

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องความรู้ ทศนคติและความคาดหวังของประชาชนในพื้นที่ความ
รับผิดชอบของโรงพยาบาลสามโคกต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey
research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทศนคติและความคาดหวังของประชาชนในพื้นที่
ความรับผิดชอบโรงพยาบาลสามโคก ต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้คือประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบงานบริการ
การแพทย์ฉุกเฉินโรงพยาบาลสามโคก ซึ่งครอบคลุมพื้นที่รวม 4 ตำบล รวม ทั้งสิ้น 11,740 คน
3,815 ครัวเรือน (สำนักงานสาธารณสุข อำเภอสามโคก, 2552)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้วิจัยในครั้งนี้ เป็นตัวแทนของคนในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่
ความรับผิดชอบงานบริการ การแพทย์ฉุกเฉินโรงพยาบาลสามโคก โดยใช้วิธีการหากกลุ่มตัวอย่าง
ตามสัดส่วนประชากรโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างที่อาศัยความน่าจะเป็น (Probability Sampling) และ
ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบมีชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยได้หาขนาดกลุ่มตัวอย่าง
เท่ากับ 425 คน ซึ่งเมื่อดำเนินการเก็บข้อมูลเสร็จสิ้นพบแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์คิดเป็นร้อยละ
4.2 ผู้วิจัยได้ตัดข้อมูลส่วนนั้นออกทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 407 คน ซึ่งจะใช้ในการศึกษาครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือแบบสอบถาม (Questionnaires) ซึ่งสร้างขึ้นตาม
วัตถุประสงค์และกรอบคิดในการศึกษา ผู้วิจัยได้แบ่งข้อมูลออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่ให้ข้อมูลซึ่งได้แก่เพศ
อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ข้อมูลทั่วไปของครอบครัวและ
ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งมีลักษณะเป็นคำถามแบบปลายปิด
(Close – ended Question) จำนวน 21 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยผู้วิจัย
สร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งครอบคลุมในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้าน
เป้าหมาย ด้านการแจ้งเหตุ ด้านบุคลากร และด้านค่าใช้จ่ายในการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน
จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามด้านทัศนคติต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประชาชนใน
พื้นที่เขตความรับผิดชอบโรงพยาบาลสามโคก โดยผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามขึ้นจากการทบทวน
เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งครอบคลุมในด้านต่างๆ ได้แก่ ทัศนคติต่อเป้าหมาย ทัศนคติต่อ

การแจ้งเหตุ ทักษะคติต่อบุคคลากร ทักษะคติต่อวัสดุและอุปกรณ์ และทักษะคติต่อค่าใช้จ่ายของ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน จำนวน 20 ข้อ แบบสอบถามเป็นแบบลิเคอร์ท (Likert Scale) ชนิด 5 ระดับโดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบ โดยข้อคำถามมีลักษณะ เป็นข้อคำถามเชิงบวก (Positive) จำนวน 10 ข้อและเชิงลบ (Negative) จำนวน 10 ข้อ

การทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้วิจัยได้นำ แบบสอบถามแบบวัดความรู้ ทักษะคติ และความคาดหวังของประชาชนต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ที่ดัดแปลงให้เหมาะสมกับประชาชนในพื้นที่ความรับผิดชอบโรงพยาบาลสามโคก ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 2 ท่าน พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการที่ดูแลรับผิดชอบงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 2 ท่าน และอาจารย์พยาบาลที่มีความ เชี่ยวชาญด้านเครื่องมือวิจัย 1 ท่าน ได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความครอบคลุมตาม วัตถุประสงค์ ความชัดเจนของภาษาที่ใช้ ตลอดจนความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ซึ่งผู้วิจัยนำผล การพิจารณาเครื่องมือมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) ได้ค่าดัชนีความตรงเท่ากับ 0.9 และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้น ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความรู้ ทักษะคติ และความคาดหวังของประชาชนต่อบริการการแพทย์ ฉุกเฉินที่ผ่านการพิจารณาตรวจสอบแก้ไขปรับปรุงจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับ ประชาชนที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างคือประชาชนในพื้นที่หมู่ที่ 2 และหมู่ที่ 4 ของตำบลบ้าน กระแซง จำนวน 30 ราย แบบวัดความรู้ของประชาชนเกี่ยวกับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน คำนวณหา ความเที่ยงโดยใช้วิธีคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson) สูตร KR-20 (Polit & Hungler, 1999) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.89 และแบบวัดทัศนคติของประชาชนต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน คำนวณหาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.94

