



คู่มือหลักสูตร ความปลอดภัยของผู้ป่วย ขององค์การอนามัยโลก: ฉบับสหวิชาชีพ (ฉบับภาษาไทย)

เล่ม

1

คำนำ ที่มาของการแปล
คำชี้แจงวิธีการแปล คำย่อ
คำกล่าวนำ บทนำ และภาคผนวก



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



คู่มือหลักสูตร ความปลอดภัยของผู้ป่วย ขององค์การอนามัยโลก: ฉบับสหวิชาชีพ (ฉบับภาษาไทย)

เล่ม

1

คำนำ ที่มาของการแปล
คำชี้แจงวิธีการแปล คำย่อ
คำกล่าวนำ บทนำ และภาคผนวก

**คู่มือหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยขององค์การอนามัยโลก:
ฉบับสหวิชาชีพ (ฉบับภาษาไทย) เล่ม 1**

บรรณาธิการ

รศ.นพ.สมพนธ์ ทัศนियม

รศ.ดร.นิตย ทัศนियม

บรรณาธิการร่วม

ดร.นพ.ปดินทร์ ทรัพย์สมบูรณ์

ดร.ภญ.จิตติมา ต่วงเงิน

ผศ.ดร.สายใจ พัวพันธ์

บรรณาธิการตรวจทาน

ดร.ภญ.อารยา ศรีไพโรจน์

จัดพิมพ์โดย:

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

เลขที่ 88/39 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5 กระทรวงสาธารณสุข

ซอย 6 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทร. 0-2832-9400 โทรสาร 0-2832-9540

www.ha.or.th

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติ

ฉบับพิมพ์ครั้งแรก: 2558

10 9 8 7 6 5 4 3 2 1

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

คู่มือหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยขององค์การอนามัยโลก: ฉบับสหวิชาชีพ
(ฉบับภาษาไทย) เล่ม 1.--นนทบุรี : สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน), 2558.

106 หน้า.

1. ผู้ป่วย-การดูแล--คู่มือ. I. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การ
มหาชน) II. รศ.นพ.สมพนธ์ ทัศนियม, รศ.ดร.นิตย ทัศนियม (บรรณาธิการแปล),
ผู้แปล. III. ชื่อเรื่อง

610.73

ISBN 978-616-91681-9-5

ออกแบบ, พิมพ์: บริษัท หนังสือดีวัน จำกัด



คำนำ

เสียงสะท้อนที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลได้รับจากสถานพยาบาลต่างๆ คือต้องการผู้จบการศึกษาที่มีความรู้และทักษะในเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยที่เพียงพอในการที่จะรับมือกับสถานการณ์ต่างๆ สามารถร่วมขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพและยกระดับความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมงานสหสาขาวิชาชีพของสถานพยาบาล ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะต้องปลูกฝังและเสริมสร้างไว้ตั้งแต่เริ่มแรกที่สุดที่เป็นไปได้

ด้วยตระหนักในความสำคัญดังกล่าว องค์การอนามัยโลกจึงได้ประมวลองค์ความรู้ กรณีศึกษา และแนวทางการจัดการเรียนการสอนในเรื่องความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยขึ้น เพื่อให้ประเทศต่างๆ นำไปประยุกต์ใช้ตามบริบทของแต่ละประเทศ เป็นสิ่งที่ช่วยให้สถาบันการศึกษาสามารถเริ่มต้นจัดการศึกษาในเรื่องนี้ได้ง่ายขึ้น

สถาบันขอขอบคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่มีส่วนในการแปลและเรียบเรียงคู่มือฉบับนี้เป็นภาษาไทย ซึ่งในระหว่างกระบวนการดังกล่าว ได้เกิดการตั้งประเด็นคำถาม ค้นหาคำตอบ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันไปด้วย

สถาบันหวังว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับการจัดการศึกษาเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย ทั้งในสถาบันการศึกษาและสถานพยาบาลต่างๆ เป็นทรัพยากรพื้นฐานสำหรับการต่อยอด

นวัตกรรมการจัดการเรียนการสอนที่เชื่อมต่อกับกิจกรรมอื่นๆ เพื่อสร้าง
ประสบการณ์การเรียนรู้ได้อย่างได้ผล และส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพของ
ประเทศไทย เป็นระบบที่น่าไว้วางใจสำหรับสังคมสืบไป

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

ผู้อำนวยการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



ที่มาของการแปล

เหตุไฉน WHO Patient Safety Curriculum Guide ฉบับภาษาไทย

Patient Safety หรือ ความปลอดภัยของผู้ป่วย นับเป็นปัญหาที่สำคัญและมีผลกระทบต่อวงการแพทย์ทั่วโลก ประเทศไทยถึงแม้มีการพัฒนาในระบบบริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงมีช่องว่างในระบบการบริการสุขภาพในเรื่องการพัฒนาระบบความปลอดภัยของผู้ป่วยตลอดมา รวมถึงเมื่อเทคโนโลยีมีการพัฒนาการเข้าถึงข้อมูลของผู้ป่วยและประชาชนเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้เกิดความต้องการให้เกิดบริการทางสาธารณสุขที่เป็นมาตรฐาน และเป็นที่ไว้วางใจของประชาชน

การพัฒนาเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยจนเกิดเป็นวัฒนธรรมความปลอดภัยอันนำมาซึ่งประโยชน์และคุณค่าสำคัญในระบบบริการสุขภาพนั้น ควรเริ่มปลูกฝังแนวคิดและความสำคัญเรื่อง Patient Safety ให้กับบุคลากรทางสาธารณสุขตั้งแต่เริ่มต้นของการศึกษาให้มีความตระหนักในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยว่าเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องคำนึงถึงตลอดเวลาของการทำงาน ซึ่งในปัจจุบันพบว่ามีการพัฒนาหลักสูตรและเนื้อหาการเรียนการสอนเรื่องดังกล่าวค่อนข้างน้อยและไม่เป็นระบบ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) (องค์การมหาชน) มีวิสัยทัศน์มุ่งหวังให้ประเทศไทยมีบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เป็นที่ไว้วางใจของสังคม โดย สรพ. มีบทบาทในการส่งเสริมการขับเคลื่อนวัฒนธรรมคุณภาพ (change catalyst) โดยวัตถุประสงค์ของ สรพ. ที่กำหนดไว้ในพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ.2552 นอกจากดำเนินการด้านการประเมินและรับรองแล้ว ยังสนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดี

มีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ พัฒนาและสร้างองค์ความรู้เพื่อเผยแพร่ ครอบคลุมการสร้างความร่วมมือ กับภาคส่วนต่างๆทั้งในและต่างประเทศ ด้วยบทบาทหน้าที่ดังกล่าว รวมถึงประสบการณ์จากการพัฒนาและเยี่ยมสำรวจเพื่อประเมินและรับรอง สถานพยาบาลมากกว่า 20 ปี สรพ.จะได้รับเสียงสะท้อนจากบุคลากรทาง สาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลถึงการเตรียมความพร้อมในเรื่อง ที่ต้องการให้มีการเรียนการสอนบุคลากรทางสาธารณสุขทุกสาขาให้มีความรู้ความเข้าใจเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยก่อนมาปฏิบัติงานจริง กับผู้ป่วย สรพ.จึงเริ่มประสานดำเนินการเพื่อจะนำความรู้แนวคิดเรื่อง ดังกล่าวเข้าสู่การเรียนการสอนในสถาบันการศึกษาซึ่งพบว่าหลักสูตรการเรียนการสอนเรื่องดังกล่าว มีการพัฒนาอย่างเป็นสากลโดยองค์การอนามัย โลกซึ่งให้ความสำคัญเรื่องการศึกษาเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญของการพัฒนา เรื่อง Patient Safety

เดือนกรกฎาคม 2556 สรพ.ประสานงานกับองค์การอนามัยโลก เพื่อขอเข้าร่วม WHO Patient Safety Program ในส่วน Education for Safer Care ซึ่งก็ได้รับการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก โดยได้มีการ ทำหนังสือลงนามข้อตกลงร่วมกัน ระหว่าง องค์การอนามัยโลก และสถาบัน รับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ในการแปล WHO Patient Safety Curriculum Guide: Multi-Professional Edition ในเดือนกันยายน 2556 เพื่อเผยแพร่และนำมาประยุกต์ใช้ในการบูรณาการเรียนการสอน ในประเทศไทย และให้การสนับสนุน Dr Agnès Leotsakos Leader, Patient Safety Education and Global Capacity Building จาก องค์การอนามัยโลก มาสื่อสารลักษณะของหลักสูตรรวมถึงตัวอย่างหลักสูตรในเดือน มกราคม 2557 และนำทีมจากองค์การอนามัยโลกมาทำ Workshop: Training for the Trainer ที่ประเทศไทยในเดือน กันยายน 2557 ส่วนการแปลหลักสูตร เป็นภาษาไทยนั้น สรพ.ได้รับความกรุณาจาก รศ.นพ.สมพันธ์ ทัศนียม และ รศ.ดร.นิตย ทัศนียม เป็นผู้ดำเนินการแปลและเรียบเรียง

การขับเคลื่อนในสถาบันการศึกษา สรพ.ใช้วิธีการขับเคลื่อนใน แนวราบผ่านกลยุทธ์ Share-Chain-Shape-Change โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

SHARE: สรพ.มุ่งเน้นกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และรับฟังโดยเริ่มจากการเชิญผู้บริหารสถาบันการศึกษาที่ผลิตบุคลากรทางสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน ครอบคลุมวิชาชีพ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาล ร่วมประชุมครั้งแรกเมื่อ เดือนธันวาคม 2556 เพื่อรับฟังและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของแต่ละสถาบันการศึกษาเกี่ยวกับการนำแนวคิดเรื่องคุณภาพและความปลอดภัย โดยมีสถาบันการศึกษาเข้าร่วมในครั้งแรกจำนวน 39 สถาบันการศึกษา (แพทย์ 25 ทันตแพทย์ 1 เภสัชกร 6 และพยาบาล 18) จากการแลกเปลี่ยนครั้งแรกพบว่า หลายสถาบันมีการนำแนวคิดดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ แต่ยังไม่เป็นรูปธรรมและมีความสนใจจะนำแนวทางหลักสูตรขององค์การอนามัยโลกไปเรียนรู้เพื่อบูรณาการแบบสหสาขาวิชาชีพ จึงสนับสนุนให้มีการแปลหลักสูตรดังกล่าวเป็นภาษาไทย โดยให้สรพ.เป็นผู้ประสานงานกลาง และได้ดำเนินการเรียนการสอนเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการประชุมต่างๆ เช่น การประชุมของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย และการประชุมของพยาบาล เป็นต้น เมื่อมีสถาบันการศึกษาสนใจแนวคิดเพิ่มมากขึ้น จึงเกิดการสร้างวงแลกเปลี่ยนเรียนรู้อีกครั้งในเดือน มกราคม 2557 ร่วมกับ Dr Agnès Leotsakos โดยมีสถาบันการศึกษาเข้าร่วมเพิ่มเป็น 115 สถาบันการศึกษา และได้มีการเก็บข้อมูลความคิดเห็นจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยตัวแทนสถาบันที่เข้าร่วมโครงการโดยสรุปดังนี้ ทุกสถาบันการศึกษาเห็นด้วยกับการสร้างความร่วมมือเป็นเครือข่ายเพื่อพัฒนาแนวทางการนำ WHO Patient Safety Curriculum Guide มาประยุกต์ใช้ โดยควรแปลเนื้อหาหลักสูตรดังกล่าวเป็นภาษาไทย และควรมีการดำเนินการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมร่วมกับองค์การอนามัยโลก (Training for the Trainer) ร้อยละ 94 เห็นด้วยกับการนำเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยมาบูรณาการในการเรียนการสอนของสถาบันการศึกษาที่ผลิตบุคลากรทางสาธารณสุขเป็นหลักสูตรปกติ และควรมีองค์กรกลางที่ประสานดำเนินการเรื่องดังกล่าว ร้อยละ 78 เสนอว่าควรมีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะในการสอนเรื่องความปลอดภัยในผู้ป่วย ร้อยละ 77 เห็นด้วยกับการพัฒนาเป็นหลักสูตรแบบสหสาขาวิชาชีพ ร้อยละ 75 เห็นว่าควรเริ่มมีการเรียนการสอนเรื่องความปลอดภัยในผู้ป่วยตั้งแต่การเรียนการสอนของ

นักศึกษาทางด้านสาธารณสุขตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 แต่ปัจจุบันมีเพียง ร้อยละ 9 ของสถาบันการศึกษาที่เข้าร่วมโครงการที่มีการจัดการเรียนการสอนเรื่องดังกล่าวเป็นหลักสูตรปกติ

CHAIN: การสร้างเครือข่ายความร่วมมือ สรพ.เป็นผู้ประสานงานกลางเพื่อสร้างความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาที่เข้าร่วมโครงการ เริ่มต้นด้วยการมีเครือข่ายอาสาสมัครจากสถาบันการศึกษาต่างๆร่วมกันช่วยตรวจทานการแปลหนังสือคู่มือหลักสูตรโดยมี รศ.นพ.สมพันธ์ ทัศนียม เป็นหัวหน้าทีมการแปล เกิดการสร้างเครือข่ายสถาบันการศึกษาในกลุ่มคณะแพทยศาสตร์ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก คณะทันตแพทย์ คณะเภสัชศาสตร์ และคณะพยาบาลศาสตร์ รวมถึงมีการลงนามความร่วมมือในปฏิญญาวาด้วย “การจัดการเรียนการสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย สำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข” โดยกระทรวงสาธารณสุข องค์การที่เกี่ยวข้องกับผู้ประกอบวิชาชีพ สถาบันการศึกษา และสรพ. ร่วมกันแสดงเจตจำนงแสดงความมุ่งมั่นที่จะสนับสนุนการบูรณาการเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยเข้าในหลักสูตรการเรียนการสอนของบุคลากรสาธารณสุขตามแนวทางในหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยที่องค์การอนามัยโลกจัดทำขึ้น และมีการตั้งคณะกรรมการกลางในการขับเคลื่อนและติดตามประกอบด้วยตัวแทนของภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ปัจจุบันมีสถาบันการศึกษาที่สมัครใจเข้าร่วมเป็นเครือข่ายในการบูรณาการเรื่องดังกล่าวในการเรียนการสอน 133 สถาบัน

SHAPE: มีการเผยแพร่คู่มือหลักสูตรให้กับสถาบันการศึกษาที่เข้าร่วมโครงการเพื่อนำไปศึกษา ประยุกต์ และบูรณาการในการเรียนการสอนอย่างอิสระตามบริบทของแต่ละสถาบัน ในเบื้องต้นมีสถาบันการศึกษาได้ทดลองออกแบบการนำไปประยุกต์ใช้ถึง 98 สถาบัน และจะมีการติดตามการนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงต่อไป รวมถึงมีการวางแผนการออกแบบ หลักสูตร เครื่องมือ และสื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสมและสอดคล้องกับประเทศไทยจากคณะกรรมการกลาง

CHANGE: มีแนวทางการติดตามการเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลลัพธ์จากการนำแนวคิด และเนื้อหาหลักสูตร WHO Patient Safety Curriculum Guide ไปประยุกต์ใช้ ทั้งในส่วนของสถาบันการศึกษา และโรงพยาบาล

ปัจจุบันสถาบันการศึกษาทุกแห่งมีเนื้อหาวิชาการและความรู้ในทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขจำนวนมาก แต่ในชีวิตจริงของการทำงานในฐานะบุคลากรทางสาธารณสุขมีเรื่องราวเนื้อหาสาระที่ต้องเรียนรู้อีกมากมายเช่นกัน เพื่อสิ่งที่สำคัญที่สุดในบทบาทหน้าที่คือการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลที่เหมาะสม ถูกต้องและปลอดภัยโดยการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ และพร้อมที่จะเรียนรู้และพัฒนากระบวนการดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง เนื้อหาในหลักสูตร WHO Patient Safety Curriculum Guide ฉบับแปลเป็นภาษาไทยมีเป้าหมายเพื่อให้บุคลากรทางสาธารณสุขทุกสาขาวิชาชีพ สามารถเข้าถึง และเข้าใจได้ทุกคน เพราะเป็นเนื้อหาที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงในชีวิตการทำงานซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือและการเห็นความสำคัญจากทุกภาคส่วน โดยสรพ.พร้อมเป็นผู้ประสานงานกลางในการขับเคลื่อนบูรณาการให้เกิดการเรียนรู้การสอนในสถาบันการศึกษาเพื่อพัฒนาบุคลากรซึ่งเป็นกุญแจสำคัญของระบบสาธารณสุขให้เรียนรู้และเข้าใจรวมถึงตระหนักในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เพื่อพัฒนาเป็นรากฐานสำคัญในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขประเทศไทยให้มีคุณภาพมาตรฐาน และเป็นที่ไว้วางใจของประชาชนตลอดไป

พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ

รองผู้อำนวยการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

AGREEMENT FOR GRANTING TRANSLATION AND PUBLICATION RIGHTS

BETWEEN

The World Health Organization (WHO), 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27,
Switzerland

and

The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization), Ministry of Public
Health National Health Bldg, 5th Fl., Soi 6, Tiwanon Road, Muang, Nonthaburi 11000,
Thailand (the Publisher)

WHEREBY it is mutually agreed as follows:

1. WHO hereby grants to the Publisher a non-exclusive licence to translate the
following work:

WHO patient safety curriculum guide: multi-professional edition (the Work)

from the English language into the Thai language. The Publisher is also granted a
non-exclusive sublicensable worldwide licence to publish in electronic format
(www.ha.or.th), to market, and to distribute the translated Work (the Translation) in its
entirety only during the whole term of copyright.

2. The copyright in the Work remains vested in WHO. The copyright in the
Translation shall be vested in the Publisher. WHO shall retain all rights not
specifically granted under this Agreement.

3. The Publisher shall print the following statement in Thai except for the title, which
shall be in English prominently on the copyright page of the translated edition:

**Published by the World Health Organization in 2011
under the title *WHO patient safety curriculum guide: multi-professional edition*
© World Health Organization 2011**

**The Director-General of the World Health Organization has granted translation and
publication rights for an edition in Thai to The Healthcare Accreditation Institute (Public
Organization), which is solely responsible for the Thai translation.**

4. The Publisher shall be solely responsible for the quality of the Translation. The
Translation shall be faithful to the whole Work and rendered into good literary and
scientific language. No modifications (abridgement, addition or deletion) to the text of
the Translation are permitted.

5. The name and logo of the Publisher shall appear on the cover and title page.
6. On the cover, dust-jacket or title page, and in the Publisher's catalogue and announcements, nothing shall be printed which might give the impression that the Translation has been prepared or published by WHO.
7. No commercial announcements or advertisements, other than those referring to publications, shall be included in the translated editions. It shall nowhere be stated or implied that WHO endorses a specific company or product.
8. Prior to publication the Publisher shall send for approval to the Coordinator, WHO Press, of the World Health Organization, Geneva, Switzerland, page-proofs of the cover page, title-page, back cover and any other preliminary matter, together with any text to be printed on the cover or dust-jacket.
9. In return for the grant of translation rights, the Publisher shall give four printed copies and one electronic copy (text searchable PDF) of the translated edition to WHO free of charge with permission to make the PDF of the translation available on the Organization's Internet web site. The Publisher shall provide the Office of the Coordinator with the electronic file by email, or WHO FTP site, or the web link to the electronic file of the translated edition and shall at his own expense post such copies direct to individual addresses furnished by WHO, or to the Office of the Coordinator, WHO Press of the World Health Organization, 20 Avenue Appia, CH-1211 Geneva 27, Switzerland.
10. On the understanding that the subject edition is to be published in electronic format and disseminated without any charge, no royalties or other financial compensation shall be payable to WHO under this agreement.
11. As an intergovernmental organization and by virtue of Article III, Section 9 (a) of the Convention on the Privileges and Immunities of the Specialized Agencies, 1947, WHO is exempt from all direct taxes on its assets, income and property.
12. The rights granted to the Publisher under this Agreement may not be transferred or assigned without the prior written agreement of WHO.
13. This Agreement shall not enter into force unless received by WHO, after being signed by a person duly authorized to bind the Publisher, within three months of the date of signature by the responsible technical officer of WHO.
14. If the Work has not been translated and published within one year of the date of signature of the Agreement, the rights of translation into the language concerned shall revert to the World Health Organization, which shall be free to grant them to another Publisher.
15. If at any time the Publisher allows the Translation to go off the market under all conditions specified in Article 10, and if within six months after receiving written

notice from WHO to do so, a new edition has not been produced, then all rights granted under this Agreement shall immediately and without further notice revert to WHO.

