

## การศึกษาคุณภาพและความปลอดภัยสำหรับพยาบาล: เปลี่ยนการศึกษาเปลี่ยนการปฏิบัติ QSEN: Quality and Safety Education for Nurses: Change the Education to Change Practice

### บทความวิชาการ (Academic article)

Corresponding author E-mail: farwa9@gmail.com  
(Received: May 30, 2019; Revised: July 12, 2020;  
Accepted: August 18, 2020)

วาสนา อุปป้อ (Wassana Uppor)<sup>1</sup>

ฐิติณัฐ อัครเดชนันต์ (Thitinut Akkadechanunt)<sup>2</sup>

จิระภา สุมาลี (Jirapha Sumalee)<sup>3</sup>

ดารินทร์ พนาสันต์ (Darin Panasan)<sup>4</sup>

วารางคณา คุ่มสุข (Warangkana Khumsuk)<sup>5</sup>

### บทคัดย่อ

ความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) เป็นพื้นฐานสำคัญที่บ่งบอกถึงคุณภาพการดูแลผู้ป่วย การป้องกันไม่ทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนที่ไม่พึงประสงค์ (adverse event) เป็นเรื่องที่บุคลากรทางด้านสุขภาพต้องให้ความสำคัญ ดังนั้นการเตรียมบุคลากรทางด้านสุขภาพให้มีความรู้ ความตระหนักและทักษะการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย โดยเริ่มตั้งแต่การจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีสมรรถนะทางด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยจึงเป็นสิ่งสำคัญในการเตรียมเข้าสู่วิชาชีพพยาบาล

บทความนี้เป็นการนำเสนอเกี่ยวกับแนวทางการจัดการศึกษาด้านคุณภาพและความปลอดภัยสำหรับพยาบาล (QSEN: The Quality and Safety Education for Nurse) โดยมีการกำหนดสมรรถนะที่สำคัญสำหรับการเตรียมเข้าสู่พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 6 ด้าน ดังนี้ 1) การเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient center care) 2) การทำงานเป็นทีมและความร่วมมือ (Teamwork and Collaboration) 3) การปฏิบัติ โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence -base practice) 4) การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Quality improvement ) 5) ความปลอดภัย (Safety) 6) เทคโนโลยีสารสนเทศ ( Informatics) บนพื้นฐานของความรู้ ทักษะและทัศนคติเกี่ยวกับคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย

**คำสำคัญ :** การศึกษาคุณภาพและความปลอดภัย, ความปลอดภัยของผู้ป่วย

1 อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี

Instructor, Boromarajonani College of Nursing, Suphan Buri

2 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Asst. Prof. Dr., Faculty of Nursing, Chiang Mai University

3 อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

Instructor, Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit

4 อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี

Instructor, Boromarajonani College of Nursing, Suphan Buri

5 อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี

Instructor, Boromarajonani College of Nursing, Suphan Buri

อีเมลล์: farwa9@gmail.com

E-mail: farwa9@gmail.com

อีเมลล์: thitinuta@gmail.com

E-mail: thitinuta@gmail.com

อีเมลล์: jirapha@unc.ac.th

E-mail: jirapha@unc.ac.th

อีเมลล์: darin@snc.ac.th

E-mail: darin@scn.ac.th

อีเมลล์: warang\_kwan@hotmail.com

E-mail: warang\_kwan@hotmail.com

## ABSTRACT

Patient safety is an important basis for the quality of care. Preventing patients from being harmed by adverse event. It is important for health personnel to give priority. Therefore, the preparation of health personnel to have knowledge, awareness and practice skills in patient care. Starting from the teaching and learning to promote student safety competencies, it is important to prepare for the profession.

This article is a presentation about the quality management and safety guidelines for nursing (QSEN: The Quality and Safety Education for Nurse). The key competencies are determined for the preparation of professional nurses. It consists of six core competencies 1) Patient center care 2) Teamwork and Collaboration 3) Evidence-based practice 4) Quality improvement 5) Safety 6) Informatics on the basis of knowledge skills and attitudes about the quality and safety of patients.

**Keywords:** QSEN, The Quality and Safety Education for Nurse, Patient Safety

## บทนำ

ความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) เป็นพื้นฐานสำคัญที่บ่งบอกถึงคุณภาพการดูแลผู้ป่วย สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ใช้บริการว่าจะได้รับการบริการที่มีคุณภาพและมีความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ไม่พึงประสงค์ (adverse event) ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยต้องอยู่ในโรงพยาบาลนานขึ้น เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น ทำให้ทุพพลภาพหรือสูญเสียชีวิตโดยไม่จำเป็น โรงพยาบาลสูญเสียความไว้วางใจจากผู้ใช้บริการ เสียชื่อเสียงด้านการบริการและถูกฟ้องร้องเพื่อเรียกค่าเสียหาย ส่วนบุคลากรสุขภาพเมื่อกระทำการใดผิดพลาดก็ส่งผลให้ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ขาดความไว้วางใจจากผู้ร่วมงาน ถูกตรวจสอบและถูกฟ้องร้องหรือถูกเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

