



ความรู้และความเข้าใจในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน
ของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดนนทบุรี
Knowledge and Understanding of Nonthaburi Emergency Medical Service Personnel
for the Protection of Crime Scene and Forensic Evidence

สุมินตรา แสนแก้วภาค
คณะนิติวิทยาศาสตร์ โรงเรียนนายร้อยตำรวจ

Sumintra Sankaewkad
Faculty of Forensic Science, Royal Police Cadet Academy

Received October 26, 2020 | Revised April 9, 2021 | Accepted June 14, 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ความเข้าใจ ปัญหา อุปสรรค รวมทั้งเสนอแนะแนวทางที่ถูกต้องและเหมาะสมในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน สำหรับเจ้าหน้าที่หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดนนทบุรี ซึ่งเป็นการวิจัยแบบผสมผสานระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปริมาณ เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจากเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดนนทบุรี โดยใช้แบบสอบถามจำนวน 292 คน และ การสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 10 คน สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลจากการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้และความเข้าใจในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.11 เมื่อพิจารณาในแต่ละขั้นตอนพบว่า ขั้นตอนเมื่อได้รับแจ้งเหตุจะออกปฏิบัติภารกิจไปยังสถานที่เกิดเหตุทันทีเป็นขั้นตอนที่ปฏิบัติมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52 รองลงมาคือ เมื่อเข้าไปในสถานที่เกิดเหตุมีการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันหรือตามหลักการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรค ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.47 และกรณีพบศพในที่เกิดเหตุควรรักษาสภาพเดิมของศพไว้ ไม่เคลื่อนย้ายและสามารถแนะนำญาติเกี่ยวกับการรักษาสภาพเดิมของศพจนกว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจและผู้มีหน้าที่ในการดำเนินการจะมาถึงที่เกิดเหตุ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.37 ตามลำดับ สำหรับปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน พบว่า มี 4 ด้าน คือ 1) บุคลากรขาดความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์ในด้านการกั้นสถานที่เกิดเหตุและการเก็บวัตถุพยานที่พบในผู้ป่วยขณะให้การพยาบาล 2) ขาดงบประมาณในการสนับสนุนจากหน่วยงานหลัก 3) ขาดเครื่องมือ เครื่องใช้ และความรู้ในการใช้เครื่องมือ 4) ไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วย ญาติ และพยานในที่เกิดเหตุ สำหรับแนวทางที่ถูกต้องและเหมาะสมสำหรับเจ้าหน้าที่หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดนนทบุรี ในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นตอนก่อนออกปฏิบัติภารกิจ เตรียมความพร้อมของทีมเพื่อความเร็วและปลอดภัย 2) ขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ ได้แก่ การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ หลีกเลี่ยงการกระทำที่จะทำให้ทำลายหลักฐาน กรณีมีผู้ได้รับบาดเจ็บควรนำส่งผู้ได้รับบาดเจ็บก่อนเป็นอันดับแรกและบันทึกการช่วยเหลืออย่างละเอียด และกรณีพบศพในที่เกิดเหตุควรรักษาสภาพเดิมของศพไว้ไม่เคลื่อนย้าย 3) ขั้นตอน



การดูแลผู้เจ็บป่วยขณะนำส่ง เก็บและบันทึกหลักฐานที่พบในขณะที่ทำการรักษาพยาบาลลงในใบบันทึกการออกปฏิบัติการและส่งมอบข้อมูลแก่พยาบาลห้องฉุกเฉิน

คำสำคัญ: การรักษาสถานที่เกิดเหตุ, วัตถุพยาน, หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดนนทบุรี

Abstract

This research aimed to study the knowledge, understanding, problems and obstacles and provide suggestions and propose guidelines for the correct and suitable instructions for Nonthaburi emergency medical service personnel for the protection of crime scene and forensic evidence. This study combined qualitative and quantitative research. The data were collected from self-reported questionnaires completed by 292 Nonthaburi emergency medical service officers and in-depth interviews of ten people. The statistical methods were frequency, percentage, mean and standard deviation. The results showed that the majority of the sample group had a high level of knowledge and understanding about the protection of crime scene and forensic evidence (mean = 3.11). When considering each aspect, it was found that the most practiced responsibility is to go to the scene immediately when notified (mean = 3.52). When entering the scene, they wear protective equipment to prevent infection (mean = 3.47). Lastly, in the case of finding a body at the scene, personnel can maintain the original condition of the body and suggest to the relatives that they do not disturb the body until police or other authorities have arrived (mean = 3.37). There are four main problems and personnel obstacles: 1) Personnel do not have knowledge, expertise or experience about the on scene care for the protection of crime scene and forensic evidence; 2) There is a lack of expenditure for support from major agencies; 3) There is a lack of tools, directions for tools and knowledge for using tools; and 4) There is not cooperation from patients, relatives and witnesses at the scene. Suggestions and proposed guidelines for the correct and suitable instructions for Nonthaburi emergency medical service personnel for the protection of crime scene and forensic evidence are divided into three steps. 1) The first step is preparation: prepare the team for speed and safety. 2) The second step is on scene care: wear protective equipment to prevent infection; avoid acts that destroy evidence; if there is a patient, the person should be transported first and a detailed record should be made later; and if a body is found at the scene, the original condition of the body should be maintained. 3) The third step is care in transit: collect and record evidence found during the treatment on the EMS record form and inform the emergency room nurses.

Keywords: Crime Scene Preservation, Forensic Evidence, Nonthaburi Emergency Medical Service

บทนำ

ปัจจุบันสถานการณ์อาชญากรรมในสังคมไทยมีความหลากหลายซับซ้อนมากขึ้นตามการพัฒนาประเทศ โดยมีการเปลี่ยนจากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมเมือง การเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ทันสมัย รวดเร็ว สอดคล้องกับสภาพปัญหาสถานการณ์อาชญากรรม



ที่เกิดขึ้นจริงที่ปรากฏเป็นข่าวตามสื่อต่าง ๆ ด้านความคิดเห็นของประชาชนต่อสาเหตุหรือปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมของสังคมไทยพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ร้อยละ 48.80 ระบุว่า เกิดจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนไป ทั้งเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ชีวิตความเป็นอยู่ และเทคโนโลยี รองลงมา ร้อยละ 44.32 ระบุว่า เกิดจากความอ่อนแอของกระบวนการยุติธรรม และการบังคับใช้กฎหมาย ผู้กระทำผิดจึงไม่เกรงกลัวและกล้าที่จะกระทำความผิด ร้อยละ 42.72 ระบุว่า เกิดจากจิตใจของผู้คนที่มักขาดสติ ไม่ใช้สติในการแก้ไขปัญหา ขาดศีลธรรม ร้อยละ 34.80 ระบุว่า เกิดจากพื้นฐานการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัวที่แตกต่างกัน ร้อยละ 33.04 ระบุว่า เกิดจากพฤติกรรม การเปลี่ยนแปลงจากสื่อหรือคนรอบข้าง ร้อยละ 22.32 ระบุว่า เกิดจากความเหลื่อมล้ำในสังคมไทย ร้อยละ 0.96 ระบุว่า เกิดจากการใช้ยาเสพติด และร้อยละ 0.32 ไม่ระบุ/ไม่แน่ใจ (NIDA Poll, 2017) ไม่ว่าจะเป็นสาเหตุหรือปัจจัยใด ที่ก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมดังที่กล่าวข้างต้น กระบวนการยุติธรรมมีหน้าที่ในการนำตัวผู้กระทำความผิดมา รับโทษ ซึ่งกระบวนการยุติธรรมต้องมีการพัฒนาเพื่อให้เกิดความเท่าทันกับสภาพปัญหาอาชญากรรม ในปัจจุบัน และบทบาทของพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์จึงเข้ามาเป็นบทบาทที่สำคัญในการแก้ปัญหา กระบวนการยุติธรรมไทยในการนำตัวผู้กระทำความผิดมาลงโทษหรือในการพิสูจน์ความบริสุทธิ์ของบุคคล เพื่อให้ ไม่ต้องรับโทษโดยไม่เป็นธรรม กระบวนการทางนิติวิทยาศาสตร์เริ่มต้นตั้งแต่การป้องกันรักษาสถานที่เกิดเหตุ เป็นกระบวนการป้องกันไม่ให้พยานหลักฐานต่าง ๆ สูญหายหรือชะลอการเสื่อมค่าของวัตถุพยานนั้น ๆ เพื่อนำไปสู่ การคลี่คลายคดี ยิ่งไปถึงสถานที่เกิดเหตุได้เร็วเท่าไรยิ่งเป็นการป้องกันความเสียหายของพยานหลักฐานต่าง ๆ ได้ มากเท่านั้น (Faculty of forensic science, Royal Police Cadet Academy, 2008) แต่ในความเป็นจริงสถานที่ เกิดเหตุอาชญากรรมในคดีต่าง ๆ นั้น นอกจากเจ้าหน้าที่ตำรวจผู้ทำการตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุแล้วยังพบว่ามี เจ้าหน้าที่อีกกลุ่มหนึ่งซึ่งเข้าถึงสถานที่เกิดเหตุและมีบทบาทในที่เกิดเหตุ นั่นคือ เจ้าหน้าที่หน่วยบริการ การแพทย์ฉุกเฉินใน แต่ละพื้นที่

ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดนนทบุรี มีหน่วยงานทั้งหมด 33 หน่วยงาน โดยแบ่งเป็นชุด ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (FR) 15 หน่วยงาน ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินระดับต้น (BLS) 6 หน่วยงานและชุด ปฏิบัติการฉุกเฉินระดับสูง (ALS) 12 หน่วยงาน ซึ่งปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง ตามเขตรับผิดชอบทั่วทั้งจังหวัด นนทบุรี เพื่อตอบสนองนโยบายของรัฐในการกระจายการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งจะเห็นได้ ว่าจังหวัดนนทบุรีเป็น 1 ใน 5 จังหวัดปริมณฑลที่มีความเจริญเทียบเท่ากับกรุงเทพมหานคร มีความเจริญ ทางด้านเศรษฐกิจ การคมนาคม และมีประชากรอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก ส่งผลให้เกิดปัญหาความกดดันทางด้าน เศรษฐกิจ ความเครียดในการแข่งขันการดำเนินชีวิต ส่งผลให้เกิดการกระทำความรุนแรงต่อร่างกายและก่อให้เกิด ปัญหาอาชญากรรมต่าง ๆ ตามมามากมาย และเมื่อมีเหตุการณ์เหล่านี้เกิดขึ้น ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินก็จะ เข้ามามีบทบาทร่วมกับการดูแลผู้ป่วยคดีที่ประสบเหตุการณ์ข้างต้น เจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มีหน้าที่หลักในการดูแลผู้ป่วยหรือผู้ได้รับบาดเจ็บนอกโรงพยาบาลซึ่งหมายถึงเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานจะได้เข้าไป เกี่ยวข้องกับสถานที่เกิดเหตุโดยตรงทั้งในส่วนของการรายละเอียดของสถานที่เกิดเหตุหรือแม้แต่เหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ผู้เห็นเหตุการณ์มาให้ข้อมูล เพื่อใช้ประกอบการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและผู้ได้รับบาดเจ็บที่มาโดยระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินนั้นต้องได้รับการดูแลทั้งในส่วนของการร่างกายและจิตใจ และที่มากกว่านั้น คือการเก็บรักษา วัตถุพยานที่มักับผู้ป่วยก็มีความสำคัญสำหรับผู้ป่วยคดีในทางกฎหมาย

การให้บริการผู้ป่วยคดีระหว่างการนำส่งโรงพยาบาล เริ่มตั้งแต่การรับข้อมูลจากศูนย์สั่งการระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินเพื่อรับทราบข้อมูลเบื้องต้นของผู้ป่วยและสถานที่เกิดเหตุ ประเมินผู้ป่วย การลงบันทึก เหตุการณ์ การบันทึกการรักษาพยาบาล การบันทึกทรัพย์สิน การบันทึกบาดแผลลงแบบบันทึกการปฏิบัติงาน บริการการแพทย์ฉุกเฉินของแต่ละระดับ ซึ่งในปัจจุบันยังปฏิบัติงานดังกล่าวตามความรู้ ความเข้าใจ

ประสบการณ์ หรือแนวทางที่เคยปฏิบัติมาอย่างเคยชินขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล แต่ละหน่วยงาน ไม่มีมาตรฐานไปในทิศทางเดียวกัน ดังนั้น การป้องกันสถานที่เกิดเหตุ การบันทึกข้อมูลที่สำคัญของผู้ป่วยหรือการเก็บรักษาพยานหลักฐานที่สำคัญระหว่างการนำส่งผู้ป่วยนั้น ยังขาดมาตรฐานและขาดความน่าเชื่อถือ ทำให้คุณค่าของพยานหลักฐานลดลง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมุ่งเน้นทำการวิจัยในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดนนทบุรี เพื่อศึกษาความรู้และความเข้าใจในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและการรักษาวัตถุพยานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดนนทบุรี หากทราบถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการทำงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานต่าง ๆ แล้วสามารถนำปัญหาและอุปสรรคเหล่านั้นมาหาวิธีการแก้ไขหรือข้อเสนอแนะแนวทางที่ถูกต้องและเหมาะสมเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ให้เข้ากับการทำงานในสถานการณ์ปัจจุบันและสนับสนุนงานด้านนิติเวชศาสตร์และนิติวิทยาศาสตร์ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้และความเข้าใจในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดนนทบุรี
3. เพื่อเสนอแนะแนวทางที่ถูกต้องและเหมาะสมในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดนนทบุรี

ทบทวนวรรณกรรม

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้และความเข้าใจ

ความรู้และความเข้าใจในข้างต้น คือ กระบวนการนำข้อมูลที่ต้องการที่บุคคลหนึ่งได้รับมาจากการเรียนรู้ ความจำ และประสบการณ์ สิ่งสมมาจนเกิดเป็นความเข้าใจ และเข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินผล เกิดเป็นความเข้าใจความหมายต่าง ๆ และอาศัยการเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วย 3 ประเภท ดังนี้ 1) การเรียนรู้เชิงปรับตัว 2) การเรียนรู้เชิงคาดการณ์ และ 3) การเรียนรู้เชิงปฏิบัติ (Makasiranon, 2014) เป็นส่วนช่วยเพิ่มศักยภาพในการถ่ายทอดความรู้หรือความหมายนั้น ๆ ให้แก่ผู้อื่นได้อย่างเป็นเหตุและผล โดยความรู้ความเข้าใจในแต่ละสถานการณ์นั้นขึ้นอยู่กับขั้นตอน ประสบการณ์ และภูมิหลังของแต่ละบุคคล

2. แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันรักษาสถานที่เกิดเหตุ

สถานที่เกิดเหตุประกอบไปด้วยสถานที่ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด รวมถึงบริเวณที่มีความต่อเนื่องกับสถานที่เกิดเหตุโดยเฉพาะคดีอาญาที่มีความรุนแรงและโหดร้าย สถานที่เกิดเหตุจะเป็นบริเวณที่ได้รับความสนใจจากประชาชนและสื่อมวลชน ซึ่งการกระทำดังกล่าวส่งผลให้วัตถุพยานที่กระจัดกระจายอยู่บนพื้นในสถานที่เกิดเหตุถูกเหยียบย่ำจนเสียหายหรือสูญหายไป หากพิจารณาจะพบว่าสาเหตุหลักที่ทำให้วัตถุพยานในสถานที่เกิดเหตุเกิดความเสียหาย คือ การกระทำของบุคคลซึ่งจะเกิดจากความตั้งใจหรือไม่ก็ตามและการกระทำของธรรมชาติ เจ้าหน้าที่ตำรวจที่เกี่ยวข้องจึงจำเป็นต้องมีการป้องกันรักษาสถานที่เกิดเหตุเพื่อป้องกันรักษาวัตถุพยานถูกทำลาย ถูกทำให้ปนเปื้อน และเพิ่มเติมวัตถุพยานในสถานที่เกิดเหตุไม่ว่าจะโดยเจตนาหรือไม่เจตนาก็ตาม ล้วนมีความสำคัญต่อการสืบสวนสอบสวนเป็นอย่างยิ่ง (Faculty of forensic science, Royal Police Cadet Academy, 2008) เพราะสถานที่เกิดเหตุจะทำให้ทราบถึงข้อมูลต่าง ๆ ดังนี้ 1) บ่งบอกว่ามีการกระทำความผิดเกิดขึ้น 2) บ่งบอกถึงพฤติกรรมการกระทำความผิดของคนร้าย 3) บ่งบอกถึงตัวผู้กระทำความผิด และ



