

10 Education Movement: Improving patient safety education in Thai health science schools

จากบทความต่าง ๆ ที่ผมและผู้เขียนหลายท่านได้นำเสนอในวารสารฉบับนี้ ผู้อ่านทุกท่านคงเห็นถึงความสำคัญของการสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยแก่นักศึกษา และคงพอเห็นแนวทางที่จะนำเรื่องที่สำคัญนี้ใส่เข้าไปในการเรียนการสอนในหลักสูตรได้อย่างไร ในบทความนี้ผมจะต่อยอดจากหลักการพื้นฐานและแนวปฏิบัติต่าง ๆ ที่ได้มีการเสนอแนะมา ไปสู่การมองเชิงระบบว่า นอกเหนือไปจากการปรับเปลี่ยนการเรียนการสอนโดยอาจารย์ในแต่ละคาบเรียน แต่ละกิจกรรม แต่ละวัตถุประสงค์การเรียนรู้แล้ว หากมองไปในระดับมหภาค ผู้บริหารการศึกษาจะช่วยดำเนินการอย่างไรได้บ้างเพื่อให้การสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยนี้เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพในระยะยาวในบริบทของประเทศไทย



รศ. ดร. นพ.เชดศักดิ์ ไอรณรัตน์
ผู้อำนวยการศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

1 สร้างกลุ่มทำงานด้านการสอนความปลอดภัยของผู้ป่วย

ศาสตร์เรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสิ่งที่มีการพูดถึงกันมาราวยี่สิบปีแล้ว แม้ว่าการสอนในบริบทของโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพไทยยังทำกันไม่เป็นระบบมากนัก แต่เชื่อมั่นได้ว่าในทุกโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพมีการสอนเรื่องนี้อยู่แล้วแน่นอน โดยอาจารย์ผู้เห็นความสำคัญของเรื่องเหล่านี้ที่กระจายตัวอยู่ในรายวิชาต่าง ๆ การพัฒนาการสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยในปัจจุบันจึงไม่ใช่การเริ่มต้นจากศูนย์ โดยมีคำสั่งจากส่วนกลางให้ดำเนินการตามแผนที่ผู้บริหารกำหนด การดำเนินการที่น่าจะมีประสิทธิภาพมากกว่าและสร้างผลลัพธ์ที่รวดเร็วกว่าคือการสำรวจสถานการณ์ในสถาบันว่ามีใครสอนเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่บ้าง สอนในแง่มุมไหน สอนอย่างไร แล้วดึงคนที่ทำการสอนเหล่านี้มาพูดคุยกัน มีความเป็นไปได้สูงว่าเมื่อมีการสำรวจข้อมูลอย่างเป็นระบบแล้วจะเห็นว่ามีการสอนด้านนี้อยู่พอสมควร แต่ด้วยการที่ไม่ได้วางแผนร่วมกันทำให้อาจมีการสอนซ้ำซ้อนกัน และมีบางเรื่องที่ขาดการสอน อาจมีการเลือกรูปแบบการสอนที่ไม่ค่อยมีประสิทธิภาพมาใช้ เป็นต้น ผู้บริหารการศึกษาอาจพิจารณาจัดสัมมนาเกี่ยวกับการสอนเรื่องความปลอดภัยผู้ป่วย แล้วให้ความรู้ถึงแนวทางการสอนที่มีประสิทธิภาพในหัวข้อนี้ แล้วใช้พลังของคนกลุ่มนี้ในการวางแผนการสอนเรื่องความปลอดภัยอย่างเป็นระบบตลอดทั้งหลักสูตร และหากเป็นไปได้คณะทำงานกลุ่มนี้ควรเป็นบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ และวางแผนการเรียนการสอนในรูปแบบ IPE (Interprofessional Education) จะทำให้การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพสูงและนำไปสู่การใช้งานจริงได้ดี

2 ออกแบบกระบวนการเรียนรู้ให้ยืดหยุ่น

ถึงแม้เนื้อหาวิชาการเกี่ยวกับมาตรการส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วยจะมีความชัดเจนพอสมควร แต่แนวทางการนำเสนอเนื้อหาให้ผู้เรียนไม่จำเป็นต้องทำเหมือนกัน เนื่องด้วยบริบทการจัดการเรียนการสอนในแต่ละโรงเรียน แต่ละสถาบัน แต่ละหน่วยงานมีความแตกต่างกันมาก แนวทางการสอนที่เหมาะสมในบริบทหนึ่งอาจไม่ตอบโจทย์ในอีกบริบทหนึ่งก็ได้ สิ่งที่ควรเป็นเป้าหมายสำคัญในการบริหารการศึกษาในเรื่องนี้คือการทำอะไรจึงจะทำให้ผู้เรียนเห็นความสำคัญ และปฏิบัติงานโดยยึดหลักความปลอดภัยของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ โดยใช้รูปแบบการเรียนรู้ที่ยืดหยุ่น ตอบโจทย์ความต้องการในการเรียนรู้ที่แตกต่างกันของผู้เรียนได้ บทเรียนบางส่วนอาจจัดให้อยู่ในรูปแบบ online ที่ผู้เรียนสามารถเลือกเวลาเข้ามาศึกษาด้วยตนเองได้ บทเรียนบางส่วนอาจจัดให้นำเสนอด้วยสื่อการศึกษาที่มีความหลากหลายที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนเลือกศึกษาตามแนวทางที่ตนถนัดได้ กรณีศึกษาที่เหมาะสมกับการสอนอาจปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับบริบทการทำงานของแต่ละสถาบันที่มีความแตกต่างกันได้ ภาษาและศัพท์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการสอนต้องไม่ยึดติดกับศัพท์เทคนิคที่เข้าใจยาก แต่พิจารณาปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสมกับกลุ่มผู้เรียนได้ ยิ่งผู้บริหารการศึกษาสามารถสร้างความยืดหยุ่นในแนวทางการสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยได้มากเท่าไร โอกาสที่ผู้เรียนจะเข้าถึงเนื้อหาและนำเอาความรู้ที่ได้ไปใช้ในการให้บริการผู้ป่วยจะยิ่งมากขึ้น

3 สร้างสภาวะแวดล้อมการเรียนรู้ที่ปลอดภัย

สภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้เรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยคือ สภาวะแวดล้อมที่ผู้เรียนรู้สึกปลอดภัย มีครูหรือรุ่นพี่คอยสนับสนุนและให้การช่วยเหลือตามความเหมาะสม แต่มีความท้าทายในการฝึกฝนและต้องตั้งใจจึงจะพัฒนาทักษะการปฏิบัติได้ตามเป้าหมายการเรียนรู้ ปัญหาสำคัญในบริบทการทำงานในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพไทยคือการสร้างความปลอดภัยให้ผู้เรียนในเชิงจิตใจ (psychological safety) เนื่องด้วยวัฒนธรรมการเรียนรู้ในสังคมการให้บริการผู้ป่วนั้น มักมุ่งเน้น perfection คือความสมบูรณ์แบบ ไม่มีข้อผิดพลาด ทำให้ผู้เรียนส่วนใหญ่ไม่กล้าทำผิดพลาดให้ครูเห็น ไม่กล้าแสดงความรู้สึกรออกมาเพราะกลัวถูกตำหนิ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากความไม่รู้ หรือการที่รู้ไม่ถูกต้องนั้นจะส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย นักศึกษาจึงเกรงกลัวต่อการถูกต่อว่าจากครูและบุคลากรรอบข้าง หากจะส่งเสริมให้ผู้เรียนได้พัฒนาความรู้ ความสามารถที่จะส่งผลต่อการเพิ่มความปลอดภัยให้ผู้ป่วย อาจารย์ต้องสร้างสภาวะที่ทำให้นักศึกษากล้าแสดงความคิดเห็น กล้าแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ เหมือนที่จะปฏิบัติกับผู้ป่วย โดยที่ไม่มีอาจารย์ยืนกำกับอยู่ได้ โดยไม่ต้องกังวลใจว่าจะทำไม่ถูกใจครู จะถูกต่อว่า นักศึกษาต้องกล้าที่จะถามคำถามได้ทุกอย่าง โดยไม่ต้องกังวลใจว่าจะได้รับการตำหนิว่าคำถามไม่เหมาะสม การจะสร้างสภาวะแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้เรียนได้ มีองค์ประกอบสำคัญสองส่วนคือ (1) ครู และ (2) วิธีการสอน

ครูผู้สอนมีบทบาทอย่างมากในการทำให้ผู้เรียนรู้สึกปลอดภัย กิจกรรมพัฒนาอาจารย์ (faculty development) เป็นงานที่สำคัญที่ผู้บริหารการศึกษาต้องสนับสนุนให้ครูผู้สอนทุกท่านได้เข้าร่วมอย่างสม่ำเสมอ ต้องมีการปลูกฝังค่านิยมในการสอน และการดูแลนักศึกษาที่ดีให้แก่ครูทุกคน ต้องฝึกอบรมให้ครูมีเทคนิคที่ดีในการสร้างสภาวะแวดล้อมที่ปลอดภัยให้กับผู้เรียน นอกจากนี้การจัดระบบส่งเสริมสนับสนุนให้อาจารย์ที่ตั้งใจสอนดี ดูแลลูกศิษย์ดี จัดสภาวะแวดล้อมที่ดีต่อการเรียนรู้ก็เป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารการศึกษาสามารถช่วยสร้างครูที่ใส่ใจพัฒนาคุณภาพการสอนได้ด้วย เช่น การให้รางวัล การให้เวลา การให้การยอมรับในผลงาน ซึ่งจะช่วยให้มีครูที่ทุ่มเทมาพัฒนางานด้านการเรียนการสอนมากขึ้น แทนที่ทุกคนจะมุ่งไปทำงานวิจัย หรืองานบริการที่มีระบบให้ผลตอบแทนที่ชัดเจนกว่า



องค์ประกอบที่สองคือการใช้วิธีการสอนที่เหมาะสมที่จะเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ฝึกคิด ฝึกปฏิบัติ ได้นำเทคนิคต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมความปลอดภัยให้ผู้ป่วยมาใช้โดยไม่ต้องกลัวทำผิด รูปแบบที่เหมาะสมเป็นกิจกรรมแบบ active learning นอกจากนี้ การสร้างการเรียนรู้ในสถานการณ์จำลอง (simulation) ก็เป็นสิ่งที่สำคัญมากที่จะช่วยฝึกนักศึกษาในช่วงที่ยังมีประสบการณ์น้อยให้ได้ลงทำภายใต้การดูแลของครูโดยไม่ต้องกังวลว่าจะทำผิดต่อหน้าผู้ป่วยในสถานการณ์จริง โดยการจำลองสถานการณ์ อาจใช้ได้ทั้ง การจำลองโจทย์ให้ฝึกคิด ฝึกอภิปราย ฝึกให้ความเห็น ฝึกเสนอแนวทางแก้ปัญหา ไปจนถึง การจำลองสถานการณ์ที่ต้องลงมือแสดงการทำงานกับผู้ป่วยและทีมแพทย์ เช่นการจำลองการทำงานร่วมกันในหอผู้ป่วย ในห้องผ่าตัด ในแผนกตรวจโรคฉุกเฉิน เป็นต้น



4 ออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ให้สัมพันธ์กับการนำไปใช้งานจริง

การที่อาจารย์สอนแนวปฏิบัติที่เหมาะสมในการส่งเสริมความปลอดภัยให้แก่ผู้ป่วยแล้ว นักศึกษาได้ลงปฏิบัติตามที่อาจารย์สอนได้ทันที และเห็นผลดีจากการปฏิบัตินั้นได้อย่างรวดเร็ว เป็นกลไกสำคัญมากที่จะทำให้เกิดการพัฒนาการทำงานให้ปลอดภัย การจะสร้างความเชื่อมโยงจากห้องเรียนไปสู่การปฏิบัติได้นั้น ต้องอาศัยการออกแบบหลักสูตรที่ดี ครูไม่ควรมองแค่ว่าใส่ชั่วโมงตามข้อกำหนดลงไป ในตารางสอนที่มีให้นั้นเพียงพอแล้ว แต่ต้องพิจารณาด้วยว่า นักศึกษาจะได้นำความรู้ในหัวข้อที่เกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วยเรื่องนั้น ๆ ไปใช้ได้อย่างไร ช่วงจังหวะใดที่การเรียนรู้ในหัวข้อหนึ่ง ๆ จะได้รับความสนใจจากผู้เรียนที่มาก และมีโอกาสให้นักเรียนได้นำไปใช้ได้อย่างเหมาะสม ต้องมีการประสานงานกับอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยว่าจะมีการเรียนการสอนเรื่องอะไรและอยากให้อาจารย์แพทย์และพยาบาลในหอผู้ป่วยเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ฝึกทักษะอะไรหลังจากเรียนมาบ้าง อาจต้องมีการนัดแนะให้นักศึกษาจากหลายหลักสูตรมีเวลามาเรียนรู้ร่วมกันในกิจกรรม interprofessional education หรือ interprofessional practice และได้รับข้อมูลป้อนกลับจากครูหลังกิจกรรม เป็นต้น

5 สร้างการวัดผลการเรียนรู้ที่เหมาะสม

ปัญหาสำคัญของการเรียนรู้เรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยส่วนหนึ่งเกิดจากการขาดกลไกที่จะประเมินการเรียนรู้ในเรื่องนี้ที่ชัดเจน เมื่ออาจารย์สอน แต่ไม่ชัดเจนว่าจะสอบอะไร สอบเมื่อไร สอบอย่างไร บ่อยครั้งจึงนำไปสู่ความเข้าใจในนักศึกษาว่าเรื่องเหล่านี้ไม่มีการวัดผล จึงนำไปสู่พฤติกรรมการเรียนรู้แบบไม่ตั้งใจในนักศึกษาจำนวนหนึ่ง การจัดการปัญหาเรื่องการวัดผลการเรียนรู้ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย คงต้องดำเนินการหลายมาตรการไปพร้อม ๆ กัน เช่น

การกำหนดเนื้อหาเกี่ยวกับ patient safety ลงไปใน test specification table สำหรับการสอบในรายวิชาต่าง ๆ ที่มีการสอนความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่งจะทำให้นักศึกษาต้องใส่ใจที่จะศึกษาความรู้เกี่ยวกับ patient safety มีการอ่านทบทวน ฝึกคิด ฝึกวิเคราะห์ เพื่อแก้ปัญหาเกี่ยวกับความปลอดภัยผู้ป่วย

การประเมินการปฏิบัติทั้งในสถานการณ์สมมติ และในการทำงานกับผู้ป่วยจริงด้วย workplace-based assessment ครูต้องให้ความสนใจในการประเมินในบริบทเหล่านี้โดยมุ่งเป้าไปที่ทั้ง formative และ summative purpose ในทางปฏิบัติครูจะไม่ลืมประเมิน summative เพราะกลไกของหลักสูตรจะติดตามคะแนนจากอาจารย์จนครบถ้วนเสมอ แต่ข้อมูลเชิงวิชาการชี้ให้เห็นว่าการประเมินแบบ formative assessment มีความสำคัญต่อการพัฒนาผู้เรียนในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยมากกว่า ครูพึงให้ความสนใจกับการประเมินเพื่อให้ feedback และหากผู้เรียนยังทำได้ไม่ดี ควรเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ทำการแก้ไข ทำการแสดงทักษะใหม่จนได้มาตรฐานที่ต้องการ

การประเมินแบบ progressive เป็นรูปแบบการประเมินที่เหมาะสมต่อเนื้อหาด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย ในหลักสูตรของโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพ ส่วนใหญ่มักนิยมการประเมินในรูปแบบจำกัดเนื้อหาการสอบ ดังมาสอบเฉพาะหัวข้อที่เพิ่งทำการสอนเสร็จ เนื่องจากอาจารย์กลัวว่าจะทำให้นักศึกษาต้องเสียเวลาไปทบทวนเนื้อหาปริมาณมากและเกิดความเครียดสูง แต่เนื้อหาที่เกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วยมักมีปริมาณเนื้อหาไม่มากและความเข้าใจในบทเรียนก่อนหน้าเป็นพื้นฐานสำคัญของการเข้าใจแนวปฏิบัติที่สอนในระดับที่สูงขึ้น การปรับทัศนคติของผู้เรียนให้เข้าใจว่าการประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยจะเป็น progressive assessment ที่องค์ความรู้ที่เคยเรียนมาก่อนหน้านี้สามารถถูกนำมาประเมินได้อีกเรื่อยๆ ดังนั้นผู้เรียนไม่สามารถละทิ้งความรู้พื้นฐานเหล่านั้นได้



