



การประเมินความเสียหายและความต้องการ & บทบาทพยาบาลสาธารณสุข

อารีรักษ์ บุญมีประเสริฐ

พยาบาล 6 ฝ่ายบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัย

การประเมินความเสียหายและความต้องการ (Damage and Needs Assessment)

การประเมินผลกระทบจากภัยพิบัติเพื่อวิเคราะห์ความสามารถ
ของผู้ประสบภัยในการเผชิญสถานการณ์ฉุกเฉินด้วยตนเอง รวมถึงความ
ต้องการความช่วยเหลือเพิ่มเติมจากหน่วยงานภายนอก

ทำไมเราต้องมีการประเมิน ?



วัตถุประสงค์ของการประเมิน

- เพื่อระบุความต้องการเร่งด่วน
- เพื่อทราบข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ เพื่อใช้ในการตัดสินใจ
- เพื่อตอบสนองความต้องการที่ยังมิได้รับการตอบสนองได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ

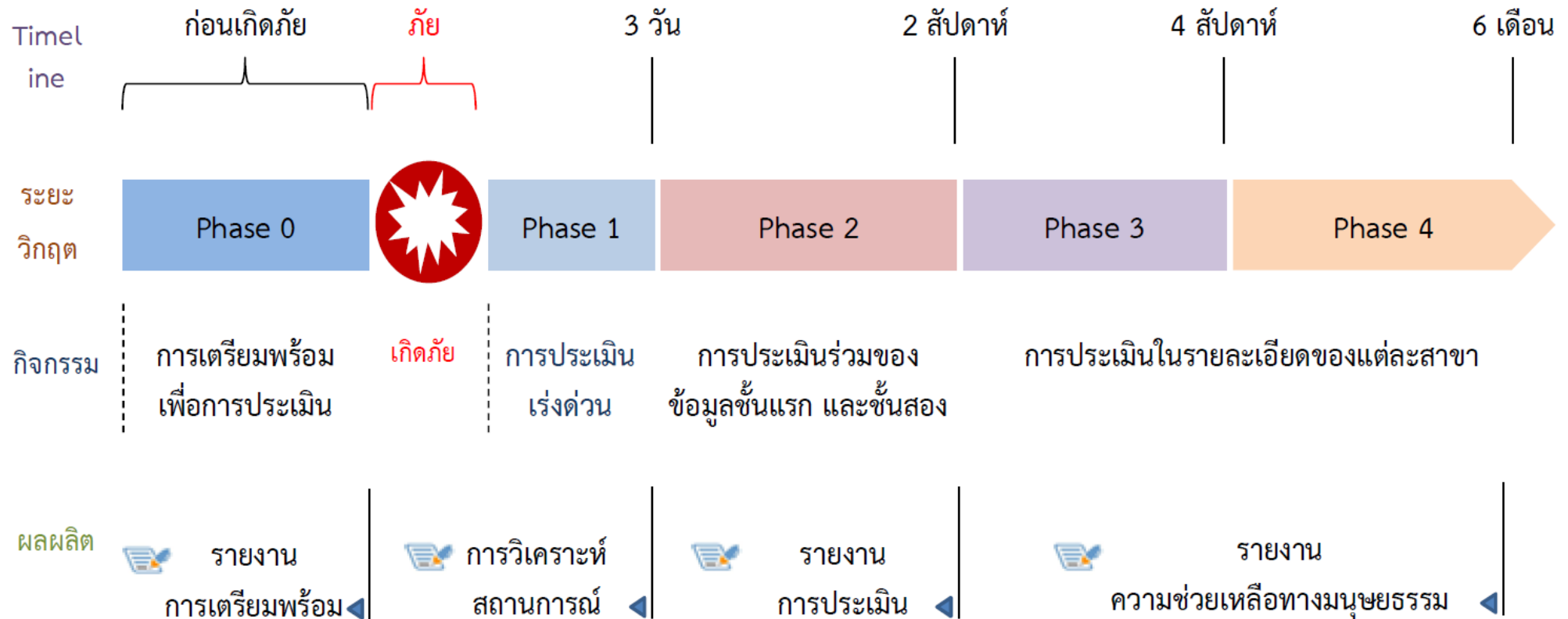
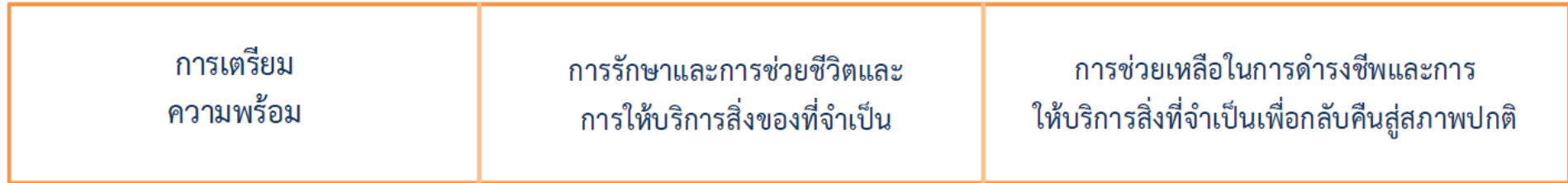
รูปแบบการประเมิน

- การประเมินแบบเร่งด่วน (Rapid/Initial Assessment)
- การประเมินแบบละเอียด (Detailed/Multi-sectoral Assessment)
- การประเมินแบบต่อเนื่อง (Continual Assessment)

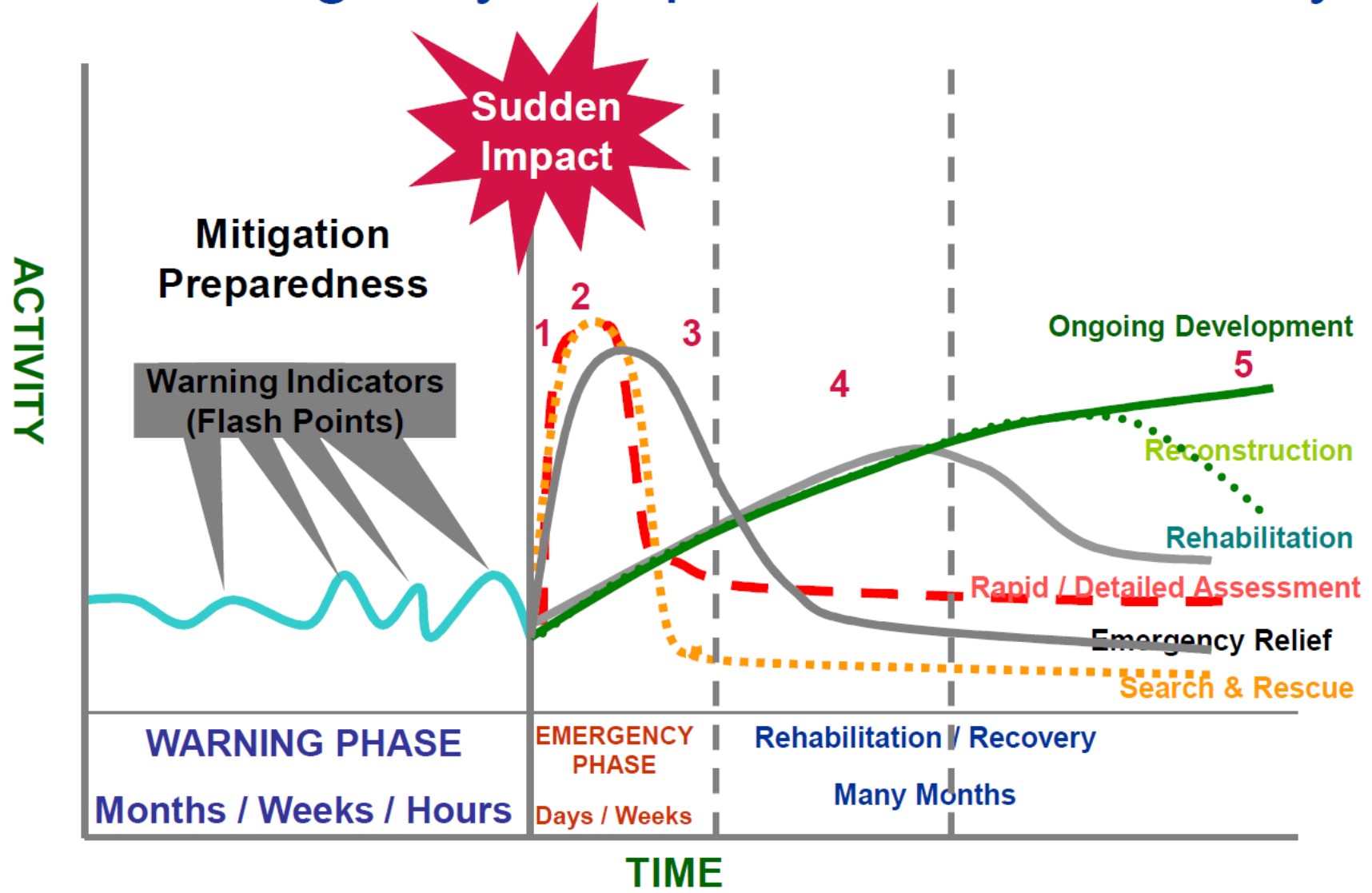
เปรียบเทียบสถานการณ์ที่ควรทำการประเมินและไม่ควรทำการประเมิน

