทองประเสริฐ	/ ti	
E0012	ทักษิณ พงษ์อัคคศิรา	/ û	
E0013	ธนิสร ใจบุญ	e 11	
E0015	วัชรินทร์ สุริวงศ์	e 🛍	
E0016	อานุภาพ วังทองบง	 ✓ û 	
E0017	พัชรินทร์ วังเวียน	e 🗇	
E0018	อานุภาพ วังทองบง2	e 1	
E0019	สุรีย์รัตน์ ศิริวรพจน์	e 1	
E0021	พชรกร ดวงดอก	e 1	
E0022	สงวน แก้วขาว	e 🖉	
E0023	ชิตชนก รัตนบุรี	e 1	
E0024	อ้อยพิพย์ วงศ์ก่อ	e 1	
E0027	ปรีชา. มะโนยศุ.	e 1	
E0024	อ้อยทิพย์ วงศ์ก่อ	e 🗇	
E0024	อ้อยพิพย์ วงศ์ก่อ	e 1	
E0027	ปรีชา มะโนยศ	e 🗇	
E0030	กมลวรรณ สุขเกษม	e 🗇	2
E0031	กฤษณา สงวนตระกูล	A 🗇	Ť
E0032	สวงน แก้วขาว	 ✓ û 	
E0034	สุทธิเคช จิตตวิสุทธิกุล	/ 0	ก่อนหน้า : 1 2 ถัดไป
010 All Diabta			

รูปที่ 20 แสดงรายละเอียดหน้าจอ และปุ่มที่เกี่ยวกับการบันทึกข้อมูลพื้นฐานของระบบ

¹ คือ จำนวนแถวของข้อมูลที่แสดงใน 1 หน้า ในการแสดงรายการข้อมูลที่มีจำนวนมาก เพื่อ ความสะดวกในการใช้งาน ระบบรองรับการแสดงผลตามความต้องการ โดยสามารถเลือกแสดงข้อมูลได้ว่า



ใน 1 หน้า จะให้แสดงข้อมูลทั้งหมดกี่รายการ เช่น 25, 50, 100, 200, 500 หรือ All รายการต่อ 1 หน้า (จาก ตัวอย่าง โปรแกรมจะแสดงข้อมูลจำนวน 25 รายการต่อ 1 หน้า (ระบบตั้งค่ามาตรฐานไว้ที่ 25 รายการต่อ 1 หน้า)

² คือ ลำดับหน้า ที่แสดงข้อมูล ในการแสดงรายการของข้อมูล สามารถระบุได้ว่าจะให้ระบบ แสดงข้อมูลหน้าใด ๆ โดยจำนวนหน้าของข้อมูลจะขึ้นอยู่กับรายการที่เลือกว่า ต้องการแสดงข้อมูลกี่รายการ ต่อ 1 หน้า เช่น หากมีข้อมูลที่ต้องการแสดงทั้งหมด 100 รายการ ต้องการให้แสดงข้อมูล 20 รายการต่อ 1 หน้า ระบบจะแบ่งข้อมูลได้เป็น 5 หน้า จึงสามารถเลือกได้ว่าจะให้ระบบแสดงข้อมูลที่หน้า 1, 2, 3, 4 หรือ 5 ก็ได้ แต่หากจำนวนข้อมูลมีน้อยกว่าจำนวนรายการต่อ 1 หน้า ระบบจะแสดงหน้าที่ 1 เสมอ การเปลี่ยน ลำดับหน้า เมื่อเปลี่ยนหน้า จะมีผลให้ข้อมูลของหน้าที่เลือกมาแสดงทันที

³ คือ ปุ่มเพิ่มข้อมูล ทั้งนี้จะอธิบายวิธีการใช้งานปุ่มเพิ่มข้อมูลในหัวข้อถัดไป

4 คือ เมนูย่อยในการจัดการข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย ปุ่มแก้ไข/แสดงรายละเอียด และปุ่มลบ ข้อมูล ทั้งนี้ จะอธิบายวิธีการใช้งานแต่ละปุ่มในหัวข้อถัดไป

⁵ คือ ส่วนของการแสดงจำนวนรายการข้อมูลทั้งหมด และลำดับของรายการข้อมูลที่แสดงใน หน้าปัจจุบัน จากตัวอย่างแสดงให้เห็นว่า มีรายการข้อมูลทั้งหมดจำนวน 30 รายการ ข้อมูลที่แสดงอยู่เป็น รายการข้อมูลลำดับที่ 1-25

🌕 คือ ส่วนที่แสดงข้อมูลซึ่งประกอบด้วย รหัส และชื่อของรายการข้อมูลที่แสดงนั้น ๆ

⁷ คือ ส่วนสำหรับการค้นหาข้อมูลตามความต้องการ ด้วยการพิมพ์คำสำคัญบางส่วนของ ข้อมูลที่ต้องการค้นหา ระบบจะแสดงเฉพาะรายการข้อมูลที่มีคำสำคัญเป็นองค์ประกอบเท่านั้น

2) การเพิ่มข้อมูลพนักงาน/เจ้าหน้าที่ ให้คลิกที่ปุ่ม ระบบจะแสดงหน้าจอการเพิ่มข้อมูล พนักงาน เพื่อให้กรอกข้อมูลรายการใหม่ที่ต้องการบันทึก โดยในช่อง Code : ไม่ต้องกรอก ระบบจะออกให้ อัตโนมัติ กรอกข้อมูลชื่อ-สกุลพนักงานตามต้องการ ในช่อง Name * : (* ดอกจันทร์แดง หมายถึง ต้อง กรอกข้อมูล หากไม่กรอก ระบบจะไม่อนุญาตให้ทำการบันทึกข้อมูล) จากนั้นคลิกที่ปุ่ม บันทึก หากชื่อ-สกุลพนักงานไม่ช้ำกับรายการเดิมที่มีอยู่แล้ว ระบบจะแสดงข้อความ "บันทึกข้อมูลสำเร็จ" จากนั้นคลิกที่ ปุ่ม บันทึก ไดยในช่อง กรอกข้อมูล สำเร็จ" จากนั้นคลิกที่ ปุ่ม อันทึก เดียง กรอกข้อมูล สำเร็จ" จากนั้นคลิกที่ ปุ่ม อันทึก หากชื่อ-สกุลพนักงานที่กรอกข้อความ "บันทึกข้อมูลสำเร็จ" จากนั้นคลิกที่ ปุ่ม จันทึก เล่าจะ กรอบจะแสดงข้อความ "บันทึกข้อมูลสำเร็จ" จากนั้นคลิกที่ ปุ่ม จันทึก เล่าจะ เล่าจะเสียงข้อการเดิมที่มีอยู่แล้ว ระบบจะแสดงข้อความ "บันทึกข้อมูลสำเร็จ" จากนั้นคลิกที่ ปุ่ม จันทึก เล่าจะ เล่าจะเสียงข้อมูลเดิมที่มีอยู่แล้วในฐานข้อมูล ระบบ จะแจ้งเตือนว่า "พบชื่อซ้ำ กรุณาระบุชื่อใหม่" เพื่อแจ้งให้แก้ไขข้อมูลก่อนทำการคลิกปุ่มบันทึกอีกครั้ง



						HRMS	Version: 3.4 (27/03/2019) @ 02/06/2019 18:15:18
HRMS 51		หน้าหลัก บันทึกข้อมูล - ฐานข้อ	<u>ລ</u> . ການ			<	
			เพม/ แกไขขอ	ງມູລ			
	แสดง <u>100</u> * เรื่	คดอร์ด ต่อหน้า	Code : Name * :	Code คุณณาวรัตน์ พงศ์วัชรา			© เชิ่ม แสดง 1 ถึง 30 ของ 30 เร็คทอร์ด คั้นหา :
	Code li	Name					
	F0002	ศรีลักษณ์ โพธิกล			บันทึก ปิด		
	F0003	ประธานกรรมการความเสี่ยง			_		
	F0004	พัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน					
	E0005	ห้วหน้าประเภทหน่วยงาน		\checkmark			
	E0006	พัวหน้าหน่วยงาน		บันทึกข้อมลสำเร็จ			
	E0007	บคลากรขององค์กร		บันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว			
	E0008	บคลากรที่มีหน้าที่บันทึกข้อมูล Data Se	≥t	_			
	E0010	สทธิเคช จิตตวิสทธิกล		ОК			
	E0011	อดิสาร ทองประเสรีช		/0			
	E0012	ทักษิณ พงษ์อัคคศีรา		/0			
	E0013	ธนิสร ใจบุญ		/8			
77 11		หน้าหลัก บันทึกข้อมูล - ฐานข้อ	เพิ่ม/ แก้ใขข้อ	มูล	×		eraon: 3.4 (27/03/2019) © W/06/2019 18:15:18 ศุภิกานต์ โกศลบวรกิจ (Admin) -
	แสดง <u>100</u> • เรื่	กคอร์ด ต่อหน้า	Code :	Code			© เหม แสคง 1 ถึง 31 ของ 31 เร็กกอร์ด ค้นหา :
	Code 🛛 👪	Name					
	E0002	ศรีลักษณ์ โพธิกุล	_	\smile			
	E0003	ประธานกรรมการความเสี่ยง		คำเตือน			
	E0004	ทัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน		พบชื่อข้ำ กรุณาระบุชื่อใหม่			
	E0005	ทั่วหน้าประเภทหน่วยงาน					
	E0006	หัวหน้าหน่วยงาน		ок			
	E0007	บุคลากรขององค์กร					
	E0008	บุคลากรที่มีหน้าที่บันทึกข้อมูล Data Se	t ev	2 th			
		^{สุทธิเคช จิตตวิสุทธิกุล} เมื่อมี ⁶	ข้อมลซ่ำ	า จะไม่สามาร	ถบันทึกข้	้อมลได้	
	E0011	อดีสาร ทองประเสริฐ	ข			ข	

รูปที่ 21 การบันทึก เพิ่มข้อมูลพนักงาน/เจ้าหน้าที่

 การแก้ไขหรือดูรายละเอียด เมื่อต้องการแก้ไขหรือดูรายละเอียดข้อมูลรายการใด ให้คลิกที่ปุ่ม ของรายการนั้น ๆ ระบบจะแสดงหน้าจอให้ทำการแก้ไขข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม บันทึก ระบบจะแสดง ข้อความ "บันทึกข้อมูลสำเร็จ" จากนั้นคลิกปุ่ม OK ดังรูปที่ 22

HRMS					×	HRMS Version: 3.4 (27/03/2019) © 02/06/2019 18:15:18 ศุภิกานต์ โกศลบวรกิจ (Admin) -
	E0023	ชตชนก รดนบุร	เพิ่ม/ แก้ใขข้อ:	มูล		
	E0024	อ้อยทีพย์ วงศ์ก่อ				
	E0027	ปรีชา มะโนยศ	Code :	E0044		
	E0030	กมลวรรณ สุขเกษม	Name * :	คุณเนาวรัตน์ พงศ์รัชรากุล		
	E0031	กฤษณา สงวนตระกูล				
	E0032	สวงน แก้วขาว				
	E0034	สุทธิเดช จิตตวิสุทธิกุล			บันทึก ปิด	
	E0035	นายสงวน แก้วขาว	_	2 m		
	E0036	ศุภิกานต์ โกศลบวรกิจ				
	E0037	นายพชรกร ดวงดอก		(\checkmark)		
	E0042	first				
	E0043	กิตตินันท์ อนรรมมณี		บันทึกข้อมูลสำเร็จ		
	E0044	คุณเนาวรัตน์ พงศ์วัชรา		บันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว		
				ок		ก่อนหน้า : 1 ถัดไป

รูปที่ 22 การแก้ไข/ดูรายละเอียดข้อมูล "พนักงาน/เจ้าหน้าที่"



4) การลบข้อมูล เมื่อต้องการลบข้อมูลรายการพนักงานรายการใด (กรณีที่มีการนำข้อมูลนั้นไปใช้ ในการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงแล้ว จะเป็นการลบแบบ inactive แต่ถ้ายังไม่มีการใช้ข้อมูลนั้นในการ รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง จะเป็นการลบข้อมูลนั้นออกจากฐานข้อมูลแบบถาวร) ให้คลิกที่ปุ่ม ระบบจะแสดงข้อความให้ยืนยันการลบข้อมูล หากยืนยันการลบด้วยการคลิกที่ปุ่ม ไป, ยืนยันไรรอบข้อมูลให้ทันทีพร้อมแจ้งผลการลบข้อมูลว่า "ลบข้อมูลสำเร็จ" จากนั้นให้คลิกปุ่ม ังรูปที่ 23

THE PROPERTY OF THE PROPERTY O	07 พนาพลก อนพกขอมูล - ฐานขอมุ	a - 184 m - AM KIDWiedge Ameritation -	ט התננטהאתו ואנו חונף
E0025	งพราก รพรบุร	<i>~</i> •	
E0024	อ้อยพิพย์ วงศ์ก่อ	/0	
E0027	ปรีซา มะโนยศ	× 0	
E0030	ດນຄວรรณ สุขเกษม	10	
E0031	กฤษณา สงวนตระกูล		
E0032	สวงน แก้วขาว		
E0034	สุทธิเคซ จิตควิสุทธิกุล		
E0035	นายสงวน แก้วขาว		
E0036	ศุภิกานต์ โกศลบวรกิจ	กรุณายนยน?	
E0037	นายพชรกร ดวงดอก	คุณตองการสบขอมูล คุณเนาวรดน พงควชรากุล เชหรอเม!	
E0042	first		
E0043	กิตตินันท์ อนรรมมณี	ใช่, ยืนยัน! ยกเล็ก	\sim
E0044	คุณเนาวรัตน์ พงศ์วัชรากุล		
			ลบข้อมูลสำเร็จ
			บันทึกข่อมูลเรียบร้อยแล้ว
			OK

รูปที่ 23 การลบข้อมูล "พนักงาน/เจ้าหน้าที่"

หมายเหตุ การบันทึกข้อมูลพนักงาน/เจ้าหน้าที่ เป็นรายบุคคลผ่านหน้าจอโปรแกรม อาจเป็นการเพิ่ม ภาระงานของผู้ดูแลระบบในกรณีที่สถานพยาบาลนั้น ๆ มีบุคลากรจำนวนมาก ๆ ดังนั้น สถานพยาบาล สามารถบันทึกข้อมูลพนักงานในรูปแบบ Excel File ตามแบบฟอร์มที่ได้รับจากทีม Support กลางทางด้าน เทคนิค เพื่อนำข้อมูลเหล่านั้นเข้าสู่ระบบของสถานพยาบาลได้พร้อมกันในครั้งเดียว

2. การบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานของสถานพยาบาล บันทึกตามระดับชั้นของ โครงสร้างหน่วยงานในระบบ ซึ่งมี 3 ระดับชั้น คือ ชั้นที่ 1 "กลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ)" ชั้นที่ 2 "ประเภท หน่วยงาน (กลุ่มงาน)" และชั้นที่ 3 "หน่วยงาน" การบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานของ สถานพยาบาล ต้องทำการบันทึกข้อมูลตามลำดับชั้น ดังนี้

2.1 บันทึกข้อมูล "กลุ่มหน่วยงาน" (กลุ่มภารกิจ) ซึ่งเป็นหน่วยงานต้นสังกัดระดับชั้นที่ 1

 เมื่อ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้ว ไปที่เมนู "ฐานข้อมูล" เลือกรายการ "กลุ่ม หน่วยงาน" เพื่อบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานขององค์กรระดับชั้นที่ 1 ดังรูปที่ 24



🛲 รพ.สรพ(ทดสอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมล 🧹 ฐานข้อมล 🔷 รายงาน - RM Knowledge สิทธิ์การใช้งานระบบ -	
	ศุภิกานต์ โกศลบวรกิจ (Admin) 🗸
รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง > หนักงาน กลุ่มหาวัติกรรณ์ความเสี่ยง สุถิติการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างการแก้ไข	
บันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง - หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง - Specific Clinical Risk Incident - Specific Clinical Risk Incident	isk Incident
ติดตามและเฝ้าระวังรายงามอุบัติการณ์ความเสี่ยง > <u>อุบัติการณ์ความเสี่ยง</u> A B C D D	G G
วันนี้มีรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงใหม่	
กลุ่มหน่วยงาน	
แสดง 25 🔹 เร็คคอร์ด ต่อหน้า	🗢 เพื่ม
และ ค้น	าง 1 ถึง 25 ของ 42 เร็คคอร์ด หา :
Code Ji Name J† Action	
SG001 กลุ่มสนับสนุน 🥒 🖻	
SG002 กลุ่มการพยาบาล 🥒 🖻	
SG003 กลุ่มการบริหาร 🥒 🏛	
SG004 กลุ่มควบคุมโรคติดต่อ 🥒 🛍	
SG005 กลุ่มงานรักษาพยาบาล 🥒 🛍	
SG006 กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข 🥒 🛍	
SG007 กลุ่มงานประกันสุขภาพ 🥒 🛍	
SG008 กลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 🥒 🛍	
SG009 OPD1 🖋 🏛	
SG011 กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ 🥜 🛍	
SG012 ปฐมภูมิและองค์รวม 🥜 🛍	

รูปที่ 24 การบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานขององค์กรระดับชั้นที่ 1 "กลุ่มหน่วยงาน"

 การเพิ่มข้อมูลกลุ่มหน่วยงาน การแก้ไขหรือดูรายละเอียด และการลบข้อมูล มีขั้นตอนเช่นเดียวกัน กับการบันทึกข้อมูลพนักงาน/เจ้าหน้าที่

2.2 บันทึกข้อมูล "ประเภทหน่วยงาน" (กลุ่มงาน) ซึ่งเป็นหน่วยงานระดับชั้นที่ 2 อยู่ภายใต้สังกัดของ กลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) มีขั้นตอนการบันทึก ดังนี้

เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู "ฐานข้อมูล" เลือกรายการ
 "ประเภทหน่วยงาน" เพื่อบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานขององค์กรระดับชั้นที่ 2

 การเพิ่มข้อมูลประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) การแก้ไขหรือดูรายละเอียด และการลบข้อมูล มี ขั้นตอนเช่นเดียวกันกับการบันทึกข้อมูลพนักงาน/เจ้าหน้าที่ โดยการเพิ่มประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) นั้น ต้อง เลือกระบุก่อนว่าประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) ที่จะเพิ่มนั้นอยู่ในกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) ใด (ดังรูปที่ 25) จากนั้นจึงเพิ่มข้อมูลประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) ตามต้องการ



💼 รพ.สรพ(ทดสอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล -	a 29 2		×	ศุภิกานต์ โกศลบวรกิจ (Admin) -
ประเภทหน่วยงาน	เพม/ แกเขขอมูล			
แสดง 100 • เร็คคอร์ด ต่อหน้า	Code : กลุ่มหน่วยงาน/ กลุ่มภารกิจ * : ชื่อประเภทหน่วยงาน/ กลุ่มงาน * :	Code		• เชิง แสดง 1 ถึง 26 ของ 26 เร็คกอร์ด ศันหา :
รหัส 🚛 ชื่อประเภทหน่วยงาน/ กลุ่มงาน		- เลือก - SG001 - กลุ่มสนับสนุน	Action	
ST001 PCT Team		5G002 - กลุ่มการพยาบาล	1	
ST002 กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์		SG003 - กลุ่มการบริหาร	10	
ST003 กลุ่มงานรังสีรักษา	กลุ่มสนับ	SG004 - กลุ่มควบคุมโรคติดต่อ	10	
ST004 กลุ่มงานเภสัชกรรม	กลุ่มสนับ	SG005 - กลุ่มงานรักษาพยาบาล	• <i>I</i> 🗈	
ST005 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน	กลุ่มการ	พยาบาล	เพิ่ม/ แก้ใจเข้อมล	×
ST006 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	กลุ่มการ	พยาบาล	the sough	
ST007 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยเฉพา	ะทาง กลุ่มการเ	พยาบาล	Code :	Code
ST008 กลุ่มงานอำนวยการ	กลุ่มการ	ปริหาร	กลุ่มหน่วยงาน/ กลุ่มการกิจ * :	SG005 - กลุ่มงานวักษาทยาบาล 👻
ST009 กลุ่มงานพัสดุ	กลุ่มการ	ปริหาร	ชื่อประเภทหน่วยงาน/ กลุ่มงาน * :	OPD
ST010 กลุ่มงานการเงินและบัญชี	กลุ่มการ	บริหาร		
ST011 หน่วย RLS	กลุ่มการ	พยาบาล		บันทึก ปิด

รูปที่ 25 การบันทึกเพิ่ม "ประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน)"

2.3 บันทึกข้อมูล "หน่วยงาน" ซึ่งเป็นหน่วยงานระดับชั้นที่ 3 อยู่ภายใต้สังกัดของประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) มีขั้นตอนการบันทึก ดังนี้

เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู "ฐานข้อมูล" เลือกรายการ
 "หน่วยงาน" เพื่อบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานขององค์กรระดับชั้นที่ 3

2) การเพิ่มข้อมูลหน่วยงาน การแก้ไขหรือดูรายละเอียด และการลบข้อมูล มีขั้นตอนเช่นเดียวกันกับ การบันทึกข้อมูลพนักงาน/เจ้าหน้าที่ โดยการเพิ่มหน่วยงานนั้นต้องเลือกระบุก่อนว่าหน่วยงานที่จะเพิ่มนั้นอยู่ใน กลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) และประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) ใด (ดังรูปที่ 26) จากนั้นจึงเพิ่มข้อมูล หน่วยงาน ตามต้องการ

หน่วยงาน		เพิ่ม/ แก้ไขข้อมูล			
แสดง 100	 เร็คคอร์ด ต่อหน้า 	Code :	Code		O เพิ่ม
		กลุ่มหน่วยงาน/ กลุ่มการกจ * :	56001 - กลุ่มสนบสนุน	-	แสดง 1 ถึง 41 ของ 41 เร็คคอร์ด
		ประเภทหน่วยงาน/ กลุ่มงาน * :	ST001 - PCT Team	·	คนหา :
รหัส	11 หน่วยงาน	ชื่อหน่วยงาน * :	PCT ER	หน่วยงาน/ กลุ่ม	งาน เ† Action
S0001	PCT อายุรกรรม			am	/0
S0002	PCT ศัลยกรรม			am	/0
S0003	PCT กุมารเวชกรรม		บันทึก	ปิด am	/0
50004	PCT สูติ-นรีเวชกรรม	กลุ่มสนับสนุน		PCT Team	/0
S0006	งานเจาะเลือดและตรวจรับสิ่งส่งตรวจ	กลุ่มสนับสนุน		กลุ่มงานเทคนิคการแพท	é 🖉 🖉
50007	งานคลังเสือด	กลุ่มสนับสนุน		กลุ่มงานเทคนิคการแพท	ó /8
50008	งาน X-ray	กล่มสนับสนน		กล่มงานรังสีรักษา	/0

รูปที่ 26 การบันทึกเพิ่ม "หน่วยงาน"



3. การบันทึกข้อมูล "สถานที่เกิดเหตุ" ระบบจะแบ่งระดับชั้นของที่เกิดเหตุเป็น 3 ระดับชั้น ได้แก่ ระดับชั้นที่ 1 คือ ประเภทสถานที่ ระดับชั้นที่ 2 (อยู่ภายใต้ระดับชั้นที่ 1) คือ ชนิดสถานที่ และระดับชั้นที่ 3 (อยู่ภายใต้ระดับชั้นที่ 2) คือ สถานที่ โดยในระดับชั้นที่ 1 และ 2 (ประเภทสถานที่ และ ชนิดสถานที่) กำหนดไว้ ในระบบแล้ว ส่วนระดับชั้นที่ 3 "สถานที่" เป็นสถานที่ที่มีอยู่จริงในสถานพยาบาลนั้น ๆ ซึ่งเป็นตำแหน่งหรือ พื้นที่ที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขึ้น สถานพยาบาลแต่ละแห่งสามารถเพิ่มเติมรายละเอียดรายชื่อ "สถานที่" ได้ เองตามบริบทและความต้องการใช้งาน ด้วยการเพิ่มเติมรายชื่อสถานที่ที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงตาม "ชนิด สถานที่" ชนิดใดชนิดหนึ่งของสถานพยาบาล มีขั้นตอนการบันทึก ดังนี้

เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู "ฐานข้อมูล" เลือกรายการ
 "สถานที่เกิดเหตุ" เพื่อบันทึกข้อมูลพื้นฐานซึ่งเป็นพื้นที่ที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง

 การเพิ่มข้อมูลสถานที่เกิดเหตุ การแก้ไขหรือดูรายละเอียด และการลบข้อมูล มีขั้นตอนเช่นเดียวกัน กับการบันทึกข้อมูลพนักงาน/เจ้าหน้าที่ โดยการเพิ่มสถานที่เกิดเหตุนั้นต้องเลือกระบุด้วยว่าสถานที่แห่งนั้น อยู่ ในชนิดสถานที่ใด (ดังรูปที่ 27)

HRMS			A. 19. K.		×	
สถานที่เกิดเหตุ		เพม/ แกเขของ	រូត			
	แสดง ₁₀₀ 🔹 เป็คคอร์ด ต่อหน้า		Code : SE002			🔾 ເທີ່ມ
			Name * :	หอผู้ป่วยใน		แสดง 1 ถึง 57 ของ 57 เร็คคอร์ด
			ชนิดสถานที่* :	LT002 - IPD		ค้นหา :
	Code 🗍	Name		- เลือก -	1† Action	
	SE002	หอผู้ป่วยใน		LT002 - IPD	/0	
	SE005	Opd 111	N	LT003 - อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	1 10	
	SE007	ตึกเต็ก 2		LT004 - หออภิบาลผู้ป่วยหนัก-ไอซียู LT005 - น้องคอออ	เพิ่ม/ แก้ใขข้อ	มูล ×
	SE008	หอผู้ป่วยจักษุ		LT005 - พื่องผ่าตัด	Reality -	
	SE009	Gyne		LT007 - งานสนับสนุนทางการแพทย์ (เช่น Lab., X _I y เป็นต้น)) Code :	SEU02
	SE010	ร้านอาหาร		LT008 - งานสนับสนุนทั่วไป : Back office	Name * :	พอสูงวอเน
	SE011	LAB		งานสนับสนุนทางการแพทย์ (เช่น Lab., X-ray เป็นต้น)	ขนตุสถานพา :	LT002 - IPD *
	SE012	ห้องผ่าตัด 1		ห้องผ่าตัด		Titule De
	SE013	ผู้ป่วยในหญิง		IPD		
	SE014	ลานจอดรถหน้า รพ.		งานสนับสนุนทั่วไป : Back office	/0	
	SE015	ชั้นหกวังกาแวร์		IPD	/0	

รูปที่ 27 การบันทึกเพิ่ม "สถานที่เกิดเหตุ"

4. การเพิ่มเติมข้อมูล "อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย (ภายใน รพ.)" ซึ่งเป็น option เสริมของระบบ เพื่อให้ สถานพยาบาลสามารถเพิ่มเติมหัวข้อชื่อรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย (ถ้ามี) ในแต่ละชื่อรายการ อุบัติการณ์ความเสี่ยงตามมาตรฐานของระบบได้เอง (ยกเว้น รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงรหัส CPO101 และ GPO101 [เรื่องอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ SIMPLE โปรดระบุ] ระบบไม่อนุญาตให้เพิ่มเติมรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยง ย่อย) ตามความต้องการใช้งานและบริบทขององค์กร ซึ่งมีขั้นตอนในการเพิ่ม ดังนี้



 Login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ Admin ไปที่เมนู "ฐานข้อมูล" เลือกคลิกที่รายการ "อุบัติการณ์ ความเสี่ยงย่อย (ภายใน รพ.)" เพื่อบันทึกข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย

2) การเพิ่มข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย การแก้ไขหรือดูรายละเอียด และการลบข้อมูล มีขั้นตอน เช่นเดียวกันกับการบันทึกข้อมูลพนักงาน/เจ้าหน้าที่ โดยการเพิ่มรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อยนั้นต้องเลือก ระบุก่อนว่าจะเพิ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อยเรื่องนั้นในรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงตามมาตรฐานเรื่องใด ตัวอย่างเช่น ต้องการเพิ่มรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย ชื่อ "ให้ยาผิดขนาด" เพิ่มในรายการอุบัติการณ์ ความเสี่ยงรหัส : ชื่อ "CPM205: Medication error: Administration (เกิดข้อผิดพลาด/อุบัติการณ์ในขั้นตอน การให้ยา)" สามารถเพิ่มได้โดยการเลือกระบุอุบัติการณ์ความเสี่ยงรหัส : ชื่อ "CPM205: Medication error: Administration (เกิดข้อผิดพลาด/อุบัติการณ์ในขั้นตอนการให้ยา)" ที่ช่อง "ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง*" จากนั้นจึงเพิ่มข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย ชื่อ "ให้ยาผิดขนาด" ลงไปในช่อง "ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง ย่อย*" แล้วกดปุ่ม บันทีก ระบบจะแสดงข้อความ "บันทึกข้อมูลสำเร็จ" จากนั้นคลิกที่ปุ่ม OK ดังร**ูปที่ 28**

					HRMS Version: 3.4 (27/03/2019) @ 02/06/2019 2
		เมื่อเมืองเอ (เมื่อเมือง		>	< ศุภิกานต์ โกศลบวรกิจ (Ad
อุบัติการณ์ความเสียงย่อ	เย (ภายใน รพ.)	เพมขอมูล/ แกเขขอ	រង្ឃឥ		
แสดง ₁₀₀ • เร็กค	อร์ด ต่อหน้า	Code : ชื่ออุบัติการณ์ความเสียง* :	Code CPM205 - Medication error : Administration	•	แสดง 1 ถึง 11 ของ 11 เร็คคอร์ด คันทา
รหัส 🏨 🕏	ชื่อความเสี่ยงย่อย	ชื่ออุบัติการณ์ความเสียง ย่อย * :	ให้ยามิคงนาค		
SR034 \$	ข่ายยาไม่ครบจำนวน				
SR035	อ่ายยาไม่ครบชนิด			1	
SR036 1	ห้ยาผิดชนิด			CONNUCT ON	
SR037 1	ห้ยาผิดขนาด			/ 0	
SR038 1	ห้ยาผิดวิธี			10	(
SR039 1	ม่จอง ICU ก่อนผ่าตัด		\checkmark	10	(
SR040 1	ห้ยาผิดความแรง		บับเพื่อข้อบอสำเร็จ	/ 8	
SR043 P	าวามรู้ความเข้าใจ สมรา	รถณะ	บันทึกข้อมลเรียบร้อยแล้ว	n pump 🥒 🛍	
SR045 R	ง่าตัดผิดตำแหบ่ง			sive 🥜 🛍 art)*	
SR046 A	ม่าตัดผิดข้าง		OK	sive 🥒 🛍	

รูปที่ 28 ขั้นตอนการเพิ่มข้อมูล "อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย (ภายใน รพ.)"

5. การเลือกรูปแบบและกำหนดหน่วยงานที่ต้องบันทึกข้อมูล "รายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (dataset)" โดยต้องเลือกรายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (dataset) ในระบบ NRLS เฉพาะรายการที่ สถานพยาบาลมีการให้บริการนั้น ๆ ในสถานพยาบาล ซึ่งเป็นรายการข้อมูลที่บังคับให้จัดเก็บเพื่อส่งเข้าสู่ระบบ NRLS ส่วนรายการ dataset ชื่อ "จำนวนตำแหน่งการใส่ IV. Fluid/Hep-lock" เป็นรายการข้อมูลซึ่งระบบจัด ไว้ให้เพื่อเลือกใช้ตามบริบทและความต้องการใช้งาน (จะเลือกหรือไม่ ตามความต้องการของสถานพยาบาล แต่ละแห่ง) การเลือกรูปแบบของการเก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูลแต่ละรายการ ให้เลือกว่าจะบันทึกข้อมูลเป็น แบบรายวัน หรือแบบรายเดือน (รูปแบบการบันทึก เลือกได้เพียงปีละครั้งก่อนที่จะมีการจัดเก็บและบันทึก

ข้อมูลไปแล้ว จะสามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบได้ในปีต่อไป) พร้อมกับการกำหนดให้หน่วยงานที่เป็นแหล่งของ ข้อมูลรายการนั้น ๆ เป็นหน่วยงานที่ต้องจัดเก็บข้อมูลด้วย มีขั้นตอน ดังนี้

เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู "ฐานข้อมูล" เลือกรายการ
 "รายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (dataset)" ระบบจะแสดงหน้าจอดังรูปที่ 29

		ฐานข้อมูล 🗸 รายงาน 🗸	RM K	nowledge		
		> พนักงาน				
		> กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง				
		> หมวดอบัติการณ์ความเสี่ยง	1			
		> ประเภทอบัติการณ์ความเสื่	ยง			
		> ประเภทอบัติการณ์ความเสื่	ยงย่อย			
		 จาัติการณ์ความเสียง 	0,000			
		> กลุ่มหม่วยงาน				
		> ประเภทหน่วยงาน				
		> หม่วยเงาม				
		> กล่าเป็ช้				
		> 116 avg 50				
		> พูรถึง เผาวายระเบรง				
		> เพราะที่ยา (วิธีการด้ายแบว)	นติการก์เ	งวามสี่ยา		
		> ตายงาทา / ากบบรเทพกล์ก	JAILI 19294	19 1976107		
		> N 19 10 19				
		> สถานทกาศเทศ	20/9 19 1 (d	(taget)		
		> มายการชุดขอมูลกล่าง	າະ ບຸດ (ດ	ataset)		
		> ถึบผม เวชหัตา มหยุญญาณ (เมายณาส	14.)		
.สรพ(ทดล	สอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล -	ฐานข้อมูล - รายงาน - สิทธิ์การใช้งานระบบ -				Adm
ายการชุดชัง	อมูลกลางของระบบ (Data Set)					
สดง 100	 เร็คคอร์ด ต่อหน้า 					แสดง 1 ถึง 23 ของ 23 เร็คค
รหัส	รายการขดข้อมลกลาง	ความหมาย และการจัดเก็บขัดบล	หน่วยบับ	รปแบบการบันทึก	หน่วยงานที่ต้องบันทึก	ค้นหา :
R001	จำนวนวันนอนผู้ป่วยใน	ยอดรวมจำนวนผู้ป่วยใน ณ เวลา 24.00 น. ในแต่ละวัน (กรณีมีผู้ป่วย ที่วับและจำหน่ายในวันเดียวกันให้นับเพิ่มเป็น 1 วันนอน)	วัน	แบบรายวัน	Ward ศัลยกรรม Ward กุมารเวขกรรม Ward ลูติ-นรีเวขกรรม	2
(R002	จำนวนวันนอนผู้ป่วย ในทอ อภิบาลผู้ป่วยหนัก-ไอซียู	ยอดรวมจำนวนผู้ป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก-ไอซียู ณ เวลา 24.00 น. ในแต่ละวัน (กรณีมีผู้ป่วยที่รับและจำหน่ายในวันเดียวกันให้นับ เพิ่มเป็น 1 วันนอน)	วัน	แบบรายวัน	งานผู้ป่วยหนัก (ICU)	×
R003	จำนวนราย visit ผู้ป่วยนอก ใน เวลาราชการ	ยอดรวมจำนวนครั้งผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ ป่วยนอก ในเวลาราชการ ในแต่ละวัย (กรณีผู้ป่วย 1 คนเข้ารับการ ตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอกมากกว้า 1 หน่วยบริการในวัน เดียวกัน ให้นับราย visit หน่ายจำนวนหน่วยบริการ)	ราย visit	แบบรายเดือน	OPD อายุรกรรม OPD ศัลยกรรม OPD กุมารเวชกรรม OPD สูติ-นรีเวชกรรม	×
R004	จำนวนราย visit ผู้ป่วยนอก นอก เวลาราชการ	ยอดรวมจำนวนครั้งผู้ป่วยที่เจ้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ ป่วยนอกในวันหยุดราชการและในช่วงนอกเวลาราชการ ในแต่ละวัน (กรณีผู้ป่วย 1 คน เจ้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก มากกว่า 1 หน่อบริการในวันเดียวกัน ให้นับราย visit ตามจำนวน หน่วยบริการ)	ราย visit	แบบรายเดือน	OPD ອາຢຸຣກຣຣນ OPD ຕໍ່ລຍກຣຣນ OPD ຄູ່ທີ-ນຈີເວທາຣຣນ OPD ຄູ່ທີ-ນຈີເວທາຣຣນ	2
R005	จำนวนผู้ป่วยนอก ในเวลา ราชการ	ยอตรวมจำนวนผู้ป่วยที่เจ้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วย นอก ในนลารวจการ ในแต่อะวัน (กรณีผู้ป่วย 1 คน เจ้ารับการตรวจ รักษาในหน่วยการผู้ป่วยออกมากกว่า 1 หน่วยก็กรุปนวัน เดี๋ยวกัน ให้นั้นเป็น 1 รายคนตาม HN ของผู้ป่วยรายนั้นๆ)	รายคน	×/		
R006	จำนวนผู้ป่วยนอก นอกเวลา ราชการ	ຍອສรวมจำนวนผู้ป่วยที่เข้าวับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วย นอก ในวันหยุดราชการและในช่วงนอกเวลาราชการ ในแต่ละวัน (กรณีผู้ป่วย I คน เข้าวันการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก มากกว่า 1 หมูยบริการในวันเดียวกัน ให้นับเป็น 1 รายคนตาม HN ของผู้ป่วยรายนั้นๆ)	รายคน			
R007	จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง) ของหน่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	ยอดรวมจำนวนผู้ป่วยถูกเฉินวิกฤต (สีแดง) ที่เข้ารับการตรวจรักษาใน หน่วยอุบัติเหตุ-ถูกเฉิน ในแต่ละวั่น (กรณีผู้ป่วย 1 ูคน เข้ารับการ	รายครั้ง			1

รูปที่ 29 แสดงการเลือกรูปแบบและกำหนดหน่วยงานในการจัดเก็บข้อมูล dataset



 2) คลิกที่ปุ่ม ของรายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (dataset) ที่จะต้องจัดเก็บข้อมูลแต่ละ รายการ ระบบจะแสดงหน้าจอ ดังรูปที่ 30 จากนั้นเลือกรูปแบบช่วงระยะเวลาของการกรอกและบันทึกข้อมูล ในช่อง รูปแบบการบันทึก * : เป็นแบบรายวันหรือรายเดือน แล้วเลือกกำหนดหน่วยงานที่ต้องทำการจัดเก็บ และบันทึกข้อมูลรายการนั้นในช่อง หน่วยงานที่ต้องบันทึก * : (กำหนดเพิ่มจำนวนหน่วยงานได้จนครบตาม ความต้องการ จากนั้นกดปุ่ม บันทึก ระบบจะแสดงข้อความ "บันทึกข้อมูลสำเร็จ" จากนั้นคลิกปุ่ม

)U) หน้าหลัก บันทึกข้อ 	มูล - ฐานข้อมูล - ร	ายงาน - สิทธิ์การใช้งานร	ນ3ະບບ - Admi	in (Ad
เวลาราชการ	ป่วยนอก ไนเวลาราช ตรวจรักษาในหน่วยง เดียวกัน ให้นับราย ง	เพิ่ม/ แก้ใขข้อมูล	COPD ศัลยกรรม OPD สู่ดิ-มรีเวขกรรม OPD สู่ดิ-มรีเวขกรรม	
จำนวนราย visit ผู้ป่วยนอก เวลาราชการ จำนวนผู้ป่วยนอก ในเวลา ราชการ	เ นอก ยอตรวมจำนวนครั้งผู้ ป่วยนอก ในวันหยุด (กรณีผู้ป่วย 1 คน เจ้ มากกว่า 1 หน่วยบริการ) ยอตรวมจำนวนผู้ป่ว นอก ในเวลาราชการ รักษาในหน่วยบริกา เดียวกัน ให้นับเป็น 1	Code : R Name * : จั รูปแบบการ บันทึก * : หน่วยงานที่ต้อง บันทึก * :	RR005 OPD อายุรการม OPD คัดยกรรม OPD กุมารเวขกรรม OPD สูติ-บรีเวขกรรม งานวนผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ OPD กุมารเวขกรรม	
จำนวนรู้ป่วยนอก นอกเวลา ราชการ จำนวนรู้ป่วยถูกเฉินวิกฤต (ของหน่วยอุบัติเหตุ-ถูกเฉิน	 ຍອຄຈາມຈຳນວນຜູ້ປ່ວງ ນອກ ໃນວັນກະຄຸດຈາຍ (ການີຊັ້ເປັນອ ! ການ ເຈົ້ ພາກດ້າງ ! ນທ່ອນ ? ຈອຍຜູ້ງ ຈອຍຜູ້ງ ສາມ ເຊິ່ງ ຈອຍຜູ້ງ ການ ເຊິ່ງ ການ ເຊິ່ງ<		การระบุรูปแบบการบันทึก สามารถเสือกได้เพียงหรึ่งเดียว เก่านั้น ไปรดควรจลอบเพื่อยรักษาผู้มียาร้องเช่น กรรมการปราหาสองของ รพ. ก่อนต่านั้นการบันทึก ส่วนรายชื่อหน่วยงานที่ต้องบันทึกนั้นสามารถเปลี่ยนแปลง/ แก้ไอได้กามความเหมาะสม	
จำนว เหลือ จุกเฉิ	ja 🔰	×	บันทึก ปีด	
Code :	RR005			
Name * : รูปแบบการ บันทึก * :	จำนวนผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ แบบรายวัน	Ŧ	เพิ่ม∕ แก้ใขข้อมูล	
หน่วยงานที่ต้อง บันทึก * :	INOPD อายุรกรรม 0 OPD อายุรกรรม 0 OPD สิงกรรม 0 OPD สิงกรรม 0 OPD สิงกรรม 0 OPD กุมารเวขกรรม 0 OPD สูงิ-มรีเวขกรรม 0 อามร์กรม 0 <t< th=""><th>ບັນສົກ ປີສ</th><th>Code RR005 Name *: จำนวนผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ รูปแบบการ แบบรายวัน บันทึก *: หน่วยยานที่ต้อง บันทึก *: YODD อายุรกรรม YOD อายุรกรรม</th></t<> <th></th>	ບັນສົກ ປີສ	Code RR005 Name *: จำนวนผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ รูปแบบการ แบบรายวัน บันทึก *: หน่วยยานที่ต้อง บันทึก *: YODD อายุรกรรม YOD อายุรกรรม	
			บันทึก ปิต	

รูปที่ 30 ตัวอย่าง การเลือกรูปแบบการบันทึกข้อมูล dataset (จำนวนผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ) เป็นแบบรายวัน พร้อมทั้งกำหนดหน่วยงานที่ต้องทำการจัดเก็บและบันทึกข้อมูล



6. การสร้างและบันทึก "ผู้ใช้งานระบบ (Users)" ให้กับเจ้าหน้าที่/พนักงาน มีขั้นตอนการบันทึก ดังนี้
 1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู "ฐานข้อมูล" เลือกรายการ
 "ผู้ใช้งานระบบ (Users)"

2) การเพิ่มผู้ใช้งานระบบ ให้คลิกที่ปุ่ม ระบบจะแสดงหน้าจอการเพิ่มข้อมูลผู้ใช้งานระบบ ดังรูป ที่ 31 เพื่อให้กรอกข้อมูลผู้ใช้งานระบบรายใหม่ตามต้องการ โดยในช่อง Code : ไม่ต้องกรอก ระบบจะทำการ ออกรหัสให้เองอัตโนมัติ เลือกกำหนดกลุ่มสิทธิ์ในการเข้าใช้งานระบบแก่ผู้ใช้ในช่อง กลุ่มผู้ใช้ * : (*ดอกจันทร์ แดง หมายถึง ต้องกรอกข้อมูล หากไม่กรอก ระบบจะไม่อนุญาตให้ทำการบันทึกข้อมูล) เลือกระบุชื่อ พนักงาน/ เจ้าหน้าที่ที่จะให้สิทธิ์ผู้ใช้งานระบบ ในช่อง ชื่อพนักงาน/เจ้าหน้าที่ที่จะให้สิทธิ์ผู้ใช้งานระบบ ในช่อง ชื่อพนักงาน/เจ้าหน้าที่ที่จะให้สิทธิ์ผู้ใช้งานระบบ ในช่อง ชื่อพนักงาน/เจ้าหน้าที่ที่จะให้สิทธิ์ผู้ใช้งานระบบ ในช่อง ชื่อพนักงาน/เจ้าหน้าที่ * : จากนั้นกรอกข้อมูล username ของ ผู้ใช้ในช่อง Username * : และกรอกข้อมูล password ในช่อง Password * : (** Password ที่กำหนดให้นี้ เป็น Password ชั่วคราวสำหรับใช้เข้าสู่ระบบครั้งแรกเท่านั้น เมื่อผ่านเข้าสู่ระบบในครั้งแรกแล้ว ระบบจะแสดง หน้าจอให้เปลี่ยน Password เป็นของตนเองโดยอัตโนมัติ **) แล้วกดปุ่ม บันทึก หากข้อมูลผู้ใช้งานระบบไม่ซ้ำ กับรายการเดิมที่มีอยู่แล้ว ระบบจะแสดงข้อความ "บันทึกข้อมูลสำเร็จ" จากนั้นคลิกที่ปุ่ม ok แต่หากข้อมูล ที่กรอกข้อมูล ระบบจะแสดงข้อความ "บันทึกข้อมูลสำเร็จ" จากนั้นคลิกที่ปุ่ม ok แต่หากข้อมูล ที่กรอกข้ำกับข้อมูลเดิมที่มีอยู่แล้วในฐานข้อมูล ระบบจะแจ้งเตือนว่า "พบชื่อซ้ำ กรุณาระบุชื่อใหม่" เพื่อแจ้งให้ แก้ไขข้อมูลก่อนทำการคลิกปุมบันทึกอีกครั้ง



รูปที่ 31 การสร้างหรือบันทึกเพิ่มข้อมูลผู้ใช้งานระบบ (Users)

หมายเหตุ

1. การลบข้อมูลผู้ใช้งานระบบ มีขั้นตอนเช่นเดียวกับการลบข้อมูลพื้นฐานอื่น ๆ

 กรณีผู้ใช้งานระบบ ลืม password ของตนเอง Admin สามารถ Reset Password ให้แก่ผู้ใช้รายนั้นได้ใหม่ ตามขั้นตอนของการ Reset Password



การ Reset Password มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

คลิกที่ปุ่ม
 (ปุ่ม Reset Password) ของผู้ใช้งานระบบที่ต้องการ Reset Password
 ระบบจะแสดงหน้าจอข้อมูลของผู้ใช้งานระบบรายนั้น ดังรูปที่ 32

 ระบุรหัสผ่านชั่วคราวให้กับผู้ใช้ในช่อง รหัสผ่านชั่วคราว * : แล้วกดปุ่ม บันทึก ระบบจะ แสดงข้อความให้ยืนยันข้อมูล เมื่อกดยืนยัน ระบบจะแสดงข้อความให้ทราบว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ จากนั้นกดปุ่ม
 Ituns Reset Password เรียบร้อย หลังจากนั้นให้แจ้งรหัสผ่านดังกล่าวให้กับผู้ใช้งานระบบทราบ
 โดยเร็วที่สุด

หมายเหตุ : เมื่อผู้ใช้งานระบบได้รับรหัสผ่านชั่วคราวจาก Admin แล้วและใช้ Login เพื่อเข้าใช้งาน ระบบในครั้งแรก ระบบจะบังคับให้ผู้ใช้เปลี่ยนรหัสผ่านใหม่ของตนเอง เพื่อเข้าใช้งานระบบตามปกติ (รหัสผ่าน ชั่วคราวใช้ในการ Login เข้าระบบเพื่อทำการเปลี่ยนรหัสผ่านจริงเท่านั้น ไม่สามารถใช้ในการเข้าใช้งานระบบ ตามปกติได้)

00) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล - Users)	Reset Password	ให้กับผู้ใช้งานระบบ	×	ศุภิกานต์ โกศลบวรกิจ (Adr
	Code : Username * : รหัสผ่านชั่วคราว * ·	00086 spkkadmin		 เร็คคอร์ด (จากเร็คคอร์ดทั้งหมด 80 เร็คคอร์ด) คันหา : ดู
 มู่≟ ชื่อพบักงาน/เจ้าหน้าที่ ชุภิกานต์ โกศลบวรกิจ 	L	เขราะถักรรราราที่ 4 กฎหและทั่วแรนท่านั้น เช่น (2-27A-270-9) 6-10 ดังยักรร Password ชั่วคราวที่ Admin ออกไฟ้เหมในครั้งนี้(Admin จะต้องแจ้งผู้ไข้ งานระบบ(User) นำไป Login เข้าระบบเพื่อทำการเปลี่ยนรพัลผ่านใหม่ เท่านั้น(ระบบจะทำการตรวจลอบและเปิดหน้าจอการเปลี่ยนรพัลผ่านให้ อัตโนมัติ)	ປິດ	If Action ๑ ๒ ๑ ๒ ๑ ๒ ๑ ๒ ๑ ๒ ๑ ๒ ๑ ๒ ๑ ๒ ๑ ๒ ๑ ๒ ๑ ๒ ๑ ๒ ๑ ๒ ๑ ๒ ๑ ๒ ๗ ๒ ๑ ๒ ๗ ๓
	คุณต่องการ			ับันทึกข้อมูลสำเร็จ ^{บันทึ} กข้อมูลเรียบร่อยแล้ว

รูปที่ 32 แสดงหน้าจอการ Reset Password ให้แก่ผู้ใช้งานระบบ (Users)

หมายเหตุ การสร้างและบันทึกผู้ใช้งาน (Users) ให้กับเจ้าหน้าที่/พนักงาน ตามกลุ่มผู้ใช้และระดับสิทธิ์ การใช้งานเป็นรายบุคคลผ่านหน้าจอโปรแกรม อาจเป็นการเพิ่มภาระงานของผู้ดูแลระบบในกรณีที่ สถานพยาบาลนั้น ๆ มีบุคลากรจำนวนมาก ๆ ดังนั้น สถานพยาบาลสามารถสร้าง Username และจัดกลุ่มผู้ใช้



บริษัท รีเลชั่นซอฟต์ จำกัด (สำนักงานใหญ่) 2141 ซอยรามอินทรา 15 ถนนรามอินทรา แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 02-970-6440 โทรสาร 02-970-6662 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105556193541

ให้กับเจ้าหน้าที่/พนักงานไปพร้อมกันกับการบันทึกข้อมูลพนักงานใน Excel File ตามแบบฟอร์มที่ได้รับจากทีม Support กลางทางด้านเทคนิค เพื่อนำข้อมูลเหล่านั้นเข้าสู่ระบบของสถานพยาบาลได้พร้อมกันในครั้งเดียว

7. การกำหนด "สิทธิ์การใช้งานระบบ" และการเข้าถึงข้อมูล โดยแยกการเข้าถึงข้อมูลตามระดับชั้น โครงสร้างหน่วยงานขององค์กร และแยกตามประเภทอุบัติการณ์ (เช่น SIMPLE) เป็นการกำหนดสิทธิ์และ ้ขอบเขตในการเข้าใช้งานระบบและเข้าถึงข้อมูลของผู้ใช้งานระบบ (users) ตามบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบ โดยเมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้ว ไปที่เมนู "สิทธิ์การใช้งานระบบ" จากนั้นเลือก รายการสิทธิ์ในการเข้าใช้งานและการเข้าถึงข้อมูลให้กับผู้ใช้ที่อยู่ในกลุ่มผู้ใช้ "หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน" และกลุ่ม ้ผู้ใช้ "ผู้กรอกข้อมูล dataset" ซึ่งระดับของการเข้าถึงข้อมูลของกลุ่มผู้ใช้ "หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน" มี 3 ระดับ สิทธิ์ ตามระดับโครงสร้างหน่วยงานของสถานพยาบาล ดังรู**ปที่** 33

		HRMS Version: 5.0 (01/	10/2564) 🧿 05/10/2564 15:46:06
	สิทธิ์การใช้งานระบบ 🗸	เข้าสู่เว็บไซต์ระบบ NRLS	ศิริลักษณ์ โพธิกุล (Admin) -
ar s	> สิทธิ์การเข้าถึงรายงาน > สิทธิ์การเข้าถึงรายงาน > สิทธิ์การเข้าถึงรายงาน	อุบัติการณ์ระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภา อุบัติการณ์ระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่ อุบัติการณ์ระดับหน่วยงาน	รกิจ) มงาน)
	> สิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลรา	ยบุคคลตามประเภทอุบัติการณ์ (SIMPL	E)

รูปที่ 33 แสดงหน้าจอการเลือกรายการสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลตามระดับชั้นโครงสร้างหน่วยงานขององค์กร

7.1 สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) หมายถึง การกำหนดสิทธิ์ใน การติดตามเรียกดูรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในสถานะต่าง ๆ ในระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่ม ภารกิจ) ซึ่งมีประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) และหน่วยงานอยู่ภายใต้สังกัด (สิทธิ์ระดับกลุ่มภารกิจ ครอบคลุม สิทธิ์ระดับกลุ่มงาน และหน่วยงานภายใต้สังกัด) และสามารถแก้ไขรายงานความเสี่ยงที่ต้องแก้ไข ในระดับกลุ่ม ภารกิจ มีขั้นตอนและวิธีการ ดังนี้

1) เลือกรายการ "สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ)" ระบบจะ แสดงรายชื่อเจ้าหน้าที่ กลุ่มสิทธิ์ และ Username ดังหน้าจอใน**รูปที่ 34**

สิทธิ์การเข้าถึงราย	สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับกลุ่มสน่วยงาน (กลุ่มการกิจ)										
* ผู้ใช้งานระบบใ	* ผู้ใช้งานระบบในกลุ่มทั่วหน้าหน่วยงานเท่านั้นที่ต้องกำหนด สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มการกิจ)										
แสดง 25 •	ว็คกอร์ด ต่อหน้า				แสดง 1 ถึง 25 ของ 38 เว็คคอร์ด ค้นหา :						
รหัส 🛛	🛓 ชื่อพนักงาน/เจ้าหน้าที่	⊥† กลุ่มผู้ใช้	.↓↑ Username	Action							
00006	หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน	หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน	grop1	0							
00007	หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน	หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน	grop2	0							
80000	หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน	หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน	grop3	•							
00009	หัวหน้าประเภทหน่วยงาน	หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน	subgrop1	٥							

รูปที่ 34 แสดงหน้าจอของการเลือกสิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ระดับกลุ่มภารกิจ



2) เลือกผู้ใช้ที่ต้องการให้สิทธิ์นี้ (เลือกได้ครั้งละ 1 คน) โดยคลิกที่ปุ่ม ของผู้ใช้รายนั้น ระบบ จะแสดงหน้าจอดังรูปที่ 35 จากนั้น ให้เลือกระบุกลุ่มภารกิจที่ต้องการให้ผู้ใช้รายนั้นสามารถเข้าถึงข้อมูล อุบัติการณ์ความเสี่ยงในช่อง กลุ่มภารกิจ : ตามจำนวนที่ต้องการให้สิทธิ์ (เลือกได้มากกว่า 1 รายการ ตาม ตัวอย่างในรูปที่ 35 มีการเลือกกลุ่มภารกิจ จำนวน 2 กลุ่มภารกิจ) เสร็จแล้ว คลิกปุ่ม ขั้นทีก ระบบจะแสดง ข้อความ "บันทึกข้อมูลสำเร็จ" จากนั้นคลิกที่ปุ่ม OK ระบบจะทำการบันทึกสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลรายงาน อุบัติการณ์ความเสี่ยงของกลุ่มภารกิจตามจำนวนที่เลือกไว้

HRMS	รพ.สรพ(ทดสอา	U) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล -	สิทธิ์การเข้าถึงรา (กลุ่มการกิจ)	ยงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระเ	ดับกลุ่มหน่วยงาน	×	ศุภิกานต์ โกศลบวรกิจ (Admin) - ค้นหา :
	รหัส	ุ่ม≟ ชื่อพนักงาน/เจ้าหน้าที่	(116,000110110)			Lt Action	1
	00058	วัชรินทร์ สุริวงศ์	พนักงาน/เจ้าหน้าที่ :	หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน		•	
	00060	หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน	Username :	amuphap470		0	
	00061	สุรีย์รัตน์ ศิริวรพจน์	obername :			0	
	00064	E0020	กลุ่มภารกิจ :	×กลุ่มสนับสนุน ×กลุ่มการพยาบาล	J	0	
	00076	กมลวรรณ สุขเกษม					
	00078	กฤษณา สงวนตระกูล			บันทึก ปิต	•	
	00082	ศิริลักษณ์ โพธิกุล				0	
	00083	E0033			weet	•	
	00088	ศุภิกานต์ โกศลบวรกิจ		\checkmark	okkGH	•	
	00090	ศุภิกานต์ โกศลบวรกิจ		<i>v a v o d</i>	okkDS		
	00093	E0039		ั บนทกขอมู่ดิสำเร็จ _{บันทึกข้อมูดเรียบร้อยแล้ว}	ui	•	
	00094	E0040		(===)	uil/atase.		
	00096	first		ОК	rst1	0	
							ก่อนหน้า : 1 2 ถัดไป

รูปที่ 35 แสดงการให้สิทธิ์และกำหนดจำนวนกลุ่มภารกิจ ที่ผู้ใช้มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูลระดับกลุ่มภารกิจ

จากตัวอย่าง เป็นการกำหนดสิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่ม ภารกิจ) ให้แก่ผู้ใช้งานระบบชื่อ "หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน" มีสิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความ เสี่ยงได้ 2 กลุ่มภารกิจ ซึ่งผู้ใช้รายนี้สามารถ login เพื่อเข้าใช้งานระบบได้ตามสิทธิ์ที่ได้รับทันที **การยกเลิกการให้สิทธิ์** หากต้องการยกเลิกสิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูลของกลุ่มภารกิจใด

สามารถทำได้โดยการคลิกที่เครื่องหมาย M ที่หน้าชื่อกลุ่มภารกิจนั้น จะมีผลให้ชื่อกลุ่มภารกิจนั้นหายไป จากการให้สิทธิ์ แล้วคลิกปุ่ม ^{บันทึก} สิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลของกลุ่มภารกิจนั้น ๆ ก็จะหายไปทันที

7.2 สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) หมายถึง การกำหนดสิทธิ์ ในการติดตามเรียกดูรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในสถานะต่าง ๆ ในระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) ซึ่งมีหน่วยงานอยู่ภายใต้สังกัด และสามารถแก้ไขรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องแก้ไขในระดับ กลุ่มงาน มีขั้นตอนและวิธีการเช่นเดียวกันกับขั้นตอนและวิธีการของการให้สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ ระดับกลุ่มภารกิจ



7.3 สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ระดับหน่วยงาน หมายถึง การกำหนดสิทธิ์ในการติดตามดู รายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ยืนยัน และแก้ไขรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระดับ หน่วยงาน โดยจะสามารถเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ใน "หน่วยงาน" ได้ตามสิทธิ์ที่ Admin ระบบบันทึกไว้ และเป็นการกำหนดสิทธิ์ให้กับผู้ใช้ใน**กลุ่มสิทธิ์ผู้กรอกข้อมูล dataset** ในการกรอกและบันทึกข้อมูล dataset ของหน่วยงานต่าง ๆ ได้ตามที่ Admin กำหนดไว้ มีขั้นตอนและวิธีการเช่นเดียวกันกับขั้นตอนและวิธีการของ การให้สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ระดับกลุ่มภารกิจ และ ระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน)

7.4 สิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลรายบุคคลตามประเภทอุบัติการณ์ (SIMPLE) หมายถึง การกำหนดสิทธิ์ใน การติดตามดูรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระดับประเภทอุบัติการณ์ (เช่น SIMPLE) ของผู้ใช้เป็น รายบุคคล โดยจะสามารถเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ใน "ประเภทอุบัติการณ์" ได้ตามสิทธิ์ที่ Admin ระบบกำหนดให้ว่าผู้ใช้งานรายนั้นสามารถเข้าถึงข้อมูลอุบัติการณ์ประเภทไหนได้บ้าง มีขั้นตอนและ วิธีการ ดังนี้

 เลือกรายการ "สิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลรายบุคคลตามประเภทอุบัติการณ์ (SIMPLE)" ระบบจะแสดง รายชื่อเจ้าหน้าที่ กลุ่มสิทธิ์ และ Username ดังหน้าจอในรูปที่ 36

HRMS		ดสอบ) หน้าหลัก	บันทึกข้อมูล -	ฐานข้อมูล -	รายงาน -	Template รายการอุบัติก	ารณ์	RM Knowledge	สิทธิ์การใช้งานร	ະນນ -	เข้าสู่เวิ่บไซต์ระบบ NRLS	.0 (01/10/2564) 🥝 05/10/2564 15:46:06 ศิริลักษณ์ โพธิกุล (Admin)
	สิทธิ์การเข้าถึงข้อมูล	รายบุคคลตามประเภท	อุบัติการณ์ (SIMPL	E)								
	* ผู้ใช้งานระบบในกลุ่มหัวหน้าหน่วยงานเท่านั้นที่ต้องกำหนด สิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลรายบุคคลตามประเภทอุบัติการณ์ (SIMPLE)											
	แสดง 100 🗸 เรื่	ร์คคอร์ด ต่อหน้า										
											แสด คัน <i>ท</i>	ง 1 ถึง 35 ของ 35 เร็คคอร์ด n :
	รหัส ↓	ชื่อพนักงาน/เจ้าหน้	าที่		. † กลุ่	มผู้ใช้	.l† I	Jsername	.⊥† Ac	tion		
	00006	หัวหน้ากลุ่มหน่วยงา	าน		ทัว	หน้ากลุ่ม/หน่วยงาน	9	rop1	0			
	00007	หัวหน้ากลุ่มหน่วยงา	าน		หัว	หน้ากลุ่ม/หน่วยงาน	g	rop2	0			
	00008	ทั่วหน้ากลุ่มหน่วยงา	าน		ทัว	หน้ากลุ่ม/หน่วยงาน	ş	rop3	0			
	00009	หัวหน้าประเภทหน่ว	อยงาน		หัว	หน้ากลุ่ม/หน่วยงาน	s	ubgrop1	0			

รูปที่ 36 แสดงหน้าจอของการเลือกสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลรายบุคคล

2) เลือกผู้ใช้ที่ต้องการให้สิทธิ์นี้ (เลือกได้ครั้งละ 1 คน) โดยคลิกที่ปุ่ม ของผู้ใช้รายนั้น ระบบ จะแสดงหน้าจอดังรูปที่ 37 จากนั้น ให้เลือกระบุประเภทอุบัติการณ์ที่ต้องการให้ผู้ใช้รายนั้นสามารถเข้าถึง ข้อมูลอุบัติการณ์ในช่อง ประเภทอุบัติการณ์ : ตามจำนวนที่ต้องการให้สิทธิ์ (เลือกได้มากกว่า 1 รายการ ตาม ตัวอย่างในรูปที่ 37 มีการเลือกประเภทอุบัติการณ์ จำนวน 2 ประเภท) เสร็จแล้ว คลิกปุ่ม ขั้นทีก ระบบจะ แสดงข้อความ "บันทึกข้อมูลสำเร็จ" จากนั้นคลิกที่ปุ่ม **เ**


สอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล 🧃 ฐา หรุ่หนายระนาทหนรองาน	สิทธิ์การเข้าถึงข้อ	มูลรายบุคคล	าตามประเภทอุป	มัติการณ์ (SIMPLE)	×
หัวหน้าหน่วยงาน		anu di			
หัวหน้าหน่วยงาน	พนักงาน/เจ้าหน้าที่ :	หัวหน้าหน่วยงาน			
หัวหน้าหน่วยงาน	Username :	opdmp			
หัวหน้าหน่วยงาน	ປຮະບຸດທຸລະຫຼືດວະດຳ.	CDS:Sofo Su	raan		
หัวหน้าหน่วยงาน	กระหาหลักพบ เรศ :	×CPS:Sale Su ×CPM:Medica	tion & Blood Safety		
หัวหน้าหน่วยงาน					
หัวหน้าหน่วยงาน			\checkmark		
หัวหน้าหน่วยงาน			บันทึกข้อมูลสำเร็จ	ปิด ปีด	
หัวหน้าหน่วยงาน	len.	หนากลุม/หนวยงา	มินทีกขอมูลเรียมร่อยแล้ว OK	•	
บุคลากรขององค์กร	เจ้า	หน้าที่	user	0	

รูปที่ 37 แสดงการให้สิทธิ์และกำหนดจำนวนประเภทอุบัติการณ์ของผู้ใช้เป็นรายบุคคล

การยกเลิกการให้สิทธิ์ หากต้องการยกเลิกสิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูลประเภทอุบัติการณ์ใด สามารถทำได้

การดูแลและบริหารจัดการระบบในสิทธิ์ Admin

ผู้ดูแลระบบ (Admin) มีสิทธิ์ในการเข้าถึงและเรียกดูรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทั้งหมด (แต่ไม่มีสิทธิ์ ในการยืนยัน/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง) รวมถึงการดูแลและจัดการฐานข้อมูล ของระบบ ดังนี้

 การแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "รอยืนยัน" เป็นการแก้ไขเฉพาะ รายการข้อมูลที่ผิดไปจากความต้องการจริงของผู้ใช้ ซึ่งอาจเกิดจากการคลิกเลือกตัวเลือกผิดพลาดไปจากความ ต้องการ โดยหลังจาก login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ Admin แล้ว ไปที่เมนู "บันทึกข้อมูล" คลิกเลือก รายการ เมนูย่อย "ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง" จะพบหน้าจอดังรูปที่ 38 สามารถทำการ แก้ไขข้อมูลตามขั้นตอนและวิธีการ ดังนี้



2141 ขอยรามอินทรา 15 ถนนรามอินทรา แขวงอนุสาววีย์ เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 02-970-6440 โทรสาร 02-970-6662 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105556193541

ศณ ร รพ.สรพ(ทดสอบ) หน้าหลัก	บันทึกข้อมูล -	ฐานข้อมูล -	รายงาน -	RM Knowledge	ਜ ਕੈ	ทธิ์การใช้งานระบบ -
	 > บันทึกรายงานอุ > ตรวจสอบข้อมูล 	อุบัติการณ์ความเสี่ ลเพื่อยืนยัน/ แก้ไข	ยง เอุบัติการณ์ควา	มเสี่ยง		
ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แสดง เร็คคอร์ด ต่อหน้า				แสดง 1 ถึง 10 ของ	🖈 กลับห 189 เร็คคอ	นักแรก ⊙ รายงามยุบัติการณ์ความเสียง วัด (จ <u>ากเรือกอะ(อาชั้งหมด 285 เรือกอะ(่อ)</u> กันหา : รอธิบอัน
าหัส 1 ្ เรื่อง 1905000001 CPE202:ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับ	เการตรวจรักษาในช่วงเวลา gold	If len period	กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก งานห้องผ่าตัด (OR)	่มา กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม	ความ รุ่มแรง เก	สถานะ ∐ รษยื่นอัน วันที่เกิดเหตุ : 01/05/2019 วันที่ค้น พบ : 10/05/2019 วันที่ยันที่กรายงาน : 13/05/2019 วันที่ยันขัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : -
1903000003 CPE101:Un-planed Cardiopulmonary Resuscitat	ion (CPR)		PCT อาชุรกรรม		G	รออื่นอัน วันที่เกิดเหตุ : 25/03/2019 วันที่ค้น ทั่งขั้นที่กรายงาน : 26/03/2019 วันที่ยินขั้น : - วันที่แจ้เหตุ : - วันที่ยินขั้น : - วันที่แจ้เหตุ : - วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : -

รูปที่ 38 หน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีในระบบ



ประเภทสถานที่** : ไม่ทั้น ขนิดสถานที่** : [PD สถานที่เกิดเหตุ *: ดีกเด็ เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** : CPE2 อุบัติการณ์ความเสี่ยงไขยะ : - เลือ สรุปประเด็นปัญหา** : บังศัก เรา	มพีซองโรงพยาบาล
ชนิดสถานที่**: IPD สถานที่เกิดเหตุ *: ตึกเด็ เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด**: CPE2 อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย : - เลือ สรุปประเด็นปัญหา**: บันด์ Test	
สถานที่เกิดเหตุ *: ดึกเด็ เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด**: CPE2 อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย: -เลือ สรุปประเด็นปัญหา**: บันสัก Test	โก 2
เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** : CPE2 อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย : - เกือ สรุปประเด็นปัญหา** : บันท์ 	202 - ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period • อก - • Insามรูปแบบเพียบอกให้ทราบว่า เกิดอย่าร เพราะเหตุโด อย่างไร (Free text) ไม่เกิน 3 บรรทัด
อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย - เลือ สรุปประเด็นปัญหา** บังที สรุป Test	30 - 🔹 🔹 🔹 🔹 🔹 ราย เป็นการแล้ว เป็น เป็น เป็น เป็น เป็น เป็น เป็น เป็น
สรุปประเด็นปัญหา** : บันที </td <td>กคามรูปแบบเพี้ยบอกให้พราบว่า เกิดอะไร เพราะเหตุโด อย่างไร (Free text) ไม่เกิน 3 บรรพัด</td>	กคามรูปแบบเพี้ยบอกให้พราบว่า เกิดอะไร เพราะเหตุโด อย่างไร (Free text) ไม่เกิน 3 บรรพัด
style="text-align: center;" (2)	
Test	• C C $\stackrel{+}{=}$ B thranabun O $\stackrel{+}{\bullet}$ C $\stackrel{+}{=}$ C $\stackrel{+}$
	t
	_
ระดับความรุนแรง** : B	 สุราชออนไหล
ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** : รายบุ	มุคคล ▼ เพศ**: หญิง ▼ อายุ**: 45 ปี(เศษของปีมือยกว่า 6 เสียนให้นับเป็น 0 ปี ตั้งแต่ 6 เสี
วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง : 🛛 🛍	01/05/2019 วันที่ค้นพบ: 💼 10/05/2019
ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** เวร : วันรา	าชการ-เวรปาย (16.01 – 24.00 น. หรือ 16.31 – 00.30 น.) 🔹 หรือ เวลา : 💌 เช่น 21:59
แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ" : โบซ้อ	อเสนอแนะ/ คำร้องของผู้รับบริการ
รายละเอียดการเกิดเหตุ* :	20 0 Å B thankun 0 - 0 Å B = 0 20 × 4 * 0 1
Test	
	_
เอกส	ทรบระกอบ เลือกไฟล ์ ไม่ได้เลือกไฟล์โด
การจัดการเบื้องต้น* : >	▶ • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
Test	t
	_
เอกส	ารประกอบ : เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด
1	หมายถึง ขัญเตที่บังคับกรอก * หมายถึง ขัญเตที่บังคับกรอก
[n ¥	ารขณะบอกตรรับระกอบสามารถแบบได้มากกว่า 1 ไฟด์ในแต่ละหัวข้อ แต่ขนาดของไฟล์รวมทั้งขนดต้องไม่เกิน 10 MB. ในแต่ละขั้นนดอนตั้งแต่การรายงาน อินอัน แก้ไขระดับ ร่วมน้ำ จนอีงการแก้ไขโนระดับกรรมการไ
	🕒 ữuẩn 🛛 🗙 unân

รูปที่ 39 แสดงหน้าจอสำหรับการแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "รอยืนยัน"

 ทำการแก้ไขข้อมูลในส่วนที่ต้องการแก้ไข จากนั้นกดปุ่ม ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม ใช่, ยืนยัน! ระบบจะแสดงข้อความว่า บันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม อีกครั้ง

การแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความ
 เสี่ยง/รอแก้ไข" เป็นการแก้ไขเฉพาะรายการข้อมูลที่ผู้ยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงคลิกเลือกผิดไปจากความ



ต้องการจริง โดยมีขั้นตอนและวิธีการแก้ไขข้อมูลเช่นเดียวกันกับการแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ที่ อยู่ในสถานะ "รอยืนยัน" ทั้งนี้ การแก้ไขข้อมูล สามารถทำการแก้ไขได้ตามต้องการ**เฉพาะข้อมูลในส่วนที่** ระบบเปิดให้แก้ไข ยกเว้น ข้อมูลส่วนที่อยู่ในช่องซึ่งเป็นสีทึบทั้งหมด ระบบไม่อนุญาตให้แก้ไข ดังรูปที่ 40

ประเภทสถานที่** : 1 ชนิดสถานที่** : 2 สถานที่เกิดเหตุ * 2 เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องได** : 2 โปรดระบุ** : 2 สรุปประเด็นปัญหา** : 2 ระดับความรุบแรง** : 2	ในพื้นที่ของโรงพยาบาล ・ IPD ・ Ward กุมารเวขกรรม ・ GPO101 - เรื่องขึ้นๆ ที่ไม่ใช่ SIMPLE โปรตระบุ ・ test มีชื่อเชิ่มสุดท้ายหรือไม่ admin แก้ไขข้อยูก &/&/2018 บับทึกตามรูปแบบเพื่อขอกให้พราบว่า มัดอะไร เพราะเหตุโด อย่างั่ว (Free test) ไม่เก็บ 3 บรรทัด ************************************
ชนิดสถานที่** : . สถานที่เกิดเหตุ : . เป็นอุบัติการณ์ความเสียงในเรื่องใด** : . ไปรดระบุ** : สรุปประเด็นปัญหา** : ระดับความรุบแรง** : .	IPD • Ward ຖຸມາຣເວชกรรม • GPO101 - ເรື້ອงขึ้นๆ ที่ไม่ใช่ SIMPLE โปรตระบุ • etest มีชื่อเชิ้นหต่างการอิปม์ admin แก้เชอ็ญล 8/8/2018 ບັນອັກຄານຽບພາບເສື່ອບອກໃห້ທราນว่า ເกືອsะไร เพราะเหตุโด อย่างโร (Free text) ไม่เก็บ 3 บรรทัด • ເປັນປັญหาชื่อรที่ตรวจพาปใหม่ จากการแก้ไขของกลุ่ม/หน่วยราบหลัก เมื่อเลือก * อยู่ระหว่างดำเน็นการของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก * และกดปุ่ม กวรแล้ยง** และ/พรือ คลิกที่ตัวเลขรายงานอุบัติการณ์ความเสียงที่อยู่ในสถานะ * อุบัติการณ์ความเสียง รอยินยัน*, * อื่นขั้นแล้วเป็น •
สถานที่เกิดเหตุ ": ' เป็นอุบัติการณ์ความเสียงในเรื่องได"" : ' ไปรดระบุ" : (สรุปประเด็นปัญหา"" : ระดับความรุบแรง"" : !	Ward กุมารเวขกรรม • GPO101 - เรื่องอื่นๆ ที่ไม่ใช่ SIMPLE โปรดระบุ • etest มีชื่อเห็นต่อท้ายหรือไม่ admin แก้ไขอัญล 8/8/2018 • บับทึกคามรูปแบบเพื่อบอกให้ทราบว่า เกิดอะไร เพราะเหตุโด อย่าเริง (Free text) ไม่กับ 3 บรรทัด • */••• • • • (ปับบัญหาข้อรูปตรวรงานใหม่ จากการแก้ไขของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก เมื่อเลือก "อยู่ระหว่างดำเน็นการของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก" และกดปุ่ม เป็นปัญหาข้อรูปตรวรงานใหม่ จากการแก้ไขของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก เมื่อเลือก "อยู่ระหว่างดำเน็นการของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก" ได้เลย ความเสียง" และ/หรือ คลิกที่ตัวเลขรายงานอุบัติการณ์ความเสียงที่อยู่ในสถานะ "อยู่ระหว่างดำเน็นการของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก" ได้เลย เพราะระบบแข้ง อุการ ดักกุพเหมือนเสิม แต่สามาวถคลิกที่ตัวเลขุงายงานที่อยู่ในสถานะ "อยู่ระหว่างดำเน็นการของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก" ได้เลย เพราะระบบแข้ง อุการ ดักกุพเหมือนเสิม แต่สามาวถคลิกที่ตัวเลขุงายงานที่อยู่ในสถานะ "อยู่ระหว่างดำเน็นการของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก" ได้เลย เพราะระบบแข้ง อุการ ดักกุพเหมือนเสิม แต่สามาวถคลิกที่ตัวแต่งายงานที่อยู่ในสถานะ "อยู่ระหว่างดำเน็นการของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก" ได้เลย
ເປັນຄູບັທີการณ์ความเสียงในเรื่องได** : (ໂປรดระบุ** : สรุปประเด็นปัญหา** : ระดับความรุบแรง** : [GPO101 - เรื่องขึ้นๆ ที่ไม่ใช่ SIMPLE โปรดระบุ • อาทแมโด test มีชื่อเพิ่มต่อท้ายหรือไม่ admin แก้ไขข้อมูล 8/8/2018 บันทึกคามรูปแบบเพื่อขอกให้หราบร่า เกิดอะไร เพราะเหตุโด อย่างใง (Free text) ไม่เกิน 3 บรรทัด • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
สรุปประเท็นปัญหา** : ระดับความรุบแรง** : [test มีชี้ดเพิ่มต่อท้ายหรือไม่ admin แก้ไขข้อมูล 8/8/2018 บันทึกหมรูปแบบเพื่อบอกไห้หราบว่า เกิดอะไร เพราะเหตุโด อย่างั่ว (Free text) ไม่เกิน 3 บรรทัด ๔/♪© © ๕ ฿ เชรมะลอบก © - © ๕ ฿
สรุปประเด็นปัญหา** : ระดับความรุบแรง** :	บันทึกตามรูปแบบเพื่อบอกให้ทราบว่า เกิดอะไร เพราะเทซุใด อย่างไร (Free text) ไม่เกิน 3 บรรทัด ๔/♪© © ▲ B เขรตสอบก
ระดับความรุบแรง** :	4/20 0 ± B เป็นระสอบก 0 • 0 ± B เป็นระสอบก 0 • 0 ± B E C IO × A ※ 0 I □ เป็นปัญหาข้อที่ตรวจพบใหม่ จากการแก่ไขของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก เมื่อเลือก "อยู่ระหว่างคำเนินการของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก" และกดบุ่ม เป็นปัญหาข้อที่ตรวจพบใหม่ จากการแก่ไขของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก" และกดบุ่ม การนี้เก็บเล่ามารถคลิกไข้ตร้วยการแม่ยย "ตรวจสอบข้อมูลเพื่ออื่นขัน/แก้ของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก" ได้เลย ความเสียง" และ/หรือ คลิกที่ตัวเลขรายงานอุบัติการณ์ความเสียงที่อยู่ในสถานะ "อุบัรหว่างดำเนินการของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก" ได้เลย เพราะระบบแจ้ง error ดังกาพเหมือนเดิม แต่สามารถคลิกที่ตัวเลขรายงานอุบัตามรถิดานะ "อุบัรหว่างดำเนินการของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก" ได้เลย เพราะระบบแจ้ง error ดังกาพเหมือนดิม แต่สามารถคลิกที่ตัวเลขรายงานที่อยู่ในสถานะ "อุบัติการณ์ความเสียง รอยินขัน", "ยินขันแล้วเป็น •
ระดับความรุงแรง** :	เป็นปัญหาข้อที่ตรวจพบใหม่ จากการแก้ไขของกลุ่ม/หม่วยงานหลัก เมื่อเลือก "อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/หม่วยงานหลัก" และกดปุ่ม เพื่อยืนอันการแก้ไข ระบบแจ้ง error ตั้งกาพ จากนั้นก็ไม่สามารถคลิกเปิดที่รายการแมู่อ่อย "ดรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนอัน/แก้ไขอุบัติการณ์ ควรมเสียง" และ/หรือ คลิกที่ตัวเลขรายงานอุบัติการณ์ความเสียงที่อยู่ในสถานะ "อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก" ได้เลย เพราะระบบแจ้ง error ตั้งกาพเหมือนเติม แต่สามารถคลิกที่ตัวเลขรายงาาที่อยู่ในสถานะ "อุบัติการณ์ความเสียง รอยินขัน", "ยืนอันแล้วเป็น 🗸
ระดับความรุนแรง** :	
	D • qui treasilion
ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** :	รายบุคคล • เพศ** : หญิง • อายุ** : 23 ปี เศษของปีน้อยกว่า 6 เดือนให้นับเป็น 0 ปี ตั้งแต
วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง :	เดือนจีนใปนับเป็น 1 ปี) 1 30/07/2018 มี1/07/2018
ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** เวร :	วันราชการ-เวรดีก (00.01 – 08.00 น. หรือ 00.31 – 08.30 น.) 🔹 หรือ เวลา : 04:10 เช่น 21:59
แหล่งที่มา/ วิธีการคับพบ*	การรับ-ส่งเวร
รายละเอียดการเกิดเหตุ* :	
	< ♪ ○ ○ ▲ B therabur ○ · ○ ▲ ▷ ≡ ○ ■ ○ × A ※ ○ ! □
	ระทบเปลี่ยนวันที่ยืนขันกับวันที่ของสถานะเป็นวันปัจจุบัน และเปลี่ยนเอาวันที่ยืนขันไปเป็นวันที่แจ้งเหตุ
	<mark></mark>
ป	ไระชาสัมพันธิโครงการ NRLS และการสมัครเข้าร่วมเป็นสมาชิก.pdf _ ค แทกราชประกอบ - เสรอรไฟส]ไปได้เลือกไฟส์ได
การจัดการเบื้องต้น" :	
	A = A = A = A = A = A = A = A = A =
	<mark>ปัญหาไหม่ เริ่มปีสขึ้นส่อมขึ้นของการสถางหนึ่งเรื่อ 2.3</mark> เมื่อ Admin แก้ไขข้อมูลแล้วคะปุ่มยินขั้นการแก้ไขข้อมูล ระบบขึ้น error คังกาห และเมื่อคลิกเป็คที่ รายการมนูข่อย "ครารลดอบขึ้อมูลเพื่อยืนขั้นนกใหฐบัติการณ์ความสี่ขอ" และหวัด คลิกที่ด้างและรายนุชัติการณ์ก่านเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "อยู่ระหว่างคำเนิน การของกลุ่ม หน่วยงานหลัก" ระบบก็แจ้ enzy เป็นกัน แต่ไปอดิกที่ที่หนักสรายงานที่อยู่ในสถานะ "อุบัติการณ์สง รอยันขัน", "ยืนขันแล้ว เข้าแหน้ตการแล้ยน ของเป็ล" ก็สามารถหน้าได้เลือดหน้าขึ้นแต่ แต่ได้คลิกที่ที่กับสรายงานตั้งในสถานะ "อุบัติการณ์สง
	เอกสารประกอบ : เลือกไฟส ไม่ได้เลือกไฟล์โต
การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง* :	เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง 👻
เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ" :	หน่วยงาน 👻
กลุ่ม⁄ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* :	PCT กุมารเวชกรรม
	® ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา
กลุ่ม/ หน่วยงานที่ร่วมแก้ไขปัญหา :	×Marcl บ้านมาสาวสนุมสุขา
สนอแนะ/ การดำเนินการร่วมแก้ไขปัญหา* :	
	เลาไว้ให้ admin แก้ระดับการแก้ไข จาก กลุ่มงาน เป็น หน่วยงาน
	_
	เกณฑราย (สระการแปล) ไม่ได้ เรือกไฟเป็น
วันที่แจ้งเหตุไห้ผู้แก้ไขทราบ* :	m 04/08/2018
วันที่ Login บันทึกการยืนยัน :	104/08/2018
	* หมายถึง ข้อมูลที่บังคับกรอก
	** หมายถึง ข้อมูลตาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบบ NRLS [การแบบเอกสารประกอบสามารถแนบได้มากกว่า 1 ไฟล์ในแต่ละหัวข้อ แต่ขนาดของไฟล์รวมทั้งหมดต้องไม่เกิน 10 MB. ในแต่ละขั้นมตอนตั้งแต่การรายงาน
	อินอัน แก้โขระดับหัวหน้า จนถึงการแก้ไขในระดับกรรมการ]
	💾 ບັນສາດ 🗶 ຍາເລີດ

รูปที่ 40 แสดงหน้าจอสำหรับการแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข"



3. การขอปลดล็อกเพื่อกรอก/แก้ไขข้อมูล dataset ในแต่ละรอบเดือน

หลักเกณฑ์ของการกรอก/แก้ไขข้อมูล dataset ในแต่ละรอบเดือน คือ ข้อมูล dataset ของเดือนก่อน หน้าสามารถนำมากรอก หรือแก้ไขข้อมูลได้ภายในวันที่ 25 ของเดือนปัจจุบัน เมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาดังกล่าว นี้แล้วระบบจะปิดล็อกไม่ให้ทำการบันทึกหรือแก้ไขข้อมูลย้อนหลังได้อีก ทั้งนี้ **ตั้งแต่วันที่ 26 เป็นต้นไปจนถึง วันสุดท้ายของเดือนปัจจุบัน** โรงพยาบาลสามารถขอปลดล็อกเพื่อกรอก/แก้ไขข้อมูล dataset ของเดือนก่อน หน้า**ได้เพียงรอบเดือนเดียวเท่านั้น**

กลุ่มผู้ใช้ที่มีสิทธิ์และสามารถดำเนินการขอปลดล็อกเพื่อกรอก/แก้ไขข้อมูล dataset ในแต่ละรอบเดือน มีเพียงกลุ่มสิทธิ์เดียว คือ กลุ่มผู้ดูแลระบบ (Admin) โดยมีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ ดังนี้

 เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู "บันทึกข้อมูล" เลือกรายการ "ขอ ปลดล็อกเพื่อกรอก/แก้ไขข้อมูล dataset" ระบบจะแสดงหน้าจอซึ่งระบุรอบเดือนของข้อมูลที่อนุญาตให้ปลด ล็อกได้ ดังรูปที่ 41

 ขันที่กรังมูล ฐานขัญล รายงาน RM Knowle ขันที่กรายงานอุปติการแล้วยมูลเพื่อยิมยัน/แก้ไขอุปติการแล้ยง ขันที่กรังมูล dataset แบบรายวัน ขันที่กรังมูล dataset แบบรายวัน ขันที่กระท่าวมนโขอุปติการแล้วรมเลี้ยงขององค์กร ของกรายงานอุปติการน์กรรมเสียง ของกรายงานอุปติการน์กรมเสียง ของกรายงานอุปติการน์กรมเพื่อนุล dataset ของกรายงานอุปติการน์กรมเพื่อนุล dataset ของกรายงานอุปติการน์กรมเพื่อนุล dataset ของกรายงานอุปติการน์กรมเพื่อนุล dataset ของกรมเพื่อนุล พฤศจิกายน 2562 ต้องการปลดล็อก ข้อมูล Dataset ของเดือน พฤศจิกายน ปี 2562 สาเหตุที่ขอปลดอีอก** : 	หมูลมีกัน แส พระสรร กฎษาที่มีทางระหว่านกิจรักญามิในหันห์หรือ ชัยวุณ Dataset ของเดือน พฤศจิกายน ปี 2562 ความสู่ของเลสโดก* : เมาะสามาร เมาะสามาร
ขอปลตลัลกเพื่อกรอก/นกไซข้อมูล Data set	
 ข้อมูลของเดือน พฤศจิกายน 2562 อนุญาตให้ทำการกรอก/ แก้ไขข้อมูลได้ไม่เกินวันที่ 31 อันราคม 2562 เหลือเวลากรอก/ แก้ไขข้อมูล All Bishte Research The Healtheare Accordination Institute (Reduce Constitution) Research (Constitution) 	อีก 18 วัน

รูปที่ 41 แสดงหน้าจอการขอปลดล็อกเพื่อกรอก/แก้ไขข้อมูล dataset ในแต่ละรอบเดือน



4. การขอลบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงออกจากฐานข้อมูล

รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีการบันทึกเข้าสู่ระบบแล้ว หากจำเป็นต้องลบออกจากฐานข้อมูลของ ระบบ **รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นจะต้องเข้าเกณฑ์ตามเงื่อนไขทั้ง 3 ข้อ** ได้แก่

 เป็นรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข" หรือสถานะ "อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก" เท่านั้น

เป็นรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงเฉพาะรายงานที่มีวันที่ยืนยันอยู่ในรอบเดือนเดียวกันกับวันที่ขอลบ
 เท่านั้น (เพราะการลบข้ามเดือนจะมีผลกระทบต่อระบบรายงานในระบบ NRLS)

เป็นรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงเหตุการณ์เดียวกัน/เรื่องเดียวกัน ซ้ำกันกับรายงานอุบัติการณ์ความ
 เสี่ยงที่มีการยืนยัน และ/หรืออยู่ระหว่างดำเนินการแก้ไข หรือแก้ไขไปแล้ว

กลุ่มผู้ใช้ที่มีสิทธิ์และสามารถดำเนินการขอลบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงออกจากฐานข้อมูลได้นั้น มี เพียงกลุ่มสิทธิ์เดียว คือ กลุ่มผู้ดูแลระบบ (Admin) โดยมีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ ดังนี้

1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู "บันทึกข้อมูล" เลือกรายการ "ขอ ลบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง" ระบบจะแสดงหน้าจอดัง**รูปที่ 42**

2) กรอก/ระบุรหัสรายงานอุบัติการณ์ที่ต้องการลบ ในช่อง รหัสรายงานอุบัติการณ์ที่ต้องการลบ** : จากนั้นกดปุ่ม ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการลบข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม ไป, ยืนยัน! เพื่อทำ การลบข้อมูล โดยระบบจะทำการตรวจเช็ครายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงรหัสนั้น ๆ ตามเงื่อนไขในข้อ 1+2 หาก พบว่ารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงรหัสนั้นไม่ตรงตามข้อใดข้อหนึ่ง จะไม่สามารถลบได้ และระบบจะแสดง popup แจ้งให้ทราบว่าไม่ตรงตามเงื่อนไข ไม่สามารถลบได้ แต่ถ้าหากตรงตามเงื่อนทั้งข้อ 1+2 ระบบก็จะทำ การลบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงรหัสนั้นออกจากฐานข้อมูล จากนั้นกด เรายงานอุบัติการณ์ความ เสี่ยงรหัสนั้นออกจากฐานข้อมูลตามต้องการ



 ฐานข้อมูล , รายงาน , RM Know บันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง จรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง บันทึกข้อมูล dataset แบบรายวัน บันทึกข้อมูล dataset แบบรายวัน บันทึกข้อมูล dataset แบบรายเดือน บันทึกขอมูล dataset ขอปลดล็อกเพื่อกรอก/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง ขอปลดล็อกเพื่อกรอก/แก้ไขอบัติกรณ์ความเสี่ยง ขอปลดล้อกเพื่อกรอก/แก้ไขอบัติกรณ์สรามเสี่ยง ขอเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบันทึกข้อมูล dataset แหนรขณะแข้งพิภาณ์ความเสี่ยง เริ่มระกรณะเพิ่มหรือกรณะเรียง เป็นของของเปลี่ยางสมัยสมที่มีแก่มีความเสี่ยง 	ด อาการ์ สาราชานุกระบบ ตามารถเป็นโดสาราวยามตา สาราชานุกระบบ ตามารถเป็นโดสาราวยามตา	รายงานส กลุ่มหมายสารที่ได้ปนาน	อุบัติการณ์ที่ไม่ครบตามเกณฑ์ เงื่อนไขในการลบ	(] บันทึกข้อผิดผลาด
			n beened Die Hollow (fater in bedae 	ระสารกระบบสิงกรรรณส์สารรับ 101000017 โด้ เรื่องรามสะกระบบสาร์การเป็นขึ้น 2. บันทึกข้อมูลสำเร็จ ยังทักร์ยนูลสำเร็จ ยังทักร์ยนูลสำเร็จ มันที่ ครบตามเเรื่อนใขในการลบ

รูปที่ 42 แสดงหน้าจอการขอลบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงออกจากฐานข้อมูล

5. การขอเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบันทึกข้อมูล dataset

ระบบ HRMS on Cloud จะมีช่วงระยะเวลาให้ทำการขอเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบันทึกข้อมูล dataset ปีงบประมาณละ 1 ครั้ง (ประมาณเดือนตุลาคม - พฤศจิกายน ของทุกปี ภายหลังการอนุมัติการลงทะเบียนต่อ อายุสมาชิกประจำปีงบประมาณ)

กลุ่มผู้ใช้ที่มีสิทธิ์และสามารถดำเนินการขอเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบันทึกข้อมูล dataset ได้นั้น มีเพียง กลุ่มสิทธิ์เดียว คือ กลุ่มผู้ดูแลระบบ (Admin) สามารถดำเนินการเพื่อปรับเปลี่ยนรูปแบบการบันทึกข้อมูล dataset ซึ่งเดิมมีการบันทึกข้อมูลเป็นแบบรายวัน แล้วต้องการเปลี่ยนเป็นบันทึกแบบรายเดือน หรือ จากเดิมมี การบันทึกข้อมูลเป็นแบบรายเดือน แล้วต้องการเปลี่ยนเป็นบันทึกแบบรายวัน โดยมีขั้นตอนและวิธีการ ดำเนินการ ดังนี้

1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู "บันทึกข้อมูล" เลือกรายการ "ขอ เปลี่ยนแปลงรูปแบบการบันทึกข้อมูล dataset" ระบบจะแสดงหน้าจอดัง**รูปที่ 43**

 2) คลิกที่ปุ่ม ในช่อง Action ของรายการ dataset ที่ต้องการเปลี่ยนรูปแบบ (ปุ่ม "เปลี่ยนรูปแบบ" นี้จะแสดงให้เรียกใช้ได้เฉพาะในช่วงระยะเวลาที่ระบบเปิดให้ดำเนินการปรับเปลี่ยนรูปแบบ การบันทึกข้อมูล dataset เท่านั้น) จากนั้น ตรวจเซ็ครายละเอียดข้อมูลของรายการ dataset จากหน้าจอ popup ที่ระบบแสดง ว่าถูกต้องตรงตามความต้องการหรือไม่ หากข้อมูลถูกต้องตรงตามความต้องการ กดปุ่ม



^{ู่บันทึก} ระบบจะแสดงข้อความให้ทราบว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม OK รูปแบบการบันทึกข้อมูลของ

รายการ dataset นั้นก็จะถูกเปลี่ยนตามต้องการ



รูปที่ 43 แสดงหน้าจอการขอเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบันทึกข้อมูล dataset

6. การกำหนดตัวชี้วัดอุบัติการณ์ตามบริบทของโรงพยาบาล

กลุ่มผู้ดูแลระบบ (Admin) สามารถกำหนดตัวชี้วัดอุบัติการณ์ที่ต้องการวิเคราะห์ข้อมูลการเกิดอุบัติการณ์ ขึ้นในโรงพยาบาลได้ตามบริบทของโรงพยาบาล โดยมีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ ดังนี้

 1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู "ฐานข้อมูล" เลือกรายการ "ตัวชี้วัดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ของ รพ." ระบบจะแสดงหน้าจอรายการตัวชี้วัดอุบัติการณ์ความเสี่ยงของ รพ. ดังรูปที่ 44



เมื่อทำการกำหนดตัวชี้วัดอุบัติการณ์ตามบริบทของโรงพยาบาลเรียบร้อยแล้ว ระบบก็สามารถ วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาค่าตัวชี้วัดอุบัติการณ์ซึ่งข้อมูลผลการวิเคราะห์จะไปแสดงในรายงานการวิเคราะห์ข้อมูล ตัวชี้วัดอุบัติการณ์ความเสี่ยงของ รพ.

