

ถอดบทเรียนจากการประชุมวิชาการ (Quality Conference) ครั้งที่ 4/2555

เรื่อง “Healthy environment : สิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ”

วันที่ 27 มิถุนายน 2555 เวลา 12.45 – 15.00 น.

ณ ห้องประชุมอภิตยาคารกิติคุณ ตึกสยามินทร์ ชั้น 7

วิทยากรร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ผศ. นพ.ธีระ	กลดดาเรืองไกร	รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช
ผศ. ดร. นพ.นันทวัช	สิทธิรักษ์	อาจารย์ประจำภาควิชาจิตเวชศาสตร์
อ. นพ.ลือชา	บุญทวีกุล	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายทรัพยากรกายภาพและสิ่งแวดล้อม
นางสาวมณีนุช	เมฆสุทัศน์	สถาปนิก งานสถาปัตยกรรมและวิศวกรรม

ผู้ดำเนินการอภิปราย

ผศ. นพ.วิศิษฐ์ วามวาณิชย์	รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรกายภาพและสิ่งแวดล้อม
---------------------------	--

การประชุมวิชาการ (Quality Conference) ครั้งที่ 4/2555 ได้รับเกียรติจาก ศ. พญ.ดวงฉนึ เลขาประสิทธิพร รองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ กล่าวเปิดการประชุม เรื่อง “Healthy environment : สิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ” สอดคล้องกับจุดเน้นการพัฒนาคุณภาพประจำปี 2555 เรื่อง Healthy Community สิ่งสำคัญคือ ชาวศิริราชจะอย่างไรให้สิ่งแวดล้อมที่เราอยู่มีสุขภาพดี เอื้อต่อการทำงานของบุคลากร เอื้อต่อการให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเหมือนอยู่บ้าน สำหรับบุคลากรเอง ทำอย่างไรให้บรรยากาศ สิ่งแวดล้อมการทำงานอบอุ่นและสร้างเสริมสุขภาพในการทำงาน อีกเรื่องที่สำคัญคือ สร้างความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากร และความปลอดภัยของผู้รับบริการที่มารักษาตัวในโรงพยาบาล

ผศ. นพ.วิศิษฐ์ วามวาณิชย์ นำสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Healthy environment ด้วยนิยามของสิ่งแวดล้อม คือ สิ่งที่อยู่รอบๆ ตัวเรา รวมถึง คน เพื่อนร่วมงาน ผู้รับบริการ สำหรับ Healthy environment ประกอบด้วย Healing Environment สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา และการรักษา เชื่อมโยงระหว่างสุนทรียศาสตร์ และวิทยาศาสตร์ เข้าด้วยกัน สำหรับสิ่งแวดล้อมเพื่อสร้างสุขภาพหรือ “Healthy environment” นั้น เกี่ยวข้องกับ 4 ส่วน คือ สุขภาพทางกาย สุขภาพทางจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึก สุขภาพทางสังคม และสุขภาพจิตวิญญาณ

ผศ. นพ.ธีระ กลลดาเรืองไกร นำเสนอในส่วนของ**สุขภาพทางกาย** โดยเชื่อมโยงให้เห็นภาพสิ่งแวดล้อมตามสถานที่ต่างๆ ในโรงพยาบาลศิริราชที่มีผลต่อสุขภาพทางกายของบุคลากร และผู้รับบริการ ภาพที่นำเสนอเป็นสิ่งแวดล้อม เช่น ป้ายสัญลักษณ์ ที่ทำให้บุคลากร และผู้รับบริการเกิดความสับสน หรืออาจเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ขึ้นได้ ซึ่งคณะฯ ให้ความสำคัญกับองค์ประกอบเหล่านี้โดยเข้ามาดูแล และปรับปรุงสิ่งแวดล้อมต่างๆ นี้ให้เหมาะสม