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมการวิเคราะห์สถิติสำเร็จรูป ได้แก่ วิเคราะห์ข้อมูล ทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยการหาค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (standard deviation) วิเคราะห์ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับบริการการแพทย์ฉุกเฉินและ ทักษะคติต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประชาชนในพื้นที่ความรับผิดชอบโรงพยาบาลสามโคก โดยการหาค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) วิเคราะห์ข้อมูลความคาดหวังต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นประชาชนในพื้นที่ความรับผิดชอบของโรง พยาบาลสามโคกสรุปได้รายละเอียดดังนี้

ข้อมูลทั่วไป

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 407 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 56.51 มีอายุเฉลี่ย 40.77 ปี ได้รับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (หรือเทียบเท่า) คิดเป็นร้อยละ 24.10 มีรายได้อยู่ในช่วง 5,000 – 10,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 42.00

2. ข้อมูลสิ่งอำนวยความสะดวกของครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโทรศัพท์ที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร คิดเป็นร้อยละ 97.30 และโทรศัพท์ที่ใช้ส่วนใหญ่ใช้เป็นโทรศัพท์มือถือ คิดเป็นร้อยละ 49.39 ใช้รถจักรยานยนต์ยานพาหนะในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 39.80

3. ข้อมูลการรักษาเมื่อเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลสามโคก คิดเป็นร้อยละ 45.21 ใช้วิธีการเดินทางโดยรถยนต์ส่วนตัวไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 37.59 รองลงมาจะใช้รถจักรยานยนต์ไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 28.01 ใช้เวลาเดินทางไปโรงพยาบาลสามโคกประมาณ 5 – 15 นาที เฉลี่ย 14.57 นาที และมีสวัสดิการการรักษาพยาบาลเป็นบัตรทอง คิดเป็นร้อยละ 44.96

4. ข้อมูลการรู้จักบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รู้จักหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 58.50 และรู้จักจากโปสเตอร์/ป้าย คิดเป็นร้อยละ 34.00 รองลงมาจะรู้จักหน่วยบริการระบบการแพทย์ฉุกเฉินจากหอกระจายข่าว และเพื่อนบ้าน คิดเป็นร้อยละ 22.00

5. ข้อมูลด้านการใช้บริการ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยใช้บริการจากหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 86.00 สำหรับข้อมูลผู้ที่เคยใช้บริการระบบการแพทย์ฉุกเฉินส่วนใหญ่ใน 1 ปี ที่ผ่านมาเคยใช้บริการเป็นจำนวน 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 63.00 โดยจะติดต่อกับหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วยวิธีโทร 1669 คิดเป็นร้อยละ 63.00 และเหตุผลที่ใช้บริการส่วนใหญ่ใช้บริการเนื่องจากเกิดการป่วยด้วยโรคเฉียบพลันที่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 42.00

6. ด้านข้อมูลการประชาสัมพันธ์หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (จากกลุ่มผู้เคยใช้บริการ) ส่วนใหญ่ไม่เคยแนะนำให้ผู้อื่นใช้บริการคิดเป็นร้อยละ 78.00 เนื่องจากผู้ใช้บริการประสบปัญหาการรอคอยรถจากหน่วยบริการนาน ด้านการประชาสัมพันธ์ในชุมชน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่แจ้งว่าในชุมชนมีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 71.00 และ การประชาสัมพันธ์ที่ประชาชนคิดว่าดีที่สุดคือการประชาสัมพันธ์โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการได้ข้อมูลเกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 88.70

ความรู้เกี่ยวกับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับบริการการแพทย์ฉุกเฉินพบว่า ความรู้ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้พบว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 70.50 มีความรู้เกี่ยวกับบริการการแพทย์ฉุกเฉินในระดับปานกลาง รองลงมาคือมีความรู้เกี่ยวกับบริการการแพทย์ฉุกเฉินในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 24.60 และมีความรู้เกี่ยวกับบริการการแพทย์ฉุกเฉินในระดับควรปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 4.90

เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประชาชนในพื้นที่พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 13.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.33 ซึ่งเมื่อแปลค่าคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ระดับความรู้พบว่าประชาชนในพื้นที่ที่มีความรู้ในระดับปานกลางค่อนข้างดี หากพิจารณาตามกลุ่มประชาชนที่รู้จักและไม่รู้จักหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สามารถแบ่งระดับความรู้ของประชาชนเกี่ยวกับบริการการแพทย์ฉุกเฉินออกเป็น 2 ด้าน คือ

1. ความรู้ของประชาชนในพื้นที่ความรับผิดชอบโรงพยาบาลสามโคกที่รู้จักหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินจำแนกตามระดับความรู้พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 13.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.470 ซึ่งเมื่อแปลค่าคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ระดับความรู้พบว่าประชาชนในพื้นที่มีความรู้ในระดับปานกลางค่อนข้างดี

2. ความรู้ของประชาชนในพื้นที่ความรับผิดชอบโรงพยาบาลสามโคกที่ไม่รู้จักหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินจำแนกตามระดับความรู้พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 13.92 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.134 ซึ่งเมื่อแปลค่าคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ระดับความรู้พบว่าประชาชนในพื้นที่มีความรู้ในระดับปานกลางค่อนข้างดี

นอกจากนี้เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการตอบคำถามรายชื่อของกลุ่มตัวอย่างพบว่าความรู้ข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบผิดเป็นจำนวนมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ข้อที่ 13 การให้บริการแต่ละครั้งจะมีแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ กู้ชีพอยู่กับรถพยาบาลทุกครั้ง โดยมีผู้ตอบถูกเพียงร้อยละ 29.00 ข้อที่ 14 อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่อยู่ในรถพยาบาลระดับพื้นฐานมีคุณภาพเทียบเท่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ในห้องฉุกเฉินที่โรงพยาบาล โดยมีผู้ตอบถูกร้อยละ 32.20 และข้อที่ 10 ท่านสามารถแจ้งแก่ทีมกู้ชีพในระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้นำส่งโรงพยาบาลที่ต้องการได้ทุกครั้ง โดยมีผู้ตอบถูกร้อยละ 38.30

เมื่อพิจารณาตามรายชื่อที่ประชาชนตอบผิดเป็นจำนวนมากกว่าร้อยละ 45 จะพบทั้งหมด 6 ข้อ ได้แก่ข้อที่ 8 การแจ้งเหตุควรบอกเฉพาะสถานที่เกิดเหตุเท่านั้นจะได้ไม่เป็นการเสียเวลาในการช่วยเหลือผู้ป่วย ข้อที่ 9 การออกให้บริการของระบบการแพทย์ฉุกเฉินแต่ละระดับ

ขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้ป่วยและผู้แจ้งเหตุ ข้อที่ 10 ท่านสามารถแจ้งแก่ทีมกู้ชีพในระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้นำส่งโรงพยาบาลที่ต้องการได้ทุกครั้ง ข้อที่ 13 ในการให้บริการแต่ละครั้ง จะมีแพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่ กู้ชีพอยู่กับรถพยาบาลทุกครั้ง ข้อที่ 14 อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่อยู่ในรถพยาบาลระดับพื้นฐานมีคุณภาพเทียบเท่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ในห้องฉุกเฉินที่โรงพยาบาล ข้อที่ 15 เมื่อแจ้งเหตุแล้วไม่ต้องทำอะไรกับผู้ป่วย ควรรอเจ้าหน้าที่ของระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

ทัศนคติต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ทัศนคติของประชาชนต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จากการศึกษาพบว่าทัศนคติโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างมีระดับปานกลางและค่อนข้างดี ($\bar{X} = 3.66$, S.D. = 0.529) หากพิจารณาตามกลุ่มประชาชนที่รู้จักและไม่รู้จักหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สามารถแบ่งระดับทัศนคติของประชาชนต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉินออกเป็น 2 ด้าน คือ

1. ทัศนคติของประชาชนในพื้นที่ความรับผิดชอบโรงพยาบาลสามโคกที่รู้จักหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินพบว่า ($\bar{X} = 3.24$, S.D. = 0.408) แปลค่าคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ระดับทัศนคติพบว่าประชาชนในพื้นที่มีทัศนคติในระดับปานกลางค่อนข้างดี

2. ทัศนคติของประชาชนในพื้นที่ความรับผิดชอบโรงพยาบาลสามโคกที่ไม่รู้จักหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินพบว่า ($\bar{X} = 3.15$, S.D. = 0.312) แปลค่าคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ระดับทัศนคติพบว่าประชาชนในพื้นที่มีทัศนคติในระดับปานกลางค่อนข้างดี

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ทัศนคติของประชาชนต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จำแนกตามรายด้าน พบว่าทัศนคติของประชาชนต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉินด้านค่าใช้จ่ายมีคะแนนอยู่ในระดับไม่ดี ซึ่งอาจเป็นเพราะประชาชนคิดว่าในการใช้บริการจากบริการการแพทย์ฉุกเฉินหากมีการชำระค่าใช้จ่ายบ้างอาจทำให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ผลการวิเคราะห์ทัศนคติของประชาชนต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉินจำแนกตามรายด้านอื่นๆ ที่เหลือ พบว่า ด้านเป้าหมายซึ่งประกอบไปด้วยข้อคำถามข้อที่ 1, 3, 4, 5 และ 13 พบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีทัศนคติอยู่ในระดับดี ด้านการแจ้งเหตุซึ่งประกอบไปด้วยข้อคำถามข้อที่ 2, 7, 8, 9, 10 และ 11 พบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ด้านบุคลากรซึ่งประกอบไปด้วยข้อคำถามข้อที่ 6, 12, 14, 15, 16, 17 และ 18 พบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีทัศนคติอยู่ในระดับ ปานกลาง และด้านวัสดุและอุปกรณ์ ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 20 พบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง

ความคาดหวังของประชาชนต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

กลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉินแบ่งเป็นด้านต่างๆ ตามความคาดหวังของประชาชนที่ได้แสดงความคิดเห็นไว้ดังนี้

1. ด้านการบริการ ประชาชนคาดหวังให้มีการเพิ่มช่องทางการแจ้งเหตุให้มากกว่าเดิม กล่าวคืออาจมีหมายเลขโทรศัพท์ที่เพิ่มขึ้นหรือสามารถติดต่อผ่านทางโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ที่เกิดเหตุได้โดยตรงโดยไม่ต้องผ่านศูนย์รับแจ้งเหตุของจังหวัด

2. ด้านบุคลากร ประชาชนคาดหวังให้หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีบุคลากรที่มีความรู้ มีความพร้อมในการปฏิบัติงานและมีความรู้ มีความสามารถในการให้บริการแก่ประชาชนที่เจ็บป่วยฉุกเฉิน

3. ด้านวัสดุและอุปกรณ์ ประชาชนคาดหวังให้ในรถพยาบาลทุกคันมีวัสดุและอุปกรณ์ที่เพียงพอต่อการใช้งาน มีการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อให้สะอาดพร้อมใช้ในทุกวัน

4. ด้านระยะเวลาในการมาถึงจุดเกิดเหตุ ประชาชนมีความคาดหวังให้รถพยาบาลมาให้บริการ ณ จุดเกิดเหตุในระยะเวลาอันรวดเร็วไม่ควรใช้เวลานานเกิน 15 นาทีภายหลังจากการแจ้งเหตุ

ชำนาญกหอสมุด

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเรื่อง ความรู้ ทักษะและความคาดหวังของประชาชนในพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลสามโคกต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มีข้อเสนอแนะ โดยแบ่งออกเป็น 2 ด้าน ดังนี้

1. ต่อดังกล่าว

1.1 ผู้บริหารหรือผู้นำน้องควรนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนหรือปรับปรุงการบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาล

1.2 ควรมีนโยบายเรื่องความร่วมมือของชุมชนโดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ และสร้างทัศนคติของประชาชนในด้านบวกต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ทั้ง 2 ด้าน ดังนี้

1.2.1 ด้านความรู้ของประชาชนเกี่ยวกับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ควรมีการปรับปรุงพัฒนาในเรื่องข้อมูลข่าวสารและความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลสามโคกที่เป็นหน่วยงานรับผิดชอบควรมีการจัดการประชาสัมพันธ์ให้กับประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้ได้รับทราบข้อมูลที่ถูกต้องของบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เน้นให้เจ้าหน้าที่เป็นผู้ออกให้ข้อมูลข่าวสารด้านบริการการแพทย์ฉุกเฉินแก่ประชาชน ซึ่งจะตรงกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่มากที่สุด นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลสามโคกอาจเพิ่มการประชาสัมพันธ์งานบริการการแพทย์ฉุกเฉินในชุมชนในช่องทางอื่นๆ เช่น อาจใช้การประชาสัมพันธ์ด้วยหอกระจายข่าวจัดทำป้าย/โปสเตอร์ตามผลของข้อมูลการวิจัยที่ประชาชนในพื้นที่ต้องการให้มีการประชาสัมพันธ์งานบริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วยโปสเตอร์ร่วมด้วย โดยเนื้อหาของความรู้ที่ให้แก่ประชาชนในพื้นที่ควรเน้นเรื่องของบุคลากรที่ให้บริการในบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การแจ้งเหตุขอใช้บริการอย่างถูกต้องและเหมาะสม ประเภทของผู้ป่วยที่สามารถใช้บริการได้และด้านค่าใช้จ่ายในการใช้บริการที่เน้นย้ำให้ประชาชนรับทราบว่าบริการการแพทย์ฉุกเฉินไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ในการใช้บริการ

1.2.2 ด้านทัศนคติของประชาชนต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จากนโยบายของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติซึ่งมุ่งเน้นให้มีการขยายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินลงสู่ชุมชน ดังนั้นโรงพยาบาลสามโคกซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในพื้นที่จึงควรมีการปรับปรุงการดำเนินงานโดยการเปิดโอกาสให้ประชาชนโดยทั่วไปได้เข้าร่วมในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มีการจัดการสร้างเครือข่ายบริการการแพทย์ฉุกเฉินในชุมชน ในการแจ้งเหตุ การขอความช่วยเหลือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ซึ่งการเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าวจะมีส่วนช่วยให้ประชาชนเกิดความรู้สึกที่ดีต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน นอกจากนี้ควรมีการปรับปรุงแนวทางการ

ปฏิบัติงานของหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินคือ มีการจัดเตรียมความพร้อมทั้งด้านวัสดุและอุปกรณ์ให้มีความสะอาด สภาพพร้อมใช้และเพียงพอต่อการใช้งาน มีการจัดเตรียมรถกู้ชีพให้พร้อมใช้งานประจำอยู่ตลอดเวลา ด้านบุคลากรควรมีการเตรียมอัตรากำลังให้พร้อมในการออกปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ โดยแยกอัตรากำลังทั้งแพทย์ พยาบาล และพนักงานขับรถที่ให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินออกจากอัตรากำลังที่ปฏิบัติงานประจำแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาล

2. ต่อพยาบาล

งานบริการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นงานที่มีการให้บริการแก่ประชาชนตลอด 24 ชั่วโมง ในการออกให้บริการแต่ละครั้งจะมีพยาบาลออกให้บริการทุกครั้ง ดังนั้นพยาบาลจึงควรให้ความสำคัญต่อการพัฒนางานบริการการแพทย์ฉุกเฉินดังนี้

2.1 ควรมีการทบทวนการทำงานในบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยเฉพาะในเรื่องของเวลาและจำนวนบุคลากรให้มีความเหมาะสมและพร้อมในการออกปฏิบัติงาน

2.2 ควรมีการดำเนินการปรับปรุงพัฒนาความรู้และทัศนคติต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยเฉพาะความรู้ด้านที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยตรง ได้แก่ ความรู้ด้านการแจ้งเหตุ ด้านบุคลากร และด้านค่าใช้จ่ายในบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อให้เกิดการใช้บริการอย่างเหมาะสมและเกิดประโยชน์สูงสุด

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นระบบบริการที่ดี เนื่องจากสามารถลดอัตราการเสียชีวิตและความพิการลงได้ แต่เนื่องจากสถานการณ์ปัจจุบันระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทยยังไม่ได้รับการพัฒนาเท่าที่ควรเนื่องจากประชาชนในชุมชนยังขาดการมีส่วนร่วมในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มีทัศนคติในทางลบต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ขาดแคลนวัสดุและอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงาน ดังนั้นเพื่อให้ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ได้อย่างกว้างขวางมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของประชาชน
2. ควรมีการศึกษาในเรื่องของโปรแกรมการให้ความรู้แก่ประชาชนหรืออาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านเกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน