

โครงการ การป้องกันและลดความรุนแรงอุบัติเหตุฉุกเฉิน(Prevent violence in emergency room)
โรงพยาบาลพนัสนิคม อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ปี ๒๕๖๗

หลักการและเหตุผล

ความรุนแรงในสถานที่ปฏิบัติงาน (workplace) เป็นสถานการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำงาน โรงพยาบาลเป็นหนึ่งในสถานที่พบอุบัติการณ์ความเสี่ยงการใช้ความรุนแรงขณะทำงาน โดยเฉพาะแผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นแผนกที่พบอุบัติการณ์การใช้ความรุนแรงมากที่สุด The Nation Institute for Occupational Safety and Health Administration(OSHA) รายงานสถิติการใช้ความรุนแรง แผนกฉุกเฉินในสหรัฐอเมริกา พบว่าร้อยละ ๘๐ ของบุคลากรในแผนกฉุกเฉินเคยถูกระทำรุนแรงต่อร่างกาย

ผลกระทบที่เกิดจากการใช้ความรุนแรง จากการทบทวนวรรณกรรม สามารถสรุปผลกระทบได้ ๔ ด้าน ๑) ผลกระทบทางกายภาพ ๒) ผลกระทบทางด้านอารมณ์ ๓) ผลกระทบต่อองค์กร ๔) ผลกระทบต่อผู้รับบริการ การวิเคราะห์หาสาเหตุการเกิดอุบัติการณ์เป็นการป้องกันความเสี่ยงการใช้ความรุนแรงอย่างมีประสิทธิภาพ การแก้ไขปัญหาจำเป็นต้องอาศัย ความร่วมมือ การมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน ผู้บริหาร ทีมสหวิชาชีพในการบริหารและจัดการความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมให้โรงพยาบาลเป็นพื้นที่ปลอดภัยสำหรับบุคลากรทางการแพทย์(ทรงวุฒิ สังข์บุญ,๒๕๖๒)

ในส่วนกลุ่มงานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินในโรงพยาบาลพนัสนิคม พบเหตุการณ์ความรุนแรงในปี ๒๕๖๕ จำนวน ๒ ครั้ง ปี๒๕๖๖ จำนวน ๑ ครั้ง จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ผู้บริหารกำหนดนโยบายความปลอดภัยบุคลากรและป้องกันความรุนแรงในห้องฉุกเฉิน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน จึงจัดให้มีการซ้อมแผนความรุนแรงในห้องฉุกเฉิน เพื่อเป็นขวัญกำลังใจและให้บุคลากรเชื่อมั่นในความปลอดภัยขณะปฏิบัติงาน

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อบริหารจัดการเชิงนโยบายและเชิงระบบ
๒. เพื่อพัฒนาศักยภาพให้บุคลากรภายในโรงพยาบาล บริหารจัดการกับความรุนแรงในห้องฉุกเฉินและรายงานเหตุการณ์ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน
๓. เพื่อสร้างความตระหนักในการป้องกันผลกระทบจากความรุนแรงในโรงพยาบาล สังคม ชุมชน และภาคีเครือข่ายต้องเข้ามาช่วยกัน

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๑๐๐ คน

๑. คณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ-อุบัติภัย อำเภอพนัสนิคม
๒. ตำรวจภูธรพนัสนิคม
๓. เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลกุฎไฉ่
๔. คณะกรรมการบริหาร พยาบาล และสหวิชาชีพ โรงพยาบาลพนัสนิคม
๕. เจ้าหน้าที่มูลนิธิสว่างเหตุ

วิธีการดำเนินงาน

๑. การป้องกันและลดผลกระทบ มีการจัดทำแผนรองรับสถานการณ์รุนแรง
 ติกอุบัติเหตุฉุกเฉินโดยกำหนดตามบริบทพื้นที่
 ประชุมคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ-อุบัติภัยอำเภอพนัสนิคม
 ระดับโรงพยาบาลร่วมกับหน่วยงานภายนอก
๒. การเผชิญเหตุการณ์และการระดมทรัพยากรที่เหมาะสม เพื่อตอบสนอง
 รองรับสถานการณ์รุนแรง
 - ๒.๑ การซ้อมแผนรองรับสถานการณ์รุนแรงติกอุบัติเหตุฉุกเฉินระดับสถานพยาบาล
 ๑ ครั้ง
 - ๒.๒ การซ้อมแผนรองรับสถานการณ์รุนแรงติกอุบัติเหตุฉุกเฉินร่วมกับหน่วยงานภายนอก
 ๑ ครั้ง
๓. สรุปผลการดำเนินงาน การถอดบทเรียน เพื่อปรับปรุงแผนพัฒนาต่อ

สถานที่ดำเนินการ โรงพยาบาลพนัสนิคม อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

ระยะเวลาดำเนินการ

๒๑ มีนาคม ๒๕๖๗ , ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๗

งบประมาณ เงินบำรุงโรงพยาบาล

วันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๗/

๑. ประชุมคณะกรรมการวิเคราะห์แผนและกำหนดการซ้อมแผนรองรับสถานการณ์รุนแรงติกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คน x ๒๐ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท

วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๗/

๒. การซ้อมแผนรองรับสถานการณ์รุนแรงติกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
 - ๒.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คน x ๑๐ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท
 - ๒.๒ ค่าอาหารกลางวัน ๑๐๐ คน x ๖๐ บาท เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท
 - ๒.๓ ค่าป้ายประชาสัมพันธ์รณรงค์ จำนวน ๑ ป้าย(ขนาดกว้าง ๒ เมตร ยาว ๓ เมตร)
 เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท
 - ๒.๔ วัสดุ/อุปกรณ์ เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท
- รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๔,๘๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันแปดร้อยบาทถ้วน)

* หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้

การประเมินผลตัวชี้วัด

๑. อุบัติการณ์ความรุนแรงในท้องอุบัติเหตุฉุกเฉินเป็น ๐ ครั้ง
๒. ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานตามมาตรฐานการป้องกันความรุนแรง

ในท้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ร้อยละ ๑๐๐

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. สามารถป้องกันเกิดอุบัติการณ์ความรุนแรงในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
๒. บุคลากรมีประสบการณ์ในการจัดการกับความรุนแรงและมีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน

ผู้รับผิดชอบโครงการ

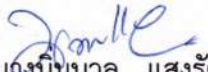


(นางสาวพวงมาศ ฮ่อถาวรพัฒน์)
นายแพทย์ชำนาญการ



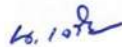
(นางสาวปราณี จันทนา)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้เสนอโครงการ



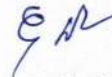
(นางนันทวรรณ แสงรัตน์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

ผู้เห็นชอบโครงการ



(นางชนิษฐา เจริญจรชัย)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนัสนิคม

ผู้เห็นชอบโครงการ



(นางสุนรรัตน์ นีรพัฒน์กุล)
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

ผู้อนุมัติโครงการ



(นายอภิรต์ กตัญญูตานนท์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ตรวจสอบแล้ว



ประชุมคณะกรรมการวิเคราะห์แผนและกำหนดการซ้อมแผนรองรับสถานการณ์รุนแรง
กลุ่มงานการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพนัสนิคม อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

วัน เดือน ปี	เรื่อง
๒๑ มีนาคม ๒๕๖๗	
๑๓.๐๐ - ๑๓.๓๐ น.	ชี้แจงสาเหตุความสำคัญของโครงการแก่บุคลากรในโรงพยาบาล
๑๓.๓๐ - ๑๕.๓๐ น.	เล่าสถานการณ์ความรุนแรงการรายงานและการแก้ไข/กำหนดแนวทาง
๑๕.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.	สรุปสถานการณ์

กำหนดการซ้อมแผนรองรับสถานการณ์รุนแรง กลุ่มงานการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
โรงพยาบาลพนัสนิคม อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๗

เวลา

๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น.	ลงทะเบียน
๐๘.๓๐ - ๑๑.๐๐ น.	ทบทวนสถานการณ์รุนแรงและระบุตำแหน่งรับผิดชอบชัดเจน ทั้งบุคคลภายในและภายนอกเตรียมซ้อมรองรับสถานการณ์รุนแรง ดีกอุบัติเหตุฉุกเฉิน(SKILL) - ประกาศแผนที่สถานพยาบาลกำหนดไว้ - การจัดตั้ง Command and Control Center - จัดตั้งระบบรักษาความปลอดภัยและวางแผนความปลอดภัย MCI Triage - ระดมทรัพยากรที่จำเป็นตามแผนระดมทรัพยากรที่สถานพยาบาล กำหนดไว้ - ประคองกิจการตามแผนประคองกิจการที่สถานพยาบาลกำหนดไว้ - ระดมบุคลากรให้มีอัตรากำลัง การบริหาร Logistic และ Supply ให้เหมาะสมและเพียงพอ - Structure ป้ายคล้องคอ พร้อมความรับผิดชอบ , เสื้อระบุตำแหน่ง , เอกสาร, ลงทะเบียนผู้ปฏิบัติงาน , Triage Tag , MCI Box
๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐น - ๑๔.๐๐น.	ปฏิบัติการซ้อมสถานการณ์รุนแรงตามแผน
๑๔.๐๐น. - ๑๖.๓๐น.	สรุปผลการซ้อมสถานการณ์และข้อเสนอแนะ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์/ผลผลิต/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา ระบุ ค.ป.ที่จะดำเนินการ				งบประมาณรวม (บาท)	งบประมาณรายเดือน (บาท)												ผู้รับผิดชอบ			
				ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔		ไตรมาส ๑			ไตรมาส ๒			ไตรมาส ๓			ไตรมาส ๔						
				คค	พย	ธค	มค		กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย								
	<ul style="list-style-type: none"> นำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ขับเคลื่อน DHS-RTI ระดับอำเภอ ๑.จัดการข้อมูลระดับอำเภอ ๒.การรายงานและการสอบสวน Case ๓.การมีส่วนร่วมทีมสหสาขา +ศปถ. อำเภอ ๔.การชี้เป้าจุดเสี่ยง ๕.การขับเคลื่อนให้เกิด RTI Team ๖. มาตรการชุมชน/ด้านชุมชน ๗. มีแผนงาน/โครงการ ๘.การสื่อสารความเสี่ยง ๙.สรุปผลดำเนินงาน ๑๐.Ambulance Safety 	Trauma)มาโดยระบบ EMS ๗.อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน ๘.รพ.ตั้งแต่ F๒ขึ้นไปที่ดำเนินการ ER คุณภาพ	<๑๘:๑๐๐๐๐๐ ประชากร						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๑๔	โครงการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ EMS ในการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ และเพิ่มศักยภาพการใช้เทคโนโลยี กิจกรรรม ๑.ฟื้นฟูทักษะและพัฒนาทีม EMS ของมูลนิธิและอบต.เครือข่ายEMS ในการเผชิญหน้าตามสถานการณ์ต่างๆจำนวนเจ้าหน้าที่รวม ๑๐๐ คน ๒.จัดประชุมเครือข่าย EMSภายในโซนทุก ๖ เดือน ผู้รับผิดชอบงาน EMS ภายในโซนหัวหน้าจุดต่างๆของมูลนิธิสว่างเขตและอบต.เครือข่ายEMS ๓.บันทึกผลการปฏิบัติงานของเครือข่ายภายในโซนในระบบ ITEMS ๔.พัฒนาทีมโดยประเมินหน่วยปฏิบัติการของตนเองผ่านเกณฑ์การประเมินของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน ๕.เตรียมพร้อมการประเมินระบบ ITEMS กลุ่มเป้าหมาย - เจ้าหน้าที่มูลนิธิสว่างเขตภายในโซน๒ (อ.พนัสนิคม,อ.บ่อทอง,อ.เกาะจันทร์)	วัตถุประสงค์ ๑.เพื่อฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ทีมEMS ในการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินด้านต่างๆ ๒.เพื่อพัฒนาระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินภายในโซน๒ ตัวชี้วัด ๑.เจ้าหน้าที่มูลนิธิสว่างเขตสามารถผ่านการประเมินการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุตามสถานการณ์ต่างๆได้อย่างถูกต้อง ๒.อัตราการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๕						๒,๔๐๐													รัตดา พญ.พรปวีณ	
๑๕	โครงการการป้องกันและลดความรุนแรง อุบัติเหตุฉุกเฉิน (Prevent violence in	วัตถุประสงค์ ๑.เพื่อให้ผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ปลอดภัย							✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พญ.ผกาภาศ /ปราณี

งบประมาณเงินค่าบริการจัดการ EMS
 ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน x ๑ มื้อ x ๖๐ บาท เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท
 ๒.ค่าอาหารว่าง ๓๐ คน x ๑๐ บาท x ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๖๐๐ บาท
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๔๐๐ บาท (สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน)

