

ถอดบทเรียน ประชุมวิชาการRegional HA Forum ครั้งที่ 15 : คุณค่า คุณภาพ คุณธรรม

ระหว่างวันที่ 4 - 6 กรกฎาคม 2561

ณ KICE ศูนย์ประชุมและแสดงสินค้านานาชาติขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

Note taker:

1. ดร.ขวัญสุดา บุญทศ
2. นางสาวเฉลิมศรี สรสิทธิ์
3. นางสาวจรีพร อุ่นบุญเรือง

ผู้ตรวจสอบบทเรียน คือ 1). พว. อุบล จ้างพานิช 2). พว. พนอ เตชะอภิก

เรื่อง : 2 P SIMPLE 2018 : Personnel

วิทยากร : นพ.พรนง พิลาสัย และ

: รศ.ดร.พญ.เนสินี ไชยเอื้อ

ห้อง : M 1-2

วันที่ : 5 กรกฎาคม 2561 เวลา 10.45-12.00 น.

บทนำ

2P Safety Goals เป็นการสร้างความปลอดภัยอย่างเป็นระบบ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ทั้งในการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (P : Patient safety) และบุคลากรในการปฏิบัติงาน (P: Personnel safety) ซึ่งสามารถสรุปเป็นคำสั้นๆของแนวทางว่า SIMPLE " ที่มาของการปรับปรุงฉบับที่ได้นำใช้ ในวันที่ 1 กค.61 คือมาจากกระบวนการหาฉันทามติ มีการนำอุบัติเหตุ และ หลักฐานเชิงประจักษ์ Personnel Safety เน้นเรื่องแนวทาง เนื่องจากบางเรื่องไม่มีแนวทางของประเทศ ดังนั้นในการปรับปรุงเนื้อหาบางส่วนจะเป็นข้อเสนอแนะ จากการนำความรู้มาเรียบเรียง ซึ่งจะเน้นเป็นประเด็นสู่ความปลอดภัยของบุคลากรนั่นเอง

เนื้อหา

รายละเอียด และหัวข้อของเนื้อหาในแต่ละข้อย่อยของ SIMPLE มีการชี้แจงรายละเอียดต่างๆไว้อย่างชัดเจน ทำให้ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ และการประยุกต์ใช้ และได้กำหนดหัวข้อต่าง ๆ ไว้อย่างชัดเจนดังนี้ ดังนี้
1)Definition : ความหมาย คำจำกัดความของ Goal ที่เรานำมาใช้ 2)Goal : เป้าหมายที่ต้องการคืออะไร 3) Why : ทำไมต้องใช้ Goal เรื่องนี้ 4)Process : ขั้นตอน วิธีการที่ควรนำมาปรับใช้
5)Training : การฝึกอบรมบุคลากรเพื่อให้ปฏิบัติตามสิ่งที่วางไว้ 6)Monitoring การติดตาม ประเมินผลจากการปฏิบัติ 7)Pitfall : ข้อที่ควรระวังต่างๆที่เราควรรู้ เพื่อหาทางป้องกัน 8)Reference : เอกสารอ้างอิงที่เราจะนำมาประยุกต์ใช้ในองค์กร เหล่านี้คือการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนของ 2P Safety Goals ฉบับใหม่

ส่วนภาพรวมการเปลี่ยนแปลง 2P ส่วนของ Personnel ที่สำคัญ ประกอบด้วย 6 กลุ่ม 13 หมวด 55 แนวทาง

1. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ เริ่มใช้ 1 กค. 61
 - 1.1. กรอบมาตรฐาน HA ที่มีการปรับปรุงใหม่ใน
 - 1.1.1. มาตรฐาน 1-6 ขยายเป็นระบบงานสำคัญและการดูแลผู้ป่วย
 - 1.1.2. หมวด HR เขียนว่ากำลังคน หรือ work force แทนคำว่าบุคลากร (staff) คือ full time หรือ part time ขยายสู่กำลังคนในชุมชนได้
 - 1.1.3. ระบบบริหารความเสี่ยง เดิมเน้นคลินิก แต่เล่มฟ้ามีสองส่วน ส่วนแรก การบริหารจัดการ

องค์กร (ยุทธศาสตร์ มีอะไรจะไม่บรรลุ) ส่วน2 เป็นต้นคลินิก กับ non clinic สรุปคือมีการยกระดับเป็นหน้าที่ระดับผู้นำจนถึงระดับผู้ปฏิบัติ

- 1.2. ประเด็นความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน (Personnel Safety) ได้มีการปรับปรุงใหม่ ดังนี้
 - 1.2.1. S: security and privacy of information เกี่ยวข้องกับมาตรฐาน เรื่องความรู้ และการจัดการสารสนเทศ I-4.2 ที่เพิ่มมา คือ Social Media เรื่องการจัดการสารสนเทศ ความเชื่อถือได้ ความมั่นคง หน่วยงานพูดเรื่องสื่อสังคมออนไลน์ไว้อย่างไรบ้าง มาตรฐานกำหนดให้องค์กรมองเรื่องนี้อย่างไร ทั้งนี้ขึ้นกับบริบทแต่ละที่
 - 1.2.2. Social Media เป็นการให้ความระมัดระวัง โลก เฟส เน้นเรื่องความลับ สร้างความมั่นใจในการระบุผู้ป่วยข้อมูลทุกอย่างไม่เป็นความลับ การจัดการ แนวทาง การสื่อสาร กระบวนการ ประเด็นน่าคิด การลบ ID ที่ติด กับผลตรวจต่าง ๆ อย่างไรว่าจะไม่รั่วไหล ถ้าจะลบ จะใช้อะไร บ่งชี้แทน ช่องทางการปรึกษาอะไรที่เสี่ยงน้อยที่สุด ข้อเสนอแนะการให้คำปรึกษาทางไลน์ควรเป็นอย่างไร กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น
 - 1.2.3. Infection มีการระบุตัวที่เจอบ่อย เช่น droplet, measles เป็นต้น
 - 1.2.4. Mental Health and Meditation ที่ปรับปรุงได้แก่ เน้นความตื่นรู้ Second Victim ต้องได้รับการดูแลจนเป็นปกติ และทำงานในวิชาชีพต่อไปได้ กระบวนการมีอะไรบ้าง ต้องเขียนภาพรวมให้ครอบคลุมบุคลากร การจัดการข้อร้องเรียน เป็นต้น มีข้อเสนอแนะจากสากลให้

เรื่อง Personnel Safety Goal (P = Process of Work)

โดย พญ.เนลินี ไชยเอีย

1. หลักการ

ผู้ป่วยปลอดภัย ผู้ปฏิบัติก็ต้องปลอดภัย สถานพยาบาล สถานประกอบการต้องเป็น safety culture เพื่อผลลัพธ์ด้านการเห็นคุณค่าบุคลากร เพิ่มมาตรฐานการทำงาน เกิดแนวปฏิบัติการทำงาน เกิด ผลลัพธ์ด้านสุขภาพ และผลลัพธ์ด้านทรัพยากรบุคคลคุณภาพ เริ่มด้วยมาตรฐานความปลอดภัย อาชีวอนามัยตามการทำงาน สิ่งคุกคามต่อสุขภาพ อันตรายที่พบในที่ทำงาน ต้องได้รับการควบคุม คุณธรรม คือ ความปลอดภัยมาก่อน ที่ทำงานต้องมีความเสี่ยงต่ำ ส่วนการดูแลสุขภาพบุคลากรเป็นการสร้างมูลค่าระยะยาว

2. ทำไมต้องทำเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน

ประเด็นความปลอดภัยในการทำงานของ human resource ถูกกำหนดอยู่ในการบริหารคุณภาพขององค์กร(HA, TQA, PMQA, JCI) เป็นกฎหมาย มีมาตรฐาน หรือแนวทางระบุไว้ว่าจะต้องทำอะไรบ้าง และเป็นหน้าที่นายจ้างและของทุกคน โดยเฉพาะการตอบสนองต่อ มาตรฐาน HA การปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4 การบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นเครื่องมือที่ทำให้บุคลากรอยู่ในสภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยในตอนที่ 1 หมวดที่ 5 ตอนที่ 2 หมวดที่ 3 และหมวดที่ 4

3. ทำอย่างไร

- 3.1 แสดงเจตจำนงขององค์กรในการดำเนินงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยภายในสถานพยาบาลที่เป็นรูปธรรมและมีการติดตามเป็นตัวชี้วัดของสถานพยาบาลอย่างชัดเจน :
ประกาศนโยบาย

3.2 มีระบบการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อลดการบาดเจ็บและเจ็บป่วยจากการทำงาน และมีวัฒนธรรมความปลอดภัยในการทำงาน (องค์ความรู้และ Key knowledge)

