

เอกสารประกอบการบรรยาย
สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ
สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ณ.ห้องประชุม ๑ ชั้น ๖ อาคาร ๕๐ พรรษา
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
วันที่ ๓๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๐
เวลา ๘.๐๐ น. -๑๖.๐๐ น.

จริยธรรมและความเสี่ยงในการประกอบวิชาชีพ

กรรณิกา ปัญญาอมรวัฒน์

อดีตหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชัยบาดาล

อดีตรองเลขาธิการ สภาการพยาบาล

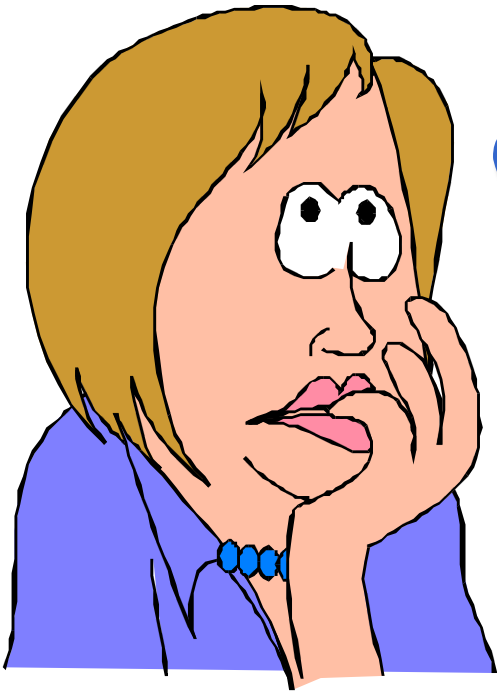
อดีตกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพ

กรรมการพิจารณาข้อกฎหมาย สภาการพยาบาล

คณะอนุกรรมการพิจารณากรณีอุทธรณ์

สถานการณ์ปัจจุบัน?

การประกอบวิชาชีพ



ต้นทุนทางสังคมเปลี่ยนไป

เพราะมีการเปลี่ยนแปลง

CHANGE



เมื่อ พ.ศ. 2456 สมเด็จพระยาดำรงราชานุภาพทรงพระดำริให้จัดตั้งโอสถสภา เพื่อเป็นสถานที่ทำงานของแพทย์หลวงประจำหัวเมืองโดยให้แต่ละท้องถิ่นหาทุนเพื่อจัดตั้งโอสถสภาประจำท้องถิ่นนั้นๆ การขยายงานในระยะแรกได้เป็นไปอย่างช้าๆ ในปี พ.ศ.2464 มีโอสถสภารวมทั้งสิ้น 43 แห่ง ซึ่งเป็นของจังหวัด 33 แห่ง และเป็นของสุขาภิบาล 10 แห่ง โอสถสภานี้ต่อมาเรียกกันว่า "สุขศาลา" และได้วิวัฒนาการมาเป็นสถานีนานามัย และเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในปัจจุบัน

Healthcare 1.0

- การแพทย์แผนโบราณ



คนไทยสมัยก่อนมักให้บุคคลในครอบครัวบีบนวดได้



การย่อยขนาดตัวยาสมุนไพร โดยใช้ครกตำและหินบดยา
ของโรงพยาบาลศิริราชพยาบาล (ปัจจุบันคือ โรงพยาบาลศิริราช)



Healthcare 1.0 - 4.0 เป็นความเห็นส่วนตัวของวิทยากร

Image & Caption Source: <http://kanchanapisek.or.th/kp6/sub/book/book.php?book=33&chap=8&page=t33-8-detail.html>

<http://kanchanapisek.or.th/kp6/sub/book/book.php?book=33&chap=8&page=t33-8-infodetail02.html>

พยาบาลวันนี้

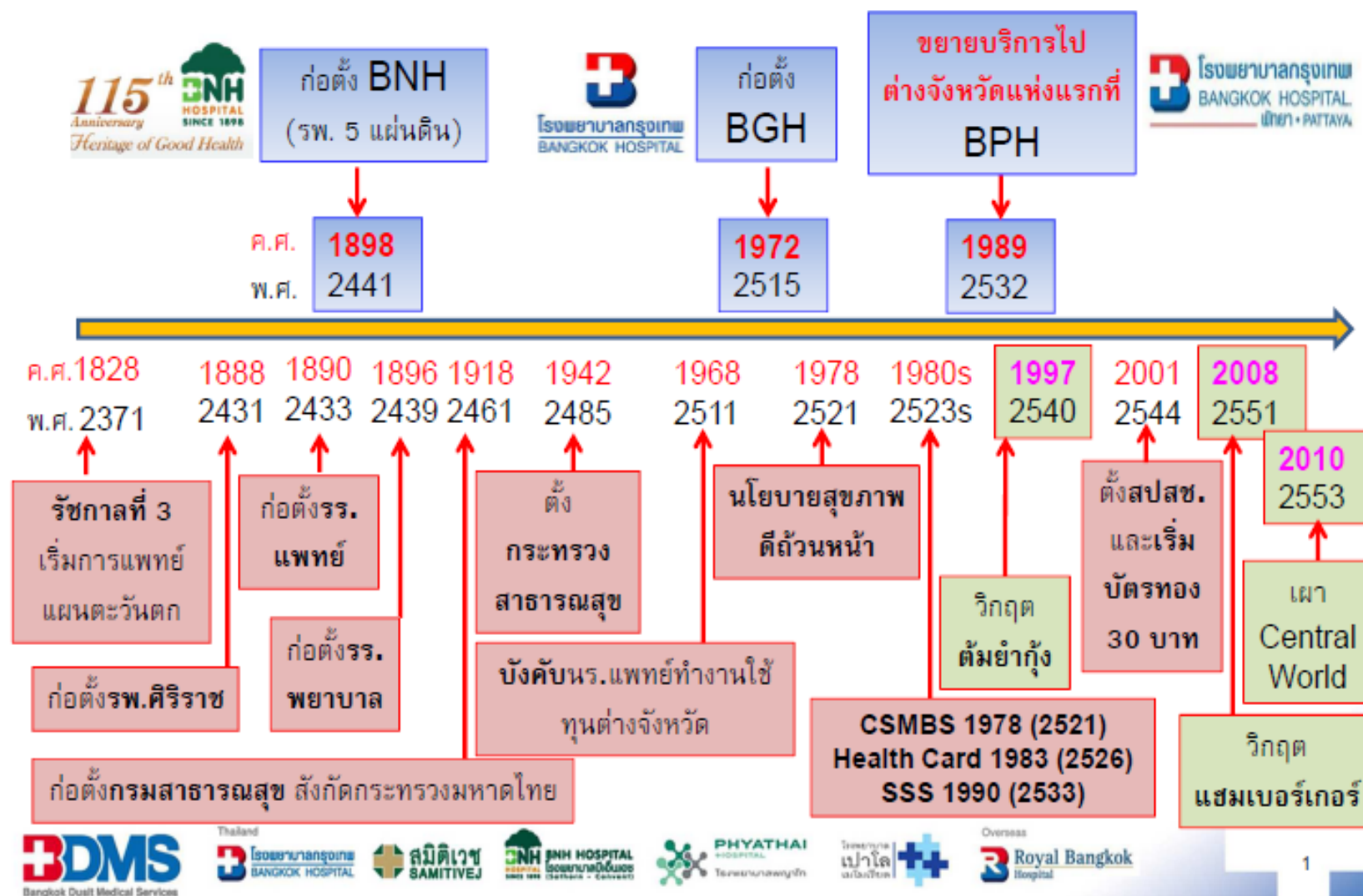


Healthcare 2.0

- การแพทย์แผนปัจจุบัน

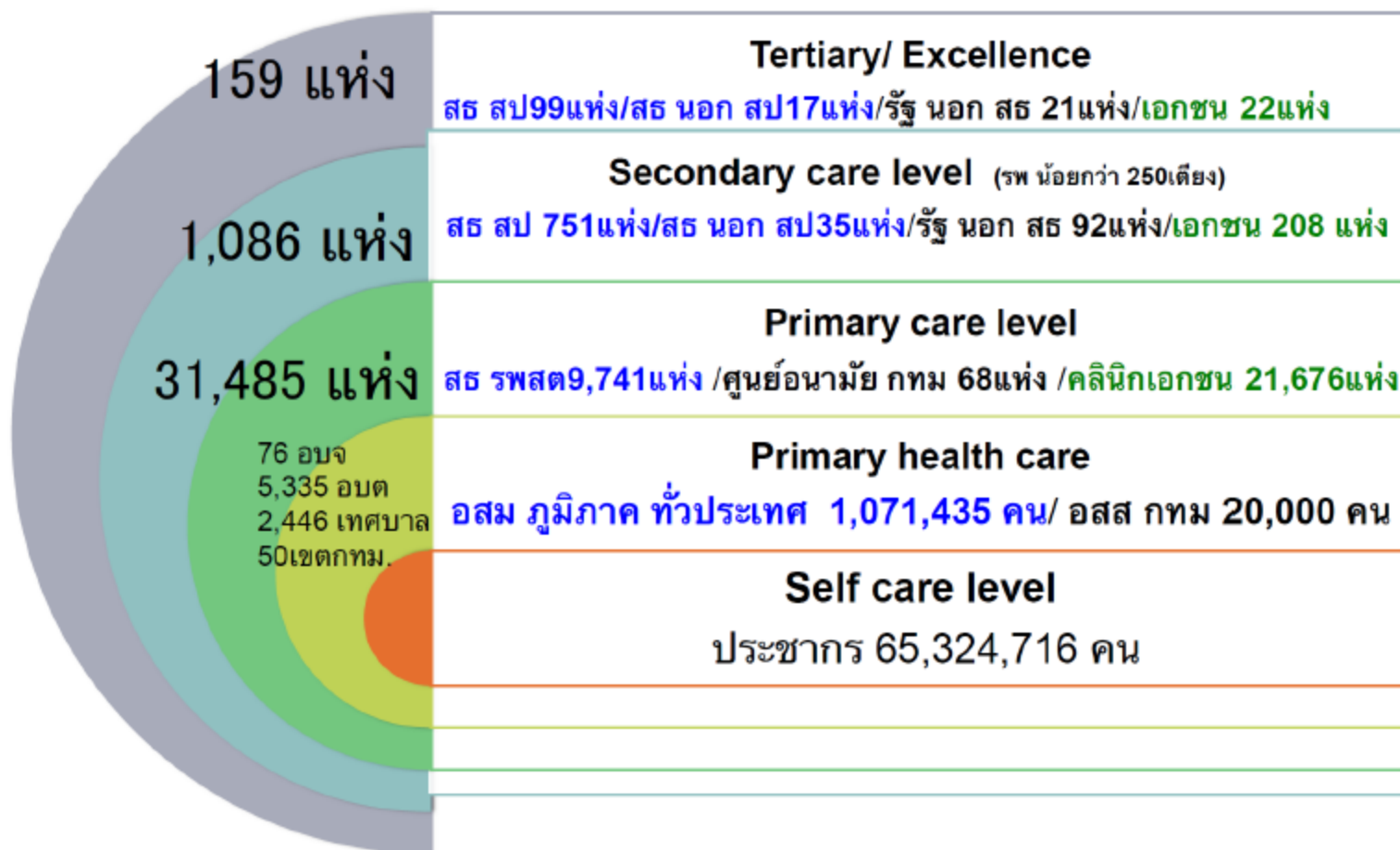


Evolution : Thai Healthcare System





โครงสร้างพื้นฐานระบบบริการของประเทศครอบคลุม



Healthcare 3.0

- การแพทย์ยุคมุ่งสู่คุณภาพ



โลกอยู่ในมือของทุกคน



ข้อมูล สุขภาพหา ได้ง่าย



Healthcare 4.0

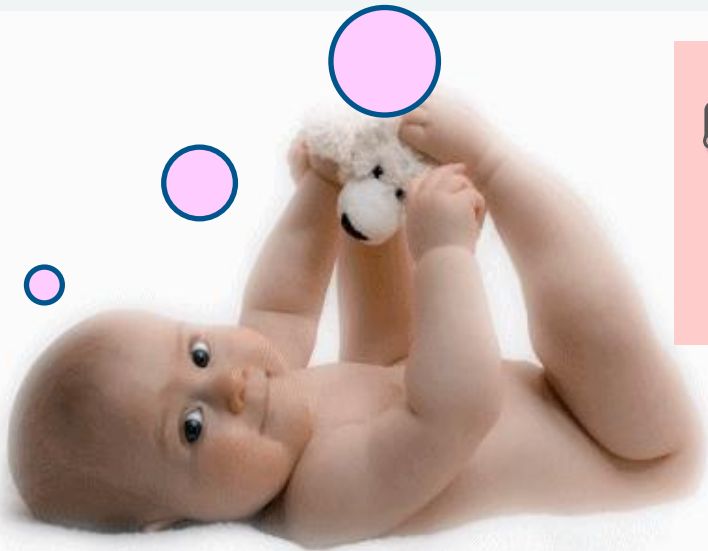
- Smart Healthcare & Smart Hospital



จุดเปลี่ยนประชากร จุดเปลี่ยนสังคมไทย

“เด็กจะยิ่งเกิดน้อยลง...ประชากรจะยิ่ง
แก่ อยู่กันอย่างแออัดในเมือง... และเห็น
คนแปลกหน้า ต่างภาษากันมากยิ่งขึ้น”

เกิดน้อย....แก่มาก...ตายยาก...อยู่นาน
ผลาญสมบัติ....แออัดอยู่ในเมือง...



มิติทางด้านนานาชาติ

- การเปิดการค้าเสรี
- การเพิ่มขีดความสามารถ
ในการเจรจาการค้า
- การสร้างความร่วมมือ
ในภูมิภาคเอเชีย (ADB)

การเจรจาการค้าบริการระหว่างประเทศ สาขาบริการวิชาชีพด้านสุขภาพ
และการเปิดเสรีบริการวิชาชีพด้านสุขภาพของประเทศสมาชิกอาเซียน
ภายใต้ AEC Blueprint



ความตกลงยอมรับคุณสมบัตีร่วมใน 8 สาขาวิชาชีพ ของอาเซียน

สาขาวิชาชีพ	วันที่ลงนามความตกลง
1. วิศวกร	9 ธันวาคม 2548
2. พยาบาล	8 ธันวาคม 2549
3. ด้านการสำรวจ	19 พฤศจิกายน 2550
4. สถาปนิก	19 พฤศจิกายน 2550
5. ผู้ประกอบการท่องเที่ยว	9 มกราคม 2552
6. แพทย์	26 กุมภาพันธ์ 2552
7. ทันตแพทย์	26 กุมภาพันธ์ 2552
8. บัญชี	26 กุมภาพันธ์ 2552

การเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น

- การลงทุนจะเสรีมากขึ้น ใครจะไปลงทุนประเทศไหนก็ได้ จะตั้งโรงเรียนหรือโรงพยาบาล
- ไทยจะเป็นศูนย์การท่องเที่ยวและศูนย์การบิน การประชุมสัมมนา การแสดงนิทรรศการ ศูนย์กระจายสินค้าและบริการด้านการแพทย์
- การค้าขายจะขยายตัวไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๕ แต่อุตสาหกรรมที่ใช้แรงงานเป็นหลักอาจได้รับผลกระทบ เช่น เกษตร ก่อสร้าง สิ่งทอ
- ภาษาอังกฤษสำคัญมาก ทั้งการพูด ป้าย สื่อสิ่งพิมพ์ โรงเรียนสอนภาษา
- การค้าขายการท่องเที่ยว โรงแรม การขนส่งบริเวณจะคึกคักมาก งบประมาณของด้านศุลกากรจะน้อยลง แต่จะมีปัญหายาเสพติดและปัญหาสังคมตามมา
- สาธารณูปโภคอาจขาดแคลน
- ปัญหาแรงงานฝีมือจะไม่ขาดแคลน แรงงานต่างชาติจะเข้ามาทำงานมากขึ้น
- ปัญหาขาดแคลนสาธารณูปโภคและบริการพื้นฐาน ความแออัดของเมืองใหญ่โดยเฉพาะกรุงเทพฯ ไทยจะเป็นศูนย์กลางการผลิตอาหารโลก ปัญหาสังคม การแบ่งชนชั้น ชุมชนเฉพาะกลุ่ม อาชญากรรมสูงขึ้น

กระแสโลกาภิวัตน์ ทุนนิยมโลก การค้าเสรี

การผูกขาดสิทธิบัตรยา

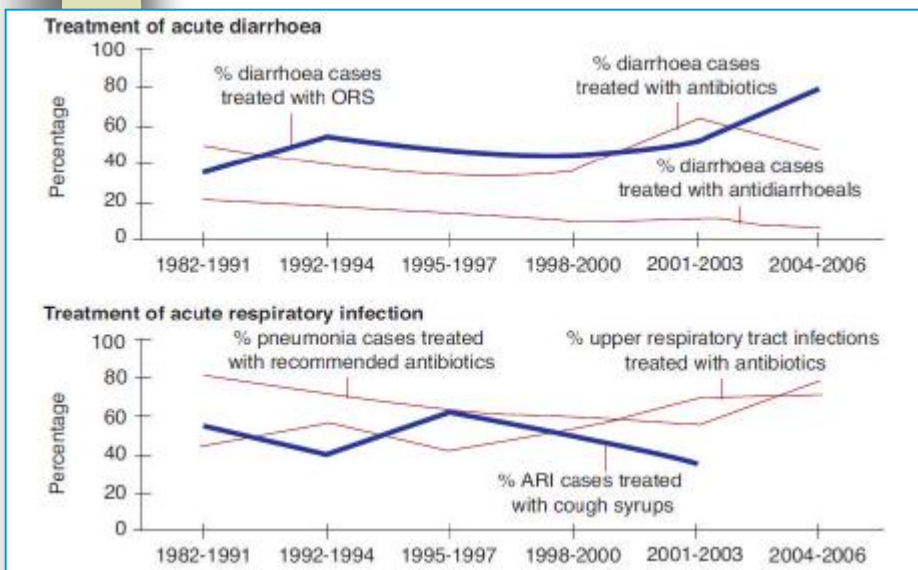
การเปิดเสรีบริการสุขภาพ

ความมั่นคงทางอาหาร (Food Security)

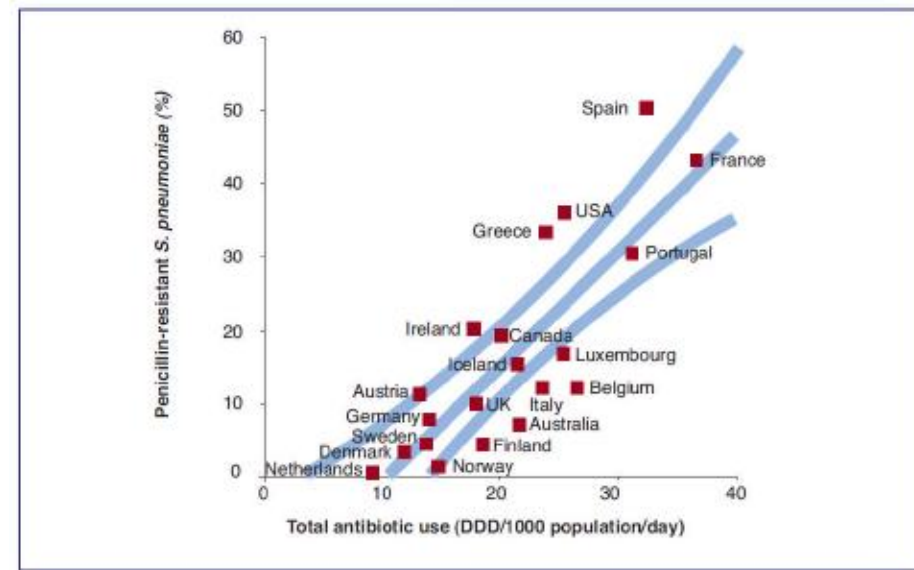


Antimicrobial drug resistance (1)

Antibiotic use, low / middle income countries



OP penicillin use and resistance 1990-2000



Source: Werner C. (2004)

■ In Thailand, important antibiotic resistant bacteria are

- Enterobacteriaceae (Quinolone resistance, <20% in community, 30-70% in hospital),
- *Staphylococcus aureus* (Penicillin resistant 1% in community, 30-70% in hospital)
- *Pseudomonas aeruginosa* (Carbapenem resistance 10-30%)
- *Acinetobacter baumannii*. (Carbapenem resistance 60-85% for hospital infection)

ภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน ยุคโลกไร้พรมแดน

การยุติสงครามเย็นเปลี่ยนเป็นสงครามการค้า

การเปิดเสรีทางการค้า

การแลกเปลี่ยน/ ข้ามวัฒนธรรม

การก่อการร้ายข้ามชาติ

โรคใหม่...SARS

ความเจริญเทคโนโลยี/ สังคมข้อมูลข่าวสาร

นาโนเทคโนโลยี

พันธุวิศวกรรม





ไต้หวันนก

ไต้หวันนก



ไต้หวันนก

ไต้หวันนก





มอ.เปิดสายด่วน 'ไข้หวัดใหญ่ 2009'

- ระบาดมพยาบาล-น.ศ.แพทย์ให้ความรู้
- แม่ค้าหันขาย 'ปลา-กบ-เขียด' แทนหมู

ผศ.พ.ชวรงค์ คิลาโกชากุล อาจารย์ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (มอ.) และประธานคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ให้ความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ให้แก่นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-5 พร้อมพยาบาลวิชาชีพ 180 คน เพื่อเปิดสายด่วนตอบข้อสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ โทร. 0-7445-1090 เวลา 08.30-22.00 น.