ตัวชี้วัดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ของ รพ	ι.								
แสดง 100 🗸 เร็คคอร์ด ต่อหน้า				0	.ทั่มตามบริบทของสถานทยาบาล				
				ค้น	แสดง 1 ถึง 3 ของ 3 เร็คคอร์ด เหา :				
รายการตัวซี้วัดอุบัติการณ์ความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง		Dataset	ค่าตัวคูณ	Action				
อันตรการตกเตียงต่อ 1000 วันนอน	CPP405 : ตกเตียง/fall		RR001 : ຈຳນວນວັນນອນຜູ້ປ່ວຍໃນ	1,000	🕼 ແກ້ໄຈ 🛛 🏙 ລາງ				
อันตรการตกเตียงต่อ 1000 วันนอน(Test)	CPP405 : ตกเตียง/fall CPS101 : ผ่าตัดฝัดดำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other in	vasive procedure	RR001 : จำนวนวันนอนผู้ป่วยใน RR012 : จำนวนครั้งการผ่าตัด	1,000	🕼 ແກ້ໄຈ 💼 ຄນ				
อัตราการเกิดอุบัติการณ์ test 1	CPE101 : Un-planed Cardiopulmonary Resuscitat CPE201 : Sepsis with death	เพิ่ม/แก้ใขข้อ	ງມູດ						
	performed on the wrong body part)*	ตัวซี้วัด * :							
		อันตรการตกเตียงต่อ	1000 วันนอน						
	s	ายการความเสี่ยง *							
		×CPP405: ตกเตีย	1/fall						
	s	มายการ Dataset * :							
		×RR001: จำนวนว่	ันนอนผู้ป่วยใน						
	ŕ	า่าตัวคูณ * : 1,000		(!)					
	(\mathbf{O}	តុណដ	กรุ ณายืนยัน? องการบันทึกข่อมูล ใช่หรือไม่!					
	บันทึกข้อมู _{บันทึกข้} อมูลเชีย	มูลสำเร็จ ^{อบรอยแล้ว}		ย่, อันอัน! ยกเล็ก					
	ок								

รูปที่ 44 แสดงหน้าจอการกำหนดตัวชี้วัดอุบัติการณ์ตามบริบทของโรงพยาบาล

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

ผู้ใช้งานระบบ (Users) ในทุกกลุ่มผู้ใช้ที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบ สามารถทำการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ ความเสี่ยงได้ทุกคน โดยรายงานในนามของหน่วยงานที่ตนสังกัดหรือหน่วยงานที่อยู่ภายใต้สังกัดซึ่งอยู่ในความ รับผิดชอบ

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง เป็นการรายงาน/การลงบันทึกการเกิดเหตุการณ์เกี่ยวกับ อุบัติการณ์ มีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ ดังนี้

 เมื่อผู้ใช้ login เข้าสู่ระบบตามระดับสิทธิ์แล้ว คลิกที่ปุ่ม ขึ้นทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง หรือ ไป ที่เมนู "บันทึกข้อมูล" แล้วคลิกเลือกรายการ "บันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง" ระบบจะแสดงหน้าจอ สำหรับการลงบันทึกรายงานการเกิดเหตุการณ์อุบัติการณ์ความเสี่ยง ดังรูปที่ 45



ประเภทสถานที่** :					
ชนิดสถานที่** :					
เป็นอุษัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** :	-เลือก-				· grounder
อุบัติการณ์ความเสี่ยะย่อย :					*
ສຈຸປປຈະເສີນປັญหา** :	รับสีกลามรูปแบบสีเยบอกให้กราบว่า เ	Jincels céntis (Fre	r text) ไม่เงิน 3 บรรดัด		
ระดับความรุนแรง** :	-säpn- • ermaine				
ผู้ที่ได้รับผลกระทบ : **		SWM :*** :	iðen 🔹	ອາຍຸ** :	ปี แสงระยังนิยะกว่า 6 เสียงให้ยังเป็น 0 ปี สั้น
วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** :			วันที่คันพบ* :	=	งสือหลึ่งประวัตรรับ 1 ปีร
ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** เวร :				• หรือ เวลา	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ* :					
รายละเมียดการเกิดเหตุ" :			b zol zo		
การจัดการเบื้องดัน* :	10mm750120mm0 เมื่อกไฟด์ ・// 0 0 金 B 17040000	lalifi.ficolvifia o o <mark>•</mark> o <u>#</u>	► E0 20	X A # 0 I	
			_		
	innermitanet i seelbie	นได้สีกกไฟเสือ			
	 หมายถึง ข้อมูลที่บังกับกระก หมายถึง ข้อมูลที่บังกับกระก หมายถึง ข้อมูลทาม Standard D (การแนนแขกสารประกอบแสนกระกอม ยินประ แก้เรรอสินที่วงณ์า จนถึงการ 	lata Set & Terminol มนใต้มากกว่า 1 ไฟเกิร แก้ไรโนาะตับกรรมการ	ารูเลง ที่ต้องสำหรับสู่ระบบ แต่งอาทีวร้อ แต่งบาตรอ ใ	กตะร ส่วนทรามที่เหมดต้องไม่เกิน 10 MB	ในแล้วเข้อมูลอุปส์แต่งารระบาน

รูปที่ 45 แสดงหน้าจอสำหรับการกรอกข้อมูลการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

 กรอกข้อมูลในช่องต่าง ๆ ของการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง (เครื่องหมาย *ดอกจันทร์แดง หมายถึง เป็นข้อกำหนดที่ผู้ใช้จะต้องกรอกข้อมูลหรือเลือกข้อมูลในช่องนั้น หากไม่กรอกหรือไม่เลือกระบบจะ ไม่อนุญาตให้ทำการบันทึกข้อมูล ส่วนเครื่องหมาย ** หมายถึง ข้อมูลตาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบบ NRLS) โดยข้อความของแต่ละช่องที่ให้กรอกข้อมูลนั้น มีความหมาย ดังนี้ หน่วยงานที่ค้นพบ/บันทึกรายงานอุบัติการณ์*: หมายถึง หน่วยงานต้นสังกัด และ/หรือ หน่วยงาน ภายใต้สังกัดที่อยู่ในความรับผิดชอบของผู้ที่ค้นพบเหตุการณ์และเป็นผู้บันทึกรายงานการเกิดเหตุการณ์นั้น ๆ ประเภท**/ชนิด**/สถานที่เกิดเหตุ*: หมายถึง สถานที่ที่เกิดเหตุการณ์/อุบัติการณ์ความเสี่ยง รายการ นั้น ๆ



<u>เป็นอุบัติการณ์เรื่องใด</u>**: หมายถึง ระบุว่าเหตุการณ์/อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นนั้น เป็น อุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใด (รหัสของอุบัติการณ์ความเสี่ยงจะบอกที่มาว่าเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงของ ประเภทย่อยในประเภท หมวด และกลุ่มอุบัติการณ์ใด)

<u>เป็นอุบัติการณ์เรื่องย่อยภายใน รพ. เรื่องใด</u> : หมายถึง หัวข้ออุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อยของแต่ละ รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องนั้น

<u>สรุปประเด็นปัญหา/การเกิดอุบัติการณ์</u>**: หมายถึง การสรุปเรื่องราวการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง พอสังเขป โดยบอกให้รู้ว่าเกิดอะไร อย่างไร

<u>ระดับความรุนแรง</u>**: หมายถึง ระบุว่าระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์/ อุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น อยู่ในระดับใด

<u>ผู้ที่ได้รับผลกระทบ</u>**: หมายถึง ระบุว่าการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น ใครเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบ หลักจากเหตุการณ์นั้น ๆ ทั้งนี้หากเป็นรายบุคคล ให้ระบุ เพศ*: และ อายุ*: ด้วยเสมอ (การนับอายุให้นับเป็นปี โดยเศษของปีหากน้อยกว่า 6 เดือนให้นับเป็น 0 ปี ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปนับเป็น 1 ปี)

<u>วันที่เกิดอุบัติการณ์</u>**: หมายถึง ระบุว่าวันที่เกิดเหตุการณ์/อุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น เกิดวันที่เท่าไหร่ (วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น อาจไม่ใช่วันที่ค้นพบหรือวันที่ลงบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง)

<u>วันที่ค้นพบว่าเกิดอุบัติการณ์</u>*: หมายถึง ระบุว่าวันที่ค้นพบการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นคือวันที่ เท่าไหร่ (อาจเป็นวันเดียวกันกับวันที่เกิดเหตุการณ์ หรือหลังจากที่เกิดเหตุการณ์แล้วก็ได้ แต่ระบบจะไม่อนุญาต ให้ระบุวันที่มากกว่าวันที่ปัจจุบันซึ่งลงบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนี้)

ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์** <u>เวร</u> : หมายถึง ระบุว่ารอบเวรที่เกิดเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นใน รอบเวรใด หรือหากสามารถระบุเวลาที่ชัดเจนและต้องการระบุเวลาที่เกิดเหตุการณ์จริง ก็ให้เลือก ระบุเวลาที่เกิดเหตุการณ์ ในช่อง <u>หรือ เวลา</u> :

<u>แหล่งที่มา/วิธีการค้นพบอุบัติการณ์</u>*: หมายถึง ระบุว่าการค้นพบเหตุการณ์/อุบัติการณ์ความเสี่ยง รายการนั้น ค้นพบด้วยวิธีการใด

<u>รายละเอียดการเกิดเหตุ</u>*: หมายถึง ให้ระบุรายละเอียดการเกิดเหตุการณ์/อุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น ๆ สามารถแนบไฟล์เพิ่มเติมที่ช่อง **เลือกไฟล์** (การกดปุ่ม **เลือกไฟล์** ครั้งเดียว สามารถแนบไฟล์ได้มากกว่า 1 ไฟล์ หรือหากกดปุ่มเพื่อแนบไฟล์ทีละครั้งระบบจะบันทึกไฟล์ที่แนบล่าสุดเพียงไฟล์เดียว ทั้งนี้ขนาดของไฟล์ แนบรวมกันทั้งหมดต่อการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงครั้งนั้นจะต้องไม่เกิน 10 MB.)

<u>การจัดการเบื้องต้น</u>*: หมายถึง ให้ระบุจากเหตุการณ์/อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นนี้ ผู้ที่ค้นพบ ปัญหาและบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง มีการจัดการหรือดำเนินการเบื้องต้นอย่างไรไปแล้วบ้าง สามารถ แนบไฟล์เพิ่มเติมที่ช่อง **เลือกไฟล**์



เมื่อกรอกข้อมูลเสร็จแล้ว กดปุ่ม 🕒 疏 ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล

จากนั้นกดปุ่ม ^{ไป, ยืนยัน!} ระบบจะแสดงข้อความว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม ^{OK} จากนั้นระบบจะแสดง ข้อความ (popup) แจ้งให้ทราบว่าการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นสำเร็จ กดปุ่ม <mark>OK</mark> อีกครั้ง ระบบจะกลับเข้าสู่หน้าจอของการติดตาม เฝ้าระวังอุบัติการณ์ความเสี่ยง ดัง**รูปที่ 46**

	เอกสารประกอบ : Choose Files No file of * หมายถึง ข้อมูลที่บังคับกรอก ** หมายถึง ข้อมูลตทม Standard Data Set & Terr [การแนบเอกสารประกอบสามารถแนบได้มากกว่า 1 ยืนยัน แก้ไจระดับหัวหน้า จนถึงการแก้ไข่ในระดับกร	hosen ninologies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบา ไฟล์โนแต่ละหัวข้อ แต่ขนาดขา รมการ] ทีก	ม NRLS งงไฟล์รวม 18020 บันทึกข้อมูล	2000001 เเรียบร้อยแล้ว X	
ติดตามระบบกา แสดง 10	รรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	าลับ/ พว่ายงามหลัก เจ	อลับ/ หน่วยงานร่วม เเ≒ คว	ส กลับหน้าแรก แ วปเรงแรง (? สถานะ	• รายงานอุบัติการณ์ความเสียง เสดง 1 ถึง 10 ของ 11 เร็คคอร์ด ค้นหา :
1802000001	CP5101: ผ่าดัดผิดดำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)*	กลุ่ม หน่ายง แหล่ก [] งานห้องฝ่าตัด (OR)	דע בנוזי אפגעוא איז דער דיין איז דער	ามรุ่มแรง 11 สถานะ รอยินอัน วันที่เกิดเหตุ : 19/02/20 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเ วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเ วันที่ของสถานะ : - วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข	018 วันที่ค้นพบ : 19/02/2018 /02/2018 หตุ : - : -
610200002	CPP101: Patient Identification	Ward ອາຍຸຣາກรรม	PCT ອາຢູຣກຣຣນ,OPD ອາຢູຣກຣຣນ	อยู่ระหว่างคำเนินการขอ วันที่เกิดเหตุ : 19/02/20 วันที่บันทึกรายงาน : 21 วันที่ยืนยัน : 23/02/20 วันที่ของสถานะ : 24/03 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข	งกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก 018 วันที่ค้นพบ : 20/02/2018 18 วันที่แจ้งเหตุ : 22/02/2018 2/2018 : 22/02/2018

รูปที่ 46 หน้าจอการกรอกรายละเอียดข้อมูลการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงสำเร็จ

การใช้งานระบบในสิทธิ์ของกรรมการบริหารความเสี่ยง

กรรมการบริหารความเสี่ยง มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาลทั้งระบบ โดยมีสิทธิ์ในการยืนยันว่าเหตุการณ์ที่มีการบันทึกรายงานมานั้นเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงหรือไม่ การแก้ไข อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ผ่านการแก้ไขปัญหาในระดับหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงานมาแล้ว (รายงานอุบัติการณ์ความ เสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง") การเข้าถึงและเรียกดูข้อมูล รายละเอียด ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมด รวมทั้งการดำเนินการเกี่ยวกับองค์ความรู้หรือวิธีการ/แนวทางการ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงเชิงระบบขององค์กร ดังนี้



การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

ผู้ใช้งานระบบ (User) ในทุกกลุ่มผู้ใช้ที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบ สามารถทำการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความ เสี่ยงได้ทุกคน โดยรายงานในนามของหน่วยงานที่ตนสังกัดหรือหน่วยงานที่อยู่ภายใต้สังกัดซึ่งอยู่ในความ รับผิดชอบ

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในสิทธิ์ของกลุ่มผู้ใช้ "กรรมการบริหารความเสี่ยง" มีขั้นตอน และวิธีการดำเนินการเช่นเดียวกันกับการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในสิทธิ์ของ Admin ดังที่ได้กล่าว มาแล้ว

การกรอกและบันทึกข้อมูล dataset

เป็นการกรอกและบันทึกข้อมูลรายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (dataset) ของหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งเป็น แหล่งของการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลของรายการชุดข้อมูลกลางเหล่านั้น โดยระบบจะทำการรวบรวมข้อมูลของ แต่ละหน่วยงาน รวมเป็นข้อมูลภาพรวมขององค์กรโดยอัตโนมัติ

ทั้งนี้ การกรอกและบันทึกข้อมูล dataset จะ**สามารถบันทึก หรือแก้ไขข้อมูลของเดือนก่อนหน้าได้** ภายในวันที่ 25 ของเดือนปัจจุบัน เมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาดังกล่าวนี้แล้วระบบจะปิดล็อกไม่ให้ทำการบันทึก หรือแก้ไขข้อมูลย้อนหลังได้อีก

กลุ่มผู้ใช้ที่มีสิทธิ์กรอกและบันทึกข้อมูล dataset ได้แก่ กลุ่มสิทธิ์กรรมการบริหารความเสี่ยง (สามารถ กรอกและบันทึกข้อมูล dataset ได้ทุกรายการและทุกหน่วยงานที่เป็นแหล่งของข้อมูล) และกลุ่มสิทธิ์ผู้กรอก ข้อมูล dataset (สามารถกรอกและบันทึกข้อมูล dataset เฉพาะของหน่วยงานตามที่ Admin กำหนดให้)

สำหรับวิธีการและขั้นตอนของการกรอกและบันทึกข้อมูล dataset นี้ จะกล่าวถึงโดยละเอียดในหัวข้อ การใช้งานระบบของกลุ่มสิทธิ์ผู้กรอกข้อมูล dataset

การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "รอยืนยัน"

ผู้ใช้งานระบบ (User) ที่สามารถทำการยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้นั้นเป็นผู้ใช้เฉพาะที่อยู่ในกลุ่ม ผู้ใช้ "กรรมการบริหารความเสี่ยง" และกลุ่มผู้ใช้ "หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน" โดยผู้ใช้ในระดับสิทธิ์กรรมการบริหาร ความเสี่ยงสามารถทำการยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทุกรายงานทั้งระบบ ส่วนผู้ใช้ในระดับสิทธิ์หัวหน้ากลุ่ม/ หน่วยงาน สามารถยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้เฉพาะรายงานอุบัติการณ์ที่หน่วยงานในสังกัด/หน่วยงานที่อยู่ ในความรับผิดชอบเป็นหน่วยงานที่รายงานเท่านั้น

การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยง เป็นการพิจารณาและตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมเกี่ยวกับเรื่อง อุบัติการณ์ความเสี่ยง ประเด็นปัญหา (เกิดอะไร อย่างไร) และระดับความรุนแรงของรายงานอุบัติการณ์ความ เสี่ยงที่มีการบันทึกรายงานเหตุการณ์เข้ามาในระบบ เพื่อยืนยันว่ารายงานเหตุการณ์นั้นเป็นอุบัติการณ์ความ เสี่ยงหรือไม่ อย่างไร และหากเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงจริง ใครควรเป็นผู้ดำเนินการแก้ไขและแก้ไขในระดับใด



ได้แก่ ระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) หรือ ระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) หรือ ระดับหน่วยงาน ซึ่งมี ขั้นตอนและวิธีการยืนยัน ดังนี้

 เมื่อผู้ใช้ login เข้าสู่ระบบตามระดับสิทธิ์แล้ว ไปที่เมนู "บันทึกข้อมูล" คลิกเลือกรายการเมนูย่อย "ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง" หรือเลือกคลิกที่ตัวเลขจำนวนรายงานอุบัติการณ์ ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "รอยืนยัน" ในส่วนของ "ติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง" ระบบ จะแสดงหน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่ผู้ใช้มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูล จากนั้น กรอกข้อมูลคำสำคัญในช่อง "ค้นหา :" เพื่อค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการยืนยัน (ตามตัวอย่าง จากรูปที่ 47 ต้องการค้นหารายงาน อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "รอยืนยัน") ระบบจะแสดงรายงาน อุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่มีคำสำคัญเป็นส่วนประกอบ

HRMS 5W	.สรพ(ทดสอา	J) หน้าหลัก	บันทึกข้อมูล 🗸	รายงาน -	RM Knowledge						HRMS Ver ศุภิกานต่	sion: 3.4 (27/03/2 โ โกศลบวรกิจ (ก	2019) O 04/06/2019 เรรมการบริหารควา	9 03:13:31 ามเสี่ยง) +
			 > บันทึกรายงาน: > ตรวจสอบข้อมู 	อุบัติการณ์ความ ลเพื่อยืนยัน/ แก่	แสี่ยง าไซอุบัติการณ์ความเสี่ยง									
<mark>HRMS</mark> รพ	สรพ(ทดสอา	J) หน้าหลัก	บันทึกข้อมูล -	รายงาน -	RM Knowledge						HRMS Ver ศุภิกานเ	rsion: 3.4 (27/03/ ท์ โกศลบวรกิจ (เ	2019) O 04/06/201 ารรมการบริหารคว	9 03:13:31 เามเสี่ยง) -
ต	ารวจสอบข้อมูลเ เสดง 10 •	พื่อยืนยัน/ แก้ไข เร็คคอร์ด ต่อง	ขอุบัติการณ์ความเสี่ย หน้า	94						(希 กลับหน้าแร	ก 🕒 รายงานส	วุบัติการณ์ความเสี่ยง	
								แส	ดง1 เ	ถึง 10 ของ 19	90 เร็คคอร์ด (จากเร็คคอร์ดทั้ง ค้นหา : รอเ	หมด 286 เร็คคอร์ด ^{ใน}	n)
	รหัส ↓≓	เรื่อง					١t	กลุ่ม/ หน่วยงาน หลัก	J1	กลุ่ม/ หน่วยงาน ร่วม	ความ รุนแรง มุ↑	สถานะ	11	
	1906000001	CPS101:ผ่าตัดใ body part)*	ผิดตำแหน่ง ผิดข้าง	(Surgery or of	ther invasive procedu	ire performed on the v	wrong	งานห้องผ่าตัด (Of	3)		F	รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : (ค้นพบ : 02/06 วันที่บันทึกราย- 04/06/2019 วันที่ยืองสถานะ วันที่เริ่มดำเนินเ (@ ดูรายละเอีย	02/06/2019 วันที่ /2019 มาน : i : 04/06/2019 าารแก้ไข : - ด	
	1905000001	CPE202:ຜູ້ປ່ວຍ	Acute Coronary	Syndrome ไม่	ได้รับการตรวจรักษาในช่	วงเวลา golden period		งานห้องผ่าตัด (Of	3)		В	รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : (ค้นพบ : 10/05 วันที่บันทึกราย- 13/05/2019 วันที่ชื่มชัน : - วั วันที่ชื่มดำเนินเ ๑ ดูรายละเอีย	01/05/2019 วันที่ /2019 ทาน : 1: 13/05/2019 การแก้ไข : - ค ✔ ยืนยัน	

รูปที่ 47 หน้าจอแสดงรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่ค้นหาด้วยคำสำคัญ

คลิกที่ปุ่ม voisin ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการยืนยัน ระบบจะแสดงหน้าจอดังรูปที่

48



2141 ขอยรามอินทรา 15 ถนนรามอินทรา แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน กรุ่งเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 02-970-6440 โทรสาร 02-970-6662 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105556193541

หน่วยงานที่รายงาน" :	งานห้องผ่าตัด (OR)	
ประเภทสถานที่** :	ในพื้นที่ของโรงพยาบาล	
ชนิดสถานที่** :	ห้องผ่าทัด	
สถานที่เกิดเหตุ *:	งานห้องผ่าตัด (OR)	
เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** :	CPS101 - ผ่าดัดผิดทำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)* 🔹 👔 เรื่องเสียด	
อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย :	ผ่าตัดมิดข้าง *	
สรุปประเด็นปัญหา** :	บันทึกตามรูปแบบเพื่อบอกให้พราบว่า เกิดอะไร เพราะเหตุโด อย่ามัร (Free text) ไม่เกิน 3 บรรทัด พดสอบ	
ระดับความรุนแรง** :	F v ętriceułów	
ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** :	ร้ายบุคคล ▼ เพศ**: หญิง ▼ อายุ**: 18 ปีแกษองชีน้อยกว่า 6 เดือนได้นับเป็น 0 ปี ตั้งแต่	i 6
วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง :	O2/06/2019 วันที่คันพบ: O2/06/2019 O2/06/2019	
ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** เวร :	วันราชการ-เวรดีก (00.01 – 08.00 น. หรือ 00.31 – 08.30 น.) 🔹 หรือ เวลา : 💌 เช่น 21:59	
แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ* :	^ຈ ຸ ແລະປฏิบัติงาน	
	พดสอบ เอกสาวประกอบ: เสือกโฟส์ ไม่ได้เลือกไฟล์ได	
การจัดการเบื้องต้ม* :	<	
การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง" :	-เสือก- •	
วันที่ Login บันทึกการยืนยัน :	04/06/2019	
	* หมายถึง ซ้อมูลทั่วมีกับหับกรอก ** หมายถึง ซ้อมูลท่าม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบบ NRLS [การแบบเอกสารประกอบสามารถแบบได้มากกว่า 1 ไฟล์ไนแต่ละทั่วช้อ แต่ขนาดของไฟล์รวมทั้งหมดต้องไม่เกิน 10 MB. ในแต่ละขั้นนตอนตั้งแต่การรายงาน ยินอัน แก้ไขระดับทั่วหน้า จนถึงการแก้ไขโนระดับกรรมการ] โไม้ บันทึก	

รูปที่ 48 หน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่รอการยืนยัน

 ตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมของข้อมูลการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ซึ่งสามารถปรับเปลี่ยน และเพิ่มเติมข้อมูลได้ตามความเป็นจริง (ข้อมูลในช่องที่เป็นสีทึบ ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้) พร้อมทั้ง พิจารณาว่าเหตุการณ์ความเสี่ยงที่มีการรายงานเข้ามานั้นเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงหรือไม่ โดยสามารถเลือก



ระบุผลการพิจารณาได้จากตัวเลือกในช่อง "การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง" ซึ่งมีให้เลือก 2 กรณี ดังนี้ (ใน ช่องที่มีเครื่องหมาย <mark>*ดอกจันทร์สีแดง</mark> จะเป็นช่องบังคับให้ทำการกรอกข้อมูล หากไม่กรอก ระบบจะไม่บันทึก ข้อมูล)

 - <u>เมื่อเลือกระบุว่า "ไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง"</u> จะมีช่องให้กรอกข้อมูลเพื่อแจ้งเหตุผลที่แสดงว่า ทำไม รายงานเหตุการณ์นั้นจึงไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง จากนั้นกดปุ่ม อันทึก รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงนี้ก็จะ ไม่ปรากฏอยู่ในหน้าจอของระบบ (แต่จะถูกบันทึกไว้ในฐานข้อมูล) ดังรูปที่ 49

การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง* :	ไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง					
กรณีไม่ใช่ความเสี่ยงเพราะ* :						
	กรอกข้อมูลในช่องนี้ เพื่อแจ้งเหตุผลว่าทำไมจึงไม่ใช่อุบัติการณค์วามเสียง 					
วันที่ Login บันทึกการยืนยัน :	 04//06/2019 * หมายถึง ข้อมูลที่บังกับกรอก ** หมายถึง ข้อมูลทาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งข้าสู้ระบบ NRLS 					
	กระบบของสามของสามของสามารถแบบได้มากว่า 1 ไฟล์ในแต่ละหัวข้อ แต่ขนาดของไฟล์รวมทั้งหมดต้องไม่เกิน 10 MB. ในแต่ละขั้นนตอนตั้งแต่การรายงาน ยืนอัน แก้ไขระดับ หัวหน้า จนถึงการแก้ไขในระดับกรรมการ]					
	💾 บันศึก 🛛 🗙 ยกเลิก					

รูปที่ 49 หน้าจอแสดงผลการพิจารณาซึ่งระบุว่าเหตุการณ์นั้นไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง

 - <u>เมื่อเลือกระบุว่า "เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง"</u> ระบบจะปรากฏช่องข้อมูลตัวเลือกสำหรับการพิจารณา ระดับการแก้ไขปัญหา เพื่อให้เลือกว่ารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องนี้ควรจะเสนอให้มีการแก้ไขในระดับ กลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) หรือ ระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) หรือ ระดับหน่วยงาน โดย เลือกตัวเลือก จากช่อง "เลือกระดับกลุ่ม/หน่วยงานที่แก้ไขปัญหา" ดังรูปที่ 50

เป็นการแก้โขปัญหาระดับ : -เลือก	การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง* :	(ปีนอุบัติการณ์ความเสี่ยง 🔹	
กลุ่ม/ หน่วยงานหลักพี่แก้โซบัญหา : 	เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ* :	-เลือก-	
รับเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา: กลุ่มการกิจ กลุ่มงาน หน่วยงาน	กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* :		
ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา*: กลุ่มการกิจ กลุ่มงาน หน่วยงาน		-เลือก-	
กลุ่มงาน หน่วยงาน	ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา* :	กลุ่มการกิจ	
หน่วยงาน		กลุ่มงาน	× A ** O I □
		หน่วยงาน	

รูปที่ 50 แสดงตัวเลือกของระดับการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง ว่าควรแก้ไขในระดับใด

 พิจารณาเลือกระบุชื่อกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน/หน่วยงานหลักที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหา (ตามระดับ ของปัญหาและการแก้ไข) จากช่อง "กลุ่ม/หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา" ทั้งนี้ สามารถเลือกให้มีกลุ่ม ภารกิจ/ กลุ่มงาน/หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหาได้ (ถ้าต้องการ) โดยการติ๊กถูกที่ช่อง ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา



จากนั้นเลือกระบุชื่อกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน/หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา จากช่อง "กลุ่ม/หน่วยงานร่วมแก้ไข ปัญหา" ระบบจะทำการเพิ่มกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน/หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหาให้ตามต้องการ จากนั้นให้ พิจารณากรอกข้อมูลซึ่งเป็นรายละเอียดข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินการแก้ไขปัญหา ลงในช่อง "ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา" พร้อมทั้งระบุวันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ แล้วกดปุ่ม 🏵 เพิ่า ระบบจะ แสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม ^{ไป}. ยืนยัน! ระบบจะแสดง ข้อความว่าบันทึกข้อมูล สำเร็จ กดปุ่ม OK อีกครั้ง หลังจากนั้นระบบจะเปลี่ยนสถานะอุบัติการณ์ความเสี่ยง นั้นเป็น "ยืนยันแล้วเป็น อุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข" ดัง**รูปที่ 51-52**

การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง* :	เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง	•
เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ* :	(กลุ่มภารกิจ	•
กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* :	กลุ่มสนับสนุม ๗ ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา	•
กลุ่ม/ หน่วยงานที่ร่วมแก้ไขปัญหา :	(×กลุ่มการพยาบาล)	
ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา* :	- เลือก -	
U U	กลุ่มสนับสนุน	\times A \approx o t
	กลุ่มการพยาบาล	
	กลุ่มการบริหาร	
	กลุ่มควบคุมโรคติดต่อ	
	กลุ่มงานรักษาพยาบาล	•

รูปที่ 51 หน้าจอแสดงการเลือกระบุกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน/หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา และระบุกลุ่ม ภารกิจ/กลุ่มงาน/หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา



	advant on a	
กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้เขบญหา" :	กลุ่มคนบลนุ่น ® ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไซปัญหา	
กลุ่ม/ หน่วยงานที่ร่วมแก้ไขปัญหา :	V Ubritudeminerud	
۲	June 2019	
ขอเสนอแนะเพอการแกเขบเมหา" :	Su Mo Tu We Th Fr Sa 26 27 28 29 30 31 1<br 26 27 28 29 30 31 1	
	2 3 4 5 6 7 8	
	9 10 11 12 13 14 15 กรอกข้อมูล รายละเอียดข้อเลนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินการแก้ไจปัญหา	
	16 17 18 19 20 21 22	
	30 1 2 3 4 5 6	
	เอ Today	
วันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ* :	m	
วันที่ Login บันทึกการยืนยัน :		
	* หมายถึง ข้อมูลที่บังคับกรอก ** หมายถึง ข้อมูลท่าน Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งข้าสู่ระบบ NRLS (กระแบบอกสรรประกอบสามารณแปฟล์มากกว่า 1 ให้เป็นแต่ละหัวข้อ แต่ขนาดของให้สรรมทั้งหมดต้องไม่เกิน 10 MB. ในแต่ละขึ้นนตอนตั้งแต่การราย หัวหน้า จนถึงกระแก้ไขในระดับกรรมการ]	งาน อินอัน แก้ใจระดับ
	🔁 Cluffin 🗶 🚛	
ติดตามระบบการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง แสดง 10 ▼ เร็คคอร์ด ต่อหน้า		ลับหน้าแรก ⊙ รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
		แสดง 1 ถึง 10 ของ 286 เร็คคอร์ด ค้นหา :
รทัส ปุ≓ เรื่อง	กลุ่ม/ หน่วย มา กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก ⊥า งานร่วม รุนแรง	l† สถานะ ่่⊺
1906000001 CPS101:ผ่าตัดผิดดำแหน่ง ผิดข้าง (Sur	gery or other invasive procedure performed on the wrong body part)* กลุ่มการพบาวล	ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข
		รันที่เกิดเหตุ : 02/06/2019 รันที่คันพบ : 02/06/2019 รันที่ปันทึกรายงาน : 04/06/2019 รันที่ยันชัน : 04/06/2019 รันที่ของสถานะ : 04/06/2019 รันที่เริ่มคำเนินการนกโช : - ๋♥สูรายละเอียด
1905000001 CPE202:ผู้ป่วย Acute Coronary Syn	drome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period งานห้องผ่าตัด (OR)	รอยืนยัน
	В	วันที่เกิดเหตุ : 01/05/2019 วันที่ค้นพบ : 10/05/2019 วันที่บันที่กรายงาน : 13/05/2019 วันที่ขับแข่ : วันที่เอ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 13/05/2019 ฉันที่ข้องสถานะ : 13/05/2019

รูปที่ 52 แสดงการยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงสำเร็จ และเปลี่ยนสถานะเป็น "ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ ความเสี่ยง/รอแก้ไข"

การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง"/ปิดเคส

เป็นการพิจารณาความเหมาะสม (ความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล และการแก้ไขเชิงระบบ) ของผล การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน (กรณี ผลการดำเนินการในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน เป็น "สิ้นสุดการแก้ปัญหาระดับหน่วยงาน โดยยุติปัญหาได้") และ/หรือเป็นการดำเนินการเพื่อแก้ไขอุบัติการณ์ความ เสี่ยงในระดับกรรมการบริหารความเสี่ยง (กรณีพิจารณาแล้วพบว่าการสิ้นสุดการแก้ไขปัญหา โดยยุติปัญหาได้ ในระดับกลุ่ม/หน่วยงานนั้นไม่เหมาะสม หรือในกรณีที่ผลการดำเนินการในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน เป็น การแก้ปัญหาระดับหน่วยงาน แต่ไม่สามารถยุติปัญหาได้") เพื่อทำการปิดเคสรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงเป็น



รายเคส ซึ่งเป็นการสิ้นสุดการแก้ไขปัญหาอุบัติการณ์ความเสี่ยงแต่ละรายงานขององค์กร ซึ่งมีขั้นตอนและวิธีการ ดังนี้

 เมื่อผู้ใช้ login เข้าสู่ระบบตามระดับสิทธิ์แล้ว ไปที่เมนู "บันทึกข้อมูล" คลิกเลือกรายการเมนูย่อย "ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง" หรือเลือกคลิกที่ตัวเลขจำนวนรายงานอุบัติการณ์ ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง" ในส่วนของ "ติดตามและเฝ้าระวัง รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง" ระบบจะแสดงหน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ทั้งหมดที่ผู้ใช้มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูล จากนั้นกรอกข้อมูลคำสำคัญในช่อง "ค้นหา :" เพื่อค้นหารายงานอุบัติการณ์ ความเสี่ยงที่ต้องการแก้ไข (ตามตัวอย่างจากรูปที่ 53 ต้องการค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง") ระบบจะแสดงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่มีคำ สำคัญเป็นส่วนประกอบ

HRMS) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล - รายงาน - RM Knowledge			HRMS Version: 3.4 (27/03/2019) 🧿 04/06/2019 04.22: ศุภิกานต์ โกศลบวรกิจ (กรรมการบริหารความเสี่ยง	57 1) -
	ติดตามระบบกา	รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง				
	แสดง <u>10</u>	เร็คคอร์ด ต่อหน้า		แสดง 1 ถึง	 ศ กลับหน้าแรก รายงานสูบัติการณ์ความเสียง ถึง 6 ของ 6 เร็คคอร์ค (จุ<u>มหรืคหอร์คทั้งหมด 286 เร็คคอร์ค)</u> คั้งหา - เอกัลหว่าง 	
	รทัส ↓≓	เรื่อง มา	กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก	กลุ่ม∕ หน่วย ↓† งานร่วม	วย ความ รุนแรง ปุ† สถานะ ปุ†	
	1810000028	GOS101ะเกิดปัญหาด้านการควบคุมการวางแผน เช่น ไม่มีแผนปฏิบัติการ-แผนไม่ครอบคลุม/ การสื่อสารแหน/ การมอบ หมายผู้รับมีดขอบ/ ไม่กำหนดรัดอุประสงค์	หอผู้ป่ายใน		อยู่ระหว่างทำเป็นการของกรรมการ หวามเสียง วันที่เกิดเหตุ : 05/10/2018 วันที่ดันพบ : 05/10/2018 วันที่ชับมัติรายงาน : 05/10/2018 วันที่ตองดุก : 05/10/2018 วันที่ของสถานะ : 05/10/2018 วันที่ชองสถานะ : 05/10/2018 วันที่ชองสถานะ : 05/10/2018	
	1809000141	CPE407.Missed Diagnosis	OPD กุมารเวขกรรม		C ยยู่ระหว่างด้านในการของกรรมการ ความเสียง รับที่เกิดเหตุ : 27/09/2018 รับที่ด้นพบ : 27/09/2018 รับที่ปันที่กรายงาน : 27/09/2018 รับที่ปันยัน : 16/10/2018 รับที่แจ้แหตุ : 16/10/2018 รับที่เริ่มดำเนินการแก้ไข: 13/12/2018 รับที่เริ่มดำเนินการแก้ไข: 13/12/2018 ๑ ดูรายละเอียด	

รูปที่ 53 หน้าจอแสดงรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่ค้นหาด้วยคำสำคัญ

54



|--|

ไขรายงานอุบัติการณ์ความเลื	ียง(กรรมการ RM)
หน่วยงานที่วายงาน* :	OPD กุมาร์เงาหารีม *
ประเภทสถานที่** :	ในพื้นที่ของโรงหยาบาล *
ชนิดสถานที่** :	OPD *
สถานที่เกิดเหต :	OPD (anticontau -
เป็นองได้การณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด	CPO101 - เรื่องขึ้นๆ ที่ไม่ใช่ SIMPLE ไปว่าสามบ
Talsessort	tan anom Null
สระไประเด็นวัดดาว** :	รับสายการสร้างสะ สัมพิกรายกันสมบัติสายกำลังสระประสาขสาย แล้วสาวสายการไม่สับ 5 การปล
	test แลการบริบันกั
ระดับความรุนแรง** :	C • grounder
ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** :	รายบุลคล • เทศ**: ชาธ • อายุ**: 50 ปี เกษรอะยินัยยก่า 6 เสียงให้มันบัน 0 ปี ต้อน/6 เสียง
วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** :	23/07/2018 วันที่คันพบ: ชะ 23/07/2018
ข่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** เวร :	วันราชการ⊷วรบ่าย (16.01 – 24.00 น. หรือ 16.31 – 00.30 น.) หรือ เวลา :
แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ* :	າດເຮບຊີ່ງບໍລິການ
รายละเมียดการเกิดเหตุ" :	
	test ผลการปรับแก้
	=
การจัดการเบืองตัน* :	
	test ผลการปรับแก้
	_
เป็นการแก้ไขปัญหาระคับ" :	พน่วยเทม -
กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก๊ไขปัญหา*	PCT (มาระวชกรรม -
	# ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา
	กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม ซ้องสนอแนะ/ แนวทางการแก้ไขความเสี่ยง เอกสารประกอบ
	Ward กุณาร์ ร่วมแก้โซ test ผลการปรับแก้ เวขกรรม
	OPD กุมารเวขกรรม test ร่วมแก้ไข แตการปรีบแก้ ร่วมแก้อีกครั้ง test วันที่ของสถานม 24/07/2018
ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา* :	
	test Namisusuan
วันที่ Login บันทึกการขึ้นขัน :	1 31/07/2018 วันพื่นจังเหตุให้ผู้แก้เขพราย": 24/07/2018
วันที่ Login บันทึกการแก๊ไข :	🖀 18.08/2018 วันที่เป็นด้างนินการแก๊สจัญหา(กลุ่น/ หน่วยงานหลัก)*: 📇 24.07/2018
สรุปประเด็นการจัดการแก้ไข	
บิญหาของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก" :	
	ามการ test และการประมาณ ประเทศรีออกผู้มา หมวองราม
	1
ผลการดำเนินการ ในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน* :	สันสุดการแก้ปัญหาระดับหน่วยงาน โดยสุดีปัญหาได้ 👻 วันพีสันสุดการแก้ไขปัญหา ระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน : 📋 01.08/2018
ระบบงานหมากรบบรุงาพคนา :	
	มีวิชาวบ test test + ก็le รายการพุพธิ์หมูล Data Set
รายละเอียดการแก้ไข ของกรรมการความเสี่ยง" :	
	010 8 8 Parrier 8 8 Parrier 8 8 8 9 8 9 8 9 8 9 8 9 8 9 8 9 8 9 8
	และสารประกอบ เสือคริษณ์ ไม่ได้เลือกไฟล์โด
ผลสัพธ์ทางกระบวนการทำงาน** :	
มอภัพธ์ทางกระบวนการท้างาน** :	
มองขึพอ์ทางกระบวนการทำงาน** :	
มอยัพธ์หางกระบวนการทั่งงาน** :	
มอยัพธ์ทางกระบวนการทั่งคน** :	
มอสิทธิ์กางกระบวนการประกม** : มอสิทธิ์กางสังคม (กำนิ)	Image: Second
ลอสิทธ์การกระบวนการปางาม** : ลอสิทธ์การลังคม (ถ้ามี) :	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
ลอสิทธ์การกระบารการกำราม** : ลอสิทธ์การสังคม (ถ้ามี) :	
ลอสิทธ์ทางกระบวนการทำงาน** : มอสิทธ์ทางอังหม (ถ้ามี) :	Image: Section of the section of t
ແລຍັນຕໍ່ການການການກ່າວນະການກ່າວນະການ ແລະອັນດໍ່ການອັນແລ (ຄຳລີ) :	Image: Second
มอสัตย์การกระบวนการประเม** : มอสัตย์การอังคม (ถ้ามี) :	
***เขาไหล่างกระบรมการประมา** : (ปีกวิ.) และสิทธิภาพอิทธิม : *เปลี่ยงการประการประมา	
ลอสิทธ์ทางกระบารมการประเท* : ลอสิทธ์ทางสังคม (ถ้ามี) : สรุปสอการมก์โชครามสังค* :	
มอสัตย์การกระบารมการทำงาน** : มอสัตย์การอังคม (ถ้ามี) : อยู่ปลงการมก์ใจพรามม์ชื่อง* :	
หลมัดข่าวการบารแการประเพ* : เหม่ดข่างสังคม (ถ้ามิ) : หมู่ประการแก้จะรวมสังค* :	
มอสัตร์ทางกระบวมการประเม** : มอสัตร์ทางอังหม (ถ้ามิ) : สรุบนอการแก้โขคาวแม่สื่อง* :	

รูปที่ 54 แสดงรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "อยู่ระหว่างดำเนินการของ กรรมการความเสี่ยง"



3) ทำการตรวจสอบ วิเคราะห์ และพิจารณาข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นและผลการ ดำเนินการแก้ไขปัญหาในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน ว่ามีความถูกต้อง เหมาะสมตามสภาพปัญหาและความรุนแรง ของผลกระทบที่เกิดขึ้น หรือมีแนวทางการป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำหรือไม่ (ข้อมูลในช่องที่เป็นสีทึบ ไม่สามารถ เปลี่ยนแปลงแก้ไขได้) โดยสามารถปรับเปลี่ยนและเพิ่มเติมข้อมูลตามความเป็นจริง ดังนี้ (เครื่องหมาย *ดอก จันทร์แดง หมายถึง เป็นข้อกำหนดที่ผู้ใช้จะต้องกรอกข้อมูลหรือเลือกข้อมูลในช่องนั้น หากไม่กรอก หรือไม่ เลือก ระบบจะไม่อนุญาตให้ทำการบันทึกข้อมูล)

 การปรับเปลี่ยน เพิ่มเติมข้อมูลในฟิลด์ต่าง ๆ ที่มีการบันทึกมาตั้งแต่ขั้นตอนการยืนยัน และการ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงจากระดับกลุ่ม/หน่วยงาน ตามที่ระบบเปิดให้แก้ไขได้ (ข้อมูลในช่องที่ไม่ใช่สีทึบ)

 การบันทึกผลการพิจารณาผลการดำเนินการแก้ปัญหาในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน และ/หรือ บันทึก รายละเอียดการดำเนินการแก้ไขปัญหาในระดับกรรมการบริหารความเสี่ยง ลงในช่อง "รายละเอียดการแก้ไข ของกรรมการความเสี่ยง* :"

การบันทึกผลลัพธ์ที่เกิดจากกระบวนการทำงานในการแก้ไขปัญหา ที่แสดงรายละเอียดว่ามีการ
 ปรับปรุงระบบงานอะไร หรือมีการพัฒนาระบบอย่างไร ลงในช่อง "ผลลัพธ์ทางกระบวนการทำงาน ** :" พร้อม
 ไฟล์แนบ (ถ้ามี)

 การบันทึกข้อมูลผลกระทบทางสังคมว่ามีผลกระทบอะไร อย่างไร (ถ้ามี) ลงในช่อง "ผลลัพธ์ทาง สังคม (ถ้ามี):"

4) การสรุปผลการดำเนินการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงเพื่อปิดเคส โดยการปิดเคสแต่ละเคสจะต้อง ระบุวันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหาซึ่งเป็นวันที่เสร็จสิ้นการดำเนินการแก้ไขปัญหาจริง โดยหากระบุผลการแก้ไข อุบัติการณ์ความเสี่ยงเป็น "แก้ไขได้ในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน" ระบบจะแสดงวันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหาระดับ กลุ่ม/หน่วยงาน เป็นวันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหาโดยอัตโนมัติ แต่ถ้าหากระบุผลการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง เป็น "แก้ไขได้ในระดับกรรมการความเสี่ยง" จะต้องระบุวันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหาตามวันที่เสร็จสิ้นการ ดำเนินการแก้ไขปัญหาจริง แล้วกดปุ่ม อันทึก ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้น กดปุ่ม ไป ยินยัน! ระบบจะแสดงข้อความว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม โมอีกครั้ง หลังจากนั้นระบบจะ เปลี่ยนสถานะอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นเป็น "อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว" ดังร**ูปที่ 55**



เพศ : เพศ : เพศ : วทัส ⊥i เรื่อง เร็กคอร์ค ต่อหน้า รทัส ⊥i เรื่อง เร็กคอร์ค ต่อหน้า 510200001 CPL202: สิ่งส่งครวจ ผิดขนิด/ ผิด container/ ไม่ตรงกับใบส่งครวจ/ ไม่เพียงพอ หรือมัสภาพไม่พร้อมตรวจ/ ไม่ครบ รับที่เร็กคนตรวจ/ ไม่ครบ รับที่เร็กคนตรวจ/ ไม่ครบ รับที่เร็กคนตรวจ/ ไม่ครบ สิ่งส่งตรวจ เกินอนร้าง เกินอน	รพ.สรพ(ทดสอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล - ร	ายงาน - 🏘 สิทธิ์การใช้งานระบบ	ประธานกร	รมการความเสี่ยง (กรรมการบริหารความเล่
แสดง 1 ถึง 1 ของ 1 เร็คคอร์ด กันหา : รหัส ปฺL เรื่อง 11 กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก 11 กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก 11 กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม 11 รุ่นแรง 11 สถานะ 6102000001 CPL202: สิ่งส่งตรวจ ผิดชนิด/ ผิด container/ ไม่ตรงกับใบส่งตรวจ/ ไม่เพียงพอ หรือมีสภาพไม่พร้อมตรวจ/ ไม่ครบ นกีไขแล้ว วันที่เกิดเหตุ : 19/02/2018 วันที่เริ่าเขาน : 21/02/2018 วันที่เข้งเหตุ : 22/02/2018 วันที่ข้งเหตุ : 24/02/2018 วันที่ข้งเหตุ : 24/02/2018 วันที่ข้องสถานะ : 24/02/2018 วันที่ข้องสถานะ : 24/02/2018 วันที่ข้องสถานะ : 24/02/2018	ยวงเรกาหวอยว่า . เพศ : แสดง 10 → เร็กคอร์ด ต่อหน้า	Ο ήμη 3 ήτταμο	🐗 กลับหน้า	แรก รายงานภูบัติการณ์ความเสี่ยง
	รหัส ไ≟ เรื่อง 6102000001 CPL202: สิ่งส่งตรวจ ผิดชนิด⁄ ผิด con หรือมีสภาพไม่พร้อมตรวจ⁄ ไม่ครบ	្រា กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก ttainer/ ไม่ตรงกับใบส่งตรวจ/ ไม่เพียงพอ งานเจาะเลือดและตร สิ่งส่งตรวจ	ความ 1 กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม 11 รุนแรง 11 สถ รวจรับ OPD อายุรกรรม,Ward อายุรกรรม C วัน วัน วัน วัน วัน วัน วัน วัน	แสดง 1 ถึง 1 ของ 1 เร็คคอร์ด ดันหา : ที่นะ เขียนลัว เพื่ณิดเหตุ : 19/02/2018 เทื่อินพบ : 19/02/2018 เที่ยินซัน : 22/02/2018 เที่ยินซัน : 22/02/2018 เที่ยองสถานะ : 24/02/2018 เที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : 22/02/2018 © ดูรายละเอียด

รูปที่ 55 แสดงการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงสำเร็จ (ปิดเคส) และเปลี่ยนสถานะเป็น "อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว"

การบันทึกองค์ความรู้การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร

เป็นการบันทึกและจัดเก็บองค์ความรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการความเสี่ยงเชิงระบบขององค์กร ไว้ให้ เป็นวิธีการ/แนวทางการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงเชิงระบบขององค์กร เพื่อใช้เป็น guideline กลางที่บุคลากร ทุกคนสามารถเข้าถึงและดาวน์โหลดไฟล์ไปใช้ประโยชน์ร่วมกันได้ มีขั้นตอนและวิธีการ ดังนี้

เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของกรรมการบริหารความเสี่ยงแล้ว ไปที่เมนู "บันทึกข้อมูล"
 เลือกรายการ "บันทึกองค์ความรู้การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร" หรือคลิกที่เมนู "RM
 Knowledge" ระบบจะแสดงหน้าจอดังรูปที่ 56



2141 ขอยรามอินทรา 15 ถนนรามยินทรา แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 02-970-6440 โทรสาร 02-970-6662 เลขประจำศัวผู้เสียภาษี 0105556193541

	1) หนาหลก บนทกขอมูล - รายงาน - ไ	RM Knowledge		ศุภกานต เกศลบวรกจ (กรรมการบรหารควา
	 > บันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี > ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/ แก้ไ > บันทึกข้อมูล Data Set แบบราย 	ียง ขอุบัติการณ์ความเสี่ วัน เดือน กรณ์ความเสี่ยงของ	ยง องศ์กร	
พ.สรพ(ทดสอบ	 หน้าหลัก บันทึกข้อมูล - รายงาน - I 	RM Knowledge		HRMS Version: 3.4 (27/03/2019) 0 04/06/2019 ศุภิกานต์ โกศลบวรกิจ (กรรมการบริหารควา
RM Knowledge				
แสดง 100 •	เร็คคอร์ด ต่อหน้า			🗢 ເທີ່ມ
				แสดง 1 ถึง 3 ของ 3 เร็คคอร์ด ค้นหา :
รหัส	หัวข้อ	วันที่บันทึก	เอกสารประกอบ	ใช้กับความเสี่ยง
KM1812001	Tesdfsfssdfad	13/12/2018		CPE101 : Un-planed Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) CPE201 : Sepsis with death
KM1805001	Tesdfsfssdfad วิธีการและแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันไม่ให้เกิด เหตุให้ยาผู้ป่วยผิดคน	13/12/2018 13/05/2018	step 1. PNG step 2. PNG step 3. PNG step 4. PNG step 5. PNG step 6. PNG	CPE101 : Un-planed Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) CPE201 : Sepsis with death CPM205 : Medication error : Administration
KM1805001	Tesdfsfssdfad วิธีการและแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันไม่ให้เกิด เหตุให้ยาผู้บ้วยผิดคน !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!	13/12/2018 13/05/2018 02/03/2018	step1.PNG step2.PNG step3.PNG step4.PNG step5.PNG step6.PNG barcode1.png barcode2.png barcode3.png barcode4.png bg.jpg	CPE101 : Un-planed Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) CPE201 : Sepsis with death CPM205 : Medication error : Administration CPE201 : Sepsis with death CPE202 : ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับ การตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period CPE203 : Acute Ischemic Stroke ที่ให้การรักษาไม่ทัน golden period CPE411 : เกิด disaster หรือกาวะจุกเฉินที่ไม่พื่งประสงค์ ต่าลๆ ที่ ER CPL201 : ตรวจรักษาราช Lab มิดพลาด (เช่น ล่าข้า/ มิด สิ่งส่งตรวจ (มิดวิธีการ)

รูปที่ 56 แสดงหน้าจอสำหรับการบันทึกองค์ความรู้การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร

2) คลิกที่ปุ่ม ระบบจะแสดงหน้าจอดังรูปที่ 57 ทำการบันทึกชื่อหัวข้อองค์ความรู้ลงในช่อง "หัวข้อ* :" จากนั้นบันทึกรายละเอียดข้อมูลองค์ความรู้ลงในช่อง "รายละเอียด* :" พร้อมทั้งแนบไฟล์องค์ ความรู้ตามต้องการ โดยกดปุ่ม โลกไฟล์ เพื่อทำการแนบไฟล์ แล้วคลิกที่ช่อง "ใช้กับอุบัติการณ์ความ เสี่ยง** :" เพื่อเลือกระบุว่าองค์ความรู้นี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการป้องกันการเกิดซ้ำหรือตรวจพบได้เร็ว หรือลดผลกระทบความรุนแรงที่จะเกิดขึ้นกับอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใดได้บ้าง จากนั้น กดปุ่ม โยบันทึก ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม ให. ยืนยัน ระบบจะแสดงข้อความว่า บันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม โด อีกครั้ง



บันทึกองค์ความรู้การแก้ไขความเสี่ยงขององค์กร		
หัวข้อ **:	องค์ความรู้เพื่อการแก้ไขความเสียงด้าน Test	
รายละเอียด** :		
	องค์ความรู้เพื่อการแก้ไขความเสี่ยงด้าน Test	
	เอกสารประกอบ : เสอกไฟล ์ ไม่ได้เลือกไฟล์โด	
ใช้กับความเสี่ยง** :	x CPE202 - ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period	
	x СРЕ204 - инилтреционновичинитики cardioputmonary Resuscitation (СРК)	
	[การแนนเอกสารประกอบสามารถแนบได้มากกว่า 1 ไฟล์ แต่งนาดของไฟล์รวมทั้งหมดต้องไม่เกิน 10 MB.]	
	🔚 ບັນກົກ	

รูปที่ 57 หน้าจอแสดงการบันทึกองค์ความรู้การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร

การใช้งานระบบในสิทธิ์ของหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน

หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการความเสี่ยง ได้แก่ การยืนยัน/แก้ไข อุบัติการณ์ความเสี่ยง รวมทั้งการเรียกดูข้อมูลรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง โดยสามารถเข้าถึง ข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้เฉพาะรายงานที่เป็นของกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน/หน่วยงานที่ตนสังกัดหรือ อยู่ในความรับผิดชอบเท่านั้น

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

ผู้ใช้งานระบบ (User) ในทุกกลุ่มผู้ใช้ที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบ สามารถทำการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ ความเสี่ยงได้ทุกคน โดยรายงานในนามของหน่วยงานที่ตนสังกัดหรือหน่วยงานที่อยู่ภายใต้สังกัดซึ่งอยู่ในความ รับผิดชอบ

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ในสิทธิ์ของกลุ่มผู้ใช้ "หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน" มีขั้นตอน และ วิธีการดำเนินการเช่นเดียวกันกับการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในสิทธิ์ของ Admin และสิทธิ์ของ กรรมการบริหารความเสี่ยง ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "รอยืนยัน"

ผู้ใช้ในระดับสิทธิ์หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน สามารถยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้เฉพาะรายงาน อุบัติการณ์ที่หน่วยงานในสังกัด/หน่วยงานที่อยู่ในความรับผิดชอบเป็นหน่วยงานที่รายงาน เท่านั้น

การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยง เป็นการพิจารณาและตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมเกี่ยวกับเรื่อง อุบัติการณ์ความเสี่ยง ประเด็นปัญหา (เกิดอะไร อย่างไร) และระดับความรุนแรง ของรายงานอุบัติการณ์ความ



เสี่ยงที่มีการบันทึกรายงานเหตุการณ์เข้ามาในระบบ เพื่อยืนยันว่ารายงานเหตุการณ์นั้นเป็นอุบัติการณ์ความ เสี่ยงหรือไม่ อย่างไร และหากเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงจริง ใครควรเป็นผู้ดำเนินการแก้ไขและแก้ไขในระดับใด ได้แก่ ระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) หรือ ระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) หรือ ระดับหน่วยงาน

ทั้งนี้ การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงของผู้ใช้ในระดับสิทธิ์หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน มีขั้นตอนการ ดำเนินงานเช่นเดียวกันกับการยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงของผู้ใช้ในระดับสิทธิ์กรรมการบริหารความเสี่ยง ดังที่ ได้กล่าวไว้แล้ว

การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข หรือ สถานะ "อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก"

ผู้ใช้งานระบบ (User) ที่สามารถทำการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "ยืนยันแล้วเป็น อุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข" หรือสถานะ "อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก" ได้นั้นเป็น ผู้ใช้ เฉพาะที่อยู่ในกลุ่มผู้ใช้ "หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน" ซึ่งแยกระดับสิทธิ์ของการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง และการ เข้าถึงข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงตามระดับชั้นของโครงสร้างหน่วยงานขององค์กร คือ สิทธิ์การเข้าถึง รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ), สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน), และสิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ในกลุ่มสิทธิ์นี้แต่ละคน จะสามารถทำการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงและเข้าถึงข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความ เสี่ยงได้ในระดับและจำนวนกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ)/ประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน)/หน่วยงานซึ่งอยู่ในความ รับผิดชอบที่แตกต่างกัน ตามที่ Admin กำหนดให้

การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน แยกออกเป็น 2 ลักษณะ คือ 1) การแก้ไข อุบัติการณ์ความเสี่ยงของ<u>กลุ่ม/หน่วยงานหลัก</u> หมายถึง กลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน/หน่วยงาน ซึ่งมีสิทธิ์ยุติการแก้ไข อุบัติการณ์ความเสี่ยง และส่งต่อรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เสร็จสิ้นการแก้ไขแล้วนั้นให้กรรมการบริหาร ความเสี่ยงดำเนินการต่อไป 2) การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงของ<u>กลุ่ม/หน่วยงานร่วม</u> หมายถึง กลุ่มภารกิจ/ กลุ่มงาน/หน่วยงาน ซึ่งถูกระบุให้เป็นกลุ่ม/หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหาของอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องนั้น ๆ ซึ่งจะ ร่วมกันพิจารณาและตรวจวิเคราะห์หาสาเหตุการเกิด เพื่อดำเนินการจัดการแก้ไข วางระบบป้องกันการเกิดซ้ำ และ/หรือลดความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้น มีขั้นตอนและวิธีการแก้ไข ดังนี้

 เมื่อผู้ใช้ login เข้าสู่ระบบตามระดับสิทธิ์แล้ว ไปที่เมนู "บันทึกข้อมูล" คลิกเลือกรายการเมนูย่อย "ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง" หรือเลือกคลิกที่ตัวเลขจำนวนรายงานอุบัติการณ์ ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข" หรือ สถานะ "อยู่ระหว่างดำเนินการ ของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก" ระบบจะแสดงหน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่ ผู้ใช้มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูล จากนั้น กรอกข้อมูลคำสำคัญในช่อง "ค้นหา :" เพื่อค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ที่ต้องการแก้ไข (ตามตัวอย่างจากรู**ปที่ 58** ต้องการค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "ยืนยัน



แล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข") ระบบจะแสดงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่มีคำสำคัญเป็น ส่วนประกอบ

รพ.สรพ(ทดสอ	 หน้าหลัก บันทึกข้อมูล - รายงาน - RM Knowledge 			HRMS Versi ศุภิกา	ion: 3.4 (27/03/2019) ⊘ 04/06/2019 10.2 นต์ โกศลบวรกิจ (หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงา
ตรวจสอบข้อมูลเ	 ร้อยินอัน/ แก้เจ > บันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง > ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/ แก้เขอุบัติการณ์ความเสี่ยง เรือดอบข้อ 			 กลับหน้าแรก 	 รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
รพัส ปุ∓	เรื่อง ไไ	แ กลุ่ม/ หน่วยงาน หลัก ไว้	สดง 1 ถึง 10 ของ 91 กลุ่ม/ หน่วยงาน ร่วม	เร็คคอร์ด (จา ความ รุบแรง ⊥†	เกเร็คคอร์ดขั้งหมด 247 เร็คคอร์ด) ค้นหา สถานะ 11
1906000001	CP5101 เข่าทัดผิดต่ำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)*	กลุ่มการพยาบาล		F	ยืนอันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความ เสี่ยง/ รอแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 02/06/2019 วัน ที่ค้นพบ : 02/06/2019 วัน วันที่บันทีกรายงาน : 04/06/2019 วันที่ยืนอัน : 04/06/2019 วันที่ แจ้งเหตุ : 04/06/2019 วันที่เวิมคำเนินการแก้ไข : -
1812000015	CPI204.การไม่ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการแพร่กระจายเชื้อก่อไรคในสถานพยาบาล Standard Precautions (ยกเว้นการล้างมือ)	PCT กุมารเวขกรรม	PCT อาซุร กรรม,PCT ศัลยกรรม	С	ยืนยันแล้วเป็นอุปัติการณ์ความ เสี่ยง/ รอแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 14/12/2018 วัน ที่ค้นพบ : 14/12/2018 วัน วันที่บันทีกรายงาน : 14/12/2018 วันที่ยืนยัน : 14/12/2018 วันที่ แจ้รเหตุ : 14/12/2018 วันที่เริ่มคำเนินการแก้ไข : - ๛ ดูรายละเอียด ✔ แก้ย ✔ ว่ามแก้ไข
1811000001	CPE203-Acute Ischemic Stroke ที่ไม้การรักษาไม่ทัน golden period	PCT สูติ-นรีเวขกรรม	PCT อาชุร กรรม,PCT ศัลขกรรม	С	ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความ เสียง/ รอแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 05/11/2018 วัน ที่ห้นพบ : 05/11/2018 วัน ที่ห้นพบ : 05/11/2018 วันที่ของสถานะ : 13/12/2018 วันที่ แจ้งเหตุ : 13/12/2018 วันที่ของสถานะ : 13/12/2018 วันที่ของสถานะ : 13/12/2018 วันที่ของสถานะ : 13/12/2018 วันที่ของสถานะ : 13/12/2018 วันที่ของสถานะ : 13/12/2018

รูปที่ 58 หน้าจอแสดงรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่ค้นหาด้วยคำสำคัญ

คลิกที่ปุ่ม (กรณีเป็นกลุ่ม/หน่วยงานหลัก) หรือปุ่ม ร่วมแก้ไข
 (กรณีเป็นกลุ่ม/
 หน่วยงานร่วมแก้ไข) ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการแก้ไข ระบบจะแสดงหน้าจอดังรูปที่ 59
 59
 59
 59
 50
 50
 50
 51
 52
 52
 53
 54
 55
 55
 56
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57
 57<



ก้ไขรายงานอุบัติการณ์ควา	มเสี่ยง(หัวหน้าหน่วยงาน)
ประเภทสถาบที่** -	ในพื้นที่ของโรงพยาบาล
ชนิดสถานที่** :	OPD
สถานที่เกิดเหต :	opd ทั่วไป
เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** :	CPI204:การไม่ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการแพร่กระจายเชื้อก่อโรคในสถานพยาบาล Standard Precautions (ยกเว้นการล้าง _{ธุรายจะเมือก} มือ)
อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย :	
สรุปประเด็นปัญหา** :	ผู้ป่วย TB ไม่ได้รับการตรวจแยกโรค
ระดับความรุนแรง** :	c
ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** :	กลุ่มบุคคล
วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** :	14/12/2018 วันที่ค้นพบ: ^{14/12/2018}
ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** เวร :	วันราชการ-เวรเข้า หรื อ เวลา : ^{10:05} เช่น 21:59
แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ* :	ขณะปฏิบัติงาน
รายละเอียดการเกิดเหตุ* :	ผู้ป่วย TBมาตรวจตามนัด
การจัดการเบื้องต้น* :	แจ้งผู้รับผิดขอบ.ในการศัดแยกผู้ป่วย
เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ* :	หน่วยงาน
กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* :	PCT กุมารเวซกรรม 🕫 ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา
	กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม ข้อเสนอแนะ/ การดำเนินการร่วมแก้ไขปัญหา เอกสารประกอบ
	PCT อายุธกรรม test ร่วมแก้ไข
	PCT ศัลยกรรม
ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา* :	ทดสอบ ทดสอบ
วันที่ Login บันทึกการยืนยัน :	14/12/2018 วันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ": 14/12/2018
วันที่ Login บันทึกการแก้ไข :	04/06/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไขปัญหา(กลุ่ม/ หน่วยงาน หลัก)* :
สรุปประเด็นการจัดการแก้ไข ปัญหาของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก* :	<>> 0 ▲ B thsarabun 0 ← 0 ▲ ▶ ≡ 0 ▲ ≫ ■ 0 × A ※ 0 1 □
	เอกสารประกอบ : เลือกไพล์ ไม่ได้เลือกไฟล์โด
ผลการดำเนินการ ในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน* :	-เลือก-
	* หมายถึง ข้อมูลที่บังคับกรอก ** หมายถึง ข้อมูลตาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้อมส่งเข้าสู่ระบบ NRLS [การแบบเอกสารประกอบสามารถแนบได้มากกว่า 1 ไฟล์ในแต่ละหัวข้อ แต่ขนาดของไฟล์รวมทั้งหมดต้องไม่เกิน 10 MB. ในแต่ละขั้นบตอนตั้งแต่การรายงาน ยินยัน แก้ไขระดับหัวหน้า จนถึงการแก้ไขในระดับกรรมการ]
	าม เอนจ ขอมูลกาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้อเส่งเจ้าสู่ระบบ NRLS (การแบบเอกกราประกอนสามารถแบบได้มากกว่า 1 ให้เป็นแต่ละทัวข้อ แต่ขนาดของให้สรวมทั้งหมดต้องไม่เกิน 10 MB. ในแต่ละขั้นบดอบตั้งแต่การรายงาน ยืนยัน แก้ไขระดับทัวหน้า จนถึงการแก้ไขในระดับกรรมการ] เป็นที่กา 🗶 ยกเลิก

รูปที่ 59 แสดงรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความ เสี่ยง/รอแก้ไข" หรือสถานะ "อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก"

 ตรวจสอบและวิเคราะห์เหตุการณ์ หาสาเหตุการเกิด ต้นตอ/รากเหง้าของปัญหา เพื่อดำเนินการ จัดการแก้ไข วางระบบป้องกันการเกิดซ้ำ และ/หรือลดความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้น (ข้อมูลในช่องที่เป็น สีทึบ ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้) ทั้งนี้ การบันทึกรายละเอียดของการจัดการแก้ไขปัญหาของกลุ่ม/



หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในกรณีที่มีกลุ่ม/หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา แยกการบันทึกเป็น 2 ส่วนตามลักษณะการ เกี่ยวข้อง ดังนี้ (เครื่องหมาย <mark>*ดอกจันทร์แดง</mark> หมายถึง เป็นข้อกำหนดที่ผู้ใช้จะต้องกรอกข้อมูลหรือเลือกข้อมูล ในช่องนั้น หากไม่กรอกหรือไม่เลือกระบบจะไม่อนุญาตให้ทำการบันทึกข้อมูล)

การบันทึกรายละเอียดการจัดการแก้ไขปัญหาของกลุ่ม/หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา โดยกรอกข้อมูล รายละเอียดการดำเนินการลงในช่อง "ข้อเสนอแนะ/การดำเนินการร่วมแก้ไขปัญหา" โดยสามารถแนบไฟล์ รายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี) ด้วยการกดปุ่ม เลือกไฟล์ เพื่อแนบไฟล์ จากนั้นกดปุ่ม เมื่อบันทึก ระบบจะแสดง ข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม เนิ่, ยืนยัน! ระบบจะแสดงข้อความว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม เป็ อีกครั้ง ดังรูปที่ 60

การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง* :	เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง 🔹
เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ* :	ี พน่วยงาน
กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* :	งานห้องผ่าตัด (OR) ☞ ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา
กลุ่ม/ หน่วยงานที่ร่วมแก้ไขปัญหา :	×PCT อายุรักรรม
ข้อเสนอแนะ/ การดำเนินการร่วมแก้ไขปัญหา* :	A * 0 I A * 0 I A * 0 I A * 0 I A * 0 I A * 0 I A * 0 I A * 0 I A * 0 I A * 0 I A * 0 I A * 0 I A * 0 I A * 0 * 0 * 0 * 0 * 0 * 0 * 0 * 0 *
	หน่วยงานร่วมแก้ไข PCT อายุรกรรมร่วมุ่สนอแนะปัญหา
	เอกสารประกอบ : เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

