

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

น้ำท่วมเป็นภัยพิบัติทางธรรมชาติที่เกิดขึ้นบ่อยและก่อให้เกิดความเสียหายมหาศาล (ประเสริฐ, 2533; สง่า, 2533) จากสถิติน้ำท่วมครั้งร้ายแรงทั่วโลกตั้งแต่ปี ค.ศ. 1228-1988 (พ.ศ. 1771-2531) ที่มีการบันทึกในหนังสือ The World Almanac and Book of Facts 1991 พบว่า ทวีปเอเชียเกิดมหันตภัยน้ำท่วมมากที่สุดถึง 27 ครั้ง จาก 71 ครั้ง โดยเกิดมากในประเทศจีน อินเดีย และบังคลาเทศ ตามลำดับ ซึ่งไม่มีการเกิดขึ้นในประเทศไทย โดยมีมหันตภัยน้ำท่วมที่ก่อให้เกิดความเสียหายเป็นประวัติการณ์ คือ มหันตภัยน้ำท่วมแม่น้ำฮวงโหในประเทศจีนปี ค.ศ. 1931 (พ.ศ. 2474) ที่ทำให้มีผู้เสียชีวิตถึง 3.7 ล้านคน (เทพพรณี, 2541) สำหรับประเทศไทย จากการวิเคราะห์ภัยของศูนย์การเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติเอเชีย (Asian Disaster Preparedness Center) พบว่าน้ำท่วมเป็นภัยพิบัติที่เกิดขึ้นบ่อยที่สุด และมีความรุนแรงเป็นอันดับ 1 (วรรณเพ็ญ, 2538) โดยสถิติการเกิดน้ำท่วมของประเทศไทยที่ก่อให้เกิดความเสียหายมากกว่า 50 ล้านบาทขึ้นไปตั้งแต่ปี พ.ศ. 2505-2532 พบว่า ทั่วประเทศเกิดวิกฤตการณ์น้ำท่วมถึง 56 ครั้ง ซึ่งเกิดในภาคใต้ 19 ครั้ง ดังเช่นในปี พ.ศ. 2532 พายุไต้ฝุ่นเกย์เป็นสาเหตุของน้ำท่วมก่อให้เกิดความเสียหาย 11,687 ล้านบาทในพื้นที่ภาคใต้ตอนบน (วัชรวิ, 2533) สำหรับอำเภอหาดใหญ่ก็เป็นพื้นที่หนึ่งที่เกิดน้ำท่วมบ่อยและมีแนวโน้มจะเกิดขึ้นได้สูง (ชาญชัย และคณะ, 2540; อาคม, 2543) เนื่องจากมีลักษณะทางภูมิศาสตร์ที่เอื้อต่อการเกิดภาวะน้ำท่วม ได้แก่ เป็นชุมชนเมือง ตั้งอยู่บริเวณที่ราบลุ่ม ใกล้แม่น้ำเวดล้อมด้วยภูเขาและที่ราบสูงเป็นรูปตัว U ทางทิศตะวันออก ทิศใต้ และทิศตะวันตก ลาดเอียงลงไปทางเหนือซึ่งเป็นที่ราบลุ่ม (จรรยา, 2543; สำนักงานทางหลวงที่15, 2543; อาคม, 2543) ลักษณะดังกล่าวทำให้ตัวเมืองหาดใหญ่เป็นเสมือนก้นกระทะ (นวลตา และสว่าง, 2543) และเปรียบเสมือนคอขวดที่เป็นแหล่งรองรับน้ำจากบริเวณลุ่มน้ำตอนบนที่จะไหลมารวมกันก่อนไหลลงคลองอู่ตะเภาและทะเลสาบสงขลา (วินัย, 2533) จากสถิติการเกิดน้ำท่วมของอำเภอหาดใหญ่ระหว่างปี พ.ศ. 2505-2543 พบว่าอำเภอหาดใหญ่เกิดน้ำท่วมถึง 11 ครั้ง โดยภาวะวิกฤตน้ำท่วมหาดใหญ่ในปี พ.ศ. 2543 เป็นเหตุการณ์น้ำท่วมที่ทำให้เกิดผลกระทบรุนแรงที่สุด (สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาคที่12, 2544; อาคม, 2543) ประเมินความเสียหายทางด้านเศรษฐกิจมากถึง 13,824.67 ล้านบาท (อำพร, เกิดศิริ, ธนกร และวิวัฒน์, 2544)

