

แนวทางหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยสำหรับสหสาขาวิชาชีพ โดยองค์การอนามัยโลก : การบูรณาการการเรียนสำหรับศตวรรษที่ 21 ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

Patient Safety Curriculum Guide Multi- Professional (WHO) : Learning
Integration for the 21st Century Bachelor's Degree Nursing Curriculum.

แนนน้อย สมเจริญ*

Nangnoy Somcharoen

ภาควิชาการบริหารการพยาบาลและพื้นฐานวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์

Nursing Administration and Basic Professional of Nursing Department Kuakarun Faculty of Nursing

มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช, ดุสิต กรุงเทพมหานคร (10300)

Navamindrathiraj University, Dusit, Bangkok, Thailand (10300)

บทคัดย่อ

หลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยขององค์การอนามัยโลก มีเป้าหมายเพื่อกระตุ้นให้นำเรื่องนี้ไปปฏิบัติทั่วโลก คู่มือหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยฉบับสหสาขาวิชาชีพขององค์การอนามัยโลกนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วน A คือคู่มือสำหรับผู้สอน และส่วน B คือ หัวข้อความปลอดภัยของผู้ป่วย 11 หัวข้อ นักศึกษาด้านสุขภาพต้องตระหนักว่า ระบบให้การดูแลที่ซับซ้อนส่งผลกระทบต่อคุณภาพและความปลอดภัยของงานบริการได้อย่างไร การสื่อสารที่ไม่ชัดเจนนำมาสู่เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ และปัญหาอื่น ๆ ได้อย่างไร นักศึกษาจะต้องเรียนรู้วิธีการจัดการกับความท้าทายเหล่านี้ ความปลอดภัยของผู้ป่วยไม่ใช่เป็นวิชาเดียว ๆ เหมือนแบบเดิมที่เข้าใจ แต่จะมีเนื้อหาที่บูรณาการเข้าไปในทุกประเด็นเนื้อหาของการบริการสุขภาพ เป็นจุดเริ่มต้นของนักศึกษาที่จะทำความเข้าใจและฝึกปฏิบัติเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยในทุกกิจกรรมของวิชาชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การบูรณาการการเรียนการสอนสำหรับศตวรรษที่ 21 ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ถูกคาดหวังว่าจะต้องปรับตัว และจัดการกับระบบที่ซับซ้อนนี้ในการทำงานประจำวัน ให้บริการที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และต้องดูแลสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย แต่จะคาดหวังเรื่องนี้ได้อย่างไร ถ้าไม่มีการสอนให้เข้าใจแนวคิดและหลักการอย่างเหมาะสม

คำสำคัญ : แนวทางหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยสำหรับสหสาขาวิชาชีพโดยองค์การอนามัยโลก¹, การบูรณาการการเรียนสำหรับศตวรรษที่ 21 ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต²

Abstract

Patient Safety Curriculum Guide Multi-Professional (WHO), aims to implement patient world wide. It comprises two parts. Part A is a teacher's guide and Part B provides patient safety programme 11 topics. Health-care students will need to know how systems impact on the quality and safety of health care, how poor communication can lead to adverse events and much more. Students need to learn how to manage these challenges. Patient safety is not a traditional stand-alone discipline; it is one that integrates into all area of health care. Patient Safety program sets the stage for students, irrespective of their chosen profession, to begin to understand and practice patient safety in all their professional activities. Especially, learning integration for the 21st century bachelor's degree nursing curriculum are expected to manage this complexity in their daily work, provide evidence-based health-care services, and maintain a safe environment for patient. However, unless they are properly educated and trained in patient safety concepts and principles they will struggle to do this.

Keywords : Patient Safety Curriculum Guide Multi-Professional (WHO).¹, Learning Integration for the 21st Century Bachelor's Degree Nursing Curriculum.²

บทนำ

ความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญที่บอกถึงคุณภาพการดูแลผู้ป่วย การให้นักศึกษามีความรู้เรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยจำเป็นจะต้องผสมผสานทุกช่วงของการเรียนการสอนตลอดหลักสูตร เพื่อให้ นักศึกษามีทักษะและพฤติกรรมเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยเริ่มตั้งแต่ นักศึกษาชั้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย หรือสถานบริการสุขภาพอื่น ๆ หรือจนถึงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยในชุมชน โดยให้นักศึกษามุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยแต่ละรายในฐานะมนุษย์ที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ หรือที่เรียกว่าเป็นปัจเจกบุคคล สำหรับหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยสำหรับสหสาขาวิชาชีพนั้น มีความสำคัญในด้านจะนำไปสู่การเรียนรู้เรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยในระดับสากล เพื่อให้เกิดคุณภาพการพยาบาลที่ดีต่อไป

หลักสูตร Patient Safety Curriculum Guide Multi-Professional (WHO) เป็นหลักสูตรขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization) โดยทางสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) ขออนุญาตการใช้หลักสูตรนี้เป็นแกนกลางในการประสานกับสถาบันการศึกษาด้านสุขภาพในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทันตกรรม เป็นต้น และแปลหลักสูตรเป็นภาษาไทย โดย รศ. นพ.สมพันธ์ ทัศนียม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และคณะรวบรวมแปลเป็นภาษาไทยประกอบด้วย

2 ส่วน คือ Part A : Teacher Guide และ Part B : Curriculum Guide Topics (11 modules) และ สรพ. ได้ร่วมมือกับ Dr. Agnes Leotsakos. Team header, Department of Service Delivery and Safety, WHO, Geneva, Switzerland. และคณะมาร่วมทำ Workshop ในประเทศไทยตามคำเชิญของ สรพ. เพื่อแนะนำหลักสูตรและเชิญองค์กรวิชาชีพเข้าร่วมรวม 133 แห่ง ภายใต้ยุทธศาสตร์ Share Chain Shape Change และได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ Training for Trainer หลักสูตร Patient Safety Curriculum Guide Multi- Professional (WHO) โดยวิทยากรจากองค์การอนามัยโลก (WHO) มีการเสวนาร่วมมือกับองค์กรวิชาชีพทางสาธารณสุข ได้แก่ แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) และจะทำให้การเรียนการสอนเกี่ยวกับเรื่อง Patient Safety ของทุกสถาบันครอบคลุมตามแนวทางการสอนความปลอดภัยในผู้ป่วยทุกหัวข้อ และจะมีเนื้อหาสาระการสอนเป็นไปในแนวทางเดียวกันในหลักสูตรของแต่ละสถาบันด้วย และสาขาพยาบาลศาสตร์ก็เป็นหนึ่งในสถาบันวิชาชีพที่เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อร่วมฝึกการสอนในหลักสูตรนี้

คู่มือในหลักสูตรนี้ประกอบด้วย

1. สอนวิธีการทำงานอย่างเป็นทีม การทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพสามารถได้ผลด้านบวกทันทีต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ความสำคัญของการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพมีมากขึ้น เนื่องจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น การเพิ่มขึ้นของอุบัติการณ์ของความซับซ้อน และความเชี่ยวชาญเฉพาะในการให้การดูแล การเพิ่มขึ้นของโรคที่พบบ่อย การเพิ่มขึ้นของโรคเรื้อรัง การขาดแคลนกำลังคนทั่วโลก และการริเริ่มเรื่องจำนวนชั่วโมงการทำงานที่ปลอดภัย

2. สอนความสำคัญของการสื่อสารที่ต้องให้ชัดเจนได้สำหรับบุคลากรทุกระดับ โดยทุกคนต้องเขียนบันทึกการสื่อสารอย่างถูกต้องลงในบันทึกการดูแลสุขภาพ การส่งต่อข้อมูลไม่ว่าด้วยวาจาหรือการเขียนเป็นกระบวนการที่ซับซ้อนและไม่ง่าย นอกจากนี้คุณภาพของการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับผู้ให้บริการสุขภาพที่ให้การรักษามีความสัมพันธ์กันอย่างมากกับผลลัพธ์ของการรักษา

3. เน้นความสำคัญของการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและผู้ดูแลที่จะให้เกิดการสร้างและคงไว้ซึ่งวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย

4. จัดการกับเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา, การขอโทษ เมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ต้องรีบดำเนินการให้เกิดความพึงพอใจโดยทันที¹

5. ผู้ป่วยต้องได้รับความปลอดภัยอย่างสูง การออกแบบระบบการดูแลที่ดีล้วนส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยจะต้องได้รับการดูแลให้ปลอดภัยที่สุด²

6. สร้างรากฐานของความรู้และทักษะในการเตรียมนักศึกษาสำหรับปฏิบัติการในคลินิก โดยนักศึกษาจะต้องทราบแนวทางการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วยดังกล่าว เพื่อนำไปปรับใช้กับบริบทของแหล่งฝึกต่อไป

7. สร้างกำลังคนในอนาคต ให้มีความรู้ในเรื่องความปลอดภัยตรงกับความต้องการในสถานการณ์ที่ซับซ้อนในปัจจุบัน ดัง นพ.วันชาติ ศุภสุรัส (President World Medical Association) กล่าวว่า ขั้นตอนที่สำคัญสำหรับการสร้างวัฒนธรรมนี้คือ การให้การศึกษาแก่นักศึกษาด้านสุขภาพทุกสาขา ในเรื่องหลักคิดของความปลอดภัยในการดูแลสุขภาพการปฏิบัติงานที่ร่วมกันและสอนถึงวิธีการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน³

8. พัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ และการปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัย และการลงมือปฏิบัติเพื่อการป้องกันและหลีกเลี่ยงความเสี่ยง และคู่มือในหลักสูตรได้รับการปรับปรุงและพัฒนามาตั้งแต่ ปี 2009 โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วน A คือ คู่มือสำหรับผู้สอน และ ส่วน B คือ หัวข้อความปลอดภัยของผู้ป่วย 11 หัวข้อ

ส่วน A หมายถึง คู่มือสำหรับการสอน เป็นบทนำที่นำเสนอแนวคิด และหลักการเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย และให้ข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับวิธีการสอนความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ดีที่สุด

รายละเอียดในส่วน A ของหลักสูตร

1. เป็นส่วนสนับสนุนที่จะให้ความรู้ และให้เครื่องมือช่วยพัฒนาทักษะที่จำเป็นสำหรับผู้สอนเรื่องความปลอดภัย

2. แสดงแนวคิดเชิงระบบในการเสริมสร้างศักยภาพของสถาบัน

3. ให้ข้อมูลพื้นฐานถึงวิธีการเลือก และการสอนแต่ละหัวข้อ

4. ให้ข้อเสนอแนะวิธีการบูรณาการการสอนความปลอดภัยของผู้ป่วย และให้วิธีการค้นหาหนทางที่จะทำให้เหมาะสมกับหลักสูตรที่มีอยู่แล้วของสถาบัน

5. มีหลักการสอนชัดเจนสำหรับการสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย มีวิธีการประเมินนักศึกษาและการประเมินหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วย โดย ยกตัวอย่างถึงวิธีการสอนความปลอดภัยของผู้ป่วย

ส่วน B หมายถึง หัวข้อในการสอน มีทั้งหมด 11 หัวข้อเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยในแต่ละหัวข้อออกแบบให้มีความคิด และวิธีการที่หลากหลายสำหรับการสอนและการประเมิน เพื่อให้ผู้สอนสามารถปรับเปลี่ยนเอกสารการสอนให้เหมาะสมกับความต้องการ บริบท และทรัพยากรที่มีอยู่

คู่มือหลักสูตรฉบับสหสาขาวิชาชีพ เริ่มต้นในเดือนมกราคม ค.ศ. 2010 โดยมีพื้นฐานมาจากคู่มือหลักสูตรสำหรับโรงเรียนแพทย์ ปี 2009 โดยคณะทำงานทุกสาขาวิชาชีพด้านสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญระดับนานาชาติ มากกว่า 50 ท่าน ได้มีส่วนร่วมในการเตรียมเนื้อหาในการสอน

รายละเอียดในส่วน B ของหลักสูตรประกอบด้วย 11 หัวข้อ ซึ่งแต่ละหัวข้อครอบคลุมถึงบริบทที่หลากหลายที่ความปลอดภัยของผู้ป่วยจะถูกนำไปใช้ในการเรียนการสอน มีดังนี้

1. ความปลอดภัยของผู้ป่วย คืออะไร (What is patient safety?)
2. ทำไมการนำปัจจัยด้านมนุษย์มาใช้จึงมีความสำคัญต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย (Why applying human factors is important for patient safety)
3. การทำความเข้าใจระบบ และผลของความซับซ้อนในการดูแลผู้ป่วย (Understanding systems and the effect of complexity on patient care)
4. การเป็นสมาชิกกลุ่มที่มีประสิทธิภาพ (Being an effective team player)
5. การเรียนรู้จากความผิดพลาดเพื่อการป้องกันอันตราย (Learning from errors to prevent harm)
6. การทำความเข้าใจ และการจัดการความเสี่ยงทางคลินิก (Understanding and managing clinical risk)
7. การใช้วิธีการปรับปรุงคุณภาพเพื่อปรับปรุงการดูแล (Using quality-improvement methods to improve care)
8. การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและผู้ดูแล (Engaging with patients and carers)
9. การป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ (Infection prevention and control)
10. ความปลอดภัยของผู้ป่วย และหัตถการที่รุกราน (Patient safety and invasive procedures)
11. การปรับปรุงความปลอดภัยในการใช้ยา (Improving medication safety)