รูปที่ 60 แสดงการบันทึกรายละเอียดการจัดการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงของกลุ่ม/หน่วยงานร่วมแก้ไข ปัญหา

การบันทึกรายละเอียดการจัดการแก้ไขปัญหาของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก โดยเริ่มจากการระบุวันที่เริ่ม
 ดำเนินการแก้ไขปัญหา (กลุ่ม/หน่วยงานหลัก) ตามความเป็นจริง จากนั้น กรอกข้อมูลสรุปรายละเอียดของการ
 ดำเนินการแก้ไขปัญหาลงในช่อง "สรุปประเด็นการจัดการแก้ไขปัญหาของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก" กดปุ่ม
 เพื่อแนบไฟล์รายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี) ดังรูปที่ 61



กรุงเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 02-970-6440 โทรสาร 02-970-6662 เลชประจำตัวผู้เสียภาษี 0105556193541

						HR	MS V	ersion	n: 3.4 (27/03/2019) 🧿 04/06/2019 11:28:24
พพรรรพ.สรพ(ทดสอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล -	รายงาน - RM Knowledge						ศุภิ	โกานเ	ต์ โกศลบวรกิจ (หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน) 👻
เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ* :	หน่วยงาน					2010			
กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* :	งานห้องผ่าตัด (OR) 🗷 ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไซปัญหา	Su	Мо	Tu	We	e Th	n Fr	Sa	
	กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม ข้อเสนอแนะ/ การดำเนินการร่วมแก้ไขปัญหา	26	27	28	29	30) 31	1	
	PCT อายุรกรรม	2	3	4	5	6	7	8	
ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา* :	หน่วยงานร่วมแก้ไข PCT อายุรกรรมร่วมเสนอแนะปัญหา	9 16	10	11	12) 20) 21	22	
		23	24	25	26	5 27 4	7 28	29 6	
วันที่ Login บันทึกการยืนยัน :					Toda	ay			
วันที่ Login บันทึกการแก้ไข :	04/06/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไขปัญหา(กลุ่ม/ หน่วยงาน หลัก)* .	1							
สรุปประเด็นการจัดการแก้ไข ปัญหาของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก* :	<>> 0 ▲ B therabun 0 + 0 ▲ ▶ ≡ 0 ☑ 0 × A ※	0	I						
	กรอกรายละเอียดการดำเนินการแก้ไขปัญหา —								
ผลการดำเนินการ ในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน* :	เอกสารประกอบ : เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์โด -เลือก-								
	* หมายถึง ข้อมูลที่บังคับกรอก ** หมายถึง ข้อมูลหาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบบ NRLS (การแบบอกสาวประกอบสามารณะบบได้มากกว่า 1 ให้เส็นแต่ละทั่วช้อ แต่ขนาดของไฟล์รวมทั้งหมดต้องไม่ ยืนยัน แก้เขระดับกวิหน้า จนถึงการแก้ไขในระดับกรรมการ]	ม่เกิน 10	MB.	ในแต	ท่ละชั้	ับนทล	อนตั้งแ	เต่การ	รายงาน
	🔛 บันจัก 🗶 ยกเลิก								

รูปที่ 61 แสดงการบันทึกรายละเอียดการจัดการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก

4) ระบุผลการดำเนินการแก้ไขปัญหาในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน ซึ่งมี 3 กรณีให้เลือกตามการดำเนินการ จัดการแก้ไขปัญหา (อยู่ระหว่างการดำเนินการแก้ปัญหาระดับหน่วยงาน, สิ้นสุดการแก้ปัญหาระดับหน่วยงาน โดยยุติปัญหาได้, สิ้นสุดการแก้ปัญหาระดับหน่วยงาน แต่ไม่สามารถยุติปัญหาได้) โดยหากเลือก "สิ้นสุดการ แก้ปัญหาระดับหน่วยงาน โดยยุติปัญหาได้" แสดงว่ากลุ่ม/หน่วยงานสามารถแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงและยุติ ปัญหาได้ พร้อมทั้งระบุระบบงานที่มีการปรับปรุงหรือมีการพัฒนา (ถ้ามี) ลงในช่อง "ระบบงานที่มีการ ปรับปรุง/พัฒนา :" กดปุ่ม เลือกไฟล์ เพื่อแนบไฟล์รายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี) และ ระบุวันที่สิ้นสุดการแก้ไข ปัญหาตามจริง ลงในช่อง "วันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหาระดับกลุ่ม/หน่วยงาน* :" จากนั้น กดปุ่ม เมื่อเม่า ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม ไข่, ยืนยัน! ระบบจะแสดงข้อความว่า บันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม เด้า อีกครั้ง ดังรูปที่ 62 (หลังจากนั้น สถานะของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนี้จะ เปลี่ยนสถานะเป็น "อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง")



🛲 รพ.สรพ(ทดสอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล -	รายงาน - RM Knowledge	HRMS Version: 3.4 (27/03/2019) 0 04/06/2019 11:28:24 ศูภิกานต์ โกศลบวรกิจ (หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน) +
ผลการตำเนินการ ในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน* : ระบบงานที่มีการปรับปรุง/พัฒนา :	เอกสารประกอบ: เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ได สิ้นสุดการแก้ปัญหาระดับหน่วยงาน ไดยยุดีปัญหาได้ ₽</th <th></th>	
	กรอกรายละเอียดระบบงานที่มีการปรับปรุงพัฒนา (ถ้ามี) — เอกสารประกอบ : เสอกไฟส ไม่ได้เลือกไฟล์ใด	
วันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหา ระดับกลุ่ม/ หน่วย ∢าน* :	 04/06/2019 * หมาะถึง ร้อมูลที่บิงทับกรอก * หมาะถึง ร้อมูลที่บิงทับกรอก * หมาะถึง ร้อมูลคาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้อมส่งรักรู้ระบบ NRLS [การแบบอกสารประกอบสามารถแบบให้มาการ่า 1 ให้เป็นแต่ละหัวข้อ แต่ขนาดของให้เร็าวมกั้งหมดต้อมัมได้บ 10 MB. ในแต่ละห ยืนยัน แก้เราะดับหัวหน้า จนถึงการแก้ไขในระดับกรรมการ] 	ขึ้นมดอนตั้งแต่การรายงาน

รูปที่ 62 หน้าจอแสดงการสิ้นสุดการแก้ไขปัญหา โดยสามารถยุติปัญหาได้ในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน

การใช้งานระบบในสิทธิ์ของเจ้าหน้าที่ (ผู้ใช้ทั่วไป)

บุคลากรทุกคนขององค์กรที่มีชื่อในบัญชีผู้ใช้ของระบบ ซึ่งอยู่ในกลุ่มผู้ใช้ "เจ้าหน้าที่" หรือผู้ใช้ทั่วไป มี บทบาทหน้าที่ในการร่วมกันติดตาม/เฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่าง ๆ ทั้งที่เป็นของ หน่วยงานที่ตนสังกัดหรือขององค์กร และรวมถึงการบันทึกรายงานเกี่ยวกับการเกิดเหตุการณ์ หรือเกิด อุบัติการณ์ความเสี่ยง ซึ่งผู้ใช้ทั่วไปสามารถเข้าใช้งานระบบ ดังนี้

การติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่าง ๆ

เป็นการติดตามและเฝ้าระวังข้อมูลจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่าง ๆ ตามที่ แสดงผลในหน้าจอหลัก (ตาม**รูปที่ 63**) ที่หน่วยงานของตนเองต้องมีส่วนร่วมหรือเกี่ยวข้องกับการดำเนินการ บริหารจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น ๆ มีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ ดังนี้



🛲 รพ.สรพ(ทดสอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล - รายงาน - RM Knowledge	HRMS Version: 3.4 (27/03/2019) O 04/06/2019 11.44.29 ศุภิกานต์ โกหลบวรกิจ (เจ้าหน้าที่) ~
รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	สถิติการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างการแก้ไข
บันทึกรายงานภูมิศึการณ์ความเสี่ยง ศิกคาม ฝ่าระวังภูมิศึการณ์ความเสี่ยง	Patient Safety Goals via Common Specific Clinical Risk Incident Clinical Risk Incident
ติดตามและเส้าวะวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	
วันนี้มีรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงใหม่ 1 อุบัติการณ์ความเสี่ยง รอยืนยัน 189 ยื่นยันแจ้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข 91 อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก 31 อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง 3	
เฝ้าระวังอุบัติการณ์ความเสี่ยงรุนแรง	
ຊຸບັທິກາรณ์ความเสี่ยงระดับ E.F 97 ຄຸບັທິກາรณ์ความเสี่ยงระดับ G.H.J 60 ຄຸບັທິກາรณ์ความเสี่ยงระดับ 3,4,5 33	
Webboard : เพื่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องที่เกี่ยวกับระบบบริหารจัดการความเสี่ยง ภายใน รพ.	
SS การลบข้อมูลอนุติการณ์ Posted: 3/5/2019 11:39-51 AM ⊕ : 3 ♀ : 0	Personnel Safety Goals B C F 2 3 4
	1 2 4

รูปที่ 63 หน้าจอหลักแสดงข้อมูลจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะต่าง ๆ

คลิกที่ปุ่ม
 คลิกที่ปุ่ม
 ความเสี่ยง ตามจำนวนที่แสดงทั้งหมด ระบบจะแสดงผลดังรูปที่ 64

 กรอกชื่อ (บางส่วน) หน่วยงาน หรือข้อมูลคำสำคัญในช่อง "ค้นหา :" เพื่อค้นหารายงานอุบัติการณ์ ความเสี่ยงที่ต้องการติดตาม (ตามตัวอย่างจากรูปที่ 64 ต้องการค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง กับหน่วยงาน "PCT") ระบบจะแสดงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่มีคำสำคัญเป็นส่วนประกอบ

ติดตาม เฝ้า:		/ ยืนยัน/ แก้ไข อุบัติการณ์ความเสี่ยง				
แสดง 10	Ŧ] เร็คคอร์ด ต่อหน้า	แสดง 1	ถึง 10 ของ 8	🐗 กลับหน้าแ 35 เร็คคอร์ด (รายงานอุบัติการณ์ความเสียง (จากเร็คคอร์ดทั้งหมด 286 เร็คคอร์ด คั้นหา :
รหัส	17	เรื่อง 11	กลุ่ม/ หน่วยงาน หลัก มา	กลุ่ม∕ หน่วยงาน ร่วม	สุนแรง ⊥†	สถานะ ป1
19060000	001	CP5101ะผ่าทัดผิดทำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)*	งานห้องผ่าตัด (OR)	PCT ខាឌុទ nទទររ	F	ยืนยันแล้วเป็นทูปดีการณ์ความ เสียง/ รอมกิโซ ทันที่เกิดเหตุ : 02/06/2019 วันที่ ทันทบ : 02/06/2019 วันที่มีนที่การกราน : 04/06/2019 วันที่อนทั่นไปนา : 04/06/2019 วันที่รอมคัณห : 04/06/2019 วันที่รอมคัณปนากรนกิโซ : -
19030000	003	CPE101:Un-planed Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)	PCT อายุรกรรม		G	รอยินอัม วันที่เกิดเหตุ : 25/03/2019 วันที่ หันทบ : 25/03/2019 วันที่รับอัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่รับอัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ร้องสถานะ : 26/03/2019 วันที่เรื่อต่ำเป็นการแก้ไข : -
19030000	001	CPE202 ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period	PCT กุมารเวชกรรม		D	รอยินอัน วันที่เกิดเหตุ : 08/03/2019 วันที่ ทันทบ : 08/03/2019 วันที่รับอัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่รับอัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ร้องสถานะ : 08/03/2019 วันที่เรื่อต่าเป็นการแก้ไข : -

รูปที่ 64 แสดงรายละเอียด จำนวน สถานะ ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่รอการดำเนินการ



การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

ผู้ใช้งานระบบ (User) ในทุกกลุ่มผู้ใช้ที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบ สามารถทำการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ ความเสี่ยงได้ทุกคน โดยรายงานในนามของหน่วยงานที่ตนสังกัดหรือหน่วยงานที่อยู่ภายใต้สังกัดซึ่งอยู่ในความ รับผิดชอบ

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ในสิทธิ์ของกลุ่มผู้ใช้ "เจ้าหน้าที่ หรือผู้ใช้ทั่วไป" มีขั้นตอน และ วิธีการดำเนินการเช่นเดียวกันกับการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในสิทธิ์ของ Admin สิทธิ์ของ กรรมการบริหารความเสี่ยง และสิทธิ์ของหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

การใช้งานระบบในสิทธิ์ของผู้กรอกข้อมูล dataset

ผู้ใช้ที่อยู่ในกลุ่มผู้ใช้ "ผู้กรอกข้อมูล dataset" มีสิทธิ์ในระบบบริหารจัดการความเสี่ยงได้ เช่นเดียวกันกับ ผู้ใช้ในสิทธิ์ของเจ้าหน้าที่ (ผู้ใช้ทั่วไป) แต่มีสิทธิ์เพิ่มเติมเฉพาะของกลุ่มผู้ใช้นี้ คือ มีบทบาท หน้าที่ในการกรอก และบันทึกข้อมูลรายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (dataset) ตามรูปแบบการบันทึก (บันทึกแบบรายวัน หรือ แบบรายเดือน) ของหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งเป็นแหล่งของการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลของรายการชุดข้อมูลกลาง เหล่านั้น ตามที่ Admin กำหนดให้

การติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่าง ๆ

ผู้ใช้ในสิทธิ์ผู้กรอกข้อมูล dataset สามารถติดตามและเฝ้าระวังข้อมูลจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความ เสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่าง ๆ ที่หน่วยงานของตนเองมีส่วนร่วมหรือเกี่ยวข้องกับการดำเนินการบริหารจัดการ อุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น ๆ ได้เช่นเดียวกันกับกลุ่มผู้ใช้ "เจ้าหน้าที่" หรือผู้ใช้ทั่วไป ซึ่งมีขั้นตอนและวิธีการ ดำเนินการ ดังที่กล่าวมาแล้ว

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

ผู้ใช้งานระบบ (User) ในทุกกลุ่มผู้ใช้ที่มีบัญซีผู้ใช้ในระบบ สามารถทำการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ ความเสี่ยงได้ทุกคน โดยรายงานในนามของหน่วยงานที่ตนสังกัดหรือหน่วยงานที่อยู่ภายใต้สังกัดซึ่งอยู่ในความ รับผิดชอบ การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ในสิทธิ์ของกลุ่มผู้ใช้ "ผู้กรอกข้อมูล dataset" มีขั้นตอน และวิธีการดำเนินการเช่นเดียวกันกับการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในสิทธิ์ของ Admin สิทธิ์ของ กรรมการบริหารความเสี่ยง สิทธิ์ของหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน และสิทธิ์ของเจ้าหน้าที่ (ผู้ใช้ทั่วไป) ดังที่ได้กล่าว มาแล้ว

การกรอกและบันทึกข้อมูล dataset

เป็นการกรอกและบันทึกข้อมูลรายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (dataset) ของหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งเป็น แหล่งของการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลของรายการชุดข้อมูลกลางเหล่านั้น ตามที่ Admin กำหนดให้ โดยระบบจะ ทำการรวบรวมข้อมูลของแต่ละหน่วยงาน รวมเป็นข้อมูลภาพรวมขององค์กรโดยอัตโนมัติ



ทั้งนี้ การบันทึกข้อมูลซึ่งเป็นรายการข้อมูลในชุดข้อมูลกลางของระบบ (dataset) จะ**สามารถบันทึก** หรือแก้ไขข้อมูลของเดือนก่อนหน้าได้ภายในวันที่ 25 ของเดือนปัจจุบัน เมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาดังกล่าวนี้ แล้วระบบจะปิดล็อกไม่ให้ทำการบันทึกหรือแก้ไขข้อมูลย้อนหลังได้อีก รูปแบบของการบันทึกข้อมูล dataset แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ดังนี้

การบันทึกข้อมูล dataset แบบรายวัน

เป็นการจัดเก็บและบันทึกข้อมูล dataset ของหน่วยงานที่เป็นแหล่งของข้อมูล ด้วยการเก็บรวบรวม ข้อมูลเป็นแบบรายวัน ซึ่งต้องกรอกและบันทึกข้อมูลเป็นรายประจำวัน โดยระบบจะรวมยอดประจำเดือนของ หน่วยงานให้โดยอัตโนมัติ จากนั้นจะทำการสรุปยอดรวมเป็นยอดข้อมูลประจำเดือนขององค์กร มีขั้นตอนและ วิธีการดำเนินการ ดังนี้

 เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของผู้กรอกข้อมูล dataset แล้ว ไปที่เมนู "บันทึกข้อมูล" เลือกรายการ "บันทึกข้อมูล dataset แบบรายวัน" ระบบจะแสดงหน้าจอแสดงรายการชุดข้อมูล dataset ที่มี รูปแบบการจัดเก็บข้อมูลเป็นแบบรายวัน ทุกรายการของหน่วยงานซึ่งเป็นแหล่งของข้อมูลนั้น ๆ โดยแสดงยอด สรุปรวมทั้งเดือน และยอดของแต่ละวันในรอบเดือน ดังรูปที่ 65

💁 รพ.สรพ(ทคสอ	10) หน้าหลัก	บันทึกข้อมูล -							ซุภิกาน	ศ์ โกศลบวรกิจ (ผู้	รักรอกข้อมูล Data
		> บันทึกรายสา	นอบัติการณ์ความ	แล้ยง							
		> บันทึกข้อมูล	Data Set wuu?	ายวัน							
		2 បំផុតលេខម្ភុត	Dete Set adda	TOLNEL		1					
นารสินสัตรายางการเ											
	พระ ของสูบ เอนอ										
อสรรมเจานรับเบลพยาย	สักรณายาพาทราค	VISIT NAMED NA	נראגוווא ערוואיייייי.	าขาาร เมแพลขวง							
41144100160160140	#1										
กุมภาพันธ์ 25	61	มีนาคม 2561									
1,140 1	ບຄັ້າ	0 ใบสั	1								
		-									
				-							
านวนใบสั่งยาผู้ป่วยนอ	n										
อดรวมจำนวนใบสั่งยาย	ຮູ້ປ່ວຍນອກສາມຈຳນ	วนผู้ป่วยที่เข้ารับ	การครวจรักษาใน	หน่วยบริการผู้ป่วย	รนอกทั้งหมด ทั้งในแล	ละนอกเวลาราชการ ใน	แต่ละ วัน				
งานจ่ายยาผู้ป่วยนะ	'n										
COLUMN TO THE		-									
กุมภาพนธ 25	61	ananna 2561									
840 11	រតី៖	0 luñ	1								
2		(a									
		æ	-								
		e.		-	C						
		9		-							
นวนใบสังยาตามว่าย v	uit) หยู่ป่วยนอก	2									
เส นะนโบสั่งยาดามราย v ดรวมจำนะนโบสั่งยาผู้	uit s ເຫຼັ່ນໃຈຄາຍ ເ	เส ทั้ถนด ทั้ถิน	סיררהכוחסונפהש	การ ในแต่ละวัน							
เรา นานในสั่งยาดาณวาย v ดรวมจำนวนใบสั่งยาผู้ งานจ่ายยาผู้ป่วยนอา	ບັງຈອກຮູດ ເຫລາຍ ທ	¢ เรit ทั้งหมด ทั้งใน	שירבר הכו חסע שהש	การ ในแต่ละรับ							
ส นระเป็นสี่งยาตามร่าย พ ตรรมเข้าบระมับสั่งยาผู้ รรณจ่ายยาผู้ป่วยนอก ซึ่งมูลของเตียน กู	ແມງ ເຊິ່ງ ເຊິ່ງ ເຊິ່ງ ເຊິ່ງ ເຊິ່	เรเt ทั้งหมด ทั้งใน	סידרהניחסעיסתוו	การ ในแต่ละรับ		รัสนุกรองศัศน	ยีนาคม 2561				
ส มระเป็นสีขยาตามวาย พ ครามเข้ามระเป็นส่งยาผู้ รามจำละหญิประชนติก ชัญญาษณศึกษ ภู	มะ เราะสู่ประเวท ประวัติ เป็นราย มากทั้งซี 2561	ะ	סרברהניווסאפאש	การ โนแต่ละรับ		รัญการกลัดน	ยีนาคม 2561				
ระ นามใบอีเขาคามวาย v ครามจำยวามใบอัยบรู้ รามจำยวามใบอัยบรู้ มาเจ่ายวามใบอัยบรู้	ณ() - ชูลู้ไวชนอก ปวิชายสะ านสาย ง มภาพันธ์ 2561 2	ะ ธระ ทั้งของ ทั้งใน 3	שירברהגרוחטעשאש	การ ในแต่ละวัน	6	รัญารอลคียน 1	Burneu 2561 2	3	4	5	6
ระ นามใบเลี้ยวเคามวาย ห ครวมจำมวนใบเลี้ยงรู้ รานจ่ายอามู่ป่วยนอา พัฒูลาขอเหลือน (ร 1 40	มเป้า หยู่ไวยนอก เวิชอนอย ณารอ ง เวิชอนอย ณารอ ง 2 มาาพันธ์ 2561 2 40	 ระส ที่สหมด ที่สืบ ระส ขึ้น 	шавион за та	การ ในแต่ละรับ 5 40	¢ 40	รัญารออภัศร 1	Рилии 2561 2	3	4	5	6
ระแปนเรียวตามายาง ครามเจ้านายใบเรียวผู้จากเจ้ายาผู้จ สามจำเอาผู้ประเมศา ชั้นสุภาณเพิลม กุ 1 40 2	มส : หรู้นัวธะนอก ปร้อยสง เวนาย น เมาาทันธ์ 2561 2 40 8	(2) เรส ที่ถนม ที่ถิ่น (3) (40) 9	4 40 10		6 40 12	÷ецтолйен 1 7	Burnes 2561	3	4	5	6
ระบุโบเรียวตะนภาย พ ดาวมะจำนวนใบเรียวผู้จากเจ้ายวะจำ จำนจ่ายอาญี่ประกะศา รัฐอุณายมส์คม ตู 40 7 40	มเป็น หูมีวิชามภา ปร้อยนอก เบอาย น มหาพันธ์ 2361 2 40 8 40	 ๔ ๒๕ ที่ถนด ที่เป็น 3 40 9 40 	4 40 10	11 40	6 40 12 40	-รัญเารงมัดน 1	Durwa 2561 2 8	3	4	5	6
สายเป็นสีโชราตามอายาง ครามเง้านากเป็นที่เชาผู้ หาวมใบเสียยาผู้ ระนงจากการเป็นที่เชาผู้ รัณและครมอายาง รัณและครมอายาง 1 40 7 40	ลมัน ซูร์ไวยระยา หมาสันธ์ 2581 2 40 8 40	 2 53 40 9 40 	4 40 10 40	11 40	6 40 12 40	^{- с} ецаторай ем 1 7	Burna 2561 2 0	3	4	5	6
(ส พระมันที่ยางการ w สระมาการประมาณ สระมาการประมาณ สินสูลขณะที่เป็นหมา (1) 40) 7) 40) 13)	ait: stitucum Stevel terre v ummids 3361 2 40 8 40 14	ุ ๔ เรt ที่กรมก ที่มีน 3 40 9 40 15	4 40 10 40	ms tuuies fu 5 40 11 40 17	6 40 12 40 28	-Каритенийски 1 7 13	Burney 2561 2 6	3	4	5	6
сколого и изадилбененато и интакитиски беле посколо фонского и и и и и и и и и и и и и и и и и и	uita Viji taranov dosvata Tarasa V dosvata Tarasa V dosvata Tarasa 40 14 40	 2 151 ที่คนค ที่มีน 3 40 9 40 15 40 	4 40 10 40 16 40	mm Tuusien Su 5 40 11 40 17 40	6 40 12 40 18 40	Sepresiden 1 7	2 2 34	3	4	5	6
2 และในโรงสามาร งง สรรมสำนานในสีมาร์ สรรมสำนานในสีมาร์ 1 40 13 40	uita Vijitasum Jasuka Tuara V Laurikus Jaat 2 40 8 40 14 40	ัส ธระ มักระด ห์สัน 40 9 40 15 40	4 40 10 40 16 40	5 40 11 40 17 40	6 40 12 40 15 40	*ayrrabitu 1 7	2 2 14	3 9 15	4	5	6
Силийски тихи и поли и по поли и поли и по	Land (1) (5)/200000 (2)/2001 (1)/2019 (1) (2)/2001 (2)/20	ุร ระห หักรแก ห์นับ 3 40 9 40 15 40 21	4 40 10 40 16 40 22	5 40 11 40 17 40 23	6 40 12 40 18 40 24	*equesiles 1 7 13 13	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	3 9 15 21	4	5	6 12 18 24
	aith <mark>igitizeun</mark> dissuit (array u anriful 2001 2 40 8 40 14 40 14 40 20 40	ั ระห ทั๊กนะ ทั้นั้น 3 40 9 40 15 40 21 40	4 40 10 16 40 22 40	5 40 11 40 17 40 23 40	6 40 12 40 18 40 24 40	Segmentiles 1 7 13 19	2 2 1 1 2 2	3 9 15 21	4	5	6 12 18 24
2020/2014 compared to 40 million of the second seco	auto efilitatuan dissua estas annika soal 2 40 8 40 14 40 14 40 20 40	ัช เระ ที่ถนด ที่ถิ่น 3 40 9 40 15 40 21 40	4 40 10 40 16 40 22 40	5 40 11 40 17 40 23 40	6 40 12 40 15 40 24 40	-бартенийн 1 7 13 13	2 2 14 20	3 9 15 21	4	5	6 12 18 24
2 2010/04/mm vacane ve mrsusk nurskulsken og nursk zon og Parseen 1 40 1 3 40 1 1 40 2 5	aki Vijizuum Diseu turne diseu turne diseu umrid 2001 2 40 14 40 14 40 20 20 20	2 3 40 5 40 15 40 21 40 21 40 27	4 40 10 10 40 22 40 28	5 40 11 40 17 40 23 40	6 40 12 40 15 40 24 40	бертенбек 1 1 13 13 19	Сони 2565 2 9 14 20 20	3 9 15 21	4 10 16 22 28	5	6 12 18 24 30
2 2000 200	BRE V V 20200000 020000 Parts Parts Parts 020000 Parts Parts 2000000	ระ ทักษะ ทั่งใน 3 40 5 40 21 40 21 40 21 40	4 40 10 10 22 40 28 60	11 40 11 40 23 40	4 40 12 40 18 40 24 40	Expression 1 7 13 19 25	2 2 3 4 20 20 20 20 20	3 9 15 21 27	4	5	6 12 18 24 30

รูปที่ 65 แสดงหน้าจอสำหรับการกรอกและบันทึกข้อมูล dataset แบบรายวัน



จากรูปที่ 65 มีปุ่มสำหรับกรอกและบันทึกข้อมูลให้ผู้ใช้เลือกใช้ได้ตามความสะดวก คือปุ่ม หรือ
 ซึ่งอยู่ที่ตำแหน่งสรุปยอดรวมทั้งเดือน และปุ่ม รงการแก้งข้อมูล ซึ่งอยู่ที่หน้าจอแสดงจำนวนข้อมูล
 ในแต่ละวันของเดือน เมื่อคลิกที่ปุ่มดังกล่าว ระบบจะแสดงหน้าจอให้กรอกข้อมูลตามวันที่ที่ต้องการกรอก หรือ
 แก้ไขข้อมูลย้อนหลัง จากนั้น กดปุ่ม บันทึก ระบบจะแสดงข้อความให้ทราบว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ ดังรูปที่ 66

จำนวนผู้ป่วยนอก ใเ	แวลาราชการ ของหน่	ວຍຈານ OPD <mark>ອາຢຸຣຸດຣ</mark>	รม ในเดือน พฤษภาค	ม 2562	
1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31					
		. 050	กรอกข้อมูลเป็นตัวเล ง มีกรอกเป็นตัวอักษรโบ	แท่านั้น หากวันที่ไม่มี เรแกรมจะถือว่าไม่ได้เ	ข้อมูลให้ปล่อยว่างไว้ เรอกข้อมูลในวันนั้นๆ

รูปที่ 66 หน้าจอแสดงการกรอก/แก้ไขข้อมูล dataset ในแต่ละวัน

การบันทึกข้อมูล dataset แบบรายเดือน

เป็นการจัดเก็บและบันทึกข้อมูล dataset ของหน่วยงานที่เป็นแหล่งของข้อมูล ด้วยการเก็บรวบรวม ข้อมูลยอดรวมทั้งเดือนก่อนนำยอดรวมนั้นมากรอกและบันทึกลงในระบบเป็นประจำทุกเดือนๆ ละ 1 ครั้ง โดย



ระบบจะทำการรวมยอดของทุกหน่วยงานสรุปรวมเป็นยอดรวมประจำเดือนขององค์กรโดยอัตโนมัติ มีขั้นตอน และวิธีการดำเนินการ ดังนี้

 เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของผู้กรอกข้อมูล dataset แล้ว ไปที่เมนู "บันทึกข้อมูล"
 เลือกรายการ "บันทึกข้อมูล dataset แบบรายเดือน" ระบบจะแสดงหน้าจอแสดงรายการชุดข้อมูล dataset ที่ มีรูปแบบการจัดเก็บข้อมูลเป็นแบบรายเดือน ทุกรายการของหน่วยงานซึ่งเป็นแหล่งของข้อมูลรายการนั้น ๆ ดัง รูปที่ 67

		HRMS Version: 3.4 (27/03/2019) O 04/06/2019 12:59:41
🛲 รพ.สรพ(ทดสอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล 🔹 รายงาน -	RM Knowledge	ศุภิกานต์ โกศลบวรกิจ (ผู้กรอกข้อมูล Data Set) -
> บันทึกรายงานอุบัติการณ์คว > บันทึกข้อมูล Data Set แบก > บันทึกข้อมูล Data Set แบก	ามเสียง เราะวัน ปรายเทียน	
บันทึกข้อมูล Data Set แบบรายเดือน		
 ข้อมูลของเดือน พฤษภาคม 2562 อนุญาตให้ทำการกรอก/ แก้ไขร้ สำหารเรลย self. มีโวยแอก ในเวลรระดอร 	ข้อมูลได้ไม่เกินวันที่ 25 มิถุนาอน 2562 เหลือเวลากรอก/ แก้ไขข้อมูลไ	อีก 22 วัน
งานวนว่าอังแร่ สูบวอนอย่างแรงการขยาว ขอดรามอำนามครั้งที่ปวยที่เข้าจับการตรวจรักษาในหน่วยบริการขัป	ายบอก ในเวลาราชการ ในแต่ละวับ (กรณีมันไวย 1 คน เข้ารับการตรา	อรักษาในหย่ายหลิการผู้ป่วยขอกบากกว่า 1 หย่ายหลิการในวันเดียากับ ให้
ออตรวมจำนวนครรฐบายทเขารบการตรวจรกษาเนทนวยบรการผูบ นับราย visit ตามจำนวนหน่วยบริการ)	วอกอก เหนายาร เอการ เหนตยะ วน (กรณร์) การ 1 พน เขารถการตรว	สงแล เสพรารถวง แห่งใจกรรมเท แบบ LT พรารถวง แระสารสงครามราย
OPD อาบุรกรรม พฤษภาคม 2562 0 ราย visit ๔ กระชา แก๊งขัฒนูอ	OPD ศัลยการรม พฤษภาคม 2562 0 ราย visit (? กระชา แก้ษรัฐมะ	OPD กุมาระวชกรรม พฤษภาคม 2562 มิถุนายน 2562 0 ราย visit มิถุนายน 2562 สารของ" แก๊งขัญลา มิถุนายน 2562
OPD สูติ-นรีเวขกรรม พฤษภาคม 2562 0 ราย visit เสารอง แก๊งซ์อนูล (สารอง/ แก๊งซ์อนูล		
จำนวนราย visit ผู้ป่วยนอก นอกเวลาราชการ		
ยอดรวมจำนวนครั้งผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป	วยนอก ในวันหยุดราชการและในช่วงนอกเวลาราชการ ในแต่ละวัน (ก	รณีผู้ป่วย 1 คน เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอกมากกว่า 1
หน่วยบริการในวันเดียวกัน ให้นับราย visit ตามจำนวนหน่วยบริการ	j)	
 OPD อายุวกรรม พฤษภาคม 2562 มิถุนายน 2562 มิถุนายน 2562 จำย visit จำย visit จำยง เม่าใช่รัญอ 	OPD หลยกรรม พฤษภาคม 2562 0 ราย visit เชิ กรอง แก้ษรัณุล เชิ กรอง แก้ษรัณุล	OPD รุมารเวชกวรม พฤษภาคม 2562 มิถุนายน 2562 0 ราย visit เศ กระท/ แก๊ษร์สมูล
OPD สูติ-เริ่เวชกรรม พฤษภาคม 2562 0 ราย visit ๔ กระง มกิจรัญล		

รูปที่ 67 แสดงหน้าจอสำหรับการกรอกและบันทึกข้อมูล dataset แบบรายเดือน



จากรูปที่ 67 เมื่อต้องการกรอกหรือแก้ไขข้อมูลรายการใดของหน่วยงานไหน ให้คลิกที่ปุ่ม
 กรอก/ แก้ไขข้อมูก
 จากนั้น ระบบจะแสดงหน้าจอให้กรอกข้อมูลในรายการและหน่วยงานตามต้องการ (ระบบ
 จะไม่อนุญาตให้กรอก/แก้ไขข้อมูลในรอบเดือนปัจจุบัน เนื่องจากยังไม่ครบกำหนดระยะเวลาในรอบรายเดือน
 ปัจจุบัน) แล้วกดปุ่ม

~		HRMS Version: 3.4
รพ.สรพ(ทตสอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล - ฐานข้อ หน่วยบริการในวันเดียวกัน ให้นับราย visit ตามจำนวนหน่ว	กรอก/ แก้ไขข้อมูล	
OPD อายุรกรรม	จำนวนราย visit ผู้ป่วยนอก นอกเวลาราชการ ของหน่วยงาน OPD อายุรกรรม ในเดือน พฤษภาคน 2562	กุมารเวชกรรม
พฤษภาคม 2562 มิถุนายน 2562		หฤษภาคม 2562 มิถุน
0 ราย visit (2 กรอก/ แก๊เซอออก (2 กรอก/ แก๊เซอออก)	45q	0 ราย visit & กรอก/ แก้ไซจัฒูก
OPD สูติ-นรีเวชกรรม		
พฤษภาคม 2562 มิถุนายน 2562		
0 ราย visit 0 ราย visit I ภายา/ แก้เข้อมูก I ภายา/ แก้เข้อมูก	* กรอกข้อมูลเป็นตัวเลขเท่านั้น หากวันที่ไม่มีข้อมูลให้ปล่อยว่างไว้ * กรณีกรอกเป็นตัวอักษรโปรแกรมจะถือว่าไม่ได้กรอกข้อมูลในวันนั้นๆ	
	ปิด บันทึก	
จำนวนราย visit ผู้ป่วยนอก นอกเวลาราชการ		
ยอดรวมจำนวนครั้งผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ใน พ.่วยเร็จวร์ไม่วันเวี้ยววัน ให้บริเรา และสาคาเว็บเวลเหล่ายเร็ววร	วันหยุดราชการและในช่วงนอกเวลาราชการ ในแต่ละวัน (กรณีผู้ป่วย 1 คน เข้ารับการตรวจรักษาโ	นหน่วยบริการผู้ป่วยนอกมากกว่า 1
OPD อายุรกรรม	PD ศัลยกรรม OPD กุมารเวชกรรม	
พฤษภาคม 2562 มิถุนายน 2562	พฤษภาคม 2562 มิถุนายน 2562 พฤษภาคม 2562	มิถุนายน 2562
450 ราย visit 27 กรอาง แก้ไขขัญก	0 ราย visit (2' กรยา/ แก้ไขจัยมูก (2' กรยา/ แก้ไขจัยมูก (2' กรยา/ แก้ไขจัยมูก)	0 ราย visit 🕼 กรอก/ แก้ไซซ์อมูล
OPD สูติ-นรีเวซกรรม		
พฤษภาคม 2562 มิถุนายน 2562		
0 ราย visit เรี กระก/ แก้เขอัฒูก เรี กระก/ แก้เขอัฒูก		

รูปที่ 68 หน้าจอแสดงการกรอก/แก้ไขข้อมูล dataset ในแต่ละเดือน

รายการใช้งานซึ่งมีขั้นตอนและวิธีการใช้เหมือนกันในทุกกลุ่มผู้ใช้

เป็นหน้าจอรายการต่าง ๆ ในระบบซึ่งมีขั้นตอนและวิธีการเข้าใช้งานเหมือนกันในทุกกลุ่มผู้ใช้ ตาม ระดับสิทธิ์ที่ระบบกำหนดไว้ ประกอบด้วยรายการต่าง ๆ ดังนี้


การเรียกดูรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะต่าง ๆ

เป็นรายการเฉพาะสำหรับกลุ่มผู้ใช้ ได้แก่ กลุ่มผู้ดูแลระบบ (Admin) กลุ่มกรรมการบริหารความเสี่ยง และกลุ่มหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน สามารถเรียกดูรายละเอียดเกี่ยวกับรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ใน สถานะต่าง ๆ ตามระดับสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ มีขั้นตอนและวิธีการ ดังนี้

 เมื่อผู้ใช้ login เข้าสู่ระบบตามระดับสิทธิ์แล้ว ไปที่เมนู "บันทึกข้อมูล" คลิกเลือกรายการเมนูย่อย "ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง" หรือเลือกคลิกที่ตัวเลขจำนวนรายงานอุบัติการณ์ ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะต่าง ๆ ตามต้องการซึ่งอยู่ในส่วนของ "ติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความ เสี่ยง" ระบบจะแสดงหน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่ผู้ใช้มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูล (ดังรูปที่ 69) หรือหากต้องการค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงเฉพาะรายงานใดรายงานหนึ่ง ให้กรอกข้อมูล คำสำคัญในช่อง "ค้นหา :" เพื่อค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงตามต้องการ ระบบจะแสดงรายงาน อุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่มีคำสำคัญเป็นส่วนประกอบ

										HRMS Version: 3.4 (12/12/2019) O 13/12/2019 1
รท	เ.สรพ(า		บ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล - รายงาน - RM Knowledge							ประธานกรรมการความเสี่ยง (กรรมการบริหารความ
9	ารวจสอเ	ມູ່ນ້ອນູລ	เพื่อยืนยัน/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง							
L	เสดง 📑	10	 เร็คคอร์ด ต่อหน้า 							🕷 กลับหน้าแรก 🚺 🗢 รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
										แสดง 1 ถึง 10 ของ 375 เร็คคอร์ด ค้นหา :
	รหัส	$\stackrel{11}{\downarrow}_{\tau}$	เรื่อง	J↑	กลุ่ม∕ หน่วยงาน หลัก	î	กลุ่ม/ หน่วยงาน ร่วม	ความ รุบแรง	.↓↑	สถานะ ปุ1
	191100	00018	CPM105ะแพ้ยา (ยกเว้น แพ้ยาซ้ำ)/ ADE: Adverse Drug Events ที่มีความรุนแรง ระดับ E ขึ้นไป		PCT ອາຍຸຣກຣຣມ			F		รอยืนขัน วันที่เกิดเหตุ : 20/11/2019 วันที่ค้นพบ : 20/11/2019 วันที่ยันขัน : - วันที่แจ้งเหตุ : วันที่ยังเสนัน : - 26/11/2019 วันที่ยังเสถานะ : 26/11/2019 วันที่ยังเสถานะ : 26/11/2019 วันที่ยังเสถานะ : 26/11/2019 วันที่ยังเสีน : ⊛ ธูรายละเอียด ✔ ยันมัน
	191100	00017	CPS107:กาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ของผู้ป่วยระหว่างการผ่าตัดที่ป้องกันได้		PCT อายุรกรรม		OPD ຖຸມາຮ	E		ยืนยันแล้วเป็นอุปัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 02/11/2019 วันที่ค้นพบ : 02/11/2019 วันที่อันที : 25/11/2019 วันที่อนยัน : 25/11/2019 วันที่ของสถานะ : 25/11/2019 วันที่หรืมดำเนินการแก้ไข : - ๑ ฐรายละเอียด
	191100	00015	CPE101:Un-planed Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)		Ward กุมารเวชกรรม	1		A		ยืนยันแล้วเป็นอุปัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 06/11/2019 วันที่ค้นพบ : 06/11/2019 วันที่นับพี่ความวาม : 06/11/2019

รูปที่ 69 แสดงหน้าจอสำหรับการเรียกดูรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะต่าง ๆ



กรุงเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 02-970-6440 โทรสาร 02-970-6662 เลขประจำคัวผู้เสียภาษี 0105556193541

ประเภทสถานที่** :	ในพื้นที่ของโรงพยาบาล	
ชนิดสถานที่** :	IPD *	
สถานที่เกิดเหต *:	Ward สูติ-นรีเวขกรรม	
เป็นอบัติการณ์ความเสี่ยงใบเรื่องใด**	CPP405 - ตกเพียง	
อบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย	- เลือก -	
สรุปประเด็นปัญหา** :	บันทึกตามรูปแบบเพื่อบอกให้ทราบว่า เกิดอะไร เพราะเหตุโด อย่างไร (Free text) ไม่เกิน 3 บรรพัด	
	พดลชบ ชิ้นชั้น ลบใหล่ที่แบบมาจากหน้าบันทึกราชเทน แล้วแบบใหล่ใหม่	4
ระดับความรุนแรง** :	C • • gorossilin	
ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** :	รายบุคคล พญิง อายุ**: 35 ปี เศษของปีน้องกว่า 6 เดือนให้นับเป็	น 0 ปี ตั้งแ
วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** :	🖀 14/02/2018 วันที่ดับพบ: 🖀 14/02/2018	
ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** เวร :	(เวรเข้า (08.01 - 16.00 น. หรือ 08.31 - 16.30 น.) [08:01 - 16	
แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ* :	ຈແມະປฏີບໍ່ທີ່งาน	
รายละเอียดการเกิดเหตุ* :	🗡 🛛 🛛 🖳 🥙 And v 👗 v 💷 💷 🕸 v Ti v 🖼 🐨 🛠 🕫 🗶 🛷 ?	
	ทดสอบ + 2 ไฟล์ (QR Code, Workflow และสิทธิ์รอบบ HSCS) เพิ่มแนบไฟล์โหม่ 2 ไฟล์ (Agenda_NRLS, บัญชีอุบัติการณ์ NRLS)	
	บัญชีอุบัติการณ์ความเสียงในระบบ NRLS pdf	
การจัดการเปองดน* :	N* B I U N Andrew X T H </td <td></td>	
	ทศสอบ + 2 ไฟล์ (บัญชีอุบัติการณ์ NRLS, Data Set) เพิ่มแนบไฟล์ไหม่ 1 ไฟล์ (เกี่ยวกับ 2P Safety) และได้แก้โขระดับกลุ่มงาน	
	เกี่ยวกับ 2P Safety Goals.pdf	
เลือกระดับกลุ่ม/ หน่วยงานแก้ไขปัญหา* :	พน่วยงาน *	
กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* :	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน * - ต้องการระบุหน่วยงานว่วมแก้ไขปัญหา	
	กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม ข้อเสนอแนะ/ แนวทางการแก้ไขความเสี่ยง เอกสารประกอบ	
	กลุ่มงานเกล้าหารวม ทดลอบ กลุ่มงานเกล้าการวม ร่วมแก้โซปัญหา + 1 ไฟล์ FM-C11-001Rev.1_แบบ คำรอยับสีการ G-Cloud- 1.pdf	
	กลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยเฉพาะหาง	
สนอแนะ/ การคำเนินการร่วมแก้ไขปัญหา" :	Z * B I I Address K * III III	
	แก้โชระดับกลุ่มงาน + 2 กลุ่มงานร่วมแก้ (เกลัข, การพยาบาลเฉพาะหาง) + 1 ไฟล์แนบ (ประชาสัมพันธิโครงการ NRLS)	
วันที่ Login บันทึกการยืนยัน :	22/02/2018 วับที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้โขทราบ" : อิ 16/02/2018	
วันที่ Login บันทึกการแก้ไข :	24/02/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไขปัญหา(กลุ่ม/ หน่วยงาน แล้กเขา	
สรุปประเด็นการจัดการแก้ไข ปัญหาของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก*	X * B I Δ A # III IIII IIII III	
	พดสอบแก้โข + 1 ไฟล์	
	Work Flow ระเทกเร็พารจัดการความเสี่ยงน้ำนโปรแกรม HRMS Client odf	
ลการดำเนินการ ในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน" :	ลินสุดการแก้ปัญหาระดับหน่วยงาน โดยยุติปัญห 👻 วันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหา ระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน 📋 23/02/2018	
ระบบงานที่มีการปรับปรง/พัฒนา :		
5.5 5.5		
	ไปทำขอไข้ G-Cloud จาก eGA.pdf	8
	* หมายถึง ขึ้นมูลที่บังคับกรอก ** พมายถึง ขึ้นของาม Standard Data Set & Terminologies ที่ตัดอย่องวิสายเปNR S	
	โกรระบบของสารประกอบเสรณ์สี่มากกว่า 1 ให้เสรียนส่วนน้ำสัด แล้ว เลือนกลี่ยงให้สราบสั้นหมดสัดไปเสีย 10 MP ในแล้มนี้และอาเสีย สการรายงาน	
	1) และเอาการระบาท จะเรียกระบาท ให้เราะสายการการการการการการการการการการการการการก	

รูปที่ 70 หน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "อยู่ระหว่างดำเนินการ ของกรรมการความเสี่ยง"

การพิมพ์/save รายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงเป็นไฟล์ PDF (Export to PDF)

เป็นรายการเฉพาะสำหรับกลุ่มผู้ใช้ที่มีสิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ได้แก่ กลุ่ม ผู้ดูแลระบบ (Admin) กลุ่มกรรมการบริหารความเสี่ยง และกลุ่มหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน สามารถสั่งพิมพ์ หรือ จัดเก็บ (save) รายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงแต่ละรายการที่อยู่ในสถานะต่าง ๆ (ซึ่งมีปุ่ม



ตรวจสอบข้อมูลเ	พื่อยืนยัน/ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง							
แสดง 10 .	• เร็คคอร์ด ต่อหน้า				l	<table-row> กลับหน้าเ</table-row>	រទា	รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
			อลุ่ม/ หน่วยงาน	0	ล่บ/ หน่วยงาน	ความ	L	เสดง 1 ถึง 10 ของ 247 เร็คคอร์ด ค้นหา :
รทัส ปุ≓	เรื่อง	11	หลัก ปา	5	าม	รุนแรง	1	สถานะ 🕼
1906000001	CP5101 ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)*		งานห้องผ่าตัด (OR)	P	CT อายุรกรรม	F		ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความ เสี่ยง/ รอแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 02/06/2019 วัน ที่ค้นพบ : 02/06/2019 วันที่ยืนขัก : 02/06/2019 วันที่ บรัทยียนขัน : 04/06/2019 วันที่ บรัทยีของสถานะ : 04/06/2019 วันที่ของสถานะ : 04/06/2019
1905000001	CPE202 ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period		งานห้องผ่าตัด (OR)			В		รอยิ้นยั่น วันที่เกิดเหตุ : 01/05/2019 วัน ที่ค้นพบ : 10/05/2019 วันที่บันทีกรายงาน : 13/05/2019 วันที่ของสถานะ : 33/05/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - ● ดูรายละเอียด ✔ ขีนยัน
1903000003	CPE101:Un-planed Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)		PCT อายุรกรรม			G		รอยิ้นยัน วันที่เกิดเหตุ : 25/03/2019 วัน ที่ค้นพบ : 25/03/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 26/03/2019 วันที่ข้องสถานะ : 26/03/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - ๔ ดูรายละเอียด ✔ ชินชัน

รูปที่ 71 แสดงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่าง ๆ ที่สามารถเรียกดูรายละเอียดได้

 คลิกที่ปุ่ม (จานสะเอียด) ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการดูรายละเอียด (ตามขั้นตอน และ
 วิธีการในหัวข้อ "การเรียกดูรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะต่าง ๆ" ดังที่กล่าว มาแล้ว) ระบบจะแสดงหน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง (ดังตัวอย่างตามรูปที่ 72)



ดูรายละเอียดรายงานอุบัติก	ารณ์ความเสี่ย [ุ]	9		
	สถานะรายงาน :	ยืนยันแล้วเป็นอุบัต	จิการณ์ความเสี่ยง/ รอแส่	ว ้ไข
ประเภทสถานที่** :	ในพื้นที่ของโรงพยาบาล			
ชบิดสถาบที่** -	ห้องผ่าตัด			
สถานที่เกิดเหต :	งานห้องผ่าตัด (OR)			
เป็นองโติการณ์ความเสี่ยงใบเรื่องใด** ·	CPS101:ผ่าตัดผิดตำแหน่	ง ผิดข้าง (Surgery or othe	r invasive procedure performe	d on the wrong body part)*
องโติการณ์ความเสี่ยงย่อย :	ผ่าตัดผิดข้าง			
้ำ สรุปประเด็นปัญหา** :	ทดสอบ			
ระดับความรุนแรง** :	F			
ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** :	รายบุคคล	เพศ** : หญิง	<mark>อายุ**</mark> : ¹⁸	ปี (เศษของปีน้อยกว่า 6 เดือนให้นับเป็น 0 ปี ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปนับเป็น 1 ปี)
วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** :	02/06/2019		วันที่ค้นพบ : ^{02/06/2019}	
ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** เวร :	วันราชการ-เวรดึก		หรือ เวลา : 01:	12
แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ* :	ขณะปฏิบัติงาน			
รายละเอียดการเกิดเหตุ* :	ทดสอบ			
การจัดการเบื้องต้น* :	ทดสอบ			
เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ* :	หน่วยงาน			
กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* :	งานห้องผ่าตัด (OR) 🖲 ตั้ง	องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไ	ขปัญหา	
	กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม	ข้อเสนอแนะ/ การดำเนินก	าารร่วมแก้ไขปัญหา	เอกสารประกอบ
	PCT อายุรกรรม			
ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา* :	หน่วยงานร่วมแก้ไข PCT	อายุรกรรมร่วมเสนอแนะปัญ	าหา	
วันที่ Login บันทึกการยืนยัน :	04/06/2019		วันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ* :	. 04/06/2019
	* หมายถึง ข้อมูลที่บังคับ ** หมายถึง ข้อมูลตาม S	มกรอก Standard Data Set & Terminc	logies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบบ NRLS	
		Export	PDF × ปิด	

รูปที่ 72 แสดงผลการเรียกดูรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่าง ๆ

2) กดปุ่ม Export PDF ซึ่งอยู่ที่ด้านล่างสุดของหน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความ เสี่ยงในสถานะต่าง ๆ ระบบจะแสดงหน้าจอรายละเอียดข้อมูลเกี่ยวกับรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น ซึ่ง สามารถสั่งพิมพ์ หรือจัดเก็บ (save) ไว้ในรูปแบบ PDF file เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ตามต้องการ ดัง**รูปที่ 73**



ประเภทสถ	านที่** :	ในพื้นที่ของโรงพยาบาล									
ชนิดสถานที่เกิด	เทต **:	ห้องผ่าติด									
สถานที่เกิ	ดเหตุ *:	งานห้องผ่าตัด (OR)									
เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเร็	องใด** :	CPS101 : CPS101:ผ่าตัดผิดต่ำ invasive procedure perform	แหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other ned on the wrong body part)*								
<mark>อุ</mark> บัติการณ์ความเสื่	ยงย่อย :	ผ่าตัดผิดข้าง									
สรุปประเด็นป้	ญหา** :	ทดสอบ									
ระดับความรุเ	IUS4** :	F									
ผู้ที่ได้รับผลกระ	ะทบ** :	รายบุคคล เพศ** : หญิง อายุ**	่: 18 ปี								
วันที่เกิดอุบัติการณ์ความ	สี่ยง** :	02/06/2019 วันที่ค้นพบ : 02/	/06/2019								
ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความ	แสี่ยง**:	เวร : วันราชการ-เวรดีก หรือ เวลา : 01:12									
แหล่งที่มา/ วิธีการค้	ันพบ* :	ขณะปฏิบัติงาน									
รายละเอียดการเกิ	ดเหตุ* :	ทดสอบ									
การจัดการเบื้	องต้น* :	ทศสอบ									
เป็นการแก้ไขปัญหา	ระดับ* :	หน่วยงาน									
กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขเ	โญหา* :	งานท้องผ่าตัด (OR) มีหน่วยงาน	มร่วมแก้ไขปัญหาหรือไม่ : มี								
กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม	ข้อ แน	เสนอแนะ/ วทางการแก้ไขความเสี่ยง	เอกสารประกอบ								
PCT อายุรกรรม											
ข้อเส การดำเนินการแก้ไขเ	มอแนะ/ โญหา* :	หน่วยงานร่วมแก้ไข PCT อายุรก	ารรมร่วมเสนอแนะปัญหา								
วันที่ Login บันทึกการ	เข็น <mark>ยัน</mark> :	04/06/2019 วันที่แจ้งเหตุให้ผู้	แก้ไขทราบ" : 04/06/2019								
วันที่ 8	xport :	04/06/2019									

รูปที่ 73 หน้าจอแสดงข้อมูลรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง สำหรับการสั่งพิมพ์/save เป็น PDF file



ระบบรายงานและการเรียกดูรายงาน

การเรียกดูรายการของรายงานเกี่ยวกับการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล สามารถเรียกดูได้ ที่เมนู "รายงาน" ซึ่งระบบจะแสดงจำนวนรายการรายงานให้เรียกดูได้ตามสิทธิ์ของกลุ่มผู้ใช้ **ดังรูปที่ 74 – 77**

🔜 โรงพยาบาลสรพ(ทดสอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล -	รายงาน - Template รายการอุบัติการณ์ RM Knowledge เข้าสู่เว็บไซต์ร	Haws version: 5.0 (05/10/2564) 6 06/10/2564 16:35:29 ะบบ NRLS บุคลากรขององค์กรู (เจ้าหน้าที่)
รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	 รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว 	เว่างการแก้ไข
บันที่กรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง สิตตาม ฝ้าร	 > รายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสียง แยกตามระดับความรุนแรง > รายงานอันดับการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร > รายงานหน่วยงานที่มีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง 	n Specific Clinical Risk Incident
ติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	> รายงานกลุ่ม/หน่วยงานที่แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง	D G G
วันนี้มีรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงใหม่ อุบัติการณ์ความเสี่ยง รอชินชั้น ยิ่มชั้นแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข อยู่ระพว่างดำเนินการของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก อยู่ระพว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง	 > รายงานประเภท/ชนิต/สถานที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง > รายงานแหล่งที่มา/วิธีการค้นพบอุบัติการณ์ความเสี่ยง > รายงานช่วงเวลา/เวร ที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง > รายงานช่วงเวลา/เวร ที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง > รายงานหน่วยงานที่รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงของตนเอง > รายงานจำนวนข้อมูล dataset ที่มีการบันทึกแบบรายวัน ขององศ์กร/หน่วยงาน 	
้ เฝ้าระวังอุบัติการณ์ความเสี่ยงรุนแรง	> รายงานจำนวนข้อมูล dataset ที่มีการบันทึกแบบรายเดือน ขององค์กร/หน่วยงาน	
ຄຸບັສິດາรณ์ความเสี่ยงระดับ F.F ຍຸບັສິດາรณ์ความเสี่ยงระดับ G.H.I ລຸບັສິດາรณ์ความเสี่ยงระดับ 3,4,5	> รายงานง่านวนข่อมูล dataset รายปีขององค์ทร/หน่วยงาน > รายงานภาพรวมการเกิด Medication Error แยกตามขนิดสถานที่ > รายงานภาพรวมการเกิดอุบัติการณ์ครารแสี่ยงขององค์กร > รายงาน Risk Matrix มาตรฐานสำคัญจำเป็น	

รูปที่ 74 หน้าจอแสดงรายการรายงานสำหรับผู้ใช้ทั่วไป (กลุ่มผู้ใช้ในสิทธิ์ "เจ้าหน้าที่") สามารถเรียกดูได้



รูปที่ 75 หน้าจอแสดงรายการรายงานสำหรับกลุ่มผู้ใช้ในสิทธิ์ "ผู้กรอกข้อมูล dataset" สามารถเรียกดูได้



บริษัท รีเลชั่นซอฟต์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

2141 ขอยรามอินทรา 15 ถนนรามอินทรา แขวงอนุสาวรีย์ เขคบางเขน กรุงเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 02-970-6440 โทรสาร 02-970-6662 เลขประจำศัวผู้เสียภาษี 0105556193541



รูปที่ 76 หน้าจอแสดงรายการรายงานสำหรับกลุ่มผู้ใช้ในสิทธิ์ "หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน" สามารถเรียกดูได้

	HRMS Version: 5.0 (05/10/2564) 🗿 06/10/2564 16:44:24
🔜 โรงพยาบาลสรพ(ทดสอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล - ฐานข้อมูล -	รายงาน 🗸 Template รายการอุบัติการณ์ RM Knowledge สิทธิ์การใช้งานระบบ - เข้าสู่เว็บไซต์ระบบ NRLS
บับทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสียง ติดตาม ฝ้าระวังอุบัติการณ์ความ	รายงานการบริหารจัดการความเสี่ยงขององค์กร/หน่วยงาน (Risk Incidents Profile) ศิริฉักษณ์ โพธิภู๙ (Admin) รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว รายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง รายงานอันดับการเกิดกูบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร รายงานอันดับการเกิดกูบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร
ติดตามและเฝาระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสียง	รายงานอันดับการเกิดอุบัติการณ์ความเสียงของกลุ่ม/หน่วยงาน G
วันนี้มีรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงใหม่ อุบัติการณ์ความเสี่ยง รอยินชัน ยิ่ยยั่นแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข อยู่ระหว่างตำเนินการอองกลุ่ม/หน่วยงานหลัก อยู่ระหว่างตำเนินการของกระมการความเสี่ยง	 รายงานเหตุการณ์ที่ถูกยินยันว่าไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง รายงานระบบที่มีการปรับปรุง/พัฒนา รายงานหน่วยงานที่มีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง รายงานกลุ่ม/หน่วยงานที่แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง รายงานประเภท/ชนิต/สถานที่เก็ดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
เฝ้าระวังอุบัติการณ์ความเสี่ยงรุนแรง	> รายงานแหล่งที่มา/วิธีการค้นพบอุบัติการณ์ความเสียง
อุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับ E,F อุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับ G,H,I อุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับ 3,4,5	 รายงานช่วงเวลา/เวร ที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง รายงานหน่วยงานที่รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงของตนเอง รายงานความเสี่ยงย่อยที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง รายงานจำนวนชัคมูล dataset พี่มีการบันทึกแบบรายวัน ขององค์กร/หน่วยงาน
Webboard · เพื่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียบรู้ เรื่องที่เกี่ยวกับระบบบริหารจัดการควา	> รายงานจำนวนข้อมูล dataset ที่มีการบับทึกแบบรายเดือน ขององค์กร∕หน่วยงาน
แสดง _ 5 → เว็คคอร์ด ต่อหน้า แสดง 1 ถึง คับหา :	 > รายงานจำนวนข้อมูล dataset รายปีขององค์กร/หน่วยงาน > รายงานภาพรวมการเกิด Medication Error แยกตามขนิดสถานที่ > รายงานภาพรวมการเกิดดุบัติการณ์ความเสียงขององค์กร 2 3 4 > รายงานภาพรวมการเกิดดาไตการณ์ความเสียงขององค์กร
โดโ แแ Posted: 7 ชั่วโมง 33 นาทีที่แต้ว ©: 0 ⊃: 0	 > รายงาน Risk Matrix มาตรฐานสำคัญจำเป็น > รายงาน Risk Matrix มาตรฐานสำคัญจำเป็น > รายงาน Risk Matrix ตามบริบาของ รพ. > การส่งออกข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ขององค์กร (Excel File) > รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลดัวขั้วดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ของ รพ.

รูปที่ 77 หน้าจอแสดงรายการรายงานสำหรับกลุ่มผู้ใช้ในสิทธิ์ "กรรมการบริหารความเสี่ยง" และ "Admin" สามารถเรียกดูได้



ตัวอย่างขั้นตอนการเรียกดูรายงาน

การเรียกดูรายงานต่าง ๆ มีขั้นตอนและวิธีการในการเรียกดู คล้ายๆ กัน ตามตัวอย่างการเรียกดูรายงาน การเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง โดยเมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบตามระดับ สิทธิ์แล้ว ไปที่เมนู "รายงาน" และคลิกเลือกรายการ "รายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตาม ระดับความรุนแรง" ระบบจะแสดงหน้าจอ ดัง**รูปที่ 78** จากนั้น ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1) เลือกระบุรอบของช่วงเวลาที่ต้องการดูรายงาน จากช่อง

ซึ่งจะมีให้เลือกเป็น รอบเดือน ถึง เดือน/ไตรมาสของปีงบประมาณ ถึง ไตรมาสของปีงบประมาณ/ปีงบประมาณ ถึง ปีงบประมาณ/ปี ถึง ปี โดย ให้เลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง

ายงาน 🗸 RM Knowledge	สิทธิ์การใช้งาน	เระเ	บบ		NF	RLS											
รายงานการบริหารจัดการควา รายงานอารีติอารณ์ความสี่ยงข้	มเสี่ยงขององค์กร/ ปีด้รับอารแอ้ไดแว้:	หน่า	วยง	าน (F	Risk	: In	cide	nts	Pro	ofile)						
 พ พายามเสียงที่ เป็นของที่ 	เพรากเมาเล	9		a)													
รายงานการเกิด/แก่ไขอุบัติกา	ณ์ความเสียง แยกเ	ตาม	ระด์	กับคว	ามรุ	ุนแ	รง										
 รายงานอันดับการเกิดอุบัติการ 	รณ์ความเสี่ยงของอ	งค์ก	เร														
รายงานโดยใช้	- เลือก -						·										
กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง :	- เลือกทั้งหมด -						•										
หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง :	- เลือกทั้งหมด -						•										
ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง :	- เลือกทั้งหมด -						•										
ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย :	- เลือกทั้งหมด -						•										
	Q. คันหา	ว ล้างข้อมู	la														
(xþy) x หมายถึง จำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น y หมายถึง จำนว	นอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่แก้ไขแล้ว															สงออ	กเป็น : 🖸 Excel
															ค้นห	n :	
ระดับความรบแรง		۵	R	C	D	F	F	6	н	ī	1	2	3	4	5	เดง 0 ถึง รวม	0 ของ 0 เริกคอร์ด ร้อยละ
- ANY OFT & IN & NEW &		~	U	ไม่มีข้อ	บมูล	L	1	J	.1	1	1	2	5	4	5	4 441	10060
🕼 กราฟ รายงานก	ารเกิด/ แก้ไขอบัติการณ์ความเสี่ยง แยก	ตามระดั	ับความ	รนแรง	0												

รูปที่ 78 แสดงขั้นตอนการเรียกดูรายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง





รูปที่ 79 แสดงรายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง

 หากต้องการเจาะลึกเพื่อดูรายละเอียดเพิ่มเติมในมิติ/มุมมองต่าง ๆ ซึ่งสามารถทำได้ตามระดับสิทธิ์ใน การเข้าถึงข้อมูลของแต่ละกลุ่มสิทธิ์ผู้ใช้ สามารถเลือกระบุมิติ/มุมมองต่าง ๆ ตามตัวเลือกที่ระบบมีไว้ให้ ดังรูปที่
 80 จากนั้น กดปุ่ม
 ๑กครั้ง ระบบจะแสดงข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ตามมิติ/มุมมองที่เลือก ทั้งนี้ เมื่อนำเมาส์ไปซี้ที่ตัวเลขจำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงใด ๆ แล้วพบว่ามีรูปมือแสดง ที่ตัวเลขนั้น ๆ แสดงว่าผู้ใช้รายนั้นมีสิทธิ์และสามารถเจาะลึกดูรายละเอียดได้มากขึ้น



	• NETWOOD	armenunster ufspöllensierundes useenun forrunpuse @ Catterniorundustration @ O gaterniorundustetit																
รายงานการเกิด	ายงานการเกิด/ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง																	
หน้าแรก / รายงาน /	รายงานการเกิ	ด/ แก้ไขอุบัติก	าารณ์ความเสี่ย	ง แยกตามระด	จับความรุนแรง											- 1		
ระบุช่วงระยะเวลา														Bh. Caldenderuskarinelle 33				
มผองการผู้จอมีะ			ตั้งแต่ กมภาพั	ตั้งแต่ ปี ถึง ปี กมภาพันธ์ ▼ 2018 ▼ มีนาคม ▼						33.0				€ / 4 0xf				
กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง : 🦳 - เลือกทั้งหมด - 🔔													4	กราฟ	แสดงจำ	นวน		
,	หมวดอุบัติการ	ณ์ความเสี่ยง :	- เลือกทั่	- เลือกทั้งหมด - 3 เจาะลึกตามมิติ/ -									1	การเกิ	ารเกิด/การแก้ไข			
ปร	ะเภทอุบัติการ	ณ์ความเสี่ยง :	- เลือกที่	งหมด -	ี มุมร	มองขอ	າຈະບາ	, ·]									
ประเภา	ทอุบัติการณ์คว	วามเสี่ยงย่อย :	- เลือกทั่	ไงหมด -				*)									
(s(y) × หมายถึง จำนวนภูมิติการณ์คว	ามเสียงที่เกิดขึ้น y	หมายถึง จำนวนอุ	บัติการณ์ความเสี่ยง	2 ຄະກາງ	(คันก) อลัก ดปุ่ม "ศ	^{⊮อมุล} วันหา⊄									4 ส่งออกเ	ป็น : 🗋 Excel		
								ารางแสดง	ผล						แสดง 1 ถึง 4	ของ 4 เร็คคอร์ด		
ระดับความรุนแรง	A	В	С	D	E	F	G	н	1	1	2	3	4	5	รวม	້ ວຍຄະ		
C:อุบัติการณ์ความเสียงด้าน คลินิก	12 5	5 1	5 2	1 1	4 3		2 0	1 1	2 1	0 0	0 0	0 0	0 0	0)0	33 15	84.62 45.45		
G:อุบัติการณ์ความเสี่ยงทั่วไป	0 0	1 0	0 0	0 0	0 0	2 0	0 0	0 0	0 0	0 0	1 0	0 0	2 0	01	0 0	15.38 0.00		
รวม	12 5	6 1	5 2	1 1	4 3	3 1	2 0	1 1	2 1	0 0	1 0	0 0	2 0	0 0	39 15	100.00 38.46		
รือยละ	30.77 41.67	15.38 16.67	12.82 40.00	2.56 100.00	10.26 75.00	7.69 33.33	5.13 0.00	2.56 100.00	5.13 50.00	0.00 0.00	2.56 0.00	0.00 0.00	5.13 0.00	0.00 0.00	100.00 38.46			