ดังนั้นความปลอดภัยของผู้ป่วยจึงมีความสำคัญต่อระบบสุขภาพเป็นอย่างมาก ปัจจุบันมีผู้ป่วยจำนวนหลายรายได้รับผลกระทบจากความผิดพลาด จากการรายงานขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2007) พบว่า ความผิดพลาดส่วนใหญ่เกิดขึ้นในประเทศที่กำลังพัฒนา ผู้ป่วยราว 42.7 ล้านคน ได้รับอันตรายจากเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่ง 2 ใน 3 ของเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นในประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลาง และในบางประเทศ พบว่า ร้อยละ 70 เกิดจากความผิดพลาดในการให้ยา ซึ่งร้อยละ 28 - 56 เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากสาเหตุที่ป้องกันได้

สำหรับประเทศไทยมีการศึกษาข้อมูลความเสียหายทางการแพทย์มีการเรียกร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติ

หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 พบว่า มีการเรียกร้องความเสียหายจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ สาขาสูติเวชกรรม ร้อยละ 43.71 สาขาอายุรกรรม ร้อยละ 23.35 และสาขาศัลยกรรม ร้อยละ 18.36 ส่วนใหญ่เป็นภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด (Keeratihattayakorn, Panjapiyakul, Kurasartra & Kanchanaboon, 2013) ซึ่งข้อมูลความเสียหายทางการแพทย์ดังกล่าวเป็นประเด็นที่ประชาชนให้ความสนใจ ดังนั้นประเด็นการเกิดความผิดพลาด (errors) เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (adverse event) และเหตุการณ์เกือบพลาด (near miss) เป็นสิ่งสำคัญที่ต้องนำมาพิจารณาเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการว่าจะได้รับการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐาน และได้รับความปลอดภัยโดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหรือได้รับอันตรายใด ๆ ขณะรับการรักษา (World Health Organization, 2009) ในประเทศไทยนั้น สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมีการกำหนดเป้าหมายความปลอดภัยผู้ป่วยของประเทศไทย พ.ศ. 2561 ภายใต้ Patient Safety Goals: SIMPLE Thailand 2018 (The Health Accreditation Institute, 2018) ได้แก่ S = Safe Surgery การผ่าตัดที่ปลอดภัย, I = Infection Control การป้องกันการติดเชื้อ, M = Medication & Blood Safety ความปลอดภัยในการให้ยาและเลือด, P = Patient Care Processes กระบวนการดูแลผู้ป่วย, L = Line, Tube, Catheter การดูแลอุปกรณ์ สายและท่อต่าง ๆ ที่สอดใส่เข้าไปในร่างกายผู้ป่วย, และ E = Emergency Response การตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉิน

จะเห็นได้ว่าเป้าหมายความปลอดภัยผู้ป่วยเป็นนโยบายที่หน่วยบริการสุขภาพทั่วโลกให้ความสำคัญเพื่อลดความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากภัยหรืออันตรายที่ไม่ควรเกิดขึ้นจากการบริการสุขภาพให้

เกิดขึ้นน้อยที่สุดสามารถยอมรับได้ กล่าวคือระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้บนพื้นฐานของข้อมูลความรู้ ทรัพยากรและบริบทที่เกี่ยวข้องรวมถึงความเสี่ยงระหว่างการไม่ได้รับหรือได้รับการรักษาด้วยวิธีอื่น ๆ ความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นเรื่องที่ประชาชนให้ความสนใจ ดังนั้นบุคลากรทางด้านสุขภาพจึงต้องมีการควบคุมมาตรฐานและให้ความสำคัญเรื่องการจัดการศึกษาด้านความปลอดภัยเพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลในการประเมิน วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลการดูแลผู้ป่วย การจัดการศึกษาต้องครอบคลุมในเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยผู้ป่วยด้วย (Teri & Larry, 2010)

บทความนี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการจัดการศึกษาพยาบาลในประเด็นคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยและให้ข้อเสนอแนะแนวทางในการจัดการศึกษาด้านคุณภาพและความปลอดภัยสำหรับนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้สถาบันการศึกษาตลอดจนองค์กรวิชาชีพให้ความสำคัญกับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ

### **การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ด้านคุณภาพและความปลอดภัย**

เมื่อพิจารณาถึงระบบการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ นับว่าเป็นเรื่องท้าทายสำหรับสถาบันการศึกษาพยาบาลเป็นอย่างมากที่จะต้องมีการทบทวนการจัดการเรียนการสอนเพื่อป้องกันความผิดพลาดทางการพยาบาลที่อาจเกิดขึ้นกับผู้รับบริการ เนื่องจากการเรียนการสอนด้านการพยาบาล ต้องมีการฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงนักศึกษาพยาบาลมีโอกาสที่จะเกิดการ

ปฏิบัติการพยาบาลที่ผิดพลาด สถาบันการศึกษาต่างประเทศได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาหลักสูตรที่เน้นด้านคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย ประเทศสหรัฐอเมริกา สมาคมพยาบาลอเมริกัน ได้มีการจัดทำโครงการการจัดการศึกษาด้านคุณภาพและความปลอดภัยสำหรับพยาบาลขึ้น (QSEN: The Quality and Safety Education for Nurse) (Cronenwett, Sherwood & Gelmon, 2009) โดยนำหลักสูตรไปใช้ในโรงเรียนพยาบาลนำร่องจำนวน 26 สถาบัน เช่น มหาวิทยาลัยนอร์ทแคโรไลนา แซเปิลฮิลล์, มหาวิทยาลัยเนวาดา ลาสเวกัส, มหาวิทยาลัยเคนตัสเตต (Nelson et al., 2007) โครงการนี้มุ่งเน้นไปยังการปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดการศึกษาพยาบาลเพื่อให้วิชาชีพพยาบาลยึดมั่นผูกพันในเรื่องของคุณภาพและความปลอดภัยเพิ่มขึ้น เกิดจากความร่วมมือของอาจารย์จากคณะพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลที่ปรึกษาของคณะกรรมการสภาการพยาบาลและแพทย์ โดยมีเป้าหมายคือจัดการศึกษาพยาบาลให้มีคุณภาพและความปลอดภัยเพื่อตอบสนองความท้าทายในการเตรียมพยาบาลในอนาคตให้มีความรู้ (knowledge) ทักษะ (skill) และทัศนคติ (attitude) ที่จำเป็นต่อการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของระบบการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดสมรรถนะที่สำคัญ 6 สมรรถนะหลัก ดังนี้

1. การเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient center care) คือ การให้ความเคารพผู้ป่วย การให้การดูแลที่เห็นอกเห็นใจโดยคำนึงถึงความชอบ ค่านิยมและความต้องการของผู้ป่วย

2. การทำงานเป็นทีมและความร่วมมือ (Teamwork and Collaboration) คือ ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพภายในทีมงานด้านการ

พยาบาลและระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ ส่งเสริมการสื่อสารแบบเปิด ความเคารพซึ่งกันและกัน การตัดสินใจร่วมกันเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพ

3. การปฏิบัติโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence- base practice) คือ การรวบรวมหลักฐานที่ดีที่สุดในปัจจุบัน ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญทางคลินิกและผู้ป่วย/ครอบครัวและค่านิยมสำหรับการดูแลสุขภาพที่ดีที่สุด

4. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Quality improvement) คือ ใช้ข้อมูลเพื่อตรวจสอบผลลัพธ์ของกระบวนการดูแลและใช้วิธีการปรับปรุงเพื่อออกแบบและทดสอบการเปลี่ยนแปลงเพื่อปรับปรุงคุณภาพและความปลอดภัยของระบบการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

5. ความปลอดภัย (Safety) คือ ลดความเสี่ยงต่ออันตรายที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและผู้ให้บริการผ่านทั้งประสิทธิภาพของระบบและประสิทธิภาพของแต่ละบุคคล

6. เทคโนโลยีสารสนเทศ (Informatics) คือ ใช้ข้อมูลและเทคโนโลยีเพื่อสื่อสารจัดการความรู้ลดข้อผิดพลาดและสนับสนุนการตัดสินใจ

ประเทศออสเตรเลีย สภาความปลอดภัยและคุณภาพในการดูแลสุขภาพแห่งออสเตรเลีย ได้มีการออกแบบกรอบแนวคิดการศึกษาความปลอดภัยของผู้ป่วยในระดับชาติ (NPSEF: NATIONAL PATIENT SAFETY EDUCATION FRAMEWORK) (Australian Council for Safety and Quality in Health Care, 2005) เพื่อใช้เป็นกรอบสำหรับการศึกษาและพัฒนาสมรรถนะด้านความปลอดภัยของบุคลากรด้านสุขภาพ สำหรับทุกคนที่จะเข้าทำงานในระบบสุขภาพในประเทศออสเตรเลีย กรอบแนวคิดนี้ถูกนำไปใช้เพื่อเป็นแนวทางในการให้ความรู้และ

องค์ประกอบของการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดความเข้าใจและมีความรับผิดชอบ ความปลอดภัยของผู้ป่วยถูกนำไปใช้ในสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลในประเทศออสเตรเลีย เช่น มหาวิทยาลัยชิตนีย์ (Walton, Shaw, Barnet & Ross, 2006) เป็นต้น โดยมีประเด็นที่สำคัญคือ 1) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในการให้การพยาบาลผู้ป่วย ความเสี่ยงด้านการสื่อสาร ความซื่อสัตย์ในการสื่อสาร 2) การระบุงการป้องกันและการจัดการเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ 3) การใช้หลักฐานและข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์และเทคโนโลยีในการส่งเสริมความปลอดภัย 4) การทำงานอย่างปลอดภัย ภาวะผู้นำในทีมสุขภาพ การจัดการความเหนื่อยล้าและความเครียด 5) จริยธรรม 6) การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ทั้งผู้เรียนและผู้สอน 7) ประเด็นที่มีความเฉพาะ เช่น ความปลอดภัยในการให้ยา เป็นต้น