ในการจัดการเรียนการสอนบนคลินิกหรือบนหอผู้ป่วย นักศึกษาจะจดจำสิ่งที่เรียนรู้จากตัวผู้ป่วยได้ดี จากความต้องการหรือปัญหาจากตัวผู้ป่วยจะเป็นเสียงสะท้อนที่จะช่วยส่งเสริมการเรียนการสอนที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

สรุปว่าผู้สอนสามารถเลือกหัวข้อใดหัวข้อหนึ่ง ใน 11 หัวข้อ นำเข้าไปใช้ในหลักสูตรที่มีอยู่แล้ว ให้เป็นไปตามเป้าประสงค์ ความจำเป็น ทรัพยากร และศักยภาพ ด้วยการนำวิธีการสอนที่หลากหลายไปใช้สอนจริง เช่น บรรยาย การสอนข้างเตียง การสอนในกลุ่มเล็ก การอภิปราย โดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐาน การศึกษาอิสระ การแกะรอยผู้ป่วย การสอนโดยใช้การแสดงบทบาทสมมติ การจำลองสถานการณ์ และการทำโครงการปรับปรุงให้ดีขึ้น

ความสำคัญในเนื้อหาของหัวข้อต่างๆ ของ Patient Safety ซึ่งในหลักสูตรต้องการให้นักศึกษาได้ทำความเข้าใจในสาระดังนี้

1. ความปลอดภัยของผู้ป่วยคืออะไร

มีวิจัยหลายประเทศที่ศึกษาเรื่องการพัฒนาความปลอดภัยของผู้ป่วยจะช่วยในการลดค่าใช้จ่าย หรือจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายจากบริการสุขภาพที่ค่อนข้างสูง ไม่ว่าจะเป็นความพิการอย่างถาวร การต้องเพิ่มวันนอนในโรงพยาบาล

2. ทำไมการนำปัจจัยด้านมนุษย์มาใช้จึงมีความสำคัญต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

หัวข้อนี้อาจจะต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญเรื่องปัจจัยด้านมนุษย์มาให้ความรู้กับนักศึกษา อธิบายถึงความสัมพันธ์ของมนุษย์กับเครื่องมือ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการดำรงชีวิต (วิศวกรรมศาสตร์สาขาปัจจัยด้านมนุษย์)

3. การทำความเข้าใจระบบ และผลของความซับซ้อนในการดูแลผู้ป่วย

บริการสุขภาพเป็นเพียงหนึ่งในหลาย ๆ ระบบที่ประกอบกันเป็นองค์กร แผนก หน่วย การให้บริการ และการปฏิบัติงานที่หลากหลายระบบ มีความซับซ้อน เพราะมีปฏิสัมพันธ์อันมากมายเกิดขึ้นระหว่างผู้ป่วย ผู้ดูแล ผู้ให้บริการ บุคลากรฝ่ายสนับสนุน ผู้บริหาร นักเศรษฐศาสตร์ และคนในชุมชน รวมถึงการมีความสัมพันธ์ระหว่างการบริการด้านการรักษา ซึ่งมีคนหลายกลุ่ม กับการบริการที่ไม่ใช่ด้านการรักษาพยาบาล นักศึกษาจะเข้าใจความซับซ้อนองค์กรโดยใช้วิธีการเชิงระบบ

4. การเป็นสมาชิกกลุ่มที่มีประสิทธิภาพ

นักศึกษาจะต้องเข้าใจประโยชน์ และประสิทธิภาพของการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ ในการที่จะช่วยพัฒนาคุณภาพบริการ และช่วยลดความผิดพลาดให้เหลือน้อยที่สุด ทีมที่มีประสิทธิภาพ หมายถึงสมาชิกของทีมซึ่งรวมทั้งผู้ป่วยด้วย ผู้ป่วยเป็นผู้เชี่ยวชาญในอาการที่เกิดขึ้นกับตัวเอง สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลของแต่ละคน เคารพในความเป็นผู้เชี่ยวชาญของทุกฝ่าย ให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เพื่อให้การรักษาพยาบาลได้ผลดีที่สุด บทบาทการสื่อสาร และการไหลเวียนข้อมูลระหว่างผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ จะต้องไม่ใช่ข้อมูลที่ซ้ำหลาย ๆ ครั้งเมื่อพบบุคลากรหลายคน และการสื่อสารที่ผิดพลาดอาจนำไปสู่ความล่าช้าในการวินิจฉัยโรค การรักษา

และการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และความผิดพลาดจากการตรวจต่าง ๆ นักศึกษาจึงต้องรู้ว่า การทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพเป็นอย่างไร และผู้ป่วยรวมทั้งครอบครัวต้องถูกกระตุ้นเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของทีมด้วย จึงต้องรู้พื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการเป็นสมาชิกที่มีประสิทธิภาพของทีม และต้องเข้าใจวัฒนธรรมขององค์กร แต่เข้าใจว่า วัฒนธรรมองค์กรส่งผลอย่างไรต่อพลวัต และการทำหน้าที่ขององค์กร

5. การเรียนรู้จากความผิดพลาดเพื่อการป้องกันอันตราย

นักศึกษาได้เรียนรู้มองปัญหาอย่างเป็นระบบเพื่อที่จะช่วยให้ได้เข้าใจปัจจัยที่เกี่ยวข้อง แทนที่จะมองเป็นปัญหาของบุคคล ซึ่งจะเป็นการกล่าวโทษคน มองเป็นความผิดพลาดส่วนบุคคล ซึ่งวิธีการตรวจสอบความผิดพลาดในการให้บริการที่เน้นให้เกิดการเรียนรู้ การนำไปสู่การแก้ปัญหา แทนการกล่าวโทษคน นักศึกษาต้องเข้าใจความแตกต่างระหว่างการป้องกันปัญหาแบบกล่าวโทษบุคคลกับการมองปัญหาแบบเชิงระบบ

6. การทำความเข้าใจ และการจัดการความเสี่ยงทางคลินิก

การทำความเข้าใจ และการจัดการความเสี่ยงทางคลินิก เป็นประเด็นสำคัญของระบบบริการที่ปลอดภัย ความเสี่ยงทางคลินิกส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับระบบขององค์กรหรือกระบวนการทำงานที่ออกแบบมาเพื่อให้อาสาสมัครปัญหาการจัดการกับปัญหา และการป้องกันผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์ การจัดการความเสี่ยงทางคลินิกจะเน้นที่การพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของบริการ โดยระบุเหตุการณ์ที่อาจทำให้ผู้ป่วยเกิดความเสียหายหรืออันตราย และวิธีการที่จะป้องกันหรือแก้ไขเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น เจ้าหน้าที่ในองค์กรทุกระดับต้องมีบทบาทในการจัดการความเสี่ยง นักศึกษาจะต้องเข้าใจเป้าหมาย และกลวิธีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการจัดการความเสี่ยงทางคลินิก ในสถานที่ทำงาน เช่น การจัดการกับข้อร้องเรียน การทำความเข้าใจกับอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นบ่อยในคลินิกที่นำไปสู่เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์⁴

7. การใช้วิธีการปรับปรุงคุณภาพเพื่อปรับปรุงการดูแล

ในการให้บริการจะต้องมีเครื่องมือการปรับปรุงคุณภาพ ได้แก่ การระบุปัญหา และการตรวจสอบการให้บริการสุขภาพในแต่ละขั้นตอน จึงเป็นพื้นฐานสำคัญ นักศึกษาได้ตรวจสอบในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการให้บริการ จะเห็นภาพได้ชัดเจนว่า การบริการแต่ละส่วนมี

ความเชื่อมโยงกันอย่างไร การวัดเป็นเรื่องสำคัญของการปรับปรุงความปลอดภัย รู้หลักการของทฤษฎีการปรับปรุงคุณภาพ เครื่องมือและเทคนิคในการปฏิบัติ⁵

8. การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและผู้ดูแล

นักศึกษาจะได้แนวคิดในการทำงานของทีมสุขภาพ ซึ่งรวมถึงผู้ป่วยและผู้ดูแล 2 กลุ่มนี้มีบทบาทสำคัญที่จะทำให้การบริการมีความปลอดภัย โดยมีส่วนช่วยในการวินิจฉัยโรคมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสมการเลือกผู้ให้บริการที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย การสร้างความมั่นใจในการรักษามีการปฏิบัติอย่างเหมาะสม มีการรายงานระบุเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ และมีการแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสม หากมีการสื่อสารที่ดีระหว่างผู้ป่วยกับผู้ให้บริการสุขภาพ ผู้ป่วยได้รับข้อมูลอย่างครบถ้วน เช่น ได้รับความรู้เกี่ยวกับยาที่ได้รับไปรับประทานต่อที่บ้าน เป็นต้น

9. การป้องกัน และการควบคุมการติดเชื้อ

องค์การอนามัยโลกในหน่วยของงานการป้องกัน และการควบคุมการติดเชื้อ HCAI (Health Care Associated Infections) ซึ่งมีมาตรฐานการป้องกัน และการควบคุมการติดเชื้อ นักศึกษาต้องเข้าใจว่ากิจกรรมอะไรบางอย่างที่ทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และเพื่อช่วยเตรียมให้นักศึกษาทำกิจกรรมที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ

10. ความปลอดภัยของผู้ป่วย และเหตุการณ์ที่รบกวน

สาเหตุสำคัญข้อหนึ่งของความผิดพลาดที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด ผิดคน ผิดตำแหน่ง และผิดเหตุการณ์เกิดจากความผิดพลาดในการสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยในช่วงก่อนการผ่าตัด การผ่าตัดผิดข้างหรือผิดตำแหน่ง การผ่าตัดผิดวิธี ไม่มีการสื่อสารข้อมูลภาวะการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย การที่ความเห็นไม่ตรงกัน เรื่องการหยุดการผ่าตัด การไม่รายงานความผิดพลาดที่เกิดขึ้น นักศึกษาจะได้เรียนรู้เพื่อเข้าใจคุณค่าของการที่ผู้ป่วยทุกคนต้องได้รับการรักษาที่ถูกต้องตามนโยบาย และแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานในเรื่องที่กล่าวมาแล้ว จะต้องตรวจสอบ หรือแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานตลอดจนความรู้ซึ่งเป็นหลักฐานของวิธีการที่เป็นข้อตกลงร่วมกันในการรักษา และดูแลผู้ป่วย⁶

11. การปรับปรุงความปลอดภัยในการใช้ยา

WHO ได้ให้ความหมายของอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาว่า หมายถึงการตอบสนองต่อยาไปในทางที่เป็นอันตรายต่อผู้ได้รับยา โดยไม่ได้ตั้งใจให้เกิดขึ้นในทุกขั้นตอนคือ การสั่งยา การจ่ายยา และการให้ยา สาเหตุของ

ความคลาดเคลื่อนทางยา เช่น การมีข้อมูลของผู้ป่วย และอาการของผู้ป่วยไม่เพียงพอ การขาดความรู้เรื่องยา การคำนวณยาผิดลายมือเขียนคำสั่งยาอ่านยาก ความสับสนเรื่องยา และการชักประวัติผู้ป่วยไม่ละเอียดพอ^{7, 8, 9}

บูรณาการเรียนการสอนสำหรับศตวรรษที่ 21 ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ การเรียนการสอนในหลักสูตรเพื่อการดูแลผู้ป่วยให้มีความปลอดภัยเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในศตวรรษที่ 21 ที่มีความเปลี่ยนแปลงในทุกด้าน เช่น เทคโนโลยี ทักษะการคิด เป็นต้น ดังนั้น การพัฒนาการเรียนการสอนความปลอดภัยของผู้ป่วย จะต้องเป็นทักษะในศตวรรษใหม่ นั่นคือการคิดแบบมีวิจารณญาณ (critical thinking) การสื่อสาร (communication) การทำงานเป็นทีม (collaboration) และความคิดสร้างสรรค์นวัตกรรม (creativity) โดยการจัดการเรียนการสอนเป็นแบบให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม (active learning) ดังนั้นในอนาคตอาจต้องมีการปรับปรุงหลักสูตรที่จะใช้ในการเรียนการสอนในระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยอาจมีการจัดหลักสูตรในหัวข้อต่าง ๆ ทั้ง 11 หัวข้อของหลักสูตร Patient Safety Curriculum Guide Multi-professional ของ WHO ได้ดังนี้

1. จัดเป็นชุดรายวิชา 1 วิชา ครอบคลุมทั้ง 11 หัวข้อ ใน Patient Safety Curriculum Guide Multi-professional ของ WHO โดยจัดการเรียนการสอนหลายแบบ ได้แก่ การบรรยาย การสอนกลุ่มย่อย การอภิปราย การทำโครงการ การปฏิบัติการพยาบาล การสร้างสถานการณ์จำลอง หลังจากนั้นเพิ่มความรู้สอดแทรกเข้าไปในทุกรายหัวข้อ

2. จัดการเรียนการสอนสอดแทรกตามชั้นปี ทั้งนี้ ขึ้นกับความซับซ้อนในแต่ละหัวข้อของ Patient Safety Curriculum Guide Multi-professional ของ WHO เช่น ปีการศึกษาที่ 1 เรียนหัวข้อที่ 1 ปีการศึกษาที่ 2 เรียนหัวข้อ 2, 3 และ 5 ปีการศึกษาที่ 3 เรียนหัวข้อ 4, 7, 9 และ 10 และ ปีสุดท้าย (ปีการศึกษาที่ 4) เรียนหัวข้อ 6, 8, และ 11 โดยจัดการเรียนการสอนหลายแบบ ได้แก่ PBL, ทักษะที่ได้จากการทำงานในคลินิก (Clinical skill workshop)

3. จัดการเรียนการสอนโดยนำเนื้อหาในแต่ละหัวข้อ ใน Patient Safety Curriculum Guide Multi-professional ของ WHO (11 หัวข้อ) แทรกไว้ในรายวิชาที่มีอยู่เดิม แต่มี

เนื้อหาที่สอดคล้องกับหัวข้อใน Patient Safety Curriculum Guide Multi-professional ของ WHO เช่น หัวข้อการบริหารยา รับประทานในรายวิชาการพยาบาลพื้นฐาน 1 อาจต้องเพิ่มเนื้อหาในหัวข้อ 11 ของ Patient Safety Curriculum Guide Multi-professional ของ WHO เรื่อง Improving medication safety หรือในรายวิชาการบริหารการพยาบาลอาจแทรกหัวข้อ 4, 6, และ 7 เป็นต้น นอกจากนี้อาจแทรกในรายวิชาอื่น ๆ เช่น ศิลปวิทยาเพื่อการพัฒนามนุษย์ อาจแทรกหัวข้อ Why applying human factors is important for patient safety เป็นต้น และในรายวิชาอื่นก็สามารถสอดแทรกหัวข้ออื่น ๆ ได้ แล้วแต่เนื้อหาของรายวิชาของแต่ละสถาบันที่จะนำมาบูรณาการ

ในแต่ละแบบอาจมีการบูรณาการที่นอกเหนือจากที่กล่าวมาแล้ว ก็สามารถทำได้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมในบริบทของแต่ละสถาบันการศึกษาที่จะนำ Patient Safety Curriculum Guide Multi-professional ของ WHO มาปรับใช้กับการเรียนการสอนในหลักสูตรของสถาบันการศึกษานั้น ๆ แต่ก็ต้องให้ครอบคลุมทั้ง 11 หัวข้อ

ในส่วนรูปแบบการเรียนการสอน ก็จะเน้นการสอนที่หลากหลายเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีได้เกิดการเรียนรู้ และเกิดความตระหนักในความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ต้องดูแลให้การพยาบาล และเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ได้แก่ การบรรยาย (lecture)

การบรรยาย (lecture) สามารถจัดการเรียนการสอนได้หลายแบบ ได้แก่

1. การสอนแบบกลุ่มย่อย (small group) เป็นรูปแบบการเรียนที่กลุ่มผู้เรียนมีความสนใจและทุกคนร่วมกันในการทำกิจกรรมนั้นตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

2. การร่วมอภิปราย (discussions) เป็นรูปแบบที่มุ่งช่วยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้อย่างทั่วถึง มีโอกาสแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ อันจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในเรื่องที่เรียนกว้างขึ้น

3. การจัดทำโครงการ (project work) เป็นวิธีการสอนโดยใช้โครงการหรือโครงการถือเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนแสวงหาประสบการณ์การเรียนรู้ใช้ศักยภาพที่มีอยู่ในตนเองได้อย่างกว้างขวาง ผู้เรียนจะได้รับการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติจริง

4. การฝึกปฏิบัติ (practical workshops) เป็นวิธีการเรียนการสอนโดยลงภาคสนาม หรือลงมือปฏิบัติในแหล่งฝึก

5. การสร้างสถานการณ์จำลอง (simulation based exercises) เป็นการเรียนที่สร้างสถานการณ์ขึ้นมาให้ใกล้เคียงกับสภาพความเป็นจริงที่ผู้เรียนอาจประสบในภายหลัง การเรียนด้วยสถานการณ์จำลองนี้จะช่วยให้เกิดการถ่ายโยงความรู้ที่ดีและได้ผลมากที่สุดผู้เรียนจะได้คิดแก้ไขปัญหาจากสถานการณ์จำลองทำให้เกิดการเรียนรู้

6. การเรียนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (problem based learning) เป็นการเรียนรู้ที่ใช้ปัญหาเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความต้องการที่จะฝึกหาความรู้เพื่อแก้ปัญหาโดยเน้นผู้เรียนเป็นผู้ตัดสินใจในสิ่งที่ต้องการแสวงหาความรู้ และรู้จักการทำงานร่วมกันเป็นทีมภายในกลุ่มผู้เรียน โดยผู้สอนมีส่วนร่วมน้อยที่สุด ซึ่งการเรียนรู้จากปัญหาอาจเป็นสถานการณ์จริง

7. OSCE (Objective structure clinical examination) เป็นรูปแบบการประเมินทักษะทางคลินิก

8. การสอนผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (e-learning) เป็นรูปแบบการสอนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ทางคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ตหรืออินทราเน็ตเป็นการเรียนรู้ทางใหม่ด้วยตนเอง โดยใช้คอมพิวเตอร์เป็นสื่อการเรียน

สรุป

จะเห็นว่าการบูรณาการเรียนการสอนของวิชาชีพมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการดูแลและเน้นเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ดังนั้นในแต่ละสถาบันการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรี สามารถนำเอาหลักสูตร Patient Safety Curriculum Guide Multi-professional ของ WHO มาบูรณาการกับการเรียนการสอนได้ อีกทั้งหลักสูตรนี้ ได้รับอนุญาตให้นำมาเผยแพร่ในสถาบันการศึกษาได้ซึ่งมีทั้งคู่มือการสอน และสามารถ download คู่มือการสอน ทั้งส่วนของผู้สอน และผู้เรียน พร้อมทั้งเครื่องมือหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ในการสอนทุกหัวข้อ รวมถึงวิธีการสอนแบบต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้ในการสอนได้ที่ www.who.int/patientsafety/education/curriculum/tools ทางสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) ขออนุมัติการใช้หลักสูตรนี้ และได้รับความร่วมมือจากองค์กรวิชาชีพสาขาสุขภาพของประเทศไทยในการสนับสนุนการนำมาใช้ในสถาบันการศึกษา ซึ่งแต่ละสถาบันการศึกษาจะนำหลักสูตรนี้มาใช้หรืออาจจะดัดแปลงรูปแบบการสอนรวมถึงการสร้างสถานการณ์ของสถาบันการศึกษาเองก็ได้

References

1. Chief Medical Officer. An organization with a memory. Report of an expert group on Learning from adverse events in the National Health Service. London, Department of Health; 1999.
2. Smith J. Building a safer NHS for patient : improving medication safety. London, Department of Health; 2004
3. World Health Organization. International drug monitoring-the role of hospital. A WHO Report. Drug intelligence and Clinical Pharmacy 1970; 4 : 101-110.
4. Walshe K. The development of clinical risk management. In : Vincent C. Clinical risk Management: enhancing patient safety, 2nded. London, British Medical Journal books 2001; 45-61.
5. Greiner AC, Knebel, eds. Health Professions education : a bridge to quality. Washington DC, National Academy Press; 2003
6. Joint Commission on Accreditation of Healthcare (JCAHO). Guidelines for Implementing The universal protocol for preventing wrong site, wrong procedure and wrong person Surgery. Chicago, JCAHO; 2003
7. Chassin MR, Becher EC. The wrong patient. Annals of Internal Medicine 2002; 136 : 826-833.
8. World Health Organization. WHO patient safety curriculum guide: Multi-professional Edition WHO Press; 2011.
9. Chaleoykitti S, Kamprow P, Promdet S. Patient Safety and Quality of Nursing Service, Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2014; 15(2) : 66-70. (in Thai)