

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สังกัด
1. อ.ดร.สลิธร เทพตระการพร	อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
2. รศ.ดร.นพ.สุรศักดิ์ บุรณตรีเวทย์	หัวหน้าโครงการจัดตั้งสถานเวชศาสตร์ชุมชน และเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
3. ดร.นพ.สมเกียรติ ศิริวัตน์พฤษ์	นายแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ภาคผนวก ข

การหาความตรงตามเนื้อหาและความเชื่อมั่น

การหาความตรงตามเนื้อหา

$$\text{ดัชนีความตรงด้านเนื้อหา (content validity index)} = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่เห็นด้วยตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

ดัชนีความตรงด้านเนื้อหาของแบบบันทึกการสังเกตการณ์ปฏิบัติเพื่อป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาด ได้ค่าเฉลี่ยของดัชนีความตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ดังนี้

ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ 2	=	1
ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และ 3	=	1
ความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และ 3	=	1
รวม	=	3
จำนวนคู่ของผู้ทรงคุณวุฒิ	=	3
ค่าเฉลี่ยของดัชนีความตรงด้านเนื้อหา	=	3/3
	=	1

การหาความเชื่อมั่น

การหาความเชื่อมั่นของแบบบันทึกการสังเกตการณ์ปฏิบัติเพื่อป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาด

$$\text{ความเชื่อมั่นของการสังเกต} = \frac{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน} + \text{จำนวนการสังเกตที่ต่างกัน}}$$

ภาคผนวก ค

แบบสอบถาม

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง กรุณาเติมข้อความหรือเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงหน้าคำตอบที่ท่านเลือกตามความเป็นจริง

1. เพศ () ชาย () หญิง

2. อายุ.....ปี.....เดือน

3. ตำแหน่ง.....ลักษณะงานที่ปฏิบัติอยู่.....

4. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน.....ปี.....เดือน

5. ภายในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยได้รับความรู้หรือการอบรมในเรื่องการปฏิบัติเพื่อป้องกันการได้รับอุบัติเหตุจากการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดหรือไม่
() เคย () ไม่เคย

ในกรณีที่ตอบว่าเคย ท่านได้รับความรู้หรือการอบรมจากที่ใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() อ่านจากตำราหรือวารสาร

() การประชุมวิชาการของหน่วยงาน / โรงพยาบาล

() อ่านจากหนังสือคู่มือของกระทรวงสาธารณสุข

() การนิเทศขณะปฏิบัติงานจากหัวหน้าเวร หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ

() อื่น ๆ

(ระบุ).....

.....

6. ภายในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยได้รับอุบัติเหตุจากการจากการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาด หรือไม่
() เคย () ไม่เคย

ในกรณีที่ตอบว่าเคย ท่านได้รับอุบัติเหตุจำนวน.....ครั้ง

7. อุบัติเหตุการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดเกิดขึ้นขณะปฏิบัติกิจกรรมใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

กิจกรรม	สาเหตุ										เวลา			การรายงานอุบัติการณ์	
	ไม่มีความรู้/ ไม่มี ประสบการณ์	ประมาณ/ ขาดความ ระมัดระวัง	ตื่นตื้น กลัวเกิด อุบัติเหตุ	เหนื่อยล้า ง่วงนอน	แสงสว่าง ไม่ เพียงพอ	เครื่องมือ วางไม่เป็น ระเบียบ	สถานการณ์ รีบฉุกเฉิน	ผู้ช่วยรับ บริการ จำนวน มาก	อุปกรณ์ ไม่ เพียงพอ	ขาดการ สอน/ ฝึกอบรม	เวลาเข้า	เวลา ป่วย	เวรดึก	มี	ไม่มี
1. ซีดยาเข้ากล้ามเนื้อ															
2. ซีดยาเข้าเส้นเลือด โดยตรง															
3. ซีดยาเข้าสายให้ น้ำเกลือ															
4. เจาะเลือด															
5. เย็บแผล															
6. สวมปลอกเข็ม กลับคืน															
7. ทิ้งเข็ม															
8. อื่น ๆ ระบุ															

8. การป้องกันการได้รับอุบัติเหตุการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดที่ท่านปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () ใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายอย่างเหมาะสม เช่น การสวมถุงมือ
- () ไม่สวมปลอกเข็มที่ใส่แล้วกลับเข้าไปปลอกเข็ม ถ้าจำเป็นต้องสวมปลอกเข็ม จะสวมด้วยวิธีใช้มือเดียว (One hand technique)
- () หักหลอดยา โดยใช้อุปกรณ์ช่วยที่เหมาะสม เช่น ใช้สำลีหรือก๊อชรองในการหักหลอดยาฉีด
- () ใช้คีมจับเข็ม (needle holder) หรือคีมคีบ (forceps) จับเข็มเย็บแผลแทนการจับด้วยมือทุกครั้ง
- () วางเครื่องมือที่เป็นของแหลมคมให้ราบขนานกับภาชนะและไม่ให้ส่วนแหลมคมยื่นออกนอกภาชนะ
- () ทิ้งเข็มฉีดยาลงในภาชนะรองรับที่เข็มไม่สามารถแทงทะลุออกมาภายนอกได้ทันที
- () อื่น ๆ

(ระบุ).....

