

02

A Brief Summary of Patient Safety in Health Science Education



รศ. พญ.อรอุมา ชัยวัฒน์
รองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

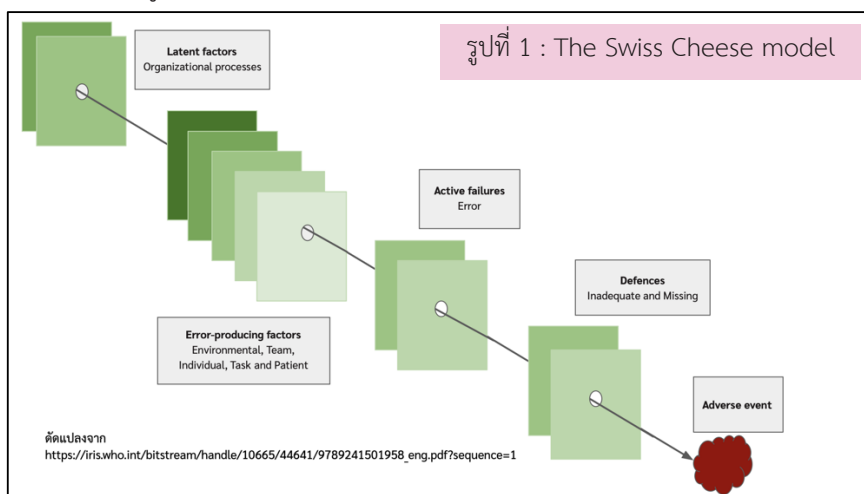
Patient Safety คืออะไร

ความผิดพลาดทางการแพทย์ (medical errors) อาจทำให้เกิดผลเสียหรือภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาล (adverse events, AE) ซึ่งหมายถึงการเกิดอันตรายที่มีสาเหตุจากกระบวนการดูแลรักษาทางการแพทย์ที่ โดยสาเหตุหลัก ๆ แล้วไม่ได้เกิดจากตัวโรคของผู้ป่วย ผลเสียหรือภาวะแทรกซ้อนนี้ส่งผลให้เกิดการอยู่โรงพยาบาลที่นานขึ้น เกิดภาวะทุพพลภาพหรือเสียชีวิต มีหลักฐานเป็นจำนวนมากที่แสดงให้เห็นว่ามีผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยได้รับผลเสียจากการรักษาพยาบาล ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดภาวะทุพพลภาพถาวรและบางรายอาจถึงขั้นเสียชีวิต สถิติระดับโลกมีการประมาณว่าผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ใน 10 รายที่เข้ารับการรักษามีโอกาสเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ได้ ในประเทศสหรัฐอเมริกา มีผู้ป่วยจำนวนมากกว่า 250,000 คนต่อปี เกิดผลเสียจากการรักษาพยาบาลและผู้ป่วยมากกว่า 100,000 คน ต้องเสียชีวิตจากการเข้ารับการรักษา ประเทศที่มีรายได้ต่อหัวประชากรต่ำ ประชากรเด็กและผู้สูงอายุมีการรายงานการเกิด AE ในอัตราที่สูงกว่าประชากรผู้ใหญ่ และในประเทศที่มีรายได้ต่อหัวประชากรสูง

การศึกษาแบบ systemic analysis review ยังพบว่าอุบัติการณ์การเกิด AE ทั่วโลกอยู่ที่ร้อยละ 10 ในจำนวนนี้ ร้อยละ 50 ของอุบัติการณ์เป็นเหตุการณ์ที่สามารถป้องกันได้ อัตราการเสียชีวิตจาก AE ที่เกิดขึ้นอยู่ที่ประมาณร้อยละ 8 โดย AE ที่ถูกรายงานเป็นอันดับต้น ๆ ได้แก่ เรื่องที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดและวิสัญญีวิทยา การใช้ยา สารน้ำและการติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับการบริการทางการแพทย์ (health care-associated infection) จากที่กล่าวมา “ความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety)” จึงเป็น

ประเด็นสำคัญในทุกประเทศ ไม่ว่าจะเป็นในการบริการภาครัฐหรือเอกชน อีมานูเอลและคณะ ซึ่งเป็นผู้นำแนวความคิดเรื่อง patient safety ได้ให้คำจำกัดความของความปลอดภัยของผู้ป่วยไว้ว่า “เป็นสาขาวิชาในภาคบริการสุขภาพที่นำวิธีการทางวิทยาศาสตร์ด้านความปลอดภัยมาใช้ เพื่อให้ได้ระบบบริการสุขภาพที่ลดอุบัติเหตุ ลดผลกระทบและเพิ่มการกลับสู่สภาพเดิมจากเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์”

จากการวิเคราะห์และเรียนรู้ของวงการสาธารณสุขในเรื่อง medical errors ในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา พบว่า AE ที่เกิดขึ้นไม่ได้เกิดจากความตั้งใจที่จะทำความผิดพลาด แต่เกิดจากความซับซ้อนของระบบการบริการสุขภาพในปัจจุบัน ยิ่งไปกว่านั้นผู้ให้บริการทางการแพทย์ประกอบด้วยบุคลากรหลายฝ่าย (แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ นักโภชนาบำบัด เป็นต้น) หากระบบไม่ได้ออกแบบมาให้เกิดการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและทันเวลาในการสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการด้วยกันอาจส่งผลให้เกิดความผิดพลาดได้ ดร.เจมส์ รัสสัน ได้เสนอแนวคิดที่น่าสนใจและได้รับการยอมรับไปทั่วโลกว่า AE ที่เกิดขึ้นเป็นความล้มเหลวของการทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมที่มีปัญหาแฝงเร้น วิธีการที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหาเชิงระบบมากกว่าการมองปัญหาเชิงบุคคลจะเป็นการสร้างวัฒนธรรมการดูแลรักษาที่ปลอดภัยมากขึ้น เพราะเป็นการง่ายที่จะเปลี่ยนสภาพการปฏิบัติงานมากกว่าการเปลี่ยนพฤติกรรมคน รัสสันได้สร้างรูปแบบสวิสชีส (the Swiss Cheese Model) เพื่อที่จะอธิบายความผิดพลาดที่เกิดขึ้นในแต่ละชั้นของระบบที่จะสามารถนำไปสู่การเกิด AE ได้



model นี้ แสดงให้เห็นปัจจัยชนิดต่าง ๆ ทั้งปัจจัยซ่อนเร้น ปัจจัยที่ทำให้เกิดความผิดพลาด ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นและการป้องกันที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ AE ความผิดพลาดในลำดับชั้นใดชั้นหนึ่งขององค์กรนั้นไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดความผิดพลาดได้ AE ที่เกิดขึ้นมักเกิดจากความผิดพลาดในหลาย ๆ ลำดับ เช่น นโยบายองค์กร การฝ่าฝืนกฎ ทรัพยากรที่ไม่เพียงพอ การกำกับดูแลที่ไม่พอเพียงและการขาดประสบการณ์ เมื่อถึงจุด ๆ หนึ่งที่ปัจจัยต่าง ๆ มาพบกันก็จะเปิดโอกาสให้เกิด AE ได้ ดังนั้นเพื่อที่จะป้องกันไม่ให้เกิดความผิดพลาด ณ จุดสุดท้าย รัสสันได้เสนอให้ใช้หลักการ “การป้องกันเชิงลึก (defence in-depth)” ตามลำดับชั้น ได้แก่ การสร้างความเข้าใจและการตระหนักรู้ การใช้สัญญาณและแจ้งเตือน การฟื้นฟูระบบ การควบคุมโดยใช้ระบบ เป็นต้น

ความสำคัญของ Human Factors ต่อ Patient Safety

Human factors หรือปัจจัยมนุษย์ หมายถึง การทำความเข้าใจปฏิสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับระบบที่มนุษย์ทำงานด้วย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ลดความผิดพลาด และเสริมสร้างความปลอดภัยในการทำงานในระบบสุขภาพ ความล้มเหลวในการประยุกต์ใช้หลักการ human factors คือสาเหตุสำคัญของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ต่อผู้ป่วย (adverse events) การตระหนักรู้และเข้าใจหลักการเหล่านี้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับบุคลากรสุขภาพทุกระดับ

การนำหลักของ human factors มาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพมีได้หลายวิธี เช่น

1. การใช้ checklists : ออกแบบ checklist สำหรับขั้นตอนการรักษาประกอบการเรียนรู้ เช่น การเตรียมอุปกรณ์ก่อนทำการหัตถการหรือการตรวจสอบการสั่งยาของแพทย์ สามารถช่วยลดการพึ่งพาความจำและลดความผิดพลาดจากความล้าและความเครียดในการทำงานได้

2. สร้างการทำงานเป็นทีมและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ : ฝึกการรายงานผู้ป่วยที่ครบถ้วนและชัดเจน เช่น ในห้องเรียนหรือสถานการณ์จำลอง มีการให้ผู้เรียนสรุปเคสและแผนการรักษาแบบเป็นโครงสร้าง

3. ส่งเสริมการเรียนรู้ผ่านเหตุการณ์จำลอง (simulation) : ใช้สถานการณ์สมมติ เช่น การจำลองเหตุการณ์ฉีดยา label ผิดที่อาจทำให้ผู้ป่วย หรือการตัดสินใจที่ผิดพลาดเพราะความเครียดของแพทย์ เพื่อให้ผู้เรียนได้ฝึกแก้ปัญหา และเข้าใจผลกระทบของ human factors ต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยได้มากยิ่งขึ้น

การที่ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย รวมทั้งมีการจัดการเรียนการสอนในเรื่องนี้อย่างเป็นระบบในทุกวิชาชีพทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ มีความสำคัญอย่างมากในการป้องกันการเกิดความผิดพลาดทางการแพทย์และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการรักษาพยาบาล

References

1. Anderson JG, Abrahamson K. Your Health Care May Kill You: Medical Errors. Stud Health Technol Inform. 2017;234:13-17
2. Schwendimann R, Blatter C, Dhaini S, Simon M, Ausserhofer D. The occurrence, types, consequences and preventability of in-hospital adverse events - a scoping review. BMC Health Serv Res. 2018 Jul 04;18(1):521.
3. Luo J, Eldredge C, Cho CC, Cisler RA. Population Analysis of Adverse Events in Different Age Groups Using Big Clinical Trials Data. JMIR Med Inform. 2016 Oct 17;4(4):e30.
4. Rafter N, Hickey A, Condell S, Conroy R, O'Connor P, Vaughan D, Williams D. Adverse events in healthcare: learning from mistakes. QJM. 2015 Apr;108(4):273-7.
5. Reason JT. Human error: models and management. British Medical Journal, 2000;320:768-770.
6. World Health Organization. Patient safety curriculum guide: multi-professional edition. Geneva: World Health Organization; 2011.



Mahidol University
Faculty of Medicine Siriraj Hospital



Siriraj Health science Education Excellence center

ขอเรียนเชิญอาจารย์ในระดับอุดมศึกษา
บุคลากรทางการศึกษาและบุคลากรสายสนับสนุน
ทั้งภายในและภายนอกคณะฯ
เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติ

CURRICULUM EVALUATION

29
กรกฎาคม
2568

in Health Science Education :
How to Evaluate and Improve
Your Courses and Programs

เวลา 09.00 - 16.00 น.

เนื้อหาการอบรม

- ✓ Introduction to curriculum evaluation
- ✓ Importance of curriculum evaluation in relation to quality assurance
- ✓ How to design a curriculum evaluation?

อัตราค่าลงทะเบียน

รูปแบบ Onsite

ล่วงหน้า	ปกติ
ภายในวันที่ 15 ก.ค. 68	วันที่ 16 – 22 ก.ค. 68
1,600	1,950

รูปแบบ Streaming

ล่วงหน้า	ปกติ
ภายในวันที่ 15 ก.ค. 68	วันที่ 16 – 22 ก.ค. 68
1,000	1,200

บุคลากรภายในคณะฯ สมัครฟรี ตั้งแต่วันที่ 15 กรกฎาคม 2568



รศ. ดร.กิตินียา
รัตนฤทัย นพรัตน์แจ่มจรัส



ดร.ศุภกิจ
บุญเอนกพัฒน์

ณ โถงจัดแสดงอาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ (SIMR) ชั้น 12
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
หรือ รับชมผ่าน STREAMING



สแกนเพื่อดูรายละเอียด

สอบถามเพิ่มเติมได้ที่
คุณภาณุมาศ 02 419 5195





Mahidol University
Faculty of Medicine
Siriraj Hospital



M.Sc.(HSE)
การศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

หลักสูตร อบรมระยะสั้น

ภาคต้น ปีการศึกษา 2568

หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาศาสตร์สุขภาพ (ภาคพิเศษ)

ได้รับประกาศนียบัตร
หลักสูตรอบรมระยะสั้น

ทุนการศึกษา

บุคลากรคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
สามารถขอทุนได้

MAHIDOL UNIVERSITY
CONTINUING EDUCATION (MUCE)

สามารถเทียบโอนหน่วยกิตเพื่อศึกษาต่อ
ระดับปริญญาโทได้

SIHE 531 หลักการพื้นฐานงานวิจัยทางการศึกษา

SIHE 532 การเรียนรู้ในการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

SIHE 533 หลักการพื้นฐานการวัดผลการศึกษาในหลักสูตร
วิทยาศาสตร์สุขภาพ

SIHE 534 พื้นฐานการพัฒนาและประเมินหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพ

SIHE 539 วิธีการสอนในการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

SIHE 547 การประกันคุณภาพการศึกษาในการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

SIHE 551 ทักษะการสื่อสารพื้นฐานในหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพ

FACE TO FACE

เรียนในห้องเรียน
ในเวลาเรียนตามตารางสอน

SYNCHRONOUS

เรียนพร้อมเพื่อนที่เรียน
ในห้องเรียนในรูปแบบ real time

ASYNCHRONOUS

เรียนโดยการดู VDO ย้อนหลัง



*ค่าลงทะเบียนหน่วยกิตละ: 4,500 บาท

เหมาะกับใคร?

อาจารย์สายวิทยาศาสตร์สุขภาพ

บุคลากรสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ผู้ที่มีใจรักด้านการศึกษาศาสตร์สุขภาพ





Mahidol University
Faculty of Medicine Siriraj Hospital



SHEE
Siriraj Health science Education Excellence center

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

"เปิดโลกการสอนวิทยาศาสตร์สุขภาพ
อย่างมีประสิทธิภาพ! คอร์สนี้จะพาท่านไปเรียนรู้
เทคนิคการพัฒนาทักษะการสอนที่ครอบคลุมทุกมิติ"

EFFECTIVE TECHNIQUES FOR TEACHING KNOWLEDGE, SKILLS AND ATTITUDES IN HEALTH SCIENCE SCHOOLS

- How to improve teaching of knowledge
- How to teach Skills effectively
- Strategies to teach attitudes to your learners

SHEE ONLINE COURSE



Full Course เทียบเท่า 5 ชั่วโมง

อัตราค่าลงทะเบียน 1,200 บาท
บุคลากรภายในคณะฯ ลงทะเบียนฟรี!



รับ Certificate หลังผ่านการอบรม

รศ.ดร. นพ.เชิดศักดิ์ ไอรณนิรัตน์

รายละเอียดเพิ่มเติม



02 419 4935



SHEE.CONNECT



MAHIDOL.SHEE