

การศึกษาการเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชนเขต 9 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

A Study of Nurse Preparedness in Managing Disaster,
Ninth District Community Hospitals, Ministry of Health

จिरายูธ เชื้อตานาม* วาสินี วิเศษฤทธิ์

Jirayut Chuatanam* Wasinee Wisesrith

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10332

Faculty of Nursing, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand 10332

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย ประเภทงานวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) การเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 9 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และเปรียบเทียบการเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติ จำแนกตาม ประสบการณ์ทำงาน แผนก ขนาดของโรงพยาบาล และการประชุมหลักสูตรด้านภัยพิบัติ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 364 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้แบบสอบถาม การเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติของพยาบาลวิชาชีพใช้แนวคิดการจัดการภัยพิบัติขององค์การอนามัยโลก (WHO), สหภาพพยาบาลสากล (ICN, 2009) และผลงานวิจัยของอรุณรัตน์ สิริภักดีกาญจน์ (2556) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบที (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way ANOVA) ผลการวิจัยพบว่า การเตรียมความพร้อมด้านการจัดการภัยพิบัติโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 2.65) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการวางแผนที่ส่งผลต่อสุขภาพชุมชน (ค่าเฉลี่ย = 3.00) ด้านที่มีค่าน้อยที่สุดคือ ด้านประสานงาน การสื่อสาร และให้ความรู้ด้านภัยพิบัติ (ค่าเฉลี่ย = 2.34) การเตรียมความพร้อมในแผนกที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินเท่านั้นจะมีการเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติที่แตกต่างจากแผนกอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : การเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ, การจัดการภัยพิบัติ, โรงพยาบาลชุมชนเขต 9

Corresponding Author: Email: jirayit.chu@mahidol.ac.th

โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์สำหรับนิสิตจากบัณฑิตวิทยาลัย และคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

This study was supported by Graduate School, Faculty of Nursing Chulalongkorn University

วันที่รับ (received) 31 มิ.ย. 2561 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 8 มี.ค. 2563 วันที่ตอบรับ (accepted) 31 ก.ค. 2563

Abstract

The objectives of this descriptive research were to study preparedness in disaster management among professional nurses in District 9 community hospitals under the Ministry of Public Health and to compare disaster preparedness based on work experience, department assignment, size of hospital and disaster training or conferences. The sample was composed of 364 professional nurses in District 9 hospitals who were selected by using the multi-stage sampling technique. The data collection included a questionnaire based on disaster management concepts developed by the World Health Organization (WHO), National Council of Nursing (ICN, 2009) and the findings of a study by Arunrat Siriphakdeekan (2556). Data were statistically analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test and one-way ANOVA.

The findings are as follows: The preparedness for disaster management of the professional nurses was found to be moderate (mean = 2.65, SD = 0.76). When individual aspects were considered, disaster management affecting the community health was found to earn the highest mean score (mean = 3.00), The lowest mean while coordinating communication and educating about disaster knowledge scores (mean = 2.34, SD = 0.85) Professional nurses working in District 9 community hospitals in different departments, particularly the Disaster and Emergency Department, had different preparedness for disaster management than other departments with statistical significance at .05.

Keywords: Preparedness of nurse, Disaster management, Nine district community hospitals.

บทนำ

ปัจจุบันปัญหาภัยพิบัติเป็นปัญหาที่มีผลกระทบต่อมนุษยชาติและเกิดขึ้นได้ในทุกๆ ทวีปทั่วโลกมีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้นและทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ อันเนื่องจากธรรมชาติและเกิดขึ้นโดยมนุษย์เป็นผู้กระทำส่งผลกระทบก่อให้เกิดความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สินอย่างมหาศาล ปัญหาภัยพิบัติเป็นปัญหาระดับสากล สาเหตุที่สำคัญเนื่องมาจากการเติบโตของมนุษยชาติที่รวดเร็วควบคู่ไปกับการใช้ทรัพยากรที่สิ้นเปลือง เกิดความไม่สมดุลของระบบนิเวศวิทยาองค์การสหประชาชาติ¹ ในปี พ.ศ. 2593 คาดว่าประชากรโลกจะเพิ่มขึ้นเป็น 9,600 ล้านคน ทำให้ชีวิตจำกัดและทรัพยากรในการฟื้นตัวของทรัพยากรลดลง ส่งผลต่อระบบนิเวศถูกทำลายอย่างต่อเนื่อง³ เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องถึง 3,754 ครั้ง ล่าสุดต้นเดือนกรกฎาคม 2561 ทางภาคตะวันตกของประเทศญี่ปุ่นเกิดน้ำท่วมเฉียบพลันและดินถล่มทำให้ต้องระดมเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายเข้าช่วยเหลือประชาชนอย่างเร่งด่วน⁴

ประเทศไทยประสบปัญหาภัยพิบัติที่หลากหลายไม่ว่าจะเป็นอุทกภัย วาตภัย อัคคีภัย แผ่นดินถล่ม อากาศหนาวเย็น ส่วนชายฝั่งทะเลยังประสบกับปัญหาพายุไซโคลนแต่ภัยพิบัติที่เกิดขึ้นทุกปี และมีความรุนแรงส่งผลกระทบ

วงกว้างคือปัญหาอุทกภัย ประเทศไทยเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดอุทกภัยเป็นลำดับที่ 7 ของโลก ทำให้เริ่มตระหนักถึงความสำคัญขึ้นหลังเกิดคลื่นสึนามิในปี พ.ศ. 2547 มีผู้เสียชีวิตถึง 5,395 คน¹⁰ รัฐบาลจึงได้ตราพระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550 เพื่อเป็นกฎหมายหลักในการบริหารจัดการเมื่อเกิดภัยพิบัติ¹และมุ่งเน้นให้สังคมมีภูมิคุ้มกันเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมกับการรับสาธารณภัย⁶ และก่อให้เกิดความครอบคลุมในหน่วยงานที่อยู่ภูมิภาคต่างๆ โดยเฉพาะเขตพื้นที่ตั้งของโรงพยาบาลชุมชน ปี 2548 สถานการณ์น้ำท่วมฝนตกหนักอย่างต่อเนื่องใน 8 จังหวัด ทางภาคใต้ของประเทศไทยรวมถึงพื้นที่ตั้งของโรงพยาบาลชุมชนในแต่ละจังหวัดได้รับความเสียหาย และปี 2550 ปัญหาด้านสาธารณภัยแผ่นดินไหวในภาคเหนือส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ อุทกภัยในพ.ศ. 2553 ครอบคลุมในพื้นที่ภาคใต้ตอนบน ภาคกลาง และภาคตะวันออกที่ตั้งของที่อยู่อาศัยและ โรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ ล่าสุดในพ.ศ. 2554 เกิดภาวะน้ำท่วมใหญ่ในประเทศไทย เกิดจากพายุหนักถล่ม ทำให้โรงพยาบาลชุมชนได้รับความเสียหายมากที่สุดในประเทศ และส่งผลกระทบถึงปัญหาอุทกภัยในเขตพื้นที่นครชัยบุรินทร์ ส่งผลต่อสุขภาพเกิดโรคระบาดหลังน้ำท่วม

ปัญหาอุทกภัยครอบคลุม 39 จังหวัดทั่วประเทศ มีพื้นที่ที่ประสบภัยน้ำท่วมบ่อยครั้งในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยเฉพาะเขตสุขภาพเขต 9 ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมาที่มีพื้นที่ประสบภัยน้ำท่วมถึง 21 อำเภอ จากทั้งหมด 32 อำเภอ มีพื้นที่ความเสียหายกว่า 19 อำเภอ และส่งผลกระทบต่อบางเขตพื้นที่ในจังหวัดชัยภูมิ และจังหวัดสุรินทร์

จากการศึกษางานวิจัยในต่างประเทศพบว่างานวิจัยจากการเกิดเหตุพายุ Hurricane Katrina ในประเทศสหรัฐอเมริกาปี ค.ศ. 2005 พบว่าระบบการจัดการภัยพิบัติยังขาดการวางแผนการเตรียมความพร้อมและพัฒนาองค์ความรู้ของบุคลากรพยาบาล⁷ ในประเทศออสเตรเลียพบว่าโรงพยาบาลขาดการเตรียมความพร้อมด้านทรัพยากรต่างๆ การรักษาไม่ทั่วถึง⁷ ประเทศแคนาดาพยาบาลขาดการเตรียมความพร้อมต่อการรับมือการฝึกซ้อมและพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร⁸ ประเทศฟิลิปปินส์มีการสำรวจระดับการรับรู้การเตรียมความพร้อมด้านภัยพิบัติในพยาบาลต่า⁹ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเชิงวิเคราะห์ในโรงพยาบาลชุมชนมลรัฐเท็กซัสในการเตรียมความพร้อมระดับต่ำจึงส่งผลกระทบต่อสมรรถนะของพยาบาลด้านการเตรียมความพร้อมรับภัยพิบัติต่ำในระดับต่ำไปด้วย¹⁰ ในประเทศไต้หวันเช่นกัน ได้ให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมด้านภัยพิบัติโดยได้จัดอบรมให้กับพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และส่งผลกระทบต่อพัฒนาต่อไปยังประเทศอื่นๆ¹² จากการศึกษางานวิจัยต่างๆจึงพบว่าวิชาชีพพยาบาลจึงเป็นบุคคลแรกที่พบในสถานการณ์ฉุกเฉิน และให้การดูแลผู้ป่วย ดังนั้นในการเตรียมความพร้อมให้กับพยาบาลจะประกอบด้วยเตรียมอุปกรณ์ต่าง ๆ และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นที่ใช้ในสถานการณ์การเกิดภัยพิบัติ¹¹ ในประเทศไทยภัยพิบัติที่เกิดจากธรรมชาติบ่อยครั้งในแต่ละปี และทวีความเสียหายขึ้นทุกๆปี และงานวิจัยด้านการเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลยังมีจำนวนน้อย และยังไม่พบงานวิจัยในพื้นที่ดังกล่าว

ในประเทศไทยการศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในเหตุภัยพิบัติของไทยพบว่าการจัดสรรไม่เพียงพอและทั่วถึงกับผู้ป่วยที่มีจำนวนมาก⁵ ระบบการสื่อสารและประสานงานระหว่างหน่วยงานมีความสับสน⁵ ไม่มีผู้นำเป็นศูนย์กลางการสั่งการ ขาดการวางแผนร่วมกันระหว่างองค์กรเอกชน การขาดการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจของบุคลากรทางการพยาบาล⁶ การจัดระบบความปลอดภัยไม่มีประสิทธิภาพ บุคลากร ทางการพยาบาลได้รับ

บาดเจ็บจากปฏิบัติงาน ระบบฐานข้อมูลไม่สมบูรณ์¹² ควรมีการเตรียมการล่วงหน้าเพื่อเพิ่มขีดความสามารถให้กับองค์กรชุมชนและบุคคลในการเผชิญสถานการณ์ภัยพิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น¹³ ซึ่งในการจัดการภัยพิบัติดังกล่าวมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องและส่งผลต่อการจัดการในการเตรียมความพร้อม ได้แก่ ประสบการณ์การทำงาน แผนงานที่ปฏิบัติงานขนาดของโรงพยาบาลชุมชน และการผ่านประชุมด้านภัยพิบัติ¹¹

ดังนั้นเมื่อภัยพิบัติเกิดขึ้น บุคลากรทางการแพทย์มักจะเป็นกลุ่มแรกๆ ที่ตอบสนองต่อผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากภัยพิบัติ การเตรียมความพร้อมในการจัดการด้านภัยพิบัติทั้งในปัจจุบันและอนาคต จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมด้านการจัดการภัยพิบัติโดยใช้กระบวนการพยาบาลและการนำไปใช้¹ ในการเตรียมความพร้อมเมื่อเกิดภัยพิบัติ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภัยพิบัติ ชนิดของภัยพิบัติ ผลกระทบที่ตามมาจากภัยพิบัติ เพราะความเกี่ยวข้องระหว่างพยาบาลกับภัยพิบัติจึงจะส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมในการจัดการด้านภัยพิบัติ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 9 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

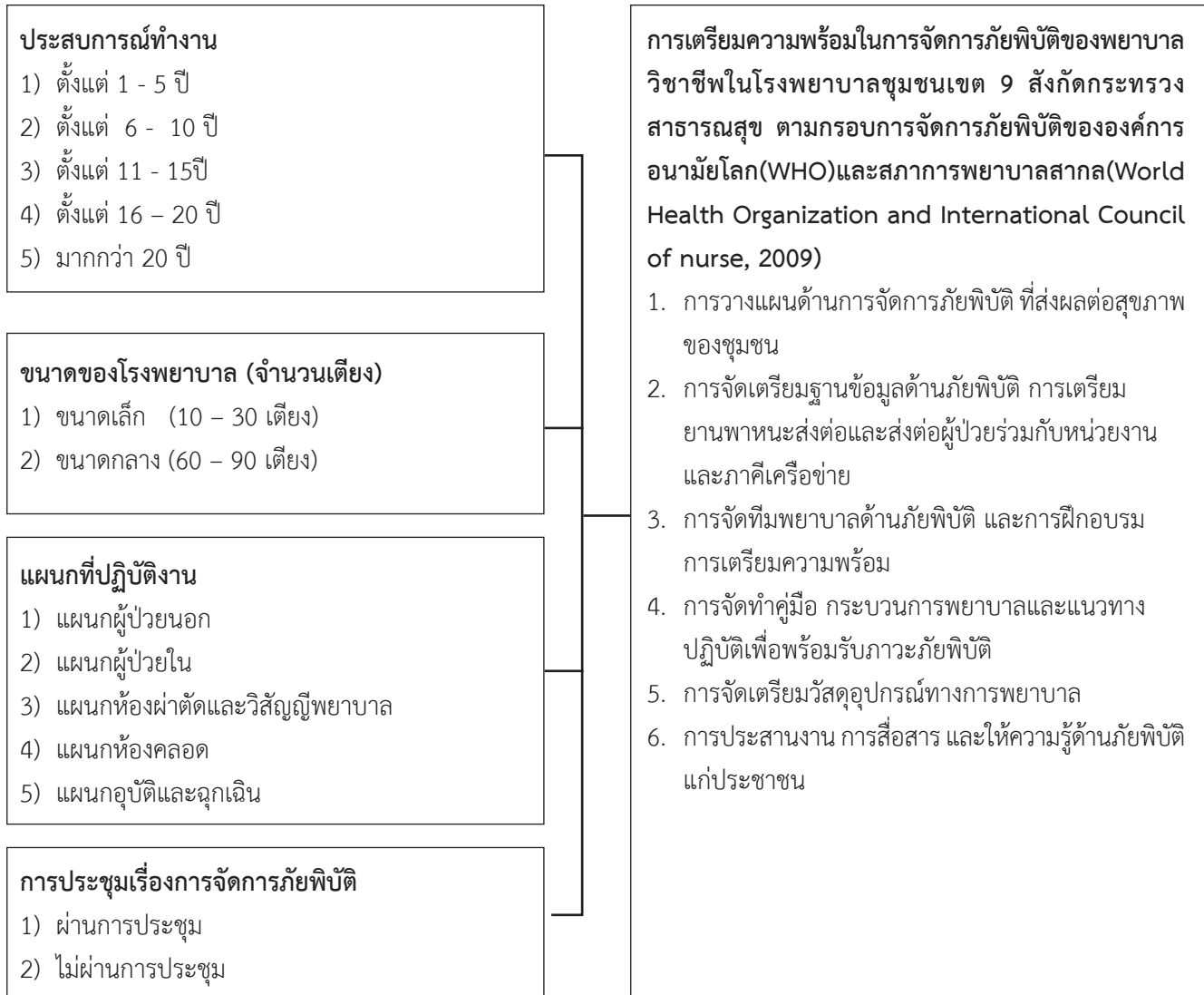
เพื่อศึกษาการเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 9 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามประสบการณ์ทำงาน ขนาดของโรงพยาบาล แผนงานที่ปฏิบัติงาน และการประชุมเรื่องการจัดการภัยพิบัติ

คำถามในการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขต 9 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติอยู่ในระดับใด

2. พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนที่มีประสบการณ์การทำงาน ขนาดของโรงพยาบาลชุมชน แผนกที่ปฏิบัติงาน และการผ่านการประชุมและไม่ประชุมเรื่องการจัดการด้านภัยพิบัติ จะมีต่อระดับการเตรียมความพร้อมด้านการจัดการภัยพิบัติที่แตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดงานวิจัย



วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา(Descriptive Research)ประเภทงานวิจัยเชิงสำรวจ(Survey research) เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 6 เมษายน 2561 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2561ในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนทุกแผนก เขตบริการสุขภาพ9 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 40 แห่ง จำนวนทั้งหมด 375 คน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนทุกแผนก เขตบริการสุขภาพที่9 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่จังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และจังหวัดสุรินทร์ จำนวน 5,855 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนทุกแผนก ที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในเขตบริการสุขภาพที่9 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 40 แห่ง และการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi - stage sampling) และได้ผลการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 375 คน มีแบบสอบถามที่สมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ได้จำนวน 364 ชุด คิดเป็นร้อยละ 94.55 จากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา รหัสโครงการ NRPH 2018-009 วันที่รับรอง 20 กุมภาพันธ์ 2561 วันหมดอายุ 20 กุมภาพันธ์ 2562 กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ จะได้รับการชี้แจงจากผู้วิจัยเกี่ยวกับรายละเอียดโดยผู้วิจัยจะชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ของการทำวิจัยและวิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งจะทำให้การเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับอนุญาตและยินยอมเข้าร่วมวิจัยเท่านั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นสอบถามจำนวนทั้งหมด 41 ข้อ ประกอบด้วย 7 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาหรือประสบการณ์ทำงาน (ปี) สถานที่ทำงาน (ขนาดของโรงพยาบาลชุมชน) แผนกที่ทำงาน และการผ่านและไม่ผ่านการประชุมด้านการจัดการภัยพิบัติ มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ(Check list)และเติมข้อความลงในช่องว่าง

ตอนที่ 2 ด้านการวางแผนการจัดการภัยพิบัติที่ส่งผลต่อสุขภาพชุมชน จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale)⁵ ระดับ

ตอนที่ 3 ด้านการจัดการทีมพยาบาลด้านภัยพิบัติและการฝึกอบรมการเตรียมความพร้อม จำนวน 8 ข้อลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale)⁵ ระดับ

ตอนที่ 4 ด้านการรื้อทำคู่มือ กระบวนการพยาบาลและแนวทางปฏิบัติเพื่อภาวะรับภัยพิบัติ จำนวน 5 ข้อลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale)⁵ ระดับ

ตอนที่ 5 ด้านการจัดการเตรียมวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์พยาบาลลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale)⁵ ระดับ

ตอนที่ 6 ด้านการประสานงาน การสื่อสาร และให้ความรู้ด้านภัยพิบัติแก่ประชาชนจำนวน 10 ข้อลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale)⁵ ระดับ

ตอนที่ 7 ด้านการจัดเตรียมฐานข้อมูลยานพาหนะและระบบส่งต่อผู้ป่วยร่วมกับหน่วยงานและภาคีเครือข่ายจำนวน 4 ข้อลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า(Rating scale)⁵ ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ด้านความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามการศึกษาการเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 9 กระทรวงสาธารณสุขได้ค่า CVI เฉลี่ยเท่ากับ 0.97 และตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งก่อนนำไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนอำเภอปักธงชัย จ.นครราชสีมา ที่มีคุณสมบัติเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และนำคะแนนมาหาความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการศึกษาการเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 9 กระทรวงสาธารณสุข เฉลี่ยเท่ากับ 0.97

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 การเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมการวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และหนังสือขออนุญาตทำการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา พร้อมแนบแบบสอบถามการวิจัยเอกสารโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ 1 ฉบับ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 9 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลในการวิจัย

1.2 พัฒนาเครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการดำเนินการทดลองและเครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 2 ทดลองใช้แบบสอบถาม โดยทดลองกับโรงพยาบาลชุมชนในเขตพื้นที่บริการสุขภาพที่ 9 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 30 คน

ระยะที่ 3 เก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้รับคืนจากกลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 4 วิเคราะห์และประเมินผล

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 9 สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกโดยรวม และรายด้าน (n = 364)

การเตรียมความพร้อมด้านการจัดการภัยพิบัติของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน เขต 9 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. การวางแผนการจัดการภัยพิบัติที่ส่งผลสุขภาพชุมชน	3.00	0.747	ปานกลาง
2. การจัดเตรียมฐานข้อมูลยานพาหนะ และระบบส่งต่อผู้ป่วย ร่วมกับหน่วยงานและภาคีเครือข่าย	2.71	1.015	ปานกลาง
3. การจัดการทีมพยาบาลด้านภัยพิบัติและการฝึกอบรมการเตรียมความพร้อม	2.70	0.897	ปานกลาง
4. การจัดทำคู่มือ กระบวนการพยาบาลและ แนวทางปฏิบัติเพื่อภาวะรับภัยพิบัติ	2.70	0.897	ปานกลาง
5. การจัดการเตรียมวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์	2.44	0.945	น้อย
6. ด้านการประสานงาน การสื่อสาร และให้ความรู้ด้านภัยพิบัติแก่ประชาชน	2.34	0.851	น้อย
รวม	2.65	0.763	ปานกลาง

จากตารางที่ 1 พบว่า การเตรียมความพร้อมด้านการจัดการภัยพิบัติของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 9 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.65$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการเตรียมวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์และการประสานงาน การสื่อสาร และให้ความรู้ด้านภัยพิบัติแก่ประชาชนในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.44$ และ 2.34) และในส่วนด้านอื่นๆ อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยของการเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการโรงพยาบาลชุมชน เขต 9 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

แผนก	$\bar{X}$	อุบัติเหตุ	ผู้ป่วยใน	ผู้ป่วยนอก	ห้องคลอด	ห้องผ่าตัด
		2.9930	2.5841	2.5014	2.4298	2.4052
อุบัติเหตุ	2.9930	-	0.30818*	0.41781*	0.59683*	0.7185*
ผู้ป่วยใน	2.5841	-0.30818	-	0.10964	0.26166	0.16367
ผู้ป่วยนอก	2.5014	-0.41781*	-1.0964	-	0.15202	0.05404
ห้องคลอด	2.4298	-0.5983*	-0.26166	-0.15202	-	-0.0979
ห้องผ่าตัด	2.4052	-0.41785	-0.16367	-0.05404	0.9799	-
รวม	2.6505	2.9930	2.5841	2.5014	2.4298	2.4052

จากตารางที่ 2 พบว่า การเตรียมความพร้อมด้านการจัดการภัยพิบัติของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 9 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในแผนกทุกแผนกมีการเตรียมความพร้อมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.6505$) แต่เมื่อพิจารณาเป็นแผนกพบว่าแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

มีการเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติด้านต่างๆ มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าทุกแผนก และมีการเตรียมความพร้อมด้านการจัดการภัยพิบัติที่แตกต่างจากทุกแผนก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาที่พบในการศึกษานี้ ผู้วิจัยขอเสนอการอภิปรายผลการวิจัยตามประเด็นดังต่อไปนี้ โดยภาพรวมทั้งหมด 6 รายด้าน สามารถจำแนกรายด้าน แต่ละรายข้อดังนี้

1.1 ด้านการวางแผนการจัดการที่ส่งผลต่อสุขภาพชุมชน จากการศึกษาพบว่า การเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติ โดยเจ้าหน้าที่เป็นการมีส่วนร่วมขอประชาชน เนื่องจากการจัดการภัยพิบัติของประชาชนและชุมชนต้องมีความสำคัญในการช่วยเหลือผู้ประสบภัย เพราะต้องเผชิญกับภัยพิบัติโดยตรง การนำศักยภาพภาพและประสบการณ์ของประชาชนและชุมชนมาใช้ในการดูแลตนเอง ฉะนั้นการวางแผนการจัดการที่ดีจะส่งผลต่อสุขภาพชุมชน การวางแผนการจัดการที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนจากการศึกษา⁹

1.2 ด้านการจัดการทีมพยาบาลด้านภัยพิบัติ และการฝึกอบรมในการเตรียมความพร้อม ผลการวิจัยการเตรียมความพร้อมในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนต่อพฤติกรรมตนเอง ในการจัดทีมด้านภัยพิบัติ การเป็นส่วนหนึ่งของทีมและการเข้ารับการเตรียมความพร้อมที่ไม่สม่ำเสมอ ตลอดจนการมีส่วนร่วมและการติดตามการประเมินผลการอบรมที่ไม่สม่ำเสมอ

1.3 ด้านการจัดทำคู่มือ กระบวนการพยาบาลและแนวทางปฏิบัติเพื่อภาวะรับภัยพิบัติ พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทในการจัดเตรียม และพฤติกรรมในการจัดทำคู่มือตามกระบวนการพยาบาลด้านภัยพิบัติ และการประเมินด้านสภาพผู้ป่วยเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการจัดทำเอกสารด้านภัยพิบัติของหน่วยงานต่างๆ โดยได้รับความรู้จากเอกสารในระดับปานกลาง

1.4 ด้านการจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ เพราะการเตรียมความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ต้องเพียงพอไว้ในเบื้องต้น

1.5 ด้านการประสานงาน การสื่อสาร และการให้ความรู้ด้านภัยพิบัติ ยังพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการเตรียมความพร้อมด้านนี้น้อยที่สุด เนื่องจากการขาดความการทำงานเป็นทีม และการประชาสัมพันธ์น้อย ฉะนั้นบทบาทของบุคลากรทางด้านการแพทย์โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพในชุมชนควรตระหนักถึงความสำคัญในด้านนี้ให้มากขึ้น และมีการใช้ทักษะของการบริหารในการประสานงาน การสื่อสาร ตลอดจนการให้ความรู้ด้านการจัดการภัยพิบัติ จนเกิดความตระหนักในภาพรวมขององค์กร

1.6 ด้านการจัดฐานข้อมูลยานพาหนะและระบบส่งต่อผู้ป่วยร่วมกับหน่วยงาน และภาคีเครือข่าย พบว่า การเตรียมความพร้อมในระดับปานกลาง การเตรียมความพร้อมด้านนี้ จะต้องเพิ่มศักยภาพให้มากขึ้นเพื่อประสานจัดเตรียมยานพาหนะร่วมกับหน่วยงานและภาคีเครือข่าย

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

สามารถนำผลงานวิจัยดังกล่าวมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำข้อมูลเพื่อพิจารณาการเตรียมความพร้อมด้านการจัดการภัยพิบัติในด้านต่างๆ ให้สามารถรองรับภัยพิบัติได้ในทุกๆ สถานการณ์ของโรงพยาบาลชุมชน และให้สอดคล้องกับบริบทและการพัฒนาการเตรียมความพร้อมในโรงพยาบาลชุมชน เขต 9 สังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีระดับการเตรียมความพร้อมที่สูงและดียิ่งขึ้นในทุกๆ ด้านต่อไป ตลอดจนการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในทุกๆ แผนกให้ตระหนักถึงความสำคัญของการเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติ ให้ดีและพร้อมรับมือกับทุกๆ สถานการณ์เนื่องจากผลการวิจัยดังกล่าวยังพบว่า การเตรียมความพร้อมด้านการจัดการภัยพิบัติ โดยภาพรวมยังอยู่ในระดับปานกลาง ตลอดจนการเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติในแต่ละแผนกยังมีความแตกต่างกันน้อย เนื่องจากการขาดความตระหนักและประสบการณ์การเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติน้อย ซึ่งควรจะมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติที่ส่งผลต่อระดับการเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติ

เป็นข้อมูลสำหรับทีมผู้บริหารเพื่อให้ทราบถึงระดับการเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติในเขตพื้นที่ดังกล่าว เนื่องจากไม่มีข้อมูลด้านงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และเป็นช่องทางในการเพิ่มประสิทธิภาพของการเตรียมความพร้อมการจัดการภัยพิบัติ ตลอดจนการทบทวนพัฒนาหลักสูตรการอบรมเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน ที่เกี่ยวกับการจัดการภัยพิบัติ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการเรื่องภัยพิบัติ ในโรงพยาบาลชุมชนในเขตพื้นที่อื่นๆ เพื่อให้เห็นภาพโดยรวมของประเทศ และให้เกิดการรับรู้ถึงระดับการเตรียมความพร้อม และยกระดับการเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติให้สูงขึ้นเช่นเดียวกับนานาชาติประเทศ

ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาระดับของการเตรียมความพร้อมในการจัดการภัยพิบัติของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนในทุกๆ แผนก ตลอดจนมีการประเมินและวัดผลของกิจกรรมดังกล่าวในทุก ๆ ปี

References

1. Harnyoot O. Nursing Process and Implications. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2014;15(2):348-359.(In Thai)
2. Krongthaeo S., Piaseu N. Concept and Nurse's Role for Disaster Preparedness. Ramathibodi Nursing Journal. 2015;21(2):141-157
3. Labrague L. J. Disaster Preparedness in Philippine Nurses. Journal of Nursing Scholarship. 2017;48(1):1-8.
4. Lukthitikul S, Hatthakit U, and Perwatt J. Experience of Nurses Practicing during the Tsunami at Hospital of Phang-Nga province. Journal of Prince of Songkla University. 2008;26(4): 349-360 (in Thai)
5. Revell M. and McCurr K. Postflood Disaster Management and the Home Health Nurse using Theory to Guide Practice. Journal of Community Health Nursing. 2010;27(1): 126-136
6. Runghirun S. Factors Affecting the Performance of Professional Nurses. In the Community Hospital Pathum Thani Province. Journal of Eastern Studies Asian edition, Science and Technology. 2012;6(1):109-120.(in Thai)
7. Sandra M and Witt R. Hospital Nurse Competencies in Disaster Situations A Qualitative Study in the South of Brazil. Journal of Prehospital emergency Care. 2015;30(6):548-552
8. Sintu S, Kullawe R, and Wiwatthanachewin K. A Study of Factors Related to Emergency Medical Service of Professional Nurses. Journal of Boromrajanani of Nursing Nakornratchasima. 2014;20(2):32-45
9. Siripakdeekan A. and Wiseerith W. A Study of Disaster Nursing Management. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2014;15(2):348-359. (in Thai)
10. Sylvia B and Danita A. Nurse Preparedness and Perceived Competence in Managing Disasters. Journal of Nursing Scholarship. 2013;45(3): 281-287
11. Thipworarom W. The Role of Public Health Nurses in Disaster Management. Journal of Public Health Nursing. 2012;26(3):119-131. (in Thai)
12. Veenema T. G. Nurse as Leaders in Disaster Preparedness and Response a Call to Action. Journal of Nursing Scholarship. 2016;48(2): 187-200
13. World Health Organization, and International Council of nurse. 2009. ICN Framework of Disaster Nursing Competencies Geneva: Western pacific region.