

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาประสบการณ์การดูแลและการบริหารจัดการของพยาบาล ขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมโรงพยาบาลหาดใหญ่ โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบ ปრაกฏการณ์วิทยา เลือกผู้ให้ข้อมูลที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีประสบการณ์การดูแลและบริหารจัดการขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ ระหว่างวันที่ 22-25 พฤศจิกายน พ.ศ. 2543 และมีประสบการณ์วิชาชีพพยาบาลอย่างน้อย 3 ปี จำนวน 12 ราย ทำการเก็บรวบรวม ข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ ตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2544 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2545 แล้วนำข้อมูลที่ได้นำวิเคราะห์ตามขั้นตอนของโคไลซ์ซี่ ตรวจสอบ ข้อมูลโดยนำข้อมูลที่ได้อให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบเป็นรายคน และนำข้อสรุปของปรากฏการณ์ นำเสนอในการประชุมผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดและหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เพื่อตรวจสอบ ความเป็นจริงของข้อมูล ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัยได้ว่า

1. ผู้ให้ข้อมูลอธิบายปรากฏการณ์น้ำท่วมที่เกิดขึ้นที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ครั้งนี้ว่า

1.1 เป็นความรุนแรงและสูญเสียเกินคาดคิด ลักษณะน้ำเป็นดินโคลน กลิ่นเหม็น เชื้อหวัดเพิ่มสูงเร็ว ท่วมถึงหอผู้ป่วยใน ท่วมขังนาน 3 วัน การจราจรทางบกใช้ไม่ได้ น้ำท่วมครั้งนี้ ทำให้ทรัพย์สินทั้งส่วนตัวและส่วนของโรงพยาบาลได้รับความเสียหายจำนวนมาก ระดับน้ำท่วม รุนแรงกว่าน้ำท่วมโรงพยาบาลหาดใหญ่ปี พ.ศ. 2531 มาก

1.2 เป็นความขาดแคลนและหาทางเอาตัวรอด ผลกระทบครั้งนี้ก่อให้เกิดความขาดแคลน ทรัพยากรในการดูแลและบริหารจัดการขณะนั้นคือ ขาดแคลนบุคลากรได้แก่ แพทย์ พยาบาล พนักงานแปล และพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ ขาดแคลนสิ่งจำเป็นในการดำรงชีพ ขณะนั้นได้แก่ น้ำดื่ม น้ำใช้ เสื้อผ้า อาหาร ยา และที่อยู่อาศัย ขาดแคลนสิ่งจำเป็นในการดูแลผู้ป่วยขณะนั้นคือ แสงสว่าง และอุปกรณ์ที่ทำให้เกิดแสงสว่าง อุปกรณ์สื่อสารเพื่อประสานงานและรับทราบข้อมูล อุปกรณ์เครื่องมือที่ช่วยในการดูแล เช่น หม้อแปลงไฟฟ้าสำรอง เครื่องดูดเสมหะ เครื่องติดตาม สัญญาณชีพอย่างต่อเนื่อง และศพไม่มีที่เก็บ การศึกษาพบว่า มีกลุ่มคนบางกลุ่มมีพฤติกรรม เอาตัวรอด คือ กลุ่มบุคลากรที่อยู่ในบ้านพักโรงพยาบาล บางกลุ่มไม่ได้เข้ามาช่วยเหลือ แต่มารับ อาหารกลับบ้านพัก กลุ่มญาติบางกลุ่มหยิบอาหารจากรถเข็นอาหารของผู้ป่วยแทนการลงไปรับ

อาหารเองจากโรงครัว และกลุ่มประชาชนภายนอกมาเจาะท่อน้ำประปาของโรงพยาบาล เพื่อแย่งชิงน้ำ

