



รายงานการปฏิบัติงานสหกิจศึกษา

ศึกษาปัจจัยเสี่ยงเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานของพนักงาน
โรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมาที่ส่งผลให้เกิดโรค office syndrome

โดย

นางสาวสุทธิดา ประเสริฐสาร

โปรแกรมวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

รหัสนักศึกษา 6040215131



รายงานการปฏิบัติงานสหกิจศึกษา

ศึกษาปัจจัยเสี่ยงเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานของพนักงาน
โรงพยาบาลกรุงเทพราชสีห์ที่ส่งผลให้เกิดโรค office syndrome

โดย

นางสาวสุพธิตา ประเสริฐสาร

โปรแกรมวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

รหัสนักศึกษา 6040215131

ชื่อโครงการ	ศึกษาปัจจัยเสี่ยงเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานของพนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพ ราชสีมาที่ส่งผลให้เกิดโรค office syndrome
ผู้จัดทำ	นางสาวสุทธิดา ประเสริฐสาร
หลักสูตร	วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
ปีการศึกษา	2563
อาจารย์ที่ปรึกษา	อ.ดร.พัชรี ศรีกฤตา อ.ดร.พญมล น้อยนรินทร์

บทคัดย่อ

โครงการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาปัจจัยเสี่ยงเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานของพนักงานในสำนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา เกี่ยวกับลักษณะการนั่งทำงานโดยใช้แบบประเมิน ROSA เพื่อชี้ปัจจัยเสี่ยงของผู้ปฏิบัติงาน โดยพิจารณาจากอุปกรณ์ที่ใช้งาน เช่น ความสูงของเก้าอี้ ความลึกของที่นั่ง ที่พนักแขน พนักพิง หน้าจอ โทรศัพท์ เม้าส์ แป้นพิมพ์ การทำงานกับคอมพิวเตอร์ เป็นเวลานาน ผลคะแนนการประเมินจะมีค่าตั้งแต่ 1 ถึง 10 คะแนน ถ้าผลคะแนนมากกว่า 5 คะแนน แปลว่า เป็นจุดที่มีความเสี่ยงสูง และควรมีการวิเคราะห์ลักษณะของการทำงานเพิ่มเติม เพื่อปรับปรุง และลดภาวะเสี่ยงที่เกิดขึ้น ขั้นตอนการประเมิน แบ่งออกเป็น 13 ขั้นตอน โดยแต่ละขั้นตอนจะมี ตารางคะแนนและคำอธิบายเพื่อให้ลงคะแนน

จากการศึกษาพบว่าในการทำงานปัจจุบันเป็นการทำงานอิริยาบถเดิมๆซ้ำๆ และมีระยะเวลาการทำงานที่ติดต่อกันเป็นเวลานาน โดยส่วนใหญ่จะมีระยะเวลาทำงานประมาณ 7-9 ชั่วโมงต่อวัน ซึ่งอาจส่งผลทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยสะสมจนทำให้เกิดโรคจากการทำงานหรือเรียกอีกอย่างว่าโรค office syndrome ซึ่งอาการเหล่านี้อาจจะส่งผลทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ในฐานะนักศึกษาฝึกงาน ฝ่ายสนับสนุนงานบริการทั่วไปจึงได้ทำการศึกษาปัญหาและปัจจัยเสี่ยงเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคหรืออาการต่างๆพร้อมทั้งจัดทำ VDO เพื่อเป็นสื่อในการให้ความรู้เกี่ยวกับ หลักการ 3 ป. ปรับชีวิต พิชิต office syndrome เพื่อให้เป็นประโยชน์สูงสุดให้แก่โรงพยาบาลต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

โครงการเรื่อง ศึกษาปัจจัยเสี่ยงพฤติกรรมการทำงานของพนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมาที่ส่งผลให้เกิดโรค office syndrome นี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เนื่องจากการเกื้อหนุน ช่วยเหลือ แนะนำ เสนอแนะ รวมถึงให้ความร่วมมือในการจัดทำโครงการ จนสามารถดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายได้เป็นอย่างดี

การฝึกสหกิจศึกษาด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ครั้งนี้ผู้จัดทำขอขอบคุณ โรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา ที่ให้โอกาสในการฝึกสหกิจศึกษา ขอขอบคุณพี่เลี้ยง นางสาวศิรินันท์ สันโตด (เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพ) และอาจารย์ ที่ปรึกษาโครงการสหกิจ อ.ดร.พัชรี ศรีฤตา อ.ดร.พฤมล น้อยนรินทร์ ที่ช่วยในการชี้แนะแนวทางในการดำเนินโครงการ และตรวจทาน แก้ไขความบกพร่องต่างๆในการทำโครงการ ให้ความช่วยเหลือและเสนอแนะกับผู้จัดทำในการทำโครงการ นอกจากนี้ผู้จัดทำขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัยทุกท่าน พนักงานทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ และบุคคลทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานของทุกท่านที่ไม่ได้กล่าวถึงไว้ ณ ที่นี้ด้วย

นางสาว สุทธิดา ประเสริฐสาร

2 มี.ค.2564

สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
บทคัดย่อ.....	ก
กิตติกรรมประกาศ.....	ข
สารบัญ.....	1-2
สารบัญตาราง.....	3
สารบัญภาพ.....	4
บทที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	
1.1 ชื่อและสถานที่ตั้งของสถานประกอบการ.....	5
1.2 ลักษณะสถานประกอบการ.....	6
1.3 ประสิทธิภาพ.....	6-7
1.4 พันธกิจ.....	8
1.5 วิสัยทัศน์.....	8
1.6 นโยบายความปลอดภัย.....	8
1.7 นโยบายคุณภาพ.....	8
1.8 ตำแหน่งและลักษณะงานที่ได้รับมอบหมาย.....	8
1.9 ลักษณะงานที่ได้รับมอบหมาย.....	9-17
1.10 พนักงานที่ปรึกษาและตำแหน่งงานของพนักงานที่ปรึกษา.....	18
บทที่ 2 โครงการที่รับมอบหมาย/รายละเอียดการปฏิบัติงาน	
2.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	19
2.2 วัตถุประสงค์ของโครงการ.....	19
2.3 ขอบเขตของโครงการ.....	20
2.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	20
2.5 ขั้นตอนการดำเนินแผนการดำเนินงาน.....	20-21
2.6 อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้.....	22
2.7 การศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง.....	22
2.8 ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง.....	22-24
2.9 รายละเอียดขั้นตอนการดำเนิน.....	25
2.10 ข้อมูลการดำเนินกิจกรรม.....	25

สารบัญ(ต่อ)

เนื้อหา	หน้า
บทที่ 3 สรุปผลการดำเนินโครงการ/การปฏิบัติงาน	
3.1 สรุปผลโครงการ/การปฏิบัติงาน.....	31
3.1.1 ผลการศึกษาสภาพแวดล้อมการทำงานโดยการสำรวจ.....	31
3.1.2 ผลการศึกษาพฤติกรรมปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน โดยการสำรวจด้วยแบบสอบถาม.....	31-37
3.3 ปัญหาและข้อเสนอแนะ.....	38
3.4 อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานสหกิจศึกษา.....	38
3.5 ตนเอง.....	38-39
3.6 หลักสูตร.....	39
3.7 มหาวิทยาลัย.....	39
3.8 สิ่งที่ได้เรียนรู้.....	39
บรรณานุกรม.....	40
ภาคผนวก ก.....	41-50
ภาคผนวก ข.....	51-58

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
ตาราง 2.1 ตารางแผนการดำเนินงาน.....	21
ตาราง 2.2 ตารางแสดงแผนการดำเนินงานโครงการ สหกิจศึกษา 16 สัปดาห์.....	26-30
ตาราง 3.1 ข้อมูลทั่วไป	31-32
ตาราง 3.2 การประเมินความเสี่ยง ROSA	33-34

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
ภาพที่ 1.1 ภาพสัญลักษณ์ของโรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา.....	5
ภาพที่ 1.2 แผนที่ตั้งโรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา.....	5
ภาพที่ 1.3 ภาพถ่ายโรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา.....	6
ภาพที่ 1 การตรวจเช็คน้ำเสียเดือนมกราคม.....	51
ภาพที่ 2 การตรวจเช็คการทำงานการเจาะผนัง.....	51
ภาพที่ 3 การdrill code 5 รายแผนก (เหตุเพลิงไหม้).....	52
ภาพที่ 4 การซ้อม code 3 การจัดการเหตุฉุกเฉินเมื่อมีอุบัติเหตุ.....	52
ภาพที่ 5 การ drill code 5 ตามร้านค้าที่เข้ามาให้บริการภายในโรงพยาบาล.....	53
ภาพที่ 6 กิจกรรม safety talk.....	53
ภาพที่ 7 การตรวจวัดค่าน้ำเสีย เดือน กุมภาพันธ์ 2564.....	54
ภาพที่ 8 การทำงานในที่สูงการทำความสะอาดอาคาร เดือน กุมภาพันธ์ 2564.....	54
ภาพที่ 9 การอบรมการทำงานในก่อสร้าง เดือนธันวาคม 2563.....	55
ภาพที่ 10 การเก็บตัวอย่างน้ำเสีย เดือน มกราคม 2564.....	55
ภาพที่ 11 การจากแบบประเมินการทำโครงการ.....	56
ภาพที่ 12 ภาพการติดตั้งป้ายอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย.....	56
ภาพที่ 14 การตรวจเช็คสถานที่ทำงานก่อนเข้าปรับปรุงพื้นที่.....	57
ภาพที่ 16 การจัดส่งกล่อง หลังจากทำการตรวจเช็ค.....	57
ภาพที่ 17 การตรวจเช็คแสงสว่างภายในห้องตรวจ.....	58
ภาพที่ 18 การตรวจเช็คละอองฝุ่นในพื้นที่การปรับปรุง.....	58

บทที่ 1

รายละเอียดเกี่ยวกับสถานประกอบการ

1.1 ชื่อและสถานที่ตั้งของสถานประกอบการ



ภาพที่ 1.1 ภาพสัญลักษณ์ของโรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา

<http://www.bkh.co.th/contact/>



ภาพที่ 1.2 แผนที่ตั้งโรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา

<http://www.bkh.co.th/contact/>

ชื่อ : โรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา (BANGKOK HOSPITAL RATCHASIMA)
 ที่ตั้ง : ตั้งอยู่ ณ เลขที่ 1308/9 ถนนมิตรภาพ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง
 จังหวัดนครราชสีมา บนเนื้อที่ประมาณ 7 ไร่ 70 ตารางวา
 ลักษณะอาคารเป็นอาคาร สูง 11 ชั้น จำนวน 3 อาคาร

1.2 ลักษณะการประกอบการ



ภาพที่ 1.3 ภาพถ่ายโรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา

<http://www.bkh.co.th/about-us-2/>

โรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา ตั้งอยู่ ณ เลขที่ 1308/9 ถนนมิตรภาพ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา บนเนื้อที่ประมาณ 7 ไร่ 70 ตารางวา (ดูแผนผังแสดงที่ตั้งของโรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา) ลักษณะอาคารเป็นอาคารสูง 11 ชั้น จำนวน 3 อาคาร มีขนาดจำนวน 300 เตียง แต่ขณะนี้ยังสามารถให้บริการได้เพียง 150 เตียง อย่างไรก็ตาม บริษัท ฯ กำลังอยู่ในระหว่างการดำเนินการตัดแปลงต่อเติมอาคาร เพื่อให้สามารถรองรับผู้รับบริการได้ทั้ง 300 เตียง ได้อย่างมีคุณภาพมากยิ่งขึ้นในอนาคตอันใกล้และที่จอดรถเพิ่มขึ้นอีกสามารถรองรับการจอดรถได้ จำนวนไม่น้อยกว่า 800 คัน เพื่อรองรับนโยบายของบริษัทฯ ในการยกเลิกการให้บริการผู้ป่วยประกันสังคมและยกระดับขีดความสามารถของโรงพยาบาล ในการให้บริการสุขภาพในระดับตติยภูมิ ได้อย่างครบวงจร

