

การนิเทศการพยาบาลในคลินิกแนวใหม่ด้วยหลักความปลอดภัย 2P: แนวคิดและการประยุกต์ใช้

New Clinical Nursing Supervision with 2P Safety: Concept and Application

อารี ชีวเกษมสุข*

Aree Cheevakasemsook*

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช นนทบุรี ประเทศไทย 11120

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi, Thailand 11120

บทคัดย่อ

ยุคโลกาภิวัตน์ทำให้การเชื่อมโยงข้อมูลแบบไร้พรมแดนจากการเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัลและสารสนเทศที่สะดวก ทำให้คนส่วนใหญ่มีความรู้ที่กว้างและรู้ในเชิงลึกมากขึ้น ส่งผลให้มีความต้องการและความคาดหวังระดับสูงในด้านการรับบริการสุขภาพ ผู้ให้บริการสุขภาพต้องไตร่ตรองความรู้และกระบวนการปฏิบัติงานต้องคงไว้ซึ่งคุณภาพและความปลอดภัยต่อผู้ป่วย ดังนั้นการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงจึงจำเป็นอย่างยิ่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องนิเทศวิธีการปฏิบัติที่ก่อให้เกิดความปลอดภัยในคลินิกด้วยหลัก 2P (Patient and Personnel Safety) ซึ่งเป็นแนวใหม่ที่สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อที่มุ่งให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและผู้ให้บริการสุขภาพ บทความนี้จึงมุ่งอธิบายการนิเทศงานพยาบาลด้านความปลอดภัยในคลินิกด้วยหลัก 2P โดยอธิบายขั้นตอนการนิเทศตามตัวอักษรย่อ “SIMPLE” เพื่อให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นได้ทำความเข้าใจและนำไปประยุกต์ใช้ต่อไป

คำสำคัญ: การนิเทศการพยาบาล ความปลอดภัยในคลินิก หลัก 2P

Abstract

The globalization era lead borderless data linkages to easy accessibility to digital technology and information. This enhances the majority of people get wider and deeper knowledge, and have higher demands and expectations on healthcare services. Healthcare personnel should contemplate their own cognition and operational processes to sustain quality along with patient safety. Therefore, to develop nursing personnel competencies aligned with this change is extremely essential. Head nurses have to do supervise how to practice 2P safety basis (Patient and Personnel Safety) which is the new concept corresponding to policies of Ministry of Public Health to drive both patient and personnel safeties. This article intends to delineate nursing supervision on clinical safety with the 2P principle through short words as “SIMPLE” so that primary nursing managers could figure out and do further application.

Keywords: nursing supervision, safety in clinic, 2P safety basis

Corresponding Author: *E-mail: areecheeva@gmail.com

วันที่รับ (received) 30 ม.ค. 2563 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 24 เม.ย. 2562 วันที่ตอบรับ (accepted) 20 พ.ค. 2563

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงของโลกในยุคศตวรรษที่ 21 ซึ่งมีความก้าวหน้าของเทคโนโลยีดิจิทัลอย่างรวดเร็วจนก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างก้าวกระโดดและพลิกโฉม (Disruptive) องค์ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นองค์การสมัยใหม่จึงต้องพัฒนาสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานให้มีศักยภาพสูงเพียงพอและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เพื่อจะได้ให้บริการอย่างมีคุณภาพ และเกิดความยั่งยืนขององค์การภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์¹ ในการบริการสุขภาพได้ให้ความสำคัญกับการคงไว้ซึ่งความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ เพื่อขับเคลื่อนทุกหน่วยงานไปสู่เป้าหมายด้วยกรอบแนวคิดประเทศไทย 4.0 สร้างเศรษฐกิจใหม่ให้สามารถก้าวข้ามกับดักรายได้ปานกลางและสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ค.ศ. 2030 (Sustainable Development Goals by 2030) ประชากรไทยต้องมีสุขภาพดีก่อน โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์พัฒนาความเป็นเลิศ 4 ด้าน ได้แก่ 1) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence) 2) การบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) การบริหารจัดการเป็นเลิศ (Governance Excellence)² ทั้งนี้พยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรสำคัญในระบบบริการสุขภาพ จึงต้องพัฒนาสมรรถนะการบริการพยาบาลให้เท่าทันต่อความต้องการของผู้ป่วย ทั้งนี้การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลต้องปฏิบัติอย่างเป็นขั้นตอน อาทิ กำหนดนโยบายและถ่ายทอด วางแผนฝึกอบรม เตรียมความพร้อม ลงมือปฏิบัติ พร้อมติดตามประเมินสมรรถนะ เป็นต้น การนิเทศการพยาบาลเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ทำได้ง่ายและหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่นิยมซึ่งใช้ได้ผลดีในเรื่องที่เกี่ยวกับการปรับปรุงมาตรฐานการดูแลและความปลอดภัย³

องค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุขไทยให้ความสำคัญในมาตรฐานความปลอดภัยในการบริการสุขภาพ โดยมุ่งการบริการสุขภาพที่คงไว้ซึ่งความปลอดภัยทั้งผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ (Patient and Provider safety หรือ 2P) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือองค์การพยาบาลต้องรับผิดชอบนิเทศพยาบาลในหอผู้ป่วยให้เกิดสมรรถนะตามหลักการข้างต้นจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การนิเทศการพยาบาลในคลินิกโดยประยุกต์ใช้หลักความปลอดภัย 2P เป็นแนวคิดใหม่ที่มีประสิทธิภาพและนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงในคลินิก ผู้นิพนธ์จึงเขียนบทความนี้ขึ้นเพื่ออธิบายแนวคิดพื้นฐานของการนิเทศ

การพยาบาล เป้าหมายหลักของความปลอดภัย 2P กระบวนการนิเทศการพยาบาลเรื่องความปลอดภัยในคลินิกด้วยหลัก 2P ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนากระบวนการบริหารการพยาบาลที่ทันสมัย และสามารถจัดให้มีการบริการพยาบาลมีคุณภาพ ปลอดภัย และส่งผลดีต่อทั้งผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และองค์การโดยรวมได้

ความหมายของการนิเทศในคลินิก

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความหมายของการนิเทศงานพยาบาลในคลินิก พบว่า นักวิชาการให้ความหมายไว้แตกต่างกันตามประสบการณ์และมุมมอง โดยมีความหมายที่น่าสนใจ ดังนี้

Dyson และ McAllister กล่าวว่า การนิเทศในคลินิกหมายถึง กระบวนการที่มีการให้เวลาและโอกาสในการเรียนรู้และการพัฒนาภายใต้สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพกับ ผู้ปฏิบัติงานที่มีความเชี่ยวชาญอย่างต่อเนื่อง⁴

McTaggart Mayer Ebeling Levinge และ Brennan กล่าวว่า การนิเทศในคลินิก หมายถึง กระบวนการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาเชิงวิชาชีพเพื่อช่วยปรับปรุงการปฏิบัติงานในคลินิกเกี่ยวกับการดูแลและบำบัดผู้ป่วย⁵

ในบทความนี้ผู้นิพนธ์ให้ความหมายของการนิเทศในคลินิกว่า หมายถึง กระบวนการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อพัฒนาการเรียนรู้เชิงวิชาชีพที่ช่วยให้พยาบาลพัฒนาความรู้และการปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้นสำหรับในที่นี้จะใช้คำว่า การนิเทศการพยาบาลในคลินิก โดยจะกล่าวเฉพาะการนิเทศพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพเท่านั้น การนิเทศการพยาบาลในคลินิกจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวกต่อทั้งผู้รับการนิเทศโดยตรง องค์การพยาบาล และผู้รับบริการอย่างไร ดังจะกล่าวต่อไปนี้

ประโยชน์ของการนิเทศการพยาบาลในคลินิก

การนิเทศการพยาบาลในคลินิกมีประโยชน์ต่อทั้งผู้ปฏิบัติงานหรือผู้รับการนิเทศ องค์การพยาบาล และผู้รับบริการ⁶ ดังนี้

1. ผู้รับการนิเทศ โดยผู้รับการนิเทศจะมีโอกาสสำรวจตนเองและความต้องการการพัฒนาตนเอง รวมทั้งได้รับการสะท้อนกลับจากผู้นิเทศเกี่ยวกับความรู้และทักษะการปฏิบัติงานของตนเองและนำไปสู่การปรับปรุงพัฒนาตนเอง

ทำให้เกิดการพัฒนาทักษะที่สูงขึ้นโดยผลลัพธ์จากการนิเทศจะมีผลกระทบทางบวกกับพยาบาลระดับปฏิบัติการ เช่น พัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานทางคลินิกที่สูงขึ้น เกิดความเครียดลดลงเมื่อต้องปฏิบัติงานที่ยากซับซ้อน เป็นต้น

2. องค์การพยาบาล ได้รับประโยชน์จากการนิเทศการพยาบาลในคลินิกที่มีคุณภาพ เช่น ได้บุคลากรที่มีสมรรถนะที่ดีและให้บริการพยาบาลที่ดี เพิ่มผลผลิตขององค์การมากขึ้น เป็นต้น

3. ผู้รับบริการ ได้รับประโยชน์จากการนิเทศการพยาบาลอันเกิดจากการปฏิบัติงานที่ถูกต้องและปลอดภัยจากพยาบาลซึ่งได้รับการนิเทศงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เน้นความปลอดภัย ซึ่งจะส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ทำให้พ้นจากความเจ็บป่วย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน และสามารถจำหน่ายออกจากสถานบริการสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว

จะเห็นว่า การนิเทศการพยาบาลในคลินิกมีประโยชน์ต่อหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงของแต่ละยุคสมัยทำให้การนิเทศการพยาบาลในคลินิกต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบหรือวิธีการตามไปด้วย สำหรับในยุคโลกาภิวัตน์นี้มีการมุ่งเน้นเรื่องความปลอดภัยทั้งของผู้ป่วยและของผู้ให้บริการสุขภาพ (Patient and personnel safety: 2P) เป็นภารกิจสำคัญของทีมสุขภาพ ดังนั้นบุคลากรทางการพยาบาลควรมีความรู้เกี่ยวกับความเป็นมาและมีเป้าหมายหลักของความปลอดภัย 2P ก่อนนำมาประยุกต์ใช้ในการนิเทศการพยาบาลในคลินิกต่อไป

ความเป็นมาและเป้าหมายหลักของความปลอดภัย 2P (Patient and personnel safety)

องค์การอนามัยโลก ระบุว่า ความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นพื้นฐานของการให้บริการสุขภาพที่บ่งชี้ถึงคุณภาพของการจัดบริการ ระบบสุขภาพทั่วโลกจึงให้ความสำคัญกับการป้องกันความเสี่ยง และการค้นหาความเสี่ยงเพื่อลดความอุบัติการณ์ ความเสี่ยง ความผิดพลาด และอันตรายต่อผู้ป่วยระหว่างให้บริการสุขภาพ จึงมีการกำหนดให้บุคลากรทางสุขภาพต้องเรียนรู้จากความผิดพลาดและเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์ (Adverse events) ที่เกิดขึ้น และมีการจัดการระบบการบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยทั้งระบบ⁷ นอกจากนี้องค์กรที่ทำหน้าที่รับรองสถานพยาบาลระดับสากล (Joint Commission International: JCI) ได้กำหนดให้ความปลอดภัยในคลินิก