รูปที่ 80 แสดงขั้นตอนการเจาะลึกเพื่อดูรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ในมิติ/มุมมองต่าง ๆ

รายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงใดที่มีปุ่ม ส่งออกเป็น : BExel แสดงไว้ที่มุมบนขวา แสดงว่าสามารถส่งออกและ save ในรูปแบบไฟล์ Excel เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป ดังรูปที่ 81

รายละเอี	ยดเกี่ยวกับการเกิดอุบัติการณ์ ก า	วามเสี่ยง														
กรองต	าประดับความรบแรง -													(ส่งออกเป็า	JI : 🖸 Excel
นสดง 10	 เร็คคอร์ด ต่อหน้า มีการเร็จครรรรฐาน เรื่อง 	น Exco ควรเลื น้ำ เป็	e ที่มี บุการ เ."	ข้อ เสนอ			สรุป การ แก้ไข	การแก้ไข	แ ค้นห	สดง 1 ถึง 2 ⁻ า :	ของ 2 เร็คคอร์ต					
รหัส รายงาน	า≫ รหัส: เรื่อง คว ม⊺ เรื่อง ∣† ย่อย ∣† รุนเ	หน่วย าม งานที่ แรง († รายงา	สถาน ⊥ ุ ที่เกิด _	เวร (เวลา) (†	วิธี การ คัน พบ⊥⊺	สรุป ประเด็น ปัญหา 11	ราย ถะเอียด 11	การ จัดการ เบื้อง ต้น 11	เพื่อ การ แก้ไข ปัญหา 11	กลุ่ม/ หน่วย งาน หลัก []	กลุ่ม/ หน่วย งาน ร่วม 11	งอง กลุ่ม/ หน่วย งาน หลัก []	ของ กรรมการ ความ เสียง 11	ผลลัพธ์ กระบวนการ ทำงาน	ผลสัพธ์ ทาง สังคม	(สถานะ ⊥)
18030000	32 CPII01:ไม่ ล้างมือ/ ล้างไม่ เหมาะสม กังกรรมกับ ผู้ป่วย	Ward กุมาร เวขาร	Ward กุมาร เม เวขกรรม	รับ ราชการ- เวรดีก	ຈຸດເຮ ປฏิบัติ งาน	າກຄວນ	ทดสอบ	າທຸສອບ	dfsafaf fdsfsaf sff	Ward กุมาร เวขกรรม						ยินยันแล้ว เป็นอุบัติ การณ์ ความเสี่ยง/ รอแก้ไข
18030000	12 CPI301:การ เกิดระบาด โรคอุบัติไหม่ อุบัติฟ้า	PCT 1 N953J	ายุร งานคลัง พัสตุ	ວັນ ຮາຫກາ5- ເວຣເຮັກ	ขณะ ปฏิบัติ งาน	ทคสอบ	ทคลอบ	ทคลอบ	ทศสอบ	PCT Team	หน่วย RLS				ก้อนหน้า :	ยินยันแล้ว เป็นอุบัติ การณ์ ความเสียง/ รอแก้ใจ 1 ถัดไป

รูปที่ 81 แสดงรายละเอียดรายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง



ความหมายของรายงานและการใช้ประโยชน์

การเรียกดูข้อมูลจากรายงานที่มีในระบบ HRMS on Cloud ทุกครั้งจะต้องมีการระบุช่วงเวลาที่ ต้องการดูข้อมูลก่อนเสมอ ซึ่งช่วงระยะเวลาที่ระบุในแต่ละรายงานนั้นมีความหมายเฉพาะกับรายงานแต่ละ รายงานไม่เหมือนกัน โดยจะสัมพันธ์กับการแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลของแต่ละรายงานแตกต่างกันด้วย

ทั้งนี้ ตามกระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยงผ่านระบบ HRMS on Cloud จนครบ Loop นั้น จะทำ ให้สามารถเฝ้าติดตาม (Monitor) ผลการดำเนินงานทั้งในด้านการบันทึกรายงานการเกิดอุบัติการณ์ และด้าน การดำเนินการแก้ไขอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น รวมถึงการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำผลการวิเคราะห์นั้นไปใช้ประโยชน์ ด้วยการเรียกดูข้อมูลจากรายงานต่าง ๆ ดังนี้

รายงานการบริหารจัดการความเสี่ยงขององค์กร/หน่วยงาน (Risk Incidents Profile)

เป็นรายงานที่ใช้ในการติดตามประเมินผลการบริหารจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร/ หน่วยงาน ทั้งในด้านการเฝ้าระวัง ค้นหา ซึ่งมีการรายงานเหตุการณ์อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น/ค้นพบนั้น และด้านการ แก้ไขอุบัติการณ์ในระดับกลุ่ม/หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับอุบัติการณ์เหล่านั้น

รายงานนี้มีส่วนที่จะนำไปใช้ประโยชน์ แยกออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนของการบันทึกรายงาน เหตุการณ์อุบัติการณ์ (ส่วนที่อยู่ในกรอบสีแดงด้านซ้าย) และส่วนของการแก้ไขอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น (ส่วนที่อยู่ใน กรอบสีน้ำเงินด้านขวา) ดัง**รูปที่ 82**



รูปที่ 82 หน้าจอแสดงรายงานการบริหารจัดการความเสี่ยงขององค์กร/หน่วยงาน (Risk Incidents Profile)



การเรียกดูรายงานตามเงื่อนไขในแต่ละช่วงเวลา เป็นการวิเคราะห์และดึงข้อมูลมาแสดงผลแยกแต่ละ ส่วนออกจากกัน (ข้อมูลทั้ง 2 ส่วนนั้นไม่เกี่ยวข้องหรือเชื่อมโยงกัน)

โดยความหมายของช่วงระยะเวลาที่เลือกระบุเพื่อเรียกดูข้อมูลในแต่ละส่วน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ และมีความหมายแตกต่างกัน ดังนี้

 การแสดงผลในส่วนของการบันทึกรายงานเหตุการณ์อุบัติการณ์ เป็นส่วนของรายงานที่บอกให้ รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น องค์กร/หน่วยงาน มีการบันทึกรายงานเหตุการณ์ที่คาดว่าเป็นอุบัติการณ์ ความเสี่ยงเข้าสู่ระบบเป็นจำนวนเท่าไหร่ และในจำนวนที่บันทึกทั้งหมดนั้นได้มีการยืนยัน (ในช่วงเวลานั้น) ว่า เป็นหรือไม่เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงแล้วจำนวนเท่าไหร่

โดยเมื่อมีการบันทึกรายงาน จะเกิดรายงานอุบัติการณ์ที่อยู่ในสถานะ "รอยืนยัน" ขึ้นในระบบ จากนั้นหากมีการยืนยันว่ารายงานนั้นเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง สถานะของรายงานนั้นก็จะเปลี่ยนเป็น "ยืนยัน แล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข" (ระบบจะนับว่าเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใดขึ้นในระบบ ณ วันที่ที่ มีการยืนยัน) แต่ถ้ายืนยันว่ารายงานนั้นไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง รายงานนั้นก็จะถูกตัดออกไปเป็นจำนวน เหตุการณ์ที่แสดงในรายงานเหตุการณ์ที่ถูกยืนยันว่าไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง

ข้อมูลจำนวนการบันทึกรายงานเหตุการณ์อุบัติการณ์และจำนวนรายงานที่ผ่านการยืนยันแล้วนี้ จะมีจำนวนเท่ากันกับจำนวนข้อมูล a/b ที่แสดงในรายงานหน่วยงานที่มีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง (โดย ความหมายของ a = จำนวนการบันทึกรายงานเหตุการณ์อุบัติการณ์ทั้งหมด b = จำนวนรายงานที่ผ่านการ ยืนยันแล้วว่าเป็นหรือไม่เป็นอุบัติการณ์) ซึ่งเรียกดูข้อมูลในช่วงระยะเวลาเดียวกัน

 การแสดงผลในส่วนของการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น เป็นส่วนของรายงานที่บอกให้ รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น องค์กร/กลุ่มหน่วยงาน/หน่วยงาน เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง (มีการยืนยันว่า เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง) ที่ต้องทำการแก้ไขขึ้นในระบบเป็นจำนวนเท่าไหร่ และในจำนวนที่เกิดขึ้นทั้งหมดนั้น กลุ่ม/หน่วยงานหลักที่ต้องดำเนินการแก้ไขได้ทำการแก้ไขจนสิ้นสุดแล้ว (รายงานอุบัติการณ์นั้นอยู่ในสถานะ "อยู่ระหว่างการดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง") ในช่วงเวลาเดียวกันนั้นเป็นจำนวนเท่าไหร่

ข้อมูลจำนวนการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องทำการแก้ไขและจำนวนอุบัติการณ์ที่มีการแก้ไข จนสิ้นสุดการแก้ไขในระดับกลุ่ม/หน่วยงานนี้ จะมีจำนวนเท่ากันกับจำนวนข้อมูล c/d ที่แสดงในรายงานกลุ่ม/ หน่วยงานที่แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง (โดยความหมายของ c = จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่ กลุ่ม/หน่วยงานหลักต้องแก้ไข d = จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่กลุ่ม/หน่วยงานหลักทำการแก้ไขได้ แล้วเสร็จในช่วงเวลาเดียวกัน)

จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นทั้งหมดนี้จะมีจำนวนเท่ากันกับจำนวนรายงาน อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เรียกดูในรายงานอื่น ๆ ได้แก่ รายงานอันดับการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร, รายงานอันดับการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงของกลุ่ม/หน่วยงาน, รายงานประเภท/ชนิด/สถานที่เกิดอุบัติการณ์ ความเสี่ยง, รายงานแหล่งที่มา/วิธีการค้นพบอุบัติการณ์ความเสี่ยง, รายงานช่วงเวลา/เวร ที่เกิดอุบัติการณ์ความ



เสี่ยง, และ ข้อมูลตัว x ในรายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง ซึ่งเรียกดูใน ช่วงเวลาเดียวกัน

รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าจากรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นทั้งหมดขององค์กรนับจนถึงช่วง ระยะเวลาตามที่ระบุนั้น องค์กร (โดยคณะกรรมการความเสี่ยง) มีการดำเนินการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ แล้วเสร็จ (ทำการปิดเคส) ในช่วงเวลานั้นเป็นจำนวนเท่าไหร่

จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้วนี้ อาจจะมีจำนวนเท่าหรือไม่เท่ากันกับ จำนวนข้อมูลตัว z (ซึ่งเป็นจำนวนรายงานอุบัติการณ์ที่แก้ไขหรือปิดเคสแล้ว ณ วันเวลาปัจจุบัน) ที่แสดงใน รายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง ซึ่งเรียกดูในช่วงระยะเวลาเดียวกัน

รายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง

รายงานนี้ใช้ในการ Monitor วัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กรในภาพรวม เพื่อดูว่าในระหว่างการ ดำเนินงานขององค์กร/หน่วยงานนั้น เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใดขึ้นบ้าง มีผลกระทบและความรุนแรง ระดับใด สามารถแก้ไขได้มากน้อยอย่างไร

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น องค์กร/กลุ่มหน่วยงาน/หน่วยงาน เกิด อุบัติการณ์ความเสี่ยงตามระดับความรุนแรงที่ต้องทำการแก้ไขขึ้นในระบบทั้งหมดเป็นจำนวนเท่าไหร่ และใน จำนวนที่เกิดขึ้นทั้งหมดนั้น นับจนถึงเวลา ณ ปัจจุบัน สามารถแก้ไขได้แล้วเสร็จ (กรรมการความเสี่ยงทำการปิด เคสเรียบร้อยแล้ว) เป็นจำนวนเท่าไหร่ โดยแสดงข้อมูลเป็นค่า x/y/z ซึ่งมีความหมาย ดังนี้

x = จำนวนรายงานที่ถูกยืนยันว่าเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง (เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขึ้นในระบบ) ในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุ

y = จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งเกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น ได้รับการแก้ไขโดย หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงานหลักเรียบร้อยแล้ว ณ ปัจจุบัน (ณ วันเวลาปัจจุบันที่เข้าดูรายงาน)

z = จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งเกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น ที่กรรมการความ เสี่ยงสามารถปิดเคสได้แล้ว ณ ปัจจุบัน (ณ วันเวลาปัจจุบันที่เข้าดูรายงาน)

รายงานอันดับการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร

รายงานนี้ใช้ในการ Monitor ความถี่และระดับความรุนแรงของการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใดขึ้น บ้าง ซึ่งสามารถนำไปใช้วิเคราะห์ Risk Matrix & Risk Register ขององค์กร

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น องค์กรเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องอะไรใน ระดับความรุนแรงใดบ้าง โดยเรียงลำดับเรื่องที่มีจำนวน/ความถี่จากมากไปหาน้อย



้ทั้งนี้ ยังสามารถเรียกดูเฉพาะ Top5 หรือ Top10 หรือ Top20 ได้ตามความต้องการ และหากเรียกดู ในสิทธิ์ผู้ดูแลระบบ (Admin) หรือสิทธิ์กรรมการความเสี่ยง สามารถเจาะลึกโดยการคลิกที่ตัวเลขเพื่อดู รายละเอียดของอุบัติการณ์ความเสี่ยงแต่ละเรื่องได้ด้วย

รายงานอันดับการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงของกลุ่ม/หน่วยงาน

รายงานนี้ใช้ในการ Monitor ความถี่และระดับความรุนแรงของการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใดขึ้น บ้าง ซึ่งสามารถนำไปใช้วิเคราะห์ Risk Matrix & Risk Register ของกลุ่ม/หน่วยงาน

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น กลุ่ม/หน่วยงานเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่อง ้อะไรในระดับความรนแรงใดบ้าง โดยเรียงลำดับเรื่องที่มีจำนวน/ความถี่จากมากไปหาน้อย

้ทั้งนี้ ยังสามารถเรียกดูเฉพาะ Top5 หรือ Top10 หรือ Top20 ได้ตามความต้องการ และหากเรียกดู ในสิทธิ์หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน ก็สามารถเจาะลึกโดยการคลิกที่ตัวเลขเพื่อดูรายละเอียดของอุบัติการณ์ความ เสี่ยงแต่ละเรื่องเฉพาะของกลุ่ม/หน่วยงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของตนเองได้ด้วย

รายงานเหตุการณ์ที่ถูกยืนยันว่าไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น มีการยืนยันว่ารายงานเหตุการณ์/อุบัติการณ์ ใดบ้างที่ไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง เป็นจำนวนเท่าไหร่

้จำนวนรายงานเหตุการณ์ที่ถูกยืนยันว่าไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยงนี้ อาจจะมีจำนวนเท่าหรือไม่เท่ากัน กับจำนวนรายงานที่ผ่านการยืนยันแล้วว่าไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง ที่แสดงในรายงานการบริหารจัดการความ เสี่ยงขององค์กร/หน่วยงาน (Risk Incidents Profile) ในส่วนของการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ ซึ่งเรียกดูในช่วง ระยะเวลาเดียวกัน

รายงานระบบที่มีการปรับปรุง/พัฒนา

รายงานนี้ใช้ในการประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัยของกลุ่ม/หน่วยงาน ในด้านการมีส่วนร่วม ้ดำเนินการจัดการแก้ไขปัญหา/อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาระบบงาน ต่าง ๆ

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น มีการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องอะไรของ ้หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงานคนไหนบ้างที่มีการพัฒนาระบบงานอะไร อย่างไร ซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหาเชิงระบบ ้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องนั้นซ้ำ หรือตรวจพบได้เร็ว หากจะเกิดขึ้น หรือช่วยลดผลกระทบความรุนแรงลงได้หากเกิดขึ้นแล้ว

รายงานหน่วยงานที่มีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

รายงานนี้ใช้ในการ Monitor วัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กร/หน่วยงาน เพื่อประเมินการมีส่วน ้ร่วมของบุคลากรและหัวหน้าหน่วยงาน ในการเฝ้าระวัง ค้นหา บันทึกรายงานเหตุการณ์ที่คิดว่าเป็นอุบัติการณ์ ้ความเสี่ยงเข้าสู่ระบบ รวมทั้งมีการยืนยันว่าเหตุการณ์นั้น เป็นหรือไม่เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง



เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น มีหน่วยงานใดบ้างที่มีการบันทึกรายงาน เหตุการณ์อุบัติการณ์ลงในระบบเป็นจำนวนเท่าไหร่ และจากจำนวนที่มีการบันทึกรายงานมานั้นผ่านการยืนยัน แล้วว่ารายงานนั้นเป็นหรือไม่เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงจำนวนเท่าไหร่ โดยแสดงข้อมูลเป็นค่า a/b ซึ่งมี ความหมาย ดังนี้

a = จำนวนการบันทึกรายงานเหตุการณ์อุบัติการณ์ทั้งหมด ในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุ

b = จำนวนรายงานที่ผ่านการยืนยันแล้วว่าเป็นหรือไม่เป็นอุบัติการณ์ ในช่วงระยะเวลาเดียวกัน

รายงานกลุ่ม/หน่วยงานที่แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง

รายงานนี้ใช้ในการ Monitor วัฒนธรรมความปลอดภัยของกลุ่ม/หน่วยงาน ในด้านการมีส่วนร่วม ดำเนินการจัดการแก้ไขปัญหา/อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นของบุคลากรและหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องแก้ไขโดยกลุ่ม/ หน่วยงานหลักใดบ้างเป็นจำนวนเท่าไหร่ และจากจำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นนั้น กลุ่ม/หน่วยงานหลัก สามารถแก้ไขจนสิ้นสุดในระดับกลุ่ม/หน่วยงานแล้ว (รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "อยู่ระหว่าง การดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง") ในช่วงระยะเวลาเดียวกันนั้นเป็นจำนวนเท่าไหร่ โดยแสดงข้อมูลเป็น ค่า c/d/e ซึ่งมีความหมาย ดังนี้

c = จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่กลุ่ม/หน่วยงานหลักต้องแก้ไข ในช่วงระยะเวลา ตามที่ระบุ

d = จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่กลุ่ม/หน่วยงานหลักทำการแก้ไขได้แล้วเสร็จ ในช่วงเวลา เดียวกัน

e = จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่กรรมการความเสี่ยง (RMC) ทำการแก้ไขแล้ว (ปิดเคส) ในช่วงเวลาเดียวกัน

รายงานประเภท/ชนิด/สถานที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง

รายงานนี้ใช้ในการ Monitor วัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กร เพื่อดูว่าในระหว่างการดำเนินงาน ขององค์กร/หน่วยงานนั้น เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งมีความรุนแรงระดับใดบ้าง ในมิติมุมมองของประเภท/ ชนิด/สถานที่เกิดเหตุต่าง ๆ

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น จากจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ เกิดขึ้นทั้งหมดนั้น สามารถแยกตามประเภท/ชนิด/สถานที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงอะไร ในระดับความรุนแรง ใดบ้าง เป็นจำนวนเท่าไหร่



บริษัท รีเลชั่นซอฟต์ จำกัด (สำนักงานใหญ่) 2141 ซอยรามอินทรา 15 ถนนรามอินทรา แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 02-970-6440 โทรสาร 02-970-6662 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105556193541

รายงานแหล่งที่มา/วิธีการค้นพบอุบัติการณ์ความเสี่ยง

รายงานนี้ใช้ในการ Monitor วัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กร เพื่อดูว่าในระหว่างการดำเนินงาน ้ขององค์กร/หน่วยงานนั้น เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งมีความรุนแรงระดับใดบ้าง ในมิติของแหล่งที่มา/วิธีการ ค้นพบอุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น จากจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ ้เกิดขึ้นทั้งหมดนั้น สามารถแยกตามแหล่งที่มา/วิธีการค้นพบอุบัติการณ์ความเสี่ยงอะไร ในระดับความรุนแรง ใดบ้าง เป็นจำนวนเท่าไหร่

รายงานช่วงเวลา/เวร ที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง

รายงานนี้ใช้ในการ Monitor วัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กร เพื่อดูว่าในระหว่างการดำเนินงาน ้ขององค์กร/หน่วยงานนั้น เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งมีความรุนแรงระดับใดบ้าง ในมิติของช่วงเวลา/เวร ที่เกิด อุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น จากจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ เกิดขึ้นทั้งหมดนั้น สามารถแยกตามช่วงเวลา/เวร ที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงอะไร ในระดับความรุนแรงใดบ้าง เป็นจำนวนเท่าไหร่

รายงานหน่วยงานที่รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงของตนเอง

รายงานนี้ใช้ในการ Monitor วัฒนธรรมความปลอดภัยของหน่วยงาน เพื่อประเมินประสิทธิภาพของ การเฝ้าระวัง ค้นหา รายงาน และแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น จากจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ เกิดขึ้นทั้งหมดนั้น มีรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งมีหน่วยงานที่รายงานและยืนยันว่าเป็นอุบัติการณ์ความ ้เสี่ยงเป็นหน่วยงานเดียวกันกับหน่วยงานหลักที่แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องนั้น เป็นจำนวนเท่าไหร่

รายงานความเสี่ยงย่อยที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น มีการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อยตามบริบท ภายในโรงพยาบาลเรื่องอะไร ที่ระดับความรุนแรงใด เป็นจำนวนเท่าไหร่ ในรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงหลัก รหัส-เรื่องอะไรบ้าง

รายงานจำนวนข้อมูล dataset ที่มีการบันทึกแบบรายวัน ขององค์กร/หน่วยงาน

รายงานนี้สามารถใช้เป็นค่าตัวหารในการคำนวณหาค่าทางสถิติสำหรับ Monitor ตัวชี้วัดของการเกิด อุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นรายงานที่ใช้เป็นฐานข้อมูลของรายการข้อมูล dataset ที่มีการบันทึกข้อมูลเป็นแบบรายวัน ของ หน่วยงาน/องค์กร โดยจะแสดงจำนวนข้อมูลในแต่ละวันพร้อมทั้งรวมยอดเป็นของแต่ละเดือน ตามเดือนที่ระบุ ในการเรียกดูรายงาน



รายงานจำนวนข้อมูล dataset ที่มีการบันทึกแบบรายเดือน ขององค์กร/หน่วยงาน

รายงานนี้สามารถใช้เป็นค่าตัวหารในการคำนวณหาค่าทางสถิติสำหรับ Monitor ตัวชี้วัดของการเกิด อุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นรายงานที่ใช้เป็นฐานข้อมูลของรายการข้อมูล dataset ที่มีการบันทึกข้อมูลเป็นแบบรายเดือน ของ หน่วยงาน/องค์กร โดยจะแสดงจำนวนข้อมูลในแต่ละเดือนพร้อมทั้งรวมยอดทั้งหมด ตามช่วงเดือนที่ระบุในการ เรียกดูรายงาน

รายงานจำนวนข้อมูล dataset รายปีขององค์กร/หน่วยงาน

รายงานนี้สามารถใช้เป็นค่าตัวหารในการคำนวณหาค่าทางสถิติสำหรับ Monitor ตัวชี้วัดของการเกิด อุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นรายงานที่ใช้เป็นฐานข้อมูลของรายการข้อมูล dataset ภาพรวมขององค์กร/หน่วยงาน โดยจะ แสดงจำนวนข้อมูลรวมทั้งที่มีการบันทึกแบบรายวันและแบบรายเดือนในแต่ละรอบเดือนของปี/ปีงบประมาณ พร้อมทั้งรวมยอดทั้งหมด ตามปี/ปีงบประมาณที่ระบุในการเรียกดูรายงาน

้วิธีการ/แนวทางการแก้ไขความเสี่ยงเชิงระบบขององค์กร

เป็นรายงานที่แสดงองค์ความรู้/แนวทางปฏิบัติขององค์กร ที่เกิดจากการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง เรื่องต่าง ๆ ซึ่งกรรมการความเสี่ยงได้นำมาบันทึกไว้ทั้งหมด โดยบุคลากรทุกคนสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางใน การปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งต่อบุคลากรและผู้รับบริการ

รายงานภาพรวมการเกิด Medication Error แยกตามชนิดสถานที่

เป็นรายงานที่แสดงข้อมูลจำนวนครั้งการเกิดอุบัติการณ์ Medication Error ขององค์กรทั้งหมด ในช่วง ระยะเวลาตามที่เลือกระบุ เพื่อดูว่าการเกิด Medication Error ในแต่ละรหัสอุบัติการณ์เกิดในชนิดสถานที่ ใดบ้าง และเกิดบ่อยในชนิดสถานที่ใด ซึ่งสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนพัฒนางานตามชนิดสถานที่ นั้นๆ

รายงานภาพรวมการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร

เป็นรายงานที่แสดงข้อมูลแนวโน้มของการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กรในแต่ละช่วงระยะเวลา ตามที่เลือกระบุ ซึ่งสามารถเรียกดูได้ทั้งแบบภาพรวม และแยกตามกลุ่ม หมวด ประเภท ประเภทอุบัติการณ์ ย่อย และรหัสรายการอุบัติการณ์ใด เพื่อใช้ประโยชน์ในการวางแผนพัฒนางานขององค์กร

รายงาน Risk Matrix มาตรฐานสำคัญจำเป็น

เป็นรายงานที่แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลการเกิดอุบัติการณ์ตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นทั้ง 9 ข้อใน มาตรฐาน HA ขององค์กร โดยการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบการคำนวณตาราง Risk Matrix (คำนวณแบบ 5x5) ในแต่ละช่วงระยะเวลาตามที่เลือกระบุ ซึ่งสามารถเรียกดูได้ทั้งแบบภาพรวมทั้ง 9 ข้อ หรือแยกดูในแต่ละข้อ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) ตามต้องการ เพื่อใช้ประโยชน์ในการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานระบบบริหาร



ความเสี่ยง (Risk register) ในประเด็นความปลอดภัยตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นทั้ง 9 ข้อในมาตรฐาน HA ของ องค์กร

รายงาน Risk Matrix ตามบริบทของ รพ.

เป็นรายงานที่แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลการเกิดอุบัติการณ์ตามบริบท และ/หรือตามความต้องการ ขององค์กร ซึ่งนอกเหนือจากมาตรฐานสำคัญจำเป็นทั้ง 9 ข้อในมาตรฐาน HA โดยการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบ การคำนวณตาราง Risk Matrix (คำนวณแบบ 5x5) ในแต่ละช่วงระยะเวลาตามที่เลือกระบุ ซึ่งสามารถเรียกดูได้ ทั้งแบบภาพรวมทั้งหมดตามที่องค์กรกำหนดไว้ หรือจะแยกดูในแต่ละข้อ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) ตามต้องการ เพื่อใช้ประโยชน์ในการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานระบบบริหารความเสี่ยง (Risk register) ตามบริบท ขององค์กร

รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ของ รพ.

เป็นรายงานที่แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือตาม มาตรฐานสำคัญจำเป็นข้อใดข้อหนึ่ง เทียบกับข้อมูลจำนวนการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับรายการอุบัติการณ์หรือ มาตรฐานสำคัญจำเป็นนั้นๆ ขององค์กร (รายการข้อมูล dataset) ตามสูตรการคำนวณค่าตัวชี้วัด ดังนี้

ส**ูตรการคำนวณหาตัวชี้วัด** = (จำนวนค่าตัวตั้ง x ค่าตัวคูณ) ÷ จำนวนค่าตัวหาร จำนวนค่าตัวตั้ง หมายถึง ผลรวมจำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงภายใต้ตัวชี้วัดนั้นในช่วงเวลาที่เลือก ค่าตัวคูณ หมายถึง ค่าตัวคูณที่กำหนดไว้ในแต่ละตัวชี้วัดเช่น 100, 1,000 10,000 100,000 หรือ 1,000,000 เป็นต้น

จำนวนค่าตัวหาร หมายถึง ผลรวมจำนวนของข้อมูล dataset ภายใต้ตัวชี้วัดนั้นตามช่วงเวลาที่

เลือก

หมายเหตุ : การแสดงผลลัพธ์

Null หมายถึง จำนวนค่าตัวหาร มีค่าเป็น 0 (หรือจำนวน dataset มีค่าเป็น 0) NaN หมายถึง ไม่มีการกรอกข้อมูล หรือไม่ได้มีการเก็บค่า dataset ไว้ในช่วงเวลานั้นๆ ทั้งนี้ ผู้ดูแลระบบ (Admin) ของโรงพยาบาลสามารถกำหนดรายการตัวชี้วัดได้เองตามบริบทและความ ต้องการสำหรับการนำไปใช้ประโยชน์ โดยจะต้องกำหนดตัวชี้วัดตามสูตรการคำนวณไว้ก่อน ระบบจึงจะมีการ วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อแสดงรายงานตัวชี้วัดนั้นๆ ได้

ประเด็นที่มีการปรับปรุง/เพิ่มเติมใน Version 5.0 ของระบบ HRMS on Cloud

ระบบ HRMS on Cloud Version 5.0 มีการพัฒนาเพิ่มเติมทั้งในส่วนของ function การใช้งาน เกี่ยวกับการบริหารจัดการระบบในสิทธิ์ของ Admin และการใช้งานระบบรายงานในสิทธิ์ของกลุ่มผู้ใช้งานอื่นๆ ดังนี้



- เพิ่ม function สำหรับตรวจเช็คการพิมพ์ผู้เข้าใช้งาน (username) เพื่อเข้าระบบ (login) ในกรณีผู้
 เข้าใช้งาน (username) เป็นภาษาอังกฤษ สามารถใช้งานได้ทั้งการพิมพ์ด้วยอักษรตัวพิมพ์ใหญ่ หรืออักษร
 ตัวพิมพ์เล็ก สลับกันได้

- เพิ่ม function สำหรับการ reset password ชั่วคราวด้วยตนเอง กรณีลืม password จากการใช้งาน ปุ่ม Forgot Password ในหน้าจอของการ Login

- เพิ่ม function สำหรับการกำหนด Risk Matrix ตามบริบทของโรงพยาบาล (วิเคราะห์ข้อมูลแบบ 5x5)

- เพิ่ม function สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่าตัวชี้วัดอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ตามบริบทของ โรงพยาบาล

- เพิ่ม function สำหรับการกำหนดสิทธิ์รายบุคคลในการเข้าถึงข้อมูลตามหมวด/ประเภทอุบัติการณ์ (SIMPLE)

- เพิ่มเมนู "Template รายการอุบัติการณ์" และ "ความหมายระดับความรุนแรง" สำหรับการเรียกดู รายละเอียดรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยง และรายละเอียดคำอธิบายความหมายของระดับความรุนแรง

- เพิ่มรายงานสำหรับการส่งออกข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ขององค์กร (Excel File) เพื่อให้นำข้อมูลไปใช้ ประโยชน์ได้ตามต้องการ

- เพิ่มรายงาน Risk Matrix มาตรฐานสำคัญจำเป็น และรายงาน Risk Matrix ตามบริบทของ โรงพยาบาล (วิเคราะห์ข้อมูลแบบ 5×5)

เพิ่มรายงานภาพรวมการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร/หน่วยงาน เพื่อประเมินแนวโน้มการ
 เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร/หน่วยงาน

- เพิ่มรายงานภาพรวมการเกิด Medication Error แยกตามชนิดสถานที่

- การปรับปรุงรายงานที่มีอยู่เดิมให้ครอบคลุมความต้องการในการนำไปใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น



คู่มือการใช้งานระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล Healthcare Risk Management System (HRMS on Cloud) Project Consultant : พว. ศิริลักษณ์ โพธิกุล Analysis & Programmed by : สุทธิเดช จิตตวิสุทธิกุล

Copyright© 2021 All Rights Reserved The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization) Power by [RelationSoft Co.,Ltd.]