

**ชื่อและสกุล (Name and Surname)** นางสาว สุณา เปียงตะ

**ชื่อเรื่อง** การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินผ่านหมายเลข 1669 ของประชาชนในเขตพื้นที่ อำเภอดอยเต่า  
**ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา**

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย มีนโยบายให้การบริการการแพทย์ฉุกเฉินครอบคลุมทุกพื้นที่ 1 ตำบล 1 ทีม กู้ชีพกู้ภัย มุ่งเน้นให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ร้อยละ 100 จากผลกรทบทวนจากงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลดอยเต่า พบปัญหาสำคัญ คือการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยกลุ่มอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ในเขตพื้นที่ อำเภอดอยเต่ายังล่าช้า และยังไม่บรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ คือร้อยละ 100 มีการเข้าถึงเพียงร้อยละ 23 ซึ่งสอดคล้องกับสถิติการเรียกใช้บริการผ่านหมายเลข ฉุกเฉิน ในปี 2559

จากสถิติการเรียกใช้บริการ ผ่านหมายเลขฉุกเฉิน 1669 ในเขตพื้นที่ อำเภอดอยเต่า มีการเรียกใช้บริการผ่านหมายเลข 1669 ในปี 2559 เฉลี่ยที่ ร้อยละ 50 จากเป้าหมายที่ ร้อยละ 100 ของผู้เรียกใช้บริการระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินทั้งหมดของโรงพยาบาลดอยเต่า

โรงพยาบาลดอยเต่า อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ เป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับอำเภอ ขนาด 30 เตียง มีประชากรทั้งหมด 27,243 คน ชาย 13,716 คน หญิง 13,527 คน (ข้อมูลประชากรกลางปี 2559) มีผู้ป่วยอุบัติเหตุ-เจ็บป่วยฉุกเฉิน ที่ควรได้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉินทั้งหมด 1,945 ราย เข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจริง 249 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.80 จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าปัญหาคือ ประชากรส่วนใหญ่ ยัง ไม่มีความรู้ในการเรียกใช้บริการผ่านหมายเลขฉุกเฉิน 1669 ขาดความเชื่อมั่นในบริการ และ ไม่สามารถเรียกใช้ได้ด้วยข้อจำกัดอื่นๆ จำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว ได้เข้าถึงบริการที่ถูกต้องเหมาะสม จึง ได้มีการจัดทำงานวิจัยครั้งนี้ขึ้น

### **1.วัตถุประสงค์ของการศึกษา (Proposes of the study)**

1. เพื่อศึกษาการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินผ่านหมายเลข 1669 ของประชาชนในเขตพื้นที่ อำเภอดอยเต่า แยกเป็นพื้นที่แต่ละตำบล

### **2.คำถามการศึกษา**

- 1.การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินผ่านหมายเลข 1669 ของประชาชนในเขตพื้นที่ อำเภอดอยเต่า แต่ละตำบล มีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

### 3.ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับอัตราการเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ผ่านหมายเลข 1669 ของประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลคอยเต่า ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2560-30 มิถุนายน 2560 แยกตามเขตพื้นที่แต่ละตำบล

### 4.นิยามศัพท์

การเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ผ่านหมายเลข 1669 หมายถึง การโทรศัพท์ผ่านหมายเลขฉุกเฉิน 1669 ของประชาชนในเขตพื้นที่ อำเภอคอยเต่าเพื่อเรียกใช้บริการทางการแพทย์เมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินขึ้น

การเจ็บป่วยฉุกเฉิน (Emergency illness) หมายถึง บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมี อาการเจ็บป่วยเฉียบพลันตั้งแต่มีอาการ ไม่รุนแรง (สีเขียว) และอาจรอรับบริการจากระบบการแพทย์ฉุกเฉินหรือสามารถเดินทางไปโรงพยาบาลเพื่อรับบริการฉุกเฉินด้วยตนเองได้ ไปจนถึงมีอาการ การใช้บริการ EMS ทักษะคิดต่อการใช้บริการ EMS การรับรู้อุปสรรคของ การใช้ EMS การรับรู้ อาการป่วย แรงสนับสนุนทางสังคม ในการใช้ EMS การเจ็บป่วย เขตที่อยู่อาศัยในและ นอกเขต เมือง การมีรถยนต์ส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประชากร เศรษฐกิจและสังคม ประสบการณ์เคยใช้ บริการ EMS ความมั่นใจในการใช้ บริการ 7 เฉียบพลันเร่งด่วน (สีเหลือง) และผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ (สีแดง) ซึ่งมีโอกาสเสียชีวิตหรือเกิด โรคแทรกซ้อนก่อนข้างสูงได้ถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่าง ทันเวลาและ นำส่งอย่างมีประสิทธิภาพ การใช้บริการระบบการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยฉุกเฉิน เร่งด่วนและวิกฤติ (Utilizing emergency care service of severity and critical patient) หมายถึง การ ที่บุคคลซึ่งเจ็บป่วย หรือประสบเหตุผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินโดยมีอาการเจ็บป่วยเร่งด่วน (สี เหลือง) ไปจนถึงผู้ป่วย ฉุกเฉินวิกฤติ ซึ่งเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีอาการคุกคามต่อชีวิตทั้งระบบหัวใจ หายใจ ระบบประสาทที่มี โอกาสสูญเสียชีวิตสูงมากหากไม่ได้รับปฏิบัติการทางการแพทย์รวมทั้ง เกิดอาการแทรกซ้อนอย่าง รวดเร็ว (สีแดง) เรียกใช้ระบบบริการหน่วยแพทย์ฉุกเฉินผ่านการแจ้ง ทาง 1669 หรือผู้ประสบเหตุแจ้ง ต่อหน่วยแพทย์ฉุกเฉินโดยตรงผ่าน 1669 และรับบริการนำส่ง ผู้ป่วยสู่สถานบริการผ่านระบบ การแพทย์ฉุกเฉิน การไม่ใช้บริการระบบการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วย ฉุกเฉินเร่งด่วนและวิกฤติ (Utilizing emergency care service of severity and critical patient) หมายถึง การที่บุคคลซึ่งเจ็บป่วย หรือประสบเหตุผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินโดยมีอาการ เจ็บป่วยเร่งด่วน (สีเหลือง) ไปจนถึงผู้ป่วย ฉุกเฉินวิกฤติ ซึ่งเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีอาการคุกคามต่อ ชีวิตทั้งระบบหัวใจ หายใจ ระบบประสาทที่มี โอกาสสูญเสียชีวิตสูงมากหากไม่ได้รับปฏิบัติการ ทางการแพทย์รวมทั้งเกิดอาการแทรกซ้อนอย่าง รวดเร็ว (สีแดง) ไม่เรียกใช้ระบบบริการหน่วย แพทย์ฉุกเฉินผ่านการแจ้งทาง 1669 หรือผู้ประสบเหตุ ไม่แจ้งต่อหน่วยแพทย์ฉุกเฉินโดยตรงผ่าน 1669 หรือแจ้งแต่ไม่รอรับบริการนำส่งผู้ป่วยสู่สถานบริการ ผ่านระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

## 5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบผลของการวิเคราะห์เหตุและปัจจัยในการเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินผ่านหมายเลข 1669 ของประชากรแต่ละพื้นที่ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น

## 6. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Literature review)

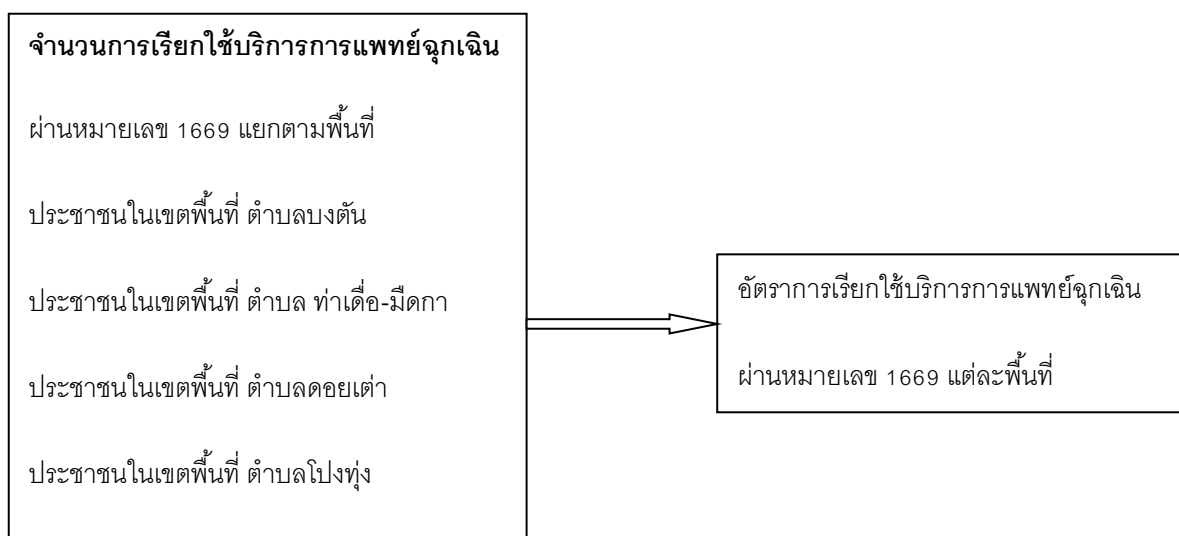
ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้ มีงานวิจัยที่สนับสนุนว่า

ณัชชา หาญสุทธิเวชกุล, บริบูรณ์ เชนธนากิจและบวร วิทย์ชำนานกุล (2555) ศึกษาสาเหตุการไม่เรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉินของ โรงพยาบาลมหาราช นครเชียงใหม่เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินหรือเกิดอุบัติเหตุ จากการศึกษาเชิงพรรณนา และเก็บข้อมูลไปข้างหน้าระหว่างเดือน มีนาคม – ตุลาคม 2554 จำนวน 102 คน พบว่า ผู้ป่วยฉุกเฉิน ระดับ 1-3 ที่จำเป็นจะต้องใช้รถฉุกเฉินมาเองร้อยละ 62 ผู้ที่ตนเองไม่รู้จักระบบการแพทย์ฉุกเฉินถึง ร้อยละ 50 มีรถส่วนตัวถึงร้อยละ 64.1 รับรู้อาการว่าบาดเจ็บเล็กน้อยร้อยละ 25 ตกใจนึกอะไรไม่ออกร้อยละ 15.6

สุกัญญา เดชขุน (2551) ศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยศึกษากับพฤติกรรมการใช้บริการหน่วยแพทย์ฉุกเฉินของประชาชนในเขตเทศบาลนครนนทบุรี ขนาดตัวอย่าง 400 คน เก็บข้อมูลแบบภาคตัดขวาง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้อาการป่วยฉุกเฉิน การรับรู้บริการ ทักษะคิดต่อการใช้บริการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน การรับรู้บริการและแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยทำนายการเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินได้ร้อยละ 22.7 ฉุกเฉินร้อยละ 22 ซึ่งผลต่อการใช้บริการได้แก่ การรับรู้อาการว่ามีความรุนแรงร้อยละ 80 และมีความสามารถในการจ่ายค่าบริการร้อยละ 41 และ ทั้ง 2 ปัจจัยนี้มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญกับผู้ที่ไม่ได้เรียกใช้รถ บริการฉุกเฉินจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ สามารถสรุปปัจจัยที่ได้จากการสังเคราะห์และ จัดหมวดหมู่ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน รถฉุกเฉินและห้องฉุกเฉินใน ผู้ป่วยฉุกเฉินประเภทต่างๆ ครอบคลุมปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากรเศรษฐกิจและสังคม ครอบคลุม เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระดับรายได้ การมีพาหนะส่วนตัว การอยู่ ในเขตเมืองและปัจจัยด้านประเภทการเจ็บป่วย ปัจจัยด้านการรับรู้อาการป่วยฉุกเฉินและระดับความ รุนแรงที่จำเป็นต้องใช้

บริการการแพทย์ฉุกเฉิน 17 ปัจจัยด้านทัศนคติต่อการให้บริการของระบบการแพทย์ฉุกเฉิน เช่น ทัศนคติต่อการบริการ ความ สะดวก รวดเร็ว ทันเวลาและไม่เสียค่าใช้จ่าย ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางครอบครัวและสังคมต่อการ ใช้บริการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ปัจจัยด้านประสบการณ์เคยใช้ บริการการแพทย์ฉุกเฉินและปัจจัย ด้านความเชื่อมั่นในการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน

## 7. กรอบแนวคิดการวิจัย



## 8. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยได้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(อุบัติเหตุ-เจ็บป่วยฉุกเฉิน ระดับ Urgent ขึ้นไปในเขตพื้นที่อำเภอคอยเต่า) ช่วงเวลา 1 มกราคม 2560-30 มิถุนายน 2560

## 9. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

สถิติผลการดำเนินงานของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในเขตพื้นที่ อำเภอคอยเต่า โดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย

[https://ws.niems.go.th/items\\_rpt\\_bf/report/report3.aspx?id=50-1-](https://ws.niems.go.th/items_rpt_bf/report/report3.aspx?id=50-1-)

แบบฟอร์มการรายงานข้อมูลการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดเชียงใหม่ ปี 2560

โรงพยาบาลคอยเต่า ชื่อผู้รายงาน นางสาว วชิรี วรธงไชย

#### 10. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

สถิติผลการดำเนินงานของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในเขตพื้นที่ อำเภอดอยเต่า โดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย

[https://ws.niems.go.th/items\\_rpt\\_bf/report/report3.aspx?id=50-1-](https://ws.niems.go.th/items_rpt_bf/report/report3.aspx?id=50-1-)

#### 11. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีกระบวนการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา โดยการขออนุมัติคณะกรรมการจริยธรรมประจำ โรงพยาบาลดอยเต่า ก่อนทำการศึกษาวิจัย

#### 12. ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

1. ขออนุญาตเก็บข้อมูลงานวิจัย
2. จริยธรรม
3. เก็บข้อมูล
4. วิเคราะห์ข้อมูล
5. อภิปรายและตีพิมพ์ผลการวิจัย

#### 13. แนวทางวิเคราะห์ข้อมูล/สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

ใช้การหา จำนวนและค่าร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินผ่านหมายเลข 1669 ของประชาชนในเขตพื้นที่ อำเภอดอยเต่าแยกเป็นแต่ละพื้นที่ตำบล เพื่อวิเคราะห์หาความแตกต่างเทียบกับจำนวนการเรียกใช้บริการแต่ละพื้นที่

#### 14. สถานที่ที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยและรวบรวมข้อมูล (Location)

เขตพื้นที่อำเภอดอยเต่า

## 15. วิเคราะห์ผล

พื้นที่แยกเป็นตำบล	จำนวนผู้ป่วยที่เรียกใช้บริการรวม	อัตราผู้ป่วยที่เรียกใช้บริการผ่าน 1669	อัตราผู้ป่วยที่เรียกใช้บริการอื่นๆ
ประชาชนในเขตพื้นที่ ตำบลบงตัน	4	25 %	75 %
ประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลท่าเตื่อ-มิดกา	103	74.76 %	25.25 %
ประชาชนในเขตพื้นที่ ตำบลคอยเต่า	84	59.52 %	40.48 %
ประชาชนในเขตพื้นที่ ตำบลโป่งทุ่ง	62	40.32 %	59.68%
รวม	253	49.99	50.01

### วิเคราะห์ผล

จากข้อมูล จะพบว่าอัตราผู้ป่วยที่เรียกใช้บริการผ่าน 1669 ของประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลท่าเตื่อ-มิดกา คิดเป็น 74.76 % ซึ่งพบมีอัตราการเรียกใช้ที่สูงสุด รองลงมาคือประชาชนในเขตพื้นที่ ตำบลคอยเต่า คิดเป็น 59.52 % อันดับ 3 คือ ประชาชนในเขตพื้นที่ ตำบลโป่งทุ่งคิดเป็น 40.32 % และลำดับสุดท้ายคือประชาชนในเขตพื้นที่ ตำบลบงตัน คิดเป็น 25%

