

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา  
วิธีปฏิบัติที่ดี เรื่องการพัฒนาระบบการบริหารความเสี่ยงกับความปลอดภัยผู้ป่วย  
จากการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล

**สรุปวิธีปฏิบัติ/ประเด็นสำคัญที่บ่งชี้ความเป็น Good Practice**

- ๑) มีการปฏิบัติตามกระบวนการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วย มาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๙ ถึงปัจจุบัน
- ๒) มีระบบการรายงานและการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง โดย ผู้บริหารได้รับข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติการณ์ความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยผู้ป่วย ขณะที่นักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติที่เป็นปัจจุบัน และสามารถจัดการกับความเสี่ยงตามลำดับความสำคัญและตามการเปลี่ยนแปลงหรืออุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นใหม่
- ๓) มีการนำแนวคิดการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วย ในระบบบริการสุขภาพ บูรณาการร่วมกับการบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัย ซึ่งเป็นสถาบันอุดมศึกษาที่ผลิตบัณฑิตพยาบาลไปสู่ระบบบริการสุขภาพ และตอบสนองต่อสถานการณ์ด้านความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วยของระบบบริการสุขภาพ
- ๔) การให้นักศึกษาได้เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วย โดยให้มีส่วนร่วมในการประเมิน ค้นหาความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยของผู้ป่วย การวิเคราะห์สาเหตุของความเสี่ยงและวางแผนการพยาบาลในการป้องกันความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยผู้ป่วย โดยส่งเสริมกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ การคิดเชื่อมโยง และความรับผิดชอบต่อสังคม และการพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ
- ๕) มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้นักศึกษามีสมรรถนะด้านการจัดการความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วย โดยให้นักศึกษาประเมินและค้นหาความเสี่ยงทางคลินิก ความเสี่ยงด้านการบริหารยา ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัยของผู้ป่วย การเขียนรายงานอุบัติการณ์เมื่อมีอุบัติการณ์ความเสี่ยงเกิดขึ้น มีการวิเคราะห์สาเหตุของอุบัติการณ์ความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ และกำหนดแนวทางการป้องกันความเสี่ยง โดยมีการเรียนรู้จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง การร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับอาจารย์พี่เลี้ยง และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องอุบัติการณ์ร่วมกันของนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติจากแหล่งฝึกแต่ละแห่ง ส่งผลให้นักศึกษาได้เรียนรู้สภาพความจริงของอุบัติการณ์ความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยของผู้ป่วยและบทบาทของพยาบาลต่อการป้องกันอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น

๖) มีการสร้างความร่วมมือกับแหล่งฝึก ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วยในระบบบริการสุขภาพ ตลอดจนอาจารย์พี่เลี้ยงในการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาล ในด้านการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วย

๗) มีระบบการรวบรวมข้อมูล การรายงาน การจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยผู้ป่วยที่เกิดขึ้นขณะฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน

๘) มีการติดตามประเมินผล การจัดการเรียนการสอนที่มีการบูรณาการการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

๙) มีการถอดบทเรียนการเรียนรู้ การจัดการเรียนการสอนที่มีการบูรณาการการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วย อย่างต่อเนื่องและนำองค์ความรู้ที่ได้ถอดบทเรียนไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เผยแพร่ และนำไปปรับปรุงแก้ไข พัฒนาการคุณภาพการจัดการเรียนการสอน

๑๐) มีการวิจัยพัฒนาการเรียนการสอน มีการบูรณาการการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วย

## ๗. ปัจจัยเอื้อภายในและภายนอกที่สนับสนุนให้เกิดแนวปฏิบัติที่ดี

๑) ผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารให้ความสำคัญและสนับสนุน ให้ใช้แนวคิดการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วยมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนในวิชาการพยาบาล

๒) มีอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการบริหารความเสี่ยงในระบบบริการสุขภาพ ทำให้การริเริ่มพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัย ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๔๙

๓) ผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับของโรงพยาบาลแหล่งฝึก อาจารย์พี่เลี้ยงผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วยในระบบบริการสุขภาพ ได้ให้ความร่วมมือ สนับสนุนให้มีการจัดการเรียนการสอน ที่มีการบูรณาการแนวคิดการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วยทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติในวิชาการพยาบาล

๔) ความร่วมมือของนักศึกษาพยาบาลในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน

๕) ทีมแกนนำบริหารความเสี่ยง มีความมุ่งมั่น อดทนต่อการดำเนินงานที่ต้องอาศัยความร่วมมือของผู้บริหาร อาจารย์ บุคลากรทุกระดับตลอดจนนักศึกษา ซึ่งการบริหารความเสี่ยงเป็นเรื่องที่ไม่เคยมีการดำเนินการมาก่อน และเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งในองค์กร มีผลกระทบต่อการทำงานประจำและบทบาทของบุคลากรแต่ละตำแหน่ง ซึ่งต้องใช้กลยุทธ์ที่หลากหลาย การให้ผลงานเป็นที่ประจักษ์ และการให้เวลาในการเรียนรู้ จนสามารถให้การบริหารความเสี่ยงเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของวิทยาลัย

## ๘. คุณค่าต่อสถาบัน

๑) การบริหารจัดการต่อปัญหา อุบัติการณ์ความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยของผู้ป่วยจากการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา เป็นระบบมากยิ่งขึ้น มีการพัฒนาปรับปรุงกระบวนการจัดการเรียนการสอนให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และตอบสนองต่อปัญหาได้รวดเร็ว เป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น และสร้างคุณค่าการเรียนรู้แก่อาจารย์พยาบาล และนักศึกษาพยาบาลต่ออุบัติเหตุที่เกิดขึ้น

๒) เกิดวัฒนธรรมการจัดการกับปัญหาอุบัติเหตุความเสี่ยง ในเชิงระบบมากกว่าการแก้ไขปัญหาเชิงบุคคล หรือการตำหนิซึ่งกันและกันและมีการพูดคุยกันในเชิงสร้างสรรค์ และถือว่าอุบัติเหตุความเสี่ยงที่เกิดขึ้นเป็นการสร้างโอกาสให้เกิดการเรียนรู้ แก่อาจารย์และนักศึกษาพยาบาล

๓) กระตุ้นการพัฒนาอาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ให้คิดเป็นระบบ คิดเชื่อมโยง คิดสร้างสรรค์ และมีการปฏิบัติงานที่เป็นระบบและมีการปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

๔) มีการพัฒนาการจัดการเรียนการสอน ที่มีการนำแนวคิดการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ปวยมาบูรณาการในวิชาการบริหารการพยาบาล ส่งเสริมสมรรถนะให้แก่นักศึกษาให้มีทักษะการคิดวิเคราะห์ คิดเป็นระบบ คิดสร้างสรรค์ และคิดแบบเชื่อมโยง และตระหนักถึงความสำคัญของบทบาทพยาบาลต่อการจัดการความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ปวย พร้อมสอดแทรกจรรยาบรรณ การตัดสินใจเชิงจริยธรรมให้แก่นักศึกษาพยาบาล ส่งเสริมการพิทักษ์สิทธิผู้ปวย การดำเนินการดังกล่าวเป็นการแสดงถึงความรับผิดชอบต่อสังคมของวิทยาลัย

๕) ป้องกันการสูญเสียภาพลักษณ์และชื่อเสียงของสถาบันการศึกษา ต่อความผิดพลาดจากการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล

๖) ลด ระดับความรุนแรง จากการกระทำผิดพลาดจากการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล จากระดับความผิดพลาดที่ถึงตัวผู้ปวยเป็นระดับที่ไม่ถึงตัวผู้ปวย โดยนักศึกษาพยาบาลสามารถค้นความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยผู้ปวยได้รวดเร็วขึ้นก่อนจะถึงตัวผู้ปวย

๗) การบริหารความเสี่ยงความปลอดภัยผู้ปวยของวิทยาลัยมีความสอดคล้องกับระบบการบริหารความเสี่ยงของระบบบริการสุขภาพ หรือแหล่งฝึก ส่งผลให้วิทยาลัยได้รับการยอมรับถึงกระบวนการจัดการเรียนการสอนที่ตอบสนองต่อสภาพปัญหา ความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต

๘) การพัฒนาสมรรถนะด้านการบริการความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ปวย แก่ นักศึกษาพยาบาล เป็นการเตรียมความพร้อมแก่นักศึกษาพยาบาลที่จะก้าวไปสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีสมรรถนะที่เป็นที่ต้องการและจำเป็นต่อระบบบริการสุขภาพ ตลอดจนช่วยลดโอกาสและป้องกันการถูกฟ้องร้องจากการกระทำผิดพลาดจากการปฏิบัติงาน ของศิษย์เก่าได้

๙) มีการต่อยอดของการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ปวย ไปสู่การจัดการความรู้ การวิจัย

## ๙. KM

๑. การบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วย จากการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล จะพัฒนาให้มีประสิทธิภาพได้ผู้บริหารทุกระดับของวิทยาลัยต้องมีความรู้ ความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดี ที่สำคัญต้องมีวิสัยทัศน์ในเรื่องดังกล่าวว่ามีคุณค่าและมีความสำคัญต่อการใช้เป็นเครื่องมือในการผลิตบัณฑิตพยาบาลให้ตอบสนองความต้องการของสังคม

๒. การเตรียมความพร้อมของอาจารย์พยาบาล ในเรื่องการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วยเป็นเรื่องที่มีความสำคัญที่ต้องทำอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่ดีในการป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา จึงควรจัดให้มีประชุมเชิงปฏิบัติการในการทบทวนประเด็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยผู้ป่วย อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งนำเอาองค์ความรู้และแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่ได้ผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย มาถอดเทรกรเรียนการสอนในวิชาการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง และถ่ายทอดให้กับนักศึกษาพยาบาล

๓. การเชิญวิทยากรจากภายนอกที่มีความเชี่ยวชาญด้านความเสี่ยง ความเสี่ยงและความปลอดภัยผู้ป่วยมาถ่ายทอดประสบการณ์ เป็นเรื่องที่ควรพิจารณาเพราะจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วกว่าตามหลักธรรมชาติขององค์กรและหลักการเปลี่ยนแปลงที่ **Chang Agent** จากภายนอกจะทำให้คนในองค์กรเกิดการยอมรับที่รวดเร็วกว่าประเด็นสำคัญการพัฒนาให้บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่องานความเสี่ยงอย่างสร้างสรรค์ มองความผิดพลาดเป็นโอกาสพัฒนา ไม่ใช่ใช้อุบัติการณ์ความเสี่ยงเป็นเครื่องมือในการตำหนิซึ่งกันและกัน

๔. การบูรณาการงานบริหารความเสี่ยงเข้ากับระบบงานบริหารความเสี่ยงของสถานบริการในระบบสุขภาพเป็นเรื่องที่จำเป็นเพราะ วิทยาลัยพยาบาลมีหน้าที่ผลิตบุคลากรด้านสุขภาพออกไปสู่ระบบบริการสุขภาพที่มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ผู้เกี่ยวข้องกับงานบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัยพยาบาลจะต้องศึกษาทำความเข้าใจ ติดตามการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาและนำมาปรับใช้ในกระบวนการเรียนการสอนเพื่อหล่อหลอมนักศึกษาพยาบาลให้มีสมรรถนะที่ตรงกับความต้องการของผู้ใช้บัณฑิตได้และที่สำคัญทำให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการได้รับบริการของนักศึกษาและตัวนักศึกษาที่จะจบไปเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคตมีความปลอดภัยจากการถูกฟ้องร้อง ซึ่งเป็นหน้าที่ของวิทยาลัยที่ต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อสังคมที่เกิดจากการดำเนินกิจกรรมของวิทยาลัยสอดคล้องกับการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

๕. ทีมแกนนำหลักของงานบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วย ต้องมีความมุ่งมั่น เสียสละและอดทนในการผลักดันกลไกต่าง ๆ ของระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วย ให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในประเด็นของการทบทวนแก้ไขปรับปรุงที่ต้องประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอยู่ตลอดเวลา และที่

สำคัญการรายงานข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยผู้ป่วย ให้กับผู้บริหารสูงสุดอย่างต่อเนื่องเป็นเรื่องที่จำเป็นที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้

๖. จุดเริ่มต้นของการค้นหาความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยผู้ป่วยจากการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล สามารถค้นหาได้ทั้งในเอกสารรายงาน บันทึกการสอบสวนของคณะกรรมการสอบสวนกรณีนักศึกษาพยาบาล การประชุมกลุ่มอาจารย์ต่อปัญหาหรือเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นขณะฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในช่วงที่ผ่านมา และจากสถานการณ์อุบัติการณ์ความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยผู้ป่วย โรงพยาบาลแหล่งฝึก จากนั้นนำข้อมูลที่ได้ มาจัดทำบัญชีความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยผู้ป่วย จากการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ในเบื้องต้นได้

๗. การจัดระดับความรุนแรงของความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยผู้ป่วย จากการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ขณะฝึกปฏิบัติ ให้ใช้แนวคิดการจัดระดับความรุนแรงของโรงพยาบาล เพราะอุบัติการณ์ความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยผู้ป่วยจากการฝึกปฏิบัติของนักศึกษามีลักษณะเหมือนกับของโรงพยาบาล โดยแบ่งระดับความรุนแรง เป็น ๙ ระดับ คือ A-I คือ

ระดับ A : เหตุการณ์ ที่มีโอกาสก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อน

ระดับ B : เกิดความคลาดเคลื่อนขึ้นแต่ ยังไม่ถึงผู้ป่วย

ระดับ C : เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วยแต่ ไม่ทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตราย

ระดับ D : เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วยส่งผลให้ต้องมีการเฝ้าระวังเพื่อให้มั่นใจว่าไม่เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย

ระดับ E : เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย ส่งผลให้เกิดอันตรายชั่วคราวและต้องมีการบำบัดรักษา

ระดับ F : ความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วยส่งผลให้เกิดอันตรายชั่วคราวและต้องนอนในโรงพยาบาลนานขึ้น

ระดับ G : เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย ส่งผลให้เกิดอันตรายถาวรแก่ผู้ป่วย

ระดับ H : เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย ส่งผลให้ ต้องทำการช่วยชีวิต

ระดับ I : เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย จนทำให้ผู้ป่วย เสียชีวิต

๘. การให้นักศึกษาพยาบาลได้เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยง เป็นเรื่องที่สำคัญและจำเป็นเพราะ นักศึกษาพยาบาล จะเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต ซึ่งต้องออกไปสู่ระบบบริการสุขภาพ และมีหน้าที่กระทำต่อชีวิตของคน ที่ต้องมีความปลอดภัยจากการทำกรพยาบาลของพยาบาล โดยพยาบาลต้องมีความไวเพียงพอต่อการรับรู้ว่าจะอะไรคือสิ่งที่ไม่ปลอดภัยกับผู้ป่วย โดยการมีส่วนร่วมนั้นสามารถจัดกิจกรรมที่บูรณาการเข้าไปทั้งในการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ กิจกรรมการพัฒนานักศึกษา การเรียนการสอนในทุกรายวิชาการพยาบาล ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

๙. กระบวนการให้นักศึกษาได้มีประสบการณ์การเรียนรู้เรื่อง ความเสี่ยง ความปลอดภัย ผู้ป่วย จากสภาพจริงของโรงพยาบาลและกับผูปฏิบัติงานจริงในหน่วยงาน จะช่วยให้นักศึกษาเข้าใจระบบการบริหารความเสี่ยงในภาพรวมได้ดียิ่งขึ้นและรับรู้ว่าเป็นพันธกิจหนึ่งของการพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงโดยปัจจัยที่จะช่วยสนับสนุนการเรียนการสอนเป็นไปตามเป้าหมาย ได้แก่

๙.๑) อาจารย์พยาบาลที่สอนภาคปฏิบัติ ต้องมีความรู้ ความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดีและมีประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงและลงปฏิบัติจริงกับนักศึกษาพยาบาล โดยนำประเด็นในเรื่องความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยของผู้ป่วยมาเป็นหัวข้อในการ Pre-Post conference กับนักศึกษาพยาบาลทุกวันและในช่วงสรุปประเมินผลการจัดการเรียนการสอน เมื่อสิ้นสุดแล้ว ให้นำประเด็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในแต่ละหอผู้ป่วยมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน และกระตุ้นการคิดเชิงระบบ การคิดสร้างสรรค์ให้กับนักศึกษาพยาบาลได้

๙.๒) แหล่งฝึกปฏิบัติ ต้องให้ความสำคัญและให้ความร่วมมือในการเตรียมความพร้อมทั้งด้านอาจารย์พี่เลี้ยงที่มีประสบการณ์ตรง แหล่งศึกษาดูงาน การเป็นแบบอย่าง การเอื้ออำนวยให้กิจกรรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติด้านการบริหารความเสี่ยงเป็นไปตามวัตถุประสงค์

