

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับ รถพยาบาลฉุกเฉินของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน จังหวัดสมุทรปราการ

นนท์ จินดาเวช พ.บ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

วันรับ: 24 ก.ย. 2565

วันแก้ไข: 20 เม.ย. 2566

วันตอบรับ: 30 เม.ย. 2566

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถพยาบาลฉุกเฉินของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน จังหวัดสมุทรปราการ และปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถพยาบาลฉุกเฉิน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเชิงปริมาณเป็นพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินในจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 118 คน และกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเชิงคุณภาพ เป็นพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินในจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 18 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ผลการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน จังหวัดสมุทรปราการ มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุในภาพรวมอยู่ระดับสูง ร้อยละ 99.2 และระดับปานกลาง ร้อยละ 0.8 ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม โดยสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุได้ร้อยละ 51.7 ในขณะที่ข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่า พนักงานมีความรู้ ทักษะทัศนคติแรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุในระดับสูงเช่นกัน ข้อเสนอแนะ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญในการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลเรื่องความก้าวหน้า ค่าตอบแทนและสวัสดิการให้กับพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน และมีจำนวนที่เพียงพอ ชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม รวมทั้งจัดอบรมในหลักสูตรที่จำเป็นสำหรับพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินให้พนักงานขับรถที่ปฏิบัติงานใหม่ครบทุกคน

คำสำคัญ: พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ; พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน; แรงสนับสนุนทางสังคม

บทนำ

จากสถิติการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาลฉุกเฉินในประเทศไทยได้มีการบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน (emergency medical service) ซึ่งเป็นการปฏิบัติการฉุกเฉินและการนำส่งผู้ป่วยวิกฤติไม่ให้เสียชีวิตในสถานที่เกิดเหตุได้กว่าร้อยละ 98.0⁽¹⁾ โดยข้อมูลในปี 2559 ถึงปี 2562

เกิดอุบัติเหตุรถชนทั้งหมดทั้งสิ้น 110 ครั้ง มีผู้ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิต 318 ราย ซึ่งอุบัติเหตุส่วนใหญ่เกิดขึ้นขณะส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานพยาบาลถึงร้อยละ 80.0^(2,3)

จังหวัดสมุทรปราการมีการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาลของโรงพยาบาลภาครัฐ โดยเกิดอุบัติเหตุรถชนจำนวน 3 ครั้ง ผู้ได้รับบาดเจ็บจำนวน 3 ราย เป็นบุคลากรในระบบ

ทางการแพทย์ฉุกเฉิน 1 ราย ญาติผู้ป่วย 1 ราย และ คู่กรณี 1 ราย⁽⁴⁾ จากการวิเคราะห์รายงานการสอบสวน พบว่าพนักงานขับรถยนต์ฉุกเฉินไม่ผ่านการอบรม หลักสูตรพนักงานขับรถยนต์ฉุกเฉิน⁽⁵⁾ จากข้อมูลข้างต้น พบว่า สิ่งที่ส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุขึ้นเกี่ยวกับพฤติกรรมการขับรถยนต์ของพนักงานขับรถยนต์ฉุกเฉิน ทำให้เกิดความเสียหายในการเกิดอุบัติเหตุขึ้นได้^(6,7) ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถยนต์ฉุกเฉินของพนักงานขับรถยนต์ฉุกเฉิน ประกอบกับจังหวัดสมุทรปราการ ยังไม่มีการศึกษาในกลุ่มเป้าหมายพนักงานขับรถยนต์ฉุกเฉิน ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีความสำคัญต่อชีวิตผู้ป่วยที่ต้องส่งต่อผู้ป่วยให้รวดเร็ว ทันเวลาและปลอดภัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถยนต์ฉุกเฉินของพนักงานขับรถยนต์ฉุกเฉิน จังหวัดสมุทรปราการ และ ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถยนต์ฉุกเฉิน

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (mixed methods research) การศึกษาเชิงปริมาณประชากรที่ศึกษา คือ พนักงานขับรถยนต์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนในจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 118 คน โดยเก็บข้อมูลประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยประยุกต์มาจากการทบทวนวรรณกรรมใช้แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ พฤติกรรมสุขภาพ และแบบสอบถามที่ดัดแปลงมาจากผู้วิจัยอื่น ร่วมด้วย ตามแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรต่าง ๆ แบ่งออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ขับรถยนต์ฉุกเฉิน

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับรถยนต์ฉุกเฉิน

ส่วนที่ 3 ทักษะการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถยนต์ฉุกเฉิน

ส่วนที่ 4 การเข้าถึงข้อมูลโอกาสเสี่ยงและความรุนแรง การเกิดอุบัติเหตุจากการขับรถยนต์ฉุกเฉิน การเข้าถึงข้อมูลผลดีและประโยชน์ของการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถยนต์ฉุกเฉิน

ส่วนที่ 5 การได้รับการสนับสนุนทางสังคม

ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถยนต์ฉุกเฉินของพนักงานขับรถยนต์ฉุกเฉิน

เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แก้ไขปรับปรุงเพื่อความสมบูรณ์โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ช่วยตรวจสอบความถูกต้องและตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหา ก่อนนำไปทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา และหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแล้วนำมาหาค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity index) ได้ค่าความเที่ยงตรงของแบบสัมภาษณ์ เท่ากับ 0.8 จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาจำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้ออกมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับโดยวิธี Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าเท่ากับ 0.8 เก็บรวบรวมข้อมูลการศึกษานี้ในเดือนพฤษภาคมถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2565 โดยเก็บรวบรวมแบบสอบถามและตรวจสอบความสมบูรณ์จนได้ครบจำนวน 118 คน

การศึกษานี้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาโดยใช้การหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางและสถิติเชิงวิเคราะห์ (analysis statistics) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลปัจจัยนำเข้าได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับรถยนต์ฉุกเฉิน ทักษะต่อการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถยนต์ฉุกเฉิน

ข้อมูลปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลโอกาสเสี่ยงและความรุนแรงการเกิดอุบัติเหตุจากการขับรถพยาบาลฉุกเฉิน และการเข้าถึงข้อมูลผลดีและประโยชน์ของการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถพยาบาลฉุกเฉิน และข้อมูลปัจจัยเสริม ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรในหน่วยงาน วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Pearson's correlation coefficient และวิเคราะห์หาปัจจัยคาดการณ์ต่อพฤติกรรม การป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถพยาบาลฉุกเฉินของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน จังหวัดสมุทรปราการ โดยใช้การวิเคราะห์ stepwise multiple regression กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับน้อยกว่า 0.05

การศึกษาเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in depth interview) พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน จำนวน 18 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์ในประเด็นความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับรถพยาบาลฉุกเฉิน ทิศนคติต่อการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถพยาบาลฉุกเฉิน การเข้าถึงข้อมูลโอกาสเสี่ยงและความรุนแรงการเกิดอุบัติเหตุจากการขับรถพยาบาลฉุกเฉิน การเข้าถึงข้อมูลผลดีและประโยชน์ของการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถพยาบาลฉุกเฉิน แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรในหน่วยงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ได้รับการรับรองโครงการวิจัย ตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลบางพลี เอกสารรับรองเลขที่ 3/2565 วันที่รับรอง 18 เมษายน พ.ศ. 2565

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาเชิงปริมาณ

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน จังหวัดสมุทรปราการ อายุระหว่าง 41-50 ปีมากที่สุด ร้อยละ 32.2 รองลงมา อายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 31.4 และน้อยที่สุดอายุ

ระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 6.8 โดยมีอายุต่ำสุด 21 ปี และอายุสูงสุด 60 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 62.7 การศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ประกาศนียบัตรวิชาชีพ มากที่สุด ร้อยละ 44.1 ส่วนใหญ่ไม่เคยประสบอุบัติเหตุจากการขับรถพยาบาลฉุกเฉิน ร้อยละ 77.1 ส่วนใหญ่เคยได้รับอบรมเกี่ยวกับหลักสูตรการป้องกันอุบัติเหตุ ร้อยละ 67.8 ส่วนใหญ่ระยะเวลาในการประกอบอาชีพพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน 1 - 5 ปี ร้อยละ 44.9 รองลงมา 6-10 ปี ร้อยละ 27.1

2. พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขีรถพยาบาลฉุกเฉินจังหวัดสมุทรปราการ

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 68.6 รองลงมาระดับต่ำ ร้อยละ 26.3 มีทัศนคติในระดับสูง ร้อยละ 80.5 รองลงมาระดับปานกลาง ร้อยละ 19.5 ด้านการเข้าถึงข้อมูลโอกาสเสี่ยงและความรุนแรงมีระดับในคะแนนระดับสูง ร้อยละ 72.0 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 28.0 ด้านการเข้าถึงข้อมูลผลดีและประโยชน์มีระดับในคะแนนระดับสูง ร้อยละ 79.7 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 19.5 ด้านแรงสนับสนุนทางสังคมมีระดับคะแนนในระดับสูง ร้อยละ 70.3 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 22.9 และส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุในระดับสูง ร้อยละ 99.2 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 0.8 (ตารางที่ 1)

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขีรถพยาบาลฉุกเฉินจังหวัดสมุทรปราการ

การวิเคราะห์ปัจจัย 2 ตัวแปร (bivariate analysis) เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ ใช้การวิเคราะห์ Pearson's correlation coefficient พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม ($r=0.008$ และ $r=0.000$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) (ตารางที่ 2)

4. ปัจจัยที่สามารถคาดการณ์พฤติกรรม การป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขีรถพยาบาลฉุกเฉิน จังหวัดสมุทรปราการ

พฤติกรรมกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถยนต์ของพนักงานขับรถยนต์ จังหวัดสมุทรปราการ

ตารางที่ 1 พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถยนต์ของพนักงานขับรถยนต์จังหวัดสมุทรปราการ (n=118)

พฤติกรรมกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ	ระดับคะแนนพฤติกรรมกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ					
	ระดับต่ำ		ระดับปานกลาง		ระดับสูง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้	31	26.3	6	5.1	81	68.6
ทัศนคติ	0	0	23	19.5	95	80.5
การเข้าถึงข้อมูลโอกาสเสี่ยงและความรุนแรง	0	0	33	28.0	85	72.0
การเข้าถึงข้อมูลผลดีและประโยชน์	1	0.8	23	19.5	94	79.7
แรงสนับสนุนทางสังคม	8	6.8	27	22.9	83	70.3
พฤติกรรมกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ	0	0	1	0.8	117	99.2

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ปัจจัย 2 ตัวแปร (bivariate analysis) เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถยนต์ของพนักงานขับรถยนต์จังหวัดสมุทรปราการ (n=118)

ปัจจัย	พฤติกรรม	
	Pearson's correlation	p-value
ระยะเวลาในการประกอบอาชีพ	0.004	0.964
ความรู้	0.110	0.235
ทัศนคติ	0.091	0.327
การเข้าถึงข้อมูลโอกาสเสี่ยงและความรุนแรง	0.044	0.637
การเข้าถึงข้อมูลผลดีและประโยชน์	0.111	0.230
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.344	<0.001

การวิเคราะห์ปัจจัยพหุตัวแปร (multivariate analysis) เพื่อหาปัจจัยที่สามารถทำนาย พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถยนต์ของพนักงานขับรถยนต์ วิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์ stepwise multiple regression (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยพหุตัวแปร (multivariate analysis) เพื่อหาปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถยนต์ของพนักงานขับรถยนต์จังหวัดสมุทรปราการ (n=118)

ตัวแปรทำนาย	B	Beta	t	p-value
ระยะเวลาในการประกอบอาชีพ	-0.38	-0.10	-0.144	0.910
ความรู้	0.167	0.094	1.051	0.295
ทัศนคติ	0.144	0.097	0.795	0.428
การเข้าถึงข้อมูลโอกาสเสี่ยงและความรุนแรง	-0.075	-0.087	-0.051	0.517
การเข้าถึงข้อมูลผลดีและประโยชน์	0.153	0.091	0.829	0.409
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.284	0.332	3.747	<0.001

Constant = 51.08

พบว่า มีตัวแปรที่สามารถคาดทำนาย 3 ตัวแปร โดยเรียงลำดับตามค่า Beta ได้แก่ ความรู้ ทักษะ การเข้าถึงข้อมูล โอกาสเสี่ยงและความรุนแรง การเข้าถึงข้อมูลผลดีและประโยชน์ แรงสนับสนุนทางสังคม (0.218, 0.026, 0.009, 0.017 และ 0.439) โดยสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาลฉุกเฉิน ได้ร้อยละ 3.11 สามารถสร้างสมการถดถอยเพื่อใช้ในการคาดทำนายพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาลฉุกเฉิน ได้ดังนี้

$$Y = 51.08 + 0.284 (\text{แรงสนับสนุนทางสังคม})$$

$$R^2 = 51.715$$

ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ

การศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพมีการศึกษา 6 ประเด็น ดังนี้

1. ประเด็นความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับขี่รถพยาบาลฉุกเฉิน

ผลการศึกษา พบว่า พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินส่วนใหญ่มีความรู้ดีผ่านการอบรมในหลักสูตร ที่จำเป็นสำหรับพนักงานขับรถพยาบาล รวมทั้งมีความรู้เรื่อง พื้นที่เส้นทาง การดูแลรักษาพยาบาล การตรวจสอบรถพยาบาล กฎจราจร การใช้วิทยุการแพทย์ฉุกเฉิน รวมทั้งการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ถูกวิธี สามารถช่วยเหลือเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและปฐมพยาบาลเบื้องต้นได้ มีการเตรียมความพร้อมพนักงานขับรถให้มีความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และจิตสำนึกที่ดีในการขับขี่รถพยาบาลฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ มีการเรียนรู้ขณะปฏิบัติงานจากผู้มีประสบการณ์มาก่อน สำหรับพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินที่เข้ามาใหม่ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานเป็นพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน 1-2 ปี ขับรถส่วนกลางของโรงพยาบาลและขับรถพยาบาลฉุกเฉินด้วย ยังไม่ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน และส่วนใหญ่ไม่มีใบขับขี่พนักงานกู้ชีพ การผ่านการอบรมหลักสูตรที่จำเป็นของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินในระดับต่างๆ ซึ่งมีระดับความรู้ ความสามารถสูงขึ้น แต่ไม่มีผลกับเงินเดือนและ

ค่าตอบแทน จึงมีข้อเสนอให้มีการเพิ่มเงินเดือนและค่าตอบแทนให้เป็นไปตามระดับความรู้ความสามารถที่สูงขึ้น

2. ทักษะต่อการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาลฉุกเฉิน

ผลการศึกษา พบว่า พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีโดยมีความภูมิใจ เต็มใจสามารถนำไปสอนบุคคลอื่นได้ และสามารถส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย โดยบางครั้งการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินมีความจำเป็นต้องใช้ความเร็วเกินกำหนดเพื่อส่งผู้ป่วยให้ทันเวลาและคำนึงถึงความปลอดภัยของทุกคนภายในรถพยาบาลฉุกเฉิน