นายประชา อัครเมธา ปศุสัตว์จังหวัดเลย กล่าวว่า สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ ได้วิจัยเกี่ยวกับไข้หวัดหมูมาตั้งแต่ปี 2546 จนถึง

ปัจจุบันยังไม่พบไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1 N1) ในหมู่มากในประเทศไทย นายอัมพล โพธิ์สุวรรณ ปศุสัตว์จังหวัดกำแพงเพชร กล่าวว่า หากพบหมูมีอาการซึม น้ำหนักลด หายใจลำบาก ไอ จาม น้ำมูกไหล ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ท้องถิ่นภายใน 24 ชั่วโมง

ที่ จ.กาฬสินธุ์ นางนิยา สงวนชาติ แม่ค้าจำหน่ายปลาสดของเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด ที่ตลาดสี่มุมเมือง อ.เมืองร้อยเอ็ด

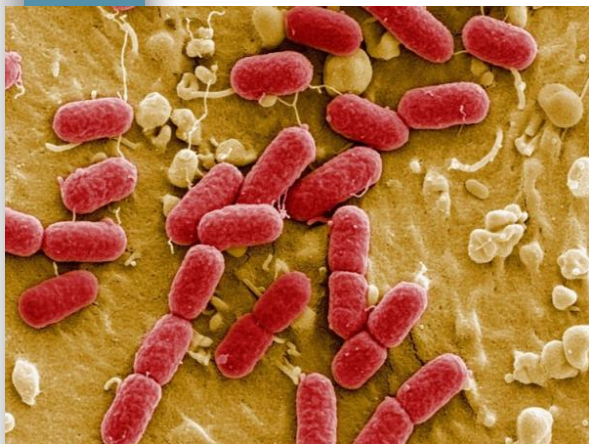
นายณัฐพร จันทแพทย์ นักวิชาการขนส่งชำนาญการ กลุ่มพิธีการขนส่งทางอากาศ กรมการขนส่งทางอากาศ กล่าวว่า ได้ชักซ้อมเมื่อเดือนกรกฎาคม 2551 ใน

ต่างประเทศ ต้องไม่ให้ผู้โดยสารและนักท่องเที่ยวที่บินเข้ามาวันละ 300 คนตื่นตระหนก นางอารีย์ ดันบรรจง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) พะเยา กล่าวว่า ได้จัดเตรียมผลิตภัณฑ์ยาฆ่าเชื้อ 3 แสนเม็ด และให้อาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน (อสม.) 14,000 คนแจ้งข้อมูลให้ความรู้แก่ประชาชนในสัดส่วน อสม. 1 คน ดูแล 8 ครอบครัว นายสมชัย เวชโพธิ์กลาง หัวหน้าสำนักงานการค้าภายใน จ.เชียงใหม่ กล่าวว่า สภาพอากาศร้อนจัดส่งผลให้การเจริญเติบโตของหมูช้า จากเดิมที่จะมีน้ำหนัก 90-100 กก.ต่อตัว ขณะนี้มีน้ำหนักต่ำกว่า 80 กก.ต่อตัว จึงส่งผลกระทบต่อต้นทุนการเลี้ยงหมู



ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

E. Coli ชนิดรุนแรง 0104



Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV)



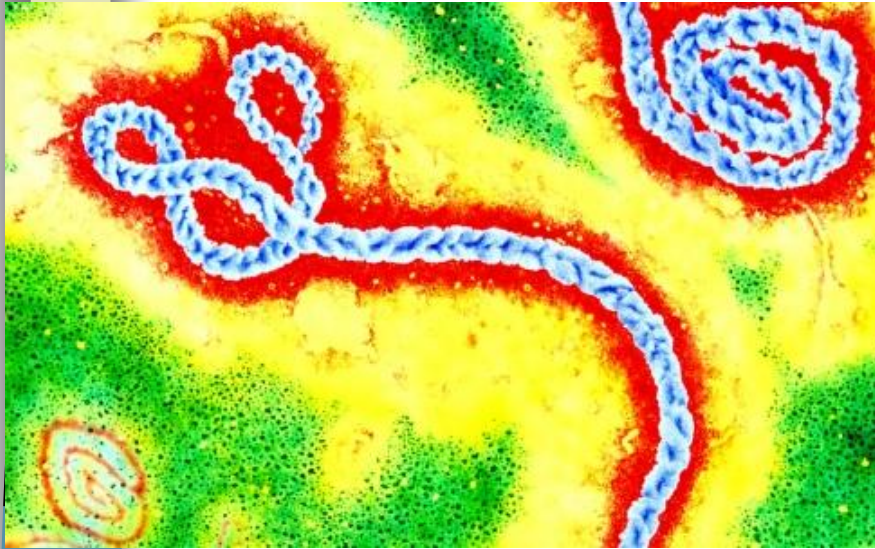
http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infect... Haol23 - ریسائل و اخبار منوعة coronavirus_Haol23 search WHO | Coronavirus infectio...
IMMUNIZE FOR A HEALTHY FUTURE
World Immunization Week 2014, 24-30 April
World Health Organization
عربي 中文 English Français Русский Español
Home Health topics Data Media centre Publications Countries Programmes About WHO Search
Global Alert and Response (GAR)
GAR Home
Alert & Response Operations
Diseases
Global Outbreak Alert & Response Network
Biorisk Reduction
Coronavirus infections
Coronaviruses are a large family of viruses that includes viruses that may cause a range of illnesses in humans, from the common cold to SARS. Viruses of this family also cause a number of animal diseases.
Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV)
This particular strain of coronavirus has not been previously identified in humans. There is very limited information on transmission, severity and clinical impact with only a small number of cases reported thus far.
MERS-CoV highlights
- WHO risk assessment
Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV), 24 April 2014
- Summary update
27 March 2014
- WHO-ISARIC joint MERS-CoV Outbreak Readiness Workshop
pdf, 304kb
Disease Outbreak News on coronavirus infections
Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) - update
24 April 2014
Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) - update
23 April 2014



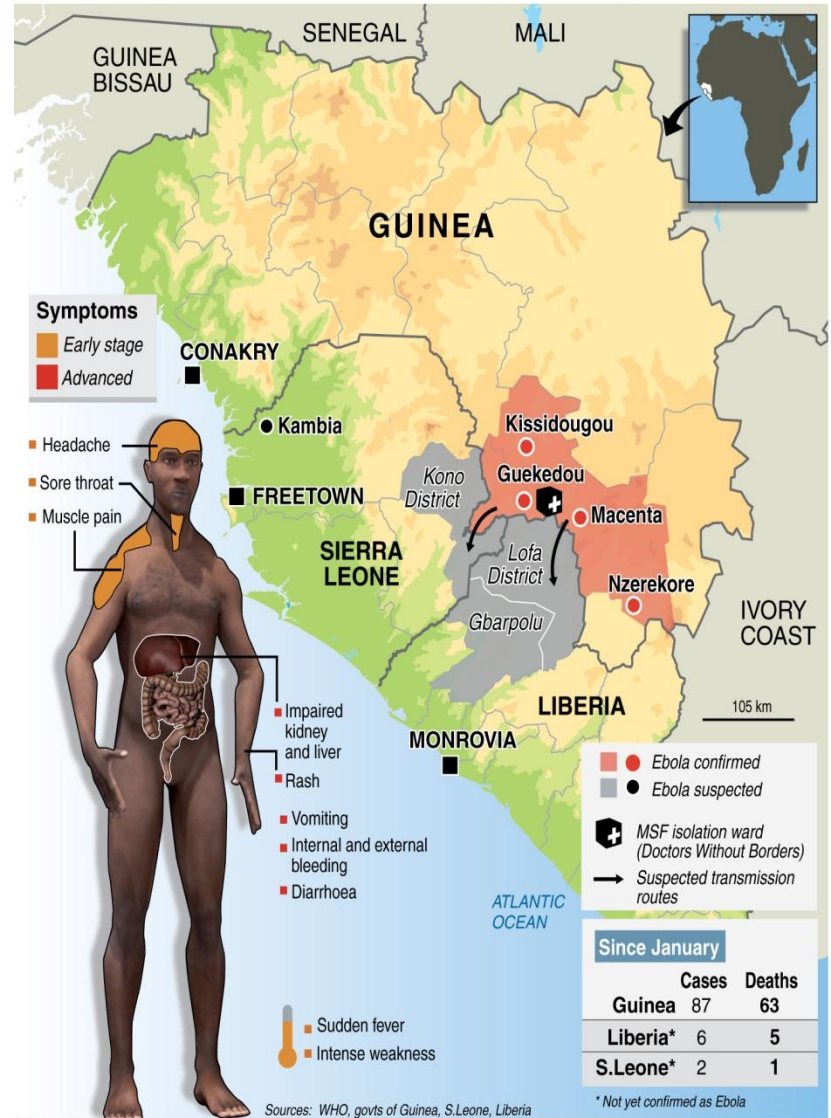
จำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ 2012 พ.ศ.
2555 – 2558 (ถึงวันที่ 7 มิถุนายน 2558)

ประเทศ	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนผู้เสียชีวิต
ซาอุดีอาระเบีย	1,019	450
สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์	76	10
กาตาร์	13	5
จอร์แดน	19	6
โอมาน	6	3
ประเทศอื่นๆ ในตะวันออกกลาง	12	4
ประเทศในทวีปยุโรป	15	7
เกาหลีใต้	64 (145)	5 (15)
ประเทศอื่น ๆ	11	7
รวม	1,235	493

Deadly EBOLA Virus

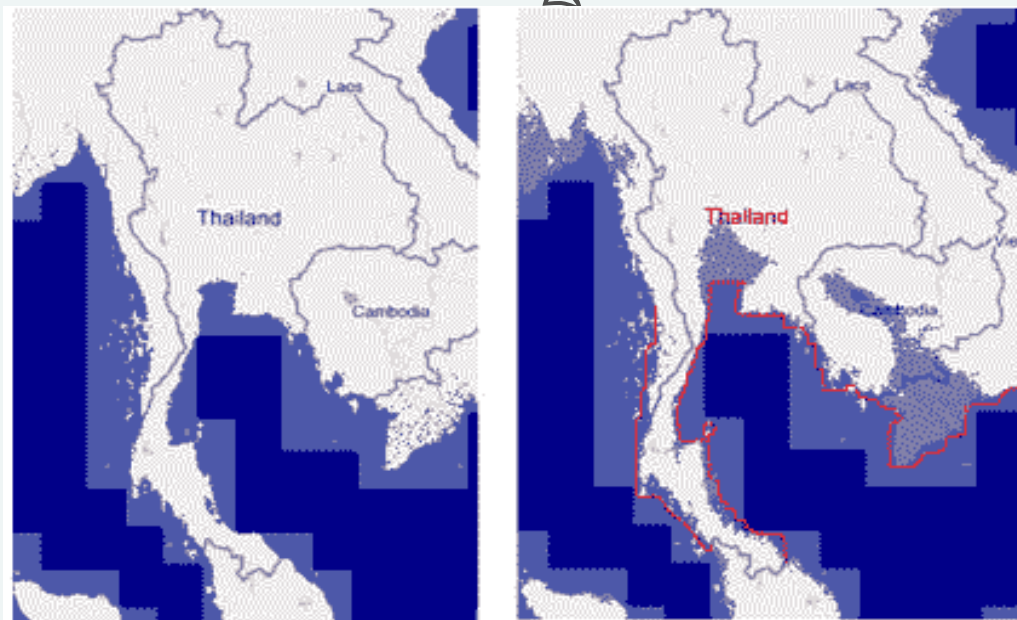


Fears that Ebola outbreak is spreading



ภาวะโลกร้อน

- อุณหภูมิโลกเพิ่ม **2.0 - 2.5° C**
- **น้ำแข็งขั้วโลกละลาย** - น้ำทะเล



BEFORE

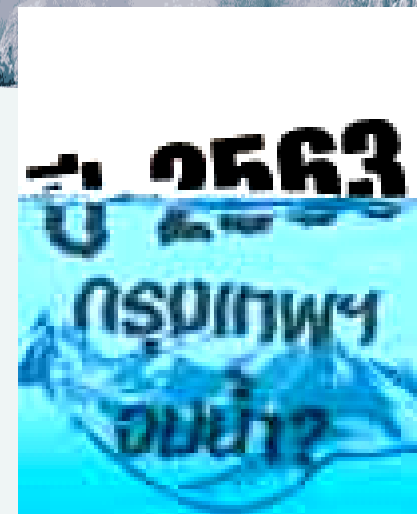
AFTER

STOP CO₂ NOW !!

Chaiwat Saiyaros
IT Support & System Administrator
Bio Manufacturing Co., Ltd.



Soul™ soft
version 1.0



พายุรุนแรงขึ้น ดินถล่มน้ำท่วม





อนาคต...กรุงเทพ

พยาบาลกับภาวะโลกร้อน

- ท่านทำอะไรได้บ้าง

How nurses help save the world?

Greener Nursing Services



R - Reduce

R - Reuse

R - Recycle



Human resources



เมื่อสิ้นปีงบประมาณ คปร.(คณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ) จะมี
วิธีการในการควบคุมปริมาณข้าราชการทั่วประเทศ ที่มีอยู่ประมาณ
400,000 คน

โดยจะดูว่าแต่ละกระทรวง ทบวง กรม มีข้าราชการที่เกษียณไปเท่าไร
อย่างไร และจะมีการปรับโยกย้ายตำแหน่งทั้งหลายให้ไปรองรับกับ
ปริมาณของงานในแต่ละกระทรวง

การเพิ่มอัตราข้าราชการ **1** คนนั้น รัฐบาลต้องเสียดงบประมาณ **25** ล้าน
บาท ตั้งแต่รับเข้ามาบรรจุเป็นข้าราชการ จนกระทั่งเสียชีวิตหรือเกษียณ



สถานการณ์และพลวัตใหม่ในระบบสุขภาพไทย

- กระแสความตื่นตัวและการใส่ใจเรื่องสุขภาพ ความตื่นตัวต่อภัยคุกคามสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บที่มากับชีวิตที่ขาดดุลยภาพและห่างเหินจากธรรมชาติทำให้เกิดกระแสความตื่นตัวและการใส่ใจเรื่องสุขภาพอย่างไม่เคยปรากฏ มาก่อน ความนิยมในเรื่องอาหารสุขภาพ สมุนไพร การแพทย์ทางเลือก การออกกำลังกาย

การเมือง



ปลดหนี้ ไอเอ็มเอฟ
แก้วิกฤตเศรษฐกิจ 40
30 บาทรักษาทุกโรค
กองทุนหมู่บ้าน
ทำสงครามกับยาเสพติด
พักหนี้เกษตรกร
ห่วยบนดิน
สนามบินสุวรรณภูมิ
คอมพิวเตอร์เื้อ้อาทร
ราคายางพารา
 ฯลฯ



ร้อยละ 99.9 มีหลักประกันทางสุขภาพ ได้รับการคุ้มครอง จากค่ารักษาพยาบาลที่มีราคาแพง การเข้าถึงบริการสุขภาพดีขึ้น

นับตั้งแต่การดำเนินนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในปี 2544 เป็นต้นมา หลักประกันทางสุขภาพที่มีในประเทศไทยขยายความครอบคลุมอย่างต่อเนื่อง จนกล่าวได้ว่าในปัจจุบัน คนไทยเกือบทั้งหมดมีหลักประกันทางสุขภาพที่ช่วยให้เข้าถึงบริการทางสุขภาพที่จำเป็นได้ยามเจ็บป่วย และป้องกันภาวะล้มละลายของครัวเรือนจากค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลที่สูง รายจ่ายทางสุขภาพของภาคครัวเรือนในกลุ่มที่มีรายได้น้อยก็ลดลงต่อเนื่อง ซึ่งแต่เดิมมีสัดส่วนรายจ่ายสุขภาพต่อรายได้ที่สูงกว่าครัวเรือนกลุ่มอื่นค่อนข้างมาก

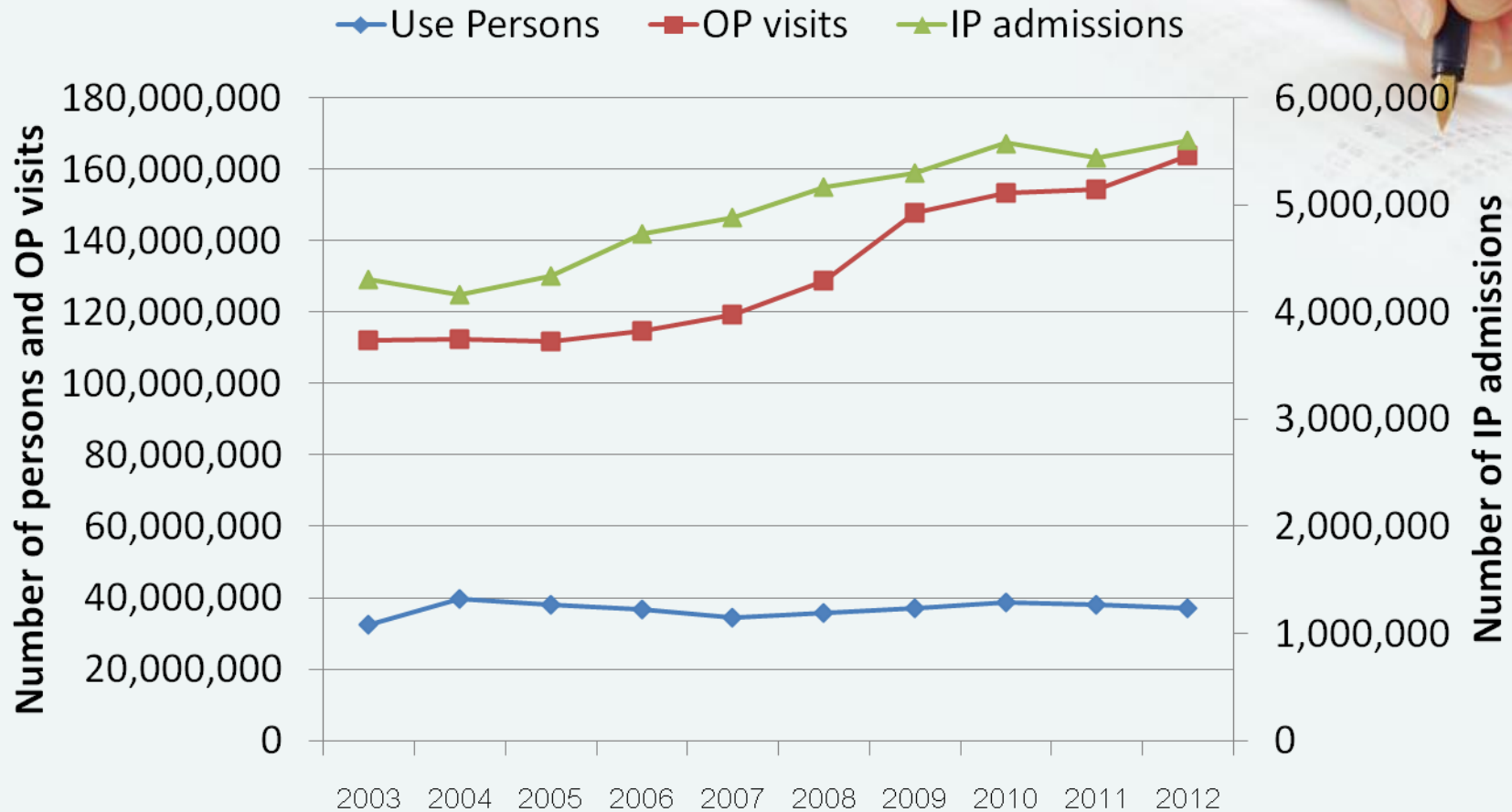
ร้อยละของคนไทยที่มีหลักประกันสุขภาพ
จำแนกตามประเภทของหลักประกัน ปี พ.ศ. 2546, 2554



จำนวนครัวเรือนที่ประสบภาวะล้มละลาย
จากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ปี พ.ศ. 2539-2552



Number of use persons, OP visits, and IP admissions of UCS, 2003-2012



Data from NHSO: 78% of UCS members used benefits, OP visits increased from 2.45 to 3.37 visits/person/year, IP admissions increased from 0.94 to 1.15 admissions/person/year

เพิ่มประสิทธิภาพบริการสาธารณสุขชุมชน (Medical Consulting)

รพ. วังน้ำเขียว และ รพ.สต. หนองโสมง อ.วังน้ำเขียว จ.นครราชสีมา



รพ.สต.หนองโสมง ติดต่อขอคำปรึกษาจากแพทย์ใน รพ.วังน้ำเขียว เพื่อรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ศูนย์แพทย์ชุมชนเทศบาลลำน้ำราชน และ รพ.สต.บ้านนาโสม จ.ลพบุรี

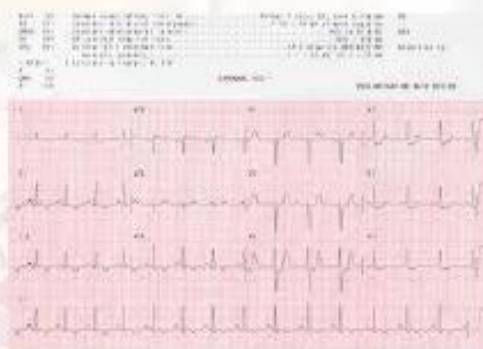


สนับสนุนการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมและติดตามอาการของผู้ป่วย ของเจ้าหน้าที่ รพ.สต.



ข้อมูล (Information)

มีอยู่ทุกหนทุกแห่งในทางการแพทย์



[illegible]

Computerized Provider Order Entry (CPOE)



Picture Archiving and
Communication System
(PACS)



ระบบงานพยาบาล (Nursing Applications)

Functions (บางส่วน)

- บันทึก nursing assessments, interventions และ nursing outcomes
- ช่วยสนับสนุนการลง charting และ vital sign recording
- อาจใช้มาตรฐานข้อมูลทาง nursing informatics
- ช่วยในการบันทึกแผนการรักษา (care-planning)
- สนับสนุนการสื่อสารภายในทีมและระหว่างเวร เช่น ระบบ e-Kardex
- บันทึกเหตุการณ์ความเสี่ยง (incidents) ต่างๆ



นางวารุณี ลากะ อายุ 46 ปี เหนียว
 ฝักอยู่คนเดียว โดยมีลูกทำงานอยู่ต่าง
 ค นานๆ จะกลับมาเยี่ยม ปกติยายจะเดิน
 ของที่ตลาดไทเป็นประจำ วันนี้อยู่ดี
 อกกับพื้นข้างถนน เจ้าหน้าที่จึงนำสพ
 ทั่ว ร.พ.ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
 ในสูตรสาเหตุที่แท้จริงและตามญาติมา
 สอนต่อไป

ประกาศขอภัย

ตามที่หนังสือพิมพ์ข่าวสดฉบับ
 วันที่ 22 ก.ย. 2558 ตีพิมพ์ภาพการ์ตูน
 ที่สื่อเนื้อหาอันนำไปสู่การวิพากษ์
 วิจารณ์ในทางกระทบต่อความรู้สึก
 ผู้ประกอบอาชีพพยาบาล

หนังสือพิมพ์ข่าวสดต้องขอภัย
 มา ณ ที่นี้ และจะระมัดระวังไม่ให้เกิด
 กรณีเช่นนี้อีก

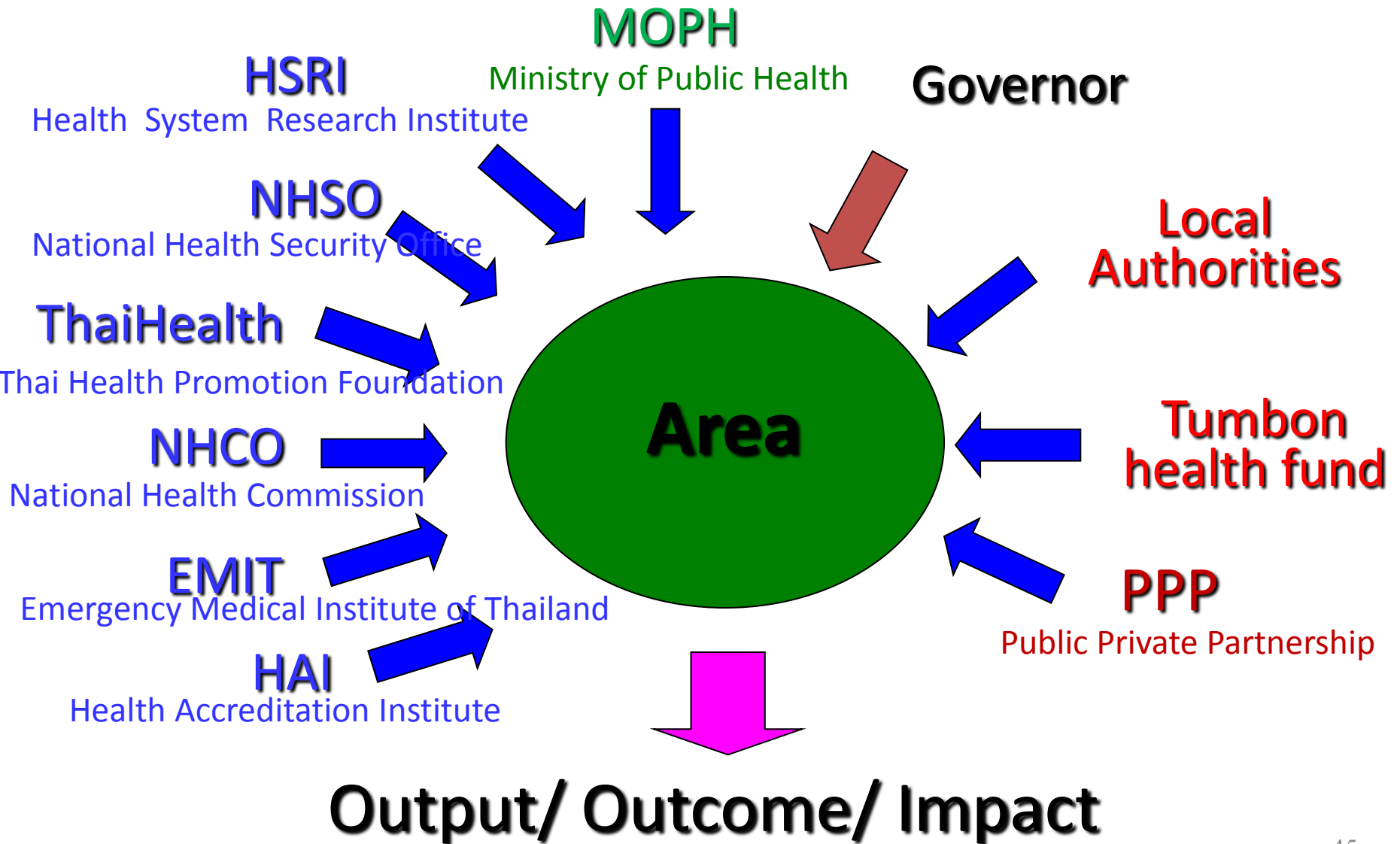
กองบรรณาธิการข่าวสด

นของเพื่อนบ้าน
 ประจำ วันนี้ตน
 ทางช่องรั้วเหล็ก

ด้าว วันที่ 23
 ยัม ผบก.ภ.จว.
 ร.อ.สุวัฒน์ กาญ
 ยปกครองอำเภอ
 งานต่างด้าวหลบ



Multiple Actors in Health



จำนวนหน่วยบริการ ของ สป.สธ.

ระดับ	จำนวน	รวม
รพศ. (A)	33	ระดับตติยภูมิ 116 แห่ง
รพท. (S) รพช. (S) 46 / 2	48	
รพท.ขนาดเล็ก (M 1) รพช. (M1) 17 / 18	35	
รพช.แม่ข่าย (M 2)	91	ระดับทุติยภูมิ 772 แห่ง
รพช.ขนาดใหญ่ (F1)	73	
รพช.ขนาดกลาง (F2)	518	
รพช.ขนาดเล็ก (F3)	35	
รพช.สร้างใหม่	55	
ศสม.	228	ระดับปฐมภูมิ 10,147 แห่ง
รพ.สต.	9768	
สสช.	151	

การเปลี่ยนแปลงด้านการเมืองการบริหารของภาครัฐ

การปฏิรูปภาครัฐและกระบวนบริหารจัดการแนวใหม่

การกระจายอำนาจและการปรับบทบาทกระทรวงสาธารณสุข

ปัญหาของหน่วยงานราชการไทย

41.79%	ยังไม่เคยพบเจอปัญหาใดๆ
29.86%	ขาดความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ไม่ใส่ใจประชาชน
20.18%	การทำงานที่ไม่มีคุณภาพ ขาดการพัฒนา
15.61%	การทำงานไม่โปร่งใส ไม่ซื่อสัตย์ และมีการคอร์รัปชัน
13.45%	ข้าราชการไม่เป็นมิตร ทำตัวเป็นนายประชาชน
12.89%	ไม่มีความเป็นธรรม ใช้ระบบเส้นสายในการปฏิบัติหน้าที่
9.85%	ทำงานไม่เป็นระบบ ไม่มีการประสานงาน
9.13%	ขั้นตอนการปฏิบัติราชการที่มากมายและยุ่งยากซับซ้อน
5.44%	ชอบทำงานแบบพิกซีรอยหน้า

ข้าราชการไทย



วิกฤตการณ์ในราชการไทย

29%

- ทำงานด้วยความทุ่มเท
- รัก และผูกพันกับงานที่ปฏิบัติ
- มุ่งมั่นกับความสำเร็จของงานและหน่วยงาน
- มีส่วนร่วมกับกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงาน
- ผูกพันและปกป้ององค์กร

54%

- ทำงานไปวันๆ ไม่อยากใส่ใจอะไร
- ความสำเร็จของงานคือทำให้เสร็จ
- ทำงานให้ครบตามเวลา และหน้าที่
- อยู่ในระเบียบวินัย ทำตามกฎระเบียบทุกอย่าง

17%

- ไม่มีความผูกพันต่องานอย่างชัดเจน
- ใช้เวลาไปกับการแสดงออกถึงการไม่มีความสุข
- รวมทั้งการต่อต้านและคัดค้าน สิ่งที่คุณปฏิบัติงาน
คนอื่นลงมือทำ
- ไม่ยินดีกับความสำเร็จของเพื่อนร่วมงานและ
หน่วยงาน









ทำงานยาก

A hand holding a magnifying glass over a globe, with a blue circle containing Thai text.

มีความ
เสี่ยงที่
ซ่อนอยู่

ความเสี่ยงในการทำงาน

สุดโหด!

คนร้ายยิงหัวบุรุษพยาบาลที่บับการพ.



อ้อ... ไม่ได้จะไปรบค่ะ
แค่จะไปรีเฟอร์!!!



ไม่มีมาตรการ
เยียวยาให้อุ่นใจ
กลัวว่าเป็นอะไรไป...
พ่อแม่จะลำบาก!

ไม่มีความปลอดภัย ไม่มีหลักประกัน ไม่มีพยาบาลส่งต่อ

จะให้ตายอีกกี่ศพ กระทรวงสาธารณสุขถึงจะเห็น
คุณค่าของคนทำงาน

RIP สธ



ทุกครั้งที่เปิดเสียงไซเรน ... “มันไม่ใช่แค่การขอทาง”

แต่มันคือเสียงอ่อนวอนให้ท่านหลีกทางให้ “หนึ่งชีวิต”

“ที่พวกเรากำลังพาเขาหนีจากความตาย”

ความเสียหายบางอย่างเป็นสิ่งป้องกันได้แต่ หลีกเลี่ยงไม่ได้



มีไม่กี่อาชีพหรอก...ที่การทำงานก็คือการทำบุญ
ขอจงภูมิใจและทำจิตให้ผ่องใสเถิดนะ

#สวัสดีวันพระ





เมื่อแพทย์และพยาบาลต้องล้มละลาย
เพราะถูกไล่เบี้ย !!!

คดีกรณีตัวอย่าง

โรงพยาบาล A เป็นโรงพยาบาลชุมชนของสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข
พยาน้องซีได้ทำการเย็บแผลที่นิ้วมือของผู้ป่วย ซึ่งได้รับบาดเจ็บจากเครื่องขุดมะพร้าว
เป็นแผลที่บริเวณปลายนิ้วชี้และนิ้วกลางขวา การเย็บแผลของพยาน้องซี ทำให้เกิด
การติดเชื้อและเนื่อตาย ทำให้ผู้ป่วยถูกตัดนิ้วกลางขวา ผู้ป่วยฟ้องขอค่าเสียหาย
เรียกค่าเสียหายจากการเย็บแผลของพยาน้องซี และศาลได้พิพากษา ดังนี้

ศาลชั้นต้น ให้กระทรวงสาธารณสุขจ่าย 500,000 บาท พร้อมดอกเบี้ย
ร้อยละ 7.5 ต่อปี

ศาลอุทธรณ์ ให้กระทรวงสาธารณสุขจ่าย 40,000 บาท พร้อมดอกเบี้ย
ร้อยละ 7.5 ต่อปี

ศาลฎีกา พิพากษาให้โรงพยาบาล A จ่ายค่าเสียหายในการสูญเสีย
ความสามารถในการประกอบการทำงาน 200,000 บาท ค่ารักษาพยาบาล 324,730 บาท
พร้อมดอกเบี้ยร้อยละ 7.5 ต่อปี

คำถาม...???



1. พยาบาลต้องรับผิดชอบด้านจริยธรรมหรือไม่



2. พยาบาลต้องชดใช้ค่าเสียหายตามศาลฎีกาหรือไม่



3. หากผู้ป่วยฟ้องพยาบาล ให้รับผิดชอบทางอาญา เนื่องจากการกระทำเป็นเหตุให้ผู้เสียหายได้รับอันตรายสาหัส โดยประมาณพยาบาลต้องรับผิดชอบทางอาญาหรือไม่
อย่างไร

ตอบคำถาม คือ...



1. พยาบาลต้องรับผิดชอบด้านจริยธรรมหรือไม่

ตอบ ความรับผิดชอบด้านจริยธรรม เนื่องจากการเฝ้าแผลของพยาบาล กระทำตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กำหนดใน ประกาศราชกิจจานุเบกษา ซึ่งเป็นข้อยกเว้น การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตาม มาตรา 26 (4) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 และ พยาบาลไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตลอดจน พระราชบัญญัติวิชาชีพ พยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2540 ไม่ได้ กำหนดเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพไว้ ดังนั้น พยาบาลจึงไม่ต้องรับผิดชอบด้าน จริยธรรมใด ๆ

2. พยาบาลต้องชดใช้ค่าเสียหายตามศาลฎีกาหรือไม่

ตอบ เนื่องจากพยาบาลเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ ตาม มาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 และในการเจ็บแผลของพยาบาล เกิดในโรงพยาบาลชุมชน จึงเป็นการปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยงานของรัฐ ในการฟ้องคดีแพ่งดังกล่าว ผู้เสียหายจะต้องฟ้องหน่วยงานของรัฐที่มีฐานะเป็นนิติบุคคล ซึ่งได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แต่จะฟ้องพยาบาลให้ชดใช้โดยตรงไม่ได้ทั้งตาม มาตรา 5 ตามพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว

- เมื่อกระทรวงสาธารณสุข ได้ชำระค่าเสียหายให้แก่ผู้เสียหาย 324,730 บาท พร้อมดอกเบี้ยร้อยละ 7.5 ต่อปี กระทรวงสาธารณสุขมีสิทธิเรียกให้พยาบาลชดใช้ค่าสินไหมทดแทนให้กับกระทรวงสาธารณสุขที่ได้จ่ายค่าสินไหม ภายใน 1 ปี นับแต่วันที่กระทรวงสาธารณสุขได้ใช้ค่าสินไหมแก่ผู้เสียหาย



2. พยาบาลต้องชดใช้ค่าเสียหายตามศาลฎีกาหรือไม่ (ต่อ)

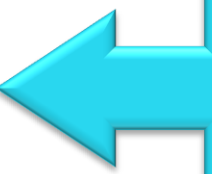
- สำหรับจำนวนเงินที่พยาบาลชดใช้เต็มจำนวน 324,730 บาท หรือไม่ นั้น จะต้องวินิจฉัยตาม มาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัติดังกล่าว ดังนี้

ต้องวินิจฉัยว่า พยาบาลได้กระทำความเสียหายด้วยความประมาท ร้ายแรงหรือไม่ ซึ่งจากคำพิพากษาของศาลฎีกา ได้พิพากษาว่าจำเลยกระทำ โดยประมาทเล็กน้อย ดังนั้นในกรณีนี้ พยาบาลไม่ควรชำระค่าเสียหายให้แก่ กระทรวงใด ๆ ทั้งสิ้น

2. พยาบาลต้องชดใช้ค่าเสียหายตามศาลฎีกาหรือไม่ (ต่อ)

แต่ถ้าหากในกรณีที่ศาลวินิจฉัยว่า ประมาทเลินเล่อร้ายแรง พยาบาลต้องชดใช้ค่าเสียหาย อาจเต็มหรือไม่เต็มจำนวนก็ได้ ทั้งนี้ ต้องวินิจฉัยตาม มาตรา 8 วรรค 2 ว่าให้คำนึงถึงความร้ายแรงและความเป็นธรรมโดยมิได้ใช้เต็มจำนวนก็ได้ แต่มาตรา 8 วรรค 3 ถ้าการละเมิดเกิดจากความผิดจากความบกพร่องของโรงพยาบาล หรือระบบดำเนินงานส่วนรวมของโรงพยาบาล ชุมชน ให้หักส่วนความผิดดังกล่าวด้วย และมาตรา 8 วรรค 4 กำหนดว่าในกรณีที่มีการละเมิดจากเจ้าหน้าที่หลายคน มิให้นำหลักลูกหนี้ร่วมมาใช้บังคับ และเจ้าหน้าที่แต่ละคนรับผิดชอบในส่วนของตนเท่านั้น

ดังนั้น ในกรณีนี้ เมื่อพิจารณาตาม มาตรา 8 วรรค 1 ถึงวรรค 4 พยาบาลไม่ต้องใช้สินไหมทดแทนเต็มจำนวนแก่กระทรวงสาธารณสุข

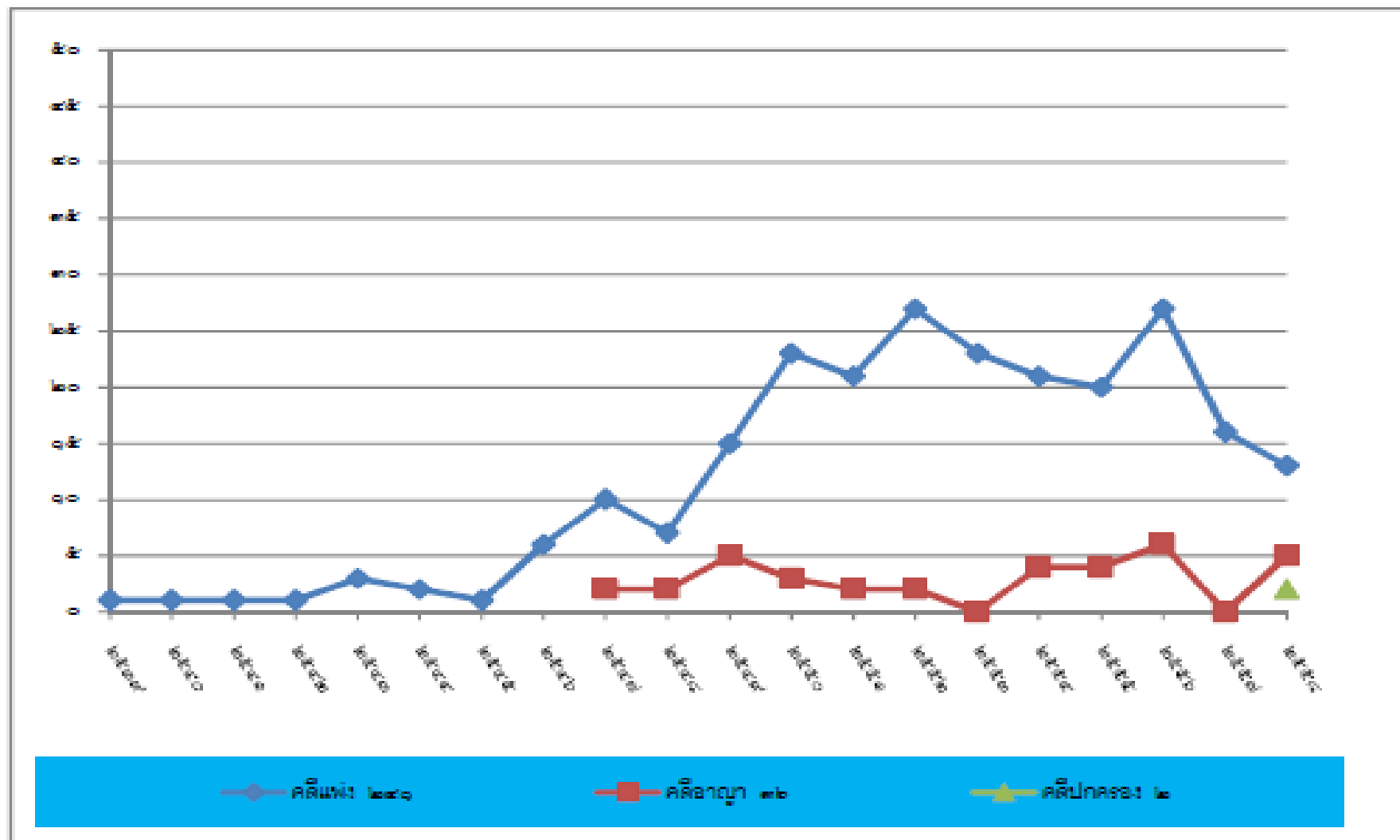


3. หากผู้ป่วยฟ้องพยาบาล ให้รับผิดทางอาญา เนื่องจากการกระทำ เป็นเหตุให้ผู้เสียหายได้รับอันตรายสาหัสโดยประมาทพยาบาล ต้องรับผิดทางอาญาหรือไม่ อย่างไร

ตอบ พยาบาลต้องรับผิดทางอาญา โดยอาศัยประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 300 ซึ่งบัญญัติว่า ผู้ใดกระทำโดยประมาทและการประทำนั้นเป็นเหตุ ให้ผู้อื่นรับอันตรายสาหัส ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปี หรือปรับไม่เกิน 6,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ในกรณีนี้ พยาบาลได้เย็บแผลที่นิ้วกลางขวา ผู้ป่วย จนทำให้เกิดการติดเชื้อ เกิดเนื่อตายและต้องตัดนิ้ว จึงเป็นการกระทำ ให้ผู้เสียหาย ได้รับอันตรายสาหัส ซึ่งบัญญัติในมาตรา 257 แห่งประมวล กฎหมายดังกล่าวว่า อันตรายสาหัส..... (3) เสียแขน ขา มือ เท้า นิ้ว หรืออวัยวะอื่นใด พยาบาลจึงต้องรับโทษ จำคุก 3 ปี หรือปรับไม่เกิน 6,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

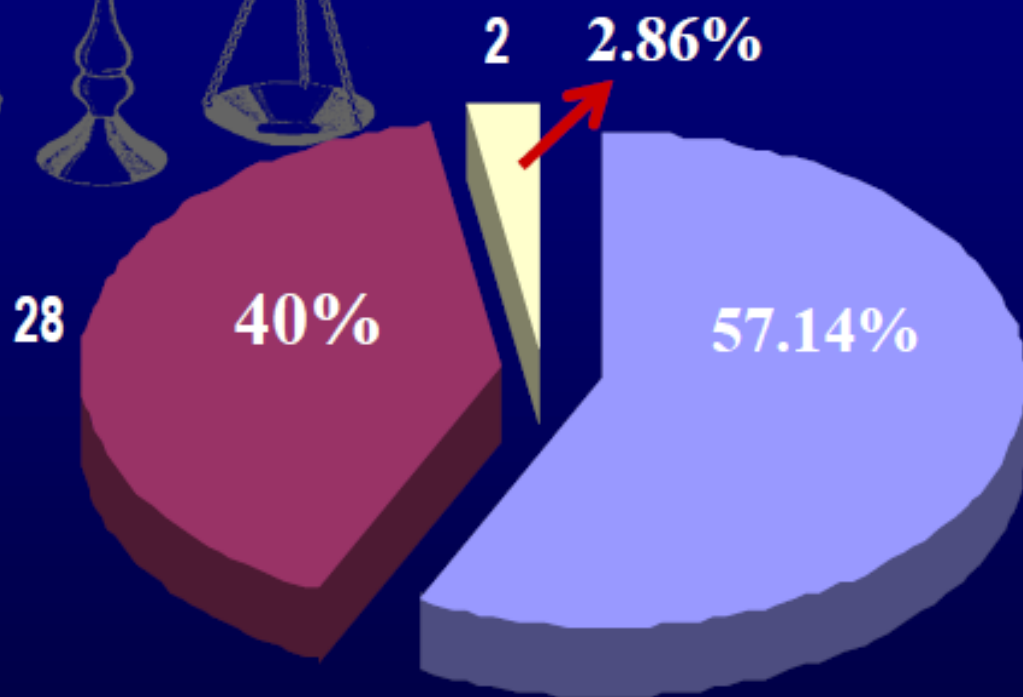
สถิติคดีทางการแพทย์

ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๕ - พ.ศ.๒๕๕๘ (ณ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๘)



ที่มา : กลุ่มงานคดีทางการแพทย์ กลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประเภทโรงพยาบาลที่ถูกฟ้อง



- รพศ./รพท
- รพช
- อื่น ๆ (ฟ้องผิด)

40

ผู้ถูกฟ้องคดีคดีแพ่ง

- แพทย์ 55 ราย
- พยาบาล 11 ราย

ผู้ถูกฟ้องคดีอาญา (เฉพาะที่ฟ้องศาล)

- แพทย์ 5 ราย
- พยาบาล 2 ราย

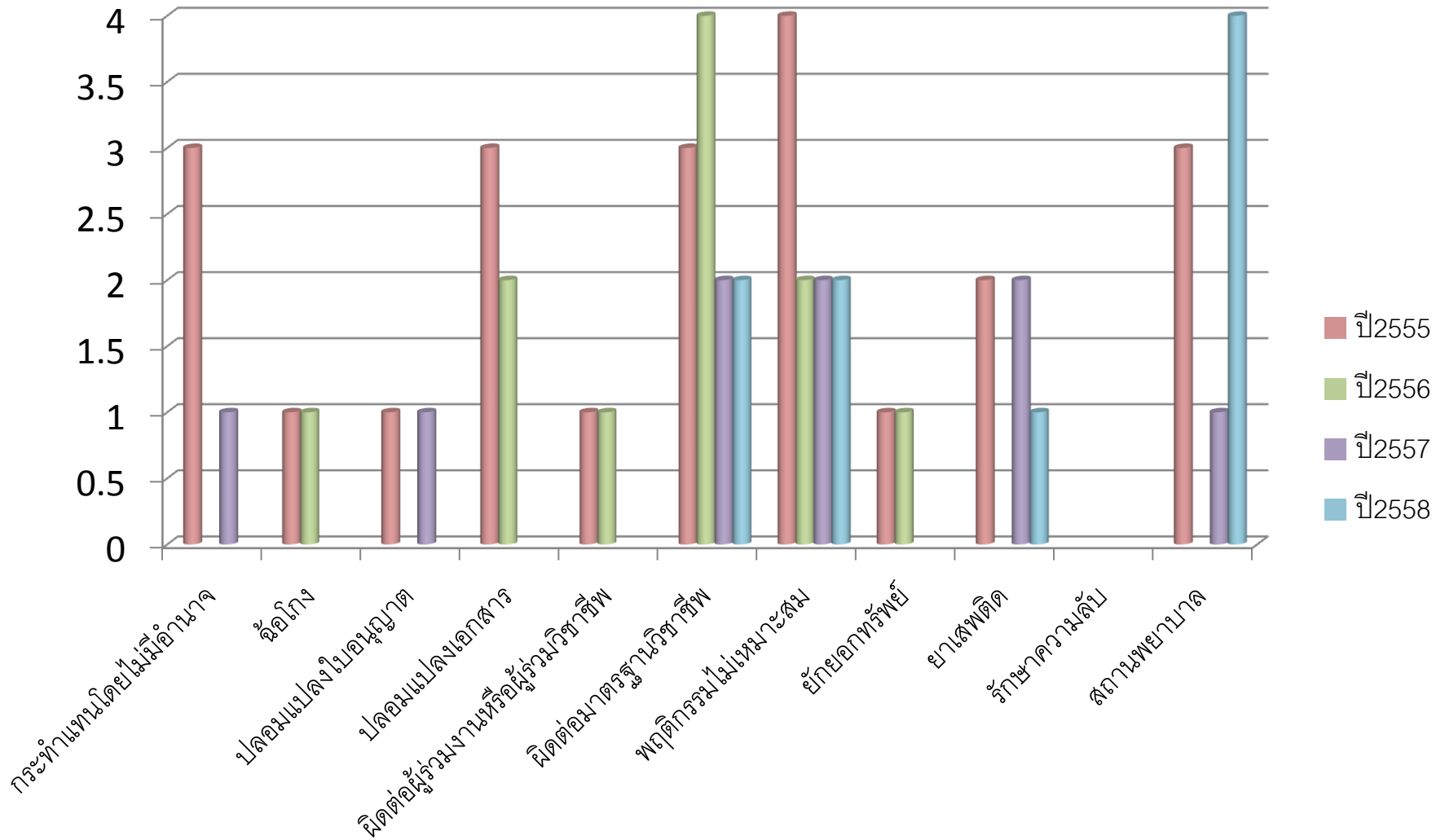
ที่มา : กลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สถิติความผิดทางจริยธรรม

ประเด็นจริยธรรม

ปี	กฎหมาย บ้านเมือง	พฤติกรรม บริการ	มาตรฐาน วิชาชีพ	เสื่อมเสีย ภาพลักษณ์	ผลรวม ทั้งหมด
48	1				1
49	3	3	3		9
50	6	3	4		13
51	8	4	5		17
52	7	2	3		12
53	8	3	7		18
54	9	1	2	1	13
55	14	5	4	2	25
56	5	6	5		16
57	7	7	3		17
58	9	3	2		14
ผลรวมทั้งหมด	77	37	38	3	155

สถิติฐานความผิด



ตัวหนังสือ

ที่ กค ๐๔๑๐.๗/๔๐๖๐๘



๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๖

กรมบัญชีกลาง

ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

วันที่ ๒๕ ต.ค. ๒๕๕๖

เวลา

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด

อ้างถึง หนังสือจังหวัด ตัวหนังสือ ที่ ชม ๐๐๓๒.๐๐๑.๑/๓๓๘๔๒ ลงวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๕๖

ตามที่แจ้งผลการสอบข้อเท็จจริงความรับผิดชอบทางละเมิด กรณีศาลอุทธรณ์ภาค ๕ ได้มีคำพิพากษาให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (โรงพยาบาลฝาง) ชำระเงินจำนวน ๓,๓๒๔,๘๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี ของเงินต้นดังกล่าว นับแต่วันทำละเมิด (วันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๒)

- วันที่ ๑๕ ต.ค. รุ่งอรุณ ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ฆ่าช้างหัก แบบชนิดปิด รพ.รับไว้รักษาในตึกผู้ป่วยใน
- วันที่ ๑๖ เวลา ๙.๐๐น. แพทย์มาดูอาการ เอ็กซเรย์ ดึงกระดูกแบบถ่วง น้ำหนักด้วยถุงทราย
- วันที่ ๑๗ เวลา ๙.๐๐ น แพทย์มาดูอาการ พบนิ้วเท้าและหลังเท้าของผู้ป่วยมีสีเขียวมากขึ้น ส่งต่อ
- รพศ พบว่าเส้นเลือดแดงบริเวณแข้ง มีลิ่มเลือดอุดตัน แสดงว่าขาดเลือดมากกว่า ๖ ชม.ต้องตัดขาข้างซ้าย
- ฟ้องละเมิด กระทรวงสาธารณสุข ๘,๔๓๑,๘๐๐ บาท

- ผู้ป่วยกระดูกขาหักและเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลส.แพทย์ได้วางแผนผ่าตัดหลังรับผู้ป่วยไว้ ๒ ชม แต่แพทย์ติดธุระจึงเลื่อนออกไปอีก ๕ ชม แต่เมื่อถึงเวลา แพทย์ยังคงติดธุระจึงงดผ่าตัดไปก่อน และใช้การรักษาด้วยการ ทำ **Skin traction** ต่อมาอีก ๔๘ ชั่วโมง ซึ่งเมื่อแพทย์มาประเมินกลับพบว่าขาข้างดังกล่าวไม่มีเลือดไปเลี้ยงจึงส่งตัวไปรพม และผู้ป่วยถูกตัดขา
- คดีนี้ศาลมีความเห็นว่า แม้แพทย์จะสามารถใช้ดุลพินิจโดยการเลื่อนผ่าตัดและใช้ **skin traction** แต่แพทย์ยังคงมีหน้าที่ต้องระมัดระวังการเกิด **Compartment syndrome** อยู่ดีแสดงว่าการเฝ้าระวังนั้น ไม่ดีพอ

- แม้จะอ้างเอาเอกสารว่าได้มีการบันทึกการเฝ้าระวังอาการขาดเลือดไปเลี้ยงที่มีการลงบันทึกทุก ๒ ช.ม.แต่ศาลเห็นว่าพยานเอกสารดังกล่าวไม่น่าเชื่อถือเพราะอยู่ในครอบครองและการจัดทำของจำเลยฝ่ายเดียว โดยบุคคลภายนอกไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง อาจมีการแก้ไขดัดแปลงหรือลงบันทึกไม่ตรงกับความเป็นจริงก็ได้ และแม้พยานจำเลยหลายปากจะ
- ให้การสอดคล้องกัน และเป็นคุณแก่จำเลยแต่ศาลพิเคราะห์ทั้งพยานเอกสารและพยานบุคคลไม่น่าเชื่อถือเพราะหากมีการกระทำดังกล่าวจริงควรตรวจพบ พบอาการ **Compartment syndrome** ได้แต่เนิ่น ๆ

ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๑๐.๓/ ๑๖๔๒๘



วันที่ 16/159
เวลา 19.20

วันที่ 1.6 ค.ย. 255
เวลา 14.59

กรมบัญชีกลาง
ถนนพระราม ๒ กทม. ๑๐๔๐๐

๑๑ มิถุนายน ๒๕๕๗

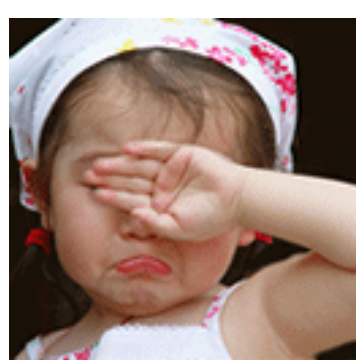
เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๔๕.๑/๓๑๔๘ ลงวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๕๖ และ
ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๔๕.๑/๕๘๔ ลงวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๗

กลุ่มกฎหมาย
เลขรับ 1829
วันที่ 17 มิ.ย.
เวลา 10.15 น.

- วันที่ ๓ ก.ค. นาง เนตรดาว ฤกษ์กัฏ ญาตินำส่งรพ. เวลา ๑๖.๓๐ น. ผู้ป่วยและญาติแจ้งว่าฤกษ์เขียวทางไหม้กัฏ เวลา ๑๗.๓๐ น. รับไว้ใน รพ. แพทย์เจ้าของไข้กำลังผ่าตัดไส้ติ่ง เวลา ๑๙.๐๐ น. พยาบาล ไปตรวจพบผู้ป่วยหลับอยู่ เรียกไม่ตื่น ช่วยฟื้นคืนชีพ ต่อเครื่องช่วยหายใจ จนวันที่ ๔ ก.ค. เสียชีวิต เวลา ๑๖.๔๐ น. ยื่นฟ้องละเมิด กระทรวง ค่าเสียหาย ๔๐๐,๐๐๐ บาท



คดี Extubation

- โจทก์ประสบอุบัติเหตุ จักรยานยนต์ หมดสติ ได้รับการผ่าตัดสมองเพื่อเอาเลือดที่คั่งออก หลังผ่าตัดจำเป็นต้องทำ **Tracheostomy** หลังจากนั้น อาการดีขึ้น จนในที่สุดประสาท
- ศัลยแพทย์ให้มีการนำท่อที่เจาะคอออกเพื่อเตรียมผู้ป่วยกลับบ้านหลังแพทย์สั่งการรักษาก็ได้งานต่อในห้องผ่าตัด พยาบาลที่รับคำสั่งได้นำท่อออก แต่ภายหลังนำท่อออกผู้ป่วยมีปัญหาเรื่อง **airway obstruction** ซึ่งญาติผู้ป่วยข้างเตียงเห็นและได้แจ้งพยาบาลทราบ แต่พยาบาลคนดังกล่าวไม่คิดว่าเป็นอะไรมาก จึงยังคงไม่รายงานหรือให้การรักษาเพิ่มเติม ต่อมาผู้ป่วยแยลง ในที่สุด มีพยาบาลอีกคนผ่านมาเห็นจึง ได้รับให้การรักษาและรายงานแพทย์ที่กำลังผ่าตัด อยู่ แพทย์ได้รับออกมาให้การรักษาและสอดท่อใหม่ แต่ผู้ป่วยอาการแยลงกว่าเดิม

- ศาลจึงมีคำพิพากษาว่าจำเลยประมาณเงินเล่ออย่างร้ายแรง ต้องชดใช้เงิน ๕,๑๒๕,๔๑๑บาท คณะกรรมการเพื่อพิจารณาการไต่เบื้อ จึงมีคำสั่งให้ไต่เป็นเงิน ๕๐% ของเงินที่จ่ายไป โดยให้แพทย์รับไป ๗๐%

พยาบาล ๒ คน ๓๐%

คดีแรก Drug allergy ผู้ป่วยมาโรงพยาบาล

- ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยอาการเจ็บครรภ์และปากมดลูก เปิดก่อนกำหนด แพทย์ได้สั่ง ให้ยาสองชนิดแก่ผู้ป่วยคือ **Phenobarbital** และ **Bricanyl** โดยผู้ป่วยบอกกับพยาบาลว่าตนสงสัยจะแพ้ยาบางตัวที่ได้ในลักษณะอาการเช่นนี้มาก่อน แต่แพทย์ก็ยังคงสั่งยาในกลุ่มนี้โดยรับฟังเพียงคำบอกของพยาบาลว่าผู้ป่วยแพ้ **Phenobarbital** โดยไม่ได้แพ้ยา **Bricanyl** ทำให้แพทย์เชื่อตามคำบอกเล่าของพยาบาลว่าผู้ป่วยไม่แพ้ยา **Bricanyl** และสั่ง ให้พยาบาลฉีดยาดัง กล่าวแก่ผู้ป่วย โดยที่แพทย์มิได้ออกมาจากห้องพักรักษาเพื่อซักประวัติด้วยตนเอง ทั้งๆ ที่ห้องพักรักษาไม่เกิน ๒๐ เมตรผลทำให้ผู้ป่วยมีอาการแพ้ยาอย่างรุนแรง เกิดผื่นผิวหนังไหม้ รวมทั้ง กระจกตาสองข้างได้รับ

ศาลเห็นว่า

- แพทย์กระทำการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง จึงมีคำพิพากษาให้กระทรวงสาธารณสุข ต้องชดใช้สินไหมเป็นเงินจำนวน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยนับถึงวันมีคำพิพากษาถึงที่สุด อีก ๑,๖๘๘,๖๓๐ บาท รวมเป็นเงินที่ต้องชดใช้คือ ๓,๖๘๘,๖๓๐ บาท ทั้งนี้เมื่อคดีนี้เข้าสู่คณะกรรมการพิจารณาไล่เบี้ยค่าตัดสินที่ได้ออกมาคือ แพทย์ท่านดังกล่าวต้องชำระเงิน ๕๐% ของคำพิพากษาเป็นเงินทั้งสิ้น ที่แพทย์ต้องจ่ายคืนให้กับรัฐ ๑,๘๔๔,๓๑๕ บาท !!!



**การจัดการเมื่อมี
การผูกฟ้องร้องตาม
กฎหมาย**

การจัดการเมื่อถูกดำเนินคดี



รับที่	๑๔๑
วันที่	13 ก.ย. 2555
เวลา	14.00

ที่ ตช ๐๐๑๑.๒๔/๓๑๕๓

สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
ถนนพระราม ๑ เขตปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๓๐

๑๓ กันยายน ๒๕๕๖

เรื่อง แนวทางปฏิบัติกรณีพยาบาลถูกแจ้งความดำเนินคดีอาญา

เรียน นายกสภาการพยาบาล

อ้างถึง หนังสือสภาการพยาบาล ด่วนที่สุด ที่ สภ.พ.๐๑/๖๓/๕๓๕ ลงวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ที่ ๐๐๑๑.๒๔/๖๕๕ ลงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๕๖

การเตรียมการเมื่อเข้าสู่กระบวนการทางคดี

- กระบวนการรักษาตั้งแต่ เริ่มต้นจนเสร็จสิ้นมีบันทึกไว้อย่างสมบูรณ์ต่อเนื่องทุกกระบวนการ เมื่อพยานมาเบิกความประกอบเอกสาร ทำให้พยานฝ่ายจำเลยมีน้ำหนักมาก
- กระบวนการรักษาเป็นไป ตามมาตรฐานทุกขั้นตอน สามารถชี้แจงอธิบายได้สมเหตุสมผล
- การใช้ดุลยพินิจต้องอยู่บนหลักการที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ ไม่มีความประมาทหรือนัยหนึ่งคือ การดำเนินการที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ มีมาตรฐานวิชาชีพจึงจะไม่ถือเป็นการกระทำโดยประมาทอันจะมีความผิดตามกฎหมาย

เมื่อตกเป็นผู้ต้องหา

- การขอให้พนักงานอัยการแก้ต่าง กรณีผู้เสียหายฟ้องคดีเอง
- การขอให้นิติกร กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้แก้ต่างคดีให้กรณีอัยการเป็นผู้ฟ้องคดี หน้าที่ สธ. 0201.043.1/ว.381 ลงวันที่ 10 สิงหาคม 2549
- การขอประกันตัว (ปล่อยชั่วคราว)
- การไปศาล
- ผู้เสียหายฟ้องเจ้าหน้าที่ เป็นคดีอาญา หรือคดีผู้บริโภค

การขอให้พนักงานอัยการเป็นทนายแก้คดี

- ◎ ผู้บังคับบัญชาทำหนังสือถึง สนง.อัยการสูงสุด หรืออัยการจังหวัด
- ◎ ให้ความร่วมมือกับอัยการในการรวบรวม พยานหลักฐานเพื่อต่อสู้คดี
- ◎ หากอัยการรับแก้คดีให้แล้วไม่ควรแต่งตั้งทนาย เอกชนเข้าเป็นทนายแก้ต่างร่วมกับอัยการ (เว้นแต่ไม่ได้รับความร่วมมือที่ดีจากอัยการ)

การขอประกันตัว (ปล่อยชั่วคราว)

- หลักประกัน

- เงินสด/หลักทรัพย์/บุคคล

- ผู้ยื่นขอ

- ผู้ต้องหาหรือจำเลย/สามีภรรยาหรือญาติ
ของผู้ต้องหาหรือจำเลย/ผู้มีประโยชน์
เกี่ยวข้องหรือผู้ที่สมัครใจ

การขอประกันตัว (ปล่อยชั่วคราว)

- เอกสารในการขอประกันตัว
 - บัตรประจำตัว/เอกสารแสดงกรรมสิทธิ์ในทรัพย์สิน/ทะเบียนบ้านพร้อมใบมอบอำนาจหากเจ้าของทรัพย์สินไม่ได้มาเอง

การใช้บุคคลเป็นหลักประกันในการปล่อยชั่วคราว

(ระเบียบสำนักงานอัยการสูงสุด พ.ศ.2536 และคำสั่ง
กรมตำรวจ ที่ 622/2536 ลว. 15 เม.ย. 2536)

1. ข้าราชการพลเรือน ระดับ 3-5 หรือข้าราชการ
อื่นที่เทียบเท่า หรือร้อยตรี เรือตรี เรืออากาศตรี
หรือร้อยตำรวจตรี ถึงพันตรี นาวาตรี นาวาอากาศ
ตรี หรือพันตำรวจตรี ทำสัญญาประกันผู้อื่นหรือ
ประกันตนเองได้ในวงเงินไม่เกิน 60,000 บาท

ในการปล่อยชั่วคราวใช้บุคคลเป็นหลักประกันคราว

2. ข้าราชการพลเรือนระดับ 6-8 หรือข้าราชการ
อื่นที่เทียบเท่า หรือพันโท นาวาโท นาวาอากาศ
โท หรือพันตำรวจโท ถึงพันเอก นาวาเอก นาวา
อากาศเอก หรือพันตำรวจเอก ข้าราชการตุลา
การ หรือข้าราชการอัยการ ตั้งแต่ชั้น 1 ถึง 2
ทำสัญญาประกันผู้อื่นหรือประกันตนเองได้ใน
วงเงินไม่เกิน 200,000 บาท

การใช้บุคคลเป็นหลักประกันในการปล่อยชั่วคราว

3. ข้าราชการพลเรือนระดับ 9-10 หรือข้าราชการอื่นที่เทียบเท่า หรือพันเอก นาวาเอก นาวาอากาศเอก หรือพันตำรวจเอก ที่ได้รับอัตราเงินเดือนพันเอก (พิเศษ) นาวาเอก (พิเศษ) นาวาอากาศเอก (พิเศษ) หรือ พันตำรวจเอก(พิเศษ) ถึงพลตรี พลเรือตรี พลอากาศตรี หรือพลตำรวจตรี ข้าราชการตุลาการหรืออัยการตั้งแต่ชั้น 3 ถึง 4 ทำสัญญาประกันผู้อื่นหรือประกันตนเองได้ในวงเงินไม่เกิน 500,000.- บาท

การใช้บุคคลเป็นหลักประกันในการปล่อยชั่วคราว

4. ข้าราชการพลเรือนระดับ 1 1 หรือข้าราชการอื่น เทียบเท่า พลโท พลเรือโท พลอากาศโท หรือพลตำรวจโท ข้าราชการตุลาการหรืออัยการตั้งแต่ระดับ 5 ขึ้นไป ทำสัญญาประกันผู้อื่น หรือประกันตนเองได้ในวงเงินไม่เกิน 1 ล้านบาท (ในชั้นตำรวจ) และไม่เกิน 800,000.- บาท (ในชั้นอัยการ)

(ข้าราชการ ตามข้อ 1 - 4 หมายถึงข้าราชการประจำเท่านั้น)

การใช้บุคคลเป็นหลักประกันในการปล่อยชั่วคราว

5. ข้าราชการบำนาญ ตั้งแต่ระดับ 6 หรือเทียบเท่า ทำสัญญาประกันผู้อื่นหรือตนเองได้ในวงเงินไม่เกิน 60,000.-บาท
6. พนักงานรัฐวิสาหกิจ ทำสัญญาประกันได้ในลักษณะตามข้อ 1-4

การใช้บุคคลเป็นหลักประกันในการปล่อยชั่วคราว

7. ส.ส. ข้าราชการการเมือง หรือผู้ว่า กทม. ทำสัญญาประกันได้ไม่เกิน 1 ล้านบาท (ในชั้นตำรวจ) และไม่เกิน 80,000.-บาท (ในชั้นอัยการ)
8. ส.บ., ส.จ., ส.ก. และ ส.ท., กำนันและผู้ใหญ่บ้าน ทำสัญญาประกันได้ในวงเงินไม่เกิน 60,000.-บาท

การใช้บุคคลเป็นหลักประกันในการปล่อยชั่วคราว

ข้อบังคับของประธานศาลฎีกา หลักเกณฑ์ การเรียก
ประกันหรือหลักประกัน ในการปล่อยชั่วคราวผู้ต้องหา
หรือจำเลยในคดีอาญา พ.ศ. 2548

ข้อ 12 การประกันตนเองของผู้ต้องหา หรือจำเลยที่เป็น
เจ้าพนักงานหรือผู้ประกอบการวิชาชีพ แพทย์ เภสัชกร
พยาบาล วิศวกร สถาปนิก ทนายความ ผู้สอบบัญชี ครู
ผู้สื่อข่าว หรือที่ศาลเห็นสมควรในความผิดที่เกิดขึ้นจาก
การปฏิบัติหน้าที่ หรือการประกอบการวิชาชีพนั้น ให้ทำ
สัญญาประกันตนเองได้ไม่เกิน 15 เท่า ของอัตรา
เงินเดือน หรือรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

คำแนะนำการเป็นพยานในศาล

1. เตรียมรายละเอียดให้เรียบร้อย/เตรียมคำตอบ
2. นำเอกสารที่จำเป็นไปศาล/ต้องขออนุญาตศาลถ้าจะดูเอกสาร
3. ขณะเบิกความให้แสดงออกว่าให้ความเคารพศาล
4. เบิกความให้ชัดเจน เข้าใจง่าย
5. ฟังคำถามให้เข้าใจ คิดก่อนตอบ
6. ใช้คำง่ายๆ หลีกเลี่ยงศัพท์เฉพาะ/ศัพท์ภาษาต่างประเทศ
7. อย่าตอบเลี่ยงคำถาม

คำแนะนำการเป็นพยานในศาล(ต่อ)

8. อย่าโมโห อย่าโต้เถียง
9. ให้ความเห็นด้วยเหตุผล เป็นกลาง เป็นธรรม
10. อย่าเบิกความ หรือตอบคำถาม นอกเหนืออวุฒิของตน

แนวทางการพิจารณาคดีของศาล

- การดูแลหรือการประเมินอาการของผู้ป่วยก่อนการดำเนินการรักษา
- การดำเนินการรักษาพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพหรือไม่
- การติดตามดูแลหลังเกิดเหตุมีความต่อเนื่องหรือไม่และยังมีความเสียหายที่ยังไม่ได้รับการแก้ไขหรือไม่

การขอความเห็นจากสภาฯ ก่อนการมีคำสั่งคดี

- การขอความร่วมมือ จากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ หนังสือที่ ตร. 0211.24/ว.85 ลงวันที่ 13 กันยายน 2556
- การขอความร่วมมือ สำนักงานอัยการสูงสุด หนังสือ ที่ อส.0007/(พก)/6181 ลงวันที่ 2 กรกฎาคม 2557

เหตุที่พยาบาลอาจอ้างไม่ต้องรับผิดชอบ

"เหตุสุดวิสัย"

- มาตรา 8 คำว่า "เหตุสุดวิสัย" หมายความว่า เหตุใด ๆ อันจะเกิดขึ้นก็ดี จะให้ผลพิบัติก็ดี เป็นเหตุที่ไม่อาจป้องกันได้ แม้ทั้งบุคคลผู้ต้องประสบหรือใกล้จะต้องประสบเหตุนั้น จะได้จัดการระมัดระวังตามสมควร อันพึงคาดหมายได้จากบุคคลในฐานะและภาวะเช่นนั้น

- เหตุที่เกิดขึ้นนั้นต้องมิใช่เกิดจากการกระทำของผู้ต้อง
ประสบ แต่เกิดจากเหตุภายนอกตัวผู้ต้องประสบ ซึ่งอาจ
เกิดจาก
- **ภัยธรรมชาติ** ซึ่งอยู่นอกเหนืออำนาจของมนุษย์ อาทิ
ฟ้าผ่า แผ่นดินไหว หรือน้ำท่วม เป็นต้น
- **เกิดจากอำนาจรัฐ** คือราชภัย เช่น การที่รัฐออก
กฎหมายห้ามการกระทำบางอย่างกรณีเช่นนี้อาจถือได้
ว่าเป็นเหตุสุดวิสัยได้
- **เกิดจากการทำของบุคคลภายนอกหรือปัจจัยภายนอก**
เช่น มีคนสูบบุหรี่บริเวณถังออกซิเจนระเบิดทำให้ถัง
ออกซิเจน

หยุดยาว 4 วัน!!!

เย้...



Med

เสริมเตียงจนไม่มีทางจะเดินแล้ว...



หยุดยาว 4 วัน...

...อย่าฝันเลย!!!



บันทึกทางการพยาบาลกับความเกี่ยวข้องกับกฎหมาย

- พยานหลักฐาน คดีอาญา

ปวิอ. มาตรา 226 “พยานวัตถุ พยานเอกสาร หรือพยานบุคคล ... ให้
อ้างเป็นพยานหลักฐานได้ แต่ต้องเป็นพยานหลักฐานชนิดที่มีได้เกิดขึ้น
จากการจงใจ มีคำมั่นสัญญา ชูเชิญ หลอกลวง หรือโดยมิชอบประการ
อื่น

- พยานหลักฐาน คดีแพ่ง

ปวิพ. มาตรา 84 การวินิจฉัยปัญหาข้อเท็จจริงใดจะต้องกระทำโดย
อาศัยพยานหลักฐานในสำนวน

พยานเอกสารหมายถึงอะไรได้บ้าง

- เทปบันทึกเสียง
- ข้อมูลจากคอมพิวเตอร์
- หนังสือ ข้อมูลทางวิชาการ
- บันทึกประวัติผู้ป่วย

- ไม่ต้องบันทึกให้สมบูรณ์ตั้งแต่แรกแม้ว่ากฎหมายไม่ได้กำหนดให้เวชระเบียนเป็นเอกสารที่ต้องนำสืบ แต่ถ้ามีการนำสืบ+แก้ไข = ลดความน่าเชื่อถือ (ฝ่ายผู้ป่วยมีสิทธิ์ขอถ่ายเอกสารเวชระเบียนได้ทันทีเมื่อต้องการ) แต่...การสืบสนับสนุนเอกสาร มิใช่แก้ไขเพิ่มเติมข้อสาระสำคัญสืบพยานบุคคลได้ แต่...สืบพยานบุคคลหักล้างเอกสารได้

- ประกาศสภาการพยาบาล เรื่องมาตรฐานการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2544 ข้อ 3. มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มาตรฐานที่ 5 การบันทึกและรายงาน บันทึกและรายงานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้ครอบคลุมการดูแลผู้รับบริการตามกระบวนการพยาบาล โดยครบถ้วน ถูกต้องตามความเป็นจริง ชัดเจน กระชับรัดกุม มีความต่อเนื่องและสามารถใช้เพื่อประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้

แล้วจะบันทึกอย่างไร

- การดูแลเอาใจใส่ให้การพยาบาลแบบองค์รวม (Caring) การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย (Giving) ความพร้อมช่วยเหลือสนับสนุน (Supporting) การสอนให้คำแนะนำ (Teaching) การติดตามแผนที่คงไว้ (Monitoring) เป็นบันทึกที่มีความสำคัญมากและใช้อ้างอิงในการเป็นพยานหลักฐานชี้ความผิดมากที่สุด เพราะบันทึกการพยาบาลเป็นจุดอ่อนมากที่สุดที่พยาบาลไม่สามารถบันทึกแล้วแสดงให้เห็นถึงมาตรฐานการให้บริการหรือกิจกรรมการพยาบาลที่ทำให้ อาจเป็นเพราะกรอบการเขียนที่จะเขียนตามหลักวิชาการแต่ไม่ได้บันทึกตามข้อเท็จจริง เช่นการเขียน การวินิจฉัยทางการพยาบาล (Nursing diagnosis) กิจกรรมการพยาบาล (Nursing intervention) ผลลัพธ์ทางการพยาบาล (Nursing outcome) แต่ควรเขียน ตามสภาพที่ เห็น การพูดคุยให้ข้อมูลกับผู้ป่วยหรือผู้ป่วยให้ข้อมูลอย่างไร ได้กระทำกิจกรรมอะไรให้ผู้ป่วยบ้าง
- วันที่ เวลา สำคัญมากที่สุด

Nurse's Progress Note

(A: Assessment I: Intervention E: Evaluation)

A: Cns septal shock

I: v/s 74/5

: clear

: gr 1/2 R 2/2 L

: gr 1/2 R 2/2 L

E: Pt 1/2 R 2/2 L on ext E 60/40

40/20 on 100% O₂ at 20 L/min Fio₂ 1.0

A: Cardiac arrest at 10:15

I: v/s 74/5

: CPR 10 min

: Ad 4 min

: 7.5-7.6 mmHg 3.1 amp

E: Pt post arrest BP 60/40 mmHg HR 90 bpm

Level 10 mmHg Dop 30 L/min. Pt. disch

P. EKG A-Cross

I: CPR 16 min

Focus List

FOCUS	GOAL / OUTCOME	วันที่เริ่มต้น	วันที่สิ้นสุด
2. Hospital Admit	Pl. แผลผ่าตัดทางเดินอาหาร/อุบัติเหตุทาง รถจักรยานยนต์	4 ต.ค. 2557	
3. Risk for hypoxia	- 1. มีผลตรวจจาก Monitor O ₂	n	
4. Anxiety	Pl. จัดการกังวลลดลง	n	
5. Hypokalemia	- 2. มีผลตรวจจาก Monitor Hypokalemia	n	
6. Fever	- 1. มีผลตรวจจาก Monitor	n	
7. Hematuria	- 1. มีผลตรวจจาก Monitor ผลการแพทย์	6 ต.ค. 2557	
8. Refs สนับสนุน	- 1. ได้มีการส่งต่อรักษาต่อ	6 ต.ค. 2557	

50m on Load for Dose 4 mg @ 50m
obs on monitor 10 min.

E: Monitor RR 26/min sat 100% ~~normal~~

98 + 1. Risk for hypoxia

020m A: Case Asthmatic Attack inหอ ER 28/10/99

I: ฤทธา on O₂ cannula 3 LPM ให้อาหาร
fowler's position หิน ventralin (1:3) 1 (0.7)

50m ให้อาหาร 4 mg @ 50m ตาม
การสังเกตอาการของ obs V/S 5 4 m
normal หายใจปกติ หายใจปกติ

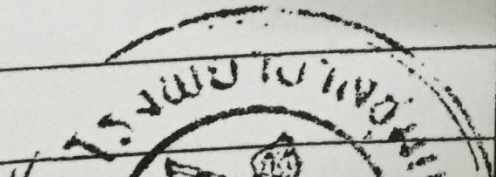
E: ให้น้ำ reat 70% ในหอ ER

99 + 1. ให้อาหาร

01.20. 0. ให้น้ำ 200 ml ให้อาหาร 4 mg ไม่ให้อาหาร

วัดชีพจร cet - 3. 2 g m @

I: ให้น้ำ reat ATB ให้น้ำ reat 70% ตาม



ข้อมูลอะไรบ้างที่ต้องบันทึก

INCREASING CLINICAL QUALITY, SAFETY & EFFICIENCY
During Acute Care Transformation



สิ่งที่ทำให้

สิ่งที่บอก

สิ่งที่เห็น

สิ่งที่ตรวจ

และสิ่งที่ได้รับฟัง

๕ ประเด็นหลักที่ให้บันทึก

- วันนี้ผู้ป่วยเป็นอย่างไรเมื่อเทียบกับวันที่มา และวันที่ผ่านมา
- วันนี้มีแผนการรักษาอะไรที่เริ่มใหม่ อะไรที่เลิก อะไรที่ต้องทำต่อ
- วันนี้มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการอะไรบ้าง เก็บได้หรือไม่ ผลมาหรือยัง แพทย์ทราบผลหรือยัง ผู้ป่วยและญาติ ทราบหรือยัง
- วันนี้ผู้ป่วยต้องทำหัตถการอะไรหรือไม่ เตรียมแล้วหรือยัง จะทำเมื่อไหร่ ถ้าทำแล้วทำอะไรไปบ้าง แจ้งผลกับผู้ป่วยหรือยัง
- วันนี้ต้องเตรียมผู้ป่วยและญาติเรื่องอะไร หากผู้ป่วยจะได้กลับบ้าน

ปัญหาการพยาบาลมาจากไหน

- จากบันทึกของแพทย์ **Progress Note**
- การประเมินสมรรถนะ
- การประเมิน **score** ต่างๆ
- การจำแนกประเภทผู้ป่วย

- แบบประเมินของบราเดน (The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk)
- การประเมิน คะแนน 19 – 23 ไม่มีความเสี่ยง (No risk)
- คะแนน 15 – 18 มีความเสี่ยง (At risk)
- คะแนน 13 – 14 มีความเสี่ยงปานกลาง (Moderate risk)
- คะแนน 10 – 12 มีความเสี่ยงสูง (High risk)
- คะแนน 6 - 9 มีความเสี่ยงสูงมาก (Very high risk)

การรับรู้ ความรู้สึก (sensory perception)	ความชื้นของ ผิวหนัง (Moisture)	ความสามารถ ในการทำ กิจกรรม(Activity)	ความสามารถ ในการ เคลื่อนไหวของ ร่างกาย (Mobility)	ภาวะโภชนาการ (Nutrition)
---	--------------------------------------	--	--	-----------------------------

แรงเสียดสีและแรงเฉือน (Friction and Shear) ประเมินแรงเสียดสีจากการ ดึงลากและแรงเฉือน
จาก การลื่นไถล

กระทรวงสาธารณสุขกำหนด แนวทางในการแก้ไขเวชระเบียน

- ไม่ขีดฆ่าหรือเพิ่มเติมข้อความใด ๆ ในเวชระเบียนเดิม
- การแก้ไขใด ๆ ให้เขียนในเอกสารเวชระเบียนแผ่นใหม่ เฉพาะที่ใช้สำหรับการแก้ไขเพิ่มเติมต้องมีพยานซึ่งเป็นผู้ร่วมปฏิบัติงาน
- การแก้ไขเพิ่มเติมเวชระเบียนต้องแก้ไขทันทีที่ทราบ
- การแก้ไขทุกครั้งต้องมีเหตุผลประกอบการแก้ไข

บันทึกดีหรือไม่ดี หรือ ไม่บันทึก
ก็อาจถูกฟ้องได้ แต่

—บันทึกดี → รอดคุก

—บันทึกไม่ดี → รอ (นอน) คุก

—ไม่บันทึก (แม้ทำ) → รอ (นอน) คุก

—ไม่ทำแต่บันทึก = นอนคุก (ถ้าจับได้)

A close-up photograph of several light purple roses with water droplets on their petals, set against a white background. In the upper right corner, a portion of a white gift box tied with a purple ribbon is visible.

กฎหมายวิชาชีพ

Nurse Law



- กฎหมายมีให้เรียนรู้และสร้าง
ภูมิคุ้มกัน
- แต่บางที่ภูมิคุ้มกันมันก็ได้มาจาก
ความเจ็บปวด ไม่ว่าจะทางกาย
หรือทางจิต
ไม่เห็นทุกข์ ก็ไม่เห็นธรรม
- กฎหมายจึงมีไว้ไม่ให้ผิดซ้ำ

มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล หรือมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ หรือมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กระทำการพยาบาล หรือการผดุงครรภ์ หรือแสดงด้วยวิธีใดๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว โดยมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต เว้นแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

มาตรา ๓๒ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องรักษาราชการแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามที่ได้กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาล

มาตรา ๓๓ บุคคลผู้ซึ่งได้รับความเสียหายเพราะผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มีสิทธิกล่าวหาผู้ก่อให้เกิดความเสียหายนั้น โดยทำเรื่องยื่นต่อสภาการพยาบาล

กรรมการมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ว่าประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยแจ้งเรื่องต่อสภาการพยาบาล



มาตรา ๔๑ เมื่อคณะกรรมการได้รับสำนวนการสอบสวน และความเห็นของคณะอนุกรรมการ
สอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความคิดเห็นดังกล่าว

คณะกรรมการอาจให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติมก่อนวินิจฉัยชี้ขาดก็ได้
คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

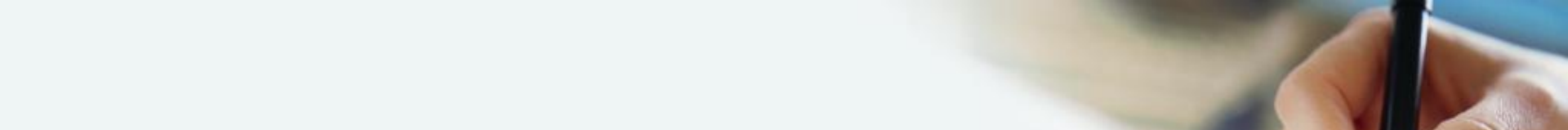
- (๑) ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ
- (๒) ว่ากล่าวตักเตือน
- (๓) ภาคทัณฑ์
- (๔) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เหมาะสมแต่ไม่เกินสองปี
- (๕) เพิกถอนใบอนุญาต



กฎหมายวิชาชีพด้านสุขภาพของไทย



- พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 กำหนดให้บุคคลซึ่งประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย ซึ่งเป็นวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรคการป้องกันโรค การผดุงครรภ์ การปรับสายตาด้วยเลนส์สัมผัส การแทงเข็มหรือการฝังเข็มเพื่อบำบัดโรคหรือเพื่อระงับความรู้สึก และหมายรวมถึงการกระทำทางศัลยกรรม การใช้รังสี การฉีดยาหรือสาร การสอดใส่วัตถุใดๆ เข้าไปในร่างกาย ทั้งนี้ เพื่อการคุมกำเนิด การเสริมสวย หรือการบำรุงร่างกายด้วย จะต้องได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติเป็น ผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้นๆ จากแพทยสภาหรือที่แพทยสภารับรอง หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของแพทยสภา



- พ.ร.บ. วิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 กำหนดให้บุคคลซึ่งประกอบวิชาชีพทันตกรรมในประเทศไทย ซึ่งเป็นวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด หรือการป้องกัน โรคฟัน โรคอวัยวะ ที่เกี่ยวกับฟัน โรคอวัยวะในช่องปาก โรคขากรรไกรและกระดูกใบหน้า ที่เกี่ยวเนื่องกับขากรรไกร รวมทั้งการ กระทำทางศัลยกรรม และการกระทำใดๆ ในการบำบัดบูรณะ และฟันฟุสภาพอวัยวะในช่องปาก กระดูก ใบหน้าที่เกี่ยวเนื่องกับขากรรไกรและการทำฟันในช่องปาก จะต้องได้รับหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรว่าเป็นผู้มี ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมในสาขานั้นๆ จากทันตแพทยสภา หรือที่ทันตแพทยสภา รับรอง หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมผู้มีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับทันตแพทยสภา

- พ.ร.บ. วิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2537 กำหนดให้บุคคลซึ่งประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมซึ่งเป็นวิชาชีพ ที่เกี่ยวกับการกระทำในการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยาการวิเคราะห์ยา การ ควบคุมและการประกันคุณภาพยา การปรุงและจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ ประกอบวิชาชีพ ทันตกรรม หรือผู้ประกอบกรบำบัดโรคสัตว์รวมทั้งการดำเนินการปรุงยาและการขายยาตาม กฎหมายว่าด้วยยา จะต้องได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรว่า เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพเภสัชกรรมสาขานั้นๆ จากสภาเภสัชกรรมหรือที่สภาเภสัชกรรมรับรอง หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัช กรรมผู้มีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับสภาเภสัชกรรม

- พ.ร.บ. วิชาชีพการสัตวแพทย์ พ.ศ. 2545 กำหนดให้บุคคลซึ่งประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ซึ่งเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวกับการกระทำใดๆ ต่อร่างกายสัตว์ เพื่อการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การป้องกันโรค การบำบัดโรค หรือการกำจัดโรคสัตว์ และการกระทำโดยตรงต่อร่างกายสัตว์ด้วยการฉีดยา หรือการสอดใส่วัตถุใดๆ เข้าไปในร่างกาย เพื่อตกแต่ง หรือการบำรุงร่างกายสัตว์ การตอน หรือการขยายพันธุ์สัตว์ด้วยเทคนิคที่สามารถป้องกัน การแพร่โรคทางการสืบพันธุ์ และให้หมายความรวมถึงโรคติดต่อระหว่างสัตว์และมนุษย์ และการโภชนาภิบาล ด้านสุขศาสตร์และการปนเปื้อนในอาหารที่มีต้นกำเนิดมาจากสัตว์ จะต้องขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตจากสัตวแพทยสภา

- พ.ร.บ. วิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. 2547 กำหนดให้บุคคลซึ่งประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ซึ่งเป็นวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจประเมินการวินิจฉัย และการบำบัดความบกพร่องของร่างกาย ซึ่งเกิดเนื่องจากภาวะของโรคหรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ปกติ การป้องกันการแก้ไข และการฟื้นฟูความเสื่อมสภาพความพิการของร่างกาย รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพร่างกายและจิตใจ ด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัดหรือการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่รัฐมนตรีประกาศ โดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ให้เป็นเครื่องมือหรืออุปกรณ์กายภาพบำบัด จะต้องเป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติ หรืออุติบัตรว่า เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดสาขานั้นๆ จากสภากายภาพบำบัด หรือที่สภากายภาพบำบัดรับรอง หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับสภากายภาพบำบัด

- พ.ร.บ. วิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ. 2547 กำหนดให้บุคคลซึ่งประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ซึ่งเป็นวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เพื่อให้ได้สิ่งตัวอย่างทางการแพทย์ และการดำเนินการโดยวิธีทางวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีในการตรวจ ทดสอบ วิเคราะห์ วิจัย และการรายงานผลการตรวจ เพื่อการวินิจฉัย การติดตาม การรักษา การพยากรณ์โรค และการป้องกันโรคหรือเพื่อการประเมินภาวะสุขภาพ จะต้องได้รับหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรว่า เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์สาขานั้นๆ จากสภาเทคนิคการแพทย์ หรือที่สภาเทคนิคการแพทย์รับรอง หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับสภาเทคนิคการแพทย์

- พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 กำหนดให้บุคคลที่ประกอบวิชาชีพศิลปะซึ่งเป็นการประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรคการวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์แต่ไม่รวมถึงการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ๆ ทั้งนี้ ตาม พรบ. ฉบับนี้ ครอบคลุมสาขาการแพทย์แผนไทย สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์สาขากายภาพบำบัด สาขาเทคนิคการแพทย์ และสาขาอื่นที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา จะต้องขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตจากคณะกรรมการวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

- พ.ร.ฎ. กำหนดให้สาขากิจการกรมบำบัดเป็นสาขากการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. 2545 กำหนดให้สาขากิจการกรมบำบัด ซึ่งเป็นการกระทำเกี่ยวกับความสามารถของบุคคลที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย จิตใจ การเรียนรู้และการพัฒนาเกี่ยวกับเด็ก โดยกระบวนการตรวจประเมิน ส่งเสริม ป้องกัน บำบัด และฟื้นฟูสมรรถภาพให้สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ เพื่อให้บุคคลดำเนินชีวิตได้ตามศักยภาพ โดยการนำกิจกรรม วิธีการและอุปกรณ์ที่เหมาะสมมาเป็นวิธีการในการบำบัด ให้เป็นสาขากการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพกิจกรรมบำบัดจะต้องขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจการกรมบำบัด

- พ.ร.ฎ. กำหนดให้สาขารังสีเทคนิคเป็นสาขากการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. 2545 กำหนดให้สาขารังสีเทคนิค ซึ่งเป็นการกระทำใด ๆ ต่อมมนุษย์โดยใช้รังสีหรือสารกัมมันตภาพรังสีทางการแพทย์ชนิดต่างๆ เพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรคการบำบัดโรค หรือการวิจัย ด้วยวิธีการทางรังสีวิทยา หรือการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์อย่างอื่น ที่รัฐมนตรีประกาศให้เป็นเครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางรังสีวิทยา ให้เป็นสาขากการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพสาขารังสีเทคนิคจะต้องขึ้นทะเบียน และได้รับใบอนุญาตจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขารังสีเทคนิค

- พ.ร.ฎ. กำหนดให้สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอกเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. 2545 พ.ร.ฎ. กำหนดให้สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอกเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2549 พ.ร.ฎ. กำหนดให้สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอกเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2554 กำหนดให้สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก ซึ่งเป็นการกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับหัวใจและปอด และการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการประคับประคองการทำงานของระบบหมุนเวียนของโลหิตให้อยู่ในภาวะปกติระหว่างการผ่าตัดหัวใจและทรวงอก รวมทั้งการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ในการดูแลผู้ป่วยหนักหรือผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน ให้เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพสาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอกจะต้องขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก



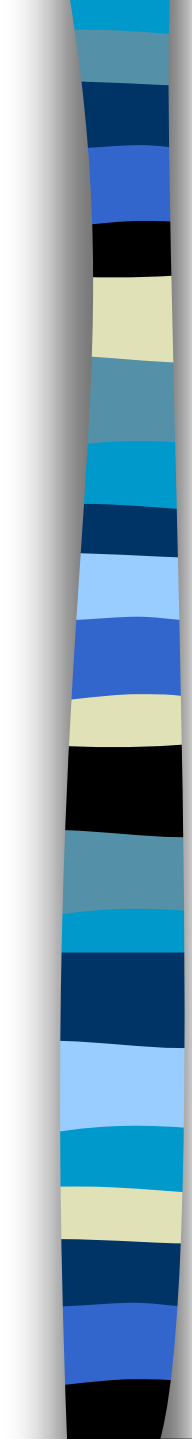
- พ.ร.ฎ. กำหนดให้สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. 2545 กำหนดให้สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย ซึ่งรวมถึงการแก้ไขการพูด และการแก้ไขการได้ยินและการกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจประเมินการวินิจฉัยและการบำบัดความผิดปกติของการพูด การสื่อภาษา และการได้ยิน ความรู้ลึกซึ้งผิดปกติที่เกี่ยวกับการได้ยิน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การแก้ไขและการฟื้นฟูสมรรถนะทางการพูดและการได้ยิน และความสามารถทางการสื่อภาษาด้วยวิธีการแก้ไขการพูด หรือการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแก้ไขการพูด หรือการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางโสตสัมผัสวิทยา ด้วยวิธีการทางโสตสัมผัสวิทยา รวมทั้งการติดตามผลให้เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายจะต้องขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย

- พ.ร.ฎ. กำหนดให้สาขาจิตวิทยาคลินิกเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. 2546 กำหนดให้สาขาจิตวิทยาคลินิก ซึ่งเป็นการกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจการวินิจฉัย การบำบัดความผิดปกติของจิต อันเนื่องจากภาวะทางจิตใจบุคลิกภาพ ระดับเซวปัญหา อารมณ์ พฤติกรรม การปรับตัว ความเครียด หรือพยาธิสภาพทางสมอง รวมทั้งการวิจัย การส่งเสริม และประเมินภาวะสุขภาพทางจิต ด้วยวิธีการเฉพาะทางจิตวิทยาคลินิก หรือการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทดสอบทางจิตวิทยาคลินิกที่รัฐมนตรีประกาศให้เป็นเครื่องมือ หรืออุปกรณ์ทางจิตวิทยาคลินิก ให้เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิก จะต้องขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิก

- พ.ร.ฎ. กำหนดให้สาขากายอุปกรณ์เป็นสาขากการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. 2551 กำหนดให้สาขากายอุปกรณ์ ซึ่งเป็นการกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจ ประเมินโรคพิการ การผลิตอุปกรณ์เสริม หรืออุปกรณ์เทียมภายนอกร่างกาย สำหรับใช้ทดแทนส่วนของ ร่างกายที่สูญหาย หรือบกพร่อง เกี่ยวกับระบบประสาท กล้ามเนื้อ และกระดูก ตามที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวช กรรมได้วินิจฉัยสั่งการรักษา ให้เป็นสาขากการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์จะต้องขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตจากคณะกรรมการวิชาชีพ สาขากายอุปกรณ์



- พ.ร.ฎ. กำหนดให้สาขากการแพทย์แผนจีนเป็นสาขากการประกอบโรคศึลปะ ตาม พ.ร.บ.การประกอบโรคศึลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. 2552 และ พ.ร.ฎ. กำหนดให้สาขากการแพทย์แผนจีนเป็นสาขากการประกอบโรคศึลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศึลปะ พ.ศ. 2542 (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2554 กำหนดให้สาขากการแพทย์แผนจีน ซึ่งเป็นการกระทำต่อมนุษย์ หรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้ความรู้แบบแพทย์แผนจีน ให้เป็นสาขากการประกอบโรคศึลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศึลปะ พ.ศ. 2542 ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพสาขากการแพทย์แผนจีน จะต้องขึ้นทะเบียน และได้รับใบอนุญาตจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขากการแพทย์แผนจีน



พระราชบัญญัติ วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
พ.ศ. ๒๕๒๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดย พระราชบัญญัติ
วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.
๒๕๔๐”

“Professional Nursing and Midwifery Act
B.E. 2528(1985) Revision of the Act B.E. 2528(1985) ”

ความสำคัญของพระราชบัญญัติ วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

เครื่องมือที่รัฐใช้ควบคุมคุณภาพและ
มาตรฐานบริการวิชาชีพ



- เป็นหลักประกันแก่ประชาชนว่าจะได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ
- ไม่ถูกผู้ประกอบการวิชาชีพเอาัดเอาเปรียบหรือละเมิดสิทธิส่วนบุคคลจนเกิดความเสียหาย

นิยามศัพท์ที่สำคัญเกี่ยวกับวิชาชีพ (ม.4)

การพยาบาล

การกระทำต่อ**มนุษย์**เกี่ยวกับ :

-**การดูแลช่วยเหลือ**เมื่อเจ็บป่วย,
การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค
การส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการ
ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษา
โรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลัก
วิทยาศาสตร์และศิลปะการ
พยาบาล

การพยาบาลคืออะไร?

การผดุงครรภ์

การกระทำเกี่ยวกับ**การดูแลและการ**
ช่วยเหลือ หญิงมีครรภ์ หญิงหลัง
คลอด และทารกแรกเกิด รวมถึงการ
ตรวจ การทำคลอด การส่งเสริม
สุขภาพและป้องกันความผิดปกติ
ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และ
ระยะหลังคลอด รวมทั้งการ
ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษา
โรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลัก
วิทยาศาสตร์และศิลปะการ
พยาบาล

การผดุงครรภ์คืออะไร?

การประกอบวิชาชีพการพยาบาล

“ การปฏิบัติหน้าที่**การพยาบาล**ต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการกระทำต่อไปนี้

1. การสอน แนะนำ ให้คำปรึกษาและแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
 2. การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การกลุกลามของโรคและการฟื้นฟูสภาพ
 3. การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค
 4. ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค
- **ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติและการประเมินผล

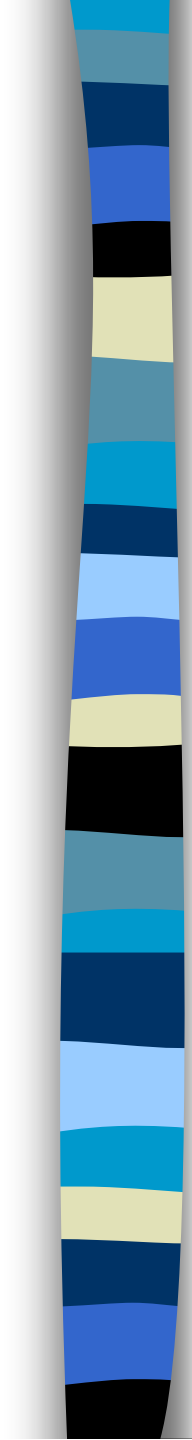
การประกอบวิชาชีพผดุงครรภ์

“ การปฏิบัติหน้าที่การผดุงครรภ์ต่อหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด ทารกแรกเกิด และครอบครัวโดยการกระทำต่อไปนี้

1. การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
 2. การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด และทารกแรกเกิด เพื่อป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอด
 3. การตรวจ การทำคลอดและการวางแผนครอบครัว
 4. ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค
- **ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติและการประเมินผล

การประกอบวิชาชีพการพยาบาล

	ทำต่อใคร	ทำอะไร *
การพยาบาล	มนุษย์ -บุคคล -ครอบครัว -ชุมชน	การกระทำเกี่ยวกับ -การดูแลช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย -การฟื้นฟูสภาพ -การป้องกันโรค -การส่งเสริมสุขภาพ -<u>รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค</u> *ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล
การผดุงครรภ์	-หญิงมีครรภ์ -หญิงหลังคลอด -ทารกแรกเกิด -ครอบครัว <i>* ในระยะตั้งครรภ์</i> <i>ระยะคลอด</i> <i>ระยะหลังคลอด</i>	การกระทำเกี่ยวกับ -การดูแลและการช่วยเหลือ -การตรวจ การทำคลอด การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันความผิดปกติ -การตรวจ การทำคลอดและการวางแผนครอบครัว -<u>รวมทั้งช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค</u> *ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล



ผู้ประกอบการวิชาชีพอายบายและการผดุงครรภ
คืไคร???

หรือ..เมื่ไหรืจิงจะเรียกไ้ว้เป็นผู้ประกอบการ
พยายบายและการผดุงครรภ???

**“ตอเมื่ไ้จึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต
เล้วไ้เป็นผู้ประกอบการวิชาชีพอๆ เล้ว”**

ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล

p.4

“บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล”

ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์

“บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล”

ใบอนุญาต

“ใบอนุญาตซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาล และการผดุงครรภ์”

สถิติการฟ้องร้องกระทรวงสาธารณสุข มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น!

สถิติคดีที่ผู้เสียหายฟ้องร้องกระทรวงสาธารณสุข
ระหว่างปี 2539-2553

ประเภทคดี	จำนวน(คดี) 2539-2551	จำนวน(คดี) 2539-2553
แพ่ง	76	126
อาญา	7	14
ผู้บริโภค	-	30
รวม	-	170
ค่าเสียหาย	426	860 ล้านบาท

สาเหตุที่ฟ้องมากที่สุด

- รักษาผิดพลาดไม่ได้
มาตรฐาน 38 เรื่อง
- ทำคลอด 18 เรื่อง และ
- วินิจฉัยผิดพลาด 12 เรื่อง

เรื่องร้องเรียนมากกว่า 300 เรื่อง

- ส่วนใหญ่เป็นปัญหาทางด้านการสื่อสาร

พยาบาลหยอดน้ำกรดใส่ปากเด็ก 2 ขวบ
แทนยาสลบ!

คนไข้อาศัยแพทย์-พยาบาลแผล
ถึงขั้น 8 รพ.สมุทรปราการ ดับสยอง!

พยาบาลฉีดยา เด็กหญิงข้อศอกแม่

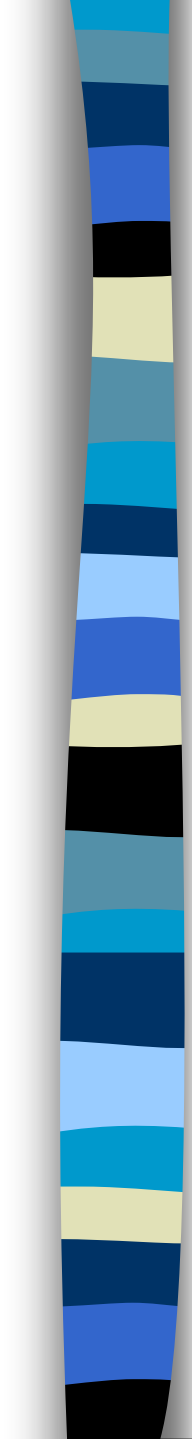
ร้องโรงพยาบาลให้เลือดผิดกรุป

คนไข้แจ้งจับพยาบาลสาว รพ...
ฉกทอง 5 บาท

บุกจับอดีตพยาบาลรับทำแท้งเถื่อน

บุกร้องพยาบาลละเลยปล่อยเด็กตกเตียง

หนุ่มฟ้องพยาบาลฉีดยาทำอวัยวะเพศโตไม่ล้ม 55 ชั่วโมง !



ความผิดทางอาญา

โดยการประกอบวิชาชีพที่พบบ่อย

1. การไม่ช่วยเหลือหรือปฏิเสธการประกอบวิชาชีพ
2. ประกอบวิชาชีพโดยผู้ป่วยไม่ยินยอม
3. ประกอบวิชาชีพโดยทอดทิ้งหรือปล่อยปละละเลยผู้ป่วย
4. ประกอบวิชาชีพโดยประมาท
5. เปิดเผยความลับของผู้ป่วย
6. ประกอบวิชาชีพแล้วทำเอกสารรับรองอันเป็นเท็จ
7. การทำแท้งโดยผิดกฎหมาย

สิ่งที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นสืบเนื่องจากคดี

- ต้องได้รับโทษตามพ.ร.บ.วิชาชีพ
 - ว่ากล่าวตักเตือน, ภาคทัณฑ์, พักใช้ใบอนุญาต, เพิกถอนใบอนุญาต
- การได้รับโทษทางแพ่งหรืออาญาแล้วแต่กรณี
 - ปรับหรือจำคุก

ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล

โทษทางอาญา

ป.อ. ม.291 ประมาท
เป็นเหตุให้ผู้อื่น
เสียชีวิต หรือ ปอ.ม. 297
(ทำร้ายร่างกายเป็นเหตุให้
ได้รับอันตรายสาหัส),
ปอ.ม. 300 (ประมาทเป็นเหตุให้
ได้รับอันตรายสาหัส), ปอ.ม. 390
(ประมาทเป็นเหตุให้ได้รับอันตราย
แก่กายหรือจิตใจ) เป็นต้น

โทษทางแพ่ง (ละเมิด)

ป.พ.พ. ม.420

1. กระทำโดยจงใจ/ประมาท
2. หน้าที่ต้องกระทำแต่
งดเว้นไม่กระทำ
3. กระทำให้บุคคลอื่นเสีย
หายแก่ชีวิต, ร่างกาย, อนามัย,
เสรีภาพ, ทรัพย์สิน

โทษในฐานะ ผู้ประกอบวิชาชีพ

พระราชบัญญัติ
วิชาชีพการพยาบาล
และการผดุงครรภ์
พ.ศ.2528,
ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2540
(ว่ากล่าว ตักเตือน
พักใช้ เพิกถอน)

กรณีตัวอย่าง

- หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ วันที่..พาดหัวข่าว “บุกรบตัวพยาบาลพั่วพั่น แก๊งยาคุก” นำยาบ้าส่งมอบให้แก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ หลังถูกจำคุก ขยายผลพบ ยาเสพติด อีก ๙๘๐ เม็ดในตู้เหล็กที่ทำงาน
- ศาลพิพากษาจำคุก ๑๐๐ปี ปรับรวม ๔,๕๐๐,๐๐๐ บาท ข้อหาฉ้อโกง ครอบครองและจำหน่าย รับสารภาพ ลดโทษเหลือจำคุก ๕๐ ปี
- ผิดกฎหมายหรือไม่ ผิดจริยธรรมหรือไม่

ขับรถไม่มีใบขับขี่

- นาง อรุณา พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลอดทน กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติขนส่งทางบก พ.ศ. ๒๕๒๒ ฐานขับรถบรรทุกโดยไม่มีใบอนุญาต กำหนดโทษจำคุก ๖ เดือน ปรับ ๘,๐๐๐ บาท
- ผิดกฎหมายหรือไม่ ผิดจริยธรรมหรือไม่

ผิดกฎหมายหรือไม่ ผิดจริยธรรมหรือไม่

- น.ส. จิตร ได้ให้ข้อมูลว่าช่วงเช้า ได้รับโทรศัพท์ จาก นางดารินทร์ ว่า นาย ส. ซึ่งเป็นมะเร็งกล่องเสียง และเป็นผู้ป่วยที่ น.ส.จิตรดูแลและเยี่ยมบ้าน ต้องการทำพินัยกรรม ต้องการให้ตนไปเป็นพยาน ตนจึงได้ไปที่บ้านผู้ป่วย พบภรรยาผู้ป่วย น้องชายผู้ป่วย และนางดารินทร์ บุตรผู้ป่วย ตนได้พูดคุยและประเมินผู้ป่วยก่อนทำพินัยกรรมแล้วพบว่าผู้ป่วยยังมีสติสัมปชัญญะ ตนจึงเห็นว่าสามารถทำพินัยกรรมได้ ภรรยาผู้ป่วยได้บอกให้คนอ่านรายละเอียดในพินัยกรรมให้ทุกคนฟัง ตนก็ได้สอบถามผู้ป่วยว่าต้องการให้นางดารินทร์ เป็นผู้จัดการมรดกใช่หรือไม่ผู้ป่วยพยักหน้า **ตนจึง**
ประคองแขนขาเพื่อให้ผู้ป่วยประทับลายมือในพินัยกรรมและตนจึง
ลงลายมือเป็นพยานและมีตำรวจอีกคนลงลายมือเป็นพยานด้วย

ผิดกฎหมายหรือไม่ ผิดจริยธรรมหรือไม่

- นาง มันทา ได้กระทำผิดวินัยไม่ร้ายแรง ฐานไม่ปฏิบัติหน้าที่ราชการ กรณี **ประมาทเลินเล่อให้เลือดผู้ป่วยผิดคน** ทำให้ผู้ป่วยดังกล่าวเกิดอาการแพ้เป็นการกระทำผิดวินัยไม่ร้ายแรง ฐานไม่ปฏิบัติหน้าที่ราชการ ตาม ตาม มาตรา ๘๔ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติระเบียบราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๓๕ ลงโทษตัดเงินเดือน ๓ เปอร์เซ็นต์ เป็นเวลา ๑ เดือน

ตัวอย่างความไม่พึงพอใจในบริการ เช่น

- ไม่ให้เกียรติ หรือเคารพในสิทธิของผู้ป่วย
- ไม่ได้รับความสะดวกในการใช้บริการ
- ละเลยต่อการดูแล
- พุดจาไม่สุภาพ
- ไม่ให้ข้อมูลตามที่ควรจะได้

ฯลฯ

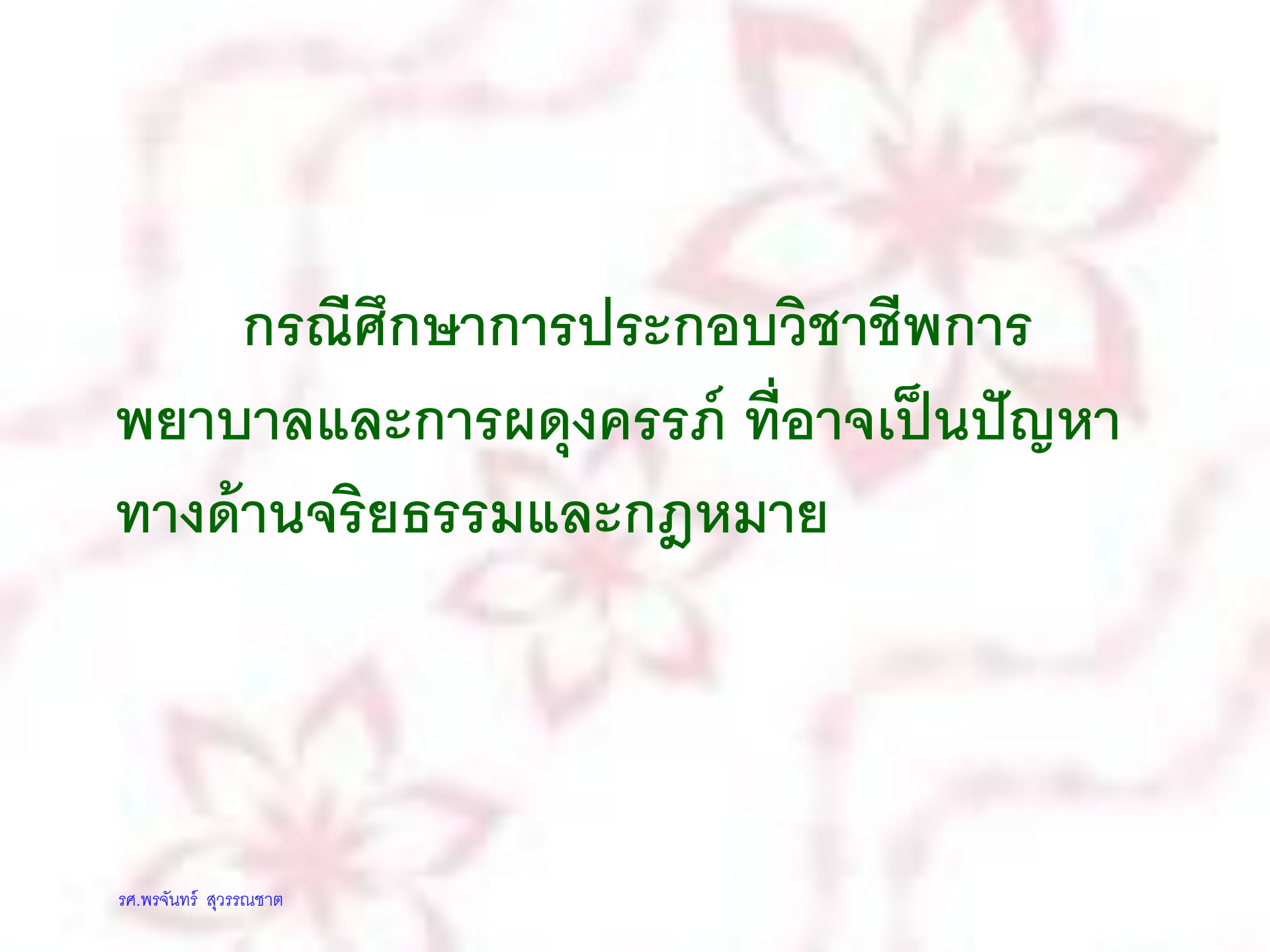
ใครเคยเย็บบ้าง

- นาย ยอดเข้ารับบริการด้วยอุบัติเหตุ มาถึง รพ.มีพยาบาล
ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และนักศึกษาพยาบาล ช่วยกันทำความสะอาด
สะดาดแผลและเย็บแผล แต่ก่อนจะเย็บแผล มีพยาบาล
คนหนึ่งได้เอ่ยกับนักศึกษาพยาบาลว่า “ใครเคยเย็บแผล
บ้าง “ ไม่มีใครตอบว่าเคยเย็บ พยาบาลจึงสอนกันเย็บ
แผล



ไม่ใช่ลูกฟุตบอล

- นางร่อนรน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ได้ร่วมกับสามีทำร้ายร่างกาย นาย ใจเย็น เพื่อนร่วมงาน ขณะที่กำลังปฏิบัติงานร่วมกัน โดยใช้**เท้าเตะขณะที่ตนสวมใส่ชุดพยาบาล** ซึ่งเป็นแบบฟอร์มในการปฏิบัติหน้าที่อันทรงเกียรติ ต่อหน้าผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยจำนวนหลายคน ทำให้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลเสียหาย
- พฤติการณ์ของนางร่อนรน ดังกล่าว เป็นความผิดวินัยอย่างร้ายแรง ในฐานะไม่สุภาพเรียบร้อย ไม่รักษาความสามัคคี ในการปฏิบัติราชการระหว่างผู้ร่วมปฏิบัติราชการ และฐานไม่รักษาชื่อเสียงของตนและไม่รักษาเกียรติศักดิ์ของตำแหน่งหน้าที่ราชการของตนมิให้เสื่อมเสีย อันได้ชื่อว่าเป็นผู้ประพฤติชั่ว ตามมาตรา ๙๓ และมาตรา ๙๔ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๓๕ และมาตรา ๑๓๓ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ ลงโทษภาคทัณฑ์



กรณีศึกษาการประกอบวิชาชีพการ พยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่อาจเป็นปัญหา ทางด้านจริยธรรมและกฎหมาย

กรณี : การทำหัตถการ

1. เด็กชายอายุ 12 ปี ไปตรวจคลินิกเวชกรรม
มีเลือดต้องการให้ตรวจรักษาเลือดในปาก ที่คลินิก
มีพยาบาล 3 คน คนหนึ่งบอกพยาบาลผู้ทำการ
หัตถการว่า ผู้อำนวยการฝากทำ circumcision
พยาบาลรับทราบและไปดำเนินการทำ
circumcision

ให้แม่/พี่ชายคนไข้รอข้างนอกนาน 30 นาที
แม่จึงไปดูเห็นกำลังขลิบปลายอวัยวะเพศ
จึงไปพบ ผู้อำนวยการ พยาบาลออกมา
ชี้แจงประโยชน์ของการขลิบและก็ทำการ
ผ่าตัดตมที่ปลายออก

ที่มารดาบอกว่า เป็นพยาบาล 3 คน ที่เรียก
บัตร นุ่งกางเกงดำเสื้อมาว อีก 2 คน ชาวทั้ง
ชุด ไม่มีหมวก และไม่มีป้ายชื่อ

คำถาม

พยาบาลมีสิทธิทำการนี้หรือไม่ พยาบาล
ปฏิบัติได้ตามมาตรฐานวิชาชีพหรือไม่

กรณี : การดูแลรักษาพยาบาล

ผู้ป่วยหญิงอายุ 79 ปีรับการรักษาที่
รพ.เอกชน ด้วยอาการขาหัก ญาติไม่ประสงค์
ทำการผ่าตัด มีแผนการรักษาให้อาหารและ
ยาทางสายยาง ให้สารน้ำและยาทางหลอดเลือด
ดำ

ทำแผลที่กัน เข้า-เย็น ถ่วงน้ำหนักขาข้างที่หักด้วย
ถุงทราย พลิกตะแคงตัวผู้ป่วยทุก ๆ 2 ชั่วโมง การ
ตรวจสัญญาณชีพ ฝ้าระวังอาการผิดปกติเมื่อ
อาการทรุดหนัก หายใจลำบากให้ O₂ mask ช่วย
ฟื้นคืนชีพ เสียชีวิตจากการติดเชื้อในกระแสเลือด

คำถาม

การดูแลผู้ป่วยในสภาวะนี้ ควรต้องเป็นอย่างไร

กรณี : การสื่อสาร

ผู้ป่วยหญิงอายุ 65 ปี เข้ารับการรักษาที่
รพ.ชุมชนด้วยอาการปวดท้อง จุกแน่นได้
ลึนปี แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ความดัน
เลือด 130/80 มม.ปรอท หัวใจเต้น 168
ครั้ง/นาที พยาบาลบอกญาติว่าชีพจร
เต้นเร็ว

ต่อมาญาติเห็นว่าทำการตรวจที่หัวใจ ให้สารน้ำ ให้ยา ใส่ท่อช่วยหายใจทางปาก ท่อใส่อาหารทางจมูก ใส่สายสวนปัสสาวะ และผู้ป่วยซึม จนไม่รู้สีกตัว ญาติมีความเข้าใจว่า มารดาแข็งแรงดีมาตลอด แต่เพราะการรักษาทำให้มีผลมารดาเสียชีวิตในที่สุด

คำถาม

ทำไมญาติจึงเข้าใจว่า แม่ของเขาตายเพราะการรักษาพยาบาลฯ

กรณี : มาตรฐานสถานบริการ VS จริยธรรม

ผู้ป่วยชายอายุ 34 ปี ถูกตีด้วยไม้ที่บริเวณ
ศีรษะ ไม่สลบ 30 นาที ก่อนมาโรงพยาบาล
ผู้ป่วยชี้จักรยานยนต์มาเอง แกร็บรู้สึกลำบาก
มีกลิ่นแอลกอฮอล์ สัญญาณชีพ ชีพจร 80
ครั้ง/นาที หายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันเลือด
118/80 มม.ปรอท

ตรวจร่างกายพบบริเวณขมับขวาบวมมี ศูนย์กลาง 3 ซม.
คลำไม่พบรอยบุบ/แตกแยกของกะโหลกศีรษะ มีอาการมีน
ศีรษะ ไม่มีคลื่นไส้ อาเจียนแพทย์ให้ยา และสังเกตอาการ
ประมาณ 1 ชม. อนุญาตให้กลับบ้าน วันรุ่งขึ้นญาตินำส่ง
รพ. ด้วยอาการไม่รู้สีกตัว ปฏิกไม่ตื่น T39°C P120 b/m
R32/m BP.225/147mm.Hg ผลเอกเรย์สมอง ผู้ป่วยมีเลือด
คั่งในสมอง ในจุดที่สำคัญผ่าตัดไม่ได้ ญาตินำกลับบ้านและ
เสียชีวิต

คำถาม

มีผลกระทบต่อจริยธรรมทางการแพทย์อย่างไร

กรณี : เหตุสุดวิสัย VS มาตรฐานการพยาบาล

ผู้คลอดครรภ์ที่ 2 อายุ 35 ปี คลอดที่ รพ.ชุมชน แรก
รับปากมดลูกเปิด 4 ซม. ให้น้ำค้ำยังอยู่ FHS 148 ครั้ง/นาที
ต่อมาแพทย์เจาะถุงน้ำค้ำให้ยาเร่งคลอด ให้สารน้ำคลอด
ปกติ ทารกหนัก 3,090 กรัม Apgar score 9,10 คะแนน นำไป
อยู่กับแม่ ต่อมาพยาบาลไปดู พบทารกตัวซีด เขียว อ่อน
ปวกเปียก ไม่หายใจ ช่วยฟื้นคืนชีพ นำส่ง รพ.จังหวัดและ
เสียชีวิตในวันถัดมา

คำถาม

เป็นเหตุสุดวิสัย หรือการพยาบาลไม่ได้มาตรฐาน

เครื่องมือแพทย์ไม่พร้อม

- ผู้ป่วยฉุกเฉินมาโรงพยาบาล จำเป็นต้องรักษาโดยใช้เครื่องช่วยหายใจ แต่ไม่สามารถนำเครื่องมือมาใช้ให้ผู้ป่วยได้ทันเวลา เพราะเครื่องมือขาดแคลน ทั้งๆที่ได้พยายามช่วยอยู่ตลอดเวลาจนสุดความสามารถ
- ผู้เด็กเขย่าไม้กั้นเตียงที่ชำรุด ตกเตียงหัวโหม่งพื้น
- หากผู้ป่วยเสียชีวิต จะถือได้ว่าเกิดจากความประมาทของใคร

กรณี : พยาบาลระดับใด

หัวหน้าทีมพยาบาล ส่งพยาบาลสมาชิก
ทีม “น้อง เจาะเลือดหาหมู่เลือดเตี้ยงเจ็ด”
พยาบาลรับคำสั่งไปเจาะเลือดเตี้ยงเจ็ด โดย
ไม่มีการสอบถามชื่อ

วันต่อมาคนไข้ต้องให้เลือด พยาบาลที่
รับผิดชอบดูแลได้ตรวจสอบตามขั้นตอนของ
การให้เลือด ถูกต้องหมด บุตรชายคนไข้มา
พบเห็นเลือดที่ให้เป็นกรุ๊ป A จึงทักท้วงว่า
พ่อเลือดกรุ๊ป O

3 ระดับพยาบาลที่เป็นไปได้

- พญายมบาล คือใคร
- พญามาร คือใคร
- พยาบาลมืออาชีพที่พึงประสงค์

กรณี : ผู้ใช้บริการคือ มนุษย์?