1.3 เป็นภาวะบีบคั้นภายในใจ คือ ขณะปฏิบัติงานผู้ให้ข้อมูลได้รับรู้และอธิบายว่าเป็น ความทรมาณ รู้สึกโหดร้ายและเหน็ดเหนื่อยล้าเกินกำลัง เหมือนชีวิตตกอยู่ในขตากรรมลำบาก รู้สึก สมเพช เวทนาสิ่งที่ได้พบเห็น เกิดความกลัวความสูง กลัวอันตรายจากน้ำพัดพา กลัวสัตว์มีพิษ เด็กกลัวตายเพราะน้ำท่วมสูง เกิดความเครียดขณะปฏิบัติงาน เครียดจากความไม่แน่นอนของ เหตุการณ์ เครียดกับระบบป้องกันภัยที่ไม่มีมาตรฐาน เครียดกับความรู้สึกร่วมวิชาชีพ เครียดกับ ความเสียหายส่วนตัว และเครียดกับผู้บริหารทางการแพทย์ในหน่วยงานที่ไม่เข้าใจสถานการณ์ รู้สึกเจ็บแค้นใจกับภาวะการณที่เกิดขึ้นคือ จากคำพูดของผู้ร่วมงาน จากญาติ และกฎเกณฑ์ภายหลัง น้ำลด

1.4 เป็นความร่วมมือ ร่วมใจภายในครอบครัว ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ และอธิบายว่าเป็น โอกาสเกิดสิ่งที่ดี ซึ่งสถานการณ์ปกติไม่เกิดขึ้นคือ เกิดความประทับใจในสิ่งดี ต่างคน ต่างไม่ทอดทิ้งกัน ช่วยเหลือกันหมด พบความสามัคคี ไม่คำนึงถึงตำแหน่งรู้สึกถึงความอบอุ่นที่ได้รับ ประทับใจความเอื้ออาทรของแพทย์ ภูมิใจในสิ่งทำได้แก่ ภูมิใจตัวเองที่มีส่วนร่วมในการ ช่วยขนย้ายยาเพื่อลดความเสียหายให้กับโรงพยาบาล ภูมิใจตัวเองว่ารู้สึกเสียสละเพื่อคนอื่น ภูมิใจที่ ได้ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยในขณะที่เกิดวิกฤตและขาดแคลนจนทำให้ผู้ป่วยรอดชีวิตหมด ภูมิใจ ผู้ร่วมวิชาชีพที่เป็นกำลังสำคัญในการดูแลและบริหารจัดการขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมครั้งนี้ ปรากฏการณ์น้ำท่วมครั้งนี้เป็นการเพิ่มมิตรภาพ ได้แก่ การเพิ่มมิตรภาพของผู้ร่วมงานทั้งภายใน หน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน สร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน โดยช่วยเหลือกัน พุดคุยกัน ระหว่างวิชาชีพมากขึ้น

2. การดูแลในภาวะวิกฤตน้ำท่วมที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ พบปรากฏการณ์ดังนี้

2.1 ดูแลท่ามกลางความมืด และขาดแคลน เป็นการดูแลขณะขาดแคลนไฟฟ้าและ อุปกรณ์เครื่องมือ ใช้เครื่องมือพิเศษที่ละเครื่องเฉพาะความจำเป็น ชุคทำแผล 1 ชุค ใช้เทคนิค ปรุศจากเชื้อเพื่อใช้กับผู้ป่วยหลายรายมีการเปลี่ยนแปลงวิธีขนย้าย ผู้ป่วยจากใช้เปลเป็น ใช้มือ ประสานแทนเปล เปลี่ยนแปลงวิธีการ ดูแลผู้คลอดในโรงพยาบาลโดยปรับสิ่งแวดล้อมในห้อง คลอดโดยเลื่อนวางเตียงคลอดใหม่ให้ตรงไฟฉุกเฉิน เกิดวิธีการช่วยเหลือ ผู้คลอดนอก โรงพยาบาลอย่างปลอดภัย

2.2 ช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤตขาดฉุกเฉิน น้ำท่วมครั้งนี้เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างไม่ คาดคิด เกิดผลกระทบทันทีทันใด ทำให้การช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤตขาดฉุกเฉิน เกิดความฉุกฉะทุก จากเครื่องมืออุปกรณ์ช่วยชีวิตในการไม่ได้ในทันทีคือการปฏิบัติงานที่ขาดความพร้อมทั้งเจ้าหน้าที่ และอุปกรณ์ เกิดความสุจริตที่จะช่วยชีวิตผู้ป่วยบางราย เมื่อมีความวิกฤตฉุกเฉินทุกคามชีวิต

เกิดขึ้นก็ยากที่จะช่วยเหลือได้อย่างเต็มที่ การส่งต่อผู้ป่วยในยามขาดแคลนทรัพยากรเป็นทางการที่ปลอดภัยที่สุดเมื่อมีช่องทางหรือโอกาสที่จะนำผู้ป่วยในความดูแลส่งต่อก็เกิดความ เร่งรีบในการนำส่งเกิดขึ้น เกิดการลดขั้นตอนการนำส่ง ขาดรายละเอียดในข้อมูลประวัติผู้ป่วย เกิดความไม่เข้าใจในการส่งรับดูแลผู้ป่วยวิกฤตส่วนหนึ่งคงอยู่ในความดูแลของพยาบาล ขณะนั้นพยาบาลก็รอความหวัง การส่งต่อ เพื่อลดอันตรายที่จะเกิดกับผู้ป่วยในความดูแล และมีการช่วยผ่าตัดผู้ป่วยยามฉุกเฉินคือ ผ่าตัดเอาเด็กออกทางหน้าท้อง 2 ราย อุบัติการณ์การผ่าตัดมีครบ แต่ใช้ไฟฟ้าสำรองทำให้เครื่องดูดเสมหะไม่ค่อยแรง อย่างไรก็ตาม ก็ช่วยให้ผู้ป่วยรับบริการปลอดภัย

2.3 ใช้มิติจิตวิญญาณของการเป็นผู้ดูแลสูง เป็นความสำนึกที่จะต้องช่วยกันคือ พอรู้ว่าน้ำท่วมโรงพยาบาลก็รีบไปช่วยเหลือ คิดว่าเป็นหน้าที่ที่จะต้องทำ คิดว่าโรงพยาบาลเป็นบ้านเรา ต้องดูแล คิดว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ต้องช่วยกัน เมื่อได้ยืนสัญญาขอความช่วยเหลือรู้สึกอยากทำ อยากช่วย เกิดความพิทักษ์สิทธิ์โดยไม่คิดเห็นแก่ตัว คิดถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก เป็นพลังของความร่วมมือ ร่วมใจ ของผู้ปฏิบัติงานเป็นความห่วงใย และเอื้ออาหารต่อผู้ป่วย ต่อญาติ และผู้ร่วมงาน และเป็นความกล้าหาญในการปฏิบัติงานที่เสี่ยงและกลัว โดยคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นหลัก

3. การบริหารจัดการขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ พบปรากฏการณ์ดังนี้คือ

3.1 เป็นการรวมกลุ่ม และแบ่งงานกันเองตามถนัด เกิดการรวมกลุ่มทั้งระดับบริหาร และระดับปฏิบัติการทั้งอยู่เวรและไม่อยู่เวร โดยแบ่งงานตามถนัดคือ ตามหน้าที่ความรับผิดชอบเดิม

3.2 เตรียมการจากการคาดคะเนเหตุการณ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น คือ คาดว่าน้ำจะท่วมมาก เตรียมซื้ออาหารสำรอง เตรียมส่งต่อผู้ป่วย คาดว่าขาดแคลนน้ำ รองรับน้ำไว้ใช้ คาดว่าไฟจะดับ เตรียมเครื่องช่วยหายใจที่ไม่ใช้ไฟฟ้า เตรียมเทียน เตรียมดูดเสมหะผู้ป่วยที่คาท่อช่วยหายใจทุกราย คาดว่าน้ำท่วมหอผู้ป่วย เตรียมย้ายหอผู้ป่วย คาดว่าน้ำลดต้องล้างโถลง เตรียมแยกอุปกรณ์สำหรับชะล้าง คาดว่าใช้เทียนเสี่ยงต่อการเกิดคาร์บอนมอนอกไซด์มากใช้ ไฟฉายแทน คาดว่าแจกเทียนให้ผู้ป่วยสะดวกเสี่ยงต่ออัคคีภัย แบ่งแยกแจกเป็นจุดๆ

