

ชื่อผลงาน : การใช้กิจกรรมส่งเสริมหลายวิธีลดอุบัติการณ์การบาดเจ็บจากของมีคมและ สารคัดหลั่งกระตุ้นเข้าตาขณะปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉิน

ประเภท การพัฒนาองค์กรแห่งสุขภาพ

ผู้จัดทำ นางสาววันวิสาห์ โยธिया พยาบาลวิชาชีพ

สังกัด หน่วยตรวจฉุกเฉิน งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน ฝ่ายการพยาบาล

ที่มาและความสำคัญ

บุคลากรทางการแพทย์มีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัดหลั่งกระตุ้นเข้าตาขณะปฏิบัติงาน ซึ่งทำให้มีโอกาสได้รับเชื้อโรคที่ติดต่อทางเลือดและสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย ส่งผลกระทบทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ได้แก่ เสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอชไอวี ไวรัสตับอักเสบบีและไวรัสตับอักเสบบี เกิดความเครียด วิตกกังวล นอนไม่หลับ บางรายไม่สามารถกลับไปปฏิบัติงานที่เดิมได้ นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลบุคลากรทางที่ได้รับบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัดหลั่งกระตุ้นเข้าตาขณะปฏิบัติงาน ได้แก่ ค่ายา ค่าตรวจห้องปฏิบัติการ ค่าตรวจทางคลินิก ค่าทดแทนสูญเสียรายได้

บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉิน ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน อาจารย์แพทย์ นักศึกษาแพทย์ที่มาฝึกงาน พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ พนักงานทำความสะอาด รวมถึงแพทย์ต่างแผนกที่วนมาอยู่เวรห้องฉุกเฉินล้วนมีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัดหลั่งกระตุ้นเข้าตาได้มาก เนื่องจากลักษณะการปฏิบัติงานภายในห้องฉุกเฉินเป็นเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ของมีคมที่ปนเปื้อนเลือดและสารคัดหลั่งของผู้ป่วย เช่น มีด กรรไกร เข็มฉีดยา เข็มที่ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เข็มเย็บแผล เศษแก้วจากหลอดยา อีกทั้งความเร่งรีบในการปฏิบัติงานเพื่อรักษาชีวิตผู้ป่วย อัตรากำลังไม่เพียงพอ ความอ่อนล้าจากการปฏิบัติงานเป็นเวลายาวนาน พักผ่อนไม่เพียงพอ และ การขาดความร่วมมือจากผู้ป่วยจึงมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ดังการศึกษาของอะเคื่อ อุนทะเลขกะ และสุซาดา เหลืองอาภาพงศ์ พบว่า หน่วยงานที่พบการเกิดอุบัติเหตุจากเข็มและของมีคมมากที่สุด คือ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 52.7 ของโรงพยาบาลทั้งหมด เหตุการณ์ที่ทำให้เกิดเลือดหรือสารคัดหลั่งกระตุ้นได้ง่าย เช่น การฉีดยาใต้ผิวหนัง การใส่ท่อช่วยหายใจ การดูดเสมหะ การเจาะปอด เจาะท้อง เป็นต้น นอกจากนี้ปัจจัยด้านตัวบุคคลากร ได้แก่ อายุและประสบการณ์การทำงาน ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บ รวมถึงการปฏิบัติงานที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ บุคลากรขาดความระมัดระวัง ขาดความตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา และไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันอุบัติเหตุ(อะเคื่อ อุนทะเลขกะ และ สุซาดา เหลืองอาภาพงศ์, 2556) เช่น การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลไม่เหมาะสม การสวมปลอกเข็มกลับด้วยมือทั้งสองข้าง การหักหลอดยาด้วยมือ การส่งเครื่องมือที่แหลมคมจากมือสู่มือโดยตรง การทิ้งขยะไม่ถูกต้อง ซึ่งทั้งหมดเป็นสาเหตุของการเกิดการบาดเจ็บได้

