รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน 90 วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ 90 วันขึ้นไป)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 นางสาวชลิสา แสงนิล

อายุ 47 ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน การพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลอาชีวอนามัย

1.2 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ปฏิบัติในฐานะผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์โดยใช้ความรู้ ความสามารถ และความชำนาญสูงในงานพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลอาชีวอนามัย เพื่อดูแลบุคลากรกลุ่มเสี่ยงวัยทำงาน โรคจากการทำงานหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม

1.3 ชื่อเรื่อง / หลักสูตร อบรมเชิง การบริหารจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของบุคลากรตามมาตรฐาน HA (5th Edition) รุ่นที่ 1

เพื่อ ☐ ศึกษา ฝึกอบรม ☐ ประชุม ☐ ดูงาน ☐ สัมมนา ☐ ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร ☐ เงินบำรุงโรงพยาบาล

☐ ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน 4,500 บาท

ระหว่างวันที่ 28 – 30 พฤศจิกายน 2565 สถานที่ ณ ห้อง Sapphire 204

อาคารอิมแพ็คฟอรั่ม ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

ส่วนที่ 2 ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

2.1 <u>วัตถุประสงค์</u>

2.1.1 ได้แนวคิดเรื่องการบริหารจัดการเชิงระบบในประเด็นอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของบุคลากรเพิ่มเติมจากการให้บริการอาชีวอนามัยแก่บุคลากร

2.1.2 ได้ศึกษาและทำความเข้าใจมาตรฐาน HA ตอนที่ I-5 (ข) (ค) (ง) และสามารถหาเครื่องมือและกระบวนการไปสู่ผลลัพธ์ (purpose process performance)

2.2 <u>เนื้อหา</u>

<u>การบริหารจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของบุคลากรตามมาตรฐาน HA (5th Edition)</u>

<u>1. มุมมองผู้นำกับความสำคัญมาตรฐาน HA</u>

<u>ประเด็นสำคัญ</u> :

1.1 ตัวอย่าง leadership ระบบอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของบุคลากร

1.2 แนวคิดการสร้างความร่วมมือร่วมใจของบุคลากร

1.3 ประเมินและทบทวนผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องโดยทำแบบเป็นรูปธรรม แผนปฏิบัติการ ระบบอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของบุคลากร ที่สอดคล้องกับกลยุทธ

เนื้อหาที่นำไปใช้ :

- การมีทัศนคติเชิงบวกและให้ความสำคัญกับบุคลากร

2. วิเคราะห์...

2. วิเคราะห์มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 ที่เกี่ยวข้องกับบุคลากร และกฎหมายแรงงานที่เกี่ยวข้อง

ประเด็นสำคัญ :

2.1 จำแนกมีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของบุคลากร ตอนที่ I-5.1 (ข) (ค) (ง)

2.2 ความสอดคล้องกับกฎหมายแรงงาน และมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยของบุคลากร ของกรมควบคุมโรค

เนื้อหาที่นำไปใช้ :

- การกำหนด work process ที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับ workplace และ workforce
- ผลลัพธ์ได้แก่ quality of human resource

3. การจัดการความรู้การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับโอกาสการพัฒนาระบบการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของบุคลากร

ประเด็นสำคัญ :

3.1 การระบาดในแต่ละ wave ใช้ความรู้ที่เน้นจุดสำคัญแตกต่างกัน ช่วงแรกๆ: ชนิด PPE ต้องได้ตามมาตรฐาน

3.2 OMP,จป.ว., ICN, IDP คัดเลือก/ตัดสินใจ เวที คกก.EOC ตัดสินใจแผนงานจากความรู้ทางวิชาการ ช่วงมีวัคซีน 2 เข็ม : การคัดแยกผู้สัมผัสกักตัวปรับตามวัคซีน การลดจำนวนวันกักตัวทำได้ใช้ความรู้ทางวิทยาการระบาด ใช้เครื่องมือKM: AAR และการวัดวิเคราะห์ Delta: กักตัวเสี่ยงสูงเท่านั้น/ปานกลางกักตัวเมื่อวัคซีนไม่ครบ เครื่องมือKM: AAR และการวัดวิเคราะห์ Omicron: เน้นมาที่เข้าถึงการรักษาได้เร็ว empower หัวหน้างาน/COVID-19 man เครื่องมือ : coaching & monitoring

เนื้อหาที่นำไปใช้ :

- ยืนยันการใช้วิธีการ hierarchy of hazard control คือวิธีการนำไปสู่การลดโอกาสเกิดผล กระทบต่อสุขภาพ แต่สิ่งคุกคามที่เป็น biological ควรนึกถึง PPE และ administration control
- การจัดการความรู้ด้วยเครื่องมือที่เหมาะสม จะนำไปสู่ solution และส่วนใหญ่ก็ตรงกับระบบที่มีมาก่อน

4. รูปแบบการจัดบริการอาชีวอนามัยขั้นพื้นฐานสำหรับบุคลากร (basic occupational health service) และ medical emergency in workplace

ประเด็นสำคัญ :

การบริการอาชีวอนามัยมีหลายระดับ ตั้งแต่ระดับพื้นฐานที่จำเป็นต้องจัดให้กับลูกจ้างทุกราย เพื่อ protection of workforce และระดับที่มีความซับซ้อนขึ้นมีจุดประสงค์เพื่อ health enhancement ซึ่งอาจมีเพียงลูกจ้างบางราย/บางกรณีที่จะได้รับบริการนั้น นอกจากนี้การบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ในที่ทำงาน (medical emergency management) เป็นสิ่งที่สถานพยาบาลจำเป็นต้องออกแบบไว้ถึงแม้โรงพยาบาลจะมีห้องฉุกเฉินให้บริการแล้วก็ตาม

<u>เนื้อหาที่นำไปใช้</u> :

- องค์ประกอบของบุคลากรที่จะเป็น occupational health service providers
- รูปแบบหลักๆ ที่โรงพยาบาลทำได้โดยมีทีมที่ให้บริการโดยเฉพาะพยาบาลอาชีวอนามัย
- การจัดทำ medical procedures, flow และ forms จะทำให้การบริการถูกต้อง

5. หลักการ...

<u>5. หลักการและวิธีการการควบคุมสิ่งคุกคามต่อสุขภาพจากงานโดยใช้ hierarchy of hazard control</u>

<u>ประเด็นสำคัญ</u> :

วิธีการควบคุมสิ่งคุกคามตามลำดับขั้นของการควบคุมอันตราย (hierarchy of hazard control) เป็นวิธีการซึ่งประกอบด้วย 5 วิธี ได้แก่

1) elimination

2) substitution

3) engineering control

4) administrative control

5) personal protective equipment; PPE สำหรับการควบคุมอันตรายเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ต้องเลือกวิธีการที่เหมาะสม...จะมีตัวอย่างประกอบและทำให้เห็นภาพรวม

<u>เนื้อหาที่นำไปใช้</u> :

- สามารถจำแนกวิธีการที่แตกต่างกันได้ถูกต้องและมีการผสมผสานหลากหลายวิธี
- นำไปใช้เป็นแนวทาง approach เมื่อมีประเด็นที่ต้องจัดการควบคุมอันตราย

<u>6. การควบคุมสิ่งคุกคามต่อสุขภาพโดย วิธีการ administrative control</u>

<u>ประเด็นสำคัญ</u> :

การควบคุมอันตรายโดยใช้วิธีการบริหารจัดการหรือ administrative control จัดการวิธี ปฏิบัติงานให้ลดโอกาสการเผชิญกับสิ่งคุกคามต่อสุขภาพโดยใช้วิธีการลดระยะเวลาการสัมผัส (duration of exposure) ลดความถี่การสัมผัส (frequency of exposure) ลดความเข้มข้น หรือปริมาณการสัมผัส (intensity of exposure) ถ้าต้องจัดการแบบมหภาคจำเป็นต้องมี ระบบการจัดการ

<u>เนื้อหาที่นำไปใช้</u> :

การบริหารจัดการเพื่อควบคุมอันตรายอาจเป็นอันดับท้ายๆ แต่สำหรับโรงพยาบาล มีการใช้วิธีนี้ค่อนข้างได้ผล เนื่องจาก work process ของรพ. run ด้วยคนและมีความซับซ้อน

7. การควบคุมสิ่งคุกคามต่อสุขภาพโดย engineering control

ประเด็นสำคัญ :