ผู้ป่วยประสบอุบัติเหตุหกล้ม กระดูกTibia หัก แพทย์
ตรวจแล้วคนไข้รอการดำเนินการส่งเข้าหอผู้ป่วย ระหว่างที่
รออยู่เปลนอนในห้อง ER ก็มีกลุ่มพยาบาลเดินมา รับ-ส่ง
เปลี่ยนหน้าที่ เข้า-บ่าย บอกเล่าอาการของผู้ป่วย โดยไม่มี
การปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยเลย ผู้ใช้บริการเป็นคน หรือ
ท่อนไม้

คำถาม

พยาบาลให้การเคารพผู้ป่วยในความเป็นมนุษย์หรือไม่

ป้องกันตัวเองด้วยการ อัด....ซะ!

- สมชายเป็นพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ขณะกำลังให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็ก พนักงานแปลได้เห็นคนไข้ชายวัยกลางคนเข้ามาพร้อมทั้งมีเสียงผู้หญิงที่เป็นลูกสาว “ช่วยพ่อด้วย พ่อแน่นหน้าอก” เสียงชายคนไข้ก็สบถตลอดว่า “พาทูมาทำไมที่นี้กูมีสิทธิประกันสังคม ไม่ใช่ ๓๐ บาทกูจะไปโรงพยาบาลจังหวัด” พร้อมทั้งเดินไม่ยอมให้น้องพยาบาลวัด **vital sign** ด้วยความหวังดีสมชายจึงเดินเข้าไปช่วย “ลุงที่นี้สิทธิอะไรก็รักษาเหมือนกันครับ” ลุงสบถกลับ “ไอ้----แม่” พร้อมทั้ง **ยกเท้าเตะหน้าอกสมชาย ๒ที** สมชาย **บอกว่ายกมือปาด** ไปขณะที่คนไข้กระดกหัวขึ้นมือจึงโดนใบหน้าคนไข้ ลูกสาวลงตะโกนว่าพยาบาลทำร้ายคนไข้พร้อมทั้งใช้โทรศัพท์ถ่ายรูปเจ้าหน้าที่ไว้
- ตกเย็นวันนั้นสมชายก็ตกเป็นจำเลยในคดีทำร้ายร่างกายคนไข้
- ลูกสาวของคนไข้ได้ โพสต์ **face book** เรื่องพยาบาลสมชายทำร้ายพ่อเธอ

- ทำเรื่องร้องเรียนไปยังโรงพยาบาล, สภาการพยาบาลพร้อมทั้งได้ส่งหลักฐานภาพถ่ายและลายมือชื่อประชาชนในอำเภอนั้นด้วย
- สุกท้ายในชั้นศาลสมชายและคู่กรณีถูกปรับและจำคุกคนละ ๑ ปีแต่รอลงอาญา
- สมชาย ในฐานะข้าราชการ โดนสอบวินัย
- สมชายในฐานะพยาบาลวิชาชีพ และญาติ ร้องสภาเรื่องจริยธรรม โดนตั้งกรรมการสอบ (แม้เรื่องนี้ญาติ ขอถอนเรื่อง)

การพิจารณาปัจจัยที่อาจมีผลต่อความเสี่ยงในการเกิด ปัญหาบริการพยาบาล

1. ระบบการจัดบริการ

กำลังคนในการปฏิบัติการกิจ

1.1 สัดส่วนของ พยาบาล : ผู้ป่วย

1.2 ประเภทผู้ให้บริการ เหมาะสมกับลักษณะงาน

1.3 ความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน

2. ช่วงเวลาที่เกิดปัญหา มีกิจกรรม/เหตุการณ์ ที่สำคัญอะไร
ที่มีผลกระทบต่อกำลังคนที่ดูแลผู้ป่วยในขณะนั้น
3. คุณลักษณะส่วนตัวของผู้ป่วย/ญาติ ที่มีผลต่อการให้
ความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย
4. พฤติกรรมส่วนตัวของผู้ให้บริการ และสมรรถนะ
ในการปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานของวิชาชีพ

A close-up photograph of a person's hand holding a black pen with a gold nib, writing on a white document. The document has some faint, illegible text on it. The background is a soft, out-of-focus white.

ทำตามคำสั่ง ใครผิด

“การกระทำตามคำสั่งของเจ้าพนักงาน”

- ประมวลกฎหมายอาญา **มาตรา 70** ซึ่งบัญญัติว่า

“ผู้ใดกระทำตามคำสั่งของเจ้าพนักงาน แม้คำสั่งนั้นจะมีชอบด้วยกฎหมาย ถ้าผู้กระทำมีหน้าที่หรือเชื่อโดยสุจริตว่ามีหน้าที่ต้องปฏิบัติตาม ผู้นั้นไม่ต้องรับโทษ เว้นแต่จะรู้ว่าคำสั่งนั้นเป็นคำสั่งซึ่งมิชอบด้วยกฎหมาย”

- ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล
อาจเกิดปัญหาทางกฎหมายอาญาในเรื่องกระทำตาม
คำสั่งโดยรู้อยู่แล้วว่าคำสั่งไม่ถูกกฎหมาย
- เช่น การรับคำสั่งแพทย์ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพให้กระทำ
เวชกรรม และพยาบาลทราบตั้งแต่แรกแล้วว่าเป็น
คำสั่งที่ไม่ถูกต้องขัดต่อระเบียบบสธ.ปี39 การนำ
คำสั่งดังกล่าวไปปฏิบัติเมื่อเกิดผลร้ายขึ้นกับผู้ป่วยถือ
ว่าผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลมีเจตนาทำร้ายให้ผู้ป่วย
ได้รับอันตราย

มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล หรือมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ หรือมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กระทำการพยาบาล หรือการผดุงครรภ์ หรือแสดงด้วยวิธีใดๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว โดยมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต เว้นแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

มาตรา ๓๒ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องรักษาราชการแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามที่ได้กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาล



กฎหมายที่มีการเปลี่ยนแปลงและกำลัง

- กฎกระทรวง กำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๘
- พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. ๒๕๕๖
- พระราชบัญญัติยา
- พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากบริการรับบริการสาธารณสุข



กฎกระทรวง

กำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล

พ.ศ. ๒๕๕๘

ข้อ ๒ ในกฎกระทรวงนี้

“สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน” หมายความว่า สถานพยาบาลประเภทคลินิก ตามกฎกระทรวงนี้

“สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน” หมายความว่า สถานพยาบาลประเภทโรงพยาบาล ตามกฎกระทรวงนี้

“คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์” หมายความว่า คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพ การพยาบาล และการประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง

“โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์” หมายความว่า โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบ วิชาชีพการพยาบาล และการประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง



ราชกิจจานุเบกษา

กฎหมายใหม่ว่าด้วยการอำนวยความสะดวก
สะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทาง
ราชการ พ.ศ. 2558 เปิดช่องฟ้องวินัยและ
แพ่งข้าราชการชี้แจง ดึงเรื่อง พุดไม่
ไพเราะ เริ่มบังคับใช้ 21 กรกฎาคม 2558



พระราชบัญญัติ

การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ

พ.ศ. ๒๕๕๘

คู่มือสำหรับประชาชนตามวรรคหนึ่งให้ปิดประกาศไว้ ณ สถานที่ที่กำหนดให้ยื่นคำขอ และเผยแพร่ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และเมื่อประชาชนประสงค์จะได้สำเนาคู่มือดังกล่าว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดสำเนาให้ โดยจะคิดค่าใช้จ่ายตามควรแก่กรณีก็ได้ ในกรณีเช่นนั้นให้ระบุค่าใช้จ่ายดังกล่าวไว้ในคู่มือสำหรับประชาชนด้วย

ให้เป็นหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการตรวจสอบขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตที่กำหนดตามวรรคหนึ่งว่าเป็นระยะเวลาที่เหมาะสมตามหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีหรือไม่ ในกรณีที่เห็นว่าขั้นตอนและระยะเวลาดังกล่าวล่าช้าเกินสมควร ให้เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาและสั่งการให้ผู้อนุญาตดำเนินการแก้ไขให้เหมาะสมโดยเร็ว

เพื่อประโยชน์ในการอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน ให้ส่วนราชการจัดให้มีศูนย์บริการร่วมเพื่อรับคำขอและชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการอนุญาตต่าง ๆ ตามกฎหมายว่าด้วยการอนุญาตไว้ ณ ที่เดียวกันตามแนวทางที่คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการกำหนด



พระราชบัญญัติ
วิชาชีพเภสัชกรรม (ฉบับที่ ๒)
พ.ศ. ๒๕๕๘



“มาตรา ๓๑ การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมสาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่น ในวิชาชีพเภสัชกรรม ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาเภสัชกรรม

ใบอนุญาตให้มีอายุห้าปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาต”

มาตรา ๖ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๑/๑) ของอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัติวิชาชีพ เภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗

“(๑/๑) ค่าต่ออายุใบอนุญาต ฉบับละ ๒,๕๐๐ บาท”

มาตรา ๗ ให้ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน สาขาเภสัชกรรมตามกฎหมาย ว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ และใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเภสัชกรรม ที่ยังมีผลอยู่ ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ยังคงใช้ได้ต่อไป โดยผู้ได้รับอนุญาตดังกล่าวต้องมีการศึกษาต่อเนื่อง ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขตามข้อบังคับสภาเภสัชกรรม

พยาบาลกับการจ่ายยาในคลินิกพยาบาล (บันทึกสำนักงานคณะกรรมการ กฤษฎีกา เรื่องเสร็จที่ 520/2555 เรื่อง การรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ ภูมิคุ้มกันโรคในสถานพยาบาล)

ที่ นร ๐๙๐๑/ ๐๔๐๔

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
๑ ถนนพระอาทิตย์ เขตพระนคร
กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐

๑๒

พฤษภาคม ๒๕๕๕

เรื่อง การรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรคในสถานพยาบาล

เรียน นายกสภาการพยาบาล

อ้างถึง หนังสือสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๙๐๑.๑๐/ป ๑๓๐
ลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย บันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เรื่อง การรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค
ในสถานพยาบาล

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้ขอหารือปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับการรักษา
โรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรคในสถานพยาบาล และสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
ได้ขอให้กระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสำนักงาน
คณะกรรมการอาหารและยา) และสภาการพยาบาล แต่งตั้งผู้แทนไปชี้แจงข้อเท็จจริง นั้น

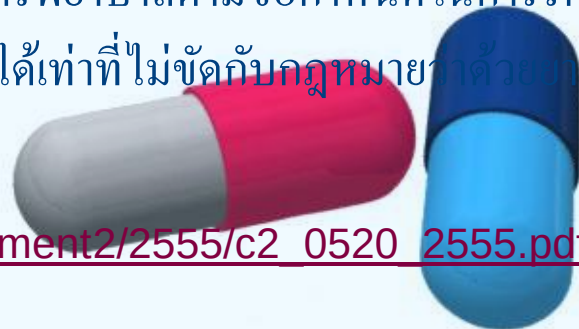


- **1. การรักษาโรคเบื้องต้นในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์** ต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขหลายประการตามมาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาล โดยเคร่งครัด ถ้าจำเป็นต้องใช้ยาให้ใช้ยาได้ตามคู่มือการใช้ยาที่สภาการพยาบาลกำหนด การให้ภูมิคุ้มกันโรคก็ให้เป็นไปตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดและตาม หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ ดังนั้น ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จึงสามารถกระทำการรักษาโรคเบื้องต้นและให้ภูมิคุ้มกันโรคในสถานพยาบาลที่ขอเปิดนั้นได้

2. การใช้ยา ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง สามารถทำการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรคในสถานพยาบาลได้ ดังนั้น หากจำเป็นต้องใช้ยาในการบำบัดโรคแก่คนไข้เพื่อแก้ไขปัญหาคความเจ็บป่วยและบรรเทาอาการของโรคก็สามารถจ่ายยาตามคู่มือการใช้ยาที่สภาการพยาบาลกำหนดตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นและการ ให้ภูมิคุ้มกันโรค พ.ศ. 2545 ได้เท่าที่ไม่ขัดกับกฎหมายว่าด้วยยา

ติดตามรายละเอียด

ที่ http://web.krisdika.go.th/data/comment/comment2/2555/c2_0520_2555.pdf



ประมาณหรือไม่ว่า



ASEAN Community การพยาบาลไทยจะเป็นอย่างไร



วิกฤตความมั่นคงในอาชีพ

วิกฤตจำนวนบุคลากร

วิกฤตความก้าวหน้า

วิกฤตความเสี่ยง



•อนาคต



การผลักดันด้านนโยบาย



สายวิชาชีพ 7 สาย : FTE

1. แพทย์

2. ทันตกรรม

2.1 ทันตแพทย์

2.2 นักวิชาการสาธารณสุข(ทันตสาธารณสุข)/จพ.ทันตสาธารณสุข

2.3 ช่างทันตกรรม (กรณีรพ.ระดับ A,a,S,s,M1 (เฉพาะรพท.))

3. เภสัชกร

3.1 เภสัชกร

3.2 จพ.เภสัชกรรม

4. พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค/เจ้าหน้าที่พยาบาล

5. กายภาพบำบัด

5.1 นักกายภาพบำบัด

5.2 จพ.เวชกรรมฟื้นฟู

6. นักรังสีการแพทย์/จพ.รังสีการแพทย์

7. นักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์(เวชศาสตร์ การธนาคารเลือด)/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์

FTE : Full Time Equivalent

อัตราชั่วโมงเทียบเท่าพนักงานประจำ ตามเวลามาตรฐานการทำงาน
ของข้าราชการ 1 คน

โดยกำหนดให้ทำงาน 7 ชั่วโมงต่อวัน 240 วันต่อปี 1 FTE มี
ค่าเท่ากับ 1,680 ชั่วโมงต่อปี

FTE คำนวณจากภาระงาน (Workload) หารด้วย เวลา
มาตรฐานการทำงาน

เช่น ตามตัวอย่าง ภาระงานของพยาบาล 11,400 ชั่วโมงต่อปี
ดังนั้น พยาบาลจะมี FTE เท่ากับ $11,400 / 1,680 = 6.78$
FTE

สายวิชาชีพ : ตาม การบริการในระดับปฐมภูมิ

สายงาน	เกณฑ์คำนวณกำลังคน Population Based
1. พยาบาลวิชาชีพ	อัตราส่วนต่อประชากร = 1 : 2,500
2. นักวิชาการสาธารณสุข/ จพ.สาธารณสุข (เฉพาะ รพ.สต.)	อัตราส่วนต่อประชากร = 1 : 1,250
3. เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	อัตราส่วนต่อประชากร = 1 : 8,000
4. แพทย์แผนไทย	สอ. ขนาดใหญ่แห่งละ 1 คน

พยาบาลวิชาชีพ

เกณฑ์ขั้นต่ำ สำหรับรพ.ขนาดเล็ก ภาระงานไม่มาก
หลังเพิ่ม Allowance แล้ว

เกณฑ์ขั้นต่ำ	จำนวนคน
รพช.ขนาด 10 เตียง (ขึ้นทะเบียนสนย.)	20 คน **
รพช.ขนาด 30 เตียง (ขึ้นทะเบียนสนย.)	30 คน



Tham Suratsity

จ. เวลา 13:19

ผมว่าพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เกสซ์
พนักงานที่โรงพยาบาล
บางท่านทำงานหนักกว่าคุณหมอก็มีเป็นจำนวนไม่
น้อย แต่พอเราไปโรงพยาบาล
เรามักไม่ค่อยยกมือไหว้เขา จะไหว้แต่คุณหมอ
แถมไหว้ 2 ครั้งอีกด้วยก่อนตรวจและตรวจเสร็จ

เรามาเปลี่ยนวัฒนธรรมนี้ ให้เกียรติแก่ทุกคน
ทุกวิชาชีพล้วนเป็นลูกโซ่สัมพันธ์เกื้อกูลซึ่งกันและ
กันเสมอ



รับสมัคร ผู้ช่วยพยาบาล (PN)

ประจำคลินิกสุขภาพพนักงาน

ฝ่ายทรัพยากรบุคคล

สามารถร่วมงาน..กับเราได้เพียงมีใจ..
รักในงานบริการ, ความรับผิดชอบ, ความยืดหยุ่น,
สามารถทำงานภายใต้ความกดดัน, มีทัศนคติดี

มีหน้าที่ ..

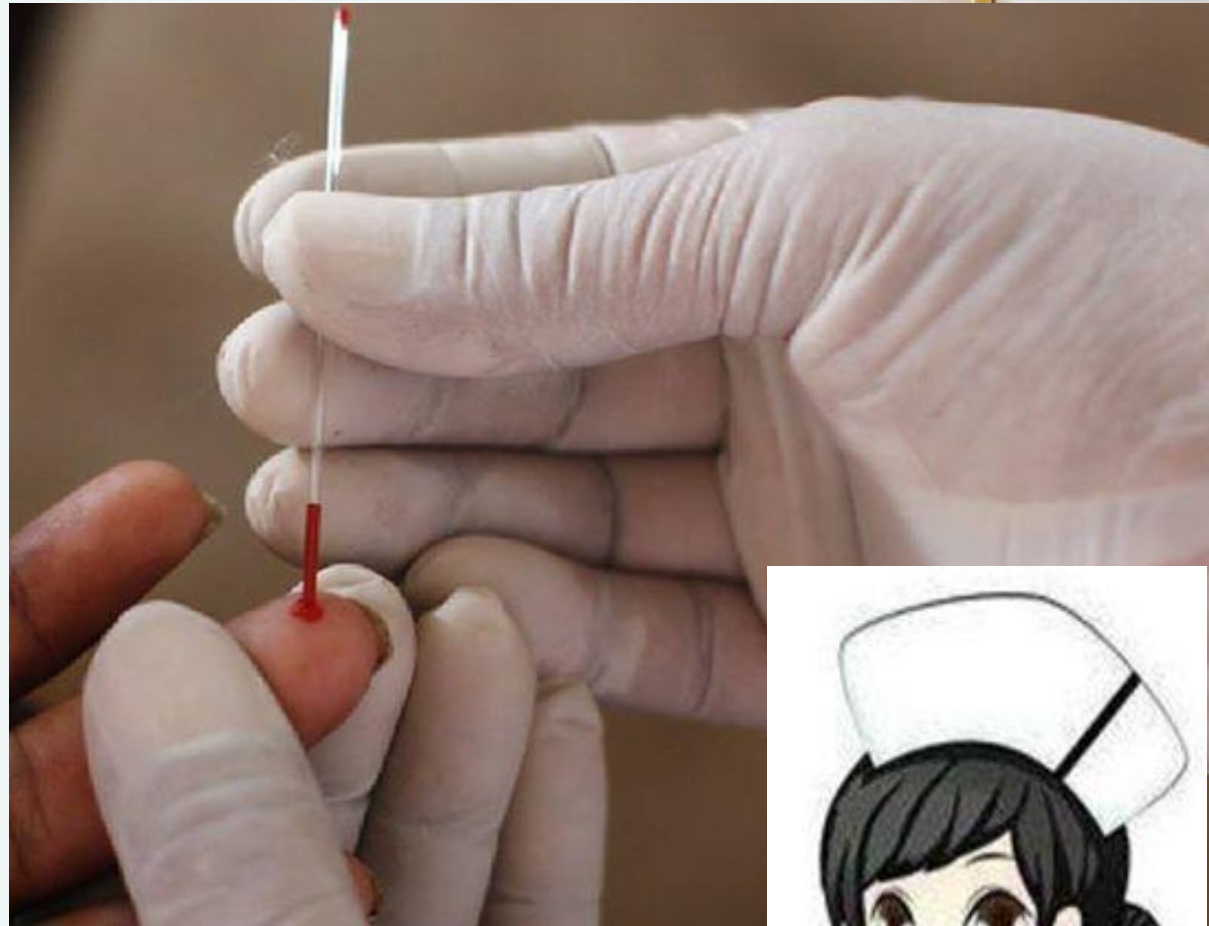
ช่วยแพทย์ตรวจร่างกาย
จัดการข้อมูลสวัสดิการพนักงาน
ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆเผยแพร่ข่าวสาร
เกี่ยวกับสุขภาพ



I Was Born
To Be
A Nurse

WWW.FB.COM/ONLYFORNURSE

แล้วเจาะเลือดแบบนี้ ผู้ช่วย
พยาบาล 1 ปี pn เจาะได้ไหมเอ่ย!!



- **ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข**

- ว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมือง พัทธยา

- องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นหรือสภาอากาศาชาดไทย มอบหมายให้

- กระทำการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ

- การพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.



