

# (สำเนา)

ประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล  
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลให้ส่งผลงานเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ  
สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ในสายงานด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี  
ระดับชำนาญการพิเศษ สังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดให้  
อ.ก.พ. กรม กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่  
ไม่ใช่ตำแหน่งระดับควบคุม ตำแหน่งว่างทุกกรณี และตำแหน่งที่ผู้ครองตำแหน่งอยู่เดิมจะต้องพ้นจากราชการไป  
กรณีเกษียณอายุ และลาออกจากราชการ ซึ่ง อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดหลักเกณฑ์  
วิธีการ และเงื่อนไขการประเมินบุคคล ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว  
๑๒๓ ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๕ โดยมอบให้คณะกรรมการประเมินบุคคล ที่ อ.ก.พ. สำนักงาน  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้ง เป็นผู้พิจารณาประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานตามหลักเกณฑ์  
และวิธีการที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด นั้น

คณะกรรมการประเมินบุคคล ในการประชุมครั้งที่ ๙/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๖  
มีมติให้ข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลส่งผลงานเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ  
ระดับชำนาญการพิเศษ ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ผ่านการประเมินฯ	ส่วนราชการ
๑.	นางราตรี ช่วยสุข	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี โรงพยาบาลตระการพิรุณ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการ  
ประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้น  
ระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หาก  
มีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ลงชื่อ ชีระพงษ์ แก้วภมร  
(นายชีระพงษ์ แก้วภมร)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี  
ประธานคณะกรรมการประเมินบุคคล

สำเนาถูกต้อง

(นางสุพิชตรา ชาทองยศ)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

บัญชีรายละเอียดแผนท้ายประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล

รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ

สำหรับปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ในสายงานด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ระดับชำนาญการพิเศษ ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งเลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับคัดเลือก	ตำแหน่งเลขที่	หมายเหตุ
๑	นางราตรี ช้วยสุข	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี โรงพยาบาลตระการพิรุณ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	๓๖๑๔๑	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี โรงพยาบาลตระการพิรุณ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	๓๖๑๔๒	เลื่อนระดับ
	ผลงานวิชาการที่ส่งประเมิน เรื่อง "การพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะคุกคามต่อสมรรถภาพการมองเห็นใน เจ้าหน้าที่กลุ่มเสี่ยงด้วยกระบวนการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี"	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)		พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)	นางราตรี ช้วยสุข นายสุพล การกล้า	๘๐% ๒๐%
	ข้อเสนอแนะแนวคิดเรื่อง "การประเมินความเสียด้านชีวอนามัยและความปลอดภัยของแผนกซักฟอกของ โรงพยาบาลตระการพิรุณ"					
	รายละเอียดเค้าโครงผลงาน "แบบท้ายประกาศ"			(นายธีระพงษ์ แก้วภมร) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี		

For

๘๗๖

ผู้ได้บังคับบัญชา ผู้ให้บริการ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ ในการปฏิบัติงานและดูแลตนเองได้

๑๕.) กำหนดแนวทาง รูปแบบ วิธีการเผยแพร่ ประยุกต์เทคโนโลยีด้านการพยาบาลชุมชนในการพยาบาลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จากผลผลิตที่เกิดจากงานวิจัยและพัฒนาในงานประจำ เพื่อสนับสนุนภารกิจขององค์กร

๑๖.) จัดทำฐานข้อมูลระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยและพัฒนา นวัตกรรม ด้านการพยาบาลชุมชนในการพยาบาลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมที่รับผิดชอบ เพื่อก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาองค์กร

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. ชื่อผลงานเรื่อง การพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะคุกคามต่อสมรรถภาพการมองเห็นในเจ้าหน้าที่กลุ่มเสี่ยงด้วยกระบวนการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตั้งแต่วันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖ สิ้นสุดวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖

๓. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวความคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

๓.๑ ความรู้ทางวิชาการ

๓.๑.๑ มีความรู้ความชำนาญด้านการวิจัยและพัฒนา นวัตกรรม เกี่ยวกับการพยาบาลชุมชน ในการพยาบาลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมโดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์และความชำนาญสูงมากในด้านการวิเคราะห์ วิจัย ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยากมากเป็นการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง ที่ให้การดูแลสุขภาพ คนทำงานโดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและฟื้นฟู สมรรถภาพของคนงานในสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ดีและปลอดภัย มีการวางระบบเพื่อพัฒนางานในทุกมิติทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันรักษาและฟื้นฟูสุขภาพโดยใช้องค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และศาสตร์ทางการพยาบาล เพื่อให้การดูแลสุขภาพ และการพยาบาลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและมีความก้าวหน้าทันสมัย

๓.๑.๒ มีความชำนาญในการคัดกรอง การประเมินสุขภาพพนักงานและการเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งคุกคามต่อสุขภาพในการทำงาน(Worker health/hazard assessment and surveillance) การระบุปัญหาสุขภาพหรือสถานะสุขภาพพนักงาน พยาบาลอาชีวอนามัยควรใช้วิธีที่หลากหลายในการประเมิน การตรวจร่างกาย การติดตามและการเฝ้าระวัง ได้แก่ การซักประวัติการทำงาน การตรวจสุขภาพก่อนเข้างาน การตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง เป็นต้น การตรวจสุขภาพก่อนเข้างานจะช่วยให้จัดงานได้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพของพนักงาน เพื่อระบุปัญหาสุขภาพและสภาพร่างกายว่าจะได้รับผลเสียหากทำงานที่ไม่เหมาะสมกับสุขภาพซึ่งจะได้นำการจัดหางานที่เหมาะสมต่อไป

๓.๑.๓ มีความชำนาญในการการระบุปัญหาความต้องการสร้างเสริมสุขภาพคนวัยทำงาน สถานประกอบการ ชุมชน และความต้องการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ มีความชำนาญจำแนกระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพของกลุ่มคนวัยทำงานแต่ละกลุ่ม ให้ครอบคลุม การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพและความต้องการการสร้างเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมและกำหนดระดับของการสร้างเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพของกลุ่มคนวัยทำงานแต่ละกลุ่ม

๓.๑.๔ มีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้องค์ความรู้ด้านการพยาบาลอาชีวอนามัย พิษวิทยา ระบาดวิทยาและแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับการทำงาน

จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของคนวัยทำงาน สถานประกอบการ และชุมชนอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วม

๓.๑.๕ มีความรู้ความชำนาญในการประเมินผลและความก้าวหน้าของการสร้างเสริมสุขภาพของคนวัยทำงาน สถานประกอบการและชุมชน ปรับปรุงแผนเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงและตอบสนองความต้องการของคนวัยทำงาน สถานประกอบการ และชุมชน

### ๓.๒ แนวคิดในการทำงาน

กระบวนการพยาบาล หมายถึง กระบวนการที่พยาบาลอาชีวอนามัยนำไปปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

- ๑) การประเมินสถานการณ์ด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
- ๒) การระบุปัญหาความต้องการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยง
- ๓) การวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพ
- ๔) การปฏิบัติการพยาบาล สร้างเสริมสุขภาพ
- ๕) การประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพ
- ๖) การบันทึกทางการพยาบาล

### ๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และคำเป้าหมาย

การจัดการด้านอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นการจัดการสิ่งที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานมุ่งเน้นให้ผู้ปฏิบัติให้มีความตระหนักและดำเนินงานด้านความปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอ และการเสริมสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานให้มีความปลอดภัย ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลซึ่งมีความเสี่ยงและสัมผัสต่อสิ่งคุกคามสุขภาพและความไม่ปลอดภัยต่างๆ เช่น ด้านกายภาพ ด้านเคมี ด้านจิตวิทยาสังคม ด้านการยศาสตร์ และด้านความปลอดภัย ด้านเวลาการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ซึ่งต้องปฏิบัติงานตลอด ๒๔ ชั่วโมง สภาพการทำงานดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่ออาการนอนหลับทำให้ ผู้ปฏิบัติรู้สึกเหนื่อยอ่อนเพลียและเมื่อยล้าสะสมเพิ่มขึ้น ความเข้มของแสงกับการทำงานก็เป็นปัญหาสำคัญที่ต้องประเมินและเฝ้าระวังต่อสมรรถภาพการมองเห็นในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน ที่เกิดจากแสงสว่างที่น้อยหรือมากเกินไปจะมีผลเสียต่อสายตาทำให้กล้ามเนื้อตาทำงานมากเกินไป เมื่อยล้าของตา ปวดตา มีน้ีระชะประสิทธิภาพในการทำงานลดลงก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้

บุคลากรของโรงพยาบาลควรได้รับการตรวจเฝ้าระวังสุขภาพอย่างต่อเนื่องทุกปี แต่ยังไม่ครอบคลุมในเรื่องการประเมินภาวะเสี่ยงและการเฝ้าระวังต่อสมรรถภาพการมองเห็น ดังนั้นผู้ศึกษาซึ่งจะได้รับผิดชอบในการดูแลจึงได้สนใจศึกษาข้อมูลปัญหาดังกล่าวที่เกี่ยวข้องในสมรรถภาพการมองเห็นและพัฒนาการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะคุกคามต่อสมรรถภาพการมองเห็นในผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาล ด้วยกระบวนการพยาบาล เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงทั้งหมดได้รับการตรวจ และได้รับการรักษาและดูแลต่อเนื่องโดยผู้เชี่ยวชาญ การดูแลทั้งด้านสิ่งแวดล้อมในเรื่องแสงสว่างที่เพียงพอ การปรับพฤติกรรมในการดูแลสายตา ช่วยสร้างความตระหนักด้านความปลอดภัยและทำให้มีความรู้ความเข้าใจ เรื่องการป้องกันอันตรายจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เพื่อให้มีสมรรถภาพการมองเห็นที่ดีขึ้น

### ขั้นตอนการดำเนินงาน

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ(Action Research)การพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะคุกคามต่อสมรรถภาพการมองเห็นในเจ้าหน้าที่กลุ่มเสี่ยงด้วยกระบวนการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้กระบวนการพยาบาล ๖ ขั้นตอน ประกอบด้วย

- ๑) การประเมินสถานการณ์ด้านสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
- ๒) ระบุปัญหาและความต้องการ
- ๓) การวางแผนการพยาบาล
- ๔) ปฏิบัติการพยาบาล โดยการปรับสถานการณ์ในจุดที่ระดับความเข้มข้นแสงไม่ผ่านเกณฑ์ การให้ความรู้ เรื่องแสง การปรับพฤติกรรม การส่งต่อพบแพทย์เฉพาะทาง
- ๕) ประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพ
- ๖) บันทึกทางการพยาบาล

ระยะที่ ๑ การเตรียมการ การประเมินสถานการณ์ การระบุปัญหาความต้องการ

ระยะที่ ๒ การดำเนินการและวางแผนการปฏิบัติการพยาบาลเสริมสร้างสุขภาพ

ระยะที่ ๓ การประเมินผล การเสริมสร้างสุขภาพ การบันทึกทางการพยาบาลและเขียนรายงาน โดยการเสริมพลังกลุ่มเป้าหมาย ผ่านหัวหน้าหน่วยงานและผู้บริหารโรงพยาบาล กลุ่มเป้าหมาย คือ เจ้าหน้าที่กลุ่มเสี่ยงจำนวน ๑๖๐ คน เกณฑ์คัดเข้าคือ เจ้าหน้าที่ใช้สายตาตลอดเวลา เช่น คนขับรถ เจ้าหน้าที่ทางห้องปฏิบัติการ พนักงานที่ทำงานใช้คอมพิวเตอร์ติดต่อกันมากกว่า ๒ ชั่วโมงขึ้นไป และหรือเจ้าหน้าที่กลุ่มเสี่ยงที่ผลการประเมินความเข้มข้นแสงไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพและสภาพแวดล้อม (แบบRAH.๐๑) แบบบันทึกผลการตรวจวัดระดับความเข้มของแสงสว่าง แบบบันทึกการตรวจสายตา แบบสอบถามพฤติกรรม แบบประเมินความพึงพอใจ สถิติที่ใช้ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) สำหรับข้อมูลทั่วไปนำเสนอด้วยสถิติพื้นฐานได้แก่จำนวน การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

### เป้าหมายของงาน

เพื่อพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะคุกคามต่อสมรรถภาพการมองเห็นในเจ้าหน้าที่ และศึกษากระบวนการพัฒนาการโดยใช้กระบวนการพยาบาลและศึกษาผลของแนวทางการพัฒนาการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะคุกคามต่อสมรรถภาพทางตาของเจ้าหน้าที่ สมมุติฐาน ผลลัพธ์จากการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะคุกคามต่อสมรรถภาพการมองเห็นของเจ้าหน้าที่ดีขึ้น

### ๕.ผลสำเร็จของงาน(เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

#### ๕.๑.ผลสำเร็จเชิงปริมาณ

#### ผลการศึกษา

##### ระยะที่๑

๑) การประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพและสภาพแวดล้อมในการทำงาน (แบบ RAH.๐๑) จากทั้งหมด ๓๘ หน่วยงานมี จำนวน ๑๘ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๕๘ พบความเสี่ยงด้านความเครียด แสง และความร้อน

๒) ตรวจวัดความเข้มของแสง จำนวน ๕๒ หน่วยงาน ๘๗๒ จุด ไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๒.๕๑ ๓)ด้านพฤติกรรม ค้นพบการใช้คอมพิวเตอร์และสมาร์ทโฟนในที่มีความเข้มข้นแสงไม่ผ่านเกณฑ์ ๔) ตรวจสมรรถภาพ

ทางสายตา (Orthrorator) ด้วยเครื่อง Titmus V๔ Vision Screener จำนวน ๑๖๐ ราย ผิดปกติ จำนวน ๗๔ รายคิดเป็นร้อยละ ๖๑.๒๕

**ระยะที่ ๒** การดำเนินการและวางแผนการปฏิบัติการพยาบาล โดยการระดมความคิดเห็น จากหัวหน้าหน่วยงาน พยาบาลผู้รับผิดชอบงานและทีมงาน ผู้บริหารโรงพยาบาลและกรรมการโครงสร้างสิ่งแวดล้อมความปลอดภัยอาชีวอนามัย เกิดโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล การให้ความรู้เรื่อง แสง การให้ความรู้เรื่องการดูแลสายตา การปรับพฤติกรรมการใช้สายตา การใช้แว่นสายตาที่เหมาะสม การปรับสถานีงานในจุดที่ระดับความเข้มข้นแสงไม่ผ่านตามเกณฑ์ การจัดทำแผนปรับปรุงเพิ่มความเข้มข้นแสงในสถานีงาน อยู่ในแผนพัฒนาโรงพยาบาลปี๒๕๖๖-๒๕๖๗ การจัดทำแผนการส่งต่อผู้มีอาการผิดปกติทางสายตาพบจักษุแพทย์

**ระยะที่ ๓** การประเมินผล ด้านสถานีงานโดยการเพิ่มความสว่างของแสงในจุดที่ผลการประเมินความเข้มของแสง น้อยหรือมากกว่ามาตรฐาน คือเพิ่มหลอดไฟ หรือเปลี่ยนหลอดไฟ จำนวน ๗๐๐ ดวงและมีแนวทางการเปลี่ยนหลอดไฟเมื่อมีอายุใช้งาน ครบ ๒๐,๐๐๐ ชั่วโมง และบางหน่วยงานมีการเพิ่มแสงสว่างในการทำงาน ขณะใช้คอมพิวเตอร์โดยการใช้หลอดไฟ LED USB ที่มีราคาประหยัด ซึ่งส่งผลต่อการมองเห็นที่ดีขึ้นและไม่กระทบกับเพื่อนร่วมงาน ด้านบุคคลกรพบผู้มีที่มีอาการผิดปกติทางสายตา จำนวน ๗๔ ราย ร้อยละ ๖๑.๒๕ ผิดปกติด้านการมองเห็นไกล ๓๑.๐๖ ผิดปกติด้านการมองเห็นใกล้ ๒๑.๒๘ การมองเห็นภาพสามมิติ ๓๕.๓๒ ตาบอดสี ๒.๕๕ กล้ามเนื้อตา ๙.๗๙ และส่งพบจักษุแพทย์ ความพึงพอใจในระบบการเฝ้าระวังการตรวจสมรรถภาพการมองเห็นและดูแลต่อเนื่อง อยู่ในระดับดีมาก

#### ๕.๒.ผลสำเร็จเชิงคุณภาพ

ได้ระบบหรือแนวทางในการทำงานเพื่อการดูแลและเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพของบุคลากรที่ชัดเจนมากขึ้น ดังนี้

##### ๕.๒.๑ เฝ้าระวังและปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน

- ประเมินปัจจัยเสี่ยง และลักษณะงานที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ตรวจสอบและประเมินระดับค่าของสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- ออกแบบการตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยงของลักษณะงาน
- สร้างกระบวนการและแก้ไขสิ่งแวดล้อมในสภาพแวดล้อมการทำงาน
- สนับสนุนและเป็นพี่เลี้ยงด้านวิชาการในการดูแลและจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย

##### ๕.๒.๒ เฝ้าระวังสุขภาพบุคลากร

- ตรวจสอบสุขภาพก่อนเข้าทำงาน ที่เหมาะสมกับลักษณะงาน
- ตรวจสอบสุขภาพประจำปี
- พัฒนาระบบรายงานการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุจากการทำงาน

##### ๕.๒.๓ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค

- สร้างเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาล และเสริมสร้างพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน
- สร้างเครือข่ายสหสาขาวิชาชีพในการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
- ควบคุม และป้องกันโรคจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล

## ๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

บุคลากรในหน่วยงานหรือหน่วยงานอื่นๆสามารถนำแนวทางการทำงานไปใช้ไปใช้ในการเฝ้าระวังภาวะคุกคามหรือภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม และนำความรู้หรือแนวทางไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ทุกๆสถานที่ และสารจัดการหรือป้องกันภาวะเสี่ยงได้ด้วยตนเอง

## ๗. ความยุ่งยากซับซ้อนในการดำเนินการ

งานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมเป็นลักษณะงานที่ขอบเขตกว้างและมีความสำคัญต่อชีวิตการทำงานที่มีผลต่อสุขภาพมากการสร้างความรู้ความตระหนักในการป้องกันตนเองเป็นสิ่งสำคัญ

## ๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การบริหารจัดการเรื่องขอเวลาในการร่วมกิจกรรมของบุคคลกร ไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากติดภาระงานและทำให้ล่าช้าในการทำกิจกรรม

## ๙. ข้อเสนอแนะ

การประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ควรทำทุกปีและควรสรุปผลการประเมินให้หน่วยงานและกลุ่มตัวอย่างรับรู้สภาพปัญหาของหน่วยงานเพื่อให้เกิดกระบวนการพัฒนาทั้งด้านสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะคุกคามต่อสมรรถภาพการมองเห็นในเจ้าหน้าที่ ด้านผู้ปฏิบัติงานควรมีการตรวจตรวจสมรรถภาพทางสายตาทุกปี โดยเฉพาะในบริษัทปัจจุบันที่มีการใช้สมาร์ตโฟนกันมากแต่หัวหน้าหน่วยงานต้องให้ความสำคัญและอำนวยความสะดวกให้มีการจัดเวลาการตรวจอย่างเหมาะสม ด้านสถานงาน ก่อนดำเนินการก่อสร้าง การออกแบบการให้มีความเข้มของแสงที่เหมาะสมเป็นเรื่องที่จำเป็นควรให้พยาบาลอาชีวอนามัยร่วมออกแบบระบบ

## ๑๐. การเผยแพร่ผลงาน

นำเสนอวิชาการ ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

“มิติใหม่ของการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนภายใต้บทบาทของนักสาธารณสุข “

ในวันที่ ๑๖-๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๖ ณ โรงแรมเนวาด้า คอนเวนชั่น โฮเทล จังหวัดอุบลราชธานี

## ๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

- ๑) นางราตรี ช่วยสุข สัดส่วนผลงาน ๘๐% ๒) นายสุพล การกล้า สัดส่วนผลงาน ๒๐% :  
ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

(นางราตรี ช่วยสุข) ผู้ขอประเมิน  
(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
วันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๖

ลงชื่อ) .....

(นายสุพล การกล้า) ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน  
(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  
วันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๖

(ลงชื่อ) .....

(นางบุษบา การกล้า)  
(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม  
วันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๖  
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

ลงชื่อ) .....

(นางสาวจุไรรัตน์ ทุมนันท์)  
นายแพทย์เชี่ยวชาญ  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตระการพิษผล  
วันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๖  
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล



(นายธีระพงษ์ แก้วภมร)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

๑๒ ต.ค. ๒๕๖๖



**แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน  
(ระดับชำนาญการพิเศษ)**

๑. เรื่อง การประเมินความเสี่ยงด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแผนกซักฟอก  
ของโรงพยาบาลตระการพิรุณ

๒. หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลเป็นสถานบริการทางการแพทย์ที่มีลักษณะและกระบวนการทำงานเปรียบเสมือนโรงงานอุตสาหกรรมที่มีการบริการด้านงานรักษาพยาบาลผู้ป่วย งานห้องผ่าตัด ห้องปฏิบัติงานขั้นสูง งานซ่อมบำรุง งานซักกรีด งานครัว งานกำจัดขยะและของเสียต่าง ๆ เป็นต้น งานในโรงพยาบาลมีลักษณะและกระบวนการทำงานที่มีความซับซ้อนไม่น้อยไปกว่างานในภาคอุตสาหกรรมหรือสถานประกอบการอื่น ๆ เนื่องจากต้องปฏิบัติงานและสัมผัสกับสิ่งคุกคามต่อสุขภาพอนามัย จึงทำให้นุคลากรที่ทำงานใน โรงพยาบาลเป็นกลุ่มคนทำงานกลุ่มหนึ่งที่มีความเสี่ยง ต่อการเกิดปัญหาด้านสุขภาพและความปลอดภัยจากการทำงาน [๑] สภาพความปลอดภัยแห่งชาติอเมริการายงานว่าบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลร้อยละ ๔๑ มีแนวโน้มที่จะเกิดการบาดเจ็บและเจ็บป่วยได้มากกว่าอุตสาหกรรมอื่น ๆ [๒]

แผนกซักฟอกในโรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่สำคัญหน่วยงานหนึ่งที่มีอยู่ในโรงพยาบาลทุกระดับมีหน้าที่รับผิดชอบหลักในการให้บริการเกี่ยวกับเสื้อผ้าและเครื่องนอนสำหรับผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาลเพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน โดยการซักล้าง ทำความสะอาดทำให้ปราศจากเชื้อ และจัดส่งให้ผู้ใช้[๓]ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานแผนกซักฟอกจึงมีความเสี่ยงของการทำงานได้ในทุกขั้นตอน และต้องเผชิญกับสิ่งคุกคามจากสภาพแวดล้อมในการทำงานที่หลากหลาย [๔] ได้แก่ สิ่งคุกคามทางกายภาพ เช่น ความร้อนมากเกินไป เสี่ยงดังตลอดเวลาจากเครื่องซักผ้า เครื่องอบผ้า แสงสว่างในการทำงานไม่เพียงพอ สิ่งคุกคามทางเคมี เช่น การสัมผัสน้ำยาซักล้าง ฝุ่นฝ้าย สิ่งคุกคามทางชีวภาพ เช่น สิ่งคัดหลั่งที่ปนเปื้อนมากับเสื้อผ้า สิ่งคุกคามด้านการยศาสตร์ เช่น การยกเสื้อผ้าและเครื่องนอนที่หนักเกินไป การเข็นรถรับผ้า การยืนหรือนั่งเป็นเวลานาน ๆ สิ่งคุกคามทางจิตสังคม เช่น ความเครียดจากการทำงานที่จำเจ ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง [๕,๖] ส่วนจากสภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัยเป็นการทำงานกับเครื่องมือ เครื่องจักร หรืออุปกรณ์ของมีคม เช่น เครื่องซักผ้า เครื่องอบผ้า เครื่องรีดผ้า กรรไกร มีด [๗] ซึ่งสิ่งคุกคามดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพผู้ปฏิบัติงานทำให้เกิดปัญหาสุขภาพและโรคจากการทำงานต่าง ๆ ตามมาได้ [๘]

หลักการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลขององค์การ International Commission on Occupational Health (ICOH) , International Social Security Association (ISSA) กำหนดให้ มีการประเมินความเสี่ยงในการทำงานแก่บุคลากรในโรงพยาบาล การประเมินความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยงทางสุขภาพจากการทำงานถือเป็นกระบวนการปฏิบัติงานที่จำเป็นและมีความสำคัญในโรงพยาบาลที่จะสามารถระบุถึงสิ่งคุกคามที่เป็นอันตรายเพื่อการจัดการป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานอย่างเป็นระบบ ลดผลกระทบต่อสุขภาพของบุคลากร และเสริมสร้างสุขภาวะให้เหมาะสมกับคนทำงาน [๙,๑๐] อีกทั้งสร้างแรงจูงใจผู้ปฏิบัติงานให้มีความตระหนักและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน [๑๑]

การประเมินความเสี่ยงจากการทำงานตามกฎหมายนั้นต้องประกอบด้วย ๒ ขั้นตอนที่สำคัญ คือการชี้บ่งอันตราย (identification hazard) และการประเมินความเสี่ยง (risk assessment) [๑๒] โดยที่อันตราย (hazard) หมายถึง สิ่งคุกคามหรือเหตุการณ์ที่อาจก่อให้เกิดการบาดเจ็บหรือความเจ็บป่วยจากการทำงาน ความเสียหายต่อทรัพย์สิน สิ่งแวดล้อมสาธารณสุขหรือสิ่งต่างๆเหล่านี้รวมกัน การชี้บ่งอันตราย (identification hazard) หมายถึง การแจกแจงอันตรายต่าง ๆ ที่มีและที่แอบแฝงอยู่ ซึ่งอาจเกิดขึ้นจากการ

ประกอบกิจการทุกขั้นตอนตั้งแต่การรับจ่าย การเก็บ การขนถ่ายหรือขนย้าย การใช้ การขนส่งวัสดุ เชื้อเพลิง สารเคมีหรือวัตถุอันตราย ผลิตภัณฑ์และวัตถุพลอยได้ กระบวนการผลิต วิธีการปฏิบัติงานเครื่องจักรหรือ อุปกรณ์ที่ใช้ในการผลิต และกิจกรรมหรือสภาพการณ์ต่าง ๆ ภายในโรงงาน เป็นต้น [๑๓]

การประเมินความเสี่ยงเป็นกระบวนการวิเคราะห์ถึงปัจจัยหรือสภาพการณ์ต่าง ๆ ที่เป็นสาเหตุทำให้อันตรายที่มีและที่แอบแฝงอยู่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุและอาจก่อให้เกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การเกิดเพลิงไหม้ การระเบิด การรั่วไหลของสารเคมีหรือวัตถุอันตราย โดยพิจารณาถึงโอกาสและความรุนแรงของเหตุการณ์เหล่านั้น ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดอันตรายหรือความเสียหายแก่ชีวิต ทรัพย์สิน และสิ่งแวดล้อม

การประมาณโอกาสและความรุนแรงจากสิ่งคุกคามที่พบและพิจารณาว่าสามารถที่จะยอมรับความเสี่ยงในระดับนั้น ๆ หรือไม่ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการประมาณการและจัดอันดับความเสี่ยงนี้จะนำไปสู่การจัดอันดับความสำคัญของมาตรการในการป้องกันและควบคุมความเสี่ยงว่ามาตรการในเรื่องใดที่ต้องมีการดำเนินการก่อนหรือหลัง มาตรการความปลอดภัยที่ใช้พิจารณาตามลำดับขั้นของมาตรการควบคุม (The hierarchy of control measure) [๑๔] มีดังนี้ (๑) การขจัด(elimination) เป็นวิธีการควบคุมที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดและควรใช้เป็นลำดับแรกเสมอ เช่น การยกเลิกวิธีการทำงานที่อันตราย เคลื่อนย้ายหรือกำจัดอุปกรณ์ที่อันตราย (๒) การแทนที่ (substitution) เป็นการปรับเปลี่ยนวัสดุหรือกระบวนการที่เชื่อมโยงกับเครื่องจักร ด้วยสิ่งที่มีอันตรายน้อยกว่า เช่น เปลี่ยนพดลมาจากแบบตั้งพื้นที่ไม่มั่นคง ไปใช้พดลแบบติดผนังหรือเพดาน หรือใช้กระบวนการที่มีอันตรายน้อยกว่า เช่น ใช้กระบวนการขึ้นรูปพลาสติกแทนการบีบขึ้นส่วนจากแม่พิมพ์โลหะ (๓) การแยกส่วน (isolation) เป็นการแยกกระบวนการหรือเครื่องจักรออกจากผู้ปฏิบัติงานเช่น ติดตั้งฉากกันที่สามารถป้องกันเสียงสะท้อนรอบ ๆ อุปกรณ์ที่มีเสียงดัง หรือใช้อุปกรณ์ช่วยแบบมีระยะห่างเช่น แท่งผลักวัสดุหรือชิ้นงาน (push-stick) (๔) วิศวกรรม (engineering) โดยการออกแบบใหม่หรือทบทวนแบบเดิม และติดตั้งอุปกรณ์เพื่อลดอันตราย เช่น การติดตั้งระบบระบายอากาศ (exhaust ventilation system) เพื่อนำฟุ้งอันตรายออกไป หรือการออกแบบระบบไฟฟ้าใหม่ การติดตั้งปุ่มกดฉุกเฉิน(emergency stop button) ให้อยู่ในระยะที่ง่ายต่อการเข้าถึงของผู้ควบคุมเครื่องจักร (๕) การบริหารจัดการ (administration) มักใช้เสริมกับมาตรการต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้น เพื่อช่วยลดการสัมผัสกับความเสี่ยง ซึ่งการควบคุมด้านบริหารจัดการ สามารถทำได้โดยการกำหนดช่วงเวลาหรือจำนวนชั่วโมงในการทำงานที่มีความเสี่ยงระบุคุณลักษณะหรือคุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่สามารถเข้าถึงพื้นที่งานหรือเครื่องจักรนั้น ๆ รวมถึงการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานให้ทราบถึงอันตราย ความเสี่ยงของงาน ตลอดจนขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ถูกต้องและปลอดภัย [๑๕] และ(๖) อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล(personal protective equipment) หมายถึงเครื่องแต่งกาย อุปกรณ์ หรือวัตถุใด ๆ ที่เมื่อสวมใส่อย่างถูกต้องแล้ว จะสามารถปกป้องส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของร่างกาย จากความเสี่ยงที่จะได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยจากงานที่ทำหรือสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น อุปกรณ์ป้องกันดวงตา อุปกรณ์ป้องกันเสียง ถุงมือที่แข็งแรงทนทานเพื่อป้องกันของแหลมคม [๑๖]

