

บทความพิเศษ

พยาบาลทำอะไร ถูกใจ ปลอดภัย ไม่ถูกฟ้อง

อนุชา กาคลังกา, น.บ.

การประกอบการพยาบาลเป็นกระบวนการทำงานดูแลผู้ป่วยที่น่าจะเกิดขึ้นมาพร้อมกับการมีสังคมมนุษย์ เพราะมนุษย์ต้องมีวัฏจักรหรือวงจรของการมีชีวิตแต่ปฏิเสธในกรรมมารดา คลอดออกมาเป็นทารก เติบโตขึ้นเป็นเด็ก วัยรุ่น วัยทำงาน วัยกลางคน วัยชรา จนกระทั่งเสียชีวิต ในวงจรดังกล่าวก็จะมีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายต่างๆ มากมาย การให้การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในเบื้องต้นจึงเกิดขึ้นตลอดเวลา ทั้งที่บ้าน โรงพยาบาล หรือสถานบริการสาธารณสุขต่างๆ การประกอบการพยาบาลจึงเป็นการช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมด้านจิตใจที่เมตตากรุณา ยินดีช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยจิตใจอันบริสุทธิ์ไม่หวังค่าตอบแทน มาใช้การทำงานเพื่อค่าตอบแทน แต่เมื่อผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือก็จะมีอาการขอบคุณด้วยคำพูด กริยาท่าทาง รวมทั้งการให้สิ่งของต่างๆ เป็นสินน้ำใจ จึงเห็นได้ว่า นับแต่อดีตที่ผ่านมาสัมพันธภาพระหว่างผู้พยาบาลกับผู้ป่วยเป็นความสัมพันธ์ของเพื่อนมนุษย์ด้วยกันด้วยจิตใจอันบริสุทธิ์ทั้งสองฝ่าย ต่อมาการพยาบาลได้มีการพัฒนาควบคู่กับการแพทย์กลายเป็นวิชาชีพ เป็นการทำงานที่มีค่าตอบแทน สังคมมนุษย์มีความซับซ้อนมากขึ้นก่อให้เกิดคำว่า "สิทธิ" ขึ้นมา ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2552 คำว่า สิทธิหรือสิทธิหมายถึง อำนาจอันชอบธรรม อำนาจที่จะทำการใด ๆ ได้อย่างอิสระโดยไม่ได้รับการรับรองจากกฎหมาย (Right) เช่น สิทธิมนุษยชน หมายถึง

อำนาจของบุคคลอันชอบธรรมในฐานะของมนุษย์ มีการรับรองโดยกฎบัตรแห่งสหประชาชาติ เป็นต้น สิทธิของผู้ป่วยก็มีบัญญัติในกฎหมายหลายฉบับ เช่น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 หรือตามประกาศของสภาวิชาชีพทางการแพทย์และกระทรวงสาธารณสุขที่ถือเป็นสัญญาประชาคม เป็นต้น ดังนั้นผู้ป่วยจึงเป็นผู้มีสิทธิโดยชอบธรรมที่จะได้รับการบริการด้านสาธารณสุขตามที่กฎหมายกำหนดโดยเฉพาะจากรัฐ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ทราบสิทธิดังกล่าว ก็มีความคาดหวังที่จะได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่ดี ปลอดภัยโดยผู้ป่วยไม่มีความรู้เรื่องทางการแพทย์การพยาบาล สิทธิดังกล่าวกระทบการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์การพยาบาลเนื่องจากการประกอบวิชาชีพการแพทย์ การพยาบาลเป็นการกระทำต่อร่างกายมนุษย์ จึงมีความเสี่ยงที่จะเกิดเหตุไม่คาดหมายได้เสมอ อันเนื่องจากปัจจัยหลายประการ เช่น พยาธิสภาพของผู้ป่วย ความรุนแรงของโรค ความพร้อมของบุคลากร เครื่องมือ ยา เวชภัณฑ์ต่างๆ อาจกล่าวได้ว่า การประกอบวิชาชีพการพยาบาลก็มีความเสี่ยงที่จะเกิดเหตุไม่คาดฝันได้เช่นกัน จึงควรรู้วิธีการป้องกันเหตุดังกล่าว

การประกอบวิชาชีพการพยาบาล

ปัจจุบันการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จำเป็นต้องรู้กฎหมายอยู่หลาย

ฉบับ เช่น พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ประมวลกฎหมายอาญา พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 เป็นเรื่องการควบคุมการประกอบวิชาชีพ โดยแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะคือ

- การควบคุมก่อนการประกอบวิชาชีพ ได้แก่ การควบคุมมาตรฐานหลักสูตรการเรียนการสอน สถานที่ สถานศึกษา เพื่อให้ได้มาตรฐานที่กำหนดตามหลักสากล

- การควบคุมขณะประกอบวิชาชีพ ได้แก่ การควบคุมมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จรรยาบรรณควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพ

โดยเฉพาะการควบคุมจริยธรรมหรือจรรยาบรรณวิชาชีพเป็นเรื่องสำคัญที่มีผลต่อผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และผู้ร่วมงานในสหวิชาชีพในการปฏิบัติงาน เช่น แพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด เป็นต้น นอกจากนี้ยังอาจกระทบสังคมโดยรวมด้วย ดังนั้นผู้กระทำผิดจรรยาบรรณอาชีพต้องถูกลงโทษที่บัญญัติไว้ คือ ตักเตือน ภาคทัณฑ์ พักใช้ใบอนุญาต หรือเพิกถอนใบอนุญาต

พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ถ้าพิจารณาจากบทบัญญัติในตัวกฎหมายอาจสงสัยว่า การพยาบาลและการผดุงครรภ์มีกฎหมายของตนเองอยู่แล้ว จะเกี่ยวข้องกับกฎหมายวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นเรื่องของแพทย์ แต่ถ้าพิจารณาความหมายของการประกอบวิชาชีพเวชกรรม จะเห็นได้ว่า มีความครอบคลุม

การรักษาพยาบาลแทบทั้งหมด กล่าวคือ

“วิชาชีพเวชกรรม” หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค วินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การผดุงครรภ์ การปรับสายตาด้วยเลนส์สัมผัส การแทงเข็มหรือฝังเข็มเพื่อการบำบัดโรคหรือระงับความรู้สึก และหมายความรวมถึง การกระทำทางตลยกรรม การใช้รังสี การฉีดยาหรือสสาร การสอดใส่วัตถุใดๆ เข้าไปในร่างกาย ทั้งนี้เพื่อการคุมกำเนิด การเสริมสวย หรือการบำรุงร่างกาย

ท่านอาจสงสัยว่า เกี่ยวกับพยาบาลตรงไหน เมื่อดูจากมาตรา 4 ของพระราชบัญญัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 จะพบว่าในคำนิยาม “การพยาบาล” หรือ “การผดุงครรภ์” บัญญัติไว้ในตอนท้ายด้วยว่า “รวมถึงการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค” นอกจากนี้ยังมีบทบัญญัติในหมวด 5 การควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม บัญญัติยกเว้นให้บุคคลที่ไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสามารถประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ในมาตรา 26 (4) “บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่น ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษาหรือาสภาภาาชาติไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือประกอบโรคศิลปะในสาขานั้นๆ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา” ซึ่งต่อมาในปี 2539 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้อาศัยอำนาจตามมาตรา 26 (4) ออกระเบียบฉบับหนึ่งเรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วน

ท้องถิ่นอื่นหรือสภากาชาดไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2539” ซึ่งมีสาระสำคัญคือการอนุญาตให้ผู้ที่มิใช่ผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสามารถประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือทำการรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้บางกรณี โดยต้องเป็นไปตามเงื่อนไข คือ

1. ต้องเป็นบุคคลที่กำหนดในระเบียบฯ คือ

- บุคคลที่มีวุฒิประกาศนียบัตรพนักงานอนามัย ประกาศนียบัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข (พนักงานอนามัย) ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์ ประกาศนียบัตรพนักงานสุขภาพชุมชน

- ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง ชั้นสอง ผู้มีวุฒิประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลหรือประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลจิตเวช ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ชั้นสอง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

- บุคคลผู้ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรมในหลักสูตรเกี่ยวกับวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์

- บุคคลผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการผดุงครรภ์โบราณของกระทรวงสาธารณสุข

- อาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครของสมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย อาสาสมัครสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน

2. เป็นการปฏิบัติราชการหรืออยู่ในระหว่างปฏิบัติราชการตามหน้าที่หรือที่ได้รับมอบหมาย

3. ต้องอยู่ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ส่วนขอบเขตการประกอบวิชาชีพเวชกรรมก็เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในระเบียบ ซึ่งมี 2 ลักษณะ

- กิจกรรมหรือการรักษาพยาบาลที่ระบุไว้ เช่น ให้การรักษาเบื้องต้นเพื่อบรรเทาอาการของโรค การสวนปัสสาวะ การฉีดเซรุ่มแก้พิษงู การผ่าฝี การทำหมันหญิงหลังคลอด การให้ยาสลบชนิด General anesthesia เป็นต้น

- ประกอบวิชาชีพเวชกรรมนอกเหนือจากที่กำหนดไว้ในระเบียบดังกล่าว ภายใต้เงื่อนไข

(1) เป็นการเฉพาะรายหรือกรณี

(2) อยู่ในดุลยพินิจของผู้บังคับบัญชาซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(3) มอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์อาจเกิดความผิดพลาดขึ้นได้และอาจเกิดความเสียหายแก่ผู้ป่วย ซึ่งในบทบัญญัติของกฎหมายเรื่องละเมิดได้บัญญัติไว้ ดังนี้ “ผู้ใดกระทำความผิดหรือประมาทเลินเล่อทำต่อผู้อื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างใดอย่างหนึ่งก็ดี ท่านว่า ผู้นั้นทำละเมิด จำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น” (มาตรา 420) ซึ่งเป็นเรื่องเรื่องการเรียกร้องค่าเสียหายต่างๆ จากผลการรักษาพยาบาลที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน

ประมวลกฎหมายอาญา

บัญญัติการกระทำที่มีโทษในข้อหาต่างๆ เช่น ข้อหาทำร้ายร่างกาย กระทำโดยประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย หรือบาดเจ็บสาหัส ละทิ้งผู้ป่วย เปิดเผยความลับของผู้ป่วย ปลอมเอกสาร รับรองเท็จ หน่วงเหนี่ยว กักขังให้เสียเสรีภาพ ปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติโดยมิชอบ เป็นต้น ความผิดทางอาญามีโทษ 5 ประการคือ ประหารชีวิต จำคุก กักขัง ปรับและริบทรัพย์สิน

ซึ่งความผิดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมีโทษถึงจำคุก และบางข้อหาเป็นความผิดที่ยอมความไม่ได้ เพราะมีผลกระทบต่อสังคมโดยรวม เรียกว่าความผิดอาญาแผ่นดิน แม้ว่าจะได้มีการช่วยเหลือชดเชยค่าเสียหายทางแพ่งในเรื่องค่าเสียหายแล้วก็ตาม จะต้องว่ากันตามกระบวนการจนเสร็จสิ้น

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 กำหนดเรื่องการต้องแจ้งข้อมูลให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอเพื่อประกอบการตัดสินใจ และการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพ

ความเสี่ยงของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ดังได้กล่าวมาแล้วว่าการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นการกระทำต่อร่างกายของมนุษย์ จิตใจของมนุษย์ หากมีความผิดพลาดเกิดขึ้นไม่ว่าจะโดยตั้งใจหรือไม่ก็ตาม มักจะเกิดความเสียหายค่อนข้างมาก เช่น การให้เลือดผิดกรุป หากแก้ไขไม่ทันผู้ป่วยอาจเสียชีวิตได้ หรือกรณีประเมิณน้ำหนักทารกผิดพลาดอาจส่งผลกระทบต่อคลอดได้ เป็นต้น ดังนั้นการทำงานจึงมีความเสี่ยงอยู่ตลอดเวลาผู้ประกอบวิชาชีพจึงต้องใช้ความรอบคอบระมัดระวังอย่างเต็มที่เสมอ การทำงานของพยาบาลมี 2 ลักษณะ คือ การทำงานในหน้าที่พยาบาลโดยแท้ และการทำงานที่ได้รับมอบหมายที่เป็นการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

การทำงานในหน้าที่พยาบาลโดยแท้ หมายถึง การปฏิบัติงานตามกรอบที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ในการพิจารณาว่า การประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์จะดู 3 ประการ คือ

1. การให้ข้อมูล เป็นเรื่องสำคัญมาเพราะ

ปัจจุบันมีกฎหมายบังคับให้ผู้ให้บริการทางด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลการให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างเพียงพอที่จะประกอบการพิจารณาว่าจะรับบริการหรือไม่ ถ้าผู้รับบริการปฏิเสธการให้บริการ ผู้ให้บริการจะให้บริการนั้นไม่ได้ (มาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550) ดังนั้นพยาบาลต้องให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยในส่วนงานของตนเองและข้อมูลการรักษาของแพทย์ตามที่แพทย์กำหนดแม้ว่าในบางส่วนแพทย์ต้องเป็นผู้แจ้ง มีคดีทางการแพทย์จำนวนมากที่ไม่มีการให้ข้อมูลผู้ป่วย หรือให้ข้อมูลแล้วไม่มีการบันทึกไว้ ผู้ป่วยจะอ้างว่าไม่มีการให้ข้อมูลการรักษา ผลกระทบหรือผลข้างเคียง ผลดี ผลเสียของการรักษาพยาบาลให้ผู้ป่วยหรือญาติทราบ ศาลอาจนำมาเป็นเหตุให้ฝ่ายผู้ให้บริการแพ้คดี เพราะถือว่ากฎหมายบังคับให้เป็นหน้าที่ที่จะต้องแจ้ง ซึ่งจะต่อเนื่องถึงการให้ความยินยอม พยาบาลมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

พยาบาลแผนกฉุกเฉิน (ER)

(1) ต้องซักประวัติให้ละเอียด โดยเฉพาะกรณีที่เห็นว่าผู้ป่วยเมาสุราให้สอบถามและบันทึกไว้ให้ชัดเจน ในการบันทึกถือเป็นการให้ถ้อยคำของผู้ป่วย ญาติหรือผู้ที่มากับผู้ป่วยด้วย เพราะเคยมีข้อโต้เถียงเรื่อง ผู้ป่วยเมาสุราหรือไม่ เพราะบางครั้งไม่ได้มีการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ไว้ และควรแจ้งขั้นตอนในการดูแลผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินด้วย มีหลายคดีที่ผู้ป่วยหรือญาติมักอ้างว่าแพทย์ พยาบาลทิ้งผู้ป่วยให้นอนอยู่ไม่เอาใจใส่

(2) ดำเนินการตรวจสภาพเบื้องต้นตามหน้าที่และบันทึกให้ชัดเจน

(3) ระหว่างรอดูอาการหรือรอแพทย์มาตรวจควรแจ้งผู้ป่วยหรือญาติว่า อยู่ระหว่างการสังเกตอาการเพื่อการรักษาที่ถูกต้อง หรือรอ

แพทย์มาตรวจก่อนโดยแจ้งอาการเบื้องต้นและควรไปดูแลผู้ป่วยบ้างอย่าทิ้งไว้นานๆ

(4) ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการบาดเจ็บที่ศีรษะหรือประสบอุบัติเหตุมีอาการทางสมอง หากแพทย์ตรวจแล้วอนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ พยาบาลต้องให้คำแนะนำการปฏิบัติหรือข้อสังเกต ให้ผู้ป่วยและญาติที่มารับทราบ ไม่ว่าแพทย์จะแนะนำแล้วหรือไม่ก็ตาม โดยบันทึกไว้ในเวชระเบียนด้วยว่า มีการแจ้งข้อมูลในเรื่องดังกล่าวแล้ว และหากมีเอกสารแนะนำหรือแนวทางปฏิบัติ ก็ให้แนบไปด้วย

(5) ถ้าเห็นว่า ผู้ป่วยมีอาการไม่ดี ให้รีบตามแพทย์และต้องช่วยเหลือผู้ป่วยตามหน้าที่อยู่เฉยๆ

พยาบาลแผนกสูติ - นรีเวช

(1) ให้ข้อมูลแก่ผู้มาฝากครรภ์ โดยมีการบันทึกการให้ข้อมูลดังกล่าวและผู้มาฝากครรภ์ต้องเซ็นชื่อรับทราบทุกครั้ง

(2) ให้ข้อมูลเรื่องการอัลตราซาวด์ ด้วยว่า ไม่ใช่การเห็นทั้งหมด มีข้อจำกัดอะไรบ้าง ให้บันทึกไว้ว่ามีการให้ข้อมูลเรื่องนี้แล้ว และผู้ฝากครรภ์เซ็นชื่อรับทราบ

(3) ห้ามให้ข้อมูลในลักษณะยืนยันผลการตรวจว่าตรวจเครื่องอัลตราซาวด์แล้วเด็กแข็งแรงสมบูรณ์ดีทุกอย่าง แต่ควรให้ข้อมูลในลักษณะวิเคราะห์จากผลการตรวจ ณ เวลานั้นว่าเป็นอย่างไร

(4) เมื่อถึงวันคลอด ต้องให้ข้อมูลอาการขณะนั้น แจ้งว่าจะใช้วิธีคลอดแบบไหน การคลอดแบบปกติเป็นอย่างไร การผ่าตัดเป็นอย่างไร พร้อมข้อดีข้อเสีย พยาบาลทำคลอดปกติได้และมีความเสี่ยงจากการคลอดอะไรบ้าง

(5) เกิดเหตุสุดวิสัยขึ้นให้รีบแจ้งญาติ ให้ข้อมูลเท่าที่จำเป็น คืออาการ ณ เวลานั้น แต่ยังไม่

ไม่ควรระบุสาเหตุและไม่ต้องคาดเดา รอให้แพทย์หรือคุยกันให้แน่ใจก่อนถึงค่อยแจ้งสาเหตุ เพราะอาจเป็นเหตุให้เกิดการร้องเรียนหรือฟ้องร้องถ้าเกิดให้ข้อมูลผิดพลาด

พยาบาลประจำตึกหรือหอผู้ป่วย

(1) ให้ข้อมูลอาการและแนวทางการรักษาของแพทย์เท่าที่ทราบให้ผู้ป่วยและญาติทราบ และบันทึกไว้ว่าได้ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติอะไรบ้างพอสังเขปในบันทึกการพยาบาลเสมอ

(2) ให้ข้อมูลในเรื่องอื่นๆ เช่น ญาติควรดูแลผู้ป่วยอย่างไร จะเรียกพยาบาลได้อย่างไร เมื่อไหร่ควรเรียกพยาบาล การใช้อุปกรณ์ต่างๆ เป็นต้น

(3) ถ้าผู้ป่วยหรือญาติมีข้อสงสัยควรอธิบายให้ทราบ อย่าแสดงความรำคาญ ต้องสุภาพและมีน้ำใจ

(4) เมื่อได้ให้ข้อมูล คำแนะนำที่คิดว่าเป็นเรื่องสำคัญให้บันทึกไว้ในบันทึกการพยาบาลด้วย

โดยสรุปแล้ว เมื่อมีการให้ข้อมูลแล้วควรบันทึกไว้เสมอ หากสามารถให้ผู้ป่วยหรือญาติลงชื่อรับทราบการให้ข้อมูลด้วยจะดีมาก และถ้าจะสามารถทำเอกสารข้อมูลหรือคำแนะนำ หรือแนวทางปฏิบัติดังกล่าวไว้ด้วย ควรมอบให้ผู้ป่วยและญาติด้วยพร้อมบันทึกการให้ไว้ในเอกสารด้วย

2. การให้การดูแลพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งต้องเป็นไปตามหลักวิชาการที่เป็นมาตรฐานวิชาชีพ และต้องบันทึกไว้ในบันทึกการพยาบาลหรือเวชระเบียนให้ครบถ้วน เพราะจะเป็นหลักฐานแสดงว่า พยาบาลได้ปฏิบัติหน้าที่โดยถูกต้องแล้ว ประเด็นสำคัญหากญาติผู้ป่วยมาแจ้งอาการและขอให้ไปดูแลผู้ป่วย ขอให้พยาบาลไปดูแลผู้ป่วยและอธิบายให้ผู้ป่วยหรือญาติและเข้าใจ หากเห็นว่า

อาการไม่ดีให้รับตามแพทย์ทันที ระหว่างรอแพทย์ให้ดำเนินการช่วยเหลือผู้ป่วยตามบทบาทหน้าที่อย่างถึงผู้ป่วยไว้กับญาติ ช่วยเหลือทุกอย่างที่ทำได้ กรณีแพทย์เวรหรือแพทย์เจ้าของไข้ไม่มาเนื่องจากติดต่องานไม่ได้ ให้พยายามตามแพทย์ท่านอื่นที่อยู่ในโรงพยาบาลมาช่วยแก้สถานการณ์ก่อน ถ้าแพทย์ทราบแล้วแต่ไม่มาก็ให้บันทึกไว้ด้วย เพื่อเป็นหลักฐานป้องกันว่าพยาบาลได้ดำเนินการทุกอย่างที่ต้องทำแล้ว หากเกิดการร้องเรียนหรือฟ้องร้องพยาบาลก็จะมีคำอธิบายพร้อมหลักฐานซึ่งแสดงได้ว่าไม่ได้ทำอะไรผิด

3. การสื่อสาร เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง สาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดการร้องเรียนหรือฟ้องร้องคดีกันมาจากการสื่อสารที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม ทำให้เกิดความไม่เข้าใจหรือเข้าใจผิดหรือมีความคลาดเคลื่อนในข้อมูลหรือสิ่งที่สื่อสารแก่กัน รวมทั้งเรื่องอารมณ์พาไป พยาบาลเป็นผู้มีการศึกษาดี มีวุฒิภาวะ มีความสำนึกรับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ของพยาบาล จึงสำเร็จการศึกษาจนมาเป็นพยาบาลได้ ประกอบกับวิชาชีพนี้ถือเป็นผู้มีความเสียสละอย่างสูง ช่วยเหลือผู้ป่วย โดยพื้นฐานน่าจะเป็นผู้มีความเมตตา กรุณา มีจิตใจช่วยเหลือผู้อื่น เพียงแต่การสื่อสารไม่ว่าจะเป็นการแสดงท่าทาง คำพูด การแสดงออกต่างๆ อาจไม่สมบูรณ์ จึงเป็นสิ่งที่ควรตระหนักให้มาก การสื่อสารที่ดีไม่ว่ากับผู้ป่วย ญาติ ทีมงาน แพทย์ และผู้ร่วมงานอื่นๆ จะมีส่วนสำคัญต่อพยาบาลเอง ประกอบกับผู้ป่วยจะอยู่กับพยาบาลเสียส่วนมาก การกระทำต่างๆ อยู่ในสายตาของผู้ป่วยกับญาติ เคยมีบางคดีที่ผู้ป่วยและญาติไม่ถือโทษโกรธพยาบาลเลยทั้งที่ก็มีส่วนในความบกพร่องผิดพลาดในการรักษา ก็เป็นเพราะการสื่อสารที่ดีมาตั้งแต่ต้น ทำให้มีความสัมพันธ์ที่ดี สามารถให้อภัย

กันได้ สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งคือการควบคุมอารมณ์ การเอาชนะความโกรธ จะมีส่วนอย่างมากที่จะทำให้การสื่อสารประสบความสำเร็จ

การทำงานที่ได้รับมอบหมายที่เป็นการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

หมายถึงการที่แพทย์มอบหมายให้พยาบาลกระทำการรักษาผู้ป่วยด้วยการฉีดยา ให้ยา หรืออย่างอื่น นอกเหนือจากขอบเขตการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ ที่กฎหมายกำหนดสำหรับพยาบาล โดยหลักแล้วการกระทำที่เป็นการประกอบวิชาชีพเวชกรรมพยาบาลไม่สามารถทำได้ ถ้ากระทำก็จะมีผลผิดตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 และถ้าเกิดความเสียหายด้วยก็อาจต้องรับผิดชอบทางแพ่งฐานละเมิดและอาจเข้าข่ายเป็นความผิดทางอาญาด้วย แต่เนื่องจากความจำกัดของบุคลากรทางการแพทย์ในภาครัฐ จึงมีการออกกฎหมายให้พยาบาลสามารถประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขฯ ดังกล่าว ซึ่งกำหนดให้พยาบาลทำได้ 2 ลักษณะ คือ

(1) ทำตามขอบเขตที่ระบุไว้อย่างชัดเจน ซึ่งมีความเสี่ยงน้อยเพราะเป็นการรักษาเบื้องต้นที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน

(2) ทำการรักษาพยาบาลนอกเหนือจากที่ระบุไว้ ซึ่งไม่ได้กำหนดรายละเอียดไว้ว่าทำอะไรได้บ้างแต่กำหนดเงื่อนไขไว้ (ข้อ 18) คือ

- ต้องเป็นการเฉพาะรายหรือกรณี

- ต้องอยู่ภายใต้การควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

- ต้องอยู่ในดุลยพินิจของผู้บังคับบัญชาที่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

- ต้องเป็นการปฏิบัติราชการเท่านั้น

การปฏิบัติตามข้อ 2 นี้ ถือเป็นความเสี่ยง

ของพยาบาลอย่างมาก ในทางกฎหมายจะพิจารณา 2 ประการคือ พยาบาลมีสิทธิทำหรือไม่ และถ้ามีสิทธิทำ การกระทำนั้นถูกต้องหรือไม่ ประมาทเลินเล่อทำให้เกิดความเสียหายหรือไม่ กล่าวคือ เมื่อทำถูกต้องตามเงื่อนไขแล้วถือว่า พยาบาลดำเนินการรักษาตามที่ได้รับมอบหมายได้ แต่ผู้ลงมือกระทำคือพยาบาล จึงต้องพิจารณาเฉพาะตัวพยาบาลว่า มีความเหมาะสมที่จะได้รับการมอบหมายดังกล่าวหรือไม่ โดยพิจารณาจากความรู้ ความชำนาญ ทักษะในการดำเนินการรักษาพยาบาลที่ได้รับมอบหมายนั้น ซึ่งอาจดูจากประสบการณ์ การศึกษาอบรมในเรื่องนั้นๆ และการควบคุมของแพทย์ ในกรณีเกิดความเสียหายขึ้น ถ้าเป็นความประมาทเลินเล่อผู้รับผิดชอบในทางกฎหมายคือ พยาบาลในฐานะเป็นผู้กระทำ และแพทย์ผู้ถูกมอบหมายให้ควบคุมกำกับก็ต้องรับผิดชอบด้วย ดังนั้น พยาบาลที่ถูกมอบหมายจะต้องพิจารณาตัวเองด้วยว่ามีความรู้ความสามารถในเรื่องนั้นอย่างเพียงพอหรือไม่ แพทย์ที่ถูกมอบหมายให้คอยควบคุมอยู่ในสถานะที่สามารถช่วยเหลือหรือแก้ไขสถานการณ์ หากเกิดเหตุไม่พึงประสงค์ได้อย่างทันท่วงที ในกรณีไม่มั่นใจก็ไม่ควร

ทำการรักษาพยาบาลนั้นๆ โดยแจ้งแพทย์ผู้มอบหมายทราบ เคยมีกรณีที่พยาบาล รพ.สต. ได้รับมอบหมายให้ฉีดยาให้ผู้ป่วยหรือจ่ายยาบางอย่าง ซึ่งนอกเหนือจากที่กฎหมายกำหนดให้พยาบาลทำได้โดยอาศัยระเบียบดังกล่าว แต่ไม่ปรากฏว่ามีการมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษรไม่เป็นการมอบหมายเฉพาะรายหรือกรณี แต่เป็นการสั่งการโดยรวม ซึ่งไม่น่าจะถูกต้อง นอกจากนี้ก็ไม่มีแพทย์อยู่ที่ รพ.สต. นั้น ซึ่งจะเรียกว่าอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์แล้วก็ไม่ควรจะถูกต้อง หากมีเหตุไม่คาดหมายขึ้น จึงน่ากังวลว่าพยาบาลอาจต้องรับผิดชอบผลแห่งการกระทำนั้น พยาบาลจึงต้องใส่ใจในเรื่องนี้ด้วย

ฉะนั้น จะเห็นได้ว่า การประกอบวิชาชีพการพยาบาลโดยเฉพาะในภาครัฐ มีความเสี่ยงต่อการกระทำผิดกฎหมายอย่างมาก เนื่องจากปัจจัยหลายประการที่เป็นข้อจำกัดของภาครัฐ แต่หากพยาบาลมีความรู้ในความเสี่ยงของวิชาชีพก็น่าจะสามารถป้องกันตัวเองให้สามารถทำงานได้อย่างราบรื่น ปราศจากปัญหา การร้องเรียน การฟ้องร้อง หรือความผิดตามกฎหมายได้