

พยาบาลอาชีวอนามัย: หนึ่งฟันเฟืองในการขับเคลื่อน
ด้านวิศวกรรมความปลอดภัยในสถานประกอบการ
**OCCUPATIONAL HEALTH NURSES: THE PIECE OF DRIVING FORCE
OF SAFETY ENGINEERING IN WORKPLACE**

วงศ์ชญพจน์ พรหมศิลา¹, อัจฉรี จันทนจุลกะ² และ มณวิภา สารรินทร์³

^{1,2,3}อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต,
60 ถนนร่มเกล้า แขวงมีนบุรี เขตมีนบุรี กรุงเทพฯ 10510

¹wongchayapote.pro@kbu.ac.th, ²atcharee.cha@kbu.ac.th, ³monwipa.sar@kbu.ac.th

Wongchayapote Promsila¹, Atcharee Chandanachulaka² and Monwipa Sarkarin³

^{1,2,3}Lecturer, Faculty of Nursing, Kasem Bundit University

60 Rom Kloa road, Min Buri, Bangkok 10510, Thailand

¹wongchayapote.pro@kbu.ac.th, ²atcharee.cha@kbu.ac.th, ³monwipa.sar@kbu.ac.th

บทคัดย่อ

บทความนี้นำเสนอถึงบทบาทหน้าที่ ความสำคัญและสมรรถนะของพยาบาลอาชีวอนามัย ที่เป็นส่วนหนึ่งของระบบจัดการความปลอดภัยในสถานประกอบการอุตสาหกรรม เพื่อให้คนทำงานในสถานประกอบการมีคุณภาพชีวิตในการทำงาน ซึ่งบทบาทหน้าที่หลักของพยาบาลอาชีวอนามัยที่สนับสนุนวิศวกรรมความปลอดภัยประกอบด้วย 1) การบริหารจัดการรายกรณี โดยการดูแล สุขภาพ การรักษาพยาบาล การส่งต่อ และการฟื้นฟูเพื่อกลับเข้าทำงาน 2) การให้คำปรึกษาและการจัดการดูแลภาวะวิกฤติ ทั้งด้านการเจ็บป่วยทางกายและจิตใจที่กระทบกับงาน หรือการบาดเจ็บจากการทำงาน 3) การส่งเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยง โดยจัดโครงการหรือการฝึกอบรมให้เกิดพฤติกรรมความปลอดภัย 4) การปฏิบัติตามข้อกำหนดและการพิทักษ์สิทธิ์ และ 5) การปกป้องคนทำงานจากสิ่งก่อกวนอันตรายในการทำงาน โดยการรวบรวม ตรวจสอบวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่การรับคนเข้างาน กระบวนการผลิต กระบวนการทำงานที่ปลอดภัย และการเสริมสร้างทักษะการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายหรือโรคจากการทำงาน ทั้งนี้พยาบาลอาชีวอนามัยมีกระบวนการทำงานที่มีอิสระทางวิชาชีพ สถานประกอบการจำเป็นต้องให้ออกสิทธิในการทำงานที่เหมาะสมตามบทบาทหน้าที่ เพื่อสนับสนุนให้ระบบการจัดการวิศวกรรมความปลอดภัยดำเนินการไปได้อย่างต่อเนื่อง เป็นองค์กรความปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: พยาบาลอาชีวอนามัย, วิศวกรรมความปลอดภัย, ระบบการจัดการความปลอดภัย

ABSTRACT

This article presents the roles, functions, and competencies of occupational health nurses as part of the safety management system to provide in the workplace to have a quality of working life of people working in industrial establishments. The main roles of occupational health nurses are 1) Case management: on providing health care services, treatment, referral, and return-to-work care; 2) Counseling and crisis care management: on the general illnesses, mental health problems affecting to work, and injury from work; 3) Health promoting and reducing the risks: planning projects to solve problems and training employees to create safety behaviors 4) Compliance with the law including the protection of rights and 5) Protect workers from hazardous work: collecting and analyzing factors and environment that affect or harm to health, enhancing skills to use protective equipment to prevent hazards. Occupational health nurses are working independently with professional autonomy able to assist and continually support safety engineering systems of effective safety organizations.

KEYWORDS: occupational health nurses, safety engineering, safety management system

1. บทนำ

องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International Labor Organization: ILO) [1,2] ได้ก่อตั้งขึ้นในปีพุทธศักราช 2462 และเมื่อมีการก่อตั้งองค์การสหประชาชาติ (United Nations: UN) ขึ้นในปีพุทธศักราช 2489 จึงได้กลายเป็นองค์การชำนาญพิเศษขององค์การแรกขององค์การสหประชาชาติ โดยมีภารกิจหลัก คือ ช่วยเหลือผู้ใช้แรงงานทั่วโลกให้ได้รับความยุติธรรม ให้มีชีวิตและสภาพการทำงานที่ดี ทั้งนี้ได้จัดให้มีการทำสัตยาบันของประเทศสมาชิกทั่วโลก โดยให้แต่ละชาติสมาชิกประกาศนโยบายและจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อพัฒนาด้านวิศวกรรมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมการทำงาน รวมถึงข้อกำหนดกฎหมายระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ ซึ่งประเทศไทยในปีพุทธศักราช 2501-2507 กระทรวงสาธารณสุข โดยกองอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย มีการส่งผู้แทนประเทศเข้าร่วมประชุมที่เมืองกัลกัตตา ประเทศอินเดีย และดูงานด้านอาชีวอนามัยในประเทศแถบยุโรป ทั้งนี้ได้เสนอกลยุทธ์ในการส่งเสริมปกป้องผู้ใช้แรงงานด้วยมาตรฐานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย กล่าวคือ [3,4]

กลยุทธ์ที่ 1 สนับสนุนความเข้มแข็งกับเครือข่ายอาชีวอนามัยและองค์การความปลอดภัย

กลยุทธ์ที่ 2 จัดการความรู้ด้านอาชีวอนามัยและวิศวกรรมความปลอดภัย

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านอาชีวอนามัยและองค์กรความปลอดภัย

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนากลไกบริหารจัดการด้านวิศวกรรมความปลอดภัยให้มีประสิทธิภาพ

กฎหมายแรงงานทั้งระดับนานาชาติและประเทศไทยได้กำหนดให้ความปลอดภัยในงานนับเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง ดังนั้นสถานประกอบการต้องจัดระบบวิศวกรรมความปลอดภัยเพื่อป้องกันอุบัติเหตุในงาน ตลอดจนให้ความสำคัญถึงคุณภาพชีวิตของคนปฏิบัติงาน เกือบทุกประเทศต่างขานรับ และมีการใช้กฎหมาย มาตรฐานที่รองรับและควบคุมให้คนปฏิบัติงานมีคุณภาพชีวิตในการทำงาน (quality of working life) [4] โดยสถานประกอบการอุตสาหกรรมต้องจัดให้มีระบบบริหารจัดการวิศวกรรมเพื่อให้เกิดสภาพแวดล้อมและการปฏิบัติงานที่ปลอดภัย ซึ่งหากยังคงมีสภาพแวดล้อมและการกระทำที่ไม่ปลอดภัยและขาดการจัดการด้านวิศวกรรมความปลอดภัยรวมทั้งขาดควบคุมการกระทำที่ไม่ปลอดภัย ย่อมส่งผลกระทบต่อทั้งระบบการทำงาน จนเกิดความเสียหายต่อผู้ประกอบการโดยตรง โดยเฉพาะความเสียหายที่นายจ้างต้องรับผิดชอบ ทั้งการจ่ายค่าเสียหายที่เกิดขึ้นกับ เครื่องจักร การเจ็บป่วย การหยุดงาน ค่าปรับและชดเชยต่าง ๆ ตามกฎหมาย และรวมถึงการส่งออกของผลิตภัณฑ์สู่ต่างประเทศหยุดชะงัก

สิ่งสำคัญที่เพิ่มขึ้นในการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการมิใช่ป้องกันเฉพาะการบาดเจ็บ พิการ หรือเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากการทำงานที่เกิดจากสภาพการณ์และวิศวกรรมที่ไม่ปลอดภัยเพียงเท่านั้น แต่รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพอื่น ๆ ของคนทำงานที่ส่งผลกระทบต่อหรืออาจเป็นปัจจัยกระตุ้นให้เกิดการทำงานผิดพลาด เจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุ ตลอดจนระยะเวลาฟื้นฟูสุขภาพกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และสิ่งแวดล้อม ตามแนวทางการจัดบริการอาชีวอนามัยขององค์กรแรงงานระหว่างประเทศ (ILO: Convention No. 161) [5] จึงทำให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้คู่ขนานเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการจัดการวิศวกรรมความปลอดภัยให้ครอบคลุม และประเทศไทยนอกเหนือจากวิศวกรความปลอดภัย (safety engineer) ที่ควบคุมปัจจัยทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมแล้วยังให้มีพยาบาลอาชีวอนามัย (occupational health nurse) ร่วมดำเนินการจัดการภาวะสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้นด้วย [4]

2. การพัฒนาด้านวิศวกรรมความปลอดภัยและการพยาบาลอาชีวอนามัย

จากผลของการเสนอกฎยุทธ์ที่ 2 [3, 4] ด้านการจัดการความรู้ด้านอาชีวอนามัยและวิศวกรรมความปลอดภัย โดยกองอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกระทรวงแรงงาน และสภามหาวิทยาลัยในปีพุทธศักราช 2512 [3, 4] จึงเกิดการพัฒนาองค์ความรู้ให้สอดคล้องกับนโยบายและแผนประเทศในการจัดองค์กรความปลอดภัย ได้มีการพัฒนาหลักสูตรเป็นคู่ขนานเพื่อสนับสนุนและเสริมแรงกัน กล่าวคือ

1) **วิศวกรรมความปลอดภัย (safety engineering)** [3] ถูกกำหนดเปิดเป็นหลักสูตร การศึกษาระดับอุดมศึกษาเกือบทุกสถาบัน โดยในระดับปริญญาตรีได้บรรจุเป็นวิชาความปลอดภัย ในการทำงานสำหรับหลักสูตรวิศวกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเจ้าพนักงานความปลอดภัยระดับ วิชาชีพ ซึ่งเนื้อหาหลักสูตรจะครอบคลุมถึงสาเหตุของอุบัติเหตุ ความสูญเสีย วิธีการป้องกันการ วิเคราะห์สอบสวน การรายงาน การประเมิน การจัดการความปลอดภัย และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ในปัจจุบันมีการเปิดหลักสูตรถึงระดับบัณฑิตศึกษาสาขาวิศวกรรมความปลอดภัย

2) **การพยาบาลอาชีวอนามัย (occupational health nursing)** [4] ปัจจุบันถูกบรรจุใน หลักสูตรการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี ซึ่งจากเดิมหลักสูตรพยาบาลเทคนิคมีระดับเทียบเท่า อนุปริญญา หากประสงค์จะศึกษาต่อจำเป็นจะต้องศึกษาในหลักสูตรต่อเนื่องปริญญาสาขา วิทยาศาสตร์สุขภาพอื่นๆ และหากปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัย จำเป็นต้องเข้าศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (อาชีวอนามัยและความปลอดภัย) อีกทั้งกฎหมายคุ้มครองแรงงาน พุทธศักราช 2541 [6] กำหนดให้โรงงานขนาดใหญ่ที่มีคนงานตั้งแต่ 1,000 คนขึ้นไป ต้องจัดให้ มีพยาบาลประจำ 2 คน มีแพทย์ประจำ 1 คน และมีอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาล กรณีโรงงานขนาด กลางที่มีคนงานตั้งแต่ 200-1,000 คน ต้องจัดให้มีพยาบาลประจำ 1 คน มีแพทย์ประจำบางเวลา และมีอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาล ส่วนโรงงานขนาดเล็กที่มีคนทำงานต่ำกว่า 100 คน ต้องจัดให้ มีอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาล จากข้อกำหนดดังกล่าวสถานประกอบการอุตสาหกรรมจึงมีความ จำเป็นและขาดแคลนพยาบาลประจำโรงงาน ทั้งนี้ผลการสำรวจพบว่านายจ้างร้อยละ 54.20 [4] ต้องการพยาบาลอาชีวอนามัยประจำสถานประกอบการเช่นเดียวกับประเทศอุตสาหกรรม ดังนั้น สภาการพยาบาลจึงได้มีการปรับปรุงหลักสูตรเป็นพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยเพิ่มรายวิชา การพยาบาลอาชีวอนามัยพื้นฐานในหลักสูตรที่นักศึกษาพยาบาลทุกคนต้องเรียน และใช้สอบ ขึ้นทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพเพื่อเป็นพยาบาลวิชาชีพ และต่อมายังได้มีการพัฒนาหลักสูตรเฉพาะ ทางเพื่อสนับสนุนองค์ความรู้ที่เหมาะสม ให้เกิดการดูแลคุณภาพชีวิตผู้ปฏิบัติงานในสถาน ประกอบการ นอกเหนือจากวิศวกรรมความปลอดภัยที่ดูแลด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมแล้ว วิชาชีพ การพยาบาลเข้ามาดูแลเพิ่มเติมเพื่อการดูแลครอบคลุม 4 มิติ คือ ด้านกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณอย่างเป็นองค์รวม ภายใต้ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และตามกฎหมายคุ้มครอง แรงงานและสวัสดิการ เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการมิได้มีเพียงสังคมในสถาน ประกอบการ ยังจำเป็นต้องไปสู่สังคมภายนอกทั้งระดับครอบครัว ชุมชน ซึ่งจากความต้องการพยาบาล อาชีวอนามัยของนายจ้างสถานประกอบการ สภาการพยาบาลร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข และ สภามหาวิทยาลัย [3] จึงได้พัฒนาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางอาชีวอนามัยขึ้น สำหรับ พยาบาลผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์จากสภาการพยาบาลแล้ว เป็นหลักสูตรต่อเนื่อง

หลังปริญญาตรี ทั้งลักษณะการฝึกอบรมวุฒิบัตร 60 ชั่วโมง 4 เดือน และหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา

3. สมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยและคุณลักษณะทางวิชาชีพ [7-9]

พยาบาลวิชาชีพที่ประสงค์พัฒนาตนเองเป็นพยาบาลอาชีวอนามัย นอกจากจะศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมทั้งจากการฝึกอบรมหรือการศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษา ยังต้องมีสมรรถนะของพยาบาลอาชีวอนามัยและคุณลักษณะทางวิชาชีพ ประกอบด้วย

1) **ด้านการพัฒนาตนเอง** พยาบาลอาชีวอนามัยต้องมีการพัฒนาตนเองผ่านวิธีการที่หลากหลาย ทั้งจากเรียนรู้จากผู้ร่วมงานที่มีประสบการณ์ จากรายงานและระบบงาน โดยการนำประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพมาเชื่อมโยงสู่บทบาทพยาบาลอาชีวอนามัย และมีทัศนคติในการที่จะพัฒนาการพยาบาลอาชีวอนามัยให้ดีขึ้น

2) **ด้านการมีหลักในการทำงาน** พยาบาลอาชีวอนามัยต้องมีมุมมองในการบริหารจัดการและมีทิศทางการทำงานที่สอดคล้องกับปรัชญาการบริหารองค์กร นโยบาย และเป้าหมายขององค์กร ทั้งนี้ต้องมีความเชี่ยวชาญ เข้าใจหลักของพยาบาลอาชีวอนามัยและแสดงบทบาทการเป็นพยาบาลอาชีวอนามัยอย่างมืออาชีพ รวมถึงการเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสิทธิตามกฎหมาย

3) **ด้านการปฏิบัติงานและการวางแผนกลยุทธ์** แม้ว่าพยาบาลอาชีวอนามัยจะมีบทบาทอิสระที่เป็นเอกสิทธิ์ทางวิชาชีพ แต่ต้องตระหนักในการแสดงบทบาทระหว่างนายจ้าง-ลูกจ้าง และมีเป้าหมายในการทำงาน มีการวางแผนการทำงาน และพัฒนางานต่อเนื่องโดยให้หลัก PDCA (Plan-Do-Check-Act) [3] และมีการรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลที่ครอบคลุมการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาการจัดลำดับความสำคัญของงาน มีการบริหารเวลาที่เหมาะสม โดยคำนึงถึงหลักประสิทธิภาพและประสิทธิผล

4) **ด้านการประสานงาน** ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือและสัมพันธภาพที่ยั่งยืน โดยผสมผสานความแตกต่างที่อาจมีอยู่ในตัวบุคคล หน่วยงาน หรือองค์กร ให้มีการปรับตัวและมีทิศทางที่สอดคล้องกัน เข้าถึงบุคคลที่มีความสำคัญต่อสถานการณ์นั้น ๆ และใช้ทักษะการโน้มน้าวใจให้เกิดการแก้ปัญหาาร่วมกัน

5) **ด้านการส่งเสริมการแก้ไขปัญหาและสนับสนุนการพึ่งตนเองของผู้มีส่วนได้เสีย** พยาบาลอาชีวอนามัยต้องมีสมรรถนะในการยอมรับและรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ทั้งฝั่งนายจ้างและลูกจ้าง ทั้งนี้ต้องตอบสนองอย่างยืดหยุ่นตามสถานการณ์อย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสียมีคุณภาพชีวิตที่ดี พึ่งตนเองได้ สามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง

6) **ด้านการเสริมพลังทีมงาน** โดยการส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ประสบการณ์ระหว่างผู้ร่วมทีม และมีการชี้นำทิศทางให้กับทีมงาน หากพบว่าการปฏิบัติหรือละเว้นจะเกิดผลเสียกับทีม

7) **ด้านความคิดสร้างสรรค์** สนับสนุนให้เกิดการสร้างสรรค์ระบบการทำงานอาชีพอนามัย การพัฒนาพยาบาลอาชีพอนามัยเพื่อให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่ยอมรับทางด้านวิชาการ โดยวิธีพัฒนาความเชี่ยวชาญผ่านการทำกิจกรรมต่าง ๆ และการวิจัย

4. บทบาทหน้าที่ของพยาบาลอาชีพอนามัย [4, 10, 11]

พยาบาลอาชีพอนามัย เป็นวิชาชีพที่ทำงานในบทบาทอิสระ มีเอกสิทธิ์ทางวิชาชีพในการบริหารจัดการในหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพ โดยเฉพาะสถานประกอบการตามนิยามกำหนดของกฎหมายแรงงานและอุตสาหกรรม รวมถึงในสถานประกอบการ จะมีหน้าที่ความรับผิดชอบแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับตำแหน่งในสถานประกอบการ แต่หากผ่านการศึกษาลักษณะต่อเนื่องการพยาบาลอาชีพอนามัย สามารถปฏิบัติตามบทบาทที่สรุปได้ดังนี้

1) **การบริหารจัดการผู้เจ็บป่วยรายกรณี** นับเป็นกิจกรรมการให้การดูแลรักษา ช่วยเหลือติดตามและส่งต่อ ตลอดจนการให้การดูแลเร่งด่วนในเบื้องต้นกรณีที่ถูกจ้ำบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยทั้งการเจ็บป่วยทั่วไปและจากการทำงาน มาตรฐานในการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลอาชีพอนามัยทั้ง 2 สิ่งนี้ มีผู้กล่าวว่า ทำหน้าที่เปรียบเสมือนนายประตูที่ดูแลควบคุมการให้บริการรักษาการฟื้นฟูสุขภาพอนามัย ตลอดจนการบริหารจัดการภายหลังการรักษาถึงขั้นคืนกลับเข้าสู่ระบบการทำงาน ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญสำหรับนายจ้างที่จะใช้เป็นกลยุทธ์ในการดูแลคุณภาพการจัดบริการสุขภาพให้แก่พนักงานหรือลูกจ้างรวมถึงผลลัพธ์ค่าใช้จ่ายที่ต้องการบรรลุได้

2) **การให้คำปรึกษาหารือและการจัดการในภาวะวิกฤติ** การให้คำปรึกษาหารือเมื่อผู้ปฏิบัติงานการเจ็บป่วย หรือการบาดเจ็บจากการทำงาน บทบาทพยาบาลอาชีพอนามัยได้ขยายการให้คำปรึกษาไปถึงวิธีการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น การให้คำปรึกษาถึงเรื่องของการใช้ยาและสารเสพติด ปัญหาทางอารมณ์ และความเครียด ตลอดจนการเลือกใช้ประยุกต์ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศการสื่อสารในการติดตาม เฝ้าระวังและให้กำลังใจอย่างไม่เป็นทางการ เช่น การใช้สื่อสังคมออนไลน์ (social media) หรือกลุ่มทางสังคม (social group) เป็นต้น

3) **การส่งเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยง** พยาบาลอาชีพอนามัยต้องมีทักษะในการสอนและการพัฒนาโครงการจัดการศึกษาฝึกอบรมด้านสุขภาพให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการให้มีพฤติกรรมรับผิดชอบต่อตนเอง ดูแลสุขภาพของตนเอง สร้างความตระหนักให้เกิดการเกรงต่ออันตรายและจงใจให้มีพฤติกรรมความปลอดภัยให้แก่ตนเองและสิ่งแวดล้อม

4) การปฏิบัติตามข้อกำหนดข้อบังคับขององค์การความปลอดภัยและการบริหารจัดการด้านสุขภาพ โดยให้เกิดการพิทักษ์สิทธิให้กับผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ ที่มีผลบังคับใช้ตามกลุ่มสถานประกอบการ เช่น กฎหมายแรงงานและสวัสดิการสังคม กฎหมายการประกันตน ทั้งนี้พยาบาลอาชีวอนามัยซึ่งปฏิบัติงานร่วมกับนายจ้างจำเป็นต้องมีความรู้ถึงสิทธิและผลประโยชน์ที่คนงานควรได้รับการปกป้องคุ้มครองโดยเฉพาะด้านสุขภาพและความปลอดภัย

5) การปกป้องผู้ใช้แรงงานจากสิ่งอันตรายในงาน หน้าที่พยาบาลอาชีวอนามัยจำเป็นต้องรู้สภาวะสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ ตั้งแต่กระบวนการรับเข้างาน กระบวนการผลิตตั้งแต่ต้นกระบวนการจบกระบวนการเพื่อประเมินความเสี่ยงที่จะได้รับ จนถึงการติดตามฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ลักษณะงาน โดยต้องมีการเก็บรวบรวมข้อมูลทางสุขภาพและสิ่งก่ออันตรายต่าง ๆ ร่วมกับวิศวกรความปลอดภัยหรือเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย นำข้อมูลนั้นมาร่วมกันวิเคราะห์เพื่อหาแนวทางในการป้องกันความเสี่ยงทางสุขภาพทั้งด้านร่างกายหรือผลกระทบด้านจิตใจ ทั้งนี้จำเป็นต้องนำเสนอให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลายฝ่ายร่วมกันประเมินและวางแผนดำเนินการตามแผนและประเมินผล หรืออาจใช้แนวทางการวิจัยเพื่อพัฒนาแนวทางแก้ไขปัญหาในระบบงานอาชีวอนามัย

5. พยาบาลอาชีวอนามัยกับการจัดการด้านวิศวกรรมความปลอดภัย

การจัดการด้านวิศวกรรมความปลอดภัยซึ่งทั้ง 2 ส่วน คือ บทบาทของวิศวกรความปลอดภัยและพยาบาลอาชีวอนามัย ต่างมีบทบาทที่สนับสนุนและเสริมแรงกันให้การจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถานประกอบการสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง รายละเอียดสรุปได้ดังตาราง [3, 4, 10]

ตารางที่ 1 บทบาทเกี่ยวเนื่องระหว่างวิศวกรความปลอดภัยและพยาบาลอาชีวอนามัย

วิศวกรความปลอดภัย	พยาบาลอาชีวอนามัย
- ตรวจสอบ/เสนอแนะให้นายจ้างปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน	- ปฏิบัติตามข้อกำหนด ข้อบังคับ และบริหารจัดการระบบดูแลสุขภาพ ให้ครอบคลุมถึงการพิทักษ์สิทธิ โดยเฉพาะด้านสุขภาพ สวัสดิการ รักษาพยาบาล ด้วยหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ
- วิเคราะห์งานเพื่อชี้บ่งอันตราย รวมทั้งกำหนดมาตรการป้องกัน หรือขั้นตอนการทำงานอย่างปลอดภัยเสนอต่อนายจ้าง	- จัดระบบฝ้าระวังสุขภาพของพนักงาน โดยการคัดกรองสุขภาพหาความเสี่ยงทั้งสภาพกายและสภาพจิตทั้งก่อนเข้างาน ขณะทำงานและเลิกงาน ทั้งรายบุคคลและสถานประกอบการ

ตารางที่ 1 บทบาทเกี่ยวเนื่องระหว่างวิศวกรความปลอดภัยและพยาบาลอาชีวอนามัย (ต่อ)

วิศวกรความปลอดภัย	พยาบาลอาชีวอนามัย
- ประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยในการทำงาน ทั้งโครงสร้างทางกายภาพและสิ่งแวดล้อม	- ร่วมทีมตรวจประเมินสำรวจสถานประกอบการ (walk-through survey) โดยค้นหาอันตรายและรวมถึงสิ่งคุกคามสุขภาพ (safety and health)
- วิเคราะห์แผนงานโครงการ รวมทั้งข้อเสนอแนะของหน่วยงานต่าง ๆ และเสนอแนะมาตรการความปลอดภัยในการทำงานต่อนายจ้าง	- วิเคราะห์ปัญหา จัดทำแผนงานโครงการส่งเสริมสุขภาพ เช่น โครงการการออกกำลังกาย โครงการสถานประกอบการปลอดบุหรี่ โครงการอนุรักษ์การได้ยิน เป็นต้น
- ตรวจประเมินการปฏิบัติงานของสถานประกอบการให้เป็นไปตามแผนงานโครงการ หรือมาตรการความปลอดภัย	- ประเมิน สรุป และรายงานผลโครงการต่อนายจ้างและทีมองค์กรความปลอดภัย เพื่อร่วมพิจารณาแก้ไขปัญหา ตามระบบ PDCA
- ตรวจวัด และประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงาน หรือดำเนินการร่วมกับบุคคลหรือหน่วยงานเอกสารหลักฐาน รายงานผลการตรวจสอบสภาพแวดล้อมในการทำงานภายในสถานประกอบกิจการ	- จัดระบบบริการห้องปฐมพยาบาลและเวชภัณฑ์ ระบบบริการอุบัติเหตุฉุกเฉิน และระบบส่งต่อที่เหมาะสม - ประสานองค์กรภายนอก เช่น กระทรวงสาธารณสุข องค์กรปกครองท้องถิ่น เพื่อประเมินความปลอดภัย เช่น อุปกรณ์ตรวจพิเศษทางชีวเวชศาสตร์อื่น ๆ
- ตรวจสอบแนะนำให้ผู้ปฏิบัติงาน ปฏิบัติตามข้อบังคับและคู่มือวิธีปฏิบัติต่าง ๆ	- ให้ความรู้รายบุคคลและรายกลุ่ม โดยเฉพาะโรคจากการประกอบอาชีพกับการป้องกัน - สอบสวนโรคและการเจ็บป่วย ครอบคลุม 4 มิติสุขภาพ ตามหลักวิทยาการระบาด
- แนะนำ ฝึกสอน อบรม เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานปลอดภัยจากเหตุที่ทำให้เกิดความไม่ปลอดภัยในการทำงาน	- ร่วมทีมสอน อบรม ฝึกใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลอย่างถูกวิธี รวมถึงการสนับสนุนให้ได้รับวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ
- เสนอแนะต่อนายจ้างเพื่อให้มีการจัดการด้านความปลอดภัยในการทำงานที่เหมาะสมกับสถานประกอบกิจการ และพัฒนาให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง	- ร่วมเสนอกลวิธีเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีสุขภาพที่ดีพร้อมกับการทำงาน เช่น การพัฒนาโรงอาหาร รายการอาหาร หรือการจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่จำเป็น เช่น น้ำดื่ม ห้องสุขา การระบายอากาศ

ตารางที่ 1 บทบาทเกี่ยวเนื่องระหว่างวิศวกรความปลอดภัยและพยาบาลอาชีวอนามัย (ต่อ)

วิศวกรความปลอดภัย	พยาบาลอาชีวอนามัย
- ตรวจสอบสาเหตุ และวิเคราะห์การประสบอันตราย การเจ็บป่วย หรือการเกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญอันเนื่องมาจากการทำงาน และรายงานผล รวมทั้งเสนอแนะต่อนายจ้างเพื่อป้องกันการเกิดเหตุโดยไม่ชักช้า	- จัดทำทะเบียนประวัติสุขภาพผู้ปฏิบัติงานตั้งแต่เริ่มเข้าทำงาน และเปรียบเทียบกับระยะงานตามปัจจัยเสี่ยง - ประสานส่งต่อการตรวจพิเศษเพื่อค้นหาโรคจากการประกอบอาชีพในรายผิดปกติ และรายงานผลต่อฝ่ายวิศวกรรมความปลอดภัย
- รวบรวมสถิติ วิเคราะห์ข้อมูล จัดทำรายงาน และขอเสนอแนะเกี่ยวกับการประสบอันตราย การเจ็บป่วย หรือการเกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญอันเนื่องมาจากการทำงานของลูกจ้าง	- รวบรวมสถิติ วิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอรายงานสถิติข้อมูล สถานการณ์ด้านการเจ็บป่วย หรือภาวะสุขภาพ เพื่อการเฝ้าระวังทางสุขภาพ

จากตารางจะเห็นได้ว่า วิศวกรความปลอดภัยมีหน้าที่หลักในการดูแลสภาพการทำงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้อยู่ในสภาพที่ดี ถูกสุขลักษณะ และปลอดภัยเสมอ ด้วยอาศัยความรู้ด้านวิศวกรรมมาปรับปรุงแก้ไขปัญหาในการป้องกันอุบัติเหตุโดยการควบคุมอันตรายที่เกิดจากสภาพการทำงานและสิ่งแวดล้อม การตรวจสอบและเสนอแนะนายจ้างให้ปฏิบัติตามการดำเนินงานความปลอดภัย และติดตามให้แผนการดำเนินความปลอดภัยให้เกิดการดำเนินการลงสู่การปฏิบัติ รวมถึงมีหน้าที่สอน อบรมพนักงานให้เกิดความปลอดภัย การสอบสวนอุบัติเหตุ และการวิเคราะห์รายงานอุบัติเหตุ และจากบทบาทหน้าที่ของพยาบาลอาชีวอนามัยนั้น มีส่วนเสริมสนับสนุนช่วยเหลือวิศวกรความปลอดภัย ทั้งการร่วมดูแลสภาพการทำงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้อยู่ในสภาพที่ดี ถูกสุขลักษณะ และปลอดภัยแล้ว บทบาทของพยาบาลอาชีวอนามัยยังครอบคลุมไปถึงสุขภาพของคนงาน ตั้งแต่การประเมินก่อนการรับเข้าทำงาน การทำระเบียบประวัติพนักงาน การเฝ้าระวังดูแลขณะปฏิบัติงาน จนสิ้นสุดงาน ด้วยการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม การให้การป้องกันโรค เช่น วัคซีน อีกทั้งเมื่อบาดเจ็บจากงานมีการจัดระบบปฐมพยาบาล รักษาพยาบาลและส่งต่ออย่างเหมาะสมตลอดจนฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้สามารถกลับไปปฏิบัติหน้าที่ตามปกติได้ต่อไป รวมไปถึงให้คำปรึกษาและคุ้มครองสิทธิต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพ จนกระทั่งออกจากระบบงาน เป็นการบูรณาการเพิ่มจากวิศวกรความปลอดภัยไปถึง ครอบครัว และชุมชนรอบข้างสถานประกอบการ เสริมแรงการควบคุมความปลอดภัยในสถานประกอบการให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

6. บทสรุป

ระบบจัดการด้านความปลอดภัย เป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญยิ่งสำหรับแรงงานที่มีโอกาสได้รับผลกระทบจากสิ่งคุกคามสุขภาพต่าง ๆ ทั้งทางกายภาพ ทางเคมี สภาพะการทำงานที่ไม่เหมาะสม หรือไม่ถูกสุขลักษณะ อาจก่อให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพ โดยความร้ายแรงของอันตรายนั้น มีทั้งสูญเสียชีวิต พุพพลภาพ สูญเสียอวัยวะ ทำให้ประเทศต้องสูญเสียกำลังคน ที่เป็นกำลังในการผลิต และยังก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพกลุ่มสู่อุปกรณ์ ชุมชน สังคม ประเทศชาติ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับแรงงานทั้งระดับนานาชาติและประเทศไทยจึงกำหนดให้ความปลอดภัยในงานเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งบุคคลสำคัญในองค์กรความปลอดภัยประกอบด้วย วิศวกรความปลอดภัย มีหน้าที่ในการดูแลสภาพการทำงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้อยู่ในสภาพที่ดี ถูกสุขลักษณะ และปลอดภัยเสมอ โดยอาศัยความรู้ด้านวิศวกรรมมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อป้องกันอุบัติเหตุโดยการควบคุมอันตรายที่เกิดขึ้นซึ่งเป็นการดูแลด้านกายภาพ ขณะที่พยาบาลอาชีวอนามัยมีบทบาทในการดูแลสุขภาพคนงานในสถานประกอบการ เพื่อให้ระบบวิศวกรรมความปลอดภัยมีความครอบคลุมไปจนถึงด้านจิตวิทยาสังคมและชีวบุคคล ส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพร้อมทำงาน ตั้งแต่กระบวนการรับคนเข้าทำงาน การดูแล ส่งเสริมสนับสนุนระหว่างการทำงาน จวบถึงการสิ้นสุดงานกลับไปสู่อุปกรณ์ ชุมชน ทั้งนี้พยาบาลอาชีวอนามัยยังมีความสามารถในด้านการตรวจคัดกรองความเสี่ยงโดยใช้เครื่องมือด้านการแพทย์และอาชีวเวชศาสตร์ ประเมินตรวจสอบ และส่งต่อเครือข่ายเพื่อการวินิจฉัยรักษา นอกจากนี้ยังมีบทบาทครอบคลุมไปถึงด้านการตรวจสอบจัดการด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี มีความพร้อมในการทำงาน ไม่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุหรือโรคจากการประกอบอาชีพ รวมถึงมีความสามารถในด้านการจัดทำแผนโครงการและจัดการข้อมูลเพื่อนำเสนอข้อชี้แนะแก่องค์กรความปลอดภัยหรือเจ้าของสถานประกอบการในด้านการสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการมีคุณภาพชีวิตในการทำงาน อันได้แก่ การสนับสนุนให้ได้รับอาหารที่ครบถ้วนเหมาะสมและน้ำดื่มที่สะอาด การมีห้องสุขาที่เพียงพอถูกสุขลักษณะ การจัดทำโครงการสนับสนุนการออกกำลังกายหรือลดพฤติกรรมที่ก่อโรคทางกายศาสตร์ การจัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยิน การประเมินสมรรถภาพปอด รวมไปถึงการสร้างระบบการให้คำปรึกษาเพื่อช่วยเหลือด้านจิตใจและการจัดการความเครียด ก่อให้เกิดการทำงานที่ปลอดภัย จากที่กล่าวมาข้างต้นนั้นจะเห็นได้ว่า พยาบาลอาชีวอนามัยมีบทบาทอิสระและเอกสิทธิ์ทางวิชาชีพตามกฎหมายด้วยสามารถใช้ศาสตร์และศิลป์เฉพาะด้านในการร่วมดูแลผู้ปฏิบัติงานด้วยการผสมผสานกระบวนการพยาบาลเข้ากับการสาธารณสุขและอาชีวอนามัย ความปลอดภัย สามารถช่วยให้ระบบวิศวกรรมความปลอดภัยขับเคลื่อนไปได้ได้อย่างครอบคลุมครบถ้วนสมบูรณ์ ต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ เกิดการพัฒนาไปสู่องค์กรความปลอดภัย และเป็นสถานประกอบการปลอดภัยตามเป้าประสงค์ของระบบวิศวกรรมความปลอดภัย

กิตติกรรมประกาศ

บทความเรื่อง พยาบาลอาชีวอนามัย: หนึ่งในฟันเฟืองในการขับเคลื่อนด้านวิศวกรรมความปลอดภัยในสถานประกอบการ ครั้งนี้ลุล่วงได้ด้วยความกรุณาช่วยเหลือ แนะนำ ให้คำปรึกษาด้วยความเอาใจใส่อย่างดีเยี่ยมจากท่าน ดร.วัลลภ สุวรรณดี อธิการบดีมหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ดร.ชุตินา ปัญญาพินิจนุกร คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ดร.กนกวรรณ ศิลปกรรมพิเศษ รองคณบดีฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ที่สำคัญยิ่ง ดร.นิตินดี สุขเจริญ ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักวิจัย มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ที่ช่วยเหลือ แนะนำ และประสานให้ดำเนินการจัดทำบทความนี้สำเร็จด้วยดี ผู้เขียนบทความขอกราบขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูง

References

- [1] Techakomen A. International Labour Organization [Internet]. Bangkok, Thailand: Department of Skill Development; 2016 [cited 2020 Dec 19]. Available from: <http://www.fio.co.th/south/law/11/114.pdf> (In Thai)
- [2] International Cooperation Bureau. International Labour Organization [Internet]. Bangkok, Thailand: Ministry of Labour; 2019 [cited 2020 Dec 19]. Available from: <http://www.fio.co.th/content/uploads/sites/10/2020/06/> (In Thai)
- [3] Silpasuwan S. Occupational health nursing: concept and implementation. 5th ed. Bangkok, Thailand: Danex Intercorperation; 2018. (In Thai)
- [4] Simmachokdee V, Chalermchirarat V. Engineering and industrials safety management. 38th ed. Bangkok, Thailand: Technology Promotion Association Publishing; 2020. (In Thai)
- [5] International Labour Organization. C161 - Occupational health services convention, 1985 (No. 161) [Internet]. Geneva, Switzerland: International Labour Organization; 2020 [cited 2020 Dec 19]. Available from: http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_ILO_CODE:C161
- [6] Department of Labour Protection and Welfare. International Labour Organization [Internet]. Bangkok, Thailand: Ministry of Labour; 2011 [cited 2020 Dec 19]. Available from: <https://www.labour.go.th/index.php/hm8/81-2011-06-02-15-06-22>. (In Thai)

- [7] Kono K, Goto Y, Hatanaka J, Yoshikawa E. Competencies required for occupational health nurses. *Journal of Occupational Health* 2017;59(6):562-71. doi:10.1539/joh.16-0188-OA.
- [8] World Health Organization. Role of the occupational health nurse in the workplace [Internet]. Geneva, Switzerland: International Labour Organization; 2020 [cited 2020 Dec 19]. Available from: https://www.who.int/occupational_health/regions/en/oeheurnursing.pdf
- [9] Pasra R. Nurse and occupational [Internet]. Bangkok, Thailand: Suan Sunandha Rajabhat University; 2012 [cited 2020 Dec 19]. Available from: http://www.elnurse.ssru.ac.th/rangsimapa/pluginfile.php/246/block_html (In Thai)
- [10] Kaewchantra W, Chanprasit C, Kaewthummanukul T. Nurses' roles in implementing occupational and environmental health in workplaces. *Nursing Journal* 2018;45(4):84-96. (In Thai)
- [11] Nakhruea K, Kaewpan W, Kalampakorn S, Sillabutra J. Role performance factors of occupational health nurses in Industrial Estates of Thailand. *Journal of Public Health Nursing* 2018;32(1):97-116. (In Thai)

ประวัติผู้เชี่ยวชาญ



วงศ์ชญพจน์ พรหมศิลา อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต เลขที่ 60 ถนนร่มเกล้า แขวงมีนบุรี เขตมีนบุรี กรุงเทพฯ 10510 โทรศัพท์ 02-904-2222 โทรสาร 02-904-2200
E-mail: wongchayapote.pro@kbu.ac.th

Interested field: Community and occupational health nursing, environmental health law



อัจฉรี จันทนกุลกะ อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต เลขที่ 60 ถนนร่มเกล้า แขวงมีนบุรี เขตมีนบุรี กรุงเทพฯ 10510 โทรศัพท์ 02-904-2222 โทรสาร 02-904-2200
E-mail: atcharee.cha@kbu.ac.th

Interested field: Nursing administration and law



มณวิภา สาครินทร์ อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
เกษมบัณฑิต เลขที่ 60 ถนนร่มเกล้า แขวงมีนบุรี เขตมีนบุรี กรุงเทพฯ
10510 โทรศัพท์ 02-9042222

E-mail: monwipa.sar@kbu.ac.th

Interested field: Mental health and psychiatric nursing and law

Article History:

Received: November 30, 2020

Revised: December 22, 2020

Accepted: December 24, 2020