

เดินหน้า ‘ความปลอดภัยผู้ป่วย-บุคลากรสาธารณสุข’ ป้องกันเหตุไม่พึงประสงค์

รอมว.สธ.มอบทิศทางยุทธศาสตร์ความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขของประเทศไทย (Strategic Directions of 2P Safety of Thailand) เน้นให้ความสำคัญกับเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรทางสาธารณสุข ให้มีส่วนร่วมในการวางระบบเพื่อป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์



เมื่อวันที่ 17 กันยายน 2560 นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรทางสาธารณสุข เป็นประธานเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการวันแห่งความปลอดภัยของผู้ป่วยโลก (Global Day of Patient Safety) และวันแห่งความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขของประเทศไทย (Thailand Patient and Personnel Safety)

นพ.ปิยะสกล กล่าวว่า วันนี้เป็นวันที่บุคลากรทางสาธารณสุข คนไข้ญาติ และประชาชนทั่วไป ให้ความสำคัญกับเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรทางสาธารณสุข เพราะทุกคนมีส่วนร่วม โดยวันนี้มีการประกาศยุทธศาสตร์ 2P Safety และ National Patient and Personnel Safety Goals รวมถึงการนำเสนอและเชิญชวนโรงพยาบาลเข้าร่วม National Reporting and Learning System ซึ่งจะเป็นระบบแห่งการเรียนรู้ และสร้างความเข้าใจกับคนไข้และประชาชนเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่ดีและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง และที่สำคัญบุคลากรสาธารณสุขมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานด้วย



นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. กล่าวว่า การจัดการเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขนับเป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์สำคัญของ สรพ. เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่ดีและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง และที่สำคัญบุคลากรสาธารณสุขมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรทางสาธารณสุขขึ้น

โดย สรพ. มีบทบาทในการดำเนินการร่วมกับ 15 องค์กรหลักที่มีความเกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ เพื่อจะขับเคลื่อนเรื่องดังกล่าวร่วมกัน รวมถึงการตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และมีการวางทิศทางและระยะเวลาในการขับเคลื่อน มีการยกร่างแผนยุทธศาสตร์ความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personnel Safety: 2P Safety) ที่ให้ความสำคัญ มุ่งเน้นในการวางระบบเพื่อป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และมีการกำหนดเป็นเป้าหมายความปลอดภัย สื่อสารในโรงพยาบาล ควบคู่กับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ภายใต้แนวทางปฏิบัติที่เรียกโดยย่อว่า SIMPLE ด้วย

นางสาวสารี อ๋องสมหวัง เลขาธิการมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค กล่าวถึงสถานการณ์เรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยจากการเข้ารับบริการสุขภาพว่า เป็นปัญหาใหญ่ของทั้งโลก ในกรณีของไทยเป็นตัวอย่างประเทศที่สามารถกระจายการเข้าถึงทรัพยากรทางสุขภาพได้อย่างเหมาะสมจนได้รับคำชื่นชมจาก UNDP เช่น การรักษาโรคหัวใจด้วยขดลวดซึ่งมีราคาสูงมาก สามารถเข้าถึงได้ผ่านหลักประกันสุขภาพ ขณะที่เรื่องการผ่าตัด ในแต่ละปีมีการผ่าตัด

โดยทีมแพทย์เกิดขึ้น 234 ล้านครั้ง แต่แต่ละครั้งเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือเหตุไม่พึงประสงค์ขณะรักษา แต่กว่า 50% ของภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นนั้นสามารถป้องกันได้แทบทั้งสิ้น ทำให้งบประมาณราว 20-30% ของค่าใช้จ่ายในบริการสุขภาพหมดไปกับการแก้ปัญหาเรื่องความปลอดภัย เช่น ค่าฟ้องร้องชดเชย ค่าใช้จ่ายจากการนอนโรงพยาบาลนานขึ้น เป็นต้น

