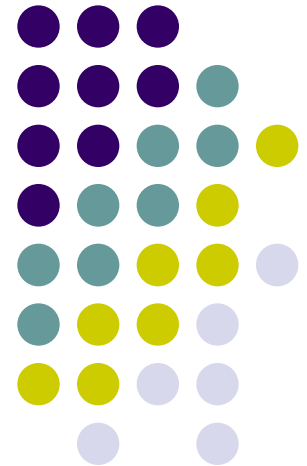


# หยุดความเสี่ยง เลี่ยงติดคุก

ประภัสสร พงศ์พันธ์พิทยา



# ประวัติวิทยากร



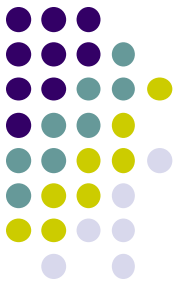
## วุฒิการศึกษา

- อนุปริญญาการพยาบาล/ประกาศนียบัตรการ  
พดุงดรรพ์
- นิติศาสตรบัณฑิต/เนติบัณฑิตไทย
- ประกาศนียบัตรชั้นสูงการบริหารงานภาครัฐและ  
กฎหมายมหาชน สถาบันพระปกเกล้า

## ประสบการณ์

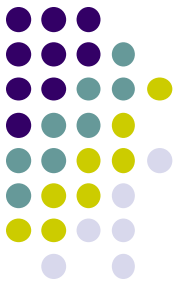
- กรรมการ/ผู้ช่วยเลขาธิการสภาการพยาบาล
- อาจารย์พิเศษชุดวิชากฎหมายกับการประกอบ  
วิชาชีพการพยาบาล
- ผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมาย  
โรงงานยาสูบ กระทรวงการคลัง

ดลป วี ต โฉ



**นำเกลือออกมาจนอกเส้นเลือดดำ**

# เกิดความขัดแย้งในการประกอบวิชาชีพ/ขาดความ มั่นใจในการปฏิบัติงาน ยังคงทำได้หรือไม่



**ถูกจับกุมโดย สสจ.เป็นผู้นำงับขณ:เงา:เลื่อตตามแพนตรวง  
สุขภาพพนักงาน ทั้งที่มีแพทย์ร่วมปฏิบัติงานณ.สถานที่  
ตรวจ**

# ดลิววิทโ

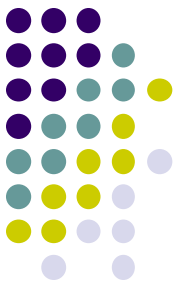
- จับพยาบาลปลอม



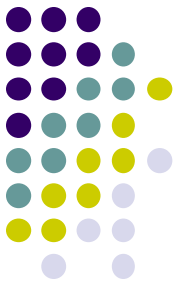
ผิดจริยธรรมหรือไม่



# ตัวอย่างโรตึง:ไม่ได้รับอันตรายเช่นนี้อีก



# พยาบาลผู้เสี่ยงภัยจากอุบัติเหตุรถพยาบาล



## สถิติการเกิดอุบัติเหตุที่เกิดกับรถพยาบาล

- ปี 2560 จำนวน 6 ครั้ง

พยาบาลเสียชีวิต 1 ราย

พิการ 2 ราย

บาดเจ็บไม่พิการ แต่ต้องทำกายภาพยังไม่หาย 3 ราย

- ปี 2661 จำนวน 5 ครั้ง

พยาบาลเสียชีวิต 2 ราย

พิการ 1 ราย

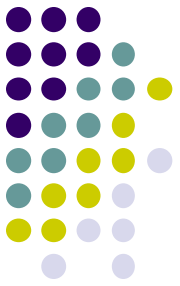
ไม่พิการ 2 ราย แต่ยังสื่อสารด้วยการพูดไม่ได้ 1 ราย

(พยาบาลเป็นคนเดียวที่ไม่ได้รัดเข็มขัด เพราะต้องทำหัตถการช่วยผู้ป่วย)

# ข้อเสนอของสภาการพยาบาลให้กระทรวงฯแก้ไข

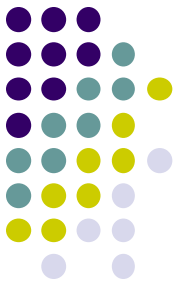


- การส่งต่อผู้ป่วย ต้องมั่นใจว่าจะเกิดความปลอดภัย ไม่ส่งต่อผู้ป่วยที่อาการยังไม่เสถียร เพื่อลดการทำหัตถการของพยาบาล
- จะให้มีการคัดเลือกพนักงานขับรถที่เหมาะสม
- ไม่ให้พนักงานขับรถดวงเเวร
- ขว้ให้จัดหารพพยาบาลที่ได้มาตรฐาน ซึ่งสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินได้กำหนดไว้แล้วใน [www.nierms.go.th/th/upload/file/2011052681752.pdf](http://www.nierms.go.th/th/upload/file/2011052681752.pdf)
- ในกรณีที่พยาบาลได้รับอันตรายถึงชีวิต หรือพิการ หรือบาดเจ็บสาหัส ควรได้รับการเยียวยาเช่นตำรวจหรือทหาร ที่สูญเสียระหว่างการปฏิบัติหน้าที่



**หนังสือที่ สร0204/ว 2818 ลงวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2562**  
**เรื่องขอให้สนับสนุนการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติการ**  
**พยาบาลส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานพยาบาล เพื่อความ**  
**ปลอดภัยของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่**

# สรุปสาระสำคัญ



- **หยุดส่งต่อถ้า**

**รถไม่พร้อม ให้ทำประกันภัยรถ ครอบคลุม 7 คน**

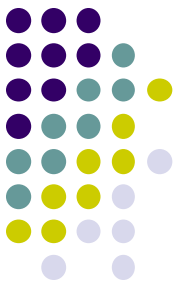
**พนักงานขับรถไม่พร้อม**

**พ.บ ได้รับการช่วยเหลือจากการดงที่ระดับหนึ่งแล้ว**

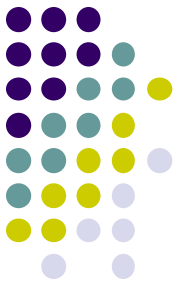
- **หลีกเลี่ยงการทำหัตถการระหว่างการเดินทาง ถ้าจำเป็นให้หยุดรถ หรือขอความช่วยเหลือจากสถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุดก่อน**

- **พักต่างดเนินิต้าเดินทางเกิน 6 ชั่วโมง ใช้ความเร็วรถตามกฎหมาย**

# ปัญหาการใช้ที่ทับบริการสุขภาพ



## ถูกร้องเรียน

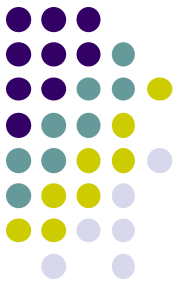


- ใช้เวลากับSocial Media มากกว่าสนใจดูแลผู้ป่วย
- เปิดม่านตมติดตอถึงตาย พยาบาลมัวแต่เล่นมือถั่ว

# สาเหตุของการฟ้องร้อง

1. ความไม่ไว้วางใจ (Trust) ระหว่างแพทย์/พยาบาลและผู้ป่วย
2. ความรู้สึกไม่ได้รับความเป็นธรรม
3. สัมพันธภาพ
4. ความต้องการให้มีการปรับปรุงแก้ไขระบบบริการ





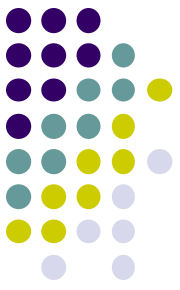
## ประเด็นในการนำเสนอ

- เสี่ยงด้านจริยธรรมและกฎหมาย
- นโยบายการใช้สื่อออนไลน์
- กรณีศึกษา



# ความเสี่ยงด้านจริยธรรมและกฎหมายของพยาบาล

- ถูกมอบหมายภาระงานเกินกรอบของกฎหมาย
  - ทำงานแทนแพทย์/รับนโยบายของกระทรวง
  - ชั่วโมงการทำงานต่อเนื่องเกินสมควร
  - ถูกแต่งตั้งให้เป็นกรรมการเกี่ยวกับการพิสดุ กรรมการจัดซื้อ/ตรวจรับพิสดุ/  
ตรวจนับพิสดุ
- ขาดความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน
  - ตำแหน่งบริหารระดับสูงมีน้อย
  - การไหลออกจากวิชาชีพสูง
  - เงินค่าตอบแทนไม่คุ้มกับการะงาน
- การขัดกันของกฎหมาย



## กรณีศึกษา/ภาระงานเกินกรอบ

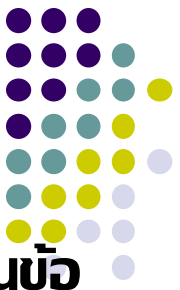
- นโยบายคัดกรอง พ.บ HIV/มะเร็งลำไส้ใหญ่ โดยพยาบาล ในร.พ sw สต /การให้ Antibiotic
- มอบหมายให้พยาบาลคัดกรองการแทนแพทย์
  - บริหารยา Ketamine/เดมมีบามัด
  - เป็นผู้ช่วยทำผ่าตัด
  - ตรวจรักษาพยาบาลแทนแพทย์
- ชั่วโมงการทำงานติดต่อกันเกิน 24 ชั่วโมง
  - กลับ
  - เหนื่อยล้า
- ไม่ให้ความสำคัญกับการเขียนบันทึกรายงาน
  - ทำแต่ไม่เขียน
  - เขียนสิ่งที่ไม่ได้ทำ



