

ถอดบทเรียน การประชุมเชิงปฏิบัติการ โครงการ **Engagement for Patient Safety**
ชุมชนนักปฏิบัติระบบบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV) ครั้งที่ 1/2559

ชื่อเรื่อง ชุมชนนักปฏิบัติระบบบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (CoP ENV)

วันที่ 26 เมษายน 2559 เวลา 14.00 – 16.00 น.

- วิทยากร
- 1) รศ.พญ.เนสินี ไชยเอื้อ
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
 - 2) นายเชาวลิต เมฆศิริกุล
กองวิศวกรรมทางการแพทย์
 - 3) อ.โกเมธ นาควรรณกิจ
สรพ.
 - 4) พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ
รองผู้อำนวยการ สรพ. (Moderator)

หัวข้อบรรยาย - Safety ENV in Community of Practice

- Non-Clinical Risk Learning
- Share & Learnt

รูปแบบการนำเสนอ Interactive Web-based Learning ผ่านระบบ GIN Conference

เนื้อหา

นายเชาวลิต เมฆศิริกุล นำเข้าสู่การแลกเปลี่ยนโดยการพูดถึงแนวทางการนำมาตรฐานระบบบริการสุขภาพสู่การปฏิบัติว่ามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ 2016 เป็นเกณฑ์เพื่อให้เราทราบว่าเราอยู่ตรงไหน จะพัฒนาจุดไหน มาตรฐานมี 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนของมาตรฐาน ENV และมาตรฐานงานสุขศึกษา มาตรฐาน ENV เป็นส่วนที่จะพูดคุยกันในวันนี้ ประกอบด้วย

1. การจัดการคุณภาพ ความปลอดภัยใน รพ. ประเด็นคือ การขอรับรองระบบการจัดการคุณภาพและความปลอดภัยจากหน่วยงาน
2. โครงสร้างอาคารสถานที่ การตกแต่งอาคาร ประเด็นที่ได้แก่ โครงสร้างอาคาร งานไฟฟ้า/สื่อสาร เครื่องกล ประปา/สุขาภิบาล ภูมิทัศน์ สถาปัตยกรรม (ER ควรออกแบบห้องอย่างไร OPD ควรจัดอย่างไร) เป็นต้น
3. Safety ประเด็นที่ต้องคำนึงเรื่องความปลอดภัยคือ การกระทำหรือสภาพการทำงานที่ปลอดภัยจากเหตุที่จะเกิดอันตราย ได้แก่ ไฟฟ้า อัคคีภัย รั้งสัชนิดก่อไอออน (รั้งสีรักษา รั้งสีวินิจฉัย) ก๊าซทางการแพทย์

4. สิ่งแวดล้อมใน รพ. ประเด็นที่ต้องดำเนินการได้แก่ การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย มูลฝอยติดเชื้อ น้ำเสีย น้ำอุปโภคบริโภค มลพิษทางอากาศ มลพิษทางเสียง (การทำงานสำหรับผู้ปฏิบัติงานในที่ๆ เสียงดังควรทำงาน....ชั่วโมง/วัน) เป็นต้น

5. การสื่อสารใน รพ. ได้แก่ วิทยุคมนาคม เสียงตามสาย โทรศัพท์ ระบบเรียกรถพยาบาล CCTV Cable TV การติดตั้งความปลอดภัยข้อมูลสื่อสาร เป็นต้น

6. ด้านเครื่องมือแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ประเด็นสำคัญคือ

-เครื่องมือแพทย์ต้องพร้อมใช้งาน ปลอดภัยเมื่อใช้งาน เชื่อถือได้

-หลักเกณฑ์การได้มาซึ่งเครื่องมือแพทย์ การใช้งานและบำรุงรักษา ตรวจสอบ/ทดสอบ การซ่อมแซม และการยกเลิกการใช้

พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ กล่าวเพิ่มว่าแนวทางของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่อาจารย์ชาวลิตได้พูดมานั้น เป็นแนวทางที่สอดคล้องกับมาตรฐาน HA และสอดคล้องกับสิ่งที่ อ.โกเมธ พบเวลาไปเยี่ยม รพ. จึงขอให้ อ.โกเมธ แลกเปลี่ยน

อ.โกเมธ นาควรรณกิจ ได้เล่าว่าเวลาเข้าไปเยี่ยม รพ. จะเข้าไปดูระบบทั้ง 6 ระบบ ที่ อ.ชาวลิตได้กล่าวมาแล้ว ว่ามีการจัดการอย่างไร และปัจจุบันที่จะชวน รพ. ร่วมแลกเปลี่ยนคือ เรื่องการป้องกันและระงับอัคคีภัยใน รพ. เนื่องจากพบว่า รพ. รัฐ มักจะพบว่าเรื่องนี้เป็นจุดอ่อนค่อนข้างมาก เช่น การวางแผน จุดป้ายบอกทางหนีไฟ (แบบใดถูกต้องตามมาตรฐานสากล)

พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ พูดถึงประเด็นที่จะร่วมแลกเปลี่ยนใน CoP วันนี้เป็นเรื่องเกี่ยวกับมาตรฐาน ENV 2 ประเด็น ได้แก่ 1) Develop SIMPLE: Emergency Respond

2) Health Care Worker ในประเด็นนี้เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับ Working Condition เป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับบุคลากร ซึ่งจะนำไปพูดคุยในการดำเนินการโครงการ 2P Safety

โดย รศ.พญ.เนสินี ไชยเอีย

รศ.พญ.เนสินี ไชยเอีย ได้เริ่มพูดคุยเพื่อให้เห็นว่า “แนวทางที่อาจารย์ชาวลิตได้บรรยายมาตอนต้นกับสิ่งที่กฎหมายออกมาเพื่อให้เราปฏิบัติกับสิ่งที่เราทำตามมาตรฐาน เป็นสิ่งที่บอกตัวเอง (ENV) ว่าเราทำงานมาถูกต้องทุกอย่างแล้ว” ประเด็นที่อาจารย์เนสินีได้ร่วมแลกเปลี่ยน สรุปได้ดังนี้

1) มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับ ENV ได้แก่ มาตรฐานตอนที่ II-3 สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย และมาตรฐานตอนที่ I-5.2 ข.(1) ที่ทำงานเอื้อต่อสุขภาพ/ความปลอดภัย, I-5.2 ค.(3) ป้องกันความเสี่ยงจากการทำงาน

2) กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ ENV ได้แก่ พระราชบัญญัติ, กฎกระทรวง, ประกาศ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

3) ในส่วนของ Emergency Respond รพ. ควรมีการจัดทำ Emergency Plan โดยมีการกำหนด Emergency Commander (ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน), ทีมสาธารณสุขปโภค, ทีมอ็คคิภัย, ทีม Aid Team (ควรมีการกำหนดให้มีทีม First Aid ถ้ามี Area Risk เช่น Area ที่มีรังสีไอออน กรณีเกิดบาดเจ็บเล็กน้อย ไม่จำเป็นต้องส่ง ER/EMS และควรมี First Aid Kit) โดยมีแผนกรณีปกติ กำหนดให้มีการ Training เป็นต้น **แผนกรณีฉุกเฉิน**

อ.โกเมธ นาควรรณกิจ ได้เพิ่มประเด็นที่อาจารย์เนสินีแลกเปลี่ยน สรุปประเด็นได้ดังนี้

1) ประเด็นที่จัดทำแผน Emergency Plan เป็นการทำตามมาตรฐานตอนที่ I-6 ค.(ความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน) การวางแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน รพ. ควรจะวิเคราะห์ภาวะฉุกเฉินของ รพ. ตนเองเป็น 2 ส่วน คือ **กรณีเกิดภาวะฉุกเฉินภายนอกองค์กร** รพ. ของเราจะออกไปช่วยอย่างไร และ**กรณีเกิดภาวะฉุกเฉินใน รพ.** ถ้า รพ. วิเคราะห์และดำเนินการได้ทั้ง 2 ส่วนจะดีมากและการซ้อมก็สำคัญ คือ ซ้อมกับคนข้างนอก ซ้อมกับหน่วยงานที่เป็นจุดเสี่ยงสำคัญ

2) ควรมีแผนฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน ประเด็นที่พบคือ

2.1) รพ. ไม่มีแผนฟื้นฟู

2.2) ไม่มีแผนระบบสาธารณสุขปโภคกรณีฉุกเฉิน เช่น รพ. มีแผนสำรองน้ำไว้ได้ 48 ชั่วโมง แต่หากเหตุการณ์ไม่ยุติภายใน 48 ชั่วโมง รพ. จะมีการดำเนินการอย่างไร

3) การจัดการวัสดุและของเสียอันตราย พบว่า รพ. ส่วนใหญ่มีการจัดการของเสียแต่ไม่มีการจัดการวัสดุ ขอให้ รพ. มีการทบทวนแนวทางการจัดการวัสดุ

สรุปประเด็นคำถามจากโรงพยาบาลสมาชิกที่เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ผ่านระบบ GIN Conference

คำถาม	คำตอบ
1) มีแนวทางการนำมาตรฐานระบบบริการสุขภาพสู่การปฏิบัติ 2016 ให้กับ รพ. หรือไม่	-ทางกองวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ส่งหนังสือดังกล่าวให้ รพ. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข รพ. ละ 1 เล่ม แล้ว สวอน รพ. ที่สนใจ สามารถ Download ได้ที่ website ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หรือ สรพ. ซึ่งจะมีการนำมาให้ผู้สนใจ Download
2) รพ. มี จป. บริหาร จะมีบทบาทอย่างไรต่อการรองรับอ็คคิภัย	-จป. บริหาร ตามกฎหมาย มีบทบาทหน้าที่ระบุไว้ชัดเจน ที่เป็นส่วนสำคัญคือบทบาทในการวางแผนเรื่องที่เป็นความเสี่ยงสำคัญในเรื่องของอ็คคิภัย
3) การกำหนดจำนวน จป. กำหนดตามอะไร	-กำหนดตามจำนวนผู้ปฏิบัติงาน ไม่ได้กำหนดตามจำนวนพื้นที่

ก่อนจากกัน พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ ได้พูดถึงว่า กระทรวงสาธารณสุขกำลังจะประกาศนโยบาย 2P Safety ดังนั้น ทางกระทรวงฯ จะขอทราบข้อมูลด้าน Personal เพื่อใช้ในการประกอบการช่วยเหลือบุคลากรของเราที่ได้รับบาดเจ็บจากการทำงาน

ชื่อผู้จัดบันทึก : นางสาวปาจรรย์ สำราญจิตต์