ถึงแม้จะมีการกำหนดสมรรถนะและกรอบแนวคิดการศึกษาด้านคุณภาพและความปลอดภัยไว้ในหลักสูตร แต่ก็มีหลักฐานบ่งชี้ว่าการเตรียมดังกล่าวยังไม่เพียงพอ จากรายงานการวิจัยในต่างประเทศเกี่ยวกับข้อผิดพลาดตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล พบว่าประเด็นที่นักศึกษาพยาบาลเกิดข้อผิดพลาดที่พบมากที่สุดคือการบริหารยา (Raymond, Godfrey & Medves, 2016) ซึ่งสาเหตุความผิดพลาดที่เกิดจากนักศึกษาพยาบาลจากรายงานวิจัยเชิงคุณภาพพบว่า สาเหตุสองประการหลัก คือ 1) ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ การไม่ปฏิบัติตามข้อแนะนำของผู้สอนทำให้เกิดความผิดพลาดซ้ำ 2) ความผิดพลาดที่มีสาเหตุได้แก่คุณลักษณะส่วนบุคคล เช่น ความเครียด การขาดแรงจูงใจและคุณลักษณะด้านการศึกษา เช่น การขาดแคลนผู้สอน ตลอดจนจำนวนนักศึกษาที่มากเกินไป เป็นต้น (Valiee, Fathi & Shahosi, 2019)

ในประเทศไทยมีรายงานการวิจัยเรื่องความรู้สึกต่อการปฏิบัติงานผิดพลาดบนเตียงผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ (Khunngern & Kaewchumtra, 2010) พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ส่วนใหญ่เคยปฏิบัติการพยาบาลผิดพลาดจำนวน 57 คน คิดเป็น ร้อยละ 63.33 ลักษณะของความผิดพลาดส่วนใหญ่เป็นการให้ข้อมูลการให้ความรู้จำนวน 19 คน คิดเป็น ร้อยละ 21.11 และการปฏิบัติการพยาบาลผิดพลาดส่งผลต่ออารมณ์และความรู้สึก คือรู้สึกผิดจำนวน 14 คน คิดเป็น ร้อยละ 24.56 รองลงมาส่งผลต่อความคิดคือ อยากแก้ไข/เริ่มใหม่จำนวน 3 คน คิดเป็น ร้อยละ 5.26 และคิดว่ายังไม่พร้อมจำนวน 3 คน คิดเป็น ร้อยละ 5.26 สุดท้ายคือ ส่งผลต่อการกระทำคือ ไม่กล้าทำอีกจำนวน 3 คน คิดเป็น ร้อยละ 5.26 และพบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 4,826 คน มีพฤติกรรมที่มุ่งเน้นไปที่ความผิดพลาดของบุคคลมากกว่าจะมองถึงความผิดพลาดของระบบ ซึ่งเป็นสาเหตุที่สำคัญของการเกิดความผิดพลาด (Boonmee, Wongsan, & Kawila, 2018) และพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า 1 ปี มีความรู้เรื่องเป้าหมายความปลอดภัยผู้ป่วย (Patient Safety Goal) ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ของสถาบันประเมินและรับรองคุณภาพ (Joint Commission Patient safety Goal) (Boonmee, 2014) จากรายงานการวิจัยดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลและบัณฑิตพยาบาลที่เข้าไปสู่การปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพมีความรู้เรื่องความปลอดภัยและมาตรฐานความปลอดภัยของผู้ป่วยต่ำกว่ามาตรฐานจึงเป็นความท้าทายของสถาบันการศึกษาพยาบาลที่จะต้องพิจารณาถึงการปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาสมรรถนะพยาบาลที่เน้นด้านคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย

## สมรรถนะด้านคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยในนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทย

สำหรับประเทศไทยมีการนำหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยสำหรับสหสาขาวิชาชีพขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2011) มาใช้เป็นหลักสูตรแกนกลางสำหรับสถาบันการศึกษาด้านสุขภาพในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทันตกรรม เป็นต้น โดยมีการลงนามร่วมมือกับองค์กรวิชาชีพทางสาธารณสุข ได้แก่ แพทย์สภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทย์สภา สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) ให้ทำการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับเรื่อง Patient Safety ของทุกสถาบันครอบคลุมตามแนวทางการสอนเรื่องความปลอดภัยในผู้ป่วยทุกหัวข้อและจะมีเนื้อหาสาระการสอนเป็นไปในแนวทางเดียวกันในหลักสูตรของแต่ละสถาบันด้วย (Somcharoen, 2015) คู่มือในหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยสำหรับสหสาขาวิชาชีพ โดยองค์การอนามัยโลกนี้ประกอบด้วย 1) วิธีการทำงานเป็นทีม 2) สอนความสำคัญของการสื่อสารที่ชัดเจนสำหรับบุคลากรทุกระดับ 3) เน้นความสำคัญของการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและผู้ดูแล 4) การจัดการกับเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา การขอโทษเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ 5) ผู้ป่วยต้องได้รับความปลอดภัยอย่างสูง การออกแบบระบบการดูแลที่ล้วนส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย 6) สร้างรากฐานของความรู้และทักษะในการเตรียมนักศึกษาสำหรับปฏิบัติการในคลินิก โดยนักศึกษาจะต้องทราบแนวทางการจัดการความปลอดภัย

ของผู้ป่วยดังกล่าว เพื่อนำไปปรับใช้กับบริบทของแห่งฝึกต่อไป 7) สร้างกำลังคนในอนาคต ให้มีความรู้เรื่องความปลอดภัยตรงกับความต้องการในสถานการณ์ที่ซับซ้อนในปัจจุบัน 8) พัฒนางค์ความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์และการปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัยและการลงมือปฏิบัติเพื่อการป้องกันและหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (World Health Organization, 2011)

แม้ว่าสาขาพยาบาลศาสตร์จะเป็นหนึ่งในสถาบันวิชาชีพที่เข้าร่วมฝึกการสอนในหลักสูตรนี้ แต่สภาการพยาบาลยังไม่มีกำหนดสมรรถนะด้านคุณภาพและความปลอดภัยโดยตรง ดังนั้นสถาบันการศึกษายาบาลจึงมุ่งการพัฒนาสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลให้มีสมรรถนะหลักที่จำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จำนวน 14 สมรรถนะ ภายใต้การฝึกปฏิบัติการพยาบาล โดยเน้นความปลอดภัยในการให้บริการแก่ผู้ป่วย เช่น การระบุผู้ใช้บริการอย่างถูกต้อง การใช้ยาที่ปลอดภัย การลดอันตรายจากผลการเกิดพลัดตกหกล้ม การลดการติดเชื้อจากการดูแลรักษาและการสื่อสารที่ถูกต้องชัดเจน แต่การพัฒนาทักษะและสมรรถนะด้านคุณภาพและความปลอดภัยของนักศึกษาพยาบาล ให้ตระหนักถึงการดูแลผู้ป่วยให้เกิดคุณภาพและความปลอดภัย เป็นสิ่งที่สถาบันการศึกษายาบาล จึงต้องมีการสร้างรากฐานการเรียนรู้และการปลูกฝังทัศนคติ ความตระหนักและความรับผิดชอบต่อผู้ป่วย ตั้งแต่เป็น นักศึกษาพยาบาล ในสถาบันการศึกษายาบาลจนกระทั่งสำเร็จการศึกษา (Kumkong, 2019) เพื่อเตรียมความพร้อมนักศึกษาก่อนการก้าวไปสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพ

ดังนั้นผู้เขียนในฐานะที่เป็นอาจารย์พยาบาล จึงเสนอแนวทางการจัดการศึกษาด้าน

คุณภาพและความปลอดภัย โดยใช้ต้นแบบ  
สมรรถนะด้านคุณภาพและความปลอดภัย 6 ด้าน  
ในการจัดการด้านคุณภาพและความปลอดภัย  
สำหรับพยาบาล (QSEN) ของประเทศสหรัฐอเมริกา  
(Sherwood & Drenkenard, 2007) เนื่องจากแนวคิด  
ดังกล่าวถูกสร้างขึ้นเพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านคุณภาพ  
และความปลอดภัยสำหรับพยาบาลโดยเฉพาะ

### ข้อเสนอแนะในการจัดการศึกษาด้านคุณภาพ และความปลอดภัยสำหรับพยาบาล (QSEN: The Quality and Safety Education for Nurse)

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นชี้ให้เห็นว่า  
ในต่างประเทศมีการเตรียมนักศึกษาเพื่อให้มี  
สมรรถนะด้านคุณภาพและความปลอดภัย  
พร้อมที่จะออกไปปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ  
ในประเทศไทยมีการจัดการเรียนการสอนสาขา  
พยาบาลศาสตร์ ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ  
ภายใต้กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา  
พ.ศ. 2560 (The Higher Education Committee,  
2017) ซึ่งมีการปรับปรุงจากกรอบมาตรฐานฯ ปี  
พ.ศ. 2552 สำคัญของมาตรฐานผลการเรียนรู้  
นอกจากจะคงไว้ซึ่งทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่  
21 แล้วยังมุ่งเน้นไปยังมาตรฐานการเรียนรู้ด้าน  
ทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ เรื่องการปฏิบัติการ  
พยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างเป็นองค์รวมเพื่อ  
ความปลอดภัยของผู้รับบริการภายใต้หลักฐานเชิง  
ประจักษ์ กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ

ดังนั้นในบทความนี้ผู้เขียนจึงเสนอแนะ  
ตัวอย่างการบูรณาการการจัดการศึกษาด้าน  
คุณภาพและความปลอดภัยสำหรับพยาบาล 6  
ด้าน ภายใต้กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา  
พ.ศ. 2560 โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. วิเคราะห์หลักสูตรของสถาบันการศึกษา  
พยาบาลเพื่อกำหนดรายวิชาสำหรับการบูรณาการ  
การเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมสมรรถนะด้าน  
คุณภาพและความปลอดภัยโดยพิจารณาจาก  
องค์ประกอบดังต่อไปนี้

1.1 รายวิชาที่มีการจัดการเรียนการสอน  
ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเพื่อแสดงให้เห็น  
ความเชื่อมโยงในด้านทัศนคติ (attitude) ความรู้  
(knowledge) และทักษะ (skill) การปฏิบัติทาง  
วิชาชีพเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

1.2 วิเคราะห์ความเชื่อมโยงและบูรณา  
การมาตรฐานผลการเรียนรู้กับสมรรถนะด้าน  
คุณภาพและความปลอดภัยทั้ง 6 ด้าน เพื่อกำหนด  
กลยุทธ์การสอนและการประเมินผลการเรียนรู้  
ดังตัวอย่างต่อไปนี้

1) ด้านคุณธรรม จริยธรรม บูรณาการกับ  
สมรรถนะการเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient  
center care) นักศึกษาแสดงออกถึงความเคารพสิทธิ  
ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์และความต้องการของ  
ผู้รับบริการ

2) ด้านความรู้ บูรณาการกับสมรรถนะ  
การปฏิบัติโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์  
(Evidence-base practice) นักศึกษาใช้ความรู้เพื่อ  
การวิเคราะห์และความสามารถในการรวบรวม  
หลักฐานจากงานวิจัยทางการแพทย์ที่เป็น  
ปัจจุบัน นำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการ  
พยาบาลเพื่อการดูแลสุขภาพที่ดีที่สุดของ  
ผู้รับบริการ

3) ด้านทักษะทางปัญญาบูรณาการกับ  
สมรรถนะการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง  
(Quality improvement) นักศึกษาแสดงออกถึง  
การคิดอย่างเป็นระบบ การใช้วิจารณ์ญาณเพื่อ  
ตรวจสอบผลลัพธ์ของกระบวนการดูแลสุขภาพผู้รับบริการ

เพื่อปรับปรุงการให้บริการการพยาบาลที่มีคุณภาพ และมีความปลอดภัย

4) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ บูรณาการกับสมรรถนะการทำงานเป็นทีมและความร่วมมือ (Teamwork and Collaboration) นักศึกษาสามารถสื่อสารและทำงานเป็นทีมเพื่อร่วมกันตัดสินใจให้การดูแลผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ

5) ด้านทักษะการคิดวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ บูรณาการกับสมรรถนะเทคโนโลยีสารสนเทศ (Informatics) นักศึกษาสามารถใช้เทคโนโลยีเพื่อการสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อลดข้อผิดพลาด และสื่อสารกับผู้รับบริการเพื่อให้ได้รับบริการสุขภาพอย่างปลอดภัย

6) ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ บูรณาการกับสมรรถนะความปลอดภัย (Safety) นักศึกษาสามารถปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างเป็นองค์รวมเพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ สามารถปฏิบัติทักษะการพยาบาลได้ทั้งในสถานการณ์จำลองและในสถานการณ์จริง

ผลจากการวิเคราะห์หลักสูตรของสถาบันการศึกษาพยาบาล ผู้เขียนได้กำหนดตัวอย่างการบูรณาการในวิชาบริหารการพยาบาล และวิชาปฏิบัติการบริหารการพยาบาล ซึ่งเป็นการจัดการเรียนการสอนในระดับชั้นปีที่ 4

2. จัดทำรายละเอียดของรายวิชาภาคทฤษฎี (มคอ.3) หรือรายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม (มคอ.5) โดยการประชุมอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาเพื่อบูรณาการเนื้อหาด้านความปลอดภัยตามหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยสำหรับสหสาขา

วิชาชีพขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2011) เช่น ความปลอดภัยของผู้ป่วยคืออะไร (What is patient safety?) การเป็นสมาชิกกลุ่มที่มีประสิทธิภาพ (Being an effective team player) การทำความเข้าใจและการจัดการความเสี่ยงทางคลินิก (Understanding and managing clinical risk) ตัวอย่างเช่น บูรณาการเนื้อหาการเป็นสมาชิกกลุ่มที่มีประสิทธิภาพกับหัวข้อการเรียนรู้บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าเวร หัวหน้าทีมในวิชาบริหารการพยาบาลหรือบูรณาการเรื่องการทำความเข้าใจและการจัดการความเสี่ยงทางคลินิกโดยกำหนดออกมาเป็นการมอบหมายงานในรายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนามวิชาปฏิบัติการบริหารการพยาบาล เช่น รายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยง เป็นต้น

