



ประกาศราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

ฉบับที่ ๑/๒๕๖๔

เรื่อง แนวทางปฏิบัติกรณีบุคลากรทางวิสัญญีใช้ยาเสพติดในทางที่ผิด

เนื่องจากบุคลากรทางวิสัญญีสามารถเข้าถึงยาเสพติดได้สะดวก อาจก่อให้เกิดปัญหาเสพยาจนเกิดอันตราย ในกรณีที่บุคลากรทางวิสัญญีผู้นั้นเสพยาเสพติดอยู่แล้ว หรือเกิดปัญหาในการนำยาเสพติดไปใช้ จนกระทั่งผู้รับบริการ หรือผู้ป่วยที่ควรจะได้รับยาตามอาการ อาการแสดง และพยาธิสภาพ กลับไม่ได้รับยานั้นๆ ในขนาดที่เหมาะสม ซึ่งอาจก่อให้เกิดภาวะไม่พึงประสงค์แก่ผู้ป่วย^๑

เพื่อให้วิธีการปฏิบัติกรณีบุคลากรทางวิสัญญีใช้ยาเสพติดในทางที่ผิด เป็นไปอย่างมีมาตรฐานตามหลักวิชาการ และกรอบการบังคับบัญชาซึ่งมีความแตกต่างกันตามระดับและสายการบังคับบัญชา รวมทั้งสามารถคุ้มครองบุคลากรทางวิสัญญีและผู้รับบริการ หรือผู้ป่วยให้มีความปลอดภัยสูงสุด โดยใช้หลักฐานและเอกสารทางการแพทย์ตามที่อ้างอิงไว้ท้ายประกาศประกอบการจัดแนวทางปฏิบัติ

อาศัยอำนาจตามความในข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๓๕ หมวด ๑ (๑๐) ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารฯ จึงเห็นควรให้ออกประกาศฉบับนี้ขึ้นมาเรียกว่า “แนวทางปฏิบัติกรณีบุคลากรทางวิสัญญีใช้ยาเสพติดในทางที่ผิด” โดยมีสาระสำคัญดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศฉบับนี้เรียกว่า “แนวทางปฏิบัติกรณีบุคลากรทางวิสัญญีใช้ยาเสพติดในทางที่ผิด”

ข้อ ๒ บรรดาประกาศอื่นใดที่ได้กำหนดไว้ในส่วนใด หากขัดหรือแย้งกับประกาศนี้ ให้ใช้ประกาศฉบับนี้

แทน

หมวด ๑

คำจำกัดความ

๑. “ราชวิทยาลัยฯ” หมายถึง ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

๒. “บุคลากรทางวิสัญญี” หมายความว่า

๒.๑ บุคลากรทางวิสัญญีที่กำลังฝึกอบรมในหลักสูตรการเรียนการสอนที่เกี่ยวข้องกับวิสัญญีวิทยา ได้แก่ แพทย์ประจำบ้านสาขาวิสัญญีวิทยา แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาखाที่เกี่ยวข้องกับวิสัญญีวิทยา แพทย์ประกาศนียบัตรที่เกี่ยวข้องกับสาขาวิสัญญีวิทยา ผู้รับการศึกษาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล

๒.๒ บุคลากรทางวิสัญญีที่สำเร็จการฝึกอบรมจากหลักสูตรการเรียนการสอนที่เกี่ยวข้องกับวิสัญญีวิทยาแล้ว ได้แก่ วิสัญญีแพทย์ และวิสัญญีพยาบาล

๓. “ยาเสพติด” หมายถึง ยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท และสารระเหย ซึ่งหมายความรวมถึง ยากล่อมประสาทหรือยาระงับปวดที่ใช้ต่อเนื่องเป็นระยะเวลาอันยาวนาน สามารถส่งผลให้เกิดภาวะเสพติด เช่น ยา opioid, anxiolytic, propofol เป็นต้น

๔. “พฤติกรรมที่น่าสงสัยว่ามีภาวะเสพติด”^๑ ได้แก่

๔.๑ พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง เช่น ซึมเศร้า โกรธง่าย หงุดหงิด euphoria

๔.๒ ใช้ยาเสพติดดังรายนามในหมวด ๑ ข้อ ๓ ในการดูแลผู้ป่วยทั่วไปในขนาดยาที่สูงอย่างไม่เหมาะสม หรือให้ประวัติปริมาณยาไม่พอ จำนวนยาขาด หาย หลอดยาหก แตก บ่อยครั้ง

๔.๓ ซึม ง่วงหลับขณะทำงาน และพยายามแยกตัวทำงานโดยลำพัง โดยเฉพาะกรณีที่ต้องดูแลผู้ป่วยที่สามารถรับยาเสพติดในหมวด ๑ ข้อ ๓ ได้ในปริมาณมาก

๔.๔ พยายามอยู่ในโรงพยาบาลให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ แต่ขณะเดียวกันจะปลื้มตัวไปอย่างไม่มีเหตุผลอันสมควร

๕. “คณะกรรมการผู้ควบคุมการฝึกอบรม” หมายถึง คณะกรรมการผู้ควบคุมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาวิสัญญีวิทยา แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาที่เกี่ยวข้องกับวิสัญญีวิทยา แพทย์ประกาศนียบัตรที่เกี่ยวข้องกับสาขาวิสัญญีวิทยา ผู้รับการฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล ของแต่ละสถาบันฝึกอบรม

๖. “สามารถปฏิบัติงาน” หมายถึง สามารถปฏิบัติงานทางวิสัญญี

หมวด ๒

แนวทางปฏิบัติกรณีบุคลากรทางวิสัญญีใช้ยาเสพติดในทางที่ผิด

๑. กรณีเป็นบุคลากรทางวิสัญญีที่กำลังฝึกอบรมในหลักสูตรการเรียนการสอน ที่เกี่ยวข้องกับวิสัญญีวิทยา หากมีหลักฐานหรือมีพฤติกรรมที่น่าสงสัยว่ามีการใช้ยาเสพติดในทางที่ผิด ให้คณะกรรมการผู้ควบคุมการฝึกอบรมสอบสวนจนแน่ชัด หากมีการใช้ยาเสพติดในทางที่ผิดจริง ให้มีมติพักการฝึกอบรมไว้ก่อน และส่งปรึกษาจิตแพทย์เพื่อทำการบำบัดรักษา จนกว่าจะมีเอกสารรับรองจากจิตแพทย์ผู้บำบัดรักษาให้สามารถปฏิบัติงานทางวิสัญญีได้


เมื่อบุคลากรทางวิสัญญีที่กำลังฝึกอบรมผู้นั้นได้รับอนุญาตให้ปฏิบัติงานทางวิสัญญีต่อ ให้คณะกรรมการผู้ควบคุมการฝึกอบรมติดตามประเมินบุคลากรอย่างเข้มงวดและต่อเนื่อง หากมีหลักฐานว่ายังใช้ยาเสพติดในทางที่ผิดอีก ให้คณะกรรมการผู้ควบคุมการฝึกอบรม พิจารณายุติการฝึกอบรมในทันที

๒. กรณีเป็นบุคลากรทางวิสัญญีที่สำเร็จการฝึกอบรมจากหลักสูตรการเรียนการสอน ที่เกี่ยวข้องกับวิสัญญีวิทยาแล้ว ให้ต้นสังกัดของบุคลากรผู้นั้นเป็นผู้ดำเนินการสอบสวน และดำเนินการในเรื่องพฤติกรรมตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับของสถาบันนั้นๆ แต่หากวิสัญญีแพทย์ หรือวิสัญญีพยาบาลผู้นั้น ถูกร้องเรียน กรณีมีพฤติกรรมทำให้บริการที่ผิดมาตรฐานวิชาชีพมายังราชวิทยาลัยฯ ราชวิทยาลัยฯ จะเป็นผู้ประสานงานในการรายงานต่อไปยังสภาวิชาชีพที่กำกับดูแลบุคลากรผู้นั้น เพื่อการสอบสวน พิจารณาและดำเนินการต่อไป

ประกาศนี้ใช้ตั้งแต่วันที่ประกาศเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

ลงชื่อ



(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุวรรณี สุระเศรษฐ์)

ประธานราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

เอกสารอ้างอิง

๑. Vakhtang Shoshiashvili. "Drug Addiction Among Anesthesia Providers". *Acta Scientific Medical Sciences* 4.2 (2020): 201-203.
๒. Bryson EO. The opioid epidemic and the current prevalence of substance use disorder in anesthesiologists. *Curr Opin Anaesthesiol.* 2018;31(3):388-92.
๓. Bryson EO, Levine A. One approach to the return to residency for anesthesia residents recovering from opioid addiction. *Journal of Clinical Anesthesia.* 2008;20(5):397-400.
๔. Lefebvre LG, Kaufmann IM. The identification and management of substance use disorders in anesthesiologists. *Can J Anaesth.* 2017;64(2):211-8.
๕. Luo A, Zhang X, Li S, Zhao Y. Sevoflurane addiction due to workplace exposure: A case report and literature review. *Medicine (Baltimore).* 2018;97(38):e12454.