

การจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์

รัตติยาภรณ์ วิสงค์¹, อภิรดี นันทคุงวัฒน์², เพชรสุรีย์ ทั้งเจริญกุล²

¹พยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

²รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ส่งบทความ: 8 มี.ค. 2565
แก้ไขบทความ: 18 เม.ย. 2565
ตีพิมพ์บทความ: 28 เม.ย. 2565

บทคัดย่อ

การจัดการความปลอดภัยในการทำงานเป็นการจัดการด้านความปลอดภัยและสุขภาพอนามัยในการทำงานที่เหมาะสมกับพยาบาล การศึกษาเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการจัดการความปลอดภัยในการทำงานและศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาลในโรงพยาบาลนครพิงค์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 322 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดเป้าหมายความปลอดภัยของบุคลากรสาธารณสุข ของประเทศไทย พ.ศ. 2561 หรือ Personnel safety goals: SIMPLE Thailand 2018 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนปัญหาและอุปสรรคใช้การสรุปเนื้อหาและจัดหมวดหมู่

ผลการศึกษาพบว่า ระดับการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาลโรงพยาบาลนครพิงค์ โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=2.17$, $SD=0.44$) เมื่อแยกเป็นรายด้านพบว่า 5 ด้าน อยู่ในระดับดีมาก ได้แก่ ด้านการรักษาความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวของข้อมูลและสื่อสังคม ด้านการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ ด้านสุขภาพจิตที่ดีและการจัดการข้อร้องเรียน ด้านกระบวนการทำงาน ด้านการใช้รถพยาบาลฉุกเฉินที่ปลอดภัยและประเด็นทางกฎหมาย ส่วนด้านที่อยู่ในระดับดี ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและสภาพการทำงาน

ปัญหาและอุปสรรค ในการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาลมีดังนี้ 1) บุคลากรขาดความตระหนักในด้านจริยธรรมการเปิดเผยข้อมูลส่วนตัว 2) แนวปฏิบัติการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อมีการสื่อสารไม่ถึงผู้ปฏิบัติทุกระดับชั้น 3) มีผู้รับบริการจำนวนมาก ให้บริการไม่ทั่วถึง ทำให้เกิดข้อร้องเรียนและเกิดปัญหาความเครียด 4) กระบวนการทำงานด้านความปลอดภัยขาดผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานและด้านงบประมาณที่มาสสนับสนุน 5) อุปกรณ์ในรถพยาบาลฉุกเฉินไม่เพียงพอต่ออัตราการใช้งาน และขาดการอบรมองค์ความรู้ด้านกฎหมายให้ทันสมัย 6) โครงสร้างของสถานที่ไม่สามารถปรับแก้ไข และอัตราค่าจ้างไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้เป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารโรงพยาบาล และผู้บริหารทางการพยาบาลได้นำไปวางแผนพัฒนาการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาลของโรงพยาบาลนครพิงค์ต่อไป

คำสำคัญ: การจัดการความปลอดภัย ความปลอดภัยในการทำงาน ความปลอดภัยของบุคลากร

ติดต่อบทความ

รัตติยาภรณ์ วิสงค์, พยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

E-mail: rati1095@gmail.com

Work Safety Management for Nurses, Nakornping Hospital

Ratiyaporn Wisong¹, Apiradee Nantsupawat², Petsunee Thungjaroenkul²

¹Registered Nurse, Nakornping Hospital, Chiang Mai Province

²Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

Submitted: 8 Mar 2022

Revised: 18 Apr 2022

Published: 28 Apr 2022

Work safety management represents suitably managing safety and health in the nursing workplace. The purpose of this descriptive study was to study the level of occupational safety management and to study the problems and obstacles of occupational safety management for nurses in Nakornping Hospital. The samples were 322 registered nurses. The study instrument was a questionnaire based on personnel safety goals: SIMPLE Thailand 2018. The data were analyzed by using descriptive statistics, including frequency, mean, percentage and standard deviation; the problems and obstacles were summarized and categorized.

The results of the study revealed that the overall level of occupational safety management for nurses in Nakornping Hospital was at an excellent level ($\bar{X}=2.17$, $SD=0.44$) Five aspects were at excellent levels including security and privacy of information and social media, infection and exposure, mental health and mediation, work process, lan and legal issues. The aspect of environment and working conditions was at a good level.

The problems and obstacles of occupational safety management for nurses are as follows: 1) personnel were not aware of the ethics of personal disclosure; 2) infection and transmission practices were not communicated to operators at all levels; 3) there were too many patients who received incomplete services, leading to complaints and stress problems; 4) safety processes lacked the main responsibility for operations and budget support; 5) the equipment in emergency ambulances was not sufficient for the rate of use, and legal knowledge training to update knowledge with current events had not yet been covered; and 6) the buildings were original structures that are difficult to renovate, and there was an insufficient workforce for operation.

The results of this study are beneficial for both hospital executives and nursing administrators to create a development plan for each aspect of occupational safety management for nurses in Nakornping Hospital in the future.

Keywords: Safety management, Work Safety, Personal safety

Contact:

Ratiyaporn Wisong, Registered Nurse, Nakornping Hospital, Chiang Mai Province

E-mail: rati1095@gmail.com

บทนำ

โรงพยาบาลเป็นสถานบริการทางการแพทย์ ที่มีลักษณะและกระบวนการทำงานที่หลากหลาย แต่ละแผนกแต่ละงานมีลักษณะงานที่ต่างกันไป ความเสี่ยงที่เกิดจากการทำงานของบุคลากรก็มีความแตกต่างกันออกไปด้วย อีกทั้งสภาพแวดล้อมการทำงานที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานทั้งด้านกายภาพ ด้านชีวภาพ ด้านเคมี ด้านท่าทางการทำงาน รวมถึงปัจจัยทางจิตวิทยาสังคมในการทำงาน^[1] บุคลากรในโรงพยาบาลมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางสุขภาพหรืออุบัติเหตุจากการทำงานสูง มีโอกาสพบสิ่งที่ไม่ปลอดภัยจากการทำงาน ทั้งการเกิดอุบัติเหตุและอันตรายจากสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ซึ่งพบได้บ่อยในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล^[2]

สถานการณ์ความไม่ปลอดภัยในงานก่อให้เกิดผลกระทบตามมาหลายประการ 1) การเจ็บป่วยจากการสัมผัสปัจจัยอันตรายด้านกายภาพ ได้แก่ การทำงานภายใต้แสงสว่างไม่เพียงพอ และภายใต้ความชื้นสัมพัทธ์สูง กรณีที่ทำงานในที่ที่แสงสว่างไม่เพียงพอ ส่งผลให้เกิดอาการกล้ามเนื้อตล้า ปวดศีรษะ 2) การเจ็บป่วยจากการสัมผัสปัจจัยอันตรายด้านชีวภาพ พยาบาลต้องปฏิบัติงานในบริเวณที่มีการระบายอากาศไม่ดี มีละอองฝอยที่มีเชื้อไวรัสโรค อีกทั้งพยาบาลต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงทำให้สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งของผู้ป่วย ซึ่งสามารถแพร่กระจายการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เอชไอวี เป็นต้น 3) การเจ็บป่วยจากการสัมผัสปัจจัยอันตรายด้านเคมี พยาบาลมีโอกาสสัมผัสสารเคมี ได้แก่ แอลกอฮอล์ กูลดาร์ลดีไฮด์ ส่งผลให้เกิดการระคายเคืองเยื่อภายในโพรงจมูก และอาการระคายเคืองผิวหนัง ส่วนการสัมผัสกูลดาร์-