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการประเมินความเสี่ยงด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแผนก ชักฟอกเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการหาแนวทางหรือมาตรการควบคุมและการจัดการความเสี่ยงในการทำงานของแผนกชักฟอกได้อย่างเหมาะสมลดเสี่ยงในการทำงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีสุขภาพและสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงาน

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อประเมินความเสี่ยงด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแผนกชักฟอก
๒. เพื่อหาแนวทางและมาตรการควบคุมความเสี่ยงในการทำงานของแผนกชักฟอก

### ๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข บทวิเคราะห์

การดำเนินการศึกษาขั้นตอนและกระบวนการทำงาน โดยการตรวจสอบความปลอดภัยและสังเกตการณ์ทำงานของแผนกซักฟอกพบว่า มีทั้งหมด ๙ ขั้นตอนคือ (๑) ขั้นตอนการแยกประเภทของชุดเครื่องผ้าที่สกปรกหรือเสื้อผ้าที่ใช้แล้ว (๒) ขั้นตอนการรับชุดเครื่องผ้าที่ใช้งานแล้วมายังแผนกซัก (๓) ขั้นตอนการแช่ผ้าและซักล้างทำความสะอาดชุดเครื่องผ้า (๔) ขั้นตอนการขนส่งผ้าที่ซักแล้วสู่การอบผ้าให้แห้ง (๕) ขั้นตอนการอบผ้า (๖) ขั้นตอนการรีดผ้า (๗) ขั้นตอนการตรวจสอบสภาพผ้าและการซ่อมแซม (๘) ขั้นตอนการพับผ้าและจัดเก็บชุดเครื่องผ้า (๙) ขั้นตอนการแจกจ่ายชุดเครื่องผ้า เมื่อชี้บ่งอันตรายและวิเคราะห์กระบวนการทำงานและประกอบกับผลการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพและสภาพแวดล้อมในการทำงาน (RAH.๐๑) แผนกซักฟอกดังนี้ ๑.) อันตรายด้านกายภาพอยู่ในระดับความเสี่ยงปานกลาง ๒.) อันตรายด้านชีวภาพอยู่ในระดับความเสี่ยงสูงหรือความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้ ๓.) อันตรายด้านเคมีอยู่ในระดับความเสี่ยงปานกลาง ๔.) อันตรายการยศาสตร์อยู่ในระดับความเสี่ยงปานกลาง ๕.) อันตรายจากการเกิดอุบัติเหตุหรือสภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัยอยู่ในระดับความเสี่ยงสูงหรือความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้ ๖.) อันตรายจากอค์ศิกภัยและภัยพิบัติอยู่ในระดับ ความเสี่ยงสูงหรือความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้ ๗.) อันตรายจากคุณภาพอากาศอยู่ในระดับความเสี่ยงปานกลาง วิเคราะห์ความเสี่ยงจากการกระบวนการทำงาน (Job Safety Analysis : JSA) และแนวทางแก้ไขเบื้องต้น โดยบุคคลากรของหน่วยงานร่วมออกแบบแนวทางแก้ไข ในประเด็นที่เป็นความเสี่ยงสูงจำเป็นต้องจัดการแก้ปัญหาทันที

การประเมินความเสี่ยงขั้นตอนการทำงานของแผนกซักฟอก ขั้นตอนที่มีระดับความเสี่ยงสูง มีจำนวน ๕ ขั้นตอน คือ (๑) ขั้นตอนการแยกประเภทของชุด (๒) ขั้นตอนการรับชุดเครื่องผ้ามายังแผนกซัก (๓) ขั้นตอนการแช่ผ้าและซักล้างทำความสะอาดชุดเครื่องผ้า (๔) ขั้นตอนการอบผ้า และ (๕) ขั้นตอนการรีดผ้าที่จำเป็นต้องมีมาตรการในการลดและควบคุมความเสี่ยงเพื่อให้เกิดความปลอดภัยกับพนักงานแผนกซักฟอก ซึ่งมาตรการความปลอดภัยที่ใช้พิจารณาตามลำดับขั้นของมาตรการควบคุม (The hierarchy of control measure) [๑๔]

การดำเนินการศึกษาขั้นตอนและกระบวนการทำงานของแผนกซักฟอก โดยชี้บ่งอันตรายและวิเคราะห์กระบวนการทำงานเพื่อเป็นข้อมูลในการประเมินความเสี่ยง สามารถอธิบายได้ดังนี้ ขั้นตอนการแยกประเภทของชุดเครื่องผ้าที่สกปรกหรือเสื้อผ้าที่ใช้แล้ว พบว่ามีความเสี่ยงสูงที่อาจเกิดโรคติดต่อกับผู้ปฏิบัติงานเนื่องจากเป็นขั้นตอนที่คัดแยกผ้าของผู้ป่วยที่ใช้แล้วโดยที่ผู้ปฏิบัติงานอาจสัมผัสเสื้อผ้า เครื่องใช้ ที่มีเลือดน้ำหนอง เสมหะ หรืออาจสูดดมละอองที่ลอยอยู่ในพื้นที่ทำงาน ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ก่อให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อได้มากที่สุด [๑๘]

ขั้นตอนการซักผ้าและการอบผาการประเมินความเสี่ยงพบว่า เป็นอีกขั้นตอนที่พบความเสี่ยงสูงเนื่องจากเครื่องจักรมีการทำงานตลอดเวลา ก่อให้เกิดเสียงดังส่งผลให้ความสามารถในการได้ยินลดลง และหากผู้ปฏิบัติงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีเสียงดังมาก ๆ ติดต่อกันเป็นระยะเวลาาน อาจทำให้ไม่สามารถได้ยินไปชั่วขณะหรืออาจสูญเสียการได้ยินแบบถาวร ซึ่งตามกำหนดมาตรฐานในการบริหารจัดการและดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่างและเสียง พ.ศ. ๒๕๕๙ กำหนดระดับเสียงที่ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงาน ๘ ชั่วโมง ในแต่ละวันไม่เกิน ๘๕ เดซิเบลเอ [๑๘] นอกจากนี้ควรจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากเสียงดัง โดยให้ผู้ปฏิบัติงานสวมใส่ที่อุดหู (ear plug) หรือที่ครอบหู (earmuff) เป็นต้น ขั้นตอนการรีดผ้า การประเมินความเสี่ยงพบความเสี่ยงสูงสุดมีค่าเท่ากับ ๙ อยู่ในระดับความเสี่ยงสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Zuraini และคณะ [๒๐] ที่พบว่าขั้นตอนการรีดผ้ามีความเสี่ยงสูงสุดในแผนกซักฟอกของโรงแรมแห่งหนึ่ง โดยอาจทำให้เกิดอันตรายจากการที่นิ้วมือหรือแขนของผู้ปฏิบัติงานเข้าไปสัมผัสเครื่องรีดผ้า อาจนำมาซึ่งการบาดเจ็บที่รุนแรงหรืออาจสูญเสียนิ้วมือหรือแขน

ได้ตั้งนั้นเครื่องรีดผ้าต้องติดตั้ง sensor เมื่อมีสิ่งแปลกปลอมเข้าเครื่องรีดผ้าต้องตัดระบบอัตโนมัติ และควรมีการดเนินรภัยป้องกันการนำส่วนของร่างกายเข้าสู่เครื่องรีดผ้าเพื่อความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน อีกทั้งพนักงานควรได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับไฟฟ้า และเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัยเพื่อสามารถตอบโต้เหตุฉุกเฉินเบื้องต้นอย่างถูกต้องขั้นตอนการเคลื่อนย้ายผ้า ขั้นตอนการแช่ผ้า และซักล้างผ้า

ขั้นตอนการอบผ้า พบว่ามีความเสี่ยงสูงจากการทำงานด้วยท่าทางที่ไม่เหมาะสม ท่าทางที่ต้องมีการก้มตัวปฏิบัติงาน ท่าทางการทำงานซ้ำ ๆ จากการยก/เคลื่อนย้ายเครื่องผ้า และการออกแรงเกินกำลังในการยกห่อเครื่องผ้า การเข็นรถเครื่องผ้าไม่ถูกวิธี การนั่งหรือยืนทำงานตลอดทั้งวัน ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่ดีต่อสุขภาพ ลักษณะดังกล่าวทำให้แรงกดข้อต่อ เอ็น และการเกร็งกล้ามเนื้อ เกิดการบาดเจ็บสะสมหรือเกิดอาการปวดระบบโครงร่างกล้ามเนื้อ สอดคล้องกับAutsavasangrut [๒๑] ที่พบว่า การเจ็บป่วยในกลุ่มโรคกล้ามเนื้อ กระดูก เอ็น และข้อ มีจำนวนสูงที่สุดในแผนกซักฟอก สาเหตุมาจากท่าทางลักษณะการทำงานที่ต้องยกห่อผ้าที่มีขนาด ๒๐-๓๐ กิโลกรัม ซึ่งทางกระทรวงแรงงานได้กำหนดอัตราน้ำหนักในการยกที่เหมาะสม คือ ๒๐ กิโลกรัม สำหรับลูกจ้าง ซึ่งเป็นเด็กหญิงอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีแต่ไม่ถึง ๑๘ ปี ๒๕ กิโลกรัมสำหรับลูกจ้างเด็กชายอายุตั้ง ๑๕ ปีแต่ยังไม่ถึง ๑๘ ปี ๒๕ กิโลกรัม สำหรับลูกจ้างซึ่งเป็นหญิง และ ๕๐ กิโลกรัม สำหรับลูกจ้างที่เป็นชาย [๒๒] ทั้งนี้เพื่อให้พนักงานปฏิบัติงานได้อย่างปลอดภัย มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องจัดสถานีนงาน ความเหมาะสมของเครื่องมือ/รถเข็นให้อยู่ตามเกณฑ์มาตรฐาน

บุคลากรที่ปฏิบัติงานในแผนกซักฟอกทุกคนต้องได้รับฝึกอบรมด้านท่าทางการทำงานที่ถูกต้องตามหลักการยศาสตร์การบริหารจัดการด้านภาระงาน โดยควรพิจารณาปริมาณงานกับจำนวนพนักงานแผนกซักฟอกให้เพียงพอกับภาระงาน

เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดอาการทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ และพนักงานควรได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีและตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานเป็นประจำทุกปี ได้แก่ตรวจสมรรถภาพการได้ยิน ตรวจสมรรถภาพปอดตรวจวัดการมองเห็น ตรวจสารเคมีในเลือด เป็นต้น อีกทั้งทางโรงพยาบาลควรจัดกิจกรรมส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงาน เพื่อให้พนักงานเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านความปลอดภัย ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความตระหนักและสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน[๒๓] เพื่อการคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีของพนักงาน

#### ๔. ปัญหาและอุปสรรค

๑. การปฏิบัติกรปรับปรุงตามแผนในการปรับปรุงโครงสร้างและสิ่งแวดล้อมมีความล่าช้าจึงต้องดำเนินการต่อเนื่องในปีถัดไปในบางประเด็น

#### ๕. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. บุคลากรมีการรับรู้ความเสี่ยงและสามารถป้องกันตนเองให้มีความปลอดภัยจากการทำงาน
๒. สภาพแวดล้อมในการทำงานมีการปรับปรุงให้มีความปลอดภัยตามเกณฑ์

#### ๖. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ไม่มีอุบัติเหตุการบาดเจ็บจากการบาดเจ็บจากการทำงาน
๒. บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันตนเองมากกว่าร้อยละ ๙๐

## ๗. ข้อเสนอแนะ

๑. ควรจัดให้มีการฝึกอบรมให้กับผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้องตามหลักการยศาสตร์เพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากการทำงานจากลักษณะท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสมการแก้ไขเรื่องออกแรงยกน้ำหนัก เช่น การใช้เครื่องทุ่นแรง

๒. บุคลากรที่ปฏิบัติงานในแผนกซักฟอกทุกคน ควรได้รับการอบรมถึงวิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง และหน่วยงานควรจัดหาอุปกรณ์เครื่องป้องกันที่เหมาะสม ได้แก่ ผ้าปิดปากและจมูก แวนตา ถังมืออย่างอย่างหนา ผ้าพลาสติกกันเปื้อน รองเท้าบูทให้มีจำนวนเพียงพอ และมีขนาดที่เหมาะสมแก่บุคลากรทุกคน ควรส่งเสริมให้บุคลากรมีการใช้อุปกรณ์เครื่องป้องกันอย่างเหมาะสมและจัดหาอุปกรณ์ในการล้างมือแก่บุคลากร

๓. ควรมีการวิเคราะห์งานและความเสี่ยงของกระบวนการทำงานซักฟอกอย่างละเอียดทุกขั้นตอน และทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมกันออกแบบและวางแผนการป้องกันและควบคุมความเสี่ยงและอันตรายจากการทำงานอย่างเป็นระบบ รวมทั้งมีการรวมทั้งมีการควบคุม กำกับ และติดตามผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอเพื่อนำไปสู่การพัฒนางานที่ต่อเนื่อง

ลงชื่อ.....  ผู้เสนอแนวคิด/วิธีการ

(นางราตรี ช่วยสุข)

๒ มีนาคม ๒๕๖๖

#### ๘. References

- [๑] Tziaferi, S.G., Sourtzi, P., Kalokairinou, A., Sgourou, E., Koumoulas, E. and Velonakis, E., ๒๐๑๑, Risk assessment of physical hazards in Greek hospitals combining staff's perception, experts' evaluation and objective measurements. *J. Saf. Health Work* ๒: ๒๖๐-๒๗๒.
- [๒] El-Hady, M., Alazab, R., Wahed, A., Ghandour, A. and Elsaidy, W., ๒๐๑๓, Riskassessment of physical health hazards in Al-Azhar University hospital in new Damietta, Egypt. *J. Hosp. Med.* ๕๓: ๑๐๑๙-๑๐๓๕.
- [๓] Department of Health Service Support, ๒๐๑๐, Guideline for building and environmental design ( laundry), Ministry of Public Health, Nonthaburi. (in Thai)
- [๔] Francisca, P.F., Cláudia, G. and Muniz, N.S., Hospital Laundry Working and Environ ปีที่ ๒๘ ฉบับที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ๕๕ment Conditions Workers Perception, Available Source: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S๐๓๐๓-๗๖๕๗๒๐๑๖๐๐๐๑๐๐๒๐๗&script=sci\\_arttext&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S๐๓๐๓-๗๖๕๗๒๐๑๖๐๐๐๑๐๐๒๐๗&script=sci_arttext&lng=en), February ๕, ๒๐๑๘.
- [๕] Occupational Safety and Health Administration (OSHA) ๒๐๐๓, Stairways and Ladders: A Guide to OSHA Rules, Available Source: <https://www.osha.gov/Publications/ladders/osha๓๑๒๔.html>, February ๕, ๒๐๑๘.
- [๖] Taptagaporn, S., ๒๐๐๘, Unit ๑๔ Application of Ergonomics in Office and Hospital, Ergonomics, Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi. (in Thai)
- [๗] Rogers, B., ๒๐๑๒, Occupational and environmental health nursing, *J. Work. Health Saf.* ๖๐: ๑๗๗-๑๘๑.
- [๘] Occupational Safety and Health Administration (OSHA) ๒๐๐๖, OSHA Forms for Recording Work-related Injuries and Illnesses, Available Source: <http://www.osha.gov/recordkeeping/new-sha๓๐๐form๑-๑-๐๔.pdf>, June ๑, ๒๐๑๘.
- [๙] Alexander, G., American Conference of Governmental Industrial Hygienists[ACGIH]; Health Risk Appraisal TLVs and BELs., Available Source: <http://www.iejhe.siu.edu>, June ๘, ๒๐๑๘.
- [๑๐] Bureau of Occupational and Environmental Diseases (BOED), ๒๐๑๑, Guidelines for Risk Assessment in Hospital, Department of Disease Control, Nonthaburi, ๔๕ p. (in Thai)
- [๑๑] Wachirametharut, S. and Sonsuphap, R., , Risk Management of Roi Et Hospital



[၂၂] Ministry of Labour, Ministerial Regulation of the Ministry of Labour, on Maximum Allowable Weight of Lifting, B.E. ၂၅၅၈ (A.D. ၂၀၁၅), Available Source: [https://www.ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p\\_lang=en&p\\_isn=၈၆၈၈၀](https://www.ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p_lang=en&p_isn=၈၆၈၈၀), April ၂၂, ၂၀၁၅. (in Thai)

[၂၃] Yangok, A. and Choosong, T., ၂၀၁၅, Safety climate component in production line workers of food manufacturing, Songkhla province, Thai Sci. Technol. J. ၂၆(၈): ၄၂၈-၄၃၈. (in Thai)