

ใบขอใช้บริการผลิตสื่อเวชณิต์ศน์

งานเวชณิต์ศน์ ฝ่ายวิชาการและแผนงาน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ฝ่ายวิชาการและแผนงาน
เลขรับ ก-373/66
วันที่ 27/สิง/66
เวลา 10.39 น.

ส่วนราชการ กทม.เขตราชเทวี วันที่ 27 ส.ย. 2566 โทรศัพท์ 7221

เรียน หัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน

ข้าพเจ้า เกศทิพย์ นทส กุศลกิจ ตำแหน่ง หมอ. สุภาภรณ์

มีความประสงค์ให้งานเวชณิต์ศน์ ดำเนินการดังนี้

☐ วิดีทัศน์

☐ ถ่ายวิดีโอ

☐ ตัดต่อ

☐ บันทึกเสียง

☐ ถ่ายภาพดิจิทัล

☐ โปสเตอร์ ขนาด

☐ ออกแบบ

☐ แผ่นพับ

☐ มี File มา

☐ ไม่มี File มา

☒ Scan/Copy

☒ อื่นๆ Print ขึ้นจอ

งานกรณีศึกษา

รายละเอียดของงาน (ควรระบุให้ชัดเจน)

- Print Poster ขนาด 90x145 ซม. จำนวน 2 แผ่น

- ส่ง File มา IP: 192.168.34.131 (Folder ขึ้นจอ)

ขอทราบวันที่ 3 ก.ค. 2566

สถานที่

จำนวน

หมายเหตุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการ

ลงชื่อ ผู้ขออนุญาต

ลงชื่อ หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน
(นางสาวธนพร สันสมบูรณ์ทอง)

นายแพทย์ชำนาญการ

หัวหน้างานเวชณิต์ศน์

มอบหมายให้ เป็นผู้ดำเนินการ

วันที่รับใบสั่งงาน

วันนัดรับงาน

ลงชื่อ (หัวหน้าหน่วยงาน)

(นายพิษณุวิศ วัฒนวิกรม)

ลงชื่อ (ผู้ดำเนินการ)

หัวหน้างานเวชณิต์ศน์
ฝ่ายวิชาการและแผนงาน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน

☐ ดำเนินการได้

☐ ไม่อนุญาต

(หมายเหตุ)

ลงชื่อ

(.....)

ราคาประเมินต้นทุนการผลิต/ขึ้นงาน/เรื่อง

..... = บาท

(.....)

(ตัวอักษร)

บันทึกการรับงาน

ลงชื่อ (ผู้รับงาน)

(.....)

วันที่/...../.....

หมายเหตุ

- การถ่ายภาพ ควรแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 2 วัน
- การผลิตงานกราฟิก เช่น โปสเตอร์ การออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ และงานวิดิทัศน์ ควรแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 7 วัน
- งานที่ผลิตโดยงานเวชณิต์ศน์จะเป็นสมบัติของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ผู้ใดประสงค์จะนำไปใช้ ต้องติดต่อขออนุญาตจากหัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน
- ผู้มีสิทธิใช้งาน ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์/รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์/รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร/หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้าหอผู้ป่วย



การพัฒนากระบวนการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM 2.5

คลินิกมลพิษทางอากาศ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ປັດຈຸບັນ

พบทางอากาศเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตประชากรทั่วโลกถึง 7 ล้านคน (กรณยานุช, 2556) โดยเฉพาะสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM 2.5 ในเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ที่พบว่า มีค่าเกินเกณฑ์มาตรฐานอย่างต่อเนื่องทุกปี ส่งผลถึงสุขภาพของประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงสำคัญ เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ สตรีตั้งครรภ์ และผู้มีโรคประจำตัว (โรคระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง และโรคไตเรื้อรัง) เป็นต้น การพัฒนาระบบการเฝ้าระวังสุขภาพจากฝุ่น PM 2.5 จึงเป็นรูปแบบการดำเนินงานที่จำเป็นเพื่อรู้เท่าทันผลกระทบของฝุ่นจากการแจ้งเตือนสถานการณ์คุณภาพอากาศประจำวัน การตรวจคัดกรองและติดตามอาการกลุ่มเสี่ยง ตลอดจนให้คำแนะนำแก่บุคคลากรและผู้ให้บริการให้มีความตระหนักรู้เพื่อเฝ้าระวังผลกระทบป้องกันสุขภาพจากฝุ่น PM 2.5



เป้าหมาย



แนวทางการพัฒนา

พัฒนาระบบการให้บริการและระบบข้อมูลภาพที่ติดตั้งบน PM 2.5 ที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

1. ตรวจสอบกิจกรรมการดูแลสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงจากการสัมผัสกับ PM2.5
2. ตรวจสอบปัจจัย และเกิดอันตรายประชาชนกลุ่มเสี่ยงจากการสัมผัสกับ PM2.5
3. ตรวจสอบและรายงานสถานการณ์กับศูนย์บัญชาการป้องกันและบรรเทาภัยจาก PM2.5

ตอนที่ 1 : จัดตั้งคลินิกมลพิษทางอากาศ

(Plan) ศึกษาและวางแผนระบบการเก็บข้อมูลจากจุด PM 2.5 (Do) จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์และบุคลากรบนเว็บไซต์ พร้อมเปิดให้บริการปรึกษาและช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ของศูนย์ PM 2.5 ที่หอประชุมกระทรวงศึกษาธิการ (Check) จัดทำส่วนการติดตั้งเซ็นเซอร์ที่หอประชุมกระทรวงศึกษาธิการ (Act) จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์และเปิดรับ PM2.5 Corner เพื่อให้บริการแก่หน่วยงานด้านการเมืองและสาธารณสุขจาก PM2.5 เว็บไซต์

ตอนที่ 3 : พัฒนาและวิเคราะห์ฐานข้อมูล



รูปที่ 4 : พัฒนาศักยภาพสหพันธ์ทางวิชาการของท้องถิ่น

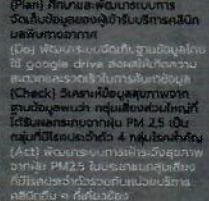


(Pilot) ประสานเมื่องานที่
ทำเสร็จของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
ส่งให้ควบคุมผลิตภัณฑ์เคลื่อนที่
(EOT) ให้ทราบกรณีมีงานเพิ่ม
เมื่อมีที่ว่างในครัวหรือตู้เย็น
(Check) สอบถามให้เสร็จ
ยังไม่หมดผลผู้ปฏิบัติงาน
และลูกค้าเห็นเป็นที่ยอมรับ
(Act) จัดกิจกรรมให้ควบคุม
ดำเนินการอย่างต่อเนื่องตามกลุ่ม
M2.5 ในยุคการผลิตรายการ
กลุ่มนี้ต้องอาศัยการปฏิบัติงานแบบ
เดี่ยว ต้องอาศัยการปฏิบัติงานแบบ

รูปที่ 2 : พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการตลาดออนไลน์



Plan) ปรับปรุงระบบการให้บริการ
ด้านสุขภาพหลายเพื่อให้ประชาชน
รู้สึกปลอดภัยจากทางออกภายใน
Do) จัดทำสื่อรณรงค์ให้ประชาชน
เลิกการกินเหล้าเป็นนิสัยทางต่าง ๆ
Check) สามารถทราบผลของ
โครงการ-19 ที่ให้ทราบถึงผลกระทบ
เชิงสังคมของประชาชนและผู้เกี่ยวข้อง
Act) พัฒนาระบบการตัดสินใจ
ทางออกของ (สนับสนุน LINE
App) เพื่อให้กลุ่มอาสาสมัครเข้า
ระบบการให้บริการได้สะดวก
และรวดเร็ว

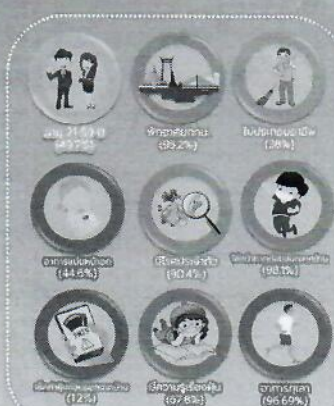
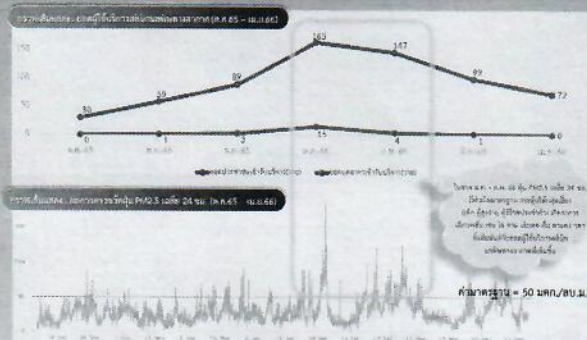


(Plan) ขั้นตอนการดำเนินการ
วิธีดำเนินการคือ ใช้บริการคลาวด์
ของพันธมิตรทางราชการ
เมื่อใช้พื้นที่บนระบบคลาวด์ สามารถใช้ประโยชน์
กับ google drive หรือบริการอื่นที่รองรับ
การเชื่อมต่อระบบได้เป็นอย่างดี
(Check) ขั้นตอนการตรวจสอบความพร้อม
ของระบบทั้งหมด กรณีไม่พร้อมดำเนินการ
ให้ดำเนินการตามกฎทาง PM 25.50
กรณีพร้อมใช้ระบบแล้ว 4 ขั้นตอนสุดท้าย
(Act) ขั้นตอนการนำระบบไปใช้จริง
ทางบริการ PM25 ในระดับภาคและจังหวัด
กรณีไม่พร้อมใช้ระบบทันที ขณะนี้มีการ
ดำเนินการอยู่ อยู่ในช่วงปรับปรุง

รูปที่ 5 : พัฒนาการของงานบริการ @CKP



(Plan) วางแผนตรวจวัด
ฝุ่น PM2.5 บริเวณพื้นที่เสี่ยง
ภายในโรงพยาบาล
(Do) ตรวจวัดและรายงาน
สถานการณ์ฝุ่น PM2.5
ไปยังองค์กรต่าง ๆ
(Check) ติดตามสิ่งผิดปกติ
หากทศพลฯ เสนอในการ
ตรวจวัดให้ครบถ้วน
(Act) สืบหาต้นเหตุ "ก๊อปปี้
ฝุ่น" เพื่อเป็นแนวทางในการ
ตรวจวัดบริเวณพื้นที่
PM2.5 และแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผลลัพธ์

บทเรียนที่ได้รับ

ประธานกลุ่มเสี่ยงยังไม่สามารถเข้าถึงระบบการเฝ้าระวังสุขภาพ
ได้อย่างครอบคลุม ขาดปัจจัยองค์การหรือข้างต้นสุขภาพในชุมชนในการ
ค้นหาความเสี่ยง ให้คำแนะนำ และส่งต่อกลุ่มเสี่ยงเพื่อหาบริการเฝ้าระวัง
ซึ่งขณะนี้ศึกษาได้ร่วมกับแกนนำชุมชน ผู้นำชุมชน และศูนย์บริการ
สาธารณสุขในชุมชน ในการพัฒนาการดำเนินงานในแบบ
Bangkok Health Zone (อยู่ระหว่างดำเนินการ)



ผู้จัดทำ ... นายพีระยุทธ สุขแก้ว ตำแหน่ง นักวิชาการสุขาภิบาลปฏิบัติการ
สังกัด กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม หน่วยงาน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ผลการพัฒนาแนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ และสภาพสุขภาพเครื่องผลิตน้ำบริโภค โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

บทนำ

ผู้วิจัยคือโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ "โรงพยาบาลที่เป็นเลิศเพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น"

จากผลการพัฒนาระบบการบริหารจัดการคุณภาพน้ำบริโภค พบว่า คุณภาพน้ำดื่มมีความปลอดภัยและคุณภาพน้ำบริโภค
ผู้ช่วย ผู้ให้บริการ และบุคลากร ตลอดจนการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคมีความพึงพอใจในการให้บริการ
น้ำดื่ม (สอดคล้องกับโรงพยาบาล : ผู้ช่วย บุคลากร สิ่งแวดล้อมจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ป้องกันได้)

พัฒนาระบบการบริหารจัดการคุณภาพน้ำบริโภคให้มีประสิทธิภาพ โดยอาศัยความร่วมมือระหว่าง
ผู้ช่วย ผู้ให้บริการ และบุคลากร ผ่านการดำเนินงานของทีมงานสหสาขาวิชาชีพ เพื่อมุ่งเน้นให้ทุกคน
อยู่ในสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีและปลอดภัย ตามกรอบแนวทางการพัฒนา 3 ระยะ ดังนี้

แนวทางการพัฒนา ระยะที่ 1	แนวทางการพัฒนา ระยะที่ 2	แนวทางการพัฒนา ระยะที่ 3
พัฒนาแนวปฏิบัติในการเฝ้าระวัง คุณภาพน้ำบริโภค ให้มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องตามแนวทางการมาตรฐาน "การพัฒนาระบบการบริหารจัดการ โรงพยาบาล" ของกรมอนามัย	พัฒนาและปรับปรุงสภาพสุขภาพ เครื่องผลิตน้ำบริโภคใน โรงพยาบาล โดยประยุกต์ใช้ มาตรฐาน "แนวปฏิบัติด้าน หอยเชอรี่" ของกรมอนามัย	พัฒนาวัฒนธรรมและ LINE OA "ผู้ดูแลความปลอดภัย ผู้บริโภคน้ำดื่ม" ตามมาตรฐาน BKK G&C ของกรุงเทพมหานคร

จากบทวนการบริหารจัดการคุณภาพน้ำบริโภค พบว่า แนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพน้ำบริโภค
ไม่ครอบคลุมตามแนวทางการมาตรฐาน และขาดระบบการติดตามตรวจสอบอย่างต่อเนื่อง
ส่งผลให้คุณภาพน้ำบริโภคตรวจพบเชื้อโรค ระยะ 39.88 และ ระยะ 25.76 ในปีงบประมาณ
พ.ศ.2561-2562 ตามลำดับ จึงกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาเพื่อให้ผู้ช่วย ผู้ให้บริการ และบุคลากร
ปลอดภัยจากน้ำบริโภคและมีความพึงพอใจในการใช้บริการน้ำดื่มของโรงพยาบาล

แนวทางการพัฒนา

Concept :

ผู้ช่วย ผู้ให้บริการ และบุคลากร
ปลอดภัยจากน้ำบริโภคและ
พึงพอใจในการใช้บริการน้ำ
บริโภคของโรงพยาบาล

Context :

บทวนผลการตรวจคุณภาพ
น้ำบริโภคย้อนหลัง วิเคราะห์
สาเหตุและการป้องกัน และจัดทำ
แนวทางการปรับปรุงแก้ไขตาม
แนวทางการมาตรฐาน

Criteria :

พัฒนาแนวปฏิบัติในการเฝ้าระวัง
คุณภาพน้ำบริโภค และปรับปรุง
สภาพสุขภาพเครื่องผลิตน้ำ
บริโภคในโรงพยาบาล โดย
ประยุกต์ใช้ตามแนวทางการมาตรฐาน
ของกรมอนามัย และมาตรฐาน
BKK G&C ของกรุงเทพมหานคร

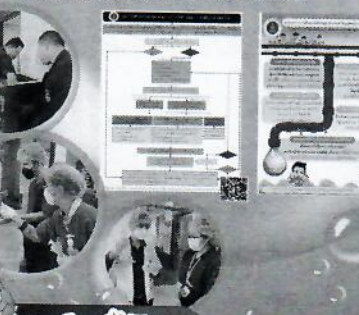
Purposee :

พัฒนาแนวปฏิบัติในการ
เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค
เพื่อให้ผู้ช่วย ผู้ให้บริการ
และบุคลากร ปลอดภัย
จากการบริโภคน้ำดื่มและ
พึงพอใจในการใช้บริการ
น้ำดื่มของโรงพยาบาล
โดยกำหนดตัวชี้วัด ดังนี้

1. คุณภาพน้ำดื่มตามเกณฑ์
มาตรฐานน้ำบริโภค
ร้อยละ 100
2. สภาพสุขภาพเครื่องผลิต
น้ำบริโภคถูกหลักสุขภาพ
ร้อยละ 100
3. เจ้าหน้าที่ ผู้ช่วย และ
ผู้ให้บริการพึงพอใจใน
การให้บริการน้ำบริโภคของ
โรงพยาบาล ร้อยละ 80

ผลการดำเนินงาน ระยะที่ 1-2

- พัฒนาแนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค ที่สอดคล้อง
ตามแนวทางการมาตรฐาน
- พัฒนา "สภาพสุขภาพเครื่องผลิตน้ำบริโภค" ให้ถูกหลักสุขาภิบาล
และการประเมินสภาพสุขภาพเครื่องผลิตน้ำบริโภคการรวม
อยู่ในระดับดี ร้อยละ 96 และ 100 ตามลำดับ
- แต่งตั้งและให้ความรู้ "SAN อาสา" อาสาสมัครสุขภาพและ
สิ่งแวดล้อม จำนวน 99 คน เพื่อเป็นแกนนำในการเฝ้าระวัง
สภาพสุขภาพเครื่องผลิตน้ำบริโภคให้มีความยั่งยืน

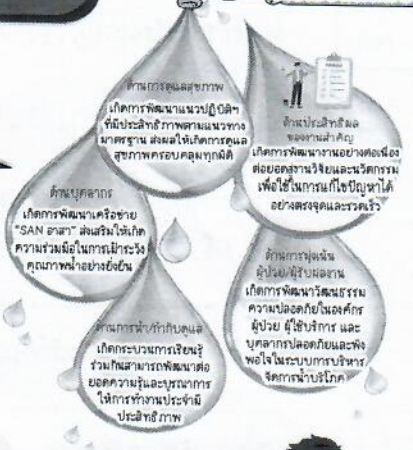


บทเรียนที่ได้รับ

"แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค" เป็นการพัฒนางานประจำให้มีประสิทธิภาพ อาศัยความร่วมมือระหว่างผู้ช่วย ผู้ให้บริการ และบุคลากร
เพื่อมุ่งแก้ไขปัญหาคอนแทมเนชันน้ำบริโภค ให้สะอาดปลอดภัย โดยนำมาตรฐานที่เกี่ยวกับการปรับปรุงประยุกต์ใช้ให้เข้ากับบริบทของโรงพยาบาล เกิดการพัฒนา
งานอย่างต่อเนื่องจนเกิดผลสำเร็จ และต่อยอดผลการดำเนินงานสู่กิจกรรม "ผู้ดูแลความปลอดภัยผู้บริโภคน้ำดื่ม" โดยนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้
ส่งผลให้ผู้บริโภคน้ำดื่มมีความปลอดภัยและความเชื่อมั่นในคุณภาพน้ำดื่มที่โรงพยาบาลให้บริการ ส่งผลให้สภาวะแวดล้อมเอื้อต่อการมีสุขภาพดี เพื่อก้าวสู่
"โรงพยาบาลที่เป็นเลิศเพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น"

พิระยุทธ สุขแก้ว นักวิชาการสุขภาพอนามัยปฏิบัติการ กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ประโยชน์ที่ได้รับ



ผลการดำเนินงาน ระยะที่ 3

- คุณภาพน้ำดื่มตามเกณฑ์มาตรฐาน
ทางจุลชีววิทยา "น้ำบริโภคไม่เหมาะสม
ที่ปนเปื้อน" เพิ่มขึ้น ร้อยละ 88.24, 98.96
และ 98.96 ตามลำดับ
- พัฒนาวัฒนธรรม "ผู้ดูแลความปลอดภัยผู้
บริโภคน้ำดื่ม" และเผยแพร่ LINE
OA เพื่อลดการแจ้งเตือนเชื้อโรค
- ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในความพึงพอใจ
อยู่ในระดับพึงพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 85

