

Proceeding

การจัดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุของ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

กัญญา วังศรี¹, รานี แสงจันทร์นวล², มรกต สุบิน³, พนอ เตชะอริก¹, กรกฎ อภิรัตน์วรกุล⁴

¹แผนกการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ²แผนกการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว

³สำนักงานรักษาความปลอดภัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น ⁴ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

The Organization of a Road Traffic Accident Patient Care of Security Officers at Scene in Khon Kaen University

Kanya Wangsri^{*1}, Rane Sangchannau², Morakot Subin³, Panor Techaatik¹, Korakot Apiratwarakul⁴

¹Accident and Emergency Nursing Department, ²PCU Nursing Department, Nursing Division,

³Security and Traffic Officer, Khon Kaen University, ⁴Emergency Medicine Department, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon kaen University, Thailand, Khon Kaen, Thailand

หลักการและวัตถุประสงค์: อุบัติเหตุจราจรภายในมหาวิทยาลัยขอนแก่นมีปริมาณเพิ่มขึ้น และพบปัญหาในการบริการล่าช้า การประเมินและดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุไม่มีประสิทธิภาพ วัตถุประสงค์การศึกษานี้เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรเป็นอาสาฉุกเฉินชุมชนและเพื่อจัดรูปแบบการดูแลผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุภายในมหาวิทยาลัยขอนแก่น

วิธีการศึกษา: เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่จำนวน 100 ราย จากหน่วยรักษาความปลอดภัย หน่วย EMS หน่วย PCU โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ระยะเวลาดำเนินการ ตุลาคม 2558 – สิงหาคม 2559 เครื่องมือที่ใช้ คือ การปฏิบัติการตรวจ PAOR จากนั้นใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา: หลังจัดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุ พบ มีการแจ้งข้อมูลครบถ้วนร้อยละ 100 จัดทีมเหมาะสมร้อยละ 85 ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากทีมภายใน 5 นาที และการดูแลผู้ป่วยเหมาะสมร้อยละ 100 ด้านการพัฒนาสมรรถนะ พบว่า หลังอบรมมีความรู้สูงกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 100 มีความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 100 และความคิดเห็นต่อการจัดรูปแบบอยู่ในระดับมาก ($x=4.22, S.D.=0.73$)

สรุป: การพัฒนาบุคลากรเป็นอาสาฉุกเฉินชุมชนทำให้บุคลากรมีความรู้ เข้าใจการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งนำไปสู่พัฒนาด้านบริการการแพทย์ฉุกเฉินภายในมหาวิทยาลัยขอนแก่นมีความครอบคลุมต่อเนื่องเป็นระบบและยั่งยืน

คำสำคัญ: อาสาฉุกเฉินชุมชน เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

Principles and Objectives: Traffic accidents within Khon Kaen University have increased. The problem was delayed, the initial assessment and care was not effective. The purpose of this study was to develop personnel competency as community emergency volunteer and to design patient care at Khon Kaen campus.



Methodology: Action research. The sample consisted of 100 officers from the EMS security unit, PCU unit at Srinagarind Hospital. Implementation period October 2015 - August 2019. The instrument used was PAOR circuits. The descriptive statistics were used. And content analysis

RESULTS : After treatment of the traffic accident patients at the scene of the accident, 100% were reported to the appropriate team. 85% of the patients were supervised by the team within 5 minutes and the patient care was appropriate. 100% of the performance development showed that after the training, the knowledge was 100% higher, the highest satisfaction was 100% and the feedback on the format was in the range of 100%. very (X = 4.22, S.D. = 0.73)

Conclusion: Personnel development is a volunteer community emergency, enabling knowledgeable personnel. Understand the care of traffic accident patients at the scene of the crash effectively. This leads to the development of emergency medical services within Khon Kaen University, which is systematic and sustainable.