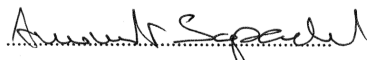
16. Any other conditions shall be agreed upon by exchange of letters between the Publisher and WHO.

17. Any dispute relating to the interpretation or application of this contract shall, unless amicably settled, be subject to conciliation. In the event of failure of the latter, the dispute shall be settled by arbitration. Arbitration shall be conducted in accordance with the modalities to be agreed between the parties or, in the absence of agreement, with the rules of arbitration of the International Chamber of Commerce. The parties shall accept the arbitral awards as final.

18. Nothing in or relating to this Agreement shall be deemed a waiver of any of the privileges and immunities of WHO in conformity with the Convention on the Privileges and Immunities of the Specialized Agencies approved by the General Assembly of the United Nations on November 21, 1947 or otherwise under any national or international law, convention or agreement.

We hereby declare that we accept the above conditions

Signed on behalf of The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)



Title: CBO, HAI

Date: 09 September 2013

Signed on behalf of the World Health Organization



Dr Hooman Momen

Title: Coordinator, WHO Press

Date: 08 August 2013



ปณิธานว่าด้วย

“การจัดการเรียนการสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย สำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข”

.....

ความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นเป้าหมายและความคาดหวังของทุกฝ่ายในสังคม ในทุกประเทศ ด้วยตระหนักในความสำคัญของการผลิตบุคลากรสาธารณสุขที่มีความรู้และทักษะในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย องค์การอนามัยโลกจึงรับเป็นผู้นำในการขับเคลื่อนเรื่องนี้ โดยดำเนินงานร่วมกับรัฐบาล มหาวิทยาลัย และโรงเรียนต่างๆทั่วโลก และร่วมกับสหพันธ์วิชาชีพนานาชาติในสาขาแพทยศาสตร์ ทันตแพทยศาสตร์ ผดุงครรภ์ พยาบาลศาสตร์ เภสัชศาสตร์ และสมาคมนักศึกษาในวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง มีการพัฒนาหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วย (WHO Patient Safety Curriculum) เพื่อให้สถาบันการศึกษาต่างๆ ใช้เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษา

กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับองค์กรที่เกี่ยวข้องกับผู้ประกอบการวิชาชีพ สถาบันการศึกษา คุณภาพและความปลอดภัย มีความเห็นร่วมกันในความสำคัญเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย จึงได้ร่วมกันแสดงเจตน์จำนงแสดงความมุ่งมั่นที่จะสนับสนุนการบูรณาการเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยเข้าในหลักสูตรการเรียนการสอนของบุคลากรสาธารณสุข ตามแนวทางในหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยที่องค์การอนามัยโลกจัดทำขึ้น รวมทั้งสร้างเครือข่ายความร่วมมือในสถาบันการศึกษาและองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้องทางด้านสาธารณสุข และได้ลงนามไว้ในปณิธานนี้ เพื่อประกาศเจตนารมณ์ให้เป็นที่ยึดเหนี่ยวร่วมกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๘ กันยายน พ.ศ.๒๕๕๗

(นายชिरะ เพ็งจันทร์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทน

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(ศาสตราจารย์อาวุธ ศรีศุกรี)

เลขาธิการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

(นายปราชญ์ บุญยงค์วิโรจน์)

สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ บุญทอง)

นายกสภาการพยาบาล

(ศาสตราจารย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา)

นายกแพทยสภา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) ไพศาล กังวลกิจ)

อุปนายกทันตแพทยสภา คนที่ ๑

(รองศาสตราจารย์ (พิเศษ) กิตติ พิทักษ์นิตินันท์)

นายกสภาเภสัชกรรม

(นายอนุวัฒน์ ศุภชุติกุล)

ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

คำชี้แจงวิธีการแปล

ผู้อ่านเป้าหมาย

การแปลได้คำนึงถึงผู้อ่านเป็นสำคัญ เดิมเข้าใจว่ามีแต่กลุ่มนักวิชาการและนักศึกษา แต่จากการประชุมมีความเห็นว่าควรให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับอ่านเข้าใจได้ด้วย เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วม จึงแปลเป็นภาษาไทยให้มากที่สุด (ดูการแปลคำศัพท์ในภาคผนวกที่ 3) แต่บางคำแปลแล้วอาจสงสัยคำเดิมจึงวงเล็บคำเดิมไว้ด้วย

วิธีการแปล

1. พยายามให้ตรงกับความหมายเดิมให้มากที่สุด แต่ถ้าแปลตรงอ่านแล้วเข้าใจยาก จึงดัดแปลงเป็นสำนวนไทยๆ
2. การแปลนี้ มิได้มีจุดมุ่งหมายที่จะบัญญัติศัพท์ แต่ต้องการสื่อสารเพื่อให้ผู้อ่านเกิดความเข้าใจจึงพยายามค้นความหมายเท่าที่มีใช้อยู่ คำที่ยังไม่มีการบัญญัติไว้ได้ใช้ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

รูปแบบการแปล

1. It is ...แปลเป็นภาษาไทยไม่ใช่คำว่า “มัน” ใช้คำอื่นแทนตามความเหมาะสม
2. ปี ใช้เป็น ค.ศ.ทั้งหมด เพราะจะเข้ากับประโยคที่ใช้ เช่น late 1990
3. เครื่องหมายวรรคตอน
คอมมา ใช้เท่าที่จำเป็น
Colon (“ : ”) ใช้ในกรณีที่ต้องข้อความที่เป็นหัวข้อกับเนื้อหาที่ตามมา Semicolon, full stop ไม่ใช้

4. การเว้นวรรคของคำว่า “เช่น” เว้นทั้งหน้าและหลังคำนั้นๆ
5. หน่วยวัดใช้คำเต็มทั้งหมด เช่น มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม ยกเว้นในตาราง
6. การใช้คำภาษาไทยที่เหมาะสมตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ
“เมื่อไหร่” เป็น “เมื่อใด”, “เท่าไหร่” เป็น “เท่าใด”, “ถ้า” เป็น “หาก”
7. “บุคลากรสุขภาพ” ใช้คำว่า “ผู้ให้บริการสุขภาพ”
“งานดูแลสุขภาพ” ใช้คำว่า “งานบริการสุขภาพ” เพื่อให้สอดคล้องกัน

ข้อวิตกกังวล

1. อาจแปลผิดความหมาย
2. อาจแปลชื่อคน เป็นภาษาไทยไม่ถูกต้อง
3. อาจแปลคำศัพท์เฉพาะของสาขาต่างๆ ผิด
4. อาจมีความผิดพลาดทางเทคนิค เนื่องจากการแก้ไขหลายรอบมาก

เป้าหมายสูงสุดของการแปล

ทีมงานมีเจตนาารมณ์ให้ผู้ใช้เข้าถึงเนื้อหาและมุ่งเน้นการนำไปใช้เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วย สร้างคุณภาพให้ระบบสุขภาพของประเทศ และมีความเป็นหนึ่งเดียวโดยรวมมือกัน

ทีมงานตั้งใจให้เนื้อหาและคำแปลถูกต้อง และไม่ให้มีที่พิมพ์ผิด จึงช่วยกันตรวจแก้ไขหลายรอบ หากมีการใช้ภาษาที่มีข้อขัดแย้งหรือมีที่ผิดพลาด ขอให้ผู้อ่านให้ข้อเสนอแนะมาตามอีเมลข้างล่าง เพื่อนำไปปรับปรุงในการพิมพ์ครั้งต่อไป และใคร่ขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย

เป้าหมายในอนาคต

1. เป็นหนังสือที่มีชีวิต มีการปรับปรุงเพิ่มเติมที่เป็นบริบทของคนไทยเข้าไป
2. หวังว่าจะเป็นบรรทัดฐานของการแปลคำต่างๆที่จะใช้ต่อไป



ผู้แปลและเรียบเรียง

รศ.ดร.นิตย ทัศนียม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
รศ.นพ.สมพันธ์ ทัศนียม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

การติดต่อผู้แปล

E-mail: sompon@kku.ac.th

คำชี้แจงการจัดพิมพ์ ขององค์การอนามัยโลก

การจัดทำบัญชีรายชื่อของห้องสมุดองค์การอนามัยโลกสำหรับข้อมูลของ
สิ่งตีพิมพ์

คู่มือหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยขององค์การอนามัยโลก: ฉบับสหวิชาชีพ

1. การดูแลผู้ป่วย - การเรียนการสอน 2. หลักสูตร 3. สมรรถนะทางคลินิก
4. ผู้ประกอบวิชาชีพสุขภาพ - การเรียนการสอน 5. การจัดการกับความ
ปลอดภัย
6. แนวทางการปฏิบัติ I. องค์การอนามัยโลก II. ความปลอดภัยของผู้ป่วย
องค์การอนามัยโลก

ISBN 978 92 4 150195 8 (NLM classification: WX 167)

© World Health Organization 2011

สงวนลิขสิทธิ์ สิ่งตีพิมพ์ขององค์การอนามัยโลกสามารถค้นหาได้
จากเว็บไซต์ขององค์การอนามัยโลก www.who.int หรือซื้อได้จาก WHO
Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27,
Switzerland (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; e-mail:
bookorders@who.int)

การขออนุญาตที่จะผลิตหรือแปลสิ่งตีพิมพ์ขององค์การอนามัยโลก ไม่ว่าจะเป็นเพื่อการค้าหรือไม่ก็ตามควรขอไปที่ WHO Press ทางเว็บไซต์ขององค์การอนามัยโลก (http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html)

คำอธิบายต่างๆและการนำเสนอเนื้อหาสาระในสิ่งตีพิมพ์นี้ มิได้แสดงว่าเป็นความคิดเห็นที่เป็นส่วนขององค์การอนามัยโลก ที่เกี่ยวข้องกับสภาพทางกฎหมายหรือของผู้มีอำนาจของประเทศ เขต หรือเมืองใดๆ หรือไม่เกี่ยวข้องกับการกำหนดขอบเส้นเขตแดน หรือเขตแดน เส้นประบนแผนที่เป็นการประมาณการเส้นเขตแดนซึ่งอาจยังไม่เป็นที่ตกลงกัน

การกล่าวถึงบริบทใดบริบทหนึ่งอย่างเฉพาะเจาะจงหรือผลผลิตของบริษัทผู้ผลิตบางแห่ง มิได้หมายความว่าองค์การอนามัยโลกจะยอมรับ และแนะนำให้ใช้มากกว่าของผู้ผลิตแห่งอื่นๆที่มีได้กล่าวถึง ความผิดพลาดและการตัดออก ยกเว้นชื่อของผลิตภัณฑ์ของผู้ถือสิทธิบัตรจะเขียนเริ่มต้นด้วยตัวพิมพ์ใหญ่ เพื่อให้ให้เห็นความแตกต่าง

องค์การอนามัยโลกมีความระมัดระวังเป็นอย่างยิ่งที่จะตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่น่ามาลงพิมพ์ อย่างไรก็ตามองค์การอนามัยโลกแจกจ่ายไปโดยไม่มีการรับประกันไม่ว่าชนิดใดๆ ทั้งต่อเนื้อหาที่มีความหมายขัดแย้งหรือที่เป็นนัย ความรับผิดชอบในการตีความและการใช้หนังสือนี้ขึ้นอยู่กับผู้อ่าน องค์การอนามัยโลกจะไม่รับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นต่อการใช้คู่มือนี้ไม่ว่าในกรณีใดๆ

พิมพ์ที่ประเทศมอลตา

การออกแบบ: คอมมอนเซนส์ ประเทศกรีซ

สารบัญ

เล่ม 1

คำนำ (ฉบับภาษาไทย)	(3)
ที่มาของการแปล	(5)
คำชี้แจงวิธีการแปล	(15)
คำชี้แจงการจัดพิมพ์ขององค์การอนามัยโลก	1
คำย่อ	7
คำกล่าวนำ	13
บทนำ	33
ภาคผนวก	37
<i>ภาคผนวก 1</i> เชื่อมต่อกับกรอบการศึกษาความปลอดภัยของผู้ป่วย ของประเทศออสเตรเลีย	39
<i>ภาคผนวก 2</i> ตัวอย่างของวิธีการประเมิน	41
<i>ภาคผนวก 3</i> การแปลคำศัพท์	49
3.1 การแปลชื่อองค์กร	49
3.2 การแปลคำศัพท์บุคคล	50
3.3 การแปลคำศัพท์ทางการศึกษา	52
3.4 การแปลคำศัพท์อื่นๆ	55
<i>ภาคผนวก 4</i> ผู้มีส่วนช่วยตรวจแก้ไขการแปล	75
คำกล่าวขอบคุณ	81

เล่ม 2

ส่วน A คู่มือผู้สอน

1	ที่มา	93
2	หัวข้อในคู่มือหลักสูตรถูกเลือกมาอย่างไร	99
3	เป้าหมายของคู่มือหลักสูตร	119
4	โครงสร้างของคู่มือหลักสูตร	125
5	การนำคู่มือหลักสูตรไปใช้	127
6	การบูรณาการการเรียนการสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยเข้าไปในหลักสูตรเดิม	137
7	หลักการทางการศึกษาที่จำเป็นสำหรับการเรียนการสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย	161
8	กิจกรรมที่ช่วยให้เกิดความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย	173
9	วิธีการประเมินผลความปลอดภัยของผู้ป่วย	187
10	วิธีการประเมินหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วย	207
11	เครื่องมือในเว็บและแหล่งค้นคว้า	221
12	วิธีที่จะสนับสนุนการเรียนการสอนความปลอดภัยของผู้ป่วยในประเทศต่างๆ	223

เล่ม 3

ส่วน B หัวข้อของคู่มือหลักสูตร

	คำจำกัดความของแนวคิดที่สำคัญ	233
	ความหมายของสัญลักษณ์	237
	บทนำของหัวข้อในคู่มือหลักสูตร	239
หัวข้อที่ 1	ความปลอดภัยของผู้ป่วยคืออะไร	261
หัวข้อที่ 2	ทำไมการนำปัจจัยด้านมนุษย์มาใช้จึงมีความสำคัญต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย	307
หัวข้อที่ 3	การทำความเข้าใจระบบและผลของความซับซ้อนในการดูแลผู้ป่วย	331
หัวข้อที่ 4	การเป็นสมาชิกที่มีประสิทธิภาพของทีม	359

เล่ม 4

ส่วน B หัวข้อของคู่มือหลักสูตร

หัวข้อที่ 5	การเรียนรู้จากความผิดพลาดเพื่อป้องกันอันตราย	405
หัวข้อที่ 6	การทำความเข้าใจและการจัดการกับความเสี่ยงทางคลินิก	437
หัวข้อที่ 7	การใช้วิธีการปรับปรุงคุณภาพเพื่อปรับปรุงการดูแล	471
หัวข้อที่ 8	การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและผู้ดูแล	509

เล่ม 5

ส่วน B หัวข้อของคู่มือหลักสูตร

บทนำต่อหัวข้อที่ 9-11	555
หัวข้อที่ 9 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	557
หัวข้อที่ 10 ความปลอดภัยของผู้ป่วยและเหตุการณ์ที่รุกราน	599
หัวข้อที่ 11 การปรับปรุงความปลอดภัยในการใช้ยา	631

คำย่อ

AHRO	Agency for Healthcare Research and Quality องค์กรเพื่อการวิจัยและคุณภาพบริการสุขภาพ
AMR	antimicrobial resistance การดื้อยาต้านจุลชีพ
APSEF	Australian Patient Safety Education Framework กรอบการศึกษาความปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศออสเตรเลีย
ARCS	accelerated recovery colectomy surgery การผ่าตัดลำไส้ใหญ่แบบเร่งการฟื้นตัว
CBD	case-based discussion การอภิปรายกรณีผู้ป่วย
CDC	Centers for Disease Control and Prevention ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค
CPI	clinical practice improvement การปรับปรุงการปฏิบัติทางคลินิก
CR-BSI	catheter-related bloodstream infection การติดเชื้อทางกระแสเลือดเนื่องจากสายสวน
CRM	crew resource management การบริหารทรัพยากรบุคคลด้านการบิน
ECG	electrocardiogram กราฟคลื่นหัวใจ
EMQ	extended matching question คำถามจับคู่ที่เป็นส่วนขยาย

FMEA	failure mode effect analysis การวิเคราะห์ข้อบกพร่องและผลกระทบ
HCAI	health care-associated infection การติดเชื้อที่ได้รับจากการบริการสุขภาพ
HBV	hepatitis B virus เชื้อไวรัสตับอักเสบบี
HIV	human immunodeficiency virus เชื้อไวรัสเอชไอวี
HRO	high reliability organization องค์กรที่มีความน่าเชื่อถือสูง
ICU	intensive care unit หอผู้ป่วยวิกฤต
IHI	Institute for Healthcare Improvement สถาบันเพื่อการปรับปรุงการบริการสุขภาพ
IOM	Institute of Medicine สถาบันทางการแพทย์
IPE	interprofessional education การศึกษาระหว่างวิชาชีพ
IV	intravenous การให้ทางเส้นเลือดดำ
MCQ	multiple choice question ข้อสอบชนิดปรนัย
MEQ	modified essay question ข้อสอบอัตนัยชนิดดัดแปลง
Mini-CEX	mini clinical evaluation exercise การประเมินทักษะทางคลินิกแบบย่อ
MRI	magnetic resonance imaging การตรวจรังสีแม่เหล็ก
MRSA	methicillin-resistant Staphylococcus aureus เชื้อสแตปฟีโลคอคคัส ออเรียส ที่ดื้อต่อยาเมทิซิลลิน

MSF	multisource feedback การป้อนกลับข้อมูลจากหลายแหล่ง
NASA	National Aeronautics and Space Agency องค์การบริหารการบินและอวกาศแห่งชาติ
NCPS	National Center for Patient Safety ศูนย์ความปลอดภัยของผู้ป่วยแห่งชาติ
NPSEF	National Patient Safety Education Framework กรอบการศึกษาความปลอดภัยของผู้ป่วยแห่งชาติ
NSAID	non-steroidal anti-inflammatory drugs ยาต่อต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์
OR	operating room ห้องผ่าตัด
OSCE	objective structured clinical examination การสอบทางคลินิกที่มีโครงสร้างโดยอิงวัตถุประสงค์
OTC	over the counter ยาที่ซื้อใช้ได้โดยไม่ต้องมีใบสั่งแพทย์
PBL	problem-based learning การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน
PDSA	plan-do-study-act วางแผน-ลงมือทำ-วัดผล-นำไปใช้
PPE	personal protective equipment เครื่องมือป้องกันส่วนบุคคล
RCA	root cause analysis การวิเคราะห์สาเหตุราก
RLS	reporting and learning system ระบบการรายงานและการเรียนรู้
RPN	risk priority number เลขลำดับความสำคัญของความเสี่ยง
SBA	short best answer question paper กระดาษคำถามที่ให้ตอบสั้นๆที่ดีที่สุด

