

การพัฒนาแบบการประชาสัมพันธ์การเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ บ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว อำเภอโพธาราม จังหวัดร้อยเอ็ด

Development of public relations model for using Emergency Medical Services systems in Ban Muang Noi area Tha Hat Yao subdistrict, Phonsai District, Roi Et Province.

พุทธรักษ์ อินทร์ห้างหัว*, พรสุดา กาญจนลาภ**, ชนกเนตร ไกรยบุตร**

Putthavak Inhangwa, Pornsuda Kanjanalab, Chanocnate Graiyaboot

Corresponding author: E-mail: emt8nong@hotmail.com

(Received: May 28, 2020; Revised: June 11, 2020; Accepted: June 18, 2020)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อสร้างและศึกษาผลการใช้รูปแบบการประชาสัมพันธ์ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่บ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว อำเภอโพธาราม จังหวัดร้อยเอ็ด

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

วัสดุและวิธีการวิจัย : กลุ่มตัวอย่างเป็น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และประชากร บ้านม่วงน้อยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีคุณสมบัติเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออก จำนวน 112 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่มีคุณภาพและได้ผ่านการตรวจสอบค่าความเที่ยงตรงเท่ากับ 0.85 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย : พบว่าตามวัตถุประสงค์ มี 2 แบบ

1.รูปแบบการประชาสัมพันธ์ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่บ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว อำเภอโพธาราม จังหวัดร้อยเอ็ด ประกอบด้วย 1) ประชุมแผน 2) กำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ 3) พัฒนาผู้นำชุมชนอาสาสมัครสาธารณสุขให้มีความมั่นใจในการประชาสัมพันธ์ด้านการเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยการสนทนากลุ่ม 4) จัดทำคู่มือและเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เช่น หอกระจายข่าว ติดป้ายไว้นิลร้านค้าชุมชน ศาลาประชาคมของหมู่บ้าน 5) การประเมินผล

2. ผลการนำรูปแบบไปใช้ พบว่ามีการรับรู้เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 79.61% มีความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 88.73%

สรุปและข้อเสนอแนะ : การวิจัยครั้งนี้หน่วยปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินทุกระดับควรให้ความสำคัญกับการประชาสัมพันธ์การเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน,การให้ข้อมูลด้านการรับรู้บริการการแพทย์ฉุกเฉินกับประชาชนโดยเฉพาะผู้ที่มีโรคประจำตัวที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะฉุกเฉิน รวมทั้งควรมีการจัดตั้งหน่วยบริการระบบการแพทย์ฉุกเฉินของกู้ชีพให้ครบทุกตำบล

คำสำคัญ : รูปแบบการพัฒนาประชาสัมพันธ์; การเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, **เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน โรงพยาบาลโพธาราม

ABSTRACT

Purpose : This action research aims to develop an emergency medical services system and study the use of the public relations model of emergency medical services in Muang Noi area. Tha Hat Yao subdistrict, Phonsai District, Roi Et province.

Design : Action Research

Materials and Methods : Using the predisposing factors of characteristics, Enabling factors (ease of access to emergency medical services) to know the outcome of the public relations model, A sample group consists of health officer. The lead core, A community health volunteer. and Muang Noi populations of the age of 15 years up. 112 people Select the accidentally sample group Data were collected using a questionnaire, whose reliability the CVI value 0.85

Main findings : The majority of the volunteers are male (58.04%). With an Average of 47 year old, They were a single (59.82%). and were mostly graduated (61.61%) sale profession, trading (31.25%), average revenues 14,750 baht, the rights UC (55.36%), with a diabetic treatment of diabetes (38.40%)

The awareness of emergency medical services is recognized by the 1669 hotline as a notification number, recognized that the 1669 hotline number can be toll free in all networks, recognized that the emergency ambulance Service is available at any time. 24 hours, awareness of the notice and must be in place where the ambulance makes the nursing unit quickly access and Correct. The opinions about emergency medical services are found to be convenient if you have to run the emergency medical services of the District and the PhonSai Hospital.

Conclusion and recommendations : This research finding could be used for all level of emergency medical operations units should be provided information on the recognition of Emergency medical Services to the public, especially in patients with underlying diseases. Coordinate with local administrative organizations in establishing an emergency rescue unit in each and every subdistrict.

Keywords : public relations development model; Access to emergency medical system

บทนำ

การเจ็บป่วยฉุกเฉินเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับหนึ่งในเกือบทุกประเทศทั่วโลกเพราะการเจ็บป่วยฉุกเฉินเกิดได้จากโรคภัยไข้เจ็บทุกชนิด ตั้งแต่การเจ็บป่วยฉุกเฉินด้วยโรคต่างๆ รวมทั้งการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ อุบัติภัย ภัยพิบัติ และการได้รับสารพิษ การเกิดอุบัติเหตุที่รุนแรงและการเจ็บป่วยฉุกเฉินก่อให้เกิดความสูญเสียจากการบาดเจ็บและการตายอย่างมากมาย¹ การให้บริการผู้ป่วยบาดเจ็บฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล เป็นขั้นตอนหนึ่งในกระบวนการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีความสำคัญยิ่งที่ทั่วโลกให้ความสำคัญและเร่งรัดให้มีการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเนื่องจากผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยอุบัติเหตุที่รุนแรงร้อยละ 60-80 ของการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บเกิดขึ้นก่อน

ถึงโรงพยาบาล และมีความแตกต่าง²ของการเสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาลของผู้บาดเจ็บในประเทศที่กำลังพัฒนากับประเทศที่พัฒนาแล้ว และยังพบว่าการนำผู้บาดเจ็บมายังโรงพยาบาลในประเทศล่าช้าหลังใช้เวลานาน ผู้ป่วยเพียงร้อยละ 50 มา โรงพยาบาลภายใน 1 ชั่วโมง ในขณะที่ร้อยละ 95 ของผู้ป่วยในประเทศที่พัฒนา เช่น สหรัฐอเมริกา ถูกนำส่งมาโรงพยาบาลภายใน 1 ชั่วโมง ผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิต 2 ใน 3 เป็นผู้ป่วยจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในพื้นที่ชนบท ทั้งที่ความรุนแรงของการบาดเจ็บในพื้นที่ชนบทและพื้นที่ในเขตเมืองไม่แตกต่างกัน แต่ระยะเวลาของการนำผู้บาดเจ็บส่งโรงพยาบาลถ้าใช้เวลามากกว่า 30 นาที โอกาสการเสียชีวิตของผู้บาดเจ็บจะสูงกว่าและพบว่า ร้อยละ 15-20 ของการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บในประเทศด้อยพัฒนา

สามารถป้องกันได้¹ ซึ่งระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ดีจะเป็นเครื่องมือสำคัญที่สามารถลดความสูญเสียและการเสียชีวิตก่อนถึง โรงพยาบาล

แต่จากรายงาน³ พบว่ามีจำนวนทั้งสิ้น 23,539 คน ซึ่งในจำนวนนี้เป็นผู้มารับบริการโดยใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินทั้งหน่วยขององค์การบริหารส่วนตำบล (กู้ชีพ ตำบล) และหน่วยกู้ชีพของโรงพยาบาลโพธารายเป็นจำนวนทั้งสิ้น 1,041 คน ส่วนคนที่ไม่ได้ใช้บริการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จำนวน 22,498 คน เมื่อร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุแล้วพบว่า การรับรู้และความเข้าใจในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินไม่ทั่วถึง (สำรวจนักร่อง (Pilot survey) ซึ่งรูปแบบการประชาสัมพันธ์แบบเดิม คือ แผ่นพับ โปสเตอร์ เป็นต้น

จากการทบทวนวรรณกรรมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเห็นชี้ให้เห็นความสำคัญของการเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้พัฒนารูปแบบการประชาสัมพันธ์การเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเครือข่ายสุขภาพอำเภอโพธารายขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างครอบคลุมทุกหมู่บ้าน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสร้างรูปแบบการประชาสัมพันธ์ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่บ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว อำเภอโพธาราย จังหวัดร้อยเอ็ด
2. เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการประชาสัมพันธ์ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่บ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว อำเภอโพธาราย จังหวัดร้อยเอ็ด

วิธีดำเนินการวิจัย

การพัฒนารูปแบบการประชาสัมพันธ์การเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่บ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว อำเภอโพธาราย จังหวัดร้อยเอ็ดได้ดำเนินการดังนี้

ประชากร ได้แก่

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และประชากรบ้านม่วงน้อยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีคุณสมบัติเกณฑ์การคัดเลือกและคัดออก

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แกนนำชุมชน อาสาสมัคร

สาธารณสุข และประชากรบ้านม่วงน้อยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 112 คน ที่มีคุณสมบัติเกณฑ์การคัดเลือก

1. ต้องเป็นประชาชนบ้านม่วงน้อย
2. ต้องอาศัยอยู่บ้านม่วงน้อย อย่างน้อย 1 ปี
3. ยินดีและสมัครใจเข้าร่วมโครงการคุณสมบัติเกณฑ์การคัดออก

1. ย้ายภูมิลำเนาขณะดำเนินการวิจัย
2. เข้าร่วมประชุมกิจกรรมน้อยกว่า 80 %

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เป็นแบบสำรวจความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
2. คุณภาพเครื่องมือ โดยใช้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.67-1.00

กระบวนการดำเนินการวิจัย

ขั้นเตรียมการ

ระยะที่ 1 การเตรียมการวิจัย

บริบทสภาพปัญหาและสถานการณ์ในการเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประชากรบ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว อำเภอโพธาราย จังหวัดร้อยเอ็ด และทบทวนการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของบ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว อำเภอโพธาราย จังหวัดร้อยเอ็ด รวมทั้งศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการประชาสัมพันธ์การเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่บ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว อำเภอโพธาราย จังหวัดร้อยเอ็ด มีการดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยได้ศึกษาการเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของบ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว อำเภอโพธาราย จังหวัดร้อยเอ็ด
2. ติดต่อประสานงานและแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยกับบุคคลที่เกี่ยวข้องในเดือนเมษายน 2562 ได้แก่ ประชาชนอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปของบ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว อำเภอโพธาราย จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อขอความร่วมมือในการร่วมพัฒนาในครั้งนี้

3. ขอความสมัครใจในการร่วมกระบวนการวิจัยในเดือนพฤษภาคม 2562 ด้วยการพิจารณาคุณสมบัติและยินดีเข้าร่วมงานวิจัยในครั้งนี้ พร้อมทั้งประชุมคณะกรรมการเพื่อซักซ้อมความเข้าใจร่วมกัน

4. สร้างสัมพันธภาพระหว่างทีมผู้ร่วมวิจัย แจ้งกำหนดการและวิธีดำเนินการศึกษาและอธิบายให้ผู้เข้าร่วม

5. จัดเตรียมเอกสารและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการเดือนพฤษภาคม 2562 ได้แก่ แผนงานโครงการที่เกี่ยวข้อง แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมวิจัย แบบสอบถามความเข้าใจของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
ระยะที่ 2 การดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ สังเคราะห์ เข้าสู่กระบวนการวิจัยในการพัฒนารูปแบบการประชาสัมพันธ์การเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่บ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว อำเภอโพธาราม จังหวัดร้อยเอ็ดตามแบบวิจัยเชิงปฏิบัติการ (PAOR) มีรายละเอียด ดังนี้

ขั้นที่ 1 การวางแผน (Plan) การวางแผนพัฒนารูปแบบการประชาสัมพันธ์การเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่บ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว อำเภอโพธาราม จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นการออกแบบเพื่อพัฒนารูปแบบการประชาสัมพันธ์การเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งกิจกรรมการวางแผนประกอบด้วยขั้นตอนย่อยที่สำคัญ คือ การวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อนำส่งการพัฒนารูปแบบการประชาสัมพันธ์การเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยเลือกประเด็นปัญหาที่พบเพื่อวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา กำหนดวัตถุประสงค์ และผลลัพธ์ เลือกแหล่งหลักฐานการวิจัยของการสืบค้น เมื่อสืบค้นได้งานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำมาร่วมกันวิเคราะห์ ประเมินงานวิจัย ตรวจสอบความน่าเชื่อถือแล้วกำหนดแผนการดำเนินงานโดยได้จัดทำโครงการและกำหนดกิจกรรมในเดือนพฤษภาคม 2562 ถึงเดือนมิถุนายน 2562

ขั้นที่ 2 การปฏิบัติการ (Action) เป็นการลงมือดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้อย่างระมัดระวังและควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามที่ระบุไว้ในแผนดังนี้

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
2. กำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบแก่สมาชิกเครือข่ายสุขภาพร่วมกัน
3. พัฒนาผู้นำชุมชน/อสม.ให้มีความมั่นใจในการประชาสัมพันธ์ด้านการเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยการสนทนากลุ่ม

4. จัดทำคู่มือและเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ด้วยเนื้อหาที่กระชับอ่านเข้าใจง่าย เช่น หอกระจายข่าว ติดป้ายไว้นิรล้นค้าชุมชน ศาลาประชาคมของหมู่บ้าน

5. ประเมินผล

ขั้นตอนที่ 3 การสังเกตการณ์ (Observe) โดยการสังเกตการณ์การเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อนำเข้าสู่ผลการสะท้อนการพัฒนาแล้วปรับปรุงแก้ไขต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection) ผู้ศึกษาและผู้ร่วมศึกษาประเมินผล วิเคราะห์ผลการดำเนินการโดยประเมินผลการพัฒนารูปแบบการประชาสัมพันธ์การเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่บ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว อำเภอโพธาราม จังหวัดร้อยเอ็ดจากแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและได้ร่วมกันสะท้อนความคิดเห็นต่อการพัฒนารูปแบบการประชาสัมพันธ์การเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่บ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว อำเภอโพธาราม จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อสะท้อนสู่การพัฒนาปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องกับบริบทนโยบาย สภาพปัญหาเพื่อให้ได้รูปแบบการประชาสัมพันธ์การเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่บ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว อำเภอโพธาราม จังหวัดร้อยเอ็ด รวมทั้งประชาชนเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินมากขึ้น

ระยะที่ 3 สรุปและประเมินผลการวิจัย

ระยะสรุปและประเมินผลการวิจัย (Evaluation) ทำการสรุปติดตามและประเมินผลรูปแบบการประชาสัมพันธ์การเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่บ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว อำเภอโพธาราม จังหวัดร้อยเอ็ด

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด เลขที่ COE 0702562

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติต่างๆ ใช้โปรแกรมวิเคราะห์สถิติมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ผลการวิจัย

การเสนอข้อมูลงานวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการ
ประชาสัมพันธ์การเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินใน
พื้นที่บ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว อำเภอโพธาราม

จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดโดยใช้
แบบสอบถามจำนวน ทั้งหมด 112 ฉบับ ซึ่งผลการวิจัย
นำเสนอด้วยตารางประกอบคำบรรยาย ตามลำดับดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา
โรคประจำตัว สมาชิกในครอบครัว (n = 112)

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล	n(%)
เพศ	
ชาย	65(58.04)
หญิง	47(41.96)
อายุ	
อายุ 15-30 ปี	28(25.00)
อายุ 31-45 ปี	43(38.40)
อายุ 46-60 ปี	37(33.04)
> 60 ปี	4(3.56)
อายุเฉลี่ย ($M = 47$ ปี $SD = 0.49$ ปี)	
สถานภาพ	
โสด	33(29.47)
คู่	45(40.18)
หม้าย	10(8.93)
แยกกันอยู่หรือหย่าร้าง	24(24.43)
การศึกษา	
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	29(25.90)
มัธยมศึกษา	69(61.61)
ปริญญาตรี	7(6.25)
ปริญญาโท	2(1.79)
ไม่ได้ศึกษา	5(4.47)
อาชีพ	
ค้าขาย	35(31.25)
ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ	15(13.40)
นักเรียน/นักศึกษา/นิสิต	30(26.79)
เกษตรกร	30(26.79)
ไม่มีอาชีพ	5(4.47)
รายได้	
ต่ำกว่า 5,000 บาท	29(25.90)
5,000-10,000 บาท	38(33.93)

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล	n(%)
10,001 ขึ้นไป	45(40.18)
ค่าเฉลี่ย ($M = 14,750$ บาท $SD = 1,208$ บาท)	
สิทธิการรักษาพยาบาล	
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	62(55.36)
ข้าราชการ	19(16.97)
ประกันสังคม	31(27.68)
โรคประจำตัว	
เบาหวาน	43(38.40)
ความดันโลหิตสูง	32(28.58)
ไม่มีโรคประจำตัว	30(26.79)
อื่นๆ.....	7(6.25)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (58.04%) อายุเฉลี่ย
กลุ่มตัวอย่าง 47 ปีอายุ 46-60 ปี (33.04%) สถานภาพคู่
(40.18%) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (25.90%)
อาชีพค้าขาย (37.25%) รายได้ เฉลี่ย = 14,750 บาท

สิทธิการรักษาพยาบาลบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า
(55.36%) โรคประจำตัวเบาหวาน (38.40%)

1.2 การรับรู้เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการรับรู้เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (n = 112)

การรับรู้เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	n(%)
ด้านการแจ้งเหตุผู้ป่วยฉุกเฉินทางโทรศัพท์	
1. หมายเลขโทรศัพท์สายด่วน 1669 เป็นหมายเลขที่แจ้งเหตุผู้ป่วยฉุกเฉิน	
ใช่	102(91.08)
2. หมายเลขโทรศัพท์สายด่วน 1669 สามารถฟรีทุกเครือข่าย	
ใช่	90(80.36)
3. ข้อมูลในการแจ้งเหตุผู้ป่วยฉุกเฉินผู้แจ้งเหตุต้องอยู่ในสถานที่เกิดเหตุ	
ใช่	95(84.83)
4. ท่านสามารถเรียกใช้บริการรถพยาบาลฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง	
ใช่	101(90.18)
5. ข้อมูลการแจ้งเหตุ ประกอบด้วย เหตุการณ์ที่สมมุติขึ้น อาการผู้ป่วยฉุกเฉินที่พบ และไม่จำเป็นต้องระบุสถานที่เกิดเหตุ	
ใช่	58(51.79)
6. การแจ้งเหตุของผู้พบเหตุที่ชัดเจน ทำให้หน่วยรถพยาบาลฉุกเฉินเข้าถึงและให้การช่วยเหลือ ได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว	
ใช่	89(79.47)
โดยเฉลี่ยรวม	79.61%

พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับเลขโทรศัพท์สายด่วน 1669 เป็นหมายเลขที่แจ้งเหตุผู้ป่วยฉุกเฉิน (91.08) รองลงมาคือ หมายเลขโทรศัพท์สายด่วน 1669 สามารถฟรีทุกเครือข่าย (80.36%) ข้อมูลในการแจ้งเหตุผู้ป่วยฉุกเฉินผู้แจ้งเหตุต้องอยู่ในสถานที่เกิดเหตุ (84.83%) ท่านสามารถเรียกใช้บริการรถพยาบาลฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง (90.18%) ข้อมูลการแจ้งเหตุประกอบด้วย

เหตุการณ์ที่สมมุติขึ้น อาการผู้ป่วยฉุกเฉินที่พบและไม่จำเป็นต้องระบุสถานที่เกิดเหตุ (51.79%) การแจ้งเหตุของผู้พบเหตุที่ชัดเจนและให้หน่วยรถพยาบาลฉุกเฉินเข้าถึงและให้การช่วยเหลือได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว (79.47%)

1.3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ตารางที่ 3 จำนวนร้อยละ จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (n = 112)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	n(%)
1. ท่านคิดว่าจะได้รับความสะดวกหากต้องเรียกใช้บริการระบบการแพทย์ฉุกเฉินของกู้ชีพตำบล (ถ้ามี) ใช่หรือไม่	
ใช่	106 (94.65%)
2. ท่านคิดว่าจะได้รับความสะดวกหากต้องเรียกใช้บริการระบบการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลโพธาราย ใช่หรือไม่	
ใช่	99(87.50%)
โดยเฉลี่ยรวม	88.73%

พบว่า การได้รับความสะดวกหากต้องเรียกใช้บริการระบบการแพทย์ฉุกเฉินของกู้ชีพตำบล (ถ้ามี) ใช่หรือไม่ (94.65%) และการได้รับความสะดวกหากต้องเรียกใช้บริการระบบการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลโพธาราย ใช่หรือไม่ (87.50%)

วิจารณ์

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่ารูปแบบการประชาสัมพันธ์ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1. ประชุมแผน 2. กำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ 3. พัฒนาผู้นำชุมชนอาสาสมัครสาธารณสุขให้มีความมั่นใจในการประชาสัมพันธ์ด้านการเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยการสนทนากลุ่ม 4. จัดทำคู่มือและเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เช่น หอกระจายข่าว ติดป้ายไว้นิสิตร้านค้าชุมชน ศาลาประชาคมของหมู่บ้าน 5. การประเมินผลซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย^{1,4} พบว่ามีการเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินมากขึ้นกว่าเดิม

ผลการรับรู้เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 79.61% ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย^{1,3,5} ซึ่งพบว่า การรับรู้มีส่วนสำคัญในการกำหนดเรื่องพฤติกรรมสุขภาพทั้งสิ้น

ผลการเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเรียกใช้เฉลี่ยรวม 88.73% ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย นิสิติ บุญอยู่รัฐ ที่พบว่าประสพการณ์การเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยฉุกเฉิน ส่วนงานวิจัยอื่นๆ ที่ให้ผลสอดคล้องแต่เป็นการจำแนกปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพก็พบว่าประสพการณ์การให้บริการสุขภาพมีส่วนกำหนดพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมเช่นกัน²

ผลการประเมินครั้งนี้ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีการเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 25% เป็นร้อยละ 90% ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย⁶ พบว่าประสพการณ์การเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยฉุกเฉิน

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่า ประชาชนบ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว อำเภอนาทาย จังหวัดร้อยเอ็ด รับรู้เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และความคิดเห็นต่อการเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน แสดงว่าประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจรูปแบบการประชาสัมพันธ์ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินโรงพยาบาลนาทาย เพื่อส่งเสริมการประชาสัมพันธ์ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ควรเพิ่มรูปแบบการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ เช่น เว็บไซต์โรงพยาบาลนาทาย, Face book โรงพยาบาลนาทายเพื่อการประชาสัมพันธ์, Line กลุ่มต่างๆ(กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข /กลุ่มกู้ชีพ/กลุ่มผู้นำชุมชน/หัวหน้าส่วนราชการ/หน่วยงานต่างๆ/กลุ่มแม่บ้านสตรี) ป้ายประชาสัมพันธ์/คัดเอาที่หน้าหน่วยงานต่างๆ/หอกระจายข่าว/วิทยุชุมชน/แผ่นพับ/รณรงค์เทศกาลต่างๆ

2. ให้ความรู้ประชาชน/ผู้ป่วยที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลตามคลินิกต่างๆ

3. สอนในกลุ่มนักเรียน/ครูในโรงเรียนอำเภอนาทาย

4. จัดอบรมกลุ่มเป้าหมายต่างๆ

5. จัดระบบโทรศัพท์หมายเลขฉุกเฉินในกลุ่มผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง/ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง /ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้สะดวกต่อการเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน

6. มอบหมาย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำครอบครัว ให้รับผิดชอบหลังคาเรือนและมีการประชาสัมพันธ์หมายเลขโทรศัพท์ 1669

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบการประชาสัมพันธ์การเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่บ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว อำเภอนาทาย จังหวัดร้อยเอ็ด ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยการสนับสนุนจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาทาย นายแพทย์นิสิต บุญอะริย หัสนาพยาบาล นางสุมาลี หงษ์วงศ์ และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้กรุณาเสียสละเวลามาเป็นที่ปรึกษาเพื่อให้รายงานวิจัยฉบับนี้ถูกต้องและสมบูรณ์ สำหรับการเก็บข้อมูลได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แกนนำชุมชนอาสาสมัครสาธารณสุข ประชากรบ้านม่วงน้อย ตำบลท่าหาดยาว

อำเภอนาทาย จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้วิจัยจึงขอขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงที่มีส่วนร่วมทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง (ระบบ Vancouver)

1. นิสิต บุญอะริย. ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินในอำเภอกะทู้ จังหวัดภูเก็ต. โรงพยาบาลกะทู้ จังหวัดภูเก็ต; 2558.
2. นริสสา พัฒนปรีชาวงศ์, รัชชานา สันธวาลย์, นกิสพร มีมงคล. การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล. ภาควิชาวิศวกรรมอุตสาหการ คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2555.
3. รัชชนันท์ แก้วมีศรี, ธรรมพร หาญผจญศึก, นันทน์ภัส สุจิตา, วรสิริ พันคำอ้าย, สุปราณี ใจตา, ปณณพัฒน์ คำต้อย, เปรมวิทย์ เสนาฤทธิ์, นิตยา บุญมูล. การพัฒนารูปแบบการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินแบบบูรณาการเชิงพื้นที่ สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในบริบทชุมชนภายใต้สังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.); 2560.
4. เรืออากาศเอก นพ.อรรถวิษัย แสงมา. พัฒนาหน่วยงานประจำก้าวนำสู่นโยบายการแพทย์ฉุกเฉิน. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.); 2560.
5. กัญญา ธรรมสุนา. การรับรู้และความคาดหวังต่อการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ของประชาชนพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลพระเจริญ จังหวัดบึงกาฬ ปี 2559. งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระเจริญ; 2559.
6. กรกฎ อภิรัตน์วรากล. การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน. ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2560.