

บทความวิจัย

ประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในฝ่ายแพทย์ท่าอากาศยาน*

Experiences of Professional Nurses Working at the Airport Medical Center

เอกอนงค์ สัตยาลักษณ์ฤชัย**

อารีย์วรรณ อ่วมตานี***

Ekanong Sunyalukruechai

Areewan Oumtane

*ทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์สำหรับนิสิตจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

*Chulalongkorn University Graduate School Thesis Grant

**บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) กรุงเทพฯ 10900

**Thai Airways International Public Company Limited, Bangkok 10900 Thailand

***คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ 10330

***Faculty of Nursing, Chulalongkorn University, Bangkok 10330 Thailand

Corresponding author Email: sunyalukruechai@yahoo.com

Received: July 4, 2017; Revised: August 30, 2018; Accepted October 23, 2019

บทคัดย่อ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในฝ่ายแพทย์ท่าอากาศยานมีหน้าที่ให้บริการทางด้านสุขภาพที่มีความเฉพาะเจาะจง การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในฝ่ายแพทย์ ท่าอากาศยาน โดยใช้วิธีการวิจัยแบบปรากฏการณ์ วิทยาการตีความตามแนวคิดของ Heidegger เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และบันทึกเทป ร่วมกับการบันทึกภาคสนาม คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในฝ่ายแพทย์ ท่าอากาศยาน ที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 3 ปีขึ้นไป จำนวน 13 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เนื้อหาตามวิธีการของ Diekelmann ผลการวิจัยพบว่า

1. การพัฒนาพื้นฐานเพิ่มพูนประสบการณ์ จากการทำงานในหน้าที่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้จะต้องเรียนรู้และฝึกฝนทักษะจำเป็นนอกเหนือจากการพยาบาลเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการทำงาน เช่น ความรู้เกี่ยวกับการบิน กฎหมายการเข้าออกประเทศ รวมไปถึงทักษะการสื่อสารและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยดับเพลิง สายการบิน ตำรวจตรวจคนเข้าเมือง เจ้าหน้าที่

ศุลกากร เป็นต้น พยาบาลมีการเรียนรู้และพัฒนาเพิ่มพูนความรู้ต่างๆ ที่นำมาใช้ในการทำงานด้วยกันหลายวิธี ได้แก่ (1) เริ่มแรกเรียนรู้ ทำงานคู่กับพี่พยาบาล (2) ทบทวนและท่องอ่าน กฎเกณฑ์งาน ต้องจำไว้ (3) เรียนรู้จากคนไข้ ข้อผิดพลาดเตือนใจ ครั้งต่อไปไม่เกิดซ้ำ (4) แผนที่สนามบินต้องจดจำ หาข้อมูลซ้ำ หากเปลี่ยนแปลงไป (5) ภาษาอังกฤษต้องได้ ภาษาอื่นให้ล่ามช่วยแปล (6) วัฒนธรรมต้องดูแล แต่ละชาติอาจต่างกัน และ (7) อุบัติภัยนั้น เกิดขึ้นได้ ชักซ้อมไว้ให้ชำนาญ

2. สุขภาพเอาใจใส่ ดูแลไว้เป็นอย่างดี ลักษณะเฉพาะอย่างหนึ่งที่พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้ต้องพบคือ การช่วยเหลือฉุกเฉิน ไม่สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้ พยาบาลต้องแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าอยู่เสมอ ดังนั้น พยาบาลจึงต้องเตรียมตนเองให้พร้อมรับมือกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา จากการสัมภาษณ์พบว่าพยาบาลมีการเตรียมพร้อมตนเอง ดังนี้ (1) ดูแลสุขภาพกายให้แข็งแรง และ (2) จิตใจต้องแข็งแกร่ง เผชิญได้ในทุกเรื่อง

3. ทำงานหลายหน้าที่ ปัญหาที่มากมี คิ่ววิธีการแก้ไข นอกเหนือจากการให้การพยาบาลแล้ว พยาบาลต้องรับผิดชอบงานหลายหน้าที่ เช่น ลงทะเบียนผู้รับบริการ คัดคำรักษาพยาบาล จ่ายยา ประสานกับหน่วยต่างๆ เป็นต้น ปัญหาที่พยาบาลพบจึงมีความหลากหลายประสบการณ์ที่ทำให้การทำงานของพยาบาลติดขัด และวิธีการที่พยาบาลใช้ในการแก้ปัญหาต่างๆ ให้สามารถทำงานได้สำเร็จ เรียบร้อย และคลี่คลาย ได้แก่ (1) ดูแลคนไข้ เน้นความปลอดภัย ใส่ใจดูจรรยาบรรณ (2) งานอาจติดขัด จากข้อจำกัดในหลายด้าน (3) สืบหาข้อหลักฐาน เป็นผู้โดยสามารถจากไหน (4) แก้ปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย บอกคนไข้ให้เข้าใจ ก่อนตัดสินใจใช้บริการ (5) ประสานงานกับหลายฝ่าย สร้างเครือข่ายการทำงาน และ (6) ช่วยเหลือและจัดการทุกงาน หลายหน้าที่ จากการศึกษาทำให้เข้าใจประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในฝ่ายแพทย์ ทำอากาศยานซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่มีความสนใจเข้าปฏิบัติงานในหน่วยงาน สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจ ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลไปใช้เป็นพื้นฐานในการกำหนดคุณลักษณะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในฝ่ายแพทย์ ทำอากาศยาน รวมทั้งใช้เป็นข้อมูลในการจัดการฝึกอบรม ส่งเสริมทักษะและความรู้แก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในฝ่ายแพทย์ ทำอากาศยานต่อไป

คำสำคัญ: พยาบาลวิชาชีพ ทำอากาศยาน ฝ่ายการแพทย์

Abstract

The purpose of this study was to describe experiences of professional nurses working at the airport medical center. Hermeneutic phenomenology of Heidegger was employed as research methodology. Thirteen professional nurses working at the airport medical center were willing to participate in the study. Data were collected by using in-depth interviews with audio-recorded and field observations. Data analyzed by using content analysis method of Diekmann found that professional nurses working at the airport medical center had experiences as follows:

1. Self-development, and gaining experiences from workplace, including seven sub themes: (1) learning from working side by side with a mentor, (2) reviewing and memorizing work rules, (3) learning from patients and using mistakes as a reminder, (4) memorizing the airport map and seeking new information, (5) being good at English communication and using a translator for other languages, (6) caring for patients based on individual culture, and 1.7) being prepared for accidents or disaster.

2. Taking care of health, including two sub themes of (1) taking good care of physical health and (2) being mentally tough.

3. Working in different positions with problems and solutions, including five sub themes: (1) focusing on patients' safety and friendly care, (2) accepting work constraints, (3) giving information about medical costs before using this service, (4) coordinating and networking, and (5) assisting and managing to get work done.

The study findings have led to better understanding of experiences of professional nurses working at the airport medical center. Professional nurses can use the study findings as baseline data when making the decision to apply for a job at the airport medical center, while administrators of the airport medical center could utilize the findings to organize training to further equip professional nurses working at the airport medical center with necessary knowledge and skills.

Keywords: Professional nurses, Airport, Medical center

บทนำ

ฝ่ายแพทย์บริษัทท่าอากาศยานไทยเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งและดำเนินการตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2522 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งเน้นการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้โดยสารและผู้รับบริการท่าอากาศยาน รวมถึงการเตรียมพร้อมเพื่อรองรับแผนฉุกเฉินภายในบริเวณท่าอากาศยาน ตามที่องค์การการบินพลเรือนระหว่างประเทศ (International Civil Aviation Organization: ICAO) กำหนด หน่วยงานนี้ให้บริการทางคลินิกในลักษณะสถานพยาบาลเวชกรรมชนิดไม่มีเตียงไว้ค้างคืน และเปิดให้บริการทุกวันตลอด 24 ชั่วโมง ผู้ให้บริการ

ภายในคลินิกประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และเจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์ โดยให้บริการทางการแพทย์เบื้องต้น เช่น การตรวจรักษาโรค การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การให้บริการฉีดวัคซีน และการออกใบรับรองแพทย์แก่ผู้โดยสาร โดยแพทย์เป็นผู้ทำหน้าที่ตรวจรักษา พยาบาลมีหน้าที่หลัก ได้แก่ การคัดกรองโรคโดยประเมินอาการทั่วไป ตรวจร่างกาย ประเมินสัญญาณชีพ และประเมินความรุนแรงด่วนในการเข้าพบแพทย์ การจัดทำทะเบียนผู้รับบริการ ชักประวัติ การเจ็บป่วย ประวัติการรักษา ประวัติการแพ้ยา และข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการและลงบันทึก จัดทำแฟ้ม

ประวัติการรักษาผู้ป่วย เมื่อได้รับคำสั่งการรักษาจากแพทย์ พยาบาลจะเป็นผู้จ่ายยา ฉีดยา ทำแผล พร้อมทั้งให้คำแนะนำผู้รับบริการแต่ละรายโดยการสอนสุขศึกษา ความรู้ด้านสุขภาพและเรื่องการใช้ยา รวมถึงดำเนินการออกเอกสารการรับรองการฉีดวัคซีน เอกสารรับรองทางการแพทย์ และเอกสารในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ดังนั้น จะเห็นได้ว่าพยาบาลมีหน้าที่ให้บริการคล้ายคลึงกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานทั้งในแผนกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน และหน่วยเคลื่อนที่ฉุกเฉิน ซึ่งให้บริการตรวจสุขภาพ รักษาโรคทั่วไป ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ รวมไปถึงการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินและการออกหน่วยฉุกเฉินนอกคลินิก นอกจากนี้ พยาบาลยังมีหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้องกับท่าอากาศยานและการบินในการลำเลียงและส่งต่อผู้ป่วยขึ้นหรือลงจากท่าอากาศยานซึ่งเป็นลักษณะงานที่เฉพาะเจาะจงของหน่วยงานนี้ที่ถูกกำหนดโดยข้อปฏิบัติของท่าอากาศยานคือการไม่อนุญาตให้บุคลากรภายนอกเข้ามาในเขตท่าอากาศยาน บางกรณีพยาบาลวิชาชีพต้องทำหน้าที่ในการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางและการเข้าเมือง ได้แก่ ด่านตรวจคนเข้าเมือง สถานทูต สายการบิน เพื่อการส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาที่เหมาะสม พยาบาลหน่วยงานนี้จำเป็นต้องมีความรู้ทักษะเกี่ยวกับอากาศยานและการบิน การประสานงาน การลำเลียงผู้ป่วย การเตรียมพร้อมสำหรับเหตุฉุกเฉินภายในท่าอากาศยาน พิธีการตรวจคนเข้าเมือง กฎระเบียบ ข้อห้าม ข้อบังคับต่างๆ ในการบิน (สุรัชไพศาลพันธ์, 2553)

จากที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่าการเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในฝ่ายแพทย์ ท่าอากาศยาน แม้จะมีหน้าที่ให้การบริการทางด้านสุขภาพโดยทั่วไปคล้ายคลึงกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่น อย่างไรก็ตาม ลักษณะหน้าที่ความรับผิดชอบบางส่วนที่มีความเฉพาะเจาะจงนอกเหนือจากการปฏิบัติงานโดยทั่วไปอีกทั้งสภาการพยาบาลต้องดูแลพยาบาลวิชาชีพให้ทั่วถึง

และครอบคลุมทุกส่วนของการให้บริการทางการแพทย์ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้จึงเป็นกลุ่มหนึ่งที่ต้องครีหาชีพควรให้ความสำคัญและดูแลการปฏิบัติงานภายใต้กฎหมายวิชาชีพ (สภาการพยาบาล, 2555) ผนวกกับจากการทบทวนวรรณกรรม ยังไม่เคยมีการศึกษาหรือถ่ายทอดประสบการณ์ดังกล่าว ในตำราหรือเอกสารใด ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในฝ่ายแพทย์ ท่าอากาศยาน ด้วยวิธีการวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยาการตีความ ซึ่งจะช่วยเปิดเผยความหมายที่ซ่อนอยู่ในประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ประสบการณ์ของพยาบาลหน่วยงานนี้ไม่สามารถหาคำตอบได้โดยการคิดคำนวณทางสถิติ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อบรรยายประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในฝ่ายแพทย์ ท่าอากาศยาน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดเกี่ยวกับการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของ Leininger (McFarland, Wehbe-Alamah & Leininger, 2018) ที่มุ่งเน้นให้พยาบาลมองเห็นความสำคัญของภูมิหลังทางด้านโครงสร้างวัฒนธรรม และสังคมของผู้รับบริการ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรม การแสดงออกในการดูแลสุขภาพที่มีความแตกต่าง และหลากหลาย พยาบาลจึงต้องมีความเข้าใจ เคารพในค่านิยม ความเชื่อของผู้รับบริการและให้การดูแลบนพื้นฐานของวัฒนธรรมดั้งเดิมของผู้รับบริการ มาใช้เป็นแนวคิดเบื้องต้นในการสร้างข้อคำถามการสัมภาษณ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความตามแนวคิดของ Heidegger (2010) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เจาะลึก คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบ

เฉพาะเจาะจง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล คือ (1) พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในฝ่ายแพทย์ ทำอากาศยาน อย่างน้อย 3 ปี และ (2) มีความยินดีเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูล ข้อมูลมีความอึดตัว เมื่อสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 13 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตัวผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมืออื่นที่ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบบันทึกช่วยจำ แบบบันทึกภาคสนาม และคำถามปลายเปิดที่ใช้เป็นแนวทางการสัมภาษณ์ ตัวอย่างคำถามหลัก ได้แก่ พยาบาลประจำทำอากาศยานเป็นอย่างไร อยากให้ท่านช่วยเล่าเรื่องเกี่ยวกับการเป็นพยาบาลที่ทำอากาศยาน ว่าเป็นอย่างไร เป็นต้น

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

วิจัยนี้ได้รับผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ COA No.102/2555 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนกระบวนการของการวิจัย สิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธ และถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้ข้อมูลจะถูกเก็บเป็น ความลับ และทำลายข้อมูลดิบทันทีเมื่อเสร็จสิ้นการวิเคราะห์ข้อมูล หลังจากผู้ให้ข้อมูลยินดีเข้าร่วมการวิจัย จึงได้ลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัยทุกราย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากโครงร่างวิจัยผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเมื่อ 9 กรกฎาคม 2555 และได้รับการอนุมัติให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานที่เลือกวิจัยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อขอความร่วมมือจากพยาบาล

ชำนาญการ 8 ในการระบุผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด หลังจากนั้น ติดต่อขอความร่วมมือจากผู้ให้ข้อมูล การนัดหมายการสัมภาษณ์ขึ้นอยู่กับความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล การดำเนินการสัมภาษณ์ เริ่มด้วยการสร้างสัมพันธภาพ คำถามเกริ่นนำซึ่งเป็นคำถามกว้าง ๆ จากนั้นจึงใช้คำถามเจาะลึก เพื่อเข้าสู่ประเด็นที่ต้องการศึกษาร่วมกับการสังเกตและจดบันทึก การสัมภาษณ์สิ้นสุดลงเมื่อข้อมูลอึดตัว กล่าวคือไม่มีประเด็นใหม่จากการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการของ Diekmann (2009) ซึ่งยึดแนวคิดของ Heidegger เป็นหลักการพื้นฐานในการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้ (1) ถอดเทปคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ อ่านบทสัมภาษณ์ซ้ำไปมา และทำความเข้าใจกับสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลเล่า (2) สกัดใจความสำคัญจากบทสัมภาษณ์ นำเอาประโยคสำคัญที่สกัดได้ตั้งชื่อหรือทำการให้รหัสเบื้องต้น (3) นำเอาข้อความที่ได้ทำการให้รหัสเบื้องต้นไว้แล้วมาจัดเป็นหมวดหมู่ (4) นำข้อมูลที่ได้กลับไปถามซ้ำ แล้วนำมาตรวจสอบกับข้อมูลเดิม กลับไปกลับมา (5) พิจารณาดูส่วนประกอบของประเด็นหลักที่เชื่อมประเด็นย่อย (6) นำทั้งระบบของประเด็นมาพิจารณาเปรียบเทียบ (7) เขียนบรรยายอธิบายประเด็นหลักและประเด็นย่อย พร้อมตัวอย่างที่สำคัญมาใช้อ้างอิง

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ทำการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (credibility) ตามเกณฑ์ของ Guba และ Lincoln (1989) โดย (1) ระยะเวลาอยู่ในสนามที่นานพอ (prolonged engagement) ผู้วิจัยได้สร้างสัมพันธภาพก่อนการสัมภาษณ์ และได้เข้าไปอยู่ภายในพื้นที่ที่ศึกษาจนเกิดความคุ้นเคย และได้รับความไว้วางใจจากผู้ให้ข้อมูล ในการบอกเล่าประสบการณ์ที่เป็นชีวิตจริงแก่ผู้วิจัย

(2) การสังเกตติดต่อกัน (persistent observation) ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งข้อมูลอิ่มตัวและพบประเด็นที่สำคัญในปรากฏการณ์ที่ศึกษารวมระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 7 สัปดาห์ (3) การตรวจสอบแบบสามเส้า (triangulation) จากการตรวจสอบข้อมูลจาก คำสัมภาษณ์ การสังเกต ข้อมูลจากภาคสนาม และเอกสาร คู่มือต่างๆที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลว่ามีความถูกต้องตรงกัน (4) การตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ (peer debriefing) การนำข้อมูลที่ได้ไปปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพจากคณะพยาบาลศาสตรมหาวิทยลัยเชียงใหม่เพื่อตรวจสอบ ขอบความคิดเห็น และข้อเสนอแนะ (5) การตรวจสอบโดยผู้ให้ข้อมูล (member checks) หลังการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนของประเด็นและเขียนเค้าโครงคำอธิบายประเด็น ผู้วิจัยนำกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลทูลตรวจสอบ ผู้ให้ข้อมูลยอมรับโดยไม่มีการแก้ไข

ผลการวิจัย

1. การพัฒนาพื้นฐาน เพิ่มพูนประสบการณ์ จากการทำงานในหน้าที่ เมื่อพยาบาลเข้ามาทำงานในฝ่ายแพทย์ ทำอากาศยาน นอกจากงานให้การพยาบาลแล้ว งานอื่นที่มีความเกี่ยวข้องกับทำอากาศยานถือเป็นงานใหม่ เช่น การให้บริการทำอากาศยาน การบิน การเดินทางระหว่างประเทศ การเฝ้าระวัง โรคระบาดจากการเดินทางเตรียมพร้อมรับมือกับสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของ ทำอากาศยาน เครื่องบินและผู้โดยสาร (ICAO, 1991) ซึ่งพยาบาลต้องมีการปรับพื้นฐานในการทำงาน และต้องมีการพัฒนาตนเอง เพื่อให้สามารถทำงานได้ตามเป้าหมายของหน่วยงาน ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีการพัฒนาในด้านต่างๆ ดังนี้

1.1 เริ่มแรกเรียนรู้ทำงานคู่กับพี่พยาบาล

เมื่อแรกเข้ามาปฏิบัติงาน พยาบาลวิชาชีพจะได้รับมอบหมายให้ทำงานคู่กับรุ่นพี่ เพื่อเรียนรู้กระบวนการทำงานพยาบาล ดังนั้น จะได้รับความรู้ส่วนหนึ่งจากพี่พยาบาลสอน ส่วนที่เหลือมาจากการสังเกต การฝึกฝนและศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง ดังคำกล่าวของพยาบาลซึ่งผู้วิจัยใช้รหัสและใช้ตัวอักษรอังสนานิวัตเอียง ขนาด 14 (Angsana New) ดังนี้

“...กระบวนการทำงาน ส่วนหนึ่งมันก็จะมี coaching มีพี่เลี้ยง เขาก็จะบอกว่าทำไถ่โน่น ทำไถ่นี้กันนะ ก็ส่วนหนึ่งที่เขาสอน พอทำบ่อย ๆ เรารู้แล้วว่าต้องทำอะไร” (ID04P1-1) “...เราก็จะถามนะ เราก็จะถามว่า เอ้ย ถ้าเจออย่างนี้ ทำยังไงหรือว่าถ้าบางเรื่องที่เขาสอนเราก็ต้องพยายามจด คือส่วนหนึ่งอยู่ที่นี้ ต้องพยายามเรียนรู้ไว้คว่ำ ช่วยตัวเองส่วนหนึ่งค่อนข้างเยอะ” (ID04P11-3) “...ขยันออกเคสคู่กับพี่ มันก็จะเริ่มเรียน แบบเรียนรู้ไปนะ ว่าไปถึงแล้วจะต้องทำอะไรบ้าง แล้วถ้าไม่รู้อะไรก็ถามพี่เขา พี่เขาก็จะหาคำตอบให้ แล้วมันขึ้นอยู่กับน้องไฟรู้ ดูด้วยว่า เอ๊ะ เราจะเอาคนใช้ลงเอาลงยังงี้” (ID11P12-2)

1.2 การทบทวนและท่องอ่าน กฎเกณฑ์ การงาน ต้องจำไว้

นอกจากความรู้ทางการพยาบาลแล้ว พยาบาลต้องเรียนรู้เกี่ยวกับการบินและการเดินทางระหว่างประเทศซึ่งได้มาจากการอ่านและจากการสอบถามผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรง เช่น การสอบถามข้อมูลการเข้าออกประเทศจากตำรวจตรวจคนเข้าเมือง เป็นต้น ข้อมูลใดที่มีมากจนเกินที่จะจดจำได้หมดก็อาศัยวิธีการต่างๆในการจัดเก็บ เช่น การถ่ายรูปเพื่อความสะดวกในการนำข้อมูลมาใช้ในภายหลัง ดังคำกล่าวของพยาบาลซึ่งผู้วิจัยใช้รหัสและใช้ตัวอักษรอังสนานิวัตเอียง ขนาด 14 (Angsana New) ดังนี้

“...เราก็ต้องศึกษาข้อมูลดู มันก็จะมีหนังสือให้อ่านชื่อประเทศ ซึ่งมันเยอะมาก หนูก็จำไม่ได้ หนูก็จะถ่ายรูปในหนังสือเล่มนั้น เวลาถ้าเจอบ่อย ๆ เราก็จะจำได้ แต่บางประเทศแบบพวกแอฟริกาได้ บางที่เราจำไม่ได้ชื่อประเทศมันยาก ก็จะพยายามมาเปิดดูพวกคนชนชาตินี้เข้าไม่ได้ หรือถ้าเข้าเมืองไทยได้ อยู่ได้แค่กี่วัน ภายใน 30 วัน อะไรอย่างเงี้ย มันจะมีเรื่องกฎหมายอย่างเช่นพวกคนไข้ อยู่มาแล้ว 30 วัน คืออยู่ไม่ได้ อีกแล้วนะ เขาก็จะมีแบบว่า ตม.เขาก็จะมีค่าปรับนะ วันละเท่าไร อยู่เกินกำหนดอะไรอย่างเงี้ย แต่ถ้ามีใบแพทย์มา อยู่ได้ภายในกี่วัน ก็อาศัยถามที่ ตม.ที่อะไรอย่างเงี้ย ก็เออ ถามเป็นเคส ๆ ไปอย่างเงี้ย” (ID06P16-2)

1.3 การเรียนรู้จากคนไข้ ข้อผิดพลาดเตือนใจ ครั้งต่อไปไม่เกิดซ้ำ

การเรียนรู้จากความผิดพลาดในการให้บริการผู้ป่วยแต่ละราย ถือเป็นประสบการณ์ที่พยาบาลใช้เป็นบทเรียน ช่วยให้มีคามระมัดระวังในการทำงานมากขึ้น เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดซ้ำ ดังคำกล่าวของพยาบาลซึ่งผู้วิจัยใช้รหัสและใช้ตัวอักษรอังสนานิวัตต์เอียง ขนาด 14 (Angsana New) ดังนี้

“...เคสที่มีปัญหาเนี่ย หนูต้องไปทำแผล ไอ้คนลงทะเบียนก็ลงไป ส่วนหนูทำหัตถการในห้อง ER พี่เขาลงทะเบียนเสร็จ พี่เขาก็วางพาสปอร์ตไว้ตรงเคาน์เตอร์ แล้วอีกเคสหนึ่งออกจากห้องหามา หยิบพาสปอร์ตนั้นไป หยิบผิดเล่มนะค่ะ ผู้โดยสารที่หยิบเล่มผิดไปเนี่ย เป็นผู้โดยสารขาออก แต่ยังไม่ได้อัปโหลดก็เลยไม่รู้ว่าจะไปไหน แล้วทีนี้เนี่ยก็วุ่นวายมาก เพราะเคสที่ทำแผลเนี่ย เครื่องก็จะออก คือทุกคนขึ้นไปข้างบน แบบว่าจะไปตามหา แล้วสุดท้ายผู้โดยสารคนเนี้ยก็ตกไฟล์ท์ เพราะไม่มีพาสปอร์ต หลังจากเคสนั้นผ่านไป ก็ยังกับคนที่ลงทะเบียนว่า ใครลงทะเบียนเสร็จยื่นคืนกับมือเลย” (ID06P4-2)

1.4 แผนที่สนามบินต้องจดจำ หาข้อมูลซ้ำหากเปลี่ยนแปลงไป

พื้นที่บริเวณท่าอากาศยานที่มีขนาดใหญ่ ซับซ้อน และมีการเปลี่ยนแปลงทางเข้าออกอยู่บ่อยครั้ง ทำให้พยาบาลที่ออกทีมช่วยเหลือนอกคลินิกต้องสามารถจดจำพื้นที่ภายในบริเวณท่าอากาศยานให้ได้ อย่างแม่นยำ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลเรียกว่า “มีแผนที่อยู่ในหัว” และต้องทราบช่องทางเข้าออกที่เจ้าหน้าที่สามารถผ่านได้ เพื่อที่จะสามารถไปถึงสถานที่เกิดเหตุได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว ยิ่งจดจำสถานที่ได้มากเท่าไร ก็จะช่วยให้ค้นหาผู้ป่วยได้เร็วเท่านั้น ดังคำกล่าวของพยาบาลซึ่งผู้วิจัยใช้รหัสและใช้ตัวอักษรอังสนานิวัตต์เอียง ขนาด 14 (Angsana New) ดังนี้

“...ที่สำคัญก็ต้องรู้สถานที่ ต้องมีผัง airport ในหัว รู้ที่ศรีฐาน หลุมจอดนี้ ผังนี้ ผังนั้น อาคารไหนขาเข้า ขาออก office อยู่ตรงไหนอะไรอย่างเงี้ยค่ะ ต้องรู้ location มีความคุ้นเคยกับสถานที่อะไรอย่างเงี้ย... คือเราต้องรู้กายภาพของอาคาร สถานที่ของที่นี่ก่อน ถ้าไม่นั้นเวลาเรารับแจ้งเหตุข้างนอกอย่างเงี้ย เราก็จะนึกภาพไม่ออกว่าเขาอยากให้เราไปช่วยเหลือตรงไหน เพราะฉะนั้นเนี่ย ก็มีส่วนสำคัญอันดับหนึ่งนะค่ะ... ต้องฟังจากที่อื่นด้วย อย่างเขาเรียกกันยังไง ศัพท์อะไรอย่างเงี้ยค่ะ แต่ที่สำคัญคือต้องเดินเอง” (ID12P1-2)

1.5 ภาษาอังกฤษต้องได้ ภาษาอื่นให้ล่ามช่วยแปล

เนื่องจากงานของพยาบาลจะต้องมีการสื่อสารภาษาที่เข้าใจตรงกัน โดยเฉพาะ ภาษาอังกฤษจะต้องฟังได้ พูดได้ พูดให้ผู้ป่วยเข้าใจอาการเจ็บป่วยและให้ปฏิบัติตามคำแนะนำได้ ส่วนภาษาอื่น ๆ จะใช้บริการล่ามของการท่าอากาศยานหรืออาจขอความช่วยเหลือจากพนักงานบริการของสายการบินที่ผู้ป่วยโดยสารมา ดำรวจท้องเที่ยว หรืออาจขอความช่วยเหลือจากล่ามของ

โรงพยาบาลเอกชนที่มารับช่วงให้บริการตอนกลางคืน ดังคำกล่าวของพยาบาลซึ่งผู้วิจัยใช้รหัสและใช้ตัวอักษร อังสนานิวัตต์เอียง ขนาด 14 (Angsana New) ดังนี้

“...เราก็ได้ภาษาอังกฤษอย่างเดียว ภาษาอื่นก็ใช้ลாம் พวกจีน พวกเยอรมัน ฝรั่งเศส ไบ่กิน เรารู้มากกว่าข้างนอกอีกนิดนึง ก็คือเรื่องศัพท์ แพทย์ที่คนอื่นเขาไม่เข้าใจ ก็ได้เปรียบตรงนี้ ก็พอจะคุย ได้รู้เรื่อง” (ID13P9-1) “...เวลาพูดคุยสื่อสาร ก็คือ ถ้าติดต่อ airline ไม่ได้ ถ้าไม่มีลามาจาก airline ก็ขอลาม จากตำรวจท่องเที่ยวบ้าง จากกระทรวงการท่องเที่ยว เนี่ย ไกล ๆ กันตรงเนี่ย แล้วตอนนี้ของเราก็มีผู้ช่วยที่เป็น นักศึกษามาฝึกงาน ก็มาเป็นลามาให้ ก็ขอไป ภาษาจีน เยอรมัน ญี่ปุ่น...ถ้าไม่มีนี่ อย่างน้อย ๆ ก็ต้องโทรติดต่อ ที่โรงพยาบาล ที่เรา contract อยู่เนาะ ช่วยหาลามผ่านทางโทรศัพท์ให้หน่อยอะไรอย่างเงี๊ยะ คือพวกนี้เขาจะมีอยู่ ตลอดเวลา มีประจำ” (ID13P3-1)

1.6 วัฒนธรรมต้องดูแลแต่ละชาติอาจ ต่างกัน

การให้บริการในช่วงสั้นๆแก่ผู้รับบริการ หลากหลายเชื้อชาติ ศาสนาและวัฒนธรรม จึงต้อง เป็นการให้บริการตามแบบสากล ด้วยมาตรฐานการพยาบาล เท่าเทียมกัน เหมาะสมสำหรับคนทุกชาติ ทุกศาสนา และ ให้ความใส่ใจต่อความแตกต่างทางศาสนาและวัฒนธรรม และการให้ความเคารพในความเชื่อของผู้รับบริการ แต่ละบุคคล ดังคำกล่าวของพยาบาลซึ่งผู้วิจัยใช้รหัสและ ใช้ตัวอักษรอังสนานิวัตต์เอียง ขนาด 14 (Angsana New) ดังนี้

“...รู้ culture โดยมากแล้วพื้นฐาน เขาเป็นยังไง อย่างเช่นแขกอาหรับ ผู้หญิงที่ใส่ชุดคลุมดำ ๆ มา ปิดหน้าปิดตา ต้องรู้ culture ว่าเขาจะไม่ให้ผู้ชาย เข้าใกล้ อย่างสมมติว่าไม่มีหมอผู้หญิงเลย ก็ไม่สามารถ จะตรวจเขาได้ จะต้องให้พยาบาลผู้หญิงเนี่ย เข้าไปทำ ตามที่คุณหมอสั่งว่าดูตรงนั้น จับตรงนี้อะไรอย่างเงี๊ยะ คือ เขาค่อนข้างถือมาก เขาไม่ให้ผู้ชายแตะต้องตัวเขาเลย แต่

บางครั้งมันก็จำเป็นที่หมอจะต้องรักษา ถ้าเป็นโรคเฉพาะ ที่หมอต้องตรวจเอง ก็อาจจะต้องไปขออนุญาตสามีเขา ถ้าสามีเขามาด้วย ถ้าสมมติไม่มีสามีมาเนี่ย จะต้องขออนุญาตเจ้าตัวเนี่ยว่า เขาอนุญาตรีเปล่า” (ID03P1-4)

1.7 อุบัติภัยนั้น เกิดขึ้นได้ ชักซ้อมไว้ให้ ชำนาญ

ในการร่วมซ้อมแผนอุบัติภัยกับทั้ง หน่วยงานภายในและภายนอกท่าอากาศยาน พยาบาล ทำหน้าที่ในการดูแลให้การพยาบาล และลำเลียงผู้ป่วย ที่ได้รับบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยจากเหตุการณ์ต่างๆ ส่งโรงพยาบาล การให้แต่ละหน่วยงานได้รับทราบหน้าที่ ของกันและกัน และก่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติ หน้าที่ เมื่อต้องเผชิญกับสภาวะจริง ดังคำกล่าว ของพยาบาลซึ่งผู้วิจัยใช้รหัสและใช้ตัวอักษรอังสนานิวัตต์เอียง ขนาด 14 (Angsana New) ดังนี้

“...หน้าที่หลักเราคือการซ้อมแผน ถ้าซ้อมกับดับเพลิง บางทีซ้อมชบาขาว หน่วยสนับสนุน ทุกครั้งที่มีซ้อมเนี่ย เขาจะต้องเอาส่วนที่เกี่ยวข้องไปด้วย เขาก็จะมีวิทยุ เขาก็จะมี code ว่าซ้อมฝึกชบาขาว ก็จะมีกันละว่าซ้อมเพลิงไหม้ จุดนี้ ๆ แล้วเขาจะจับเวลาล่าว่า เราจะไปถึงภายในกี่นาที อันเนี้ยก็ต้องไปซ้อมกับเขา... แผนฉุกเฉินก็ขึ้นอยู่กับปีนั้น เขาสมมติแผนอะไรมา สมมติ ว่าปีที่ผ่านมา เขาจะสมมติว่ามีโรคระบาด โรคติดต่อขึ้น ในเครื่องนะ แล้วเราจะมีการจัดการยังไง ในการยับยั้ง ไม่ให้โรคระบาดแพร่กระจายออกไป อันนี้ก็ต้องไปซ้อม ซ้อมเหมือนเป็น procedure ให้รู้ว่าถ้ามันเกิดเหตุการณ์ ขึ้นมา การสมมติเรื่องนั้นมันก็ขึ้นอยู่กับช่วงนั้น มันมีเรื่อง อะไรเข้ามา...ตอนที่พ้อยู่ตอนเมือง เขาก็จะซ้อมเรื่องโดน จี้นะ เหมือนกับจีเครื่องบินอะไรอย่างเงี๊ยะ มีการชว้าง ระเบิดเครื่องบินอย่างเงี๊ยะ หลักใหญ่จะเป็น ผรง. [ฝ่าย ดูแลรักษาความปลอดภัย] แต่เราก็เป็นหน่วยสนับสนุน สมมติว่าเครื่องยังไม่ลง เขาก็กำหนดเลยว่า ต้องให้เครื่อง ไปลงจอดหลุมเนี่ย เครื่องลำเนี่ย ไปทิศเนี่ย ที่ไกลผู้คนนะ แล้วพอเสร็จแล้ว รถพยาบาลก็คัน ๆ รถดับเพลิงต้อง

เตรียมตัวไว้ เขาแจ้งมา ระเบิดหรือไม่ระเบิด เกิดถ้าไม่ระเบิดเราก็ออยู่เป็นหน่วยนอก แล้วก็พอ ดับเพลิงเข้าไป กู้ชีพฉีดน้ำปั๊บน้ เขาก็จะเคลื่อนย้ายคนเจ็บมาให้เรา เราก็ค่อย ๆ ดูแลแล้วก็ส่งโรงพยาบาล...” (ID11P6-2)

จากผลการวิจัย นอกจากจะได้รับ การถ่ายทอดประสบการณ์การทำงานจากพี่พยาบาลแล้ว พยาบาลต้องหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเอง จากการสอบถามจากผู้รู้ การอ่านเอกสาร ตำรา คู่มือต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การทำงาน และอาศัยวิธีการต่าง ๆ ในการจดจำ การเรียนรู้ จากประสบการณ์การทำงาน และฝึกฝนด้วยตนเอง จนเกิดความชำนาญ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ยังได้นำเอาข้อผิดพลาดในการ ทำงานมาเป็นบทเรียน แก่ไข่มไ้มให้เกิดซ้ำอีก สิ่งเหล่านี้ ถือเป็นวิธีการพัฒนาตนเอง ซึ่ง Fonagy , Gergely, Jurist and Target (2018) และ ัญญรักษ์ ศรีธิชนราโรจน์ (2559) กล่าวว่า การพัฒนาตนเองนั้นสามารถกระทำ ได้หลายทางคือ (1) การหาทางเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการ เสมอ ทั้งโดยการอบรมระยะสั้น การประชุมทางวิชาชีพ การอ่านหนังสือ วารสารพยาบาลต่าง ๆ หนังสือพิมพ์ และหนังสืออื่น ๆ ที่จะเป็ประโยชน์ต่อตนเองและ วิชาชีพ การสนใจศึกษาจากงาน และผู้ป่วยที่ปฏิบัติอยู่ ประจำวัน (2) การศึกษาความรู้ทั่วไปเพื่อความรอบรู้ใน การเปลี่ยนแปลงของสภาวะแวดล้อม โดยการติดตาม ข่าวสารต่าง ๆ ประจำวันเสมอ และ (3) การวิเคราะห์ และประเมินตนเอง เป็นวิธีการฝึกตนเอง ให้พิจารณา ผลการกระทำของตนเองที่ผ่านไปแล้วทุกวัน ร่วมกับ ข้อมูลจากการย้อนกลับ เพื่อจะทราบว่ามีอะไรบ้างที่ขาด ตกบกพร่อง และควรแก้ไขอย่างไรในวันต่อไป

2. สุขภาพเอาใจใส่ ดูแลไ้เป็นอย่างดี การ ทำงานของพยาบาลที่ต้องแก้ไขปัญาเฉพาะหน้าและ ต้องเตรียมรับมือกับสถานการณ์ที่ไม่อาจคาดเดาได้ อยู่ตลอดเวลา พยาบาลจึงต้องมาทำงานด้วยความพร้อม ทั้งร่างกายและจิตใจเพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยปลอดภัย พี่งพอใจและประทับใจ

ต่อบริการที่ได้รับ การเตรียมพร้อมตนเองของพยาบาล ได้แก่

2.1 ดูแลสุขภาพกายให้แข็งแรง

เมื่อพยาบาลออกตรวจรักษาฉุกเฉิน ภายนอกคลินิคนั้นต้องการความรวดเร็วซึ่งในบางพื้นที่ รถไม่สามารถเข้าถึงพยาบาลเข้าไปในพื้นที่ด้วยการวิ่ง โดยถืออุปกรณ์ที่ใช้ในการช่วยชีวิตจำนวนมากไปด้วย ดังนั้นการเตรียมร่างกายให้พร้อมรับเหตุการณ์ฉุกเฉิน อยู่เสมอจึงเป็นสิ่งสำคัญ การรับประทานอาหาร และการพักผ่อนให้เพียงพอ จะทำให้มาทำงานด้วยความรู้สึก ตื่นตัวเต็มที่ ดังคำกล่าวของพยาบาลซึ่งผู้วิจัยใช้รหัสและ ใช้ตัวอักษรอังสนานิวัตตัวเอียง ขนาด 14 (Angsana New) ดังนี้

“...งานเรา บางทีเราไม่ได้รับที่ห้อง อย่างเดียวไง บางทีโดนเรียกออกไปข้างนอกอย่างเงี้ย แล้วมันจะต้องวิ่งไปตาม pier ตาม gate ชั้นลิฟต์ ไม่มี segway [segway human transporter ยานพาหนะ สองล้อ สำหรับยืนขี่]บางทีพื้นที่ที่เราได้รับแจ้งนั้รถมัน ไม่ถึง...ก็เลยวิ่งเอาดีกว่า ไวกว่า นอกจากว่ามีคนใช้ บนเครื่อง ขึ้นรถพยาบาล ขึ้นบันไดลิง ขึ้นเครื่อง แล้วต้อง หิ้วกระเป๋าสองมือ...ถ้า CPR มันจะต้องมีเครื่อง defib. [defibrillator] มือออกซิเจน วิ่งขึ้นเครื่องนะ...ร่างกายเรา ต้องพร้อม ถ้าเราไม่พร้อมเราก็ไปช่วยเขาไม่ได้ ต้องนอน ให้พอ เช้ามาเนี่ย ตื่นมา คือแบบต้องพร้อมนะ ไม่งัวเงีย แล้วเข้ามา ก็ต้องหาอะไรทาน นิดหน่อย” (ID01P14-2)

2.2 จิตใจต้องแข็งแรง เผชิญได้ในทุกเรื่อง

การเผชิญต่อสถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น การช่วยเหลือผู้ป่วยหยุดหายใจ เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ได้ตลอดเวลา ดังนั้น พยาบาลต้องสามารถควบคุมสติ อารมณ์ของตนเอง เตรียมจิตใจให้พร้อมรับมือสถานการณ์ และสามารถถ่มมือให้การพยาบาลได้ทันที ดังคำกล่าว ของพยาบาลซึ่งผู้วิจัยใช้รหัสและใช้ตัวอักษรอังสนานิวัตตัวเอียง ขนาด 14 (Angsana New) ดังนี้

“...เน้นในเรื่องฉุกเฉิน ก็คือรับมือให้ได้ คือตั้งสติให้ได้ เจอบีบ จะทำยังไง อย่างเช่นคนไข้ไม่หายใจ อย่างเจ็ย ไปถึงทำยังไง ก็ต้องผ่านการอบรมมาเป็น อย่างดีด้วย ช่วยเหลือ CPR ความรู้เกี่ยวกับคนไข้ ดูแลคนไข้หนักอย่าง ICU อย่างเจ็ย เราจะเอามาใช้ใน ช่วงที่เขาเคลื่อนย้ายได้โยอะ ใช้เครื่อง respirator ใช้ยังง ะใช้ให้เป็น ตั้ง set ให้เป็น นอกจากทางด้าน CPR...จริงๆ อยู่ที่ต้องขยัน ต้องกระตือรือร้น เพราะว่ามันไม่อยู่กับที่ เขาแรงแมา ที่ไหน ก็ต้องรีบ ออกกะ เตรียมของออกกะ ไม่ใช่ว่า โอ้ย อย่างงี้ไม่ได้ เสียเวลา คนไข้ก็แย่ เพราะฉะนั้น คนต้อง alert คือรึกนะ มีใจรัก เพราะว่าโอ้ย เหนื่อย ไม่ไหว ออกไป มันก็ลำบากนะ คนไข้ลำบาก ก็ต้องมี คนประเภทนี้” (ID13P10-1)

จากผลการวิจัย จะเห็นได้ว่าการ ทำงานของพยาบาลนั้นต้องปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ตลอดทั้งวัน โดยต้องอาศัยความรวดเร็ว คล่องตัว ต้องใช้ความคิดการตัดสินใจ และต้องอาศัยพลังงาน อย่างมากในการทำงาน ให้สำเร็จลุล่วง ดังนั้น พยาบาล จึงใส่ใจในการดูแลสุขภาพให้พร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ ด้วยความคิดที่ว่า ถ้าตนเองไม่พร้อมก็ช่วยเหลือคนอื่น ไม่ได้ สอดคล้องกับที่ ยิน หลี หมิง (2560) กล่าวว่า ภาวะ ที่สำคัญในการประสบความสำเร็จในการทำงานให้ได้ผล มีผละกำลังต้องให้ความสนใจกับพลังงาน ด้วยการ รับประทานอาหารให้เหมาะสม นอนหลับพักผ่อนให้ เพียงพอ และออกกำลังกายเป็นประจำ เมื่อร่างกาย ทำงานได้ดีแล้ว พยาบาลต้องให้ความสนใจกับพลังใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณของตนเอง โดยการฝึกมองโลก ในแง่ดี รู้จักยืดหยุ่นในการแก้ไขปัญหา ฝึกฝนการเตรียม จิตใจให้พร้อมรับมือกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เข้ามา อยู่เสมอ เช่นเดียวกับสมิต อาชวนิจกุล (2555) กล่าวว่า ในการพัฒนาสติปัญญา และอารมณ์ บุคคลต้องรู้จัก ควบคุมอารมณ์ตนเอง รู้จักเปิดใจ มีความมั่นใจ มีความ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น อดทน และทำตนเองให้สนุกสนาน

จึงจะทำให้ทั้งชีวิตการทำงาน และชีวิตส่วนตัวกระปรี้ กระเปร่ามีชีวิตชีวา

3. ทำงานหลายหน้าที่ ปัญหาที่มากมี คิควิธี การแก้ไข เนื่องจากพยาบาลต้องรับผิดชอบงานในหลาย หน้าที่ ปัญหาที่พบจึงมีหลากหลายรูปแบบที่พยาบาล ต้องหาวิธีแก้ปัญหาและดำเนินการเพื่อให้งานสำเร็จลุล่วง ไปด้วยดี ดังนี้

3.1 ดูแลคนไข้ เน้นความปลอดภัย ใส่ใจ ฉุกเฉินติมิตร

การพยาบาลที่มุ่งเน้นความปลอดภัย ต่อสุขภาพอนามัยทั้งร่างกายและจิตใจของผู้รับบริการ แบบองค์รวม พยาบาลให้ความเอาใจใส่ต่อความรู้สึก และความต้องการของผู้รับบริการควบคู่ไปด้วย ในการ ปฏิบัติงานในท่าอากาศยาน พยาบาลให้การดูแลผู้อื่น โดยเปรียบเทียบกับตนเองเมื่อไปรับบริการ จึงให้ความ สำคัญกับความต้องการของผู้ป่วยเป็นหลักและตอบสนอง ในสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการได้อย่างถูกต้องบางราย ให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการโดยเปรียบผู้รับบริการว่า เป็นเสมือนญาติของตนเอง ที่ต้องได้รับการดูแลด้วยความ ใส่ใจ ดังคำกล่าวของพยาบาลซึ่งผู้วิจัยใช้รหัสและใช้ ตัวอักษรอังสนานิวตัวเอียง ขนาด 14 (Angsana New) ดังนี้

“...คือคิดแต่ว่าถ้าเราเป็นเขา เราเป็น อย่างเนี้ย เราอยากได้อะไร เราก็ให้ไปตามนั้น เราไม่ชอบ ให้เขาทำยังไง เราก็อย่าไปทำอย่างงั้นกับเขา เราต้องการ ให้เขาพูดดี ๆ กับเรา เราก็พูดดี ๆ กับเขา เราต้องการ ได้รับการบริการที่ดี รวดเร็ว เขาก็ต้องการเหมือนกัน เราก็ให้ไปตามนั้น แต่ว่าผู้รับบริการอื่นต้องไม่รู้สึก แตกต่างมากนัก” (ID05P4-1) และ “...ส่วนใหญ่ที่จะคิด ว่าเขาเป็นพ่อเป็นแม่เรา หรือเป็นญาติพี่น้องเรา เราจะ อธิบายยังงั้นให้เขา เออ เห็นด้วยนะ ถ้าเขาพูดอย่างนี้ปุ๊บ เราก็บอก เอาอย่างนี้ได้ไหม ถ้าเขาคิดว่าไม่เป็นไร เขาไม่ อยากรู้ ก็ไม่เป็นไร แต่ว่าถ้าจะให้แนะนำ อยากรู้

แนะนำให้ทำแบบนี้ แต่ว่าถ้าจะไปบู๊ไปบังคับมันคงไม่ได้หรอก” (ID02P5-1)

3.2 งานอาจติดขัด จากข้อจำกัดในหลายด้าน

ข้อจำกัดในการทำงานของพยาบาลในฝ่ายแพทย์ ทำอาภาศยาน มีหลายประการ ในบางสถานการณ์เป็นเหตุให้พยาบาลไม่สามารถทำงานได้อย่างคล่องตัว หรือไม่สามารถทำงานได้อย่างที่วางแผนเอาไว้ จึงต้องหาวิธีที่จะแก้ไขตามสถานการณ์ เพื่อให้สามารถเข้าไปช่วยเหลือผู้ป่วยได้ ดังคำกล่าวของพยาบาลซึ่งผู้วิจัยใช้รหัสและใช้ตัวอักษรอิงสนานิวตัวเอียง ขนาด 14 (Angsana New) ดังนี้

“...มีเคสหนึ่งเป็นผู้โดยสาร สามภรรยา อายุมากละ 60 กว่า เดินทางมาจากต่างประเทศแล้วก็ไปเที่ยวสมุยกลับมา เราก็ได้รับแจ้งว่ามีผู้โดยสารเป็นลมหมดสติบนเครื่อง พอมาบู๊ เข้ามาเนี่ย เราก็ไปดูคนบนเครื่อง เครื่องตัวเล็ก ๆ นะคะ แล้วก็ที่แคบประมาณ ฟุตกว่า ๆ คนอ้วน ๆ เดินไม่ได้คือต้องตะแคง เวลาที่เราต้องขึ้นเครื่องบินก็จะมีการดูหน้าประตูหลัง คนที่ขึ้นอยู่ทางหัวคนไข้เนี่ย คือจะเข้าไปหาหัวคนไข้เนี่ย จะต้องขึ้นอีกประตูหนึ่ง อีกทีหนึ่งต้องแบ่งกันขึ้น ปรากฏว่าตอนที่เรเข้าไปเนี่ย คือเราไม่รู้ไง เราก็ขึ้นไปพร้อมกัน ปรากฏว่าก็ไปเจอหัวคนไข้ อ้าว แล้วจะไปทำคนไข้ได้อย่างไร มันก็ต้องปีนกันข้ามใช้รีเปลา่ ปีนข้ามตัว มีคุณหมอท่านหนึ่ง ท่านก็นั่งดูคนไข้อยู่ เราก็ต้องผลักหัวคุณหมอ แล้วก็ก้าวข้ามไหล่แกไป (หัวเราะ) เคสนั้นนะเราเอาคนไข้ส่งรพ. คนไข้จาก apnea เนี่ย มี pulse ขึ้นมานะ มี BP เริ่มวัดได้ แล้วเราก็ส่งโรงพยาบาล” (ID07P8-2)

3.3 สืบหาข้อหลักฐาน เป็นผู้โดยสารมาจากไหน

ผู้ป่วยที่ไม่มีญาติร่วมเดินทาง โดยเฉพาะผู้ป่วยจิตเวชที่ไม่สามารถพูดคุยกันได้เข้าใจ พยาบาลต้องติดตามหาญาติเพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ดูแล รับผิดชอบในการส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล หรือดำเนินการ

ส่งผู้ป่วยกลับประเทศ บางกรณีมีความยากลำบากในการติดตาม เนื่องจากผู้ป่วยไม่มีเอกสารแสดงตนติดตัวมา บางรายต้องสืบหาข้อมูลและติดต่อญาติจากประวัติการรักษาตัวที่ไว้กับโรงพยาบาลที่เคยรักษาผู้ป่วยมาก่อน พยาบาลต้องสืบหาผู้รับผิดชอบผู้ป่วยให้ได้ ดังคำกล่าวของพยาบาลซึ่งผู้วิจัยใช้รหัสและใช้ตัวอักษรอิงสนานิวตัวเอียง ขนาด 14 (Angsana New) ดังนี้

“...มีเคสหนึ่ง เจอแค่บัตรคนไข้ คนไข้รพ.เนี่ย แล้วพออยากจะรู้จากเวชระเบียนเขาเนี่ย ว่าคนเนี่ยญาติเขาชื่อใครนะ แต่ เขาไม่เปิดเผยข้อมูล เราก็ต้องขอยุ่ จมูกกับแบบ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หรือ sup [supervisor] ที่เขามีนหน้าที่ ก็เล่าให้เขาฟังว่าคนไข้มาหลงอยู่ที่ airport แล้วจะนำส่ง แต่ไม่รู้ว่าญาติเขาชื่อใคร ตอนที่เขามาทำประวัติคนไข้ เขาก็มีเบอร์ญาติ ช่วยบอกเบอร์ญาติอะไรอย่างเงี้ย ตอนแรกเขาก็ว่าไม่ได้ เอาจ้ก็แล้วกัน ไม่บอกไม่เป็นไรคุณช่วยโทรศัพท์ให้หน่อยได้ไหม ช่วยโทรบอกญาติเขาว่ามีญาติเขาอยู่ที่ airport เนี่ย ตอนหลังเขาก็ช่วยโทรให้ เอ้อ อะไรอย่างเงี้ย ต้องตามขนาดนั้นนะ” (ID11P11-2)

3.4 แก้ปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย บอกคนไข้ให้เข้าใจ

ก่อนตัดสินใจใช้บริการ ผู้รับบริการบางรายเข้าใจว่าการตรวจรักษาที่ฝ่ายแพทย์ ทำอาภาศยานเป็นบริการฟรี เมื่อถึงเวลาเรียกเก็บค่าบริการ ผู้ป่วยจะโวยวายไม่พอใจกับการเสียค่าบริการ ดังนั้น เพื่อป้องกันปัญหาผู้รับบริการเกิดความรู้สึกไม่ติดต่อพยาบาลและหน่วยงาน พยาบาลจึงแจ้งให้ผู้รับบริการทราบ เพื่อให้ได้ตัดสินใจก่อนรับบริการ ในรายที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยและต้องการเพียงแค่อียา พยาบาลจะแนะนำให้ซื้อยาที่ร้านขายยาภายในบริเวณ ทำอาภาศยาน ดังคำกล่าวของพยาบาลซึ่งผู้วิจัยใช้รหัสและใช้ตัวอักษรอิงสนานิวตัวเอียง ขนาด 14 (Angsana New) ดังนี้

“...เราต้องแจ้งก่อนว่ามีค่าใช้จ่ายนะ พวกเนี่ยส่งสัยบ้านเขาคงหาหมอฟรี เขาก็จะแบบ อ้าว ไม่ฟรีเหรอ ทำไมละ บ้านชั้นยังฟรีเลย อะไอย่างเงี้ย ต้องบอก เออ มันไม่เหมือนกัน คือเราต้อง inform เขาก่อนว่า โอเค ยูต้องการพบหมอ ชัวร์นะ หรือว่า ต้องการแค่ซื้อยา หรือถ้าเกิด confirm ว่าต้องการพบหมอ เราก็จะแจ้งเขามีค่าใช้จ่าย แต่ถ้าแค่รู้สึกปวดหัวหรืออยากได้ยา เราก็จะแนะนำให้ขึ้นไปร้านขายยาข้างบนนะค่ะ ถ้าไปร้านขายยา มันก็จะไม่มีค่าแพทยนะ” (ID06P14-2)

3.5 ประสานงานกับหลายฝ่ายสร้างเครือข่ายการทำงาน

การทำงานที่ฝ่ายแพทย์ ทำอากาศยานพยาบาลจะต้องมีการประสานกับหน่วยงาน ทั้งภายในและภายนอกองค์กร ทำให้พยาบาลจำเป็นต้องรู้และเข้าใจลักษณะงานของหน่วยอื่นด้วยเพื่อประสานการทำงานได้อย่างราบรื่น วิธีการประสานงานเกิดขึ้นจากประสบการณ์ของพยาบาล และเรียนรู้จากการทำงาน การอบรมร่วมกับหน่วยงานอื่นก็เป็นการสร้างสัมพันธภาพกับบุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกจากได้ความรู้แล้ว ยังได้เพื่อน เกิดเป็นเครือข่ายเชื่อมโยงในการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้ ดังคำกล่าวของพยาบาลซึ่งผู้วิจัยใช้รหัสและใช้ตัวอักษร อังสนานิวัตวิเชียร ขนาด 14 (Angsana New) ดังนี้

“...การประสานงาน พี่ว่าอยู่ที่ประสบการณ์ของเราอันหนึ่งนะ อีกอันหนึ่ง เราก็คือมาเรียนรู้จากการที่เรามาทำงานว่าสังคมที่นี่ มันเป็นอย่างไง แล้วจากที่เราส่งเราไปอบรม ไปเรียนอย่างเนี้ย เราก็จะมี connection กับฝ่ายอื่น กับคนอื่น ถ้าเราสามารถ contact กับฝ่ายอื่น ๆ ในระหว่างที่เราเรียนกับคนอื่น ๆ ได้เนี้ย โอกาสที่เราใช้ connection พวกนี้มันก็จะดีขึ้น เพราะว่าฝ่ายอื่น ขณะที่เราไม่รู้หรือว่าเขาทำงานอะไรยังไงอย่างเนี้ย ถ้าเราอบรม เขามีศักยภาพอะไรบางอย่างที่เราจะไปใช้กับเขาได้ คือต้องมี connection ต้องทำความรู้จัก ตั้งแต่

ที่เราไปเทรนร่วมกัน แล้วก็อย่างเวลาคนไข้มาหาเราอย่างเนี้ย บางทีเขามาคุยมาถามอะไรอย่างเนี้ย เราก็ไม่ได้เจาะจงคุยกับเขา แต่เรื่องสุขภาพอะไรอย่างเนี้ย เราก็อาจจะ “อยู่ฝ่ายไหนคะ” อะไอย่างนี้ เขาบอกว่าฝ่ายปฏิบัติการการบิน เราก็ “เอ๊ะ! แล้วฝ่ายนี้ที่เราเข้ามาทำแต่อย่างนี้แล้วอย่างนี้ได้ทำไหม” อะไอย่างนี้ คือเราก็ต้องเหมือนกระตือรือร้น ที่เราอยากจะรู้ว่า แต่ละฝ่ายเขาทำงานกันยังไง เพราะฉะนั้นเวลาจะ contact กับเขา พอพูดถึงเรื่องนี้เราก็เดียวโทรถามคนนี่ ดีกว่า เรารู้ว่า คนนี้เขาจะรู้ เพราะฝ่ายนี้เขาเป็นคนทำอะไรอย่างนั้นะค่ะ” (ID02P4-1)

3.6 ช่วยเหลือและจัดการ ทำทุกงานหลายหน้าที่

หน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในฝ่ายแพทย์ ทำอากาศยานมีความหลากหลาย แต่บุคลากรพยาบาลมีจำนวนจำกัด จึงต้องบริหารจัดการแบบแบ่งหน้าที่กันทำเพื่อให้งานนั้นสำเร็จราบรื่น และสามารถให้บริการได้ครบถ้วน แม้ว่าจะเป็นงานที่ไม่ถนัดหรือเป็นงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลก็ตาม ดังคำกล่าวของพยาบาลซึ่งผู้วิจัยใช้รหัสและใช้ตัวอักษรอังสนานิวัตวิเชียร ขนาด 14 (Angsana New) ดังนี้

“...ทำ Lab เอง จ่ายยา จัดยาเอง เบิกยาเอง วึ่งเอง ทุกอย่าง ตั้งแต่สากกะเบือยันเรือรบ ทำเองหมด แต่ก่อนเนี้ย ถ้าอย่างเข้ามี Lab ก็จะมีคนหนึ่งไปนั่งทำ Lab เลย อีกสองคนนั่งจัดยาที่เคาน์เตอร์ แล้วก็จะมีทำแผลที่ห้อง ER หรือทำตาม order หมอ ฉีดยา ทำแผล ให้น้ำเกลืออะไร ก็ทำตาม treatment แต่ก่อนคนน้อย ถ้าที่เคาน์เตอร์รับโทรศัพท์ก็จะช่วยกัน วึ่งออกไป พอ Lab เสร็จ แล้วมันก็ไม่มีอะไร คนที่ทำ Lab ก็ออกมาช่วยวึ่ง จะไม่ได้แบ่งชัดเจนกันมากหรอก เพราะว่าคนน้อย แต่ทำงานกัน smooth มากเลย... ก็โอเค ไม่ลำบาก นึงของเราที่นึ่งเอง ต้มเครื่องมือ นึงของเราเองหมด ไม่ได้รู้สึกว่ามันเกินหน้าที่นะ ก็ถือว่า เออ ช่วยกันทำให้มันเรียบร้อย” (ID01P13-1)

การอภิปรายผลผลการวิจัย

การทำงานของพยาบาล มุ่งเน้นเรื่องความปลอดภัยและการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยเป็นหลัก โดยพยาบาลให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยที่เป็นประโยชน์และให้ข้อมูลขั้นตอนการรักษาไปจนถึงค่าใช้จ่ายในการตรวจเพื่อเป็นการแนะนำทางเลือกและให้ผู้ป่วยเป็นผู้ตัดสินใจในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งเป็นการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ อีกทั้ง พยาบาลทำหน้าที่เป็นตัวแทนในการเรียกร้องและค้นหาผู้ที่เกี่ยวข้องในการให้ความรับผิดชอบผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลสุขภาพตามสิทธิของตนเอง (สภาการพยาบาล, 2556; สุภาณี เสนาดีสัย และวรรณภา ประไพพานิช, 2558) เนื่องจากการทำงานของพยาบาลไม่ได้ถูกกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบไว้ชัดเจน พยาบาลจำเป็นต้องทำในหลายหน้าที่เพื่อให้การทำงานสำเร็จลุล่วง อย่างไรก็ตาม พยาบาลอาจเกิดความรู้สึกทำงานได้ไม่ดีเนื่องจากการทำงานที่ตนเองไม่ถนัดบางครั้งการทำงานจึงเกิดข้อติดขัดได้ พยาบาลจึงต้องหาวิธีการแก้ไขปัญหาตามสถานการณ์เป็นสาเหตุของความเครียดในการทำงาน สอดคล้องกับแนวคิดของ Sonoda, Onozuka และ Hagihara (2018) งานที่มีความขัดแย้ง สับสนในบทบาทและงานที่มากเกินไป ทำให้เกิดความเครียดในงาน และ Dewe และ Cooper (2017) กล่าวว่า การขาดการสื่อสารที่ดีเป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดในงานได้เช่นกัน พยาบาลต้องทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานอื่นทั้งภายในและภายนอกองค์กรเพื่อให้เกิดความคุ้นเคย และเพื่อสนับสนุน ช่วยเหลือ อำนวยความสะดวกในการรักษาแก่ผู้ป่วย ดังนั้น พยาบาลจะสามารถจัดกิจกรรมการพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วนและปลอดภัยได้ นั่น ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับฝ่ายแพทย์ ทำอาภาศยาน ควรพิจารณาจัดอัตรากำลังบุคลากรสายสนับสนุนเพื่อทำหน้าที่ที่นอกเหนือจากการปฏิบัติบทบาทโดยตรงของพยาบาลและควรหาวิธีการในการแก้ไขปัญหา

ข้อติดขัดในการทำงาน โดยการทำข้อตกลงร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ทีมในการให้การช่วยเหลือผู้ป่วยภายในบริเวณทำอาภาศยาน และบนเครื่องบิน

นอกจากการดูแลภาวะความเจ็บป่วยทางกายแล้ว การดูแลเอาใจใส่ความรู้สึกและการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทร ถือว่าเป็นสิ่งสำคัญในการดูแลผู้ป่วย (สุภาณี เสนาดีสัย และวรรณภา ประไพพานิช, 2558) บางครั้งพยาบาลให้บริการที่เหนือความคาดหมายซึ่งมากกว่าการให้การพยาบาล แต่ทำด้วยความเต็มใจโดยไม่หวังสิ่งตอบแทนและมองผู้มารับบริการเป็นเสมือนญาติที่ต้องให้ความเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด ใส่ใจต่อภาวะสุขภาพของผู้ป่วยทำให้พยาบาลได้รับการชื่นชมจากผู้รับบริการ พยาบาลถือว่านั่นคือกำลังใจที่ทำให้มีพลังทำงานต่อไปด้วยใจรัก สอดคล้องกับการมองเห็นคุณค่าในงานพยาบาลของ ฟาริดา อิบราฮิม (2554) กล่าวว่า การได้รับคำชื่นชมทำให้เห็นคุณค่าของงานพยาบาล ทำให้เกิดแรงเสริมทางบวก ส่งผลให้เห็นคุณค่าของงานพยาบาลมากขึ้น เกิดกำลังใจในการทำงาน กระตือรือร้นอยากทำงาน เกิดคุณภาพที่ดีต่อผู้รับบริการ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องในการพัฒนาพยาบาลในหน่วยงาน ตั้งแต่เมื่อพยาบาลเข้ามาปฏิบัติงานในหน่วยงานใหม่ จนกระทั่งพยาบาลสามารถปฏิบัติงานเองได้อย่างมั่นใจ

2. ควรจัดให้พยาบาลใหม่ปฏิบัติงานคู่กับพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อสร้างความมั่นใจ และการปรับตัวของพยาบาลใหม่ ควรกำหนดรูปแบบการสอนที่ชัดเจน และการประเมินผลหลังการสอน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ และปรับเนื้อหาที่เหมาะสมต่อไป

3. ควรจัดให้มีการฝึกอบรม เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะที่จำเป็นแก่พยาบาลใหม่ในระหว่างการทำงานอย่างสม่ำเสมอ มีการทบทวนความรู้ และการประเมินผลหลังการฝึกอบรมเป็นประจำทุกปี

4. ควรมีคู่มือการปฏิบัติงานที่สามารถศึกษาได้ด้วยตนเอง คู่มือนี้ควรมีเนื้อหาที่ชัดเจน ถูกต้อง ทันสมัย และครอบคลุมทุกส่วนของขอบเขตในการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานสามารถใช้อ้างอิง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานไปในทิศทางและมาตรฐานเดียวกัน

5. หน่วยงานควรส่งเสริมให้พยาบาลศึกษาต่อในสาขาพยาบาลเวชปฏิบัติ เพื่อให้การตรวจรักษาเบื้องต้นได้รวดเร็วขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาสมรรถนะพยาบาลที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการแพทย์ ทำอากาศยาน ว่าทักษะใดที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานและนำมาเป็นแนวทางในการคัดเลือกพยาบาลเข้าปฏิบัติงาน เป็นประโยชน์แก่พยาบาลวิชาชีพที่มีความสนใจที่จะปฏิบัติงานในหน่วยงาน

เอกสารอ้างอิง

- ธัญญภัทร์ ศิริธัชชาโรจน์. (2559). *จิตวิทยากับการพัฒนาคน*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พาริดา อิบราฮิม. (2554). *สาระทางการพยาบาล: เพื่อความรักและความภาคภูมิใจในวิชาชีพ*. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- ยีน หลี หมิง. (2560). *จิตวิทยา รู้เขารู้เรา มองคนทะลุถึงกระดูก* (เพ็ญศิริ รัตนศรี, ผู้แปล). นนทบุรี: วารารพัลลขิง.
- สภาการพยาบาล. (2555). *แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2555-2559)*. สืบค้นจาก http://www.tnc.or.th/files/2010/09/page-239/_19333.pdf.
- สภาการพยาบาล. (2556). *มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์*. สืบค้นจาก <http://www.tnc.or.th/law/page-6.html>.
- สมิต อาชนิจกุล. (2555). *การพัฒนาตนเองสู่ความเป็นอัจฉริยะภาพ*. กรุงเทพฯ: ปีเตอร์.
- สุภาณี เสนาดิสัย, และวรรณภา ประไพพานิช. (บ.ก.). (2558). *การพยาบาลพื้นฐาน*. กรุงเทพฯ: จุฑทอง.
- สุรัชย์ ไพศาลพันธุ์. (2553). *คู่มือปฏิบัติงานทางการแพทย์ ทำอากาศยานสุวรรณภูมิ*.
- Dewe, J. P. & Cooper, L. C. (2017). *Work stress and coping: forces of change and challenges*. London, England: SAGE Publishing.
- Diekelmann, N. & Diekelmann, J. (2009). *Teaching the practitioners of care: new pedagogies for the health professions*. Bloomington, IN: iUniverse.

- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, L. E., & Target, M. (2018). *Affect regulation, metallization and the development of the self*. New York, NY: Routledge.
- Guba, E. G., and Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth generation evaluation*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publishing.
- International Civil Aviation Organization. (1991). *Airport services manual: part 7 airport emergency planning* (2nd ed.). Montreal, Canada: International Civil Aviation Organization.
- Sonoda, Y., Onozuka, D., & Hagihara, A. (2017). Factors related to teamwork performance and stress of operating room nurses. *Journal of Nursing Management*, 26(1), 66-73.