

ถอดบทเรียนการพัฒนากระบวนการบริหารความเสี่ยง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา

มาตรฐานคุณภาพการศึกษา ได้กำหนดให้มีตัวบ่งชี้คุณภาพการศึกษา ที่ 5.1.4 ให้มีการนำระบบบริหารความเสี่ยงมาใช้ในกระบวนการบริหารการศึกษา โดยกำหนดเกณฑ์มาตรฐาน อยู่ 5 ระดับ คือให้มีการดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานบริหารความเสี่ยง โดยมีผู้บริหารระดับสูงและตัวแทนทุกหน่วยงานในสังกัดร่วมเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงาน โดยผู้บริหารระดับสูงต้องมีบทบาทสำคัญในการกำหนดนโยบายหรือแนวทางการบริหารความเสี่ยง มีการวิเคราะห์และระบุปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อหรือสร้างความเสียหายหรือความล้มเหลวหรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายในการบริหารงานและจัดลำดับความสำคัญของปัจจัยเสี่ยง โดยให้มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง โดยแผนต้องกำหนดมาตรการหรือแผนปฏิบัติการในการสร้างความรู้ ความเข้าใจให้กับบุคคลทุกระดับในด้านการบริหารความเสี่ยงและการดำเนินการแก้ไข ลด หรือ ป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นให้เป็นรูปธรรม ตลอดจนให้มีการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยง และให้มีการสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ตลอดจนให้มีการกำหนดแนวทางและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแผนบริหารความเสี่ยงโดยได้รับความเห็นชอบจากผู้บริหารสูงสุดของสถาบัน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา ได้ เล็งเห็นถึงความจำเป็นดังกล่าว จึงได้ดำเนินการพัฒนากระบวนการบริหารความเสี่ยงขึ้นมา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 จนถึงปัจจุบันจึงสรุปบทเรียนการพัฒนากระบวนการบริหารความเสี่ยง โดยแบ่งการถอดบทเรียนออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ปี พ.ศ. 2549 เป็นระยะเริ่มต้นของการพัฒนากระบวนการบริหารความเสี่ยงซึ่งในปี พ.ศ. 2549 ยังไม่ได้มีการกำหนดตัวบ่งชี้คุณภาพตามมาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษา การดำเนินงานของวิทยาลัยในขณะนั้นได้เล็งเห็นถึงความจำเป็นและความสำคัญของการนำระบบบริหารความเสี่ยงมาใช้ในการบริหารการศึกษาของสถาบันที่ผลิตบุคลากรทางด้านสุขภาพให้ออกไปสู่ระบบสุขภาพที่มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะการนำระบบบริหารความเสี่ยงความปลอดภัยมาใช้จัดการคุณภาพ ในสถาบันการศึกษาพยาบาล ที่มีการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและการปฏิบัติ กับผู้ป่วยจริง มีความจำเป็นต้องหันมาให้ความสนใจในระบบการบริหารความปลอดภัยของผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึก ตลอดจนนำแนวคิดกระบวนการและแนวปฏิบัติความปลอดภัยทางคลินิกของผู้ป่วย ไปสู่การปฏิบัติ และเข้าไปเรียนรู้แลกเปลี่ยน ตลอดจนสอนให้นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้ในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยในสถานการณ์จริง เพื่อหล่อหลอมให้นักศึกษาพยาบาลได้ให้ความสำคัญในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยและมีทักษะที่มีความไวอย่างเพียงพอที่จะประเมินความปลอดภัยของผู้ป่วยได้อย่างแม่นยำ ถูกต้องและรวดเร็วได้ อันจะส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลจบไปเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย

ให้ปลอดภัยได้ต่อไป ดังนั้นทางทีมงานบริหารความเสี่ยงจึงได้ดัดแปลงแนวคิดการบริหารความเสี่ยงของสถาบันพัฒนาระบบและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาปรับใช้ โดยมีการดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การค้นหาอุบัติการณ์ความเสี่ยงของวิทยาลัยย้อนหลังเพื่อนำมาจัดทำบัญชีความเสี่ยงของวิทยาลัย

การค้นหาอุบัติการณ์ความเสี่ยงของวิทยาลัยได้มาจากหลักฐานที่บันทึกอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร คือ

- 1) สมุดบันทึกการอยู่เวรของอาจารย์ย้อนหลังมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545-2549
- 2) สมุดการอยู่เวรของยามรักษาการณ์ ย้อนหลังตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545-2549
- 3) บันทึกการสอบสวนของคณะกรรมการที่วิทยาลัยจัดตั้งขึ้นมาเพื่อสอบสวนการกระทำผิดของนักศึกษาพยาบาล

การเรียนรู้จากการทบทวนหลักฐานดังกล่าว

1) วิทยาลัยมีการวางระบบการบันทึกเหตุการณ์ต่าง ๆ โดยใช้การอยู่เวรของอาจารย์/ของยามรักษาการณ์ มาเป็นเครื่องมือ แต่ข้อมูลที่บันทึกไม่ได้รับถูกนำมาวิเคราะห์อย่างเป็นระบบให้เป็นสารสนเทศหรือนำมาใช้ในการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ

2) การบันทึกการสอบสวนการกระทำผิดของนักศึกษา มีทั้ง การกระทำผิดระเบียบวินัยของวิทยาลัยและการกระทำผิดพลาดจากการให้การดูแลผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย โดยมีข้อสังเกตพบว่ามีระบบการทบทวนอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติการณ์ซ้ำ มีการจัดการอุบัติการณ์โดยการนำบทลงโทษตามระเบียบวินัยของวิทยาลัยที่กำหนดไว้ซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวคิดของการจัดการความเสี่ยงในเชิงสร้างสรรค์ที่สถานบริการในระบบสุขภาพมีการดำเนินการอยู่ โดยเฉพาะการจัดการความเสี่ยงจากการกระทำผิดพลาดของนักศึกษาพยาบาลที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่ไม่มีการนำเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมาวางแผนการจัดการที่เป็นระบบเพื่อป้องกันการเกิดเหตุการณ์ซ้ำ

2. การจัดตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน

การจัดตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน ประกอบด้วย 2 ชุดคือ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัย และคณะทำงานพัฒนาระบบการบริหารยาเพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการให้ยาของนักศึกษา

การเรียนรู้จากการแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานดังกล่าว

1) การจัดตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ได้มาจากตัวแทนของกลุ่มงานต่าง ๆ ตามโครงสร้างของวิทยาลัย โดยมีรองผู้อำนวยการกลุ่มงานประกันคุณภาพการศึกษาเป็นประธานคณะกรรมการ และมีหัวหน้างานประกันคุณภาพการศึกษาทำหน้าที่เป็นผู้จัดการความเสี่ยงซึ่งได้เรียนรู้ว่าคณะกรรมการดังกล่าวไม่มีอำนาจเชิงตำแหน่งในการจัดการกับความ

เสี่ยงที่เกิดขึ้นเพียงแต่เป็นผู้ประสานข้อมูลให้กับผู้บริหารที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาแก้ไข ดังนั้นที่มาของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงควรมีคณะกรรมการบริหารของวิทยาลัยรวมอยู่ด้วย เพื่อสามารถจัดการกับความเสี่ยงได้อย่างรวดเร็ว อย่างไรก็ตามจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเตรียมให้คณะกรรมการดังกล่าวให้มีความรู้ ความเข้าใจและมีทัศนคติที่ดีต่อการบริหารความเสี่ยงและใช้การบริหารความเสี่ยงเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพของงานที่ได้รับผิดชอบและให้มีความคิดว่าเป็นงานบริหารความเสี่ยงมีความสำคัญที่ต้องให้ความสนใจและติดตามอย่างต่อเนื่อง

2) คณะทำงานพัฒนาระบบการบริหารยาเพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการให้ยาของนักศึกษา ได้มาจากตัวแทนกลุ่มงานการสอนที่รับผิดชอบให้นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย โดยมีหัวหน้างานประกันคุณภาพการศึกษาทำหน้าที่เป็นประธานคณะทำงานและอาจารย์ที่สอนเรื่องการบริหารยาเป็นเลขานุการ การจัดตั้งคณะทำงานดังกล่าวมีความจำเป็นสำหรับสถาบันที่ผลิตพยาบาลเพราะมีการฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง ดังนั้นอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องเรียนรู้ระบบการบริหารความเสี่ยงของสถานบริการที่เป็นแหล่งฝึก โดยเฉพาะระบบการบริหารยาที่มีการปรับเปลี่ยนอย่างรวดเร็วตามเกณฑ์มาตรฐาน HA โดยมีเป้าหมายสูงสุดเพื่อความปลอดภัยจากการใช้ยาของผู้ป่วย อาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลต้องปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนดขึ้นในแหล่งฝึก อย่างไรก็ตามการเตรียมความพร้อมของคณะทำงานชุดดังกล่าวมีความจำเป็นอย่างยิ่งในเรื่องความรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติในเรื่องดังกล่าวเพราะคณะทำงานจะต้องเป็นแกนนำในการนำระบบการบริหารยาดังกล่าวไปสู่การปฏิบัติได้อย่างแท้จริง

3) การกำหนดบทบาทหน้าที่ ของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและคณะทำงานพัฒนาระบบการบริหารยาเพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการให้ยาของนักศึกษา มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ดังนี้

บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง มีหน้าที่และความรับผิดชอบดังนี้

1) นำเสนอนโยบายด้านการบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัยต่อคณะกรรมการบริหารวิทยาลัย เพื่อขอความเห็นชอบก่อนนำสู่การปฏิบัติ

2) สนับสนุนการบริหารงานของผู้บริหารวิทยาลัย โดยกำหนดโครงสร้างของการบริหารความเสี่ยงให้ครอบคลุมทั้งองค์กร พร้อมทั้งนำกลยุทธ์ด้านความเสี่ยงไปสู่การปฏิบัติ

3) ศึกษาวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงแนวโน้มที่เกิดและหรืออาจจะเกิดขึ้น และมีผลกระทบต่อองค์กรทั้งภายในและภายนอก

4) นำเสนอรายงานที่เกี่ยวกับความเสี่ยงพอของระบบและการควบคุมความเสี่ยงต่อคณะกรรมการบริหาร

5) ทำหน้าที่เป็นศูนย์รวมในการกำกับดูแลความเสี่ยงต่างๆที่มีผู้รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

6) ทบทวนรายงานการบริหารความเสี่ยง กำกับดูแลประสิทธิภาพการดำเนินงาน
ทางการบริหารจัดการกับความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้

7) จัดทำคู่มือการบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัย

8) ระบุความเสี่ยงด้านต่าง ๆ พร้อมทั้งวิเคราะห์ และประเมินความเสี่ยงที่อาจ
เกิดขึ้น รวมทั้งแนวโน้มซึ่งมีผลกระทบต่อวิทยาลัย

9) จัดทำแผนงานเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยง

10) ประเมินผลและจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัย

11) จัดวางระบบบริหารความเสี่ยงแบบบูรณาการโดยเชื่อมโยงระบบสารสนเทศ

12) ปฏิบัติงานอื่นในส่วนที่เกี่ยวข้องกับนโยบายด้านการบริหารความเสี่ยงของ
วิทยาลัยตามที่ได้รับมอบหมาย

บทบาทหน้าที่ผู้จัดการความเสี่ยง

1) ประสานกิจกรรมบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัยฯ

2) รวบรวม ตรวจสอบ วิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูลเรื่องความเสี่ยง

3) ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับกิจกรรมป้องกันความเสี่ยง

4) ติดตามให้มีการแก้ไขความเสี่ยงของโรงพยาบาล

5) เป็นศูนย์การประสานข้อมูลความเสี่ยงในวิทยาลัยฯ

6) ร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัยฯ

การทำหน้าที่ตามบทบาทที่ระบุไว้ให้ได้อย่างสมบูรณ์และสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใน
เชิงการบริหารได้นั้น ควรมีลักษณะดังนี้

1) คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงควรมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องความเสี่ยง
และมีความมุ่งมั่นในการทำหน้าที่ของตนเองที่การทำงานอาจจะมีผลกระทบต่อบุคคลอื่นที่อาจมี
ความขัดแย้งในเชิงความคิดเห็นและการปฏิบัติได้ นอกจากนี้ต้องมีทัศนคติที่ดีต่องานบริหาร
ความเสี่ยงโดยมองอุปสรรคความเสี่ยงที่เกิดขึ้นเป็นโอกาสพัฒนาและมองอย่างสร้างสรรค์

2) ผู้จัดการความเสี่ยงต้องมีความรู้ ความเข้าใจและมีทักษะ ความเชี่ยวชาญใน
การเรื่องความเสี่ยงที่ต้องทำหน้าที่นำร่างการบริหารความเสี่ยงมานำเสนอให้คณะกรรมการ
บริหารความเสี่ยงพิจารณาและเป็นผู้ขับเคลื่อนการบริหารความเสี่ยงให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้น
ในองค์กรอย่างเป็นรูปธรรมได้ นอกจากนี้ต้องมีประสบการณ์หรือต้องเรียนรู้ระบบการบริหาร
ความเสี่ยงในสถานบริการของระบบสุขภาพด้วยเพื่อนำแนวคิดดังกล่าวมาบูรณาการการจัดการ
เรียนการสอนภาคปฏิบัติของวิทยาลัยพยาบาลและเกิดผลดีต่อการพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิตที่มี
ทักษะที่พึงประสงค์ของผู้ใช้บัณฑิตได้

3) คณะทำงานพัฒนาระบบการบริหารยาเพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการให้ยา
ของนักศึกษา จัดตั้งขึ้นมาเพื่อให้มาทำหน้าที่พัฒนาระบบการป้องกันความผิดพลาดจากการให้

ยาของนักศึกษา เพราะการจัดการของวิทยาลัยที่ผ่านมามีการแก้ปัญหาแบบเชิงรับ และไม่มี ความชัดเจนในการจัดระบบการป้องกันไม่เกิดซ้ำ

3. ดำเนินการประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง/และคณะทำงานพัฒนาระบบการบริหารยาเพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการให้ยาของนักศึกษา

1) การทำหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงควรมีการประชุมตามวาระอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องเพื่อให้หน้าที่อย่างต่อเนื่องและให้เกิดการเรียนรู้การทำหน้าที่ของคณะกรรมการแต่ละคน

4. การจัดทำคู่มือบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา

ประกอบด้วยหัวข้อ แนวคิดทฤษฎีการบริหารความเสี่ยงโดยทั่วไป และการนำแนวคิดทฤษฎีการบริหารความเสี่ยงมาปรับใช้จริงเป็นระบบการบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา โดยเฉพาะการระบุปัญหาความเสี่ยงและการจัดลำดับความเสี่ยงต้องใช้ข้อมูลหลักฐานที่มีอยู่และประสบการณ์ของอาจารย์ที่เป็นคณะกรรมการเป็นผู้ร่วมพิจารณา กำหนดขึ้นด้วย อย่างไรก็ตามการจัดทำคู่มือการบริหารความเสี่ยงจะสมบูรณ์มากขึ้นควรนำกรอบแนวคิดการควบคุมภายในของระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลังการบริหารพัสดุรวมเข้าไปด้วย

5. การจัดคู่มือการบริหารยาเพื่อป้องกันความผิดพลาดในการบริหารยา

การจัดคู่มือการบริหารยาเพื่อป้องกันความผิดพลาดในการบริหารยาสำหรับอาจารย์พยาบาลพัฒนาขึ้นมาเพื่อใช้เป็นคู่มือในการนิเทศนักศึกษาภาคปฏิบัติ โดยเนื้อหาได้นำกรอบด้านความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยมาเขียนและความรู้ของระบบยาที่ใช้ของสถานพยาบาลแห่งฝึกของวิทยาลัย โดยเฉพาะ แผนภูมิแสดงกระบวนการบริหารยาเพื่อความปลอดภัยของแหล่งฝึกแต่ละแห่งได้มาจากอาจารย์พี่เลี้ยงของแหล่งฝึก ที่ร่วมกันพัฒนาขึ้นและนำมาบูรณาการกับกระบวนการนิเทศภาคปฏิบัติในเรื่องการบริหารยาของอาจารย์พยาบาล นอกจากนี้การจัดทำคู่มือครั้งนี้เน้นประเด็นสำคัญของการบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drugs) ที่เป็นความรู้ใหม่สำหรับอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลอยู่ แต่ในระบบบริการสุขภาพได้มีการพัฒนาทั้งในเชิงของการบริหาร และการนำไปสู่การปฏิบัติ การจัดทำคู่มือดังกล่าวจึงช่วยให้อาจารย์มีความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับระบบยามากขึ้น อย่างไรก็ตามการจัดทำคู่มือดังกล่าวจำเป็นต้องปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่ทุกปีเพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานระบบยาที่เปลี่ยนแปลงไปของสถานพยาบาลแห่งฝึก

6. การจัดทำแบบฟอร์มรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา

การจัดทำแบบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา

เพื่อใช้เป็นสื่อในการเขียนอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น ประกอบด้วย รายการบัญชีความเสี่ยงของทีมงานต่าง ๆ ที่ได้มาจากคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงร่วมกันจัดทำ และการจัดความเสี่ยงที่เกิดขึ้นของผู้พบเหตุการณ์และการเขียนรายละเอียดเหตุการณ์ความเสี่ยงเพื่อนำไปสู่การทบทวนเหตุการณ์ความเสี่ยงเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ .ใบรายงานความเสี่ยงที่จัดทำขึ้นจะต้องจัดให้อาจารย์ นักศึกษาและบุคลากรทุกระดับเข้าถึงได้ง่าย เพื่อสามารถหยิบมาเขียนอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทันทีได้เมื่อพบเหตุการณ์ จึงได้จัดทำกล่องใส่ใบรายงานความเสี่ยงพร้อมใบฟอร์มใบรายงานความเสี่ยงติดตามอาคารต่าง ๆ ทั่วทั้งวิทยาลัย การจัดทำกล่องจะต้องปิดกุญแจไว้เพื่อให้ผู้เขียนใบรายงานความเสี่ยงมีความมั่นใจว่าจะไม่ได้รับการเปิดเผยชื่อผู้เขียน โดยมีแต่ผู้จัดการความเสี่ยงเท่านั้นที่จะเป็นผู้เปิดกล่องได้ นอกจากนี้ช่องทางเข้าถึงใบรายงานความเสี่ยงยังจัดแฟ้มไว้ในกระเป๋การอยู่เวรของอาจารย์เวรด้วย

การเขียนใบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในปีแรกยังได้รับความสนใจในการเขียนจากอาจารย์ นักศึกษาและเจ้าหน้าที่ระดับน้อยผู้จัดการความเสี่ยงต้องอาศัยการค้นหาความเสี่ยงจากแหล่งอื่น ๆ เช่น จากคำบอกเล่าและสืบหาข้อมูล จากสมุดบันทึกเหตุการณ์การอยู่เวร เป็นต้น

7. การกำหนดช่องทางรายงานความเสี่ยง

การกำหนดช่องทางรายงานความเสี่ยงเป็นขั้นตอนที่สำคัญมากขั้นตอนหนึ่ง เนื่องจากจะทำให้ผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดเข้าใจการบริหารความเสี่ยงได้มากขึ้นและสร้างความมั่นใจว่าความเสี่ยงที่เกิดขึ้นเมื่อได้เขียนขึ้นไปจะได้รับการตอบสนอง คือ ได้รับการทบทวนและการแก้ไขปัญหาอย่างน้อยเพียงใดนอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้ที่ต้องการเขียนอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้มีความสะดวกในการรายงาน

การดำเนินงานในขั้นตอนนี้ทำให้ได้เรียนรู้ว่า ช่องทางการรายงานในระบบความเสี่ยงจะมีระบบการติดตามผลการแก้ไขปัญหาโดยผู้จัดการความเสี่ยงของวิทยาลัยโดยเฉพาะประเด็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง ที่มีผลกระทบที่รุนแรงจะได้รับการติดตามแก้ไขปัญหาอย่างจริงจังและต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามการแก้ไขปัญหาในบางเรื่องต้องใช้งบประมาณและไม่ได้อยู่ในแผนการใช้งบประมาณ จึงจำเป็นต้องใช้เวลาในการดำเนินการแก้ไขปัญหา และการผลักดันให้กลไกดำเนินการไปอย่างต่อเนื่องทำให้คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงได้เข้ามามีบทบาทมากยิ่งขึ้น จะช่วยให้กลไกการดำเนินการดำเนินงานขับเคลื่อนไปได้อย่างรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

8. การจัดอบรมความรู้เรื่องการบริหารความเสี่ยงให้แก่บุคลากรของวิทยาลัยพยาบาล

การดำเนินการจัดอบรมความรู้เรื่องการบริหารความเสี่ยงให้แก่บุคลากรของวิทยาลัยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือกลุ่มอาจารย์ กลุ่มเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนและกลุ่มนักศึกษา การเรียนรู้ที่ได้รับในกิจกรรมดังกล่าวสรุปได้ดังนี้

1) การจัดอบรมในเรื่องความเสี่ยงควรจัดทำในลักษณะประชุมเชิงปฏิบัติโดยให้ผู้เข้าอบรมทุกคนได้มีบทบาทในการค้นหาความเสี่ยงในงานของตนเองพร้อมกำหนดแนวปฏิบัติในการป้องกันความเสี่ยงโดยบูรณาการเข้ากับระบบการควบคุมภายในของวิทยาลัย และเชิญวิทยากรจากภายนอกมาบรรยายจะทำให้ผู้เข้าอบรมให้ความสนใจและได้มีส่วนร่วมในงานบริหารความเสี่ยงมากยิ่งขึ้น

2) การจัดอบรมในเรื่องการบริหารความเสี่ยงควรจัดให้บุคลากรทุกระดับ โดยเฉพาะระดับปฏิบัติจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องความเสี่ยงในเนื้อหาของตนเอง และเป็นวางระบบการทำงานที่ตนเองรับผิดชอบ จะเป็นการยกระดับศักยภาพของบุคลากรระดับปฏิบัติให้มีกระบวนการทำงานที่มีคุณภาพและมีความเป็นเจ้าของในกระบวนการทำงานของตนเองที่ต้องปฏิบัติให้ได้ตามเกณฑ์คุณภาพก่อนจะส่งมอบหมายให้กับผู้มาใช้บริการต่อไป

3) การจัดอบรมความรู้ในเรื่องการบริหารความเสี่ยงในกลุ่มนักศึกษา เป็นเรื่องที่มีความจำเป็นและต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากวิทยาลัยเป็นสถาบันที่ผลิตบุคลากรด้านการพยาบาลที่เข้าสู่ในระบบบริการสุขภาพ ที่มีกระบวนการบริหารจัดการด้านคุณภาพอยู่ตลอดเวลา การบริหารความเสี่ยงเป็นกระบวนการที่สำคัญกระบวนการหนึ่งที่บุคลากรด้านสุขภาพต้องมีความรู้ ความเข้าใจและมีทักษะในการนำระบบความเสี่ยงมาใช้ในกระบวนการทำงานของตนเองอยู่ตลอดเวลา โดยมีเป้าหมายคือความปลอดภัยของผู้ป่วย ดังนั้นการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาออกไปสู่ระบบบริการสุขภาพจำเป็นต้องมีการดำเนินการ โดยวิทยาลัยได้จัดอบรมความรู้เรื่องการบริหารความเสี่ยงให้กับนักศึกษาในทุกชั้นปี และกำหนดเป็นหัวข้อการปฐมนิเทศของนักศึกษาที่เข้าใหม่ด้วย นอกจากนี้ยังกระตุ้นให้นักศึกษาได้มีส่วนร่วมในการเขียนใบความเสี่ยงที่พบ ทั้งในด้านการเรียนการสอน ระบบการให้บริการสวัสดิการต่าง ๆ ของวิทยาลัยและต้องแจ้งผลการจัดการความเสี่ยงให้นักศึกษาทราบด้วย นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้ว่าความเสี่ยงคืออะไร วิทยาลัยมีความเสี่ยงอะไรบ้าง เมื่อต้องการรายงานความเสี่ยงจะเขียนด้วยใบอะไรที่ใหนอย่างไร

นอกจากนี้การนำแนวคิดเรื่องความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยมาใช้โดยบูรณาการเข้าไปในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเป็นเรื่องที่สำคัญอีกเรื่องหนึ่งที่จะให้นักศึกษาได้เรียนรู้ว่าความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการให้การรักษายาบาลจากทีมสุขภาพมีอะไรบ้าง ตัวนักศึกษาพยาบาล มีบทบาทอย่างไรในการลดการเกิดความไม่ปลอดภัยกับผู้ป่วย ในระยะที่ 1 ได้นำเฉพาะเรื่องการบริหารยา สารน้ำ ผิดพลาด มาใช้โดยการจัดการปฐมนิเทศแก่นักศึกษา ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติพร้อมกับทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม นักศึกษาพยาบาลและอาจารย์เริ่มเรียนรู้ว่าระดับความรุนแรงความผิดพลาดจากการบริหารยามี 9 ระดับ มีความสามารถวิเคราะห์ระดับความรุนแรงได้ สามารถเขียนประเภทความผิดพลาดของการบริหารและสามารถทบทวนความผิดพลาดโดยค้นหาสาเหตุของการเกิดความผิดพลาดได้ นักศึกษารู้จักหน้าตาของใบความเสี่ยงการบริหารยาว่าเป็นอย่างไร

9. การจัดทำรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงประจำเดือนและการเผยแพร่

การจัดทำรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงประจำเดือนและการเผยแพร่เป็นกิจกรรมที่สำคัญอีกกิจกรรมหนึ่งของกระบวนการบริหารความเสี่ยงที่จะช่วยสื่อสารให้บุคลากรในองค์กรทุกระดับได้รับทราบสถานการณ์อุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องและนำไปนำข้อมูลที่เกิดขึ้นเข้าสู่การเปลี่ยนแปลงในระบบการตัดสินใจในการบริหารจัดการได้ โดยบทเรียนที่ได้ดำเนินการกิจกรรมดังกล่าวสรุปได้ดังนี้

1) การจัดทำรายงานสถานการณ์อุบัติการณ์ความเสี่ยง เป็นรายเดือน โดยนำข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นรายวัน รายสัปดาห์ ที่ได้เก็บรวบรวมไว้มาสรุปเป็นรายเดือน โดยแยกรายการให้เข้ากับโปรแกรมความเสี่ยงของแต่ละกลุ่มงาน

2) การเผยแพร่รายงานดังกล่าว มีทั้งการตีพิมพ์ประกาศที่บอร์ดของวิทยาลัย การแจกให้คณะกรรมการบริหารทุกคน และการแจ้งในที่ประชุมอาจารย์ประจำเดือน ซึ่งควรมีการเผยแพร่อย่างเป็นทางการในที่ประชุมนักศึกษาและประชุมเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนด้วย ทั้งนี้เป็นการสร้างบรรยากาศของความมุ่งมั่นในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง และส่งสัญญาณจากผู้บริหารของวิทยาลัยว่าได้ให้ความสำคัญต่อเรื่องดังกล่าว

3) การจัดรายงานสถานการณ์อุบัติการณ์ความเสี่ยงดังกล่าวสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการเป็นข้อมูลปรับบัญชีความเสี่ยงของวิทยาลัยเพิ่มเติมในปีต่อไป

4) การจัดทำรายงานสถานการณ์อุบัติการณ์ความเสี่ยง ได้นำข้อมูลการเจ็บป่วยของนักศึกษา มาเก็บรวบรวมไว้ด้วยทำให้ทราบว่าในแต่ละเดือนมีนักศึกษาเจ็บป่วยด้วยโรคอะไรบ้าง ให้ยาเองกี่ราย พาไปตรวจกี่ราย และต้องนอนโรงพยาบาลกี่ราย ข้อมูลดังกล่าวนำมาใช้ประโยชน์ในการวางแผนการให้บริการแก่นักศึกษาและส่งเสริมสุขภาพแก่นักศึกษาพยาบาลได้อีกด้วย

5) การตอบสนองต่อการสถานการณ์อุบัติการณ์ความเสี่ยงควรผลักดันไปสู่คณะกรรมการบริหารที่นำมาใช้ในการจัดทำแผนการพัฒนาประจำปีงบประมาณต่อไปได้ เช่น แผนการพัฒนาระบบน้ำดื่มน้ำใช้ แผนการพัฒนาระบบความปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อม

ระยะที่ 2 ปี พ.ศ. 2550 เป็นปีที่เริ่มมีการกำหนดตัวบ่งชี้คุณภาพด้านการบริหารความเสี่ยง ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และคู่มือเกณฑ์คุณภาพของ สบช. ประกอบด้วย 5 ระดับ ซึ่งระบบบริหารความเสี่ยงที่ได้พัฒนาอยู่ในปี พ.ศ. 2549 สามารถนำมาใช้ได้ทุกระดับการทำงาน โดยในระยะที่ 2 ได้พัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงให้เกิดเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น โดยสามารถถอดบทเรียนตามกิจกรรมที่ได้ดำเนินการเพิ่มเติมได้ดังนี้

1. กิจกรรมการปรับปรุงระบบน้ำดื่มน้ำใช้ ของวิทยาลัย

ผลจากการได้รับรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงจากนักศึกษาพยาบาลว่าน้ำดื่มไม่มีคุณภาพ มีตัวไรแดง มีกลิ่น ถังน้ำเย็นสกปรก นอกจากนี้มีฝุ่นคั้นตามผิวผนัง

เรื่องจริง ซึ่งนักศึกษาเชื่อว่าสาเหตุมาจากน้ำ จากข้อมูลดังกล่าวผู้จัดการความเสี่ยงได้ค้นหาประวัติข้อมูลเดิมของวิทยาลัยเกี่ยวกับระบบน้ำ เช่น น้ำที่ใช้อยู่ของวิทยาลัยเป็นน้ำชนิดใด มีระบบการเก็บรักษาจ่ายน้ำอย่างไร มีระบบการประกันด้านความปลอดภัยของน้ำอย่างไร ผลการค้นหาข้อมูลโดยการสอบถามบุคลากรที่เกี่ยวข้องที่อยู่มานาน โดยไม่มีเอกสารที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ให้ค้นหาได้ สรุปข้อมูลเบื้องต้นได้ว่า

1) ระบบน้ำดื่มน้ำใช้ของวิทยาลัยเป็นระบบน้ำบาดาน เป็นหลัก ยกเว้นไฟดับมีปัญหาไม่มีใช้จึงสามารถเปิดประปาใช้ได้ โดยมีข้อมูลว่าการใช้น้ำประปามีค่าใช้จ่ายสูง ถ้าไม่จำเป็นจะไม่เปิดน้ำประปาใช้

2) ยังไม่เคยมีการตรวจสอบคุณภาพน้ำดื่มน้ำใช้ตั้งแต่เปิดวิทยาลัยมา 25 ปี

3) บ่อบาดาน มีจำนวน 2 บ่อ บ่อแรกเจาะได้ 25 ปีก่อน บ่อที่ 2 เจาะได้ 5-6 ปีก่อน

4) ถังกรองที่ใช้อยู่ ไม่มีประวัติการเปลี่ยนสารกรอง ไม่ทราบจำนวนเครื่องกรอง

5) บ่อเก็บน้ำใต้ดินไม่มีประวัติว่าใต้ล้างทำความสะอาด ไม่ทราบจำนวน

6) ถังน้ำเย็นไม่มีประวัติว่าซ่อมหรือไม่ ปลอดภัยจากตะกั่วไม่ทราบ ไม่ทราบจำนวนว่ามีทั้งหมดกี่ถัง

การเรียนรู้ในกิจกรรมดังกล่าว ได้เรียนรู้ว่า

1) วิทยาลัยไม่มีระบบการบริหารจัดการเรื่องน้ำดื่มน้ำใช้ที่มีคุณภาพเพียงพอต่อการใช้งาน

2) การทำหน้าที่ของผู้รับผิดชอบในเรื่องดังกล่าวยังไม่ครอบคลุมเพียงพอในด้านคุณภาพของระบบน้ำดื่มน้ำใช้ อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ทั้งในด้านการตรวจสอบ การบำรุงรักษา

ผู้จัดการความเสี่ยงได้เริ่มต้นการพัฒนาคุณภาพน้ำดื่มน้ำใช้ของวิทยาลัย โดยสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญที่มีอยู่อย่างจำกัดในจังหวัดพะเยา จึงได้สอบถามจากเจ้าของร้านที่เป็นตัวแทนการดูแลระบบน้ำในสถานศึกษาต่าง ๆ ของจังหวัดพะเยา สอบถามจากช่างของกระทรวงสาธารณสุข จึงสรุปสภาพปัญหาของระบบน้ำดื่มน้ำใช้ทั้งหมด ของวิทยาลัยได้ดังนี้

1.ระบบบ่อบาดาล มีจำนวน 2 บ่อ เจาะน้ำเพื่อใช้งานมาตั้งแต่ปี 2525 ไม่พบประวัติในการบำรุงรักษา คือ การเป่าบ่อมาตั้งแต่มีการใช้งาน ท่อที่ฝังดินมีความเก่าแก่มีสนิมเกิดขึ้นและผุกร่อน

2. เครื่องกรองน้ำ พีวเตอร์ ขนาด 1.20 × 1.20 เมตร มีอายุใช้งานนาน 25ปี ไม่ได้รับการเปลี่ยนสารกรองและกันถังเริ่มผุกร่อน
3. เครื่องกรองน้ำ พีวเตอร์ ขนาดเล็ก อาคารบ้านพักอาจารย์ มีอายุใช้งาน 20 ปี ไม่ได้รับการเปลี่ยนสารกรอง
4. บ่อบาดาลพักน้ำจำนวน 5 บ่อ ไม่ได้ล้างทำความสะอาด มา 20 ปี ทำให้มีโคลนทรายทับถม และมีหอยเข้าไปอาศัยอยู่ น้ำเริ่มมีกลิ่น
5. เครื่องกรองประจำอาคารต่าง ๆ จำนวน 15 จุดที่ไม่ได้เปลี่ยนสารกรอง ทำให้การกรองไม่มีคุณภาพ เครื่องกรองไม่มีมาตรฐานการกรอง จำนวน 1 จุดและไม่มีเครื่องกรองน้ำดื่มในจุดที่จำเป็นต้องใช้ จำนวน 2 จุด
6. ถังน้ำเย็น พบมีสภาพเก่าแก่สกปรกและมีคานบต่าง ๆ สะสม จำนวน 11 เครื่อง ไม่สามารถใช้งานได้ จำนวน 2 จุด และไม่มีใช้ในจุดที่มีนักศึกษา จำนวน 1 จุด
7. ระบบความปลอดภัยและระบบการต่อท่อต่าง ๆ พบว่า ไม่มีระบบการต่อสายดินในการป้องกันไฟดูดจำนวน 14 จุด และปลั๊กไฟไม่ได้มาตรฐาน จำนวน 14 จุด
8. ถังน้ำเย็น จำนวน 4 ถังมีรอยเชื่อมด้วยสารตะกั่ว

ผลการตรวจสอบดังกล่าวจำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไขเร่งด่วนเพราะเป็นปัจจัยความจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพของอาจารย์ บุคลากรและนักศึกษา ทางงานบริหารความเสี่ยงจึงได้ขออนุมัติปรับปรุงแก้ไขระบบน้ำดื่มน้ำใช้ทั้งหมดตามปัญหาที่กล่าวไว้ข้างต้นดังนี้

1. ถังน้ำเย็น

สถานที่	ชั้น	ลำดับเครื่อง	สถานะปัจจุบัน		การปรับปรุงแก้ไข				หมายเหตุ
			เก่า	ใหม่	ขัดเงา	ต่อสายดิน	เดินท่อใหม่	ต่อสายไฟ/เบรกเกอร์	
อาคารเรียน 2	1	1	/ (แบบเก่าเหยียบ)		/	/	/	/	
	2	2		/ (แบบเก่าเหยียบ) พ.ศ.2551		/	/	/	
	3	3	/ (แบบเก่า)		/	/	/	/	

สถานที่	ชั้น	ลำดับ เครื่อง ง	สถานะปัจจุบัน		การปรับปรุงแก้ไข				หมายเหตุ
			เก่า	ใหม่	ขัด เงา	ต่อสาย ดิน	เดิน ท่อ ใหม่	ต่อ สายไฟ/ เบรก เกอร์	
			เหยียบ)						
อาคารเรียน 1	2	4	/ (แบบเท้า เหยียบ)		/	/	/	/	
	3	5	/ (แบบเท้า เหยียบ)		/	/	/	/	
โรงอาหาร		6	/ แบบกด4 ก๊อก		/	/		/	มีรอย เชื่อม ตะกั่ว
หอประชุม เอื้องคำ		7	/ (แบบเท้า เหยียบ)		/	/		/	
หอพัก 1	1	8	/ แบบกด4 ก๊อก		/	/		/	มีรอย เชื่อม ตะกั่ว
	2	9		/ แบบกด 2 ก๊อก พ.ค.2551			/	/	
	3	10	/ แบบกด 3 ก๊อก		/	/		/	มีรอย เชื่อม ตะกั่ว
	4	11	/ แบบกด 3 ก๊อก		/	/		/	มีรอย เชื่อม ตะกั่ว
หอพัก2	1	12		/ พ.ค.2551 2 ก๊อก				/	
	2	13	/ แบบกด 3 ก๊อก		/	/		/	มีรอย เชื่อม ตะกั่ว

สถานที่	ชั้น	ลำดับ เครื่อง ง	สถานะปัจจุบัน		การปรับปรุงแก้ไข				หมายเหตุ
			เก่า	ใหม่	ขัด เงา	ต่อสาย ดิน	เดิน ท่อ ใหม่	ต่อ สายไฟ/ เบรก เกอร์	
	3	14	/		/	/	/	/	
			แบบกต 4 ก๊อก						

3. เครื่องกรอง

สถานที่	ชั้น	ลำดับ เครื่อง	สถานะปัจจุบัน		ขนาด	การปรับปรุงแก้ไข			หมายเหตุ
			เก่า	ใหม่		เปลี่ยน สาร กรอง	เชื่อม รอย รั่ว	ต่อท่อ ใหม่	
อาคาร 2	1	1	/		2 ท่อ	/			
	2	2		/ 1 พ.ค. 2551	2 ท่อ			/	
	3	3	/		2 ท่อ	/			
อาคาร 1	2	4	/		2 ท่อ	/			
	3	5	/		2 ท่อ	/			
โรงอาหาร		6		/ 1 พ.ค. 2551	2 ท่อ	/		/	
		7	/		1 ท่อ	/			
หอประชุม		8	/		2 ท่อ	/			
หอพัก1	1		/		2 ท่อ	/			เริ่มมีรอย แตกจุดเล็กๆ
	2	9	/		2 ท่อ	/			
	3	10	/		2 ท่อ	/			มีรอยรั่วและ เชื่อมด้วย อาร์กอน work ดี
	4	11	/		2 ท่อ	/			มีรอยรั่วและ เชื่อมด้วย อาร์กอน ไม่ ค่อย

สถานที่	ชั้น	ลำดับ เครื่อง	สถานะปัจจุบัน		ขนาด	การปรับปรุงแก้ไข			หมายเหตุ
			เก่า	ใหม่		เปลี่ยน สาร กรอง	เชื่อม รอย รั่ว	ต่อท่อ ใหม่	
									work ซ่อม ใหม่
หอพัก 2	1	12	/		2 ท่อ	/			
	2	13	/		2 ท่อ	/			
	3	14	/		2 ท่อ	/			
ศูนย์เด็กเล็ก		15		/ 1 พ.ค. 2551	2 ท่อ				
หลังบ้านพัก อาจารย์		16	/		2 ท่อ	/			
		17	/		1 ท่อ ขนาดกลาง	/			ทาสีใหม่ เครื่องกรอง ฟิวเตอร์
ข้างศาลา กาสลอง		18		/	1 ท่อ ขนาด 1.80 เมตร เส้นผ่าศูนย์กลาง 1 เมตร พ.ค. 2551				เครื่องกรอง ฟิวเตอร์

3. บ่อเก็บน้ำใต้ดิน

สถานที่	ลำดับ	การปรับปรุงแก้ไข			ลักษณะ	หมายเหตุ
		ล้างบ่อ	ล้าง air rator	เปลี่ยนลูก ลอย		
ศาลากาสลอง	1	/	/	-	กั้นบ่อแบน	มีโคลนจำนวนมาก
อาคาร 1	2	/	-	-	กั้นบ่อแบน	
อาคาร 2	3	/	-	-	กั้นเป็น แอ่งกะทะ	มีน้ำสีดำและมี หอยอาศัยอยู่
หอพัก 1	4	/	-	/	กั้นบ่อแบน	มีบั้งไต่เหล็กค้ำอยู่
หอพัก 2	5	/	-	/	กั้นบ่อแบน	

5. การส่งตรวจคุณภาพน้ำ

ครั้งที่	วันเดือนปี	สถานที่	ส่งตรวจ	ค่าปกติ	ผล	หมายเหตุ
1	7 พ.ค. 2551	อาคาร 1 (หน้า ห้องน้ำดื่ม)	1. โคลิฟอร์ม/100 มล.	น้อยกว่า 2.2	น้อยกว่า 1.1	
			2. อี. โคลิ/100 มล.	ไม่พบ	ไม่พบ	
			3. Staphylococcus aureus/100 มล.	ไม่พบ	ไม่พบ	
			4. Clostridium perfringens/100 มล.	ไม่พบ	ไม่พบ	
			5. Salmonella spp./100	ไม่พบ	ไม่พบ	
1	7 พ.ค. 2551	อาคาร 2 ชั้น	1. โคลิฟอร์ม/100 มล.	น้อยกว่า 2.2	16	
			2. อี. โคลิ/100 มล.	ไม่พบ	พบ	
			3. Staphylococcus aureus/100 มล.	ไม่พบ	ไม่พบ	
			4. Clostridium perfringens/100 มล.	ไม่พบ	ไม่พบ	
			5. Salmonella spp./100	ไม่พบ	ไม่พบ	

การเรียนรู้จากกิจกรรมดังกล่าวสรุปดังนี้

- 1) จำเป็นต้องมีการจัดทำแฟ้มประวัติข้อมูลระบบการนำดื่มน้ำใช้ทั้งหมดของวิทยาลัย
- 2) จัดทำแผนการบำรุงรักษาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง โดยมีการควบคุมกำกับติดตามอย่างจริงจัง
- 3) มีการนิเทศติดตามสำรวจอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
- 4) จัดทำแผนรองรับเพื่อของบประมาณ ในการปรับปรุงระบบน้ำดื่มที่กระบวนการทำลายเชื้อได้ เช่น การปรับระบบน้ำดื่มให้ใช้เป็นน้ำประปาหรือการติดตั้งระบบคลอรีนในบ่อพักน้ำซึ่งต้องมีการศึกษาถึงผลดีผลเสียและความคุ้มค่าในระยะยาว ทั้งในด้านคุณภาพชีวิตของบุคลากรในวิทยาลัยด้วย

2. กิจกรรมการบูรณาการระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยเข้ากับการเรียนการสอนวิชาการพยาบาล

อาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาล ถือเป็นทีมสุขภาพหนึ่งที่ต้องเข้าไปมีส่วนในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัยและไม่มีภาวะแทรกซ้อนได้ การจัดการกับนักศึกษาพยาบาลที่กระทำการพยาบาลที่ผิดพลาด ด้วยวิธีการตั้งคณะกรรมการสอบสวนและลงโทษจากการกระทำผิดพลาดนั้น โดยปราศจากการทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอันจะทำให้อาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลได้เกิดการเรียนรู้ความผิดพลาดนั้นควรได้รับการทบทวนและปรับกระบวนการคิดและวิธีการจัดการใหม่ซึ่งควรเน้นการแก้ปัญหาเชิงระบบมากกว่าการลงโทษบุคคล นอกจากนี้การจัดการเรียนการสอนในวิชาการพยาบาลทุกรายวิชา ควรบูรณาการแนวคิด หลักทฤษฎีและแนวปฏิบัติด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยสอดแทรกเข้าไปในการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นการสอดแทรกแนวคิดด้านความเสี่ยงและความปลอดภัยในผู้ป่วย ในการสอนภาคปฏิบัติ แก่นักศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาลมีบทบาทในการกระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาล ได้เรียนรู้การประเมิน ค้นหาความเสี่ยง ไม่ว่าจะเป็นประเด็นความเสี่ยงทางคลินิกที่เกี่ยวกับโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ ประเด็นความเสี่ยงด้านยา โดยเฉพาะกลุ่มยาที่มีความเสี่ยงสูง ประเด็นความเสี่ยงด้านการติดเชื้อจากการสอดใส่อุปกรณ์เข้าไปในตัวผู้ป่วย และการวางแผนการพยาบาลที่ป้องกันความเสี่ยงที่ประเมินได้ อันจะช่วยให้ลดความไม่ปลอดภัยของผู้ป่วยจากการกระทำการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่จะเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต โดยได้ถอดบทเรียนในกิจกรรมดังกล่าวดังนี้

1) การบูรณาการระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อมเข้าในวิชาการพยาบาลอนามัยครอบครัวและชุมชน 1 ในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 โดยให้แบ่งกลุ่มให้นักศึกษาสำรวจความปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อมของวิทยาลัยและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข เป็นการสนับสนุนให้นักศึกษาได้เข้ามามีบทบาทในการจัดการความปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อมของวิทยาลัยที่เป็นชุมชนหนึ่งและนำเอาความรู้จากภาคทฤษฎีมาสู่การปฏิบัติได้เป็นอย่างดี ผลการสำรวจในครั้งนั้นทำให้เห็นสภาพปัญหาความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมของวิทยาลัยที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

2) การบูรณาการระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยเข้ากับวิชาการพยาบาลต่าง ๆ ในการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ในนักศึกษาพยาบาลปี2-ปี3โดยได้จัดอบรมความรู้ให้กับอาจารย์ในเรื่อง Patient safety Goal ให้กับอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลและพัฒนาแบบบันทึกความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยให้ครอบคลุมทั้งด้านความเสี่ยงด้านยา ความเสี่ยงด้านคลินิก ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมผู้ป่วย ความเสี่ยงด้านการติดเชื้อในโรงพยาบาลตลอดจนความเสี่ยงจากการปฏิบัติงานของอาจารย์และนักศึกษาพยาบาล

3) การบูรณาการระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยเข้าในวิชาการบริหารการพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4