พยาบาลวิชาชีพ

เกณฑ์อัตราส่วนต่อสาย skill mix และสายสนับสนุน

พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค : ผช.พยาบาล	80:20 กระจายสัดส่วน ตามความหนักเบา
เตียงผู้ป่วย : พนักงานช่วยเหลือคนไข้	30 : 8

ความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพ

การปรับปรุงหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการกำหนดตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาล สังกัด กระทรวงสาธารณสุข

1. ก.พ.กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการกำหนดตำแหน่งในสายงานเกี่ยวกับการพยาบาล ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร 1008.3.3/314 ลว.10 ส.ค.52 และที่ นร 1008.3.3/683 ลง 30 ธ.ค.52
2. กระทรวงสาธารณสุข โดยมีคณะทำงานผู้แทนจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมต่าง ๆ และสำนักงาน ก.พ. ร่วมกันพิจารณาจัดทำร่างเกณฑ์ เป็นหลักเกณฑ์การกำหนดตำแหน่งสายงานการพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้เสนอร่างหลักเกณฑ์ที่ปรับปรุงใหม่ โดย อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข เห็นชอบหลักเกณฑ์แล้ว และได้ส่งให้สำนักงาน ก.พ. พิจารณา เมื่อเดือนธันวาคม 2557



ความก้าวหน้าในสายงานพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลชุมชน	จำนวน ทั้งหมด	พรบ. 2535	พรบ. 2551		หมายเหตุ
ระดับชำนาญการพิเศษ	ตำแหน่ง		ปี 2556	ปี 2557	
๑ หัวหน้าพยาบาล รพช.	751	448	60	242	กำหนดครบชุดแล้ว ตามที่มีคุณสมบัติ (242 แห่ง)
๑ พยาบาลวิชาชีพ รพช.	93	-	18		เหลือ 75 (รอค่าเงินการตามแผน)



ก.พ. มีมติอนุมัติหลักเกณฑ์พยาบาล ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ.
ที่ นร 1008.3.3/148 ลงวันที่ 18 พฤษภาคม 2558

เงื่อนไข

ก.พ. กำหนดเงื่อนไขการกำหนดตำแหน่งสูงขึ้น โดยให้
ดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร 1008/ว 2 ลงวันที่
19 กุมภาพันธ์ 2558 ดังนี้

1. การกำหนดตำแหน่งที่มีผลให้ค่าใช้จ่ายด้านบุคคล
ของส่วนราชการเพิ่มขึ้น จะต้องนำตำแหน่งว่างที่มีเงินมายุบเลิก
เพื่อให้ครอบคลุมค่าตอบแทนเฉลี่ยที่เพิ่มสูงขึ้นจากการกำหนด
ตำแหน่งนั้น ๆ
2. ผ่านการประเมินคุณภาพงาน

สาระสำคัญของหลักเกณฑ์ ที่ปรับปรุงใหม่

ระดับชำนาญการพิเศษ

4

ลักษณะที่ 1

กำหนดตำแหน่งหัวหน้า
กลุ่มงานหรือหัวหน้างาน
ที่ต่ำกว่าหัวหน้าพยาบาล
1 ระดับ

ลักษณะที่ 2

กำหนดตำแหน่งพยาบาล
มีประสบการณ์สูงในฐานะ
หัวหน้าทีมการพยาบาล

ผู้

ลักษณะที่ 3

กำหนดตำแหน่งพยาบาล ที่
ปฏิบัติงานในฐานะผู้มี
ประสบการณ์สูง มีความรู้ทักษะ
ปฏิบัติการพยาบาล
ขั้นสูง ที่มีวุฒิบัตรและคุณสมบัติ
ตามที่สภาวิชาชีพกำหนด
(APN)

งานผู้ป่วยนอก

กำหนดได้ดังนี้

1. ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานหรือหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ที่ต่ำกว่า หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล 1 ระดับ (มีภาระงานคุณภาพสูงตามเกณฑ์) **มีผู้ได้บังคับบัญชาที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า 4 ตำแหน่ง**

2. ตำแหน่งพยาบาลผู้มีประสบการณ์สูงด้านการคัดกรองสุขภาพ ใน รพ / สถาบัน มีทักษะ ความชำนาญสูงมากในการคัดกรองสุขภาพประเมินสภาพผู้ป่วย กำหนด ตำแหน่งในฐานะหัวหน้าทีม เป็นระดับชำนาญการพิเศษได้ ดังนี้

หัวหน้าทีม
คัดกรองสุขภาพ
กำหนดได้ 1 ตำแหน่ง

และกำหนดตำแหน่งหัวหน้าทีมเป็น
ชำนาญการพิเศษ เพิ่มได้อีก 1
ตำแหน่ง ต่อผู้รับบริการ เฉลี่ยทุก ๆ
500 รายต่อวัน

หรือ ใน รพ. /สถาบันเฉพาะทาง
เฉพาะโรค กำหนดตำแหน่งชำนาญการ
พิเศษเพิ่มได้อีก 1 ตำแหน่ง ต่อ
ผู้รับบริการโรคเฉพาะทาง เฉลี่ยทุก ๆ
200 รายต่อวัน

3. พยาบาลผู้มีประสบการณ์สูงด้านการพยาบาล ใน รพ / สถาบัน ทำหน้าที่หัวหน้าทีมการพยาบาล ในสาขาหลัก /สาขาเฉพาะทาง /คลินิกพิเศษเฉพาะโรค ซึ่งต้องมีความรู้เฉพาะด้านการพยาบาล ผู้ป่วยเฉพาะทาง กำหนดตำแหน่งเป็นระดับชำนาญการพิเศษได้ ดังนี้

หัวหน้าทีม
ที่มีผู้ป่วยเฉลี่ยวันละ 200 ราย
ขึ้นไป กำหนดได้ 1 ตำแหน่ง
ในทุกสาขา / อนุสาขา

หรือ กรณีพยาบาลเฉพาะทางที่ต้องให้คำปรึกษาและ
ให้บริการที่ต้องใช้ความรู้ทักษะพิเศษอื่น ๆ ที่ซับซ้อน
ได้แก่ คลินิกส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็ง คลินิกนมแม่
ที่มีผู้รับบริการเฉลี่ยวันละ 25 ราย กำหนดได้ 1 ตำแหน่ง

คำอธิบายทีมการพยาบาล

1. ทีมคัดกรองสุขภาพ

หัวหน้าทีม
1 คน

ผู้ได้บังคับบัญชา
เป็นพยาบาลวิชาชีพ 3 คน

2. ทีมการพยาบาลในสาขาหลัก /
สาขาเฉพาะทาง / คลินิกเฉพาะโรค

หัวหน้าทีม
1 คน

ผู้ได้บังคับบัญชา
เป็นพยาบาลวิชาชีพ 3 คน

3. ทีมให้บริการปรึกษา

หัวหน้าทีม
1 คน

ผู้ได้บังคับบัญชา
เป็นพยาบาลวิชาชีพ 2 คน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผอ.รพ.สต. แม่ข่าย ที่มีการบริหารจัดการตามเกณฑ์มาตรฐานของ กสร.
และมีผู้ได้บังคับบัญชา 4 ตำแหน่ง ได้แก่

❖ พยาบาลวิชาชีพ

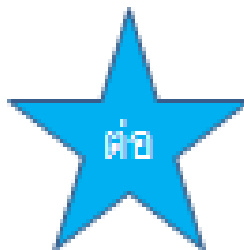
❖ นวก.สาธารณสุข หรือ จพ.สาธารณสุข

❖ จพ.สาธารณสุข

❖ จพ.ทันตฯ หรือ จพ.อาชีวบำบัด หรือ จพ.เภสัชฯ

กำหนดตำแหน่งเป็นระดับชำนาญการพิเศษได้

* ก.พ. กำหนดเงื่อนไขการกำหนดตำแหน่งตามหนังสือ 105/2555 การกำหนด
ตำแหน่งเป็นระดับสูงขึ้น ส่วนราชการจะต้องนำตำแหน่งว่างมาขบรวมนำมาให้ครอบคลุม
ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น และผ่านการประเมินคุณภาพงานตามหลักเกณฑ์ ก.พ.



สรุปจำนวนตำแหน่ง และจำนวนเงิน
ที่เพิ่มขึ้นจากการกำหนดตำแหน่งสูงขึ้นในสายงานการพยาบาล
ตามเกณฑ์ที่ปรับปรุงใหม่
(ข้อมูลสำนักการพยาบาล)

ระดับชำนาญการพิเศษ

จำนวน 27,836 ตำแหน่ง

เป็นเงิน
557,555,080 บาท

ระดับเชี่ยวชาญ

จำนวน 840 ตำแหน่ง

เป็นเงิน
16,766,400 บาท

- ณ โรงพยาบาล ห้างไกล ประเทศไม่พัฒนา แห่งหนึ่ง
พยบ: หมอคะ มี notify เคสที่ ER(ห้องฉุกเฉิน)คะ
หมอ: ว่าไงครับ
พยบ: มีเคสผู้หญิงอายุ 30 ปี เดินเหยียบกระจก 5
นาทีก่อนมารพ.คะ
หมอ: แผลเป็นไง บาดทะยักหละครับ?
พยบ: แผลฉีกขาด 2 เซ็น ลึกแค่ชั้นไขมันคะ ไม่มี
active bleeding บาดทะยักเพิ่งฉีดครบไป เมื่อต้นปี
คะ
หมอ: งั้นให้ทำแผล กลับบ้านได้ครับ
-- วางสาย แกร็ก --
พยบ: ตะตะตะแต่ว่า ผู้หญิงคนนั้น คือพี่เองนะคะ...



จะนัดอะไรกับพยาบาล
กรุณาแจ้งก่อนเป็นเดือนคะ
เวอร์ออกแล้ว มันแลกยาก !

สิ่งเล็กๆที่เรียกว่า
"พยาบาล"



เหนื่อยนะ คู่เวร **ซึ่บ่น!!!!**



#+¥+¿:&@*%{,€!!?!??

เครียดมากๆ เปื่อมากๆ

ใช่ค่ะ เปื่อมาก...

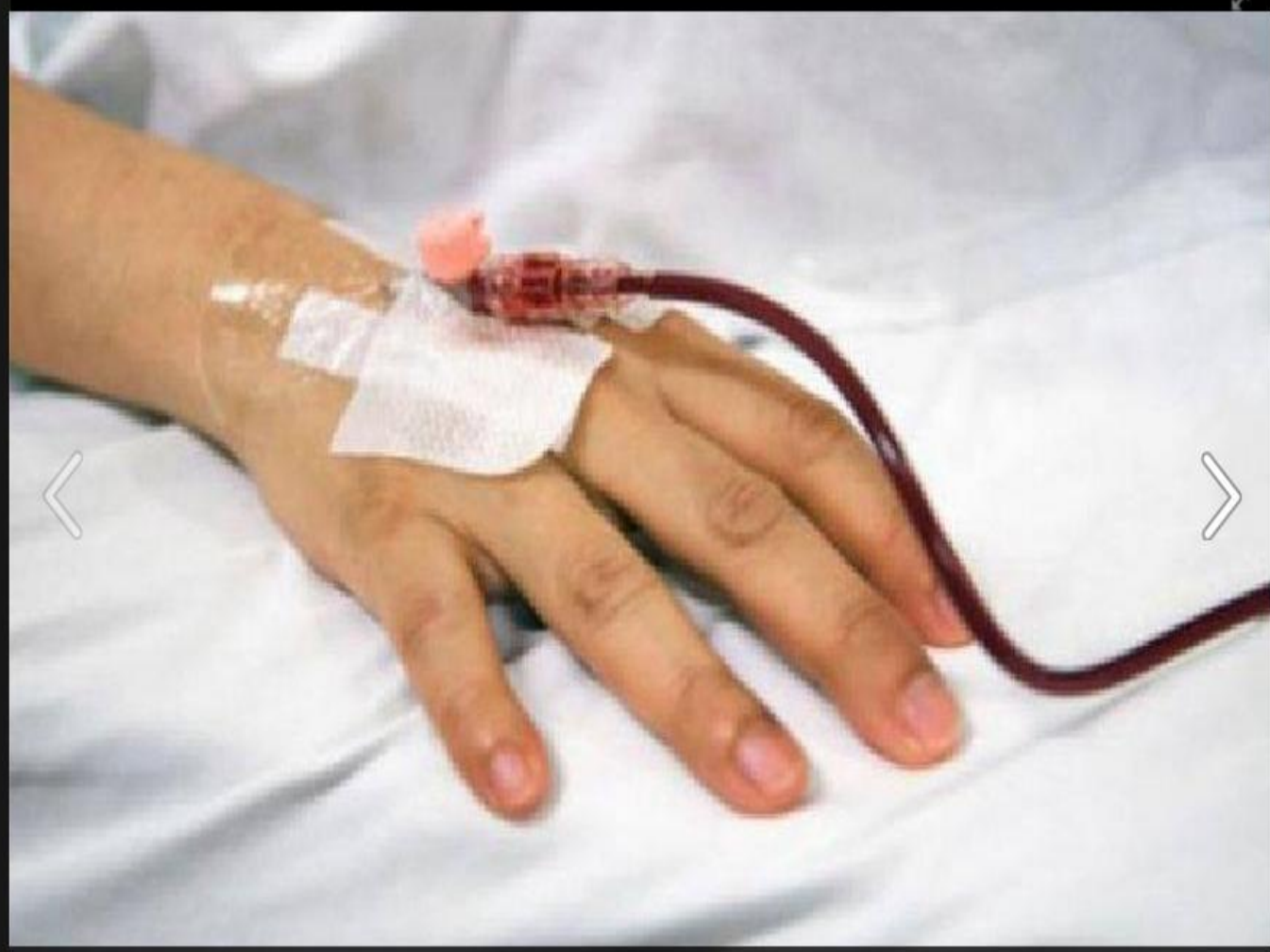
(เปื่อพื่อนั้นแหละ..จะจู้จี้ไรหนักหนา)



งานก็หนัก คนไข้ก็เยอะ
ยังมาจู้จี้จุกจิกอยู่ได้
เพิ่มความดันในกะโหลกศีรษะเก่ง
ซะจริงๆ ...

แต่เพื่อนร่วมงานคนหนึ่ง

cr.พยาบาลก็มีหัวใจ



Nurseup Thailand

ถูกใจเพจแล้ว · 17 กรกฎาคม · 🌐

นาย....ไม่เคยขึ้นเวร บ่าย ดึก
นาย....ไม่เคยมาเขียน Nurse note
นาย....ไม่เคยมาวัด V/S ทุก 15 min 1 hr 2hr 4hr
นาย....ไม่เคยมานั่ง Obs. ยาเสี่ยง
นาย....ไม่เคยมานั่งเฝ้า Shock... ดูเพิ่มเติม

ถูกใจ · ความคิดเห็น · แชร์

👍 Phoonsuk Treep, Anny Indy ที่เกี่ยวข้องกับ
Nurse, Nuchnap Narak
และคนอื่นๆ อีก 7,845 คนถูกใจสิ่งนี้

👍 แชร์ 1,954 ครั้ง



Sulawan Nuyai สมัยก่อนทำงานมีความสุข
กว่านี้มากเพราะทำเต็มที่ด้วยใจ...สมัยนี้คน
ทำงานไม่ค่อยมีความสุขมีแต่จ้องจับผิดเป็น
เป็นนายไม่เคยสนใจใคร...ระดับผู้ปฏิบัติงานจึงแย
และแปลกอีกอย่างคือคนดีไม่ค่อยได้ขึ้นเป็นค
บริหารไม่รู้เพราะอะไร

ถูกใจ · ตอบกลับ · 👍 61 · 18 กรกฎาคม เวลา
13:57 น. · มีการแก้ไข



เขียนความคิดเห็น



อยากให้งานมีคุณภาพ
แต่คนทำงานยังไม่มีคุณภาพชีวิตที่ดี...



จะเอาแต่..เนื่องาน
เคยสนใจ
สวัสดิการลูกน้องมั๊ย !!!

ช่วยกันอย่างไรให้ไม่ ต้องเกิดแบบนี้

ช่วยกันแชร์...เพื่อสังคมและชาวพระประแดงด้วยค่ะ

ขอเล่าตั้งแต่เริ่มนะคะ เรื่องเกิดขึ้นวันเสาร์ที่ 14 มิถุนายน 2557 เวลา 20:30 น. ลูกสาวชื่อ ด.ญ.ชนิสรา เหลืองวิริยะ อายุ 4 ขวบ มีอาการตัวร้อนมีไข้สูง 39.7 และทำให้เกิดอาการชัก ตาเหลือก น้ำลายฟูมปาก ไม่มีสติไปแล้ว ตอนแรกจึงพาไป รพ. ได้ทำการรักษาเช็ดตัวจนไข้ลงมาและพอ รพ. บางจาก (วัดช้างเรื่อง)

เนื่องจากที่นี่ค้ำรักษาต่อเนื่องจนอาการดีขึ้นจึงนำตัวไป รพ. กรุงเทพ ได้

พอไปถึง รพ. บาง

จันทน์ส่งจดหมาย

หมอไม่

"จดหมาย

ฉันก็

เจาะ

แป้น

นาที่ฉัน

ตัวอ่อน ปาก

แล้วก็ตัวอ่อนล้ม

ฉันเห็นทำไมดีจึงหยิบ

กลับมาจ่ายเงินให้ลูกฟูบหลับคาเก้าอี้ให้พนักงาน

งานดูทีวีหัวเราะกันสนุกสนานผมนึกสมเพชตนเองมาก สงสารลูกสุดๆ คุณหมอ

คุณพยาบาลทั้งหลายต่อไปนี้เวลามาอบรมที่ฟาร์มผม ผมขอเก็บเงินนะครับไม่ฟรีแล้ว

เอาเงินไว้ช่วยเหลือคนที่ไม่มีเงินพอจ่ายค่ายายา

มฉุกเฉิน ส่วนอาชีพอื่นๆฟรีเหมือนเดิมครับ

สำหรับคนที่ไม่มีต้องรีบแล้วครับยามฉุกเฉินไม่มีใครช่วยคุณหรือลูกหลานคุณได้ไม่ว่าคุณจะป่วยหนักแค่ไหนไหนก็ตาม เขาไม่ผิดหรอก

ที่เขาไม่ช่วยไม่สนใจเราไม่ต้องไปโทษเขา

เราผิดเองที่จน ที่ไม่มี

ส่วนเงินที่ได้จากการอบรมที่ฟาร์ม

จะไว้สมทบเป็นเงินกองทุนช่วยฉุกเฉินสำหรับค่ายา

ค่ายาค่าหมอสำหรับคนที่ไม่มีเงินจ่ายค่ายาต่อไป



ผมมั่นใจว่าแพทย์และพยาบาลทุกคนถูกสอนให้จบ
ออกไปเพื่อทำความดี แต่ด้วยสภาพสังคมที่เปลี่ยนไป
อาชีพแพทย์และพยาบาลกำลังถูกทำลายจากสังคม
ในลักษณะที่ขาดความศรัทธา และซื้อได้ด้วยเงิน แต่
ผมก็ยังมั่นใจอยู่จนถึงวันนี้ว่าแพทย์และพยาบาลที่รัก
การดูแลผู้ป่วยด้วยใจยังมีอีกท่วมแผ่นดิน ผมคิดว่า
“หัวใจของคนเราไม่ใช่เพียงก้อนเนื้อที่เต้นได้เท่านั้น
แต่ยังมีความรู้สึกและอารมณ์กำกับกับการเต้นอีกด้วย”
หัวใจของหมอและพยาบาลก็ไม่ต่างกันครับ อย่า
ปล่อยให้หัวใจของพวกเขาเต้นแบบไร้ชีวิตเมื่อคิดจะ
ดูแลรักษาผู้ป่วยเลย ผมขอร้องให้ผู้ป่วยทุกท่านช่วย
ดูแลหัวใจของพวกเขาด้วยนะครับ

แพทยสภา สั่งสอบภาพหมอขายครีม เป็นหมอหรือพยาบาล
จริงหรือไม่ ถ้นหากเป็นจริง เข้าข่ายผิดจริยธรรม และมี
บทลงโทษแน่นอน

นี่ไม่ใช่หินหม่นขาวหม่นไปสลายใน 3 วัน เจ็ดวันนะ
แต่เป็นเขื่อนที่ใช้ในพิธี พิเศษที่เป็นสุดยอดของเทพเจ้าแห่งฝนฟ้า
เราคือเจ้าแรกที่มาในพิธีมา
ปรุงแบบที่เฉพาะสวดขาวเจ้เขื่อน
ปรุงแบบที่คงค้างที่สุด
จึงเห็นผลจริง
จึงกล้าทำคอง

มักง่ายหรือไม่รู้





**DOCTORS ARE THE BRAIN OF HOSPITAL, NURSES ARE THE
HEART OF HOSPITAL, IF BRAIN FAILS HEART WILL MANAGE,
BUT IF HEART FAILS NOTHING WILL MANAGE.....**

PROUD TO BE A NURSE

What Clinicians Want



To treat & to care
for their patients
to their best
abilities, given
limited time &
resources



Being “Smart” in Healthcare

- Safe
 - Drug allergies
 - Medication Reconciliation
- Timely
 - Complete information at point of care
- Effective
 - Better clinical decision-making



Being “Smart” in Healthcare

- Patient-Centered
 - Empowerment & better self-care
- Efficient
 - Faster care
 - Time & cost savings
 - Reducing unnecessary tests
- Equitable
 - Access to providers & knowledge



ความสุขของพยาบาล คือการทำงานเพื่อประชาชน

www.facebook.com/NurseupThailand

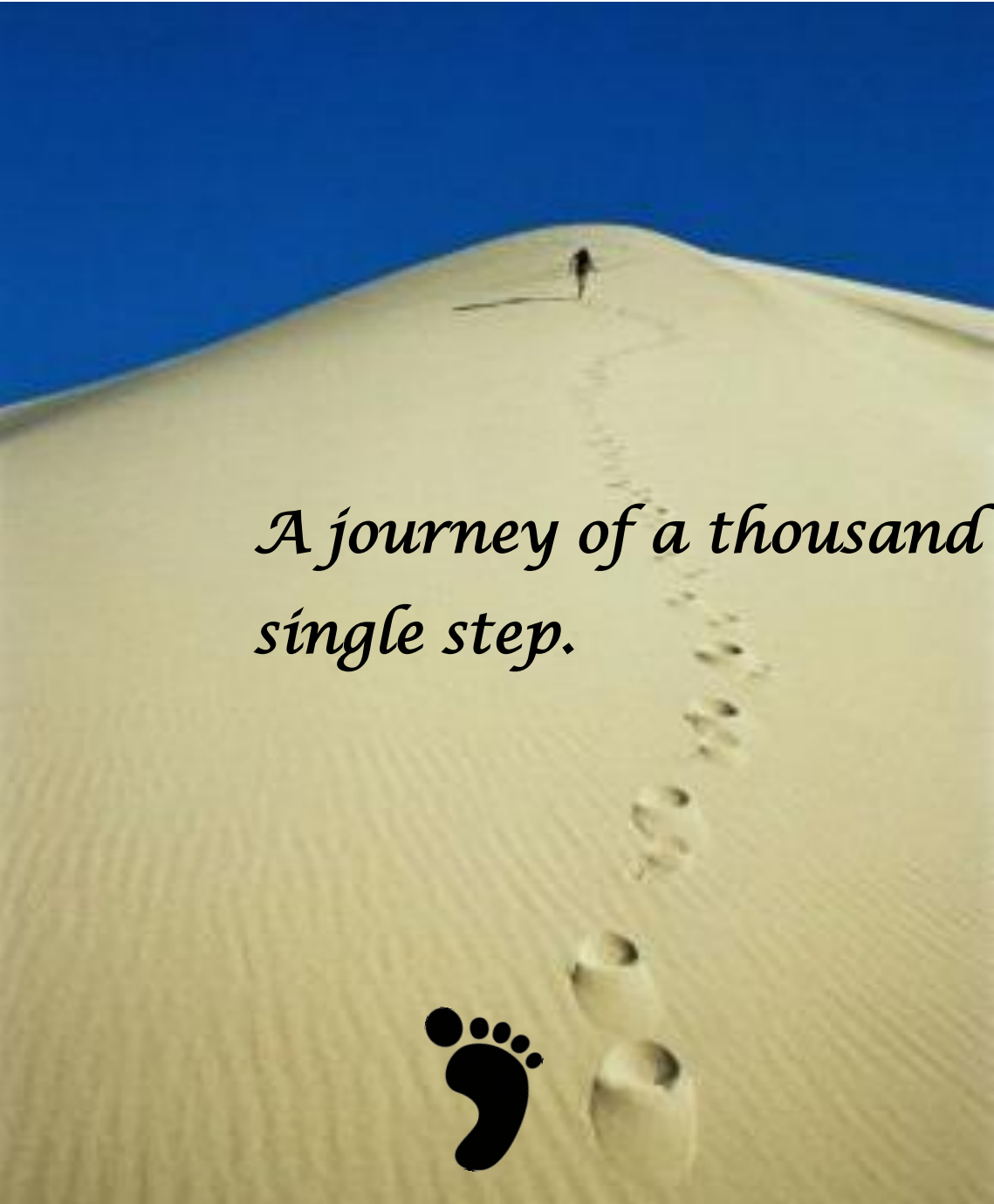


พยาบาล..ไม่สามารถจะเป็น “ดินสอ” ที่จะวาด
“ความสุข” ให้ชีวิตของใครๆ ได้ !! ก็จะเป็น “ยาลบ”
ที่จะช่วยทำให้ “ความทุกข์” ของใครหลายคนให้จางไป !!



www.facebook.com/NurseupThailand



A large, smooth sand dune stretches across the frame under a clear, vibrant blue sky. At the very peak of the dune, a small, dark silhouette of a person stands, looking out over the landscape. A series of footprints are visible on the sand, starting from the bottom left and leading up the slope towards the person at the peak. In the bottom left corner, there is a large, black, stylized footprint icon.

A journey of a thousand miles begins with a single step.

Chinese proverb



จบแล้วจ๊ะ

Kan_nurse@hotmail.com

www.thaicne.com