

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาระยะสัปดาห์ของพยาบาลในการปฏิบัติงานกรณีฉุกเฉินพิบัติภัย ในโรงพยาบาลของจังหวัดพังงา โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา แบบเฮอร์เมนิวติกส์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์การปฏิบัติงานกรณีฉุกเฉินพิบัติภัยของพยาบาล ในโรงพยาบาลทุกระดับ ของจังหวัดพังงา ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง เลือกผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 12 ราย ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก พร้อมทั้งบันทึกเทปขณะสัมภาษณ์ ตั้งแต่เดือนมีนาคม พ.ศ. 2549 ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2549 แล้วนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์ โดยดัดแปลงขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปรากฏการณ์วิทยาของแวนมานเนน (van Manen, 1990) ซึ่งสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนความหมายการปฏิบัติงานกรณีฉุกเฉินพิบัติภัย ในโรงพยาบาลทุกระดับของจังหวัดพังงา ในช่วงสัปดาห์แรกหลังเกิดกรณีพิบัติภัย ใน 4 ลักษณะ คือ 1) แก้ปัญหาทุกด้าน จัดการทุกอย่าง เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติ 2) ให้การช่วยเหลือผู้ประสบภัยด้วยจิตวิญญาณ และเสียสละ 3) เน้นการช่วยชีวิตเป็นสิ่งสำคัญ ในระยะวิกฤต และ 4) ใช้ภาษา กายเป็นสื่อในการปฏิบัติกรพยาบาล

2. ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนประสบการณ์การปฏิบัติงานกรณีฉุกเฉินพิบัติภัยด้านต่างๆ 11 ลักษณะ คือ 1) การบริหารจัดการด้านอัตรากำลัง/การประสานงาน แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ 1.1) การจัดการด้านอัตรากำลังคน/มอบหมายงาน และ 1.2) การประสานงาน 2) การคัดกรอง แบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ 2.1) การปฏิบัติในการคัดแยกประเภทผู้ประสบภัย 2.2) การคัดกรองตามอาการและจัดแบ่งไว้เป็นโซน และ 2.3) การคัดกรองตามสัญญาติผู้ประสบภัย 3) การส่งต่อ/ออกไปรับส่งต่อ มี 2 ลักษณะ คือ 3.1) การส่งต่อ และ 3.2) การออกไปรับส่งต่อ 4) การดูแลผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน/วิกฤต แบ่งเป็น 5 ลักษณะ คือ 4.1) การช่วยฟื้นคืนชีพ 4.2) การเตรียมผ้าตัดฉุกเฉิน 4.3) การปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินและวิกฤต 4.4) การพยาบาลตามแผนการรักษา และ 4.5) การแบ่งงาน มอบหมายงานดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน 5) การจัดการและการดูแลบาดแผล มีแนวทางปฏิบัติใน 2 ลักษณะ คือ 5.1) การดูแลบาดแผลถลอก บาดแผลฉีกขาดขนาดเล็ก และ 5.2) การดูแลบาดแผลขนาดใหญ่ 6) การพยาบาลในห้องผ่าตัด แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ 6.1) การทำงานในห้องผ่าตัดร่วมกับทีมพยาบาลที่มาช่วย และ 6.2) การจัดการด้านเครื่องมือ/อุปกรณ์ 7) การพยาบาลพื้นฐาน แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ 7.1) ดูแลด้านอาหาร เสื้อผ้า และ 7.2) จัดที่พักชั่วคราว 8) การดูแลด้านจิตใจ แบ่งเป็น 3

ลักษณะ คือ 8.1) พุดปلوبใจ ให้กำลังใจ และประสานแพทย์ให้การรักษา 8.2) เปิดโอกาสให้พูดระบายความรู้สึก และ 8.3) ให้เพื่อนชาวต่างชาติช่วยพุดปلوبใจ 9) การจัดการด้านข้อมูล มี 3 ลักษณะ คือ 9.1) การปฏิบัติในการบันทึกและจัดทำข้อมูล 9.2) ปรับปรุงการจัดเก็บข้อมูลให้ครบถ้วนและถูกต้อง และ 9.3) จัดระบบการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ข้อมูล 10) การบริการติดต่อญาติ และ 11) การทำหน้าที่นอกเหนือบทบาทการพยาบาล แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ 11.1) ด้านสังคมสงเคราะห์ และ 11.2) การบริการสนับสนุนหน่วยงานต่างๆ และทำหน้าที่บทบาทอื่นๆ

3. ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนปัจจัยส่งเสริมการปฏิบัติงานกรณีกรณีพิบัติภัย 5 ประการ คือ 1) อาสาสมัครด้านต่างๆ มี 2 ประเภท คือ 1.1) อาสาสมัครล่าม และ 1.2) อาสาสมัครที่มาให้การช่วยเหลือต่างๆ ไป 2) บุคลากรทีมสุขภาพ แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ 2.1) ทีมบุคลากรในโรงพยาบาล และ 2.2) ทีมบุคลากรภายนอกโรงพยาบาล 3) ยา/อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ทั้งของโรงพยาบาลและหน่วยงานอื่นๆ 4) ประสิทธิภาพการทำงานของพยาบาล เป็นปัจจัยส่งเสริมการปฏิบัติงานใน 2 ลักษณะ คือ 4.1) ช่วยตัดสินใจ แก้ปัญหาเฉพาะหน้า และ 4.2) ช่วยการบริหาร จัดการ และ 5) การซ่อมแผน/แนวทางการปฏิบัติงานด้านอุบัติเหตุ

4. ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนปัญหา/อุปสรรคในการปฏิบัติงานกรณีกรณีพิบัติภัยและการแก้ไขมี 9 ลักษณะ คือ 1) ปัญหาการสื่อสาร ทำให้มีปัญหาในการปฏิบัติงาน 3 ลักษณะ คือ 1.1) มีปัญหาการประเมินสถานการณ์ 1.2) มีปัญหาการประสานงาน และ 1.3) มีปัญหาการตามอัตรากำลังเสริม 2) ปัญหาการสื่อสาร 3) ปัญหาการจัดการ การดูแลบาดแผล และปัญหาแผลติดเชื้อ พบว่ามีปัญหาต่างๆ ใน 4 ลักษณะ คือ 3.1) บุคลากรขาดประสบการณ์และความรู้ 3.2) ขาดแคลนเจ้าหน้าที่ 3.3) ขาดแคลนอุปกรณ์ และ 3.4) ผู้ประสบภัยไม่ได้ตระหนักในการรักษาแผล 4) ปัญหาการจัดการด้านข้อมูล มี 2 ด้าน คือ 4.1) จัดทำข้อมูลไม่ทันและจัดทำไม่เป็นระบบ และ 4.2) ไม่สามารถบันทึกข้อมูลได้ จากปัญหาการสื่อสาร 5) ปัญหาขาดแคลนอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ แบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ 5.1) ขาดแคลนเปล เตียง และเสื่อน้ำเกลือ 5.2) ขาดแคลนวัสดุ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ และ 5.3) ขาดแคลนเสื้อผ้า ผ้าเช็ดตัว 6) ปัญหาขาดแคลนบุคลากร แบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ 6.1) ขาดแคลนแพทย์ 6.2) ขาดแคลนบุคลากรพยาบาล และ 6.3) ขาดแคลนพนักงานเวรเปล/คนขับรถ/คนงาน 7) ปัญหาการทำงานกับแพทย์ที่มาช่วยเหลือ มี 2 ลักษณะ คือ 7.1) ขัดแย้งในการจัดลำดับการส่งต่อกับแพทย์โรงพยาบาลอื่นที่มาช่วย และ 7.2) หลากหลายการรักษาของแพทย์ 8) ปัญหาขาดแคลนห้องเก็บศพ และ 9) ปัญหาความความช่วยเหลือที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการ

5. ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนประสบการณ์ และการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานในเหตุการณ์ครั้งนี้ 6 ลักษณะ คือ 1) เรียนรู้ทีมแพทย์ พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานในเหตุการณ์ภัยพิบัติสามารถให้การช่วยเหลือเร็ว และทันท่วงที 2) เรียนรู้การบริหารจัดการด้านกำลังคน แบ่งเป็น 2

ลักษณะ คือ 2.1) การบริหารจัดการกำลังคนภายใน และ 2.2) การบริหารจัดการกำลังคนภายนอก 3) เรียนรู้การจัดการด้านข้อมูล 4) เรียนรู้การใช้วิทยุสื่อสารแทนโทรศัพท์ 5) เรียนรู้การดูแลบาดแผล ผู้ประสบกรณีพิบัติภัย แบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ 5.1) ลักษณะและความรุนแรงของบาดแผล 5.2) แนวทางการดูแลบาดแผล และ 5.3) เทคนิคการทำแผลแบบปิดโดยใช้ระบบสุญญากาศ และ 6) เรียนรู้ และเตรียมความพร้อมทั้งระดับบุคคล และระดับนโยบาย มี 3 ลักษณะ คือ 6.1) พัฒนาความสามารถในการสื่อสารภาษา 6.2) การจัดการและเตรียมอุปกรณ์เมื่อเกิดภัยพิบัติ และ 6.3) การปรับปรุงแผนและการซ้อมแผนอุบัติภัย

6. ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้สึกต่อบทบาทการปฏิบัติงานกรณีกรณีพิบัติภัย ใน 3 ลักษณะ คือ 1) รู้สึกภูมิใจ/ดีใจที่ได้ช่วยเหลือผู้ประสบภัย และภูมิใจที่ผู้ประสบภัยประทับใจผลของการพยาบาล 2) รู้สึกประทับใจในน้ำใจของทุกคน ที่มาให้การช่วยเหลือทุกๆ ด้าน และ 3) รู้สึกขัดแย้งในบริการของเจ้าหน้าที่สุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลในการปฏิบัติงาน ช่วยเหลือผู้ประสบกรณีพิบัติภัยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทุกระดับ ของจังหวัดพังงา สามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาด้านการบริหารการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การศึกษาพยาบาล และการวิจัยทางการพยาบาล ดังนี้

ด้านบริหารการพยาบาล

1. ควรมีการบริหารจัดการเตรียมความพร้อมทั้งบุคลากร อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ และซ้อมแผนอุบัติภัยหมู่ทั้งภายในโรงพยาบาล และร่วมประชุมกับเครือข่ายโรงพยาบาลใกล้เคียง เพื่อช่วยให้ผู้ประสบภัยได้รับการรักษาที่รวดเร็ว ปลอดภัยเป็นจำนวนมาก

2. ควรมีการจัดอัตรากำลังให้สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน เมื่อเกิดเหตุการณ์อุบัติภัยหมู่ หรือภัยพิบัติ และมีการกำหนดสถานที่ตั้งกองบัญชาการ แต่งตั้งผู้รับผิดชอบ เพื่อส่งการอำนวยความสะดวก ประสานงานกับหน่วยงานภายนอก และรับปรึกษาปัญหาแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติการ รวมทั้งจัดตั้งศูนย์ประสานติดต่อแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต

3. ควรจัดให้เจ้าหน้าที่ที่มีการฝึกซ้อมการใช้วิทยุสื่อสารแทนการติดต่อทางโทรศัพท์เป็นประจำ และทดสอบวิทยุสื่อสารให้พร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา

4. ควรมีการบริหารจัดการด้านข้อมูล และนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการบริหารจัดการด้านข้อมูล รวมทั้งมีการบันทึกภาพถ่ายของผู้ประสบภัย

5. ควรมีการจัดอบรม จัดกิจกรรม เชื่อมความสัมพันธ์กับกลุ่มชาวบ้าน อาสาสมัคร หน่วยงานอื่นๆ และซ่อมแซมเป็นเครือข่ายเป็นประจำทุกปี เพื่อให้การช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวกด้านต่างๆ แก่ผู้ประสบภัย เช่น การจัดที่พักอาศัยชั่วคราว การนำส่ง ขนย้ายผู้ประสบภัย การจัดหาอาหาร เครื่องนุ่งห่ม หรือช่วยด้านการพยาบาลพื้นฐาน

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. ควรสนับสนุนให้พยาบาลได้อบรมเวชปฏิบัติมากขึ้น โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งมีแพทย์ปฏิบัติงานจำนวนน้อย เมื่อเกิดภัยพิบัติ พยาบาลจะสามารถช่วยตรวจ ประเมินอาการ และให้การรักษาผู้ประสบภัยได้มากขึ้น และควรจัดให้มีการอบรมด้านการพยาบาลสาธารณสุข และการจัดการเมื่อเกิดอุบัติเหตุหมู่หรือภัยพิบัติ เพื่อให้พยาบาลมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข

2. ควรจัดอบรม จัดทำแนวทางการดูแลบาดแผลที่เกิดจากผลกระทบของธรณีพิบัติภัย หรือบาดแผลจากอุบัติเหตุอื่นๆ ที่มีการปนเปื้อนสิ่งสกปรก เพื่อให้พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจการดูแลบาดแผลที่ถูกต้องเหมาะสม และลดปัญหาบาดแผลอักเสบ ติดเชื้อ รวมทั้งการนำนวัตกรรมใหม่มาใช้ในการดูแลบาดแผลสกปรกติดเชื้อ โดยใช้เทคนิคการทำแผลแบบปิดโดยใช้ระบบสูญญากาศ ซึ่งเป็นเทคนิคที่ช่วยให้ แผลหายเร็วขึ้น ไม่ต้องเปลี่ยนแผลทุกวัน ประหยัดค่าใช้จ่าย และสามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยที่มีแผลเรื้อรังอื่นๆ มากขึ้น

3. ควรจัดอบรม ให้ความรู้แก่พยาบาลในการดูแล ช่วยเหลือผู้ประสบภัยด้านจิตใจ โดยเฉพาะการประเมินสภาพจิตใจจากภาวะเครียดหลังภัยพิบัติ และการดูแลช่วยเหลือที่ถูกต้องเหมาะสม โดยเฉพาะการเป็นผู้รับฟังที่ดี และสร้างพลังอำนาจ ให้ผู้ประสบภัยรู้สึกมีคุณค่า

4. ควรจัดให้มีการอบรมการสื่อสารภาษาต่างประเทศ เพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารให้แก่พยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บริการที่เป็นสากลมากขึ้นและเตรียมความพร้อมโดยเฉพาะพื้นที่แหล่งท่องเที่ยว รวมทั้งมีการประสานขอความร่วมมือกับหน่วยงานท่องเที่ยวเพื่อให้มีล่ามมาช่วยเหลือได้ทันทีเมื่อต้องให้การช่วยเหลือผู้ประสบภัยชาวต่างชาติ

ด้านการศึกษาพยาบาล

จากการศึกษาจะเห็นได้ว่าธรณีพิบัติภัยเกิดขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทย และมีภัยพิบัติอื่นๆ เกิดขึ้นบ่อย จึงควรจัดหลักสูตรการเรียน การสอน ให้นักศึกษาพยาบาลได้ศึกษาและมีเข้าใจ

เกี่ยวกับการจัดการ การปฏิบัติการพยาบาลเมื่อเกิดภัยพิบัติ หรือการพยาบาลด้านสาธารณสุข รวมทั้งมีการฝึกปฏิบัติโดยจำลองเหตุการณ์อุบัติเหตุหมู่ เพื่อให้มีประสบการณ์ และเกิดการเรียนรู้ในการช่วยเหลือผู้ประสบภัย รวมทั้งควรจัดให้มีการเรียนการสอนภาษาต่างประเทศ เพื่อพัฒนาให้นักศึกษาเกิดทักษะการฟัง การพูดที่ถูกต้อง และเป็นการสร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญของการใช้ภาษาสากล

ด้านการวิจัยทางการพยาบาล

ควรนำผลการวิจัยที่ได้จากประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลในเหตุการณ์ครั้งนี้ เป็นแนวทางในการหารูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลด้านสาธารณสุขที่เหมาะสม

ประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้จากการทำวิจัย

จากการศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลในการปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้ประสบภัย ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทุกระดับ ของจังหวัดพังงา ซึ่งเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพทำให้เกิดความเข้าใจในประสบการณ์การปฏิบัติงานในภาวะเกิดภัยพิบัติ หรืออุบัติเหตุหมู่ที่มีผู้ประสบภัยจำนวนมาก หลากหลายเชื้อชาติ ทำให้ผู้วิจัยเกิดการเรียนรู้ ดังนี้

1. เข้าใจเกี่ยวกับประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลในภาวะที่เกิดภัยพิบัติ ซึ่งมีปัจจัยส่งเสริมหลายด้าน ซึ่งทำให้สามารถช่วยเหลือผู้ประสบภัยได้เป็นจำนวนมาก และปัญหาอุปสรรคด้านต่างๆ ซึ่งจากประสบการณ์ของพยาบาลในเหตุการณ์ครั้งนี้มีการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า และเรียนรู้ปัญหาแล้วเกิดการแก้ปัญหา และปรับเปลี่ยนการปฏิบัติงานในวันต่อๆ มา รวมทั้งนำบทเรียนจากประสบการณ์การปฏิบัติงานมาพัฒนา ปรับปรุงการซ้อมแผนอุบัติภัย การทำงานร่วมมือ ประสานกันเป็นเครือข่าย และเตรียมความพร้อมในการรับมือกับเหตุการณ์ภัยพิบัติ หรืออุบัติเหตุหมู่ที่มีผู้ประสบภัยเป็นจำนวนมาก

2. นำความรู้มาพัฒนาบทบาทของตนเอง และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ในการปฏิบัติงานเมื่อเกิดภัยพิบัติหรืออุบัติเหตุหมู่ และนำเสนอผลการวิจัยแก่ผู้บริหารของโรงพยาบาล หรือในที่ประชุม เพื่อปรับปรุง และจัดทำแนวทางการซ้อมแผนอุบัติภัย เพื่อเตรียมความพร้อมด้านต่างๆ ในโอกาสต่อไป

3. จากการศึกษาดูประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลในเหตุการณ์ครั้งนี้ ทำให้เกิดการเรียนรู้ว่าความสามัคคี มีน้ำใจ เสียสละของทุกๆ คน เป็นพลังอันยิ่งใหญ่ที่สามารถฟันฝ่าปัญหาอุปสรรคนานับประการให้ผ่านพ้นในยามวิกฤต และคับขัน

4. ทำให้เกิดการเรียนรู้ขั้นตอนการทำวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเฉพาะการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญ เนื่องจากต้องรบกวนเวลาในการสัมภาษณ์หลายครั้ง และการมีสัมพันธภาพที่ดีจะทำให้ข้อมูลไว้วางใจผู้วิจัย และสะท้อนข้อมูลที่เป็นจริง ละเอียดชัดเจน