ลดีไฮด์ ทำให้เกิดอาการระคายเคืองทางตา จมูก คอ หอบหืด ไอ หายใจลำบาก เป็นต้น 4) การเจ็บป่วยจากการสัมผัสปัจจัยอันตรายด้านกายศาสตร์ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องเนื่องจากท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสมหรือผิดธรรมชาติ การทำงานที่กล้ามเนื้อต้องใช้งานมาก มีผลทำให้กล้ามเนื้อ ข้อต่อ เอ็นถูกดึงรั้งเกิดอาการเกร็งเมื่อยล้า 5) การเจ็บป่วยจากการสัมผัสปัจจัยอันตรายด้านจิตสังคมที่สำคัญ คือ ความเครียดจากการทำงาน เกิดจากภาระงานที่มากเกินไป การทำงานที่เร่งรีบ สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน และ ผู้บังคับบัญชา การทำงานเป็นกะ และชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน^[3] ผู้บริหารทางการแพทย์จะต้องตระหนัก และดำเนินการให้เกิดความปลอดภัยในการทำงาน การส่งเสริมให้บุคลากรมีพฤติกรรมการทำงานที่ปลอดภัย เพื่อสร้างลักษณะนิสัยในการปฏิบัติงานที่ปลอดภัยในหน่วยงาน เพื่อให้มีบุคลากรพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย

การศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับผลกระทบทางสุขภาพของความไม่ปลอดภัยจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ได้แก่ อัตราการบาดเจ็บขณะปฏิบัติงานของบุคลากรทางสุขภาพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภาคเหนือแห่งหนึ่ง ในปี พ.ศ. 2554-2556 พบว่า จำนวนอุบัติเหตุการณ์อันตรายที่เกิดกับบุคลากรพยาบาล ที่เกิดจากเข็มทิ่มตำขณะเจาะเลือด การฉีดยา การใส่เข็มกลับเข้าปลอกหลังเจาะเลือดมีจำนวน 76, 92, 95 ครั้งตามลำดับ และการบาดเจ็บจากการทำงานมีอาการปวดหลัง ปวดข้อมือ ปวดขา เท้าและน่องมีจำนวน 67, 44, 33 ครั้งตามลำดับ^[4] และจากการศึกษารายงานอุบัติเหตุการณ์อันตรายที่เกิดขึ้นกับบุคลากรในท้องผ่าตัด โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดน่าน ในปี พ.ศ. 2554-

2556 เกิดจากการถูกเข็มทิ่มตำขณะเย็บแผล หรือในขณะที่ให้น้ำทางหลอดเลือดดำ ถูกมีด ผ่าตัดบาด เลือดกระเด็นใส่หน้าและเข้าตา ลื่น ล้มขณะปฏิบัติงาน ถูกไฟฟ้าจากอุปกรณ์ที่ใช้ ในห้องผ่าตัดช็อต พบว่ามีจำนวน 9, 11, 8 ครั้ง ตามลำดับ^[5] และมีการศึกษาใน โรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่งในจังหวัด นครราชสีมา ซึ่งจากรายงานการศึกษา สถานการณ์โลกและสิ่งคุกคามทางสุขภาพใน โรงพยาบาลย้อนหลัง 3 ปี (ปี พ.ศ. 2557–2559) พบว่าปี พ.ศ. 2557 พบเหตุการณ์ ระบาดของโรคอีสุกอีใสในกลุ่มพยาบาลแผนก ผู้ป่วยในอายุรกรรมชาย ปีพ.ศ. 2558 พบ เหตุการณ์ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่ม พยาบาลแผนกผู้ป่วยในกุมารเวชกรรม^[6] นอกจากนี้มีการศึกษาความชุกและปัจจัยเสี่ยง ที่เกี่ยวข้องกับอาการปวดหลังส่วนล่างของ พยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภาค ตะวันออกเฉียงเหนือแห่งหนึ่ง พยาบาลมี อาการปวดหลังส่วนล่างอยู่ที่ร้อยละ 65.5^[7]

การจัดการความปลอดภัยในการทำงาน (work safety management) หมายถึง การจัดการด้านความปลอดภัยและ สุขภาพอนามัยในการทำงานที่เหมาะสมกับ สถานประกอบกิจการเพื่อลดการประสบ อันตรายจากการทำงานและควบคุมการ สูญเสียที่เกิดขึ้น^[8] ผู้บริหารทางการพยาบาลมี บทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดความ ปลอดภัยต่อผู้ปฏิบัติงาน สอดคล้องกับสถาบัน พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่ให้ ความสำคัญกับการจัดการความปลอดภัย โดย มีการกำหนดให้ทุกโรงพยาบาลมีการจัดการ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยสำหรับผู้ รับบริการและบุคลากรในทุกหน่วยงาน และ ใช้การจัดการความปลอดภัยในโรงพยาบาล เป็นส่วนหนึ่งในการประเมินเพื่อรับรอง คุณภาพโรงพยาบาล ในปี พ.ศ. 2560

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ ประกาศนโยบายความปลอดภัยสำหรับผู้ รับบริการและบุคลากร (patient and personnel safety: 2P safety) ซึ่งขยายให้ ครอบคลุมความปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและ บุคลากรทางสาธารณสุข และให้มีการกำหนด เป้าหมายความปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและบุคลากร ทางสาธารณสุข ให้บุคลากรได้รับความ ค้ำครองด้านร่างกายและจิตใจ สถาบันรับรอง คุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. จึงพัฒนาแนวทางปฏิบัติของ Personal Safety Goal เพื่อมุ่งเน้นสร้างความตระหนัก และเห็นความสำคัญในความเสี่ยงที่ป้องกันได้ เลือกเป้าหมายความปลอดภัยของบุคลากรที่ สอดคล้องกับบริบทของแต่ละสถานพยาบาล ด้วยหลัก SIMPLE มากำหนดเป้าหมาย ความปลอดภัยของบุคลากรได้แก่ 1) การรักษา ความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวของข้อมูลและ สื่อสังคม (security and privacy of information and social media) 2) การติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ (infection and exposure) 3) สุขภาพจิตที่ดีและการจัดการ ข้อร้องเรียน (mental health and mediation) 4) กระบวนการทำงาน (process of work) 5) การใช้รถพยาบาลฉุกเฉินที่ ปลอดภัยและประเด็นทางกฎหมาย (lane (ambulance) and legal issues) 6) สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและสภาพการทำงาน (environment and working conditions)^[9] ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องให้ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็น โรงพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและ บุคลากรสาธารณสุข พ.ศ. 2562 ประกาศ ณ วันที่ 20 มีนาคม พ.ศ. 2562 ให้ถือเป็นหน้าที่ ที่ทุกโรงพยาบาลต้องปฏิบัติ ให้เหมาะสมตาม บริบทของโรงพยาบาล และให้บูรณาการ กระบวนการรับรองคุณภาพที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ใน

ความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร สาธารณสุข ในการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เป้าหมายความปลอดภัย 2P safety hospital เป็นแนวทางในการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของโรงพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากการทบทวนการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การศึกษาของสุทธิมาภรณ์ หมิตสำลี^[10] ได้ทำการศึกษาการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลทั่วไปในภาคใต้ อยู่ในระดับปานกลาง การศึกษาของศุภณัฐ ยืนเจริญ^[11] ได้ทำการศึกษาการจัดการความปลอดภัยของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลทั่วไปในภาคใต้ อยู่ในระดับสูง และผลการศึกษาของปริศนา ทองอร่าม^[4] ได้ศึกษาระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภาคเหนือ อยู่ในระดับดี จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการจัดการความปลอดภัย และระบบการจัดการความปลอดภัยของพยาบาล มีการศึกษาในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นการศึกษาเฉพาะในบริบทของแต่ละโรงพยาบาล ผลการศึกษาอยู่ในระดับดี มีการใช้เครื่องมือประเมินการจัดการความปลอดภัยที่พัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดที่ต้องการศึกษาที่แตกต่างกัน แต่พบว่ยังไม่มีการศึกษาในโรงพยาบาลศูนย์ และการใช้เครื่องมือตามแนวคิดเป้าหมายความปลอดภัยของบุคลากรสาธารณสุข ของประเทศไทย พ.ศ. 2561 หรือ Personnel safety goals: SIMPLE Thailand 2018^[9]

แม้ว่าโรงพยาบาลนครพิงค์จะมีการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล แต่ยังพบว่า บุคลากร

ไม่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติและมาตรการป้องกันอันตรายที่เกิดขึ้นในระหว่างการปฏิบัติงาน ยังคงมีอุบัติการณ์และความเสี่ยงเกิดขึ้น จากผลการสำรวจ Hospital Safety Culture Survey ปีงบประมาณ 2563 ในด้านระดับการรายงานเหตุการณ์ ร้อยละ 43.7 เนื่องจากบุคลากรในหน่วยงานขาดความตระหนักและแรงจูงใจต่อการบันทึกเหตุการณ์การรายงานอุบัติการณ์เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข จากสถิติในปี พ.ศ.2560, 2561 และ2562 มีบุคลากรทางการแพทย์ที่ป่วยเป็นวัณโรค 1,4,1 รายตามลำดับ มีอุบัติการณ์อันตรายที่เกิดขึ้นกับบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลนครพิงค์ ที่เกิดจากเข็มทิ่มตำและของมีคมบาด หรือสัมผัสเลือดสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วย มีจำนวน 82, 84, 111 ครั้งตามลำดับ และมีจำนวนครั้งที่บุคลากรพยาบาลได้รับบาดเจ็บเกิดอุบัติเหตุจากปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 41,42,42 ครั้งตามลำดับ จะเห็นได้ว่าบุคลากรทางการแพทย์ยังเกิดอันตรายในการทำงานอย่างต่อเนื่อง และที่ผ่านมาโรงพยาบาลหรือฝ่ายภารกิจด้านการพยาบาลโรงพยาบาลนครพิงค์ ยังไม่ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลนี้ ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารโรงพยาบาล และผู้บริหารทางการแพทย์ได้นำไปวางแผนพัฒนาในแต่ละด้านของการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาลของโรงพยาบาลนครพิงค์ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

เป้าหมายความปลอดภัยของบุคลากรสาธารณสุข ของประเทศไทย พ.ศ. 2561 หรือ Personnel Safety Goals: SIMPLE Thailand 2018^[9] จึงนำเป้าหมายความปลอดภัยของบุคลากร SIMPLE ประกอบด้วย 1) การรักษาความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวของข้อมูลและสื่อสังคม 2) การติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ 3) สุขภาพจิตที่ดีและการจัดการข้อร้องเรียน 4) กระบวนการทำงาน 5) การใช้รถพยาบาลฉุกเฉินที่ปลอดภัยและประเด็นทางกฎหมาย 6) สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและสภาพการทำงาน และศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาลในโรงพยาบาลนครพิงค์

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ในโรงพยาบาลนครพิงค์ ประกอบด้วย 14 กลุ่มงาน ได้แก่ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมาร

เวชกรรม กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออโร-ปิติกส์ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยโสต คอ นาสิก จักษุ กลุ่มงานการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ งานหน่วยจ่ายกลาง กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ โดยมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 814 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ของสูตร ยามาเน่^[16] กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 322 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling) และการสุ่มแบบมีระบบ (systematic random sampling)^[17] การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นโดยแบ่งพยาบาลกลุ่มตัวอย่างจาก 14 กลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลนครพิงค์ จากนั้นจึงทำการสุ่มแบบมีระบบ กำหนดช่วงห่างที่ใช้ในการสุ่มตัวอย่างเท่าๆกัน โดยคำนวณจากจำนวนประชากร หากรกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของแต่ละกลุ่มงานการพยาบาลตามจำนวนที่กำหนดเท่ากับ 3 และนำรายชื่อของแต่ละกลุ่มงานการพยาบาลมาเรียงลำดับตามอายุการทำงาน แล้วใช้วิธีการนับหนึ่งถึงสาม แล้วเอารายชื่อของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มงานการพยาบาล ออกมาตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1 โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการให้บริการโดยตรงแก่ผู้ป่วย ปฏิบัติงานในกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล มีประสบการณ์ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี และเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) เป็นผู้บริหารทางการพยาบาล และพยาบาลที่อยู่ในระหว่างการลาศึกษาต่อ ลาป่วย และลาคลอดในระหว่างการเก็บข้อมูล

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครพิงค์ จำแนกตามกลุ่มงานการพยาบาล

กลุ่มงานการพยาบาล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	44	17
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	58	23
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก	188	74
กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด	17	7
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด	68	27
กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี	41	16
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม	133	53
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม	103	41
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช	23	9
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	22	9
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์	56	22
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย โสต คอ นสิก จักษุ	18	7
กลุ่มงานการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้องานหน่วยจ่ายกลาง	8	3
กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ	35	14
รวม	814	322

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาล ที่ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและคำถามปลายเปิด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์ เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยรศ.ดร.วิมล วัฒนศิริ นันทกุล และเพชรสนธิ์ ทั้งเจริญกุล ตามกระบวนการของกรอบแนวคิดเป้าหมายความปลอดภัยของบุคลากรสาธารณสุขของประเทศไทย พ.ศ. 2561 หรือ Personnel safety goals: SIMPLE Thailand 2018^[9] มี 6 ด้าน จึงนำเป้าหมายความปลอดภัยของบุคลากร SIMPLE ประกอบด้วย 1) การรักษาความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวของข้อมูลและสื่อสังคม 2) การติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ 3) สุขภาพจิตที่ดีและการจัดการข้อร้องเรียน 4) กระบวนการทำงาน 5) การใช้รถพยาบาลฉุกเฉินที่ปลอดภัยและประเด็นทางกฎหมาย

6) สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและสภาพการทำงาน จำนวน รวมทั้งหมด 46 ข้อคำถาม ลักษณะของข้อคำถามปลายเปิดเป็นแบบ Likert Scale 4 ระดับ ตั้งแต่ 0-3 คะแนน โดยมีความหมายของคะแนนดังนี้ เห็นด้วยกับข้อความนี้ทั้งหมด (3 คะแนน) เห็นด้วยกับข้อความนี้เกือบทั้งหมด (2 คะแนน) เห็นด้วยกับข้อความนี้น้อย (1 คะแนน) ไม่เห็นด้วยกับข้อความนี้ (0 คะแนน) การแปลผลคะแนน ใช้การหาค่าเฉลี่ยของคะแนน ระดับการจัดการความปลอดภัยในแต่ละด้าน และแปลผลค่าเฉลี่ยเป็น 3 ระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 0.00-1.00 หมายถึง การจัดการความปลอดภัยของโรงพยาบาลมีคุณภาพอยู่ในระดับไม่ดีหรือต้องปรับปรุง คะแนนเฉลี่ย 1.01-2.00 หมายถึง การจัดการความปลอดภัยของโรงพยาบาลมีคุณภาพอยู่ในระดับดีหรือยอมรับได้ คะแนนเฉลี่ย 2.01-3.00 หมายถึง การจัดการความปลอดภัยของโรงพยาบาลมีคุณภาพอยู่ในระดับดีมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัญหาและอุปสรรค ของการจัดการความปลอดภัยในการ

ทำงานสำหรับพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์
ลักษณะคำถามเป็นแบบคำถามปลายเปิด

แบบสอบถามนี้ นำไปหาค่าความตรงตามเนื้อหา โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหาในส่วนที่ 2 ของแบบสอบถาม โดยรวมเท่ากับ 1 จากนั้นนำไปหาค่าความเชื่อมั่นกับพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครพิงค์ ที่ไม่ใช้กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 20 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.98

การรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากได้รับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่แล้ว ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย และขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับหนังสืออนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์ ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลทั้ง 14 กลุ่มงานของโรงพยาบาลนครพิงค์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ พร้อมขอความร่วมมือในการทำการวิจัยครั้งนี้ และมอบรายชื่อของกลุ่มตัวอย่างให้กับผู้ประสานงานการวิจัย เพื่อนำแบบสอบถามไปแจกให้กับกลุ่มตัวอย่างตามกลุ่มงานการพยาบาล ทั้ง 14 กลุ่มงานการพยาบาล โดยระบุจำนวนในแต่ละกลุ่มงานการพยาบาลและมอบข้อชี้แจงแบบสอบถามเพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามนำแบบสอบถามที่ตอบแล้วใส่ซองพร้อมปิดผนึกและใส่ไว้ในกล่องที่จัดเตรียมไว้ ผู้วิจัยใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูล 4 สัปดาห์ แบบสอบถามทั้งหมด 322 ฉบับ ได้รับกลับคืนทั้งสิ้นเป็น 292 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.68 มีการตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วนในบางประเด็น พิจารณาแล้วว่ามีค่าไม่สมบูรณ์

ของข้อมูล ผู้วิจัยได้นำข้อมูลชุดนั้นออกจากการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 14 ฉบับ เป็นแบบสอบถามที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 278 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 86.34 ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย (descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 97.48 มีอายุเฉลี่ย 36.50 ปี มีสถานภาพโสด ร้อยละ 46.41 ระดับการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี ร้อยละ 94.60 มีประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 21 ปีขึ้นไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่การปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก ร้อยละ 25.54 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 69.78 มีสุขภาพโดยรวมแข็งแรง ร้อยละ 69.78 ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมากลุ่มตัวอย่างได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีโดยคิดเป็นร้อยละ 100 มีการลาป่วยระหว่างการทำงาน ร้อยละ 28.42 กลุ่มตัวอย่างได้รับอันตรายจากการทำงานคิดเป็นร้อยละ 28.06 มีประสบการณ์ในการประชุม/อบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานเพียงร้อยละ 18.35 และกลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการในงานคุณภาพ/ความปลอดภัยของหน่วยงาน/โรงพยาบาล ร้อยละ 28.42

ส่วนที่ 2 ระดับการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์ ผลคะแนนเฉลี่ย โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=2.17$, $SD=0.44$) และเมื่อแยกเป็นรายด้านพบว่า การจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล ด้านการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ ($\bar{X}=2.50$, $SD=0.52$) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ การใช้รถพยาบาลฉุกเฉินที่ปลอดภัยและประเด็น

ทางกฎหมาย ($\bar{X}$ =2.30, SD= 0.51) ($\bar{X}$ =2.02, SD= 0.59) สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย
 กระบวนการทำงาน ($\bar{X}$ =2.26, SD= 0.50) และสภาพการทำงาน ($\bar{X}$ =1.97, SD= 0.53)
 สุขภาพจิตที่ดีและการจัดการข้อร้องเรียน ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการจัดการความปลอดภัยในการทำงาน
 สำหรับพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์ โดยรวมและรายด้าน (n=278)

การจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์	ช่วงคะแนน ที่เป็นไปได้	$\bar{X}$	SD	ระดับ
รายด้าน				
1. การรักษาความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวของข้อมูลและสื่อสังคม	0-3	2.26	0.49	ดีมาก
2. การติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ	0-3	2.50	0.52	ดีมาก
3. สุขภาพจิตที่ดีและการจัดการข้อร้องเรียน	0-3	2.02	0.59	ดีมาก
4. กระบวนการทำงาน	0-3	2.26	0.50	ดีมาก
5. การใช้โรงพยาบาลฉุกเฉินที่ปลอดภัยและประเด็นทางกฎหมาย	0-3	2.30	0.51	ดีมาก
6. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและสภาพการทำงาน	0-3	1.97	0.53	ดี
โดยรวม	0-3	2.17	0.44	ดีมาก

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรค ของ
 การจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับ
 พยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์ ในแต่ละด้าน
 ดังนี้

1. การรักษาความปลอดภัยและ
 ความเป็นส่วนตัวของข้อมูลและสื่อสังคม

1.1 บุคลากรไม่ตระหนักหรือให้
 ความสำคัญด้านจริยธรรม มีการเปิดเผยข้อมูล
 โดยเจ้าหน้าที่ตนเอง

1.2 บุคลากรเผยแพร่ข้อความที่ไม่
 เหมาะสมต่อองค์กรและวิชาชีพ มีการใช้งาน
 และสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์และสื่ออื่นๆ
 อย่างไม่เหมาะสม

1.3 บุคลากรมุ่งเน้นแต่เรื่องการ
 ถ่ายภาพหรืออัดเสียงในโรงพยาบาลหรือการ
 โพสต์ข้อความบนสื่อสังคมออนไลน์มาก
 จนเกินไป

2. การติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ

2.1 มีการปรับเปลี่ยนแนวปฏิบัติ
 บ่อยครั้ง กระบวนการสื่อสารไม่ถึงผู้ปฏิบัติทุก
 ระดับ

2.2 บุคลากรบางคนไม่ตระหนัก
 หรือไม่ปฏิบัติตามแนวทางการระมัดระวังการ
 ติดเชื้อระหว่างให้การดูแลผู้ป่วย

2.3 ด้านอุปกรณ์ในการป้องกันการ
 ติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อไม่เพียงพอในการ
 ปฏิบัติงาน

3. สุขภาพจิตที่ดีและการจัดการข้อ
 ร้องเรียน

3.1 ขาดกิจกรรมที่ทำให้เจ้าหน้าที่
 ได้ผ่อนคลายความเครียด

3.2 จำนวนบุคลากรมีน้อยกว่างาน
 และไม่สัมพันธ์กับปริมาณผู้รับบริการ ทำให้
 เกิดความเครียด

3.3 ขาดการรับฟังข้อมูลทั้งสอง
 ฝ่าย ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

3.4 ขาดระบบในการให้ข้อมูลใน
 การให้การรักษอย่างชัดเจน

4. กระบวนการทำงาน

4.1 ขาดผู้รับผิดชอบหลักในการ
 ดำเนินงานตามแผนงาน ตลอดจนการ
 ประเมินการงบประมาณที่มาสนับสนุน
 กิจกรรมความปลอดภัยและอาชีวอนามัย

4.2 กระบวนการบางอย่างต้องผ่าน
 ขั้นตอนหลายขั้นตอนทำให้เกิดการล่าช้า

5. การใช้โรงพยาบาลฉุกเฉินที่
 ปลอดภัยและประเด็นทางกฎหมาย

5.1 รถฉุกเฉินและอุปกรณ์ในรถฉุกเฉิน มีจำนวนไม่เพียงพอ ต่ออัตราการใช้งาน

5.2 การประชาสัมพันธ์ด้านกฎหมายมีน้อย ทำให้บางหน่วยงานไม่ทราบว่าต้องปรึกษาประเด็นกฎหมายกับหน่วยงานใด

5.3 การอบรมองค์ความรู้ด้านกฎหมายเพื่อเพิ่มความรู้ให้ทันสมัยกับเหตุการณ์ในปัจจุบัน ยังไม่ครอบคลุม

6. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและสภาพการทำงาน

6.1 บางอาคารเป็นโครงสร้างเดิมไม่สามารถปรับเปลี่ยนโครงสร้างให้เหมาะกับการทำงานในปัจจุบัน

6.2 หอผู้ป่วยที่เป็นห้องปรับอากาศ มีความชื้นเกิดการสะสมของเชื้อราตามท่อระบายน้ำจากเครื่องปรับอากาศ

6.4 ผู้ป่วยจำนวนมากก่อให้เกิดความแออัด ทำให้ไม่สามารถจัดสิ่งแวดล้อมได้เหมาะสม

6.5 บางหอผู้ป่วยสามารถเข้าออกได้ง่ายไม่ค่อยปลอดภัย สำหรับบุคลากรหากเกิดเหตุการณ์ทะเลาะวิวาท หรือใช้ความรุนแรง

6.6 จำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นทำให้ยากต่อการบริหารจัดการอัตรากำลังให้เพียงพอกับภาระงาน

6.7 จากผลกระทบของโรคระบาดโควิด-19 มีการปิดหอผู้ป่วยบางหน่วยงาน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และโยกย้ายเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานหนึ่ง ไปช่วยอีกหน่วยงานหนึ่ง เช่น หน่วยงานอายุรกรรม ไปช่วยหน่วยงานศัลยกรรม ซึ่งไม่ได้มีความชำนาญในการปฏิบัติงานทำให้เกิดความไม่ปลอดภัย และเกิดความเสี่ยงในการทำงาน

การอภิปรายผล

จากการศึกษาการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์ ตามกรอบแนวคิดเป้าหมายความปลอดภัยของบุคลากรสาธารณสุข ของประเทศไทย พ.ศ. 2561 หรือ Personnel Safety Goals: SIMPLE Thailand 2018^[9] โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=2.17$, $SD=0.44$) ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลนครพิงค์ ได้มีการพัฒนาคุณภาพบริการและยกระดับของการให้บริการในทุกๆด้าน ได้เข้าสู่กระบวนการพัฒนาคุณภาพ โดยเข้าร่วมกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล นำเอามาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพมาพัฒนาคุณภาพพร้อมทั้งนำเอามาตรฐานความปลอดภัยและอาชีวอนามัย มอก.18001 มาใช้ให้ครอบคลุมทั้งโรงพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์ได้รับการรับรองคุณภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพ (องค์กรมหาชน) ครั้งที่ 5 วันที่ 31 พฤษภาคม 2559 มีความมุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพมาอย่างต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายสำคัญเรื่องความปลอดภัย ผู้ป่วยปลอดภัย บุคลากรปลอดภัย เข้มมุ่ง ปี2563 คือ 2P Safety^[12]

นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่าการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์ เป็นรายด้านอภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

1. ด้านการรักษาความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวของข้อมูลและสื่อสังคม
การที่พยาบาลมีการรับรู้ในโรงพยาบาลนครพิงค์มีการจัดการความปลอดภัยในด้านการรักษาความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวของข้อมูลและสื่อสังคมในระดับดีมาก พบว่าโรงพยาบาลมีนโยบายและระเบียบปฏิบัติที่

เหมาะสมด้านความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ และความเป็นส่วนตัว ที่มีการสื่อสารทำความเข้าใจภายในองค์กรอย่างทั่วถึง จัดการความเสี่ยงด้านความเป็นส่วนตัวอย่างเหมาะสมทั้งข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับบุคลากร และข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย มีกระบวนการขอความยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าว ในการเก็บรวบรวมและเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรและผู้ป่วย มีการใช้งานและการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์และสื่ออื่นๆอย่างเหมาะสม ลดปัญหาหรือผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับตัวเองและองค์กร อย่างไรก็ดีจากการสอบถามปัญหาและอุปสรรคของการจัดการความปลอดภัยในการทำงานพบว่า บุคลากรไม่ตระหนักหรือให้ความสำคัญด้านจริยธรรม มีการเผยแพร่ข้อความที่ไม่เหมาะสมต่อองค์กรและวิชาชีพ มีการใช้งานและสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ และสื่ออื่นๆอย่างไม่เหมาะสมสอดคล้องกับผลการศึกษาของฉวีรัตน์ ชื่นชมกุล^[13] ที่กล่าวว่าผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์มีการใช้สื่อสังคมออนไลน์ทั้งในขณะที่ปฏิบัติงานตามบทบาทของการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ และชีวิตส่วนตัว การแบ่งแยกระหว่างเรื่องส่วนตัวและการทำงานเป็นสิ่งที่กระทำได้ยาก หากขาดความระมัดระวังในการใช้สื่อสังคมออนไลน์และความตระหนัก เป็นเหตุให้ผู้ประกอบวิชาชีพมีโอกาสกระทำการละเมิดความเป็นส่วนตัวและความลับของผู้ป่วยจากการเปิดเผยข้อมูลสุขภาพได้ อันเป็นการกระทำผิดหลักจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์