ผู้เขียนเชื่อว่าแนวทางในเชิงนโยบายการบริหารจัดการหลักสูตรที่กล่าวมาข้างต้น จะช่วยส่งเสริมให้การเรียนรู้เรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานของผู้เรียนที่ชัดเจน และยั่งยืน แนวทางต่าง ๆ ที่ผมเสนอนี้ไม่มีทางเกิดขึ้นได้ด้วยอาจารย์เพียงหนึ่งหรือสองคนในโรงเรียน หากแต่ต้องการความร่วมมือจากอาจารย์จำนวนมาก ภายใต้การสนับสนุนส่งเสริมจากผู้บริหารอย่างเหมาะสม ตลอดระยะเวลาสี่ปีที่ผ่านมาที่มีความตื่นตัวเรื่อง patient safety ในระดับนานาชาติ ผมก็ได้เห็นมาตลอดว่ามีครูเก่ง ๆ ครูที่มีความสนใจในเรื่องนี้จำนวนหนึ่งที่พยายามสอนนักศึกษาและแพทย์ประจำบ้านให้ทำตามมาตรการต่าง ๆ ที่ช่วยส่งเสริมความปลอดภัยให้ผู้ป่วย บางเรื่องก็ทำได้สำเร็จดี แต่บางเรื่องยังไม่ค่อยเห็นผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ยั่งยืนในกลุ่มผู้เรียนเนื่องด้วยขาดการสนับสนุนส่งเสริมเชิงระบบจากอาจารย์ท่านอื่น ๆ หรือผู้บริหารการศึกษาตามแนวทางที่กล่าวข้างต้น ทำให้สิ่งที่ครูบางท่านได้สอนไปก็ถูกละเลย หลงลืม ไม่ปฏิบัติและนำไปสู่การเกิด medical errors เช่น อาจารย์พยายามสอนแนวทางการสื่อสารที่ดี การส่งต่อข้อมูลการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ แต่เมื่อผู้เรียนออกจากห้องเรียนพยายามทำตามแนวทางการสื่อสาร การส่งต่อข้อมูลตามที่ถูกสอนมา แต่แพทย์รุ่นพี่ หรืออาจารย์ท่านอื่นไม่มีใครสนใจทำด้วย ผู้เรียนก็เลิกทำในที่สุด ในทางตรงข้าม หากมาตรการส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วยมาตรการใดที่มีการสนับสนุนส่งเสริมตามแนวทางข้างต้น ก็นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เรียนได้จริง เช่น เรื่องการทำ patient identification ที่มีการสอนแล้วไปใช้งานในชีวิตจริง อาจารย์และ

บุคลากรทุกคนปฏิบัติตามแนวทางที่มีการสอนในห้อง มีการแทรกเรื่องการระบุตัวผู้ป่วยเข้าไปในการสอบหลากหลายรูปแบบ หลากหลายบริบท มีการให้ข้อมูลป้อนกลับหลังการประเมินอย่างสม่ำเสมอ เมื่อผู้เรียนปฏิบัติไม่ถูกต้อง มีการประเมินแบบ progressive กล่าวคือไม่ว่าจะไปถึงระดับใดในหลักสูตร สิ่งเหล่านี้ก็จะอยู่ในการประเมินได้เสมอ เมื่อทำมาตรการเหล่านี้อย่างต่อเนื่องผู้เรียนแทบทุกคนในขณะปฏิบัติหน้าที่กับผู้ป่วยก็จะร่วมมือกับมาตรการระบุตัวผู้ป่วยได้ดี เราต้องยอมรับว่าปัญหาเรื่อง medical errors เป็นสิ่งสำคัญและเราทุกคนต้องช่วยกันเพื่อลดอุบัติการณ์ของความผิดพลาดทางการแพทย์ครับ มาตรการต่าง ๆ ที่ผมเสนอในบทความนี้เป็นจุดเริ่มต้นที่ไม่ยากนัก แต่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายทั้งผู้บริหาร หลักสูตร อาจารย์ และบุคลากรในโรงเรียน วิทยาศาสตร์สุขภาพทุกคนที่จะช่วยกันสร้างความตระหนักรู้ และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำงานให้เหมาะสมที่จะได้ส่งเสริมความปลอดภัยให้ผู้ป่วยของเราครับ

