

ระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล: กรณีศึกษาโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

Work Safety Management System for Nurses: A Case Study of Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital

ปรีศนา	ทองอร่าม	พย.ม*	Prisana	Thongaram	M.N.S*
เพชรสุณี	ทั้งเจริญกุล	พย.ด**	Petsune	Thungaroenkul	Ph.D.**
อภิรติ	นันทศุภวัฒน์	พย.ด***	Apiradee	Nuntsupawat	Ph.D.***

บทคัดย่อ

ระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานเป็นกระบวนการที่มีประสิทธิผลในการลดอันตรายและการบาดเจ็บจากการทำงาน การศึกษาเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาลและความคิดเห็นของพยาบาลต่อระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 379 คน ได้รับการคัดเลือกโดยการสุ่มแบบเป็นระบบและออกแบบประเมินระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย

ผลการศึกษา พบว่า 1) คะแนนการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาลในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับยอมรับได้ ($\bar{x}=1.80$, $SD=0.57$) คะแนนในแต่ละด้านของการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาลพบว่า ด้านนโยบายความปลอดภัย ($\bar{x}=1.95$, $SD=0.58$) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ การควบคุมและการทบทวนกิจกรรม ($\bar{x}=1.90$, $SD=0.56$) การสื่อสารและส่งต่อข้อมูล ($\bar{x}=1.85$, $SD=0.55$) การวางแผน ($\bar{x}=1.81$, $SD=0.54$) การฝึกอบรมและพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านความปลอดภัย ($\bar{x}=1.69$, $SD=0.59$) และการจูงใจให้บุคลากรมีส่วนร่วม ($\bar{x}=1.63$, $SD=0.60$) ตามลำดับ 2) พยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่ระบบการจัดการความปลอดภัยมีความเหมาะสมในการลดอันตรายและการบาดเจ็บจากการทำงาน อย่างไรก็ตามข้อเสนอแนะในการปรับปรุงระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงาน ได้แก่ 1) การเพิ่มแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง 2) การเพิ่มการสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากการทำงานและแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานทำตามแนวปฏิบัติในการป้องกันอันตรายจากการทำงาน 3) การเพิ่มการฝึกอบรมเกี่ยวกับการป้องกันอันตรายจากการทำงาน 4) การเพิ่มการแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับอันตรายในการทำงานให้บุคลากรได้ทราบอย่างทั่วถึง และ 5) การวิเคราะห์สาเหตุของความเสี่ยงในการทำงานทุกเรื่อง ผลที่ได้จากการศึกษา ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถใช้ในการปรับปรุงจัดการระบบความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

* Registered nurses, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital, prisan2_th@hotmail.com

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** Instructor, Faculty of nursing, Chiang Mai University



คำสำคัญ : ความปลอดภัยในการทำงาน ระบบการจัดการความปลอดภัย พยาบาล โรงพยาบาลระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล: กรณีศึกษาโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

Abstract

Work safety management systems are effective processes which reduce workplace harm and injury. The objectives of this descriptive study were to examine work safety management systems for nurses and identify nurses' opinions towards the work safety management systems in Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. The systematic random sampling technique was employed to enroll 379 registered nurses who had experience in nursing for at least one year, they completed the research questionnaire which was used to assess the work safety management systems. Data were analyzed by using descriptive statistics.

Study results revealed: The overall score of the work safety management system was at an acceptable level ($\bar{x}=1.80$, $SD=0.57$). The scores of each component of the work safety management systems: work safety policies scored the highest average score ($\bar{x}=1.95$, $SD=0.58$); followed by control and review of activities ($\bar{x}=1.90$, $SD=0.56$); communication and transfer of information ($\bar{x}=1.85$, $SD=0.55$); planning ($\bar{x}=1.81$, $SD=0.54$); staff training and developing safety competency ($\bar{x}=1.69$, $SD=0.59$), and finally encouragement for participation ($\bar{x}=1.63$, $SD=0.60$) respectively.

The majority of nurses reported that the work safety management systems in the hospital were suitable for reducing workplace harm and injury. Nevertheless, the recommendations for improving the work safety management system of the hospital included: 1) expanding the specific guidelines for caring for patients who have a high risk of spreading an infection to others, 2) increasing protection devices and motivating nurses to comply with work safety practice guidelines, 3) increasing work safety training, 4) increasing formal communication about unsafe work to reach all nursing personnel, and 5) root cause analysis of all unsafe work.

Nurse managers can use the finding of this study to improve work safety management systems in Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital.

Key words: Work Safety, safety management systems, Nurse, Hospital

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การจัดการความปลอดภัยในการทำงาน เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ (พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ, 2548) นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขยังกำหนดให้หน่วยงานและสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน ที่จะเข้าไปเป็นหน่วยงานหลักของระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ ต้องผ่านการรับรองตามกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หาก

โรงพยาบาลใดมีระบบการจัดการความปลอดภัยที่ไม่ได้มาตรฐาน มีความเสี่ยงหรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความไม่ปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและบุคลากร จะทำให้โรงพยาบาลนั้นไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ (สถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549) ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาล จึงต้องให้ความสำคัญกับระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงาน



ระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงาน หมายถึง กระบวนการควบคุมสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยกำหนดให้มีหน่วยงานปฏิบัติและมีวิธีดำเนินงานเพื่อลดหรือขจัดสภาพที่เสี่ยงต่อการบาดเจ็บและโรคที่เกิดจากการทำงาน ประกอบด้วย ระบบการจัดการในด้านต่างๆ ได้แก่ การวางแผน การจัดการ การจัดบุคลากร การเป็นผู้นำและการควบคุม โดยความร่วมมือของบุคลากรในองค์กร และการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ (วิทยา อยู่สุข, 2549) ซึ่ง เฟอานานเดส-มูเนซ และคณะ (Fernandez-Muniz et al., 2007) ได้กล่าวว่า ระบบการจัดการความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน ต้องเริ่มตั้งแต่ในระดับนโยบายลงมา ซึ่งประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) การกำหนดนโยบายความปลอดภัย เพื่อเป็นข้อผูกพันขององค์กร 2) การสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรมีส่วนร่วม 3) การฝึกอบรมพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรด้านความปลอดภัย โดยมุ่งไปที่การเพิ่มความสามารถและทักษะของผู้ปฏิบัติงานที่จำเป็นในการทำงาน 4) การสื่อสารและการส่งต่อข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยและความเสี่ยงที่เกิดขึ้น 5) การวางแผนโดยการกำหนดแนวทางป้องกันเหตุการณ์ความไม่ปลอดภัยที่อาจเกิดขึ้นจากการทำงาน และ 6) การควบคุมทบทวนกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการความปลอดภัยในการทำงาน

จากการที่พยาบาลเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับผู้ป่วย จึงมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายจากการทำงาน ดังจะเห็นได้จากการศึกษาอัตราการได้รับบาดเจ็บขณะปฏิบัติงานของบุคลากรทางสุขภาพ โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย ระหว่างปี พ.ศ. 2542-2546 พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ได้รับอุบัติเหตุ จากการสัมผัสเลือด และสารคัดหลั่งทั้งหมด 68 ครั้ง จากบุคลากรจำนวน 64 ราย และอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นพบในพยาบาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 70.30 (ธงชัย สมิตสวรรค์, ฉัตยา บุรณไทย, บุญญรัตน์ รัตนประภา, และ จันทนา ยूरประถม, 2547) นอกจากนี้ในการศึกษาของ สุนทร วงศ์นิกิจ, สุลี ทองวิเชียร, สุรินทร์ กลัมพากร, และ อรรธรณ แก้วบุญชู (2548) พบอัตราสูงของการปวดหลังส่วนล่างในพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค ที่ปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วยวิกฤติ หอผู้ป่วยพิเศษ ห้องผ่าตัด ห้องคลอด และห้อง

ฉุกเฉินในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดนนทบุรีเท่ากับร้อยละ 47.60

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ประสบปัญหาความเสี่ยงจากการทำงานเช่นเดียวกับพยาบาลในโรงพยาบาลอื่นๆ โดยพบว่าในปี พ.ศ. 2554, 2555 และ 2556 บุคลากรพยาบาลเกิดอุบัติเหตุจากเข็มทิ่มตำ 76, 92, 95 ครั้ง ตามลำดับ และการบาดเจ็บจากการทำงานมีอาการปวดหลัง ปวดข้อมือ ปวดขาจากการทำงานมีจำนวน 67, 44, 33 ครั้งตามลำดับ (หน่วยสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรและอาชีวอนามัย โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, 2557) ทั้งนี้ โรงพยาบาลได้มีการจัดระบบการจัดการความปลอดภัยตามแนวทางของเฟอานานเดส-มูเนซ และคณะ (Fernandez-Muniz et al., 2007) ทั้ง 6 ด้าน รวมทั้งมีการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเพื่อหวังผลให้อุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงานของบุคลากรพยาบาลลดลง ที่ผ่านมายังไม่เคยมีการศึกษาการรับรู้และข้อเสนอแนะของพยาบาลวิชาชีพต่อระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาลในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ดังนั้นจึงจะทำการศึกษาวิจัยในประเด็นดังกล่าว เพื่อให้ได้ผลการศึกษาที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารโรงพยาบาลในการปรับปรุงระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่และการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยใช้กรอบแนวคิดระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของเฟอานานเดส-มูเนซ และคณะ (Fernandez-Muniz et al., 2007) ที่ประกอบด้วย



1) การกำหนดนโยบายความปลอดภัย 2) การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากร 3) การฝึกอบรมและพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในด้านความปลอดภัย 4) การสื่อสารและการส่งต่อข้อมูล 5) การวางแผน และ 6) การควบคุมและการทบทวนกิจกรรมต่าง ๆ

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) ประชากรในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน 10 งานการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 1,272 คน กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยสูตร ยามาเน (Yamane, 1970, อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2547) ณ ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 316 คน แต่เนื่องจากการศึกษาค้นคว้านี้ใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งมีโอกาสจะมีข้อมูลสูญหาย ดังนั้นจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 ทำให้ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้เท่ากับ จำนวน 379 คน สุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพของแต่ละงานการพยาบาล และสุ่มเลือกตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) จากบัญชีรายชื่อพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและการตรวจสอบคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม ที่ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ และคำถามปลายเปิด

ส่วนที่ 2 แบบประเมินระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ที่พัฒนาขึ้นโดย ปรีศนา ทองอร่าม เพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล และ อภิรติ นันทศุภวัฒน์ ตามกรอบแนวคิดระบบการจัดการความปลอดภัยของ เฟอ นานเดสมูนิซ และคณะ (Fernandez-Muniz et al., 2007) มี 6 ด้าน คือ 1) การกำหนดนโยบายความปลอดภัย 2) การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากร

3) การฝึกอบรมและพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในด้านความปลอดภัย 4) การสื่อสารและการส่งต่อข้อมูล 5) การวางแผน และ 6) การควบคุมและการทบทวนกิจกรรมต่าง ๆ ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ เห็นด้วยกับข้อความนี้ทั้งหมด (3 คะแนน) เห็นด้วยกับข้อความนี้เกือบทั้งหมด (2 คะแนน) เห็นด้วยกับข้อความนี้น้อย (1 คะแนน) และไม่เห็นด้วยกับข้อความนี้ (0 คะแนน) การแปลผลคะแนนใช้การหาค่าเฉลี่ยของคะแนนระบบการจัดการความปลอดภัยในแต่ละด้าน และแปลผลค่าเฉลี่ยเป็น 3 ระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 0.00 -1.00 หมายถึงระดับการจัดการความปลอดภัยของโรงพยาบาลมีคุณภาพอยู่ในระดับไม่ดีหรือต้องปรับปรุง คะแนนเฉลี่ย 1.01-2.00 หมายถึงระดับการจัดการความปลอดภัยของโรงพยาบาลมีคุณภาพอยู่ในระดับดีหรือยอมรับได้ คะแนนเฉลี่ย 2.01-3.00 หมายถึง ระดับการจัดการความปลอดภัยของโรงพยาบาลมีคุณภาพอยู่ในระดับดีมาก

แบบประเมินนี้นำไปหาความตรงโดยการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าความตรงเท่ากับ 1 จากนั้นนำไปหาค่าความเชื่อมั่นกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้านี้ จำนวน 20 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .98

การรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

ภายหลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ และโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้างานการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการทำการการศึกษา และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีผู้ประสานงานช่วยในการแจกและเก็บแบบสอบถามคืนจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้ประสานงานทำการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองและให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามคืนที่ผู้ประสานงานโดยการใส่ซองปิดผนึกและรวบรวมแบบสอบถามทั้งหมดคืนให้



ผู้ศึกษา ผู้ศึกษาใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูล 2 เดือน และได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 361 ฉบับ แต่มีอยู่ 41 ฉบับมีการกรอกข้อมูลไม่สมบูรณ์ จึงมีเพียง 320 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 84.43 เท่านั้นที่นำข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย (descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91.88 มีอายุเฉลี่ย 36.43 ปี มีสถานภาพโสดร้อยละ 62.50 ระดับการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี ร้อยละ 87.81 มีประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 13.02 ปี ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม ร้อยละ 21.56 ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการประชุม/อบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานเพียงร้อยละ 26.88 และร้อยละ

21.88 มีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการในงานคุณภาพ/ความปลอดภัยของหน่วยงาน/โรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 ระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คะแนนเฉลี่ยด้านการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับดีหรือยอมรับได้ ($\bar{x}=1.80$, $SD=0.57$) และเมื่อแยกเป็นรายด้านพบว่า การจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล ด้านการกำหนดนโยบายความปลอดภัย ($\bar{x}=1.95$, $SD=0.58$) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ การควบคุมและการทบทวนกิจกรรม ($\bar{x}=1.90$, $SD=0.56$) การสื่อสารและส่งต่อข้อมูล ($\bar{x}=1.85$, $SD=0.55$) การวางแผน ($\bar{x}=1.81$, $SD=0.54$) การฝึกอบรมและพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านความปลอดภัย ($\bar{x}=1.69$, $SD=0.59$) และการจูงใจให้บุคลากรมีส่วนร่วม ($\bar{x}=1.63$, $SD=0.60$) ตามลำดับ

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนของระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยรวมและรายด้าน (n= 320)

ระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่	ช่วงคะแนน ที่เป็นไปได้	$\bar{x}$	SD	ระดับ
รายด้าน				
1. การกำหนดนโยบายความปลอดภัย	0-3	1.95	0.58	ดี
2. การจูงใจให้บุคลากรมีส่วนร่วม	0-3	1.63	0.60	ดี
3. การฝึกอบรมและพัฒนาสมรรถนะบุคลากร ด้านความปลอดภัย	0-3	1.69	0.59	ดี
4. การสื่อสารและส่งต่อข้อมูล	0-3	1.85	0.55	ดี
5. การวางแผน	0-3	1.81	0.54	ดี
6. การควบคุมและการทบทวนกิจกรรม	0-3	1.90	0.56	ดี
โดยรวม	0-3	1.80	0.57	ดี

การอภิปรายผล

การจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดีหรือยอมรับได้ ($\bar{x} = 1.80$, $SD=0.57$) ทั้งนี้อาจเกิดจากกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้หน่วย

งาน และสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน ที่จะเข้าไปเป็นหน่วยงานหลักของระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ ต้องผ่านการรับรองตามกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) โดยกำหนดให้การจัดการสิ่งแวดล้อมความปลอดภัยสำหรับผู้รับ



บริการ และบุคลากรในทุกหน่วยงาน เป็นส่วนหนึ่งในการประเมินเพื่อรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หากโรงพยาบาลใดมีระบบการจัดการความปลอดภัยที่ไม่ได้มาตรฐาน มีความเสี่ยงหรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความไม่ปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและบุคลากร จะทำให้โรงพยาบาลนั้นไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549) ซึ่งทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล รวมทั้งฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้มีการวางระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล โดยมีการแบ่งงานออกเป็น 4 ด้านได้แก่ 1) งานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาล 2) งานด้านการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย 3) งานด้านอุบัติเหตุและด้านอัมพฤกษ์ 4) งานด้านสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรและอาชีวอนามัย ในการดำเนินงานแต่ละด้าน มีการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบงานด้านต่างๆ ได้แก่ คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาล คณะกรรมการป้องกันความเสี่ยง คณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุและอัมพฤกษ์ คณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรและอาชีวอนามัยของฝ่ายการพยาบาล และหน่วยสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรและอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล เพื่อดูแลงานด้านความปลอดภัยแก่บุคลากร แก้ไขปัญหาการบาดเจ็บจากการทำงาน หรือการได้รับอันตรายในระหว่างการปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วย มีการเฝ้าระวังและดูแลสุขภาพบุคลากร การเฝ้าระวังและควบคุมปัจจัยอันตรายในสิ่งแวดล้อม การทำงานของบุคลากร และจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, 2557)

นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่า ระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เป็นรายด้านอยู่ในระดับยอมรับได้ ซึ่งอภิปรายผลการศึกษาดังนี้

1. ด้านการกำหนดนโยบายความปลอดภัย

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่มีการกำหนดนโยบายความปลอดภัยในหลายเรื่อง ซึ่งครอบคลุมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล การบริหารสิ่ง

แวดล้อมและความปลอดภัย การจัดการด้านอัมพฤกษ์และอัมพาต และงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรและอาชีวอนามัย มีการเขียนเป้าหมาย วัตถุประสงค์ โครงสร้าง หน้าที่และผู้รับผิดชอบเป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน รวมทั้งมีการนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติในระดับผู้ปฏิบัติการโดยระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล และประกาศต่างๆของโรงพยาบาล รวมทั้งมีการประชุมคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาล และมีการกำหนดมาตรการ แนวปฏิบัติ และการทำกิจกรรม 5 ส. เป็นต้น (แผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, 2557) ด้วยเหตุนี้จึงทำให้พยาบาลมีการรับรู้ถึงโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่มีการดำเนินการระบบความปลอดภัยในด้านการกำหนดนโยบายได้ค่อนข้างดี ($\bar{x}=1.95$, $SD=0.58$) ผลที่ได้จากการศึกษานี้มีความคล้ายคลึงกับผลการศึกษาของซัชญา เอื้ออารีราษฎร์ (2558) ที่วิเคราะห์การดำเนินการจัดการความปลอดภัยในการทำงาน ในด้านการกำหนดนโยบายความปลอดภัยของห้องผ่าตัด โรงพยาบาลปทุมและพบว่าห้องผ่าตัดโรงพยาบาลปทุมมีการกำหนดนโยบายความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากร แนวปฏิบัติหรือมาตรการเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นในระหว่างการปฏิบัติงานของบุคลากร และการสื่อสารนโยบายและแนวปฏิบัติไปสู่ผู้ปฏิบัติงาน

อย่างไรก็ตามปัจจุบันโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่มีการคัดกรองผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อของทางเดินหายใจ เช่น โรคโควิด-19 ตั้งแต่แรกรับที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก โดยมีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อของทางเดินหายใจตามหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาล สำหรับห้องตรวจผู้ป่วยนอกและในห้องผ่าตัด รวมทั้งการดูแลบุคลากรภายหลังจากการสัมผัสกับผู้ป่วยโควิด-19 แต่ยังไม่มีความเหมาะสมในการป้องกันอันตรายในการทำงานของพยาบาลสำหรับหน่วยงานที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ห้องผ่าตัด หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งการเพิ่มแนวปฏิบัติที่มีความเฉพาะเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงานจะส่งผลดีต่อการทำงานของพยาบาล

2. ด้านการจูงใจให้บุคลากรมีส่วนร่วม การที่



พยาบาลมีการรับรู้ถึงโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ มีการดำเนินการระบบความปลอดภัยในด้านการปฏิบัติงานให้บุคลากรมีส่วนร่วมได้ในระดับดี ($\bar{x}=1.63$, $SD=0.60$) อาจเนื่องมาจากผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ให้บุคลากรพยาบาลปฏิบัติตามมาตรการป้องกันควบคุมความเสี่ยงจากการทำงานและการปฏิบัติตามแผนป้องกันอัคคีภัยและอุบัติภัย มีการซ้อมแผนอัคคีภัยและอุบัติภัย กำหนดให้บุคลากรพยาบาลมีการเขียนรายงานเมื่อเกิดอุบัติเหตุหรือเหตุการณ์อันตรายขึ้นในหน่วยงาน มีการประกวดกิจกรรม 5 ส. และมีการดำเนินโปรแกรม HUG (Healthy Unit Guidance) มาใช้ในการส่งเสริมการจัดสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย ซึ่งโปรแกรม HUG จะช่วยส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและท่าทางในการปฏิบัติการพยาบาลให้ถูกต้องเหมาะสมตามหลักการยศาสตร์ ที่เน้นการปรับปรุงสภาพการทำงานโดยอาศัยหลักการออกแบบสถานที่ทำงาน โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงานเพื่อกำหนดแนวทางการปรับสถานที่ทำงานให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานในท่าทางที่เหมาะสม (Songkham, Siriwong, & Robson, 2013) ซึ่งแนวทางการปฏิบัติงานให้บุคลากรมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์มีความคล้ายคลึงกับผลการศึกษาของซซงกัม เอื้ออารีราษฎร์ (2558) ที่พบว่าโรงพยาบาลที่ทำการศึกษามีการกำหนดให้บุคลากรพยาบาลมีส่วนร่วมในการจัดการความปลอดภัยด้วยการเขียนรายงานเมื่อเกิดอุบัติเหตุหรือเหตุการณ์อันตรายขึ้นในหน่วยงาน การซ้อมแผนฉุกเฉิน และการกระตุ้นให้บุคลากรพยาบาลปฏิบัติตามมาตรการป้องกันควบคุมความเสี่ยงจากการทำงาน รวมทั้งใช้กิจกรรม 5 ส. อย่างไรก็ตามจากเอกสารโรงพยาบาลพบว่าในปีที่ผ่านมาได้มีการกำหนดให้มีการประชุม 1 ครั้งต่อเดือน แต่ในทางปฏิบัติไม่สามารถทำได้ตามที่กำหนดเนื่องจากกรรมการเข้าประชุมไม่ครบ และอุปสรรคในการป้องกันอันตราย เช่น หน้ากากอนามัยชนิดซึ่งมีประสิทธิภาพในการกรองอนุภาคได้ถึง 0.3 ไมครอน (N95) และชุดป้องกันสารเคมี ไม่เพียงพอ ซึ่งการเพิ่มอุปกรณ์เหล่านี้จะเป็นผลดีในการป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับบุคลากรพยาบาลในการให้การพยาบาลแก่

ผู้ป่วยและเป็นสิ่งจูงใจให้บุคลากรมีพฤติกรรมในการทำงานที่ปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษาของ แก้วฤทัย แก้วชัยเทียม (2548) ที่พบว่าอุปสรรคในการป้องกันอันตรายเป็นสิ่งจูงใจให้บุคลากรมีพฤติกรรมในการทำงานที่ปลอดภัย

3. ด้านการฝึกอบรมและพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านความปลอดภัย การที่พยาบาลมีการรับรู้ถึงโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์มีการดำเนินการระบบความปลอดภัยในด้านการปฏิบัติงานให้บุคลากรมีส่วนร่วมได้ในระดับดี ($\bar{x}=1.69$, $SD=0.59$) ทั้งนี้เนื่องจากฝ่ายการพยาบาลมีการฝึกอบรมความรู้และพัฒนาสมรรถนะหลายรูปแบบ ได้แก่ การจัดการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การฝึกซ้อมแผนฉุกเฉิน การจัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อนำเหตุการณ์หรืออุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงานมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และหาแนวทางแก้ไข และกำหนดเป็นแนวปฏิบัติในการป้องกันอันตราย ซึ่งกิจกรรมที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ดำเนินการย่อมส่งผลดีต่อบุคลากรพยาบาล เพราะการสอน การประชุมวิชาการ การประชุมเชิงปฏิบัติการ หรือการประชุมปรึกษาหารือจะเปิดโอกาสให้บุคลากรแลกเปลี่ยนความรู้หรือประสบการณ์ เป็นกิจกรรมที่เสริมสร้างแรงจูงใจ และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงานให้มีความปลอดภัย (จิตตารณ จิตริษฐ์, 2548)

อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบว่าพยาบาลยังได้รับการอบรมและพัฒนาสมรรถนะในการป้องกันอันตรายจากการทำงานน้อย อธิบายได้ว่าปัจจุบันโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์มีการจัดการอบรมให้ความรู้เพื่อป้องกันอุบัติเหตุและการป้องกันการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน การอบรมเรื่องการให้เคมีบำบัด และการซ้อมแผนอัคคีภัยและอุบัติภัยทุกปี ซึ่งยังไม่ครอบคลุมการป้องกันปัจจัยอันตรายต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน เนื่องจากอันตรายที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมในการทำงานในโรงพยาบาล เกิดได้จากสารเคมี ความร้อน แสงสว่าง เชื้อโรค การใช้ท่าทางในการทำงานที่ไม่เหมาะสม และพยาบาลเป็นบุคลากรสุขภาพที่ทำงานใกล้ชิดกับผู้ป่วยตลอดเวลา จึงเสี่ยงที่จะเกิดอันตราย เกิดโรคอย่าง



หลีกเลี่ยงไม่ได้ ส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุจากการทำงานได้ ดังนั้นการเพิ่มการฝึกอบรมและพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีโอกาสการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องจะเป็นส่วนเพิ่มพูนความรู้ให้มากขึ้น

4. ด้านการสื่อสารและส่งต่อข้อมูล การที่พยาบาลมีการรับรู้ถึงโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีการดำเนินการระบบความปลอดภัยในด้านการสื่อสารและส่งต่อข้อมูลในระดับดี ($\bar{x}=1.85$, $SD=0.55$) ทั้งนี้อาจเกิดจากที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีช่องทางในการสื่อสารข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความปลอดภัย เป็นต้นว่า มีการติดป้ายรณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักเรื่องความปลอดภัยตามพื้นที่ต่างๆ ภายในโรงพยาบาล การแสดงข้อมูลข่าวสารด้านความปลอดภัยในการทำงานโดยการสื่อสารผ่านทางระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล การประชุมของหัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย และคณะกรรมการความปลอดภัย เพื่อให้นำมาเผยแพร่แก่ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน นอกจากนี้ในหน่วยงานต่างๆ ยังมีการส่งเเอร์เพื่อสื่อสารเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความไม่ปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งการติดต่อสื่อสาร ทั้งในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน จะทำให้เกิดบรรยากาศและสภาพในการปฏิบัติงานที่ส่งเสริมในเรื่องความปลอดภัยผู้ป่วยร่วมกันได้ (Sorra, Nieva, Famolaro, & Dyer, 2007)

อย่างไรก็ตามจากเอกสารโรงพยาบาลพบว่าแต่ละหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มักใช้ช่วงการประชุมปรึกษาหารือประจำวันตอนเช้าในวันราชการเพื่อสื่อสารเกี่ยวกับแนวปฏิบัติหรือแนวทางในการป้องกันอันตรายในการทำงานให้บุคลากรทุกคนได้รับทราบ จึงมีบุคลากรพยาบาลบางส่วนได้รับข้อมูล แต่บุคลากรพยาบาลที่เหลือต้องติดตามรับทราบข้อมูลด้วยตนเอง ความล่าช้าในการได้รับข้อมูลอาจทำให้ขาดความระมัดระวังในการป้องกันไม่ให้เกิดอันตราย และไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามแนวทางป้องกันความปลอดภัย การเพิ่มช่องทางการสื่อสารในรูปแบบอื่น เช่น การแจ้งข่าวสารการป้องกันการติดเชื้อและแนวปฏิบัติโรคอุบัติใหม่ผ่านการติดบอร์ดประชาสัมพันธ์ เสียงตามสายประชาสัมพันธ์ทาง Website ติดป้ายโปสเตอร์ตาม

สถานที่ต่างๆ รวมทั้งการกระตุ้นและติดตามอย่างเหมาะสมจากผู้บริหาร อาจช่วยให้การสื่อสารแนวทางการป้องกันอันตรายจากการทำงาน มีความรวดเร็วมากขึ้น และช่วยให้บุคลากรแต่ละคนมีความตื่นตัว มีความรับผิดชอบพร้อมที่จะรับการตรวจสอบ และทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสนใจในหน้าที่ที่มีความมั่นใจและมีโอกาสได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถสูงขึ้น (สาคร สุขศรีวงศ์, 2550)

5. ด้านการวางแผน ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่มีการจัดทำแผนการดำเนินงานเรื่องการบริหารทรัพยากรบุคคลให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ มีการจัดทำแผนป้องกันในภาวะปกติ (preventing planning) เช่น แผนป้องกันและเฝ้าระวังการติดเชื้อจากการทำงาน แผนการจัดสิ่งแวดลอมในการทำงานให้มีความปลอดภัย เป็นต้น และการวางแผนในภาวะฉุกเฉิน (emergency planning) เช่น แผนอัคคีภัยและอุบัติเหตุ มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ และมีการซ้อมแผนเป็นประจำทุกปี มีการมอบหมายงาน/ระบุรหัสการทำงานไว้อย่างชัดเจนให้แก่สมาชิกทีมในการปฏิบัติการฉุกเฉิน และมีการประเมินผลลัพธ์ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้พยาบาลมีการรับรู้ถึงโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่มีการดำเนินการระบบความปลอดภัยในด้านการวางแผนได้ในระดับดี ($\bar{x}=1.81$, $SD=0.54$) ผลที่ได้จากการศึกษานี้มีความสอดคล้องกับแนวทางการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของ แก้วฤทัย แก้วชัยเทียม (2548) ที่กล่าวว่า การจัดองค์การที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความปลอดภัยในการทำงาน ต้องมีการจัดโครงสร้าง และกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรในองค์การ โดยเริ่มจากการกำหนดนโยบายความปลอดภัย กำหนดกฎระเบียบ ข้อบังคับเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน มีการจัดทำคู่มือ/แนวปฏิบัติเพื่อความปลอดภัย รวมทั้งจัดทำแนวทางการรับมือ หรือการซ้อมแผนเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน

6. ด้านการควบคุมและการทบทวนกิจการ การที่พยาบาลมีการรับรู้ถึงโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีการดำเนินการระบบความปลอดภัยในด้านการควบคุมและทบทวนกิจการอยู่ในระดับดี ($\bar{x}=1.90$, $SD=0.56$)



ทั้งนี้อาจมาจากการที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ใหม่มีการตรวจสอบการดำเนินการด้านความปลอดภัยจากผู้บริหาร ทีมงานและคณะกรรมการความปลอดภัยอยู่เป็นประจำ การป้องกันอันตรายมีคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาล เข้มงวดสำรวจหน่วยงาน ทุก 3 เดือน นอกจากนี้ผู้บริหารจะมีกิจกรรมตรวจเยี่ยมสำรวจทางด้านคุณภาพ (Quality walk round) เป็นประจำเพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีความตื่นตัว และรับฟังปัญหาเพื่อหาทางแก้ไข ซึ่งการควบคุมติดตามที่ดี จะทำให้สามารถติดตามความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นในการทำงานและแก้ไขได้ทันเวลา (สาคร สุขศรีวงศ์, 2550) และมีการตรวจสอบในบุคลากรปฏิบัติตามระเบียบและมาตรฐานความปลอดภัยในการทำงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด เมื่อเกิดอุบัติเหตุหรือเหตุการณ์อันตรายจะนำมาวิเคราะห์หารากเหง้าของปัญหาและวางแผนทางป้องกันร่วมกันภายในหน่วยงาน

อย่างไรก็ตามจากเอกสารโรงพยาบาลพบว่า ปัจจุบันมีการกำหนดให้แต่ละงานการพยาบาลมีการนำเสนอสถิติการเกิดอุบัติเหตุและอันตราย ในการประชุมระดับผู้บริหารและคณะกรรมการความปลอดภัยเท่านั้น แต่ยังไม่ได้มีการกำหนดให้มีการชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบ จึงอาจทำให้บุคลากรพยาบาลทุกคนได้รับทราบข้อมูลไม่เพียงพอ การนำเสนอข้อมูลอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการทำงานให้ผู้ปฏิบัติงานทราบอาจช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีความตื่นตัวในการป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นในระหว่างการทำงานและเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการด้านความปลอดภัยโดยเฉพาะการให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการป้องกันอันตรายในการทำงาน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการบริหาร

1.1 ควรมีการจัดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายในการทำงานอย่างเพียงพอ และจัดตารางเวลาการทำงานของคณะกรรมการความปลอดภัยให้เอื้อต่อการประชุมวางแผนงานและดำเนินการตามแผนงาน และวางแผนป้องกันไม่ให้เกิดบุคลากรพยาบาล ได้รับอันตรายจากการ

สัมผัสเชื้อโรค วัณโรค, VRE, CRE, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2012 (MERS-CoV)

1.2 ควรส่งเสริมให้พยาบาลทุกคนเข้ารับการฝึกอบรมและพัฒนาสมรรถนะบุคลากรเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานให้แก่พยาบาลวิชาชีพอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี

1.3 ควรมีการกระตุ้นและการสื่อสารให้พยาบาลเข้าร่วมการประชุม/อบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน การมารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี และการรับวัคซีนเพื่อป้องกันโรค รวมทั้งการแจ้งข่าวสาร แนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ โดยการติดบอร์ดประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล, ประชาสัมพันธ์ทาง Website ของฝ่ายการพยาบาล ติดป้ายโปสเตอร์ตามสถานที่ต่างๆ ของโรงพยาบาลและปรับปรุงข้อมูลการสื่อสารเกี่ยวกับความปลอดภัยให้ทันสมัย

1.4 ควรมีการจัดทำแนวปฏิบัติในการป้องกันอันตรายในการทำงานของพยาบาลสำหรับหน่วยงานที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ห้องผ่าตัด หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

2. ด้านผู้ปฏิบัติการพยาบาล

2.1 ควรมีการเข้าอบรมเกี่ยวกับการจัดการความปลอดภัยจากการทำงานของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และการเข้ารับบริการการตรวจสุขภาพประจำปี และรับการฉีดวัคซีนทุกครั้งตามที่โรงพยาบาลกำหนด

2.2 ควรมีการติดตามข่าวสารเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางในการป้องกันอันตรายจากการทำงานของโรงพยาบาล

2.3 ควรมีการให้ข้อมูลปัญหาที่เกี่ยวข้องกับอันตรายจากการทำงานให้คณะทำงานผู้บริหารทางการพยาบาลทราบเป็นระยะ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการขยายการศึกษาระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิอื่นๆ



เอกสารอ้างอิง

- แก้วฤทัย แก้วชัยเทียม. (2548). การรับรู้การจัดการความปลอดภัยและพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานระดับปฏิบัติการ. (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จิตตารณ จิตธีเชื้อ. (2548). การดูแลสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาล. เชียงใหม่: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชัชฎา เอื้ออารีราษฎร์. (2558). การวิเคราะห์สถานการณ์การจัดการความปลอดภัยในการทำงานในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน. (การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล) บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธงชัย สมิตสุวรรณ, ณัฏยา บุรณไทย, บุญญรัตน์ รัตนประภา, และ จันทนา ยุธประถม. (2547). อุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุสัมผัสเลือดหรือสิ่งคัดหลั่งขณะปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย. *พุทธชินราชเวชสาร*, 21(3), 328-336.
- บุญใจ ศรีสถิตย่นรากร. (2547). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.
- พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ. (2548). *การพยาบาลอาชีวอนามัย: แนวคิดและการปฏิบัติ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ชวนพิมพ์.
- โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. (2557). *แผนยุทธศาสตร์ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. เชียงใหม่: โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.
- วิทยา อยู่สุข. (2549). *สาระการเรียนรู้วิชา อาชีวอนามัยและความปลอดภัย: Occupational health and safety*. กรุงเทพฯ: อักษรการพิมพ์.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2549). *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี*. นนทบุรี: หนังสือดีวัน.
- สาคร สุขศรีวงศ์. (2550). *การจัดการ: จากมุมมองนักบริหาร* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ จี พี ไชเบอร์พริ้นท์.
- สุนทร วงศ์ธนกิจ, สลัี ทองวิเชียร, สุรินทร์ กลัมพากร, และอรรธรณ แก้วบุญชู. (2548). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดนนทบุรี. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 35(2), 108-109.
- หน่วยสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรและอาชีวอนามัย โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. (2557). *งานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและอาชีวอนามัยของบุคลากร หน่วยสร้างเสริมสุขภาพและอาชีวอนามัยโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. เชียงใหม่: โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.
- Fernández-Muñiz, B., Montes-Peón, J. M., & Vázquez-Ordás, C. J. (2007). Safety management system: Development and validation of a multidimensional scale. *Journal of Loss Prevention in the Process Industries*, 20(1), 52-68.
- Sorra, J., Nieva, V., Famolaro, T., & Dyer, N. (2007). Hospital survey on patient safety culture: 2007 comparative database report. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; 2007. [Accessed March 20, 2008]. *AHRQ Publication* No 07-0025.
- Songkham, W., Siri Wong, W., & Robson, M. G. (2013). Effects of a Healthy Unit Guidance (HUG) Program on work environments and health outcomes among nursing personnel. *J Health Res* vol, 27(4).