# ถูกแต่งตั้งให้เป็นกรรมการเกี่ยวกับพิสด

- ปฎิเสธ ได้หรือไม่ ได้ถ้ามีเหตุอันฉวร
  - พ่วงคำสั่งไม่มีอำนาจ
  - ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ เนื่องจากอยู่ระหว่างการลาป่วย ลาศึกษาต่อ ลาพักร้อน
- กรณีไม่มีความรู้ หรือไม่มีผู้เชี่ยวชาญในคณะกรรมการ ให้เสนอขอตั้งผู้เชี่ยวชาญเพิ่มเติม
- การทำหน้าที่กรรมการพิสด ตูมือ พรบ. การพิสด พ.ศ.2560
- เระเบียบสำนักนายกฯว่าด้วยการพิสด พ.ศ. 2534 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- กรรมการจัดซื้อ ต้องอ่าน TOR
- กรรมการตรวจรับพิสด ต้องอ่านสัญญา
- กรรมการตรวจนับพิสด ต้องตรวจนับและเห็นพิสดจริง

# การลดความเสี่ยงทางกฎหมายและจริยธรรมงานที่เกินกรอบ



- ให้อภัยเสมอ หากไม่ได้รับการฝึกอบรมหรือเพิ่มพูนความรู้มาก่อน หรือเป็นข้อห้ามของสภาการพยาบาล หรือราชวิทยาลัย
- ไม่จัดให้มีการปฏิบัติงานที่ต่อเนื่องเกินกว่ากรอบที่สภากำหนด โดยไม่มีเหตุอันสมควร มีเวลาพักที่เหมาะสม เพื่อสุขภาพของบุคลากรและประสิทธิภาพของการให้บริการ
- ให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์ความเสี่ยงและหาสาเหตุที่แท้จริงเพื่อการแก้ไขปัญหาและป้องกันการเกิดซ้ำ
- กรณีเกิดความเสียหายกับผู้รับบริการในระบบ UC ใช้มาตรา 41 ในการชดเชยค่าเสียหาย
- การใช้อำนาจบริหารต้องไม่กลายเป็นเพด็จการ



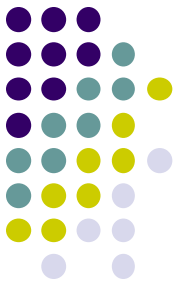
# พยาบาลปลอม

- การปลอมแปลงใบอนุญาต
  - แก้ไขประเภทของใบอนุญาต
  - แก้ไขวันออกและวันหมดอายุ
- ถูกสวมสิทธิ์
- ปลอมทั้งฉบับ

# ถูกสวมสิทธิ์



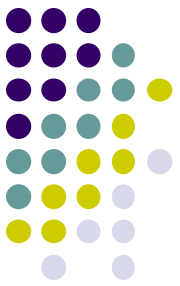
- ความต้องการพยาบาลประจำโรงงานอุตสาหกรรม
- ตั้งบริษัทจัดหาพยาบาลไปประจำโรงงานอุตสาหกรรม
- แขนงบริษัทตัวเองลดราคาต่ำจ้าง เพื่อให้ได้งาน
- เจ้าของใบอนุญาต สมบัติทำงานทาง IT
- ใ้คนที่มิใช่เจ้าของใบอนุญาตไปทำงานแทน (สาธารณสุขุ ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือดูแล)



# แผนผังการปลอม / สวมสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ



# การแก้ไขปัญหากรณีถูกปลอม/ถูกสวมสิทธิ์



**1. แจ้งความทันทีที่ทราบเหตุ ท้องที่เกิดเหตุ**

**2. แจ้งสภาพการพยาบาล**

**- เข้าร่วมแจ้งความตามม. 27**

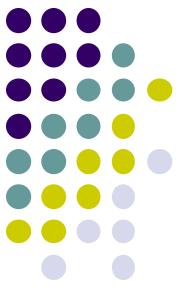
**- จัดนิติกรดูแลคดี/ช่วยเหลือในการดำเนินคดี**