บทนำ

อุบัติเหตุจราจร ภายในมหาวิทยาลัยขอนแก่นมีเพิ่มขึ้นทุกปี จากสรุปสถิติการเกิดอุบัติเหตุ ภายในพื้นที่มหาวิทยาลัยขอนแก่น ระหว่างปี 2551 – 2558 พบเกิดอุบัติเหตุจราจร 754 ครั้ง บาดเจ็บ 745 ราย เสียชีวิต 9 ราย เฉลี่ยเสียชีวิต ปีละ 1 – 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.21¹ และในปี 2558 หน่วย EMS โรงพยาบาล ศรีนครินทร์ ได้ทบทวนคุณภาพการบริการผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ มีการออกปฏิบัติการกรณีอุบัติเหตุจราจรภายในมหาวิทยาลัยขอนแก่นจำนวน 247 ครั้ง² ระยะเวลาเข้าถึงผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ ภายใน 10 นาที ร้อยละ 96.36 และมากกว่า 10 นาที ร้อยละ 3.24 และพบปัญหาบริการล่าช้า จัดทีมออกปฏิบัติการไม่เหมาะสมกับอาการผู้ป่วย เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยไม่ทราบแนวทางการแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือ ทำให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน ไม่ชัดเจน ไม่มั่นใจในการประเมินและดูแลเบื้องต้นผู้ป่วยก่อนทีม EMS ไปถึง และเมื่อทีม EMS มาถึง ไม่สามารถร่วมปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยได้ ทางสำนักงานรักษาความปลอดภัยต้องการพัฒนาเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน จึงร่วมมือกับโรงพยาบาลศรีนครินทร์โดยหน่วย PCU และหน่วย EMS การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อจัดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น และพัฒนสมรรถนะเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยให้มีความรู้ ความสามารถ และมีทักษะในการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุ เป็นกิจกรรมลดช่องว่างด้านการแพทย์ฉุกเฉินตามนโยบาย 5 ค ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ³ คือ การสร้างอาสาฉุกเฉินชุมชน หรือ ใช้ชื่อย่อว่า “อช.” ในกลุ่มเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย เป็น อช. รปภ. และร่วมปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุ ภายในมหาวิทยาลัยขอนแก่น

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรเป็นอาสาฉุกเฉินชุมชน และเพื่อจัดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุ ภายในมหาวิทยาลัยขอนแก่น

ระเบียบวิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ และได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม 2559 เลข HE591132

ประชากรศึกษา

เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 50 ราย เจ้าหน้าที่หน่วย EMS จำนวน 20 ราย เจ้าหน้าที่หน่วย PCU จำนวน 10 ราย นักศึกษา จำนวน 10 ราย รวมจำนวน 100 ราย