ผศ. ดร. นพ.นันทวัช ลิทธิรักษ์ นำเสนอในส่วนของ**สุขภาพทางจิตใจ และจิตวิญญาณ** โดยเชื่อมโยงให้เห็นประวัติการก่อตั้งโรงพยาบาลศิริราชในช่วงปี 2466 พระบรมราชชนกได้ติดต่อมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์เพื่อออกแบบก่อสร้างโรงพยาบาลศิริราช มีการก่อสร้างตึก 22 ตึก พระบรมราชชนก ทรงร่วมออกแบบผังโรงพยาบาลกับสถาปนิกในช่วงนั้น เป็นแบบพาวลิเลียน ทุกตึกขนานไปกับแม่น้ำเจ้าพระยา เพื่อที่แสงจะไม่ส่องเข้า ward และมีลมพัดตลอดเวลา ในปี 2514 มีการก่อสร้างตึก 72 ปี เป็นตึกแรกที่เป็นทรงสูง จนกระทั่งปัจจุบันศิริราชก่อตั้งมาเป็นเวลา 124 ปี มี 78 ตึก บนพื้นที่ 143 ไร่

การออกแบบสถาปัตยกรรมของโรงพยาบาลในสมัยก่อน ทางยุโรปเปรียบเสมือนสถานที่ที่น่าคนใกล้เสียชีวิตมาดูแลด้วยความสงสาร แต่ยังไม่ทำอะไรไม่ได้ ในช่วงที่มีโรคระบาด โรงพยาบาลจะเป็นสถานที่กักตัวของผู้ป่วยที่เป็นโรคระบาด รวมทั้งผู้ป่วยจิตเวช และในปี 1870 เป็นช่วงที่ค้นพบว่า Antibiotic สามารถรักษาโรคได้ โรงพยาบาลจึงมีการเปลี่ยนโฉมไปมาก มีผู้รอดชีวิตจากการรักษาเป็นจำนวนมาก

Verderber S and Fine DJ 2000 ได้แบ่งการออกแบบโรงพยาบาลไว้ตามลำดับเวลาดังนี้

1. ยุคโบราณ
2. ยุคกลาง

3. ยุคเรนเนสซอง ช่วงฟื้นฟูศิลปวิทยา ช่วงศตวรรษที่14-16
4. ยุคในดิงเกล เป็นช่วงที่ฟลอเรนซ์ ในดิงเกล พยายามที่อุทิศตนเองในการดูแลผู้ป่วย ออกแบบโรงพยาบาลเป็นแบบพาวิลเลียน เน้นเรื่องการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม สุขอนามัยของโรงพยาบาล และมีการเก็บข้อมูลต่างๆว่า เมื่อทำสิ่งเหล่านี้แล้วทำให้อัตราตายลดลง
5. ยุคโรงพยาบาลใหญ่โต เป็นตึกสูงใหญ่ มีการใช้เครื่องปรับอากาศ แต่ยังไม่มีการศึกษาอย่างแท้จริงว่า การออกแบบโรงพยาบาลแบบนี้แล้ว มีผลต่อการรักษาอย่างไร
6. ยุคโรงพยาบาลปรับตัว ขนาดโรงพยาบาลเล็กลงกระจายออกสู่ชุมชน ซึ่งเทคโนโลยีเป็นปัจจัยที่สำคัญมากในยุคนี้ ทุกพื้นที่ ทุกชุมชน ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ

โรงพยาบาลในอนาคตนั้น จะมีลักษณะเป็นบ้าน ที่อยู่อาศัย ผู้ป่วยมีสิทธิในการตัดสินใจด้วยตนเอง และให้ความสำคัญในเรื่อง *Humanized health care* ซึ่งเป็นการดูแลรักษาที่ต้องมองเห็นหัวใจของความเป็นมนุษย์ในตัวผู้ป่วย สัมผัสได้ถึงความทุกข์ และต้องการช่วยเหลือบำบัดทุกข์ให้ผู้ป่วย การมองผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ใส่ใจร่างกาย อารมณ์ คนรอบข้าง ครอบครัว มีส่วนร่วมในการรักษามากขึ้น

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาล

1. การเพิ่มความปลอดภัยให้กับผู้ป่วย

- การติดเชือลดลง มีการตรวจสอบ ดูแลระบบหมุนเวียนของแอร์ที่ใช้ในโรงพยาบาล ลดการติดเชื้อในโรงพยาบาล จากงานวิจัยพบว่า staff ล้างมือน้อยเมื่อต้องดูแลผู้ป่วย จึงมีการปรับปรุงโดยการนำแอลกอฮอล์เจลติดไว้ข้างเตียงผู้ป่วยและติดไปสเตอร์ หรือใน ICU ในแต่ละเตียงมีอ่างล้างมือ ทำให้ล้างมือได้เพิ่มขึ้น ช่วยลดการติดเชือลงได้
- ลดความคลาดเคลื่อนทางยา (Medical Error) พบว่า การออกแบบที่มีผลคือ ที่จัดยาต้องมีแสงสว่าง 1500 lux ไม่มีเสียงรบกวน ถ้าพยาบาลหรือเภสัชกรรับโทรศัพท์ จะเพิ่ม Medical Error ดังนั้น ควรมีการตรวจสอบเรื่องแสงสว่างในจุดต่างๆที่บริหารยาให้มีแสงสว่างเพียงพอ
- การพลัดตกหกล้มผู้ป่วยลดลง ผู้ป่วยส่วนมากมักล้มที่ห้องนอน และห้องน้ำ การออกแบบพื้น และราวจับ จะช่วยลดการพลัดตกหกล้มได้ ที่สำคัญการให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย สามารถช่วยลดเหตุการณ์พลัดตกหกล้มได้ 66.6%
- ออกแบบพื้นที่ทำการรักษาให้เป็นมีความเป็นส่วนตัว เมื่อผู้ป่วยรู้สึกมีความเป็นส่วนตัว ทำให้ผู้ป่วยกล้าที่จะพูดคุยกับแพทย์มากขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยมั่นใจในการรักษาเพิ่มขึ้น

2. เพิ่มความปลอดภัยและสร้างเสริมสุขภาพให้บุคลากร การเพิ่มประสิทธิภาพทางการรักษา ต้องเพิ่มการดูแลเอาใจใส่ในเรื่องความปลอดภัย และสุขภาพของแพทย์ พยาบาล รวมทั้งการออกแบบสถานที่ สิ่งแวดล้อม แสง เสียง ความดังของเสียง ความชื้น เครื่องปรับอากาศที่มีคุณภาพ พื้นที่ในการทำงานของแพทย์ พยาบาลให้เหมาะสม ออกแบบห้องเดินน้อยลง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานและการรักษา ลดความผิดพลาด และแพทย์ พยาบาลเกิดความพึงพอใจ สบายกาย สบายใจกับการทำงาน

3. ผู้ป่วย และผลลัพธ์ ดูแลเรื่องเสียงรบกวนผู้ป่วยที่นอนพักอยู่ในหอผู้ป่วย พบว่า ช่วงเปลี่ยนเวรจะเป็นช่วงที่มีเสียงดังรบกวนผู้ป่วยเป็นอย่างมาก ผู้ป่วยผู้ใหญ่และเด็กส่วนใหญ่ชอบรูปธรรมชาติมากกว่ารูป abstract หรือรูปการ์ตูน เรื่องแสงและธรรมชาติ พบว่าผู้ป่วยที่นอนด้านริมหน้าต่างจะมีการเจ็บปวด และขอรับยาเพื่อลดความเจ็บปวดลดลง อยู่โรงพยาบาลน้อยกว่าและกลับบ้านเร็วกว่า ในผู้ป่วยจิตเวชเมื่อนอนด้านริมหน้าต่าง ผลการรักษาจะดีขึ้นเหมือนกัน

4. เพิ่มคุณภาพด้านการรักษาครบทุกด้าน จัดทำห้องเดี่ยว มีหน้าต่าง บรรยากาศสิ่งแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติ จะช่วยลดระยะเวลาการครองเตียงของผู้ป่วย นอกจากนั้น คำนึงถึงผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีสิทธิในการเลือกด้วยตนเอง เช่น เลือกชมรายการโทรทัศน์ตามชอบ

หอผู้ป่วยจิตเวช เป็นหอผู้ป่วยที่เสียงดัง ผู้ป่วยอาระวาด โวยวาย ต้องมีห้องทำกลุ่ม สำหรับผู้ป่วยและญาติ การออกแบบมีลักษณะเฉพาะคือ พื้นเป็นกระเบื้องยาง พ่นเป็นวอลเปเปอร์เก็บเสียง บางส่วนเปิดออกยกขึ้นจากพื้นได้กลายเป็นพื้นที่โล่งให้ญาตินั่งพักผ่อน เวลาทำกลุ่มสามารถเลื่อนพนักลงมาทำเป็นห้องทำกลุ่มได้ แสงสว่างมีลักษณะกระจายทั่วถึง เพดานพื้นที่ด้วยภาพธรรมชาติ ส่วนห้องน้ำ ก็กั้นน้ำอยู่บริเวณเท้าป้องกันผู้ป่วยฆ่าตัวตาย



หอผู้ป่วยจิตเวชศาสตร์

สำหรับสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยารักษา (Healing Environment) เราจะไม่แยกการรักษาพยาบาลออกจากสภาพสิ่งแวดล้อม แพทย์ พยาบาล และระบบต่างๆ ของโรงพยาบาลควรเป็นเรื่องเดียวกัน จะช่วย

ให้ผู้ป่วยอาการดีขึ้น การรักษานั้น ต้องคำนึงถึงเรื่องจิตใจ และ Humanized health care ที่ต้องมองเห็นหัวใจของความเป็นมนุษย์ มองผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง นอกจากนั้นต้องคำนึงถึง รูป รส กลิ่น เสียง ความเป็นส่วนตัว การมีส่วนร่วมของญาติ เทคโนโลยี รวมถึงคุณภาพชีวิตของแพทย์ พยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้องนับเป็นสิ่งสำคัญ

อ. นพ.ลือชา บุญทวีกุล นำเสนอในส่วนของ **สุขภาพทางสังคม** เริ่มที่ภาพรวมของสังคม ที่ว่ามนุษย์เป็นสัตว์สังคม มีการสื่อสารโต้ตอบซึ่งกันและกัน รวมทั้งสื่อสารผ่านสิ่งแวดล้อมด้วย ปัจจัยทางชีวภาพ ผลเสียของโรคต่างๆ ทำให้อวัยวะในร่างกายทำงานผิดปกติ ผลกระทบทางด้านจิตใจเช่นกันที่ทำให้เกิดโรคขึ้นได้ รวมถึงการปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้างและสิ่งแวดล้อม ส่งผลต่อสภาวะจิตใจ และทำให้เกิดโรคได้เช่นกัน ทั้งหมดนี้อยู่ภายใต้กรอบของจิตวิญญาณ ที่หลอมรวม วัฒนธรรม ศาสนา ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่รอบตัวเรา มีผลกระทบต่อสภาวะจิตใจ และการรักษาพยาบาล

ในปัจจุบัน ครอบครัวเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการรักษาพยาบาล เช่น

- ช่วยดูแลผู้ป่วย
- ช่วยให้เกิดความปลอดภัยกับผู้ป่วยมากขึ้น
- ช่วยให้ง่ายใจผู้ป่วย
- ช่วยร่วมตัดสินใจ

จากการศึกษาของ Rotman ปี 2007 Botelho ปี 1996 และ Gerteis ปี 1993 พบว่า คนไข้ต้องการมีครอบครัว เพื่อน หรือคนที่รู้จัก อยู่ด้วยในช่วงเวลาที่ทำกรักษาพยาบาล รวมทั้งตัวญาติเอง ต้องการรับรู้ข้อมูลด้านการรักษาของผู้ป่วย การเคารพและการให้เกียรติจากบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อเข้าไปดูแลช่วยเหลือด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย

ญาติ ครอบครัวมีส่วนสำคัญมากกับการรักษาพยาบาล อย่างมองญาติเป็นเพียงผู้เยี่ยมชม แต่มองญาติเป็นส่วนหนึ่งของทีมให้การรักษาพยาบาล เช่น การเยี่ยมญาติของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งในชีวิตประจำวันจะมีการทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกันเสมอ แต่เมื่อต้องมารักษาตัวในโรงพยาบาล จึงไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ เหล่านั้นได้ โดยโรงพยาบาลแห่งนี้ นำวัฒนธรรมของท้องถิ่นมาปรับใช้ โดยนำเก้าอี้จำนวน 10 ตัว จัดวางในห้องผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีการปฏิสัมพันธ์พูดคุยกันกับญาติๆ ที่มาเยี่ยมเป็นหมู่คณะ

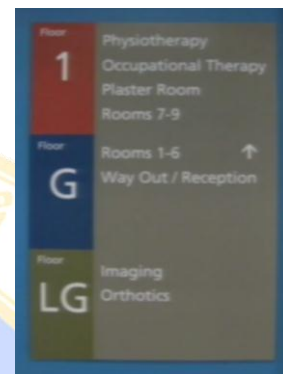
ส่วนต่อมาที่มีความสำคัญกับผู้ป่วยคือ ความสามารถในการควบคุม ใครก็ตามที่ถูกจำกัดไม่สามารถควบคุมอะไรได้เลย จะรู้สึกเครียดและมีผลเสียต่อการรักษาพยาบาล เช่น ความสว่างของแสงไฟในห้อง ถ้าผู้ป่วยสามารถเลือกจุดสว่างเองได้ จะรู้สึกดี การดูโทรทัศน์เช่นกัน ผู้ป่วยสามารถเลือกรับชมช่องต่างๆได้เอง โต๊ะข้างเตียงผู้ป่วยเช่นกันมีความสำคัญกับผู้ป่วยมาก สามารถวางสิ่งของต่างๆ เพื่อหยิบใช้ได้สะดวกในยามต้องการ

แนวคิดเรื่องสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยารักษา (ทำอะไรให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย) ประกอบด้วย

- ผู้ป่วยสามารถรับรู้สิ่งต่างๆ ผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5
- ผู้ป่วยรับรู้เรื่องราวต่างๆ เช่น การโยกไปถึงประสบการณ์ที่ดีต่างๆ
- การใช้ธรรมชาติเข้ามามีส่วนร่วมในบรรยากาศการรักษา ทำให้เกิดผลดีต่อการรักษา
- เชื่อมโยงวัฒนธรรมของผู้ป่วย
- ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกเป็นส่วนตัว
- สถานที่ผ่อนคลาย สิ่งแวดล้อมปลอดภัย และสวยงาม

สถานที่ทำงานเช่นกัน ทุกคนอยากมีมุมที่มีความเป็นส่วนตัว ผ่อนคลาย สามารถเข้าถึงธรรมชาติได้ ในเรื่องบริการ สภาพแวดล้อมของการให้บริการเป็นสิ่งสำคัญ สะอาด สวย เห็นวิวธรรมชาติ สามารถช่วยในการรักษาพยาบาลได้ ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจ ช่วยเพิ่มมูลค่าของการบริการ และอยากกลับมารักษาอีก การทำ 5 ส เป็นพื้นฐานที่สำคัญและที่ขาดไม่ได้คือป้ายสัญลักษณ์ต่างๆ ช่วยให้ผู้รับบริการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกด้านต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในเวลาฉุกเฉิน ป้ายบอกทางที่ดีจำเป็นสำหรับบรรยากาศการรักษาพยาบาล เนื่องจากข้อมูลที่ผู้เข้ามาใช้บริการเข้าใจ รับรู้ ทิศทางต่างๆ ของสภาพแวดล้อมจะช่วยลดความเครียด และความกังวลลงได้ ในการให้ข้อมูลป้าย ต้องคำนึงถึงคน 4 ประเภท บางคนชอบที่จะใช้แผนที่ แผนที่บอกทาง และไปยังที่หมาย บางคนต้องการให้คนอธิบายโดยการพูด บางคนต้องการสัญลักษณ์ที่สังเกตเห็นได้ง่าย (visual cue: landmarks, colors) หรือบางคนก็ต้องการให้คนพาไปถึงที่หมาย ป้ายบอกทางจำเป็นสำหรับบรรยากาศการรักษาพยาบาล ข้อมูลที่ผู้เข้ามาใช้บริการเข้าใจในสภาพแวดล้อมและทิศทาง จะช่วยลดความเครียด กังวล จากความรู้สึกไม่รู้ ไม่รู้จะต้องไปที่ใด ต้องทำอะไรต่อ

หลักในการทำป้าย คือ สามารถให้ข้อมูลได้มากกว่าแค่บอกทิศทาง สามารถระบุสถานที่ กฎเกณฑ์ต่างๆ ได้ ป้ายบางประเภทสามารถบอกถึงความก้าวหน้าในแต่ละเส้นทาง เช่น ขั้นตอนการเข้ารับการรักษาพยาบาล ซึ่งข้อมูลในป้ายไม่ควรมีมากเกินไป 3 แห่ง และสามารถใส่เป็นสัญลักษณ์สี ง่าย สะดวก ต่อความเข้าใจกับ ผู้ใช้บริการมากขึ้น



ลักษณะป้ายบอกทาง

นางสาวณิษฐ เมฆสุทัศน์ นำเสนอให้เห็นการออกแบบที่เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมทางการรักษาพยาบาล ในแต่ละประเด็นดังนี้

การรับรู้ด้านต่างๆ

- การรับรู้ด้านสถานที่ โรงพยาบาลศิริราชเป็นสถานที่ที่มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จัก ทำให้ประชาชนเกิดความไว้วางใจในการดูแลรักษา
- การรับรู้ผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 งานออกแบบจะคำนึงถึงที่ว่าง และบรรยากาศ การนำเรื่องสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยารักษาผู้ป่วยมาเชื่อมกัน ต้องทบทวนเรื่องการออกแบบผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 ด้วย
- การรับรู้ผ่านการแสดงความเป็นเจ้าของ มนุษย์ทุกคนย่อมอยากมีความเป็นส่วนตัวทั้งสี่ทางศิริราชได้ออกแบบหอผู้ป่วยสามัญให้ผู้ป่วยได้รู้สึกถึงความเป็นส่วนตัวด้วยการมีของใช้ และอุปกรณ์ต่างๆ แยกกัน รวมทั้งเรื่องการควบคุมแสง และอุณหภูมิได้ด้วยตัวเอง

มุมมองด้านต่างๆ ในการออกแบบ

- การใช้สีนั้น สีที่เหมาะสมกับการเยียวยารักษาผู้สูงวัย คือสีโทนร้อน เช่น แดง
- การจัดห้องทำงานด้วยสีสรรที่หลากหลาย จะช่วยให้เกิดความคิดใหม่ๆ ในการทำงาน
- ห้องผู้ป่วย ออกแบบให้มีแสงธรรมชาติเข้าถึง เป็นสีโทนสว่างหรือเย็นก็ได้ เพราะความชอบแต่ละคนต่างกัน แต่ควรสร้างบรรยากาศอบอุ่น เหมือนบ้าน ช่วยลดความเครียดของผู้ป่วย
- ความปลอดภัย หากมีอุปกรณ์ หรือวัสดุ สิ่งของชำรุด อยู่ในสิ่งแวดล้อมรอบตัว ผู้ป่วยจะรู้สึกไม่ปลอดภัย เป็นอันตราย อาจส่งผลต่อผู้ป่วยให้เกิดความกังวลใจ มีผลต่อการรักษาพยาบาล
- การเห็นและสัมผัสธรรมชาติ ในผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมการสัมผัสกับธรรมชาติโดยตรงโดยให้ผู้ป่วยลงเดินในสนามหญ้าทำให้การรักษาพยาบาลดีขึ้น ในบริเวณที่แสงธรรมชาติเข้าไม่ถึง สามารถติดตั้งวอลเปเปอร์ลายธรรมชาติและไฟแสงธรรมชาติ มาช่วยให้เกิดบรรยากาศที่เป็นธรรมชาติได้เช่นกัน
- สัญลักษณ์ต่างๆ สามารถช่วยให้ผู้ป่วย และญาติได้ทราบข้อมูลต่างๆ ไม่เกิดความสับสน
- อุณหภูมิที่เหมาะสมสำหรับด้านการดูแลรักษาพยาบาลคือ 23 ± 1 องศาเซลเซียส ความชื้นสัมพัทธ์ที่ 30-60 % ซึ่งเป็นมาตรฐานจากอเมริกา

ปัจจัยที่ทำให้คุณภาพอากาศเสีย

- แหล่งที่มาจากภายใน ภายในนอก วัสดุและสารพิษต่างๆ น้ำยาทำความสะอาด
- ประสิทธิภาพการระบายอากาศ สภาพอากาศ ระบบระบายอากาศ การควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ในช่วง Comfort zone ฝุ่นและการทำความสะอาดเครื่องระบายอากาศ
- เส้นทางสารพิษ มาสู่ผู้อาศัย หรือผู้อยู่อาศัยเอง เป็นตัวแพร่เชื้อได้เช่นกัน
- การเกิดกลิ่นในหอผู้ป่วย มาจากท่อระบายน้ำ ที่มีคราบสนุ่ ไม่ปิดฝา ไม่มีการหล่อน้ำในหลุมระบายน้ำ
- การลดความดังของเสียง ในหอผู้ป่วยได้ออกแบบห่วงกันการกระแทกของขวดที่เก็บของเสียลดเสียงกระแทกขวดแก้วขณะเข็นรถ เพื่อให้ผู้ป่วยได้พักผ่อนอย่างสบายไม่เกิดการรบกวนผู้ป่วย

การออกแบบเพื่อการเข้าถึงของทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย รวมถึงผู้ที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ เช่น ห้องน้ำ
ควรมีราวจับ ทางลาดที่ดีควรใช้เกณฑ์ 1:12 หากบ้านไหนมีผู้ที่ใช้รถเข็น ควรออกแบบพื้นที่ให้ผู้ป่วยมีส่วน
ร่วมกับกิจกรรมต่างๆ ของเราด้วย นอกจากนั้น ควรมีพื้นที่ข้างเตียงให้ขึ้นลงได้สะดวก

ทำอย่างไรให้สิ่งแวดล้อมเหมาะสม คุณดีขึ้น

- ควบคุมแสง อุณหภูมิได้ด้วยตนเอง
- มีป้ายบอกข้อมูลที่ควรทราบ ช้อแนะนำ วัน เวลา
- คั่นห้ามพิษทางสายตา สร้างบรรยากาศด้วยธรรมชาติ
- หาแหล่งที่มาของเสียงรบกวนต่างๆ และหาแนวทางลดเสียงนั้นๆ
- หาแหล่งที่มาของกลิ่นรบกวนต่างๆ และหาแนวทางลดกลิ่นนั้นๆ
- การปลูกต้นไม้ หรือพันธุ์ไม้ดูดสารพิษ

ศ. พญ.ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร สรุปประเด็นสำคัญจากการบรรยายครั้งนี้ว่า การสร้าง
สิ่งแวดล้อมที่ดี นอกเหนือจากสุขภาพกาย ใจ จิตวิญญาณ และสังคม สิ่งหนึ่งที่สำคัญและเห็นได้คือ การ
สร้างปฏิสัมพันธ์ของเรากับสิ่งแวดล้อม ระหว่างเรากับผู้รับบริการ และระหว่างผู้ร่วมงาน อีกประการที่
สำคัญคือ เรื่องความปลอดภัย มาตรฐานต่างๆ ที่ต้องระวัง เพราะเราต้องให้บริการกับผู้ป่วย การใช้ธรรมชาติ
และค่านิยมที่ดีให้กับสิ่งแวดล้อม อยากให้ทุกคนช่วยกันดูแลต่อไป

ผู้บันทึกและถอดบทเรียน

นางสาวปาริ สยัดพานิช

ผู้ตรวจสอบ

1. นางสาวสมใจ เนียมหอม