1.3 ประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา ได้เปิดให้บริการด้านสุขภาพในทุกระบบ โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในสาขาต่างๆ อาทิ อายุรศาสตร์ อายุรศาสตร์โรคระบบต่อไร้ท่อ อายุรศาสตร์หัวใจและหลอดเลือด อายุรศาสตร์โรคมะเร็ง สูติ-นรีเวชศาสตร์ จักษุ-โสต-นาสิก-ลาริงซ์วิทยา จิตแพทย์ ศัลยกรรมกระดูกและข้อ อายุรศาสตร์ระบบประสาท ศัลยศาสตร์ ศัลยกรรมระบบประสาท ศัลยกรรมยูโร ศัลยกรรมทรวงอก ศัลยกรรมตกแต่ง กุมารศัลยศาสตร์ รังสีวิทยาแพทย์วิสัญญี ศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก อายุรศาสตร์ต่อมไร้ท่อ เวชศาสตร์ครอบครัวและเวชปฏิบัติทั่วไป เวชศาสตร์ฟื้นฟู แพทย์แผนจีน และมีผู้ประกอบวิชาชีพในสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง อาทิ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด และนักกายอุปกรณ์ ฯลฯ เป็นต้น รวมทั้งศูนย์ความงามและเลเซอร์ ให้บริการด้านผิวพรรณและความงาม ทั้งนี้ โรงพยาบาลยังได้จัดหน่วยบริการพิเศษต่างๆ เพื่อสนับสนุนการให้บริการหลัก อันประกอบด้วย

- บริการตรวจผู้ป่วยฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง หน่วยบริการรพยบาลฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง
- หน่วยบริการคลังเลือด หน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Renal Hemodialysis Unit)
- หน่วยบริการตรวจวินิจฉัยและรักษาด้วยระบบการส่องกล้อง (Diagnostic and Therapeutic Endoscopy and Arthroscopy Unit)
- ศูนย์มะเร็ง (Cancer Center)
- ศูนย์หัวใจ (Heart Center)
- ศูนย์สมอง (Neuroscience Center)
- ศูนย์อุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Trauma & Emergency Service Center)
- ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู (Rehabilitation Center)
- ศูนย์โรคกระดูกสันหลังและข้อ (Spine & Joint Center)

ได้จัดหาเครื่องมือแพทย์ และวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยและจำเป็นมาใช้ เพื่อประโยชน์ในการตรวจวินิจฉัยโรค การบำบัดรักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ อาทิ เครื่องถ่ายภาพด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (Ultrasonography) เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ชนิด 64 Slices (64 Slices CT – Scanner) เครื่องถ่ายภาพด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI 3 Tesla) เครื่องตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (Echocardiography with Color Doppler) เครื่องทดสอบสมรรถภาพการทำงานของหัวใจขณะออกกำลังกาย (Exercise Stress Test) เครื่องสะท้อนความถี่สูง (Echo cardiogram) เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (Electro cardiogram) อ่างน้ำวน (Whirlpool Therapy) เครื่องกระตุ้นหัวใจไฟฟ้า (Defibrillator) เครื่องช่วยพยุงหัวใจโดยใช้บอลูนในหลอดเลือดแดงใหญ่ (Intra-Aortic Balloon Pump) เครื่องวัดความถ่วงจำเพาะ เครื่องดูดเสมหะ (Vacuum Regulator) เครื่องวัดอัตราการไหลของ อ็อกซิเจน (Oxygen Flow Meter) เครื่องตรวจมะเร็งเต้านม (Mammogram) เครื่องตรวจความหนาแน่นของกระดูก (Bone Measure Density) เครื่องสลายนิ่ว เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าของกล้ามเนื้อและระบบประสาท (Electro Myogram) เครื่องรักษาร่างกายด้วยระบบน้ำวน (Whirlpool) เครื่องช่วยพยุงหัวใจโดยใช้บอลูนในหลอดเลือดแดงใหญ่ และเครื่องตรวจคลื่นเสียงภายในช่องท้อง 4 มิติ (Untrasound Scanner 4 D) เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง (Electroencephalography) เครื่องติดตามและวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจ (ECG Holter Monitoring Recorder) เครื่องเจาะชิ้นเนื้ออัตโนมัติ เครื่องเอกซเรย์ C-Arm ประจำห้องผ่าตัด เป็นต้น

โรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา

มีความมุ่งมั่นและใช้ความพยายามในทุกวิถีทางในอันที่จะสนองตอบความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการและความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ จึงได้มีการพัฒนาระบบบริหารงาน คุณภาพและการพัฒนาคุณภาพและการบริการ ตลอดจนการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement) ขององค์กร เพื่อการบรรลุสู่เป้าประสงค์ดังกล่าวอย่างแท้จริง

1.4 พันธกิจ

เรามุ่งมั่นที่จะเป็นผู้นำในการให้บริการทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับในระดับมาตรฐานสากลโดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมและทันสมัย โดยที่บุคลากรที่มีความสามารถยึดมั่นเชิดชู มาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ มุ่งพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์และความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ รวมถึงการเจริญเติบโตที่มั่นคงขององค์กร

1.5 วิสัยทัศน์

โรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมาจะเป็นสถานบริการทางการแพทย์ในระดับตติยภูมิที่เป็นเลิศที่มีมาตรฐานสูงด้วยคุณภาพในระดับสากลเพื่อความไว้วางใจ และพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ

1.6 นโยบายความปลอดภัย

โรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา ดำเนินธุรกิจด้วยความรับผิดชอบต่อสังคมผู้รับบริการ ผู้เกี่ยวข้องและบุคลากรขององค์กร โดยให้ความสำคัญอย่างยิ่งในการรักษาสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย และความปลอดภัย ตลอดจนการพัฒนาปรับปรุงระบบอย่างต่อเนื่อง

1.7 นโยบายคุณภาพ

โรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา ให้บริการทางด้านการแพทย์ด้วยมาตรฐานสากลระดับสูง เพื่อความไว้วางใจและความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ โดยมุ่งมั่นพัฒนา ระบบการบริหารจัดการ และพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง ทั้งทั้งองค์กร

1.8 ตำแหน่งและลักษณะงานที่นักศึกษาได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง : นักศึกษาฝึกงาน ฝ่ายสนับสนุนงานบริการทั่วไป

1.9 ลักษณะงานที่นักศึกษาได้รับมอบหมาย

1. การค้นหาและประเมินความเสี่ยงในพื้นที่โรงพยาบาล

เป็นการเดินสำรวจในพื้นที่ปฏิบัติงานเพื่อค้นหา และ วิเคราะห์จุดที่ไม่ปลอดภัยหรืออาจก่อให้เกิดความเสี่ยงอันตรายต่อผู้รับบริการและบุคลากร ทั้งด้านโครงสร้างอาคารและสิ่งแวดล้อมในสถานที่ปฏิบัติงาน เพื่อตรวจจับและลดผลกระทบก่อนถึงตัวผู้รับบริการและบุคลากรเมื่อพบปัญหาที่อาจก่อให้เกิดความไม่ปลอดภัย และจัดทำเป็นรายงานเกี่ยวกับสภาพความไม่ปลอดภัย ส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไขในทันทีและมีการกำกับติดตามผลการแก้ไขทุกครั้ง



เวลาในการปฏิบัติงาน : เดือนละ 1 ครั้ง

2. การตรวจความพร้อมใช้งานของอุปกรณ์อัคคีภัย

มีการตรวจเช็คถังดับเพลิงทุกจุดทั้งภายในอาคารและนอกอาคาร เพื่อดูเกรดวัด สลัก สายดับเพลิง สภาพถังดับเพลิงว่ามีสภาพที่ปกติปลอดภัยพร้อมใช้งานอยู่เสมอโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร สี่มาใช้ถังดับเพลิงอยู่ 3 ประเภท คือ

1. ถังดับเพลิงชนิดผงเคมีแห้ง (Dry Chemical Extinguishers)
2. ถังดับเพลิงชนิดก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ (Carbon Dioxide (CO₂) Extinguishers)
3. ถังดับเพลิงชนิดสารสะอาด (Halotron)

และจะต้องการมีการตรวจเช็คทุกเดือน โดยวิธีการตรวจสอบ ดังนี้

วิธีการตรวจสอบถังดับเพลิง แบบผงเคมีแห้ง (Dry Chemical) และ ถังดับเพลิงชนิดสารสะอาด

1. ตรวจสอบสลักพร้อมซีลล๊อคของเครื่องดับเพลิง ว่าอยู่ในสภาพเรียบร้อยหรือไม่
2. ตรวจเช็คสภาพสายฉีดยืด ดูการแตกหรือชำรุด พร้อมตรวจดูว่ามีการอุดตันของสายฉีดยืดหรือไม่เป็นประจำทุกเดือน
3. สภาพบรรจุของถังดับเพลิงต้องไม่บวม หรือบวม และไม่ขึ้นสนิม

4. คว่ำถังดับเพลิง เพื่อให้สารเคมีภายในถังคลายการอัดแน่นของสารเคมี (ทำให้เคมีไม่แข็งตัวเป็นก้อน)
5. ตรวจสอบมาตรวัดความดัน Pressure Gauge โดยตัวมาตรวัดความดัน ขณะหันหน้ามอง ตัวถังดับเพลิง ด้านขวาจะมีข้อความว่า Overcharge เข็มสีเหลืองชี้แสดงว่าเครื่องอยู่ใน สภาพเรียบร้อยดี ด้านซ้ายมีข้อความว่า Recharge แสดงว่าเครื่องอยู่ในสภาพต้องทำการบรรจุใหม่ หรือไม่ปกติ และตรงกลางมีช่องสีเขียวแสดงถึงความปกติ
6. อายุการใช้งาน หากไม่มีการใช้งานสามารถเก็บไว้ใช้ได้มากกว่า 5 ปี เครื่องดับเพลิงเคมีแห้งให้ (อายุการใช้งานควรเปลี่ยนถ่ายเคมีทุก 5 ปี) และถังดับเพลิงชนิดฮาโรตอน สามารถเก็บใช้งานมากกว่า 10 ปี

วิธีการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง แบบชนิดก๊าซ Co2

1. ในทุกๆ 6 เดือนหรือเมื่อมีการใช้งานของถังดับเพลิง ให้ชั่งน้ำหนักก๊าซที่อยู่ในถัง หากลดลง ต่ำกว่า 20 % ควรนำไปอัดใหม่เพิ่มเติม
2. ทุกเดือนตรวจ สายฉีดย หัวฉีด ไม่มีรอยแตกของสาย เพราะ Co2 เป็นก๊าซแรงดันสูง (High Pressure) ลวดและตะกั่วร้อยสลักนิรภัย ถ้าลวดขาดหรือชำรุด ให้ชั่งน้ำหนักใหม่ (เพราะสันนิษฐานว่ามีคนกดใช้)
3. ถ้าไฟไหม้ ตกจากที่สูงหรือกระทบกระเทือนอย่างรุนแรง ให้ส่งไปตรวจสอบทำ Hydro Static และบรรจุใหม่ สภาพบรรจุ Co2 ให้ตรวจทุก 5 ปี
4. อายุการใช้งาน หากไม่มีการใช้งานและถังไม่เป็นสนิม สามารถเก็บไว้ใช้ได้มากกว่า 10 ปี



เวลาในการปฏิบัติงาน : เดือนละ 1 ครั้ง

3. ตรวจสอบความพร้อมใช้งานของไฟฉุกเฉิน

จะมีการตรวจเช็ค 3 เดือนต่อ 1 ครั้ง จะเป็นการตรวจเช็ค แสงไฟเมื่อมีเหตุการณ์ฉุกเฉินไฟสามารถส่องสว่างหรือไม่ ตรวจเช็คสภาพของตัวเครื่อง ตรวจเช็คแบตเตอรี่ว่ามีอาการเก็บไฟได้หรือไม่



เวลาในการปฏิบัติงาน : เดือนละ 1 ครั้ง

4. การ drill code 5 รายแผนก (เหตุเพลิงไหม้)

เป็นการอบรมภายในแผนกหรือหน่วยงาน หรือร้านค้าที่ในโรงพยาบาล เพื่อให้ความรู้ เกี่ยวกับประเภทของเชื้อเพลิง ชนิดของถังดับเพลิง ขั้นตอนการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ชนิดและประเภทของเชื้อเพลิง และการอพยพอย่างปลอดภัยเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ระงับพื้นที่ปฏิบัติงานแต่ละหน่วยงานและสามารถอพยพ ได้อย่างปลอดภัย



เวลาในการปฏิบัติงาน : เดือนละ 1 ครั้ง

5. การจัดทำแบบการสอน drill code 5 (เหตุเพลิงไหม้)

การจัดทำอุปกรณ์สื่อการสอนในการให้ความรู้ เพื่อให้เข้าใจในขั้นตอนการปฏิบัติได้มากขึ้น