ปัจจุบันแนวโน้มการกระทบกันระหว่างหมอกับคนไข้อยู่ในทิศทางที่ดีขึ้น ต่างฝ่ายต่างใช้ข้อมูลมาพูดคุย แลกเปลี่ยนกัน โดยเฉพาะการมีคณะกรรมการขึ้นมาเพื่อดูแลเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรขึ้นมาดูแล อย่างไรก็ตาม ในฐานะผู้บริโภคอยากชวนคิดต่อไปว่า ทำอย่างไรให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางสุขภาพ ตัวอย่างเช่น การสะท้อนประสบการณ์ของผู้ป่วยเพื่อใช้เป็นบทเรียนในการแก้ไขปัญหา เป็นต้น

นางปริยนันท์ ล้อเสริมวัฒนา เครือข่ายผู้เสียหายทางการแพทย์ กล่าวว่า ทุกครั้งที่เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ พวกเราผู้ป่วยและญาติ ต่างพูดเป็นเสียงเดียวกันว่า “ขอให้เกิดกับครอบครัวเราเป็นรายสุดท้ายเถอะ” ที่ผ่านมานอกจากจะเรียกร้องให้มีระบบเยียวยาผู้เสียหายโดยไม่ฟ้องหมอแล้ว พวกเรายังเรียกร้องให้มีการนำโครงการ Patient For Patient Safety มาใช้ในประเทศไทยอีกด้วย ดังนั้นนาที่แรกที่ทราบว่า สรพ.และ WHO ร่วมมือกันจัด workshop Patient For Patient Safety ครั้งแรกในประเทศไทยเมื่อปลายปี 2557 ทำให้พวกเราดีใจเป็นอย่างมาก เพราะนั่นหมายถึงกรณีอย่างพวกเราจะลดลง ชีวิตของคนไข้ไทยจะปลอดภัยมากยิ่งขึ้น

“แต่ประเทศไทยของเราก้าวไกลไปมากกว่านั้น ด้วยความห่วงใยในสวัสดิภาพของบุคลากรทางการแพทย์ สรพ. ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขและ WHO ได้ขับเคลื่อนนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข – 2P Safety ขึ้น ซึ่งเป็นนโยบายที่ดีฉันและเพื่อนผู้ป่วยเห็นด้วยเป็นอย่างยิ่ง เพราะเมื่อไหร่ที่บุคลากรสาธารณสุขรู้สึกปลอดภัย ย่อมส่งผลถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยไปโดยปริยาย ดังนั้นพวกเราจึงขอให้ความร่วมมือกับนโยบายที่เป็นประโยชน์นี้ทุกวิถีทางให้บรรลุผลสูงสุด ดังที่พวกเราพูดกันเสมอว่า ความสูญเสียเรียกกลับคืนมาไม่ได้ แต่สามารถสร้างสรรค์สิ่งที่ดีให้กับสังคมได้” นางปริยนันท์ กล่าว



“SIMPLE” หลักความปลอดภัยผู้ป่วย ‘ผ่าตัดปลอดภัย ไม่ติดเชื้อ ใช้ยาเหมาะสม’

บุคลากรสาธารณสุขหรือแนวทางเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย สร้างหลักการ SIMPLE ป้องกันผู้ป่วยจากการผ่าตัดและการติดเชื้อ แพทย์เตือนการใช้ยาไม่สมเหตุผล ผลเร่งสร้างความรู้หมอ-พยาบาลก่อนสั่งยาที่กระทบผู้ป่วย ป้องกันการยิงยา



เพื่อลดความผิดพลาดในการรักษาที่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ในวันแห่งความปลอดภัยของผู้ป่วยโลก (Global Day of Patient Safety) และวันแห่งความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขของประเทศไทย (Thailand Patient and Personnel Safety Day) 17 กันยายน 2560 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) (องค์การมหาชน) จึงได้จัดวงสนทนาแลกเปลี่ยนและรับฟังความคิดเห็น ทั้งบุคลากรสาธารณสุขและภาคประชาชน เพื่อวางเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศไทย (Patient Safety Goals)

โดยทาง สพร. กับคณะทำงาน 2 ส่วนคือคณะทำงานพัฒนาเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยและคณะทำงานพัฒนาเป้าหมายความปลอดภัยของบุคลากรสาธารณสุข ได้ร่วมกันวางแนวทางในการสร้างความปลอดภัยของผู้ป่วยที่มีชื่อว่า SIMPLE ย่อมาจาก Safe Surgery, Infection Control, Medication and Blood Safety, Patient Care Process, Line Tube and Catheter and Laboratory และ Emergency Response ทั้งนี้ในวงสนทนาย่อยหัวข้อตัวอักษร SIMPLE

S = Safe Surgery การผ่าตัดที่ปลอดภัย

S หรือการผ่าตัดที่ปลอดภัย มีการวางเป้าหมายที่จะลดข้อผิดพลาดและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ป้องกันได้ จากกระบวนการผ่าตัด และเพิ่มการส่งเสริมการสื่อสารการทำงานเป็นทีมที่คำนึงถึงขั้นตอนความปลอดภัยที่สำคัญร่วมกัน โดยจะใช้วิธีตรวจเช็คเพื่อความปลอดภัยในการผ่าตัด (Safe Surgery Checklist) ที่สอดคล้องกับการทำงานแต่ละแห่งและอาศัยการทำงานร่วมของศัลยแพทย์ วิสัญญีแพทย์ และพยาบาล ตั้งแต่ก่อนเริ่มให้การระงับความรู้สึกจนถึงขั้นตอนก่อนผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัด

I = Infection Control การป้องกันการติดเชื้อ

I หรือการป้องกันการติดเชื้อ ซึ่งมีประเด็นที่หลากหลาย แต่จุดที่กำลังเป็นที่สนใจของสังคมคือเรื่องเชื้อดื้อยา แผนนี้ตั้งเป้าว่าจะป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยาในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หนึ่งในมาตรการต่างๆ คือการกำหนดแนวทางการใช้ยาของโรงพยาบาลไม่ให้มีการใช้ยาปฏิชีวนะเกินจำเป็น การเฝ้าระวังการติดเชื้อดื้อยาที่มีความสำคัญและส่งผลกระทบต่อระบบรุนแรง โดยกำหนดเกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อดื้อยาที่เป็นมาตรฐาน รวมถึงการวิเคราะห์ข้อมูลและรายงานการติดเชื้อดื้อยาแก่ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง เป็นต้น

M = Medication & Blood Safety ความปลอดภัยในการให้ยาและเลือด

ขณะที่หัวข้อตัวอักษร M หรือความปลอดภัยในการให้ยาและเลือด โดยมีเรื่องการใช้อย่างสมเหตุสมผล (Rational Drug Use: RDU) เป็นประเด็นสำคัญประการหนึ่งของหัวข้อสนทนา

ผศ.นพ.พิสนธิ์ จงตระกูล คณะทำงานพัฒนาเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วย กล่าวว่า ปัจจุบัน องค์การอนามัยโลก พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งของการใช้ยาเป็นการใช้อย่างไม่สมเหตุสมผล ก่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วย ยกตัวอย่างยาชาชาติ Etoricoxib ที่เป็นยาแก้ปวดที่มีราคาแพง แต่ถูกห้ามใช้ในคนที่มีความดันโลหิตสูง หากแพทย์ไม่ซักถามคนไข้หรือดูประวัติ อาจมีการจ่ายยาชนิดนี้ให้จนเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย

“หรือยาบางตัวที่ห้ามไม่ให้จ่ายยาให้แก่หญิงมีครรภ์ บางรายมองไม่รู้ว่ากำลังมีครรภ์หรือไม่ ถ้าหมอไม่ถามและคนไข้เองก็ไม่รายงาน ก็อาจจ่ายยาชนิดนี้ให้ ซึ่งทำให้ส่งผลอันตรายต่อเด็กในครรภ์”

