

บทบาทและความสามารถของพยาบาลวิชาชีพอนามัย

นางวรรณมา จงจิตรไพศาล

กลุ่มศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้านชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรมการแพทย์

กระบวนการพยาบาล

กระบวนการพยาบาลเป็นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ที่พยาบาลนำมาใช้ในการแก้ไขปัญหา สุขภาพและตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการทั้งรายบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้ ผู้รับบริการดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพดี โดยมีผู้ให้ความหมายกระบวนการพยาบาล ดังนี้

- ยูรา และวอลล์ (Helen Yura and Marry Walsh, 1978) เป็นวิธีการที่เป็นระบบในการรวบรวม ข้อมูลและการวินิจฉัยปัญหาของผู้ป่วย หรือผู้รับบริการ วางแผนแก้ไขปัญหา นำแผนการแก้ไขปัญหา ไปปฏิบัติ และประเมินผลการปฏิบัติ
- อัลฟาโร (Rosalinda Alfaro, 1986) เป็นวิธีการที่เป็นระบบระเบียบในการให้การพยาบาล ที่เน้นการ ตอบสนองความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้รับบริการที่มีปัญหา / อาจมีปัญหาสุขภาพ
- สมจิต หนูเจริญกุล (2540) เป็นกระบวนการแก้ปัญหาที่นำมาใช้ให้เฉพาะเจาะจง สำหรับศาสตร์ สาขาทางการพยาบาล ประยุกต์ใช้ในทุกระบบการดำเนินงานของการพยาบาล
- กระบวนการพยาบาล จึงเป็นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ที่เป็นระบบอาศัยความรู้ทางการพยาบาล ร่วมกับศาสตร์สาขาอื่น เพื่อทำให้พยาบาลเกิดความสามารถในการประเมิน วินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผน ให้การพยาบาลและประเมินผล ทั้งระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน และประยุกต์ใช้ได้ กว้าง (Universally application) กระบวนการพยาบาลสามารถประยุกต์ใช้ได้ทั้งระดับบุคคลที่ สุขภาพดีหรือเจ็บป่วย ทุกเพศ ทุกวัย และระดับครอบครัวและชุมชน ซึ่งการประยุกต์ใช้กระบวนการ พยาบาลจึงต้องมีองค์ประกอบที่สำคัญ

องค์ประกอบของกระบวนการพยาบาล

กระบวนการพยาบาลมีการปฏิบัติที่ชัดเจนเป็นระบบแต่ละขั้นตอน โดยในแต่ละขั้นตอนของ การปฏิบัติเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการเชื่อมต่อกัน โดยทุกองค์ประกอบมีความสำคัญต่อกระบวนการ พยาบาล องค์ประกอบของกระบวนการพยาบาล ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. การประเมินภาวะสุขภาพ (Assessment) เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาลใน การรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการอย่างมีระบบ เพื่อค้นหาปัญหาสุขภาพหรือความต้องการของผู้รับบริการโดย การแปลผลข้อมูลที่รวบรวมได้ ซึ่งจะมีความสำคัญต่อการวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล และการปฏิบัติทางการพยาบาล การประเมินภาวะสุขภาพให้ถูกต้องและครอบคลุม

2. การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis) เป็นกระบวนการพยาบาลที่บ่งบอกถึง ปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการโดยใช้ข้อมูลจากการประเมินภาวะสุขภาพ เพื่อสามารถกำหนดทิศทางการ ปฏิบัติทางการพยาบาลที่แน่นอน

3. การวางแผนการพยาบาล (Nursing Plan) มีการวางแผนการทำกิจกรรมไว้ล่วงหน้าจะทำให้เกิดความมั่นใจและสามารถปฏิบัติกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่องร่วมกับทีมพยาบาลและทีมสุขภาพอื่นๆ ที่ เกี่ยวข้อง ขั้นตอนนี้ถือว่าเป็นขั้นตอนสำคัญที่จะช่วยให้การดูแลผู้รับบริการ มีความเหมาะสม บรรลุ

ประสิทธิภาพของบริการการพยาบาล ก่อให้เกิดยังผลประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ มีความพึงพอใจและได้รับความเป็นธรรม

4. การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation) มีการทำกิจกรรมการพยาบาลตามแผนที่จัดไว้ล่วงหน้าซึ่งสามารถให้การพยาบาลร่วมกับทีมสุขภาพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้อย่างครอบคลุม

5. การประเมินผลการพยาบาล (Evaluation) เป็นขั้นตอนที่จะบ่งชี้ถึงการบรรลุความสำเร็จและตรวจสอบคุณภาพการพยาบาลว่าเป็นไปตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ โดย ผลการประเมินจะนำไปสู่การทบทวนข้อมูล (Re - assessment) เพื่อปรับปรุงหรือพัฒนาให้บรรลุจุดมุ่งหมายอีกครั้ง หรือจุดมุ่งหมายใหม่ต่อไป

พยาบาลต้องประยุกต์ความสามารถ ทั้ง 5 ด้านในกระบวนการพยาบาล ร่วมกับความสามารถเฉพาะด้านในการดำเนินงานตามบทบาทพยาบาลอย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยพยาบาลอาชีวอนามัยจะใช้ความสามารถเพิ่มเติมจากกระบวนการพยาบาล ดังนี้

1. การบริหารจัดการ

- การบริหารและการจัดการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการดำเนินงานในทรัพยากร อุปกรณ์ เครื่องมือที่จำกัด ดังนั้นการบริหารและการจัดการจึงเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาล
- การวางแผนงบประมาณ โดยอาศัยข้อมูลการเจ็บป่วยของพนักงาน และจัดทำแผนในการดำเนินการอย่างเหมาะสม
- การรับรองคุณภาพ (Quality Assurance) ต้องมีการจัดทำคุณภาพการให้บริการเป็นลายลักษณ์อักษรและตรวจสอบได้
- การประเมินโดยองค์กรวิชาชีพ (Professional audit)

2. การพัฒนาตนเอง (Continuing Professional development) โดยมีการประเมินตนเองและพิจารณาศักยภาพในการดำเนินงานเพื่อหาโอกาสในการพัฒนาตนเองให้เกิดความเชี่ยวชาญเพื่อความก้าวหน้าตามความเชี่ยวชาญอย่างเหมาะสม เช่น การเข้าร่วมการอบรมพยาบาลอาชีวอนามัย เรื่องความปลอดภัย ทักษะการใช้เทคโนโลยี ทักษะการใช้ภาษาต่างประเทศ เป็นต้น

3. การประสานงานและการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

- การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยโดยการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการเพื่อการจัดบริการที่ตอบสนองปัญหาความต้องการของผู้รับบริการ
- ประสานผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในการจัดบริการอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ พัฒนาและเลือกรูปแบบการให้ความรู้ การประเมินปัญหาด้านจิตใจ จัดการอบรมด้านสุขภาพ การจัดการให้คำปรึกษาที่เหมาะสม รวมทั้งอุปกรณ์ การรณรงค์หรือจัดโปรแกรม ที่เข้าถึงพนักงานในสถานประกอบการ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การให้ความรู้ในด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยง และมีการติดตาม ประเมินผลและพัฒนาโปรแกรมในการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาด้านโรคทางกาย จิตใจ ทั้งที่เกิดจากการทำงานและนอกรงาน
- ประสานทรัพยากรและศักยภาพในชุมชน ในการดูแลสุขภาพพนักงานในสถานประกอบการ

4. การพัฒนาและวิจัย

- สามารถออกแบบในการเก็บบันทึกข้อมูลสุขภาพที่เป็นระบบชัดเจน

- สามารถวางแผนการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ เพื่อจัดทำและสรุปเป็นงานวิจัยและใช้ในการพัฒนาการดำเนินงาน
- มีการทบทวนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและกระบวนการทำงานในสถานประกอบการเพื่อหา รูปแบบการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

5. การมีจริยธรรมในวิชาชีพการดำเนินงานพยาบาลอาชีวอนามัย การรักษาความลับของข้อมูล

สุขภาพ

การพยาบาลอาชีวอนามัย

Mary E. Dirksen จากประเทศอเมริกาให้ความหมายว่า การพยาบาลอาชีวอนามัย เป็นกระบวนการที่ใช้ศาสตร์และศิลป์ในการจัดบริการสุขภาพโดยมีความรู้เฉพาะด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมให้กับกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพ โดยเน้นการใช้หลักการป้องกันโรคและการบาดเจ็บจากการทำงาน และการส่งเสริมสุขภาพให้กับกลุ่มคนทำงาน