3.3 ประสานงานโดยการเดินและวิ่ง มีการตั้งกองอำนาจการเพื่อประสานงานทั้งภายในและภายนอก ตั้งฝ่ายสื่อสารประสานงานภายใน ฝ่ายสื่อสารประสานงานภายนอก และศูนย์ประสานงานกลุ่มงานการพยาบาล ประสานระหว่างหน่วยงานกับผู้บริหารของโรงพยาบาลในการส่งต่อผู้ป่วย ประสานระหว่างหน่วยงานกับฝ่ายสื่อสารเพื่อแจ้งรายการขอความช่วยเหลือ ประสานงานญาติผู้ป่วยและผู้ประสพภัยช่วยขนน้ำไปใช้ในหน่วยงาน และประสานงานขออัตรากำลังจากห้อง ผ่าตัด มาช่วยงานอุบัติเหตุ ฉุกเฉินหลังน้ำลด

3.4 ยึดหุ่นกฏระเบียบการปฏิบัติงานพยาบาลสามารถอยู่เวรติดต่อกันได้เกิน 8 ชั่วโมง การแต่งกายของพยาบาลไม่ต้องแต่งฟอร์มพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วยไม่ต้องใช้ชั้นตอนเดิม และยึดหุ่นกฏระเบียบการเฝ้าเยี่ยม

3.5 ใช้วิจรรย์ญาณและประสบการณ์ส่วนตัวในการแก้ปัญหา เนื่องจากหน่วยงานไม่ได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมไว้ ผู้ปฏิบัติงานห้องผ่าตัด แก้ปัญหาไม่มีไฟฟ้าใช้ในการผ่าตัดฉุกเฉิน โดยใช้ไฟสำรองต่อกับ UPS เครื่องสำรองไฟของคอมพิวเตอร์ ซึ่งใช้ประสบการณ์เดิมจากการซ่อมแผน Y2K ผู้ให้ข้อมูลประจำหอผู้ป่วยหนัก ตัดสินใจเลือกผู้ป่วยส่งต่อโดยใช้วิจรรย์ญาณส่วนตัว โดยคำนึงถึงภาวะโรคการพยากรณ์ของโรค และความต้องการอุปกรณ์ช่วยชีวิต ผู้ให้ข้อมูลระดับบริหารแก้ปัญหาโดยสั่งการพึ่งประตู่ห้องพัสดุ

3.6 คัดแปลงทรัพยากรเพื่อให้ใช้ประโยชน์ขณะนั้น เกิดขึ้นเพราะความจำเป็นเพื่อแก้ปัญหาความขาดแคลนน้ำบุคลากรคัดแปลงภาชนะรองรับน้ำฝน โดยเอาถุงดำ/ถุงพลาสติกใส่ตะกร้ารองรับน้ำฝนและใช้ถังขย่นำไปล้างแล้วเอาถุงดำสวมอีกครั้งเพื่อรองรับน้ำ ตัดพิวเจอร์บอร์ดทำเหมือนรางน้ำรองรับน้ำฝน คัดแปลงเอกรวยต่อสายยางรองรับน้ำฝน และใช้แผ่นไม้ขึ้นเป็นสะพานเพื่อวางถังรองรับน้ำฝน ขาดแคลนที่อยู่อาศัยได้คัดแปลงห้องประชุม และห้องพิเศษเป็นที่พักอาศัย ขาดแคลนเสื้อผ้าพยาบาลใส่ชุดสำหรับผู้ป่วยแทน ขาดแคลนอาหาร ได้คัดแปลงอาหารที่ลอยมากับน้ำปรุงเป็นอาหาร ไม่มีไฟฟ้าให้แสงสว่าง ผ่าตัดเอาเด็กออกจากหน้าท้องได้คัดแปลงไฟเคลื่อนที่โดยต่อเครื่อง UPS (เครื่องสำรองไฟ) ของเครื่องคอมพิวเตอร์แทน ขาดแคลนไฟสัญญาณขอความช่วยเหลือยามฉุกเฉิน ได้ใช้ผ้าสีแดงโบกแทน

4. ข้อเสนอแนะแนวทางการดูแล และการบริหารจัดการ ขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมโรงพยาบาลหาดใหญ่ ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อเสนอแนะดังนี้คือ

4.1 ในระดับหอผู้ป่วย ควรปรับระบบการดูแล จัดแพทย์ประจำในหน่วยงานผู้ป่วยหนัก จัดหาอุปกรณ์ที่ใช้ในการดูแลคือ เสื้อผ้าผู้ป่วย ผ้าปูเตียง ยาปฏิชีวนะ ยาระงับปวดชนิดฉีด ชุดทำแผล ถังน้ำ ถังใส่ผ้าเบื่อน เครื่องดูดเสมหะชนิดเคลื่อนที่ได้ ไฟฉาย แบตเตอรี่สำรอง เต้าแก๊ส และผ้าปราศจากเชื้อและได้เสนอการพัฒนาทักษะภาวะผู้นำในพยาบาลคือ พยาบาลในหน่วยงานควรมีทักษะการใช้เครื่องมือ มีความคิดสร้างสรรค์ มีประสบการณ์ทางวิชาชีพ และทักษะการเจรจาต่อรอง พยาบาลระดับบริหาร ต้องเข้าใจคนและสถานการณ์ ห่วงใย สอบถามผู้ร่วมงาน ยามจำเป็นต้องคอยช่วยเหลือ ยึดหุ่นกฏเกณฑ์ที่มีมา สรรหากำลังใจ และให้เห็นคุณค่าคนทำงาน

4.2 ระดับกลุ่มงานการพยาบาล ควรตั้งกองบัญชาเพื่อประสานงาน สื่อสาร และดูแลความเป็นอยู่ผู้ปฏิบัติงาน ควรกำหนดจุดรับบริจาค จุดรองรับน้ำฝน และจุดศูนย์รวมบุญแจ ควรบริหารจัดการด้านบุคลากรโดยดึงอัตรากำลังอย่างเหมาะสม และระดมสร้างขวัญ กำลังใจ

4.3 ระดับโรงพยาบาล ควรสร้างแผนจากผู้มีประสบการณ์ และประสานจังหวัดเพื่อช่วยเหลือจัดระบบบุญแจกเงิน เตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นในภาวะวิกฤต และกระจายข่าวน้ำท่วมอย่างทั่วถึง

ผลการศึกษาครั้งนี้ได้ข้อมูลที่สำคัญซึ่งเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลและบริหารจัดการขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมโรงพยาบาลหาดใหญ่ สามารถนำมากำหนดแนวทางสำหรับพยาบาลในการดูแล และการบริหารจัดการขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมครั้งต่อไป เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ได้อย่างแท้จริง

ความคิดเห็นต่อการวิจัย (personal reflection)

การศึกษาในครั้งนี้ทำให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลและการบริหารจัดการของพยาบาลขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมโรงพยาบาลหาดใหญ่ ผู้วิจัยได้มีการพัฒนาตนเองในฐานะผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลดังนี้คือ

1. เห็นความสำคัญและเกิดความตระหนักถึงการป้องกันและรองรับภัยธรรมชาติที่อาจเกิดขึ้นต่อโรงพยาบาลหาดใหญ่ และสาธารณภัยที่อาจเกิดขึ้นต่อประชาชน ในจังหวัดสงขลา
2. เข้าใจ และตระหนักถึงบทบาทของพยาบาลในการดูแล และการบริหารจัดการขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วม
3. รับรู้และเข้าใจความรู้สึกที่แท้จริงของผู้ให้ข้อมูลต่อการดูแลและบริหารจัดการขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วม
4. พัฒนาบทบาทของตนเองในการดูแลและบริหารจัดการขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วม และสถานการณ์วิกฤตอื่นๆ ให้ดีขึ้น
5. แสดงบทบาทวิชาชีพพยาบาลต่อสังคม โดยเข้าร่วมแสดงความคิดเห็นในการสัมมนา กับสภาประชาชน สงขลา เพื่อแก้ปัญหาน้ำท่วม ซึ่งประกอบด้วยนักวิชาการภายในมหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ องค์กรเอกชน และประชาชนในจังหวัดสงขลา ทำให้เข้าใจมุมมองปัญหา ทักษะของต่างวิชาชีพมากขึ้น
6. ได้ความรู้ ความเข้าใจ เกิดทักษะ และทัศนคติที่ดีต่อการวิจัยเชิงคุณภาพ และระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา เพื่อนำไปใช้ในการวิจัยครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าปรากฏการณ์น้ำท่วมเป็นภัยธรรมชาติที่มีอาจป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นได้ ไม่สามารถลดความรุนแรงลงได้จากศักยภาพของโรงพยาบาล แต่จากการศึกษาประสบการณ์การดูแลและบริหารจัดการของพยาบาล ขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ครั้งนี้ ทำให้เห็นแนวทางในการป้องกันความสูญเสีย ป้องกันความขาดแคลนภายในโรงพยาบาล และเป็นแนวทางในการดูแลในภาวะวิกฤต การจัดการบริหารในภาวะวิกฤต การพัฒนาบุคลากรรองรับภาวะวิกฤต และการทำวิจัยทางการพยาบาล ดังภาพประกอบ 8 มีรายละเอียดตามลำดับดังนี้

1. การป้องกันความเสียหาย งานวิจัยครั้งนี้ได้ข้อสรุปการป้องกันความเสียหายดังนี้คือ
 - 1.1 กำหนดแผนรองรับน้ำท่วมทั้งระดับโรงพยาบาลและกลุ่มงาน เพื่อกำหนดแนวปฏิบัติแก่บุคลากร
 - 1.2 โรงพยาบาลหาดใหญ่ประสานงานกับทางจังหวัดสงขลา เพื่อทราบแผนและช่วยเหลือได้ทันเหตุการณ์
 - 1.3 โรงพยาบาลหาดใหญ่ติดตามสัญญาณเตือนภัยน้ำท่วมจากจังหวัดสงขลา เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจปฏิบัติตามแผน
 - 1.4 ผู้เกี่ยวข้องจัดระบบการเก็บกุญแจของทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล ให้สามารถใช้ได้ทันทีเมื่อเหตุฉุกเฉิน เพื่อลดความเสียหาย
 - 1.5 จัดระบบแจ้งข่าวสารให้บุคลากรในโรงพยาบาลทราบถึงสถานการณ์อย่างทั่วถึง เพื่อให้การช่วยเหลือ
 - 1.6 จัดระบบขนย้ายของในหน่วยงานที่ตั้งอยู่ชั้น 1 ของอาคาร เพื่อป้องกันการชำรุดแล้วเสียหาย
2. ป้องกันความขาดแคลน งานวิจัยครั้งนี้ได้ข้อสรุปการป้องกันความขาดแคลนดังนี้คือ
 - 2.1 จัดบุคลากรรองรับน้ำท่วม และจัดแพทย์ประจำหน่วยงานผู้ป่วยหนัก เพื่อลดความขาดแคลนบุคลากร
 - 2.2 จัดเตรียมน้ำดื่ม น้ำใช้ อาหาร เสื้อผ้า ผ้าปูเตียง ยาปฏิชีวนะ ยาระงับปวดชนิดฉีด และที่พักระหว่างของบุคลากร เพื่อป้องกันความขาดแคลนสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิต
 - 2.3 จัดเตรียม เทียน ไฟฉาย แบตเตอรี่สำรอง ไฟฉุกเฉิน เครื่องดูดเสมหะชนิดเคลื่อนที่ เครื่องวัดความดันโลหิตชนิดใช้มือ เครื่องช่วยหายใจชนิดไม่ใช้ไฟฟ้า ชุดทำแผล ผ้าห่อของปราศจากเชื้อ ถุงดำใส่ขยะ ถุงใส่ผ้าเปื้อน ถุงเก็บศพ เพื่อป้องกันความขาดแคลน สิ่งจำเป็นในการดูแลผู้ป่วย

2.4 จัดเตรียม วิทยุมือถือ วิทยุทรานซิสเตอร์ เพื่อความสะดวกในการสื่อสาร ประสานงาน และรับทราบข้อมูลสถานการณ์

3. จัดการดูแลในภาวะวิกฤตคือ

3.1 จัดระบบการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยเป็นการดูแลแบบเป็นทีม จัดรวมเป็นทีมเดียว เพื่อสะดวกในการจัดสรรทรัพยากร และรับ-ส่งข้อมูลเกี่ยวกับสภาพผู้ป่วยขณะนั้น

3.2 พิจารณาส่งต่อผู้ป่วยตามเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยยามวิกฤต เพื่อลดภาวะบีบคั้นใจของผู้ปฏิบัติงาน

3.3 บันทึกสถานการณ์ตามเกณฑ์การบันทึก เพื่อพิทักษ์สิทธิผู้รับการดูแล และเป็นข้อมูลในการขอรับค่าตอบแทน และเพื่อพัฒนาระบบการดูแล

4. จัดการบริหารทางการพยาบาลในภาวะวิกฤตทั่วๆไปคือ

4.1 กำหนดสถานที่ตั้งกองบัญชาการ แต่งตั้งผู้รับผิดชอบ และกำหนดหน้าที่ครอบคลุม การประสานงาน การสื่อสาร และดูแลความเป็นอยู่ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อประสานงาน และให้การช่วยเหลือผู้ป่วยผู้ประสพภัยและผู้ปฏิบัติงาน

4.2 กำหนดจุดรับของบริจาค จุดรองรับน้ำฝน จุดศูนย์รวมกุญแจ เพื่อสะดวกในการปฏิบัติงาน คือ สะดวกในการรับ ขนย้าย และแจกจ่ายของบริจาค สะดวกในการรองรับน้ำตามแหล่งที่มีปริมาณน้ำมาก และสะดวกในการจัดหา และขนย้ายอุปกรณ์สำคัญ

4.3 จัดการด้านอัตรากำลังให้สอดคล้องกับความต้องการของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า หน่วยงานที่กระทบต่อการดูแล และเกิดวิกฤตการดูแลตั้งแต่วันแรกคือ หอผู้ป่วยหนัก ส่วนหอผู้ป่วยสามัญ วิกฤตในการดูแลในวันที่ 2 และวันที่ 3 หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินจะมีผู้มารับบริการมากช่วงหลังน้ำลด จากความแตกต่างของผลกระทบดังกล่าวเป็นแนวทางในการจัดตั้งอัตรากำลังได้อย่างเหมาะสม

4.4 สร้างขวัญ กำลังใจ แก่ผู้ปฏิบัติงานตลอด ระยะเวลาปฏิบัติงาน เพื่อลดภาวะบีบคั้นใจของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งอาจส่งผลให้ประสิทธิภาพการดูแลเพิ่มขึ้น

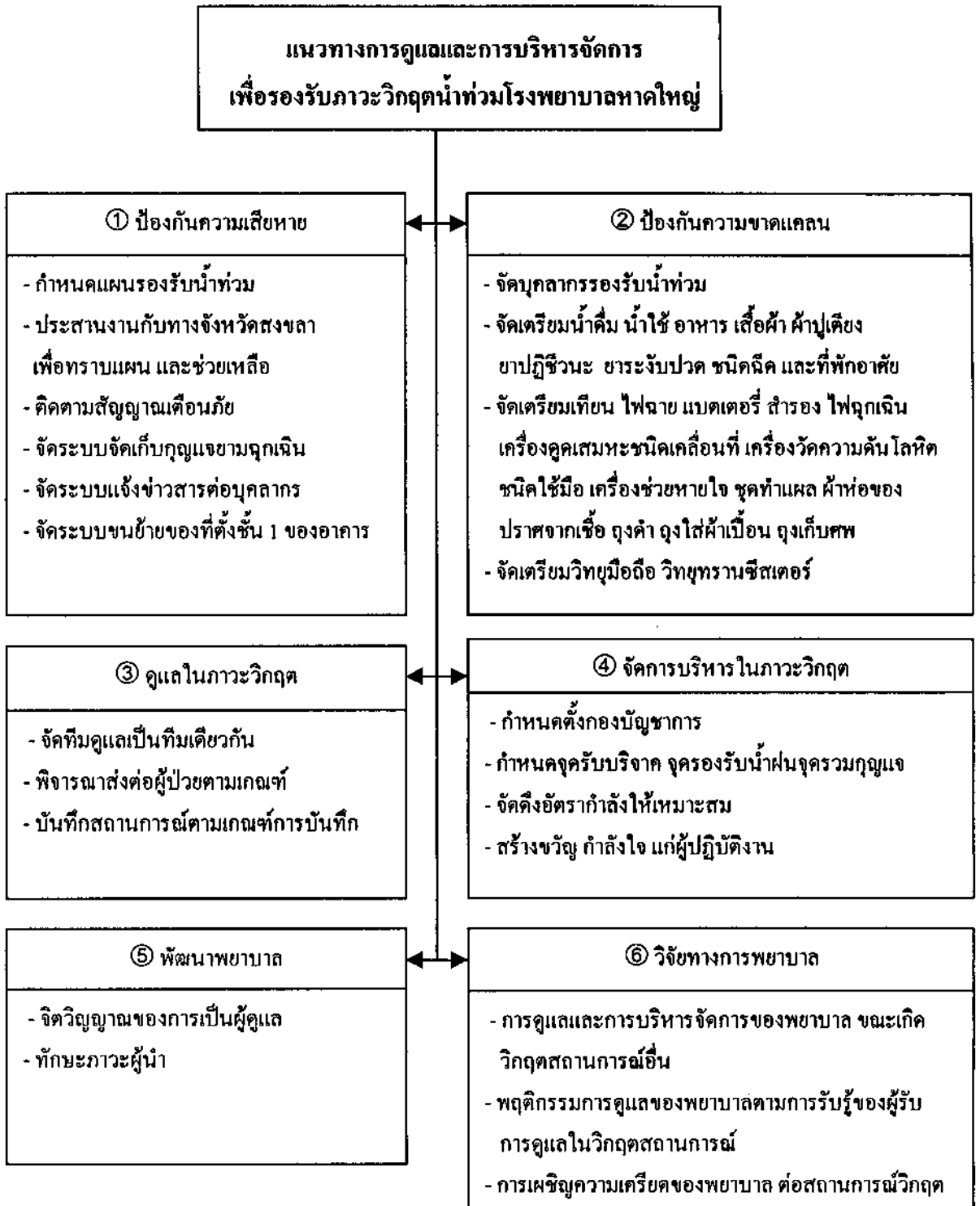
5. การพัฒนาบุคลากร ควรพัฒนาพยาบาลเกี่ยวกับจิตวิญญาณของการเป็นผู้ดูแล และทักษะภาวะผู้นำ ทั้งพยาบาลระดับปฏิบัติและพยาบาลระดับบริหาร เพื่อการดูแลและบริหารจัดการในภาวะวิกฤตให้ดีขึ้น

6. การวิจัยทางการพยาบาล ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับ

6.1 การดูแล และการบริหารจัดการของพยาบาลขณะเกิดวิกฤตสถานการณ์อื่น

6.2 พฤติกรรมการดูแลของพยาบาลตามการรับรู้ ของผู้รับการดูแลในภาวะวิกฤต สถานการณ์

6.3 การเผชิญความเครียดของพยาบาลต่อสถานการณ์วิกฤต



ภาพประกอบ 8 แนวทางการดูแลและการบริหารจัดการเพื่อรองรับภาวะวิกฤตน้ำท่วม
โรงพยาบาลหาดใหญ่