

แนวทางการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล
โรงพยาบาล.....

ขั้นตอนที่ 1. ซึ่บ่งอันตราย

1.1 ระบุขั้นตอนการทำงาน/ลักษณะงานเป็นงานย่อยๆ

หน่วยงานจำนวนผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด.....คน

การแบ่งงานที่ปฏิบัติ/กระบวนการทำงาน

1. งาน.....จำนวนผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด.....คน
2. งาน.....จำนวนผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด.....คน
3. งาน.....จำนวนผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด.....คน
4. งาน.....จำนวนผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด.....คน
5. งาน.....จำนวนผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด.....คน

ผู้รับผิดชอบประจำหน่วยงาน.....

โทร.....

หัวหน้าหน่วยงาน.....

1.2ระบุสิ่งคุกคามสุขภาพที่พบในแต่ละขั้นตอนว่าเป็นสิ่งคุกคามของหน่วยงานหรือไม่
(ใช้ตารางที่1 ประกอบการพิจารณาทุกขั้นตอนการทำงาน/ลักษณะงานย่อย)

ตารางที่ 1

ลำดับ	งานที่ปฏิบัติ	ประเภทสิ่งคุกคาม	สิ่งคุกคาม	ผลกระทบที่เกิดขึ้น
1.		-กายภาพ	<input type="checkbox"/> แสงสว่างไม่พอ/มากเกินไปจาก..... <input type="checkbox"/> ความร้อนจาก..... <input type="checkbox"/> เสียงจาก..... <input type="checkbox"/> ความสั่นสะเทือนจาก..... <input type="checkbox"/> รังสีจาก.....	
		-ชีวภาพ	<input type="checkbox"/> เชื้อแบคทีเรีย จาก..... <input type="checkbox"/> เชื้อรา จาก..... <input type="checkbox"/> เชื้อไวรัส จาก..... <input type="checkbox"/> เชื้อ.....จาก.....	
		-เคมี	<input type="checkbox"/> โลหะหนัก..... <input type="checkbox"/> ฝุ่นจาก..... <input type="checkbox"/> ผงหมึก <input type="checkbox"/> ก๊าซจาก..... <input type="checkbox"/> ยาเคมีบำบัด <input type="checkbox"/> สารเคมีระบุ.....	
		-การยศาสตร์	<input type="checkbox"/> ยกของหนัก.> 55 กก. ญ.> 25 กก. <input type="checkbox"/> ท่าทางผิด/ผิดธรรมชาติ <input type="checkbox"/> ยืน/นั่งนาน> 3 ชม. <input type="checkbox"/> ใช้วัสดุอุปกรณ์ไม่เหมาะสม <input type="checkbox"/> รูปแบบทำงานซ้ำๆ <input type="checkbox"/> เข็นของหนัก>300กก. <input type="checkbox"/> โต๊ะเก้าอี้ไม่เหมาะสม	
		-จิตสังคม	<input type="checkbox"/> เครียดจากงาน <input type="checkbox"/> ความรุนแรงทางกาย <input type="checkbox"/> ความรุนแรงทางจิตใจ <input type="checkbox"/> ผู้ร่วมงาน <input type="checkbox"/> ค่าตอบแทน <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
		-อุบัติเหตุ/ สภาพการ ทำงานที่ไม่ ปลอดภัย	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์/เครื่องมือที่แหลมคม <input type="checkbox"/> ตกที่สูง <input type="checkbox"/> การใช้เครื่องจักรกล(ซ็อต) <input type="checkbox"/> ลื่น <input type="checkbox"/> การใช้ยานพาหนะ <input type="checkbox"/> การทำงานในที่คับแคบ <input type="checkbox"/> ทำงานกับสิ่งของร้อน <input type="checkbox"/> มีสิ่งกีดขวางทางเดิน	
		-อัคคีภัยและภัย พิบัติ	<input type="checkbox"/> ทำงานกับเครื่องกำเนิดไฟฟ้า <input type="checkbox"/> การใช้อุปกรณ์เครื่องมือไฟฟ้าทุกชนิด <input type="checkbox"/> ทำงานเกี่ยวกับไฟฟ้า <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ..... <input type="checkbox"/> ทำงานกับหม้อไอน้ำหม้อน้ำ <input type="checkbox"/> การเก็บวัตถุไวไฟ เช่นถังก๊าซ <input type="checkbox"/> การใช้สารเคมี/ก๊าซที่ติดไฟง่าย.....	

ลำดับ	งานที่ปฏิบัติ	ประเภทสิ่งคุกคาม	สิ่งคุกคาม	ผลกระทบที่เกิดขึ้น
2.		-กายภาพ	<input type="checkbox"/> แสงสว่างไม่พอ/มากเกินไปจาก..... <input type="checkbox"/> ความร้อนจาก..... <input type="checkbox"/> เสียงจาก..... <input type="checkbox"/> ความสั่นสะเทือนจาก..... <input type="checkbox"/> รังสีจาก.....	
		-ชีวภาพ	<input type="checkbox"/> เชื้อแบคทีเรีย จาก..... <input type="checkbox"/> เชื้อรา จาก..... <input type="checkbox"/> เชื้อไวรัส จาก..... <input type="checkbox"/> เชื้อ.....จาก.....	
		-เคมี	<input type="checkbox"/> โลหะหนัก..... <input type="checkbox"/> ฝุ่นจาก..... <input type="checkbox"/> พงกัมก <input type="checkbox"/> ก๊าซจาก..... <input type="checkbox"/> ยาเคมีบำบัด <input type="checkbox"/> สารเคมีระบุ.....	
		-การยศาสตร์	<input type="checkbox"/> ยกของหนัก> 55 กก. <input type="checkbox"/> ญ.> 25 กก. <input type="checkbox"/> ท่าทางผิด/ผิดธรรมชาติ <input type="checkbox"/> ยืน/นั่งนาน> 3 ชม. <input type="checkbox"/> ใช้วัสดุอุปกรณ์ไม่เหมาะสม <input type="checkbox"/> รูปแบบทำงานซ้ำๆ <input type="checkbox"/> เส้นของหนัก>300กก. <input type="checkbox"/> โต๊ะเก้าอี้ไม่เหมาะสม	
		-จิตสังคม	<input type="checkbox"/> เครียดจากงาน <input type="checkbox"/> ความรุนแรงทางกาย <input type="checkbox"/> ความรุนแรงทางจิตใจ <input type="checkbox"/> ผู้ร่วมงาน <input type="checkbox"/> ค่าตอบแทน <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
		-อุบัติเหตุ/ สภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์/เครื่องมือที่แหลมคม <input type="checkbox"/> ตกที่สูง <input type="checkbox"/> การใช้เครื่องจักรกล(ซ็อต) <input type="checkbox"/> ลื่น <input type="checkbox"/> การใช้ยานพาหนะ <input type="checkbox"/> การทำงานในที่คับแคบ <input type="checkbox"/> ทำงานกับสิ่งของร้อน <input type="checkbox"/> มีสิ่งกีดขวางทางเดิน	
		-อัคคีภัยและภัยพิบัติ	<input type="checkbox"/> ทำงานกับเครื่องกำเนิดไฟฟ้า <input type="checkbox"/> การใช้อุปกรณ์เครื่องมือไฟฟ้าทุกชนิด <input type="checkbox"/> ทำงานเกี่ยวกับไฟฟ้า <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ..... <input type="checkbox"/> ทำงานกับหม้อไอน้ำหม้อน้ำ <input type="checkbox"/> การเก็บวัตถุไวไฟ เช่นถังก๊าซ <input type="checkbox"/> การใช้สารเคมี/ก๊าซที่ติดไฟง่าย.....	

