

**บทบาทของพยาบาลในการดูแลสุขอนามัย
ประสบการณ์ของพยาบาลในการเข้าร่วมปฏิบัติงานทีมตอบสนอง
ต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาค ณ แขวงอุดมไซ
ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว: บทเรียนที่ได้รับ**
**Nurse's Experiences of Participating in a Regional
Disaster Response Team (RDRT) at Oudomxay,
Lao People's Democratic Republic: The Lessons Learned**

แนนน้อย จุไรสง*

Nangnoi Juthaisong*

บทคัดย่อ

การพยาบาลสาธารณภัย (Disaster Nursing) เป็นการพยาบาลที่ต้องนำความรู้ทั้งทฤษฎีและทักษะทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในเหตุการณ์สาธารณภัยทั้งในระยะก่อนเกิด ขณะเกิด และหลังเกิดภัย เพื่อป้องกันและลดความสูญเสียที่จะเกิดกับชีวิตและทรัพย์สิน รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ประสบภัยและญาติ สำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์สาธารณภัยนั้น สภากาชาดไทยนับว่าเป็นสถาบันแรกของประเทศไทยก่อตั้งขึ้นโดยมีเจตนารมณ์เพื่อผลิตบุคลากรทางการพยาบาลสำหรับปฏิบัติงานในเหตุการณ์สาธารณภัย นอกจากนี้ยังมีกลุ่มขบวนการกาชาด (Red Cross Movement) ที่คอยสนับสนุนการปฏิบัติงานทั้งในระดับภูมิภาคและระดับสากล ด้วยการอบรมให้ความรู้สำหรับบุคลากรของสภากาชาดและสภาเลี้ยววงเดือนแดงของแต่ละประเทศ (National Red Cross and Red Crescent Societies: NRCS) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นบุคลากรที่มีสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ และพยาบาล ด้วยเหตุนี้ พยาบาลสภากาชาดไทยจึงจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในงานสาธารณภัยเพื่อจะได้ปรับใช้กับทฤษฎีการพยาบาลในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยอย่างเหมาะสมเป็นมาตรฐานสากลต่อไป

คำสำคัญ: บทบาทพยาบาลสาธารณภัย การปฏิบัติงานทีมตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาค
ประสบการณ์ของพยาบาล

Received: February 20, 2018 Revised: June 11, 2018 Accepted: August 2, 2018

* ผู้ชำนาญการพิเศษ พยาบาล 7 งานบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัย ฝ่ายบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัย สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดไทย. E-mail: nangnoi1112trc@gmail.com

* Registered Nurse, Professional Level. Relief and Community Health Bureau, The Thai Red Cross Society. E-mail: nangnoi1112trc@gmail.com

Abstract

Disaster nursing is a nursing practice that requires both nursing knowledge and skills to apply before, during and after emergency situations, in order to prevent and reduce losses, including the physical and mental rehabilitation of the affected people and their relatives. The Thai Red Cross Society is the first institution in Thailand with the aim of originating nursing personnel for emergency operations.

Besides, the Red Cross and Red Crescent Movement also has been supporting and providing disaster management trainings to the nursing personnel of the National Red Cross and Red Crescent Society at international and regional levels. The training would help Thai Red Cross nurses who would like to be deployed and worked at the international level to gain more knowledge and understanding about disaster management. Also it is able to provide assistance to the affected people according to international standards.

Keywords: role of disaster nurses, regional disaster response team: RDRT, nurse's experiences

บทนำ

พยาบาลสภากาชาดไทย เป็นบุคลากรทางการพยาบาลที่มีเอกลักษณ์แตกต่างจากบุคลากรทางการพยาบาลโดยทั่วไป เนื่องจากเป็นบุคลากรที่สามารถปฏิบัติงานในระดับภูมิภาคและระดับสากลร่วมกับกลุ่มขบวนการกาชาด (Red Cross Movement) ในการให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพอนามัย และบรรเทาทุกข์แก่ผู้ประสบความทุกข์ยากเดือดร้อนจากสาธารณภัย ด้วยเหตุนี้ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานสากล และมีแนวทางปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน กลุ่มขบวนการกาชาดจึงได้นำคู่มือโครงการสเฟียร์ มาตรฐานมนุษยธรรมและมาตรฐานขั้นต่ำในการตอบสนองต่อสาธารณภัย (The Sphere Project Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response) หรือ “สเฟียร์” (SPHERE) หรือ โครงการสเฟียร์ (SPHERE Project) มาปรับใช้สำหรับเป็นมาตรฐานในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยในสถานการณ์ต่างๆ โดยยึดหลักปรัชญา 2 ประการ ประการแรกคือ ผู้ประสบสาธารณภัยมีสิทธิในการมีชีวิตอยู่ด้วยความมีศักดิ์ศรี และมีสิทธิในการได้รับความช่วยเหลือ ประการที่สอง เป็นการกล่าวถึงขั้นตอนในการช่วยเหลือทั้งหมดที่มีความเป็นไปได้ในการบรรเทาทุกข์ที่เกิดขึ้นจากสาธารณภัยและความขัดแย้ง สำหรับการใช้อ้างอิงคู่มือโครงการสเฟียร์ มาตรฐานมนุษยธรรมและมาตรฐานขั้นต่ำในการตอบสนองต่อสาธารณภัย (The Sphere Project Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response) หรือ

“สเฟียร์” (SPHERE) หรือ โครงการ สเฟียร์ (SPHERE Project) ในครั้งต่อไปผู้เขียนจะขอใช้คำว่า “โครงการสเฟียร์ (SPHERE Project)” เพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน

นอกจากโครงการสเฟียร์ (SPHERE Project) ที่ใช้เป็นมาตรฐานสำหรับการปฏิบัติงานตอบสนองต่อสาธารณภัยแล้วนั้น พยาบาลสภาาชาดไทยที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณภัย ยังต้องผ่านการฝึกอบรมการให้ความช่วยเหลือทั้งด้านการแพทย์และการบรรเทาทุกข์อย่างเข้มข้น จากกลุ่มขบวนการกาชาด ได้แก่ การอบรมทีมตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาค (Regional Disaster Response Team: RDRT) ทีมประสานงานและประเมินภาคสนาม (Field Assessment Coordination Team: FACT) การอบรมเวชศาสตร์ฉุกเฉินในระดับภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก (Asia Pacific Emergency Health Training) และการอบรมเฉพาะทางทีมตอบสนองต่อสาธารณภัย ในระดับภูมิภาคด้านน้ำและสุขาภิบาล (Regional Disaster Response Team: Water and Sanitation Training) เป็นต้น

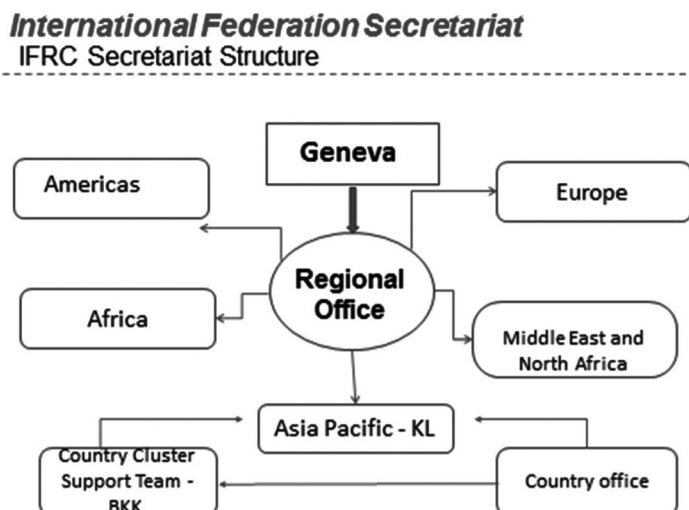
สำหรับการปฏิบัติงานที่จะได้กล่าวถึงในครั้งนี้ ผู้เขียนได้ปฏิบัติงานเป็นตัวแทนของสหพันธ์สภาาชาดและสภาเลี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ (IFRC) โดยเป็นทีมตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาค (RDRT) ด้วยการปฏิบัติงานพยาบาลสาธารณภัยด้านการบรรเทาทุกข์ผู้ประสบอุทกภัย ณ เมืองแบง และเมืองฮุน แขวงอุดมไซ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ควบคู่ไปกับการส่งเสริมสุขอนามัยภายใต้กรอบของกระบวนการพยาบาล และนำโครงการสเฟียร์ (SPHERE Project) มาปรับใช้ในงานพยาบาลสาธารณภัยโดยสังเขป เพื่อให้พยาบาลสภาาชาดไทยที่มีความ

สนใจได้รับทราบข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานระดับภูมิภาคและสากล

การตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาค (Regional disaster response team: RDRT)

เป็นการตอบสนองต่อภัยพิบัติในระดับภูมิภาค ซึ่งสหพันธ์สภาาชาดฯ ใช้เป็นกลไกในการขับเคลื่อนการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบสาธารณภัยในระดับภูมิภาค มีสมาชิกกลุ่มขบวนการกาชาดจำนวน 190 ประเทศทั่วโลก โดยมีทีมตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาค (Regional disaster response team: RDRT)¹ เป็นระบบสนับสนุนการตอบสนองต่อสาธารณภัยซึ่งบุคลากรทั้งหมดมาจากกลุ่มประเทศสมาชิกของสภาาชาดและสภาเลี้ยววงเดือนแดงของแต่ละประเทศ (National Red Cross and Red Crescent Society: NRCS) โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมการสร้างขีดความสามารถของภูมิภาคในการจัดการสาธารณภัย ทั้งนี้ทีมตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาคส่วนใหญ่ล้วนแล้วแต่เป็นบุคลากร หรืออาสาสมัครของสภาาชาดฯ (NRCS) ที่ได้รับการฝึกอบรมในการให้ความช่วยเหลือกลุ่มประเทศเพื่อนบ้านในภูมิภาคเดียวกัน สำหรับปฏิบัติงานให้ความช่วยเหลือด้านการแพทย์และการบรรเทาทุกข์ อาทิ ทีมสุขภาพ โลจิสติกส์ น้ำและสุขาภิบาล เป็นต้น และโดยทั่วไปจะเป็นทีมที่ให้ความช่วยเหลือด้านการบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัยเป็นหลัก ทั้งนี้ในกลุ่มประเทศแถบภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกมีทั้งสิ้น 38 ประเทศ โดยสามารถดูโครงสร้างหลักได้จากกลุ่มเลขาธิการสหพันธ์สภาาชาดและสภาเลี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ (ตามแผนผังที่ 1)

แผนผังที่ 1 พังโครงสร้างของกลุ่มเลขาธิการสหพันธ์สมาคมกาชาดและสภาเลี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ (International Federation Secretariat Structure)



แหล่งที่มา: International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. IFRC Response Structure. http://www.rcrc-resilience-southeastasia.org/wp-content/uploads/2017/06/02-NDRT-IFRC_Structure-and-tools_THAI.pdf²

จากแผนผังที่ 1 เป็นพังโครงสร้างของกลุ่มเลขาธิการสหพันธ์สมาคมกาชาดและสภาเลี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ (International Federation Secretariat Structure) โดยฐานการบังคับบัญชาหลักจะตั้งอยู่ที่กรุงเจนีวา ประเทศสหพันธรัฐสวิส จากนั้นจะมีสำนักงานประจำภูมิภาคต่างๆ ได้แก่ ยุโรป ตะวันออกกลาง อเมริกา แอฟริกา สำหรับประเทศในแถบภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกจะมีสำนักงานภูมิภาคตั้งอยู่ที่กรุงกัวลาลัมเปอร์ ประเทศมาเลเซีย โดยมีสำนักงานสนับสนุนอยู่ที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งจะคอยกำกับดูแลสมาคมกาชาดเวียดนาม สมาคมกาชาด

กัมพูชา สมาคมกาชาดไทย และองค์การกาแดงลาว นอกจากนี้ยังมีสำนักงานย่อยตั้งอยู่ที่ประเทศสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม และประเทศกัมพูชา

การเคลื่อนกำลังพล (Deployments work)

เป็นกิจกรรมการตอบสนองต่อสาธารณภัยของสหพันธ์สมาคมกาชาดฯ (IFRC) ผ่านการทำงานของทีมตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาค (RDRT) ซึ่งสามารถอธิบายได้จากแผนผังที่ 2

สภาเลี้ยววงเดือนแดงของแต่ละประเทศ (NRCS) จะมีให้ตั้งแต่สถานการณ์ขนาดเล็กไปจนถึงสถานการณ์ขนาดปานกลาง เมื่อพบว่ากลุ่มประเทศสภาภาษาและสภาเลี้ยววงเดือนแดงยังไม่ได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานใด โดยสามารถร้องขอเงินสนับสนุนได้ภายใน 24 ชั่วโมง โดยในเวลาที่ผ่านมามาตั้งแต่ปี 2003 สามารถให้การสนับสนุนได้ 3 ล้านฟรังก์สวิส และเพิ่มเป็น 22.5 ล้านฟรังก์สวิสในปี 2010 และ 23 ล้านฟรังก์สวิสในปี 2012⁴

จากแผนผังที่ 2 เป็นผังแสดงกระบวนการในการตอบสนองต่อสาธารณภัยของสหพันธ์สภาภาษาฯ (IFRC) โดยเริ่มจากเมื่อบุคลากรของสภาภาษาและสภาเลี้ยววงเดือนแดงของแต่ละประเทศ (NRCS) ที่ผ่านการฝึกอบรมทีมตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาค (RDRT) และหลักสูตรอื่นๆ แล้ว จากนั้นรายชื่อจะถูกจัดเก็บในฐานข้อมูลกำลังพลในเวปไซต์ระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการจัดการสาธารณภัย (Disaster Management Information System: DMIS) ของสหพันธ์สภาภาษาฯ (IFRC) ในสถานการณ์ปกติระบบข้อมูลสารสนเทศฯ (DMIS) จะแบ่งปันข้อมูลข่าวสารการให้ความช่วยเหลือในกลุ่มประเทศสมาชิกและกิจกรรมการให้ความช่วยเหลือด้านต่างๆ พร้อมทั้งจัดเก็บรายชื่อบุคลากรที่ผ่านการอบรมจากกลุ่มประเทศสมาชิกเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการตอบสนองต่อสาธารณภัยที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เมื่อเกิดสาธารณภัย ระบบจะมีการแจ้งเตือนภัยและร้องขอกำลังพลไปยังประเทศในภูมิภาคเพื่อคัดเลือกบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านต่างๆ อาจกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า การเคลื่อนกำลังพล เป็นการส่งกำลังเจ้าหน้าที่จากสมาชิกทีมตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาค โดยได้ถูกเคลื่อนกำลังพลเข้าไปให้

ความช่วยเหลือในระยะฉุกเฉินของการเกิดภัยแทบจะทุกประเทศ อาทิ สีนามิที่ภูมิภาคเอเชียใต้ในปี 2547 และแผ่นดินไหวในปี 2548 เหตุการณ์การระบาดของโรคหวัดที่โรมาเนียในปี 2549 และอีกหลายประเทศทั่วโลก ซึ่งสหพันธ์สภาภาษาฯ (IFRC) เป็นหน่วยงานหลักในการจัดการระดมและเคลื่อนกำลังพลในการปฏิบัติงานตอบสนองต่อสาธารณภัย โดยในระหว่างปี 2548-2549 มีสมาชิกทีมตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาคกว่า 181 คน ปฏิบัติงานในการกิจต่างๆ กว่า 18 การกิจในทั่วโลก และในปัจจุบันมีสมาชิกทั้งหมด 208 คนจาก 34 ประเทศ ที่พร้อมสำหรับการปฏิบัติงานทีมตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาค (RDRT)⁵

ในการตอบสนองต่อสาธารณภัยทีมตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาค (RDRT) จำเป็นต้องมีมาตรฐานในการปฏิบัติงานในระดับสากลเพื่อสร้างความเชื่อมั่นและคำนึงถึงศักดิ์ศรีของมนุษย์ด้วยเหตุนี้โครงการสเฟียร์จึงเป็นเสมือนคำตอบที่ดีในการใช้เป็นมาตรฐานขั้นต่ำในการปฏิบัติงานเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัย และได้ถูกนำไปใช้อย่างแพร่หลายในกลุ่มขบวนการกาชาด(Red Cross Movement) และองค์กรด้านมนุษยธรรมทั่วโลก

โครงการสเฟียร์ (SPHERE Project)⁶

โครงการสเฟียร์ (SPHERE Project) ได้ริเริ่มขึ้นในปี 1997 โดยกลุ่มขององค์กรด้านมนุษยธรรม (เอ็นจีโอ) ที่ไม่ใช่ภาครัฐ และสหพันธ์สภาภาษาและสภาเลี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ (IFRC) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติงานขององค์กรในด้านการตอบสนองต่อสาธารณภัยและจัดสรรความรับผิดชอบในองค์กรต่อประเด็น

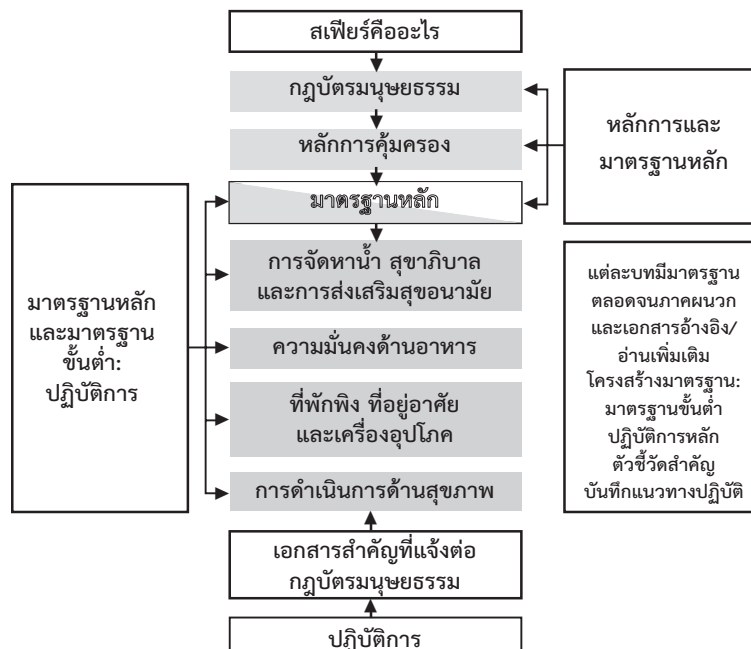
ดังกล่าว ปรัชญาของสเฟียร์วางอยู่บนสองความเชื่อหลัก ความเชื่อแรกคือ ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติหรือความขัดแย้งมีสิทธิที่จะมีชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรีและมีสิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือ ส่วนความเชื่อที่สอง คือ ทุกๆ ขั้นตอนที่เป็นไปได้ควรจะต้องดำเนินการเพื่อบรรเทาความทุกข์ของมนุษย์ที่เกิดขึ้นจากภัยพิบัติหรือความขัดแย้ง

จากจุดเริ่มต้นนี้เอง จึงเป็นเสมือนก้าวแรกของกลุ่มองค์กรอิสระด้านมนุษยธรรมและความเคลื่อนไหวของกลุ่มประเทศสมาชิกสภาภาษาตและสภาเลี้ยววงเดือนแดงของแต่ละประเทศ (NRCS) ในการตอบสนองต่อสาธารณภัย ผ่านการทำงานของทีมตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาค (RDRT) โดยในปัจจุบันมาตรฐานสเฟียร์ถูกนำไปใช้เป็นมาตรฐานสำหรับการตอบสนองด้านมนุษยธรรมในศตวรรษที่ 21

โครงสร้างของโครงการสเฟียร์ (SPHERE Project)

จากแผนภาพที่ 1 แสดงให้เห็นถึงโครงสร้างของคู่มือโครงการสเฟียร์ (SPHERE Project) ประกอบด้วย มาตรฐานมนุษยธรรม หลักการคุ้มครองมาตรฐานหลัก มาตรฐานขั้นต่ำ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดหาน้ำ สุขาภิบาล และการส่งเสริมสุขอนามัย ด้านความมั่นคง ด้านอาหาร ด้านที่พักพิง ที่อยู่อาศัยและเครื่องอุปโภค และการดำเนินการด้านสุขภาพ เอกสารสำคัญที่แจ้งต่อกฎบัตรมนุษยธรรม และการปฏิบัติการ ซึ่งภายในแต่ละบทจะมีมาตรฐานขั้นต่ำ ปฏิบัติการหลัก ตัวชี้วัดที่สำคัญ บันทึกแนวทางปฏิบัติ ตลอดจนภาคผนวก และเอกสารอ้างอิงสำหรับอ่านเพิ่มเติม

แผนภาพที่ 1 โครงการสเฟียร์ (SPHERE Project)



ที่มา: The SPHERE Project, 2011⁶

จากความสำคัญของคู่มือโครงการสเฟียร์ (SPHERE Project) ดังที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น ทำให้สหพันธ์สภาภาษาฯ (IFRC) ได้จัดทำหลักสูตรเพื่อใช้ในการอบรมให้ความรู้ขั้นพื้นฐานในการปฏิบัติงานบรรเทาทุกข์ผู้ประสบสาธารณภัยทั้งในระดับภูมิภาคและระดับสากลแก่บุคลากรของกลุ่มประเทศสมาชิกสภาภาษาและสภาเสี่ยงวงเดือนแดงของแต่ละประเทศ (NRCS) อาทิ ทีมตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาค (Regional Disaster Response Team: RDRT) ทีมประสานงานและประเมินภาคสนาม (Field Assessment Coordination Teams: FACT) การอบรมเวชศาสตร์ฉุกเฉินในระดับภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก (Asia Pacific Emergency Health Training) และการอบรมเฉพาะทางทีมตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาคด้านน้ำและสุขาภิบาล (Regional Disaster Response Team: Water and Sanitation Training) เป็นต้น

การปฏิบัติงานพยาบาลสาธารณภัย: ประสบการณ์ในทีมตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาค ณ แขวงอุดมไซ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

จากเหตุการณ์ฝนตกหนักในวันที่ 11 สิงหาคม 2559 ส่งผลให้เกิดน้ำท่วมใน 5 จังหวัดของประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ได้แก่ หลวงพระบาง อุดมไซ สาละวัน ไชยบุรี และเชียงขวาง มีผู้ประสบภัย จำนวน 26,328 คน และจังหวัดที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดคือ อุดมไซ มีผู้ประสบภัยกว่า 19,242 คน กองทุนฉุกเฉินเพื่อการบรรเทาสาธารณภัยได้ให้การสนับสนุนเงินงบประมาณ จำนวน 128,687 ฟรังก์สวิส เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยด้วยเครื่องอุปโภค

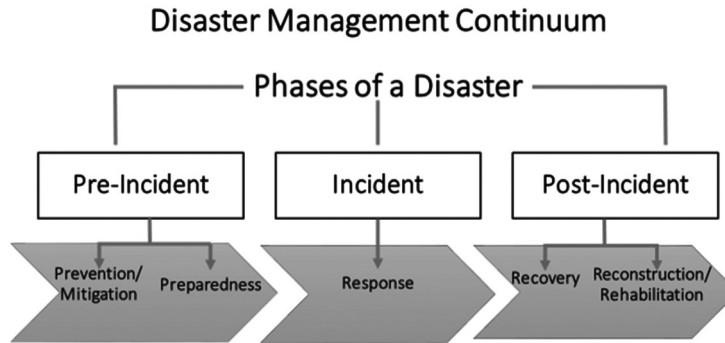
บริโภค และชุดสุขอนามัย จำนวน 5,000 คน⁷ นอกจากนี้ยังได้ส่งเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมการตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาค (RDRT) จากสภาภาษาฯ ไทย เป็นตัวแทนของสหพันธ์สภาภาษาฯ (IFRC) ในการร่วมปฏิบัติงานบรรเทาทุกข์และส่งเสริมสุขอนามัยแก่ผู้ประสบภัยในพื้นที่เมืองแบงและเมืองฮุน รวมระยะเวลาประมาณ 6 สัปดาห์

บทบาทของพยาบาลสาธารณภัยในการดูแลสุขอนามัย

สำหรับการปฏิบัติงานในครั้งนี้ ผู้เขียนเป็นเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมการตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาค (RDRT) จากสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภาภาษาฯ ไทย ที่ได้รับคัดเลือกให้เป็นตัวแทนของสหพันธ์สภาภาษาฯ (IFRC) ในการร่วมปฏิบัติงานบรรเทาทุกข์ด้วยเครื่องอุปโภคบริโภคพร้อมชุดสุขอนามัยแก่ผู้ประสบภัยในพื้นที่เมืองแบงและเมืองฮุน แขวงอุดมไซ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ควบคู่ไปกับการส่งเสริมสุขอนามัย ซึ่งในการปฏิบัติงานครั้งนี้ผู้เขียนได้ยึดแนวทางการจัดการสาธารณภัยภายใต้กรอบสมรรถนะการพยาบาลสาธารณภัยเป็นหลักปฏิบัติงาน ควบคู่ไปกับโครงการสเฟียร์ (SPHERE Project) และที่ขาดไม่ได้ก็คือกรอบของกระบวนการพยาบาลซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในครั้งนี้ สำหรับการบริหารจัดการสาธารณภัยในครั้งนี้

สำหรับกรอบสมรรถนะการพยาบาลสาธารณภัย (ICN Framework of Disaster Nursing Competencies) ซึ่งได้กล่าวถึงขั้นตอนหลักของการจัดการสาธารณภัย (Disaster Management Continuum) ประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ ระยะ

แผนภาพที่ 2 ขั้นตอนของการจัดการสาธารณภัย (Disaster management continuum)



แหล่งที่มา: World Health Organization and International Council of Nurses. ICN Framework of Disaster Nursing Competencies. 2009⁸

ก่อนเกิดสาธารณภัย (Pre-incident) ระยะเกิด
 สาธารณภัย (Incident) และระยะหลังเกิด
 สาธารณภัย (Post-incident) ตามภาพ

ระยะก่อนเกิดสาธารณภัย (Pre-incident) ในที่นี้ประกอบด้วย

1. การเตรียมพร้อม (Preparedness)
 - 1.1 การเตรียมพร้อมส่วนบุคคล
 - 1.1.1 ติดตามข้อมูลข่าวสารและการเตือน
 ภัยจากระบบฐานข้อมูลสารสนเทศเพื่อการจัดการ
 สาธารณภัย(DMIS) ของสหพันธ์สภาวิชาชีพ
 (IFRC)
 - 1.1.2 จัดเตรียมเอกสารและข้อมูลประจำตัว
 ให้สามารถอยู่ในระยะเวลาพร้อมใช้เสมอ เช่น
 พาสปอร์ต ประวัติการทำงาน รูปถ่ายหน้าตรง
 ใบรับรองการทำงาน เป็นต้น
 - 1.1.3 เตรียมความพร้อมด้านร่างกายโดย
 การรับวัคซีน เช่น วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก
 อหิวาต์ ไข้หวัด เป็นต้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกลุ่ม

ประเทศที่จะไปปฏิบัติงาน

- 1.1.4 เตรียมเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่
 แบบฟอร์มรายงานการประเมินภัยเบื้องต้น และ
 แบบประเมินด้านน้ำ สุขาภิบาล และการส่งเสริม
 สุขอนามัยเบื้องต้น

1.2 การเตรียมพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์

1.2.1 เตรียมอุปกรณ์สำหรับปฏิบัติงานใน
 พื้นที่ตามมาตรฐานสหพันธ์สภาวิชาชีพ
 (IFRC) เช่น กล้องถ่ายรูปพร้อมแท่นชาร์ต รองเท้าบูท
 คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก ไฟฉาย เชือกจูงลาก มีด
 อเนกประสงค์ ถ่านไฟฉาย วิทยุสื่อสารผ่าน
 ดาวเทียม (Radio satellite) โทรศัพท์มือถือ
 แบบพร้อมสายชาร์ต เงินรองจ่าย เป็นต้น

1.2.2 แผนที่เดินทาง หรืออุปกรณ์ติดตาม
 ผ่านดาวเทียม GPS เพื่อนำทางเข้าสู่พื้นที่ประสบภัย

1.2.3 เตรียมยาสามัญประจำบ้าน และยา
 อื่นที่จำเป็น ได้แก่ ยาแก้ปวดลดไข้ ยาคลายกล้าม
 เนื้อ ยาแก้แพ้ ยาทาแมลงสัตว์กัดต่อย ยาฆ่าเชื้อ
 เป็นต้น

1.2.4 เตรียมแผนการส่งเสริมสุขอนามัย พร้อมสื่อการสอนในรูปแบบโปสเตอร์ และบัตรภาพ โรคที่สัมพันธ์กับน้ำและสิ่งขับถ่าย

1.3 การประสานงานไปยังองค์การกาแดงลาว และหน่วยงานในพื้นที่แขวงอุดมไซ ได้แก่ เจ้าหน้าที่กระทรวง แรงงาน และข้าราชการสังกัด กระทรวงมหาดไทยในพื้นที่ประสบภัย เพื่อร่วมปฏิบัติงาน และขอข้อมูลความเสียหายเพิ่มเติมในพื้นที่ประสบภัย

2. การป้องกันและการลดผลกระทบ (Prevention/Mitigation)

เป็นการกำหนดกิจกรรม นโยบาย และแผนงานที่เชื่อมโยงกับการลดความเสี่ยง การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสุขอนามัย ทั้งนี้ ผู้เขียนได้มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนรับสาธารณภัย แผนการให้ความรู้เรื่องสาธารณภัยแก่ชุมชน และร่วมจัดทำแผนการส่งเสริมสุขอนามัยพร้อมทั้งเลือกรูปแบบสำหรับการให้ความรู้ด้านสุขอนามัยแก่ผู้ประสบสาธารณภัยด้วยวิธีการให้ความรู้แบบกลุ่ม (Group Intervention) โดยเน้นในกลุ่มเปราะบาง ได้แก่ กลุ่มสตรีมีครรภ์ กลุ่มเฝ้าหมบุตร กลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มเด็กวัยเรียน

ระยะเกิดสาธารณภัย (Incident) ในที่นี้ คือ

เป็นระยะที่มีการตอบสนองต่อสาธารณภัย (Response) สำหรับการปฏิบัติงานครั้งนี้ ผู้เขียนได้ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

1. ประชุมร่วมกับเจ้าหน้าที่สหพันธ์สภาภาษาฯ (IFRC) สำนักงานส่วนภูมิภาคกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสำรวจข้อมูลในพื้นที่ อาทิตข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มผู้เปราะบาง (Vulnerable group) เช่น ผู้สูงอายุ เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี สตรีมี

ครรภ์ สตรีระยะให้นมบุตร ผู้ป่วยติดเตียง เป็นต้น ข้อมูลเกี่ยวกับการประกันชีวิต และสิทธิประโยชน์ของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ประสบสาธารณภัย ข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ ข้อมูลเกี่ยวกับความหลากหลายทางเพศ (Gender and Diversity) และข้อมูลเกี่ยวกับเงินงบประมาณกองทุนฉุกเฉินเพื่อบรรเทาสาธารณภัย (DREF) จากสหพันธ์สภาภาษาฯ (IFRC) สำหรับใช้ปฏิบัติงานในพื้นที่

2. ประชุมปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่องค์การกาแดงลาว และหน่วยงานราชการในพื้นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสำรวจข้อมูลความเสียหายและความต้องการในด้านต่างๆ ตามแบบฟอร์มรายงานการประเมินภัยเบื้องต้น

3. รายงานการสำรวจไปยังสหพันธ์สภาภาษาฯ (IFRC) เพื่อพิจารณาให้ความช่วยเหลือเฉพาะด้านต่อไป

4. ปฏิบัติงานบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัยด้วยเครื่องอุปโภคบริโภค และรายการสิ่งของสุขอนามัยพื้นฐาน (Hygiene items) ควบคู่ไปกับการส่งเสริมสุขอนามัย ตามกรอบของกระบวนการพยาบาล⁹ ดังนี้

4.1 การประเมินภาวะสุขภาพ (Health Assessment) ผู้เขียนได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลความต้องการและความเสียหายตลอดจนภาวะสุขภาพของประชาชนหรือผู้ประสบภัย ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ผู้ประสบภัย และผู้นำท้องถิ่น รวมไปถึงเจ้าหน้าที่ภาครัฐในพื้นที่เกิดสาธารณภัย เพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมความต้องการด้านเครื่องอุปโภคบริโภค และรายการสิ่งของสุขอนามัยพื้นฐาน (Hygiene items) รวมทั้งการส่งเสริมสุขอนามัย โดยใช้แบบฟอร์มรายงานการประเมินภัยเบื้องต้น

ของสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์
ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.2 การกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล (Nursing Diagnosis) เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากแบบฟอร์มรายงานการประเมินภัยเบื้องต้น ของสำนักงานบรรเทาทุกข์ฯ มาวิเคราะห์ข้อมูลหาปัญหาด้านสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อมของผู้ประสบภัยโดยจัดลำดับความสำคัญตามความต้องการของผู้ประสบภัยและให้ผู้ประสบภัยมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหาและความต้องการ

4.3 การวางแผนปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Care Planning) เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากแบบฟอร์มรายงานการประเมินภัยเบื้องต้น และการวินิจฉัยปัญหามากำหนดแนวทางในการให้ความช่วยเหลือด้านเครื่องอุปโภคบริโภค และรายการสิ่งของสุขอนามัยพื้นฐาน (Hygiene items) พร้อมทั้งการส่งเสริมสุขอนามัยแก่ผู้ประสบภัย โดยคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน แนวคิด และค่านิยม ตลอดจนความต้องการของชุมชนมาเป็นส่วนประกอบในการตัดสินใจวางแผนการให้ความช่วยเหลือต่อไป ทั้งนี้จะต้องให้ผู้ประสบภัยหรือชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผนการให้ความช่วยเหลือจึงจะทำให้แผนเกิดความสำเร็จและผู้ประสบภัยตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความช่วยเหลือ สำหรับแนวทางการให้ความช่วยเหลือของสหพันธ์สภาภาษาฯ (IFRC) ได้แก่

4.3.1 วางแผนให้การสนับสนุนเครื่องอุปโภคบริโภคและรายการสิ่งของสุขอนามัยพื้นฐาน (Hygiene items) โดยสหพันธ์สภาภาษาฯ (IFRC) จัดสรรเงินงบประมาณจากกองทุนฉุกเฉินเพื่อบรรเทาสาธารณภัย (DREF) จำนวน 23,600 ฟรังก์สวิส สำหรับซื้อเครื่องอุปโภคบริโภค

และรายการสิ่งของสุขอนามัยพื้นฐาน ดังนั้นพยาบาลผู้ปฏิบัติงานจึงจำเป็นต้องจัดสรรงบประมาณร่วมกับองค์การกาแดงลาวในการคัดเลือกติดตาม กำกับดูแลและแจกจ่ายเครื่องอุปโภคบริโภคแก่ผู้ประสบภัยให้ได้รับอย่างครบถ้วนทั้งคุณภาพและปริมาณ ตามมาตรฐานโครงการสเฟียร์

4.3.2 จัดทำแผนในการจัดสรรงบประมาณ สำหรับจัดซื้อรายการสิ่งของสุขอนามัยพื้นฐาน (Hygiene items) และแผนการแจกจ่ายที่จำเป็นสำหรับผู้ประสบภัย โดยการคัดเลือกติดตามและกำกับดูแลการแจกจ่ายให้ได้รับอย่างครบถ้วนตามบริบทของผู้ประสบภัยในพื้นที่ และตามมาตรฐานโครงการสเฟียร์

4.3.3 จัดทำแผนการส่งเสริมสุขอนามัยสำหรับผู้ประสบภัย ประกอบด้วยเนื้อหาหลักคือ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับกาขาดและหลักการกาขาด ภัยพิบัติและผลกระทบ โรคที่สัมพันธ์กับน้ำและสิ่งขับถ่ายและการป้องกัน การกำจัดสิ่งขับถ่าย การควบคุมพาหะนำโรค การกำจัดขยะ และการปฏิบัติตนตามหลักสุขบัญญัติ 10 ประการ เป็นต้น

4.3.4 จัดทำสื่อการสอนสำหรับการส่งเสริมสุขอนามัย ได้แก่ แผ่นภาพ โปสเตอร์ แผ่นพับที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาในข้อ 4.3.3

4.4 การปฏิบัติการพยาบาล (Implementing of Nursing Care Plan) เป็นการนำแผนการพยาบาลไปสู่การปฏิบัติโดยใช้ความรู้จากศาสตร์สาขาต่างๆ มาปรับใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของผู้ประสบภัยในแต่ละพื้นที่ ซึ่งในการปฏิบัติงานครั้งนี้จะเน้นเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือด้วยเครื่องอุปโภคบริโภค และการส่งเสริมสุขอนามัยด้านน้ำและสุขาภิบาล ดังนี้

4.4.1 กำกับดูแลการให้ความช่วยเหลือด้วยเครื่องอุปโภคบริโภค แก่ผู้ประสบภัยให้ได้รับในปริมาณและคุณภาพที่เพียงพอต่อความต้องการไม่น้อยกว่า 1,600-2,000 แคลอรีต่อคนต่อวันในระบะที่มีควมวุ่นวาย “chaotic stage” และ 1,700 แคลอรีต่อคนต่อวันในระบะฉุกเฉิน “Emergency” เป็นระบะเวลา 1 สัปดาห์¹⁰

4.4.2 กำกับดูแลในการมอบรายการสิ่งของสุขอนามัยพื้นฐาน (Hygiene items) สำหรับผู้ประสบภัยเพื่อให้สามารถมีสุขอนามัยที่ดีในขณะเกิดภัย เช่น พงชักฟอก สบู่ ยาสีฟัน แปรงสีฟัน และผ้าอนามัย ตามมาตรฐานโครงการสเฟียร์ด้านน้ำ สุขาภิบาล และการส่งเสริมสุขอนามัย

4.4.3 ส่งเสริมสุขอนามัยแก่ผู้ประสบภัยโดยใช้สื่อการสอนตามที่ได้เตรียมไว้ในระบะวางแผนปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้ผู้ประสบภัยมีความรู้ันจะส่งผลให้สามารถปรับตัว และดูแลตนเองตลอดจนครอบครัวได้อย่างเหมาะสมตามหลักสุขอนามัยในช่วงเวลาที่เกิดสาธารณภัย

5.5 การประเมินผล (Evaluating) เป็นการประเมินกิจกรรม และการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัย ภายหลังการให้ความช่วยเหลือด้วยเครื่องอุปโภคบริโภค และรายการสิ่งของสุขอนามัยพื้นฐาน (Hygiene items) พร้อมทั้งการส่งเสริมสุขอนามัย โดยการจัประชุมสรุปบทเรียนจากการปฏิบัติงาน

ระบะหลังเกิดสาธารณภัย (Post-incident) ในที่นี้ประกอบด้วย

ในระบะนี้ประกอบด้วย 2 กิจกรรม ได้แก่ การฟื้นฟูสภาพ (Recovery) และการซ่อมแซมหรือการปรับปรุง (Reconstruction/Rehabilita-

tion) ด้วยข้อบังคับของการปฏิบัติงานครั้งนี้ขึ้นกับเงื่อนไขของเงินกองทุนฉุกเฉินเพื่อบรรเทาสาธารณภัย (DREF) จึงมิได้มีการระดมเงินสำหรับใช้ในการฟื้นฟูแต่อย่างใด มีแค่เพียงสนับสนุนเงินสำหรับการให้ความช่วยเหลือด้วยเครื่องอุปโภคบริโภค และรายการสิ่งของสุขอนามัยพื้นฐาน (Hygiene items) เท่านั้น ดังนั้นจึงเป็นบทบาทของภาครัฐที่จะดำเนินการต่อไปทั้งในด้านการซ่อมสร้าง ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย และชดเชยให้กับพื้นที่ทางการเกษตรที่เสียหาย

บทเรียนที่ได้รับจากการเข้าร่วมในทีมตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาคระบะก่อนเกิดสาธารณภัย (Pre-incident)

ผู้ได้รับคัดเลือกให้ปฏิบัติงานในทีมตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาค (RDRT) ควรมีการเตรียมความพร้อม ดังนี้

1. เตรียมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ โดยการตรวจสุขภาพประจำปี และหากได้รับคัดเลือกจะต้องไปรับวัคซีนสำหรับผู้ที่จะเดินทางไปปฏิบัติงานต่างประเทศ ณ สถานเสาวภา สภากาชาดไทย และเนื่องจากการปฏิบัติงานใช้ระบะเวลายาวนานอย่างน้อย 1 เดือน ผู้ปฏิบัติงานจะต้องมีสุขภาพจิตที่ดี สามารถปรับตัวและแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินเฉพาะหน้าได้

2. เตรียมความพร้อมด้านเอกสาร เช่น พาสปอร์ต ใบประกันสุขภาพซึ่งสหพันธ์สภากาชาดฯ (IFRC) เป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย หนังสือส่งตัวจากต้นสังกัด และเอกสารที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เช่น บัตรรับวัคซีน เป็นต้น

3. เตรียมความพร้อมด้านภาษา โดยผู้สนใจไปปฏิบัติงานเป็นทีมตอบสนองต่อสาธารณภัยใน

ระดับภูมิภาค (RDRT) ต้องสามารถใช้ภาษาอังกฤษได้ในระดับดี เนื่องจากจะต้องมีการประสานงานกับสหพันธ์สภากาชาดฯ (IFRC) และองค์กรต่างประเทศที่ให้ความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมในพื้นที่ นอกจากนี้ยังจะต้องจัดทำรายงานประจำวัน (Daily Report) และจัดทำรายงานการใช้เงินกองทุนฉุกเฉินเพื่อบรรเทาสาธารณภัยสำหรับการปฏิบัติงานบรรเทาทุกข์ (DREF operation update) เป็นต้น

4. เตรียมความพร้อมด้านความรู้ เนื่องจากการปฏิบัติงานแบ่งช่วงเวลาออกเป็น 2 ระยะดังนี้

4.1 ระยะสำรวจ ผู้ปฏิบัติงานจะต้องมีความรู้พื้นฐานในเรื่องการจัดการภัยพิบัติ (Disaster Management) ความหลากหลายทางเพศสภาพ (Gender Diversity) ความแตกต่างทางวัฒนธรรมและความเชื่อ และการจัดซื้อจัดจ้าง เป็นต้น

4.2 ระยะแจกจ่ายเครื่องอุปโภคบริโภค ผู้ปฏิบัติงานจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับการบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัย ได้แก่ ด้านเครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็นในระยะเร่งด่วน ด้านอาหารและน้ำในระยะเร่งด่วน ด้านสุขภาพอนามัยในระยะเกิดสาธารณภัย เป็นต้น ซึ่งในการปฏิบัติงานครั้งนี้ ผู้เขียนได้ใช้มาตรฐานการปฏิบัติงานของโครงการสเฟียร์

ระยะเกิดสาธารณภัย (Incident)

ผู้ได้รับคัดเลือกให้ปฏิบัติงานในทีมตอบสนองต่อสาธารณภัยในระดับภูมิภาค (RDRT) มีการดำเนินการ ดังนี้

1. ประชุมหาแนวทางในการปฏิบัติงานร่วมกับสหพันธ์สภากาชาดฯ (IFRC) และสภากาชาด

และสภาเลี้ยววงเดือนแดงของประเทศที่ร้องขอความช่วยเหลือ ทั้งในสำนักงานทีมสนับสนุนกลุ่มประเทศ ประจำกรุงเทพมหานคร (Country Cluster Support Team Bangkok: CCST Bangkok) ทางโทรศัพท์ และทางวิดีโอคอล เป็นต้น

2. ปฏิบัติงานร่วมกับสหพันธ์สภากาชาดฯ (IFRC) และสภากาชาดและสภาเลี้ยววงเดือนแดงของประเทศที่ร้องขอความช่วยเหลือ ทั้งในระยะสำรวจ และระยะแจกจ่ายเครื่องอุปโภคบริโภค รวมไปถึงการส่งเสริมสุขอนามัยแก่ผู้ประสบภัย

3. จัดทำรายงานการให้ความช่วยเหลือในแต่ละระยะ โดยทำในรูปแบบรายงานประจำวัน (Daily Report) และจัดทำรายงานการใช้เงินกองทุนฉุกเฉินเพื่อบรรเทาสาธารณภัยสำหรับการปฏิบัติงานบรรเทาทุกข์ (DREF operation update) เป็นต้น พร้อมทั้งเสนอรายงานต่อสหพันธ์สภากาชาดฯ (IFRC) เพื่อเผยแพร่ในเวปไซด์

ระยะหลังเกิดสาธารณภัย (Post-incident)

สำหรับการดำเนินงานในระยะฟื้นฟูนั้น เนื่องจากการกิจบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัยในครั้งนี้ เป็นการร้องขอเงินสนับสนุนจากกองทุนฉุกเฉินเพื่อบรรเทาสาธารณภัย (DREF) ในระยะเกิดภัยสำหรับเครื่องอุปโภคบริโภค รายการสิ่งของสุขอนามัยพื้นฐาน (Hygiene items) และสิ่งจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตเท่านั้น จึงไม่ได้ดำเนินการให้ความช่วยเหลือไปถึงระยะฟื้นฟู ซ่อมแซม และปรับปรุง เนื่องจากขัดกับหลักการใช้จ่ายเงินในกองทุนดังกล่าว ซึ่งหากจะมีการดำเนินงานด้านการฟื้นฟู ผู้ประสบภัยจะไม่สามารถใช้เงินจากกองทุนฉุกเฉินเพื่อบรรเทาสาธารณภัย (DREF) ได้ ดังนั้น จึงเป็นหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐ ในการดำเนินการต่อไป

โดยจะมีการใช้เงินงบประมาณของภาครัฐเพื่อชดเชยความเสียหายที่เกิดขึ้นจากบ้านเรือน และเรือสวนไรรานเท่านั้น เนื่องจากกระเบียดการให้ความช่วยเหลือและชดเชยแก่ผู้ประสบภัยพิบัติของประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว โดยนโยบายการให้ความช่วยเหลือดังกล่าวยังไม่ได้ออกเป็นกฎหมายที่ชัดเจน ส่วนใหญ่จะเป็นการระดมเงินบริจาคจากเจ้าหน้าที่ของรัฐโดยมีการตกลงกันในแต่ละพื้นที่ว่าจะหักเงินบริจาคตักเปอร์เซ็นต์ของรายได้ เพื่อนำเงินทั้งหมดที่เกิดจากการหักรายได้นี้ไปรวมกับเงินงบประมาณแผ่นดินในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยต่อไป

unสรุป

พยาบาลสภาาชาดไทย เป็นบุคลากรทางการพยาบาลที่มีบทบาทหน้าที่แตกต่างจากบุคลากรทางการพยาบาลจากหน่วยงานภาครัฐ และทหาร เนื่องจากนอกจากจะมีสมรรถนะในด้านการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลวิชาชีพแล้วยังจะต้องมีความรู้ความสามารถและผ่านการอบรมเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในระดับสากล ทั้งยังสามารถปฏิบัติงานพยาบาลสาธารณสุขได้ทั้งในและต่างประเทศ โดยผ่านกลุ่มขบวนการกาชาด (Red Cross Movement) ซึ่งเมื่อเกิดสาธารณภัยขนาดใหญ่ในประเทศใดๆ และประเทศเหล่านั้นไม่สามารถจัดการสาธารณสุขได้ สหพันธ์สภาาชาดฯ (IFRC) จะได้ทำการคัดสรรบุคลากรจากสภาาชาดและสภาเสี้ยววงเดือนแดงในแต่ละประเทศ (NRCS) โดยผ่านระบบสารสนเทศเพื่อ

การจัดการสาธารณสุข (DMIS) ซึ่งหากบุคลากรจากประเทศใดได้รับการคัดสรรจะต้องดำเนินการเตรียมพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ให้มีสภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงเนื่องจากบางพื้นที่อาจต้องปฏิบัติงานต่อเนื่องตั้งแต่ 1 เดือน จนถึง 3 เดือน หากเป็นงานบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัย แต่หากเป็นงานบริการด้านการแพทย์และการพยาบาลอาจต้องปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 เดือน ไปจนถึง 7 เดือน ด้วยเหตุนี้ จึงต้องมีการเตรียมความรู้เฉพาะในด้านการบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัย การพยาบาลสาธารณสุข และรายงานผลการปฏิบัติงานตรงต่อสหพันธ์สภาาชาดฯ (IFRC) และคณะกรรมการระหว่างประเทศ (ICRC) โดยลำดับ อาจกล่าวได้ว่าพยาบาลสภาาชาดไทยสามารถปฏิบัติงานได้ในหลากหลายมิติโดยเฉพาะมิติของพยาบาลสาธารณสุข ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในสถานการณ์ปัจจุบัน เนื่องจากงานพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ อาจไม่สามารถรองรับกับเหตุการณ์และความรุนแรงจากสาธารณสุขต่างๆ ที่หลากหลาย และนับวันจะเพิ่มมากขึ้น ด้วยเหตุนี้หากมีพยาบาลที่สามารถปฏิบัติงานในมิติของงานสาธารณสุขดังที่กล่าวมาข้างต้น ก็เชื่อว่าจะส่งผลให้เกิดนวัตกรรมทางการพยาบาลใหม่ๆ ที่สอดคล้องกับสถานการณ์โลกในปัจจุบัน อันจะส่งผลให้ผู้ประสบภัยทุกกลุ่มได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที เท่าเทียมและทั่วถึง ภายใต้การสนับสนุนให้ผู้ประสบภัยเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการกับปัญหา¹¹

เอกสารอ้างอิง

1. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC). Regional Disaster Response Teams (RDRT) or Regional Intervention Teams (RIT) [Internet]. 2018 [cited 2018 Jun 6]. Available from: <http://www.ifrc.org/en/what-we-do/disaster-disaster-response-system/dr-tools-and-systems/regional-disaster-response-teams/>
2. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC). IFRC Response Structure [Internet]. 2018 [cited 2018 Jun 6]. Available from: http://www.rcrc-resilience-southeastasia.org/wp-content/uploads/2017/06/02-NDRT-IFRC__Structure-and-tools__THAI.pdf
3. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC). Disaster Relief Emergency Fund (DREF) [Internet]. 2018 [cited 2018 Jun 6]. Available from: <http://media.ifrc.org/ifrc/dref/>.
4. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC). Disaster Relief Emergency Fund (DREF) [Internet]. 2012 [cited 2018 Jun 6]. Available from: <http://www.ifrc.org/PageFiles/40861/DREF%20Background%20paper.pdf>
5. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC). Red Cross ready for the season [Internet]. 2017 [cited 2018 Jun 6]. Available from: 2017/08/03/red-cross-prepared-hurricane-season/
6. Broad inter-agency collaboration. The sphere project: humanitarian charter and minimum standards in humanitarian response. N.P.: Broad inter-agency collaboration; 2011.
7. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC). DREF operation update Lao People's Democratic Republic: Floods [Internet]. 2016 [cited 2018 Jun 6]. Available from: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/MDRLA004%20OU1.pdf>
8. World Health Organization and International Council of Nurses. ICN framework of disaster nursing competencies. Geneva: WHO; 2009.
9. อรพันธ์ หาญยุทธ. กระบวนการพยาบาลและการนำไปใช้. วารสารพยาบาลทหารบก 2557;15(3): 137-43.
10. Pan American Health Organization, Disaster Management Center. Emergency health management after natural disaster. Washington: Pan American Health Organization; 2000.
11. แ่งน้อย จุไรสง. แนวทางการพัฒนาคุณภาพการบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัยพิบัติของสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดไทย [วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2549.