สถานการณ์ที่ควรประเมิน	สถานการณ์ที่ไม่ควรประเมิน
<ul style="list-style-type: none"> - เมื่อเกิดภัยพิบัติหรือมีการเปลี่ยนแปลงโดยไม่คาดคิดมาก่อน เช่น น้ำท่วมสูงขึ้น หรือมีโคลนถล่มหลังน้ำป่าไหลหลาก 	<ul style="list-style-type: none"> - เมื่อเข้าไปในพื้นที่ที่ประสบภัยไม่ได้ หรือพื้นที่ยังไม่มีความปลอดภัยเพียงพอ
<ul style="list-style-type: none"> - เมื่อต้องการข้อมูลเพิ่มเติมที่เกี่ยวกับภัยที่เกิดขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลที่มีอยู่เพียงพอแล้ว ไม่มีความจำเป็นต้องทำการประเมินเพิ่ม
	<ul style="list-style-type: none"> - หลายหน่วยงานเข้าไปทำการประเมินแล้ว ทำให้ชุมชนถูกซักถามหลายครั้งเกิดความเบื่อหน่าย

กระบวนการประเมินภัยพิบัติ



Emergency Response and Recovery



แนวทางในการดำเนินการประเมิน

ระยะที่ 0 เป็นการประเมินการเตรียมความพร้อม

กิจกรรม : 1. การรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น (Based-line Data)

2. การจัดเตรียมแผนการป้องกัน (Check list plan)

3. การจัดทีมประเมิน การพัฒนาศักยภาพและการรับมือ

4. การวิเคราะห์สถานการณ์และการคาดการณ์ผลกระทบจากสาธารณสุขภัย

แนวทางในการดำเนินการประเมิน(ต่อ)

ระยะที่ 1 ตั้งแต่ระยะเริ่มต้น 72 ชั่วโมง เป็นการประเมินเบื้องต้น

กิจกรรม : 1. การวางแผนและจัดเตรียมทีมประเมิน

2. กำหนดวัตถุประสงค์และขอบเขตของการประเมิน

3. กำหนดข้อมูลที่ต้องการ

4. รวบรวมข้อมูลทั้งก่อนเกิดภัยและระหว่างเกิดภัยจากแหล่งต่างๆ

5. ตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่น่ามาใช้

6. วิเคราะห์ข้อมูลที่มีความหลากหลายเพื่อทราบผลกระทบที่เกิดขึ้น

แนวทางในการดำเนินการประเมิน(ต่อ)

ระยะที่ 2 ช่วงเวลา 1-2 สัปดาห์ เป็นการประเมินความต้องการอย่างรวดเร็วทุกกลุ่ม/สาขา

กิจกรรม : 1. การกำหนดวัตถุประสงค์และข้อมูลที่ต้องการ

2. กำหนดวิธีการและเครื่องมือในการเก็บข้อมูล

3. การคาดการณ์ ลำดับความสำคัญ และผลกระทบ

4. สรุปและประมวลผลข้อมูล

5. รายงานการประเมินความต้องการความช่วยเหลือระยะที่ 1 และ 2

แนวทางในการดำเนินการประเมิน(ต่อ)

ระยะที่ 3 ช่วงเวลา 3-4 สัปดาห์

เป็นการประเมินสถานการณ์ความช่วยเหลือและการฟื้นฟู จะเก็บ

ข้อมูลละเอียดขึ้น เจาะลึกรายสาขา เพื่อประเมินมูลค่าความต้องการ

เบื้องต้น

แนวทางในการดำเนินการประเมิน(ต่อ)

ระยะที่ 4 ช่วงเวลา 5 สัปดาห์ ขึ้นไป

เป็นการประเมินแบบเจาะลึก ความต้องการในการฟื้นฟูคืนสู่
สภาพปกติ การจัดทำยุทธศาสตร์ฟื้นฟู ทำให้ทราบความต้องการในการฟื้นฟู
ที่เกิดขึ้นจากสาธารณสุข เพื่อให้กลับคืนสู่สภาพปกติ

ขั้นตอนการประเมิน

1.

การรวบรวมข้อมูล

2.

การวางแผนการประเมิน

3.

การเตรียมการก่อนลงพื้นที่ประเมิน

4.

การบริหารจัดการ

5.

การประเมินพื้นที่

6.

การวิเคราะห์ข้อมูล

7.

การรายงาน

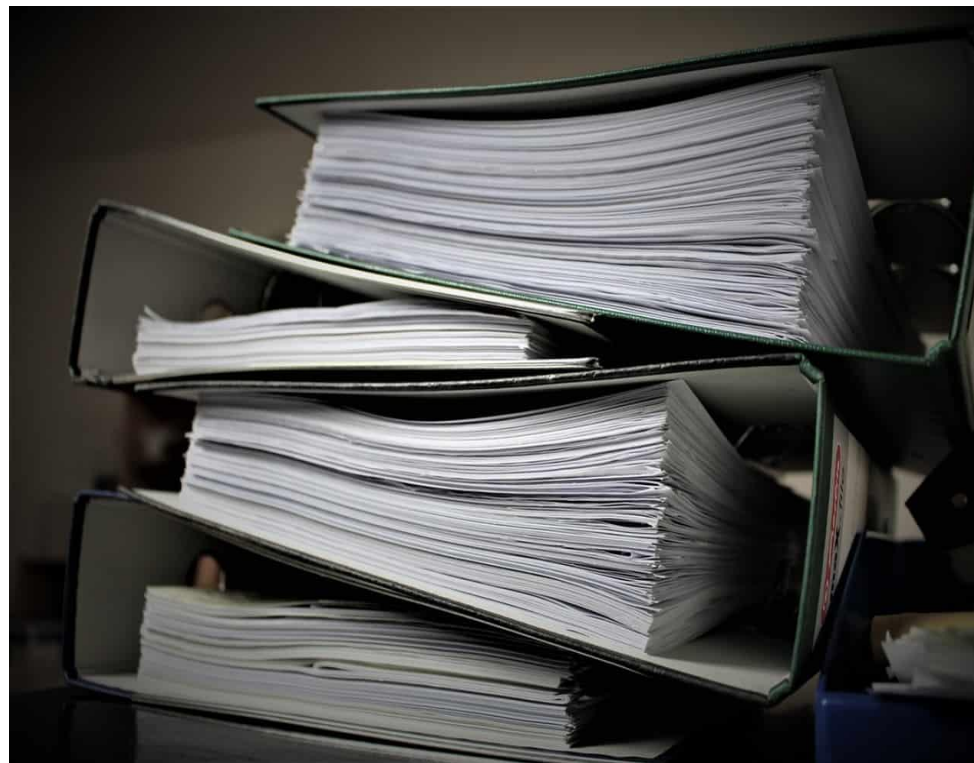
1. การรวบรวมข้อมูล



ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data)



ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data)



2. การวางแผนการประเมิน



- ระบุวัตถุประสงค์ และขอบเขตการประเมิน
- ข้อมูลที่ต้องการเพิ่มเติม ทบทวนข้อมูลทุติยภูมิ
- ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ คัดเลือกพื้นที่ที่จะประเมิน
- จัดทีมประเมิน มีการประชุม/แบ่งงานและหน้าที่รับผิดชอบ
- จัดการเรื่องเงินรองจ่าย การเดินทาง ที่พัก ความปลอดภัย
- การขนส่ง เครื่องมือสื่อสารต่างๆ

3. การเตรียมการก่อนลงพื้นที่ประเมิน ทีมงาน อุปกรณ์



- การประสานงาน ความร่วมมือ การบูรณาการกับหน่วยงาน
- ทบทวนข้อมูลสถิติภูมิอีกรั้ง
- การจัดทีมประเมิน
- เตรียมความพร้อมสภาพร่างกาย
- เตรียมความพร้อมด้านจิตใจ

ทีมประเมิน

- มีความคุ้นเคยกับพื้นที่เกิดสาธารณภัย และผู้ที่ได้รับผลกระทบ
- มีความรู้และมีประสบการณ์เกี่ยวกับสาธารณภัยที่จะทำการประเมิน
- สมาชิกทีมมาจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่หลากหลายเพศชายและหญิง
- มีโครงสร้างทีมกำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน
- เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติที่ดี ประกอบด้วย มีความอดทน สามารถจูงใจโน้มน้าวผู้อื่น สามารถทำงานเป็นทีมได้ และที่สำคัญต้องเป็นที่ยอมรับของพื้นที่และสมาชิกในทีม



