

## รายการอ้างอิง

- กฤษฎา แสงดี. การบริหารความเสี่ยง:มิติหนึ่งในการประกันคุณภาพโรงพยาบาล .เอกสารประกอบการสัมมนาทางวิชาการเรื่องการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล . ระหว่างวันที่ 3-5 มีนาคม 2543.ณ.ห้องแกรนด์บอลรูมชั้น 3 โรงแรมเซ็นจูรี่ปาร์ค กรุงเทพมหานคร .
- กฤษฎา แสงดี. ระบบบันทึกสำหรับการบริหารความเสี่ยง .เอกสารประกอบการสัมมนาทางวิชาการเรื่องการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล . ระหว่างวันที่ 3-5 มีนาคม 2543.ณ.ห้องแกรนด์บอลรูมชั้น 3 โรงแรมเซ็นจูรี่ปาร์ค กรุงเทพมหานคร .
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการจัดการบริการพยาบาลจากหลักสูตรสู่การปฏิบัติ . ม.ป.ท, 2539 .
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล : ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ , 2539.
- กฤษยา ดันติผลาชีวะ. การควบคุมคุณภาพการพยาบาล. วารสารการศึกษาพยาบาล 4 ( พฤษภาคม 2536 ) : 35-46.
- กฤษยา ดันติผลาชีวะ. การบริหารหอผู้ป่วย .พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ ปิ่นเกล้าการพิมพ์ , 2539 .
- ขันทอง สาสนกุล . การมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการกำจัดขยะมูลฝอยติดเชื้อ : ศึกษากรณีโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม ) สาขาวิชาการวิเคราะห์และวางแผนทางสังคม.บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยพัฒนบริหารศาสตร์, 2541
- คณะกรรมการกลุ่มผลิตชุดวิชาบรรเทาสาธารณภัย .เอกสารการสอนชุดวิชาบรรเทาสาธารณภัย หน่วยที่ 1-7 . พิมพ์ครั้งที่ 5 . กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช , 2532.
- จรัส สุวรรณเวลา . มงคลกถา . ในสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข . เส้นทางสู่การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อประชาชน .เอกสารประกอบการประชุมระดับชาติ เรื่อง “ การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ครั้งที่ 1”ระหว่างวันที่ 24-26 พฤศจิกายน 2541. ณ อาคารเฉลิมพระบารมี50ปี แพทยสมาคม กรุงเทพมหานคร : บริษัท ดีไซร์ จำกัด , 2541.

- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. แนวโน้มของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับนานาชาติ . ในสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล . นานาทัศนะต่อ HA. กรุงเทพมหานคร : บริษัท ดีไซน์ จำกัด , 2543 .
- ชาติรี ดวงเนตร. การจัดการความเสี่ยง. ม.ป.ท. 2542 ( อัดสำเนา )
- ชาติรี ดวงเนตร. คนละ ( มอง ) มุมเดียวกัน. Quality Care จดหมายข่าวพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล 2 ( ตุลาคม 2541 ) : 11-14.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร : เทพเนรมิตการพิมพ์, 2541.
- ชเรศ ศรีสถิตย์. การจัดการมูลฝอยที่เป็นอันตรายในเขตเมือง. วารสารวิจัยสภาวะแวดล้อม 12 ( สิงหาคม 2533 ) : 26-37 .
- ชารา ดริตระการ และคณะ. ระบบการป้องกันอัคคีภัยในโรงพยาบาลศิริราชและสำนักงานมหาวิทยาลัยมหิดล .สารศิริราช 51 ( มกราคม 2542 ) : 1-12.
- ธิดา นิงสานนท์ . การรับรองคุณภาพ เขาทำกันอย่างไร . ม.ป.ท. 2541 ( อัดสำเนา ) .
- ประคอง อินทรสมบัติ. การควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล : รูปแบบการจัดการโดยให้บุคลากรมีส่วนร่วม. รามาธิบดีพยาบาลสาร 1 ( พฤษภาคม - สิงหาคม 2538 ) : 51-55.
- พนิดา คำยุ .การศึกษาคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลและการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ต่อคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาล โรงพยาบาล เอกชน กรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- พรทิพย์ ชนะภัย. การสำรวจความรู้ เจตคติและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- พรหมมินทร์ หอมหวล. การร้องเรียนแพทย์กรณีทุเรชปฏิบัติ : ศึกษาจากการร้องเรียนในหนังสือพิมพ์ ( พ.ศ. 2532-2540). วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ( สาธารณสุขศาสตร์ ) สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.

- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. **วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2538.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. **หลักการและแนวคิดการบริหารจัดการหอผู้ป่วยที่มุ่งคุณภาพบริการ**. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 5 (มกราคม-เมษายน 2540) :35-44.
- พัชรี ภาคเจริญ. **ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมของพยาบาลต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล : กรณีศึกษาโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสิ่งแวดล้อม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- พิทยา จาระพูนผลและคณะ. **ความชุกและปัจจัยที่มีผลต่อภาวะติดเชื้อที่อวัยวะในผู้ป่วยที่ได้รับการสวนค้ำต่อทางเดินปัสสาวะในโรงพยาบาล**. วารสารพยาบาลศาสตร์ 14 (กรกฎาคม – กันยายน 2539) : 63-67.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. **การตรวจสอบรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**, ม.ป.ท. 2541 (อัสสัมชัญ)
- เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ. **การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสู่โรงพยาบาลคุณภาพ**. กรุงเทพมหานคร : ชมรมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอกแห่งประเทศไทย, 2542.
- ไพโรจน์ นิงสานนท์ . มงคลกถา . ในสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข . **เส้นทางสู่ การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อประชาชน** .เอกสารประกอบการประชุมระดับชาติ เรื่อง “ การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ครั้งที่ 1”ระหว่างวันที่ 24-26 พฤศจิกายน 2541. ณ อาคารเฉลิมพระบารมี50ปี แพทยสมาคม กรุงเทพมหานคร : บริษัท ดีไซน์ จำกัด , 2541.
- มณีรัตน์ โภทชงรัก. **ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติกระบวนการพยาบาล การดูแลและการจัดการต่อความเสี่ยงของพยาบาลกับความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลของผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- ยุวดี ฤชาและคณะ. **วิจัยทางการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : สยามศิลป์การพิมพ์, 2540.

- วรวรรณ เหนือคลอง และคณะ. รายงานอุบัติการณ์การให้ยาผิดพลาดในฝ่ายบริการพยาบาล  
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ สงขลานครินทร์เวชสาร 15(กรกฎาคม-กันยายน 2540 )  
: 75-80 .
- วิชาญ เกิดวิชัย. คนละ ( มอง ) มุมเดียวกัน. Quality Care จัดหมายข่าวพัฒนาคุณภาพ  
โรงพยาบาล 2 ( ตุลาคม 2541 ) : 11-14.
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. คดีความประมาททางการแพทย์ วิธีการต่อร้องข้อเรียกร้องและการจัดการ  
ลดความเสี่ยง. วารสารคลินิก 12 (มกราคม 2539) : 33-41.
- วิฑูร แสงสิงแก้ว. นโยบายโรงพยาบาลคุณภาพ : กิษทางการพัฒนาคุณภาพบริการโดย  
องค์รวม (TQM) ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป, ม.ป.ท ; ม.ป.ป.  
(อัดสำเนา)
- วิภาดา คุณาวิภคกุล. จากการประกันคุณภาพสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. พยาบาลสาร  
26 (กรกฎาคม-กันยายน ) : 9-17.
- วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์ .การฟ้องร้องแพทย์. สารศิริราช 50 (มีนาคม 2541 ) : 345-357.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข . มาตรฐานโรงพยาบาล แนวทางพัฒนาคุณภาพโดยมุ่ง  
ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง . พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพมหานคร : บริษัท ดีไซร์ , 2540 .
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. ภาพรวมและแนวคิดโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ  
โรงพยาบาล , ม.ป.ท ; ม.ป.ป.(อัดสำเนา )
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. ร้อยใจกัน สานฝัน...สู่วันประเมิน. เอกสารการประชุมประจำปี  
2542 สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. ระหว่างวันที่ 23-24 กันยายน  
2542 ณ โรงแรมอมารี แอร์พอร์ตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร.
- สถาพร มานัสสถิตย์. โรคเอดส์กับบุคลากรทางการแพทย์ . ในมหัทยา หาญนิษฐ์ และอุษา  
ทิสยากร ( บรรณาธิการ ) เอดส์ การดูแลรักษา .กรุงเทพมหานคร :ดีไซร์,2535.
- สมหมาย หิรัญนุช , กฤษดา แสงดี และดารณี จามจูรี ( บรรณาธิการ ) เอกสารประกอบ  
การเรียนการสอนเรื่อง การพัฒนางานอนามัยหอผู้ป่วย . กรุงเทพมหานคร :  
โรงพิมพ์แฟร์ปรินท์ , 2534.
- สายสมร พลเชื้อ และศิริวรรณ แสงทองพิทักษ์ . กระบวนการพัฒนามาตรฐานการจัดบริการ  
รักษาพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี . วารสาร  
กรมการแพทย์ 23 ( พฤศจิกายน 2541 ) : 708 – 715 .
- สิระยา สัมมาวาท.ความผิดพลาดในการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล รามาธิบดีเวชสาร  
4 (เมษายน- มิถุนายน 1998 ) : 190-202 .

สุมาลี จักรไพศาล . ศึกษาการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุคภาวะวิกฤต เศรษฐกิจ โรงพยาบาลศูนย์ . วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541 .

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : จีระชัย การพิมพ์, 2539.

เสาวภา สีเหนียง . ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลังกับความเป็นเลิศในเชิงบริหารของ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน . วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539 .

อนุวัฒน์ ศุภชุตikul . ระบบบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล . กรุงเทพมหานคร : บริษัท ดีไซร์ จำกัด , 2543 .

อนุวัฒน์ ศุภชุตikul. การบริหารความเสี่ยง. ใน เส้นทางสู่การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อ ประชาชน. การประชุมระดับชาติเรื่อง "การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลครั้งที่ 1." (24-26 พฤศจิกายน 2541) . ณ อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี แพทยสมาคม กรุงเทพมหานคร : บริษัท ดีไซร์ จำกัด, 2541.

อนุวัฒน์ ศุภชุตikul. ความเสี่ยง : สิ่งที่ผู้บริหารและทุกคนควรทราบ. Quality Care จัดหมาย ชำนาญพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล 2 (มิถุนายน 2542) : 1-7.

อะเคื้อ อุลนเลขกะ . การเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล . ม.ป.ท. 2538.

อาภา นิตยศักดิ์. การศึกษาการจัดการต่อความเสี่ยงของการปฏิบัติการพยาบาลใน โรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาล ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.

## ภาษาอังกฤษ

Blouin, A.S., and Brent, N.J. The chief nursing office as board member selected legal and ethical issues. JONA 23(1993) : 14-15.

Boyd, J.M. Risk Management : Role and Responsibilities of The Nurse Manager. [CD-ROM]. Abstract from : Master thesis : Dissertation Abstracts Item : J 1375803.

Brown, B.L. Risk management for hospitals a practical approach. Gaithersburg : An Aspen- Publication, 1979.

- Creighton, H. Law for the nurse manager. . **Nursing Management** 18 (May 1987 ) : 16-17 .
- Creighton, H. Liability for infection control. **Nursing Management** 13 (November 1982) : 42-44.
- Dankmyer,T. and Groves,J. Taking step for safety' sake. **Hospitals** .51 (May 1977):60-62,66.
- Davis, N.M. Teaching patients to prevent errors. **AJN** (May 1994) : 17
- Decker, P.J., and Sullivan, E.J. **Nursing administration a micro/macro approach for effective nurse executive**. New Jersey : Appleton & Lange, 1992.
- Duran, G . Positive use of incident reports. **Hospitals** 16 (July 1979) : 60-68.
- Elnitsky, C., Nichols, B., and Palmer, K. Are hospital incidents being reported?. **JONA** 27(1997) : 40-46.
- Fiesta, J. Nursing malpractice : cause for consideration. **Nursing Management** 30 (1999) : 12-13.
- Greene, M.R., and Serbein, O.N. **Risk management : Text and cases**. 2 nd. ed. Virginia : Reston, 1983.
- Gruendemann, B.J., and Fernsebner, B. **Comprehensive perloperative nursing**. Boston : Jones and Bartlett, 1995.
- Haeley , F. Does flooring type affect risk of injury in older in-patients ?.**Nursing Times** 90 (July 1994 ):40-41.
- Hudson , T . Objective measures prove value of risk management . **Hospitals** 20 ( September 1991 ) :34 -40 .
- JCAHO. What strategies can help us sensibly manage patient information? **Nursing Management** 30 (1999) : 8-11.
- Jones , M. training model helps staff eliminate risk. **Hospitals** 54 (January 1980 ):40-41.
- Koch, M.W. and Fairly,T.M. **Integrated Quality Management : The Key to Improving Nursing Care Quality**. Louise :Mosby Year Book ,1993



- Korsak, A. Risk management and quality assurance : Partners in liability reduction. **Hospitals, J.A.H.A.** 16 (February 1979) : 42, 46, 201.
- Luquire, R. Nursing risk management. **Nursing Management** 20(1989) : 56-58.
- Marrelli, T.M. **The Nurse Manager 's Survival Guld Practical to Everday Problem** . St. Louise :Mosby ,1993.
- McCollum, W.E. Hospital system works to ensure risk management, quality of care. **Hospitals, J.A.H.A.** 52 (October 1978) : 86-88.
- McConnell, E.A. Managing patient falls and wandering. **Nursing Management** 29(1998) : 75.
- McConnell. E.A. Pointed strategies for needlestick prevention. **Nursing Management** 30 (January 1999) : 57,60.
- Mitchell, P.C., and Grippando, G.M. **Nursing perspectives and Issues**. 5 th. ed. New York : Delmar ,1993.
- Monagle, J.F. Risk management is linked with quality of care. **Hospitals** (September 1980) 57-59.
- Nance, D.G.and Fairly , T.M. in **Risk Management and Safety .in Integrated Quality Management The Key to Improving Nursing Care Quality**. St Louise : Mosby , 1993.
- New Focus. Pay as they sue. **Nursing Times** 90 (August 1994) : 20..
- Oppman ,C.D. Staff training vital for risk management. **Hospitals** 53 (December 1979 ) :95-98.
- Orlikoff, J.E. and Lanham,G.B. Why risk management and quality assurance should be Integrated. **Hospitals** 55(June 1981) : 54-55.
- Orlikoff, M.A. and Lanham,G.B. Integrated approach improves quality assurance , risk management activities. **Hospitals** . 1(September 1980) : 59-61.
- Payne, D. Pay as they sue. **Nursing Times** 90 (June 1994) :20.
- Perry, S.E. Managing to avoid malpractice part I. **Journal of Nursing Administration** (August 1978) : 43-47.

- Poteet, G.W. Risk management and nursing. **Nursing Clinics of North America**. 18 (1983) : 457-465.
- Powell, S.K. **Nursing care management a practical guide to success in managed care**. Philadelphia : Lipincott-Raven, 1993.
- Rakich, J.S., Longest, B.B., and Darr, K. **Managing health services organizations**. Philadelphia : W.B. Saunders, 1985 .
- Schulz, R., and Johnson, A.C. **Management of hospitals and health services strategic issue and performance** 3 th. ed. St. Louis : Mosby Company, 1990.
- Spaulding ,J . A . Risk management : A hospital – wide approach . **Nursing Management** 13 ( April 1982 ) : 29-31 .
- Stoeckmann , A. Risk management. In Barnett, A.E., and Mayer, G.G. **Ambulatory Care Management and Practice**. Maryland : Aspen, 1992.
- Strader, M.K., and Decker, P.J. **Role transition to patient care management**. New Jersey : Appleton & Lange, 1995.
- Sullivans, E.J., and Decker, P.J. **Effective management in nursing**. California : Addison-Wesley, 1988.
- Sutton, J. and et al. Accidents to patients in hospital : A comparative study. **Nursing Times** 90 (September 1994) : 52-54.
- Swansburg, R.C. **Management and leadership for nurse managers**. London : Jones and Bartlett, 1996.
- Taunton , R .L .et al .Patient outcomes : Are they linked to registered nurse absenteeism , separation , or work load ? **Journal of Nursing Administration** . 24 ( April 1994 ) : 48-55 .
- Wilson ,J.,and Tingle ,J.**Clinical Risk Modification : A Route to Clinical Governance**. Oxford: Butterworth – Heinemann , 1999.
- Wilson, J. Health and Safety in the NHS .**British Journal of Nursing** 8 (September 1999):617.
- Young, L.C., and Hayne, A.R. **Nursing Administration From Concepts to Practice**. Philadelphia : W.B. Saunders, 1988.





ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิชุดที่ 1 ที่ให้สัมภาษณ์ก่อนการสร้างแบบสอบถาม  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิชุดที่ 2 ผู้ตรวจความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิชุดที่ 1 ที่ให้สัมภาษณ์ก่อนการสร้างแบบสอบถาม

รายนาม	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. นางเตือนจิตร์ พิสิษฐบุตร	ผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. นางสาวอรุณี ชื่นใจ	ผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
3. นางสาวชัชวีร์ หุรวรรณนะ	หัวหน้าหอผู้ป่วยตึกอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
4. พ.ต.ท.หญิง ยุภาวดี วงศ์ประสิทธิ์	หัวหน้าหอผู้ป่วย ไอ ซี ยู หัวใจ โรงพยาบาลตำรวจ
5. น.ต.หญิง นฤมล ภูทอง	หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลภูมิพล

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิชุดที่ 2 ผู้ตรวจความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

รายนาม	ตำแหน่งและสถานที่
1. นางเพ็ญจันทร์ แสนประสาน	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลฝ่ายวิชาการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. นางเรียม เรืองพานิช	ผู้ช่วยผู้อำนวยการส่วนการพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน
3. ดร. ยุวดี เกตุสัมพันธ์	พยาบาลชำนาญการระดับ 8 ฝ่ายพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลศิริราช
4. อาจารย์ ดร. ชนกพร จิตรปัญญา	อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
5. อาจารย์สงศรี กิตติรักษ์ตระกูล	นักวิชาการพยาบาล 8 หัวหน้ากลุ่มมาตรฐานการพยาบาลในชุมชน กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
6. อาจารย์เรวดี ศิรินคร	นักวิชาการพยาบาล 7 กลุ่มมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สถิติที่ใช้ในการวิจัย

### 1. สถิติที่ใช้วิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือ

การคำนวณค่าความเที่ยงของแบบสอบถามบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค(Cronbachs Alpha Coefficient) (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

$$\alpha = \left[ \frac{n}{n-1} \right] \left[ \frac{1 - \sum Si^2}{Si^2} \right]$$

$\alpha$  = สัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยง

$n$  = จำนวนข้อคำถาม

$Si^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

$St^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนรวมในแบบสอบถามทั้งหมด

### 2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 2.1 ค่าเฉลี่ย (Mean) (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ  $\bar{X}$  คือ ค่าเฉลี่ยหรือมัชฌิมเลขคณิต

$\sum X$  คือ ผลรวมของคะแนนทั้ง  $N$  จำนวน (ของตัวอย่างประชากร)

$N$  คือ จำนวนประชากร

#### 2.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(Standard Deviation) ใช้สูตร (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

$$S.D. = \sqrt{\frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ S.D. คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X$  คือ ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว



$\sum X^2$  คือ ผลรวมของคะแนนทั้งหมดแต่ละตัวยกกำลังสอง  
 N คือ จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

2.3 การทดสอบค่าที (t-test) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปร 2 กลุ่ม เมื่อความแปรปรวนในประชากรไม่เท่ากัน

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\text{var}(\bar{X}_1 - \bar{X}_2)}} \quad \text{องศาอิสระ} = v$$

เมื่อ  $\bar{X}_1, \bar{X}_2$  = มัชฌิมเลขคณิตในตัวอย่างชุดที่ 1, 2  
 $\text{var}(\bar{X}_1, \bar{X}_2)$  = ความแปรปรวนของ  $(\bar{X}_1, \bar{X}_2)$

$$\text{var}(\bar{X}_1, \bar{X}_2) = \frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}$$

$S_1^2, S_2^2$  = ความแปรปรวนในตัวอย่าง ชุดที่ 1, 2  
 $n_1, n_2$  = ขนาดตัวอย่างชุดที่ 1, 2

2.4 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของประชากรตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป โดยใช้สูตรค่าเอฟ

$$\text{สูตร } F = Ms_b / Ms_w$$

$Ms_b$  = ค่าความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม

$Ms_w$  = ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม

K = จำนวนกลุ่มที่จะทดสอบ

2.5 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ANOVA) เพื่อทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่างระหว่างตัวแปรตั้งแต่ 2 กลุ่มขึ้นไป

แหล่งความแปรปรวน	ชั้นแห่งความ เป็นอิสระ df	ผลบวกของ $(\bar{X}-\bar{X})^2$ SS	ความแปรปรวน NS = SS/df	F
ระหว่างกลุ่ม	k-1	SS <sub>a</sub>	MS <sub>a</sub> = $\frac{SS_a}{(K-1)}$	$\frac{MS_a}{MS_w}$
ภายในกลุ่ม	N-k	SS <sub>w</sub>	MS <sub>w</sub> = $\frac{SS_w}{(N-K)}$	
รวม	N-1	SS <sub>t</sub>		

- SS<sub>t</sub> = ผลบวกของกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนของทุกกลุ่ม  
 SS<sub>a</sub> = ผลบวกของกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนระหว่างกลุ่ม  
 SS<sub>w</sub> = ผลบวกของกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนภายในกลุ่ม  
 MS<sub>w</sub> = ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองภายในกลุ่ม  
 MS<sub>a</sub> = ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองระหว่างกลุ่ม  
 N = จำนวนข้อมูลทั้งหมดทุกกลุ่มรวมกัน  
 K = จำนวนกลุ่ม  
 Df = ชั้นแห่งความเป็นอิสระ

สถาบันวิทยบริการ  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค

จดหมายขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและขอความร่วมมือในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ทม 0342/ 108



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท  
กรุงเทพฯ 10330

๒๔ มกราคม 2543

เรื่อง ขออนุมัติข้าราชการเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เนื่องด้วย นางสาวภวพร ไทศาลวัชรกิจ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ด.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญข้าราชการในหน่วยงานของท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการสัมภาษณ์เพื่อสร้างเครื่องมือวิจัยดังนี้

นางเดือนจิตร พิธิษฐบุตร	ผู้ตรวจการพยาบาล
นางสาวอรุณี ชื่นใจ	ผู้ตรวจการพยาบาล
นางสาวรัชรี หรวรรรณะ	หัวหน้าหออายุรศาสตร์ 2

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ นางเดือนจิตร พิธิษฐบุตร นางสาวอรุณี ชื่นใจ และนางสาวรัชรี หรวรรรณะ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการสัมภาษณ์เพื่อสร้างเครื่องมือวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ประนอม รอดคำดี

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน นางเดือนจิตร พิธิษฐบุตร นางสาวอรุณี ชื่นใจและนางสาวรัชรี หรวรรรณะ

ฝ่ายวิชาการ โทร. 2189800-1 โทรสาร 2189806



๒๔ มกราคม 2543

เรื่อง ขออนุมัติข้าราชการเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

เนื่องด้วย นางสาวภพร ไทศาลวัชรกิจ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ การศึกษาการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูหมหปราน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ดร. ยวดี เกตุสัมพันธ์ พยาบาลชำนาญการระดับ 8 เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ ดร. ยวดี เกตุสัมพันธ์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน ขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ประนอม รอดคำดี

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะวิทยาศาสตร์

สำเนาเรียน

ดร. ยวดี เกตุสัมพันธ์

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 2189800-1 โทรสาร 2189806

ที่ ทม 0342/ 108

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท  
กรุงเทพฯ 10330

๑๔ มกราคม 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์

เนื่องด้วย นางสาวภพร ไพศาลวัชรกิจ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ การศึกษาการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ด.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหะราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขอความร่วมมือให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากหัวหน้าหอผู้ป่วยใน จำนวน 25 คน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ นางสาวภพร ไพศาลวัชรกิจ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ประนอม รอดคำดี

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 2189800-1 โทรสาร 2189806





๑๔ มกราคม 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่ สงขลา

เนื่องด้วย นางสาวภพร ไทศาลวัชรกิจ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ การศึกษาการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความร่วมมือให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากหัวหน้าหอผู้ป่วยในจำนวน 25 คน

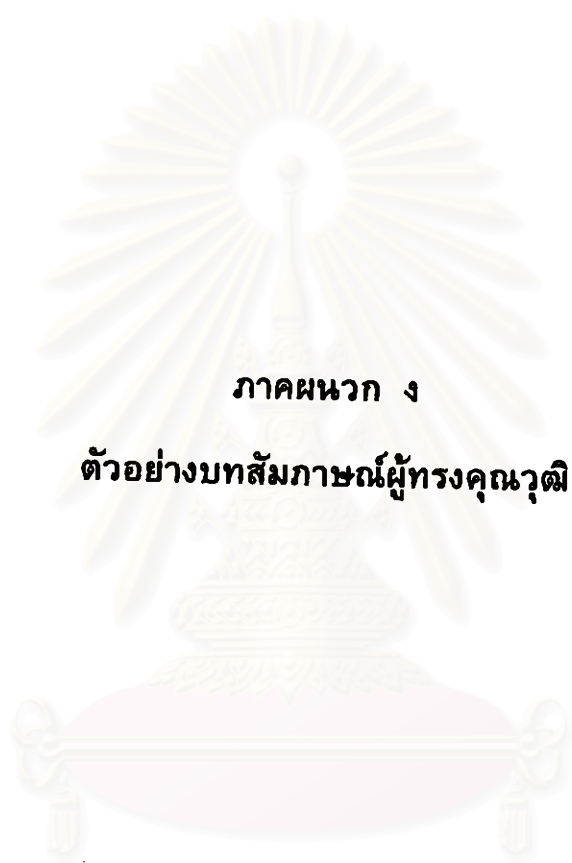
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ นางสาวภพร ไทศาลวัชรกิจ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

๑๓ ม.ค. ๒๕๔๓

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการและกิจการนิสิต  
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์



ภาคผนวก ง

ตัวอย่างบทสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

### เรื่อง การเปรียบเทียบการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

1. ท่านคิดว่าหอผู้ป่วยมีความเสี่ยงอะไรบ้าง.....
2. ในฐานะที่ท่านเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย/ผู้ตรวจการท่านมีแนวทางอย่างไรในการบริหารความเสี่ยงด้าน
  - 2.1 โครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อม
    - 2.1.1 ท่านมีการใช้และจัดสถานที่ในหอผู้ป่วยอย่างไร.....
    - 2.1.2 ท่านมีการกำหนดระเบียบในการใช้สถานที่อย่างไร.....
    - 2.1.3 ท่านมีการบำรุงรักษาอุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างไร.....
    - 2.1.4 ท่านมีการบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องใช้ในหอผู้ป่วย ( เช่น เตียง รถเข็น พื้น )  
อย่างไร.....
    - 2.1.5 ท่านมีการจัดการกับระบบสื่อสาร เช่น โทรศัพท์ สัญญาณเรียกพยาบาล  
อย่างไร.....
    - 2.1.6 ท่านมีการจัดการด้านไฟฟ้า น้ำประปาอย่างไร.....
    - 2.1.7 ท่านมีการจัดการเรื่องถังออกซิเจนอย่างไร .....
    - 2.1.8 ท่านมีการจัดการเรื่องสารเคมี เช่น น้ำยาต่างๆ อย่างไร.....
    - 2.1.9 ท่านมีการประเมินผลการใช้สถานที่และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งความร่วมมือของ  
เจ้าหน้าที่อย่างไร.....
    - 2.1.10 ท่านมีการพัฒนาคุณภาพการใช้สถานที่และสิ่งแวดล้อมอย่างไร.....
    - 2.1.11 เมื่อมีอุบัติเหตุจากความผิดพลาดของการใช้สถานที่และสิ่งแวดล้อม  
ท่านมีการจัดการอย่างไร.....
  - 2.2 การกำจัดของเสีย
    - 2.2.1 ท่านมีการกำหนดนโยบายการกำจัดของเสียอย่างไร.....
    - 2.2.2 ท่านมีการกำหนดวิธีปฏิบัติในการกำจัดของเสียอย่างไร.....
    - 2.2.3 ท่านมีการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ในการกำจัดของเสียอย่างไร.....
    - 2.2.4 ท่านมีการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในการกำจัดของเสียอย่างไร.....
    - 2.2.5 ท่านมีการประเมินผลการกำจัดของเสียรวมทั้งความร่วมมือของเจ้าหน้าที่  
อย่างไร.....
    - 2.2.6 ท่านมีการพัฒนาคุณภาพการกำจัดของเสียในหอผู้ป่วยอย่างไร.....

## 2.3 การป้องกันอัคคีภัย

- 2.3.1 ท่านมีการกำหนดนโยบายการป้องกันอัคคีภัยภายในหอผู้ป่วยของท่านอย่างไร.....
- 2.3.2 ท่านมีการแจ้งนโยบายให้กับผู้ร่วมงานอย่างไร.....
- 2.3.3 ท่านมีการตรวจสอบระบบการป้องกันอัคคีภัยอย่างไร.....
- 2.3.4 ท่านมีการเผื่อระวังอัคคีภัยอย่างไร.....
- 2.3.5 ท่านมีการอบรมวิธีการปฏิบัติและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเมื่อเกิดอัคคีภัยอย่างไร.....

## 2.4 ด้านความปลอดภัย (ความปลอดภัยต่อผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่ )

- 2.4.1 ท่านมีการกำหนดนโยบายความปลอดภัยอย่างไร.....
- 2.4.2 ท่านมีแนวทางปฏิบัติอย่างไรในด้านความปลอดภัยทั้งต่อเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและครอบครัว.....
- 2.4.3 ท่านมีการวางแผนและดำเนินการด้านความปลอดภัยอย่างไร.....
- 2.4.4 ท่านมีการฝึกอบรมและให้ความรู้เจ้าหน้าที่ด้านความปลอดภัยอย่างไร.....
- 2.4.5 ท่านมีการจัดการอย่างไรเมื่อมีเหตุการณ์ความเสี่ยงในหอผู้ป่วย.....
- 2.4.6 ท่านมีการจัดการอย่างไรกับรายงานอุบัติการณ์.....

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตัวอย่างบทสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ

ถาม

ท่านคิดว่าหอผู้ป่วยมีความเสี่ยงอะไรบ้าง

ตอบ

ความเสี่ยงที่เกิดจากการพยาบาล บุคลากรต้องมีความรู้ ถ้าหากไม่มีความรู้ อาจทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือเสียชีวิต เช่น การให้อาหารทางสายยาง ถ้าไม่ระวังอาจเกิด aspirote ทำให้เป็นปอดบวมได้ ความเสี่ยงจากการหกล้มของผู้ป่วยและญาติ หรือเจ้าหน้าที่ผู้ป่วยตกเตียง หรือถูกไฟฟ้าดูดได้ ในกรณีที่ผู้ป่วย Suicidal ก็ต้องระวังผู้ป่วยอาจทำร้ายเจ้าหน้าที่หรือฆ่าตัวตาย ซึ่งถ้าเกิดขึ้นในเวรใครก็ทำให้เดือดร้อน จึงต้องระวัง และที่เราลืมนึกถึงคือ การถูกลักขโมย ไม่ว่าจะเป็นของเจ้าหน้าที่หรือของผู้ป่วยเอง

### ด้านโครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อม

ถาม

ท่านมีการใช้และจัดสถานที่ในหอผู้ป่วยอย่างไร

ตอบ

จัดสถานที่ในหอผู้ป่วยให้เป็นหมวดหมู่ มีการแยกประเภทผู้ป่วยชัดเจน ผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำแยกจากผู้ป่วยติดเชื้อ กำหนดระยะห่างระหว่างเตียงที่เหมาะสม ไม่วางอุปกรณ์ทางการแพทย์เกะกะทางเดินหรือการทำงานของเจ้าหน้าที่ แสงสว่างในหอผู้ป่วยต้องเพียงพอ เคา์เตอร์พยาบาลต้องอยู่ในจุดที่มองเห็นผู้ป่วยได้หมด และควรทำเป็นกระจก เจ้าหน้าที่ต้องได้รับความสะดวก โดยจัดให้มีห้องพักหรือห้องน้ำ

ถาม

ท่านมีการกำหนดระเบียบในการใช้สถานที่อย่างไร

ตอบ

ห้องผู้ป่วยจะเน้นในเรื่องการถ่ายเทระบายอากาศ จัดของใช้เป็นหมวดหมู่ ห้ามวางของเกะกะ มีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการดูแลความสะอาดของหอผู้ป่วย ความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆ พื้นหอผู้ป่วยและห้องน้ำต้องสะอาดและแห้งอยู่เสมอ ทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง หรือถ้าสกปรก

ถาม

ท่านมีการบำรุงรักษาอุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างไร

ตอบ

มีการตรวจสอบ ทำประวัติเครื่องมือ บันทึกการซ่อม กำหนดผู้รับผิดชอบในแต่ละเวร ถ้าหรือถ้าใครพบเครื่องมือชำรุด ต้องเขียนกำกับไว้ว่าเสียอย่างไรและส่งซ่อมในสมุดกิจ

เชิงวิทยาศาสตร์จากบริษัท มาสซาชูเซตส์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ได้รับมาใหม่ ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทราบ

ถาม

ท่านมีการบำรุงรักษาอุปกรณ์ของใช้ในหอผู้ป่วย (เช่น เตียง รถเข็น พื้น) อย่างไร

ตอบ

มีการมอบหมายให้ช่วยกันดูแล และตรวจสอบขณะเยี่ยมผู้ป่วย ถ้าใครพบความผิดปกติหรือชำรุดให้แจ้งให้ทราบ เพราะถ้าอุปกรณ์ชำรุด อาจทำให้ผู้ป่วยเกิดอุบัติเหตุได้ การทำความสะอาดพื้น หรือเตียงใช้น้ำยาตามหลัก universal precaution ทำความสะอาดพื้นอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งหรือเวลาที่สกปรก และควรมีป้ายแจ้งให้ทราบว่ากำลังทำความสะอาดด้วยก็ยิ่งดี อุปกรณ์ทุกอย่างต้องสะอาด

ถาม

ท่านมีการจัดการกับระบบสื่อสาร เช่น โทรศัพท์ สัญญาณเรียกพยาบาลอย่างไร

ตอบ

ในผู้ป่วยที่ช่วยตัวเองได้น้อยหรือช่วยตัวเองไม่ได้ จะมีออกหรือสัญญาณเรียกพยาบาลทุกเตียง ถ้าหากโทรศัพท์เสียจะตามช่างมาซ่อมทันที และกำหนดให้ใช้โทรศัพท์ในเรื่องงานเท่านั้น แต่ถ้าเป็นเรื่องส่วนตัวจะต้องไม่คุยนาน สำหรับสัญญาณเรียกพยาบาลในห้องน้ำถ้าหากของบประมาณได้ก็ดี แต่ตอนนี้ไม่มี เลยใช้วิธีว่าถ้าผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยจะเข้าห้องน้ำต้องมีเจ้าหน้าที่พาไปและอยู่เป็นเพื่อนด้วย

ถาม

ท่านมีการจัดการด้านไฟฟ้า น้ำประปาอย่างไร

ตอบ

หอผู้ป่วยจะต้องสว่าง เป็นเรื่องจำเป็นมาก ขณะเดินตรวจเยี่ยมผู้ป่วยตามเตียงก็จะตรวจสอบเรื่องไฟฟ้าไปด้วย การตรวจสอบไฟฟ้าฉุกเฉินต้องเป็นหน้าที่ของช่าง เรื่องนี้ก็ขึ้นอยู่กับนโยบายของโรงพยาบาลด้วยในการตรวจเช็คไฟฟ้าฉุกเฉิน แต่ก็มีมีการเตรียมอุปกรณ์สำรองเหมือนกันเวลาไฟดับ เช่น ไฟฉาย ไม่ให้ผู้ป่วยใช้เครื่องไฟฟ้ามากเกินไป ยกเว้น พัดลมอาจจะนำมาใช้ได้ เพราะว่า สงสารที่ผู้ป่วยร้อน นอกนั้นขอร้องไม่ไห้ใช้ มีการจัดแยกอย่างชัดเจนสำหรับของสะอาดและสกปรกชัดเจน เพื่อป้องกันการติดเชื้อ

ถาม

ท่านมีการจัดการเรื่องถังออกซิเจนอย่างไร

ตอบ

ออกซิเจนที่ใช้ส่วนมากเป็นท่อส่งออกซิเจนจากส่วนกลาง ถ้าผู้ป่วยให้ออกซิเจนก็จะมีป้ายห้ามสูบบุหรี่ ซึ่งปกติในหอผู้ป่วยก็ไม่ให้สูบบุหรี่อยู่แล้ว ส่วนถังออกซิเจน portable ก็มีที่



เก็บเรียบร้อย ระวังไม่ให้โดนชน และถังออกซิเจนจะต้องมีพร้อมใช้เสมอ ถ้าหากนำไปใช้แล้ว ต้องบอกด้วยว่าเหลือจำนวนเท่าไร เพื่อจะได้ส่งอัดออกซิเจนใหม่

ถาม

ท่านมีการจัดการเรื่องสารเคมี เช่น น้ำยาต่าง ๆ อย่างไร

ตอบ

จะไม่สำรองน้ำยาไว้เยอะ เพราะกลัวหมดอายุ และต้องมีป้ายบอกชนิดของน้ำยารวมทั้ง วันที่ผสมและวันหมดอายุชัดเจน และจัดไว้เป็นหมวดหมู่

ถาม

ท่านมีการประเมินผลการใช้สถานที่และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งความร่วมมือของเจ้าหน้าที่อย่างไร

ตอบ

ตรวจสอบโดยการมี ward round ประจำ และการประเมินผลงานเมื่อมอบหมายให้ใครจัดการ มีการตั้งคณะกรรมการ 5 ส ในการตรวจสอบ

ถาม

ท่านมีการพัฒนาคุณภาพการใช้สถานที่และสิ่งแวดล้อมอย่างไร

ตอบ

มีการจัดกลุ่ม 5 ส ซึ่งช่วยได้มาก ทำให้หอผู้ป่วยสะอาด เก็บของเป็นหมวดหมู่ ไม่รกหรือเกะกะการทำงาน

ถาม

เมื่อมีอุบัติการณ์จากความผิดพลาดของการใช้สถานที่และสิ่งแวดล้อม ท่านมีการจัดการอย่างไร

ตอบ

นำรายงานอุบัติการณ์เข้าประชุมและระดมความคิดหาทางแก้ไข มีการมอบหมายหน้าที่รวมทั้งติดตามประเมิน ถ้าไม่ปฏิบัติจะมีการว่ากล่าวตักเตือนกำหนดเกณฑ์ในการปฏิบัติ และให้เขียน incident เมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้น

### การกำจัดของเสีย

ถาม

ท่านมีการกำหนดนโยบายการกำจัดของเสียอย่างไร

ตอบ

การกำหนดนโยบายจะอิงจากนโยบายของฝ่ายการพยาบาล

ถาม

ท่านมีการกำหนดวิธีปฏิบัติในการกำจัดของเสียอย่างไร

ตอบ

อิงตามนโยบายของฝ่ายการพยาบาลและใช้ universal precaution มีการแยกของมีคมใส่กระป๋องมีฝาปิดมิดชิด แยกขยะติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ รวมทั้งมีน้ำยาที่ใช้ในการฆ่าเชื้อ จะต้องบอกชื่อน้ำยา วันที่ผสมและวันหมดอายุด้วย ให้คนงานทำความสะอาดหอผู้ป่วยอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งหรือทำเพิ่มเมื่อสกปรก

ถาม

ท่านมีการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ในการกำจัดของเสียอย่างไร

ตอบ

มีการ ประยุกต์ของใช้ เช่น นำกระป๋องใส่น้ำยาเปลามาไว้สำหรับทิ้งของมีคม มีถุงขยะแยกขยะติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ

ถาม

ท่านมีการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในการกำจัดของเสียอย่างไร

ตอบ

มีการอบรมปฐมนิเทศน์เจ้าหน้าที่ใหม่ ตามระดับตำแหน่ง สอนเรื่อง universal precaution อย่างน้อยปีละครั้ง จัดให้มีการรู้ในการประชุมประจำเดือน เจ้าหน้าที่ทุกคนจะต้องรับรู้นโยบายของโรงพยาบาล เพราะจะแจ้งให้ทราบและจัดใส่แฟ้มให้อ่านง่าย

ถาม

ท่านมีการประเมินผลการกำจัดของเสียรวมทั้งความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่อย่างไร

ตอบ

ถ้ามีการฟ้องร้องเรื่องการถูกของมีคมตำจากเจ้าหน้าที่เก็บขยะ จะมีการว่ากล่าวตักเตือนและปรึกษานโยบายร่วมกันในหน่วยงาน

ถาม

ท่านมีการพัฒนาคุณภาพการกำจัดของเสียในหอผู้ป่วยอย่างไร

ตอบ

ถ้ามีเหตุการณ์เกิดขึ้น นำปัญหามาพูดคุยและหาทางแก้ไขร่วมกัน มีการให้เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยบอกถึงปัญหาที่เกิดขึ้นและหาทางแก้ไข การทำกิจการ 5 สช่วยได้มาก

## การป้องกันอัคคีภัย

ถาม

ท่านมีการกำหนดนโยบายการป้องกันอัคคีภัยภายในหอผู้ป่วยของท่านอย่างไร

ตอบ

แผนป้องกันอัคคีภัยจะอิงตามนโยบายของฝ่ายการหรือของโรงพยาบาลและมีการเขียนแผนป้องกันอัคคีภัยเฉพาะหอผู้ป่วย

ถาม

ท่านมีการชี้แจงนโยบายให้กับผู้ร่วมงานอย่างไร

ตอบ

เมื่อรับนโยบายมาจะแจ้งในกลุ่มภายหลังรับ-ส่งเวรและย้ำอีกครั้งเมื่อมีการประชุมประจำเดือน ในกรณีที่เกิดอัคคีภัยร้ายแรงตามหน้าหนังสือพิมพ์จะนำมาย้ำในที่ทำงานอีกครั้ง

ถาม

ท่านมีการตรวจสอบระบบการป้องกันอัคคีภัยอย่างไร

ตอบ

ถ้าเป็นไปได้จะตามช่างมาช่วยตรวจสอบ แต่ส่วนมากจะดูเองตอนตรวจเยี่ยมผู้ป่วยหรือมีน้องมาแจ้งเวลาเห็นปลั๊กไฟชำรุด มีกฎไม่ให้ทำอาหารในตึก เพราะอาจเกิดเพลิงไหม้ จัดให้มีแผนผัง ทางหนีไฟในหอผู้ป่วยและตรวจสอบดูความพร้อมของไฟบันไดหนีไฟ ถ้าชำรุดจะแจ้งช่างให้ซ่อมทันที บันไดหนีไฟจะต้องโล่ง ไม่มีสิ่งกีดขวาง แจ้งให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทราบถึงสะพานไฟสำหรับตัดไฟ

ถาม

ท่านมีการเผื่อระวังอัคคีภัยอย่างไร

ตอบ

ไม่เก็บเศษกระดาษหรือวัสดุไวไฟในหอผู้ป่วย เช่น เอกสารจะส่งคืนแผนกเวชระเบียนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทันทีเมื่อเลิกใช้

ถาม

ท่านมีการอบรมวิธีการปฏิบัติและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเมื่อเกิดอัคคีภัยอย่างไร

ตอบ

การอบรมเป็นแผนของโรงพยาบาล ถ้ามีการส่งอบรมจะพยายามให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้ผ่านการอบรม และให้อ่านคู่มือการป้องกันอัคคีภัยภายในโรงพยาบาล

## การจัดการด้านความปลอดภัย (ความปลอดภัยต่อผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่)

ถาม

ท่านมีการกำหนดนโยบายความปลอดภัยอย่างไร

ตอบ

มีมาตรฐานและเกณฑ์ในการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งมีคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาล ประชุมร่วมกับเจ้าหน้าที่เพื่อหาทางการจัดการปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

ถาม

ท่านมีแนวทางปฏิบัติอย่างไรในด้านความปลอดภัยทั้งต่อเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและครอบครัว

ตอบ

ความปลอดภัยต่อเจ้าหน้าที่ จะเน้นให้ระมัดระวัง ปฏิบัติงานเป็นทีม คอยช่วยเหลือกัน มีเกณฑ์การปฏิบัติ สำหรับผู้ป่วยให้ปฏิบัติตามมาตรฐานของการพยาบาล มีพี่เลี้ยงคอยดูแลพยาบาลจบใหม่ มีการตรวจสอบการทำงานและต้องระวังอันตรายที่จะเกิดกับผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ต้องเอาไม้กั้นเตียงขึ้น มีแนวทางปฏิบัติในการรับคำสั่งทางโทรศัพท์ ถ้าคำสั่งการรักษาไม่ชัดเจนห้ามเดาเอง ถ้าให้การพยาบาลผิดจะต้องรายงานตามขั้นตอน และให้เขียนรายงานอุบัติการณ์ หรือปรึกษาร่วมกับแพทย์ ต้องมีบทลงโทษสำหรับคนไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล มีการ Pre- Post Conference และย้ำให้ดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหา

ถาม

ท่านมีการวางแผนและดำเนินการด้านความปลอดภัยอย่างไร

ตอบ

มีการประสานงานกับแพทย์ ถ้าคำสั่งการรักษาไม่ชัดเจนไม่ให้คาดเดาเอง ต้องมีการปรึกษาร่วมกัน มีการพูดคุยถึงปัญหาที่พบและแนวทางแก้ไขทุกเดือน มีตู้รับฟังคำร้องเรียน และมีมาตรฐานในการปฏิบัติงาน มีการนำรายงานอุบัติการณ์มาหาแนวทางแก้ไข

ถาม

ท่านมีการฝึกอบรมและให้ความรู้เจ้าหน้าที่ด้านความปลอดภัยอย่างไร

ตอบ

มีการพูดคุยและให้ความรู้ โดยทำ case study มี pre-post conference จัดทำมาตรฐานการพยาบาล มีกลุ่มวิชาการประจำหอผู้ป่วยคอยให้ความรู้ทุกเดือน แจ้งปัญหาที่พบในหน่วยงานอื่นหรือภายในหอผู้ป่วยแก่เจ้าหน้าที่เพื่อหาแนวทางในการแก้ไข เมื่อได้เครื่องมือมาใหม่จะมีการสาธิตวิธีการใช้ในการประชุมประจำเดือน

ถาม

ท่านมีการจัดการอย่างไรเมื่อมีเหตุการณ์ความเสี่ยงในหอผู้ป่วย

ตอบ

เมื่อเกิดเหตุการณ์ขึ้นจะเข้าไปช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างทันทีทันใด ให้โอกาสญาติระบายความไม่สบายใจ และรับปากว่าจะรีบไปแก้ไขหรือดักเตือน ประสานงานกับแพทย์เจ้าของไข้ หรือ ward staff เมื่อเกิดความผิดพลาดในการพยาบาลหรือเกิดความขัดแย้งระหว่างเจ้าหน้าที่ มีการเขียน incident ให้ชัดเจน ครอบคลุมและถูกต้อง

ถาม

ท่านมีการจัดการอย่างไรกับรายงานอุบัติการณ์

ตอบ

ให้ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์เขียนให้ชัดเจนละเอียดและครอบคลุมทันทีเมื่อเกิดอุบัติการณ์และส่งให้ผู้บริหาร นำรายงานอุบัติการณ์มาศึกษาหาสาเหตุและแนวทางแก้ไข และนำเสนอผู้บริหารระดับสูงต่อไป

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก จ  
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## แบบสอบถาม

เรื่อง การเปรียบเทียบการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วม และไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

### คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโทระดับโท เรื่อง " การเปรียบเทียบการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบริหารความเสี่ยงด้านโครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อม ด้านการกำจัดของเสีย ด้านการป้องกันอัคคีภัย และการจัดการด้านความปลอดภัย ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้เพื่อให้ผู้บริหารทางการแพทย์ใช้เป็นแนวทางในการจัดการหรือลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในหอผู้ป่วย

ดังนั้น เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จและสมบูรณ์ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม คำตอบที่ได้จากแบบสอบถามนี้จะนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

### รายละเอียดของแบบสอบถาม

แบบสอบถามมีทั้งหมด 5 ตอน

- ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล
- ตอนที่ 2 แบบสอบถามการบริหารความเสี่ยงด้านโครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อม
- ตอนที่ 3 แบบสอบถามการบริหารความเสี่ยงด้านการกำจัดของเสีย
- ตอนที่ 4 แบบสอบถามการบริหารความเสี่ยงด้านการป้องกันอัคคีภัย
- ตอนที่ 5 แบบสอบถามการบริหารความเสี่ยงการจัดการด้านความปลอดภัย

## ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมาย X ลงในช่องคำตอบ โดยเลือกเพียงคำตอบเดียวและ  
เติมคำในช่องว่างตามความเป็นจริง

### 1. ปัจจุบันท่านอายุ

- |                 |                      |
|-----------------|----------------------|
| 1. ( ) 20-25 ปี | 2. ( ) 26-30 ปี      |
| 3. ( ) 31-35 ปี | 4. ( ) 36-40 ปี      |
| 5. ( ) 41-45 ปี | 6. ( ) มากกว่า 45 ปี |

### 2. เพศ

- |            |             |
|------------|-------------|
| 1. ( ) ชาย | 2. ( ) หญิง |
|------------|-------------|

### 3. สถานภาพสมรส

- |              |                   |
|--------------|-------------------|
| 1. ( ) โสด   | 2. ( ) คู่        |
| 3. ( ) หย่า  | 4. ( ) แยกกันอยู่ |
| 5. ( ) หม้าย |                   |

### 4. ปัจจุบันท่านทำงานในแผนก

- |                        |                            |
|------------------------|----------------------------|
| 1. ( ) อายุรกรรม       | 2. ( ) ศัลยกรรม            |
| 3. ( ) สูติ-นรีเวชกรรม | 4. ( ) กุมารเวชกรรม        |
| 5. ( ) ตา หู คอ จมูก   | 6. ( ) อื่นๆ โปรดระบุ..... |

### 5. ท่านปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วยนาน

- |                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| 1. ( ) 1-5 ปี      | 2. ( ) 6-10 ปี  |
| 3. ( ) 11-15 ปี    | 4. ( ) 16-20 ปี |
| 5. ( ) 20 ปีขึ้นไป |                 |

### 6. ระดับการศึกษาสูงสุด

- |                         |  |
|-------------------------|--|
| 1. ( ) ต่ำกว่าปริญญาตรี | 2. ( ) ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี |
| 3. ( ) ปริญญาโทขึ้นไป   |  |

### 7. ท่านเคยได้รับการอบรมด้านความปลอดภัย

- |            |               |
|------------|---------------|
| 1. ( ) เคย | 2. ( ) ไม่เคย |
|------------|---------------|

ถ้าเคย กรุณาระบุเรื่องที่อบรม

( ) เรื่อง.....ระยะเวลา.....

( ) เรื่อง.....ระยะเวลา.....

( ) เรื่อง.....ระยะเวลา.....

( ) เรื่อง.....ระยะเวลา.....

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการบริหารความเสี่ยงด้านโครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อม  
โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การตอบ  
ดังนี้

5 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นมีการปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอหรือเกือบสม่ำเสมอ  
คือ ร้อยละ 95 ขึ้นไป

4 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นมีการปฏิบัติเป็นประจำ คือ ร้อยละ 75 ขึ้นไป

3 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นมีการปฏิบัติบางครั้ง คือ ร้อยละ 50 ขึ้นไป

2 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นมีการปฏิบัตินานๆ ครั้ง คือ ร้อยละ 25 ขึ้นไป

1 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่มีการปฏิบัติหรือเกือบไม่ปฏิบัติเลย คือ น้อยกว่า  
ร้อยละ 25

ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
1	<u>การกำหนดระเบียบและวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ สถานที่ สิ่งแวดล้อมและอุปกรณ์</u>  1.1 ท่านสำรวจความเหมาะสมด้านสถานที่และ สิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย เช่น ห้องปฏิบัติการ พยาบาล การระบายอากาศ แสง หรือ เสียง						
	1.2 ท่านสอบถามความคิดเห็นกับผู้ร่วมงานใน การค้นหาปัญหาการใช้สถานที่ในหอผู้ป่วย						
	1.3 ท่านให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับ การป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากสถานที่และ สิ่งแวดล้อม						
	1.4 ท่านสำรวจโอกาสเสี่ยงด้านสถานที่และ สิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดอันตรายในหอผู้ป่วย						
	1.5 ท่านตรวจสอบอุปกรณ์ เครื่องมือ และ เวชภัณฑ์ให้พร้อมใช้และปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่						
	1.6 ท่านศึกษาและรวบรวมรายงานอุบัติเหตุเกี่ยวกับ การใช้สถานที่และอุปกรณ์เป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง						
	1.7 ท่านศึกษาปัญหาและอุปสรรคของความ ไม่พร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม						

ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
	1.8 ท่านมีแนวทางปฏิบัติในการรายงานอุบัติการณ์ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมเมื่อเกิดอุบัติเหตุขึ้น						
	1.9 ท่านปฏิบัติตามแนวทางเมื่อเกิดอุบัติการณ์โดยมีการรายงานเป็นขั้นตอนจนถึงผู้บริหารระดับสูงและแต่ละขั้นตอนมีการกำหนดระยะเวลาในการรายงาน						
	1.10 ท่านนำรายงานอุบัติการณ์มาวิเคราะห์ถึงสาเหตุและหาแนวทางการป้องกัน						
	1.11 ท่านใช้ข้อมูลจากการสอบถามความคิดเห็นการสังเกตมาวิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับการใช้สถานที่และอุปกรณ์						
♣	1.12 ท่านได้จัดทำระเบียบและกำหนดแผนผังการใช้สถานที่และอุปกรณ์ภายในหอผู้ป่วยไว้เป็นลายลักษณ์อักษร						
♠	1.13 ท่านจัดพื้นที่ใช้สอยในหอผู้ป่วยให้สะดวกต่อการให้การพยาบาล						
♠	1.14 ท่านกำหนดพื้นที่ใช้สอยภายในหอผู้ป่วยเป็นสัดส่วนและเหมาะสมกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วย เช่น บริเวณสำหรับผู้ป่วยอาการหนัก บริเวณสำหรับผู้ป่วยติดเตียง						
♠	1.15 ท่านมีอ่างซักล้างสิ่งสกปรกแยกจากอ่างล้างมือ						
♠	1.16 ท่านมอบหมายหน้าที่ให้พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่จัดเก็บอุปกรณ์เครื่องใช้ในหอผู้ป่วยให้เป็นหมวดหมู่ ไม่กีดขวางทางเดินหรือการทำงาน						
♣	1.17 หอผู้ป่วยของท่าน มีการจัดทำแผนผังอาคารและติดป้ายสัญลักษณ์ต่างๆ ไว้อย่างชัดเจน มองเห็นง่าย						
♠	1.18 ท่านมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับเจ้าหน้าที่ เช่น ห้องพักเจ้าหน้าที่						

ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
2	<u>การบำรุงรักษาอุปกรณ์</u>						
♠	2.1 ท่านมอบหมายให้พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการตรวจสอบความพร้อมใช้ของอุปกรณ์และสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย เช่น ที่ลื้อคล้อเตียงหรือรถเข็น เสาหน้าเกลือ เครื่องมือทางการแพทย์						
☼	2.2 ท่านจัดให้มีไม้กั้นเตียงที่มีขนาดและความสูงที่เหมาะสม ( ความยาว 2 ใน 3 ของเตียง ) ในเตียงผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงในการตกเตียง เช่นผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ผู้ป่วยสูงอายุ						
☼	2.3 ท่านจัดให้มีราวจับตามทางเดินสำหรับผู้ป่วยที่ช่วยตัวเองได้น้อย						
☼	2.4 ท่านจัดให้มีราวจับและระบบสัญญาณในห้องน้ำและห้องสุขา						
♠	2.5 ท่านดูแลให้หอผู้ป่วยของท่านมีแสงสว่างเพียงพอ						
☼	2.6 ท่านตรวจสอบสัญญาณเรียกพยาบาลให้พร้อมใช้อยู่เสมอ						
☼	2.7 ท่านมีแผนการตรวจสอบอุปกรณ์ เครื่องมือพร้อมบันทึกประวัติการตรวจ/ซ่อมเป็นประจำ						
3	<u>ระบบสื่อสาร</u>						
♠ ☼	3.1 ท่านจัดให้มีสัญญาณเรียกพยาบาลสำหรับผู้ป่วยทุกคนหรือผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย และตรวจสอบความพร้อมใช้อยู่เสมอ						
☼	3.2 หอผู้ป่วยของท่านมีสัญญาณเตือนภัยและตรวจสอบความพร้อมใช้เป็นประจำ						
♠ ☼	3.3 ท่านจัดให้มีโทรศัพท์สายตรงและดูแลให้พร้อมใช้ในการติดต่อประสานงาน						
♠	3.4 ท่านกำหนดแนวทางปฏิบัติในการใช้โทรศัพท์เรื่องงานและเรื่องส่วนตัว						
☼	3.5 ท่านมีการติดต่อประสานงานให้มีเส้นทางเชื่อมต่อระหว่างหอผู้ป่วยของท่านกับหอผู้ป่วยอื่น						

ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
4	<u>ระบบไฟฟ้า ก๊าซ และสารเคมี</u>						
♠	4.1 ท่านมีการเตรียมระบบแสงสว่างเมื่อไฟฟ้าดับ เช่น ไฟฉุกเฉิน เทียน						
♠	4.2 ท่านจัดเก็บถังก๊าซไว้ในสถานที่ปลอดภัยรวม ทั้งมีป้ายเตือนและข้อควรระวัง						
♠	4.3 ท่านจัดเก็บสารเคมีไว้ในสถานที่ปลอดภัย รวมทั้งมีป้ายเตือนและข้อควรระวัง						
5	<u>การฝึกอบรม พัฒนา และการประเมินการจัดการ ด้านกายภาพ</u>						
	5.1 ท่านมีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ในการใช้อุปกรณ์ การแพทย์ที่ถูกต้อง						
♠	5.2 ท่านจัดกิจกรรมพัฒนาในหน่วยงานของท่าน เช่น กิจกรรม 5 ส.						
	5.3 ท่านมีคู่มือการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือทาง การแพทย์ทุกชนิดรวมทั้งมีการจัดวางไว้ในที่ สะดวกต่อการนำไปศึกษา						
	5.4 ท่านมีการประเมินความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้น จากความไม่พร้อมของสถานที่และสิ่งแวดล้อม						
♠	5.5 ท่านมีการประเมินผลการใช้และบำรุงรักษาเครื่อง มือและอุปกรณ์ของเจ้าหน้าที่โดยการตรวจสอบความ พร้อมใช้ของเครื่องมือและอุปกรณ์เป็นประจำ						
♠	5.6. ท่านมีการประเมินผลความพร้อมใช้ของสถานที่ ที่โดยการให้เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยแสดง ความคิดเห็น						
	5.7ท่านมีการประเมินความสามารถของเจ้าหน้าที่ ในการจัดการด้านกายภาพ เช่น เมื่อมีการ รับหมนอนเวลาราชการ มีการจัดแยกผู้ป่วย ติดเชื้อและผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ						

♠ จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ

♠ จากแนวคิตมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับกาญจนานิกเชก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการบริหารความเสี่ยงด้านการกำจัดของเสีย โปรดทำเครื่องหมาย

✓ ลงในช่องตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การตอบดังนี้

5 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นมีการปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอหรือเกือบสม่ำเสมอ คือร้อยละ 95 ขึ้นไป

4 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นมีการปฏิบัติบ่อยครั้งคือ ร้อยละ 75 ขึ้นไป

3 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นมีการปฏิบัติบางครั้ง คือ ร้อยละ 50 ขึ้นไป

2 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นมีการปฏิบัตินานๆ ครั้ง คือ ร้อยละ 25 ขึ้นไป

1 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่มีการปฏิบัติหรือเกือบไม่ปฏิบัติเลย คือ น้อยกว่า ร้อยละ 25

ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
1	<u>การกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการกำจัดของเสีย</u>						
	1.1 ท่านศึกษาแฟ้มประวัติผู้ป่วยรวมทั้งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อดูอุบัติการณ์ของการติดเชื้อ						
	1.2 ท่านสำรวจความสะอาดของหอผู้ป่วยอยู่เสมอ						
	1.3 ท่านมีตู้รับฟังความคิดเห็นเรื่องความสะอาดของหอผู้ป่วย						
	1.4 ท่านรวบรวมปัญหาการกำจัดของเสียจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เช่น ผู้ร่วมงาน หรือผู้บริหาร						
	1.5 ท่านรวบรวมรายงานการถูกข้อมิคมดำทั้งจากเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและญาติ						
	1.6 ท่านนำอุบัติการณ์การถูกข้อมิคมดำมาคำนวณความเสียหายและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น						
	1.7 ท่านประเมินข้อมูลปัญหาการกำจัดของเสียจากแหล่งข้อมูลต่างๆ						
	1.8. ท่านนำข้อมูลที่เป็นปัญหาเกี่ยวกับการกำจัดของเสียมาวิเคราะห์เพื่อการวางแผน						
☼	1.9. ท่านจัดทำระเบียบการกำจัดของเสียภายในหอผู้ป่วยเป็นลายลักษณ์อักษรและจัดวางไว้ในที่สามารถหยิบอ่านได้สะดวก						



ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
♠ ♣	1.10. ท่านกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและวิธี กำจัดของเสียทั่วไปและที่มีการปนเปื้อน						
♠	1.11. ท่านแจ้งให้พยาบาลและเจ้าหน้าที่ในหอ ผู้ป่วยของท่านทราบเกี่ยวกับระเบียบการกำจัด ของเสียหรือกัมมันตภาพรังสีในการประชุม ประจำเดือน						
♠	1.12 ท่านแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยของท่าน ทราบเกี่ยวกับระเบียบการถูกของมีคมดำในการ ประชุมประจำเดือน						
♠	1.13 ท่านมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนสำหรับผู้ป่วย ที่มีการติดเชื้อทั้งในระหว่างการรักษาหรือเสียชีวิต						
2	<u>การจัดให้มีเครื่องมือ อุปกรณ์และระบบกำจัดของเสีย</u>						
♠ ♣	2.1 ท่านมีอุปกรณ์ในการกำจัดของเสียที่เพียงพอ และเหมาะสม เช่น ถังขยะ ถุงขยะติดเชื้อ ถุงมือ กระป๋องทิ้งของมีคม						
♣	2.2 ท่านจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับทิ้งของเสียจาก ตัวผู้ป่วยที่เหมาะสม เช่น ภาชนะรองรับเสมหะ ที่มีฝาปิดมิดชิด ไม่รั่วซึม						
♠ ♣	2.3 ท่านมีภาชนะและจัดแยกของเสียทั่วไปและ ของเสียที่มีการปนเปื้อนอย่างชัดเจนและ เหมาะสม						
♠ ♣	2.4 ท่านมีน้ำยาล้างมือที่เหมาะสมและเพียงพอ สำหรับเจ้าหน้าที่ใช้ก่อนและหลังให้การพยาบาล						
	2.5 ท่านจัดให้มีแนวทางปฏิบัติในการเก็บอุปกรณ์ ที่ใช้กับผู้ป่วย ทั้งก่อนทิ้งหรือนำไปฆ่าเชื้อ						
♠	2.6 ท่านมีน้ำยาฆ่าเชื้อที่จำเป็น เหมาะสมและ เพียงพอในการใช้งาน						
	2.7 ท่านติดป้ายหรือสัญลักษณ์กำกับของเสียที่ อันตรายอย่างชัดเจน						
	2.8 ท่านจัดสถานที่และภาชนะที่ใช้ในการกำจัด ของเสียที่สะดวกต่อการปฏิบัติงาน						



ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
♣	2.9 ท่านจัดสถานที่เก็บของเสียก่อนนำไปเผาหรือขนย้ายออกจากหอผู้ป่วยที่เป็นสัดส่วนไม่ก่อให้เกิดการกระจายของเชื้อโรค หรือรบกวนการปฏิบัติงาน						
♠	2.10 ท่านมีพาหนะหรือรถเข็นในการกำจัดของเสียและมีการทำความสะอาดพาหนะที่ใช้ขนส่งของเสียทุกครั้งที่มีการใช้งาน						
♣	2.11. หอผู้ป่วยของท่านมีระบบบำบัดน้ำเสียที่เหมาะสม						
♠	2.12. ท่านจัดให้มีการทำความสะอาดหอผู้ป่วยทุกวัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง และเมื่อมีความสกปรกเกิดขึ้นเฉพาะบริเวณ						
3	<u>การฝึกอบรม ประเมิน และพัฒนาคุณภาพการกำจัดของเสียในหอผู้ป่วย</u>						
♠	3.1 ท่านมีการประชุมร่วมกันเพื่อค้นหาวิธีการกำจัดของเสียที่มีประสิทธิภาพ						
♠	3.2 ท่านมีการฝึกอบรมและกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับตื่นตัวในเรื่อง Universal Precaution เป็นประจำ						
♠	3.3 ท่านมีการให้ความรู้เกี่ยวกับเทคนิคหรืออุปกรณ์กำจัดของเสียที่นำมาใช้ใหม่ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทราบ						
	3.4 ท่านกำหนดผู้รับผิดชอบในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยในการกำจัดสารคัดหลั่งที่ถูกต้อง						
	3.5 ท่านมอบหมายผู้รับผิดชอบติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลและเจ้าหน้าที่โดยตรวจสอบการกำจัดของเสียอย่างถูกวิธี						
♠	3.6. ท่านประเมินผลโดยดูจากรายงานอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นว่าจำนวนครั้งของการถูกของมีคมตำหรือการร้องเรียนเรื่องความผิดพลาดในการแยกขยะลดลง						

♠ จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ

♣ จากแนวคิดมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับกาญจนาภิเษก

ตอนที่ 4 การบริหารความเสี่ยงด้านการป้องกันอัคคีภัย โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  
ช่องตรงกับกรปฏิบัติของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การตอบดังนี้

5 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นมีการปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอหรือเกือบสม่ำเสมอ  
คือร้อยละ 95 ขึ้นไป

4 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นมีการปฏิบัติบ่อยครั้งคือ ร้อยละ 75 ขึ้นไป

3 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นมีการปฏิบัติบางครั้ง คือ ร้อยละ 50 ขึ้นไป

2 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นมีการปฏิบัตินานๆ ครั้ง คือ ร้อยละ 25 ขึ้นไป

1 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่มีการปฏิบัติหรือเกือบไม่ปฏิบัติเลย คือ น้อยกว่า  
ร้อยละ 25

ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
1	<u>นโยบายการป้องกันอัคคีภัย</u>						
	1.1 ท่านปรึกษากับผู้ร่วมงานถึงความเสี่ยงของ การเกิดอัคคีภัยภายในหอผู้ป่วย						
	1.2 ท่านสำรวจความเสี่ยงของการเกิดอัคคีภัย เช่น ปลั๊กไฟหรือสายไฟ						
	1.3 ท่านมีการปรึกษาร่วมกับผู้บริหารถึงโอกาส ของการเกิดอัคคีภัยภายในหอผู้ป่วย รวมทั้งความ สูญเสียที่อาจเกิดขึ้น						
	1.4 ท่านตรวจสอบยอดคงคลังของสารเคมีหรือ วัสดุไวไฟภายในหอผู้ป่วยเป็นประจำ						
	1.5 ท่านนำข้อมูลที่ได้จากการปรึกษา การตรวจ เยี่ยม และรายงานอุบัติการณ์ มาวิเคราะห์ถึง ความเสี่ยงของการเกิดอัคคีภัยภายในหอผู้ป่วย						
	1.6 ท่านปรึกษากับผู้บริหารถึงความสูญเสียหรือ ความเสียหายจากการเกิดอัคคีภัย						
	1.7 ท่านนำแผนผังในหอผู้ป่วยมาวิเคราะห์หา แนวทางในการจัดการเมื่อเกิดอัคคีภัย						
♠ ⊗	1.8 ท่านแจ้งให้พยาบาลและเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย ของท่านทราบเกี่ยวกับนโยบายการป้องกันอัคคีภัย ภายในหอผู้ป่วย						

ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
♠ ❁	1.9 หอผู้ป่วยของท่านมีแผนผังทางหนีไฟแสดงไว้อย่างชัดเจนในที่มองเห็นได้ง่าย						
2 ❁	<u>การกำหนดผู้รับผิดชอบ อุปกรณ์ จัดระบบการป้องกันอัคคีภัยและการเคลื่อนย้าย</u> 2.1 ท่านกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการปฏิบัติเมื่อเกิดอัคคีภัย						
❁	2.2 ท่านกำหนดหน้าที่ที่ชัดเจนของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ในการตรวจสอบและป้องกันอัคคีภัย						
♠ ❁	2.3 ท่านแจ้งให้ผู้บริหารหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบตรวจสอบความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ดับเพลิงตามเวลาที่กำหนดไว้เป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ						
❁	2.4 ท่านประสานงานกับผู้บริหารให้มีการติดต่อผู้เชี่ยวชาญหรือผู้มีประสบการณ์มาเป็นที่ปรึกษาในหอผู้ป่วย						
♠ ❁	2.5 ท่านมีป้ายทางออกหนีไฟแสดงไว้ชัดเจน รวมทั้งมีการจัดการเมื่อไฟสัญญาณเสีย						
♠	2.6 ท่านดูแลให้บริเวณบันไดโถงไม่มีสิ่งกีดขวางต่อการขึ้นลง						
♠ ❁	2.7 ท่านดูแลบริเวณทางหนีไฟไม่ให้มีวัตถุไวไฟและโถงเสมอ						
❁	2.8 ท่านตรวจสอบประตูทางออกสู่อุโมงค์หนีไฟให้สามารถเปิดออกได้ตลอดเวลา						
♠	2.9 ท่านดำเนินการให้มีการติดแผนผังการหนีไฟในห้องผู้ป่วยทุกห้อง						
♠ ❁	2.10 พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกคนของท่านได้รับคำแนะนำรายละเอียดเรื่องการใช้ทางหนีไฟรวมทั้งสะพานตัดไฟในหอผู้ป่วย						
❁	2.11 ท่านมีเครื่องดับเพลิงไว้ในหอผู้ป่วย รวมทั้งมีการตรวจสอบความพร้อมใช้เป็นประจำ						

ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
❁	2.12 ท่านมีการบำรุงรักษาอุปกรณ์ดับเพลิงและตรวจสอบความพร้อมใช้ของน้ำยาดับเพลิง สัญญาณต่างๆ						
3	<u>การตรวจสอบและป้องกันอัคคีภัย</u>						
❁	3.1 ท่านจัดเก็บวัตถุไวไฟในบริเวณที่กำหนด รวมทั้งจัดทำป้ายบอกสถานที่และป้ายห้าม สูบบุหรี่						
♠	3.2 ท่านดำเนินการลดปริมาณการเก็บวัตถุไวไฟ ในหอผู้ป่วยให้เหลือน้อยที่สุด						
	3.3 ท่านกำหนดผู้รับผิดชอบตรวจสอบความ ปลอดภัยของเครื่องใช้ไฟฟ้าเป็นประจำ						
♠	3.4 ท่านตรวจสอบการใช้เครื่องใช้ไฟฟ้าไม่ให้ มากเกินไป						
♠	3.5 ท่านกำหนดระเบียบไม่ให้มีการทำอาหารใน หอผู้ป่วย						
	3.6 ท่านกำหนดผู้รับผิดชอบในการให้ความรู้แก่ ผู้ป่วยและญาติในการปฏิบัติเมื่อให้ออกซิเจน รวม ทั้งจัดให้มีป้ายเตือนการห้ามสูบบุหรี่ในหอผู้ป่วย และบริเวณถังออกซิเจน						
4	<u>วิธีปฏิบัติการฝึกซ้อมเมื่อเกิดอัคคีภัยในหอผู้ป่วย</u>						
❁	4.1 ท่านติดต่อประสานงานกับฝ่ายอาคารสถานที่ ในการติดต่อกับผู้มีหน้าที่รับผิดชอบการดับเพลิง ในเขตพื้นที่						
♠	4.2 เมื่อมีการซ้อมการดับเพลิงและหนีไฟ ท่านมี การจัดให้พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกคนได้มี ส่วนร่วมภายใต้สถานการณ์ที่แตกต่างกัน รวมทั้ง บันทึกรายชื่อผู้เข้าร่วมฝึกซ้อมดับเพลิง						
♠	4.3 ท่านมีการซ้อมการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยตามแผน การเคลื่อนย้ายที่กำหนดไว้เมื่อเกิดอัคคีภัย						

ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
❁	4.4 ท่านมีส่วนร่วมในการประสานงานกรณีเกิด อัคคีภัย						
❁	4.5 ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผลการฝึกซ้อม เมื่อเกิดอัคคีภัย						
	4.6 ท่านประเมินผลการจัดเก็บวัตถุไวไฟ รวม ทั้งการจัดวางอุปกรณ์ที่อาจก่อให้เกิดไฟไหม้ เช่น ตู้เย็น การเก็บวัตถุไวไฟหรือสารเคมีที่มากเกินไป						
	4.7 ท่านประเมินการรับรู้บทบาทของเจ้าหน้าที่ใน หอผู้ป่วยโดยการสัมภาษณ์หรือซักถามเป็นราย บุคคล						
	4.8 ท่านประเมินผลการฝึกซ้อมเมื่อเกิดอัคคีภัย โดยดูจากเกณฑ์ที่กำหนดในการหนีไฟ						
	4.9 ท่านนำผลการประเมินมาปรับปรุงแผนการ ป้องกันอัคคีภัยให้เหมาะสมยิ่งขึ้น						

♣ จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ

❁ จากแนวคิดมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับกาญจนาภิเษก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 5 การบริหารความเสี่ยงการจัดการด้านความปลอดภัย โปรดทำเครื่องหมาย ✓  
ลงในช่องตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การตอบดังนี้

5 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นมีการปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอ หรือเกือบสม่ำเสมอ  
คือ ร้อยละ 95 ขึ้นไป

4 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นมีการปฏิบัติบ่อยครั้งคือ ร้อยละ 75 ขึ้นไป

3 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นมีการปฏิบัติบางครั้ง คือ ร้อยละ 50 ขึ้นไป

2 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นมีการปฏิบัตินานๆ ครั้ง คือ ร้อยละ 25 ขึ้นไป

1 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่มีการปฏิบัติหรือเกือบไม่ปฏิบัติเลย คือ น้อยกว่า  
ร้อยละ 25

ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
1	<u>การกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติด้านความปลอดภัย</u>						
♣	1.1 ท่านกำหนดนโยบายความปลอดภัยในหอผู้ป่วยของท่านเป็นลายลักษณ์อักษรและจัดไว้ในบริเวณที่สะดวกต่อการหยิบอ่าน						
♣	1.2 ท่านมีเกณฑ์การป้องกันอุบัติเหตุและเหตุรุนแรงในหอผู้ป่วย						
♣	1.3 ท่านสอบสวนสถานการณ์การเกิดอันตรายในหอผู้ป่วยทุกเรื่อง						
♣	1.4 ท่านประชุมร่วมกับผู้บริหารเพื่อหาแนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดความเสี่ยงด้านความปลอดภัยอยู่เสมอ						
♠	1.5 ท่านประชุมร่วมกับพยาบาลและเจ้าหน้าที่เพื่อหามาตรการในการป้องกันและควบคุมภาวะเสี่ยงในหอผู้ป่วย						
♠	1.6 ท่านจัดให้มีพยาบาลที่เสี่ยงควบคุมการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลจบใหม่เพื่อป้องกันความผิดพลาด						
♠	1.7 หอผู้ป่วยของท่านมีการทำมาตรฐานการพยาบาลและปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนด						

ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
♠	1.8 มีการกำหนดบทลงโทษที่ชัดเจนสำหรับผู้ทะเลาะมาตรฐานการพยาบาล						
♠	1.9 ท่านมีแนวทางให้พยาบาลในหน่วยงานปฏิบัติเกี่ยวกับการรับคำสั่งทางโทรศัพท์และการเขียนคำสั่งการรักษาอย่างชัดเจนและครบถ้วน						
♠	1.10 ท่านไม่ให้พยาบาลและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการพยาบาลเมื่อคำสั่งการรักษาไม่ชัดเจน						
♠	1.11 ท่านจัดให้มีการ Pre-Post Conference ทุกครั้งเมื่อมีการรับเวร - ส่งเวร และเน้นให้ดูแลหรือระวังผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลงรวดเร็ว หรือ ชิมเซร่า						
	1.12 ท่านเน้นให้เจ้าหน้าที่ทุกคนปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยคำนึงถึงจริยธรรมวิชาชีพ						
♠	1.13 ท่านมีการปรึกษากับแพทย์เจ้าของไข้และผู้บริหารพยาบาลในกรณีพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลผิดพลาด						
2	<u>การวางแผนและดำเนินงาน</u>						
☼	2.1 ท่านมีการรวบรวมข้อมูลความเสี่ยงในหอผู้ป่วยของท่าน						
☼	2.2 ท่านมีการประชุมกับพยาบาลและเจ้าหน้าที่เพื่ออภิปรายปัญหาความเสี่ยงด้านต่างๆในหอผู้ป่วยเป็นประจำ						
☼	2.3 ท่านมีการระบุความเสี่ยงที่จะเกิดความเสียหายแก่เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและญาติ						
☼	2.4 ท่านตรวจสอบผลที่เกิดกับผู้ป่วยเป็นประจำ โดยการตรวจเยี่ยมหรือการศึกษาแฟ้มประวัติ						
	2.5 ท่านรวบรวมรายงานอุบัติการณ์และจัดทำรายงานความปลอดภัยเป็นประจำทุกเดือน						
♠	2.6 ท่านรับรายงานจากผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับความไม่พึงพอใจในบริการ เช่น จากผู้แสดงความคิดเห็น จากการตรวจเยี่ยมประจำวัน						



ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
☸	2.7 ท่านรวบรวมบันทึกการลาป่วยหรือการขาดงานจากการทำงานของเจ้าหน้าที่						
	2.8 ท่านศึกษาปัญหาการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่ทำงานนานเกินกว่า 8 ชั่วโมง เมื่อเกิดภาวะวิกฤติกับผู้ป่วย						
♠	2.9 ท่านสำรวจสถานที่ที่มีความเสี่ยงต่อการถูกโจรกรรม เช่น ห้องพักรักษาผู้ป่วย มุมลับตาคนในห้องผู้ป่วย						
☸	2.10 ท่านกำหนดวิธีการปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุรุนแรงในห้องผู้ป่วยของท่านเป็นลายลักษณ์อักษร						
	2.11 ท่านนำข้อมูลรายงานการเจ็บป่วยจากการทำงานของเจ้าหน้าที่มาวิเคราะห์หาสาเหตุ						
	2.12 ท่านนำบันทึกการลาป่วยหรือการขาดงานของเจ้าหน้าที่มาคำนวณการสูญเสียด้านการเงิน						
	2.13 ท่านนำคำร้องเรียนของผู้ป่วยหรือญาติมาวิเคราะห์ถึงปัญหาและตรวจสอบข้อเท็จจริง						
	2.14 ท่านวิเคราะห์ระบบงานเกี่ยวกับความปลอดภัยภายในห้องผู้ป่วย						
	2.15 เมื่อเกิดความผิดพลาดขึ้น ท่านนำข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์ถึงความสูญเสียที่เกิดขึ้น						
♠	2.16 เมื่อเกิดความผิดพลาดจากการปฏิบัติการพยาบาล ท่านให้การช่วยเหลือหรือจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นโดยทันที						
♠	2.17 ท่านเป็นผู้ประสานความขัดแย้งระหว่างแพทย์กับเจ้าหน้าที่ภายในหอของท่าน						
	2.18 ท่านติดตามการทำงานของเจ้าหน้าที่โดยดูจากการบันทึกเอกสาร การปฏิบัติต่อผู้ป่วย จำนวนการรายงานอุบัติการณ์						
	2.19 ท่านได้นำเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพบริการมาเป็นตัวกำหนดคุณภาพการดูแล						



ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
	2.20 ท่านประเมินผลความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยรับฟังคำร้องเรียนจากตัวรับคำร้องเรียนหรือ การเข้าเยี่ยมผู้ป่วย						
	2.21 ท่านประเมินการเจ็บป่วย หรือการบาดเจ็บ จากการทำงานของเจ้าหน้าที่โดยดูจากบันทึกการ ลาป่วย หรือการตรวจรักษากับแพทย์						
	2.22 ท่านกำกับดูแลและติดตามการปฏิบัติการ พยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนด						
	2.23 ท่านมีการประเมินผลการกำหนดระเบียบ และวิธีปฏิบัติด้านความปลอดภัย						
3	<u>การให้ความรู้ ฝึกอบรม แข็งข่าวและคำเตือนการ ป้องกันความปลอดภัย</u>						
♠	3.1 ท่านมีการกระจายข่าวกิจกรรมความ ปลอดภัยและคำเตือนเกี่ยวกับอันตรายต่างๆให้ เจ้าหน้าที่เป็นประจำ						
♠	3.2 ท่านมีการให้ความรู้การปฏิบัติด้านความ ปลอดภัยแก่ผู้ป่วย พยาบาลและเจ้าหน้าที่เป็น ประจำ เช่น การป้องกันการตกเตียง						
♠	3.3 ท่านกำหนดแนวทางปฏิบัติด้านความ ปลอดภัยของเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยที่ชัดเจน เช่น ถ้าผู้ป่วยไม่รู้สึกตัวต้องยกเหล็กกันเตียงขึ้น การ เคลื่อนย้ายผู้ป่วยต้องทำด้วยความระมัดระวังอย่า ให้ผู้ป่วยตกเตียง						
♠	3.4 ท่านมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการเตรียมยา อันตราย เช่น สวมถุงมือ ผูกผ้ากันเปื้อน และใส่ เสื้อคลุมเมื่อเตรียมยาเคมีบำบัด						
♠	3.5 ท่านสนับสนุนให้บุคลากรได้มีความรู้ที่ ทันสมัยอยู่เสมอและสอดคล้องกับลักษณะงาน						
♠	3.6 ท่านมีการอบรมการใช้เครื่องมือเมื่อมี อุปกรณ์ทางการแพทย์และการพยาบาลใหม่ๆ						

ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
4	<u>การจัดทำรายงานด้านความปลอดภัยภายในหอผู้ป่วย</u>						
♣	4.1 ท่านมีการประชุมเพื่อกำหนดรูปแบบการรายงานอุบัติการณ์เพื่อเสนอผู้บริหาร						
♣	4.2 ท่านจัดระบบการรายงานในหอผู้ป่วยในการรายงานเมื่อเกิดอุบัติการณ์หรือเกิดอันตรายทั้งต่อเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและญาติ						
♣	4.3 ท่านกำหนดแนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดความเสียหาย อันตรายต่อเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยหรือญาติ เช่น การเขียนรายงานที่ครบถ้วน ตรงประเด็น ถูกต้องและรวดเร็ว						

♣ จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ

♣ จากแนวคิดมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับกาญจนาภิเษก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ประวัติผู้วิจัย

นางสาวภวพร ไพศาลวัชรกิจ เกิดเมื่อวันที่ 6 มกราคม 2507 ที่จังหวัดบุรีรัมย์ สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย เมื่อปีพุทธศักราช 2530 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2541 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 6 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย