

การพัฒนาโปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลโสกนกเต็น อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น

The Development A Basic Life Support Program for Village Health Volunteers at Sok Nok Ten Sub-district, Phon District, Khon Kaen Province

นิษฐกานต์ แก่นจำปา¹, วิมา อิศรางกูร ณ อยุธยา², สนใจ ไชยบุญเรือง³

Nittakan Kaenjampa, Veena Isarangura na Ayudhya, Sonjai Chaibunruang

(Received: February 11, 2020; Accepted: May 10, 2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research Two Group Pre and Post Test Design) เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาโปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานต่อความรู้ ทักษะ และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานในกลุ่มทดลอง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ใช้วิธีการกำหนดเกณฑ์คัดเลือกเข้าที่ต่อการไว้ ได้แก่ ความสมัครใจ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยครั้งนี้ได้ และเป็นผู้ที่มีทักษะการอ่านออกเขียนได้ สามารถได้ตอบและสื่อความหมายเข้าใจในการตอบแบบทดสอบ ตามเกณฑ์ที่กำหนด ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 68 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลองมีทั้งหมด 34 คน กลุ่มทดลองคือกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการอบรมความรู้ และฝึกปฏิบัติตามขั้นตอนของกิจกรรมที่กำหนด กลุ่มควบคุมมีทั้งหมด 34 คน คือกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมตามปกติไม่ได้เข้าร่วมการอบรมใดๆ โปรแกรมการสอนเป็นการบรรยายความรู้ การใช้สื่อวีดิทัศน์ การฝึกทักษะจาก 4 สถานปฏิบัติ ในสถานการณ์จำลอง ร่วมกับหุ่นจำลอง ระหว่างเดือนกันยายน ถึงเดือนตุลาคม 2562 เก็บข้อมูลโดยใช้แบบทดสอบและแบบสังเกต นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ก่อนและหลังการให้โปรแกรม โดยใช้ Paired t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมการสอนการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน ช่วยให้ผู้ทดลองมีความรู้ในเรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานเพิ่มขึ้น $p < .001$ ($t = 6.12$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กลุ่มทดลองสามารถปฏิบัติตามขั้นตอนการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานได้ถูกต้องเหมาะสมทุกขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ 100 กลุ่มทดลองพึงพอใจในโปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน อยู่ในระดับปานกลาง ($\text{Mean } 3.57 \pm \text{S.D. } 0.40$)

คำสำคัญ : โปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน, การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Abstract

This research is a Quasi – Experimental research Two Group Pre and Post Test Design. To study the effect of the development of basic life support program on knowledge, attitude and skills in experimental groups. Select the sample by using the specific selection method. Specify the selection criteria that are desired, namely voluntary ability to participate in the research. Can read and write meet the specified criteria. Resulting in a sample of 68 people divided into an experimental group with a total of 34 people. The experimental group was the group that received the knowledge training program. And practice the steps of the specified activities. There were 34 participants in the control group, which were those who received the program without regular training. Teaching program is a lecture of knowledge. Using video media Skill training from 4 practice bases in simulation Together with model.

During the month of September Until October 2019, data were collected using tests and observation. The data obtained was checked for accuracy and analyzed by using software packages. With descriptive statistics, frequency, percentage, mean, standard deviation and compare differences of mean scores of knowledge before and after the program using Paired t-test at the statistical significance level of .05. The results of the research showed that Basic Life Support Teaching Program Helping the experimental group gain more knowledge of basic Life Support $p < .001$ ($t = 6.12$) with statistical significance at the level of .05, the experimental group

¹ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย

² อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย

³ คณบดีคณะศึกษาศาสตร์และศิลปศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย

was able to perform basic life support correctly at every stage 100% of the experimental group were satisfied with the basic life support program Moderate level (Mean 3.57± S.D. 0.40)

Keywords: Basic Life Support Program, Basic Life Support, Village Health Volunteers.

บทนำ

หัวใจหยุดเต้น (Cardiac Arrest) เป็นภาวะเสี่ยงต่อการเสียชีวิต พบได้ทั้งในคนที่มีภาวะความผิดปกติของหัวใจและที่ไม่มีภาวะความผิดปกติของหัวใจ การช่วยเหลือทันทีเมื่อหัวใจหยุดเต้น จึงเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิต จากสถานการณ์ทั่วโลกมีผู้ที่เกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันนอกโรงพยาบาลประมาณ 3 ล้านรายต่อปี สำหรับประเทศไทย ยังไม่มีการเก็บสถิติอย่างเป็นระบบ จึงยังไม่มีรายงานตัวเลขที่ชัดเจนเกี่ยวกับผู้ที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นนอกโรงพยาบาล พบว่าในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันกว่า 54,000 คน เฉลี่ยชั่วโมงละ 6 คน ประมาณ 60 คนต่อประชากรแสนคน เป็นสาเหตุการเสียชีวิตสูงสุดอันดับ 3 รองจากมะเร็งและอุบัติเหตุ (จดหมายข่าวสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2560) จำนวนและสัดส่วนผู้ป่วยฉุกเฉินที่เสียชีวิตนอกโรงพยาบาลต่อประชากรแสนคน จำแนกรายจังหวัด ปี 2559 พบว่า จังหวัดที่มีผู้ป่วยฉุกเฉินที่เสียชีวิตจากภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันนอกโรงพยาบาลมากที่สุด คือ กรุงเทพมหานคร จำนวน 2,408 คน รองลงมา คือ จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 411 คน และ 361 คน คิดเป็นอัตราต่อแสนประชากรเท่ากับ 42.27, 34.43 และ 28.22 ตามลำดับ ในส่วนของจังหวัดขอนแก่นมีจำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตนอกโรงพยาบาล 284 คน (ร้อยละ 15.80) (รายงานสถานการณ์ระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทย, 2559-2560) และอำเภอพลในปี พ.ศ. 2559 พบว่า ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นนอกโรงพยาบาลทั้งหมด 37 คน และมีชีพจรจากการช่วยฟื้นคืนชีพ ทั้งหมด 16 คน (ร้อยละ 43.24)

จากปัญหาภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันนอกโรงพยาบาลข้างต้น ได้มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานภาวะหัวใจหยุดเต้นนอกโรงพยาบาลแก่เด็กมัธยม พบว่า ทักษะการช่วยเหลือขั้นพื้นฐานหลังได้รับ

โปรแกรมสอน พบว่าสามารถปฏิบัติทักษะได้อย่างถูกต้องเหมาะสมทุกขั้นตอนจำนวน 24 คน (ร้อยละ 80) และเปรียบเทียบทักษะก่อนและหลังได้รับโปรแกรมสอน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 ทำให้ผู้วิจัยซึ่งเป็นพยาบาลและปฏิบัติงานแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพล มีความสนใจในการพัฒนาโปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ที่ดีในการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานเพิ่มโอกาสรอดชีวิตให้กับผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันนอกโรงพยาบาล แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลโสกนกเต็น อำเภอลพ จังหวัดขอนแก่น เพราะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านถือว่าเป็นบุคคลที่อยู่ในชุมชน มีบทบาทหน้าที่ช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น และส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการในสถานบริการสุขภาพของรัฐ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานให้มีประสิทธิภาพ
2. เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาโปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานต่อความรู้ ทัศนคติ และ ทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
3. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในกลุ่มที่ให้โปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและกลุ่มที่ไม่ได้รับ โปรแกรม

วิธีการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research Two Group Pre and Post Test Design) เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาโปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานต่อความรู้ ทัศนคติ และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานในกลุ่ม

ทดลอง กลุ่มทดลองคือกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการอบรมความรู้ และฝึกปฏิบัติตามขั้นตอนของกิจกรรมที่กำหนด กลุ่มควบคุม คือกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมตามปกติไม่ได้เข้าร่วมการอบรมใดๆ

กลุ่มทดลอง O1.....X.....O2

กลุ่มควบคุม O3.....O4

O1 และ O2 หมายถึง การประเมินความรู้และทักษะ การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลโสกกะนัง ก่อนและหลังการ ได้รับโปรแกรมการอบรมความรู้และฝึกปฏิบัติตามขั้นตอน กิจกรรมที่กำหนด

O3 และ O4 หมายถึง การประเมินความรู้และทักษะ การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลโสกกะนัง ก่อนและหลังการ ได้รับโปรแกรม

X หมายถึง โปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน \

แบ่งการวิจัยออกเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 เตรียมการทดลอง ผู้วิจัยพบอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ใช้เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุม ชี้แจงแนวทางต่างๆเกี่ยวกับการวิจัย รวมทั้งจัดเตรียม เครื่องมือ อุปกรณ์ สถานที่ ในการฝึกอบรมตามโปรแกรมที่ กำหนด และวัดความรู้ในการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานก่อน สอน (Pretest) ทั้งกลุ่มทดลอง และ กลุ่มควบคุม ในช่วง ระยะเวลาเดียวกัน

ขั้นที่ 2 ขั้นตอนการทดลอง โดยกลุ่มทดลองได้รับ การอบรมตามโปรแกรมที่กำหนด เรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพขั้น พื้นฐานเป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ ได้แก่ การให้ความรู้ เปลี่ยนแปลงทัศนคติ การฝึกปฏิบัติตามทฤษฎีการเรียนรู้ของ กาย์ (Gagne) ได้แก่ การเรียนรู้ 3 องค์ประกอบ หลักการสอน 9 ประการ และมีการติดตามผลในระหว่างการอบรม โดยทดสอบ เป็นระยะ ประเมินผลโดยใช้เครื่องมือวัดความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการปฏิบัติ และให้ความรู้เพิ่มเติมตามความ จำเป็น โดยช่วงเวลาระหว่างการประเมินความรู้และทักษะการ ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน กลุ่มทดลองสามารถ ศึกษาเพิ่มเติมจากวีดิทัศน์ที่ผู้วิจัยได้แนะนำ ในส่วนของกลุ่ม

ควบคุมภายหลังการวัดความรู้เกี่ยวกับการช่วยฟื้นคืนชีพขั้น พื้นฐาน (Pre-Test) จะไม่มีการจัดกิจกรรมใดๆ ที่ได้ทำกับกลุ่ม ทดลอง ในระยะเวลา 12 สัปดาห์ และหลังจากนั้น มีการวัด ความรู้เรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน เช่นเดียวกัน โดยใช้ เครื่องมือชนิดเดียวกันกับกลุ่มทดลอง (Post-Test)

ระยะเวลาศึกษาระหว่าง เดือนกุมภาพันธ์ – พฤศจิกายน

พ.ศ.2562

ผู้ร่วมวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ อาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้านจำนวน 6 หมู่บ้าน ในตำบลโสกกะ นัง อำเภอดงโขง จังหวัดขอนแก่น โดย 3 หมู่บ้านเป็นกลุ่มทดลอง มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 34 คน และ 3 หมู่บ้านเป็นกลุ่มควบคุม มีอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 34 คน ซึ่งมีบริบทของกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมที่คล้ายคลึงกัน กลุ่มทดลอง ได้แก่ บ้านหนองบัว บ้าน หนองบัวน้อย บ้านหนองบัวสันติสุข และกลุ่มควบคุม ได้แก่ บ้านโสกกะนัง บ้านโสกกะน้อย บ้านโสกกะนังพัฒนา โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงและชายอายุ 18 ปีขึ้นไป อ่านออก เขียนได้ เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ตำบลโสกกะนัง อำเภอดงโขง จังหวัดขอนแก่น เคยหรือไม่เคยได้รับการฝึกอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้น พื้นฐาน ยินดีให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย ด้วยความ สมัครใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป ของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลโสกกะนัง ประกอบด้วย อายุ สถานภาพ อาชีพ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการ ฝึกอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพ

2. แบบประเมินความรู้ เรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพขั้น พื้นฐาน (จักษณณ์ แพรขาว, 2562) ที่ได้เผยแพร่ในสาธารณะ แล้ว เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน มีคะแนนรวม 20 คะแนน

3. แบบประเมินทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน, 2560) โดยการประเมินหลังสอนทันที และหลังสอน 1 เดือน ซึ่งมีเกณฑ์ในการให้คะแนน 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 การประเมินสถานการณ์ คะแนน 0-5 คะแนน ซึ่งมีรายการประเมิน 5 รายการ ข้อ 2-6 เป็นการประเมินเบื้องต้น คะแนน 0-14 คะแนน และส่วนที่ 3 คือการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานโดยใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจด้วยไฟฟ้าอัตโนมัติ ข้อ 7-16 คะแนน 0-11 คะแนนรวมทักษะการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน คะแนนเต็ม 30 คะแนน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติค่าความถี่ ค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ความรู้เรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน ตามแนวทางของสมาคมโรคหัวใจแห่งสหรัฐอเมริกา ปี 2015 (American Heart Association: AHA) ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการอบรมตามโปรแกรมโดยใช้สถิติ (Paired t-Test)
3. วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน ก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ (Independent t-Test)
4. เปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้โปรแกรมในกลุ่มทดลอง โดยใช้ Repeated ANOVA Test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มทดลองจำนวน 34 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 28 คน (ร้อยละ 82.3) มีอายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 20 คน (ร้อยละ 58.8) จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 16 คน (ร้อยละ 47.1) ประกอบอาชีพเกษตรกรจำนวน 28 คน (ร้อยละ 82.3) สถานภาพสมรส จำนวน 27 คน (ร้อยละ 79.4) และเคยมีประสบการณ์ในการฝึกอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานจำนวน 19 คน (ร้อยละ 55.9) ในส่วนของกลุ่มควบคุม จำนวน 34 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 32 คน (ร้อยละ 94.1) มีอายุอยู่ระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 16 คน (ร้อยละ 47.1) และ 51

ปีขึ้นไป จำนวน 16 คน (ร้อยละ 47.1) จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 19 คน (ร้อยละ 55.9) ประกอบอาชีพเกษตรกรจำนวน 29 คน (ร้อยละ 85.3) สถานภาพสมรสจำนวน 28 คน (ร้อยละ 82.4) และส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์ในการฝึกอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานจำนวน 27 คน (ร้อยละ 79.4)

2. จำนวนและร้อยละระดับความรู้การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน ในกลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีระดับความรู้การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 23 คน (ร้อยละ 67.6) และหลังการทดลองทันทีส่วนใหญ่มิมีระดับความรู้ที่อยู่ในระดับสูง จำนวน 20 คน (ร้อยละ 58.8) หลังทดลอง 1 เดือน มีความรู้ที่อยู่ในระดับสูง 21 คน (ร้อยละ 61.8) สำหรับกลุ่มควบคุม พบว่า ก่อนการทดลองและหลังการทดลองส่วนใหญ่มีระดับความรู้ที่อยู่ในระดับต่ำเท่ากัน จำนวน 24 คน (ร้อยละ 70.6)

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ภายในกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ก่อนการทดลองเท่ากับ 12.26 ± 2.14 และหลังการทดลองเท่ากับ 14.65 ± 3.33 แต่ภายในกลุ่มควบคุมไม่พบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.083$) โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ก่อนการทดลองเท่ากับ 10.18 ± 1.95 และหลังการทดลองเท่ากับ 10.00 ± 2.12

4. การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนความรู้ในกลุ่มทดลองเท่ากับ 2.38 ± 2.27 และในกลุ่มควบคุม เท่ากับ -0.18 ± 0.58

5. จำนวนและร้อยละระดับทักษะการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน ในกลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลองมีระดับทักษะการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานอยู่ในระดับ

ต่ำทุกคน จำนวน 34 คน (ร้อยละ 100.0) หลังการทดลองมีระดับทักษะการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานอยู่ในระดับสูงทุกคน จำนวน 34 คน (ร้อยละ 100.0) และหลังการทดลอง 1 เดือนมีระดับทักษะการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานอยู่ในระดับสูง 29 คน (ร้อยละ 85.3) มีระดับทักษะการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานอยู่ในระดับปานกลาง 5 คน (ร้อยละ 14.7) สำหรับกลุ่มควบคุม พบว่า ก่อนการทดลองและหลังการทดลองมีระดับความรู้ที่อยู่ในระดับต่ำทุกคน จำนวน 34 คน (ร้อยละ 100.0)

6. การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการปฏิบัติมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการปฏิบัติก่อนการทดลองเท่ากับ 10.85 ± 0.93 และหลังการทดลองเท่ากับ 28.02 ± 1.66 แต่ภายในกลุ่มควบคุมไม่พบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.325$) โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการปฏิบัติก่อนการทดลองเท่ากับ 10.85 ± 0.83 และหลังการทดลองเท่ากับ 10.85 ± 0.82

7. การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการทดลอง 1 เดือน ภายในกลุ่มทดลอง พบว่า ระยะเวลาที่มีผลต่อค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการปฏิบัติก่อนการทดลอง (10.85 ± 0.93) และหลังการทดลอง (28.02 ± 1.66) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และ ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการปฏิบัติก่อนการทดลอง (10.85 ± 0.93) และหลังการทดลอง 1 เดือน (25.41 ± 1.92) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

8. การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานระหว่างกลุ่ม

ทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการปฏิบัติมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนทักษะการปฏิบัติในกลุ่มทดลองเท่ากับ 17.17 ± 1.57 และในกลุ่มควบคุม เท่ากับ 0.03 ± 0.17

9. การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของทักษะการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการปฏิบัติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.891$) โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการปฏิบัติก่อนการทดลองในกลุ่มทดลองเท่ากับ 10.85 ± 0.93 และในกลุ่มควบคุม เท่ากับ 10.82 ± 0.83 และค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการปฏิบัติหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการปฏิบัติหลังการทดลองในกลุ่มทดลองเท่ากับ 28.02 ± 1.66 และในกลุ่มควบคุมเท่ากับ 10.85 ± 0.82

10. จำนวนและร้อยละความพึงพอใจของผู้เข้ารับโปรแกรมการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานในกลุ่มทดลอง พบว่า ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับปานกลาง จำนวน 19 คน (ร้อยละ 55.89) และ มีความพึงพอใจระดับสูง จำนวน 15 คน (ร้อยละ 44.1)

11. การประเมินด้านทัศนคติในเรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน ผู้วิจัยประเมินโดยการสุ่มถามในกลุ่มทดลอง พบว่า จากการสุ่มถามในเรื่องทัศนคติผู้เข้ารับการอบรม มีทัศนคติที่ดีในการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน มีความเข้าใจมากขึ้น มีความมั่นใจ เห็นถึงความสำคัญในการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยนี้สรุปได้ว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานมีความรู้ในการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$ และมีทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานร้อยละ 100 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เขตต์

อักษรารักษ์, สุภาวดี เลิศสำราญ และสุจิตรา อู๋รัตนมณี (2559)⁽³⁾ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพต่อความรู้และการปฏิบัติของประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสาคร พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของดวงกมล หน่อแก้ว และคณะ (2560)⁽²⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมการเรียนรู้การสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเพื่อพัฒนาความรู้ และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานสำหรับนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่าโปรแกรมสอนช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ $p < .001$ ($t=14.88$) ทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ $p < .001$ ทั้งหลังสอนทันที หลังสอน 1 เดือน และ 3 เดือน ($t=33.61, 31.20$ และ 29.90 ตามลำดับ) สอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญพักตร์ ไชยสงเมือง และชัชฌาณ์ แพรขาว (2561)⁽⁴⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมการสอนการช่วยเหลือน้ำขึ้นพื้นฐานภาวะหัวใจหยุดเต้นในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของกลุ่มเป้าหมายภายหลังจากได้รับโปรแกรมสอนสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และทักษะการช่วยเหลือน้ำขึ้นพื้นฐานหลังได้รับโปรแกรมสอน พบว่าสามารถปฏิบัติทักษะได้อย่างถูกต้องเหมาะสมทุกขั้นตอนจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 80 สอดคล้องกับการศึกษาของอิสริย์ ปัดภัย, จันทนา กวีนิภูชยานนท์ และ นิชกานต์ มีลุน (2561)⁽⁶⁾ ผลของการใช้รูปแบบการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานสำหรับประชาชน บ้านโนนทัน ตำบลโนเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า หลังทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และกลุ่มทดลองผ่านเกณฑ์การประเมินทักษะด้านการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานร้อยละ 100 สอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา บัวทองจันทร์, เสมอจันทร์ วีระวัฒน์สกุล และ อุบล สุทธิเนียม

(2561)⁽¹⁾ ผลของโปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานต่อความสามารถในการช่วยฟื้นคืนชีพของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ ผลการศึกษาพบว่าความรู้การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรม มากกว่า ค่าเฉลี่ยก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานกลุ่มทดลองภายหลังสิ้นสุดการให้โปรแกรมทันที มากกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานภายหลังได้รับโปรแกรม 3 เดือนอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของวิศรา เป้าบุญ (2562)⁽⁵⁾ ประสิทธิภาพของโปรแกรมแนะนำการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานทางโทรศัพท์ กรณีพบผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นนอกโรงพยาบาลของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มที่ได้รับการแนะนำการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานทางโทรศัพท์ (T-CPR) มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการแนะนำการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานทางโทรศัพท์ทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .001, .016$ และ $< .001$

ข้อเสนอแนะ

1) จากผลการประเมินระดับความพึงพอใจในการจัดโปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความพึงพอใจในระดับมาก ทางโรงพยาบาลจึงควรนำโปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานไปให้ความรู้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลอื่น เพื่อพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่อำเภอพล

2) ควรมีการบรรจุหลักสูตรการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานในการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และต้องผ่านการอบรม 100% ประเมินความรู้และทักษะเป็นระยะ

3) ควรนำโปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานที่ได้จากงานวิจัยในครั้งนี้ ไปประยุกต์ใช้ในกลุ่มอื่น เช่น นักเรียน นักศึกษา ประชาชนทั่วไปที่ยังไม่เคยเข้าร่วมโปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และเปรียบเทียบผลกับการวิจัยในครั้งนี้

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างสูงยิ่งจากหลายภาคส่วน ขอขอบพระคุณขอขอบพระคุณนายแพทย์ประวีร์ คำศรีสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพล นางเยาว์รัฐ วิไลมงคล หัวหน้าคึกฤบัติเหตุและฉุกเฉิน จำเอกพิชิต คำภาเกะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโสกกงเค้น ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการลงพื้นที่ในการทำวิจัย ขอขอบพระคุณทีมวิทยากร นางเอมพร

สุริยะ นางจินตนา สุตสะอาด นางอังคณา การพงษ์ นางสาวจิราพร บัวเย็น นางสาวนิตยา โพธิ์ไพรที่ช่วยดำเนินการวิจัยและสำคัญที่สุด ขอขอบพระคุณผู้ร่วมวิจัยทุกท่านรวมทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลโสกกงเค้น ที่กรุณาสละเวลาเข้าร่วมกิจกรรมและให้ข้อมูลงานวิจัย สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณผู้ร่วมวิจัยและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินการวิจัยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ จนงานวิจัยสำเร็จลงดังต่อไปนี้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- 1.จินตนา บัวทองจันทร์, เสมอจันทร์ ชีระวัฒน์สกุล และอุบล สุทธิเนียม. “ผลของโปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพของบุคลากรช่วยสนับสนุนวิทยาลัยพยาบาลพระบรมชนนี กรุงเทพฯ”. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระบรมราชชนนี อุดรดิตถ์. 10 (1) : 69–82, 2561.
- 2.ดวงกมล หนองแก้ว, ปาจริย์ ตรีนนท์, ณัฐชนัน ชาบัวคำ, นวพล แก่นบุปผา, สำเร็จ เทียนทอง และ หนูกร แก้วมณี. “ผลของโปรแกรมการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเพื่อพัฒนาความรู้ และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานสำหรับนักศึกษาพยาบาล”. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 5(3) : 84-95, 2560.
- 3.เดชทัต อัครชนารักษ์, สุภาวดี เลิศสำราญ และสุจิตรา อู๋รัตนมณี. ผลของโปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพต่อความรู้และการปฏิบัติของประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสาคร. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. 2559.
- 4.เพ็ญพักตร์ ไชยสงเมือง และ ชัชฌาณต์ แพรวขาว. “ผลของโปรแกรมการสอนการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานภาวะหัวใจหยุดเต้นในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนแห่งในภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ”. วารสารการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 28(2) : 118-132, 2561.
- 5.วรศรา เป้าบุญ. “ประสิทธิผลของโปรแกรมการแนะนำการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานทางโทรทัศน์ กรณีพบผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นนอกโรงพยาบาล ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย”. วารสารการพัฒนางานประจำสู่งการวิจัย. 6 : 37-47, 2562.
- 6.อิสริย์ บัดภัย, ฉันทนา กวินธุ์ชนนัท, และณิกานต์ มีลุน. ผลของการใช้รูปแบบการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานสำหรับประชาชนบ้านโนนทัน ตำบลโนนเมือง จังหวัดขอนแก่น. งานวิจัยและงานสร้างสรรค์เพื่อพัฒนาท้องถิ่นที่ยั่งยืน การประชุมวิชาการระดับชาติ ราชภัฏสุราษฎร์ธานี วิจัยที่ 10 ประจำปี 2557 (รายงาน), 2557.
- 7.Perkin GD, Handley AJ, Koster RW, et al. “European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 : Section 2”. **Adult Basic Life Support and automated external defibrillation. Resuscitation.** 95 : 81-99, 2015.