4) สามารถพิสูจน์ได้หรือไม่ได้ว่าพยานให้การจริงหรือเท็จ สำหรับขั้นตอนพื้นฐานในการตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุเป็นกระบวนการทำงานตามหลักสากลที่เป็นที่ยอมรับจะมีการแบ่งขั้นตอนการตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุออกเป็นทั้งหมด 12 ขั้นตอน (Office of Forensic Science, p. 10 - 20) แต่ในงานวิจัยนี้จะยกเฉพาะขั้นตอนที่ใช้อ้างอิงในการวิจัย ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมความพร้อม ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินการเมื่อถึงสถานที่เกิดเหตุ ขั้นตอนที่ 3 การป้องกันรักษาสถานที่เกิดเหตุ ขั้นตอนที่ 4 การตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุเบื้องต้น ขั้นตอนที่ 5 การประเมินวัตถุพยานที่พบในบริเวณสถานที่เกิดเหตุ ขั้นตอนที่ 6 การบรรยายสภาพของสถานที่เกิดเหตุ ขั้นตอนที่ 7 การถ่ายภาพในบริเวณสถานที่เกิดเหตุ ขั้นตอนที่ 10 การบันทึกและตรวจเก็บวัตถุพยาน

3. แนวคิดเกี่ยวกับพยานหลักฐานและการเก็บสิ่งส่งตรวจทางนิติเวช

พยานหลักฐาน หมายถึง สิ่งใด ๆ ก็ตามที่มีคุณสมบัติสามารถที่จะชี้บ่งหรือแสดงให้เห็นถึงความจริงหรือไม่เป็นจริงในปัญหาที่พิพาทกันในทางอรรถคดีได้ (Leeds, 2009) ประกอบด้วย พยานบุคคล พยานเอกสาร พยานวัตถุ และพยานผู้เชี่ยวชาญ สำหรับการเก็บสิ่งส่งตรวจทางนิติเวชที่เป็นวัตถุพยานในสถานที่เกิดเหตุสามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภทคือ กลุ่มชีววัตถุพยานและกลุ่มอชีววัตถุพยาน ผ่านกระบวนการตรวจพิสูจน์วัตถุพยาน โดยปฏิบัติตามหลักการของห่วงโซ่วัตถุพยานอย่างเคร่งครัด เพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือในผลที่ตรวจได้มีหลักสำคัญ คือ ระบุแหล่งที่มาและอัตลักษณ์ของวัตถุพยาน (Identification Integrity) และความปลอดภัยของวัตถุพยานด้านการปนเปื้อนหรือการปลอมแปลงวัตถุพยาน (Security)

4. ระบบบริการแพทย์ฉุกเฉิน

ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Service System) หมายถึง การจัดทำให้มีการให้บริการรักษาพยาบาลฉุกเฉินที่มีความรวดเร็ว โดยนำเอาทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีอยู่มาพัฒนาเพื่อให้เกิดการรักษาพยาบาลฉุกเฉินที่มีความรวดเร็ว ทันทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วยการจัดให้มีการประชาสัมพันธ์มีระบบการรับแจ้งเหตุและสั่งการ มีหน่วยปฏิบัติการ พาหนะ เวชภัณฑ์ เครื่องมือต่าง ๆ ที่มีคุณภาพและเหมาะสมต่อพื้นที่บริการที่ตามที่ได้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกำหนด (Wongsri, 2013) โดยมีลักษณะการทำงาน แบ่งออกเป็น 6 ระยะ ได้แก่ 1) การเจ็บป่วยฉุกเฉินและการพบเหตุ 2) การแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือ 3) การออกปฏิบัติการของหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน 4) การรักษาพยาบาลฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ 5) การลำเลียงขนย้ายและการดูแลระหว่างนำส่ง และ 6) การนำส่งสถานพยาบาล

โดยสรุปการศึกษานี้พบว่า ระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินมีการใช้ความรู้และความเข้าใจในการป้องกันรักษาสถานที่เกิดเหตุและพยานหลักฐาน รวมถึงการเก็บสิ่งส่งตรวจทางนิติเวชในกรณีที่เกิดเหตุซึ่งเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินต่างให้ความสำคัญกับการป้องกันรักษาสถานที่เกิดเหตุและพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ และเล็งเห็นความสำคัญในการพัฒนาความรู้ ความชำนาญ และทักษะด้านนี้ซึ่งสัมพันธ์กับความเป็นมาที่ทำให้ผู้วิจัยศึกษาเรื่องนี้

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นวิจัยแบบผสมผสานระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปริมาณ โดยผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะนิติวิทยาศาสตร์ โรงเรียนนายร้อยตำรวจ (เอกสารรับรองเลขที่: 630113 - 001) ก่อนการดำเนินการวิจัยและมีวิธีการวิจัยดังต่อไปนี้

1. การศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ โดยการใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือการวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มประชากรกลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดนนทบุรี โดยวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากการสุ่มแบบบังเอิญจากกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการประชุม

ประจำเดือน และขณะที่กลุ่มตัวอย่างกำลังปฏิบัติงานในการนำส่งผู้ป่วยในห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลต่าง ๆ ในพื้นที่นนทบุรี และใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1973) ผลจากการคำนวณได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 292 คน จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 1,076 คน รวมถึงการหาความเที่ยง (Reliability) ก่อนนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วไปใช้จริง ซึ่งได้ค่า Cronbach's Alpha Coefficient = 0.87 ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (Frequencies) ค่าร้อยละ (Percentages) ค่าเฉลี่ย (Means) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviations) เพื่อบรรยายลักษณะทั่วไปและเปรียบเทียบการกระจายของข้อมูล โดยนำเสนอในรูปแบบของตารางแจกแจงความถี่

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-Depth Interview) โดยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดนนทบุรี จำนวน 10 คน โดยมีคุณสมบัติของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ตามที่ผู้วิจัยกำหนด จำนวน 3 ข้อ คือ เป็นหัวหน้าทีมผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มีอายุการปฏิบัติงานอย่างน้อยเป็นเวลา 5 ปี ขึ้นไป และเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยคดีที่เข้ารับบริการในการปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาจำแนกและมาวิเคราะห์โดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อให้ได้ข้อมูลสรุปที่สำคัญเพื่อนำเสนอต่อไป

ผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหน่วยงานมูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง ระดับผู้ปฏิบัติงานคืออาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (EMR) เป็นเพศชาย ช่วงอายุระหว่าง 26-35 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ด้านระยะเวลาการปฏิบัติงาน มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 1-3 ปี การดูแลผู้ป่วยคดี โดยเฉลี่ย 6-10 ครั้งต่อหนึ่งเดือน และไม่เคยผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน

1.2. ความรู้และความเข้าใจในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน

โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้และความเข้าใจในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.11 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.802 เมื่อพิจารณาจากขั้นตอนการปฏิบัติเป็นรายข้อ พบว่า ขั้นตอนก่อนออกปฏิบัติการค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.667 ขั้นตอนการดูแลผู้เจ็บป่วยขณะนำส่ง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.19 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.731 และการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.04 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.836 ตามลำดับดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความรู้และความเข้าใจในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน

ความรู้และความเข้าใจในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ ปฏิบัติการ
ก่อนออกปฏิบัติการ			
1. เมื่อได้รับแจ้งเหตุจะออกปฏิบัติการไปยังสถานที่เกิดเหตุทันที	3.52	0.665	มาก



ความรู้และความเข้าใจในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ ปฏิบัติการ
2. เมื่อได้รับแจ้งเหตุจะสอบถามข้อมูลของสถานที่เกิดเหตุจาก ศูนย์สั่งการตามหลักการประเมินสถานการณ์ เพื่อวางแผนการปฏิบัติงาน (การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรค ความปลอดภัยของสถานที่เกิดเหตุ กลไกการบาดเจ็บ/เจ็บป่วย จำนวนผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บ แหล่งสนับสนุนที่ต้องการ)	3.41	0.670	มาก
การให้ความช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ			
3. เมื่อถึงสถานที่เกิดเหตุเป็นทีมแรกจะทำการกั้นสถานที่เกิดเหตุโดยทันทีด้วย Police Line/ เชือก/ แผงกั้น/ อื่น ๆ	2.86	0.791	ปานกลาง
4. กั้นสถานที่เกิดเหตุไม่ให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าไปในที่เกิดเหตุเพื่อไม่ให้สถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานเสียหาย	2.99	0.841	ปานกลาง
5. ป้องกันรักษาสถานที่เกิดเหตุ ให้อยู่ในสภาพเดิมมากที่สุดเพราะเชื่อว่าสถานที่เกิดเหตุเป็นหัวใจของการตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุ	3.16	0.753	มาก
6. ประสานหน่วยงานอื่นได้เป็นอย่างดีเมื่อมีความจำเป็นต้องร่วมตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุกับหน่วยงานอื่น เช่น แพทย์ พิสูจน์หลักฐาน EOD	3.07	0.840	มาก
7. เมื่อเข้าไปในสถานที่เกิดเหตุมีการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน เช่น ถุงมือ ผ้าปิดจมูก หรือตามหลักการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรค	3.47	0.685	มาก
8. บันทึกและให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับสถานที่เกิดเหตุที่พบเจอเป็นคนแรกให้กับทีมสนับสนุนอื่น เช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจ รถพยาบาลระดับสูง	3.19	0.759	มาก
9. เมื่ออยู่ในสถานที่เกิดเหตุละเว้นพฤติกรรมที่เป็นการเพิ่มหรือทำลายวัตถุพยาน เช่น สูบบุหรี่ เคี้ยวหมากฝรั่ง เปิดหรือปิดไฟ เป็นต้น	3.25	0.882	มาก
10. เมื่อพบศพที่ไม่มีญาติแต่มีโทรศัพท์มือถืออยู่ที่ตัวศพ สามารถเก็บโทรศัพท์มือถือดังกล่าวเป็นหลักฐานเพื่อตามหาญาติได้	2.51	0.961	ปานกลาง
11. เมื่อจำเป็นให้ญาติหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องอื่น เข้าไปในที่เกิดเหตุก่อนเจ้าหน้าที่ตำรวจ สามารถให้คำแนะนำในการเข้าสถานที่เกิดเหตุเพื่อจะไม่เพิ่มและทำลายพยานหลักฐาน	2.97	0.754	ปานกลาง
12. หากพบผู้ได้รับบาดเจ็บในที่เกิดเหตุสามารถให้การรักษาส่งผู้ได้รับบาดเจ็บก่อนเป็นลำดับแรก	3.31	0.709	มาก
13. แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานที่เกิดเหตุผ่านการถ่ายทอดสดทางสื่อสังคมออนไลน์เพื่อเป็นอุทาหรณ์และติดตามผู้กระทำความผิด	2.15	1.047	ปานกลาง
14. หากการให้การรักษาส่งส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของวัตถุพยานและสถานที่เกิดเหตุท่านควรทำการบันทึกหรือถ่ายรูปไว้ก่อน	3.09	0.854	มาก
15. กรณีพบศพในที่เกิดเหตุควรรักษาสภาพเดิมของศพไว้ไม่เคลื่อนย้ายและสามารถแนะนำญาติเกี่ยวกับการรักษาสภาพเดิมศพจนกว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือผู้มีหน้าที่ในการดำเนินจะมาถึงสถานที่เกิดเหตุ	3.37	0.742	มาก
16. กรณีพบศพในที่เกิดเหตุและมีความจำเป็นในการเคลื่อนย้ายศพ ต้องบันทึกตำแหน่งของศพ รวมทั้งถ่ายภาพในทุกแง่มุมก่อนการเคลื่อนย้าย เพื่อเป็นข้อมูลให้แก่เจ้าหน้าที่ตำรวจในการบันทึกในรูปคดี	3.13	0.926	มาก
17. หากมีความจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายวัตถุพยานในสถานที่เกิดเหตุควรถ่ายรูปหรือเครื่องหมายไว้ก่อนการเคลื่อนย้าย	3.09	0.899	มาก

ความรู้และความเข้าใจในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ ปฏิบัติการ
18. การถ่ายรูปในสถานที่เกิดเหตุมีประโยชน์ในด้านการรักษาสถานที่เกิดเหตุและบันทึกสภาพก่อนที่จะถูกเปลี่ยนแปลงไป	3.15	0.891	มาก
19. คดีอุบัติเหตุจราจร รอยไถล รอยเบรก กองเลือด รอยหยดของน้ำมันเครื่อง เป็นวัตถุพยานสำคัญที่จะต้องป้องกันรักษาไว้ด้วยเสมอ	3.16	0.857	มาก
20. คดีฆาตกรรม/ ฆ่าตัวตาย/ ทำร้ายร่างกาย อาวุธ กองเลือด แก้วน้ำ ซองยา เชือก คำบอกเล่าของผู้เห็นเหตุการณ์ เป็นวัตถุพยานสำคัญที่จะต้องป้องกันรักษาไว้ด้วยเสมอ	3.28	0.786	มาก
21. คดีเพลิงไหม้ กลิ่นน้ำมัน จุดต้นเพลิง คำบอกเล่าของผู้เห็นเหตุการณ์ เป็นวัตถุพยานสำคัญที่จะต้องบันทึกไว้ด้วยเสมอ	3.14	0.779	มาก
22. กรณีพบศพที่มีการเน่าเปื่อย ส่งกลิ่นเหม็นการจุกอุดปากใหญ่สามารถถดถอยของศพได้	2.37	1.049	ปานกลาง
23. ควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่เกิดเหตุและผู้ป่วยคดีเฉพาะเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องเท่านั้น เช่น ตำรวจ รพพยาบาลในระดับสูงกว่า	3.23	0.762	มาก
24. ระหว่างการนำส่งผู้ป่วยคดี ควรมีญาติ/ ตำรวจ (ถ้ามี) ไปด้วย เพื่อผู้ป่วยให้การเป็นประโยชน์ต่อรูปคดี	3.11	0.767	มาก
25. รับทราบและปฏิบัติอย่างเคร่งครัดกับคำกล่าวว่า “การเก็บหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์เป็นหน้าที่หลักของเจ้าหน้าที่พิสูจน์หลักฐานไม่ใช่อาสาสมัคร เว้นแต่จะพบหลักฐานที่ติดมากับตัวผู้ป่วยคดีหรือพบในบาดแผลเมื่อทำการตรวจร่างกาย”	3.27	0.678	มาก
26. หากพบวัตถุพยานระหว่างการนำส่งผู้ป่วยคดี ควรมีวัตถุพยานที่ตรวจพบบรรจุใส่หีบห่อให้เรียบร้อย และระบุรายละเอียดของวัตถุพยานที่ตรวจพบประกอบด้วย ชื่อผู้ป่วยคดี สิ่งที่ตรวจพบ สถานที่เกิดเหตุ อวัยวะที่พบวัตถุพยาน วัน/เวลาที่พบ ผู้เก็บวัตถุพยาน เป็นต้น	3.11	0.801	มาก
27. การบันทึกบาดแผลของผู้ป่วยคดีในใบบันทึกการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามระดับปฏิบัติการโดยละเอียด เช่น ประเภทของบาดแผล, ตำแหน่ง, ขนาด, วัสดุที่ปักคามักับแผล	3.21	0.713	มาก
28. ควรเก็บและบันทึกทรัพย์สินของผู้ป่วยคดีและรวบรวมเพื่อนำส่งพยาบาล ชักประวัติหน้าห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลที่นำส่งทุกครั้ง	3.25	0.750	มาก
29. ควรบันทึกการให้การรักษาสถานที่เกิดเหตุในใบบันทึกการปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินตามระดับปฏิบัติการโดยละเอียด	3.20	0.699	มาก
30. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดเหตุการณ์และการช่วยเหลือที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดีตั้งแต่การรับแจ้งจนถึงการนำส่งผู้ป่วยคดีแก่พยาบาลชักประวัติหน้าห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลที่นำส่ง	3.21	0.713	มาก
โดยภาพรวม	3.11	0.802	มาก

1.3 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน

1.3.1 ปัญหาและอุปสรรคในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน

1) ด้านบุคลากร พบว่า เจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ในการปฏิบัติงานที่ถูกต้องในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน



2) ด้านงบประมาณ พบว่า หน่วยงานยังไม่มียกงบประมาณที่สนับสนุนให้เข้ารับการฝึกอบรมหรือสนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้ออุปกรณ์เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านนิติวิทยาศาสตร์ เพราะยังมองว่างานหลักของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีเพียงการรักษาอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยคดีเท่านั้น

3) ด้านเครื่องมือเครื่องใช้ พบว่า หลายหน่วยงานยังไม่มีเครื่องมือในการทำงานซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากการขาดแคลนงบประมาณ และบางหน่วยงานมีเครื่องมือแต่ยังขาดความรู้ ความชำนาญ และการบำรุงรักษาเครื่องมือเครื่องใช้ที่ถูกต้อง ซึ่งส่งผลให้เกิดความไม่เพียงพอและความไม่พร้อมเมื่อต้องการใช้เครื่องมือในสถานที่เกิดเหตุ

4) ด้านอื่น ๆ พบว่า เจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินมักประสบปัญหา เช่น ญาติผู้ป่วยบางส่วนทำการเปลี่ยนแปลงสถานที่เกิดเหตุ และให้ประวัติที่บิดเบือนไปจากความจริงด้วยสาเหตุต่าง ๆ ทำให้ประวัติที่ได้รับนั้นผิดไปจากความเป็นจริง ทำให้การให้ข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องผิดไปจากความเป็นจริงและมีผลต่อการรักษาพยาบาลด้วย และอีกปัญหา คือ ไทยมุงที่พยายามเข้ามาในสถานที่เกิดเหตุด้วยความอยากรู้อยากเห็นและมีการถ่ายภาพ ถ่ายวิดีโอเผยแพร่ในสื่อสังคมออนไลน์ทำให้การทำงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินกลุ่มแรกที่เกิดเหตุทำงานค่อนข้างลำบาก

1.3.2 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการแก้ปัญหาและอุปสรรคในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน

1) ควรมีการจัดฝึกอบรมเรื่องการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานในกรณีต่าง ๆ ให้กับเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อที่จะปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและยังคงรักษาสภาพของสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานเพื่อใช้ในการสืบสวนสอบสวนคดีต่อไป

2) ควรมีการประชุมสัมมนาเกี่ยวกับการฝึกอบรมเรื่องการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการสนับสนุนด้านงบประมาณให้กับผู้ที่สนใจจะเข้าร่วมอบรมเพราะบางครั้งทางหน่วยงานต้นสังกัดเองอาจไม่มีงบประมาณสนับสนุนในส่วนนี้

3) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรจัดทำคู่มือหรือวิธีการปฏิบัติงานเบื้องต้นเพื่อเผยแพร่ความรู้ และแนวทางปฏิบัติเบื้องต้นในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานให้แก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินและประชาชนทั่วไป เพื่อที่จะได้มีความรู้และความเข้าใจในการเข้าช่วยเหลือผู้ป่วยคดีอย่างปลอดภัยและเอื้ออำนวยงานด้านนิติวิทยาศาสตร์

2. ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

ข้อมูลวิจัยเชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกถึงขั้นตอนการในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานด้านนิติวิทยาศาสตร์บูรณาการร่วมกับขั้นตอนการออกปฏิบัติการของระบบการแพทย์ฉุกเฉิน รวมถึงปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดนนทบุรี จำนวน 10 คน ซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ พบว่า

1. ขั้นตอนการเตรียมความพร้อมก่อนการออกปฏิบัติการฉุกเฉิน เริ่มตั้งแต่การรับแจ้งเหตุจากประชาชนผ่านช่องทางสายด่วนฉุกเฉินต่าง ๆ จะมีการประสานหน่วยงานในระบบการแพทย์ฉุกเฉินออกปฏิบัติการตามระดับความรุนแรงของเหตุการณ์และระดับการคัดแยกผู้ป่วย โดยเตรียมความพร้อมในการ

ปฏิบัติงานตามหลักการประเมินสถานการณ์ หากรับแจ้งเป็นกรณีผู้ป่วยคดีก็จะมีกระบวนการปฏิบัติตัว แก่ญาติหรือผู้แจ้งเหตุระหว่างรอหน่วยปฏิบัติการ

2. ขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุและการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน เมื่อหน่วยปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินถึงที่เกิดเหตุจะเริ่มจากประเมินเหตุการณ์ ความเสี่ยงต่าง ๆ และให้การช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บตามลำดับในกรณีที่สถานการณ์ปลอดภัย แต่ถ้าหากสถานการณ์ไม่ปลอดภัย หน่วยปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจะประสานศูนย์รับแจ้งเหตุให้ประสานเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เข้าระงับเหตุก่อน และสำหรับการรักษาสถานที่เกิดเหตุเริ่มจากการกั้นไม่ให้ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องเข้าไปในสถานที่เกิดเหตุเท่าที่จะทำได้ เมื่อพบผู้ป่วยจะมีการประเมินระดับความรุนแรงของอาการว่าอยู่ในระดับใดและให้การรักษาระดับความรุนแรงของผู้ป่วย ระหว่างการปฏิบัติงานหากมีความจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายวัตถุพยานหรือผู้ป่วยในสถานที่เกิดเหตุจะมีการแจ้งและบันทึกไว้ก่อนการออกจากสถานที่เกิดเหตุ โดยพยายามหีบ/จับ หรือสัมผัสวัตถุพยานให้น้อยที่สุด และเมื่อจำเป็นต้องมีการนำส่งผู้ป่วยจะแบ่งทีมเป็นสองส่วนคือส่วนที่หนึ่งให้การปฐมพยาบาล การรักษาผู้บาดเจ็บภาวะฉุกเฉินและนำส่งผู้ป่วยก่อน หากผู้ป่วยเป็นผู้ต้องสงสัยในคดีร้ายแรงจะขอกำลังเจ้าหน้าที่ตำรวจ (หากมี) ขึ้นรถไปกับรถพยาบาล และอีกส่วนอยู่ในที่เกิดเหตุเพื่อให้ข้อมูลผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ ในกรณีที่ไม่มีเจ้าหน้าที่ในทีมเพียงพอ แต่ถ้าเจ้าหน้าที่หน่วยปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินไม่ได้อยู่ในสถานที่เกิดเหตุแล้ว และยังไม่มีเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือผู้เกี่ยวข้องเข้ามารักษาสถานที่เกิดเหตุต่อจากนี้ จะไม่มีเจ้าหน้าที่รักษาสถานที่เกิดเหตุอย่างต่อเนื่อง อาจทำให้สถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานถูกทำลายและสูญหายได้

3. ขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยคดีขณะนำส่งโรงพยาบาล การเก็บวัตถุพยาน ในกรณีที่พบในขณะให้การรักษาหรือการตรวจร่างกายเบื้องต้น เมื่อผู้ป่วยขึ้นมานรถพยาบาลหน่วยปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จะทำการซักประวัติญาติและผู้ป่วยทั้งในส่วนของการเกิดเหตุและการเจ็บป่วย ตรวจร่างกายก่อนให้การรักษายาบาลเบื้องต้นตามศักยภาพของหน่วยปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เมื่อพบวัตถุพยานในขณะให้การรักษา ถ่ายรูปวัตถุพยานและตำแหน่งที่พบ ก่อนเก็บใส่ถุงพลาสติกที่สะอาด แล้วนำมาวางรวมกันเพื่อถ่ายรูปอีกครั้ง ก่อนส่งมอบให้เจ้าหน้าที่ตำรวจ (หากมีเจ้าหน้าที่ขึ้นมากับรถพยาบาล) ในกรณีที่ไม่มีเจ้าหน้าที่ตำรวจขึ้นมารถด้วย ก็จะมอบวัตถุพยานให้กับเจ้าหน้าที่พยาบาลแผนกห้องฉุกเฉิน พร้อมกับบันทึกรายละเอียดต่าง ๆ และประสานงานกับโรงพยาบาลปลายทางสำหรับเตรียมความพร้อมในการรับผู้ป่วย

4. รายละเอียดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในการแจ้งกับโรงพยาบาลปลายทาง เมื่อหน่วยปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน นำส่งผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลปลายทาง จะแจ้งรายละเอียดต่าง ๆ ตั้งแต่การรับแจ้งเหตุถึงสถานที่เกิดเหตุ การให้การรักษายาบาล ณ จุดเกิดเหตุและระหว่างการเดินทาง รวมถึงจำนวนตำแหน่งของบาดแผล วัตถุพยานที่ติดมากับผู้ป่วยและรายละเอียดอื่น ๆ ที่จำเป็นตามเหตุการณ์นั้น ๆ แก่เจ้าหน้าที่พยาบาลแผนกห้องฉุกเฉิน และส่งมอบวัตถุพยานที่พบระหว่างการเดินทางตรวจร่างกาย และข้อมูลการรักษาบนรถพยาบาลให้เจ้าหน้าที่พยาบาลบันทึกไว้เป็นหลักฐานต่อไป

5. ประสพการณ์การมีส่วนร่วมในการรักษาสถานที่เกิดเหตุร่วมกับหน่วยงานอื่น (EOD เจ้าหน้าที่ตำรวจ แพทย์นิติเวช พนักงานสอบสวน เจ้าหน้าที่นิติวิทยาศาสตร์) สำหรับหน่วยปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ส่วนใหญ่เป็นการช่วยกันสถานที่เกิดเหตุเพื่อรอเจ้าหน้าที่ตำรวจ หรือถ้าเป็นอุบัติเหตุจราจรก็จะคอยอำนวยความสะดวกในเส้นทางจราจรให้ผู้ที่เกี่ยวข้องไปมา และให้ข้อมูลเหตุการณ์แก่พนักงานสอบสวน เมื่อหน่วยปฏิบัติการการแพทย์มาถึงที่เกิดเหตุเป็นทีมแรก หากในสถานที่เกิดเหตุมีผู้เสียชีวิตจะมีรถ น.เขต



(รณฆวนิธิสำหรับเก็บศพ) เข้ามาช่วยเจ้าหน้าที่ดำเนินการเรื่องศพพร้อมกับเจ้าหน้าที่นิติวิทยาศาสตร์และแพทย์นิติเวช

6. ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน

6.1 ปัญหาด้านบุคลากร พบว่า ปัญหาหลักคงเป็นเรื่องของการขาดความรู้และความเชี่ยวชาญในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน ปัจจุบันยังเป็นเรียนรู้จากรุ่นพี่ซึ่งไม่ทราบว่าบางอย่างผิดหรือถูก แต่ก็ทำเพราะทำตาม ๆ กันมา ปัญหาส่วนนี้เกิดจากการอบรมทางด้านนิติเวชและนิติวิทยาศาสตร์ยังไม่แพร่หลายและหน่วยงานหลักของหน่วยปฏิบัติการในระบบการแพทย์ยังไม่ได้สนับสนุนอย่างเต็มที่เพราะมองว่างานหลักยังเป็นการดูแลผู้ป่วย

6.2 ปัญหาด้านงบประมาณ พบว่า ขาดงบประมาณในการสนับสนุนการฝึกอบรมหรือการเชิญวิทยากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาให้ความรู้ รวมถึงการสนับสนุนอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในแต่ละสถานการณ์ เช่น เทปกันสถานที่เกิดเหตุ กรวยสะท้อนแสง เป็นต้น

6.3 ปัญหาด้านเครื่องมืออุปกรณ์ พบว่า จากขาดงบประมาณจึงไม่มีเครื่องมือที่ใช้เฉพาะในการสนับสนุนงานด้านนิติวิทยาศาสตร์ และบนรพยบาลยังไม่มีอุปกรณ์เฉพาะที่ช่วยในการเก็บวัตถุพยานที่ติดมากับผู้ป่วยในขณะนำส่งโรงพยาบาลปลายทาง บางหน่วยงานมีเครื่องมือแต่ขาดความรู้และความเชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือ นั้น ๆ

6.4 ปัญหาด้านอื่น ๆ

6.4.1 ตัวผู้ป่วย ญาติ และพลเมืองดี (ไทยมุง) ในสถานที่เกิดเหตุไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน เช่น ไม่ถอยห่างจากที่เกิดเหตุ เข้ามาสัมผัสวัตถุพยาน ตัวผู้ป่วย หรือผู้ได้รับบาดเจ็บ ด้วยความอยากรู้อยากเห็น เป็นต้น รวมถึงบางสถานการณ์ไม่ได้รับความร่วมมือจากญาติหรือตัวผู้ป่วยเองที่ให้ประวัติไม่ตรงกับสถานการณ์การบาดเจ็บ

6.4.2 ในกรณีที่มีผู้เสียชีวิตเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องใช้เวลาค่อนข้างนานกว่าจะมาถึงที่เกิดเหตุ

6.4.3 อาสาสมัครมักมีปัญหาในการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในกรณีที่พื้นที่เป็นพื้นที่ทับซ้อน หรือพื้นที่ใกล้เคียงกันซึ่งอาจทำให้การทำงานล่าช้า

7. ข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางการแก้ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานทางด้านนิติเวชและนิติวิทยาศาสตร์

7.1 ควรมีการจัดการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน จัดสรรอุปกรณ์เบื้องต้นเพื่อสนับสนุนให้แก่อาสาสมัครและหน่วยปฏิบัติการในพื้นที่ โดยหน่วยงานต้นสังกัดควรมีการประชาสัมพันธ์และหาทุนสนับสนุนเพื่อสนับสนุนเจ้าหน้าที่ในการเข้ารับการอบรม เพื่อที่จะให้หน่วยปฏิบัติการทางการแพทย์มีความรู้ในการปฏิบัติงานต่อไป

7.2 ในกรณีที่มีผู้เสียชีวิต เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องใช้เวลาค่อนข้างนานกว่าจะมาถึงที่เกิดเหตุควรมีเจ้าหน้าที่สายตรวจมาทำการรักษาสถานที่เกิดเหตุต่อเนื่องจากอาสาสมัครหรือทีมกู้ชีพ

7.3 จัดทำคู่มือเกี่ยวกับความรู้เบื้องต้นในการปฏิบัติงานทางด้านนิติเวชและนิติวิทยาศาสตร์ของหน่วยปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อเป็นแนวทางในการให้คำแนะนำผู้แจ้งเหตุหรือญาติในกรณีที่มีการรับแจ้งเหตุจากศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ 1669 และเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานในการสนับสนุนการปฏิบัติงานทางด้านนิติเวชและนิติวิทยาศาสตร์ของหน่วยบริการต่อไป

สรุปและอภิปรายผล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยภูมิหลังด้านระดับผู้ปฏิบัติการ อายุ การศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยคดี ไม่ก่อให้เกิดความแตกต่างในการแสดงความคิดเห็นด้านความรู้และความเข้าใจการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการทำงานในลักษณะของทีม มีการช่วยเหลือกันในการปฏิบัติงาน อาศัยความรู้จากปฏิบัติงานในสถานที่เกิดเหตุ และมีการควบคุมดูแลกันในรูปแบบพี่สอนน้องซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์การสัมภาษณ์เชิงลึกที่พบว่าความรู้ในการปฏิบัติงาน นอกจากที่จะได้รับการฝึกอบรมแล้วยังได้จากการปฏิบัติงานจริงในสถานที่เกิดเหตุ ได้จากการเรียนรู้โดยวิธีพี่สอนน้อง รวมถึงการเรียนรู้จากการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือเจ้าหน้าที่พิสูจน์หลักฐานในสถานที่เกิดเหตุ จึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้ปัจจัยภูมิหลังไม่ก่อให้เกิดความแตกต่างด้านความรู้และความเข้าใจการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน

2. ความรู้และความเข้าใจในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน

โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้และความเข้าใจในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน กรณีผู้ป่วยคดีในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.11 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.802 เมื่อพิจารณาจากขั้นตอนการปฏิบัติเป็นรายข้อ พบว่า ขั้นตอนก่อนออกปฏิบัติการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.667 ขั้นตอนการดูแลผู้เจ็บป่วยขณะนำส่ง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.19 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.731 และการให้ความช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.04 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.836 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อในแต่ละขั้นตอน สามารถอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

2.1 ขั้นตอนก่อนออกปฏิบัติการ

สำหรับขั้นตอนก่อนการปฏิบัติการในส่วนของการปฏิบัติของระบบการแพทย์ฉุกเฉินจะมีการปฏิบัติงานคล้ายคลึงกับขั้นตอนที่ 1 การเตรียมความพร้อม (Preparation) การเตรียมความพร้อมในการประเมินการตรวจหาวัตถุพยานในสถานที่เกิดเหตุ และวางแผนการแบ่งหน้าที่ของบุคคลที่เข้าไปในสถานที่เกิดเหตุ โดยต้องมีการกำหนดและชี้แจงหน้าที่การปฏิบัติงานของแต่ละคนให้เข้าใจก่อนถึงสถานที่เกิดเหตุ ให้คำนึงถึงความปลอดภัย แนวทางการสนับสนุนทางด้านการต่าง ๆ กับผู้ที่เข้าไปในสถานที่เกิดเหตุ ซึ่งมีแนวทางในการปฏิบัติเหมือนเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จากการศึกษาพบว่าเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้ความสำคัญกับระยะเวลาที่ออกปฏิบัติ เมื่อได้รับแจ้งเหตุจะออกปฏิบัติการไปยังสถานที่เกิดเหตุทันที และจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติหน้าที่ในศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการยังมีการแนะนำการปฏิบัติตัวเบื้องต้นในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานแก่ญาติผู้เสียหายด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Engsomboon (2008) ซึ่งกล่าวว่า การป้องกันรักษาสถานที่เกิดเหตุซึ่งเริ่มต้นตั้งแต่รับแจ้งเหตุโดยแจ้งผู้เสียหายว่า “อย่าแตะต้องเคลื่อนย้ายหรือรื้อค้นทรัพย์สินใด ๆ ให้รอจนกระทั่งเจ้าหน้าที่ผู้ชำนาญไปทำการตรวจเก็บพยานหลักฐานเสร็จสิ้นก่อนแล้วค่อยตรวจสอบทรัพย์สินที่เสียหาย” และรีบแจ้งให้เจ้าหน้าที่ สายตรวจหรือเจ้าหน้าที่ตำรวจที่อยู่ใกล้พื้นที่เกิดเหตุรีบเดินทางไปดูแลป้องกันรักษาสถานที่เกิดเหตุแล้วทำการปิดกั้นสถานที่เกิดเหตุ โดยการปิดกั้นสถานที่เกิดเหตุต้องสอดคล้องกับขนาดพื้นที่และขอบเขตที่ได้กำหนดไว้ว่าเป็นบริเวณสถานที่เกิดเหตุด้วย นอกจากนี้ยังมีความสอดคล้องกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งกล่าวว่า “การเตรียมความพร้อมของเราเริ่มตั้งแต่การที่มีผู้พบเห็นเหตุการณ์โทรเข้ามาแจ้งที่ศูนย์รับแจ้งเหตุฯ (1669) ทางเราจะมีการแนะนำให้ผู้เห็นเหตุการณ์หรือญาติผู้ป่วยเองกันคนที่ไม่



เกี่ยวข้องออกจากที่เกิดเหตุและไม่ให้หยิบจับอาวุธหรือหลักฐานต่าง ๆ ในสถานที่เกิดเหตุและสั่งการให้ทีมปฏิบัติการออกปฏิบัติการ”

2.2 ขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ

เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่ส่งต่อสภาพสถานที่เกิดเหตุและพยานหลักฐานเพราะมีการปฏิบัติงานในสถานที่เกิดเหตุ ขั้นตอนนี้หากผู้ปฏิบัติงานไม่มีความรู้ในการปฏิบัติงานจะส่งผลกระทบต่อสถานที่เกิดเหตุ วัตถุพยาน และรายละเอียดของคดี โดยพบว่าข้อที่ได้คะแนนมากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เมื่อเข้าไปในสถานที่เกิดเหตุมีการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน เช่น ถุงมือ ผ้าปิดจมูก หรือตามหลักการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรค ซึ่งสอดคล้องกับการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า เมื่อรับแจ้งเหตุจากศูนย์สั่งการฯ ได้มีการวางแผนกันภายในทีมระหว่างเดินทางไปยังจุดเกิดเหตุ ได้แก่ การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน เช่น หมวก หน้ากากอนามัย ถุงมือ ชุดพลาสติกกันเปื้อน และให้หัวหน้าทีมบริหารจัดการ ควบคุม มอบหมายหน้าที่ให้แก่สมาชิกในทีม เมื่อถึงที่เกิดเหตุกำชับให้สมาชิกระมัดระวัง และรักษาวัตถุพยาน โดยการสวมถุงมือทุกครั้งหากมีความจำเป็นต้องสัมผัสวัตถุพยาน และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Kerdwichai (2003) ซึ่งกล่าวไว้ว่า เมื่อเข้าสถานที่เกิดเหตุควรสวมถุงมือ ถุงครอบเท้าทุกครั้ง และอาจต้องสวมหมวกคลุมผม ชุดคลุมเพื่อป้องกันการปนเปื้อน การเพิ่มเติม และทำลายวัตถุพยานหรือเพื่อความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่เอง รองลงมาคือ กรณีพบศพในที่เกิดเหตุ ควรรักษาสภาพเดิมของศพไว้ไม่เคลื่อนย้ายและสามารถแนะนำญาติเกี่ยวกับการรักษาสภาพเดิมศพจนกว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจและหรือผู้มีหน้าที่ในการดำเนินจะมาถึงที่เกิดเหตุ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Uttha (2012) ได้ศึกษากระบวนการรักษาสถานที่เกิดเหตุและรักษาวัตถุพยานของเจ้าหน้าที่มูลนิธิในเขตจังหวัดชลบุรี พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับกระบวนการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน ในกรณีมีความจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายศพ ให้บันทึกตำแหน่งของศพ สภาพเสื้อผ้ารวมทั้งถ่ายภาพศพในทุกแง่มุมก่อนเคลื่อนย้าย เจ้าหน้าที่มูลนิธิโดยส่วนมากมีความรู้และความเข้าใจถึงขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติตนในระหว่างปฏิบัติงานเป็นอย่างดี นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินยังให้ความสำคัญในกรณีหากพบผู้ได้รับบาดเจ็บในที่เกิดเหตุ (ผู้ป่วยคดี) สามารถให้การรักษาและนำส่งผู้ได้รับบาดเจ็บก่อนเป็นลำดับแรก ซึ่งสอดคล้องกับหลักการปฏิบัติตัวในการเข้าสถานที่เกิดเหตุของ Engsomboon (2008) ที่กล่าวว่า ในกรณีมีผู้ได้รับบาดเจ็บคือผู้ได้รับบาดเจ็บสาหัส ให้บันทึกตำแหน่งแล้วรีบเคลื่อนย้ายผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลเป็นลำดับแรก ถึงแม้ว่าบางครั้งพยานวัตถุอาจถูกทำลายหรือเสียหายไปแต่ชีวิตคนย่อมมีความสำคัญว่า นอกจากนี้จะต้องบันทึกสิ่งของที่มีการจับต้องระหว่างเคลื่อนย้าย และวิธีการเคลื่อนย้าย พร้อมทั้งให้เจ้าหน้าที่ตำรวจควบคุมไปด้วย กรณีที่ผู้บาดเจ็บให้การที่เป็นประโยชน์หรือเพื่อป้องกันการทำลายวัตถุพยานและผู้ได้รับบาดเจ็บเล็กน้อย ให้บันทึกตำแหน่งของผู้ได้รับบาดเจ็บไว้ก่อนแล้วจึงนำส่งโรงพยาบาลภายหลัง เมื่อเจ้าหน้าที่พยาบาลมาถึงเจ้าหน้าที่ตำรวจจะต้องให้คำแนะนำถึงเส้นทางในการเดินเข้าไปในสถานที่เกิดเหตุ เพื่อหลีกเลี่ยงการทำลายพยานวัตถุให้ได้มากที่สุด และขณะเดียวกันนั้น จะต้องบันทึกสิ่งที่เจ้าหน้าที่พยาบาลเคลื่อนย้ายจับต้อง และบันทึกการเคลื่อนที่ของเจ้าหน้าที่พยาบาลในสถานที่เกิดเหตุและต้องจัดเจ้าหน้าที่ตำรวจไปกับผู้ได้รับบาดเจ็บด้วย เพราะระหว่างเดินทางคนเจ็บอาจให้การหรือพูดอะไรที่เป็นประโยชน์ในการสอบสวนออกมาเพราะคำพูดของคนเจ็บใกล้เสียชีวิตนั้น ศาลยอมรับฟังเพราะถือว่าเป็นคำพูดของคนใกล้ตาย (Dying Declaration) ใช้เป็นพยานหลักฐานในคดีได้ นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ตำรวจที่นิ่งไปด้วยต้องตรวจหาวัตถุพยานในตัวผู้บาดเจ็บและให้คำแนะนำในการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่พยาบาล

2.3 ขั้นตอนการดูแลผู้เจ็บป่วยขณะนำส่ง

สำหรับขั้นตอนการดูแลผู้เจ็บป่วยขณะนำส่งจะเป็นการปฏิบัติงานบูรณาการในส่วนของการซักประวัติและตรวจร่างกายร่วมกับการเก็บวัตถุพยานต่าง ๆ ที่ได้จากตัวผู้เจ็บป่วยพบว่า เจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินข้อที่ได้คะแนนมากที่สุด คือ รับทราบและปฏิบัติอย่างเคร่งครัดกับคำกล่าวว่า “การเก็บหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์เป็นหน้าที่หลักของเจ้าหน้าที่พิสูจน์หลักฐานไม่ใช่อาสาสมัคร เว้นแต่จะพบหลักฐานที่ติดมากับตัวผู้ป่วยคดีหรือพบในบาดแผล เมื่อทำการตรวจร่างกาย” รองลงมาคือ ควรเก็บและบันทึกทรัพย์สินของผู้ป่วยคดีและรวบรวม เพื่อนำส่งพยาบาลซักประวัติแผนกห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลที่นำส่งทุกครั้ง การบันทึกบาดแผลของผู้ป่วยคดีในบันทึกการปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินตามระดับปฏิบัติการโดยละเอียด เช่น ประเภทของบาดแผล ตำแหน่ง ขนาด วัสดุที่ปักคามากับแผล และการให้ข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดเหตุการณ์และการช่วยเหลือที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดีตั้งแต่การรับแจ้งจนถึงการนำส่งผู้ป่วยแก่พยาบาลซักประวัติแผนกห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลที่นำส่ง ซึ่งสอดคล้องกับหลักการการตรวจสถานที่เกิดเหตุ 12 ขั้นตอน (Faculty of forensic science, Royal Police Cadet Academy, 2008) กล่าวในขั้นตอนที่ 6 เรื่องของการบรรยายสภาพของสถานที่เกิดเหตุ (Prepare Narrative Description) เป็นการบรรยายสภาพทั่วไปของสถานที่เกิดเหตุทั้งก่อนและหลังการตรวจสถานที่เกิดเหตุ สภาพแวดล้อมของสถานที่เกิดเหตุ สภาพวัตถุพยานภายในสถานที่เกิดเหตุที่เปลี่ยนแปลงได้ง่าย รวมถึงการบันทึกข้อมูลเบื้องต้นที่รับแจ้งจากผู้เสียหายพยานที่เห็นเหตุการณ์ การบรรยายลักษณะพิเศษของสถานที่เกิดเหตุ บันทึกสภาพวัตถุพยานที่ตรวจพบในบริเวณที่เกิดเหตุ บันทึกบัญชีของกลางที่จะส่งมอบให้กับพนักงานสอบสวน

3. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน

ปัญหา อุปสรรคในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน พบว่า มีปัญหาหลัก 4 ด้าน คือ 1) บุคลากรไม่มีความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์ 2) ขาดงบประมาณในการสนับสนุนจากหน่วยงานหลัก 3) ขาดเครื่องมือเครื่องใช้และความรู้ในการใช้เครื่องมือ 4) ไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วย ญาติ และพยานในที่เกิดเหตุ ซึ่งมีความสอดคล้องกับการสัมภาษณ์เชิงลึกที่แสดงความคิดเห็นและปัญหาตรงกัน โดยผู้ให้ข้อมูลยังกล่าวเสริมอีกว่าการออกปฏิบัติการณ์ส่วนใหญ่ที่ปฏิบัติการณ์การแพทย์ฉุกเฉินมักไปถึงที่เกิดเหตุก่อนหน่วยงานอื่น ปัญหาที่พบบ่อยที่สุดคือ ไทยมุง หากทีมที่ออกปฏิบัติการณ์ขาดความรู้ในการอธิบายให้ผู้ไม่เกี่ยวข้องออกจากสถานที่เกิดเหตุหรือแม้แต่การขาดอุปกรณ์ในการกั้นสถานที่เกิดเหตุไม่ว่าจากสาเหตุใด จะทำให้การรักษาสถานที่เกิดเหตุนั้น ขาดประสิทธิภาพโดยทันที ดังนั้น หากทีมที่ออกปฏิบัติการณ์มีความรู้และอุปกรณ์ในการกั้นสถานที่เกิดเหตุจะทำให้การทำงานของหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินนั้นสามารถสนับสนุนการทำงานด้านนิติวิทยาศาสตร์เป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.1 ระดับนโยบาย

1.1.1 สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี ควรมีการจัดสรรงบประมาณในการสนับสนุนด้านการจัดฝึกอบรม การให้ความรู้ และสนับสนุนอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานเบื้องต้นสำหรับการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดนนทบุรี เพราะการปฏิบัติงานหลักในด้านการรักษาผู้ป่วยคดีในสถานที่เกิดเหตุเกี่ยวข้องโดยตรงกับงาน



นิติวิทยาศาสตร์ ซึ่งหากผู้ปฏิบัติงานเดินทางถึงสถานที่เกิดเหตุเป็นกลุ่มแรกสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการจะทำให้งานการตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุและการดำเนินการด้านคดีลุล่วงไปด้วยดี

1.1.2 สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี ควรจัดทำคู่มือการปฏิบัติการแพทย์ของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินในด้านการสนับสนุนงานด้านนิติเวชและนิติวิทยาศาสตร์ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการและหลักของกฎหมาย

1.2 ระดับปฏิบัติการ

1.2.1 เจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินควรมีการทบทวนความรู้ ความเข้าใจ และเข้าร่วมการฝึกอบรมเรื่องการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานเพื่อเพิ่มความชำนาญในการปฏิบัติงานเพื่อสนับสนุนงานด้านนิติวิทยาศาสตร์

1.2.2 เจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินควรมีการสัมมนาหรือประชุมร่วมกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอื่น ๆ ซึ่งเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับสถานที่เกิดเหตุ เช่น เจ้าหน้าที่พิสูจน์หลักฐาน แพทย์นิติเวช พนักงานสอบสวน เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ปัญหา อุปสรรค รวมถึงข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาเพื่อพัฒนางานด้านนิติวิทยาศาสตร์และทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพอีกทั้งเพื่อเป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดีในการทำงานระหว่างหน่วยงานด้วย

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาความรู้และความเข้าใจในเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดอื่น ๆ ซึ่งมีการกระจายอยู่ทุกจังหวัดเพื่อที่จะได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและหลากหลาย

2.2 ควรกำหนดกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานทั้งหมดที่อาจจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับทั้งทางตรงและทางอ้อมในส่วนของสายงานด้านการแพทย์ เช่น เจ้าหน้าที่ใน ห้องฉุกเฉิน เจ้าหน้าที่รับแจ้งเหตุและสั่งการ เจ้าหน้าที่ทำประวัติผู้ป่วย เป็นต้น เพื่อที่จะได้ทราบถึงความรู้ ความเข้าใจ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่าง ๆ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนางานด้านนิติวิทยาศาสตร์ให้ดียิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- Engsomboon, S. (2008). **Crime Scene Investigation**. Nakhon Pathom: Royal Police Cadet Academy. (In Thai).
- Faculty of forensic science, Royal Police Cadet Academy, (2008). **Crime scene protection**. Retrieved 25 November 2019, from <https://thamaaya.files.wordpress.com/2015/08/e0b881e0b8b2e0b8a3e0b89be0b989e0b8ade0b887e0b881e0b8b1e0b899e0b8a3e0b8b1e0b881e0b8a9e0b8b2e0b8aae0b896e0b8b2e0b899e0b897e0b8b5e0b988.pdf>. (In Thai).
- Kerdwichai, N. (2003). **Code of Civil Procedure and Criminal Procedure**. Bangkok: Nitinai. (In Thai).
- Leeds, C. (2009). **Criminal Procedure (Attendance of Witnesses)**. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat University. (In Thai).



- Makasiranon, K. (2014). **Building the Learning Organization**. Bangkok: S. Asia Press. (In Thai).
- NIDA Poll. (2017). **The problem of organized crime in Thailand**. Retrieved 30 December 2019, from <http://nidapoll.nida.ac.th/index.php?op=polls-detail&id=556>. (In Thai).
- Office of Forensic Science. **Crime Scene Management**. Retrieved 25 November 2019, from <http://www.forensic.police.go.th/FS/html/download/phakatedited.pdf>. (In Thai).
- Tuntanapornchai, W. (2016). **Influential Factors on Crime Scene Investigation of Police Officers in Metropolitan Police Division 6. Research 4.0 Innovation and Development SSRU's 80th Anniversary**. March, 20 – 2018, Suan Sunandha Rajabhat University, Bangkok, Thailand. (In Thai).
- Uttha, T. (2012). **Study of Crime Scene and Physical Evidence Protection of Foundation Officer in Chonburi Province**. Master of Science Program in Forensic Science, Graduate School, Silpakorn University, Nakhon Pathom. (In Thai).
- Wongsri, K. (2013). **The EMS System in Thailand**. Moving Towards the Center of Excellence in ASEAN. October 8 - 11, 2013. Khon Kaen University. Khon Kaen. Thailand. (In Thai).
- Yamane, T. (1973). **Statistics: An Introductory Analysis**. 3rd Ed. New York: Harper and Row Publications.

ผู้เขียน

คำนำหน้า ชื่อ-สกุล
หน่วยงาน/สังกัด

ที่อยู่หน่วยงาน/สังกัด

อีเมล

นางสาวสุมินตรา แสนแก้วภาค

นักศึกษาหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชานิติวิทยาศาสตร์ คณะนิติวิทยาศาสตร์

โรงเรียนนายร้อยตำรวจ

เลขที่ 90 หมู่ 7 ตำบลสามพราน อำเภอสามพราน

จังหวัดนครปฐม 73110

Sumintra.s@hotmail.com