3. เลือกกระบวนการจัดการเรียนการสอนและเขียนแผนการจัดการเรียนรู้รายบทที่ส่งเสริมให้เกิดสมรรถนะด้านคุณภาพและความปลอดภัย เช่น สถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Simulation based learning) การสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (Problem based learning) ตัวอย่างเช่น การจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Simulation based learning) โดยผู้สอนแบ่งกลุ่มนักศึกษาพยาบาลเพื่อฝึกสถานการณ์จำลองเสมือนจริงในหอผู้ป่วย กำหนดให้สมาชิกในกลุ่มแสดงบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าเวร หัวหน้าทีมและสมาชิกทีมตามสถานการณ์ตามที่กำหนด โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ นักศึกษาปฏิบัติการพยาบาลเป็นทีม ภายในทีมสามารถสื่อสารโดยใช้หลัก SBAR ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถเชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎีสู่ทักษะการปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง สามารถตัดสินใจแก้ไข



สถานการณ์เฉพาะหน้าในสถานการณ์จำลองได้ ในขั้นตอนการประเมินผลการเรียนรู้จะเปิดโอกาสให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้จากข้อผิดพลาดพร้อมให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อสะท้อนการปฏิบัติการพยาบาลให้นักศึกษามีโอกาสที่จะปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อลดข้อผิดพลาดได้

4. ประเมินผลการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ผู้สอนประเมินจุดแข็งจุดอ่อนของกระบวนการสอน ประชุมแลกเปลี่ยนปัญหาอุปสรรคของการจัดการเรียนการสอน ประเด็นการป้องกันความผิดพลาดที่สำคัญที่ค้นพบจากกระบวนการสอน ตลอดจนความสำเร็จของกลยุทธ์การสอนเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยกับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาและครูพี่เลี้ยงในโรงพยาบาลแหล่งฝึก

ประเมินการรับรู้ของนักศึกษาด้านความรู้ทักษะและทัศนคติเกี่ยวกับสมรรถนะด้านคุณภาพและความปลอดภัย เปิดโอกาสให้นักศึกษาสะท้อนประสบการณ์ด้านทักษะการปฏิบัติทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันข้อผิดพลาด เช่น การป้องกันการให้ยาผิด การลดอันตรายจากผลการเกิดพลัดตกหกล้ม เป็นต้น อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชานำประเด็นเกี่ยวกับการป้องกันความผิดพลาดที่ได้มาปรับปรุงกิจกรรมการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายด้านคุณภาพและความปลอดภัยระหว่างสถาบันการศึกษากับแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ พร้อมทั้งประเมินผลการเรียนรู้ที่คาดหวังจากกิจกรรมการเรียนการสอน (Learning Outcome) ตามที่หลักสูตรกำหนดเป็นหลัก

#### บทสรุป

การจะนำแนวคิดการจัดการศึกษาด้านคุณภาพและความปลอดภัยสำหรับพยาบาล

(QSEN) ไปประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านคุณภาพและความปลอดภัยในนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาใดนั้น สถาบันการศึกษาหรือผู้รับผิดชอบรายวิชาจะต้องพิจารณาถึงความสอดคล้องของการประเมินผลการเรียนรู้ที่คาดหวังจากกิจกรรมการเรียนการสอน (Learning Outcome) เป็นหลัก และบูรณาการสมรรถนะด้านความปลอดภัยให้สอดคล้องกับกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อไม่สร้างความเหนื่อยล้าจากการจัดการเรียนการสอนมากเกินไป อาจจะไปประยุกต์ใช้ในบางรายวิชา ทั้งนี้ต้องพิจารณาจุดประสงค์การเรียนรู้ให้สอดคล้องกับสมรรถนะรายชั้นปีและรายวิชาที่ถูกกำหนดไว้ในหลักสูตรสาขาการพยาบาลศาสตร์ เช่น รายวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ในระดับชั้นปีที่ 2 เรื่องการป้องกันความผิดพลาดในการให้ยา การดูแลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม หรือในรายวิชาบริหารการพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในระดับชั้นปีที่ 4 ดังที่ยกตัวอย่างมาแล้วข้างต้น ซึ่งเมื่อประสบผลสำเร็จอาจจะขยายไปสู่การจัดการเรียนการสอนในรายวิชาอื่นและบรรจุในหลักสูตรต่อไป

แนวทางการจัดการศึกษาด้านคุณภาพและความปลอดภัยสำหรับพยาบาล (QSEN) ที่ผู้เขียนได้นำเสนอเป็นทางเลือกหนึ่งที่จะใช้เพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านคุณภาพและความปลอดภัยในการเตรียมนักศึกษาเข้าสู่พยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) เป็นหลักพื้นฐานที่บ่งบอกถึงคุณภาพการพยาบาลและมีความสำคัญต่อระบบบริการทั่วโลก บุคลากรทางด้านการสาธารณสุขต้องตระหนักถึงความสำคัญและเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่อาจจะก่อให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วยจากการรักษาพยาบาล การเตรียมความรู้ ทักษะและ การ

พัฒนาทักษะการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโดยเริ่ม  
จากการจัดการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้าง  
สมรรถนะด้านคุณภาพและความปลอดภัยในการ

ดูแลผู้ป่วยให้แก่ นักศึกษาพยาบาลตั้งแต่เริ่มต้นจะ  
ช่วยเหลือหลอมให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลที่มี  
คุณภาพและได้มาตรฐานแก่ผู้รับบริการ ต่อไป

### References

- Australian Council for Safety and Quality in Health Care. (2005). *National patient safety education framework*. Canberra: Commonwealth of Australia. Retrieved (2020, April 9) from <https://www.safetyandquality.gov.au/sites/default/files/migrated/National Patient Safety-Education-Framework-2005.pdf>.
- Boonmee, P. (2014). Patient safety: The nurse educator's role. *Journal of Nursing and Education, 7*(3), 2-14. (in Thai).
- Boonmee, P., Wongsan, S, M., & Kawila, T. (2018). Knowledge, perception, and awareness of risk management and patient safety towards nursing students at Boromarajonani College of Nursing, Phayao. *Journal of Nursing and Education, 11*(3), 112-124. (in Thai).
- Cronenwett, L., Sherwood, G., Gelmon, B.S. (2009). Improving quality and safety education: The QSEN Learning Collaborative. *Nursing Outlook, 55*, 304-312.
- Keeratihattayakorn, T., Panjapiyakul, P., Kurusarttra, A. & Kanchanaboon, P. (2013). *Hospital risk management and safety manual 2013*. Health Administration Division Ministry of Public Health Thailand. Nonthaburi: Ministry of Public Health. (in Thai).
- Khunngern, A. & Kaewchumtra, K. (2010). The feeling of the nursing student in error practices. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok, 26*(2), 1-15. (in Thai).
- Kumkong, M. (2019). Patient safety: a guideline to nursing practicum. *The Southern College Network Journal of Nursing and public Health, 6*(1), 216-228. (in Thai).
- Nelson, A. L., Waters, T. R., Menzel, N. N., Hughes, N., Hagan, P. C., Powell-Cope, G., Sedlak, C., & Thompson, V. (2007). Effectiveness of an evidence-based curriculum module in nursing schools targeting safe patient handling and movement. *International journal of nursing education scholarship, 4*(2), 1-19.
- Raymond, J., Medves, J., & Godfrey, C. (2016). Perspectives on patient safety among practical nursing students. *The Canadian journal of nursing research, 48*(2), 41-47. doi.org/10.1177/0844562116664260
- Sherwood, G., & Drenkenard, K. (2007). Quality and safety curricula in nursing education :Matching practice realities. *Nursing Outlook, 55*, 151-155.

- Somcharoen, N. (2015). Patient safety curriculum guide multi-professional (WHO): learning integration for the 21<sup>st</sup> century bachelor's degree nursing curriculum. *Journal of The Royal Thai Army Nurse, 16*(3), 1-7. (in Thai).
- Teri, M. C., & Larry, G. D. (2010). Frameworks for patient safety in the nursing curriculum. *Journal of Nursing Education, 49*(10), 559-567.
- The Health Accreditation Institute (Public Organization). (2018). *Patient safety goals: SIMPLE Thailand 2018 (update for conference (SIMPLE<sup>2</sup>))*. n.p. (in Thai)
- The Higher Education Committee. (2017). *The announcement of the Ministry of education: qualifications bachelor of nursing science 2017*. Bangkok: Ministry of Education (in Thai).
- Valiee, S., Fathi, M., Shahoei, R. (2019). Nursing students' errors and their causes: A qualitative exploration of clinical instructors' perspectives. *Journal of Patient Safety & Quality Improvement, 7*(1), 1-8. doi: 10.22038/psj.2019.34505.1190
- Walton, M. M., Shaw, T., Barnet, S., & Ross, J. (2006). Developing a national patient safety education framework for Australia. *Quality & safety in health care, 15*(6), 437-442. <https://doi.org/10.1136/qshc.2006.019216>
- World Health Organization. (2011). *Patient safety curriculum gGuide multi-professional edition*. World Health Organization. Retrieved (2020, April 9) from [https://www.who.int/patientsafety/education/mp\\_curriculum\\_guide/en/](https://www.who.int/patientsafety/education/mp_curriculum_guide/en/)
- World Health Organization. (2009). *Conceptual framework for the international classification for patient safety version 1.1: final technical report January 2009*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2007). *The world health report 2007: a safer future: global public health security in the 21<sup>st</sup> century: overview*. World Health Organization. Retrieved (2020, April 9) from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/69698>.