

บทเรียนการประชุมวิชาการงานมทรรณคุณภาพ (Quality Fair) ประจำปี 2559

เรื่อง “สร้างเฮ้ะ ู่ No harm culture”

วันพฤหัสบดีที่ 18 สิงหาคม 2559 เวลา 13.00 – 14.30 น.

ณ ห้องประชุมอภิตยาทรกิติคุณ ตึกสยามินทร์ ชั้น 7

#### วิทยากร

กัปตัน นายแพทย์กรพรหม แสงอร่าม

บริษัทการบินไทย จำกัด (มหาชน)

ศ. พญ.ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พิพร

รองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

รศ. พญ.อรอุมา ชัยวัฒน์

อาจารย์ประจำภาควิชาวิสัญญีวิทยา

#### ผู้ดำเนินการอภิปราย

ผศ. นพ.ธีระ ฤชตระกูล

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ผศ. นพ.ธีระ ฤชตระกูล กล่าวถึงความสำคัญในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หัวข้อ **สร้างเฮ้ะ ู่ No harm culture** ทำอย่างไรให้บุคลากรตระหนักถึงความเสี่ยง และความปลอดภัย ของผู้ป่วย และสามารถดักจับได้ ก่อนที่จะเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์กับผู้ป่วย

กัปตัน นายแพทย์กรพรหม แสงอร่าม นำผลงานวิจัยระดับชาติในเรื่องสาเหตุการตายของประชากรทั่วโลกพบว่า อัตราการตายสูงสุดมาจาก Medication Error ในฐานะที่ตนเองเป็นแพทย์จะเข้ามามีส่วนช่วยลด และแก้ไขปัญหาได้อย่างไร สำหรับทางการบินได้มีการนำ Safety Management System เข้ามาเชื่อมกับการรักษา ประกอบด้วย 1. มินโยบาย วัตถุประสงค์ชัดเจน (Safety Policy and Objectives) 2. การกำกับดูแลคุณภาพที่ดี (Safety Management) 3. การมองหาความเสี่ยง และลดความเสี่ยงให้ได้มากที่สุด (Safety Assurance) 4. รณรงค์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของบุคลากร (Safety Promotion) และวิธีการที่สายการบินใช้ เรียกว่า Clinical Resource Management - CRM การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดความปลอดภัยและประโยชน์สูงสุด โดยวิธีเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารและการจัดการ หรือที่เรา รู้จักกันคือ Non - Technical Skill เป็นทักษะที่ไม่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพของเรา เป็นทักษะรอบด้านของบุคคล ที่ใช้ร่วมกับ Technical Skills เพื่อให้เกิดความปลอดภัย และประโยชน์สูงสุด เช่น วิสัญญีแพทย์ ต้องมีความรู้ด้านแพทย์ มีทักษะในการใส่ท่อช่วยหายใจ การแทงเส้น ความรู้ในการให้ยาของวิสัญญี แต่มีความรู้อีกส่วนที่สำคัญ คือ Non - Technical Skill ในการทำงานร่วมกับคนอื่น โดยทางสายการบินทั่วโลกบังคับเป็น

กฎระเบียบให้มีการฝึกอบรม Non – Technical Skill ให้กับลูกเรือ และนักบินทุกคน ครั้งแรกจะมีการฝึก 3 วัน และครั้งต่อไป จะฝึกทุกๆ 1 ปี ถ้าไม่ได้รับการอบรมจะไม่มีสิทธิขึ้นบิน ทำให้อุบัติเหตุทางการบินลดลงถึง 10 เท่า แนวคิดของสายการบินให้พนักงานทุกคนมองว่าตนเองเป็นฟันเฟืองที่มีความสำคัญต่อระบบ เพราะเพียงแคฟันเฟืองตัวเดียวหายไป จะส่งผลต่อระบบความปลอดภัย สำหรับทางการแพทย์ เราจะทำอย่างไรให้บุคลากรทุกคนในโรงพยาบาลเข้าใจบทบาท ว่าตนเองคือฟันเฟืองตัวหนึ่งที่มีส่วนช่วยขับเคลื่อนเฟืองตัวอื่นๆ ให้หมุนอย่างเป็นระบบ หลักสูตรการฝึกอบรมด้านการบินและการแพทย์ที่สำคัญคือ หลักสูตรเกี่ยวกับการตระหนักรู้ในสถานการณ์ (Situation awareness) เรียกก่ายๆ ว่า การเฉลียวใจ หรือการมีเอ๊ะ ประกอบด้วย 1. การรับรู้ (Perception) 2. ประมวลผล (Comprehension) 3. สร้างภาพที่จะเกิดขึ้น (Projection) จากนั้นตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหาอย่างไร (Decision making) ในการทำ Situation awareness ถ้าเราทำให้เป็นรูปธรรม ทุกคนจะเกิดการมีส่วนร่วมและความเข้าใจที่ตรงกัน

**ศ. พญ.ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร** กล่าวถึง จุดเริ่มต้นการบริหารความเสี่ยงกับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มีการดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง แต่สิ่งที่พบคือ ผู้ป่วยยังไม่ได้รับความปลอดภัยตามเป้าหมายที่เราตั้งไว้ จึงเกิดความรู้สึกรู้ว่า จะทำอย่างไรให้บุคลากรทุกคนให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยทางคณะฯ ได้เข้าร่วม workshop กับทางบริษัทการบินไทย ทำให้เห็นภาพการสร้างคนให้รู้สึกกังวล และยอมรับว่าความเสี่ยงมีโอกาสเกิดขึ้นได้ทุกเวลา ทุกสถานที่ และตื่นตัวในการสร้างระบบป้องกันความเสี่ยงเหล่านั้น จึงตั้ง Situation awareness และ Decision Making เข้ามาใช้ โดยเชิญ อ.กรพรหม แสงอร่าม เข้ามาให้คำแนะนำ ประกอบกับช่วงนั้นคณะฯ มุ่งเป้าเป็นองค์กรที่มุ่งให้เกิดความน่าไว้วางใจ (High reliability Organization : HRO) โดยในกระบวนการคุณภาพและความปลอดภัย ทางคณะฯ ได้มีการดำเนินการมาพอสมควร แต่ส่วนที่สำคัญคือ การสร้างฐานคิด (Mindset) ให้ทุกคนมีการตระหนัก (Awareness) ถึงความเสี่ยง และปฏิบัติจนกลายเป็นวัฒนธรรม (Culture) ซึ่ง Safety Mindset คือ การตื่นรู้ ไวต่อการรับรู้ ในสถานการณ์ต่างๆรอบข้าง กระตุ้น “ต่อมเอ๊ะ” นำ nearmiss มาเป็นโอกาสในการพัฒนาปรับปรุง พร้อมรับมือความเสี่ยงทุกสถานการณ์ สามารถปรับตัว และยืดหยุ่นได้เสมอ โดยเน้นแนวคิดในเรื่อง No harm No blame และ No shame เพื่อให้บุคลากรทุกคน ทุกระดับ สร้างความปลอดภัย มีคุณภาพ และประสิทธิภาพมากขึ้น ตื่นรู้ เปิดใจ เรียนรู้ ปรับปรุงพฤติกรรม กระบวนการทำงานต่างๆ การมีส่วนร่วมในการพัฒนางาน จัดกระบวนการทำงานชัดเจน นำเครื่องมือคุณภาพมาใช้ เน้นการใช้ทรัพยากรที่คุ้มค่า เหมาะสม เอื้อต่อการบรรลุเป้าประสงค์ ที่สำคัญคือคณะฯ จะปลูกฝังให้ทุกคนมี No harm Culture หลังจากที่ได้เรียนรู้กับทางบริษัทการบินไทยแล้ว คณะฯ นำมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับบริบท เริ่มจากสร้างวิทยากรที่เป็นแพทย์ พยาบาล เภสัชกร บุคลากรสายสนับสนุน ในหลักสูตร Training for the Trainer จากการบินสู่การแพทย์ จำนวน 70 คน อบรมบุคลากรทางคลินิก จำนวน 194 คน ปฐมนิเทศให้ความรู้กับแพทย์ประจำบ้านจำนวน 271 คน และในช่วงนั้น คณะฯ มีการสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย อาจเป็นเพราะส่วนหนึ่ง ได้มีการดำเนินการอบรม

หลักสูตร Siriraj Safety Culture บุคลากรเกิดการรับรู้ มีความมุ่งมั่น ในการทำให้เกิดความปลอดภัยกับผู้ป่วย ทำให้ผลคะแนนระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยสูงขึ้นจากร้อยละ 56 ในปี 2013 เป็นร้อยละ 80 ในปี 2015

**รศ. พญ.อรอุมา ชัยวัฒน์** กล่าวถึงการนำเรื่อง Patient Safety ลงสู่ปฏิบัตินั้น สำหรับคณะฯ ที่เป็นองค์กรใหญ่ เป็นเรื่องที่ยากมาก สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ การเปลี่ยนทัศนคติ สร้างความเชื่อ ว่าเราสามารถทำให้คณะฯ มี Safety Culture ได้ จะเห็นได้ว่า Human Error เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ความผิดพลาดมากมาจากตัวบุคคล แต่สิ่งที่ผิด สิ่งที่เกิดขึ้น มีปัจจัยต่างๆ ประกอบ เช่น องค์กร นโยบาย ระบบต่างๆ เกิดเป็น Swiss Cheese Model สาเหตุที่ทำให้เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ มาจาก 2 สาเหตุหลักคือ **Technical Error และ Non technical Error** สำหรับประสบการณ์ในทางวิสัญญีเริ่มจาก Non Technical Skill โดยให้ความสำคัญกับ 4 เรื่อง คือ 1. การทำงานเป็นทีม (Team work) การประสานงาน การสื่อสารกันในทีม 2. การจัดการงานที่สำคัญ (Task management) วางแผนจัดลำดับความสำคัญ รักษามาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยและใช้ทรัพยากรที่มีอย่างคุ้มค่า ที่สำคัญคือ 3. การตระหนักถึงสถานการณ์ (Situation Awareness) รวบรวมข้อมูล ตระหนักถึงปัญหา คิดวางแผนล่วงหน้าถึงผลที่จะเกิดขึ้น 4. การตัดสินใจ (Decision making) ไตร่ตรองถึงทางเลือก ประเมินผลดีผลเสียก่อนตัดสินใจ และประเมินซ้ำๆ เพื่อดูผลจากการตัดสินใจเป็นระยะๆ จากการดำเนินการที่ผ่านมาในศิริราช เห็นว่า พวกเรามีทัศนคติที่ดี และให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วยมากขึ้น บุคลากรทำงานอย่างมีความสุขมากขึ้น นอกจากนั้น พัฒนาระบบ E-Learning เรื่อง Patient Safety ร่วมกับ อ. นพ.ต่อพล วัฒนา ภาควิชาศัลยศาสตร์อโธปิดิกส์ เริ่มจัดอบรมให้กับแพทย์ประจำบ้านปี 1 มีประกาศนียบัตรหลังเรียนจบ อนาคตวางแผนจะจัดอบรมอาจทำให้กับอาจารย์แพทย์ รวมทั้งสร้าง VDO เพื่อการเรียนการสอนในหลักสูตร Human Factor & Patient Safety

กัปตัน นายแพทย์กรพรหม แสงอร่าม ได้กล่าวให้กำลังใจกับบุคลากรคณะฯ เมื่อเทียบกับบริษัทการบินไทยที่มีบุคลากร 10,000 คน แต่สามารถทำการอบรม Non technical skill ได้ครบทุกคน โดยที่บริษัทมีการจัดอบรมทุกวัน ทุกคนหมุนเวียนเข้าอบรมจนครบ วิทยากรหมุนเวียนไปเรื่อยๆ และจากการที่ได้รับการอบรม Non technical skill ทำให้บุคลากรหลายคนมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป พร้อมทั้งจะแบ่งปัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์มากขึ้น เกิดการเรียนรู้ระหว่างเพื่อนร่วมงานอย่างเปิดใจ ทุกคนมีทัศนคติที่ดีต่อกันสามารถทำงานร่วมกันได้

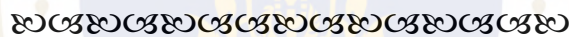
**ผศ. นพ.ธีระ ฤชตระกูล** สอบถามเพิ่มเติมว่า เมื่อบุคลากรระดับล่างเห็นความเสี่ยงแล้ว เราจะสื่อสารให้ผู้บริหารเปลี่ยนแปลงอย่างไร

กัปตัน นายแพทย์กรพรหม แสงอร่าม เล่าว่า จากการนำ Safety Management System ในข้อแรกเรื่องนโยบาย วัตถุประสงค์ชัดเจน (Safety Policy and Objectives) กรรมการบริหารต้องเปิดโอกาสให้ทุกคนเสนอแนวคิด ไม่มีการตำหนิ กล่าวโทษ สำหรับทางการบิน เรามี VSR คือ Voluntary Safety Report

ถ้ามีการรายงานมากขึ้น คือ สามารถสร้างให้คนเห็นความสำคัญของ Safety Culture ได้ดี คนทุกคน พยายามอยากมีส่วนร่วมทำให้องค์กรปลอดภัยมากขึ้น โดยสามารถเขียนเล่าเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น ที่ส่งผลต่อความเสี่ยง และความปลอดภัยของบุคลากร และผู้รับบริการ

**ศ. พญ.ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร** กล่าวเพิ่มเติมว่า การทำเรื่อง Siriraj Safety Culture Training นั้น ต้องขอขอบคุณทีมงานทุกคน โดยในปี 2560 จะดำเนินการอบรมต่อเนื่อง ประกอบด้วย อาจารย์แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ บุคลากรสายคลินิก และสนับสนุน รวมทั้งแพทย์ประจำบ้านต่อยอด รวมทั้งสิ้น 790 คน สิ่งที่เป็นความท้าทายคือ เรามีบุคลากรจำนวนมาก หลากหลายภาระงาน หลายสังกัด มีนักศึกษาหลายหลักสูตร การหมุนเวียนของบุคลากร ผู้เรียน ส่งผลต่อการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย วัฒนธรรมคุณภาพ วัฒนธรรมการเรียนรู้

**รศ. พญ.อรอุมา ชัยวัฒน์** กล่าวเพิ่มเติมว่า เราจะวัดผลอย่างไร และรู้ได้อย่างไรว่าสิ่งที่สอนไปดีแล้วนำไปใช้ได้จริง แต่เห็นได้ชัดคือ สิ่งที่เกิดกับตัวเอง ตัวเองมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป ตระหนักถึงความเสี่ยง มองภาพความปลอดภัยกับตัวเองและคนรอบข้างมากขึ้น อยากให้ทุกคน มี “เอ๊ะ” เพื่อสร้างความปลอดภัยให้กับผู้ป่วย อีกประเด็นที่สำคัญคือ การสร้างวิทยากรเพื่อถ่ายทอดความรู้ในส่วนนี้ไปยังรุ่นต่อไป



ผู้บันทึกบทเรียน           นางสาวปารวี สยัดพานิช  
 ผู้ตรวจทานบทเรียน   นางสาวสมใจ เนียมหอม

## วิทยากรร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้



กัปตัน นายแพทย์กรพรหม แสงอร่าม



ศ. พญ.ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร



รศ. พญ.อรอุมา ชัยวัฒน์



ผศ. นพ.ธีระ ฤชตระกูล

## Siriraj KM

Link - Share - Learn

งานจัดการความรู้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล  
 ตึกอำนวยการ ชั้น 1 เลขที่ 2 ถนนวิ่งหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700  
 โทร. 0 2419 9009, 0 2419 9750  
 Email : sidkm@mahidol.ac.th, sirirajkm@gmail.com  
 Website : www.si.mahidol.ac.th/km  
 Facebook : http://www.facebook.com/sirirajkm