SSI	surgical site infection การติดเชื้อแผลผ่าตัด
TB	tuberculosis วัณโรค
UK	United Kingdom สหราชอาณาจักร
USA	United States of America สหรัฐอเมริกา
VA	Veterans Affairs กิจการทหารผ่านศึก
VRE	vancomycin-resistant Enterococcus เชื้อเอนเทอโรคอคคัสที่ดื้อต่อยาแวนโคมัยซิน

คำศัพท์ทางการศึกษา

Case-based discussion (CBD) - การอภิปรายกรณีผู้ป่วย

Cognitive theory - ทฤษฎีการรู้คิด

Didactic lecture - การบรรยายแบบสอน

Essay question (EQ) - ข้อสอบอัตนัย

Extended matching questions (EMQ) - คำถามที่ให้จับคู่โดยมีตัวเลือก
หลากหลาย

Focus group - การพูดคุยกลุ่มย่อย

Interactive lecture - การบรรยายแบบมีปฏิสัมพันธ์

Journal - บันทึกประจำวัน

Knowledge requirement - เรื่องที่นักศึกษาต้องรู้

Learning outcome: knowledge and performance - ผลลัพธ์ของการเรียน:
ความรู้และการปฏิบัติ

Log book - สมุดบันทึกเหตุการณ์

Multiple choice question (MCQ) - ข้อสอบชนิดปรนัย

Modified essay question (MEQ) - ข้อสอบอัตนัยชนิดดัดแปลง

Mini clinical evaluation exercise (mini-CEX) - การประเมินทักษะทาง

คลินิกแบบย่อ

Plan Do Study Act - วางแผน ลงมือทำ วัดผล นำมาใช้

Performance requirement - เรื่องที่นักศึกษาต้องปฏิบัติได้

Portfolio แฟ้มสะสมผลงาน

Ranking การจัดลำดับ

Resource material แหล่งค้นคว้า

Root cause analysis การวิเคราะห์สาเหตุราก

Self-assessment (SA) การประเมินตนเอง

Short best answer question (shortBAQ) คำถามที่ให้ตอบสั้นๆ ที่ดีที่สุด

Short-answer question คำถามที่ให้ตอบสั้นๆ

Small group discussion การอภิปรายกลุ่มย่อย

Structured answer question คำถามที่มีโครงสร้างให้ตอบสั้น

System approach วิธีการเชิงระบบ

Systems thinking การคิดเชิงระบบ

Teaching strategies and format กลวิธีการสอนและรูปแบบ

Tool and resource material เครื่องมือและแหล่งค้นคว้า



World Health
Organization

คำกล่าวนำขอ

ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก

การบริการสุขภาพมีวิวัฒนาการเป็นอย่างมากใน 20 ปีที่ผ่านมา ความรู้เรื่องโรคและนวัตกรรมทางด้านเทคโนโลยีมีความสำคัญเป็นอย่างมาก ทำให้อายุที่คาดหวังเพิ่มขึ้นในช่วงศตวรรษที่ 20 เรื่องที่ทำลายมากที่สุด เรื่องหนึ่งในปัจจุบันมิใช่เป็นเรื่องของวิธีการคลินิกล่าสุด หรือเครื่องมือที่มีเทคโนโลยีสูงล่าสุด แต่เป็นเรื่องของการดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัยได้อย่างไร ในสภาพแวดล้อมที่ซับซ้อน ที่มีแรงกดดันและมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วของยุคปัจจุบัน ในสภาพแวดล้อมเช่นนี้ ความผิดพลาดเกิดขึ้นได้บ่อย อาการที่ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นได้ อันตรายที่รุนแรงเกิดขึ้นได้ อย่างไม่ตั้งใจแก่ผู้ป่วยในขณะที่ปฏิบัติงานประจำในคลินิก หรือเป็นผลจากการตัดสินใจทางคลินิก

หลายประเทศในโลกได้ตระหนักถึงความสำคัญของความปลอดภัยของผู้ป่วย และกำลังหาทางและวิธีการที่จะปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัยและมีคุณภาพมากขึ้น และประเทศทั้งหลายนี้ก็ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการให้การศึกษาแก่บุคลากรวิชาชีพด้านการบริการสุขภาพ ให้เข้าใจหลักการและแนวคิดเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย การเพิ่มศักยภาพในเรื่องนี้จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะให้ทันกับความซับซ้อนของระบบและความต้องการของกำลังคนด้านนี้

องค์การอนามัยโลกในขณะนี้เป็นผู้ดำเนินการขับเคลื่อนในระดับโลก ที่จะให้มีการเรียนการสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย ให้มีการเรียนการสอนหลักการและวิธีการที่จะนำไปสู่บุคลากรด้านสุขภาพรุ่นใหม่โดยอาศัยผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางไม่ว่าที่ไหนในโลกนี้ จึงเป็นที่มาของการเริ่มดำเนินการจัดทำ

คู่มือหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยจากมุมมองของหลากหลายวิชาชีพ
ให้มหาวิทยาลัยและโรงเรียนที่สอนทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพบรรจุและ
บูรณาการการเรียนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยเข้าในหลักสูตรที่มีอยู่เดิม

องค์การอนามัยโลก ดำเนินงานร่วมกับรัฐบาล มหาวิทยาลัย และ
โรงเรียนต่างๆ ทั่วโลก และร่วมกับสหพันธ์วิชาชีพนานาชาติในสาขา
ทันตแพทยศาสตร์ แพทยศาสตร์ ผดุงครรภ์ พยาบาลศาสตร์ เภสัชศาสตร์
และสมาคมนักศึกษาในวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ที่จะให้มีการเรียนการสอน เรื่อง
ความปลอดภัยของผู้ป่วยเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของกำลังคน
และสภาพแวดล้อมปัจจุบัน

การรวมพลัง ทรัพยากร และความเชี่ยวชาญเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง
ในการทำคู่มือหลักสูตรฉบับนี้ขึ้นมา ผลประโยชน์ของการนำข้อเสนอแนะ
จากการใช้คู่มือหลักสูตรนี้จะเป็นสิ่งบ่งบอกได้ และทำให้เห็นผลได้ทันทีจาก
ความรู้และทักษะที่ถ่ายทอดให้นักศึกษา และทำให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติ
งานโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยได้ดีขึ้น

ดร.มาร์กาเร็ต ชาน

ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก

Dr Margaret Chan

Director-General

World Health Organization



World Health
Organization

คำกล่าวนำขอ

ราชทูตความปลอดภัยของผู้ป่วย องค์การอนามัยโลก

ความมุ่งมั่นที่จะให้เรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยขยายไปทั่วโลก เริ่มมาตั้งแต่ปลาย ค.ศ.1990 โดยเริ่มมาจากรายงานสองเรื่องที่มีอิทธิพลต่อการขับเคลื่อนเรื่องนี้เป็นอย่างมาก เรื่องแรกได้แก่ เรื่อง “การทำผิดเป็นธรรมชาติของมนุษย์ (To Err is Human)” จากสถาบันทางการแพทย์ของสหรัฐอเมริกาในปี ค.ศ.1999 และเรื่อง “องค์กรที่เปี่ยมไปด้วยความทรงจำ (An Organization with a Memory)” ซึ่งจัดทำโดยหัวหน้าผู้บริหารองค์กรทางการแพทย์จากรัฐบาลสหราชอาณาจักร ในปี ค.ศ. 2000 รายงานทั้งสองได้ตระหนักถึงความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานตามปกติของการดูแลสุขภาพที่พบประมาณ 10% ของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาล และในจำนวนนี้เกิดอันตรายที่รุนแรงและบางรายถึงกับเสียชีวิต

ตั้งแต่เริ่มมีรายงานสองฉบับนี้ที่มีอิทธิพลเป็นอย่างมาก ทำให้เกิดคำถามที่นำไปสู่การขับเคลื่อนทั่วโลกที่จะทำให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยให้มากขึ้น ซึ่งนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดถึงการมองหาหนทางที่จะทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย โดยมีการเริ่มต้นเป็นวิชาหนึ่งในสถาบันการศึกษาไม่กี่แห่งที่สนใจเรื่องนี้ แต่ในปัจจุบันได้กลายมาเป็นเรื่องที่สำคัญขึ้นมาในระดับต้นๆ สำหรับระบบการบริการสุขภาพ

แม้ว่าในสถานการณ์ปัจจุบัน เรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยทั่วโลกยังคงเป็นเรื่องที่ได้รับความสนใจเป็นอย่างมาก ได้มีการรวบรวมข้อมูลของขนาดและธรรมชาติของความผิดพลาด และเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์อย่างกว้างขวาง ที่ทำให้เห็นได้ชัดว่ามีการดูแลที่ไม่ปลอดภัยเกิดขึ้นในทุกๆ ด้านของการบริการสุขภาพ

การให้การศึกษาและการฝึกอบรมแก่ทันตแพทย์ แพทย์ ผดุงครรภ์ พยาบาล เภสัชกร และวิชาชีพสุขภาพอื่นๆ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยและได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพสูงสุดเป็นเรื่องที่ทำกันมานานแล้ว แต่กระนั้นก็ตามการนำความรู้ดังกล่าวไปใช้ยังให้คุณค่าน้อยเกินไป ในการที่จะเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะทำให้การดูแลผู้ป่วยปลอดภัยมากขึ้น จึงเป็นที่เห็นได้ชัดว่าจะต้องมีวิธีการให้การศึกษาและการฝึกอบรมใหม่ๆ ที่จะทำให้เขาเหล่านั้นปรับปรุงเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย

ในระยะเวลาสามปีที่ผ่านมา องค์การอนามัยโลกได้แสวงหาความเชื่อมโยงระหว่างการศึกษากับการปฏิบัติด้านสุขภาพ - ความเชื่อมโยงระหว่างการศึกษากับกำลังคนด้านสุขภาพและความปลอดภัยของระบบสุขภาพ ผลของการแสวงหาทำให้เกิดคู่มือหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยฉบับสหวิชาชีพนี้ขึ้นมา ซึ่งกล่าวถึงแนวคิดและวิธีการต่างๆ สำหรับการสอนและการประเมินความปลอดภัยของผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

คู่มือหลักสูตรขององค์การอนามัยโลกเล่มนี้มีเนื้อหาที่มีความครอบคลุมรอบด้าน สำหรับนักศึกษาที่จะเรียนรู้เรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย เน้นให้เห็นจุดเสี่ยงหลักของการบริการสุขภาพและวิธีการจัดการจุดเสี่ยงนั้นๆ และได้แสดงถึงวิธีการที่จะรู้ได้อย่างรวดเร็วจะเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ และอันตราย และได้บอกวิธีรายงานและการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น คู่มือหลักสูตรนี้สอนวิธีการปฏิบัติงานเป็นทีม และสอนความสำคัญของการสื่อสารที่ต้องให้ชัดเจน สำหรับบุคลากรทุกระดับ และขณะเดียวกันก็เน้นความสำคัญของการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและผู้ดูแลที่จะให้เกิดการสร้างและคงไว้ซึ่งวัฒนธรรมเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย

ผมหวังว่าคู่มือหลักสูตรนี้จะเป็นแรงบันดาลใจให้แก่ผู้ให้บริการสุขภาพรุ่นใหม่ที่จะให้เกิดคำถามขึ้นตลอดชีวิตของการปฏิบัติงานที่จะทำอย่างไรให้การดูแลผู้ป่วยได้คุณภาพที่ดีที่สุด ปลอดภัยที่สุดที่ผู้ป่วยสมควรได้รับ

เซอร์ เลียม โด널ด์สัน

ราชทูตความปลอดภัยของผู้ป่วย องค์การอนามัยโลก

Sir Liam Donaldson

Envoy for Patient Safety

World Health Organization



คำกล่าวนำขอ

ประธานสมาพันธ์ทันตแพทยนานาชาติ (FDI)

ในปัจจุบัน ได้เกิดการรับรู้และความตระหนักในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยว่า เป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งในการบริการสุขภาพ และทำให้มองเห็นความจำเป็นที่จะนำวิธีการที่ประสบความสำเร็จของวิชาชีพอื่น เช่น ความปลอดภัยทางธุรกิจ เป็นต้น ที่จะนำมาใช้ในเรื่องการบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นที่มาของแรงกดดันที่จำเป็นที่มากขึ้น สำหรับนักศึกษาในการปฏิบัติการบริการสุขภาพที่จะต้องเรียนและเข้าใจให้มากขึ้น และที่จะจัดการกับเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ ในขณะเดียวกันผู้ป่วยก็ต้องได้รับความปลอดภัยอย่างสูงด้วย

คู่มือหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยฉบับสหวิชาชีพขององค์การอนามัยโลกนี้เป็นแหล่งทรัพยากรที่สำคัญ ไม่เพียงที่จะสร้างความตระหนักให้เห็นถึงความจำเป็นของการเรียนการสอน เรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยอย่างกว้างขวางทั่วโลก แต่ยังช่วยผู้สอนที่จะรวมแนวคิดนี้เข้าไปในหลักสูตรที่มีอยู่แล้ว

คู่มือหลักสูตรนี้จะช่วยสร้างรากฐานของความรู้และทักษะในการเตรียมนักศึกษาได้ดีขึ้นสำหรับการปฏิบัติในคลินิก และยังช่วยสร้างกำลังคนในอนาคตให้ความรู้ในเรื่องนี้ และยังตรงกับความต้องการในสถานการณ์ที่ซับซ้อนในปัจจุบัน

ปีที่ผ่านมา สมาพันธ์ทันตแพทยนานาชาติได้ทบทวนกลยุทธ์ทั่วโลกของการดูแลสุขภาพช่องปาก และได้ระบุประเด็นที่สำคัญสำหรับทั้งโลก และจัดลำดับความสำคัญของภูมิภาค หนึ่งในประเด็นที่สำคัญคือความมั่นใจในคุณภาพ และการปรับปรุงให้ดีขึ้นในเรื่องของความปลอดภัยของผู้ป่วย

และเรื่องการสื่อสาร/การให้ข่าวสารแก่ผู้ป่วย ดังนั้นทำให้รู้สึกถึงหัวใจ (heartening) ที่ได้เห็นประเด็นนี้ถูกหยิบยกขึ้นมาและถูกนำไปสู่การใช้งานได้ เอกสารการเรียนการสอน ที่ใช้งานได้ ซึ่งได้พื้นฐานแนวคิดที่มาจากการปฏิบัติของทางภาคอุตสาหกรรม

แนวคิดในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ให้เป็นทัศนคติหลัก จะต้องปลูกฝังตั้งแต่เริ่มของการฝึกอบรมทันตกรรมนั้น ทาง FDI เป็นแชมป์มานานแล้ว คู่มือหลักสูตรเล่มนี้ขององค์การอนามัยโลกที่จะใช้ในการฝึกอบรมทันตกรรมในอนาคต ในเรื่องเทคนิควิธีการปฏิบัติในการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วยในทุกๆด้านของการปฏิบัติงาน ทำให้ทำนายอนาคตของวิชาชีพของนักศึกษา และอนาคตของทันตกรรมในโลกนี้จะเป็นอย่างไร

FDI มีความภาคภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมกับการนี้กับองค์การอนามัยโลก ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการที่เราได้มีส่วนกระตุ้นที่จะศึกษาหาสาเหตุของสุขภาพช่องปาก และทำตามเป้าหมายของการศึกษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีส่วนที่ทำให้วิชาทันตกรรมเข้าไปร่วมกับวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปาก ที่ทำให้เห็นความสำคัญยิ่งขึ้นของหลักการร่วมกันที่ครอบคลุมถึงวิธีการเข้าถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย

ดร โรเบิร์ตโต เวียนนา

ประธานสมาพันธ์ทันตแพทยนานาชาติ (FDI)

Dr Roberto Vianna

President

FDI World Dental Federation



คำกล่าวนำขอ

เลขานุการสหพันธ์เภสัชกรรมนานาชาติ

ความปลอดภัยของผู้ป่วยมีความสำคัญอยู่ในระดับต้นๆ ของทุกวิชาชีพ เช่นเดียวกับเภสัชกร ที่เป็นผู้บริการสุขภาพและความอยู่ดีโดยทั่วไปของประชาชน นับเวลาเป็นร้อยๆ ปีมาแล้ว เภสัชกรเป็นผู้ดูแลป้องกัน/เป็นผู้ดูแลความปลอดภัยต่อ “สารพิษต่างๆ” ซึ่งสารพิษต่างๆ อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสาธารณะ ในปัจจุบันเภสัชกรมีความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นว่า เมื่อผู้ป่วยได้รับยาแล้วต้องไม่ก่อให้เกิดอันตรายด้วย

การเปลี่ยนกระบวนทัศน์ของการปฏิบัติทางเภสัชกรรมเมื่อไม่นานมานี้ จากการเน้นที่ผลิตผลเป็นการใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง นำไปสู่การพัฒนาการดูแลทางเภสัชกรรมซึ่งเน้นที่การป้องกันหรือแก้ปัญหาที่เกิดจากการรักษาด้วย โดยผ่านทาง การให้บริการอย่างครอบคลุมแก่ผู้ป่วย

เภสัชกรยังมีส่วนช่วยในการปฏิบัติร่วมกัน ทั้งในหน่วยงานที่เป็นหน่วยเคลื่อนที่และโรงพยาบาล และมีหลักฐานที่ยืนยันว่าความปลอดภัยของผู้ป่วยสามารถทำได้ดีขึ้นได้ โดยการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นของทีมดูแลที่ประกอบด้วยสหสาขาวิชาชีพ ทางเราเชื่อว่า การทำหลักสูตรทางเภสัชกรรมในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยให้เข้มข้นขึ้น จะทำให้เพิ่มศักยภาพที่จะช่วยในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย FIP มีส่วนร่วมกับการทำคู่มือหลักสูตรนี้และยินดีต้อนรับคู่มือหลักสูตรที่มีคุณค่านี้

มิสเตอร์ ตัน ฮ็อค

เลขานุการสหพันธ์เภสัชกรรมนานาชาติ

Mr Ton Hoek

General Secretary

International Pharmaceutical Federation (FIP)



คำกล่าวนำขอ

ประธานสหพันธ์ผดุงครรภ์นานาชาติ

สมาชิกรัฐสหพันธ์ผดุงครรภ์นานาชาติได้ใช้เวลาและใช้ความเชี่ยวชาญกันอย่างเต็มที่ในการร่วมงานกับองค์การอนามัยโลกและผู้ให้บริการสุขภาพอื่นๆ ที่จะสร้างคู่มือหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยที่เป็นสหสาขาและสหวิชาชีพที่แท้จริง เพื่อสอนหลักความปลอดภัยของผู้ป่วยแก่ผู้ให้บริการสุขภาพสาขาต่างๆ ให้ได้อย่างกว้างขวาง กรณีศึกษาในคู่มือหลักสูตรนี้ไม่เพียงแต่ที่จะช่วยนักศึกษาที่จะเข้าใจถึงบทบาทของความปลอดภัยของผู้ป่วยในสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน แต่ยังช่วยชี้ให้เห็นความสำคัญของความจำเป็นที่จะปรับปรุงให้มีความร่วมมือกันและสื่อสารกันระหว่างวิชาชีพต่างๆ เพื่อหลีกเลี่ยงความผิดพลาดที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพ

ในนามของประธานของสหพันธ์ผดุงครรภ์นานาชาติ ดิฉันขอแสดงความยินดีกับผู้เชี่ยวชาญจากหลายวิชาชีพและองค์การอนามัยโลกที่มาร่วมกันทำคู่มือหลักสูตรนี้ขึ้นมา และที่แน่นอนที่สุด ดิฉันรู้สึกภาคภูมิใจกับสมาชิกรัฐสหพันธ์ที่มาร่วมในงานนี้ ซึ่งปฏิบัติงานอย่างไม่รู้สึกเหน็ดเหนื่อยและร่วมมือเป็นอย่างดีที่จะทำให้คู่มือนี้สำเร็จด้วยดี ขอให้คู่มือหลักสูตรนี้มีส่วนรับใช้สังคมสุขภาพนานาชาติ เช่นเดียวกับที่จะต่อสู้ เพื่อตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของโลก

มิสซิส ฟรานซิส เดย์ - สเตอร์ก

ประธานสหพันธ์ผดุงครรภ์นานาชาติ

Mrs Frances Day-Stirk

President

International Confederation of Midwives



คำกล่าวนำของ

ประธานสภาการพยาบาลนานาชาติ

สภาการพยาบาลระหว่างประเทศรู้สึกยินดีที่ได้มีส่วนร่วมในการทำคู่มือหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยฉบับสหวิชาชีพขององค์การอนามัยโลก ที่ช่วยให้เกิดจุดเน้นที่สำคัญร่วมกันของผู้ปฏิบัติงานบริการสุขภาพ

พยาบาลทั่วโลกมีบทบาทที่สำคัญในการปรับปรุงความปลอดภัยของผู้ป่วย ในขณะที่บุคลากรวิชาชีพแต่ละคนมีหน้าที่ให้ความมั่นใจว่าการปฏิบัติ การดูแลไม่ทำให้เกิดอันตราย และการดูแลก็มีความจำเป็นที่ต้องทำเป็นทีม มากขึ้น การปฏิบัติงานโดยใช้ทรัพยากรที่ครอบคลุมรอบด้านนี้จะช่วยอำนวยความสะดวกให้แก่การปฏิบัติงานเป็นทีม และเป็นแหล่งความรู้พื้นฐานที่มีความยืดหยุ่นสำหรับแต่ละสาขาที่ทำให้มีส่วนร่วมตามเอกลักษณ์ของสาขา นอกจากนี้คู่มือหลักสูตรยังช่วยให้เกิดความตระหนักถึงความจำเป็นในการบูรณาการเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยสู่หลักสูตรของทุกสาขาวิชาชีพทางสุขภาพ

ดร. โรสแมรี ไบรอัน

ประธานสภาการพยาบาลนานาชาติ

Dr Rosemary Bryant

President

International Council of Nurses



คำกล่าวนำขอ

นายกแพทยสมาคมโลก

ความปลอดภัยเป็นพื้นฐานของคุณภาพในการบริการสุขภาพ และความสำเร็จในเรื่องนี้ขึ้นอยู่กับความมุ่งมั่นของแต่ละคนและทีม ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นมักไม่ได้มีสาเหตุจากบุคลากรคนใดคนหนึ่ง และกระบวนการใดกระบวนการหนึ่ง แต่มักจะเกิดจากองค์ประกอบที่แยกส่วนที่ต่างร่วมกัน มีส่วนทำให้เกิดสถานการณ์เสี่ยงสูงขึ้นมา การเข้าใจถึงความเสี่ยงในกระบวนการที่ซับซ้อนของการดูแลทางการแพทย์และสุขภาพ ต้องการข้อมูลของความผิดพลาดและที่เรียกว่าสถานการณ์หูดหวิด เราสามารถใช้ข้อมูลดังกล่าวเพื่อการเรียนรู้ที่จะปิดช่องว่างความปลอดภัย ลดอัตราป่วยและอัตราตายและเพิ่มคุณภาพของการบริการสุขภาพ

ดังนั้น จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความร่วมมือที่ได้ใช้การลงโทษเมื่อเกิดความผิดพลาด เพื่อให้เกิดความปลอดภัย และแทนที่จะไปมุ่งค้นหาความผิดพลาดของแต่ละคนหรือขององค์กร ควรสร้างกลไกการรายงานที่จะช่วยป้องกันและแก้ไขความล้มเหลวของระบบและความผิดพลาดของมนุษย์ นั่นคือมีความต้องการพัฒนาวัฒนธรรมที่ปลอดภัยการดำเนินงานขั้นตอนหนึ่งที่สำคัญสำหรับการสร้างวัฒนธรรมนี้คือการให้การศึกษา แก่นักศึกษาด้านสุขภาพทุกสาขา ในเรื่องแนวคิดของความปลอดภัยในการบริการสุขภาพ การปฏิบัติงานที่ร่วมกัน และสอนถึงวิธีการนำไปใช้ในการปฏิบัติงานในแต่ละวันในวิชาชีพ

การบริการสุขภาพที่ใช้คนเป็นศูนย์กลางเป็นเรื่องที่ซับซ้อนและมีความเฉพาะทางมากขึ้น การปฏิบัติงานอย่างไร้รอยต่อในการบริการสุขภาพ จึงควรได้รับความสนใจมากขึ้น การปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างสหวิชาชีพ

อย่างแท้จริงนั้นจำเป็นต้องมีการสื่อสารระหว่างกันเป็นอย่างมาก มีการส่งต่องานและผลงานอย่างชัดเจนตามบทบาทและความรับผิดชอบของบุคลากรนั้นๆ ความเข้าใจที่ถูกต้องของความเสี่ยงที่มีในการแพทย์สมัยใหม่ทำให้ทุกวิชาชีพทางสุขภาพต้องมาร่วมมือกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องมีความตื่นตัว การนำระบบเรื่องความปลอดภัยมาใช้ และการปฏิบัติงานอย่างมีความรับผิดชอบ ซึ่งหมายรวมถึงการสนทนากับผู้ป่วย และให้ความเคารพต่อความต้องการ ความคาดหวัง ความกลัว และความหวังของผู้ป่วย

แพทยสมาคมโลกได้พยายามขับเคลื่อนผู้ให้บริการสุขภาพให้ตระหนักถึงเรื่องความปลอดภัยเป็นองค์ประกอบที่สำคัญหนึ่งในการที่จะปรับปรุงการดูแลสุขภาพ การอำนวยความสะดวกให้มีการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์และการปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัย และการลงมือปฏิบัติเพื่อการป้องกันและหลีกเลี่ยงความเสี่ยง จะเป็นกุญแจที่สำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จในการขับเคลื่อน

คู่มือหลักสูตรนี้ เป็นเครื่องมือสำหรับนักศึกษาทางด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจแนวคิดความปลอดภัยของผู้ป่วยและการปฏิบัติร่วมกันกับสหวิชาชีพ คู่มือหลักสูตรนี้ยังเสนอแนะวิธีการสอนที่ทันสมัยให้แก่ผู้สอนด้วย

นพ. วันชาติ ศุภจัตุรัส

นายกแพทยสมาคมโลก

Dr Wonchat Subhachaturas

President

World Medical Association



คำกล่าวนำของ

ประธานสมาคมนักศึกษาทันตแพทยนานาชาติ

ประธานเครือข่ายนักศึกษา สภายาบาลนานาชาติ

ประธานสหพันธ์สมาคมนักศึกษาแพทยนานาชาติ

ประธานสหพันธ์นิสิต/นักศึกษาเภสัชศาสตรนานาชาติ

การให้การดูแลอย่างปลอดภัยของสถานบริการสุขภาพในปัจจุบันนี้ ทำให้เห็นความจำเป็นที่เพิ่มขึ้นเป็นอย่างยิ่งสำหรับนักศึกษาจะต้องเรียนรู้ เรื่องเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่มาจากการบริการสุขภาพ และเรื่องความ จำเป็นเร่งด่วนเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย การนำเรื่องความปลอดภัย ของผู้ป่วยเข้ามาในการศึกษาวิชาชีพสุขภาพจะมีส่วนช่วยปฎิความรู้และ ทักษะพื้นฐาน อันเป็นการเตรียมความพร้อมนักศึกษาสำหรับการปฏิบัติ งานทางคลินิกในอนาคต และยังช่วยให้เกิดกำลังใจคน ในอนาคตของวิชาชีพ สุขภาพที่มีความรู้เรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย และยังตอบสนองต่อความ ต้องการในปัจจุบันที่มีสภาพแวดล้อมที่ซับซ้อน

สมาคมนักศึกษาทันตกรรมนานาชาติ เครือข่ายนักศึกษา สภายาบาล นานาชาติ สหพันธ์สมาคมนักศึกษาแพทยนานาชาติ และสหพันธ์นิสิต/ นักศึกษาเภสัชศาสตรนานาชาติ ยินดีรับคู่มือหลักสูตรความปลอดภัยของ

ผู้ป่วยฉบับสหวิชาชีพขององค์การอนามัยโลก และถือว่าเป็นแหล่งทรัพยากรที่สำคัญ ที่มีใช้แค่เพียงแต่สร้างความตระหนักทั่วโลกในเรื่องความจำเป็นที่จะต้องให้การศึกษาเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย แต่ยังช่วยสนับสนุนผู้สอนให้นำความรู้ของสาขานี้เข้าสู่หลักสูตรที่มีอยู่แล้ว และเป็นการช่วยเตรียมนักศึกษาในการปฏิบัติให้ปลอดภัยขึ้นกว่าเดิม ในสภาพแวดล้อมของหน่วยงานที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติอยู่

สมาคมทั้ง 4 ขอน้อมรับคู่มือหลักสูตรนี้ และยินดีต้อนรับความพยายามขององค์การอนามัยโลกในการที่จะสนับสนุนมหาวิทยาลัยและคณะต่างๆ ทั่วโลกที่ทำการสอนทันตแพทยศาสตร์ แพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ และเภสัชศาสตร์ ที่จะให้มีการนำเรื่องการเรียนการสอน ความปลอดภัยของผู้ป่วยเข้ามาในหลักสูตรการบริการสุขภาพ สมาคมนักศึกษาทั้ง 4 ขอนี้ชื่นชมกับความพยายามขององค์การอนามัยโลกในการขอรับคำปรึกษาของนักศึกษา โดยให้เกียรตินักศึกษาว่าเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เท่าเทียมกัน และทำให้มั่นใจว่าความเห็นและข้อเสนอแนะของนักศึกษาได้นำเข้ามาใส่ในคู่มือหลักสูตรนี้ สมาคมทั้ง 4 นี้ใคร่ขอสนับสนุนคู่มือหลักสูตรนี้เป็นอย่างยิ่ง และขอแสดงความยินดีกับองค์การอนามัยโลกที่ทำให้เกิดความเป็นไปได้ที่ทำให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่ายหันมาสนใจขับเคลื่อนในทิศทางนี้

มิสเตอร์ไอโอนัท ลูเซียน

ประธานสมาคมนักศึกษาทันตแพทยนานาชาติ

Mr Ionut Luchian

President

International Association of Dental Students

มิส ยัสมิน เยเฮีย

ประธานเครือข่ายนักศึกษา สภายาบาลนานาชาติ

Ms Yasmin Yehia

Chairperson

International Council of Nurses - Students' Network

มิสเตอร์ ชิจิโอะเกะ ชิเคะระ คาดูระ

ประธานสหพันธ์สมาคมนักศึกษาแพทยนานาชาติ

Mr Chijioke Chikere Kadure

President

International Federation of Medical Students' Associations

มิสเตอร์ แจน โรเดอร์

ประธานสหพันธ์นิสิต/นักศึกษาเภสัชศาสตร์นานาชาติ

Mr Jan Roder

President

International Pharmaceutical Students' Federation



คำกล่าวนำขอ

ผู้นำภายนอก เสี่ยงจากผู้ป่วยในการศึกษาวิชาชีพ

จากการเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาและศึกษานำร่องการใช้คู่มือหลักสูตรนี้ที่โรงเรียนแพทย์ ซึ่งเป็นความท้าทายที่เป็นธรรมชาติในการนำผู้ป่วยมาร่วมในการปรับปรุงคู่มือหลักสูตรนี้เพื่อการใช้ในสหสาขาวิชาชีพ เรายินดีน้อมรับโอกาสนี้ด้วยการร่วมมือกับอีกโครงการหนึ่งขององค์การอนามัยโลก

ในทางปฏิบัติ จากการมีปฏิสัมพันธ์กับนักศึกษาของทุกสาขาและของทุกระดับชั้น ทำให้เกิดความเชื่อมั่นเป็นอย่างสูงที่การเรียนการสอนจะต้องให้นักศึกษาได้มีการสัมผัสและได้พัฒนาขึ้นมาใช้ในการปฏิบัติงาน และได้ชื่นชมต่อคุณค่าของประสบการณ์ของผู้ป่วย เมื่อเรื่อนี้นำมาพร้อมกับความตระหนักในการดูแลผู้ป่วยโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริงแล้ว นักศึกษาก็จะดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจ ด้วยปัญญาและทักษะ เพื่อเป็นประโยชน์ของผู้ป่วยและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นแก่ผู้ป่วย

ในการที่นำมุมมองของผู้ป่วยเข้ามาร่วมด้วยอย่างเป็นทางการในการเรียนการสอนการบริการสุขภาพเป็นกุญแจสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย เกิดวัฒนธรรมที่ยั่งยืน และเกิดการปรับปรุงการบริการสุขภาพงานวิจัยของมหาวิทยาลัยบริติชโคลัมเบีย ประเทศแคนาดาได้ชี้ให้เห็นความสำคัญว่า “นักศึกษาจำสิ่งที่เรียนรู้จากตัวผู้ป่วยได้ดี เสียงของผู้ป่วยที่แท้จริงและที่มีอิสระ จะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้เรื่องการดูแลโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง”

คู่มือหลักสูตรนี้จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่รอคอยกันมานาน ที่ทำให้มั่นใจโดยเฉพาะอย่างยิ่งว่าผู้ป่วยและครอบครัวจะได้รับการดูแลที่

ปลอดภัย เป็นความจริงแท้ที่แน่นอนว่านักศึกษาในปัจจุบันก็คือผู้ประกอบการ
วิชาชีพการบริการสุขภาพในวันข้างหน้า ไม่ว่าผู้ชายหรือผู้หญิง จะเป็น
ผู้กำชีวิตของเราไว้ในกำมือของเขา เราต้องการให้เขาเหล่านั้นกำชีวิตของ
เราไว้ด้วยความเคารพอย่างสูง

มิสซิส มาร์กาเร็ต เมอร์ฟี

ผู้นำภายนอก โปรแกรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในนามของผู้ป่วย

Mrs Margaret Murphy

External Lead

Patients for Patient Safety Programme



คำกล่าวนำของ

ผู้นำผู้เชี่ยวชาญภายนอกและผู้นำ พบกับความจำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพ ด้านบริการสุขภาพของเราในอนาคต

การตระหนักมากขึ้นของอันตรายที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้ตั้งใจจากการบริการสุขภาพ ทำให้เห็นความจำเป็นว่านักศึกษาด้านการบริการสุขภาพ จำเป็นต้องเรียนรู้วิธีการให้การดูแลที่ปลอดภัยมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม การเรียนการสอนของผู้ประกอบวิชาชีพด้านการบริการสุขภาพ ไม่สามารถตามทันการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วของการท้าทายทางด้านสุขภาพ และการเปลี่ยนแปลงตามความต้องการของกำลังคน มีการจัดสรรเงินเพียง 2% เท่านั้นของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของโลกซึ่งมีมูลค่าถึง 5.5 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ ที่นำมาใช้จ่ายสำหรับการศึกษาวิชาชีพสุขภาพ จะเห็นได้ว่าการสร้างนวัตกรรมทางการเรียนการสอนมีความจำเป็นเร่งด่วนสำหรับการเตรียมผู้ประกอบวิชาชีพด้านการบริการสุขภาพ ที่จะให้มีการบริการสุขภาพโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ความจำเป็นนี้เรียกร้องที่จะให้มีหลักสูตรที่ให้มีสมรรถนะพื้นฐาน ที่มีมุมมองจากหลายสาขาวิชาชีพ ที่มีวิธีการคิดเชิงระบบ และการเข้าถึงได้ทั่วโลก

คู่มือหลักสูตรเล่มนี้เป็นเล่มที่ปรับปรุงขึ้นมาจากฉบับที่พัฒนาขึ้นมาใช้ในโรงเรียนแพทย์ ที่ตีพิมพ์โดยองค์การอนามัยโลกในปี ค.ศ. 2009 คู่มือหลักสูตรนี้มีเนื้อหาครอบคลุมทั้งทางด้านทันตกรรม การแพทย์ ผดุงครรภ์ การพยาบาล เกษษกรรม และวิชาชีพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพ เราหวังว่าคู่มือหลักสูตรนี้จะช่วยสนับสนุนและช่วยให้ทั่วโลกเห็นความ

สำคัญของความปลอดภัยของผู้ป่วย และที่สำคัญเหนือสิ่งอื่นใดเพื่อช่วยสนับสนุนการเตรียมนักศึกษาให้ปฏิบัติงานได้อย่างปลอดภัย

คู่มือหลักสูตรนี้มีเนื้อหาครอบคลุมรอบด้านที่จะนำไปใช้ในการเรียนการสอนความปลอดภัยของผู้ป่วยในโรงเรียนและมหาวิทยาลัยที่สอนการบริการสุขภาพ คู่มือนี้มีข้อมูลแก่อาจารย์ผู้สอนทุกระดับและยังวางพื้นฐานในการสร้างศักยภาพในหลักการและแนวคิดที่สำคัญของความปลอดภัยของผู้ป่วย คู่มือหลักสูตรนี้เต็มไปด้วยเนื้อหาสาระสำหรับผู้ตัดสินใจระดับสูงที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตรการบริการสุขภาพ

การเขียนคู่มือหลักสูตรนี้ได้คำนึงถึงผู้อ่านทั่วโลกและใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย คู่มือหลักสูตรนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วน A คู่มือสำหรับผู้สอนและส่วน B หัวข้อของความปลอดภัยของผู้ป่วย 11 หัวข้อ ส่วนที่เป็นคู่มือสำหรับผู้สอน เป็นบทนำที่นำเสนอแนวคิดและหลักการเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย และให้ข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับวิธีการสอนความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ดีที่สุด ส่วน B มี 11 หัวข้อเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย แต่ละหัวข้อออกแบบให้มีความคิดและวิธีการที่หลากหลายสำหรับการสอนและการประเมิน เพื่อให้ผู้สอนสามารถปรับเปลี่ยนเอกสารการสอนให้เหมาะสมกับความต้องการ บริบท และทรัพยากรที่มีอยู่

ดังนั้นเราจึงขอฝากคู่มือหลักสูตรนี้ จะมีอะไรที่สำคัญไปกว่าการเรียนการสอนผู้ประกอบวิชาชีพด้านการดูแลสุขภาพให้มีสมรรถนะในการดูแลโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง คู่มือหลักสูตรเล่มนี้จะช่วยพัฒนาสมรรถนะบุคลากรเพื่อการบรรลุเป้าหมายนี้ เราจึงมุ่งหวังที่จะให้มีการใช้คู่มือหลักสูตรเล่มนี้กันอย่างแพร่หลาย

ศาสตราจารย์ บรูซ บาราคลอฟ

ผู้นำผู้เชี่ยวชาญภายนอก คู่มือหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วย

Professor Bruce Barraclough

External Expert Lead

Patient Safety Curriculum Guide

ศาสตราจารย์ เมอรีลิน วอลตัน

ผู้นำการเขียน คู่มือหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วย

Professor Merrilyn Walton

Lead Author

Patient Safety Curriculum Guide

บทนำ

คู่มือหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยฉบับสหวิชาชีพ เป็นคู่มือที่มีเนื้อหาครอบคลุมรอบด้าน สำหรับสถาบันการศึกษาทางด้านการบริการสุขภาพใช้ในการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร ด้วยการจัดการเรียนการสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย เนื่องจากการสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นเรื่องที่ค่อนข้างใหม่สำหรับผู้สอนด้านการบริการสุขภาพ คู่มือหลักสูตรนี้ได้ให้กรอบการศึกษา ให้แนวคิด และวิธีการที่หลากหลายสำหรับการสอนและการประเมินความปลอดภัยของผู้ป่วยโดยรวมไว้ในเล่มเดียว

คู่มือหลักสูตรเล่มนี้ได้รับการออกแบบมาให้ง่ายสำหรับบูรณาการกับหลักสูตรการเรียนการสอนที่มีอยู่แล้ว โดยให้วิธีการที่สามารถนำไปปรับปรุงดัดแปลงได้ง่าย ที่จะให้เข้ากับความต้องการของแต่ละแห่ง ให้เข้ากับวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน และบริบทที่แตกต่างกัน ในขณะที่คู่มือหลักสูตรนี้ได้เสนอแนะกรอบแนวคิดและวัสดุอุปกรณ์ที่ต้องใช้แก่โรงเรียนและมหาวิทยาลัยที่สอนเรื่องการบริหารสุขภาพ แต่ก็สนับสนุนให้ดัดแปลงได้ให้ตรงกับความต้องการของพื้นที่ ระบบที่มีอยู่ ความต้องการของนักเรียนในการเรียนรู้ และทรัพยากรที่มีอยู่

พัฒนาการของคู่มือหลักสูตรฉบับสหวิชาชีพนี้เริ่มต้นในเดือนมกราคม ค.ศ. 2010 โดยมีพื้นฐานมาจากคู่มือหลักสูตรสำหรับโรงเรียนแพทย์ที่ตีพิมพ์ในปี ค.ศ. 2009 คณะทำงานหลักประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญจากสมาคมวิชาชีพนานาชาติ เช่น จากสมาคมทันตกรรม การแพทย์ ผดุงครรภ์ การพยาบาล และเภสัชกรรม และมาจากองค์กรอนามัยโลกในภูมิภาคต่าง ๆ มาประสานงานกันและได้ทบทวนคู่มือหลักสูตรปี ค.ศ. 2009 ช่วยหาข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ และทำการเขียนขึ้นมาใหม่ในส่วนของ

ที่จะนำไปใช้สำหรับทันตแพทย์ ผดุงครรภ์ พยาบาล และเภสัชกร คณะทำงานยังได้นำเสนอกรณีศึกษาสำหรับสหวิชาชีพ เพื่อสนับสนุนให้เกิดการอภิปรายระหว่างผู้เชี่ยวชาญและผู้เขียน ผู้เชี่ยวชาญระดับนานาชาติมากกว่า 50 ท่าน ได้มีส่วนร่วมในการเตรียมเนื้อหาสำหรับคู่มือนี้ รายชื่อของผู้เขียน ผู้มีส่วนช่วยเหลือ ผู้เชี่ยวชาญ และวิชาชีพอื่นๆ ที่มีส่วนร่วมการพัฒนาและอำนวยความสะดวกให้เกิดกระบวนการปฏิบัติงานได้รับการพิมพ์ไว้ในส่วนของการขอบคุณในตอนท้ายของเอกสารเล่มนี้

การแบ่งเนื้อหาในคู่มือหลักสูตร

เอกสารนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วน A คู่มือสำหรับผู้สอน และส่วน B หัวข้อความปลอดภัยของผู้ป่วย 11 หัวข้อ เพื่อความสะดวก การให้ตัวเลขรูปภาพและตารางจะให้สอดคล้องกันกับส่วน (A หรือ B) ของบทนั้นๆ

ส่วน A สำหรับผู้สอนการบริการสุขภาพ

เป็นส่วนที่สนับสนุนที่จะให้ความรู้และให้เครื่องมือ และช่วยผู้สอนพัฒนาทักษะที่จำเป็นสำหรับการเรียนการสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยในสถาบันของผู้สอน ส่วน A เป็นส่วนที่แสดงแนวคิดเชิงระบบในการเสริมสร้างศักยภาพของสถาบัน ให้ข้อมูลพื้นฐานถึงวิธีการเลือกและการสอนแต่ละหัวข้อ ให้ข้อเสนอแนะวิธีการบูรณาการการสอนความปลอดภัยของผู้ป่วย และให้วิธีการค้นหาหนทางที่จะทำให้เหมาะสมกับหลักสูตรที่มีอยู่แล้วของสถาบันนั้นๆ ส่วน A ยังได้แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนถึงหลักการสอนที่จำเป็นสำหรับการเรียนการสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย วิธีการประเมินนักศึกษา และการประเมินหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยนี้ มีการแสดงให้เห็นตลอดหลักสูตรว่าความมุ่งมั่นของคณาจารย์ผู้สอนมีส่วนสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อความยั่งยืนของหลักสูตรนี้ ซึ่งได้รับการเน้นตลอดทั้งเล่มของเอกสารนี้ ขณะเดียวกันก็ให้ตัวอย่าง ถึงวิธีการสอนความปลอดภัยของผู้ป่วยตลอดส่วน A

ส่วน B กล่าวถึงผู้สอนและนักศึกษาด้านการบริการสุขภาพ

ประกอบด้วย 11 หัวข้อ ที่พร้อมใช้ โดยแบ่งเป็นหัวข้อ ผู้สอน โปรแกรมความปลอดภัยของผู้ป่วยสามารถนำไปสอนทั้งหมดหรือเลือกแต่ละหัวข้อ ในแต่ละหัวข้อครอบคลุมถึงบริบทที่หลากหลายที่ความปลอดภัยของผู้ป่วยจะถูกนำไปใช้ในการเรียนการสอน

11 หัวข้อมีดังนี้

- หัวข้อที่ 1 ความปลอดภัยของผู้ป่วยคืออะไร
(What is patient safety?)
- หัวข้อที่ 2 ทำไมการนำปัจจัยด้านมนุษย์มาใช้จึงมีความสำคัญต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย
(Why applying human factors is important for patient safety.)
- หัวข้อที่ 3 การทำความเข้าใจระบบและผลของความซับซ้อนในการดูแลผู้ป่วย
(Understanding systems and the effect of complexity on patient care.)
- หัวข้อที่ 4 การเป็นสมาชิกที่มีประสิทธิภาพของทีม
(Being an effective team player.)
- หัวข้อที่ 5 การเรียนรู้จากความผิดพลาดเพื่อป้องกันอันตราย
(Learning from errors to prevent harm.)
- หัวข้อที่ 6 การทำความเข้าใจและการจัดการความเสี่ยงทางคลินิก
(Understanding and managing clinical risk.)
- หัวข้อที่ 7 การใช้วิธีการปรับปรุงคุณภาพเพื่อปรับปรุงการดูแล
(Using quality improvement methods to improve care.)
- หัวข้อที่ 8 การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและผู้ดูแล
(Engaging with patients and carers.)
- หัวข้อที่ 9 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
(Infection prevention and control.)

หัวข้อที่ 10 ความปลอดภัยของผู้ป่วยและหัตถการที่รุกราน

(Patient safety and invasive procedures.)

หัวข้อที่ 11 การปรับปรุงความปลอดภัยในการใช้ยา

(Improving medication safety.)

ผู้สอนสามารถเลือกหัวข้อใดหัวข้อหนึ่งใน 11 หัวข้อนี้ เพื่อที่จะนำเข้าไปในหลักสูตรที่มีอยู่แล้ว ให้เป็นไปตามเป้าประสงค์ ความจำเป็น ทรัพยากร และศักยภาพ ด้วยการนำวิธีการสอนที่หลากหลายไปใช้ในการสอนจริง ได้แก่ การบรรยาย การสอนข้างเตียง การสอนในกลุ่มเล็ก การอภิปรายโดยมีผู้ป่วยเป็นฐาน การศึกษาอิสระ การแกะรอยผู้ป่วย การสอนโดยใช้การแสดงบทบาทสมมติ การจำลองสถานการณ์ และการทำโครงการปรับปรุงให้ดีขึ้น เป็นต้น แต่ละวิธี มีข้อดีและความท้าทาย และผู้สอนควรระลึกอยู่เสมอ เป้าหมายของการเรียนต่างๆ สามารถทำให้ประสบความสำเร็จได้ โดยการเลือกวิธีการที่ต่างกัน

ภาคผนวก 1 และ 2 ให้ตัวอย่างของเนื้อหาและรูปแบบของการประเมิน/การสอบ ผู้สอนสามารถที่จะเลือกรูปแบบให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการประเมิน/การสอบได้ และวัตถุประสงค์ของผลลัพธ์ของการเรียน

แผ่นซีดี อยู่ด้านในของปกของเอกสาร แผ่นซีดีบรรจุข้อความอิเล็กทรอนิกส์ของคู่มือหลักสูตรนี้ สไลด์ 11 ชุดสำหรับการสอนแต่ละหัวข้อ และข้อมูลและเครื่องมือที่สนับสนุนการสอนตามเนื้อหาของหลักสูตรนี้



ภาคผนวก

คู่มือหลักสูตร

ความพลอดภัชของผู้น่วย
ขององค์การอนามัยโลก:
ฉบับสทวิชาชีพ (ฉบับภาษาไทย)

ภาคผนวก 1

เชื่อมโยงกับกรอบการศึกษาความปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศออสเตรเลีย

กรอบการศึกษาความปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศออสเตรเลีย มีเอกสารอีกเล่มหนึ่ง ซึ่งประกอบไปด้วยวรรณกรรมในการสร้างกรอบการศึกษา การทบทวนวรรณกรรมใช้รูปแบบในการเขียนเอกสารอ้างอิงของ Campbell Collaboration เอกสารอ้างอิงนี้ฟรี สามารถนำมาใช้ได้โดยไม่มีค่าใช้จ่าย ซึ่งจะช่วยให้ผู้สอนสามารถพัฒนาหลักสูตรและงานวิจัยเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิงที่นำมาใช้ สามารถสืบค้นทางออนไลน์ได้ที่

[http://www.safetyandquality.gov.au/internet/safety/publishing.nsf/Content/60134B7E120C2213CA257483000D8460/\\$File/framework-bibli0705.pdf](http://www.safetyandquality.gov.au/internet/safety/publishing.nsf/Content/60134B7E120C2213CA257483000D8460/$File/framework-bibli0705.pdf); accessed 14 March 2011.

ภาคผนวก 2

ตัวอย่างการประเมิน

ตัวอย่างที่ 1 MEQ

อุบัติเหตุ (หัวข้อที่ 6 และ 8)

คำแนะนำสำหรับนักศึกษา

เพศชายอายุ 20 ปี ซึ่งรถจักรยานเสียหลักล้มลงบนพื้นถนน และมีรถที่วิ่งตามมาชนเข้า เขายังมีสติแต่ปวดตะกุกตะกัก เขาอาจยังอยู่ในสภาวะที่ตกใจ ท่าน (ในฐานะที่เป็นนักศึกษาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ) ได้ชะลอรถเมื่อใกล้มาถึงที่เกิดอุบัติเหตุ และมีคนเดินเท้าได้โบกธงให้ท่านหยุดรถ และขอความช่วยเหลือจากท่าน

ประเด็นทางจริยธรรมอะไรที่สำคัญสามข้อ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน

.....

.....

.....

จงบอกถึงความรับผิดชอบทางด้านกฎหมายและทางด้านวิชาชีพ ที่เกี่ยวข้องกับการให้ความช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉินมาโดยสังเขป

.....

.....

.....

จงบอกถึงเนื้อหาของข้อมูลที่ควรให้ ก่อนให้ผู้ป่วยลงนามยินยอม ทั้งในกรณี
ที่รู้สึกตัวและไม่รู้สึกตัวมาโดยสังเขป

.....

.....

.....

จงสรุปความท้าทายของการใช้ความเป็นผู้นำในสถานการณ์เช่นนี้

.....

.....

.....

ตัวอย่างที่ 2

MCQ (หัวข้อที่ 4 และ 8)

ในขณะที่ท่านเป็นนักศึกษา ท่านได้รับอนุญาตให้เข้าสังเกตการ
ผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าในผู้หญิงสูงอายุคนหนึ่ง วันก่อนผ่าตัดท่านได้คุยกับ
ผู้ป่วยและจำได้ว่า เธอบอกว่ามีปัญหาที่หัวเข่าข้างซ้ายที่ทำให้เธอเดินไม่ได้
เป็นเหตุให้เธอต้องมาได้รับการรักษา ในห้องผ่าตัดท่านได้ยินศัลยแพทย์พูด
กับผู้ช่วยว่า เขากำลังจะผ่าตัดเข่าข้างขวาของเธอ

ท่านควรจะทำอะไรต่อไปในฐานะที่เป็นนักศึกษา

- a) ไม่ทำอะไรเลยเพราะท่านอาจจำสับสนเองกับผู้ป่วยอีกคน
- b) ทบทวนแฟ้มประวัติผู้ป่วยและดูว่าเป็นข้างใด และแจ้งแก่
ศัลยแพทย์ว่าผู้ป่วยมีปัญหาที่เข่าข้างซ้าย
- c) ไม่ทำอะไรเลยเพราะท่านไม่ได้รับอนุญาตให้พูดกับคนอื่น ๆ
ที่เกี่ยวกับสถานะภาพของผู้ป่วย
- d) ไม่ทำอะไรเลยเพราะโรงพยาบาลไม่เคยทำผิด และนักศึกษาอาจ
ได้ยินมาผิด
- e) บอกกับศัลยแพทย์ว่า ท่านคิดว่าผู้ป่วยรายนี้มาเพื่อการผ่าตัด
เข่าข้างซ้าย
- f) นั่งเงียบไว้เพราะศัลยแพทย์ต้องรู้แล้วว่าเขากำลังทำอะไร

ความคิดเห็น

ทุกคนมีบทบาทในความปลอดภัยของผู้ป่วย แต่ละคนมีพันธะหน้าที่ที่จะต้องเฝ้าปากพูดขึ้นมา เมื่อคิดว่าอาจมีการเกิดความผิดพลาดขึ้นมาได้ที่จะส่งผลเสียให้แก่ผู้ป่วย สมาชิกที่อาวุโสหน่อยของทีมรักษาเป็นหูเป็นตาที่สำคัญสำหรับทีม และสิ่งที่เขาได้เฝ้าปากพูดขึ้นมา มีส่วนช่วยลดความผิดพลาดในระบบมาแล้วเป็นจำนวนไม่น้อย การผ่าตัดผิดพลาดเป็นเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่สำคัญชนิดหนึ่ง ในประเทศต่างๆ ส่วนใหญ่จะมีแนวทางปฏิบัติทางคลินิกซึ่งเป็นที่ยอมรับ เพื่อที่จะช่วยให้ระบุดูผู้ป่วยและช่างที่จะผ่าตัดได้ถูกต้อง คู่มือแนวทางปฏิบัติเหล่านี้จะช่วยทำให้สมาชิกอาวุโสหน่อยของทีมที่มีความมั่นใจที่จะแสดงออกได้อย่างเหมาะสม

ตัวอย่างที่ 3

สถานี OSCE เกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย (หัวข้อที่ 8 และ 6)

สถานีที่

การสื่อสารกับผู้ป่วย: เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์

คำแนะนำสำหรับนักศึกษา

ผู้ป่วยคนหนึ่งเพิ่งถูกผ่าตัดไส้เลื่อนเสร็จออกมา ระหว่างการผ่าตัดนั้น แพทย์ฝึกหัดผู้ทำการผ่าตัดพบว่าการผ่าตัดนั้นยากเกินกว่าที่เขาจะทำได้ ศัลยแพทย์ที่เป็นอาจารย์จึงมาทำแทน และมีการรายงานว่าการผ่าตัดประสบความสำเร็จ อย่างไรก็ตามพบว่ามีรอยเขียวช้ำเป็นบริเวณกว้างที่ตำแหน่งผ่าตัด ท่านถูกขอร้องให้พูดกับผู้ป่วยถึงความวิตกกังวลของเขา

หมายเหตุ โปรดจำไว้ว่านักศึกษาต้องแสดงบัตรประจำตัวของท่านต่อผู้คุมสอบ

ตัวอย่างที่ 3 (ต่อ)

สถานี OSCE เกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย

สถานีที่

การสื่อสารกับผู้ป่วย: เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์

คำแนะนำสำหรับผู้ที่ไม่แสดงเป็นผู้ป่วย

โปรดอ่านคำแนะนำของท่านอย่างระมัดระวังก่อนที่จะเริ่มการสอบ

ท่านมาที่ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลเพื่อการผ่าตัดไส้ติ่ง ท่านเป็นคนที่ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ดีมาตลอดไม่เคยเจ็บป่วยและทำงานเป็นช่างประปา

เมื่อท่านฟื้นจากการถูกดมยาสลบ พยาบาลห้องผ่าตัดอธิบายให้ฟังว่า แพทย์ฝึกหัดเปิดช่องท้องผ่าตัดเป็นแผลขนาดเล็กทำให้ผ่าตัดลำบาก

ศัลยแพทย์ที่เป็นอาจารย์มาทำแทนจึงผ่าตัดได้สำเร็จ แผลผ่าตัดดูกว้างกว่า และท่านรู้สึกเจ็บกว่าที่คาดไว้ แต่อาการปวดลดลงหลังจากท่านได้รับยาแก้ปวด และท่านก็แสดงความกระตือรือร้นที่จะถามรายละเอียดเพิ่มเติมว่าเกิดอะไรขึ้นกับตัวท่าน

ตอนแรกท่านแสดงให้เห็นว่า ต้องการที่จะร้องเรียนอย่างเป็นทางการเกี่ยวกับการดูแลรักษาที่ได้รับ

ตัวอย่างที่ 3 (ต่อ)

สถานี OSCE เกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย

สถานีที่

การสื่อสารกับผู้ป่วย: เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์

คำแนะนำสำหรับผู้คุมสอบ

โปรดอ่านคำแนะนำให้แก่นักศึกษาและผู้ที่ไม่แสดงเป็นผู้ป่วยอย่างระมัดระวัง

ทักทายนักศึกษาและให้คำแนะนำตามที่เขียนไว้แล้วให้นักศึกษา

สังเกตปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและผู้ที่แสดงเป็นผู้ป่วย และให้คะแนนบนกระดาษ
ที่ให้คะแนน

โปรดอย่ามีปฏิสัมพันธ์ทั้งกับนักศึกษาและผู้แสดงเป็นผู้ป่วย ทั้งระหว่างและหลังจาก
ทำกิจกรรมเสร็จ

วัตถุประสงค์ของสถานีนี้นี้คือ ต้องการประเมินความสามารถของนักศึกษาที่จะพูดคุยเกี่ยว
กับเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์แก่ผู้ป่วย

ตัวอย่างที่ 3 (ต่อ)

สถานี OSCE เกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย

สถานีที่

แบบฟอร์มการประเมิน

การสื่อสารกับผู้ป่วย: เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์

ชื่อนักศึกษา

ชื่อผู้คุมสอบ (เขียนตัวจริง)

ทักทายนักศึกษาและให้คำแนะนำตามที่เขียนไว้แล้วแก่นักศึกษา

จำไว้ว่าต้องขอแผ่นสติ๊กเกอร์ชื่อนักศึกษา และนำมาติดบนกระดาษที่ให้คะแนน

โปรดวงกลมคะแนนที่ให้

ตัวอย่างนี้ เป็นมาตรฐานที่คาดหวังว่านักศึกษาแพทย์และพยาบาลปีสุดท้ายจะทำได้

โปรดวงกลมคะแนนที่ให้ในแต่ละเกณฑ์

	ทำได้ดี	ทำได้บ้าง	ทำไม่ได้/ ไม่ได้ทำ
วิธีการเข้าถึงผู้ป่วยเมื่อเริ่มต้น (การแนะนำตัวของนักศึกษา และการอธิบายว่าจะมาทำอะไรกับผู้ป่วย)	2	1	0
สื่อสารกับผู้ป่วยและญาติด้วยวิธีที่เข้าใจ	2	1	0
ได้แสดงหลักการ “การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา”	2	1	0
แสดงให้ผู้ป่วยมั่นใจว่าเขาจะได้รับความช่วยเหลือและการดูแลหลังจากเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์	2	1	0
แสดงถึงความเข้าใจกับผู้ป่วย ภายหลังเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์	2	1	0
จัดการกับปัจจัยที่เป็นไปได้ที่จะนำไปสู่การร้องเรียน	2	1	0
คะแนนรวมของการปฏิบัติ			

