

การรับรู้และความคาดหวังต่อระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน จังหวัดชุมพร

จิตรประไพ สุรชิต ป.พ.ส.

Perception and Expectation of Emergency Medical Service in Paknamlangsuan Hospital, Chumphon Province

Abstract

The objectives of this descriptive research were 1) to study the perception of patients and relatives towards expectation in using the emergency medical service and 2) to compare the perceived and expected results between patients and relatives in using emergency medical service. The population of the research was 474 emergency patients and relatives that received services from Emergency department, Paknamlangsuan Hospital, Chumphon Province. The samples were selected from them, by inclusion criteria and divided into 2 groups of patients and relatives (with 1:1 patient and relative ratio), were a group of 237 patients and a group of 237 relatives. The questionnaires for their interviews were developed from literature reviews, such as concepts, theory and relevant research. The data from interviews was monitored, collected and analyzed by descriptive statistic, percentage, standard deviation, and Independent t-test.

The results of this research showed that the most of perception in emergency medical service of the patients was low level that indicated 82.70%, whereas the most of expectation in emergency medical service of the patients was moderated level that indicated 51.48%. Meanwhile, the most of perception in emergency medical service of the relatives was low level that indicated 73.00%, whereas the most of expectation in emergency medical service of the relatives was moderated level that indicated 53.59%. For a comparison between the perception and expectation of patients and relatives, it found that the perception and expectation of patients and relatives differ substantially at statistical level ($P = 0.010$) with relatives having more perception of emergency medical service than patients, while the expectation in service in both groups were similar in level.

Chitprapai Surachit
Dip in Nursing Science
Paknamlangsuan Hospital

วารสารวิชาการแพทย์ ;31

เขต 11 2560
Reg Med J 2017

: 271 - 278

Finally, this research suggests that the system of emergency medical services at Paknamlangsuan Hospital, Chumphon Province, should have a strategy, guidelines for public relations and acknowledgement regarding the emergency medical services such as hot-line numbering, 1669, service areas, etc.

Keywords : Perception, Expectation, Emergency medical services

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้การบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน และเปรียบเทียบการรับรู้กับความคาดหวังผลลัพธ์ของการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยประชากรในงานวิจัยนี้คือ ผู้ป่วยฉุกเฉินและญาติผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาใช้บริการที่งานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน จำนวน 474 ราย ซึ่งจะถูกคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ป่วยและญาติ (ผู้ป่วย 1 คนต่อญาติ 1 คน) จึงได้กลุ่มผู้ป่วย จำนวน 237 คน และญาติผู้ป่วย จำนวน 237 โดยกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวจะตอบแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาจากการทบทวนวรรณกรรม ทั้งแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง หลังจากนั้นจะทำการตรวจสอบและรวบรวมข้อมูลจากผลของการตอบแบบสอบถามดังกล่าว และทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และการเปรียบเทียบค่า T (Independent t-test) ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการรับรู้การบริการการแพทย์ฉุกเฉินอยู่ระดับน้อย ร้อยละ 82.70 ขณะที่ความคาดหวังผลลัพธ์การให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 51.48 เช่นเดียวกับญาติผู้ป่วยที่ส่วนใหญ่มีการรับรู้การบริการการแพทย์ฉุกเฉินในระดับน้อย ร้อยละ 73.00 และมีความคาดหวังผลลัพธ์การบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับปานกลาง ร้อยละ 53.59 สำหรับการเปรียบเทียบการรับรู้และความคาดหวังระหว่างผู้ป่วยและญาติ พบว่าผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยมีการรับรู้การบริการการแพทย์ฉุกเฉินแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.010$) โดยญาติผู้ป่วยจะมีการรับรู้การบริการการแพทย์ฉุกเฉินมากกว่าผู้ป่วย แต่ในส่วนของความคาดหวังผลลัพธ์การบริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน

ผลการวิจัยนี้ สามารถนำไปเป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาระบบการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินที่สำคัญในด้านระบบบริการประชาสัมพันธ์สายด่วน 1669 และพื้นที่บริการของโรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน จังหวัดชุมพรได้ต่อไป

คำห้ส : การรับรู้, ความคาดหวัง, ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

O Original Articles

นิพนธ์ต้นฉบับ

บทนำ

การเจ็บป่วยฉุกเฉินและการเกิดอุบัติเหตุเป็นสาเหตุการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ส่งผลกระทบต่อความสูญเสียของครอบครัว สังคมและประเทศชาติ การช่วยเหลือผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ทันการณ์และไม่เหมาะสมตามหลักวิชาการแพทย์ ทำให้มีผู้เสียชีวิตและพิการมากขึ้น เพื่อลดอัตราการเสียชีวิต

ชีวิต ความพิการและความทุกข์ทรมานอันไม่สมควรอันอาจเกิดจากกระบวนการรักษาพยาบาลที่ล่าช้าระบบการนำส่งโรงพยาบาลที่ไม่เหมาะสม การบริหารจัดการของหน่วยบริการที่ขาดประสิทธิภาพ และเกิดความสูญเสียทางเศรษฐศาสตร์ที่ไม่จำเป็น⁽¹⁾ กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายให้มีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Services) ขึ้น และได้กำหนดคุณภาพและ

มาตรฐานไว้ในกระบวนการรักษาพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บจากอุบัติเหตุและผู้ป่วยฉุกเฉินเพื่อช่วยแก้ไขปัญหาการช่วยเหลือด้านการแพทย์ การนำผู้ป่วยฉุกเฉินเหล่านี้มาถึงโรงพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ทันเวลาตามหลักวิชาการจะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินที่รุนแรง หรือลดความพิการและการเสียชีวิต หรือภาวะแทรกซ้อนได้มาก⁽²⁾⁽³⁾ ในภาพรวมของประเทศพบว่า จำนวนการนำส่งผ่านระบบ 1669 เพิ่มขึ้นจากข้อมูลของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินพบว่า อัตราการใช้บริการของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่มารับบริการที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินมาด้วยตนเองหรือวิธีอื่นทำให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความเข้าใจเกี่ยวกับการบริการการแพทย์ฉุกเฉินรพพยาบาลฉุกเฉินใช้รับเฉพาะผู้ป่วยบาดเจ็บจากอุบัติเหตุเท่านั้นและเข้าใจผิดว่าการใช้บริการรพพยาบาลฉุกเฉินต้องเสียค่าใช้จ่ายโดยเหตุผล 5 ลำดับแรกของการไม่มาด้วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้แก่เห็นว่ามีด้วยรถส่วนตัวสะดวกกว่าไม่อยากเสียเวลารอรถพยาบาลฉุกเฉินอาจมาช้าเป็นช่วงภาวะคับขันตกใจไม่ได้นึกถึงรพพยาบาลฉุกเฉินรู้สึกว่าการบาดเจ็บ/เจ็บป่วยเล็กน้อยและเป็นเพราะไม่รู้จักการแจ้งรพพยาบาลฉุกเฉินผ่าน 1669⁽⁴⁾⁽⁵⁾ ซึ่งอาจเกิดจากการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินด้านอุบัติเหตุและการเจ็บป่วยฉุกเฉินยังมีประสิทธิผล และประสิทธิภาพน้อยไม่ครอบคลุม เนื่องจากยังขาดแคลนบุคลากรในการปฏิบัติงานและขาดทักษะทั้งการปฐมพยาบาลการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและการประสานงาน⁽⁶⁾

จังหวัดชุมพรมีการดำเนินงานระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างเป็นรูปแบบตั้งแต่ปี 2548 โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพรเป็นผู้ประสานงาน โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์เป็นศูนย์สั่งการและโรงพยาบาลชุมชน 10 แห่ง ปฏิบัติตามขั้นตอน ประสานงานกับเครือข่ายกับตำรวจ ท้องถิ่นและอาสาสมัครกู้ชีพต่างๆในจังหวัดที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปี (2556-2558)ที่ผ่านมาพบว่ามีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง⁽⁷⁾ ซึ่งมีผลการแจ้งเหตุและการปฏิบัติการกู้ชีพฉุกเฉินดังนี้ ปี 2556 แจ้งเหตุจำนวน 6,532 รายปฏิบัติการได้ 6,414 ราย ปี 2557 แจ้งเหตุจำนวน 6,675 ราย ปฏิบัติการได้ 6,549 ราย และปี 2558 แจ้งเหตุจำนวน 6,947 ราย ปฏิบัติการได้ 6,835 รายที่ผ่านมายังมีปัญหาอุปสรรคเรื่องการประชาสัมพันธ์แจ้งเหตุ การล่าช้า