3. การเข้าถึงข้อมูลโอกาสเสี่ยงและความรุนแรงการเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาลฉุกเฉิน

ผลการศึกษาพบว่า มีการเข้าถึงข้อมูลโอกาสเสี่ยงและความรุนแรงการเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาลฉุกเฉินในหลายช่องทาง เช่น การอบรม ผ่านสื่อต่างๆ เช่น Facebook, Line (กลุ่มคนขับรถ กลุ่มจังหวัด) กลุ่มข่าวสารจังหวัดสมุทรปราการ โทรทัศน์ ข่าวสาร กฎระเบียบต่างๆ ตามที่กระทรวงกำหนด รวมทั้งโรงพยาบาลมีพนักงานขับรถไม่เพียงพอทำให้พนักงานขับรถพยาบาลต้องขับรถส่วนกลางของโรงพยาบาลด้วย ทำให้มีความเหนื่อยล้าจากการนอนไม่พอ อาจเกิดความเสี่ยงความรุนแรงจากอุบัติเหตุได้ นอกจากนี้ พนักงานขับรถพยาบาลมีการเขียนรายงานความเสี่ยง มีการตรวจสอบอุปกรณ์ในรถและเครื่องยนต์ก่อนออกปฏิบัติงาน การขับขี่รถพยาบาลปฏิบัติตามกฎข้อบังคับของกระทรวง 80 กิโลเมตรต่อชั่วโมง ห้ามฝ่าไฟแดงทุกกรณี ซึ่งกฎกระทรวงขัดกับกฎของตำรวจจราจร ซึ่งกฎของตำรวจจราจรกำหนดไว้ เช่น รถฉุกเฉินสามารถใช้ความเร็วเกินกว่ากฎหมายกำหนด รถฉุกเฉินสามารถขับย้อนศรได้ สำหรับของโรงพยาบาล คนไข้ไม่ฉุกเฉินขับรถตามกฎหมายของกระทรวงกำหนด ในกรณีที่คนไข้ฉุกเฉินถึงแก่ชีวิตใช้ความเร็วเกินกว่ากฎหมายกำหนดได้ รถพยาบาลมีการติดตั้งกล้อง และ GPS ทุกคัน

4. การเข้าถึงข้อมูลผลดีและประโยชน์ของการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถพยาบาลฉุกเฉิน

ผลการศึกษา พบว่า พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินมีการเข้าถึงข้อมูลผลดีและประโยชน์ของการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถพยาบาลฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว มีการสื่อสารทาง Line กลุ่มยานยนต์ มีการประชุมกลุ่มย่อยของยานยนต์ กรณีมีเรื่องด่วนเรียกได้ตลอดเวลา รับรู้ข้อมูลผลดีและประโยชน์ของการป้องกันอุบัติเหตุผ่านทาง การอบรม และการประชุมกลุ่มประจำเดือน โซเชียล YouTube, Facebook สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน Line กลุ่มของศูนย์ยานยนต์ กลุ่มอาสาแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งการรู้ข้อมูล จะช่วยให้เตรียมตัวก่อนเดินทาง ระวังระวังในการขับรถมากขึ้น หลีกเลี่ยงจุดเสี่ยง เลี่ยงเส้นทางการจราจรติดขัด ทำให้ส่งผู้ป่วยได้ทันเวลาปลอดภัย และสามารถแนะนำคนอื่นได้ มีเตรียมตัวก่อนเดินทาง ศึกษาเส้นทางที่อันตรายที่เกิดอุบัติเหตุบ่อย

5. แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรในหน่วยงาน
ผลการศึกษาพบว่า พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรในหน่วยงาน ได้แก่ เงินเดือน ค่าตอบแทน การสนับสนุนให้ไปอบรม แต่บางหลักสูตรไม่สนับสนุนค่าอบรมต้องจ่ายเงินเอง แต่สิ่งที่พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินต้องการได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือเพิ่ม ได้แก่

1) พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินไม่เพียงพอควรมีการรับสมัครเพิ่ม และควรมีการประชุมผู้บริหารของเทศบาล อบต. ผู้อำนวยการหน่วย EMS ทั้งหมดมาประชุมรับนโยบายและกำหนดแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน เช่น การขอสนับสนุนพนักงานขับรถจากหน่วยงานอื่น ได้แก่ อาสา/มูลนิธิ/อบต. เทศบาล มาช่วยขับรถรับส่งผู้ป่วย ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดออกระเบียบการเข้าช่วยเหลือผู้ป่วยว่า case ไหน อบรม. ทำได้ และ case ไหนกู้ภัยทำได้

2) เพื่อเป็นสวัสดิการพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินควรมีการบรรจุเป็นข้าราชการหรือลูกจ้างประจำ (เดิมมีลูกจ้างประจำแต่เมื่อเกษียณยุบไป) เนื่องจากมีสวัสดิการ