เป็นอีกหนึ่งมาตรฐานที่ต้องประเมินรับรองด้วย และยังทำหน้าที่พัฒนาและรวบรวมทางออกสำหรับปัญหาความเสี่ยงที่สำคัญโดยเสนอแนวทางที่เรียกว่า การแก้ไขความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient safety solution: PSS) เพื่อให้ประเทศต่าง ๆ นำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของตน⁷ “เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วย” (Patient safety goals: PSG) จึงสำคัญที่สถานพยาบาลทุกแห่งต้องนำไปสู่การปฏิบัติอย่างจริงจังพร้อมกำกับและติดตามผล ต่อมา ค.ศ. 2002 ความปลอดภัยของผู้ป่วยกลายเป็นประเด็นปัญหาสำคัญระดับโลกซึ่งหลายหน่วยงานมีสิ่งต้องกำลังดำเนินการอีกจำนวนมาก และสมาชิกก็ต้องการให้องค์การอนามัยโลกสนับสนุนและผลักดันการเน้นวัฒนธรรมความปลอดภัยและคุณภาพในสถานบริการสุขภาพ โดยมีการมุ่งความเสี่ยงหลักที่สำคัญของทุกประเทศ ได้แก่ การดูแลความสะอาด การผ่าตัดที่ปลอดภัย และการใช้ยาอย่างปลอดภัย ดังนั้นประเทศไทย สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลก็ได้ชักชวนให้โรงพยาบาลต่าง ๆ ร่วมกันนำ “เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วย” ไปปฏิบัติแล้วตั้งแต่ พ.ศ. 2549 และต่อมาในปี พ.ศ. 2551 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศเจตนารมณ์สนับสนุนองค์การอนามัยโลก และได้ประมวลเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยให้มีความชัดเจนในเชิงการปฏิบัติและจัดเป็นหมวดหมู่เพื่อให้ง่ายต่อการจดจำโดยกำหนดเป็นตัวอักษรย่อ “SIMPLE”⁸ ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถนำหลักการไปประยุกต์ใช้ได้ รายละเอียดดังนี้

1. Safe surgery safety: S คือ ความปลอดภัยจากการผ่าตัด เช่น การเฝ้าระวังแผลผ่าตัด การดมยาสลบอย่างปลอดภัย การผ่าตัด หัตถการที่ถูกต้อง และการตรวจสอบขั้นตอนการผ่าตัด เป็นต้น

2. Infection control safety: I คือ ความปลอดภัยจากการติดเชื้อ เช่น การป้องกันการติดเชื้อจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ การติดเชื้อจากการใส่สายในเส้นเลือดส่วนกลาง เป็นต้น

3. Medication and blood safety: M คือ ความปลอดภัยจากการบริหารยา เช่น ปลอดภัยจากผลข้างเคียงของยาหรือยาที่มีความเสี่ยงสูง หรือการให้ยาผิดพลาด ยาที่มีชื่อคล้ายกัน ยาที่ผู้ป่วยนำมาจากบ้านหรือที่อื่น ๆ ปลอดภัยจากการให้เลือด เป็นต้น

4. Patient care process safety: P คือ ความปลอดภัยจากกระบวนการดูแล เช่น การส่งต่อเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างปลอดภัย การสังเกตรักษาตัวยาวจากอย่างถูกต้อง การป้องกันอุบัติการณ์ต่างๆ เป็นต้น

5. Line, tube, catheter, and laboratory safety: L คือ ความปลอดภัยจากการใส่ท่อต่าง ๆ ในร่างกาย และผลทางห้องปฏิบัติการ เช่น การที่ท่อต่างๆ ต่อจากร่างกาย อยู่ในตำแหน่งถูกต้อง ไม่มีการติดเชื้อ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการถูกต้อง เป็นต้น

6. Emergency response safety: E คือ ความปลอดภัยจากการดูแลภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ เช่น การเกิดภาวะติดเชื้อในร่างกายขณะอยู่ในโรงพยาบาล (Sepsis) เป็นต้น

เมื่อมีการกำหนดเป้าหมายหลักของความปลอดภัย 2P ทั้ง 6 ประการเพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติดังกล่าวแล้ว วันที่ 16 กันยายน 2559 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงแถลงนโยบาย “ความปลอดภัยของผู้ป่วย และ บุคลากร สาธารณสุข” หรือ “Patient and Personnel Safety: 2P Safety เพื่อให้หน่วยงาน บุคลากรสาธารณสุข และผู้ป่วย ได้ทราบและแสดงเจตนารมณ์ในการขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขร่วมกัน เป้าหมาย 2P Safety เป็นการสร้างความปลอดภัยอย่างเป็นระบบทั้งในการดูแลผู้ป่วย (P: Patient safety) และบุคลากรในการปฏิบัติงาน (P: Personnel safety)^{8,9} และต่อมาในปี พ.ศ. 2561 สถาบันรับรองคุณภาพบริการสุขภาพได้กำหนดให้มีการจัดการความปลอดภัยในการรักษาพยาบาลแก่บุคลากรเป็นข้อปฏิบัติต่างๆ^{9,10,11} ดังนี้

1. ความปลอดภัยด้านการสื่อสารและสื่อสังคม (Social media and communication safety) ประกอบด้วย

การใช้สื่อสังคมที่ชาญฉลาด แนวทางการสื่อสารความลับของผู้ป่วยผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เช่น การให้คำปรึกษาผ่านไลน์ เป็นต้น

2. การป้องกันการติดเชื้อและบาดเจ็บแก่บุคลากร (Infection & injury) ประกอบด้วย แนวทางป้องกันการติดเชื้อจากการทำงาน และการป้องกันการบาดเจ็บ

3. ภาวะจิตใจ (Mental แบบ Second victim) ประกอบด้วยแนวทางดูแลความรู้สึกไม่ปลอดภัยจากการถูกคุกคามในการทำงานทั้งร่างกายและจิตใจ หรือถูกฟ้องร้องหรือกล่าวโทษ และมีการประเมินภาวะจิตใจของบุคลากรทั้งยามปกติและเมื่อถูกคุกคาม

4. ความปลอดภัยในงาน (Personnel work) ประกอบด้วยแนวทางดูแลบุคลากรด้านภาระงาน และการป้องกันความเจ็บป่วยจากการทำงานเช่นการลา พักงานจากโรคที่เกี่ยวกับการทำงาน

5. การเดินทางที่ปลอดภัย (Traffic) ประกอบด้วย แนวทางการดูแลการเดินทางที่ปลอดภัยของรถพยาบาล การส่งต่อ และการเดินทางด้วยรถสาธารณะ

6. สิ่งแวดล้อมและสังคม (Environment & Social) ประกอบด้วยแนวทางสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยในการทำงาน การทำงานเพื่อความสุขของชีวิต ป้องกันภัยคุกคามต่อชีวิตขณะปฏิบัติงาน ทั้งภัยจากการถูกทำร้ายและภัยธรรมชาติ พอจะสรุปแนวทางด้วยตัวย่อว่า “SIMPLE” เป็นมาตรการความปลอดภัยสำหรับทั้งผู้ป่วยและบุคลากรเป็น 6 กลุ่ม⁹ ได้แสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1 มาตรการความปลอดภัยของผู้ป่วยและของผู้ให้บริการเขียนตามตัวอักษรย่อ “SIMPLE”⁹ ดังนี้

มาตรการความปลอดภัยของผู้ป่วย		มาตรการความปลอดภัยของผู้ให้บริการ	
S	การผ่าตัดปลอดภัย (Safe Surgery)	S	ความปลอดภัยด้านการสื่อสารและสื่อสังคม (Social media and communication safety)
I	การเฝ้าระวังการติดเชื้อ (Infection control clean care)	I	การป้องกันการติดเชื้อและบาดเจ็บแก่บุคลากร (Infection & injury)
M	ความปลอดภัยจากการบริหารยา (Medication safety)	M	ภาวะจิตใจ (Mental แบบ Second victim)
P	กระบวนการดูแล (Patient Care Process)	P	ความปลอดภัยในงาน (Personnel work)
L	การใส่ท่อต่างๆ ในร่างกาย Line, tube, catheter)	L	การเดินทางที่ปลอดภัย (Traffic)
E	การดูแลภาวะฉุกเฉินต่าง ๆ (Emergency response)	E	สิ่งแวดล้อมและสังคม (Environment & Social)

จากการกำหนดมาตรฐานของ WHO และสถาบันพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพได้นำมากำหนดเป็นแนวปฏิบัติทำให้การดำเนินการด้านความปลอดภัยครอบคลุมในกระบวนการดูแลรักษา ทั้งนี้การกำหนดระบบบริหารความเสี่ยงของทุกองค์กรสามารถประยุกต์ใช้โดยการกำหนดความเสี่ยงสำคัญในแต่ละโรงพยาบาลสามารถทำได้ในขั้นตอนการชี้แจงความเสี่ยงและนำไปกำหนดทิศทางองค์กรให้สอดคล้องกับบริบทองค์กรนั้น ๆ ในการวิเคราะห์ความสำคัญด้วยแมทริกซ์ (Matrix) แล้วกำหนดแนวทางกำจัดความเสี่ยง ติดตามเฝ้าดูและประเมินผลอย่างสม่ำเสมอตามลักษณะความเสี่ยงที่ทำการวิเคราะห์ไว้แล้ว และสรุปผลการวิเคราะห์ในภาพรวมทั้งหมดก่อนจัดทำเป็นทะเบียนความเสี่ยง (Risk registry) ขององค์กรที่ต้องมีการทบทวนทุกปีอย่างต่อเนื่อง การนิเทศการพยาบาลในคลินิกจะประยุกต์ใช้แนวคิดเกี่ยวกับความปลอดภัยได้ 2 วิธี ได้แก่ การประยุกต์ประเด็นความเสี่ยงมาใช้ในการนิเทศการพยาบาลในคลินิก และ กระบวนการนิเทศการพยาบาลในคลินิกด้วยหลักความปลอดภัย 2P ดังจะกล่าวต่อไปตามลำดับ

วิธีการประยุกต์ประเด็นความเสี่ยงมาใช้ในการนิเทศการพยาบาลในคลินิก

การนิเทศการพยาบาลในคลินิกสามารถประยุกต์ประเด็นความเสี่ยงมาใช้ด้วยวิธีการ 2 ประการ¹² ดังนี้

1. นำประเด็นความเสี่ยงสำคัญมากำหนดเป้าหมายการนิเทศในคลินิก เช่น ความเสี่ยงทางคลินิกที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล เช่น การบริหารยา การเกิดแผลกดทับ การพลัดตกหกล้ม การร้องเรียนพฤติกรรมกรรพการพยาบาล เป็นต้น รวมทั้งความเสี่ยงที่มักเกิดอุบัติการณ์สำคัญในกลุ่มโรคสำคัญในหน่วยงาน เช่น ในหอผู้ป่วยวิกฤติ อาจเป็นประเด็นเรื่องการประเมินอาการ การช่วยชีวิต การดูแลระยะสุดท้ายในกลุ่มโรคหัวใจ มะเร็ง ติดเชื้อ ระบบการหายใจ เป็นต้น ในหอผู้ป่วยทั่วไป อาจมีกลุ่มโรคสำคัญเฉพาะทาง เช่น ศัลยกรรม อายุรกรรมหรือผู้ป่วยเด็ก สูติรีเวชกรรม เป็นต้น

2. นำผลการวิจัยเกี่ยวกับความเสี่ยงมากำหนดเป็นประเด็นการนิเทศและพัฒนาบุคลากร ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้สอดคล้องกับบริบทของการบริการสุขภาพในประเทศไทย ตามความเชื่อ

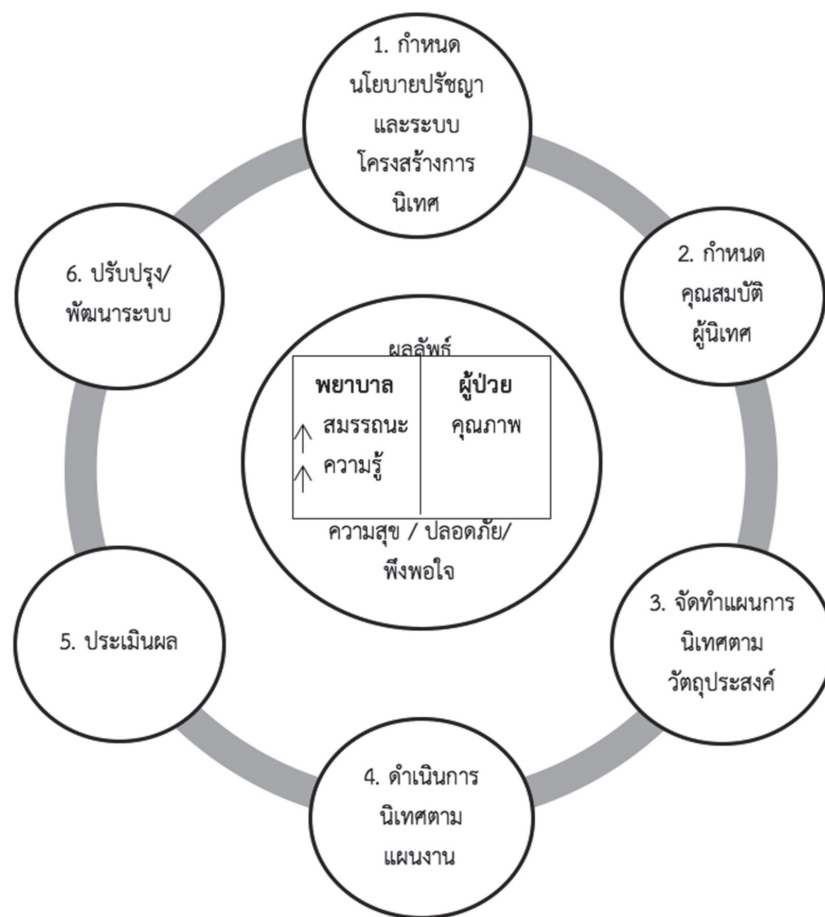
วัฒนธรรม และระบบการบริการทางพยาบาลของประเทศ ตัวอย่างเช่น เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ¹³ ศึกษาปัจจัยส่งเสริมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยงทางการพยาบาลในคลินิกอย่างมีประสิทธิภาพของพยาบาลทหารบก ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า ปัญหาจริยธรรมที่พบในโรงพยาบาลทหารบก มีประเด็นสำคัญ ดังนี้

- 1) พฤติกรรมบริการ การให้ข้อมูลทำให้ผู้ป่วยไม่พึงพอใจ 2) การประเมินอาการและให้การช่วยเหลือล่าช้า ทำให้ผู้ป่วยไม่ปลอดภัยและไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสมเนื่องจากภาระงานมากและทีมงานไม่มีความสามารถช่วยเหลือได้ 3) การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในการจัดบริการที่ต้องทำความเข้าใจระหว่างทีมงานและผู้ป่วยรวมทั้งญาติผู้ดูแลที่หลากหลายระบบการดำเนินงานที่ยังไม่ชัดเจนใน และ 4) ความผิดพลาดจากการปฏิบัติการพยาบาล เป็นต้น

จะเห็นว่า ประเด็นความเสี่ยงเหล่านี้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการนิเทศการพยาบาลในคลินิกด้วยหลักความปลอดภัย 2P ก่อนจะมีการนำหลักความปลอดภัยนี้ไปประยุกต์ใช้ในกระบวนการนิเทศการพยาบาลในคลินิก

กระบวนการนิเทศการพยาบาลในคลินิกด้วยหลักความปลอดภัย 2P

การนิเทศการพยาบาลในคลินิกด้วยหลักความปลอดภัย 2P มีกระบวนการสำคัญ 6 ขั้นตอน¹⁴ ได้แก่ 1) การกำหนดนโยบาย ปรัชญา และระบบโครงสร้างการนิเทศ 2) การกำหนดคุณสมบัติผู้นิเทศ 3) การจัดทำแผนการนิเทศตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ 4) การดำเนินการนิเทศตามแผนงาน 5) ประเมินติดตามผลการนิเทศ และ 6) ปรับปรุงและพัฒนาต่อเนื่อง ทั้งนี้ต้องมีการกำหนดเป้าหมายและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในการพยาบาลในคลินิก คือ ผู้ให้บริการที่มีสมรรถนะและความรู้ในการพยาบาลที่สร้างความปลอดภัยและป้องกันอุบัติการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ในคลินิกที่อาจเกิดต่อผู้ป่วยและผู้ให้บริการทั้งด้านร่างกายจิตใจและสังคม ทั้งนี้การสร้างความปลอดภัยในการบริการพยาบาลสามารถใช้กระบวนการนิเทศมาประยุกต์และส่งเสริมสมรรถนะทีมการพยาบาลทั้งบุคลากรเป็นรายบุคคลและรายกลุ่มให้มีทักษะและสมรรถนะเฉพาะได้เป็นอย่างดี ดังแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 กระบวนการนิเทศการพยาบาลในคลินิกด้วยหลักความปลอดภัย 2P¹²

กระบวนการนิเทศการพยาบาลในคลินิกด้วยหลักความปลอดภัย 2P มี 4 ขั้นตอน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

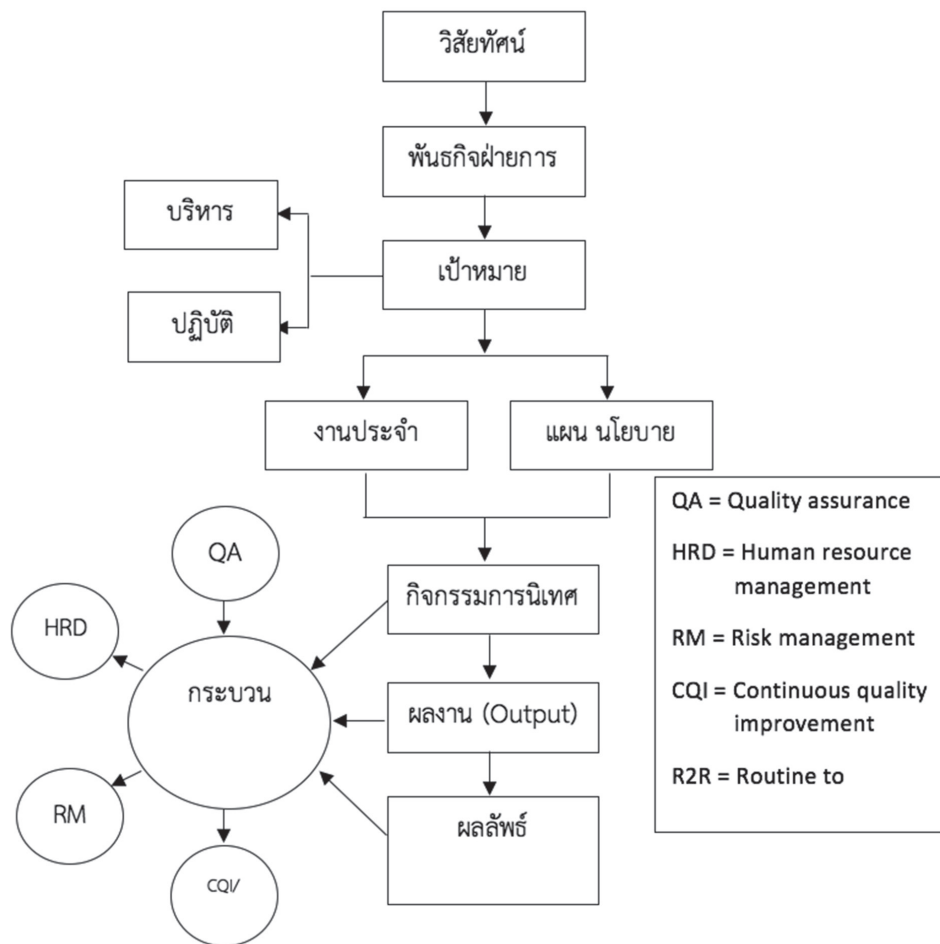
1. การกำหนดนโยบาย ปรัชญา และระบบโครงสร้างการนิเทศ โดยฝ่ายการพยาบาลควรนำวิสัยทัศน์ขององค์กรและฝ่ายการพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งนโยบายด้านความปลอดภัยและคุณภาพการดูแลมากำหนดเป็นนโยบาย ปรัชญา และระบบโครงสร้างการนิเทศในคลินิก โดยนำผลงานประจำและผลงานตามนโยบายจากการตรวจสอบผลลัพธ์มาทำการรวบรวมตัวชี้วัด แล้วจัดทำแผนการนิเทศและดำเนินการนิเทศรวมทั้งการพัฒนาเป็นรายบุคคลตามประเด็นที่พยาบาลผู้ปฏิบัติงานยังมีสมรรถนะไม่ตรงกับเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งนี้นโยบายการนิเทศการพยาบาล การกำหนดผู้นิเทศ ระยะเวลาการนิเทศเป็นเรื่องที่จำเป็นสำหรับองค์การพยาบาล ส่วนปรัชญาการนิเทศการพยาบาลนั้น องค์กรต้องทำความเข้าใจและตกลงร่วมกัน

ปัจจุบันหลักการและวิธีการนิเทศควรประยุกต์ใช้แนวคิดการเรียนรู้การสอนแบบมีส่วนร่วมหรือแบบกัลยาณมิตรในการนิเทศตามยุคสมัยที่มีการเปลี่ยนแปลงและให้เหมาะสมกับพยาบาลผู้ได้รับการนิเทศแต่ละเจนเนอเรชัน ในลำดับต่อไปจะขอยกตัวอย่างและแผนภูมิของการกำหนดนโยบายการนิเทศของฝ่ายการพยาบาลและปรัชญาการนิเทศ ดังต่อไปนี้

วิสัยทัศน์ขององค์กรพยาบาล: มุ่งให้บริการพยาบาลอย่างคุณภาพและความปลอดภัยทั้งของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ

นโยบายของการนิเทศ: กำหนดนโยบายการนิเทศการพยาบาลในคลินิกด้วยหลักความปลอดภัย 2P

ปรัชญาของการนิเทศ: การนิเทศต้องยึดหลักความปลอดภัยทั้งของผู้ป่วยและผู้ให้บริการเป็นสำคัญ เพื่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและผู้ให้บริการพยาบาล

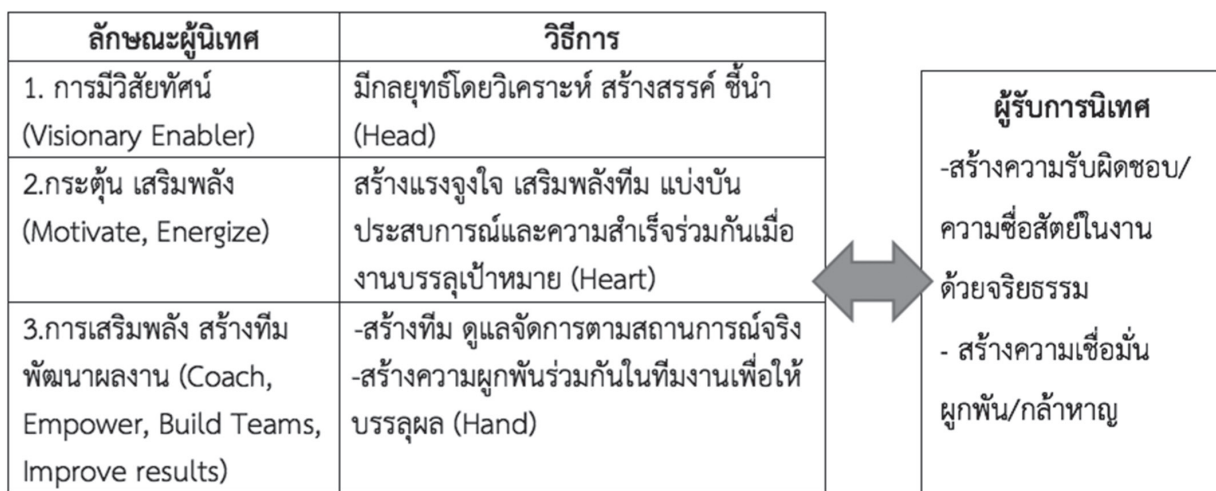


แผนภูมิที่ 2 การกำหนดนโยบายและปรัชญาของการนิเทศการพยาบาลในคลินิก¹²

2. การกำหนดคุณสมบัติผู้ทำการนิเทศ คุณสมบัติ และทักษะผู้นิเทศที่ได้รับความศรัทธาเชื่อถือ จากงานวิจัยของ Tahir, Ghani, Abidin, Atek และ Manaf¹⁴ พบว่า ผู้นิเทศควรมีคุณลักษณะ 5 ลำดับแรก ดังนี้ 1) มีสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพที่ดีกับผู้เรียน 2) ให้คำแนะนำและสนับสนุนการเรียนรู้ 3) สร้างแรงจูงใจและแรงบันดาลใจอย่างต่อเนื่อง 4) มีความรู้และประสบการณ์เฉพาะสาขาวิชาที่สอน และ 5) เป็นผู้นำที่เป็นแบบอย่างที่ดีของผู้เรียน

การสื่อสารที่ใช้ในการนิเทศที่ดีต้องระมัดระวังที่สุดคือ การใช้เสียง ซึ่งจะมีอิทธิพลหรือสร้างแรงบันดาลใจให้แก่ผู้รับการนิเทศได้

นอกจากนี้หากจะพิจารณาลักษณะและวิธีการของผู้นิเทศที่จะส่งผลต่อผู้รับการนิเทศอย่างไร สามารถจำแนกลักษณะของผู้นิเทศได้เป็น 3 ประการซึ่งจะสามารถสร้างผู้รับการนิเทศให้มีลักษณะ 1) ความรับผิดชอบ ความซื่อสัตย์ในงานด้วยจริยธรรม และ 2) ความเชื่อมั่น ผูกพัน และกล้าหาญ¹² ได้ดังแสดงในแผนภูมิที่ 3 ต่อไปนี้



แผนภูมิที่ 3 ลักษณะของผู้นำทีมที่มีผลต่อผู้รับการนิเทศ¹²

3. จัดทำแผนการนิเทศตามวัตถุประสงค์ การจัดทำแผนการนิเทศตามเป้าหมายที่กำหนดไว้นั้น การกำหนดเป้าหมายและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด หากกำหนดเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ขององค์กรที่เน้นความปลอดภัย 2P ก็ต้องกำหนดเป้าหมายสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กรก่อนจัดทำแผนการนิเทศ โดยการจัดทำแผนการนิเทศ ผู้นำทีมและผู้รับการนิเทศต้องร่วมกันกำหนดประเด็นการนิเทศ วิธีการนิเทศ เครื่องมือ วัน และเวลาที่ทำการนิเทศ เนื่องจากแผนการนิเทศต้องสอดคล้องกับปรัชญาขององค์กรและต้องเข้าใจตรงกันทั้งจากผู้นำทีมและผู้รับการนิเทศ โดยการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้ออาทรต่อกัน และฝึกผู้นำทีมซึ่งมักอาวุโสให้เข้าใจผู้รับการนิเทศรุ่นน้องมากขึ้น

4. การดำเนินการนิเทศตามแผนงาน เมื่อกำหนดแผนการนิเทศการพยาบาลในคลินิกแล้วต้องแจ้งให้หัวหน้าพยาบาลหรือผู้รับผิดชอบทราบ และสนับสนุนช่วยเหลือกระบวนการนิเทศให้ราบรื่นสมบูรณ์ตามขั้นตอนต่างๆ ที่กล่าวมา

บทสรุป

การนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกด้วยหลักความปลอดภัย 2P เป็นแนวคิดใหม่สำหรับองค์กรพยาบาลในการใช้เป็นเครื่องมือเพิ่มและพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลซึ่งต้องดำเนินการเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามความรับผิดชอบอย่างมีคุณภาพ และเสริมสร้างความปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและผู้ให้บริการด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ระหว่างผู้นำทีมกับพยาบาลผู้รับการนิเทศทั้งด้านการพยาบาลในคลินิกผ่านกระบวนการนิเทศการพยาบาลในคลินิกด้วยหลักความปลอดภัย 2P ซึ่งมี 4 ขั้นตอนดังที่กล่าวมา การพัฒนาสมรรถนะและความรู้สึทางอารมณ์ ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อทั้งผู้รับการนิเทศและหน่วยงาน โดยผู้รับการนิเทศมีการพัฒนาความรู้และสมรรถนะทางคลินิกของตนเอง มั่นใจมากขึ้น เหนื่อยหน่ายน้อยกว่า เจ็บป่วยหรือขาดงานน้อย และยึดมั่นต่องานมากขึ้น ในขณะที่องค์กรพยาบาลหรือหน่วยงานก็ได้รับประโยชน์หลายประการเช่นกัน โดยเฉพาะการได้เครื่องมือสำหรับการติดตามตรวจสอบและพัฒนาพยาบาลผู้ปฏิบัติงานให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ การสื่อสารที่ดีระหว่างทีมพยาบาลและทีมสุขภาพ พัฒนาคุณภาพการพยาบาล สร้างแรงจูงใจและความพึงพอใจในงาน และธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานได้มากขึ้นในที่สุด

References

1. Tantrajin, P., Navanuch, P., Kritsavanon, K., & Prakancharoen, S. Human capital: Human resources development in 21st Century. Suthiparithat, 2016. 30 (4): 115-123.
2. Strategy and Planning, Division Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (2016). 20 years national strategic plan. (Public Health). npp.

3. Liz, B. Challenges in professional supervision: Current themes and models for practice. London: Jessica Kingsley Publishers, 2016.
4. Dyson, S. & McAllister, M. Routledge International Handbook of Nurse Education. Oxfordshire: Routledge Taylor & Francis Group, 2019.
5. McTaggart, K., Mayer, L., Ebeling, S., Levinge, J., & Brennan, R. Clinical supervision toolkit. Oxford: Helen & Douglas House, 2014.
6. Care Quality Commission. Supporting information and guidance: Supporting effective clinical supervision. 2013. (Copy).
7. World Health Organization. (2019). Global action on patient safety. Report from the Seventh plenary meeting on 28 May 2019. (Copy).
8. The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization). Overview 2P safety in new HA standard and risk management. Workshop titled: Patient and personnel safety goals. Between 17-19 July 2018 at Phi nix Room 1-6 of Exhibition Center Impact Building, Muang Thong Thani (Hall 5-8). (Copy). Nonthaburi. (in Thai).
9. Limpanyalert, P. 2017. 2P safety patient and personnel safety. Paper of Northeast Regional HA Forum on 18 July 2017. (in Thai).
10. The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization) 2018. Overview 2P safety in new HA standard and risk management. Workshop titled: Patient and personnel safety goals. Between 17-19 July 2018 at Phi nix Room 1-6 of Exhibition Center Impact Building, Muang Thong Thani (Hall 5-8). (Copy). Nonthaburi. (in Thai).
11. The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization). New HA Overview 2P Safety in New HA Standard and Risk Management. (SIMPLE) Curriculum Workshop titled: 2 Patient Safety and Personnel Safety Goals. Between 17-19 July 2018 at Phi nix Room 1-6 of Exhibition Center Impact Building, Muang Thong Thani (Hall 5-8). (Copy). (in Thai).
12. Sangprasarn, P. (2019). Nursing supervision. Teaching Material curriculum 304. The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization). Exhibition Center Impact Building, Muang Thong Tani. (Copy). (in Thai).
13. Sangprasarn, P. and others. The study of the factors related with ethical decision-making on nursing risk in clinical practice of army nursing staff. Journal of the Royal Thai Army Nurses, 2017. 18(3), 201-208. (in Thai).
14. Tahir, I.M., Ghani, N.A., Atek, E.S.E. & Manaf, Z.A. Effective Supervision from Research Students' Perspective. International Journal of Education, 2012. 4, 2: 211-222.