.....

.....

9. การดำเนินการภายหลังการได้รับอุบัติเหตุการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดอย่างไร

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () ปฐมพยาบาลโดยล้างแผลด้วยน้ำสะอาด และสบู่ เช็ดด้วย 70 % Alcohol และ 10 % Povidone iodine
- () แจ้งหัวหน้าหน่วยงานและเขียนแบบรายงานการเกิดอุบัติเหตุ แบบรายงานอุบัติเหตุการฉีดยา
- () รับคำปรึกษาก่อนตรวจเลือด
- () ตรวจเลือดบุคลากรภายหลังได้รับอุบัติเหตุ
 - () เชื้อ ไอ วี () ไวรัสตับอักเสบบี () ไวรัสตับอักเสบบี
- () ตรวจเลือดผู้ป่วย
- () รับประทานยาเพื่อป้องกัน
- () อื่น ๆ

(ระบุ).....

.....

ภาคผนวก ง

แบบสัมภาษณ์ผู้บริหาร

เรื่อง การจัดการความเสี่ยงต่อการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดในบุคลากรพยาบาล งาน
อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ชื่อผู้ให้ข้อมูล.....นามสกุล.....

วัน/เดือน/ปี ที่ให้ข้อมูล.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ.....
2. อายุ.....ปี
3. ระดับการศึกษา.....
4. ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน.....

ส่วนที่ 2 การบริหารจัดการความเสี่ยงต่อ การถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติงานของ
บุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

1. โรงพยาบาลของท่านมีการกำหนดนโยบายและมาตรการป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดหรือไม่
อย่างไร?
 - 1.1 () มี () ไม่มี
 - 1.2 เป็นลายลักษณ์อักษร () มี () ไม่มี
 - 1.3 รายละเอียดนโยบายและมาตรการป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาด
2. ในมุมมองของท่านคิดว่าการเกิดอุบัติเหตุถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติงานเป็นปัญหา
อย่างไร?
3. ปัจจุบันอัตราอุบัติการณ์การถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาล
ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติเป็นอย่างไร?
4. มีการสื่อสารและประชาสัมพันธ์นโยบายและมาตรการป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดให้
รับทราบภายในโรงพยาบาลหรือไม่ อย่างไร?
 - 4.1 () มี () ไม่มี
 - 4.2 รูปแบบการสื่อสาร
5. มีคณะกรรมการรับผิดชอบด้านการป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติ
งานของบุคลากรหรือไม่ อย่างไร?
 - 5.1 () มี () ไม่มี

5.2 คณะกรรมการรับผิดชอบที่เกี่ยวข้อง

6. มีแผนงาน /โครงการการดำเนินงานป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างไร?
7. มีการสื่อสาร /ประชาสัมพันธ์แผนงานโครงการ เพื่อสร้างความร่วมมือ แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องและบุคลากรหรือไม่ อย่างไร?
 - 7.1 () มี () ไม่มี
 - 7.2 รูปแบบการสื่อสาร
8. บุคลากรทุกระดับของโรงพยาบาลมีส่วนร่วมและสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติงานหรือไม่ อย่างไร?
 - 8.1 () มีส่วนร่วม () ไม่มีส่วนร่วม
 - 8.2 รูปแบบการมีส่วนร่วม
9. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติงานเป็นอย่างไร?

ภาคผนวก จ

แบบสัมภาษณ์ตัวแทนคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

เรื่อง การจัดการความเสี่ยงต่อการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดในบุคลากรพยาบาล
งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ชื่อผู้ให้ข้อมูล.....นามสกุล.....

วัน/เดือน/ปี ที่ให้ข้อมูล.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ.....
2. อายุ.....ปี
3. ระดับการศึกษา.....
4. ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน.....

ส่วนที่ 2 การบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติงานของ
บุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

1. คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยมีบทบาทหน้าที่อะไรบ้าง ดำเนินงานอย่างไร?
2. ในมุมมองของท่านคิดว่า การเกิดอุบัติเหตุถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติงานเป็นปัญหา
อย่างไร?
3. ปัจจุบันอัตราอุบัติการณ์การถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาล
ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติเป็นอย่างไร?
4. คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยมีแผนงาน /โครงการการดำเนินงานป้องกันการถูกเข็มตำ
หรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติงานของบุคลากรอะไรบ้าง ดำเนินงานอย่างไร?
5. มีการสื่อสารและประชาสัมพันธ์นโยบายและมาตรการป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดให้
รับทราบภายในโรงพยาบาลหรือไม่ อย่างไร?
5.1 () มี () ไม่มี
5.2 รูปแบบการสื่อสาร
6. มีการสื่อสาร /ประชาสัมพันธ์แผนงานโครงการ เพื่อสร้างความร่วมมือแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องและบุคลากร
หรือไม่ อย่างไร?
6.1 () มี () ไม่มี
6.2 รูปแบบการสื่อสาร

7. บุคลากรทุกระดับของโรงพยาบาลมีส่วนร่วมและสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติงานหรือไม่ อย่างไร?
- 7.1 () มีส่วนร่วม () ไม่มีส่วนร่วม
- 7.2 รูปแบบการมีส่วนร่วม
8. ปัจจุบันโรงพยาบาลของท่านมีมาตรการในการป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดหรือไม่ อย่างไร?
- 8.1 () มี () ไม่มี
- 8.2 มาตรการในการป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาด
9. กรณีบุคลากรภายในโรงพยาบาลของท่านเกิดอุบัติเหตุถูกเข็มตำหรือของมีคมบาด ระบบการรายงานอุบัติการณ์และการดำเนินการภายหลังการเกิดอุบัติเหตุเป็นอย่างไร?
- 9.1 ระบบการรายงานอุบัติการณ์
- 9.2 การดำเนินการภายหลังการเกิดอุบัติเหตุ
10. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติงานเป็นอย่างไร?

ภาคผนวก ฉ

แบบสัมภาษณ์หัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

เรื่อง การจัดการความเสี่ยงต่อการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดในบุคลากรพยาบาล
งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ชื่อผู้ให้ข้อมูล.....นามสกุล.....

วัน/เดือน/ปี ที่ให้ข้อมูล.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ.....
2. อายุ.....ปี
3. ระดับการศึกษา.....
4. ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน.....

ส่วนที่ 2 การบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติงานของ
บุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

1. บุคลากรภายในหน่วยงานของท่านรับรู้นโยบายและมาตรการป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาด
ของโรงพยาบาลหรือไม่ และอย่างไร?
1.1 () รับรู้ () ไม่รับรู้
1.2 รายละเอียดของการรับรู้
2. บุคลากรภายในหน่วยงานของท่านได้รับการสื่อสารแล ประชาสัมพันธ์นโยบายและมาตรการป้องกันการ
การถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดให้รับทราบหรือไม่ และอย่างไร?
2.1 () ได้รับการสื่อสาร () ไม่ได้รับการสื่อสาร
2.2 รูปแบบการสื่อสาร
3. บุคลากรภายในหน่วยงานของท่านมีส่วนร่วมและสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันการถูกเข็มตำหรือ
ของมีคมบาดจากการปฏิบัติงานหรือไม่ อย่างไร?
3.1 () มีส่วนร่วม () ไม่มีส่วนร่วม
3.2 รูปแบบการมีส่วนร่วม
4. ในมุมมองของท่านคิดว่าการเกิดอุบัติเหตุถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติงานเป็นปัญหา
อย่างไร?
5. ปัจจุบันหน่วยงานของท่านมีมาตรการในการป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดหรือไม่ อย่างไร?
5.1 () มี () ไม่มี

5.2 มาตรการในการป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาด

6. กรณีบุคลากรภายในหน่วยงานของท่านเกิดอุบัติเหตุถูกเข็มตำหรือของมีคมบาด ระบบการรายงานอุบัติการณ์และการดำเนินการภายหลังการเกิดอุบัติเหตุเป็นอย่างไร?
 - 6.1 ระบบการรายงานอุบัติการณ์
 - 6.2 การดำเนินการภายหลังการเกิดอุบัติเหตุ
7. หน่วยงานของท่านมีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติงานหรือไม่ และอย่างไร?

ภาคผนวก ช

แบบบันทึกการสังเกตการณ์ปฏิบัติเพื่อป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาด
จากการปฏิบัติงาน

แบบบันทึกการสังเกต
การปฏิบัติเพื่อป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติงาน

คำชี้แจง ให้ใส่เครื่องหมาย \surd เมื่อพบว่า ปฏิบัติถูกต้อง
 และให้ใส่เครื่องหมาย \times เมื่อพบว่า ไม่ปฏิบัติถูกต้องหรือปฏิบัติไม่ถูกต้อง

กิจกรรมที่ 1 การฉีดยาเข้าหลอดเลือดหรือสายให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

ว.ด.ป./เวลา/...../...../...../...../...../...../...../.....
รหัสผู้ปฏิบัติ								
1. ไม่สวมปลอกเข็มที่ใช้ฉีดยาแล้วกลับคืนหรือสวมโดยใช้มือข้างเดียว								
2. ทิ้งเข็มฉีดยาลงในภาชนะรองรับที่เข็มไม่สามารถแทงทะลุออกมาภายนอกได้ทันที								
หมายเหตุ								

แบบบันทึกการสังเกต
การปฏิบัติเพื่อป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติงาน

คำชี้แจง ให้ใส่เครื่องหมาย \surd เมื่อพบว่า ปฏิบัติถูกต้อง

และให้ใส่เครื่องหมาย \times เมื่อพบว่า ไม่ปฏิบัติถูกต้องหรือปฏิบัติไม่ถูกต้อง

กิจกรรมที่ 2 การเตรียมและฉีดยาชนิดหลอด

ว.ด.ป./เวลา/...../...../...../...../...../...../...../.....
รหัสผู้ปฏิบัติ								
1. ใช้สำลีหรือก๊อชรองในการหักหลอดยา ฉีด								
2. ไม่สวมปลอกเข็มที่ใช้ฉีดยาแล้วกลับคืน หรือสวมโดยใช้มือข้างเดียว								
3. ทิ้งเข็มฉีดยาลงในภาชนะรองรับที่เข็มไม่ สามารถแทงทะลุออกมาภายนอกได้ทันที								
หมายเหตุ								

แบบบันทึกการสังเกต
การปฏิบัติเพื่อป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติงาน

คำชี้แจง ให้ใส่เครื่องหมาย \surd เมื่อพบว่า ปฏิบัติถูกต้อง

และให้ใส่เครื่องหมาย \times เมื่อพบว่า ไม่ปฏิบัติถูกต้องหรือปฏิบัติไม่ถูกต้อง

กิจกรรมที่ 3 การเจาะเลือด

ว.ด.ป./เวลา/...../...../...../...../...../...../...../.....
รหัสผู้ปฏิบัติ								
1. สวมถุงมือสะอาด								
2. ไม่สวมปลอกเข็มที่ใช้ฉีดยาแล้วกลับคืนหรือสวมโดยใช้มือข้างเดียว								
3. ทิ้งเข็มฉีดยาลงในภาชนะรองรับที่เข็มไม่สามารถแทงทะลุออกมาภายนอกได้ทันที								
หมายเหตุ								

แบบบันทึกการสังเกต
การปฏิบัติเพื่อป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติงาน

คำชี้แจง ให้ใส่เครื่องหมาย \checkmark เมื่อพบว่า ปฏิบัติถูกต้อง
 และใส่เครื่องหมาย \times เมื่อพบว่า ไม่ปฏิบัติถูกต้องหรือปฏิบัติไม่ถูกต้อง

กิจกรรมที่ 4 การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

ว.ด.ป./เวลา/...../...../...../...../...../...../...../.....
รหัสผู้ปฏิบัติ								
1. สวมถุงมือสะอาด								
2. ไม่สวมปลอกเข็มที่ใช้ฉีดยาแล้วกลับคืนหรือสวมโดยใช้มือข้างเดียว								
3. ทิ้งเข็มฉีดยาลงในภาชนะรองรับที่เข็มไม่สามารถแทงทะลุออกมาภายนอกได้ทันที								
หมายเหตุ								

แบบบันทึกการสังเกต
การปฏิบัติเพื่อป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดจากการปฏิบัติงาน

คำชี้แจง ให้ใส่เครื่องหมาย \surd เมื่อพบว่า ปฏิบัติถูกต้อง

และให้ใส่เครื่องหมาย \times เมื่อพบว่า ไม่ปฏิบัติถูกต้องหรือปฏิบัติไม่ถูกต้อง

กิจกรรมที่ 5 การเย็บแผล

ว.ด.ป./เวลา/...../...../...../...../...../...../...../.....
รหัสผู้ปฏิบัติ								
1. ไม่สวมปลอกเข็มที่ใช้ฉีดยาแล้ว กลับคืนหรือสวมโดยใช้มือข้างเดียว								
2. วางเครื่องมือที่เป็นของแหลมคมให้ราบ ขนานกับภาชนะและไม่ให้ส่วนแหลมคมยื่น ออกนอกภาชนะ								
3. ใช้คีมจับเข็ม (needle holder) หรือคีม คีบ (forceps) จับเข็มเย็บแผลแทนการจับ ด้วยมือทุกครั้ง								
4. ทิ้งเข็มฉีดยาลงในภาชนะรองรับที่เข็มไม่ สามารถแทงทะลุออกมาภายนอกได้ทันที								
หมายเหตุ								

ภาคผนวก ช

สังเกตการณ์ปฏิบัติเพื่อป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาด
ก่อนการจัดการความเสี่ยง จำแนกตามรายละเอียดของการสังเกต

รายละเอียด	ปฏิบัติ ถูกต้อง (%)	ปฏิบัติไม่ ถูกต้อง (%)
<p>1. การฉีดยาเข้าหลอดเลือดหรือสายให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (สังเกตทั้งหมด 52 ครั้ง ปฏิบัติถูกต้องทั้ง 2 ข้อย่อย 23 ครั้ง)</p> <p>- ไม่สวมปลอกเข็มที่ใช้ฉีดยาแล้วกลับคืนหรือสวมโดยใช้มือข้างเดียว</p> <p>- ทิ้งเข็มฉีดยาลงในภาชนะรองรับที่เข็มไม่สามารถแทงทะลุออกมาภายนอกได้ทันที</p>	<p>23 (44.23)</p> <p>47 (90.38)</p>	<p>29 (55.77)</p> <p>5 (9.62)</p>
<p>2. การเตรียมและฉีดยาชนิดหลอด (สังเกตทั้งหมด 48 ครั้ง ปฏิบัติถูกต้องทั้ง 3 ข้อย่อย 11 ครั้ง)</p> <p>- ใช้สำลีหรือก๊อชรองในการหักหลอดยาฉีด</p> <p>- ไม่สวมปลอกเข็มที่ใช้ฉีดยาแล้วกลับคืนหรือสวมโดยใช้มือข้างเดียว</p> <p>- ทิ้งเข็มฉีดยาลงในภาชนะรองรับที่เข็มไม่สามารถแทงทะลุออกมาภายนอกได้ทันที</p>	<p>11 (22.92)</p> <p>20 (41.67)</p> <p>40 (83.33)</p>	<p>37 (77.08)</p> <p>28 (58.33)</p> <p>8 (16.67)</p>
<p>3. การเจาะเลือด (สังเกตทั้งหมด 31 ครั้ง ปฏิบัติถูกต้องทั้ง 3 ข้อย่อย 9 ครั้ง)</p> <p>- สวมถุงมือสะอาด</p> <p>- ไม่สวมปลอกเข็มที่ใช้ฉีดยาแล้วกลับคืนหรือสวมโดยใช้มือข้างเดียว</p> <p>- ทิ้งเข็มฉีดยาลงในภาชนะรองรับที่เข็มไม่สามารถแทงทะลุออกมาภายนอกได้ทันที</p>	<p>10 (32.26)</p> <p>9 (29.03)</p> <p>28 (90.32)</p>	<p>21 (67.74)</p> <p>22 (70.97)</p> <p>3 (9.68)</p>
<p>4. การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (สังเกตทั้งหมด 49 ครั้ง ปฏิบัติถูกต้องทั้ง 3 ข้อย่อย 14 ครั้ง)</p> <p>- สวมถุงมือสะอาด</p>	<p>14 (28.57)</p>	<p>35 (71.43)</p>

- ไม่สวมปลอกเข็มที่ใช้ฉีดยาแล้วกลับคืนหรือสวมโดยใช้มือข้างเดียว	20 (40.82)	29 (59.18)
- ทิ้งเข็มฉีดยาลงในภาชนะรองรับที่เข็มไม่สามารถแทงทะลุออกมาภายนอกได้ทันที	42 (85.71)	7 (14.29)
5. การเย็บแผล (สังเกตทั้งหมด 10 ครั้ง ปฏิบัติถูกต้องทั้ง 4 ข้อย่อย 3 ครั้ง)		
- ไม่สวมปลอกเข็มที่ใช้ฉีดยาแล้วกลับคืนหรือสวมโดยใช้มือข้างเดียว	4 (40.00)	6 (60.00)
- วางเครื่องมือที่เป็นของแหลมคมให้ราบขนานกับภาชนะและไม่ให้ส่วนแหลมคมยื่นออกนอกภาชนะ	7 (70.00)	3 (30.00)
- ใช้คีบจับเข็ม (needle holder) หรือคีบคีบ (forceps) จับเข็มเย็บแผลแทนการจับด้วยมือทุกครั้ง	3 (30.00)	7 (70.00)
- ทิ้งเข็มฉีดยาลงในภาชนะรองรับที่เข็มไม่สามารถแทงทะลุออกมาภายนอกได้ทันที	8 (80.00)	2 (20.00)

ภาคผนวก ฉ

ผลการสังเกตการณ์ปฏิบัติเพื่อป้องกันการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาด
หลังการจัดการความเสี่ยง จำแนกตามรายละเอียดของการสังเกต

รายละเอียด	ปฏิบัติ ถูกต้อง (%)	ปฏิบัติไม่ ถูกต้อง (%)
<p>1. การฉีดยาเข้าหลอดเลือดหรือสายให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (สังเกตทั้งหมด 54 ครั้ง ปฏิบัติถูกต้องทั้ง 2 ข้อย่อย 44 ครั้ง)</p> <p>- ไม่สวมปลอกเข็มที่ใช้ฉีดยาแล้วกลับคืนหรือสวมโดยใช้มือข้างเดียว</p> <p>- ทิ้งเข็มฉีดยาลงในภาชนะรองรับที่เข็มไม่สามารถแทงทะลุออกมาภายนอกได้ทันที</p>	<p>44 (81.48)</p> <p>52 (96.30)</p>	<p>10 (18.52)</p> <p>2 (3.70)</p>
<p>2. การเตรียมและฉีดยาชนิดหลอด (สังเกตทั้งหมด 43 ครั้ง ปฏิบัติถูกต้องทั้ง 3 ข้อย่อย 39 ครั้ง)</p> <p>- ใช้สำลีหรือก๊อชรองในการหักหลอดยาฉีด</p> <p>- ไม่สวมปลอกเข็มที่ใช้ฉีดยาแล้วกลับคืนหรือสวมโดยใช้มือข้างเดียว</p> <p>- ทิ้งเข็มฉีดยาลงในภาชนะรองรับที่เข็มไม่สามารถแทงทะลุออกมาภายนอกได้ทันที</p>	<p>40 (93.02)</p> <p>39 (90.70)</p> <p>41 (95.35)</p>	<p>3 (6.98)</p> <p>4 (9.30)</p> <p>2 (4.65)</p>
<p>3. การเจาะเลือด (สังเกตทั้งหมด 38 ครั้ง ปฏิบัติถูกต้องทั้ง 3 ข้อย่อย 35 ครั้ง)</p> <p>- สวมถุงมือสะอาด</p> <p>- ไม่สวมปลอกเข็มที่ใช้ฉีดยาแล้วกลับคืนหรือสวมโดยใช้มือข้างเดียว</p> <p>- ทิ้งเข็มฉีดยาลงในภาชนะรองรับที่เข็มไม่สามารถแทงทะลุออกมาภายนอกได้ทันที</p>	<p>35 (92.10)</p> <p>35 (92.10)</p> <p>37 (97.37)</p>	<p>3 (7.90)</p> <p>3 (7.90)</p> <p>1 (2.63)</p>
<p>4. การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (สังเกตทั้งหมด 46 ครั้ง ปฏิบัติถูกต้องทั้ง 3 ข้อย่อย 41 ครั้ง)</p> <p>- สวมถุงมือสะอาด</p>	<p>41 (89.13)</p>	<p>5 (10.87)</p>

- ไม่สวมปลอกเข็มที่ใช้ฉีดยาแล้วกลับคืนหรือสวมโดยใช้มือข้างเดียว	41 (89.13)	5 (10.87)
- ทิ้งเข็มฉีดยาลงในภาชนะรองรับที่เข็มไม่สามารถแทงทะลุออกมาภายนอกได้ทันที	46 (100.00)	0 (0.00)
5. การเย็บแผล (สังเกตทั้งหมด 11 ครั้ง ปฏิบัติถูกต้องทั้ง 4 ข้อย่อย 9 ครั้ง)		
- ไม่สวมปลอกเข็มที่ใช้ฉีดยาแล้วกลับคืนหรือสวมโดยใช้มือข้างเดียว	9 (81.82)	2 (18.18)
- วางเครื่องมือที่เป็นของแหลมคมให้ราบขนานกับภาชนะและไม่ให้ส่วนแหลมคมยื่นออกนอกภาชนะ	11 (100.00)	0 (0.00)
- ใช้คีบจับเข็ม (needle holder) หรือคีบคีบ (forceps) จับเข็มเย็บแผลแทนการจับด้วยมือทุกครั้ง	9 (81.82)	2 (18.18)
- ทิ้งเข็มฉีดยาลงในภาชนะรองรับที่เข็มไม่สามารถแทงทะลุออกมาภายนอกได้ทันที	11 (100.00)	0 (0.00)

ภาคผนวก ญ

บทความ “โชคไม่ดี”

ตลอดระยะเวลา 18 ปี ของการทำงานในอาชีพพยาบาล ฉันจำได้ว่าฉันได้รับอุบัติเหตุจากเข็มและของมีคมจากการทำงาน 6 ครั้งด้วยกัน โดย 2 ครั้ง เป็นอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการถูกเข็มตำ ขณะที่ฉันประจำการอยู่ห้องผ่าตัด และอีก 4 ครั้ง เมื่อย้ายมาอยู่แผนกปรับบริจาacleเลือด โดยเฉพาะการทำงานที่แผนกปรับบริจาacleเลือด ทำให้ฉันมีโอกาสในการสัมผัสกับเลือดของผู้ป่วยและเกิดอุบัติเหตุบ่อยนับร้อย ๆ ครั้ง จากเข็มและของมีคมต่าง ๆ เช่น หลอดแก้วสำหรับใส่เลือด รวมทั้งการถูกเลือดกระเด็นใส่ปาก มือและหน้า แม้ว่าจะมีคำแนะนำให้ใช้หลักการ universal precautions (UPs) ทุกครั้งในการทำงาน ฉันก็คิดเหมือนกับพยาบาลคนอื่น ๆ ว่าเป็นสิ่งที่ไม่จำเป็นและทำให้เกิดความยุ่งยากในทางปฏิบัติ ซึ่งแท้ที่จริงแล้วเป็นความผิดพลาดครั้งใหญ่ที่ฉันประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่ผ่านทางเลือดต่ำเกินไป ทั้ง ๆ ที่เรารู้ดีว่า มีผู้ป่วยถึงร้อยละ 10 ที่ถูกปฏิเสธเมื่อต้องการปรับบริจาacleเลือด เนื่องจากมีผลการตรวจเลือดเป็นบวกต่อเอชไอวี และตับอักเสบบี แต่ฉันก็ยังคงทำงานต่อไป โดยที่ไม่ได้เฉลียวใจสักนิดว่าฉันได้รับเชื้อรายนั้นเข้าแล้ว จนกระทั่งในปี 2532 ฉันเริ่มมีอาการอ่อนเพลียเรื้อรัง อาเจียนบ่อย ปวดตามข้อและกล้ามเนื้อ ชาบวม ฉันมีอาการดังกล่าวมาโดยตลอดเป็นระยะเวลากว่า 4 ปี จนเมื่อฉันต้องเข้ารับการผ่าตัดช่องท้องกลางปี 2536 แพทย์ที่ทำการผ่าตัดให้ฉัน บอกกับฉันเป็นดับแข็ง (cirrhosis) โดยที่ไม่สามารถหาสาเหตุได้ เนื่องจากผลการตรวจเลือดหา HCV antibody เป็นลบ ในปลายปีนั้นฉันจึงได้รับการตรวจเลือดซ้ำด้วยวิธีการที่มีความไวสูงกว่าเดิม ด้วยการวัดปริมาณเชื้อไวรัสในเลือด (PCR และ RIBA) ซึ่งในครั้งนี้ผลการตรวจเลือดหา HCV antibody เป็นบวก

ถึงตอนนี้ตับของฉันจะถูกทำลายไปมากแล้วและจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดเพื่อเปลี่ยนตับ แพทย์ที่รักษาฉันบอกกับฉันว่ามีความเป็นไปได้สูงที่ฉันจะติดเชื้อ HCV มาจากการทำงานเนื่องจากไม่มีปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ เลย แต่ก็ไม่สามารถพิสูจน์ได้ว่าฉันติดเชื้อ HCV มาจากไหน ฉันได้รับการรักษาด้วย อินเตอเฟียรอน (Interferon) เป็นเวลานาน 1 เดือนครึ่ง ซึ่งฤทธิ์ข้างเคียงของยาทำให้เกิดเลือดต่ำมาก ฉันจึงต้องหยุดงานเนื่องจากสภาพร่างกายฉันอ่อนแอจนไม่สามารถปฏิบัติงานได้ เพื่อรอรับการผ่าตัดเปลี่ยนตับ

5 เดือนต่อมา ฉันจึงได้รับการการผ่าตัดเปลี่ยนตับซึ่งผ่านพ้นไปด้วยดี แต่หลังจากผ่าตัด ร่างกายฉันมีปฏิกิริยาต่อต้านอวัยวะใหม่ (rejection) โดยมีภาวะแทรกซ้อนของปอดบวม (pneumonia) และมีอาการไตวายไปกว่า 80% ต้องทำการรักษาโดยการฟอกเลือดสัปดาห์ละ 2

ครั้ง นาน 6 สัปดาห์ หลังการฟอกเลือดอาการดีขึ้นและสามารถกลับไปพักฟื้นที่บ้านได้ แต่มีภาวะแทรกซ้อนมากมายที่ทำให้ฉันต้องทนทุกข์ทรมาน โดยตลอดปี 2540 ฉันต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรวม 11 วัน เนื่องจากมีอาการของตับวาย (hepatic encephalopathy) และภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ได้แก่ น้ำท่วมปอด บวมทั้งตัว มีน้ำในช่องท้อง มีภาวะเลือดออกผิดปกติ และมีการติดเชื้อซ้ำซ้อนจนถึงขั้นโคมา ครั้งนี้อาการของฉันหนักมากจนแพทย์ที่ทำการรักษาตัดสินใจให้ผ่าตัดเปลี่ยนทั้งตับและไตพร้อมกัน

หลังการผ่าตัดครั้งสุดท้าย ฉันมีอาการดีขึ้นมาก ซึ่งหากคิดค่าใช้จ่ายในการรักษาทั้งหมดจะเป็นตัวเลขที่สูงกว่า 1 ล้านบาทเลยทีเดียว แต่โชคดีที่ฉันมีประกันชีวิตและด้วยความช่วยเหลือจากโรงพยาบาลที่ทำการรักษา ช่วยแบ่งเบาภาระไปได้มาก ทำให้ค่าใช้จ่ายจริงที่ฉันเสียไปราว 65,000 เหรียญ ถึงแม้ว่าตอนนี้อาการของฉันจะดีขึ้นมาก แต่เพื่อให้แน่ใจเนื่องจากการดำเนินของโรคไม่แน่นอนและฉันอาจมีอาการติดเชื้อซ้ำได้ตลอดเวลา ฉันจึงต้องเข้ารับการตรวจ liver biopsy ซ้ำๆ ทุก ๆ 3 เดือน

จากเหตุการณ์ครั้งนี้ ทำให้ฉันต้องสูญเสียงานที่ฉันรักและทำให้ครอบครัวของฉันต้องพลอยได้รับผลกระทบไปด้วย เมื่อมองย้อนหลังกลับไปถึงประสบการณ์การได้รับอุบัติเหตุจากการทำงานของฉัน ทำให้ฉันอดเป็นห่วงไม่ได้และอยากกับพยาบาลทุกคนว่า จงใช้ความรอบคอบและระมัดระวังในการป้องกันตนเอง จงอย่ามองข้ามความเสี่ยงในการ ทำงาน รวมทั้งหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องทั้งหลาย ได้โปรดให้ความสำคัญและดูแลผู้ปฏิบัติงานด้วย เพื่อที่จะได้ไม่มีผู้โชคร้ายพบกับเหตุการณ์เช่นนี้แบบฉันอีก

ภาคผนวก ก

แบบคำชี้แจงอาสาสมัคร (Information sheet)

- ชื่อการวิจัย** การจัดการความเสี่ยงต่อการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดในกลุ่มพยาบาล
งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
- วัตถุประสงค์การวิจัย**
 - เพื่อหาแนวทางในการจัดการความเสี่ยงต่อการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดของบุคลากรพยาบาล
งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
 - เพื่อศึกษาผลการจัดการความเสี่ยงต่อการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดของบุคลากรพยาบาล
งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
- ชื่อผู้รับผิดชอบการวิจัย**
สถานที่ติดต่อ งานส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
หมายเลขโทรศัพท์ 0-2926-9914-6
- วิธีการและแผนงานวิจัยโดยย่อ**
กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษ จำนวน 15 คน โดยการตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและมีส่วนร่วมใน
การดำเนินการจัดการความเสี่ยงต่อการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาด ซึ่งผู้วิจัยจะเป็นผู้นำแผนการจัดการความ
เสี่ยงที่ได้จากกลุ่มประชากรผู้ปฏิบัติงานจริง และกลุ่มตัวอย่างที่ทำการสัมภาษณ์เกี่ยวกับการบริหารจัดการ
เกี่ยวกับการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาด จำนวน 3 คน
- ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและการป้องกันแก้ไข** ไม่มี
- สิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับการวิจัยของกลุ่มตัวอย่าง**
ได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัย และประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งจะนำไปสู่การ
พัฒนา และปรับปรุงการจัดการความเสี่ยงต่อการถูกเข็มตำหรือของมีคมบาด เพื่อลดอุบัติเหตุการเกิดอุบัติเหตุ
ถูกเข็มตำหรือของมีคมบาดของบุคลากรพยาบาล
- ในการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการบอกเลิกวิจัยโดยเสรี

ลงชื่อ.....

(นางสาวชลธิชา รอดเพ็ชรภักย์)

ภาคผนวก ฎ

แบบยินยอมอาสาสมัคร (Informed consent form)

ข้าพเจ้า..... สังกัดงานอุบัติเหตุและ
ฉุกเฉิน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ได้รับทราบวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการ
วิจัย และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยเรื่องการจัดการความเสี่ยงต่อการถูกเข็มตำหรือ
ของมีคมบาดในบุคลากรพยาบาล ซึ่งเป็นกรวิจัยที่มีอิสระในการเข้าร่วมการวิจัยและบอกเลิกการ
วิจัย ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาบาล

ภาคผนวก ฐ

แผนผัง (Lay out) ตรวจวัดแสงสว่าง

ห้องศูนย์อุบัติเหตุ						
เตียงผู้ป่วย	ทางเดิน	กลาง เคาน์เตอร์	ขอบ เคาน์เตอร์	ทางเดิน	ทางเดิน	เตียงผู้ป่วย
A	B		B	B	ห้อง	
B	B		B	B		
A	B		B	B		
B	B		B	B	A A B B A	
A	B		B	B		
A	B		B	B		
A	B		B	B		
A	B		B	B		
A	B		B	B	B น้องทารกที่ตกกัน	
ห้อง	B		B	B		
	B		B	B	ห้องล้างมือ	
ประตูทางเข้า						

หลอดไฟยาว (A)

จำนวนหลอดไฟ : (A) $10 \times 3 = 30$ หลอด

(B) $38 \times 3 = 114$ หลอด

หลอดไฟสั้น (B)

ลักษณะของหลอดไฟ : หลอดฟลูออเรสเซนต์ 3 หลอด ถูกครอบด้วยโคมกระจายแสงสีเงิน

ภาคผนวก ท

ผลการตรวจวัดแสงเวลากลางวัน

วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2552 เวลา 11.00-12.00 น.

งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

จำนวนจุดที่ตรวจวัด 91 จุด

ห้องศูนย์อุบัติเหตุ						
เตียงผู้ป่วย	ทางเดิน	กลาง เคาน์เตอร์	ขอบ เคาน์เตอร์	ทางเดิน	ทางเดิน	เตียงผู้ป่วย
350	343	238	266	238	ห้อง	
461	312	343	356	268		
477	289	162	303	248		
518	356	256	162	257		
478	403	244	358	392	350	255
287	369	320	349	402	452	400
298	336	300	227	351	504	460
554	410	291	357	399	454	401
230	319	324	352	330	304	258
ห้อง	271	281	214	303	230	105
	333	279	282	260	415	186
	350	290	358	371	335	388
	241	325	314	364	479	435
	204	196	177	219	218	231
	266	212	233	223	274	284
ประตูทางเข้า					ห้องล้างมือ	

ภาคผนวก ฅ

ผลการตรวจวัดแสงเวลาค่ำ

วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2552 เวลา 17.30-18.15 น.

งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

จำนวนจุดที่ตรวจวัด 85 จุด

ห้องศูนย์อุบัติเหตุ						
เตียงผู้ป่วย	ทางเดิน	กลาง เคาน์เตอร์	ขอบ เคาน์เตอร์	ทางเดิน	ทางเดิน	เตียงผู้ป่วย
317	268	227	211	189	ห้อง	
501	425	326	305	278		
-	327	235	118	231		
538	368	253	232	222		
464	308	208	310	406	325	262
261	425	410	291	385	415	327
303	411	291	280	317	443	-
417	309	229	284	361	434	-
228	371	396	263	310	211	252
ห้อง	339	376	-	251	159	124
	278	221	280	299	222	-
	344	255	305	414	356	403
	379	363	225	308	473	510
	224	267	209	186	215	271
	180	236	125	-	264	346
ประตูทางเข้า					ห้องล้างมือ	