ส่งต่อที่ใช้ระยะเวลานานกว่าที่กำหนดเนื่องจากเป็นพื้นที่ห่างไกล

โรงพยาบาลปากน้ำหลังสวนเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด F 3 (ขนาด 10 เตียง) ที่เป็นเครือข่ายของโรงพยาบาลชุมพร ที่ให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข จากสถิติการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินพบว่า 3 ปีที่ผ่านมา(2556-2558)มีผู้ป่วยฉุกเฉินที่มารับบริการด้วยตนเองโดยไม่ผ่านระบบ 1669 จำนวน 866 คน 1,169 คน และ 1,075 คน ตามลำดับ และที่รับบริการโดยผ่านระบบ 1669 จำนวน 30 คน 33 คน และ 36 คนจากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน อาจเป็นผลมาจากการประชาสัมพันธ์ยังไม่ครอบคลุม การเข้าถึงระบบบริการ หรือความพึงพอใจของประชาชนดังนั้นผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉินจึงต้องการศึกษาระดับการรับรู้และความคาดหวังผลลัพธ์ของการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินและเปรียบเทียบการรับรู้และความคาดหวังผลลัพธ์ของการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยฉุกเฉินและญาติต่องานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน จังหวัดชุมพร เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินโรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน อันจะส่งผลต่อการจัดระบบบริการฉุกเฉินที่เหมาะสมตอบสนองความต้องการของประชาชนและให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ต่อไป

วิธีการ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Studies) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ความคาดหวังผลลัพธ์ของการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินและเปรียบเทียบการรับรู้กับความคาดหวังผลลัพธ์ของการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินระหว่างกลุ่มผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย ประชากรเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินและญาติผู้ป่วยฉุกเฉินที่มารับบริการที่แผนกฉุกเฉินโรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน จังหวัดชุมพรในช่วงวันที่ 1 กรกฎาคม-31 ธันวาคม 2559 ได้กลุ่มประชากรทั้งหมด 474 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด คือมีอายุระหว่าง 20 -70 ปี สัญชาติไทย เชื้อชาติไทย มีภูมิลำเนาอยู่

ในจังหวัดชุมพร สามารถอ่านออก เขียนได้มีสถิติสัมพัทธ์ ประสิทธิภาพของระบบการบาดเจ็บฉุกเฉินที่ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบหลอดเลือดสมองตีบ/แตก ระบบทางเดินหายใจ ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ระบบทางเดินอาหารและหญิงมีครรภ์และยีนดีเข้าร่วมวิจัย ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วย จำนวน 237 คน และเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นญาติผู้ป่วย จำนวน 237 คน โดยผู้ป่วย 1 คน จะเลือกญาติมาอีก 1 คน จนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้นจะได้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 เป็นผู้ป่วย และกลุ่มที่ 2 เป็นญาติผู้ป่วย ให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มตอบแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งแบบสอบถามมี 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา ภาวะการเจ็บป่วย/บาดเจ็บ การใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ส่วนที่ 2 การรับรู้การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ประกอบด้วย หมายเลขโทรศัพท์ ค่าใช้จ่าย การบริการใน 24 ชั่วโมง ความรวดเร็ว ความปลอดภัย พื้นที่ในการให้บริการ และการช่วยเหลือเบื้องต้นขณะนำส่งของการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ส่วนที่ 3 ความคาดหวังผลลัพธ์ของการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ความต้องการที่จะได้รับความสะดวก โทรศัพท์ติดต่อได้อย่างรวดเร็ว รถพยาบาลไปถึงรวดเร็วภายใน 15 นาที ให้บริการได้ทุกพื้นที่ สามารถให้การดูแลให้การปฐมพยาบาลได้ทันจุดเกิดเหตุ มีการดูแลที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน มีอุปกรณ์ครบถ้วนพร้อมให้บริการ 24 ชั่วโมง โดยทีมแพทย์ฉุกเฉินที่มีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินซับซ้อนรุนแรงได้เหมาะสมตามหลักวิชาการ สามารถช่วยเหลือเบื้องต้นขณะนำส่ง รพ. ที่เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย ไม่เกิดความพิการ มีความปลอดภัย และได้รับการที่รวดเร็ว เก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างซึ่งผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาโรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน จังหวัดชุมพร รวบรวมข้อมูล และตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และนำไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าความถี่ ร้อยละ และเปรียบเทียบการรับรู้และความคาดหวังของผู้ป่วยและญาติด้วยการทดสอบค่า t (Independent t-test)

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วย เป็นชายร้อยละ 47.7 หญิงร้อยละ 52.3 อายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 23.2 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 32.5 ไม่เคยใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ร้อยละ 93.7 สถานการณ์การบาดเจ็บที่ผู้ป่วยมาขอรับบริการ ได้แก่ การเจ็บป่วยฉุกเฉินที่ระบบหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 19.4 การเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุการจราจรทางบก ร้อยละ 9.7 การเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุทั่วไป เช่น การบาดเจ็บจากสิ่งของและสัตว์ ร้อยละ 8.4 สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นญาติส่วนใหญ่เป็นหญิง ร้อยละ 59.5 อายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 27.0 จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 27.4 มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยเป็นคู่สมรส ร้อยละ 34.2

2. การรับรู้การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน ส่วนใหญ่มีการรับรู้อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 82.70 เมื่อวิเคราะห์หาค่าพบว่า การรับรู้บริการการแพทย์ที่ผู้ป่วยทราบคือ บริการการแพทย์ฉุกเฉินปลอดภัยกว่าการนำส่งเอง ร้อยละ 54.9 ไม่แน่ใจว่าบริการทางการแพทย์จะสามารถให้บริการได้ทุกพื้นที่ ร้อยละ 83.5 และไม่ทราบว่าถ้าจะใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินต้องโทรศัพท์ไปที่หมายเลขใด ร้อยละ 70.5 สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นญาติผู้ป่วยมีการรับรู้บริการการแพทย์ฉุกเฉินอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 73.0 เมื่อวิเคราะห์หาค่าพบว่า การรับรู้การบริการการแพทย์ฉุกเฉินจะได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นขณะนำส่ง ร้อยละ 62.9 ไม่แน่ใจว่าบริการการแพทย์ฉุกเฉินสามารถใช้ได้ทุกพื้นที่ ร้อยละ 82.3 และไม่ทราบว่าถ้าจะใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ต้องโทรศัพท์ไปที่หมายเลขใด ร้อยละ 58.7 ดังแสดง ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของระดับการรับรู้การบริการการแพทย์ฉุกเฉินของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยและญาติต่องานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

การรับรู้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ผู้ป่วย		ญาติ	
	จำนวน(n=237)	ร้อยละ(%)	จำนวน(n=237)	ร้อยละ(%)
การรับรู้ระดับน้อย	196	82.70	173	73.00
การรับรู้ปานกลาง	26	10.98	44	18.57
การรับรู้ระดับดี 15	6.32	20	8.43	
ภาพรวม 237 100.00	237	100.00		

3. ความคาดหวังผลลัพธ์การบริการการแพทย์ฉุกเฉินพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความคาดหวังผลลัพธ์การให้บริการระดับปานกลางร้อยละ 51.48 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยมีความคาดหวังผลลัพธ์ของการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินว่าสามารถช่วยชีวิตเบื้องต้นได้ขณะนำส่งมากที่สุดร้อยละ 90.70 รองลงมาคาดหวังว่าจะได้รับการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน ร้อยละ 89.00 และคาดหวังว่าการบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีอุปกรณ์ครบถ้วนและให้บริการ 24 ชม.

ร้อยละ 87.30 สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นญาติมีความคาดหวังผลลัพธ์การบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับปานกลาง ร้อยละ 53.59 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีคาดหวังผลลัพธ์ของการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินว่าสามารถช่วยชีวิตเบื้องต้นได้ขณะนำส่งมากที่สุดร้อยละ 91.60 รองลงมาคาดหวังว่าสามารถให้การช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ และนำส่งรพ. ได้อย่างปลอดภัย ร้อยละ 88.60 และคาดหวังว่าจะได้รับการบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานมีอุปกรณ์ครบถ้วนให้บริการ 24 ชม. ร้อยละ 87.30 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละระดับความคาดหวังผลลัพธ์ของการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยและญาติต่องานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

ความคาดหวังผลลัพธ์	ผู้ป่วย		ญาติ	
	จำนวน(n=237)	ร้อยละ(%)	จำนวน(n=237)	ร้อยละ(%)
ความคาดหวังระดับต่ำ	2	0.84	1	0.42
ความคาดหวังระดับปานกลาง	122	51.48	127	53.59
ความคาดหวังระดับสูง	113	47.68	109	45.99
ภาพรวม 237 100.00	237	100.00		

4. เปรียบเทียบการรับรู้และความคาดหวังผลลัพธ์ของการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยและญาติต่องานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลปากน้ำหลังสวนพบว่าผู้ป่วยและญาติมีการรับรู้การบริการการแพทย์ฉุกเฉินแตกต่าง

กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติส่วนความคาดหวังผลลัพธ์การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยไม่แตกต่างกันดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบการรับรู้และความคาดหวังผลลัพธ์ของการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยและญาติต้องงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน

ข้อมูล	$\bar{X}$	S.D	t	p-value
การรับรู้การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน				
ผู้ป่วย	2.90	2.56	2.583	0.010**
ญาติผู้ป่วย	3.54	2.77		
ความคาดหวังการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน				
ผู้ป่วย	3.88	2.40	0.693	0.489
ญาติผู้ป่วย	3.86	2.72		

สรุปและอภิปรายผล

ผู้วิจัยสรุปและอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. การรับรู้การบริการการแพทย์ฉุกเฉินโรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน จังหวัดชุมพรของผู้ป่วยและญาติส่วนใหญ่มีการรับรู้ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจมาจากข้อจำกัดของกำลังคนเนื่องจากการแพทย์ฉุกเฉินยังรวมอยู่กับหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ทำให้ข้อจำกัดเรื่องกำลังคนที่ยังคงต้องมีการบริหารบุคลากรระหว่างงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและงานการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การประชาสัมพันธ์เพื่อให้ประชาชนทราบเกี่ยวกับบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยเฉพาะเรื่องการนำส่งผู้ป่วยโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายการโทรศัพท์แจ้งหมายเลข 1669 การบริการและการประชาสัมพันธ์ที่ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่เช่น เว็บไซต์โรงพยาบาล การติดป้ายประชาสัมพันธ์บริเวณทางเข้า-ออกโรงพยาบาล การประสานงานการให้ข้อมูล และการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน และภาคีเครือข่ายบริการสุขภาพ(องค์การบริหารส่วนตำบลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลเอกชน) เพื่อชี้แจงระบบการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน⁽⁸⁾⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾ ทั้งนี้ระดับการรับรู้อาจมีความเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ที่ผ่านมาและระดับการศึกษาด้วย จะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา อาจมีผลต่อการรับรู้ดังกล่าว⁽¹¹⁾⁽¹²⁾

สำหรับผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาในเขตเทศบาลนครนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี และศรีสะเกษที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยว

กับการบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับดี⁽¹²⁾ โดยข้อคำถามที่ตอบถูกมากที่สุดคือระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินปลอดภัยกว่าการนำส่งเองข้อคำถามที่ตอบถูกน้อยที่สุดคือ ถ้าจะเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินต้องโทรไปหมายเลข 1669 แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษามากสุดอยู่ในระดับประถมศึกษาแต่เคยมีการใช้บริการด้วยวิธีการเจ็บป่วยฉุกเฉิน⁽¹³⁾

2. ระดับความคาดหวังผลลัพธ์การบริการการแพทย์ฉุกเฉินทั้งกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มญาติ พบว่าอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับสูง เมื่อพิจารณาข้อ พบว่า ผู้ป่วยมีความคาดหวังผลลัพธ์ของการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินเรื่องการบริการการแพทย์ฉุกเฉินสามารถช่วยชีวิตเบื้องต้นได้ ขณะนำส่งโรงพยาบาลมากที่สุด รองลงมาหวังว่าจะได้รับบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน และหวังว่าการบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีอุปกรณ์ครบถ้วนและให้บริการตลอด 24 ชม. แสดงให้เห็นว่าในปัจจุบันการบริการการแพทย์ฉุกเฉินอาจยังไม่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย เนื่องจากอาจยังมีความล่าช้าในบริการ ส่งผลให้ไม่ทันต่อความต้องการของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย ที่มีความคาดหวังในบริการในระดับสูง ดังนั้นการสื่อสารการประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องจึงมีความสำคัญยิ่งนอกจากนั้นประชาชนยังคาดหวังเรื่องความสะดวก ปลอดภัย เนื่องจากบุคลากรมีความรู้ความสามารถสามารถช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นได้⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾ การศึกษาที่จังหวัดนราธิวาสที่พบว่า ผู้ป่วยและญาติมีความคาดหวังต่อระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินการเตรียมพร้อมในการ

ให้การบริการอย่างรวดเร็วและช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัย⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ให้มีระบบรองรับที่ได้คุณภาพตามมาตรฐาน มีอุปกรณ์และเครื่องมือทันสมัย ยานพาหนะพร้อมออกปฏิบัติการ การประชาสัมพันธ์ ระบบสื่อสาร ระบบข้อมูล ตลอดจนพัฒนาทักษะบุคลากรผู้ปฏิบัติงานให้มีความพร้อม มีทักษะในการปฏิบัติการด้วย⁽¹⁵⁾