**- ดำเนินการจรรยาบรรณผู้ประกอบวิชาชีพฯ (ถ้ามี)**

**- ให้ความร่วมมือกับสภาฯ ในการเข้างบบกมผู้กระทำผิด**

**3. ผู้จัดการบริษัทจัดหาพยาบาล ถ้าเป็นผู้ประกอบวิชาชีพและรู้เห็นกับการ**

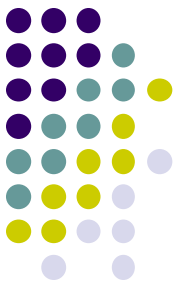
**กระทำ: ถูกดำเนินคดีจรรยาบรรณและอาจถูกดำเนินคดีอาญา แพง ด้วย**



## การแก้ไขปัญหากรณีถูกปลอม/ถูกสวมสิทธิ์ (ต่อ)

**3.กรณีปลอมใบอนุญาตของตนเอง แก้ไขประเภท แก้ไขวันออก และวันหมดอายุ**

- **สมัครสอบขึ้นทะเบียนใหม่**
- **ถูกลงโทษริษธรรม พักใบอนุญาต 3 เดือนหลังจากได้รับใบอนุญาตใหม่แล้ว**
- **แจ้งสถานที่ทำงานเพื่อทราบผลการตรวจสอบใบอนุญาต เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง (เงินค่าวิชาชีพ)**



## กรณีศึกษา/การขัดกันของกฎหมาย

- **มาตรา 4 การพยาบาล /พ.ร.บ เวชกรรม/ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข 2539/พ.ร.บ. เตนิดการแพทย์มาตรา 3**
  - การฉีดยาหรือการให้สายละลายทางเส้นเลือดดำใน ร.พ เอกชน
  - การเจาะเก็บเลือดทางเส้นเลือดดำ
  - การฉีดยาในห้องปฐมพยาบาลของโรงงานอุตสาหกรรม

# พรบ.การประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และการสาธารณสุข พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

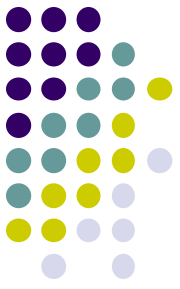


## มาตรา 4 “การพยาบาล” หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับ

- การดูแลและการช่วยเหลือ  
เมื่อเจ็บป่วย
- การฟื้นฟูสภาพ
- การป้องกันโรค

- การส่งเสริมสุขภาพ
- การช่วยเหลือแพทย์  
กระทำการรักษาโรค

ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล



# พ.ร.บ.เทคนิคการแพทย์ 2547

## ● มาตรา 3

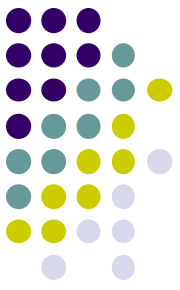
วิชาชีพเทคนิคการแพทย์ หมายถึง วิชาชีพที่กระทำต่อ  
มนุษย์ เพื่อห้ได้สิ่งตัวอย่างทางการแพทย์ **และการ**  
**ดำเนินการโดยวิธีการวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในการ**  
**ตรวจ ทดสอบ วิเคราะห์ วิจัย** และรายงานผลการตรวจ  
เพื่อการวินิจฉัย การติดตามการรักษา การพยากรณ์โรค  
และการป้องกันโรค หรือเพื่อการประเมินภาวะสุขภาพ



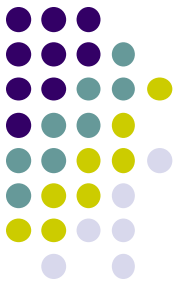
## **ข้อจำกัดการเจาะเทียบตัวอย่างเลือด**

- **เพื่อการตรวจวินิจฉัยโรค**
- **เพื่อการวางแผนการบำบัดรักษาโรค**
- **เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ/ประเมินภาวะสุขภาพ**
- **เพื่อการบริจาคโลหิต**
- **เพื่อการวิจัย**

# เงื่อนไขการเจาะเก็บตัวอย่างเลือด



- ให้อำนาจเก็บจากเส้นเลือดดำส่วนปลายหรือเส้นเลือดพอยปลายนิ้ว
- การจัดเก็บตัวอย่างเลือดจากเส้นเลือดแดงเส้นเลือดดำส่วนกลางให้เก็บจากช่องที่แพทย์เปิดไว้แล้วเท่านั้น
- ต้องเป็นแนวปฏิบัติทางเวชกรรม(CPG)หรือแนวปฏิบัติทางการแพทย์(CNPG)
- ห้ามเป็นบุตรของวินิจฉัย ให้ส่งตัวอย่างเลือดไปยังหน่วยตรวจวิเคราะห์
- วันแต่เป็นการตรวจวินิจฉัยแก่ผู้รับบริการเฉพาะรายที่ตนดูแลในลักษณะการตรวจ ณ จุดดูแลผู้ป่วย (Point of care testing) เช่น การตรวจระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวาน เป็นต้น



# แนวทางปฏิบัติในการใช้สื่อออนไลน์ของผู้ประกอบวิชาชีพฯ

## หลักทั่วไปสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

- 1.การเคารพต่อกฎหมาย
- 2.การเคารพต่อจริยธรรมแห่งกฎหมายวิชาชีพ
- 3.การเคารพต่อกฎระเบียบและนโยบายขององค์กร
- 4.การป้องกันอันตรายของผู้อื่น
- 5.การมุ่งประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
- 6.การแจ้งการใช้สื่อออนไลน์ที่ไม่เหมาะสม
- 7.การให้ข้อมูลตามความเป็นจริง
- 8.การเคารพในสิทธิและทรัพย์สินทางปัญญา

# หลักการคุ้มครองความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย



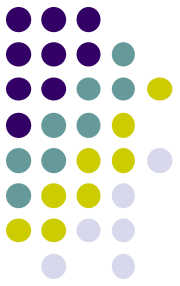
## 1. ไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย

- หลีกเลี่ยงการเก็บข้อมูลของผู้ป่วยไว้ในอุปกรณ์พกพา เช่น โทรศัพท์มือถือ
- การใช้ข้อมูลเพื่อการศึกษารวบรวมหรือให้ความเห็นทางวิชาการโดยไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย ให้ลบข้อมูลที่ระบุตัวตนของผู้ป่วยออก

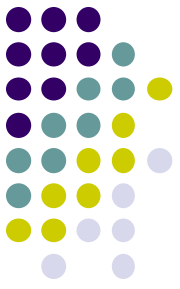
## 2. ให้ความสำคัญต่อความยินยอม/ทำหลักฐานเป็นลายลักษณ์อักษร

## 3. ให้ความสำคัญกับความสามารถในการค้นหาข้อมูลแม้จะตั้งค่าความเป็นส่วนตัวไว้ก็ตาม

# หลักความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)



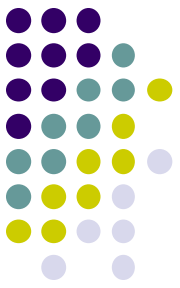
1. การวางตัวอย่างเหมาะสมตลอดเวลา/มีพฤติกรรมจรรยาบรรณ  
วิชาชีพที่เหมาะสม
2. ความถาวรของเนื้อหาบนสื่อออนไลน์ (search engines)
3. ตั้งค่าความเป็นส่วนตัวอย่างเหมาะสมแยกเรื่องราว  
ส่วนตัวและวิชาชีพ
4. ติดก่อนโพสต์



# โฆษณาสินค้าอย่างไรไม่ผิดจริยธรรม

- ไม่สวมเดรื่องแบบ
- ไม่อ้างความเป็นวิชาชีพ รับรองคุณภาพสินค้า
- ไม่ใช้สถานที่ราชการ หรือสถานที่ปฏิบัติงาน เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือในสินค้าหรือบริการ
- ไม่เสนอขายให้กับผู้รับบริการหรือผู้ป่วยที่ตนดูแล

# การลดความเสี่ยงปัญหาจริยธรรม/กฎหมาย



## 1. การสื่อสารกับผู้ป่วย/ญาติ - รับฟังความคิดเห็น

- เข้าใจความต้องการ
- ให้อิสระในการร่วมตัดสินใจ ในแผนการรักษาพยาบาล

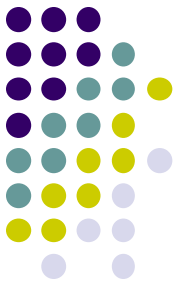
## 2. ทำงานเป็นทีม - แพทย์

- ผู้บริหารระดับสูง
- บุคลากรอื่นๆ

(เมื่อมีเหตุการณ์ที่คาดหมายได้ว่าจะเกิดปัญหา ไม่บริหารจัดการความเสี่ยงแต่  
ล่าช้า)

## 3. จำกัดสิทธิการเข้าออกห้องรักษาพยาบาล ห้องคลอดและห้องผ่าตัด ไม่อนุญาตให้ ญาติ หรือบุคคลภายนอกเข้าออกโดยไม่ได้รับอนุญาต นอกจากการห้าม บันทึกภาพ

## 4. ให้ความสำคัญกับการเขียนบันทึกรายงาน



# Q&A