การควบคุมสิ่งคุกคามต่อสุขภาพโดยอาศัยหลักการทางวิศวกรรมมีแนวคิดพื้นฐาน คือ สิ่งแวดล้อมในการทำงานและงานควรได้รับการออกแบบเพื่อกำจัดหรือลดโอกาสการสัมผัสกับอันตรายที่เกิดจากกระบวนการทำงาน เช่น การจัดให้มีระบบระบายอากาศเฉพาะที่ การครอบหรือปิดคลุมส่วนที่เป็นอันตราย เป็นต้น

เนื้อหาที่นำไปใช้ :

- วิธีการควบคุมอันตรายวิธีนี้เป็นการลดโอกาสการสัมผัส แต่ไม่สามารถป้องการเกิดผลกระทบทั้งหมด ดังนั้นหากเลือกวิธีนี้ต้อง monitor เป็นระยะเพื่อให้เกิดความมั่นใจ

8. โปรแกรมสุขภาพสำหรับบุคลากร fit for work /return to work/ medical surveillance program (post exposure surveillance)

ประเด็นสำคัญ :

การบริการอาชีวอนามัยขั้นพื้นฐานของ ILO C-161 ในส่วนของสุขภาพสอดคล้องกับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 ตอนที่ I-5.1 (ค) มีวัตถุประสงค์หลักอยู่ 2 ประการ ได้แก่

1) เพื่อประเมิน...

1) เพื่อประเมิน fit for workในบุคลากรใหม่และ return to work ในบุคลากรที่มีความเจ็บป่วย

2) เพื่อเฝ้าระวังผลกระทบทางสุขภาพจากการสัมผัสสิ่งคุกคาม (medical surveillance)

เนื้อหาที่นำไปใช้ :

นำแนวทางไปกำหนดรายการการประเมินสุขภาพ ประเมินสุขภาพบุคลากรด้วยความเข้าใจนำไปสู่การจัดการของ workforce ที่ยังสามารถทำงานได้และไม่กระทบกับผลผลิตขององค์กร

9. แนวทางการออกหนังสือรับรอง สุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์/หนังสือรับรองสุขภาพเพื่อการเดินทาง

ประเด็นสำคัญ :

หลักการและแนวทางการออกหนังสือรับรองสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ และหนังสือรับรองสุขภาพเพื่อการเดินทางมีองค์ประกอบของข้อมูลที่ควรปรากฏในหนังสือรับรอง แตกต่างกันไปตามวัตถุประสงค์ โดยต้องเป็นไปตามมาตรฐานสากล และสอดคล้องกับกฎหมายของประเทศ

เนื้อหาที่นำไปใช้ :

- หนังสือรับรองสุขภาพควรเป็นในรูป fit note มากกว่า sick note
- สามารถปรับวิธีให้ความเห็นใบรับรองสุขภาพเพื่อการทำงานได้แบบสากล

10. การควบคุมสิ่งคุกคามต่อ สุขภาพโดยอุปกรณ์คุ้มครอง ความปลอดภัยส่วนบุคคล

ประเด็นสำคัญ :

PPE เป็นการควบคุมสิ่งคุกคามที่มีประสิทธิผลน้อยที่สุดในหลัก hierarchy of hazard control สำหรับบริบทของผู้ปฏิบัติงานในรพ. มีสิ่งคุกคามหลักคือเชื้อโรค ดังนั้นการลดโอกาสการสัมผัสเชื้อโรคที่มี ประสิทธิผลที่สุดได้แก่การใช้ PPE ที่ถูกต้องกับสิ่งคุกคามและการใช้ที่ถูกวิธี

เนื้อหาที่นำไปใช้ :

- การคัดเลือก PPE
- การเข้าใจสัญลักษณ์ หรือตัวเลขที่ปรากฏ
- ประโยชน์ของ respiratory protection program ในเชิงการปกป้องบุคลากรและการให้บริการแก่พนักงานที่คลินิกอาชีวเวชกรรม

11. Respiratory Protection Program สำหรับการคุ้มครองความปลอดภัยของระบบหายใจต่อสารชีวภาพ

ประเด็นสำคัญ :

โปรแกรมผู้สวมอุปกรณ์คุ้มครองทางเดินหายใจ (respiratory protection program; RPP) เป็น โปรแกรมที่ทำให้ health personnel ใช้ N95 respirator ได้ถูกต้องและปลอดภัยเนื่องจากการสวม N95 respirator อาจทำให้เกิดผลกระทบด้านลบและ RPP เป็นมาตรฐานสากลสำหรับผู้สวม tightfitting respirator

เนื้อหาที่นำไปใช้ :

นำไป implement กับบุคลากรใน รพ. โดยสามารถเริ่มต้นจากการประเมินพื้นฐานจากแนวปฏิบัติสากล เช่น การคัดเลือก การอบรม การทดลองสวม การประเมินสุขภาพก่อน ทำ fit testing และเพิ่มเติมจนครบถ้วน

12. สาธิตการ...

