

ความรู้และทัศนคติต่อความปลอดภัยในการขับขี่ ของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

พงศธร ไรจน์ศตพงศ์* กรรณช ขอสินกลาง* ณัฐชนนพล อธิเชษฐ์ตระกูล*

ศตพร เสรีรัตนาคกร* ศศิกร ศิริวิวัฒน์กรกุล*

บทคัดย่อ

ในปัจจุบันพบว่าอุบัติเหตุของรถพยาบาลฉุกเฉินมีจำนวนมากและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ก่อให้เกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย บุคลากรการแพทย์ และตัวรถ โดยปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุเหล่านั้นมาจากความรู้และทัศนคติต่อการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินในเขตอำเภอเมืองจังหวัดอุบลราชธานี ที่มีความรู้และทัศนคติที่ดีต่อความปลอดภัยในการขับขี่ โดยเป็นการศึกษาวิจัยแบบภาคตัดขวางในพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 64 ราย เก็บข้อมูลในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2559 ซึ่งข้อมูลได้จากการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ความรู้ในการขับรถพยาบาลฉุกเฉินอย่างปลอดภัย 3) ทัศนคติต่อการขับรถพยาบาลฉุกเฉิน และ 4) ข้อเสนอแนะ ผลการศึกษา พบว่าพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินที่มีความรู้ที่ดีเกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับขี่ มีเพียงร้อยละ 9.4 (95%CI 3.5, 19.3) ขณะที่ทัศนคติที่ดีต่อความปลอดภัยในการขับขี่ ก็พบได้เพียง ร้อยละ 29.7(95%CI 18.9, 42.4) โดยความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับขี่ที่มีการตอบผิดมากที่สุดเป็นด้านรหัสออกปฏิบัติการและประเภทผู้ป่วย การใช้สัญญาณไฟฉุกเฉินและเสียงไซเรน และการใช้ความเร็วของรถพยาบาล ส่วนทัศนคติที่อาจส่งผลต่อความปลอดภัยในการขับขี่พบว่าประเด็นใหญ่เป็นด้านการใช้ความเร็วขณะปฏิบัติหน้าที่ และความเชื่อมั่นในทักษะการขับขี่ นอกจากนี้ยังพบว่ามีพนักงานขับขี่เพียงร้อยละ 35.9 ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพนักงานขับรถพยาบาลมาก่อน ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรให้ความสำคัญต่อคุณสมบัติเฉพาะของพนักงานขับรถและการฝึกอบรมมากพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ รถพยาบาลฉุกเฉิน พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน ความปลอดภัยในการขับขี่

* นักศึกษาแพทย์, ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

ความรู้และทัศนคติต่อความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

พงศธร โรจนศตพงศ์, กรกช ขอลินกลาง, ณัฐชนพล อิติเชษฐ์ตระกูล, ศตพร เสรีรัตนาคร, ศศิกร ศิริวิวัฒน์กรกุล

บทนำ

ระบบการแพทย์ฉุกเฉินเป็นการให้บริการรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่ผ่านการอบรมจากหน่วยงานที่ได้มาตรฐาน ในการส่งต่อผู้ป่วยให้แก่โรงพยาบาลที่มีความเหมาะสมอย่างมีคุณภาพและรวดเร็ว เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยพ้นจากภาวะวิกฤติและลดความพิการจากอุบัติเหตุ ดังนั้นบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉินจึงเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าและมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานให้ความช่วยเหลือและดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน

ที่ผ่านมาพบว่ารถพยาบาลฉุกเฉินประสบอุบัติเหตุระหว่างส่งต่อผู้ป่วยอยู่บ่อยครั้ง เป็นเหตุให้ผู้ป่วย บุคลากรด้านการแพทย์ รวมทั้งประชาชนได้รับบาดเจ็บ เสียชีวิต และพิการอย่างต่อเนื่อง โดยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ดังที่ปรากฏในสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ รวมทั้งจากรายงานในต่างประเทศ⁽¹⁾ สำหรับในประเทศไทย ข้อมูลการเฝ้าระวังอุบัติเหตุรถพยาบาลของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ⁽²⁾ เฉพาะในปี 2557 พบการเกิดอุบัติเหตุของรถพยาบาลฉุกเฉินทั้งสิ้น 61 ครั้ง (รวมรถพยาบาลในระบบส่งต่อและรถในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน) ส่งผลให้มีผู้ได้รับบาดเจ็บ 130 ราย และเสียชีวิต 19 ราย สำหรับภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่ามียารายงานการเกิดอุบัติเหตุจำนวน 23 ครั้ง มีผู้ได้รับบาดเจ็บ 50 ราย และเสียชีวิต 8 ราย ซึ่งเป็นจำนวนที่มากที่สุดจากทุกภาคในทุกประเด็น

