

การพัฒนาหลักสูตรการอบรมเรื่อง “การปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน” สำหรับชุมชนดอนแก้ว อ. แม่ริม จ. เชียงใหม่

Development of a Training Curriculum on First Aid Care for Emergency Patients Using in Dornkaew Community, Maerim District, Chiangmai Province

กรรณิกา เรือนจันทร์^{1*}, เอกชัย กันธะวงศ์¹ และ ชยธิดา ไชยวงศ์¹

Gannigah Ruanjahn^{1*}, Eakachai Kuntawong¹ and Chayatida Chaiwong

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่^{1*}

Boromarajonani College of Nursing, Chiangmai^{1*}

(Received: October 15, 2019; Revised: December 29, 2019; Accepted: January 06, 2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัญหาและความต้องการหลักสูตรอบรมการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินสำหรับชุมชนดอนแก้ว 2) พัฒนาหลักสูตร 3) ประเมินประสิทธิผลหลักสูตร ดำเนินการวิจัย 3 ระยะ ระยะที่ 1 ศึกษาปัญหาและความต้องการหลักสูตรโดยการสนทนากลุ่มกับประชาชนในชุมชน ประกอบด้วยผู้นำและบุคลากรสุขภาพในชุมชน จำนวน 26 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้คือประเด็นคำถามในการสนทนากลุ่ม เสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ตรวจสอบและแก้ไข วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีวิเคราะห์เนื้อหา ระยะที่ 2 พัฒนาหลักสูตรโดยนำผลการสนทนากลุ่มในระยะที่ 1 และการทบทวนวรรณกรรมมากร่างหลักสูตร ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน เพื่อพิจารณาความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และประโยชน์ต่อผู้เข้าอบรม ระยะที่ 3 ศึกษาประสิทธิผลของหลักสูตร เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) และครูผู้มีหน้าที่ปฐมพยาบาลในชุมชน จำนวน 35 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบประเมินความรู้และแบบประเมินทักษะการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมทั้งแบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของแบบประเมินทั้ง 3 ฉบับ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน และวิเคราะห์ความเที่ยงของเนื้อหาในแบบประเมินความรู้และแบบประเมินทักษะ ด้วยสถิติ Kuder - Richardson 20 (KR 20) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .76 และ .79 ตามลำดับ ส่วนแบบสอบถามความพึงพอใจ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .80 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติ Paired t-test ผลวิจัยพบว่า

1. ชุมชนดอนแก้วมีปัญหาผู้ป่วยฉุกเฉินจำนวนมากแต่ผู้ให้ความช่วยเหลือไม่มีความรู้และทักษะในการปฐมพยาบาลที่ถูกต้อง จึงต้องการให้มีการพัฒนาหลักสูตรอบรมการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินสำหรับชุมชน

2. หลักสูตรอบรมการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน ประกอบด้วยกิจกรรม 1) ทดสอบความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินก่อนการอบรม 2) ให้ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน 3) ฝึกทักษะการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน 4) ทดสอบความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินหลังการอบรม และการให้ข้อเสนอแนะ โดยใช้เวลาทั้งหมด 8 ชั่วโมง

3. ผู้เข้าอบรมมีความรู้ตามหลักสูตรหลังการอบรมมากกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีทักษะในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินหลังจากการอบรมคิดเป็นร้อยละ 75.80 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ร้อยละ 60.00 รวมทั้งผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจต่อหลักสูตรการอบรมในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 85.78

ควรใช้หลักสูตรนี้อบรม อสม ครู และนักเรียนในเขตชุมชนดอนแก้วและชุมชนอื่นๆในอำเภอแม่ริมให้ครบทุกคน และสนับสนุนอุปกรณ์การปฐมพยาบาลให้เพียงพอ เพื่อสามารถให้การปฐมพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การพัฒนาหลักสูตร, การปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน, ผู้ป่วยฉุกเฉิน

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: ganigah@bcnc.ac.th เบอร์โทรศัพท์ 081-8854550)

Abstract

This participatory action research aimed to: 1) produce a need assessment report on first aid care for emergency patients from people in Dornkaew Community, Chiang Mai Province, 2) develop a training curriculum on first aid care for emergency patients from that community, 3) assess the effectiveness of the curriculum. Study was divided in 3 phases. Phase 1 was to produce a need assessment report on first aid care for emergency patients from Dornkaew. Focus group discussion technique was used, as well as purposive sampling among 26 community leaders and health personnel. Research tools used were a focus group discussion guideline, which was corrected and approved by 3 experts, then validated by content analysis method. Phase 2 was to develop a first aid care curriculum, by applying the focus group conclusion from phase 1, including reviewing literature. Suitability, as well as possibility and benefits for participants, were verified by 3 experts. Phase 3 consisted in evaluating the effectiveness of the curriculum. Purposive sampling was used to select 30 village public health volunteers and 5 teachers who were in charge of first aid care in Dornkaew Community schools.

Research tools consisted of a knowledge pre-test and post-test forms on first aid care for emergency patients, a first aid care skill assessment form for emergency patients, and a satisfaction assessment form. All were verified for content validity by 3 experts and reliability of the content of knowledge assessment and skill assessment forms were analyzed by Kuder-Richardson 20 (KR 20), yielding reliability values of .76 and .79, respectively. Reliability of the satisfaction assessment form was examined using Cronbach's alpha coefficient, yielding a value of .80. Data were analyzed by using descriptive statistics and paired t-test. The research findings were as follows.

1. There were many emergency health problems and patients in Donkaew Community, but the helpers did not have the right skills on first aid. Therefore, there was a need to develop an emergency first aid training curriculum for the community.

2. Emergency first aid training curriculum included: 1) a knowledge pre-test on first aid for emergency patients before the training, 2) a training on first aid for emergency patients, 3) a practice of first aid skills on emergency patients, 4) a knowledge post-test on first aid on emergency patients after the training, and giving suggestions. This training curriculum was for a total time of 8 hours.

3. First aid care for emergency patients knowledge was remarkably increased, at the statistical significant level of .001, while the score for first aid care to emergency patient skills after training was 75.80 percent (higher than 60 percent, which was criterion score), and satisfaction assessment of the training participants was at the "high" level.

First aid care for emergency patients training should be conducted continuously by expanding the target group to all of the village public health volunteers, teachers, and students in Dornkaew Community and the rest of all Communities in Maerim District. The emergency care equipment should be available in order to effectively give emergency care for people in the community.

Keywords: Curriculum Development, First Aid Care for Emergency Patients, Emergency Patient

บทนำ

การเจ็บป่วยฉุกเฉินนับเป็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้คาดคิดและไม่ได้เตรียมตัวเตรียมใจ และสามารถเกิดขึ้นได้กับมนุษย์ทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย ทุกเวลา ทุกสถานที่ หากไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลือ หรือให้การปฐมพยาบาลที่ถูกต้องและส่งต่อเพื่อรับการรักษารวดเร็วในโรงพยาบาลอย่างทันท่วงที อาจส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงมากขึ้นและเสี่ยงต่อการเกิดความพิการหรือเสียชีวิตได้ จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุรุนแรงจะมีการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บก่อนถึงโรงพยาบาล ถึงร้อยละ 60-80 (Chardbunchachai, & Choteglom, 2004) ซึ่งไม่เพียงเป็นการสูญเสียของครอบครัวหรือญาติมิตรของผู้ป่วย แต่ยังส่งผลให้เกิดการสูญเสียงบประมาณในการรักษาของรัฐบาลอย่างมากโดยไม่จำเป็นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นถ้ามีระบบการดูแลรักษาที่ถูกต้องในเบื้องต้น และมีการนำส่งโรงพยาบาลที่มีมาตรฐาน จะช่วยให้ผู้ป่วยมีโอกาสการรอดชีวิตหรือหายเจ็บป่วยในอัตราที่สูงขึ้น (Chantarawetsiri, 2007) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของกรองโต อุณหุต (Unhasood, 2011) และ นครทิพย์ สุนทรศักดิ์ (Soontornsak, 2011) ซึ่งกล่าวว่า ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือผู้ป่วยฉุกเฉินและได้รับความช่วยเหลือเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุ ที่ได้มาตรฐาน มีการเคลื่อนย้ายได้ถูกต้อง และนำส่งโรงพยาบาลทันเวลา จะสามารถลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจนทำให้เสียชีวิตและพิการได้ ดังนั้นหากมีการเจ็บป่วยฉุกเฉินเกิดขึ้น ผู้ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยดังกล่าวจึงควรมีความรู้และสามารถให้การปฐมพยาบาลได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ (National Health Security Office, 2012)

ชุมชนตำบลดอนแก้ว เป็นชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตตำบลและอำเภอเดียวกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบเชียงใหม่ โดยอยู่บริเวณใกล้เคียงกับวิทยาลัยฯ จากการสำรวจปัญหาสุขภาพของประชาชนในชุมชนโดยนักศึกษาศูนย์พยาบาล ในระหว่างการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและวิชาสร้างเสริมสุขภาพ พบว่าประชาชนมีปัญหาทั้งด้านการเจ็บป่วยเรื้อรังและการเจ็บป่วยฉุกเฉินอยู่เสมอ จากรายงานการเจ็บป่วยฉุกเฉินของโรงพยาบาลชุมชนตำบลดอนแก้วและหน่วยกู้ภัยจักรแก้วซึ่งสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้วพบว่า สาเหตุหลักของการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่พบบ่อยในชุมชนคือ การเกิดอุบัติเหตุจากการจราจร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิชาการระบาดวิทยาการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางถนนในประเทศไทยพบว่า การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทางถนนเป็นสาเหตุสูงสุดของการบาดเจ็บทุกประเภท (Girdklai, 2007; Siripanich, Dumnakeaw, & Kumwongsa, 2009) นอกจากนั้นเป็นการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพ การตกจากที่สูง รวมทั้งการเกิดอุบัติเหตุและการเจ็บป่วยในชีวิตประจำวัน ซึ่งผู้ให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นหรือให้การปฐมพยาบาลผู้ป่วยดังกล่าวส่วนใหญ่อาศัยในครอบครัว ซึ่งไม่มีความรู้ในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน หรือมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องหรือไม่เพียงพอ ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการปฐมพยาบาลที่ล่าช้า ไม่ถูกต้อง หรือไม่เหมาะสม ทำให้ต้องใช้เวลาในการรักษาในโรงพยาบาลนานขึ้น ผลที่ตามมาคือผู้ป่วยมีอาการที่รุนแรงมากขึ้น จนเสียชีวิตหรือเกิดความพิการขึ้น (Hemchayad, 2011) จนไม่สามารถประกอบอาชีพเพื่อหารายได้มาเลี้ยงครอบครัวได้ตามปกติ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อภาวะทางเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้น เพื่อป้องกันปัญหาดังกล่าว จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่ประชาชนในชุมชนดอนแก้ว จะต้องมีความรู้และสามารถให้การปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม มีประสิทธิภาพ และส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษารวดเร็วในโรงพยาบาลได้อย่างถูกต้องและทันท่วงที เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย และได้รับการรักษาโดยผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขในสถานบริการสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วยและกลับสู่สภาพปกติโดยเร็วขึ้น (Sukkosa, 2004)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบเชียงใหม่ เป็นวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายหลักคือการผลิตและพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้ได้มาตรฐาน สอดคล้องกับความต้องการของระบบบริการสุขภาพ ปัจจุบันดำเนินการสอนนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ซึ่งมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการดูแลช่วยเหลือหรือให้การปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน ด้วยเหตุผลดังกล่าว วิทยาลัยจึงตระหนักถึงความสำคัญเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนเรื่องการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินให้แก่นักศึกษา เพื่อตอบสนองนโยบายของระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งเพื่อเตรียมความพร้อมของนักศึกษา

ในการปฏิบัติงานในระบบการแพทย์ฉุกเฉินในอนาคต นอกจากนั้นวิทยาลัยยังมีนโยบายสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศักยภาพของชุมชนหลายประการ ได้แก่ 1) จัดการศึกษาโดยใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้และเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน 2) พัฒนานองค์กรโดยยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม ธรรมมาภิบาล ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น 3) พัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ รวมทั้งสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการและการบริการวิชาการ ตลอดจนเป็นแหล่งเรียนรู้ของชุมชน 4) สนับสนุนการผลิตผลงานวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม ด้วยเหตุผลดังกล่าว ศูนย์ศึกษาภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่ ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการดำเนินงานของศูนย์ฯ ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบายของวิทยาลัยฯ และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยการให้บริการวิชาการและผลิตผลงานวิจัยที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลตนเองเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยฉุกเฉินและการปฐมพยาบาลในชุมชน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนในการพัฒนาศักยภาพในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินให้แก่ประชาชนในชุมชน เพื่อให้ประชาชนในชุมชนมีศักยภาพในการปฐมพยาบาล และส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว ทำให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย และลดอัตราการเสียชีวิตหรือเกิดความพิการ อันเกิดจากการปฐมพยาบาลและส่งต่อที่ไม่ถูกต้องหรือไม่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศ ตลอดจนช่วยพัฒนาศักยภาพของศูนย์ศึกษาภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่ ในการให้บริการวิชาการ เพื่อสร้างประโยชน์ด้านการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินให้แก่ประชาชนได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการในการพัฒนาหลักสูตรอบรมการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินสำหรับชุมชนดอนแก้ว อ.แมริม จ.เชียงใหม่
2. เพื่อพัฒนาหลักสูตรอบรมการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินสำหรับชุมชนดอนแก้ว
3. เพื่อประเมินประสิทธิผลของหลักสูตรอบรมการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินสำหรับชุมชนดอนแก้ว

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ดำเนินการวิจัยเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาปัญหาและความต้องการหลักสูตรอบรมการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินสำหรับชุมชนดอนแก้ว

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ใน ต.ดอนแก้ว อ.แมริม จ.เชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว 1 คน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว 1 คน กำนันตำบลในชุมชนดอนแก้ว 6 คน ผู้ใหญ่บ้านหมู่บ้านในชุมชนดอนแก้ว 6 คน ผู้อำนวยการและพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนแก้ว 2 คน เจ้าหน้าที่หน่วยกู้ภัยจักรแก้ว 3 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนดอนแก้ว 5 คน และครูผู้มีหน้าที่ด้านการปฐมพยาบาลในโรงเรียนในเขตชุมชนดอนแก้ว 2 คน รวมทั้งสิ้น 26 คน เลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แนวคำถามในการสนทนากลุ่มแบบ Focus Group Discussion ในประเด็นเกี่ยวกับปัญหาการเจ็บป่วยฉุกเฉินและความต้องการหลักสูตรอบรมการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินสำหรับชุมชนดอนแก้ว อ.แมริม จ.เชียงใหม่

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แนวคำถามในการสนทนากลุ่มเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ประกอบด้วย อาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน 1 คน อาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพัฒนาหลักสูตร 1 คน อาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการวิจัย 1 คน ทำการตรวจสอบแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสนทนากลุ่มกับกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำเสนอโครงร่างวิจัยต่อกรรมการวิพากษ์โครงร่างวิจัยและกรรมการจริยธรรมวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่ จากนั้นผู้วิจัยได้ทำหนังสือเชิญผู้นำและบุคลากรสุขภาพในชุมชนดอนแก้ว จำนวน 26 คน มาร่วมสนทนากลุ่ม ณ. องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และการพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่าง แล้วจึงดำเนินการสนทนากลุ่มในประเด็นเกี่ยวกับปัญหาการเจ็บป่วยฉุกเฉินและความต้องการหลักสูตรอบรมการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินสำหรับประชาชนชุมชนดอนแก้ว โดยใช้เทคนิคการระดมสมองและแบ่งปันประสบการณ์กัน (Panich, 2012) ใช้วิธีบันทึกเสียง และจดบันทึกภาคสนาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการจัดสนทนากลุ่มกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้นำและประชาชนชุมชนดอนแก้วเกี่ยวกับปัญหาการเจ็บป่วยฉุกเฉินและความต้องการหลักสูตรอบรมการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ระยะที่ 2 พัฒนาหลักสูตรอบรมการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินสำหรับประชาชนชุมชนดอนแก้ว อ.แมริม จ.เชียงใหม่ มีขั้นตอนการพัฒนาหลักสูตร ดังนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าและทบทวนแนวคิดทฤษฎีการพัฒนาหลักสูตร (Curriculum Development) จากนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาหลักสูตรหลายคน ได้แก่ Buasri (2009); Toomthong (2010); Nuntawong, & Doungviset (2007); Oliva (2007); Saylor (2005); Sowell (2009); Taba (2005) รวมทั้งศึกษาหลักการและแนวทางในการนำหลักสูตรไปใช้ (Chueratanapong, 2008) หลังจากนั้นนำแนวคิดและหลักการในการพัฒนาหลักสูตรมาสังเคราะห์สาระสำคัญ

2. ผู้วิจัยร่างหลักสูตรการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยนำผลการสนทนากลุ่มในระยะที่ 1 และการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวคิดและหลักการพัฒนาหลักสูตรมาประกอบการร่างหลักสูตร ซึ่งมีองค์ประกอบสำคัญ 4 ส่วน ได้แก่ จุดมุ่งหมาย เนื้อหาสาระ กิจกรรมและรูปแบบการเรียนการสอน การประเมินผล (Kerr, 2007; Kunanukorn, 2007; Na Ayuddaya, 2005; Taba, 2005)

3. นำร่างหลักสูตรไปตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ประกอบด้วยอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพัฒนาหลักสูตร 1 คน อาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการวิจัย 1 คน และอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน 1 คน เพื่อพิจารณาความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และมีประโยชน์ต่อผู้เข้ารับการอบรม ผลการพิจารณาผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 คน เห็นว่าหลักสูตรดังกล่าวมีความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และมีประโยชน์ต่อผู้เข้ารับการอบรม แต่ต้องมีการปรับปรุงแก้ไขในประเด็นการเพิ่มหัวข้อการห้ามเลือด รายละเอียดในการทำแผล และการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน รวมทั้งควรมีแผนผังแสดงเนื้อหาและรูปภาพการปฐมพยาบาลทุกหัวข้อ (Rattanaseevijit, 2011) ตลอดจนการเตรียมความพร้อมของสื่อและอุปกรณ์ที่ใช้ในการอบรม และอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติประจำฐานต้องมีจำนวนเพียงพอ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปจัดทำแผนการสอน และทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 3 ศึกษาประสิทธิผลของหลักสูตรอบรมการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินสำหรับประชาชนชุมชนดอนแก้ว อ.แมริม จ.เชียงใหม่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) และครูผู้มีหน้าที่ปฐมพยาบาลในชุมชน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) จำนวน 30 คน และครูผู้มีหน้าที่ปฐมพยาบาลในชุมชน จำนวน 5 คน รวมทั้งสิ้น 35 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบประเมินความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน ทั้งในระยะก่อนและหลังการอบรม จำนวน 20 ข้อ มีลักษณะคำตอบโดยให้เลือกตอบจาก 4 ตัวเลือก
2. แบบประเมินทักษะการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน เป็นแบบวัด 2 ตัวเลือก ถูก, ผิด คะแนน 1, 0 ตามลำดับ โดยถือเกณฑ์ผ่านที่ร้อยละ 60
3. แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมต่อการอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน มีลักษณะเป็นตารางให้คะแนนแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วย มีความพึงพอใจระดับมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของแบบประเมินความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน แบบประเมินทักษะการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน และแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการวิจัย 1 คน ด้านการพัฒนาหลักสูตร 1 คน และด้านการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน 1 คน แล้วจึงนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในชุมชนใกล้เคียง ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน และแบบประเมินทักษะการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน Kuder - Richardson 20 (KR 20) เท่ากับ .76 และ .79 ตามลำดับ ส่วนแบบสอบถามความพึงพอใจได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .80

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นก่อนการทดลอง

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากนายกองค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว อ. แม่ริม จ. เชียงใหม่ โดยการจัดอบรมเรื่องการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินแก่กลุ่มตัวอย่าง ณ ห้องประชุมจิตติมาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่
2. ผู้วิจัยปฐมนิเทศแก่กลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับลักษณะงานวิจัย ขั้นตอนการวิจัย วิธีการเข้าร่วมกิจกรรมการอบรม และการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งการพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่าง ตลอดจนตอบข้อสงสัยหากกลุ่มตัวอย่างมีข้อคำถาม
3. ผู้วิจัยทำการประเมินความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถามก่อนเข้ารับการอบรม (Pre-test)

ขั้นทดลอง

ผู้วิจัยนำหลักสูตรการอบรมเรื่องการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินที่สร้างขึ้นในขั้นตอนที่ 2 มาดำเนินการสอน โดยให้ความรู้ด้วยวิธีการบรรยายและสาธิต ใช้เวลาทั้งสิ้น 4 ชั่วโมง ในภาคเช้า ประกอบด้วย 8 หัวข้อ ได้แก่ 1) การปฐมพยาบาลผู้ที่ถูกแมลงสัตว์กัดต่อย งูกัด สุนัขกัด 2) การปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นลมหมดสติ ชัก 3) การปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่มีข้อเคล็ด ข้อเคลื่อน กระดูกหัก 4) การยกและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและผู้ที่ได้รับบาดเจ็บฉุกเฉิน 5) การห้ามเลือดในผู้ป่วยที่มีเลือดไหลจากบาดแผล 6) การปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่มีบาดแผล 7) การปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะอุดกั้นทางเดินหายใจส่วนต้น และ 8) การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน สำหรับภาคบ่ายจะแบ่งกลุ่มผู้เข้าอบรมออกเป็น 8 กลุ่มๆละ 4-5 คน เข้าฝึกทักษะปฏิบัติการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินใน 8 ฐานการเรียนรู้ในแต่ละหัวข้อ ใช้เวลาฐานละ 30 นาที แล้วหมุนเวียนไปจนครบทุกฐาน ทั้งนี้ในระหว่างการฝึกทักษะแต่ละฐาน จะมีอาจารย์ประจำฐานการเรียนรู้ ฐานละ 2-3 คน เพื่อทำการประเมินทักษะการปฐมพยาบาลของผู้เข้ารับการอบรมจนครบทุกคน ใช้เวลาทั้งสิ้น 4 ชั่วโมง

ขั้นหลังการทดลอง

หลังจากดำเนินการอบรมตามหลักสูตรการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินแล้ว ผู้วิจัยทำการประเมินความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยแบบสอบถาม (Post-test) โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามอีกครั้ง รวมทั้งประเมินความพึงพอใจโดยตอบแบบสอบถาม ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเข้ารับการอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เข้ารับการอบรมจากผลการทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม ใช้วิธีการวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติ Paired t-test
2. วิเคราะห์ข้อมูลผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เข้ารับการอบรมจากแบบประเมินทักษะการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน ใช้วิธีการวิเคราะห์ด้วยค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย (M)
3. วิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมใช้สถิติค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย (M)

จริยธรรมวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเสนอโครงร่างวิจัยเพื่อขอรับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ ได้เลขจริยธรรมหมายเลข BCNCT 03/2559

ผลการวิจัย

1. ปัญหาการเจ็บป่วยฉุกเฉินและความต้องการหลักสูตรอบรมการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินของชุมชนดอนแก้ว อ. แม่ริม จ. เชียงใหม่ ผลจากการสนทนากับกลุ่มตัวอย่าง พอจะสรุปปัญหาและความต้องการได้ดังนี้

1.1 การเสาะหาและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผลการเสาะหาและคัดเลือกได้กลุ่มตัวอย่างผู้เข้ารับการอบรม ประกอบด้วย 1) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) ในชุมชนตำบลดอนแก้ว ซึ่งมี 10 ตำบล ๆ ละ 3 คน รวม 30 คน 2) ครูผู้มีหน้าที่ในการปฐมพยาบาลในโรงเรียนในเขตชุมชนดอนแก้ว จำนวน 5 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 35 คน มีอายุระหว่าง 27 - 65 ปี เพศชาย 12 คน เพศหญิง 23 คน ระดับการศึกษา มีตั้งแต่ระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ถึงระดับปริญญาตรี มีประสบการณ์การเป็น อสม ตั้งแต่ 1 - 22 ปี จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีความภาคภูมิใจและรู้สึกว่าการทำหน้าที่ อสม เพราะได้ช่วยเหลือในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยในระดับเบื้องต้น หรือส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการรักษาในสถานบริการทางด้านสุขภาพหรือในโรงพยาบาล ตลอดจนช่วยเหลือเย็บบ้านและดูแลผู้ป่วยติดเตียง รวมทั้งการช่วยงานด้านการสาธารณสุขของประเทศ โดยเฉพาะเกี่ยวกับการสำรวจผู้ป่วย หรือผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย รวมทั้งสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของประชาชนในชุมชน

1.2 ปัญหาด้านการเจ็บป่วยของประชาชนในชุมชน พบว่า ประชาชนในชุมชนมีปัญหาทั้งด้านการเจ็บป่วยเรื้อรังและการเจ็บป่วยฉุกเฉิน ด้านการเจ็บป่วยเรื้อรังพบว่า โรคที่พบมาก 2 อันดับแรกคือ โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ส่วนด้านการเจ็บป่วยฉุกเฉิน พบว่าชาวบ้านมักมีปัญหาการเจ็บป่วยฉุกเฉินอยู่เสมอจากรายงานการเจ็บป่วยฉุกเฉินของโรงพยาบาลชุมชนตำบลดอนแก้ว (Dornkaew Community Hospital, 2016) และหน่วยกู้ภัยจักรแก้ว (Jukgaew Rescuer, 2016) ซึ่งสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้วพบว่าสาเหตุหลักของการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่พบบ่อยในชุมชนมี 3 ประการ สาเหตุที่พบมากที่สุดเป็นอันดับหนึ่งคือ การเกิดอุบัติเหตุจากการจราจร โดยเฉพาะจากการขับซิ่งจักรยานยนต์ เนื่องจากเป็นยานพาหนะที่นิยมใช้มากที่สุดในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการเฝ้าระวังโรคของกระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับสถิติการเกิดอุบัติเหตุด้านการจราจร พบว่ารถจักรยานยนต์เป็นยานพาหนะที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บสูงสุดคือ ร้อยละ 82.25 รองลงมาคือรถกระบะ ร้อยละ 7.12 และรถจักรยาน/สามล้อ ร้อยละ 3.85 (Saksirisampan, & Techakamonsook, 2012; Srithamma, 2006) ลักษณะการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นคือ การบาดเจ็บศีรษะ การมีบาดแผลตามร่างกาย กระดูกแขน

ขา หัก รวมทั้งการบาดเจ็บไขสันหลัง ส่วนสาเหตุการเจ็บป่วยที่พบมากเป็นอันดับสอง คือ การเกิดอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การได้รับบาดเจ็บจากของแข็งหรือของมีคม เช่น มีด จอบ เสียม กระจก สังกะสี นอกจากนั้นยังพบอุบัติเหตุการตกจากที่สูงอยู่เสมอ เช่น การตกต้นไม้ ตกหลังคา ตกนั่งร้านก่อสร้าง ทำให้สถิติการบาดเจ็บไขสันหลังและบาดเจ็บศีรษะเพิ่มขึ้นในแต่ละปี สำหรับสาเหตุการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่พบบ่อยเป็นอันดับสามคือ การเกิดอุบัติเหตุ และการเจ็บป่วยในชีวิตประจำวัน ได้แก่ แมลงสัตว์กัดต่อย งูกัด สุนัขกัด ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก เป็นลมหมดสติ รวมทั้งภาวะฉุกเฉินจากโรคหลอดเลือดและโรคเบาหวาน ซึ่งผู้ให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นหรือให้การปฐมพยาบาลผู้ป่วยดังกล่าว ส่วนใหญ่คือสมาชิกในครอบครัว ซึ่งไม่มีความรู้ในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน หรือมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องหรือไม่เพียงพอ ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการปฐมพยาบาลที่ไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสม ทำให้ต้องใช้เวลาในการรักษาในโรงพยาบาลนานขึ้น ผลที่ตามมาคือผู้ป่วยมีอาการของโรครุนแรงมากขึ้น จนไม่สามารถประกอบอาชีพเพื่อหารายได้มาเลี้ยงครอบครัวได้ตามปกติ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อภาวะทางเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้น เพื่อป้องกันปัญหาดังกล่าว จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่ประชาชนในชุมชนตอนแก้ว จะต้องมีความรู้และสามารถให้การปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม มีประสิทธิภาพ และส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาในโรงพยาบาลได้อย่างถูกต้องและทันทั่วถึง เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย และได้รับการรักษาโดยผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขในสถานบริการสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วยและกลับสู่สภาพปกติโดยเร็วยิ่งขึ้น

1.3 ความต้องการของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความต้องการการพัฒนาหลักสูตรอบรมการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน ดังนี้

1.3.1 ความต้องการด้านความรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน: ต้องการความรู้ที่ทันสมัยเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินที่พบบ่อยในชุมชน ได้แก่ 1) การปฐมพยาบาลผู้ที่ถูกแมลงสัตว์กัดต่อย งูกัด สุนัขกัด 2) การปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นลม หมดสติ ชัก 3) การปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่มีข้อเคล็ด ข้อเคลื่อน กระดูกหัก 4) การยกและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและผู้ที่ได้รับบาดเจ็บฉุกเฉิน 5) การห้ามเลือดในผู้ป่วยที่มีเลือดไหลจากบาดแผล 6) การปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่มีบาดแผล 7) การปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะอุดกั้นทางเดินหายใจส่วนต้น 8) การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน ทั้งนี้ควรมีการจัดการอบรมอย่างต่อเนื่อง และขยายกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุม อสม และครูในชุมชนให้ครบทุกคน เพื่อให้ประชาชนในชุมชนมีความรู้และสามารถให้การปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม มีประสิทธิภาพ และส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาในโรงพยาบาลได้อย่างถูกต้องและทันทั่วถึงต่อไป

1.3.2 ความต้องการด้านทักษะการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน: ต้องการให้มีการอบรมและสาธิตการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมทั้งมีการสาธิตย้อนกลับการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินรายบุคคล เพื่อให้มีความสามารถในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยดังกล่าวได้อย่างถูกต้อง และช่วยให้มีความมั่นใจในการให้การช่วยเหลือผู้ป่วยมากขึ้น เพราะหากไม่มีความรู้หรือไม่มีความมั่นใจ จะทำให้เกิดความกลัวและไม่กล้าให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย เนื่องจากเกรงจะเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย หรืออาจทำให้ผู้ป่วยมีการเจ็บป่วยที่รุนแรงมากยิ่งขึ้น

1.3.3 ความต้องการด้านการสนับสนุนอื่น ๆ : ต้องการกระเป๋ากู้ชีพในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีเครื่องมือและน้ำยาต่าง ๆ ที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างครบถ้วน ให้แก่ทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขและโรงเรียนในชุมชนให้เพียงพอในการใช้งาน รวมทั้งสร้างเครือข่ายการทำงานเพื่อติดต่อสื่อสารกันอย่างทั่วถึง เพื่อสามารถให้การปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนั้นผู้เข้าอบรมยังต้องการให้มีการมอบประกาศนียบัตรให้ผู้ผ่านการอบรมตามหลักสูตร เพื่อเป็นเกียรติและสร้างความภาคภูมิใจ รวมทั้งสร้างแรงจูงใจในการนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อไป

2. หลักสูตรการอบรมเรื่องการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินสำหรับชุมชนตอนแก้ว ผลจากการพัฒนาหลักสูตร ทำให้ได้หลักสูตรที่มาจากความต้องการของประชาชนในชุมชนตอนแก้วอย่างแท้จริง โดยชุมชนได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาหลักสูตรการอบรม โครงสร้างของหลักสูตรประกอบด้วย ปก คำนำ สารบัญ เนื้อหา บรรณานุกรม และแบบทดสอบก่อนและหลังการอบรม มี 8 หัวข้อ ได้แก่ การปฐมพยาบาลผู้ที่ถูกแมลงสัตว์กัด

ต่อ ยุกัด สุนัขกัด การปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นลมหมดสติ ชัก การปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่มีข้อเคล็ด ข้อเคลื่อน กระดูกหัก การยกและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและผู้ที่ได้รับบาดเจ็บถูกเฉือน การห้ามเลือดในผู้ป่วยที่มีเลือดไหลจากบาดแผล การปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่มีบาดแผล การปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะอุดกั้นทางเดินหายใจส่วนต้น และการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน ซึ่งแต่ละหัวข้อประกอบด้วย วัตถุประสงค์ เนื้อหา กิจกรรม สื่อการสอน และการประเมินผล ระยะเวลาในการอบรมตามหลักสูตร 8 ชั่วโมง

3. ประสิทธิภาพของการใช้หลักสูตรอบรมการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินสำหรับประชาชนชุมชนดอนแก้ว

3.1 เปรียบเทียบความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินของผู้เข้ารับการอบรมในระยะก่อนการอบรมและหลังการอบรม

ตาราง 1 เปรียบเทียบความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินของผู้เข้ารับการอบรมในระยะก่อนการอบรมและหลังการอบรม (n = 35)

ระยะดำเนินการ	n	คะแนนเต็ม	M	SD	t	p-value
ก่อนการอบรม	35	20	9.12	1.07	9.64	<.001
หลังการอบรม	35	20	13.54	1.88		

p<.05*

จากตาราง 1 พบว่าผู้เข้าอบรมมีความรู้ตามหลักสูตรหลังการอบรมมากกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 นอกจากนั้นผู้เข้าอบรมได้แสดงความคิดเห็นว่า ประทับใจผู้สอนที่มีความรู้และประสบการณ์ รวมทั้งมีเทคนิคการสอนดีมาก มีการกระตุ้นผู้เข้าอบรมให้แสดงความคิดเห็น รวมทั้งมีการยกตัวอย่างที่น่าสนใจและน่าเชื่อถือ ี่ มาเล่าให้ฟัง ตลอดจนสอดแทรกอารมณ์ขันในระหว่างสอนเป็นระยะ ๆ ทำให้รู้สึกสนุกและไม่น่าเบื่อ ส่วนความรู้ที่ได้รับจากการอบรมนั้นว่ามีประโยชน์มาก จะนำความรู้ไปใช้ในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินในชุมชนแล้วยังสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่ให้แก่สมาชิกในครอบครัวและเพื่อนบ้านได้ด้วย

3.2 ผู้เข้าอบรมมีคะแนนทดสอบทักษะในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินหลังจากการอบรม คิดเป็นร้อยละ 75.80 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ร้อยละ 60.00 ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่รู้สึกตื่นเต้นและสนุกที่ได้ฝึกทักษะการปฐมพยาบาลในแต่ละฐาน และการได้มาอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มทำให้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์และเกิดความคิดที่ช่วยให้เห็นมุมมองกว้างขวางมากขึ้น

3.3 ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการเข้ารับการอบรมเรื่องการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 85.78 โดยแสดงความคิดเห็นพอสรุปได้ว่า การอบรมมีบรรยากาศแบบเป็นกันเอง ไม่เครียด และชอบวิธีการจัดให้พูดคุยในกลุ่มเล็กกันบ้างดีมาก ทำให้ได้ฝึกทักษะกับอาจารย์ประจำฐานอย่างใกล้ชิดและทั่วถึง นอกจากนั้นยังชอบสถานที่จัดอบรมซึ่งอยู่ไม่ไกลบ้าน ทำให้เดินทางสะดวกและอยากเข้าอบรมมากขึ้น

อภิปรายผล

จากการศึกษาผลการวิจัยและพัฒนาหลักสูตรครั้งนี้ มีประเด็นที่น่าสนใจนำมาอภิปรายผล คือ

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) เพื่อพัฒนาหลักสูตรอบรมเรื่องการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินสำหรับชุมชนดอนแก้ว อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่ ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ผู้เข้าอบรมมีความรู้ตามหลักสูตรหลังการอบรมมากกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากองค์ประกอบของหลักสูตรการฝึกอบรมมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการอบรม ทั้งในด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ สื่อการเรียนการสอน รวมทั้งการวัดและประเมินผลที่มีสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรการฝึกอบรม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาหลักสูตรซึ่งกล่าวว่า การพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรม

การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยควรพัฒนาให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ อาชีพ และการดำรงชีวิต โดยเน้นการดำเนินกิจกรรมด้วยตนเอง และกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำหนดปัญหาและความต้องการ (Jarookietgul, 2009; Poosara, 2007) นอกจากนั้นผลการวิจัยครั้งนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาเรื่อง การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเครือข่ายเพื่อดำเนินงานประกันคุณภาพภายใน มหาวิทยาลัยมหาสารคาม (Archa, Boontod, & Mudchima, 2012) และผลการศึกษาเรื่องการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครกู้ชีพในการบริการการแพทย์ฉุกเฉินของหน่วยกู้ชีพขั้นพื้นฐาน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม (Posri, Mahaveerawat, & Satha, 2011) โดยการทดสอบก่อนและหลังการฝึกอบรม พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมมีคะแนนทดสอบความรู้ความเข้าใจหลังอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม และสัมพันธ์กับการศึกษาการฝึกอบรม อสม เรื่องการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับท้องถิ่นในชุมชนริมคลองแสนแสบ (Anupanphisit, Chitphong, Sukhacharoen, & Sattayaprasert, 2013) โดยการให้ความรู้พร้อมหนังสือคู่มือ ผลการศึกษาพบว่าความรู้หลังอบรมมีมากกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้อาจเนื่องจากหลักสูตรนี้ได้รับการพัฒนาขึ้น โดยมีเนื้อหาสาระหรือความรู้ในเรื่องที่เฉพาะเจาะจงและตรงกับความต้องการหรือความต้องการของผู้เข้ารับการอบรม จึงส่งผลให้ผู้เข้าอบรมเกิดการเรียนรู้ และมีโอกาสบรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตรได้สูงขึ้น (Gordon, Taylor, & Oliva, 2019)

2. ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าผู้เข้าอบรมมีคะแนนประเมินทักษะในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินหลังจากการอบรมคิดเป็นร้อยละ 75.80 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ร้อยละ 60 ซึ่งอาจเกิดจากที่ผู้เข้ารับการอบรมได้มีส่วนร่วมในการฝึกทักษะการปฐมพยาบาลโดยมีวิทยากรประจำฐานฝึกดูแลอย่างใกล้ชิด สอดคล้องกับแนวคิดของอานวย ธัญรัตน์ศรีสกุล, พวงเพ็ญ เพือกสวัสดิ์ และ เสาวภา เอกอดิศักดิ์ (Tunyaratsrisakul, Pueksawat, & Eakadisak, 2012) ซึ่งกล่าวว่า กระบวนการเรียนรู้แบบร่วมมือระหว่างผู้ถ่ายทอดและผู้รับสาร (อาสาสมัครสาธารณสุข) เป็นวิธีการเดียวที่พบและให้ผลลัพธ์ในเชิงบวกเสมอ นอกจากนั้นผลการวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาการพัฒนาชุดฝึกอบรมที่เน้นกลุ่มสัมพันธ์ เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นเพื่อเพิ่มศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เทศบาลตำบลจอหอ จังหวัดนครราชสีมา (Padungareun, 2005) ซึ่งพบว่า การอบรมที่มีศักยภาพนั้นควรเป็นการอบรมแบบมีส่วนร่วมเชิงปฏิบัติการ โดยเน้นการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงาน และสัมพันธ์กับแนวคิดของผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาหลักสูตรซึ่งกล่าวว่า การพัฒนาหลักสูตรเพื่อชุมชน ควรเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้ร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมวางแผนในการจัดการเรียนการสอนตั้งแต่เริ่มดำเนินการ (Beane, Toepler, Conrad, Alessi, & Samuel, 2008; Khajornsinsin, Chuerattanapong, & Seangleucha, 2010) ดังนั้นการจัดรูปแบบการอบรมควรพัฒนาควบคู่ไปกับสื่อประกอบการสอน ให้มีความเข้าใจและเพิ่มประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นเข้าใจและเพิ่มประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (Toomthong, 2010) นอกจากนั้นผลการวิจัยครั้งนี้ยังพบว่าผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจต่อหลักสูตรการอบรมในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 85.78 ซึ่งอาจเนื่องจากการที่ผู้เข้าอบรมได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาหลักสูตร รวมทั้งได้รับความรู้และได้ฝึกทักษะการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินซึ่งเป็นสิ่งที่ตรงกับความต้องการของผู้เข้าอบรมซึ่งมีบทบาทในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างจิตสำนึกในการเตรียมความพร้อมรับมือภัยพิบัติตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (Jantakhun, Wattanatorn, Kaewurai, & Limchareun, 2016) ซึ่งพบว่า ผู้ที่เข้าอบรมตามหลักสูตรมีความพึงพอใจในการอบรมระดับมากที่สุด เนื่องจากได้มีส่วนร่วมในการสร้างหลักสูตร รวมทั้งได้รับความรู้และฝึกปฏิบัติเพื่อรับมือภัยพิบัติ ตลอดจนรู้สึกละเอียดถี่ถ้วนกับหลักสูตรมีคุณค่าและทำให้ชุมชนมีความเข้าใจบทบาทตนเองในการเตรียมความพร้อมในการรับมือภัยพิบัติมากขึ้น

3. จากการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับบทบาทในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินของกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการอบรม พบว่ามีปัญหาหลายประการ ได้แก่ ขาดการอบรมฟื้นฟูความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการพัฒนาความรู้และทักษะการบริการการแพทย์ฉุกเฉินของอาสาสมัครกู้ชีพ องค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งพบว่า อาสาสมัครกู้ชีพขาดทักษะการบริการการแพทย์ฉุกเฉินและความชำนาญเพราะไม่ได้ฝึกอบรมทักษะอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น

การเคลื่อนย้าย และการนำส่งผู้ป่วย (Chamnarnborirug, & Seekaew, 2015) ดังนั้น ในการอบรมตามหลักสูตร ควรมีการจัดขึ้นอย่างต่อเนื่อง (Wangsri, Sangchannaul, Subin, Techaatik, & Apiratwarakul, 2019) รวมทั้ง ควรนำหลักสูตรไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างในบริบทที่ใกล้เคียงกันต่อไป (Otaganon, Subgranon, Gungjai, & Somanusorn, 2515)

นอกจากผู้เข้าอบรมจะมีปัญหาเรื่องขาดการอบรมฟื้นฟูความรู้และทักษะในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินอย่างต่อเนื่องแล้ว ยังขาดงบประมาณสนับสนุนและอุปกรณ์หรือยาเวชภัณฑ์ที่เพียงพอ รวมทั้งขาดความร่วมมือของประชาชนในชุมชน ตลอดจน จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขไม่เพียงพอ แต่มีปริมาณงานมาก เนื่องจากปัญหาการเจ็บป่วยของประชาชนในชุมชนมีจำนวนเพิ่มขึ้น และมีความซับซ้อนมากขึ้น ทำให้ไม่มีเวลาไปอบรมฟื้นฟูความรู้และทักษะในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งปัญหาทั้งหมดที่กล่าวมา ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างขาดกำลังใจและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และอาจส่งผลให้คุณภาพและประสิทธิภาพในการทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินลดลงได้ จากปัญหาทั้งหมดที่กล่าวมา ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในภาครัฐควรกำหนดนโยบายและวางแผนในการบรรเทาปัญหาให้ลดน้อยลง เช่น การจัดอบรมเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งจัดหาสิ่งสนับสนุนเกี่ยวกับสื่อหรืออุปกรณ์ ตลอดจนวัสดุเวชภัณฑ์และงบประมาณให้เพียงพอ (Rattanaubon, Gimphee, Supawan, Patoomchareunwattana, Gowittaya, Patoomchareunwattana, et al, 2010) นอกจากนี้ควรขยายกลุ่มเป้าหมายในการอบรมการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน ให้ครอบคลุมประชาชนทุกตำบลในอำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อจะได้สามารถให้การปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างคุณภาพและประสิทธิภาพต่อไป

ข้อจำกัดในการวิจัยครั้งนี้คือ ความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งในด้านเพศ อายุ การศึกษา รายได้ และประสบการณ์ในการทำหน้าที่ในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินของกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้น ในระหว่างการอบรมจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีศักยภาพในการเรียนรู้ทั้งด้านทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นของประสบการณ์ในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน กล่าวคือ ประสบการณ์ดังกล่าวมีระดับ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ดังนั้นผู้ที่ประสบการณ์มามากย่อมเรียนรู้และสามารถทำแบบทดสอบเพื่อประเมินความรู้และทักษะได้ดีและเร็วกว่าผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการศึกษาพบว่าหลักสูตรอบรมเรื่องการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน สามารถช่วยให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และทักษะในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินหลังการอบรมมากกว่าก่อนการอบรม รวมทั้งมีความพึงพอใจในการเข้ารับการอบรมในระดับมาก ดังนั้นในการนำผลการวิจัยไปใช้ในครั้งต่อไป ควรเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนเชิงปฏิบัติการจากผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนให้ครอบคลุมมากที่สุด และมีการปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรอย่างต่อเนื่องให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากที่สุด ตลอดจนควรเพิ่มจำนวนผู้เข้ารับการอบรมโดยขยายกลุ่มเป้าหมายไปยังตำบลและอำเภออื่น ๆ ในจังหวัดเชียงใหม่ให้ครบทุกชุมชน เพื่อช่วยให้ประชาชนในจังหวัดเชียงใหม่มีความรู้และทักษะในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

2. จากการศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการทำหน้าที่ในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีปัญหาหลายประการ ดังนั้นในการนำผลการวิจัยไปใช้ในครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาปัญหาอุปสรรค และความต้องการของแต่ละชุมชน ซึ่งอาจมีบริบทที่แตกต่างกัน แล้ววางแผนในการจัดการอบรม โดยการเตรียมความพร้อมในทุก ๆ ด้าน เช่น ด้านงบประมาณ การวางแผน การสื่อสาร การติดต่อประสานงาน แผนการสอน อุปกรณ์และสื่อการสอน สถานที่ วิทยากร การเตรียมผู้เข้าอบรม รวมทั้งการสนับสนุนกระเป๋ อุปกรณ์สำหรับการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินที่สมบูรณ์ ทั้งนี้โดยเน้นเทคนิคการสอนด้วยบรรยากาศที่เป็นกันเอง มีการยกตัวอย่างและฝากข้อคิดที่น่าสนใจ ตลอดจนการสอดแทรกอารมณ์ขันเป็นระยะ ๆ ซึ่งจะช่วยให้ผู้เข้าอบรมรู้สึกสนุกและอยากติดตามบทเรียน ไม่เครียดและไม่น่าเบื่อ และสิ่งสนับสนุนด้านจิตใจที่สำคัญ คือ การให้กำลังใจ

การมอบเกียรติบัตรสำหรับผู้เข้าอบรม เพื่อสร้างความภาคภูมิใจและสร้างแรงจูงใจ ในการทำหน้าที่ปฐมพยาบาล ผู้ป่วยฉุกเฉินแก่ประชาชนในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาประสบการณ์การปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินของประชาชนชุมชนตอนแก้ว อ.แมริม จ.เชียงใหม่ ที่เคยเข้ารับการอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน เพื่อศึกษาถึงความยั่งยืนของความรู้และทักษะ ตลอดจนประสบการณ์การปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินในชุมชน เพื่อหาแนวทางในการปรับหลักสูตรให้มี ประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

2. ศึกษาประสิทธิผลของการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินของผู้ที่ผ่านการอบรม โดยประเมินจากแพทย์ และพยาบาลที่รับผู้ป่วยไว้ดูแลต่อ โดยให้ความเห็นว่าการให้การปฐมพยาบาลของผู้ที่ผ่านการอบรมปฏิบัติงานนั้น ถูกต้องหรือไม่ มีข้อบกพร่องอะไรบ้าง มีโอกาสพัฒนาให้ดีขึ้นอย่างไรได้อีกบ้าง

3. ควรมีการนำหลักสูตรการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน ไปใช้กับประชาชนในตำบลอื่นๆในอำเภอแมริม และศึกษาประสิทธิผลของหลักสูตร แล้วนำผลการวิจัยของแต่ละตำบลมาเปรียบเทียบกัน เพื่อหาแนวทางการ ปรับหลักสูตรให้มีความเหมาะสมในการอบรมแก่ประชาชนในอำเภออื่น ๆ ในจังหวัดเชียงใหม่ให้มีประสิทธิภาพ ยิ่งขึ้นต่อไป

Reference

- Anupanphisit, W., Chitphong, S., Sukhacharoen, N., & Sattayaprasert, C. (2013). *Development of a Public Health Volunteer Training Course: The Context of Khlong Saen Saeb*. Academic Conference "Srinakharinwirot Academic"7th Edition (1-2 April 2013). Srinakharinwirot University. (in Thai)
- Archa, G., Boontod, S., & Mudchima, S. (2012). *Training Course Development on Network for Internal Educational Quality Assurance Operations, Mahasarakham University*. Mahasarakham University. (in Thai).
- Beane, J. A., Toepler, J. R., Conrad, F., Alessi, J. R., & Samuel, J. (2008). *Curriculum Planning and Development*. Massachusetts: Allyn and Bacon.
- Buasri, T. (2009). *Curriculum Theory: Design and Development*. Bangkok: Erawan Printing. (in Thai)
- Chamnarnborirug, P., & Seekaew, S. (2015). Development of Knowledge and Skills of Emergency Medical Services among Volunteer Rescuers at Wungsang Subdistrict Administration Organization, Mahasarakham Province. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*, 24(3), 132-134. (in Thai)
- Chantarawetsiri, N. (2007). *Achievement of the Ubon Ratchathani Province Emergency Medical Services System Development Project*. A Dissertation for the Master of Education Degree in Public Administration Program (Local Government), Graduate School of Khonkaen University, Khonkaen University. (in Thai)
- Chardbunchachai, W., & Choteglom, P. (2004). *Emergency Medical System Management Guideline, Khonkaen Province*. Khonkaen: Bureau of Research and Text Book Project Administration of Khon Kaen Hospital.
- Chueratanapong, J. (2008). *Curriculum Development: Principle and Guideline*. Bangkok: Aleen Press Printing House. (in Thai)



- Dornkaew Community Hospital. (2016). *Illness Annual Report of Dornkaew Community Hospital*. (in Thai)
- Girdklai, S. (2007). *Situation and Trend of Injury and Deaths from Transport Accidents During 1998 - 2007*. Bangkok: Office of the Health Promotion Fund. (in Thai)
- Gordon, W. R., Taylor, R. T., & Oliva, P. F. (2019). *Developing the Curriculum Improved Outcomes Through Systems Approaches*. New York: Pearson Education Inc.
- Hemchayad, M. (2011). *Availability of Emergency Medical Services of Volunteer Rescuers and Satisfaction of Clients Per the Service Work of Rescuers In Laem Sing District, Chantaburi Province*. Chanthaburi: Department of Community Nursing and Psychiatry King Prajadhipok's College of Nursing, Chanthaburi. (in Thai)
- Jantakhun, J., Wattanatorn, A., Kaewurai, W., & Limchareun, U. (2016). Curriculum Development on Strengthen Awareness of Disaster Preparedness According to the Concept of Contemplation Education for Secondary School Students. *Naresuan University Education Journal*, 17(1). (in Thai).
- Jaroogietgul, T. (2009). *A Study of Problems Conditions, Needs, and forms of Non-Formal & Informal Education Activities to Promote Learning about Preparation When Entering the Elderly Age of Working Age Adults*. Retrieved September 5, 2018 from <http://www.edu.chula.ac.th/nfed> (in Thai)
- Jukgaew Rescuer. (2016). *Emergency Case Annual Report in Dornkaew Community*. Dornkaew Subdistrict Administration Organization, Maerim District, Chiangmai Province.
- Kerr, J., & Keneth, F. (2007). "Meeting the Changing Need of Adults Through Education Programmes and Services,". *Dissertation Abstract International*, 36(10), 6424 – A.
- Khajornsinsin, B., Chuerattanapong, J., & Seangleucha, T. (2010). *Basic Development Process*. Songkhla: Songkhla Rajabhat Institute. (in Thai)
- Kunanukorn, S. (2007). *Curriculum and Teaching*. Bangkok: Faculty of Education, Chulalongkorn University. (in Thai)
- Na Ayuddaya, G. (2005). *Curriculum Development*. Bangkok: Air Force News Printing House. (in Thai)
- National Health Security Office. (2012). *Emergency Medical System*. Ministry of Public Health. (in Thai)
- Nuntawong, P., & Doungviset, P. (2007). *Curriculum and Basic Education Management*. Songkhla: Songkhla Rajabhat Institute. (in Thai)
- Oliva, P. F. (2007). *Developing the Curriculum*. 3rd ed. New York: Harper Collins Publishers.
- Otaganon, P., Subgranon, R., Gungjai, W., & Somanusorn, S. (2515). Training Course Development on Knowledge Management Skills about Health Promotion for the Elderly. *Science and Technology Journal*, 22(5), 719-723. (in Thai)
- Padungareun, P. (2005). *Curriculum Development by Using Group Dynamic on First Aid care to Improve the Potentiality of Village Health Volunteer, Jor Hor Municipality, Nakhon Ratchasima Rajabhat University*. (in Thai)
- Panich, W. (2012). *Techniques for Brainstorming and Exchanging Ideas*. Retrieved September 29, 2016 from <http://www.kmi.or.th/kmi-articles/prof-vicharn-paich>. (in Thai)

- Poosara, R. (2007). *Curriculum Development According to Educational Reform*. Bangkok: Bookpoint. (in Thai)
- Posri, G., Mahaveerawat, U., & Satha, C. (2011). Potential Development of Rescuers Volunteer in Emergency Medical Service of Basic Rescuers Service, Muang District, Mahasarakham Province. *Research and development Health System Journal*, 4(2), 59-69. (in Thai)
- Rattanaseevijit, W. (2011). *Report of Knowledge Development and First Aid Practice in Red Wound, Swelling, Bruising by Using a Cold Compress in Samakhi Witthayakhom School Students*. Chiang Rai: Samakhi Witthayakhom School, Muang Chiang Rai District, Chiang Rai province. (in Thai)
- Rattanaubon, A., Gimphee, P., Supawan, S., Patoomchareunwattana, W., Gowittaya, M. Patoomchareunwattana, W., et al. (2010). *Development of Guidelines for Promoting Education/Learning Management for the Elderly Potential Development*. Bangkok: The Secretariat of the Council of Education. (in Thai)
- Saksirisampan, P., & Techakamonsook, P. (2012). *Injury Surveillance*. Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health.
- Saylor, J. G., Alexander, W. M., & Lewis, A. J. (2005). *Curriculum Planning for Better Teaching and Learning*. New York: Holt Rinehart and Winston.
- Siripanich, S., Dumnakeaw, K., & Kumwongsa, A. (2009). Epidemiology of Injuries and Deaths Caused by Road Traffic Accidents in Thailand. *Journal of Health Systems Research*, 3(4), 598-605.
- Soontornsak, N. (2011). *The Process of Establishing an Emergency Medical Service System at the Point of Accident*. Khonkan: Office of Research and Textbook Project Management, Khon Kaen Hospital. (in Thai)
- Sowell, E. J. (2009). *Curriculum: An Integrative Introduction*. New Jersey: Prentice Hall.
- Srithamma, S. (2006). *The 7th National Seminar on Traffic Accidents, Road Safety Community: Non-Accident Motorcycle*. Khon Kaen: Office of Research and Textbook Project Management, Khon Kaen Hospital. (in Thai)
- Sukkosa, S. (2004). *Service Quality Improvement for Volunteers in the Emergency Medical Service System, Muang District, Nakhon Sawan Province*. A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirement for the Master of Education Degree in Development Strategy Program, Rajabhat Nakhon Sawan University. (in Thai)
- Taba, H. (2005). *Curriculum Development: Theory and Practice*. New York: Harcourt Brace and World.
- Toomthong, B. (2010). *Curriculum Development*. Bangkok: Chulalongkorn University Press. (in Thai)
- Tunyaratsrisakul, A., Pueksawat, P., & Eakadisak, S. (2012). *The Development of Knowledge and Understanding Model on Nutrition for Village Health Volunteer*. Surat Thani: Boromarajonani College of Nursing, Surat Thani Province. (in Thai)
- Unhasood, G. (2011). Essential Core Competency of Emergency Nurse to Give the Nursing Care for Emergency Patient. *Journal of Emergency*, 30(2), 73-77. (in Thai)



Wangsri, K., Sangchannaul, R., Subin, M., Techaatik, P., & Apiratwarakul, K. (2019). Capacity Building the Community Emergency Volunteer Teams in Khon Kaen University. *Journal of Professional Routine to Research*, 6, 75-86. (in Thai)