

การพัฒนาการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินโรงพยาบาลแกดำ จังหวัดมหาสารคาม

DEVELOPMENT OF ACCESS TO EMERGENCY MEDICAL SERVICES AT KAEDUM HOSPITAL, MAHA SARAKHAM PROVINCE

อรรถัย โสระเสริฐ¹

¹โรงพยาบาลแกดำ จังหวัดมหาสารคาม

บทคัดย่อ

บทนำและวัตถุประสงค์ การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Services; EMS) เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยลดอัตราการเสียชีวิตและภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินทั้งในระดับโลกและประเทศกำลังพัฒนา โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทที่มีข้อจำกัดด้านบุคลากรและหน่วยบริการ EMS องค์การอนามัยโลก (WHO, ๒๐๒๕) รายงานว่า การเข้าถึงการแพทย์ฉุกเฉินที่ทันท่วงทีสามารถลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุและโรคเฉียบพลันได้ถึงร้อยละ ๓๐-๔๐

โรงพยาบาลแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ให้บริการครอบคลุมพื้นที่ ๕ ตำบล โดยมีหน่วยกู้ชีพระดับสูง ๑ หน่วย และหน่วยกู้ชีพ อบต. ๒ หน่วย ทำให้การเข้าถึงของประชาชนยังอยู่ในระดับต่ำ โดยข้อมูลย้อนหลังพบว่า ร้อยละการเข้าถึงบริการ EMS อยู่ที่ ๒๖.๗% ในปี ๒๕๖๕, ๒๘.๓% ในปี ๒๕๖๖ และ ๒๙% ในปี ๒๕๖๗

จากการทบทวนผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินที่ไม่ได้ใช้บริการ EMS พบสาเหตุสำคัญ เช่น

๑. ผู้ป่วยหรือญาติมีรถส่วนตัวและสะดวกในการเดินทางเอง
๒. กังวลเรื่องระยะเวลา คาดว่ารถกู้ชีพมาช้า
๓. ขาดความรู้เกี่ยวกับ EMS และวิธีเรียกใช้บริการ
๔. ความเชื่อทางวัฒนธรรมและความคุ้นเคยกับการเดินทางเอง
๕. กังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายแม้บริการ EMS จะมีบางส่วนฟรี

วัตถุประสงค์ของงานวิจัยนี้คือ

๑. ศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการ EMS ของประชาชน
๒. ระบุสาเหตุที่ประชาชนไม่ใช้บริการ EMS
๓. พัฒนากลยุทธ์การประชาสัมพันธ์และรณรงค์เพื่อเพิ่มการเข้าถึง EMS
๔. ประเมินผลการเข้าถึงบริการ EMS หลังการดำเนินงาน

ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย: ประชาชนในพื้นที่ ๕ ตำบลของโรงพยาบาลแกดำ รวมประมาณ ๑๘,๕๐๐ คน

กลุ่มตัวอย่าง:

๑. ผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินที่ไม่ได้ใช้ EMS จำนวน ๘๐ คน (คัดเลือกแบบเจาะจง)
๒. ญาติผู้ป่วยและผู้ดูแล ๔๐ คน

๓. เจ้าหน้าที่ EMS และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแกด้า ๑๕ คน

๔. ตัวแทนภาคประชาชนและผู้นำชุมชน ๑๐ คน

วิธีการศึกษา

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ดำเนินงานระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๘ โดยแบ่งเป็น ๓ ระยะ

๑. วิเคราะห์สถานการณ์:

ทบทวนข้อมูลผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินจำนวน ๑๕๐ รายที่ไม่ใช่ EMS

สัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรวม ๓๕ คน เพื่อประเมินสาเหตุและความเข้าใจเกี่ยวกับ EMS

๒. พัฒนาและดำเนินการ:

จัดทำแผนปฏิบัติการประชาสัมพันธ์ในชุมชน โดยใช้โปสเตอร์ วิทยุชุมชน และสื่อโซเชียล

จัดอบรมอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เพื่อสนับสนุนการเรียก EMS

ทดลองรณรงค์ใน ๕ ตำบลเป็นเวลา ๑๒ เดือน

๓. ประเมินผล:

เก็บข้อมูลร้อยละการเข้าถึง EMS ของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินก่อนและหลังมาตรการ

สัมภาษณ์เชิงลึกผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่ EMS เพื่อตรวจสอบผลลัพธ์และความพึงพอใจ

ผลการศึกษา

หลังการดำเนินงานพบว่า:

- การเข้าถึง EMS เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๒๙ ในปี ๒๕๖๗ เป็น ร้อยละ ๓๘.๔๑ ในปี ๒๕๖๘
- กลุ่มผู้ป่วยที่ใช้บริการ EMS หลังมาตรการ จำนวน ๑๑๒ ราย จาก ๒๙๒ รายผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินในพื้นที่
- และญาติให้ความพึงพอใจต่อมาตรการรณรงค์และการสนับสนุนจากอสม. สูงถึงร้อยละ ๗๐
- ผู้ตอบแบบสอบถาม ๘๐% เห็นว่าการใช้ EMS รวดเร็วและปลอดภัยกว่าการเดินทางเอง

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การประชาสัมพันธ์และการรณรงค์ EMS ในพื้นที่ที่มีหน่วยบริการจำกัดช่วยเพิ่มการเข้าถึงได้อย่างชัดเจน การมีส่วนร่วมของชุมชนและการใช้สื่อเข้าถึงง่าย เช่น โทรศัพท์สายด่วน ๑๖๖๙ และการสนับสนุนของอสม. ทำให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในการเรียก EMS

ข้อเสนอแนะ:

๑. ขยายการรณรงค์ไปยังพื้นที่อื่นที่มีข้อจำกัดด้าน EMS
๒. พัฒนาระบบติดตามและประเมินผลแบบเรียลไทม์ผ่านอสม. และสื่อดิจิทัล
๓. จัดอบรมประชาชนเกี่ยวกับการใช้ EMS เพื่อเพิ่มความรู้และความเข้าใจ

คำสำคัญ: การแพทย์ฉุกเฉิน, การเข้าถึงบริการ, EMS, โรงพยาบาลแกด้า, การรณรงค์ประชาสัมพันธ์