ขั้นตอนการศึกษา

ประชากรศึกษาปฏิบัติตามแบบวงจร PAOR 4 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นวางแผน (Plan) โดยการจัดประชุมระดมสมองระหว่างบุคลากรของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) สำนักงานรักษาความปลอดภัยและหน่วย EMS เพื่อรับทราบประเด็นปัญหาและความต้องการการพัฒนาของแต่ละทีม ได้ประเด็นปัญหาที่เร่งดำเนินการแก้ไข 2 ประเด็น คือ การสื่อสารเพื่อขอความช่วยเหลือและการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุ
2. ขั้นปฏิบัติการ (Act) โดยดำเนินการตามแผนที่วางไว้ดังนี้
 - 2.1 การสื่อสารขอความช่วยเหลือ ออกแบบเรื่องสถานที่ ถนนในมหาวิทยาลัยขอนแก่น ข้อมูลการแจ้งเหตุ การสั่งการทีมออกปฏิบัติการให้เหมาะสมกับอาการของผู้ป่วย
 - 2.2 การจัดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุภายในมหาวิทยาลัยขอนแก่น
 - 2.3 การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรอาสาสมัครฉุกเฉินชุมชนของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติเพื่อพัฒนาเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยให้มีความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินสามารถปฏิบัติบทบาทเป็นอาสาสมัครฉุกเฉินชุมชนเพิ่มควมรู้เกี่ยวกับบทบาท กำหนดหัวข้อในหลักสูตร ดังนี้
 - 2.3.1 การแจ้งขอความช่วยเหลือทางหมายเลขโทรศัพท์ 1669 เพิ่มเติมเนื้อหาเกี่ยวกับการแจ้งแจ้งขอความช่วยเหลือทางวิทยุสื่อสาร
 - 2.3.2 การปฐมพยาบาล การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน เพิ่มเติมตามมาตรฐาน CPR+AED การห้ามเลือด การพันผ้ายืด การใช้ผ้าสามเหลี่ยม
 - 2.3.3 การยก การยัดตรง และการเคลื่อนย้ายเนื่องจากอาจจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปสถานที่ปลอดภัยระหว่างรอทีม EMS มาถึง
 - 2.3.4 การช่วยเหลือทีม EMS ในการยกและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปขึ้นรถพยาบาล
3. ขั้นสังเกตการณ์ (Observe) โดยประเมินผลจากแบบประเมินผลหลังการพัฒนา ทั้งการพัฒนาสมรรถนะและการจัดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุ และประเมินจากแบบบันทึกข้อมูลการออกปฏิบัติการ ณ จุดเกิดเหตุ ในพื้นที่มหาวิทยาลัยขอนแก่น ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 30 มิถุนายน 2559 จำนวนผู้ป่วย 23 ราย
4. ขั้นสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflect) โดยประเมินจากการบันทึกพฤติกรรมการเรียนรู้ การฝึกปฏิบัติทักษะที่จำเป็น การแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือ การจัดทีมออกปฏิบัติการเหมาะสมกับอาการของผู้ป่วย การนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานในบทบาทอาสาสมัครฉุกเฉินชุมชน การสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการรับการสนับสนุน เช่น อุปกรณ์การแพทย์ และการเรียนรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อยกระดับที่สูงขึ้น เช่น จากอาสาสมัครฉุกเฉินชุมชน เป็นอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ EMR หรือพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ EMT และการพัฒนาต่อเนื่องให้กับเจ้าหน้าที่ใหม่

เครื่องมือที่ใช้

ประกอบด้วย วงจร PAOR คือ แบบสอบถามเรื่อง การจัดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุ แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุ แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังฝึกอบรม แบบประเมินทักษะการปฏิบัติ ในสถานการณ์จำลองและสถานการณ์จริง ตามคู่มืออาสาสมัครฉุกเฉินชุมชนของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

การวัดผลและวิเคราะห์ข้อมูล

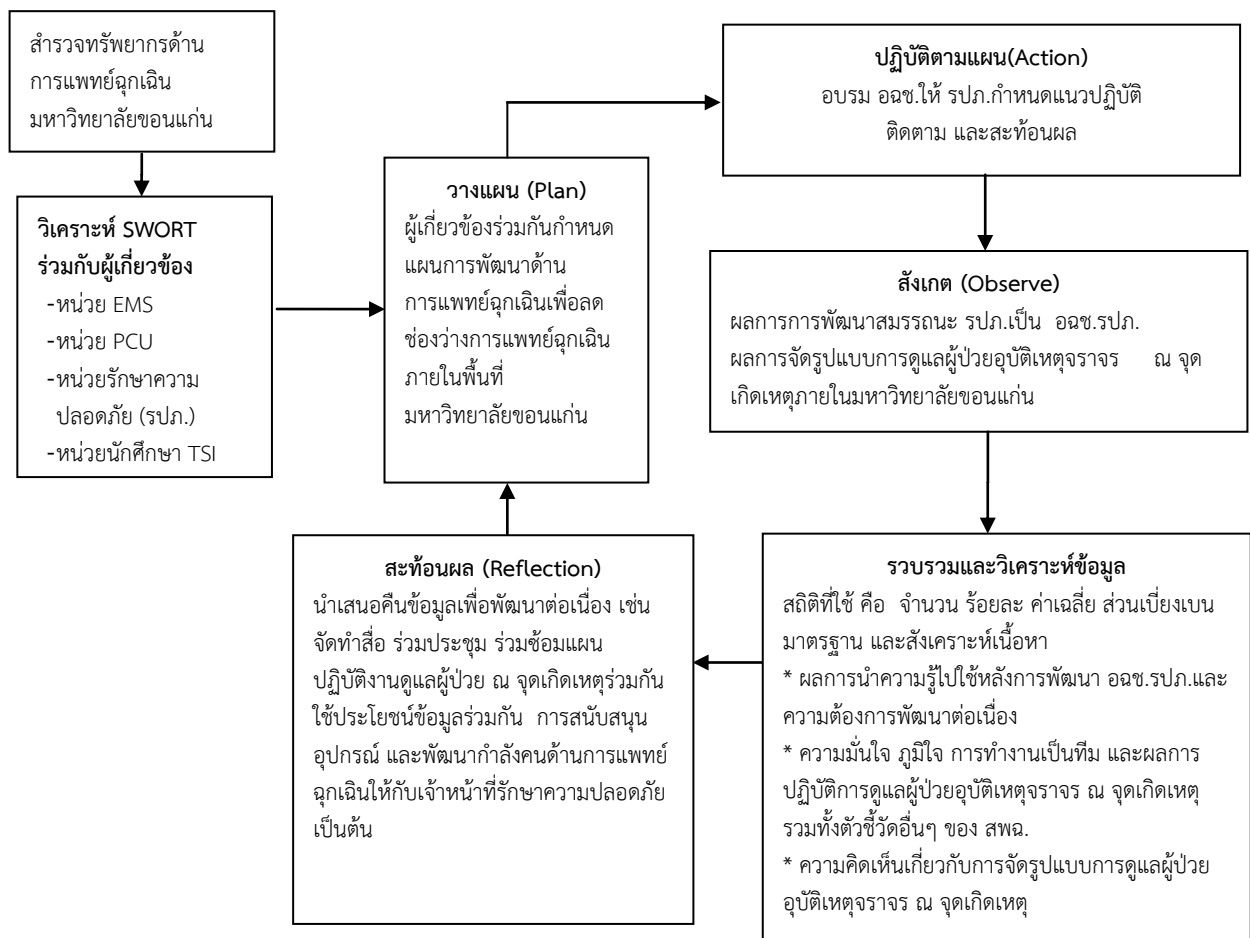
จากขั้นตอนการสังเกตการณ์ ในวงจร PAOR ในการศึกษาได้มีการวัดผลในหลายส่วนได้แก่

1. การพัฒนาสมรรถนะ) โดยประเมินผลจากแบบประเมินผลหลังการพัฒนาจากแบบทดสอบทดสอบวัดความรู้ แบบประเมินสมรรถนะ และแบบสอบถามการนำความรู้ไปใช้ในประสบการณ์จริง



- 1.1 การพัฒนาความรู้ก่อนและหลังอบรมโดยวัดจากคะแนนแบบทดสอบความรู้
 - 1.2 การสอบผ่านการอบรม ออช.และการปฐมพยาบาล (วัดผลเป็นร้อยละ)
 - 1.3 มีการนำความรู้ไปใช้ในประสบการณ์จริง (วัดผลเป็นร้อยละ)
 - 1.4 มีความพึงพอใจต่อการจัดอบรมหลักสูตรอาสาสมัครฉุกเฉินชุมชน (วัดผลเป็นร้อยละ)
 - 1.5 มีความต้องการพัฒนากำลังพลด้านการแพทย์ฉุกเฉินต่อเนื่อง (วัดผลเป็นร้อยละ)
 2. การจัดรูปแบบการดูแลผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุภายในมหาวิทยาลัยขอนแก่น) โดยประเมินผลจากแบบบันทึกข้อมูลการออกปฏิบัติการ ณ จุดเกิดเหตุ ในพื้นที่มหาวิทยาลัยขอนแก่น ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 30 มิถุนายน 2559 จำนวนผู้ป่วย 23 ราย วัดผลเป็นร้อยละ
 - 2.1 การแจ้งข้อมูลขอความช่วยเหลือครบถ้วน
 - 2.2 การขอทีม EMS ออกปฏิบัติการเหมาะสม
 - 2.3 การเข้าถึงผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ ภายใน 5 นาที
 - 2.4 การดูแลผู้ป่วยของกลุ่มเป้าหมาย ณ จุดเกิดเหตุเหมาะสม
 - 2.5 ความคิดเห็นสะท้อนผลการจัดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุ
- เมื่อจบการศึกษา ได้มีการวิเคราะห์ ผลโดยใช้สถิติ เชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ เชิงเนื้อหา (content analysis)

ภาพจำลองรูปแบบการศึกษา



ผลการศึกษา

พัฒนาสมรรถนะเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ผลการประเมิน จากผู้เข้าอบรม จำนวน 150 คน พบว่า หลังอบรมทันทีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยที่เข้าอบรมมีความรู้สูงกว่าเกณฑ์ สอบผ่านการอบรม ออช. และการปฐมพยาบาล ผ่านเกณฑ์จากการวัดผลสัมฤทธิ์หลังการอบรม มีการนำความรู้ไปใช้ในประสบการณ์จริง มีความต้องการพัฒนากำลังพลด้านการแพทย์ฉุกเฉินต่อเนื่อง ร้อยละ 100 และมีความพึงพอใจต่อการจัดอบรม หลักสูตรอาสาสมัครฉุกเฉินชุมชน ร้อยละ 90.40 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ผลการอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย

รายการ	ร้อยละ
เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยผ่านการอบรม ออช.และการปฐมพยาบาล	100
ก่อนอบรมเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยที่เข้าอบรมมีความรู้สูงกว่าเกณฑ์	84
หลังอบรมเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยที่เข้าอบรมมีความรู้สูงกว่าเกณฑ์	100
ผลการอบรมผู้เข้าอบรมผ่านเกณฑ์จากการวัดผลสัมฤทธิ์หลังการอบรม	100
หลังอบรมมีการนำความรู้ไปใช้ในประสบการณ์จริง	100
มีความต้องการการพัฒนากำลังพลด้านการแพทย์ฉุกเฉิน	100
ความพึงพอใจต่อการจัดอบรมหลักสูตรอาสาสมัครฉุกเฉินชุมชน	90.40

การดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุ ประเมินผลจากข้อมูลการออกปฏิบัติการ ณ จุดเกิดเหตุในพื้นที่มหาวิทยาลัยขอนแก่น ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 30 มิถุนายน 2559 จำนวน 23 ราย พบดังนี้ คือ การแจ้งข้อมูลขอความช่วยเหลือครบถ้วน ร้อยละ 100 การขอทีม EMS ออกปฏิบัติการเหมาะสม ร้อยละ 85 การเข้าถึงผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุภายใน 5 นาที ร้อยละ 100 การดูแลผู้ป่วยรอทีม EMS เหมาะสม ร้อยละ 100 และไม่มีผู้เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ

การสะท้อนผล

ความคิดเห็นสะท้อนผลการจัดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า เห็นด้วยระดับมาก ($\bar{X}=4.22$, S.D.=0.73) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า เห็นด้วยระดับมากที่มีค่าคะแนนมาก 5 กิจกรรม คือ 1. แจ้งศูนย์ข่าวอำนวยความสะดวกการจราจร สนับสนุนการเดินทางของทีม EMS เพื่อนำส่งผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลให้ปลอดภัย ($\bar{X}=4.46$, S.D.=0.72) 2. เมื่อ ออช.รปภ. เข้าประเมินสถานการณ์และจัดการความปลอดภัยของสถานที่แล้ว แจ้งขอความช่วยเหลือมายังหน่วยกู้ชีพทางวิทยุสื่อสาร ($\bar{X}=4.45$, S.D.=0.56) 3. แจ้งข้อมูลเพิ่มเติมมายังหน่วยกู้ชีพ เช่น รายละเอียดเหตุการณ์ สถานที่เกิดเหตุ จุดใกล้เคียง เพื่อแจ้งทีม EMS ทราบ ($\bar{X}=4.45$, S.D.=0.59) 4. เมื่อรับแจ้งเหตุ หรือพบเหตุเอง ออช. รปภ. เข้าประเมินสถานการณ์และจัดการความปลอดภัยของสถานที่ ($\bar{X}=4.36$, S.D.=0.63) และ 5. เมื่อทีม EMS ไปถึง ออช.รปภ. รายงานเหตุการณ์ อาการผู้ป่วยและการดูแลเบื้องต้นแก่ทีม EMS ($\bar{X}=4.30$, S.D.=0.77) ส่วนความคิดเห็นที่มีค่าคะแนนน้อยกว่า คือ การร่วมเป็นสมาชิกในทีม EMS ให้การช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุตามแผนการรักษาของแพทย์ ($\bar{X}=3.90$, S.D.=0.96) และ การร่วมเป็นสมาชิกในทีม EMS ให้การยึดตรึง ยก และเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุขึ้นรถพยาบาล ($\bar{X}=3.86$, S.D.=1.00) ตามลำดับ



วิจารณ์

ผลจากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมจะเห็นว่า

1. การพัฒนาบุคลากร โดยใช้หลักสูตรอาสาฉุกเฉินชุมชน หรือ อฉช. ตามนโยบายลดช่องว่างด้านการแพทย์ฉุกเฉินของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน³ ดัดแปลงให้สอดคล้องกับบริบทของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น เนื้อหาประกอบด้วย การแจ้งเหตุ เพิ่มการแจ้งเหตุทางวิทยุสื่อสาร การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานตามมาตรฐาน CPR 2015 พร้อมใช้เครื่อง AED และเพิ่มการยึดตรึง ยกและเคลื่อนย้าย มีการทดสอบความรู้ก่อนและหลังอบรม และการทดสอบภาคปฏิบัติเพื่อนำความรู้สู่การปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง เน้นเฉพาะกรณีอุบัติเหตุจราจรเท่านั้น ผลการพัฒนาทำให้ในพื้นที่มหาวิทยาลัยขอนแก่นมี อฉช.รพภ. จำนวน 50 ราย ในปี พ.ศ. 2558 และมีเพิ่มอีก 100 ราย ในปี พ.ศ. 2559 สอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤษฎ์ โพธิ์ศรี , และคณะ และสรวาลักษณ์ วรธากุล. ที่ผลของการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัคร กู้ชีพในการบริการการแพทย์ฉุกเฉินของหน่วยกู้ชีพขั้นพื้นฐานภายหลังการพัฒนามีความรู้ในการบริการการแพทย์ฉุกเฉินและทักษะการบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05^{7,8}

จากผลการศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า การดำเนินการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยมหาวิทยาลัยขอนแก่นในการบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยใช้หลักสูตรอาสาฉุกเฉินชุมชนของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ โดยประยุกต์ใช้กระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วมของหน่วย EMS หน่วย PCU โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และสำนักงานรักษาความปลอดภัยและการจราจร ร่วมกับแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการทำให้อาสาฉุกเฉินชุมชนของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ และมีทักษะการบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มขึ้น

ดังนั้นจึงควรส่งเสริมสนับสนุนให้มีการนำรูปแบบการพัฒนานี้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครในกลุ่มโรคอื่นๆที่มีโอกาสภาวะฉุกเฉิน เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุมีคุณภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการการพัฒนากำลังพลด้านการแพทย์ฉุกเฉินของงานรักษาความปลอดภัยและการจราจร มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งยืนยันจากการสะท้อนผลจากการเข้าร่วมประชุมและสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งให้มีการพัฒนาด้านการแพทย์ฉุกเฉินอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน โดยมีแผนกำหนดกำลังพลด้านการแพทย์ฉุกเฉินในทีม รพภ. เพิ่มขึ้นจนครบจำนวน 10 ราย เพื่อปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุโดยตรงร่วมกับหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ โดยจัดส่งเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยที่ผ่านหลักสูตร อฉช. ให้เข้าอบรมในหลักสูตรที่สูงขึ้นเป็นอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ อฉพ.และพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ พฉพ. ส่วนเจ้าหน้าที่ รพภ.ใหม่ก็ให้ผ่านการอบรมหลักสูตรหลักสูตรอาสาฉุกเฉินชุมชน อฉช. ด้วยทุกคน

2. การจัดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น จะเห็นได้ว่า รูปแบบการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุ คือ การปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินโรงพยาบาลศรีนครินทร์ไปในทิศทางเดียวกัน ทั้งด้านการสื่อสาร การดูแลผู้ป่วย และการพัฒนากำลังพลด้านการแพทย์ฉุกเฉิน สอดคล้องกับการจัดการบริการการแพทย์ฉุกเฉินของชุมชนอื่นๆ จะมี อฉช. อสม. อฉช.ประจำครัวเรือน ส่วนต่างประเทศ เช่น ประเทศฝรั่งเศสที่ผู้วิจัยไปศึกษาฝึกอบรมและดูงานเมื่อปี 2558 มีหน่วย SAMU เป็นหน่วยบริการระดับ ALS และมีหน่วยเจ้าหน้าที่ดับเพลิงเป็นหน่วยระดับ BLS เมื่อมีผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินจะมีหน่วยงานระดับ BLS ในพื้นที่ออกปฏิบัติการภายใน 5 นาที รอหน่วยปฏิบัติการขั้นสูง ALS ที่มาถึงจุดเกิดเหตุในลำดับต่อมาภายใน 20 นาที⁶ สำหรับบริบทของมหาวิทยาลัยขอนแก่นซึ่งมีเนื้อที่มากถึง 5,600 ไร่ เมื่อมีอุบัติเหตุจราจรภายในมหาวิทยาลัยขอนแก่น ก็จะมีหน่วยงานในพื้นที่ของสำนักงานรักษาความปลอดภัยและการจราจรออกปฏิบัติการภายใน 5 นาที รอหน่วยปฏิบัติการขั้นสูง ALS ของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ที่มาถึงจุดเกิดเหตุในลำดับต่อมาภายในเวลาไม่เกิน 10 นาที สอดคล้องกับงานเวชกรรมฉุกเฉิน กองการพยาบาล รพ.ค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา ได้จัดโครงการ อฉช. ในกำลังพลทหาร (อาสาฉุกเฉินช่วยฟื้นคืนชีพในกำลังพลทหาร) เพื่อให้กำลังพลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น และสามารถทำการฟื้นคืนชีพเบื้องต้นได้เมื่อประสบกับเหตุการณ์ฉุกเฉินในชุมชน หรือในหน่วยงาน ทั้งในที่ตั้งปกติและราชการสนาม และในสถานการณ์ปกติสามารถติดต่อขอความช่วยเหลือมายังศูนย์สั่งการการแพทย์ฉุกเฉิน (1669) ได้ ถูกต้องเหมาะสม

เพิ่มอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินขณะรอการนำส่งมายังโรงพยาบาล ซึ่งพบว่า หลังดำเนินการ ถ้าพบเหตุการณ์กำลังพลในหน่วย สามารถแจ้งเหตุไปยัง 1669 ให้ โรงพยาบาลค่ายสุรนารีหรือรับเหตุผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว บ้านพัก ม.พัน 8 เมื่อไปถึงพบ ญาติผู้ป่วยซึ่งได้รับการอบรมจากโครงการ ได้จัดทำผู้ป่วยและกหนดหัวใจรอทีม เมื่อไปถึงจึงกหนดหัวใจต่อ ประเมินอาการและนำส่งโรงพยาบาล เพื่อให้การรักษาต่อไปได้อย่างเหมาะสม

3. สิ่งที่ได้รับจากการทำวิจัย R2R EMS เรื่อง การจัดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุ ของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น คือ

Outputs : พื้นที่เกิดต้นแบบชุดความรู้การจัดการ เครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุ ภายในมหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นการสร้างความเข้าใจ ความร่วมมือ ประสานงาน และ ความสามัคคี ระหว่าง ทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินหน่วย EMS และเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยอย่างเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น

Outcomes ระดับ S คือ เกิด Model / เกิดทักษะการประเมินและช่วยเหลือ การแจ้งเหตุและเครือข่าย อณ. รปภ. ช่วยให้นักศึกษา บุคลากรเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กล่าวคือ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย มีศักยภาพในการช่วยเหลือและดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุให้ปลอดภัย ลดความพิการและสูญเสียชีวิต ก่อนส่งต่อผู้ป่วยสู่ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน สอดคล้องกับนโยบายการขับเคลื่อนงานการแพทย์ฉุกเฉินไทย ของ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข/ประธานกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน คือ การให้ความรู้และอบรมประชาชน ทั่วไป : ประชาชน ทั่วไปควรได้รับความรู้ความเข้าใจ ในการแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือ ด้านการแพทย์ฉุกเฉินได้ และสามารถให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ได้ เพื่อเริ่มช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในชุมชนได้ทันเวลาก่อน ทีมกู้ชีพจะมาถึง โดยเน้นย้ำขอความร่วมมือผู้บริหารทุกท่าน นำแนว นโยบายไปดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ในแต่ละ จังหวัด และติดตามความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่องทุกปี⁵

Outcomes ระดับ M คือ เกิดคุณภาพ EMS ระดับ Micro ในการจัดการเครือข่าย เกิดการแลกเปลี่ยน ความรู้ ประสบการณ์ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาการบริการการแพทย์ฉุกเฉินในสถานศึกษา เกิดการใช้ ข้อมูลพัฒนางานอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นและมีการเผยแพร่ความก้าวหน้าของผลงานวิจัยด้าน บริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลและสถานศึกษาเพื่อนำชุดความรู้ข้อเสนอแนะ/ผลักดันสู่โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย/วิทยาลัยและสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานรักษาความปลอดภัยและการจราจร มหาวิทยาลัยขอนแก่น. (มกราคม - ธันวาคม 2558). สถิติ การเกิดอุบัติเหตุ ภายในพื้นที่มหาวิทยาลัยขอนแก่น ระหว่างปี 2551-2558. [สืบค้นเมื่อ 7 กรกฎาคม 2560] สืบค้นจาก สำนักงานรักษาความปลอดภัยและการจราจร มหาวิทยาลัยขอนแก่น: https://security.kku.ac.th/?page_id=43
2. กัญญา วังศรี. คุณภาพการบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ณ จุดเกิดเหตุ ภายในมหาวิทยาลัยขอนแก่น. ขอนแก่น: หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน แผนกการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์, 2558.
3. อนุชา เศรษฐเสถียร. (2556, มีนาคม 18). [Retrieved 7 กรกฎาคม 2560] สืบค้นจาก สถาบัน การแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ: http://www.thaiemsinfo.com/autopagev4/show_page.php?topic_id=203&auto_id=8&TopicPk
4. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. คู่มือ อาสาฉุกเฉินชุมชน. เรียกใช้เมื่อ 7 กรกฎาคม 2560 จาก สถาบัน การแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ; 2551. http://www.niems.go.th/th/Upload/File/255608011613371971_jbvgecEoaqYSIvaX.pdf
5. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. นโยบายการขับเคลื่อนการแพทย์ฉุกเฉิน. สารเครือข่ายการแพทย์ ฉุกเฉิน ปีที่ 2 : ฉบับที่ 04 . [สืบค้นเมื่อ 7 กรกฎาคม 2560] สืบค้นจาก: http://www.niems.go.th/th/Upload/File/255905161140318035_Lny3m7JvXztKl19r.pdf

6. กัญญา วังศรี. รายงานการฝึกประสบการณ์และศึกษาดูงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ณ หน่วย SAMU92 ประเทศสาธารณรัฐฝรั่งเศส, 2558.
7. กฤษฎ์ โพธิ์ศรี. การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครกู้ชีพในการบริการการแพทย์ฉุกเฉินของหน่วยกู้ชีพขั้นพื้นฐาน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 4 2554; 2: 59-69.
8. สราวัลภ์ วรธรากุล. ผลการพัฒนาศักยภาพอาสาฉุกเฉินการแพทย์ด้วยการฝึกจากสถานการณ์จำลองของ อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น ปี 2555. วารสารสาธารณสุขขอนแก่น 2554; 25: 29-33.