ลำดับ	งานที่ปฏิบัติ	ประเภทสิ่งคุกคาม	สิ่งคุกคาม	ผลกระทบที่เกิดขึ้น
3.		-กายภาพ	<input type="checkbox"/> แสงสว่างไม่พอ/มากเกินไปจาก..... <input type="checkbox"/> ความร้อนจาก..... <input type="checkbox"/> เสียงจาก..... <input type="checkbox"/> ความสั่นสะเทือนจาก..... <input type="checkbox"/> รังสีจาก.....	
		-ชีวภาพ	<input type="checkbox"/> เชื้อแบคทีเรีย จาก..... <input type="checkbox"/> เชื้อรา จาก..... <input type="checkbox"/> เชื้อไวรัส จาก..... <input type="checkbox"/> เชื้อ.....จาก.....	
		-เคมี	<input type="checkbox"/> โลหะหนัก..... <input type="checkbox"/> ฝุ่นจาก..... <input type="checkbox"/> ผงหมึก <input type="checkbox"/> ก๊าซจาก..... <input type="checkbox"/> ยาเคมีบำบัด <input type="checkbox"/> สารเคมีระบุ.....	
		-การยศาสตร์	<input type="checkbox"/> ยกของหนัก.> 55 กก. ญ.> 25 กก. <input type="checkbox"/> ท่าทางผิด/ผิดธรรมชาติ <input type="checkbox"/> ยืน/นั่งนาน> 3 ชม. <input type="checkbox"/> ใช้วัสดุอุปกรณ์ไม่เหมาะสม <input type="checkbox"/> รูปแบบทำงานซ้ำๆ <input type="checkbox"/> เส้นของหนัก>300กก. <input type="checkbox"/> โต๊ะเก้าอี้ไม่เหมาะสม	
		-จิตสังคม	<input type="checkbox"/> เครียดจากงาน <input type="checkbox"/> ความรุนแรงทางกาย <input type="checkbox"/> ความรุนแรงทางจิตใจ <input type="checkbox"/> ผู้ร่วมงาน <input type="checkbox"/> ค่าตอบแทน <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
		-อุบัติเหตุ/ สภาพการ ทำงานที่ไม่ ปลอดภัย	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์/เครื่องมือที่แหลมคม <input type="checkbox"/> ตกที่สูง <input type="checkbox"/> การใช้เครื่องจักรกล(ซ็อต) <input type="checkbox"/> สิ้น <input type="checkbox"/> การไต่ยานพาหนะ <input type="checkbox"/> การทำงานในที่คับแคบ <input type="checkbox"/> ทำงานกับสิ่งของร้อน <input type="checkbox"/> มีสิ่งกีดขวางทางเดิน	
		-อัคคีภัยและภัย พิบัติ	<input type="checkbox"/> ทำงานกับเครื่องกำเนิดไฟฟ้า <input type="checkbox"/> การใช้อุปกรณ์เครื่องมือไฟฟ้าทุกชนิด <input type="checkbox"/> ทำงานเกี่ยวกับไฟฟ้า <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ..... <input type="checkbox"/> ทำงานกับหม้อไอน้ำหม้อน้ำ <input type="checkbox"/> การเก็บวัตถุไวไฟ เช่นถังก๊าซ <input type="checkbox"/> การใช้สารเคมี/ก๊าซที่ติดไฟง่าย.....	

1.3 นำขั้นตอนการทำงานที่ได้และสิ่งคุกคามที่พบ ไปกรอกในเอกสารแบบฟอร์มประเมินความเสี่ยงฯ ช่องหมายเลข1(ช่องสิ่งคุกคามที่พบ),และช่องหมายเลข 2(ช่องลักษณะงาน/ขั้นตอนการทำงานที่มีความเสี่ยง)

ขั้นตอนที่ 2. กำหนดค่าความเสี่ยง

2.1 นำสิ่งคุกคามทุกรายการมาพิจารณาระดับความรุนแรงและโอกาสของอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น ใน การพิจารณาการให้คะแนน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับกรอกในเอกสารช่องหมายเลข 5และ 6(ระดับความรุนแรง/ความเป็นอันตราย และ โอกาสของการเกิดอันตราย/การรับสัมผัส)ดังนี้

ตารางที่ 2 เกณฑ์การประมาณค่าความรุนแรงของอันตรายที่จะเกิดขึ้น

ความรุนแรง	รายละเอียด
เล็กน้อย (1คะแนน)	ไม่มีการบาดเจ็บ, มีการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยที่ต้องการเพียงการปฐมพยาบาลเบื้องต้นรวมถึงผิวหนังชั้นบนได้รับบาดเจ็บ เช่น ถูกบาด ชูตระคายเคืองเนื่องจากฝุ่น/รำคาญเนื่องจากระคายเคืองอึดอัดไม่สบายกาย/ความเครียดต่ำ
ปานกลาง (2คะแนน)	การบาดเจ็บที่ต้องรักษาหรือการเจ็บป่วยที่มีผลทำให้เกิดความผิดปกติหรือสูญเสียประสิทธิภาพการทำงานรวมถึง - ผิวเปิด บาดแผลฉีกขาด- ผิวหนังอักเสบ/โรคผิวหนัง- ถูกไฟไหม้- หอบหืด - เคล็ดขัดยอกรุนแรงกระดูกหัก/แตกเล็กน้อย- บาดเจ็บมาก-ความเครียดปานกลาง- หูตึง
ร้ายแรง (3 คะแนน)	บาดเจ็บรุนแรงหรือเกิดโรคที่เป็นแล้วมีโอกาสเสียชีวิตรวมถึง -แขนขาด ขาขาด นิ้วขาด -มะเร็งที่เกิดจากการทำงาน-กระดูกแตกรุนแรง- วัณโรค - งานที่มีเสียงเกินค่ามาตรฐาน - ทำให้อายุสั้นลง- สารพิษ - บาดเจ็บหมู่ - ความเครียดสูง - โรคที่ทำให้ตายทันทีทันใด - เข็ม/ของมีคมทิ่มตำในกรณีผู้ป่วย HIV positive