4. การบริหารจัดการ



สิ่งที่ต้องรู้ก่อนลงการประเมิน

- ลักษณะทั่วไปของภัย
- ทรัพยากรที่มีอยู่ ศักยภาพของหน่วยงานต่างๆ
- การให้ความช่วยเหลือที่จำเป็น
- สิ่งที่เป็นปัญหาหรือเป็นความต้องการลำดับต่อไป
- ข้อมูลด้านโลจิสติกส์ เช่น เส้นทางการเดินทาง

5. การประเมินพื้นที่





- **ควรตรวจสอบข้อมูลทั่วไป**
- **ประเมินความเสี่ยง**
- **ประเมินความต้องการเร่งด่วน**

6. การวิเคราะห์ข้อมูล



7. การรายงาน



แบบประเมินความเสียหายและความต้องการของผู้ประสบภัยเบื้องต้น



ส่วนที่ 1 ข้อมูลทีมประเมินความเสียหายและความต้องการ (Damage and Need Assessment Team : DANA)

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	หน่วยงาน	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail/ID Line
1	น.ส. อารีรักษ์ บุญมีประเสริฐ	ฝ่ายบรรเทาทุกข์ฯ	พยาบาล 6	095 196 6196	Areenuk.b@gmail.com
2	น.ส.....	ฝ่าย.....	พยาบาล.....	081 278 xxxx	xxxxxxxxxxxxxx
3					
4					
5					

วันที่ปฏิบัติงาน.....6 สิงหาคม 2562.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลภัยพิบัติ

2.1 ประเภทของภัย

- อุทกภัย สาเหตุ () น้ำท่วมฉับพลัน () น้ำท่วมขัง () น้ำเอ่อล้นตลิ่ง
 () น้ำป่าไหลหลาก () น้ำทะเลหนุน () อื่นๆ ระบุ.....
- वादภัย ดินโคลนถล่ม อัคคีภัย อื่นๆ ระบุ.....

2.2 สถานที่เกิดภัยพิบัติ

วัน/เดือน/ปี ที่เกิดภัย.....เวลา.....
 หมู่บ้าน/ชุมชน.....หมู่ที่.....
 ตำบล.....อำเภอ.....
 จังหวัด.....

แบบประเมิน ความเสียหายและความ ต้องการของผู้ประสบภัย เบื้องต้น

วัตถุประสงค์การใช้แบบประเมินความเสียหายและความต้องการของผู้ประสบภัย

1. เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลความเสียหายและความต้องการของผู้ประสบภัยให้ครอบคลุมทุกด้าน ระบุความต้องการ และจัดลำดับความสำคัญในการให้ความช่วยเหลือ
2. เพื่อให้การช่วยเหลือ และตอบสนองความต้องการของผู้ประสบภัยได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาลสำนักงานบรรเทาทุกข์ฯ ให้มีมาตรฐานยิ่งขึ้นและเป็นแนวทางเดียวกัน

บทบาทพยาบาลสาธารณสุข



สมรรถนะด้านการพยาบาลสาธารณสุข



ภาพ 1.1 วงจรการจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัติ

บทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลสาธารณสุข

➤ ระยะเวลา ก่อนเกิดสาธารณสุข

- การประเมินสถานการณ์สาธารณสุข
- การจัดทำแผนหรือร่วมจัดทำแผนสาธารณสุข
- การเตรียมการเพื่อรับสาธารณสุข
- การซ้อมแผนสาธารณสุข
- การให้ความรู้แก่ประชาชน

บทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลสาธารณสุข (ต่อ)

➤ ขณะเกิดสาธารณสุข

- การประเมินสถานการณ์สาธารณสุขที่เกิดขึ้น เมื่อได้รับแจ้งข่าว
- การใช้แผนและประเมินความพร้อมรับสาธารณสุข
- การปฏิบัติการพยาบาล
- การประสานงานเพื่อช่วยเหลือ และส่งต่อผู้ประสบภัย
- การรายงานเหตุการณ์สาธารณสุข
- การประเมินสถานการณ์ เพื่อปรับแผน

บทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลสาธารณสุข (ต่อ)

➤ ระยะเวลาหลังเกิดสาธารณสุข

- การประเมินสถานการณ์หลังเกิดสาธารณสุข
- การปฏิบัติการพยาบาล
- การจัดทำบันทึกรายงาน รวมถึงการจัดทำบัญชีรายชื่อผู้บาดเจ็บ
- การประสานงานกับแหล่งสนับสนุน เพื่อให้การรักษาต่อเนื่อง
- การประเมินผลการปฏิบัติการ

บทบาทพยาบาลในการดูแลสุขภาพจิต

การปฐมพยาบาลทางใจ
ด้วย **3L**

LOOK
มองเห็น
ดูความปลอดภัย
และปฏิกิริยาทางจิตใจที่เกิดขึ้น
กับคนนั้น ตามถึงความต้องการ
ช่วยเหลือเร่งด่วน

LINK
ช่วยเหลือ/ส่งต่อ
ด้านความต้องการพื้นฐาน
การเข้าถึงบริการ
การให้ข้อมูล
และช่วยเหลือทางสังคม

LISTEN
รับฟัง
ฟังอย่างตั้งใจ
ช่วยให้รู้สึกสงบ
และจัดการกับอารมณ์ได้

ผลกระทบด้านสุขภาพที่พบบ่อยจากสาธารณสุขภัย

- **โรคไม่ติดต่อ (Non-Communicable Disease)**
- **โรคติดต่อ (Communicable Disease)**
 - โรคติดต่อที่มีน้ำเป็นพาหะ เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคไวรัสตับอักเสบบเอ
 - โรคที่มีสัตว์เป็นพาหะ เช่น โรคมาลาเรีย ไข้เลือดออก ไข้เหลือง
 - โรคติดต่อที่เกิดจากอาศัยกันอยู่หนาแน่น เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ

การจัดการสาธารณสุขภัยกับกระบวนการพยาบาล



ระยะของการจัดการ สาธารณสุข	กระบวนการพยาบาล			
	การประเมิน	การวางแผน	การปฏิบัติการ	การประเมินผล
1. การป้องกัน และการลด ผลกระทบ (Prevention and Mitigation)	ประเมินความตระหนักของ ชุมชนและการป้องกันใน พื้นที่เสี่ยงต่อการเกิด สาธารณสุข	วางแผนให้ความรู้เรื่อง สาธารณสุขในชุมชนเพื่อ เพิ่มความตระหนักในการ ป้องกันสาธารณสุข และมี ส่วนร่วมกับหน่วยงาน สุขภาพและองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นในการ ทำแผนป้องกันสาธารณสุข ต่าง ๆ	ให้ความรู้แก่ชุมชนตาม แผนที่วางไว้ เพื่อสร้าง ความตระหนักในการ ป้องกันสาธารณสุข รวมถึงการร่วมจัดทำ แผนป้องกันสาธารณสุข ในชุมชน	ประเมินผลการให้ ความรู้เรื่องการ ป้องกันสาธารณสุข และความสำเร็จของ การจัดทำแผนงาน สาธารณสุข

การจัดการสาธารณสุขภัยกับกระบวนการพยาบาล(ต่อ)



ระยะของการจัดการ สาธารณสุข	กระบวนการพยาบาล			
	การประเมิน	การวางแผน	การปฏิบัติการ	การประเมินผล
2. การเตรียมความพร้อม (Preparedness)	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินความต้องการด้านสุขภาพ เพื่อจัดเตรียมอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น ยา และวัสดุต่างๆ ให้เพียงพอและพร้อมใช้งาน - การเตรียมพร้อมด้านกำลังคน ของ และเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - การวางแผนการดูแลสำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่างๆ ทีมสหสาขาวิชาชีพ - การประสานงานกับผู้นำชุมชน และหน่วยงานราชการ - การพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ เพื่อให้ความรู้ในการป้องกันโรคระบาด และการดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการฝึกซ้อมแผนปฏิบัติการในการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงในช่วงที่เกิดสาธารณสุขภัย - การทบทวนแผนปฏิบัติการทุกๆ 6 เดือน - การฝึกทักษะเจ้าหน้าที่ในการให้ความรู้เพื่อป้องกันโรคระบาดและดูแลผู้ที่ปัญหาสุขภาพจิต 	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินผลการฝึกซ้อมแผนปฏิบัติการ - ประเมินความพร้อมของเจ้าหน้าที่

การจัดการสาธารณสุขภัยกับกระบวนการพยาบาล(ต่อ)



ระยะของการจัดการ สาธารณสุขภัย	กระบวนการพยาบาล			
	การประเมิน	การวางแผน	การปฏิบัติการ	การประเมินผล
3. การเผชิญเหตุการณ้ฉุกเฉิน (Response)	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินผลกระทบ - ประเมินความต้องการความช่วยเหลือต่าง ๆ รวมทั้งด้านสุขภาพของผู้ประสบภัย 	<ul style="list-style-type: none"> - วางแผนให้ความช่วยเหลือตามความต้องการของผู้ประสบภัย - การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ - การดูแลสุขภาพจิต - แผนการจัดกำลังหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันภาวะเครียดและเหนื่อยล้าจากการทำงาน 	<ul style="list-style-type: none"> การส่งเจ้าหน้าที่เข้าปฏิบัติงานร่วมกับทีมช่วยเหลืออื่นๆ โดยใช้ทักษะการพยาบาลในด้านต่างๆ เช่น การทำแผล การให้สุขศึกษา การดูแลสุขภาพภิบาล สิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันโรคระบาด 	<ul style="list-style-type: none"> มีส่วนร่วมในการประเมินผลคุณภาพของการปฏิบัติงานหลังเกิดสาธารณสุขภัยกับหน่วยอื่นๆ และมีการสรุปบทเรียนเพื่อใช้เป็นแนวทางรับการเกิดสาธารณสุขภัยครั้งต่อไป

การจัดการสาธารณภัยกับกระบวนการพยาบาล(ต่อ)

ระยะของการจัดการ สาธารณภัย	กระบวนการพยาบาล			
	การประเมิน	การวางแผน	การปฏิบัติการ	การประเมินผล
4. การฟื้นฟู (Recovery)	- ร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ เพื่อประเมินโครงสร้างพื้นฐานและศักยภาพของชุมชนในการฟื้นฟูหลังสาธารณภัย	มีการวางแผนระยะยาวร่วมกับทีมอื่นๆ และผู้นำชุมชน เพื่อจัดลำดับการฟื้นฟูชุมชนหลังเกิดสาธารณภัย	ฟื้นฟูชุมชนภายหลังสาธารณภัยร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ	ร่วมในการประเมินผลกระทบระยะยาวที่เกิดขึ้นกับประชาชนกับหน่วยงานอื่นๆ หลังเกิดสาธารณภัย

เกณฑ์มาตรฐานในการให้ความช่วยเหลือตามหลักสเฟียร์

1. ด้านน้ำ สุขาภิบาล และการส่งเสริมสุขอนามัย
2. ความมั่นคงทางอาหารและโภชนาการ
3. ด้านที่พักพิง ที่อยู่อาศัยและเครื่องอุปโภคบริโภค
4. ด้านการบริการสุขภาพ

มาตรฐานด้านการบริการสุขภาพ

1. จำนวนสถานพยาบาลเพียงพอ

สถานพยาบาล	1 สถานพยาบาลต่อจำนวนประชากร
หน่วยบริการสุขภาพพื้นฐาน	10,000 คน
สถานีอนามัยระดับตำบล	50,000 คน
โรงพยาบาลระดับอำเภอหรือ โรงพยาบาลชุมชน	250,000 คน
โรงพยาบาลขนาด 10 เตียงขึ้นไป (มีเตียงสุติกรรม)	10,000 คน

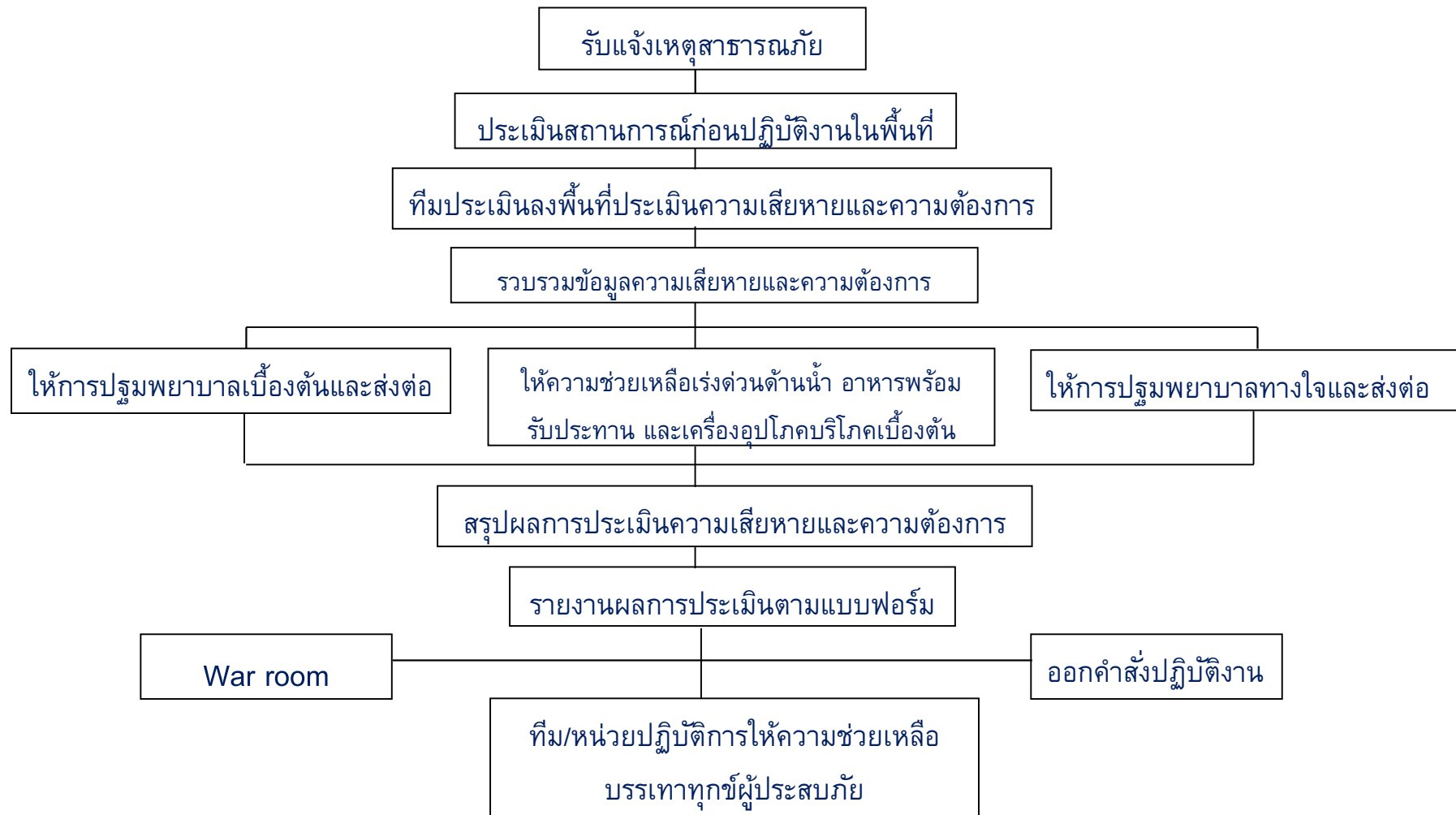
มาตรฐานด้านการบริการสุขภาพ (ต่อ)

2. บุคลากรทางการแพทย์ที่เหมาะสม

บุคลากรทางการแพทย์	อย่างน้อย 1 คนต่อจำนวนประชากร
แพทย์ (แพทย์ 1 คน ไม่ควรตรวจผู้ป่วยมากกว่า 50 ราย ต่อวัน ถ้าผู้ป่วยมากกว่านี้ควรจัดแพทย์เสริม)	50,000 คน
พยาบาล	10,000 คน
ผดุงครรภ์	10,000 คน
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	10,000 คน

มาตรฐานด้านการบริการสุขภาพ (ต่อ)

3. ยามเกิดสาธารณภัย มีการจัดคลินิกเคลื่อนที่
4. ให้การเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียมกัน
5. มีการควบคุมโรคติดต่อ ทั้งการป้องกันและควบคุมการระบาด
6. มีกระบวนการคัดแยกผู้ป่วยและจัดลำดับความสำคัญ ให้การปฐมพยาบาล การรักษาพยาบาลพื้นฐาน
7. การปฐมพยาบาลด้านจิตใจ



ขั้นตอนการปฏิบัติงานประเมินความเสียหายและความต้องการของผู้ประสบภัย

การวางแผนการพยาบาล

1. การประเมิน (Assessment)
2. การวินิจฉัยทางการพยาบาล (Nursing Diagnosis)
3. การวางแผนการพยาบาล (Planning)
4. การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation)
5. การประเมินผลการพยาบาล (Evaluation)