



รายงานการศึกษาวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการ

การศึกษามาตรฐานเชิงกระบวนการการพยาบาลวิชาชีพอนามัย

โดย

นางวราตรี สัตลพฤกษ์ และคณะ

ตุลาคม 2545

รายงานการศึกษาวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการ

การศึกษามาตรฐานเชิงกระบวนการการพยาบาลอาชีวอนามัย

คณะผู้วิจัย

วันที่.....	22 ก.พ. 2543
เลขทะเบียน.....	00185
เลขหนังสือ.....	RDG 43

0045

- | | |
|-------------------|-------------|
| 1. นางวราตรี | สีตลพฤกษ์ |
| 2. นางพรรณศิริ | กุลปวิภาส |
| 3. นางวันเพ็ญ | พิชิตระกูล |
| 4. นางจุไรวรรณ | ศิริรัตน์ |
| 5. นางสาวศิริวรรณ | ฉันทเจริญ |
| 6. นางสาวอรพินทร์ | อันติมานนท์ |

กองอาชีวอนามัย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

ชุดโครงการอาชีวอนามัย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)
ชั้น 14 อาคาร เอส เอ็ม ทาวเวอร์
เลขที่ 979/17-21 ถนนพหลโยธิน แขวงสามเสนใน
เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10400
โทร. 298-0455 โทรสาร 298-0476
Home page : <http://www.trf.or.th>
E-mail : trf-info@trf.or.th



กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ให้ความอนุเคราะห์สนับสนุนการศึกษาครั้งนี้ ทำให้สามารถดำเนินการสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์และผลลัพธ์ตามที่กำหนดไว้ ซึ่งประกอบด้วยฝ่ายต่างๆ ดังต่อไปนี้

สำนักงานสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ผู้ให้การสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ รวมทั้งการประชาสัมพันธ์ผลลัพธ์ที่เกิดจากการศึกษานี้ด้วย รวมถึงแพทย์หญิงฉันทนา ผดุงทศ ผู้ให้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในการดำเนินการ คณะทำงานและผู้รับผิดชอบทุกท่านของสำนักงานสนับสนุนการวิจัยในการอำนวยความสะดวกต่างๆ ในการดำเนินงาน

คณะผู้เชี่ยวชาญจำนวน 24 ท่าน ในการตอบแบบสอบถามและแสดงความคิดเห็นรวมถึงแนวคิด ข้อเสนอแนะต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ ในการยกร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ กิจกรรมตามเทคนิคเคลฟาย

ศาสตราจารย์แพทย์หญิงมาลินี วงศ์พานิช ผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัย ที่ปรึกษาและผู้ให้คำแนะนำในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ กำหนดกรอบแนวคิด เพื่อกำหนดเป็นร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ

รองศาสตราจารย์เรณูมาศ มาอ่อน ผู้เชี่ยวชาญด้านเทคนิคเคลฟาย ที่ปรึกษาและผู้ให้คำแนะนำในการวิเคราะห์ข้อมูล สังเคราะห์ประเด็นและเนื้อหา เพื่อกำหนดเป็นร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ

อาจารย์ดร.สุรพล ศรีวิทยา ผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมาย ที่ปรึกษาและผู้ให้คำแนะนำในการจัดลำดับการใช้ภาษา ของร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ให้ตรงตามประเด็นและความหมายที่ต้องการ

คณะทำงานจากหน่วยงานต่างๆ ตามรายละเอียดในภาคผนวก ผู้ร่วมดำเนินการให้ข้อคิดเห็นและให้ความร่วมมืออย่างเข้มแข็งเพื่อยกร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ

กลุ่มพยาบาลผู้ให้ความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเพื่อสำรวจความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ปฏิบัติของร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ก่อนส่งไปยังสถานประกอบการต่างๆ

สถานประกอบการและผู้รับผิดชอบในการตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ เพื่อประเมินหรือสำรวจความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ปฏิบัติจริง

รวมถึง กองอาชีวอนามัย เจ้าหน้าที่ และผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่มีส่วนสนับสนุนให้การดำเนินการศึกษาสำเร็จลุล่วงด้วยดี

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างมาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เหมาะสมสำหรับการจัดบริการดูแลสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของหน่วยบริการสุขภาพในสถานประกอบกิจการ โดยมีแนวทางการปฏิบัติ และประเมินการบรรลุผลการปฏิบัติงานที่กำหนดเป็นมาตรฐานขั้นต่ำ

กรอบแนวคิดการวิจัย ประกอบด้วย การทบทวนวรรณกรรมและสถานการณ์การจัดบริการอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ วิเคราะห์และกำหนดบทบาทของพยาบาลอาชีวอนามัยให้สอดคล้องกับความต้องการ การสร้างเครื่องมือในการร่างมาตรฐาน การสร้างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหา และการประเมินความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติจริงในสถานประกอบกิจการ

ขั้นตอนการศึกษาประกอบด้วย 2 ขั้นตอนหลัก คือ การจัดทำมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ โดยใช้เทคนิคเดลฟาย และการศึกษาความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยไปใช้

ระยะที่ 1 เป็นการรวบรวมคำตอบ หรือความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมาสร้างมาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ ซึ่งเป็นการให้ความคิดเห็นโดยใช้แบบสอบถามแบ่งเป็น 3 รอบ รอบที่ 1 เป็นแบบสอบถามปลายเปิดซึ่งได้จากการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาและบทบาทของพยาบาลอาชีวอนามัยในการแก้ปัญหา ประมวลเป็นข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ แบบสอบถามรอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามปลายปิดที่สร้างจากการวิเคราะห์ข้อมูลคำตอบของแบบสอบถามรอบที่ 1 มาสร้างใหม่ในรูปของมาตราประมาณค่า แบบสอบถามรอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามที่มีคำถามเหมือนรอบที่ 2 และเพิ่มส่วนข้อมูลผลการวิเคราะห์ค่ากลางของการให้คะแนนตามความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านพิจารณายืนยันการให้คะแนนหรือแก้ไขการให้คะแนนให้เป็นไปตามแนวโน้มของกลุ่ม

ผลการศึกษาด้านการสร้างมาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ ได้มาตรฐาน 6 ด้าน คือ (1) มาตรฐานด้านการบริหารองค์กรของหน่วยบริการสุขภาพ (2) มาตรฐานด้านการจัดหน่วยบริการสุขภาพในสถานประกอบกิจการ (3) มาตรฐานด้านการจัดการหน่วยบริการสุขภาพ (4) มาตรฐานด้านคุณสมบัติของพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ (5) มาตรฐานการให้บริการในหน่วยบริการสุขภาพในสถานประกอบกิจการ และ (6) มาตรฐานด้านการจัดเก็บข้อมูลสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย

การตรวจสอบความเป็นไปได้ของการนำมาตรฐานไปสู่การปฏิบัติพบว่า หลังจากยกร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ และตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายแล้ว คณะผู้วิจัยได้ออกแบบสอบถามความคิดเห็นเพื่อสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการนำมาตรฐานไปใช้ปฏิบัติจริงในสถานประกอบกิจการ และจัดประชุมการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเพื่อตรวจสอบก่อนการนำไปใช้ ผลการส่งแบบสอบถามความคิดเห็นไปยังในสถานประกอบกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 200 คนขึ้นไปซึ่งได้รับการตอบกลับเป็นจำนวน 254 คน พบว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานให้บริการสุขภาพในสถานประกอบการหรือเกี่ยวข้องเห็นด้วยกับมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ ซึ่งแสดงถึงความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานไปปฏิบัติ

เพื่อให้การปฏิบัติตามมาตรฐานดำเนินการได้อย่างสะดวก คณะผู้วิจัยจึงได้จัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐานพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการซึ่งมีส่วนประกอบและเนื้อหาดังต่อไปนี้

1. มาตรฐานพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ 6 ด้าน
2. วิธีการปฏิบัติสำหรับพยาบาลในการปฏิบัติงานแต่ละมาตรฐานให้บรรลุถึงเกณฑ์ชี้วัดแต่ละเกณฑ์ ซึ่งอธิบายถึงขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงานด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย
3. การตรวจสอบเพื่อให้บรรลุมาตรฐานโดยการกำหนดตัวชี้วัดหรือเกณฑ์ประเมินที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

ผลการศึกษาครั้งนี้จะใช้เป็นแนวทางปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลในสถานประกอบกิจการ การประเมินคุณภาพการปฏิบัติงาน เป็นแนวทางในการควบคุมวิชาชีพให้มีการตรวจสอบ และได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายเมื่อมีการปฏิบัติงานตามขอบเขตที่กำหนด รวมทั้งเป็นแนวทางในการจัดทำหลักสูตรการอบรมพยาบาลให้สอดคล้องกับบทบาทและกิจกรรมที่กำหนดให้มีการจัดบริการในสถานประกอบกิจการ

Abstract

The study aimed to establish the practical standards of occupational health nursing in the health care unit of the enterprise with the guidelines and evaluation for minimum requirement to meet the amendment of the occupational health nursing issue.

The conceptual frame works of the study consisted of the analysis of occupational health nursing problems, the role of nurse in the health care unit of the enterprise, the organization and management of the health care unit, the synthesis of the occupational health nursing standard, the test of validity and reliability, and the acceptance of the enterprises' health workers on the proposed standard.

The study was divided into 2 stages: establishing the standard of practice for occupational health nursing by using Delphi technique method and evaluating the feasibility of implementing the proposed standard.

Stage I, using the Delphi technique, 3 rounds of questionnaires were sent to 24 experts to enquire the recommendation about roles and function of occupational health nursing standards. The answers from the first round questionnaire, with open ended questions was grouped and synthesized to be the content of standards and guidelines in the form of rating scale questions in the second round questionnaire. In the third round questionnaire, the same questions of second round were sent to confirm the final answers of the experts.

The final conclusion to be used in issuing the standards and practice guidelines was divided into 6 categories: (1) organization and administration policies; (2) occupational health nursing unit arrangement; (3) occupational health nursing services management; (4) attribution of occupational health nurse; (5) occupational health activities and (6) information system arrangement.

StageII, surveying the opinion of enterprises' health workers on implementing the proposed standards among the selected enterprises, answered either by the full-time nurses, or by the officers whose job related closely to. The results of 254 answers revealed that most of them accepted the concept and the possibility to use the standard in the health care service units of the enterprises.

The guidelines for the proposed standards were also established in order to facilitate the use as the manual for practicing.

The result of the study will be the guidelines for occupational health nurses in management and practice, the right to be protected by law, as well as, the clue for the content of the training course for occupational health nurses.

สารบัญตาราง

ตารางที่ 4-1	จำนวนผู้เชี่ยวชาญจำแนกตามวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง.....	51
ตารางที่ 4-2	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านนโยบายและการบริหารบุคคลของ สถานประกอบกิจการที่เื้อื่อการทำงานของหน่วยบริการสุขภาพ.....	63
ตารางที่ 4-3	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการจัดหน่วยบริการสุขภาพให้เื้อื่อ การให้บริการด้านสุขภาพ.....	65
ตารางที่ 4-4	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านกระบวนการจัดการของหน่วยบริการสุขภาพ ที่เื้อื่อการให้บริการที่ครอบคลุม 4 มิติของงานสาธารณสุข.....	67
ตารางที่ 4-5	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ.....	69
ตารางที่ 4-6	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดบริการด้านการป้องกันโรค และอันตรายในการทำงาน.....	71
ตารางที่ 4-7	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านการให้บริการด้านการรักษาพยาบาล.....	73
ตารางที่ 4-8	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ.....	75
ตารางที่ 4-9	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเรื่อง การจัดทีมพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ...	76
ตารางที่ 4-10	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเรื่อง คุณสมบัติหัวหน้าทีมพยาบาล.....	77
ตารางที่ 4-11	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเรื่อง คุณสมบัติของทีมพยาบาลใน สถานประกอบกิจการ.....	78
ตารางที่ 4-12	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเรื่อง คุณสมบัติเฉพาะประจำตัวของพยาบาล ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน.....	79
ตารางที่ 4-13	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อคุณสมบัติด้านความรู้และเข้าใจของพยาบาล ในงาานการพยาบาลอาชีวอนามัย.....	80
ตารางที่ 4-14	ทักษะของพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการในการให้บริการในหน่วย บริการสุขภาพ.....	82
ตารางที่ 4-15	จำนวนและร้อยละของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพใน สถานประกอบการจำแนกตามลักษณะชีวสังคม.....	96
ตารางที่ 4-16	ความคิดเห็นของบุคลากรที่ให้บริการสุขภาพในสถานประกอบกิจการและ บุคลากรที่เกี่ยวข้องต่อร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยที่ 1.1.....	98
ตารางที่ 4-17	ความคิดเห็นของบุคลากรที่ให้บริการสุขภาพในสถานประกอบกิจการและ บุคลากรที่เกี่ยวข้องต่อร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยที่ 1.2	99

[illegible]

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

การพัฒนาทางด้านอุตสาหกรรมและการเพิ่มผลผลิตได้นำไปสู่การเพิ่มขึ้นของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงาน เช่น พิษภัยจากสารเคมี อุบัติเหตุจากการทำงาน ฝุ่นละออง ฝุ่นฝ้าย ฯลฯ ปัญหาสุขภาพแรงงานมีแนวโน้มสูงขึ้น (คณะกรรมการวิชาการสาธารณสุข, 2538) ทั้งนี้เพราะการพัฒนาเทคโนโลยีที่ไม่หยุดยั้ง เพื่อให้สามารถแข่งขันในตลาดโลก ทำให้มีการใช้เครื่องจักร สารเคมี ระบบการทำงานที่ซับซ้อน ก่อให้เกิดโรคและอุบัติเหตุจากการทำงาน ซึ่งทำให้เกิดความสูญเสียซ้อนเร้นต่อความสูญเสียที่มองเห็น (ค่ายา ค่ารักษา ค่าชดเชย) มีค่าเฉลี่ยประมาณ 4 : 1

สำหรับการดูแลสุขภาพแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมนั้น จำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับบุคลากรหลายวิชาชีพ อาทิเช่น แพทย์ วิศวกรความปลอดภัย นักอาชีวอนามัย นักพิษวิทยา ฯลฯ ซึ่งนับเป็นการลงทุนที่ค่อนข้างสูงในการจัดจ้างบุคลากรทั้งหมดเหล่านี้ไว้ในโรงงาน อย่างไรก็ตามจากการศึกษาข้อมูลต่างๆจะพบว่า รัฐบาลได้คำนึงถึงปัญหาในด้านสุขภาพอนามัยของแรงงานในภาคอุตสาหกรรมเช่นกัน ทั้งนี้เพราะประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง การคุ้มครองแรงงานและสวัสดิการลูกจ้างลงวันที่ 16 เมษายน 2515 กำหนดว่า นายจ้างต้องจัดให้มีบริการเพื่อช่วยเหลือลูกจ้างเมื่อประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ในการปฐมพยาบาลหรือรักษาพยาบาลตามข้อ 64 แห่งประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง การคุ้มครองแรงงาน คือ สถานที่ทำงานที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไปต้องมีปัจจัยในการปฐมพยาบาล ถ้ามีลูกจ้างตั้งแต่ 200 คนขึ้นไปจะต้องมีห้องรักษาพยาบาลพร้อมเตียงพักคนไข้ 1 เตียงและเวชภัณฑ์ที่พอเพียงแก่การรักษาพยาบาล มีพยาบาลประจำอย่างน้อย 1 คนและมีแพทย์แผนปัจจุบันตรวจเป็นครั้งคราว แต่ถ้ามีลูกจ้างตั้งแต่ 1,000 คนขึ้นไป จะต้องมีแพทย์ 1 คนและพยาบาล 2 คน ดังนั้นพยาบาลจึงนับเป็นบุคลากรทางสุขภาพ ที่มีเวลาส่วนใหญ่ใกล้ชิดลูกจ้างมากกว่าแพทย์ พยาบาลในโรงงานจึงน่าจะมีบทบาทในการจัดบริการการพยาบาล อาชีวอนามัยได้อย่างเหมาะสมโดยอาศัยความร่วมมือจากทั้งในและนอกโรงงาน แต่อย่างไรก็ตามกฎหมายก็มิได้ระบุบทบาทและคุณสมบัติของพยาบาลในโรงงานซึ่งต้องจัดบริการไว้อย่างชัดเจน ทั้งนี้เพราะบทบาทของพยาบาลในโรงงาน ซึ่งจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับประเทศเรายังไม่มีใครให้ความสนใจอย่างจริงจัง ทั้งที่บุคลากรกลุ่มนี้มีบทบาทสำคัญและได้รับการสนับสนุนส่งเสริมในการปฏิบัติงานค่อนข้างมากในต่างประเทศ รวมทั้งมีการตรวจสอบเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ

สำหรับในประเทศไทย พยาบาลในโรงงานจะถูกควบคุมด้วยบทบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 เท่านั้น ทั้งที่พยาบาลอาชีวอนามัยเป็นการพยาบาลเฉพาะทางอีกสาขาหนึ่งและจำเป็นต้องมีหลักการที่จะต้องควบคุมคุณภาพการปฏิบัติงานเช่นกัน ทั้งนี้เพื่อให้แน่ใจว่ากิจกรรมของการพยาบาลอาชีวอนามัยได้ปฏิบัติถูกต้องได้มาตรฐาน ซึ่งการเขียนมาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัยให้มีความเที่ยงตรง มีความชัดเจนเป็นไปได้ในการปฏิบัติและสามารถประเมินได้นั้นเป็นหน้าที่ของทุกคนที่ประกอบวิชาชีพ ซึ่งต้องมีหน้าที่รับผิดชอบในการสร้างหรือกำหนดมาตรฐานที่จะใช้วัดคุณภาพของกิจกรรม ทั้งนี้เพราะมาตรฐานจะเป็นเครื่องตัดสินใจและควบคุมคุณภาพของการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย ช่วยให้การทำงานเป็นระบบรวมถึงการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองได้และสามารถแก้ไขจุดบกพร่องของตนเองเพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการกำหนดมาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัย ซึ่งปัจจุบันในประเทศไทย ยังไม่มีการสร้างมาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัย มาตรฐานที่จะสร้างขึ้นนี้จะกำหนดพฤติกรรมของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการในฐานะพยาบาลอาชีวอนามัย การศึกษาเพื่อกำหนดมาตรฐานครั้งนี้จะยึดที่กระบวนการแบบองค์รวม ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมของผู้รับบริการ โดยเน้นที่การวิเคราะห์ปัญหา การวางแผนการพยาบาลอาชีวอนามัย กิจกรรม วิธีการ คุณภาพการติดต่อสื่อสาร การบันทึกรายงาน ซึ่งมาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัยที่จะสร้างขึ้นนี้จะเริ่มให้ผู้เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะพยาบาลในสถานประกอบการได้หันมาสนใจ และเข้าใจถึงเป้าหมาย วัตถุประสงค์ของการจัดบริการการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ และหาทางพัฒนาความรู้ความสามารถของตนในการที่จะวิเคราะห์ปัญหา ความจำเป็นของการจัดบริการการพยาบาลอาชีวอนามัย รวมทั้งมีเจตคติที่ดีและถูกต้องต่อการจัดบริการ ซึ่งการเพิ่มความรู้ความสามารถและการสร้างเจตคติในการปฏิบัติงานนั้น จำเป็นต้องมีการพัฒนาหลักสูตร รูปแบบการเรียนการสอน ที่จะใช้เป็นแนวทางพัฒนาผู้เรียนในการศึกษาหาความรู้ รวมทั้งนำความรู้ทางทฤษฎีมาประยุกต์ในการจัดบริการที่มีคุณภาพได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

การศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงเป็นการพิจารณาวิเคราะห์และสังเคราะห์ร่วมกันของผู้ร่วมวิชาชีพตลอดจนผู้เกี่ยวข้องต่างๆ ในการกำหนดมาตรฐานเพื่อประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานและร่วมใจในการพัฒนาตนเองสู่มาตรฐานที่ร่วมกันสร้างอันจะยังประโยชน์ต่อคุณภาพชีวิตของแรงงานในภาคอุตสาหกรรมต่อไป

วัตถุประสงค์หลักของการวิจัย

เพื่อสร้างรูปแบบการจัดบริการการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เหมาะสม

วัตถุประสงค์เฉพาะของการวิจัย

1. สร้างมาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เหมาะสม
2. ประเมินความเหมาะสมของรูปแบบที่สร้างขึ้นโดยสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง
3. สร้างคู่มือเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติตามมาตรฐานพยาบาลอาชีวอนามัยที่กำหนดไว้

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการสร้างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในเชิงกระบวนการ อันประกอบด้วย การประเมินสถานะสุขภาพ การค้นหาสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การวิเคราะห์และค้นหาปัจจัยบุคคลที่เป็นสาเหตุอุบัติเหตุ การส่งเสริมสุขภาพพนักงาน การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การฟื้นฟูสมรรถภาพพนักงาน รวมทั้งการบริหารจัดการในหน่วยบริการสุขภาพในสถานประกอบกิจการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ใช้เป็นเกณฑ์ในการสร้างหลักสูตร จัดอบรมเพิ่มเติมแก่พยาบาลเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานที่กำหนด
2. ใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ
3. ใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ
4. ใช้เป็นแนวทางในการควบคุมให้วิชาชีพทำหน้าที่บริการสังคมได้มีการตรวจสอบและได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายเมื่อปฏิบัติงานในขอบเขตที่กำหนด

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

สถานประกอบกิจการ (สถานประกอบการ)

ในการศึกษาวิจัย สถานประกอบกิจการ หมายความว่า หน่วยงาน องค์กร โรงงาน บริษัททั้งในภาคอุตสาหกรรม ภาคพาณิชยกรรมและภาคบริการ ที่มีลูกจ้าง ตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป

นายจ้าง

ตามประกาศกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เรื่อง ความปลอดภัยในการทำงานของลูกจ้าง นายจ้าง หมายความว่า ผู้ซึ่งตกลงรับลูกจ้างเข้าทำงานโดยจ่ายค่าจ้างให้หรือยอมให้รับผลประโยชน์ตอบแทนจากบุคคลอื่น และหมายความรวมถึงผู้ซึ่งได้รับมอบหมายให้ทำการแทนนายจ้าง กรณีที่นายจ้างเป็นนิติบุคคล

ให้หมายความรวมถึงผู้มีอำนาจทำการแทนนิติบุคคล และผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากผู้มีอำนาจทำการแทนนิติบุคคลให้ทำการแทนด้วย

ลูกจ้าง

หมายความว่า ผู้ซึ่งทำงานให้แก่นายจ้างโดยได้รับค่าจ้างหรือยอมรับผลประโยชน์ตอบแทนจากบุคคลอื่น แต่ไม่รวมถึงลูกจ้างซึ่งทำงานเกี่ยวกับงานบ้านอันมิได้มีการประกอบธุรกิจรวมอยู่ด้วย

คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

หมายถึง คณะกรรมการที่สถานประกอบกิจการจัดตั้งขึ้นตามกฎหมาย ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากลูกจ้าง และนายจ้าง จำนวนตามสัดส่วนของพนักงาน ที่มีหน้าที่ตรวจสอบและจัดทำโครงการความปลอดภัย และดูแลสวัสดิการของพนักงานในด้านต่างๆ

แผนภูมิของสถานประกอบกิจการ

หมายถึง แผนภาพที่แสดงถึงหน่วยงานต่าง ๆ ตามสายการบังคับบัญชาของสถานประกอบกิจการ

องค์กรวิชาชีพ

หมายถึง การรวมกลุ่มของผู้ที่มีวิชาชีพเดียวกันทั้งที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายและไม่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย โดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์ร่วมกัน องค์กรวิชาชีพในที่นี้หมายถึงสภาการพยาบาล

ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

หมายถึง พยาบาลที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสถาบันการศึกษาในประเทศไทย ที่สภาการพยาบาลรับรองและสอบความรู้แล้ว และเป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่งหรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นสอง

หมายถึง พยาบาลที่จบการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงจากสถาบันการศึกษาในประเทศไทยที่สภาการพยาบาลรับรองและสอบความรู้แล้ว และเป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นสอง

พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ

หมายถึง พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพในสถานประกอบกิจการ สามารถให้บริการสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยแก่ลูกจ้างโดยให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้านทางสาธารณสุข ได้แก่ การป้องกันควบคุมโรคและอันตรายจากการทำงาน การส่งเสริมสุขภาพ การให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นและการฟื้นฟู

สุขภาพ และฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกายหลังการเจ็บป่วยหรือพิการ ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของลูกจ้าง

มาตรฐานการพยาบาล

หมายถึง แนวทาง และหรือข้อกำหนดขั้นต่ำสุดที่พยาบาลพึงจะต้องปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ และจริยธรรมจรรยาบรรณเพื่อให้เกิดผลดีในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาล

คู่มือการปฏิบัติงานของพยาบาลในสถานประกอบกิจการ (Nursing protocols or procedures)

หมายถึง เอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานที่อาจกำหนดขึ้นโดยผู้ใช้อย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งมีลักษณะสำคัญคือ การจัดกระบวนการทำงานและเรียงลำดับขั้นตอนอย่างเป็นระบบ โดยผู้ปฏิบัติงานใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

แนวทางการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

หมายถึง เอกสารที่เป็นลายลักษณ์อักษรเกี่ยวกับนโยบาย กฎ ระเบียบ คำสั่งแพทย์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยลูกจ้าง ช่วยให้พยาบาลมีอำนาจในการนำกิจกรรมบางกิจกรรมไปปฏิบัติในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ภายใต้สถานการณ์เฉพาะบางอย่างได้

การบริการทางอาชีวอนามัย (Occupational Health Services)

หมายถึง กิจกรรมที่จะทำ ณ สถานประกอบกิจการเพื่อการคุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพ และการเป็นอยู่ที่ดีของลูกจ้างตลอดจนการปรับปรุงแก้ไขสภาพงานและสิ่งแวดล้อมในงานทั้งให้มีการปฏิบัติงานให้เข้ากับความสามารถของคน เพื่อให้ลูกจ้างมีสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจ บริการดังกล่าวจัดทำได้โดยผู้ที่รับผิดชอบซึ่งมีความรู้ทางอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ซึ่งจะเป็นบุคคลเพียงคนเดียวหรือจะเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยบริการสุขภาพโดยเฉพาะที่อยู่ในสถานประกอบกิจการเอง หรือจากหน่วยงานบริการข้างนอกเข้าไปทำในสถานประกอบกิจการก็ได้ การให้บริการอาชีวอนามัยเป็นงานที่เน้นในด้านการประเมินความเสี่ยงจากโรคและอันตรายจากการประกอบอาชีพ การให้บริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคภัยไข้เจ็บและอันตรายแก่ผู้ประกอบการอาชีพ การให้การพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพร่างกายหลังการเจ็บป่วยหรือพิการ

สิ่งแวดล้อมในการทำงาน

หมายถึง สิ่งที่มีชีวิตหรือไม่มีชีวิตที่อยู่รอบตัวคนในขณะที่ทำงาน ซึ่งได้แก่ ปัจจัยทางกายภาพ ปัจจัยทางเคมี ปัจจัยทางชีวภาพ ปัจจัยทางสังคมเศรษฐกิจ เช่น แสง เสียง ความร้อน ฝุ่น ไรระเหย กลิ่น รังสี

สารเคมี เชื้อโรค ฯลฯ สิ่งแวดล้อมในการทำงานอาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของลูกจ้างทำให้เกิดการเจ็บป่วย บาดเจ็บหรือพิการได้

หน่วยบริการสุขภาพ หรือห้องรักษาพยาบาลในประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง กำหนดสวัสดิการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยสำหรับลูกจ้าง (พ.ศ. 2515)

หมายถึง สถานที่ที่มีบุคลากรด้านการแพทย์หรือพยาบาลปฏิบัติงานอยู่ และให้บริการซึ่งครอบคลุมในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและอันตรายจากการทำงาน การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ และการให้คำปรึกษาแก่ผู้ใช้บริการ

การให้บริการสุขภาพ ในสถานประกอบกิจการ

หมายถึง กิจกรรมการดูแลและคุ้มครองสุขภาพของลูกจ้าง เพื่อให้มีสภาวะสุขภาพร่างกายและจิตใจที่ดี อยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข โดยบุคลากรด้านการแพทย์ หรือพยาบาล ซึ่งสาระสำคัญของการบริการสุขภาพในสถานประกอบกิจการหมายความว่ารวมถึงการให้บริการสาธารณสุขครอบคลุมถึงการสาธารณสุขทั้ง 4 ด้านและงานบริการอาชีวอนามัย

การเฝ้าระวังโรค

หมายถึง กิจกรรมที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบในการค้นหาโรค ติดตามสังเกตการเกิด และการกระจายของโรคอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการป้องกันและควบคุมโรค กิจกรรมที่สำคัญในการเฝ้าระวังโรคในสถานประกอบกิจการประกอบด้วย

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ข้อมูลการเจ็บป่วย สาเหตุการเจ็บป่วย ความถี่ของการเกิดของโรค ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
2. วางแผนให้การตรวจสุขภาพตามภาวะเสี่ยงในการทำงาน
3. ประเมินภาวะสุขภาพของลูกจ้าง และประเมินสภาพสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
4. วิเคราะห์ข้อมูล
5. จัดทำรายงานและสถานการณ์ของโรคและการบาดเจ็บ
6. เสนอผู้บริหาร/ผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนในการป้องกันควบคุมและแก้ไขปัญหา

การตรวจคัดกรองโรค (screening test)

เป็นการตรวจสุขภาพขั้นต้น เพื่อชี้บ่งถึงแนวโน้มของการเกิดโรค ในประชากรกลุ่มเสี่ยงจากโรคและอันตรายโรคใดโรคหนึ่งตามวัตถุประสงค์ของการตรวจ การตรวจคัดกรองโรคเป็นการตรวจแรกเริ่ม ด้วยวิธีการทดสอบหรือวิธีการใช้เครื่องมือเฉพาะ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเครื่องมือแบบง่ายๆสามารถอ่านผลได้รวดเร็ว

การประเมินสภาวะสุขภาพ

หมายถึง การชี้วัดสถานะสุขภาพของคน โดยพิจารณาจากสภาวะสุขภาพของร่างกายทั่วไปและภาวะที่อาจเกิดจากความเครียดต่อสิ่งคุกคามต่าง ๆ รวมทั้งผลกระทบที่เกิดต่อกาย จิตใจ และสังคม โดยมีวิธีการประเมินอย่างเป็นระบบ

การสัมภาษณ์ด้านสุขภาพ

คือการสอบถามกันโดยวาจาระหว่างผู้ที่ถูกสัมภาษณ์กับผู้สัมภาษณ์ ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ใน การประเมินสภาวะสุขภาพ โดยมีระเบียบขั้นตอนและวิธีการที่กำหนดไว้เป็นระบบอย่างถูกต้องและเชื่อถือได้ การสัมภาษณ์มี 2 ประเภทคือ สัมภาษณ์เป็นรายบุคคลและสัมภาษณ์เป็นรายกลุ่ม

การส่งเสริมสุขภาพ

หมายถึง กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้บุคคลสามารถควบคุมปัจจัยต่างๆที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อดูแลส่งเสริมให้สุขภาพตนเองดีขึ้น

การรักษาพยาบาลเบื้องต้น

หมายถึง การให้การดูแลรักษาตามวิธีที่กำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้น หรือการปฐมพยาบาลใน ระยะแรกของการเกิดโรค หรืออันตรายต่างๆ ที่เกิดขึ้น มีวัตถุประสงค์ในการรักษา ป้องกันการลุกลาม หรือ เป็นอันตรายที่อาจพิการ หรือถึงแก่ชีวิตถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลือที่ถูกต้อง

การส่งต่อผู้ป่วย

หมายถึง การส่งผู้ป่วย หรือผู้ประสบอันตรายจากหน่วยบริการสุขภาพไปยังสถานพยาบาลที่มีความ พร้อมสูงกว่าในการรักษา เพื่อการตรวจวินิจฉัย หรือรักษาโรค หรือฟื้นฟูสุขภาพ โดยที่หน่วยบริการสุขภาพ ไม่มีบริการที่เหมาะสมดังกล่าว

แหล่งประโยชน์ในชุมชน

หมายถึง หน่วยงานที่สามารถให้บริการอาชีวอนามัยได้ ที่ตั้งอยู่ในชุมชนนั้น ๆ เช่น โรงพยาบาล สถานือนามัย ศูนย์บริการสาธารณสุขต่างๆ เป็นต้น

การวินิจฉัยทางการพยาบาล

เป็นการตัดสินใจของพยาบาลที่ทำการดูแลผู้ป่วยในขั้นต้น โดยการพิจารณาข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการสังเกต สอบถามและจากการตรวจสุขภาพหรือการตรวจวัดใดๆเท่าที่จะหาได้ในขณะนั้น มาประมวลกัน อย่างมีเหตุมีผล (reasoning) แล้วตัดสินใจจากความรู้และประสบการณ์ที่มีอยู่ ว่าผู้ป่วยอาจจะมีการเจ็บป่วย ด้วยโรคอะไร ทั้งนี้เพื่อการวางแผนให้การดูแลในขั้นต้นก่อนส่งผู้ป่วยไปพบแพทย์ต่อไป

บทที่ 2

ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การจัดบริการอาชีวอนามัยและวิชาชีพพยาบาล