สาเหตุหลักที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุต่อรถ

พยาบาลฉุกเฉินเกิดได้จากหลากหลายปัจจัย เช่น สภาพพื้นผิวถนน สภาพการจราจร สภาพแวดล้อมรอบข้างถนนและความไม่คุ้นเคยต่อเส้นทาง สภาพและความพร้อมในการขับขี่ของรถคันนั้นๆ ช่วงเวลาของการขับขี่ และที่สำคัญที่สุดคือปัจจัยด้านผู้ขับขี่รถพยาบาลฉุกเฉิน ทั้งในด้านความพร้อมของสภาพร่างกาย ทัศนคติในการขับขี่รถพยาบาลฉุกเฉินและการขนย้ายผู้ป่วย และความรู้ด้านกฎจราจร การใช้อุปกรณ์ไฟและเสียงขณะขนย้ายผู้ป่วย โดยรายงานของ อนุชา เศรษฐเสถียร และคณะ⁽²⁾ พบว่าพนักงานขับรถที่เกิดอุบัติเหตุบางคันมีการขับขี่ที่ความเร็วเกินกว่ากฎหมายกำหนดขณะเกิดอุบัติเหตุ และพนักงานขับรถแทบทุกคันที่เกิดอุบัติเหตุไม่ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรขับรถพยาบาลมาก่อน ซึ่งทำให้เกิดคำถามถึงความรู้และทัศนคติของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินขณะขนย้ายผู้ป่วย โดยเฉพาะการใช้ความเร็ว การใช้สัญญาณไฟฉุกเฉินและเสียงไซเรน

ในจังหวัดอุบลราชธานีมีหน่วยงานการแพทย์ฉุกเฉินทั้งในระดับพื้นฐาน ระดับกลาง และระดับสูง จำนวนกว่า 222 หน่วย ที่ให้บริการแก่ประชาชนในกรณีฉุกเฉินและไม่ฉุกเฉินอย่างครอบคลุมทั่วทุกพื้นที่ โดยสังกัดอยู่ภายใต้ต้องการบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งมีจำนวนปฏิบัติการฉุกเฉินเฉลี่ย 300 ครั้งต่อวัน จากการเก็บรวบรวมสถิติของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าในปี 2557 และ 2558 มีอุบัติเหตุรถพยาบาล

ฉุกเฉินจำนวน 1 ครั้งต่อปี นอกจากนั้นพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินส่วนมากไม่เคยผ่านการอบรมหลักสูตรการขับรถพยาบาลที่จัดโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติมาก่อน ซึ่งอาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุที่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ฉุกเฉินได้

ทางคณะผู้วิจัยได้เห็นถึงความสำคัญของปัญหานี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน นอกจากนั้น ยังพบว่ามีการวิจัยที่ศึกษาเรื่องนี้อยู่เพียงส่วนน้อยทั้งในและนอกประเทศ จึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงของความรู้และทัศนคติต่อความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาลในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี โดยหวังว่าผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปพิจารณาจัดทำแนวทางการฝึกอบรมพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินให้สามารถขับขี่ได้อย่างปลอดภัย ช่วยป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของรถพยาบาลฉุกเฉินและอุบัติเหตุจราจร รวมทั้งลดอันตรายที่จะเกิดแก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ฉุกเฉิน

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาวิจัยแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study) เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2559 ในกลุ่มพนักงานขับรถพยาบาลในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ที่ทำงานในสังกัดการ

แพทย์ฉุกเฉินของหน่วยงานราชการจำนวน 9 แห่ง และหน่วยงานภาคเอกชนจำนวน 3 แห่ง อย่างไรก็ตาม เนื่องจากข้อมูลในช่วงก่อนการศึกษาพบว่าการปฏิบัติงานจริงนั้น ผู้ที่ทำหน้าที่ขับรถพยาบาลอาจเป็นบุคลากรในทีมซึ่งไม่ใช่พนักงานขับขี่ประจำได้ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจึงหมายรวมทั้งพนักงานขับรถประจำและเจ้าหน้าที่กู้ชีพผู้ที่มีประสบการณ์ในการขับรถพยาบาลฉุกเฉิน โดยการศึกษาได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ก่อนทำการเก็บข้อมูล

การคำนวณขนาดประชากรตัวอย่างอ้างอิงจากการทบทวนวรรณกรรม โดยการคำนวณขนาดตัวอย่างของความรู้ที่ดีต่อความปลอดภัยในการขับขี่ อ้างอิงจากการศึกษาของ บัญญัติา เหล่ากอ⁽³⁾ ซึ่งความซุกของพนักงานขับรถขนส่งที่มีความรู้อยู่ในเกณฑ์ดีและดีเยี่ยมเป็นร้อยละ 38.89 คำนวณค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ในการประมาณค่าความซุก ร้อยละ 7.6 จึงได้ขนาดตัวอย่างที่จะทำการศึกษาจำนวน 64 คน สำหรับการคำนวณขนาดตัวอย่างของทัศนคติที่ดีต่อความปลอดภัยในการขับขี่อ้างอิงจากงานวิจัยของ Anna Sundström⁽⁴⁾ ซึ่งแบ่งเป็น 2 ประเด็น คือ ทัศนคติที่ดีต่อผู้ใช้งานคนอื่นๆ และทัศนคติที่ดีต่อความปลอดภัยในการขับขี่ นำทั้งสองประเด็นมาคำนวณโดยใช้ค่า mean คือ 4.14, 3.95 และ SD คือ 0.68, 0.63 ได้ขนาดตัวอย่างที่ทำการศึกษา คือ 32, 31 คน ตามลำดับ ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงเลือกใช้กลุ่ม

ความรู้และทัศนคติต่อความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน
ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

พงศธร โรจน์ศตพงศ์, กรกช ขอสินกลาง, ณัฐธนพล อิติเชษฐ์ตระกูล, ศศพร เสรีรัตนาคร, ศศิกร ศิริวิวัฒน์กรกุล

ตัวอย่าง 64 คน เพื่อนำมาอ้างอิงประชากรและ
ตอบคำถามงานวิจัยทั้งสองคำถาม โดยการสุ่ม
ตัวอย่างแบบ simple random sampling จาก
พนักงานขับรถในระบบทั้งหมด 105 คน

เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแบบตอบ
เอง (self-administered questionnaire) ที่คณะ
ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น ซึ่งแบบสอบถามได้รับการตรวจสอบ
ความตรงจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านได้ content
validity index เท่ากับ 0.92 และตรวจสอบความ
เที่ยงโดยใช้ Cronbach's alpha coefficient ใน
ส่วนของความรู้และทัศนคติได้ผลเท่ากับ 0.65,
0.61 ตามลำดับ โดยแบบสอบถามประกอบด้วย
3 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ
แบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ หน้าที่ในทีมรถ
พยาบาลฉุกเฉิน ประสบการณ์ในการขับรถ
พยาบาลฉุกเฉิน การเข้าอบรมหลักสูตรพนักงาน
ขับรถพยาบาลฉุกเฉิน ความเร็วสูงสุดที่ใช้ในการ
ขับรถพยาบาลฉุกเฉินในเขตเทศบาลและนอกเขต
เทศบาล ประสบการณ์ได้รับอุบัติเหตุจากการขับ
รถฉุกเฉิน ใบอนุญาตขับขี่รถยนต์

- ส่วนที่ 2 ความรู้ในการขับรถพยาบาล
ฉุกเฉินอย่างปลอดภัย พัฒนาขึ้นโดยใช้ข้อมูลจาก
ระเบียบปฏิบัติในการปฏิบัติการฉุกเฉินแนวปฏิบัติ
เพื่อความปลอดภัยของรถพยาบาลฉุกเฉิน PRE-
VENTION⁽⁵⁾ แบ่งเป็น ด้านรหัสออกปฏิบัติการและ
ประเภทผู้ป่วย 3 ข้อ ด้านการใช้สัญญาณไฟฉุกเฉิน
และเสียงไซเรน 3 ข้อ ด้านการใช้ความเร็วในการ

ขับขี่ 2 ข้อ และด้านกฎหมายจราจร 8 ข้อ

- ส่วนที่ 3 ทัศนคติต่อการขับรถพยาบาล
ฉุกเฉิน ประยุกต์จากงานวิจัยของ Anna Sund-
ström(4) แบ่งเป็น ทัศนคติต่อผู้ใช้นถนนคนอื่นๆ
ทัศนคติต่อความปลอดภัย โดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัย
เลือกตอบเป็น 5 ระดับ (เห็นด้วยอย่างยิ่ง, เห็นด้วย,
เฉยๆ, ไม่เห็นด้วย, ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง)

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์เชิง
พรรณนา (descriptive statistics) โดยข้อมูลต่างๆ
จะรายงานเป็นค่าร้อยละ และ 95% confidence
interval (CI)

นอกจากนั้น คณะผู้วิจัยยังได้ทำการสุ่ม
สัมภาษณ์รายบุคคลจากกลุ่มพนักงานขับรถ
พยาบาลฉุกเฉินที่มีความรู้และทัศนคติที่ดีและไม่ดี
จำนวนกลุ่มละ 3 คน เพื่อสอบถามถึงสาเหตุที่
ทำให้พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินใช้ความเร็ว
เกินกำหนดระหว่างปฏิบัติหน้าที่ และใช้เป็นข้อมูล
ประกอบการอธิบายการใช้ความเร็วในการขับขี่

