

1. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรม ประชุม ดูงาน ปฏิบัติการวิจัยในประเทศ

บทบาทของแพทยสภากับการกำกับมาตรฐานวิชาชีพ

แพทยสภาทำหน้าที่รับรองศูนย์ฟอกเลือดด้วยไตเทียม เพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน เนื่องจากการฟอกเลือดเป็นหัตถการที่มีความเสี่ยงสูงต่อชีวิตของผู้ป่วยโรคไตระยะสุดท้าย การรับรองมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยบริการมี

1. มาตรฐานความปลอดภัยของผู้ป่วย
2. คุณภาพของกระบวนการดูแลรักษา
3. ความเหมาะสมของระบบและอุปกรณ์ทางการแพทย์

รวมถึงช่วยสร้างความมั่นใจว่าหน่วยบริการมีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ ระบบน้ำได้มาตรฐาน และการรักษาเป็นไปตามหลักวิชาการและจริยธรรมวิชาชีพ

จริยธรรมของศูนย์ฟอกเลือดด้วยไตเทียม

1. ความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety)
 - ต้องซักถามหน้าผู้ป่วยก่อนการฟอกเลือดทุกครั้ง
 - ควบคุมความดันโลหิตอย่างเหมาะสม
 - หลีกเลี่ยงการดึงน้ำเร็วเกินไป เพื่อลดความเสี่ยงอาการเวียนศีรษะหรือหน้ามืด
2. การป้องกันการติดเชื้อ (Infection Control)
 - ดูแลแผลทางออกของสายฟอกเลือดอย่างเคร่งครัด
 - ป้องกันไม่ให้แผลเปื้อนน้ำ
 - เปลี่ยนผ้าปิดแผลอย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันการติดเชื้อ
3. ความรู้และความสามารถของบุคลากร (Competence)
 - บุคลากรต้องปฏิบัติตามแนวทางจากกระทรวงสาธารณสุขและสมาคมโรคไต
 - ต้องมีความรู้และทักษะเฉพาะด้านการฟอกเลือด
4. ความซื่อสัตย์ในการรักษา (Professional Integrity)
 - ไม่แสวงหาผลประโยชน์จากการให้บริการเกินจำเป็น
 - ยึดหลักการแพทย์และสิทธิผู้ป่วยเป็นสำคัญ
5. การกำกับดูแลมาตรฐาน (Regulation)
 - หน่วยบริการต้องปฏิบัติตามมาตรฐานด้านคุณภาพและความปลอดภัยอย่างเคร่งครัด
6. ความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการ
 - ผู้ป่วยทุกสิทธิการรักษาต้องได้รับบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานเดียวกัน

มาตรฐานการประกอบวิชาชีพของศูนย์ฟอกเลือดด้วยไตเทียม

1. มาตรฐานทั่วไป
 - การดูแลเส้นฟอกเลือด (Vascular Access)
 - ต้องทำความสะอาดร่างกายและบริเวณเส้นฟอกเลือดเพื่อลดการติดเชื้อ
 - ระบบน้ำบริสุทธิ์
 - ต้องตรวจสอบคุณภาพน้ำและน้ำยาฟอกเลือด ไม่ให้ปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรียหรือสาร endotoxin

- การดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ เช่น COVID-19 หรือ URI
ต้องมีการคัดกรองและแยกผู้ป่วยเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ
- 2. มาตรฐานบุคลากรและความปลอดภัยผู้ป่วย
 - พยาบาลต้องเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนระหว่างการฟอกเลือด เช่น ความดันโลหิตต่ำ หัวใจเต้นผิดจังหวะ อาการหนาวสั่น เป็นต้น
 - บุคลากรต้องผ่านการอบรมและมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง
- 3. มาตรฐานด้านบริการและกฎหมาย
 - ความยินยอมของผู้ป่วย (Informed Consent) : ต้องอธิบายและได้รับความยินยอมก่อนการฟอกเลือดทุกครั้ง และต่ออายุทุก 6 เดือน
 - การบันทึกข้อมูล : ต้องมีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยและการรักษาอย่างครบถ้วน
 - ระบบส่งต่อผู้ป่วย : หากศูนย์ไม่ให้บริการค้างคืน ต้องมีระบบส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน
- 4. มาตรฐานโครงสร้างพื้นฐาน
 - เครื่องมือและอุปกรณ์ : ต้องได้รับการตรวจสอบและบำรุงรักษาให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน
 - สุขอนามัยสถานที่ : ต้องดูแลความสะอาดของสถานที่และอุปกรณ์อย่างเคร่งครัด

การกำกับมาตรฐานการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

โครงสร้างระบบกำกับมาตรฐานหน่วยไตเทียม

ปัจจุบันมีหลายหน่วยงานร่วมกำกับ เช่น

1. ศูนย์รับรองมาตรฐานการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ศ.ร.ต.) มีหน้าที่หลัก ได้แก่
 - ตรวจสอบประเมินหน่วยไตเทียม
 - ออกใบรับรองมาตรฐาน
 - กำหนดเกณฑ์คุณภาพ
2. กระทรวงสาธารณสุข ผ่านกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.)
3. สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย: ออกแนวทางเวชปฏิบัติ และจัดทำ registry ผู้ป่วยไต (TRT)

ระบบกำกับมาตรฐานหน่วยไตเทียมในประเทศไทย

การกำกับคุณภาพการฟอกเลือดดำเนินการโดยหลายหน่วยงานร่วมกัน ได้แก่

- ศูนย์รับรองมาตรฐานการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ศ.ร.ต.) แพทยสภา
- สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
- กองทุนสุขภาพต่าง ๆ
- นอกจากนี้ยังมี ฐานข้อมูล Thailand Renal Replacement Therapy Registry (TRT) เพื่อรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยและคุณภาพการรักษา

องค์ประกอบของมาตรฐานคุณภาพหน่วยไตเทียม

การประเมินคุณภาพการให้บริการฟอกเลือดพิจารณา 3 ด้านสำคัญ ได้แก่

- 1) โครงสร้าง (Structure)
 - สถานที่และพื้นที่ให้บริการ
 - เครื่องไตเทียมและระบบผลิตน้ำบริสุทธิ์

- บุคลากรและคุณวุฒิ
- ระบบบริหารจัดการหน่วยบริการ

2) กระบวนการดูแลรักษา (Process)

- การรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ
- การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน
- การประเมินความเพียงพอของการฟอกเลือด เช่น
 - o URR
 - o Kt/V
- การวางแผนการรักษาระยะยาวของผู้ป่วย

3) ผลลัพธ์ของการรักษา (Outcome)

- อัตราการเสียชีวิต
- อัตราการนอนโรงพยาบาล
- คุณภาพชีวิตของผู้ป่วย
- ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ปัญหาที่พบบ่อยในหน่วยไตเทียม ประเด็นที่ผู้ป่วยและญาติร้องเรียนบ่อย ได้แก่

1. ด้านอุปกรณ์และระบบบริการ
 - ระบบน้ำบริสุทธิ์ไม่ได้มาตรฐาน
 - การทำความสะอาดเครื่องฟอกเลือดไม่เหมาะสม
 - ความสะอาดของหน่วยบริการไม่เพียงพอ
2. ด้านบุคลากร
 - พยาบาลไตเทียมไม่เพียงพอตามมาตรฐาน
 - ผู้ช่วยพยาบาลควบคุมเครื่องแทนพยาบาล
 - การสื่อสารกับผู้ป่วยไม่เหมาะสม
3. ด้านบริการ
 - ระยะเวลาการฟอกเลือดไม่ครบตามมาตรฐาน (4 ชั่วโมง)
 - มีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมจากผู้ป่วย

การเพิกถอนหรือปรับลดการรับรองหน่วยไตเทียม

สาเหตุที่ทำให้หน่วยไตเทียมถูก ยกเลิกหรือปรับลดระดับการรับรอง เช่น

- ไม่มีแพทย์ประจำหน่วย
- จำนวนพยาบาลไม่เพียงพอ
- ไม่มีแพทย์โรคไตดูแลผู้ป่วย
- ระบบผลิตน้ำบริสุทธิ์ไม่ได้มาตรฐาน
- เอกสารข้อมูลไม่ถูกต้อง

