

กระทู้ถามที่ ๓๖๐ ร.

สภาผู้แทนราษฎร

๑๘ กรกฎาคม ๒๕๔๕

เรื่อง การเกิดบาดทะยักและติดเชื้อเนื่องมาจากการผ่าตัดหรือการฉีดยา

กราบเรียน ประธานสภาผู้แทนราษฎร

ข้าพเจ้าขอตั้งกระทู้ถาม ถาถามนายกรัฐมนตรี้ ดังต่อไปนี้

ปัจจุบันมีคนไข้ผ่าตัดเสียชีวิตเพราะติดเชื้อ และบาดทะยักจำนวนมากเนื่องมาจากการใช้เครื่องมือผ่าตัดและเครื่องมืออุปกรณ์อื่นๆ รวมทั้งอาคารสถานที่ จึงขอเรียนถามว่า

๑. แพทย์สมัยก่อนเมื่อทำการผ่าตัดจะต้องตรวจอาการของโรค และศึกษาที่มาของโรค เช่น เกิดจากการถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ อาการผิดปกติของร่างกายหรือเกิดจากอุบัติเหตุ ปัจจุบันนี้มีการศึกษาก่อนทำการผ่าตัดหรือไม่ และขั้นตอนดำเนินการอย่างไร ตั้งแต่คนไข้เข้ามาพบแพทย์ก่อนทำการผ่าตัด ทำการประเมินผลและวินิจฉัยจนกระทั่งทำการผ่าตัด ขอทราบรายละเอียด

๒. ปัจจุบันนี้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีก้าวหน้าไปมากสามารถผ่าตัดผ่านทางคอมพิวเตอร์ได้ ขอทราบว่ามีการศึกษาว่ามีผู้เสียชีวิตและรอดชีวิตจากการผ่าตัดโดยวิธีการดังกล่าวร้อยละเท่าใด ขอทราบรายละเอียด

๓. จะขอให้โรงพยาบาลของรัฐขยายออกไปสร้างในชนบทที่มีอากาศบริสุทธิ์และไม่คับแคบแออัด เพื่อให้คนไข้ปราศจากโรคแทรกและได้อากาศบริสุทธิ์จะได้หรือไม่ ประการใด ขอทราบรายละเอียด

ขอให้ตอบในราชกิจจานุเบกษา

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

นิยม วรรณัญญา

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

จังหวัดลพบุรี

## คำตอบกระทู้ถามที่ ๓๖๐ ร.

ของ นายนิยม วรปัญญา สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร จังหวัดลพบุรี  
เรื่อง การเกิดบาดทะยักและติดเชื้อเนื่องมาจากการผ่าตัดหรือการฉีดยา

ข้าพเจ้า นางสุดารัตน์ เกยุราพันธุ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้รับมอบหมายจาก พล.ต.ท. นายกรัฐมนตรี ให้เป็นผู้ชี้แจงตอบกระทู้ถาม เรื่อง การเกิดบาดทะยักและติดเชื้อเนื่องมาจากการผ่าตัดหรือการฉีดยา ข้าพเจ้าขอตอบกระทู้ถามของท่านสมาชิกผู้มีความสนใจ ดังนี้

คำตอบข้อ ๑ ขอเรียนว่า ตั้งแต่ปี ๒๕๕๐ เป็นต้นมา การติดเชื้อจากเครื่องมือผ่าตัดพบน้อยมาก ไม่เกินร้อยละ ๑ ส่วนเชื้อบาดทะยัก ในระยะ ๑๐ ปี ไม่มีรายงานการติดเชื้อบาดทะยักจากเครื่องมือในโรงพยาบาลของรัฐ ส่วนการศึกษาผู้ป่วยก่อนผ่าตัดจะมีมากกว่าในสมัยก่อน เริ่มตั้งแต่การซักประวัติ ตรวจร่างกาย ซึ่งจะสามารถวินิจฉัยโรคและสาเหตุของโรคได้ส่วนหนึ่ง เช่น โรคที่เกิดจากอุบัติเหตุพันธุกรรม หลังจากนั้นจะดำเนินการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจเลือด ปัสสาวะ อุจจาระ เป็นต้น ถ้ายังไม่สามารถให้การวินิจฉัยที่แน่นอนได้ จะใช้การตรวจทางอิมมูโนวิทยา อัลตราซาวด์ คอมพิวเตอร์ทอมोगرافی หรือเครื่องสแกนสารกัมมันตรังสีช่วย เพื่อให้ได้การวินิจฉัยที่แน่นอนก่อนที่จะทำการผ่าตัดผู้ป่วยต่อไป

คำตอบข้อ ๒ ขอเรียนว่า การผ่าตัดทางคอมพิวเตอร์ น่าจะหมายถึงการใช้หุ่นยนต์ (Da Vinci) ผ่าตัดและศัลยกรรมที่เครื่องคอมพิวเตอร์เท่านั้น ซึ่งการผ่าตัดวิธีนี้ทำกันหลายแห่งในต่างประเทศ ในประเทศไทยยังไม่ได้นำมาใช้ เนื่องจากราคาหุ่นยนต์และคอมพิวเตอร์แพงมาก ไม่คุ้มกับการลงทุน แต่ที่มีใช้ในประเทศไทยที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาลคือ เครื่องมือแขนกลช่วยในการผ่าตัดทางกล้อง สังกัดด้วยคำพูด เพื่อให้ศัลยแพทย์ผ่าตัดได้สะดวกขึ้นเท่านั้น ดังนั้น จึงไม่มีสถิติผู้ป่วยเสียชีวิตจากการผ่าตัดด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ในประเทศไทย

คำตอบข้อ ๓ ขอเรียนว่า รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายขยายโรงพยาบาลครอบคลุมทุกอำเภอ ยกเว้นอำเภอที่เป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์ รวมทั้งอำเภอที่อยู่ใกล้กับอำเภอเมือง ซึ่งมีโรงพยาบาลขนาดใหญ่อยู่แล้ว ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีโรงพยาบาลชุมชนจำนวน ๗๑๕ แห่ง สามารถให้บริการประชาชนครอบคลุมพื้นที่ชนบท

นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินโครงการตามนโยบายภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งเป็นโครงการที่ต้องการให้ประชาชนได้มีโอกาสเข้าถึงสถานบริการที่ใกล้บ้าน และใช้ระบบส่งต่อเป็นกลไกเชื่อมโยงให้ประชาชนที่เจ็บป่วยมาก ได้รับบริการที่สูงขึ้นในสถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชนที่ได้มาตรฐาน เพื่อสร้างหลักประกันว่าประชาชนจะได้รับบริการที่มีคุณภาพเท่าเทียมกัน และไม่แออัดในสถานบริการใดสถานบริการหนึ่ง