ดังนั้น จึงต้องหามาตรการต่างๆ เพื่อป้องกันผลกระทบในส่วนนี้ ผศ.นพ.พิสนธิ์ อธิบายว่าจะมีการนำแนวทาง PLEASE มาใช้เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ได้แก่ การสร้างความเข้มแข็งให้กับคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (P) การปรับปรุงฉลากยา จัดทำฉลากยาเสริม และการให้ข้อมูลยาแก่ผู้ป่วย (L) การจัดทำและการจัดหาเครื่องมือจำเป็นเพื่อการใช้อย่างสมเหตุสมผล (E) การสร้างความตระหนักรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุสมผลแก่บุคลากรในโรงพยาบาล (A) การดูแลด้านยาเพื่อความปลอดภัยของประชากรกลุ่มพิเศษ (S) และการส่งเสริมจริยธรรมในการสั่งใช้ยา (E)

“ในกลุ่มประชากรพิเศษ เช่น ผู้สูงอายุที่อาจจะอ่านฉลากไม่เห็น ก็อาจต้องออกแบฉลากยาเป็นภาพที่ดูแล้วเข้าใจ หรือการเขียนชื่อยาเป็นภาษาไทยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถอ่านได้ ส่วนเรื่องจริยธรรมในการสั่งยา ก็เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการยิงยา” ผศ.นพ.พิสนธิ อธิบาย

P - Process of Work การบริหารจัดการ

"เราต้องรู้สภาพความเสี่ยงของตัวเองก่อนไปดูแลผู้ป่วยที่ดูแลตัวเองไม่ได้" **ฐิษภัค กองสิน** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ระบุความสำคัญของการบริหารจัดการ ซึ่งหากมีการดำเนินการที่ดีจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ลดความสูญเสียหรืออันตรายให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขได้

ฐิษภัค กล่าวอีกว่า สิ่งสำคัญที่สุดคือ องค์กรความรู้ของทุกคนในองค์กร ยกตัวอย่างง่าย ๆ อย่างโควิด ซึ่งปัจจุบันยังมีแนวปฏิบัติที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่า มีระบบการดูแลสุขภาพบุคลากรไม่ดีพอ จึงเป็นปัญหามาไปสู่การเกิดโรคจากการทำงาน นอกจากนี้ การบริหารจัดการที่ไม่ดีจะทำให้เกิดการโยนงานกันไปมาทำให้งานไม่บรรลุผลอย่างที่ควรเป็นอีกด้วย

"ทุกคนต้องมาคุยกันเรื่องกฎหมาย เรื่องหลักวิชา แม้แต่ช่างหรือวิศวกรก็ต้องมาทำความเข้าใจร่วมกัน อย่างวิศวกร ถ้าเป็นนอกจากทำให้เสียเงินแล้ว บางคนอาจต้องลาออกไป เป็นการเสียบุคลากรที่ใช้ทั้งเงินและเวลาผลิต นอกจากนี้ยังสร้างความเสี่ยงสู่ผู้ป่วยอีกด้วย ดังนั้นการรู้ตัวเองและการตรวจสุขภาพบุคลากรเองจึงเป็นเรื่องที่ต้องใส่ใจ"

L - Lane (Ambulance) and Legal Issue การส่งต่อผู้ป่วยอย่างปลอดภัยรวมทั้งกรอบกฎหมาย

"มีการฟ้องร้องแพทย์อย่างต่อเนื่อง บุคลากรสุขภาพจึงต้องทำความเข้าใจด้านกฎหมาย" **นิติ เนื่องจรรย์** ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมายศรีปทุม มหาวิทยาลัยศรีปทุม กล่าว นอกจากนี้ ยังระบุถึง 2 ประเด็นหลักที่บุคลากรทางการแพทย์จะต้องให้ความสำคัญมาก ๆ ได้แก่ หนังสือการยินยอมการรักษา และเวชระเบียน

"หนังสือยินยอมการรักษา คือ การที่แพทย์จะบอกกับคนไข้ว่าเป็นอะไร รักษาอย่างไร กระบวนการต่างๆเป็นอย่างไร เป็นทางเลือกว่าคนไข้จะรักษาแบบไหน หรือจะปฏิเสธการรักษา ส่วนเวชระเบียน ไม่ว่าจะคนผู้ป่วยจะรักษาหรือไม่ก็ต้องบันทึกไว้ หรือถ้ารักษาก็ต้องบันทึกให้ครบ เพื่อยืนยันว่าเป็นการรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ"

นิติ ให้ความเห็นว่า คดีทางการแพทย์แตกต่างจากคดีฟ้องร้องทั่วไป เพราะเป็นเรื่องความเกี่ยวพันระหว่างคนไข้กับสหวิชาชีพ ไม่ว่าจะแพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ วิสัญญีแพทย์หรืออีกมากมาย ซึ่งมีพื้นฐานทางความคิดอยู่ที่การช่วยเหลือ ในขณะที่ผู้ป่วยเองก็มีความเคารพให้สหวิชาชีพเหล่านี้ ดังนั้น จึงเป็นคดีที่มาจากความรักเคารพกัน แต่เมื่อเกิดคดีแม้เพียงหนึ่งคดีก็กระทบในหลายด้าน นอกจากกระทบคนไข้แล้ว ทางสห

วิชาชีพก็อาจกระทบถึงขวัญกำลังใจ หลักการ รูปแบบการรักษา เหล่านี้จึงจำเป็นต้องมีการการเจรจามากกว่า การฟ้องร้องทางกฎหมาย

"หนังสือยินยอมรับการรักษาและเวชระเบียนที่บันทึกครบถ้วนคือความชัดเจนที่จะช่วยยืนยัน บอกต่อ หรือ อธิบายถึงมาตรฐานการรักษาได้" นิติกกล่าว

สำหรับในส่วนการส่งต่อหรือความปลอดภัยของรถพยาบาล พบว่า เป็นอีกสาเหตุที่ทำให้สูญเสียบุคลากร โดยมี งานวิจัยพบว่า หากเกิดอุบัติเหตุ การกระแทกอุปกรณ์ต่างๆในรถพยาบาลจะเป็นสาเหตุในการบาดเจ็บหรือ เสียชีวิต ในขณะที่รถที่ดี มีการวางตำแหน่งที่นั่งและอุปกรณ์เหมาะสม จะสามารถรับแรงเหวี่ยงและลดการ บาดเจ็บหรือเสียชีวิตได้

E - Environment and Working Conditions การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยในการทำงาน

"แค่พูดจา จับตัว มองตา รู้จักพูด ขอโทษ ขอขอบคุณ แค่นี้ก็ความขัดแย้งก็ไม่เกิดขึ้นแล้ว" ญัฐวิมล วรธนโร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ให้ความเห็นถึง กรณีที่บุคลากรทางการแพทย์มักได้รับความเสี่ยงจาก อารมณ์ของผู้รับบริการ เช่นเดียวกับวงแลกเปลี่ยนที่สะท้อนไปในทางเดียวกันว่า สื่อโซเชียลเป็นสิ่งที่ทำให้เกิด ความกังวลมากและถือเป็นการคุกคามแบบหนึ่ง

"มองเรื่องนี้เป็นจุดแรก ปัจจุบันเป็นสังคมที่คนใช้โซเชียลมีเดียทุกวันทำให้มองเห็นแต่ตัวเอง ผู้ให้บริการก็ เช่นกัน ทุกคนต้องมีความเป็นเจ้าบ้าน ต้องให้การต้อนรับกับทุกคนที่ดีมาตามบริบทตรงนั้น"

อีกประเด็นหนึ่งที่ ญัฐวิมล เห็นว่าเป็นประเด็นสำคัญคือการทำงานอย่างมีความสุข อย่างพยาบาล หลายคน อาจมองว่าทำงานได้ค่าตอบแทนแล้ว แต่คนทำงานก็มีจิตใจและประสบปัญหาจากภาระงานหรือแรงกดดัน ต่างๆไม่น้อย หากทำงานอย่างมีความสุขจะย้อนกลับมาที่ร่างกายของบุคลากร และจิตใจที่พร้อมจะให้บริการ คนไข้ด้วย