การให้ลำดับของสถานีนี้	ผ่าน	คาบเส้น	ตก
------------------------	------	---------	----

ตัวอย่างที่ 4

คำถามที่ให้อตอบสั้นๆ

คำถามดังต่อไปนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการประเมินนักศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ แต่สามารถนำไปดัดแปลงใช้ได้กับนักศึกษาแพทย์และนักศึกษาทันตแพทย์

ผู้ป่วยคนหนึ่งกำลังจะเข้ารับการผ่าตัด ประวัติของผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งของการสอบ

ในการเตรียมผ่าตัดสำหรับนางแมคโดนัลด์ (Mrs McDonald) ท่านสังเกตว่าในแบบฟอร์มยินยอมให้ผ่าตัดยังไม่ถูกเซ็น

Q1

อธิบายถึงบทบาทของท่านที่จะให้นางแมคโดนัลด์เซ็นยินยอมให้ผ่าตัด

Q2

จงเสนอองค์ประกอบของการยินยอมให้ผ่าตัดที่ถูกต้อง

Q3

จงระบุวิธีการยินยอมให้ผ่าตัดที่น่าเสนออย่างถูกกฎหมาย

Q4

นางแมคโดนัลด์ไม่มั่นใจว่ารับประทานอาหารครั้งสุดท้ายไปเมื่อใด จงอธิบายความเสี่ยงจากการไม่ดื่มน้ำก่อนผ่าตัด

นางแมคโดนัลด์ถูกส่งกลับมายังหอผู้ป่วยในตอนบ่ายหลังได้รับการผ่าตัด การผ่าตัดของเธอผ่านไปด้วยดี และแผลผ่าตัดถูกปิดตามปกติ

Q5

จงบอกถึงการประเมินที่จำเป็นของทางพยาบาลภายหลังการผ่าตัดมา 3 ข้อ และให้เหตุผลประกอบของแต่ละข้อ

Q6

วิธีการควบคุมการติดเชื้ออะไรที่เหมาะสมกับนางแมคโดนัลด์

ภาคผนวก 3

การแปลคำศัพท์

ภาคผนวกที่ 3.1 การแปลชื่อองค์กร

FDI World Dental Federation สหพันธ์ทันตกรรมโลก

ศิริรักษ์ นครชัย - FDI สมาพันธ์ทันตแพทยนานาชาติ

International Pharmaceutical Federation เกษัชกรรมนานาชาติพันธมิตร

อ.สมพล (เภสัชกร) - สหพันธ์เภสัชกรรมนานาชาติ

International Pharmaceutical Students' Federation สหพันธ์นักศึกษาเภสัชนานาชาติ

จิตติรัตน์ - สหพันธ์นิสิต/นักศึกษาเภสัชศาสตรนานาชาติ

International Council of Nurses สภาการพยาบาลระหว่างประเทศ

ศิริพร - สภายาบาลนานาชาติ, สภายาบาลสากล (ยังไม่มีคำแปลมาตรฐาน)

International Confederation of Midwives สหพันธ์ผดุงครรภ์นานาชาติ

ศิริพร - สหพันธ์ผดุงครรภ์นานาชาติ, สหพันธ์ผดุงครรภ์สากล (ยังไม่มีคำแปลมาตรฐาน)

International Council of Nurses - Students' Network

เครือข่ายนักศึกษาของสภาการพยาบาลระหว่างประเทศ

ศิริพร - เครือข่ายนักศึกษา สภายาบาลนานาชาติ (ยังมีคำแปลมาตรฐาน)

ภาคผนวกที่ 3.2 การแปลคำศัพท์บุคคล

Clinical instructor ผู้แนะนำในคลินิก

บดินทร์ - ผู้สอนด้านคลินิก

Clinician ผู้ปฏิบัติงานในคลินิก (อาจหมายถึง แพทย์ ทันตแพทย์)

บดินทร์ - แพทย์

อนวัณณ์ - คลินิกเขียน

Coach โค้ช ผู้ฝึกสอน

Contingency team บดินทร์ - ทีมรับสถานการณ์

Continuity provider บดินทร์ - ผู้ให้การดูแลต่อเนื่อง

Dental hygienist ผู้ดูแลสุขอนามัยฟัน

ศิริรักษ์ - ทันตอนามัย

Dental therapist ศิริรักษ์ - ทันตภิบาล

Facilitator ผู้อำนวยการความสะดวก, ผู้สนับสนุน

Faculty อาจารย์ ครูผู้สอน

บดินทร์ - สถาบัน faculty member คณาจารย์

Fellow แพทย์ผู้ช่วยอาจารย์

อนวัณณ์ - เฟลโลว์ (ทับศัพท์)

Health - care practitioner ผู้ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพ หรือผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย

Health - care professional บุคลากรผู้ดูแลสุขภาพ

บดินทร์ - บุคลากรวิชาชีพการบริการสุขภาพ

Health - care student นักศึกษาด้านบริการสุขภาพ หรือคณะสาธารณสุข

Health - care worker ผู้ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพ หรือผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย

บดินทร์ - ผู้ปฏิบัติงานบริการสุขภาพพนักงานบริการสุขภาพ

Health care provider ผู้ให้บริการสุขภาพ

บดินทร์ - ผู้บริหาร, ผู้ให้บริการดูแลสุขภาพ

Health practitioner ผู้ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพ หรือผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย

ผู้ให้บริการสุขภาพ

Health professional บุคลากรสุขภาพ, ผู้ประกอบวิชาชีพสุขภาพ

บดินทร์ - บุคลากรสุขภาพ บุคลากรวิชาชีพสุขภาพ บุคลากรด้านสุขภาพ

Instructor ผู้สอนในคลินิก ผู้แนะนำ

สมคิด - ครูผู้สอน

อะเคื้อ - อาจารย์ผู้ดูแล

บดินทร์ - ผู้สอน

Mentor พี่เลี้ยง หรือทับตัฟท์ ผู้แนะนำให้รู้จักคิด (จาก สกว.)

สมคิด - ครูผู้ให้คำปรึกษา

Registrar นายทะเบียน, แพทย์นายทะเบียน

อนุวัฒน์ - แพทย์ประจำบ้าน

Staff เจ้าหน้าที่, ผู้ปฏิบัติงาน, อาจารย์แพทย์

บดินทร์ - เจ้าหน้าที่ พนักงาน

Supervisor ผู้นิเทศ

บดินทร์ - ผู้นิเทศ ผู้ดูแลการปฏิบัติงาน

จิตติมา ดั่งเงิน - ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน

Teacher บดินทร์ - ผู้สอน ครู

Team player บดินทร์ - ผู้เล่นในทีม (ให้เห็นบทบาทของ “ผู้เล่น” ในสนาม)

สมาชิกของทีม

Tutor ครูประจำกลุ่ม, ทิวเตอร์ (ทับตัฟท์)

บดินทร์ - ผู้ดำเนินชั่วโมงการเรียนรู้ ผู้สอนสัมมนาเข้ม

Ward clerk เสมียนประจำตึก

ภาคผนวกที่ 3.3 การแปลคำศัพท์ทางการศึกษา

Case-based discussion (CBD) การอภิปรายกรณีผู้ป่วย

Cognitive theory ทฤษฎีการเรียนรู้

บทินทร์ - ทฤษฎีการรู้คิด

อนุวัฒน์ - ทับศัพท์ พร้อมวงเล็บ (ทฤษฎีความคิดความเข้าใจ)

Didactic lecture การบรรยายแบบสอน โดยไม่มีการแลกเปลี่ยน

บทินทร์ - การบรรยายแบบสอน, การบรรยายแบบทางเดียว

Essay question (EQ) ข้อสอบอัตนัย

บุญรัตน์ - การสอบแบบอัตนัยหรือเรียงความ

Extended matching questions (EMQ) คำถามที่ให้จับคู่

บุญรัตน์ - คำถามที่ให้จับคู่โดยมีตัวเลือกหลากหลาย

Focus group การพูดคุยกลุ่มย่อย

Interactive lecture การบรรยายแบบปฏิสัมพันธ์

Journal บันทึกประจำวัน

Knowledge requirement เรื่องที่นักศึกษาต้องรู้

บทินทร์ - ความต้องการด้านความรู้

Learning outcome: knowledge and performance ผลลัพธ์ของการเรียน - ความรู้และการปฏิบัติ

Log book สมุดบันทึกเหตุการณ์

Multiple choice question (MCQ) คำถามที่มีคำตอบให้เลือกหลายๆข้อ

บุญรัตน์ - ข้อสอบชนิดปรนัย

Modified essay question (MEQ) คำถามที่ให้แต่งความที่ดัดแปลง??

บุญรัตน์ - ข้อสอบอัตนัยชนิดดัดแปลง

Mini clinical evaluation exercise (mini-CEX) แบบฝึกหัดการประเมินทางคลินิกฉบับย่อ

บุญรัตน์ - การฝึกตรวจผู้ป่วยเป็นขั้นตอน

ลักษมี - การประเมินทักษะทางคลินิกแบบย่อ

Plan Do Study Act วางแผน ทำ ศึกษา ปฏิบัติ

ที่ประชุม 3 เม.ย. 2557 - วางแผน ลงมือทำ วัดผล นำมาใช้

Performance requirement เรื่องที่นักศึกษาต้องปฏิบัติได้

บทินทร์ - ความต้องการด้านสมรรถภาพ

Portfolio แฟ้มสะสมผลงาน

บุญรัตน์ - แฟ้มสะสมประเมินและแผนพัฒนางาน (เนื่องจาก portfolio ไม่ได้มีความหมายเฉพาะ

การสะสมผลงานแต่จะต้อง reflect ได้ว่าตัวเองยังมีอะไรที่อ่อนและจะพัฒนาตัวเองอย่างไร)

Ranking การจัดลำดับ

Resource material แหล่งค้นคว้า

Root cause analysis การวิเคราะห์หาต้นเหตุของปัญหา การค้นหาสาเหตุหรือต้นเหตุของปัญหา

เพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุงและป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น

ที่มา www.radiossc.net/ อะไรคือ-root-cause-analysis

บทินทร์ - การวิเคราะห์สาเหตุราก, ต้นเหตุราก

Self-assessment (SA) การประเมินตนเอง

Short best answer question (shortBAQ) คำถามที่ให้ตอบสั้นๆ ที่ดีที่สุด

บุญรัตน์ - ข้อสอบชนิดคิดคำตอบเองโดยการบรรยายสั้นๆ

Short-answer question คำถามที่ให้ตอบสั้นๆ

Small group discussion การอภิปรายกลุ่มย่อย

Structured answer question คำถามที่มีโครงสร้างให้ตอบสั้น

System approach วิธีการของทฤษฎีระบบ, การเข้าถึงปัญหาเชิงระบบ

บทินทร์ - วิธีการเชิงระบบ

Systems thinking การคิดเชิงระบบ

Teaching strategies and format กลวิธีการสอนและรูปแบบ

Tool and resource material อุปกรณ์และแหล่งค้นคว้า

ฐิติมา ตัวเงิน - เครื่องมือและแหล่งค้นคว้า

หมายเหตุ

Short best answer question ในต้นฉบับมีการย่อหลายแบบดังข้างล่างนี้
ในฉบับแปลขอใช้แบบเดียวคือ shortBAQ

SBA	short best answer question paper (from p5)
BAQ	short best answer question (Topic1 p107)
Short BAQ	short best answer question (Topic 2 p119, Topic 3 p131, Topic 5 p160)
SBA question	short best answer question (Topic 9 p224)
Short-answer question	(Topic 11 p256)

ภาคผนวกที่ 3.4 การแปลคำศัพท์อื่นๆ

คำศัพท์	คำแปล	ผู้แปล	เอกสารอ้างอิง
Accountable	ต้องรับผิดชอบ		
Accountable	มีความรับผิดชอบหรือสามารถตอบคำถามประชาชนได้		สมัชชาสุขภาพ
Accredit	รับรองคุณภาพ		
Accurate	แม่นยำ	บดินทร์	
Acknowledge	รับทราบ ตอบรับ	บดินทร์	
Acquisition	การเสาะหาหรือการรับ (ข้อมูล) เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์		
Acquisition	การจัดหา	อนุวัฒน์	
Acronym	คำย่อจากพยัญชนะตัวแรกหลายคำ		
Acronym	ตัวย่อ	อนุวัฒน์	
Act upon	ปฏิบัติตาม		
Act upon	มีผลต่อ ทำตาม ปฏิบัติตาม	อนุวัฒน์	
Active	อย่างกระตือรือร้น		
Active failure	ความล้มเหลวก่อเหตุ ความล้มเหลวที่ปรากฏ	บดินทร์ อนุวัฒน์	
Adamant	ยืนกราน		
Administration	การบริหารจัดการ	สายสมร	
Administration	การบริหารยา	จิตติมา ด.	
Adverse drug reaction	อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา		
Adverse drug reaction	อาการไม่พึงประสงค์จากยา	จิตติมา ด.	
Adverse event	เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์		
Adverse event	เหตุการณ์ที่/อันไม่พึงประสงค์	บดินทร์	
Adverse reaction	อาการไม่พึงประสงค์		

คำศัพท์	คำแปล	ผู้แปล	เอกสารอ้างอิง
Alert	เตือน		
Align	ไปในแนวเดียวกัน		
Allege	การกล่าวหา		
Ambulatory clinic	คลินิกเคลื่อนที่		
Ambulatory clinic	คลินิกผู้ป่วยสัจจร	บดินทร์	
Ambulatory clinic	คลินิกผู้ป่วยนอก คลินิก ผู้ป่วยไปกลับในวันเดียวกัน	อนุวัฒน์	
Ambulatory clinic	หน่วยผู้ป่วยสัจจร	บดินทร์	
Ambulatory patient	ผู้ป่วยสัจจร?? น่าจะเพราะกว่า ผู้ป่วยเคลื่อนที่ได้	บดินทร์	
Ancillary services	ทีมบริกรย่อย (ตรงข้ามกับบริการหลัก)	บดินทร์	
Anticipate	ที่อยู่ในความคาดหมาย		
Anxiety	วิตกกังวล กลุ้มใจ	บดินทร์	
Apply	นำมาใช้		
Apply	มาประยุกต์ใช้	บดินทร์	
Appreciation	ซาบซึ้ง การรู้คุณค่า		
Appreciation	ชื่นชม	อนุวัฒน์	
Approach	หลักการ หลัก วิธีการ	บดินทร์	
Approach	การเข้าถึง		
Approach	หลักการ หลัก	บดินทร์	
Approach	วิธีการ วิธีทาง	อนุวัฒน์	
Approval	การเห็นด้วย เห็นพ้อง		
Approval	การยินยอม ความเห็นชอบ การอนุมัติ	อนุวัฒน์	
Aspect	แง่มุม		
Aspiration	กระตือรือร้น		
Aspiration	การสาลัก	สายสมร	
Aspiration	ความปรารถนา ความใฝ่ฝัน แรงบันดาลใจ	อนุวัฒน์	

คำศัพท์	คำแปล	ผู้แปล	เอกสารอ้างอิง
Assertive	กล้าแสดงออก, กล้าคิด กล้าทำ speak up		
Assertive	กล้าแสดงออกอย่างสุภาพ	อนวัณณ์	
Assertive	กล้าแสดงออก	บดินทร์	
Assumption	สมมุติฐาน (หรือ สันนิฐาน)	บดินทร์	
Attribute	คุณลักษณะ		
Audit	การวัดประสิทธิภาพ การตรวจสอบ		
Audit	การตรวจสอบ	อนวัณณ์	
Autonomy	ความเป็นอิสระ สิทธิใน การปกครองตนเอง		
Autonomy	อิสระในการกำกับดูแล	อนวัณณ์	
Backdrop	ฉากหลัง ฉากบนเวที		
Background	ที่มา ความเป็นมา ภูมิหลัง		
Backup	ระบบสำรอง		
Bad result/ outcome	ผลเสีย (ผลเสียทางด้าน การเงินความสัมพันธ์)	บดินทร์	
Barrier	อุปสรรค		
Benchmark	การวัดเปรียบเทียบ สมรรถนะเกณฑ์มาตรฐาน		
Best practice	แนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุด		
Biz	เล็กๆน้อยๆ		
Blame	กล่าวโทษ, ตำหนิ, ประณาม, นินทา, กล่าวร้าย, โยนความผิดให้		th.w3dictionary. org/index. php?q=blame
Blame	การกล่าวโทษ	บดินทร์	
Briefing	การสรุปสั้นๆ ตอนเริ่มงาน		
Briefing	สรุปงาน	บดินทร์	
	สรุปย่อ	อนวัณณ์	
Bureaucracy	การปกครองโดยลำดับชั้น		

คำศัพท์	คำแปล	ผู้แปล	เอกสารอ้างอิง
Bureaucracy	ระบบบริหารที่มีขั้นตอน มากเกินไปจนจำเป็น	อนุวัฒน์	
Capacity	ขีดความสามารถ	บดินทร์	
Capacity	ความจุ		
Capacity	ขีดความสามารถ	บดินทร์	
Capacity building	การพัฒนาสมรรถนะ	บดินทร์	
Case	คำนี้มิใช่หลายที่ ถูกแปล ว่า ผู้ป่วย กรณี งาน อาจจะ พิจารณาใช้ทับศัพท์ เคส	บดินทร์	
Case manager	ผู้จัดการเคส ผู้จัดการราย ผู้ป่วย (อาจไม่ใช่ผู้ป่วยได้)	บดินทร์	
Case record	บันทึกการทำงาน	บดินทร์	
Challenge	to question the action or authority of (someone)	บดินทร์	
Chart	แผนผัง, ผังงาน		
Checklist	รายการตรวจทาน สอบ		
Client	(หมายถึงหญิงตั้งครรภ์) เป็นผู้ป่วย ? อาจจะใช่ คนเจ็บ หญิงใกล้คลอด แทนคำว่าผู้ป่วย	บดินทร์	
Clinical setting	สถานที่ให้บริการ ทางคลินิก	บดินทร์	
Clinician	แพทย์	บดินทร์	
Coaching	การได้รับการฝึกสอนอย่าง ใกล้ชิด		
Coaching	การโค้ช	อนุวัฒน์	
Code of ethic	จริยธรรมทางวิชาชีพ	สายสมร	
Cognitive	กระบวนการคิด		
Cognitive	การรู้คิด	บดินทร์	
Coincidence	บังเอิญ		
Colonization	เชื่อก่อนนิคม	อะเคื้อ	

คำศัพท์	คำแปล	ผู้แปล	เอกสารอ้างอิง
Colonize	มีเชื้อโดยไม่เกิดโรค, มีเชื้อแพร่กระจายโดยไม่เกิดโรค		
Colonize	ผู้มีเชื้อแต่ไม่มีอาการ	อะเคื้อ	
Colonize	ผู้ป่วยที่มีเชื้อสะสมโดยไม่มีการติดเชื้อ เกาะกลุ่มขยายตัว	อนุวัฒน์	
Commitment	การให้คำมั่นสัญญา		
Commitment	พันธสัญญา	บดินทร์	
Commitment	ความผูกพัน	บดินทร์	
Commitment	คำมั่นสัญญา vs พันธสัญญา	สายสมร	
Communication loop	วงสื่อสาร	บดินทร์	
Communication pathway	วิถีของการสื่อสาร	บดินทร์	
Compassion	ความเห็นอกเห็นใจ		
Competency	สมรรถนะ	บดินทร์	
Competency	สมรรถนะ		
Complain	บ่น	สายสมร	
Component	องค์ประกอบ		
Comprehensive	รวบยอด		
Compromise	ยอมขอมกัน, ยอมความ, ประนีประนอม, ยอมอ่อนข้อให้		
Concern	ความกังวล ความเกี้ยวข้อง ความรู้สึกไม่สบายใจ วิตกกังวล		
Concern	ข้อกังวล ปัญหา วิตกกังวล	บดินทร์	
Concrete	ที่เป็นรูปธรรม		
Confer	ปรึกษาหารือ		
Consensus	ข้อสรุปร่วม		
Consensus	ฉันทามติ	อนุวัฒน์	

