

แบบรายงานความคลาดเคลื่อนทางยา/สารน้ำ โรงพยาบาลค่ายสุรนารี

วันที่เกิดเหตุ.....เวลาที่เกิดเหตุ.....สถานที่เกิด.....

1. ชื่อยาที่เกิดความคลาดเคลื่อน 1.....2.....☐ High Alert drug group ชื่อ.....

2. ชนิดของความคลาดเคลื่อน

- ☐ ผิดคน ☐ ผิดชนิด ☐ ผิดเวลา ☐ ผิดทาง
- ☐ เทคนิคการให้/ผสมยาผิด ☐ ไม่ได้ให้ยาแก่ผู้ป่วย (ยกเว้น กรณี ผู้ป่วยปฏิเสธยา/ไม่ได้รับยา หรือ ได้ไม่ครบ
- ☐ ให้ยานอกคำสั่ง (ให้เกิน) ☐ การแพ้ยาโดยไม่มีประวัติ ☐ ปฏิกริยาระหว่างยา (drug interaction)
- ผิดขนาด ☐ มากไป ☐ น้อยไป ☐ ได้รับยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้
- ความเข้มข้น/ความแรงของยา (Concentration) ผิด ☐ มากไป ☐ น้อยไป
- ☐ อัตราการใช้ยา (rate) ผิด เร็วไป ☐ ช้าไป
- ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

3. จุดต้นเหตุของความคลาดเคลื่อน

- ☐ Prescribing error (สั่งใช้ยา) ☐ Transcribing error / Verification error (การส่งมอบยา)
- ☐ Predispensing error (การจัดยา) ☐ Dispensing error (จ่ายยา)
- ☐ Adminitrating error (การใช้ยา) ☐ Monitoring error

(การ monitor โดยระบบ

คอมพิวเตอร์, เครื่อง infusion, lab,

ระบบตรวจสอบใน high alert drug)

4. ผลลัพธ์ต่อผู้ป่วย

ระดับ	ความคลาดเคลื่อน	การรักษา	อันตรายต่อผู้ป่วย
☐ A	มีเหตุการณ์ซึ่งมีโอกาstk่อให้เกิดความคลาดเคลื่อน	-	-
☐ B	เกิดความคลาดเคลื่อนขึ้นแต่ยังไม่ถึงตัวผู้ป่วย	-	-
☐ C	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย	ไม่มี	ไม่เกิดอันตราย
☐ D	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย	ต้องเฝ้าระวังอาการ เพราะมีโอกาสดังกล่าว	ไม่เกิดอันตราย
☐ E	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย	ต้องให้การรักษามากขึ้นจากเหตุการณ์นั้น	เกิดอันตราย/พิการเพียงชั่วคราว
☐ F	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย	ต้องให้การรักษา	เกิดอันตราย/พิการเพียงชั่วคราว ทำให้ต้องอยู่โรงพยาบาลนานขึ้น
☐ G	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย	ต้องให้การรักษา	เกิดความพิการถาวร
☐ H	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย	ต้องให้การรักษา	ทำการกู้ชีวิต/เกือบเสียชีวิต
☐ I	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย	ต้องให้การรักษา	ถึงแก่ชีวิต

5. เวลาที่เกิดความคลาดเคลื่อน

เวรเช้า	☐ 8-9	☐ 9-10	☐ 10-11	☐ 11-12	☐ 12-13
	☐ 13-14	☐ 14-15	☐ 15-16		
เวรบ่าย	☐ 16-17	☐ 17-18	☐ 18-19	☐ 19-20	☐ 20-21
	☐ 21-22	☐ 22-23	☐ 23-24		
เวรคึก	☐ 24-1	☐ 1-2	☐ 2-3	☐ 3-4	☐ 4-5
	☐ 5-6	☐ 6-7	☐ 7-8		

6. ประสบการณ์ของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

	On probation	< 1 yr	1 - 3 yr	3 - 5 yr	> 5 yr
☐ Doctor (SP / GP)	☐	☐	☐	☐	☐
☐ Nurse/student nurse...yr	☐	☐	☐	☐	☐
☐ Pharmacist	☐	☐	☐	☐	☐
☐ Assistant Pharmacist	☐	☐	☐	☐	☐

7. Cause (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

7.1 Poor practice habit

☐ ขาดการบ่งชี้ตัว ผป.

☐ ขาดการ double check

☐ ตรวจสอบ order แพทย์ไม่ละเอียด

☐ แปลคำสั่งผิด

☐ ไม่ตรวจสอบ/ตรวจสอบ Medication record ไม่ละเอียด

☐ อื่น ๆ

7.2 Communication breakdown

☐ การมอบหมายงานไม่เหมาะสม

คำสั่งด้วยวาจา

☐ คำสั่งด้วยโทรศัพท์

☐ ใช้ตัวย่อที่ไม่เป็นสากล

☐ ขาดการยืนยันคำสั่งที่ไม่ชัดเจน

☐ ใช้หน่วยผิด

☐ ไม่มีจุดทศนิยม

☐ อื่น ๆ

7.3 Human factor

☐ อ่านผิดจาก.....เป็น.....

☐ รีบเร่ง

☐ ภาระงานมาก

☐ คำนวนผิด

☐ อ่อนล้า/ง่วงนอน

☐ คาดเดาคำสั่งแพทย์

☐ ใช้ความเคยชิน

☐ อื่น ๆ

7.4 System

☐ ลายมืออ่านยาก

☐ เจ้าหน้าที่ใหม่

☐ ยา stock

☐ แสงสว่าง / เสียงรบกวน

☐ การจัดวางยา

☐ Orientation

☐ การฝึกอบรม

☐ ถูกขัดจังหวะ

☐ อื่น ๆ

7.5 Product

☐ ออกเสียงคล้ายกัน...../.....

☐ ภาชนะบรรจุคล้ายกัน...../.....

☐ ฉลากระบุผิด...../.....

☐ อื่น ๆ

8. บรรยายสรุปเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

9. การแก้ไขปัญหเบื้องต้น

.....

.....

.....

.....

.....

10. การรายงานผู้บังคับบัญชา ☐ รายงานทันที ☐ รายงานวันที่..... ☐ ไม่รายงานเพราะ.....

.....

.....

.....

11. ผลลัพธ์ภายหลังแก้ไขปัญา

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อผู้บันทึก

ตำแหน่ง