แนวโน้มการประเมินคุณภาพหน่วยไตเทียม

มีแนวคิดพัฒนา ระบบจัดอันดับคุณภาพหน่วยไตเทียม (Five-Star Rating System)

โดยใช้ตัวชี้วัดสำคัญ เช่น

- คุณภาพระบบน้ำ
- ระดับ Albumin ในเลือด
- ค่า Hemoglobin

- ความเพียงพอของการฟอกเลือด (Kt/V)
- อัตราการใช้ AV fistula
- อัตราการติดเชื้อในกระแสเลือด

เกณฑ์การตรวจรับรองมาตรฐานการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดย ศูนย์รับรองมาตรฐานการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ศ.ร.ต.) พ.ศ. 2568

มาตรฐานใหม่กำหนดองค์ประกอบสำคัญ 11 ด้าน ได้แก่

1. สถานพยาบาล
2. หน่วยไตเทียม
3. การรักษาภายในหน่วย
4. บุคลากร
5. สถานที่
6. เครื่องไตเทียมและตัวกรอง
7. ระบบผลิตน้ำบริสุทธิ์
8. อุปกรณ์ช่วยชีวิต
9. แบบบันทึกและคู่มือปฏิบัติงาน
10. การประเมินและติดตามผู้ป่วย
11. การพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการ

กฎหมาย และระเบียบที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการหน่วยไตเทียม

การกำกับมาตรฐานการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในประเทศไทย อาศัยกฎหมายและประกาศที่สำคัญ ได้แก่

1. กฎหมายและประกาศที่เกี่ยวข้องกับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

- ประกาศแพทยสภา ที่ 63/2567 เรื่อง ศูนย์รับรองมาตรฐานการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม พ.ศ. 2567
 1. ประกาศในราชกิจจานุเบกษา 13 กุมภาพันธ์ 2568
 2. มีผลบังคับใช้วันที่ 15 พฤษภาคม 2568
 3. มีโครงสร้าง 6 หมวด รวม 29 ข้อ
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในสถานพยาบาล
 - ประกาศในราชกิจจานุเบกษา 16 ธันวาคม 2554
 - มีผลบังคับใช้วันที่ 17 ธันวาคม 2554
 - มีจำนวน 11 ข้อ

2. มาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

แพทย์ต้องปฏิบัติตาม ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2565

สาระสำคัญระบุว่า

ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษามาตรฐานการประกอบวิชาชีพตามสถานการณ์ ภายใต้ความสามารถและข้อจำกัดของบริบทหรือสภาพแวดล้อมที่เกิดขึ้น

- การพิจารณามาตรฐานวิชาชีพจะพิจารณาหลายปัจจัย เช่น
- ลักษณะของผู้ป่วย (อายุ เพศ โรค ความเสี่ยง)
- ความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ของแพทย์
- สภาพการให้บริการ เช่น เวลาปฏิบัติงาน สถานที่
- บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง
- เครื่องมือ อุปกรณ์ และยา
- ระดับของสถานพยาบาล

3. กระบวนการพิจารณาจริยธรรมวิชาชีพเวชกรรม

การพิจารณาจริยธรรมของแพทย์ ดำเนินการตาม ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยวิธีพิจารณาจริยธรรมผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2563 มีโครงสร้าง 6 หมวด รวม 52 ข้อ ได้แก่

- หลักทั่วไป
- การสืบสวนจริยธรรม
- การสอบสวนจริยธรรม
- มติและคำวินิจฉัยของคณะกรรมการ
- คำสั่งแพทยสภา
- การแจ้งคำสั่งแพทยสภา

4. อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการด้านจริยธรรมแพทยสภา

การพิจารณาจริยธรรมแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่

- 1) คณะอนุกรรมการจริยธรรม: ทำหน้าที่แสวงหาข้อเท็จจริง พิจารณาว่าคดีมีมูลหรือไม่
- 2) คณะอนุกรรมการสอบสวน: ดำเนินการสอบสวน และสรุปสำนวนพร้อมความเห็นเสนอแพทย

