

งานเสด็จ
รับเลขที่ ๓๐๕
วันที่ - ๙ ก.ย. ๒๕๕๗

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา
ใบเลขที่ ๑๐๖๗๓
วันที่ - ๙ ก.ย. ๒๕๕๗
เวลา ๑๑.๐๐



ที่ สธ ๐๒๐๑/ ๑ ๗๓๗

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๗

เรื่อง แนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาการฟ้องร้องเกี่ยวกับการทำคลอดในโรงพยาบาลของรัฐ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ข้อควรปฏิบัติในการดูแลหญิงมีครรภ์ เพื่อป้องกันการฟ้องร้อง

ด้วย ปัจจุบันมีผู้มารับบริการคลอดที่หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นจำนวนมากและเกิดเหตุไม่พึงประสงค์ในระหว่างการให้บริการ ทำให้เกิดความเสียหายแก่ผู้รับบริการ เป็นเหตุให้เกิดคดีฟ้องร้อง แพทย์ พยาบาล และหน่วยงานต้นสังกัด เป็นคดีแพ่งและคดีอาญาจำนวนมากถึง ๔๙% ของคดีที่ถูกฟ้องทั้งหมด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงได้มอบหมายให้กลุ่มกฎหมาย สำนักบริหารกลาง ดำเนินการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง แนวทางการแก้ไขปัญหาการฟ้องร้องเกี่ยวกับการทำคลอดในโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งมีผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล จากโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รวม ๑๔๘ คน มีผู้ทรงคุณวุฒิจากแพทยสภา สภากาชาดและราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ร่วมประชุมด้วย เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ในการดูแลหญิงมีครรภ์ มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ศึกษา วิเคราะห์ กรณีตัวอย่างที่เกิดขึ้นจริง เพื่อหาแนวทางการป้องกันแก้ไข เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และการฟ้องร้องคดี ในระหว่างวันที่ ๑ - ๓ เมษายน ๒๕๕๗ ณ โรงแรม เอ-วัน เดอะรอยัล ครุส พัทยา จังหวัดชลบุรี นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขขอเรียนว่า จากการประชุมดังกล่าว ได้ผลสรุปเป็นข้อควรปฏิบัติในการดูแลหญิงมีครรภ์ เพื่อป้องกันปัญหาการฟ้องร้องเกี่ยวกับการทำคลอดในโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งจะเป็น ประโยชน์ต่อการปฏิบัติของ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ รวมทั้งเป็นการคุ้มครองความปลอดภัยให้แก่หญิงมีครรภ์ ผู้มาคลอดด้วย ดังความละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย จึงขอให้ท่านโปรดแจ้งหน่วยบริการในสังกัด เพื่อทราบ และนำไปเป็นแนวทางในการดูแลหญิงมีครรภ์ที่มารับบริการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน นพ. กงจ.

ขอแสดงความนับถือ

- ส่งโปรดทราบ

- นวัตกรรมเครือข่ายงานนิติการ

ประสานงานกับต้นหน่วยงาน

9๖ สังกัดทางแม่และเด็ก

๒๕๕๗

สำนักบริหารกลาง กลุ่มกฎหมาย

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๒๘

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๓๔

E-mail : legal@health.moph.go.th

(นายพิทยา ไพบูลย์ศิริ)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๑ ก.ย. ๒๕๕๗

พิทยา
นายพิทยา ไพบูลย์ศิริ
ทราบ/ดำเนินการ

๑๑

(นายพิทยา ไพบูลย์ศิริ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๑๑ ก.ย. ๒๕๕๗

