

การรับรู้และความคาดหวังต่อการบริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยและญาติงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน

Perception and Expectation Of Emergency Medical Service by Patient and Relatives Pua Crown Prince Hospital Nan Province

เจียมจิตร มากเมือง พย.บ.\*

**บทคัดย่อ**

- บทนำ:** การบริการการแพทย์ฉุกเฉินสามารถเพิ่มโอกาสการรอดชีวิต ลดอัตราการตายได้ ดังนั้นการให้บริการควรมีความคลอบคลุ้มและให้การช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างรวดเร็วและปลอดภัย
- วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาการรับรู้และความคาดหวังต่อการบริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยและญาติงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน
- วิธีการศึกษา:** เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา เก็บข้อมูล ระหว่าง 1 มกราคม พ.ศ.2557- 30 กันยายน พ.ศ. 2557 จำนวน 600 ราย เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้สถิติพรรณนา
- ผลการศึกษา:** พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีระดับการรับรู้โดยรวมของการบริการการแพทย์ฉุกเฉินอยู่ในระดับน้อย ผู้ป่วยร้อยละ 69.7 ญาติ ร้อยละ 70.7 จากการบริการการแพทย์ฉุกเฉินยังไม่สามารถเข้าถึงประชาชนในพื้นที่ได้ครอบคลุม กลุ่มตัวอย่างไม่ทราบว่าถ้าจะใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินต้องโทรไปหมายเลขใด และไม่แน่ใจว่าจะใช้หมายเลข 1669 หรือไม่ และผู้ป่วยที่มาใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินนั้นไม่เคยใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินเลย และระดับความคาดหวังโดยรวมของการบริการการแพทย์ฉุกเฉินอยู่ในระดับมาก ผู้ป่วยร้อยละ 86.3 ญาติร้อยละ 87.4 จากเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมงให้การบริการด้วยอัธยาศัยไมตรีที่ดี ให้การพยาบาลรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย มีเครื่องมือ อุปกรณ์ ตามมาตรฐาน เพียงพอพร้อมใช้งานตลอด 24 ชั่วโมงและเจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถ
- สรุป:** การรับรู้โดยรวมของผู้ป่วยและญาติอยู่ในระดับน้อย ความคาดหวังโดยรวมของผู้ป่วยและญาติอยู่ในระดับมาก
- คำสำคัญ:** ระบบการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน, การรับรู้และความคาดหวัง

**Abstract**

- Background:** Emergency medical service can increase survival and decrease rate of dead so we can cover quickly and safety of service .
- Objective :** The purpose of this study was to study perception and expectation of emergency medical service by patient and relatives Pua Crown Prince Hospital Nan Province .
- Study design:** This study was descriptive sample were consisted of 300 of patient and relatives between 1 January-30 September 2014. The data was collected by questionnaire and was analysed by using descriptive statistic.

\*งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน

**Result:** Result of this study was the level of patient's perception and relatives' perception were low level 69.7 and 70.7 percent from emergency service not cover ,uncertain in number 1669 and never use emergency service. The level of patient's expectation and relatives expectation were high level 86.3 and 87.4 percent from quickly and safety treatment and service on standard of care all 24 hours.

**Conclusion:** Level of patient's perception and relatives' perception were low and level of patient's expectation and relatives expectation were high.

**Keywords:** Emergency Medical Service, Perception and Expectation

## บทนำ

การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ เป็นบริการที่สำคัญอย่างยิ่ง เพราะเป็นด่านแรกจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะในผู้ป่วยฉุกเฉินเหล่านี้หากได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นในการให้การบริการและรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บและผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างถูกต้อง จะช่วยเพิ่มโอกาสการรอดชีวิตและลดอัตราการความพิการลงได้ โรงพยาบาลอย่างปลอดภัย<sup>(1)</sup>

การพัฒนากระบวนการบริการการแพทย์ฉุกเฉินโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัว เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 ประกอบด้วยหน่วยกู้ชีพระดับสูงและระดับพื้นฐาน ปัจจุบันมีทั้งหมด 10 ทีม โดยมีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบการดำเนินงานเพื่อสามารถให้ออกบริการแก่ประชาชนในพื้นที่ได้อย่างครอบคลุม รวดเร็วและเหมาะสม สอดคล้องกับนโยบายสุขภาพระดับประเทศ จากผู้ป่วยที่มารับบริการงานอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัว ปี 2556 พบว่ามีผู้ป่วยฉุกเฉิน 6,035 ราย เป็นผู้ป่วยฉุกเฉินที่มารับบริการเองโดยไม่ได้ใช้บริการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 4,617 ราย และมีผู้นำส่งโดยใช้ระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินจากเครือข่ายร่วมบริการ 1,297 รายและมาด้วยระบบบริการฉุกเฉินจากทีม รพ. 140 ราย และเมื่อศึกษาถึงช่องทางที่ผู้รับบริการเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินพบว่ามีการเรียกใช้บริการผ่านศูนย์รับแจ้งเหตุส่งการโดยวิทยุ จำนวน 530 ราย โดยหมายเลขโทรศัพท์ 1669 จำนวน 769 ราย และเป็นการโทรก่อนจำนวน 8 ราย ซึ่งเมื่อเทียบกับระดับจังหวัดแล้วการเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์

ฉุกเฉินยังน้อยมาก และยังพบการเรียกใช้ระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ผิดประเภท ดังนั้นผู้วิจัยจึงเล็งเห็นว่าระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัว ยังไม่สามารถเข้าถึงประชาชนในทุกพื้นที่ได้อย่างครอบคลุม ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการ เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่เหมาะสมและสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้

## วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิจัยพรรณนา (descriptive study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้และความคาดหวังต่อการบริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยและญาติงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัว จังหวัดน่าน

ประชากรและกลุ่มเป้าหมายในการศึกษาในครั้งนี้มีประชากร 2 กลุ่มดังนี้ ผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัว

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง 600 คน เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนญาติได้กำหนดผู้ที่เป็นญาติอยู่ในครอบครัวเดียวกันกับผู้ป่วย โดยใช้ผู้ป่วย 1 คนต่อญาติ 1 คน ฉะนั้นในการศึกษาในครั้งนี้ใช้ญาติ 300 คน ผู้ป่วย 300 คน เก็บข้อมูลระหว่าง 1 มกราคม พ.ศ. 2557- 30 กันยายน พ.ศ. 2557

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ชุดคือ แบบสอบถามสำหรับผู้ป่วย แบบสอบถามสำหรับญาติ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามสำหรับผู้ป่วยประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามสำหรับผู้ป่วย ข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามมีจำนวน 6 ข้อ ส่วนที่ 2 การรับรู้การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มีลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ 3 คำตอบ มีจำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 3 ความคาดหวังผลลัพธ์การใช้บริการการแพทย์ ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด มีจำนวน 22 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับญาติ ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของ มีจำนวน 5 ข้อ ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เหมือนกับส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 ของผู้ป่วย

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

#### 1. การหาความตรงของเนื้อหา (content validity)

ผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่ได้ดัดแปลงมาไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่าเท่ากับ .84 แล้วนำมาปรับข้อความตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

#### 2. การหาค่าความเชื่อมั่น (reliability)

ผู้ศึกษาได้ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ .87

### การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้เป็นไปตามความสมัครใจ ไม่มีผลกระทบต่อการให้บริการใดๆ ซึ่งผู้ศึกษาจะเก็บเป็นความลับจะนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการเผยแพร่ให้เกิดผลกระทบหรือผลเสียหายใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้สถิติพรรณนา (descriptive statistics) นำมาแจกแจงความถี่ และร้อยละ

### ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่มาใช้บริการบริการงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน เป็นผู้ป่วยหญิง ร้อยละ 51.3 ผู้ป่วยกลุ่มอายุ 15-20 ปี ร้อยละ 15.0 วุฒิการศึกษา ประถมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 31.0 เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มาด้วยอุบัติเหตุทั่วไป จากการบาดเจ็บจากสิ่งของหรือสัตว์ ร้อยละ 17.0 สิทธิการรักษาเป็นบัตรทองร้อยละ 64.0 และเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่เคยใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ร้อยละ 61.3

ข้อมูลทั่วไปของญาติที่มาใช้บริการบริการงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.0 อายุ 41-45 ปี ร้อยละ 14.3 วุฒิการศึกษา ประถมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 26.0 มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเป็นบิดา มารดา ร้อยละ 22.0 และเป็นกลุ่มผู้ที่ไม่เคยใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ร้อยละ 55.0 (ตารางที่ 1 และตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วย

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	ผู้ป่วย (n = 300)	
	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	146	48.7
หญิง	154	51.3
ระดับอายุ		
ต่ำกว่า 15 ปี	11	3.7
15-20 ปี	45	15.0
21-25 ปี	23	7.7
26-30 ปี	24	8.0
31-35 ปี	34	11.3
36-40 ปี	19	6.3
41-45 ปี	37	12.3
46-50 ปี	29	9.7
51-55 ปี	31	10.3
56-60 ปี	18	6.0
60 ปีขึ้นไป	29	9.7
วุฒิการศึกษาสูงสุด		
ไม่ได้รับการศึกษา	11	3.7
ประถมศึกษา	93	31.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	50	16.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.	66	22.0
อนุปริญญา / ปวส.	22	7.3
ปริญญาตรี	44	14.7
สูงกว่าปริญญาตรี	14	4.7
เจ็บป่วยฉุกเฉิน		
ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก	65	21.7
ระบบทางเดินอาหาร	34	11.3
ระบบทางเดินหายใจ	25	8.3
มีครรภ์/คลอด/หริเวช	21	7.0
ระบบหัวใจและหลอดเลือด	20	6.7
ระบบขับถ่าย	16	5.3
ระบบหลอดเลือดสมองตีบ/แตก	6	2.0
เด็ก/กุมารเวชกรรม	4	1.3
ระบบต่อมไร้ท่อ	1	0.3
อุบัติเหตุจราจร		
ผู้ประสบภัยทางบก	33	11.0
อุบัติเหตุหมู่	1	0.3
ผู้ประสบภัยทางน้ำ	0	0.0
ผู้ประสบภัยทางอากาศ	0	0.0

## ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วย (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	ผู้ป่วย (n = 300)	
	จำนวน	ร้อยละ
อุบัติเหตุทั่วไป		
พลัดหกล้ม	33	11.0
ทำร้ายตัวเอง/ถูกทำร้ายร่างกาย	3	1.0
จมน้ำ/บาดเจ็บทางน้ำ	1	0.33
บาดเจ็บจากสิ่งของ/สัตว์	51	17.0
ตกที่สูง	7	2.3
ไฟฟ้าดูด	2	0.7
ไฟไหม้/น้ำร้อนลวก	0	0.0
ได้รับยาเกินขนาด/สารพิษ	1	0.3
สิทธิการรักษาพยาบาล		
ชำระเงินเอง	9	3.0
เบิกได้	42	14.0
ประกันสังคม	27	9.0
บัตรทอง	192	64.0
ผู้ประสบภัยจากรถ	10	3.3
ประกันอื่นๆ	6	2.0
กองทุนทดแทน	6	2.0
อื่นๆ	8	2.7
การใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน		
ไม่เคย	184	61.3
เคย	116	38.7

## ตารางที่ 2 ลักษณะทั่วไปของญาติ

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	ผู้ป่วย (n = 300)	
	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	135	45.0
หญิง	165	55.0
ระดับอายุ		
ต่ำกว่า 15 ปี	5	1.7
15-20 ปี	41	13.7
21-25 ปี	23	7.7
26-30 ปี	33	11.0
31-35 ปี	32	10.7
36-40 ปี	38	12.7
41-45 ปี	43	14.3
46-50 ปี	28	9.3
51-55 ปี	28	9.3
56-60 ปี	17	5.7
60 ปีขึ้นไป	12	4.0
วุฒิการศึกษาสูงสุด		
ไม่ได้รับการศึกษา	6	2.0
ประถมศึกษา	78	26.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	41	13.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.	77	25.7
อนุปริญญา / ปวส.	21	7.0
ปริญญาตรี	56	18.7
สูงกว่าปริญญาตรี	21	7.0
ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย		
บิดา - มารดา	66	22.0
พี่ - น้อง	25	8.3
บุตร	65	21.7
ลุง/ป้า/น้า/อา	16	5.3
ปู่/ย่า/ตา/ยาย	3	1.0
เขย-สะใภ้	12	4.0
หลาน/เหลน	34	11.3
คู่สมรส	44	14.7
การใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน		
ไม่เคย	165	55.0
เคย	135	45.0

พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งผู้ป่วยและญาติ มีระดับการรับรู้โดยรวมของการบริการการแพทย์ฉุกเฉินอยู่ในระดับน้อย ผู้ป่วยร้อยละ 69.7 ญาติร้อยละ 70.7

การรับรู้การบริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยจำนวน 300 คน พบว่าผู้ป่วยมีการรับรู้การบริการการแพทย์ฉุกเฉินน้อยกว่าร้อยละ 60.0 ในหัวข้อทราบหน่วยงานใดไปรับ ร้อยละ 59.6 ไม่มีค่าใช้จ่าย ร้อยละ 59.0 สามารถใช้เบอร์เดียวกันติดต่อได้ทั่วประเทศ ร้อยละ 53.6 ไม่ทราบเบอร์บริการการแพทย์ฉุกเฉินต้องโทรหมายเลขใดร้อยละ 48.6

การรับรู้การบริการการแพทย์ฉุกเฉินของญาติจำนวน 300 คน พบว่าญาติมีการรับรู้การบริการการแพทย์ฉุกเฉินน้อยกว่าร้อยละ 60.0 ในหัวข้อทราบหน่วยงานใดไปรับร้อยละ 56.6 สามารถใช้เบอร์เดียวกันติดต่อได้ทั่วประเทศร้อยละ 51.6 ไม่ทราบเบอร์บริการการแพทย์ฉุกเฉินต้องโทรหมายเลขใดร้อยละ 44.3 (ตารางที่ 3)

พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งผู้ป่วยและญาติ มีระดับความคาดหวังโดยรวมของการบริการการแพทย์ฉุกเฉินอยู่ในระดับมาก ผู้ป่วยร้อยละ 86.3 ญาติร้อยละ 87.4

ความคาดหวังการบริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยจำนวน 300 คน พบว่าผู้ป่วยมีความคาดหวังการบริการการแพทย์ฉุกเฉินร้อยละ 80 ในหัวข้อคาดหวังว่ามีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมงร้อยละ 80.3 คาดหวังให้เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยอัธยาศัยที่ดีร้อยละ 83.3 คาดหวังให้เจ้าหน้าที่ให้การรักษาพยาบาลที่ถูกต้องรวดเร็ว และปลอดภัยร้อยละ 81.3

คาดหวังว่าสามารถแจ้งเหตุได้รวดเร็วร้อยละ 81.0 คาดหวังว่าเจ้าหน้าที่จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ ผลการรักษาและข้อแนะนำในการปฏิบัติตัว ร้อยละ 82.6

ความคาดหวังการบริการการแพทย์ฉุกเฉินของญาติจำนวน 300 คน พบว่าญาติมีความคาดหวังการบริการการแพทย์ฉุกเฉินร้อยละ 80 ในหัวข้อคาดหวังว่ารถพยาบาลกู้ชีพมีเครื่องมือ อุปกรณ์ ครบถ้วนร้อยละ 83.3 คาดหวังว่าหน่วยกู้ชีพจะให้การช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ และนำส่ง รพ.ได้อย่างปลอดภัยร้อยละ 80.3 คาดหวังว่ารถพยาบาลกู้ชีพมีเครื่องมือ อุปกรณ์ ครบถ้วนร้อยละ 83.3 คาดหวังให้เจ้าหน้าที่ให้การรักษาพยาบาล ที่ถูกต้อง รวดเร็ว และปลอดภัยร้อยละ 81.0 คาดหวังว่าเจ้าหน้าที่จะมีความรู้ ความสามารถ ร้อยละ 81.3 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 การรับรู้โดยรวมของ การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

การรับรู้โดยรวมของการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ผู้ป่วย (n = 300)		ญาติ (n = 300)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับมาก (80-100% = 16-20)	20	6.7	16	5.3
ระดับปานกลาง (60-79% = 12-15)	71	23.7	72	24.0
ระดับน้อย (0-59% = 0-11)	209	69.7	212	70.7
รวม	300	100.0	300	100.0

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยและญาติ แยกตามระดับความคาดหวังโดยรวมของการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ความคาดหวังโดยรวมของการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ผู้ป่วย (n = 300)		ญาติ (n = 300)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับมาก (80-100% = 80-110)	259	86.3	262	87.4
ระดับปานกลาง(60-79%= 40-79)	39	13	33	11
ระดับน้อย (0-59% = 0-39)	2	0.7	5	1.6
รวม	300	100.0	300	100.0

## วิจารณ์

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาซึ่งศึกษาการรับรู้และความคาดหวังต่อการบริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยและญาติงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัว จังหวัดน่าน จำนวน 600 ราย อภิปรายตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาดังนี้

### การรับรู้ต่อการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ทั้งผู้ป่วยและญาติ มีระดับการรับรู้โดยรวมของการบริการการแพทย์ฉุกเฉินอยู่ในระดับน้อย ผู้ป่วยร้อยละ 69.67 ญาติ ร้อยละ 70.67 อภิปรายได้ว่าการบริการการแพทย์ฉุกเฉินยังไม่สามารถเข้าถึงประชาชนในพื้นที่ได้ครอบคลุม กลุ่มตัวอย่างไม่ทราบว่าจะใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินต้องโทรไปหมายเลขใดและไม่แน่ใจว่าจะใช้หมายเลข 1669 หรือไม่ และผู้ป่วยที่มารับบริการการแพทย์ฉุกเฉินนั้นไม่เคยใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินเลย ร้อยละ 61.33 ส่วนใหญ่คิดว่าการนำส่งโดยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จะปลอดภัยกว่าการนำส่งเอง ได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้น และสามารถใช้บริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุภรรณวดี<sup>(7)</sup> กล่าวว่าการรับรู้ของผู้ป่วยและญาติส่วนใหญ่คิดว่าการนำส่งโดยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จะปลอดภัยกว่าการนำส่งเอง ญาติและผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นในบุคลากรทางการแพทย์ แต่ก็มีบางส่วนที่ไม่ทราบว่าเบอร์โทรศัพท์ที่ใช้เรียกบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เสียค่าโทรศัพท์หรือไม่ ผู้ป่วยและญาติส่วนใหญ่ยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยไม่แน่ใจถึงระบบว่าจะให้บริการได้ทุกพื้นที่ ความรวดเร็วของรถที่จะไปรับ และเมื่อโทรไปแล้วจะไปติดที่หมายเลขใด และหน่วยงานใดจะเป็นคนให้บริการ และสอดคล้องกับงานวิจัยของระวีวรรณ<sup>(2)</sup> ศึกษาการรับรู้และความคิดเห็นต่อระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประชาชนอำเภอสองแคว จังหวัดน่านซึ่งผลการศึกษาอยู่ในระดับปานกลางคือ รับรู้การแพทย์ฉุกเฉินแต่ไม่ได้ใช้บริการเพราะไม่แน่ใจในหมายเลข ดังนั้นการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินจึงต้องมีการประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้นเพื่อให้

ประชาชนได้ทราบ และเข้าถึงการบริการได้ทุกกลุ่มโรค และควรมีการประชาสัมพันธ์อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องซึ่งก็สัญญา<sup>(1)</sup> กล่าวว่าการประชาสัมพันธ์มีความสำคัญช่วยให้ประชาชนที่จะเรียกใช้บริการสามารถเรียกใช้บริการได้อย่างถูกต้องตามความจำเป็นและเหมาะสมกับคุณค่าไม่ทำให้เกิดการใช้งานในด้านฟุ่มเฟือยเกินกว่าเหตุ

### ความคาดหวังต่อการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งผู้ป่วยและญาติ มีระดับความคาดหวังโดยรวมของการบริการการแพทย์ฉุกเฉินอยู่ในระดับมาก ผู้ป่วยร้อยละ 86.3 ญาติร้อยละ 87.4 อภิปรายได้ว่าผู้ป่วยและญาติมีความคาดหวังการบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมงให้การบริการด้วยอัธยาศัยไมตรีที่ดี ให้การพยาบาลรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย มีเครื่องมืออุปกรณ์ ตามมาตรฐาน เพียงพอพร้อมใช้งานตลอด 24 ชั่วโมง และเจ้าหน้าที่งานอุบัติเหตุฉุกเฉินควรมีความรู้ความสามารถ และเจ้าหน้าที่สามารถที่จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ ผลการรักษาและข้อแนะนำในการปฏิบัติตัวได้สอดคล้องกับการศึกษาของสุภรรณวดี<sup>(7)</sup> กล่าวว่าการรับรู้ของผู้ป่วยและญาติจะมีความคาดหวังว่าจะได้รับการบริการที่มีมาตรฐานและมีความสะดวก สามารถให้การช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุและสามารถที่จะช่วยเหลือชีวิตเบื้องต้นและนำส่งได้อย่างปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษาของ<sup>(1)</sup> กล่าวว่าคุณลักษณะของการบริการการแพทย์ฉุกเฉินจะต้องมีการรักษา ณ จุดเกิดเหตุ การลำเลียงขนย้าย และมีการดูแลระหว่างนำส่งและตลอดจนไปถึงการนำส่ง รพ. และสอดคล้องกับการศึกษาของรังสรรค์<sup>(3)</sup> ศึกษาความพึงพอใจต่อระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ใช้บริการภายในเขตอำเภอเมือง และอำเภอยุทธ์ จังหวัดศรีสะเกษ กล่าวว่าพึงพอใจในระดับสูงมากและมีความคาดหวังทั้งในด้านการบริการและการรักษา จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยและญาติมีความคาดหวังมากเกี่ยวกับการบริการ จึงต้องมีการพัฒนา ทีมบุคลากรทางการแพทย์ให้มีความรู้ความสามารถให้เพียงพอตอบสนองความต้องการของประชาชน



### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้มาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
2. ควรมีศึกษาร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินร่วมกัน
3. ควรมีการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติในการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน

### เอกสารอ้างอิง

1. กัญญา วงศรี. การบริการการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทย. ศรีนครินทร์เวชสาร 2556; 28 (ฉบับพิเศษ):69-73
2. ระวีวรรณ สีสุมาตย์. การรับรู้และความคิดเห็นต่อระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประชาชนอำเภอสองแคว จังหวัดน่าน. ม.ป.ท.; 2555.
3. รังสรรค์ คำคำวี. ความพึงพอใจต่อระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ใช้บริการภายในเขตอำเภอเมือง และอำเภอพยุห้ จังหวัดศรีสะเกษ; 2556.
4. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. คู่มือปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : N P Limited Partnership; 2553.
5. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติรายงานประจำปี 2553. นนทบุรี: สำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กระทรวงสาธารณสุข 2553.
6. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย พ.ศ.2549-2553. [นนทบุรี]: สำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กระทรวงสาธารณสุข; 2554.
7. สุพรรณวดี ภิญญ. การรับรู้และความคาดหวังต่อการบริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยและญาติงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. เพชรบุรี: งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี; 2554.

8. สมชาย กาญจนสุด. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทย. ใน: เอกสารประกอบการอบรมระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นสูงนอกโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลราชวิถี; 2555.