สภา

- 3) คณะกรรมการแพทยสภา: มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาด โดยอาจมีคำสั่งได้ 5 รูปแบบ ได้แก่
 - ยกข้อกล่าวหา
 - ว่ากล่าวตักเตือน
 - ภาคทัณฑ์
 - พักใช้ใบอนุญาต (ไม่เกิน 2 ปี)
 - เพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

5. ข้อบังคับแพทยสภาเกี่ยวกับจริยธรรมวิชาชีพเวชกรรม โดยมีข้อบังคับสำคัญ ได้แก่

- จริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2565
- จริยธรรมเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- จริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์
- จริยธรรมเกี่ยวกับการบริหารสุขภาพเพื่อยืนยันเพศสภาพ
- จริยธรรมเกี่ยวกับผู้ดำเนินการสถานพยาบาล

6. ประกาศแพทยสภาที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมวิชาชีพ โดยมีประกาศสำคัญ ได้แก่

ประกาศแพทยสภาเรื่อง มาตรฐานการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (พ.ศ.2542)

- 1) ประกาศเรื่อง เกณฑ์สมองตาย
- 2) ประกาศเรื่อง คำที่ห้ามใช้ในการโฆษณา
- 3) ประกาศแพทยสภา การโฆษณาการเสริมความงาม พ.ศ.2567
- 4) ประกาศแพทยสภา เกณฑ์กำหนดโทษทางจริยธรรม พ.ศ.2567

5) ตัวอย่างความผิดที่เกี่ยวกับจริยธรรม เช่น

- แพทย์แวนป้าย
- แพทย์เถื่อน
- การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยแพทย์
- การใช้คุณสมบัติไม่ถูกต้อง

การขึ้นทะเบียนขอรับรองมาตรฐานการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

กระบวนการขอรับรองหน่วยไตเทียม

หน่วยไตเทียมสามารถติดต่อ ศ.ร.ต. ในกรณี เช่น

- 1) เปิดหน่วยใหม่
- 2) ย้ายสถานที่
- 3) เปลี่ยนผู้ดำเนินการ
- 4) เพิ่มศักยภาพ
- 5) ต่ออายุการรับรอง
- 6) เพิ่มจำนวนเครื่องไตเทียม
- 7) อุทธรณ์ผลการประเมิน

มาตรฐานการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

หน่วยไตเทียมที่ต้องการขอขึ้นทะเบียนรับรองมาตรฐานการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ต้องจัดเตรียมสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ เครื่องไตเทียม ระบบน้ำบริสุทธิ์ และเอกสารต่างๆ รวมทั้งหมด 11 องค์ประกอบเพื่อใช้ในการพิจารณาขอรับรอง ซึ่งการขอขึ้นทะเบียนรับรองมาตรฐานการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม กำหนดให้ส่งการประเมินตนเองไปยังศูนย์รับรองมาตรฐานการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หรือ ศรต. โดย ศรต. จะให้การรับรองเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. รับรองชั่วคราว 3 ปี สำหรับหน่วยไตเทียมเปิดใหม่ หรือย้ายพื้นที่ เพิ่มศักยภาพ หรือเปลี่ยนผู้ดำเนินการ โดยให้การรับรอง เป็น 3 รอบ ได้แก่ การรับรอง 6 เดือน รอบที่ 1 และ การรับรอง 6 เดือนรอบที่ 2 จากนั้นจะปรับเป็นการรับรอง 2 ปี
2. รับรอง 4 ปี สำหรับหน่วยไตเทียมที่เคยได้รับการรับรองประเภทชั่วคราวหรือ 4 ปี

การพัฒนาคุณภาพหน่วยไตเทียม และการประเมินตัวชี้วัดคุณภาพ

คุณภาพหน่วยไตเทียม ประกอบไปด้วย 4 ด้าน ดังนี้

1. โครงสร้าง ได้แก่ สถานที่ ระบบน้ำบริสุทธิ์ เครื่องมือ ที่ได้มาตรฐาน
2. บุคลากร ได้แก่ อัตรากำลังของแพทย์และพยาบาลไตเทียม ที่ผ่านการอบรมเฉพาะทาง รวมทั้งมีการฟื้นฟูความรู้เป็นประจำ และสัดส่วนของบุคลากรต่อผู้ป่วยตรงตามมาตรฐาน
3. การบริหาร ได้แก่ การบริหารความเสี่ยง มีแนวปฏิบัติที่ดี
4. กระบวนการ ได้แก่ กระบวนการดูแลผู้ป่วย การป้องกันการติดเชื้อ การส่งข้อมูล TRT

ตัวชี้วัดหน่วยไตเทียม มีดังนี้

1. ตัวชี้วัดทางคลินิก ได้แก่ $Kt/V > 1.2$ สำหรับการฟอกเลือด 3 ครั้ง/สัปดาห์, $URR > 65$, hemoglobin 10-11.5 g/dl, albumin > 3.5 g/dl, calcium < 10.2 mg/dl, phosphorus < 5 mg/dl

2. ตัวชี้วัดความปลอดภัยและบริการ ได้แก่ อัตราตาย อัตราการนอนโรงพยาบาล อัตราการติดเชื้อในกระแสเลือด การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ความพึงพอใจ คุณภาพชีวิต ภาวะแทรกซ้อนขณะฟอกเลือด

3. ตัวชี้วัดการบริการ ได้แก่ ผลตรวจคุณภาพน้ำสำหรับฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน อัตราส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วย มีอายุรแพทย์โรคไตตรวจเยี่ยมผู้ป่วยอย่างน้อยทุก 2 สัปดาห์ การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยขณะฟอกเลือดทุก 30 นาที โดยการวัดความดันโลหิต สัญญาณชีพ ประเมินอาการ ตรวจสอบตำแหน่งเข็มและข้อต่อของอุปกรณ์ฟอกเลือด และตรวจสอบการทำงานของเครื่องไตเทียม

การบริหารจัดการผู้ป่วยโรคติดเชื้อ

เกณฑ์มาตรฐานหน่วยไตเทียม ต้องมีระบบการควบคุมการติดเชื้อในหน่วยไตเทียม และระบบการกำจัดขยะติดเชื้อ ดังนี้

1. ปฏิบัติตามหลัก standard precaution ในผู้ป่วยทุกราย ได้แก่ การล้างมือ การสวมเครื่องป้องกันที่เหมาะสมก่อนเข้าพื้นที่ผู้ป่วย ก่อนสัมผัสผิวเครื่องไตเทียม อุปกรณ์และสิ่งแวดล้อมโดยรอบ และถอดถุงมือ ล้างมือภายหลังให้การพยาบาลผู้ป่วย

2. ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อ air borne, droplet, contact ให้ใช้หลัก Isolate precaution

3. การแยกอ่างล้างตัวกรองสำหรับผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ จัดวางอ่างให้มีระยะห่าง และมีผนังกันสูงอย่างน้อย 50 เซนติเมตรจากขอบอ่าง และระบุชื่อของอ่างล้างให้ชัดเจน

4. จัดเก็บตัวกรองหลังจากล้างและฆ่าเชื้อแล้วในพื้นที่แยกจากอ่างล้างตัวกรอง โดยแยกพื้นที่เก็บตัวกรองของผู้ป่วยเชื้อไวรัสตับอักเสบ

5. มีระบบการกำจัดขยะติดเชื้อที่เหมาะสม โดยจัดการตามมาตรฐานของสถานพยาบาล

6. มีระบบการบำบัดน้ำเสียจากการฟอกเลือดก่อนปล่อยสู่แหล่งน้ำ โดยใช้ร่วมกับสถานพยาบาล

7. มีการฆ่าเชื้อเครื่องไตเทียมหลังการฟอกเลือดทันที ในผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ เอชไอวี วัณโรคระยะติดต่อ โควิด19 โรคติดต่อร้ายแรง และผู้ป่วยฟอกเลือดฉุกเฉินที่ยังไม่ทราบผลการตรวจ โดยใช้ความร้อนมากกว่า 80 องศาเซลเซียส หรือใช้น้ำยาฆ่าเชื้อระดับ intermediate level ขึ้นไป

8. ไม่ใช้สายส่งเลือดซ้ำ ในผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ซี และไม่ใช้ตัวกรองซ้ำ ในผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยฟอกเลือดฉุกเฉินที่ยังไม่ทราบผลการตรวจเชื้อเอชไอวี

9. ควรมีเครื่องไตเทียมแยกสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ซี อักเสบ เอชไอวี วัณโรคระยะติดต่อ โควิด19 โรคติดต่อร้ายแรง และ และผู้ป่วยฟอกเลือดฉุกเฉินที่ยังไม่ทราบผลการตรวจ

10. ควรมีเครื่องไตเทียมแยกสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน

บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารงานหน่วยไตเทียม

ผังบุคลากรในหน่วยไตเทียมในประเทศไทย



หน้าที่ของผู้ดำเนินการสถานพยาบาล

1. จัดสถานพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐาน สะอาด เรียบร้อย ปลอดภัย
2. ควบคุมดูแลให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลปฏิบัติตามกฎหมายการประกอบวิชาชีพของตนเอง
3. จัดจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลและมีจำนวนที่กำหนด
4. จัดให้มีเครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ตามจำนวนที่กำหนด
5. จัดให้มีและรายงานหลักฐานเกี่ยวกับผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ป่วยและเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลตามเกณฑ์ โดยรักษาให้อยู่ในสภาพที่ตรวจสอบได้ไม่น้อยกว่า 5 ปี

หน้าที่ของแพทย์หัวหน้าหน่วยไตเทียม

1. บริหารจัดการหน่วยไตเทียม
2. บริหารความเสี่ยงและพัฒนาหน่วยงาน เช่น ทบทวนอุบัติการณ์ภายในหน่วยไตเทียม
3. อำนวยความสะดวกให้การฟอกเลือดในหน่วยไตเทียมเป็นไปตามมาตรฐาน ได้แก่
 - 3.1 ใช้แนวทางเวชปฏิบัติที่ทันสมัยมาใช้ในการรักษา
 - 3.2 กำหนดเป้าหมายและติดตามผลลัพธ์ทางคลินิก
 - 3.3 กำกับดูแลองค์ประกอบด้านต่างๆ ของหน่วยไตเทียมให้เป็นไปตามมาตรฐาน
4. เป็นหัวหน้าทีมการรักษาในรูปแบบสหสาขาวิชาชีพ
 - 4.1 เป็นที่ปรึกษาของพยาบาลและบุคลากร และแก้ไขปัญหาที่พบ
 - 4.2 กำกับให้มีเอกสารวิธีการปฏิบัติงานในกระบวนการ
 - 4.3 พัฒนามาตรฐานของกระบวนการฟอกเลือด

หน้าที่ของพยาบาลไตเทียม

1. จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน
2. ปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อ และความปลอดภัยด้านยา ได้แก่ การบริหารยา heparin น้ำยาฟอกไต
3. ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องไตเทียม อุปกรณ์ ระบบน้ำบริสุทธิ์ ก่อนการฟอกเลือด
4. ประเมินผู้ป่วยและสังเกตอาการระหว่างการฟอกเลือด
5. ตรวจสอบการดื่มน้ำ การให้ยา และบันทึกอาการผิดปกติ ภายหลังการฟอกเลือด

6. ดูแลเครื่องมือ เครื่องไตเทียม ระบบน้ำบริสุทธิ์ อุปกรณ์ช่วยชีวิต ให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ
7. ประชุมทีมพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดต่างๆ

การติดตั้ง และการบำรุงรักษาระบบผลิตน้ำบริสุทธิ์ และเครื่องไตเทียม

การบำรุงรักษาระบบน้ำบริสุทธิ์

1. มีการอบฆ่าเชื้อในระบบจ่ายน้ำ ทุก 3 เดือน และมีการเปลี่ยนอุปกรณ์ต่างๆ ตามระยะเวลา
2. มีการเก็บตัวอย่างน้ำบริสุทธิ์ส่งเพาะเชื้อ โดยใช้ media ชนิด trypticase soy agar ทุกเดือน และตรวจวัด endotoxin ทุก 3 เดือน ตามตำแหน่งต่างๆ ได้แก่ จุดสุดท้ายของแต่ละวงท่อ จุดล้างตัวกรอง น้ำยาไตเทียมโดยเก็บจากเครื่องไตเทียม จุดจ่ายน้ำบริสุทธิ์สำหรับเตรียมน้ำยาไตเทียมเข้มข้น
3. หากมีการทำ Online HDF ให้ตรวจ endotoxin ทุก 1 เดือน
4. ต้องมีการส่งน้ำบริสุทธิ์ตรวจหาสารปนเปื้อนทางเคมีตามมาตรฐานของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

2. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนางาน

การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน

จากการเข้าร่วมการอบรมเกี่ยวกับการกำกับมาตรฐานการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม สามารถนำความรู้ และแนวทางที่ได้รับมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานด้านการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตและการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ดังนี้

1. นำแนวทางมาตรฐานการรับรองหน่วยไตเทียมของศูนย์รับรองมาตรฐานการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมาใช้เป็นข้อมูลประกอบในการปรับปรุงเนื้อหาการเรียนการสอน เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานการดำเนินงานของหน่วยไตเทียมในปัจจุบัน
2. นำแนวทางมาตรฐานการรับรองหน่วยไตเทียมของศูนย์รับรองมาตรฐานการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมาใช้เป็นข้อมูลประกอบในการปรับปรุงเนื้อหาการเรียนการสอน เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานการดำเนินงานของหน่วยไตเทียมในปัจจุบัน
3. นำประเด็นด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย การควบคุมคุณภาพระบบน้ำ การจัดอัตราค่าล้างบุคลากร และการบริหารจัดการความเสี่ยง มาใช้ในการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้และการฝึกปฏิบัติของผู้เรียนให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ
4. ใช้เป็นแนวทางในการกำกับดูแลการฝึกปฏิบัติของผู้เรียนในหน่วยไตเทียม ให้มีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานและแนวปฏิบัติที่ถูกต้อง
5. ถ่ายทอดองค์ความรู้และแนวทางที่ได้รับจากการอบรมให้แก่คณาจารย์และผู้เรียนในหลักสูตร เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับระบบการกำกับมาตรฐานหน่วยไตเทียมของประเทศ

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนางาน

1. ควรมีการพัฒนาศักยภาพของคณาจารย์ผู้สอนในหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง โดยการเข้าร่วมประชุมวิชาการ หรือการอบรมที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานและแนวทางการดูแลผู้ป่วยไตเทียม

3. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรม ประชุม ดูงาน ปฏิบัติการวิจัย ดังกล่าว เช่น เนื้อหา ความคุ้มค่า วิทยากร การจัดทำหลักสูตร เป็นต้น

หลักสูตรการอบรมวิชาการในครั้งนี้มีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการกำกับมาตรฐานการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไตในปัจจุบัน โดยเนื้อหาการบรรยายมีความทันสมัยและสอดคล้องกับนโยบายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้องของประเทศ ทำให้ผู้เข้าร่วมสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานและการจัดการเรียนการสอนได้อย่างเหมาะสม

วิทยากรที่บรรยายเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและมีประสบการณ์ในสาขาโรคไตและการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ทำให้การถ่ายทอดความรู้มีความชัดเจน ครอบคลุมทั้งด้านวิชาการและประสบการณ์จากการปฏิบัติงานจริง ส่งผลให้ผู้เข้าร่วมอบรมได้รับความรู้และมุมมองที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางาน

ในด้านการจัดหลักสูตร มีการกำหนดหัวข้อการบรรยายที่ครอบคลุมทั้งด้านมาตรฐานการดำเนินงานของหน่วยไตเทียม บทบาทของหน่วยงานกำกับดูแล ตลอดจนประเด็นด้านความปลอดภัยและคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ซึ่งถือว่ามีความเหมาะสมและเป็นประโยชน์ต่อผู้เข้าร่วมอบรม

โดยภาพรวม การจัดประชุมในครั้งนี้มีความคุ้มค่า ทั้งในด้านเนื้อหาทางวิชาการและประสบการณ์ที่ได้รับสามารถนำความรู้ไปใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติงาน รวมทั้งการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