แนวทางการเอาชีวิตรอดจากเหตุการณ์กราดยิงในพื้นที่สาธารณะ สำหรับพยาบาล

A Public Mass Shootings Survival Guidelines for Nurses

เกศินี วุฒิวงศ์ M.P.H. **Kasinee Wudhiwong, M.P.H.***

Corresponding Authors: Email: kasinee_w@payap.ac.th
Received: 25 Apr 2020, Revised: 30 June 0, Accepted: 30 Oct 2020

บทคัดย่อ

ในปี พ.ศ. 2563 ประเทศไทย มีเหตุการณ์กราดยิงในพื้นที่สาธารณะเกิดขึ้น 2 ครั้งในระยะเวลา 2 เดือนติดกันทำให้เกิดการบาดเจ็บและสูญเสียชีวิตจำนวนหลายคนและยังมีการสูญเสียทรัพย์สินอีกด้วย นับว่าเหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้นบ่อยครั้งเมื่อเทียบกับในอดีต บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ความรู้แก่พยาบาล เกี่ยวกับแนวทางการเอาชีวิตรอดและสามารถช่วยผู้อื่นจากการกราดยิงในพื้นที่สาธารณะ เช่น สนามกีฬา หรือห้างสรรพสินค้า เป็นต้น

บทความนี้ประกอบด้วยสาระเกี่ยวกับอุบัติการณ์กราดยิงในต่างประเทศและในประเทศไทย หลักการเอาชีวิตรอดจากสถานการณ์โดยการวิ่ง ซ่อน หรือสู้ในสถานการณ์ยิงกราดทั่วไป รวมทั้งหลักการรู้หลบ รู้หนี สู้สุดฤทธิ์ และการดูแล ซึ่งเหมาะสำหรับการนำมาไปใช้เมื่อเหตุการณ์เกิดขึ้นในโรงพยาบาลนอกจากนี้ ยังนำเสนอประโยชน์ของการฝึกอบรมและการซ้อมรับเหตุการณ์ และยกตัวอย่างการฝึกอบรมโดยการจำลองสถานการณ์เสมือนจริง (Simulation-based Training) ของสถาบันแห่งหนึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกาและการนำมาประยุกต์สำหรับพยาบาลในการเตรียมความพร้อมให้สามารถเอาชีวิตรอดจากเหตุการณ์กราดยิงและสามารถดูแลผู้ที่ได้รับบาดเจ็บในโรงพยาบาล รวมทั้งยังให้ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานในการเตรียมบุคลากร ให้มีความพร้อมหากเกิดเหตุการณ์สถานการณ์ยิงกราดขึ้นอีกด้วย

คำสำคัญ: รอดชีวิต การกราดยิง การสังหารหมู่

* *ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สำนักศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยพายัพ*
Assistant Professor, General Education Office, Payap University

Abstract

In 2020, public mass shootings in Thailand occurred consecutively twice within two months. Many people were injured, dead, and lost their properties. Recently, public mass shootings in Thailand occur more often than in the past. The purpose of this article is to provide nurse, a guideline to survive and help others to survive a public mass shooting that occurs in public places, such as stadiums and shopping centers.

The contents of this article include the incidence of public mass shootings in other countries and Thailand, the RUN, HIDE, and FIGHT survival protocols to survive the shooting and the Avoid – Deny – Defend – Treat strategies, which better fits the situations that occur in a hospital. Moreover, the article presents the benefits of active shooter training and drills and a simulation-based training case study from the United States of American as well as suggestions for nurses to prepare themselves to survive the shooting, while they are also responsible for caring injured patients in the hospital. Furthermore, the article recommends that organizations should consider developing a plan to prepare their staff for active shootings.

Key words: Survival, Active Shootings, Mass Shootings

บทนำ

ความรุนแรงจากการก่อเหตุโดยใช้อาวุธปืนในพื้นที่สาธารณะเป็นปัญหาร้ายแรงในสังคมปัจจุบัน ส่งผลกระทบต่อชีวิตและทรัพย์สินของผู้คนในประเทศไทยมีเหตุการณ์ความรุนแรงจากการกราดยิงในพื้นที่สาธารณะ ตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2563 พบว่ามีเหตุการณ์ที่รุนแรงเกิดขึ้น 2 เหตุการณ์ คือ วันที่ 9 มกราคม พ.ศ.2563 มีการปล้นทองในห้างสรรพสินค้าจังหวัดลพบุรี มีผู้เสียชีวิตจำนวน 3 ราย บาดเจ็บจำนวน 4 ราย[1] ต่อมาในวันที่ 8 – 9 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 มีการกราดยิงที่ห้างสรรพสินค้าเทอร์มินอล 21 จังหวัดนครราชสีมา มีผู้เสียชีวิต จำนวน 30 ราย บาดเจ็บ 58 ราย[2]

ภัยพิบัติจากมนุษย์เกิดได้ทุกสถานที่ทุกเวลาแม้กระทั่งในโรงพยาบาล ในต่างประเทศมีความรุนแรงจากการกราดยิงในโรงพยาบาล เช่น ในประเทศสหรัฐอเมริกา มีสถิติการใช้อาวุธปืนในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ระหว่างปี พ.ศ. 2543-2548 มีอุบัติการณ์ผู้ก่อเหตุด้วยอาวุธปืนในโรงพยาบาล จำนวน 9 คนต่อปี ระหว่างปี พ.ศ. 2549-2554 อุบัติการณ์เพิ่มขึ้นเป็น 17 คนต่อปี[3] เหตุการณ์ล่าสุดที่เกิดขึ้นในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2561 ที่ชิคาโก มีเหตุยิงกันในโรงพยาบาลทำให้บุคลากรทางการแพทย์เสียชีวิต 2 ราย และตำรวจ 1 ราย4 ในประเทศไทยจากรายงานสถิติของกระทรวงสาธารณสุขพบว่า ในปี พ.ศ.2562 มีการยกพวกตีกันในโรงพยาบาล จำนวน 6 เหตุการณ์ ไม่มี

การใช้อาวุธปืน[5] แต่การก่อเหตุโดยใช้อาวุธปืนในเขตโรงพยาบาลของรัฐเคยเกิดขึ้นในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2560 มีรายงานข่าวการยิงปืนข่มขู่คู่กรณีที่เข้าไปรักษาพยาบาลในห้องฉุกเฉินแต่ไม่มีรายงานผู้ได้รับบาดเจ็บ[6]

ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลส่งผลกระทบหลายด้าน เช่น ผลกระทบต่อบุคคล ได้แก่ บาดเจ็บ เสียชีวิต หวาดกลัว เสียขวัญและเสียกำลังใจ มีความเครียดต่อเนื่องหลังจากประสบเหตุการณ์สะเทือนใจ ผลกระทบต่อหน่วยงาน ได้แก่ประสิทธิภาพการทำงานลดลง มีผลต่อการลาออกก่อนเวลาของบุคลากรทางการแพทย์[7] จากการสำรวจของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การเกิดเหตุการณ์ความรุนแรงในห้องฉุกเฉินมีผลต่อการตัดสินใจลาออกของบุคลากรในโรงพยาบาล ร้อยละ 555 นอกจากนี้มีผลการศึกษาพบว่า พยาบาลรู้สึกสูญเสียความพึงพอใจในงาน ร้อยละ 72[8] ผลกระทบต่อสังคม ได้แก่ การรักษาผู้ป่วยปกติหยุดชะงัก ประชาชนขาดความเชื่อมั่นในการใช้บริการ[9] จะเห็นว่าจากเหตุการณ์กราดยิงที่เกิดขึ้นในประเทศและต่างประเทศส่งผลกระทบมากแต่จากการทบทวนวรรณกรรมของประเทศไทยเกี่ยวกับแนวทางการเอาชีวิตรอดจากเหตุการณ์กราดยิงในพื้นที่สาธารณะพบว่ามีอยู่อย่างจำกัด มีเพียงการประชุมวิชาการเรื่อง Escape and Survive in Mass Shooting ที่จัดโดยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทย์ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งจัดขึ้นหลังเกิดเหตุการณ์กราดยิงที่จังหวัดนครราชสีมา เป็นต้น

จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นข้างต้น พบว่า ไม่มีการฝึกอบรมการเอาชีวิตรอดจากเหตุการณ์กราดยิงในพื้นที่สาธารณะ และมีการเผยแพร่องค์ความรู้น้อยมากเรื่องการเอาชีวิตรอดจากการกราดยิงจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรง เช่น กรมการแพทย์ หรือกระทรวงสาธารณสุข ผู้เขียนจึงมีความเห็นว่า หากในอนาคตเกิดเหตุการณ์กราดยิงในพื้นที่สาธารณะขึ้นอีก ไม่ว่าจะเป็นที่ห้างสรรพสินค้า โรงเรียน หรือโรงพยาบาล พยาบาลเองในฐานะประชาชนคนหนึ่งจะรอดชีวิตได้อย่างไร และในฐานะพยาบาลวิชาชีพจะช่วยผู้อื่นได้อย่างไร ในสถานการณ์คับขันเช่นนั้นหากขาดความรู้และการฝึกอบรม

ดังนั้นผู้เขียนจึงต้องการเสนอบทความที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้พยาบาลมีความรู้เรื่องหลักการวิ่ง ซ่อน สู้ และหลักการรู้หลีก รู้หลบ สู้สุดฤทธิ์ และดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ เพื่อการเอาชีวิตรอดในเหตุการณ์กราดยิงในพื้นที่สาธารณะและช่วยผู้อื่น และอีกเหตุผลที่ผู้เขียนนำเสนอบทความนี้เพราะ พยาบาลให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของประชาชน แต่พยาบาลส่วนหนึ่งมักละเลยเรื่องการปกป้องและดูแลตนเองจากภัยใกล้ตัว จึงหวังว่าบทความนี้จะมีประโยชน์สำหรับพยาบาลหรือนำไปสู่การค้นคว้าเพิ่มเติมหรือประยุกต์ใช้ต่อไป

คำจำกัดความ

ในวงการวิชาการ มีการใช้คำว่าการกราดยิง การสังหารหมู่ อธิบายดังนี้ การกราดยิง (Mass shootings) โดยกระทรวงความมั่นคงแห่งมาตุภูมิและสำนักงานสอบสวนกลาง (FBI) ให้คำจำกัดความ คือ เหตุการณ์ที่มีผู้ก่อเหตุกราดยิง ซึ่งเป็นการกระทำของบุคคลที่มีส่วนร่วมในการฆ่าหรือพยายามฆ่าคนในพื้นที่ ที่มีทางเข้าออกจำกัดและมีผู้คนจำนวนมากและผู้ก่อเหตุใช้อาวุธปืน[10] นอกจากนี้นายแพทย์ณัฐไกรโรจนานันท์ ได้อธิบาย คำว่า การสังหารหมู่ (Mass shootings) หมายถึง การยิงในที่ชุมชนและมีผู้เสียชีวิตจำนวนมากกว่า 4 คน ไม่รวมผู้ก่อเหตุ ผู้ก่อเหตุกระทำโดยไม่มีการเลือกเหยื่อ และไม่มีการวางแผนล่วงหน้า นอกจากนี้ผู้ก่อเหตุอาจมีวัตถุประสงค์เพื่อฆ่าเหยื่ออย่างเดียวหรือฆ่าเพื่อปล้นทรัพย์ร่วมด้วย[11]

แนวทางในการเอาชีวิตรอดจากเหตุการณ์กราดยิง

แนวทางการเอาชีวิตรอดที่ต่างประเทศนิยมใช้ได้แก่ แนวทางของประเทศสหรัฐอเมริกา ใช้หลักการ Run - Hide - Fight[12] แนวทางของประเทศออสเตรเลียใช้หลักการ Run - Hide - Take action[13] สำหรับประเทศอังกฤษใช้หลักการ Run - Hide - Tell[14] สำหรับ

หลักการ Run – Hide - Fight พัฒนาโดย City of Houston สหรัฐอเมริกาและได้รับการรับรองจากกระทรวงความมั่นคงแห่งมาตุภูมิและสำนักงานสอบสวนกลาง (FBI) เพื่อป้องกันและลดการสูญเสีย ซึ่งแนวทางของต่างประเทศข้างต้นนั้นมีสาระสำคัญคล้ายกัน สรุปได้ดังนี้

Run คือ หนี ออกจากที่เกิดเหตุให้เร็วที่สุด การหนีเป็นขั้นตอนที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลพบความผิดปกติ เช่น เสียงปืน เสียงดังผิดปกติ เสียงกรีดร้อง เสียงระเบิด หากเกิดเหตุในอาคาร ให้วิ่งไปในทางตรงข้ามกับบริเวณที่เกิดเสียงดังและวิ่งออกนอกอาคาร ควรรีบหนีภายใน 5 นาที โดยปฏิบัติดังนี้

1. ตั้งสติ ให้รีบหนี ไม่ว่าใครจะทัดทานการหนี
2. วิ่งออกจากตัวอาคารให้เร็วที่สุด ห้ามหนีลงลิฟท์หรือบันไดเลื่อน
3. ทิ้งสิ่งของสัมภาระที่ไม่จำเป็น
4. ช่วยคนอื่นให้หนีด้วยถ้าทำได้
5. โทรศัพท์แจ้งเบอร์ฉุกเฉินเมื่อปลอดภัย เช่น หมายเลข 191

Hide คือ หลบซ่อน เมื่อหนีไม่ทันหรือวิ่งหนีแล้วหาทางออกไม่เจอ ให้หาที่ซ่อนที่มีความปลอดภัยเช่น ตัวเรามองไม่เห็นผู้ก่อเหตุเพราะหากเราเห็นผู้ก่อเหตุ ผู้ก่อเหตุอาจเห็นตัวเราเช่นกัน โดยปฏิบัติดังนี้

1. ล็อคประตูหน้าต่าง
2. อย่าหลบในมุมอับที่ไม่มีทางหนี หลบหลังวัตถุหนา ๆ เพื่อหลบกระสุน เช่น ผนังหนาๆ ใช้วัตถุหนัก ๆ ดันหลังประตู แอบให้ห่างจากประตู
3. หลบให้เงียบที่สุด ปิดไฟ ปิดม่าน ปิดระบบเสียงโทรศัพท์มือถือ