๓

ข้อควรปฏิบัติในการดูแลหญิงมีครรภ์ เพื่อป้องกันการฟ้องร้อง

ตามที่ได้มีผู้มารับบริการฝากครรภ์และคลอดในหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุข ร้องเรียนและฟ้องร้องเจ้าหน้าที่ที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ผู้ให้บริการทำคลอดเป็นจำนวนมาก ทำให้บุคลากรดังกล่าวเกิดความวิตกกังวล จนมีผลกระทบต่อการทำงานให้บริการทำคลอด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง แนวทางการแก้ไขปัญหาการฟ้องร้องเกี่ยวกับการทำคลอดในโรงพยาบาลของรัฐ โดยได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย แพทยสภา สภาการพยาบาล ภาควิชาสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล กรมการแพทย์ และสำนักงานการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มาร่วมประชุมให้ความรู้ ข้อเสนอแนะ และรับฟังปัญหาจากผู้ปฏิบัติงาน ห้องคลอดโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้มีการศึกษา วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจริง และสรุปเป็นข้อควรปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานการดูแลหญิงมีครรภ์และการคลอด อันเป็นการป้องกันการร้องเรียน และฟ้องร้องคดี ดังนี้

๑. เจ้าหน้าที่ต้องปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างเคร่งครัด

๒. เจ้าหน้าที่ต้องให้ความสำคัญกับการประเมินหญิงมีครรภ์ โดยต้องถือหลัก “ถูกที่ ถูกคน” กล่าวคือ หญิงมีครรภ์ต้องได้รับการดูแลในสถานที่ที่เหมาะสมกับสภาพ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ โรงพยาบาลชุมชน หรือ โรงพยาบาลทั่วไป หรือ โรงพยาบาลศูนย์) และได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่ที่เหมาะสม ในช่วงเวลานั้น (ดูแลโดยพยาบาลหรือแพทย์เวร หรือสูติแพทย์)

๓. เจ้าหน้าที่ผู้ทำหน้าที่ดูแลหญิงมีครรภ์ในขณะนั้นต้องให้ข้อมูลการดูแลรักษาอย่างเพียงพอ (ตามมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐) ประกอบด้วย

- สภาพอาการปัจจุบันของหญิงมีครรภ์
- แนวทางในการดูแลรักษาต่อไป
- ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในกระบวนการดูแลครรภ์ การทำคลอด และวิธีลดความเสี่ยง
- ข้อควรปฏิบัติของหญิงมีครรภ์นั้นต่อไป
- ข้อมูลอื่นๆ ที่เห็นว่าจำเป็น

เมื่อให้ข้อมูลครบถ้วนแล้ว ให้บันทึกไว้ในเวชระเบียนหรือเอกสารประจำตัวหญิงมีครรภ์ โดยย่อและให้หญิงมีครรภ์เซ็นรับทราบไว้ด้วย เจ้าหน้าที่ลงชื่อกำกับด้วย

๔. เจ้าหน้าที่ต้องให้ข้อมูลด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย หลีกเลี่ยงการใช้ศัพท์ทางวิชาการที่เป็นภาษาต่างประเทศ เมื่อมีข้อสงสัยต้องอธิบายให้เกิดความเข้าใจ

๕. ในกรณีหญิงมีครรภ์ไม่อยู่ในภาวะที่จะรับทราบและให้ความยินยอมได้ ต้องให้ทายาทเป็นผู้รับทราบและยินยอม

ทายาท หมายถึง

- บิดา มารดา
- สามีน บุตร
- ผู้ปกครอง กรณีไม่มีบิดา มารดา

ถ้าไม่มี...

ถ้าไม่มีทนายในขณะนั้น เจ้าหน้าที่อาจแจ้งให้ญาติอื่นรับทราบแทนได้ แต่ญาตินั้นไม่มีอำนาจให้ความยินยอม ในกรณีฉุกเฉินจำเป็นต้องทำการรักษาโดยด่วน และไม่มีทนายหรือไม่สามารถติดต่อได้ ให้เจ้าหน้าที่ทำการรักษาพยาบาลได้โดยต้องบันทึกไว้ในเวชระเบียนว่า มีเหตุจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องทำการรักษาผู้ป่วยเพื่อรักษาชีวิต ความพิการ หรือเพื่อไม่ให้อาการทรุดหนักลง และไม่อาจหาผู้ให้ความยินยอมได้ พร้อมลงชื่อ แพทย์ พยาบาล และญาติผู้ป่วยที่อยู่ในขณะนั้น (ถ้ามี)

๖. ในการทำงานยุติธรรมควรมีการจัดระบบการทำงาน โดยกำหนดขั้นตอนการทำงานบุคคล ผู้รับผิดชอบ โดยทำงานร่วมกันเป็นทีม และมีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งควรสร้างเครือข่ายห้องคลอด ในจังหวัด ในเขต หรือทั่วประเทศ เพื่อช่วยเหลือสนับสนุนกันในด้านต่างๆ เช่น การให้ข้อมูล การให้คำแนะนำ ช่วยประสานงานหรือการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานกัน เป็นต้น

๗. เจ้าหน้าที่ควรทำการค้นหาความเสี่ยงของการคลอดหรือการดูแลครรภ์อย่างรอบคอบ และเฝ้าติดตามอยู่เสมอ และควรมีการจัด แพทย์ พยาบาล ผู้มีความรู้และประสบการณ์สูงไว้เป็นที่เสี่ยง เพื่อเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้วย

๘. เจ้าหน้าที่บันทึกเวชระเบียนให้ถูกต้อง ครบถ้วน ในสาระสำคัญของอาการสำคัญ ข้อบ่งชี้ และกระบวนการรักษา ด้วยลายมือปกติที่อ่านง่าย เข้าใจง่าย หากมีเหตุสำคัญที่จะมีผลทางกฎหมาย เช่น การรักษา โดยฉุกเฉิน แต่ไม่มีผู้ให้ความยินยอม เป็นต้น ต้องบันทึกไว้เสมอ

๙. การแก้ไขเพิ่มเติมข้อความในเวชระเบียนสามารถทำได้โดยให้ถือหลัก ดังนี้

(๑) ข้อความที่แก้ไขหรือเพิ่มเติมต้องเป็นเรื่องจริง

(๒) ไม่ควรขีดฆ่าหรือเพิ่มเติมข้อความใด

(๓) การแก้ไขใดๆ ควรเขียนเอกสารเวชระเบียนแผ่นใหม่ เฉพาะที่ใช้สำหรับการแก้ไขเพิ่มเติม โดยควรมีพยานซึ่งเป็นผู้ร่วมปฏิบัติงานในการรักษาพยาบาลอย่างน้อย ๑ คน และควรให้ผู้บังคับบัญชา (ซึ่งเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือหัวหน้างานที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยรายนั้น) อย่างน้อย ๑ คน ลงลายมือชื่อรับรองการแก้ไขเพิ่มเติมเวชระเบียน

(๔) การแก้ไขเวชระเบียนควรกระทำในทันทีที่ทราบหรือมีเหตุที่ควรรู้ว่าจะต้องแก้ไขเพิ่มเติมเวชระเบียน

(๕) การแก้ไขเวชระเบียนทุกครั้ง ต้องบันทึกประกอบการแก้ไขด้วย

(๖) ไม่ควรแก้ไขเพิ่มเติมเวชระเบียนในรายที่เกิดข้อพิพาทแล้ว

(๗) กรณีแก้ไขเพิ่มเติมบันทึกการพยาบาล ก็ให้ปฏิบัติเช่นเดียวกันกับการแก้ไขเพิ่มเติมเวชระเบียน

๑๐. เจ้าหน้าที่ต้องให้ผู้ป่วยหรือญาติมีส่วนร่วมในการดูแล รักษาด้วยเสมอ ภายใต้ขอบเขตมาตรฐานการรักษา โดยถือความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก

๑๑. ในการส่งต่อผู้ป่วย ควรมีการจัดระบบการส่งต่อที่เหมาะสมของแต่ละพื้นที่แต่ละบริบท มีแนวทางการส่งต่อกรณีการคลอดเป็นการเฉพาะและให้รับทราบพร้อมปฏิบัติในทุกหน่วยบริการลักษณะเป็นเครือข่าย โดยหน่วยบริการผู้ส่งและหน่วยบริการผู้รับต้องประสานการส่งตัวผู้ป่วย แจ้งข้อมูลประวัติผู้ป่วย อาการปัจจุบัน ข้อสังเกต (ถ้ามี) ก่อนการส่งตัว ระหว่างเดินทาง จนถึงหน่วยบริการผู้รับ โดยเฉพาะแพทย์ของทั้งสองหน่วยบริการควรมีการประสานงานกันไว้ก่อน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยของผู้ป่วย

๑๒. ควรจัด...

๑๒. ควรจัดเตรียมรถพยาบาลที่มีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่พร้อมสำหรับการส่งต่ออยู่เสมอ

๑๓. ควรจัดให้มีมาตรการคุ้มครองความปลอดภัยแก่เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย และญาติ ที่เดินทางไปพร้อมกับรถพยาบาลให้ดีที่สุด

๑๔. ในกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต ถ้าไม่ทราบหรือไม่แน่ใจสาเหตุการตาย ให้ขออนุญาตทายาทหรือญาติเพื่อทำการชันสูตร โดยชี้แจงเหตุผล ทำความเข้าใจกับญาติหรือถ้าสามารถตรวจพิสูจน์โดยวิธีอื่นๆ เช่น MRI หรือ X-Ray เป็นต้น ควรขออนุญาตญาติด้วย

๑๕. หน่วยบริการต้องจัดให้มีการบริหารความเสี่ยงของการคลอด ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

๑๖. ผู้มีอำนาจให้ความยินยอม (ตามหนังสือสำนักงานอัยการสูงสุด ที่ อส ๐๐๑๓/๑๓๘๒๘ ลงวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๔๙)

(๑) ผู้ป่วยกรณีบรรลุนิติภาวะและมีสติสัมปชัญญะ

(๒) สามีหรือภรรยาตามกฎหมาย

(๓) บิดา มารดา หรือ บุตร (ที่บรรลุนิติภาวะแล้ว)

(๔) ผู้แทนโดยชอบธรรม กรณีผู้ป่วยยังไม่บรรลุนิติภาวะ

(๕) ผู้อนุบาลกรณีผู้ป่วยเป็นคนวิกลจริต หรือ คนไร้ความสามารถ

(๖) ผู้พิทักษ์กรณีผู้ป่วยเสมือนเป็นคนไร้ความสามารถ

(๗) ผู้ป่วยหญิงอายุไม่เกิน ๒๐ ปี แต่มีบุตรที่ไม่ได้ทำการสมรสตามกฎหมาย ไม่ถือเป็นผู้บรรลุนิติภาวะแล้ว ไม่สามารถให้ความยินยอมได้

๑๗. ในกรณีเกิดเหตุไม่พึงประสงค์ แพทย์ หรือพยาบาลผู้ทำคลอดควรอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดให้ผู้มาคลอดและญาติให้ชัดเจน ตอบข้อสงสัยทุกประเด็นให้เกิดความเข้าใจ หากมีการรักษาต่อเนื่องก็ควรขอความเห็นจากผู้มาคลอดและญาติก่อนด้วย

๑๘. ในกรณีผู้มาคลอดหรือญาติไม่ยอมรับความเป็นจริงที่ได้ชี้แจง ขอให้แจ้งผู้บริหารโรงพยาบาลทราบ เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการเจรจาไกล่เกลี่ยด้วยสันติวิธี โดยในระหว่างนั้น หากเป็นกรณีเสียชีวิตโรงพยาบาลควรอำนวยความสะดวกในเรื่องการจัดการศพผู้เสียชีวิต และให้ความช่วยเหลืออื่นๆ ตามสมควร ในกรณีบาดเจ็บ พิการ ควรมอบหมายให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง หรือผู้บริหารของโรงพยาบาลชี้แนะแนวทางการดูแลรักษาต่อไป

๑๙. โรงพยาบาลควรนำเรื่องดังกล่าวเข้าสู่กระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยง เพื่อการป้องกันและพัฒนาการทำคลอดให้เหมาะสมต่อไป

๒๐. เขตบริการสุขภาพควรจัดให้มีทีมนิเทศติดตามประเมินผล โดยทีมควรประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านยุติธรรม ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล และนิติกร ประจำเขตบริการสุขภาพ

๒๑. เมื่อดำเนินการตรวจสอบตามข้อ ๒๐ แล้ว ให้ส่งข้อมูลการจัดการความเสี่ยงไปยังสำนักบริหารการสาธารณสุข เพื่อรวบรวม วิเคราะห์ แก้ไขปัญหาในภาพรวมต่อไป