2. การติดเชื่อและแพร่กระจายเชื้อ

การที่พยาบาลมีการรับรู้ในโรงพยาบาลนครพิงค์มีการจัดการความปลอดภัยในด้านติดเชื่อและแพร่กระจายเชื้อในระดับดีมากพบว่าโรงพยาบาลนครพิงค์มีกระบวนการป้องกันการติดเชื่อแก่บุคลากรในโรงพยาบาล

มีการฝึกอบรมการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื่อและแพร่กระจายเชื้อขั้นพื้นฐาน มีการใช้งานอย่างถูกต้องของเครื่องป้องกันร่างกายส่วนบุคคลแก่บุคลากร ทั้งเมื่อเริ่มต้นปฏิบัติงานและประจำปีระหว่างปฏิบัติงาน อีกทั้งมีการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันต่อโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เช่น วัคซีนไข้หวัดใหญ่ วัคซีนโควิด-19 และจัดให้มีกระบวนการการคัดกรองคัดแยกผู้ป่วยและการระมัดระวังการสัมผัสโรคในผู้ป่วยที่มีหรือสงสัยโรคติดต่อที่อาจติดต่อได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่โรคติดต่อทางอากาศ เช่น วัณโรค โรคติดต่อเชื้ออุบัติใหม่ในแผนกผู้ป่วยนอก คลินิกคัดกรองโรคติดต่อทางเดินหายใจ และแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ที่เป็นด้านหน้าของโรงพยาบาล^[14] อย่างไรก็ดีจากการสอบถามปัญหาและอุปสรรคของการจัดการความปลอดภัยในการทำงานพบว่า มีการปรับเปลี่ยนแนวปฏิบัติบ่อยครั้ง กระบวนการสื่อสารไม่ถึงผู้ปฏิบัติทุกระดับ บุคลากรบางคนไม่ตระหนักหรือไม่ปฏิบัติตามแนวทางการระมัดระวังการติดเชื่อระหว่างให้การดูแลผู้ป่วยสอดคล้องกับการศึกษาของปรีศนา ทองอร่าม^[4] ที่ศึกษาระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่ามีแนวโน้มการเกิดเข็มทิ่มตำและการบาดเจ็บจากการทำงานมากขึ้น สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากการขาดความระมัดระวังและไม่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ

3. ด้านสุขภาพจิตที่ดีและการจัดการข้อร้องเรียน

การที่พยาบาลมีการรับรู้ในโรงพยาบาลนครพิงค์มีการจัดการความปลอดภัยในด้านสุขภาพจิตที่ดีและการจัดการข้อร้องเรียน ในระดับดีมาก พบว่าโรงพยาบาลนครพิงค์มีแบบประเมินความเครียดประจำปี มีแนวทางการฝึกสมาธิก่อนเริ่มงาน ประเมินผลลัพธ์จากตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง เช่น ความผิดพลาด, ข้อร้องเรียน ความเครียด/ความสุข

ในงาน ดังที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)^[9] กล่าวว่า ด้วยบริบทของภาระงาน อาจส่งผลกระทบต่อผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และกรณีเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์มีทีมเจรจาไกล่เกลี่ย แต่ไม่ได้ดูแลผู้ได้รับผลกระทบในลักษณะ second victim จนเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน และด้านการจัดการข้อร้องเรียน มีการบันทึกข้อมูลอย่างเป็นระบบ มีแนวปฏิบัติ ศูนย์กลางในการรับเรื่อง มีการเก็บข้อมูลวิเคราะห์เพื่อพัฒนาและเป็นข้อมูลส่วนกลางผ่านผู้รับความคิดเห็น เว็บไซต์รับเรื่องร้องเรียนในเพจของโรงพยาบาล ทั้งทางโทรศัพท์ โทรสาร ระบบไปรษณีย์ มีทีมเจรจาไกล่เกลี่ยความขัดแย้งทางการแพทย์^[14]

4. ด้านกระบวนการทำงาน การที่พยาบาลมีการรับรู้ในโรงพยาบาลนครพิงค์มีการจัดการความปลอดภัยในด้านกระบวนการทำงาน ในระดับดีมาก พบว่าโรงพยาบาลมีประกาศนโยบาย ความปลอดภัย อาชีวอนามัย สภาพแวดล้อมในการทำงาน ภายใต้กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้าน ความปลอดภัย อาชีวอนามัย สภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2549 และมาตรฐาน ความปลอดภัย อาชีวอนามัยที่ได้กำหนดไว้ คือ มอก. 18001 (อาชีวอนามัยและความปลอดภัย) และมีวัฒนธรรมความปลอดภัยในการทำงานอย่างเป็นรูปธรรม ในด้านความปลอดภัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น การประเมินความเสี่ยงสุขภาพ การประเมินการสัมผัสสิ่งคุกคาม การควบคุมความเสี่ยงสุขภาพ การสื่อสารและการจัดการความเสี่ยงสุขภาพแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงาน การจัดทำป้ายเตือนอันตราย การจัดหาอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัย การกำหนดแผนป้องกันเหตุฉุกเฉินต่างๆ เช่น แผ่นดินไหว ไฟไหม้ สารเคมีรั่วไหล

อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มีผู้รับผิดชอบด้านความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย จัดอบรมความรู้หลักสูตรการจัดการความปลอดภัยในการทำงานระดับบริหาร การจัดการความปลอดภัยในการทำงานระดับหัวหน้างาน มีการประเมินความเข้มของเสียงแสงสว่าง และระดับความร้อน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง^[14] สอดคล้องกับการศึกษาของเพอร์นานเดส-มูเนซ และคณะ^[19] การฝึกอบรมและพัฒนาสมรรถนะบุคลากร จัดให้มีการฝึกอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัย โดยมุ่งไปที่การเพิ่มความสามารถและทักษะของผู้ปฏิบัติงานที่จำเป็นในการทำงาน เพื่อทำให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับความเสี่ยงในการทำงานและการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อความปลอดภัย อย่างไรก็ตามจากการสอบถามปัญหาและอุปสรรคของการจัดการความปลอดภัยในการทำงานพบว่า ขาดผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานตามแผนงาน ตลอดจนการประมาณการงบประมาณที่มาสสนับสนุนกิจกรรมความปลอดภัยและอาชีวอนามัย กระบวนการบางอย่างต้องผ่านขั้นตอนหลายขั้นตอนทำให้เกิดการล่าช้า ดังที่จิตตารักษ์ จิตริเชื้อ^[2] กล่าวว่าอุปสรรคในการจัดการความปลอดภัยในด้านสิ่งแวดล้อม ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่รอบตัวขณะทำงาน อาจมีอันตรายต่อสุขภาพหรือความปลอดภัยในการทำงาน การปรับปรุงให้สิ่งแวดล้อมอยู่ในสภาพที่ดี จะช่วยให้มีความปลอดภัยในการทำงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของสุทธิมาภรณ์ หมดสาส์^[10] ที่ศึกษาการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้ พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานและท่าทางการทำงานเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้พยาบาลมีการเจ็บป่วย มีอาการปวดหลัง และการศึกษาของชัชฎา เอื้ออารีราษฎร์^[5] ที่ศึกษา

การจัดการความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน พบว่าขาดการปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางกายภาพมีผลต่อการทำงาน

5. การใช้รถพยาบาลฉุกเฉินที่ปลอดภัยและประเด็นทางกฎหมาย การที่พยาบาลมีการรับรู้ในโรงพยาบาลนครพิงค์มีการจัดการความปลอดภัยในด้านการใช้รถพยาบาลฉุกเฉินที่ปลอดภัยและประเด็นทางกฎหมาย ในระดับดีมาก พบว่าการปรับปรุงรถพยาบาลเพื่อให้ได้มาตรฐานความปลอดภัยตามที่ได้รับการยอมรับตามเกณฑ์มาตรฐานเป็นวิธีการที่จะลดการบาดเจ็บ การตายของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่บนรถพยาบาล พบว่าโรงพยาบาลนครพิงค์ไม่มีข้อมูลอุบัติการณ์และความรุนแรงจากอุบัติเหตุรถพยาบาลทำให้เกิดการตาย การบาดเจ็บของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่บนรถพยาบาล และโรงพยาบาลนครพิงค์มีแนวทางการปฏิบัติการให้ข้อมูลด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ แจ้งข้อมูลการให้บริการรักษาพยาบาล รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการที่จะต้องดำเนินการให้ผู้รับบริการได้รับทราบก่อนการดำเนินการให้บริการ ให้ข้อมูลการบริการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องและเพียงพอสำหรับการตัดสินใจ ของผู้รับบริการในการตัดสินใจรับหรือไม่รับบริการ เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้อง ทำให้เกิดความไว้วางใจระหว่างกันและกัน ลดความเสี่ยงของการถูกฟ้องร้อง มีบันทึกการรับทราบข้อมูลและมีการบันทึกความยินยอมรับหรือปฏิเสธการรับบริการ^[14] ดังที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน)^[9] กล่าวว่า การบันทึกเวชระเบียนที่มีความถูกต้องสมบูรณ์เป็นสิ่งสำคัญ นำไปสู่การลดความเสี่ยงของการฟ้องคดี เวชระเบียนเป็นเอกสารแสดงการรักษาผู้ป่วย หากไม่ได้บันทึกไว้ถือว่า ไม่ได้มีการกระทำนั้นกับผู้ป่วย และจัดเก็บไว้อย่างเป็นระบบเป็นการคุ้มครอง

ข้อมูลเวชระเบียนของผู้ป่วยให้ถูกต้องตามกฎหมาย ก็เป็นการป้องกันการละเมิดสิทธิผู้ป่วย และป้องกันเจ้าหน้าที่เองไม่ให้เกิดฟ้องหรือ ร้องเรียนว่าเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วยโดยผิดกฎหมาย อย่างไรก็ตามจากการสอบถามปัญหาและอุปสรรคของการจัดการความปลอดภัยในการทำงานพบว่า รถฉุกเฉินและอุปกรณ์ในรถฉุกเฉิน มีจำนวนไม่เพียงพอต่ออัตราการใช้งาน การประชาสัมพันธ์ด้านกฎหมายมีน้อย ทำให้บางหน่วยงานไม่ทราบว่าต้องปรึกษาประเด็นกฎหมายกับหน่วยงานใด การอบรมองค์ความรู้ด้านกฎหมายเพื่อเพิ่มความรู้อาจให้ทันสมัยกับเหตุการณ์ในปัจจุบัน ยังไม่ครอบคลุม

6. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและสภาพการทำงาน การที่พยาบาลมีการรับรู้ในโรงพยาบาลนครพิงค์มีการจัดการความปลอดภัยในด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและสภาพการทำงาน ในระดับดีหรือยอมรับได้ พบว่าโรงพยาบาลมีระบบการควบคุมและตรวจสอบที่ครอบคลุมตัวชี้วัดคุณภาพอากาศ มีแผนปฏิบัติงานการควบคุมคุณภาพอากาศอย่างต่อเนื่องและสามารถสั่งการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในกรณีเกิดอุบัติการณ์ หรือความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นอันเนื่องมาจากสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่หรือมีการระบาดของโรคตามฤดูกาล การเตรียมความพร้อมรับมือในภาวะวิกฤต เพื่อให้มีความพร้อมในการให้บริการได้อย่างปลอดภัย บุคลากรทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลมีอัตราบุคลากรติดเชื้อจากผู้ป่วยลดลง ในปี 2563 มีจำนวน 2 คน^[14] และด้านสภาพการทำงาน ที่มีความปลอดภัยและสภาพที่เอื้อต่อการทำงาน ทั้งการบริหารจัดการอัตรากำลังให้มีบุคลากรเพียงพอกับภาระงานและทักษะของบุคลากรที่เหมาะสมกับงาน ควบคุมกำกับการจัดตารางการทำงานให้บุคลากรมีชั่วโมงการทำงาน และ

การพักผ่อนอย่างเพียงพอ จากข้อมูลผลการศึกษา บุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลนครพิงค์ ส่วนมากมีชั่วโมงการทำงานเฉลี่ย 49.11 ชั่วโมงต่อสัปดาห์^[14] มีการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และให้ความสำคัญกับทำงานอย่างเต็มศักยภาพตามมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ ส่งเสริมและให้ความสำคัญกับการยกย่อง ให้รางวัลเชิดชู บุคลากรที่มีผลงานเป็นที่ประจักษ์ มีแบบการประเมินความพึงพอใจของบุคลากร/คุณภาพชีวิตการทำงาน และนำไปสู่การปรับปรุงให้ดีขึ้นทุกปี^[14] อย่างไรก็ตามจากการสอบถามปัญหาและอุปสรรคของการจัดการความปลอดภัยในการทำงานพบว่า บางอาคารเป็นโครงสร้างเดิม สภาพการระบายอากาศภายในหอผู้ป่วยยังไม่เหมาะสม บางหอผู้ป่วยที่เป็นห้องปรับอากาศ มีความชื้นเกิดการสะสมของเชื้อรา ตามท่อระบายน้ำจากเครื่องปรับอากาศ ผู้ป่วยจำนวนมากก่อให้เกิดความแออัด ทำให้ไม่สามารถจัดสิ่งแวดล้อมได้เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของรัชดากรราชิวงศ์^[15] ศึกษาการจัดการความปลอดภัยของหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครพบว่าจุดบกพร่องจากการจัดระบบและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน อาคารสถานที่ไม่เหมาะสม พื้นที่คับแคบทำให้การจัดวางวัสดุครุภัณฑ์กีดขวางทางเดิน แสงสว่างไม่เหมาะกับการทำงานและการระบายอากาศ ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไม่เหมาะสม อีกทั้งจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นทำให้ยากต่อการบริหารจัดการอัตรากำลังให้เพียงพอกับภาระงาน การโยกย้ายบุคลากรไปต่างแผนกซึ่งไม่ได้มีความชำนาญในการปฏิบัติงานทำให้เกิดความเสี่ยงในการทำงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของสุทธิมาภรณ์ หมดสา^[10] พบว่าการจัดการความปลอดภัยในการทำงานในด้านการบริหารจัดการ ปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลัง สภาพการณ์ดังกล่าวทำให้

โรงพยาบาลมีภาระงานที่มากขึ้น การไม่ได้พักเกิดความเมื่อยล้าในการปฏิบัติงาน จึงทำให้เกิดการละเลยในการปฏิบัติ หรือมีพฤติกรรมในการทำงานที่ไม่ปลอดภัยได้ ดังที่ Reason^[18] กล่าวว่าอุปสรรคในการจัดการความปลอดภัยคือความผิดพลาดที่เกิดขึ้นไม่ได้มีจุดเริ่มต้นจากตัวบุคคลเสมอไป แต่มาจากเงื่อนไขที่ถูกกำหนดใน ขั้นตอนต่างๆ ในองค์กร กระบวนการตัดสินใจ การวางแผน การกำหนดนโยบาย ส่งผลทำให้เกิดการปฏิบัติที่ผิดพลาด

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหารทางโรงพยาบาล

1.1 ควรพิจารณาเพิ่มอุปกรณ์ในการป้องกันอันตรายในการทำงาน การบำรุงรักษาสถานที่สิ่งแวดล้อมและอุปกรณ์ต่างๆ ไม่เป็นไปตามตารางเวลาที่กำหนดไว้ เกิดอุบัติเหตุหรืออุบัติการณ์ซ้ำแล้วซ้ำต้องมีผู้รับผิดชอบงานอย่างจริงจัง การแก้ไขปัญหาซ้ำ

1.2 ควรพิจารณาเพิ่มการฝึกอบรมและพัฒนาสมรรถนะบุคลากร เรื่องการป้องกันและแพร่กระจายเชื้อ โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ การป้องกันอาการปวดทางระบบกล้ามเนื้อ การใช้อุปกรณ์ในการป้องกันอันตราย องค์ความรู้ด้านกฎหมายเพิ่มความรู้ให้ทันสมัย กับเหตุการณ์ในปัจจุบัน เพิ่มจำนวนผู้ที่เข้ารับการอบรมในแผนพัฒนาบุคลากรของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลและเพิ่มการฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอทุกปี

2. ข้อเสนอแนะสำหรับคณะกรรมการด้านการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับโรงพยาบาล

2.1 ควรจัดให้พยาบาลทุกคนเข้าร่วมการประชุม/อบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน รวมทั้งการแจ้งข่าวสาร แนวปฏิบัติต่าง ๆ โดยการติดบอร์ดประชาสัมพันธ์ใน

โรงพยาบาล ประชาสัมพันธ์ทาง Website สื่อสังคมออนไลน์ต่างๆ และปรับปรุงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานให้ทันสมัย

2.2 นำเสนอข้อมูลและสถิติของอุบัติเหตุหรืออันตรายที่เกิดขึ้นกับบุคลากรพยาบาล ความเสี่ยงที่เป็นระดับความเสี่ยงสูงและนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาสาเหตุและแนวทางแก้ไข

3. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ปฏิบัติการพยาบาล

3.1 ควรมีการเข้าอบรมเกี่ยวกับการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาลทุกครั้งตามที่โรงพยาบาลกำหนด

3.2 ควรติดตามข่าวสารเกี่ยวกับการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับความเสี่ยงต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ

3.3 ควรมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน ความเสี่ยงจากการทำงานให้คณะทำงานและผู้บริหารทางการพยาบาลทราบอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. Bureau of occupational and environmental diseases. Workplace risk assessment manual for hospital personnel. 3rd ed. Nonthaburi: Agricultural cooperative society of Thailand; 2011.
2. Chitreecheur J. Health care of hospital personnel. Chiang Mai: Faculty of nursing Chiang Mai University; 2005.
3. Bureau of occupational and environmental diseases. Manual of occupational medicine tools. Bangkok: Siam trading group; 2009.
4. Thongaram P. Work safety management system for nurse: A case study of Maharaj Nakorn Chiang Mai [dissertation]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2016.
5. Ueaareeraj C. Situational Analysis of Work Safety Management in an Operating Room, Pua Crown Prince Hospital, Nan Province [dissertation]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2015.
6. Panomchai R, Inmuong U. Health risk assessment of nurses in Inpatient department a case study in tertiary care hospital Nakhonratchasima province. KGU journal for public health research. 2019;12(2):73-84.
7. Aupoongkaroon N, Noisuwanna P, Vithaisong P, Punyamee S, Suntronchotipat N, Jaitham N, et al. Prevalence and Factors Related with Low Back Pain of Nurses at Srinagarind Hospital. Srinagarind Medical Journal. 2018;33(5):63-4.
8. Department of Labor Protection and Welfare. Safety Officer Training Course at Executive Level. 14th ed. Bangkok: Rieng sam graphic design; 2015.
9. Institute for quality assurance institute of nursing. Personnel safety goals: SIMPLE Thailand. Bangkok: Famous and Successful; 2018.

10. Madsalee S. Head nurse work safety management, Safety work behaviors and occupational hazards of perioperative nurses in general hospitals, Southern Thailand [dissertation]. Songkla: Prince of Songkla University; 2010.
11. Yincharoen S. Head nurse safety management in workplace, Safety culture in the workplace and quality of work life of registered nurses in general hospitals, Southern Thailand [dissertation]. Songkla: Prince of Songkla University; 2010.
12. Nakornping hospital. Annual report 2019. Chiang Mai: Nakornping hospital ; 2019.
13. Chunchomgul C. Secret treatment of the patient with the issue of enforcement of social media. *Journal of The Department of Medical Services*. 2018;43(6):158-63.
14. Nakornping hospital. Annual report 2020. Chiang Mai: Nakornping hospital; 2020.
15. Rachiwong R, Wisesrith W. Experiences of intensive care unit head nurse in managing staff's safety. *Journal of the police nurses*. 2016;8(1):182-92.
16. Yamane T. *Statistics: An introductory analysis*. 3rd ed. New York: Harper and Row Publication; 1973.
17. Thato R. *Nursing research: concepts to application*. 3rd ed. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2018
18. Reason J. *Managing the risk of organization accidents*. England: Ash agate Publish Limited; 1997.
19. Fernandez-Muniz B, Montes-Peon JM, Vazquez-Ordas CJ. Safety management system: Development and validation of a multidimensional scale. *Journal of Loss Prevention in the process Industries*. 2007;20(1):52-68.