ผลกระทบต่อด้านสุขภาพจากภาวะวิกฤตน้ำท่วมขนาดใหญ่ในปี พ.ศ. 2543 จากการที่ฝนตกอย่างต่อเนื่อง ระดับน้ำที่ท่วมสูงสุดถึง 4.0 เมตร ณ บริเวณหมู่บ้านจันทริวิโรจน์ และระดับน้ำที่อยู่ระหว่าง 1.8-2.0 เมตร ในย่านใจกลางเมืองของเมืองหาดใหญ่บริเวณถนนนิพัทธ์อุทิศ 3 (พิชัย, วินัย, พะยอม และรุจ, 2543) ทำให้การไฟฟ้าต้องจ่ายกระแสไฟฟ้าเพื่อป้องกันผู้ประสบภัยได้รับอันตรายจากการถูกไฟฟ้าช็อต และการประปาได้หยุดจ่ายน้ำให้แก่ประชาชนเช่นกันตั้งแต่วันแรกของการเกิดน้ำท่วม ส่งผลให้ระบบบริการทางด้านสาธารณสุขต้องหยุดชะงักไป เนื่องจากเครื่องมือทางการแพทย์ส่วนใหญ่ทำงานโดยใช้ไฟฟ้า และยังทำให้ผู้ประสบภัยต้องอยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่ขาดแคลนน้ำสะอาดในการบริโภค/อุปโภค ขาดแคลนแสงสว่างในยามค่ำคืน ขาดแคลนอาหาร ในขณะที่ขยะและสิ่งปฏิกูลไม่ได้ถูกกำจัดแต่กลับถูกสะสมมากขึ้นจนเป็นแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์นำโรคต่างๆ นอกจากนั้นการที่ผู้ประสบภัยต้องเผชิญกับปัจจัยต่างๆ ที่ทำให้อุณหภูมิร่างกายลดต่ำลง ไม่ว่าจะเป็นจากความเครียด จากการที่ร่างกายสูญเสียความร้อน เนื่องจากการที่ต้องแช่อยู่ในน้ำหรือต้องสวมใส่เสื้อผ้าที่เปียกชื้น หรือจากการพักผ่อนไม่เพียงพอ รวมถึงจากการที่ต้องทำงานหนัก เช่น ขนของหนีน้ำ เป็นต้น ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้น ทั้งจากภาวะน้ำท่วมโดยตรง เช่น การจมน้ำ การบาดเจ็บขณะเดินลุยน้ำ การอักเสบติดเชื้อของบาดแผล เป็นต้น หรือจากผลพวงของภาวะน้ำท่วม เช่น การถูกสัตว์ที่หนีน้ำท่วมกัดหรือข่วน การรับประทานอาหารและน้ำที่ไม่สะอาด ทำให้คลื่นไส้ อาเจียน และอุจจาระร่วง เป็นต้น (นวลตา และสว่าง, 2543; สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาคที่12, 2544; สีสลม, 2544; ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลสงขลานครินทร์, 2543) ซึ่งผลกระทบต่อสุขภาพเหล่านี้ เป็นเหตุให้โรงพยาบาลต้องดูแลรักษาผู้ป่วยจำนวนมาก

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์มีบทบาทสำคัญในการรองรับดูแลผู้ป่วยช่วยเหลือผู้ประสบภัย เนื่องจากลักษณะพื้นฐานของโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ที่สูง ให้การดูแลผู้ป่วยระดับตติยภูมิ บนเนื้อที่ 120,000 ตารางเมตร มีศักยภาพในการรับผู้ป่วยในได้ 750 เตียง (โรงพยาบาลสงขลา-นครินทร์, ม.ป.ป.) และเป็นโรงพยาบาลที่มีสถานีไฟฟ้าจ่ายพร้อมจ่ายกระแสไฟฟ้าให้ ทำให้โรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นสถานที่เดียวที่ยังมีไฟฟ้าใช้การได้อยู่และน้ำไม่ท่วม (สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาคที่12, 2544) โดยในขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมระหว่างวันที่ 22-24 พฤศจิกายน 2543 โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ต้องดูแลรักษาผู้ป่วยที่เป็นผู้ป่วยหนักและจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจจำนวนถึง 198 ราย จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดกว่า 1,600 ราย โดยเป็นผู้ป่วยเก่าที่รับการรักษาในโรงพยาบาลอยู่เดิม (วันที่ 22 พ.ย. 2543) จำนวน 599 ราย และผู้ป่วยใหม่ที่มารับการรักษาประเภทผู้ป่วยนอก 592 ราย ผู้ป่วยฉุกเฉิน 431 ราย ผู้ป่วยที่ถูกส่งมารับการรักษาต่อจากโรงพยาบาล 9 แห่ง

จำนวน 78 ราย ด้วยจำนวนผู้ป่วยที่มารับการรักษาจำนวนมากนี้ ทำให้โรงพยาบาลต้องจัดตั้งหน่วยให้บริการเพิ่มเติมในสถานการณน้ำท่วม 2 หน่วย ได้แก่ หน่วยรับดูแลผู้ป่วยสังเกตอาการ และหน่วยให้บริการตรวจรักษา ทำแผล เย็บแผล ผู้ประสพภัย ซึ่งผู้ป่วยใหม่ที่มาับการรักษาเป็นผู้ป่วยผ่าตัด 31 ราย ผู้ป่วยคลอด/แท้ง 39 ราย และเป็นผู้ป่วยอาการหนักที่จำเป็นต้องรับการรักษาในโรงพยาบาลถึง 273 ราย ก่อให้เกิดปัญหาปริมาณผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรับการรักษาในโรงพยาบาลมีมากเกินไปกว่าจำนวนเตียงที่มีอยู่ จำเป็นต้องย้ายผู้ป่วยที่มีอาการดีขึ้นออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตไปอยู่หอผู้ป่วยอื่น และผู้ป่วยที่มีอาการไม่หนักหรือผู้ป่วยที่แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านแต่กลับไม่ได้เนื่องจากน้ำท่วม ไปอยู่ที่ศูนย์ดูแลผู้ป่วยระยะพักฟื้นและรอกกลับบ้านอาคาร 3 คณะพยาบาลศาสตร์ ซึ่งเป็นศูนย์เฉพาะกิจที่จัดตั้งขึ้นในขณะนั้น ด้วยความร่วมมือร่วมใจและความตระหนักถึงหน้าที่รับผิดชอบในวิชาชีพของอาจารย์และนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ที่ต้องการจะช่วยเหลือผู้ป่วยในขณะนั้น (ฝ่ายอำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์, 2543 ข., 2543 ค., 2543 ง., 2543 ซ.; ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลสงขลานครินทร์, 2543)

ในขณะที่มีผู้ป่วยมารับการดูแลรักษาจำนวนมาก แต่ภายในโรงพยาบาลกลับประสบปัญหาเจ้าหน้าที่มีน้อยลง เนื่องจากเจ้าหน้าที่ร้อยละ 60 พักอาศัยอยู่นอกมหาวิทยาลัย (งานกาเจ้าหน้าที่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ม.ป.ป.) โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ในส่วนที่ช่วยสนับสนุนการดูแลผู้ป่วย เช่น หน่วยขนย้ายผู้ป่วย หน่วยจ่ายผ้ากลาง งานโภชนาการ เป็นต้น ซึ่งทั้งหมดมีที่พักภายนอกมหาวิทยาลัย สามารถมาปฏิบัติงานในช่วงภาวะวิกฤตน้ำท่วมได้เพียง 135 ราย จากจำนวน 402 ราย หรือร้อยละ 34 เท่านั้น (ฝ่ายอำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์, 2544 ก., 2544 ข.) สำหรับในส่วนของฝ่ายบริการพยาบาล มีเจ้าหน้าที่จำนวน 1,163 ราย และพยาบาลเป็นเจ้าหน้าที่เพียงกลุ่มเดียวที่ได้สวัสดิการพักอาศัยภายในมหาวิทยาลัย โดยในช่วงภาวะวิกฤตน้ำท่วมเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริการพยาบาลสามารถมาปฏิบัติงานได้ 670 ราย หรือร้อยละ 58 (ฝ่ายบริการพยาบาลโรงพยาบาลสงขลานครินทร์, 2543; ฝ่ายอำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์, 2544 ข.) ซึ่งจากการที่เจ้าหน้าที่มาปฏิบัติงานได้เพียงบางส่วนในช่วงภาวะวิกฤตน้ำท่วมนี้ ทำให้โรงพยาบาลต้องอาศัยกำลังนักศึกษาอาสาสมัคร โดยเฉพาะนักศึกษาแพทย์ถึงวันละ 360 ราย (กันยิกา, 2544) และนักศึกษาพยาบาลประมาณวันละ 160 ราย (ชนิษฐา, 2544) เพื่อช่วยปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาล นอกจากนั้นการที่ต้องอยู่ในภาวะที่จำกัดด้วยทรัพยากรต่างๆ เช่น น้ำ อาหาร เสื้อผ้า และอุปกรณ์การดูแลต่างๆ เป็นต้น ล้วนทำให้การดูแลมีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้นกว่าในภาวะปกติที่มีอัตรากำลังเจ้าหน้าที่และทรัพยากรการดูแลต่างๆ ครบครัน

การดูแลเป็นสาระสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลที่เปรียบเสมือนหัวใจหรือแกนแท้ของการพยาบาล (Harrison, 1990; Leininger, 1986; Morse, Solberg, Neander, Bottorff & Johnson, 1990) เนื่องจากเป็นการกระทำ หรือทัศนคติ ที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น ตามวิถีชีวิตและบริบทของสิ่งแวดล้อมในขณะนั้น โดยการให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน ประคับประคอง และอำนวยความสะดวก (Leininger, 2001) ซึ่งการดูแลนี้จะถูกซ่อนเร้นหรือรวมอยู่ภายในทุกๆ การปฏิบัติของพยาบาล (Arndt, 1992; Morse et al., 1990; Watson, 1997) ผลของกระบวนการดังกล่าวจะนำผู้ป่วยไปสู่การมีสุขภาพที่ดีขึ้น การเยียวยารักษา และความผาสุก (Swanson, 1993; Wolf, Giardino, Osborne & Ambrose, 1994) สำหรับการดูแลผู้ป่วยในสถานการณวิฤต ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ต้องเผชิญกับสิ่งคุกคาม และอยู่ในภาวะที่ใกล้จะถึงขีดจำกัดของทรัพยากร (Lazarus, 1966 cited by Lesk, 1986) ดังเช่น การดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ในขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมขนาดใหญ่ ที่เป็นการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลในบริบทที่มีผู้ป่วยมารับการดูแลรักษาจำนวนมาก แต่ทรัพยากรต่างๆ รวมถึงจำนวนของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานมีจำนวนจำกัด ซึ่งการดูแลผู้ป่วยในภาวะเช่นนี้เป็นสิ่งท้าทายความสามารถของพยาบาลอย่างยิ่ง

สำหรับพยาบาลผู้ให้การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตน้ำท่วมนั้น เฮอริบิก บัสซิง และอิวเอท (Herbig, Bussing & Ewert, 2001) เชื่อว่าสิ่งสำคัญประการหนึ่งซึ่งช่วยให้พยาบาลสามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่วิฤตที่ไม่อาจคาดเดาได้ (unpredictable critical situations) คือ การมีแนวทางในการทำงานโดยอาศัยประสบการณ์ (experience-guided working) เพราะประสบการณ์จะช่วยให้พยาบาลมีแนวทางในการให้การดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ที่วิฤต สอดคล้องกับการศึกษาของชนิษฐา (2545) เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ถูกน้ำท่วม ที่พบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยขณะเกิดภาวะน้ำท่วมในอดีต จะนำประสบการณ์ดังกล่าวมาเป็นแนวทางในการเผชิญกับภาวะวิกฤตน้ำท่วมครั้งใหม่ ทำให้สามารถแก้ปัญหาและตัดสินใจให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว ดังนั้นการเรียนรู้และทำความเข้าใจถึงประสบการณ์การให้การดูแลผู้ป่วยของพยาบาลที่อยู่ในเหตุการณ์ภาวะวิกฤตน้ำท่วมจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง

ด้วยลักษณะทางภูมิศาสตร์ของอำเภอหาดใหญ่ที่เอื้อต่อการเกิดน้ำท่วม ทำให้มีโอกาสที่จะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมได้อีก ซึ่งในสภาพการณ์เมื่อเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วม โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด 750 เตียง ตั้งอยู่บนที่สูง น้ำไม่ท่วม มีน้ำใช้ มีไฟฟ้าใช้ มีตัวอาคารรองรับ มีที่ให้เฮลิคอปเตอร์ลงจอด ตลอดจนมีเจ้าหน้าที่พยาบาลที่พักอยู่ภายในมหาวิทยาลัย และมีนักศึกษาพยาบาลและนักศึกษาแพทย์เป็นอัตรากำลังสำรอง จะเป็นแหล่งสำคัญในการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัย และรอง

รับการส่งต่อผู้ป่วยมาจากโรงพยาบาลต่างๆ ที่ได้รับผลกระทบจากภาวะน้ำท่วม ซึ่งในสถานการณ์ที่มีผู้ป่วยมารับการดูแลรักษาจำนวนมาก แต่เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ ตลอดจนทรัพยากรต่างๆ มีจำนวนจำกัด ทำให้การดูแลมีความยุ่งยากซับซ้อน จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยของพยาบาลโรงพยาบาลสงขลา-นครินทร์ในภาวะวิกฤตน้ำท่วมขนาดใหญ่ และเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับประสบการณ์ดังกล่าว ตามสถานการณ์ที่เป็นจริง และตามการรับรู้ของพยาบาลผู้อยู่ในสถานการณ์นั้น ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาแบบเฮอริเมนีวติกของไฮเดกเงอร์และกาดาเมอร์ (Heideggerian/Gadamerian hermeneutic phenomenology) (Koch, 1995) มาใช้ในการศึกษาวิจัย ซึ่งความเข้าใจในประสบการณ์ดังกล่าว จะช่วยให้เห็นแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ภาวะวิกฤตน้ำท่วม นำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ภาวะวิกฤตน้ำท่วม และใช้ในการวางแผนเตรียมรับน้ำท่วมของโรงพยาบาลต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยของพยาบาลโรงพยาบาลสงขลา-นครินทร์ ขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมขนาดใหญ่

### คำถามการวิจัย

#### คำถามหลัก

ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยของพยาบาลโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมขนาดใหญ่เป็นอย่างไร

#### คำถามรอง

1. พยาบาลให้ความหมายของการดูแลผู้ป่วย ขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมอย่างไร
2. พยาบาลให้การดูแลผู้ป่วยในขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมอย่างไร
3. ผลของการดูแลผู้ป่วยในขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมเป็นอย่างไร
4. ปัญหาอุปสรรคและการแก้ไขปัญหาในการดูแลผู้ป่วยในขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมมีอะไรบ้าง และแนวทางในการดูแลผู้ป่วยในขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมเป็นอย่างไร

### กรอบแนวคิดเชิงระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยอาศัยแนวคิดเชิงปรากฏการณ์วิทยาแบบเฮอเดกเกอร์และกาดามเมอร์ (Heideggerian/Gadamerian hermeneutic phenomenology) (Koch, 1995) เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยของพยาบาลโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยแนวคิดดังกล่าวมีปรัชญาสำคัญ คือ เน้นความจริงแท้แน่นอน (existential-ontological) ว่าความจริงแท้คืออะไร ประสบการณ์ที่แท้จริงเป็นอย่างไร เน้น "Dasein" (or being-in-the-world) คือ ความเป็นจริง สิ่งปรากฏอยู่ หรือการดำรงอยู่ตามวิถีชีวิต หรือตามสภาพความเป็นจริงในสถานการณ์นั้น (Koch, 1995; Leonard, 1994; Thompson, 1990 cited by Pascoe, 1996) มีเป้าหมายเพื่อเข้าใจถึงความหมายที่ฝังตัวหรือซ่อนเร้นอยู่ในปรากฏการณ์ (Sorrell & Redmond, 1995) และมีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อทำความเข้าใจปรากฏการณ์ที่เป็นวิถีชีวิตในแต่ละวัน เกี่ยวกับความสามารถ การปฏิบัติ และประสบการณ์ของมนุษย์ เพื่อสรุปประเด็นให้เห็นอย่างชัดเจนเกี่ยวกับความเหมือนและแตกต่างกันของความหมาย ความมุ่งมั่น การปฏิบัติ และประสบการณ์ของมนุษย์ (Castillo, 2000) ซึ่งแนวคิดดังกล่าวจะช่วยให้ผู้วิจัยสามารถตอบคำถามเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยของพยาบาลในขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วม ตามการให้ความหมายและการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลอย่างแท้จริง

### นิยามศัพท์

ภาวะวิกฤตน้ำท่วมขนาดใหญ่ หมายถึง สถานการณ์น้ำท่วมฉับพลันที่เกิดขึ้นในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ 22-24 พฤศจิกายน 2543 ที่มีโรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นสถานที่ตั้งรับดูแลช่วยเหลือผู้ประสบภัยและรองรับการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลต่างๆ ที่ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตน้ำท่วม

ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยของพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติใดๆ ของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงถึงการให้ความช่วยเหลือสนับสนุน การอำนวยความสะดวก การป้องกันอันตราย โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้นตามบริบทของสิ่งแวดล้อมในขณะนั้น ซึ่งพยาบาลรับรู้ว่าเป็นการกระทำที่แสดงออกถึงการดูแล

### ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีขอบเขตการศึกษาเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในเหตุการณ์ภาวะวิกฤตน้ำท่วมขนาดใหญ่ ระหว่างวันที่ 22-24 พฤศจิกายน 2543 ของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน 10 ราย ประกอบด้วยผู้บริหารทั้งผู้บริหารระดับสูง ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล ผู้บริหารระดับกลาง ได้แก่ ผู้ตรวจการ และผู้บริหารระดับต้น ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าเวร ตลอดจนพยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานหอผู้ป่วยนอก ห้องฉุกเฉิน หออภิบาลผู้ป่วยหนัก หออภิบาลทารก หอผู้ป่วยอายุรกรรม และหน่วยดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังทำหัตถการ

### ความสำคัญของการวิจัย

1. ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วม
2. โรงพยาบาลที่ตั้งรับดูแลช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม ได้มองเห็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตน้ำท่วม
3. โรงพยาบาลที่ตั้งรับดูแลช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม ได้ข้อเสนอแนะในการจัดทำแผนเตรียมรับน้ำท่วม