3.เปรียบเทียบการรับรู้และความคาดหวังผลลัพธ์ของการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยและญาติต่องานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน จังหวัดชุมพรพบว่า ค่าเฉลี่ยของการรับรู้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยและญาติผู้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(P 0.010) แต่ความคาดหวังผลลัพธ์การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยและญาติผู้มีความแตกต่างกัน (P 0.489) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากที่ผู้ป่วยมีประสบการณ์ตรง และความสามารถของบุคลากรในการช่วยฟื้นคืนชีพ⁽¹⁶⁾⁽¹⁷⁾

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

1.1 ความแตกต่างกันในการรับรู้ และความคาดหวังของผู้ป่วยและญาติที่เคยมารับบริการการแพทย์ฉุกเฉินในโรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน จังหวัดชุมพร

1.2 ควรจัดให้มีการพัฒนาทักษะ และศักยภาพบุคลากรในเรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพเช่น กู้ภัย หรือมูลนิธิต่าง ๆ

1.3 การนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ไปพัฒนาระบบการให้บริการ การสร้างภาคีเครือข่าย การพัฒนาระบบการสื่อสารประชาสัมพันธ์ และการสร้างระบบรองรับการให้บริการ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาความพึงพอใจในบริการหลังจากได้มีการพัฒนาระบบ และพัฒนาศักยภาพบุคลากร

2.2 ควรมีการศึกษามีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินโรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน จังหวัดชุมพร

เอกสารอ้างอิง

1. กัญญาวงศ์รี. การบริการการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทย. ศรีนครินทร์วารสารการแพทย์ 2556; 28 : 69-73.
2. อนุรักษ์ อมรเพชรสถาพร. เคลื่อนวงล้อคุณภาพการบริการการแพทย์ฉุกเฉินไทย; รายงานการประชุมวิชาการการแพทย์ฉุกเฉินระดับชาติ ประจำปี 2559 ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ ส.พิจิตรการพิมพ์; 2556.
3. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. รายงานประจำปี 2555 สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ; 2555.
4. ไพบุลย์ สุริยวงศ์ไพศาล. รวบรวมองค์ความรู้และถอดบทเรียนรูปแบบการบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ระดับพื้นที่: รายงานผลการศึกษา; 2557.
5. กิตติพงศ์พลเสน. สถานการณ์และปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยฉุกเฉินที่เข้ารับบริการแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินในประเทศไทย. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติและมหาวิทยาลัยมหิดล; 2559.
6. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. คู่มือและแนวทางการดำเนินงานแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ ส.พิจิตรการพิมพ์; 2553.
7. งานโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร. สถิติผู้รับบริการงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน. เอกสารอัดสำเนา; 2560.
8. นงนุช บุญยังสุ. การรับรู้และความคาดหวังของผู้ให้บริการและผู้รับบริการเกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดนราธิวาส. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์; 2550.
9. สุพรรณวงศ์ ภิญญ. การรับรู้และความคาดหวังต่อการบริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยและญาติ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี. รายงานการวิจัย; 2554
10. นริสสา พัฒนปรีชาวงศ์. การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2550; 17(6):911-932

11. จรรยา พรหมมาลี. ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี. กุมารเวชสาร 2551; 15(1).
12. สุกัญญา เดชขุน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของประชาชนในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของ กระทรวงสาธารณสุข เขตเทศบาลนครนนทบุรี (ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2551.
13. รุ่งนภา ทองทวี. การรับรู้และความคาดหวังต่อระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาใช้บริการในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลยางชุมน้อย อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ. [อินเทอร์เน็ต].2558 [สืบค้นเมื่อ 20 มีนาคม 2558] เข้าถึงได้จาก http://203.157.165.4/ssko_presents/file_presents/3100903725433-10-3011.doc.
14. กฤตยา แดงสุวรรณ. การรับรู้ข้อมูลของญาติผู้มารับบริการที่งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ 2555; 4(2): 16-28.
15. ศิริอร สีนุ, และคณะ. การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินของพยาบาลวิชาชีพ.วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา 2557; 20(2): 32-45.
16. Anderson ER., Smith B., Ido M., Frankel M. Remote assessment of stroke using the iPhone 4. Journal Stroke Cerebrovascular Disease 2013; 22: 340-344.
17. ดวงตา ภัทโรพงษ์. ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการพยาบาลของผู้รับบริการ ในหน่วยงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี. วารสารวิชาการแพทย์ เขต 11 2558; 29(3): 366-373.