

การป้องกันและจัดการความรุนแรง โรงพยาบาลห้วยแถลง

1. ระยะป้องกัน

- ผู้บริหารต้องกำหนดนโยบายความปลอดภัยบุคลากรและการป้องกันความรุนแรงในห้องฉุกเฉิน ทิมนำ
- จัดทำนโยบาย ไม่ยอมรับความรุนแรง (Zero tolerance policy) ประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการ ทราบถึงสิทธิของผู้ให้บริการ และโรงพยาบาลที่จะดำเนินการตามแนวปฏิบัติที่โรงพยาบาล กำหนดทันที กรณีเกิดความรุนแรงทั้งร่างกาย วาจา ทิมนำ
- Environment Control เช่น ประตู access control ในห้องฉุกเฉิน, กล้องวงจรปิด, มีเจ้าหน้าที่ รักษาความปลอดภัยประจำห้องฉุกเฉิน 24 ชั่วโมง ระบบ Scan อาวุธ ENV
- จัดสถานที่หรือห้องรอคอย ที่สะดวกสบาย มีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น โทรทัศน์น้ำดื่ม เป็นต้น ENV
- จัดทำแนวปฏิบัติกรณีเกิดเหตุการณ์ความรุนแรงที่ส่งผลต่อความปลอดภัยของบุคลากรและ ผู้รับบริการรายอื่น เช่น กรณียกพวกตีกัน การใช้อาวุธ ในห้องฉุกเฉิน เป็นต้น RM
- ประสานงานกับตำรวจ ทหาร เพื่อกำหนดแนวทางร่วมกันในการป้องกันและลดความเสี่ยงกรณี เกิดความรุนแรง ทิมนำ
- จัดทำแนวทางการประเมินความเสี่ยงผู้ป่วยและญาติที่มีแนวโน้มจะก่อความรุนแรง (Behavioral emergency screening) PCT
- จัดตั้ง Behavioral Emergency Response Team(BERT) ซึ่งควรจะไปแพทย์ พยาบาลที่ได้รับการฝึกอบรม เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ทิมนำ MSO NSO

2. ระยะเกิดเหตุ

- ขอความช่วยเหลือด่วน (Call for help early)
- หลีกหนีจากเหตุการณ์ความรุนแรง
- ประสานงานกับเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ตำรวจ ทหาร
- ประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ถ้าความเสี่ยงสูง พิจารณาปิดบริการ
- บันทึกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและรายงานต่อผู้บริหารทันที

3. ระยะหลังเกิดเหตุหรือระยะฟื้นฟู

- รายงานเหตุการณ์ตามแนวปฏิบัติที่โรงพยาบาลกำหนด

- ค้นหาสาเหตุ(Root Cause Analysis) และแนวทางป้องกัน
- จัดทำมาตรการเยียวยาบุคลากรที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรง

แผนผังการดำเนินการเมื่อเกิดความรุนแรง โรงพยาบาลห้วยแถลง

สถานการณ์ที่อาจก่อให้เกิดความรุนแรงมาก ต้องอาศัยการระงับเหตุ

พยาบาลหัวหน้าเวร 1. ประกาศใช้แผนรับสถานการณ์รุนแรงมากบริเวณ ER
2. แจ้งรปภ. / ตำรวจ (191) / หน่วยงานภายในและนอกรพ.ที่เกี่ยวข้องทันที
พยาบาลรองหัวหน้าเวร 1. ประกาศผ่านเสียงตามสาย ให้เจ้าหน้าที่เก็บสิ่งของมีค่า
 อยู่ในที่ปลอดภัย ล็อคห้อง-กระจก **2.** ให้ผู้ป่วยและญาติ ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องไปรวมกันที่
 หน้า OPD (ตามจำเป็น) **3.** แจ้งหัวหน้า ER และพยาบาลตรวจการณ์

พยาบาลหัวหน้าเวร เป็นผู้บังคับบัญชา ณ จุดเกิดเหตุ ประเมินสถานการณ์
 บริหารจัดการ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของบุคลากรและผู้ป่วยเป็นหลัก

หัวหน้า ER แจ้งผอ. รองผอ.ฝ่ายบริหาร
 และเป็นผู้บังคับบัญชา ณ จุดเกิดเหตุแทนเมื่อมาถึง

ใช้ห้องหัวหน้า ER เป็นศูนย์บัญชาการ นำไมโครโฟนไปด้วย (มีคอมพิวเตอร์ / Internet / โทรศัพท์)

พยายามพูดให้สงบ ด้วยน้ำเสียงอ่อนโยน เท่าที่ทำได้ เว้นระยะห่าง (พิจารณาทำตามเหมาะสม / ระงับการมุ่งเป้าหมายที่ตนเองและทีมแทน)

ประเมินสถานการณ์ บริหารจัดการอย่างต่อเนื่อง รอนจนกว่าตำรวจจะมาถึง หรือเหตุการณ์สงบลง