โดยในภาคทฤษฎีได้กำหนดหัวข้อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ในเรื่อง การบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาล ประกอบด้วยหัวข้อ ความหมายของการบริหารความปลอดภัย ความสำคัญของการบริหารความปลอดภัย ประเภทของความผิดพลาด ปัจจัยอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานที่ปลอดภัยขั้นตอนการบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาล หลักการออกแบบหน่วยบริการเพื่อความปลอดภัย Thai Patient Safety Goal และ SIMPLE-Thai Patient Safety Goal นอกจากนี้ให้นักศึกษาได้ศึกษาในเรื่อง การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกับระบบความปลอดภัยในการใช้ยา บทบาทของผู้บริหารการพยาบาล ประกอบด้วยหัวข้อระบบยาในโรงพยาบาลคุณภาพ ความหมายของความคลาดเคลื่อนทางยา ประเภทของความคลาดเคลื่อนทางยา การพัฒนาระบบการบริหารยาในหอผู้ป่วยเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย การบริหารจัดการยาที่มีความเสี่ยงสูงในหอผู้ป่วย ตัวชี้วัดคุณภาพระบบยาในโรงพยาบาล และระดับความรุนแรงของความผิดพลาดจากการบริหารยา ส่วนในภาคปฏิบัติให้นักศึกษานำเอาความรู้จากภาคทฤษฎีดังกล่าวไปสู่การปฏิบัติจริงและเรียนรู้จากสถานการณ์จริง ทั้งนี้เพื่อเตรียมความพร้อมของนักศึกษาเข้าการเป็นพยาบาลวิชาชีพที่สมบูรณ์แบบในด้านความเสี่ยงและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยต่อไป

3. กิจกรรมที่กำลังดำเนินต่อไปเพื่อให้ระบบบริหารความเสี่ยงมีการพัฒนาไปอย่างต่อเนื่อง คือ

- 1) กิจกรรมการพัฒนาระบบบริหารจัดการเรื่องชยะอย่างครบวงจร โดยบูรณาการเข้ากับโครงการ 5ส. ,โครงการจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม
- 2) กิจกรรมการปรับปรุงระบบบ่อบำบัดของวิทยาลัยที่ยังไม่ได้มาตรฐาน
- 3) กิจกรรมการจัดทำแผนอัคคีภัยและซ้อมแผนอัคคีภัยและภัยพิบัติแผ่นดินไหว
- 4) กิจกรรมสำรวจความปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อมโดยกองช่างวิศวกรรมเขต 1 เชียงใหม่เพื่อพัฒนางานอาชีวอนามัยให้ได้มาตรฐานต่อไป
- 5) กิจกรรมพัฒนาระบบการควบคุมภายในให้มีการดำเนินงานตามหลักมาตรฐานการควบคุมภายในโดยนำบุคลากรระดับปฏิบัติมาร่วมในการดำเนินการตั้งแต่กระบวนการวางระบบการควบคุมภายใน

บทสรุปการจัดการความรู้เรื่องการบริหารความเสี่ยงในรอบปี 2549-2550

1. การบริหารความเสี่ยงของสถานศึกษาวิทยาลัยพยาบาล จะเกิดการพัฒนามีประสิทธิภาพได้ผู้บริหารทุกระดับของวิทยาลัยต้องมีความรู้ ความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดี ที่สำคัญต้องมีวิสัยทัศน์ในเรื่องดังกล่าวว่ามีคุณค่าและมีความสำคัญต่อการใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการ

ได้อย่างไร และต้องส่งสัญญาณของการเอาจริงเอาจังต้องงานดังกล่าว เช่น การกระตุ้น การสร้างแรงจูงใจให้มีการเขียนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง การติดตามอุบัติการณ์ความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง การติดตามกำกับกับการทบทวนเหตุการณ์และการปรับปรุงแก้ไข อย่างจริงจัง เป็นต้น

2. การเตรียมความพร้อมของบุคลากรในองค์กรทุกระดับ ในเรื่องการบริหารความเสี่ยง เป็นเรื่องที่มีความสำคัญที่ต้องทำอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ โดยควรจัดให้มีประชุมเชิงปฏิบัติการในการทบทวนประเด็นความเสี่ยงและการร่วมกันวางระบบการป้องกันอุบัติการณ์ความเสี่ยง การนำวิทยากรจากภายนอกที่มีความเชี่ยวชาญด้านความเสี่ยงเป็นประเด็นที่ควรพิจารณา เพราะจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วกว่าตามหลักธรรมชาติขององค์กรและหลักการเปลี่ยนแปลงที่ Chang Agent จากภายนอกจะทำให้คนในองค์กรเกิดการยอมรับที่รวดเร็วกว่า

ประเด็นสำคัญการพัฒนาให้บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่องานความเสี่ยงอย่างสร้างสรรค์ มองความผิดพลาดเป็นโอกาสพัฒนา ไม่ใช่ใช้งานความเสี่ยงเป็นเครื่องมือในการตำหนิซึ่งกันและกัน

3. การบูรณาการงานบริหารความเสี่ยงเข้ากับระบบงานบริหารความเสี่ยงของสถานบริการในระบบสุขภาพเป็นเรื่องที่จำเป็นเพราะ วิทยาลัยพยาบาลมีหน้าที่ผลิตบุคลากรด้านสุขภาพออกไปสู่ระบบบริการสุขภาพที่มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ผู้เกี่ยวข้องกับงานบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัยพยาบาลจะต้องศึกษาทำความเข้าใจ ติดตามการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาและนำมาปรับใช้ในกระบวนการเรียนการสอนเพื่อหล่อหลอมนักศึกษาพยาบาลให้มีสมรรถนะที่ตรงกับความต้องการของผู้ใช้บัณฑิตได้และที่สำคัญทำให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการได้รับบริการของนักศึกษาและตัวนักศึกษาก็ปลอดภัยจากการถูกฟ้องร้องได้

4. การพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัย ต้องมองความเสี่ยงทั้งระบบ โดยเฉพาะความปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อมของวิทยาลัย ความรับผิดชอบต่อสังคมจากการทิ้งขยะ การปล่อยน้ำเสียออกไปสู่สาธารณ การจัดทำแผนอค์คิภัยและความพร้อมรับเหตุการณ์ฉุกเฉิน การซ้อมแผนอค์คิภัย ควรนำมาพิจารณาดำเนินการ เพราะถึงแม้โอกาสที่จะเกิดจะมีน้อย แต่เมื่อเกิดแล้วไม่มีระบบการจัดการที่ดีพอก็จะเกิดความสูญเสียที่ประเมินค่าไม่ได้

5. ทีมแกนนำหลักของงานบริหารความเสี่ยง ต้องมีความมุ่งมั่น เสียสละและอดทน ในการผลักดันกลไกต่าง ๆ ของระบบบริหารความเสี่ยงให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในประเด็นของการทบทวนแก้ไขปรับปรุงที่ต้องประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอยู่ตลอดเวลา และที่สำคัญการรายงานข้อมูลให้กับผู้บริหารสูงสุดอย่างต่อเนื่องเป็นเรื่องที่จำเป็นที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้

6. การนำเทคโนโลยีระบบสารสนเทศมาใช้ในการจัดการกับข้อมูลที่มีอยู่เป็นสิ่งที่ต้องพัฒนาต่อไป โดยเฉพาะการจัดให้มีการเขียนรายงานความเสี่ยงทาง website ของวิทยาลัยและจัดระบบการเข้าถึงข้อมูลจะทำให้ข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงได้มากขึ้น