เวลาในการปฏิบัติงาน : ปีละ 1 ครั้ง

6. การตรวจสอบความพร้อมใช้งานของกล่อง spill kit (ปีละ 1 ครั้ง)

กล่องspill kit คือกล่องสำหรับใช้เก็บกู้สารเคมีอันตราย กรณี หก ตกแตก รั่วไหล โดยจัด กล่องไว้ในแผนกที่มีสารเคมีอันตราย และจะมีการนำกล่อง กลับมาreviewใหม่ เพื่อตรวจสอบอุปกรณ์ในกล่องให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ



เวลาในการปฏิบัติงาน : ปีละ 1 ครั้ง

7. การตรวจวัดปริมาณฝุ่นละออง

เนื่องด้วยโรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา จะมีงานก่อสร้างและตกแต่งปรับปรุงอยู่เสมอจึงจำเป็นต้องมีการตรวจวัดปริมาณฝุ่นละออง เพื่อให้อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดและตรวจสอบแนวทางการป้องกันฝุ่นละอองของผู้รับเหมา เพื่อลดผลกระทบที่อาจจะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของผู้รับบริการ บุคลากร ภายในอาคารโดยมีการดำเนินการตรวจวัดปริมาณฝุ่นละอองทุก 4 ชั่วโมง (ก่อนเริ่มทำงาน ระหว่างทำงาน หลังการทำงาน)



เวลาในการปฏิบัติงาน : ตรวจเช็คทุก 4 ชั่วโมง ก่อน ระหว่าง หลัง

8. การฝึกซ้อมแผนฉุกเฉิน (เหตุการณ์อุบัติเหตุ)

เป็นการจำลองเหตุการณ์เมื่อมีอุบัติเหตุ เป็นการจำลองการฝึกซ้อมขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อมีเหตุการณ์ฉุกเฉินอุบัติเหตุ ขึ้นภายในเขตพื้นที่โรงพยาบาล เช่น เหตุการณ์ที่ผู้ประสบเหตุปนเปื้อนสารเคมีเข้ามาทำการรักษา เป็นจำนวนมาก 10 คนขึ้นไป โดยจะต้องมีการล้างตัวผู้ประสบเหตุ ก่อนเข้าทำการรักษาในขั้นตอนต่อไป เพื่อให้ทราบถึงขั้นตอนการปฏิบัติ



เวลาในการปฏิบัติงาน : ปีละ 1 ครั้ง

9. การเก็บตัวอย่างน้ำเสีย

โรงพยาบาลจะมีการเก็บตัวอย่างน้ำเสียเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อตรวจสอบคุณภาพน้ำเสียให้อยู่ในเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด รวมถึงการตรวจคุณภาพน้ำที่ใช้ในโรงพยาบาลทั้งหมด

น้ำดื่มตรวจทุกตรวจ 6 เดือน น้ำใช้ตรวจทุก 3 เดือน น้ำ cooling tower ตรวจทุก 3 เดือน น้ำแข็งทุก 1 เดือน



เวลาในการปฏิบัติงาน : เดือนละ 1 ครั้ง

10. การประเมินความเสี่ยงในระหว่างงานก่อสร้าง

เนื่องจากโรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมาได้มีการต่อเติมอาคารใหม่ ตั้งแต่ชั้น 3-10 และได้มีบริษัทผู้รับเหมาเข้ามาดำเนินงานก่อสร้างเพื่อให้เกิดความปลอดภัยจึงได้มีการตรวจสอบความปลอดภัยในระหว่างที่ผู้รับเหมาปฏิบัติงานเพื่อให้ผู้รับเหมาปฏิบัติตามระเบียบความปลอดภัยของโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัดการอบรมความปลอดภัยสำหรับผู้รับเหมาก่อนเข้าปฏิบัติงานการขออนุญาตทำงานที่ก่อให้เกิดความร้อน (hot work permit) การขออนุญาตทำงานบนที่สูงมากกว่า 2 เมตรขึ้นไป (height work permit) การตรวจสอบเสียงดังที่เกินค่ามาตรฐาน ที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงดังในระหว่างการก่อสร้าง การตรวจสอบฝุ่นละอองให้อยู่ในค่าที่มาตรฐานกำหนด และการตรวจสอบอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของผู้ปฏิบัติงาน PPE



เวลาในการปฏิบัติงาน : ทุกวัน

11. การตรวจสอบเส้นทางหนีไฟของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา จะมีประตูหนีไฟและเส้นทางหนีไฟทั้งหมด 5 เส้นทาง โดยมี 1 เส้นทางคือบันไดกลาง สำหรับใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและอีก 4 เส้นทางคือ ST1-ST4 สำหรับผู้ช่วยเหลือตัวเองได้ โดยจะมีการตรวจสอบดังนี้ กล่องป้ายทางหนีไฟจะต้องส่องสว่างตลอดเวลา

ประตุนีไฟสามารถผลักออกได้ปกติ ความสว่างภายในเส้นทางหนีไฟ ติดตั้งไฟฉุกเฉินทุกชั้นเพื่อเพิ่มความสว่างภายในการอพยพ ติดป้ายระบุชั้นเพื่อทราบถึงตำแหน่งชั้น ภายในเส้นทางอพยพจะต้องไม่มีสิ่งกีดขวาง ประตุนีไฟสุดท้ายจะต้องผลักออกได้ปกติ การตรวจเช็คความปลอดภัยภายในอาคาร การตรวจเช็คความเรียบร้อย สถานที่การทำงาน งานก่อสร้าง



เวลาในการปฏิบัติงาน : เดือนละ 1 ครั้ง

12. การตรวจวัดระดับความดังเสียงในระหว่างงานก่อสร้าง

จะมีการดำเนินการตรวจวัดระดับความดังเสียงในระหว่างงานก่อสร้าง ที่ก่อให้เกิดมลภาวะทางเสียงและก่อให้เกิดอันตรายกับ ผู้รับบริการ และบุคลากร โดยจะมีการตรวจวัดระดับความดังเสียงในช่วงที่มีการก่อสร้างที่ก่อให้เกิดเสียงดัง และมีการสั่งหยุดงานเมื่อได้รับข้อร้องเรียนจากบุคลากรและผู้รับบริการ และเลี่ยงการใช้เสียงในระหว่างที่มีผู้รับบริการจำนวนมากเพื่อลดข้อร้องเรียน



เวลาในการปฏิบัติงาน : ในระหว่างที่มีการดำเนินงาน

13. กิจกรรม safety talk

โดยกิจกรรมนี้ เป็นการทำกิจกรรมร่วม กับ จ.ป วิชาชีพ เพื่อเป็นการอบรมและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับด้านความปลอดภัย ให้ผู้รับเหมาและผู้ปฏิบัติงานทราบปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัดทุกวัน พุธที่ 07:00 โมงเช้าเป็นต้นไป



เวลาในการปฏิบัติงาน : ทุกวัน พุธ 07:00 โมงเช้าเป็นต้นไป

14. การอบรมความปลอดภัยในการทำงานสำหรับผู้รับเหมา

เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับงานที่มีความเสี่ยงเช่น การทำงานที่เกี่ยวข้องกับความร้อนและประกายไฟ การทำงานบนที่สูง การทำงานที่ก่อให้เกิดเสียงดัง การทำงานที่ทำให้เกิดฝุ่นละออง กลิ่น (กลิ่นสี กลิ่นทินเนอร์ กลิ่น กาวทาเฟอร์นิเจอร์) การทำงานที่เกี่ยวข้องกับสารเคมี และวัตถุอันตราย ที่ก่อให้เกิดอันตราย นอกจากนี้ยังเป็นการแจ้งกฎระเบียบปฏิบัติ ด้านความปลอดภัยของโรงพยาบาลและอัตราค่าปรับเมื่อทกผิดกฎระเบียบของโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ควบคุมงานและผู้ปฏิบัติงานรับทราบและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ก่อนเริ่มปฏิบัติงานก่อสร้างภายในพื้นที่โรงพยาบาล



เวลาในการปฏิบัติงาน : ก่อนเริ่มปฏิบัติงานก่อสร้างในพื้นที่โรงพยาบาล

15. การควบคุมการทำงานสำหรับผู้ปฏิบัติงานบนที่สูง

ก่อนเริ่มปฏิบัติงานจะต้องมีการอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานบนที่สูงทุกครั้งและมีการตรวจสอบอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลให้ครบถ้วนก่อนเริ่มปฏิบัติงาน ตรวจสอบทุกครั้งเมื่อมีการปฏิบัติงานบนที่สูง



เวลาในการปฏิบัติงาน : ตรวจสอบทุกครั้งเมื่อมีการปฏิบัติงานบนที่สูง



เวลาในการปฏิบัติงาน : ตรวจสอบทุกครั้งเมื่อมีการปฏิบัติงานบนที่สูง

1.10 พนักงานที่ปรึกษาและตำแหน่งงานพนักงานที่ปรึกษา

1. ชื่อ นางสาวศรินันท์ สันโตด

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพ

2. ระยะเวลาที่นักศึกษาปฏิบัติงาน

ระหว่างวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ 2563 ถึง 19 มีนาคม พ.ศ 2564

เวลาปฏิบัติงาน วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 08:00 – 17:00 น.

บทที่ 2

โครงการที่รับมอบหมาย/รายละเอียดการปฏิบัติงาน

2.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลกรุงเทพมหานครราชสีมา เป็นองค์กรเพื่อให้บริการทางการแพทย์ด้วยมาตรฐานสากลระดับสูง เพื่อความไว้วางใจและความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ โดยมุ่งมั่นพัฒนา ระบบการบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่องทั่วทั้งองค์กรรวมทั้งให้ความสำคัญกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของพนักงานในองค์กร ในปัจจุบันการทำงานของพนักงานเป็นลักษณะการทำงานที่มีความเร่งรีบ และเป็นการทำงานที่ต้องอยู่กับหน้าจอคอมพิวเตอร์ตลอดเวลาจนทำให้เกิดปัญหาการเจ็บป่วยจากท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม ดังนั้นจำเป็นต้องมีการสร้างจิตสำนึกในการทำงานเพื่อให้พนักงานตระหนักถึงความเสี่ยงของการทำงาน ท่าทางของการทำงานที่ไม่ถูกต้อง จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาพฤติกรรมการทำงานของพนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครราชสีมาที่ส่งผลให้เกิดโรค office syndrome เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวกับการประเมินลักษณะการนั่งทำงานโดยใช้ระบบเมิน ROSA เพื่อชี้ปัจจัยเสี่ยงของผู้ปฏิบัติงาน โดยพิจารณาจากอุปกรณ์ที่ใช้งาน เช่น ความสูงของเก้าอี้ ความลึกของที่นั่ง ที่พนักแขน พนักพิง หน้าจอ โทรศัพท์ เม้าส์ แป้นพิมพ์ การทำงานกับคอมพิวเตอร์เป็นเวลานานในการทำงานปัจจุบันเป็นการทำงานอิริยาบถเดิมๆซ้ำๆ และมีระยะเวลาการทำงานที่ติดต่อกันเป็นเวลานาน โดยส่วนใหญ่จะมีระยะเวลาทำงานประมาณ 7-9 ชั่วโมงต่อวัน ซึ่งอาจส่งผลทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยสะสมจนทำให้เกิดโรคจากการทำงานหรือเรียกว่าโรค office syndrome ซึ่งอาการเหล่านี้อาจส่งผลทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง เพื่อเป็นการส่งเสริมให้พนักงานมีสุขภาพที่ดีขึ้น จึงได้จัดทำโครงการเพื่อเป็นการกระตุ้นให้พนักงานตระหนักถึงปัจจัยเสี่ยงต่างๆจากการทำงานรวมทั้งปัญหาด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตในระยะยาว

ผู้จัดทำจึงมีความสนใจที่จะทำโครงการเกี่ยวกับการศึกษาพฤติกรรมการทำงานของพนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครราชสีมา เพื่อเป็นการกระตุ้นให้พนักงานตระหนักถึงปัจจัยเสี่ยงต่างๆจากการทำงานและเป็นการส่งเสริมให้พนักงานมีสุขภาพที่ดีขึ้น

2.2 วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อสำรวจและชี้บ่งปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยจากการทำงาน
2. เพื่อศึกษาปัญหาพฤติกรรมการทำงานของพนักงานในขณะปฏิบัติงาน
3. เพื่อกำหนดรูปแบบแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัวพนักงาน

2.3 ขอบเขตของโครงการ

ประชากร คือ พนักงานในโรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา จำนวน 760 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานภายในสำนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา จำนวน 51 คน

ระยะเวลาที่ศึกษา มกราคม 2564 ถึง มีนาคม 2564

2.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยในสำนักงาน
2. รู้ถึงปัญหาพฤติกรรมการทำงานขณะปฏิบัติงานในสำนักงาน
3. สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามากำหนดรูปแบบในการแก้ไข้ปัญหา

2.5 ขั้นตอนการดำเนินแผนการดำเนินงาน (PDCA)

ขั้นวางแผน (P)

1. ศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
2. ศึกษาข้อมูลสุขภาพของพนักงานคั่นคว้งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 3.เสนอหัวข้อโครงการ
4. จัดทำเอกสารแบบสำรวจ
5. สำรวจแผนที่จะศึกษา
6. ประชุมวางแผน

ขั้นดำเนินการ (D)

7. เสนอแบบสำรวจ
8. ประเมินความเหมาะสมของแบบสำรวจ
9. ติดต่อขออนุญาตหัวหน้าแผนก
10. ดำเนินการศึกษาและทำแบบสำรวจ

ขั้นสรุปและประเมินผล (C)

11. ประเมินผลการศึกษา
12. สรุปผลการสำรวจ
13. จัดทำ VDO หลักการ3 ป.ปรับชีวิต พิชิตoffice syndrome

ขั้นปรับปรุงตามผลการประเมิน (A)

14. นำเสนอโครงการ

ขั้นตอนและแผนการดำเนินงาน PDCA																		
รายละเอียดการปฏิบัติงาน	ระยะเวลาการปฏิบัติงาน																หมายเหตุ	
	ธันวาคม				มกราคม				กุมภาพันธ์				มีนาคม					
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1. ศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง	■	■																
2. ศึกษาข้อมูลสุขภาพของพนักงานคั่นคว้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง			■	■	■													
3. เสนอหัวข้อโครงการ						■												
4. จัดทำเอกสารแบบสำรวจ						■												
5. สำรวจแผนที่จะศึกษา							■											
6. ประชุมวางแผน								■										
7. เสนอแบบสำรวจ									■									
8. ประเมินความเหมาะสมของแบบสำรวจ									■	■								
9. ติดต่อขออนุญาตหัวหน้าแผนก											■	■						
10. ดำเนินการศึกษาและทำแบบสำรวจ												■						
11. ประเมินผลการศึกษา													■	■				
12. สรุปผลการสำรวจ													■	■				
13. จัดทำ VDO หลักการ 3 ป.ปรับชีวิต พิษิตoffice syndrome													■	■	■			
14. นำเสนอโครงการ															■			

2.6 อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินความเสี่ยง ROSA ประกอบด้วยทั้งหมด 9 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 การประเมินความสูงของเก้าอี้ ขั้นตอนที่ 2 การประเมินความลึกของเก้าอี้ ขั้นตอนที่ 3 การประเมินที่พนักแขน ขั้นตอนที่ 4 การประเมินพนักพิง ขั้นตอนที่ 5 การประเมินหน้าจอ ขั้นตอนที่ 6 การประเมินโทรศัพท์ ขั้นตอนที่ 7 การประเมินเมาส์ ขั้นตอนที่ 8 การประเมินแป้นพิมพ์ ขั้นตอนที่ 9 การประเมินระยะเวลาการใช้งาน

แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมและปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานในสำนักงาน ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 สถานะสุขภาพที่มีความเสี่ยง

ส่วนที่ 3 แบบการประเมินความเสี่ยง ROSA

2.7 การศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

สำรวจสถานข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจการจัดทำโครงการ กำหนดขั้นตอนการปฏิบัติ การ เก็บรวบรวมข้อมูล และกำหนดแนวทางในการปฏิบัติและแนวทางแก้ไข

2.8 ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

การประเมินความเสี่ยงทางการยศาสตร์ที่เกี่ยวข้องสำหรับสำนักงาน เครื่องมือที่ใช้ประเมินความเสี่ยงทางการยศาสตร์ บางตัวได้รับความนิยมสูงเช่น Rapid UpperLimb Assessment (RULA) ซึ่งได้รับความนิยมในการนำมาใช้ประเมินงานที่ใช้มือทำเป็นหลัก แต่สำหรับการประเมินความเสี่ยงทางการยศาสตร์จากการทำงานสำนักงานหรือทำงานกับคอมพิวเตอร์ที่น่าสนใจ คือ Rapid Office Strain Assessment (ROSA) ซึ่งเป็นเครื่องมือได้มาจากงานวิจัยของ Sonne, M.W.L et al ซึ่งในประเทศไทยก็มีการนำ ROSA ไปใช้ในการประเมินความเสี่ยงในสำนักงานของหน่วยงานต่างๆ มากขึ้น และบางหน่วยงานมีการพัฒนาแบบประเมินขึ้นมาโดยอ้างอิงจากต่างประเทศ เพื่อปรับให้เข้ากับบริบทของ องค์กรมากขึ้น ในที่นี้จะขอยกตัวอย่างแบบประเมินความเสี่ยงทางการยศาสตร์ที่นิยมใช้ในงานสำนักงาน การประเมิน Rapid Office Strain Assessment (ROSA)การประเมิน ROSA ใช้บ่งชี้ปัจจัยเสี่ยงของผู้ปฏิบัติงานที่ทำงานในสำนักงาน เป็นเครื่องมือที่ใช้คัดกรอง ความเสี่ยงตามหลักการยศาสตร์โดยพิจารณาจากอุปกรณ์ที่ใช้งาน เช่น เก้าอี้หน้าจอคอมพิวเตอร์โทรศัพท์ เมาส์แป้นพิมพ์นอกจากนั้นยังพิจารณาถึงระยะเวลาในการใช้งานอุปกรณ์นั้นๆ ด้วย ผลคะแนนของ การประเมินจะมีค่าตั้งแต่ 1 ถึง 10 คะแนน ถ้าคะแนน ROSA มากกว่า 5 คะแนน แปลว่า เป็นจุดที่มีความเสี่ยงสูง และควรจะมีการวิเคราะห์สถานงานเพิ่มเติม เพื่อการปรับปรุงและลดภาวะเสี่ยงที่เกิดขึ้น ขั้นตอนการประเมินโดยวิธีROSA แบ่งเป็น 13 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินความสูงของเก้าอี้ (Chair height) จะประเมินท่าทางในการนั่งบนเก้าอี้ ที่ใช้ในการทำงานโดยพิจารณาจากลักษณะความเหมาะสมของเก้าอี้ว่าได้มีการออกแบบส่วนประกอบต่างๆ ได้เหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงานนั้นๆ หรือไม่ ขั้นตอนที่ 2 การประเมินความลึกของที่นั่ง (Pan depth) ลักษณะของที่นั่งในการปฏิบัติงาน ในสำนักงานควรมีขนาดที่มีความกว้างและลึกที่เหมาะสม ความลึกที่เหมาะสม คือจะต้องมีช่องว่างระหว่าง ข้อพับเข่าและข้อเท้าประมาณ 5-7 ซม. ขั้นตอนที่ 3 การประเมินที่พักแขน (Armrest) ลักษณะที่ที่พักแขนที่เหมาะสมจะต้องทำให้ผู้นั่งวางแขนในท่าทางที่ผ่อนคลาย และมีมุมของข้อศอกอยู่ประมาณ 90 องศา (CSA) International, 2000 ที่วางแขนจะช่วยทำให้ผู้นั่งรู้สึกสบายมากขึ้น (Hasegawa & Kumashiro 1998) และช่วยลดการเกร็งหรือการใช้แรง แบบสถิตบริเวณหัวไหล่และกล้ามเนื้อแขนในการใช้เมาส์((CSA) International, 2000) และ (Lueder & Allie, 1997) ขั้นตอนที่ 4 การประเมินพนักพิง (Backrest) ลักษณะพนักพิงที่ดีจะต้องมีที่รองรับบริเวณส่วนเอวของผู้นั่งด้วย เพื่อให้ลดความล้าของกล้ามเนื้อบริเวณหลังส่วนล่าง พนักพิงที่เหมาะสมจะต้องมีความลาดเอียงประมาณ 95 องศา -100 องศา เพื่อให้ผู้นั่งอยู่ในระยะที่สามารถทำงานบนโต๊ะทำงานและเอื้อมถึงอุปกรณ์ต่างๆ ได้ อย่างสะดวก ขั้นตอนที่ 5 การประเมินหน้าจอ (Monitor) หน้าจอควรอยู่ในตำแหน่ง 40 - 75 ซม. ห่างจากผู้ใช้งาน การประมาณระยะระหว่างหน้าจอและผู้ใช้งานสามารถประมาณจากความยาวของแขนของผู้ใช้ก็ได้ระยะของ หน้าจอควรอยู่ระดับเดียวกับสายตาหรือต่ำกว่าเล็กน้อย ระดับต่ำสุดของหน้าจอ (ขอบล่างของหน้าจอ) ควรจะอยู่ไม่ต่ำกว่า 30 องศา ของแนวระดับสายตาของผู้ใช้ ขั้นตอนที่ 6 การประเมินโทรศัพท์(phone) การใช้งานโทรศัพท์ก็เป็นปัจจัยเสี่ยงอันหนึ่งต่อการปวด เมื่อยของผู้ทำงานในสำนักงาน โทรศัพท์ควรวางอยู่ในตำแหน่งที่ห่างจากผู้ใช้งานไม่เกิน 30 ซม. สิ่งที่สำคัญใน การใช้โทรศัพท์คือ ห้ามมิให้ผู้ใช้ถือโทรศัพท์ในท่าทางไม่เหมาะสม เช่น วางอยู่ระหว่างคอและไหล่ เพราะจะ ทำให้เกิดการเกร็งของกล้ามเนื้อที่ผิดปกติได้ในกรณีที่ผู้ใช้จำเป็นต้องใช้มือในการทำงานอย่างอื่นและ ไม่สามารถจับโทรศัพท์ด้วยมือได้ ควรจะเปลี่ยนไปใช้โทรศัพท์แบบไร้มือจับ เช่น มีลำโพง(พูด-ฟัง)ในตัว หรือ อุปกรณ์สวมศีรษะ เป็นต้นขั้นตอนที่ 7 การประเมินเมาส์(Mouse) ตำแหน่งของการใช้เมาส์ที่เหมาะสม ผู้ใช้จะต้องวางเมาส์ให้อยู่ในแนวเส้นตรงเมื่อเทียบกับไหล่ระดับของเมาส์ควรอยู่ใน ระดับเดียวกับแป้นพิมพ์เพื่อทำให้เมื่อใช้งาน ไหล่ของผู้ใช้จะอยู่ในลักษณะที่ผ่อนคลาย ลักษณะของข้อมือจะต้องอยู่ในแนวกับแขนส่วนล่าง และไม่เบี่ยง ไปทางซ้ายหรือขวารวมทั้งไม่ควรมีการเยกของข้อมือมากเกินไป รูปร่างของเมาส์ควรมีขนาดพอเหมาะกับ ขนาดของมือ ขั้นตอนที่ 8 การประเมินแป้นพิมพ์(Key board) การวางแป้นพิมพ์ให้เหมาะสมควรจะอยู่ในระดับ ที่ทำให้ข้อศอกของผู้ใช้ประมาณ 90 องศา และไหล่อยู่ในลักษณะที่ผ่อนคลาย ข้อมือของผู้ใช้ควรอยู่ในลักษณะตรง ถ้าแป้นพิมพ์อยู่ในระดับสูงเกินไปอาจทำให้มีผลต่อการปวดเมื่อยบริเวณหลังส่วนบนและกล้ามเนื้อหัวไหล่ ได้และ