การปฏิบัติที่ถูกต้องเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อ แม้ทางโรงพยาบาลมีการกำหนดมาตรการด้านการป้องกันการติดเชื้อ มีการส่งเสริมความรู้ การสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกัน เช่น อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล มีจัดหาภาชนะสำหรับทิ้งเข็มและของมีคมที่เพียงพอ แต่ยังคงพบว่าบุคลากรทางการแพทย์ยังคงเกิดอุบัติเหตุบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัดหลั่งกระตุ้นเข้าตา ซึ่งหน่วยตรวจฉุกเฉินพบรายงานอุบัติการณ์มากที่สุดในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน จากรายงานการเฝ้าระวังอุบัติการณ์การบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัดหลั่งกระตุ้นเข้าตาขณะปฏิบัติงานในหน่วยตรวจฉุกเฉิน ในปี 2560-2565 พบว่ามีจำนวนอุบัติเหตุที่เกิดจากบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัดหลั่งกระตุ้นเข้าตาทั้งหมด 34, 23, 28, 39 ,16 และ 36 ครั้ง ตามลำดับ และจากการทบทวนอุบัติการณ์ในปี 2565 พบว่า อุบัติการณ์การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นมากที่สุด ได้แก่ สารคัดหลั่งกระตุ้น

เข้าตา 21 ครั้ง รองลงมา ได้แก่ เข็มทิ่มตำ 14 ครั้ง และมีดบาด 2 ครั้ง เหตุการณ์ที่พบว่าเกิดสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตามากที่สุด คือ การฉีดยาชาใต้ผิวหนังขณะเย็บแผลและการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าใต้ผิวหนังรอบแผล ซึ่งพบว่าส่วนใหญ่ไม่ใส่ face shield และ เหตุการณ์ที่พบว่าเกิดการบาดเจ็บจากเข็มทิ่มตำมากที่สุด ได้แก่ เข็มตำขณะเย็บแผล โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายงานการ ได้รับบาดเจ็บมากที่สุด ได้แก่ แพทย์ ร้อยละ 45 รองลงมา ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ ร้อยละ 40 ซึ่งอาจสัมพันธ์กับประสบการณ์ในการ ปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉิน อย่างไรก็ตามจากลักษณะงานที่มีความเร่งรีบ กิจกรรมการแพทย์ที่หลากหลาย และจำนวนบุคลากร การแพทย์จำนวนมาก แตกต่างกันทั้งความรู้ ประสบการณ์ ทักษะคติ ยากแก่การควบคุม ดังนั้นการลดอุบัติการณ์การบาดเจ็บจาก ของมีคมและสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตาขณะปฏิบัติงานในหน่วยตรวจฉุกเฉินจึงเป็นเรื่องท้าทาย

การดำเนินการในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจำเป็นต้องมีดำเนินการหลายกิจกรรมไปพร้อมๆกัน และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จึงจะสามารถลดอุบัติการณ์ของการเกิดการบาดเจ็บได้อย่างมีประสิทธิภาพ(CDC, 2009; Zanni & Wick, 2007) ผู้จัดทำ สนใจจัดทำโครงการลดอุบัติการณ์การบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตาขณะปฏิบัติงานในหน่วยตรวจฉุกเฉิน โดยใช้กระบวนการจัดการความรู้ (knowledge management) ในองค์กรเพื่อขับเคลื่อนในการส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัยด้านการป้องกันอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานการติดเชื้อและการแพร่กระจายการติดเชื้อ เพื่อให้พัฒนาหน่วยตรวจฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เป็นองค์กรแห่งสุขภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหน่วยงานส่งเสริมความปลอดภัยด้านการป้องกันอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานการติดเชื้อ และการแพร่กระจายการติดเชื้อ
2. เพื่อลดอุบัติการณ์การบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตาขณะปฏิบัติงานในหน่วยตรวจฉุกเฉิน

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉิน ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน อาจารย์แพทย์ นักศึกษาแพทย์ที่มา ฝึกงาน พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ พนักงานทำความสะอาด รวมถึงแพทย์ต่างแผนกที่วนมาอยู่เวรห้องฉุกเฉิน

การดำเนินงาน

1. ประชุม วางแผนร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย และทีมบริหารของหน่วยตรวจฉุกเฉิน
2. ดำเนินการจัดการความรู้ในหน่วยงาน 7 ขั้นตอน ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 การบ่งชี้ความรู้ (knowledge identification) ได้แก่ แนวทาง/กิจกรรมในการป้องกันและลดอุบัติการณ์ การบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตาขณะปฏิบัติงานในหน่วยตรวจฉุกเฉินของบุคลากรทุกระดับ

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างและการแสวงหาความรู้ (knowledge creation and acquisition)

1. การทบทวนอุบัติการณ์การบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตาขณะปฏิบัติงาน
2. การสังเกตพฤติกรรมของบุคลากรในการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการบาดเจ็บจากของมีคมและ สารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตาขณะปฏิบัติงาน แล้วนำมาวิเคราะห์
3. การระดมความคิด(brain storming) เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัด หลั่งกระเด็นเข้าตาขณะปฏิบัติงานของบุคลากรในแต่ละระดับ
4. ค้นคว้าเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่ 3 การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ (knowledge organization)

1. จัดทำวิดีโอให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตาขณะปฏิบัติงาน อ้างอิงเนื้อหาจาก CDC
2. จัดทำโปสเตอร์กระตุ้นเตือน โดยเนื้อหาในโปสเตอร์เป็นรูปภาพและข้อความเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตาขณะปฏิบัติงาน
3. จัดเก็บรวบรวมแนวปฏิบัติ ความรู้ต่างๆ รวมถึงนโยบายขององค์กรที่เกี่ยวข้องลงใน drive เพื่อง่ายต่อการเข้าถึง

ขั้นตอนที่ 4 การประมวลและการกลั่นกรองความรู้ (knowledge codification and refinement)

ขั้นตอนที่ 5 การเข้าถึงความรู้ (knowledge access)

1. มีการเผยแพร่ข้อมูลความรู้ไปยังบุคลากรระดับต่างๆโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์
2. มีการติดโปสเตอร์เตือนภายในห้องฉุกเฉินบริเวณที่มองเห็นได้ชัด และเปลี่ยนโปสเตอร์ทุกสัปดาห์
3. มีการประสานงานกับอาจารย์แพทย์ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน รวมถึงประสานกับหัวหน้าหน่วยตรวจฉุกเฉิน และหัวหน้าผู้ช่วยพยาบาลหน่วยตรวจฉุกเฉินในการขอความร่วมมือเพื่อสื่อสารไปยังบุคลากรทุกระดับในการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตาขณะปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 6 การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ (knowledge sharing)

1. การประชุม (morning conference) การประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน
2. การให้ข้อมูลย้อนกลับทั้งในภาพรวมและรายบุคคล โดยการให้ข้อมูลในภาพรวมทุกสัปดาห์ โดยแสดงกราฟเผยแพร่ไปยังไลน์กลุ่ม การให้ข้อมูลย้อนกลับรายบุคคล สำหรับผู้ที่ปฏิบัติถูกต้อง เช่น มีการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลถูกต้องเหมาะสมขณะปฏิบัติงาน
3. การประเมินผล ประกอบด้วย การสังเกต การสำรวจอัตราการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล และติดตามรายงานอุบัติการณ์การบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตาขณะปฏิบัติงานของบุคลากรในแต่ละเดือน

ขั้นตอนที่ 7 การเรียนรู้ (learning) โดยมีการนำความรู้ที่ได้จากกระบวนการจัดการความรู้มาใช้ในการป้องกันการบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตาขณะปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉิน แล้วนำผลลัพธ์ที่ได้มาปรับปรุงพัฒนาจนเกิดเป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย การให้ความรู้ด้วยวิดีโอ การเตือนด้วยโปสเตอร์ การส่งเสริมการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล การให้ข้อมูลย้อนกลับและการเตือนผู้ร่วมงานด้วยกันขณะปฏิบัติงาน

4. สรุปผลการดำเนินโครงการ

ผลลัพธ์

ตารางแสดงจำนวนอุบัติการณ์การบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัดหลังกระเด็นเข้าตาขณะปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉิน ตั้งแต่เดือน มิถุนายน 2565-กรกฎาคม 2566

		สารคัดหลังกระเด็นเข้าตา			มีดบาด			เข็มทิ่มตำ		
		แพทย์	นศพ	พยาบาล	แพทย์	นศพ	พยาบาล	แพทย์	นศพ	พยาบาล
ก่อนทำโครงการ	มิ.ย.2565		1	1					1	1
	ก.ค.2565	1								
	ส.ค.2565			1					1	
	ก.ย.2565		1						1	
	ต.ค.2565								2	
	พ.ย.2565	2			1			1		
	ธ.ค.2565							1		
	ม.ค.2566							1		
หลังทำโครงการ	ก.พ.2566		1							
	มี.ค.2566	2	1				2	1		
	เม.ย.2566	2	1		1		1			
	พ.ค.2566									

1. บุคลากรพยาบาลไม่เกิดอุบัติการณ์การบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัดหลังกระเด็นเข้าตาขณะปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉิน
2. อัตราการเกิดอุบัติการณ์การบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัดหลังกระเด็นเข้าตาขณะปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉินในบุคลากรแพทย์และนักศึกษาแพทย์ ก่อนและหลังดำเนินโครงการไม่แตกต่างกัน เนื่องจากมีการหมุนเวียนเปลี่ยนแพทย์ และนักศึกษาแพทย์ เข้ามาปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉินอยู่ตลอด ดังนั้นต้องมีการกระตุ้นเตือนอย่างต่อเนื่อง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. บุคลากรทุกระดับต้องมีความตระหนักในการป้องกันอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน การติดเชื่อและการแพร่กระจายการติดเชื้อในหน่วยงาน
2. บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉินมีความแตกต่างกัน ทั้งความรู้ ตำแหน่ง ประสบการณ์ ต้องใช้หลากหลายวิธีในการป้องกันอุบัติการณ์ที่อาจเกิดขึ้น โดยใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนรู้และการจัดการความรู้ในหน่วยงาน

ผลกระทบที่เป็นประโยชน์หรือสร้างคุณค่า

กระบวนการจัดการความรู้ (knowledge management) ในองค์กร เป็นกระบวนการที่ช่วยจัดระเบียบความรู้ที่กระจัดกระจายในองค์กร ทำให้บุคลากรในองค์กรทุกระดับสามารถนำไปใช้ได้ง่ายและได้ผลจริงมากที่สุด ซึ่งโครงการ การใช้กิจกรรมส่งเสริมหลายวิธีลดอุบัติการณ์การบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัดหลังกระเด็นเข้าตาขณะปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉินที่ได้จากกระบวนการจัดการความรู้ นี้ นอกจากจะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉิน ซึ่งล้วนเป็น

ทรัพยากรบุคคลที่มีความสำคัญต่อองค์กรในการดำเนินงานขับเคลื่อนองค์กรไปสู่เป้าหมายได้รับบาดเจ็บจากของมีคมและสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตาขณะปฏิบัติงานที่อาจส่งผลกระทบต่อทั้งด้านร่างกาย และจิตใจของบุคลากร รวมถึงด้านเศรษฐกิจ ยังเป็นโครงการที่เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาหน่วยตรวจฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ให้เป็นองค์กรแห่งสุขภาพ

คำสืบค้น การป้องกันอุบัติเหตุ ,ห้องฉุกเฉิน