

การประชุมวิชาการคุณภาพระดับภูมิภาคครั้งที่ 12
(Northeast Regional HA Forum):
จินตนาการสร้างสรรค์คุณภาพ ประจำปี 2558
ระหว่างวันที่ 15-17 กรกฎาคม 2558
ณ โรงแรมพูลแมนราชา ออคิดขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

เรื่อง สิ่งแวดล้อมปลอดภัย ด้วยความร่วมใจคน รพ.
วันที่ 16 กรกฎาคม 2558 เวลา 15.00-16.30 น.

เนื้อหา

อาจารย์โกเมธ นาควรรณกิจ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เริ่มการบรรยายด้วยการให้ความหมายของสิ่งแวดล้อม คือ ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่รอบตัวมนุษย์ทั้งสิ่งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต รวมถึงที่เป็นรูปธรรม (สามารถจับต้องได้ มองเห็นได้) และนามธรรม เช่น วัฒนธรรม แบบแผน ประเพณี ความเชื่อ มีอิทธิพลเกี่ยวข้องถึงกัน และเป็นปัจจัยเกื้อหนุนกัน

การแบ่งชนิดของสิ่งแวดล้อม แบ่งเป็น 4 ชนิด ได้แก่

1. สิ่งแวดล้อมธรรมชาติ เป็นสิ่งแวดล้อมที่ไม่สามารถเปลี่ยนได้ เช่น แสงแดด ลม สายน้ำ
2. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สามารถเปลี่ยนได้ เช่น การจัดวางสิ่งของในห้อง โต๊ะ เก้าอี้ การปรับสีผ้าม่าน
3. สิ่งแวดล้อมทางสังคม คือ การเอื้ออาทร อยู่ร่วมกัน เช่น กรณีผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลเป็นการให้ญาติพี่น้องมาอยู่ร่วมกัน ดังนั้นการเชิญญาติออกข้างนอกแพทย์และพยาบาลจะทำงานจึงมีผลต่อสิ่งแวดล้อมทางสังคม ที่ควรมีการพิจารณา เพราะทำให้ความเป็นสังคมเปลี่ยนไป
4. สิ่งแวดล้อมทางด้านจิตใจ เป็นสิ่งแวดล้อมที่ทำแล้วมีความสุข เช่นคนภาคอีสานเมื่อจะออกจากโรงพยาบาลจะต้องมีการรำผีฟ้าเพราะมีความเชื่อว่าจะได้ไม่กลับมาโรงพยาบาลอีก การไหว้พระสวดมนต์ การมีพวงมาลัยไว้ที่หัวเตียง เป็นต้น สิ่งแวดล้อมด้านจิตใจเราไม่สามารถห้ามได้ แต่สามารถจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้ได้ เช่น การจัดให้มีห้องพระ นั่งสมาธิ ไหว้เจ้าที่ ซึ่งต้องทำให้เกิดความสมดุล เราได้มองเห็นความสำคัญของสิ่งเหล่านี้หรือไม่ เป็นต้น

สิ่งแวดล้อมที่ผู้คนอยากพบเห็นในโรงพยาบาล

ก่อนมาถึงโรงพยาบาลสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการเห็นคือ ป้ายเส้นทางไปโรงพยาบาลที่ชัดเจน เมื่อเข้ามาในโรงพยาบาลสิ่งที่ต้องการเห็นคือที่รอโอโถง กว้างขวาง แคนเตอร์เวชระเบียน โต๊ะ เก้าอี้ สะอาดไม่มีหยากไย่ ทันสมัยดูดี กลางคืนแสงสว่างเพียงพอ ป้ายโรงพยาบาลไม่ทึดทึม พื้นโรงพยาบาลสะอาดเป็นมันวาวทำให้สัมผัสแรกอยากเข้ารับการรักษานะในโรงพยาบาลนั้นๆ และสิ่งแวดล้อมอื่นๆ ในโรงพยาบาลที่อยากเห็นคือ มีความร่มรื่น สดชื่น มีการจัดสวนระหว่างตึก เปรียบเทียบโรงพยาบาลเราเป็นอย่างไร

สิ่งที่อาจพบในโรงพยาบาล

ผู้คนแออัด หน้าห้องเวชระเบียน มีผู้ป่วยอาการหนักนอนอยู่ มีรถเข็นนั่ง รถเข็นนอนผู้ป่วยไม่ปลอดภัย บนหอผู้ป่วยมีการนอนเตียงเสริม การนอนบริเวณหน้าลิฟต์ ห้องปฏิบัติการชันสูตรไม่มีอุปกรณ์ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การวางอุปกรณ์ไฟฟ้าไว้ใกล้อ่างล้างมือเสี่ยงต่อไฟดูด การวางสิ่งกีดขวางประตู ป้ายหนีไฟที่เป็นพื้นสีแดง (ตามหลักสากลต้องเป็นพื้นสีเขียวตัวหนังสือสีขาว) การวางถุงขยะไว้บนถังขยะหรือนอกถังขยะ การแต่งกายของคนเก็บขยะไม่ถูกต้อง ขอให้จัดทำให้ถูกต้องเป็นระบบ ไม่ใช่เป็นระเบียบ ถูกต้องเฉพาะช่วงเวลา สรพ. ไปตรวจเท่านั้น เพราะ

ผู้ตรวจเยี่ยมเคยแอบเดินย้อนรอยอีกรอบ พบในสิ่งที่ตรงข้ามกับวันแรก ทั้งหมดที่กล่าวมาล้วนเป็นสิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย เราต้องเข้าไปจัดการสิ่งแวดล้อมเหล่านั้นให้เกิดความปลอดภัย

การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

เป็นการผนวกสิ่งแวดล้อมแต่ละเรื่องเข้าด้วยกัน ทั้งสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมทางสังคม และสิ่งแวดล้อมทางด้านจิตใจ โดยมีเป้าหมายสำคัญคือ

1. เพื่อให้เกิดความปลอดภัย (safety) ซึ่งต้องเป็นความร่วมมือของคนในโรงพยาบาลทั้งหมด
2. เพื่อให้เอื้อต่อการเรียนรู้ (learning) ทั้งบุคลากร ผู้ป่วยและญาติ เช่น ห้องน้ำต่างระดับ เสียงต่อการพลัดตกหกล้ม ควรปรับเปลี่ยน ได้เรียนรู้ว่าการจัดสิ่งแวดล้อมแบบนี้เพื่ออะไร
3. เพื่อให้เอื้อต่อการเยียวยา (healing) เพื่อเสริมสิ่งแวดล้อมทางสังคมและทางจิตใจ เช่น การจัดโต๊ะ เก้าอี้ให้คนนั่งคุยกัน อาจจัดเป็นคู่ หรือกลุ่ม หากมาเป็นคู่หรือเป็นกลุ่มจะได้เลือกนั่งคุยกันได้สะดวก เป็นต้น

สรุป การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล คือการจัดระบบต่างๆให้เป็นไปตามมาตรฐาน ดูดี มีความปลอดภัย

การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดความปลอดภัย

เป็นการจัดสิ่งแวดล้อมทั้งหมดให้ถูกต้องตามหลักกฎหมาย ได้มาตรฐานความปลอดภัย อาจารย์ฝากให้ทุกโรงพยาบาลไปดูว่าโรงพยาบาลตนเองได้จัดการสิ่งแวดล้อมทั้งหมดเป็นไปตามมาตรฐานหรือไม่

สิ่งแวดล้อมที่ต้องการจัดให้เกิดความปลอดภัย

1. สถานที่ตั้งของหน่วยงานที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ER OR ICU LR เป็นต้น ทั้ง 4 หน่วยงานควรอยู่ในบริเวณใกล้เคียงกัน มีป้ายบอกชัดเจนเพื่อให้เข้าถึงง่าย กลางคืนไฟส่องสว่าง มีทางลัดเข้าถึง ER ได้อย่างไร กรณีที่อาคารสูง ห้องไอซียูอยู่ชั้นสูงมีความปลอดภัยหรือไม่ ให้กลับไปดูเพราะถึงแม้จะมีลิฟท์โดยเฉพาะ จากประสบการณ์เยี่ยมสำรวจโรงพยาบาลของอาจารย์ยังพบว่าต้องใช้เวลาในการรอลิฟท์เปิดเช่นเดียวกัน
2. เส้นทางเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ต้องสะดวก ไม่มีรถขวางทาง และลักษณะของพื้นผิว ไม่ขรุขระ ต้องดูรอยต่อต่างๆ เพราะเวลาเข็นเปลจะเกิดการสั่นสะเทือน
3. ขนาดพื้นที่และการจัดพื้นที่ในหน่วยงาน ต้องให้ความสำคัญ ทางเดินระหว่างหน่วยงานกฎหมายกำหนดไว้ความกว้างต้อง 2 เมตร
4. เส้นทางไหลเวียนภายในหน่วยงาน เช่น การวางเตียงใน ER ต้องทีมช่วยเหลือเข้าได้รอบเตียง การจัดตั้งพื้นที่เก็บเครื่องมือ เครื่องมือที่มีความเสี่ยงสูง ต้องจัดให้สะดวกต่อการใช้งาน เช่น เครื่อง defibrillators ต้องจัดไว้นอกสุด ถึงแม้บางหน่วยงานจะไม่ค่อยได้ใช้ มีการเก็บไว้ในสุดซึ่งไม่ถูกต้อง การมีป้าย 5ส สามารถช่วยได้ แต่ต้องติดชื่อให้ตรงกับเครื่องมือ
5. การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยและญาติ เช่น การจัดระบบระบายอากาศที่ดี การมีกริ่งเรียกขอความช่วยเหลืออยู่ในห้องน้ำ ไม่ใช่นอกห้องน้ำ
6. การรักษาความปลอดภัย จัดระบบทั้งในอาคาร ระหว่างอาคาร การให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติในการเฝ้าระวังทรัพย์สินของผู้ป่วย มีจุดรับของฝากหรือไม่
7. การจัดการและระงับอัคคีภัย ต้องมีการฝึกซ้อมทุกปี มีแผนการฝึกซ้อม มีเครื่องหมายและมีป้าย
8. การจัดการวัสดุและของเสียอันตราย วัตถุอันตรายในโรงพยาบาลต้องมีบัญชีรายการที่มาที่ไปชัดเจน
9. เครื่องมือและระบบสาธารณูปโภค เครื่องมือนอกจากมีการสอบเทียบแล้ว ต้องมีการเตรียมความพร้อมสำหรับใช้งานด้วย ระบบสาธารณูปโภคที่เป็นปัญหาจากประสบการณ์การเยี่ยมสำรวจโรงพยาบาลที่อาจารย์พบคือ ระบบสำรองออกซิเจนหมด เพราะเรามั่นใจเกินไปว่ามีระบบสำรองออกซิเจนเหลือตลอด

24 ชั่วโมง แต่ลืมมองไปว่าอาจมีการรั่วได้ อาจารย์ฝากให้แต่ละโรงพยาบาลไปสำรวจตนเองเกี่ยวกับระบบสำรองออกซิเจน ระบบอัคคีภัย ระบบไฟฉุกเฉิน ระบบน้ำเพราะน้ำแล้งอาจไม่มีน้ำให้ผู้ป่วยใช้ และมีการตรวจคุณภาพน้ำ

10. การพิทักษ์สิ่งแวดล้อม เป็นเรื่องเกี่ยวกับการกำจัดขยะ และระบบการกำจัดน้ำเสีย ระบบการกำจัดขยะในปัจจุบันเริ่มไม่ปลอดภัยเพราะมีการจ้างเอกชน แต่เอกชนทำไม่ถูกต้องเช่นขนทิ้งขยะดำ ขยะแดงด้วยกัน ลืมการให้ความสำคัญเรื่องการเคลื่อนย้ายขยะมายังที่พักขยะทำให้เกิดความไม่ปลอดภัย

การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเพิ่มคุณค่า

1. จัดสิ่งแวดล้อมอย่างไรที่จะขัดและลดสภาพแวดล้อมที่ก่อให้เกิดความเครียด : เป็นการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะทางด้านจิตใจและอารมณ์ โดย 1) การจัดพื้นที่สาธารณะในสถานที่พักให้มีความเพียงพอและเหมาะสม 2) OPD มีการจัดพื้นที่ 3 ลักษณะคือ พื้นที่นั่งรอรับบริการ พื้นที่รับบริการ และพื้นที่นั่งพักรอ มีการจัดดนตรี เสียงน้ำตก การมีเสียง และแสง ต้องมีการจัดที่ไม่ให้มีการรบกวนผู้ป่วยและญาติ 3) การจัดกิจกรรมระหว่างรอรับบริการ เช่น การออกกำลังกายต้องมีพื้นที่ที่เหมาะสม การพาผู้ป่วยเดินต้องพิจารณาว่าเหมาะสมหรือไม่ 4) การจัดทำป้ายชี้ที่ชัดเจน เข้าใจง่าย ลดการสอบถามเป็นการลดความเครียดได้เป็นอย่างดี
2. การจัดหาสิ่งช่วยดึงดูดความสนใจ: โดย 1) การออกแบบให้สถานที่ให้บริการ เช่นอยู่ริมน้ำ หอผู้ป่วยอย่าไปสร้างสวนบนระเบียงเพราะน้ำที่รดต้นไม้ไปนานๆปูนจะมีการอมน้ำและโครงสร้างอาคารไม่ได้สร้างมาเพื่อรองรับน้ำ อาจจัดให้มีกระถางเล็กๆได้ หรือมีตุ๊กตาได้ 2) การจัดให้มีดนตรี รูปภาพ งานศิลปะ ให้เหมาะสมกับผู้ป่วย อาจารย์ไม่เข้าใจหมวกพยาบาลว่าทำไมต้อง ขาวขีดดำ และขีดแต่ละโรงพยาบาลก็แตกต่างกัน 3) การจัดสวน น้ำตกที่สามารถให้ผู้ป่วย ญาติหรือเจ้าหน้าที่สามารถเดินเข้าไปได้ไม่ใช่มีป้ายห้ามเข้า 4) สถานที่งดสูบบุหรี่ ควรติดภาพรูปกะโหลกให้ถูกที่ ผู้ป่วยบางประเภทไม่สามารถจินตนาการแว่นได้ ดังนั้นจึงต้องพิจารณาให้ละเอียด เหมาะสม
3. การเอื้อให้เกิดสารสัมพันธ์ทางสังคม: โดย 1) ให้หันไปมองว่าเราได้จัดสถานที่ไว้สำหรับผู้ป่วยและญาติหรือยังมีเก้าอี้เพียงพอหรือไม่ 2) การจัดห้องที่สามารถเตรียมอาหารสำหรับผู้ป่วยและญาติที่เป็นสัดส่วน ตัวอย่างที่เห็นชัดคือ ที่เรือนพักญาติโรงพยาบาลศรีนครินทร์ 3) การจัดพื้นที่พักผ่อนและรับประทานอาหารร่วมกันของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่สะอาด ไม่มีกลิ่นรบกวน 4) การจัดที่นั่งสนทนาเป็นคู่หรือการจัดกลุ่มกิจกรรมขนาดเล็ก สำหรับผู้ป่วยและญาติ
4. ความสร้างและรักษาความรู้สึกของการควบคุม: โดย 1) การจัดให้ผู้ป่วยมีห้องส่วนตัวสามารถควบคุมแสงสว่างในห้องตนเองได้ การปรับอุณหภูมิ แสงสว่าง โทรทัศน์ ให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมด้วยตนเองได้ บางโรงพยาบาลให้ IPAD ผู้ป่วยควบคุมเอง การปรับสีม่านจากแสงไฟ(ญี่ปุ่น) 2) การติดป้ายและสัญลักษณ์บอกเส้นทางชัดเจนเพื่อให้เขาสามารถช่วยตนเองได้ เช่น มนุษย์ล้อที่พยายามช่วยเหลือตนเอง อย่าคิดว่าเขาต้องมีคนช่วยตลอดเวลา เราต้องสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยความสะดวกสำหรับเขา 3) การจัดห้องสมุด สื่อการเรียนรู้ต่างๆ เครื่องคอมพิวเตอร์ การจัดทำสื่อเพื่อการเรียนรู้ต่างๆ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถศึกษาได้เพื่อผ่อนคลาย สามารถศึกษาเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง สนับสนุนการดูแลตนเอง สอดคล้องกับการบรรยายของ อ.นพ. อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล ที่ต้องการให้ผู้ป่วยเข้าถึงเวชระเบียนของตนเองได้
5. การจัดสิ่งแวดล้อมความสะดวกให้เหมาะสมตามกลุ่มผู้ป่วย: เช่น การจัดทางลาดเสริมการใช้บันไดทางลาดที่ถูกต้องความลาดเอียง 15 องศา การจัดเคาน์เตอร์ต่างๆให้มีความสูงหลายระดับ การจัดชั้นวางของ การจัดเส้นทางเคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้มีความกว้างเหมาะสมแก่การเคลื่อนย้าย การจัดสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ป่วยถนัดซ้าย ถนัดขวา ฯลฯ และต้องเป็นการจัดระบบที่ยั่งยืน

บุคลากรในโรงพยาบาลจะช่วยสร้างสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัยได้อย่างไร

1. ผู้บริหารสูงสุดและคณะกรรมการ ENV: โดย 1) ต้องศึกษามาตรฐาน กฎหมาย กฎกระทรวง ข้อบังคับต่างๆที่เกี่ยวข้องแล้วนำมาปรับปรุง เพราะมาตรฐาน กฎหมายหรือกฎระเบียบต่างๆ ผ่านการศึกษาวิจัยมาแล้ว 2) ติดตามการนำนโยบายการจัดการสิ่งแวดล้อมมาปฏิบัติ มีการนำไปใช้มากน้อยเพียงใด มีปัญหา อุปสรรคอะไรบ้างที่ต้องปรับปรุง 3) อุบัติการณ์หรือความเสี่ยงที่เกิดขึ้นนำมาวิเคราะห์หาโอกาสพัฒนา นำมาสู่การวางแผนในการพัฒนาและปรับปรุงแก้ไขอย่างต่อเนื่อง เช่นเครื่องดับเพลิง ทางหนีไฟ เรารู้ คนอื่นไม่รู้ อาจารย์พบอุบัติเหตุรถล้มตกใส่ผู้ป่วยเยอะมาก แสดงว่าระบบการตรวจสอบไม่ดี 4) ติดตามการปฏิบัติตาม นโยบาย ต้องติดตามว่าแผนที่กำหนดไว้สามารถทำได้หรือไม่ เช่น มีนโยบายอนุรักษ์พลังงาน แต่ร้อนจึงติดแอร์ ไม่ติดเครื่องดูดอากาศ รถ EMS ใครคือผู้รับผิดชอบ เรื่องไฟในรถไม่ติด เสนอแนะพยาบาลตรวจสอบอุปกรณ์หากทุกอย่างครบ แต่คนขับรถไม่ตรวจสอบรถ ไม่ควรขึ้นรถออกนอกสถานที่ ฯลฯ ซึ่งเป็นการมอบหมายผู้รับผิดชอบในการบำรุงรักษาอาคารสถานที่ เครื่องมือ มีแบบฟอร์มตรวจสอบว่าได้ปฏิบัติจริงหรือไม่ มีปัญหาหรืออุปสรรคอะไรบ้าง นำมาปรับปรุงแก้ไขจึงจะทำให้สิ่งแวดล้อมปลอดภัยและยั่งยืน 5) ติดตามตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน นำมาทบทวน และนำสู่การปรับปรุงแก้ไข เสนอควรมี ENV. round โดยคณะกรรมการ ENV. เพื่อค้นหาความเสี่ยง
2. บุคลากรในโรงพยาบาล: โดย 1) หลังจากมีการประกาศนโยบาย บุคลากรต้องศึกษาทำความเข้าใจว่าต้องทำอะไร บุคลากรทุกคนต้องตระหนักและทำหน้าที่ทำให้สิ่งแวดล้อมเกิดความปลอดภัย เป็นตัวอย่างในการจัดสิ่งแวดล้อม โดยใช้หลัก 5ส. ไม่ใช่หน้าที่ของคนใดคนหนึ่งหรือเป็นหน้าที่เฉพาะของคณะกรรมการ ENV.

ผลการพัฒนาทั้งหมดที่คาดหวัง

1. สิ่งแวดล้อมที่ดี สิ่งอำนวยความสะดวกดี สะอาด สวยงาม
2. ระบบสนับสนุนต่างๆ มีความพร้อม และเพียงพอ
3. การจัดการของเสียเป็นไปตามมาตรฐาน
4. ผู้ป่วยและผู้รับบริการมีความปลอดภัย
5. เจ้าหน้าที่มีความปลอดภัย มีขวัญและกำลังใจทำให้มีความสุขตามมา

ข้อคิดหรือบทเรียนจากเรื่องที่บ้านทีก

การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลให้มีความปลอดภัยเป็นหน้าที่ของทุกๆ คนในหน่วยงาน ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยและความพึงพอใจของผู้ใช้และผู้ให้บริการ

นางสุภาพ อิมอ้วน
นางสาวศศิธร อินทยุ่ง
ผู้จัดบันทึก