Fight คือ สู้สุดชีวิต กรณีเผชิญหน้ากับผู้ก่อเหตุชนิดที่หลบหลีกไม่ได้ ให้สู้สุดแรงและหาโอกาสหนี เช่น ใช้สิ่งของใกล้มือเป็นอาวุธ เช่น ใช้ดินสอปากกาแทงตาผู้ก่อเหตุอย่างสุดแรง ถ้าอยู่หลายคนให้สู้พร้อมกัน[12]

สำหรับแนวทางปฏิบัติของประเทศอังกฤษ คือ Run - Hide - Tell[14] แนวทางปฏิบัติในขั้นตอน Run และ Hide มีการปฏิบัติคล้าย ๆ กับแนวทางของประเทศสหรัฐอเมริกากับแนวทางของประเทศออสเตรเลียที่ได้กล่าวไปข้างต้น แต่แนวทางของประเทศอังกฤษเพิ่มหลักการแจ้งเหตุ

Tell คือ การแจ้งเหตุ เป็นการแจ้งแบบใช้เสียงได้หากอยู่ในพื้นที่ปลอดภัยหรือกรณีงดเสียงให้แจ้งเป็นแบบข้อความ โดยแจ้งรายละเอียดของบุคคลและสถานที่ คือ แจ้งบุคคล 3 ประเภท คือ ตัวเรา ผู้ก่อเหตุ และผู้บาดเจ็บ โดยแจ้งตามประเด็น เช่น ใคร ทำ อะไร ที่ไหน เมื่อไหร่ อย่างไร ดังนี้

1. แจ้งเกี่ยวกับตัวเรา โดยบอกว่าเราเป็นใครอยู่บริเวณใด
2. แจ้งเกี่ยวกับผู้ก่อเหตุว่า บริเวณที่เห็นผู้ก่อเหตุครั้งสุดท้าย อธิบายจำนวนผู้ก่อเหตุ เสื้อผ้า อาวุธ เป็นต้น
3. แจ้งเกี่ยวกับผู้ประสบเหตุ เช่น จำนวนผู้บาดเจ็บ แจ้งสถานที่ ได้แก่ ทางเข้า ทางออก เป็นต้น ดังนั้นแนวทางในการเอาชีวิตรอดจากเหตุการณ์กราดยิงจึงควรยึดหลักการ วิ่ง – ซ่อน – สู้ (Run – Hide – Fight) และในระหว่างการซ่อนตัวให้นำหลักการแจ้งเหตุ (Tell) มาใช้เพื่อขอความช่วยเหลือและ เพื่อให้เกิดการสื่อสารได้อย่างชัดเจน

สำหรับในประเทศสหรัฐอเมริกา มีการฝึกอบรมการเอาชีวิตรอดจากเหตุการณ์กราดยิง ณ แผนกฉุกเฉิน Health Children's Medical Center, Dallas รัฐเท็กซัส ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยการอบรมครั้งนี้ใช้หลักการหนี ซ่อน สู้ (Run – Hide – Fight) และจำลองสถานการณ์เสมือนจริง หลังจากการอบรมมีการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการแรกที่ผู้อบรมปฏิบัติ พบว่า ผู้อบรม ร้อยละ 66 ใช้วิธีหนีจากที่เกิดเหตุ ร้อยละ 15 เข้าไปช่วยเหลือปกป้องผู้ป่วย ร้อยละ 7 ใช้วิธีซ่อนตัว ร้อยละ 6 ใช้วิธีการสู้ และร้อยละ 4 เรียกขอความช่วยเหลือจากหมายเลข 911[15] ถึงแม้ว่าสถาบันดังกล่าวใช้หลักการ Run - Hide - Fight แต่จากสถิติข้างต้นแสดงให้เห็นว่ามีผู้อบรมเพียงร้อยละ 15 เข้าไปช่วยเหลือปกป้องผู้ป่วย ดังนั้นการนำหลักการนี้ไปใช้ในโรงพยาบาลยังมีจุดอ่อนจึงควรมีการเพิ่มเติมประเด็นเกี่ยวกับการ

ปกป้องดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับกับความเห็นของทีมงานของโรงพยาบาล Carolinas Medical center in Charlotte รัฐนอร์ทแคโรไลนา ที่เห็นว่า บุคลากรทางการแพทย์มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยจึงไม่อาจวิ่งหนีเอาชีวิตรอดฝ่ายเดียว ทีมงานจึงเสนอแนวทางปฏิบัติคือ Avoid – Deny - Defend - Treat เป็นส่วนหนึ่งของแผนการซ้อมเกี่ยวกับเหตุการณ์ความรุนแรงจากการกราดยิง[16] มีรายละเอียดดังนี้

รู้หลีก (Avoid Danger) หลีกจากอันตรายโดยเร็วจากการหัดสังเกตและสนใจสัญญาณอันตรายให้ไว ตื่นตัวระแวดระวัง เช่น สังเกตเห็นพฤติกรรมที่ผิดปกติของผู้ก่อเหตุได้เร็ว เช่น การซ่อนปืนใต้ชุดที่สวมใส่ ตระหนักและเตรียมตัวก่อนเกิดเหตุ เช่น มีการเตรียมทางหนีฉุกเฉิน ตลอดจนการวางแผนให้มีสถานที่ปลอดภัย เช่น ห้องที่สามารถล็อคประตูได้

รู้หลบ (Deny Access) ในที่นี้หมายถึง หลบซ่อน (hide) และกันผู้ก่อเหตุไม่ให้เข้าถึงตัวเราได้ง่าย รวมถึงการอพยพผู้ป่วยด้วยรถเข็นหรือเปลนอนเข็นไปยังพื้นที่ปลอดภัยซึ่งมีการเตรียมพื้นที่ปลอดภัยไว้ก่อนเกิดเหตุ กรณีที่ผู้ก่อเหตุอยู่นอกหอผู้ป่วย ให้ปิดล็อคประตู หน้าต่าง หรือปิดกั้นทางเข้าอย่างแน่นหนา ดันประตูด้วยเตียงหรือเก้าอี้ เป็นต้น รวมทั้งติดประกาศเบอร์ฉุกเฉินไว้ในตำแหน่งที่เห็นได้ชัดเจน[17]

สู้สุดฤทธิ์ (Defend Yourself) เป็นการป้องกันตนเองเมื่อจวนตัว โดยใช้อุปกรณ์ที่มีใกล้ตัว และรวมตัวกันสู้[18] เช่น ใช้ถังดับเพลิงทุ่มใส่ผู้ก่อเหตุหรือใช้อุปกรณ์การแพทย์เป็นอาวุธป้องกันตัว[19] ขั้นตอนนี้หากบุคลากรไม่เคยฝึกซ้อมเผชิญเหตุ ผู้เขียนคิดว่าการสู้กับผู้ก่อเหตุนั้นแทบจะทำไม่ได้นอกเสียจากว่าบุคคลนั้นใช้สัญชาตญานการเอาชีวิตรอด ดังนั้นการฝึกซ้อมจึงเป็นสิ่งสำคัญมากที่สุด

การดูแล (Treat) หมายถึง การดูแลรักษาผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์กราดยิงภายในพื้นที่ปลอดภัย โดยทั่วไปผู้ประสบเหตุที่เป็นคนทั่วไป เมื่อวิ่งออกจากสถานที่เกิดเหตุก็ไม่จำเป็นต้องกลับมาที่เกิดเหตุ ซึ่งต่างจากการเกิดเหตุในโรงพยาบาล บุคลากรทางการพยาบาลที่ได้วิ่งหนีจากจุดเกิดเหตุไปแล้วนั้นยังคงกลับมาดูแลผู้บาดเจ็บภายหลังสิ้นสุดเหตุการณ์ความรุนแรง ดังนั้นการกลับมาดูแลรักษาผู้บาดเจ็บในพื้นที่ปลอดภัยจึงมีความสำคัญ[16,19] เช่น เกิดเหตุการณ์ที่แผนกฉุกเฉินจนบริเวณนั้นได้รับความเสียหายหลังจากเหตุการณ์สงบ ทางโรงพยาบาลสามารถจัดพื้นที่อื่น ๆ ที่มีความปลอดภัยเพื่อรักษาผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์และสำหรับการทำงานของบุคลากร นอกจากนี้ ในจุดเกิดเหตุนั้นพยาบาลสามารถดูแลผู้บาดเจ็บในที่เกิดเหตุ โดยควรคำนึงถึงความปลอดภัย คือ

1. ความปลอดภัยของผู้เข้าทำการช่วยเหลือ[20] หมายถึง พยาบาลควรคำนึงถึงความปลอดภัยของตนเอง เช่น ผู้ก่อเหตุไม่ได้อยู่ในบริเวณนั้นหรือพยาบาลหลบซ่อนอยู่ในพื้นที่ปลอดภัย

2. ความปลอดภัยในพื้นที่เกิดเหตุ หมายถึง สำรวจพื้นที่บริเวณนั้นเพื่อไม่ให้มีสิ่งที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บเพิ่มขึ้น เช่น เศษกระจก สายไฟฟ้าที่จะเกิดการรั่วไหล เป็นต้น และ

3. ความปลอดภัยของผู้บาดเจ็บ หมายถึง หากได้รับการช่วยเหลือจะทำให้ผู้บาดเจ็บสูญเสียน้อยลง

โดยมีขั้นตอนการประเมินและช่วยเหลือขั้นต้นตามลำดับการช่วยเหลือ CABD หรือ MARCH ดังนี้

1. M- Massive Hemorrhage Control คือ การห้ามเลือด

2. A- Airway with Cervical Spine คือ การเปิดทางเดินหายใจให้โล่ง ป้องกันการเคลื่อนที่ของกระดูกคอ

3. R-Respiration คือการประเมินและช่วยให้หายใจเป็นปกติหรือใกล้เคียงปกติ 4. C- Circulation คือการประเมินและดูแลภาวะการไหลเวียนเลือด

4. H- Head Injury การประเมินระดับความรู้สึกตัวและการป้องกันการบาดเจ็บของระบบประสาท

ในพื้นที่เกิดเหตุการณ์กราดยิงและพยาบาลเป็นผู้ประสบเหตุเช่นกัน ดังนั้นสิ่งที่ให้การดูแลผู้บาดเจ็บได้ทันที คือ การทำขั้นตอนที่ 1 คือ การห้ามเลือด มีรายงานจากการก่อเหตุกราดยิงหลายที่ในประเทศ

สหรัฐอเมริกาหรือจากการวางระเบิดที่เมืองบอสตัน เกี่ยวกับการห้ามเลือดโดยเร็วนั้นช่วยให้คนรอดชีวิตมากขึ้น[21] การดูแลผู้บาดเจ็บที่มีเลือดออกภายนอก ปฏิบัติตามลำดับ ได้ดังนี้[20,22]

1. กดลงไปบริเวณบาดแผลที่มีเลือดออกโดยตรง โดยใช้มือจับผ้าสะอาดปิดตรงปากแผลและกดลงไปและระมัดระวังไม่สัมผัสเลือด

2. ยกบริเวณที่เลือดออกให้สูงพร้อมกับกดปากแผลไว้

3. กดบริเวณเส้นเลือดแดงที่ส่งเลือดไปบริเวณที่เลือดออก เช่น หากมีแผลเลือดออกต่ำกว่าเข่าให้กดเส้นเลือดแดงบริเวณเหนือเข่า เป็นต้น และ

4. Tourniquet สำหรับการห้ามเลือดด้วย tourniquet นั้น ต้องอาศัยการฝึกอบรมมาบ้างจึงจะไม่เกิดอวัยวะส่วนปลายขาดเลือด หลังจากพยาบาลให้การช่วยเหลือในขั้นตอนห้ามเลือดแล้ว ต้องรีบขอความช่วยเหลือต่อไป สำหรับบทความนี้การอพยพผู้ป่วยขึ้นอยู่กับสมรรถนะของพยาบาลในแต่ละหอผู้ป่วย ซึ่งจะไม่กล่าวรายละเอียดในบทความนี้

สรุปได้ว่า สาระสำคัญในหลักการ Avoid – Deny – Defend - Treat มีสาระสำคัญคล้ายกับหลักการของ Run – Hide - Fight แต่มีเนื้อหาเพิ่มเติมการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ (Treat) ในพื้นที่ปลอดภัย ซึ่งเป็นบทบาทสำคัญที่พยาบาลและบุคลากรทางสุขภาพควรต้องตระหนักและสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์และวิธีการรับมือกับเหตุการณ์เพื่อนำไปสู่การนำไปประยุกต์ใช้ต่อไป การที่พยาบาลจะรับมือกับเหตุการณ์กราดยิงได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นต้องอาศัยทักษะซึ่งเกิดขึ้นจากการฝึกอบรม

การฝึกอบรมเพื่อเอาชีวิตรอดจากเหตุการณ์กราดยิง

การฝึกอบรมเป็นวิธีที่ดีวิธีหนึ่งเพื่อทำให้พยาบาลตระหนักและพัฒนาทักษะวิ่ง ซ่อน สู้ หรือเกิดทักษะรู้หลบ รู้หลีก สู้สุดฤทธิ์ และการดูแลผู้บาดเจ็บได้อย่างมีหลักการตามที่กล่าวไปข้างต้น การฝึกอบรมจะช่วยลดความเสี่ยงที่จะเกิดความรุนแรง[7] เมื่อเผชิญเหตุการณ์กราดยิง

ประโยชน์ของการฝึกอบรม

จากประสบการณ์ตรงของผู้เขียน ผู้เขียนได้เห็นประโยชน์ของการฝึกอบรมที่เกิดกับเจ้าหน้าที่ของโรงเรียนแห่งหนึ่ง ครั้งหนึ่งผู้เขียนได้ถูกล็อคดาวน์ (Lockdown) ในโรงเรียนรัฐแห่งหนึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกา เนื่องจากมีการปฏิบัติการของตำรวจเพื่อจับกุมผู้ร้ายใกล้เขตพื้นที่โรงเรียน ลำดับเหตุการณ์คือ เจ้าหน้าที่ของโรงเรียนแห่งนั้นแจ้งกับผู้เขียนเกี่ยวกับสถานการณ์ และการล็อคดาวน์ของโรงเรียน ต่อมา เจ้าหน้าที่พาผู้เขียนไปซ่อนตัว โดยเดินไปยังห้องที่มีประตูและล็อคประตูทางเข้า เดินต่อไปเพื่อซ่อนตัวในห้องน้ำ ปิดไฟและให้อยู่อย่างเงียบที่สุด ในขณะนั้นผู้เขียนตกใจมาก จึงได้แต่ปฏิบัติตาม เพราะไม่มีความรู้และไม่เคยเผชิญเหตุการณ์เช่นนี้มาก่อน เวลาผ่านไปเป็นชั่วโมง จนเจ้าหน้าที่แจ้งว่าเหตุการณ์ปกติ ทุกคนในโรงเรียนปลอดภัย ผู้เขียนคิดว่า การที่เจ้าหน้าที่โรงเรียนปฏิบัติตนได้อย่างฉับพลันและปฏิบัติได้ราบรื่นอย่างมีขั้นตอนรวมทั้งได้ช่วยดูแลผู้เขียนด้วยนั้น แสดงให้เห็นความสามารถของเจ้าหน้าที่ที่ต้องผ่านการฝึกอบรมมาอย่างดี

จากการสืบค้นเกี่ยวกับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการเอาชีวิตรอดจากเหตุการณ์กราดยิงในประเทศไทยหลังเหตุการณ์กราดยิงที่จังหวัดนครราชสีมาถึงปัจจุบันยังไม่การฝึกอบรมในภาคประชาชน มีเพียงการประชุมถอดบทเรียนของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทยและคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์ โดยเน้นความรู้ทั่วไปในการเอาชีวิตรอดจากการใช้อาวุธปืน การที่จะหนี ซ่อน หรือ สู้อย่างเป็นอัตโนมัติเมื่อเกิดเหตุได้นั้น ต้องผ่านการอบรมและฝึกซ้อมเป็นประจำเพื่อลดการสูญเสีย เช่น ห้างสรรพสินค้าของประเทศสหรัฐอเมริกาแห่งหนึ่ง เปลี่ยนการซ้อมจากจำนวน 1 ครั้งต่อปีเป็นซ้อมประจำทุก 3 เดือน สามารถลดความสูญเสียได้ จากเหตุการณ์กราดยิงที่เอลปาโซ รัฐเท็กซัส เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2562 พนักงานของห้างสรรพสินค้าแห่งหนึ่งพาลูกค้าหนีออกทางหนีไฟและพาไปซ่อนในตู้คอนเทนเนอร์ ทำให้ช่วยชีวิตลูกค้าจำนวนมากถึง 140 คน[23] สำหรับการ

ฝึกอบรมในโรงพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของการป้องกันและจัดการความรุนแรง หากโรงพยาบาลมีมาตรการการป้องกันและจัดการความรุนแรงที่ดีจะช่วยลดความเสี่ยงที่จะเกิดความรุนแรงขึ้น[7] มีผลการวิจัยยืนยันว่า การซ้อมรับมือความรุนแรงช่วยลดเหตุรุนแรงได้ เช่น การศึกษาความรุนแรงในสถานพยาบาลพบว่า การเพิ่มการฝึกอบรมทักษะในการปฏิบัติงาน ทักษะการเผชิญ หรือรับมือกับสถานการณ์ฉุกเฉิน ตลอดจนการซ้อมแผนสถานการณ์ฉุกเฉินให้กับบุคลากรใหม่ช่วยป้องกันหรือลดเหตุรุนแรงทางกายขณะปฏิบัติหน้าที่ได้[24]

จะเห็นว่าการอบรมและการฝึกซ้อมเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่ง ผู้เขียนจึงต้องการเสนอตัวอย่างการฝึกอบรมโดยการจำลองสถานการณ์เสมือนจริงเป็นส่วนหนึ่งของการอบรม

ตัวอย่างการฝึกอบรมโดยการจำลองสถานการณ์เสมือนจริง

การอบรมโดยการจำลองสถานการณ์เสมือนจริง (Simulation based learning) เป็นการเรียนรู้จากการจำลองสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริง ผู้อบรมได้ฝึกทักษะตามวัตถุประสงค์และแสดงบทบาทตามที่กำหนดในสถานการณ์ รวมทั้งมีการใช้อุปกรณ์การแพทย์ การแต่งกาย และสถานที่ ที่เลียนแบบจากสิ่งแวดล้อมจริง[25] นอกจากนี้การอบรมโดยการจำลองสถานการณ์เสมือนจริงเปรียบเหมือนการนำผู้อบรมลงไปทดลองกับเหตุการณ์คล้ายจริง เพื่อเตรียมความพร้อมให้กับผู้อบรม ได้เกิดทักษะและเกิดความมั่นใจ[26] เช่น ได้เผชิญกับสถานการณ์จำลองการกราดยิงที่ไม่ได้พบบ่อยแต่อาจพบได้ และมีผลกระทบรุนแรง

ผู้เขียนขอเสนอตัวอย่างจากต่างประเทศแห่งหนึ่ง คือ การฝึกอบรมฯ รับมือความรุนแรงจากการใช้อาวุธปืนในหอผู้ป่วยจากกรณีตัวอย่างของ Summa Health System in Akron รัฐโอไฮโอ ประเทศสหรัฐอเมริกา[27] การอบรมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเตรียมพยาบาลและบุคลากรในทีมสุขภาพให้รับมือกับสถานการณ์รุนแรง โดยใช้“enABLE Model” ในการฝึกอมรมซึ่งประกอบด้วย 3 วิธีการ คือ การบรรยายสรุป การจำลองสถานการณ์เสมือนจริง และการฝึกเทคนิคการป้องกันตัว การฝึกอบรมฯ ของสถาบันแห่งนี้เป็นบทเรียนที่ดี คือ

1. เป็นการป้องกันก่อนเกิดเหตุและเก็บข้อมูลเป็นระบบในรูปแบบวิจัย แสดงข้อค้นพบที่เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นหลังการอบรม และ

2. เป็นการทำงานแบบทีมและเป็นเครือข่าย

ตั้งแต่ขั้นตอนการวางแผนจนถึงขั้นการฝึกอบรม

การเตรียมงานก่อนอบรม

สหวิชาชีพของ Summa Health System in Akron เริ่มจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสถิติความรุนแรงที่เกิดขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกา ทบทวนโปรแกรมการปฏิบัติสำหรับการป้องกันความรุนแรงในโรงพยาบาล ทีมงานพบว่า โปรแกรมที่สถาบันมีอยู่นั้นมีเนื้อหาไม่เพียงพอกับการนำมาใช้ในบริบทของสถานพยาบาลเช่น ไม่มีที่หลบซ่อนผู้ป่วยและไม่มีห้องที่ล็อคประตูได้ เขาจึงพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมโดยการจำลองสถานการณ์เสมือนจริงขึ้นมา มีการศึกษานำร่องและเก็บรวบรวมข้อมูลจนพัฒนาโปรแกรมเรียกว่า “Violence: enABLE Yourself to Respond” เป็นโปรแกรมที่ฝึกให้บุคลากรตอบสนองต่อความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเพิ่มความมั่นใจของบุคลากรสุขภาพให้มั่นใจในการตอบสนองต่อสถานการณ์รุนแรง เปลี่ยนความคิดจาก “ฉันตกเป็นเหยื่อ” ให้เป็นความคิดว่า “ฉันต้องเป็นผู้รอดชีวิต” ต่อมา โรงพยาบาลได้สร้างศูนย์เรียนรู้เหตุการณ์เสมือนจริง (Simulation center) ประกอบด้วยห้องผู้ป่วย ทางเดิน เคาน์เตอร์พยาบาล ใช้วัสดุแบบชั่วคราวเพื่อให้เคลื่อนย้ายและซ่อมแซมได้ง่าย ในห้องผู้ป่วยมีการสร้างเลียนแบบสถานที่จริง เช่น มีเตียงนอน โต๊ะคร่อมเตียง เก้าอี้ โทรศัพท์ ส่วนบริเวณทางเดิน มีอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น ล้อเข็น เสาน้ำเกลือ กล้องบันทึกภาพ เป็นต้น

“enABLE Model” เป็นโมเดลในการฝึกอบรม ซึ่งทางสถาบันใช้หลายหลักการ เช่น ใช้หลักการ

Run - Hide - Fight เป็นส่วนหนึ่งของโปรแกรมแต่คำนึงถึงการปกป้องผู้ป่วยมากขึ้น มีการจำลองสถานการณ์เสมือนจริงเป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม สำหรับคำว่า“enABLE” A ย่อมาจาก Accept หมายถึง ยอมรับว่ามีเหตุการณ์รุนแรงเกิดขึ้น B ย่อมาจาก Barricade หมายถึง หลบซ่อนหลังวัตถุขนาดใหญ่หรือปิดกั้นทางเข้าด้วยสิ่งของที่มีน้ำหนักมาก ๆ L ย่อมาจาก Leave หมายถึง ออกจากพื้นที่ที่มีความรุนแรง และ E ย่อมาจาก Engage คือ จู่โจมผู้ก่อเหตุในกรณีสุดวิสัย

เครื่องมือที่ใช้ในการอบรม

1. แบบประเมินตนเองเกี่ยวกับการเรียนรู้และการเตรียมพร้อมในสถานการณ์รุนแรง

2. โปรแกรมของการฝึกอบรมเพื่อเตรียมรับสถานการณ์ความรุนแรงคนร้ายมีอาวุธหรือมีการจับตัวประกัน ประกอบด้วย การบรรยายสรุป การจำลองสถานการณ์เสมือนจริง และการฝึกเทคนิคการป้องกันตัว มีการทำงานร่วมกันระหว่างสหวิชาชีพและฝ่ายพลเรือนที่เชี่ยวชาญเรื่องการป้องกันการก่อเหตุความรุนแรง

3. แบบประเมินการตอบสนอง

4. การบันทึกภาพขณะฝึกอบรม

ระยะการอบรม

ใช้ระยะเวลา 4 ชั่วโมง จำกัดจำนวนผู้เข้าอบรมไม่เกิน 24 คนต่อครั้ง เริ่มจากการบรรยาย เน้นเนื้อหา เช่น วิธีการเพื่อลดการสูญเสีย เพิ่มความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณในสถานการณ์กดดันและเอาชนะความกลัว การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจสำหรับการเผชิญเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดหากเกิดการใช้อาวุธปืน

ผู้เขียนเห็นข้อดีของการฝึกอบรมโดยการจำลองสถานการณ์เสมือนจริงของสถาบันแห่งนี้ ได้แก่

1. มีการจำลองเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นจริงในสถานที่อื่น ๆ เช่น ผู้ป่วยใช้อุปกรณ์ในตึกผู้ป่วยเป็นอาวุธก่อความรุนแรง จนถึงเหตุการณ์ความรุนแรงที่ใช้อาวุธปืน ได้แก่ เหตุการณ์สามีของผู้ป่วยโกรธเจ้าหน้าที่และใช้อาวุธปืนขู่เจ้าหน้าที่ เป็นต้น

2. มีการกำหนดตัวละครและบทบาทชัดเจน เช่น ผู้อบรมแสดงเป็นคนไข้ ญาติ แพทย์ ครูฝึกแสดงเป็นผู้ร้าย

3. การซ้อมเริ่มจากขั้นตอนและเนื้อหาจากง่ายไปยาก มีอุปกรณ์การฝึกชัดเจน เช่น เสื้อผ้าที่สวมใส่บ่งบอกหน้าที่ความรับผิดชอบตามที่กำหนดในสถานการณ์

4. โปรแกรมอบรมให้ความสำคัญมากที่สุดสำหรับการดูแลด้านจิตใจของผู้อบรม ผู้เขียนเห็นความละเอียดในเรื่องของการคำนึงถึงจริยธรรมของผู้เข้าอบรมด้วย แม้ว่าเป็นการฝึกอบรมเสมือนจริง แต่ทางผู้อบรมได้ให้ความสำคัญโดยมีการลดความเสี่ยงในการคุกคามผู้เข้าอบรม เช่น มีแบบประเมินคัดกรองความพร้อมก่อนเข้าร่วมอบรมและขณะฝึกอบรม ผู้อบรมสามารถออกจากการฝึกอบรมได้ทุกเวลา ระหว่างการฝึกอบรมนั้นหากครูฝึกสังเกตุเห็นความเครียด จะให้การประเมินความเครียดของผู้อบรม ถ้ามีระดับความเครียดสูงจะให้ผู้อบรมเปลี่ยนจากผู้อบรมไปเป็นผู้สังเกตการณ์ และกรณีที่สิ้นสุดการฝึกอบรม หากพบว่าผู้อบรมมีความเครียดและต้องการความช่วยเหลือ ทางผู้จัดอบรมจัดให้มีหน่วยงานดูแลต่อเนื่อง

การประเมินผล

ครูฝึกและผู้อบรมมีการสรุปผลการฝึกร่วมกัน มีการสะท้อนประสบการณ์ความรู้สึก และทำแบบประเมินการตอบสนองต่อเหตุการณ์ความรุนแรงก่อนและหลังอบรม

สรุปผลการศึกษาจากการฝึกอบรมโดยการจำลองสถานการณ์เสมือนจริงหลังจากสิ้นสุดการฝึกอบรมมีการสรุปผลการตอบสนองต่อเหตุการณ์ความรุนแรงก่อนและหลังอบรมพบว่าผู้อบรมมีระดับความพร้อมหรือความมั่นใจต่อการป้องกันตนเองและปกป้องผู้ป่วยในระดับดีเพิ่มมากขึ้น ผู้อบรมตระหนักถึงความสามารถที่เพิ่มขึ้นในการปกป้องตนเองและ

ปกป้องผู้ป่วยตลอดจนมีการพัฒนาการทำงานเป็นทีมและทักษะการแก้ปัญหา

การนำสาระสำคัญจากกรณีตัวอย่างมาประยุกต์ใช้

จากกรณีตัวอย่างสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการเตรียมความพร้อมให้พยาบาลสามารถเอาชีวิตรอดจากเหตุการณ์กราดยิงและการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ได้ตามประเด็นดังนี้

1. การสร้างทีมและทำงานเป็นเครือข่าย

สมาชิกในทีมควรประกอบด้วยสหวิชาชีพและผู้เชี่ยวชาญ เช่น ตำรวจ ทหาร หรือกู้ภัย ที่เคยมีประสบการณ์ หรือผ่านการอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการรับมือการกราดยิง เพื่อให้เกิดการวางแผนรอบด้าน ทีมมีหน้าที่พัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรมโดยจำลองสถานการณ์เสมือนจริงตามบริบทของหน่วยงาน

2. การสร้างแผนการฝึกอบรม และการปฏิบัติ

2.1 การกำหนดสถานที่ จากกรณีตัวอย่างมีการลงทุนสร้างพื้นที่อบรมขึ้นมาใหม่ ทำให้สะดวกต่อการฝึกอบรม แต่หากมีข้อจำกัดเรื่องงบประมาณ ให้ประยุกต์ใช้พื้นที่ที่มีและเพิ่มเติมอุปกรณ์ให้สอดคล้องกับเหตุการณ์ที่ออกแบบขึ้นมาเพื่อฝึกอบรม

2.2 การจำลองเหตุการณ์ โดยใช้ตัวอย่างการกราดยิงที่เคยเกิดขึ้น หลาย ๆ เหตุการณ์เพื่อฝึกให้ผู้อบรมมีการคิดตัดสินใจหลายแบบ

2.3 รูปแบบการฝึกอบรมโดยการจำลองสถานการณ์เสมือนจริง ใช้ระยะเวลาในการฝึกประมาณ 4 ชั่วโมง ประกอบด้วยการบรรยายและการฝึกเสมือนจริง จำกัดจำนวนผู้เข้าอบรม ไม่เกิน 20 คนต่อครั้ง

3. การประเมินผล จัดให้มีการประเมินผลก่อนและหลังอบรม เรื่องความรู้ ทักษะการตอบสนองต่อเหตุการณ์ ความมั่นใจ เป็นต้น นอกจากนี้ควรมีฝ่ายให้คำปรึกษาดูแลด้านจิตใจหากผู้อบรมเกิดความกลัวหรือความเครียดขณะอบรมหรือหลังการอบรม

ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงาน

เนื่องจากกรมการแพทย์หรือกระทรวงสาธารณสุขยังไม่มีการเผยแพร่แนวทางการเอาชีวิตรอดจากเหตุการณ์กราดยิงสำหรับการปฏิบัติในประเทศไทย หน่วยงานที่มีนโยบายชัดเจนเกี่ยวกับการป้องกันสาธารณภัยแต่ขาดแนวทางการเอาชีวิตรอดจากเหตุการณ์กราดยิงจึงควรมีการเพิ่มเติมการเตรียมความพร้อม ดังนี้

1. บรรจุแนวทางการเอาชีวิตรอดโดยใช้หลักการวิ่ง – ซ่อน - สู้ หรือ หลักการ รู้หลีก – รู้หลบ - สู้ สุดฤทธิ์ และดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ เป็นส่วนหนึ่งในแผนสาธารณภัยที่มีอยู่เดิม

2. หน่วยงานใหญ่ (รวมทุกแผนก) ควรจัดฝึกอบรมโดยการจำลองสถานการณ์เสมือนจริงปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้เข้าใจภาพรวมเมื่อเกิดเหตุการณ์กราดยิง

3. หน่วยงานระดับย่อย (แผนก) ควรจัดฝึกอบรมโดยการจำลองสถานการณ์เสมือนจริงในการเอาชีวิตรอดจากเหตุการณ์กราดยิงในพื้นที่สาธารณะปีละ 3 ครั้ง[20] หลังจากผ่านการฝึกซ้อมประจำปีของหน่วยงานใหญ่ เพื่อให้เกิดความชำนาญ

บทสรุป

เมื่อพยาบาลเผชิญเหตุการณ์การกราดยิงในพื้นที่สาธารณะ พยาบาลสามารถรอดชีวิตและสามารถช่วยเหลือบุคคลที่อยู่ใกล้ให้รอดชีวิต โดยใช้หลักการวิ่ง – ซ่อน - สู้ (Run – Hide - Fight) ปฏิบัติได้ดังนี้

1. วิ่ง ให้วิ่งอย่างมีสติ วิ่งหนีออกห่างจุดเกิดเหตุให้เร็วที่สุด

2. ซ่อน ให้หลบซ่อนตัวหากวิ่งหนีไม่พ้น หลบซ่อนในพื้นที่ปลอดภัย เช่น ห้องที่สามารถล็อคประตูหน้าต่างได้ ห้องที่มีผนังหนา เมื่อหลบซ่อนแล้วให้ปิดไฟ อยู่อย่างเงียบที่สุด และพยายามขอความช่วยเหลือจากภายนอกโดยการแจ้งเหตุอย่างชัดเจนให้มากที่สุดโดยการใช้พิมพ์ข้อความแทนการพูด

3. สู้ ให้ต่อสู้สุดแรงในกรณีประจันหน้ากับ

ผู้ก่อเหตุ ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ให้ตั้งสติ มองหาอุปกรณ์ใกล้ตัวมาเป็นอาวุธ ให้ฟาดหรือทุบผู้ก่อเหตุ สำหรับในโรงพยาบาลเพิ่มหลักการ รู้หลีก รู้หลบ สู้สุดฤทธิ์ และดูแลผู้บาดเจ็บในพื้นที่ปลอดภัย (Avoid – Deny – Defend - Treat) โดยหลีกอันตราย ฝึกตนเองให้ไวต่อความผิดปกติที่เกิดขึ้น รีบหลบซ่อน หรือให้สู้สุดฤทธิ์กับผู้ก่อเหตุเมื่อจวนตัว หรือหลังจากเหตุการณ์สงบ พยาบาลควรคำนึงถึงการกลับมาปฏิบัติงานในพื้นที่ปลอดภัยตามที่โรงพยาบาลจัดเตรียมไว้

การที่พยาบาลจะปฏิบัติตามหลักการดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพได้นั้นควรผ่านการฝึกอบรม เพราะ การอบรมทำให้มีความรู้ มีแนวทางและปฏิบัติได้เมื่อเกิดเหตุการณ์กราดยิง การอบรมเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นมากที่สุดเพื่อลดการบาดเจ็บ และการเสียชีวิต การฝึกอบรมโดยการจำลองสถานการณ์เสมือนจริงจึงเป็นอีกหนึ่งวิธีที่ทำให้ผู้อบรมได้รับประสบการณ์คล้ายกับเผชิญกับเหตุการณ์จริง ที่โอกาสพบมีน้อยแต่เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบมากด้านชีวิตและทรัพย์สิน นอกจากนี้การฝึกอบรมโดยการจำลองสถานการณ์เสมือนจริงเป็นประจำ ทำให้พยาบาลเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองและปฏิบัติได้อย่างคุ้นชินเมื่อภัยมา

เอกสารอ้างอิง

1. สยามรัฐออนไลน์. ตร.ลั่นพร้อมจับตาย โจรปล้นร้านทองลพบุรี. [ออนไลน์]. 24 กุมภาพันธ์ 2563. [เข้าถึงเมื่อ 2563/02/25]. เข้าถึงได้จาก https://siamrath.co.th/n/125949
2. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน. เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตมีสิทธิทุกที่UCEP. [ออนไลน์]. 11 กุมภาพันธ์ 2563. [เข้าถึงเมื่อ 2563/02/25]. เข้าถึงได้จาก https://www.facebook.com/niem1669/photos/a.519890064716814/2909485532423910/?type=3&theater
3. ENA. Active Shooter Preparedness in the Emergency Department. Topic Brief Emergency Nurses Association December [online]. 2016. [เข้าถึงเมื่อ 2563/03/01] เข้าถึงได้จาก: https://www.ena.org/docs/default-source/resource-library/practice-resources/topic-briefs/active-shooter-preparedness-in-the-emergency-department
4. ข่าวสด. กราดยิงซ้ำซากในสหรัฐ มือปืนสาดกระสุน 4 ศพ โรงพยาบาลชิคาโก. [ออนไลน์]. 20 พฤศจิกายน 2561. [เข้าถึงเมื่อ 2563/02/25]. เข้าถึงได้จาก https://www.khaosod.co.th/around-the-world-news/news_1849732
5. กรุงเทพธุรกิจ. สาธารณสุขขอตำรวจช่วยสกัดตีกันในโรงพยาบาล. [ออนไลน์]. 19 พฤศจิกายน 2562 [เข้าถึงเมื่อ 2563/02/25]. เข้าถึงได้จาก https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/855124
6. ข่าวไทยพีบีเอส. วัยรุ่นบุกทำร้ายคู่กรณีซ้ำในห้องฉุกเฉินรพ.กระทุ่มแบน-ตร.เร่งติดตาม. [ออนไลน์]. พฤศจิกายน 2560. [เข้าถึงเมื่อ 2563/03/01]. เข้าถึงได้จาก https://news.thaipbs.or.th/content/267513?read_meta=%7B%22label%22%3A%22articlepage_number3%22%2C%22group%22%3A%22NA%22%7D
7. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางปฏิบัติในการป้องกันและจัดการความรุนแรงในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. [ออนไลน์]. 2561. [เข้าถึงเมื่อ 2563/03/01]. เข้าถึงได้จาก https://www.dms.go.th/backend//Content/Content_File/Population_Health/Attach/25621021104345AM_22.pdf?contentId=18324

7. วันเพ็ญ ไสไหม, สุดาพรรณ ธัญจิรา และณวีร์ชยา ประเสริฐสุขจินดา. ความรุนแรงในสถานที่ทำงานและการจัดการของบุคลากรทางการพยาบาล หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน. รามาธิบดีเวชสาร. [ออนไลน์]. 2553. [เข้าถึงเมื่อ 2563/03/02];6(1):121-135 เข้าถึงได้จาก: http://repository.li.mahidol.ac.th/dspace/handle/123456789/3240
8. TNN. วิกฤตความรุนแรงในสถานพยาบาล. [ออนไลน์]. 26 สิงหาคม 2562. [เข้าถึงเมื่อ 2563/03/01]. เข้าถึงได้จาก https://www.tnnthailand.com/content/7253
9. Glasofer, Amy., Laskowski-Jones, Linda. Mass shootings, A call for nursing awareness and action. Nursing 2019, doi: 10.1097/01.NURSE.0000549496.58492.26
10. Thaireform. ถอดบทเรียนอุบัติการณ์เหตุกราดยิงจากสหรัฐ-ไทย เราจะวิ่ง ซ่อน หรือสู้. [ออนไลน์]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 2563/03/07]. เข้าถึงได้จาก: https://www.isranews.org/thaireform/thaireform-documentary/85510-mass-shooting85510.html
11. The City of Houston. Run Hide Fight ®: Surviving on Active Shooter Event. [ออนไลน์]. 2020 [เข้าถึงเมื่อ 2563/03/12]. เข้าถึงได้จาก: https://www.youtube.comwatch?v=5VcSwejU2D0&feature=emb_title
12. WA Police. What to do in an Active Shooter or Armed Offender Incidents. [ออนไลน์]. 2018. [เข้าถึงเมื่อ 2563/03/12]. เข้าถึงได้จาก: https://www.police.wa.gov.au/Your%20Safety/Counter%20terrorism/What%20to%20do%20in%20an%20Active%20Armed%20Offender%20incident
13. NPCC. Stay Safe Firearms and Weapons attack. [ออนไลน์]. 2020 [เข้าถึงเมื่อ 2563/03/05]. เข้าถึงได้จาก: https://www.npcc.police.uk /NPCCBusinessAreas/WeaponAttacksStaySafe.aspx
14. Sanchez L, Young VB, Baker M. Active Shooter Training in the Emergency Department: A Safety Initial. (2018). J Emerg Nurs, [ออนไลน์]. 2018 [เข้าถึงเมื่อ 2563/06/22]; Nov 44(6). เข้าถึงได้จาก https://doi.org/10.1016/j.jen.2018.07.002
15. HCPro. Your plan to fight back against active shooters. Hospital Safety Insider. [ออนไลน์]. 2016 [เข้าถึงเมื่อ 2556/3/14]. เข้าถึงได้จาก: http://www.hcpro.com/SAF-322881-874/Your-plan-to-fight-back-against-active-shooters.html
16. Healthcare & Public Health Sector Coordination Council. Active Shooter Planning and Response. Learn how to survive a shooting event in a Healthcare Setting. [ออนไลน์]. 2017 [เข้าถึงเมื่อ 2563/03/17]. เข้าถึงได้จาก: https://www.fbi.gov/file-repository/active_shooter_planning_and_response_in_a_healthcare_setting.pdf/view
17. MESH Coalition. MESH Coalition Responding to an Active Shooter in a Healthcare Setting. [VDO]. 2016 [เข้าถึงเมื่อ 2556/3/17]. เข้าถึงได้จาก: https://vimeo.com/112455575
18. Jennifer Thew. Ten ways to protect nurses from active shooters. [ออนไลน์]. 2018 [เข้าถึงเมื่อ2556/3/10].เข้าถึงได้จาก: https://www.healthleadersmedia.com/nursing/10-ways-protect-nurses-active-shooters

19. เพชรพงษ์ กำจรกิจการ. การดูแลผู้บาดเจ็บในที่เกิดเหตุ. ใน: ชาญเวช ศรัทธาพุทธ และเรวัติ ชุณหสุวรรณกุล, บรรณาธิการ. ตำราศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ 18. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร; 2557. หน้า 10-35.
20. Reed J.R., Carman M. Leading the Effort to Promote Bleeding Control in Our Communities. AJN 2019; 119(5): 51-53.
21. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. การห้ามเลือด. [ออนไลน์]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 2563/08/25]. เข้าถึงได้จาก https://www.niems.go.th/1/NEWS/Detail/1561?group=6
22. สมาพันธ์ค้าปลีกแห่งชาติของสหรัฐ. ค้าปลีกสหรัฐรับมือกราดยิงอย่างไร. [ออนไลน์]. 10 กุมภาพันธ์ 2563. [เข้าถึงเมื่อ 2563/02/15]. เข้าถึงได้จาก https://www.prachachat.net/marketing/news-419595
23. นภัสวรรณ พชรธนสาร และ สมรัตน์ เลิศมหาฤทธิ์. ความชุก ลักษณะ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดเหตุความรุนแรงขณะปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานของบุคลากรทางการแพทย์หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ของโรงพยาบาลภาครัฐในเขตบริการสุขภาพที่ 6. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย [ออนไลน์]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 2563/03/02];8(2):212-225 เข้าถึงได้จาก: https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JPMAT/article/view/146654
24. ศุภลักษณ์ ธนาโรจน์. การสอนโดยการจำลองสถานการณ์เสมือนจริงในรายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ 2560; 9:70-84.
25. ธัชวรรณ จิระติวานนท์. การสอนการทำงานเป็นทีมโดยการใช้สถานการณ์จำลอง. เวชบันทึกศิริราช 2561; 11:34 -45.
26. Robin G. Brown, Shauna Anderson, Barbara Brunt, Trish Enos, Keith Blough, Denise Kropp. Workplace Violence Training Using Simulation. AJN 2018; 118(10):56-70.