ผลการศึกษา

พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินที่เข้าร่วม
การศึกษาจำนวน 64 คน เป็นเพศชายเกือบทั้งหมด
(ร้อยละ 98.4) มีเพียง 1 คน ที่เป็นเพศหญิง
(ตารางที่ 1) ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 20-29 ปี
(ร้อยละ 53.1) หน้าที่หลักของกลุ่มตัวอย่างเป็น
พนักงานกู้ชีพ 36 คน (ร้อยละ 56.3) และเป็น
พนักงานขับประจำรถพยาบาลฉุกเฉิน 23 คน (ร้อย
ละ 35.9) ส่วนใหญ่มีใบขับขี่ (ร้อยละ 89.1) แต่

มีผู้ที่ระบุว่าเคยผ่านการอบรมหลักสูตรพนักงาน
ขับรถพยาบาลเพียง 23 คน (ร้อยละ 35.9) สำหรับ
ความเร็วที่ใช้ในการขับขึ้นนั้น ร้อยละ 53.1 ระบุว่า
เคยขับด้วยความเร็วมากกว่า 95 กม./ชม. ในเขต

เทศบาล ส่วนนอกเขตเทศบาลนั้น กลุ่มตัวอย่าง
ร้อยละ 26.6 ระบุว่าเคยขับด้วยความเร็วมากกว่า
135 กม./ชม. ในจำนวนนี้มีผู้ที่เคยเกิดอุบัติเหตุ
จากการขับรถพยาบาลฉุกเฉิน 8 คน คิดเป็นร้อย
ละ 12.5

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
10 - 19 ปี	5	7.8
20 - 29 ปี	34	53.1
30 - 39 ปี	13	20.3
40 - 49 ปี	9	14.1
50 - 60 ปี	3	4.7
อาชีพ		
พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน	23	35.9
พนักงานกู้ชีพ	36	56.3
อาสาสมัครกู้ชีพ	4	6.2
ไม่ระบุ	1	1.6
ประสบการณ์ในการขับรถพยาบาลฉุกเฉิน		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี	27	42.2
มากกว่า 5 ปี	15	23.4
ไม่ระบุ	22	34.4
ใบขับขี่		
มี	57	89.1
ไม่มี	7	10.9

ความรู้และทัศนคติต่อความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน
ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

พงศธร โรจน์ศตพงศ์, กรกช ขอสันกลาง, ณัฐชนพล อิติเชษฐ์ตระกูล, ศศพร เสรีรัตนาคร, ศศิกร ศิริวิวัฒน์กรกุล

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
การเข้าอบรมหลักสูตรพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน		
เคย	23	35.9
ไม่เคย	40	62.5
ไม่ระบุ	1	1.6
การเกิดอุบัติเหตุจากการขับรถพยาบาลฉุกเฉิน		
เคย	8	12.5
ไม่เคย	56	87.5
ความเร็วสูงสุดที่เคยใช้ในการขับรถพยาบาลฉุกเฉินในเขตเทศบาล		
น้อยกว่า 95 กม./ชม.	20	31.3
มากกว่าหรือเท่ากับ 95 กม./ชม.	34	53.1
ไม่ระบุ	10	15.6
ความเร็วสูงสุดที่เคยใช้ในการขับรถพยาบาลฉุกเฉินนอกเขตเทศบาล		
น้อยกว่า 135 กม./ชม.	38	59.4
มากกว่าหรือเท่ากับ 135 กม./ชม.	17	26.6
ไม่ระบุ	9	14.0

ความชุกของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินที่มีความรู้ที่ดีเกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับขี่มีเพียง 6 คน คิดเป็นร้อยละ 9.4 (95% CI = 3.5-19.3) ขณะที่พนักงานที่มีความรู้ในเกณฑ์ไม่ตมิจำนวนถึง 58 คน คิดเป็นร้อยละ 90.6 (95% CI = 80.7-96.5) ซึ่งความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับขี่ที่มีผู้ตอบแบบสอบถามตอบผิดมากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นข้อคำถามในทั้ง 4 ด้าน โดยที่มีการตอบผิดมากเป็นด้านรหัสออกปฏิบัติการและ

ประเภทผู้ป่วย การใช้สัญญาณไฟฉุกเฉินและเสียงไซเรน และการใช้ความเร็วของรถพยาบาล (ตารางที่ 2) สำหรับด้านกฎหมายจราจรที่มีการตอบผิดมากเป็นประเด็นเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงให้รถพยาบาลฉุกเฉิน

ในส่วนของทัศนคติต่อความปลอดภัยในการขับขี่มีพนักงานที่มีทัศนคติที่ดี 19 คน คิดเป็นร้อยละ 29.7 (95% CI = 18.9-42.4) และทัศนคติที่ไม่ดีจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 70.3 (95%

CI = 57.6-81.1) ในส่วนของการจัดลำดับทัศนคติ
ที่อาจส่งผลต่อความปลอดภัยในการขับขี่ของผู้
ตอบแบบสอบถาม พบว่าประเด็นใหญ่เป็นด้านการ

ใช้ความเร็วขณะปฏิบัติหน้าที่ และความเชื่อมั่นใน
ทักษะการขับขี่ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับขี่ที่ตอบผิดมากกว่าครึ่งหนึ่ง

ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับขี่ที่ผู้ตอบแบบสอบถามตอบผิด	ราย	ร้อยละ
1. รหัส 2 หรือคนใช้สีขาวยหมายถึงผู้ป่วยทั่วไปใช่หรือไม่	58	90.6
2. ในผู้ป่วยไม่ฉุกเฉินและไม่เร่งด่วนสามารถเปิดสัญญาณไฟฉุกเฉิน แต่ไม่สามารถเปิดเสียงไซเรนได้ใช่หรือไม่	58	90.6
3. รหัส 0 หรือคนใช้สีแดงหมายถึงผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนใช่หรือไม่	55	85.9
4. หากมีคนไข้ที่ต้องได้รับการบริการทางการแพทย์โดยด่วนภายในเขตเทศบาล ท่านสามารถใช้ความเร็วรถที่มากกว่า 95 กม./ชม. ใช่หรือไม่	46	71.9
5. บุคคลเดินเท้าที่ไม่ถือทางให้รถฉุกเฉินจะมีโทษทางกฎหมายใช่หรือไม่	44	68.8
6. หากท่านมีความจำเป็นที่จะต้องย้อนศร ท่านสามารถใช้ความเร็วรถสูงสุด ได้ไม่เกิน 60 กม/ชม. ใช่หรือไม่	41	64.1
7. ผู้ชี้หรือควบคุมสัตว์ที่ไม่ถือทางให้รถฉุกเฉิน จะมีโทษทางกฎหมาย	39	60.9
8. รถที่ไม่ถือทางให้แก่รถฉุกเฉิน จะมีโทษทางกฎหมาย	36	56.3
9. ในผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรงสามารถเปิดได้ทั้งเสียงไซเรนและสัญญาณไฟฉุกเฉินได้	35	54.7

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของทัศนคติที่อาจส่งผลต่อความปลอดภัยในการขับขี่รถพยาบาล

ทัศนคติที่ไม่ดีต่อความปลอดภัยในการขับขี่	ราย	ร้อยละ
1. บางครั้งมีความจำเป็นที่จะต้องเพิ่มความเร็วเพื่อที่จะได้เข้าถึงผู้ป่วยได้รวดเร็วขึ้น	63	98.4
2. เมื่อขับรถเข้าไปใกล้รถคันข้างหน้า ฉันคิดว่าเขาจะหลบเข้าข้างทางให้	49	76.6
3. ถ้ามีความระมัดระวังพอ คงไม่เป็นไรที่จะใช้ความเร็วสูงในการขับขี่	48	75.0
4. เป็นเรื่องที่ดีที่จะใช้ความเร็วมากเป็นปกติ เพื่อจะได้เข้าถึงผู้ป่วยได้เร็วยิ่งขึ้น	46	71.9
5. ถ้ามีทักษะในการขับขี่มากพอคงไม่เป็นไรที่จะใช้ความเร็วมากกว่าเพื่อนร่วมงานอื่น	44	68.8

ความรู้และทัศนคติต่อความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

พงศธร โรจน์ศตพงศ์, กรกช ขอสินกลาง, ณัฐธนพล อิติเชษฐ์ตระกูล, ศศพร เสรีรัตน์นาคร, ศศิกร ศิริวิวัฒน์กรกุล

จากการสัมภาษณ์รายบุคคลในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการใช้ความเร็วเกินกำหนดระหว่างปฏิบัติหน้าที่ พบว่าในกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้และทัศนคติที่ดีให้เหตุผลว่า ความเร็วเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้เข้าถึงผู้ป่วยได้ทันการ ในกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินก็มีความจำเป็นที่จะต้องฝ่าสัญญาณไฟจราจรและใช้ความเร็วเกินกำหนด แต่ก็ต้องคำนึงถึงความปลอดภัยด้วย

“ในการขับรถ 1669 ต้องเน้นความปลอดภัยต่อตัวเองและทีมงาน เราต้องปลอดภัยคนป่วยปลอดภัย คือ หัวใจหลักในการทำงาน”

“เป็นความจริงที่เราสามารถไปช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลา แต่ว่าความปลอดภัยของตัวเราและทีมที่ไปด้วยกัน ก็เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้เราต้องระมัดระวังในการขับขี่”

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้และทัศนคติไม่ดีนั้น นอกจากการเข้าถึงผู้ป่วยให้เร็วที่สุด ดังคำกล่าวที่ว่า “ความเร็วของรถถูกกำหนดด้วยลมหายใจของผู้บาดเจ็บ” ซึ่งส่งผลต่อการใช้สัญญาณเสียงไซเรนและไฟขอทางแล้ว ยังมีประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น “เคยได้รับการร้องเรียนและคำตำหนิว่าไปถึงที่เกิดเหตุช้าจึงมีความจำเป็นต้องใช้ความเร็วเกินกำหนด” นอกจากนั้นยังมีประเด็นด้านรายได้ของพนักงานอีกด้วย “จำนวนครั้งในการรับส่งผู้ป่วย มีผลกระทบต่อรายได้ จึงมีความจำเป็นที่ต้องใช้ความเร็วเกินกำหนดเพื่อไปถึงก่อนหน่วยกู้ชีพอื่น”

วิจารณ์

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่าพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน ซึ่งรวมพนักงานขับรถประจำและพนักงานกู้ชีพที่ขับรถพยาบาลฉุกเฉินเป็นครั้งคราว โดยส่วนใหญ่แล้วต่างก็ไม่เคยเข้ารับการอบรมหลักสูตรพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน เมื่อประกอบกับอายุของพนักงานขับรถที่ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 20-39 ปี และมีประสบการณ์ในการขับขี้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี ทั้งที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ⁽⁵⁾ เองก็ได้กำหนดอายุของผู้ขับรถพยาบาลฉุกเฉินไว้ว่าต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 25 ปี ประเด็นเหล่านี้จึงอาจส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นในความสามารถในการขับขี่ของตนที่มากเกินไปจริง⁽⁴⁾ และอาจส่งผลต่อการคำนึงถึงความปลอดภัยขณะขับรถพยาบาล โดยเฉพาะการใช้ความเร็วและประเด็นข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการขับรถพยาบาลขณะปฏิบัติงาน เช่น การใช้ความเร็วมากกว่า 95 กม./ชม. ในเขตเทศบาล ที่พบได้มากถึงร้อยละ 53.1 ของกลุ่มตัวอย่าง หรือการใช้ความเร็วที่มากกว่า 135 กม./ชม. นอกเขตเทศบาล ซึ่งข้อมูลการเฝ้าระวังอุบัติเหตุรถพยาบาลของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ⁽²⁾ ก็ได้แสดงให้เห็นว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นกับรถพยาบาลมีการใช้ความเร็วรถที่มากกว่า 90 กม./ชม. ในช่วงเกิดเหตุ รวมทั้งพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินที่เกิดอุบัติเหตุทุกคนไม่เคยผ่านการอบรมหลักสูตรพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินมาก่อนเช่นกัน อย่างไรก็ตาม การรับรู้ที่ถูกต้องถึงความเร็ว

ที่สามารถใช้ได้ตามกฎหมายก็เป็นประเด็นที่พบเป็นปัญหาในผู้ขับขี่รถสาธารณะอื่นได้เช่นกัน ดังเช่นการศึกษาของ Okafor และคณะ⁽⁶⁾ ในกลุ่มผู้ขับรถมินิบัส หรือการศึกษาของ สุพัตรา ทองสุข⁽⁷⁾ ที่พบปัญหาด้านทักษะการขับรถขนส่งตามกฎหมายจราจร

เป็นที่น่าสังเกตว่าข้อมูลหลายประเด็นจากการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าคุณสมบัติของผู้ที่ปฏิบัติงานในสภาพความเป็นจริงนั้นไม่ถูกต้องตามแนวปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของรถพยาบาลฉุกเฉินของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ⁽⁵⁾ ไม่ว่าจะเป็นด้านอายุของผู้ขับขี่ หรือการผ่านการอบรมหลักสูตรพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน รวมทั้งการมีใบอนุญาตขับขี่รถยนต์ส่วนบุคคลหรือรถสาธารณะและประสบการณ์ในการขับขี่ นอกจากนี้ยังมีพนักงานขับรถถึง ร้อยละ 12.5 ที่รายงานว่าจะเคยเกิดอุบัติเหตุขณะขับรถพยาบาลฉุกเฉิน

ข้อมูลด้านความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับขี่ก็แสดงให้เห็นว่าพนักงานขับรถพยาบาลโดยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90.6) มีคะแนนไม่ผ่านเกณฑ์ที่ควรจะเป็นถึงแม้ว่าจะมีประสบการณ์การขับรถพยาบาลฉุกเฉินมาหลายปี ซึ่งอาจจะสะท้อนถึงโอกาสในการเรียนรู้ถึงข้อกำหนดและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการขับรถพยาบาลฉุกเฉินไม่ว่าจะโดยทางตรง เช่น การการอบรมหลักสูตรพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน หรือทางอ้อม เช่น การเรียนรู้ขณะปฏิบัติงานจากผู้มีประสบการณ์มา

ก่อน

สำหรับประเด็นความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับขี่ที่มีการตอบผิดมากนั้น ข้อมูลแสดงให้เห็นว่าประเด็นที่มีการตอบผิดมากที่สุดเป็นด้านรหัสออกปฏิบัติการ การจำแนกประเภทผู้ป่วย และการใช้สัญญาณไฟฉุกเฉินและเสียงไซเรน ซึ่งประเด็นเหล่านี้อาจส่งผลให้เกิดการใช้ความเร็วที่ไม่เหมาะสม หรือการใช้สัญญาณไฟและเสียงไซเรนเกินความจำเป็น เมื่อประกอบกับความรู้ที่ผิดในด้านการใช้ความเร็วขณะปฏิบัติงาน เช่น ขณะขับขี่ในเขตเทศบาล หรือการขับชีย่อนศร นอกจากนั้นในประเด็นด้านกฎหมายก็พบว่าพนักงานขับรถฉุกเฉินยังมีความเข้าใจผิดค่อนข้างมากในประเด็นเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงให้กับรถพยาบาลฉุกเฉิน ซึ่งเมื่อประกอบกับการใช้ความเร็วที่มากกว่ากำหนดแล้วก็อาจกระทบถึงผู้ใชยานพาหนะอื่นบนท้องถนนหรือผู้ใช้นถนนอื่น ส่งผลต่อโอกาสการเกิดอุบัติเหตุจราจร ทั้งจากรถพยาบาลเองหรือผู้ใช้นถนนอื่น

ข้อมูลด้านทัศนคติในการการขับขี่ทั้งในด้านทัศนคติต่อความปลอดภัยและทัศนคติต่อผู้ใช้นถนนคนอื่น ๆ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ไม่เหมาะสมและอาจส่งผลต่อความปลอดภัยทั้งต่อตนเองและผู้ใช้นถนนอื่นถึงร้อยละ 70.3 ซึ่งเป็นตัวเลขที่ผู้เกี่ยวข้องต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งเมื่อพิจารณาข้อคำถามเป็นรายข้อก็พบได้ว่าเป็นทัศนคติด้านความปลอดภัยเป็นส่วนใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นของการใช้ความเร็วรถ

ความรู้และทัศนคติต่อความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

พงศธร โรจนศตพงศ์, กรกช ขอลินกลาง, ณัฐชนพล อิติเชษฐ์ตระกูล, ศตพร เสรีรัตนาคกร, ศศิกร ศิริวิวัฒน์กรกุล

ขณะปฏิบัติงาน เช่น การใช้ความเร็วเพื่อเข้าถึงผู้
ป่วยให้เร็วที่สุด หรือความเชื่อมั่นในการควบคุม
รถเมื่อใช้ความเร็วสูงของตนเอง สอดคล้องกับ
ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ไม่
ผ่านเกณฑ์และทัศนคติที่ไม่เหมาะสมที่เน้นเรื่อง
ความเร็วในการเข้าถึงผู้ป่วยมากกว่าประเด็นอื่น

สรุป

ข้อมูลจากการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า
ความรู้ที่ดีเกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับขี่และ
มีทัศนคติที่ดีต่อความปลอดภัยในการขับขี่ในกลุ่ม
พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินในเขตอำเภอเมือง
จังหวัดอุบลราชธานี ยังเป็นประเด็นที่ต้องได้รับ
การตระหนักและให้ความสนใจ เนื่องจากอาจส่ง
ผลถึงความปลอดภัยและชีวิตของบุคลากรที่
เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้ใช้นยานพาหนะและผู้ใช้นถนนอื่น
ได้ จึงควรสนับสนุนให้มีการส่งพนักงานขับรถ
พยาบาลฉุกเฉินเข้าร่วมหลักสูตรอบรมการขับรถ
พยาบาลฉุกเฉินอย่างปลอดภัยมากขึ้น ตลอดจน
การปรับทัศนคติให้คำนึงถึงความปลอดภัยระหว่าง
ปฏิบัติหน้าที่ให้มากขึ้น ซึ่งรายงานการศึกษาใน
กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ฉุกเฉินในต่าง
ประเทศก็สนับสนุนการให้ความรู้และการฝึกอบรม

แก่พนักงานขับรถเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุจราจร
ในขณะปฏิบัติงาน^(๖) นอกจากนั้น ในการฝึกอบรม
พนักงานกู้ชีพหรืออาสาสมัครกู้ชีพก็ควรจัดเนื้อหา
ข้อกำหนดด้านการขับรถพยาบาลฉุกเฉินร่วมไป
ด้วย เนื่องจากในสภาพการณ์จริงแล้วบุคลากร
กลุ่มนี้ก็อาจจำเป็นต้องทำหน้าที่ขับรถพยาบาล
ฉุกเฉินในบางสถานการณ์

ในอีกด้านหนึ่ง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น
กระทรวงสาธารณสุข สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน
ควรให้ความสำคัญต่อคุณสมบัติเฉพาะของ
พนักงานขับรถและการฝึกอบรมมากพนักงานขับ
รถพยาบาลฉุกเฉินมากยิ่งขึ้น รวมถึงอาจต้อง
พิจารณาถึงการออกใบอนุญาตขับรถพยาบาล
ฉุกเฉินเป็นช่วงเวลา เพื่อการทบทวนความรู้ ข้อ
กำหนด ทัศนคติ และพัฒนาทักษะ เป็นระยะ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ คุณธนัชพร สมาทอง จาก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี คุณนิ
มมาลา สวัสดิ์พันธ์ และ คุณ โชคชัย แสงสุกวา
จากองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี รวม
ทั้งอาสาสมัครทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการ
ตอบแบบสอบถามและข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

เอกสารอ้างอิง

1. Sanddal TL, Sanddal ND, Ward N, et al. Ambulance crash characteristics in the US defined by the popular press: a retrospective analysis. *Emergency Medicine International* 2010, Article ID 525979, 7 pages, <https://doi.org/10.1155/2010/525979>.
2. อนุชา เศรษฐเสถียร, อีระ ศิริสมุทร, พรทิพย์ วชิระดิลก, และคณะ. สถานการณ์และสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาลในประเทศไทย. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข* 2558;9(3):279-93.
3. บัญชีตา เหล่ากอ. การวัดทักษะ ความรู้ทัศนคติ ของพนักงานขับรถขนส่งนักศึกษา บริษัท วอลเลเนียส วิลเฮล์มเช่น โลจิสติกส์ (ประเทศไทย) จำกัด [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 2559 กพ10]. เข้าถึงได้จาก: https://eoffice.east.spu.ac.th/spuc-knowledge/sub_km_community_list.php?ref=&kb_id=472&cm_id=0&scm_id=76&page=2
4. Anna Sundström, Pontus Albertsson. Self- and peer-assessments of ambulance drivers' driving performance. *International Association of Traffic and Safety Sciences* 2012;36:40-7.
5. วิทยา ขาติบัญชาชัย, สุรัชย์ ศีลาวรรณ, บรรณาธิการ. ระเบียบปฏิบัติในการปฏิบัติการฉุกเฉิน. *แนวปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของรถพยาบาลฉุกเฉิน PREVENTION*. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ; 2557. เข้าถึงได้จาก: <http://www.niems.go.th/th/DownloadFile.aspx?CateType=DataService&ContentId=25571208010859035>
6. Okafor I P, Odeyemi K A, Dolapo D C. Knowledge of commercial bus drivers about road safety measures in Lagos, Nigeria. *Ann Afr Med* 2013;12:34-9
7. สุพัตรา ทองสุข. การวัดทักษะ ความรู้ทัศนคติ ของพนักงานขับรถขนส่งนักศึกษา บริษัทวอลเลเนียส วิลเฮล์มเช่นโลจิสติกส์ (ประเทศไทย) จำกัด [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 2559 กพ10]. เข้าถึงได้จาก: https://eoffice.east.spu.ac.th/spuc-knowledge/sub_km_community_list.php?ref=&kb_id=427&cm_id=0&scm_id=76&page
8. Attack L, Maher J. Emergency medical and health providers' perceptions of key issues in prehospital patient safety. *Prehospital Emergency Care* 2010;14(1):95-101

Knowledge and Attitude towards Safety Driving among Emergency Medical Service Drivers in Central District of Ubon Ratchathani

Phongsathon Rojsatapong* Korrakot Khosinglang* Natthanapon Thitichettrakul*

Sataporn Sareerattanakorn* Sasikorn Siriwiwatthanakornkul*

Abstract

Nowadays, there were the number of traffic accidents of emergency medical service (EMS) vehicles and tend to increase, resulting in injuries and damages to patients, health personal and vehicles. Knowledge and attitude of EMS drivers were basically the main factors that caused traffic accidents. The aim of this study was to estimate the prevalence of good knowledge and attitude towards safety driving among EMS drivers in central district of Ubon Ratchathani. The cross-sectional study was performed among 64 EMS drivers in central district of Ubon Ratchathani in February 2016. The self-administered questionnaires were used, which were four parts of 1) demographic data, 2) knowledge about safety driving on emergency medical vehicles, 3) attitude towards emergency medical vehicles driving, and 4) recommendations. It was found that the prevalence of EMS drivers who had good knowledge about safety driving were 9.4% (95% CI 3.5, 19.3) and good attitude were 29.7% (95% CI 18.9, 42.4). The most incorrect answers were about the operating codes and category of patients, emergency light signals and sirens, and the speed of EMS vehicles. The attitudes that affected safety were the high speed driving on duty and the confidence in driving skills. Moreover, only 35.9% of the drivers had passed the course of EMS drivers. The responsible agencies should give importance to specific qualification of EMS drivers and promoted training course to improve their knowledge and attitude.

Keywords : emergency medical service vehicles, emergency medical service drivers, safety driving

*Medical Student. Medical Education Center, Sanpasitthiprasong Hospital, Ubon Ratchathani.