รักษาพยาบาลทั้งครอบครัว ทำให้มีแรงสนับสนุนในการทำงานที่มีความเสี่ยงต่อไป

3) ควรมีค่าตอบแทนเสี่ยงภัย เนื่องจากในการขับรถมีความเสี่ยงอยู่ตลอดเวลาที่ขับรถรับส่งผู้ป่วย

4) ควรสนับสนุนชุดปฏิบัติการ(ชุดสีขาว) เนื่องจากต้องซื้อเองราคาสูงแต่จำเป็นต้องใช้

5) เสนอให้สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการอบรม EMTB และช่วยสนับสนุนการสอบใบขับขี่ที่ชีพ

6) รถพยาบาลฉุกเฉินบางคันอยู่ในสภาพเก่าหากยังใช้อยู่ควรมีการตรวจสอบสภาพรถอย่างต่อเนื่อง และกำหนดอายุการใช้งานของรถพยาบาลตามกฎหมายกำหนด รถส่วนกลางและรถพยาบาลฉุกเฉินควรมีประกันชั้นหนึ่งทุกคัน เมื่อเกิดอุบัติเหตุถ้าเป็นฝ่ายผิดพนักงานขับรถต้องจ่ายเงินเอง ทำให้ครอบครัวได้รับความเดือดร้อน

7) อุปกรณ์ที่ใช้ในรถพยาบาลฉุกเฉินบางคันไม่พร้อมใช้งาน ชำรุด การส่งซ่อมล่าช้า

6. พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน

ผลการศึกษาพบว่า พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินมีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินในระดับดี ปฏิบัติตามกฎหมายของกระทรวงกำหนด ถ้าปฏิบัติผิดกฎต้องเขียนรายงาน เวลา งานไม่ให้ดื่มสุราเลย สูบบุหรี่มีบ้าง แต่ตอนขับรถไม่ได้สูบบุหรี่ บาง รพ.ตรวจระดับแอลกอฮอล์ก่อนเข้างานทุกเช้า มีพฤติกรรมการขับรถพยาบาลอย่างปลอดภัย ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุ ได้รับการอบรมทุกคน ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ กฎหมาย การใช้ความเร็วในการขับรถขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของผู้ป่วย สามารถประเมินผู้ป่วยได้ว่าจะขับที่รถด้วยความเร็วเท่าไร

วิจารณ์

ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

จากการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า โดยภาพรวมพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถพยาบาลฉุกเฉินอยู่ระดับดี ร้อยละ 99.2 รองลงมาระดับปานกลาง

ร้อยละ 0.8 อาจเป็นเพราะพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน มีพฤติกรรมการปฏิบัติทุกครั้งเกี่ยวกับความปลอดภัยในการเตรียมความพร้อมก่อนออกปฏิบัติงานและขณะออกปฏิบัติงาน รวมทั้งการที่พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินมีความรู้ในภาพรวม ร้อยละ 68.6 และมีทัศนคติต่อการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถพยาบาลฉุกเฉิน ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 80.5 ส่งผลให้พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขีรถพยาบาลฉุกเฉินของพนักงานขับรถพยาบาลอยู่ในระดับดี อธิบายได้ว่า พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินส่วนใหญ่ได้รับอบรมเกี่ยวกับหลักสูตรการป้องกันอุบัติเหตุจราจร ร้อยละ 67.8 และส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขีรถพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนภาพร ยอ-พระกลิ่น และศิริพร นุชสำเนียง⁽⁷⁾ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยความเชื่อต่อการขับขีปลอดภัยกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการขับขีปลอดภัยของพนักงานขับรถประจำโรงพยาบาลชุมชนมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

ส่วนปัจจัยที่สามารถคาดการณ์ายพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขีรถพยาบาลฉุกเฉินจังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งการศึกษาพบว่า ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม สามารถคาดการณ์ายพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขีรถพยาบาลฉุกเฉินจังหวัดสมุทรปราการ อธิบายได้ว่า การที่พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เช่น การสนับสนุนด้านทรัพยากร อุปกรณ์ เครื่องมือ บุคลากร และงบประมาณ มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการขับรถพยาบาลฉุกเฉินของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน ทำให้พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินมีความพร้อมในการปฏิบัติงานทั้งก่อนขับรถพยาบาลฉุกเฉินและขณะขับรถพยาบาลฉุกเฉิน ป้องกันความเสี่ยง ความรุนแรงที่อาจเกิดจากการขับรถพยาบาลฉุกเฉินและป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้ สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของรัตติยากร ถีอวัน และสมคิด ปราบภัย⁽⁸⁾ ซึ่งพบว่า ปัจจัยเสี่ยงต่ออุบัติเหตุเกิดจากการขาดพฤติกรรมการความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์

ฉุกเฉินเป็นสำคัญ โดยพนักงานขับรถพยาบาลมีสภาพร่างกายอ่อนเพลีย ขับรถด้วยความเร็วมาก กว่า 80 กิโลเมตรต่อชั่วโมง และฝ่าสัญญาณจราจร

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

ประเด็นความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับรถพยาบาลฉุกเฉินจะเห็นว่า พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินโดยส่วนใหญ่มีความรู้และมีประสบการณ์ในการขับรถความรู้ในการป้องกันอุบัติเหตุและโอกาสในการเรียนรู้ถึงข้อกำหนดและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการขับรถพยาบาลฉุกเฉิน เช่น การอบรมหลักสูตรเกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับรถพยาบาลฉุกเฉินต่างๆ มีการเรียนรู้ขณะปฏิบัติงานจากผู้มีประสบการณ์มาก่อน พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินซึ่งรวมทั้งพนักงานขับรถกู้ชีพและพนักงานขับรถส่วนกลางและพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินที่ขับเป็นครั้งคราวส่วนใหญ่ได้รับการอบรมหลักสูตรพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน ร้อยละ 67.8 มีเพียงพนักงานขับรถใหม่ที่เข้ามาทำงานในช่วง 1-2 ปี ยังไม่ได้รับการอบรมในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยในการขับรถพยาบาลฉุกเฉินประกอบกับพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินมีประสบการณ์ในการขับรถพยาบาลฉุกเฉินน้อยประสบการณ์ 1-5 ปี รวมทั้งมีอายุน้อยที่สุด 21 ปี ทั้งที่สถาบันกัมแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติก็ได้กำหนดอายุของผู้ขับขีรถพยาบาลฉุกเฉินไว้ว่าต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 25 ปี ดังนั้นจึงอาจส่งผลต่อความเชื่อมั่นในความสามารถในการขับขีรถพยาบาลของพนักงานขับรถพยาบาลเองและอาจส่งผลต่อความปลอดภัยขณะขับขีรถพยาบาลโดยเฉพาะการใช้ความเร็วในการรับส่งต่อผู้ป่วยให้ทันเวลาซึ่งอาจใช้ความเร็วเกินกำหนด โดยประเด็นข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับการขับรถพยาบาลฉุกเฉินขณะปฏิบัติงาน เช่น การใช้ความเร็วมากกว่า 95 กิโลเมตรต่อชั่วโมงในเขตเทศบาล หรือการใช้ความเร็วมากกว่า 135 กิโลเมตรต่อชั่วโมงนอกเขตเทศบาล รวมทั้งมีพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินที่ไม่เคยผ่านการอบรมหลักสูตรพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินร้อยละ 32.2 อาจเกิดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุขึ้นได้ จึงควร

สนับสนุนให้มีการส่งพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่เข้าอบรมในหลักสูตรที่จำเป็นสำหรับพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินทุกคน การสนับสนุนการให้ความรู้และการฝึกอบรมแก่พนักงานขับรถสามารถช่วยลดการเกิดอุบัติเหตุจราจรในขณะปฏิบัติงานและในการฝึกอบรมพนักงานกู้ชีพหรืออาสาสมัครกู้ชีพ รวมทั้งควรจัดเนื้อหาเกี่ยวกับข้อกำหนดด้านการขับรถพยาบาลฉุกเฉินร่วมไปด้วยเนื่องจากในสภาพความเป็นจริงแล้วบุคลากรกลุ่มนี้ก็จำเป็นต้องทำหน้าที่ขับรถพยาบาลฉุกเฉินในบางสถานการณ์

ประเด็นทัศนคติต่อการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถพยาบาลฉุกเฉินของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินส่วนใหญ่ พบว่า มีทัศนคติ พบว่า มีทัศนคติที่ดีในการขับรถพยาบาลคำนึงถึงความปลอดภัยทั้งต่อตนเองผู้ป่วยเจ้าหน้าที่ภายในรถและผู้ใช้นคนอื่น ๆ และมีความภูมิใจเต็มใจให้บริการผู้ป่วย โดยในประเด็นการใช้ความเร็วของรถพยาบาลขณะปฏิบัติงาน เช่น การใช้ความเร็วเพื่อเข้าถึงผู้ป่วยให้เร็วที่สุดหรือความเชื่อมั่นในการควบคุมรถเมื่อใช้ความเร็วสูงของตนเองโดยเน้นเรื่องความเร็วในการเข้าถึงผู้ป่วยมากกว่าประเด็นอื่น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเชิงปริมาณที่พบว่า พนักงานขับรถพยาบาลมีความรู้และทัศนคติอยู่ในระดับสูง จึงเห็นว่า การมีความรู้ที่ดีเกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับรถพยาบาลฉุกเฉินและการมีทัศนคติที่ดีต่อความปลอดภัยในการขับรถพยาบาลของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินส่งผลถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยและชีวิตของบุคลากรที่เกี่ยวข้องรวมทั้งผู้ใช้งานพาหนะและผู้ใช้นคนอื่น

ประเด็นการเข้าถึงข้อมูลความเสี่ยงและความรุนแรงในการเกิดอุบัติเหตุและการเข้าถึงข้อมูลผลดีและประโยชน์ในการป้องกันอุบัติเหตุที่ถูกต้องจะช่วยป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการขับรถพยาบาลฉุกเฉินได้ ทั้งนี้การมีใบขับขี่รถกู้ชีพและประสบการณ์ในการขับรถพยาบาลก็เป็นสิ่งสำคัญ ในด้านกฎหมายพบว่า พนักงานขับรถฉุกเฉินมีความเข้าใจผิดในประเด็นเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงให้รถพยาบาลฉุกเฉินซึ่งเมื่อประกอบกับการใช้

ความเร็วที่มากกว่ากำหนดแล้วอาจกระทบถึงผู้ใช้งานพาหนะอื่นบนท้องถนนส่งผลต่อโอกาสในการเกิดอุบัติเหตุจราจรทั้งจากรถพยาบาลเองและผู้ใช้นคนอื่น ๆ

ประเด็นแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรในหน่วยงาน โดยพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินจังหวัดสมุทรปราการ ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรในหน่วยงานในเรื่องต่างๆ ได้แก่ ค่าตอบแทน การสนับสนุนให้ไปอบรม แต่สิ่งที่พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินต้องการได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือมีหลายประเด็น ได้แก่ สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการอบรม Emergency Medical Technician Basic (EMTB) พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินไม่เพียงพอ เมื่อเปิดรับสมัครคนขับรถไม่ค่อนมีคนสมัคร เนื่องจากต้องผ่านใบขับขี่ และเงินเดือนได้น้อย ชุมชนต้องซื้อเองราคาสูง แต่จำเป็นต้องใช้เสนอให้มีการบรรจุเป็นข้าราชการหรือลูกจ้างประจำ เนื่องจากมีสวัสดิการรักษาพยาบาลทั้งครอบครัว ทำให้มีแรงสนับสนุนในการทำงานที่มีความเสี่ยงอยู่ตลอดเวลาที่ขับรถรับส่งผู้ป่วย และจังหวัดควรมีการสนับสนุนการสอบใบขับขี่กู้ชีพ และควรมีค่าตอบแทนเสี่ยงภัย รวมทั้ง รถพยาบาลฉุกเฉินบางคันอยู่ในสภาพเก่าหากยังใช้อยู่ควรมีการตรวจสภาพรถอย่างต่อเนื่อง ควรกำหนดอายุการใช้งานของรถพยาบาลตามกฎหมายกำหนดเพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ รถพยาบาลฉุกเฉินควรมีประกันชั้นหนึ่งทุกคันทั้งรถส่วนกลางและรถพยาบาลฉุกเฉินกรณีเกิดอุบัติเหตุกรณีถ้าเป็นฝ่ายผิดพนักงานขับรถต้องจ่ายเงินเอง และเสนอให้ขอสนับสนุนพนักงานขับรถจากหน่วยงานอื่น ได้แก่ อาสา/มูลนิธิ/อบต. เทศบาล มาช่วยขับรถรับผู้ป่วย กรณีหากมีผู้ป่วยจำนวนมาก

ประเด็นพฤติกรรมกรป้องกันอุบัติเหตุของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินพบว่า มีพฤติกรรมกรป้องกันอุบัติเหตุของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินในระดับดีปฏิบัติตามกฎหมายของกระทรวงกำหนด บางรพ.มีการตรวจระดับแอลกอฮอล์ก่อนเข้างานทุกเช้า รู้กฎระเบียบข้อกฎหมาย ถ้าปฏิบัติผิดกฎระเบียบต้องเขียนรายงานขับรถอย่างปลอดภัย ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุ มีรับผิดชอบ

ชีวิตคนและทรัพย์สินของราชการพลติกรรมของพนักงาน ข้าราชการพยาบาลฉุกเฉิน เช่น ต้องไม่ปฏิบัติงานขณะร่างกายอ่อนเพลียขับรถตามมาตรฐานหลักสูตรการขับรถพยาบาลที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดปฏิบัติตามกฎหมายจราจรและมาตรการของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด เช่น การขับรถโดยใช้ความเร็วไม่เกิน 80 กิโลเมตรต่อชั่วโมงและการคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้ง ควรมีการประเมินอาการผู้ป่วยก่อนออกเดินทางไม่ทำหัตถการขณะรถเคลื่อนที่หากจำเป็นต้องทำหัตถการจะหยุดรถในที่ปลอดภัยและจะถอดเข็มขัดนิรภัยเมื่อรถพยาบาลจอดสนิทเท่านั้นและตรวจสอบการจัดวางอุปกรณ์การแพทย์บนรถพยาบาลให้ถูกที่และเป็นระเบียบซึ่งจะเป็นปัจจัยป้องกันการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาลได้ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกัญญา คำพอ⁽⁹⁾ พบว่าพนักงานขับรถพยาบาลให้ความสำคัญในการเตรียมความพร้อมของรถก่อนใช้งาน มีการคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งที่ขับรถสามารถปฏิบัติตามกฎจราจรทุกครั้งที่ขับรถพยาบาล ร้อยละ 100.0 มีการตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในลมหายใจก่อนปฏิบัติงาน และขับรถพยาบาลด้วยความเร็วไม่เกิน 80 กิโลเมตรต่อชั่วโมง ส่วนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพนักงานขับรถพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุอันเกิดจากการขาดพฤติกรรมความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ฉุกเฉินเป็นสำคัญ

ข้อเสนอแนะในการประยุกต์ใช้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เช่น สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ควรให้ความสำคัญในการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลเรื่อง ความก้าวหน้า ค่าตอบแทนและสวัสดิการให้กับพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน และมีจำนวนที่เพียงพอ ชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม รวมทั้งจัดอบรมในหลักสูตรที่จำเป็นสำหรับพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินให้พนักงานขับรถที่ปฏิบัติงานใหม่ครบ

ทุกคน

2. นำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัด เพื่อสร้างความร่วมมือและเสริมแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถพยาบาลฉุกเฉิน และเสนอให้มีการบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน

3. ควรกำหนดเป็นนโยบายเรื่องความเร็วของรถพยาบาลฉุกเฉิน และวินัยจราจร และหน่วยงานที่รับผิดชอบควรมีการดูแลรถพยาบาลฉุกเฉินและอุปกรณ์ภายในรถให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด และมีการตรวจสอบสภาพรถเป็นประจำทุกปี รวมทั้ง มุ่งเน้นในเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้ปฏิบัติตามกฎหมายและมาตรการที่กระทรวง-สาธารณสุขกำหนดอย่างเคร่งครัด เช่น คาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้ง จำกัดความเร็วรถพยาบาลไม่เกิน 80 กิโลเมตรต่อชั่วโมง ห้ามทำหัตถการขณะรถเคลื่อนที่และห้ามฝ่าไฟแดงทุกกรณี ดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงพักผ่อนให้เพียงพอต้องไม่เป็นผู้ติดสารเสพติดทุกประเภท

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานระบบส่งต่อจังหวัดสมุทรปราการ

เอกสารอ้างอิง

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือมาตรฐานความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล. นนทบุรี : กองวิศวกรรมการแพทย์. 2556.
2. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. คู่มือแนวปฏิบัติการรับรองรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2556.
3. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. รายงานการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาลในประเทศไทย. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ; 2557.
4. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. รายงานสถานการณ์การแพทย์ฉุกเฉินไทย 2559 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 11 ก.ย. 2565]. แหล่งข้อมูล: <http://www.niems.go.th/th/View/>

- DataService.aspx?CatId=1117. 2560.
- กระทรวงสาธารณสุข. หลักสูตรการฝึกอบรมพนักงานขับรถพยาบาล. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [สืบค้นเมื่อ 11 ก.ย. 2565]. แหล่งข้อมูล: http://hss.moph.go.th/fileupload_doc/2014-11-12-14909149.pdf
 - นภัสวรรณ พชรธนาสาร, วิวัฒน์ เอกบูรณะวัฒน์, พชณี คะนิงคิต, มาลินี บุญยรัตพันธุ์. สิ่งคุกคามต่อสุขภาพและอุบัติเหตุจากระหว่างการปฏิบัติงานของคนขับรถปฏิบัติ-การฉุกเฉินในจังหวัดชลบุรี. วารสารควบคุมโรค 2559; 42(4):1304-14. .
 - นภาพร ยอพระกลิ่น, ศิริพร นุชสำเนียง. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยของพนักงานขับรถประจำโรงพยาบาลชุมชนในระบบส่งต่อ (referral system) กรณี-ศึกษา เฉพาะเขตสุขภาพที่ 6. วารสาร มจร พุทธปัญญาปริทรรศน์ 2563;5(3):67-78.
 - รัตติยากร ถิอวัน, สมคิด ปราบภัย. ประสบการณ์อุบัติเหตุและพฤติกรรมความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินกับรถพยาบาล: การวิจัยเชิงคุณภาพ. วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล 2564;37(1):142-55.
 - กัญญา คำพอ. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานขับรถพยาบาลจังหวัดมหาสารคาม. วารสารโร-พยาบาลมหาสารคาม 2562;16(1):44-52.

Abstract: Accident Prevention Behavior from Emergency Ambulance Driving of Emergency Ambulance Drivers in Samut Prakan Province

Non Chindavech, M.D.

Samutprakarn Provincial Public Health Office, Thailand

Journal of Health Science 2023;32(4):606-15.

This research is a mixed methods research with the objective to study the accident prevention behaviors from emergency ambulance driving among emergency ambulance drivers in Samut Prakan province; and identify factors that could predict accident prevention behavior. The samples for quantitative study were 118 emergency ambulance drivers in the province, and the samples for qualitative study were 18 emergency ambulance drivers. Data were collected using questionnaires and interviews. The quantitative data were analyzed using Pearson's correlation coefficient and stepwise multiple regression analysis whereas the qualitative data were analyzed by using content analysis. The results showed that overall accident prevention behaviors among the emergency ambulance drivers (99.2% of them) were at high level. Factors that could predict accident prevention behavior with statistical significance ($p < 0.05$) was social support which could predict behavior to prevent accidents up to 51.7 percent. Thus relevant agencies should give priority to human resource management with regard to the advancement, compensation and welfare for emergency ambulance drivers; and set appropriate working hours for them. In addition, arrangement of training courses is necessary for all new emergency ambulance drivers.

Keywords: accident prevention behavior; emergency ambulance drivers; social support