ดร.พิพพรรณ ศิลปะสุวรรณ ให้ความหมายว่า การพยาบาลอาชีวอนามัย เป็นลักษณะงานที่ได้ผสมผสานหลักการพยาบาลทั่วไป ร่วมกับงานอาชีวอนามัยและงานสาธารณสุข เพื่อจัดบริการให้แก่ผู้ใช้งานในในกลุ่มอาชีพต่างๆ

ดร.อุษาพร ขวลิตรนิธิกุล ให้ความหมายว่า การพยาบาลอาชีวอนามัย เป็นการประยุกต์การใช้หลักการพยาบาลในการดูแล ปกป้อง ค้ำครองสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพต่างๆ โดยการป้องกัน การตระหนัก การรักษาโรคและการบาดเจ็บจากการทำงาน

การพยาบาลอาชีวอนามัย จึงเป็นศาสตร์และศิลป์ในการจัดบริการสุขภาพ โดยมีความรู้เฉพาะด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมเพื่อการดูแล ปกป้อง ค้ำครองสุขภาพคนวัยทำงาน ซึ่งครอบคลุมการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพคนทำงานโดยประยุกต์กระบวนการพยาบาลทั้งการประเมิน การวินิจฉัย การวางแผน การให้การพยาบาลและการประเมินผล

1. บทบาทด้านการส่งเสริม ป้องกันโรค

พยาบาลอาชีวอนามัย มีบทบาทในด้านการส่งเสริมป้องกันโรคที่แตกต่างจากพยาบาลสาธารณสุข โดยต้องมีความรู้เฉพาะด้านและต้องอาศัยทักษะในด้านการประสานงาน การบริหารจัดการ เพราะกลุ่มเป้าหมายของพยาบาลอาชีวอนามัยเป็นกลุ่มที่อาศัยการเข้าถึงแบบทีมสหวิชาชีพและต้องมีความรู้ที่จะประสานกับทีมสหวิชาชีพได้โดยต้องมีองค์ความรู้ความสามารถเฉพาะ ดังนี้

1.1 การประเมินปัญหาสุขภาพ

- การชี้บ่งสิ่งคุกคาม (hazard identification) การค้นหาสิ่งคุกคามหรืออันตรายจากกระบวนการทำงาน ด้วยวิธีการเดินสำรวจหน่วยงาน การตรวจวัดสิ่งแวดล้อม โดยเป็นข้อมูลปัญหาจากกระบวนการทำงานที่แสดงให้เห็นและตรวจวัดได้ โดยอาศัยความรู้ด้านสิ่งคุกคามในกระบวนการทำงาน อาศัยทักษะการสำรวจ การสังเกต และการค้นคว้าเพื่อสามารถชี้บ่งสิ่งคุกคาม โดยในด้านสุขภาพต้องสามารถชี้บ่งได้ว่าสิ่งคุกคามที่มี ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงอย่างไร ซึ่งจะทำให้สามารถวางแผนการ จัดมาตรการในการป้องกันโรคจากการทำงาน รวมทั้งจัดระบบเฝ้าระวังเพื่อเป็นการประเมินประสิทธิภาพของมาตรการได้อย่างเหมาะสม

- การประเมินความเสี่ยง (Risk assessment) การประเมินความเสี่ยงด้านอาชีวอนามัย มีหลายวิธีการ โดยต้องสามารถเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมกับปัญหาหรือสิ่งคุกคามที่มีในสถานประกอบการซึ่ง

วิธีการประเมินความเสี่ยงจะเป็นการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา หรือความเสี่ยงที่มีเพื่อเลือกปัญหาหรือ ความเสี่ยงที่สำคัญในการจัดทำมาตรการในการควบคุมโรคจากความเสี่ยงในการทำงาน สำหรับทีมสุขภาพจึง ไม่ต้องการเพียงข้อมูลการประเมินความเสี่ยง แต่ต้องใช้ข้อมูลสุขภาพมาเข้าร่วมในการประเมินความเสี่ยง เพื่อให้ได้ความเสี่ยงด้านสุขภาพและสามารถกำหนดตัวชี้วัดสุขภาพที่ต้องการชัดเจน ซึ่งข้อมูลสุขภาพที่จำเป็น ได้แก่ ข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปี ข้อมูลการเจ็บป่วยในโรงพยาบาล ข้อมูลการเจ็บป่วยในหอพยาบาล

1.2 การวางแผนโดยร่วมกำหนดนโยบายด้านอาชีวอนามัย และการวางแผนในการจัดทำโปรแกรม ซึ่งใช้ข้อมูลจากการประเมินปัญหาาร่วมในการพิจารณาวางแผนเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ ของกลุ่มเป้าหมาย

1.3 การให้โปรแกรมโดยการพิจารณารูปแบบ วิธีการ ค่าใช้จ่ายและความเป็นไปได้ของโปรแกรม เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น การให้ความรู้ด้านสุขภาพ และให้คำปรึกษา รวมทั้ง การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ การให้ความรู้ในด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยง ทั้งกลุ่มเสี่ยงด้านการใช้ ชีวิตประจำวัน กลุ่มเสี่ยงจากปัญหาในการ ทำงานและมีรูปแบบของการประเมินปัญหาด้านจิตใจ ทั้งใน ส่วน ของการทำงานและในชีวิตครอบครัว เพื่อจัดหารูปแบบการจัดการให้คำปรึกษาที่เหมาะสม

1.4 การประเมินและติดตามเพื่อการพัฒนา โดยการเฝ้าระวังทางสุขภาพ เป็นระบบในการ รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพที่เป็นผลกระทบจากปัญหาหรือความเสี่ยงที่สำคัญในกระบวนการทำงาน เพื่อเฝ้าติดตามว่าคนทำงานที่มีปัญหาหรือความเสี่ยงในกระบวนการงาน เกิดผลกระทบต่อสุขภาพหรือไม่ รวมทั้ง เป็นเครื่องมือในการติดตามเพื่อประเมินประสิทธิภาพของมาตรการ โดยพิจารณาการเปลี่ยนแปลงการเกิดผล กระทบต่อสุขภาพตามปัญหาหรือความเสี่ยงที่จัดมาตรการป้องกันแล้ว กรณีที่มีมาตรการแล้วยังพบผลกระทบ สุขภาพกับคนทำงาน ควรพิจารณาในการให้ความรู้ คำแนะนำ สร้างความตระหนักให้กับคนทำงานให้ถูกต้อง และทำการติดตามอย่างต่อเนื่อง โดยระบบการเฝ้าระวังสุขภาพจะมีทั้งรูปแบบที่ทำทั้งระยะสั้นและระยะยาว ดังนี้

- การเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลการเจ็บป่วยในหอพยาบาล โดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่ เกี่ยวข้องกับปัญหาหรือความเสี่ยงตามกระบวนการงาน โดยพิจารณาการเก็บและวิเคราะห์จำแนกตาม กระบวนการงานและเปรียบเทียบข้อมูลการเจ็บป่วยกับสิ่งคุกคามหรืออันตรายในกระบวนการงาน เพื่อให้แสดงให้เห็น ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการทำงาน ซึ่งจะเป็นข้อมูลที่แสดงถึงความเสี่ยงต่อสุขภาพและพิจารณาในการจัดทำ โปรแกรมป้องกันโรคและการบาดเจ็บจากการทำงาน รวมทั้งเป็นข้อมูลในการประเมินโปรแกรมที่ดำเนินการ ให้กับคนทำงานในสถานประกอบการ

- การตรวจสุขภาพก่อนเข้างาน เพื่อพิจารณาบุคคลที่มีความเหมาะสมกับงานไม่มีข้อจำกัดของ สุขภาพในการทำงาน รวมทั้งปัญหาสุขภาพที่มีอยู่แล้ว ความเสี่ยงในงานไม่กระตุ้นให้ปัญหาสุขภาพเป็นมากขึ้น หรือรุนแรงขึ้น

- การตรวจสุขภาพประจำปี โดยเฉพาะการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงเพื่อค้นหาความ ผิดปกติหรืออาการของโรคที่อาจเกิดจากการทำงานเพื่อจัดทำมาตรการในการควบคุมไม่ให้ความผิดปกติ ลูกกลาม โดยพิจารณาการใช้ข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปีตามความเสี่ยง จะไม่ใช่เพียงผลการตรวจผิดปกติ เท่านั้น ควรทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลการตรวจเพื่อพิจารณาแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของผลการ ตรวจ ซึ่งเป็นผลที่แสดงการได้รับผลกระทบสุขภาพ แต่ยังไม่เกิดโรค เมื่อจัดทำมาตรการป้องกันโรคก็จะทำให้ คนทำงานไม่เกิดโรคจากการทำงาน แต่ถ้าใช้ข้อมูลการตรวจสุขภาพที่ผิดปกติซึ่งแสดงถึงผลความผิดปกติของ ร่างกาย จะไม่สามารถป้องกันโรคจากการทำงานในคนทำงานที่พบผลการตรวจผิดปกติได้

- การตรวจสุขภาพหลังการเจ็บป่วยเพื่อกลับเข้าทำงาน ซึ่งเป็นการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพที่ยังไม่พร้อมที่จะกลับเข้าทำงาน โดยทีมที่ทำการเฝ้าระวังต้องทราบผลการประเมินภาวะสุขภาพของคนที่เจ็บป่วยหรือบาดเจ็บว่ามีข้อจำกัดในการทำงานอะไรบ้าง และจะเกิดอาการหรือการเจ็บป่วยใดบ้างเมื่อทำเกินข้อจำกัดของงานเพื่อติดตามอาการที่เกิดขึ้นและส่งกลับให้แพทย์ทำการประเมินซ้ำ

1.1.4 การจัดการข้อมูลการเจ็บป่วย (Sickness absence management) โดยการวิเคราะห์ข้อมูลการหยุดงานจากการเจ็บป่วย ค้นหาสาเหตุการเจ็บป่วย รวมทั้งการจัดมาตรการในการลดการหยุดงานจากการเจ็บป่วย ในต่างประเทศ ข้อมูลการหยุดงานเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของการจัดบริการอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ

2. บทบาทด้านการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ

บทบาทด้านการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพมักจะมาพร้อมกับบทบาทการบริหารจัดการในโรงพยาบาลหรือการจัดบริการอาชีวเวชกรรมในโรงพยาบาลของสถานประกอบการ ซึ่งจะครอบคลุมถึงการให้บริการสุขภาพเบื้องต้น การปฐมพยาบาล การรักษาพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วย การควบคุม กำกับและติดตามคนทำงานที่เจ็บป่วยร่วมกับแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ โดยเฉพาะสถานประกอบการที่มีแพทย์ประจำในสถานประกอบการ โดยพยาบาลต้องมีการวางแผนร่วมกับแพทย์ เพื่อจัดทำระบบการดูแล รักษา และฟื้นฟูที่มีประสิทธิภาพ ดังนี้

2.1 การประเมินปัญหา

- ทำการประเมินปัญหาภาวะสุขภาพและความต้องการของผู้ป่วยที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม พิจารณาปัจจัยด้านคน พฤติกรรมเสี่ยง รวมทั้งการใช้เครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคล การวินิจฉัยทางการแพทย์ วางแผนและการปฏิบัติแผนการพยาบาล ให้เหมาะสมกับกลุ่มคนทำงานซึ่งเป็นบทบาทอิสระและสำคัญของพยาบาลโดยเน้นที่ตัวบุคคล เพื่อทำการดูแล รักษา หรือส่งต่อในการวินิจฉัยรักษาที่ถูกต้อง รวดเร็ว และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน รวมทั้งเน้นในด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ

- พิจารณาค้นหากลุ่มเสี่ยงที่เป็นโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ และภาวะดัชนีมวลกายเกิน

- การจัดการข้อมูลการเจ็บป่วย (Sickness absence management) โดยการวิเคราะห์ข้อมูลการหยุดงานจากการเจ็บป่วย ค้นหาสาเหตุการเจ็บป่วยเพื่อเป็นการประเมินปัญหาด้านการเจ็บป่วยในสถานประกอบการ

2.2 จัดโปรแกรมในการดูแล รักษาการฟื้นฟูที่เหมาะสม

- โปรแกรมในการดูแลการเจ็บป่วยต้องครอบคลุมการเจ็บป่วยนอกงาน เจ็บป่วยในงาน เจ็บป่วยนอกงานที่ส่งผลกระทบต่อการทำงาน และมีมาตรการในการลดการหยุดงานจากการเจ็บป่วย ในต่างประเทศ ข้อมูลการหยุดงานเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของการจัดบริการอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ

- มีการจัดทำ Standing Order จากแพทย์ในสถานประกอบการ เพื่อให้พยาบาลสามารถร่วมในการรักษาเบื้องต้นให้กับคนทำงานที่เจ็บป่วยหรือบาดเจ็บได้อย่างถูกต้อง

- การรักษา และฟื้นฟูคนทำงานเน้น Health base model มากกว่า Disease base model

- การให้ความรู้ต่างๆ ซึ่งสามารถรวมไปถึงการดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว

- มีระบบการเชื่อมต่อกับคลินิกโรคจากการทำงานในการส่งต่อคนทำงานที่เจ็บป่วยได้รับการวินิจฉัยและรักษาโรคจากการทำงาน รับการส่งต่อคนทำงานที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาแล้วมาทำการแก้ไขสภาพงานและสิ่งแวดล้อมในงานเพื่อทำการรักษาคนทำงานที่เจ็บป่วยและป้องกันคนทำงานกลุ่มเสี่ยงโดยวางแผนร่วมกับทีมอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ

- การให้การดูแลรักษา พยาบาลแบบฉุกเฉิน โดยใช้ข้อมูลการเจ็บป่วยที่ทำการประเมินมาร่วมในการพิจารณาวางแผนการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่เป็นปัญหาสุขภาพ

- นำข้อมูลการสำรวจ ประเมินความเสี่ยงของการเกิดเหตุฉุกเฉินในสถานประกอบการ จัดทำแผนการบริหารจัดการเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน และจัดโปรแกรมในการเชื่อมร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกสถานประกอบการ เพื่อการจัดเตรียมเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือและจัดอบรมทีมในการบริหารจัดการเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน และทำการประเมินเพื่อปรับแก้ให้สามารถปฏิบัติได้

2.3 จัดโปรแกรมในการติดตามคนทำงานที่เจ็บป่วย การดูแล รักษาการฟื้นฟูที่เหมาะสม

2.4 การฟื้นฟูสุขภาพ (Rehabilitation) ในกรณีที่คนทำงานเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ ต้องมีระบบการดูแลในการฟื้นฟูสุขภาพอย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับมาทำงานได้อย่างรวดเร็ว ทำงานโดยไม่เกิดอาการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บซ้ำหรือเป็นสาเหตุก่อให้เกิดอุบัติเหตุซ้ำโดยสามารถจัดระบบ ดังนี้

- การจัดรูปแบบการฟื้นฟูในสถานพยาบาลใกล้เคียงและสามารถกลับมาทำงานได้
- จัดรูปแบบโดยมีผู้เชี่ยวชาญมาทำการฟื้นฟูในสถานประกอบการมีระบบการส่งต่อข้อมูลการทำงานและรับส่งต่อคนทำงานที่เจ็บป่วยหรือบาดเจ็บเพื่อกลับเข้าทำงาน

2.5 การบริหารจัดการรายกรณี เป็นโปรแกรมด้านการรักษาผู้ป่วยที่อาศัยการจัดการแบบรายกรณีและอาศัยความเชี่ยวชาญจากทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการดูแล รักษาที่สอดคล้องกับปัญหาด้านสุขภาพการทำงาน และค่าใช้จ่ายให้เกิดการตอบสนองอย่างคุ้มค่า (cost - effective) โดยการประสานระหว่างผู้ป่วย ครอบครัว ทีมสุขภาพ ผู้จ่ายเงิน และสถานประกอบการ โดยบทบาทของผู้จัดการรายกรณี

- ความคาดหวังของการดูแล เพื่อกลับเข้าทำงานได้อย่างรวดเร็ว ปลอดภัย ลดการเกิดการเจ็บป่วยซ้ำ ลดความรุนแรงของโรค ผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลในที่ทำงานและที่บ้าน สิทธิการรักษา

- การจัดการรายกรณี จึงจำเป็นต้องมีการคัดเลือกผู้ป่วยที่มีความจำเป็นในการบริหารจัดการเป็นรายกรณี โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้

1 การเจ็บป่วยทำให้ภาวะสุขภาพผู้ป่วยอาจจะเป็นข้อจำกัดหรือมีประสิทธิภาพของร่างกายลดลงทำให้มีปัญหาในการทำงาน เช่น ปัญหากระดูกและกล้ามเนื้อที่มีปัญหาด้านการยก การเคลื่อนย้าย

2 ภาวะสุขภาพผู้ป่วยจะเกิดอาการมากขึ้น เกิดอาการบ่นขึ้นจากการทำงาน ได้แก่ โรคหัวใจกับงานที่ต้องออกแรงมาก ผู้ป่วยชอบติดกับงานที่มีสารเคมีหรือฝุ่น

3 ภาวะสุขภาพผู้ป่วยอาจจะเกิดอันตรายจากสิ่งแวดล้อมและสภาพงานที่ไม่ปลอดภัย เช่น ความเสี่ยงในการทำลายหรือหุที่ใช้ได้เพียงข้างเดียว

4 ภาวะสุขภาพผู้ป่วยอาจจะก่อให้เกิดอันตรายทั้งตัวผู้ป่วยและผู้อื่น เช่น พนักงานขับรถที่หมดสติ ที่เป็น stroke

5 ภาวะสุขภาพผู้ป่วยอาจจะแพร่กระจายความเสี่ยงให้กับชุมชน เช่น การติดเชื้อที่แพร่กระจายไปกับอุตสาหกรรมอาหารและแพร่ไปสู่ผู้บริโภค

6 ปัญหาด้านสิทธิการรักษา การชดเชย การทดแทนหรือการเคลม

การพิจารณาในการประเมินผู้ป่วยว่าเหมาะสมในการทำงานชนิดใด ต้องทำการตรวจร่างกายเป็นระยะ ตั้งแต่เริ่มวางแผนการกลับเข้าทำงาน โดยแพทย์อาชีวเวชศาสตร์และประสานงานระหว่างแพทย์ พยาบาลหรือบุคลากรในสถานประกอบการ เพื่อพิจารณางานใหม่ที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพที่ทำการประเมินแล้ว และมีการติดตามประเมินภาวะสุขภาพอย่างต่อเนื่องขณะที่มีการปฏิบัติงานใหม่ โดยทีมแพทย์และพยาบาลในสถานประกอบการ กรณีที่ผู้ป่วยมีความแข็งแรงพอที่จะกลับเข้าทำงานเดิม ต้องมีการประเมินร่างกาย พิจารณารวมพร้อมและเหมาะกับงาน โดยแพทย์อาชีวเวชศาสตร์อีกครั้ง

การพยาบาลอาชีวอนามัย จึงเป็นศาสตร์และศิลป์เฉพาะด้านโดยประยุกต์ความสามารถตามกระบวนการพยาบาลทั่วไป เน้นการส่งเสริมป้องกันเชิงรุก ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ทั้งแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในสถานประกอบการ เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล เพื่อจัดมาตรการในการป้องกันโรคและอุบัติเหตุจากการทำงาน ปัจจุบันประเทศไทยมีการพัฒนาพยาบาลอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลซึ่งมีความรู้ ความสามารถ และได้รับการสนับสนุนในการร่วมดูแลการพัฒนาระบบอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ รวมทั้งมีการพัฒนาให้เกิดคลินิกโรคจากการทำงาน ซึ่งทำหน้าที่เหมือนเป็นคลินิกในสถานประกอบการโดยทำหน้าที่ในการวินิจฉัย รักษา โรคจากการทำงานและทำการประเมินความพร้อมของคนทำงานที่เจ็บป่วยหรือบาดเจ็บเพื่อกลับเข้าทำงาน โดยคลินิกโรคจากการทำงานในโรงพยาบาลจึงต้องพัฒนาระบบในการเชื่อมต่อกับกลุ่มงานเฉพาะทางทุกสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มวัยทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริหารจัดการรายกรณี เพื่อใช้กระบวนการพยาบาลที่ครอบคลุมทั้งการประเมิน การวินิจฉัยทางการพยาบาลการวางแผน การให้การพยาบาลและการประเมินผล รวมทั้งการวางแผนจำหน่ายและการติดตามเยี่ยมบ้าน เยี่ยมโรงงานในผู้ป่วยกลุ่มวัยทำงาน