ตารางที่ 3 เกณฑ์การประมาณค่าโอกาสการเกิดอันตราย

โอกาส	รายละเอียด
เกิดได้น้อยมาก (1 คะแนน)	แทบจะไม่มีโอกาสเกิด หรือคาดว่าเกิดขึ้นได้น้อยมาก เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานได้ปฏิบัติตามขั้นตอนการทำงานที่ปลอดภัยอย่างเคร่งครัด หรือมีมาตรการป้องกันควบคุมที่เหมาะสม
เกิดได้บางครั้ง/ปานกลาง (2 คะแนน)	เป็นไปได้ที่จะเกิด เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานบางคนไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนการทำงานที่ปลอดภัย หรือมาตรการในการป้องกันควบคุมที่ใช้อยู่ยังมีข้อบกพร่อง หรือยังไม่มั่นใจถึงประสิทธิภาพในการป้องกันควบคุม
เกิดขึ้นบ่อยครั้ง/มาก (3คะแนน)	เป็นที่ทราบว่ายอันตรายเกิดขึ้นได้บ่อย หรือมีสถิติการเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุเกิดขึ้น หรือเกิดกับคนจำนวนมาก หรือเกือบจะเกิดอุบัติเหตุบ่อยมาก แม้จะยังไม่เห็นความสูญเสียที่แท้จริง แต่มีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้น ทำให้เสียขวัญกำลังใจในการทำงาน

ตารางที่4 เกณฑ์การกำหนดค่าระดับความเสี่ยง

โอกาส	ความเป็นอันตราย		
	เล็กน้อย(1คะแนน)	ปานกลาง(2คะแนน)	ร้ายแรง(3คะแนน)
น้อยมาก (1คะแนน)	เล็กน้อย 1คะแนน	ยอมรับได้ 2คะแนน	ปานกลาง 3คะแนน
บางครั้ง/ปานกลาง (2คะแนน)	ยอมรับได้ 2คะแนน	ปานกลาง 4คะแนน	สูง 6คะแนน
บ่อยครั้ง/มาก (3คะแนน)	ปานกลาง 3คะแนน	สูง 6คะแนน	ยอมรับไม่ได้ 9คะแนน

แบบฟอร์มประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล

แผนก/หน่วยงาน.....วันที่ประเมิน.....ผู้ประเมิน.....

(1) สิ่งคุกคาม สุขภาพ ที่พบ	(2) ลักษณะงาน / ขั้นตอนการทำงาน ที่มีความเสี่ยง	(3) ลักษณะ ของอุบัติเหตุ หรือการเจ็บป่วย	(4) การควบคุม ความเสี่ยงที่มีอยู่	(5) การควบคุม ความเสี่ยงที่ควร ดำเนินการเพิ่มเติม	(6) จำนวน คน เสี่ยง	(7) ความรุนแรง/ระดับ ความเป็นอันตราย			(8) โอกาสของการเกิดอันตราย /การรับสัมผัส			(9) ระดับ ความเสี่ยง (7)×(8)= (9)
						เล็กน้อย (1)	ปาน กลาง (2)	ร้ายแรง (3)	ไม่เกิด/ เกิดน้อย มาก (1)	เกิดได้ บางครั้ง (2)	เกิด บ่อยครั้ง (3)	

* ระดับความเสี่ยง : ความเสี่ยงเล็กน้อย (คะแนน ๑), ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (คะแนน ๒), ความเสี่ยงปานกลาง (คะแนน ๓ หรือ ๔), ความเสี่ยงสูง (คะแนน ๖), ความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้ (คะแนน ๙)