4. แนวทางการบริหารจัดการความปลอดภัยและอาชีวอนามัยในสถานพยาบาล

4.1 โรงพยาบาลควรระบุงานงานที่มีความเสี่ยงสูง หรือต่ำ และผลกระทบต่อสุขภาพที่สำคัญของบุคลากรสุขภาพให้ได้ กลุ่มเสี่ยง: ER หอผู้ป่วยจิตเวช จุรตรวจ OPD

4.2 จัดกิจกรรมด้านความปลอดภัยในการทำงาน เพื่อ personnel safety

4.2.1 กิจกรรมเพื่อความปลอดภัย ได้แก่

- 1) มีคณะกรรมการความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน (คปอ.) ประชุมทุกเดือน ทำ action plan มี AAR มี agenda
- 2) มีการสำรวจความปลอดภัยทุกเดือน อันตรายจากกิจกรรมในงานปกติ เพื่อต้องควบคุมความเสี่ยงนั้น (= P2)
- 3) มีรายงานผลตรวจสอบความปลอดภัย
- 4) ผลสำรวจมีอะไรบ้าง ลิสออกมา รายการ หน่วยงาน
- 5) ส่งรายงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญ
- 6) รายงาน near miss มากกว่า incident และ accident
- 7) จัดหาอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้ถูกต้องและเพียงพอ
- 8) การได้รับการอบรมเรื่องความปลอดภัยในการทำงานอย่างจริงจัง และเป็นไปตามมาตรฐาน
- 9) ป้ายเตือนอันตราย และอื่น ๆ

4.2.2 กิจกรรมด้านอาชีวอนามัย (สุขภาพของพนักงาน) ประกอบด้วย

- 1) การประเมินความพร้อมของสุขภาพก่อนเริ่มปฏิบัติงาน หรือ fit for duty (= P3)
- 2) ประเมินสุขภาพก่อนกลับเข้าทำงาน เช่น ได้รับการผ่าตัด ได้รับเคมีบำบัด การบาดเจ็บ MSD สุขภาพจิต
- 3) การเฝ้าระวังทางสุขภาพ โดยการเฝ้าระวังทางการแพทย์ (medical surveillance program / OM program = P3) การประเมินสุขภาพเป็นระยะ เช่น โครงการอนุรักษ์การได้ยิน การเฝ้าระวังทางการแพทย์ในพนักงานกับสารเคมี เป็นต้น

4.2.3 มีแนวทางการควบคุมจัดการด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัยในการทำงาน มีมาตรฐาน การจัดการตามปัญหา นำความรู้มาเขียนมาตรฐานรวบรวมสิ่งที่เหมาะสม เป็นข้อเสนอแนะ เช่น แนวปฏิบัติที่เสนอ มีลายลักษณ์ มีฝังการดูแล การเกิดบาดเจ็บมีแนวทางการดูแลการสัมผัสสารเคมี สารก่อมะเร็ง กรทำงานที่สูง ต้องมีหน่วยงาน ในการดูแล

5. ผลลัพธ์

พิจารณาตัวชี้วัดของ THIP เช่น IFR ISR และคุณภาพชีวิตการทำงาน (QWL) มีการจัดประชุมวิชาการนานาชาติมานานกว่า 30 ปี

บทสรุป /take home massage

หลักการสำคัญของ Personnel safety คือ ความปลอดภัยของผู้ป่วย หรือผู้รับบริการต้องเท่ากับ ความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน มาตรฐาน HA 2 P Simple ส่วนของ Personnel safety ปรับปรุงเนื้อหาให้ทันสมัย ด้วยการให้ข้อเสนอแนะที่ชัดเจน จากการพิจารณาหลักฐานเชิงประจักษ์ การหาฉันทามติร่วมกัน ส่งเสริมให้สถานพยาบาลรู้จักตนเอง ออกแบบที่สอดคล้องกับบริบท เรียนรู้ pitfall และจัดการเชิงระบบ ลงมือทำ และปฏิบัติได้จริง สร้างมาตรฐานการดูแล แนวทางการดูแลบุคลากร และให้ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานองค์กร ส่วนแนวทางการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน ควรมีการระบุความเสี่ยง มีการจัดกิจกรรมด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัยต่อเนื่อง มีแนวทางการจัดการปัญหาที่พบบ่อย การประเมินความพร้อมของสุขภาพ จัดการความรู้ พัฒนามาตรฐาน นำความรู้มาเขียนมาตรฐาน รวบรวมสิ่งที่เหมาะสม เป็นข้อเสนอแนะ และแนวปฏิบัติ มีระบบรายงานที่ดี และต้องมีหน่วยงานดูแลโดยตรงตามบริบทโรงพยาบาล