

ความต้องการของผู้ป่วยขณะมารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
กรณีศึกษา โรงพยาบาลกระทุ่มแบน อำเภอกะทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

**Needs of Patients' Attending at the Emergency Department:
A Case Study of the Krathumbaen Hospital,
Krathumbaen District, Samutsakhorn Province**

คมขำ เยี่ยมสวัสดิ์*

บทคัดย่อ

งานด้านการบริการผู้ป่วยหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินเป็นหน่วยงานสำคัญหน่วยหนึ่งของโรงพยาบาลเป็นด่านแรกที่ต้องให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บจากอุบัติเหตุและเจ็บป่วยกะทันหันที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินและวิกฤติ ที่ต้องการความช่วยเหลืออย่างรีบด่วน ซึ่งต้องจัดให้มีบริการตลอด 24 ชั่วโมง และมีความสำคัญที่จะต้องจัดให้มีไว้บริการในสถานพยาบาลสาธารณสุขทุกระดับ การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความต้องการของผู้ป่วยขณะมารับการรักษาพยาบาลและปัญหาอุปสรรคการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลกระทุ่มแบน อำเภอกะทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่มาเข้ารับการรักษาพยาบาลด้วยการเจ็บป่วยฉุกเฉินของระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบทางเดินอาหาร และการบาดเจ็บฉุกเฉินจากอุบัติเหตุ จำนวน 380 คน และเจ้าหน้าที่ประจำแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินจำนวน 22 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนพฤษภาคม 2556 เครื่องมือที่ใช้

ในการวิจัยประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลที่ได้รับ แบบสอบถามความต้องการของผู้ป่วยขณะมารับการรักษาพยาบาลที่ห้องฉุกเฉิน และแบบสัมภาษณ์เจาะลึกปัญหา อุปสรรคทางการให้บริการจากการสนทนากลุ่มกับเจ้าหน้าที่ประจำแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยขณะมารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับมาก และมีความต้องการในด้านการดำรงชีวิตในระดับมากด้านความใกล้ชิดและด้านสิทธิเสรีภาพในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินของระบบทางเดินหายใจมีความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับมาก และความต้องการด้านดำรงชีวิตในระดับมากด้านความใกล้ชิดและด้านสิทธิเสรีภาพในระดับปานกลาง ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินของระบบหัวใจ

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

และหลอดเลือด มีความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และความต้องการด้านดำรงชีวิต ด้านความใกล้ชิดและด้านสิทธิเสรีภาพในระดับที่เท่ากันคือในระดับปานกลาง ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินของระบบทางเดินอาหารมีความต้องการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และต้องการด้านดำรงชีวิตในระดับมาก มีความต้องการด้านความใกล้ชิดและด้านสิทธิเสรีภาพในระดับปานกลาง และสำหรับกลุ่มผู้ป่วยบาดเจ็บฉุกเฉินจากอุบัติเหตุมีความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับมาก และความต้องการด้านดำรงชีวิต ด้านความใกล้ชิดและด้านสิทธิเสรีภาพในระดับที่มากเท่ากันทั้งสามด้าน และจากการวิจัยพบปัญหาและอุปสรรคจากการให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินครั้งนี้ ด้านบุคลากรพบว่าจำนวนพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยเหลือคนไข้ไม่เพียงพอ ไม่มีแพทย์เฉพาะทางประจำแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ไม่มีเจ้าหน้าที่เฉพาะทำบัตร

ประจำแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ด้านวัสดุอุปกรณ์พบว่าขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์ไม่พร้อมใช้งานเก่าชำรุด และล้าสมัย ด้านสถานที่พบว่าสถานที่ไม่เหมาะสม แบ่งพื้นที่ใช้สอยไม่ชัดเจน ขนาดพื้นที่ ใช้สอยแคบ และสำหรับด้านรูปแบบขั้นตอนการให้บริการ พบว่า การคัดกรองผู้ป่วยนอกกับผู้ป่วยฉุกเฉินปะปนกัน และการทำบัตรผู้ป่วยในรายผู้ป่วยฉุกเฉินยังล่าช้า และผู้วิจัยได้เสนอให้ผู้บริหารของโรงพยาบาลคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยขณะมารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ทั้งด้านความต้องการ ในการดำรงชีวิต ด้านความใกล้ชิด และด้านสิทธิเสรีภาพ ในทุกกลุ่มผู้ป่วยทั้งหมด และการบริหารจัดการเพื่อเพิ่มคุณภาพการบริการรักษาพยาบาลทั้งด้านบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ สถานที่ และรูปแบบขั้นตอนการให้บริการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและรวดเร็ว

Abstract

The emergency department is one of the most important service areas of the hospital. It provides immediate care to clients with serious needs from vehicular or work related accidents to any and other emergency medical conditions involving the respiratory, cardiovascular, and gastrointestinal system. The aim of this research is to assess the patients' experiences as to their needs and difficulties upon visiting the emergency department at Krathumbaen hospital. There were 380 patients who came in with either vehicular or work related accidents or any other emergency medical conditions. Included in the subjects are 22 emergency room nurses and nurse assistants. Data were

collected from January to May 2013. The information is gathered via various means such as personal detail, medical record, the needs questionnaire, as well as an in-depth interview with ER nurses. Data were analysed using the frequency, percentage, mean, and standard deviation.

