

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเจ็บป่วยฉุกเฉิน เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตสูงสุดในเกือบทุกประเทศ เกิดได้จากหลายโรค เช่น โรคหัวใจ อุบัติเหตุ อุบัติภัย ภัยพิบัติและการได้รับพิษ ในประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย อังกฤษ และในประเทศยุโรปอีกมาก การลำเลียงขนย้ายผู้ป่วยด้วยรถพยาบาลฉุกเฉิน (Ambulance) มีมานานกว่าหนึ่งร้อยปีแล้ว แต่การจัดให้เกิดเป็นระบบการช่วยเหลือฉุกเฉินจริง ๆ เริ่มต้นในสหรัฐอเมริกาเมื่อปี ค.ศ. 1966 และได้พัฒนาปรับปรุงเรื่อยมาจนกระทั่งปัจจุบัน ในขณะที่ประเทศอื่น ๆ ก็ได้จัดตั้งและพัฒนาในลักษณะเดียวกันแต่จะมีโครงสร้าง และการใช้ทรัพยากรแตกต่างกันไปบ้าง แต่ก็มีเป้าหมายใหญ่เหมือนกันคือ การทำให้มีการรักษาพยาบาลฉุกเฉินรวดเร็ว มีคุณภาพส่งผลให้อัตราการเสียชีวิต พิจาร หรือปัญหาในการรักษาพยาบาลลดลง (สำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (ศูนย์เรนทร กระทรวงสาธารณสุข) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2548 : 1)

ประเทศไทย มีการช่วยเหลือในลักษณะสังคมสงเคราะห์และการกู้ภัย โดยควบคู่กับการเก็บศพผู้เสียชีวิตในกรณีต่าง ๆ ดำเนินการ เช่น มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง ได้กระทำมาตั้งแต่ พ.ศ. 2480 และมูลนิธิร่วมกตัญญูตั้งแต่ พ.ศ. 2513 ต่อมาได้จัดทำแผนร่วมมือกัน ระหว่างโรงพยาบาลต่าง ๆ ในกรุงเทพมหานคร กับศูนย์ส่งกลับของกรมตำรวจ โดยพัฒนาเครือข่ายวิทยุสื่อสารร่วมระหว่างโรงพยาบาล ซึ่งมีสังกัดต่างกัน มีระบบรถพยาบาลฉุกเฉินที่ใช้ของศูนย์ส่งกลับเป็นหน่วยงานหลักความร่วมมือดังกล่าว มีอุปสรรคตามมามาก่อนข้างมาก เนื่องจากขาดความร่วมมือของโรงพยาบาลต่าง ๆ ด้วยกันเองได้ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยขั้นต้น และลำเลียงนำส่งโรงพยาบาล โดยที่ยังไม่ค่อยมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ และอุปกรณ์ที่เหมาะสม และถูกวิพากษ์วิจารณ์จากวงการแพทย์ว่าทำให้เกิดความพิการ และสูญเสีย (สำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (ศูนย์เรนทร กระทรวงสาธารณสุข) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2548 : 1)

สำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (ศูนย์เรนทร กระทรวงสาธารณสุข)
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้เห็นความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาระบบให้การช่วยเหลือ

เข้าไปดูแลรักษา ณ จุดที่เกิดเหตุได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดนโยบายดำเนินการให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ทำหน้าที่จัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินขึ้นในพื้นที่ ทั่วประเทศ ทั้งในเขตเมือง ชนบทและพื้นที่ทุรกันดารห่างไกลให้ได้คุณภาพและมีมาตรฐาน เดียวกันทั้ง และให้สำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินดำเนินการระบบรับแจ้งเหตุ โดยใช้หมายเลข 1669 และให้บริการในพื้นที่ทุรกันดารโดยการประสานความร่วมมือ จากหน่วยงานอื่น ๆ ควบคุมงบประมาณและการเบิกจ่ายของหน่วยบริการทั่วประเทศ ในสังกัดต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ให้จัดตั้งสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัด อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทำหน้าที่ในการจัด ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินภายในจังหวัด จัดหาหน่วยบริการ ควบคุมคุณภาพมาตรฐาน ในการให้บริการ ควบคุมการจ่ายเงินให้กับหน่วยบริการบริการภายในจังหวัดให้หน่วยงาน ด้านการรักษาพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขทุกหน่วยร่วมมือและเข้าเป็นผู้ให้บริการ ในระดับต่าง ๆ โดยไม่ซ้ำซ้อน ใช้งบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินทั่วประเทศ ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจะต้อง พร้อมให้บริการทั่วประเทศในระยะเวลาก่อนเทศกาลปีใหม่ 2548 และให้พัฒนาระบบเข้า สู่ระดับตำบลและหมู่บ้านทั่วประเทศภายในปี 2548 (สำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (ศูนย์เรนทร กระทรวงสาธารณสุข) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2548 : ไม่มีเลขหน้า)