### สรุป

พื้นที่อำเภอคอยเต่า มีหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับต้น 3 หน่วย รวมหน่วยโรงพยาบาล 1 หน่วย สามารถให้บริการในเขตพื้นที่ทั่วทั้ง อำเภอคอยเต่า แต่ปัญหาในการเรียกใช้บริการยังไม่เป็นที่รู้จัก ประชาชนยังขาดความมั่นใจในการโทร 1669 จากสถิติพบการเข้าถึงบริการยังไม่ถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ จากการวิเคราะห์ปัญหา พบว่าพื้นที่ ที่มีหน่วยกู้ชีพกู้ภัยให้บริการอยู่ จะมีการเรียกใช้บริการมากกว่า หน่วยที่ไม่มีหน่วยกู้ชีพกู้ภัยในพื้นที่ จากการศึกษาปัญหาในการเรียกใช้

บริการผ่านหมายเลข 1669 พบว่า ประชาชนที่เรียกใช้มีประสบการณ์ในการเรียกใช้บริการมาก่อน จะเรียกใช้บริการซ้ำได้ในครั้งต่อมา ส่วนประชาชนที่ไม่เคยเรียกใช้บริการผ่านระบบ 1669 หรือเคยเรียกใช้ แต่เกิดปัญหา เช่น คิวกับเจ้าหน้าที่ แล้วคิดว่าเจ้าหน้าที่อยู่ที่ศูนย์ผู้ชีพเชียงใหม่ มองภาพการช่วยเหลืออาจจะล่าช้าจึงนำส่งผู้ป่วยเอง หรือโทรเบอร์เจ้าหน้าที่ผู้ชีพที่ตนเองรู้จัก เข้าใจว่าจะรวดเร็วกว่าการโทรผ่านหมายเลข 1669

จากปัญหาข้างต้น สรุปได้ว่า ความเข้าใจของประชาชนในการเรียกใช้บริการผ่านหมายเลข 1669 ยังไม่เป็นไปในทางเดียวกัน จำเป็นต้องสร้างความเข้าใจให้กับประชาชน เพื่อพัฒนาการเข้าถึงระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินผ่านหมายเลข 1669 ของประชาชนในเขตพื้นที่ ตำบลบงตัน เพราะมีสถิติคิดเป็น 25% ประชาชนในเขตพื้นที่ ตำบลโป่งทุ่งคิดเป็น 40.32 % ประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลคอยเต่า คิดเป็น 59.52 % และ ประชาชนในเขตพื้นที่ ท่าเคื่อ-มีดกา คิดเป็น 74.76% เพื่อการพัฒนาการเข้าถึงบริการให้ได้ดังตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ต่อไป

#### 16. ข้อเสนอแนะ

- ควรมีการดำเนิน โครงการอย่างต่อเนื่อง
- มีการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเรียกใช้บริการผ่านหมายเลข 1669

#### 17. บทเรียนที่ได้รับ

- การศึกษาข้อมูลย้อนหลังไม่สามารถ เก็บข้อมูลได้ตามความเป็นจริง เท่าที่ควร ควรมีการเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่องในอนาคตต่อไป

#### 18. วิเคราะห์ผล

พบว่าพื้นที่ ที่มีหน่วยผู้ชีพผู้ภัยให้บริการอยู่ จะมีการเรียกใช้บริการมากกว่า หน่วยที่ไม่มีหน่วยผู้ชีพผู้ภัยในพื้นที่ จากการศึกษาปัญหาในการเรียกใช้บริการผ่านหมายเลข 1669 พบว่า ประชาชนที่เรียกใช้มีประสบการณ์ในการเรียกใช้บริการมาก่อน จะเรียกใช้บริการซ้ำได้ในครั้งต่อมากการรณรงค์ให้ประชาชนเข้าถึงบริการ การแพทย์ฉุกเฉินผ่านหมายเลข 1669 จำเป็นต้องสร้างความเชื่อมั่นในการได้รับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินให้กับประชาชน ควบคู่กันไปด้วย รวมถึงต้องมีการผลักดันในองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นก่อตั้งหน่วยผู้ชีพผู้ภัยในพื้นที่เพื่อ การพัฒนาครอบคลุมทุกด้าน