การบริการอาชีวอนามัยเป็นบริการที่จัดขึ้นในสถานประกอบการโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมและดำรงไว้ซึ่งสุขภาพอนามัยที่ดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้ใช้แรงงาน รวมทั้งการป้องกันโรคและอันตรายอันอาจเกิดจากเครื่องจักรในการปฏิบัติงาน ตลอดจนเพิ่มความสามารถของผู้ใช้แรงงาน ส่งผลต่อการเพิ่มผลผลิตของสถานประกอบการ ลดค่าใช้จ่ายในการรักษา ประเทศมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ซึ่งการจัดบริการอาชีวอนามัยให้แก่ผู้ประกอบการในสถานประกอบการนั้นจำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับบุคลากรหลายสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล นักพิษวิทยา นักจิตวิทยา นักอาชีวอนามัย นักระบาดวิทยา วิศวกร เป็นต้น ในการร่วมดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคและอันตรายจากการทำงาน ซึ่งในสถานประกอบการบางแห่งเท่านั้นที่สามารถจ้างบุคลากรดังกล่าวได้ทั้งหมด เพราะเป็นการลงทุนที่ค่อนข้างสูง แต่อย่างไรก็ตาม รัฐบาลได้คำนึงถึงในเรื่องสุขภาพผู้ใช้แรงงาน จึงออกกฎหมายกำหนดให้จัดสวัสดิการบางอย่างแก่ผู้ใช้แรงงานในด้านสุขภาพ ตามประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 103 ลงวันที่ 16 มีนาคม 2515 ได้กำหนดให้สถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป ต้องมีพยาบาลประจำ 1 คน และสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1,000 คนขึ้นไป ต้องมีพยาบาลประจำ 2 คน (กระทรวงมหาดไทย, 2526) ด้วยเหตุที่หน้าที่ของพยาบาลในสถานประกอบการมิได้ถูกกำหนดในกฎหมายดังกล่าว ประกอบกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำสถานประกอบการตามบทบาทของพยาบาลอาชีวอนามัยนั้นค่อนข้างซับซ้อน สภาพภายในสถานประกอบการเป็นสภาพการทำงานที่ยากลำบาก มีอันตราย ดังนั้นพยาบาลที่จะปฏิบัติงานด้านนี้ต้องมีความชำนาญ และผ่านการอบรม หากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการไม่ได้รับการอบรมมาก่อน ก็จะไม่ทราบเกี่ยวกับองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อผู้ใช้แรงงาน และลักษณะอาชีพที่ทำให้สุขภาพเสื่อมโทรมหรือไม่ทราบถึงวิธีปฏิบัติเพื่อแก้ไขสถานการณ์เหล่านั้น

หลักสูตรการเรียนการสอนด้านการพยาบาลอาชีวอนามัย

ในอดีตองค์การศึกษามีได้มีการสนับสนุนหรือจัดให้มีหลักสูตรการเรียนการสอนในด้านการพยาบาลอาชีวอนามัย พยาบาลที่เข้ามาปฏิบัติงานในสถานประกอบการส่วนใหญ่ขาดความรู้ในด้านอาชีวอนามัย ความรู้ที่ใช้ในการทำงานในสถานประกอบการส่วนใหญ่มักใช้ความรู้และประสบการณ์เดิมที่ได้รับจากการศึกษาทางการพยาบาล แต่ในปัจจุบันได้เริ่มมีการตื่นตัวโดยสอดคล้องเนื้อหาทาง

บุคลากรทางการแพทย์ในสถานประกอบกิจการ พบว่าพยาบาลในสถานประกอบกิจการร้อยละ 42.6 ไม่เคยรับการฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยมาก่อน (ประกาศ กรมประมงและคณะ, 2536) สำหรับต่างประเทศนั้นได้มีการกำหนดโครงสร้างและรูปแบบการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบกิจการหรือพยาบาลอาชีวอนามัยไว้อย่างชัดเจน

ฟิลลิปส์ และแรดฟอร์ด (Radford, J.M., 1990) กล่าวว่าในประเทศที่กำลังพัฒนา มีการจ้างพยาบาลทำงานในสถานประกอบกิจการขนาดกลางและขนาดเล็กมากขึ้น แต่ถ้าพยาบาลเหล่านี้ไม่ได้รับการอบรมมาโดยเฉพาะ ก็จะไม่ทราบถึงอิทธิพลที่มีต่อสุขภาพของลูกจ้าง ซึ่งรวมทั้งโรคภัยไข้เจ็บและอันตรายจากการทำงาน ตลอดจนไม่ทราบว่าจะดำเนินการแก้ไขอย่างไร

ในบางประเทศที่กำลังพัฒนา การทำงานของพยาบาลอาชีวอนามัยคือความพยายามของพยาบาลที่จะรวมความรู้ทางด้านการพยาบาล สาธารณสุข อาชีวอนามัย การติดต่อสื่อสาร ความรู้เกี่ยวกับสถานที่ทำงาน ลักษณะการทำงาน สภาพการทำงาน และประยุกต์ทักษะในการประเมินความต้องการ ทั้งนี้เพื่อการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และทำโครงการโดยมีส่วนร่วมของนายจ้างและลูกจ้าง ซึ่งโครงการดังกล่าวจะต้องมุ่งในเรื่องของสุขภาพและปรับปรุงสภาพการทำงาน นอกจากนี้ในบางประเทศ พยาบาลจะเป็นผู้รับผิดชอบหลักสำหรับการบริหารจัดการและการปฏิบัติงาน ซึ่งกิจกรรมของพยาบาลจะประกอบไปด้วยการพยาบาลสำหรับลูกจ้างใหม่ การพยาบาลสำหรับลูกจ้างปกติ การพยาบาลสำหรับลูกจ้างป่วยหรือบาดเจ็บ และการบริหารจัดการห้องพยาบาล

ในสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่บางแห่ง พยาบาลจะเป็นผู้รับผิดชอบการให้บริการอาชีวอนามัย การบริหารและดำเนินการพยาบาลอาชีวอนามัยมักถูกมองว่าเป็นเจ้าหน้าที่สวัสดิการ ผู้ให้การดูแลสุขภาพเบื้องต้น เป็นที่ปรึกษาลูกจ้าง ผู้ให้สุขศึกษา เป็นพยาบาลประจำคลินิก และเป็นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย ในหลายประเทศจ้างพยาบาลไว้เพราะมีอัตราการเกิดอุบัติเหตุสูง จากการวิจัยของ Employment Medical Advisor Service ปี ค.ศ.1981 ยังปรากฏให้เห็นว่าการบริการการพยาบาลอาชีวอนามัยยังคงทำการรักษาพยาบาลเป็นหลักใหญ่ สำหรับในต่างประเทศนั้นโดยเฉพาะในยุโรปและอเมริกา ในอดีตการพยาบาลอาชีวอนามัยจะเริ่มต้นด้วยงานด้านการรักษาพยาบาล แต่ปัจจุบันงานด้านรักษาได้กลายมาเป็นเพียงส่วนน้อยของการจัดบริการเท่านั้น

การพยาบาลอาชีวอนามัย เป็นการสังเคราะห์หลักการพยาบาลและหลักทางวิทยาศาสตร์สาธารณสุข มาใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพลูกจ้างในทุกสาขาอาชีพ การพยาบาลในสาขานี้จะเกี่ยวข้องกับการป้องกันทั้งสามระดับคือ การป้องกันระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ โดยจะต้องมีความรู้ ทักษะและการดูแลสุขภาพ วิทยาการระบาด วิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม พิษวิทยา ความปลอดภัย พยาบาลผู้จัดบริการการพยาบาลอาชีวอนามัยจะต้องใช้กระบวนการ ทักษะ เพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพอนามัย

สุขภาพอนามัยของลูกจ้าง ข้อกำหนดทางกฎหมาย นโยบาย รวมทั้งความต้องการของสถานประกอบกิจการนั้นๆ (Hall and Weaver, 1985 อ้างใน ประภา ลิ้มประสูตร, 2536)

สมาคมพยาบาลอาชีวอนามัยของอเมริกา (The American Association of Occupational Health Nurse : AAOHN) ได้ให้ความหมายของการพยาบาลอาชีวอนามัยว่า เป็นการพิทักษ์ ปกป้องสุขภาพอนามัยลูกจ้างทุกสาขาอาชีพ ได้แก่ การป้องกันโรค ตระหนักถึงอันตรายและการรักษาพยาบาลเมื่อป่วยหรือบาดเจ็บ รวมทั้งจำเป็นต้องมีองค์ความรู้ความสามารถในการให้การศึกษา ให้คำปรึกษา ดำรงสิ่งแวดล้อม การฟื้นฟูสมรรถภาพ มีมนุษยสัมพันธ์ ในอเมริกาผู้ที่จะเป็นพยาบาลอาชีวอนามัยจะต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพ (Register professional nurse) ทำงานด้านอาชีวอนามัยมาแล้ว 5 ปี และผ่านการทดสอบเพื่อรับใบรับรองหลังจากผ่านการอบรมเรื่องความรู้และสามารถผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด

บราวน์ (Brown อ้างถึงใน ประภา ลิ้มประสูตร, 2536) กล่าวว่า เป้าหมายแรกของการพยาบาลอาชีวอนามัยคือ การช่วยเหลือลูกจ้างได้บรรลุถึงและดำรงรักษาไว้ซึ่งสุขภาพร่างกายและจิตใจในระดับสูงสุด โดยพยาบาลต้องดำเนินการต่อไปนี้

1. ส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายของหน่วยงานอาชีวอนามัยเกี่ยวกับขอบเขตการดูแลเบื้องต้นและโครงการรักษาพยาบาล
2. ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ลูกจ้างที่ได้รับบาดเจ็บหรือป่วยจากการทำงาน
3. ให้คำปรึกษา/ช่วยเหลือลูกจ้างที่มีปัญหาเกี่ยวกับบุคคล ครอบครัว หรือเกี่ยวกับงานอันเป็นอุปสรรคทำให้ไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ
4. ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยแก่ฝ่ายผู้แทนนายจ้างและลูกจ้าง
5. มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังทางสุขภาพซึ่งรวมทั้งการประเมินและการบันทึกสถานะสุขภาพอนามัยของบุคคล เมื่อเข้าทำงานและเป็นระยะหลังจากนั้น
6. มีส่วนร่วมในโครงการควบคุมสิ่งแวดล้อมที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อ ระบุ กำจัดและ/หรือควบคุมอันตรายที่จะมีต่อสุขภาพ และการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย
7. สอนลูกจ้างเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพอนามัย การใช้แหล่งประโยชน์ทางสุขภาพและการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย
8. มีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินการและประเมินผล กิจกรรมต่างๆที่จะนำไปสู่การบำรุงรักษาสุขภาพลูกจ้าง
9. เป็นตัวแทนลูกจ้างที่ต้องการความช่วยเหลือด้านสิทธิต่างๆ ช่วยเหลือลูกจ้างในการใช้ระบบบริการสุขภาพ

ในประเทศออสเตรเลีย การพยาบาลอาชีวอนามัยจะเป็นการปฏิบัติงานที่ประยุกต์ความรู้ทักษะการพยาบาล เพื่อการพิทักษ์ ส่งเสริม รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพลูกจ้าง โดยมีหลักการคือ

1. ป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เกิดการพิทักษ์ รักษาและฟื้นฟูสถานะสุขภาพลูกจ้างทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ ให้ลูกจ้างสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติ
2. ดูแลสิ่งแวดล้อมที่คุกคามต่อสุขภาพลูกจ้างและความปลอดภัยของลูกจ้าง รวมทั้งควบคุมและกำจัดสิ่งแวดล้อมเหล่านั้น ทั้งนี้การดูแลจะหมายรวมทั้งลูกจ้าง ครอบครัวลูกจ้างและชุมชน
3. รับผิดชอบในการวางแผน จัดการประสานงาน ควบคุม และประเมินโครงการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพ

เกณฑ์การปฏิบัติงาน นอกจากนี้ ยังมีการกำหนดความรู้ ความสามารถรวมทั้งเกณฑ์การปฏิบัติงานตามหน้าที่สำหรับผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลอาชีวอนามัย ไว้ดังนี้

1. เรื่องความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานกฎหมายนั้น ผู้ปฏิบัติงานจะต้องมีความรู้ในเรื่องกฎหมาย กฎข้อบังคับ ระเบียบ มาตรฐาน แนวทาง และปฏิบัติตามกฎหมายดังกล่าว รวมทั้งปฏิบัติตามข้อกำหนดในจรรยาบรรณและทำหน้าที่พิทักษ์ประโยชน์ให้ลูกจ้าง และมีเกณฑ์การปฏิบัติงาน คือ
 - 1.1 จำแนกกฎหมาย กฎข้อบังคับและมาตรฐานของประเทศ รวมทั้งกำหนดกรอบงานในการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
 - 1.2 กำหนดนโยบายและวิธีดำเนินงานด้านสุขภาพ และความปลอดภัยของลูกจ้างตามความต้องการของกฎหมาย ทั้งนี้โดยคำนึงถึงสิทธิของลูกจ้างแต่ละคน รวมทั้งมีการประเมินอย่างสม่ำเสมอ
 - 1.3 ประเมินความลับและความปลอดภัยในการเก็บข้อมูลด้านสุขภาพของลูกจ้าง
 - 1.4 ดูแลสุขภาพ ความปลอดภัยให้เป็นไปในแนวทางการให้บริการอาชีวอนามัย
 - 1.5 กำหนด พิทักษ์ไว้ซึ่งการปฏิบัติในวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยและมีการบริการคำปรึกษา
2. การจัดบริการในหน่วยงาน ผู้ปฏิบัติงานต้องมีความรู้ เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารงานบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย โดยมีเกณฑ์การปฏิบัติงานดังนี้
 - 2.1 จัดทำกรอบงานตามกฎหมาย
 - 2.2 ยอมรับอิทธิพลของประวัติศาสตร์ การเมือง สังคม ที่มีต่อหน่วยงาน
 - 2.3 กำหนดนโยบายและวิธีดำเนินการบริการอาชีวอนามัยอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีการควบคุมคุณภาพและตรวจสอบการบริการ
 - 2.4 พัฒนาความรู้ในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง
 - 2.5 เป็นสมาชิกในกลุ่มงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
 - 2.6 ใช้ทักษะในการประนีประนอมเพื่อการเปลี่ยนแปลงของสถานประกอบการกิจการรวมทั้งคงไว้ซึ่งการติดต่อสื่อสารกับกลุ่มงาน/หน่วยงานในสาขาอาชีพนี้

3. การประเมินสิ่งแวดล้อมในงานและการจัดการแนะนำวิธีการป้องกันผลเสียต่อสุขภาพนั้น พยาบาลจะต้องมีความรู้ในเรื่องผลกระทบของงาน ที่มีต่อสุขภาพและผลกระทบของสุขภาพที่มีต่องาน โดยมีการกำหนดเกณฑ์การปฏิบัติงานดังนี้

3.1 จะต้องพิจารณาทุกปัจจัยที่เกิดผลกระทบต่อการดูแลสุขภาพ โดยสอดคล้องเข้าไปในการให้บริการ

3.2 นำความรู้และประสบการณ์จากสายอาชีพอื่นมาใช้ในการบริหารงานอาชีวอนามัย

3.3 หาความรู้ให้ทันเหตุการณ์เกี่ยวกับกฎหมาย มาตรฐานสากล เพื่อใช้เป็นมาตรฐานขั้นต่ำในการจัดการสิ่งคุกคามให้มีประสิทธิภาพ

3.4 กำหนด ดูแลและควบคุม ให้มีการใช้รายละเอียดเกี่ยวกับนโยบายและวิธีปฏิบัติในการจัดการและทำรายงานสิ่งคุกคาม

4. การประเมินปัจจัยการเกิดโรคและการบาดเจ็บ การตรวจสอบ ประเมินสภาวะสุขภาพและความสามารถในการทำงานของลูกจ้าง ซึ่งผู้ปฏิบัติงานจะต้องมีความรู้ในเรื่องโรค การบาดเจ็บ หลักการเกี่ยวกับการตรวจคัดกรองสุขภาพลูกจ้าง มีความสามารถในการประเมินสุขภาพลูกจ้าง บริหารโครงการเฝ้าคุม เฝ้าระวังสุขภาพลูกจ้างให้เหมาะสมตรงตามความต้องการของกฎหมายและความจำเป็นของหน่วยงาน โดยได้มีการกำหนดเกณฑ์การปฏิบัติงานดังนี้

4.1 ใช้ความรู้เพื่ออธิบายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน รวมทั้งแปลผลลัพธ์ที่เกิดจากการทำงานได้ ทั้งนี้จะต้องให้ข้อมูลทางวิชาการแก่ลูกจ้างเพื่อให้ลูกจ้างเกิดความเข้าใจและเรียนรู้

4.2 กำหนดนโยบาย วิธีการดำเนินงานประเมินสุขภาพ จัดทำเกณฑ์ในการตรวจคัดกรองเป็นลายลักษณ์อักษร

4.3 ให้ข้อมูลผลการตรวจต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องเหมาะสมอย่างเป็นทางการรวมทั้งมีการจัดเก็บอย่างเหมาะสม

4.4 จัดทำโครงการเฝ้าคุม เฝ้าระวังสุขภาพลูกจ้างซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับการควบคุมโรคและการบาดเจ็บ

5. การจัดหาข้อมูลในการศึกษา ฝึกอบรม และแนะนำด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย โดยพยาบาลจะต้องมีความรอบรู้เกี่ยวกับแหล่งข้อมูลและสามารถนำข้อมูลข่าวสารนั้นมาเผยแพร่ ทั้งนี้ได้มีเกณฑ์กำหนดการปฏิบัติไว้ดังนี้

5.1 จัดทำแหล่งข้อมูลด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยรวมทั้งสร้างและคงไว้ซึ่งเครือข่ายในสายวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย

5.2 แปลข้อมูลและเผยแพร่โดยใช้สื่อที่เหมาะสมอย่างสม่ำเสมอ



5.3 วิเคราะห์ความจำเป็นในการศึกษาอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยและจัดทำโครงการ รวมทั้งมีการประเมินผลจุดมุ่งหมายและผลการฝึกอบรม

6. การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพลูกจ้าง พยาบาลจะต้องมีความรู้ความสามารถในการวิเคราะห์ความต้องการและความจำเป็นของกลุ่มเป้าหมาย โดยให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วม มีความสามารถในการวางแผน ปฏิบัติและประเมินผลกิจกรรมต่างๆ ทั้งนี้มีเกณฑ์การปฏิบัติคือ

- 6.1 จะต้องสอดคล้องการส่งเสริมสุขภาพไว้ในระบบการจัดการทางสุขภาพ
- 6.2 อาศัยประเด็นปัญหาในสถานประกอบกิจการหรือในชุมชน ในการทำนโยบายส่งเสริมสุขภาพ
- 6.3 วิเคราะห์ความต้องการทางสุขภาพโดยปรึกษากับลูกจ้างกลุ่มต่างๆ แล้วนำมาวางแผนทำกิจกรรม ทั้งนี้โดยใช้หลักการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ในการทำกิจกรรม

6.4 ประเมินผลกิจกรรมโดยพิจารณาความมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ รวมทั้งมีการกำหนดแนวทางเพื่อช่วยในการส่งต่อลูกจ้างที่ป่วย

7. การจัดการรักษาพยาบาลให้แก่ลูกจ้างที่ป่วยหรือบาดเจ็บ ทั้งนี้พยาบาลจะต้องมีความรู้ความสามารถในการป้องกัน การดูแลสุขภาพขั้นปฐมภูมิ ขั้นทุติยภูมิและขั้นตติยภูมิ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน วางแผนจัดบริการและประเมินผลการบริการรวมทั้งร่วมมือในการทำงานในแผนการจัดการกับอุบัติเหตุ และมีการกำหนดเกณฑ์ปฏิบัติดังนี้

- 7.1 กำหนดนโยบายและวิธีการดำเนินงานในการจัดการให้บริการรักษาพยาบาล
- 7.2 อธิบายทางเลือก ในการให้บริการรักษาและการยินยอมของลูกจ้างในการรับการรักษา
- 7.3 กำหนดให้บริการปฐมพยาบาล การดูแลรักษาพยาบาลตามความต้องการของหน่วยงานและกฎหมาย
- 7.4 ประชาสัมพันธ์ให้ลูกจ้างทราบถึงบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลอาชีวอนามัยในการให้การดูแลการเจ็บป่วยและบาดเจ็บ
- 7.5 วางแผนระบบงานในการให้บริการ ตรวจ ควบคุม และประเมินผลการปฏิบัติงาน
- 7.6 วางแผนและวิธีดำเนินงานในแผนการจัดการกับอุบัติเหตุในสถานประกอบกิจการ รวมทั้งมีการทดสอบ ทบทวนแผนและวิธีดำเนินงาน
- 7.7 จำแนกบทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลอาชีวอนามัยให้ชัดเจนในแผนการจัดการกับอุบัติเหตุให้ละเอียดชัดเจน

8. การจัดการฟื้นฟูสมรรถภาพลูกจ้างที่ป่วยหรือบาดเจ็บนั้นพยาบาลจะต้องรอบรู้เกี่ยวกับหลักการวิธีการปฏิบัติกรฟื้นฟู จัดระบบการจัดการฟื้นฟู โดยคำนึงถึงการให้บริการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Approach) และประสานเพื่อให้ลูกจ้างได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ได้มีการกำหนดเกณฑ์การปฏิบัติงานดังนี้

- 8.1 สอดแทรกความต้องการทางกฎหมายในการจัดการฟื้นฟูสมรรถภาพลูกจ้าง
- 8.2 จัดทำแผนการฟื้นฟู โดยคำนึงถึงผลลัพธ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ
- 8.3 กำหนดนโยบายและวิธีดำเนินการให้เป็นไปตามความต้องการของหน่วยงาน รวมทั้งการควบคุมเอกสารเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพลูกจ้างให้เป็นระเบียบ

นอกจากนี้ยังจะต้องใช้วิธีวิจัยในการสอบสวนประเด็นด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ทั้งนี้ พยาบาลจะต้องมีความรู้ขั้นพื้นฐานเรื่องระเบียบวิธีวิจัย วิจัยเพื่อเสนอแนะให้ข้อคิดงานวิจัย รวมทั้งจัดทำโครงการวิจัยด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยหรือการปฏิบัติงานพยาบาลอาชีวอนามัย และตีพิมพ์เผยแพร่ด้วย

ดังนั้นพยาบาลผู้ที่ทำหน้าที่ ในการจัดบริการการพยาบาลอาชีวอนามัย ควรเป็นผู้ที่ได้รับการอบรมเฉพาะทาง ทั้งนี้เพื่อสามารถประเมิน จัดบริการให้ตรงกับสภาพปัญหาสุขภาพลูกจ้าง

บทบาทของพยาบาลอาชีวอนามัย

พยาบาลอาชีวอนามัยเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดลูกจ้าง มีหน้าที่ในการป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล ฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพร่างกายหลังจากความเจ็บป่วยหรือการให้แก่อุปกรณ์ ให้เหมาะสมกับสภาพงานและความเสี่ยงต่อโรคและอันตรายจากสิ่งแวดล้อมในการทำงาน โดยมีองค์ประกอบในการทำงานหลายด้าน คือ การวางแผนที่เหมาะสมตามสภาพปัญหาหรือความเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ในการจัดกิจกรรมโครงการเพื่อรองรับแผนที่กำหนดไว้ การประเมินผลการดำเนินการศึกษา ค้นคว้า วิจัยหาความรู้ใหม่ๆ เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของวิทยาการ การผลิตของสถานประกอบการกิจการที่อาจมีผลกระทบ ต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของลูกจ้าง โดยมีกิจกรรมที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของนายจ้าง ลูกจ้าง และบุคลากรอื่นๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ร่วมกันดำเนินงานตั้งแต่ การกำหนดนโยบายสุขภาพและความปลอดภัย จนถึงวิธีการปฏิบัติเพื่อการแก้ไขปัญหาหรือเพื่อพัฒนาให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งนี้จะต้องคำนึงถึงหลักจริยธรรม ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญยิ่งในการให้บริการอาชีวอนามัย โดยมุ่งเน้นครอบคลุมงานสาธารณสุข 4 ด้าน รวมทั้งการควบคุมความเสี่ยงมิให้มีผลกระทบต่อสุขภาพลูกจ้าง และการปรับปรุงสภาพงานให้เหมาะสม

ประเทศไทย ในปัจจุบันยังมีความขาดแคลนพยาบาลอาชีวอนามัย ซึ่งผู้มีความรู้ทางการพยาบาลอาชีวอนามัยยังมีเป็นจำนวนน้อยมาก เมื่อมีกฎหมายกระทรวงแรงงาน กำหนดให้มีพยาบาลประจำสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป พยาบาลที่ได้รับการจ้างส่วนใหญ่ ไม่มีความรู้ในเรื่องการดำเนินงานทางอาชีวอนามัยซึ่งมีศาสตร์และศิลป์ที่แตกต่างออกไปจากพยาบาลวิชาชีพในรายละเอียดการดำเนินงาน ทำให้การพัฒนาทางด้านนี้ยังไม่เป็นไปตามแนวทางการให้บริการอาชีวอนามัยที่เหมาะสมเท่าที่ควร พยาบาลส่วนใหญ่ที่ได้รับการจ้างจะให้บริการการรักษาพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากขาดความรู้

และไม่มีแนวทางปฏิบัติ แต่มีพยาบาลบางกลุ่มที่สามารถดำเนินการได้ดี ขึ้นอยู่กับ ทัศนคติ ทักษะ ค่านิยม ประสบการณ์ในการทำงาน และจากการศึกษาค้นคว้า รวมทั้งความมุ่งมั่นและความพร้อมในการทำงาน อย่างไรก็ตาม พยาบาลกลุ่มนี้ก็ยังมีเป็นจำนวนน้อย และยังไม่มีรูปแบบการดำเนินงานที่เป็นระบบ เนื่องจากยังไม่มีกำหนดบทบาทของพยาบาลอาชีวอนามัยอย่างชัดเจน

สำหรับบทบาทของพยาบาลอาชีวอนามัย โรเจอร์ (1994) ได้แบ่งไว้เป็น 5 บทบาทดังนี้

1. การส่งเสริมสุขภาพ

เป็นการป้องกันการเกิดปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับลูกจ้าง ซึ่งจุดประสงค์ของการส่งเสริมสุขภาพ จะหมายถึงการคงไว้ซึ่งความเป็นอยู่ที่ดี (Well being) ของลูกจ้าง โดยกิจกรรมในการส่งเสริมจะเกี่ยวข้องกับ การให้ความรู้ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของลูกจ้างซึ่งสัมพันธ์กับสถานะสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน ความรู้สึกและรูปแบบการดำเนินชีวิต การบริการจะมุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพชีวิต สนับสนุนให้ลูกจ้างป้องกันสุขภาพ ลดความเสี่ยงจากการทำงาน

กิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ คือ

1.1 การให้สุขศึกษา ทั้งในรายกลุ่มและรายบุคคล และการรณรงค์เพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เช่น การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การโภชนาการ เพื่อให้ลูกจ้างได้รับอาหารที่มีประโยชน์ การควบคุม น้ำหนัก การให้สุขศึกษาจำเป็นต้องคำนึงถึงในเรื่องการจูงใจ ในการสำรวจบางประเทศ พยาบาลเป็นส่วน หนึ่งของ Safety education การรณรงค์เลิกบุหรี่ การลดความเครียดในการทำงาน การให้ภูมิคุ้มกันแก่ลูกจ้าง

1.2 การให้คำปรึกษา ซึ่งจะเป็นการช่วยให้ลูกจ้างค้นหาปัญหา สามารถตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ไข รวมทั้งการให้กำลังใจแก่ลูกจ้าง สำหรับกิจกรรมในเรื่องการให้คำปรึกษานั้น พยาบาลอาจจัดบริการ เองหรือส่งต่อไปยังบุคคลที่เหมาะสม

1.3 การร่วมมือกับองค์กร นอกและในสถานประกอบการเพื่อให้ลูกจ้างได้รับการดูแลสุขภาพ

การจัดกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ถือเป็นกิจกรรมในเนวรุค ต้องได้รับความร่วมมือจาก ลูกจ้างและหลายฝ่ายจึงจะประสบความสำเร็จ

2. การป้องกันโรค

พยาบาลจะต้องสามารถระบุความเสี่ยงต่างๆที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพลูกจ้างโดยการสำรวจ ประเมินสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และสภาพการทำงาน เพื่อระบุความเสี่ยง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน (safety officer) จะดำเนินการด้านการตรวจวัดทางสิ่งแวดล้อม แพทย์เป็นผู้ตรวจสุขภาพ ซึ่ง พยาบาลจะนำข้อมูลต่างๆ มาเป็นข้อมูลสนับสนุนในการจัดกิจกรรมการเฝ้าระวังและควบคุมป้องกัน

การประเมินจากการเดินสำรวจในสถานประกอบกิจการ (walk through survey) จะเป็นโอกาสให้พยาบาลได้สังเกต ลักษณะการปฏิบัติงานของลูกจ้าง การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และลักษณะทางพฤติกรรม เช่น การสูบบุหรี่ การเข้าสังคม ขวัญกำลังใจ เป็นต้น

กิจกรรมการป้องกัน จะเริ่มดำเนินการตั้งแต่ ค้นหาความผิดปกติ การวินิจฉัยได้แต่เริ่มแรก และการให้การรักษาทันที ทั้งนี้เพื่อยับยั้งมิให้โรคลุกลามต่อไป ซึ่งประกอบด้วย

2.1 การตรวจสอบสุขภาพลูกจ้างก่อนรับเข้าทำงาน

2.2 การตรวจสอบสุขภาพประจำปี

2.3 ตรวจสอบก่อนออกจากงาน

2.4 การเฝ้าระวังสุขภาพโดยตรวจลูกจ้างเป็นระยะ ซึ่งจะช่วยให้ตรวจพบและวินิจฉัยโรคได้แต่เริ่มแรก ไม่ว่าจะเป็นโรคที่เกิดจากการทำงานหรือโรคที่มีได้เกิดจากการทำงานอาทิเช่น การตรวจวัดความดันโลหิต การตรวจเต้านม

2.5 ระบบการรายงานสุขภาพพนักงาน และการรายงานอุบัติเหตุ

3. การรักษาพยาบาล

สำหรับในบทบาทของการรักษาพยาบาล พยาบาลจะต้องรู้จักประยุกต์กระบวนการพยาบาลเพื่อใช้ในการดูแลผู้เจ็บป่วยทั้งที่เกิดจากการทำงานและมีได้เกิดจากงาน พยาบาลจะเป็นผู้ประเมินปัญหาสุขภาพ โดยใช้ข้อมูลลูกจ้างและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน บทบาทในด้านนี้พยาบาลต้องใช้ความรู้ความสามารถที่จะทำให้ลูกจ้างได้รับผลกระทบจากการเจ็บป่วยที่มีต่อสุขภาพให้น้อยที่สุด

กิจกรรมในเรื่องการรักษาพยาบาล บทบาทในด้านการรักษาพยาบาลมีดังนี้

3.1 ประเมินสถานะสุขภาพพนักงาน

3.2 ร่วมประเมินสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

3.3 ตรวจวินิจฉัยโรคเบื้องต้น ให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นลูกจ้างผู้ป่วยหรือบาดเจ็บทั้งในและนอกงาน รวมทั้งการส่งต่อ และการดูแลฉุกเฉิน

3.4 การปฐมพยาบาลแก่ลูกจ้าง

3.5 จัดทำรายงาน รวมทั้งการดำเนินเรื่องการชดเชย

3.6 ให้การฝึกช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

สำหรับการทำงานในส่วนนี้นั้น แพทย์ประจำสถานประกอบกิจการควรจะทำแผน แนวทางสำหรับพยาบาลไว้ให้เป็นขั้นตอนในการปฏิบัติรวมทั้งสร้างหลักเกณฑ์ในการที่จะส่งต่อในกรณีจำเป็นไว้

4. การฟื้นฟูสมรรถภาพ

หมายถึงการพยายามให้สุขภาพลูกจ้างเป็นไปอย่างเดิมเท่าที่จะเป็นไปได้ การฟื้นฟูสมรรถภาพเช่น การกลับเข้าทำงานใหม่อีกครั้ง หลังจากได้รับอุบัติเหตุในงาน หรือหลังจากเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้น (Heart attack) โดยการจำกัดหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติ การฟื้นฟูสมรรถภาพต่อหลังจากออกจากโรงพยาบาลหรือการส่งลูกจ้างไปรับการรักษาต่อเป็นระบบในฐานะผู้ป่วยนอก การส่งลูกจ้างไปรับคำปรึกษา การติดตามให้ลูกจ้างที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังลดการสูบบุหรี่ รวมทั้งการเฝ้าระวังโรคเรื้อรังต่างๆ เหล่านี้เป็นบทบาทของพยาบาล ในบทบาทของการฟื้นฟูสมรรถภาพ

5. การบริหารจัดการ

เจเน็ต คอลิน (1988) กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลอาชีวอนามัยในด้านการบริหารว่า พยาบาลจะต้องมีการวางแผน การจัดองค์กร ให้เหมาะสมกับขอบเขตของการให้บริการอาชีวอนามัย มีการจัดสรรงบประมาณในการทำโครงการทางสุขภาพ มีการประสานงานกับฝ่ายต่างๆ ในสถานประกอบการ เพื่อรับทราบข้อมูล ปัญหาที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพผู้ใช้แรงงาน ร่วมมือกันแก้ไขปัญหา มีการลงบันทึกรายงานลงในบัตรสุขภาพประจำตัวผู้ใช้แรงงาน รวบรวมสถิติที่เกี่ยวข้องให้เป็นหมวดหมู่ ตลอดจนการจัดเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ให้พร้อมใช้เมื่อคราวจำเป็น

การบริหารจัดการนับเป็นหน้าที่ที่สำคัญในการจัดบริการการพยาบาลอาชีวอนามัย และนับเป็นกุญแจสำคัญในการพัฒนาสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของลูกจ้าง กรอบแนวคิดของการบริหารจะประกอบด้วย การวางแผนจัดกิจกรรมต่างๆ การวางแผนใช้งบประมาณ การจัดบุคลากรเพื่อให้สามารถดำเนินการจัดบริการสุขภาพแก่ลูกจ้างได้ การจัดทำคู่มือในการทำงาน การบริหารจัดการพัสดุเวชภัณฑ์ในห้องพยาบาล การรวบรวมข้อมูลเพื่อการประเมินการปฏิบัติงาน การจัดทำโครงการเพื่อส่งเสริมป้องกันโรค การหาแหล่งประโยชน์และประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกองค์กรที่จะขอความร่วมมือในการจัดบริการสุขภาพแก่ลูกจ้างได้ ทั้งนี้ในการจัดบริการต้องคำนึงถึงในเรื่องคุณภาพ การปฏิบัติงานและความคุ้มค่า (Cost effectiveness)

กิจกรรมอีกประการหนึ่งคือ พยาบาลจะต้องจัดทำระบบการเก็บข้อมูล ทั้งนี้เพราะ ข้อมูลเหล่านี้จะเป็นตัวบอกรูปแบบการป่วย การจัดเก็บ หรือการเกิดอุบัติเหตุต่างๆในที่ทำงาน รวมทั้งสามารถชี้ให้เห็นถึงผลที่เกิดจากการจัดบริการทางสุขภาพและการลดความเสี่ยงแก่ลูกจ้างได้อีกด้วย

บทบาทในด้านการบริหารจัดการนี้ พยาบาลจะต้องรู้เกี่ยวกับกฎหมาย ข้อกำหนดต่างๆทั้งในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้างเพื่อดำเนินงานให้สอดคล้องเป็นไปตามกฎหมายและอยู่บนพื้นฐานทางจริยธรรม เพื่อช่วยในการตัดสินใจทั้งนี้เพราะมีสิ่งแวดล้อมในที่ทำงานหลายประเด็น ที่ต้องใช้หลักการทางจริยธรรมมาช่วยในการพิจารณา อาทิเช่น ความไว้วางใจของลูกจ้าง ที่ให้ข้อมูลสุขภาพแก่พยาบาล สิ่งคุกคามสุขภาพของลูกจ้าง เป็นต้น

บทบาททั้ง 5 ด้านของพยาบาลที่กล่าวถึงนี้จะเห็นได้ว่าการรักษามีใช่เป็นบทบาทเดียวที่พยาบาลปฏิบัติ การทำงานในอนาคต จะมีใช้การดูแลรายบุคคล แต่การดูแลรายบุคคลจะใช้ต่อเมื่อจำเป็นต้องการให้พยาบาลโดยเฉพาะ การทำงานจะต้องพยายามสนับสนุน ลูกจ้างให้สามารถช่วยตนเองและตัดสินใจเองในเรื่องสุขภาพ การทำงานต้องร่วมประสานกับคนหลายวิชาชีพ ในอนาคตบทบาทพยาบาลจะต้องเน้นในเรื่องของการเป็นสื่อกลางเพื่อให้ลูกจ้างได้รับบริการด้านสุขภาพมากกว่าแต่ก่อน

แม้ว่าการป้องกันโรคจะมีความสำคัญอย่างยิ่งในงานอาชีวอนามัย แต่กิจกรรมด้านการรักษากลับเป็นงานหลักของพยาบาลอาชีวอนามัย ในการดำเนินงานไม่จำเป็นต้องแยกงานรักษาออกจากการป้องกัน ทั้งนี้เพราะบทบาทด้านการรักษาจะเป็นโอกาสให้พยาบาลได้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลแต่ละคน การดูแลรักษาลูกจ้างที่เจ็บป่วยหรือบาดเจ็บจะทำให้ลูกจ้างไว้วางใจ เพิ่มความเชื่อถือ ซึ่งจะเอื้อประโยชน์ต่อกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและการเฝ้าระวังโรคต่างๆ อันเป็นงานหลักที่สำคัญในการบริการอาชีวอนามัย

ปัญหาต่างๆของพยาบาลอาชีวอนามัย ที่พบในประเทศกำลังพัฒนา

1. การขาดแคลน (Nursing shortages)

ในหลายประเทศความต้องการพยาบาลในโรงพยาบาล และทางสาธารณสุขเป็นเรื่องสำคัญมากกว่างานทางด้านอาชีวอนามัย นอกจากนี้การพยาบาลอาชีวอนามัยเป็นวิชาชีพที่ยากที่จะถูกเลือกไปประกอบอาชีพ เพราะเป็นเรื่องใหม่ มีใช่เป็นวิชาที่ถูกจัดให้มีการเรียนการสอนโดยเฉพาะ และไม่ได้ถูกสอนเพื่อให้พยาบาลพร้อมที่จะเข้าใจถึงความจำเป็นด้านสุขภาพลูกจ้าง จากการศึกษาของรัตน จิรกาลวิสัยและคณะ (2542) พบว่าผู้บริหารสถานประกอบการให้ความสำคัญด้านสุขภาพและความปลอดภัย แต่ในทางปฏิบัติมีปัญหาว่าสถานประกอบการเกือบครึ่งหนึ่งไม่มีพยาบาลประจำตามกฎหมายกำหนดทำให้มีผลต่อการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

Radford (1990) ได้กล่าวถึงในประเทศไทยว่า อาชีวอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรพยาบาลสาธารณสุขและประกาศนียบัตรการบริหารการพยาบาล (Diploma of Nursing Administration) และมีแผนที่จะรวมวิชาดังกล่าวไว้ในหลักสูตรของพยาบาลทุกระดับ

2. ความก้าวหน้าด้านวิชาชีพ

โอกาสในความก้าวหน้าด้านการอบรมหรือศึกษาต่อ เป็นปัญหาสำหรับพยาบาลประจำสถานประกอบการ เพราะหาผู้ที่ปฏิบัติงานแทนไม่ได้

3. วิชาชีพที่โดดเดี่ยว

ขาดการสนับสนุนจากสมาคมวิชาชีพหรือองค์กรอื่นๆ เป็นผลให้ไม่มีโอกาสพบปะแสดงความคิดเห็น ประสพการณ์ รวมทั้งพูดถึงปัญหาในการทำงาน การโดดเดี่ยวของวิชาชีพส่งเสริมให้ขาดโอกาสทราบเกี่ยวกับข้อมูลทางด้านองค์กรภาครัฐ นายจ้าง องค์กร รวมทั้งความรู้ด้านวิชาชีพบ่อยครั้ง ทำให้นายจ้างลูกจ้างไม่เข้าใจถึงบทบาทความรับผิดชอบ

ส่วนใหญ่พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ซึ่งปฏิบัติงานเป็นพยาบาลอาชีวอนามัยมักจะไม่ได้ศึกษาอบรมอย่างเพียงพอสำหรับบทบาทนี้ เหตุผลที่มาทำงานเป็นพยาบาลอาชีวอนามัย มักเนื่องจากรายได้ดี ทำงานเป็นเวลา สภาพการทำงานดี มีอิสระในการทำงาน พยาบาลมักจะทำงานเหมือนพยาบาลคลินิก ซึ่งผู้บริหารสถานประกอบกิจการและลูกจ้างมักจะยอมรับและคาดหวังว่าเป็นบทบาทของพยาบาลอาชีวอนามัย แต่เนื่องจากสถานการณ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันของพยาบาลที่ได้รับการจ้างไปประจำสถานประกอบกิจการนั้น บทบาทของพยาบาลอาชีวอนามัยยังไม่ได้มีการกำหนดอย่างแน่ชัด รวมทั้งไม่มีแนวทางหรือมาตรฐานใดๆ ในการนำไปช่วยในการปฏิบัติงาน ดังนั้นพยาบาลจึงยังไม่ได้มีความรู้ด้านนี้อย่างเป็นระบบ ทำให้ไม่สามารถดำเนินการให้บริการอาชีวอนามัยในของสถานประกอบกิจการได้อย่างเหมาะสม

จากเหตุและผลหลายประการดังกล่าวข้างต้น จึงจำเป็นต้องมีการสร้างเกณฑ์มาตรฐาน ที่สามารถประกันถึงคุณภาพหรือประสิทธิภาพของการจัดบริการอาชีวอนามัยซึ่งปฏิบัติงานโดยพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการทั้งนี้เพื่อให้สามารถกำหนดแนวทางการดำเนินงานให้เกิดผลลัพธ์ตามเป้าหมายของการจัดบริการอย่างมีคุณภาพ และช่วยให้การทำงานเป็นระบบระเบียบ รวมถึงประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ

มาตรฐานการพยาบาล (Standard of Nursing Care)

หมายถึงสิ่งที่ใช้วัดเปรียบเทียบหรือตัดสินคุณค่า ข้อกำหนด หรือความเป็นเลิศของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งมักจะบ่งบอกถึงคุณภาพของการพยาบาลและกำหนดเกณฑ์เฉพาะเจาะจงสำหรับการวัดไว้ด้วย การกำหนดมาตรฐานการพยาบาลจะแบ่งเป็น 3 ลักษณะคือ

1. มาตรฐานเชิงโครงสร้าง (Structure Standard)

หมายถึงมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดคุณลักษณะของระบบบริการพยาบาลรวมทั้งทรัพยากรต่างๆ ได้แก่ ปรัชญา จุดประสงค์ นโยบาย อัตราค่าจ้าง อุปกรณ์ งบประมาณ เครื่องมือเครื่องใช้ สถานที่ ตลอดจนแหล่งช่วยเหลือทางด้านความรู้ต่างๆ มาตรฐานเชิงโครงสร้างนี้มุ่งถึงขั้นตอนการบริการที่จะทำให้การดำเนินการบรรลุวัตถุประสงค์ โดยคำนึงถึงประสิทธิผลและประสิทธิภาพ เช่น ประหยัดในแง่การใช้แรงงาน เวลา งบประมาณและทรัพยากรต่างๆ ถึงแม้ว่าในปัจจุบันนี้เมื่อพูดถึงการประกันหรือควบคุมคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลมักจะกล่าวถึงมาตรฐานเชิงโครงสร้าง แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อมีการสร้างมาตรฐานเชิงกระบวนการและเชิงผลลัพธ์ทุกครั้งควรจะได้มีการประเมินมาตรฐานเชิงโครงสร้างร่วมด้วยทุกครั้ง หรืออาจจะถือว่ามาตรฐานเชิงโครงสร้างเป็นมาตรฐานที่ตกลงกันล่วงหน้า หน่วยงานควรมีมาตรฐานเชิงโครงสร้างกำกับไว้เพื่อให้การบริหารงานดำเนินอย่างมีประสิทธิภาพ

2. มาตรฐานเชิงกระบวนการ (Process Standard)

หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลทุกอย่างในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้มีคุณภาพมาตรฐานเชิงกระบวนการจะกำหนดพฤติกรรมของพยาบาล เน้นที่การวิเคราะห์ปัญหาของพยาบาล ในการกำหนดมาตรฐานเชิงกระบวนการนี้หลักสำคัญต้องครอบคลุมแผนสำหรับผู้รับบริการและครอบครัว สิ่งที่ต้องกระทำให้ผู้รับบริการ รวมทั้งคุณภาพการติดต่อสื่อสารและบันทึกการพยาบาล

3. มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ (Outcome Standard)

หมายถึง มาตรฐานเชิงผลดีที่เกิดขึ้นจากกิจกรรมการพยาบาล ซึ่งปรากฏในรูปการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ได้แก่ ลักษณะพฤติกรรมของผู้รับบริการที่คาดหวังไปทางบวก หรือใกล้เคียงปกติ มาตรฐานเชิงผลลัพธ์จะคำนึงถึงเป้าประสงค์ในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี

มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ในเรื่องของมาตรฐานการพยาบาลนั้น สถานพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขึ้น เพื่อให้หน่วยงานทางการพยาบาลนำไปใช้ในการสร้างมาตรฐานที่เฉพาะเจาะจงสำหรับในแต่ละหน่วยงาน อันจะนำไปสู่การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและเป็นมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งประกอบด้วยมาตรฐานการบริหารองค์กรบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์และมาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและผดุงครรภ์ ทั้งนี้เพราะการปฏิบัติการพยาบาลมีเป้าหมายหลักเพื่อให้ผู้รับบริการมีภาวะสุขภาพที่ดีที่สุดตามศักยภาพแต่ละบุคคล ปัญหาสุขภาพและปัญหาที่เกี่ยวข้อง ได้รับการแก้ไขโดยการพยาบาลที่มีคุณภาพ

มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน ดังต่อไปนี้

มาตรฐานที่ 1 การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องใช้กระบวนการพยาบาลแก่ผู้รับบริการอย่างเป็นองค์รวมทั้งในระดับบุคคล กลุ่มบุคคล ครอบครัว ชุมชน ตามศาสตร์และศิลปะการพยาบาล ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยผู้รับบริการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสมและมีการประสานความร่วมมือกันในการพยาบาลและทีมสหสาขาวิชา

มาตรฐานที่ 2 การรักษาสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ต้องยึดหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งการปฏิบัติเพื่อปกป้องและรักษาไว้ซึ่งสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการ

มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การปฏิบัติการการพยาบาลและการผดุงครรภ์บนพื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องที่ทันสมัย โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีการทบทวน ประเมินกระบวนการดูแลผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ มีการนำความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ 4 การจัดการดูแลต่อเนื่อง

ให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีการวางแผนร่วมกับทีมสุขภาพ ผู้รับบริการ และผู้เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้รับบริการในการดูแลตนเองและสามารถใช้แหล่งประโยชน์ในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม

มาตรฐานที่ 5 การบันทึกและรายงาน

บันทึกและรายงานการพยาบาลและผดุงครรภ์ให้ครอบคลุมการดูแลผู้รับบริการตามกระบวนการพยาบาล โดยครบถ้วน ถูกต้องตามความเป็นจริง ชัดเจน กระชับ มีความต่อเนื่องและสามารถใช้เพื่อประเมินคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้

มาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and midwifery outcome standard)

ผลลัพธ์ทางการพยาบาลเป็นองค์ประกอบสำคัญในการประเมินคุณภาพของบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ สามารถประเมินได้จากผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยใช้กระบวนการพยาบาลว่าบรรลุเป้าหมายที่กำหนดหรือไม่ และผลลัพธ์โดยรวมของบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ทั้งหน่วยงาน ซึ่งอาจประเมินได้จากองค์ประกอบดังต่อไปนี้

1. ความปลอดภัยจากความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ทั้งด้านกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ
2. ผู้รับบริการได้รับการบรรเทาจากความทุกข์ทรมานทั้งด้านกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ
3. ความรู้ของผู้รับบริการที่เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ
4. ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการ
5. ความพึงพอใจของผู้รับบริการและสิทธิที่พึงได้รับทั้งนี้หน่วยงานต้องพิจารณากำหนดตัวชี้วัดในแต่ละองค์ประกอบให้เหมาะสมกับลักษณะงานในหน่วยงานของตนและกำหนดเกณฑ์ที่ยอมรับได้ในแต่ละดัชนี

มาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัย

ในต่างประเทศได้มีการกำหนดโครงสร้างและรูปแบบการปฏิบัติงานของพยาบาลอาชีวอนามัยไว้อย่างชัดเจน (Bonnie, 1994) ไว้เป็นมาตรฐานดังต่อไปนี้

มาตรฐานที่ 1 สร้างวัตถุประสงค์ที่จะให้บริการด้านสุขภาพแก่ลูกจ้างและเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของบริษัท

มาตรฐานเชิงโครงสร้าง

จัดวางแผนให้บริการสุขภาพและดำเนินการตามแผนรวมทั้งมี การพัฒนานโยบายด้านสุขภาพ

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

1. มีปรัชญา วัตถุประสงค์ เป้าหมายไว้เป็นลายลักษณ์อักษรสำหรับงานอาชีวอนามัย
2. จัดบริการอาชีวอนามัยเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของงานอาชีวอนามัย
3. จัดโปรแกรมด้านอาชีวอนามัยให้ได้ตามกฎหมายกำหนด และ

4. ต้องมีการเฝ้าระวังโรคบันทึกสุขภาพ เช่น การประเมินความเสี่ยง
5. ติดต่อประสานงานเพื่อสนับสนุนให้มีการจัดบริการต่างๆ
6. ประเมินความคุ้มค่าของการจัดบริการโดยวิเคราะห์เอกสาร วิเคราะห์การจัดบริการ

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

1. ส่งเสริมสุขภาพของลูกจ้างแต่ละคนและให้แน่ใจว่าลูกจ้างได้เข้าถึงการบริการ
2. จัดบริการอาชีวอนามัยให้ได้ตามกฎหมายกำหนด
3. พยาบาลเป็นสมาชิกของทีมอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสถานประกอบกิจการ

มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการอาชีวอนามัยให้ลูกจ้าง

มาตรฐานเชิงโครงสร้าง

1. การจัดบริการอาชีวอนามัยถูกดำเนินการโดยพยาบาลวิชาชีพ
2. หน่วยพยาบาลมีขนาดและคุณภาพที่เหมาะสม
3. พยาบาลต้องมีความรู้และสามารถวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพลูกจ้างซึ่งเกิดจากสิ่งแวดล้อมในการทำงานได้

การทำงานได้

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

1. ร่วมกันจัดทำนโยบายและแนวทางในการทำงานร่วมกับสมาชิกทีมสุขภาพ
2. จัดสร้างมาตรฐานในเรื่องของการพยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้องซึ่งต้องดำเนินการให้

บริการอาชีวอนามัย

3. แยกแยะวิเคราะห์ในการบริการการพยาบาลอาชีวอนามัย นิเทศติดตาม บุคลากรที่ดำเนินงานอาชีวอนามัย

4. จัดทำงบประมาณการเฝ้าคุมทางชีวภาพ
5. เก็บข้อมูล รายงาน สถานะสุขภาพ หรือความเสี่ยงที่ลูกจ้างอาจได้รับจากในที่ทำงาน
6. จัดทำสถิติรายงานเพื่อรายงานผู้บริหารและลูกจ้าง ผลที่ได้รับจากการบริการทั้งในด้านการวางแผน ดำเนินการแก้ไข

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

1. การบริการอาชีวอนามัยในผู้ประกอบการอาชีพเป็นบริการที่ต้องผสมผสานกันในทุกส่วนของสถานที่ทำงาน
2. พยาบาลอาชีวอนามัยรับผิดชอบในกิจกรรมต่างๆ และเป็นผู้จัดการในคลินิก

มาตรฐานที่ 3 พยาบาลต้องเป็นส่วนหนึ่งในองค์กรของสถานประกอบกิจการ ต้องให้บริการที่ได้มาตรฐานของการพยาบาลอาชีวอนามัย

มาตรฐานเชิงโครงสร้าง

1. เขียนโครงสร้างขององค์กร สำหรับการพยาบาลอาชีวอนามัยไว้ให้เป็นลายลักษณ์อักษร
2. มีการเขียนรายละเอียดการปฏิบัติงานไว้เป็นลายลักษณ์อักษร
3. มีการประชุมและมีแผนให้การศึกษาต่อเนื่องสำหรับพยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

1. การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมายที่กำหนด
2. จัดประชุม อบรมเป็นระยะเพื่อพัฒนาในเรื่องการพัฒนางานให้ดีขึ้น

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

1. ประเมินผลการปฏิบัติงาน กิจกรรมต่างๆในรายละเอียดของงานที่กำหนดไว้ ซึ่งต้องจัดทำทุกปี

มาตรฐานที่ 4 บริหารจัดการและพัฒนาการพยาบาลอาชีวอนามัยให้บรรลุเป้าหมาย รวมทั้งจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับความจำเป็นที่ถูกจ้างควรได้รับ

มาตรฐานเชิงโครงสร้าง

1. มีการเขียนนโยบายและคู่มือในการปฏิบัติงานเป็นลายลักษณ์อักษร
2. เขียนวิธีการการให้พยาบาลและประเด็นสำคัญในการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
3. จัดทำรายงานและเก็บไว้ให้เหมาะสม โดยจะต้องตรงตามกฎหมายและนโยบายของสถานประกอบกิจการ

ประกอบกิจการ

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

1. ระบุความจำเป็นของสุขภาพลูกจ้างและร่วมมือกับฝ่ายบุคคลของสถานประกอบกิจการสร้างรายละเอียดและวิธีการในการจัดบริการ

2. ให้ความร่วมมือในเรื่อง
 - 2.1 ประเมินก่อนเข้าทำงาน การตรวจเป็นระยะ และการตรวจพิเศษ
 - 2.2 การกำหนดปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน ซึ่งมีความจำเป็นต้องวิเคราะห์ลักษณะงาน
3. การให้การพยาบาล ได้แก่
 - 3.1 การให้ลูกจ้างแต่ละคน ให้มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม
 - 3.2 การดำเนินการพยาบาล ต้องขึ้นกับมาตรการของการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ

3.3 พยาบาลจะต้องมีความชำนาญในการประเมิน ตัดสินใจในการให้บริการ ให้คำปรึกษา และมีศิลปะในการประเมินคุณภาพของงาน

3.4 มีการติดตามลูกจ้างทั้งที่ป่วยและมีไข้ป่วยจากการทำงาน ภายใต้ขอบเขตทางการแพทย์และบริการการพยาบาลอาชีวอนามัย

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

1. มีนโยบายของการให้บริการของการพยาบาลอาชีวอนามัย
2. นโยบายควรได้รับการปรับปรุงให้ทันสมัยตามเป้าหมาย
3. มีการรายงานทางการพยาบาลที่ถูกต้องและจัดเก็บไว้
4. การบันทึกต้องมีการตรวจสอบ เพื่อให้การรักษาที่ถูกต้องและสอดคล้องที่เหมาะสม

มาตรฐานที่ 5 การประสานงานในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพ

มาตรฐานเชิงโครงสร้าง

1. การตรวจเพื่อค้นหาโรค ได้แก่ การวินิจฉัยแต่แรกเริ่ม การรักษาพยาบาล การให้ความรู้ การให้คำปรึกษา รวมทั้งการส่งต่อที่เหมาะสม ซึ่งถือเป็นการดูแลขั้นต้นของการดำเนินงานอาชีวอนามัย
2. บริษัทต้องสนับสนุนในบริการทางสุขภาพ ซึ่งพยาบาลจะเป็นผู้ดำเนินการอุดหนุน
3. การดำเนินงานอาชีวอนามัยควรต้องมีการประเมินในเรื่องสุขภาพและความจำเป็นด้านความปลอดภัยเป็นระยะๆ

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

1. มีการวางแผน ร่วมมือ ปฏิบัติ และ ประเมินกิจกรรมที่เกี่ยวกับการให้ความรู้ด้านสุขภาพ
2. จัดกิจกรรมประเมินความเสี่ยงและป้องกันความเสี่ยงที่เหมาะสม ทั้งในรายกลุ่มและรายบุคคล
3. ดำเนินการดูแลลูกจ้างที่เจ็บป่วยหรือบาดเจ็บเฉียบพลัน
4. จัดทำรายงานของการเจ็บป่วยของลูกจ้างแต่ละคนไว้อย่างชัดเจน
5. ร่วมกับทีมในการ เดินสำรวจสถานประกอบกิจการ (Walk through survey)

เพื่อประเมินความเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อม

6. รายงานกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการปรับหรือแก้ไขปัญหาของสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
7. จัดให้มีการให้ความรู้สนับสนุนและสนใจในเรื่องของสุขภาพและความปลอดภัยแก่

พนักงาน

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

1. ปัญหาสามารถพบได้ตั้งแต่ระยะแรกของโรค

2. ลูกจ้างได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ เพื่อใช้ในการตัดสินใจและเลือกที่จะส่งเสริมและรักษาสุขภาพที่ดีของลูกจ้าง รวมทั้งใช้วิธีที่เหมาะสมเพื่อดูแลสุขภาพตนเอง

3. พนักงานจะต้องมีความรู้ในเรื่องสถานที่ที่จะให้บริการสุขภาพและมีความรู้ในการป้องกันโรคและอุบัติเหตุจากการทำงาน

มาตรฐานที่ 6 แสวงหาบริการจากหน่วยงานภายนอกในกรณีที่ไม่สามารถจัดบริการเองได้

มาตรฐานเชิงโครงสร้าง

1. เป็นหน่วยหนึ่งของทีมสุขภาพ ทีมด้านความปลอดภัยและเป็นบุคคลผู้ซึ่งสามารถช่วยทีมอื่นที่จะสร้างการจัดบริการอาชีวอนามัย

2. ประสานงานกับลูกจ้างในการให้บริการทางสุขภาพ

3. เป็นผู้ให้คำปรึกษาในการที่จะเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสม

4. ร่วมมือและช่วยเหลือในการปรับปรุงด้านการให้ความรู้ นโยบายและแนวทางในการดำเนินงานอาชีวอนามัย

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

1. ขอความร่วมมือจากภาครัฐ หน่วยงานเอกชนที่เกี่ยวข้อง

2. จัดหามาตรฐานในการบริการอาชีวอนามัยที่กำหนดไว้เช่น ของ OSHA

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

1. พยาบาลอาชีวอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของทีมทางด้านวิชาชีพ เป้าหมายคือการจัดให้ลูกจ้างมีสุขภาพที่ดีและมีความปลอดภัยจากสิ่งแวดล้อมที่ทำงาน

2. กำหนดบทบาทของพยาบาลในเรื่องของสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน

มาตรฐานที่ 7 สร้างความสัมพันธ์และส่งเสริมการทำงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

มาตรฐานเชิงโครงสร้าง

เป็นสมาชิกในการบริหารทีมงานที่จะประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

1. สร้างระบบในการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน

2. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดให้ความรู้แก่ลูกจ้าง

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

1. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

2. มีการติดต่อกับแหล่งบริการที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ลูกจ้างได้รับบริการ

มาตรฐานเชิงโครงสร้างการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ

หนึ่งในปี พ.ศ. 2536 สภาการพยาบาลได้ทำการศึกษาวิจัยและกำหนดมาตรฐานเชิงโครงสร้างการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ โดยนำผลการวิจัยเรื่องการศึกษาลักษณะการใช้และการกระจายบุคลากรทางการพยาบาล และศึกษาจากเอกสาร ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลอาชีวอนามัยและการพยาบาลอาชีวอนามัย มาเป็นพื้นฐานในการกำหนดมาตรฐานซึ่งมีทั้งหมด 7 มาตรฐานได้แก่

มาตรฐานที่ 1

หน่วยพยาบาลอาชีวอนามัยของสถานประกอบกิจการ มีปรัชญา วัตถุประสงค์ และโครงสร้างองค์กรกำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

มาตรฐานที่ 2

พยาบาลที่รับผิดชอบในการบริหารและการดำเนินงานของหน่วยบริการสุขภาพ ต้องมีคุณสมบัติและความสามารถเหมาะสม มีจำนวนเพียงพอในการปฏิบัติงานตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

มาตรฐานที่ 3

หน่วยพยาบาลอาชีวอนามัยของสถานประกอบกิจการจะต้องมีแผนงบประมาณไว้ชัดเจน

มาตรฐานที่ 4

หน่วยพยาบาลอาชีวอนามัยของสถานประกอบกิจการ ต้องมีอาคารสถานที่และเครื่องมือเครื่องใช้เหมาะสมและเพียงพอในการดำเนินงานด้านสุขภาพและความปลอดภัย

มาตรฐานที่ 5

บริการพยาบาลอาชีวอนามัย ต้องประกอบด้วยกิจกรรมที่ครอบคลุม การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและอันตรายจากการทำงาน การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ปฏิบัติงาน

มาตรฐานที่ 6

บริการพยาบาลอาชีวอนามัยจะต้องใช้เทคนิคและวิธีการถูกต้องเพื่อให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับปรัชญาและวัตถุประสงค์ ที่กำหนดไว้เป็นไปตามจรรยาบรรณและมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 7

หน่วยพยาบาลอาชีวอนามัยมีระบบการบันทึกและรายงานทางการพยาบาลที่ถูกต้องสมบูรณ์รวมทั้งมีการจัดเก็บอย่างเป็นระเบียบ

ทั้งนี้การจัดทำมาตรฐานทางการพยาบาลสาขาต่างๆสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินคุณภาพของการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งบล็อก (อ้างถึงใน กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2533) กล่าวว่า การประเมินคุณภาพการพยาบาลนั้นต้องประกอบด้วย การประเมินตามมาตรฐานเชิงกระบวนการและเชิงผลลัพธ์ทั้งสองประการจึงจะนับว่าเป็นการประเมินของการพยาบาลอย่างแท้จริง

การสร้างมาตรฐานเชิงกระบวนการและมาตรฐานเชิงผลลัพธ์

สำหรับวิธีการสร้างมาตรฐานเชิงกระบวนการและมาตรฐานเชิงผลลัพธ์นั้น เมสัน (อ้างอิงจาก เอกสารการประชุม เรื่องมาตรฐานการพยาบาลสาธารณสุข, 2533) ได้กำหนดขั้นตอนไว้ดังนี้

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

1. ให้ความหมายหน่วยของการพยาบาลที่จะสร้างมาตรฐาน
2. แจกแจงวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการพยาบาลนั้น
3. แจกแจงกิจกรรมการพยาบาลที่จำเป็นต้องปฏิบัติเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ทุกขั้นตอน
4. ชี้เฉพาะเจาะจงว่ากิจกรรมนั้นๆต้องทำอะไร อย่างไร
5. เรียงลำดับขั้นตอนของกิจกรรมที่ทำอย่างถูกต้องให้เป็นมาตรฐานเชิงกระบวนการ
6. เขียนมาตรฐานเชิงกระบวนการเรียงลำดับที่ละข้อ

หลักการสร้างมาตรฐานเชิงผลลัพธ์

1. ให้คำจำกัดความวิธีการปฏิบัตินั้นคืออะไร
2. แจกแจงวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการพยาบาลนั้น
3. แจกแจงผลลัพธ์ทางบวก ที่คาดว่าจะเกิดตามวัตถุประสงค์
4. แจกแจงผลลัพธ์ทางลบที่สามารถป้องกันไม่ให้เกิดขึ้น
5. กำหนดผลลัพธ์แต่ละอย่างที่จะเกิดขึ้น
6. รวบรวมมาตรฐานเชิงผลลัพธ์เป็นขั้นตอนตามลำดับก่อนหลัง

การทดสอบความเที่ยงตรงของมาตรฐาน

เมื่อได้มาตรฐานเชิงกระบวนการและมาตรฐานเชิงผลลัพธ์แล้ว เมสันเสนอแนะว่า จะต้องทำการทดสอบความเที่ยงตรงของมาตรฐานก่อนจึงจะสมบูรณ์เป็นขั้นตอนสุดท้าย ก่อนนำไปใช้ดังนี้

1. หาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (Content validity) โดยการหาแหล่งผู้ใช้ข้อมูล ซึ่งจะได้จากพยาบาลผู้มีความรู้และประสบการณ์หรืออาจเป็นคณาจารย์วิชาการที่อธิบายถึงการปฏิบัติการพยาบาลนั้น ซึ่งคำถามที่จะต้องหาคำตอบเพื่อให้เกิดความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา คือ กิจกรรมการพยาบาลที่สัมพันธ์กับหัวข้อเรื่องหรือหน่วยของการพยาบาลนั้นหรือไม่ และสิ่งที่คาดว่าจะเกิดขึ้นถ้ากิจกรรมการพยาบาลได้ปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพใช่หรือไม่ รวมทั้งต้องดูว่าครอบคลุมทุกประเด็นหรือไม่

2. เมื่อผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วย แสดงว่าความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาของมาตรฐานนี้ ได้รับการยอมรับ นอกจากนี้จะต้องหาความสัมพันธ์ที่เป็นทางบวกอย่างมีนัยสำคัญ ระหว่างมาตรฐานกระบวนการ และ มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ในหัวข้อการปฏิบัติการพยาบาลเดียวกัน

3. ศึกษาว่าเมื่อนำไปปฏิบัติจริงแล้วเกิดผลลัพธ์ทางบวกกับผู้รับบริการจริงหรือไม่ ทำโดยการรวบรวมข้อมูลรายการทั้งมาตรฐานเชิงกระบวนการและเชิงผลลัพธ์ นำเข้าสู่เหตุการณ์การปฏิบัติการพยาบาลพร้อมทั้งมีช่อง ได้ปฏิบัติกับไม่ได้ปฏิบัติ ศึกษาอย่างน้อย 10 ครั้งต่อมาตรฐานเรื่องหนึ่ง

4. วิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละมาตรฐานว่าปฏิบัติได้ 9 ครั้งใน 10 ครั้ง จึงจะเป็นมาตรฐานที่เที่ยงตรง

5. เมื่อได้มาตรฐานที่เที่ยงตรงแล้ว (เกิดขึ้นจริงร้อยละ 90) จึงนำมาหาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพยาบาลกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ถ้าพบว่าเมื่อปฏิบัติตามมาตรฐานเชิงกระบวนการแล้วผลลัพธ์ทางบวกเกิดขึ้นทุกครั้งแสดงว่า มาตรฐานเชิงกระบวนการและเชิงผลลัพธ์นั้นมีความเที่ยงตรงสามารถนำไปใช้เป็นมาตรฐานได้ แต่ถ้าพบว่าเมื่อปฏิบัติตามมาตรฐานเชิงกระบวนการแล้วผลลัพธ์ทางลบเกิดขึ้นแสดงว่ามาตรฐานนั้นควรปรับปรุงแก้ไข

กล่าวโดยสรุปว่าเทคนิคเดลฟายเป็นวิธีการรวบรวมคำตอบหรือความคิดเห็น ที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่จะเป็นไปได้ในอนาคต โดยมุ่งลดผลกระทบทางด้านความคิดระหว่างกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้วยกัน

เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique)

วิธีการทดสอบความเที่ยงตรงของการสร้างมาตรฐานการพยาบาลที่ใช้กันค่อนข้างแพร่หลายอีกวิธีหนึ่งคือ เทคนิคเดลฟาย ซึ่งเป็นกระบวนการที่จะรวบรวมคำตอบหรือความคิดเห็นที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่จะเป็นไปได้ในอนาคต โดยมุ่งลดผลกระทบทางด้านความคิดระหว่างกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้วยกัน

ประยูร ศรีประสาธน์ (2523) ได้ให้ความหมายของเทคนิคเดลฟายโดยสรุปว่าเป็นกระบวนการที่จะเสาะแสวงความคิดเห็นที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่มคนเกี่ยวกับความเป็นไปไปในอนาคตในเรื่องที่เกี่ยวกับเวลา ปริมาณ และ/หรือสถานการณ์ที่ต้องการจะให้เป็นที่นี้โดยใช้วิธีการเสาะหาความคิดเห็นด้วยการใช้แบบสอบถามแทนการเรียกประชุม

คุณลักษณะของเทคนิคเดลฟาย

1. ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ โดยไม่ให้ความเห็นของผู้อื่นมีอิทธิพลหรือมีผลกระทบต่อการพิจารณาตัดสินใจ ซึ่งแต่ละคนไม่ทราบว่ใครบ้างที่ร่วมในโครงการ
2. เป็นการเสาะแสวงหาความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้วยแบบสอบถาม
3. ผู้เชี่ยวชาญมีโอกาสจะกลั่นกรองความคิดเห็นของตนอย่างละเอียดรอบคอบ โดยการย้ำซึ่งเทคนิคเดลฟายจะต้องส่งคำถามให้ผู้เชี่ยวชาญตอบมากกว่าหรือเท่ากับ 3 รอบ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญมีโอกาสพิจารณาคำตอบที่เป็นความคิดเห็นของตนอีกครั้งหนึ่ง

4. ความน่าเชื่อถือและความสำเร็จของการวิจัยขึ้นกับความรอบรู้ของผู้เชี่ยวชาญที่จะตอบ และคุณภาพของแบบสอบถาม

5. การใช้วิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยทั่วไปจะใช้สถิติเกี่ยวกับการวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลางและการวัดการกระจาย

กระบวนการวิจัยโดยใช้เทคนิคเดลฟาย ประกอบด้วย

1. ลักษณะของปัญหา จะเป็นการคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดในอนาคต ศึกษาความสอดคล้องต่อเนื่องกันระหว่างเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ศึกษาค่านิยมสอดคล้องกัน ประเมินผลสิ่งใดสิ่งหนึ่งและศึกษาการรับรู้สถานการณ์ปัจจุบัน

2. ผู้เชี่ยวชาญ การจะเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์และเข้าใจในเรื่องที่ศึกษาเป็นอย่างดี ผู้วิจัยจึงต้องกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญไว้ให้ชัดเจน

3. จำนวนผู้เชี่ยวชาญ โรมัส ที แมคคินเลน (อ้างจากเกษม บุญอ่อน , 2528) ได้เสนอว่าจำนวนผู้เชี่ยวชาญตั้งแต่ 17 คนขึ้นไปจะทำให้ความคลาดเคลื่อนมีน้อยมาก นอกจากนี้ความเต็มใจ ความตั้งใจ การเสียสละเวลาของผู้เชี่ยวชาญจะทำให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงความเป็นจริงมากขึ้น

4. แบบสอบถาม เนื่องจากเทคนิคเดลฟายเป็นการรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ดังนั้นแบบสอบถามจึงนับได้ว่าเป็นหัวใจสำคัญยิ่ง โดยทั่วไปมักมี 2 ลักษณะคือ แบบสอบถามปลายเปิดและแบบสอบถามปลายปิด แบบประมาณค่า และเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้กลั่นกรองความคิดของตนอย่างละเอียดรอบคอบ และมั่นใจในการตัดสินใจ จึงมีการถามซ้ำ 2-3 รอบ

รอบแรก แบบสอบถามปลายเปิด มีจุดมุ่งหมายเพื่อที่จะเก็บรวบรวมความคิดเห็นอย่างกว้างๆ จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด บางครั้งผู้วิจัยอาจสร้างแบบสอบถามรอบแรกเป็นปลายปิด เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้ตอบในกรณีเช่นนี้ผู้วิจัยควรเว้นช่องว่างไว้ในส่วนท้ายของข้อคำถามท้ายประโยคเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ตอบได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมตามต้องการ

รอบสอง เป็นแบบสอบถามที่พัฒนามาจากคำตอบในรอบแรก โดยจะนำความคิดเห็นทั้งหมดของผู้เชี่ยวชาญมาสร้างข้อคำถามใหม่ในรูปของมาตราประมาณค่าหรือการให้เปอร์เซ็นต์ โดยจะตัดข้อมูลที่ซ้ำหรือเกินความต้องการออก แล้วส่งกลับให้ผู้เชี่ยวชาญ จัดอันดับความสำคัญของแต่ละข้ออีกครั้งหนึ่ง หากมีข้อคำถามใดไม่ชัดเจน ผู้เชี่ยวชาญสามารถให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมได้

รอบสาม ผู้วิจัยจะนำคำตอบแต่ละข้อที่ได้จากแบบสอบถามรอบสอง มาหาค่าเฉลี่ย ซึ่งมักจะหาค่ามัธยฐานหรือฐานนิยมและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquatile range) แล้วจึงสร้างแบบสอบถามรอบที่สามโดยใช้ข้อคำถามเหมือนรอบสองเพียงแต่เพิ่มเติมตำแหน่งของค่าเฉลี่ย ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของกลุ่มและตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านนั้นตอบไว้ในรอบที่สอง ส่งกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่าน

อีกครั้ง เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาเปรียบเทียบความคิดเห็นของคนกับกลุ่มและตัดสินใจว่าจะเปลี่ยนคำตอบหรือไม่ หากคำตอบของคนไม่สอดคล้องกับกลุ่ม ถ้ายืนยันความคิดเห็นเดิมก็จะถูกขอร้องให้แสดงเหตุผลประกอบ

5. ผู้วิจัย ผู้ทำการวิจัยต้องรอบคอบ ถี่ถ้วน วางตัวเป็นกลาง ไม่ลำเอียง การเก็บแบบสอบถามทางไปรษณีย์ต้องมีความอดทนและบางครั้งอาจต้องใช้นุชนยสัมพันธ์เข้าช่วยในการเก็บข้อมูลให้ได้ครบตามต้องการ

6. ระยะเวลา เวลาที่ใช้ในแต่ละรอบควรพอเหมาะไม่เร่งรัดเกินไปและไม่ควรทิ้งช่วงนานเกินไป

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นาโอโกะ ซาโตะ (1997) ได้ทำการศึกษาเรื่องการรับรู้บทบาทและความคาดหวังของการพยาบาลอาชีวอนามัย โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่มคือ กลุ่มพยาบาลอาชีวอนามัยซึ่งทำงานในรัฐแคลิฟอร์เนียจำนวน 32 คน นายจ้างจำนวน 54 คน และลูกจ้างจำนวน 87 คน โดยใช้แบบสอบถามเพื่อตรวจสอบการรับรู้และความคาดหวังเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลอาชีวอนามัยทั้งนี้โดยประเมินระดับการปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาลอาชีวอนามัย ซึ่งมีทั้งหมด 16 กิจกรรมดังนี้คือ การดูแลและให้การรักษาลูกจ้างที่ป่วย/บาดเจ็บจากการทำงาน , การดูแลและให้การรักษาลูกจ้างที่ป่วย/บาดเจ็บนอกงาน , การตรวจก่อนเข้าทำงานและการตรวจติดตามเป็นระยะ, การให้คำปรึกษา, วางแผนและพัฒนาการให้ความรู้แก่ลูกจ้าง, สนับสนุนให้ลูกจ้างได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ, ดำรงสถานประกอบกิจการและระบุปัจจัยเสี่ยง, จัดทำและจัดเก็บรายงาน, พัฒนาและปรับปรุงนโยบายและเป้าหมาย สุขภาพ, วิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มสุขภาพและทำการประเมินสุขภาพลูกจ้าง, จัดทำคำขอขบประมาณ, บริหารหน่วยบริการ, ประเมินโปรแกรมสุขภาพที่จัดขึ้นทั้งในเรื่องของประสิทธิภาพและประสิทธิผล , เป็นหนึ่งในคณะกรรมการความปลอดภัยและความปลอดภัย, ร่วมมือกับวิชาชีพอื่นเพื่อให้ลูกจ้างได้รับบริการ, และทำการศึกษาวิจัย ผลการศึกษาพบว่า กิจกรรมที่พยาบาลอาชีวอนามัยทำส่วนใหญ่เป็นการให้การดูแลและให้การรักษา การบริหารจัดการหน่วยบริการและการร่วมมือกับวิชาชีพอื่นเพื่อให้ลูกจ้างได้รับบริการ และเมื่อเปรียบเทียบการรับรู้ในบทบาทของพยาบาลอาชีวอนามัยของกลุ่มที่ทำการศึกษาทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มลูกจ้าง นายจ้าง และพยาบาลอาชีวอนามัย พบว่า ลูกจ้าง นายจ้าง รับรู้ในเรื่องการวางแผนและในเรื่องการพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้และเรื่องการศึกษา แตกต่างจากพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนเรื่องการรับรู้ในบทบาทของพยาบาลอาชีวอนามัยนั้นไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แต่ในเรื่องความคาดหวังนั้นทั้งกลุ่มนายจ้างและลูกจ้างมีความคาดหวังสูงในเรื่องกิจกรรมทั้งหมด 16 กิจกรรมของพยาบาลอาชีวอนามัยในอนาคต ทั้งนี้จากการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงให้เห็นว่าความคิดเห็นในเรื่องของความจำเป็นในการพัฒนาปรับปรุงนโยบายด้านสุขภาพนั้น

พยาบาลอาชีวอนามัยมีความเห็นแตกต่างจากนายจ้างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า พยาบาลอาชีวอนามัยควรมีบทบาทในการปรับปรุงและบริหารจัดการให้บริการมีคุณภาพ และจำเป็นต้องพัฒนาแนวคิดในส่วนของบทบาทของพยาบาลอาชีวอนามัยเพื่อนำไปสู่ความคาดหวังของลูกจ้างและนายจ้างต่อไป

ประภา ลิ้มประสูตร และคณะ (2536) ได้ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาการกระจาย การใช้บุคลากรทางการพยาบาลในสถานประกอบกิจการ พบว่า ในการปฏิบัติงานของพยาบาลในสถานประกอบกิจการนั้น ผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญด้านการพยาบาลและความปลอดภัยร้อยละ 13.2 พนักงานไม่ให้ความสำคัญด้านความปลอดภัยและการดูแลตนเองร้อยละ 33.7 ขาดความรู้ทางการพยาบาลอาชีวอนามัย ทำให้ความรับผิดชอบในการป้องกันส่งเสริมสุขภาพแรงงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์ของการพยาบาลอาชีวอนามัย

พัชฎาภรณ์ หมอกแก้ว (2538) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร บทบาทที่คาดหวังของพยาบาล บทบาทที่ผู้บริหารสถานประกอบกิจการกำหนดให้พยาบาลปฏิบัติ กับบทบาทที่ปฏิบัติงานจริงของพยาบาลในสถานประกอบกิจการเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ผลการศึกษาพบว่า

พยาบาลในสถานประกอบกิจการมีบทบาทที่ปฏิบัติงานจริงด้านการบริหาร บริการวิชาการ วิจัยและรวมทุกด้านอยู่ในระดับน้อย มีความคาดหวังในบทบาทด้านการบริหารระดับปานกลาง ด้านบริการระดับมาก ด้านวิชาการ ด้านวิจัยระดับปานกลางและรวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง

ผู้บริหารสถานประกอบกิจการส่วนใหญ่กำหนดบทบาทของพยาบาลให้ปฏิบัติงานด้านการบริการ บริหาร วิชาการ การวิจัยและรวมทุกด้านอยู่ในระดับน้อย

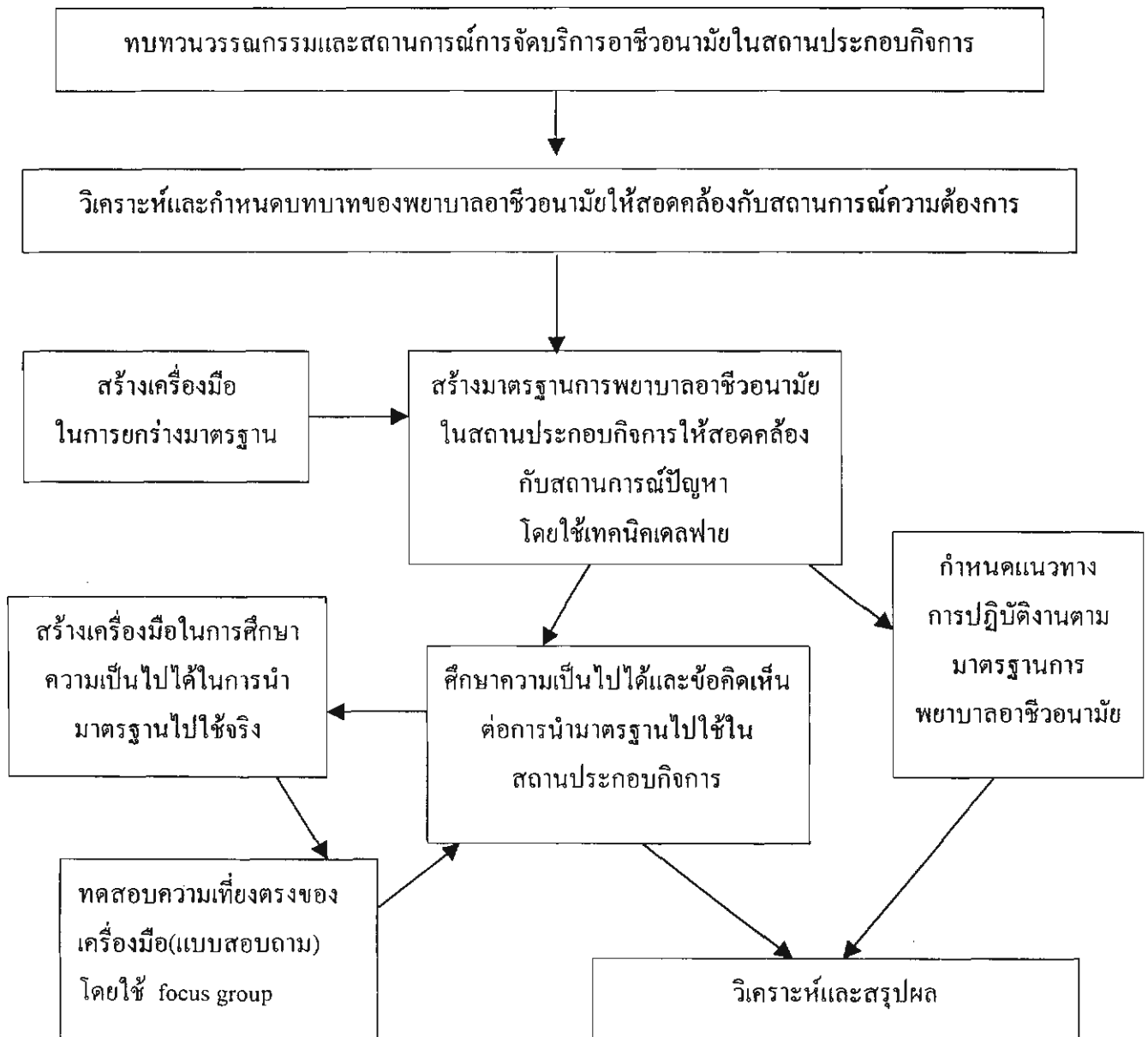
บทบาทที่ปฏิบัติงานจริงและบทบาทที่คาดหวังของพยาบาลในสถานประกอบกิจการแต่ละด้านและรวมทุกด้าน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และบทบาทที่ผู้บริหารสถานประกอบกิจการกำหนดให้พยาบาลปฏิบัติและบทบาทที่พยาบาลคาดหวังในแต่ละด้านและรวมทุกด้าน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 บทบาทที่ปฏิบัติงานจริงและบทบาทที่คาดหวังของพยาบาลในสถานประกอบกิจการมีความสัมพันธ์เชิงบวกเมื่อมีการควบคุมตัวแปรสถานภาพสมรสและการฝึกอบรม ส่วนบทบาทที่ผู้บริหารสถานประกอบกิจการกำหนดให้พยาบาลปฏิบัติไม่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับบทบาทที่คาดหวังของพยาบาล

วันเพ็ญ พัทธระกูล (2541) ได้ศึกษาระหว่างแรงจูงใจ การรับรู้บทบาทของพยาบาลอาชีวอนามัยกับการปฏิบัติงานของพยาบาลในสถานประกอบกิจการ โดยศึกษาเชิงสำรวจในพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการเขตจังหวัดสมุทรปราการ 207 คน โดยใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูล ผลการศึกษพบว่า แรงจูงใจ (ปัจจัยจูงใจ - ปัจจัยค้ำจุน) การรับรู้บทบาทพยาบาลอาชีวอนามัยและการ

ปฏิบัติงานของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง การปฏิบัติงานหลักคือการรักษาพยาบาล ปังจัยจงใจ ปังจัยคำจุน การรับรู้บทบาทพยาบาลอาชีวอนามัย มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ผลการวิเคราะห์เพื่อหาตัวทำนายการปฏิบัติงานด้วย stepwise multiple regression พบว่า ความสัมพันธ์กับบุคคลในหน่วยงาน ความเป็นอยู่ส่วนตัว การรับรู้บทบาทด้านการบริหาร การรับรู้บทบาทด้านการศึกษาวิจัยและนโยบายการบริหารงาน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนการปฏิบัติงานของพยาบาลในสถานประกอบกิจการได้ร้อยละ 26

จากแนวคิดทฤษฎีและผลการวิจัยข้างต้น แสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติงานของพยาบาลอาชีวอนามัยที่ถูกคาดหวังจากสังคมที่แตกต่างกันไปทั้งในกลุ่มนายจ้าง ลูกจ้าง และแม้แต่ตัวพยาบาลเอง ดังนั้นด้วยเหตุที่การพยาบาลอาชีวอนามัยเป็นการพยาบาลเฉพาะทางมีเอกลักษณ์เป็นของตนเอง จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความต้องการดำเนินงานที่สามารถประกันถึงคุณภาพหรือประสิทธิภาพของการจัดบริการอาชีวอนามัยให้เกิดผลลัพธ์ตามเป้าหมายของการจัดบริการ ทั้งนี้เพื่อให้แน่ใจว่ากิจกรรมของการพยาบาลอาชีวอนามัยมีความชัดเจน เป็นไปได้ในการปฏิบัติ สามารถประเมินได้ จึงนำมาซึ่งการวิจัยเพื่อกำหนดมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในครั้งนี้

กรอบแนวคิดในการดำเนินการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยโดยใช้เทคนิคเดลฟาย ซึ่งเป็นวิธีการรวบรวมคำตอบ หรือความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในด้านสุขภาพ และความปลอดภัยในสถานประกอบกิจการ มาสร้างมาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการให้เหมาะสมและสามารถนำไปปฏิบัติงานได้จริง และผลการศึกษาครั้งนี้จะใช้เป็นแนวทางปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลในสถานประกอบกิจการ การประเมินคุณภาพการปฏิบัติงาน เป็นแนวทางในการควบคุมวิชาชีพให้มีการตรวจสอบ และได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายเมื่อมีการปฏิบัติงานตามขอบเขตที่กำหนด

ขั้นตอนการศึกษา ประกอบด้วย 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เป็นการจัดทำมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการโดยใช้เทคนิคเดลฟาย และระยะที่ 2 เป็นการศึกษาความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยไปใช้ในสถานประกอบกิจการ

ระยะที่ 1 การจัดทำมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากเทคนิคเดลฟาย เป็นการระดมความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญโดยตรง ดังนั้นการเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง

คุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญ และสิ่งที่ต้องคำนึงถึง คือ

1. ความรู้ความสามารถของผู้เชี่ยวชาญ ผลการวิจัยจะมีความถูกต้องน่าเชื่อถือมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความรู้ ความสามารถของผู้เชี่ยวชาญเป็นสำคัญ เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญมีดังนี้

1.1 เป็นผู้ที่มีความรู้อย่างน้อยปริญญาตรี ในสาขาที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำมาตรฐานพยาบาลอาชีวอนามัย หรือมีประสบการณ์ทางด้านอาชีวอนามัยอย่างน้อย 5 ปี

1.2 เป็นตัวแทนจากสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สถาบันการศึกษา องค์กรวิชาชีพ (สภาอุตสาหกรรม, สภาการพยาบาล) ตัวแทนภาคเอกชน

1.3 เป็นผู้ที่มีความรู้และความสามารถเป็นที่ยอมรับ

1.4 ให้ความร่วมมือในการแสดงความคิดเห็นได้ตลอดระยะเวลาการศึกษาวิจัย

2. จำนวนผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมโครงการและการคัดเลือก จากการศึกษาโธมัส ที่ แมคมิลแลน ที่กล่าวในบทที่ 2 ได้เสนอผลการวิจัยเกี่ยวกับผู้เชี่ยวชาญที่จะใช้ในการวิจัยโดยใช้เทคนิคเดลฟายว่า จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่เหมาะสมในการทำเทคนิคเดลฟายควรมีตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป เพื่อให้ได้อัตราการลดลงของความคลาดเคลื่อน ดังนั้นการศึกษามาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัยใน

สถานประกอบกิจการ จึงคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ทำงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยเข้าร่วมโครงการจำนวน 24 คน เพื่อป้องกันกรณีผู้เชี่ยวชาญส่วนหนึ่งสูญหายไประหว่างทำการศึกษา การคัดเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมโครงการนั้นส่วนใหญ่ได้จากการคัดเลือกโดยคณะวิจัย และผู้เชี่ยวชาญเสนอชื่อร่วมด้วย

3. ความร่วมมือของผู้เชี่ยวชาญ การให้ความร่วมมือของผู้เชี่ยวชาญที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยและการให้ความสำคัญแก่การวิจัย จะทำให้ข้อมูลที่ได้กลับมานั้นมีความถูกต้องตามความเป็นจริงและเชื่อถือได้สูง ดังนั้นในการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมโครงการฯ ผู้วิจัยได้ติดต่อสอบถามความสมัครใจของผู้เชี่ยวชาญ ในรูปแบบสอบถามครบทั้ง 3 รอบตลอดระยะเวลาทำโครงการศึกษา แล้วจึงได้ดำเนินการทำหนังสือขออนุมัติเชิญผู้เชี่ยวชาญจำนวน 24 คนเข้าร่วมโครงการ ผ่านผู้บังคับบัญชาของผู้เชี่ยวชาญโดยมีหนังสือตอบรับส่งคืนให้คณะวิจัย จากนั้นคณะผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดทำคำสั่งกรมอนามัย (รายละเอียดในภาคผนวก ข) แต่งตั้งเป็นคณะกรรมการโครงการการวิจัยเรื่องมาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัย และกำหนดบทบาทหน้าที่คณะกรรมการแต่ละชุดให้ชัดเจน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยระยะที่ 1

เทคนิคเคลฟายเป็นการรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ดังนั้นแบบสอบถามจึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญ คณะผู้วิจัยได้แบ่งลักษณะของแบบสอบถามไว้ 2 ลักษณะ คือ แบบสอบถามปลายเปิด และแบบสอบถามปลายปิด

1. แบบสอบถามปลายเปิด

จะใช้ในการถามข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวนทั้ง 24 คน ในรอบแรก ซึ่งจะประมวลข้อคำถามไว้ 11 ข้อเพื่อให้ได้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการเป็นความคิดเห็นกว้างๆ ข้อคำถามในรอบแรกประกอบด้วย

1. บทบาทของพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการในแต่ละบทบาทควรมีอะไรบ้าง
2. ขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการตามบทบาทที่กำหนดไว้
3. การจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ
4. คุณสมบัติของพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการที่เหมาะสม ที่สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทและภาระหน้าที่ที่กำหนดไว้
5. การเตรียมบุคลากรเพื่อทำหน้าที่พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ควรเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานใด และดำเนินงานในลักษณะใด
6. การกำหนดงานตามมาตรฐานงานพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ ควรประกอบด้วยประเด็นสำคัญอะไรบ้างและเกณฑ์ชี้วัดในแต่ละมาตรฐานจะใช้ตัวชี้วัดใด โดยเน้นการ

บริการตามมิติด้านสุขภาพ 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการฟื้นฟูสุขภาพหลังการประสบอันตรายจากการทำงาน

7. การตรวจสอบและควบคุมมาตรฐานงานพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ควรดำเนินการในลักษณะใดและเป็นหน้าที่ของหน่วยงานไหน

8. ดัชนีที่สำคัญในการตรวจสอบมาตรฐานงานพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ควรเป็นอย่างไร

9. ความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อกำหนดของกฎหมายที่กำหนดว่า สถานประกอบการที่มีลูกจ้าง ตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป ต้องจัดให้มีหน่วยบริการพยาบาล และมีพยาบาลปฏิบัติงานประจำวันละ 8 ชั่วโมง อย่างน้อย 1 คน

10. มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องใดบ้างที่มีส่วนเข้ามาสนับสนุนให้พยาบาลประจำสถานประกอบการสามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

11. ข้อคิดเห็นอื่นๆ ที่มีประโยชน์ต่อการพัฒนามาตรฐานงานพยาบาลอาชีวอนามัย

2. แบบสอบถามปลายปิด แบบประมาณค่า

แบบสอบถามปลายปิดแบบประมาณค่านั้นจะใช้ในการสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของการศึกษาระยะที่ 1

2.1 แบบสอบถามรอบที่ 2 จากแบบสอบถามรอบที่ 1 คณะผู้วิจัยจะได้รวบรวมข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจากรอบที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูล จัดกลุ่มเพื่อสร้างประเด็นข้อคำถามของแบบสอบถามปลายปิดในรูปของมาตราประมาณค่า (Rating scale) โดยผู้เชี่ยวชาญจะให้คะแนนตามน้ำหนักความสำคัญของแต่ละข้อคำถาม หากมีข้อคำถามใดไม่ชัดเจนผู้เชี่ยวชาญสามารถให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมได้ แบบสอบถาม แบบประมาณค่าในรอบที่ 2 มีระดับการให้คะแนนไว้ 6 ระดับ คือ

- ระดับคะแนน 6 หมายถึง มีความคิดเห็นเห็นด้วยอย่างยิ่ง
- ระดับคะแนน 5 หมายถึง มีความคิดเห็นเห็นด้วย
- ระดับคะแนน 4 หมายถึง มีความคิดเห็นค่อนข้างเห็นด้วย
- ระดับคะแนน 3 หมายถึง มีความคิดเห็นค่อนข้างไม่เห็นด้วย
- ระดับคะแนน 2 หมายถึง มีความคิดเห็นไม่เห็นด้วย
- ระดับคะแนน 1 หมายถึง มีความคิดเห็นไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

2.2 แบบสอบถามรอบที่ 3 แบบสอบถามรอบที่ 3 มีประเด็นคำถามเหมือนแบบสอบถามรอบที่ 2 และมีส่วนที่เพิ่มเติมได้แก่ การนำข้อคำตอบของแต่ละข้อในแบบสอบถามรอบที่ 2 ทั้งหมดมาหาค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) แล้วใส่ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของกลุ่มและตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านนั้นที่ตอบในรอบที่ 2 ส่งกลับไปยังผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านอีกครั้งเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาเปรียบเทียบความคิดเห็นของตนและกลุ่ม และตัดสินใจจะเปลี่ยนคำตอบ

หรือไม่ หากคำตอบของตอบไม่สอดคล้องกับกลุ่ม ถ้ายืนยันความคิดเห็นเดิมให้ชี้แจงหาเหตุผลมาประกอบด้วย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในระยะที่ 1 คือ แบบสอบถามชนิดปลายเปิด และชนิดปลายปิดแบบประมาณค่า เก็บรวบรวมข้อมูลข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งถือว่ามีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity, บุญธรรม กิจปรีดาภิรต 2527:162) และผลการวิจัยเป็นการสรุปจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ รวม 3 ครั้ง เป็นการวัดซ้ำ ดังนั้นจึงถือว่าเครื่องมือที่ใช้ในระยะที่ 1 มีความตรงตามเนื้อหา มีความเป็นปรนัยและครอบคลุมเนื้อหาวิชาการ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามทั้ง 3 รอบ จากผู้เชี่ยวชาญ 24 คนให้ครบถ้วน ตลอดระยะเวลาการศึกษานั้น ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

1. ประสานผู้เชี่ยวชาญเพื่อเชิญเข้าร่วมโครงการ โดยความสมัครใจแล้วดำเนินการจัดทำคำสั่งแต่งตั้ง
2. จัดส่งแบบสอบถามรอบที่ 1, 2, และ 3 พร้อมหนังสือนำส่ง และซองติดไปรษณียากร เพื่อใส่แบบสอบถามที่ตอบแล้วส่งคืนผู้วิจัย พร้อมโทรศัพท์แจ้งให้ผู้เชี่ยวชาญทราบ จากนั้นเมื่อถึงกำหนดส่งแบบสอบถามกลับ ผู้วิจัยได้โทรศัพท์ติดตาม ให้ผู้เชี่ยวชาญได้ดำเนินการตอบแบบสอบถามและส่งกลับคืนให้ผู้วิจัย หากผู้เชี่ยวชาญไม่ได้รับแบบสอบถามจะดำเนินการส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญอีกครั้งหนึ่ง ในแต่ละรอบกำหนดให้ผู้เชี่ยวชาญตอบกลับภายใน 1 เดือน
3. นำแบบสอบถามที่ตอบกลับมามองรหัสควบคุมให้ตรงกับตำแหน่งของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่าน แล้วรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ทางสถิติ
4. ประชุมคณะทำงานเพื่อร่วมกันร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการตามข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
5. นำร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการให้ที่ปรึกษาทางกฎหมายได้พิจารณาถึงประเด็นเนื้อหา ความครอบคลุมความหมาย และภาษาทางด้านกฎหมาย
6. จัดพิมพ์มาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาวิจัย ระยะที่ 1

1. วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามรอบที่ 1 โดยการรวบรวมประเด็นทั้งหมดจากคำตอบในแบบสอบถามปลายเปิดมาจัดกลุ่ม แล้วนำไปสร้างข้อคำถามในรอบที่ 2
2. วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามรอบที่ 2 และ 3 นำแบบสอบถามที่ได้รับตอบกลับมามองรหัสควบคุม และสร้างคู่มือการรหัส (Coding Manual) เพื่อเก็บข้อมูลแต่ละข้อคำถามในแบบสอบถาม

ตั้งแต่หน้าแรกถึงหน้าสุดท้าย ทำแบบสอบถามแต่ละฉบับ มาลงรหัสข้อมูลตามความเหมาะสมของข้อมูลแต่ละชนิด แต่ละข้อ โดยพิจารณาจากระดับการวัดของข้อมูล กรอกลงในแผ่นแบบฟอร์มลงรหัส (Coding Form) และทำการตรวจสอบอีกครั้งหนึ่งจากนั้นจึงนำไปพิมพ์รหัสจากแบบฟอร์มลงในแผ่นคัสเกตต์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows release 7.0 (Statistical Package for the Social Science for Window release 7.0) วิเคราะห์โดยใช้สถิติการวัดแนวโน้มเข้าสู่กลาง ได้แก่ ค่ามัธยฐาน (median) ของการให้ระดับคะแนน ระดับการให้คะแนนของความคิดเห็น ที่ช่วง percentile ที่ 25 – 75 พร้อมทั้งค่า interquartile range ของคะแนนในแต่ละข้อ

การแปลผล การแปลผลการวิเคราะห์ประเด็นคำถามมีคำตอบที่ได้แบ่งได้เป็น 3 ลักษณะคือ

1. ประเด็นคำถามที่คำตอบแสดงความคิดเห็นไปในทางเห็นด้วยอย่างชัดเจน สามารถนำไปกำหนดเป็นเนื้อหาในมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัย ได้แก่

1.1 ค่ามัธยฐาน ของการให้ระดับคะแนนอยู่ในทางเห็นด้วย (ระดับคะแนนตั้งแต่ 6 ถึง 4)

1.2 ช่วง percentile ที่ 25-75 ของการให้ระดับคะแนน อยู่ในทางเห็นด้วย (ระดับคะแนนตั้งแต่ 6 ถึง 4)

1.3 ค่า interquartile range อยู่ในระหว่าง 0 ถึง 1.75 จะเป็นแนวทางที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญยอมรับได้

2. ประเด็นคำถามที่คำตอบแสดงความคิดเห็นไปในทางไม่เห็นด้วยอย่างชัดเจน ได้แก่

2.1 ค่ามัธยฐาน ของการให้ระดับคะแนน อยู่ในทางไม่เห็นด้วย (ระดับคะแนนตั้งแต่ 3 ถึง 1)

2.2 ช่วง percentile ที่ 25-75 ของการให้คะแนนอยู่ในทางเห็นด้วย (ระดับคะแนนตั้งแต่ 3 ถึง 1)

2.3 ค่า interquartile range อยู่ในระหว่าง 0 ถึง 1.75 ซึ่งต้องทบทวนแก้ไขหรือปรับปรุงก่อนนำไปกำหนดเป็นเนื้อหาในมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัย

3. ประเด็นคำถามที่มีการแสดงความคิดเห็นไม่เป็นไปในทางใดทางหนึ่ง ซึ่งอาจเกิดจากคำถามไม่ชัดเจน จะต้องทบทวนแก้ไขหรือปรับปรุงก่อนไปกำหนดเป็นเนื้อหาในมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัย ได้แก่

3.1 ค่ามัธยฐานของการให้คะแนนอยู่ในระหว่างเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย (ระดับคะแนน 4 ถึง 3)

3.2 ค่า percentile ที่ 25 ไม่เป็นไปในทางใดทางหนึ่ง (ระดับคะแนนตั้งแต่ 6 ถึง 4) ในขณะที่ percentile ที่ 75 (ระดับคะแนนตั้งแต่ 3 ถึง 1) อยู่ในทางไม่เห็นด้วย

สำหรับประเด็นที่ผู้เชี่ยวชาญยังคงไม่เห็นด้วยอย่างชัดเจนและมี interquartile range มากกว่า 2 ผู้วิจัยจะไม่นำมาพิจารณานำมาเขียนร่างมาตรฐาน

ระยะที่ 2 การศึกษาความเป็นไปได้ในการใช้มาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัย

หลังจากการปรับปรุงแบบสอบถามตามที่มีข้อเสนอแนะให้เหมาะสม คณะผู้วิจัยจะทำการส่งแบบสอบถามไปยังสถานประกอบกิจการที่มีจำนวนลูกจ้างตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป ซึ่งกฎหมายกำหนด

ให้ต้องมีการจัดหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับร่างมาตรฐานที่สร้างขึ้น เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมและถูกต้องของแบบศึกษาความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยไปใช้ในสถานประกอบกิจการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการหรือผู้ที่รับผิดชอบงานด้านการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้างในสถานประกอบกิจการ โดยการสุ่มตัวอย่างจากสถานประกอบกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 200 คนขึ้นไปทั่วประเทศจำนวน 500 แห่งจากจำนวนสถานประกอบกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 200 คนขึ้นไปทั่วประเทศจำนวน 2,652 แห่ง จากข้อมูลศูนย์สารสนเทศ กรมโรงงาน กระทรวงอุตสาหกรรม พ.ศ. 2543

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับประเด็นในร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการที่ได้จัดทำขึ้นจากระยะที่ 1 ว่าเห็นด้วยหรือไม่ในการปฏิบัติตามรายละเอียดต่างๆ ของมาตรฐานที่ได้สังเคราะห์ โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบกิจการและผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ ว่าสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงหรือไม่ โดยจะมีเกณฑ์ชี้วัดประกอบแต่ละมาตรฐาน เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างให้ข้อคิดเห็น

ลักษณะคำถามจะมีคำตอบให้เลือก 2 คำตอบ คือ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และจัดพื้นที่สำหรับให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงและแก้ไข ในแต่ละข้อ (รายละเอียดในภาคผนวก)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เมื่อได้เนื้อหาในมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยแล้ว นำมาสร้างเป็นร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ โดยปรึกษาและผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญด้านเทคนิคเคลฟายและผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมาย คณะผู้วิจัยจะได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ของแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เพื่อประเมินความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยไปใช้ในสถานประกอบกิจการมาตรฐาน ก่อนนำไปใช้เป็นเครื่องมือของการศึกษาในระยะที่ 2 โดยการจัดประชุมและเชิญพยาบาลที่ทำงานหรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานให้บริการสุขภาพประจำสถานประกอบกิจการจำนวน 10-15 คน แล้วทำการสัมภาษณ์เจาะลึก (Indept interview) เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของแบบสอบถาม ด้านเนื้อหา การจัดลำดับหัวข้อ และการใช้ภาษาให้เกิดความเข้าใจอย่างตรงประเด็น และปรับปรุงตามที่มีข้อเสนอแนะให้เหมาะสมก่อนการนำไปใช้สำรวจความคิดเห็น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. จัดส่งแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว พร้อมหนังสือนำส่งและซองสำหรับใส่แบบสอบถามตอบกลับ พร้อมติดตราไปรษณียากรให้สถานประกอบกิจการที่เลือกไว้จำนวน 500 แห่ง โดยกำหนดเป้าหมายการได้รับแบบสอบถามตอบกลับคืนมาไม่น้อยกว่าร้อยละ 225 แห่ง กำหนดระยะเวลาตอบกลับ 1 เดือน

2. รวบรวมแบบสอบถามที่ตอบกลับ ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล หากข้อมูลไม่ครบถ้วน จะได้ติดตามขอข้อมูลเพิ่มเติมทางโทรศัพท์ สำหรับแบบสอบถามที่ถูกตีกลับเนื่องจากสถานประกอบกิจการปิดกิจการ ย้ายที่อยู่ หรือเปลี่ยนชื่อใหม่ จะได้คัดออกจากการศึกษา ส่วนแบบสอบถามที่ไม่ตอบกลับคืนมาให้เมื่อครบกำหนด ผู้วิจัยได้โทรศัพท์ติดตาม หากไม่ได้รับจะดำเนินการจัดส่งแบบสอบถามให้ใหม่

3. วิเคราะห์ข้อมูลในแบบสอบถาม

4. ประชุมคณะทำงานพิจารณาร่างกรอบแนวคิดในการจัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ โดยอาศัยข้อมูลจากผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัย และผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการไปใช้

5. จัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม

รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่ตอบกลับคืนมาลงรหัสควบคุมตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และสมบูรณ์ ของแบบสอบถามและลงรหัสเพื่อจะเก็บข้อมูลแต่ละข้อคำถามในแบบสอบถามตั้งแต่หน้าแรกถึงหน้าสุดท้าย กรอข้อมูลลงในแผ่นแบบฟอร์มลงรหัส (Coding Form) และทำการตรวจสอบอีกครั้ง จากนั้นจึงนำไปพิมพ์รหัสจากแบบฟอร์มลงในแผ่นดิสเกตต์ ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows release 7.0 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในแบบสอบถามทั้ง 2 ส่วนคือ

1. ส่วนข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบกิจการและข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. ส่วนความคิดเห็นต่อการนำมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการไปใช้วิเคราะห์ โดยกำหนดเกณฑ์ว่า ความคิดเห็นว่าเห็นด้วยมีสัดส่วน ร้อยละ 60 ขึ้นไปถือว่ากลุ่มตัวอย่างยอมรับเกณฑ์ชี้วัดในมาตรฐานนั้นๆ

การจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐานพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ

หลังจากคณะผู้วิจัยจะได้วิเคราะห์ผลจากการตอบแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเพื่อประเมินความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยไปใช้ในสถานประกอบกิจการมาตรฐาน และตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายแล้ว คณะผู้วิจัยจึงได้จัดทำร่างคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐานพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการขึ้นโดยพิจารณารายละเอียดของมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ เกณฑ์การปฏิบัติงาน และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเมื่อปฏิบัติงานตามมาตรฐาน ตลอดจนนำบทบาทพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการที่คาดหวังมาประกอบการเขียนร่างแนวทางการปฏิบัติงาน จากนั้นได้จัดประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นและประสบการณ์ร่วมกับคณะทำงาน พิจารณาความเหมาะสมด้านเนื้อหาในคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐานพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ ที่จัดทำเสร็จ

ส่วนประกอบและเนื้อหา แนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐานพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ มีส่วนประกอบและเนื้อหาดังต่อไปนี้

1. แนวทางหรือวิธีการปฏิบัติ วิธีการปฏิบัติสำหรับพยาบาลในการปฏิบัติงานแต่ละมาตรฐาน
2. การตรวจสอบเพื่อให้บรรลุมาตรฐาน เป็นการกำหนดตัวชี้วัดหรือเกณฑ์ประเมินเพื่อให้พยาบาลหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง ใช้เป็นแนวทางการตรวจสอบหรือประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาล เมื่อมีการนำมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยไปใช้ดำเนินงานของหน่วยบริการสุขภาพในสถานประกอบกิจการ

ทั้งนี้ คณะผู้วิจัยจะได้จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความคิดเห็นในการยกร่างทั้ง 24 ท่าน เพื่อพิจารณาและแสดงความคิดเห็นมาตรฐานและแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ตามมาตรฐานที่สร้างขึ้น และปรับปรุงแก้ไขตามความเหมาะสมก่อนจัดทำรายงานผลการศึกษาค้นคว้า

บทที่ 4

ผลการวิจัยและ การอภิปรายผล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ในโครงการศึกษาเรื่อง การพัฒนามาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้คือ

ตอนที่ 1

การระดมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ และผลการวิเคราะห์เพื่อยกร่างมาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัยโดยการใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1

ลักษณะทางชีวสังคมของผู้เชี่ยวชาญ

ส่วนที่ 2

การระดมความคิดเห็นเชิงคุณภาพด้วยคำถามปลายเปิดเพื่อวิเคราะห์และกำหนดกรอบแนวคิด และสร้างประเด็นคำถามปลายปิดเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและสร้างมาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ

ตอนที่ 2

ผลการยกร่างมาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ

ตอนที่ 3

การสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการนำไปใช้ปฏิบัติได้จริงของยกร่างมาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ และผลการวิเคราะห์

ตอนที่ 1 การระดมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญโดยใช้เทคนิคเดลฟาย

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของผู้เชี่ยวชาญ

การศึกษามาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการนั้น ได้เลือกวิธีการวิจัยโดยใช้เทคนิคเดลฟาย เทคนิคเดลฟายเป็นวิธีการรวบรวมคำตอบหรือความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ในด้านสุขภาพและความปลอดภัยในสถานประกอบกิจการ มาสร้างมาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ รูปแบบการศึกษานี้จะสามารถจัดอิทธิพลทางความคิดระหว่างกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์แตกต่างกัน ข้อคิดเห็นที่ได้รับตอบกลับสามารถตรวจสอบ และยืนยันความคิดเห็นได้อีกครั้งโดยการส่งแบบสอบถามรอบที่ 3 ข้อจำกัดของการศึกษานี้คือ ต้องใช้เวลาในการศึกษา เนื่องจากต้องรวบรวมข้อคิดเห็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ครบตามจำนวนอย่างน้อย 17 ท่านจาก 24 ท่าน การศึกษาด้วยเทคนิคเดลฟายนี้ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ลักษณะทางชีวสังคมของผู้เชี่ยวชาญจำนวนทั้งสิ้น 24 ท่าน มีดังต่อไปนี้

1.1 ความรู้ความสามารถของผู้เชี่ยวชาญ

ผลการศึกษาวิจัยจะมีความถูกต้องน่าเชื่อถือมากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถของผู้เชี่ยวชาญเป็นสำคัญ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ได้เชิญเข้าโครงการ 24 ท่าน ส่วนใหญ่ มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 95.8) ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 4.2 ซึ่งมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีต่ำกว่าปริญญาตรีนั้นเป็นผู้มีประสบการณ์ทางด้านอาชีวอนามัยมากกว่า 5 ปี

1.2 การกระจายของผู้เชี่ยวชาญจำแนกตามหน่วยงานและสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 24 ท่าน เป็นผู้แทนจากหน่วยงานและสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้างในสถานประกอบกิจการ มีประสบการณ์และความเข้าใจในเนื้องานด้านสุขภาพและความปลอดภัยของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเป็นสิ่งสำคัญที่จะให้ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นต่อการสร้างมาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการมีความสอดคล้องไปแนวเดียวกันและมีความถูกต้องน่าเชื่อถือ สามารถนำไปปฏิบัติงานได้จริง การกระจายของผู้เชี่ยวชาญจำแนกตามหน่วยงานและสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องมีรายละเอียดดังตารางที่ 4-1

ตารางที่ 4-1 จำนวนผู้เชี่ยวชาญ จำแนกตามวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

วิชาชีพ / หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		จำนวน	ร้อยละ
1.	สถาบันการศึกษาที่มีหลักสูตรการฝึกอบรมพยาบาลอาชีวอนามัย	4	16.6
2.	สถาบันการศึกษาที่มีหลักสูตรพยาบาลศาสตร์	4	16.6
3.	พยาบาลประจำสถานประกอบการ	2	8.3
4.	สถาบันการศึกษาที่มีหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์(อาชีวอนามัยและความปลอดภัย) สถาบันที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายทางอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	2	8.3
5.	ผู้แทนนายจ้าง และลูกจ้าง	2	8.3
6.	สถาบันการศึกษาที่มีหลักสูตรแพทยอาชีวเวชศาสตร์	2	8.3
7.	ผู้แทนคณะแพทย์ของสำนักงานกองทุนทดแทน	1	4.2
8.	ผู้แทนสภาการพยาบาล	1	4.2
9.	ผู้แทนกรมสวัสดิการแรงงานและสังคม กระทรวงแรงงาน	1	4.2
10.	ผู้แทนสภาอุตสาหกรรม	1	4.2
11.	กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข	1	4.2
12.	สถานประกอบการกิจการที่ได้รับการรับรองมาตรฐานISO	1	4.2
13.	เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยประจำสถานประกอบการ	1	4.2
14.	พยาบาลประจำสถานประกอบการ	1	4.2
รวม		24	100

1.3 ความร่วมมือของผู้เชี่ยวชาญ

การให้ความร่วมมือของผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมโครงการวิจัย และการให้ความสำคัญต่อการศึกษาวิจัย จะทำให้ข้อมูลที่ได้กลับมานั้นมีความถูกต้องตามความเป็นจริงและเชื่อถือได้สูง ดังนั้นในการเชิญผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมโครงการฯ ผู้วิจัยได้ติดต่อสอบถามความสมัครใจของผู้เชี่ยวชาญก่อนทุกท่าน หากผู้เชี่ยวชาญที่ติดต่อเชิญเข้าร่วมโครงการฯ ปฏิเสธการให้ความร่วมมือ หรือไม่มีเวลาตอบแบบสอบถามครบทั้ง 3 รอบตลอดระยะเวลาทำโครงการศึกษาจะถูกคัดออก เมื่อสอบถามความสมัครใจแล้วจึงได้ดำเนินการทำหนังสือขออนุมัติเชิญผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมโครงการผ่านผู้บังคับบัญชาของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นคณะผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดทำคำสั่งกรมอนามัย ลงนามโดยอธิบดี กรมอนามัย หรือผู้แทน (รายละเอียดในภาคผนวก 1) แต่งตั้งเป็นคณะกรรมการโครงการการวิจัยเรื่องมาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัย และกำหนดบทบาทหน้าที่คณะกรรมการแต่ละชุด

ส่วนที่ 2 ผลการยกเว้นมาตรฐานจากเทคนิคเดฟายในการศึกษาระยะที่ 1

การรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ผลจากการตอบแบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ การสรุปความคิดเห็นจากแบบสอบถามปลายเปิดหรือคำถามแบบอัตนัยในรอบที่ 1 สังเคราะห์เป็นประเด็นคำถามปลายปิดในรอบที่ 2 และให้บทวนคำตอบเพื่อยืนยันอีกครั้งในรอบที่ 3 ผลการวิเคราะห์มีดังต่อไปนี้

สรุปข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จากแบบสอบถามปลายเปิด รอบที่ 1

ผลของการตอบแบบสอบถามปลายเปิดรอบแรก เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นอย่างเป็นอิสระจำนวน 11 ข้อ โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ถึงผู้เชี่ยวชาญ 24 ท่านและได้รับตอบกลับมา 21 ท่าน ผลสรุปจากคำถามรอบที่ 1 มีประเด็นต่างๆ ดังนี้

ข้อ 1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลในสถานประกอบกิจการว่าควรจะเป็นอย่างไร ซึ่งสรุปออกมาได้ว่าบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในสถานประกอบกิจการด้วย ด้านต่อไปนี้

1. ด้านการให้บริการ

1.1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ จัดให้มีการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงานให้มีความรู้ด้านการดูแลสุขภาพและความปลอดภัย จัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

1.2 ด้านการป้องกันและควบคุมโรค จัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปี ให้มีการตรวจตามความเสี่ยงร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยทำการเฝ้าระวังโรค ร่วมดำเนินการสอบสวนโรคและอุบัติเหตุในสถานประกอบกิจการ ให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรค ตรวจสอบสถานประกอบกิจการ ค้นหาปัญหาด้านสุขภาพ เสนอแนวทางแก้ไข

1.3 ด้านการพยาบาลและการรักษาพยาบาลขั้นต้น ให้การปฐมพยาบาลเมื่อมีเหตุการณ์ฉุกเฉิน ให้การรักษาพยาบาลขั้นต้น จัดระบบการส่งต่อผู้ป่วย จัดทำบันทึกรายงาน การเก็บรักษารายงาน และการวิเคราะห์ แนวโน้มการเจ็บป่วย

1.4 ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ ประเมินสมรรถภาพเพื่อจัดคนให้เหมาะสมกับงาน

2. ด้านการบริหารจัดการ

พยาบาลอาชีวอนามัย จัดทำฐานข้อมูล และนำมาใช้ในการบริหารจัดการให้ทันสมัย ควบคุมกำกับงาน จัดการให้บริการครบมิติทั้ง 4 ด้านการสาธารณสุข ประเมินผลการดำเนินงาน ประสานงาน จัดทำงานประมาณ วิเคราะห์ความคุ้มค่า

3. ด้านวิชาการและงานวิจัย

พยาบาลประจำสถานประกอบการกิจการ ต้องสำรวจและรวบรวมข้อมูล ประเมินสิ่งแวดล้อมการทำงานที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ศึกษาหาความรู้งานวิจัยต่างๆเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน การสอนอบรมให้ความรู้แก่ลูกจ้าง เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค

4. บทบาทที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย

พยาบาลประจำสถานประกอบการกิจการต้องรู้มาตรฐานการทำงาน ขอบเขตการปฏิบัติงานอาชีวอนามัย รู้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อการปกป้องพิทักษ์สิทธิ์ คู่ครองแรงงาน การได้รับเงินชดเชยจากการเจ็บป่วย เป็นคณะกรรมการ หรือร่วมประชุมคณะกรรมการความปลอดภัย ของสถานประกอบการ

5. บทบาทด้านเป็นผู้ให้คำปรึกษา ด้านสุขภาพและความรู้ทั่วไป

วิเคราะห์ความต้องการสนับสนุนให้คำปรึกษา รับฟังและส่งต่อทางจิตแพทย์แก่ลูกจ้าง นายจ้าง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

ข้อ 2 ขอบเขตหน้าที่ ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำสถานประกอบการตามบทบาทในข้อ 1
ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่าควรมีดังนี้

1. จัดหน่วยบริการสุขภาพและจัดการบริการทางการแพทย์ จัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปี แก่ลูกจ้างและตรวจตามความเหมาะสมทางอาชีวอนามัย ให้บริการครบมิติทางสาธารณสุขทั้ง 4 ด้าน
2. ให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับด้านสุขภาพและความปลอดภัย
3. จัดทำบันทึกสุขภาพการเจ็บป่วย การจัดเก็บรายงานสุขภาพของคนงาน รวบรวมข้อมูลทางสุขภาพ ประเมินผลการให้บริการ ควบคุมกำกับให้ได้ตามมาตรฐาน
4. การบริหารจัดการด้านงบประมาณ จัดทำงบประมาณในการจัดซื้อจัดเตรียมเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ วัสดุอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่จำเป็น
5. ดูแลการดำเนินงานให้เป็นไปตามกฎหมาย
6. รับผิดชอบ พัฒนาวิชาชีพ เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของวิชาชีพ
7. เฝ้าระวังโรคและการบาดเจ็บอุบัติเหตุต่างๆ ร่วมกับการสอบสวนโรคและอุบัติเหตุ
8. เป็นคณะกรรมการ หรือร่วมประชุมคณะกรรมการความปลอดภัย
9. ร่วมรณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์
10. จัดให้มีการตรวจประเมินทางสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันอันตรายจากสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
11. ร่วมปฐมนิเทศลูกจ้างใหม่ ให้สุขศึกษาด้านสุขภาพ

ข้อ 3 กิจกรรมที่พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการควรจัดหรือจัดให้มีในสถานประกอบกิจการ ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นดังนี้

1. จัดหน่วยหรือจัดให้มีหน่วยบริการสุขภาพรวมทั้งอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้พร้อมใช้งานได้ทันที
2. จัดหรือจัดให้มีการตรวจสุขภาพเพื่อตรวจคัดกรองโรค และการตรวจทางอาชีวอนามัยตาม

ความเหมาะสม

3. จัดให้มีการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุขทั้ง 4 มิติ จัดระบบส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาการฟื้นฟูสมรรถภาพ
4. ตรวจเยี่ยมโรงงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
5. เฝ้าระวัง สอบสวนโรค อุบัติเหตุ และการบาดเจ็บจากการทำงาน
6. ประเมินสิ่งแวดล้อมและสุขภาพโรงงาน
7. ประเมินภาวะสุขภาพ จัดระบบรวบรวมข้อมูล จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพและประเมินผลสุขภาพ
8. จัดให้มีการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพการและจิต
9. จัดให้มีการรณรงค์เพื่อสุขภาพ รวมทั้งรณรงค์เพื่อป้องกันจัดการผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมที่มีต่อสุขภาพ ร่วมกับชุมชน

10. จัดทำมาตรฐานปฏิบัติงาน
11. จัดระบบบริหารจัดการเป็นรายบุคคล กรณีพบผู้ป่วย (Case management)
12. ประสานงานและจัดระบบการประสานงาน กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอรับการสนับสนุนทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งวิชาชีพต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน
13. มีส่วนร่วมในการคัดเลือกพนักงานใหม่ การบรรจุเข้าทำงาน การกลับเข้าทำงานหลังการเจ็บป่วย

ข้อ 4 คุณสมบัติของพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นสรุปได้ดังนี้

1. วุฒิการศึกษาปริญญาตรีทางการพยาบาล
2. มีคุณวุฒิทางด้านการพยาบาลอาชีวอนามัยหรือผ่านการอบรมด้านการพยาบาลอาชีวอนามัยอย่างน้อย 60 ชั่วโมง
3. หัวหน้างานควรเป็นพยาบาลวิชาชีพ ถ่ายทอดความรู้ให้กับพยาบาลที่เป็นลูกน้อง
4. มีความคิดริเริ่ม ตัดสินใจรวดเร็ว กล้าแสดงออก
5. มีความขยันอดทน มีทักษะในการพยาบาล
6. ยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพ
7. มีเจตคติที่ดีต่อการทำงาน

ข้อ 5 ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าเหมาะสมหรือไม่ตามข้อกำหนดของกฎหมายที่กำหนดว่า สถานประกอบกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป ต้องจัดให้มีหน่วยบริการสุขภาพ และมีพยาบาลปฏิบัติงานประจำวันละ 8 ชั่วโมง อย่างน้อย 1 คนนั้น จำเป็นต้องมีหน่วยบริการในลักษณะใดที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบัน

ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าเหมาะสมเพราะพยาบาลให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้ให้คำแนะนำที่ถูกต้อง ทำให้อาการเจ็บป่วยของลูกจ้างดีขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยให้ประหยัดค่าใช้จ่ายของบริษัทและประหยัดเวลาในการเดินทางไปพบแพทย์ที่สถานบริการสุขภาพที่อื่นนอกสถานประกอบกิจการ ผู้เชี่ยวชาญยังให้ความเห็นว่าสัดส่วนน้อยไปควรจะให้พยาบาล 2 คน เพื่อให้ทำหน้าที่บริหารจัดการ 1 คน และประจำหน่วยบริการ 1 คน

ลักษณะของหน่วยบริการด้านสุขภาพ

1. ให้การดูแลสุขภาพและความปลอดภัย ครบวงจร รวมทั้งดูแลด้านอาชีวอนามัยด้วย
2. หน่วยบริการควรอยู่ในที่สะดวกในการมารับบริการของลูกจ้าง
3. มีรถฉุกเฉินไว้รับส่งผู้ป่วยตลอดเวลาการทำงาน
4. การรักษาพยาบาลควรเป็นเพียงเบื้องต้น แต่ให้เน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรครมากกว่าการรักษาพยาบาล
5. หน่วยบริการพยาบาล ควรทำการประกันคุณภาพด้วยระบบ ISO 9002
6. หน่วยบริการสุขภาพควรพิจารณา
 - 6.1 ถ้าอยู่ห่าง โรงพยาบาล คลินิกประกันสังคม ควรมียาที่จำเป็นและเหมาะสมตามการเจ็บป่วย

และอันตรายของงาน

- 6.2 ถ้าอยู่ใกล้โรงพยาบาล คลินิกประกันสังคม ควรมีเฉพาะยาฉุกเฉินหน่วยสุขภาพเป็นแหล่งของระบบฐานข้อมูล

ข้อ 6 คำถามเกี่ยวกับการเตรียมบุคลากรเพื่อทำหน้าที่พยาบาลอาชีวอนามัยควรเป็นหน่วยงานใด และควรดำเนินการในลักษณะใด ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นดังนี้

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบในการเตรียมบุคลากรเพื่อทำหน้าที่พยาบาลอาชีวอนามัย
 - 1.1 กระทรวงสาธารณสุข โดยกองอาชีวอนามัย
 - 1.2 องค์การวิชาชีพ (ชมรมพยาบาลอาชีวอนามัย / สมาคมพยาบาลอาชีวอนามัย)
 - 1.3 สถาบันการศึกษาที่มีคณะพยาบาลศาสตร์
 - 1.4 หน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่ผ่านการรับรองของ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน

และสวัสดิการสังคม

2. ลักษณะของการดำเนินการ
 - 2.1 เป็นการฝึกอบรมระยะสั้น
 - 2.2 จัดหลักสูตรพยาบาลอาชีวอนามัย ระดับปริญญาตรี
 - 2.3 จัดอบรม/ศึกษาทางไกล หรือจัดอบรมนอกเวลาราชการ
 - 2.4 มีการจัดอบรมเฉพาะเรื่อง
 - 2.5 พยาบาลเทคนิคให้จัดอบรม 180 หรือ 360 ชั่วโมง เพื่อให้เป็นพยาบาลอาชีวอนามัยขั้นต้น

ข้อ 7 งานการพยาบาล ตามมิติตุสภาพ 4 ด้าน (ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพ) ในการกำหนดมาตรฐานงานพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ การควรประกอบด้วย ประเด็นสำคัญอะไรบ้าง และจะกำหนดเกณฑ์ชี้วัดในมาตรฐานดังกล่าวโดยใช้ตัวชี้วัดใด

1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.1 ให้ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
 - 1.2 ให้ความรู้ ให้สุศึกษาแก่นายจ้าง และลูกจ้างตามปัจจัยเสี่ยง
 - 1.3 จัดทำโครงการและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.4 จัดสวัสดิการเพื่อสุขภาพลูกจ้าง
2. ด้านการป้องกันโรค
 - 2.1 ศึกษาหาความรู้เรื่องการจัดการฐานข้อมูล อันตรายที่คุกคามสุขภาพ
 - 2.2 การจัดการด้านการตรวจสุขภาพ
 - 2.3 เก็บรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล ติดตามประเมินผลร่วมกับผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
 - 2.4 เป็นทีมการสอบสวนโรค เฝ้าระวังโรคจากการทำงาน ดูแลสิ่งแวดล้อมทั้งในและนอกสถานประกอบการ
 - 2.5 ใช้ Program Computer เพื่อการตัดสินใจง่าย
3. ด้านการรักษาพยาบาล
 - 3.1 ให้การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน และให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้น
 - 3.2 ให้การตรวจคัดกรองด้วยเครื่องมือทางอาชีวเวชกรรม
 - 3.3 ตรวจสุขภาพแรกเข้า เป็นระยะระหว่างทำงาน หลังออกจากงาน
 - 3.4 จัดหน่วยพยาบาล ระบบการให้บริการ และระบบการบริหารจัดการ รวมทั้งการจัดทำและการบริหารจัดการงบประมาณ เพื่อให้หน่วยพยาบาลดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ

3.5 ตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ เช่น ตรวจปัสสาวะในโรคเบาหวาน ได้ ความถ่วงจำเพาะ

4. ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ

4.1 จัดบรรจุลูกจ้างให้เหมาะสมกับงาน

4.2 ร่วมมือกับแพทย์ นักกายภาพบำบัด ผู้ป่วยในการฟื้นฟูสมรรถภาพและการส่งต่อผู้ป่วย

4.3 บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

เกณฑ์ชี้วัดในมาตรฐาน

1. มีมาตรฐานการปฏิบัติงาน
2. มีเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย
3. มีโครงการ/กิจกรรมตามมิติสุขภาพทั้ง 4 ด้าน
4. มีระบบตรวจสอบและติดตามประเมินผล
5. มีบันทึกและรายงาน การดำเนินงานด้านสุขภาพ
6. ลูกจ้างมีความเข้าใจ มีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านสุขภาพ
7. ขวัญและกำลังใจลูกจ้างดีขึ้น
8. ลูกจ้างได้รับสวัสดิการขั้นต่ำครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด
9. สถิติการป่วย การลา ลดลง

ประเด็นสำคัญในการกำหนดมาตรฐาน

1. มาตรฐานเชิงโครงสร้าง ประกอบด้วย ระบบการบริหารจัดการหน่วยบริการสุขภาพ การกำหนดวัตถุประสงค์การให้บริการ หน้าที่ของบุคลากรในหน่วยงาน และสายการบังคับบัญชา

2. มาตรฐานเชิงกระบวนการ

2.1 การกำหนดมาตรฐานในการให้บริการในหน่วยพยาบาล ประกอบด้วย ขอบเขตงาน พยาบาลด้าน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการให้คำปรึกษา

2.2 การกำหนดคุณภาพการบริการ

3. มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

ได้แก่ ผู้ประกอบกิจการและผู้ใช้บริการได้รับบริการตรงตามที่ประสงค์ อย่างมีความพึงพอใจ

เกณฑ์ชี้วัดในมาตรฐาน

1. มีข้อมูลที่จัดเก็บเป็นระบบ ครบคลุม ทันสมัย
2. มีนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษร
3. มีแผนการดูแลสุขภาพลูกจ้าง
4. มีการบันทึกกิจกรรมที่ได้ดำเนินการไปแล้ว และผลการดำเนินการ

5. มีทรัพยากร วิธีการ กำหนดหน้าที่ของบุคลากร

ข้อ 8 ในการตรวจสอบและควบคุมมาตรฐานงานพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ ดังกล่าว ควรดำเนินการในลักษณะใดและเป็นหน้าที่ของหน่วยงานใด การดำเนินการจะต้องประกอบด้วย

1. ประเมินคุณภาพของการบริการพยาบาลอาชีวอนามัย โดยการเข้าระบบประกันคุณภาพ
2. มีการตรวจสอบและควบคุมในรูปของคณะกรรมการทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน

2.1 ภายในหน่วยงาน คณะกรรมการในสถานประกอบกิจการควบคุมกันเองโดย แพทย์ พยาบาล มีการตรวจสอบซึ่งกันและกัน

2.2 ภายนอกหน่วยงาน ได้แก่ กองอาชีวอนามัย และองค์การวิชาชีพทำการตรวจสอบและควบคุม มาตรฐาน

3. การควบคุมมาตรฐานทำโดย

3.1 ตรวจสอบและควบคุม สถานประกอบกิจการ โดยกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ออกกฎหมายบังคับ/ควบคุมในเรื่องการจัดบริการสุขภาพ ตรวจเยี่ยมสถานประกอบกิจการเป็นระยะ

3.2 พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการต้องประเมินตนเอง มีการพัฒนาและแสวงหาความรู้เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง

4. กองอาชีวอนามัย ควบคุมคุณภาพได้แก่ การกำหนดมาตรฐาน หลักสูตร และเกณฑ์เพื่อประเมินองค์กร สถาบัน หน่วยงาน ที่จัดอบรม และวิทยากร จัดการสอบและขึ้นทะเบียนพยาบาลอาชีวอนามัย และจัดหลักสูตรต่อเนื่อง ให้แก่พยาบาลในสถานประกอบกิจการ

5. พยาบาลในสถานประกอบกิจการ รวมตัวกันเป็นองค์กรวิชาชีพโดยมีกองอาชีวอนามัยและมหาวิทยาลัยเป็นพี่เลี้ยง เพื่อให้พยาบาลในสถานประกอบกิจการ ได้แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

6. มาตรฐานตรวจสอบภายใน ได้แก่ มาตรฐานกระทรวงอุตสาหกรรม ISO18000 มาตรฐาน ตรวจสอบ SA 8000

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กระทรวงสาธารณสุข
2. กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม
3. สภาการพยาบาล
4. องค์กรวิชาชีพ เช่น ชมรมพยาบาลอาชีวอนามัย สมาคมพยาบาลอาชีวอนามัย

ข้อ 9 ดัชนีที่สำคัญในการตรวจสอบมาตรฐานงานพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ ควรเป็นอย่างไร

ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นดังนี้

1. พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการจะต้อง ผ่านการศึกษาหรืออบรม สามารถตรวจคัดกรองด้วยเครื่องมือทางอาชีวเวชกรรมได้ สามารถประมวลปัญหา สถานการณ์และอุบัติเหตุในสถานประกอบกิจการได้
2. กิจกรรมที่พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการจัดทำสอบสวนโรค อุบัติเหตุ และการประสบอันตรายจากการทำงาน จัดทำสถิติการเจ็บป่วย การรักษาพยาบาล วิเคราะห์และให้ข้อเสนอแนะ แก่คณะกรรมการความปลอดภัย บริหารจัดการ หน่วยบริการสุขภาพ งบประมาณ แผนงาน / โครงการ ในการให้บริการสุขภาพ ทำข้อมูลสิ่งแวดล้อม การมีส่วนร่วมของนายจ้าง ลูกจ้าง บุคลากรด้านการบริการและความปลอดภัย การกำหนดนโยบาย แนวทางแก้ไข
3. ผลการดำเนินงาน มีสถิติ ข้อมูล ทางด้านสุขภาพ ทั้งการเจ็บป่วย บาดเจ็บ อุบัติเหตุ การประสบอันตราย มีดัชนีสุขภาพที่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ในกฎหมาย มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านสุขภาพ คุณภาพชีวิตของลูกจ้างดีขึ้น

ข้อ 10 ควรจะมีกฎหมายใดบ้างที่มีส่วนเข้ามาสนับสนุนให้พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นดังนี้

1. กฎหมายสำหรับพยาบาลให้เหมือนกับ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยวิชาชีพ
2. พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน 2541 และกฎกระทรวงออกตาม พระราชบัญญัติ
3. กฎหมายความปลอดภัย
4. พระราชบัญญัติ วัตถุอันตราย 2535
5. พระราชบัญญัติ ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
6. กฎหมายกองทุนเงินทดแทน
7. กฎหมายประกันสังคม
8. พระราชบัญญัติ การสาธารณสุข 2535
9. พระราชบัญญัติ ความปลอดภัย (กำลังร่าง)
10. กฎหมายคุ้มครองแรงงาน
11. ข้อบังคับของสภาการพยาบาล

12. พระราชบัญญัติ โรงงาน 2535 และกฎกระทรวงออกตาม พระราชบัญญัติ
13. พระราชบัญญัติ ส่งเสริม และรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ 2535
14. พระราชบัญญัติ ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ 2540
15. ระเบียบ กระทรวงสาธารณสุขมอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในความควบคุมของ
เจ้าหน้าที่ซึ่งประกอบวิชาชีพเวชกรรม 2539

ข้อ 11 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ ที่เห็นว่า เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนามาตรฐานการ
พยาบาลอาชีวอนามัย

1. องค์การ ที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย ควรจะมีการเผยแพร่ข่าวสารความรู้ความก้าวหน้า
ด้านอาชีวอนามัยให้พยาบาลในสถานประกอบกิจการทราบ
2. จัดอบรม เพิ่มพูนความรู้ ทักษะด้านอาชีวอนามัยเป็นระยะ
3. พัฒนาระบบการเรียนรู้ ให้พยาบาลอาชีวอนามัยได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ แก่นายจ้างและลูก
จ้างในเชิงป้องกัน
4. ให้มีการออกแบบโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยให้นายจ้าง และลูกจ้างมีส่วนร่วม ไม่ถือเป็น
ค่าใช้จ่าย สามารถลดหย่อนภาษีได้
5. ควรจะมีองค์กรวิชาชีพควบคุมพยาบาลอาชีวอนามัยโดยตรง
6. ควรแก้กฎหมายให้ทุกสถานประกอบกิจการที่มีลูกจ้าง ตั้งแต่ 200 คน ขึ้นไป มีพยาบาลวิชา
ชีพที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลอาชีวอนามัยเท่านั้นปฏิบัติงาน
7. การกำหนด มาตรฐานงานพยาบาลอาชีวอนามัย ควรจะจำแนกตามประเภท และขนาดของ
สถานประกอบกิจการ
8. พัฒนาชมรมพยาบาลอาชีวอนามัย ให้เป็นชมรม
9. มอบวุฒิปัตรให้แก่พยาบาลที่ผ่านการอบรมและสอบผ่านตามมาตรฐาน

สรุปความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ รอบที่ 2 และ 3

คณะผู้วิจัยได้รวบรวมกรอบแนวคิดที่ได้จากการตอบแบบสอบถามปลายเปิดของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 เป็นประเด็นคำถามเกี่ยวกับนโยบาย การบริหารงานการพยาบาลอาชีวอนามัย บทบาทและคุณสมบัติของพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ เพื่อสร้างแบบสอบถามปลายปิดและส่งขอความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญเป็นคำถามในรอบที่ 2 โดยกำหนดเป็นการให้คะแนนความคิดเห็นในแต่ละข้อตั้งแต่ระดับคะแนน 1 ถึง 6 โดยระดับคะแนนเท่ากับ 6 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง และระดับคะแนน 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

หลังจากได้รับการตอบในรอบที่ 2 จึงนำมารวบรวม วิเคราะห์และสรุปเป็น

- 1) ค่ามัธยฐาน (median) ของการให้ระดับคะแนน
- 2) ช่วง percentile ที่ 25 - 75 พร้อมทั้ง
- 3) ค่า interquartile range ของคะแนนในแต่ละข้อซึ่งมีได้ตั้งแต่ 0 ถึง 5

ค่ามัธยฐานที่ได้จากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญ มีได้ 6 สเกล แปลความหมายดังต่อไปนี้

ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 5.5 ขึ้นไป	หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่งกับมาตรฐานหรือเกณฑ์นั้น
ค่ามัธยฐานระหว่าง 5.49 – 4.5	หมายถึง เห็นด้วยกับมาตรฐานหรือเกณฑ์นั้น
ค่ามัธยฐานระหว่าง 4.49 – 3.5	หมายถึง ไม่แน่ใจว่ามาตรฐานหรือเกณฑ์นั้นมีความเป็นไปได้
ค่ามัธยฐานระหว่าง 3.49 – 2.5	หมายถึง ค่อนข้างไม่เห็นด้วยกับมาตรฐานหรือเกณฑ์นั้น
ค่ามัธยฐานระหว่าง 2.49 – 1.5	หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับมาตรฐานหรือเกณฑ์นั้น
ค่ามัธยฐานต่ำกว่า 1.5	หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับมาตรฐานหรือเกณฑ์นั้น

การวิเคราะห์ประเด็นคำถามมีคำตอบที่ได้แบ่งได้เป็น 3 ลักษณะดังกล่าวในบทที่ 3 ได้แก่

1. ประเด็นคำถามที่คำตอบแสดงความคิดเห็นไปในทางเห็นด้วยอย่างชัดเจน สามารถนำไปกำหนดเป็นเนื้อหาในมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัย
2. ประเด็นคำถามที่คำตอบแสดงความคิดเห็นไปในทางไม่เห็นด้วยอย่างชัดเจนซึ่งต้องทบทวนแก้ไขหรือปรับปรุงก่อนไปกำหนดเป็นเนื้อหาในมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัย
3. ประเด็นคำถามที่มีการแสดงความคิดเห็นไม่เป็นไปในทางใดทางหนึ่งซึ่งอาจเกิดจากคำถามไม่ชัดเจน จะต้องทบทวนแก้ไขหรือปรับปรุงก่อนไปกำหนดเป็นเนื้อหาในมาตรฐาน

คำถามรอบที่ 3 เป็นประเด็นคำถามเดียวกับรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้ตอบยืนยันความคิดเห็นอีกครั้งหนึ่ง และจะใช้ความคิดเห็นในรอบที่ 3 เป็นความคิดเห็นสุดท้ายของผู้เชี่ยวชาญ ประเด็นคำถามรอบที่ 2 และแบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 มาตรฐานการจัดหน่วยบริการสุขภาพ

ส่วนที่ 2 มาตรฐานด้านการให้บริการในหน่วยบริการสุขภาพ

ส่วนที่ 3 คุณสมบัติของพยาบาลที่เหมาะสมสำหรับการปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพ

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ตารางที่ 4-2 ถึงตารางที่ 4-14 แสดงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 และ 3

ส่วนที่ 1 มาตรฐานการจัดหน่วยบริการสุขภาพ ประกอบด้วย

1. นโยบายและการบริหารบุคคลของสถานประกอบกิจการที่เอื้อต่อการทำงานของหน่วยบริการสุขภาพ จำนวน 20 ข้อ
2. การจัดหน่วยบริการสุขภาพให้เอื้อต่อการให้บริการด้านสุขภาพ จำนวน 25 ข้อ
3. กระบวนการจัดการของหน่วยบริการสุขภาพที่เอื้อต่อการให้บริการที่ครอบคลุม 4 มิติของงานสาธารณสุข จำนวน 14 ข้อ

1. นโยบายและการบริหารบุคคลของสถานประกอบกิจการที่เอื้อต่อการทำงานของหน่วยบริการสุขภาพ

จากประเด็นคำถามจำนวน 20 ข้อดังรายละเอียดในตารางที่ 4-2 ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับประเด็นส่วนใหญ่ ยกเว้น ข้อ 1.10, 1.11, 1.12 และ 1.16 มีค่า interquartile range มากกว่า 1.75

ข้อ 1.11 จากข้อคำถามที่ว่า “พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพที่เหมาะสม ควรมีพยาบาลอย่างน้อย 2 คน ทำหน้าที่บริหารงานและเดินตรวจงาน 1 คน และทำหน้าที่บริการ 1 คน ” การแสดงความคิดเห็นหลากหลายทั้งเห็นด้วย ไม่แน่ใจ และค่อนข้างไม่เห็นด้วย โดยมีคำมัธยฐานเท่ากับ 4 ผู้เชี่ยวชาญที่ไม่เห็นด้วยเสนอแนะว่าจำนวนพยาบาลควรกำหนดตามปริมาณของงานและจำนวนพนักงานของสถานประกอบกิจการ ในร่างมาตรฐานจึงไม่มีการกำหนดจำนวนขั้นต่ำของพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพของสถานประกอบกิจการ และไม่ระบุรายละเอียดเรื่องการจัดจ้างแพทย์

ข้อ 1.10, 1.12 และ 1.16 มีทั้งผู้เห็นด้วยเป็นส่วนใหญ่ แต่ค่า interquartile range มากกว่า 1.75

ข้อคำถามที่ 1.10 ได้แก่ “สถานประกอบกิจการจัดจ้างพยาบาลประจำหน่วยฯ ให้มีจำนวนเพียงพอกับปริมาณงาน โดยใช้การวิเคราะห์งาน (Job analysis) ประกอบ” ซึ่งผู้เชี่ยวชาญท่านหนึ่งเห็นว่าปัจจุบันพยาบาลที่มีความรู้หรือมีประสบการณ์พยาบาลอาชีวอนามัยยังมีไม่เพียงพอ สถานประกอบกิจการอาจไม่สามารถสรรหาบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสม จึงควรมีการปรับให้สามารถยืดหยุ่นได้

ข้อ 1.12 ได้แก่ “สถานประกอบกิจการจัดจ้างแพทย์บางเวลา (Part time) ถ้าไม่สามารถจัดเต็มเวลาได้ เพื่อบริการเรื่องการตรวจวินิจฉัยรักษาโรค หรือเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพ ตามข้อกำหนดของกฎหมาย ”

ข้อ 1.16 ได้แก่ “ พยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพควรได้รับการพิจารณาความดีความชอบหรือผลตอบแทนเป็นระยะเมื่อยกย่องในแผนอื่นๆ ”

ตารางที่ 4-2 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านนโยบายและการบริหารบุคคลของสถานประกอบการ
ที่เื้อื่อการทำงานของหน่วยบริการสุขภาพ

ลำดับ	ข้อความเรื่อง นโยบายและการบริหารบุคคล ของสถานประกอบการ	ความคิดเห็นครั้งที่ 2	ความคิดเห็นครั้งที่ 3
		ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)	ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)
1.1	สถานประกอบการต้องกำหนดนโยบายด้านสุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้างเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อเป็นกรอบในการดำเนินงานอาชีวอนามัย	6 6-6 (0)	6 6-6 (0)
1.2	นโยบายของสถานประกอบการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพลูกจ้าง จะต้องครอบคลุมข้อกำหนดในกฎหมาย	6 6-6 (0)	6 6-6 (0)
1.3	สถานประกอบการมีการจัดทำแผนภูมิองค์กร (Organization chart) ไว้ในหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อแสดงถึงสายงานและการบังคับบัญชาในหน่วยงานที่รับผิดชอบ	5 6-4.25 (1.75)	5 6-5 (1)
1.4	หน่วยบริการสุขภาพ เป็นส่วนหนึ่งของแผนภูมิองค์กรอย่างชัดเจน	5 6-5 (1)	5 6-5 (1)
1.5	หน่วยบริการสุขภาพมีอำนาจในการตัดสินใจที่จะปฏิบัติงานภายใต้กรอบนโยบายของสถานประกอบการ	5 6-5 (1)	5 6-5 (1)
1.6	หน่วยบริการสุขภาพ จะต้องกำหนดพันธกิจและกำหนดวัตถุประสงค์ของการบริการไว้อย่างชัดเจน เพื่อเป็นแนวทางในการจัดระบบในการทำงานให้บริการ	6 6-5.25 (0.75)	6 6-5 (1)
1.7	หน่วยบริการสุขภาพ จำเป็นต้องมีพยาบาลประจำอยู่ตามข้อกำหนดของพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ.2541	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
1.8	สถานประกอบการควรจัดจ้างพยาบาลประจำหน่วยบริการสุขภาพ ในลักษณะของพนักงานประจำของบริษัท	5 6-4.25 (1.75)	5 6-5 (1)
1.9	สถานประกอบการกำหนดให้พยาบาลมีเวลาปฏิบัติงานในสถานประกอบการ ตามข้อกำหนดของพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ.2541	6 6-5 (1)	6 6-6 (0)
1.10	สถานประกอบการจัดจ้างพยาบาลประจำหน่วยฯ ให้มีจำนวนเพียงพอแก่ปริมาณงาน โดยใช้การวิเคราะห์งาน (Job analysis) ประกอบ	5 6-4 (2)	5 6-4 (2)

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อกำหนดเรื่อง นโยบายและการบริหารบุคคลของสถานประกอบการ	ความคิดเห็นครั้งที่ 2	ความคิดเห็นครั้งที่ 3
		ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquartile range)	ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquartile range)
1.11	พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพที่เหมาะสม ควรมีพยาบาล อย่างน้อย 2 คน คือ ทำหน้าที่บริหารงานและเดินตรวจงาน 1 คน และทำหน้าที่บริการ 1 คน	4 5-3 (2)	4 5-3 (2)
1.12	สถานประกอบการจัดจ้างแพทย์บางเวลา (Part time) ถ้าไม่สามารถจัด เต็มเวลาได้ เพื่อบริการเรื่องการตรวจวินิจฉัยรักษาโรค หรือเป็นที่ปรึกษา ด้านสุขภาพ ตามข้อกำหนดของกฎหมาย	5 6-4 (2)	5 6-4 (2)
1.13	สถานประกอบการจัดหาพยาบาลมาประจำหน่วยบริการ สุขภาพ โดยพิจารณาคุณสมบัติตามมาตรฐานคุณสมบัติของพยาบาล และตามข้อกำหนดในกฎหมาย	6 6-5.25 (0.75)	6 6-5.25 (0.75)
1.14	พยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพ ได้รับการอบรม พัฒนาความรู้ในส่วนที่ เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
1.15	พยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพควรได้รับโอกาสทราบนโยบายระเบียบ ปฏิบัติเช่นเดียวกับพนักงานอื่น อย่างสม่ำเสมอ	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
1.16	พยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพควรได้รับการพิจารณาความดีความ ชอบ/ผลตอบแทนเป็นระบบเดียวกับลูกจ้างในแผนกอื่น ๆ	6 6-4 (2)	6 6-4 (2)
1.17	หน่วยบริการสุขภาพ ควรมีการจัดทำมาตรฐานการให้บริการทางด้าน สุขภาพ	6 6-6 (0)	6 6-6 (0)
1.18	สถานประกอบการเปิดโอกาสให้หน่วยงานภาครัฐหรือ องค์กรวิชาชีพที่ได้รับการรับรองจากกฎหมาย ให้มีหน้าที่ในการตรวจ สอบมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัย เข้าประเมินการปฏิบัติงานของ พยาบาลประจำหน่วยบริการสุขภาพ	6 6-5.25 (0.75)	6 6-6 (0)
1.19	องค์กรวิชาชีพร่วมกับหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องตัวแทน นายจ้างและลูกจ้าง จัดตั้งหน่วยตรวจสอบมาตรฐานการ ปฏิบัติงานของพยาบาล	5 6-5 (1)	5 6-5 (1)
1.20	องค์กรวิชาชีพมีบทบาทเข้ามาพิทักษ์สิทธิ ประโยชน์แก่พยาบาลประจำ หน่วยบริการสุขภาพของสถานประกอบการ	5.5 6-5 (1)	6 6-5 (1)

2. การจัดหน่วยบริการสุขภาพให้เอื้อต่อการให้บริการด้านสุขภาพ

จากประเด็นคำถามจำนวน 25 ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยทุกข้อคำถาม ดังรายละเอียดในตารางที่ 4-3

ตารางที่ 4-3 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการจัดหน่วยบริการสุขภาพให้เอื้อต่อการให้บริการด้านสุขภาพ

ลำดับ	ข้อคำถามเรื่อง การจัดหน่วยบริการสุขภาพ	ความคิดเห็นครั้งที่ 2	ความคิดเห็นครั้งที่ 3
		ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)	ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)
2.1	หน่วยบริการสุขภาพจะต้องอยู่ชั้นล่างของอาคาร (เป็นระดับเดียวกับถนน ไม่ใช่ชั้นใต้ดิน)	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
2.2	หน่วยบริการสุขภาพจะต้องตั้งอยู่ในที่สะดวกต่อลูกค้ามารับ บริการและส่งต่อไปรักษาพยาบาล หรือฟื้นฟูสมรรถภาพใน สถานพยาบาลอื่น	6 6-6 (0)	6 6-6 (0)
2.3	หน่วยบริการสุขภาพต้องมีสภาพแวดล้อมที่ดี ไม่มีเสียงรบกวน ปราศจากฝุ่นและสารเคมี	6 6-5.25 (0.75)	6 6-6 (0)
2.4	ทางเข้าออกของหน่วยบริการสุขภาพควรจัดให้สะดวกต่อการที่ รถรับส่งผู้ป่วย จะวิ่งเข้า - ออก	6 6-5.25 (0.75)	6 6-6 (0)
2.5	หน่วยบริการสุขภาพตั้งอยู่ใกล้ทางออก มีประตูเปิดออกสู่ถนน ได้สะดวก	6 6-4.25 (1.75)	6 6-5 (1)
2.6	พื้นที่ของหน่วยบริการสุขภาพมีขนาด ไม่น้อยกว่า 35 ตาราง เมตร สำหรับสถานประกอบกิจการที่มีลูกจ้าง ไม่เกิน 300 คน	5 5.75-5 (0.75)	5 6-5 (1)
2.7	ควรเพิ่มพื้นที่อย่างน้อย 30 ตารางเมตร ต่อการเพิ่มของพนักงาน ทุกๆ 300 คน	5 5-4 (1)	5 5-4 (1)
2.8	หน่วยบริการสุขภาพมีประตูกว้างไม่ต่ำกว่า 1.5 เมตร และสูงไม่ น้อยกว่า 2 เมตร และบานประตูสามารถเปิดออกได้ทั้ง 2 บาน	5 6-5 (1)	5 6-5 (1)
2.9	ประตูของหน่วยบริการสุขภาพไม่ต้องมีขอบธรณี ทั้งนี้เพื่อ สะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยหรืออุปกรณ์เครื่องใช้	5.5 6-5 (1)	6 6-5 (1)
2.10	แสงสว่างในหน่วยบริการสุขภาพ มีกำลังส่องสว่างไม่น้อยกว่า 200 LUX และควรมีไฟเฉพาะเพิ่มเติมบริเวณที่ต้องการความ สว่างเพิ่ม	5.5 6-5 (1)	6 6-5 (1)
2.11	มีการจัดเตรียมระบบไฟฟ้าฉุกเฉินไว้สำรองยามไฟฟ้าดับ	6 6-5.25 (0.75)	6 6-6 (0)

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อกำหนดเรื่อง การจัดหน่วยบริการสุขภาพ	ความคิดเห็นครั้งที่ 2	ความคิดเห็นครั้งที่ 3
		ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)	ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)
2.12	มีระบบถ่ายเทอากาศภายในให้หมุนเวียนถ่ายเท เพื่อให้อากาศบริสุทธิ์และลดจำนวนเชื้อโรค	6 6-6 (0)	6 6-6 (0)
2.13	พื้นที่ในหน่วยบริการสุขภาพแบ่งออกเป็นอย่างน้อย 4 ส่วน คือ ส่วนที่ใช้นั่งรอรับบริการ ส่วนที่ใช้ในการตรวจโรค/สุขภาพ ส่วนที่ใช้เป็นห้อง ให้การรักษาพยาบาล (Treatment) และส่วนที่ใช้เก็บข้อมูลหรือทะเบียนประวัติ	5 6-5 (1)	6 6-5 (1)
2.14	ส่วนที่ใช้เป็นห้อง ให้การรักษาพยาบาล (Treatment) จะต้องกว้างพอให้การดูแลผู้ป่วยมากกว่า 1 คน และมีเตียงสำหรับผู้ป่วยพัก	5 6-5 (1)	5 6-5 (1)
2.15	การตกแต่งภายในหน่วยบริการสุขภาพให้คำนึงถึงการบำรุงรักษาความสะอาดในการทำความสะอาดและป้องกันการลื่นล้ม	6 6-5 (1)	6 6-5.25 (0.75)
2.16	เครื่องใช้สำนักงาน ควรทนทานและทำความสะอาดง่าย	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
2.17	มีเครื่องมือทางการแพทย์ตามระบุไว้ในกฎหมาย และตามความจำเป็นของ ข้อกำหนดการรักษาของแพทย์ (STANDING ORDERS) ที่มีในสถานประกอบกิจการนั้นๆ รวมทั้งการใช้งานด้านการพยาบาล	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
2.18	มีเครื่องมือหรือครุภัณฑ์ทางการแพทย์ตามสภาพปัญหาการป่วย / บาดเจ็บของลูกจ้างในสถานประกอบกิจการนั้น	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
2.19	มีวัสดุ เวชภัณฑ์เหมาะสมกับการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในขอบเขตของพยาบาลตามพระราชบัญญัติวิชาชีพ	6 6-5.25 (0.75)	6 6-5.25 (0.75)
2.20	มีวัสดุ เวชภัณฑ์ เหมาะสมกับสภาพปัญหาการเจ็บป่วย / บาดเจ็บของลูกจ้างในสถานประกอบกิจการนั้น	6 6-5 (1)	6 6-6 (0)
2.21	มีเครื่องมือในการทำความสะอาด / และการทำให้ปราศจากเชื้อ	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
2.22	มีการตรวจสอบอุปกรณ์และเครื่องมือทุกชนิดให้พร้อมใช้ทุกวัน โดยมี Daily-check list	6 6-6 (0)	6 6-6 (0)
2.23	มียานพาหนะจัดไว้ให้ตลอดเวลาการทำงานเพื่อใช้ในกรณีฉุกเฉิน เพื่อนำผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อ	6 6-4 (2)	6 6-4.25 (1.75)
2.24	มีอุปกรณ์ที่เหมาะสมในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยตามสภาพการป่วย/บาดเจ็บ	6 6-5.25 (0.75)	6 6-5.25 (0.75)
2.25	จัดรองรับส่งผู้ป่วย ไปรับการรักษาต่อ จะต้องมียุภัณฑ์ช่วยชีวิตเบื้องต้น (Ambubag, Oxygen Tank ขนาด 5 ลิตร)	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)

3. กระบวนการจัดการของหน่วยบริการสุขภาพที่เอื้อต่อการให้บริการที่ครอบคลุม 4 มิติของงานสาธารณสุข

จากประเด็นคำถามจำนวน 14 ข้อ ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่เห็นด้วยกับทุกข้อดังรายละเอียดในตาราง 4.4

ตารางที่ 4-4 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านกระบวนการจัดการของหน่วยบริการสุขภาพที่เอื้อต่อการให้บริการที่ครอบคลุม 4 มิติของงานสาธารณสุข

ลำดับ	ข้อความคำถามเรื่อง กระบวนการจัดการหน่วยบริการสุขภาพ	ความคิดเห็นครั้งที่ 2	ความคิดเห็นครั้งที่ 3
		ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquartile range)	ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquartile range)
3.1	พยาบาลควรเข้าร่วมประชุมในคณะกรรมการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยเพื่อรับทราบ เสนอแนะ แลกเปลี่ยนปัญหาและนโยบายทางด้านสุขภาพ	6 6-6 (0)	6 6-6 (0)
3.2	สถานประกอบกิจการควรให้พยาบาลเข้าร่วมประชุม คณะกรรมการบริหาร เพื่อให้ข้อมูลทางด้านสุขภาพแก่สถานประกอบกิจการใช้พิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพ	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
3.3	มีการจัดทำแผนการดำเนินงานทั้งในระยะสั้นระยะยาว โดยครอบคลุม 4 มิติของงานสาธารณสุขคือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและบาดเจ็บ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ	5.5 6-5 (1)	6 6-5 (1)
3.4	มีการจัดทำแผนงาน / โครงการด้านสุขภาพโดยมีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Set priority)	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
3.5	มีการจัดทำค่าของงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานในโครงการต่างๆ	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
3.6	มีการนำเสนอแผนงาน / โครงการฯเพื่อขอสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงาน	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
3.7	มีการประเมินผลโครงการ / กิจกรรมที่ดำเนินการ และจัดทำรายงาน เพื่อเสนอแนะผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง	6 6-5 (1)	6 6-5.25 (0.75)
3.8	มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานของพยาบาลอาชีวอนามัยไว้ในหน่วยบริการสุขภาพ	6 6-5 (1)	6 6-5.25 (0.75)

ตารางที่ 4-4 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อคำถามเรื่อง กระบวนการจัดการหน่วยบริการสุขภาพ	ความคิดเห็นครั้งที่ 2	ความคิดเห็นครั้งที่ 3
		ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)	ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)
3.9	มีการจัดทำคู่มือการใช้บริการหน่วยบริการสุขภาพสำหรับลูกจ้าง ซึ่งประกอบด้วยรูปแบบและขั้นตอนการให้บริการของหน่วย บริการสุขภาพ	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
3.10	มีการจัดทำระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องทางด้านสุขภาพ ให้มีคุณภาพและทันสมัย เพื่อให้สามารถวิเคราะห์ สถานการณ์แนวโน้มของปัญหาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพลูก จ้าง	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
3.11	พยาบาลควรจัดให้ลูกจ้างมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผนการดูแลสุขภาพของตนเอง	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
3.12	จัดให้มีการวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านสุขภาพ	5.5 6-5 (1)	5.5 6-5 (1)
3.13	พยาบาลสามารถใช้แหล่งประโยชน์ในชุมชนเพื่อให้เกิด ประโยชน์ด้านสุขภาพของลูกจ้าง	5 6-5 (1)	5 6-5 (1)
3.14	จัดให้มีระบบประสานงานที่มีคุณภาพเพื่อให้มี บริการพยาบาลแก่ลูกจ้าง ครอบคลุมทั้ง 4 มิติของงาน สาธารณสุข คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและบาด เจ็บ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)

ส่วนที่ 2 มาตรฐานด้านการให้บริการในหน่วยบริการสุขภาพ ประกอบด้วย

1. การให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ มีข้อคำถามจำนวน 19 ข้อ
2. การให้บริการด้านการป้องกันโรคและอันตรายในการทำงาน มีข้อคำถามจำนวน 21 ข้อ
3. การให้บริการด้านการรักษาพยาบาล มีข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ
4. การให้บริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ

1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

จากประเด็นคำถามจำนวน 19 ข้อดังรายละเอียดในตารางที่ 4-5 ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับประเด็นส่วนใหญ่ ยกเว้น ข้อ 1.19 ซึ่งผู้เชี่ยวชาญค่อนข้างไม่เห็นด้วยนั้นเป็นการตั้งคำถามเชิงทดสอบ ดังนี้ “ในการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบกิจการนั้นควรให้ความสำคัญในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางกายมากกว่าทางจิตใจ” ซึ่งผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นว่าขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาที่พบในแต่ละสถานประกอบการ ในร่างมาตรฐานฯ จึงระบุเพียงให้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งทางกายและทางจิตใจ

ตารางที่ 4-5 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ

ลำดับ	ข้อคำถามเรื่อง ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	ความคิดเห็นครั้งที่ 2	ความคิดเห็นครั้งที่ 3
		ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)	ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)
1.1	การค้นหาความต้องการในการดูแลสุขภาพลูกจ้าง เป็นขั้นตอนที่สำคัญในการดำเนินงานบริการส่งเสริมสุขภาพ	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
1.2	ในการออกแบบโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพแก่ลูกจ้าง นายจ้างเป็นบุคคลที่สำคัญที่สุดในการสนับสนุน และมีส่วนร่วมในการกิจกรรมที่กำหนดขึ้น	6 6-4.25 (1.75)	6 6-5 (1)
1.3	มีการประเมินหาความต้องการในการฝึกอบรม(training needs) ของลูกจ้าง เพื่อวางแผนและจัดอบรมให้ตรงกับความต้องการของลูกจ้าง	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
1.4	การประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ ในสถานประกอบกิจการให้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด	5.5 6-5 (1)	5.5 6-5 (1)
1.5	สนับสนุนและส่งเสริมให้ลูกจ้างมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองได้	6 6-6 (0)	6 6-6 (0)
1.6	มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมทั้งทางด้านกาย อารมณ์และสังคม	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
1.7	มีการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดำรงชีวิตที่ไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคที่สามารถป้องกันได้ เช่น เบาหวาน หัวใจ ล้ามต้นโลหิตสูง เอชดี	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)

ตารางที่ 4-5 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อคำถามเรื่อง ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	ความคิดเห็นครั้งที่ 2	ความคิดเห็นครั้งที่ 3
		ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)	ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)
1.8	สนับสนุนให้คณะกรรมการอาชีวอนามัยจัดสวัสดิการด้าน สุขภาพ เช่น จุดน้ำดื่ม ห้องส้วม ห้องน้ำ สถานที่รับประทานอาหาร อาหารให้ครอบคลุมตามกฎหมายกำหนดและถูกหลักสุขอนามัย	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
1.9	สนับสนุนการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับ สถานะสุขภาพ และความต้องการของลูกจ้าง	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
1.10	มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมสันทนาการต่างๆ ในสถานประกอบ กิจการให้ลูกจ้างเช่น ลานกีฬา ห้องสมุด เพื่อลดความเครียด จากการทำงาน	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
1.11	มีการจัดกิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ลูกจ้าง	5 6-5.25 (0.75)	6 6-5.25 (0.75)
1.12	มีกิจกรรมเยี่ยมบ้าน (Home visit) เพื่อติดตามการรักษา ระหว่างลูกจ้างพักรักษาตัวที่บ้าน	6 6-4 (2)	5 5.75-4 (1.75)
1.13	จัดอบรมเพื่อเสริมสร้างทัศนคติและพฤติกรรมดูแล สุขภาพตนเองเช่น การดูแลความสะอาดร่างกาย การงดเว้นสิ่งเสพติด	6 6-5 (1)	5.5 6-5 (1)
1.14	ให้ลูกศึกษาแก่ลูกจ้างตามสภาพปัญหาทั้งรายกลุ่ม/ รายคน	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
1.15	ให้คำแนะนำแก่ครอบครัวของลูกจ้างให้มีส่วนร่วมในการดูแล ลูกจ้าง เมื่อจำเป็นต้องพักรักษาตัวที่บ้าน	5 6-4 (2)	5 6-4.25 (1.75)
1.16	พยาบาลและทีมงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยร่วมจัดหา/ จัดทำเอกสารเผยแพร่ความรู้ทางด้านสุขภาพรวมทั้งเรื่องโรคและ ความปลอดภัยจากการทำงาน	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
1.17	มีการประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพเมื่อเสร็จสิ้นโครง การฯแต่ละครั้ง	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
1.18	มีการประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพ	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
1.19	ในการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบกิจการ นั้นควรให้ความสำคัญในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางกาย มากกว่าทางด้านจิตใจ	3 4-1.25 (2.75)	2 4-1 (3)

2. การจัดบริการด้านการป้องกันโรคและอันตรายจากการทำงาน

จากประเด็นคำถามจำนวน 21 ข้อดังรายละเอียดในตารางที่ 4-6 ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับประเด็นส่วนใหญ่ ยกเว้น ข้อ 2.17 มีทั้งผู้เห็นด้วยและค่อนข้างไม่เห็นด้วย และค่ามัธยฐานเท่ากับ 4 ได้แก่ “สถานประกอบกิจการควรมีการดำเนินงานป้องกันควบคุมด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้ครอบคลุมตามกฎหมายกำหนดเท่านั้น” การปฏิบัติจึงได้ตัดคำว่า “ให้ครอบคลุมตามกฎหมายกำหนดเท่านั้น” ออก

นอกจากนี้มี ข้อ 2.7 ที่มีทั้งผู้เห็นด้วยเป็นส่วนใหญ่ และค่ามัธยฐานเท่ากับ 4 แต่ค่า interquartile range มากกว่า 1.75 ได้แก่ ข้อคำถามที่ว่า “พยาบาลในสถานประกอบกิจการมีส่วนร่วมในการคัดเลือกพนักงานใหม่เพื่อให้สามารถบรรจุคนได้เหมาะสมกับงาน” ซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญเสนอให้อธิบายเพิ่มเติม ซึ่งคณะผู้วิจัยจึงได้ใช้ข้อนี้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานซึ่งการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลด้านสุขภาพหรือการประเมินด้านสุขภาพเพื่อการคัดเลือกว่าเหมาะสมกับงานหรือไม่

ตารางที่ 4-6 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดบริการด้านการป้องกันโรคและอันตรายในการทำงาน

ลำดับ	ข้อคำถามเรื่อง การจัดบริการเพื่อการป้องกัน	ความคิดเห็นครั้งที่ 2	ความคิดเห็นครั้งที่ 3
		ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)	ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)
2.1	ในการดำเนินงานป้องกันโรคและอันตรายจากการทำงาน พยาบาลควรมีการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย และ วิเคราะห์สาเหตุการเกิดโรคที่เกิดกับลูกจ้าง เพื่อทราบถึงปัจจัยที่ เป็นอันตรายจากการทำงาน	6	6
		6-6	6-6
		(0)	(0)
2.2	ร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย ในการสำรวจสิ่งแวดล้อมการ ทำงานในสถานประกอบกิจการ	6	6
		6-5 (1)	6-5 (1)
2.3	ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย เพื่อขอข้อมูลผลการ ตรวจสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบกิจการ	6	6
		6-5 (1)	6-5 (1)
2.4	คัดเลือกปัญหาตามาดำเนินงานเพื่อป้องกันควบคุมโรคแก่ลูกจ้าง โดยใช้หลักการพิจารณาความจำเป็นก่อน-หลัง (Set Priority)	6	6
		6-5 (1)	6-5 (1)
2.5	ร่วมเป็นสมาชิกของทีมซึ่งดูแลการจัดการด้านสุขภาพใน สถานประกอบกิจการ	6	6
		6-5 (1)	6-5 (1)
2.6	ร่วมเป็นสมาชิกในทีมสอบสวนโรค หรืออุบัติเหตุเพื่อค้นหา สาเหตุและวางแผนแก้ไข	6	6
		6-5 (1)	6-5 (1)
2.7	มีส่วนร่วมในการคัดเลือกพนักงานใหม่เพื่อให้สามารถบรรจุคน ได้เหมาะสมกับงาน	5	5
		6-4 (2)	6-4 (2)
2.8	จัดให้มีการประเมินสุขภาพลูกจ้างทั้งก่อนเข้างาน รวมทั้งคิด ตามเป็นระยะอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง	6	6
		6-5 (1)	6-5 (1)
2.9	มีส่วนร่วมในการสนับสนุนลูกจ้างในเรื่องการป้องกันอันตราย ส่ง เสริมสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน	6	6
		6-5 (1)	6-5 (1)

ตารางที่ 4-6 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อคำถามเรื่อง การจัดบริการเพื่อป้องกัน	ความคิดเห็น ครั้งที่ 2	ความคิดเห็นครั้งที่ 3
		ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)	ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)
2.10	ร่วมในการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่มีประสิทธิภาพ ในการป้องกันอันตรายหรือความเสียหายที่เกิดจากสภาพการทำงาน	6 6-5 (1)	5 6-5 (1)
2.11	ให้คำแนะนำที่ถูกต้อง และเหมาะสมแก่ลูกจ้างในการใช้และบำรุง รักษาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล	5 6-5 (1)	6 6-5 (1)
2.12	มีการเฝ้าระวังโรคและอันตรายจากการทำงาน และโรคติดต่อที่พบ บ่อยในสถานประกอบกิจการ	6 6-6 (0)	6 6-6 (0)
2.13	ให้การสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมด้านความปลอดภัย ที่จัดให้มี ขึ้นในสถานประกอบกิจการ	6 6-6 (0)	6 6-6 (0)
2.14	จัดการอบรมให้ความรู้แก่ลูกจ้างเกี่ยวกับการป้องกันโรคและ อันตรายจากการทำงาน	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
2.15	ให้คำปรึกษาแก่ฝ่ายต่าง ๆ ของสถานประกอบกิจการ ในเรื่องการป้องกันโรคและอันตรายจากการทำงานจาก สภาพความเสี่ยง	6 6-5 (1)	5 6-5 (1)
2.16	จัดบริการการให้ภูมิคุ้มกันโรค โดยการให้วัคซีนป้องกันโรคที่ สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน เช่น โรคตับอักเสบบี โรคหัดเยอรมัน ในกลุ่มลูกจ้างหญิงวัยเจริญพันธุ์ ฯลฯ	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
2.17	สถานประกอบกิจการควรมีการดำเนินงานป้องกันควบคุมด้านสิ่ง แวดล้อมในการทำงานให้ครอบคลุมตามกฎหมายกำหนดเท่านั้น	4 6-3 (3)	4 6-3 (3)
2.18	จัดกิจกรรมเพื่อการควบคุม ป้องกันโรค และอันตรายจากการทำงาน	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
2.19	ร่วมในการรณรงค์กิจกรรมเพื่อการควบคุม ป้องกันโรค และอันตรายจากการทำงานเป็นระยะ ตามสภาพปัญหา อย่างต่อเนื่อง	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
2.20	มีการดำเนินการประเมินกระบวนการควบคุม ป้องกันโรคและ อันตรายจากการทำงานเพื่อการปรับปรุงแก้ไข	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
2.21	มีการประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น หลังจากมีการดำเนินงานควบคุมป้อง กันโรคและอันตรายจากการทำงาน	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)

3. ด้านการรักษาพยาบาล

จากประเด็นคำถามจำนวน 16 ข้อ ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่เห็นด้วยกับทุกข้อ ดังรายละเอียดในตาราง 4-7

ตารางที่ 4-7 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านการให้บริการด้านการรักษาพยาบาล

ลำดับ	ข้อความถามเรื่อง การรักษาพยาบาล	ความคิดเห็นครั้งที่ 2	ความคิดเห็นครั้งที่ 3
		ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquartile range)	ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquartile range)
3.1	มีการประเมินภาวะสุขภาพลูกจ้างเพื่อให้การวินิจฉัยทางการแพทย์ และให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้น	6	6
		6-5	6-4.75
		(1)	(1.25)
3.2	ประสานกับแพทย์ให้มีการทำคำสั่งการรักษา (Standing orders) ตาม สภาพปัญหาที่เกินบทบาทของพยาบาลตามที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัติ วิชาชีพ	6	6
		6-5.25	6-4.75
		(0.75)	(1.25)
3.3	จัดให้มีการรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามขอบเขตของ พระราชบัญญัติวิชาชีพ	6	6
		6-5.25	6-6
		(0.75)	(0)
3.4	สามารถจัดโปรแกรมการตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจสุขภาพก่อนเข้า ทำงานตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้นให้ตรงกับสภาพความเสี่ยงในการ ทำงานให้แก่ลูกจ้าง	6	6
		6-5	6-5
		(1)	(1)
3.5	มีการดำเนินการวินิจฉัยเบื้องต้น ก่อนทำการรักษาพยาบาลเบื้องต้น	6	6
		6-6 (0)	6-6 (0)
3.6	จัดทำสมุดบันทึกสุขภาพให้แก่ลูกจ้าง	6	6
		6-5 (1)	6-5 (1)
3.7	มีการบันทึกรายงานด้านการรักษาพยาบาล ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อสามารถนำไปใช้ประโยชน์ และใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมายได้	6	6
		6-6	6-6
		(0)	(0)
3.8	จัดทำระบบฐานข้อมูลทางด้านสุขภาพ ให้ทันสมัยและสามารถตรวจ สอบและเชื่อถือได้	6	6
		6-5 (1)	6-5.25 (0.75)
3.9	จัดให้มีการปฐมพยาบาลที่มีประสิทธิภาพแก่ลูกจ้างที่ได้รับอุบัติเหตุ หรือบาดเจ็บ	6	6
		6-6 (0)	6-6 (0)
3.10	ดำเนินการจัดตั้งหน่วยปฐมพยาบาลให้สามารถปฏิบัติงานได้ครบทุก ช่วงเวลาทำงานของลูกจ้าง โดยให้ลูกจ้างที่ได้รับการ อบรมร่วมดำเนินการ	6	6
		6-5.25	6-6
		(0.75)	(0)

ตารางที่ 4-7 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความถามเรื่อง การรักษาพยาบาล	ความคิดเห็นครั้งที่ 2	ความคิดเห็นครั้งที่ 3
		ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)	ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)
3.11	จัดให้มีโครงการฝึกอบรมเพื่อเสริมศักยภาพด้านการปฐมพยาบาลให้กับลูกจ้าง	6	6
		6-5	6-6
		(1)	(0)
3.12	ร่วมในการฝึกอบรมทฤษฎีที่จัดขึ้นในสถานประกอบกิจการ	6	6
		6-5	6-5
		(1)	(1)
3.13	จัดให้มีบริการให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวภายหลังการรักษา	6	6
		6-5	6-5
		(1)	(1)
3.14	ให้คำแนะนำเกี่ยวกับสิทธิอันพึงมีพึงได้ของลูกจ้างตามกฎหมาย เมื่อลูกจ้างป่วยหรือประสบอันตราย	6	6
		6-5	6-5
		(1)	(1)
3.15	จัดทำระบบการส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลที่เป็นเครือข่าย เพื่อให้ลูกจ้างได้รับการดูแลที่เหมาะสม	6	6
		6-5	6-5
		(1)	(1)
3.16	มีแหล่งข้อมูลของสถานพยาบาลที่สามารถส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะสถานพยาบาลที่เป็นเครือข่ายคู่สัญญากับสถานประกอบกิจการ	6	6
		6-5.25	6-5.25
		(0.75)	(0.75)

4. ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ

จากประเด็นคำถามจำนวน 7 ข้อ ดังรายละเอียดในตารางที่ 4-8 ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับประเด็นส่วนใหญ่ ยกเว้น ข้อ 4.5 และ ข้อ 4.7 มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 3.5 และ 3 ตามลำดับ และ ช่วง interquatile range มากกว่า 1.75

จากข้อ 4.5 คำถามที่ว่า “การจัดให้มีบริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานประกอบกิจการไม่ใช่สิ่งจำเป็นที่ต้องจัดให้บริการในหน่วยบริการสุขภาพ” ผู้เชี่ยวชาญบางท่านแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมว่าขึ้นอยู่กับความพร้อมของสถานประกอบการ

จากข้อ 4.7 คำถามที่ว่า “การให้คำปรึกษาเรื่องสวัสดิการต่างๆ ของสถานประกอบกิจการ เป็นหน้าที่ของฝ่ายบุคคลในสถานประกอบกิจการ พยาบาลจึงไม่จำเป็นต้องจัดบริการดังกล่าว”

อนึ่ง ข้อ 4.3 ผู้เชี่ยวชาญไม่เห็นด้วยกับข้อความที่ว่า “ การจัดบริการให้คำปรึกษาแนะนำการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ลูกจ้างเป็นบทบาทเฉพาะแพทย์เท่านั้น” โดยความคิดเห็นว่านอกเหนือจากแพทย์ การจัดบริการให้คำปรึกษาแนะนำการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ลูกจ้างเป็นบทบาทของวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้องด้วย รวมถึงการแสดงบทบาทของพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพของสถานประกอบการ

ตารางที่ 4-8 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ลำดับ	ข้อความเรื่อง การจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ	ความคิดเห็นครั้งที่ 2	ความคิดเห็นครั้งที่ 3
		ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquartile range)	ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquartile range)
4.1	ภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพ พยาบาลต้องมีการประเมินสภาพลูกจ้าง เพื่อปรับเปลี่ยนการทำงานให้เหมาะสม	6	6
		6-5	6-5
		(1)	(1)
4.2	ควรมีแหล่งข้อมูลของหน่วยงานฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย เพื่อการส่งต่อลูกจ้างที่เจ็บป่วยหรือประสบอันตรายเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพได้	6	6
		6-5	6-5
		(1)	(1)
4.3	การจัดบริการให้คำปรึกษาแนะนำการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ลูกจ้างเป็นบทบาทเฉพาะแพทย์เท่านั้น	3	2
		5-1	3-1
		(4)	(2)
4.4	เมื่อกลับเข้าทำงานภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพ ต้องจัดให้มีระบบรายงานผล และข้อเสนอแนะลักษณะงานที่เหมาะสมกับสภาพลูกจ้าง ต่อผู้บริหารของสถานประกอบการ	6	5.5
		6-5	6-5
		(1)	(1)
4.5	การจัดให้มีบริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานประกอบการ ไม่ใช่สิ่งจำเป็นที่ต้องจัดให้บริการในหน่วยบริการสุขภาพ	4	3.5
		5-2.25	4-2
		(2.75)	(2)
4.6	การให้แนะนำแก่ลูกจ้างหรือญาติในเรื่องสิทธิประโยชน์ต่างๆ ตามกฎหมายที่ลูกจ้างพึงได้รับจากการเจ็บป่วยหรือประสบอันตราย ถือเป็นกิจกรรมสำคัญประการหนึ่งของการฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานประกอบการ	5	5
		6-5	6-5
		(1)	(1)
4.7	การให้คำปรึกษาเรื่องสวัสดิการต่างๆ ของสถานประกอบการ เป็นหน้าที่ของฝ่ายบุคคลในสถานประกอบการ พยาบาลจึงไม่จำเป็นต้องจัดบริการดังกล่าว	3	3
		4-2	4-2
		(2)	(2)

ส่วนที่ 3 คุณสมบัติของพยาบาลที่เหมาะสมสำหรับการปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพ ประกอบด้วย

1. ความคิดเห็นในเรื่อง การจัดทีมพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ มีข้อคำถามจำนวน 2 ข้อ
2. คุณสมบัติของหัวหน้าทีมพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ
3. คุณสมบัติของทีมพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ มีข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ
4. คุณสมบัติเฉพาะประจำตัวของพยาบาลที่จำเป็นในการปฏิบัติงานในหน่วยบริการให้มีประสิทธิภาพ มีข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ
5. คุณสมบัติด้านความรู้และเข้าใจในงานการพยาบาลอาชีวอนามัย มีข้อคำถามจำนวน 29 ข้อ
6. คุณสมบัติด้านทักษะต่างๆของพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการในการให้บริการในหน่วยบริการสุขภาพ มีข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ

1. ความคิดเห็นในเรื่อง การจัดทีมพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ

จากประเด็นคำถามจำนวน 2 ข้อดังรายละเอียดในตารางที่ 4-9

ข้อ 1.1 ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่เห็นด้วยกับคำถามที่ว่า “ในสถานประกอบกิจการควรมีทีมพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการเพื่อให้การบริการด้านสุขภาพแก่ลูกจ้างตลอดเวลา 24 ชั่วโมง” มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 5 แต่ค่า interquartile range มากกว่า 1.75 เนื่องจากบางแห่งไม่เปิดทำการ 24 ชั่วโมง จึงแก้ไขเป็น “พร้อมให้บริการตลอดเวลา”

ข้อ 1.2 มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 4 หรือค่อนข้างไม่แน่ใจ จากข้อคำถามที่ว่า “ทีมพยาบาลควรประกอบด้วยหัวหน้าพยาบาล 1 คน และพยาบาลจำนวน 2 – 4 คน” โดยมีข้อเสนอแนะว่า การกำหนดจำนวนควรขึ้นกับปริมาณงาน จึงแก้ไขเป็น “ไม่ระบุจำนวนทีมพยาบาล”

ตารางที่ 4-9 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเรื่อง การจัดทีมพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ

ลำดับ	ข้อคำถามเรื่อง ทีมพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ	ความคิดเห็นครั้งที่ 2	ความคิดเห็นครั้งที่ 3
		ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquartile range)	ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquartile range)
1.1	ในสถานประกอบกิจการควรมีทีมพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการเพื่อให้การบริการด้านสุขภาพแก่ลูกจ้างตลอดเวลา 24 ชั่วโมง	5	5
		6-3	6-4
		(3)	(2)
1.2	ทีมพยาบาลควรประกอบด้วยหัวหน้าพยาบาล 1 คน และพยาบาลจำนวน 2 – 4 คน	3	4
		4-3	4.25-3
		(1)	(1.25)

2. คุณสมบัติของหัวหน้าทีมพยาบาลในสถานประกอบกิจการ

จากประเด็นคำถามจำนวน 5 ข้อ ดังรายละเอียดในตารางที่ 4-10 ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับประเด็นส่วนใหญ่ ยกเว้น ข้อ 2.4 ที่มีค่า interquartile range มากกว่า 1.75 จากข้อคำถามที่ว่า “หัวหน้าทีมพยาบาลมีคุณสมบัติตาม ข้อ 2.1 – 2.3 ข้อใดข้อหนึ่ง และผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติ”

ตารางที่ 4-10 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเรื่อง คุณสมบัติหัวหน้าทีมพยาบาล

ลำดับ	ข้อคำถามเรื่อง คุณสมบัติของหัวหน้าทีมพยาบาล	ความคิดเห็นครั้งที่ 2	ความคิดเห็นครั้งที่ 3
		ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquartile range)	ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquartile range)
2.1	มีวุฒิการศึกษาด้านการพยาบาล ไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรีหรือ	6	6
		6-5	6-5
		(1)	(1)
2.2	มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือ การพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง	6	6
		6-5	6-5
		(1)	(1)
2.3	เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องด้านอาชีวอนามัย อย่างน้อย 1 ปี	6	5.5
		6-5	6-5
		(1)	(1)
2.4	มีคุณสมบัติตามข้อ 2.1 – 2.3 ข้อใดข้อหนึ่ง และผ่านการ อบรมหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติ หรือ	5	5
		6-2.75	6-4
		(3.25)	(2)
2.5	มีคุณสมบัติตามข้อ 2.1 – 2.3 ข้อใดข้อหนึ่ง และผ่านการ อบรมหลักสูตรพยาบาลอาชีวอนามัย อย่างน้อย 60 ชั่วโมง จาก สถาบัน หรือหน่วยงานที่ได้รับอนุญาตจากกระทรวงแรงงานฯ หรือกระทรวงสาธารณสุข หรือ ผ่านการทดสอบจากหน่วยงานที่ได้รับอนุญาต	6	6
		6-5	6-5
		(1)	(1)

3. คุณสมบัติของทีมพยาบาลในสถานประกอบการ

จากประเด็นคำถามจำนวน 4 ข้อ ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่เห็นด้วยกับ ข้อ 3.1 ที่ว่าทีมพยาบาลควรเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลชั้น 1 และ ข้อ 3.4 ที่ว่าทีมพยาบาลควรผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลอาชีวอนามัย ดังรายละเอียดในตารางที่ 4-11

ซึ่งผู้เชี่ยวชาญ ไม่แน่ใจกับคุณสมบัติข้อ 3.2 และข้อ 3.3 โดยทั้งสองข้อมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 4

ข้อ 3.2 ทีมพยาบาลเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลชั้น 2 และเป็นผู้ที่มีประสบการณ์การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การปฐมพยาบาล

ข้อ 3.3 เป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลชั้น 2 และได้รับการอบรมงานอาชีวอนามัยจากหัวหน้าทีม
ขณะทำงานจึงได้ปรับคุณสมบัติใหม่ให้เหมาะสมซึ่งมีรายละเอียดในร่างมาตรฐานฯ

ตารางที่ 4-11 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเรื่อง คุณสมบัติของทีมพยาบาลในสถานประกอบการ

ลำดับ	ข้อคำถามเรื่องคุณสมบัติของทีมพยาบาล ในสถานประกอบการ	ความคิดเห็นครั้งที่ 2	ความคิดเห็นครั้งที่ 3
		ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquartile range)	ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquartile range)
3.1	เป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลชั้น 1 หรือ	6	6
		6-5	6-5
		(1)	(1)
3.2	เป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลชั้น 2 และเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การปฐมพยาบาล หรือ	5	4
		5.25-3.75	5-4
		(1.5)	(1)
3.3	เป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลชั้น 2 และได้รับการอบรมงาน อาชีวอนามัยจากหัวหน้าทีม	5	4
		5-3.5	5-4
		(1.5)	(1)
3.4	เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติในข้อ 3.1-3.3 ข้อใดข้อหนึ่ง และได้ผ่านการ อบรมหลักสูตรพยาบาลอาชีวอนามัย อย่างน้อย 60 ชั่วโมงจาก สถาบันหรือหน่วยงานที่ได้รับอนุญาตจากกระทรวงแรงงานฯ หรือกระทรวงสาธารณสุข หรือสอบผ่านจากหน่วยงานที่ได้รับ อนุญาต	5	5
		6-4.25	6-5
		(1.75)	(1)

4. คุณสมบัตินเฉพาะประจำตัวของพยาบาลที่จำเป็นในการปฏิบัติงานในหน่วยบริการให้มีประสิทธิภาพ

จากคำถามจำนวน 12 ข้อ ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่เห็นด้วยกับทุกประเด็นดังรายละเอียดในตารางที่ 4-12

ตารางที่ 4-12 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเรื่อง คุณสมบัตินเฉพาะประจำตัวของพยาบาลที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน

ลำดับ	ข้อความคำถามเรื่อง คุณสมบัตินเฉพาะประจำตัวของพยาบาลที่จำเป็นในการปฏิบัติงานในหน่วยบริการให้มีประสิทธิภาพ	ความคิดเห็นครั้งที่ 2	ความคิดเห็นครั้งที่ 3
		ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)	ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)
4.1	เป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ทุกคนและทุกระดับงาน	6 6-6 (0)	6 6-6 (0)
4.2	มีความรับผิดชอบต่อน้ำที่ของตน	6 6-6 (0)	6 6-6 (0)
4.3	มีความเข้าใจความทุกข์ยากของลูกจ้างและต้องการช่วยเหลือ	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
4.4	มีความเสียสละต่อน้ำที่	6 6-6 (0)	6 6-6 (0)
4.5	มีจริยธรรมในวิชาชีพและปฏิบัติงานโดยใช้จรรยาบรรณในการประกอบอาชีพอย่างรอบคอบ	6 6-6 (0)	6 6-6 (0)
4.6	มีความมั่นใจในตนเอง กล้าตัดสินใจหลังจากได้ศึกษาข้อมูลโดยละเอียดแล้ว และมีการตัดสินใจรวดเร็ว	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
4.7	เป็นผู้ริเริ่มการทำงาน หรือทำกิจกรรมต่างๆร่วมกับบุคคลอื่นๆได้	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
4.8	สามารถแสดงออกในฐานะตัวแทนวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม	6 6-5 (1)	6 6-6 (0)
4.9	มีทัศนคติที่ดีและเจตคติที่ดีในการทำงาน	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
4.10	มีการพัฒนาตนเองให้มีความรู้เพิ่มเติมที่ทันสมัยและเหมาะสมต่อสถานการณ์	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
4.11	มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆของวิชาชีพ	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
4.12	รักษาความลับของผู้ใช้บริการ	6 6-5.25 (0.75)	6 6-6 (0)

5. ความรู้และเข้าใจของพยาบาลในงานการพยาบาลอาชีวอนามัย

จากคำถามจำนวน 12 ข้อ ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่เห็นด้วยกับทุกประเด็น ดังรายละเอียดในตาราง 4-13

ตารางที่ 4-13 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อคุณสมบัติด้านความรู้และเข้าใจของพยาบาลในงานการพยาบาลอาชีวอนามัย

ลำดับ	ข้อคำถามเรื่อง คุณสมบัติของพยาบาลด้านความรู้ ความเข้าใจในงานพยาบาล	ความคิดเห็นครั้งที่ 2	ความคิดเห็นครั้งที่ 3
		ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)	ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquatile range)
5.1	จะต้องมีความรู้ในเรื่องการบริหารจัดการในหน่วยบริการ	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
5.2	มีความสามารถในการรวบรวมข้อมูลสุขภาพและข้อมูลต่างๆที่ เกี่ยวกับโรคที่เกิดกับลูกจ้างเพื่อใช้วางแผนเชิงป้องกันและแก้ไข	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
5.3	มีความสามารถในการจัดทำแผนงาน โครงการที่จะดำเนินการ	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
5.4	สามารถดำเนินการควบคุมกำกับและประเมินโครงการฯ ที่จัดทำได้	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
5.5	สามารถจัดทำฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานด้าน สุขภาพได้	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
5.6	สามารถนำข้อมูลที่จัดทำไว้มาใช้ได้อย่างเหมาะสมและบริหารให้ ทันสมัยอยู่เสมอ	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
5.7	มีความรู้และเข้าใจในเรื่องกฎหมายทางด้านอาชีวอนามัยและ กฎหมายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง	6 6-5.25 (0.75)	6 6-6 (0)
5.8	มีความรู้และเข้าใจในมาตรฐานงานพยาบาลอาชีวอนามัย	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
5.9	รู้ขอบเขตหน้าที่พยาบาลอาชีวอนามัยที่จะดำเนินการได้	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
5.10	สามารถให้คำแนะนำทางด้านกฎหมายแก่ลูกจ้างในเรื่องการพิทักษ์ สิทธิและคุ้มครองแรงงานด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
5.11	สามารถประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อปกป้องพิทักษ์สิทธิแก่ ลูกจ้างเช่น การขอค่าชดเชยการเจ็บป่วย การเก็บรักษาความลับของลูกจ้าง	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
5.12	มีความรู้ในเรื่องโรคและอันตรายจากการทำงานและ ระบาดวิทยาของโรค	6 6-6 (0)	6 6-6 (0)
5.13	มีความรู้ในด้านการปฐมพยาบาลเบื้องต้น	6 6-6 (0)	6 6-6 (0)
5.14	มีความรู้ในเรื่องพิษวิทยา	6 6-5 (1)	6 6-5.25 (0.75)

ตารางที่ 4-13 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความเรื่อง คุณสมบัติของพยาบาลด้านความรู้ ความเข้าใจในงานพยาบาล	ความคิดเห็นครั้งที่ 2	ความคิดเห็นครั้งที่ 3
		ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquartile range)	ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquartile range)
5.15	สามารถอธิบายข้อปฏิบัติในการรักษาพยาบาลเบื้องต้นให้แก่ลูกจ้างในสถานประกอบการได้	6 6-5.25 (0.75)	6 6-6 (0)
5.16	สามารถให้ความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองได้	6 6-5.25 (0.75)	6 6-6 (0)
5.17	สามารถให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพได้	6 6-6 (0)	6 6-6 (0)
5.18	สามารถจัดการฝึกอบรมให้ความรู้แก่ลูกจ้างในด้านสุขภาพได้	6 6-5 (1)	6 6-6 (0)
5.19	มีความรู้ในเรื่องหลักการทางสุขศาสตร์อุตสาหกรรม	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
5.20	สามารถนำผลการประเมินทางด้านสิ่งแวดล้อมจากการทำงานและสุขภาพของโรงงานมาเป็นองค์ประกอบพิจารณาหาสาเหตุของโรคร่วมภาวะการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
5.21	มีความรู้ในหลักการของการส่งเสริมสุขภาพ	6 6-5 (1)	6 6-5.25 (0.75)
5.22	สามารถจัดกิจกรรมทางด้านการส่งเสริมสุขภาพได้เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของลูกจ้าง	6 6-5 (1)	6 6-5.25 (0.75)
5.23	สามารถเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการส่งเสริมสุขภาพให้กับลูกจ้าง	6 6-5 (1)	6 6-5.25 (0.75)
5.24	มีความรู้ในเรื่องการจำกัดความพิการของผู้ป่วยจากโรคหรืออันตรายจากการประกอบอาชีพเพื่อไม่ให้มีการเจ็บป่วยหรือพิการมากขึ้น	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
5.25	มีความสามารถในการประเมินสมรรถภาพของลูกจ้างหลังการเจ็บป่วย	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
5.26	มีความสามารถในการให้คำแนะนำแก่ผู้บริหารและลูกจ้างในการปรับเปลี่ยนหน้าที่ให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้ป่วยหลังได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
5.27	มีความรู้ในวิธีการป้องกันอันตรายจากการทำงานทั้งจากสิ่งแวดล้อม สภาพงาน และการกระทำของคน	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
5.28	มีความเชื่อว่าการป้องกันอันตรายจากการทำงานสามารถลดอัตราการได้รับอันตรายจริง	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
5.29	สามารถจัดกิจกรรมการป้องกันโรคและอุบัติเหตุจากการทำงานได้เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่พบในสถานประกอบการ	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)

6. ข้อคิดเห็นในด้านทักษะของพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการในการให้บริการในหน่วยบริการสุขภาพ

จากคำถามจำนวน 4 ข้อ ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่เห็นด้วยกับทุกประเด็น ดังรายละเอียดในตารางที่ 4-14

ตารางที่ 4-14 ทักษะของพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการในการให้บริการในหน่วยบริการสุขภาพ

ลำดับ	ข้อคำถามเรื่อง คุณสมบัติของพยาบาลด้านทักษะต่างๆ ในการให้บริการในหน่วยบริการสุขภาพ	ความคิดเห็นครั้งที่ 2	ความคิดเห็นครั้งที่ 3
		ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquartile range)	ค่ามัธยฐาน คะแนนช่วง $P_{25} - P_{75}$ (ค่า Interquartile range)
6.1	มีทักษะในการติดต่อและสื่อสารข้อมูลให้กับบุคคลต่างๆ ในทุกระดับได้อย่างชัดเจน	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
6.2	มีทักษะในการตรวจคัดกรองโรคจากการทำงานได้อย่างถูกต้อง	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
6.3	สามารถทำการสัมภาษณ์ลูกจ้างด้านสุขภาพ (Health interview) ได้อย่างเหมาะสมครบถ้วนตามลักษณะและสภาพงาน	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)
6.4	มีทักษะในการจัดระบบบริการในหน่วยบริการสุขภาพได้เหมาะสมกับกิจกรรมที่กำหนดไว้	6 6-5 (1)	6 6-5 (1)

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อเสนอแนะอื่นๆ ดังต่อไปนี้

1. เจ้าของหรือผู้บริหารสถานประกอบกิจการต้องตระหนักถึงความสำคัญก่อน
2. ควรจัดเตรียมคู่มือการจัดบริการอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ
3. การจัดการพยาบาลและการวางแผนต้องทำงานเป็นทีม
4. พยาบาลประจำหน่วยบริการสุขภาพควรเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
5. ควรจัดแหล่งรวมของพยาบาลสำหรับสถานประกอบกิจการที่ต้องการความสะดวกในการติดต่อขอรับบริการ
6. พยาบาลควรมีเอกสิทธิ์ของวิชาชีพและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย
7. การกำหนดคุณสมบัติในการผ่านการอบรม ควรกำหนดเป็นเนื้อหาหลักสูตร ไม่ควรกำหนดเป็นระยะเวลาหรือจำนวนชั่วโมงในการอบรม

ตอนที่ 2 ผลการยกร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ

ผลการยกร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ จากข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จากผลวิเคราะห์ข้อมูลในแบบสอบถามรอบที่ 3 ของผู้เชี่ยวชาญที่ตอบกลับคืนมา คณะผู้วิจัยได้คัดเลือกข้อคิดเห็นแต่ละข้อที่มีความคิดเห็นสอดคล้องกันมาจัดกลุ่มและยกร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการด้านต่างๆ ได้ 6 ด้าน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. มาตรฐานด้านการบริหารองค์กรของหน่วยบริการสุขภาพ จำแนกได้ 2 มาตรฐาน คือ

มาตรฐานที่ 1.1

ข้อความมาตรฐาน พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องมีส่วนร่วมในการยกร่างและพัฒนานโยบายการดำเนินงานด้านสุขภาพอนามัย และความปลอดภัยของลูกจ้างในสถานประกอบกิจการให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด

เกณฑ์

1. พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการมีส่วนร่วมในการประชุมคณะกรรมการความปลอดภัยอาชีวอนามัย และ สภาพแวดล้อมในการทำงานของสถานประกอบกิจการเพื่อให้ข้อมูล คำปรึกษา และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของลูกจ้าง
2. พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการร่วมในการยกร่างกำหนดและพัฒนานโยบายด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของลูกจ้างเป็นลายลักษณ์อักษร และครอบคลุมตามข้อกำหนด กำหนด เพื่อเป็นกรอบในการดำเนินงานด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของลูกจ้าง
3. มีแผนภูมิของสถานประกอบกิจการไว้ในหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อแสดงถึงสายงานการบังคับบัญชาของหน่วยบริการสุขภาพ
4. พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการจัดทำวัตถุประสงค์ เป้าหมายและกิจกรรมการบริการสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย เพื่อเป็นแนวทางในการจัดระบบการให้บริการสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของลูกจ้าง
5. จัดหน่วยบริการสุขภาพให้สามารถบริการ เรื่อง การตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น หรือ เป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของลูกจ้าง ตามข้อกำหนดของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ผลลัพธ์

1. พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการเป็นกรรมการในคณะกรรมการความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของสถานประกอบกิจการ หรือ เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน
2. หน่วยบริการสุขภาพมีนโยบายการให้บริการสุขภาพ สอดคล้องกับนโยบายด้านสุขภาพและความปลอดภัยขององค์กร และปรับปรุงให้ทันสมัยเสมอ

3. หน่วยบริการสุขภาพมีวัตถุประสงค์ เป้าหมายและกิจกรรมการให้บริการสุขภาพ เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน และมีแผนภูมิของสถานประกอบการกิจการไว้ในหน่วยบริการสุขภาพ

4. หน่วยบริการสุขภาพมีพยาบาลวิชาชีพอนามัยให้บริการด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยตามกฎหมายกำหนด

มาตรฐานที่ 1.2

ข้อความมาตรฐาน พยาบาลประจำสถานประกอบการกิจการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรสถานประกอบการ กิจการ ต้องให้บริการที่ได้มาตรฐานคุณภาพของงานอนามัย และข้อกำหนดของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

1. พยาบาลประจำสถานประกอบการกิจการมีคุณสมบัติตามข้อกำหนดของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถจัดบริการสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยได้ตามกฎหมาย

2. พยาบาลประจำสถานประกอบการกิจการ เป็นพนักงานประจำของสถานประกอบการกิจการ

3. พยาบาลประจำสถานประกอบการกิจการต้องพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง และทันเหตุการณ์

4. พยาบาลประจำสถานประกอบการกิจการกำหนดมาตรฐานการให้บริการในหน่วยบริการสุขภาพ

5. หน่วยบริการสุขภาพมีระบบบริการที่สอดคล้องกับเป้าหมาย วัตถุประสงค์ของงานที่กำหนดไว้

6. พยาบาลประจำสถานประกอบการกิจการมีการพัฒนาคุณภาพของงานการพยาบาลอยู่เป็นประจำ

7. พยาบาลประจำสถานประกอบการกิจการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาและบริหารจัดการทรัพยากรด้านการให้บริการสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน

ผลลัพธ์

1. พยาบาลประจำสถานประกอบการกิจการเป็นผู้จัดการหน่วยบริการสุขภาพ และรับผิดชอบในกิจกรรม การดูแลสุขภาพของลูกจ้างในขอบเขตของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

2. มีมาตรฐานในการดูแลสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของลูกจ้าง และรักษามาตรฐานได้อย่างมีประสิทธิภาพตามที่กฎหมายกำหนด

3. ลูกจ้างได้รับบริการด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยตามแนวทางการให้บริการสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย

4. มีโครงการเพื่อดูแลสุขภาพลูกจ้างที่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารองค์กร

5. มีคู่มือการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำสถานประกอบการกิจการ(Nursing Protocols or Procedure) และ เครื่องชี้วัดคุณภาพงานไว้ในหน่วยบริการสุขภาพ

6. มีการนำเอาระบบคุณภาพมาใช้ในการดำเนินงานจัดบริการสุขภาพในหน่วยบริการสุขภาพ

2. มาตรฐานด้าน การจัดหน่วยบริการสุขภาพในสถานประกอบการ

ข้อความมาตรฐาน การจัดหน่วยบริการสุขภาพให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานและการให้บริการ หน่วยบริการสุขภาพต้องตั้งอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สะดวก ปลอดภัยต่อการปฏิบัติงาน และการให้บริการโดยมีเวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาความเสี่ยงต่อสุขภาพและความปลอดภัยที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างเพียงพอ และพร้อมสำหรับการปฏิบัติงานตลอดเวลา

เกณฑ์

1. พยาบาลประจำสถานประกอบการ ให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้บริหารสถานประกอบการในการจัดหน่วยบริการสุขภาพ ดังนี้

1.1 หน่วยบริการสุขภาพอยู่ชั้นล่างของตัวอาคาร มีทางเข้า-ออกสู่ถนนได้สะดวก และรวดเร็วในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน หรือต้องส่งลูกจ้างไปรักษาพยาบาลต่อในสถานพยาบาลตามความเหมาะสม

1.2 พื้นที่ในหน่วยบริการสุขภาพ ไม่น้อยกว่า 35 ตารางเมตร และเพิ่มทุก 35 ตารางเมตรต่อการเพิ่มคนงานทุก ๆ 300 คน

1.3 ช่องประตู กว้างไม่น้อยกว่า 1.5 เมตร สูงไม่น้อยกว่า 2 เมตร ไม่ควรมีขอบธรณีประตู หรืออาจทำเป็นทางลาด เพื่อสะดวกในการเคลื่อนย้ายคนงานที่เจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ

1.4 แสงสว่างในหน่วยบริการสุขภาพมีกำลังส่องสว่างไม่น้อยกว่า 200 ลักซ์ (lux) และมีไฟเพิ่มเติม กรณีที่จำเป็นต้องใช้แสงสว่างเพิ่มเติมเฉพาะที่ตามความเหมาะสม

1.5 หน่วยบริการสุขภาพมีระบบไฟฉุกเฉิน ไว้สำรองเมื่อไฟฟ้าดับ

1.6 หน่วยบริการสุขภาพมีระบบถ่ายเทอากาศ เพื่อหมุนเวียนให้อากาศบริสุทธิ์เข้ามาภายในอย่างเพียงพอ

1.7 หน่วยบริการสุขภาพมีการจัดพื้นที่แบ่งเป็นอย่างน้อย 4 ส่วน ได้แก่ พื้นที่สำหรับรอรับบริการ, พื้นที่สำหรับการตรวจหรือให้คำปรึกษา, พื้นที่สำหรับจัดเก็บข้อมูล เอกสาร ทะเบียนประวัติ และพื้นที่ส่วนที่ใช้ในการรักษาพยาบาล

1.8 พื้นที่ส่วนที่ใช้ในการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการสุขภาพ จะต้องมีขนาดเพียงพอสำหรับการดูแลผู้บาดเจ็บมากกว่า 1 คน มีเตียงสำหรับตรวจอย่างน้อย 1 เตียง และเตียงสำหรับผู้ป่วยนอนพักอย่างน้อย 1 เตียง แยกเป็นสัดส่วน

2. พยาบาลประจำสถานประกอบการต้องมีการจัดหน่วยบริการสุขภาพดังต่อไปนี้

2.1 การตกแต่งภายในหน่วยบริการสุขภาพ รวมทั้งเครื่องใช้สำนักงาน ควรออกแบบการจัดให้เหมาะสมและสะดวกในการใช้สอยรวมทั้งง่ายต่อการดูแลรักษา

2.2 มีครุภัณฑ์ทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ในหน่วยบริการสุขภาพอย่างน้อยตามระบุไว้ในกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และเพิ่มเติมตามความจำเป็นของแนวทางการรักษาพยาบาลเบื้องต้นของแพทย์ประจำสถานประกอบการ หรือจัดตามความจำเป็นของสภาพปัญหา การเจ็บป่วย ที่มีในสถานประกอบการนั้น

2.3 ในกรณีที่ไม่มีแพทย์ หรือแพทย์มิได้ทำแนวทางการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ไว้ ให้พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการจัดครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์ในหน่วยบริการสุขภาพ ตามที่ระบุไว้ในกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

2.4 เครื่องมือที่จัดเตรียมไว้ในหน่วยบริการสุขภาพ จะต้องทำให้ปราศจากเชื้อและพร้อมใช้ทุกวัน โดยมี รายงานการตรวจสอบประจำวันเป็นลายลักษณ์อักษร

3. พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการต้องประสานระดับนโยบายให้มีบริการยานพาหนะสำรองพร้อมใช้ กรณีต้องนำส่งลูกจ้างเจ็บป่วยฉุกเฉิน และยานพาหนะที่จัดไว้ในการรับส่งผู้เจ็บป่วย ต้องมีพื้นที่เพียงพอสำหรับ ถังออกซิเจนขนาด 5 ลิตร และเครื่องช่วยชีวิตอื่น ๆ ได้แก่ ชุดอุปกรณ์ช่วยชีวิต (resuscitation set) เป็นต้น

ผลลัพธ์

1. หน่วยบริการสุขภาพในสถานประกอบกิจการมีขนาดที่เหมาะสม มีความสะดวกต่อการจัดบริการ และสามารถให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ
2. มีการจัดเตรียมเวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ครบถ้วนเหมาะสมกับสถานการณ์และสภาพปัญหาในการให้บริการ
3. เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ได้รับการบำรุงรักษา และจัดเก็บอย่างถูกต้องเหมาะสม มีระบบการใช้และตรวจสอบ
4. มีแนวทางการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ที่แพทย์เป็นผู้กำหนดไว้ในหน่วยบริการสุขภาพ
5. มีนโยบายและแผนการสนับสนุนยานพาหนะสำรองพร้อมใช้เป็นลายลักษณ์อักษร
6. หน่วยบริการสุขภาพมีสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ

3. มาตรฐานด้าน การบริหารจัดการหน่วยบริการสุขภาพ จำแนกเป็น 3 มาตรฐาน

มาตรฐาน ที่ 3.1

ข้อความมาตรฐาน พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการต้องมีความสามารถในการบริหารจัดการหน่วยบริการสุขภาพ มีการจัดทำแผนงาน และกำหนดงบประมาณเป็นลายลักษณ์อักษร รวมทั้งการประเมินผลโครงการและ/หรือกิจกรรมที่ดำเนินการตามแผนงานที่กำหนดไว้

เกณฑ์

พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ มีการปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. จัดทำแผนงานทั้งระยะสั้น และระยะยาวกำหนดไว้ชัดเจน โดยอยู่ในขอบเขตนโยบายของสถานประกอบกิจการ และข้อเสนอแนะจากผู้ให้บริการ ให้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ของงานสาธารณสุข คือการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการฟื้นฟูสุขภาพเพื่อบรรจุไว้ในแผนงานความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมการทำงานประจำปี

2. นำเสนอแผนงานที่กำหนดไว้ ตามสายงานการบังคับบัญชา เพื่อการอนุมัติและสนับสนุน

3. กำหนดงบประมาณค่าใช้จ่ายประจำปี และการควบคุมกำกับงบประมาณที่ได้รับตามแผน
4. จัดทำโครงการสุขภาพในแผนงานที่กำหนดไว้ โดยเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา
5. ประเมินผลโครงการหรือกิจกรรมที่ดำเนินการตามแผนงานที่กำหนดไว้ และจัดทำรายงานเพื่อเสนอต่อผู้บริหาร และผู้ที่เกี่ยวข้อง

ผลลัพธ์

1. มีแผนงานเฉพาะของหน่วยบริการสุขภาพเป็นลายลักษณ์อักษร
2. มีงบประมาณในการดำเนินงานของหน่วยบริการสุขภาพ
3. มีระบบการประเมินผลทั้งกระบวนการดำเนินงาน ผลสำเร็จของงานรวมทั้งผลกระทบที่เกิดขึ้น

มาตรฐานที่ 3.2

ข้อความมาตรฐาน พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องจัดให้มีการประสานงาน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนงาน และ/หรือ โครงการ และ/หรือ กิจกรรมที่กำหนดไว้

เกณฑ์

พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ มีการปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. จัดระบบประสานงานที่มีคุณภาพทั้งภายในและภายนอกองค์กร เพื่อสนับสนุนบริการสุขภาพอนามัยให้แก่ลูกจ้าง
2. แสวงหาและใช้แหล่งประโยชน์ในชุมชนให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อการจัดบริการสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยให้แก่ลูกจ้าง
3. พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องให้ความร่วมมือ ให้คำปรึกษาแนะนำ และติดต่อประสานงานกับพนักงานเจ้าหน้าที่ ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายในการตรวจตราและมีอำนาจในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

ผลลัพธ์

1. มีเครือข่ายประสานงานทั้งภายในและภายนอกองค์กร
2. มีระบบการประสานงานทั้งภายในและภายนอก
3. มีการร่วมมือและการประสานในการปฏิบัติตามกฎหมายและข้อบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

มาตรฐานที่ 3.3

ข้อความมาตรฐาน พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการต้องจัดให้มีสิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน เพื่อให้บริการสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย ให้แก่ลูกจ้างในสถานประกอบกิจการ

เกณฑ์

พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ มีการปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. มีระบบข้อมูลสุขภาพและความปลอดภัยเพื่อใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนและวางแผนการให้บริการ

2. จัดหาเอกสารวิชาการ สื่อเผยแพร่ความรู้ในงานด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย ไว้ในหน่วยบริการสุขภาพ

3. มีคู่มือการใช้บริการหน่วยบริการสุขภาพสำหรับลูกจ้าง

ผลลัพธ์

1. มีระบบข้อมูลสุขภาพที่มีคุณภาพสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้เพื่อใช้ในการวางแผน
2. มีเอกสารวิชาการ สื่อเผยแพร่ความรู้ที่เหมาะสมกับสภาพปัญหา หรือความต้องการของลูกจ้างไว้ในหน่วยบริการสุขภาพ

3. มีคู่มือการใช้บริการหน่วยบริการสุขภาพสำหรับลูกจ้างไว้ในหน่วยบริการสุขภาพ

4. มาตรฐานด้าน คุณสมบัติของพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ จำแนกเป็น 6 มาตรฐาน

มาตรฐานที่ 4.1

ข้อความมาตรฐาน พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นสอง ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และมีการศึกษาหรืออบรมต่อเนื่องเพิ่มเติม ในด้านการพยาบาลอาชีวอนามัย

เกณฑ์

1. เกณฑ์สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง มีดังต่อไปนี้

สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา ในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์จากสถาบันการศึกษาในประเทศไทยที่สภาการพยาบาลรับรองและสอบความรู้แล้ว และมีคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

1.1 เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาลอาชีวอนามัยไม่ต่ำกว่า 60 ชั่วโมง ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดโดยหน่วยงานราชการและ/หรือ องค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

1.2 เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน้าที่เกี่ยวกับอาชีวอนามัยมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี และผ่านการทดสอบตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด โดยหน่วยงานราชการและ/หรือสภาการพยาบาล

2. เกณฑ์สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นสอง มีดังต่อไปนี้

เป็นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาการพยาบาล หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระดับต้นจากสถาบันการศึกษาในประเทศไทยที่สภาการพยาบาลรับรองและสอบความรู้แล้ว ที่ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับงานอาชีวอนามัยมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี และผ่านการอบรมด้านการพยาบาลอาชีวอนามัย ไม่ต่ำกว่า 60 ชั่วโมง ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดโดยหน่วยงานราชการและ/หรือสภาการพยาบาล

ผลลัพธ์

สถานประกอบกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 200 คนขึ้นไปต้องมีพยาบาลที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด

มาตรฐานที่ 4.2

ข้อความมาตรฐาน พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องให้บริการดูแลสุขภาพอนามัย ให้คำปรึกษา คำแนะนำ เกี่ยวกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของลูกจ้างอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ตลอดจนให้ความร่วมมือและสนับสนุนแก่หน่วยงานอื่นๆ

เกณฑ์

พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการต้อง

1. มีความรู้ในศาสตร์ทางการแพทย์ และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในงานอาชีวอนามัย และสามารถประยุกต์ความรู้มาใช้ในการดำเนินงานได้
2. มีความรู้และเข้าใจในมาตรฐานงานการพยาบาลอาชีวอนามัย และสามารถปฏิบัติงานให้บริการได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน
3. สามารถให้คำปรึกษาแนะนำด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย ให้แก่ลูกจ้างในการดูแลสุขภาพของตนเอง
4. มีความรู้ความสามารถจัดบริการสุขภาพโดยยึดหลัก ของการสาธารณสุขทั้ง 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพ
5. ให้ความร่วมมือและ/หรือให้การสนับสนุนแก่หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในกิจกรรมการดำเนินงานและการศึกษาวิจัย

ผลลัพธ์

1. ลูกจ้างได้รับคำปรึกษาแนะนำทางด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยที่ถูกต้องและเหมาะสม
2. ลูกจ้างได้รับบริการด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยครอบคลุมการบริการสาธารณสุขทั้ง 4 ด้าน
3. มีนโยบายให้การสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมการศึกษาวิจัยให้แก่หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

มาตรฐานที่ 4.3

ข้อความมาตรฐาน พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องมีการกำหนดขอบเขตของภาระหน้าที่โดยเขียนเป็นลายลักษณ์อักษร

เกณฑ์

1. สถานประกอบกิจการ ต้องมีการกำหนดลักษณะงานสำหรับตำแหน่งพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการตามบทบาทและภาระหน้าที่ความรับผิดชอบไว้เป็นลายลักษณ์อักษร
2. ลักษณะงานที่กำหนด ต้องได้รับการอนุมัติจากนายจ้างเป็นลายลักษณ์อักษร และต้องเป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ผลลัพธ์

1. มีรายละเอียดของลักษณะงานสำหรับตำแหน่งพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการเป็นลายลักษณ์อักษร

2. รายละเอียดของลักษณะงานที่กำหนดได้รับการอนุมัติเป็นลายลักษณ์อักษรและสอดคล้องกับกฎหมาย

มาตรฐานที่ 4.4

ข้อความมาตรฐาน พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องปฏิบัติงานอยู่ในขอบเขตของจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

เกณฑ์

พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

1. จัดบริการสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
2. ปกป้องสิทธิด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของลูกจ้าง
3. ส่งเสริมความร่วมมือที่ดีกับวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
4. ให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่างๆ ที่มีผลต่อการพัฒนาทางวิชาชีพ
5. มีความสามารถในการดำเนินงานในการจัดบริการตามขอบเขตของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

และกฎระเบียบข้อบังคับที่กำหนดไว้

ผลลัพธ์

1. พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการได้รับความเชื่อถือไว้วางใจจากนายจ้าง ลูกจ้าง และผู้ร่วมงาน
2. ได้รับความร่วมมือที่ดีจากวิชาชีพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานบริการสุขภาพอนามัย

และความปลอดภัย

มาตรฐานที่ 4.5

ข้อความมาตรฐาน พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องมีความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องและสามารถให้บริการดูแลสุขภาพอนามัย และให้คำแนะนำด้านความปลอดภัยตามขอบเขตของกฎหมายที่เกี่ยวข้องและกฎระเบียบข้อบังคับที่กำหนดไว้

เกณฑ์

พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องมีความรู้และปฏิบัติได้ดังต่อไปนี้

1. มีความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการให้การดูแลสุขภาพ และให้คำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยในสถานประกอบกิจการ
2. สามารถปฏิบัติงานในการดูแลสุขภาพ และให้คำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพอนามัย เพื่อความปลอดภัยแก่ลูกจ้าง ภายใต้ขอบเขตของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และกฎระเบียบข้อบังคับที่กำหนดไว้

ผลลัพธ์

1. พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการได้รับความคุ้มครองสิทธิของตนเองตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
2. ลูกจ้างได้รับการดูแลสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย ตามสิทธิที่มีกำหนดไว้ในกฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง และกฎระเบียบข้อบังคับที่กำหนดไว้

มาตรฐานที่ 4.6 คุณสมบัติด้านการประสานงาน

ข้อความมาตรฐาน พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องมีความรู้และสามารถติดต่อประสานงานภายในและภายนอกองค์กร ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานการพยาบาลอาชีวอนามัย

เกณฑ์

พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องมีสิ่งต่อไปนี้

1. มีความรู้และทักษะในการติดต่อประสานงานด้านพยาบาลอาชีวอนามัย
2. สามารถพัฒนาเครือข่าย ในการประสานงานพยาบาลอาชีวอนามัยได้
3. สร้างความสัมพันธ์ และส่งเสริมการทำงานร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์กร

ผลลัพธ์

1. มีแหล่งข้อมูลที่ทำให้การสนับสนุนงานด้านการพยาบาลอาชีวอนามัย
2. มีการติดต่อประสานงานกับแหล่งบริการที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ลูกจ้างได้รับบริการสุขภาพอนามัยที่ถูกต้องเหมาะสม
3. พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ได้รับความร่วมมือในการดำเนินงานการพยาบาลอาชีวอนามัยจากหน่วยงานหรือเครือข่าย

5. มาตรฐานด้าน การให้บริการในหน่วยบริการสุขภาพของสถานประกอบกิจการ

จำแนกเป็น 4 มาตรฐาน

มาตรฐานที่ 5.1

ข้อความมาตรฐาน พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องดำเนินการป้องกันควบคุมโรค และอันตรายในสถานประกอบกิจการ

เกณฑ์

พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินงานเรื่องต่อไปนี้

1. ร่วมประเมินอันตรายและสิ่งคุกคามสุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้างในสถานประกอบกิจการ
2. ร่วมในการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัยและ ไข้หวัดใหญ่ เพื่อเป็นการป้องกันและควบคุมโรคแก่ลูกจ้างตามสภาพปัญหา
3. มีส่วนร่วมจัดทำระบบการสอบสวนโรคและ/หรืออุบัติเหตุจากการทำงาน และร่วมมือในการสอบสวนโรค
4. สนับสนุนการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล อย่างถูกต้องเหมาะสมให้แก่ลูกจ้าง
5. มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมความปลอดภัยของลูกจ้างในสถานประกอบกิจการ
6. ร่วมจัดทำโครงการรณรงค์และจัดกิจกรรมด้านการป้องกันและควบคุมโรคร่วมกับฝ่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในสถานประกอบกิจการ

7. ให้คำปรึกษาในเรื่องที่เกี่ยวข้อง เพื่อการป้องกันและควบคุมอันตราย แก่ลูกจ้างในสถานประกอบกิจการ

8. จัดทำโครงการตรวจวัดสุขภาพลูกจ้างก่อนรับเข้าทำงาน, ตรวจสุขภาพประจำปี และตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงต่อสิ่งคุกคามทางสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย

ผลลัพธ์

1. ลูกจ้างมีความรู้และปฏิบัติในการดูแลสุขภาพและป้องกันตนเองได้ถูกต้องและเหมาะสม
2. ลูกจ้างมีการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บจากการทำงานในสถานประกอบกิจการลดลง
3. มีระบบและการปฏิบัติการป้องกันอุบัติเหตุอุบัติภัยและเฝ้าระวังโรค
4. มีการรายงานเกี่ยวกับสถิติการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บตลอดจนผลการเฝ้าระวังโรค

มาตรฐานที่ 5.2

ข้อความมาตรฐาน พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องจัดบริการส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต ให้แก่ลูกจ้างในสถานประกอบกิจการ

เกณฑ์

พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องดำเนินงานเรื่องต่อไปนี้

1. ค้นหาปัญหาและความต้องการในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพก่อนดำเนินการ
2. จัดทำนโยบายและแผนงานการส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตเป็นลายลักษณ์อักษร
3. จัดทำโครงการและ/หรือกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา และความต้องการของลูกจ้าง โดยให้ลูกจ้างมีส่วนร่วมและได้รับการสนับสนุนจากนายจ้าง
4. ประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ ในสถานประกอบกิจการให้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม
5. ประเมินผลโครงการ และ/หรือกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

ผลลัพธ์

1. มีโครงการ และ/หรือกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่จัดทำขึ้น โดยลูกจ้างมีส่วนร่วม
2. การเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ ด้วยโรคที่ป้องกันได้ลดลง
3. ลูกจ้างของสถานประกอบกิจการมีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นในการวางแผนการดูแลสุขภาพของตนเอง ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ
4. ลูกจ้างมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีขึ้น
5. การหยุดงานของลูกจ้างลดลง

มาตรฐานที่ 5.3

ข้อความมาตรฐาน พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องเป็นผู้ดำเนินการให้การรักษาพยาบาลภายใต้ขอบเขตกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

เกณฑ์

พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องดำเนินงานเรื่องต่อไปนี้

1. ประเมินภาวะทางสุขภาพของลูกจ้างเพื่อการวินิจฉัยทางการพยาบาล และให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้น
2. ประสานกับแพทย์ให้มีการจัดทำแนวทางการรักษาพยาบาลเบื้องต้นไว้ในหน่วยบริการสุขภาพเป็นลายลักษณ์อักษร
3. ให้การรักษาพยาบาลตามขอบเขตของ พระราชบัญญัติวิชาชีพ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
4. จัดให้มีการปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่ลูกจ้างที่มีการป่วยหรือบาดเจ็บ
5. จัดให้มีการอบรมปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้กับลูกจ้าง
6. ร่วมซ้อมรับการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุในสถานประกอบกิจการ
7. ให้คำปรึกษาแนะนำการปฏิบัติตัวแก่ลูกจ้างภายหลังการรับการรักษาพยาบาล
8. จัดให้มีแหล่งข้อมูลสถานพยาบาล เพื่อการรักษาพยาบาล
9. จัดให้มีระบบส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลที่เหมาะสม
10. มีการติดตามผลการรักษาพยาบาล

ผลลัพธ์

1. ความรุนแรงของอาการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บของลูกจ้างลดลง
2. ลูกจ้างมีความรู้และให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่เพื่อนร่วมงาน ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
3. พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ สามารถร่วมบริหารจัดการเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุเกิดขึ้นในสถานประกอบกิจการ
4. ลูกจ้างได้รับการส่งต่อได้อย่างรวดเร็วขึ้น
5. ลูกจ้างได้รับการรักษาพยาบาลเบื้องต้น
6. มีรายงานติดตามผลการรักษาพยาบาล
7. ลูกจ้างทุกคนมีระดับสุขภาพ(ข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล)

มาตรฐานที่ 5.4

ข้อความมาตรฐาน พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการต้องมีส่วนร่วมในการจัดการฟื้นฟูสุขภาพ และฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ลูกจ้างในสถานประกอบกิจการ ในกรณีที่ลูกจ้างเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ

เกณฑ์

พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องดำเนินงานเรื่องต่อไปนี้

1. จัดทำแหล่งข้อมูลของหน่วยงานฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อการส่งต่อลูกจ้าง เมื่อประสบอันตรายจากการทำงาน
2. มีระบบส่งต่อลูกจ้างประสบอันตรายจากการทำงาน เพื่อรับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

3. ประเมินสมรรถภาพและสุขภาพลูกจ้างเพื่อให้คำแนะนำในการปรับเปลี่ยนงานให้เหมาะสม
4. บริการให้คำแนะนำแก่ลูกจ้างเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับ จากการประสบอันตรายจากการทำงาน

5. จัดบริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการฟื้นฟูสุขภาพ และฟื้นฟูสมรรถภาพ

ผลลัพธ์

1. มีรายชื่อหน่วยงานฟื้นฟูสมรรถภาพในหน่วยบริการสุขภาพ
2. ลูกจ้างได้รับความสะดวกในการรับการฟื้นฟูสมรรถภาพ
3. ลูกจ้างได้รับรู้สิทธิประโยชน์ของตนในกรณีที่ประสบอันตรายจากการทำงาน
4. ลูกจ้างได้รับคำปรึกษา หรือประเมินสมรรถภาพร่างกาย และกลับเข้าทำงานที่ปรับให้เหมาะสมกับสมรรถภาพ

6. มาตรฐานด้าน การจัดเก็บข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย

ข้อความมาตรฐาน พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องมีการจัดทำระบบการจัดเก็บข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย

เกณฑ์

พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องดำเนินการในสิ่งต่อไปนี้ได้

1. จัดทำระบบข้อมูลส่วนบุคคลของลูกจ้าง และการเก็บรักษาความลับของข้อมูลนั้น
2. จัดทำระบบข้อมูลตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกำหนดไว้
3. ร่วมจัดทำระบบข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมการทำงานทั่วไปของแต่ละแผนกงาน และข้อมูลที่บอกถึงสิ่งคุกคามและปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของลูกจ้าง
4. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ เพื่อการเฝ้าระวังสุขภาพ
5. จัดทำข้อมูลด้านการบริหารงานให้บริการสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย

ผลลัพธ์

1. หน่วยบริการสุขภาพในสถานประกอบกิจการ มีระบบการบันทึกและจัดเก็บข้อมูลทุกประเภทที่สามารถสะท้อนให้เห็นปัญหาสุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้าง และใช้เป็นหลักฐานยืนยันทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และกฎระเบียบข้อบังคับที่กำหนดไว้
2. ข้อมูลส่วนบุคคลถูกจัดเก็บอย่างเป็นความลับ หลีกเลี่ยงการถูกคัดลอก
3. ข้อมูลทุกประเภทได้แก่ข้อมูลตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกำหนด ข้อมูลสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ข้อมูลด้านสถิติและข้อมูลด้านการบริหารงานในหน่วยบริการสุขภาพมีความสมบูรณ์ครบถ้วน และพร้อมนำมาใช้วางแผนจัดบริการสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยให้แก่ลูกจ้าง

ตอนที่ 3 การสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการนำมาตรฐานไปใช้ปฏิบัติจริงในสถานประกอบกิจการ

การศึกษาระยะที่ 2 ของโครงการศึกษา เป็นการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการนำมาตรฐานไปใช้ปฏิบัติจริงในสถานประกอบกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป จากจังหวัดต่างๆทั่วประเทศ จำนวน 2,652 แห่ง ที่กำหนดให้มีพยาบาลอย่างน้อยแห่งละ 1 คน โดยมีกลุ่มเป้าหมายได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานหรือผู้รับผิดชอบงานด้านสุขภาพและความปลอดภัย ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 390 คน ได้รับแบบสอบถามตอบกลับคืนมา 254 คน คิดเป็นร้อยละ 65

ก่อนส่งแบบสอบถามคณะผู้วิจัยได้ตรวจสอบความเหมาะสมและถูกต้องของแบบสอบถามที่ออกแบบขึ้น โดยการจัดประชุมและเชิญพยาบาลจากโรงพยาบาลในจังหวัดต่างๆที่ทำงานหรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานให้บริการสุขภาพประจำสถานประกอบกิจการจาก 9 จังหวัด จำนวน 10 คน เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของแบบสอบถาม สรุปผลความคิดเห็นของกลุ่มมีดังนี้

1. ด้านเนื้อหา ทางกลุ่มเห็นว่ามีความเหมาะสมดี ไม่มีข้อเสนอแนะในการแก้ไข และไม่มีข้อเสนอแนะเรื่องอื่นๆ

2. ด้านการจัดลำดับหัวข้อ ทางกลุ่มเห็นว่ามีความเหมาะสมดี

3. ด้านการใช้ภาษาให้เกิดความเข้าใจอย่างตรงประเด็น ทางกลุ่มเห็นว่ามีความเหมาะสมดี

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของบุคลากรที่เกี่ยวข้องและให้บริการสุขภาพในสถานประกอบการ ต่อเกี่ยวกับการนำมาตรฐานไปใช้ปฏิบัติจริงในสถานประกอบกิจการของมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยที่สังเคราะห์ขึ้น ได้แยกวิเคราะห์เป็น 2 ด้าน คือ ลักษณะทางชีวสังคมของบุคลากร และข้อมูลความคิดเห็นของบุคลากรต่อร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัย มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ลักษณะทางชีวสังคมของบุคลากร

บุคลากรที่ตอบแบบสอบถาม มีอายุเฉลี่ย 38 ปี เป็นเพศหญิงร้อยละ 62.7 ส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 65.0 มีตำแหน่งงานเป็นพยาบาล ร้อยละ 51.8 ระยะเวลาในการทำงานเฉลี่ย 9 ปี เคยได้รับการอบรมในสายงานที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 55.8 มีพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ร้อยละ 92.5 (ดูตารางที่ 4-15)

ตารางที่ 4-15 จำนวนและร้อยละของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพในสถานประกอบการ
จำแนกตามลักษณะชีวิตสังคม

ลักษณะชีวิตสังคม	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
< 26	16	6.7
26-35	80	33.3
36-45	95	39.6
46-55	45	18.8
> 55	4	1.6
รวม	240	100.0
อายุเฉลี่ย 38.0 ± 8.4 ปี		
เพศ		
ชาย	93	37.3
หญิง	156	62.7
รวม	249	100.0
ระดับการศึกษา		
อนุปริญญา	64	26.3
ปริญญาตรี	158	65.0
สูงกว่าปริญญาตรี	21	8.7
รวม	243	100.0

ตารางที่ 4-15 (ต่อ)

คุณลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่ง		
พยาบาล	117	51.8
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย	42	18.6
วิศวกรความปลอดภัย	3	1.3
เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล	50	22.1
ผู้จัดการ	14	6.2
รวม	226	100.0
ระยะเวลาในการทำงาน (ปี)		
< 1	26	12.7
1-5	55	26.8
6-10	78	38.0
11-15	33	16.1
16-20	13	6.3
รวม	245	100.0
ระยะเวลาการทำงานเฉลี่ย 9.1 ± 6.9 ปี		
การได้รับการอบรมในสายงานที่เกี่ยวข้อง		
เคยรับการอบรม	121	55.8
ไม่เคยรับการอบรม	96	44.2
รวม	217	100.0
การมีพยาบาลประจำสถานประกอบการ		
มี	223	92.5
ไม่มี	18	7.5
รวม	241	100.0

ข้อมูลความคิดเห็นของบุคลากรต่อร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัย มี 6 มาตรฐาน

1. มาตรฐานด้าน การบริหารองค์กรของหน่วยบริการสุขภาพ มี 2 มาตรฐานย่อย

มาตรฐาน ที่ 1.1 พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ ต้องมีส่วนร่วมในการยกร่าง และพัฒนา นโยบายการดำเนินงานด้านสุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้างในสถานประกอบกิจการให้อยู่บนพื้นฐานของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง มี 5 ข้อย่อย

จากตารางที่ 4-16 พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่เห็นด้วยกับร่างมาตรฐานที่ 1.1 ในภาพรวม และมีข้อเสนอแนะดังนี้คือ การให้พยาบาลเข้าร่วมประชุมในคณะกรรมการความปลอดภัย ต้องกำหนดเป็นกฎหมาย

ตารางที่ 4-16 ความคิดเห็นของบุคลากรที่ให้บริการสุขภาพในสถานประกอบกิจการและบุคลากรที่เกี่ยวข้องต่อร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยที่ 1.1

มาตรฐาน ที่ 1.1	เห็นด้วย จำนวน(ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน(ร้อยละ)	รวม จำนวน(ร้อยละ)
1. พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสถานประกอบกิจการ เพื่อรับทราบข้อมูล ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้าง	247 (97.6)	6 (2.4)	253(100.0)
2. พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการร่วมในการยกร่าง กำหนดและพัฒนา นโยบายด้านสุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้างเป็นลายลักษณ์อักษร และครอบคลุมตามข้อกำหนดที่กำหนด เพื่อเป็นกรอบในการดำเนินงานอาชีวอนามัย	223 (88.8)	28(11.2)	251(100.0)
3. มีแผนภูมิของสถานประกอบกิจการไว้ในหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อแสดงถึงสายงานและการบังคับบัญชาของหน่วยบริการสุขภาพ	216 (86.1)	35(13.9)	251(100.0)
4. หน่วยบริการสุขภาพจัดทำ วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และ กิจกรรมการบริการอาชีวอนามัยอย่างชัดเจน เพื่อเป็นแนวทางในการจัดระบบการให้บริการ	228(94.2)	14(5.8)	242(100.0)
5. จัดหน่วยบริการสุขภาพให้สามารถบริการเรื่อง การตรวจ วินิจฉัยทางการแพทย์ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น หรือเป็นที่ปรึกษา ด้านสุขภาพ และความปลอดภัยของลูกจ้าง ตามข้อกำหนดของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	243(96.8)	8(3.2)	251(100.0)

มาตรฐาน ที่ 1.2 พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรต้องให้บริการที่ได้มาตรฐานคุณภาพของงานอาชีวอนามัยและข้อกำหนดของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง มี 7 ข้อย่อย

จากตารางที่ 4-17 บุคลากรส่วนใหญ่เห็นด้วยกับร่างมาตรฐานที่ 1.2 ในภาพรวม และมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมดังนี้

1. พยาบาลควรเป็นพนักงานประจำ เพื่องานที่ทำจะได้มีความต่อเนื่อง
2. พยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการ ควรได้รับการอบรมให้ความรู้ทางด้านอาชีวอนามัย โดยควรกำหนดเป็นกฎหมายให้มีการพัฒนาความรู้ต่อเนื่องทุก 3-5 ปี
3. พยาบาลควรมีส่วนร่วมในการดำเนินงานความปลอดภัย เพราะเป็นบุคคลแรกที่ทราบเรื่องเมื่อเกิดอุบัติเหตุ
4. เห็นด้วยกับการให้มีมาตรฐาน และควรให้ภาครัฐเข้าไปควบคุมตรวจสอบอย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี

ตารางที่ 4-17 ความคิดเห็นของบุคลากรที่ให้บริการสุขภาพในสถานประกอบกิจการและบุคลากรที่เกี่ยวข้องต่อร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยที่ 1.2

มาตรฐาน ที่ 1.2	เห็นด้วย จำนวน(ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน(ร้อยละ)	รวม จำนวน(ร้อยละ)
1. พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ มีคุณสมบัติตามข้อกำหนดของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถจัดบริการสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยได้ตามกฎหมาย	234(94.4)	14(5.6)	248(100.0)
2. พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ เป็นพนักงานประจำของสถานประกอบกิจการ	149(60.1)	99(39.9)	248(100.0)
3. พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการต้องพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง และทันเหตุการณ์	247(98.8)	3(1.2)	250(100.0)
4. พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการกำหนดมาตรฐานการให้บริการในหน่วยบริการสุขภาพ	227(91.9)	20(8.1)	247(100.0)
5. หน่วยบริการสุขภาพมีระบบบริการที่สอดคล้องกับเป้าหมายวัตถุประสงค์ของงานที่กำหนดไว้	241(96.8)	8(3.2)	249(100.0)
6. พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการมีการพัฒนาคุณภาพของงานการพยาบาลอยู่เป็นประจำ	249(99.2)	2(0.8)	251(100.0)
7. พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและบริหารจัดการทรัพยากร ด้านการให้บริการสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยได้ตามกฎหมายโดยคำนึงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน	218(86.9)	33(13.1)	251(100.0)

2. มาตรฐานด้าน การจัดหน่วยบริการสุขภาพในสถานประกอบการ

มาตรฐาน ที่ 2.1 การจัดหน่วยบริการสุขภาพให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน และการให้บริการ หน่วยบริการสุขภาพ ต้องตั้งอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สะดวก ปลอดภัยต่อการปฏิบัติงาน และการให้บริการ โดยมีเวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ ที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาความเสี่ยงต่อสุขภาพและความปลอดภัยที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างเพียงพอและพร้อมสำหรับการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 4-18 ความคิดเห็นของบุคลากรที่ให้บริการสุขภาพในสถานประกอบการและบุคลากรที่เกี่ยวข้องต่อร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยที่ 2.1

มาตรฐาน ที่ 2.1	เห็นด้วย จำนวน(ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน(ร้อยละ)	รวม จำนวน(ร้อยละ)
1. หน่วยบริการสุขภาพ อยู่ชั้นล่างของตัวอาคาร มีทางเข้า-ออกสู่ถนนได้สะดวก และรวดเร็วในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน หรือต้องส่งลูกจ้างไปรักษาพยาบาลต่อในสถานพยาบาลตามความเหมาะสม	242(96.0)	10(4.0)	252(100.0)
2. พื้นที่ในหน่วยบริการสุขภาพ ต้องไม่น้อยกว่า 35 ตารางเมตร และเพิ่มทุก 35 ตารางเมตรต่อการเพิ่มลูกจ้างทุก ๆ 300 คน	183(73.8)	65(25.6)	248(100.0)
3. ช่องประตู กว้างไม่น้อยกว่า 1.5 เมตร สูงไม่ต่ำกว่า 2 เมตร ไม่ควรมีขอบธรณี หรืออาจทำเป็นทางลาด เพื่อสะดวกในการเคลื่อนย้าย คนงานที่เจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ	241(95.6)	11(4.4)	252(100.0)
4. แสงสว่างในหน่วยบริการสุขภาพมีกำลังส่องสว่างไม่น้อยกว่า 200 ลักซ์ (lux) และมีไฟเพิ่มเติม กรณีที่จำเป็นต้องใช้แสงสว่างเพิ่มเติมเฉพาะที่ตามความเหมาะสม	249(98.4)	4(1.6)	253(100.0)
5. หน่วยบริการสุขภาพมีระบบไฟฉุกเฉิน ไว้สำรองเมื่อไฟฟ้าดับ	239(94.8)	13(5.2)	252(100.0)
6. หน่วยบริการสุขภาพ มีระบบถ่ายเทอากาศ เพื่อหมุนเวียนให้อากาศบริสุทธิ์เข้ามาภายในอย่างเพียงพอ	251(99.6)	1(0.4)	252(100.0)
7 หน่วยบริการสุขภาพมีการจัดพื้นที่แบ่งเป็นอย่างน้อย 4 ส่วน คือ พื้นที่สำหรับรอรับบริการ, พื้นที่สำหรับการตรวจหรือให้คำปรึกษา, พื้นที่สำหรับจัดเก็บข้อมูล เอกสารทะเบียนประวัติ และพื้นที่ส่วนที่ใช้ในการรักษา	225(89.3)	27(10.7)	252(100.0)