๙.๓ ผู้บริหารสถาบันการศึกษาให้ความสำคัญ สร้างความตระหนัก การติดตามและประเมินผลการดำเนินการที่จริงจังและต่อเนื่อง

๙.๔ การเสริม ความรู้ ทักษะ ตลอดจน ทัศนคติ แก่อาจารย์พยาบาล ในเรื่อง ความเสี่ยง ความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ต่อเนื่องและทันกับการเปลี่ยนแปลงของระบบการพัฒนาคุณภาพเป็นสิ่งที่จำเป็นและมีความเป็นสำคัญอย่างยิ่ง

๙.๕ การปฐมนิเทศเรื่องความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วย และเป้าหมายความปลอดภัยผู้ป่วย (Patient Safety Goal) ของโรงพยาบาลแหล่งฝึกจะทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้ว่า ความปลอดภัยผู้ป่วยจะเกิดขึ้นได้ ต้องปฏิบัติอย่างไรบ้าง และจุดเน้นที่สำคัญคืออะไร

## ๑๐. หมวดกรรมที่เกิดจากการปฏิบัติ

๑. ได้ระบบและกลไกการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วย จากการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล

๒. ได้รูปแบบการบูรณาการการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วย กับการเรียนการสอน

๓. รูปแบบการบูรณาการแนวคิดการบริหารความเสี่ยงของระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลมาใช้ร่วมกับการบริหารความเสี่ยงของสถาบันการศึกษาเฉพาะทางที่ผลิตบัณฑิตพยาบาลเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ

๔. รูปแบบการสร้างความร่วมมือกับแหล่งฝึก ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอนที่มีการบูรณาการการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วย เพื่อพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาในเรื่องดังกล่าวทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในรายวิชาการพยาบาล

๕. ผลงานวิจัยพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนเรื่องการพัฒนาสมรรถนะการบริหารความเสี่ยงให้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ ๔

๖. ผลงานวิจัยเรื่อง ความผิดพลาดด้านยาของนักศึกษาพยาบาล : ศึกษาย้อนหลัง

( Nursing Student Medication Errors : A Retrospective Review)

๗. แบบบันทึกอุบัติการณ์ความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยผู้ป่วย จากการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลบนหอผู้ป่วย

### ๑๑. ผลลัพธ์และแนวโน้ม (Result & End Trend)

๑. วิทยาลัยมีฐานข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยผู้ป่วยจากการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ที่สะท้อนภาพของปัญหาที่ผู้บริหารสามารถนำมาใช้ในการวางแผนการป้องกัน แก้ไขปัญหาได้ทั้งในด้านการบริหารจัดการ ด้านการเรียนการสอน และการศึกษาวิจัยได้

๒. การบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วย จากการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ได้มีการขยายเข้าไปในรายวิชาการพยาบาลอื่น ๆ มากขึ้น

๓. มีการเขียนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยของผู้ป่วยจากการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลเพิ่มขึ้น และทุกอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นได้รับการทบทวนได้เรียนรู้ และวิเคราะห์ค้นหาสาเหตุและหาแนวทางป้องกันแก้ไขสาเหตุที่ก่อให้เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง

๔. ระดับความรุนแรงจากการกระทำผิดพลาดของนักศึกษาพยาบาลที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ลดระดับความรุนแรงที่เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ถึงตัวผู้ป่วยลดลงและเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่สามารถค้นหาได้ก่อนถึงตัวผู้ป่วยเพิ่มขึ้น

๕. เกิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อุบัติการณ์ความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยผู้ป่วยจากการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ทีมการพยาบาลของหอผู้ป่วย จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงหรือการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลของหอผู้ป่วย

๖. นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ ๔ ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพะเยา ผ่านเกณฑ์การประเมินสมรรถนะด้านการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยผู้ป่วย ซึ่งเป็นสมรรถนะที่ถูกกำหนดและพัฒนาเพิ่มขึ้นเพื่อตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต

๗. มีการวิจัยความผิดพลาดด้านยาของนักศึกษา : กรณีศึกษาย้อนหลัง ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาทักษะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลได้

๘. มีการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ การปฏิบัติ ประสบการณ์การเรียนรู้ ไปยังวิทยาลัยในสังกัด สถาบันพระบรมราชชนก ที่สนใจและติดต่อขอร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งเอกสาร และไฟล์ตัวอย่าง และการเป็นวิทยากรแลกเปลี่ยนเรียนรู้