



การพัฒนาศักยภาพด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม

The development potential for first aid to emergency patients With the participation of the community, Pla Pak District, Nakhon Phanom Province

(Received: March 23,2024 ; Revised: March 24,2024 ; Accepted: March 25,2024)

ธัญนันท์ กัญญวิมล¹

Thanyanan Kanyawimon¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาศักยภาพด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และเพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้และทักษะก่อนและหลังการพัฒนาศักยภาพด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม กลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้นำชุมชน ในพื้นที่อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม จำนวน 275 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของชุมชนด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้และทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน และความพึงพอใจ มีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติการทดสอบที่แบบกลุ่มสัมพันธ์

การศึกษานี้ทำให้ได้ประกอบด้วกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งประกอบด้วย 4 กิจกรรมย่อย คือ 1 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 2 ทักษะการประเมินสถานการณ์ 3 ทักษะการประเมินสภาพผู้ป่วย และ 4 ทักษะการห้ามเลือดและทำแผล ผลลัพธ์จากการนำชุดกิจกรรมไปใช้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=-23,893$, $p < 0.01$) และมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ : การพัฒนาศักยภาพด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น ,การมีส่วนร่วมของชุมชน

Abstract

This study was research and development study with the objective of studying the development of the potential for first aid to emergency patients through the participation of the community. and to compare knowledge and skill scores before and after developing the potential for first aid to emergency patients with community participation in Pla Pak District, Nakhon Phanom Province. Sample size by purposively selected were 275 village health volunteers, community leaders. In the area of Pla Pak District Nakhon Phanom Province. Research tools is a questionnaire on community participation in emergency patient assistance, consisting of personal information Knowledge and skills for basic emergency patient assistance Participation in emergency patient assistance activities and satisfaction Data were analyzed using descriptive statistics and cluster correlation tests.

This study resulted in community participation activities in emergency patient assistance. It consists of 4 sub-activities: 1. Basic knowledge about the emergency medical system, 2. Situation assessment skills, 3. Patient condition assessment skills, and 4. Bleeding and wound dressing skills. The results from using the activity set found that the sample group had a significantly higher average

¹ จ่าตรีหญิง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลปลาปาก จังหวัดนครพนม

score of knowledge and skills for basic emergency patient assistance after participating in the activity than before participating in the activity ($t=-22.733$, $p < 0.01$) and were overall satisfied with community participation activities in the area of first aid to emergency patients at the highest level

.Key words : Developing potential for first aid to emergency patients ,Community participation

บทนำ

การเจ็บป่วยฉุกเฉินเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับ 1 ในเกือบทุกประเทศทั่วโลก เพราะการเจ็บป่วยฉุกเฉินเกิดขึ้นจากโรคภัยไข้เจ็บ และอุบัติเหตุที่คาดการณ์ไม่ถึง อีกทั้งการเจ็บป่วยฉุกเฉินยังส่งผลกระทบต่อประชาชนในมิติทางด้านประชากร ได้แก่ โครงสร้างพื้นฐาน อายุและขนาดประชากร มิติทางด้านเศรษฐกิจและสังคม และมิติทางด้านสุขภาพ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้คุณภาพชีวิตของประชากรลดลง ประเทศไทย มีจำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินประมาณ 4 ล้านคนต่อปี ซึ่งในจำนวนนี้มีประมาณ 6,000 คน ที่เสียชีวิตนอกโรงพยาบาล ดังนั้น ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึง⁴

จากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าวนี้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุ ก่อนทีมให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินไปถึงจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งหากประชาชนผู้พบเหตุสามารถประเมินอาการ และให้การปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ทันเวลา และหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินที่มารับช่วงต่อ สามารถส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพย่อมส่งผลให้ลดการบาดเจ็บ ภาวะเจ็บป่วยที่รุนแรง ลดภาวะทุพพลภาพและการเสียชีวิตลงได้ แม้ว่าการพัฒนาระบบการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงพบปัญหาที่ต้องได้รับการพัฒนา เช่น การให้บริการอย่างทันท่วงทีใน กลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตภายใน 8 นาทีที่พบว่าปี พ.ศ. 2558 สามารถดำเนินการได้เพียงร้อยละ 47 หรือ ขณะเดียวกันประชาชนที่พบเหตุการณ์ฉุกเฉินส่วนใหญ่ไม่สามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นได้ หรือบางกรณีก็ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นผิดพลาดหรือไม่ถูกขั้นตอนการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อความปลอดภัย

โรงพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งเนื่องจากช่วงเวลาก่อนนำส่งโรงพยาบาลเป็นช่วงเวลาทอง (Golden hour)^{1,2,3}

จากรายงานสถิติของโรงพยาบาลปลาปาก จังหวัดนครพนม พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยที่เจ็บป่วยฉุกเฉินเพิ่มขึ้นจากจำนวน 9,563 ราย ในปี พ.ศ. 2563 เป็นจำนวน 11,455 ราย ในปี พ.ศ. 2564 และ 17,489 ราย ในปี พ.ศ. 2565 อีกทั้งมีแนวโน้มของจำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินที่เสียชีวิตเพิ่มขึ้นจาก 45 ราย ในปี พ.ศ. 2563 เป็น 78 ราย ในปี พ.ศ. 2564 และ 156 ราย ในปี พ.ศ. 2565 ซึ่งจะเห็นว่ามีจำนวนเพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการพัฒนาศักยภาพด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้และทักษะก่อนและหลังการพัฒนาศักยภาพด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม

วิธีดำเนินการวิจัย

วิจัยครั้งนี้เป็นเชิงวิจัยและพัฒนา (Research and Development : R&D) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาศักยภาพด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม

กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลปลาปาก อำเภอปลาปาก จังหวัด

ของผู้ป่วยโดยตรง เพิ่มความเสี่ยงต่อความพิการ และการสูญเสียชีวิต และประชาชนยังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือ ผ่านหมายเลข 1669 โดยตรง^{5,6} ด้วยความสำคัญนี้ ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญของการ การพัฒนาศักยภาพด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม ขึ้น เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการพัฒนาการทำงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินในระดับพื้นที่ชุมชน เสริมสร้างความรู้และทักษะในช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น ให้แก่ประชาชนได้อย่างถูกต้อง ทันเวลา ผู้ป่วยฉุกเฉินมีภาวะแทรกซ้อน และเสียชีวิตลดลง

3. เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ

4. เป็นผู้ที่ไม่มีปัญหาเรื่องการได้ยิน สามารถติดต่อสื่อสารด้วยวิธีการพูด ฟังและเข้าใจภาษาไทย

5. เป็นผู้ที่สมัครใจและยินยอมให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มทดลอง

1. มีประวัติความบกพร่องด้านความจำ
2. ผู้ป่วยย้ายออกจากพื้นที่วิจัยในช่วงการเก็บข้อมูล

3. เจ็บป่วยด้วยภาวะฉุกเฉินที่ไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยต่อได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษาในครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย 3 ชุด

- ชุดที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล
- ชุดที่ 2 แบบประเมินความรู้และทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น
- ชุดที่ 3 การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นชุดกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน 4 ชุดกิจกรรม

นครพนม ทั้งหมด จำนวน 275 คน คัดเลือกเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์คุณสมบัติ ดังนี้

1. เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในตำบลปลาปาก อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม

2. สามารถอ่าน เขียน และสื่อสารด้วยภาษาไทยได้

3. มีความยินดีเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดเข้าของกลุ่มทดลอง

1. ไม่จำกัดอายุ และไม่จำกัดเพศ
2. มีโรคประจำตัวอื่นร่วมได้

กิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ และทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น ก่อนและหลังการเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยใช้สถิติการทดสอบที่แบบกลุ่มสัมพันธ์ (Paired sample t-test)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

(Content validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือแบบสอบถามที่สร้างขึ้นทั้งหมดให้ผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาข้อคำถามและนำไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษา โดยตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.87

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลการวิจัยตามขั้นตอนดังนี้

1. **ขั้นเตรียมการและวางแผน** ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยได้เริ่มกระบวนการวางแผนและเตรียมการ

ชุดกิจกรรมที่ 1 : ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

ชุดกิจกรรมที่ 2 : ทักษะการประเมินสถานการณ์

ชุดกิจกรรมที่ 3 : ทักษะการประเมินสภาพผู้ป่วย

ชุดกิจกรรมที่ 4 : ทักษะการห้ามเลือดและทำแผล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ดังนี้วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ความรู้และทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น การมีส่วนร่วมใน

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการ โดยนำชุดกิจกรรมไปทดลองใช้ และนำไปใช้ในการประชุมเชิงปฏิบัติการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม กับกลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 3 ระยะประเมินผล หลังจากประชุมเชิงปฏิบัติการเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม 3 ชุด

การขอจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาการท้าวิจัยในมนุษย์

ผู้วิจัยได้นำเสนอเค้าโครงการวิจัยแก่ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนมเลขที่ REC 113/66 วันที่ 30 พฤศจิกายน 2566 ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการศึกษาต่อไป

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงร้อยละ 63.64 และเพศชายร้อยละ 36.36 ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 52.73 รองลงมาคือ อายุ 41 - 50 ปี ร้อยละ 41.82 และอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 3.27 ตามลำดับ จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 52.36 รองลงมาคือมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 40.73 ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 3.64 และอนุบาล ร้อยละ 3.27 สำหรับการประกอบอาชีพกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี อาชีพเกษตรกร

ตั้งแต่การพัฒนาโครงร่างวิจัย และชี้แจงวัตถุประสงค์ ความสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย การจัดกิจกรรมมีส่วนร่วมของชุมชนด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยผู้วิจัยประชุมวางแผนงานร่วมกับผู้ช่วยวิจัย

2. ขั้นตอนการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 ระยะวิเคราะห์สถานการณ์ ศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาเกี่ยวกับแนวคิดการมีส่วนร่วม และร่างชุดกิจกรรมขึ้นมา

รายได้ 7,000 - 9,000 บาท ร้อยละ 41.81 และรายได้ 5,001 - 7,000 บาท ร้อยละ 1.82

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยอบรมการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น ร้อยละ 40.73 และไม่มีทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น ร้อยละ 39.28 เคยอบรม ร้อยละ 16.36 เคยช่วยเหลือคนในครอบครัว หรือ คนในชุมชน ร้อยละ 1.82 และ 1.82 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น ร้อยละ 81.82 โดยแหล่งข้อมูลที่ได้รับส่วนใหญ่มาจากการประชุมหรือการอบรมในชุมชนหรือหน่วยงาน ร้อยละ 84.44 รองลงมาคือจากอินเทอร์เน็ต/สื่อสังคมออนไลน์ และวิทยุ/โทรทัศน์ ร้อยละ 8.89 และ 6.67 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้และทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 80 รองลงมาในระดับต่ำ ร้อยละ 20 และภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้และทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 96.36

2. ผลการดำเนินกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม

ภายหลังจากการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมโดยนำกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน อำเภอปลา

ร้อยละ 41.82 รองลงมาคือ รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 30.91 อาชีพอื่นๆ ได้แก่ แม่บ้าน ค้าขาย อาชีพอิสระ 16.36 และธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 10.91 และมีรายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ที่ 9,001 - 11,000 บาท ร้อยละ 56.37 รองลงมาคือ และภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้และทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นอยู่ในระดับสูงร้อยละ 96.36 และภายหลัง

ปาก จังหวัดนครพนม ที่ได้พัฒนาขึ้นไปใช้ในพื้นที่ เป้าหมายพบว่า ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้และทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นอยู่ในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 80 รองลงมา อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 20 การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างความรู้และทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นอยู่ในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 3.64 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับคะแนนความรู้และทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม (n=275)

ระดับคะแนนความรู้และทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม		หลังเข้าร่วมกิจกรรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (15 - 20 คะแนน)	-	-	265	96.36
ระดับปานกลาง (8 - 14 คะแนน)	220	80	10	3.64
ระดับต่ำ (0 - 7 คะแนน)	55	20	-	-

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นโดยนำกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม

พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=-22.733$, $p < 0.01$)

โดยคะแนนความรู้และทักษะภายหลังการจัดกิจกรรมมีค่าคะแนนสูงกว่าก่อนการจัดกิจกรรม ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม (n=275)

คะแนนความรู้และทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t	P-value
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	12.78	3.08	-22.733	0.000
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	17.16	2.18		

3. ประเมินผลการมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่างในกิจกรรมการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นในชุมชน ภายหลังการจัดประชุมปฏิบัติการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในกิจกรรมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.66) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในด้านการดำเนินงาน และทำกิจกรรม

อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.34) ด้านการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการ กิจกรรมการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นในชุมชน และการติดตามประเมินผลและการนำไปใช้ประโยชน์อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.04 และ 3.81ตามลำดับ) ในขณะที่การมีส่วนร่วมในด้านการวางแผนอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 3.35)

สรุปและการอภิปรายผล

ผลจากการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม พบว่า คะแนนความรู้และทักษะ การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นของกลุ่ม ตัวอย่างก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้และทักษะอยู่ในระดับปานกลาง แต่ภายหลังจากได้ทำกิจกรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้และทักษะอยู่ในระดับมาก สำหรับผลด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น ในชุมชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในกิจกรรม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะในด้านการดำเนินงานกลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุดลำดับต่อมาคือการมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์ ปัญหาและความต้องการอยู่ในระดับมาก โดยกลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการเสนอปัญหา อุปสรรค หรือข้อจำกัดของชุมชนในการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นในระดับมากที่สุด ด้านการมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล และการนำไปใช้ประโยชน์อยู่ในระดับมาก โดยกลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการนำความรู้ ประสบการณ์และการฝึกทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ไปใช้ประโยชน์ได้ในชุมชนได้ให้ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะการปรับปรุงและพัฒนาการ ทำกิจกรรมการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นได้ในระดับมาก ขณะเดียวกัน การมีส่วนร่วม ในการวางแผนอยู่ในระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถเสนอและจัดทำโครงการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นในชุมชน และการร่วมคิดยังอยู่ในระดับปานกลาง จากการพัฒนากิจกรรมการพัฒนา ศักยภาพด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน

เบื้องต้น โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม ที่มุ่งเน้นกระบวนการพัฒนา โดยการให้ความรู้และประสบการณ์ การสะท้อนคิด และอภิปราย ความคิดรวบยอด/การทบทวนและการทดลองประยุกต์ ส่งผลให้ชุมชนสามารถนำองค์ความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ที่ได้รับจากกิจกรรมไปพัฒนาต่อยอดขยายผลใน ชุมชนได้อย่างเหมาะสม ในชุมชนตนเองตลอดจนส่งผลให้ชุมชนเป้าหมายมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นในชุมชนได้อย่างถูกต้องต่อไป^{7,8,9}

ข้อเสนอแนะ

1. ควรส่งเสริมให้ระดับตำบลมีการจัดทำแผนการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น โดยมีการประสานงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ร่วมกันจัดทำแผน เพื่อให้เกิดแนวทางปฏิบัติการบริหารจัดการด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินในระดับตำบล ที่มีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งมีงบประมาณรองรับแผนงานอย่างเพียงพอและเหมาะสม และจัดสรรอุปกรณ์ เครื่องมือการปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินในระดับตำบลให้อย่างทั่วถึง รวมทั้งจัดทำสื่อเพื่อเผยแพร่ความรู้แก่คนในชุมชน

2. ควรพิจารณาปรับปรุงและพัฒนาระบบสวัสดิการให้แก่ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครกลุ่มต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพในระดับชุมชนอย่างเหมาะสม เพื่อเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน รวมถึงสามารถปฏิบัติงานด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในส่วนชุมชนที่มีความพร้อมและต้องการได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น

3. ระดับชุมชนควรมีการจัดตั้งทีมช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นที่สามารถทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง



ที่ปรึกษา แนะนำ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการช่วยเหลือ
ผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นให้แก่ประชาชนในชุมชนได้
พร้อมกันนี้สามารถประสานความร่วมมือกับองค์กร
เครือข่ายภายนอกชุมชนในการดำเนินงาน

ช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งในเรื่องการส่งต่อผู้ป่วย
ฉุกเฉินเข้าสู่กระบวนการทางการแพทย์ที่รวดเร็ว
เป็นระบบ สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่าง
ทันท่วงที

เอกสารอ้างอิง

1. กิตติพงศ์ พลเสน, พรทิพย์ วชิรดิolk, ธีระ ศิริสมุด, นายสุรเดช ดวงทิพย์สิริกุล, และณัฐวุฒิ คำนวนฤกษ์. (2559). สถานการณ์และปัจจัยที่ส่งผลต่อการไม่ใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยฉุกเฉินที่เข้ารับบริการแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินในประเทศไทย. รายงานการวิจัยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ.
2. เพ็ญรุ่ง บุญรักษ์ และสุนิสา สุวรรณรักษ์. (2557). ตำราประกอบการอบรมหลักสูตรพนักงานฉุกเฉินการแพทย์. สมุทรสาคร: บริษัท บอรัณ ฑู ปี พับลิชชิง จำกัด.
3. ยุกาวาตี คงคำ. (2562). ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดพัทลุง. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา.
4. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. (2562) แผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ฉบับที่ 3.1 พ.ศ. 2562 - 2564 (ฉบับปรับปรุงจากแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560-2564). นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. (2563). โครงการพัฒนาศักยภาพชุมชนด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่.
6. แสงอาทิตย์ วิชัยยา. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบการแพทย์ฉุกเฉินของป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนและผู้ป่วยวิกฤตในโรงพยาบาลฝาง. เชียงรายเวชสาร. 10(1): 93-102.
7. International Association for Public Participation. (2010). public participation processes. New York: International Association for Public Participation.
8. Rovinelli, R.J., & Hambleton, R.K. (1977). On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. Dutch Journal of Educational Research, (2), 49-60.
9. United Nations.(2010).Department of Economic and Social Affairs Community Development and Related Service. New York: United Nation Republication.