The results of this research revealed that the overall needs of most patients attending the emergency room were at a high level. When categorized according to each need, the survival needs were at a high level while the closeness needs and the freedom needs were at a moderate level. The overall needs of patients with respiratory problems were high. When considering each need, the survival needs were at a

moderate level and the closeness needs and the freedom needs were at a moderate level. The overall needs of patients with cardiovascular problems were at a moderate level. When considering each need, the survival needs, the closeness needs and the freedom needs were at a moderate level. The overall needs of patients with gastrointestinal problems were at a moderate level. When considering each need, the survival needs were at a high level and the closeness needs and freedom needs were at a moderate level. The overall needs of patients with accident or trauma problems were at a high level. When considering each need, all three needs were at high level. In addition to this, results showed that the emergency department (ER) faces a shortage in the

number of health professionals and supporting staff, medical equipments as well as the appropriate space allocation. The triage process remains slow and often confusing in the out-patient department (OPD). These findings indicate that the administrators' hospital should think about the patients' needs especially their survival needs, closeness needs, and the freedom needs. The implications of the results of this study do not only enhance the quality of the services, the sufficiency of the medical equipments, the appropriate space allocation, the management of the healthcare services for fast tracking, but also address the non-shortage of staff and their performance.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพแก่ประชาชน เมื่อประชาชนเจ็บป่วยมักนิยมมาใช้บริการของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นสถานที่ที่ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่และเครื่องมือเกี่ยวกับการแพทย์ที่สามารถวินิจฉัยโรค รักษาโรคให้แก่คนไข้และผู้บาดเจ็บรวมไปถึงการจัดสถานที่ให้คนไข้พักนอน การดำเนินงานของโรงพยาบาลประกอบด้วยงานใหญ่ๆ 4 ด้านด้วยกัน คือ งานด้านการบริการผู้ป่วย งานด้านการสนับสนุนบริการ งานด้านการพัฒนาบริการ และงานด้านบริหารจัดการ สำหรับงานด้านการบริการผู้ป่วยหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินเป็นหน่วยงานสำคัญหน่วยหนึ่งของโรงพยาบาล เป็นด่านแรกที่ต้องให้บริการรักษายาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บจากอุบัติเหตุและเจ็บป่วยกะทันหันที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินและวิกฤติ ที่ต้องการความช่วยเหลืออย่างรีบด่วน ซึ่งต้อง

จัดให้มีบริการตลอด 24 ชั่วโมง และมีความสำคัญที่จะต้องจัดให้มีไว้บริการในสถานพยาบาลสาธารณสุขทุกระดับ ตั้งแต่โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน จนกระทั่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผู้ป่วยที่มาใช้บริการเป็นผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาอย่างเร่งด่วนถ้าไม่ได้รับการรักษาอาจถึงแก่ชีวิตมีความทุกข์ทรมานหรือความพิการตามมา สภาพความเจ็บป่วยเฉียบพลันและทำให้อยู่ในภาวะฉุกเฉินไม่ว่าจะมีสาเหตุมาจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ โรคหรือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นทันทีทันใด หรือโรคเรื้อรังที่เป็นอยู่เดิมมีความรุนแรงของโรคเกิดขึ้นและทำให้ต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลนั้น ทำให้เกิดผลกระทบต่อบุคคลทั้งทางร่างกายและจิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณมีความรู้สึกไม่สุขสบายและมีความทุกข์ทรมานเกิดขึ้น (วิทยา ศรีดามา, 2545: 2) โดยผลกระทบทางร่างกาย

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม - สิงหาคม) ๒๕๕๖

ที่เกิดจากการบาดเจ็บฉุกเฉินจากอุบัติเหตุ เช่น การบาดเจ็บทางช่องท้อง การบาดเจ็บของกระดูกและข้อ บาดเจ็บทางช่องท้อง บาดเจ็บศีรษะและไขสันหลัง หรือบาดเจ็บหลายแห่ง เป็นต้น ทำให้เนื้อเยื่อของร่างกายมีบาดแผล มีความเจ็บปวด สูญเสียเลือด สูญเสียแขนขา หรืออวัยวะที่บาดเจ็บ โครงสร้างร่างกายเกิดการผิดรูปร่างกายทำให้เกิดความพิการได้ และการเสียเลือดปริมาณมาก ทำให้ความดันโลหิตต่ำ ร่างกายได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ ซ็อกและเสียชีวิตได้ ส่วนความเจ็บป่วยฉุกเฉินที่มีสาเหตุจากโรคหรือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นทันทีทันใด เช่น ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน จะมีผลทำให้มีอาการเจ็บหน้าอก หายใจไม่สะดวก ร่างกายได้ออกซิเจนไม่เพียงพออาจหมดสติ และเกิดภาวะช็อกที่มีสาเหตุมาจากหัวใจ ทำให้เสียชีวิตได้อย่างรวดเร็ว ส่วนความเจ็บป่วยฉุกเฉินที่มีสาเหตุมาจากโรคเรื้อรังที่เป็นอยู่เดิมดังเช่น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีอาการรุนแรงเกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันจะมีผลกระทบต่อร่างกายทำให้มีอาการหายใจลำบาก หายใจหอบเหนื่อย เหนื่อย เหน็ดเหนื่อยและมีปริมาณมาก ทำให้ขับเสมหะออกยาก และอาจส่งผลให้ระบบหายใจล้มเหลวตามมา ทำให้เสียชีวิตได้ เป็นต้น

ส่วนผลกระทบของความเจ็บป่วยฉุกเฉินที่เกิดขึ้นทางด้านจิตใจนั้น ทำให้ผู้ป่วยเกิดความกลัว ความวิตกกังวล และมีความเครียด ความกลัว เช่น กลัวตาย กลัวว่าจะเป็นโรคร้ายหรือรักษาไม่หาย ต้องทนทุกข์ทรมานจากโรคที่เป็น กลัวความเจ็บปวดขณะได้รับการรักษา วิตกกังวลคิดว่าสภาพความเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่คุกคามชีวิต (สุปาณี เสนาดีสัย และวรรณภา ประไพพานิช, 2547:3) และยังเกิดผลกระทบต่ออารมณ์ ทำให้มีปฏิกิริยาการช็อกกับความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น รู้สึกมีสุขภาพเกิดการปฏิเสธไม่ยอมรับความจริง ไม่เชื่อ รู้สึกหงุดหงิดและโกรธความเจ็บป่วย โกรธตัวเองคิดว่าตัวเองผิดหรืออาจโกรธเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพได้ และอาจมีอาการซึมเศร้าซึ่งเป็นผลมาจากการทราบการวินิจฉัยโรคหรือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น (พัชรียา ไชยลังกา, ทิพมาส ชินวงศ์ และนวลจันทร์ รมณารักษ์, 2545:2)

โรงพยาบาลกระทุ่มแบนเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 250 เตียง หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลกระทุ่มแบน อยู่ในกลุ่มการพยาบาล มีหน้าที่ให้บริการรักษาและพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ทั้งระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบทางเดินอาหาร และการบาดเจ็บฉุกเฉินจากอุบัติเหตุ ทุกเพศทุกวัยแบบองค์รวม ตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งผู้ป่วยที่มาใช้บริการ เฉลี่ยวันละ 200 ราย มีอัตรากำลังบุคลากรทั้งหมด 22 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 14 คน เจ้าหน้าที่งานเวชกิจฉุกเฉิน 5 คน และพนักงาน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 3 คน มีหน้าที่ดังนี้ ทำการคัดกรองอาการของผู้ป่วยเพื่อจัดลำดับการให้บริการรักษาพยาบาล ประเมินอาการและวินิจฉัยปัญหาของผู้ป่วยทำการวางแผนและปฏิบัติการให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นในกรณีที่เป็นผู้ป่วยฉุกเฉินทั่วไปและไม่ฉุกเฉินแล้วจึงจำหน่ายกลับบ้าน ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการฉุกเฉินและฉุกเฉินมากจะทำการรักษาพยาบาล เบื้องต้นตามขอบเขตของพยาบาลและทำการรายงานแพทย์เพื่อให้การรักษาที่ซับซ้อน รวมทั้งมีการประเมินและสังเกตอาการระหว่างและภายหลังการรักษาพยาบาล ซึ่งการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลจะปฏิบัติตามขั้นตอนกระบวนการพยาบาล แล้วจึงทำการบันทึกข้อมูลการบริการผู้ป่วยไว้เป็นหลักฐานในแบบฟอร์มต่างๆ ของหน่วยงาน

เมื่อผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการตอบสนองความต้องการของตนก็จะดำรงชีวิตอยู่ได้ ความเจ็บปวดทุเลาลง มีความสุขสบายมากขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ ความกลัว ความเครียด หรือความวิตกกังวลลดลง เกิดความรู้สึกที่ดี มีความมั่นใจ สามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามปกติสุข แต่ถ้าความต้องการของผู้ป่วยไม่ได้รับการตอบสนอง ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานทางร่างกายและจิตใจ มีความวิตกกังวล ไม่มั่นใจ ท้อแท้สิ้นหวัง ผู้ป่วยจึงมีความต้องการการรักษายาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินที่สามารถตอบสนองความต้องการได้ทันที่ และจากนโยบายของรัฐที่ให้สถานบริการของรัฐบาลทุกแห่งเน้นคุณภาพบริการโดยงาน

ประกันคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) ได้กำหนดให้มีการปฏิบัติการรักษาพยาบาล สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งโรงพยาบาล กระทุ่มแบนกำลังดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการ ให้มี การปฏิบัติการรักษาพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและสามารถตอบสนองความต้องการ เพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพตามระบบประกันคุณภาพเช่นกันแต่ยังไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วยฉุกเฉินที่เป็นระบบหรือชัดเจนครบถ้วนในทุกด้าน ทำให้ยังไม่สามารถให้บริการการรักษาพยาบาลได้ตรงกับความต้องการของผู้ป่วย ดังนั้นจึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาความต้องการของผู้ป่วยขณะมารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลกระทุ่มแบน อำเภอกะทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้มาเป็นแนวทางในการพัฒนาการให้บริการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ลดการร้องเรียน สร้างความประทับใจและสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยขณะมารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินได้

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

ศึกษาความต้องการของผู้ป่วยขณะมารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน กรณีศึกษา โรงพยาบาลกระทุ่มแบน อำเภอกะทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

ศึกษาปัญหาและอุปสรรคการให้การรักษายาบาลผู้ป่วยแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน กรณีศึกษา โรงพยาบาลกระทุ่มแบน อำเภอกะทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ศึกษาความต้องการของผู้ป่วยขณะมารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ กลุ่มผู้ป่วยขณะมารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ทั้งกลุ่มระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบทางเดินอาหาร และการบาดเจ็บฉุกเฉินจากอุบัติเหตุ ของโรงพยาบาลกระทุ่มแบน อำเภอกะทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร และเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการรักษาพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 2 กลุ่มคือ กลุ่มแรกเป็นผู้ป่วยโดยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง Krejcie & Morgan (อ้างใน ประยูร อาษานาม, 2544, 47-48) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 380 ราย โดยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มๆ ละ 95 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังนี้ 1) อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปมีสัญชาติไทย 2) สามารถพูดหรือสื่อสารภาษาไทยได้ 3) รู้สึกตัวดีและมีสติสัมปชัญญะปกติขณะมารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน และ 4) ยินดีให้ความร่วมมือและเข้าร่วมการศึกษา และกลุ่มที่สองเป็นพยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการรักษาพยาบาลทั้งหมด จำนวน 22 คนคือ พยาบาลวิชาชีพ 14 คน เจ้าหน้าที่งานเวชกิจฉุกเฉิน 5 คน และพนักงาน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 3 คน เพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth interview)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือสำหรับกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเป็นแบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ศาสนา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลที่ได้รับ ได้แก่ การวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาลที่ได้รับ จำนวนครั้งของการมารับการรักษาพยาบาล ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ประเภทการจำหน่าย และ ค่าใช้จ่ายในการรักษา

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม - สิงหาคม) ๒๕๕๖

พยาบาล และแบบสอบถามความต้องการของผู้ป่วย ขณะมารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โดยผู้วิจัยพัฒนามาจากแนวคิดของ ยูราและวอล์ส (Yura & Walsh, 1983) ร่วมกับการทบทวนเอกสาร และงานวิจัย ซึ่งประกอบด้วยความต้องการ 3 ด้าน คือ ด้านความต้องการให้ดำรงชีวิตอยู่ได้ (Survival needs) จำนวน 12 ข้อ ด้านความต้องการความใกล้ชิด (Closeness needs) จำนวน 11 ข้อ และด้านความต้องการมีสิทธิเสรีภาพ (Freedom needs) จำนวน 9 ข้อ รวมข้อคำถามมีจำนวน 32 ข้อ โดยข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ แปลผลระดับโดยใช้ค่าเฉลี่ยดังนี้ ระดับมากมีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 2.26 - 3.00 ระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 1.51 - 2.25 ระดับน้อยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 0.76 - 1.50 และไม่มีความต้องการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 0.00 - 0.75

2. เครื่องมือสำหรับกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการรักษาพยาบาล เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการรักษาพยาบาลของแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลกระทุ่มแบน อำเภอกะทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ทั้งด้านบุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ และรูปแบบขั้นตอนการให้บริการรักษาพยาบาล

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.79

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และมีผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ได้รับการอบรมและ

ชี้แจงการเก็บรวบรวมข้อมูล และการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างเดือน มกราคม ถึง เดือน พฤษภาคม 2556 กลุ่มตัวอย่างได้รับแบบสอบถามเป็นรายบุคคล และใช้เวลาตอบประมาณ 30 นาที และมีการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล หากไม่ครบถ้วน ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยจะถามเพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน ในรายที่กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถที่จะให้ข้อมูลผ่านแบบสอบถามด้วยตนเองได้ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยจะซักถามตามข้อคำถามในแบบสอบถามเพื่อให้ได้ข้อมูลทุกราย สำหรับกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ที่ให้การักษาพยาบาล ผู้วิจัยจะเป็นผู้สัมภาษณ์ด้วยตนเองทุกรายตามแบบสัมภาษณ์เชิงโครงสร้าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป หาค่าจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.32 มีอายุเฉลี่ย 53.24 ปี และมีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65.00 มีการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 62.36 และกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ มีอาชีพรับจ้างทั่วไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.74 และกลุ่มตัวอย่างมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 7,219.37 บาท และมีรายได้ไม่เพียงพอมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.79

2. ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล

2.1. ข้อมูลการวินิจฉัยโรคของแต่ละกลุ่มผู้ป่วย พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ มีผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคหอบหืดเฉียบพลันมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.79 ระบบหัวใจและหลอดเลือด มีการวินิจฉัยโรคเป็นความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 37.90 ระบบทางเดินอาหาร มีการวินิจฉัย

โรคเป็นอุจจาระร่วงเฉียบพลันมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.95 สำหรับการบาดเจ็บฉุกเฉินจากอุบัติเหตุ มีผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยเป็นบาดแผลใหญ่มีเลือดออกมากในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25.22

2.2. ข้อมูลการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 58.16

2.3. ข้อมูลจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน และสิทธิในการรักษาพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นการรักษาเป็นครั้งแรกมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.90 สำหรับสิทธิในการรักษาพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.42 รองลงมาคือสิทธิของบัตรสูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 33.16

3. ความต้องการของผู้ป่วยขณะมารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยขณะมารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ทั้งหมดมีความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.26$, S.D.= 0.53) และมีความต้องการในด้านการดำรงชีวิต (Survival need) ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.33$, S.D.= 0.45) ด้านความใกล้ชิด (Closeness needs) และด้านสิทธิเสรีภาพ (Freedom need) ในระดับปานกลาง ตามลำดับ ($\bar{X} = 2.24$, S.D.= 0.54, $\bar{X} = 2.20$, S.D.= 0.58) (ตาราง 1) และเมื่อพิจารณาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินของระบบทางเดินหายใจ มีความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับมาก กลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินของระบบหัวใจและหลอดเลือด มีความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินของระบบทางเดินอาหารมีความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และสำหรับกลุ่มผู้ป่วยบาดเจ็บฉุกเฉินจากอุบัติเหตุมีความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับมาก

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างขณะมารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ทั้งโดยรวม และรายด้าน (n = 380)

ความต้องการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความต้องการ
ความต้องการให้ดำรงชีวิตอยู่ได้	2.33 0.	45	มาก
ความต้องการความใกล้ชิด	2.24 0.	54	ปานกลาง
ความต้องการมีสิทธิเสรีภาพ	2.20 0.	58	ปานกลาง
ความต้องการโดยรวม	2.26 0.	53	มาก

เมื่อพิจารณาความต้องการแต่ละด้านทั้งด้านดำรงชีวิต (Survival need) ด้านความใกล้ชิด (Closeness need) และด้านสิทธิเสรีภาพ (Freedom need) ของแต่ละกลุ่มผู้ป่วยที่มารับการรักษาพยาบาล พบผลการวิจัยดังนี้ (ตาราง 2)

3.1 ความต้องการด้านดำรงชีวิต พบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินของการบาดเจ็บฉุกเฉินจากอุบัติเหตุ มีความต้องการในระดับมาก ($\bar{X} = 2.36$, S.D.= 0.40) รองลงมาคือ กลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินของระบบหัวใจและหลอดเลือด ($\bar{X} = 2.35$, S.D.= 0.49)

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน
ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม - สิงหาคม) ๒๕๕๖

โดยพบว่ามีความต้องการการช่วยเหลือรักษายาบาล ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและทันทีในระดับมาก ($\bar{X} = 2.84$, S.D.= 0.31) รองลงมาคือความต้องการการการวินิจฉัยโรคที่ถูกต้องและรวดเร็ว ($\bar{X} = 2.75$, S.D.= 0.37) สำหรับความต้องการในระดับปานกลางคือ ความต้องการช่วยเหลือในการขับถ่าย ($\bar{X} = 2.72$, S.D.= 0.08)

3.2 ความต้องการด้านความใกล้ชิด พบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินของการบาดเจ็บฉุกเฉินจากอุบัติเหตุ มีความต้องการในระดับมาก ($\bar{X} = 2.27$, S.D.= 0.54) รองลงมาคือ กลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินของระบบหายใจ ($\bar{X} = 2.26$, S.D.= 0.53) โดยพบว่ามีความต้องการการได้รับการต้อนรับ ทักทายอย่างเป็นมิตรและเป็นกันเอง ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.67$, S.D.= 0.43) รองลงมาคือมีความต้องการการช่วยเหลือรักษายาบาลด้วยความนุ่มนวล รักและเมตตา และมีความต้องการการได้รับความช่วยเหลือโดยไม่มีท่าทางรังเกียจในระดับเท่ากัน คือระดับมาก ตามลำดับ ($\bar{X} = 2.65$,

S.D.= 0.32, $\bar{X} = 2.65$, S.D.= 0.54) สำหรับความต้องการในระดับปานกลางคือ ความต้องการให้กล่าวขอโทษเมื่อมีการล่วงละเมิดหรือต้องเปิดเผยส่วนต่างๆของร่างกายเพื่อทำการรักษายาบาล ($\bar{X} = 1.57$, S.D.= 0.77)

3.3 ความต้องการด้านสิทธิเสรีภาพ พบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินของการบาดเจ็บฉุกเฉินจากอุบัติเหตุ มีความต้องการในระดับมาก ($\bar{X} = 2.34$, S.D.= 0.58) รองลงมาคือ กลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินของระบบหายใจ ($\bar{X} = 2.24$, S.D.= 0.57) โดยพบว่ามีความต้องการให้ช่วยเหลือเพื่อลดความไม่สุขสบาย ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.46$, S.D.= 0.54) รองลงมาคือมีความต้องการได้รับการรักษายาบาลที่เสมอภาคหรือเท่าเทียมกัน ($\bar{X} = 2.43$, S.D.= 0.64) สำหรับความต้องการในระดับปานกลางคือ ความต้องการการยอมรับเกี่ยวกับความเชื่อหรือค่านิยม ($\bar{X} = 1.65$, S.D.= 0.65)

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างขณะมารับการรักษายาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน รายด้าน จำแนกตามชนิดของกลุ่มผู้ป่วย (n = 380)

กลุ่มผู้ป่วย	ระดับความต้องการ								
	ให้ดำรงชีวิตอยู่ได้			ความใกล้ชิด			มีสิทธิเสรีภาพ		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ระบบทางเดินหายใจ	2.31	0.41	มาก	2.26	0.53	มาก	2.24	0.57	ปานกลาง
ระบบหัวใจและหลอดเลือด	2.35	0.49	มาก	2.22	0.54	ปานกลาง	2.12	0.58	ปานกลาง
ระบบทางเดินอาหาร	2.29	0.50	มาก	2.19	0.55	ปานกลาง	2.10	0.59	ปานกลาง
การบาดเจ็บฉุกเฉินจากอุบัติเหตุ	2.36	0.40	มาก	2.27	0.54	มาก	2.34	0.58	มาก
ความต้องการโดยรวม	2.33	0.45	มาก	2.24	0.54	ปานกลาง	2.20	0.58	ปานกลาง

4. ปัญหาและอุปสรรคการให้การรักษายาบาลผู้ป่วยแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน

4.1 ด้านบุคลากร พบว่า จำนวนของบุคลากรตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยเหลือคนไข้ ไม่เพียงพอ ไม่มีแพทย์เฉพาะทางประจำแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ไม่มีเจ้าหน้าที่ทำบัตรประจำแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน และเจ้าหน้าที่ขาดความเชี่ยวชาญและทักษะในการปฏิบัติงาน

4.2 ด้านวัสดุอุปกรณ์ พบว่า วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์บางอย่างขาดแคลน และอุปกรณ์ไม่พร้อมใช้งานเก่าชำรุดและล้าสมัย

4.3 ด้านสถานที่ที่มีปัญหาและอุปสรรค พบว่า สถานที่ไม่เหมาะสม ขนาดพื้นที่ใช้สอยคับแคบ มีการแบ่งพื้นที่ใช้สอยไม่ชัดเจน ไม่มีทางเข้าที่ชัดเจน ปะปนกับผู้ป่วยนอก และไม่มีการแยกพื้นที่หรือห้องสำหรับตรวจคัดกรอง การรักษายาบาล การช่วยฟื้นคืนชีพ การสังเกตอาการ การผ่าตัดเล็ก การตรวจภายใน สำหรับสตรี ห้องพักรักษา บริเวณติดตั้งอ่างล้างเครื่องมือ ห้องเทอมอนอน และห้องสำหรับทั้งผ้าเบื่อน และพื้นที่หรือห้องสำหรับการชะล้างทำความสะอาด ห้องวิทยุ และห้องพักแพทย์และพยาบาล ไม่มีที่จอดรถเฉพาะสำหรับรถที่มาส่งผู้ป่วยฉุกเฉินและที่จอดรถพยาบาล (Ambulance) ไม่มีส่วนที่พักรอคอยผู้ป่วย และญาติสำหรับทำบัตรและญาติที่มาติดต่อลงทะเบียนทำบัตรหรือสอบถามอาการของผู้ป่วย

4.4 ด้านรูปแบบขั้นตอนการให้บริการมีปัญหาและอุปสรรค ได้แก่ การคัดกรองผู้ป่วยนอก กับผู้ป่วยฉุกเฉินปะปนกันไม่ชัดเจน ควรแยกให้ทั้งกันการทำบัตรผู้ป่วยฉุกเฉินยังล่าช้า ไม่มีเจ้าหน้าที่ประสานบริการเรื่องสิทธิผู้ป่วยที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

การอภิปรายผลการวิจัย

ความต้องการโดยรวมของผู้ป่วยขณะมารับการรักษายาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ทั้งกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินของระบบการหายใจ ระบบหัวใจ

และหลอดเลือด ระบบทางเดินอาหาร และการบาดเจ็บฉุกเฉิน พบว่าอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินของการบาดเจ็บฉุกเฉินจากอุบัติเหตุมีความต้องการในระดับมากทั้งสามด้านคือ ด้านการดำรงชีวิต (Survival need) ด้านความใกล้ชิด (Closeness need) และด้านสิทธิเสรีภาพ (Freedom need) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสภาพของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีความเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใด ไม่คาดคิดมาก่อน มีระยะเวลาในการดำเนินโรคที่รวดเร็วและมีความรุนแรงของพยาธิสภาพ ความเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นมีผลกระทบต่อการทำงานของร่างกายในระบบต่างๆ ที่เป็นระบบสำคัญและเป็นส่วนที่ใช้ในการดำรงชีวิต ทั้ง ระบบทางเดินหายใจ ซึ่งอาจมีบาดแผล มีความเจ็บปวด มีการสูญเสียเลือด อาจมีลมรั่วออกจากปอด ทำให้แลกเปลี่ยนก๊าซ การระบายอากาศผิดปกติ และร่างกายขาดออกซิเจนอย่างรุนแรงได้ รวมทั้งที่มีการเสียเลือดมากก็อาจเกิดอาการช็อกได้ ในระบบหัวใจและหลอดเลือด เมื่อหัวใจและหลอดเลือดเกิดความเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บขึ้น ทำให้การทำงานที่ดังกล่าวเสียไป มีผลทำให้การไหลเวียนเลือดทั่วร่างกายผิดปกติ ทำให้เนื้อเยื่อได้รับเลือดและออกซิเจนไม่เพียงพอในระบบทางเดินอาหาร เมื่อเกิดความเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บขึ้นในระบบทางเดินอาหาร ทำให้การทำงานที่ในการย่อยอาหาร และการดูดซึมสารอาหารผิดปกติ ทำให้ร่างกายขาดสารอาหาร ในกรณีที่มีเลือดออกในทางเดินอาหาร โดยมีสาเหตุมาจากความเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บช่องท้อง ทำให้ร่างกายเสียเลือด และถ้าปริมาณเลือดออกมากจะมีผลทำให้ช็อกได้ (ผาสุมมรรฆานุเคราะห์, 2543:81) สำหรับการได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นกับอวัยวะสำคัญๆ จะทำให้กะโหลกศีรษะแตก หรือเนื้อสมองช้ำหรือฉีกขาด มีเลือดออกในสมองได้ มีผลทำให้ผู้บาดเจ็บศีรษะระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง การลืมตา การพูด การเคลื่อนไหวผิดปกติ เป็นอัมพาต และเสียชีวิตได้ (นครชัย เผื่อนปฐม, เมธิณี ไหมแพง, และก่อพงศ์

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม - สิงหาคม) ๒๕๕๖

รูกขพันธ์, 2545, 86) ส่วนการบาดเจ็บของกระดูกสันหลัง อาจทำให้ไขสันหลังที่อยู่ในช่องกระดูกสันหลังซึ่งทำหน้าที่เป็นทางผ่านให้สมองสั่งการต่างๆ ของร่างกายที่อยู่ต่ำกว่าศีรษะลงมาในรูปของกระแสประสาทรับความรู้สึกและกระแสประสาทสั่งการโดยผ่านทางเส้นประสาทไขสันหลัง เกิดการทำหน้าที่ผิดปกติหรือสูญเสียหน้าที่ไป ส่งผลให้ผู้บาดเจ็บสูญเสียความรู้สึก และเป็นอัมพาตได้ (ผาสุก มหรรฆานุเคราะห์, 2543, 82) ความเจ็บป่วยและการบาดเจ็บเหล่านี้ ทำให้ผู้ป่วยซึ่งอยู่ในภาวะฉุกเฉินมีความต้องการการรักษายาบาลอย่างรวดเร็ว ซึ่งหากไม่ได้รับการรักษาจะมีผลทำให้ไม่สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ เกิดความไม่สุขสบาย มีความทุกข์ทรมานและอาจทำให้สูญเสียชีวิตได้ ส่งผลให้มีความต้องการความช่วยเหลือในการรักษายาบาลอย่างรวดเร็วและทันทีเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิตและป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหรือความพิการหรือให้เกิดขึ้นน้อยที่สุด นอกจากนี้ความเจ็บป่วยฉุกเฉินหรือการบาดเจ็บฉุกเฉินยังมีผลกระทบต่อยังจิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณ ผลกระทบด้านจิตใจทำให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล มีความเครียดและมีความกลัวเกี่ยวกับการเป็นโรคร้าย กลัวการรักษายาบาลที่ได้รับ นอกจากนี้ยังมีความไม่สุขสบายจากความเจ็บป่วย เช่น มีความเจ็บปวดบริเวณที่บาดเจ็บ และในผู้ที่บาดเจ็บอวัยวะสำคัญเช่น ศีรษะ ไขสันหลัง กระดูกและข้อ ทำให้กลัวการเสียหายที่ของอวัยวะ กลัวการสูญเสียอวัยวะ กลัวความพิการหรือสูญเสียภาพลักษณ์ อาจกลัวการถูกแยกตัวจากญาติ หรือบุคคลใกล้ชิด กลัวถูกทอดทิ้ง ท้อแท้และหมดหวังได้ และอาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนมากร้อยละ 42.90 เข้ารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินเป็นครั้งแรก จากข้อมูลดังกล่าวจึงส่งผลให้ผู้บาดเจ็บที่เข้ารับการรักษาแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินในทุกกลุ่มทั้งกลุ่มผู้ป่วยระบบหัวใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบทางเดินอาหาร และการบาดเจ็บฉุกเฉินจากอุบัติเหตุ จึงมีความต้องการทั้งด้านความต้องการดำรงชีวิต ความต้องการความใกล้ชิด และความ ต้องการด้านสิทธิเสรีภาพในระดับมาก

เมื่อพิจารณาความต้องการรายด้าน ความต้องการด้านการดำรงชีวิต พบว่าผู้ป่วยทุกกลุ่มอาการมีความต้องการในระดับมาก ($\bar{X} = 2.33$, S.D. = 0.45) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินมีสภาพอาการของการบาดเจ็บหรือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันและมีความรุนแรงของพยาธิสภาพของความเจ็บป่วยอยู่ในภาวะฉุกเฉิน มีอาการและอาการแสดงที่อาจมีอันตรายและส่งผลคุกคามต่อชีวิตและเป็นสาเหตุที่นำไปสู่การสูญเสียชีวิตได้ (ชวนพิศ ทำนอง, และ ชิตชม สุวรรณน้อย, 2544, 84) ความต้องการด้านความใกล้ชิด พบว่าผู้ป่วยกลุ่มการบาดเจ็บฉุกเฉินจากอุบัติเหตุ และ กลุ่มระบบหัวใจมีความต้องการในระดับมาก ตามลำดับ ($\bar{X} = 2.27$, S.D. = 0.54, $\bar{X} = 2.26$, S.D. = 0.53) อาจเนื่องมาจากว่าสภาพอาการของการบาดเจ็บหรือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน อาจมีอันตรายและส่งผลคุกคามต่อชีวิตและการสูญเสียชีวิต ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงต้องการความใกล้ชิด ซึ่งจากการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ต้องการการได้รับการต้อนรับ ทักทาย อย่างเป็นมิตรและเป็นกันเองจากเจ้าหน้าที่ที่ให้การรักษายาบาลในระดับมาก รวมทั้งต้องการการได้รับการรักษายาบาลด้วยความนุ่มนวล รักและเมตตาในระดับมากด้วยเช่นกัน สำหรับความต้องการด้านสิทธิเสรีภาพ พบว่ากลุ่มผู้ป่วยระบบหัวใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด และระบบทางเดินอาหาร มีความต้องการในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากว่าสภาพความเจ็บป่วยที่ฉุกเฉิน ทีมแพทย์และพยาบาล รวมทั้งเจ้าหน้าที่อื่นได้แสดงถึงความกระตือรือร้นที่จะแก้ไขปัญหาที่อาจส่งผลรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ และสภาพความเจ็บป่วยฉุกเฉินส่งผลให้ผู้บาดเจ็บต้องการการได้รับความช่วยเหลือด้านการรักษายาบาล หรือการช่วยชีวิตมากกว่าด้านอื่นๆ จึงทำให้ยอมรับการปฏิบัติจากเจ้าหน้าที่ได้ ดังผลการวิจัยที่พบว่าผู้ป่วยมีความต้องการการยอมรับจากเจ้าหน้าที่ที่ให้การรักษายาบาลเรื่องการยอมรับเกี่ยวกับความเชื่อหรือค่านิยมในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.65$, S.D. = 0.65)

ข้อเสนอแนะ

1. ควรนำผลการประเมินความต้องการของผู้ป่วยขณะมารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ไปปรับปรุงและวางรูปแบบการดำเนินงานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของอาคารใหม่ ทั้งด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านสถานที่ และด้านรูปแบบการให้บริการรักษาพยาบาล
2. ควรมีการศึกษาความต้องการและการตอบสนองความต้องการ รวมทั้งปัญหาและอุปสรรค
3. ควรศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบอื่นๆ ของการให้บริการรักษาพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยขณะเข้ารับการรักษาพยาบาลของแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เช่น การตรวจและประเมินการวินิจฉัยโรคและการรักษาพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

- ชวนพิศ ทำนอง และชิตชม สุวรรณน้อย. (2544). คู่มือการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์.
- นครชัย เปื่อนปฐม เมธิณี ไหมแพง และก่องพงศ์ รุกขพันธ์. (2545). ตำราเวชศาสตร์ฉุกเฉิน. สงขลา : คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ประยูร อาษานาม. (2544). คู่มือวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์.
- ผาสุก มหรรฆานุเคราะห์. (2543). ประสาทกายวิภาคศาสตร์พื้นฐาน. ฉบับแก้ไขเพิ่มเติมพิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่ : พีบี ฟอเรนบุ๊คส์.
- พัชรียา ไชยลังกา ทิพนาส ชินวงศ์ และนวลจันทร์ รมณารักษ์. (2545). ตำราการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วิทยา ศรีตามา. (2545). *Ambulatory medicine*. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุปาณี เสนาดีสัย และวรรณภา ประไพพานิช. (2547). แนวคิดและการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 11 .กรุงเทพมหานคร : จุฑทอง.
- Hostulter, J.J., Taft, S.H., and Synder, C. (1999). Patient needs in the emergency department : Nurses' and patients' perceptions. *Journal of Nursing Administration*. 29 (1) : 43-50.
- Krejcie, R.V., and Morgan, D.W., (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*. 30 (3) : 607-610.
- Potter,P.A., and Perry, G.A. (2002). *Fundamental of nursing*. fifth edition. St. Louis : Mosby.
- Yura,H.&Walsh,M.B. (1983). *The nursing process : Assessing, Planning, Implementation, Evaluation*. fourth edition. Norwalk : Prentice - Hall.

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม - สิงหาคม) ๒๕๖๖