คำศัพท์	คำแปล	ผู้แปล	เอกสารอ้างอิง
Contextual	บทความ, อรรถาธิบาย, บริบท, สิ่งแวดล้อม		
Contingency	บังเอิญ, ฉุกเฉิน		
Contingency	สำรอง ฉุกเฉิน	อนวัณณ์	
Coronial	ชั้นสูตรพลิกศพ		
Correct	ถูกต้อง	บดินทร์	
Cost	ความสูญเสีย		
Cost	ต้นทุน	บดินทร์	
Cost	ต้นทุน มูลค่า ค่าใช้จ่าย (ค่าใช้จ่าย = expense)	บดินทร์	
Critical information	ข้อมูลวิกฤต ข้อมูลสำคัญ มาก	บดินทร์	
Culminate in	ผิดมาตั้งแต่ต้นและเกิด ผลเสียในที่สุดโดยไม่คาดคิด	บดินทร์	
Curriculum guide	คู่มือหลักสูตร แนวทางการจัดทำหลักสูตร		
Cut corners	หักมุม		
Cut corners	ที่ลัดขั้นตอน กระทำการแบบหักมุม	บดินทร์	
Debriefing	การสรุปประเด็นที่ได้เรียนรู้, สรุปสั้นๆตอนเลิกงาน, (ประชุม) สรุปจบ		
Debriefing	ประชุมตรวจสอบ หลังเสร็จงาน ตรวจสอบ การปฏิบัติงาน ให้ความ กระจ่าง	บดินทร์	
Debriefing	สอบถามรายละเอียด	อนวัณณ์	
Deflate	ลดทอน		
Delegate tasks	กระจายภาระงาน	บดินทร์	
Deliberated action	การกระทำที่ตั้งใจ การกระทำที่ไตร่ตรอง	บดินทร์	
Deliberation	การพิจารณาอย่างรอบคอบ		

คำศัพท์	คำแปล	ผู้แปล	เอกสารอ้างอิง
Deliver content	ถ่ายทอดเนื้อหา	บดินทร์	
Demand	อุปสงค์ ความต้องการ		
Demoralize	หมดกำลังใจ		
Depiction	พรรณนาให้เห็นภาพ		
Devastate	ร้ายแรง		
Device	อุปกรณ์	บดินทร์	
Diagram	ทับศัพท์ ผังแสดง		
Dilemma	สถานการณ์ที่ลำบาก กลืนไม่เข้าคายไม่ออก		
Discretion	ความสุ่มรอบคอบ		
Dismiss	เลิกให้ความสนใจ		
Disposable	ระงับไว้		
Distraction	การ(ถูก)เบี่ยงเบน ความสนใจ	บดินทร์	
Distraction	สิ่งรบกวน การรบกวน	อนุวัฒน์	
Doctor	แพทย์		
Dynamic	พลวัต	อนุวัฒน์	
Effective	ประสิทธิผล		ราชบัณฑิต
Effective	ประสิทธิภาพ	บดินทร์	
Effective	ประสิทธิผล	อนุวัฒน์	
Effective team	เราอาจใช้คำไทยๆ ว่า “ทีม เวิร์ค” มาแทนได้	บดินทร์	
Effective team member	สมาชิกที่มีประสิทธิภาพ ของทีม	บดินทร์	
Efficacy	ประสิทธิศักดิ์		ราชบัณฑิต
Efficiency	ประสิทธิภาพ		ราชบัณฑิต
Empower	เสริมพลัง สร้างพลังให้	บดินทร์	
Encourage	สนับสนุน ให้กำลังใจ		
Encourage	สร้างกำลังใจ กระตุ้น	บดินทร์	
End of life	ระยะสุดท้ายของชีวิต		

คำศัพท์	คำแปล	ผู้แปล	เอกสารอ้างอิง
Engage	ผูกพัน, มุ่งมั่น		
Engaging with the patient	การสร้างความผูกพันกับผู้ป่วย		
Engaging with the patient	การมีส่วนร่วมของผู้ป่วย	จิตติมา	
Entrench	ตวัดกลับ		
Envisage	พิจารณา จินตนาการ คาดการณ์		
Equipment	เครื่องมือ		
Equipment	อุปกรณ์	บดินทร์	
Equipment	อุปกรณ์	ช่อทิพย์	
Error	ความผิดพลาด		
Error	ความคลาดเคลื่อน ใช้สำหรับเกสซ์	จิตติมา ด.	
Error	ความผิดพลาด ข้อผิดพลาด	บดินทร์	
Error potential	ศักยภาพของความผิดพลาด (แปลแล้วเข้าใจยาก)	บดินทร์	
Event	เหตุการณ์	บดินทร์	
Evidence based	การรักษาบนพื้นฐานของ หลักฐาน การปฏิบัติตาม หลักฐานเชิงประจักษ์		จากเว็บ
Evidence based	การใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ (พยาบาล)		จากเว็บ
Evolve	วิวัฒน์		
Exercise	กิจกรรมการฝึก		
Exercise	แบบฝึกหัด	บดินทร์	
Exposure	การเปิดเผย		
Exposure	การสัมผัสเชื้อ การได้รับเชื้อ	อนัญวัฒน์	
Face-to-face meeting	การประชุมแบบเห็นหน้ากัน		
Facilitator	ผู้อำนวยการความสะดวก ผู้อำนวยการกลุ่ม	บดินทร์	

คำศัพท์	คำแปล	ผู้แปล	เอกสารอ้างอิง
Facilitate	อำนวยความสะดวก		
Facilitate	อำนวยความสะดวก สะดวก/ราบรื่น	บดินทร์	
Facility	สถานที่	บดินทร์	
Faculty	สถาบัน	บดินทร์	
Faculty	คณาจารย์	บดินทร์	
Failure	ความล้มเหลว	บดินทร์	
Federation	สหภาพ		
Feedback	การให้ข้อมูลย้อนกลับ การป้อนกลับ	บดินทร์ อนุวัฒน์	
Fidelity	ความซื่อสัตย์		
Fitness to practice	ความพร้อมที่จะปฏิบัติงาน		
Flowchart	ผังงาน แผนผังงาน แผ่น แสดงขั้นตอน		
Focus	เน้น โฟกัส (ทับศัพท์)		
Focus	สนใจ	จิตติมา ด.	
Foundation	ที่มีรากฐาน ผังงานที่แสดง ลำดับขั้นตอนการทำงาน อย่างละเอียด		
Function	หน้าที่		
Guidance	ผู้ให้คำแนะนำ	สายสมร	
Guide	แนะนำ	สายสมร	
Guideline	คู่มือ		
Guideline	คำแนะนำ แนวทางการ แนะนำ	บดินทร์	
Guideline	คำแนะนำ แนวทางการ แนะนำ	สายสมร	
Hand hygiene	การล้างมือ, การดูแลความสะอาดมือ, สุขอนามัยของมือ		
Hand hygiene	การทำความสะอาดมือ	บดินทร์	

คำศัพท์	คำแปล	ผู้แปล	เอกสารอ้างอิง
Hands on	ส่ง มอบให้ต่อ สืบทอด (hands-on experience ประสบการณ์แบบปฏิบัติ) สำนวนนี้มาจากภาพที่ว่า มือกำลังจับอะไรอยู่ (hands กำลัง on อะไรบางอย่าง)		
Harm	ผลเสีย		
Harm	อันตราย	จิตติมา ด.	
Harm	ความเสียหาย	จิตติมา ส.	
Harm	การบาดเจ็บ, อันตราย	สมคิด	
Harm	อันตราย ผลเสีย	บดินทร์	
Harm	อันตราย ความเสียหาย	บดินทร์	
Harm	อันตราย บาดเจ็บ	อนุวัฒน์	
Health care	การดูแลสุขภาพ, การรักษา ดูแล, บริการสุขภาพ การดูแลสุขภาพ การ บริหาร	บดินทร์	
	การดูแลสุขภาพ การ บริหารการรักษา	บดินทร์	
	บริการสุขภาพ v.s. งาน ดูแลสุขภาพ	บดินทร์	
	บริการสุขภาพ มากกว่า การดูแลสุขภาพ	อนุวัฒน์	
Health care-asso- ciated infection	การติดเชื้อจากการได้รับ บริการสุขภาพ		
Health care-asso- ciated infection	การติดเชื้อในโรงพยาบาล	อะเคื้อ	
Hierarchy	การจัดระบบตามลำดับชั้น อาวุโส, ความไม่เท่าเทียม กัน, ในระบบชั้นการบังคับ บัญชา		
Hierarchy	ลำดับชั้น		

คำศัพท์	คำแปล	ผู้แปล	เอกสารอ้างอิง
Hierarchy	ลำดับชั้นในการปกครอง	บดินทร์	
High-stakes team	ทีมที่รับมืองานที่มี "เดิมพันสูง"		
Hindsight bias	จันทึกแล้วเชียว		
Hindsight bias	อคติจากการมองย้อน เหตุการณ์	บดินทร์	
Honest	ซื่อสัตย์, ถ่อมตน		
Honesty	ความซื่อสัตย์, การยึดถือ หลักคุณธรรม		
ICU	หอผู้ป่วยหนัก, ไอซียู		
ICU	หน่วยวิกฤต	บดินทร์	
ICU	หออภิบาลผู้ป่วย	อะเคื่อ	
Ideal	อุดมคติ, ความใฝ่ฝันอันสูงสุด		
Identify	ระบุ, กำหนด		
If you were a hospital manager	หากท่านเป็น....ท่านจะทำ อย่างไร	บดินทร์	
Impair	บกพร่อง	อนวัณณ์	
Impair	เสียหาย	บดินทร์	
Implication	ความหมายโดยนัย การเกี่ยวพัน ความเกี่ยวข้อง, นัย		
Inadvertent	บังเอิญ โดยมีได้คาดคิด		
Inanimate	ไม่มีชีวิต ไร้ชีวิต	อนวัณณ์	
Incidence	อุบัติการณ์, เหตุการณ์		
Incident	อุบัติการณ์	บดินทร์	
Indeed	โดยแท้จริง		
Individual factor	ปัจจัยของแต่ละคน ปัจจัยของปัจเจกคน	บดินทร์	
Infallibility	ทำถูกต้องตลอด		
Infallibility	ทำอะไรไม่เคยผิด	สมคิด	

คำศัพท์	คำแปล	ผู้แปล	เอกสารอ้างอิง
Influence	มีผลกระทบ		
Information	ข่าวสารหรือข้อมูล (ขึ้นกับความเหมาะสมของ ข้อความนั้น) สารสนเทศ		
Informed consent	ความยินยอมโดยการบอก กล่าว		
Informed consent	ความยินยอมที่ได้รับการ บอกกล่าว	จิตติมา ส.	
Informed consent	การยินยอมรับการรักษา?? แล้ว Consent เฉยๆ จะแปล ว่าอะไร	บดินทร์	
Infusion	(หยดยา vs) ให้ยาหยด	บดินทร์	
Initiative	(โครง)การริเริ่ม (ไม่ใช่ความคิดริเริ่ม)	บดินทร์	
Injury	การบาดเจ็บ, อันตราย		
Inspire	การปลุกฝัง		
Inspire	แรงบันดาลใจ	สายใจ	
Intended action	การกระทำที่ตั้งใจ การกระทำโดยเจตนา	บดินทร์	
Intrusive	รุกราน, ก้าวร้าว		
Invasive procedure	หัตถการที่รุกราน/รูกล้ำ		
Invasive procedure	หัตถการที่รูกล้ำ	จิตติมา ส.	
Invasive procedure	หัตถการที่เสี่ยงสูง	สมคิด	
Invasive procedure	หัตถการเชิงรุก	วีระเดช	
Invasive procedure	หัตถการที่ต้องสอดใส่เข้าสู่ ร่างกาย	อะเคื้อ	
Invasive procedure	หัตถการรูกล้ำ	อนุวัฒน์	
Investigation	การส่งตรวจ ต่างๆ ทาง lab, X ray		
Journal	วารสาร	สายสมร	
Journal	สมุดบันทึกประจำวัน	บดินทร์	

คำศัพท์	คำแปล	ผู้แปล	เอกสารอ้างอิง
Key	สำคัญ, หลัก เช่น key concept แปลว่า แนวคิดหลัก		
Lapse	พลาดพลั้งไป, การละเลย		
Lapse	เพิกเฉยละเลย	บดินทร์	
Leadership	ความ/การเป็นผู้นำ ภาวะผู้นำ	บดินทร์	
Leadership	การนำ, ผู้นำ		
Learning area	ด้านเนื้อหา		
Learning style	สไตล์การเรียนรู้	บดินทร์	
Legibly	อ่านออก		
Life vocation	อาชีพตลอดชีวิต		
Life expectancy	อายุคาดหวัง, ช่วงอายุของ ชีวิต, ระยะเวลาที่มีชีวิตอยู่		
Literature	วารสาร วรรณกรรม		
Litigation	การฟ้องร้อง การดำเนินคดี		
Lodge	ให้เสนอ		
Log	บันทึกเหตุการณ์	บดินทร์	
Machine	เครื่องจักรกล	บดินทร์	
Machine	เครื่องจักร	บดินทร์	
Major	สำคัญ		
Mannequin	หุ่นจำลอง		
Material	เนื้อหาสาระ		
Medication error	ความคลาดเคลื่อนทางยา		
Member of an effective team	สมาชิกของทีมที่มี ประสิทธิภาพ	บดินทร์	
Memory capacity	ขีดความสามารถในส่วน ความจำ, ความจุของความจำ	บดินทร์	
Mindful	ตระหนัก รับรู้		
Mitigate	ทำให้ลดน้อยลง		
Mode	ภาวะ		
Model	สร้างรูปแบบ โมเดล	บดินทร์	

คำศัพท์	คำแปล	ผู้แปล	เอกสารอ้างอิง
Modern medicine	การแพทย์แผนปัจจุบัน		
Modern medicine	การแพทย์สมัยใหม่	สายใจ	
Monitor	ควบคุมกำกับ		
Monitoring	การควบคุมกำกับ (ไม่ใช่ติดตาม)		
Monitoring	ติดตามการใช้ยา	ฐิติมา ด.	
Monitoring	การเฝ้าติดตาม	อนุวัฒน์	
Multi disciplinary	สหสาขาวิชาชีพ		
Multi professional	สหวิชาชีพ		
Near-miss	หวุดหวิด		
Near-miss	เกือบพลาด	ปิยวรรณ	
Notation	หมายเหตุ สัญลักษณ์		
Objective	วัตถุประสงค์	บดีนทร์	
Objective	ภววิสัย	สายสมร	
On sure	ทำให้มั่นใจ		
Open-loop	แบบวงเปิด	บดีนทร์	
Optimize	ปรับให้เหมาะสม		
Other industries	วงการ/ภาคอุตสาหกรรมอื่น	บดีนทร์	
Other industries	อุตสาหกรรมอื่นๆ		
Other industries	วงการ/ภาคอุตสาหกรรม	บดีนทร์	
Outline	วางแผนเป็นแนวทาง, ขอบเขต, กรอบเนื้อหา		
Partner	หุ้นส่วน, ภาคี		
Passive	การให้ผู้อื่นกระทำ	สายสมร	
Paternalism	การใช้อำนาจในการสั่งการ	สมคิด	
Performance	การปฏิบัติ, การกระทำ		
Performance	สมรรถภาพ ความสามารถ	บดีนทร์	
Perpetuate	ทำให้ถาวร ทำให้ไม่สูญไป continue		
Person approach	วิธีการเชิงบุคคล	บดีนทร์	
Person approach	การเข้าถึงปัญหาเชิงบุคคล		

คำศัพท์	คำแปล	ผู้แปล	เอกสารอ้างอิง
Personal factor	ปัจจัยส่วนบุคคล	บดินทร์	
Pertain	ที่เป็นของ		
Poor	ไม่ดี	บดินทร์	
Poor history taking	การซักประวัติที่ไม่เพียงพอ		
Poor history taking	การซักประวัติที่ได้ข้อมูลไม่เพียงพอ	สายใจ	
Portfolio	สมุดบันทึกผลงานของตนเอง		
Portfolio	แฟ้มสะสมผลงาน	บดินทร์	
Potential	โอกาส, เป็นไปได้, ความสามารถ, ศักยภาพ		
Practitioner	ผู้ปฏิบัติงาน		
Practitioner	เวชปฏิบัติ	อนวัณณ์	
Predisposing	ชักจูง โน้มเอียง ล่วงหน้า มีโอกาส	บดินทร์	
Preference	ความปรารถนา	บดินทร์	
Prescriptive	แผนการที่กำหนดขึ้น		
Prescriptive	เชิงบงการ	อนวัณณ์	
Primary health-care	งานบริการปฐมภูมิ v.s. งานดูแลสุขภาพปฐมภูมิ	บดินทร์	
Priority	ลำดับความสำคัญ		
Proactive	เชิงรุก		
Procedure	หัตถการ, แนวปฏิบัติ		
Procedure	ขั้นตอนปฏิบัติงาน	บดินทร์	
Procedure	ขั้นตอนการปฏิบัติ หัตถการ	บดินทร์	
Process	กระบวนการ		
Professionals	มืออาชีพ บุคลากรวิชาชีพ	บดินทร์	
Proficiency	ความชำนาญ	บดินทร์	
Programme	โปรแกรม (การเรียนรู้)	บดินทร์	
Protocol	ข้อกำหนด หรือข้อตกลง ที่เป็นมาตรฐาน, เกณฑ์วิธี, แนวปฏิบัติ		

คำศัพท์	คำแปล	ผู้แปล	เอกสารอ้างอิง
Protocol	วิธีปฏิบัติมาตรฐาน ขั้นตอนปฏิบัติงาน วิธีปฏิบัติ	บดินทร์	
Protocol (กระทำ)	วิธีปฏิบัติมาตรฐาน	บดินทร์	
Protocol (ยา)	ข้อกำหนดมาตรฐานของ การรักษา	บดินทร์	
Prudent	รอบคอบ, ระมัดระวัง		
Publication	สิ่งตีพิมพ์		
Quality-improvement method	วิธีการปรับปรุงคุณภาพ (ทางคุณภาพ)		
Recognize	ตระหนักดีว่า / มีการรับรู้	บดินทร์	
Recognize	ตระหนัก, รับรู้		
Recognize	ตระหนักดีว่า / มีการรับรู้	บดินทร์	
Reflection	ความคิดเห็นสะท้อน vs (ดำเนิน) การสะท้อนความคิด	บดินทร์	
Refrain	ระงับไว้		
Regime	กฎเกณฑ์ที่เคร่งครัด		
Regimens	แบบแผนของการใช้ยา	จิตติมา ด.	
Regulation	การกำกับ	บดินทร์	
Regulator	ผู้ควบคุม		
Regulator	นักกฎหมายที่จริงจัง	บดินทร์	
Relay	การถ่ายทอด		
Remedial action	มาตรการแก้ไข		
Remedial action	ปฏิบัติการแก้ไข	อนวัณณ์	
Remorseful	ความสำนึกผิด ความเห็น อกเห็นใจ		
Resolve conflict	แก้ไข/แก้ปัญหาความขัดแย้ง ยุติความขัดแย้ง	บดินทร์	
Resource	แหล่งค้นคว้า แหล่งข้อมูล	สายสมร	
Responsibility	ความรับผิดชอบ ภาระผูกพันในงาน	บดินทร์	

คำศัพท์	คำแปล	ผู้แปล	เอกสารอ้างอิง
Role model	แสดงบทบาทให้เป็นแบบ อย่าง/ตัวอย่าง บุคคลต้นแบบ		
Role model	เป็นแบบอย่าง	อนุวัฒน์	
Role play	การแสดงเล่นบทบาทสมมุติ		
Rules	กฎระเบียบ	บดินทร์	
Run chart	ผังงานวิ่ง		
Safety	ปลอดภัย	บดินทร์	
Scenario	สถานการณ์จำลอง เหตุการณ์สมมุติ		
Scenario	ฉากทัศน์	อนุวัฒน์	
Secure	มั่นคง	บดินทร์	
Semantic	การทํานาย, การคาดคะเน, วิชาแห่งความหมาย		
Sentinel	ยาม, เฝ้ายาม		
Sentinel	เฝ้าระวัง	อนุวัฒน์	
Sentinel events	เหตุการณ์ที่เฝ้าระวัง		
Sentinel events	เหตุการณ์ที่เฝ้าระวังเป็น พิเศษ	ศิริพร	
Service demand	อุปสงค์ของการบริการ		
Session	ชั่วโมงสอน, วาระ, คาบเรียน		
Setting	สถานที่ให้บริการต่างๆ ทับศัพท์		
Sharp-end factor	งานที่ยากที่สุด คำไทยมีว่า ล่อแหลม งานที่ล่อแหลม (ปล the shape end มีดมี 2 ด้าน ด้านแหลมกับ ด้านทื่อ งานที่ต้องเอา ปลายมีด/ขวาน มาใช้ มีความล่อแหลม)	บดินทร์	
Shortcuts	กระทำการลัดขั้นตอน	บดินทร์	
Simulate	จำลอง	บดินทร์	

คำศัพท์	คำแปล	ผู้แปล	เอกสารอ้างอิง
Simulation	สถานการณ์จำลอง เลียนแบบ		
Situation	สถานการณ์	บดินทร์	
Slip	รวดเร็ว ลื่นไป พลัดไป		
Slip	พลั้งเผลอ	บดินทร์	
Slip	การทำอะไรอย่างลวกๆ	ศิริพร	
Soil	เปื้อน สกปรก		
Speak up	แสดงความเห็น, พุดขึ้นมา คุย, กล่าว		
Speak up	เอ่ยปาก	บดินทร์	
Speak up	โพร่งออกมา ป่าวร้อง โวย	อนุวัฒน์	
Specialized discipline	สาขาเฉพาะ		
Spirit	สปิริต (ทับศัพท์) จิตวิญญาณ	บดินทร์	
Sponge	ฟองน้ำ ที่ดูดซับน้ำ		
Stand alone	เป็นเอกเทศ อยู่โดดๆ		
Standard precaution	การป้องกันการติดเชื้อที่เป็น มาตรฐาน		
Standard precaution	การป้องกันการติดเชื้อแบบ มาตรฐาน	อะเคื้อ	
State	กล่าว	บดินทร์	
Statement	ข้อความ		
Strategies	กลวิธี (tactics)	บดินทร์	
Strategies	กลยุทธ์	สายสมร	
Strategies	ยุทธศาสตร์	อนุวัฒน์	
Structured debriefing	ประชุมหลังเสร็จงานอย่าง เป็นขั้นเป็นตอน มีแบบแผน	บดินทร์	
Student	นักศึกษา นักเรียน ผู้เรียน	บดินทร์	
Subjective	นิยมแปลกันว่า อัตวิสัย. จิตวิสัย.	บดินทร์	

คำศัพท์	คำแปล	ผู้แปล	เอกสารอ้างอิง
Supply	อุปทาน		
Supply	อุปทาน พัสตุ จัดส่ง	อนุวัฒน์	
Susceptible	ไวต่อการเป็นโรค		
Swab	ผ้าซับเลือด		
Talent	ความเก่งกาจ	สายสมร	
Talk	กล่าวถึง	บดินทร์	
Template	แม่แบบ, แม่แบบโปรแกรมสำเร็จ, (ทัปส์เพท)		
Therapeutic	บำบัด	อ.ธิดา	
Therapeutic	การรักษา, การบำบัด	อ.สมพล	
Time-out	การตรวจสอบก่อนผ่าตัด		
Tips	ข้อคิดมีประโยชน์	บดินทร์	
Tips	เกร็ดเล็กเกร็ดน้อย		
Tips	ข้อคิดมีประโยชน์	บดินทร์	
Tips	เคล็ดวิธี	อนุวัฒน์	
Tool	เครื่องมือ (hand tool)	บดินทร์	
Tool	อุปกรณ์		
Transmission precaution	การป้องกันที่มีการแพร่เชื้อเป็นฐาน		
Transmission precaution	การป้องกันการติดเชื้อตาม ๖ ขั้นตอนหนทางการแพร่กระจายเชื้อ		
Triage	จัดแยกประเภทความเจ็บป่วย	บดินทร์	
Tutorial	กิจกรรมกลุ่มเล็ก		
Typical	เป็นแบบฉบับ		
Typical example	ตัวอย่างที่ดี vs ตัวอย่างธรรมดา (ตัวอย่างแบบฉบับ)	บดินทร์	
Undermine	ทำลาย, เชาะ, ขุดข้างใต้		
Undermine	เชาะกร่อน	อนุวัฒน์	
Underpinning	แบบละเอียด, รากฐาน, ฐานราก		
Underpinning	ทำให้แข็งแรง	อนุวัฒน์	

คำศัพท์	คำแปล	ผู้แปล	เอกสารอ้างอิง
Unique human being	ความเป็นมนุษย์ที่มีความเฉพาะตัวปัจเจกชน (ที่มีเอกลักษณ์เฉพาะคน)		
Universal precaution	การป้องกันการติดเชื้อที่เป็นสากล	อะเคื้อ	
Up to date	เป็นปัจจุบัน ทันสมัย	บดินทร์	
Validate	ใช้ได้ ความสมบูรณ์ ความมีเหตุมีผล		
Validate	การตรวจยืนยัน การตรวจสอบความถูกต้อง	อนวัณณ์	
Value	ค่านิยม หรือ คุณค่า (ขึ้นกับบริบท)	บดินทร์	
Video	วีดิทัศน์ (เป็นคำสันสกฤต)		ราชบัณฑิต
Verification	การตรวจสอบความเป็นจริงถูกต้อง		
Verification	การทวนสอบ	อนวัณณ์	
Vigilance	ความระมัดระวัง		
Ward round	การเดิมตรวจเยี่ยมผู้ป่วย การดูแลข้างเตียง	บดินทร์	
Workforce	กำลังคน		

ภาคผนวก 4

ผู้มีส่วนช่วยตรวจแก้ไขการแปล

ผู้มีส่วนช่วยตรวจแก้ไขการแปล

นพ.วีระเดช ธีระวัฒน์

รองคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

นพ.สมคิด เลิศสินอุดม

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลขอนแก่น

ดร.นพ.ปดินทร์ ทรัพย์สมบูรณ์

ผู้ช่วยคณบดี คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

พญ.ชลลดา บุษยรัตน์

รองคณบดีฝ่ายบริหาร วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

พญ.บุญรัตน์ วราชาติ

ที่ปรึกษา สำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท

รศ.พญ.จิตติมา สุนทรสัง

รองคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

รศ.พญ.จิตเกษม สุวรรณรัฐ

รองคณบดีฝ่ายการศึกษา คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ผศ.นพ.มนวัฒน์ เงินน้ำ

ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล

ผศ.พญ.รพีพร โรจน์แสงเรียง
โรงพยาบาลนครธน

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

ผู้อำนวยการ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

พญ.ลักษมี ฮะอูรา

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลหาดใหญ่

ดร.ภญ.จิตติมา ดำรงเงิน

อาจารย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

รศ.ศิริพร ชัมภลขิต

สภากาชาด

ผศ.ดร.ช่อทิพย์ สันธนะวนิช

อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ดร.อะเค็ญ อุนเหลชกะ

อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผศ.ดร.สายใจ พัวพันธ์

อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ผศ.ดร.นันทพันธ์ ชินล้ำประเสริฐ

คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

ดร.ศิริพร พูลรักษ์

อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

พ.ต.อ.หญิง ชลดา ดิษฐ์กิจ

อาจารย์ (สบ 3) กลุ่มงานอาจารย์ วพ. วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

พ.ต.อ.หญิง ทิพย์ฉมพร เกษโกมล

ผศ.(สบ 4) กลุ่มงานอาจารย์ วพ. วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

พ.อ.หญิง ดร.สายสมร เฉลยภิตติ

อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

ผศ.อรุณี เสงยศมาก

อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์กึ่งการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

อาจารย์ แฉ่งน้อย สมเจริญ

อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์กึ่งการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ผู้ตรวจทานต้นฉบับ

ดร.ภญ.อารยา ศรีไพโรจน์

ผู้ช่วยเลขาธิการและประชาสัมพันธ์ สภาเภสัชกรรม



คำกล่าวขอบคุณ

คู่มือหลักสูตร

ความปลอดภัยของผู้ป่วย

ขององค์การอนามัยโลก:

ฉบับสหวิชาชีพ (ฉบับภาษาไทย)

คำกล่าวขอบคุณ

ผู้ที่มีส่วนช่วยเหลือ เรียงตามตัวอักษรของแต่ละส่วน

ทีมหลักของคู่มือหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วย

(Core team, Patient Safety Curriculum Guide)

Bruce Barraclough, Patient Safety Curriculum Guide Expert Lead
Melbourne, Australia

Benjamin Ellis*, WHO Patient Safety Programme Consultant
London, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland

Agnes Leotsakos, WHO Patient Safety Programme
Geneva, Switzerland

Merrilyn Walton, Patient Safety Curriculum Guide Lead Author
Sydney School of Public Health, University of Sydney, Sydney, Australia

ผู้ที่มีส่วนช่วยที่สำคัญในเนื้อหา (Critical contribution to content)

สหพันธ์ขององค์กรวิชาชีพ (Professional associations)

สมาพันธ์ทันตแพทยนานาชาติ (FDI World Dental Federation)

Nermin Yamalik

Department of Periodontology, Hacettepe University, Ankara, Turkey

สหพันธ์ผดุงครรภ์นานาชาติ (International Confederation of Midwives: ICM)

Mary Barger

Department of Family Health Care Nursing, University of California
San Francisco, United States of America

สภาการพยาบาลนานาชาติ (International Council of Nurses: ICN)

Jean Barry

Nursing and Health Policy, International Council of Nurses
Geneva, Switzerland

สหพันธ์เภสัชกรรมนานาชาติ (International Pharmaceutical Federation: FIP)

Marja Airaksinen

Division of Social Pharmacy, Faculty of Pharmacy, University of Helsinki
Helsinki, Finland

องค์กรสำหรับความปลอดภัย การไม่ติดเชื้อและการป้องกัน (Organization for Safety, Asepsis and Prevention: OSAP)

Enrique Acosta-Gio

School of Dentistry, National University of Mexico (UNAM)
Mexico D.F., Mexico

สหพันธ์นักศึกษา (Student associations)

Representative of four student associations:

Satyanarayana Murthy Chittoory

International Pharmaceutical Students' Federation (IPSF)

International Association of Dental Students (IADS)

International Council of Nurses - Student Network (ICN-SN)

International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA)

แพทยสมาคมโลก (World Medical Association: WMA)

Julia Rohe, Agency for Quality in Medicine (AQuMed)

Berlin, Germany

ผู้นำภายนอก: ผู้ป่วยสำหรับความปลอดภัยของผู้ป่วย องค์การอนามัยโลก

(External Lead, Patients for Patient Safety, WHO)

Margaret Murphy, WHO Patients for Patient Safety Programme

Cork, Ireland

ผู้เชี่ยวชาญของภูมิภาคขององค์การอนามัยโลก (Experts, WHO Regions)

Armando Crisostomo, WPRO Representative

College of Medicine-Philippine General Hospital

University of the Philippines, Manila, The Philippines

Mohammed-Ali Hamandi, EMRO Representative

Makassed General Hospital

Beirut, Lebanon

Taimi Nauiseb, AFRO Representative

Faculty of Health & Medical Sciences, University of Namibia

Windhoek, Namibia

Roswhita Sitompul, SEARO Representative

School of Nursing, Universitas Pelita Harapan (UPH)

Jakarta, Indonesia

Jiri Vlcek, EURO Representative

Department of Social and Clinical Pharmacy, Charles University

Heyrovskeho, Czech Republic

ผู้เชี่ยวชาญโครงการความปลอดภัยของผู้ป่วยขององค์การอนามัยโลก
(Experts, WHO Patient Safety Programme)

Carmen Audera-Lopez

Gerald Dziekan

Cyrus Engineer[‡]

Felix Greaves*

Ed Kelley

Claire Kilpatrick

Itziar Larizgoitia

Claire Lemer *

Elizabeth Mathai

Douglas Noble *

WHO Patient Safety Programme

Geneva, Switzerland

ที่ปรึกษาโครงการความปลอดภัยของผู้ป่วยขององค์การอนามัยโลก
(Consultants, WHO Patient Safety Programme)

Donna Farley, Sr. Health Policy Analyst and Consultant

Adjunct staff with RAND Corporation

McMinnville, United States of America

Rona Patey

University of Aberdeen

Scotland, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland

Hao Zheng, WHO Patient Safety Programme

Geneva, Switzerland

ผู้มีส่วนช่วยเหลือ: กรณีศึกษา (Contributor, case studies)

Shan Ellahi

Ealing and Harrow Community Services, National Health Service
London, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland

ทีมทบทวน (Peer review)

สมาพันธ์ทันตแพทยนานาชาติ (FDI World Dental Federation: FDI)

Julian Fisher

Education and Scientific Affairs, FDI World Dental Federation
Geneva, Switzerland

สหพันธ์ผดุงครรภ์นานาชาติ (International Confederation of Midwives: ICM)

Ans Luyben, Education Standing Committee
Bern University of Applied Sciences BFH
Bern, Switzerland

ผู้ทบทวน: คณะกรรมการการศึกษา สหพันธ์ผดุงครรภ์นานาชาติ (Reviewers, ICM Education Committee)

Marie Berg, University of Gothenburg, Sweden
Manus Chiai, Hamdard Najar, New Delhi, India
Geri McLoughlin, University College Cork, Ireland
Angelo Morese, University of Florence, Italy
Marianne Nieuwenhuijze, Zuyd University, Maastricht, The Netherlands
Elma Paxton, Glasgow Caledonian University, United Kingdom
Jane Sandall, King's College London, United Kingdom
Bobbi Soderstrom, Association of Ontario Midwives, Toronto, Canada
Andrea Stiefel, Zurich University of Applied Sciences, Winterthur, Switzerland

Joeri Vermeulen, Erasmus University College, Brussels, Belgium
Teja Zaksek, University of Ljubljana, Ljubljana, Slovenia

สภาการพยาบาลนานาชาติ (International Council of Nurses: ICN)

Jean Barry
Nursing and Health Policy, International Council of Nurses
Geneva, Switzerland

สหพันธ์เภสัชกรรมนานาชาติ (International Pharmaceutical Federation: FIP)

Luc Besancon
Scientific and Professional Affairs

Xuanhao Chan
Public Health Partnership

International Pharmaceutical Federation
The Hague, The Netherlands

แพทยสมาคมโลก (The World Medical Association: WMA)

Julia Seyer
World Medical Association
Ferney-Voltaire, France

บรรณาธิการ (Editors)

Rebecca Bierman, Freelance editor
Jerusalem, Israel

Rosalind Ievins, WHO Patient Safety Programme
Geneva, Switzerland

Rosemary Sudan, Freelance editor
Geneva, Switzerland

ผู้ดูแลกองบรรณาธิการ (Editorial supervision)

Agnes Leotsakos, WHO Patient Safety Programme
Geneva, Switzerland

ผู้ให้คำแนะนำการผลิต (Production adviser)

Eirini Rousi, WHO Patient Safety Programme
Geneva, Switzerland

ผู้มีส่วนช่วยในการบริหารจัดการ (Administrative contributions)

Esther Adeyemi
Caroline Ann Nakandi
Laura Pearson
WHO Patient Safety Programme
Geneva, Switzerland

ขอขอบคุณเป็นพิเศษ

คู่มือหลักสูตรฯ เล่มนี้ มีพื้นฐานมาจากคู่มือความปลอดภัยของผู้ป่วยสำหรับ
โรงเรียนแพทย์ ปี 2009 ขอกล่าวขอบคุณเป็นพิเศษไปยังบุคคลต่างๆ ที่มี
ส่วนช่วยในเนื้อหาและให้ความเห็นในเล่มปี 2009 ดังนี้

Mohamed Saad, Ali-Moamary, Riyadh, Saudi Arabia;
Stewart Barnet, New South Wales, Australia;
Ranjit De Alwis, Kuala Lumpur, Malaysia;
Anas Eid, Jerusalem, Palestinian Territories;
Brendan Flanagan, Victoria, Australia;
Rhona Flin, Scotland, United Kingdom of Great Britain and Northern
Ireland;

Julia Harrison, Victoria, Australia;
Pierre Claver Kariyo, Harare, Zimbabwe;
Young Mee Lee, Seoul, Republic of Korea;
Lorelei Lingard, Toronto, Canada;
Jorge Cesar Martinez, Buenos Aires, Argentina;
Rona Patey, Scotland, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland;
Chris Robert, New South Wales, Australia;
Tim Shaw, New South Wales, Australia;
Chit Soe, Yangon, Myanmar;
Samantha Van Staaldunin, New South Wales, Australia;
Mingming Zhang, Chengdu, China;
Amitai Ziv, Tel Hashomer, Israel

- ‡ โครงการความปลอดภัยของผู้ป่วยขององค์การอนามัยโลก ของโรงเรียนแพทย์ มหาวิทยาลัยจอห์น ฮอปคินส์
- * ผู้เชี่ยวชาญเหล่านี้ได้ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาทางคลินิกสำหรับโครงการความปลอดภัยของผู้ป่วยขององค์การอนามัยโลก



Note

[illegible]



Note

[illegible]



Note

[illegible]



Note

[illegible]



Note

This image shows a single page from a notebook or ledger. It features approximately 20 evenly spaced horizontal grey lines across its entire width, providing a guide for writing. The background is a solid off-white color, and there are no margins, text, or other markings present.



Note

[illegible]

“เรื่อง Patient safety มีความซับซ้อนมากกว่าคำพูดว่าดูแลคนไข้ให้ปลอดภัย เพราะเบื้องหลังความปลอดภัยนั้นมีบุคคล ระบบ และกลไกต่างๆ อีกมากมายที่เป็นองค์ประกอบ ถ้าได้มีการเรียนการสอนให้นักศึกษาเข้าใจการทำงานเป็นทีม ตระหนักถึงความเสี่ยงที่สำคัญ ความเสี่ยงที่ป้องกันได้ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ระบบต่างๆ ที่มีความเกี่ยวข้อง รวมถึงทักษะการสื่อสาร การดูแลรักษาที่คำนึงถึงคนไข้เป็นศูนย์กลาง สิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนเป็นเรื่องราวการเรียนการสอน ที่บรรจุอยู่ใน WHO Patient Safety Curriculum Guide ที่เชิญชวนสถาบันการศึกษาต่างๆ มาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนนักศึกษา เพื่อสร้างให้เขาเหล่านั้นก้าวออกไปเป็นบุคลากรสาธารณสุข ที่ใส่ใจให้ความสำคัญเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยอย่างแท้จริง”

นพ.ศุภชัย คุณารัตนพุกภัย

ประธานกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

Based on the WHO Multi-professional **Patient Safety Curriculum Guide**,

URL <http://www.who.int/patientsafety/education/curriculum/en/index.html>

© World Health Organization, 2011. All rights reserved.

ISBN 978-616-91681-9-5



9 786169 168195