ความเร่งด่วนปัญหาการเข้าถึงผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินมีความล่าช้าทำให้มีการตาย และพิการในส่วนที่สามารถป้องกันและแก้ไขได้ ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นช่องทาง หนึ่งในการเข้าถึงผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ทั้งนี้ผู้ศึกษามีความเชื่อในแนวคิดการพัฒนาระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน จะทำให้การบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีมาตรฐาน สามารถช่วยให้ ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการแก้ไขและป้องกันภาวะฉุกเฉินชีวิตตั้งแต่ที่จุดเกิดเหตุและนำส่ง สถานพยาบาลที่มีความพร้อมในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว ภายใต้ขีดจำกัดด้วยเวลา ซึ่งส่งผลต่อการมีชีวิตรอดและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยต่อไป

ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเขตเทศบาลตำบลห้วยโพธิ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ดำเนินการจัดตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2550 หน่วยงานที่รับผิดชอบ คือ งานป้องกันและบรรเทา สาธารณภัย สำนักปลัด ใช้ชื่อ ในการดำเนินงาน “หน่วยบริการ EMS” Emergency Medical Service (EMS.) เทศบาลตำบลห้วยโพธิ์ เป็นหน่วยบริการระดับพื้นฐาน (Basic Life Support

หรือ BLS) พื้นที่รับผิดชอบในเขตตำบลห้วยโพธิ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เป็นหน่วยบริการระดับสูง (Advanced Life Support หรือ ALS) มีโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย

จากข้อมูลการตายของผู้ป่วยอุบัติเหตุ พ.ศ.2550-2553 จำแนกตามการนำส่งผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลกาฬสินธุ์พบข้อมูลในภาพรวม ผู้ป่วยถูกนำส่งมารักษาที่โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ โดยเจ้าหน้าที่มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง ร้อยละ 60.20 ญาติหรือ ผู้ประสบเหตุ ร้อยละ 30.70 เจ้าหน้าที่ตำรวจ ร้อยละ 5.07 และหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ร้อยละ 4.03 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยฉุกเฉินจากอุบัติเหตุที่ต้องการรักษาพยาบาลอย่างรีบด่วนยังไม่ได้ถูกนำส่งโรงพยาบาล โดยหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง

จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่ามีผู้ป่วยฉุกเฉินภาวะวิกฤตจำนวนมากต้องได้รับการดูแลและการปฐมพยาบาลช่วยเหลือเบื้องต้น จากหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ตั้งแต่ที่จุดเกิดเหตุ ภายใต้ขีดจำกัดระยะเวลา 5 นาที เมื่อผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นแต่ในความเป็นจริงผู้ป่วยภาวะวิกฤตจำนวนมากถูกนำส่งโรงพยาบาลด้วยเจ้าหน้าที่มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง เจ้าหน้าที่ตำรวจ และหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งเป็นหน่วยบริการระดับพื้นฐาน เป็นเหตุให้ผู้ป่วยสูญเสียโอกาสได้รับการรักษาพยาบาลอย่างรีบด่วน ตั้งแต่ที่จุดเกิดเหตุ

ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจศึกษาถึงระดับความรู้และความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเขตเทศบาล ตำบลห้วยโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเขตเทศบาลตำบลห้วยโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเขตเทศบาลตำบลห้วยโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเขตเทศบาลตำบลห้วยโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

ขอบเขตการศึกษา

1. ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ เทศบาลตำบลห้วยโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

2. ขอบเขตด้านประชากร

ศึกษาเฉพาะผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในเขตเทศบาลตำบลห้วยโพธิ์ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน จำนวน 100 คน เจ้าหน้าที่ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จำนวน 30 คน เจ้าหน้าที่วิทยุสื่อสาร 20 คน พนักงานขับรถ 10 คน ในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเขตเทศบาลตำบลห้วยโพธิ์ รวมทั้งสิ้นจำนวน 160 คน

3. ขอบเขตด้านเนื้อหา

ในการศึกษาครั้งนี้ มุ่งศึกษาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเขตเทศบาลตำบลห้วยโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเขตเทศบาลตำบลห้วยโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเขตเทศบาลตำบลห้วยโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเขตเทศบาลตำบลห้วยโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หมายถึง กระบวนการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุก่อนนำส่งโรงพยาบาล
2. ความรู้เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หมายถึง ความเข้าใจหรือสิ่งที่สั่งสมมาจากการศึกษาเล่าเรียน การได้ยิน ได้ฟัง การได้คิด การค้นคว้า หรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถเชิงการปฏิบัติและทักษะ ซึ่งในที่นี้ หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จำแนกเป็น 4 ด้าน คือ
 - 2.1 ด้านความหมายและเป้าหมาย หมายถึง ความเข้าใจในความหมายและเป้าหมายของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

2.2 ด้านการแจ้งเหตุ หมายถึง ความเข้าใจในกระบวนการแจ้งเหตุฉุกเฉิน เช่น ช่องทางด่วนการแจ้งเหตุระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การรับแจ้งเหตุ ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

2.3 ด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินที่จุดเกิดเหตุ หมายถึง ความเข้าใจในการดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน ณ ที่จุดเกิดเหตุ

2.4 ด้านการประสานงาน หมายถึง ความเข้าใจในกระบวนการแจ้งข้อมูลผู้ป่วยอาการเบื้องต้นระหว่างหน่วยปฏิบัติการกู้ชีพและโรงพยาบาลแม่ข่าย

3. การดำเนินงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หมายถึง กระบวนการปฏิบัติเกี่ยวกับวิธีการบริหารงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ของเทศบาลตำบลห้วยโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ในการศึกษาี้ หมายถึง การวางแผนการจัดการองค์กร การนำ การควบคุมในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

3.1 การวางแผน หมายถึง การกำหนดเป้าหมายขององค์กรและตัดสินใจกำหนดแนวทางว่าองค์กรจะสามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างไร

3.2 การจัดการองค์กร หมายถึง การจัดแบ่งงานและการจัดสรรทรัพยากรสำนักงานเพื่อให้งานเหล่านั้นประสบความสำเร็จ

3.3 การนำ หมายถึง ขั้นตอนกระตุ้น ชักนำให้พนักงานเกิดศักยภาพการทำงานสูงสุดมีความกระตือรือร้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

3.4 การควบคุม หมายถึง ขั้นตอนของการวัดผลงานและดำเนินการแก้ไข บรรลุผลที่ต้องการ

4. แนวทางการพัฒนา หมายถึง วิธีการหรือกระบวนการทำให้ดีขึ้น เจริญขึ้น ที่นี่หมายถึง การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของเทศบาลตำบลห้วยโพธิ์ ให้สามารถให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุก่อนนำส่งโรงพยาบาลให้ดีขึ้น

5. ผู้ปฏิบัติงาน หมายถึง ผู้ได้รับแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเขตเทศบาลตำบลห้วยโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน จำนวน 100 คน เจ้าหน้าที่ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จำนวน 30 คน เจ้าหน้าที่วิทยุสื่อสาร จำนวน 20 คน และพนักงานขับรถ จำนวน 1

6. เทศบาลตำบลห้วยโพธิ์ หมายถึง หน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปแบบเทศบาล มีหน้าที่สำคัญคือ การจัดให้มีบริการสาธารณะแก่ประชาชนในท้องถิ่นตั้งอยู่ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีหมู่บ้าน จำนวน 18 หมู่บ้านตั้งอยู่

7. ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน หมายถึง ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเขตเทศบาลตำบลห้วยโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

ประโยชน์การศึกษา

ผลการศึกษานำไปเป็นข้อเสนอแนะให้กับเทศบาลตำบลห้วยโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อนำไปพัฒนา/ปรับปรุงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY