

โครงการ การป้องกันและลดความรุนแรงอุบัติเหตุฉุกเฉิน (Prevent violence in emergency room)
โรงพยาบาลพนสนิมคม อำเภอพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี

หลักการและเหตุผล

ด้วยปัจจุบันความรุนแรงในห้องฉุกเฉินเป็นปัญหาที่สำคัญมาก จากการศึกษา Emergency Department Violence Study ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า พยาบาลห้องฉุกเฉิน ๕๔.๕% ประสบกับเหตุการณ์ความรุนแรงในการทำงาน (Workplace Violence) และ ๙๕.๕% ของพยาบาลเชื่อว่าความรุนแรงในที่ทำงานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น พยาบาลจำนวน ๒๖.๖% ไม่มีความสุขและมีความคิดจะลาออกหรือย้ายงาน เนื่องจากความรุนแรงในที่ทำงาน ๓๘.๕% และ ๗๖.๙% ของเหตุการณ์ความรุนแรงเกิดที่บริเวณจุดคัดแยก (triage) และเตียงผู้ป่วย (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน); กระทรวงสาธารณสุข)

วิกฤตความรุนแรงในสถานพยาบาล เสี่ยงสะท้อนส่วนหนึ่งของบุคลากรทางการแพทย์ ห้องฉุกเฉิน ซึ่งส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ ของบุคลากรทางการแพทย์ระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ จากข้อมูลจาก แพทย์สภา ระบุว่า ในปี ๒๕๖๒ ช่วงเทศกาลสงกรานต์ เกิดเหตุความรุนแรงทะเลาะวิวาท พกพาอาวุธ ในสถานพยาบาล ทั้งหมด ๕ ครั้ง ส่วนใหญ่เกิดเหตุในโรงพยาบาลต่างจังหวัด และช่วงเวลาเกิดเหตุ ตั้งแต่บ่ายสามโมงเป็นต้นไป ซึ่งเป็นช่วงที่มีบุคลากรทางการแพทย์ประจำห้องฉุกเฉินน้อย และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ บุคลากรทางการแพทย์ ที่ได้ร่วมเสวนา ปัญหาความรุนแรงในห้องฉุกเฉินและแนวทางการแก้ไขปัญหา ที่จัดขึ้นโดยแพทย์สภา ได้ระบุ ถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นว่า ทำให้เจ้าหน้าที่ที่มีความไม่ปลอดภัยในการทำงาน เสียขวัญกำลังใจ ทรัพย์สินส่วนกลางถูกทำลาย ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับปัญหาการรักษาล่าช้า ซึ่งปัจจัยหลักที่ส่งผลกระทบต่อความรุนแรง คือ ผู้กระทำความผิดมักมีอาการเมินเมา จากแอลกอฮอล์ และมีการใช้สารเสพติด พร้อมเสนอแนวทางแก้ไข ในช่วงเทศกาลสำคัญ ควรเพิ่มอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ตำรวจ ทหาร เข้ามาดูแลตลอด ๒๔ ชั่วโมง เพิ่มจำนวนกล้องวงจรปิดในโรงพยาบาล กรณีที่เกิดเหตุภายนอกโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ตำรวจควรแยกคู่อริเข้ารับการรักษาให้เหลื่อมเวลากัน หรือ คนละโรงพยาบาล เพื่อลดปัญหาการกระทบกระทั่งกันต่อในโรงพยาบาล การพัฒนาห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลชุมชนให้มีมาตรฐาน มีอัตราบุคลากรทางการแพทย์ ให้เพียงพอต่อการรักษา เพื่อลดความไม่พอใจของผู้ป่วยและญาติ จากการรอตรวจนาน รวมถึงการสร้างความเข้าใจให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการสอดส่องดูแล และแจ้งเหตุวิวาททันที การเพิ่มโทษและดำเนินคดีทางกฎหมายต่อผู้กระทำความผิดอย่างถึงที่สุด เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุซ้ำ รวมถึงการป้องกันไม่ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้าไปภายในห้องฉุกเฉิน

ในส่วนของงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวชในโรงพยาบาลพนสนิมคม พบเหตุการณ์ความรุนแรงในปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ครั้ง ต่อปี จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ผู้บริหารกำหนดนโยบายความปลอดภัยบุคลากร และป้องกันความรุนแรงในห้องฉุกเฉิน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน จึงจัดให้มีการซ้อมแผนความรุนแรงในห้องฉุกเฉินเพื่อเป็นขวัญกำลังใจและให้บุคลากรเชื่อมั่นในความปลอดภัยขณะปฏิบัติงาน

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อบริหารจัดการเชิงนโยบายและเชิงระบบ
๒. เพื่อให้บุคลากรมีประสบการณ์ในการจัดการกับความรุนแรงในห้องฉุกเฉิน และรายงานเหตุการณ์ได้อย่างถูกต้องครบถ้วน

ศิริลักษณ์

๓. เพื่อสร้างความตระหนักในการป้องกันผลกระทบ จากความรุนแรงในโรงพยาบาล สังคม ชุมชน และภาคีเครือข่ายต้องเข้ามาช่วยกัน

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๑๐๐ คน

๑. คณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ-อุบัติเหตุภัยอำเภอพนัสนิคม
๒. ตำรวจภูธรพนัสนิคม
๓. เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลกุฎโง้ง
๔. คณะกรรมการบริหาร พยาบาล และสหวิชาชีพโรงพยาบาลพนัสนิคม
๕. โรงเรียนพนัสพิทยาคาร
๖. เจ้าหน้าที่มูลนิธิสว่างเขต

วิธีการดำเนินงาน

๑. การป้องกันและลดผลกระทบมีการจัดทำแผนรองรับสถานการณ์รุนแรงตีกอุบัติเหตุฉุกเฉินโดย กำหนดตามบริบทพื้นที่

- ประชุมคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ-อุบัติเหตุภัยอำเภอพนัสนิคม ระดับโรงพยาบาลร่วมกับ หน่วยงานภายนอก

๒. การเผชิญเหตุการณ์อุบัติเหตุใหญ่ และการระดมทรัพยากรที่เหมาะสมเพื่อตอบสนองรองรับ สถานการณ์รุนแรง

- การซ้อมแผนรองรับสถานการณ์รุนแรงตีกอุบัติเหตุฉุกเฉินระดับสถานพยาบาล ๑ ครั้ง
- การซ้อมแผนรองรับสถานการณ์รุนแรงตีกอุบัติเหตุฉุกเฉินร่วมกับหน่วยงานภายนอก ๑ ครั้ง

๓. สรุปผลการดำเนินงาน การถอดบทเรียน เพื่อปรับปรุงแผนพัฒนาต่อ

สถานที่ดำเนินการ โรงพยาบาลพนัสนิคม อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

ระยะเวลาดำเนินการ พฤศจิกายน - ธันวาคม ๒๕๖๒

งบประมาณ เงินบำรุงโรงพยาบาล

๑. ประชุมคณะกรรมการวิเคราะห์แผนและกำหนดการซ้อมแผนรองรับสถานการณ์รุนแรงตีกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
 - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คน x ๑๕ บาท x ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท
๒. การซ้อมแผนรองรับสถานการณ์รุนแรงตีกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
 - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คน x ๑๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท
 - ค่าอาหารกลางวัน ๑๐๐ คน x ๕๐ บาท เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท
 - ค่าป้ายประชาสัมพันธ์รณรงค์ จำนวน ๑ ป้าย(ขนาดกว้าง ๒ เมตร ยาว ๓ เมตร) เป็นเงิน ๑,๑๐๐ บาท
 - วัสดุ/อุปกรณ์ เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๑,๖๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันหก ร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้

ดีใจใจ


ตัวชี้วัด

๑. จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุการฉีกขาดความรุนแรงในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินเป็น ๐ ครั้ง
๒. ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานตามมาตรฐานการป้องกันความรุนแรงในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ร้อยละ ๑๐๐

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ไม่เกิดอุบัติเหตุการฉีกขาดความรุนแรงในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
๒. บุคลากรมีประสบการณ์ในการจัดการกับความรุนแรงและมีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน

ผู้รับผิดชอบโครงการ นางสุภารัตน์ รัตนไพบูลย์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ผู้เสนอโครงการ




(นางมณี ธาตบดินทร์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายประยุทธ หมื่นหน้า)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนสนิมคม

ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายวิชัย ธนาโสภณ)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ผู้อนุมัติโครงการ

(นายอภิรัต กตัญญุตานนท์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

อ.ศ.ท.พ.ร.
ตรวจรอบแล้ว



กำหนดการในกำหนดการซ้อมแผนรองรับสถานการณ์รุนแรงอุบัติเหตุฉุกเฉิน
วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๒ โรงพยาบาลพนัสนิคม อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

เวลา

๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น.	ลงทะเบียน
๐๘.๓๐ - ๑๑.๐๐ น.	ทบทวนสถานการณ์รุนแรงและระบุตำแหน่งรับผิดชอบชัดเจนทั้งบุคคลภายในและภายนอกเตรียมซ้อมรองรับสถานการณ์รุนแรงตึกอุบัติเหตุฉุกเฉิน(SKILL) - ประกาศแผนที่สถานพยาบาลกำหนดไว้ - การจัดตั้ง Command and Control Center - จัดตั้งระบบรักษาความปลอดภัยและวางแผนความปลอดภัย MCI Triage - ระดมทรัพยากรที่จำเป็นตามแผนระดมทรัพยากรที่สถานพยาบาลกำหนดไว้ - ประคองกิจการตามแผนประคองกิจการที่สถานพยาบาลกำหนดไว้ - ระดมบุคลากรให้มีอัตรากำลัง การบริหาร Logistic และ Supply ให้เหมาะสมและเพียงพอ - Structure ป้ายคล้องคอ พร้อมความรับผิดชอบ , เลือกระบุตำแหน่ง , เอกสารลงทะเบียนผู้ปฏิบัติงาน , Triage Tag , MCI Box
๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐น - ๑๔.๐๐น.	ปฏิบัติการซ้อมสถานการณ์รุนแรงตามแผน
๑๔.๐๐น. - ๑๖.๓๐น.	สรุปผลการซ้อมสถานการณ์และข้อเสนอแนะ

ประชุมคณะกรรมการวิเคราะห์แผนและกำหนดการซ้อมแผนรองรับสถานการณ์รุนแรงตึกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
โรงพยาบาลพนัสนิคม อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

วัน เดือน ปี	เรื่อง
๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒	
๑๓.๐๐ - ๑๓.๓๐น.	ชี้แจงสาเหตุความสำคัญของโครงการแก่บุคลากรใน รพ.
๑๓.๓๐ - ๑๕.๓๐น.	เล่าสถานการณ์ความรุนแรงการรายงานและการแก้ไข/กำหนดแนวทาง
๑๕.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.	สรุปสถานการณ์
๖ ธันวาคม ๒๕๖๒	
๑๓.๐๐ - ๑๓.๓๐น.	ชี้แจงสาเหตุความสำคัญของโครงการแก่บุคลากรกับหน่วยงานภายนอก
๑๓.๓๐ - ๑๕.๓๐น.	- วิเคราะห์สถานการณ์และความรุนแรง - เตรียมความพร้อมทีมสำหรับเกิดเหตุความรุนแรงในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน - ประชาสัมพันธ์ถึงสถานการณ์วิกฤติแก่ประชาชนในการมาใช้บริการห้องฉุกเฉิน
๑๕.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.	- สรุปผลการซ้อมแผนและข้อเสนอแนะ

อภิสิทธิ์

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

๑. ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข (๔E) ๒. การบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
๒. แผนงานหลักกระทรวงสาธารณสุข แผนงานที่ ๗ การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ
๓. โครงการหลักของกระทรวงสาธารณสุข โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ
๔. นโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่สำคัญ ไม่มี
๕. ประเด็นยุทธศาสตร์องค์การสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ๕. การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ
๖. เป้าประสงค์องค์การสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ๕. ประชาชนเชื่อมั่นและวางใจในระบบบริการสุขภาพ สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ ที่มีคุณภาพมาตรฐาน ลำดับที่แผนงาน ๗/๓
๗. กลยุทธ์องค์การสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ๕. การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

ประเภทแผนงาน (/) ยุทธศาสตร์ () ปกติ

รหัสงบประมาณ ๑๐๘๒๒๖-๗-๔-๑๓๐-๐๗
 งบประมาณรวม ๒๑,๑๓๗,๔๗๒ บาท

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/จำนวน	(ระยะเวลาดำเนินงานระบุเดือนที่จะดำเนินการ)				งบประมาณรายไตรมาส(บาท)			ผู้รับผิดชอบ	
				ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓		
๗.๔	โครงการ การป้องกันและลดความรุนแรงห้องฉุกเฉิน(Prevent violence in emergency room)	วัตถุประสงค์ ๑.เพื่อบริหารจัดการเชิงนโยบายและเชิงระบบ ๒.เพื่อให้บุคลากรมีประสบการณ์ในการจัดการกับความรุนแรงในห้องฉุกเฉิน และรายงานเหตุการณ์ได้อย่างถูกต้องครบถ้วน ๓.เพื่อสร้างความตระหนักในการป้องกันผลกระทบ จากความรุนแรงในโรงพยาบาล สังคม ชุมชน และภาคีเครือข่ายต้องเข้ามาช่วยกัน ตัวชี้วัด อุบัติการณ์การเกิดความรุนแรงในห้องฉุกเฉิน										
	๑. ประชุมคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ-อุบัติเหตุภัยอาชีวอนามัยนิคมร่วมกับหน่วยงานภายนอก											
	๒. การซ่อมแผนรองรับสถานการณ์รุนแรงตึกอุบัติเหตุฉุกเฉินระดับสถานพยาบาล ๑ ครั้ง											
	๓. การซ่อมแผนรองรับสถานการณ์รุนแรงตึกอุบัติเหตุฉุกเฉินร่วมกับหน่วยงานภายนอก ๑ ครั้ง		๐ ครั้ง							๑๑,๖๐๐		
	๔. สรุปผลการดำเนินงาน การถอดบทเรียน เพื่อปรับปรุงแผนพัฒนาต่อ											สุดารัตน์

งบประมาณรวม