

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพะเยา

ไพรัช วงศ์จุมปู*

ทัศนมินทร์ รัชตธนรัชต์**

* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

** ศูนย์วิจัยและพัฒนาระบบความมั่นคงและความปลอดภัยชายฝั่งเศรษฐกิจอ่าวไทยและอันดามัน

ติดต่อผู้เขียน: ไพรัช วงศ์จุมปู email: tiger_mpa.14@hotmail.co.th

วันรับ: 11 เม.ย. 2565

วันแก้ไข: 11 พ.ค. 2565

วันตอบรับ: 18 พ.ค. 2565

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพะเยา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วย ญาติ จำนวน 242 ราย ที่รับบริการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ใน 7 อำเภอของจังหวัดพะเยา เก็บข้อมูลระหว่างเดือน 1 กันยายน 2564 ถึง 31 มกราคม 2565 เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของการรับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของกลุ่มตัวอย่างในการเรียกใช้บริการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 ของจังหวัดพะเยา ด้านความสะดวกรวดเร็วต่อการบริการฯ มากที่สุด ร้อยละ 34.71 มีความเชื่อมั่นและไว้วางใจการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของหน่วยงานภาคเอกชนมากที่สุด ร้อยละ 78.09 ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Mean=4.12, SD=0.59) โดยด้านระบบการบริการ คุณภาพการให้บริการ และบุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่ อยู่ระดับมากที่สุด (Mean=4.66, 4.51, 4.32 SD=0.61, 0.59, 0.59) ตามลำดับ ปัญหาอุปสรรคและความต้องการ ได้แก่ ระบบการติดต่อศูนย์รับแจ้งเหตุยาก เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการไม่มีการติดบัตรแสดงตัวตนหรือแนะนำตัว ขาดความมั่นใจต่อความเชี่ยวชาญของเจ้าหน้าที่ และความสะอาดของรถกู้ชีพของมูลนิธิ ข้อเสนอแนะต่อการบริการการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัดพะเยาคือ ทั้งภาครัฐและเอกชนควรมานำเทคโนโลยีระบบสารสนเทศมาใช้ในการติดต่อสื่อสาร สนับสนุนส่งเสริมการสร้างภาคีเครือข่ายจิตอาสาระดับสถานศึกษา องค์กรภาคเอกชน และชุมชนท้องถิ่นเชิงรูปธรรม เพื่อให้การบริการการแพทย์ฉุกเฉินครอบคลุมพื้นที่และทันต่อสถานการณ์

คำสำคัญ: ความพึงพอใจ; การส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน; โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019; จังหวัดพะเยา

บทนำ

หน่วยปฏิบัติการ เป็นหน่วยงานหลักที่ให้บริการในการให้ความช่วยเหลือ และส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาล ในสถานการณ์การแพร่กระจายโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลจนพ้นภาวะฉุกเฉิน หรือได้รับการบำบัดรักษาเฉพาะทันเวลา ตามมาตรฐานของบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (emergency medical service: EMS) ด้วย สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ส่งผลกระทบต่ออย่างกว้างขวางและรุนแรงในเกือบทุกประเทศทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย การแพร่ระบาดของโรคอย่างรุนแรงและต่อเนื่อง ส่งผลกระทบต่อการพัฒนากระบวนการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทยด้วยเช่นกัน ทำให้ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายตามที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กำหนดไว้ ทั้งนี้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติได้กำหนดยุทธศาสตร์ปี 2565 ในการดำเนินงานไว้ 5 ด้าน ดังนี้ ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนามาตรฐานการแพทย์ฉุกเฉิน ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริหารจัดการผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนากลไกการอภิบาลระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาศักยภาพและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ และยุทธศาสตร์ที่ 5 การสื่อสารสาธารณะในระบบการแพทย์ฉุกเฉินสู่ประชาชน⁽¹⁾ ดังนั้นทุกหน่วยบริการจึงมีความจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพการบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นระบบงานบริการความช่วยเหลือทางการแพทย์ฉุกเฉิน มีการปฏิบัติงานเป็นระบบ และมีแบบแผนการทำงานที่ชัดเจน ซึ่งลักษณะการปฏิบัติงานของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินแบ่งออกเป็น 6 ขั้นตอน (1) การเจ็บป่วยฉุกเฉินและการพบเหตุ (2) การแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือ (3) การออกปฏิบัติการของหน่วยปฏิบัติการแพทย์ (4) การรักษาพยาบาลฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ (5) การลำเลียงขนย้ายและการดูแลระหว่างนำส่ง และ (6) การนำส่งสถาน

พยาบาล แต่ด้วยสถานการณ์การแพร่กระจายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ได้แก่ ขาดกำลังคนที่มีความรู้ความสามารถ และมีคุณสมบัติตรงตามภารกิจ การใช้งบประมาณทำได้น้อยกว่าที่กำหนด และข้อจำกัดทางด้านกฎหมายหรือดำเนินการตามแนวทางที่ถูกต้องตามระเบียบที่กำหนด⁽²⁾ รวมถึงมักพบปัญหาอุปสรรคในการทำงาน ได้แก่ การที่ผู้ป่วยและญาติไม่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลที่ชัดเจนหรือปกปิดข้อมูล อุปกรณ์ป้องกันมีไม่เพียงพอ คุณภาพไม่ดี ไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรค ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินติดเชื้อเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก⁽³⁾ และบางมูลนิธิประกาศหยุดการออกปฏิบัติการเพราะไม่ปลอดภัย ไม่มีความมั่นใจในการบริการตนเอง จากสาเหตุดังกล่าวมีผลกระทบต่อระบบการแพทย์ฉุกเฉินไม่สามารถออกปฏิบัติการได้ ทำให้เกิดความเสียหาย และส่งผลกระทบต่อระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นอย่างมาก⁽⁴⁾ ทั้งนี้จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการการแพทย์ฉุกเฉินอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้รับบริการมีความปลอดภัย และมีความพึงพอใจในการเข้ารับบริการ การวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพะเยา และเพื่อนำไปพัฒนาประสิทธิภาพการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินให้ดียิ่งขึ้น

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) เป็นผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยทุกประเภท ที่ใช้บริการการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินของ 7 อำเภอในจังหวัดพะเยา ในระหว่างวันที่ 1 กันยายน 2564 - 31 มกราคม 2565 ที่ได้รับบริการตั้งแต่ขั้นตอนการแจ้งเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉิน การได้รับการดูแล ณ จุดเกิดเหตุ การดูแลระหว่างนำส่งจนถึงโรงพยาบาล การแจ้งโทรศัพท์ผ่านหมายเลข 1669 ของ

ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ หรือการแจ้งทางหมายเลข ประจำศูนย์ฯ ของแต่ละพื้นที่ในแต่ละอำเภอของจังหวัด พะเยา กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยอ้างอิงตาม ข้อมูลสถิติจำนวนผู้ป่วยเข้ารับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในช่วงเดือนเมษายน 2564-สิงหาคม 2564 มีจำนวน 631 คน ผู้วิจัยคำนวณกลุ่มตัวอย่างจากสูตรการคำนวณ กลุ่มตัวอย่างของ Krejcie RV และ Morgan DW⁽⁵⁾ ได้ ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 242 คน ใช้วิธีการคัดเลือก แบบตามสะดวก (convenience selection) ตามสัดส่วน ของจำนวนผู้ป่วยแต่ละอำเภอ ดังแสดงในตารางที่ 1

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามเพื่อศึกษา ระดับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการใช้บริการ การแพทย์ฉุกเฉินในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพะเยา ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส การ-รับรู้หมายเลข 1669 การเรียกใช้บริการ 1669 ปัจจัยที่

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการของหน่วยปฏิบัติการจังหวัดพะเยา

ลำดับ	อำเภอ	จำนวน ผู้รับบริการ	กลุ่มตัวอย่าง (n=242)
1	อำเภอเมือง	97	39
2	อำเภอแม่ใจ	34	13
3	อำเภอดอกคำใต้	82	32
4	อำเภอจุน	79	30
5	อำเภอเชียงคำ	109	44
6	อำเภอเชียงม่วน	84	33
7	อำเภอปง	72	28
8	อำเภอภูกามยาว	43	15
9	อำเภอภูซาง	31	8
	รวม	631	242

ส่งผลต่อความเชื่อมั่นในการเรียกใช้บริการการแพทย์-ฉุกเฉิน 1669 ของจังหวัดพะเยา

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ป่วย ญาติที่ใช้บริการ การแพทย์ฉุกเฉินในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินใน สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย (1) บุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่ (2) ระบบการบริการ (3) สภาพแวดล้อมในการบริการ (4) คุณภาพการให้บริการ (5) ระยะเวลาการให้บริการ และ (6) ความสะดวกในการบริการ มีข้อความจำนวน 30 ข้อ แบบสอบถามมีลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับตั้งแต่ 1-5⁽⁶⁾ โดยกลุ่มตัวอย่างให้คะแนนตาม ความคิดเห็นของตนเอง คะแนน 1 หมายถึงไม่พึงพอใจ อย่างยิ่ง จนถึงคะแนน 5 หมายถึงพึงพอใจอย่างยิ่ง ทั้งนี้ คะแนนรวมเฉลี่ยที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 1.00-5.00 มีการแปลผลระดับความพึงพอใจ⁽⁷⁾ ดังนี้

- คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง ระดับต่ำที่สุด
- 1.81-2.60 หมายถึง ระดับต่ำ
- 2.61-3.40 หมายถึง ระดับปานกลาง
- 3.41-4.20 หมายถึง ระดับมาก
- 4.21-5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน และมีค่าความเชื่อมั่นของ Cron- bach's alpha เท่ากับ 0.87

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค ความต้องการและข้อเสนอแนะในการรับบริการ การแพทย์ฉุกเฉินในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัด พะเยา

การรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ที่ได้รับการ บริการ การแพทย์ฉุกเฉิน ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจที่มี ต่อหน่วยปฏิบัติการของโรงพยาบาลชุมชน และภาค เอกชนหรือมูลนิธิต่างๆ จำนวน 9 อำเภอ ช่วงเดือน กันยายน 2564 ถึงมกราคม 2565 จำนวน 242 ราย หลังจากส่งต่อผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษาโรงพยาบาล

ปลายทางเรียบบ่อย พร้อมกับตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลทันที ณ โรงพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยาแล้ว ในการประชุมคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม เมื่อวันที่ 6 ตุลาคม 2564 ตามเลขที่โครงการวิจัย 026/2564

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพ่อ แม่ หรือญาติผู้ป่วย ร้อยละ 79.75 ที่เหลือร้อยละ 20.25 เป็นผู้ป่วย เป็นเพศชาย ร้อยละ 73.55 มีอายุอยู่ในช่วง 25-40 ปี ร้อยละ 48.76 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 39.25 มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีหรืออนุปริญญา ร้อยละ 59.91 มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 35.53 และรับรู้เบอร์ 1669 มาจากป้ายประกาศมากที่สุด ร้อยละ 50.00 ส่วนใหญ่

เรียกใช้บริการ 1669 ในฐานะญาติผู้ป่วย ร้อยละ 79.75 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเชื่อมั่นในการเรียกใช้บริการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 ของจังหวัดพะเยา ด้านความสะดวกนับว่าต่อการบริการมากที่สุด ร้อยละ 34.71 มีความเชื่อมั่นและไว้วางใจการให้บริการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 จังหวัดพะเยา ของหน่วยงานของภาคเอกชนมากที่สุด ร้อยละ 78.09 โดยมีจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ป่วย ญาติ ที่ใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพะเยา

จากตารางที่ 2 คะแนนความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม อยู่ในระดับมาก (Mean=4.32 SD=0.59) ความพึงพอใจที่มีต่อระบบบริการ ด้านคุณภาพการให้บริการ และบุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.66, 4.51, 4.32; SD=0.61, 0.59, 0.59) ตามลำดับ ส่วนด้านความพึงพอใจ ด้านระยะเวลาการให้บริการ ความสะดวกในการบริการ และสภาพแวดล้อมในการบริการ อยู่ในระดับมาก (Mean=4.18, 4.13, 4.04; SD=0.63, 0.60, 0.61) ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 2 ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย ญาติ ที่ใช้บริการแพทย์ฉุกเฉินในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพะเยา (n=242)

ด้าน	Mean	SD	ระดับ
1) ระบบการบริการ	4.66	0.61	มากที่สุด
2) คุณภาพการให้บริการ	4.51	0.59	มากที่สุด
3) บุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่	4.32	0.59	มากที่สุด
4) ระยะเวลาการให้บริการ	4.18	0.63	มาก
5) ความสะดวกในการบริการ	4.13	0.60	มาก
6) สภาพแวดล้อมในการบริการ	4.04	0.61	มาก
รวม	4.32	0.59	มาก

(n=242)

ระบบการบริการ

ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉินในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพะเยา ด้านระบบการบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.66, SD=0.61) โดยการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความระมัดระวัง ละเอียด รอบคอบในอันที่จะทำให้ผลการปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินเป็นที่ยอมรับและน่าเชื่อถือ มีการใช้เทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่ทันสมัยในการให้บริการ การปฏิบัติการส่งต่อโรงพยาบาล มีความถูกต้อง ความปลอดภัย มีคุณภาพ และมีความน่าเชื่อถือ และประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการแพทย์ฉุกเฉิน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.89, 4.72, 4.61, 4.57 SD=0.61, 0.52, 0.68, 0.67) และขั้นตอนการให้บริการมีระบบไม่ยุ่งยากซับซ้อน มีความชัดเจน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean=4.14, SD=0.59)

คุณภาพการให้บริการ

ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อการบริการการแพทย์ฉุกเฉินในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่จังหวัดพะเยา ปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.51, SD=0.59) การแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือ การออกปฏิบัติการของหน่วยปฏิบัติการ การรักษาพยาบาลฉุกเฉิน จุดเกิดเหตุ และการลำเลียงขนย้าย การดูแลระหว่างโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.84, 4.69, 4.60, 4.52; SD=0.63, 0.51, 0.62, 0.55) ตามลำดับ มีการนำส่งโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean=3.94, SD=0.67)

บุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่

ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อบุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่ในการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่จังหวัดพะเยา ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Mean=4.32, SD=0.59) โดยเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความ-

สามารถในการให้บริการ เช่น การตอบคำถาม ชี้แจงข้อสงสัย ให้คำแนะนำช่วยแก้ปัญหาได้ตลอดเวลา เจ้าหน้าที่เข้มงวดและใส่ใจต่อการบริการอย่างละเอียดทุกขั้นตอน เจ้าหน้าที่เอาใจใส่ กระตือรือร้น และความพร้อมในการให้บริการประจัญญาติสนิท เจ้าหน้าที่แต่งกายมีบุคลิกภาพ กิริยามารยาท พุดจาสุภาพ และมีมนุษยสัมพันธ์เป็นกันเอง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.82, 4.62, 4.57, 4.49; SD=0.58, 0.64, 0.58, 0.65) ตามลำดับ และเจ้าหน้าที่ให้บริการต่อผู้รับบริการเหมือนกันทุกราย โดยไม่เลือกปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean=3.72, SD=0.51)

ระยะเวลาการให้บริการ

ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง ต่อระยะเวลาการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่จังหวัดพะเยา ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Mean=4.18, SD=0.63) โดยพบว่า เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการได้ตรงตามกำหนดเวลาที่แจ้งไว้ มีความรวดเร็วในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.76, 4.56; SD=0.63, 0.60) ตามลำดับ และเจ้าหน้าที่มีระบบการควบคุมเวลาในการปฏิบัติการ EMS มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.51, SD=0.63)

ความสะดวกในการบริการ

ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อความสะดวกในการบริการการแพทย์ฉุกเฉินในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่จังหวัดพะเยา ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Mean=4.13, SD=0.60) โดยพบว่า สามารถติดต่อแจ้งเหตุและขอความช่วยเหลือได้ตลอดเวลา มีการบริการด้านเอกสารและรับแจ้งเหตุผ่านระบบออนไลน์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.49, 4.21; SD=0.51, 0.59) ตามลำดับ และการเข้าถึงข้อมูลการรับบริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.33, SD=0.52)

สภาพแวดล้อมในการบริการ

ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อสภาพแวดล้อมใน

การบริการการแพทย์ฉุกเฉินในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่จังหวัดพะเยา ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Mean=4.04, SD=0.61) โดยพบว่า หน่วยปฏิบัติการ มีอุปกรณ์ เครื่องมือในการให้บริการที่ทันสมัยและเพียงพอ อุปกรณ์ เครื่องมืออยู่ในสภาพพร้อมให้บริการตลอดเวลา อำนวยความสะดวกอย่างใกล้ชิดและเป็นกันเอง มีความสะอาดและปลอดภัย บนรถหน่วยบริการ EMS มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean=4.18, 4.10, 4.03, 4.00; SD=0.54, 0.63, 0.68, 0.62) ตามลำดับ และมีการแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean=3.81, SD=0.60)

ส่วนที่ 3 ปัญหา/อุปสรรค ความต้องการและข้อเสนอแนะของผู้ป่วย ญาติ ที่ใช้บริการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพะเยา มีดังนี้

1. ระบบการติดต่อศูนย์รับแจ้งเหตุยาก ใช้ระยะเวลาในการติดต่อสื่อสารนาน
2. เจ้าหน้าที่ที่บริการไม่มีการติดบัตรแสดงตัวตนหรือแนะนำตัวก่อนการให้บริการ
3. ผู้รับบริการไม่มีความมั่นใจต่อบุคลิกภาพเจ้าหน้าที่และความสะอาดของรถกู้ชีพของมูลนิธิต่างๆ
4. หน่วยปฏิบัติการ (มูลนิธิ) บางหน่วยไม่ยอมออกให้บริการ เพราะไม่มีวัสดุ อุปกรณ์เครื่องมือ และเทคโนโลยีในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งส่วนบุคคลและวัสดุอุปกรณ์ในการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ข้อเสนอแนะการบริการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพะเยา มีดังนี้

1. ภาครัฐและเอกชนควรนำเทคโนโลยีระบบสารสนเทศที่ทันสมัยมาใช้ในการติดต่อสื่อสาร
2. ควรมีการสนับสนุนส่งเสริมการสร้างภาคีเครือข่ายจิตอาสาระดับสถานศึกษา องค์กรภาคเอกชนและชุมชนท้องถิ่น เชิงรูปธรรมให้มากขึ้น เพื่อให้การบริการการแพทย์ฉุกเฉินครอบคลุมพื้นที่และทันต่อสถานการณ์ โดย

เครือข่ายการบริการการแพทย์ฉุกเฉินควรทำงานเชื่อมโยงกับสถาบันการศึกษา องค์กรภาคเอกชน หน่วยงานท้องถิ่น ทหาร ตำรวจ รวมถึง เครือข่ายของแต่ละชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หน่วยงานบริษัทห้างร้าน เป็นต้น

3. บุคลากรทุกคน ที่ออกให้การบริการการแพทย์ฉุกเฉินควรผ่านการอบรมตามข้อบังคับ ประกาศ ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ฉุกเฉิน

4. ควรวางระบบการควบคุมคุณภาพการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ควรมีการบำรุงรักษา ซ่อม สภาพรถให้มีความสะอาดและพร้อมต่อการใช้งานอยู่เสมอ

5. ควรเพิ่มเติมแนวทางการคัดแยกผู้ป่วย (Triage) ณ จุดเกิดเหตุ ให้สามารถจัดลำดับความสำคัญ ความเร่งด่วน ตามความรุนแรงของโรคให้ถูกต้อง เพื่อลดความเสี่ยงการเกิดการแพร่กระจายเชื้อที่ส่งผลต่อชีวิต และความรุนแรงของผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้อง

6. ควรเสริมสร้างนวัตกรรมต่างๆ ด้านการบริการ เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น และเห็นความสำคัญของการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน

7. ควรมีการสื่อสารการดูแลผู้ป่วยระหว่างเส้นทางการส่งต่อโรงพยาบาล ผ่านระบบกล้องวงจรปิดออนไลน์ตลอดเวลาเพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่นและคลายความกังวลต่อผู้ป่วยและญาติ ระบบการรับแจ้งเหตุ ควรมีความหลากหลายในการเลือกใช้และมีเครือข่ายสัญญาณที่ชัดเจน

วิจารณ์

ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินสำหรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพะเยา ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยสามารถอภิปรายเป็นรายด้านได้ ดังนี้

1. ด้านระบบการบริการ มีค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจมากที่สุด โดยการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความระมัดระวัง ละเอียด รอบคอบ ในอันที่จะทำให้ผลการปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นที่ยอมรับและน่าเชื่อถือ

มีการใช้เทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่ทันสมัยในการให้บริการ การปฏิบัติการส่งต่อโรงพยาบาล ถูกต้อง ปลอดภัย มีคุณภาพ และมีความน่าเชื่อถือ ประชาชนสามารถเข้าถึง การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.89, 4.72, 4.61, 4.57 SD=0.61, 0.52, 0.68, 0.67) และขั้นตอนการให้บริการมีระบบ ไม่ยุ่งยากซับซ้อน มีความชัดเจน สอดคล้องกับระบบการ- รับและส่งต่อผู้ป่วยที่มีองค์ประกอบด้านคน เครื่องมือ อุปกรณ์ รถพยาบาลที่มีมาตรฐาน⁽⁸⁾ การระดมทรัพยากร และบุคลากรอาสาสมัครนอกระบบบริการเข้ามาช่วยเสริม ให้ภารกิจเพื่อไม่เกิดผลกระทบต่อระบบบริการประชาชน แต่มีการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์โดยเพิ่มระบบ การป้องกันตนเอง เมื่อพิจารณาปัจจัยรายด้าน พบว่า มี ระบบการบริการไม่ยุ่งยากซับซ้อน มีความชัดเจน โดยมีการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความระมัดระวัง ละเอียด รอบคอบ และมีการใช้เทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่ทันสมัยในการให้ บริการส่งต่อโรงพยาบาลถูกต้อง ปลอดภัย มีคุณภาพ และเป็นที่ยอมรับและน่าเชื่อถือ สอดคล้องกับความพึง พงพอใจของอุปกรณ์ เครื่องมือหรือคุณภาพและความทันสมัย ของอุปกรณ์รวมถึงบรรยากาศของสถานที่ที่มีส่วนสำคัญที่ จะทำให้ผู้รับบริการมีความมั่นใจต่อการเข้ารับบริการ⁽⁹⁾ ทั้งนี้ หน่วยงานที่ให้บริการต้องคำนึงถึงกระบวนการใน การให้บริการที่ตอบสนองต่อความพึงพอใจของผู้รับ- บริการเป็นสำคัญ และจำเป็นต้องมีการศึกษาความพึง- พงพอใจของผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ได้ข้อมูลนำไปปรับปรุงกระบวนการให้บริการอย่างทันที่⁽¹⁰⁾

2. ด้านคุณภาพการให้บริการ เป็นการให้บริการ เกี่ยวกับการแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือ ด้านการออก ปฏิบัติการของหน่วยปฏิบัติการ ด้านการรักษาพยาบาล- ฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ และการลำเลียงขนย้าย และการ- ดูแลระหว่างโรงพยาบาลมีคุณภาพและมาตรฐาน ใน สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หน่วยงานให้บริการสุขภาพควรมีการติดต่อสื่อสาร หลากหลายช่องทางกับผู้รับบริการ เพื่อสร้างความต่อ- เนื่องในการติดต่อสื่อสารและสร้างการรับรู้ที่ถูกต้องต่อ

สถานการณ์การแพร่ระบาด⁽¹¹⁾ ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะว่าหน่วยบริการสุขภาพขั้นปฐมภูมิควรมีการสื่อสาร กับผู้รับบริการอย่างชัดเจนถึงแนวทางในการให้บริการ และการให้คำแนะนำที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวใน สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ⁽¹²⁾ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารแก่ผู้รับ บริการ ทำให้ผู้รับบริการมีสุขภาพที่ดีขึ้นเนื่องจากได้รับ ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง⁽¹³⁾

3. ด้านบุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความสามารถในการให้บริการ เช่น การตอบคำถาม ชี้แจง ข้อสงสัย ให้คำแนะนำช่วยแก้ปัญหาได้ตลอดเวลา ส่งผล ให้ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการให้บริการการแพทย์- ฉุกเฉินในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน สอดคล้องกับการศึกษา ที่พบว่า อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร มีความพร้อมด้านผู้ปฏิบัติการ มีการ ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มี มาตรฐานการรับแจ้งเหตุ และการออกคำสั่งปฏิบัติการ ของอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ โดยเจ้าหน้าที่เข้มงวด และใส่ใจต่อการบริการอย่างละเอียดทุกขั้นตอน มีความ กระตือรือร้น และความพร้อมในการให้บริการประดุก ฎาติสนธิ เจ้าหน้าที่มีบุคลิกภาพ กิริยามารยาท สุภาพ และมีมนุษยสัมพันธ์ และให้บริการโดยไม่เลือกปฏิบัติ⁽¹⁴⁾ นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับการศึกษา ที่พบว่า การที่ เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจมีอัยาศัยที่ดี สุภาพ ยิ้มแย้ม แจ่มใส มีมนุษยสัมพันธ์ มีการให้บริการที่มี ความถูกต้องแม่นยำตรงตามความต้องการของผู้รับ- บริการ และมีการให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะที่ถูกต้อง ชัดเจนตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ รวมถึงเจ้า- หน้าที่บริการด้วยความสุภาพและเป็นกันเอง มีความ ซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ไม่ขโมยทรัพย์สิน ไม่เปิดเผยความลับ ไม่หาประโยชน์ในทางมิชอบจาก ผู้รับบริการ และเจ้าหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจและให้ ความช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุได้ถูกต้องแม่นยำ เป็น ปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้รับบริการทุกประเภท ไม่ว่าจะมารับ บริการในช่วงเวลาใด มีความพึงพอใจการใช้บริการการ

แพทย์ฉุกเฉินไม่แตกต่างกัน⁽¹⁵⁾ ทั้งนี้ กลไกการให้บริการ ในช่วงวิกฤตโควิด 19 จำนวน 9 กลไกหลัก ครอบคลุม 3 องค์ประกอบสำคัญ คือ (1) ด้านศักยภาพบุคลากร 4 กลไก ได้แก่ การจัดอบรมเจ้าหน้าที่ การประชุมประจำเดือน การวางแผนกระบวนการทำงาน และการปฏิบัติงานตามจรรยาบรรณวิชาชีพ (2) ด้านกระบวนการให้บริการ 3 กลไก ได้แก่ การจัดเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจ่ายยาให้ประชาชน จัดเตรียมอุปกรณ์อย่างเพียงพอรองรับการให้บริการอย่างเต็มที่ และการเปิดทำการนอกเวลาราชการ และ (3) ด้านการเข้าถึงผู้รับบริการ 2 กลไก ได้แก่ การจัดให้มีการลงพื้นที่ติดตามดูแลผู้ป่วย และการจัดช่องทางการติดต่อสื่อสารกับผู้รับบริการ⁽¹⁶⁾

4. ด้านระยะเวลาการให้บริการ ประชาชนมีความพึงพอใจต่อระยะเวลาการให้บริการที่มีความรวดเร็ว เนื่องจากระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้บริการครอบคลุมทุกพื้นที่ มีรถกู้ชีพฉุกเฉินเตรียมพร้อมตลอด 24 ชั่วโมง และมีความรวดเร็วในการบริการ และใช้ระยะเวลาที่รวดเร็วในการบริการจนถึงห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล ส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ที่มีเจ้าหน้าที่รับแจ้งเหตุและขอความช่วยเหลือได้ตลอดเวลาผ่านระบบออนไลน์ โดยเจ้าหน้าที่มีระบบการควบคุมเวลาในการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

5. ด้านความสะดวกในการบริการ เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการได้ตรงตามกำหนดเวลาที่แจ้งไว้ สามารถติดต่อแจ้งเหตุและขอความช่วยเหลือได้ตลอดเวลา มีการบริการผ่านระบบออนไลน์ และสามารถเข้าถึงข้อมูลการรับบริการได้อย่างครบถ้วน ทั้งนี้จากการศึกษาการใช้สื่อ-วิถีทัศน์เกี่ยวกับการเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ โดยใช้ภาษา 3 ภาษา ได้แก่ ภาษาดารอั้ง ภาษาลาหู่ และภาษาจีนยูนาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่ระบบการดูแลการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่ครบวงจรที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมกับพื้นที่อย่างขางและมีความเป็นไปได้ที่จะนำไปใช้ในทางปฏิบัติในระดับมาก⁽¹⁷⁾

6. ด้านสภาพแวดล้อมในการบริการ สภาพแวดล้อม

ในการบริการของหน่วยปฏิบัติการ มีอุปกรณ์ เครื่องมือในการให้บริการที่ทันสมัยและเพียงพอ เครื่องมือและอุปกรณ์อยู่ในสภาพพร้อมให้บริการตลอดเวลา อำนวยความสะดวกอย่างใกล้ชิดและเป็นกันเอง รถกู้ชีพมีความสะอาดและปลอดภัยบน มีการแจ้งขั้นตอนการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างละเอียด

ทั้งนี้ จากปัญหาอุปสรรค ความต้องการ และข้อเสนอแนะของประชาชนที่มีต่อการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพะเยาที่มีระดับมากที่สุด คือ หน่วยปฏิบัติการบางหน่วยไม่ยอมออกให้บริการ เพราะไม่มีวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยี ในป้องกันการติดเชื้อทั้งส่วนบุคคลและวัสดุอุปกรณ์ในการบริการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ (1) ด้านการเตรียมความพร้อมก่อนออกเหตุ ประกอบด้วย ปัจจัยผู้ปฏิบัติการ (อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์) ขาดความรู้ในการช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ ยานพาหนะ วัสดุ อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์มีไม่เพียงพอ นโยบาย และการบริหารจัดการมีน้อย และงบประมาณล่าช้า ไม่เพียงพอ มีผลต่อการเบิกค่าใช้จ่ายสำหรับการออกปฏิบัติการ มีความล่าช้าไม่เป็นไปตามกำหนด และขาดงบประมาณในการพัฒนาหน่วยบริการ (2) ด้านการปฏิบัติการตามมาตรฐานระบบการแพทย์ฉุกเฉินในด้านประเมินผู้บาดเจ็บ การให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การประสานงาน และการนำส่งโรงพยาบาลที่เหมาะสม เช่น การแจ้งเหตุ และคำสั่งปฏิบัติการ การช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ และการเคลื่อนย้ายนำส่งโรงพยาบาลที่เหมาะสม และ (3) ปัญหาเกี่ยวกับคุณภาพการปฐมพยาบาลไม่ได้มาตรฐานตามเป้าหมายที่กำหนดทำให้พบผู้ป่วยมีอาการทรุดลงระหว่างส่งต่อ ซึ่งปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาสำคัญในการให้บริการ ณ จุดเกิดเหตุในเขตอำเภอเมืองจังหวัดสกลนคร และมีผลต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยระหว่างการส่งต่อโรงพยาบาล⁽¹⁸⁾ ดังนั้น ควรมีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร โดยการจัดอบรมความรู้ในการดูแล

ผู้ป่วยฉุกเฉินตามระเบียบการแพทย์ฉุกเฉินและการป้องกันการติดเชื้อให้ครบทุกคน ควรจัดระบบการควบคุมคุณภาพการบริการแพทย์ฉุกเฉิน รถกู้ชีพ หรือระบบ EMS ให้มีความพร้อมรับผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินผ่านหมายเลข 1669 ให้ได้อย่างต่อเนื่องเป็นพันธกิจหนึ่งของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน⁽¹⁹⁾ รวมถึงเครือข่ายการบริการการแพทย์ฉุกเฉินควรทำงานเชื่อมโยงกับหน่วยงานท้องถิ่น และเครือข่ายอื่นในชุมชนทั้งภาครัฐและเอกชน นอกจากนี้ในด้านการสื่อสารควรมีหลากหลายรูปแบบให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ เพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ข้อเสนอแนะ

1. สรรหาจำนวนบุคลากรให้เกิดความเหมาะสมตามภารกิจของพื้นที่และฝึกอบรมพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินถูกต้องตามระเบียบที่กำหนด
2. กำหนดกระบวนการติดตามและวัดประเมินผลการปฏิบัติการฉุกเฉินอย่างต่อเนื่อง
3. กำหนดนโยบายการบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้เกิดความก้าวหน้าในอนาคต และมีการสร้างขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาการประเมินสมรรถนะของอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ภาคเอกชนในการบริการการแพทย์ฉุกเฉินในสถานการณ์โรคระบาด
2. ควรศึกษาการเปรียบเทียบการปฏิบัติการฉุกเฉินในสถานการณ์โรคอุบัติใหม่ระหว่างหน่วยงานภาครัฐกับเอกชน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณหน่วยบริการบริการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดพะเยา หัวหน้าศูนย์รับแจ้งและสั่งการโรงพยาบาลพะเยา ผู้แทนหัวหน้ากลุ่มงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาล

ผู้แทนผู้ปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินทุกระดับจากภาครัฐท้องถิ่นและเอกชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ที่ให้ความอนุเคราะห์ ช่วยเหลือ และสนับสนุน งานวิจัยครั้งนี้เสร็จสมบูรณ์เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. รายงานประจำปี 2564 สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. กรุงเทพมหานคร: อัลติเมทพรีนติ้ง; 2564.
2. รักษนิรินทร์ แก้วมีศรี, ธรรมพร หาญผจญศึก, นันทันภัส สุจิมา, วรสิริ พันคำอ้าย, สุปราณี ใจตา, ปณิตพัฒน์ คำตุ้ย, และคณะ. การพัฒนารูปแบบการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินแบบบูรณาการเชิงพื้นที่สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในบริบทชุมชนภายใต้สังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ; 2560.
3. ปิยวรรณ ล้อมปัญญาเลิศ. ทำไมบุคลากรสาธารณสุขจึงติดเชื้อ [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [สืบค้นเมื่อ 14 ธ.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://www.hfocus.org/content/2020/04/19158>
4. อะเคื้อ อุดนเลขกะ, สุชาดา เหลืองอาภาพงศ์, จิตตากรณ์ จิตรเชื้อ. รายงานผลการดำเนินงานโครงการป้องกันการติดเชื้อจากเลือดและสารคัดหลั่งขณะปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน เครือข่ายบริการสุขภาพที่ 1 [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [สืบค้นเมื่อ 14 ธ.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://www.niems.go.th/1/Ebook/Detail/1028?group=30>
5. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement 1970;30:607-10.
6. Likert R. The method of constructing and attitude scale. In: Fishbein M, editor. Attitude theory and measurement. New York: Wiley & Son; 1967. p. 90-5.
7. บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ยูแอนดีไอ อินเทอร์เน็ต; 2553.

8. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. คู่มือปฏิบัติเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ; ม.ป.พ.
9. สุชินชยันต์ เพ็ชรนิล. การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขกับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของประชาชนเทศบาลตำบลปราสาททอง อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารจันทร์เกษมสาร 2558;25: 135-44.
10. ชูชาติ ชูรัตน์. ประสิทธิภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพัทลุง อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง. วารสารนวัตกรรมการบริหารและการจัดการ 2561;6:16-24.
11. Pietig M. Communication is key to patient experience during and after COVID [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 23]. Available from: <https://electronichealthreporter.com/communication-is-key-to-patient-experience-during-and-after-covid>
12. World Health Organization Western Pacific Region. Role of primary care in the COVID-19 response [Internet]. 2021 [cited 2021 Apr 24]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331921>
13. ขวัญดาว กล้ารัตน์, ศิริบุญ จงวุฒิเวศย์, ภัทรพล มหาพันธ์, นวลฉวี ประเสริฐสุข. ปัจจัยเชิงสาเหตุเชิงพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภูมิภาคตะวันตกของประเทศไทย. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม 2556;7:93-103.
14. เมธาวินี ชุมทอง. การศึกษาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามการรับรู้ของอาสาสมัครกู้ชีพฉุกเฉินเบื้องต้นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2556. 89 หน้า.
15. อรรถพล สุขไพบูลย์, ชุภาศิริ อภินันท์เดชา, ชატรี เจริญชีวกุล. ความพึงพอใจของผู้รับบริการในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน เทศบาลนครรังสิต จังหวัดปทุมธานี. การประชุมวิชาการและเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 3 ก้าวสู่ทศวรรษที่ 2: บูรณาการงานวิจัย ใช้องค์ความรู้ สู่ความยั่งยืน; 17 มิถุนายน 2559; วิทยาลัยนครราชสีมา, จังหวัดนครราชสีมา. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ; 2559.
16. ชลธิชา ชุมอินทร์. กลไกการให้บริการในวิกฤตโควิด-19 กรณีศึกษา: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองมวน ตำบลหนองปรือ อำเภอรังษี จังหวัดตรัง. วารสารการบริหารนิติบุคคลและนวัตกรรมท้องถิ่น 2564;7(5): 295-309.
17. ธนภุต จินดาภัทร. รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการพัฒนาระบบการดูแลการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่ครบวงจรในระดับตำบลชุมชนชาติพันธุ์พื้นที่สูง อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่: สยามพัฒน์นานา; 2564.
18. ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดสกลนคร. ข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บและตัวชี้วัดการปฏิบัติงานระบบการแพทย์ฉุกเฉิน. สกลนคร: โรงพยาบาลสกลนคร; 2554.
19. อัจฉริยะ แพงมา. ความท้าทายของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทยในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. วารสารการแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย 2564;1(1):61-70.

Abstract

People's Satisfaction of the Emergency Patient Referrals in the Situation of the Epidemic of Coronavirus Disease 2019, Phayao Province, Thailand

Pirat Wongjumpoo*; Tasanamin Ratchatathanarat**

* Phayao Provincial Public Health Office; ** Research and development center of Security the coast in gulf and Andaman of Thailand

Journal of Emergency Medical Services of Thailand 2022;2(1):17-27.

The purpose of this descriptive research was to study the people's satisfaction of the emergency patient referrals in the situation of the epidemic of coronavirus disease 2019. It was conducted in Phayao province. The samples were 242 patients and relatives who received services from the emergency medical services in 7 districts of the province. Data were collected from September 2021 to January 2022. The research instruments was satisfaction questionnaire of emergency medical services with Cronbach's alpha coefficient of 0.87. The data were analyzed by using descriptive statistics and content analysis. The research findings revealed that the factors affecting the confidence in calling for emergency medical services (1669) of Phayao province were the convenience of service (34.71%) and the confidence and trust in the emergency medical services of private agencies (78.09%). The people's satisfaction with the provision of emergency medical services was at high level (Mean=4.12, SD=0.59). The service system, service quality and officer personality was at highest level (Mean=4.66, 4.51, 4.32 SD=0.61, 0.59, 0.59), respectively. The problems, obstacles and need included the difficulty in contacting the call center was diffculted, absence of identification cards or self introduction among service personnel, lack of confidence in staff expertise, and low cleanliness of the rescue vehicles. The suggestions for improving emergency medical services in Phayao province were the use of information technology to communicate in the public and private sectors, and the creation and promotion of volunteer networks in educational institutions, private organizations and local communities.

Keywords: satisfaction; emergency patient referrals; coronavirus disease 2019; Phayao Province

Corresponding author: Pirat Wongjumpoo, email: tiger_mpa.14@hotmail.co.th