การใช้งานแป้นพิมพ์เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญในการทำให้เกิดอาการปวดเมื่อยบริเวณข้อมือทั้งในส่วน
 ของท่าทางที่มีการงอข้อมือขึ้นและการเปียงข้อมือไปทางซ้ายหรือขวา ขั้นตอนที่ 9 การหาค่า
 คะแนนของเก้าอี้จะเป็นการนำคะแนนการประเมินในส่วนของความสูงของ เก้าอี้(ขั้นตอนที่1) มา
 รวมกับคะแนนการประเมินความลึกของที่นั่ง (ขั้นตอนที่2) ขั้นตอนที่ 10 การประเมินระยะเวลา
 การใช้งาน (Duration) ระยะเวลาที่ผู้ใช้ใช้งานอุปกรณ์ต่างๆ ในแต่ละวันจะมีผลต่อการปวดเมื่อย
 กล้ามเนื้อในแต่ละส่วน ดังนั้น ในการประเมินจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงระยะ เวลาการใช้งานแต่ละ
 อุปกรณ์ด้วยคะแนนการประเมินระยะเวลาการใช้งานจะนำไปรวมกับคะแนนของเก้าอี้(ขั้นตอนที่
 9) จะได้เป็น คะแนนรวมของส่วนเก้าอี้ในวิธีของ ROSA จะเรียกว่า คะแนนส่วนนี้ว่าคะแนน A ซึ่ง
 มีค่าสูงสุดไม่เกิน 10 คะแนน) สำหรับคะแนนประเมินของหน้าจอโทรศัพท์เมาส์และแป้นพิมพ์ที่ได้
 จากการประเมินใน ขั้นตอนที่ 5 ถึง 8 ตามลำดับ จะนำมารวมกับคะแนนการประเมินระยะเวลา
 การใช้งานของอุปกรณ์นั้นๆ ขั้นตอนที่ 11 การหาค่าคะแนนรวมของอุปกรณ์เสริม หลังจากที่ได้
 รวมคะแนนการประเมินระยะเวลา เวลาการใช้งานกับคะแนนของอุปกรณ์ต่างๆ แล้ว เป็นการประเมิน
 ค่าคะแนนโทรศัพท์และคะแนนจอภาพ และเป็นการประเมินค่าคะแนนเมาส์และคะแนนแป้นพิมพ์
 ขั้นตอนที่ 12 การหาค่าคะแนนรวมของจอภาพและอุปกรณ์เสริม จากขั้นตอนที่ 11 นำคะแนน
 ประเมินโทรศัพท์และจอภาพ และคะแนนประเมินเมาส์และแป้นพิมพ์มาเทียบกับค่าคะแนนใน
 ตาราง (ตามเอกสารแนบ)ขั้นตอนที่ 13 การหาค่าคะแนนรวมและการสรุปผล นำคะแนนรวมของ
 เก้าอี้ที่ประเมินระยะเวลา การใช้งานแล้วจากขั้นตอนที่10 และคะแนนรวมของจอภาพและ
 อุปกรณ์จากขั้นตอนที่12 มาอ่านค่าคะแนน ในตารางซึ่งเป็นคะแนนสุดท้าย (Final score) ตาม
 เอกสารแนบ

สรุปผล : ค่าคะแนน ROSA สามารถสรุปผลการประเมินได้ 2 ลักษณะ ดังนี้

- คะแนนน้อยกว่า 5 คะแนน หมายถึง ยังไม่จำเป็นต้องมีการประเมิน หรือศึกษาเพิ่มเติม
- คะแนนตั้งแต่ 5 คะแนนขึ้นไป หมายถึงจำเป็นต้องมีการประเมิน หรือศึกษาเพิ่มเติมทันที
- ดำเนินการวิเคราะห์สถานี่งานเพิ่มเติม เพื่อการปรับปรุงและลดภาวะเสี่ยงที่เกิดขึ้น

การประเมิน ROSA ใช้บ่งชี้ปัจจัยเสี่ยงของพนักงาน ที่ทำงานในสำนักงาน ROSA เป็น
 เครื่องมือที่ออกมาหลัง RULA และ REBA แต่ใช้หลักการประเมินโดยรูปภาพเช่น เดียวกัน
 วัตถุประสงค์ของการประเมินโดย ROSA คือ การใช้เป็นเครื่องมือในการบ่งชี้จุดที่มีปัจจัยเสี่ยงในการ
 ทำงาน ในสำนักงานเป็นหลัก โดยพิจารณาจากอุปกรณ์ที่ใช้งาน เช่น เก้าอี้หน้าจอกอมพิวเตอร์
 โทรศัพท์เมาส์แป้นพิมพ์ นอกจากนั้นยังพิจารณาถึงระยะเวลาในการใช้งาน อุปกรณ์นั้นๆ ด้วย ผล
 คะแนนของการประเมินจะมีค่าตั้งแต่ 1 ถึง 10 คะแนน ROSA ที่มากกว่า 5 แปลว่า เป็นจุดที่มี ความ
 เสี่ยงสูงและควรจะมีการวิเคราะห์ สถานี่งานเพิ่มเติม เพื่อการปรับปรุงและลดภาวะเสี่ยงที่เกิดขึ้น

2.9 รายละเอียดขั้นตอนการดำเนินงาน

สำรวจข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจการจัดทำโครงการ กำหนดขั้นตอนการปฏิบัติ การเก็บรวบรวมข้อมูล และกำหนดแนวทางในการปฏิบัติและแนวทางแก้ไข

1. ศึกษาสภาพแวดล้อมการทำงานของพนักงาน โดยการสำรวจพื้นที่ทำงาน เป็นการศึกษาสภาพแวดล้อมภายในพื้นที่ทำงานของพนักงาน ที่อาจจะเป็นความเสี่ยงที่ส่งผลให้พนักงานมีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดโรคจากการทำงาน
2. ศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานในสำนักงานโดยการสำรวจด้วยแบบสอบถาม โดยจะเป็นการแจกแบบสอบถามเพื่อให้พนักงานทำการประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ตนเองทำงานในแต่ละวันเพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลในการจัดทำรูปแบบการให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติ เพื่อหลีกเลี่ยงปัจจัยที่อาจจะส่งผลทำให้เกิดโรคจากการทำงาน
3. ทำการแก้ไขปัญหาด้านการยศาสตร์ โดยการทำ VDO ให้ความรู้ เป็นการจัดทำVDO สื่อการสอนเกี่ยวกับหลักการ 3ป.ปรับชีวิตพิชิต Office syndrome การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อม การบริหารร่างกาย เพื่อให้พนักงานเข้าใจและปฏิบัติตามเพื่อหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น

2.10 ข้อมูลการดำเนินกิจกรรม

ข้อมูลการดำเนินกิจกรรมจะเป็นการให้พนักงานงานภายในสำนักงานตอบแบบสำรวจการศึกษาปัจจัยเสี่ยงเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานของพนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา ที่ส่งผลให้เกิดโรค office syndrome โดยจะเป็นการแจกแบบสอบถามเพื่อให้พนักงานทำการประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ตนเองทำงานในแต่ละวันเพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลในการจัดทำรูปแบบการให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติ เพื่อหลีกเลี่ยงปัจจัยที่อาจจะส่งผลทำให้เกิดโรคจากการทำงาน



ภาพ 1. การแจกแบบประเมิน

ลำดับ	รายละเอียดการปฏิบัติงาน	P / A	ระยะเวลาการปฏิบัติงาน																			
			พฤศจิกายน				ธันวาคม				มกราคม				กุมภาพันธ์				มีนาคม			
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
	2.11 การตรวจวัดปริมาณฝุ่นละออง	P																				
		A																				
	2.12 การประเมินความเสี่ยงในระหว่างงานก่อสร้าง	P																				
		A																				
3. การดำเนินโครงการสหกิจศึกษา																						
	3.1 ศึกษาสภาพแวดล้อมการทำงานของพนักงาน โดยการสำรวจพื้นที่ทำงาน																					
	3..2 ศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานในสำนักงาน	P																				
		A																				
	3.3 เสนอหัวข้อโครงการ	P																				
		A																				
	3.4 จัดทำเอกสารแบบสำรวจของพนักงาน	P																				
		A																				
	3.5 สํารวจแผนที่จะศึกษา	P																				
		A																				
		A																				

ลำดับ	รายละเอียดการปฏิบัติงาน	P / A	ระยะเวลาการปฏิบัติงาน																				
			พฤศจิกายน				ธันวาคม				มกราคม				กุมภาพันธ์				มีนาคม				
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
3.6	ประชุมวางแผนการศึกษา	A									■	■	■	■									
		P									■	■	■	■									
3.7	เสนอแบบสำรวจ	P									■	■	■	■									
		A									■	■	■	■									
3.8	ประเมินความเหมาะสมของแบบสำรวจ	P									■	■	■										
		A									■	■	■										
3.9	ติดต่อขออนุญาตจากหัวหน้าแผนก	P												■	■								
		A												■	■	■	■						
1.10	ดำเนินการศึกษาและทำแบบสำรวจ	P												■	■	■	■						
		A												■	■	■	■						
3.11	ประเมินผลการสำรวจ	P												■	■	■							
		A												■	■	■	■						
3.12	สรุปผลการสำรวจ	P														■	■	■					
		A														■	■	■	■				

ลำดับ	รายละเอียดการปฏิบัติงาน		ระยะเวลาการปฏิบัติงาน																			
			พฤศจิกายน				ธันวาคม				มกราคม				กุมภาพันธ์				มีนาคม			
			1	2	3	4	1	1	2	3	4	1	1	2	3	4	1	1	2	3	4	1
3.13 จัดทำ VDO หลักการ 3 ป. ปรับชีวิต พิซิต office syndrome	P																					
	A																					
3.14 นำเสนอโครงการ	P																					
	A																					

หมายเหตุ

1. ปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม

2. Plan Action

บทที่ 3

สรุปผลโครงการ/การปฏิบัติงาน

3.1 สรุปผลโครงการ/การปฏิบัติงาน

3.1.1 ผลการศึกษาสภาพแวดล้อมการทำงาน โดยการสำรวจพื้นที่ทำงาน

จากการศึกษาการสำรวจการดำเนินการ การศึกษาปัจจัยเสี่ยงเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงาน ของพนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครที่อาจส่งผลให้เกิดโรค office syndrome สำรวจ สิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลพบว่า ภายในโรงพยาบาลจะมีทั้ง พนักงานที่ทำงานภายในออฟฟิศ ตลอดเวลา และพนักงานที่ทำงานตามตารางเวรของแต่ละบุคคล จึงได้ทำการดำเนินการสำรวจ สภาพแวดล้อมการทำงานของพนักงานเพื่อศึกษาพฤติกรรมปัจจัยการทำงานที่มีความเสี่ยงอาจจะ ส่งผลทำให้เกิดโรค office syndrome ซึ่งจากการสำรวจพบว่า พนักงานส่วนมากที่มักจะมีปัญหาจะเป็นพนักงานกลุ่มสำนักงานภายในสำนักงานที่จะต้องนั่งทำงานกับหน้าจอคอมพิวเตอร์เป็นเวลานาน จนทำให้เกิดอาการปวดเมื่อย ซึ่งสาเหตุของการปวดเมื่อยนี้อาจจะไม่ได้มาจากการทำงานกับหน้าจอ คอมพิวเตอร์เป็นเวลานานเพียงอย่างเดียว อาจจะเกิดจากท่าทางและปัจจัยเสี่ยงต่างๆจากการทำงาน เช่น ความสูงของเก้าอี้ ความลึกของที่นั่ง ที่พักแขน พนักพิง หน้าจอ โทรศัพท์ เม้าส์ แป้นพิมพ์ ปัจจัย เหล่านี้อาจเป็นปัจจัยที่สำคัญสำหรับการทำงาน of พนักงาน

3.2.1. ผลการศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยเสี่ยงจากการ

ทำงานโดยการสำรวจด้วยแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามทางกายศาสตร์ การนั่งทำงานภายในสำนักงาน ROSA เป็นการวิเคราะห์ท่าทางในการนั่งทำงาน โดยกลุ่มตัวอย่างที่ทำการตอบแบบสอบถามจะเป็นกลุ่มใน สำนักงาน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม แบบสอบถามจะแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป และส่วนที่ 2 สภาวะสุขภาพที่ความเสี่ยง ส่วนที่ การประเมินความเสี่ยง ROSA อุปกรณ์ที่ใช้ในการ ทำงานเวลาที่ใช้อุปกรณ์นั้นๆ

จากผลการ ศึกษาปัจจัยเสี่ยงเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงาน of พนักงานในสำนักงานโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 3.1 ข้อมูลทั่วไป

คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	5	9

หญิง	46	90
อายุเฉลี่ย 20-30	19	41
อายุเฉลี่ย 31-40	20	43
อายุเฉลี่ย 41 ปีขึ้นไป	7	15
ช่วงเวลาทำงาน		
จันทร์-ศุกร์	21	43
ตามตารางเวร	27	56
โรคประจำตัว		
ไม่มี	44	91
มี	7	8
โรคข้อเสื่อมหรือข้ออักเสบ	1	2
โรคอ้วน	1	2
โรคไขมันในเลือดสูง	2	2
เคยประสบอุบัติเหตุร้ายแรง		
ไม่เคย	43	89
เคย	5	10
อาการผิดปกติบริเวณที่เป็นมากที่สุด		
เจ็บหรือปวด	32	78
ชาไม่มีความรู้สึก	1	2
ปวดแสบ	1	2
มีอาการอ่อนแรง	1	2
ตะคริว	5	12
มีอาการชัดยอก	1	2
ความรู้สึกเมื่อยล้า		
ไม่เคยเลย	1	2
เป็นบางครั้ง	31	62
เป็นบ่อยครั้ง	10	20
เป็นประจำ	8	16

ผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้งหมด 51 คน พบว่ามีเพศหญิง จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 90 เพศชาย 5 คน คิดเป็นร้อยละ 9 โดยมีอายุ ระหว่าง 20-30 ปี จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 41 อายุ ระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 43 มีอายุ 41ปี ขึ้นไปจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 15 ช่วงเวลาการทำงาน จันทร์ – ศุกร์ 21 คน คิดเป็นร้อยละ 43 ตามตารางเวร 27 คน คิดเป็นร้อยละ 56

ส่วนที่ 2 สภาวะสุขภาพที่มีความเสี่ยง

พนักงานที่ไม่มีโรคประจำตัวทั้งหมด 44 คน คิดเป็นร้อยละ 91 พนักงานที่มีโรคประจำตัวทั้งหมด 7 คน คิดเป็นร้อยละ 8 โรคข้อเสื่อมหรือข้ออักเสบจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2 โรคอ้วนจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2 โรคไขมันในเลือดสูงจำนวน 2 คนคิดเป็นร้อยละ 2 ไม่เคยประสบอุบัติเหตุ 43 คน คิดเป็นร้อยละ 89 เคยประสบอุบัติเหตุจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 10 เจ็บหรือปวดจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 78 ขาดความรู้สึกร่วมจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2 ปวดแสบจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2 มีอาการอ่อนแรงจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2 เป็นตะคริวจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 12 มีอาการชั๊ตยอกจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2 ความเมื่อยล้าหลังเลิกงาน ไม่เคยเลยจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2 เป็นบางครั้งจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 62 เป็นบ่อยครั้งจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 20 เป็นประจำจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 16

ส่วนที่ 3 การประเมินความเสี่ยง ROSA

ตาราง 3.2 การประเมินความเสี่ยง ROSA

ตารางการวิเคราะห์ผลการประเมิน ROSA														
สูงของ เก้าอี้	ลึกของ เก้าอี้	สูง/ลึก	ที่ พนัก ก แขน	พนักพิง	พนัก แขน/ พนักพิง	A	หน้า อ	โทรศัพท์	B	เมาส์	แป้นพิมพ์	C	D	R
2	2	4	2	3	5	4	2	2	2	2	2	2	2	5
2	1	3	1	3	4	3	1	1	1	2	1	1	1	3
2	1	3	2	2	4	4	1	2	2	1	1	1	2	4
3	2	5	3	3	6	6	2	2	2	1	3	3	3	6
2	1	3	2	1	3	4	1	2	2	2	1	2	2	4
1	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2
3	1	4	2	3	5	4	2	1	2	1	2	2	2	4
4	2	6	2	2	4	6	2	2	2	2	2	2	2	6
3	2	5	2	1	3	5	1	4	3	2	2	2	3	5
2	2	4	2	2	4	5	1	4	3	1	2	2	3	5

2	1	3	2	2	4	4	1	3	2	1	2	2	2	4
3	2	5	3	3	6	6	2	2	3	2	2	3	3	6
2	2	4	2	3	5	4	3	4	4	3	2	3	4	4
1	1	2	2	3	5	5	1	2	2	3	2	2	2	5
1	1	2	2	3	5	6	3	2	3	2	2	2	3	6
3	1	4	7	2	9	5	1	2	2	1	2	2	2	5
1	1	2	2	3	5	4	1	7	2	1	3	3	3	4
2	1	3	1	2	3	7	1	3	3	1	2	2	3	7
1	1	2	4	3	7	4	2	2	2	1	1	2	2	4
3	1	4	2	2	4	4	2	2	1	2	2	2	2	4
2	2	4	1	3	4	2	1	1	1	2	2	2	2	2
1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2
1	1	2	1	1	2	6	1	1	2	1	3	3	3	6
1	1	2	3	3	6	3	1	2	2	1	2	2	3	3
3	1	4	2	2	4	2	1	2	3	1	1	1	2	2
1	1	2	1	1	2	4	1	2	3	1	3	3	3	4
1	1	2	1	3	4	4	3	4	2	2	1	1	3	4
1	1	2	1	3	4	5	1	2	3	1	1	1	2	5
1	1	2	2	3	5	5	1	4	2	1	2	4	4	5

1	1	2	2	3	5	4	1	3	2	4	1	1	2	4
2	1	3	2	2	4	4	1	3	3	1	1	1	2	4
2	1	3	2	2	4	4	1	2	2	1	3	3	3	3
4	2	6	2	1	3	5	3	2	1	1	2	2	2	5
2	1	3	2	3	5	7	2	1	1	2	2	3	3	7
3	1	4	3	3	6	3	1	1	2	3	1	1	1	3
2	1	3	1	2	3	5	1	3	1	1	2	2	2	5
1	1	2	2	2	4	4	1	1	2	2	1	2	2	4
1	1	2	1	2	3	4	1	2	1	1	3	5	5	5
3	3	6	3	3	6	2	1	2	4	4	2	2	2	2
1	1	2	2	1	3	10	3	4	2	1	5	6	6	10
1	1	2	1	6	7	4	1	3	1	3	2	2	2	4
1	1	2	2	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2
1	1	2	2	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	3
3	1	4	2	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3
3	2	5	2	1	3	4	2	1	2	2	2	2	2	4
3	2	5	2	3	5	4	2	1	2	2	3	3	3	5
2	2	4	3	5	8	6	2	2	2	2	3	3	6	6
2	1	3	1	2	3	4	1	2	4	2	2	2	2	4

สรุปผล : ค่าคะแนน ROSA สามารถสรุปผลการประเมินได้ 2 ลักษณะ ดังนี้

- คะแนนน้อยกว่า 5 คะแนน หมายถึง ยังไม่จำเป็นต้องมีการประเมิน หรือศึกษาเพิ่มเติม
- คะแนนตั้งแต่ 5 คะแนนขึ้นไป หมายถึงจำเป็นต้องมีการประเมิน หรือศึกษาเพิ่มเติมทันที
- ดำเนินการวิเคราะห์สถานการณ์งานเพิ่มเติม เพื่อการปรับปรุงและลดภาวะเสี่ยงที่เกิดขึ้น

จากการสรุปผลการประเมินความเสี่ยง ROSA จากค่าคะแนนตาราง R ผลรวมการประเมิน ค่าผลคะแนน 2 คะแนนจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 13 ค่าผลคะแนน 4 คะแนนจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 29 ค่าผลคะแนน 5 คะแนนจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 19 ค่าผลคะแนน 6 คะแนนจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 9 ค่าผลคะแนน 7 คะแนน จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 7 ค่าผลคะแนน 9 คะแนนจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 2 ค่าผลคะแนน 10 คะแนน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2

ซึ่งจำนวนพนักงานที่มีค่าคะแนน น้อยกว่า 5 คะแนน มีจำนวนทั้งหมด 30 คน และจำนวนพนักงานที่มีความเสี่ยงและต้องมีการประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงานเพิ่มเติมตั้งแต่ 5 คะแนน ขึ้นไป มีจำนวนทั้งหมด 21 คน

ผลการแก้ไขปัญหาด้านการยศาสตร์ โดยการนำ VDO

สื่อการให้ความรู้เกี่ยวกับสอน หลักการ 3ป.ปรับชีวิตพิชิต Office syndrome ประกอบด้วยปรับสภาพแวดล้อมในการทำงานให้เหมาะสม ปรับจอให้อยู่ในระดับสายตา นั่งหลังให้ตรงกับพนักพิง วางศีรษะให้อยู่ระดับทำมุม 90 องศา วางเท้าลงบนพื้นให้ทำมุม 90 องศา วางมือให้ตรง ไม่บิดหรืองอมือ เปลี่ยนพฤติกรรมและท่าทางการทำงานให้เหมาะสม ทุกๆ 10 นาที พักสายตาจากหน้าจอคอมพิวเตอร์ ทุกๆ 20 นาที เปลี่ยนท่าทางการทำงาน ทุกๆ 1 ชั่วโมงบิดเหยียดกล้ามเนื้อและแขนบริหารร่างกายเป็นประจำยับยั้งตัวสัปดาห์หนึ่ง office syndrome ยืดแขนไปข้างหน้า 2 ครั้งๆละ 10-20 วินาที เหยียดแขนขึ้นตรงๆ 10-15วินาที ประสานมือที่ท้ายทอยแล้วเอียงไหล่ไปทางซ้าย-ขวา 8-10วินาที เหยียดแขนขึ้นตรงๆอีกครั้ง 15-20วินาทียกไหล่ขึ้นลง3ครั้งๆละ3-5วินาที ดึงแขนซ้าย-ขวาไปข้างหลังข้างละ10-12วินาที ประกบมือให้ปลายนิ้วชี้ขึ้น แขนขนานกับพื้น 10วินาที ประกบมือให้ปลายนิ้วชี้ลงแขนขนานกับพื้น10วินาที ยกแขนซ้ายขึ้นปล่อยแขนขวาลงสลับกัน8-10วินาที บิดตัวไปทางซ้าย-ขวา ข้างละ8-10วินาที ยกตัวจากเก้าอี้ 2 ครั้งเกร็งค้างไว้10-15วินาที สะบัดมือสองข้างพร้อมกัน 8-10วินาที

จากผลสรุปการดำเนินโครงการ ศึกษาปัจจัยเสี่ยงเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานของพนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครที่ส่งผลให้เกิดโรค office syndrome พนักงานกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลให้ความร่วมมือในการทำแบบประเมิน การศึกษาพฤติกรรมการทำงานของพนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครที่ส่งผลให้เกิดโรค office syndrome เป็นอย่างมากจึงทำให้สามารถ ดำเนินกิจกรรมโครงการในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

3.2 ปัญหาและข้อเสนอแนะจากการทำโครงการ

จากการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา ในตำแหน่ง นักศึกษาฝึกงาน ฝ่ายสนับสนุนงานบริการทั่วไป เป็นเวลา 16 สัปดาห์ ซึ่งได้รับความรู้และเรียนรู้สิ่งต่างๆ ที่มีประโยชน์มากมาย ที่เป็นการปฏิบัติงานจริง ทำให้ได้รับความรู้สามารถนำไปปฏิบัติงานในการทำงานในอนาคตต่อไป

เนื่องจากระยะเวลาของการปฏิบัติงานที่มีจำกัด และ ภาระงานของเจ้าหน้าที่ จึงไม่สามารถเข้ารับชม สื่อการสอน หลักการ 3ป.ปรับชีวิตพิชิต Office syndrome ได้ตามระยะเวลาที่กำหนด ในการจัดกิจกรรมครั้งนี้จึงไม่สามารถสรุปผลจำนวนพนักงานที่เข้ารับชมสื่อการสอนได้ จึงได้มีการนำไฟล์สื่อการสอน หลักการ 3ป.ปรับชีวิตพิชิต Office syndrome ให้กับทางโรงพยาบาลทำการจัดกิจกรรมในครั้งต่อไป

3.3 ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานครั้งต่อไป

1. ควรมีการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานหลังจากการให้ความรู้การรับชม VDO ว่าเป็นอย่างไ
2. หลังจากการวิเคราะห์ควรมีการลงพื้นที่ในการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมมากขึ้น

3.4 ปัญหาและอุปสรรคที่พบจากการฝึกสหกิจศึกษาในครั้งนี้

พนักงานภายในโรงพยาบาลจะมีทั้งพนักงานภายในสำนักงาน พยาบาล แพทย์ ซึ่งการทำงานของพยาบาล แพทย์ จะเป็นการทำงานให้บริการผู้ป่วยตลอดเวลา เช่นการดูแลผู้ป่วย การรับผู้ป่วยจะไม่มีเวลาให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมเพื่อทำโครงการ ดังนั้นในการแจกแบบประเมินของการทำโครงการครั้งนี้จึงเลือกเป็นกลุ่มพนักงานที่ทำงานภายในสำนักงาน แต่ภายในสำนักงานก็จะมีบางส่วนที่ต้องทำงานตลอดเวลาเช่นกัน ดังนั้นในการทำกิจกรรมครั้งนี้เราจึงต้องใช้การเก็บตัวอย่างแบบสุ่มเฉพาะเจาะจงโดยการเลือกจากกลุ่มประชากรที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค Office syndrome

3.5 ตนเอง

จากการปฏิบัติงานสหกิจด้านความปลอดภัย เป็นระยะเวลาทั้งหมด 16 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ 2563 ถึงวันที่ 19 มีนาคม พ.ศ 2564 ที่โรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา ข้าพเจ้าได้ทำงานในส่วนของงานด้านความปลอดภัย ปัญหาและอุปสรรคที่พบจากการฝึกสหกิจศึกษาในครั้งนี้

การทบทวนความรู้เนื้อหาบางส่วนที่จะสามารถนำไปใช้ในสถานประกอบการ การใช้เทคโนโลยีในการทำงาน เช่น โปรแกรมในการทำงานเอกสาร เช่น โปรแกรม Microsoft Excel เป็นโปรแกรมที่ทางสำนักงานใช้ในการทำงานเอกสาร ต่างๆ แต่เนื่องจากไม่คุ้นเคยกับโปรแกรม จึงส่งผลให้เกิดการทำงานที่ล่าช้า การใช้คำศัพท์ ภาษาอังกฤษ เนื่องจากทางโรงพยาบาลจะมีคำศัพท์ต่างๆที่ใช้เฉพาะตัวในการทำงานซึ่งเรายังไม่รู้จักและไม่มีความมั่นใจในการสื่อสาร ไม่มีความมั่นใจในตนเอง

3.6 หลักสูตร

หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัยมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ควรมีการปรับปรุงการสอนให้สอดคล้องกับหน้าที่เป็นจริงมากขึ้นเพื่อให้มีพื้นฐานเกี่ยวกับการทำงาน

3.7 มหาวิทยาลัย

จากการที่ทางมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ได้มีการจัดอบรมในเรื่องรูปแบบการทำงานวิจัยหรือโครงการในการฝึกสหกิจ และจัดให้มีการอบรมในเรื่องการใช้ภาษาอังกฤษ บุคลิกภาพ เพื่อสร้างความประทับใจในการปฏิบัติงาน จรรยาบรรณในการใช้เทคโนโลยี การเขียนโครงการและรายงานคุณภาพ การจัดทำโปสเตอร์เสนองานวิจัยและเทคนิคการนำเสนอ วัฒนธรรมองค์กร

การทำงานภายใต้แรงกดดันและการบริหารความเครียดการจัดการคุณภาพภายใต้หน่วยงานและความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน การบรรยายให้ความรู้เรื่องประกันชีวิตและกิจกรรมปฐมนิเทศนักศึกษาสหกิจศึกษาเพื่อให้นักศึกษามีความพร้อมและไหวพริบในการฝึกสหกิจศึกษาในครั้งนี้

ทางมหาวิทยาลัยควรมีการอธิบายและชี้แจงเกี่ยวกับรูปแบบรายงานโครงการให้ละเอียดและชัดเจนมากขึ้น

3.8 สิ่งที่ได้เรียนรู้

1. ได้เรียนรู้บทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพ ในสถานประกอบการมากขึ้นรวมถึงได้เรียนรู้การทำงานของโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครมากขึ้น
2. ได้ฝึกพัฒนาศักยภาพของตนเอง
3. ได้เรียนรู้การปรับตัวและการวางตัวเข้ากับบุคลากรในองค์กร
4. ได้ฝึกปฏิบัติตนให้มีความอดทนความตรงต่อเวลาและความรับผิดชอบกับหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย
5. ได้เรียนรู้ถึงเรื่องการตรวจวัดสิ่งแวดล้อม เช่น การวัดฝุ่นละออง การวัดระดับความดังเสียงเสียง
6. ได้เรียนรู้ถึงลักษณะและปัญหาของงาน
7. ได้มีการฝึกปฏิบัติงานจริง ได้เรียนรู้ถึงวัฒนธรรมองค์กร
8. ได้เรียนรู้การทำงานภายในโรงพยาบาลที่เกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยระดับวิชาชีพ ในการทำงาน

บรรณานุกรม

โรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา.สืบค้นเมื่อวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2564

จาก<http://www.bkh.co.th/contact>

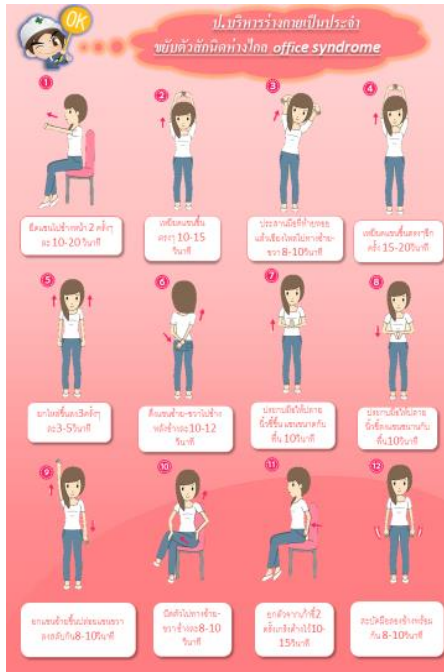
แนวทางในการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ

PACKAGE_6_ พิชิตออฟฟิศซินโดรม.สืบค้นเมื่อวันที่ 8 มกราคม 2564

จาก<http://mwi.anamai.moph.go.th>

ภาคผนวก ก

3.5 สื่อการให้ความรู้หลังจากการประเมิน
 หลักการ 3ป.ปรับชีวิตพิชิต Office syndrome



หลักการ 3 ป ปรับชีวิต พิชิต office syndrome.m

แบบประเมินศึกษาพฤติกรรมการทำงานของพนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมาที่ส่งผล

ให้เกิดโรค office syndrome

แบบประเมินการศึกษาศึกษาพฤติกรรมการทำงานของพนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมาที่ส่งผลให้เกิดโรค office syndrome นี้ จัดทำขึ้นเพื่อการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานของพนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา เกี่ยวกับลักษณะการนั่งทำงาน การทำงานกับคอมพิวเตอร์เป็นเวลานาน สภาพแวดล้อมการทำงาน การทำงานอริยาบถเดิมนำให้เกิดโรคจากการทำงานโรค office syndrome

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ประวัติส่วนบุคคล

ชื่อ-นามสกุล รหัสพนักงาน หญิง ชาย

อายุปี แผนก อายุงาน ปี

ช่วงเวลาการทำงาน เวลาปฏิบัติงาน ถึง

ทุกวัน จันทร์ - ศุกร์ ตามตารางเวร

ส่วนที่ 2 สถานะสุขภาพที่ความเสี่ยง

2.1 ท่านมีโรคประจำตัวดังต่อไปนี้หรือไม่

- ไม่มี มี (โปรดตอบข้อข้างล่าง) โรคข้อเสื่อมหรือข้ออักเสบ
 โรคเบาหวาน โรคอ้วน โรคไขมันในเลือดสูง
 โรคกระดูกหรือโครงสร้างผิดรูป โรคเส้นเลือดขอดของกระดูก โรคไขมันในเลือดสูง
 โรคเก๊าท์ โรคอื่นๆ ระบุ

2.2 ท่านเคยประสบอุบัติเหตุรุนแรงจนทำให้เกิดการบาดเจ็บของอวัยวะต่างๆ หรือไม่

- ไม่เคย เคย

2.3 อุบัติเหตุดังกล่าวทำให้มีอาการปวดอยู่หรือไม่

- มี ไม่มี

2.4 อาการผิดปกติบริเวณที่เป็นมากที่สุดและบ่อยครั้ง โปรดระบุ มีลักษณะอาการอย่างไร (เลือกได้มากกว่าอย่างน้อย1 ข้อ)

- | | | | |
|--------------------------------------|--|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> เจ็บหรือปวด | <input type="checkbox"/> ชาไม่มีความรู้สึก | <input type="checkbox"/> ปวดแสบ | <input type="checkbox"/> มีอาการขัด ยอก |
| <input type="checkbox"/> ไม่เคยเลย | <input type="checkbox"/> เป็นบ่อยครั้ง | <input type="checkbox"/> ปวดเสบ | <input type="checkbox"/> มีอาการบวม |
| <input type="checkbox"/> เป็นบ่อยๆ | <input type="checkbox"/> เป็นประจำ | <input type="checkbox"/> เป็นตะคริว | <input type="checkbox"/> มีอาการอ่อน |

แรง

มีอาการอื่นๆ

2.5 ท่านรู้สึกเมื่อยล้าหลังเลิกงานบ่อยหรือไม่

- | | | | |
|---------------------------------|---------------------------------------|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เป็นบางครั้ง | <input type="checkbox"/> เป็นบ่อยครั้ง | <input type="checkbox"/> เป็นประจำ |
|---------------------------------|---------------------------------------|--|------------------------------------|

ส่วนที่ 3 การประเมินความเสี่ยง ROSA

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินความสูงของเก้าอี้ (Chair height)

จะประเมินท่าทางการนั่งบนเก้าอี้ ที่ใช้ในการทำงาน โดยพิจารณาจากลักษณะความเหมาะสมของเก้าอี้ ว่าได้มีการออกแบบส่วนประกอบต่างๆ ได้เหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงานนั้นๆ หรือไม่



ส่วน	คะแนน	ลักษณะ/ท่าทาง
คะแนนหลัก	1	(ข้อพับเข่ามีมุม 90 องศา) เก้าอี้สูงพอเหมาะ
	2	เก้าอี้สูงหรือต่ำเกินไป (ข้อพับเข่า < หรือ > 90 องศา)
	3	เก้าอี้สูงมากจนทำให้เท้าของผู้นั่งแตะไม่ถึงพื้น
คะแนนปรับเพิ่ม	+1	พื้นที่ใต้โต๊ะคับแคบไม่สามารถไขว้ขาได้
	+1	เก้าอี้ไม่สามารถปรับความสูงได้

คะแนนหลัก

คะแนนปรับเพิ่ม

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินความลึกของที่นั่ง (Pan depth) ลักษณะของที่นั่งในการปฏิบัติงาน ในสำนักงานควรมีขนาดที่มีความกว้างและลึกที่เหมาะสม ความลึกที่เหมาะสม คือจะต้องมีช่องว่างระหว่าง ข้อพับเข่าและขอบที่นั่งประมาณ 5-7 ซม.