12. สาธิตการทดสอบความกระชับ ของหน้ากาก

ประเด็นสำคัญ : เป็นการสาธิต fit testing ทั้งแบบ qualitative และ quantitative

เนื้อหาที่นำไปใช้ : สามารถนำไป implement ให้กับบุคลากร

13. การบริหารจัดการเอกสารด้านสุขภาพเชิงอาชีวอนามัยของบุคลากร

ประเด็นสำคัญ :

เนื้อหาของ workshop นี้ประกอบไปด้วยการแนะนำเอกสารหลักในการให้บริการอาชีวอนามัยเชิงคลินิกแก่บุคลากรโดยเอกสารจะประกอบด้วย procedures, flows และ forms ของ fit for work program และ medical surveillance program

เนื้อหาที่นำไปใช้ :

สามารถนำต้นแบบไปปรับใช้ในการให้บริการอาชีวอนามัยขั้นพื้นฐานแก่บุคลากรได้

14. ระบบการปกป้องสุขภาพและการคุ้มครองความปลอดภัยในการทำงานที่เหมาะสมสำหรับบุคลากร

ประเด็นสำคัญ :

ประเด็นสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลจัดเป็นระบบงานที่สำคัญในการบริหารองค์กรคุณภาพ ทั้งนี้โรงพยาบาลจะออกแบบระบบแบบใด ขึ้นกับประเภทของโรงพยาบาล จำนวนของบุคลากร และกฎหมายของประเทศ ซึ่งความสอดคล้องของกฎหมายและมาตรฐาน HA มีหลักการตรงกันที่ลดความเสี่ยงที่ workplace และไม่ทำให้ workforce มีความเสี่ยงเพิ่มจากภาวะสุขภาพเดิมหรือการไปสัมผัสในที่ทำงาน

เนื้อหาที่นำไปใช้ :

นำตัวอย่างของระบบบริหารจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของบุคลากรมาปรับใช้กับแนวปฏิบัติที่มีอยู่เดิมในส่วนที่ยังมีไม่ครบถ้วนหรือออกแบบเพิ่มเติม

15. Mental health and employee assistance program (EAP)

ประเด็นสำคัญ :

ปัญหาทางสุขภาพจิตหรือความตึงเครียดระหว่างปฏิบัติงานเป็นปัญหาลำดับต้นๆ แต่ขาด หลักฐานเชิงประจักษ์องค์กรอาจมีการจัดโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีเพื่อลดปัญหา ทางด้าน mental health ทั้งนี้หลายประเทศได้จัดบริการที่เรียกว่า "Employee Assistance Program" (EAP) ซึ่งสามารถเพิ่มความพึงพอใจในงานและประสิทธิผลในงานได้อีกด้วย

เนื้อหาที่นำไปใช้ : แนวคิดในการดูแลภาวะ psychosocial ของบุคลากร

2.3 ประโยชน์ที่ได้รับ

2.3.1 ☑ ต่อตนเอง

ทบทวนความรู้การจัดบริการอาชีวอนามัยในสถานพยาบาล

2.3.2 ☑ ต่อหน่วยงาน

การบริหารจัดการเชิงระบบในประเด็นอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของบุคลากรในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 3...

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรค

3.1 ☑ การปรับปรุง

เนื้อหาสาระดีมาก วิทยากรมีความเชี่ยวชาญสูงและมาจากหลายสถาบันที่มีชื่อเสียงด้านอาชีวอนามัย แต่มีข้อจำกัดด้านเวลาและจำนวนผู้เข้าอบรมมากถึง 360 คนทำให้การฝึกปฏิบัติไม่ครอบคลุม

3.2 ☑ การพัฒนา

นำความรู้ ทักษะและประสบการณ์มาพัฒนางานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยบุคลากรในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

จัดทำเป็นแผนการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกปี

(ลงชื่อ) ..... (ผู้รายงาน)

(ชื่อ - นามสกุล)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา