

ประสิทธิผลของโปรแกรมการเพิ่มพูนความรู้และทักษะการช่วยเหลือเบื้องต้น
ผู้ป่วยโรคฉุกเฉินสำหรับอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์
Effectiveness of a Knowledge and Skill Improvement Program of Basic Response to
Emergency Patients for Emergency Medical Responders

ผู้วิจัยหลัก: นางสาวขวัญฤทัย กันฟอง

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลทุ่งช้าง อำเภอทุ่งช้าง จังหวัดน่าน

0946363614 kwankwan531987@gmail.com

ผู้วิจัยร่วม: นางนงนุช เมฆแสน, นางณัชชา มะโน, นางสาวกมลรัตน์ จิตอารี, นางชนิษฐา ยศอาลัย,

นางศิลมน ปันศิริ, นางสาวกนกกานต์ คำสูง, นางมณี คงพิริยะนันท์

ผู้นำเสนอ: นางสาวขวัญฤทัย กันฟอง ประเภท: นำเสนอด้วยวาจา (Oral presentation)

บทนำและวัตถุประสงค์:

ผู้ป่วยโรคฉุกเฉิน (Fast tract) คือ ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วนจากแพทย์เฉพาะทางหากเกิดการล่าช้าอาจทำให้ถึงกับชีวิตได้ มีทั้ง trauma และ non trauma โดย 3 โรคหลัก ของ non trauma ที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตและพิการลำดับต้น ๆ ของประเทศไทย คือ โรคหลอดเลือดสมอง โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด และโรคติดเชื้อในกระแสโลหิต ซึ่งมีผลกระทบต่อตัวผู้ป่วย ครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจ การช่วยเหลือผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องได้รับการบริการด้วยระบบ fast track ที่มีประสิทธิภาพจึงจะทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษาที่ได้มาตรฐานในเวลาอันรวดเร็ว ดังนั้นจึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่ควรมีการพัฒนา ระบบ fast track โดยเฉพาะอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์

อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (Emergency Medical Responder: EMR) เป็นหนึ่งในทีมการแพทย์ฉุกเฉิน ถือเป็นบุคลากรด่านหน้าที่มีหน้าที่ในการออกรับผู้ป่วยโรคฉุกเฉินและให้การช่วยเหลือเบื้องต้นรวมถึงการนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล จากการทบทวนหลักสูตรการอบรมอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) มีระยะเวลาการฝึกอบรม 40 ชั่วโมง ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การดูแลผู้ป่วยโรคฉุกเฉิน เป็นเพียงส่วนหนึ่งในหลายบทเรียนที่บรรจุอยู่ในหลักสูตรในระยะเวลาที่จำกัด จากการวิเคราะห์วรรณกรรม พบว่าอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์มีความรู้ ความสามารถและทักษะช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุมากกว่าการดูแลผู้ป่วยกลุ่มอาการโรคภาวะฉุกเฉินโรคทั่วไป และจากข้อมูลการสรุปบันทึกแบบการปฏิบัติงานหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นพบว่าผู้ป่วยโรคฉุกเฉินที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉินได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างเหมาะสมร้อยละ 43 และยังมีข้อบกพร่องในการช่วยเหลือเบื้องต้นร้อยละ 57

ผู้วิจัยจึงได้จัดทำโปรแกรมการเพิ่มพูนความรู้และทักษะการช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ป่วยโรคฉุกเฉินสำหรับอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ขึ้น โดยประยุกต์ใช้แนวคิด ARCS-V Model of Motivational Design (Keller, 2010) เป็นพื้นฐาน จุดมุ่งหมายของโปรแกรมคือการเพิ่มพูนแรงจูงใจ ความรู้ และทักษะการช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ป่วยโรคฉุกเฉินสำหรับอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ เพื่อให้สามารถปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยเบื้องต้นและนำส่งผู้ป่วยมายังโรงพยาบาลได้อย่างมีความมั่นใจและมีประสิทธิภาพตามขอบเขตและบทบาทหน้าที่ การเพิ่มพูนแรงจูงใจ ความรู้และทักษะของอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ ถือเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาระบบ Fast Track ให้มีคุณภาพ เพื่อการส่งต่อผู้ป่วยให้เข้าถึงการรักษาในเวลาอันรวดเร็ว เพิ่มโอกาสการฟื้นตัวกลับมาเป็นปกติของผู้ป่วย ลดความพิการและลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเพิ่มพูนความรู้และทักษะการช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ป่วยโรคฉุกเฉิน ต่อแรงจูงใจ ความรู้ และทักษะในการช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ป่วยโรคฉุกเฉินสำหรับอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์

วิธีการศึกษา:

การวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เปรียบเทียบหนึ่งกลุ่ม ก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest-posttest design) ดำเนินการระหว่าง เดือนมีนาคม ถึง เมษายน พ.ศ.2562 รวม 4 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คืออาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ในอำเภอทุ่งช้าง จังหวัดน่าน จำนวน 15 คน โดยถูกคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการเฉพาะเจาะจง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา สถิติทดสอบที โดยมีการทดสอบการกระจายแบบโค้งปกติของตัวแปร ก่อนทดลองตามข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติที่กำหนดค่าความเชื่อมั่นทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05

ผลการศึกษา:

อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์เป็นเพศชายทั้งหมด มีอายุเฉลี่ย 36 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ส่วนใหญ่มีอาชีพลูกจ้างชั่วคราว มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 73.33 ทุกคนให้เหตุผลการสมัครเข้ามาเป็นอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์มากที่สุด คือ ต้องการช่วยเหลือสังคม ส่วนใหญ่ปฏิบัติหน้าที่ ณ เทศบาล คิดเป็นร้อยละ 53.33 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน 4-6 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.33 ได้รับการอบรมเพิ่มพูนความรู้ล่าสุดภายใน 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 86.67

ผลการศึกษา พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรม อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ มีแรงจูงใจ ความรู้ และทักษะ ในการช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ป่วยโรคฉุกเฉินอยู่ในระดับมากที่สุด ดีวก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปและข้อเสนอแนะ:

การจัดโปรแกรมการเพิ่มพูนความรู้และทักษะการช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ป่วยโรคฉุกเฉิน สำหรับอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์โดยประยุกต์ใช้แบบจำลองเสริมแรงจูงใจของเคลเลอร์ (Keller, 2010) ซึ่งประกอบด้วย 1) ความสนใจ (Attention) 2) ความสัมพันธ์กัน (Relevance) 3) ความเชื่อมั่น (Confidence) 4) ความพึงพอใจ (Satisfaction) 5) การตัดสินใจด้วยตนเอง (Volition) ร่วมกับการใช้แผนการสอนที่มีประสิทธิภาพ มีการใช้แอปพลิเคชันไลน์ในการทบทวนและติดตามให้ความรู้เกี่ยวกับการช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ป่วยโรคฉุกเฉิน และการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ มีกิจกรรมการตอบคำถามในไลน์กลุ่ม และการแจกคู่มือการช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ป่วยโรคฉุกเฉิน ในรูปแบบวีดิทัศน์หลังจบการอบรม มีการประเมินความรู้ก่อน-หลังการทดลอง มีการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง และการฝึกทักษะการช่วยเหลือเบื้องต้น โดยแบ่งออกเป็น 5 ฐานได้แก่ ฐานที่ 1 การประเมินอาการของโรคฉุกเฉิน ฐานที่ 2 การประเมินสัญญาณชีพฐานที่ 3 การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพฐานที่ 4 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ฐานที่ 5 การช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ป่วยโรคฉุกเฉินขณะส่งต่อ สามารถเพิ่มแรงจูงใจ ความรู้ และทักษะในการช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ป่วยโรคฉุกเฉินของอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ได้

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งต่อไปอาจจัดทำเป็นเว็บไซต์ให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด และโรคติดเชื้อในกระแสโลหิต มีแบบฝึกทักษะ และสื่อการเรียนรู้ต่าง ๆ ให้ผู้เรียนสามารถเลือกเรียนและตอบคำถามได้ และสามารถตรวจสอบรายชื่อผู้เข้าอบรมผ่านการลงชื่อเข้าใช้ได้ ทั้งนี้ควรทำตามบริบทและกลุ่มเป้าหมายของแต่ละพื้นที่