ส่วน	คะแนน	ลักษณะ/ท่าทาง
คะแนนหลัก	1	ช่องว่างระหว่างข้อพับเข่าและขอบของที่นั่งประมาณ 5-7 ซม.
	2	ที่นั่งยาวเกินไป นั่นคือช่องว่าง น้อยกว่า 5 ซม.
	2	ที่นั่งสั้นเกินไป นั่นคือช่องว่าง มากกว่า 7 ซม.
คะแนนปรับเพิ่ม	+1	ไม่สามารถปรับระยะระหว่างข้อพับเข่า และขอบที่นั่งได้

คะแนนปรับเพิ่ม

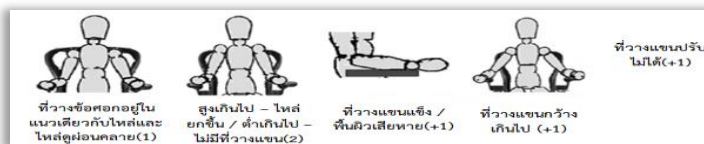
คะแนนหลัก

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินที่พักแขน (Armrest) ลักษณะที่พักแขนที่เหมาะสมจะต้องทำให้ผู้นั่งวางแขนในท่าทางที่ผ่อนคลาย และมีมุมของข้อศอกอยู่ประมาณ 90 องศา (CSA) International,2000 ที่วางแขนจะช่วยทำให้ผู้นั่งรู้สึกสบายมากขึ้น (Hasegawa & Kumashiro 1998) และช่วยลดการเกร็งหรือการใช้แรง แบบสถิติบริเวณหัวไหล่และกล้ามเนื้อแขนในการใช้เมาส์((CSA) International, 2000) และ (Lueder & Allie,1997)

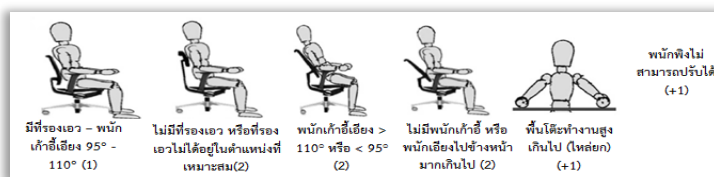
ส่วน	คะแนน	ลักษณะ/ท่าทาง
คะแนนหลัก	1	ลักษณะข้อศอกมีมุมประมาณ 90 องศา และไหล่ผ่อนคลาย
	2	ที่พักแขนสูงเกินไป ไหล่อยู่ในลักษณะยกขึ้น
	2	ที่พักแขนต่ำเกินไป ข้อศอกไม่มีที่รองรับ
คะแนนปรับเพิ่ม	+1	ที่พักแขนมีพื้นผิวแข็งเกินไปหรือ ขรุขระเสียหาย ทำให้วางได้ไม่เต็มทั้งแขน
	+1	ระยะของที่พักแขนกว้างเกินไป
	+1	ที่พักแขนปรับไม่ได้

คะแนนปรับเพิ่ม

คะแนนหลัก



ขั้นตอนที่ 4 การประเมินพนักพิง (Backrest) ลักษณะพนักพิงที่ดีจะต้องมีที่รองรับบริเวณส่วนเอวของผู้นั่งด้วยเพื่อให้ลดความล้าของกล้ามเนื้อบริเวณหลังส่วนล่าง พนักพิงที่เหมาะสมจะต้องมีความลาดเอียง ประมาณ 95 องศา -100 องศา เพื่อให้ผู้นั่งอยู่ในระยะที่สามารถทำงานบนโต๊ะทำงานและเอื้อมถึงอุปกรณ์ต่างๆ ได้ อย่างเป็นสะดวก



ส่วน	คะแนน	ลักษณะ/ท่าทาง
คะแนนหลัก	1	มีพนักพิงที่เหมาะสม มีที่รองเอว พนักพิงเอียง 95 องศา ถึง 100 องศา
	2	ไม่มีที่รองเอว หรือที่รองเอวไม่ได้อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม
	2	พนักพิงเอียง >100 องศา หรือ < 95 องศา
	2	ไม่มีพนักพิง (มีท่าทางการนั่งที่ไม่เหมาะสม)
คะแนนปรับเพิ่ม	+1	พนักพิงปรับไม่ได้
	+1	พื้นโต๊ะทำงานสูงเกินไป (ให้อยู่ในลักษณะยกไหล่)

คะแนนหลัก

คะแนนปรับเพิ่ม

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินหน้าจอ (Monitor) หน้าจอควรอยู่ในตำแหน่ง 40 - 75 ซม. ห่างจากผู้ใช้ การประมาณระยะระหว่างหน้าจอและผู้ใช้สามารถประมาณจากความยาวของแขนของผู้ใช้ก็ได้ระยะของ หน้าจอควรอยู่ระดับเดียวกับสายตาหรือต่ำกว่าเล็กน้อย ระดับต่ำสุดของหน้าจอ (ขอบล่างของหน้าจอ) ควรจะอยู่ไม่ต่ำกว่า 30 องศา ของแนวระดับสายตาของผู้ใช้

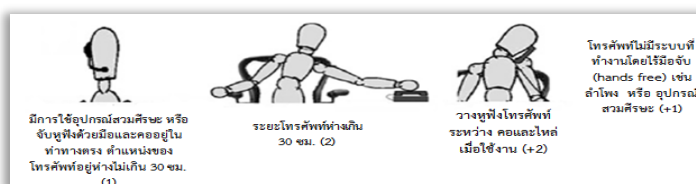


ส่วน	คะแนน	สภาพ
คะแนนหลัก	1	หน้าจอมีระยะประมาณความยาวแขน (40-75 ซม.) และหน้าจออยู่ระดับสายตาผู้ใช้
	2	หน้าจอต่ำเกินไป (ทำให้ต้องก้มคอเพื่อมองจอภาพ)
	3	หน้าจอสูงเกินไป (ทำให้ต้องเงยคอเพื่อมองจอภาพ)
คะแนนปรับเพิ่ม	+1	ผู้ใช้ต้องหมุนคอเพื่อมองจอภาพ
	+1	ไม่มีที่แขวนเอกสาร (ถ้าจำเป็น)
	+1	มีแสงสะท้อนบนหน้าจอ

คะแนนหลัก

คะแนนปรับเพิ่ม

ขั้นตอนที่ 6 การประเมินโทรศัพท์(phone) การใช้งานโทรศัพท์ก็เป็นปัจจัยเสี่ยงอันหนึ่งต่อการปวดเมื่อยของพนักงานในสำนักงาน โทรศัพท์ควรวางอยู่ในตำแหน่งที่ห่างจากผู้ใช้ไม่เกิน 30 ซม. สิ่งที่สำคัญในการใช้โทรศัพท์คือ ห้ามมิให้ผู้ถือโทรศัพท์ในท่าทางไม่เหมาะสม เช่น วางอยู่ระหว่างคอและไหล่ เพราะจะทำให้เกิดการเกร็งของกล้ามเนื้อที่ผิดปกติได้ในกรณีที่ผู้ใช้จำเป็นต้องใช้มือในการทำงานอย่างอื่นและไม่สามารถจับโทรศัพท์ด้วยมือได้ควรจะไปใช้โทรศัพท์แบบไร้มือจับ เช่น มีลำโพง(พูด-ฟัง) ในตัว หรือ อุปกรณ์สวมศีรษะ เป็นต้น



ส่วน	คะแนน	ลักษณะ/ท่าทาง
คะแนนหลัก	1	มีการใช้อุปกรณ์สวมศีรษะ (Headset) หรือจับหูฟังด้วยมือและคอคอยู่ในท่าทางตรง ตำแหน่งของโทรศัพท์อยู่ห่างไม่เกิน 30 ซม.
	2	ระยะโทรศัพท์ห่างเกิน 30 ซม.
คะแนนปรับเพิ่ม	+2	วางหูฟังโทรศัพท์ระหว่างคอและไหล่เมื่อใช้งาน
	+1	โทรศัพท์ที่ไม่มีระบบที่ทำงานโดยไร้มือจับ (Hands free) เช่น ลำโพง (Speaker phone) หรืออุปกรณ์สวมศีรษะ (Headset)

คะแนนปรับเพิ่ม

คะแนนหลัก

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินเมาส์(Mouse) ตำแหน่งของการใช้เมาส์ที่เหมาะสม ผู้ใช้จะต้องวางเมาส์ให้อยู่ในแนวเส้นตรงเมื่อเทียบกับไหล่ระดับของเมาส์ควรอยู่ใน ระดับเดียวกับแป้นพิมพ์เพื่อให้เมื่อใช้งาน ไหล่ของผู้ใช้จะอยู่ในลักษณะที่ผ่อนคลาย ลักษณะของข้อมือจะต้องอยู่ในแนวกับแขนส่วนล่าง และไม่เบี่ยง ไปทางซ้ายหรือขวา รวมทั้งไม่ควรมีการเกรงของข้อมือมากเกินไป รูปร่างของเมาส์ควรมีขนาดพอเหมาะกับ ขนาดของมือ



ส่วน	คะแนน	ลักษณะ/ท่าทาง
คะแนนหลัก	1	เมาส์อยู่ในแนวเดียวกับไหล่
	2	เมาส์ไม่ได้อยู่ในแนวเดียวกับไหล่ การเชื่อมถึงเมาส์ไม่สะดวกเช่น อยู่ห่าง จ เป็นพิมพ์
คะแนนปรับเพิ่ม	+1	เมาส์มีขนาดเล็กเกินไป ต้องใช้นิ้วมือในการเคลื่อนที่เมาส์มากกว่าการใช้ ฝ่ามือ
	+2	เมาส์กับแป้นพิมพ์อยู่ต่างระดับกัน
	+1	ไม่มีที่รองข้อมือหรือที่รองข้อมือมีพื้นผิวแข็ง หรือมีจุดกดทับในขณะที่ใช้งาน เมาส์

คะแนนหลัก

คะแนนปรับเพิ่ม

ขั้นตอนที่ 8 การประเมินแป้นพิมพ์(Key board) การวางแป้นพิมพ์ให้เหมาะสมควรจะอยู่ในระดับที่ทำให้ข้อศอกของผู้ใช้ประมาณ 90 องศา และไหล่อยู่ในลักษณะที่ผ่อนคลาย ข้อมือของผู้ใช้ควรอยู่ในลักษณะตรง ถ้าแป้นพิมพ์อยู่ในระดับสูงเกินไปอาจทำให้มีผลต่อการปวดเมื่อยบริเวณหลังส่วนบนและกล้ามเนื้อหัวไหล่ ได้และการใช้งานแป้นพิมพ์เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญในการทำให้เกิดอาการปวดเมื่อยบริเวณข้อมือทั้งในส่วน ของท่าทางที่มีการงอข้อมือขึ้นและการเบี่ยงข้อมือไปทางซ้ายหรือขวา



ส่วน	คะแนน	ลักษณะ/ท่าทาง
คะแนนหลัก	1	ข้อมือตรงและไหล่อยู่ในลักษณะผ่อนคลาย
	2	ข้อมืองอขึ้นมากกว่า 15 องศา
คะแนนปรับเพิ่ม	+1	ข้อมือเบี่ยงออกซ้าย-ขวาขณะพิมพ์
	+1	ระดับแป้นพิมพ์สูงเกินไป ไหล่ผู้ใช้มีอาการลักษณะยกขึ้น
	+1	ที่วางแป้นพิมพ์ปรับระดับไม่ได้
	+1	ต้องมีการใช้งานหรือหีบอุปกรณ์ที่อยู่ในระดับเหนือศีรษะ

คะแนนหลัก

คะแนนปรับเพิ่ม

ขั้นตอนที่ 9 การประเมินระยะเวลาการใช้งาน (Duration)

ระยะเวลาที่ผู้ใช้ใช้อุปกรณ์ต่างๆในแต่ละวันจะมีผลต่อการปวดเมื่อยในแต่ละส่วนดังนั้นในการประเมิน จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงระยะเวลาใช้งานแต่ละอุปกรณ์ด้วยในขั้นตอนนี้จะต้องทำการประเมินอุปกรณ์ แยกส่วน

คะแนน	การใช้งาน
-1	ใช้อุปกรณ์ต่ำกว่า 1 ชม./วัน(ไม่ต่อเนื่อง) หรือใช้ต่ำกว่า 30 นาทีอย่างต่อเนื่อง
0	ใช้อุปกรณ์ 1 – 4 ชม./วัน (ไม่ต่อเนื่อง)หรือใช้ 30 นาที – ชม. อย่างต่อเนื่อง
+1	ใช้อุปกรณ์มากกว่า 4 ชม./วัน (ไม่ต่อเนื่อง)หรือใช้มากกว่า 1 ชม. อย่างต่อเนื่อง

คะแนนหลัก

คะแนนปรับเพิ่ม



ภาพที่ 1 การตรวจเช็คน้ำเสียเดือนมกราคม



ภาพที่ 2 การตรวจเช็คการทำงานการเจาะผนัง



ภาพที่ 4 การซ้อม code 3 การจัดการเหตุฉุกเฉินเมื่อมีอุบัติเหตุหมู่



ภาพที่ 5 การ drill code 5



ภาพที่ 6 กิจกรรม safety talk



ภาพที่ 7 ภาพการเก็บตัวอย่างน้ำเสียน้ำเสีย



ภาพที่ 8 การทำงานในที่สูงการทำความสะอาดอาคาร เดือน กุมภาพันธ์ 2564



ภาพที่ 9 การอบรมการทำงานในก่อสร้าง เดือนธันวาคม 2563



ภาพที่ 10 การเก็บตัวอย่างน้ำเสีย เดือน มกราคม 2564



ภาพที่ 11 การแจกแบบประเมินการทำโครงการ



ภาพที่ 12 ภาพการติดตั้งป้ายอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย



ภาพที่ 14 การตรวจเช็คสถานที่ทำงานก่อนเข้าปรับปรุงพื้นที่



ภาพที่ 16 การจัดส่งกล่องหลังจากทำการตรวจเช็ค



ภาพที่ 17 การตรวจเช็คแสงสว่างภายในห้องตรวจ



ภาพที่ 18 การตรวจเช็คฝุ่นละอองในพื้นที่การปรับปรุง